



질 병 관 리 청



수신 수신자 참조

(경유)

제목 소아 대상포진 환자의 수두 백신접종 사후관리 요청

- 귀 기관의 노고에 감사드립니다.
 - 국가예방접종 활용 수두 백신의 효과와 이상사례에 대한 추가 조사 및 분석 필요성이 제기됨에 따라 아래와 같이 요청드리오니 적극 협조 부탁드립니다.
 - (요청대상) 만 12세 미만의 수두·대상포진을 진단받은 환자
 - (요청기간) '24.5월 - '24.12.31.
 - (요청내용) 붙임 참고
 - 이상사례 발생 시, 진단한 의사가 **질병보건통합시스템에 직접 신고** 또는 관할 보건소로 신고 가능합니다. 자세한 사항은 붙임 파일을 참조해주시기 바랍니다.
- 붙임 소아 대상포진 환자의 수두 백신접종 사후관리 요청 1부. 끝.

질 병 관 리 청 장

수신자 대한의사협회, 대한개원의협의회, 대한소아청소년과의사회, 대한소아청소년과학회, 대한가정의학과 의사회, 대한아동병원협회, 대한피부과의사회



주무관

김민제

행정사무관

김유리

예방접종기획 전결 2024. 5. 10.

과장

이형민

협조자

시행 예방접종기획과-503

(2024. 5. 10.)

접수

우 28159

충청북도 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 200, 질병관리청 예방
접종기획과

/ <https://kdca.go.kr>

전화번호 043-913-2322

팩스번호 043-719-8379

/ kmj5863466@korea.kr

/ 비공개(5)