역학 · 관리보고서 2

B형간염 주산기감염 인식도 조사결과 및 향후 방향성 제시

질병관리청 의료안전예방국 예방접종관리과 **이시연, 김승연, 이재영, 홍정익***

*교신저자: hongji3755@korea.kr, 043-719-8350

초 록

질병관리청에서는 2002년 7월 1일부터 B형간염 산모로부터 출생하는 신생아에게 면역글로불린, 예방접종 및 항원·항체검사 비용을 지원하는 B형간염 주산기감염 예방사업을 진행 중에 있다. 2002년 사업 시행 이후 사업 참여자를 대상으로 질병인식, 사업인식, 사업내용 및 의료기관에 대한 평가와 향후 정책 방향 수립을 위한 기초자료의 수집을 목적으로 외부 조사기관에 의뢰하여 2019년 12월 19일부터 20일까지 이틀간 본 사업의 참여자 3,097명을 대상으로 구조화된 설문지를 활용한 모바일 서베이를 통해 만족도 조사를 시행하였다.

조사 결과, B형간염 및 B형간염 주산기감염 예방사업의 인식은 높은 것으로 확인되었으며, B형간염 예방접종률과 1차 검사 완료율 또한 높은 것으로 확인되었다. 의료기관에 대한 평가 항목 중에서는 B형간염에 대한 설명과 예방접종 후 주의사항에 대한 설명, B형간염에 대한 궁금증 해소가 상대적으로 부족하다는 결과가 확인되어 개선이 필요한 것으로 나타났다. 사업의 만족도는 5점 척도 환산 기준으로 나타냈을 때 주로 3점대 후반에서 4점대 초반으로 나타났으며, 본 사업이 자녀의 B형간염 예방에 도움이 된다고 인식하는 수준(4.28점)과 양육비 부담 감소에 대한 인식(4.04점)이 특히 높게 나타났다.

인식도 조사결과를 바탕으로 사업 대상자에게 가장 밀접하게 접촉하는 의료기관에서 B형간염 질병에 대한 전반적인 설명 및 예방접종 후 항원·항체 검사에 대한 필요성을 포함한 정보 제공이 정책에 대한 이해증진 및 참여 유도에 중요할 것으로 파악되므로, B형간염 주산기감염 예방사업의 보호자 이해유도 매뉴얼을 지속적으로 제작하여 의료기관과의 긴밀한 협업이 이루어질 수 있도록 하여야 할 것이다. 또한, B형간염 주산기감염 예방사업의 홍보 리플릿, 콘텐츠 등 제작 시 실질적인 자녀의 B형간염 예방효과를 제공한다는 점과 양육비를 절감할 수 있다는 명확한 메시지 노출이 필요할 것이라고 제언한다.

주요 검색어 : B형간염 주산기감염 예방사업, 인식도, 향후 정책

들어가는 말

B형간염은 B형간염 바이러스에 감염되어 발생하는 간의 염증성 질환으로 간경변, 간암 등 만성 간질환의 원인이 되기도 한다. 국내 연구결과에 따르면, 0~9세 B형간염 표면항원 보유자의 38%, 10~19세 B형간염 표면 항원 보유자의 59.4%가 주산기감염에 의한 것으로 추정된다. 주산기에 감염된 신생아는 대부분 불현성 감염 후 90% 이상에서 B형간염 바이러스 만성 보유자가 되며 40~50대에 만성간염이나 간경화증으로 이행된다. 이에 표면항원(HBsAg) 양성 산모로부터 태어난 신생아에게 B형간염 백신을 단독 사용하는 경우 75~80%가 예방되고 B형간염 면역글로불린과 예방접종을 동시에 시행하는 경우 97%까지 예방이 가능하다는 세계보건기구(WHO)의 보고에 따라 국내에서는 2002년 7월 1일부터 B형간염 산모로부터 출생하는 신생아에게 면역글로불린, 예방접종 및 항원·항체검사 비용을 전액 지원하는 B형간염 주산기감염 예방사업을 시작하였다.

사업 결과 2021년 6월 30일 기준 사업종료 대상자 145,428명 중 141,685명이 항원·항체 검사결과 HBsAg 음성, Anti-HBs 양성으로 확인되어 97.4%의 높은 성공률을 보이고 있다. 한편, 사업 대상자 추계 대비 신규 등록자 현황은 2016년까지 96.3%의 높은

등록률을 보였으나 2017년 이후 2019년까지는 92.1%에서 83.8%로 등록률 하락 추세를 보이고 있다[1]. 이에 사업의 인식도, 만족도, 평가 측정의 필요성을 절감하여 2019년 12월 19일부터 20일까지 이틀간 본 사업의 참여자 3,097명을 대상으로 구조화된 설문지를 활용한 모바일 서베이를 통해 만족도 조사를 시행하였다. 만족도 조사는 외부 기관인 ㈜마크로밀엠브레인을 통해 진행하였으며, 조사내용은 응답자 특성(표 1), B형간염 및 B형간염 주산기감염 예방사업의 일반 인식, B형간염 주산기감염 예방사업 실태, B형간염 주산기감염 예방사업 만족도로 구성되었다.

몸 말

1. B형간염 및 B형간염 주산기감염 예방사업 일반 인식

산모 본인의 B형간염 양성 인지 여부에서 93.4%가 임신 중 실시한 B형간염 검사 결과 전에 본인이 B형간염 양성(B형간염 항원 보유자)임을 인지하고 있었으며, 지역별로는 호남권에서 타 지역 대비 인지 비율이 높게 나타났고 자녀수로는 자녀가 한 명일 때보다 두 자녀 이상일 경우 인지 비율이 높게 나타났다.

자녀의 B형간염 주산기감염 예방사업 대상자 인지 여부에서 대상자의 76.5%가 본인이 사업 대상자임을 인지하였고, 18.6%는 인지하지 못하였으며 4.9%는 모름이라고 대답했다. 지역별로는 수도권에서 인지 비율이 높았으며 호남권에서 비인지하는 비율이 높게 나타났다. 자녀수에 따라, 자녀가 많을수록 인지 비율이 높게 나타났고 막내 자녀가 36개월 이하의 연령에서 인지 비율이 높게 나타났다.

B형간염이 일상생활이나 사회활동에 제약이 있는 질병이라는 인식에 대해 대상자의 25.2%가 "그렇다"고 대답하였고, 19.6%가 "보통이다", 절반 이상인 55.2%의 설문 대상자가 "그렇지 않다"고 대답하였다. 지역별로는 호남권에서 "그렇다"고 응답한 비율이 높았으며 자녀가 많을수록 "그렇지 않다"고 응답한 비율이 높게 나타났다.

표 1. 응답자 특성

		사례수 (n=3,097)	비율(%)
연령대	20대	93	3.0
	30대	2,464	79.6
	40대	540	17.4
지역	수도권	1,446	46.7
	충청권	313	10.1
	경상권	863	27.9
	호남권	346	11.2
	강원/제주	129	4.2
자녀 수	1명	1,180	38.1
	2명	1,484	47.9
	3명 이상	433	14.0
막내 자녀 나이	12개월 미만	589	19.0
	12~36개월 미만	1,247	40.3
	36개월~48개월 미만	628	20.3
	48개월 이상	633	20.4
B형간염 주산기감염 예방사업 정책 인지도	높음(매우 자세히 알고 있다, 잘 알고 있다)	1,853	59.8
	낮음(자세히는 모르지만 대략은 알고 있다, 잘 모르지만 들어본 적은 있다)	1,244	40.2

※참고문헌 : B형간염 주산기감염 예방사업 만족도 조사 결과 보고서 ㈜마크로밀엠브레인 2020.4.28. Prepared for RAINBOW Communication & Consulting. 2020.

1) 대상자 추계: 연도별 출생아 수 X 산모 표면항원 양성률
• 산모 표면항원 양성률 2016년 2.6%, 2017년 2.5%, 2018년~ 2.4%

B형간염 주산기감염 예방 중요성 인지 여부에서 대상자의 87.6%가 B형간염 주산기감염 예방의 중요성을 높게 인지하였고 연령대가 높을수록, 자녀가 많을수록, 지역별로는 수도권에서 중요성을 인지하는 비율이 높게 나타났다.

이에 B형간염 및 B형간염 주산기감염 예방사업의 인지도와 사업에 대한 중요성은 높은 수준으로 인식하는 것으로 나타났으나, 일상생활이나 사회활동에 제약이 있는 질병이라는 잘못된 인식은 홍보 및 교육을 통해 바꾸어야 할 것으로 확인되었다.

2. B형간염 주산기감염 예방사업 실태

1) 자녀 B형간염 예방접종 및 검사

자녀 B형간염 예방접종에서 사업 참여자의 99.3%가 자녀의 B형간염 예방접종을 받은 것으로 나타났으며(표 2) 산모의 연령대가 낮을수록 접종률이 높게 나타났다. 사업에 참여하지 않은 0.7%의 이유(n=23, 중복응답 가능)는 예방접종 무용론(예방접종 대상 질병이 심각한 병이 아닌 것 같아서 17.4%, 예방접종을 하지 않아도 아이가 건강할 수 있다는 믿음 때문에 13.0%), 이른 접종 시기 및 접종에 대한 부담(너무 어린 나이에 예방접종을 맞혀야 하는 것 같아서 13.0%, 맞아야 하는 예방접종의 횟수가 너무 많아서 8.7%), 해당 예방접종 시기에 외국에 살아서 8.7%, 접종 후 이상반응(예방접종 후 백신 이상반응이 염려되어서 4.3%, 접종 후 오히려 질병에 걸릴 수도 있어서 4.3%), 기타(관련 정보/지식이 없어서 8.7%, 자녀가 보균자가 아니라서 4.3%, 일정을 잊고 있어서 4.3%)로 나타나, B형간염 주산기감염에서 만성 B형간염으로 이환될 확률이 높다는 사실과 예방접종 및 면역글로불린을 투여하였을 경우의 효과성 등을 교육할 필요성이 확인되었다.

자녀의 B형간염 항원·항체 검사 여부 조사 결과(표 3), 사업 참여자의 85.2%가 자녀의 B형간염 1차 검사를 받은 것으로 나타났고 연령이 높을수록, 자녀가 많을수록, B형간염 주산기감염 예방사업 정책에 인지도가 높을수록, 막내 자녀 나이별로는 12개월 이상에서, 지역별로는 충청권에서 1차 검사를 받은 비율이 높게 나타났다. 자녀의 B형간염 검사 미실시 이유(n=394, 중복응답 가능)로는 대상자의 43.7%가 어린나이에 채혈해야 하는 부담이

표 2. 자녀 B형간염 예방접종 여부, 자녀 B형간염 예방백신 미접종 사유

		사례수 (n=3,097)	비율(%)
자녀 B형간염 예방접종 여부	접종 받았다	3,074	99.3
	접종받지 않았다	**23**	**0.7**

			사례수 (n=23)[1]	비율(%)
자녀 B형간염 예방백신 미접종 사유 (중복응답)	예방접종 무용론	예방접종 대상 질병이 심각한 병이 아닌 것 같아서	4	17.4
		예방접종을 하지 않아도 아이가 건강할 수 있다는 믿음 때문에	3	13.0
	접종 시기	너무 어린 나이에 예방접종을 맞혀야 하는 것 같아서	3	13.0
		맞아야 하는 예방접종의 횟수가 너무 많아서	2	8.7
	접종 장소	해당 예방접종 시기에 외국에 살아서	2	8.7
	접종 후 이상 반응	예방접종 후 백신 이상반응이 염려되어서	1	4.3
		접종 후 오히려 질병에 걸릴 수도 있어서	1	4.3
	기타	관련 정보/지식이 없어서	2	8.7
		자녀가 보균자가 아니라서	1	4.3
		일정을 잊고 있어서	1	4.3

1) 사례수 30 미만으로 해석 시 주의, 소수 의견 및 잘못 인식하는 의견은 제시하지 않음

표 3. 자녀 B형간염 항원 · 항체 검사 여부[1], 자녀 B형간염 항원 · 항체 미검사 이유

		사례수 (n=2,667)[2]	비율(%)
자녀 B형간염 항원 · 항체 검사 여부	1차 검사를 받았다	2,273	85.2
	검사하지 않았다	**394**	**14.8**

			사례수 (n=394)[3]	비율(%)
자녀 B형간염 항원 · 항체 미검사 이유 (중복응답)	사업정보 부족	검사를 해야 하는지 몰라서	93	23.6
		검사 권장 시기를 알지 못해서	64	16.2
		검사비 지원 내용을 알지 못해서	47	11.9
		사업 대상자임을 알지 못해서	41	10.4
	필요성 부족	면역글로불린과 백신 접종만으로 면역 형성이 충분히 이루어졌다 생각되어서	27	6.9
		입원 시 검사결과 항체가 형성되었다는 얘기를 들어서	14	3.6
		검사가 반드시 필요하지 않아서	11	2.8
	접근성 부족	검사를 받기 위한 병원이나 보건소가 너무 멀리 있어서	10	2.5
	기타	어린 나이에 채혈해야 하는 부담이 있어서	172	43.7
		검사를 받으러 갈 시간이 없어서	43	10.9
		검사 예정이라서	14	3.6
		검사 권장시기에 질병 등을 앓고 있어서	12	3.0
		B형간염 예방사업 대상자인 사실을 공개하는 게 꺼려져서	8	2.0

1) 수록된 자료는 단위 미만에서 반올림하였기 때문에 합계의 수치와 내용의 합계가 일치하지 않을 수 있으며, 단위에 따라 증감 비율이 다를 수 있음
2) 기초접종 미완료 등 검사 시기 미도래자(430)는 응답 제외함
3) 소수 의견 및 잘못 인식하는 의견은 제시하지 않음

있어서 실시하지 않았다고 대답하였으며 23.6%의 대상자는 검사를 해야 하는지 인지하지 못해서 검사를 시행하지 않았다고 하였다. 검사 권장시기와 검사비 지원 내용을 알지 못했다고 대답한 응답자는 각각 16.2%, 11.9%로 확인되어 B형간염 항원·항체검사 시행의 필요성 및 검사 지원에 대한 홍보가 필요함을 보여주었다.

2) 의료기관 평가

의료기관으로부터 B형간염 및 B형간염 주산기감염에 대한 설명을 들은 후 도움 받은 정도를 5점 척도 환산 기준으로 나타냈을 때, 자녀 일정에 맞춘 적기접종 및 검사 고려 4.21점, 신생아 주산기 B형간염 예방 중요성 인식 3.44점, B형간염 예방처치 권장일정 안내 3.34점, 사업 취지 및 지원내용 이해 3.26점, B형간염 궁금증 해소 3.11점, B형간염 설명 및 예방접종 후 주의사항 설명 2.97점 순으로 나타났다(그림 1).

사업 설명 충분 정도를 '그렇다'고 응답한 40.1% 중 62.7%가 임신 시 설명을 들었다고 대답했으며(표 4), 예방처치일정관리 사전알림문자 서비스를 안내받았다고 응답한 65.3% 중 91.2%가 문자서비스의 예방처치일정 관리가 도움이 되었다고 응답했다(표 5).

이에 의료기관 평가에 있어 주로 3점대 초반 분포로 B형간염에 대한 설명과 예방접종 후 주의사항 설명, B형간염에 대한 궁금증 해소가 상대적으로 부족하다는 점에서 개선이 필요하며 B형간염 예방처치 일정관리에 사전알림 문자서비스가 도움이 되었다고 91.2%가 응답하여, 지속적인 안내와 문자서비스 제공이 필요한 것으로 해석된다.

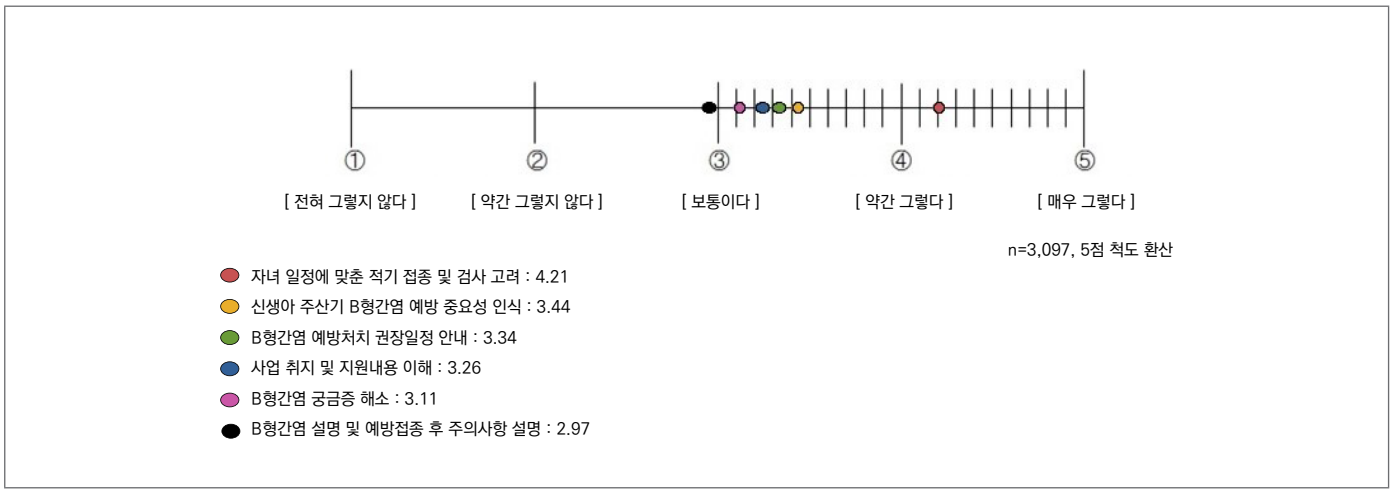

그림 1. 의료기관으로부터 B형간염 및 B형간염 주산기감염 설명 후 도움 받은 정도

표 4. B형간염 주산기감염 예방사업 설명 충분 정도, 사업 설명 시기

		사례수 (n=3,097)	비율(%)
의료기관의 B형간염 주산기감염 예방사업 설명 충분 정도	**그렇다(그런 편이다, 매우 그렇다)**	**1,243**	**40.1**
	보통이다	920	29.7
	그렇지 않다(전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다)	934	30.2

		사례수 (n=1,243)[1]	비율(%)
의료기관의 B형간염 주산기감염 예방사업 설명 시기	임신 시	780	62.7
	분만 시	247	19.9
	접종 시	216	17.4

1)의료기관으로부터 충분한 설명을 들었다고 응답한 사업 참여자 수

표 5. 예방처치 일정관리 사전알림문자 서비스 안내 여부, 문자서비스의 예방처치 일정관리 도움 정도

		사례수 (n=3,097)	비율(%)
예방처치 일정관리 사전알림문자 서비스 안내 여부	**안내를 받았다**	**2,021**	**65.3**
	안내를 받지 못했다	1,076	34.7

		사례수 (n=2,021)[1]	비율(%)
문자서비스의 예방처치 일정관리 도움 정도	그렇다(그런 편이다, 매우 그렇다)	1,842	91.2
	보통이다	154	7.6
	그렇지 않다(전혀 그렇지 않다, 그렇지 않은 편이다)	25	1.2

1)예방처치 일정관리 사전알림문자를 받았다고 응답한 사업 참여자 수

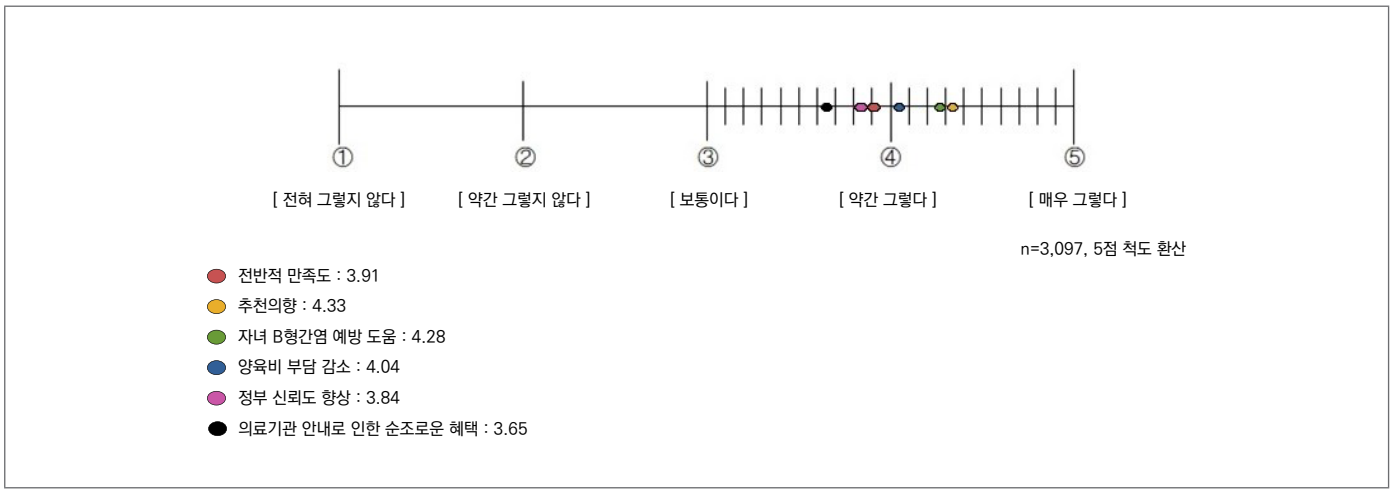

그림 2. B형간염 주산기감염 예방사업 만족도

3. B형간염 주산기감염 예방사업 만족도

B형간염 주산기감염 예방사업 만족도를 5점 척도 기준으로 환산했을 때, 전반적인 만족도는 3.91점, 추천의향 4.33점, 자녀 B형간염 예방 도움 4.28점, 양육비 부담 감소 4.04점, 정부 신뢰도 향상 3.84점, 의료기관 안내로 인한 순조로운 혜택 3.65점으로 나타났다(그림 2).

이에 B형간염 주산기감염 예방사업 만족도는 주로 3점대 후반에서 4점대 초반으로 높은 수준으로 나타났으며 본 사업이 자녀의 B형간염 예방에 도움이 된다고 인식하는 수준(4.28점)과 양육비 부담 감소에 대한 인식(4.04점)이 특히 높게 나타나서 향후 정책 홍보 및 정보 전달 시 실질적인 자녀의 B형간염 예방효과 제공 및 양육비 절감에 대한 메시지를 지속적으로 노출시킬 필요가 있는 것으로 해석된다.

맺는 말

B형간염 주산기감염 예방사업의 만족도 조사 결과에 따라 다음과 같이 제언하고자 한다.

먼저, 질병에 대한 정확한 정보 제공 및 사업 참여의 중요성 인지를 위한 의료기관과의 긴밀한 협업이 필요하다. 응답자들의 의료기관 평가에 있어 B형간염에 대한 설명과 예방접종 후 주의사항 설명, 그리고 B형간염에 대한 궁금증 해소가 상대적으로 부족하다고 응답하였다. 또한 예방접종을 받았으나 항원·항체검사를 받지 않은 참여자의 절반 정도는 '검사를 해야 하는지 모르는' 등 사업 정보 제공 부족으로 검사를 받지 않았거나, 자녀의 '어린 나이에 채혈해야 하는 부담'을 느끼고 있어 검사를 받지 않은 것으로 나타났다. 이에 사업대상자에게 가장 밀접하게 접촉하는 의료기관에서 B형간염 질병에 대한 전반적인 설명 및 예방접종 후 항원·항체검사에 대한 필요성을 포함한 정보 제공이 정책에 대한 이해증진 및 참여 유도에 중요할 것으로 파악되므로, B형간염 주산기감염 예방사업의 보호자 이해유도 매뉴얼을 지속적으로 제작하여 의료기관과의 긴밀한 협업이 이루어질 수 있도록 하여야 할 것이다.

두 번째로, B형간염 주산기감염 예방사업의 홍보 리플릿, 콘텐츠 등 제작 시 실질적인 자녀의 B형간염 예방효과 및 양육비 절감에 대한 지속적인 메시지 노출이 본 사업의 인식 개선에 도움이 될 것으로 기대된다. 본 사업의 참여가 자녀의 B형간염 예방에 도움이 된다고 인식하는 비율이 높게 나타난 결과에 따라 실질적인 자녀의 B형간염 예방효과를 제공하여 신뢰도를 구축하고, 양육비 부담 감소에도 도움을 준다는 인식이 높으므로 경제적으로도 실질적인 혜택이 제공된다는 점을 명확히 전달할 필요가 있다.

본 사업의 인식도 조사 결과 막내 자녀 나이 기준으로, 최근 사업에 참여한 사람(36개월 미만)이 36개월 이상 대비 모든 인식이

상대적으로 높게 나타났다는 점에서 위에서 제시한 의료기관과의 긴밀한 협업, 홍보 강화 등을 보완한다면 점차 해당 사업에 대한 인식과 참여율, 만족도가 더욱 높아질 것으로 보인다.

① 이전에 알려진 내용은?

B형간염 표면항원(HBsAg) 양성 산모로부터 태어난 신생아에게 B형간염 백신을 단독 사용하는 경우 75~80%가 예방되고 B형간염 면역글로불린과 예방접종을 동시 시행하는 경우 97%까지 예방이 가능하다는 세계보건기구(WHO)의 보고에 따라 국내에서는 2002년 7월 1일부터 B형간염 산모로부터 출생하는 신생아에게 면역글로불린, 예방접종 및 항원·항체검사 비용을 전액 지원하는 B형간염 주산기감염 예방사업을 시작하였다.

② 새로이 알게 된 내용은?

B형간염 주산기감염 예방사업의 인식도 조사 결과, 의료기관으로부터 B형간염 및 B형간염 주산기감염 설명 후 도움 받은 정도에 있어 주로 3점대 초반 분포, 예방사업의 만족도에 있어서 주로 3점대 후반에서 4점대 초반 분포로 나타나 예방사업의 만족도는 높으나 의료기관으로부터의 충분한 설명이 필요한 것으로 나타났다.

③ 시사점은?

조사 결과에 따라 질병에 대한 정확한 정보 제공 및 사업 참여의 중요성 인지를 위한 의료기관과의 긴밀한 협업이 필요할 것이며, 보호자 이해유도 매뉴얼을 지속적으로 제작하여 배포하는 등 그 방법에 대한 적극적인 대책 마련이 필요하다. 또한 B형간염 주산기감염 예방사업의 홍보 리플릿, 콘텐츠 등 제작 시 실질적인 자녀의 B형간염 예방효과를 제공한다는 점과 양육비를 절감할 수 있다는 명확한 메시지 노출이 필요하다.

참고문헌

1. B형간염 주산기감염 예방사업 만족도 조사 결과 보고서 ㈜마크로밀엠브레인 2020.4.28. Prepared for RAINBOW Communication & Consulting. 2020.
2. 질병관리본부. (정책연구용역사업 최종결과보고서) 우리나라 간염관리 대책 평가 및 개선 방안 연구. 2017.
3. 질병관리청. 2021년도 국가예방접종 지원사업 관리지침. 2020.

Abstract

Hepatitis B perinatal infection awareness survey results and future directions presented

Lee Siyeon, Kim Seungyeon, Lee Jaeyoung, Hong Jungik
Division of Immunization, Bureau of Healthcare Safety and Immunization, KDCA

Since July 1st , 2002 the Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) has run a national project to prevent perinatal hepatitis B infection. The main content of the project is to provide the cost of the hepatitis B vaccine, immunoglobulin as well as hepatitis B antigen and antibody laboratory tests up to 3 times, targeting newborns who were born to mothers who are hepatitis B carriers. From December 19th to 20th, 2019 the KDCA conducted a mobile survey targeting 3,097 project participants regarding their acknowledgement of the disease and the national project as well as the evaluation of the health care facilities providing the services. The purpose of the survey was to collect basic data as evidence to establish the future direction of the project.

The results showed that participants had high acknowledgement of the disease (hepatitis B infection) and the project. Furthermore, the hepatitis B vaccination rate and the rate of receiving the first antigen/antibody test were high. The evaluation of the health care facilities revealed that explanations of the disease, and warnings after receiving vaccination were insufficient and needed to be improved. Satisfaction with the project was relatively high, and participants perceived that the project was helpful in preventing hepatitis B infection in their children and believed that it reduced the economic burden of child support.

Based on the survey results, the efforts of the health care facilities providing basic information on hepatitis B infection and the necessity of performing laboratory tests should be emphasized to provide better understanding of the project and to enhance patient participation. As a result, this study recommended that the KDCA continue to produce brochures or leaflets that highlight that the project provides practical help preventing perinatal hepatitis B infection as well as reducing the economic burden of child support.

Keywords: National project to prevent perinatal hepatitis B infection, Hepatitis B infection, Hepatitis B vaccine, Survey, Future direction of the project

Table 1. Respondent characteristics

		Number of cases (n=3,097)	Ratio (%)
Age group	20's	93	3.0
	30's	2,464	79.6
	40's	540	17.4
Area	Metropolitan area	1,446	46.7
	Chungcheong area	313	10.1
	Gyeongsang area	863	27.9
	Honam area	346	11.2
	Gangwon/Jeju	129	4.2
Number of children	1 person	1,180	38.1
	2 persons	1,484	47.9
	3 or more persons	433	14.0
Youngest child's age	Less than 12 months	589	19.0
	Less than 12–36 months	1,247	40.3
	Less than 36–48 months	628	20.3
	Over 48 months	633	20.4
Policy awareness of a hepatitis B perinatal infection prevention project	High (I know very well. I know it well.)	1,853	59.8
	Low (I don't know the details, but I know about it. I don't know, but I've heard of it.)	1,244	40.2

※References: Satisfaction Survey Results Report of a hepatitis B perinatal infection prevention project ©MACROMILL EMBRAIN 2020.4.28. Prepared for RAINBOW Communication & Consulting. 2020.

Table 2. Is your child vaccinated against hepatitis B?, Reasons for not getting your child's hepatitis B vaccine

		Number of cases (n=3,097)	Ratio (%)
Is your child vaccinated against hepatitis B?	Vaccinated	3,074	99.3
	Not vaccinated	**23**	**0.7**

			Number of cases (n=23)[1]	Ratio (%)
Reasons for not getting the child's hepatitis B vaccine (duplicate response)	Vaccination uselessness	Because the disease to be vaccinated against is not a serious disease	4	17.4
		Because of the belief that children can be healthy even if they are not vaccinated	3	13.0
	Time of vaccination.	I feel like children do not need to get vaccinated at such a very young age	3	13.0
		There are too many vaccinations to be given	2	8.7
	Place of vaccination	Living abroad at the time of the vaccination	2	8.7
	Abnormal reaction after vaccination	For fear of abnormal vaccine reactions after vaccination	1	4.3
		Because children might get a disease after getting inoculated	1	4.3
	Etc.	for lack of relevant information/knowledge	2	8.7
		Because children is not a carrier	1	4.3
		I forgot schedule	1	4.3

[1]Caution when interpreting less than 30 cases. Minority opinions and misrecognized opinions are not presented.

Table 3. Whether your child is tested for hepatitis B antigen and antibody[1], reasons for not testing your child for hepatitis B antigen antibody

		Number of cases (n=2,667)[2]	Ratio (%)
Whether your child is tested for hepatitis B antigen and antibody	Had the first examination	2,273	85.2
	Didn't check	**394**	**14.8**

			Number of cases (n=394)[3]	Ratio (%)
Reasons for not testing your child for hepatitis B antigen antibody (duplicate response)	Lack of prevention project information	I didn't know if I had to check	93	23.6
		Because I don't know when the test is recommended	64	16.2
		Because I don't know the details of the inspection fee support	47	11.9
		Not knowing that children is a prevention project target	41	10.4
	Lack of necessity	Immune globulin and vaccination alone were thought to be sufficient to form immunity	27	6.9
		When my children was hospitalized, I heard that the test results showed that antibodies were formed	14	3.6
		Because inspection is not absolutely necessary	11	2.8
	Lack of accessibility	Because the hospital or health center for testing is too far away	10	2.5
	Etc.	I have the burden of having to draw blood at a young age	172	43.7
		I don't have time to go to the test	43	10.9
		Because I'm going to check	14	3.6
		Because children has a disease, etc., at the recommended time for the test	12	3.0
		I was reluctant to disclose the fact that my children was a target for the hepatitis B prevention project	8	2.0

[1] Since the included data is rounded to less than the unit, the total value and the sum of the contents may not match, and the increase/decrease ratio may differ depending on the unit

[2] Those who did not arrive at the test time such as incomplete basic vaccination (430) are excluded from the response

[3] Minority opinions and misrecognized opinions are not presented

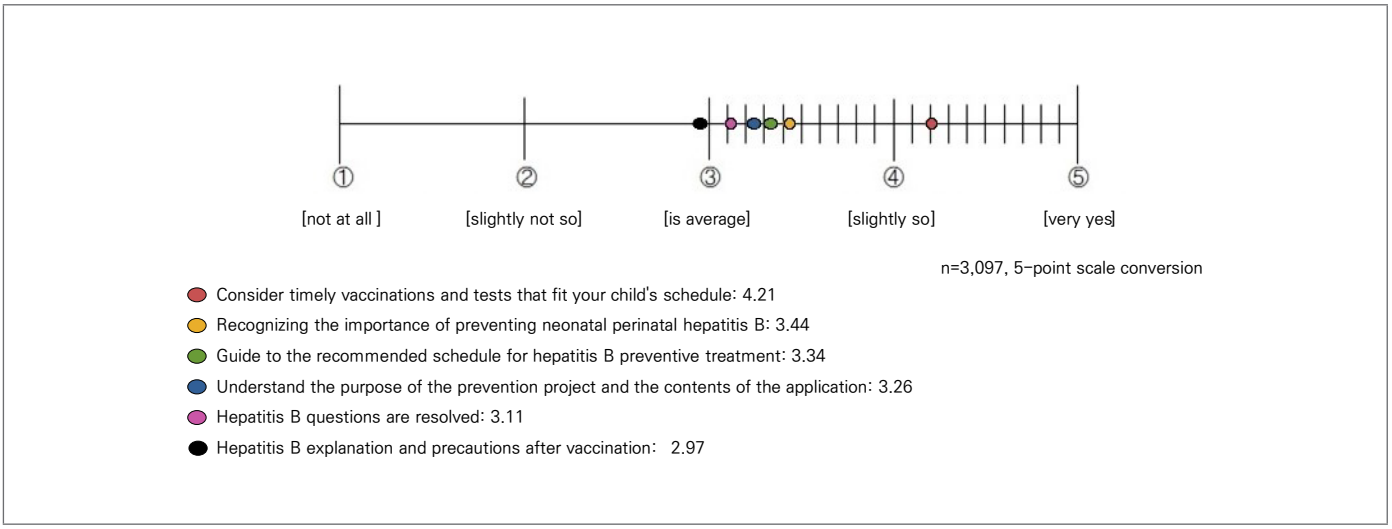

Figure 1. Degree of help after explaining hepatitis B and hepatitis B perinatal infection from medical institutions

Table 4. Sufficient explanation of the hepatitis B perinatal infection prevention project, when to explain prevention project

		Number of cases (n=3,097)	Ratio (%)
A sufficient explanation of the hepatitis B perinatal infection prevention project at a medical institution	**Yes (somewhat, very much)**	**1,243**	**40.1**
	Is average	920	29.7
	No (not at all, It's not like that.)	934	30.2

		Number of cases (n=1,243)[1]	Ratio (%)
Time to explain the hepatitis B perinatal infection prevention project in medical institutions	During pregnancy	780	62.7
	At birth	247	19.9
	When vaccinated	216	17.4

[1]The number of project participants who responded that they had received sufficient explanations from medical institutions

Table 5. Whether preventive measures schedule management advance notification text message service is provided, the degree of help with the preventive treatment schedule management of the text message service

		Number of cases (n=3,097)	Ratio (%)
Whether preventive measures schedule management advance notification text message service is provided	**Been guided**	**2,021**	**65.3**
	I didn't get any guidance	1,076	34.7

		Number of cases (n=2,021)[1]	Ratio (%)
The degree of help with the preventive treatment schedule management of the text message service	Yes (somewhat, very much)	1,842	91.2
	Is average	154	7.6
	No (not at all, It's not like that.)	25	1.2

[1]The number of project participants who responded that they received a preventive treatment schedule management advance notice message

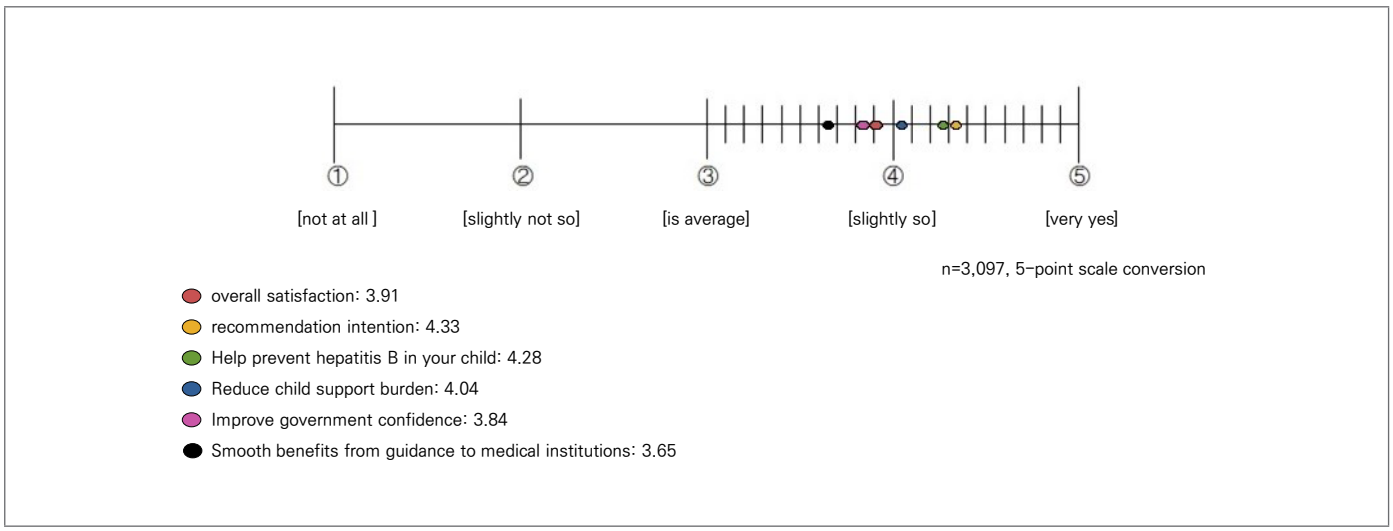

Figure 2. Satisfaction with the hepatitis B perinatal infection prevention project