

## 2025년 국가예방접종사업 관리지침 개정

### □ 2025년 국가예방접종사업 관리지침 시·도 검토 의견

제출자	현행(쪽)	수정 요청 내용	사유	반영 여부(답변)
전남 (나주시)	31쪽	2년에 1회 이상(수시) → 1년에 1회 이상(수시)	1년에 1회 이상 방문점검 중이며, 시스템 에도 1년에 1회 점검하도록 되어 있음	- 2025.1.2. 시스템 반영 예정
전남 (나주시)	35쪽	미등록 외국인 중 3개월 이상 장기체류자* * 미등록 외국인 신생아 경우, 부모의 체류기간을 같음(여권 지참 필수)하여 관리번호 발급 가능	미등록 외국인이 낳은 신생아의 임시번호 발급기준은 모호함	- 미반영(체류기간 같음 근거 부족)
인천	292	(수정)코로나19 예방접종 위탁의료기관 방문점검표를 B형간염 주산기, HPV, 어르신 폐렴, 인플루엔자와 같이 국가예방접종 위탁의료기관 방문점검표와 통합	코로나19 예방접종 위탁의료기관 방문점검표 점검항목이 방문 점검 시 평가에 어려움이 있음	- 미반영('26년 지침 개정 시 반영 예정)
경기	39p (방문예방 접종- 구급차)	○ 방문접종: - 위탁의료기관: ①위탁의료기관 구급차 → ②보건소 구급차 → ③119신고 ○ 위탁의료기관: - 구급차가 없는 의원: ①보건소 구급차 → ②119신고 (변경 요청사항) ○ 방문접종: - 위탁의료기관: ①위탁의료기관 구급차 → ②119신고 ○ 위탁의료기관: - 구급차가 없는 의원: ①119신고	○ (구급차 보유) 보건소별 1대 - 검체 이송, 감염병 발생 시 환자이송, 역학조사, 응급구호업무 등으로 구급차를 활용하고 있기 때문에 방문접종 등에 지원 곤란 ☞ 구급차 부재 시 협약의료기관 또는 119신고 등을 통해 효율적 대응 조치	- 미반영(예방접종은 원칙적으로 지자체(보건소) 사업임에 따라 보건소 구급차를 우선 사용하는 것이 필요하며, 여건이 불가피한 경우 지자체별 상황에 맞게 대응)
	p.268 (예진표)	○ 코로나19 예진표 폐지·통합 (변경 요청사항) ○ 기존 지침과 동일하게 국가예방접종-코로나19 예진표 구분 관리, 예진표 내용 간소화	○ 65세 이상 어르신의 경우 예진표 세부 내용을 작성하기 곤란 - 연령 등 대상군별 예진표 구분·관리 필요	- 현재 통합예진표 고시 개정 중이며, 예진표 작성 부담을 완화할 수 있는 방안 마련 중 ('25. 1월 중 개정 완료 예정)
부산	466	(체류자 및 고위험군) 내용중 고위험군 내용 삭제 필요해 보임.	p467에 고위험군에 대해 나와 있어 내용이 중복됨	- 반영
	432	10-18세 Tdap/Td 따라잡기 일정 중 이전접종 3차 접종대상자는 생후 12개월 이전, 이후, 최소 6개월경과, 6개월 이내로 나눠 4차 접종여부를 판단하는데 해당조건 삭제 필요하지 않을지 검토 요청합니다.	이전접종 차수가 3차인지 4차인지에 따라 4차, 5차 모두 추가접종임에도 불구하고 접종간격으로 인해 지원대상이 되기 안되기도 하는 사례가 발생하여 유의미한 접종간격인지 검토 요망.	- '예방접종의 실시기준과 방법' 안내에 따른 발췌 내용으로, 즉시 개정은 어려우나, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정

□ 2025년 국가예방접종사업 관리지침 학·협회 검토 의견

제출자	현행(쪽)	수정 요청 내용	사유	반영 여부(답변)
대한의사 협회	19	인플루엔자 국가예방접종 대상자 확대	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재 인플루엔자 무료 접종 지원 대상은 생후 6개월 ~ 13세 어린이, 임신부, 65세 이상으로 정해져 있으나, 합병증까지 유발될 수 있는 만성질환자는 중증 인플루엔자 진행 위험이 높아 백신接种의 필요성이 요구됨.</li> <li>- 이에 많은 지자체에서 자체적으로 인플루엔자 고위험군, 만성질환자, 장애인 및 기초생활수급자 등에 대해 무료접종을 확대하여 예방적 보건의료서비스를 제공하고 있으므로, 이를 국가 차원에서 인플루엔자 예방접종 대상자를 확대하여 국민의 질병부담을 줄이고 관련 의료비가 감소될 수 있도록 적극적으로 검토를 요청함.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인플루엔자 국가예방접종 지원사업 대상에 만성질환자를 도입하여야 한다는 취지에 충분히 공감하며, 도입을 위한 근거 마련 및 추진에 최선을 다하고 있음</li> <li>- 국가예방접종 지원 확대는 질병 및 백신 특성, 백신 도입의 비용-효과 분석 등을 고려하여 도입 우선순위와 함께 백신 수급, 예산 확보 상황 등의 행정적 수행 가능성을 종합적으로 고려하여 추진됨</li> <li>- 최근 7개 감염병 15개 백신에 대해 도입 우선순위를 평가한 결과, 만성질환자 인플루엔자 접종 대상 확대는 1위로 평가됨</li> <li>- 연령별·성별 특성, 질병 부담, 백신 수급 가능성, 소요 예산 등을 종합적으로 고려하면서, 정부 내에서 도입 방안 등을 긴밀히 협의해 나가도록 하겠음</li> </ul>
한국여자 의사회	3	PPSV Pneumococcal polysaccharide vaccine	스펠링 수정 polisaccharide → polysaccharide	- 반영
	3	Ty21a(경구용 생백신) Typhoid vaccine	스펠링 수정 Typoid → Typhoid	- 반영
	331	파상풍/디프테리아/백일해(Tdap), 파상풍/디프테리아(Td), 폴리오(IPV), Hib(b형해모필루스인플루엔자),	폴리오 다음에 십표가 두 개	- 반영
	351	polyribosylribitol phosphate-Neisseria meningitidis outer membrane protein complex(PRP-OMP)	처음 언급된 백신 이름이므로 풀어서 명시	- 반영
	354	‘폐렴구균 접종 시 기저질환자, 면역저하자 등은 PCV13 접종을 고려해야 하나요?’라는 부분에서 답변에 PCV15도 함께 기재	면역저하자, 무비증, 뇌척수액 누출, 인공와우 이식 환자에 있어 PCV13 및 PCV15 모두 접종 가능하므로 함께 명기 필요함(PCV15를 접종할 수 없는 경우 PCV13을 접종할 수 있음) <sup>1)</sup>	- 반영
	전체	전체적으로 (*)의 각 내용 재확인 필요	일부 각주가 서로 연결되지 않고 내용이 불일치	- 반영

제출자	현행(쪽)	수정 요청 내용	사유	반영 여부(답변)													
대한소아 감염학회· 대한소아 청소년과 학회	(p.18~19) 일본뇌염 불활성화백신(LJEV)	일본뇌염 불활성화백신(IJEV)	두문자어 표기 오기	- 반영													
	(p.18~19) 12~15개월 <table><tr><td>A형간염(HepA)</td><td rowspan="3">1차</td></tr><tr><td>일본뇌염 불활성화백신(LJEV)</td></tr><tr><td>일본뇌염 약독화생백신(LJEV)</td></tr></table> 15~18개월 <table><tr><td>A형간염(HepA)</td><td rowspan="2">2차</td></tr><tr><td>일본뇌염 불활성화백신(LJEV)</td></tr></table> <table><tr><td colspan="2">2세</td></tr><tr><td>일본뇌염 불활성화백신(LJEV)</td><td>3차</td></tr><tr><td>일본뇌염 약독화생백신(LJEV)</td><td>2차</td></tr></table> 4~6세 일본뇌염 불활성화백신(LJEV) 4차 11~12세 일본뇌염 불활성화백신(LJEV) 5차	A형간염(HepA)	1차	일본뇌염 불활성화백신(LJEV)	일본뇌염 약독화생백신(LJEV)	A형간염(HepA)	2차	일본뇌염 불활성화백신(LJEV)	2세		일본뇌염 불활성화백신(LJEV)	3차	일본뇌염 약독화생백신(LJEV)	2차	12~23개월 A형간염(HepA) 1~2차 일본뇌염 불활성화백신(IJEV) 1~2차 일본뇌염 약독화생백신(LJEV) 1차  24~35개월 일본뇌염 불활성화백신(IJEV) 3차 일본뇌염 약독화생백신(LJEV) 2차  6세 일본뇌염 불활성화백신(IJEV) 4차  12세 일본뇌염 불활성화백신(IJEV) 5차	- A형간염 백신은 생후 12~23개월에 1차 접종하고 제품에 따라 6-18개월 후 2차 접종  - 일본뇌염 백신은 생후 12~23개월에 접종 시작, 불활성화백신은 1개월 간격으로 2회 접종하고 추가접종은 1차 접종 후 12개월 후, 6세, 12세에 시행  - 약독화생 백신은 1차 접종 12개월 후 2차 접종 <sup>2)</sup>	- 반영
	A형간염(HepA)	1차															
일본뇌염 불활성화백신(LJEV)																	
일본뇌염 약독화생백신(LJEV)																	
A형간염(HepA)	2차																
일본뇌염 불활성화백신(LJEV)																	
2세																	
일본뇌염 불활성화백신(LJEV)	3차																
일본뇌염 약독화생백신(LJEV)	2차																
(p.110) • [참고] 예방접종 지연에 따른 실시기준 <table><tr><td rowspan="2">초등</td><td>구분</td><td>실시기준</td></tr><tr><td>지연에 따른 추가접종 생략</td><td>• (DTaP) 4차를 4세 이후에 실시 → 5차 생략 • (IPV) 3차를 4세 이후에 실시 → 4차 생략 ※ 단, 이전 접종과 6개월 이상 간격 유지 필요 • (IJEV) 3차를 4~9세에 실시 → 4차(6세 접종) 접종을 12세 이후에 실시하고 접종을 종료함</td></tr><tr><td rowspan="2">중등</td><td>DTaP 접종 미완료</td><td>• DTaP 접종을 완료하지 못한 7~10세 어린이는 Tdap* 백신을 1회 접종 후, 11~12세에 Tdap* 추가접종 필요 ※ 단, DTaP 5차 완료 및 DTaP 4차를 4세 이후에 접종한 대상은 제외</td></tr><tr><td>지연에 따른 추가접종 생략</td><td>• (IJEV) 3차 또는 4차 접종을 10세 이후에 실시 → 추가 접종 불필요</td></tr><tr><td rowspan="2"></td><td>DTaP 접종 미완료</td><td>• DTaP 접종을 완료하지 못해 7~10세에 Tdap* 백신으로 1회 접종 실시 → 11~12세에 Tdap* 추가접종 필요</td></tr></table>	초등	구분	실시기준	지연에 따른 추가접종 생략	• (DTaP) 4차를 4세 이후에 실시 → 5차 생략 • (IPV) 3차를 4세 이후에 실시 → 4차 생략 ※ 단, 이전 접종과 6개월 이상 간격 유지 필요 • (IJEV) 3차를 4~9세에 실시 → 4차(6세 접종) 접종을 12세 이후에 실시하고 접종을 종료함	중등	DTaP 접종 미완료	• DTaP 접종을 완료하지 못한 7~10세 어린이는 Tdap* 백신을 1회 접종 후, 11~12세에 Tdap* 추가접종 필요 ※ 단, DTaP 5차 완료 및 DTaP 4차를 4세 이후에 접종한 대상은 제외	지연에 따른 추가접종 생략	• (IJEV) 3차 또는 4차 접종을 10세 이후에 실시 → 추가 접종 불필요		DTaP 접종 미완료	• DTaP 접종을 완료하지 못해 7~10세에 Tdap* 백신으로 1회 접종 실시 → 11~12세에 Tdap* 추가접종 필요	DTaP 접종 미완료 부분 수정 필요	7~9세에 Tdap을 접종한 소아는 11~12세에 Tdap을 접종해야 함. 10세에 Tdap을 접종 한 소아는 11~12세에 Tdap을 접종하지 않 아도 됨.	- 반영	
초등		구분	실시기준														
	지연에 따른 추가접종 생략	• (DTaP) 4차를 4세 이후에 실시 → 5차 생략 • (IPV) 3차를 4세 이후에 실시 → 4차 생략 ※ 단, 이전 접종과 6개월 이상 간격 유지 필요 • (IJEV) 3차를 4~9세에 실시 → 4차(6세 접종) 접종을 12세 이후에 실시하고 접종을 종료함															
중등	DTaP 접종 미완료	• DTaP 접종을 완료하지 못한 7~10세 어린이는 Tdap* 백신을 1회 접종 후, 11~12세에 Tdap* 추가접종 필요 ※ 단, DTaP 5차 완료 및 DTaP 4차를 4세 이후에 접종한 대상은 제외															
	지연에 따른 추가접종 생략	• (IJEV) 3차 또는 4차 접종을 10세 이후에 실시 → 추가 접종 불필요															
	DTaP 접종 미완료	• DTaP 접종을 완료하지 못해 7~10세에 Tdap* 백신으로 1회 접종 실시 → 11~12세에 Tdap* 추가접종 필요															

1) 성인예방접종 개정안 15가 폐렴사슬알균 단백결합백신(PCV15) 접종 권고안 (경북대학교 의과대학 감염내과 권기태, 고려대학교 의과대학 감염내과 송준영) 일부 발췌(2024. 대한감염학회)  
-성인에서 폐렴사슬알균 단백결합백신(pneumococcal conjugate vaccine, PCV) 접종대상자에게 15가 폐렴사슬알균 단백결합백신(PCV15)을 13가 단백결합백신(PCV13)보다 우선적으로 권고한다. PCV15을 접종할 수 없는 경우 PCV13을 접종할 수 있다.

제출자	현행(쪽)	수정 요청 내용	사유	반영 여부(답변)
대한소아 감염학회· 대한소아 청소년과 학회	(p.341) • (특수상황에서의 접종) 질병으로 스테로이드를 투여하고 있으면 접종을 할 수 없나요? - 국소적*으로 스테로이드를 투여하고 있는 경우 약독화 생백신과 불활성화 백신 모두 접종이 가능합니다. 다만, 고용량 스테로이드(프레드니손 2mg/kg/일에 해당하는 역가 이상, 또는 체중 10kg 이상 소아에서 20mg/일에 해당하는 역가 이상)를 투여받는 사람은 스테로이드 투여 중단 최소 1개월 이후에 약독화 생백신을 접종해야 합니다.	~. 다만, 고용량 스테로이드(프레드니손 2mg/kg/일에 해당하는 역가 이상, 또는 체중 10kg 이상 소아에서 20mg/일에 해당하는 역가 이상)를 매일 13일 이하로 투여한 경우, 투약을 중지한 후 즉시 약독화 생백신을 투여받을 수 있으며, 14일 이상 매일 투여받은 경우는 투약 중지 후 4주 이후 약독화 생백신을 접종해야 합니다.	사용 기간에 대한 내용도 필요합니다.	- ‘예방접종의 실시 기준과 방법’ 안내에 따른 발췌 내용으로, 즉시 개정은 어려우나, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정
	(p.343) 일반적으로 건강한 아이가 BCG 백신 접종을 지연했다면 출생일로부터 3개월 내에는 TST 없이 BCG 접종이 가능합니다.	일반적으로 건강한 아이가 BCG 백신 접종을 지연했다면 출생일로부터 3개월 미만까지는 TST 없이 BCG 접종이 가능합니다.	‘3개월 내’가 3개월 30일(29일)로 오해될 수 있습니다.	- 반영
	(p353, 391)	PCV10, PCV13 → PCV13, PCV15	PCV10을 사용하고 있지 않고 대신 PCV15를 사용하고 있으니, 교차 접종에 관한 내용은 물론이고 모든 PCV10 관련 내용을 PCV15로 변경 혹은 삭제하는 의견을 드립니다.	- 반영
	(p.355) • 생후 15주 이상인 아이에게 우발적으로 로타바이러스 백신 1차를 접종했다면 어떻게 해야 하나요? - 생후 15주 0일부터는 1차 접종을 시작하지 않습니다. 다만, 우발적으로 14주 6일이 지나서 1차 접종을 시행했다면 이전 접종과 최소 4주 간격으로 모든 차수를 생후 8개월 0일까지 접종을 완료 합니다(로타릭스는 2회, 로타텍은 3회). ※ 두 가지 백신 1차 접종 가능 최대 연령: 생후 14주 6일	~ 다만, 우발적으로 생후 15주 이상에서 로타바이러스 백신 1차 접종을 시행했다면 일상적으로 권장되는 간격으로 나머지 접종을 시행합니다. 총 접종 횟수를 완료하지 못하더라도 생후 8개월 0일 이후에는 접종해서는 안 됩니다.	‘모든 차수를’ 문구가 혼동을 줄 수 있을 것 같습니다. <sup>3)</sup>	- 미반영(‘14주 6일’의 표현으로 충분한 안내 가능)

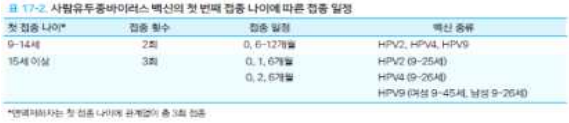
2) [대한소아청소년과학회, 「예방접종지침서 제11판」(2024)], [질병관리청, 예방접종의 실시기준(2023)]

3) CDC, <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/rotavirus/hcp/administering-vaccine.html> (Administering the Rotavirus Vaccine) 일부 발췌(2021)

- Infants for whom the first dose of rotavirus vaccine was inadvertently administered at age 15 weeks or older should receive the remaining doses of the series at the routinely recommended intervals. (중략) Rotavirus vaccine should not be given after age 8 months 0 days, even if the series is incomplete.

제출자	현행(쪽)	수정 요청 내용	사유	반영 여부(답변)
대한소아 감염학회· 대한소아 청소년과 학회	(p.357)  • 수혈을 받고 2개월 후 MMR 백신을 접종하였는데, 재접종이 필요한가요? - 예. 면역글로불린 및 혈액제제는 백신의 면역원성을 저해하므로 종류와 양에 따라 접종시기의 지연이 필요하며, 혈액제제의 종류와 투여량에 따라 투여 3~11개월 후 재접종을 실시합니다. 따라서 이번에 맞은 MMR 백신은 접종 횟수로 포함하지 않으며 재접종이 필요합니다.	~ 필요합니다. 다만 세척적혈구(washed RBCs) 수혈을 받은 경우는 접종간격을 둘 필요가 없어 재접종이 필요하지 않습니다.		- 실시기준의 변경에 관한 사항이므로, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정
	(p.360)  • 일본뇌염 접종이 지연되어 2세에 1차 접종을 받았습니다. 지금 3세인데 앞으로 접종은 어떻게 해야 하나요? - 백신 종류에 따라 일정이 달라지며, 이전에 생백신을 접종하였다면 지금 바로 2차 접종을 시행하여 완료합니다. 불활성화 백신이었던 경우 바로 2차접종 실시 및 11개월 후 3차 접종을 시행합니다. 이 때, 3차 접종이 4세(48개월) 이후 시행되었다면 6세 추가접종 없이 12세 1회 추가접종 후 접종을 종료합니다.	~. 불활성화 백신인 경우 바로 2차 접종을 시행하고 6개월 후에 3차 접종을 시행합니다. 3차 접종이 4세 이후에 시행되었다면 6세 추가접종 없이 12세에 4차 접종 후 종료합니다.	지연접종인 경우 두 번째 일본뇌염 불활성화 백신 후 세번째 접종 최소 간격은 6개월임.	- 실시기준의 변경에 관한 사항이므로, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정
	(p.362)  • 쥐뇌조직 유래 불활성화 백신은 이제 더 이상 유통되지 않는데, 기존에 쥐뇌조직 유래 불활성화 백신으로 접종한 아동은 어떻게 해야 하나요? - 베로세포 유래 불활성화 백신으로 나머지 접종을 완료하시기 바랍니다 참고로 교차접종에 대한 연구결과에서 쥐뇌조직 유래 불활성화 백신 2차 접종 후 베로세포 유래 불활성화 백신과 교차접종 시 강한 기왕반응이 관찰되었고, 문제가 되는 이상반응도 관찰되지 않았습니다.	삭제	베로세포 백신이 2015년 NIP 도입되었고 쥐뇌조직 백신이 2018년 사용 중단되어 언급할 필요성이 더 낮아 보임.	- 반영
	(p.363) 11세 여아에게 3개월 간격으로 HPV 4차 접종을 시행하였습니다.	11세 여아에게 3개월 간격으로 HPV 4차 접종을 시행하였습니다.	오타 여부 확인	- 반영
	(p.422 표의 주석) ※ 단독백신 접종 시 1차와 3차接种의 간격은 적어도 16주를 띄워야 하며, 백신으로 유도되는 항체를 최대화하기 위해서는 2차와 3차接种의 간격을 적어도 4개월 이상 띄우기를 권장	※ 단독백신 접종 시 1차와 3차接种의 간격은 적어도 16주를 띄워야 함.	2차와 3차接种의 간격을 4개월 이상 띄워야 항체를 최대화할 수 있다는 근거를 찾을 수 없음.	- 실시기준의 변경에 관한 사항이므로, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정
	(p. 423) ※ 엉덩이 근육에 B형간염 백신을 접종하는 경우 표면항체 형성률이 떨어지므로, 면역 획득 여부를 확인	※ 엉덩이 부위에 B형간염 백신을 접종하는 경우 표면항체 형성률이 떨어지므로, 면역 획득 여부를 확인하지 않는 이상 엉덩이에 접종한 경우는 접종 횟수에 포함시키지 않고 재접종 필요	B형 간염 백신을 엉덩이 부위에 접종할 경우 면역원성이 떨어지는 이유는 근육층이 상	- 반영

제출자	현행(쪽)	수정 요청 내용	사유	반영 여부(답변)
	하지 않는 이상 엉덩이에 접종한 경우는 접종 횟수에 포함시키지 않고 재접종 필요		대적으로 깊게 위치해 있고 지방층의 두께가 두꺼워 근육층에 정확하게 도달하기 어려울 가능성이 높기 때문임. 따라서, ‘엉덩이 근육’이 아닌 ‘엉덩이 부위’로 수정 필요	
대한소아 감염학회· 대한소아 청소년과 학회	(p.425) (2)주의사항 접종이 지연되는 경우 생후 2개월까지	접종이 지연되는 경우 생후 3개월 미만까지	‘생후 2개월까지’가 2개월 29일(30일) 의미를 내포하지만 p.347 Q&A 내용과 사용자 혼란 예방을 위해 수정.	- 미반영(‘생후 2개월까지’의 표현으로 충분한 안내 가능)
	(p.425) (2)주의사항 임신 중 생물학적 반응조절 물질 (infliximab)을 투여받은 산모로부터 출생한 신생아에게 접종을 권고하지 않음	임신 중 생물학적 반응조절 물질(infliximab)을 투여받은 산모로부터 출생한 신생아는 12개월 이후 접종 권고	[대한소아청소년과학회. 예방접종지침서 제11판. 2024] 참조	- 실시기준의 변경에 관한 사항이므로, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정
	(p. 428) 백일해 치료 • 대증치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>대증치료</li> <li>항균제 치료(전파력 감소): erythromycin, azithromycin, clarithromycin 추가</li> </ul>		- ‘예방접종의 실시기준과 방법’ 안내에 따른 발췌 내용으로, 즉시 개정은 어려우나, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정
	(p.448) 아박심 소아용 백신 (12개월~15세)	아박심 소아용 백신은 현재 국내 공급이 되지 않고 있고 추후에도 공급 재개 예정이 없음.	삭제할 것인지 주관부서 기준에 따라 결정 필요	- 반영
	(p.451) 11세 이후 기초접종을 시작하는 경우, 1개월 간격으로 기초 2회 접종, 2차 접종 11개월 후 추가접종 1회 실시하여 총 3회 접종	11세 이후 기초접종을 시작하는 경우, 1개월 간격으로 기초 2회 접종하고, 최소 6개월 후에 추가접종 1회 실시하여 총 3회 접종	최소 접종 간격으로 제시	- 실시기준의 변경에 관한 사항이므로, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정
	(p.451) MMR 등과 동시접종 가능, 다른 백신과 동시접종에 대한 연구결과는 없음. 약독화 생백신을 다른 생백신과 접종 시에는 동시접종하거나 4주 이상 간격을 유지하여 접종	(앞 문장 생략) 약독화 생백신을 다른 생백신과 접종 시에는 동시접종하거나 4주 이상 간격을 유지하여 접종	‘다른 백신과 동시접종에 대한 연구결과는 없음’에 대한 근거가 모호함.	- ‘예방접종의 실시기준과 방법’ 안내에 따른 발췌 내용으로, 즉시 개정은 어려우나, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정

제출자	현행(쪽)	수정 요청 내용	사유	반영 여부(답변)
				검토 예정
	(p.453) 백신종류에 따른 권장 접종 일정 표	 <p>*반응(비)차이는 첫 접종 나이에 관계없이 총 3회 접종</p>	HPV2가 백신 관련 내용을 추가	- 미반영(국내 수입중단에 따라, 추가 불필요)
대한소아 감염학회· 대한소아 청소년과 학회	(p.455) (1) 접종대상 및 접종 시기 ※단, 과거 접종력이 없거나, 접종 첫 해 2회 접종이 필요함에도 불구하고 1회만 접종받은 6개월~9세 미만 소아는 최소 4주 간격으로 2회 접종하고, 이후 매년 1회 접종	※ 6개월~9세 미만 소아 중 접종 이력이 없거나 총 누적 접종 횟수 1회 이하인 경우 4주 간격으로 2회 접종하고, 이후 매년 1회 접종	대상 및 문구를 구체화	- 반영
	p.455~456 (2) 주의사항 中 • 백신 성분이나 이전 백신 접종 후, 또는 계란에 심한 알레르기 반응(아나필락시스)이 있는 경우 접종 금지 - 계란에 대해 두드러기만 있는 경우 접종 가능*하나 접종 전 반드시 의사와 상담 후 결정 필요하며, 중증 알레르기 반응을 진단하고 치료할 수 있는 의료인의 지도하에 접종 필요 * 계란 알레르기로 인한 두드러기 외 혈관부종, 호흡 압박, 어지러움, 반복적인 구토와 같은 증상을 경험하였거나 에피네프린 투여 또는 기타 응급 내과 처치를 받았던 경우도 가능 * 계란에 중증 알레르기 반응 또는 아나필락시스를 보였던 사람은 세포배양 인플루엔자 백신 접종 가능	백신 성분이나 이전 백신 접종 후 심한 알레르기 반응(아나필락시스)이 있는 경우 접종 금지	달걀 알레르기는 더 이상 백신 금기/주의 사항이 아님.	- 반영(금기사항과 주의사항을 구분하여 반영)
	p.457 (1) 접종대상 및 접종 시기 • 다음의 대상자 중 ~ 제한적으로 접종, 장티푸스에 걸릴 위험에 계속 노출되는 경우 3년마다 추가접종 권장	• 다음의 대상자 중 ~ 제한적으로 접종, 장티푸스에 걸릴 위험에 계속 노출되는 경우 주사용 Vi 다당 백신은 2년 간격으로, 경구용 생백은 3년 간격으로 추가접종 권장	백신 종류에 따라 재접종 권고 시기가 다름	- 실시기준의 변경에 관한 사항이므로, 추후 전문가 자문 등을 통해 개정 검토 예정