



해외 감염병 발생동향

'24년 제14호 주요 감염병 발생현황 (2024.04.11.)

백일해

- (전 세계) '23년 하반기 이후 전 세계적 발생 증가 추세
- (체코) 최대 규모 유행으로 성인 대상 예방접종 권고
- (영국) 최근 발생 급증으로 산모 예방접종 독려
- (호주) 퀸즐랜드와 뉴사우스웨일스주에서 발생 급증
- (필리핀) 5세 미만 사례 급증

유행성이하선염

- (인도) 발생 급증으로 MMR 백신 도입 필요성 요구

B바이러스

- (홍콩) 야생 원숭이 공격으로 첫 감염 사례 보고

코로나19

- (영국) 3월 이후 낮은 발생 수준 유지 중

출처: WHO, ECDC, 각국 보건부, 언론보도 등

* 동 자료에 대한 재배포 및 내용 인용 시 작성부서(위기분석담당관)와 사전협의 바랍니다.

E-mail : geotory@korea.kr



질병관리청
Korea Disease Control and
Prevention Agency



목 차

□ 국외 주요 감염병 발생 현황

1. 백일해 (전 세계)	2
2. 유행성이하선염 (인도)	6
3. B바이러스 (홍콩)	7
4. 코로나바이러스 감염증-19 (영국)	8

□ 추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황	9
2. 의료관련감염 자율보고 체계 운영 안내	10
3. 2024년 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업	11

국외 주요 감염병 발생 현황 (2024.03.31.~04.06.)

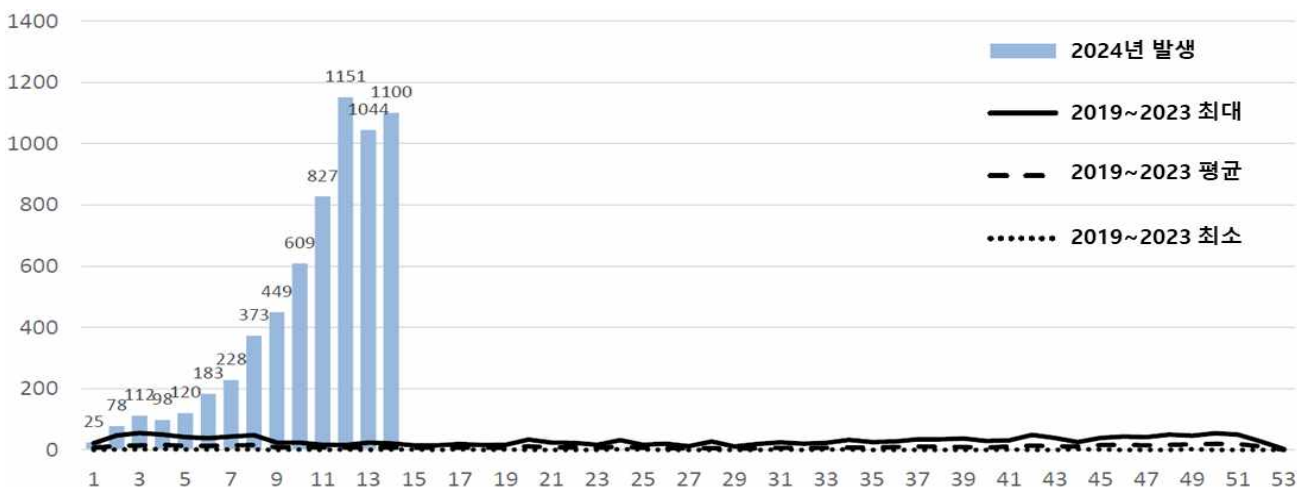
법정 [백일해/전 세계] 2023년 하반기 이후 전세계적으로 발생 증가 추세

☐ (전 세계 발생현황) 코로나19 유행 시기 백일해 백신 접종률 감소로 인한 환자 발생 증가

- 코로나19 시기 매우 낮은 수준의 유행이 보고되었던 백일해가 2023년 하반기부터 전 세계적으로 증가하고 있으며, 일부 국가의 경우 백신 부족 현상이 나타남
 - 유럽에서는 2023년 중반부터 덴마크에서 백일해 환자 발생 증가가 나타났으며, 이후 영국, 체코, 네덜란드, 벨기에, 룩셈부르크, 노르웨이, 스웨덴, 스페인, 그리스, 폴란드, 크로아티아 등의 유럽 내 여러 국가에서 발생 증가가 보고되고 있음
 - 호주, 필리핀, 말레이시아, 중국 등 서태평양 지역의 일부 국가에서도 백일해 발생 증가가 나타나고 있으며, 중국의 경우 전년 동 기간 대비 20배 증가하였음
 - 미주지역도 캐나다, 미국, 볼리비아 등 일부 국가에서 발생 증가가 보고되었으며, 2024년 이후 뉴욕, 플로리다, 캘리포니아, 앨버타, 온타리오주 등에서 사례 발생 증가로 인해 일부 보건당국에서 경보를 발령한 바 있음
 - 백일해 발생 유행이 보고된 국가들은 시민들에게 정해진 예방접종 프로그램에 따라 예방접종을 받을 것을 독려하고 있으며, 특히 대부분의 선진국에서는 영유아들의 치명적 사례 방지를 위해 산모 예방접종을 시행할 것을 안내하고 있음
 - 언론보도에 따르면 일부 국가에서 백신 부족 현상이 나타나고 있으며, 미국 CDC는 최근 Tdap백신 제조사의 생산 중단으로 일시적으로 백신 부족 현상을 겪고 있다고 안내함
- 유럽질병예방통제센터(ECDC)는 백일해는 이전부터 유럽을 포함하여 전 세계적으로 발생하는 감염병이며, 예방접종률이 높은 경우에도 3~5년마다 유행이 발생할 수 있음을 언급하였음
 - 6개월 미만의 영유아는 백일해 감염 및 중증화 가능성이 높으므로 심한 호흡기 증상 발생 시 백일해를 의심하고, 조기에 치료를 시행할 것을 권고하였음
 - 또한 예방접종을 적시에 시행하는 것이 보다 효과적이며, 산모 예방접종을 통해 영유아 환자 발생을 줄일 수 있으므로, 예방접종률 향상을 위한 국가적 노력의 중요성을 강조하였음
- 세계보건기구 서태평양지역 사무국(WHO WPRO)도 세계 보건의 날 미디어 브리핑(04.05)을 통해 코로나19 유행 기간 동안 여러 국가에서 기존 예방접종 프로그램이 약화되었으며, 서태평양 지역에서 홍역과 백일해로 인한 유행이 우려되는 상황이라고 언급하였음

☐ (체코 발생현황) 역대 최대 규모 백일해 유행으로 성인 대상 예방접종 권고

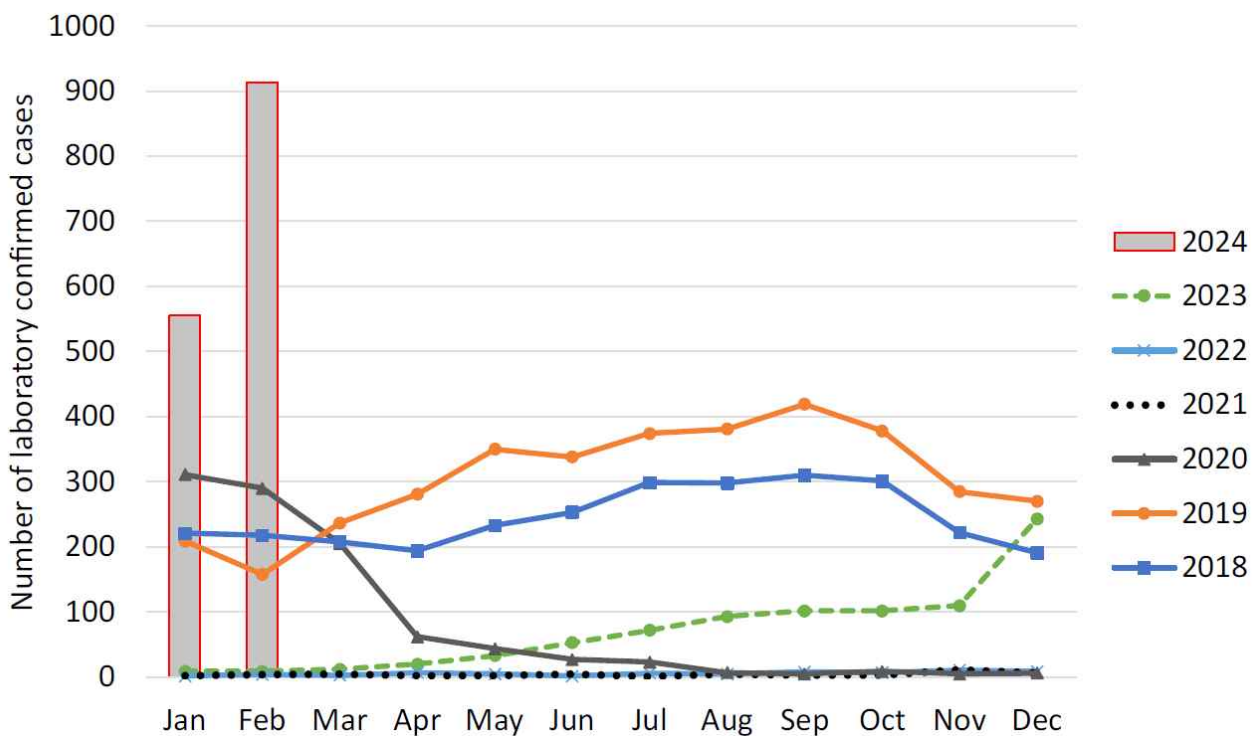
- 체코에서 2024년 이후 백일해 환자 발생 보고가 급증하고 있으며, 2024년 누적 환자 6,397건과 3건의 사망 사례가 보고되어 작년 누적 발생보다 10배 이상 초과하였음
 - 2024년 연초부터 환자 발생이 급격히 증가하기 시작하여, 12주 차 이후 한 주에 1,000건 이상의 확진 사례가 지속하여 보고되고 있으며, 남부 보헤미안과 중부 보헤미안 지역에서 가장 많은 인구 10만명당 발생률이 나타남
 - 연령대별로는 15~19세가 가장 많은 2,005건이, 10~14세가 883건으로 주로 10대 학령기에서 발생하였으며, 50대 연령대에서 그다음으로 많은 발생이 보고되었음
 - 확인된 사례들의 입원율은 2.5%로 나타났으나, 1세 미만 영유아 환자의 입원율은 52.5%(53/101)로 영유아들의 입원율 및 중증화율이 높은 것으로 확인되었음
 - 전체 확진 사례 6,397건 중 5,199건이 예방접종 기접종자로 확인되며, 4,686건은 확진 후 예방접종을 추가로 받았음
- 체코 보건당국은 코로나19 유행 이후 방역조치 해제와 어린이들의 불완전한 예방접종 등의 요인으로 인해 백일해 발생이 급증하였으며, 날씨가 따뜻해지고 있음에도 발생이 지속될 것으로 예측된다고 언급하였음
 - 현재 체코에서의 백일해 발생은 1963년 이후 최대 발생이며, 코로나19 유행 이전인 2019년에는 1,347건, 유행 이후인 2020년부터 2023년까지는 696건, 51건, 96건, 494건의 낮은 발생이 보고되었음
- 체코 보건당국은 부모들에게 자녀들의 예방접종 이력을 확인하여, 예방접종이 누락된 경우 예방접종을 시행하고, 성인의 경우 부스터샷을 받을 것을 권고하였음
 - 한편 일부 언론에 따르면 체코에서 백신이 부족한 것으로 보도되었으나, 체코 보건당국은 현재 국외에서 지속해서 백신 공급이 이루어지고 있다고 발표하였음



<체코의 주차별 백일해 환자 발생현황 (2019~2024)>

▣ (영국 발생현황) 2024년 이후 백일해 발생 급증으로 산모 예방접종 독려

- 영국의 백일해 발생도 코로나19 유행 시기 급감하였으나, 2023년 초부터 증가세가 서서히 나타났으며, 2023년 12월 이후 급증하고 있는 것으로 보고됨
 - 2023년 12월에 환자 발생이 증가하여 코로나19 유행 이전과 비슷한 규모의 환자가 발생하였으며, 2024년 첫 두 달 동안 잉글랜드에서 1,468건의 확진 사례가 보고되어, 2023년의 누적 발생 수(858건)를 초과하였음
 - 2024년 첫 두 달간의 확진자 중 약 절반(49.7%)이 15세 이상이었으며, 441건(30.0%)은 10~14세 학령기의 연령대로 확인되었고, 3개월 미만 영아의 확진사례도 52건이 보고됨
 - 잉글랜드의 모든 주에서 발생이 증가하고 있으며, 영국 내 웨일스와 스코틀랜드에서도 발생 증가가 보고되고 있음
- 영국 보건안보청(UKHSA)는 최근 수년 동안 영국 내에서 임산부, 영유아 등에서 백신 접종률이 감소하였음을 알리고, 정해진 예방접종 일정에 따라 예방접종을 받을 것과 예방접종 시기를 놓친 경우에는 빠른 시일 내에 예방접종을 받을 것을 권고함
 - 영국의 백일해 예방접종률은 92%이지만, 2023년 12월 기준 산모의 예방접종률은 59.5%로 코로나19 유행 이전인 2017년 12월(74.7%)보다 낮은 것으로 확인됨
 - 또한 영국에서 2012년 산모 예방접종 도입 이후 영아 사망 사례가 감소한 사실과 산모 예방접종 효과(97%)가 매우 높음을 안내하여 산모의 예방접종을 독려하고 있음



<2018년 이후 잉글랜드의 월별 백일해 확진 환자 발생 현황>

**▣ (호주 발생현황) 퀴즐랜드와 뉴사우스웨일스주에서 백일해 발생 급증**

- 코로나19 유행 기간 백일해 발생이 거의 보고되지 않았던 호주에서도 2024년 연초부터 환자 발생이 증가하기 시작하여 3월 말 기준 누적 2,799건이 보고되었음
 - 첫 3개월 만에 2023년 호주의 전체 백일해 발생 수를 초과한 것으로 나타났으며, 주로 퀴즐랜드(1,250건)와 뉴사우스웨일스(1,069건)주에 발생이 급증하였음
 - 퀴즐랜드주의 경우 전년 같은 기간 대비 65배, 뉴사우스웨일스주는 39배 증가한 것으로 확인되며, 빅토리아 등의 다른 지역에서도 발생이 증가하고 있는 것으로 보고됨
 - 한편 뉴사우스웨일스주 발생의 약 90%는 5세 미만인 것으로 나타났으나, 퀴즐랜드주는 10~14세의 발생 비율이 가장 높은 것으로 확인되어 지역별로 발생 양상에 차이가 나타남
- 호주는 현재 겨울철 인플루엔자 유행 시즌이 시작되는 시점으로 인플루엔자, 코로나19, RSV 등의 호흡기 감염병의 발생 증가 추세가 보고되고 있으며, 백일해와 동시 유행 시 의료부담이 가중될 것으로 예측됨
- 발생이 증가하고 있는 퀴즐랜드주 등 각 지역의 보건당국은 산모 예방접종을 포함한 백일해 예방접종을 독려하고 있으며, 추가 전파를 차단하기 위해 유증상 어린이들을 등교시키지 말 것을 권고함

▣ (필리핀 발생현황) 5세 미만 백일해 사례 급증 및 누적 사망자 54건 보고

- 필리핀에서 2024년 이후 백일해 사례가 급증하고 있으며, 주로 5세 미만이 보고되고 있는 것으로 보고됨
 - 2024년 연초부터 3월 30일까지 총 1,112건 확진 사례가 보고되어 작년 동기간 32건 발생에 비해 34배 이상 증가하였으며, 사망자도 54건이 발생하였음
 - 현재까지 확인된 사례 중 5세 미만이 77%인 것으로 보고되었으며, 20세 이상 성인 사례는 4%에 불과한 것으로 확인됨
- 필리핀 보건당국은 백일해를 포함하여 B형간염, b형헤모필루스인플루엔자, 디프테리아, 파상풍에 예방 효과가 있는 5가 백신을 영유아에게 무료 접종을 시행하는 등 대대적인 예방접종 캠페인을 진행하고 있음
 - 한편 현재 실시 중인 예방접종 캠페인으로 인해, 보건당국이 보유하고 있는 5가 백신 재고가 일시적으로 부족해졌으나, 곧 WHO로부터 백신이 공급될 예정임을 안내하였으며, DTP와 같은 다른 백신 및 백신을 보유한 민간 의료기관을 통한 예방접종을 권고하였음
 - 예방접종 이외에도 증상 발생 시 신속한 의료기관 방문을 통한 조기 치료와 마스크 착용, 손 씻기, 환기 등의 호흡기 질환 예방수칙을 안내하였음

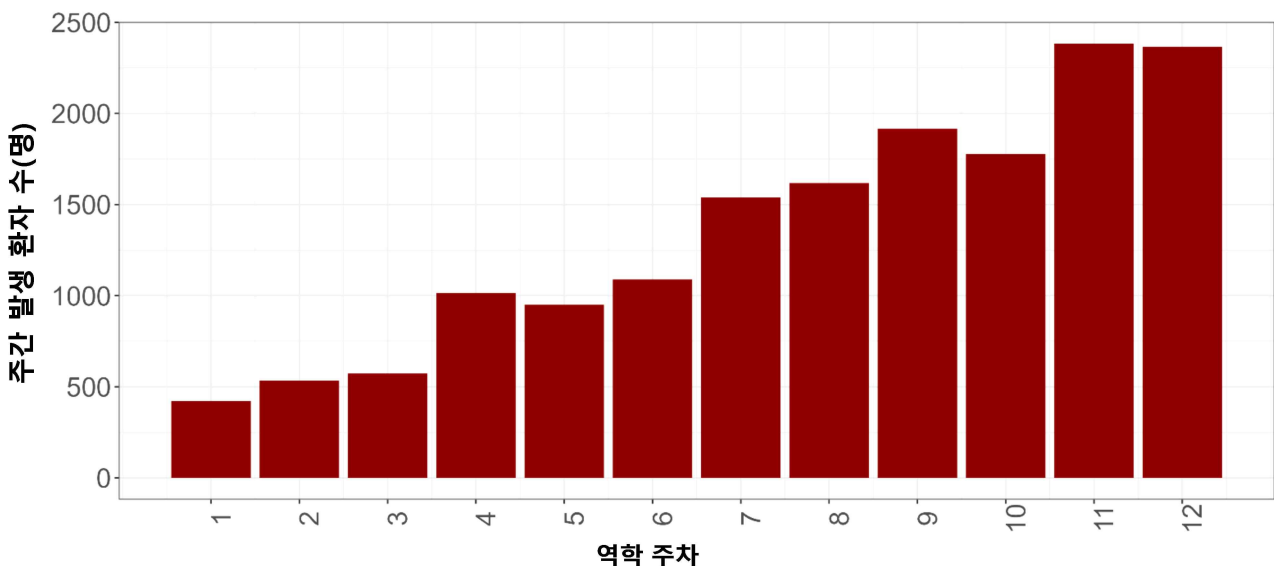
※ 자료 출처 : ECDC, WHO WPRO, 국가 보건부(체코, 영국 등), 각 지역 보건부, ProMed

법정

[유행성이하선염/인도] 발생 급증으로 MMR 백신 도입 필요성 요구

(발생현황) 남부 케랄라주를 포함하여 전국에서 발생 증가 보고

- 2023년 말부터 인도의 케랄라, 타밀나두 등 남부지역과 델리, 라자스탄 등 북부지역 까지 전국적으로 유행성이하선염(Mumps) 발생 증가가 보고되고 있음
 - 케랄라주에는 2023년 11월 말부터 말라푸람과 코지코데 지역에서 환자 발생이 증가하기 시작하였으며, 이후 지역사회 내의 주로 어린이들에게서 유행이 지속되고 있음
 - 케랄라주에서만 2024년 누적(3월 30일 기준) 18,158건의 환자 발생 및 3월 1달 동안 9천 명 이상의 환자가 보고되었으며, 인접한 남부지역의 다른 주에서도 발생 증가가 나타남
 - 북부의 라자스탄, 델리 등의 주에서도 최근 환자 발생 급증과 일부 환자들에게 청력 손상 등 중증 부작용 사례가 보고되고 있음
- 인도 각 지역의 보건당국들은 시민들에게 호흡기 등을 통해 유행성이하선염에 대한 예방접종을 시민들에게 권고하였으며, 수막염과 고환염 및 청각 손상 등의 합병증이 발생할 수 있으므로 증상 발생 시 신속하게 의료기관에 방문할 것을 안내하였음
- 세계보건기구 동남아시아지역 사무국(WHO SEARO)은 인도에서의 MMR백신 활용을 권고하였으며, 기존 홍역 및 풍진 퇴치 목표와 통합하여 유행성이하선염 관리가 필요함을 강조하였음
 - ※ 인도는 2017년 MR 백신을 국가 예방접종 프로그램(Universal Immunization Programme, UIP)으로 도입하였기 때문에, 현재 유행성이하선염의 예방접종은 필수 예방접종이 아닌 상황임
 - 한편 케랄라주 보건당국도 최근 유행성이하선염 발생 급증 추세 지속으로 인해, 기존 활용 중이던 MR(홍역, 풍진)백신을 MMR 백신으로 대체할 것을 검토 중임



<인도 케랄라주의 2024년 주차별 유행성이하선염 환자발생 현황 (1주~12주)>

※ 자료 출처 : WHO SEARO, ProMed, 인도 현지언론



기타

[B바이러스/홍콩] 야생 원숭이 공격으로 첫 인체감염 사례 보고**■ (발생현황) 남성 1명 중증 상태로 입원 중**

- 원숭이에게 물리거나 상처를 입으므로 감염될 수 있는 희귀 감염병인 B바이러스의 감염 사례가 홍콩에서 최초 보고됨
 - 2월 말 홍콩의 원숭이 언덕으로 알려진 캄산 컨트리 파크(Kam Shan Country Park)에 방문한 30대 남성이 원숭이에게 공격받아 상처를 입었으며, 약 1달 후인 3월 21일 발열과 의식 저하 등 증상 발생으로 병원에 입원하였음
 - 이후 상태가 지속 악화되어 현재 중환자실에서 치료 중이며, 4월 3일 환자의 뇌척수액 검사에서 B바이러스 양성이 확인되었음
- 홍콩 건강보호센터(CHP)는 B바이러스 양성이 확인 후, 홍콩에서 B바이러스의 첫 인체 감염 사례가 발생하였음을 알리는 보도자료를 배포하였음
 - 원숭이에게 물리거나 접촉 등을 통해 감염될 수 있으므로, 야생 원숭이를 만지거나 먹이를 주는 행위를 자제할 것과 상처를 입은 경우 즉시 흐르는 물로 상처를 씻은 후 의료기관에 방문할 것을 권고하였음

< B바이러스(Herpes B) 개요 >

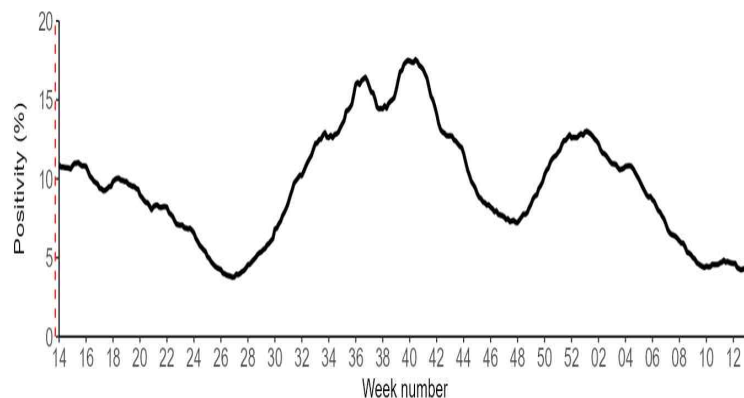
- ▷ 병원체: 헤르페스 B 바이러스(Cercopithecine herpesvirus 1, Herpesvirus simiae)
- ▷ 감염 경로: 원숭이(주로 짧은 꼬리 원숭이*)에게 상처를 입거나 상처 및 점막이 노출되는 접촉 등을 통해 감염될 수 있음
 - 주사기 등을 통해 전파 가능하며, 현재 사람 간 전파 사례는 1건 보고된 바 있음
- * 짧은 꼬리 원숭이(macaque monkey): 주로 동남아시아를 포함한 아시아 지역 각지, 북아프리카, 지브롤터, 플로리다, 푸에르토리코 등에 서식하며 높은 비율로 B바이러스 양성 확인
- ▷ 잠복기: 일반적으로 노출 후 1개월(최소 3일~7일) 이내 증상이 발생함
- ▷ 증상: 첫 증상은 발열, 근육통 등 독감 증상과 유사하며, 이후 상처 부위에 작은 물집이 생길 수 있음
 - 감염 진행에 따라 바이러스는 뇌와 척수로 퍼져 염증, 신경계 손상, 사망 유발 가능
- ▷ 치명률: 인간에게 높은 치명률이 나타나며, 적절한 치료를 받지 못할 시 약 80%의 치명률 보고
- ▷ 예방: 야생 원숭이와의 접촉 자제 및 상처를 입었을 시 상처 부위 즉시 소독
 - 실험실 직원의 경우 적절한 개인보호장비 착용 필요
- ▷ 발생현황: 1932년 첫 확인 후 누적 50건의 인체감염사례와 21건의 사망사례 보고(CDC)
 - 주로 원숭이를 다루는 실험실 직원, 의사들에게서 보고되는 것으로 알려져 있음
 - 간헐적으로 야생 원숭이에게 물리거나 굶힘으로 인한 감염 사례 보고됨
 - 현재까지 미국, 캐나다, 중국, 일본 등에서 인체감염사례가 보고된 바 있음

※ 자료 출처 : 홍콩 보건부(CHP), CDC

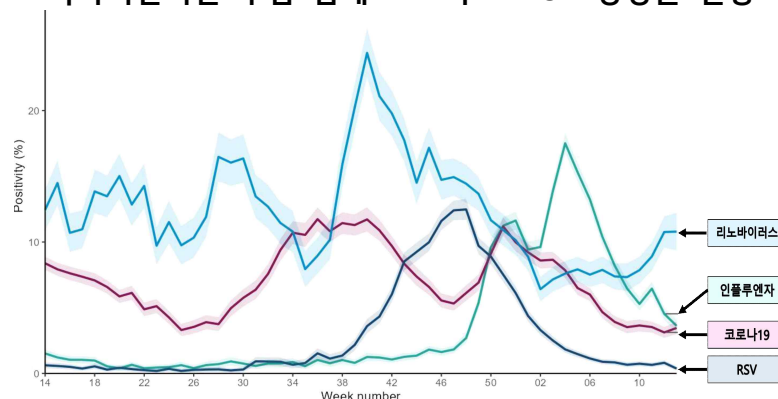
법정 [코로나19/영국] 3월 이후 낮은 발생 수준 유지 중

(발생현황) 양성률 감소세 둔화 및 3월 한 달간 낮은 발생 수준 보고

- 영국의 코로나19 양성률(국가시설 기반 수집 검체 기준)은 2024년 초부터 지속 감소추세가 보고되고 있으나, 3월 이후 감소세가 둔화된 것으로 나타남
 - 양성률: (3월 1주) 4.5% → (3월 2주) 4.7% → (3월 3주) 4.4% → (3월 4주) 4.2%
- 검사실 감시를 통한 검체 5,609건을 분석한 결과 코로나19 양성률은 3.5%로 3월 한 달간 낮은 발생 수준이 유지되고 있음
 - 양성률: (3월 1주) 3.7% → (3월 2주) 3.5% → (3월 3주) 3.1% → (3월 4주) 3.5%
 - 10만 명당 입원율: (3월 1주) 1.76 → (3월 2주) 1.84 → (3월 3주) 1.75 → (3월 4주) 1.65
 - 10만 명당 ICU 입원율: (3월 1주) 0.06 → (3월 2주) 0.06 → (3월 3주) 0.04 → (3월 4주) 0.06
- 3월 1주(3.4.~3.10.) 검체를 대상으로 분석 결과, JN.1이 92.8%로 가장 높았으며, 다음으로 BA.2의 검출률이 1.8%, BA.2.86은 1.5% 순으로 나타남
 - JN.1 검출률: (1월 1주) 71.9% → (2월 1주) 85.5% → (3월 1주) 92.8%



<국가시설기반 수집 검체 코로나19 PCR 양성률 현황>



<검사실 감시를 통한 호흡기 검체 양성률 현황>

※ (자료 출처) : UKHSA

추가 정보 및 알림사항

1. 국내 감염병 발생 현황(2024년 14주, 2024. 04. 06. 기준)*

단위: (보고) 환자 수†

질병분류†	금주	2024년 (누계)	5년§ (주 평균)	연도별 환자 수					금주유입환자 : 유입국 (건수)	
				2023	2022	2021	2020	2019		
제2급 감염병										
결핵	341	4,260	361	15,640	16,264	18,335	19,933	23,821	홍콩(1)	
수두	460	6,594	576	26,925	18,547	20,929	31,430	82,868		
홍역	0	13	3	8	0	0	6	194		
콜레라	0	0	0	0	0	0	0	1	필리핀(1)	
장티푸스	0	8	1	19	38	61	39	94		
파라티푸스	0	3	1	22	31	29	58	55		
세균성이질	1	9	1	37	31	18	29	151		
장출혈성대장균감염증	0	18	2	217	211	165	270	146		
A형간염	13	331	122	1,324	1,890	6,583	3,989	17,598		
백일해	19	238	2	293	31	21	123	496		
유행성이하선염	128	1,300	203	7,729	6,358	9,708	9,922	15,967		
풍진	0	0	0	0	0	0	0	8		
수막구균 감염증	0	3	0	10	3	2	5	16	인도네시아(1), 태국(1)	
폐렴구균 감염증	4	134	9	432	339	269	345	526		
한센병	0	1	0	3	2	5	3	4		
성홍열	42	548	50	810	505	678	2,300	7,562		
반코마이신내성황색포도알균 (VRSA) 감염증	0	0	0	2	1	2	9	3		
카바페넴내성장내세균속균종 (CRE) 감염증	757	13,529	405	38,396	30,548	23,311	18,113	15,369		
E형간염	4	169	-	572	528	494	191	-		
제3급 감염병										
파상풍	0	2	1	28	23	21	30	31		
B형간염	0	75	7	315	332	453	382	389		
일본뇌염	0	0	0	17	11	23	7	34		
C형간염	81	1,756	190	7,247	8,308	10,115	11,849	9,810		
말라리아	0	12	2	747	420	294	385	559		
레지오넬라증	3	80	6	456	415	383	368	501		
비브리오패혈증	0	0	0	69	46	52	70	42		
발진열	1	3	0	21	4	9	1	14		
쯔쯔가무시증	12	302	13	5,662	6,235	5,915	4,479	4,005		
렙토스피라증	0	3	1	59	125	144	114	138		
브루셀라증	0	1	0	5	5	4	8	1		
신증후군출혈열	0	47	3	453	302	310	270	399		
후천성면역결핍증(AIDS)	6	152	14	750	825	773	818	1,006		
크로이츠펔트-야콥병(CJD)	0	14	1	67	61	67	64	53		
뎅기열	2	29	1	206	103	3	43	273		
큐열	1	14	1	57	56	46	69	162		
라임병	0	1	0	45	22	8	18	23		
유비저	0	0	0	2	2	2	1	8		
치쿤구니야열	0	0	0	13	8	0	1	16		
중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0	0	198	193	172	243	223		
지카바이러스감염증	0	0	0	2	3	0	1	3		
엡폭스(원숭이두창)	0	0	-	151	4	-	-	-		

* 2023, 2024년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2024년 누계는 1주부터 금주까지의 누계를 말함

† 각 감염병별로 규정된 신고범위(환자, 의사환자, 병원체보유자)의 모든 신고건을 포함함

‡ 미포함 질병: 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, 중증급성호흡기증후군(SARS), 중증호흡기증후군(MERS), 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아, 폴리오, b형헤모필루스인플루엔자, 발진티푸스, 공수병, 황열, 웨스트나일열, 진드기매개뇌염, 매독

2. 의료감염관련 자율보고 체계 관련

질병관리청(권역별 질병대응센터)은 의료기관 내 의료관련감염 사례를 인지한 사람 누구나 자유롭게 보고할 수 있는 '의료관련감염 자율보고 체계'를 운영 중에 있습니다.

1 의료관련감염 자율보고란? 의료기관내 의료행위로 발생한 감염에 대해 인지한 누구나 질병관리청에 보고할 수 있으며, 집단사례(의심)일 경우 역학조사 실시

2 보고대상: 의료행위와 관련된 의료관련감염 중 비법정 감염사례

- ☞ 단, 다음에 해당하는 경우 의료관련감염 자율보고 대상에 포함되지 않음
- 감염병예방법 제2조(정의)에 따른 감염병에 의한 경우
 - 지역사회에서 발생한 감염(예: 코로나19)
 - 의료기관 내 의료 행위와 관련되어 있으나 감염성 질환이 아닌 경우
- * 각 감염병별 지침이 있는 경우 해당 지침의 신고 및 보고 절차에 따름

3 보고자: 환자, 보호자, 의료인, 의료기관 종사자, 의료기관의 장

4 보고방법: 질병관리청 홈페이지(<http://www.kdca.go.kr>) 접속 후 하단 배너존에 '의료관련감염 자율보고'를 통해 보고

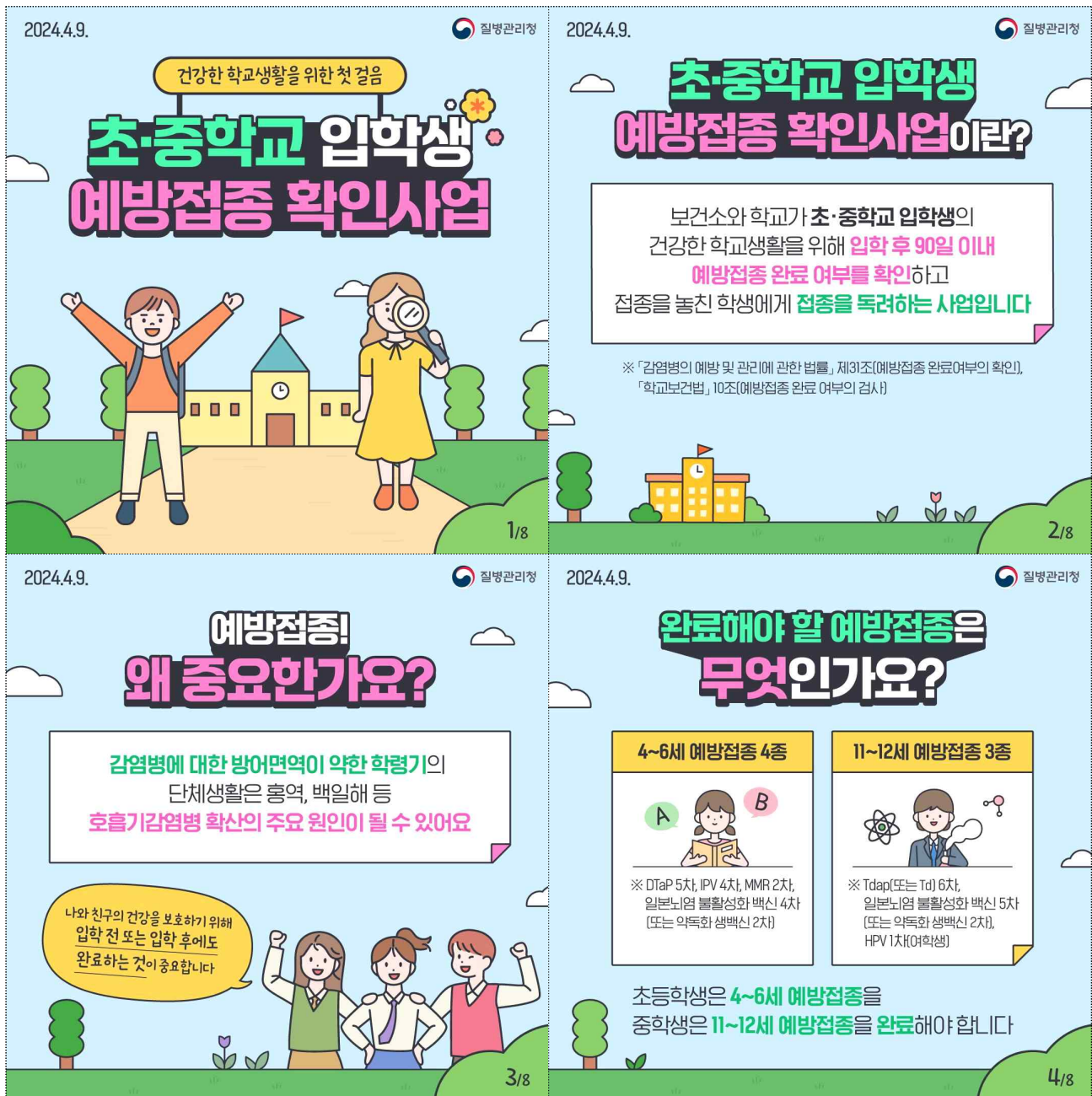
※ 전산접속이 어려운 경우 의료기관 소재 권역별 질병대응센터의 팩스 또는 메일로 보고
작성서식 안내: 질병관리청(<http://www.kodc.go.kr>) → 알림·자료 → 공지사항 → 검색어:의료관련감염 자율보고 → 의료관련감염 자율보고 서식 안내 → 의료인, 의료기관장, 의료기관 종사자용/ 환자(보호자)용 중 선택하여 작성

☞ 질병관리청 질병대응센터 권역별 팩스, 대표메일

권역 구분		팩스	대표 메일
수도권 (서울, 인천, 경기, 강원)		02 -361-5789	capitalkdca@korea.kr
충청권 (대전, 세종, 충북, 충남)		042-229-1525	hai229@korea.kr
호남권	(광주, 전북, 전남)	062-221-4119	hrcdc@korea.kr
	(제주)	064-749-9980	jejurcdc@korea.kr
경북권 (대구, 경북)		053-550-0607	kbkdca@korea.kr
경남권 (부산, 울산, 경남)		051-260-3704	gyeongnamrcdc@korea.kr

3. 2024년 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업

* 참고 : 질병관리청 누리집(kdca.go.kr) → 알림·자료 → 홍보자료 → 카드뉴스





2024.4.9. 질병관리청

예방접종 기록은 어떻게 확인하나요?

예방접종도우미 누리집에서 확인*할 수 있어요

*예방접종도우미 누리집(<https://nip.kdca.go.kr>) 로그인 ▶ [예방접종관리] ▶ [자녀 예방접종관리] ▶ [아이 예방접종 내역조회]

농촌 예방접종은 **가까운 지정의료기관** 또는 **보건소**를 방문하세요

※ 표준예방접종일정보다 지연된 예방접종은 의사 또는 보건소 예방접종실과 상의 필요

5/8

2024.4.9. 질병관리청

예방접종 기록은 어떻게 확인하나요?

만약 예방접종은 했는데 **누리집에서 확인**되지 않는다면?

접종 받은 기관에 **전산등록**을 요청하면 됩니다

※ 전산등록이 어려운 의료기관은 '예방접종증명서'를 발급받아 가까운 보건소에 전산등록 요청

☑ **참고!**

예방접종도우미 누리집에서 접종기록이 확인되면 학교에 '예방접종증명서'를 제출하지 않아도 됩니다

6/8

2024.4.9. 질병관리청

해외 예방접종 기록은 어떻게 해야 하나요?

귀국할 때 **'영문 예방접종증명서'**를 발급받아 가까운 보건소에 전산등록을 요청하세요

*해외 접종기관의 직인이나 의사의 서명이 표시된 증명서

☑ **잠깐!**

'영문 예방접종증명서'가 없다면?

해외 접종기관에 팩스 또는 이메일 등으로 증명서를 발급받아 가까운 보건소에 전산등록을 요청하세요

7/8

2024.4.9. 질병관리청

입학 전 또는 입학 후에도 예방접종을 완료하세요!

🌸 2024년도 초·중학교 입학생 예방접종 확인사업 🌸

사업대상	2024년 초·중학교 입학생	
초등학교	4~6세 예방접종 4종	※ Dtap 5차, IPV 4차, MMR 2차, 일본뇌염 불활성화 백신 4차(또는 약독화 생백신 2차)
중학교	11~12세 예방접종 3종	※ Tdap(또는 Td) 6차, 일본뇌염 불활성화 백신 5차(또는 약독화 생백신 2차), HPV 1차(여학생)

※ 국가와 지자체는 12세 이하 어린이(2011.1.1. 이후 출생자)에게 필수예방접종 백신(18종) 비용을 지원하고 있으니 자세한 내용은 예방접종도우미 누리집을 참고해주세요!

8/8