



경상북도 감염병 주간소식

제 26-38호 40주차(2026.9.27. - 10.3.)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황
2. 40주차 경상북도 전수감시 현황
3. 40주차 경상북도 시군별 전수감시 현황
4. 39주차 표본감시 감염병 현황
5. 이번 주 감염병 - 쯔쯔가무시증
6. 국외 감염병 동향분석 요약



경상북도 감염병관리지원단
Gyeongbuk Center for Infectious Diseases Control & Prevention

※ 아이콘을 누르면 지원단
유튜브로 이동합니다!
(PDF만 가능)

발행일 2026년 10월 7일 수요일
홈페이지 <http://gbcidc.or.kr>

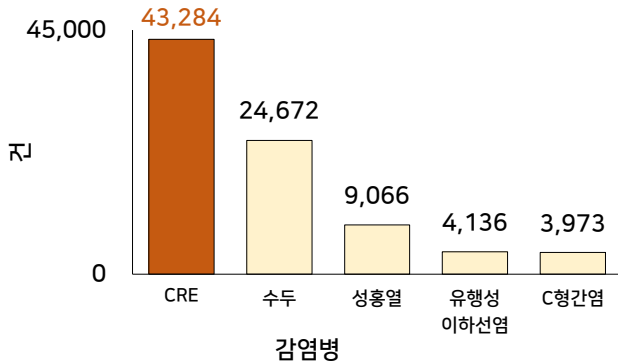
발행처 경상북도 감염병관리지원단
전화번호 054-805-8034

※ 소식지에 적용된 글씨체는
'안동엄마까투리체'를
사용하였습니다.

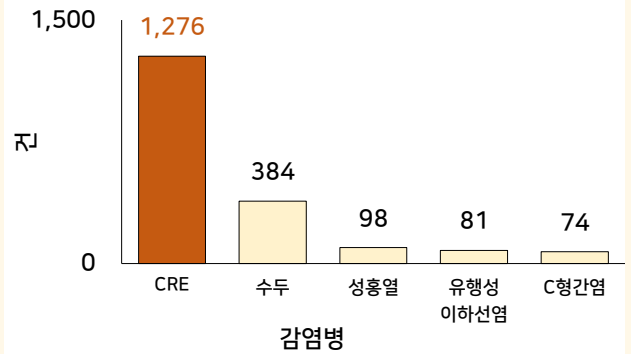
[안동엄마까투리체 바로가기](#)

1. 전국 및 경북 감염병 발생 현황(10.6.(화) 기준)

전국 감염병 누적 발생(1-40주)



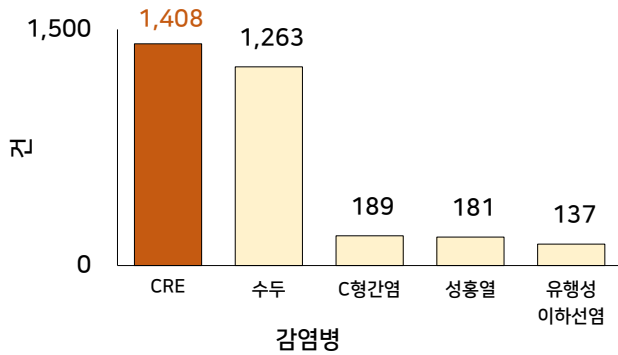
전국 40주차 다빈도 감염병



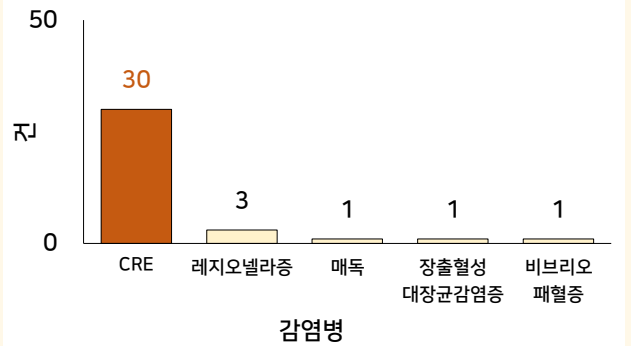
>> (누적) CRE가 43,284건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

>> (40주) CRE가 1,276건으로 가장 많이 발생하였고 수두, 성홍열 순으로 발생

경북 감염병 누적 발생(1-40주)



경북 40주차 다빈도 감염병

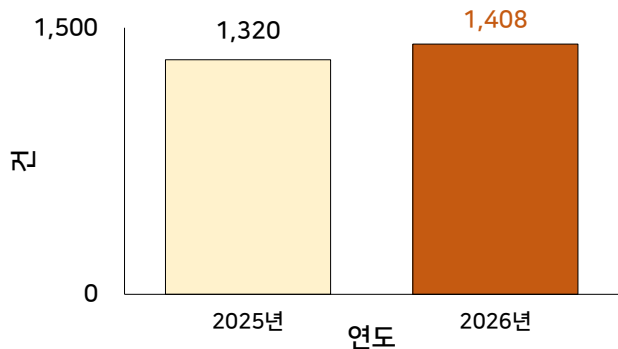


>> (누적) CRE가 1,408건으로 가장 많이 발생하였고 수두, C형간염 순으로 발생

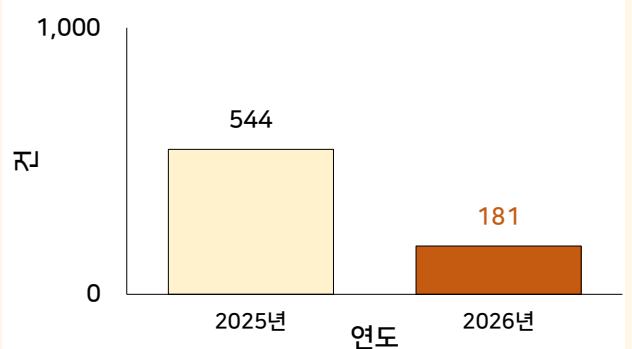
>> (40주) CRE가 30건으로 가장 많이 발생하였고 레지오넬라증 순으로 발생

경북 전년 대비 발생증가 및 감소 감염병 비교(1-40주)

CRE 감염증



성홍열



>> (CRE 감염증) 2026년에 1,408건 발생하여 2025년 동기간 1,320건에 비해 88건 **증가**

>> (성홍열) 2026년에 181건 발생하여 2025년 동기간 544건에 비해 363건 **감소**

2. 40주차 경상북도 전수감시 현황

(단위 : 건)

구 분		2026년 주별								2026	2025	증감	5년 평균	
		경북				전국								
		40주	39주	38주	누계	40주	39주	38주	누계					
2급	수두	0	2	11	1,263	384	366	348	24,672	1,263	1,346	▼	1,012.6	
	홍역	0	0	0	0	0	0	0	10	0	3	▼	5.0	
	장티푸스	0	0	0	0	0	0	0	17	0	8	▼	2.8	
	파라티푸스	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	-	0.4	
	세균성이질	0	0	0	1	0	0	0	32	1	2	▼	0.8	
	장출혈성대장균감염증	1	1	0	28	3	2	5	518	28	32	▼	15.2	
	A형간염	0	0	1	51	21	28	26	1,329	51	51	-	50.8	
	백일해	0	0	0	10	7	4	10	313	10	200	▼	272.8	
	유행성이하선염	0	0	4	137	81	54	92	4,136	137	230	▼	230.0	
	B형해모필루스인플루엔자	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0.2	
	페렴구균 감염증	0	0	1	11	3	3	5	318	11	17	▼	11.8	
	한센병	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	-	0.4	
	성홍열	0	1	2	181	98	112	118	9,066	181	544	▼	165.2	
	카바페넴내성장내세균목(CRE)감염증	30	18	37	1,408	1,276	854	1,295	43,284	1,408	1,320	▲	897.8	
E형간염	0	0	0	31	1	4	8	542	31	31	-	25.4		
계		31	22	56	3,121	1,874	1,427	1,907	84,248	3,121	3,784	▼		
3급	파상풍	0	0	0	2	1	0	1	18	2	0	▲	1.6	
	B형간염	0	0	0	7	1	3	4	171	7	8	▼	10.2	
	일본뇌염	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	-	0.8	
	C형간염	0	0	6	189	74	58	107	3,973	189	215	▼	310.6	
	말라리아	0	0	0	4	8	3	8	324	4	6	▼	3.6	
	레지오넬라증	3	0	2	29	12	8	28	618	29	33	▼	21.6	
	비브리오패혈증	1	0	0	2	2	4	6	38	2	2	-	2.0	
	발진열	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	-	0.0	
	프프가무시증	0	0	0	3	2	8	3	151	3	9	▼	21.0	
	렙토스피라증	0	0	0	1	2	2	1	23	1	4	▼	4.6	
	브루셀라증	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	▲	0.0	
	신증후군출혈열	0	0	0	17	5	4	2	98	17	14	▲	10.6	
	CJD/vCJD	0	0	0	2	0	0	0	40	2	4	▼	2.0	
	뎅기열	0	0	0	0	1	1	4	70	0	2	▼	2.0	
	큐열	0	0	0	14	0	0	1	80	14	3	▲	5.2	
	라임병	0	0	0	2	0	0	1	28	2	0	▲	0.6	
	유비저	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	▼	0.2	
	치쿤구니아열	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	-	0.0	
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)*	0	0	0	11	5	9	6	130	11	29	▼	19.4	
	지카바이러스감염증	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	-	0.0	
	매독	1	1	2	57	26	23	35	1,586	57	58	▼	67.5	
	매독(선천성)	0	0	0	1	1	0	0	9	1	0	▲	0.5	
	엡폭스	0	0	0	0	2	1	0	16	0	0	-	0.0	
	계		5	1	10	342	142	124	208	7,391	342	388	▼	

* 경상북도청 제공자료를 기준으로 작성되었으며, 감염병포털 자료와 일부 상이할 수 있음

- 40주('26.9.27.-10.3.) 감염병 신고현황은 10.6.(화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 근거하여 국가감염병감시체계를 통하여 보고된 감염병 환자 발생 신고를 기초로 집계됨
- 2025년, 2026년도의 통계자료는 변동가능한 잠정통계임
- 2급 감염병은 최근 5년(2021-2025년) 전국 발생 수 0건인 경우, 전국 5년간 평균 발생 수가 20건 미만인 경우, 5년 간 전국 발생 수가 20건 미만인 경우 전년도에 전국 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 3급 감염병은 5년 간 발생 수가 0건인 경우 제외하였음
- 5년 평균은 2021-2025년의 1주부터 해당 주까지의 누적 신고수의 평균임
- 지역별 통계는 환자주소지 기준으로 집계함(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
- 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고 건을 포함
- 별도의 감시체계로 운영되는 표본감시대상 감염병은 제외됨
- 2급 감염병 결핵 및 3급 감염병 후천성면역결핍증(AIDS)는 감염병포털 통계 업로드 시 집계 예정
- 2급 감염병 홍역, 풍진은 '홍역·풍진 사례판정회의' 결과 환자로 분류된 건수와 차이가 있을 수 있음

3. 40주차 경상북도 시군별 전수감시 현황

(단위 : 건)

구분	수두		A형간염		백일해		유행성 이하선염		성홍열		카바페넴내성 장내세균독 (CRE) 감염증		C형간염		프프가무시증		중증열성혈소판 감소증후군 (SFTS)*		매독	
	40주	누계	40주	누계	40주	누계	40주	누계	40주	누계	40주	누계	40주	누계	40주	누계	40주	누계	40주	누계
경북	0	1,263	0	51	0	10	0	137	0	181	30	1,408	0	189	0	3	0	11	1	57
포항시 남구	0	74	0	2	0	3	0	12	0	43	5	169	0	19	0	0	0	2	0	2
포항시 북구	0	69	0	2	0	0	0	13	0	33	2	59	0	25	0	0	0	0	0	2
경주시	0	59	0	4	0	1	0	7	0	37	2	95	0	28	0	0	0	1	1	8
김천시	0	72	0	2	0	1	0	12	0	7	2	92	0	9	0	1	0	1	0	3
안동시	0	84	0	4	0	2	0	5	0	8	6	404	0	18	0	0	0	0	0	5
구미시	0	398	0	9	0	1	0	28	0	18	6	263	0	17	0	0	0	2	0	10
영주시	0	99	0	6	0	0	0	3	0	4	2	39	0	7	0	0	0	0	0	4
영천시	0	29	0	3	0	0	0	2	0	0	0	7	0	8	0	0	0	1	0	1
상주시	0	55	0	2	0	0	0	3	0	1	0	16	0	7	0	0	0	0	0	3
문경시	0	22	0	2	0	0	0	7	0	1	1	35	0	4	0	0	0	0	0	1
경산시	0	198	0	5	0	1	0	28	0	6	4	163	0	14	0	1	0	0	0	5
의성군	0	6	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	0	1
청송군	0	6	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1
영양군	0	1	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
영덕군	0	8	0	0	0	0	0	2	0	2	0	18	0	5	0	0	0	0	0	1
청도군	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2
고령군	0	7	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	3	0	1	0	0	0	0
성주군	0	13	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	1
칠곡군	0	21	0	1	0	0	0	2	0	1	0	20	0	5	0	0	0	0	0	3
예천군	0	14	0	4	0	0	0	0	0	6	0	11	0	2	0	0	0	0	0	1
봉화군	0	5	0	1	0	0	0	0	0	4	0	7	0	3	0	0	0	1	0	2
울진군	0	15	0	0	0	1	0	4	0	5	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0
울릉군	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

* 경상북도청 제공자료를 기준으로 작성되었으며, 감염병포털 자료와 일부 상이할 수 있음

- 40주(26.9.27.-10.3.) 감염병 신고현황은 10.6.(화) 질병관리청 감염병포털에 보고된 자료를 기준으로 작성
- 2025년, 2026년도의 통계자료는 변동가능한 잠정통계임
- 최근 5년 간 발생한 감염병 중 발생수가 높고, 경상북도에서 지속적으로 호발하는 10개를 선정하였음

4-1. 39주차 인플루엔자 발생현황

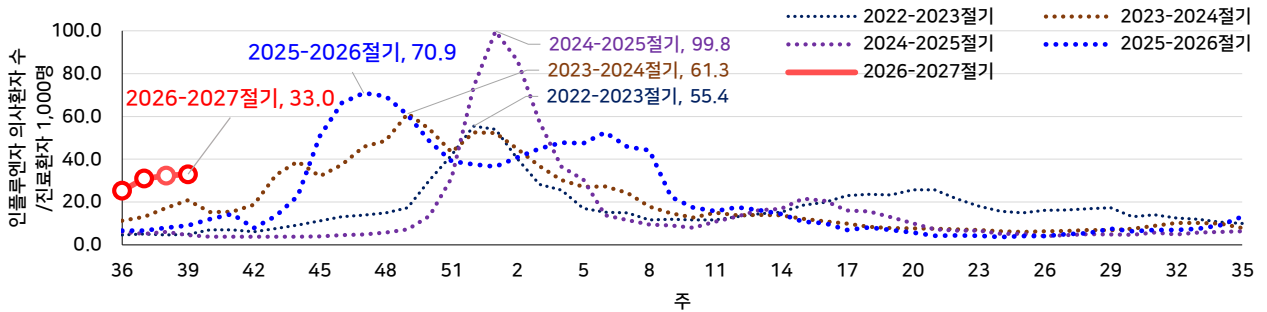
- >> 39주('26.9.20.-'26.9.26.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 39주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

전국 동기간 인플루엔자 의사환자 분율

구분(전체)	36주	37주	38주	39주
2025-2026절기	6.6	6.7	8.0	9.0
2026-2027절기	25.3	31.0	32.3	33.0

- >> (39주차) 인플루엔자 의사환자 분율(ILI)은 2026-2027절기 외래환자 1,000명당 **33.0명**으로 2025-2026절기 1,000명당 9.0명보다 **24.0명 증가**

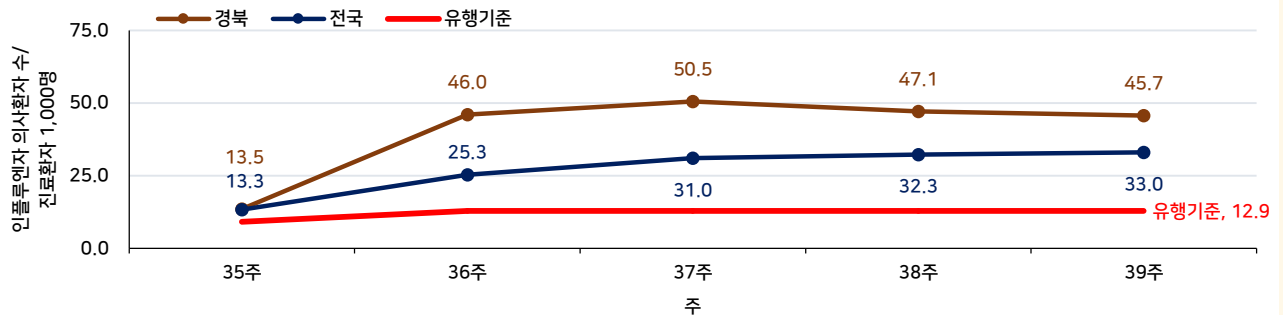
전국 절기별 인플루엔자 의사환자 분율



전국 및 경상북도 연령별 인플루엔자 의사환자 분율

구 분	경 북					전 국				
	35주	36주	37주	38주	39주	35주	36주	37주	38주	39주
0세	0.0	34.7	33.7	33.1	30.0	6.8	24.0	26.8	35.7	25.4
1~6세	19.8	78.7	86.9	72.0	63.3	22.6	49.8	55.2	58.0	49.6
7~12세	23.4	112.4	115.3	95.7	70.7	36.5	75.1	79.6	77.7	61.0
13~18세	26.8	49.7	44.3	62.4	64.5	14.6	31.3	39.8	41.1	40.0
19~49세	20.6	27.7	32.1	37.0	38.8	14.9	23.5	29.5	31.7	34.1
50~64세	10.4	10.3	14.1	16.6	19.9	7.5	11.8	15.6	16.9	19.2
65세 이상	3.6	7.6	10.0	14.6	17.7	4.7	8.8	12.4	13.3	14.6

전국 및 경상북도 주별 인플루엔자 의사환자 분율



- >> (전국) 39주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **33.0명**으로 전주 대비 **증가**
- >> (경북) 39주차 인플루엔자 의사환자 분율은 외래환자 1,000명당 **45.7명**으로 전주 대비 **감소**

4-2. 39주차 코로나19 발생현황

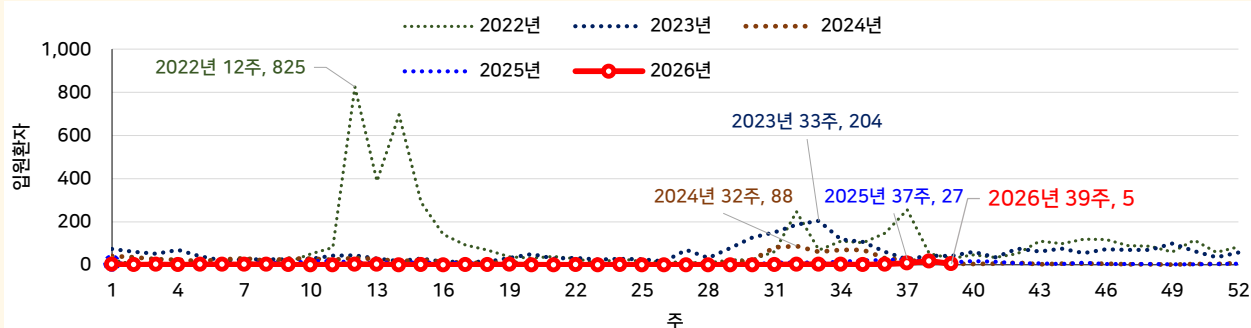
- >> 39주('26.9.20.-'26.9.26.) 표본감시 현황은 질병관리청 방역통합정보시스템 표본감시 웹보고(경상북도청 제공) 및 2026년 감염병 표본감시 39주차 주간소식지 자료를 기준으로 작성
- >> 표본감시 감염병 임상감시 현황은 표본감시기관의 감시 자료를 보고 및 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

경북 동기간 코로나19 입원환자 현황

구분	35주	36주	37주	38주	39주
2025년	20	22	27	15	12
2026년	1	3	8	18	5

- >> (39주차) 코로나19 2026년 입원환자는 5명으로 전년 대비 7명 감소

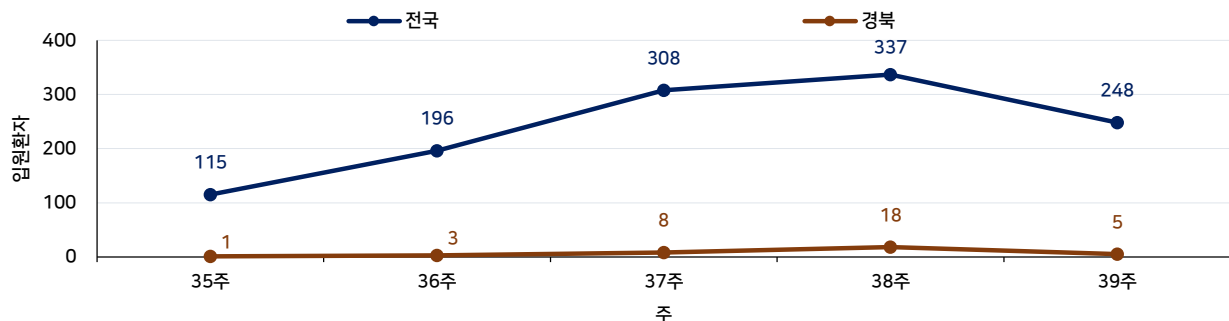
경북 주별 코로나19 입원환자 현황



전국 및 경상북도 연령별 코로나19 입원환자 현황

구분	경북					전국				
	35주	36주	37주	38주	39주	35주	36주	37주	38주	39주
0세	0	0	1	0	0	8	11	15	19	12
1~6세	1	1	0	4	0	8	11	14	13	13
7~12세	0	0	0	1	0	0	1	0	2	3
13~18세	0	0	0	0	0	0	1	4	2	2
19~49세	0	0	1	1	0	12	12	26	38	23
50~64세	0	0	2	0	1	17	31	55	41	45
65세 이상	0	2	4	12	4	70	129	194	222	150

전국 및 경상북도 주별 코로나19 입원환자 현황



- >> (전국) 39주차 코로나19 입원환자는 248명으로 전주 대비 89명 감소
- >> (경북) 39주차 코로나19 입원환자는 5명으로 전주 대비 13명 감소

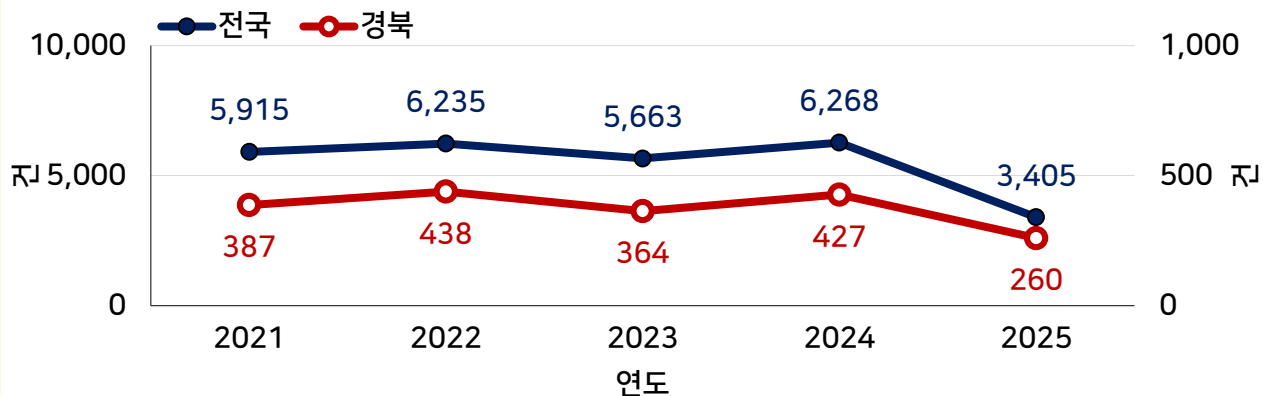
5. 이번 주 감염병 - 쯔쯔가무시증

구 분	내 용	
정 의	▣ 쯔쯔가무시균(<i>Orientia tsutsugamushi</i>) 감염에 의한 급성 발열성 질환	
질병분류	▣ 법정감염병: 제3급감염병	▣ 질병코드: A75.3
병원체	▣ Rickettsiaceae과 <i>Orientia tsutsugamushi</i> - Rickettsia(리케치아)는 세균과 바이러스의 중간적인 성질을 나타내며, 그람음성 세균의 세포벽을 지니고 항균제에 감수성을 보이고 절지동물 매개체에 의해 감염되는 특징 - 다양한 혈청형 : 국내에서는 Boryong형, Karp형, Gilliam형 등이 존재	
매개체	▣ 털진드기 유충 - 주요 매개체: 대입털진드기(<i>Leptotrombidium pallidum</i>), 활순털진드기(<i>L. scutellare</i>)	
전파경로	▣ 쯔쯔가무시균에 감염된 털진드기 유충에 사람이 물려 감염 (주로 경작지 주변의 풀숲 및 관목숲에 분포) ▣ 사람 간 전파 없음	
호발시기	▣ 10-12월	
호발대상	▣ 50대 이상	
잠복기	▣ 10일 이내	
임상 증상	▣ 전신적 혈관염을 일으키는 급성 발열질환 - 주요 증상 : 발열, 가피(eschar), 반점상 발진, 림프절종대 - 심한 두통, 발열, 오한이 갑자기 발생하며 감기와 유사 - 발병 3-7일 후 몸통·사지에 반점상 발진이 나타나 1-2주일 후 소실 - 국소성 또는 전신성림프절 종대와 비장 비대를 보임 ▣ 털진드기 유충에 물린 부위에 나타나는 가피 형성이 특징적(진단에 중요) - 사타구니/생식기, 겨드랑이, 오금 등 피부가 겹치고 습한 부위에서 잘 발견됨 ▣ 소화기, 호흡기, 중추신경계 등 다양한 전신 증상이 동반될 수 있음	
진 단	▣ 검체(혈청, 조직, 가피)에서 <i>O. tsutsugamushi</i> 분리 동정 ▣ 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 ▣ 검체(혈액, 조직, 가피)에서 특이 유전자 검출	
치 료	▣ 독시사이클린, 아지스로마이신과 같은 항생제 치료	
치명률	▣ 0.1-0.3%(2011-2025년 국내 누적치명률 0.17%)	
환자 관리	▣ 환자·접촉자격리: 필요없음	
예 방	▣ 위험환경노출 회피: 작업 및 야외활동 시에 털진드기에 물리지 않도록 주의 - 풀밭 위에 앉거나 눕지 않기, 옷을 벗어두지 않기 - 작업 시 작업복과 토시를 착용하고, 소매와 바지 끝을 단단히 여미고 장화 신기 - 작업 및 야외활동 후 샤워나 목욕을 하고, 작업복, 속옷, 양말 등을 세탁하기	

· 출처 : 2026년도 진드기·설치류매개감염병 관리지침(질병관리청)

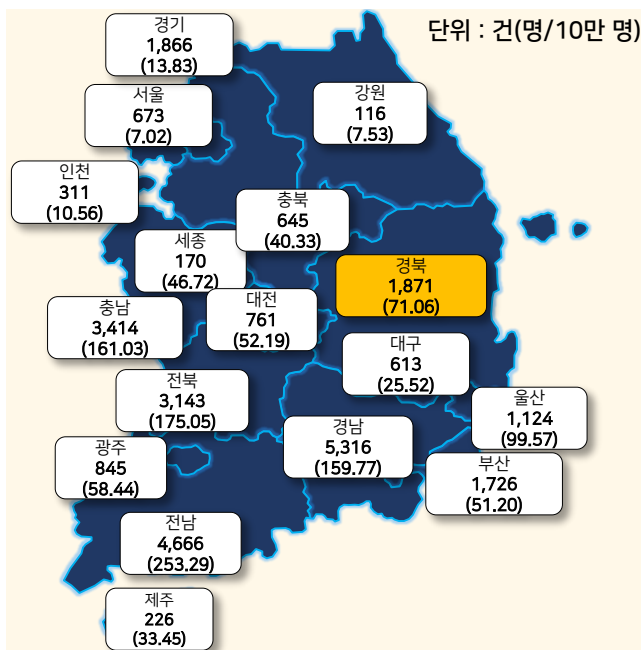
5. 이번 주 감염병 - 쯔쯔가무시증

전국 및 경북 연도별 발생현황(2021-2025년)

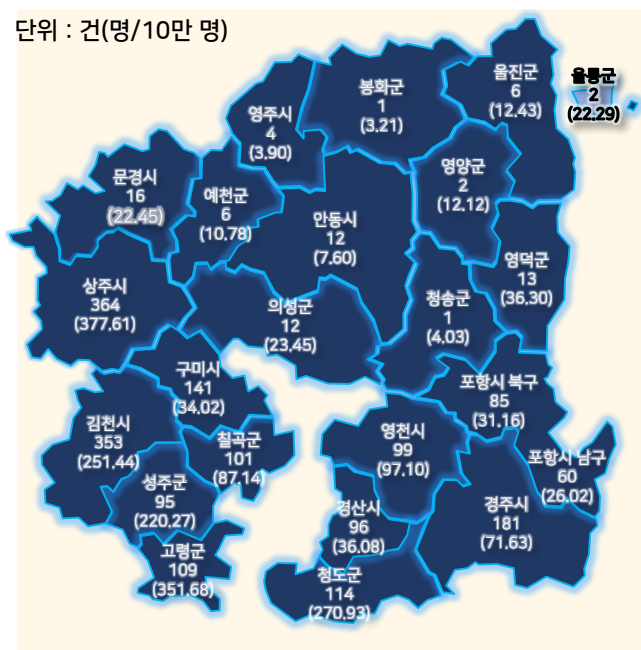


전국 및 경북 누적 발생현황(2021-2025년)

전국

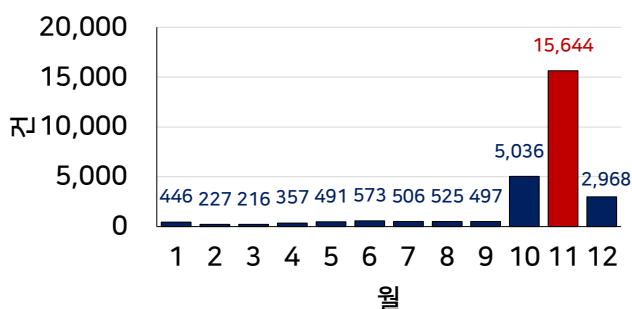


경북



전국 및 경북 월별 누적 발생현황(2021-2025년)

전국



경북



6. 국외 감염병 발생 동향 요약(2026.10.2.)

(1) 수막구균 감염증, 아프리카 지역

- >> '26년(1~35주) 아프리카 수막염 감시 네트워크 25개국이 공유한 자료에서 수막염 의심 사례 누적 16,057명(사망 710명, 치명률 4.4%)이 보고됨 - 8월(32~35주)에는 감비아 1개 지역에서 유행기준을 초과하고, 4개국(중앙아프리카공화국, 니제르, 콩고민주공화국, 토고) 18개 지역에서 유행 경보 기준을 초과하는 등 일부 지역을 중심으로 유행이 지속되고 있음(8월 신규 의심 사례 1,156명, 사망 51명)
- >> '26년 35주 기준 누적 사례는 이미 '25년 연간(21,526명)의 74.6%에 달하며, 차드·중앙아프리카 공화국·수단·감비아는 '25년 연간 사례 수를 넘어서
- >> '10년 MenACV 백신 도입 이후 혈청군 A 수막염 발생은 크게 감소하였으나, 혈청군 A 외 다른 혈청군에 의한 유행은 지속되고 있음. '26년 혈청군이 확인된 수막구균 635건은 모두 C·W·X·Y 혈청군(A·B 0건)으로 Men5CV 포함 혈청군에 해당함. 이에 WHO는 Men5CV 백신을 통한 예방 범위 확대와 함께 고위험 지역 중심의 예방접종, 역학·실험실 감시 및 국가 간 협력 강화를 추진하고 있음
- >> 국내 '26년 수막구균 감염증 누적 신고 환자 수는 7명('26.10.1. 기준)

(2) 페스트, 다국가

- >> '19년~'25년 WHO에 보고된 전 세계 페스트 인체감염 발생 현황을 보면 10개국에서 총 3,860명의 의심사례가 보고됨. 이 중 확진사례를 1명 이상 보고한 6개국(콩고민주공화국, 케냐, 마다가스카르, 우간다, 중국, 몽골)에서 의심 3,847명(사망 423명, 의심사례 기준 치명률 11.0%), 의심환자 중 확진 2,646명이 보고되었으며, 전체 확진 사례(2,646명) 중 2,586명(97.7%)이 콩고민주공화국과 마다가스카르에서 발생함
- >> WHO는 '19년~'25년 페스트 인체감염 발생이 콩고민주공화국과 마다가스카르에서 전체 확진사례 대부분을 차지했다고 언급했으며, 다만 국가별 사례 확인 및 분류 방식이 상이하여 국가 간 발생 규모와 치명률을 직접 비교하는 데 주의가 필요하고, WHO에 보고가 없었다고 해서 해당 국가에서 페스트 사례가 없었다는 의미는 아니라고 밝힘
 - 이와 함께 감시 범위를 인체 사례에만 한정하지 않고 지역의 동물과 벼룩, 그 조사 결과에 따른 환경관리까지 확대할 필요가 있다고 제시함. 특히 동물에서의 감염을 인체감염에 앞선 조기경보로 활용하는 다분야 감시체계가 조기탐지를 강화하고 연도별 인체감염 보고 변동을 해석하는 데 도움이 될 수 있으며, 페스트 발생지역에서 동물과 벼룩의 감염상황을 장기적으로 감시하고 동물 유행 발생 시 신속히 대응하는 것이 인체 페스트 유행 발생을 줄여 왔다고 언급함
- >> 국내에서는 페스트 환자나 페스트균에 감염된 설치류가 발견된 적 없음.

(3) 에볼라바이러스병, 콩고민주공화국

- >> '26년 9월 27일 기준 콩고민주공화국(DR콩고) 7개 주 63개 보건구역에서 에볼라바이러스병(분리부교형) 전체 확진환자(8.27. 5,863명 → 9.27. 8,116명)와 사망자(8.27. 2,824명 → 9.27. 3,924명)가 지속 증가한다고 보고함. 최근 21일간(8.31.~9.20.) 전국 신규 확진환자는 직전 21일 대비 5.0% 감소했으나, 북키부 주는 72.7% 증가하여 전파 중심이 이투리 주에서 북키부 주로 이동하는 양상임
- >> 美CDC는 '26년 DR콩고 유행 초기 100일간의 발생 규모(확진환자 5,458명)와 과거 유행 사례를 비교한 결과, '14년 서아프리카 유행(기니·라이베리아·시에라리온 환자 759명)보다 약 7배, '18년 DR콩고 유행(환자 333명)의 약 16배 환자가 많이 발생하며 역대 초기 확산 속도가 가장 빠른 것으로 평가함('26년은 확진환자만 집계한 반면, 과거 유행은 추정·의심환자를 포함하여 실제 격차는 더 클 수 있음)
- >> 국내 에볼라바이러스병 발생 및 해외유입 사례 보고 없음.

2026.9.16.

질병관리청

2026-2027학기 건강할 때 더 건강하게 인플루엔자 예방접종 4가지 포인트

1 대상 및 일정

어린이

- 2012. 1. 1. ~ 2026. 8. 31. 출생자
- 2회 접종 대상자: 9. 21.(월) ~
- 1회 접종 대상자: 9. 21.(월) ~

임신부

- [임신이 확인된 사람]
- 9. 21.(월) ~

65세 이상

- 1961. 12. 31. 이전 출생자
- 75세 이상: 10. 6.(화) ~
- 70~74세: 10. 12.(월) ~
- 65~69세: 10. 15.(목) ~

2 백신 및 접종기관

위탁의료기관 및 보건소에서 3가 백신 1회 접종

단, 6개월~9세 미만 어린이 중
과거 접종력이 없거나,
기존에 1회만 접종받은 자는
2회 접종

접종 가능 여부는
예방접종도우미 누리집 에서
사전 확인

인플루엔자 예방접종
4가지만
기억해주세요



3 백신효과

인플루엔자로 인한 중증진행
약 60~70% 예방



질병관리청 <24~25학기 인플루엔자
백신 예방효과 평가> 결과,
고령층에서 중증 진행 예방효과 확인

4 예방접종 후 이상반응

예방접종 후 발생 가능한 이상반응

- 국소 이상반응
접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증
- 전신 이상반응
발열, 무력감, 근육통, 두통 등

예방접종 후 이상반응이 생기면

경미한 이상반응은 예방접종 후
나타날 수 있으며,
1~2일 이내 호전됩니다

다만 증상이 심해지거나
장기간 지속되는 경우,
그 밖에 다른 증상이 나타난 경우
의사의 진료를 받으실 수 있습니다



예방접종 후 이상반응이 발생하면 보건소 및 의료기관을 통해 신고하실 수 있으며,
「예방접종피해 국가보상제도」를 운영하고 있으니 주소지 관할 보건소로 문의하시기 바랍니다

2026.9.17.

질병관리청

2026~2027월기 **건강할 때 더 건강하게** 코로나19 예방접종 4가지 포인트

1 대상 및 일정

65세 이상

[1961. 12. 31. 이전 출생자]

- 75세 이상: 10. 12.(월) ~
- 70~74세: 10. 12.(월) ~
- 65~69세: 10. 15.(목) ~

면역저하자

[생후 6개월 이상]

10. 12.(월) ~

※ 면역저하지는 6개월 이후 한 번 더 접종 가능

감염취약시설

원원·입소자

[생후 6개월 이상]

10. 12.(월) ~

2 백신 및 접종기관

**위탁의료기관 및
보건소에서
유행 변이 대응
신규 mRNA 백신
(모데나, 화이자) 1회 접종**

단, 아직 기초접종을 미완료한
12세 미만 고위험군의 경우
기초접종 완료 필요



접종 가능 여부는
예방접종도우미 누리집 에서
사전 확인



3 백신효과

코로나19로 인한 입원
약 45% 예방



질병관리청 <24~25월기 코로나19 백신
예방효과 평가> 결과, 입원(44.8%) 및
중증 진행(42.6%) 예방효과 확인

4 예방접종 후 이상반응

예방접종 후 발생 가능한 이상반응

- 국소 이상반응
접종부위가 빨갛게 부어오름, 통증
- 전신 이상반응
발열, 무력감, 근육통, 두통 등

예방접종 후 이상반응이 생기면

경미한 이상반응은 예방접종 후
나타날 수 있으며,
1~2일 이내 호전됩니다

다만 증상이 심해지거나
장기간 지속되는 경우,
그 밖에 다른 증상이 나타난 경우
의사의 진료를 받으실 바랍니다



예방접종 후 이상반응이 발생하면 보건소 및 의료기관을 통해 신고하실 수 있으며,
「예방접종피해 국가보상제도」를 운영하고 있으니 주소지 관할 보건소에 문의하시기 바랍니다