



어린이가 건강한 대한민국

표준 예방접종일정표(2022)

백신종류 및 방법	횟수	대상 감염병										만12세		
		출생~1개월이나	1개월	2개월	4개월	6개월	12개월	15개월	18개월	19~23개월	24~35개월	만4세	만6세	만11세
BCG(피내용)	1	BCG 1회												
HepB	3	HepB 1회	HepB 2회											
DTaP	5			DTaP 1회	DTaP 2회	DTaP 3회	DTaP 4회	DTaP 5회						
Tdap/Td	1													Tdap/Td 6회
IPV	4				IPV 1회	IPV 2회	IPV 3회							IPV 4회
Hib	4				Hib 1회	Hib 2회	Hib 3회	Hib 4회						
PCV	4				PCV 1회	PCV 2회	PCV 3회	PCV 4회						
PPSV	-													
MMR	2						MMR 1회					MMR 2회		
수두	VAR	1					VAR 1회							
A형간염	HepA	2					HepA 1~2회							HEV 4회
일본뇌염	IJEV(불활성화 백신)	5					IJEV 1~2회							IJEV 5회
LJEV(악독학 생백신)	LJEV 1회	2					LJEV 1회							LJEV 2회
사람유두종바이러스 감염증	HPV	2												
인플루엔자	IV	-												IV매년 접종
기타 예방접종	RV1	2			RV 2회									
로타바이러스 감염증	RV5	3			RV 1회	RV 2회	RV 3회							

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

● 기타예방접종 : 예방접종 대상 감염병 및 지정감염병 이외 감염병으로 민간 의료기관에서 접종 가능한 유료 예방접종

● DTaP, IPV, Hib 백신은 예방접종일정에 따라 DTaP-IPV/Hib 혼합백신으로 접종 가능

어린이 국가예방접종사업 안내

예방접종은 치명적인 질병으로부터 아이들을 보호할 수 있는 안전하고 효과적인 방법으로, 어린이 감염병 예방을 위해 국가에서 예방접종비용을 전액 지원하고 있습니다.

» 국가예방접종 지원백신



» 무료 접종 지정 의료기관

- 지정 의료기관은 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>)에서 확인할 수 있습니다.
 - * 지정 의료기관 방문 전 접종가능한 백신 종류를 확인하시기 바랍니다.
 - * 지정 의료기관 정보는 한국어로 제공됩니다.
- 출생신고를 1개월 이상 지연하거나 주민등록번호가 말소된 경우에는 보건소에서 관리번호를 발급받으면 무료 접종 가능합니다.
- 자녀의 예방접종 기록은 예방접종도우미 누리집 또는 이동통신 앱에서도 확인할 수 있습니다. 예방접종을 완료하지 않은 경우, 가까운 보건소 또는 지정 의료기관을 방문하여 무료접종 받으시기 바랍니다.
만약 예방접종을 완료하였으나 전산등록이 누락된 경우 접종기관에 전산등록을 요청하시기 바랍니다(한국어로만 지원).
- 더 궁금한 사항이 있을 때에는 인터넷 예방접종도우미 누리집 또는 이동통신 앱을 통해 확인하거나 전화로 문의주세요.

누리집: <https://nip.kdca.go.kr> | 전화번호: 043-719-8397~8399 | 다누리콜센터: 1577-1366

예방접종 절차 안내서

- 귀하의 모국어로 작성된 예방접종예진표를 보고, '(한글) 예방접종예진표'에 작성해 주세요.

〈예방접종 예진표 작성시 주의사항〉

- 자녀의 성명은 한글 또는 영어로 작성하세요.
- 주민등록번호(외국인 등록번호)를 작성하세요. 주민등록번호(외국인 등록번호)가 없는 경우 보건소에서 예방접종을 위해 발급받은 '임시관리번호'를 적습니다.
- 주민등록상 생년월일과 실제 생년월일이 다른 경우 해당 칸에 실제 생년월일을 적습니다.
* 접종일정은 실제 생년월일을 기준으로 정해지므로, 실제 생년월일이 다른 경우 실제 생년월일을 증빙할 수 있는 서류(출생증명서 등)를 가지고 가까운 보건소에 변경 요청하세요.
- 오늘 아픈 곳이 다음 증상 중에 있으면 다음 증세를 참고하여 작성해주세요.

- | | | | | |
|-------|-------|-------------|-------|-------|
| 1. 발열 | 2. 기침 | 3. 목이아픔(부음) | 4. 설사 | 5. 복통 |
| 6. 구토 | 7. 두통 | 8. 기운이없음 | 9. 기타 | |

- 자녀의 이름이 호명될 때까지 진료실 앞에서 잠시 대기해 주세요.
- (접종 전) 과거에 동일한 접종을 했었는지 자녀의 과거 접종내역을 확인합니다.
※ 의사선생님께서 자녀의 과거 접종내역을 전산시스템으로 조회할 수 있습니다.
※ 자녀의 예방접종기록이 표시된 아기수첩을 가지고 있는 경우 의사선생님께 보여주세요.
- (접종 전) 의사선생님께서 설명해주시는 예진결과와 이상반응에 대해 잘 듣습니다.
※ 한글이 어려운 경우 의사선생님께 모국어로 표시된 예방접종 안내문(VIS)를 출력해 달라고 요청해서 예방접종 안내문의 '예방접종 후 주의사항 및 이상반응'에 대해 잘 읽습니다.
- (접종 시) 의사선생님께서 편하게 접종할 수 있도록, 자녀가 어리면 보호자가 아이를 허벅지 위에 앉히고 한쪽 팔로 자녀의 상체를 감싸 안습니다.
- (접종 시) 예방접종 전·후 주의사항을 잘 듣고, 접종을 받습니다.
- (접종 후) 자녀의 다음접종일자를 의사선생님과 상의하여 정합니다.
* 예진표 작성시 '휴대전화번호 표기 및 문자수신 동의' 하고, 의사선생님께 희망하는 언어를 얘기하면 다음접종일부터 한국어 외 희망하는 언어로 '다음접종명 및 접종일자'를 문자로 알려줍니다. 희망언어 선택 시 다음접종일정을 같이 안내 받을 수 있도록 다른 보호자의 휴대전화번호 추가등록이 가능합니다.
- (접종 후) 병원에 20~30분간 머물면서 이상반응이 발생하는지 관찰합니다.
- (귀가 후) 적어도 3시간 이상 주의 깊게 증상을 관찰하며, 고열이 있거나 평소와 다른 신체증상이 나타나면 즉시 의사의 진료를 받도록 합니다.

※ 예방접종과 관련한 통역이 필요할 경우 다누리콜센터(☎ 1577-1366)로 전화하면 도움을 받을 수 있습니다.

예방접종 예진표

안전한 예방접종을 위하여 아래의 질문사항을 잘 읽어보시고, 본인(법정대리인, 보호자) 확인란에 기록하여 주시기 바랍니다.

성명		주민등록번호	-	(□남 □여)
실제 생년월일		외국인 등록번호	-	(□남 □여)
전화번호	(집)	(휴대전화)		체중 kg

예방접종 업무를 위한 개인정보 처리 등에 대한 동의사항	본인(법정대리인, 보호자) 확인 <input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------------	--

'감염병의 예방 및 관리에 관한 법률' 제32조 및 동법 시행령 제32조의3에 따라 주민등록번호 등 개인정보 및 민감정보를 수집하고 있습니다. 추가적으로 수집되는 항목은 아래와 같습니다.

- 개인정보 수집 · 이용 목적: 필수예방접종의 다음접종 및 완료 여부, 예방접종 후 이상반응 발생 여부관련 문자
- 개인정보 수집 · 이용 항목: 개인정보(민감정보, 주민등록번호 포함), 전화번호(집/휴대전화)
- 개인정보 보유 및 이용기간: 5년

예방접종을 하기 전에 피접종자의 예방접종 내역을 예방접종통합관리시스템으로 사전 확인하는 것에 동의합니다. * 예방접종 내역의 사전확인에 동의하지 않는 경우, 불필요한 추가접종 또는 교차접종이 발생할 수 있습니다.	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
필수예방접종의 다음접종 및 완료 여부에 관한 정보를 휴대전화 문자로 수신 하는 것에 동의합니다. * 문자 수신에 동의하지 않는 경우, 동의하지 않은 항목에 대한 정보를 수신하실 수 없습니다.	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
예방접종 후 이상반응 발생 여부와 관련된 문자를 휴대전화로 수신하는 것에 동의합니다. * 문자 수신에 동의하지 않는 경우, 동의하지 않은 항목에 대한 정보를 수신하실 수 없습니다.	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

접종대상자에 대한 확인사항	본인(법정대리인, 보호자) 확인 <input checked="" type="checkbox"/>
오늘 아픈 곳이 있습니까? 아픈 증상을 적어주십시오. ()	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
약이나 음식물(계란 포함) 혹은 백신접종으로 두드러기 또는 발진 등의 알레르기 증상을 보인 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
과거에 예방접종 후 이상반응이 생긴 일이 있습니까? 있다면 예방접종명을 적어주십시오. (예방접종명:)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
선천성 기형, 천식 및 폐질환, 심장질환, 신장질환, 간질환, 당뇨 및 내분비 질환, 혈액 질환으로 진찰 받거나 치료 받은 일이 있습니까? 있다면 병명을 적어주십시오. ()	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
경련을 한적이 있거나 기타 뇌신경계 질환(길랭-바레 증후군 포함)이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
암, 백혈병 혹은 면역계 질환이 있습니까? 있다면 병명을 적어주십시오. (병명:)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
최근 3개월 이내에 스테로이드제, 항암제, 방사선 치료를 받은 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
최근 1년 동안 수혈을 받았거나 면역글로불린을 투여받은 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
최근 1개월 이내에 예방접종을 한 일이 있습니까? 있다면 예방접종명을 적어 주십시오. (예방접종명:)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
(여성) 현재 임신 중이거나 또는 다음 한 달 동안 임신할 가능성이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오

의사의 진찰결과와 이상반응에 대한 설명을 듣고 예방접종을 하겠습니다.

본인(법정대리인, 보호자) 성명 : (서명) 접종대상자와의 관계 :

* 피접종자가 출생신고 이전의 신생아인 경우 법정대리인의 주민등록번호(-)
년 월 일

의사 예진 결과 (의사기록란)		확인 <input checked="" type="checkbox"/>
체온 : °C	예방접종 후 이상반응에 대해 설명하였음	<input type="checkbox"/>
'이상반응 관찰을 위해 접종 후 20~30분간 접종기관에 머물러야 함'을 설명하였음		<input type="checkbox"/>
문진결과 :		
이상의 문진 및 진찰 결과 예방접종이 가능합니다.	의사성명 :	(서명)

자녀의 예방접종 기록을 확인하세요.

» 예방접종기록을 전산등록 하면 어떤점이 좋아지나요?

1. 자녀의 예방접종 접종기록을 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>) 또는 이동통신 앱에서 바로 확인할 수 있어요.

- 예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>)에 회원가입하고, 자녀를 등록합니다.
– 예방접종도우미 누리집 로그인 → [예방접종관리] → [자녀예방접종관리] → [아이정보 등록]
- 등록된 자녀의 접종기록을 다음의 방법으로 확인합니다.
 - 예방접종도우미 누리집 → [예방접종관리] → [자녀예방접종관리] → [아이 예방접종 내역조회]
 - 예방접종도우미 이동통신 앱 → [우리아이 예방접종] → [아기수첩]

* 이동통신 앱은 ‘예방접종도우미 누리집’에서 회원가입 및 자녀등록 후 사용 가능합니다.

※ 예방접종기록이 등록되어 있지 않으면 접종기관에 전산등록을 요청합니다.

※ 예방접종 수첩은 보호자가 자녀의 접종내역을 잘 관리하도록 도움을 주는 수첩으로 예방접종증명서를 대신할 수 없습니다.

2. 예방접종증명서를 온라인에서 무료로 발급(국문 또는 영문) 받을 수 있어요.

- 예방접종도우미 누리집 로그인 → [전자민원서비스] → [예방접종증명서]

3. 자녀의 예방접종일을 잊지 않도록 다음 예방접종일을 문자로 알려드려요.

- 의사선생님께 연락받을 수 있는 부모(보호자)의 휴대전화번호를 알려주시면, 필수예방접종에 대해 다음 예방접종일자를 문자로 안내해 드립니다.
- 만약, 외국어를 희망하실 경우 의사선생님께 희망하는 언어를 얘기하세요. 한국어와 함께 희망 언어로 안내 문자를 받을 수 있습니다. 또한 다음접종일정을 같이 안내 받을 수 있도록 다른 보호자의 휴대전화번호 추가등록이 가능합니다.

» 외국에서 접종받은 자녀의 예방접종증명서, 귀국시 발급받아 오세요.

외국에서 장기체류 후, 귀국 전 ‘영문 예방접종증명서’ 또는 ‘접종기관의 직인이나 공식사인(Official Signature or Stamp)된 서류’를 발급받아 가까운 보건소에 전산등록 요청하시기 바랍니다.

대한민국은 단체생활 하는 어린이, 학생의 감염병 예방관리 및 건강보호를 위해 어린이집 또는 초·중학교 입학시 예방접종증명서를 제출하도록 하여 예방접종 완료여부*를 확인하고 있습니다.

단, 질병관리청에 전산등록 된 경우 예방접종증명서를 어린이집 또는 학교에 제출하지 않습니다.

* 근거: 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제31조, 「학교보건법」 제10조, 「영유아보육법」 제31조3