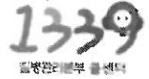




질 병 관 리 본 부



수신 수신자 참조

(경유)

제목 신규 백신(DTaP-IPV/Hib) 국가예방접종 도입 사전 안내

1. 귀 협회의 국가예방접종사업 협조에 감사드립니다.

2. 우리 본부에서는 예방접종전문위원회의 권고('16년 제3차 회의, 2016.12.7.)에 따라 새로운 콤보 백신인 DTaP-IPV/Hib 백신을 국가예방접종으로 아래와 같이 도입할 예정임을 알려 드리니 귀 협회 소속 회원에게 사전 안내하여 주시기 바랍니다.

가. 신규 도입 백신: DTaP-IPV/Hib 콤보 백신

* 국내 유통 예정 백신: 펜탁심(사노피파스퇴르)

나. 신규 도입 일정(잠정): 2017.5.1.

* 잠정일정으로 백신 검정 및 조달계약 일정에 따라 변동 가능

다. DTaP-IPV/Hib 예방접종 실시기준

○ (접종일정) 생후 2, 4, 6개월

○ (접종방법) 0.5mL / 대퇴부 전외측 근육주사

○ (동시접종 및 교차접종)

- MMR, B형간염 백신 등 다른 백신과 동시접종 가능

- DTaP-IPV/Hib 콤보백신으로 접종할 경우 1차부터 콤보백신으로 접종

- DTaP, DTaP-IPV, DTaP-IPV/Hib 콤보백신 간의 교차접종은 원칙적으로 허용하지 않음

* 단, 사노피파스퇴르의 DTaP-IPV(테트락심)과 DTaP-IPV/Hib(펜탁심)은 교차접종 가능

○ (금기사항)

- 이전 접종 후 아나필락시스와 같은 심한 알레르기 반응이 있었던 경우

- 접종 7일 내에 원인을 알 수 없는 급성 뇌증을 보인 경우

[참고. 백신별 접종일정]

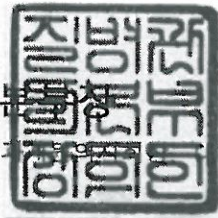
구분	생후 2개월	생후 4개월	생후 6개월	생후 12~15개월	생후 15~18개월	만 4~6세
DTaP-IPV/Hib	○	○	○	Hib	DTaP	DTaP 또는 DTaP-IPV
DTaP-IPV	○	○	○		DTaP	○
DTaP	○	○	○		○	○
IPV	○	○	○			○
Hib	○	○	○	○		

붙임 1. DTaP-IPV-Hib(펜탁심) 허가사항.



질병관리본부

수신자 대한의사협회장, 대한병원협회장, 대한소아청소년과학회장, 대한가정의학
의사회장



역학조사관 김은성 예방접종관리 전결 2017. 1. 17.
과장 공인식

협조자 보건연구관 여상구 보건연구관 김미영

시행 예방접종관리과-265 (2017. 1. 17.) 접수

우 28160 충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 200 질병관리 / http://
본부 예방접종관리과

전화번호 043-719-6826 팩스번호 043-719-6858 / cairu00@korea.kr / 대국민 공개

위험할 땐 119, 힘겨울 땐 129