

우: 04427 서울특별시 용산구 이촌로46길 37 [http://www.kma.org]/전화(02)6350-6536 전송(02)793-8702
의무법제국장 곽석철(6573)/ 의무팀장 박일현(6540)/ 팀원 조시형(6536)/ E-mail: kmamedia@naver.com

문서번호 대의협 제0643-04769호

시행일자 2025. 7. 31.

수 신 수신처 참조

참 조

제 목 예방접종 실시기준 및 비용상환 기준 변경 안내(Td 6차 및 A형 간염 백신)
(질병관리청)

1. 귀회의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 관련 근거 : 질병관리청 예방접종관리과-2408(2025. 7. 29.)

3. 질병관리청에서는 국내 유통 백신의 종류, 면역원성 및 안전성, 국외 실시 기준 등을 바탕으로 국내 접종기준을 재검토하여 변경된 예방접종 실시기준 및 비용상환 기준을 다음과 같이 우리 협회로 안내해 온바, 귀회 소속회원들에게 널리 안내하여 주시기 바랍니다.

- 다 음 -

■ 예방접종 실시기준 변경사항

○ 11~12세 Tdap / Td 6차 접종 실시기준 및 비용상환 기준 변경

구분	변경 전	변경 후
실시 기준	11~12세는 Tdap 또는 Td 백신으로 6차 접종 가능하지만, Tdap 백신 우선접종 권장	11~12세는 Tdap 백신으로 6차 접종 (단, 백일해포함 백신(aP) 금기자에 한하여 Td 백신 접종 허용) ※ 시행일: 2025. 3. 7.
비용 상환 기준	11~12세 6차 접종 시 Tdap / Td 백신 모두 비용상환	11~12세 중 aP 금기자가 아닌 자에게 Td백신으로 6차 접종 시 비용상환 불가 (aP 금기자는 타당한 의학적 소견*에 따라 비용상환 가능) ※ 적용일: 2025. 9. 1.

구분	변경 전	변경 후
		* 의학적 소견: 구분자에서 '백일해 포함 백신(aP) 금기자' 선택

○ 보령A형간염백신프리필드시린지주 실시기준/비용상환 연령 확대

구분	변경 전	변경 후
실시 기준	생후 12개월 이상 ~ <u>만 2세</u> <u>미만</u> 에게는 0.5 mL 용량으로 1~2차 접종	생후 12개월 이상 ~ 12세 이하 에게는 0.5 mL 용량으로 1~2차 접종 * 시행일: 2025. 3. 17.
비용 상환 기준	생후 12개월 이상 ~ <u>만 2세</u> <u>미만</u> 에게는 0.5 mL 용량으로 1~2차 접종 시 비용상환	생후 12개월 이상 ~ 12세 이하 에게는 0.5 mL 용량으로 1~2차 접종 시 비용상환 * 시행일: 2025. 3. 17.

- 붙임 1. 질병관리청 공문 1부.
 2. 질병관리청고시 제2025-3호 「예방접종의 실시기준 및 방법」 전부개정 발령 1부.
 3. 보령A형간염백신프리필드시린지주_효능효과 1부.
 4. 보령A형간염백신프리필드시린지주_용법용량 1부.
 5. 보령A형간염백신프리필드시린지주_사용상주의사항 1부. 끝.

대한의사협회장

“국민의 건강과 행복, 의협이 함께 합니다”



수신처 : 각시도의사회장, 대한의학회장(26개 전문과목학회장), 대한개원의협의회장
 (각과개원의협의회장), 대한병원의사협의회장, 대한전공의협의회장, 대한공
 중보건의사협의회장, 한국여자의사회장, 대한병원장협의회장