

일지역 2012년 출생아에 대한 각차수별 예방접종력 분석 2012 newborn infants' each stage protective injection Analysis

김정희^{1,2}, 임청환

한서대학교 보건의료학과¹
태안군보건의료원²

Kim Jeong Hee^{1,2}, Lim Cheong Hwan¹

Dept. of Health Care, Hanseo University¹
Taeon Health Center and County Hospital²

요약

본 연구는 2012년에 시작된 국가예방접종사업의 지원 확대로 지역사회 예방접종 대상 감염병 퇴치 기반이 강화됨에 따라, 일지역 보건소의 2012년 예방접종 등록 출생아를 대상으로 정기예방접종에 대한 각 차수별 예방접종등록관리 보건정보시스템에 전산 등록 된 영유아 예방접종의 기록을 근거로 만3세의 기본 예방접종력에 대한 각출생월별, 각백신별, 미접종률과 미접종에 대한 각각의 사유를 분석하고 미접종자에 대한 접종안내 및 접종실시를 하여 만3세의 기본접종에 대해 완전접종과 높은 예방접종률로 감염병을 예방하고 일지역 보건소의 예방접종사업에 기초 자료로 활용하기 위한 것이다.

주제어 : 일지역, 출생아, 각차수별, 예방접종력, 분석

I. 서론

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제24조 정기예방접종인 국가예방접종 10종에 BCG(피내용), B형간염, DTaP, IPV, DTaP-IPV, MMR, JEV(사백신), Var, Td, Tdap, Hib, PCV가 있으며 연령별 접종횟수로 0세에 BCG(1회), HepB(3회), DTaP(3회), IPV(3회) 또는 DTaP-IPV(3회)로 총13회, 1세에 DTaP(1회), MMR(1회), JEV(2회), Var(1회)로 총 6회, 2세에 JEV(1회) 총1회, IPV(1회), JEV(1회)로 총4회, 12세 Td(1회) 또는 Tdap(1회) JEV(1회)로 총2회이며 DTaP-IPV 콤보백신 접종은 DTaP와 IPV 동시접종과 동일하다[1].

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙 제23조 예방접종에 관한 기록의 작성 및 보고에 따라 12세 이하 아동 대상 필수예방접종을 실시하고 질병관리본부의 예방접종등록관리 정보시스템에 예방접종전산등록을 하도록 예방접종 대상 감염병의 역학과 관리 지침에 명시되어 있다.

이에 본 연구에서는 접종시기에 따른 예방접종의 백신별로 미접종률과 미접종자에 대한 미접종 사유를 파악하고 분석하고자 한다.

II. 연구 및 방법

일지역 보건소에서 예방접종을 실시한 2012년 출생아 397명의 영유아를 대상으로 예방접종등록관리 보건정보시스템의 예방접종전산등록 데이터에 축적된 접종자료를

며, 본 연구에서는 접종시기별 BCG 1개월이내, B형 간염 1차 출생시에, 2차 1개월에, 3차 6개월에, DTaP, IPV, Hib, PCV 1차 2개월에, 2차 4개월에, 3차 6개월에, MMR, Var, Hib, PCV 12개월~15개월에, DTaP 4차 추가접종 12개월~18개월에 접종시기별 접종횟수로 구분하였다. 자료 수집은 2012년 출생아로 예방접종을 하고 전산에 등록된 2012년~2014년 현재까지의 데이터를 중심으로 등록된 자료가 최종 분석에 사용되었으며, 본 연구에서 구체적인 통계방법은 빈도분석을 실시하였다.

III. 결과

1. 각출생월 미접종 현황

2012년 출생아에 대한 각출생월 미접종 현황에 대해 살펴본 결과, 2012년 9월 출생아에서 미접종률이 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 10월, 3월, 8월, 6월 순이었고, 1월 출생아에서 미접종률이 가장 낮게 나타났다.

표 1. 각출생월 미접종 현황

(N=397)

출생월	출생자	미접종(건)	미접종률(%)
1월	32	1	0.3
2월	43	26	6.5
3월	37	40	10
4월	36	11	2
5월	23	8	2
6월	26	33	8

7월	36	22	5.5
8월	31	36	9
9월	40	68	17
10월	37	49	12
11월	24	26	6.5
12월	32	9	2.3
Total	397		

2. 각백신별 미접종 현황

2012년 출생아에 대한 각백신별 미접종 현황에 대해 살펴본 결과 PCV(폐렴구균) 1차에서 미접종률이 가장 높게 나타났고 그 다음으로 PCV(폐렴구균) 2차, 일본뇌염 3차, Hib(뇌수막염) 2차 순이었고 각백신별 미접종률이 가장 낮게 나타난 백신은 Hib(뇌수막염) 4차, DTaP(디프테리아, 백일해, 파상풍) 4차, PCV(폐렴구균) 4차, B형간염 2차 순으로 나타났다.

표 2. 각백신별 미접종 현황

(N=397)

구분(접종별)	차수	미접종(건)	미접종률(%)
BCG			
		9	2.3
B형간염			
	1차	9	2.3
	2차	7	1.8
	3차	9	2.3
DTaP			
	1차	8	2
	2차	8	2
	3차	10	2.5
	4차	4	1
IPV			
	1차	8	2
	2차	8	2
	3차	9	2.3
DTaP-IPV			
	1차	8	2
	2차	8	2
	3차	11	2.8
Hib			
	1차	15	3.8
	2차	20	5
	3차	11	2.8
	4차	4	1
PCV			
	1차	39	9.9
	2차	36	9
	3차	11	2.8
	4차	7	1.8
MMR			
		10	2.5
수두			
		12	3
일본뇌염 (사백신)			
	1차	11	2.8
	2차	14	3.5
	3차	35	8.8
Total		397	100

3. 각백신별 미접종 사유

2012년 출생아에 대한 각백신별 미접종 사유에 대해 살펴본 결과, 2012년 1월 1일부터 12월 31일 출생아 397명 대상에서 미접종 89명 중 접종 안내 69명(78%)로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 출국자 5.6%, 차수변경과

부모의 예방접종 불신에 대한 접종거부와 연락처가 불확실하여 연락불가가 4.5%로 동일하였고, 접종은 하였으나 오류로 인한 전산누락이 2.3%로 나타났으며, 개인적으로 백신을 구매하여 접종 1% 순으로 가장 낮게 나타났다.

표 3. 미접종 사유

(N=397)

구분	미접종	
사유	n	%
접종 안내	69	78
차수 변경	4	4.5
접종 거부	4	4.5
연락처 없음	4	4.5
개인적 구입	1	1
출국자	5	5.6
전산 누락	2	2.3
Total	89	100

IV. 결론

본 연구에서 2012년 출생아 남녀 총 397명 영유아를 대상으로 일지역 보건소에서 예방접종을 실시하고 전산 등록을 마친 접종자료로 예방접종력을 분석하였다.

각 출생별 미접종률 현황에서는 고유명절이 있는 9월과 행사가 많은 10월이 가장 높았으며, 가장 낮은 미접종률은 1월이었다, 각백신별 미접종 현황에서는 PCV 1차에서 미접종률이 가장 높았고, 미접종률이 가장 낮은 Hib 4차, DTaP 4차, PCV 4차 순으로 추가접종에서 가장 낮게 나타났는데 이것은 고가의 예방접종 비용으로 경제적 부담이 컸기 때문인 것으로 사료된다. 각백신별 미접종 사유로 미접종 총 89명 중 각차수별 예방접종 미접종으로 인한 접종안내를 받은 69명(78%)으로 가장 높았으므로, 미접종자에 대한 접종안내 및 접종지도로 완전접종 실시와 높은 예방접종률로 일지역 보건소내 영유아의 감염병을 예방하고자 한다.

■ 참고 문헌 ■

- [1] 질병관리본부, 예방접종 대상 감염병의 역학과관리. Vol. 1, No 1, p.485, 2011.
- [2] 정미은, 영유아 예방접종 인터넷 커뮤니티의 백신 위해도 정보습득 및 지식에 관한 연구, 기톨릭대학교 보건대학원 석사학위논문, pp.8-9, 2007.
- [3] 최윤경, 우리나라 예방접종 전산등록자료를 활용한 적기 접종률 분석 연구, 건양대학교 보건복지대학원 석사학위논문 pp.7-11, 2006.
- [4] 김은영, 영유아의 적기 예방접종률과 관련요인, 충남대학교 대학원 석사학위논문, pp.7-12, 2006.
- [5] 배근량, 전국 초·중·고등학생의 홍역 예방접종률 및 항체 양성률에 관한 연구, 동국대학교 대학원 석사학위논문, pp.3-5, 2003.