

| 이슈페이퍼 2023-02 |

영유아 임신부건강지원사업 발전방안

권미경

- 배경 및 지원사업 개요
 - 영유아·임산부 건강지원사업 사업평가 및 개선요구
 - 정책제언
- 참고문헌

영유아 임신부건강지원사업 발전방안¹⁾

권미경 연구위원

◆◆ 요약 ◆◆

- 현재 추진 중인 영유아와 임신부 건강지원사업의 현황을 파악하고 정책 수요자와 사업담당자, 관련 전문가의 입장에서 체감되는 성과와 평가, 개선요구를 수렴하여 영유아와 임신부 건강지원사업 발전방안을 제시함.
- 영유아·임산부 건강지원사업 추진에의 의견은 ‘소득 기준에 관계없이 모두를 대상으로 하는 보편 서비스와 지원 사업 확대’라는 보편지원 방식에 동의가 높음.
- 영유아·임산부 건강지원사업은 1세 미만 영아와 임신부 지원에 편중된 경향을 보여 생애 전반을 고려한 연속성 있고 포괄적인 확대가 요구됨.
- 향후 영유아·임산부 건강지원사업의 추진 방향성을 생애주기 포괄적 관점, 가족중심 지원, 심리·정서적 지원 강화, 지원체계 간 협업, 사업 접근성 향상, 취약계층과 취약지역 서비스 개선 등으로 제시하고 이를 위한 방안들을 구체화함.

1 배경 및 지원사업 개요

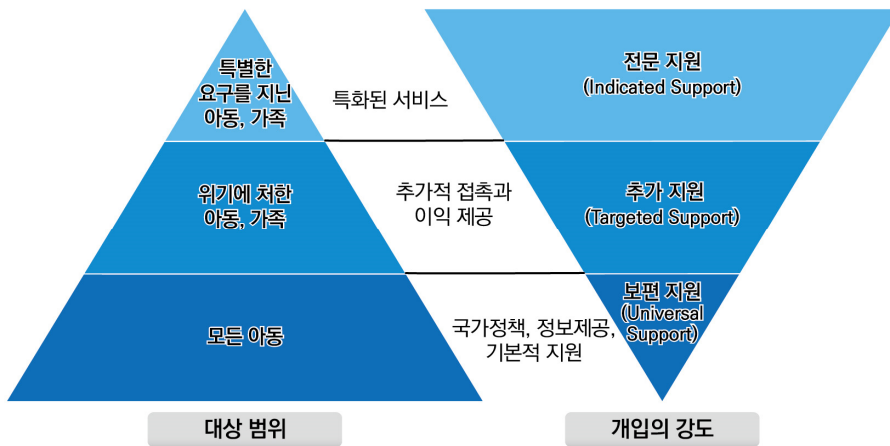
- 모자보건사업은 다음 세대의 국민 생존과 건강 지원이라는 측면에서 각국 정부의 정책적 관심이 높은 분야임.
- 특히, 감염병 등 예기치 못한 사회변화를 체감하면서 국민건강, 영유아 건강은 더욱 중요한 정책과제로 부각되었고, 윤석열 정부의 국정과제에도 영유아·임산부를 포함하여 생애주기적 관점에서 국민 건강관련 정책을 강조하고 있음.
- 현재 추진 중인 영유아와 임신부 건강지원사업의 현황을 파악하고 정책 수요자와 사업

1) 본 글은 권미경·이정원·이재희·엄지원·윤소정·이소영·황선영(2022). 영유아 임신부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안의 일부를 토대로 작성함.

담당자, 관련 전문가의 입장에서 체감되는 성과와 평가, 개선요구를 수렴하여 영유아와 임산부 건강지원사업의 발전 방안을 제시하고자 함.

- 이를 위해 세계보건기구(WHO)에서 구분한 틀을 사용하여 영유아와 임산부 건강지원 사업을 지원 대상 범위에 초점을 두어 정리함.
 - ◆ 이 틀은 모든 영유아와 양육자에서부터 특별한 지원이 요구되는 경우까지 3개 집단으로 구분하고 그에 맞는 개입의 강도를 설명함.
 - ◆ 모든 임산부와 영유아에 대해서는 국가 정책이나 정보제공 등의 기본적인 지원을 포함하는 보편지원(Universal support), 위험성을 지닌 경우에는 추가적인 접촉과 이익을 제공하는 추가지원(Targeted support)²⁾, 이미 상당한 위험상황에 처해 특별한 요구를 지닌 경우에는 전문화된 서비스를 포함하는 전문지원(Indicated support)으로 구분하여 정책 개입의 강도를 제시함.

[그림 1] 가족과 아동의 요구에 맞춘 개입의 강도³⁾



출처: 권미경·이정원·이재희·엄지원·윤소정·이소영·황선영(2022). 영유아 임산부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안. p. 44, <그림 11-2-2>임.

2) 추가지원은 표적지원으로, 전문지원은 필요지원으로도 표현됨.

3) 출처: WHO(2018). Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential. p.22 [그림] MEETING FAMILIES' AND CHILDREN'S NEEDS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603> 에서 2022. 3. 14. 인출. 한글로 재구성함.

- 2022년 현재 추진 중인 영유아와 임신부 건강지원사업을 지원대상별로 구분하면 다음 <표 1>과 같음.

<표 1> 영유아·임산부 건강관리 지원사업 내용: 지원대상과 범위 적용 구분

	임신(태아)	출산, 1세 미만	영아	유아
보편 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 철분제 지원 - 엽산제 지원 - 표준모자보건수첩 - 국민행복카드 	<ul style="list-style-type: none"> - 어린이국가예방접종지원 - 의료기관외 출산 시 출산비 지급 - 국민행복카드 	<ul style="list-style-type: none"> - 어린이국가예방접종지원 - 영유아 건강검진 	<ul style="list-style-type: none"> - 어린이국가예방접종지원 - 영유아 건강검진
추가 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 영양플러스 - 의료급여 임신 및 출산 진료비 지원 - 청소년 산모 임신 출산 의료비 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 영양플러스 - 의료급여 임신 및 출산 진료비 지원 - 청소년 산모 임신 출산 의료비 지원 - 해산급여 - 산모 신생아 건강관리 지원 사업 - 긴급복지해산비 지원 - 저소득층 기저귀조제분유 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 영양플러스 - 의료급여수급권자 영유아 건강검진비 지원 - 저소득층 기저귀조제분유 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 영양플러스 - 의료급여수급권자 영유아 건강검진비 지원
전문 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 고위험 임신부 의료비 지원사업 	<ul style="list-style-type: none"> - 미숙아 및 선천성 이상아 의료비 지원 - 선천성 난청검사 및 보청기 지원 - 선천성 대사이상검사 및 환아관리 지원 - 여성장애인 출산비용 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 선천성 대사이상검사 및 환아 관리 지원 - 취학 전 아동실명 예방 사업 	<ul style="list-style-type: none"> - 선천성 대사이상검사 및 환아 관리 지원 - 취학 전 아동실명 예방 사업

출처: 권미경 외(2022). 영유아 임신부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안. p. 378, <부록 표2>임.

2 영유아·임산부 건강지원사업 사업평가 및 개선요구

- 정책수요자인 영유아 부모와 정책의 전달체계인 보건소 업무담당자를 대상으로 조사한 설문결과와 보건과 아동 등 학계 전문가를 대상으로 한 전문가 조사 결과를 토대로 사업에 대한 평가와 개선요구를 수렴함.

가. 정책수요자

■ 영유아·임산부 건강지원사업에의 평가

- ◆ 영유아·임산부 건강지원사업들에 대한 전반적인 평가 결과 평균 7.8점(10점 기준)으로 나타났으며, 5점 척도 평가 결과는 73.4%가 긍정적으로 평가함.
- ◆ 부정적 평가 이유는 '지원 대상이 제한적인 경우가 많아서' 36.4%, '지원 비용이 적어서' 21.2%, '실제 이용하기에 접근성이 떨어져서' 18.2%, '지원 사업들에 대한 정보 제공이 부족해서' 12.1%, '지원 내용이 건강지원에 별로 도움이 되지 않아서' 9.1% 순으로 나타남.
- ◆ 긍정적 평가 이유는 '지원 비용으로 경제적 도움이 되어서' 56.6%, '필요한 시기에 적절한 지원이 이루어져서' 28.3%, '지원의 내용이 좋아서' 9.7%, '이용하기 쉬워서(접근성)' 3.2%, '전문성을 신뢰할 수 있어서' 2.2% 순임.

■ 건강지원사업 구상 시 중점 고려 내용

- ◆ 영유아 대상 건강지원사업 계획 시 가장 필요하다고 여겨지는 부분, 중점을 두어야 한다고 생각되는 부분으로 '영유아 자녀 발달 진단 기회 제공'이 32.7%로 가장 높게 나타났고, '자녀를 위한 건강 관련 교육'은 7.8%로 가장 낮았음.
- ◆ 임산부 대상 건강지원사업 계획 시 가장 필요하다고 여겨지는 부분, 중점을 두어야 한다고 생각되는 부분으로 '임산부 산후조리를 위한 서비스 제공 기회 확대'가 37.7%로 가장 높았으며, '임산부 또래모임 활성화'는 5%로 가장 낮았음.

■ 영유아 건강지원사업에서의 연령별 요구

- ◆ 영영아(1세 미만)의 경우 '기저귀 교체분유 지원'이 강화되어야 한다는 응답이 40.7%, '균형 잡힌 영양 제공' 17.8%, '발달 진단 검사 기회 제공' 17.7% 등의 순으로 나타남.
- ◆ 영아(1~3세 미만)의 경우 '균형 잡힌 영양 제공'이 강화되어야 한다는 응답이 34.5%, '발달 진단 검사 기회 제공' 32.2%, '국가필수사업 외 예방접종 지원' 11.4% 등의 순으로 나타남.
- ◆ 유아(3~5세 미만)의 경우 '균형 잡힌 영양 제공'이 강화되어야 한다는 응답이 28.4%, '발달 진단 검사 기회 제공' 23.1%로 높게 나타나 영아 대상 결과와 유사한 것으로 확인됨.

- 영유아·임산부 건강지원 관련 정책 현안에 대한 의견
 - ◆ 국정과제에서 제시된 지원사업의 필요도를 5점 척도로 평가한 결과, 백신 국가예방접종 항목확대 4.5점, 임신·출산 진료비 보장확대 4.4점, 난임부부 시술비 및 정신건강 지원확대 4.2점, 생애주기 통합적 건강관리 체계구축 4.2점임.
- 향후 영유아·임산부 건강지원사업 추진에의 의견
 - ◆ ‘소득 기준에 관계없이 모두를 대상으로 하는 보편 서비스와 지원 사업 확대’라는 보편지원 방식에 70.8%가 동의함.
 - ◆ 중점 개선 부분으로는 ‘사업 추진의 지속성 및 일관성’이 27%로 가장 높았고, ‘수요자 요구에의 적합성’ 24.8%, ‘정부의 지속적인 관심’ 18.8%, ‘지자체 특성에 맞는 사업 개발 독려 및 예산지원’ 14.4% 등의 순으로 나타남.
 - ◆ 선호하는 지원유형으로는 현금지원 방식의 지원 확대(비용지원) 44.3%, 바우처 지원 확대 40.4%로 두 가지 유형 선호도가 높게 나타남.

나. 사업담당자

- 영유아·임산부 건강지원사업 평가 및 개선요구
 - ◆ 현행 영유아·임산부 건강지원사업의 정책기여도
 - ‘건강한 임신출산 지원’이라는 정책 목표에 기여한다는 점이 3.7점, ‘출산 의료비 경감’, ‘영유아 의료비 경감’, ‘영유아의 건강한 성장 발달’, ‘임신·출산 취약계층 및 취약지역에 대한 사회보장 강화’ 등의 목표는 3.6점으로 평가됨.
 - 현재 추진 중인 사업들의 출산 독려에 대한 효과성을 평가한 결과 ‘보통이다’ 응답이 51.2%로 가장 많았고, 평균 3.1점(5점 기준)으로 나타남.
 - ◆ 영유아·임산부 건강지원사업에의 평가
 - 사업들에 대한 전반적인 평가 결과, 평균 8.1점(10점 기준)으로 나타났으며, 5점 척도로 평가해본 결과 70.2%가 사업 추진이 긍정적이라고 평가함.
 - ◆ 영유아·임산부 건강지원사업의 사업별 필요성 및 적절성 평가
 - 5점 척도로 사업 필요성을 평가한 결과, 대다수의 사업이 대체로 필요하다고 평가

되어 4점에 수렴되는 양상을 보였고 이 중 어린이국가예방접종 지원사업의 경우 4.4점으로 가장 높았음.

- 사업 운영 적절성에 대한 평가가 높은 항목은 엽산 철분제 지원 4.1점, 어린이국가예방접종 지원사업 4.1점, 영양플러스 사업 4.0점, 산모·신생아 건강관리 지원사업 4.0점 등으로 나타남.
- 어린이국가예방접종 지원사업, 산모·신생아 건강관리 지원사업, 미숙아 및 선천성 이상아 의료비 지원 등이 필요성과 적절성이 모두 높은 사업으로 평가 되었으나 취학 전 아동실명 예방 사업, 긴급복지 해산비 지원 등의 사업은 필요성과 적절성이 다소 낮게 평가됨.

◆ 영유아 및 임산부 대상 건강지원사업 구상 시 중점 고려 내용

- 영유아 대상의 경우 ‘영유아 자녀 발달 진단 기회 제공’이 33.7%로 가장 높게 나타났으며 ‘영유아 자녀 주치의 제도 마련’은 5.4%로 가장 적게 응답함.
- 임산부 대상의 경우 ‘임산부 산후조리 서비스 제공 기회 확대’가 33.7%로 가장 높은 응답을 보였으며, ‘가정방문 건강지원 서비스 확대’는 4.3%로 가장 적은 응답을 보임.

◆ 영유아 건강지원사업에서의 연령별 요구

- 영영아(1세 미만)의 경우 ‘발달 진단 검사 기회 제공’이 27.5%, ‘기저귀 조제분유 지원’ 26.7%, ‘국가필수사업 외 예방접종 지원’ 24.4% 등의 순서임.
- 영아(1~3세 미만)의 경우 ‘발달 진단 검사 기회 제공’이 37.2%, ‘기저귀 조제분유 지원’ 26%, ‘국가필수사업 외 예방접종 지원’ 12.8% 등의 순서임.
- 유아(3~5세 미만)의 경우 ‘균형 잡힌 영양 제공’이 27.1%, ‘발달 진단 검사 기회 제공’ 22.5%, ‘건강 관련 프로그램 제공’ 18.1% 등의 순으로 나타남.

■ 영유아·임산부 건강지원 관련 정책 추진에의 의견

◆ 영유아·임산부 건강지원 관련 국정과제 필요성 진단

- 5점 척도 평가 결과, 백신 국가예방접종 항목 확대가 4.1점으로 가장 높았으며 임신·출산 진료비 보장 확대 3.9점, 난임부부 시술비 및 정신건강 지원 확대 3.8점, 임신·출산 모바일 앱 개선 3.6점 등의 순으로 나타남.

- ◆ 향후 영유아·임산부 건강지원사업 추진에의 의견
 - '보편 서비스와 지원 사업 확대'라는 보편지원 방식에 70.5%가 동의함.
 - 중점 개선 부분으로는 수요자 요구에의 적합성이 32.2%로 가장 높았고, 사업 추진의 지속성 및 일관성 21.3%, 인력 전문성 확보 18.6% 등의 순서임.
 - 선호하는 지원유형으로는 바우처 지원 확대 44.2%, 현금지원 방식의 지원 확대(비용지원) 30.2%, 서비스 제공 형식의 지원 확대(건강이나 의료서비스) 22.1%, 물품 지원 확대(현물지원) 3.5% 순으로 나타남.

다. 전문가

■ 영유아·임산부 건강지원사업 사업평가

- ◆ 정책기여도 평가
 - '출산 의료비 경감'이라는 정책 목표에 기여한다는 점이 4점으로 가장 높았고, '건강한 임신·출산 지원', '임신·출산 취약계층 및 취약지역에 대한 사회보장 강화'의 목표에는 3점으로 기여정도가 낮게 평가됨.
 - 영유아·임산부 건강지원사업에 대한 전반적 평가결과 평균 3.6점(5점 기준)으로 나타남.
- ◆ 영유아·임산부 건강관리 지원사업 필요성과 적절성
 - 보편지원사업 필요성 평가 결과 '어린이국가예방접종지원사업'과 '영유아 건강검진사업'이 5점으로 가장 높았고 그 밖에 '모자보건수첩 제작 배부' 4.1점, '의료기관 외 출산 시 출산비 지급' 3.9점으로 나타나 상대적으로 사업 필요성이 낮았음.
 - 보편지원사업 적절성 평가 결과 '어린이국가예방접종지원사업' 4.5점, '영유아 건강검진사업' 4.4점 등으로 대다수 사업이 4점 이상의 높은 경향을 보였으나 '의료기관 외 출산 시 출산비 지급' 3.5점, '표준모자보건수첩 제작 배부' 3.7점으로 나타나 상대적으로 사업 적절성이 낮게 평가됨.
 - 추가지원사업 필요성 평가 결과 4.5점~4.9점의 범위(5점 기준)로 나타나 대체로 매우 필요하다는 수렴하는 것으로 나타남.
 - 추가지원사업 적절성 평가 결과 3.7점~4.2점의 범위(5점 기준)로 대체로 적절하

다에 수렴하는 것으로 나타남.

- 전문지원사업 필요성 평가 결과 ‘여성장애인 출산비용 지원’ 4.4점을 제외하고 대부분 4.9점~5점으로 나타나 매우 필요하다는 수렴하는 것으로 나타남.
- 전문지원사업 적절성 평가 결과 4.1점~4.8점의 범위(5점 기준)로 나타나 대체로 적절하다는 상회하는 것으로 나타남.

〈표 2〉 영유아·임산부 건강관리 지원사업별 평가 및 개선요구

보편지원	추가지원	전문지원
표준모자보건수첩: 모바일업 형태 개발 필요 등	의료급여 임신출산 진료비 지원 : 신청서류 간소화, 교통비 지원 필요 등	고위험 임산부 의료비 지원사업: 지원대상 및 비용 확대 등
엽산제 철분제 지원: 지속적인 지원 및 지원대상 확대 등	청소년산모 임신출산진료비 지원: 지원대상 및 범위, 홍보강화 등	여성장애인 출산비용 지원: 홍보 강화 및 분만환경 조성 등
임신·출산 진료비 지원: 지원금 상향 조정 필요 등	해산급여: 현금지원보다 서비스 지원, 지원대상 및 범위 확대 등	선천성대사이상검사 및 환아관리 지원: 소득기준 완화 등
의료기관 외 출산 시 출산비 지급: 대부분 의료기관 출산으로 출산비지급에 대한 고민 필요	긴급복지 해산비 지원: 지원금액 조정	선천성 난청검사 및 보청기 지원: 접근성 및 홍보 강화 등
어린이국가예방접종지원사업: 접종 내용 및 대상 확대 등	의료급여수급권자 영유아 건강 검진비 지원: 예방강화 사업연계 도모 등	미숙아 및 선천성 이상이 의료비 지원 : 소득수준 향상, 비용지원 확대 등
영유아 건강검진 사업: 후속조치 및 추적관리, 검진내용 확대 등	저소득층 기저귀, 조제분유 지원사업: 지원금액 및 대상 범위확대 등 산모·신생아 건강관리 지원사업: 지원 기간 확대 및 산후도우미 전문성 제고 방안 등 영양플러스 사업: 보편지원으로 확대 필요 등	취학전 아동실명 예방 사업: 소득기준 관계없이 확대 등

출처: 권미경 외(2022). 영유아 임산부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안. p. 9 수록표임.

■ 영유아·임산부 건강관리 지원사업 구상 시 중점 고려 내용

◆ 영유아 및 임산부 대상 건강지원사업 구상 시 중점 고려 내용

- 영유아 대상의 경우 ‘가정방문 건강지원 서비스 확대’를 강조하였으며, 정기적 방문을 통한 교육과 상담 등이 수시로 제공되어야 한다고 봄.
- 임산부 대상의 경우 ‘임산부 산후 조리 위한 서비스 제공 기회 확대’에 대한 응답 비율이 높았으며, 산후 회복 및 산후우울증 예방, 신생아 돌봄 등을 위한 서비스 지원이 필요하다고 봄.

- ◆ 영유아 건강지원사업에서의 연령별 요구
 - 영영아(1세 미만) 건강지원사업의 경우 예방접종과 건강검진, 부모의 양육지원에 대한 요구가 많았음.
 - 영아(1~3세 미만) 건강지원사업의 경우 연령에 맞는 예방접종 및 발달진단, 안전 사고 예방, 정보제공과 교육을 포함하는 부모지원, 사회성 발달 지원, 지역적 특성을 반영한 특화 지원 등이 제시됨.
 - 유아(3~5세 미만)의 경우 연령에 맞는 건강 및 발달진단, 건강한 생활습관 형성지원, 사회성 발달지원, 유아가 참여 가능한 프로그램 지원 등이 제시됨.
- ◆ 영유아·임산부 건강지원 관련 정책 현안예의 의견
 - 향후 영유아·임산부 건강지원사업 추진 방향
 - 소득기준이 없는 보편지원 확대의견에 66.7%가 응답함.
 - 선호하는 지원유형의 경우 ‘서비스 제공 형식의 지원확대’가 81.0%의 비율로 압도적인 것으로 나타났으며 이는 정책수요자의 44.3%가 현금지원을 선호한다고 응답한 결과와 대조됨.

■ 현 정부의 관련 국정과제 추진에 대한 전문가들의 의견을 정리하면 <표 3>과 같음.

<표 3> 영유아·임산부 건강지원 관련 국정과제 추진 방안

국정과제 내 영유아·임산부 건강지원 내용	추진방안
임신·출산 모바일앱 개선	- 생애주기적 관점 연계성 고려 - 통합제공을 위한 연계 - 이용자 편리성 및 접근성 제고 - 정보 내용 및 기능 차별화
난임부부 시술시 및 정신건강 지원확대	- 심리 정서적 지원강화 - 정보제공 및 사회적 홍보
임신출산 진료비 보장확대	- 비용지원 확대 - 비용지원 확대에 반대 - 서비스 및 인프라 강화 - 진료비 지원 내용 검토
생애초기 건강관리 사업 확대	- 지원 체계화 및 강화 - 전담인력의 양성 - 이용자의 불편감 해소 방안 마련 - 실효성 제고
생애주기 통합적 건강관리 체계 구축	- 제도 체계화 및 내용 - 협업과 연계 - 개인정보 보호 방안 마련
아동주치의 제도	- 제도 마련 시 반영 요구 - 협력체계 구축 - 이용자의 선택권 보장 - 착수 시 고려점
백신 국가예방접종 항목 확대	- 지속적인 항목 확대 필요 - 접종 방법 관련

출처: 권미경 외(2022). 영유아 임신부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안. p. 10 수록표임.

3 정책제언

- 향후 영유아·임산부 건강지원사업의 추진 방향성을 생애주기 포괄적 관점, 가족중심 지원, 심리·정서적 지원 강화, 지원체계 간 협업, 사업 접근성 향상, 취약계층과 취약 지역 서비스 개선 등으로 제시하고 이를 위한 방안들을 구체화하여 제안함.

〈그림 2〉 영유아·임산부 건강지원사업 추진 방향 및 개선방안

정책화 방향	개선 방안
생애주기 건강지원 포괄적 접근 (whole life cycle approach)	- 생애주기 통합적 건강 관리체계 구축 - 아동주치의 제도 도입 - 출생신고제도 개선 - 전 연령대별 발달 특성 고려한 지원 강화 - 영유아 자녀 발달진단 기회 확대
가족중심 지원 (family centered care)	- 부모교육 기회 확대 - 가족중심 접근을 정책명으로 반영 - 아버지의 역량 강화
심리 정서적 지원 강화 (strengthening psycho-emotional support)	- 영유아를 위한 심리검사 및 진단 지원 - 임산부 정서 지원 및 상담 기회 확대 - 영유아 임산부 심리정서적 지원강화를 위한 상담인력 양성
지원체계 간 협업 (whole government action)	- 서비스 안내 공유/통합 이용 앱 구축 - 전달체계 간 연계와 협력 위한 법 개정 - 원스탑 서비스 창구 마련
지원 사업 접근성 향상 (service accessibility improvement)	- 가정 방문 서비스 제공 - 비대면 온라인 진료와 상담지원 - 응급 이송체계 확립 - 영유아 임산부건강 특화된 의료 인력 확충 - 지원 서비스 홍보 및 안내 강화
취약계층과 취약지역 서비스 개선 (no one behind left)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 취약지역서비스 개선 <ul style="list-style-type: none"> - 지역 격차 해소 및 공공인프라 구축 - 분만 취약지역을 위한 지원 ❖ 취약계층 서비스 개선 <ul style="list-style-type: none"> - 건강지원 코디네이터 제도 마련 - 장애 영유아를 위한 재활치료 지원 강화 - 장애인 부모지원 - 신생아 선별검사 희귀질환 품목 확대

출처: 권미경 외(2022). 영유아 임산부 건강지원사업 사업평가 및 발전방안. p. 335, 〈그림 Ⅶ-1-1〉임.

가. 영유아·임산부 건강지원사업 정책방향

- 생애주기 건강지원 포괄적 접근(whole life course approach)
 - ◆ 발달의 누적적 특성에 따라 태아 시기, 출산, 신생아기, 영아와 유아 시기 등 생애 초기 건강은 조기 개입이 효과적일 수 있음을 시사함.

- ◆ 영유아와 임신부 건강지원사업의 추진은 출생 전부터 노년에 이르는 생애 전 과정을 고려하여 구성되어야 하며 각 발달 단계별 특징을 고려한 건강 증진, 예방, 치료적 차원의 지원을 포함하여 기획되어야 함.
- 가족중심 지원(family centered care)
 - ◆ 가족은 영유아와 임신부의 가장 중요하고 친밀한 인적 환경이며, 임신과 출산은 새로운 가족을 맞이하는 과정으로 가족중심지원은 영유아와 임신부 건강지원 시 임신부, 어머니에 대한 개입에서 확장되어 아버지를 포함하는 전체 가족이 고려되어야 함.
 - ◆ 영유아·임산부 건강지원사업의 기획은 아동과 가족의 요구에 기반해야 하며, 부모 또는 아동에 개별적인 강조점을 두기보다 가족의 건강이라는 관점에서의 접근이 필요함.
- 심리 정서적 지원 강화(strengthening psycho-emotional support)
 - ◆ 영유아의 균형적인 성장과 발달을 지원하기 위해 정신건강을 포함하는 아동의 건강권 보장이 강조되며, 세계보건기구(WHO)의 건강의 범주 또는 개념도 신체적, 심리적, 사회적 건강을 포괄하는 개념임.
 - ◆ 이는 신체적인 건강지원뿐 아니라 심리 정서적 측면에의 지원을 강화하는 정책추진을 의미함.
- 지원체계 간 협업(whole government action)
 - ◆ 사업의 효율성을 높이기 위해서는 영유아·임산부 건강지원과 관련된 다양한 정책 주체 간의 협업과 더불어 보건소, 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 주민자치센터, 지역의 의료기관 등 영유아·임산부 건강지원 서비스 전달체계 간의 연계와 협력도 필요함.
- 사업 접근성 향상(service accessibility improvement)
 - ◆ 영유아·임산부 건강지원사업 접근성의 향상은 수요자들이 가까운 곳에서 이용 가능한 물리적인 접근성 뿐 만 아니라 서비스의 내용이 수요자의 요구에 맞게 구성되어 최적의 지원을 제공하는 이용 편의성을 포함하는 것임.
- 취약계층과 취약지역 서비스 개선(no one behind left)
 - ◆ 형평성은 인권실현의 핵심요소로 취약계층과 취약지역에 대한 소외 또는 배제가 발생하지 않도록 노력해야함.

- ◆ 영유아와 임산부를 위한 건강지원을 도모하면서도 경제적인 이유로 인해, 장애를 지녔다는 이유로, 거주지역이 취약하다는 등의 이유로 소외가 발생하지 않도록 건강지원사업 기획 시 정책적 관심을 두어야함.

나. 영유아·임산부 건강지원사업 개선방안

■ 생애주기 건강지원 포괄적 접근(whole life cycle approach)

- ◆ 생애주기 통합적 건강 관리체계 구축
 생애주기를 고려하여 빠짐없는 촘촘한 건강지원체계를 구축하기 위해 건강지원 모니터링이 가능한 앱을 개발하고 제공함. 태아, 영유아부터 성인까지 검진기록을 연계하여 통합적 건강관리체계를 구축하자는 것이나, 제도실행을 위해서는 개인정보보호법과 충돌을 해결해야함.
- ◆ 전 연령대별 발달 특성 고려한 지원 강화
 신생아, 영유아 시기부터 노년기에 이르는 발달 단계별 특성을 고려하여 건강 증진과 예방, 치료적 차원을 포함하는 건강지원이 구성되어야하나 현재의 건강지원사업은 임산부와 영유아, 특히 신생아기에 중점을 두고 있는 상황으로 향후 초등학생과 중고등학생을 위한 예방적 차원의 지원이 강화되어야함.
- ◆ 영유아 자녀 발달진단 기회 확대
 성장발달 스크리닝 후 선별된 아동에 대한 발달 진단검사 실시 및 지원체계와의 연계의 제도화를 통해 장애위험에 처한 영유아를 조기발견하고 연계 지원함. 최근 어린이집과 유치원에서는 발달이 느리거나 장애 위험 영유아, 경계성 장애영유아에 대한 관심이 증가되는 상황으로 영유아 교사가 사용할 수 있는 체크리스트 수준의 도구 개발이 요구됨.
- ◆ 아동주치의 제도 도입
 독일 등에서 시행 중인 아동주치의 제도를 벤치마킹하여 출생과 함께 각 영유아를 위한 주치의를 정하여 지속적인 건강과 의료 지원을 하는 방안으로, 이를 통해 영유아의 성장발달에 따른 변화를 추적 지원할 수 있고, 영유아 발달과 의료정보의 축적으로 질병예방과 장애 조기발견이 가능하며, 주기적인 성장검사, 아동학대 징후 발견도 기대 가능함.

- ◆ 출생신고제도 개선⁴⁾

출생신고가 누락되어 복지사각지대가 발생하지 않도록 출생신고 후 확인이 필요한 부분이나 자택출산 등 의료기관 외에서 출산한 영아의 출생신고 절차 개선을 포함하는 체계 개선이 필요함. 정부는 의료기관을 통한 출생통보제의 도입을 위해 법적 근거의 마련과 시스템 체계를 구축하는 등 그 도입을 계획 중임.

- 가족중심 지원(family centered care)

- ◆ 산후조리원을 통한 부모교육 기회 확대

최근 산후조리원의 이용이 81.2%에 달하는 상황⁵⁾이므로 산후조리원에서의 부모교육을 제도화하는 방안을 제안함. 향후 부모수당이 지급될 때 온라인 혹은 오프라인의 부모교육을 받고 이수증 제출을 의무화하는 것을 고려할 수 있으며, 한부모 가족, 조부모 가족, 다문화 가족 등 가구 특성 등에 따른 대상 및 교육이 세분화되어야함.

- ◆ 아버지의 역량 강화

건강한 영유아 돌봄과 아동학대를 예방하기 위해 부모됨이 무엇인지, 산모 돌보기, 산후 우울증 예방, 아기돌보기, 모유 수유 등에 대한 내용을 포함하여 아버지 교육을 지원하며, 교육지원 방법으로 보건소를 중심으로 아버지의 참여가 가능한 주말과 휴일 프로그램의 기획 제공, 비대면 영상을 활용한 교육과 자조모임 구성도 지원함.

- ◆ 가족중심 접근을 정책명으로 반영

모자보건, 표준모자보건수첩 등과 같이 정책이나 프로그램 이름에도 지원 대상을 중심으로 어머니, 아이를 강조하는 표현들이 있으므로 현재 시행 중인 정책이나 향후 신규 사업 등에 가족중심 경향성을 담아야함.

- 심리 정서적 지원 강화(Strengthening psycho-emotional support)

- ◆ 영유아를 위한 심리검사 및 진단 지원

영유아 대상 정서 발달 평가 및 평가 결과에 따라 정밀 발달검사, 정서 발달 자가평가 등 서비스 지원 연계가 필요하며, 특히 아동학대, 각종 사고로 인한 심리 정서적 후유증 회복을 위한 위기 개입과 영유아와 직접 상호작용하는 부모·교사 대상 심리 지원 및 교육도 병행되어야함.

4) 제4차 저출산·고령사회기본계획 중 일부(대한민국정부, 2020: 80)임.

5) 이소영·최인선, 2021년 산후조리 실태조사 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원(2021)

- ◆ 임신부 정서 지원 및 상담 기회 확대

출생 후 1년 이내 산후우울증 발생이 10-20% 전후임을 고려할 때 임신 후기 산전검사나 영아 예방접종을 위한 보건소/병원 방문 시 모성에 대한 심리정서적 측면에 대한 검사 및 필요한 경우 지원을 하는 방안임.

- ◆ 영유아·임산부 심리정서적 지원강화를 위한 상담인력 양성

영유아와 임신부 등 심리정서적 지원 대상을 상담수준의 지원, 의료적 또는 치료적 지원으로 구분하고 그에 대응하는 연계를 도모하기 위해 영유아를 대상으로, 임신부를 대상으로 특화된 상담이 가능한 전담인력을 양성하고 자격을 부여하는 방안을 제안함. 이와 더불어 기존 인력(산후도우미, 방문간호사 등)이 이러한 역량을 갖출 수 있도록 하는 방안h 고려할 수 있음.

- 지원체계 간 협업(whole government action)

- ◆ 서비스 안내 공유/ 통합 이용 앱 구축

영유아·임산부 건강지원사업을 담당하는 기관 간 서비스 제공 내용을 공유하는 것으로, 영유아·임산부 건강지원사업의 전달통로인 보건소, 육아종합지원센터, 건강가정지원센터, 주민자치센터, 지역의 의료기관 등의 네트워크가 필요하며, 이용자의 접근성을 높일 수 있도록 서비스 안내를 공유하고 통합이용 앱을 제공하자는 것임.

- ◆ 원스탑 서비스 창구 마련

임신 시 또는 출산 후 출생신고 시 동의를 얻어 영유아와 임신부 건강지원 관련 정보를 push 서비스 제공하는 방안을 고려할 수 있으며, 이와 더불어 상시접근 가능한 긴급전화, 온라인 상담 등을 병행하여 제공함. 영유아와 임신부 건강지원사업 정보제공의 주체는 전국 지자체마다 설치된 지역보건소를 중심으로 추진함이 적절함.

- ◆ 전달체계 간 연계와 협력 위한 법 개정

의료, 사회복지, 돌봄 등 다양한 영역에서 지역사회 내 전달체계 간 연계와 협력은 매우 필요하지만 상위법과 정부차원의 연계협력이 제도화되지 않는 한 현실적으로 구현하는데 어려움이 있어, 전달체계 간 연계와 협력을 위한 법령과 지침의 개정이 필요한 부분에 검토를 요함.

■ 지원 사업 접근성 향상(Service accessibility improvement)

◆ 가정 방문 서비스 제공

현재 정부도 생애초기 건강관리에 초점을 두고 상대적으로 외부 출입이 자유롭지 못한 임신부·영아 가구에 전문 인력(간호사 등) 방문하여 건강 상담, 영아 발달상담, 교육 등 맞춤형 건강관리 제공하는 방문서비스를 마련하고 있으나 이 서비스를 원하지 않는 응답자의 주된 이유가 사적 공간에 외부인 방문이 불편하다는 것임을 감안하여 서비스 설계 시 섬세한 접근이 요구됨.

◆ 영유아·임산부 건강 특화된 의료 인력 확충

임산부와 신생아, 특히 고위험 임신부와 고위험 신생아를 돌보는 의료 인력은 고도의 전문성이 요구되며, 가장 의료분쟁의 위험이 높은 이 분야에 대한 지원이 감소하여 출산 관련 의료체계를 갖추 수 있는 인력의 확보가 어려운 상황임. 국가 수준에서 소아청소년과, 영유아·임산부 건강에 특화된 의료 인력의 확충을 위한 정책적인 노력이 시급함.

◆ 비대면 온라인 진료와 상담지원

물리적 접근성이 취약한 지역의 경우에는 온라인 전문의 제도를 통해 화상진료나 상담을 지원하며, 긴급한 의료적 조치가 필요할 경우에는 스마트폰의 단축번호 기능을 통해 응급서비스와 연계하는 방안임.

◆ 지원 서비스 홍보 및 안내 강화

정책 수혜자가 혜택을 받을 수 있도록 보기 쉽게 안내하고 설명해주는 시스템으로, 수요자가 이용할 수 있는 중앙정부와 지자체 사업을 모두 담은, 임신·출산·양육 지원의 종류와 지원별 이용 방법 등에 대한 상세 정보를 일목요연하게 제공하는 안내서를 제작 및 공유함.

◆ 응급 이송체계 확립

산모와 신생아를 응급 상황이 발생했을 때 이송할 수 있도록 응급의료 연락체계와 연계하고, 산모 전용 구급차와 닥터 헬기를 조속히 도입하며, 이송전담 의료팀을 운용하는 방안임. 산모전용 구급차와 닥터 헬기마련에 필요한 재원의 규모가 매우 막대하므로, 병원전 응급분만의 사례가 얼마나 되는지 대략적인 규모 파악을 통한 근거확보가 선행되어야 할 것임.

■ 취약계층과 취약지역 서비스 개선(no one behind left)

◆ 지역 격차 해소 및 공공인프라 구축

서비스 대상이 적고 방문인력을 구하기 어려운 보건·의료서비스 취약지역의 공공 인프라 구축 방안으로 '찾아가는 보건소'를 제안하며, 시 단위사업으로 보건소에서 제공하는 임신·출산·육아기 예방과 검진, 상담과 교육기능을 갖춘 이동식 보건소, 버스를 정례적으로 운영함.

◆ 분만 취약지역을 위한 지원

분만 취약지역에는 독일의 둘라(Douglas), 네덜란드 조산사 제도처럼 조산사가 찾아가서 출산 전후 관리를 지원하는 제도를 고려할 수 있음. 대체로 농어촌 지역은 분만 취약지역으로 의료접근성을 높일 수 있는 방안이 우선되어야하나, 산후조리원의 설치 비용이 높고 농어촌 지역을 위해서는 본인의 집에서 산후조리를 할 수 있도록 돕는 인력 파견도 검토할 필요가 있음. 현재 전국적으로 조산사 면허자는 약 9,500명 정도임.

◆ 건강지원 코디네이터 제도 마련

장애 아동이 있는 가정, 한부모 가정, 다문화 가정 등 가구 특성에 맞는 맞춤형 생애주기별 지원 및 복지서비스 연계가 가능하도록 건강지원 코디네이터 제도를 마련함.

◆ 장애 영유아를 위한 재활치료 지원 강화

재활치료 지원강화⁶⁾는 집중재활치료 및 의료서비스가 필요한 영유아기 장애아동 및 중증 장애아동을 위한 공공 재활의료기관 건립이 필요함. 이와 더불어 공공 어린이 재활병원 건립대상에서 제외된 권역의 기존 병원을 공공 어린이 재활의료기관으로 지정하여, 영유아기 장애아동 및 중증 장애아동에 집중재활치료 및 의료서비스를 제공함.

◆ 장애인 부모지원

장애를 지닌 임신부의 건강한 출산과 양육지원을 위해 장애인의 일상적인 활동을 지원하는 '장애인활동지원사' 제도를 활용하여 임신부 지원 및 영유아자녀 양육지원에 특화된 인력을 선정하고 교육하여 장애인 부모와 영유아자녀를 지원하는 방안을 고

6) 국립중앙의료원 홈페이지를 참고하여 작성함.

[https://www.ppm.or.kr/contents/contentsView.do?MENUID=A01020403\(2022. 10. 14. 인출\)](https://www.ppm.or.kr/contents/contentsView.do?MENUID=A01020403(2022. 10. 14. 인출))

려할 수 있음.

◆ 신생아 선별검사 희귀질환 품목 확대⁷⁾

전문가들은 ‘신생아 선별검사’ 50여종의 다양한 유전병이 포함됐지만 희귀질환 조기 발견을 위해 여전히 부족하다는 의견이며, 치료제가 있는 희귀질환에 대한 의료급여 확대가 필요하다고 강조함.

7) 최근 보도자료의 내용을 참고하여 작성함.

매경헬스(2022. 10. 28.). “치료할 기회라도” 4년째 제자리 ‘신생아 선별검사’
<http://www.mkhealth.co.kr/news/articleView.html?idxno=60700>(2022. 10. 28. 인출).

I 참고 문헌 I

국립중앙의료원 홈페이지(2022. 10. 14. 인출).

<https://www.ppm.or.kr/contents/contentsView.do?MENUID=A01020403>

권미경·이정원·이재희·엄지원·윤소정·이소영·황선영(2022). 영유아 임신부 건강지원사업 사업 평가 및 발전방안. 육아정책연구소. 연구보고 2022-13.

대한민국정부(2020). 제4차 저출산·고령사회기본계획.

매경헬스(2022. 10. 28.). “치료할 기회라도” 4년째 제자리 ‘신생아 선별검사’

<http://www.mkhealth.co.kr/news/articleView.html?idxno=60700>

이소영·최인선(2021). 2021년 산후조리 실태조사 분석, 보건복지부·한국보건사회연구원.

WHO(2018). Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential.