

보건진료소 영유아 예방접종사업(1980년~2009년)

순 계 순*

I. 서 론

1. 예방접종의 필요성

예방접종은 전염병을 예방하기 위한 가장 효율성이 높은 강력한 질병예방 수단이다.

예방접종은 한 개체를 보호할 뿐만 아니라 전염성 병원체의 전파를 저지함으로써 지역사회 전체를 질병으로부터 보호하는 역할을 한다.

또한 예방접종 효과가 지속적이며, 전염병 발생으로 인한 사망과 질환발생에 따른 비용발생에 비하여 비용편익이 높은 대표적인 공중보건사업이다(김혜연, 2001).

과거에는 두창(천연두)이나 홍역과 같은 전염병이 큰 두려움의 대상이었지만 백신이 개발되고 예방접종이 시행되면서 전염병 환자의 발생이 큰 폭으로 줄어들었다. 하지만 어린이 건강을 위협하는 전염병 유행이 여전히 계속되고 있어 예방접종에 대한 부모들의 관심과 참여는 매우 중요하다.

예방접종은 공공부문 영유아 예방접종사업으로 주로 보건소, 보건지소, 보건진료소를 통하여 이루어지는 것으로 무료로 예방접종을 시행하고 있으며, 민간의료기관의 예방접종은 유료로 이루어지고 있다.

정부에서는 예방접종 비용 지원을 통해 육아부담을 경감하고 지역사회 예방접종률 향상을 통한 예방접종 대상 전염병 퇴치기반을 마련하기 위하여 2009년 3월부터 필수예방접종 비용 국가부담지원사업을 실시하고 있다.

[사업명 : 필수 예방접종 비용 국가지원 사업]

* 대상자 : 만 12세 이하 소아(1997년 1월 1일 출생이후)

* 지원대상백신 : 국가필수예방접종 8종(BCG(폐내), B형간염-기초, DPT, 소아마비, MMR, 일본뇌염-사백신, 수두, Td)

* 비용지원 수준 : 예방접종비의 약 30% 수준

II. 영유아 예방접종

1. 국가 필수 예방접종<표 1>
2. 영유아의 예방접종 종류별 접종률<표 2>
3. 선진국의 1세 유아의 완전 예방접종률 1990~1993<표 3>

이렇게 높은 예방접종률 때문에 전염병의 발생률은 매우 낮다. 소아마비는 1984년 이후 한 건도 발생되지 않아 WHO와 UNICEF가 설정한 2,000년까지 소아마비 퇴치목표에 도달하였다. 디프테리아도 1990년 이후 발생하지 않은 것으로 나타났다.

4. 예방접종의 행정보고통계<표 4>
5. 보건진료소에서의 예방접종 시대적 변화<표 5>

* 경남 거창군 하성보건진료소 소장(교신저자 E-mail: chpson@hanmail.net)

<표 1> 국가필수예방접종 일정표

접종명	예방 질병	출생	1M	2MS	4MS	6MS	12MS	15MS	18MS	24MS	4YS	6YS	11YS	12YS
BCG	결핵	BCG (피내1회)												
B형 간염	B형간염	1차	2차			3차								
DPT	디프테리아 백일해 파상풍			1차	2차	3차			4차 (추가1)			5차 (추가 2)		
Td	디프테리아 파상풍													6차(추가3)
Polio	소아마비			1차	2차	3차						4차(추가1)		
MMR	홍역 볼거리 풍진							1차				2차(추가1)		
수두	수두							1차						
일본뇌염	일본뇌염							1차, 1주후	2차	3차		4차		5차

<표 2> 영유아의 예방접종 종류별 접종률 (단위 : %)

조사년도	1989년 조사 ¹⁾ (6~29개월)	1994년 조사 ²⁾ (0~54개월)	2000년조사 ³⁾ (0~29개월)
BCG	93.7	98.7	99.6
B형간염	90.5	99.3	98.3
DPT 1차	98.2	98.8	98.7
2차	96.4	98.5	98.0
3차	93.0	97.1	95.3
Polio 1차	98.2	98.8	98.7
2차	96.4	98.5	98.0
3차	93.0	97.1	95.3
홍역	92.4	92.3	-
MMR	96.3	92.5	90.2

자료 1) 김혜련 외, 전국 영유아 예방접종 실태조사. 한국인구보건연구원. 1989.
 2) 1994년 전국 출산력 및 가족보건실태조사 결과. 한국보건사회연구원. 1994.
 3) 2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사 결과. 한국보건사회연구원. 2000.

<표 3> 선진국의 1세 유아의 완전 예방접종률 1990~1993 (단위 : %)

국명	결핵	DPT	소아마비	홍역
미국	-	83	72	83
프랑스	78	89	92	76
이탈리아	6	95	98	50
영국	75	92	95	92
독일	84	75	90	70
일본	85	87	90	66
스웨덴	14	99	99	95
한국	94	95	95	89

자료 : UNICEF, The State of the World's Children, 1995.

<표 4> 예방접종의 행정보고 통계 (단위 : 건수)

	공공 ¹⁾	민간 ²⁾	계
계	3,835,418	3,281,031	7,116,449
BCG	190,358	304,570	494,928
DTaP	1,369,114	903,314	2,272,428
Polio	1,094,854	777,323	1,872,177
MMR	620,566	259,852	880,418
B형간염	560,526	1,035,972	1,596,498

1) 공공실적은 보건기관(보건소, 보건지소, 보건진료소) 실적임
 2) 민간실적은 의료기관(주로 민간의료기관 및 공공병원)에서 보고된 예방접종실적으로 보고가 완전하지 않아 실제 의료기관 접종실적과는 차이가 있음
 자료 : 보건복지부, 여성보건복지과 내부자료. 1999.

<표 5> 보건진료소에서의 예방접종 시대적 변화

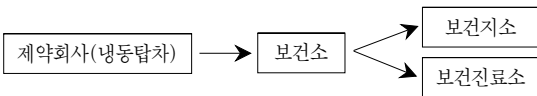
1980년	1990년	2000년
* BCG	* BCG	* BCG
* DPT, 경구용	* B형 간염	* B형 간염
Polio	* DPT, 경구용 Polio	* DPT, 경구용 Polio
* MMR	* MMR	* MMR
* 홍역	* 홍역	* 홍역
		* 수두
		* 일본뇌염
		* 뇌수막염
* 주민 장티푸스 콜레라	* 주민 B형 간염 유행성출혈열	* 주민 B형 간염 인플루엔자
* 학교 장티푸스 콜레라	* 학교 일본 뇌염 B형 간염	* 학교 유행성출혈열
BCG	BCG	* 학교 폐교로 대상자 없음
* 영유아 대상 접종 실시	* 영유아 대상 접종 실시	* 영유아 예방접종 미실시
* 초등학교 집단 예방접종 지원	* 초등학교 집단 예방접종 지원	- 대상자가 없거나 적어서 백신 배정이 안됨
		- 보건소에서 접종

1990년대 초등학교 일본뇌염 집단 예방접종 모습이 다. 예나 지금이나 예방주사를 맞는 것은 누구나 두려운 것처럼 보인다.



〈그림 1〉 초등학교 일본뇌염 접종

6. 예방접종 백신 전달단계



〈그림 2〉 예방접종 백신 전달 단계



〈그림 3〉 백신 전달 수단



〈그림 4〉 예방접종 전에 신체계측 및 건강체크 후 접종

아이스박스 안에 아이스 팩과 온도계를 넣어서 적정 온도를 유지한 채로 백신을 수령한 후 냉장고 보관하면서 접종 실시.

7. 영유아 예방접종 지불방식〈표 6〉

〈표 6〉 영유아 예방접종 지불방식

	공공부문 ¹⁾	민간의료기관
지불방식	무료	유료
2009년 3월	무료	국가부담 지원 실시(30%)

1) 공공부문 : 보건소, 보건지소, 보건진료소

8. 영유아 예방접종

1) 예방접종관련 교육내용

- ① 접종은 가능하면 오전에 합니다.
- ② 접종 후 20~30분간 접종기관에 머물러 아이의 상태를 관찰합니다.
- ③ 귀가 후 적어도 3시간 이상 주의깊게 관찰합니다.
- ④ 접종 당일은 목욕을 시키지 않는 것이 좋습니다.
- ⑤ 접종 부위는 청결하게 합니다.

2) BCG 예방접종의 시대적 변화〈그림 5〉

3) 경피용 BCG 예방접종〈그림 6〉

Ⅲ. 결 론

오늘날 보건진료소에 등록 관리되고 있는 영유아나 임신부는 대개 다문화가족이다. 다문화가족의 영유아나 임신부는 한국의 문화와 제도에 미숙할 뿐만 아니라 각종 건강관리 서비스를 받기가 어려운 환경에 있다.

보건소에서는 다문화가족에게 맞춤형 방문보건 건강관리 서비스를 실시하며 다문화가족 여성의 한국생활 적응



〈그림 5〉 BCG 예방접종의 시대적 변화



〈그림 6〉 경피용 BCG 예방접종 과정

을 돕기 위해 담당간호사가 다문화가정을 직접 방문하여 보건교육 및 의료정보를 제공하고 있다. 또한 임신부에게는 산전 건강관리, 모유 수유지도, 예방접종 일정, 자녀양육 도우미 역할을 제공하며 지역사회 자원 및 자원 봉사자 연계시켜 대상자에게 필요한 서비스를 활용하도

록 돕고 있다

다문화가족지원센터에서는 프로그램을 지원하고 있으며, 결혼이민자 지원센터에서는 문화차이와 정보부족으로 인한 모성건강관리와 자녀양육 어려움에 대한 해결책으로 모자건강증진을 위해 통합적 건강관리를 실시하고

있으며, 건강문제 발견을 위해 기초건강측정(혈압·혈당·콜레스테롤)과 체성분 분석을 실시하고, 모자건강관리를 위해서는 예방접종안내, 영유아 건강관리 교육, 임산부교육, 성교육, 산모도우미 등 다양한 정보를 제공한다. 또한 결핵과 에이즈예방을 위한 결핵조기검진 및 에이즈예방교육을 실시하고 있다.

보건진료소에서의 영유아 예방접종 실시의 장점으로는 대상자들에게 지리적인 접근성을 높여 오벽지 아동의 예방접종 지연이나 누락을 막고 높은 접종률을 유지하는데 큰 역할을 하고 있으나 현지에서 제한된 적은 수의 대상자를 위한 백신의 운반과 보관관리에 어려움이 있으며, 접종담당요원이 접종업무를 질적으로 관리하는데 있어서도 어려움이 제기되고 있다. 백신운반, 보관과정의 적정 온도 유지의 어려움, 대상자가 적어 백신 폐기량이 많은 점, 접종을 실시하는 보건진료원에 대한 교육훈련 부족 등이 주요 문제점으로 나타나고 있어 보건진료소에서의 예방접종업무는 질적 관리를 위한 대책을 필요로 하고 있다.

참 고 문 헌

- UNICEF, The State of the World's Children, 1995.
- 김혜련, 영유아 예방접종사업의 관리현황과 정책과제, 보건복지포럼, 2001.
- 김혜련 외, 전국 영유아 예방접종 실태조사. 한국인구보건연구원. 1989.
- 보건복지부. 여성보건복지과 내부자료. 1999.
- 한국보건사회연구원, 전국 출산력 및 가족보건실태조사 결과. 1994
- 한국보건사회연구원, 전국 출산력 및 가족보건실태조사 결과. 2000.

- Abstract -

Vaccination for Infants and Children in the Primary Health Care Posts from 1980 to 2009

Son, Gye-soon*

Purpose: The Study of vaccination for infants and children business in Primary Health Care Posts from 1980 to 2009. **Method:** look for national essential vaccination look for the change of vaccination by the times in Primary Health Care Posts and the rate of vaccination for infants and children by a administrative report statistics survey of a vaccine delivery system of Public health care institutions investigation about assistance details of vaccination cost in order to raise the rate of vaccination for infants and children. **Results:** In 1980s, there are many infants and children management object, but now there are rapidly decreasing infants and children management subject of a Primary Health Care Post because of rural exodus phenomenon of 1990's and a low birthrate of 2000's. Currently, the infants and children that registered, and managed to a Primary Health Care Post is most multi-cultural families. A multi-cultural family assistance program is provided these infants and children to the objects. **Conclusions:** Infant vaccination execution in Primary Health Care Posts showed to high vaccination rate because the prevention of vaccination delay or omission of the interior child who raised geographical accessibility to object sons nowadays it difficult to management of transportation of vaccine and storage management for a little shroud objects limited and management of inoculation business in

* Community Health Practitioner, Ha-Sung Primary Health Care Post

quality. A main problem is as follows. There are a little vaccine transportation, trouble of proper temperature maintenance of a storage process, and having a lot of vaccine abolition as a little objects, educational training shortage of health care practitioner regarding to execute an

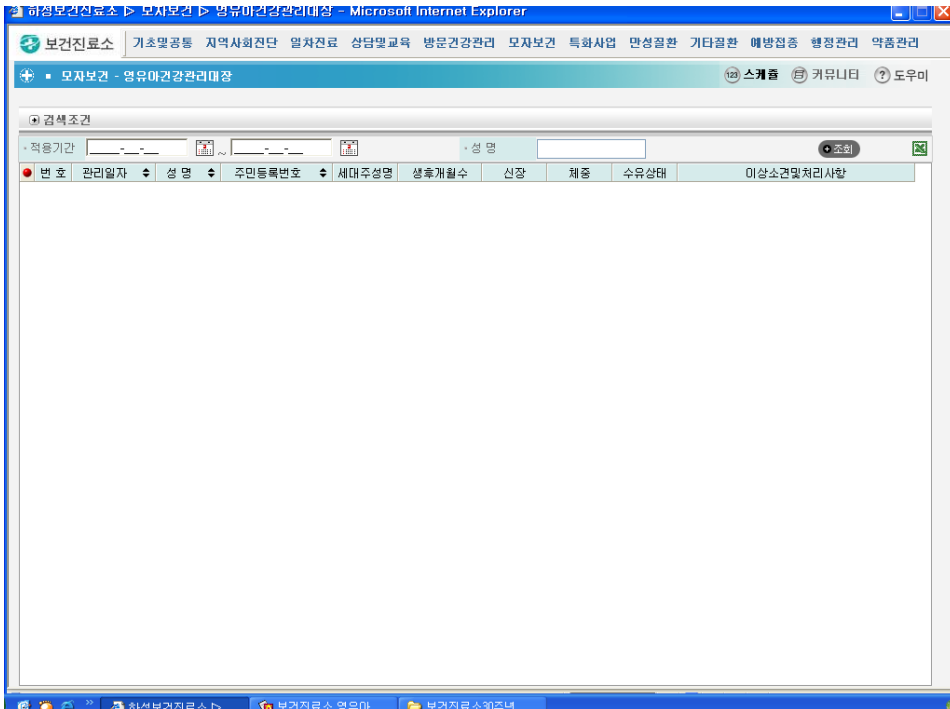
inoculation. Therefore, vaccination business needs measures for management in quality in Primary Health Care Posts.

Key words : Primary Health Care Post,
Vaccination

<부록 1> 영유아기록부 서식 - 전산화 전 서식(1980~2006년)

영유아 건강기록부										
						영유아 등록번호 : 94-1				
						임산부 등록번호 : 93-3				
주 소 : 남하면 지산리 신기 905-4		세대주이름 : 정**		등록일자 : 1994.1.29						
아기 이름 : 정**		생년월일 : 1994. 1.29		성별 : (남). 여						
아버지이름 : 정** (만 33세)		어머니 이름 : 손** (만 31 세)								
형제자매수 : 형 명, 누나 1 명, 남동생 명, 여동생 명, 계 1 명										
1. 분 만 상 태										
몸무게	3.8kg	키	51cm	머리둘레	34cm	영양상태	(양호) 불량			
분만결과	(정상). 제왕절개. 조산. 만산		조산자	(의사). 조산사. 친지. 진료원			분만셀사용여부			
신체이상	선천적(무)			후천적(무)						
2. 건 강 관 리										
상담일	연령	영 양				체중	신장	머리 둘레 (cm)	지도내용	다음 약속 날짜
		모유	혼합	우유	보충식					
1994.2.24	1M	○				3.8kg	51cm	34cm	모유수유권유, 예방접종지도	1994 3/9
1994.3.9	2MS		○			3.7kg	53cm	35cm	설사로 인해 모유+우유 혼합 식이 지도	4/11
1994.4.11	3MS			○		3.9kg	56cm	35cm	영유아의 수유량이 적어 이유식지도	5/12
1994.5.12	4MS			○	○	4.0kg	59cm	36cm	5년후 간염추가접종지도	7/28
1994.7.28	6MS			○	○	4.2kg	63cm	37cm	이유식지도	12/1
1994.12.1	11MS			○	○	3.8kg	70cm		음낭수종의심-병원의뢰	1995 1/18
1995.1.18	12MS			○	○	3.8kg	73cm		예방접종, 인플루엔자 예방 위해 방안습도 조절지도	1/18
1995.2.8	13MS			○	○	10kg	75cm		수두 유행으로 인한 예방접종 실시, 손씻기 지도	4/19
3. 예 방 접 종										
접 종 명	1차	2차	3차	추 가	추 가	추 가				
B. C. G	94. 2.24									
D. P. T	94. 3. 31	94. 5. 10	94. 7. 28	95. 4. 19						
소 아 마 비	94. 3. 31	94. 5. 10	94. 7. 28	95. 4. 19						
간 염 (해 팍 신)	94. 3. 9	94. 4. 11	94. 5. 12							
홍 역	95. 1. 18									
M. M. R	95. 7. 19									
뇌 염	97. 3. 10	97. 4. 10	98. 4. 25							
독 감										
결핵반응검사										
수 두	95. 2. 8									
비고 및 특기사항										

<부록 2> 영유아 건강관리대장- 전산화 후 서식(2007년 이후)



<부록 3> 영유아 예방접종대장- 전산화 후 서식(2007년 이후)

