		<h1>보 도 참 고 자 료</h1>		
배 포 일	2021. 6. 8. / (총 50매)			
코로나19 예방접종대응추진단 상황총괄팀	팀 장	박 찬 수	전 화	043-719-7010
	담 당 자	이 영 근		043-719-7238
중앙방역대책본부 전략기획팀	팀 장	심 은 혜	전 화	043-719-9367
	담 당 자	정 여 운		043-719-9368

## 코로나19 예방접종 일일 최다 기록(87.5만건)

- 예방접종 시행(2월) 이후 누적 접종건수 1천만 건 돌파 -

### ◆ 60대 이상 48.2% 1차 접종 완료

- 80세 이상 70.6%, 70대 66.0% 1차 접종 완료
- 60대 이상 접종률은 크게 상승할 예정이며, 사망률 감소 기대

### ◆ 예방접종 배지 및 스티커 발급

- 예방접종 참여 인센티브의 일환으로 접종배지 및 스티커 발급
- 65세 이상 접종자의 접종 스티커는 접종 증빙 목적으로 활용

### ◆ 올해 4월 이후 일반음식점·주점 집단감염 증가세

- 1월부터 총 59건(922명) 발생, 시설 내 환기미흡 및 감염원 장시간 체류로 전파 확산, 맞통풍 등 충분한 환기 시 감염위험 감소

### ◆ 변이바이러스 확산에 따른 방역조치 강화

- 주요 변이바이러스 175건 추가 확인, 누적 총 1,738건  
 알파형(α, 영국 변이) 1,471건, 베타형(β, 남아공 변이) 137건, 감마형(γ, 브라질 변이) 5건, 델타형(δ, 인도 변이) 125건

## 1. 60세 이상 예방접종 시행경과

- 코로나19 예방접종 대응 추진단(단장: 정은경 청장)은 지난 2월 코로나19 예방접종을 시작한 이후, 누적 접종건수(1·2차 접종 합계)가 1천만 건을 넘었다고 밝혔다.
- 또한 오늘 0시 기준, 하루 접종건수는 총 87.5만 건(1차 85.6만 건, 2차 2만 건)으로 지난 5월 27일 일일 접종건수 71.6만 건(1차 66.2만 건, 2차 5.5만 건) 보다도 높은 수치를 기록하여 일일 최다 접종건수를 기록하였으며, 1차접종도 845.6만 명으로 800만 명을 초과(인구 대비 접종률 16.5%)했다고 밝혔다.

【코로나19 예방접종 현황(6.8일 0시 기준, 단위: 명, 건)】

구분	전일 누계(A)	신규 접종(B)	누적 접종(A+B)	인구*대비 접종률
접종건수 계	9,880,154	875,498	10,755,652	-
1차 접종	7,600,157	855,642	8,455,799	16.5
접종 완료	2,279,997	19,856	2,299,853	4.5

\* '20.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준 ※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

- 6월 8일까지 1차 접종자 중 60대 이상이 총 633.8만 명으로 대상 인구(1315.4만 명) 대비 48.2%가 1차 접종을 완료하였다.
- 세부 연령대별로 보면, 80세 이상 접종률이 70.6%(225.6만 명 중 159.4만 명 접종), 70대가 66.0%(375.7만 명 중 247.9만 명 접종), 60대가 31.7%(714.1만 명 중 226.5만 명 접종)이다.
- 앞으로 사전예약 및 접종에 동의한 60세 이상 어르신 분들께서 적극적으로 접종에 참여해 주신다면 60대 이상 접종률은 80%를 넘을 것으로 기대된다.

- 어제 발표된 안센, 화이자, 모더나 백신 등의 타 백신 접종 예정자까지 고려하면,
  - 6월 말 이전 상반기 접종목표 1,300만 명, 전 국민 25% 이상 접종은 조기에 달성될 것이며, 중증·사망 최소화에 기여할 것으로 보인다.

## 2. 예방접종 배지 및 스티커

- 추진단은 예방접종 참여 인센티브의 일환으로 접종자에게 배지를 제공한다고 밝혔다.
  - 접종자 배지는 접종자 격려 및 예우 목적이며, 증빙 목적으로는 사용할 수 없다.
  - 질병관리청에서 제작한 디자인안은 아래와 같다.
    - 정부부처 및 지자체에 배포되었으며(6.7), 제작 준비 기간을 거쳐 접종센터, 주민 센터 등을 통해 접종자에게 배포될 예정이다.



- 모바일 전자증명서(COOV 앱) 활용이 어려운 65세 이상 접종자를 대상으로 증빙 목적으로 활용될 접종 증명 스티커도 배포될 예정이다.

- 현재는 예방접종을 받으면 접종센터 등 접종 받은 기관, 온라인으로 종이증명서를 발급받을 수 있고, 전자증명서 앱으로도 증명서 발급이 가능하다.
- 앞으로 65세 이상은 추가로 접종 스티커 발급을 원할 경우 주민센터에 방문하여 본인 확인 후 스티커를 발급 받아 본인 신분증(주민등록증 또는 운전면허증)에 부착하여 사용할 수 있게 된다.
- 접종 증명 스티커에는 신분증과 일치 여부를 확인할 수 있는 이름, 생년월일 등 개인정보와 접종회차, 접종일자 등 접종이력이 담기게 된다.
- 접종스티커는 발행 시스템 기능 개발, 스티커 발급 관련 사항 홍보 및 이용 안내 등\*을 거쳐 6월 말부터 발급될 예정이다.
  - \* 스티커 위·변조 시 「형법」상 문서에 관한 죄(공문서 위·변조, 허위 공문서 작성 등)를 적용하여 최대 10년 이하의 징역형 가능

## 3. 백신 도입 진행 현황

- 백신 도입과 관련하여, 개별 계약된 화이자 백신 65만 회분이 6월 9일(수) 인천공항에 도착한다.
  - 이로써 상반기 도입 예정인 화이자 백신은 총 700만 회분 중 505만 회분이 도입 완료되고, 나머지 195만 회분도 순차적으로 도입 예정이다.

#### 4. 이상반응 신고현황 주간 분석결과 (14주차)

□ 추진단은 코로나19 예방접종 시작 이후 현재까지 신고된 이상반응 의심사례에 대한 주간(14주차, 6.6일 0시 기준) 분석결과를 발표하였다.

○ 전체 예방접종 9,874,668건 중 이상반응은 34,135건(14주 신규 신고 건수 6,790건)이 신고되어 신고율은 0.35%였다,

- 신고 사례 중 94.8%(32,355건)는 근육통, 두통 등 일반 이상반응 사례였으며 나머지 5.2%(1,780건)는 사망(208건), 아나필락시스(257건) 의심 등 중대한 이상반응 사례였다.

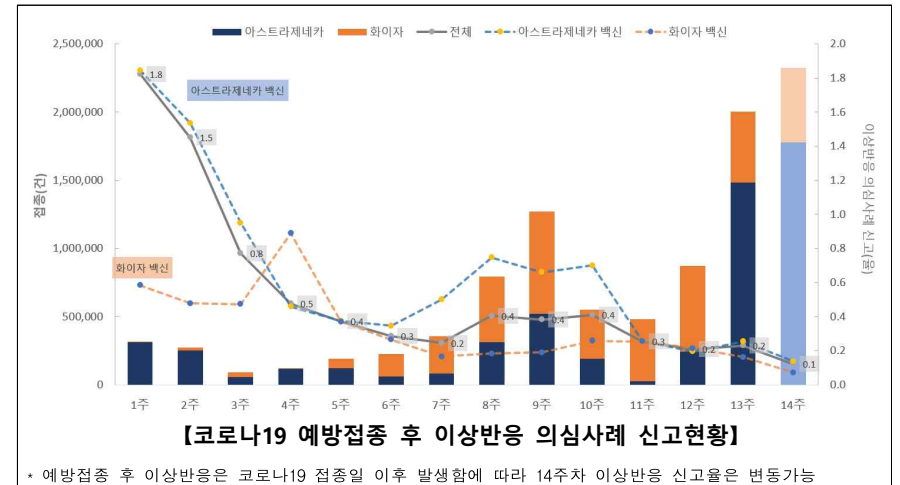
- 신고율은 성별로는 여성(0.4%)이 남성(0.2%)보다 더 높았고, 연령 대로는 18-29세(1.9%)에서 가장 높고, 75세 이상에서 가장 낮았으며(0.17%), 백신 종류별로는 아스트라제네카 백신 0.46%, 화이자 백신 0.2%였다.

- 또한, 예방접종 후 이상반응으로 신고된 사망자 현황(신고당시 기준)은 208명(2.11명/10만 건 접종)이며, 아스트라제네카 72명(1.30명/10만 건 접종), 화이자 136명(3.15명/10만 건 접종)이었다.

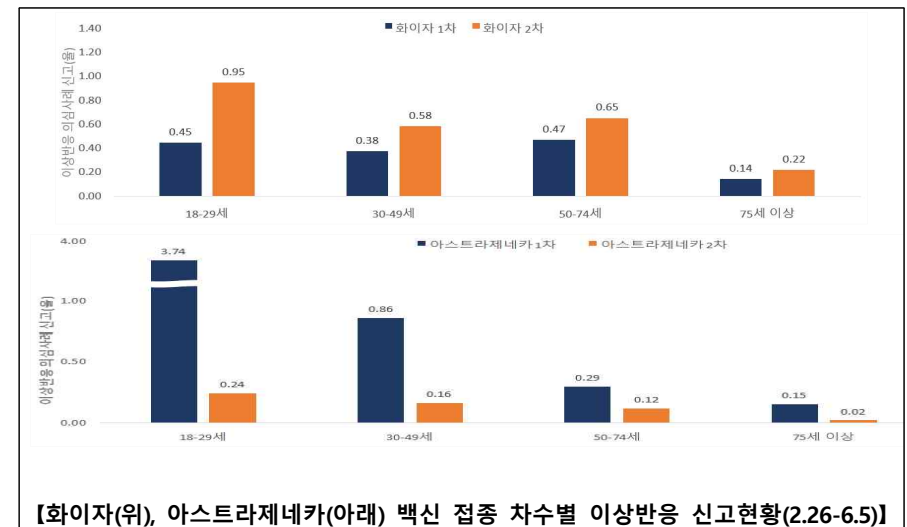
\* 환자 상태가 변경된 사례를 포함한 사망 누계는 280명(아스트라제네카 100명, 화이자 180명)

- 화이자 백신 접종자에서 이상반응 사망신고가 많은 것은 접종 대상자가 75세 이상 어르신, 노인시설 입소자 등 고령층인 것으로 분석된다.

○ 예방접종 후 이상반응 신고율(접종일 기준)은 접종 초기에 비해 점차 낮아지는 추세이다.



○ 백신 접종 차수별 이상반응 신고율은 화이자 백신은 1차보다 2차 접종 후 신고율이 높았고(1차 0.16%, 2차 0.26%), 아스트라제네카는 1차보다 2차 접종 후 신고율이 낮았으며(1차 0.50%, 2차 0.15%), 두 백신 모두 연령이 낮을수록 2차 접종 후 신고율이 높은 양상이었다.



구분		이상반응 신고율(%)				
		전체	18-29세	30-49세	50-74세	75세 이상
화이자	1차	0.16	0.45	0.38	0.47	0.14
	2차	0.26	0.95	0.58	0.65	0.22
아스트라제네카	1차	0.50	3.74	0.86	0.29	0.15
	2차	0.15	0.24	0.16	0.12	0.02

□ 추진단은 코로나19 예방접종 이후 이상반응 대응 방법에 대해 다음과 같이 안내했다.

○ 예방접종 후 이상반응 발생 및 조치를 위하여 모든 접종 완료자는 예방접종 후 15~30분간 접종기관에 머물러 이상반응 발생 여부를 관찰하고, 귀가 후에도 적어도 3시간 이상 주의 깊게 관찰해야 한다.

\* 접종 기관에서 최소 15분 간 관찰하되, 이전에 다른 원인(약, 음식, 주사행위 등)으로 중증 알레르기(예: 아나필락시스) 경험이 있는 경우는 30분 간 관찰

○ 접종 부위는 항상 청결히 유지하고, 동시에 접종 후 최소 3일간은 특별한 관심을 가지고 관찰하며 고열이 있거나 평소와 다른 신체 증상이 나타나면 바로 의사 진료를 받도록 해야 한다.

\* 어르신은 예방접종 후 증상 발생 시 도움을 받을 수 있도록 혼자 있지 않도록 다른 사람이 함께 있는 것을 권고함

○ 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 접종부위 통증이나 부기, 발적 등의 국소반응이나, 발열, 피로감, 두통, 근육통, 메스꺼움·구토 등의 전신반응이 흔히 발생하나, 대부분 수일(2~3일) 내 증상이 사라진다.

- 접종부위 통증이나 부기는 차가운 수건을 접종 부위에 대거나 발열, 두통, 근육통 등은 진통제를 복용하는 것도 도움이 될 수 있다.

- 39도 이상 고열이나 일반적으로 나타나는 이상반응의 증상이 일상생활을 방해하는 정도로 심해지거나 알레르기 반응(두드러기나 발진, 얼굴이나 손 부기) 등의 증상이 나타나면 의료기관을 방문하여 진료를 받아야 하며,

- 만일, 중증 알레르기 반응(아나필락시스)이 나타나면 즉시 119로 연락하거나 가까운 응급실로 내원해야 한다.

○ 한편, 접종 후 다음과 같은 혈소판 감소성 혈전증 의심증상이 나타난 경우 즉시 의료기관의 진료를 받고, 해당 환자를 진료한 의료기관은 신속히 이상반응 신고해야 한다.

**【혈소판감소성 혈전증 의심증상】**

- ① 접종 후 4주 내 호흡곤란, 흉통, 지속적인 복부 통증, 팔다리 부기와 같은 증상이 나타난 경우
- ② 접종 후 심한 또는 2일 이상의 지속적인 두통이 발생하며, 진통제에 반응하지 않거나 조절되지 않는 경우 또는 시야가 흐려지는 경우
- ③ 접종 후 접종부위가 아닌 곳에서 멍이나 출혈이 생긴 경우

□ 추진단은 현재까지 두 차례 코로나19 예방접종 피해보상전문위원회에서 예방접종 후 이상반응으로 치료를 받은 170건에 대해 피해보상을 결정한 바 있으며,

○ 국민들이 더욱 안심하고 예방접종을 받으시도록 6월부터는 피해보상전문위원회를 월 2회 개최\*하여 인과성이 인정되는 피해에 대해서는 보다 신속하게 보상해 드릴 계획이라고 밝혔다.

\* (기존 예방접종) 분기 1회 → (코로나19 예방접종, 5월까지) 월 1회로 확대 → (코로나19 예방접종, 6월부터) 월 2회로 추가 확대

○ 아울러 인과성 근거가 불충분한 중증 환자에 대한 의료비 지원, 긴급복지 지원 및 재난적 의료비 지원 등 기타 복지사업과의 연계 등을 통해서도 촘촘하게 지원해 나가겠다고 밝혔다.



## 5. 예방접종 피해조사반 사례판정 결과분석 (5.30~6.5)

□ 예방접종피해조사반(반장 김중곤 교수)은 사망, 중증 및 아나필락시스 이상반응 신고사례 관련 인과성을 심의한 결과를 안내하였다.

○ 현재까지 15번의 예방접종피해조사반 회의를 통해 사망 및 중증 사례 370건(사망 181건, 중증 189건)과 아나필락시스 의심사례 189건을 심의하였고, 사망의심사례는 인과성 인정이 없었으며, 중증 의심사례는 3건\*에 대해 백신접종 간 인과성 인정하였으며 아나필락시스 의심사례 중 53건에 대해 백신접종 간 인과성을 인정하였다.

\* 뇌정맥동혈전증 진단 1건, 발열 후 경련으로 인한 혈압저하 1건, 혈소판감소성 혈전증 1건

**[코로나19 예방접종 피해조사반 심의현황 총괄(1차~15차), 6.6일 0시 기준]**

구분		사망/중증 <sup>1)</sup>					아나필락시스 <sup>2)</sup> (중증)	
		누계	사망 누계	사망 15차	중증 누계	중증 15차	누계	15차
계		370	181	33	189	29	189(12)	13(2)
심 의 결 과	인과성 인정	3	0	0	3 <sup>3)</sup>	1	53(9)	9(2)
	명확히 인과성 없거나 인정되기 어려움	355	170	31	185	28	136(3)	4(0)
	판정 보류	12	11	2	1	0	0(0)	0(0)

1) 피해조사반 심의 당시를 기준으로 분류함, 재심의 건수 제외

2) 일반 및 중대한 이상반응 포함

□ 6월 4일(금) 제15차 피해조사반 회의에서는 신규사례 62건(사망 33건, 중증 29건)과, 아나필락시스 의심사례 13건을 심의하였다.

○ 신규 사망사례 33건의 평균 연령은 79.4세(범위46-94세)였고 모두 기저질환\*이 있었으며, 접종 받은 백신은 화이자 29명, 아스트라제네카 4명이었다.

\* 고혈압, 당뇨, 치매, 만성폐쇄성폐질환, 협심증 등

- 피해조사반은 사망자의 추정사인에 대해 기저질환의 영향과 예방접종의 영향을 종합적으로 검토한 결과 사망사례 31건은 예방접종과 사망과의 인과성을 인정하기 어려운 것으로 평가하였다.

- 특히 추정사인의 대부분을 차지한 심근경색, 뇌졸중(뇌경색과 뇌출혈) 대동맥류파열 심부전 사례들은 백신접종 보다는 위험요인이 되는 기저질환(고혈압, 고지혈증, 과거력 등) 고령 등에 의해 유발되었을 가능성이 높아 인과성이 인정되지 않았다고 설명하였다.

15차 피해조사반 심의 사례 중 사망사례 추정사인 분포

순환기계질환	급성심근경색 5, 급성심장사 3, 대동맥류파열 2, 뇌졸중 3, 뇌동맥류파열 1, 허혈성심질환 1, 심부전 1, 심부전(유두근파열) 1
호흡기계 질환	폐렴 2
감염성 질환	패혈증 2, 동정맥루 감염에 의한 패혈증 1
기타	급성심근경색/만성폐쇄성폐질환 1, 심부전/심방세동/만성폐쇄성폐질환 1, 급성심근경색/간경화 1, 만성폐쇄성폐질환/심부전 1, 뇌경색/폐암의증 1, 담낭염 1, 위장관출혈 1, 질식/뇌경색 1, 미상 1

### 인과성 불인정 사유

- ① 심의사례의 역학조사, 의무기록 검토결과 다른 원인에 의한 사망 사실이 확인됨
- ② 심의사례에서 확인된 기저질환(고혈압, 당뇨, 고지혈증 등) 및 과거력(심근경색증, 혈전증 치료 등), 현재 전반적인 상태(고령, 요양치료)는 추정사인에 해당하는 심장질환, 뇌(혈관)질환, 호흡기계 및 감염성 질환을 유발할 가능성이 높음
- ③ 코로나19 백신 접종으로 추정사인에 해당하는 심장질환, 뇌(혈관)질환, 패혈증, 폐렴, 위장관계 출혈이 발생한다는 보고는 없음

### 인과성 불인정 사례 세부 사항

○ 인과성이 없는 사례

- (사례1) 기저질환으로 고지혈증이 있는 70대 여성으로 화이자 2차 접종 5일 후 쓰러져 사망한 채 발견됨. 부검에서 뇌동맥류 파열과 뇌출혈이 관찰되어 코로나19 백신 접종보다 뇌동맥류 파열에 의한 사망으로 판단되어 백신 접종과 인과성 없음으로 판정함.

○ 인과성을 인정하기 어려운 사례

- 기저질환으로 고혈압, 당뇨 있는 70대 여성으로 접종 2일 후 핏덩어리 섞인 구토 증상으로 의료기관 입원 치료 중 사망. 의무기록 검토한 결과 새로 확인된 간경화와 급성심근경색에 의한 사망 가능성이 더 큰 것으로 판단되어 백신 접종과 인과성을 인정하기 어려운 것으로 판정함.

- 한편, 보류된 사례 2건은 최종 부검결과를 통해 추정사인을 확인한 뒤에 재논의하기로 결정하였다.

○ 신규 중증 사례 29건의 평균 연령은 78.3세(범위 33-91세)였고, 이 중 26명(89.7%)에서 기저질환\*이 있었고, 접종 후 증상발생까지 평균 소요 기간은 4.5일(범위 0.4시간-19.8일)이었으며, 접종 받은 백신은 화이자 백신 24명, 아스트라제네카 5명이었다.

\* 고혈압, 당뇨, 치매, 고지혈증, 갑상선기능저하증, 전립선비대 등

- 피해조사반은 중증사례 29건의 추정진단명에 대해 기저질환의 영향과 백신 접종의 영향을 종합적으로 검토 한 결과 28건은 코로나19 백신접종과 해당질환과 인과성을 인정하기 어려운 것으로 평가하였고,

\* 추정진단명 : 뇌졸중(10), 급성심근경색(5) 등

- 1건에 대해 인과성을 인정하였으며, 해당 사례는 5월 31일 발표한 아스트라제네카 백신 접종 후 혈소판감소성 혈전증 확정사례다.

15차 피해조사반 심의 사례 중 중증사례 추정진단명 분포	
순환기계 질환	뇌졸중 10, 급성심근경색 5, 심부정맥혈전증 2, 말초동맥폐쇄성질환 1, 폐색전증 1
호흡기계 질환	폐렴 1
기타	밀러피셔증후군 1, 시신경척수염스펙트럼장애/뇌경색/항인지질증후군 1, 뇌전증 1, 실조성신경병증 1, 중추신경계혈관염 1, 뇌출혈/백혈병의증 1, 간질성폐렴/폐색전/폐결핵 1, 급성신부전 1, 혈소판감소성혈전증 1
인과성 불인정 사유	
① 심의사례의 역학조사, 의무기록 검토결과 다른 원인에 의한 질환 발생 사실이 확인됨 ② 심의사례에서 확인된 기저질환(고혈압, 당뇨, 고지혈증 등) 및 과거력(심근경색증, 혈전증 치료 등)으로 인해 추정진단명에 해당하는 심장질환, 뇌(혈관)질환, 순환기계질환, 기타질환을 유발할 가능성이 높음 ③ 코로나19 백신 접종으로 추정진단명에 해당하는 심장질환, 뇌(혈관)질환, 패혈증, 폐렴, 신경계질환, 불안반응이 발생한다는 보고는 없음	
인과성 불인정 사례 세부 사항	
○ 인과성이 없는 사례 예시 - (사례) 기저질환으로 당뇨, 고혈압이 있는 80대로 화이자 접종 당일 호흡곤란, 가슴 답답한 증상으로 입원 치료 중임. 의무기록 검사상 심근경색 확인되어 백신접종과 인과성이 없는 것으로 판정함.	

○ 인과성을 인정하기 어려운 사례 예시  
 - (사례1) 기저질환으로 간경화, 알츠하이머성 치매 있는 80대 화이자 접종 4일 후 좌측 편마비 및 안면마비 증상으로 의료기관 치료 중임. 의료기관 검사 상 뇌경색으로 진단되어 백신접종과 인과성을 인정하기 어려운 경우로 판정함.

○ 또한, 이번 회의에서는 신규 아나필락시스 의심사례 13건 중 9건에 대해 인과성을 인정하였다.

## 6. 일반음식점·주점 관련 집단감염 사례 분석

□ 중앙방역대책본부(본부장: 정은경 청장)는 최근 일반음식점 및 주점 관련 집단감염이 증가함에 따라 위험요인을 평가하고, 종사자 및 이용자들의 각별한 주의가 필요하다고 밝혔다.

○ 일반음식점 및 주점 관련 집단감염은 올해 1월부터 총 59건(922명)\* 발생하였으며, 4월 이후 증가 추세를 보이고 있다(6.7일, 0시 기준).

\* 일반음식점 관련 44건(600명), 주점 관련 15건(322명)

\*\* 1월 3건(30명) → 2월 5건(47명) → 3월 8건(79명) → 4월 23건(461명) → 5월 20건(305명)

○ 대표적인 집단사례(경기 하남시 음식점 관련(총 47명 발생))는 시설 이용자가 최초 확진된 이후 시설 내에서 총 20명(이용자 18명, 종사자 2명)의 확진자가 발생하였다(6.7일, 0시 기준).

- 해당 시설에 대한 공기확산 시뮬레이션\*을 실시한 결과, 불충분한 환기로 인해 감염이 확산되었을 것으로 평가되었으며,

\* 한국건설기술연구원 실내공기품질연구단('21년 5월), 불임4 참조

- 실험결과, 주출입구만 개방했을 때 보다 부출입구까지 개방하였을 때 비말입자 소멸 시간이 40분에서 25분으로 약 15분 단축(38% 감소) 되는 것을 확인할 수 있었다(불임4 참조).

- 중앙방역대책본부는 다중이용시설에서의 환기는 시설 운영자가 할 수 있는 가장 간단한 감염관리 행동 수칙이라며,
  - 시설 관리자와 종사자는 주출입구와 부출입구 등 개폐 가능한 모든 통로를 개방\*하여 충분한 자연환기를 시행해달라고 당부하였다.
  - 식당 등 음식물을 조리하는 다중이용시설에서는 주방 배기팬 등을 지속적으로 가동할 것\*\*을 요청하였다.
  - \* 평소 주출입구와 부출입구 상시 개방·유지 → 실내오염물질 제거 용이, 휴한/혹서기에는 수시로 출입문을 개방하여 맞통풍에 의한 자연환기 시행 권고
  - \*\* 환기 및 공조설비가 설치된 다중이용시설에서는 기계적 환기 상시가동, 환기/공조설비가 미설치된 다중이용시설에서는 자연환기와 함께 주방 배기팬 상시가동 권고
  - 이용자 또한 의심증상이 있을 경우, 다중이용시설 이용을 자제하고, 이용자 간 거리두기, 마스크 착용 등 방역수칙을 반드시 준수해야 한다고 강조하였다.

## 7. 변이바이러스 추가 발생 현황

- 추가로 확인된 코로나19 변이바이러스의 발생상황은 다음과 같다.
  - 중앙방역대책본부는 변이바이러스 감시 강화를 위해 분석을 지속 확대하고 있으며, 최근 1주일간(5.30.~6.5.) 변이바이러스 분석률\*은 14.0%(국내 13.6%, 해외 29.1%) 이다.
  - \* 분석률 = 기간 내 변이바이러스 분석건수 / 기간 내 확진자수

- 총 583건의 코로나19 바이러스 유전자분석이 진행되었고, 175건의 변이바이러스가 추가로 확인되었다.
  - 20년 10월 이후 현재까지 총 10,535건\*을 검사했고 확인된 변이바이러스는 총 1,738건(16.5%)이었다(6.5일 0시 기준).
  - \* 국내감염사례 9,163건, 해외유입사례 1,372건

【 최근 1주(5.30~6.5) 주요 변이바이러스 확인 현황 】

구분	유전자 분석 수	변이바이러스 검출 건수	바이러스 유형			
			알파형 (α, 영국 변이)	베타형 (β, 남아공 변이)	감마형 (γ, 브라질 변이)	델타형 (δ, 인도 변이)
누계 ('20년 10월~)	10,535	1,738 (16.5%)	1,471	137	5	125
24주차 계	583	175 (30.0%)	154	4	-	17
국내감염	549	160 (29.1%)	146	3 <sup>2)</sup>	-	11 <sup>3)</sup>
해외유입 <sup>1)</sup>	34	15 (44.1%)	8	1	-	6

- 1) 알파형(α, 영국 변이): 총 154건(카자흐스탄 3, 미국 2, 아프가니스탄 1, 파키스탄 1, 미국 1, 국내감염 146) / 베타형(β, 남아공 변이): 총 4건(키르기스스탄 1, 국내감염 3) / 델타형(δ, 인도 변이): 총 17건(인도 3, 러시아 1, 싱가포르 1, 중국 1, 국내감염 11)
  - 2) 베타형(β, 남아공 변이) 신규 3건 : 기존 '경기부천시주공보훈센터관리관(4.14~5.15, 총환자수 118명)' 2건 산발사례 1건(충북)
  - 3) 델타형(δ, 인도 변이) 신규 11건 : 기존 '인천남동구 가족/학교 집단사례(5.15~5.28, 총환자수 29명)'에서 6건 '인천중구인천공항공항검역소관리관(4.28~5.12, 총환자수 15명)' 2건 변이 추가 확인, 산발사례 3건(서울 1, 경기 1, 인천 1)
- 추가로 확인된 신규 변이바이러스 확인자 175명의 바이러스 유형별 현황은 알파형(α, 영국 변이) 154명, 베타형(β, 남아프리카공화국 변이) 4명, 델타형(δ, 인도 변이) 17명이고
    - 이 중, 15명은 해외유입사례, 160명은 국내 감염사례였으며, 국내 감염자들의 신고지역은 경기 35건, 경남 20건, 충북 16건 등이었다.
  - 변이바이러스 주요 집단사례는 총 14건\*이 신규로 확인되었고, 모두 알파형(α, 영국 변이) 관련 사례이다.
    - \* 경기, 대구 각 3건, 충북, 광주, 제주 각 2건, 충남, 경북 각 1건 발생
    - 관련 총 환자는 186명(변이확정 24명, 역학적 관련 162명) 이었으며, 집단사례 1건당 평균 발생 규모는 13.3명(역학적 관련 사례 포함)이었다.
    - ※ 국내감염자 신고지역 및 주요변이관련 집단사례 현황 불임5 참고

- 한편, 지난 5월 4일부터 총 16차에 걸쳐 국내 입국한 인도 재외국민은 총 2,717명으로, 현재까지 입국 및 격리단계에서 총 71명(2.6%)이 확진되었으며(6.7일 0시 기준),
  - 변이바이러스 감염 여부 검사 결과, 17명의 델타형( $\delta$ , 인도 변이)이 확인되었다.

## 8. 당부 말씀

- 추진단은 많은 분들의 접종이 진행됨에 따라 안전한 접종이 중요하다고 강조하면서,
  - 모든 접종 대상자는 예방접종 후 15~30분간 접종기관에 머물러 이상반응 발생 여부를 관찰하고, 귀가 후에도 적어도 3시간 이상 주의 깊게 관찰하시는 것과 같이
    - 예방접종 전후 건강 상태를 잘 살펴 안전하게 접종받으시기를 당부하였다.
- 중앙방역대책본부는 수백 명대 유행이 지속되는 가운데, 음식점과 유흥주점, 노래방 등 다중이용시설에서의 집단감염이 늘어나고 있어 지속적인 주의가 필요하다고 밝히면서,
  - 유행 차단을 위해 마스크 착용, 의심증상시 다중이용시설 이용자제 및 즉시 검사받기, 개폐 가능한 모든 통로를 상시 개방하여 주기적인 환기를 실시하는 등의 방역수칙 철저히 준수를 당부하였다.
    - 특히, 예방접종 실시 여부와 관계없이 실내에서는 반드시 마스크를 지속 착용해야 한다고 강조하였다.

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

코로나19 일일 확진자 통계\*(국내/해외발생/사망 구분) 원시자료를 코로나바이러스감염증-19 누리집에서 내려받으실 수 있으며, 누적 시군구 확진자 현황\*\*도 확인할 수 있습니다(매일 10시 업데이트)

\* (일일 확진자 통계) 코로나바이러스감염증-19 누리집(ncov.mohw.go.kr) 메인화면 좌측 > '일일확진자' > 다운로드(화살표선택)  
\*\* (누적 시군구 확진자 현황) 발생동향 > 시도별 발생동향 > 시도 선택 > (우측 하단) 코로나19 누적 시군구 확진자 현황

- <붙임> 1. 코로나19 예방접종 현황
  2. 코로나19 국내 발생 현황
  3. 코로나19 예방접종 후 이상반응 주간분석 결과(14주차)
  4. 비말유사입자를 이용한 공기확산 시뮬레이션 실험
  5. 코로나19 변이바이러스 현황
  6. 코로나19 예방접종 사전예약 방법 안내
  7. 혈소판감소성 혈전증 포스터
  8. 예방접종 후 이상반응에 대한 안내
  9. 코로나19 유증상자 적극 검사 시행 포스터
  10. 「감염병 보도준칙」(2020.4.28.)
- <별첨> 1. 코로나19 예방접종피해 국가보상제도 홍보자료
  2. 2단계 방역조치 요약표('21.5.24.~'21.6.13.)
  3. 1.5단계 방역조치 요약표('21.5.24.~'21.6.13.)
  4. 코로나19 예방접종 국민행동수칙
  5. 마스크 착용 권고 및 의무화 개편 관련 홍보자료(국·영문)
  6. 가족 감염 최소화를 위한 방역수칙
  7. 가족 중 의심환자 발생 시 행동요령 점검표
  8. 새로운 생활 속 거리 두기 수칙 웹포스터 2종
  9. 코로나19 일상적인 소독방법 바로 알기 카드뉴스
  10. 올바른 소독방법 카드뉴스 1, 2, 3편
  11. 코로나19 살균·소독제품 오·남용 방지를 위한 안내 및 주의사항(환경부)
  12. 코로나19 살균·소독제품 안전 사용을 위한 홍보자료 목록(환경부)
  13. 코로나19 예방 손씻기 포스터
  14. 일상 속 유형별 슬기로운 방역생활 포스터 6종



15. 코로나19 고위험군 생활수칙(대응지침 9판 부록5)
16. 마음 가까이 두기 홍보자료
17. 생활 속 거리 두기 실천지침: 마스크 착용
18. 생활 속 거리 두기 실천지침: 환경 소독
19. 생활 속 거리 두기 실천지침: 어르신 및 고위험군
20. 생활 속 거리 두기 실천지침: 건강한 생활 습관
21. 자가격리 대상자 및 가족·동거인 생활수칙
22. <입국자> 코로나19 격리주의 안내[내국인용]
23. 잘못된 마스크 착용법

## 붙임 1 코로나19 예방접종 현황

### 1 예방접종 현황

- (접종실적) 신규 1차 접종자 855,642명, 누적 8,455,799(총인구 대비 접종률 16.5%), 신규 2차 접종자는 19,856명이며, 누적 2,299,853명(총인구 대비 접종률 4.5%)

\* '20.12월 행정안전부 주민등록인구현황(거주자) 기준

(명, %)

구분	접종실적			접종대상자 (D)*	접종률(C/D)	
	전일 누계 (A)	신규 접종 (B)	누적 접종 (C=A+B)			
계	1차	7,600,157	855,642	8,455,799	16,196,546	52.2
	완료	2,279,997	19,856	2,299,853		14.2
AZ	1차	4,952,331	749,228	5,701,559	12,466,321	45.7
	완료	610,500	8,811	619,311		5.0
PF	1차	2,647,826	106,414	2,754,240	3,730,225	73.8
	완료	1,669,497	11,045	1,680,542		45.1

\* 접종기관, 관계부처 등에서 파악한 접종대상군 별 접종인원으로서 사망, 입퇴사(원), 신규 입일 등으로 변동 가능

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

### 2 시도별 접종 현황

(단위 : 명, %)

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	
대상자(A)	16,196,546	3,023,361	1,208,963	755,341	842,302	418,951	421,680	305,838	72,550	3,599,981	589,375	541,031	721,607	676,130	740,581	988,661	1,087,976	202,218	
신규 (B)	1차	855,642	158,574	65,946	34,635	45,278	24,458	21,646	16,788	4,319	194,416	27,233	29,982	37,645	37,664	40,586	47,818	58,152	10,502
	완료	19,856	5,333	1,277	242	710	1,253	866	710	135	2,528	787	293	1,961	243	1,274	460	1,498	286
누계 (C)	1차 (C <sup>1</sup> )	8,455,799	1,500,882	610,662	345,733	424,475	250,298	227,476	147,905	40,585	1,851,482	315,623	305,420	395,362	409,463	458,530	496,111	568,067	107,775
	완료 (C <sup>2</sup> )	2,299,853	372,339	136,775	100,888	107,161	73,493	64,712	37,688	11,075	487,489	86,496	83,878	115,490	117,324	152,143	156,425	168,030	28,447
접종률 (C/A)	1차 (C <sup>1</sup> /A)	52.2	49.6	50.5	45.8	50.4	59.7	53.9	48.4	55.9	51.4	53.6	56.5	54.8	60.6	61.9	50.2	52.2	53.3
	완료 (C <sup>2</sup> /A)	14.2	12.3	11.3	13.4	12.7	17.5	15.3	12.3	15.3	13.5	14.7	15.5	16.0	17.4	20.5	15.8	15.4	14.1

※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임



구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
대상자	724,482	153,234	53,945	28,573	37,794	26,154	16,784	14,112	5,123	167,758	19,284	23,428	28,689	30,703	36,155	30,147	41,315	11,284
접종자	629,558	133,003	47,760	24,886	32,261	20,368	15,611	12,755	4,598	146,941	17,089	19,457	24,594	26,930	30,760	26,942	35,901	9,702
접종률	86.9	86.8	88.5	87.1	85.4	77.9	93.0	90.4	89.8	87.6	88.6	83.1	85.7	87.7	85.1	89.4	86.9	86.0
1차 완료	55.5	51.7	54.0	45.9	56.2	65.8	58.3	56.1	60.7	56.2	55.8	62.0	58.1	64.7	65.7	49.8	54.9	55.9
2차 완료	31.4	35.1	34.5	41.2	29.2	11.7	34.7	34.1	29.1	31.4	32.8	21.5	21.0	23.0	20.4	24.5	32.0	30.1

1) 정신의료기관, 거점전담 및 감염병전담병원까지 포함되어 있으며, 정신의료기관은 정신건강의학과 폐쇄병동 입원환자를 포함함  
 2) 장애인·노숙인, 결핵 및 한센인 거주시설, 교정시설 종사자 등, 3) 특수교육·보건의료인 등  
 4) 장애인·노인방문·보호인력 돌봄종사자, 항공승무원, 5) 필수목적 출국자, 예비명단 접종자, 접종센터대상자 중 AZ 접종 희망자 등  
 ※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

○ 화이자 백신

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
대상자	3,730,225	663,545	261,448	170,495	177,237	88,259	91,438	53,398	15,113	773,193	151,861	134,591	193,446	182,480	211,311	262,176	249,376	50,858
접종자	2,754,240	471,373	181,778	116,965	128,403	71,206	71,473	39,069	12,081	575,114	112,033	107,067	141,692	143,256	167,724	191,664	185,536	37,806
접종률	73.8	71.0	69.5	68.6	72.4	80.7	78.2	73.2	79.9	74.4	73.8	79.5	73.2	78.5	79.4	73.1	74.4	74.3
1차 완료	45.1	41.2	33.3	41.6	42.9	51.1	50.5	49.6	65.0	45.3	44.1	49.0	46.0	48.7	56.7	46.7	48.1	44.1

\* 노인시설 이용·입소자 및 종사자는 아니나 예방접종센터 및 필수목적 출국자에서 추가 접종된 건 수 포함  
 ※ 상기통계자료는 예방접종등록에 따라 변동 가능한 잠정 통계임

**붙임 2** **코로나19 국내 발생 현황**

**1** **성별·연령별 확진자 현황 (6.8. 0시 기준, 145,091명)**

< 확진자 성별, 연령별 발생현황 >			
구분	금일 신규 (%)	확진자누계 (%)	인구10만명당 발생률*
<b>성별</b>	<b>454 (100)</b>	<b>145,091 (100)</b>	<b>279.84</b>
남성	256 (56.39)	72,759 (50.15)	281.33
여성	198 (43.61)	72,332 (49.85)	278.36
<b>연령</b>			
80세 이상	6 (1.32)	5,796 (3.99)	305.18
70-79	10 (2.20)	9,986 (6.88)	276.84
60-69	53 (11.67)	21,874 (15.08)	344.78
50-59	84 (18.50)	26,691 (18.40)	307.96
40-49	83 (18.28)	21,989 (15.16)	262.11
30-39	79 (17.40)	20,043 (13.81)	284.49
20-29	80 (17.62)	21,888 (15.09)	321.58
10-19	34 (7.49)	10,388 (7.16)	210.26
0-9	25 (5.51)	6,436 (4.44)	155.13

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

**2** **사망자 및 위중증 환자 현황 (6.8. 0시 기준)**

< 성별·연령별 사망현황 >				
구분	신규 사망 (%)	사망누계 (%)	치명률(%)	위중증 (%)
<b>성별</b>	<b>1 (100)</b>	<b>1,975 (100)</b>	<b>1.36</b>	<b>149 (100)</b>
남성	0 (0.00)	978 (49.52)	1.34	90 (60.40)
여성	1 (100.00)	997 (50.48)	1.38	59 (39.60)
<b>연령</b>				
80세 이상	1 (100.00)	1,089 (55.14)	18.79	13 (8.72)
70-79	0 (0.00)	558 (28.25)	5.59	51 (34.23)
60-69	0 (0.00)	231 (11.70)	1.06	53 (35.57)
50-59	0 (0.00)	71 (3.59)	0.27	17 (11.41)
40-49	0 (0.00)	15 (0.76)	0.07	7 (4.70)
30-39	0 (0.00)	8 (0.41)	0.04	5 (3.36)
20-29	0 (0.00)	3 (0.15)	0.01	2 (1.34)
10-19	0 (0.00)	0 (0.00)	0.00	1 (0.67)
0-9	0 (0.00)	0 (0.00)	0.00	0 (0.00)

\* 치명률(%) = 사망자수 / 확진자수 × 100  
 \* 위중증 : 고유량(high flow) 산소요법, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 등으로 격리 치료 중인 환자  
 ※ 상기 통계는 모두 후회 역학조사 과정에서 변경될 수 있음

< 위중증 현황 >														
구분	5.26.	5.27.	5.28.	5.29.	5.30.	5.31.	6.1.	6.2.	6.3.	6.4.	6.5.	6.6.	6.7.	6.8.
계	151	154	156	160	150	149	158	151	149	151	151	150	152	149

3 권역별 주요 발생 현황 (6.8. 0시 기준)

(주간: 6.2일~6.8일, 단위: 명)

구분	전국	수도권 (서울, 인천, 경기)	충청권 (대전, 세종, 충남, 충북)	호남권 (광주, 전남, 전북)	경북권 (대구, 경북)	경남권 (부산, 울산, 경남)	강원권 (강원)	제주권 (제주)
6.08일(0시 기준)	435	275	31	12	39	66	5	7
주간 일 평균	593.6	394.7	44.1	19.3	54.7	54.3	11.3	15.1
주간 총 확진자 수	4,155	2,763	309	135	383	380	79	106

<수도권>

구분	6.2.	6.3.	6.4.	6.5.	6.6.	6.7.	6.8.	주간 일 평균	주간 누계
수도권	463	444	419	496	356	310	275	394.7	2,763
서울	256	215	205	274	177	149	139	202.1	1,415
인천	19	22	10	16	22	15	11	16.4	115
경기	188	207	204	206	157	146	125	176.1	1,233

- ▶ (서울 강남구 직장19 관련) 5월 28일 첫 확진자 발생, 19명 추가, 총 20명 누적 확진  
\* (구분) 종사자 19명(지표포함), 가족 1명
- ▶ (경기 수원시 교회 관련) 접촉자 추적관리 중 6명 추가, 총 49명 누적 확진  
\* (구분) 교회관련 21명(지표포함), 주점관련 28명
- ▶ (경기 안성시 농수산물물류센터 관련) 접촉자 추적관리 중 10명 추가, 총 26명 누적 확진  
\* (구분) 종사자 21명(지표포함), 직원 3명, 가족 2명

<충청권>

구분	6.2.	6.3.	6.4.	6.5.	6.6.	6.7.	6.8.	주간 일 평균	주간 누계
충청권	38	34	51	68	48	39	31	44.1	309
대전	23	15	18	31	18	20	22	21.0	147
세종	3	1	3	4	-	-	-	1.6	11
충북	5	5	21	24	17	10	6	12.6	88
충남	7	13	9	9	13	9	3	9.0	63

- ▶ (대전 서구 라이브카페 관련) 접촉자 추적관리 중 11명 추가, 총 36명 누적 확진  
\* (구분) 종사자 8명(지표포함), 이용자 24명, 가족 및 지인 4명
- ▶ (충북 청주시 노래방 관련) 접촉자 추적관리 중 3명 추가, 총 34명 누적 확진  
\* (구분) 종사자 12명(지표포함), 이용자 16명, 지인 4명, 기타 2명

<호남권>

구분	6.2.	6.3.	6.4.	6.5.	6.6.	6.7.	6.8.	주간 일 평균	주간 누계
호남권	25	19	22	36	11	10	12	19.3	135
광주	5	4	7	9	2	4	1	4.6	32
전북	10	12	3	13	-	3	3	6.3	44
전남	10	3	12	14	9	3	8	8.4	59

<경북권>

구분	6.2.	6.3.	6.4.	6.5.	6.6.	6.7.	6.8.	주간 일 평균	주간 누계
경북권	48	84	73	51	54	34	39	54.7	383
대구	39	73	65	41	45	26	33	46.0	322
경북	9	11	8	10	9	8	6	8.7	61

- ▶ (대구 유흥주점 관련) 접촉자 추적관리 중 10명 추가, 총 322명 누적 확진  
\* (구분) 이용자 104명(지표포함), 종사자 79명, 기타 139명
- ▶ (경북 경주시 학교 관련) 접촉자 추적관리 중 2명 추가, 총 7명 누적 확진  
\* (구분) 학생 4명(지표포함), 가족 3명

<경남권>

구분	6.2.	6.3.	6.4.	6.5.	6.6.	6.7.	6.8.	주간 일 평균	주간 누계
경남권	52	63	70	38	45	46	66	54.3	380
부산	19	32	13	13	21	9	15	17.4	122
울산	14	8	14	5	7	10	3	8.7	61
경남	19	23	43	20	17	27	48	28.1	197

- ▶ (부산 금정구 음악학원 관련) 6월 6일 첫 확진자 발생, 11명 추가, 총 12명 누적 확진  
\* (구분) 원생 9명(지표포함), 종사자 2명, 가족 1명
- ▶ (부산 지인여행 관련) 5월 31일 첫 확진자 발생, 9명 추가, 총 10명 누적 확진  
\* (구분) 지인 8명(지표포함), 기타 2명
- ▶ (경남 창원군 외국인식당 관련) 접촉자 추적관리 중 35명 추가, 총 52명 누적 확진  
\* (구분) 종사자 4명(지표포함), 이용자 32명, 지인 1명, 기타 15명

<강원권>

구분	6.2.	6.3.	6.4.	6.5.	6.6.	6.7.	6.8.	주간 일 평균	주간 누계
강원권	14	16	18	14	10	2	5	11.3	79

- ▶ (강원 춘천시 행사대행업 관련) 6월 2일 첫 확진자 발생, 5명 추가, 총 6명 누적 확진  
\* (구분) 종사자 2명(지표포함), 지인 3명, 가족 1명

<제주권>

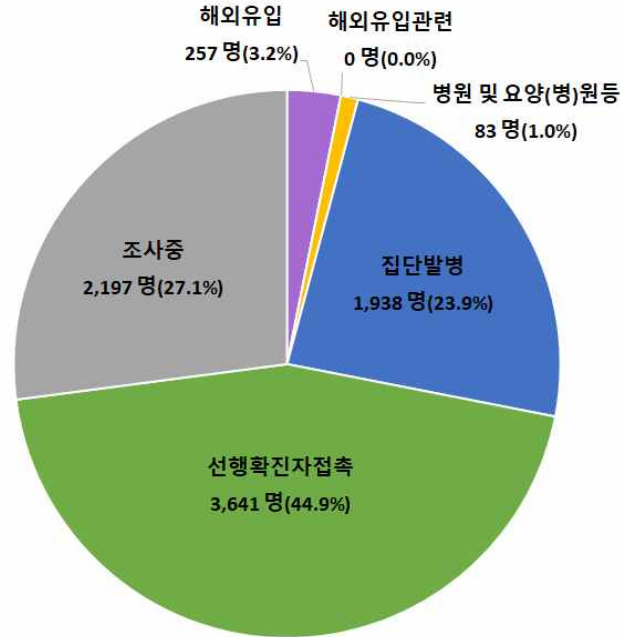
구분	6.2.	6.3.	6.4.	6.5.	6.6.	6.7.	6.8.	주간 일 평균	주간 누계
제주권	14	12	21	22	17	13	7	15.1	106

- ▶ (제주 제주시 직장3 관련) 6월 5일 첫 확진자 발생, 6명 추가, 총 7명 누적 확진  
\* (구분) 종사자 3명(지표포함), 가족 4명



4 최근 2주간 감염경로

< 감염경로 구분('21.5.26일 0시~'21.6.8일 0시까지 신고된 8,116명) >



붙임 3 코로나19 예방접종 후 이상반응 주간 분석 결과 (14주차)

- ◆ 2021년 14주차(6월 6일 0시 기준)까지 코로나19 예방접종 후 이상반응 으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 분석하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 의미하는 것은 아님
  - \* 아스트라제네카 및 화이자 제조사 백신
- ◆ 이상반응 의심사례는 신고 당시 환자 상태를 기준으로 '일반(중대하지 않은 이상반응)'과 '중대한 이상반응(사망, 아나필락시스 의심, 주요 이상반응)'으로 분류함
  - \* 혈소판감소성 혈전증 등 특별관심 이상반응, 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등 포함

I. 코로나19 예방접종 후 이상반응 의심사례 신고 현황

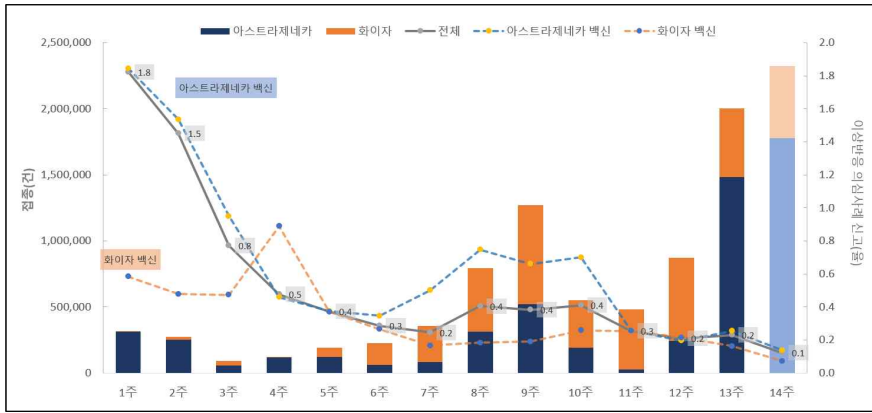
□ 주차별 이상반응 신고 현황(접종일 기준)

- 전체 접종건 대비 이상반응 신고율은 0.35%
- 접종 주차별 이상반응 신고율은 1주차 1.82% 이후 지속 감소 추세

주간	전체			아스트라제네카			화이자		
	예방접종	이상반응 신고	신고율	예방접종	이상반응 신고	신고율	예방접종	이상반응 신고	신고율
계	9,874,668	34,135	0.35	5,558,729	25,672	0.46	4,315,939	8,463	0.20
2.26.-3. 6. (1주)	318,692	5,813	1.82	313,383	5,782	1.85	5,309	31	0.58
3. 7.-3.13. (2주)	273,204	3,965	1.45	251,059	3,859	1.54	22,145	106	0.48
3.14.-3.20. (3주)	89,865	693	0.77	56,199	534	0.95	33,666	159	0.47
3.21.-3.27. (4주)	121,271	578	0.48	116,319	534	0.46	4,952	44	0.89
3.28.-4. 3. (5주)	189,709	707	0.37	122,159	457	0.37	67,550	250	0.37
4. 4.-4.10. (6주)	226,865	649	0.29	59,602	206	0.35	167,263	443	0.26
4.11.-4.17. (7주)	356,484	874	0.25	84,155	421	0.50	272,329	453	0.17
4.18.-4.25. (8주)	792,806	3,212	0.41	312,407	2,335	0.75	480,399	877	0.18
4.26.-5. 1. (9주)	1,268,825	4,857	0.38	519,102	3,431	0.66	749,723	1,426	0.19
5. 2.-5. 8. (10주)	550,491	2,259	0.41	190,937	1,335	0.70	359,554	924	0.26
5. 9.-5.15. (11주)	483,163	1,230	0.25	27,420	70	0.26	455,743	1,160	0.25
5.16.-5.22. (12주)	871,569	1,821	0.21	243,973	478	0.20	627,596	1,343	0.21
5.22.-5.29. (13주)	2,005,706	4,626	0.23	1,481,722	3,772	0.25	523,984	854	0.16
5.30.-6.5. (14주)	2,326,018	2,851	0.12	1,780,292	2,458	0.14	545,726	393	0.07

\* 예방접종일 기준 이상반응 신고 현황을 산출함

\* 예방접종 후 이상반응 발생 및 신고까지의 시간 소모를 고려 14주차 이상반응 신고율은 변동가능



〈그림1. 코로나19 예방접종 후 주차별 이상반응 신고율(2.26.-6.5)〉

\* 예방접종 후 이상반응 발생 및 신고까지의 시간 소요를 고려 14주차 이상반응 신고율은 변동가능

### □ 분류별 이상반응 신고 현황

- 2021년 6월 5일(14주차)까지 코로나19 예방접종 후 이상반응 신고사례는 총 34,135건이었고 이 중 근육통, 두통 등 일반 이상반응 사례(Non-serious adverse event)는 32,355건(94.8%), 사망, 아나필락시스 의심 등 중대한 이상반응 사례(Serious adverse event)는 1,780건(5.2%)임

(단위: 건, %)

구 분	예방접종	전체 이상반응 <sup>a</sup>	일반 이상반응 <sup>b</sup>	중대한 이상반응 <sup>c</sup>					
				소계	사망 <sup>①</sup>	아나필락시스 의심 <sup>②</sup>	주요 이상반응 <sup>③</sup>		
전체	전체	9,874,668	34,135	32,355	1,780	208	257	1,315	
	1차	7,595,072	28,923	27,518	1,405	150	229	1,026	
	2차	2,279,596	5,212	4,837	375	58	28	289	
	아스트라제네카	전체	5,558,729	25,672	24,707	965	72	193	700
		1차	4,948,641	24,731	23,815	916	72	181	663
		2차	610,088	941	892	49	0	12	37
	화이자	전체	4,315,939	8,463	7,648	815	136	64	615
		1차	2,646,431	4,192	3,703	489	78	48	363
		2차	1,669,508	4,271	3,945	326	58	16	252

- a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신 과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
- b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
- c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
  - ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
  - ③ 주요 이상반응 : 특별관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원 생명위중, 영구장애/후유증 등

### □ 성별 이상반응 신고 현황

- 성별 신고율은 남자 0.2%, 여자 0.4%로 여자의 신고율이 높음
- 아스트라제네카 백신 접종 후 신고율은 남자 0.3%, 여자 0.6%, 화이자 백신 접종 후 신고율은 남자 0.16%, 여자 0.22%로 두 백신 모두 여자의 신고율이 높음

(단위: 건, %)

구 분	예방접종	전체 이상반응 <sup>a</sup>	일반 이상반응 <sup>b</sup>	중대한 이상반응 <sup>c</sup>					
				소계	사망 <sup>①</sup>	아나필락시스 의심 <sup>②</sup>	주요 이상반응 <sup>③</sup>		
남자	전체	전체	4,120,444	8,990	8,316	674	109	58	507
		1차	3,277,132	7,448	6,933	515	75	48	392
		2차	843,312	1,542	1,383	159	34	10	115
	아스트라제네카	전체	2,392,417	6,252	5,936	316	34	38	244
		1차	2,212,921	6,090	5,784	306	34	37	235
		2차	179,496	162	152	10	0	1	9
	화이자	전체	1,728,027	2,738	2,380	358	75	20	263
		1차	1,064,211	1,358	1,149	209	41	11	157
		2차	663,816	1,380	1,231	149	34	9	106
여자	전체	전체	5,754,224	25,144	24,038	1,106	99	199	808
		1차	4,317,940	21,474	20,584	890	75	181	634
		2차	1,436,284	3,670	3,454	216	24	18	174
	아스트라제네카	전체	3,166,312	19,419	18,770	649	38	155	456
		1차	2,735,720	18,640	18,030	610	38	144	428
		2차	430,592	779	740	39	0	11	28
	화이자	전체	2,587,912	5,725	5,268	457	61	44	352
		1차	1,582,220	2,834	2,554	280	37	37	206
		2차	1,005,692	2,891	2,714	177	24	7	146

- a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신 과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
- b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
- c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
  - ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
  - ③ 주요 이상반응 : 특별관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원 생명위중, 영구장애/후유증 등

□ 연령별 이상반응 신고 현황

- 연령대별 신고율은 18-29세가 1.9%로 가장 높고 연령이 높을수록 감소
- 30-49세 0.71%, 50-74세 0.29%, 75세 이상 신고율은 0.17%로 75세 이상이 가장 낮음 (단위: 건, %)

구분	예방접종	전체 이상반응 <sup>a</sup>	일반 이상반응 <sup>b</sup>	중대한 이상반응 <sup>c</sup>					
				사망 <sup>①</sup>	아나필락시스 의심 <sup>②</sup>	주요 이상반응 <sup>③</sup>			
18-29세	전체	전체	300,190	5,715	5,627	88	1	41	46
		1차	165,220	5,211	5,131	80	1	38	41
		2차	134,970	504	496	8	0	3	5
	아스트라제네카	전체	245,279	5,342	5,268	74	1	34	39
		1차	135,784	5,080	5,012	68	1	31	36
		2차	109,495	262	256	6	0	3	3
	화이자	전체	54,911	373	359	14	0	7	7
		1차	29,436	131	119	12	0	7	5
		2차	25,475	242	240	2	0	0	2
30-49세	전체	전체	1,353,080	9,630	9,311	319	4	111	204
		1차	1,075,652	8,986	8,690	296	4	107	185
		2차	277,428	644	621	23	0	4	19
	아스트라제네카	전체	1,257,662	9,177	8,872	305	4	99	202
		1차	1,025,861	8,799	8,515	284	4	96	184
		2차	231,801	378	357	21	0	3	18
	화이자	전체	95,418	453	439	14	0	12	2
		1차	49,791	187	175	12	0	11	1
		2차	45,627	266	264	2	0	1	1
50-74세	전체	전체	3,963,335	11,514	10,962	552	38	62	452
		1차	3,648,442	10,846	10,339	507	34	54	419
		2차	314,893	668	623	45	4	8	33
	아스트라제네카	전체	3,843,594	10,848	10,348	500	31	56	413
		1차	3,585,248	10,549	10,070	479	31	51	397
		2차	258,346	299	278	21	0	5	16
	화이자	전체	119,741	666	614	52	7	6	39
		1차	63,194	297	269	28	3	3	22
		2차	56,547	369	345	24	4	3	17
75세 이상	전체	전체	4,258,063	7,276	6,455	821	165	43	613
		1차	2,705,758	3,880	3,358	522	111	30	381
		2차	1,552,305	3,396	3,097	299	54	13	232
	아스트라제네카	전체	212,194	305	219	86	36	4	46
		1차	201,748	303	218	85	36	3	46
		2차	10,446	2	1	1	0	1	0
	화이자	전체	4,045,869	6,971	6,236	735	129	39	567
		1차	2,504,010	3,577	3,140	437	75	27	335
		2차	1,541,859	3,394	3,096	298	54	12	232

- a. 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 신고된 건으로 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신 과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님. 신고 현황 분류는 새로운 정보 추가시 변경 될 수 있음
- b. 일반 이상반응은 예방접종 후 접종부위 발적, 통증, 부기, 근육통, 발열, 두통, 오한 등 흔하게 발생하는 증상을 포함
- c. 중대한 이상반응은 다음의 사례를 포함
  - ① 사망, ② 아나필락시스 의심(아나필락시스양 반응 포함)
  - ③ 주요 이상반응 : 특별관심 이상반응(Adverse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등

□ 백신 접종 차수별 이상반응 신고현황

○ 화이자

- 백신 접종 후 이상반응 신고율은 모든 연령군에서 1차 접종보다 2차 접종 후 신고율이 높았으며, 연령이 낮을수록 신고율이 높은 양상을 보였음

접종차수	이상반응 신고율(%)				
	전체	18-29세	30-49세	50-74세	75세 이상
1차	0.16	0.45	0.38	0.47	0.14
2차	0.26	0.95	0.58	0.65	0.22

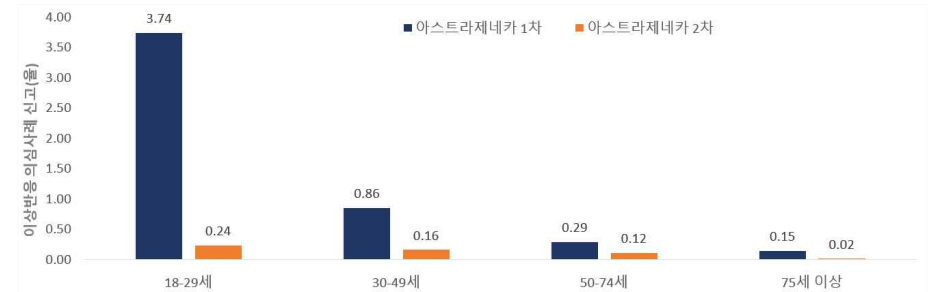


<그림2. 화이자 백신 접종 차수별 이상반응 신고현황(2.26-6.5)>

○ 아스트라제네카

- 백신 접종 후 이상반응 신고율은 모든 연령군에서 2차 접종보다 1차 접종 후 신고율이 높았으며, 연령이 낮을수록 신고율이 높은 양상을 보였음

접종차수	이상반응 신고율(%)				
	전체	18-29세	30-49세	50-74세	75세 이상
1차	0.50	3.74	0.86	0.29	0.15
2차	0.15	0.24	0.16	0.12	0.02



<그림3. 아스트라제네카 백신 접종 차수별 이상반응 신고현황(2.26-6.5)>

## □ 주요 이상반응 신고현황

(단위 : 건, %)

증상 종류	전체	아스트라제네카	화이자
<b>이상반응신고</b>	34,135	25,672	8,463
급성마비	291 (0.85)	139 (0.54)	152 (1.80)
뇌증 혹은 뇌염	123 (0.36)	55 (0.21)	68 (0.80)
경련	87 (0.25)	57 (0.22)	30 (0.35)
길랭-바레 증후군	42 (0.12)	30 (0.12)	12 (0.14)
골염 혹은 골수염	4 (0.01)	1 (0.00)	3 (0.04)
혈소판 감소 자반증	130 (0.38)	92 (0.36)	38 (0.45)
기타	537 (1.57)	294 (1.15)	243 (2.87)

\* 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님

## □ 임상증상별 이상반응 신고 현황

- 다빈도 임상증상은 근육통 41.4%, 두통 30.7%, 발열 28.4% 순
- 아스트라제네카 백신 접종 후 주요 임상증상은 근육통 46.3%, 두통 34.0%, 발열 33.3%, 순, 화이자 백신 접종 후 임상증상은 근육통 26.5%, 어지러움 24.2%, 두통 20.5%로 두 백신 모두 근육통이 가장 많았음

(단위: 건, %)

순위	전체		아스트라제네카		화이자	
	이상반응신고	34,135	이상반응신고	25,672	이상반응신고	8,463
1	근육통	14,133 (41.4)	근육통	11,892 (46.3)	근육통	2,241 (26.5)
2	두통	10,472 (30.7)	두통	8,737 (34.0)	어지러움	2,051 (24.2)
3	발열	9,710 (28.4)	발열	8,553 (33.3)	두통	1,735 (20.5)
4	오한	7,036 (20.6)	오한	6,011 (23.4)	메스꺼움	1,188 (14.0)
5	어지러움	6,242 (18.3)	메스꺼움	4,338 (16.9)	발열	1,157 (13.7)
6	메스꺼움	5,526 (16.2)	어지러움	4,191 (16.3)	오한	1,025 (12.1)
7	알레르기반응	3,110 (9.1)	알레르기반응	2,421 (9.4)	구토	743 (8.8)
8	3일 이내 접종부위 통증, 발적, 부기	2,767 (8.1)	3일 이내 접종부위 통증, 발적, 부기	2,314 (9.0)	알레르기반응	689 (8.1)
9	구토	2,502 (7.3)	구토	1,759 (6.9)	3일 이내 접종부위 통증, 발적, 부기	453 (5.4)
10	복통	1,095 (3.2)	복통	755 (2.9)	복통	340 (4.0)

\* 중복응답 포함

[아스트라제네카 백신]



[화이자 백신]



<그림 .코로나19 예방접종 후 이상반응 종류별 신고현황(2.26-6.5)>

## □ 지역별 이상반응 신고 현황

주간	전체			아스트라제네카			화이자		
	예방접종	이상반응 신고(건)	신고율 (%)	예방접종	이상반응 신고(건)	신고율 (%)	예방접종	이상반응 신고(건)	신고율 (%)
계	9,874,668	34,135	0.35	5,558,729	25,672	0.46	4,315,939	8,463	0.20
서울	1,708,324	5,236	0.31	987,494	3,893	0.39	720,830	1,343	0.19
부산	679,751	2,776	0.41	421,316	2,245	0.53	258,435	531	0.21
대구	411,538	1,567	0.38	227,788	1,234	0.54	183,750	333	0.18
인천	485,409	1,658	0.34	286,111	1,259	0.44	199,298	399	0.20
광주	298,001	646	0.22	184,861	533	0.29	113,140	113	0.10
대전	269,597	792	0.29	155,086	630	0.41	114,511	162	0.14
울산	167,979	1,235	0.74	104,510	963	0.92	63,469	272	0.43
세종	47,200	218	0.46	25,579	165	0.65	21,621	53	0.25
경기	2,139,525	7,216	0.34	1,234,283	5,688	0.46	905,242	1,528	0.17
강원	373,984	1,480	0.40	199,505	1,050	0.53	174,479	430	0.25
충북	358,936	806	0.22	190,977	633	0.33	167,959	173	0.10
충남	471,125	1,722	0.37	247,529	1,158	0.47	223,596	564	0.25
전북	488,790	1,687	0.35	261,501	1,235	0.47	227,289	452	0.20
전남	568,740	1,337	0.24	286,497	841	0.29	282,243	496	0.18
경북	604,102	2,056	0.34	299,107	1,461	0.49	304,995	595	0.20
경남	676,303	3,246	0.48	379,880	2,322	0.61	296,423	924	0.31
제주	125,364	457	0.36	66,705	362	0.54	58,659	95	0.16

\*이상반응 신고 - 환자 주소지 기준



[참고1] 신고일 이후 환자상태가 사망으로 변경된 사례 현황

- 2021년 6월 6일까지 코로나19 예방접종 후 이상반응 신고 건 중 신고일 이후 환자상태가 사망으로 변경된 사례는 72건 이었음
- 지난 1주간(5.30.-6.5.) 이상반응 신고일 이후 사망으로 변경된 사례는 13건 이었음

(단위: 건)

		18세-29세	30세-49세	50세-74세	75세 이상	합계
주간 (5.30.-6.5.)	합계	-	-	6	7	13
	아스트라제네카	-	-	4	-	4
	화이자	-	-	2	7	9
누계 (2.26.-6.5.)	합계	-	1	16	55	72
	아스트라제네카	-	1	11	16	28
	화이자	-	-	5	39	44

[참고2] 일반 이상반응 증상 현황 (이상반응 증상별, 제조사별)

※ (주의) 본 보고서는 코로나19 예방접종 후 이상반응으로 의심되어 의료기관에서 신고한 정보를 기반으로 산출하였으며, 백신과 이상반응 간 인과성을 제시하는 것은 아님

전체 이상반응신고건	계		아스트라제네카		화이자	
	34,135		25,672		8,463	
항목(중복응답 포함)	신고건	신고율(%)	신고건	신고율(%)	신고건	신고율(%)
근육통	14,133	(41.4)	11,892	(46.3)	2,241	(26.5)
두통	10,472	(30.7)	8,737	(34.0)	1,735	(20.5)
발열	9,710	(28.4)	8,553	(33.3)	1,157	(13.7)
오한	7,036	(20.6)	6,011	(23.4)	1,025	(12.1)
어지러움	6,242	(18.3)	4,191	(16.3)	2,051	(24.2)
메스꺼움	5,526	(16.2)	4,338	(16.9)	1,188	(14.0)
알레르기반응	3,110	(9.1)	2,421	(9.4)	689	(8.1)
3일 이내 접종부위 통증, 발적, 부기	2,767	(8.1)	2,314	(9.0)	453	(5.4)
구토	2,502	(7.3)	1,759	(6.9)	743	(8.8)
복통	1,095	(3.2)	755	(2.9)	340	(4.0)
설사	925	(2.7)	641	(2.5)	284	(3.4)
관절염	774	(2.3)	613	(2.4)	161	(1.9)
연조직염(접종 부위의 농양이 아닌 염증)	463	(1.4)	388	(1.5)	75	(0.9)
심한국소이상반응	391	(1.1)	328	(1.3)	63	(0.7)
급성마비	301	(0.9)	143	(0.6)	158	(1.9)
기타(백신 관련 악화된 질병)	245	(0.7)	120	(0.5)	125	(1.5)
아나필락시스양반응	206	(0.6)	163	(0.6)	43	(0.5)
림프선염	146	(0.4)	95	(0.4)	51	(0.6)
혈소판 감소 자반증	136	(0.4)	94	(0.4)	42	(0.5)
기타(급성 심혈관계 손상)	135	(0.4)	56	(0.2)	79	(0.9)
뇌졸 혹은 뇌염	129	(0.4)	58	(0.2)	71	(0.8)
기타(급성 호흡근관 증후군)	100	(0.3)	55	(0.2)	45	(0.5)
경련(경련/발작)	93	(0.3)	61	(0.2)	32	(0.4)
아나필락시스반응	62	(0.2)	38	(0.1)	24	(0.3)
기타(응고장애)	58	(0.2)	37	(0.1)	21	(0.2)
길랭-바레 증후군	43	(0.1)	31	(0.1)	12	(0.1)
기타(혈소판감소증)	29	(0.1)	17	(0.1)	12	(0.1)
접종부위농양	29	(0.1)	23	(0.1)	6	(0.1)
기타(급성 신장 손상)	27	(0.1)	11	(0.0)	16	(0.2)
기타(급성 무균성 관절염)	14	(0.0)	11	(0.0)	3	(0.0)
기타(단일 장기 피부혈관염)	12	(0.0)	8	(0.0)	4	(0.0)
기타(혈소판 감소 혈전증)	11	(0.0)	6	(0.0)	5	(0.1)
기타(급성 간장 손상)	10	(0.0)	5	(0.0)	5	(0.1)
기타(동상 유사 병변)	8	(0.0)	6	(0.0)	2	(0.0)
기타(후각 상실)	7	(0.0)	7	(0.0)	0	(0.0)
골염 혹은 골수염	5	(0.0)	1	(0.0)	4	(0.0)
기타(다형홍반)	4	(0.0)	4	(0.0)	0	(0.0)
기타(다기관 염증 증후군)	3	(0.0)	1	(0.0)	2	(0.0)
기타(급성 파종성 뇌척수염)	1	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.0)
기타(뇌수막염)	1	(0.0)	1	(0.0)	0	(0.0)
전신 파종성 비세포지각염증	1	(0.0)	0	(0.0)	1	(0.0)

[참고3] 접종 후 이상반응 증상 발생까지의 기간

○ 일반 이상반응

(단위: 건(%))

백신종류	접종일-증상발생일	증상				
		근육통	발열	두통	오한	메스꺼움
전체	중앙값(최소-최대)	1일(0-98일)	1일(0-68일)	1일(0-55일)	1일(0-47일)	1일(0-80일)
	0일	5,691 (40.3)	4,325 (41.3)	4,194 (43.2)	3,131 (44.5)	2,655 (42.5)
	1일	5,904 (41.8)	3,865 (36.9)	4,512 (46.5)	2,967 (42.2)	1,775 (28.4)
	2일	803 (5.7)	596 (5.7)	378 (3.9)	334 (4.7)	552 (8.8)
	3일	606 (4.3)	485 (4.6)	212 (2.2)	229 (3.3)	407 (6.5)
	4일	312 (2.2)	305 (2.9)	114 (1.2)	107 (1.5)	232 (3.7)
	5일	167 (1.2)	164 (1.6)	60 (0.6)	59 (0.8)	137 (2.2)
	6일	126 (0.9)	136 (1.3)	55 (0.6)	42 (0.6)	82 (1.3)
	7일 이상	524 (3.7)	596 (5.7)	185 (1.9)	167 (2.4)	402 (6.4)
아스트라제네카	중앙값(최소-최대)	1일(0-98일)	1일(0-68일)	1일(0-55일)	1일(0-47일)	1일(0-80일)
	0일	5,032 (42.3)	3,723 (42.6)	3,897 (45.6)	2,809 (46.7)	1,908 (45.5)
	1일	5,093 (42.8)	3,351 (38.4)	4,053 (47.4)	2,604 (43.3)	1,265 (30.2)
	2일	582 (4.9)	429 (4.9)	256 (3.0)	224 (3.7)	307 (7.3)
	3일	451 (3.8)	350 (4.0)	131 (1.5)	146 (2.4)	245 (5.8)
	4일	223 (1.9)	219 (2.5)	73 (0.9)	69 (1.1)	136 (3.2)
	5일	93 (0.8)	112 (1.3)	30 (0.4)	35 (0.6)	74 (1.8)
	6일	83 (0.7)	109 (1.2)	32 (0.4)	27 (0.4)	46 (1.1)
	7일 이상	335 (2.8)	444 (5.1)	81 (0.9)	97 (1.6)	210 (5.0)
화이자	중앙값(최소-최대)	1일(0-50일)	1일(0-29일)	1일(0-33일)	1일(0-33일)	1일(0-36일)
	0일	659 (29.4)	602 (34.7)	297 (25.7)	322 (31.4)	747 (36.4)
	1일	811 (36.2)	514 (29.6)	459 (39.7)	363 (35.4)	510 (24.9)
	2일	221 (9.9)	167 (9.6)	122 (10.5)	110 (10.7)	245 (11.9)
	3일	155 (6.9)	135 (7.8)	81 (7.0)	83 (8.1)	162 (7.9)
	4일	89 (4.0)	86 (5.0)	41 (3.5)	38 (3.7)	96 (4.7)
	5일	74 (3.3)	52 (3.0)	30 (2.6)	24 (2.3)	63 (3.1)
	6일	43 (1.9)	27 (1.6)	23 (2.0)	15 (1.5)	36 (1.8)
	7일 이상	189 (8.4)	152 (8.8)	104 (9.0)	70 (6.8)	192 (9.4)

\*중복응답 포함 / 다빈도 증상 5가지에 대한 산출 결과

○ 중대한 이상반응

(단위: 건(%))

백신종류	접종일-증상발생일	사망	주요 이상반응
전체	전체	208	1,315
	중위수(최소-최대)	3일(0-43일)	3일(0-84일)
	0일	18 (8.7)	214 (16.3)
	1일	38 (18.3)	247 (18.8)
	2일	28 (13.5)	163 (12.4)
	3일	25 (12.0)	127 (9.7)
	4일	13 (6.3)	71 (5.4)
	5일	11 (5.3)	68 (5.2)
	6일	12 (5.8)	46 (3.5)
7일 이상	63 (30.3)	379 (28.8)	
아스트라제네카	전체	72	700
	중위수(최소-최대)	2일(0-43일)	3일(0-84일)
	0일	5 (6.9)	117 (16.7)
	1일	21 (29.2)	143 (20.4)
	2일	11 (15.3)	93 (13.3)
	3일	6 (8.3)	71 (10.1)
	4일	5 (6.9)	39 (5.6)
	5일	4 (5.6)	31 (4.4)
	6일	4 (5.6)	26 (3.7)
7일 이상	16 (22.2)	180 (25.7)	
화이자	전체	136	615
	중위수(최소-최대)	4일(0-30일)	3일(0-61일)
	0일	13 (9.6)	97 (15.8)
	1일	17 (12.5)	104 (16.9)
	2일	17 (12.5)	70 (11.4)
	3일	19 (14.0)	56 (9.1)
	4일	8 (5.9)	32 (5.2)
	5일	7 (5.1)	37 (6.0)
	6일	8 (5.9)	20 (3.3)
7일 이상	47 (34.6)	199 (32.4)	

\*주요 이상반응: 특별관심 이상반응(Averse Event Special Interest, AESI), 중환자실 입원, 생명위중, 영구장애/후유증 등

[참고 4] 국외 코로나19 예방접종 후 이상반응 보고 현황

□ 영국 (6.3 보고서 기준)

- 코로나19 백신 6,270만회 접종 중 이상반응 의심사례는 256,224건(0.4%) 신고됨
- 사망 신고건수는 1,253건으로, 예방접종 10만건당 화이자 1.61건(396명/2,460만건), 아스트라제네카 2.20건(831명/3,770만건), 모더나 1.00건(4명/40만건)이었고, 대부분 노인이나 기저질환자였음
- 예방접종 10만건당 아나필락시스는 1.7건이 신고되었으며, 백신별로는 화이자 1.4건, 아스트라제네카 1.9건, 모더나 2.5건 수준

(단위 : 건)

백신 제조사	접종 (A)	전체 이상반응		아나필락시스	사망	보고일 (접종기간)
		건(B)	%(B/A)			
화이자(P)	2,460만	64,450	0.4%	333	396	2021.6.3 (P: 20.12.8-21.5.26 A: 21.1.4-5.26 M: 21.1.19-5.26)
아스트라제네카(A)	3,770만	188,589	0.5%	701	831	
모더나(M)	40만	2,469	0.6%	10	4	
모름	-	716	-	-	22	
계	6,270만	256,224	0.4%	1,044	1,253	

\* 접종: 1, 2차 접종건수 합계이며, 모더나의 경우 접종시행 초기로 1차 접종건만 있음

\* 영국 Yellow Card Report 재구성 [www.yellowcard.mhra.gov.uk](http://www.yellowcard.mhra.gov.uk)

국가	접종 현황 (건)	이상반응 (건)	중증 (건)	아나필락시스 (건)	안면마비 (건)	사망 (건)	보고일 (접종기간)	출처
영국	화이자(P)	2,460만	64,450	-	333	-	2021.6.3 (P: 20.12.8-21.5.26 A: 21.1.4-5.26 M: 21.1.19-5.26)	Summary of yellow card reporting, Medicines & Healthcare products Regulatory Agency (MHRA)
	아스트라제네카(A)	3,770만	188,589	-	701	-		
	모더나(M)	40만	2,469	-	10	-		
	모름	-	716	-	-	-		
계	6,270만	256,224	-	1,044	-	1,253		
독일	화이자(P)	21,329,667	20,160	2,386	173	-	2021.5.7 (P: 21.12.27-21.4.30 M: 21.1.6-4.30 A: 21.1.30-4.30 J: 21.3.11-4.30)	Paul-Ehrlich-Institut(PEI)
	모더나(M)	1,667,261	3,073	175	11	-		
	아스트라제네카(A)	5,775,546	26,206	2,132	42	-		
	얀센(J)	2,106	3	0	-	-		
	모름	-	519	223	-	-		
계	28,774,580	49,961	4,916	226	-	524		
노르웨이	화이자(P)	1,961,600	3,028	540	-	-	2021.5.27 (P: 21.12.27-21.5.25 M: 21.1.15-5.25 A: 21.2.8-5.25)	Reported suspected adverse reactions to coronavirus vaccines(Norway Medicines Agency)
	모더나(M)	227,241	434	88	-	-		
	아스트라제네카(A)	136,529	6,080	389	-	-		
	계	2,325,370	9,542	1,017	-	-		
캐나다	화이자(P)	14,700,493	3,306	736	-	-	2021.5.28 (P: 21.12.14-21.5.21 M: 21.1.23-21.5.21 A: 21.3-5.21)	Government of Canada
	모더나(M)	4,054,061	1,915	133	-	-		
	코비실트(A)	2,198,452	717	214	-	-		
	모름	-	51	43	-	-		
계	20,953,006	5,989	1,126	-	-	76		
오스트리아	화이자(P)	3,495,168	7,210	277	-	-	2021.6.1 (P: 21.12.21-21.5.28 M: 21.1.29-5.28 A: 21.1.6-5.28 J: 21.3.11-5.28)	Bericht BASG Nebenwirkungensmeldungen
	모더나(M)	507,987	1,645	46	-	-		
	아스트라제네카(A)	941,745	17,132	237	-	-		
	얀센(J)	36,004	98	3	-	-		
계	4,980,904	26,085	563	-	-	119		
프랑스	화이자(P)	20,964,345	19,535	5,245	279	-	2021.5.24 (P: 21.12.27-21.5.13 M: 21.1.22-5.13 A: 21.2.6-5.20 J: 4.24-5.20)	ANSM-Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
	모더나(M)	2,405,489	2,185	513	6	-		
	아스트라제네카(A)	4,545,778	16,177	4,062	6	-		
	얀센(J)	184,126	37	16	-	-		
	계	28,099,738	37,934	9,836	291	-		
덴마크	화이자(P)	2,664,851	13,581	-	29	-	2021.6.1 (P: 21.12.21-21.5.25 M: 21.1.6-5.25 A: 21.1.29-5.25 J: 5.25)	Indberettede bivirkninger ved COVID-19 vaccine
	모더나(M)	270,574	1,820	-	2	-		
	아스트라제네카(A)	151,416	23,052	-	11	-		
	얀센(J)	340	-	-	-	-		
	모름	-	72	-	-	-		
계	3,087,181	38,525	-	42	-	77		
호주	화이자(P)	-	7,205	-	-	-	2021.6.3 (P: 21.2.22-21.5.3) A: 21.2.22-21.5.3)	Therapeutic Goods Administration
	아스트라제네카(A)	-	16,983	-	-	-		
	모름	-	217	-	-	-		
	계	4,243,600	24,405	-	-	-		

\* 1) 영국의 경우 아나필락시스와 아나필락시스 양 반응 모두 포함 2) 프랑스는 백신종류별로 격주로 보고됨 3) 덴마크의 얀센백신은 덴마크의 국가에서 투여된 백신접종자도 포함

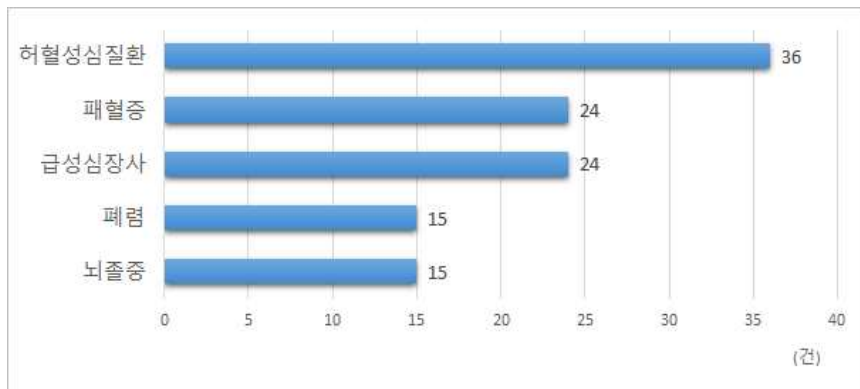
\*\* 국가별 자료수집 방법이 달라, 단순비교하기는 어려움

## II. 피해조사반 심의사례 일반적 특성 및 추정사인/진단명 분포

### □ 1~15차 피해조사반 심의사례 중 사망사례 일반적 특성

구분	계(%)	백신 종류	
		아스트라제네카	화이자
성별(계)	181 (100.0)	77	104
남성	93 (51.4)	40	53
여성	88 (48.6)	37	51
연령(평균)	181 (100.0)		
20대	1 (0.6)	1	-
30대	-	-	-
40대	5 (2.8)	5	-
50대	14 (7.7)	14	-
60대	15 (8.3)	12	3
70대	35 (19.3)	7	28
80대 이상	111 (61.3)	38	73
기저질환	181 (100.0)		
유	177 (97.8)	76	101
무	4 (2.2)	1	3
접종 후 사망기간	181 (100.0)		
<1일	18 (9.9)	9	9
1일	26 (14.4)	17	9
2일	14 (7.7)	6	8
≥3일	123 (68.0)	45	78
부검	181 (100.0)		
진행	125 (69.1)	51	74
미진행	56 (30.9)	26	30

### □ 【1~15차 피해조사반 심의사례 중 사망사례 추정사인 빈도 그래프】

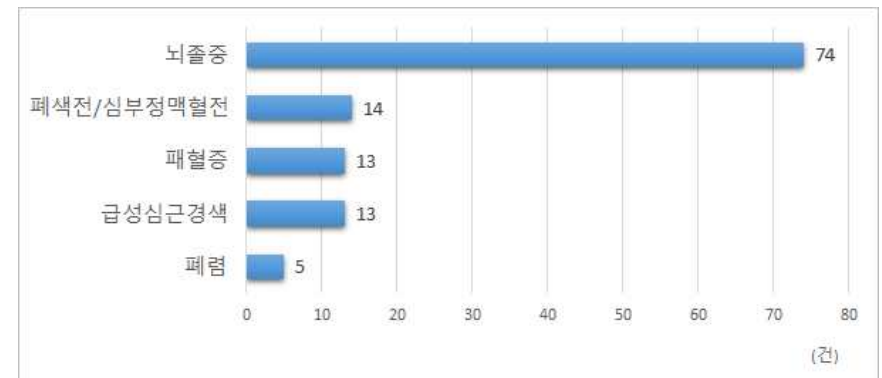


\* 피해조사반 심의사례 중 사망사례 추정사인 상위 5개 분포(부검 최종결과에 따라 일부 변경가능)

### □ 1~15차 피해조사반 심의사례 중 중증사례 일반적 특성

구분	계(%)	백신 종류	
		아스트라제네카	화이자
성별(계)	189 (100.0)	91	98
남성	79 (41.8)	36	43
여성	110 (58.2)	55	55
연령(평균)	189 (100.0)		
20대	12 (6.3)	11	1
30대	8 (4.2)	8	-
40대	8 (4.2)	8	-
50대	19 (10.1)	19	-
60대	15 (7.9)	13	2
70대	46 (24.3)	14	32
80대 이상	81 (42.9)	18	63
기저질환	189 (100.0)		
유	159 (84.1)	69	90
무	30 (15.9)	22	8
접종 후 증상발생 기간	189 (100.0)		
<1일	68 (36.0)	33	35
1일	27 (14.3)	16	11
2일	18 (9.5)	5	13
≥3일	76 (40.2)	37	39
추정진단명	189 (100.0)		
유	188 (99.5)	90	98
무	1 (0.5)	1	-

### □ 1~15차 피해조사반 심의사례 중 중증사례 추정진단명 빈도 그래프



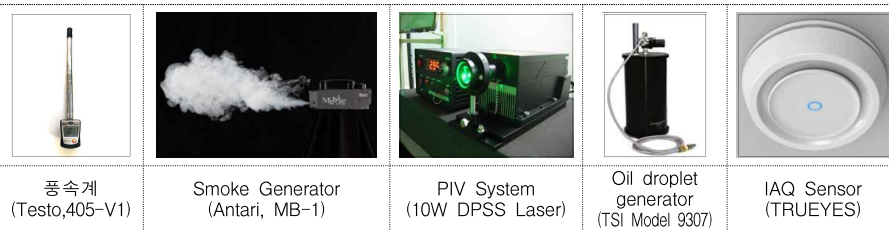
\* 피해조사반 심의사례 중 중증사례 추정진단명 상위 5개 분포(추가조사 결과에 따라 일부 변경가능)



### 붙임 4 비말유사입자를 이용한 공기확산 시뮬레이션 실험

#### ○ 실험방법

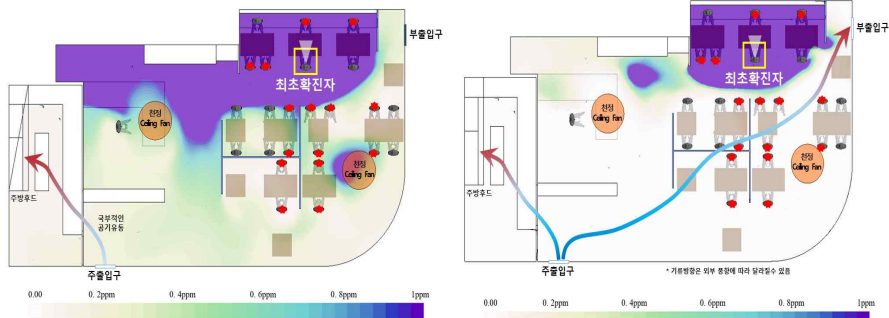
- (측정위치) 확진자 발생위치 4개 지점
- (측정항목) 시설 내 수평적 공기흐름 파악을 위해 공기확산 가시화를 통한 농도분포, 환기방식별 오염물질 농도변화 측정
- (측정장비) 시설 공간내 수평적 비말 유사입자 확산가능성 파악을 위해 풍속계, Smoke Generator, PIV시스템(Particle Image Velocimetry), Oil droplet generator, IAQ Sensor를 활용하여 공기흐름을 가시화하고 공간별 오염물질 확산농도를 측정함



#### ○ 실험결과

- (주출입구 개방/주방배기팬 가동 조건) 비말유사입자 분사 후 인근 좌석 등으로 수십초 이내에 확산, 오염물질 소멸에 40분 이상 소요
- (주·부출입구 개방/주방배기팬 가동 조건) 주출입구만 개방했을 경우보다 오염물질 농도가 상대적으로 낮으며, 오염물질 소멸에 25분 내외 소요

【 그림 1. 환기 불충분한 실내공간 내 오염물질 배출 공기확산 시뮬레이션 결과 】



<주출입구 개방 및 주방배기팬 가동 조건>

<주출입구/부출입구 개방 및 주방배기팬 가동 조건>

\* 환기가 불충분한 실내공간(음식점)에서 대화 시 바이러스 확산에 따른 공간 내 오염물질의 배출 경로를 나타내는 시뮬레이션 결과(한국건설기술연구원)

### 붙임 5 코로나19 변이바이러스 현황 (6.5일 0시 기준)

#### 1 국내발생 현황

【 주요 변이바이러스 인지 및 감염경로 현황 】

구 분	합 계		영국 변이		남아공 변이		브라질 변이		인도 변이	
	계	최근1주	누계	최근1주	누계	최근1주	누계	최근1주	누계	최근1주
합 계	1,738	175	1,471	154	137	4	5	-	125	17
해외유입	537	15	358	8	73	1	5	-	101	6
국내감염	1,201	160	1,113	146	64	3	-	-	24	11
확진자 접촉*	943	119	865	105	56	3	-	-	22	11
감염경로 조사중	258	41	248	41	8	-	-	-	2	-

\* 선행확진자 접촉 및 집단사례 관련 포함

【 주요 변이바이러스 유입 상위 5개국 현황 】

구 분	합 계	영국 변이	남아공 변이	브라질 변이	인도 변이
인도	75	7	1	-	67
헝가리	46	46	-	-	-
파키스탄	42	39	3	-	-
필리핀	41	25	16	-	-
미국	33	31	1	1	-

【 최근 2주 주요 변이바이러스 유입 상위 5개국 현황 】

구 분	합 계	영국 변이	남아공 변이	브라질 변이	인도 변이
인도	16	-	-	-	16
카자흐스탄	4	4	-	-	-
말레이시아	4	-	-	-	4
미국	3	3	-	-	-
러시아	3	1	-	-	2

【 주요 변이바이러스 신고시도별 감염경로 현황 】

구분	합계	국내감염	해외유입	구분	합계	국내감염	해외유입
서울	113	56	57	강원	38	28	10
부산	37	26	11	충북	108	91	17
대구	48	34	14	충남	51	42	9
인천	67	36	31	전북	63	61	2
광주	18	12	6	전남	20	18	2
대전	13	9	4	경북	64	44	20
울산	297	294	3	경남	117	100	17
세종	3	2	1	제주	56	54	2
경기	361	293	68	검역	264	-	264

【 주요 변이바이러스 위중증 및 사망 현황 】

구 분	합 계	영국 변이	남아공 변이	브라질 변이	인도 변이
확진자 누계	1,738	1,471	137	5	125
누적 사망	12	7	5	-	-
누적 위중증	57	39	12	-	6

2 변이바이러스 관련 집단사례 현황

구분	사례명	환자발생기간 (진단일 기준)	발생현황			비고
			전체	변이확정 사례 <sup>1)</sup>	역학적 관련사례 <sup>2)</sup>	
합계	변이집단사례 총 134건		3,263	805	2,458	-
최근 1주	신규 변이집단사례 총 14건		186	24	162	-
집단 121	경기 안양시 스포츠용품 판매업 관련	5.13-5.28	11	3	8	영국변이
집단 122	경기 성남시 일가족 및 지인2 관련	5.9-5.24	11	2	9	영국변이
집단 123	경기 성남시 전기업체 관련	5.14-5.21	6	1	5	영국변이
집단 124	경북 포항시 농구단 관련	5.27-5.31	9	1	8	영국변이
집단 125	광주 서구 유흥주점 관련	5.6-5.21	34	1	33	영국변이
집단 126	광주 서구 터미널 지인 가족 관련	5.24-5.26	11	1	10	영국변이
집단 127	대구 서구 유통회사 관련	5.30-6.5	13	2	11	영국변이
집단 128	대구 남구 일반음식점 관련	5.29-6.3	6	1	5	영국변이
집단 129	대구 동구 지인모임4 관련	5.25-5.28	12	1	11	영국변이
집단 130	제주 제주시 지인2 관련	5.19-5.31	6	1	5	영국변이
집단 131	제주 제주시 직장 관련	5.23-6.2	23	2	21	영국변이
집단 132	충남 서산시 외국인 관련	5.21-6.4	20	2	18	영국변이
집단 133	충북 청주시 직장 관련	5.20-6.2	12	2	10	영국변이
집단 134	충북 충주시 도금업체 관련	5.19-6.1	12	4	8	영국변이

1) **변이 확정사례** : 변이바이러스 분석 결과 변이주(영국, 남아공, 브라질)가 확인된 사례  
 2) **역학적 관련사례** : 변이바이러스 분석은 하지 않았지만, 역학적으로 다른 감염원이 확인되지 않은 상황에서 변이바이러스 감염자와 접촉력이 확인된 경우  
 ※ 상기 통계는 추후 역학조사 과정에서 변경될 수 있음

붙임 6 코로나19 예방접종 사전예약 방법 안내

**코로나19 예방접종 사전예약 방법 안내**

질병관리청

사전예약 방법

접종 대상자의 사전예약 기간 동안, "코로나19 예방접종 사전예약" 누리집 [ncvr.kdca.go.kr](http://ncvr.kdca.go.kr) 통해 예약

QR코드를 스캔하면 예방접종 사전예약 누리집으로 바로 이동합니다.

☑️ **온라인으로 쉽게 예약할 수 있습니다!**

- 홈페이지 접속 후 본인 인적정보 입력 및 본인인증 후
- 접종장소와 접종일시를 선택하여 예약하기

☑️ **직접 온라인 이용이 어려우신 경우 대리인 예약도 가능합니다!**

- 예약자(대리인)의 인적정보 입력 및 대리인 인증 후
- 피접종자와의 관계 입력 및 피접종자 대상 확인 후 예약

☑️ **온라인 예약이 어려우신 경우**

**전화예약** | ☎ 1339(질병청 콜센터), 지자체 예약상담 전화번호로 전화하여 예약하기  
 지역별 예약상담 전화번호는 "코로나19예방접종.kr" 누리집에서 확인

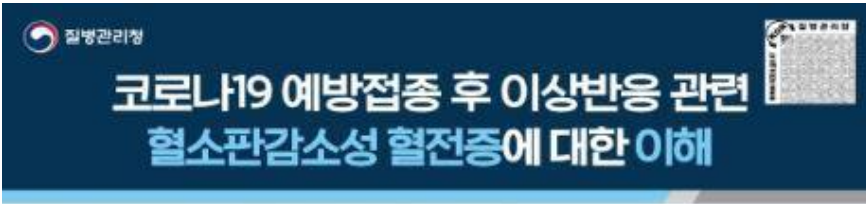
**주민센터 방문** | 읍면동 주민센터에 방문하여 온라인 본인 예약 도움 받기  
 (신분증, 본인명의 휴대전화 지참)

※ 상담 지연이 발생할 수 있으므로, 가능한 "온라인 예약" 이용을 권장드립니다.

접종 2일 전까지 온라인(<http://ncvr.kdca.go.kr>) 혹은 콜센터(1339, 지자체)를 통해 취소 가능하고 접종 전일 또는 당일, 건강상태가 좋지 않은 경우 예약된 접종기관으로 연락하여 일정을 변경하고 건강상태가 좋은 날 안전하게 접종을 받으시기 바랍니다.

2021. 05. 04.

**붙임 7** **혈소판감소성 혈전증 포스터**



**혈소판감소성 혈전증이란?**

- 일반 혈전증과 달리 발생 확률이 희박하고 혈소판 감소를 동반한 뇌정맥동혈전증, 내장정맥혈전증 등과 같은 희귀한 혈전증입니다.
- 매우 희박하지만 예방접종 후 4일~28일 내 발생할 수 있습니다.
- 영국의 경우 접종 인구 100만 명 당 7.9명(0.00079%) 발생 보고\*가 있으며 우리나라에서는 현재까지(4. 27. 기준) 백신 접종 후 혈소판감소성 혈전증 발생 사례\*\*는 없습니다.

\*경구 피임약 복용으로 발생할 수 있는 혈전증은 인 명당 4건(0.04%)이며 12시간 이상 정거리 비행 여행 시 발생할 수 있는 혈전증은 인 명당 12건(0.01%)으로 발생 사례 비교했을 때 혈소판감소성 혈전증은 매우 드문 질환입니다. (미국 FDA CDC)  
 \*\* 현재까지 백신접종 후 발생한 정맥 혈전증 사례는 총 6건이며 5건은 백신과의 인과성이 없음으로 판단, 1건은 인과성이 인정되었으나 혈소판 감소가 없어 유럽의약품청의 부작용 사례정보에 해당하지 않습니다.

**코로나19 예방접종 후 혈전 의심증상으로 의사의 진료가 필요한 경우**

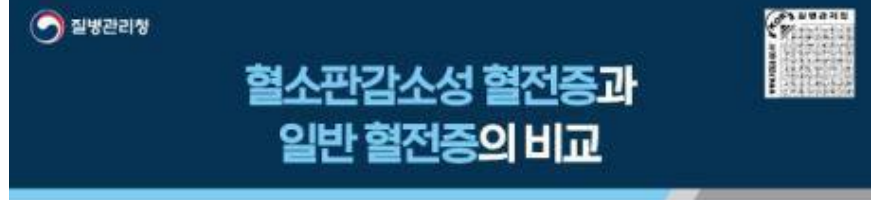
1. 접종 후 4주 내 호흡곤란, 흉통, 지속적인 복부 통증, 다리 부기와 같은 증상이 나타난 경우
2. 접종 후 심한 또한 2일 이상의 지속적인 두통이 발생하며, 진통제에 반응하지 않거나 조절 되지 않는 경우 또는 시야가 흐려지는 경우
3. 접종 후 갑자기 기운이 떨어지거나 평소와 다른 이상 증상이 나타난 경우
4. 접종 후 접종부위가 아닌 곳에서 멍이나 출혈이 생긴 경우

혈소판감소성 혈전증은 의사의 진료를 통해 조기 발견하고 적절히 치료하면 회복 가능한 질환입니다. 혈소판감소성 혈전증의 감시체계를 구축 운영하고 관련 전문 학회와 신속한 사례공유로 진단·치료 대응역량을 강화해 나가겠습니다.

\*대한신경내과, 한국혈액학회



2021. 04. 27.



	일반 혈전증	혈소판감소성 혈전증
임상 특징	<p><b>동맥</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 뇌동맥 / 관상동맥에 호발</li> </ul> <p><b>정맥</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 하지 심부정맥/폐동맥에 발생</li> </ul>	<p>백신 접종 후 4일에서 28일 사이에 발병 드문 부위인 뇌정맥동 및 내장정맥에 발생</p>
검사 지표	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 관상동맥 (CK, Tnl 상승)</li> <li>· 정맥 (D-dimer 상승)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 혈소판 감소 동반</li> <li>· PF4-헤파린항체 양성</li> </ul>
발생 기전	<p><b>1) 혈액흐름의 정체</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 거동장애/심박세동/혈관기형</li> </ul> <p><b>2) 혈관손상</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 죽상동맥경화증/혈관염</li> </ul> <p><b>3) 용기능 이상</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 탈수/암/자가면역질환/약물 (여성호르몬제 등)</li> </ul>	<p><b>백신과 연관된 자가면역질환 추정</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 기존에 약물 유발질환으로 알려진 헤파린 유도 혈소판감소증과 발생기전 유사한 것으로 추정</li> </ul>
치료	<p><b>동맥</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 혈전 용해제 혹은 혈전제거술, 스텐트 시술 및 항혈소판제</li> </ul> <p><b>정맥</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 항응고제</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 혈액전문의를에게 의뢰</li> <li>· 헤파린 및 혈소판수혈 금지</li> <li>· 항응고치료는 경구약 (리바록사빈, 에독사빈, 아피사반, 다비가트란) 혹은 주사제(아기트르반) 사용</li> </ul>

코로나19 예방접종 관련 혈액응고장애 자문단(2021. 4. 10.)

2021. 04. 27.



붙임 8 예방접종 후 이상반응에 대한 안내



이럴 땐, 이렇게 하세요.

- 접종 후 접종부위 부기·통증이 있는 경우, 깨끗한 마른 수건을 대고 그 위에 냉찜질을 하세요.
- 접종 후 미열이 있는 경우, 수분을 충분히 섭취하고 휴식을 취하세요.
- 접종 후 발열, 근육통 등으로 불편할 경우, 해열·진통제를 복용하시면 도움이 됩니다.  
\* 예방접종 전에 미리 아세트아미노펜 성분의 해열·진통제를 준비하고, 예방 접종 후 몸살 증상이 있으면 해열·진통제를 복용하세요.



이럴 땐, 의사 진료를 받으세요.

- 접종 후 접종부위 부기, 통증, 발적이 48시간이 지나도 호전되지 않는 경우
- 접종 후 4주 내 호흡곤란, 흉통, 지속적인 복부 통증, 다리 부기과 같은 증상이 나타난 경우
- 접종 후 심한 또한 2일 이상의 지속적인 두통이 발생하며, 진통제에 반응하지 않거나 조절 되지 않는 경우 또는 시야가 흐려지는 경우
- 접종 후 갑자기 기운이 떨어지거나 평소와 다른 이상 증상이 나타난 경우
- 접종 후 접종부위가 아닌 곳에서 멍이나 출혈이 생긴 경우



이럴 땐, 119에 신고 또는 응급실을 방문하세요.

- 접종 후 숨쉬기 곤란하거나 심하게 어지러운 경우
- 접종 후 입술, 얼굴이 붓거나 온몸에 심한 두드러기 증상이 나타나는 경우
- 접종 후 갑자기 의식이 없거나 쓰러진 경우

붙임 9 코로나19 유증상자 적극 검사 시행 포스터



보건소 선별진료소·임시선별검사소

누구나 증상 유무에 상관없이, 역학적 연관성이, 주소지(와 관계없이) 보건소 선별진료소·임시선별검사소에서 무료 검사 가능(시행 중)



의료기관 선별진료소

유증상자의 경우, 의사·약사 권고 시 의료기관 선별진료소에서 무료 검사 가능(4.30.~)  
\*상당 유행병환자 제외



## 붙임 10 감염병 보도준칙

○ 다음은 2020년 4월 28일, 한국기자협회·방송기자연합회·한국과학기술자협회에서 제정한 「감염병 보도준칙」의 주요 내용으로, 감염병 관련 보도 시에 참고해 주시길 바랍니다.

### 감염병 보도준칙

#### ■ 전문

감염병이 발생했을 때 정확하고 신속한 정보는 국민의 생명 보호와 안전에 직결되는 만큼 무엇보다 정확한 사실에 근거해 보도해야 한다. 추측성 기사나 과장된 기사는 국민들에게 혼란을 야기한다는 점을 명심하고, 감염병을 퇴치하고 피해 확산을 막는데 우리 언론인도 다함께 노력한다. 감염병 관련 기사를 작성할 때는 반드시 전문가의 자문을 구한 뒤 작성하도록 하고, 과도한 보도 경쟁으로 피해자들의 사생활이 침해되지 않도록 최대한 노력한다. 우리 언론인은 감염병 관련 기사가 우리 사회에 미치는 영향력과 사회적 파장이 크다는 점을 이해하고 다음과 같이 원칙을 세워 지켜나가고자 한다.

#### ■ 기본 원칙

##### 1. 감염병 보도의 기본 내용

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

##### 2. 신종 감염병의 보도

가. 발생 원인이거나 감염경로 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 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, 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 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, 기사가 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 자료와 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(중동호흡기결핵) 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)을 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 「제1항 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](http://www.journalist.or.kr/news/section4.html?p_num=17))

#### <참고2> 감염병 보도시 기본 항목

- 질병정보 (국내의 발생현황, 병원체, 감염경로, 잠복기, 증상, 진단, 치료, 환자관리, 예방수칙)
- 의심 및 확진환자 현황 (신고건수, 의심환자 건수, 확진환자 건수)
- 확진 환자 관련 (환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관, 접촉자 현황 등)
- 국민행동요령 및 정부의 대책, 감염병 확산방지 및 피해최소화 위한 지역사회와 국민참여 등

#### ■ 부 칙

이 준칙은 2020년 4월 28일부터 시행하고, 이 준칙을 개정할 경우에는 제정 과정에 참여한 3개 언론단체 및 이 준칙에 동의한 언론단체로 개정위원회를 만들어 개정한다.

2020년 4월 28일  
 한국기자협회, 방송기자연합회, 한국과학기술자협회