

2014 년 9 월

신입생 대상 필수 의료 기록

(공립, 사립, 교구 학교 및 보육 시설)

**뉴욕시 공립학교에 처음으로 등록하는 모든 학생들은 반드시
종합 신체 검사 및 모든 필수 예방접종 기록을 제출해야 합니다.**

종합 신체검사는 반드시 아동 청소년 건강 검진 양식(ADOLESCENT HEALTH EXAMINATION FORM: CH205)에 기재되어야 하며, 다음과 같은 내용이 포함되어야 합니다:

체중	신장	혈압	체질량 지수(BMI)	시력 검사
청력 검사	치아 검사	병력	성장발달 평가	영양 평가

CH-205 검사는 반드시 등록하는 학년도 4 월이나 그 이후에 실시한 것이라야 합니다. 입학 학년도의 4 월 이전에 검사한 기록은 수용할 수 없습니다. 학생의 사전 출력한 백신 기록을 포함한 작성할 수 있는 **CH-205** 양식은 뉴욕시 예방접종 등록처(CIR)에서 받아가실 수 있습니다. 유아원에서 유치원으로 진급하는 학생들은 반드시 새로운 **CH-205** 양식을 제출하여야만 합니다.

데이케어만 해당되는 필수 검사:

검사	필수 정보
빈혈 검사	헤마토크릿 및 헤모글로빈 수치
납중독 검사, 평가 및 진단	<ul style="list-style-type: none"> 6세 이하의 모든 어린이들은 반드시 매년 납 중독 여부를 평가하여야 합니다. 혈중 납 농도 평가는 1세 및 2세 아동 및 기타 납 노출의 위험이 높은 6세까지의 아동 또는 납 중독 평가를 사전에 받은 기록이 없는 경우 더욱 상세한 정보는 311 납 중독 예방 프로그램을 연락하십시오.

2014-15 학년도 예방접종 요건

다음의 예방접종 요건들은 2 개월에서 18 세 사이의 모든 학생들에 대한 법이 정한 의무 접종 내용입니다. 이러한 필수 예방접종을 받지 않은 학생은 학교 입학과 등교가 금지될 수 있습니다.

학생의 예방접종 기록에 다음의 백신 접종 기록이 모두 포함되어야 필수 예방접종을 마친 것으로 간주합니다. 예방접종 기록은 이번 학년도의 학년을 기준으로 평가되어야 합니다.

조건부 입학허가에 필요한 필수 예방접종

신규 전입생들은 최소 다음의 예방접종을 했다는 기록을 제출할 경우, 조건부 입학허가를 받을 수 있습니다. 조건부로 입학 허가를 받았다면, "등록 처리중" 및 학교에서 계속 공부하기 위해서 예방접종 실행 자문 위원회 (Advisory Committee for Immunization Practices:ACIP)의 '따라잡기' 접종 일정에 따라 백신을 접종 받아야 합니다 (일정은 다음 웹사이트를 참조하십시오: <http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/catchup.html>). 다른 일정은 허용될 수 없습니다. 학생들은 반드시 법에서 요구한 필수 예방백신을 모두 접종해야 합니다. 조건부 입학허가 기간 내에 필수 예방접종을 모두 마치지 못한 학생에게는 등교금지 통지서가 발부되어 해당 학생이 예방접종 요건을 모두 충족하기 전까지 등교가 금지될 것입니다.

데이케어/유아원	접종 횟수
DTaP 또는 DTP (디프테리아-파상풍-백일해)	1
IPV (소아마비 백신 주사) 또는 OPV (경구용 소아마비 백신)	1
MMR (홍역-볼거리-풍진)	1
첫돌 혹은 그 이후 접종.	
Hib (뇌수막염 타입 b)1	
Hpatitis B (B 형 간염 예방접종)	1
Varicella (수두).....	1
첫돌 혹은 그 이후 접종.	
폐렴구균 신 (PCV)	1
인플루엔자	1
인플루엔자 백신 접종 기록에 따라, 일부 어린이들은 2 회의 인플루엔자 백신 접종이 필요할 수도 있습니다.	

데이케어/유아원	접종 횟수
DTaP, DTP, DT, Td (파상풍-디프테리아) 또는 Tdap (파상풍-디프테리아-무세포 백일해)	1
나이에 적합한 백신 유형 선택.	
Tdap	1
IPV 또는 OPV	
MMR	1
첫돌 혹은 그 이후 접종.	
B 형 간염	1
Varicella (수두).....	1
첫돌 혹은 그 이후 접종.	

전체 준수

2014-15 학년도

학교 입학/재학 학생 대상 뉴욕주 요건¹

참고: 필수 백신 접종 횟수는 예방접종 실행 자문 위원회 (ACPI)에서 추천한 것을 기준으로 합니다.

이 일정은 유치원에서 12 학년 학생들 대상 필수 최소 접종 횟수를 반영합니다. 백신 접종 사이의 간격은 0 세부터 18 세 사이 아동 대상 ACIP 추천 예방 접종 일정에 따릅니다. 각 백신에 관한 특정 정보는 주석을 참조하십시오.

2014 전체 준수					
백신	유아원 (데이케어, 헤드스타트, 널서리 또는 유아원)	유치원	1 학년부터 5 학년	6 학년	7 학년부터 12 학년
디프테리아와 파상풍 변성독소 포함 백신 DTaP/DTP(Tdap)	4 회 접종	4 에서 5 회 접종 만약 4 번째 DTaP 접종을 4 살 이후에 받았다면, 5 번째(충진용) 접종을 받을 필요가 없습니다.	4 에서 5 회 접종 만약 4 번째 DTaP 접종을 4 살 이후에 받았다면, 5 번째(충진용) 접종을 받을 필요가 없습니다.	3 회 접종	3 회 접종
디프테리아와 파상풍 변성독소 포함 백신과 백일해 백신 촉진제(Tdap)	해당되지 않음	해당되지 않음	해당되지 않음	1 회 접종	1 회 접종
폴리오 (IPV/OPV)	3 회 접종	3 에서 4 회 접종 만약 4 세 전에 4 회 이상 접종 받았다면 4 세에서 6 세 사이에 추가 접종을 받을 필요가 없습니다. 3 회 이하의 접종을 받은 4 세 이상의 어린이들은 전체 3 회 접종이 필요합니다. 접종 시리즈의 일부로 OPV 및 IPV 를 모두 접종받았다면 현재 나이에 관계 없이 접종 받아 전체 4 회 접종을 받았어야 합니다.	3 에서 4 회 접종 만약 4 세 전에 4 회 이상 접종 받았다면 4 세에서 6 세 사이에 추가 접종을 받을 필요가 없습니다. 3 회 이하의 접종을 받은 4 세 이상의 어린이들은 전체 3 회 접종이 필요합니다. 접종 시리즈의 일부로 OPV 및 IPV 를 모두 접종받았다면 현재 나이에 관계 없이 접종 받아 전체 4 회 접종을 받았어야 합니다.	3 에서 4 회 접종 3 회 이하의 접종을 받은 4 세 이상의 어린이들은 전체 3 회 접종이 필요합니다. 접종 시리즈의 일부로 OPV 및 IPV 를 모두 접종받았다면 현재 나이에 관계 없이 접종 받아 전체 4 회 접종을 받았어야 합니다.	3 회 접종
홍역-볼거리-풍진 (MMR)	1 회 접종	1 회 접종 첫 번째 생일 후; 2 세가 될 때까지 두 번째 접종을 받아야 합니다.	2 회 접종	2 회 접종	2 회 접종
B 형 간염	3 회 접종	3 회 접종	3 회 접종	3 회 접종	3 회 접종
Varicella (수두)	1 회 접종	2 회 접종	1 회 접종	2 회 접종	1 회 접종
해모필루스 인플루엔자 타입 B (Hib)	1 에서 4 회 접종 첫 번째 아이가 접종 받은 나이에 따라 접종 횟수가 달라집니다; 질문이 있으시면 의사와 상담하십시오.	해당되지 않음	해당되지 않음	해당되지 않음	해당되지 않음
폐렴구균 접종 백신 (PVC)	1 에서 4 회 접종 첫 번째 아이가 접종 받은 나이에 따라 접종 횟수가 달라집니다; 질문이 있으시면 의사와 상담하십시오.	해당되지 않음	해당되지 않음	해당되지 않음	해당되지 않음
인플루엔자	1 회 접종 뉴욕시 제 47 & 43 항의 규제를 받는 유아원 프로그램 (데이케어, 헤드스타트, 보육원, 또는 유아원 등)에 - 등록된 6 개월에서 59 개월 사이의 모든 아동은 매년 7 월 1 일에서 12 월 31 일 사이에 독감(인플루엔자) 백신을 1 차례 접종받아야 합니다. 일부 아동은 이전 백신접종 기록에 따라 2 차례 접종을 해야 하는 경우도 있음.	해당되지 않음	해당되지 않음	해당되지 않음	해당되지 않음

학부모님들께 안내: 상기 일정은 유아기때 백신 접종을 시작한 학생들을 대상으로 한 것입니다. 더 나이를 먹어 백신을 접종 받기 시작한 학생들은 다른 요건이 적용됩니다. 질문이 있으시다면, 의사와 상담하십시오.

- 혈액 검사로 홍역, 볼거리, 풍진, B 형 간염, 수두 또는 폴리오 (일반적인 세 가지 타입 모두)의 항체를 갖고 있음이 입증된 경우 이들 질병에 관한 면역력을 갖고 있는 증거로 수용될 것입니다. 어린이가 수두를 앓았다는 의사. 의사 이시스턴트 또는 간호 프렉티셔너의 진단은 수두에 관한 면역력을 갖고 있는 증거로 수용될 것입니다.
- 주석은 2014 년 4 월 갱신 내용을 반영하고 있습니다. 최신 정보와 자주 묻는 되는 질문과 답(FAQ)는 다음 웹사이트를 참고하시기 바랍니다:
<http://www.health.ny.gov/prevention/immunization/schools/>.

더욱 상세한 질문이 있으시면 다음 연락처로 문의하십시오.

New York State Department of Health, Bureau of Immunization, Room 649, Corning Tower ESP, Albany, NY 12237, (518) 473-4437.

New York City Department of Health and Mental Hygiene, Program Support Unit, Bureau of Immunization, 42-09 28th Street, 5th Floor, Long Island City, NY 11101, (347) 396-2433.