
2020년 고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업 관리지침

2020. 1.



보건복지부
질병관리본부

지침 안내문

■ 본 지침은 2020년 수행하는 '고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업'에 관한 사업내용 소개 및 수행방법 등 지방자치단체 사업 담당자에게 필요한 정보를 제공하여 사업에 대한 이해도를 높이고, 업무의 효율성을 증진시키기 위해 제작하였습니다.

C O N T E N T S

1. 사업 개요	1
2. 법적 근거	1
3. 사업 내용	2
4. 기관별 역할	3
5. 예방접종 교육이수 및 계약 방법	5
6. 예방접종 실시기준 및 방법	7
7. 비용상환 기준	7
8. 백신 수급 체계	8
9. 예방접종 시행	8
10. 예방접종 후 이상반응 관리	9
11. 고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업 전산등록 ...	10

별첨서식

[별첨1] 고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁계약서	13
[별첨2] 고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁 의료기관 지정서	15
[별첨3] 고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁 의료기관 교육수료증	16
[별첨4] 고위험군 A형간염 예방접종 사업 참여 확인증	17
[별첨5-1] 예방접종업무 위탁 의료기관 계약 해지 신청서	18
[별첨5-2] 예방접종업무 위탁 의료기관 계약 해지 통지서	18
[별첨6] 고위험군 A형간염 예방접종사업 위탁의료기관 방문점검표	19
[별첨7] 아나필락시스 대응 매뉴얼	22

1 사업 개요

■ 추진배경

- 2019년 A형간염 환자가 ' 11년 전수감시 시작 이후 가장 많이 발생하고 있으며, 주로 30~40대(73.3%)에서 발생함
 - * (A형간염) 전년('18년) 동기간(9.29 기준) 대비 721% 증가(총 1,911건→15,685건)
 - ** 연령별 현황 : 30대 5,796명(37.0%), 40대 5,689명(36.3%), 20대 2,202명(14.0%), 50대 1,384명(8.8%), 기타 연령 614명(3.9%)
- A형간염 환자 증가에 따라 중증합병증이나 사망 위험이 높은 만성간질환자 등을 대상으로 예방접종을 실시하고자 함

■ 추진경과

- 제2차 감염병관리위원회 국가 바이러스성 간염 관리대책 보고(2019.7.19)
- 제2차 예방접종전문위원회 고위험군 A형간염 예방접종 시행계획 보고(2019.10.08)
- 2019년 제2차 A형/B형간염 분야 전문가 자문회의(2019.10.25)
- 제3차 예방접종전문위원회 고위험군 A형간염 예방접종 세부 시행계획 심의(2019.12.10)

2 법적 근거

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조제2항제1호, 제3호
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제25조제1항
- 「예방접종의 실시기준 및 방법」 (질병관리본부고시 제2019-1호)

3

사업 내용

- 사업대상: 만20세~49세(1999년~1970년생) A형간염 고위험군* 중 백신 미접종자 및 면역 미형성자

※ 사업대상은 주민등록상 생년월일을 적용하며, 아래의 상병코드에 해당하는 질환자 대상

- B18 만성바이러스성 간염(Chronic viral hepatitis)
- K70.3 알콜성 간경변증(Alcoholic cirrhosis)
- K73.8 달리 분류되지 않은 기타 만성 간염(Other chronic hepatitis, NEC)
- K73.9 상세불명의 만성 간염(Chronic hepatitis, unspecified)
- K74 간의 섬유증 및 경변증(Fibrosis and cirrhosis of liver)
- K75.4 자기면역성 간염(Autoimmune hepatitis)
- K83.0 담관염(Cholangitis): 원발성 담관염과 경화성 담관염 두 상병 진단기준 모두 충족 (Primary cholangitis and sclerosing cholangitis)
- M35.1 기타중복증후군(Other overlap syndrome)
- E83.0 윌슨병(Wilson's disease)
- I82.0 버드-키아리 증후군(Budd-Chiari syndrome)

- 선정기준: 위 상병코드로 입원 또는 외래 진료 기록이 있는 자
- 접종시기 및 지원내용: 1차(1월~6월), 2차(7월~12월)/ 항체검사(40대), 2회 백신접종
 - * 항체검사 없이 바로 접종: 20~30대(1980년~1999년생), 1회 접종 이력 있는 40대(1회)
 - * 항체검사 후 접종: 접종 이력이 없는 40대(1970년~1979년생)
- 접종기관: 전국 보건소(지소, 진료소, 보건의료원 포함) 또는 위탁의료기관
- 사업체계



4

기관별 역할

기관	역할
질병관리본부	<ul style="list-style-type: none"> - 사업관리 <ul style="list-style-type: none"> ● 예방접종 계획 수립/ 사업 관리지침 개발/ 사업 예산관리/ 사업효과 평가 및 정보 환류 - 백신수급 <ul style="list-style-type: none"> ● 백신 조달계약 체결/ 백신 수급 모니터링 - 예방접종 시행 <ul style="list-style-type: none"> ● A형간염 고위험군 예방접종 전산등록시스템 개발/ 예방접종 담당자 교육자료 작성/ 교육자료 배포/ 접종 현황 모니터링/ 대국민 홍보 - 예방접종 안전관리 <ul style="list-style-type: none"> ● 이상반응 감시체계 운영/ 시·도 이상반응 역학조사반 지원/ 예방접종 피해조사반 운영/ 예방접종피해보상 전문위원회 운영
시·도 및 시·군·구	<ul style="list-style-type: none"> - 사업 참여 의료기관 관리 <ul style="list-style-type: none"> ● A형간염 고위험군 예방접종사업 안내 및 시스템 이용법 안내 ● A형간염 사업 참여 의료기관 교육 - 위탁의료기관 예진의의 보건소 방문 교육 <ul style="list-style-type: none"> * 보건소 방문하여 교육 및 교육자료 수령을 통한 교육수료 ● 위탁의료기관 신규계약 및 관리 <ul style="list-style-type: none"> * 구비서류: 계약서, 교육수료증, 통장사본, 사업 참여 확인증 * 제출된 서류 모두 보건소 승인이 완료되어야 계약 유효 ● 위탁의료기관 관리(연 1회 이상 방문점검) - 사업 대상자 예방접종 및 관리 <ul style="list-style-type: none"> ● 고위험군 여부 확인(문자, 시스템 등) <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 등록자가 아닐 경우 해당 상병코드가 등재된 진료기록부 등 상병코드 확인 가능한 서류 제출 시 신규 대상자 등록(의료기관에서 진료기록부 등 수령 시에도 대상자 등록) ● 과거 A형간염 예방접종력 확인 <ul style="list-style-type: none"> * 40대는 항체검사 결과 확인 ● 1차 접종(40대는 항체검사 후 음성인 경우) 후 2차 접종 일정 안내 및 2차 접종 <ul style="list-style-type: none"> * 1차 접종 기록이 있는 경우 2차만 접종(항체검사 불필요) * 1차 접종 기록이 예방접종통합관리시스템에 등록되어 있지 않은 경우, 대상자가 접종 의료기관에 접종등록 요청한 후 2차 접종 가능 ● 예방접종 기록 등록·관리 및 접종 현황 모니터링, 미접종자 관리 및 홍보 - 예방접종비용 및 항체검사비용(40대) 상환 관리 <ul style="list-style-type: none"> ● 위탁의료기관 백신비, 시행비, 항체검사비 지급 - 백신 수급관리

기관	역할
	<ul style="list-style-type: none"> ● 계약방법은 ‘제3자단가계약’ 방식으로, 계약일 이후 각 보건소에서 ‘조달청 나라장터 종합쇼핑몰’을 통해 개별 구매 <ul style="list-style-type: none"> * 지역별 고위험군 접종 대상수 및 위탁의료기관 분담률을 고려하여 구매하되, 고위험군 접종 외 백신 구매 불가 - 조달계약업체 또는 도매상에 백신비 지급 - 예방접종 후 이상반응 신고, 보고 및 역학조사 실시
위탁의료기관	<ul style="list-style-type: none"> - (교육자료 확인) 질병보건통합관리시스템 자료실의 교육자료 다운로드 받아 사업내용 숙지(별도 공지 전까지 한시적으로 운영) - (위탁계약 체결) 위탁계약서, 고위험군 A형간염 예방접종 사업 참여 확인증, 통장사본, 교육수료증 제출 - 고위험군 여부 확인(문자, 시스템 등) <ul style="list-style-type: none"> * 시스템 등록자가 아닐 경우 해당 상병코드가 등재된 진료기록부 등 상병코드 확인 가능한 서류 제출시 신규 대상자 등록을 위해 피접종자 주소지 관할 보건소에 해당 진료기록부 등 팩스 전송 - 과거 A형간염 예방접종력 확인 <ul style="list-style-type: none"> * 40대는 항체검사 결과 확인 * 1차 접종 기록이 있는 경우 2차만 접종(항체검사 불필요) * 1차 접종 기록이 예방접종통합관리시스템에 등록되어 있지 않은 경우, 대상자가 접종 의료기관에 접종등록 요청한 후 2차 접종 가능 - 예방접종 예진표 작성 안내 및 확인 - 예진 및 예방접종 후 주의사항, 이상반응 등 설명 - 올바른 백신의 정확한 용량을 정확한 부위에 접종 <ul style="list-style-type: none"> * 아나필락시스 발생에 대비하여 응급처치 장비 구비 및 후속조치 체계 마련, 신속대응을 위한 담당자 역할 지정 및 숙지 - 2차 접종일정 등 안내 <ul style="list-style-type: none"> * 휴대전화 문자 수신에 동의할 경우 시스템에 다음 예방접종일 등록(예방접종통합관리시스템에 등록된 휴대전화번호와 예방접종 예진표에 기록된 휴대전화번호가 일치하는지 확인 필요) - 접종 후 접종기관에서 20~30분간 머물며 이상반응 발생 여부 관찰 후 귀가 안내 - 예방접종 기록 전산등록(예방접종 비용상환 신청) - 예방접종 후 이상반응으로 진단한 경우 지체없이 이상반응 신고 <ul style="list-style-type: none"> * 질병보건통합관리시스템을 통한 웹 신고 또는 관할 보건소로 유선 신고 * 이상반응 피해보상 신청 안내 - 예방접종업무 위탁의료기관 방문점검(연 1회 이상) 실시 및 방문점검 협조 - 예방접종 기록의 개인정보 관리 <ul style="list-style-type: none"> * 예방접종 목적 외의 용도로 사용한 경우 위탁계약 해지 - 백신 보관 및 관리

5

예방접종 교육이수 및 계약 방법

■ 예방접종 교육 이수

- 질병관리본부에서 작성한 교육자료를 시·도 및 시·군·구에 배포
- 관할 보건소에서 고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업에 참여하는 위탁의료기관에 교육자료 배포*
 - * 의료기관에서 관할보건소에 방문하여 교육자료 수령 및 사업계획 등 전반적인 사항에 대해 설명을 들은 경우 교육을 이수한 것으로 같음
- 사업참여를 원하는 의료기관에서는 질병보건통합관리시스템 자료실의 해당 교육자료 다운로드 받은 후, 사업내용 숙지를 통한 교육 이수 같음(별도 공지 전까지 한시적으로 운영)
 - * 질병보건통합관리시스템>예방접종관리>자료실>프로그램매뉴얼
 - * 보건소는 의료기관 예진의가 교육자료 수령 및 내용을 숙지하였다는 확인증(보건소별 자유양식) 작성하여 보관
- 교육수료증을 서면 작성하여 의료기관, 보건소에서 1부씩 보관(보존기간: 3년, 별첨 3 참조)
 - ※ 해당 교육을 수료한 예진의만이 A형간염 예방접종을 시행할 수 있음을 반드시 고지해야하며, 이후 충원되는 봉직의인 경우, 동일한 방법으로 교육 진행
 - ※ 관할 시군구청장의 직인을 날인하여 교육수료증 작성
 - ※ 교육수료번호: 연도(2자리)-보건기관 요양기관번호(8자리)-발행순번(2자리)의 12자리로 수기로 기재(예: 20-12345678-01)

■ 위탁 계약 체결

- 위탁계약 체결 전, 질병관리본부에서 작성한 교육 자료를 기반으로 사업취지, 사업지침, 위탁계약조건, 의료기관 준수 사항 등 세부 사업내용에 대해 의료기관에 설명하고, 예방접종 실시기준 및 방법, 관련 시스템 사용 등을 숙지하도록 충분히 안내
- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제20조에서 정한 의료기관의 예방접종업무 수행능력 등을 고려하여 위탁계약 체결
- 위탁계약 시 필요한 서류
 - 위탁 계약서*, 고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업 교육수료증, 통장사본, 참여백신 시행 확인증
 - * 「예방접종업무의 위탁에 관한 규정」[별칙 제1호 서식] 을 준용하되 대상자를 고위험군 A형간염으로 변경하여 사용한다.
 - 위탁 계약서 및 참여백신 시행 확인증 등을 작성하여 의료기관과 보건소에서 각 1부씩 보관(보존기간: 3년)(별첨 1, 4 참조)

* 「보조금 관리에 관한 법률」 제34조제1항에 따라 별도의 계정으로 수입 및 지출을 구분하여야 하므로 국가예방접종사업용 통장 사본 필요

* 참여백신 시행 확인증은 의료기관에서 실제 접종하고 있는 백신을 표기

- 「고위험군 A형간염 국가예방접종업무 위탁의료기관 지정서」 게시(별첨 2 서식 참조)
 - 관할 보건소에서 교부한 지정서는 의료기관내에 잘 보이도록 게시
- ※ 지정서번호: 연도(2자리)-보건기관 요양기관번호(8자리)-발행순번(2자리)의 12자리로 수기로 기재(예: 20-12345678-01)

【위탁 의료기관 준수사항(계약 조건)】

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제32조에 따른 예방접종의 실시기준 및 방법에 관한 고시를 준수하여야 한다.
- 시장·군수·구청장의 예방접종업무 상황에 관한 보고 또는 필요한 자료요구에 응하여야 한다.
- 위탁의료기관의 의료인(의사)은 사업 실시 이전에 예방접종업무에 관한 교육과정을 이수하여야 한다.
- 예방접종통합관리시스템을 통하여 실시간으로 과거 예방접종력을 조회하고 접종기록을 등록하며 비용상환을 신청한다.
 - ※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제28조(예방접종 기록의 보존 및 보고 등) 및 같은 법 시행규칙 제23조(예방접종에 관한 기록의 작성 및 보고)에 따라 예방접종기록을 등록한다.
- 예방접종기록 등록 및 비용상환 신청 기준 및 방법 등에 관한 세부사항은 ‘국가예방접종 지원사업 관리지침’을 준수한다.
- 개인의 과거접종력 조회와 정보 활용 시에 개인정보보호법에 따라 진료 이외 목적으로 사용하지 아니한다.

■ 계약 해지

- 위탁계약 해지도 계약체결과 동일한 방법으로 서면으로 해지 신청(별첨 5-1 양식)
- 위탁 계약서에 명시된 계약 해지 사유가 있는 경우 사전통지 없이 해약 가능하며, 위탁 의료기관에서 ‘예방접종업무 위탁 의료기관 계약 해지 신청서’ 를 작성하여 제출한 경우 서면으로 계약해지 통보(별첨 5-1, 5-2 참조)
 - 계약 해지 신청서 및 해지 통지서는 의료기관과 보건소에서 각 1부씩 보관(보존기간: 3년)
- 별도 계약 해지 절차 없이 폐업한 경우에는 폐업 신고로 위탁 계약 해지 같음
 - 의료기관 폐업신고 시 자동 폐업처리 되어 예방접종통합관리시스템 사용권한 소멸
- * 폐업 전 예방접종내역 전산등록을 반드시 완료하도록 안내
- * 폐업이후 전산등록 누락된 접종기록에 대한 비용청구 추가 등록 불가

6

예방접종 실시기준 및 방법

- 접종백신 및 횟수: A형간염 백신, 2회 접종(6개월 간격)
 - 20~30대(1980년~1999년)는 항체검사 없이 바로 접종
 - 40대(1970년~1979년)는 항체검사 후 음성인 경우 접종

* 1차 접종 기록이 있는 경우 2차만 접종(항체검사 불필요)

< 연령별 A형간염 항체형성률 추계치 >

연령(세)	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79
항체형성률 (%)	50.0	14.1	12.0	13.4	26.2	53.5	78.7	93.8	97.1	99.5	100.0	99.5	100.0

* 2015년 국민건강영양조사 A형간염 항체양성률 자료 바탕으로 2018년 연령별 A형간염 항체형성률 추계

- 접종부위 및 방법: 삼각근에 근육주사
- 동시접종: 성인 대상의 연구에서 디프테리아, 폴리오, 파상풍, B형간염, 황열, 장티푸스, 콜레라, 일본뇌염, 공수병 백신등과 동시에 접종하여도 면역원성의 감소나 이상반응의 증가는 없었음
- 교차접종: 1차와 2차 접종을 제조사가 다른 제품으로 교차접종을 하더라도 항체 양전율과 면역원성에 영향을 미치지 않음
- 금기사항
 - 백신 성분 및 첨가제에 심한 이상반응이 있었던 경우나 이전의 접종 시 심한 이상반응이 있었던 경우
 - 중등도 이상의 급성 질환을 앓고 있는 경우에는 회복될 때까지 접종 연기
 - ※ 가벼운 감기와 같은 경증 질환은 백신접종 금기사항이 아님

7

비용상환 기준

- 고위험군 A형간염 예방접종 사업의 접종·검사비용 지원 범위
 - 예방접종 2회(20~40대) 및 항체검사(40대) 1회 비용 지원
 - ※ 항체검사는 IgG 등 항체형성 여부를 확인할 수 있는 검사임(항체검사비용에는 검사료 등을 포함하고 있어 추가 비용 청구 불가)

※ 보건소에서 검사를 시행할 경우 기존에 확립된 검사 방법(예, Total Ig 등) 이용 가능하며, 지자체에서 정한 검사비용을 자체 수입으로 처리함(무료로 검사가 가능할 경우 수입처리 하지 않아도 됨). 단, 지자체에서 정한 검사비용이 19,750원을 초과할 경우 19,750원으로 검사비용 지급처리

※ 별도 추가공지가 없는 한 2020년에 1, 2차 모두 접종 완료하여야 하며(6월까지 1차접종 완료 필요), 2021년 접종 건에 대해서는 예산지원하지 않음(7월 이후 1차 접종시 6개월 후 2차 접종은 자부담임을 반드시 공지)

● 고위험군 A형간염 예방접종 사업 지원 비용

- 예방접종비용: 백신비(보건소 31,400원, 의료기관 33,380원), 시행비(19,010)

- 항체검사비: 19,750원(항체검사를 위한 진료비 포함)

※ 항체검사는 IgG 등 항체형성 여부를 확인할 수 있는 검사임. 항체검사비용에는 검사료 등을 포함하고 있어 추가 비용 청구 불가

※ 보건소에서 검사를 시행할 경우 기존에 확립된 검사 방법(예, Total Ig 등) 이용 가능하며, 지자체에서 정한 검사비용을 자체 수입으로 처리함(무료로 검사가 가능할 경우 수입처리 하지 않아도 됨). 단, 지자체에서 정한 검사비용이 19,750원을 초과할 경우 19,750원으로 검사비용 지급처리

8 백신 수급 체계

● A형간염 백신 수급·관리 절차

- (질병관리본부) 백신 공급계획 수립 및 백신 공급 계약 추진

- (조달청) 계약절차에 따라 백신 공급계약 진행 → 조달계약업체와 계약 체결

- (보건소) 계약방법은 ‘제3자단가계약’ 방식으로, 계약일 이후 각 보건소에서 백신 구매 필요시 ‘조달청 나라장터 종합쇼핑몰’ 을 통해 개별 구매

* 지역별 고위험군 접종 대상수 및 위탁의료기관 분담률을 고려하여 구매하되, 고위험군 접종 외 백신 구매 불가

- (위탁의료기관) 개별 구매하여 접종하고 등록한 건에 대해 예방접종 실시기준 및 비용 상환 기준에 적합한 접종건에 대해 백신 비용 상환

9 예방접종 시행

■ 예방접종 시행 절차

● 대상자 확인

- 예방접종통합관리시스템에서 대상자 인적사항 확인 후 대상자에 해당하면 과거

A형간염 백신 접종력 확인

- * 1차 접종 기록이 있는 경우 2차만 접종(항체검사 불필요)
- * 1차 접종 기록이 예방접종통합관리시스템에 등록되어 있지 않은 경우, 대상자가 접종 의료기관에 접종등록 요청한 후 2차 접종 가능
- 시스템 등록자가 아닐 경우 해당 상병코드가 등재된 진료기록부 등 상병코드 확인 가능한 서류를 요구하고, 제출 시 신규 대상자로 등록하여 조치
- * 의료기관에서 진료기록부 등을 확인하여 보건소로 해당 증빙 서류를 fax로 송부하여 대상자 등록 요청
- * 보건소에서는 진료기록부 등을 확인하여 신규 대상자 등록 및 관련 서류 보관

● ‘예방접종 예진표’ 배부

- 피접종자에게 예방접종 예진표 작성 안내

● 예진 및 주의사항 설명

- 예진의사는 예진 시 예방접종 예진표 내용 확인, 접종 후 국소 이상반응(통증, 부종 등) 및 주의사항 설명

● 접종실시 및 전산등록

- 예방접종 실시기준을 준수하여 접종실시 및 전산등록(1차 접종 후 6개월 후 2차 접종)
- 40대의 경우 항체검사(IgG 등) 실시 후 음성인 경우 예방접종 실시(항체검사결과 등록)
 - ※ 타 의료기관에서 항체검사 실시한 결과서 지참시 결과 등록 후 예방접종 실시
 - ※ 항체검사 결과 양성인 경우 결과를 시스템에 등록하고 대상자에게 백신접종이 불필요함을 알림

● 이상반응 관찰

- 접종 후 20~30분간 보건소에 머물도록 하여 이상반응 발생 여부 관찰
- 아나필락시스 발생 시 대응 매뉴얼에 따라 신속한 대응
 - ※ 아나필락시스 발생에 대비한 응급처리 장비 구비, 후속조치 체계마련 및 신속대응을 위한 담당자별 역할 숙지(예진의사, 간호사, 보조원 등)
 - ※ 별첨 7 ‘아나필락시스 대응 매뉴얼’ 참조

10 예방접종 후 이상반응 관리

● 예방접종 후 이상반응 종류

- 가장 흔한 이상반응은 주사부위의 국소반응임. 주사부위의 통증, 발적, 붓기가 접종자의 20~50%에서 관찰되나 이러한 증상들은 일반적으로 가볍고 저절로 좋아짐
- 경한 전신반응인 무력감, 피곤, 미열 등은 10% 미만에서 발생

- 중증 이상반응은 보고된 바 없음
- 이상반응 신고 방법
 - 질병보건통합관리시스템(<http://is.cdc.go.kr>) → 예방접종관리 → 행정지원 → 예방접종안전관리 → 이상반응 → 병의원/보건소 신고관리
- 예방접종 후 이상반응 피해보상 신청 기준
 - 예방접종 등에 따른 피해의 국가보상 범위: 진료비, 정액간병비, 장애인이 된 사람(일시보상금), 사망한 사람(일시보상금 및 장제비)
 - 보상대상자: 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제25조에 따라 예방접종을 받은 사람
 - 보상신청 유효기간: 예방접종 후 이상반응이 발생한 날로부터 5년 이내
 - 보상신청 가능 최소 피해금액: 진료비 중 본인부담금 30만 원 이상일 경우

11 고위험군 A형간염 예방접종 사업 전산등록

■ 접종/검사 등록 및 비용상환 신청 방법

- 대상자 여부 확인(의료기관/보건소)
 - 고위험군 A형간염 예방접종사업 시작이전 대상자는 질병관리본부에서 일괄 등록
 - 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 등록업무 → 예방접종등록 → 대상자 주민등록번호 조회 → 표준예방접종등록표 화면에서 A형간염 차수 클릭 → 예방접종등록팝업에서 대상자 여부 확인 가능
- 신규대상자 등록 및 관리(보건소)
 - 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 기타예방접종사업 → 취약계층관리(기타)에서 접종명을 ‘A형간염’으로 선택 후 A형간염대상자(고위험군)샘플 파일을 다운로드 후 양식에 맞춰 대상자 엑셀 업로드
 - 시스템 등록자가 아닐 경우 해당 상병코드가 등재된 진료기록부 등 상병코드 확인 가능한 서류를 요구하고, 제출 시 신규 대상자로 등록하여 조치
 - * 의료기관에서 진료기록부 등을 확인하여 보건소로 해당 증빙 서류를 fax로 송부하여 대상자 등록 요청
 - * 보건소에서는 진료기록부 등을 확인하여 신규 대상자 등록 및 관련 서류 보관
- 예방접종 및 검사결과 등록(의료기관/보건소)
 - 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 등록업무 → 예방접종등록에서 대상자

주민등록번호를 조회 후 우측 표준예방접종 등록표에서 A형간염 1차 또는 2차 클릭
 ※ 40대 대상자인 경우 항체검사결과여부 등록(필수)

[20~30대 대상자 및 1차 접종기록이 등록 되어있는 40대 대상자]

- ① 예방접종등록창에서 [등록된 백신] 버튼 클릭하여 접종한 백신 선택
- ② 접종일자, 접종방법, 예진의사명 등 접종 상세 내역 입력
- ③ 대상자로 등록되어 있을 경우 '비용상환 신청'란에서 신청금액 확인 가능
- ④ [등록] 버튼 클릭하여 접종 등록 및 비용상환 신청 완료

[40대 대상자]

- ① 예방접종등록표에서 [검사등록] 버튼 클릭
- ② 검사결과 등록 화면에서 항체검사결과 여부 등록
 ※ 검사진행/양성/음성 선택하여 등록(항체검사결과 음성으로 등록해야 A형간염 접종 후 비용상환 신청 가능)
- ③ 접종차수 선택 후 예방접종등록창에서 [등록된 백신] 버튼 클릭하여 접종한 백신 선택
- ④ 접종일자, 접종방법, 예진의사명 등 접종 상세 내역 입력
 대상자로 등록되어 있을 경우 '비용상환 신청'란에서 신청금액 확인 가능
 [등록] 버튼 클릭하여 접종 등록 및 비용상환 신청 완료

- **비용상환내역 확인(의료기관)**
 - 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 기타예방접종사업 → 비용상환현황(기타) → 비용상환내역(기타)에서 조회기간 설정 후 [조회] 버튼을 클릭하여 비용신청 내역 조회
- **비용지급결과 확인(의료기관)**
 - 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 기타예방접종사업 → 비용지급결과(기타) 에서 조회기간 설정 후 [조회] 버튼을 클릭하여 보건소로부터 비용지급이 완료된 내역 조회
- **검사비 신청내역 확인(의료기관)**
 - 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 기타예방접종사업 → 비용상환현황(기타) → 검사비 신청내역(기타)에서 조회기간 설정 후 [조회] 버튼을 클릭하여 검사비 신청내역 조회
- **검사비 지급결과 확인(의료기관)**
 - 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 기타예방접종사업 → 검사비 지급결과(기타)에서 조회기간 설정 후 [조회] 버튼을 클릭하여 보건소로부터 검사비 지급이 완료된 내역 조회
- **시행비 지급(보건소)**
 - 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 기타예방접종사업 → 비용지급심사(기타) → 지급관리(기타) 메뉴에서 e호조지방재정관리시스템 연계를 통하여 지급

● 검사비 지급(보건소)

- 예방접종통합관리시스템 상단 메뉴보기 → 기타예방접종사업 → 비용지급심사(기타) → 검사비 지급관리(기타) 메뉴에서 e호조지방재정관리시스템 연계를 통하여 지급

■ 의료기관 방문점검 실시 및 점검표 제출방법

● 위탁 의료기관 방문점검 실시(연 1회 이상 방문점검)(별첨 6)

- 방문점검은 사전에 방문 점검일을 안내하지 않으며, 위탁의료기관에서는 관할보건소의 방문점검에 협조해야 함

※ 점검기간 내 사전 예고없이 방문 가능하며, 1차 방문점검 시 미흡한 사항이 발견되면, 즉시 현장조치 또는 이후 재방문을 통한 점검 시행

● 방문점검표 결과는 수기로 작성하여 보건소에서 보관(보존기간: 3년)

<별첨자료>

<별첨 1> 예방접종업무 위탁계약서

고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁계약서

(앞쪽)

제1조	계약목적	을은 갑으로부터 위탁받은 예방접종업무에 대하여 필수 또는 임시예방접종을 실시한다.				
제2조	"을"	의 료 기 관 명		요양기관번호		
		요양기관종별		표 시 과 목		
		주소(소재지)				
		전 화		전자우편주소		
		대 표 자		생 년 월 일		
		면 허 종 별		면 허 번 호		
		의료정보시스템	[] 사 용 ※ 사용시 업체명 : _____ [] 미사용			
제3조	위탁계약 조건	별지 뒷면 참조				
제4조	위탁계약 범위	고위험군 A형간염 예방접종업무 [() 예방접종 () 예방접종 및 항체검사]				
제5조	신의성실 및 위탁계약의 해지	<ul style="list-style-type: none"> ■ 갑과 을은 본 계약서에 의거 위탁 예방접종업무의 효율적인 진행이 이루어질 수 있도록 상호 협력하여 제반사항을 성실히 이행하여야 한다. ■ 갑은 ①예방접종업무의 위탁에 관한 규정 제3조의 사유가 있는 경우 ②을이 제3조의 계약조건을 위반한 경우, ③과실로 인해 예방접종업무가 이행될 수 없을 경우 사전통지 없이 위탁계약을 해지할 수 있다. 				
제6조	계약기간	<ul style="list-style-type: none"> ■ 본 위탁계약서는 계약체결일로부터 5년간 유효한 것으로 한다. 단, 특별자치도지사 또는 시장군수구청장이 필요하다고 인정하는 때에는 그 기간을 5년 이내로 할 수 있으며, 필요시에는 계약기간 만료 후 계약을 갱신할 수 있다. 				

갑과 을은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제24조제2항, 제25조제2항 및 같은 법 시행령 제20조에 따라 필수 및 임시 예방접종업무를 위탁수행하기 위하여 위와 같이 위탁계약을 체결하고, 본 위탁계약서(전자문서를 포함한다)는 2부를 작성하여 갑과 을이 서명 또는 날인한 후 각각 1부씩 보관한다.

년 월 일

<갑> 기관명 : _____
대표자 : _____ (서명 또는 날인)

<을> 의료기관명 : _____
대표자 : _____ (서명 또는 날인)

첨부서류	접종비용 상환용 통장사본 1부	수수료 없 음
------	------------------	------------

210mm×297mm[보존용지 70g/m²]

〈위탁계약조건〉

을은 다음 각호의 사항을 이행하여야 한다.

- ① 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제32조에 따른 예방접종의 실시기준 및 방법에 관한 고시를 준수하여야 한다.
- ② 시장·군수·구청장의 예방접종업무 상황에 관한 보고 또는 필요한 자료요구에 응하여야 한다.
- ③ 위탁 의료기관의 의료인(의사)은 사업 실시 이전에 예방접종업무에 관한 교육과정을 이수하여야 한다.
- ④ 예방접종통합관리시스템을 통하여 실시간으로 과거 예방접종력을 조회하고 접종기록을 등록하며 비용상환을 신청한다.
※ 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제28조(예방접종 기록의 보존 및 보고 등) 및 같은 법 시행규칙 제23조(예방접종에 관한 기록의 작성 및 보고)에 따라 예방접종기록을 등록한다.
- ⑤ 예방접종기록 등록 및 비용상환 신청 기준 및 방법 등에 관한 세부사항은 ‘고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업 관리지침’을 준수한다.
- ⑥ 개인의 과거접종력 조회와 정보 활용 시에 개인정보보호법에 따라 진료 이외 목적으로 사용하지 아니한다.

<별첨 2> 고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁 의료기관 지정서

제 1910300001 호

**「고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁의료기관」
지정서**

1. 의료기관명 :
2. 대 표 자 :
3. 소 재 지 :
4. 예방접종업무 위탁범위: 고위험군 A형간염 예방접종

귀 기관을 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제24조제2항 및 제25조제2항, 같은 법 시행령 제20조에 따라 고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁계약을 체결한 「고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁의료기관」으로 지정합니다.

년 월 일

(특별자치시·도지사 또는 시장·군수·구청장)

직인

<별첨 3> 고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁 의료기관 교육수료증

제 1910300001 호

**「고위험군 A형간염 예방접종업무 위탁의료기관」
교육 수료증**

소 속 :
직 군 : (면허번호:)
성 명 :
소재지 :

귀하는 고위험군 A형간염 예방접종사업 위탁의료기관 교육을 수료하였음을
증명합니다.

20 . . .

(특별자치시·도지사 또는 시장·군수·구청장)

직인

<별첨 4> 고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업 참여 확인증

「고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업」 참여 확인증

(보건소 제출용)

기 관 정 보

기 관 명		요 양 기 관 번 호	
대 표 자 명		전 화 번 호	
주 소 (소 재 지)			

① 「고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업」 참여를 위한 교육자료 수령 및 사업 내용을 숙지하였음을 확인합니다.

② 「고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업」 A형간염 예방접종 시행

「고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업」 예방접종 시행 백신 정보

대상 감염병	백신종류	시행여부
A형간염	A형간염	<input type="checkbox"/> 시행 <input type="checkbox"/> 시행하지 않음

상기 내용은 사실과 틀림없으며, 「고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업」 참여를 확인합니다.

20

대표자 (서명 또는 날인)

※ '고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업' 참여를 철회할 경우 참여 확인증(시행여부)에 '시행하지 않음'으로 표시하여 제출)

<별첨 5-1> 국가예방접종업무 위탁의료기관 계약 해지 신청서

「국가예방접종업무 위탁의료기관」 계약 해지 신청서			
의료기관	기 관 명		요양기관번호
	요양기관종별		표시과목
	대표자		연락처
	해지사유및 요청사항		
본 의료기관은 「고위험군 A형간염 국가예방접종업무 위탁의료기관」 계약 해지를 신청합니다.			
20 년 월 일			
해지 신청인(대표자)		(서명 또는 날인)	
(특별자치시·도지사 또는 시장·군수·구청장)			직인

<별첨 5-2> 국가예방접종업무 위탁의료기관 계약 해지 통지서

「국가예방접종업무 위탁의료기관」 계약 해지 통지서

수 신 : ○ ○ ○ 의료기관장

○ ○ 의료기관은 다음과 같이 「고위험군 A형간염 국가예방접종업무 위탁의료기관」계약이 해지되었음을 통보합니다.

- 다 음 -

의료기관명 :
 대 표 자 :
 소 재 지 :
 해 지 사유 :
 해 지 일자 :

※ 계약 해지일 전 비용상환 신청한 접종내역은 심사 후 지급예정

20 년 월 일

(특별자치시·도지사 또는 시장·군수·구청장)

직인

<별첨 6> 고위험군 A형간염 국가예방접종 지원사업 위탁의료기관 방문점검표

고위험군 A형간염 국가예방접종업무 위탁의료기관 방문 점검 표

등 록 사 항						
요양기관번호		기관명				
대표자명		사업참여일				
요양기관종별		전문과목 (표시과목)				
주 소 (소재지)						
휴대폰번호		전화번호				
FAX번호		이메일 주소				
예방접종업무 담당인력	총 인원 : 명	□의 사 : 명	□간호조무사 : 명	□간 호 사 : 명	□전 산 요 원 : 명	
국가예방접종 위탁사업 참여구분	□ 고위험군 A형간염 국가예방접종업무 위탁의료기관					
일반사항 및 접종관련 점검사항		점검결과				비고
		매우 잘함	잘함	미비함	매우 미비함	
1. 일반사항						
1) 「예방접종업무 위탁 의료기관 지정서」를 방문자가 잘 보이는 곳에 게시하고 있다.						
2) 위탁 의료기관에서 실제 시행하고 있는 백신 정보와 '예방접종통합관리시스템에 표시된 백신 정보가 동일한지 확인한다.						
3) 예방접종 예진표를 충분히 비치하고 있다.						
2. 예방접종 실시 전 준비사항						
1) 예방접종 예진표를 비치하고 있다.						
2) 피접종자 또는 보호자(법정대리인)에게 예진표를 작성 하도록 한다.						
3) 건강보험증, 주민등록증 등으로 본인 여부를 확인해야 한다는 것을 알고 있다.						
4) 예방접종 실시 전 반드시 예방접종통합관리시스템을 통해 반드시 피접종자의 과거 접종력을 확인해야 한다는 것을 알고 있다.						
5) 피접종자 또는 보호자(법정대리인)에게 예방접종 전후 주의사항 및 이상반응에 대하여 설명하고 있다.						
6) 예방접종 실시기준 및 방법을 준수하고 있다.						
7) 피접종자 또는 보호자(법정대리인)에게 접종 후 30분간 접종의료기관에 머물게 하여 이상반응을 관찰하고 있다.						
8) 피접종자 또는 보호자(법정대리인)에게 예방접종 후 이상반응 보호자 신고제도에 대해 설명하고 있다.						

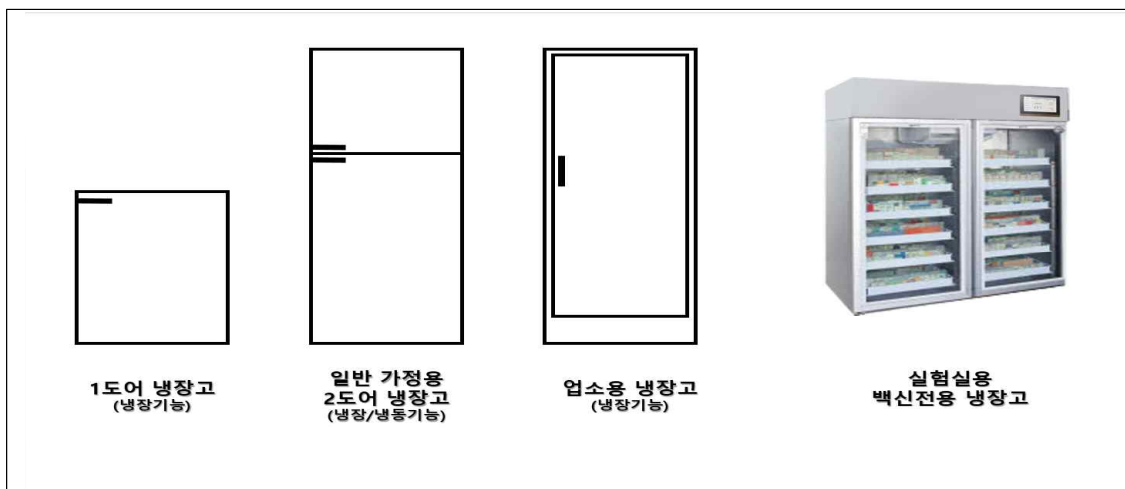
9) 피접종자 또는 보호자(법정대리인)에게 다음 예방접종일을 안내하고 있다.									
3. 기록보존									
1) 예진표를 정해진 기간(5년) 동안 보존한다.									
2) 예방접종기록은 가급적 당일 '예방접종통합관리시스템'에 등록(전산보고)하고 있다.									
4. 비용상환 관련 점검사항									
1) 국가예방접종비용은 전액 무료로 피접종자에게 추가 진료비 등을 청구하지 않는다.									
2) 접종 후 전산등록을 지연하여 중복접종이 발생한 경우 먼저 전산등록한 의료기관에 비용상환 된다는 것을 알고 있다.									
백신관련 점검사항					점검결과				비고
					매우 잘함	잘함	미비함	매우 미비함	
1) 백신 관리 담당자 및 대체요원을 지정하고 있다.									
2) 백신 구입 또는 입고 시 생물학적제제 출하증명서를 수령하고 보관(2년)하고 있다									
3) 백신보관만을 위한 전용냉장고를 보유하고 있다.									현황조사표 작성필요
4) 백신보관 냉장고에는 음식물, 검체 등을 함께 보관하지 않는다.									
5) 「백신전용 냉장고」 표식 및 「백신의 보관관리」 내용을 냉장고 외부의 보이는 곳에 부착하여 관리하고 있다.									
6) 백신보관 냉장고는 정기적으로 점검하며, 성애가 끼지 않도록 청결하게 관리하고 있다.									
7) 냉장고 내부에 온도계를 부착하고 있으며 고장 시 교체할 여분의 온도계를 구비하고 있다.									
8) 백신은 동결되지 않도록 백신보관 온도를 2~8℃ 유지한다.									
9) 1일 2회(일과 시작 전, 일과 마친 후) 이상 온도를 점검하고 기록한다.									
10) 과거 2년 동안의 온도기록지를 보관하고 있다.									
11) 주기적으로 백신 유효기간을 확인하고, 유효기간이 가까운 백신이 냉장고 내 앞쪽에 위치하도록 하여, 백신의 유효기간을 넘기지 않도록 관리하고 있다.									
12) 유효기간이 지난 백신은 관리방침에 따라 폐기처리 한다.									
종합 의견	점검결과		내용						
	<input type="checkbox"/> 전체적으로 양호		<i>미흡사항 현장조치 완료 및 재점검 필요로 등록한 경우는 그 내용 및 조치사항 또는 향후 재점검 사항에 대해 작성</i>						
	<input type="checkbox"/> 미흡사항 현장조치 완료								
<input type="checkbox"/> 재점검 필요									
					점검일 20 . . .				
					점검자 (서명)				

백신보관 전용냉장고 현황 조사표

* 위탁의료기관에서 보유하고 있는 백신보관 냉장고 모두 기재하시기 바랍니다.

백신보관 전용냉장고 현황		점검결과		비고
1) 보유대수		대		
<i>* 위 문항의 보유대수에 따라 아래 항목 기재하시기 바랍니다.</i>				
1	2) 구입시기	년	월	
	3) 용량	ℓ(리터)		
	4) 보유냉장고 종류	예	아니오	
	4-1) 전자온도계가 내장된 백신 보관 의료용 냉장고			
	4-2) 상업용 냉장고			
	4-3) 일반 가정용 냉장고			
	4-3-1) 문이 분리되어 있는 냉장/냉동 기능 냉장고			
	4-3-2) 문이 분리되어 있지 않은 냉장/냉동 기능 일체형 냉장고			
	4-3-3) 냉장 기능만 있는 냉장고			
2	2) 구입시기	년	월	
	3) 용량	ℓ(리터)		
	4) 보유냉장고 종류	예	아니오	
	4-1) 전자온도계가 내장된 백신 보관 의료용 냉장고			
	4-2) 상업용 냉장고			
	4-3) 일반 가정용 냉장고			
	4-3-1) 문이 분리되어 있는 냉장/냉동 기능 냉장고			
	4-3-2) 문이 분리되어 있지 않은 냉장/냉동 기능 일체형 냉장고			
	4-3-3) 냉장 기능만 있는 냉장고			

참고) 백신보관 전용냉장고 종류



<별첨 7> 아나필락시스 대응 매뉴얼

■ 아나필락시스 정의

○ 개요

- ▶ 아나필락시스는 원인 물질(자극)에 노출 후 즉시 또는 수십 분내의 심한 전신적 알레르기 반응을 말하며, 피부반응(발진, 가려움증, 입술과 입안 부종), 호흡기계 증상(호흡곤란, 가슴 답답함), 심혈관계 증상(저혈압, 실신, 가슴통증, 빠른 맥박), 그리고 소화기계 증상(복통, 구토, 설사, 메스꺼움) 등이 나타날 수 있다. 특히 호흡곤란, 저혈압, 아나필락시스성 쇼크 등으로 사망할 수 있어, 신속하고 체계적인 초기대응이 중요하다.

■ 아나필락시스 대응법

○ 신속 대응

- 1) 상황평가: 예방접종 후 이상반응 증후를 조기에 인지하고 아나필락시스 가능성을 판단하는 것이 중요하다. 의료인은 예방접종 후 20~30분간 대기하는 동안 백신 접종부위의 부종, 발적 등 발생여부 및 전신 과민반응으로 진행되는지 관찰한다.
- 2) 도움요청: 전신 과민반응이 발생하면 의료기관내 신속히 전파하여 도움을 요청하고 담당 의사를 호출한다.
- 3) 응급처치: 담당의사는 환자를 평평한 곳에 눕히고, 의식과 맥박, 호흡을 확인한 뒤 간호사의 보조를 받으면서 기도확보, 산소공급, 에피네프린, 항히스타민 투여 등 필요한 응급조치를 시행한다.
 - ※ 에피네프린은 아나필락시스 응급처치에 필요한 1차 약제이고 호흡곤란을 완화시켜주며, 적절한 심박출량을 유지시킴
 - ※ 에피네프린 투여 후에도 증상 및 혈압 조절이 안되는 경우 10~20분 간격으로 3회까지 투여가 가능하며, 항히스타민은 발진 등의 증상을 완화시켜주어 2차 약제로 사용 가능
- 4) 응급의료기관 후송: 응급처치는 구급차가 도착할 때 까지 담당의사 주도하에 진행하고 구급차가 도착하면 가장 가까운 응급의료센터에 후송한다.

○ 사전 준비 사항

1) 응급처치 장비 및 점검사항

- 가. 산소공급을 위한 산소탱크는 산소 충전 상태를 확인한다.
- 나. 산소마스크, 앰부백, 에어웨이는 소아용/성인용을 구분하여 준비한다.
- 다. 에피네프린과 안티히스타민은 유효기간을 확인하고, 연령별 용량을 확인한다.

<표 1. 아나필락시스 치료제(체중, 연령별 용량)>

연령대	체중	에피네프린 근주 용량
1-6개월	4-7kg	0.05mg(0.05mL)
7-18개월	7-11kg	0.1mg(0.1mL)
19-36개월	11-14kg	0.15mg(0.15mL)
37-48개월	14-17kg	
49-59개월	17-19kg	0.2mg(0.2mL)
5-7세	19-23kg	
8-10세	23-35kg	0.3mg(0.3mL)
11-12세	35-45kg	0.4mg(0.4mL)
13세 이상, 성인	45kg 이상	0.5mg(0.5mL)

- 2) 가까운 응급의료센터를 2개 이상 지정(전화번호, 위치, 후송거리 등 파악)한다.
- 3) 응급처치 대응팀(의사, 간호사, 보조원)을 구성하며, 담당자별 역할은 다음과 같다.

구분	역할
예진의사	<ul style="list-style-type: none"> · 환자 상태 평가 · 기도, 호흡 확보·유지, 순환기 및 의식상태 파악 · 약제 투여 필요성 판단 및 지시 · 심폐소생술 시행 필요성 판단 및 시행 · 응급의료센터(응급실) 후송 시 동행
간호사	<ul style="list-style-type: none"> · 상황 전파 및 도움 요청, 약제 준비 및 투여 · 심폐소생술 시행 필요성 판단 및 시행 · 응급간호관리, 응급의료센터(응급실) 후송 시 동행(필요시)
보조원	<ul style="list-style-type: none"> · 의료기관 내 상황 전파, 119 신고 및 구급차 호출 · 응급의료센터(응급실) 상황 알림, 후송 보조
보건소 구급차 운전기사	<ul style="list-style-type: none"> · 환자 후송

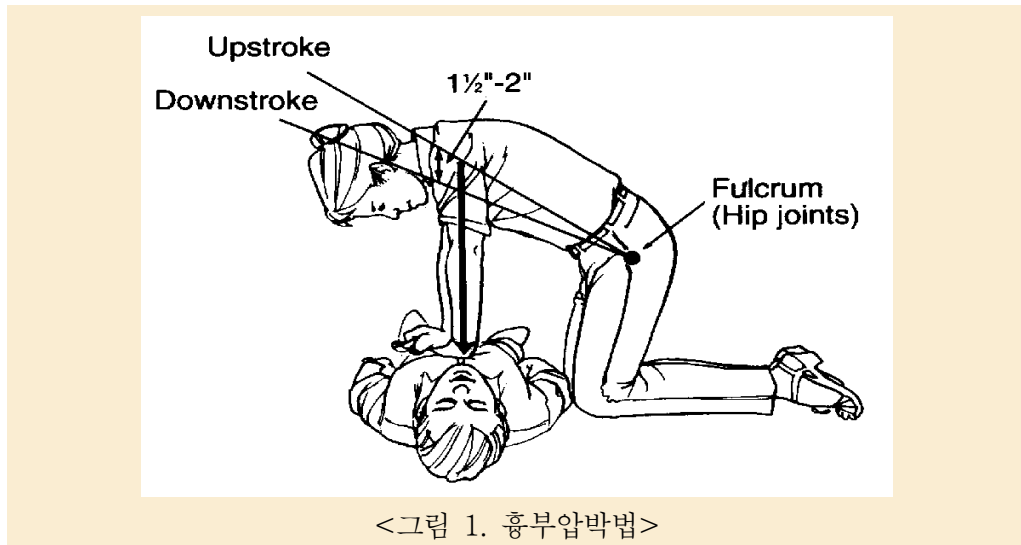
○ 심폐소생술(필요시)

▶ 환자가 갑자기 심정지를 일으킨 경우 심폐소생술을 실시한다.

※ 의료인의 경우 맥박 확인(10초 이내): 성인 및 소아는 경동맥 또는 대퇴동맥으로 확인하고 영아(12개월 미만)의 경우 목이 짧고 굽으므로 위팔 동맥에서 확인

▶ 성인 심폐소생술 순서(C-A-B)

- 1) 흉부압박(Compressions): 손을 흉부압박 위치(양쪽 젖꼭지 연결선과 가운데 흉골이 만나는 지점)에 놓고, 30회 흉부압박을 시행(분당 100회 속도, 4-5cm 깊이)
- 2) 기도열기(Airway): “머리기울임(head tilt)-턱들어 올리기(chin lift)”
- 3) 2회 인공호흡(Breathing)
- 4) 구급차가 올 때까지 계속하여 반복



▶ 소아 및 영아 심폐소생술 순서(C-A-B)

- 1) 흉부압박(Compressions): 손을 흉부압박 위치의 아래를 압박 위치에 놓고, 30회 흉부압박 시행(분당 100회 속도, 4cm 깊이)
가. 소아: 한 손을 사용하여 손바닥 끝부분으로 압박
나. 영아: 한 손을 사용해 두 손가락으로 압박 또는 두 손을 사용해 엄지손가락으로 압박
- 2) 기도열기(Airway): “머리기울임(head tilt)-턱들어 올리기(chin lift)”
* 영아/신생아의 경우 기도를 수평으로 유지
- 3) 2회 인공호흡(Breathing)
- 4) 구급차가 올 때까지 계속하여 반복

▶ 흉부 압박 방법

연령	압박/호흡 비율	
	1인 구조자	2인 구조자
신생아	3:1	3:1
영아(<1세)	30:2	15:2
소아	30:2	15:2
성인	30:2	30:2