

 보건복지부		보 도 참 고 자 료		
배 포 일		2022. 1. 9. / (총 13매)		
중앙사고수습본부 사회소통팀	팀장	송 영 진	전화	044-202-1711
	담당자	이 영 지		044-202-1714
중앙방역대책본부 위기소통팀	팀장	고 재 영		043-719-7780
	담당자	김 남 혁		043-719-9344

주간 주요 방역지표 동향 분석(1.2~1.8.)

◆ 일일 확진자 수 1주 전 대비 약 1천명 감소, 중증환자도 800명대로 감소

- 일일 평균 확진자 수 2021년 12월 5주 4,644명 → 1월 1주 3,507명, 위중증 환자 2021년 12월 13일 이후 24일 만에 800명대로 감소(1.6.목, 882명) 하는 등 확연한 감소세
- 다만, 여전히 단계적 일상회복 시작 시점(21.11.1) 보다는 위험도가 높은 상황

◆ 반면, 전세계 확진자는 오미크론 확산으로 연일 최고치를 경신하며 폭증

- * 전세계 누적 확진자 3억 돌파(1.7), 전주 대비 주간 확진자 수 71% 증가

◆ 중증 병상 가동률도 50%대로 회복되어 안정적 관리 중

- 1주전 대비 전국의 중증, 준중증, 전담병원 병상 가동률 10%p 이상 하락
- * 12월5주→1월1주 : (중증) 71.9%→56.9% (준중증) 59.4%→45.2% (감염병 전담병원) 54.5% → 40.0%
- 병상 대기 환자도 2021년 12월 29일 이후 계속 0명

◆ 3차 접종 및 청소년 접종 지속 증가

- 3차 접종자 수 2천 만 명 넘어, 특히 60세 이상은 인구 대비 80% 돌파
- 13~18세 청소년 1차 접종률도 77.1% 기록

◆ 먹는 치료제, 1월 5일 40만 명분 계약 체결(화이자社), 1월 중순 국내 도착 예정

- 신속한 도입에 이어 의료 현장에서도 빠르게 활용될 수 있도록 세부 방안 준비 중

1 일일 확진자 수 및 중증환자 지난 주 대비 감소 추세

- 1월 1주(1.2~1.8, 0시 기준) 코로나19 국내 발생 신규환자는,
 - 일일 평균 확진자 수 3,682명(국내발생 3,507명)으로 1주 전(12월 5주) 4,745명(국내발생 4,644명) 대비 약 1천 명 감소하였다.
 - 재원 중인 위중증 환자도 2021년 12월 13일 이후 24일 만에 8백 명대로 감소(1.6.목, 882명) 하는 등 확연한 감소세를 보이고 있다.
 - * 일평균 확진자 수 : 12월 5주 4,644명 → 1월 1주 3,507명
 - * 주별 일평균 재원중 위중증 환자 규모 : 12월 2주 807명 → 12월 3주 945명 → 12월 4주 1,054명 → 12월 5주 1,095명 → 1월 1주(1.2~1.8기준) 932명

< 1월 1주(1.2~1.8.) 발생 현황 >

(단위 : 명)	1.2.(일)	1.3.(월)	1.4.(화)	1.5.(수)	1.6.(목)	1.7.(금)	1.8.(토)
신규 확진자	3,831	3,125	3,022	4,443	4,125	3,716	3,510
국내 확진자	3,681	2,990	2,887	4,233	3,931	3,528	3,300
(60세 이상) %	676 18.4	522 17.5	489 16.9	709 16.7	613 15.6	533 15.1	536 16.2
	934 25.4	845 28.3	726 25.1	1,011 23.9	1,009 25.7	843 23.9	755 22.9
(18세 이하) %							
재원중인위중증환자	1,024	1,015	973	953	882	839	838
입원	450	347	329	526	441	471	406
사망	69	36	51	57	49	45	54
총 검사 건수	304,361	283,868	472,456	449,983	415,082	418,709	408,487

※ 해당일 0시 기준.

- 다만, 오미크론 변이 확산으로 인하여 전 세계 코로나19 확진자는 급격하게 증가하는 상황이다.
 - 12.27.~1.1. 1주간 전 세계 코로나19 확진자 신규발생은 952만 명 (WHO 기준)으로 전 주 대비 71% 증가하는 급격한 확산세를 보였다.
 - * (52주) 확진 9,520,488명(+70.9%), 사망 41,178명(-9.6%)

- 미국은 일일 확진자 발생 규모가 역대 최대(553,548명)를 기록하였고, 0~17세에서 입원자 수가 전 주 대비 11.4% 증가하며 전 연령대 중 최대 규모를 보였다. 주간 오미크론 변이 점유율은 95.4%로 보고되었다.

* 미국: (52주) 확진 2,556,690명(+91.8%), 사망 8,004명(-22.1%)

* 주간 오미크론 점유율(12월~): 0.6% → 8.0% → 37.9% → 77.0% → 95.4%

- 영국은 3주 연속 주간 확진자 발생 규모가 역대 기록을 넘어섰고, 2021년 12월 30일 기준 오미크론 변이 점유율이 95.6%로 보고되었다. 프랑스 역시 4주 연속으로 주간 확진자 발생 규모가 역대 기록을 넘어섰고, 오미크론 변이 점유율이 62.4%를 차지하였다.

* 영국: (52주) 확진 1,104,316명(+50.8%), 사망 911명(+30.7%)

* 프랑스: (52주) 확진 1,093,162명(+116.7%), 사망 1,285명(+16.5%)

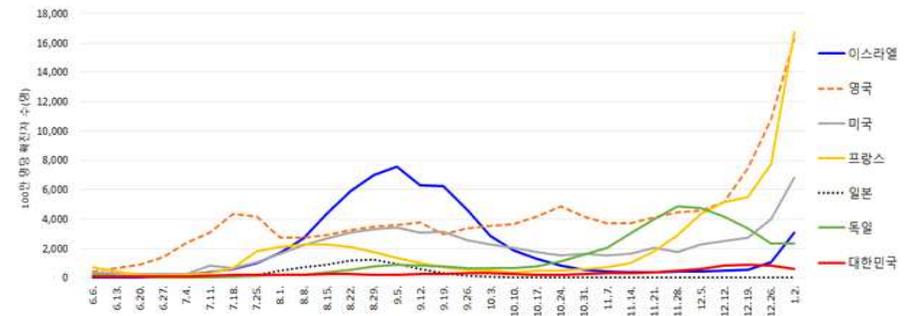
- 일본의 경우 5주 연속 확진자 발생이 증가하였고, 지역사회에 오미크론 변이 감염이 처음 보고(21.12.22.) 된 이후 오미크론 감염자가 증가하여 누적 1,000명 이상 발생하였다.

* 일본: (52주) 확진 2,777명(+59.8%), 사망 6명(-25.0%)

○ 국내에서도 다른 나라와 마찬가지로 오미크론이 확산되고 있고 확진자 발생 규모, 병상 가동률 등 주요 방역지표들은 여전히 일상회복 시작(21.11.1.~) 보다는 높은 상황이기 때문에 방역수칙 준수가 무엇보다 중요한 시기라 할 수 있다.

- 더욱이 현재의 유의미한 확진자 발생 규모 감소세를 지속하기 위해서는 적극적인 예방접종 참여와 함께 마스크 착용·개인 거리 유지·수시 환기 및 소독 등 방역수칙 준수가 필요하다.

<주요 7개국 주간 확진자 수(인구 100만 명당) 변화(21.6.6.~22.1.2, WHO)>



<7개국 발생 및 예방접종 현황(22.1.3. 기준, WHO, our world in data)>

구분	누적 발생(명)		인구100만 명당 누적발생(명)		인구100만 명당 최근 7일간 발생(21.12.27.~22.1.2.)		예방접종률(%) (22.1.2.)	
	확진자 수	사망자 수	확진자 수	사망자 수 (치명률)	확진자 수	사망자 수	회 이상	접종 완료
미국	54,332,459	817,912	164,146	2,471(1.5%)	6,818	24.2	73.4	61.5
영국	13,116,099	148,778	193,168	2,191(1.1%)	16,264	13.4	76.0	69.6
프랑스	9,931,656	121,259	152,093	1,857(1.2%)	16,745	19.7	78.3	73.4
독일	7,189,329	112,155	85,792	1,338(1.6%)	2,362	21.4	73.6	70.6
일본	1,734,292	18,393	13,710	145(1.1%)	22	<0.1	79.7	78.3
이스라엘	1,390,778	8,245	159,860	948(0.6%)	3,092	0.3	70.8	63.8
한국	639,078	5,694	12,331	110(0.9%)	610	8.7	86.2	82.9

* (예방접종률 기준) 미국 12.30., 일본 12.28.

2 코로나19 치료 병상 현황

- 1월 1주(1.2~1.8, 0시 기준) 코로나19 치료 병상은, 치료 병상은 안정적으로 운영되고 있으며, 병상 수도 지속 확충 중이다.
- 1주전(12.26~1.1)에 비해 총 964병상이 확충*되었고, 전국의 병상(중증, 준중증, 전담병원) 가동률은 10% p 이상 하락**하였다.

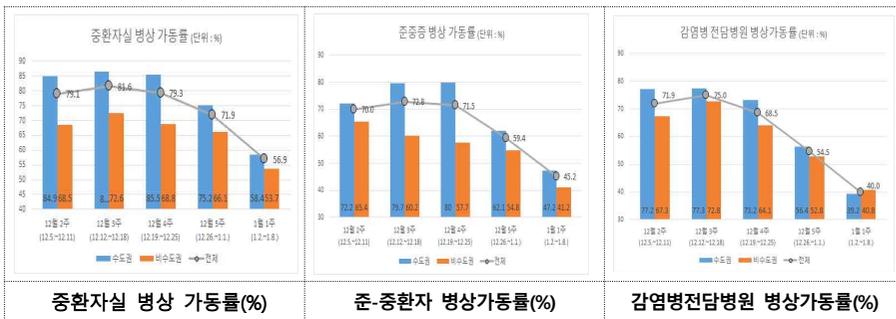
* (1.1.0시) 17,741병상 → (1.8.0시) 18,705병상

** 12월5주→1월1주 : (중증) 71.9%→56.9%, (준중증) 59.4%→45.2%, (감염병 전담병원) 54.5% → 40.0%

< 주간(토~일) 주차별 병상 가동률 현황 > (단위: 개, %)

구분	12월2주 (12.5~12.11)	12월3주 (12.12~12.18)	12월4주 (12.19~12.25)	12월5주 (12.26~1.1)	1월1주 (1.2~1.8)	증감
(중증병상) 중환자실 병상 가동률(%)	79.1	81.6	79.3	71.9	56.9	▼15.0
수도권	84.9	86.5	85.5	75.2	58.4	▼16.8
비수도권	68.5	72.6	68.8	66.1	53.7	▼12.4
(준중증 병상) 준-중환자 병상가동률(%)	70.0	72.8	71.5	59.4	45.2	▼14.2
수도권	72.2	79.7	80.0	62.1	47.2	▼14.9
비수도권	65.4	60.2	57.7	54.8	41.2	▼13.6
(중등증 병상) 감염병전담병원 병상가동률(%)	71.9	75.0	68.5	54.5	40.0	▼14.5
수도권	77.2	77.3	73.2	56.4	39.2	▼17.2
비수도권	67.3	72.8	64.1	52.8	40.8	▼12.0

※ 해당일 0시 기준. , 1월1주 수치 변동 가능성 있음



- 중증 병상 및 감염병 전담병원 병상 가동률은 감소하였고, 특히 중증 병상의 가동률(전국기준)은 1월 8일 기준 50%대 이하로 회복되어 안정적으로 치료가 제공되었다.
- 이처럼 병상 가동 여력이 회복되면서 병상 대기 환자도 2021년 12월 29일 0명으로 해소된 이후 “0”명을 지속 유지 중이다.

< 1월 1주(1.2~1.8,0시 기준) 일일 병상 가동률 현황 >

구분	1.2.(일)	1.3.(월)	1.4.(화)	1.5.(수)	1.6.(목)	1.7.(금)	1.8.(토)
중증 병상	60.9%	62.4%	62.3%	56.5%	54.8%	53.0%	49.1%
수도권	62.3%	63.9%	64.0%	56.3%	56.0%	55.3%	52.0%
비수도권	58.1%	59.3%	58.9%	57.0%	52.2%	48.2%	42.8%
준중증 병상	48.2%	49.6%	47.5%	44.9%	43.3%	41.2%	42.9%
수도권	48.6%	50.0%	50.3%	48.6%	45.9%	43.1%	45.1%
비수도권	47.3%	48.8%	42.3%	37.9%	38.1%	37.1%	38.4%
감염병 전담병원	44.8%	44.5%	41.4%	39.0%	38.2%	37.3%	35.0%
수도권	43.7%	44.5%	41.6%	38.5%	37.1%	36.1%	33.4%
비수도권	45.9%	44.5%	41.2%	39.5%	39.3%	38.4%	36.7%

- 병상확충 현황(1월 9일(0시) 기준)을 단계적 일상회복을 시작한 '21년 11월 1일(0시)의 병상수와 비교하면 다음과 같다.
- 총 7,167개의 병상이 확충되었으며, 세부적으로는 중환자 전담 치료병상(중증병상)이 648개, 준중환자 병상 1,414개, 감염병전담 병원 5,105개다.
- 정부는 병상 확충 성과에 안주하지 않고 하루 1만 명 확진자 발생에 대비한 병상 확충을 지속 추진할 계획이다.

- 이를 위해 1월 내에 병상이 운영되도록 모니터링하고 지자체·개별 병원과의 협의 및 독려를 적극적으로 추진할 예정이며,
- 지자체 확충 목표제를 도입하여 지역별 목표 병상 내에서 여건에 따라 탄력적으로 병상을 확충할 수 있도록 할 계획이다.

< '21.11.1. 이후 병상 확충 규모 > (단위: 개, %)

구분	'21.11.1. (0시)			⇒	'22.1.9. (0시)		
	보유	사용	(가동률)		보유	사용	(가동률)
중증 병상	1,083	489	45.2%		1,731 (+648)	823	47.5%
수도권	667	390	58.5%		1,173	593	50.6%
비수도권	416	99	23.8%		558	230	41.2%
준중증 병상	455	182	60.0%		1,869 (+1,414)	794	42.5%
수도권	276	204	73.9%		1,273	564	44.3%
비수도권	179	69	38.5%		596	230	38.6%
감염병 전담병원	10,056	5,172	51.4%		15,161 (+5,105)	5,140	33.9%
수도권	4,655	3,265	70.1%		7,625	2,415	31.7%
비수도권	5,401	1,907	35.3%		7,536	2,725	36.2%

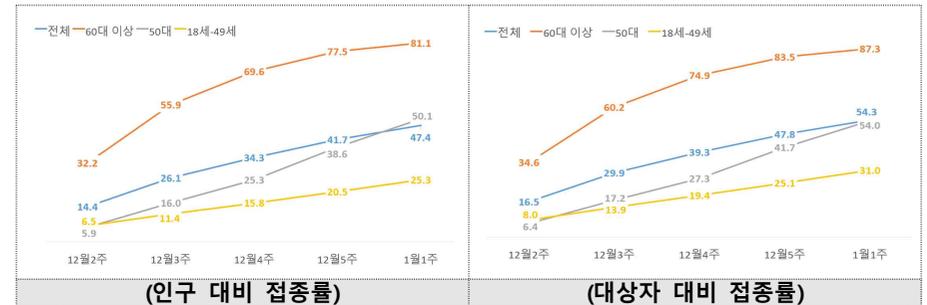
3 3차 접종 및 청소년 접종 지속 증가

□ 1월 1주(12~1.8)주 코로나19 백신 **3차접종자수**는,

- 총 2천만 명을 기록하였으며, 60세 이상 고령층의 인구 대비 접종률도 80%를 넘어섰다. 현재 3차접종자 수는 2,101만 명(18세 이상 인구 대비 47.4%, 19일 0시 기준)으로, 1주간(12~1.8.) 총 253만 건의 신규접종이 이루어졌다.
- 1월 말을 기준으로 **접종간격 도래자**(3,869만 명, 이하 “대상자”) 대비 3차 접종률은 54.3%로, 연령별로는 70대가 92.0%로 가장 높았으며, 80대 이상이 91.9%, 60대 83.4%, 50대 54.0%, 18-19세 51.0% 순이었다. (1.9.0시기준)
- 특히, 18~19세 연령층의 경우 고교 3학년 및 대입수험생 등이 먼저 1·2차 접종을 실시하여 대상자 대비 접종률이 50%를 넘었다. (1.9.0시기준)

- 1월부터는 18~59세 청장년층 및 중년층 중 다수가 접종대상에 포함되어 접종간격이 도래한 해당 연령층의 접종률 상승이 예상되며, 예약률까지 포함하면 대상자 대비 53.7%가 접종에 참여하게 된다.
- 중증사망 위험이 높은 60세 이상 고령층의 접종이 두드러져, 누적 3차 접종 건수는 1,114만 건을 기록하고 있으며, 접종률은 인구 대비 81.1%, 대상자 대비 87.3%로 매우 높게 나타났다. 예약률까지 포함하면, 인구 대비 83.3%, 대상자 대비 89.7%의 접종률을 보인다.(1.9.0시기준)

【주차별 인구 및 대상자 대비 3차접종률(1.9. 0시 기준)】



□ 1월 1주(12~1.8)주 13-18세(‘21년 기준 12-17세) **청소년의 접종률**은,

- 지속적으로 증가하여, 1차 접종률은 77.1%, 2차 접종률은 58.5%를 기록하고 있으며, 접종 간격이 도래함에 따라 2차접종률도 순조롭게 상승 중이다.(1.9.0시기준)
- 특히, 13-15세의 접종률이 올라감에 따라 13-18세 청소년 전체 접종률의 증가에 기여했으며 1차 접종률 67.6%, 2차 접종률 44.6%로 16-18세에 비해서는 낮으나, 꾸준히 접종률이 높아지고 있다.(1.9.0시기준)

【13-18세 청소년 접종 현황(1.9. 0시 기준)】

(단위 : 명, %)

구분	인구(A)*	접종자 현황		접종률	
		1차접종(B)	2차접종(C)	1차접종(B/A)	2차접종(C/A)
소계(a=b+c)	2,768,101	2,134,527	1,620,119	77.1	58.5
16-18세(소계)(b)	1,356,735	1,181,009	990,922	87.0	73.0
18세(2004년)	472,480	425,934	378,570	90.1	80.1
17세(2005년)	435,253	377,771	313,214	86.8	72.0
16세(2006년)	449,002	377,304	299,138	84.0	66.6
13-15세(소계)(c)	1,411,366	953,518	629,197	67.6	44.6
15세(2007년)	495,232	373,793	247,457	75.5	50.0
14세(2008년)	468,357	332,528	232,599	71.0	49.7
13세(2009년)	447,777	247,197	149,141	55.2	33.3

* '21.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준(거주불명자, 재외국민 제외)
 ※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

- (미접종자 접종) 18세 이상의 1차 접종률이 96%를 넘어 매우 높은 수준이나, 아직까지 접종에 참여하지 않으신 미접종자의 접종 참여도 꾸준히 유지되고 있다.
- 1월 1주차(1.2~1.8.)에는 전주 대비 접종 건수가 감소하였으나, 여전히 약 10만 명이 1차 접종에 참여하여, 접종률이 소폭 증가(95.6% → 96.2%)하였다.

4 경구용 치료제 도입 추진 상황

- 1월 5일, 정부는 한국 화이자사와 40만 명분의 경구용 치료제, 파스로비드의 추가 구매 계약을 체결하였다.
- 이로써, 총 100만 4천 명 분의 경구용 치료제 선구매 계약이 체결 되었으며, 화이자사의 경구용 치료제는 예정대로 1월 중순에 국내에 도입될 예정이다.

- 정부는 경구용 치료제 도입 이후, 의료 현장에서 최대한 빠르고 안전하게 투약할 수 있도록 투약 대상과 공급대상 기관 등 세부적인 기준을 마련 중에 있다.

* 1월 2주(1.10일~14일) 중 '경구용 치료제 도입과 활용방안'에 대해 발표 예정

< 붙임 > 감염병 보도준칙

붙임

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

발생했을 때 정확하고 신속한 정보는 국민의 생명 보호와 안전에 직결되는 만큼 무엇보다 정확한 사실에 근거해 보도해야 한다.

기사나 과장된 기사는 국민들에게 혼란을 야기한다는 점을 명심하고, 감염병을 퇴치하고 피해 확산을 막는데 우리 언론인도 다함께 노력한다. 감염병 관련 기사를 작성할 때는 반드시 전문가의 자문을 구한 뒤 작성하도록 하고, 과도한 보도 경쟁으로 피해자들의 사생활이 침해되지 않도록 최대한 노력한다. 우리 언론인은 감염병 관련 기사가 우리 사회에 미치는 영향력과 사회적 파장이 크다는 점을 이해하고 다음과 같이 원칙을 세워 지켜나가고자 한다.

■ 기본 원칙

1. 감염병 보도의 기본 내용

- 가. 감염병 보도는 해당 병에 취약한 집단을 알려주고, 예방법 및 행동수칙을 우선적, 반복적으로 제공한다.
- 나. 감염병 치료에 필요한 의약품이나 장비 등을 갖춘 의료기관, 보건소 등에 대한 정보를 제공한다.
- 다. 감염병 관련 의학적 용어는 일반인들이 이해하기 쉽게 전달한다.

2. 신종 감염병의 보도

- 가. 발생 원인이나 감염 경로 등이 불확실한 신종 감염병의 보도는 현재 의학적으로 밝혀진 것과 밝혀지지 않은 것을 명확하게 구분하여 전달한다.
- 나. 현재의 불확실한 상황에 대해 의학학 분야 전문가의 의견을 제시하며, 추측, 과장 보도를 하지 않는다.
- 다. 감염병 발생 최초 보도 시 질병관리청을 포함한 보건당국에 사실여부를 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, 병원체 보유자수(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 일반적으로 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 폐닉, 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.”
“은 나라에 사상 최악의 전염병 대재앙을 몰고 온 메르스(중동호흡기질환) 의심환자가 또 발생했다.”
“‘코로나19’에 박살난 지역경제...‘공기업 역할해라’”
- 다. 오인이 우려되는 다른 감염병과의 비교
“야생진드기 에이즈보다 무섭네...물리면 사망위험 커”
“전파력 메르스 ‘1000배’...홍콩독감 유입 땀 대재앙”

■ 권고 사항

- 1. 감염병 발생시, 각 언론사는 특별취재팀을 구성해 감염병에 대한 충분한 사전 교육을 받지 않은 기자들이 무분별하게 현장에 접근하는 일이 없도록 해야 한다.
- 2. 감염병 발생시, 보건당국은 언론인을 포함한 특별대책반(T/F)를 구성해, 관련 정보가 국민들에게 신속하고 정확하게 전달되도록 해야 하고, 위험 지역 접근취체 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

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