

## B형간염은 매우 흔한 질병입니다.

B형간염 바이러스가 간세포를 감염시키는 질환으로 인구 100명 중 5명, 산모 100명 중 약 3~4명이 바이러스를 가지고 있을 만큼 흔한 질환입니다.

B형간염은 간경화 및 간암 등을 일으킬 수 있으며, 간세포암 사망의 약 70% 이상이 B형간염에 의한 것으로 추정됩니다.

## 임신중 B형간염 검사결과를 확인해야 합니다.

모든 임신부는 'B형간염 검사결과'를 확인하도록 하며 B형간염 산모는 우리 아이의 B형간염 예방을 위해 'B형간염 주산기감염 예방사업' 참여를 신청하고, 아기가 적절한 예방처치를 받을 수 있도록 관리해 주세요.

## 예방치료비용을 전액 지원하고 있습니다.

'B형간염 주산기감염 예방사업' 지원내용을 확인하여 적기에 꼼꼼하게 챙겨주세요!

- ✓ 출생 직후 B형간염 면역글로불린과 1차 B형간염 예방접종
- ✓ 생후 1개월 2차, 생후 6개월 3차 B형간염 예방접종
- ✓ 기초접종 후 생후 9~15개월에 항원·항체 정량검사
- ✓ 항원·항체 정량검사결과에 따른 추가접종 및 추가검사 (추가접종 최대 3회, 추가검사 최대 2회까지 지원)

\*검사를 받을 경우 B형간염 주산기감염 예방사업 지정 의료기관의 항원·항체 검사 시행여부를 **사전에 확인**하고 방문해 주세요.

## 기타 문의사항 안내

B형간염 주산기감염 예방사업 내용 및 지정 의료기관 정보는 '예방접종도우미' 누리집(<https://nip.cdc.go.kr>) 및 이동통신 앱 또는 보건소에서 확인할 수 있습니다.

관련 기타 문의 사항은 질병관리본부(043-719-8397~8399) 또는 주소지 관할 보건소로 문의하여 주시기 바랍니다.

## 예방접종 이상반응 국가보상제도 안내

국가에서는 1995년부터 예방접종 후 이상반응이 발생하면 예방접종과의 관련성을 심의하여 진료비를 보상하는 '예방접종피해 국가보상제도'를 운영하고 있습니다.

B형간염 예방접종 후 이상반응이 발생하여 진료를 받은 경우 **예방접종피해 국가보상 신청\***이 가능하며, 보상신청방법 등 자세한 사항은 접종받은 의료기관 또는 주소지 관할 보건소로 문의하시거나 **인터넷 예방접종도우미 누리집**을 참고하시기 바랍니다.

\*진료비 중 본인부담금 30만 원 이상일 경우에 한함



이동통신 앱에서 '예방접종도우미'를 다운 받으시고 편리하게 예방접종 관리하세요.

\*주요기능: 예방접종정보 제공, 접종내역 확인 및 다음 접종일정 알림 서비스 신청 등

예방접종관련 문의

질병관리본부콜센터: 1339, 043-719-8397~8399  
예방접종도우미: <https://nip.cdc.go.kr>



## 우리 아가, 엄마가 건강하게 지켜줄게!

면역글로불린 투여와 예방접종 완료 시 B형간염 주산기감염을 97% 예방할 수 있습니다.



# B형간염 주산기감염 예방사업 안내

## B형간염 주산기감염이란?

주산기\*에 B형간염 산모의 혈액이나 체액이 신생아에게 노출되어 B형간염 바이러스가 **엄마로부터 아기에게 전파** 되는 것을 의미합니다.

\*출산 전 · 후 기간(임신 29주~생후 1주)

## B형간염 주산기감염은 왜 위험한가요?

B형간염 산모\*로부터 감염된 신생아 10명중 9명이 B형간염 만성보유자가 되며, 일부는 성인이 된 이후 간경화나 간세포암으로 진행할 수 있습니다.

\*표면항원(HBsAg) 양성 또는 e항원(HBeAg) 양성 산모

## B형간염 주산기감염을 예방하기 위해서는?

출생 후 12시간 이내에 B형간염 면역글로불린과 1차 B형간염 백신을 함께 투여하고, 일정에 맞추어 나머지 2차, 3차 예방접종을 완료해야 하며, **예방치치 시 약 97% 이상 예방** 가능합니다.

\*B형간염 주산기감염 예방사업 참여시 예방치치비용을 전액 지원

## B형간염 주산기감염 예방사업 지원을 받으려면?

대상은 B형간염 산모로부터 출생한 영유아로, 산모의 B형간염 검사결과\*를 분만(접종)기관에 알려주시고, 사업 참여를 위한 동의서 작성 시 사업 참여 가능합니다.

\*산전 또는 분만 후 7일 이내 검사결과 제출



# 우리 아기 B형간염 주산기감염에서 예방하는 방법

임신중 B형간염 검사결과를 확인하도록 합니다.



<b>임신중</b> (산전 진찰 시)	<b>B형간염 항원·항체 검사 실시 및 결과 확인</b> 표면항원(HBsAg) 양성 또는 e항원(HBeAg) 양성인 경우 B형간염 주산기감염 예방사업에 참여할 수 있습니다.
<b>분만시</b>	<b>사업 참여를 위한 개인정보제공동의서 작성</b> 올바른 접종 및 검사 시행을 위해 의료기관간 대상자 정보, 접종 및 검사내역 공유와 사전안내 문자발송수신 등에 대한 동의여부 확인이 필요합니다.

적절한 면역형성 및 유지를 위해 **권장시기에 예방치치일정을 완료**합니다.



<b>기본 일정</b>	<b>출생 직후</b> (12시간 이내)	1차 B형간염 백신 접종 + 면역글로불린 투여
	<b>생후 1개월</b>	2차 B형간염 백신 접종
	<b>생후 6개월</b>	3차 B형간염 백신 접종 미숙아*는 총 4회 접종 필요(출생시, 생후 1, 2, 6개월 실시) *출생주수 37주 미만이면서 출생체중이 2.0KG 미만인 아기
<b>추가 일정</b>	<b>생후 9~15개월</b>	면역력 형성여부를 확인하기 위한 B형간염 항원 및 항체 검사(정량검사법)실시 *정확한 면역 형성 여부 확인을 위해 권장시기에 검사를 완료하도록 합니다.
	<b>항원·항체 검사 후</b>	검사결과에 따라 추가 접종 및 검사가 필요한 경우 재접종은 최대 3회까지, 재검사는 최대 2회까지 비용 전액지원

✓ 예방치치일정에 따라 접종 및 검사를 **적기에 완료하는 것이 중요합니다!**

※ 개인정보제공동의서 작성시, 사전알림서비스 수신에 동의할 경우 예방치치일정을 놓치지 않도록 문자를 발송해 드립니다.

※ 검사를 받기 위해 의료기관 방문 시 지정의료기관 여부와 항원항체 검사 시행여부를 확인하여 주시기 바랍니다.

# B형간염 항원·항체 검사결과에 따른 추구관리 일정

항원 및 항체 검사결과면역력이 형성되지 않았을 경우 담당 의사의 설명을 듣고 안내에 따라 필요한 추가 접종이나 추가 검사를 받습니다.

※ 재접종은 최대 3회까지, 재검사는 최대 2회까지 비용지원



\*항체 양성 기준: 항체가 10mIU/mL 이상인 경우 (항체가 10mIU/mL 미만인 경우 항체 음성)