자녀를 위해 꼭 알아두어야 할 예방접종 이야기

하나, 표준예방접종 일정에 따라 권장시기에 예방접종을 완료합니다.

둘, 반드시 의사의 예진 후 접종 받으시기 바랍니다.

셋, 자녀의 접종기록은 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr)에서 확인합니다.

- 이미 접종했지만 기록이 확인되지 않는다면 접종한 기관에 전산등록을 요청합니다.
- 아기수첩은 접종정보(백신번호, 제조사명 등)가 누락되어 있어 예방접종 사실을 객관적으로 확인할 수 없으므로, 아기수첩 기록만으로는 예방접종 증명서 발급이 어렵습니다.

넷, 예방접종 후 이상반응이 나타나면 가까운 보건소에, 또는 예방접종 도우미 누리집으로 신고하시고 신속하게 의사에게 진료 받으시기 바랍니다.

다섯, 해외에서 예방접종을 받을 때는 반드시 '영문 예방접종증명서'를 발급 받으시고 귀국 후 발급받은 증명서를 지참해 보건소에 방문, 자녀의 접종기록을 전산등록 요청하시기 바랍니다.

질병관리청

28160 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 200
질병관리청 예방접종관리과
예방접종관련 문의 질병관리청 콜센터 1339

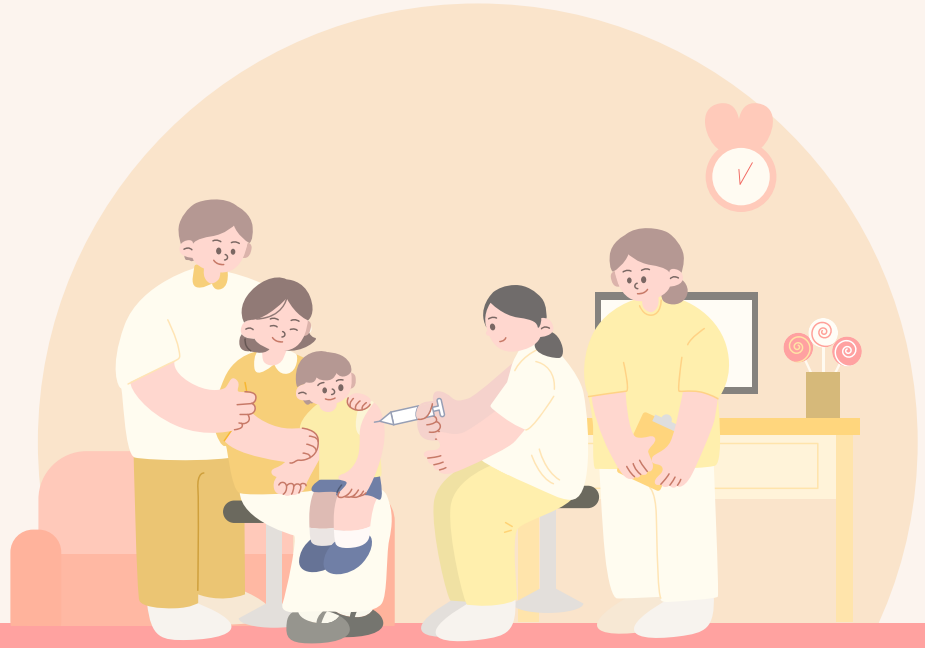
Vaccination for Tomorrow
건강한 내일을 여는 예방접종

청렴韓 질병관리청

2024

어린이가 건강한 대한민국 만들기

어린이 예방접종 보호자 가이드



질병관리청

2024

어린이가 건강한 대한민국 만들기

어린이 예방접종 보호자 가이드

CHAPTER

예방접종 살펴보기

04 | 예방접종이란?
05 | 예방접종의 일반원칙
06 | 어린이 예방접종 종류
07 | 예방접종 단계별 주의사항
08 | 예방접종 시 아이를 편안하게 잡는 방법
09 | 예방접종 금기사항 및 주의사항
10 | 영아돌연사증후군 예방수칙
11 | 예방접종 후 이상반응
12 | 국가예방접종 지원사업
14 | B형간염 주산기감염 예방사업
15 | 사람유두종바이러스(HPV) 감염증 국가예방접종 지원사업
16 | 인플루엔자 국가예방접종 지원사업
17 | 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업
18 | 다음 예방접종 사전알림 및 지연접종 안내 문자 서비스

예방접종이란?

예방접종은 감염병으로부터 아이들을 보호하는 가장 효과적인 방법입니다.

면역은 질병을 일으키는 병원체를 외부물질로 인식하여 제거하는 인체의 능력으로 감염질환에 걸리지 않도록 우리 몸을 보호합니다.
면역을 획득하는 방법에 따라 능동면역과 수동면역으로 나뉩니다.

능동면역

우리 몸의 면역체계를 자극하여 병원체에 대한 면역을 생성하는 것으로, 감염성질환을 앓거나 예방접종을 통해 획득되며 대부분 영구적입니다.

수동면역

동물 또는 사람에 의해 만들어진 항체를 투여하여 얻어지는 면역으로, 감염이 어느 정도 예방되나 예방력은 일시적이고, 항체가 수주에서 수개월에 걸쳐 소실되며 면역력이 없어집니다.

영아가 어머니로부터 받은 경태반(transplacental) 수동항체와 면역글로불린이 대표적인 수동면역입니다.

수동면역의 예방력은 일시적이기 때문에 예방접종으로 충분한 면역을 획득하여 질병을 예방하는 것이 중요합니다.

백신의 역할

- 감염병에 걸리면 우리 몸에서 해당 병원균에 대한 면역반응이 일어나 항체를 만들지만 감염병에 걸리는 것은 위험하고, 치명적일 수 있습니다.
- 백신은 감염병의 원인이 되는 세균 또는 바이러스의 독성을 약화시키거나 사멸시켜 만들어지며, 백신을 접종하게 되면 질환에 노출된 후와 마찬가지의 항체가 생기게 됩니다.

예방접종의 일반원칙

예방접종으로 가장 좋은 효과를 얻기 위해서는 다음 일반원칙을 준수합니다.

» 표준예방접종 일정에 따라 권장시기에 예방접종을 받습니다.

» 대부분의 백신은 다른 백신과 동시접종이 가능합니다.

- (주의) 두 가지 이상의 서로 다른 약독화 생백신 또한 동시에 접종할 수 있으나, 동시 접종을 할 수 없으면 4주 이상 간격을 두어 접종하여야 합니다.

» 일반적으로 대부분의 백신은 제조사와 관계없이 교차접종 할 수 있습니다.

단, 다음 백신은 면역원성과 안전성에 대한 충분한 자료가 없어 교차접종을 권고하지 않습니다.

- DTaP 단독백신과 DTaP 혼합백신(기초접종 3회는 동일 제조사의 백신으로 접종)
- 일본뇌염 불활성화 백신과 약독화 생백신
- 폐렴구균 백신: 10가 백신(신플로릭스)과 13가 백신(프리베나 13주)
- 사람유두종바이러스(HPV) 백신: 2가(서바릭스)와 4가(가다실), 9가(가다실9)
- 로타바이러스 백신: 사람 로타바이러스 백신(로타릭스)와 사람-소 재배열 로타바이러스 백신 (로타텍)

» 여러번 접종이 필요한 백신은, 다음 차수 접종이 지연되어도 예방효과가 감소하지는 않지만, 권장 접종시기보다 이른 접종은 항체 생성 저하로 예방효과가 감소할 수 있으므로 주의합니다.

- 일반적으로 권장 접종간격보다 지연되더라도 처음부터 다시 시작하거나 부가적인 접종을 할 필요는 없으며, 다음 접종 일정은 의사와 상의합니다.
- 이전 접종력을 모를 경우에는 감염의 가능성이 있는 것으로 간주하여 접종하는 것이 좋습니다.

» 면역글로불린, 수혈 등 항체 함유 혈액제제를 투여 받았다면, 일부 약독화 생백신은 접종 연기가 필요하므로 접종 전 의사와 상의합니다.

어린이 예방접종 종류

어린이에게 권장되는 예방접종 및 예방접종으로 예방 가능한 감염병은 다음과 같습니다.

구분	두문자어	백신
국가예방접종	HepB	B형간염
	BCG(피내용)	결핵
	DTaP	디프테리아, 파상풍, 백일해
	Tdap	파상풍, 디프테리아, 백일해
	Td	파상풍, 디프테리아
	IPV	폴리오
	DTaP-IPV	디프테리아, 파상풍, 백일해, 폴리오
	DTaP-IPV/Hib	디프테리아, 파상풍, 백일해, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자
	Hib	b형헤모필루스인플루엔자
	PCV	폐렴구균
	RV1	사람 로타바이러스 백신
	RV5	사람 – 소 재배열 로타바이러스 백신
	MMR	홍역, 유행성이하선염, 풍진
	VAR	수두
	HepA	A형간염
	IJEV	일본뇌염 불활성화 백신
	LJEV	일본뇌염 약독화 생백신
	HPV	사람유두종바이러스
	IIV	인플루엔자
기타예방접종	BCG(경피용)	결핵

- **국가예방접종:** 국가에서 권장하는 필수예방접종(국가는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」을 통해 예방접종 대상 감염병과 예방접종의 실시기준 및 방법을 정하고, 이를 근거로 재원을 마련하여 지원하고 있음)

  * 국가예방접종 지원내용은 어린이 국가예방접종 지원사업(p12)을 참고하시기 바랍니다.

- **기타예방접종:** 필수예방접종 중 민간 의료기관에서 접종 가능한 유료 예방접종

  * 국내 유통 중인 백신 제품명 등은 예방접종도우미 누리집 '예방접종 정보' → '예방접종 알아보기' → '국내 예방접종 백신 현황'에서 확인 가능합니다

예방접종 단계별 주의사항

Step 1. 예방접종 전에는

- 아이의 예방접종기록, 아이가 좋아하는 장난감 등을 가지고 갑니다.
- 주사로 겁주지 않으며, 정직하게 "따끔하지만 몇 초만 지나면 괜찮을 거야."라고 말해줍니다.
- 예방접종에 대한 접종정보를 읽고, 자녀의 건강상태를 확인 후 접종기관에 비치되어 있는 '예방접종 예진표'를 작성합니다.

Step 2. 예방접종 동안은

- 허벅지 위로 앉혀 안전하게 잡고, 관심을 딴 곳으로 돌려 안심시킵니다.
- 부드럽게 어루만지고, 미소 지으며, 눈을 맞추고 이야기해줍니다.
- 좋아하는 장난감 등을 쥐어주며 아이를 안심시킵니다.
- 아이가 숨을 깊게 들여 마셨다가 천천히 내쉬도록 합니다.

Step 3. 예방접종 후에는

- 아이에게 이제는 다 끝났다고 안심시킵니다.
- 아이를 만져주거나 안아주고, 모유를 먹는 경우 젖을 물립니다.
- 사랑스럽게 이야기를 나누고, 칭찬을 하면서 재미있게 놀아줍니다.
- 발생 가능 한 예방접종 후 이상반응을 숙지하며, 접종기관에서 20~30분 동안 머물며 이상반응 등을 관찰한 후 귀가합니다.
- 자녀의 다음접종일정을 의사선생님과 상의하여 정합니다

  * '예방접종 예진표' 작성 시 휴대전화 문자 수신에 동의하면 다음예방접종 일정을 안내하여 드리니, 휴대전화 번호가 올바르게 등록되어 있는지 확인합니다.

Step 4. 집에 돌아와서는

- 다음 예방접종일을 달력에 표시합니다.
- 접종부위에 빨갛게 부어오르거나, 통증이 생기면 찬 물수건을 대줍니다.
- 며칠 동안 이상반응을 관찰하며, 이상반응이 지속되면 의사에게 진료를 받습니다.

예방접종 시 아이를 편안하게 잡는 방법

의료진이 안전하게 예방접종을 할 수 있도록 아이의 편안함, 안전성 등을 고려해서 다음 그림처럼 보호자가 아이를 안고 자세를 잡습니다.

영아 및 유아기 어린이

1. 보호자는 아이를 허벅지 위에 앉힙니다.
2. 아이의 한쪽 팔을 보호자의 등 쪽으로 나오게 하고, 부모의 한쪽 팔로 아기의 상체를 감싸 안습니다.
3. 아이의 다른 팔은 보호자의 팔과 손으로 잡습니다.
4. 아이의 양쪽 다리는 보호자의 허벅지 사이에 끼고 보호자의 다른 팔로 지지합니다.

학동기 어린이

1. 아이를 보호자의 무릎에 앉게 하거나, 보호자가 앉은 채로 바로 앞에 아이를 서게 합니다.
2. 아이를 보호자의 팔과 손으로 감싸 안습니다.
3. 양쪽 다리는 보호자의 허벅지 사이에 끼고 움직이지 않도록 지지합니다.

예방접종 금기사항 및 주의사항

예방접종 금기는 일반적으로 접종을 하지 않아야 하는 상황이며, 주의사항은 접종을 연기하거나 접종 시 주의가 필요한 경우를 의미합니다.

≫ 백신 접종의 영구적인 금기사항

- 백신 성분 또는 이전 백신 접종 후에 심각한 알레르기 반응(아나필락시스)이 발생한 경우 대상 백신 금기
- 백일해 백신 투여 7일 이내에 다른 이유가 밝혀지지 않은 뇌증이 발생했던 경우 백일해 또는 백일해 성분 포함 백신 금기
- 중증복합면역결핍 또는 장겹침증의 병력이 있는 경우 로타바이러스 백신 접종 금기

≫ 디프테리아, 파상풍, 백일해 함유 백신 접종 시 주의사항

- 파상풍 톡소이드 포함 백신 접종 후 6주 이내 길랭-바레 증후군이 나타난 경우
- 영아연축, 조절이 잘 되지 않는 뇌전증, 진행성 뇌증과 같은 진행성 또는 불안정한 신경질환이 나타난 경우
- 이전 파상풍이나 디프테리아 톡소이드 포함 백신을 접종받고 발생한 아르투스 반응이 나타난 경우

≫ 약독화 생백신 접종의 일시적인 금기사항

- 면역저하

≫ 백신 접종의 일시적인 주의사항

- 모든 백신 접종 시 중등도 또는 심한 급성기 질환의 환자는 주의 필요
- 최근에 면역글로불린, 수혈 등 항체 함유 혈액제제를 투여받은 경우에는 MMR과 수두 함유 백신 등 주사용 생백신의 접종 일정에 주의 필요
- 중증복합면역결핍을 제외한 면역저하상태와 만성위장관질환이 있는 경우 로타바이러스 백신 접종 시 주의 필요(중증복합면역결핍은 로타바이러스 백신 접종의 금기사항임)
- 임신 중 생물학적 반응조절 물질(Infliximab 등)을 투여받은 산모로부터 출생한 신생아는 생후 12개월(1세가 되는 생일)까지 BCG, 로타바이러스와 같은 생백신 접종 불가

※ 예방접종 금기사항이 아닌 경우

다음은 일반적으로 예방접종 금기사항이 아니므로, 예진 후 접종하시기 바랍니다.

- 경미한 급성 질환(미열, 상기도 감염증, 감기, 경미한 설사 등)이 있는 경우
- 질환에 노출되거나 회복기에 있는 경우
- 가족 내 임신부 또는 면역저하 환자가 있는 경우
- 미숙아
- 모유수유 중인 경우
- 백신에 포함되지 않은 성분에 대한 알레르기가 있는 경우
- 백신 성분에 대해 아나필락시스가 아닌 알레르기 반응이 있는 경우
- 면역 억제와 관련이 없는 이상반응에 대한 가족력이 있는 경우
- 경련 또는 영아돌연사증후군의 가족력이 있는 경우
- 항생제 및 항바이러스제 치료
- 투베르쿨린 피부반응 검사 및 인터페론-감마 분비 검마
- 동시에 여러가지 백신 접종을 하는 경우

영아돌연사증후군 예방수칙

**영아돌연사증후군이란, 현장조사, 병력조사,
사후검사(부검) 등을 시행하여도 원인을 알 수 없는
12개월 이내 영아의 갑작스러운 죽음을 말합니다.**

영아돌연사의 위험을 높이는 요인들

- 엎드리거나 옆으로 눕힌 수면자세
- 미숙아로 출생한 경우
- 생후 2~4개월 사이
- 과도한 보온
- 발열 질환을 앓은 후
- 가족과 침구류의 공유
- 추운 계절
- 부모의 흡연

영아돌연사 증후군 예방을 위한 안전수칙 4가지

1. 올바른 수면자세
- 천장을 바라보도록 똑바로 눕혀 재웁니다.
- 아기와 같은 방에서 자되 침대나 이불은 따로 사용합니다.

2. 올바른 침구사용
- 쿠션이 적은 매트나 요를 사용합니다.
- 얇은 바닥깔개는 주름 없이 펴서 매트나 요의 모서리에 고정시킵니다.
- 이불을 아이의 양쪽 겨드랑이에 끼워줍니다.

3. 쾌적한 환경
- 과도한 보온으로 땀이 나는 것을 피합니다.
- 어른베개, 방석, 의복 등 아기가 놀면서 잡아당길 수 있는 물건들을 치웁니다.

4. 안전한 수유
- 모유수유는 아기의 감염 가능성을 낮춥니다.
- 수유 후 반드시 트림을 시키고 재웁니다.
- 아기에게 젖이나 젖병을 물린 채로 재우지 않습니다.

예방접종 후 이상반응

- 예방접종에 사용되는 백신은 모두 식품의약품안전처의 국가검정을 거친 안전한 백신입니다. 하지만 다른 의약품처럼 개인의 면역상태나 특성 등에 따라 매우 드물게 나타나는 이상반응이 나타날 수 있습니다.
- 예방접종 후 이상반응은 국소반응, 전신반응, 알레르기반응으로 나눌 수 있습니다. 예방접종 후 나타날 수 있는 반응은 대부분 접종부위가 단단해지거나, 빨갛게 부어오르거나 열이 나는 등 경한 증상이며, 이러한 증상은 예방접종 후 수 일 이내에 사라집니다.

이상반응이 생기면 어떻게 하나요?

- 예방접종 후 심각한 알레르기 반응, 고열 또는 평소와 다른 행동 변화와 같은 특이사항이 있는지 관찰합니다.
  * 알레르기 반응은 두드러기, 얼굴과 목이 붓고, 잦은 맥박, 호흡곤란 등의 증상이 나타나고, 이러한 증상은 접종 후 수분 내에 나타납니다.
- 만약 증상이 지속되거나 다른 전신 이상반응이 생길 경우 지체 없이 의사선생님과 상담하고, 가까운 관할보건소로 신고 또는 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr)의 「이상반응 신고하기」에서 온라인으로 신고합니다.

예방접종 피해 국가보상제도

- 국가는 예방접종 후 이상반응 발생 시 예방접종과의 인과성을 심의하여 진료비를 보상하는 『예방접종피해 국가보상제도』를 운영하고 있습니다.

※ 자세한 사항은 접종받은 의료기관 또는 보건소에 문의하시거나, 예방접종도우미 누리집 (https://nip.kdca.go.kr)에서 확인하시기 바랍니다.

이상반응 신고방법

개인정보 수집 및 이용에 대한 안내

1. 개인정보 수집·이용 목적
- 예방접종 후 이상반응 신고

2. 수집하려는 개인정보의 항목
- 필수항목: 이름, 성별, 생년월일, 주소
- 민감정보: 임신여부, 접종백신, 접종일, 이상반응일, 이상반응 신고일, 이상반응 종류

· 위 개인정보 및 민감정보 수집 및 이용에 ○ 동의합니다. ○ 동의하지 않습니다.

신고하시는 분의 인적사항을 기록해 주시기 바랍니다.

이름	
연락처	예) 02-523-1234
피접종자와의 관계	◉ 보호자 ○ 본인 ○ 기타
	주소 검색

국가예방접종 지원사업

어린이의 감염병 예방을 위해 국가가 예방접종 비용을 전액 지원하고 있습니다.

어린이 국가예방접종 지원사업

지원대상: 12세 이하 어린이

- 결핵(BCG, 피내용) : 생후 59개월까지 지원 ※ 단, 생후 3개월 이상 영유아는 TST 결과 음성인 경우
- Hib, PCV : 생후 59개월까지 지원 ※ 5세 이상 연령은 접종을 권장하지 않음
- A형간염: 2012.1.1.이후 출생아 지원

※ 지원대상의 세부 기준은 가까운 보건소 또는 지정의료기관에 문의하시기 바랍니다.

지원내용: 필수예방접종의 예방접종 비용 전액 지원

지원백신: 총 18종

- B형간염(HepB)
- 결핵(BCG, 피내용)
- 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP)
- 파상풍/디프테리아/백일해(Tdap)
- 파상풍/디프테리아(Td)
- 폴리오(IPV)
- 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오(DTaP-IPV)
- 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오/b형헤모필루스인플루엔자(DTaP-IPV/Hib)
- b형헤모필루스인플루엔자(Hib)
- 폐렴구균(PCV)
- 로타바이러스(RV)
- 홍역/유행성이하선염/풍진(MMR)
- 수두(VAR)
- A형간염(HepA)
- 일본뇌염 불활성화 백신(IJEV)
- 일본뇌염 약독화 생백신(LJEV)
- 사람유두종바이러스(HPV)
- 인플루엔자(IIV)

※ 일부 감염병은 태아 또는 아이에게 감염시킬 위험성이 있으므로 상기 감염병에 대한 예방접종력이 없는 성인(보호자)도 의사와 상의 후 일정에 따라 반드시 접종하시기 바랍니다.

접종기관: 가까운 지정의료기관 및 보건소

※ 지정의료기관은 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr) 또는 시·군·구 보건소 누리집에서 확인할 수 있습니다.
※ 일부 의료기관은 모든 백신을 보유하고 있지 않으므로, 방문 전 접종 가능한지 확인하시기 바랍니다.
※ 보건소는 지자체 상황에 따라 접종 시행 여부가 다를 수 있으니, 방문 전 확인하시기 바랍니다.

국가예방접종 지정의료기관 찾기 및 접종 가능한 백신정보 확인 방법

- '예방접종도우미' 누리집 → 화면 중간의 '국가예방접종 지정의료기관 찾기' 메뉴에서 '어린이 국가예방접종 지원사업' 선택 → 지역(시·도 및 시·군·구), 접종가능 백신 또는 의료기관명 입력 후 검색 → 접종 가능한 의료기관 및 접종 가능한 백신정보 확인

무료접종을 위한 준비물

- 자녀의 정확한 예방접종을 위해 인적정보(주민등록번호, 성명 등)를 확인할 수 있는 서류 및 예방접종 수첩을 지참하도록 합니다.

부득이한 사유로 1개월 이상 출생신고를 지연할 경우 보건소에서 '임시관리번호'를 발급받으면 무료접종 가능합니다.

출생 후 30일 내 출생신고를 하지 못한 신생아

- '예방접종 예진표' 작성 시 신생아의 모(母) 인적정보(성명, 주민등록번호)와 함께 신생아정보(출생년월일 및 성별)를 등록하면 무료접종 받을 수 있습니다.
  * 신생아의 모(母) 이외 다른 보호자 정보를 등록하면 출생신고 후 접종기록이 통합되지 않을 수 있으므로, 모(母)의 정보를 등록함을 원칙으로 하나 부득이한 경우 그 외 보호자 정보를 등록합니다.

※ 출생신고 이후 자녀 본인의 주민등록번호로 접종내역을 자동 통합합니다.

1개월 이상 출생신고를 못했거나, 외국인등록번호가 없는 외국인

- 보호자 신분증을 지참하고, 관할 보건소에서 예방접종을 위한 '임시관리번호'를 발급 받으면 보건소 또는 지정의료기관에서 무료접종 받을 수 있습니다.

※ 접종한 이후 출생신고 또는 외국인등록번호를 발급받았다면 보건소에 접종기록을 통합 요청합니다.

예방접종을 위한 임시관리번호 발급 절차

1. 보호자 신분증을 지참하고, 관할 보건소를 방문하여 자녀의 예방접종을 위한 임시관리번호 발급을 신청합니다.
   - 보호자 우선순위: ① 모(母), ② 부(父), ③ 기타
2. 중복발급 하지 않은 경우 신청 당일 관리번호를 발급받을 수 있습니다.

※ 인적정보 변경 시 예방접종통합관리시스템에 등록된 접종관리 등을 위하여 관할 보건소로 문의하시기 바랍니다.

B형간염 주산기감염 예방사업

B형간염 주산기*감염이란, 출산전후에 신생아가 B형간염 산모의 혈액이나 체액에 노출되어 B형간염 바이러스가 엄마로부터 아기에게 전파되어 질병에 걸리는 것을 의미합니다.
성인이 B형간염 바이러스에 감염되면 약 90%는 합병증 없이 완전 회복되나, 주산기에 감염되면 90% 이상에서 만성 보유자가 되고, 전격성 간염 및 간경화와 간세포암 등도 유발할 수 있습니다.
B형간염 산모로부터 출생한 신생아의 주산기감염을 예방하기 위해, 예방처치 비용을 국가에서 전액 지원하고 있습니다.
* 임신 29주 – 생후 1주

» 지원대상: B형간염 표면항원(HBsAg) 양성 또는 e항원(HBeAg) 양성 산모로부터 출생한 영유아

※ 산모의 임신 중 또는 분만 후 7일 이내 시행한 산모의 HBsAg 양성 또는 HBeAg 양성 결과

» 지원내용: ①면역글로불린, ②B형간염 예방접종 및 ③항원·항체 정량검사 비용 지원

※ B형간염 기초접종(1~3차) 후 1차 항원·항체 검사결과에 따라 재접종(최대 3회) 및 재검사(최대 2회) 지원

» 접종기관: 가까운 지정의료기관 및 보건소

※ 지정의료기관은 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr) 또는 시·군·구 보건소 누리집에서 확인할 수 있습니다.

※ 보건소는 지자체 상황에 따라 검사 시행이 불가할 수 있으니, 방문 전 확인하시기 바랍니다.

적절한 면역형성 및 유지를 위해 권장시기에 예방처치일정을 완료합니다.

기본 일정	출생직후(12시간 이내)	1차 B형간염 백신 접종+면역글로불린 투여
	생후 1개월	2차 B형간염 백신 접종
	생후 6개월	3차 B형간염 백신 접종 미숙아*는 총 4회 접종 필요(출생 시, 생후 1, 2, 6개월 실시) * 출생체중이 2.0kg 미만인 아기
	생후 9~15개월	면역력 형성 여부를 확인하기 위한 B형간염 항원 및 항체 검사(정량검사법) 실시 * 정확한 면역 형성 여부 확인을 위해 권장시기에 검사를 완료 하도록 합니다.
추가 일정	항원·항체 검사 후	검사결과에 따라 추가 접종 및 검사가 필요한 경우 재접종은 최대 3회까지, 재검사는 최대 2회까지 비용 전액지원

☑ 예방처치일정에 따라 접종 및 검사를 적기에 완료하는 것이 중요합니다!

※ 개인정보제공동의서 작성 시, 사전알림서비스 수신에 동의할 경우 예방처치일정을 놓치지 않도록 문자를 발송해 드립니다.

※ 검사를 받기 위해 의료기관 방문 시 지정의료기관 여부와 항원항체 검사 시행 여부를 확인하여 주시기 바랍니다.

사람유두종바이러스(HPV) 감염증 국가예방접종 지원사업

사람유두종바이러스(이하 HPV) 감염증 예방접종으로 HPV 감염이 주 원인*인 자궁경부암, 항문생식기암, 두경부암 등을 예방할 수 있습니다.

* 자궁경부암 90%, 항문생식기암·구인두암 70%가 HPV 감염으로 발생

HPV 백신의 최대효과를 기대하기 위해서는 HPV 감염의 가장 큰 원인인 **성경험 이전 접종을 완료**하는 것이 중요합니다.

신체적, 정서적으로 큰 변화를 겪는 인생의 전환기인 **12세 사춘기 여성 청소년에게는 전문의 건강상담과 HPV 예방접종 서비스를 함께 제공**하여 건강한 여성으로 성장할 수 있도록 지원하고 있습니다.

» 지원대상

- 12~17세 여성 청소년
- 18~26세 여성(소득기준*에 따라 지원)

* 「국민기초생활보장법」 상 기초생활수급자 및 차상위계층(기준중위소득 50% 이하)

» 지원내용

- (공통) 사람유두종바이러스(HPV) 감염증 예방접종

※ 첫 접종 나이에 따라 예방접종 2~3회 지원

- (12세) 사춘기 성장발달, 초경 관련 건강상담 제공

» 지원백신: 가다실(HPV4), 서바릭스(HPV2)

※ 가다실9 제외

» 접종기관: 가까운 지정의료기관 및 보건소

※ 지정의료기관은 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr) 또는 시·군·구 보건소 누리집에서 확인할 수 있습니다.

※ 보건소는 지자체 상황에 따라 접종 시행 여부가 다를 수 있으니, 방문 전 확인하시기 바랍니다.

인플루엔자 국가예방접종 지원사업

인플루엔자 감염시 합병증 발생이 높은 고위험군인 어르신 및 임신부, 집단생활을 하는 소아청소년의 인플루엔자 예방 및 지역사회 확산 방지를 위해 예방접종 비용을 전액 지원하고 있습니다.

지원대상: 생후 6개월~13세 어린이, 65세 이상 어르신, 임신부

※ 지원대상의 세부 기준은 가까운 보건소 또는 지정의료기관에 문의하시기 바랍니다.

지원내용: 인플루엔자 예방접종 1회

※ 9세 미만 어린이가 인플루엔자 백신을 처음 접종하는 경우 최소 4주 이상 간격으로 2회 접종합니다.

※ 무료 예방접종 시기, 예방접종 기준 등 자세한 내용은 가까운 보건소 또는 지정의료기관에 문의하시기 바랍니다.

접종기관: 가까운 지정의료기관 및 보건소

※ 지정의료기관은 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr) 또는 시·군·구 보건소 누리집에서 확인할 수 있습니다.

※ 보건소는 지자체 상황에 따라 접종 시행 여부가 다를 수 있으니, 방문 전 확인하시기 바랍니다.

초·중학교 입학생 예방접종 확인사업

초등학교 및 중학교 입학 시 예방접종 내역을 확인*한 후, **미접종한 학생에게 예방접종을 권고**하여, 학교생활 중에 발생할 수 있는 **감염병을 예방하고 학생들의 건강을 보호**하는 사업입니다.

* 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제31조(예방접종 완료 여부의 확인), 「학교보건법」 제10조(예방접종 완료 여부의 검사)

사업대상: 당해연도 초등학교와 중학교에 입학하는 모든 어린이

확인사업 대상 예방접종

- (초등학교) 4~6세 예방접종 4종

  ※ DTaP 5차, IPV 4차, MMR 2차, 일본뇌염(불활성화 백신 4차 또는 약독화 생백신 2차)
  (DTaP-IPV 4차를 접종한 경우 DTaP 5차와 IPV 4차 접종과 동일)

- (중학교) 11~12세 예방접종 3종

  ※ Tdap(또는 Td) 6차, 일본뇌염(불활성화 백신 5차 또는 약독화 생백신 2차), HPV 1차(여학생 대상)

예방접종도우미 누리집에서 예방접종 기록이 확인되면, 학교에 〈예방접종증명서〉를 제출할 필요 없습니다.

〈예방접종 금기자〉는 접종(진단)받은 의료기관에 〈예방접종 금기사유〉 전산등록을 요청하시기 바랍니다.

예방접종 금기자

- 백신 성분에 대해서 또는 이전 백신 접종 후에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- 백일해 백신 투여 7일 이내에 다른 이유가 밝혀지지 않은 뇌증이 발생했던 경우

다음 예방접종 사전 알림 및 지연접종 안내 문자 서비스

자녀의 예방접종을 잊지 않고 접종할 수 있도록
다음 예방접종 일정과 표준예방접종 일정보다 1개월 이상 지연하면
보호자에게 문자로 알려주는 서비스 입니다.

※「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제24조(필수예방접종) 같은 법 시행규칙 제21조의2(필수예방접종의 사전 알림)

서비스 이용 방법

- '예방접종 예진표' 작성 시 정확한 휴대전화번호를 기록하고, 문자 수신에 동의하면 다음 접종 일정부터 안내를 받을 수 있습니다.

예방접종 업무를 위한 개인정보 처리 등에 대한 동의사항	본인(법정대리인, 보호자) 동의 ☑
필수예방접종의 다음접종 및 완료 여부에 관한 정보를 휴대전화문자로 수신하는 것에 동의합니다. * 문자 수신에 동의하지 않는 경우, 동의하지 않은 항목에 대한 정보를 수신하실 수 없습니다.	☑ 예 ☐ 아니오

* 휴대전화번호가 변경되거나 문자수신 동의 여부 확인 및 수정을 원하면 가까운 보건소나 접종받은 의료기관에 수정 요청하시거나, 예방접종도우미 누리집에서 수정 가능합니다.
* 문자수신에 동의하였는데 문자가 오지 않으면 가까운 보건소나 접종받은 의료기관에 연락하여 등록된 휴대전화번호 정보를 확인하세요.

다국어 문자서비스 신청 방법

- 다국어 문자서비스를 원하면, 접종기관에 희망언어와 휴대전화번호를 요청하시기 바랍니다.
- 희망언어 선택할 때, 다른 보호자의 휴대전화번호를 추가 등록하면 같이 안내받을 수 있습니다.

다국어(12종) 문자서비스 언어 종류

2024

어린이가 건강한 대한민국 만들기

어린이 예방접종 보호자 가이드

2024

어린이가 건강한 대한민국 만들기

어린이 예방접종 보호자 가이드

CHAPTER 2

백신별 예방접종 정보

22 | B형간염
24 | 결핵
26 | 디프테리아/파상풍/백일해
28 | 폴리오
30 | b형헤모필루스인플루엔자
32 | 폐렴구균 감염증
34 | 로타바이러스 감염증
36 | 홍역/유행성이하선염/풍진
38 | 수두
40 | A형간염
42 | 일본뇌염
44 | 파상풍/디프테리아/백일해
46 | 사람유두종바이러스 감염증
48 | 인플루엔자
50 | 자녀의 예방접종 기록 확인 방법
51 | 예방접종 관련 질의 응답(Q&A)
54 | 2024 표준예방접종 일정표

B형간염

B형간염 예방접종 대상과 접종시기

B형간염 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 신생아 및 영아
- 권장 접종시기

B형간염	분만 직후	생후 1개월	생후 6개월
	1차(기초)	2차(기초)	3차(기초)

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 감기와 같은 가벼운 질환은 접종 가능하지만, 중등도나 중증의 질환이 있다면 몸 상태가 회복될 때까지 접종을 미루는 것이 좋습니다. 담당의사와 상의하세요.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 B형간염 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- B형간염 백신 성분에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응을 보인 경우

B형간염 예방접종 후 항체검사의 필요성

- 건강한 소아나 성인의 경우 예방접종 후 항체가 생겼는지 알아보기 위한 검사는 필요하지 않습니다.
  - B형간염 3차 예방접종 후 1~3개월에 항체가가 최고로 나타나며, 이후 시간이 경과하면서 항체가가 감소하지만 기억면역이 유지되므로 건강한 소아나 성인의 경우 예방접종 후 일률적인 항체검사나 이에 따른 추가접종을 권장하지 않습니다.
- 다만, 다음 고위험군의 경우는 3회의 예방접종 완료 후 항체검사를 실시합니다.
  - B형간염 바이러스 보유자의 가족
  - 혈액제제를 자주 수혈 받아야 하는 환자(예: 혈우병, 재생불량빈혈, 백혈병 등)
  - 혈액 및 복막투석을 받는 환자
  - 주사용 약물중독자
  - 의료기관 종사자(B형간염 환자나 바이러스가 오염된 체액에 노출되는 상황이 반복되는 경우)
  - 수용시설의 수용자(예: 신체장애자, 구금자 등) 및 근무자
  - 성매개질환의 노출 위험이 큰 집단
  - B형간염 바이러스 보유자와의 성 접촉자
  - B형간염 바이러스 보유자인 산모로부터 출생한 신생아
  - C형간염, HIV 감염인 등 면역저하자
  - 당뇨 환자 및 만성 간질환자

B형간염 예방접종의 안전성과 이상반응

B형간염 예방접종의 안전성

- B형간염 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수 있지만 매우 드물고, 대부분의 이상반응은 경미하며 수일 후 호전되는 일시적인 반응입니다.
- 국소 반응: 접종부위 통증, 부어오름, 경결 등
- 전신 반응: 발열, 권태, 구토, 관절통, 피부발진

B형간염 감염병 정보

B형간염이란?

- B형간염은 B형간염 바이러스에 의해 급성 또는 만성으로 간에 염증이 발생하는 질환입니다.
- 신생아기에 B형간염 바이러스에 감염되면 대부분 바이러스를 평생 동안 몸에 지니고 있는 만성 B형간염 보유자가 됩니다.
- 소아 및 성인기에 B형간염 바이러스에 감염되면 주로 식욕부진, 피곤, 설사와 구토, 황달과 같은 급성간염의 증상이 나타났다 회복되지만 5-10%에서는 만성 B형간염 보유자가 됩니다.
- 만성 B형간염 보유자의 4명 중 1명은 나이가 들면서 만성 간염, 간경변, 간암 등이 발생할 수 있으므로 예방이 무엇보다 중요합니다.

B형간염 바이러스의 전파경로

- 감염된 사람의 혈액이나 체액을 통해 전파됩니다.
  - 오염된 혈액이나 체액에 의한 피부 및 점막을 통한 감염(예: 수혈, 오염된 주사기 사용, 혈액투석, 침습적 검사 등)
  - B형간염 산모로부터 출생한 신생아에게 주산기감염
  - B형간염 바이러스 감염자와 성 접촉

※ B형간염은 일상적인 활동(재채기, 기침, 껴안기, 음식 나눠먹기, 모유수유 등)으로는 감염되지 않습니다.

결핵

결핵 예방접종 대상과 접종시기

결핵 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 생후 4주 이내의 모든 신생아
- 권장 접종시기: 생후 4주 이내 접종

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 미숙아나 입원이 필요한 심한 질환이 있는 경우(퇴원할 때까지 접종을 연기)

  ※ 중등도 이상의 심한 급성질환이 있는 경우에는 질환이 호전될 때까지 접종을 연기하나, 상기도 감염 등 가벼운 질환을 앓는 소아는 일정대로 접종을 시행할 수 있습니다.

- 임신 중 생물학적 반응조절 물질(Infliximab 등)을 투여받은 산모로부터 출생한 신생아는 생후 12개월(1세가 되는 생일)까지 접종하지 않습니다.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 선천성 면역 결핍증, 인체면역결핍바이러스(HIV) 감염, 백혈병, 림프종 등 면역 결핍 상태에 있는 경우
- 스테로이드 치료, 항암제 치료, 방사선 치료 등으로 면역억제 상태에 있는 경우
- 접종할 부위에 화상, 심한 피부질환이 있는 경우

BCG 피내접종 후 정상 경과과정

접종 후 시간	소 견
접종 직후	접종 부위가 부풀어 올랐다가 10~15분 지나면 없어진다❶.
1~2주	아무 소견도 보이지 않는다.
2~4주	접종 부위에 붉은 반점이 나타나 몽우리가 생긴 후 점점 커져 단단한 경결이 된다❷. 이후 경결이 부드러워지면서 농주머니가 만들어진다. 이때 겨드랑이나 목에 림프절이 멍울로 만져질 수 있는데 화농성 림프절염으로 진행하지 않으면 치료가 불필요하고 보통 수개월 내에 없어지나 1년까지 지속될 수 있다.
4~6주	농주머니를 덮고 있는 피부를 뚫고 고름이 나오기도 하며 궤양을 형성한다.
6~9주	궤양이 아물면서 딱지가 앉는다. 이때 딱지를 누르면 고름이 나오며, 이후 점차 고름이 나오지 않게 된다❸.
9~12주	딱지가 떨어지고 2~3 mm 크기의 반흔을 남기며 아문다❹.

결핵 예방접종의 안전성과 이상반응

결핵 예방접종의 안전성

- BCG 백신은 전반적으로 심한 이상반응 발생은 드뭅니다. 그러나 간혹 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수 있으며, 림프절염 등 국소 이상반응이 발생할 수 있습니다.

결핵 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 국소 림프절염, 농양, 궤양, 켈로이드, 코흐현상(koch phenomenon) 등
- 전신 반응: 매우 드물게 BCG 골염 및 골수염, 전신 파종성 BCG 감염증 등

결핵 감염병 정보

결핵이란?

- 결핵은 공기를 통한 결핵균의 감염에 의해 발생하는 질환으로 주로 폐에 발생하지만, 인체의 모든 장기에 발생할 수 있습니다.
- 객담(가래)에서 결핵균이 발견되는 호흡기 결핵의 경우 전염성이 높으며, 다른 장기의 결핵은 감염성이 거의 없습니다.
- 결핵균에 감염되면 대부분 증상이 없는 잠복결핵감염 상태로 지내다가, 이 중 약 5~10%가 결핵으로 발병합니다.
- 어린 나이에 결핵균에 감염될수록 결핵이 발병할 가능성이 높으며, 파종성 결핵이나 결핵성 수막염은 치명률이 높습니다.

결핵균의 전파경로

- 주로 결핵 환자의 기침이나 재채기를 통해 호흡기 분비물에 있는 결핵균이 전파되어 감염됩니다.

디프테리아/파상풍/백일해

DTaP 예방접종 대상과 접종시기

DTaP 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 영·유아
- 권장 접종시기

DTaP	생후 2개월	생후 4개월	생후 6개월	생후 15–18개월	4–6세
	1차(기초)	2차(기초)	3차(기초)	4차(추가)	5차(추가)

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 파상풍 톡소이드 포함 백신 접종 후 6주 이내 길랭-바레 증후군이 나타난 경우
- 영아연축, 조절이 잘 되지 않는 뇌전증, 진행성 뇌증과 같은 진행성 또는 불안정한 신경질환이 나타난 경우
- 이전 파상풍이나 디프테리아 톡소이드 포함 백신을 접종받고 발생한 Arthus 반응이 나타난 경우

※ 중등도 이상의 심한 급성질환이 있는 경우에는 질환이 호전될 때까지 접종을 연기하나, 상기도 감염 등 가벼운 질환을 앓는 소아는 일정대로 접종을 시행할 수 있습니다.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 DTaP 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- DTaP 백신 성분에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응을 보인 경우
- 이전 백일해 포함 백신 접종 후 7일 이내에 원인을 알 수 없는 급성 뇌증(혼수, 의식수준 저하, 지속된 경련)을 보인 경우

DTaP 포함 혼합백신: DTaP-IPV, DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib

- DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib 혼합백신은 DTaP-IPV 혼합백신과 Hib 백신, B형간염 백신을 각각 접종한 경우와 비교해 유효성이 떨어지지 않고, 안전성도 기존에 알려진 접종부위 통증, 발적, 발열 등 국소 및 전신 이상반응과 특별한 차이가 없는 것으로 평가되었습니다.
- 혼합백신으로 접종 시 최대 9회에서 3회로 접종횟수를 줄일 수 있습니다.
- DTaP 포함한 DTaP-IPV 혼합백신으로 접종할 경우 기초접종(생후 2, 4, 6개월) 3회와 추가접종(4~6세)에 사용 가능합니다.

※ 제조사별로 추가접종용 허가사항은 상이하므로 반드시 확인 후 접종받아야 합니다
※ 추가접종은(4~6세) DTaP 5차와 IPV 4차 접종과 동일합니다.

- DTaP 포함한 DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib 혼합백신으로 접종할 경우 기초접종(생후 2, 4, 6개월) 3회에 사용 가능합니다.

* DTaP-IPV-HepB-Hib 혼합백신은 국가예방접종 지원백신은 아님

DTaP 예방접종의 안전성과 이상반응

DTaP 예방접종의 안전성

- DTaP 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수도 있지만 매우 드물며, 백신접종에 대한 이상반응의 위험성은 디프테리아, 파상풍, 백일해에 걸렸을 때보다 훨씬 낮습니다.

DTaP 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 발적, 부종, 동통, 발생부위 농양, 드물게 아르투스(Arthus)반응* 등

  * 어깨에서 팔꿈치까지 넓게 심한 통증과 부종이 발생하는 것으로 접종횟수가 늘어날수록 빈도 증가

- 전신 반응
  - 발열, 보챔, 두통, 무력증, 전신 두드러기 등
  - 매우 드물게 39℃ 이상의 고열, 3시간 이상 심한 보챔, 상완신경총신경염*, 아나필락시스(심한 알레르기) 등

  * 상완신경총신경염(brachial plexitis)은 척수로부터 팔로 나온 신경들이 다발을 이루고 있는 부위에 염증이 생긴 것으로, 심한 통증과 함께 시간이 지나면 근력이 약화되는 증상을 보임

디프테리아/파상풍/백일해 감염병 정보

디프테리아란?

- 디프테리아균은 인두와 편도에 염증을 일으켜 호흡장애를 일으키며, 심한 경우에는 기도폐색, 심근염이 발생하고, 심지어 사망에 이를 수도 있습니다.

디프테리아의 전파경로

- 호흡기로 배출되는 균이나 피부병변 등의 접촉으로 전파됩니다.

〈디프테리아에 감염된 환아의 인두부를 덮고 있는 막〉

파상풍이란?

- 파상풍균은 신경 독성 물질을 분비하여 근육을 마비시키고, 연하곤란(삼킴 장애), 호흡마비, 전신마비 등을 일으켜 사망에 이를 수도 있습니다.

파상풍의 전파경로

- 파상풍균은 토양 등의 환경에 존재하며 오염된 상처를 통해 감염됩니다.

〈파상풍에 감염된 환아〉

백일해란?

- 백일해균은 호흡기 염증을 일으켜 심한 기침발작을 유발하며, 이러한 증상은 수 주간 지속될 수 있습니다.
- 또한, 폐렴, 경련, 뇌손상 등의 합병증을 일으켜 사망을 초래할 수도 있습니다.

백일해의 전파경로

- 기침이나 재채기 등에 의한 호흡기 전파가 주된 경로로 사람에서 사람으로 전파됩니다.

〈백일해 환아의 특징적인 기침(whooping cough)으로 호흡곤란을 보이는 모습〉

폴리오

폴리오 예방접종 대상과 접종시기

폴리오 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 영·유아
- 권장 접종시기

폴리오	생후 2개월	생후 4개월	생후 6개월	4세-6세
	1차(기초)	2차(기초)	3차(기초)	4차(추가)

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 감기와 같은 가벼운 질환은 접종 가능하지만, 중등도나 중증의 질환이 있다면 몸 상태가 회복될 때까지 접종을 미루는 것이 좋습니다. 담당의사와 상의하세요.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 IPV 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- IPV 백신 성분(예: 네오마이신, 스트렙토마이신, 폴리믹신 B 등)에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응을 보인 경우

IPV 포함 혼합백신: DTaP-IPV, DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib

- IPV 포함 혼합백신인 DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib 백신은 DTaP-IPV 혼합백신과 Hib 백신, B형간염 백신을 각각 접종한 경우와 비교해 유효성이 떨어지지 않고, 안전성도 기존에 알려진 국소 및 전신 이상반응 발생과 비교해 특별한 차이가 없는 것으로 평가되었습니다.
- IPV 포함 혼합백신인 DTaP-IPV백신으로 접종할 경우 기초접종(생후 2, 4, 6개월) 3회와 추가접종(4~6세)에 사용합니다.

  ※ 제조사별로 추가접종용 허가사항은 상이하므로 반드시 확인 후 접종받아야 합니다.
  ※ 추가접종은(4~6세) DTaP 5차와 IPV 4차 접종과 동일합니다.

- IPV 포함 혼합백신인 DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib 백신으로 접종할 경우 기초접종(생후 2, 4, 6개월) 3회에서만 사용합니다.

  * DTaP-IPV-HepB-Hib 혼합백신은 국가예방접종 지원백신은 아님

폴리오 예방접종의 안전성과 이상반응

폴리오 예방접종의 안전성

- 주사용 불활성화 폴리오 백신은 현재까지 보고된 심각한 이상반응이 거의 없으며, 다른 주사용 백신과 마찬가지로 접종 부위의 통증과 부종이 있을 수 있지만 대부분 경미합니다.

폴리오 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 발적, 경결, 압통 등
- 전신 반응: 매우 드물게 스트렙토마이신, 네오마이신, 폴리믹신 B 등에 대한 과민반응이 있는 경우

폴리오 감염병 정보

폴리오란?

〈 폴리오(소아마비)로 위축된 다리 〉

- 소아마비로 알려진 질환으로 대부분은 감염되어도 증상이 나타나지 않지만, 일부에서 회색질 척수염 또는 수막염이 발생하고, 보다 드물게 팔이나 다리를 움직일 수 없는 마비성 회색질 척수염이 발생하기도 합니다.
- 마비성 회색질 척수염 발생시 장애가 영구적으로 남을 수 있고, 호흡근 마비가 있을 경우 사망하기도 합니다.

폴리오의 전파경로

- 분변-경구 또는 호흡기를 통해서 사람에서 사람으로 전파됩니다.

폴리오 발생현황과 예방

- 우리나라는 1984년부터 폴리오 환자 보고가 없지만, 아직도 아프가니스탄, 파키스탄, 나이지리아 등에서 환자 발생이 보고되고 있습니다.
- 폴리오 유행지역으로 여행을 계획하는 경우 등 폴리오 감염을 예방하기 위해 예방접종일정에 따라 권장하는 접종횟수를 완료합니다.

b형헤모필루스인플루엔자

Hib 예방접종 대상과 접종시기

Hib 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 영·유아
- 권장 접종시기

Hib	생후 2개월	생후 4개월	생후 6개월	생후 12–15개월
	1차(기초)	2차(기초)	3차(기초)	4차(추가)

※ 일반적으로 5세 이상(생후 60개월) 소아청소년에게는 접종이 권장되지 않습니다.

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 감기와 같은 가벼운 질환은 접종 가능하지만, 중등도나 중증의 질환이 있다면 몸 상태가 회복될 때까지 접종을 미루는 것이 좋습니다. 담당의사와 상의하세요.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 Hib 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- Hib 백신 성분에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응을 보인 경우

Hib 포함 혼합백신: DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib

- Hib 포함 혼합백신인 DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib 은 DTaP-IPV 혼합백신과 Hib 백신, B형간염 백신을 각각 접종한 경우와 비교해 유효성이 떨어지지 않고, 안전성도 기존에 알려진 접종부위 통증, 발적, 발열 등 국소 및 전신 이상반응 발생에 특별한 차이가 없는 것으로 평가되었습니다
- Hib 포함 혼합백신인 DTaP-IPV/Hib, DTaP-IPV-HepB-Hib 백신은 기초접종(생후 2, 4, 6개월) 3회에서만 사용합니다.

* DTaP-IPV-HepB-Hib 혼합백신은 국가예방접종 지원백신은 아님

Hib 예방접종의 안전성과 이상반응

Hib 예방접종의 안전성

- Hib 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수도 있지만 매우 드물고, 대부분의 이상반응은 경미하며 수일 후 호전되는 일시적인 반응입니다.

Hib 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 접종부위 종창, 발적, 통증 등
- 전신 반응: 드물게 발열, 보챔 등, 매우 드물게 아나필락시스(심한 알레르기) 등

b형헤모필루스인플루엔자 감염증 정보

b형헤모필루스인플루엔자란?

- 헤모필루스 인플루엔자(인플루엔자균, Haemophilus influenzae)는 과거에 인플루엔자의 원인균으로 오인된 때가 있어서 이름에 인플루엔자라는 말이 들어가 있습니다.
- 인플루엔자균에는 피막을 가진 균과 피막을 가지지 않는 균으로 나눌 수 있으며, 피막을 가진 균은 피막의 항원성에 따라 a부터 f까지 6가지의 혈청형으로 나눌 수 있습니다. 어린 소아에서 인플루엔자균에 의해 발생하는 침습 질환의 95%는 b형에 의해서 발생합니다. 이 b형의 영어 이름 Haemophilus influenzae type b에서 첫 자를 따서 흔히 Hib라고 부릅니다.
- b형헤모필루스인플루엔자는 뇌수막염, 후두개염, 폐렴, 관절염, 봉와직염 등 침습성 감염 질환의 원인이 되며, 5세 미만 소아에서 주로 발생합니다.

※ 일반적으로 5세 이상 소아청소년에게는 접종이 권장되지 않지만 침습성 Hib 감염의 위험성이 높은 경우*에는 예방접종이 필요하므로 의사와 상담 후 접종하시기 바랍니다.

* 침습 Hib 감염 위험성이 높은 경우: 겸상적혈구증(sickle cell disease), 비장 절제 등에 의한 기능적 또는 해부학적 무비증(asplenia), 면역결핍질환(특히 IgG2 아형 결핍증), 항암치료에 따른 면역저하, 조혈모세포이식, HIV 감염, 초기요소 보체결핍증 등

b형헤모필루스인플루엔자의 전파경로

- 주로 기침이나 재채기를 통해 분비되는 호흡기 비말(미세 침방울)에 의해서 감염됩니다.

폐렴구균 감염증

폐렴구균 예방접종 대상과 접종시기

폐렴구균 예방접종 대상과 접종시기

- 단백결합 백신(PCV)
  - 접종대상: 모든 영·유아
  - 권장 접종시기

백신구분	생후 2개월	생후 4개월	생후 6개월	생후 12–15개월
PCV10	1차(기초)	2차(기초)	3차(기초)	4차(추가)
PCV13				

※ PCV10과 PCV13 백신 간의 교차접종은 권장하지 않습니다.
※ 일반적으로 건강한 5세(생후 60개월) 이상 소아청소년에게는 접종이 권장되지 않습니다.

- 다당 백신(PPSV)
  - 폐렴구균 감염 위험이 높은 2세 이상 소아~64세
  - 65세 이상 어르신

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 감기와 같은 가벼운 질환은 접종 가능하지만, 중등도나 중증의 질환이 있다면 몸 상태가 회복될 때까지 접종을 미루는 것이 좋습니다. 담당의사와 상의하세요.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 폐렴구균 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- 폐렴구균 백신 성분에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응을 보인 경우

폐렴구균 백신 종류 및 예방효과

- 단백결합 백신(Pneumococcal conjugate vaccine, PCV)
  - PCV10과 PCV13이 있으며, 두 백신에 포함된 혈청형(1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 24F)에 의해 발생하는 균혈증, 수막염 등의 침습성 질환과 급성 중이염을 예방하는 효과가 있습니다.

백신구분	백신 포함 혈청형
PCV10	10가지(1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 23F)
PCV13	13가지(1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F)

- PCV10과 PCV13 백신간의 교차접종은 권고하지 않으므로 2세 미만 영·유아의 기초 및 추가접종 시 동일 제조사 백신으로 접종하도록 합니다.
- 일반적으로 건강한 5세 이상(생후 60개월) 소아청소년에게는 단백결합 백신(PCV)접종이 권장되지 않지만 폐렴구균 감염 위험이 높은 경우*에는 접종을 고려할 수 있으므로 의사와 충분한 상담 후 접종 여부를 결정하시기 바랍니다.

* 폐렴구균 감염 위험이 높은 경우
  - (정상면역) 만성 심장 질환, 만성 폐 질환, 당뇨병, 뇌척수액 누출, 인공와우 이식 상태, 만성 간 질환
  - (기능적 또는 해부학적 무비증) 겸상구 빈혈 또는 헤모글로빈증, 무비증 또는 비장 기능장애
  - (면역저하) HIV 감염증, 만성 신부전, 신증후군, 면역억제제나 방사선 치료를 하는 질환(악성 종양, 백혈병, 림프종, 호지킨병) 혹은 고형 장기 이식, 선천성 면역결핍질환(B세포 또는 T세포 결핍증, 보체결핍증, 탐식구 질환)

- 다당 백신(Pneumococcal polysaccharide vaccine, PPSV)
  - 백신에 포함된 23가지 혈청형에 의해 발생하는 균혈증, 수막염 등의 침습성 질환을 예방하는 효과가 있습니다.

백신구분	백신 포함 혈청형
PPSV23	23가지(1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F, 33F)

  - PPSV23은 65세 이상 성인과 2~64세 폐렴구균 백신 접종자 중 폐렴구균 감염 위험이 높은(고위험군) 경우 접종이 권장됩니다.

폐렴구균 예방접종의 안전성과 이상반응

폐렴구균 예방접종의 안전성

- 폐렴구균 백신은 접종 후 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수도 있지만 매우 드물고, 대부분의 이상반응은 경미하며 수일 후 호전되는 일시적인 반응입니다.

폐렴구균 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응 : 접종부위의 통증, 부종, 발적 등

  * 국소 반응 발생빈도는 단백결합 백신(10~20%)보다 다당 백신(30~50%)에서 더 높으며, 접종횟수가 늘어날수록 이상반응 발생빈도도 증가하는 것으로 알려져 있음
- 전신 반응 : 발열, 근육통 등

폐렴구균 감염증 정보

폐렴구균이란?

- 폐렴구균(Streptococcus pneumoniae: Pneumococcus)은 급성 중이염, 폐렴 및 균혈증, 수막염 등 침습성 감염을 일으키는 주요 원인균 중의 하나로 알려져 있습니다.
- 현재까지 약 90여개 혈청형이 알려져 있으며, 모든 혈청형이 질환을 일으킬 수 있지만 이들 혈청형 중 약 10여 개의 혈청형이 침습성 폐렴구균 감염증을 일으키는 원인의 약 60%를 차지합니다.
- 침습성 폐렴구균 감염의 주원인이 되는 혈청형은 국가별, 연령 등에 따라 다르게 나타날 수 있습니다.
- 침습성 폐렴구균 감염증은 영·유아 소아청소년과 65세 이상의 고령자에서 발생 빈도가 높지만, 예방접종으로 감염증 발생을 줄여줍니다.

폐렴구균의 전파경로

- 주로 호흡기 비말(미세 침방울)을 통해 사람에서 사람으로 전파됩니다.

로타바이러스 감염증

로타바이러스 감염증 예방접종 대상과 접종시기

로타바이러스 감염증 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 생후 2개월~6개월 영아
- 권장 접종시기

백신구분	생후 2개월	생후 4개월	생후 6개월
로타텍(RV5)	1차	2차	3차
로타릭스(RV1)	1차	2차	

※ 1차 접종은 생후 6주부터 시작할 수 있으며, 14주 6일까지 1차 접종 시작 가능
※ 접종 간 최소 간격은 4주
※ 생후 8개월 0일까지 접종을 완료

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 미숙아
  ※ 출생한지 6주가 지났고 의학적으로 안정된 상태라면 신생아실에서 퇴원할 때 또는 그 후 접종이 가능합니다.
- 면역기능저하, 중증 위장관염 및 급성질환, 기존의 만성 위장관질환이 있다면 몸 상태가 회복될 때까지 접종을 미루는 것이 좋습니다. 담당의사와 상의하세요
- 임신 중 생물학적 반응조절 물질(Infliximab 등)을 투여받은 산모로부터 출생한 신생아는 생후 12개월(1세가 되는 생일)까지 접종하지 않습니다.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 로타바이러스 백신 성분에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있는 경우
- 이전 로타바이러스 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 발생한 경우
- 중증 복합면역결핍증
- 장겹침증의 병력

우리나라에서 사용하는 경구용 백신: 로타텍, 로타릭스

- 두 가지 로타바이러스 백신 중 어느 한 백신에 대한 선호는 없고, 15주 0일 이후에는 1차 접종을 시작하지 않는다.
- 로타텍과 로타릭스 백신 간의 교차접종은 권장하지 않으며, 가능한 동일 제조사의 백신으로 접종해야 합니다.
- 이전에 사용한 백신 종류를 전혀 알 수 없거나, 백신 공급중단 등의 불가피한 사유 때문에 예방접종이 지연되어서는 안 됩니다.
  - 이 경우, 사용 가능한 백신을 이용하여 예방접종을 완료하며, 로타텍이 한 번이라도 사용되었거나 이전에 접종한 백신을 알 수 없는 경우에는 총 접종 횟수가 3회가 되도록 합니다. (이 경우에도 생후 8개월 0일까지 완료함)

로타바이러스 감염증 예방접종의 안전성과 이상반응

로타바이러스 감염증 예방접종의 안전성

- 첫 번째 접종 7일 이내에 장겹침증 위험이 다소 증가하는 것으로 나타났으나, 국외 사용 백신(RRV-TV)으로 인한 장겹침증 발생 위험보다 5~10배 낮고. 백신 접종으로 인한 이점이 훨씬 더 많아서 접종을 권장합니다. 로타바이러스 백신에 의한 심각한 중증 이상반응은 보고된 바가 없습니다.

로타바이러스 감염증 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 이상반응
  - 발열, 설사, 구토 등이 발생할 수 있으나 대부분 경미함
  - 매우 드물게 장겹침증이 발생

로타바이러스 감염증 정보

로타바이러스란?

- 로타바이러스(Rotavirus)는 전 세계 영유아에게서 발생하는 심한 위장관염의 가장 흔한 원인 중 하나로 감염 시 구토, 설사, 발열, 복통 등의 증상이 나타나게 됩니다

로타바이러스의 전파경로

- 대변-구강 경로로 전파되며, 대부분 사람과의 직·간접 접촉으로 전파되거나 대변에 오염된 물이나 음식물을 섭취, 오염된 가구 혹은 장난감과 같은 매개물로도 전파가 이루어집니다.

로타바이러스 감염에 의한 위장관염의 증상은 무엇인가요?

- 약 2일 정도의 잠복기를 거쳐 구토, 설사, 발열 등의 증상이 나타납니다. 전체 환자의 약 50~60%는 발열, 구토, 설사의 증상이 모두 나타나며, 1/3은 39℃ 이상의 고열이 발생합니다. 발열과 구토는 보통 2일이 지나면 호전됩니다.
  - 설사의 경우 5~7일간 지속되며, 물과 같은 양상을 보이고 대변에서 혈액이나 백혈구는 관찰되지 않습니다.
- 소아 대부분은 로타바이러스에 한 번 이상 반복적으로 감염되지만, 첫 번째 감염일 때 가장 심한 위장관염을 앓으며, 감염 후에 생긴 방어면역으로 다음 감염에서는 증상이 경미하거나 없습니다, 신생아는 태반을 통해 전달된 항체로 인한 면역이 존재하므로 이 시기에 감염되면 대부분 증상이 없거나 경미합니다.

홍역/유행성이하선염/풍진

MMR 예방접종 대상과 접종시기

MMR 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 유·소아
- 권장 접종시기

	생후 12-15개월	4세-6세
MMR	1차	2차

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 중등도 또는 심한 급성기 질환
- 면역글로불린, 수혈 등 항체 함유 혈액제제 투여 후 일정 기간 이내인 경우

※ 중등도 이상의 심한 급성질환이 있는 경우에는 질환이 호전될 때까지 접종을 연기하나, 상기도 감염 등 가벼운 질환을 앓는 소아는 일정대로 접종을 시행할 수 있습니다.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 MMR 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기 반응)가 있었던 경우
- MMR 백신 성분(예: 젤라틴, 네오마이신 등)에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응을 보인 경우
- 임신, 면역저하 및 면역결핍

MMR 예방접종의 안전성과 이상반응

MMR 예방접종의 안전성

- MMR 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수도 있지만 매우 드물고, 대부분의 이상반응은 경미하며 수일 후 호전되는 일시적인 반응입니다.

MMR 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 주사 부위의 통증, 압통 등
- 전신 반응: 발열, 발진, 열성 경련, 혈소판감소증, 관절통 및 관절염, 림프절 비대, 이하선염, 알레르기 반응 등

홍역/유행성이하선염/풍진 감염병 정보

홍역이란?

- 처음엔 감기처럼 콧물, 기침 같은 증상과 결막염 등이 나타나다가 고열과 함께 온몸에 발진이 나타나는 감염성이 높은 바이러스 질환입니다.
- 중이염이나 폐렴 같은 합병증이 흔히 발생하고 홍역 환자 1,000명 중 1~2명은 뇌염처럼 심각한 후유증을 앓거나 사망에 이를 수 있습니다.

〈홍역 발진이 나타난 모습〉

홍역의 전파경로

- 호흡기 분비물 등의 비말(미세 침방울) 또는 이에 오염된 물건을 통하여 호흡기로 감염됩니다.

유행성이하선염이란?

- '볼거리'라고도 하며, 귀 아래의 침샘이 부어오르고 열과 두통이 동반되는 감염성 바이러스 질환입니다.
- 합병증으로 수막염을 일으킬 수 있고 간혹 뇌염, 청력장애, 고환염, 난소염, 췌장염 등을 일으킬 수도 있으며, 매우 드물지만 사망하는 경우도 있습니다.

〈유행성이하선염 양상〉

유행성이하선염의 전파경로

- 비말(미세 침방울) 감염, 타액과의 접촉을 통해 감염됩니다.

풍진이란?

- 미열과 피부 발진, 림프절염이 특징적인 감염성 바이러스 질환으로, 합병증으로는 관절염 증상을 동반하는 경우도 있습니다.
- 여성이 임신 중에 풍진 바이러스에 감염되면 유산을 하거나 아기가 선천성 기형을 가지고 태어날 수 있습니다.

〈선천성 풍진증후군〉

풍진의 전파경로

- 비말(미세 침방울) 감염 또는 태아의 경우 태반을 통하여 모체로부터 감염됩니다.

수두

수두 예방접종 대상과 접종시기

수두 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 유·소아
- 권장 접종시기: 생후 12~15개월에 1회 접종

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 중등도 또는 심한 급성기 질환
- 면역글로불린, 수혈 등 항체 함유 혈액제제 투여 후 일정기간 이내인 경우
- 아스피린을 복용하고 있는 경우

※ 중등도 이상의 심한 급성질환이 있는 경우에는 질환이 호전될 때까지 접종을 연기하나, 상기도 감염 등 가벼운 질환을 앓는 소아는 일정대로 접종을 시행할 수 있습니다.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 수두 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- 수두 백신 성분(예: 젤라틴, 네오마이신 등)에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응을 보인 경우
- 임신, 면역저하 및 면역결핍

수두 예방접종의 안전성과 이상반응

수두 예방접종의 안전성

- 수두 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수도 있지만 매우 드물며, 대부분의 이상반응은 경미하고 수일 후 호전되는 일시적인 반응입니다.

수두 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 접종부위의 통증, 발적, 종창 등
- 전신 반응: 발열, 수두 유사 발진, 대상포진, 매우 드물게 아나필락시스(심한 알레르기) 등

수두 감염병 정보

수두란?

〈수두 발진〉

- 수두는 소아기에 흔한 발진성 질환 중의 하나로, 수두 바이러스 감염에 의하여 발생합니다.
- 가려움증을 동반하는 수포성 발진이 머리, 얼굴, 몸통 및 사지에 퍼지는 양상으로 나타나고 간혹 발열과 피로 등의 증상이 동반되기도 합니다.
- 수두를 앓은 후 통증을 동반하는 대상포진이 나타날 수 있습니다.

수두의 전파경로

- 수두 바이러스는 호흡기 분비물 등의 비말(미세 침방울)을 통해 호흡기로 감염되거나 피부 병변 수포액에 직접 접촉함으로써 사람에서 사람으로 전파될 수 있습니다.

수두에 걸리면?

- 수두로 진단받았다면 같은 집단생활을 하는 다른 소아에게 전파를 방지하기 위하여 모든 피부 병변이 가피로 덮일 때까지 격리되어야 하므로 학교, 유치원, 학원 등에 등교를 중지해야 합니다.

A형간염

A형간염 예방접종 대상과 접종시기

A형간염 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 유·소아
- 권장 접종시기

A형간염	생후 12-23개월	1차 접종 후 6개월 이상 경과한 후
	1차	2차*

* 2차 접종시기는 백신의 종류에 따라 차이가 있으나 모두 1차 접종 6개월 이후에 실시

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 감기와 같은 가벼운 질환은 접종 가능하지만, 중등도나 중증의 질환이 있다면 몸 상태가 회복될 때까지 접종을 미루는 것이 좋습니다. 담당의사와 상의하세요.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 A형간염 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기)반응이 발생한 경우
- A형간염 백신 성분에 대한 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우

A형간염 예방접종의 안전성과 이상반응

A형간염 예방접종의 안전성

- A형간염 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수 있지만 매우 드물며, 대부분의 이상반응은 경미하며 수일 후 호전되는 일시적인 반응입니다. 예방접종에 대한 이상반응은 A형간염에 걸렸을 때 발생하는 합병증보다 훨씬 덜 위험합니다.

A형간염 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 접종부위 통증, 발적, 부종
- 전신 반응: 권태감, 피로, 미열, 매우 드물게 아나필락시스(심한 알레르기) 등

A형간염 감염병 정보

A형간염이란?

- A형간염은 A형간염 바이러스에 감염되어 발생하는 급성 간 질환입니다.
- A형간염에 감염되었을 경우 고열, 권태감, 식욕부진, 메스꺼움, 복통, 황달 등의 증상이 나타나고 이러한 증상은 대부분 지속기간이 2개월 미만이지만 6개월간 지속되거나 재발할 수도 있으며, 드물게 전격성 간부전으로 진행할 수 있습니다.
- 증상의 발현은 연령과 관련이 있어 6세 미만의 소아의 약 70%는 증상이 없으며, 증상이 있더라도 황달이 생기는 경우는 드뭅니다. 하지만 청소년이나 성인의 경우 대부분 간염 증상이 생기며, 이중 40~70%에서 황달이 동반됩니다.

A형간염 바이러스의 전파경로

- A형간염 바이러스는 A형간염 환자의 대변으로 배설되며, 환자와의 직접 접촉, 오염된 식수나 음식물을 통해서도 감염됩니다.

일본뇌염

일본뇌염 예방접종 대상과 접종시기

일본뇌염 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 유·소아
- 권장 접종시기

백신구분	생후 12–23개월	생후 24–35개월	6세	12세
불활성화 백신*	1차~2차(기초)	(추가)1차	(추가)2차	(추가)3차
약독화 생백신**	1차(기초)	2차(기초)	–	–

* 일본뇌염 불활성화 백신은 1차 접종 1개월 후 2차 접종을 실시하고, 추가 접종은 2차 접종으로부터 11개월 후, 6세, 12세에 접종

** 일본뇌염 약독화 생백신은 1차 접종 12개월 후 2차 접종

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 〈불활성화 백신〉
  - 중등도 또는 심한 급성기 질환
- 〈약독화 생백신〉
  - 중등도 또는 심한 급성기 질환
  - 면역글로불린, 수혈 등 항체 함유 혈액제제 투여 후 일정기간 이내

※ 중등도 이상의 심한 급성질환이 있는 경우에는 질환이 호전될 때까지 접종을 연기하나, 상기도 감염 등 가벼운 질환을 앓는 소아는 일정대로 접종을 시행할 수 있습니다.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 〈불활성화 백신〉
  - 이전 일본뇌염 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기)나 과민반응이 있었던 경우
  - 일본뇌염 백신 성분에 아나필락시스(심한 알레르기)나 과민반응이 있었던 경우
- 〈약독화 생백신〉
  - 이전에 일본뇌염 백신 접종 후 심한 알레르기나 과민반응이 있었던 경우
  - 일본뇌염 백신 성분에 아나필락시스(심한 알레르기)나 과민반응이 있었던 경우
  - 임신, 면역기능 이상
- 일본뇌염 백신의 종류
  - 불활성화 백신 : 병원체를 배양한 후 열이나 화학약품으로 불활성화 시킨 백신
  - 약독화 생백신 : 일본뇌염 생바이러스를 약독화시켜 생산된 백신

종류		제품명
불활성화 백신 (Inactivated Japanese encephalitis vaccine, IJEV)	베로세포 유래*	녹십자-세포배양일본뇌염백신주 보령세포배양일본뇌염백신주
약독화 생백신 (Live-attenuated Japanese encephalitis vaccine, LJEV)	햄스터 신장세포 유래*	씨디제박스
	키메릭 베로세포 유래	이모젭주

* 국가예방접종 지원 대상 백신임

※ 일본뇌염 불활성화 백신과 약독화 생백신 간의 교차접종은 권장하지 않습니다.

일본뇌염 예방접종의 안전성과 이상반응

일본뇌염 예방접종의 안전성

- 일본뇌염 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수 있지만 매우 드뭅니다. 예방접종에 대한 이상반응은 일본뇌염에 걸렸을 때 발생하는 합병증보다 훨씬 덜 위험합니다.

일본뇌염 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 〈불활성화 백신〉
  - 국소 반응: 접종부위 통증, 발적, 종창, 감각과민
  - 전신 반응: 발열, 두통, 권태감, 오한, 근육통, 과민반응, 매우 드물게 아나필락시스(심한 알레르기) 등
- 〈약독화 생백신〉
  - 국소 반응: 접종부위 통증, 발적, 종창
  - 전신 반응: 발열, 보챔, 기침, 발진, 구토, 매우 드물게 아나필락시스(심한 알레르기) 등

일본뇌염 감염병 정보

일본뇌염이란?

- 일본뇌염은 일본뇌염 바이러스를 가진 '작은빨간집모기' 에 의해 매개되는 감염질환입니다.
- 감염자 약 250명 중 1명에서 임상증상을 나타내며, 급성 뇌염, 무균성 수막염 또는 비특이적인 열성 질환 같은 경증 질환도 나타날 수 있습니다.

일본뇌염의 전파경로

- 일본뇌염 바이러스를 가진 '작은빨간집모기'에 물리면 감염이 됩니다.

모기에 물리지 않으려면?

- 가정에서는 방충망 또는 모기장을 사용합니다.
- 야간에는 야외 활동을 가능한 자제하며, 불가피한 야외활동 시에는 모기에 물리지 않도록 주의합니다(긴팔, 긴바지 옷 착용 등).
- 주변에 모기가 서식할 수 있는 물웅덩이나 빗물이 고인 곳 등은 소독을 실시해야 합니다.

파상풍/디프테리아/백일해

Tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccine, adsorbed, Tdap / Tetanus and diphtheria toxoids adsorbed, Td

Tdap/Td 예방접종 대상과 접종시기

Tdap/Td 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 모든 소아
- 권장 접종시기: 11~12세에 Tdap 백신으로 1회 접종

※ 11-12세에 Tdap 백신으로 접종하고, 이후 10년 마다 Tdap 또는 Td 백신으로 추가접종 (백일해 포함 백신(ap)금기자인 경우, Td 백신으로 대체하여 사용가능)

※ DTaP 접종력이 불완전한 7~10세의 경우 Tdap 백신을 1회 접종하고, 11~12세에 Tdap 백신을 추가 접종할 수 있습니다.

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 감기와 같은 가벼운 질환은 접종 가능하지만, 중등도나 중증의 질환이 있다면 몸 상태가 회복될 때까지 접종을 미루는 것이 좋습니다. 담당의사와 상의하세요.

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 Tdap/Td 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- Tdap/Td 백신 성분에 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- 이전 백일해 포함 백신 접종 후 7일 이내에 원인을 알 수 없는 급성 뇌증(혼수, 의식수준 저하, 지속된 경련)을 보인 경우

Tdap 또는 Td 예방접종이 필요한 이유는?

- 디프테리아, 백일해, 파상풍을 예방하기 위해 영유아기에 DTaP 백신을 접종하지만, 접종 후 수년 후에는 항체가가 예방력이 있는 수준 이하로 감소하므로 주기적인 추가접종이 필요합니다.
- 추가접종은 11-12세에 Tdap 백신으로 접종하고, 이후 10년 마다 Tdap 또는 Td 백신으로 추가접종 합니다(백일해 포함 백신(aP) 금기자인 경우, Td 백신으로 대체하여 사용 가능).

※ Tdap 백신은 기존 Td(파상풍/디프테리아 예방) 백신에 백일해를 예방할 수 있는 항원이 추가된 백신입니다.

Tdap/Td 예방접종의 안전성과 이상반응

Tdap/Td 예방접종의 안전성

- Tdap 또는 Td 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수도 있지만 매우 드물고, 대부분의 이상반응은 경미하며 수일 후 호전되는 일시적인 반응입니다.

Tdap/Td 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 발적, 부종, 동통, 발생부위 농양, 드물게 아르투스(Arthus)반응* 등

* 어깨에서 팔꿈치까지 넓게 심한 통증과 부종이 발생하는 것으로 접종 횟수가 늘어날수록 빈도 증가

- 전신 반응: 두통, 피로, 소화기 증상, 발열, 림프절염, 두통, 전신 두드러기, 신경학적 이상반응 등

파상풍/디프테리아/백일해 감염병 정보

파상풍이란?

- 파상풍균은 신경 독성 물질을 분비하여 근육을 마비시키고, 연하곤란(입을 열거나 삼키기 어려움), 호흡마비, 전신마비 등을 일으켜 사망에 이를 수도 있습니다.

〈파상풍에 감염된 환아〉

파상풍의 전파경로

- 파상풍균은 토양 등의 환경에 존재하며 오염된 상처를 통해 감염됩니다.

디프테리아란?

- 디프테리아균은 인두와 편도에 염증을 일으켜 호흡장애를 일으키며, 심한 경우에는 기도폐색, 심근염이 발생하고, 심지어 사망에 이를 수도 있습니다.

〈디프테리아에 감염된 환아의 인두부를 덮고 있는 막〉

디프테리아의 전파경로

- 호흡기로 배출되는 균이나 피부병변 등의 접촉으로 전파됩니다.

백일해란?

- 백일해균은 호흡기 염증을 일으켜 심한 기침발작을 유발하며, 이러한 증상은 수 주간 지속될 수 있습니다.
- 또한, 폐렴, 경련, 뇌손상 등의 합병증을 일으켜 사망을 초래할 수도 있습니다.

〈백일해 환아의 특징적인 기침(whooping cough)으로 호흡곤란을 보이는 모습〉

백일해의 전파경로

- 기침이나 재채기 등에 의한 호흡기 전파가 주된 경로로 사람에서 사람으로 전파됩니다.

사람유두종바이러스 감염증

HPV 예방접종 대상과 접종시기

HPV 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 9~45세
- 권장 접종시기

백신구분	첫 접종 나이	접종횟수	접종 일정
HPV2, HPV4, HPV9	9~14세	2회	0, 6~12개월
HPV2	15~25세	3회	0, 1, 6개월
HPV4	15~26세	3회	0, 2, 6개월
HPV9	(여성) 15~45세 (남성) 15~26세	3회	0, 2, 6개월

※ 국가예방접종 사업대상, 접종시기, 지원백신, 지정의료기관은 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr) 또는 보건소 누리집에서 확인 가능

다음과 같은 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 중등도 이상의 심한 급성질환이 있는 경우에는 질환이 호전될 때까지 접종을 연기하나, 상기도 감염 등 가벼운 질환을 앓는 경우는 일정대로 접종을 시행할 수 있습니다.

다음과 같은 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 이전 사람유두종바이러스 백신 접종 후 아나필락시스(심한 알레르기) 반응이 있었던 경우
- 사람유두종바이러스 백신 성분에 아나필릭시스(심한 알레르기) 반응을 보인 경우

HPV 예방접종의 안전성과 이상반응

사람유두종바이러스 감염증 예방접종 안전성

- 사람유두종바이러스 백신은 심한 알레르기 반응과 같은 이상반응을 일으킬 수 있지만 매우 드물며, 대부분의 이상반응은 경미하며 수일 후 호전되는 일시적인 반응입니다. 예방접종에 대한 이상반응보다 예방접종을 통해 향후 자궁경부암이나 자궁경부 전암병변을 예방하는 효과(이득)*가 큽니다.
  * 사람유두종바이러스 감염증 예방접종은 고위험 HPV 16, 18형 감염, 백신 유형과 관련된 자궁경부 상피내암(0기암, carcinoma in situ) 및 자궁경부 상피내 선암종(Adenocarcinoma in situ)에 대해 높은 예방 효과(>90%)를 보입니다.
- 일시적 실신을 예방하기 위해 앉거나 누워서 접종받고, 접종 후 의료기관에서 20~30분간 머물러 이상반응 등을 관찰 후 귀가합니다.

사람유두종바이러스 감염증 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 접종 부위 통증, 부어오름, 발적 등
  * 접종부위 통증이 비교적 흔하게 보고(약 80%)되고 있고, 가만히 있어도 통증이 느껴지거나 일상 활동을 방해할 정도의 통증이 약 6%에서 보고되었으나 대부분 수일 내에 특별한 치료 없이 회복됩니다.
- 전신 반응: 발열, 메스꺼움, 근육통, 실신, 매우 드물게 아나필락시스(심한 알레르기) 등

사람유두종바이러스 감염증 정보

사람유두종바이러스란?

- 감염성이 높은 병원체로 주로 성 접촉을 통해 전파되며, 피부나 생식기 점막 등을 감염시켜 남녀 모두에게 생식기 사마귀, 관련암(자궁경부암, 외음부암, 항문암, 두경부암 등)과 그 전암병변 같은 질환을 유발할 수 있습니다.
- 감염 시 대부분 무증상이고 1~2년 내에 자연 소멸되지만 5~10%에서는 지속 감염을 일으키고, 지속 감염은 수년에서 수십년 후 암 발생의 위험 요인이 됩니다.
- 사람유두종바이러스는 암을 일으킬 위험성이 높은 고위험 유전형과 암을 거의 일으키지 않는 저위험 유전형이 있으며, 고위험 유전형 중 16, 18형이 자궁경부암 원인의 약 70%와 관련됩니다.
  * 사람유두종바이러스 감염증 예방접종 후에도 백신에 포함되지 않은 유전형 감염에 의해 자궁경부암이 발생할 수 있으므로, 정기적으로 자궁경부암 검진을 받아야 합니다.
- 자궁경부암 및 자궁경부 전암병변이 사람유두종바이러스 감염으로 인한 질병부담의 대부분을 차지합니다. 우리나라에서 매년 3,000여명의 자궁경부암 환자가 발생하고 약 800여명이 사망합니다.

사람유두종바이러스 전파경로?

- 사람유두종바이러스(HPV)를 가진 사람과의 성접촉으로 인한 상피표면의 미세한 열상을 통해 감염됩니다.

인플루엔자

인플루엔자 예방접종 대상과 접종시기

인플루엔자 예방접종 대상과 접종시기

- 접종대상: 생후 6개월 이상 모든 연령
- 권장 접종시기

연령	과거 백신 접종 경력(2회 이상)	
	있음	없음
생후 6개월 이상 ~ 9세 미만*	1회 접종	2회 접종(4주 간격)
9세 이상	1회 접종	

* 유행주에 따라서 2회 접종이 필요할 수 있으므로, 매절기 접종 전 보건소 또는 의료기관을 통해 예방접종 일정 확인

생후 6개월부터 13세 이하 어린이 및 임신부, 65세 이상 어르신은 전국 보건소 및 지정의료기관에서 인플루엔자 예방접종을 사업 기간에 무료로 받으실 수 있습니다.
※ 지정의료기관은 예방접종도우미(https://nip.kdca.go.kr) 또는 보건소 누리집에서 확인 가능

다음의 경우 예방접종 시 주의가 필요합니다. 의사와 상의하세요.

- 인플루엔자 백신 접종 후 6주 이내에 길랭-바레 증후군(Guillain-Barre syndrome)의 과거력이 있는 사람
- 중등도 또는 중증 급성질환자(증상이 호전될 때까지 접종을 피해야 함)

다음의 경우 예방접종을 받으면 안됩니다.

- 생후 6개월 미만 영아
- 과거 인플루엔자 백신 접종 후 중증(생명에 위협적인) 알레르기 반응을 경험한 사람
- 인플루엔자 백신의 성분에 중증 알레르기 반응이 있는 사람

※ 계란에 대해 두드러기*, 어지러움, 반복적인 구토 등의 증상을 경험하였거나 에피네프린 투여 등의 처치를 받은 경우, 중증 알레르기 반응을 진단하고 치료할 수 있는 의료기관에서 접종 가능(단, 계란에 심한 아나필락시스 반응을 보이는 경우 접종 금기)
* 계란에 중증 알레르기 반응 또는 아나필락시스를 보인 사람은 세포배양 인플루엔자 백신 접종 가능

인플루엔자 예방접종의 안전성과 이상반응

인플루엔자 예방접종의 안전성

- 인플루엔자 불활성화 백신 접종 시 가장 흔한 이상반응은 국소반응으로 백신접종자의 15~20%에서 접종 부위에 발적과 통증이 나타나며 대부분 1~2일 내에 사라집니다.

인플루엔자 예방접종 후 발생 가능한 이상반응은?

- 국소 반응: 접종 부위의 발적과 통증
- 전신 반응: 발열, 근육통, 계란 단백에 의한 알레르기 반응 등

인플루엔자 감염병 정보

인플루엔자란?

- 흔히 '독감'이라고 불리는 병으로 인플루엔자 바이러스가 호흡기(코, 인후, 기관지, 폐 등)를 통하여 감염되어 생기는 질병입니다.
- 인플루엔자 바이러스에 감염된 사람이 기침 또는 재채기를 하거나 말을 할 때에 공기 중으로 바이러스가 배출되면서 다른 사람에게 전파될 수 있습니다.
- 인플루엔자는 다른 바이러스 때문에 발생하는 '감기'와는 달리 심한 증상을 나타내거나 생명이 위험한 합병증(폐렴 등)을 유발할 수 있는 질병입니다.

인플루엔자의 전파경로

- 급성 인플루엔자 환자가 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말(droplet)을 통해서 주로 전파됩니다.
- 폐쇄 공간 내의 밀집된 집단에서 공기 감염으로도 전파될 수 있습니다.

인플루엔자 바이러스 감염시 증상

- 갑작스러운 발열, 근육통, 두통 등 전신증상과 함께 인두통, 기침 등 호흡기 증상이 있으며, 이외에도 콧물, 코막힘, 흉통, 안구통, 복통, 구토 등의 증상이 동반됩니다.
- 전신 증상은 보통 2~3일 정도 지속되며 5일 이상 지속되는 경우는 드뭅니다. 회복은 대개 빠르게 이루어지나 무기력, 피로감, 기침 등의 증상은 수주간 지속되기도 합니다.

자녀의 예방접종 기록 확인 방법

질병관리청 예방접종통합관리시스템에 등록된
자녀의 예방접종 기록은 다음의 방법으로 확인할 수 있습니다.

※「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제28조(예방접종 기록의 보존 및 보고 등) 같은 법 제33조의4(예방접종통합관리시스템의 구축·운영 등)

1 » '예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr)'에서 확인

① 보호자는 예방접종도우미 누리집에 회원가입 후 '회원정보수정' → '회원부가정보 입력'에서 보호자 주민등록번호를 등록합니다.

② '아이정보등록' 메뉴에서 아이정보(이름, 주민등록번호 등)를 등록 후 '예방접종 내역 조회' → '예방접종 내역보기'를 클릭합니다.

※ 예방접종도우미 누리집에서 예방접종 기록이 확인되지 않으면, 접종받은 기관에 전산등록을 요청하시기 바랍니다.

2 » 예방접종도우미 누리집에서 예방접종증명서를 무료 발급하여 확인

① 예방접종도우미 누리집에서 회원가입 및 아이정보를 등록합니다.

② '전자민원 서비스' 메뉴에서 '국문/영문' 중 필요한 증명서 선택 후 '증명서 신청' 버튼을 클릭합니다.

③ 예방접종증명서 내용 확인 후 '발급사유'를 선택하고 '신청' 버튼을 클릭하여 예방접종증명서를 발급합니다.

3 » 예방접종을 받은 의료기관 또는 보건소에서 확인

예방접종을 받은 의료기관이나 보건소를 직접 방문하여 본인 확인 후 자녀의 접종내역을 확인합니다.

예방접종 관련 질의 응답(Q&A)

Q 1. 아기수첩에 기록된 접종내역도 전산등록 가능한가요?

A 예방접종 수첩(아기수첩)은 보호자가 자녀의 접종내역을 관리하도록 도움을 주기 위한 것으로, 중요한 접종정보(백신번호, 제조사명 등)가 없고, 정보의 부정확성 때문에 접종을 증명할 수 없어 전산 등록 할 수 없습니다. 전산 등록이 누락된 접종력은 접종받은 기관에 전산 등록 요청하시기 바랍니다.

Q 2. 예방접종을 했지만 접종기록을 확인 할 수 없는데 다시 접종해야 하나요?

A 예방접종은 감염병을 예방하기 위한 것으로, 과거 접종기록을 알 수 없으면 재접종을 권장합니다. 일반적으로 재접종이 면역형성에 이상을 주거나 이상반응을 증가시키지 않습니다. 다만, 재접종 시에는 백신에 따라 접종횟수가 달라질 수 있으므로 접종 전 의사와 상의하시기 바랍니다.

Q 3. 외국에 살다 귀국했는데, 이후 예방접종 일정은 어떻게 되나요?

A 나라마다 질병의 역학적 특성 등에 따라 예방접종 일정이 다를 수 있으므로, 계속 거주할 나라에서 권장하는 예방접종 일정에 따라 접종하시기 바랍니다. 그리고 불필요한 추가접종을 예방하기 위해 '영문 예방접종증명서' 또는 접종기관의 직인이나 공식 사인된 서류를 발급받아오신 후 가까운 보건소에 전산 등록을 요청하시기 바랍니다.

Q 4. 예방접종을 예정된 날짜에 못했다면 처음부터 다시 접종해야 할까요?

A 접종이 지연된 경우 처음부터 다시 접종할 필요는 없습니다. 다만, 늦게 접종하면 질병에 걸릴 위험이 커지므로 가급적 일정에 따라 접종받기를 권장하며, 지연된 접종은 가능한 빨리 완료하시기 바랍니다.

Q 5. 예방접종한 부위가 빨갛게 부어올랐습니다. 어떻게 해야 하나요?

A 예방접종 후 주사부위의 통증, 단단하게 굳음, 빨갛게 부어오른 증상이 발생할 수 있으나 대부분 저절로 회복됩니다. 다만, 며칠간 주의 깊게 지켜보시고 증상이 악화되거나 지속되면 의사에게 진료를 받기 바랍니다.

예방접종 관련 질의 응답(Q&A)

Q 6. 너무 많은 접종은 면역체계에 부작용을 가져온다는데 사실인가요?

A 예방접종으로 항체를 만들 때에는 우리 몸 면역체계의 아주 일부분만이 사용되며, 예방접종은 면역체계에 부담을 주는 것이 아니라 면역체계를 더 강하게 만들어줍니다.

Q 7. 백신이 자폐증 등 질병을 유발한다는데 사실인가요?

A 과학적인 연구 및 문헌고찰 등에 의하면 백신이 자폐증이나 다른 행동 장애, 영아 돌연사 증후군을 유발한다는 증거는 없습니다.

Q 8. 백신에 포함된 티메로살, 알루미늄 성분이 위험하다는데 사실인가요?

A 백신에 첨가된 첨가물은 백신의 효과를 증대하거나, 오염을 방지하기 위해 매우 적은 양을 사용하며, 어떠한 첨가물도 위험하다는 증거는 없습니다. 또한, 현재 사용 중인 백신에는 티메로살이 함유되어 있지 않습니다.

Q 9. 백신 개발 시 충분한 임상시험을 거치지 않았다는데 사실인가요?

A 백신 개발 시 안전성에 대하여 많은 연구를 진행합니다. 판매전에는 반드시 여러 차례의 임상시험을 통과해야 하고, 사용허가 이후에도 부작용, 효과 등에 대해 지속적으로 연구를 진행하고 있습니다.

Q 10. 감염병에 의한 위험보다 백신의 위험성이 더 크다고 하는데 사실인가요?

A 예방접종으로 심각한 부작용이 발생할 가능성은 예방접종을 하지 않아 질병에 걸려 사망하거나 합병증을 얻을 가능성에 비해 매우 낮습니다. 감염병은 지역사회의 면역수준이 낮아지면 다시 유행할 수 있습니다.

Q 11. 같은 날 여러 가지 백신을 동시에 접종해도 안전하나요?

A 대부분의 백신은 다른 백신과 동시접종이 가능하며, 같은 날 접종하면 병원을 자주 방문하실 필요가 없고 아이가 받는 스트레스도 줄어듭니다.

예방접종 관련 질의 응답(Q&A)

Q 12. 아토피나 알러지가 있으면, 예방접종을 하면 안되나요?

A 아토피가 심한 경우에도 예방접종은 안전하며, 백신성분 외의 물질에 알레르기가 있는 경우도 예방접종의 금기사항이 아닙니다.

Q 13. 기침, 콧물, 미열이 있으면 예방접종을 하면 안되나요?

A 기침, 콧물 등 감기 증상이 있거나, 중이염이 있거나, 배가 아프거나, 혹은 38℃ 미만의 미열이 있는 등 경미한 질환을 앓고 있을 때에는 예방접종 예정대로 진행하셔도 안전합니다. 다만, 중등도 이상의 질환을 앓고 있을 때에는 의사와 상의하세요.

Q 14. 예방접종 후 미열, 통증 등 이상반응이 생겼다면, 다음 예방접종을 하면 안되나요?

A 예방접종으로 접종부위에 미열, 통증 등 가벼운 이상증상이 생겼더라도 예방접종 금기사항은 아닙니다. 다만, 특정 백신 접종 후 혹은 특정 백신성분에 대하여 심각한 알레르기 반응(아나필락시스 등)이 발생했던 경우에는 해당 백신의 접종은 금기사항이므로 의사와 상의하세요.

Q 15. 부득이한 사유으로 실제 생년월일이 주민등록번호와 다른데, 예방접종 하는데 문제가 되나요?

A 감염병 예방을 위한 충분한 면역획득을 위해 백신별로 권장하는 최소접종연령과 다음접종과의 최소접종간격을 준수해야 합니다. 접종일정은 실제 생년월일 기준으로 정해지므로 주민등록상 생년월일과 실제 생년월일이 다른 경우, 실제 생년월일을 증빙할 수 있는 서류(출생증명서 등)를 지참하신 후 가까운 보건소를 방문하여 변경 요청하세요.

질병관리청 | KMA 대한의사협회 | 예방접종전문위원회

어린이가 건강한 대한민국

표준예방접종일정표(2024)

국가예방접종

대상 감염병	백신 종류 및 방법	횟수	출생시	4주이내	1개월	2개월	4개월	6개월	12개월	15개월	18개월	19~23개월	24~35개월	4세	6세	11세	12세
B형간염	HepB[1]	3	HepB 1차		HepB 2차			HepB 3차									
결핵	BCG(피내용)[2]	1		BCG 1회													
디프테리아 파상풍 백일해	DTaP[3]	5				DTaP 1차	DTaP 2차	DTaP 3차		DTaP 4차				DTaP 5차			
	Tdap/Td[4]	1														Tdap/Td 6차	
폴리오	IPV[5]	4				IPV 1차	IPV 2차	IPV 3차						IPV 4차			
b형헤모필루스인플루엔자	Hib[6]	4				Hib 1차	Hib 2차	Hib 3차	Hib 4차								
폐렴구균 감염증	PCV[7]	4				PCV 1차	PCV 2차	PCV 3차	PCV 4차								
	PPSV[8]	–															
로타바이러스 감염증	RV1[9]	2				RV 1차	RV 2차										
	RV5[10]	3				RV 1차	RV 2차	RV 3차									
홍역 유행성이하선염 풍진	MMR[11]	2							MMR 1차					MMR 2차			
수두	VAR[12]	1							VAR 1회								
A형간염	HepA[13]	2							HepA 1~2차								
일본뇌염	IJEV(불활성화 백신)[14]	5							IJEV 1~2차				IJEV 3차		IJEV 4차		IJEV 5차
	LJEV(약독화 생백신)[15]	2							LJEV 1차				LJEV 2차				
사람유두종바이러스감염증	HPV[16]	2														HPV 1~2차	
인플루엔자	IIV[17]	–						IIV 매년 접종									

- **국가예방접종:** 국가에서 권장하는 필수예방접종(국가는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」을 통해 예방접종 대상 감염병과 예방접종 실시기준 및 방법을 정하고, 이를 근거로 재원을 마련하여 지원하고 있음)

1. **HepB(B형간염):** B형간염 표면항원(HBsAg) 양성인 산모로부터 출생한 신생아는 분만 직후 12시간 이내 B형간염 면역글로불린(HBIG) 및 B형간염 백신(1차)을 동시에 접종하고, 2차와 3차 접종은 각각 생후 1개월 및 6개월에 실시
2. **BCG(결핵):** 생후 4주 이내 접종
3. **DTaP(디프테리아·파상풍·백일해):** DTaP-IPV(디프테리아·파상풍·백일해 폴리오) 또는 DTaP-IPV/Hib(디프테리아·파상풍·백일해 폴리오·b형헤모필루스인플루엔자) 혼합백신으로 접종 가능
4. **Tdap/Td(파상풍·디프테리아·백일해/파상풍·디프테리아):** 11~12세 접종은 Tdap 또는 Td 백신으로 접종 가능하나, Tdap 백신을 우선 고려
   ※ 이후 10년마다 Tdap 또는 Td 추가접종(11세 이후 접종 중 한 번은 Tdap으로 접종)
5. **IPV(폴리오):** 3차 접종은 생후 6개월부터 18개월까지 접종 가능하며, DTaP-IPV(디프테리아·파상풍·백일해·폴리오) 또는 DTaP-IPV/Hib(디프테리아·파상풍·백일해·폴리오·b형헤모필루스인플루엔자) 혼합백신으로 접종 가능
6. **Hib(b형헤모필루스인플루엔자):** 생후 2개월 ~ 5세 미만 모든 소아를 대상으로 접종하며, 5세 이상은 b형헤모필루스인플루엔자 감염 위험성이 높은 경우(기능적 또는 해부학적 무비증(겸상적혈구증, 비장 절제술 후), 면역결핍질환(특히 IgG2 이형 결핍증), 항암치료에 따른 면역저하, HIV 감염, 초기 요소 보체결핍증, 조혈모세포이식술을 받은 경우) 접종, DTaP-IPV/Hib(디프테리아·파상풍·백일해·폴리오·b형헤모필루스인플루엔자) 혼합백신으로 접종 가능

   - DTaP-IPV(디프테리아·파상풍·백일해·폴리오) 혼합백신: 생후 2, 4, 6개월, 4~6세에 DTaP, IPV 백신 대신 접종할 수 있음
   - DTaP-IPV/Hib(디프테리아·파상풍·백일해·폴리오·b형헤모필루스인플루엔자) 혼합백신: 생후 2, 4, 6개월에 DTaP, IPV, Hib 백신 대신 접종할 수 있음

   ※ DTaP 혼합백신 사용 시 기초접종 3회는 동일 제조사의 백신으로 접종하는 것이 원칙이며, 생후 15~18개월에 접종하는 DTaP 백신은 제조사에 관계없이 선택하여 접종 가능
7. **PCV(폐렴구균 단백결합):** 10가와 13가 단백결합 백신 간에 교차접종은 권장하지 않음
8. **PPSV(폐렴구균 다당질):** 2세 이상의 폐렴구균 감염의 고위험군을 대상으로 하며 건강상태를 고려하여 담당 의사와 충분한 상담 후 접종

※ **폐렴구균 감염의 고위험군**
- **면역 기능이 저하된 소아:** HIV 감염증, 만성신부전과 신증후군, 면역억제제나 방사선 치료를 하는 질환(악성 종양, 백혈병, 림프종, 호지킨병) 또는 고형장기 이식, 선천성 면역결핍질환
- **기능적 또는 해부학적 무비증 소아:** 겸상구 빈혈 또는 헤모글로빈증, 무비증 또는 비장 기능장애
- **면역 기능은 정상이나 다음과 같은 질환을 가진 소아:** 만성 심장 질환, 만성 폐 질환, 만성 간 질환, 당뇨병, 뇌척수액 누출, 인공와우 이식 상태

9. **RV1(로타바이러스 감염증):** 생후 2, 4개월 2회 접종(경구투여)
10. **RV5(로타바이러스 감염증):** 생후 2, 4, 6개월 3회 접종(경구투여)
11. **MMR(홍역·유행성이하선염·풍진):** 홍역 유행 시 생후 6~11개월에 MMR 백신 접종이 가능하나 이 경우 생후 12개월(1세가 되는 생일) 이후에 MMR 백신으로 일정에 맞추어 접종
12. **VAR(수두):** 생후 12~15개월에 1회 접종
13. **HepA(A형간염):** 1차 접종은 생후 12~23개월에 시작하고 2차는 1차 접종으로부터 6개월 이상 경과한 후 (제조사에 따라 추천 접종간격이 다름) 접종
14. **IJEV(일본뇌염 불활성화 백신):** 1차 접종 1개월 후 2차 접종을 실시하고, 추가 접종은 2차 접종으로부터 11개월 후, 6세, 12세에 접종
15. **LJEV(일본뇌염 약독화 생백신):** 1차 접종 12개월 후 2차 접종
16. **HPV(사람유두종바이러스 감염증):** 11~12세 여아에서 6~12개월 간격으로 2회 접종하고, 2가와 4가 백신 간 교차접종은 추천하지 않음
17. **IIV(인플루엔자 불활성화 백신):** 생후 6개월~9세 미만 소아에서 접종 첫 해는 최소 4주 간격으로 2회 접종이 필요하며, 이듬해부터는 매년 1회 접종 접종 첫 해에 1회만 접종 받았다면 다음 해에 4주 간격으로 2회 접종해야 함. 이전에 인플루엔자 접종을 받은 적이 있는 생후 6개월~9세 미만 소아도 유행주에 따라서 2회 접종이 필요할 수 있으므로, 매 절기 인플루엔자 국가예방접종 지원사업 관리지침'을 참고

* 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr) 〉 예방접종 정보 〉 예방접종 지식창고 〉 예방접종 지침

- 백신 두문자어

백신종류	두문자어	백신
B형간염	HepB	Hepatitis B vaccine
결핵	BCG(피내용)	Intradermal Bacille Calmette-Guérin vaccine
디프테리아·파상풍·백일해	DTaP	Diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis vaccine adsorbed
	Tdap	Tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid and acellular pertussis vaccine, adsorbed
	Td	Tetanus and diphtheria toxoids adsorbed
디프테리아·파상풍·백일해·폴리오	DTaP-IPV	DTaP, IPV conjugate vaccine
폴리오	IPV	Inactivated poliovirus vaccine
b형헤모필루스인플루엔자	Hib	*Haemophilus influenzae type b vaccine*
디프테리아·파상풍·백일해·폴리오·b형헤모필루스인플루엔자	DTaP-IPV/Hib	DTaP, IPV, Haemophilus influenzae type b conjugate vaccine
폐렴구균	PCV	Pneumococcal conjugate vaccine
	PPSV	Pneumococcal polysaccharide vaccine
로타바이러스	RV1	Rotavirus vaccine(monovalent)
	RV5	Rotavirus vaccine(pentavalent)
홍역·유행성이하선염·풍진	MMR	Measles, mumps, and rubella vaccine
수두	VAR	Varicella vaccine
A형간염	HepA	Hepatitis A vaccine
일본뇌염	IJEV	Inactivated Japanese encephalitis vaccine
	LJEV	Live-attenuated Japanese encephalitis vaccine
사람유두종바이러스	HPV	Human papillomavirus vaccine
인플루엔자	IIV	Inactivated influenza vaccine