

# 제1차 바이러스 간염(B형·C형) 관리 기본계획(2023-2027) 소개



질병관리청 감염병관리과

2023년 7월 28일

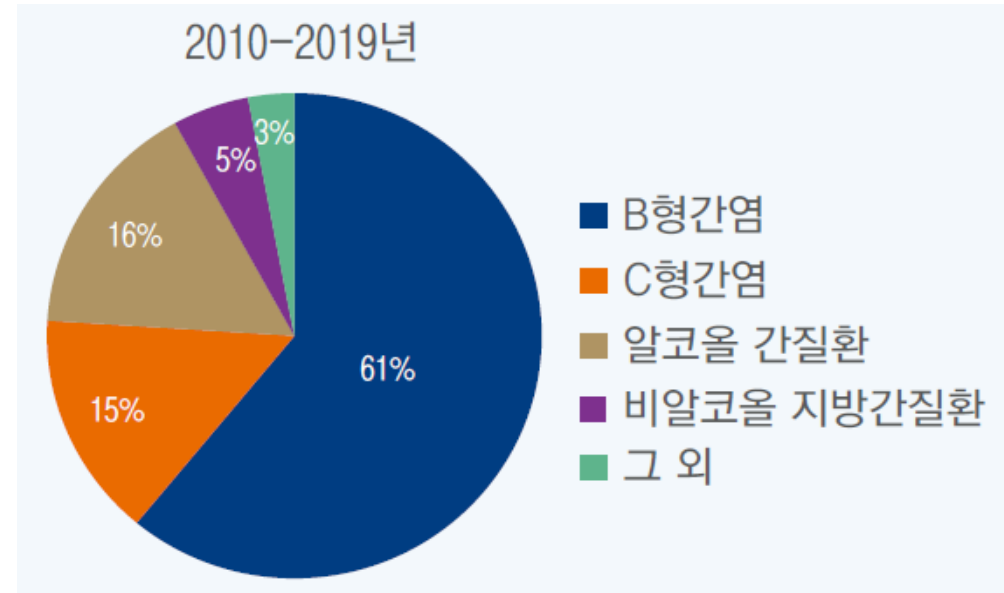
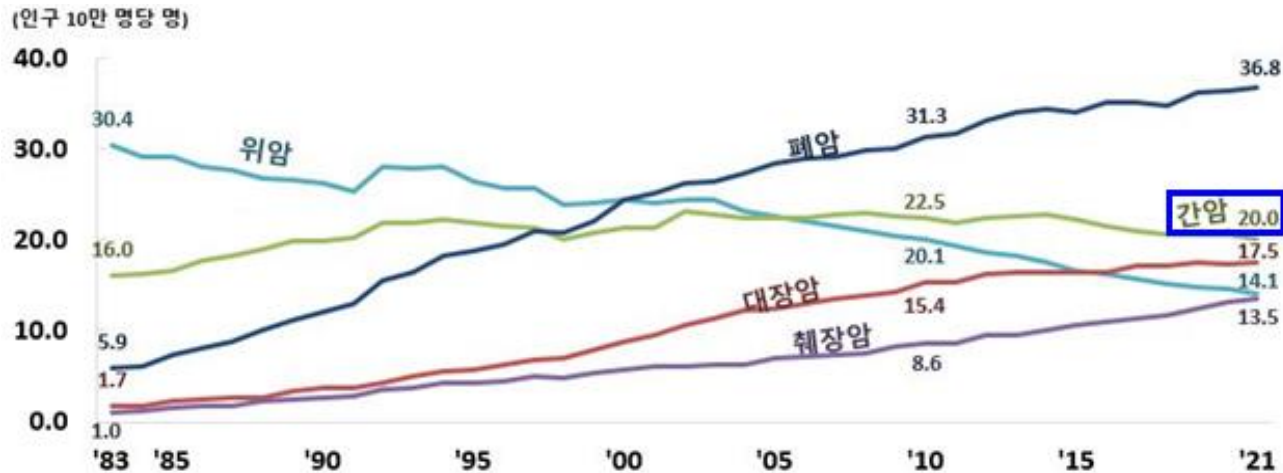
# 목 차

- ❖ 수립 배경
- ❖ 주요 추진 경과
- ❖ 제1차 바이러스 간염(B형·C형) 관리 기본계획(2023-2027)  
주요 내용

# 수립배경 (1)

## 1) 바이러스 간염 질병 부담 증가 및 지표 악화

- 우리나라 암종별 사망률 2위 : 간암
  - 사회경제적 활동이 많은 40-50대에서는 간암이 사망률 1위를 차지
- 간암의 원인 중 만성바이러스 간염이 약 70% 이상 차지
  - B형간염이 약 61%, C형간염이 약 15%

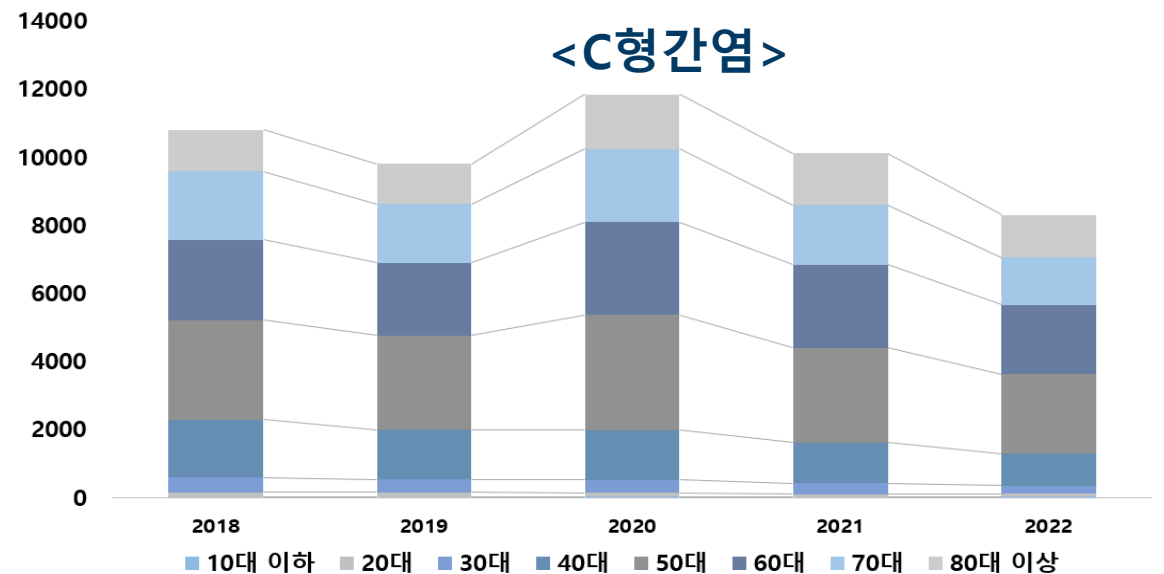
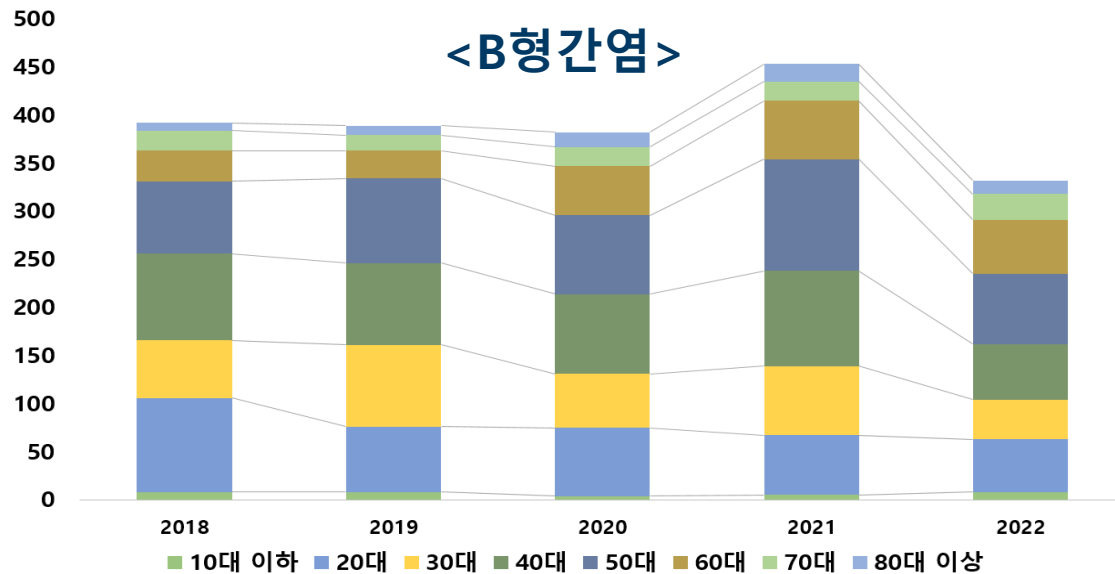


< 자료원 : 통계청 사망원인통계(2021), 대한간학회 한국인 간질환백서(2023) >

# 국내 현황 (1) - 발생률

## ① 10만명당 발생률(2022년) 및 최근 5년간 발생신고 현황(2018-2022년)

- (B형간염) 10만명당 0.64명 / 신고 수는 40대(21.3%)와 50대(22.3%)에서 많음
- (C형간염) 10만명당 16.12명 / 신고 수 50대(27.9%), 60대(23.0%), 40대(13.3%) 순으로 많음



- (B형 및 C형 간염) : 제3급 법정감염병으로 전수감시(24시간 이내 신고 대상)

< 자료원 : 감염병 신고자료 >

# 국내 현황 (2) - 유병률

## ② B형간염 표면항원(HBsAg) 양성률

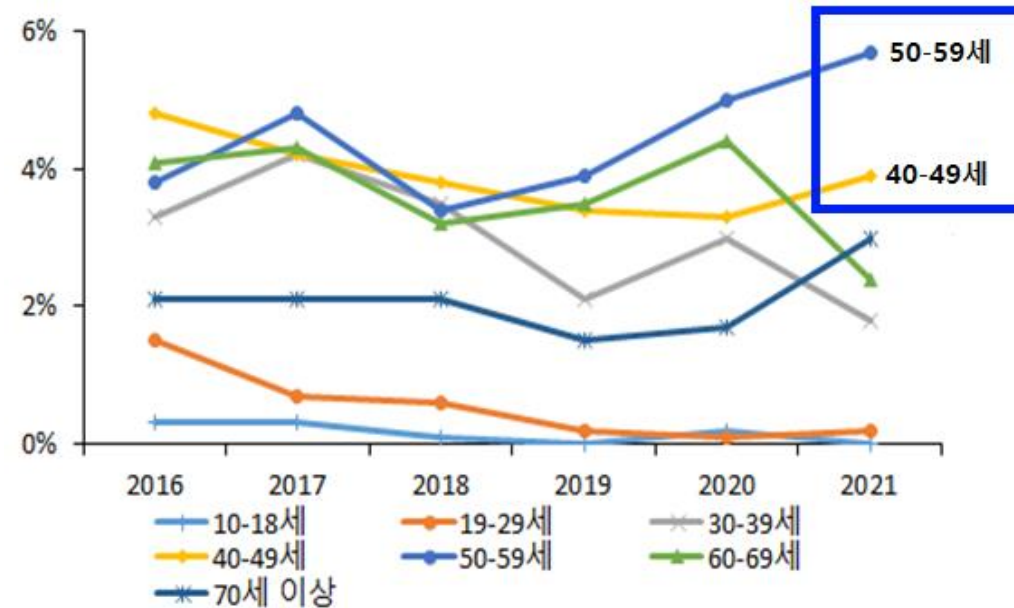
- 1995년 국가예방접종 도입으로 전반적인 유병률은 감소 (1980년대 7.2% → 2021년 2.7%)
- 예방접종 도입 이전 세대인

40-60대의 유병률은 4-5% 내외로 여전히 높은 상태

## ③ C형간염 유병률 - 항체양성률(같음)

- 전체 연령의 항체양성률은 0.7% 이나, 50대 이상에서 약 1% 이상으로 높아지는 양상

연령 \ 연도	2013~2017	2014~2018	2015~2019	2016~2020	2017~2021
10-18세	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4
19-29세	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
30-39세	0.3	0.3	0.3	0.4	0.4
40-49세	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5
<b>50-59세</b>	<b>0.9</b>	<b>1.0</b>	<b>0.9</b>	<b>0.8</b>	<b>0.9</b>
<b>60-69세</b>	<b>1.2</b>	<b>1.2</b>	<b>1.2</b>	<b>1.2</b>	<b>1.2</b>
<b>≥ 70세</b>	<b>1.8</b>	<b>1.7</b>	<b>1.7</b>	<b>1.7</b>	<b>1.6</b>
전체	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7



< 자료원 : 국민건강통계 >

# 국내 현황 (3) - 관리율, 치료율

## ④ 관리율, 치료율(2018-2020년 평균)

- **(B형간염)** 관리율 39.4%, 치료율 67.3% / **(C형간염)** 관리율 65.5%, 치료율 56.8%

☞ 질병부담 완화 및 바이러스 간염 퇴치를 위해 관리율, 치료율 제고 필요

단위 : %

구분		2018년~2020년 평균	2018년	2019년	2020년	WHO 목표
B형간염	관리율	39.4	37.6	44.4	36.2	90
	치료율	67.3	64.2	73.2	64.5	80
C형간염	관리율	65.5	74.2	69.9	52.3	90
	치료율	56.8	56.9	60.5	53.0	80

관리율 : B형·C형간염으로 2차례 이상 청구 건이 있는 환자 수 / 추정 B형·C형간염 환자 수

치료율 : (B형) B형간염으로 항바이러스제 처방받은 환자 수 / 치료가 필요한 B형간염 추정 환자 수

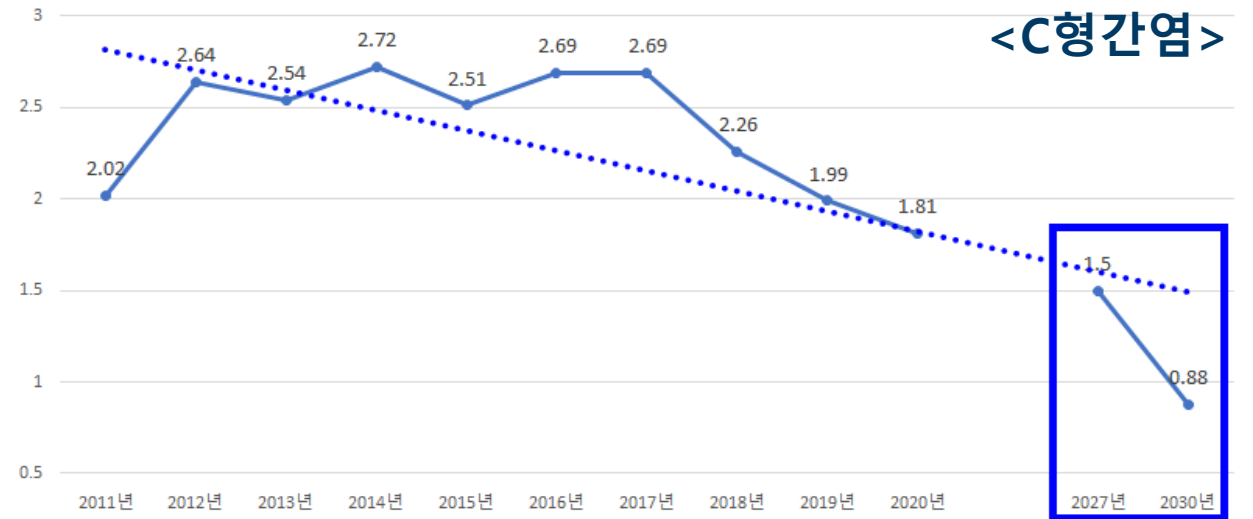
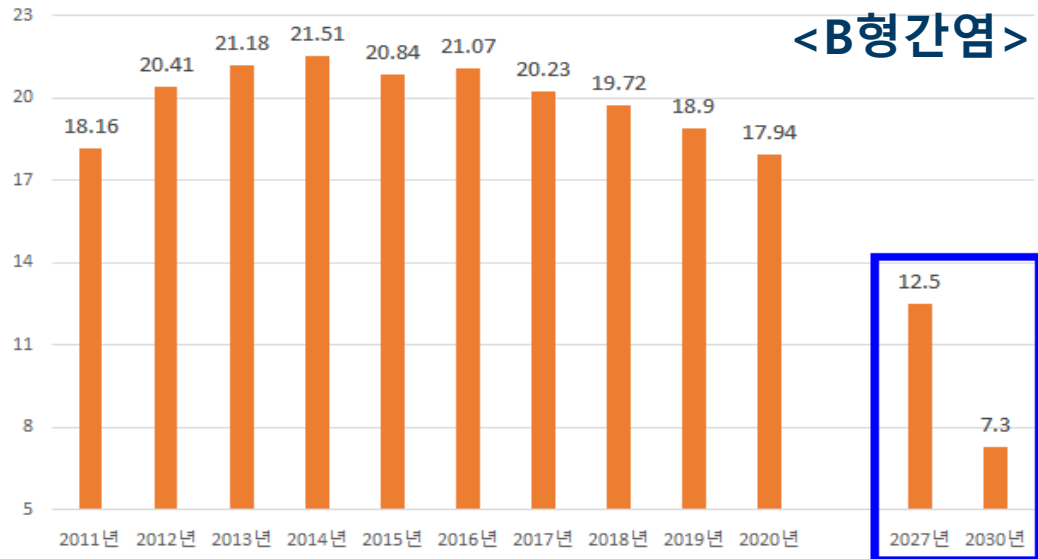
(C형) C형간염으로 항바이러스제 처방받은 환자 수 / 진단된 C형간염 환자 수

< 자료원 : 바이러스 간염 퇴치전략 개발 연구(2021) 최종결과보고서 >

# 국내 현황 (4) - 사망률

## ⑤ B형·C형간염에 의한 간질환 사망률(10만명당)

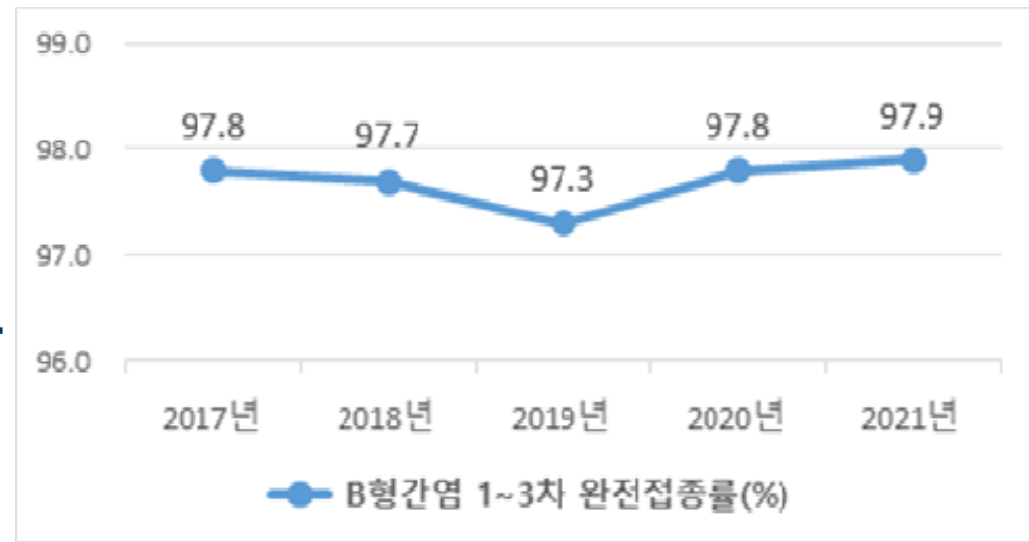
- **(B형간염)** 백신으로 예방가능하나 완치제가 없어, 예방접종 도입 이전 세대(40-60대)의 질병부담이 높은 상태(2020년 기준 17.94명)
- **(C형간염)** 2016년 DAA 치료제 도입 이후, 사망률은 지속적으로 감소 추세(2020년 기준 1.81명)



< 자료원 : 바이러스 간염 퇴치전략 개발 연구(2021) 최종결과보고서 >

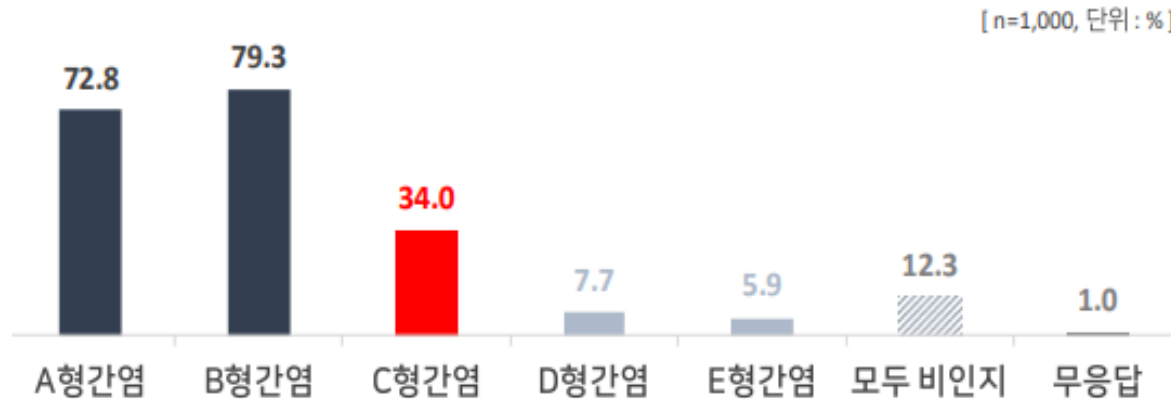
# 국내 현황 (5) - 예방 관련

⑥ B형간염 예방접종률(3회) : 97% 이상 유지 중

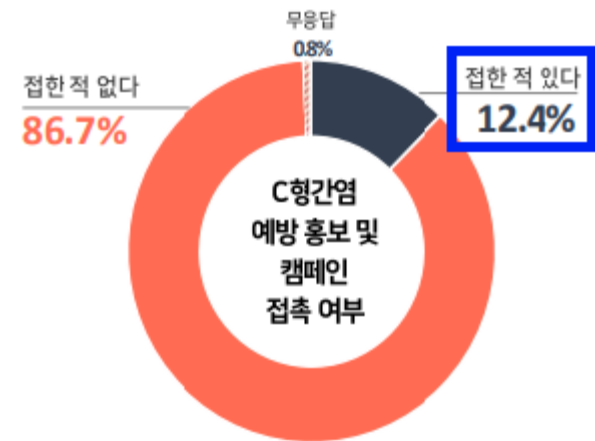


⑦ 바이러스 간염 인식도(일반인 대상)

- B형간염 79.3%, C형간염 34.0%로 B형간염보다 C형간염 질병에 대한 인식도가 더 저조한 편 (정부기관의 캠페인을 접한 경험 또한 12.4%로 낮게 나타남)



[그림 4-2] C형간염 예방 홍보 및 캠페인 접촉 여부



< 자료원 : 전국 어린이 예방접종률 현황, 2019 C형간염 인식도 조사 결과보고서 >



# 수립배경 (2)

## 2) 「예방-진단-치료」를 아우르는 간염 전주기 관리 필요성 제기

- **(B형간염)** 1995년 국가예방접종 도입을 통해 유병률 급감(1980년대 7.2% → 2021년 2.7%)
  - ☞ 국가필수예방접종 도입 이전세대(40-60세)에서의 높은 유병률(4-6%)로 지속 관리 필요
- **(C형간염)** 경구용 직접 작용 항바이러스제(Direct-acting Antiviral Agent)로 완치 가능
  - ☞ 무증상 환자, 미치료자 등을 적극 발견·치료하여 질병의 추가전파 차단 및 C형간염 퇴치

B형간염		C형간염	
▲예방접종 ○	예방접종률 97.4%(2021년생 기준)	▲예방접종 X	백신 없음
▲조기발견 ○	국가건강검진 항목(만 40세)	▲조기발견 X	국가건강검진 항목에 미포함 (민간건강검진으로 시행)
▲진단 ○	전국 의료기관 검사.진단 가능	▲진단 ○	전국 의료기관 검사.진단 가능
▲치료제 △	약 50-65% 악화 방지	▲치료제 ○	완치율 98~99%

# 수립배경 (3)

## 3) 세계보건기구(WHO) 바이러스 간염(B형·C형) 퇴치목표 및 국정과제 이행

- (WHO) 2030년까지 2015년 대비 B형·C형간염 발생률 90% 및 사망률 65% 감소
- (국정과제) 2-3-3 바이러스성 간염(B형· C형) 관리 강화

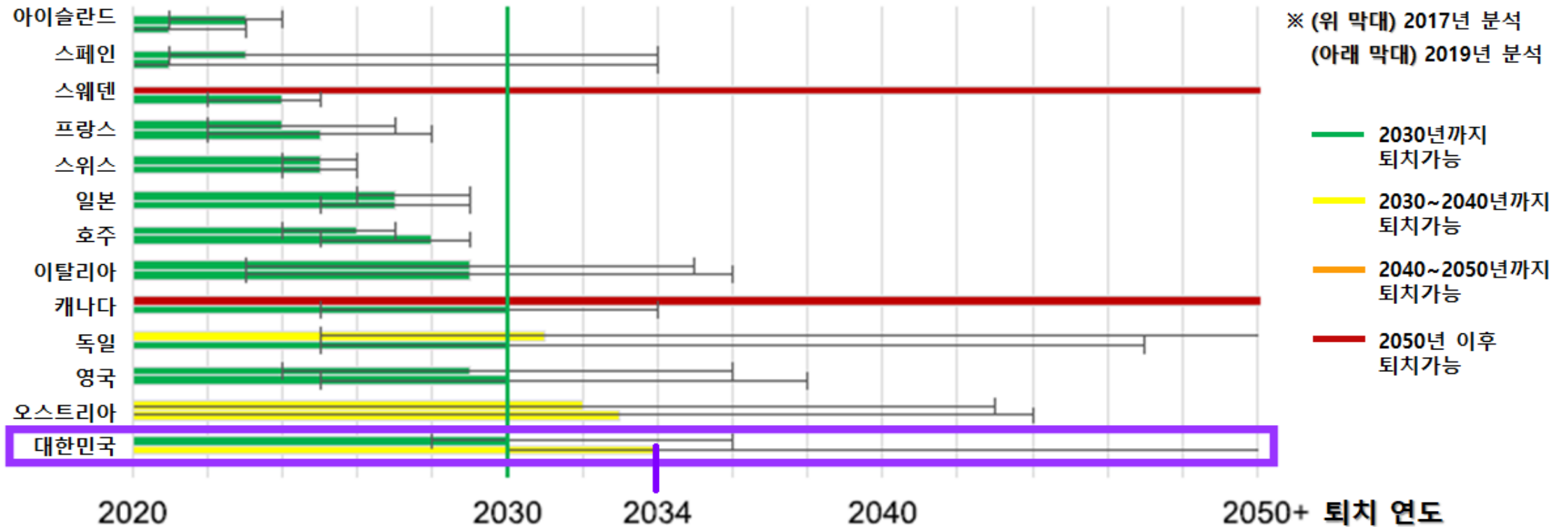
## 4) 우리나라 C형간염 퇴치 시기 지연 예상

- 국외 연구보고서에서 우리나라의 C형간염 퇴치시기를 2030년에서 4년 지연된 2034년으로 전망
- 일본과 호주는 각각 2027년, 2028년에 C형간염을 퇴치할 것으로 예측

< 자료원 : Gamkrelidze 등, Progress towards hepatitis C virus elimination in high-income countries: An undated analysis, 2021 >

# 수립배경 (4)

- 우리나라와 경제 수준이 유사한 국가의 C형간염 퇴치 예상 시기



< 자료원 : Gamkrelidze 등, Progress towards hepatitis C virus elimination in high-income countries: An undated analysis, 2021 >

- (원인) C형 간염 치료율 감소('19년 60.5% -> '20년 53.0%), (제안) 환자 조기발견을 위한 선별검사

# 주요 추진 경과 (1)

- 질병관리청 조직개편(2020년 9월)을 통해 **바이러스 간염 관리주체 일원화\***

\* (A형·E형) 前감염병총괄과, (B형) 예방접종관리과, (C형) 의료감염관리과 → **감염병관리과**

## B형 바이러스 간염

- 혈장유래(Plasma-derived) **백신 국내 도입**(1983년)
- **국가예방접종 실시**(1995년) 및 **주산기감염 예방사업**(2002년, 예방접종, 항원항체 검사비 지원) 등을 통해 **유병률 급감**

\* B형간염 표면항원(HBsAg) 양성률      7.2%(1980년대) → 2.7%(2021년)

· (10세~18세)      2.2%(1998년)      →      0.1%(2010년)      →      0.0%(2021년)

· (10세 이상 전체)      4.5%(1998년)      →      3.0%(2010년)      →      2.7%(2021년)

- 세계보건기구 서태평양지역 사무처(WHO WPRO)로부터 **B형간염 관리성과 인증**(2008년)

# 주요 추진 경과 (2)

## C형 바이러스 간염

- 2015년 말~2016년 초 의료기관 C형간염 집단발생을 계기로, 체계적 예방·관리를 위해 「**C형간염 예방 및 관리대책\***」 추진(2016년)
  - \* ① 감염원 적극 관리, ② 감염 확산 차단, ③ 의료기관 감염관리 역량 제고
  - **치료약제**(하보니정, 소발디정) **건강보험 적용**(2016년)
  - 표본감시에서 **전수감시로 전환**하여 발생 감시 강화(2017년)
- C형간염환자 조기발견 시범사업(2020년) 및 C형간염 검진 타당성 분석 연구(2021년)를 통하여 **C형간염 국가건강검진 항목 도입 근거 마련**(2022년)
  - \* 2018년 검진기준 및 질 관리반(검진항목평가분과) 평가 결과, 질병부담 및 비용효과 등 근거 불충분 항목에 대한 근거자료 보완

# 제1차 바이러스 간염(B형·C형) 관리 기본계획(2023-2027)

비전

바이러스 간염 없는 사회, 건강한 국가

목표

2027년까지 바이러스 간염 사망률 40% 감소

- B형간염 사망률(10만명당) '15년 20.8명→'27년 12.5명
- C형간염 사망률(10만명당) '15년 2.5명→'27년 1.5명

기본  
방향

능동적 전주기(예방-진단-치료) 간염 관리체계 구축

예방

발견·관리


치료

기반강화

2023~2027

제1차 바이러스 간염(B형·C형) 관리 기본계획

2023. 3월

 질병관리청

# 제1차 바이러스 간염(B형·C형) 관리 기본계획(2023-2027)

- 4개 추진전략  
12개 세부과제로 구성

추진전략	전략별 세부과제
1. 선제적 간염 예방관리 강화	① B형간염 주산기 감염 예방관리 강화 ② 적극적 간염 예방 교육·홍보 ③ 철저한 의료안전 및 혈액안전 관리
2. 능동적 간염 환자 발견·관리	① C형간염 국가건강검진 도입 추진 ② 지역 기반 간염 발견·관리 체계 마련 ③ 감시체계를 통한 미치료자 관리 강화
3. 인구집단별 간염 치료 연계 체계화	① 국가 및 민간 검진 사후관리 연계 체계 구축 ② 특수집단 대상 치료 연계 체계 구축
4. 포괄적 간염 관리 기반 강화	① 포괄적인 국가 간염관리체계 구축 ② 관계부처 협력체계 구축 ③ 국제협력 및 공조 강화 ④ 연구개발(R&D) 투자 강화

# 추진전략 1 : 선제적 간염 예방관리 강화

능동적 전주기( **예방** - 진단 - 치료 ) 간염 관리체계 구축

## [1] B형간염 주산기 감염 예방관리 강화

- 주산기감염 사업대상자 적극 발견 및 관리를 통해 B형간염 1-3차 완전접종률 관리(95% 이상)

## [2] 적극적 간염 예방 교육·홍보

- 세계 간염의 날(7.28.)을 활용한 집중 홍보, 대상별 특성을 고려한 맞춤형 홍보

## [3] 철저한 의료안전 및 혈액안전 관리

- 안전한 의료환경 조성을 위한 투약 준비 과정 관련 지침 마련
- 핵산증폭검사(NAT)로 감염된 혈액 미리 선별, 수혈부작용 조사 등 국가혈액관리체계 운영



# 추진전략 1 : 선제적 간염 예방관리 강화

능동적 전주기( **예방** - 진단 - 치료 ) 간염 관리체계 구축

- 대상별 등 특성을 고려한 **맞춤형 홍보계획**(안)

구분		주요 내용	홍보 방법
연령	젊은층 (30대 이하)	다양한 홍보매체(유튜브, 인스타그램 등) 활용 및 SNS 이벤트 활성화	유튜브 영상 제작, 국민 참여 캠페인
	중·장년층 (40~50대)	라디오(출퇴근 시간), 뉴스 등을 통한 정보제공	라디오 광고, 전문가 기고, 보도자료 배포
	고령층 (60대 이상)	가시성 높은 포스터 제작, 보건소 및 주민센터를 통한 지역사회 홍보	지자체 참여 캠페인
특성	의료인 및 보건관계자	간염 정책 소개, 최근 정책연구성과 공유 등	전문가 심포지엄 개최
	환자 및 환자가족	지속 관리 및 치료 완료의 중요성, 간염 예방수칙 안내 등 교육자료 제작·배포	환자 및 환자가족을 위한 교육자료 배포

# 추진전략 1 : 선제적 간염 예방관리 강화

능동적 전주기( **예방** - 진단 - 치료 ) 간염 관리체계 구축

One Life, One Liver  
간 건강은 간염 바로알기로부터

**A형·E형간염**

감염경로 **✓** 오염된 물이나 음식물 섭취  
**✓** 분변-경구 감염

증상 **✓** 발열, 식욕감퇴, 구토, 짙은 갈색 소변, 황달 등

치료 **✓** 대증요법 \*환자의 증상에 따라 대처하는 치료법

예방 **✓** 올바른 손 씻기 30초 이상 흐르는 물에 비누로 손 씻기  
**✓** 안전한 음식섭취 끓여먹기, 익혀먹기 등

※ 급성 경과를 보이고 회복

난 A와 정말 비슷해!

나는 E와 달리, 예방접종으로 관리가 가능해!!!

질병관리청

One Life, One Liver  
간 건강은 간염 바로알기로부터

**B형·C형간염**

감염경로 **✓** 오염된 혈액 및 체액을 통해 감염

증상 **✓** 피로, 식욕감퇴, 구역, 짙은 갈색 소변, 황달, 근육통 등  
(무증상 감염도 많음)

※ 만성 간염으로 진행되는 특징

주로, 모자간 수직감염

예방 백신 있음

완치제 없음

6개월 간격으로 꾸준한 관리 필요

간염의 원인 중 약 60% 차지

주로, 주사기 재사용 및 공동사용

예방 백신 없음

완치제 있음

간염 예방수칙 준수\*

간염의 원인 중 약 10% 차지

질병관리청

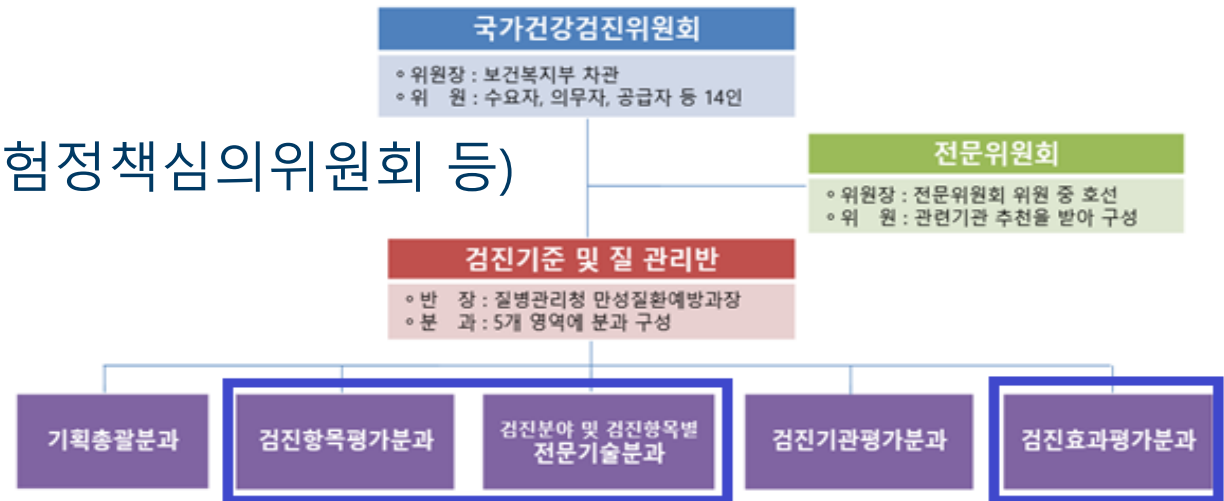
\*①피가 날 수 있는 위생도구(면도기, 손톱깎이 등)의 공동사용 금지 ②비위생적인 시술(문신, 피어싱 등) 금지 ③의료기관에서의 감염예방수칙 준수

# 추진전략 2 : 능동적 간염 환자 발견·관리

능동적 전주기( 예방 - 진단 - 치료 ) 간염 관리체계 구축

## [1] C형간염 국가건강검진 도입 추진

- 2018년 검진기준 및 질 관리반 평가 결과, 질병부담 및 비용효과 등 근거 보완이 필요했던 항목에 대한 근거자료 보완 (시범사업, 대한간학회 연구 등)
- 국가건강검진 내 항목 도입 절차 추진(현재 검진기준 및 질 관리반 분과회의 진행 중\*)
  - \* 1차(7.12.) → 2차(7.27.) → 3차(8.10. 예정)
- 보건복지부 검토(국가건강검진위원회, 건강보험정책심의위원회 등)



# 추진전략 2 : 능동적 간염 환자 발견·관리

능동적 전주기( 예방 – **진단** – 치료 ) 간염 관리체계 구축

## [1] C형간염 국가건강검진 도입 추진

- 국가검진 항목에 포함시 : 국민건강보험공단이 검진 결과 통보 시 추가 검사 등 독려

## [2] 지역 기반 간염 발견·관리 체계 마련

- 타 자치구 대비 유병률이 높은 지역 등 **지자체별 특성을 고려하여,**  
**바이러스 간염 관리 대상자 발굴 및 치료연계 체계 마련**

\* 지자체별 참여의향 등 수요조사 결과(2023년 3월) : 13개 시도, 56개 보건소 참여 희망

# 추진전략 2 : 능동적 간염 환자 발견·관리

능동적 전주기( 예방 - **진단** - 치료 ) 간염 관리체계 구축

## [3] 감시체계를 통한 미치료자 관리 강화(3급 법정 감염병)

- 역학조사서에 '진단 후 치료' 항목 외 '현재 치료여부(치료 중, 치료 종료, 미치료)'

내용을 추가하여 미치료자 확인 및 관리시스템 마련

※ 방역통합정보시스템구축추진단의 역학조사 개편(안)

### E-2-1-1. 임상정보(임상경과기록\_환자상태 및 경과기록)

진단 경위	○증상으로 진료/검사 ○(타질환으로) 입원시 검사 ○간수치 상승에 대한 평가 ○건강검진 ○기타( )		
과거력	진단명	진단년도	진단후 치료(현재)
	○C형 간염 (○없음)		○미치료 ○이전 진단시 치료실패(중단) ○치료완료 후 재감염 추정
현재 치료 여부	○치료중 ○치료종료 ○미치료		의료기관:

# 추진전략 3 : 인구집단별 간염 치료 연계 체계화

능동적 전주기( 예방 - 진단 - **치료** ) 간염 관리체계 구축

## [1] 국가 및 민간 검진 사후관리 연계 체계 구축

- 일반인구 대상 국가 및 민간건강검진에서 발견된 간염 감염자의 사후관리 모델\* 개발

\* 검진 후 사후관리(국민건강보험공단이 검진결과 안내 시 안내문 발송), 지자체 기반 사후관리, 환자감시 기반 사후관리

## [2] 특수집단 대상 치료 연계 체계 구축

- 간염 발병 위험도가 높은 집단, 전파 가능성이 높은 집단시설 이용자 등

특수집단 대상\* 간염 조기발견 및 치료 연계 체계 구축

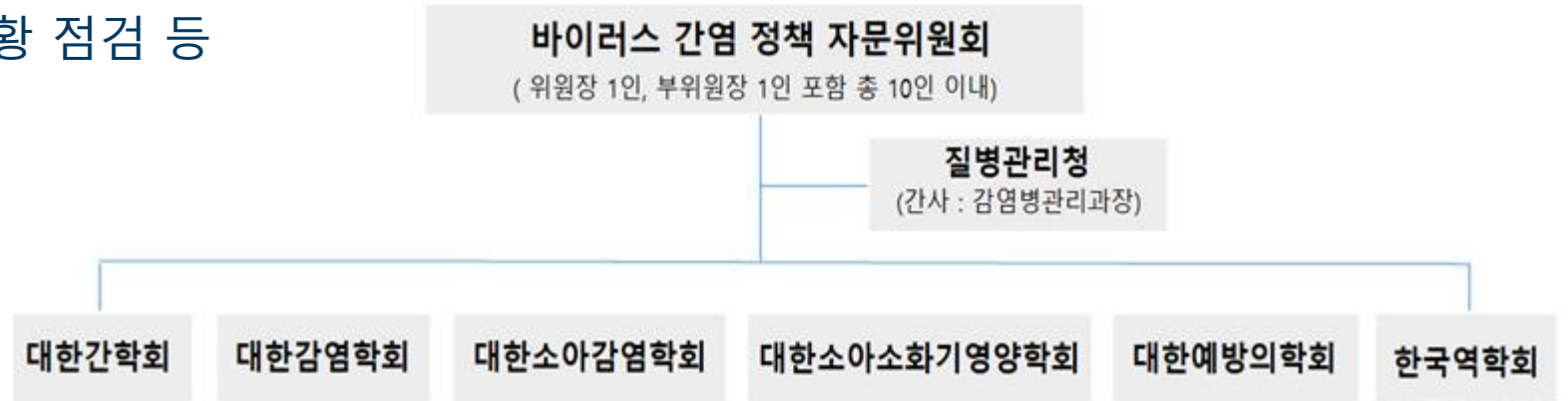
\* 북한이탈주민, 주사용 마약사용자(PWID), 교정시설 수용자 등

# 추진전략 4 : 포괄적 간염 관리 기반 강화

## [1] 포괄적인 국가 간염관리체계 구축

- 질병청 내 퇴치추진단\* 및 외부전문가, 관련학회 정책자문위원회 운영을 통해 거버넌스 정립

\* 청장님 주재 기본계획 추진현황 점검 등



## [2] 관계부처 협력체계 구축

- C형간염의 국가건강검진 도입 및 치료제 본인부담금 완화 검토를 위한 복지부 협력
- 간염 검진 사후관리를 위한 법무부, 병무청 등과 협력

# 추진전략 4 : 포괄적 간염 관리 기반 강화

## [3] 국제협력 및 공조 강화

- 글로벌 B형·C형간염 퇴치목표 이행을 지원하는 국제 기구·단체와 국제협력 및 공조 강화
  - \* 글로벌 간염 퇴치 연합(CGHE) 등
- 국제간학회 참여 등 각국 전문가와 교류 및 소통
  - \* APASL(아시아태평양간학회) 연례 포럼 참석(2023년 3월) 및 국제학술대회 내 대한간학회와 공동 세션 운영 예정(2023년 9월)

## [4] 연구개발(R&D) 투자 강화

- 만성 B형간염 바이러스 재활성화 제어기술 등 치료기술 개발
- B형·C형간염 환자 코호트 연구를 통한 연구 정보 및 자원 확보



**감사합니다.**