

B형 간염 백신(Heptavax[®]-II)의 접종에 대해

B형 간염의 예방 접종을 받을 분의 건강 상태를 자세히 파악할 필요가 있습니다. 그렇기 때문에 뒷면의 예진표에는 가능한 한 자세하게 기입해 주십시오. 자녀분의 경우에는 건강 상태를 자세히 파악하고 있는 보호자가 기입해 주십시오.

○백신의 특징과 부작용

유전자 재조합 기술을 응용하여 만든 B형 간염 백신입니다. B형 간염의 예방을 목적으로 일반적으로 3회 접종하며 첫 회, 1개월째(첫 회 접종 후 4주째), 6개월째(첫 회 접종 후 20~24주째)에 접종을 합니다.

주요 부작용으로는 주사 부위의 동통, 홍반, 소양감(가려움), 부기(부종), 경결(응어리), 열감, 발열, 권태감, 손의 탈력감 등이 있습니다. 또한, 드물게 쇼크, 아나필락시(혈압저하, 호흡곤란, 안면창백 등), 다발성 경화증, 급성 산재성 뇌척수염, 척수염, 시신경염, 길랑바레증후군, 말초 신경 장애를 일으킬 가능성이 있습니다. 어떤 이상이 발생하거나 의심될 경우에는 즉시 의사에게 말씀해 주십시오.

○다음에 해당하는 분은 접종하지 마십시오.

1. 분명한 발열을 나타내고 있는 분(일반적으로는 37.5℃ 이상)
2. 중대한 급성 질환에 걸려 있는 것이 분명한 분
3. 본 백신의 성분(자세한 것은 의사에게 문의하십시오)에 아나필락시 반응이 확실하게 있었던 분.
4. 위 이외에 예방 접종을 받는 것이 부적당한 상태인 분.

○다음에 해당하는 분은 접종 전에 의사와 상담하십시오.

1. 심장 혈관계 질환, 신장 질환, 간장 질환, 혈액 질환, 발육 장애 등의 기초 질환이 있는 분.
2. 예방 접종에서 접종 후 2일 이내에 발열이 나타난 분 및 전신성 발진 등의 알레르기가 의심되는 증상을 나타낸 적이 있는 분.
3. 과거에 경련의 병력이 있는 분.
4. 과거에 면역 부전의 진단을 받은 분 및 근친자 중에 선천성 면역 부전증인 분이 있는 분.
5. 본 백신의 성분(자세한 내용은 의사에게 문의하십시오)에 대해 알레르기를 나타낼 우려가 있는 분.
6. 임신 또는 임신 중일 가능성이 있는 여성.

○다른 백신과의 동시 접종

의사가 필요하다고 인정한 경우에는 다른 종류의 백신과 동시에 접종할 수 있습니다.

○백신 접종 후 주의사항

1. 접종 후 30분간은 아나필락시 등의 급격한 부작용을 일으키는 경우가 있으므로 의료기관에서 대기하는 등, 상태를 관찰하고 의사와 바로 연락을 취할 수 있도록 준비해 두십시오.
2. 접종 당일은 격렬한 운동을 삼가하십시오. (접종 당일의 입욕은 괜찮습니다. 다만 주사한 곳을 문지르지 마십시오.)
3. 접종 후에 발열하거나, 접종한 부위가 붓거나 붉어지거나 하는 경우가 있지만, 일반적으로 이러한 증상은 가볍고, 통상 며칠 안에 없어집니다.
4. 접종 후에는 건강 관리에 주의하고 만약 고열이나 몸 상태의 변화, 그 외 국소의 이상 반응이 있을 때는 즉시 의사의 진료를 받으십시오.

접종 예정일	월	일 ()	의료기관명
	시	분 경	

[참고]

B형 간염 백신 접종으로 건강 피해가 발생하였을 때는 “의약품 부작용 피해 구제 제도”에 의해 치료비 등을 받을 수 있는 경우가 있습니다. 자세한 내용은 독립행정법인 의약품 의료기기 종합기구의 홈페이지를 참고하십시오.

[의약품 부작용 피해 구제 제도]

의약품을 적정하게 사용했음에도 불구하고 부작용에 의해 입원 치료가 필요한 정도의 질병이나 장애 등의 건강 피해를 받은 분을 구제하기 위해 의료비, 의료 수당, 장애 연금 등을 지급하는 제도입니다. 이를 위해서는 의사의 진단서 및 투약 증명서 등이 필요합니다. 구제 지원 청구에 대해서는 먼저, 의약품 의료기기 종합기구에 상담해 주십시오.

문의처

독립행정법인 의약품 의료기기 종합기구 의약품 부작용 피해 구제 제도 상담 창구

전화: 0120-149-931 (프리다이얼) URL: https://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html

