

발 간 등 록 번 호
11-1352000-003159-01

수탁보고 2021-15



산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안

이정림·이재희·조미라·박여정

보건복지부
Ministry of Health and Welfare

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education



발 간 등 록 번 호

11-1352000-003159-01

수탁보고 2021-15

산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안

연구책임자 이 정 림 (육아정책연구소 선임연구위원)
공동연구자 이 재 희 (육아정책연구소 연구위원)
조 미 라 (육아정책연구소 부연구위원)
박 여 정 (육아정책연구소 연구원)

발간등록번호 11-1352000-003159-01

산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안

발 행 일 2021년 12월

발 행 처 보건복지부 출산정책과

주 소 30114 세종특별자치시 가림로 143(KT&G 세종타워 B 오피스 1동)

전 화 044-202-3398

팩 스 044-202-3966

인 쇄 처 (주)승림디자인 02) 2271-2581

보고서 내용의 무단 복제를 금함.



보건복지부

본 보고서는 육아정책연구소가 보건복지부의 의뢰를 받아 수행한 연구의 결과입니다. 보고서의 내용은 연구진의 의견이며, 보건복지부의 공식적 입장이 아님을 밝혀둡니다.

제 출 문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 보건복지부의 『산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안』에
관한 최종보고서로 제출합니다.

2021년 12월
육아정책연구소
소장 박 상 희

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	3
2. 연구내용	5
3. 연구방법	5
II. 연구의 배경	15
1. 서비스 표준화의 개념과 역할	17
2. 산후조리원의 표준서비스	18
III. 산후조리원 운영 및 서비스 실태 조사	23
1. 산후조리원 대상 운영 및 서비스 조사	25
2. 산모 대상 산후조리원 서비스 이용 현황 조사	61
3. 전문가 대상 산후조리원 서비스 의견 조사	81
4. 소결	89
IV. 운영자 및 서비스 제공자 관점의 산후조리원 정책 개선 요구	95
1. 산후조리원 이용비용별 집단면접	97
2. 산후조리원 이용비용별 사례조사	119
3. 소결	146
V. 산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안	149
1. 기본 방향	151
2. 정책 방안	154
참고문헌	169
부록	171
1. 산후조리원 서비스 현황 조사 (산후조리원 조사)	171
2. 산후조리원 서비스 현황 조사 (산모 조사)	179
3. 산후조리원 서비스 현황 조사 (전문가 조사)	184



표 목차

〈표 Ⅰ-3- 1〉 자문회의 및 정책연구실무협의회 일정 및 회의 내용	6
〈표 Ⅰ-3- 2〉 초점집단면접(Focus Group Interview) 참석 기관	7
〈표 Ⅰ-3- 3〉 사례조사 참석 기관 및 내용	7
〈표 Ⅰ-3- 4〉 광역 시도 별 산후조리원이 설립되어 있는 지자체 수	9
〈표 Ⅰ-3- 5〉 산후조리원 비용 평균 변동량 분산분석 결과	10
〈표 Ⅰ-3- 6〉 권역 구분 기준	11
〈표 Ⅰ-3- 7〉 주요 변수별 상대표준오차	12
〈표 Ⅰ-3- 8〉 산후조리원 대상 설문조사 항목	12
〈표 Ⅰ-3- 9〉 산모 대상 설문조사 항목	13
〈표 Ⅰ-3-10〉 현장 전문가 대상 의견조사 항목	13
〈표 Ⅱ-2- 1〉 산후조리원 컨설팅 사업 시범평가 영역 및 항목	18
〈표 Ⅱ-2- 2〉 산후조리원 컨설팅 사업 참여 산후조리원 수 (2019~2021년)	20
〈표 Ⅱ-2- 3〉 산후조리원 KS 인증의 서비스 품질에 대한 심사(프로세스) 영역	21
〈표 Ⅱ-2- 4〉 산후조리원 KS 인증의 시설·운영 전반에 대한 심사(기반구조)	21
〈표 Ⅲ-1- 1〉 설립·인수 현황	25
〈표 Ⅲ-1- 2〉 운영형태	26
〈표 Ⅲ-1- 3〉 건물임대형태	26
〈표 Ⅲ-1- 4〉 권리금	26
〈표 Ⅲ-1- 5〉 권리금을 제외한 인수금액	27
〈표 Ⅲ-1- 6〉 인수총액	27
〈표 Ⅲ-1- 7〉 건물구입비	27
〈표 Ⅲ-1- 8〉 설립 당시 보증금	28
〈표 Ⅲ-1- 9〉 설립 당시 월세	28
〈표 Ⅲ-1-10〉 시설투자비(인테리어) 및 장비(유축기, 협압측정, 좌욕기, 온열기 등)	28
〈표 Ⅲ-1-11〉 기타(세금, 보험 등)	29
〈표 Ⅲ-1-12〉 초기 투자비용 총액	29
〈표 Ⅲ-1-13〉 보증금	30
〈표 Ⅲ-1-14〉 월 임대료	30
〈표 Ⅲ-1-15〉 1년 총 인건비	31
〈표 Ⅲ-1-16〉 1년 시설비	31
〈표 Ⅲ-1-17〉 기타 운영비	32
〈표 Ⅲ-1-18〉 1년 운영비 총액	32
〈표 Ⅲ-1-19〉 1인당 월 평균 인건비	33
〈표 Ⅲ-1-20〉 총 산모실 수	34

〈표 Ⅲ-1-21〉 특실 비율	34
〈표 Ⅲ-1-22〉 전년도 1일 평균 입실 신생아 수 및 정원 충족률	35
〈표 Ⅲ-1-23〉 간호사 종사자수	35
〈표 Ⅲ-1-24〉 간호사 조무사 종사자수	36
〈표 Ⅲ-1-25〉 그 외 인력 종사자 수	37
〈표 Ⅲ-1-26〉 총 종사자 수	37
〈표 Ⅲ-1-27〉 모자동실 운영유무	38
〈표 Ⅲ-1-28〉 모자동실 비율	38
〈표 Ⅲ-1-29〉 특실 비용	39
〈표 Ⅲ-1-30〉 일반실 비용	40
〈표 Ⅲ-1-31〉 1일 연장 비용	40
〈표 Ⅲ-1-32〉 배우자 1식 비용	41
〈표 Ⅲ-1-33〉 다둥이 1명 추가 비용	41
〈표 Ⅲ-1-34〉 일반실 가격에서 차지하는 서비스 비중	42
〈표 Ⅲ-1-35〉 산후조리원 적정서비스 가격(2주 기준)	43
〈표 Ⅲ-1-36〉 신생아 관리 서비스 제공 여부	43
〈표 Ⅲ-1-37〉 산모관리 서비스 제공 여부	44
〈표 Ⅲ-1-38〉 교육 서비스 제공 여부	44
〈표 Ⅲ-1-39〉 감염 및 환경관리 서비스 제공여부	45
〈표 Ⅲ-1-40〉 기타 서비스 제공 여부	45
〈표 Ⅲ-1-41〉 신생아 관리 서비스 제공자	46
〈표 Ⅲ-1-42〉 산모관리 서비스 제공자	46
〈표 Ⅲ-1-43〉 교육 서비스 제공자	47
〈표 Ⅲ-1-44〉 감염 및 환경관리 서비스 제공자	47
〈표 Ⅲ-1-45〉 기타 서비스 제공자	47
〈표 Ⅲ-1-46〉 신생아 관리 서비스 중요도	48
〈표 Ⅲ-1-47〉 산모관리 서비스 중요도	49
〈표 Ⅲ-1-48〉 교육 서비스 중요도	49
〈표 Ⅲ-1-49〉 감염 및 환경관리 서비스 중요도	49
〈표 Ⅲ-1-50〉 기타 서비스 중요도	50
〈표 Ⅲ-1-51〉 신생아 관리 서비스 필요성	51
〈표 Ⅲ-1-52〉 산모관리 서비스 필요성	51
〈표 Ⅲ-1-53〉 교육 서비스 필요성	51
〈표 Ⅲ-1-54〉 감염 및 환경관리 서비스 필요성	52
〈표 Ⅲ-1-55〉 기타 서비스 필요성	52
〈표 Ⅲ-1-56〉 기타 서비스 제공자 상주 여부	53
〈표 Ⅲ-1-57〉 기타 서비스 제공자 계약 방식	53

〈표 Ⅲ-1-58〉 기타 서비스 일반실 포함 여부, 제공 횟수, 1회당 서비스 시간	54
〈표 Ⅲ-1-59〉 기타 서비스 특실 포함 여부, 제공 횟수, 1회당 서비스 시간	55
〈표 Ⅲ-1-60〉 기타 서비스 1회당 추가 비용	55
〈표 Ⅲ-1-61〉 의사 회진 필요 여부	55
〈표 Ⅲ-1-62〉 의사 회진이 필요한 전공(복수 응답)	56
〈표 Ⅲ-1-63〉 의사 회진이 필요하지 않은 이유	56
〈표 Ⅲ-1-64〉 의사 회진 관련제도 개선의 필요성	57
〈표 Ⅲ-1-65〉 의사 회진 관련 제도 개선 방향	58
〈표 Ⅲ-1-66〉 의사 회진 여부 및 전공	58
〈표 Ⅲ-1-67〉 의사 소속	58
〈표 Ⅲ-1-68〉 지불 금액	59
〈표 Ⅲ-1-69〉 의사 회진이 법적으로 허용할 경우 산후조리원 서비스로 포함 할지 여부	59
〈표 Ⅲ-1-70〉 산후조리원 표준서비스 지침 필요 여부	60
〈표 Ⅲ-1-71〉 산후조리원 표준서비스 지침 필요한 이유	60
〈표 Ⅲ-1-72〉 산후조리원 표준서비스 지침 필요하지 않은 이유	61
〈표 Ⅲ-2- 1〉 산후조리원 이용일 수	61
〈표 Ⅲ-2- 2〉 산후조리원 이용호실	62
〈표 Ⅲ-2- 3〉 모자동실 시간	62
〈표 Ⅲ-2- 4〉 산후조리원을 선택한 이유	63
〈표 Ⅲ-2- 5〉 신생아 관리 서비스 이용 여부	64
〈표 Ⅲ-2- 6〉 산모 관리 서비스 이용 여부	64
〈표 Ⅲ-2- 7〉 교육 서비스 이용 여부	64
〈표 Ⅲ-2- 8〉 감염 및 환경관리 서비스 이용여부	65
〈표 Ⅲ-2- 9〉 기타 서비스 이용여부	65
〈표 Ⅲ-2-10〉 기본가격에 추가서비스 포함 여부, 기본제공 횟수, 1회당 서비스 제공 시간	66
〈표 Ⅲ-2-11〉 추가서비스(추가 비용 부담) 이용률	67
〈표 Ⅲ-2-12〉 연령, 지역, 소득, 분만방법에 따른 추가 서비스 이용률	67
〈표 Ⅲ-2-13〉 산후조리원 기본 이용비용	68
〈표 Ⅲ-2-14〉 산후조리원 1식 당 배우자 식사비용	68
〈표 Ⅲ-2-15〉 다동이 추가비용	69
〈표 Ⅲ-2-16〉 추가 서비스 이용비용	69
〈표 Ⅲ-2-17〉 산후조리원 총 서비스 이용비용(기본비용+배우자 식사+다동이+추가서비스 이용)	70
〈표 Ⅲ-2-18〉 산후조리원 이용희망가격	70
〈표 Ⅲ-2-19〉 신생아관리 만족도	71
〈표 Ⅲ-2-20〉 산모관리 서비스 만족도	71
〈표 Ⅲ-2-21〉 교육서비스 만족도	72
〈표 Ⅲ-2-22〉 감염 및 환경관리 서비스 만족도	72

〈표 Ⅲ-2-23〉 기타 서비스 만족도	72
〈표 Ⅲ-2-24〉 신생아관리 중요도	73
〈표 Ⅲ-2-25〉 산모관리 서비스 중요도	73
〈표 Ⅲ-2-26〉 교육서비스 중요도	74
〈표 Ⅲ-2-27〉 감염 및 환경관리 서비스 중요도	74
〈표 Ⅲ-2-28〉 기타 서비스 중요도	74
〈표 Ⅲ-2-29〉 신생아관리 필요성	75
〈표 Ⅲ-2-30〉 산모관리 서비스 필요성	76
〈표 Ⅲ-2-31〉 교육서비스 필요성	76
〈표 Ⅲ-2-32〉 감염 및 환경관리 서비스 필요성	77
〈표 Ⅲ-2-33〉 기타 서비스 필요성	77
〈표 Ⅲ-2-34〉 의사 회진	77
〈표 Ⅲ-2-35〉 소아과 비용 지불 방식	78
〈표 Ⅲ-2-36〉 산부인과 비용 지불 방식	78
〈표 Ⅲ-2-37〉 한의사 비용 지불 방식	78
〈표 Ⅲ-2-38〉 소아과 의사 회진에 대한 필요성 인식	79
〈표 Ⅲ-2-39〉 적정 소아과 회진 횟수(2주 기준)	79
〈표 Ⅲ-2-40〉 산부인과 의사 회진에 대한 필요성 인식	80
〈표 Ⅲ-2-41〉 적정 산부인과 회진 횟수(2주 기준)	80
〈표 Ⅲ-2-42〉 산후조리원에 의사 회진에 대한 의견	81
〈표 Ⅲ-3- 1〉 신생아 관리 서비스 중요도	82
〈표 Ⅲ-3- 2〉 산모관리 서비스 중요도	82
〈표 Ⅲ-3- 3〉 교육 서비스 중요도	83
〈표 Ⅲ-3- 4〉 감염 및 환경관리 서비스 중요도	83
〈표 Ⅲ-3- 5〉 기타 서비스 중요도	83
〈표 Ⅲ-3- 6〉 신생아 관리 서비스 필요 여부	84
〈표 Ⅲ-3- 7〉 산모관리 서비스 필요여부	85
〈표 Ⅲ-3- 8〉 교육 서비스 필요 여부	85
〈표 Ⅲ-3- 9〉 감염 및 환경관리 서비스 필요여부	85
〈표 Ⅲ-3-10〉 기타 서비스 필요여부	86
〈표 Ⅲ-3-11〉 일반실 가격에서 차지하는 서비스 비중	86
〈표 Ⅲ-3-12〉 의사 회진 필요여부	87
〈표 Ⅲ-3-13〉 소아과 의사 회진 횟수	87
〈표 Ⅲ-3-14〉 산부인과 의사 회진 횟수	87
〈표 Ⅲ-3-15〉 의사 회진에 관련된 제도 개선이 필요한지 여부	87
〈표 Ⅲ-3-16〉 의사 회진 제도 개선 방향	88
〈표 Ⅲ-3-17〉 산후조리원 표준서비스 지침이 필요하다고 생각하는지 여부	88

〈표 Ⅲ-3-18〉 산후조리원 표준서비스 지침이 필요한 이유	88
〈표 Ⅲ-3-19〉 산후조리원 표준서비스 지침이 필요하지 않은 이유	89
〈표 Ⅲ-3-20〉 산후조리원 서비스 적정가격	89
〈표 Ⅳ-1- 1〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 기관별 현황- 설립 및 운영	99
〈표 Ⅳ-1- 2〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 주요 주제- 설립 및 운영	101
〈표 Ⅳ-1- 3〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 기관별 현황- 주요 서비스제공	107
〈표 Ⅳ-1- 4〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 주요 주제- 주요 서비스제공	108
〈표 Ⅳ-1- 5〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 기관별 현황- 기타 서비스제공	115
〈표 Ⅳ-1- 6〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 주요 이슈- 설립 및 운영	116
〈표 Ⅳ-1- 7〉 산후조리원 이용비용별 집단면접	119
〈표 Ⅳ-2- 1〉 A 산후조리원 현황	120
〈표 Ⅳ-2- 2〉 산후조리원 서비스	121
〈표 Ⅳ-2- 3〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (A 산후조리원 - 고비용)	123
〈표 Ⅳ-2- 4〉 B 산후조리원 현황	124
〈표 Ⅳ-2- 5〉 산후조리원 서비스	125
〈표 Ⅳ-2- 6〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (B 산후조리원 - 평균비용)	127
〈표 Ⅳ-2- 7〉 C 산후조리원 현황	128
〈표 Ⅳ-2- 8〉 산후조리원 서비스	129
〈표 Ⅳ-2- 9〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (C 산후조리원 - 저비용)	130
〈표 Ⅳ-2-10〉 지방자치단체의 산후조리원 설치에 관한 법조항(모자보건법)	131
〈표 Ⅳ-2-11〉 공공산후조리원의 설치기준 및 운영기준	132
〈표 Ⅳ-2-12〉 공공산후조리원 운영 현황	135
〈표 Ⅳ-2-13〉 A 공공산후조리원 현황	137
〈표 Ⅳ-2-14〉 산후조리원 서비스	139
〈표 Ⅳ-2-15〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (A 공공산후조리원)	141
〈표 Ⅳ-2-16〉 B 공공산후조리원 현황	142
〈표 Ⅳ-2-17〉 산후조리원 서비스	143
〈표 Ⅳ-2-18〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (B 공공산후조리원)	144
〈표 Ⅳ-2-19〉 산후조리원 이용비용별 사례조사	145
〈표 Ⅳ-3- 1〉 산후조리원에서 생각하는 산후조리원 2주 기준 적정 금액	148
〈표 Ⅴ-2- 1〉 본 연구 기준 산후조리원 기본 서비스 제공 영역 및 세부 내용	155
〈표 Ⅴ-2- 2〉 본 연구 산후조리원 대상 면접 설문조사에서의 산후조리원 기타 서비스 제공 내용 ..	157

 그림 목차

[그림 1-3-1] 산후조리원 지역별 분포 현황	9
[그림 1-3-2] 전국 산후조리원 일반실과 특실 운영 현황	10
[그림 1-3-3] 일반실 비용별 산후조리원 분포	11

I

서론

01 연구의 필요성 및 목적

02 연구내용

03 연구방법

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대사회의 핵가족화 증가 등으로 인하여, 노부모나 친인척이 아이를 출산한 산모와 신생아를 돌보는 전통적 방식의 산후조리가 어려워짐에 따라 산후조리원의 이용은 증가하고 있다. 2017년도 보건복지부 주관의 산후조리원 실태조사에서는 2016년도에 아이를 출산한 산모의 75.1%가 산후조리를 위해 산후조리원을 이용한 것으로 나타났다. 이상과 같은 사회적 요구로 인하여 민간에 의해 자생적으로 만들어져 운영되어 온 산후조리원은 이윤 추구하고 무관할 수 없다. 2020년 12월 기준 전국 500여 개의 산후조리원 중에서 8개소만이 공공산후조리원으로 운영되고 있으며, 산후조리원 대부분이 영리 목적의 민간 차원에서 운영되고 있다.

2018년도 보건복지부 내부 자료에 의하면, 산후조리원 이용요금은 지역에 따라 다른 것으로 집계되었으며, 서울이 가장 높은 것으로 나타났고, 전라권과 경남권, 충북 및 제주 지역의 경우에는 비용이 낮은 것으로 나타났다(이정림·손인숙·최병민·조미라·엄지원, 2018). 구체적으로 살펴보면, 2018년도 기준 서울이 평균 321만원으로 17개 시·도에서 가장 높았고, 세종 299만원, 울산 248만원, 경기 247만원, 대전 246만원 순이었고, 200만원 미만인 지역은 충북, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주였으며, 전북이 150만원으로 가장 낮았다(보건복지부 내부자료). 2020년도 12월 기준 산후조리원 현황(보건복지부 홈페이지) 자료를 살펴보면, 서울의 일부 지역 및 대도시에는 산후조리원의 경우에는 일반실이 1,200만원인 곳도 있으며, 특실의 경우에는 1,000만 원 이상인 곳과 2,000만 원 이상인 고액의 산후조리원이 여러 곳인 것으로 집계되었다.

현재 산후조리원은 산모의 건강 회복과 휴식 증진 요구에 부응하여 아기는 신생아실에서 돌봄을 받고 산모는 몇 번의 수유 시간에만 아기를 돌보고 있는 방식으로 운영되고 있다. 산모를 위한 발 마사지, 피부 관리, 꽃꽂이, 요가, 한의원 상담, 모빌 만들기, 손발조형/땃줄 도장, 아기 사진 촬영, 베이비 마사지, 경락 마사지, 웃음 치료, 체형 관리교육 등으로 많은 시간을 보내고 있다는 평가가 이루어지고 있다(노무라마찌요, 2016; 이정림 외, 2020 재인용).

이상과 같은 지역 간의 산후조리원 이용비용 및 서비스 내용의 격차 등으로 인한 산후조리원 이용하는 산모와 가족의 불만 등을 해결하기 위해 최근 지자체장의 선거에서는 공공산후조리원 설립을 공약으로 내세우는 경우가 많아지고 있으나 설립비용 및 유지관리 등에 따르는 효용성의 문제가 제기된다. 2020년 기준으로 전국 8개소에 설립되어 운영되고 있는 공공산후조리원은 전반적으로 적자운영을 하고 있다. 2013년도에 최초로 설립되었던 국내 제1호 공공산후조리원인

서귀포 공공산후조리원은 운영난을 경험하면서 폐쇄 위기에 처한 상황이며, 2014~2018년 사이에 4개소가 설립되었고, 2019년도 이후에 설립된 공공산후조리원이 3개소로 대체로 최근에 설립되어 운영되고 있다.

민간 차원에서 운영되고 있는 산후조리원에 대한 국가적 수준의 가장 큰 개입은 2015년도에 모자보건법 개정을 통한 산후조리원 평가제도의 도입이다. 산후조리원 평가를 통하여 국가에서는 산모와 신생아를 집단으로 돌보고 있는 산후조리원의 특성상 주의를 요구하는 감염 및 안전에 대한 관리 및 예방을 포함하여, 모유 수유 및 모자동실 이용 권장, 산모와 신생아 건강관리, 부모교육 등에 관한 전반적인 영역에 걸친 산후조리원 서비스의 질 향상을 기하고자 하였다.

산후조리원 평가를 현장에 바로 안착시키기에는 그동안 국가적 개입 없이 주로 민간 차원에서 운영해왔던 산후조리원에서의 반발 등이 예상되었고, 현장에서 평가에 대한 준비가 제대로 이루어지지 않고 있는 현실을 고려하여 국가에서는 평가 이전에 컨설팅 사업을 도입하여 운영하고 있다. 국가적 수준에서의 본격적인 산후조리원 평가 시작 전에 민간 수준에서 운영되어왔던 산후조리원에서의 반발을 최소화하고 평가에 대한 이해도와 수용도를 높이기 위한 컨설팅 사업이 2019년 이후로 현재까지 3차 년도에 걸쳐 운영되고 있다.

최근, 국가에서는 모자 건강 및 다음 세대의 건강한 성장과 발달을 지원하기 위해서는 산후조리원에 대한 공적 개입의 필요성이 커지고 있음을 고려하여 현장에서 부담스러워하는 영역에 대한 이슈를 가시화하여 제도화하고자 하고 있다. 이에, 신생아시기에 가장 중요한 모유수유 및 건강한 모아애착을 형성할 수 있도록 지원하기 위한 모자동실 운영에 관한 제도화는 현실적으로 가장 어려운 영역 중의 하나이다. 그런데도, 국가에서는 건강한 미래세대 투자를 위해서는 장기적으로 산후조리원이 모자동실 운영을 활성화하는 방향으로 나아가야 함에 대한 당위성으로 '산후조리원 모자동실 인력 및 시설기준 마련 방안 연구'(2020)를 수행토록 한 바 있다.

더 나아가, 생애 초기 신생아시기에 산후조리원에서 경험하는 서비스의 내용과 종류로 인하여 이 시기부터 격차를 경험하고 있는 현실적 문제를 다루는 단계로 진입하였다. 그동안 민간 차원에서 운영하는 산후조리원이 대부분인 국내 상황에서 서비스 제공 내용과 비용 등을 공적 영역으로 끌어들이어 다루는 것에 신중할 수밖에 없는 상황이었다. 산후조리원에서의 서비스 혜택의 격차는 미래세대의 평등한 출발선 보장을 위협할 수 있음에 대한 고려와 더불어 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 내용이 모자 건강을 지원하는 서비스로서의 질을 담보할 수 있는지에 대한 검토 등 보다 합리적이고 객관적인 평가가 필요하다. 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 질 관리와 더불어 나아가서 비용 제한 등에 관한 본격적인 논의가 이루어져야 할 필요가 있다. 그동안 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스의 구체적인 내용에 대한 실태조사 및 분석 등이 없었다.

이상의 배경 하에서, 다음과 같은 연구 목적으로 본 연구가 수행되었다. 첫째, 본 연구에서는 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스의 종류를 산후조리원에서 신생아와 신생아 가족의 건강한

성장과 발달을 지원하기 위하여 보편적으로 제공되어야 하는 기본 서비스, 해당 신생아와 가족을 위해서 제공하면 좋을 수 있는 선택 서비스 등의 분류를 통한 향후 기본 서비스로 범주화할 수 있는 서비스 종류 및 그 외 기타 서비스로 범주화할 수 있는 서비스 등의 분류를 통하여 향후 표준 서비스 기준을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 하였다. 둘째, 산후조리원에서 일반적으로 제공하고 있는 서비스 종류와 이용자의 선택으로 자부담으로 이루어지는 서비스 종류와 내용을 파악하였다. 또한, 산후조리원별 건물 및 시설 투자비용, 운영비용 및 산후조리원에서 제공되는 서비스 종류에 따른 현재의 시장 가격 및 적정 가격 등을 파악하여 제시하고자 하였다. 셋째, 현재의 법적 기준에서 허용되고 있지 않은 서비스 종류 등에 관하여 파악하여 이를 위한 개선방안 등을 모색하여 제안하고자 하였다. 이상의 목적을 달성하기 위하여 산후조리원 입장에서뿐만 아니라 산후조리원을 이용하는 산모, 산후조리원 관련 현장 전문가 입장에서 조사하여 종합적인 분석을 통한 개선 방안 등을 제안하고자 하였다.

2. 연구내용

본 연구의 내용은 다음과 같다.

첫째, 산후조리원에서 산모와 신생아를 대상으로 보편적으로 제공되어야 하는 기본서비스를 범주화하고 기본서비스 내용을 세부적으로 구체화한다. 기본 서비스 외에 제공될 수 있는 서비스를 기타서비스로 하여 기타서비스의 내용을 범주화한다. 이를 통하여 향후 산후조리원에서 기본적으로 제공해야 할 것으로 간주되는 표준서비스 기준 마련을 위한 토대를 형성한다.

둘째, 산후조리원의 건물 및 시설 투자비용, 운영비용 및 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 종류에 따른 시장가격을 파악한다. 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 유형별 지역 및 기관 간 가격 차이 등을 분석한다. 또한, 현재의 시장가격이 적정 가격인지에 관한 의견 등을 취합하여 분석한다.

셋째, 향후 산후조리원 표준서비스 기준을 마련하고자 할 때 요구되는 현장에 대한 개선 및 지원 방안을 마련하고 제안한다.

3. 연구방법

가. 선행연구 및 자료 분석

일반적인 표준화에 대한 개념 정의와 산후조리원에서의 표준서비스 기준 마련을 위한 관련 선행 연구 및 자료를 검토하고 분석하였다.

나. 자문회의 및 정책연구실무협의회 개최

산후조리원 표준서비스 개념, 표준서비스에 해당하는 서비스 내용 및 종류, 서비스 비용 등에 관한 관련 연구 학계 전문가(예: 소아청소년과, 산부인과 의사 등) 및 현장 전문가(예: 산후조리원 협회, 산후조리원 컨설턴트, 산후조리업자 등), 관련 부처의 의견을 수렴하기 위하여 자문회의 및 정책연구실무협의회를 개최하였다. 다음 <표 I-3-1>에서 개최되었던 자문회의 및 정책연구실무협의회 일정 및 내용을 제시하였다.

<표 I-3-1> 자문회의 및 정책연구실무협의회 일정 및 회의 내용

구분	일자	참석자	회의 내용
1차	8.10	의료재단 수간호사 1인, 산후조리원 대표 1인	연구방향 및 연구내용 논의
2차	8.31	보건복지부 출산정책과 사무관 1인, 주무관 1인	착수보고, 설문조사 내용 및 방법 논의
3차	9.16	사단법인 한국 산후조리원 협회 관련 1인	산후조리원 표준서비스 설문 방향 및 내용 검토
4차	11.12	산후조리원 컨설턴트 2인	산후조리원 전문가 대상 설문지 내용 검토(서면)
5차	11.22	산후조리원 컨설턴트 4인	산후조리원 서비스 관련 전문가(컨설턴트) 의견 수렴
6차	11.26	사단법인 한국 산후조리원 협회 관련 1인	현장 전문가 대상 정책 제안 검토 및 논의
7차	11.29	고대 산부인과 교수 1인 강남차병원 산부인과 교수 1인	학계 전문가 대상 정책 제안 검토 및 논의
8차	11.29	건국대 산부인과 교수 1인 동국대 일산병원 산부인과 교수 1인	최종보고서 정책 방안 검토(서면)

다. 초점집단면접(Focus Group Interview) 실시

지역 및 산후조리원 이용비용(2주 기준 평균 이상/평균 이하)을 고려하여 산후조리원 운영자 또는 건강관리책임자를 대상으로 시설 투자비용 및 운영비 현황, 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 종류 및 서비스 가격, 표준서비스 지침 마련 등에 관한 현장의 의견을 수렴하였다.

수도권에 있는 산후조리원 중에서 평균 초과/평균 이하 이용비용의 2개 집단으로 구분하여 각 해당 집단에 속하는 산후조리원의 산후조리업자 및 건강관리책임자를 대상으로 FGI를 각 1회 시행하여 총 2회의 FGI를 시행하였다.

지방에 있는 산후조리원 중에서 평균 이하 이용비용인 산후조리원의 산후조리업자 및 건강관리책임자를 대상으로 FGI를 1회 시행하였다. 다음 <표 I-3-2>에서 개최되었던 FGI 참석 기관 등에 관하여 구체적으로 제시하였다.

〈표 I-3-2〉 초점집단면접(Focus Group Interview) 참석 기관

구분	일자	참석 기관	해당 참석자
FGI	1차 9.30	대구 A, 전주 B, 순천 C, 순천 D 산후조리원	산후조리원 운영자 또는 건강관리책임자 1인 (비수도권 중·저비용 산후조리원)
	2차 10.5	김포 A, 인천 B, 서울 C 산후조리원	산후조리원 운영자 또는 건강관리책임자 1인 (수도권 고비용 산후조리원)
	3차 10.13	인천 A, 인천 B, 인천 C 산후조리원	산후조리원 운영자 또는 건강관리책임자 1인 (수도권 중·저비용 산후조리원)

라. 산후조리원 사례연구(case study)

산후조리원 사례 연구를 위해 먼저, 공공산후조리원 2개 기관을 대상으로 서비스 제공 종류 및 내용, 비용 등에 관한 현황을 파악하였다. 다음으로 산후조리원 이용비용을 고비용, 평균비용, 중·저비용으로 구분하여 이에 해당하는 민간 산후조리원 3개 대상으로 서비스 제공 종류 및 내용, 비용 등을 파악하기 위해 현장 방문 및 운영자 및 건강관리책임자를 대상으로 면접 등을 수행하였다. 한편, 육아정책연구소에서 최근 산후조리원을 이용했던 산모였던 연구직 박사를 대상으로 사례조사를 수행하였다.

다음 〈표 I-3-3〉에서 사례조사 참석 기관 및 진행 내용 등을 구체적으로 제시하였다.

〈표 I-3-3〉 사례조사 참석 기관 및 내용

구분	일자	참석 기관	진행 내용
공공 산후조리원	10.6	전남 A 공공산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 1인	공공산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 각 1인 면접 및 온라인 줌 회의
	10.7	경기 A 공공산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 1인	공공산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 각 1인 면접 및 현장 방문
민간 산후조리원	10.12	경기 고양 A 산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 1인	민간산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 각 1인 면접 및 현장 방문 (고비용 산후조리원)
	11.17	인천 A 산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 1인	민간산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 각 1인 면접 및 현장 방문 (중·저비용 산후조리원)
	11.18	경기 A 산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 1인	민간산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 각 1인 면접 및 현장 방문 (중비용 산후조리원)
사례 조사 (이용자대상)	10.6	연구소 내 산후조리원 이용자 1인 동료 멘토링	산후조리원 서비스 이용자 대상 사례조사 (연구소 내 동료 멘토링)

마. 산후조리원 대상 실태조사

전국 산후조리원 51개소를 대상으로 해당 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 종류 및 내용, 해당 서비스의 비용 등에 관하여 면접조사를 실시하였다. 산후조리원 대상 실태조사의 경우에는 산후조리원 설립 비용 및 운영비용, 서비스 비용 등 비용에 관한 질문이 포함되어 있어서 조사의 정확성을 높이기 위하여 조사원이 직접 산후조리원을 방문하여 구조화된 질문에 대한 면접조사로 진행되었다.

산후조리원 대상 실태조사의 경우에는 수집된 자료의 대표성 확보를 위해 다음과 같은 표본 선정 절차를 거쳐 대면조사가 이루어졌다.

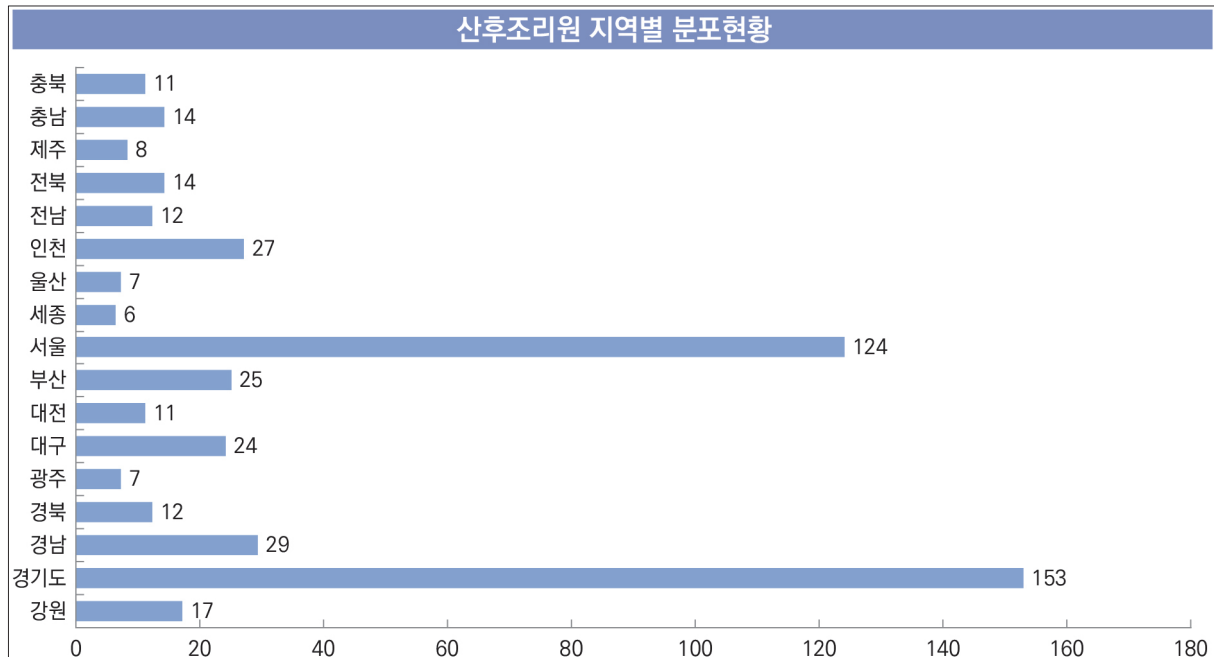
1) 산후조리원 대상 실태조사를 위한 표본 선정

조사 대상 기관이 되는 표본을 선정하기 위해 먼저 모집단 분포 현황을 파악한 후 표본을 선정하는 표본설계 절차를 다음에서 제시하였다. 또한, 대표성 있는 표본 선정을 위해 모집단 분포 현황을 파악할 시 산후조리원의 지역별 분포 외, 특실과 일반실 운영 여부 및 비용 요인을 고려하였다.

가) 모집단(전국 산후조리원) 분포 현황

보건복지부에서 공개하고 있는 2020년 12월 기준 산후조리원은 총 501개소로 광역 시도단위 별로 살펴보면 경기도가 153개소로 가장 많고, 서울 124개소, 경남 29개소 순이었다. 광역시도별로 경기도(153개소)와 서울(124개소)은 타 지역에 비해 산후조리원이 많이 분포되어 있는 반면 세종(6개소), 울산(7개소), 광주(7개소) 등은 적기 때문에 표본설계 시 비례 배분하는 경우 표본에서 제외되거나 극히 일부 조사가 이루어질 수 있기 때문에 전국을 6개의 권역(서울권, 경기권, 중부권, 영남권, 호남권, 강원권)으로 구분하고 제곱근 비례배분 혹은 일부 지역의 경우는 강제 할당이 필요하다고 판단하였다.

[그림 I-3-1] 산후조리원 지역별 분포 현황



기초자치단체별 분포현황을 살펴보면 산후조리원은 226개의 기초자치단체 지역 중 127개 기초자치 단체 지역에서만 분포하고 있다. 또한 산후조리원의 주소지를 개별 확인한 결과 지방의 소규모 지역일수록 산후조리원이 밀집하는 경향이 있고 대도시 지역일수록 넓게 분포하는 특징이 있었다.

〈표 I-3-4〉 광역시도 별 산후조리원이 설립되어 있는 지자체 수

광역시도	산후조리원 수	분포 지자체 수
합계	501	127
강원	17	7
경기도	153	25
경남	29	6
경북	12	6
광주	7	4
대구	24	6
대전	11	3
부산	25	13
서울	124	25
세종	6	1
울산	7	3
인천	27	6
전남	12	9
전북	14	4
제주	8	2
충남	14	5
충북	11	2

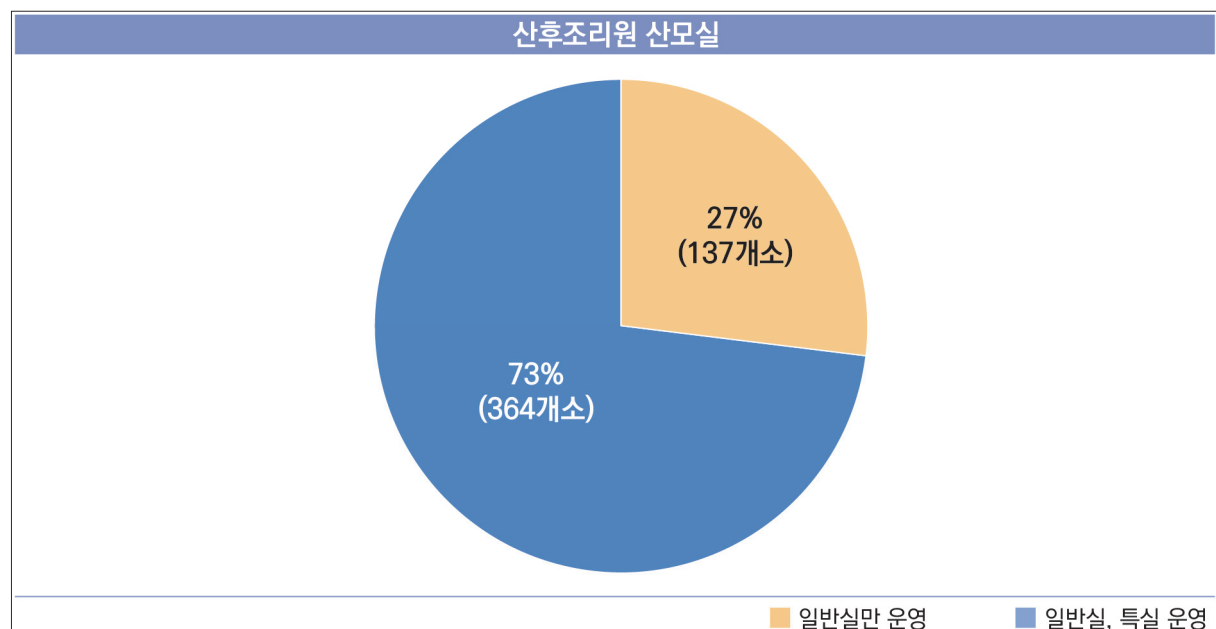
기초자치단체를 집락(Clster)화 하여 해당 집락 중 일부 산후조리원을 추출하는 방안에 대한 검토를 위해 기초자치단체 내에서의 일반실 산후조리원 비용의 평균 변동량(7,238만원)과 기초자치단체 간의 평균변동량(42,970만원)을 분산분석한 결과 지자체간 차이가 크게 나타나고 있어 집락화 하는데 타당성이 있는 것으로 확인되었다.

〈표 I-3-5〉 산후조리원 비용 평균 변동량 분산분석 결과

구분	자유도	총 변동량	평균 변동량	F 통계량	p-value
지자체 간	126	4,855,693	42,970.73	5.94	.0001
지자체 내	384	2,779,448	7,238.147		
전체	500	7,635,141			

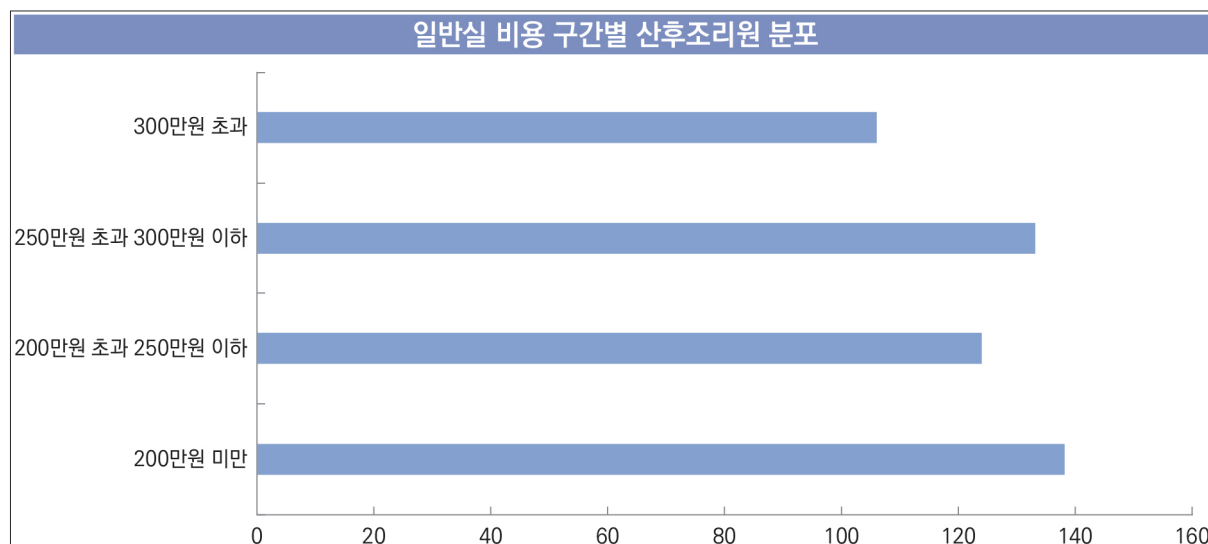
산후조리원 표본설계 할 때 고려해야할 또 다른 요인은 특실 여부와 비용이다. 보건복지부에서 공개하고 있는 자료에 따르면 우리나라 산후조리원 중 27%인 137개소는 일반실만 운영하고 있으며, 73%인 364개소의 산후조리원은 일반실과 특실을 같이 운영하고 있다.

[그림 I-3-2] 전국 산후조리원 일반실과 특실 운영 현황



산후조리원 일반실 기준 비용을 살펴보면 27.54%인 산후조리원에서의 비용은 200만원미만이고, 24.75%인 124개소는 200만원 초과 250만원 이하이며, 250만원 초과 300만원 이하는 26.55%인 133개소, 300만원 초과는 21.16%인 106개소이다. 이러한 특실 여부와 비용 등을 고려해야 한다.

[그림 I-3-3] 일반실 비용별 산후조리원 분포



나) 표본설계

본 연구에서는 층화 집락표집을 실시하여 조사 참여 기관이 되는 표본을 추출하였다. 1차 추출 단위는 권역으로 구분한 뒤 광역도시와 시·도도시를 층화하여 기초자치단체를 1차 추출단위로 하였다. 2차 추출단위는 기초자치단체에 분포하는 산후조리원 중 층화대상인 일반실과 특실 등 운영 형태와 일반실의 비용을 고려하여 산후조리원을 추출하였다.

6개의 권역으로 분류된 지역은 다음과 같다. 수도권, 강원권, 영남권, 제주권, 중부권, 호남권으로 구분하였다. 각 권역별로 조사를 진행할 집락(기초자치단체)을 추출하여 해당 기초단체 안에 있는 산후조리원을 조사하였다. 예를 들면 강원권역에는 원주시, 수도권 광역도시권은 은평구, 송파구, 강남구, 구로구, 강서구, 시도도시시는 고양시, 수원시, 성남, 용인시 등이었다. 이러한 표본설계를 토대로 진행을 하였으나 코로나 등으로 인해 면접조사가 어려운 지역이 많아 해당 지자체에서 조사가 더 이상 진행되지 못할 경우 인접지역 산후조리원으로 넘어가는 방식으로 진행하였으며 조사 진행 중에 특실여부와 일반실 비용 등의 분포를 수시로 확인하여 모집단 분포와 비슷하도록 조사 대상 산후조리원을 선정하였다.

〈표 I-3-6〉 권역 구분 기준

권역	포함 지역
수도권역	서울, 경기도, 인천
강원권역	강원도
영남권역	부산, 대구, 울산, 경북, 경남
제주권역	제주도
중부권역	세종, 충남, 충북
호남권역	광주, 전북, 전남

표본크기에 따른 오차는 모집단 크기 501인 경우 이중 50개 산후조리원을 표본으로 추출 시 단순임의 추출을 할 경우 최대 허용오차는 아래의 일반적인 산식에 맞춰 신뢰수준 95%하에서 13.16%이다.

$$n = \frac{Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p(1-p)}{e^2}, \quad e = Z_{\frac{\alpha}{2}} \cdot \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

주: 단, N은 모집단의 크기이고 n은 표본의 크기, e는 표본오차, Z는 신뢰수준, P는 비율에 대한 조사항목에서 최대 분산을 산출하기 위해 P=0.5임

조사가 완료된 후 주요 변수별로 추정량, 표준오차, 상대표준오차를 살펴본 결과 5점 리커트 척도의 경우는 상대표준오차 값이 5% 미만으로 낮았다. 하지만 본 표본 수가 작은 관계로 연속형 척도나 이진형 척도의 경우는 일부 응답을 하지 않은 경우도 있었기 때문에 상대적으로 상대표준 오차 값이 다소 높게 나타났다.

〈표 I-3-7〉 주요 변수별 상대표준오차

변수	척도	추정량	표준오차	상대표준오차 (표준오차/추정량)
중요도_신생아 건강기록부	5점 리커트척도	4.61	0.122	0.026
중요도_신생아 영양간호	5점 리커트척도	4.61	0.199	0.026
일주일 방문 횟수_산전관리	연속형	4.25	0.463	0.109

2) 설문조사 항목

산후조리원 대상 산후조리원 이용 실태조사의 구체적인 설문조사 내용은 다음 〈표 I-3-8〉과 같다.

〈표 I-3-8〉 산후조리원 대상 설문조사 항목

구분	질문지 내용
일반 현황	산후조리원 명, 설립 및 인수 여부, 개설(인수) 연도, 법인 설립 유무, 운영형태, 건물임대형태, 총 인수비용, 초기 투자비용, 1년 영업(운영)비용, 산후조리원 연 면적, 수용인원, 기본비용, 종사자 수 및 평균 인건비, 모자동실 운영 여부
산후조리원 서비스	신생아 관리, 산모 관리, 교육, 감염 및 환경관리, 기타서비스, 일반실/특실 가격에 포함되어있는 서비스 횟수 및 시간, 추가서비스 이용 시 1회 금액 및 시간, 서비스 제공자 원내 상주 여부 및 계약사항, 각 서비스가 일반실 가격에서 차지하는 비중
의료진 회진서비스	의료진 회진 필요 여부, 현재 의료진 회진 관련 제도 개선 필요 여부
표준서비스	산후조리원 표준서비스에 대한 지침 필요 여부, 이유, 2주 기준 적정 산후조리원 이용가격

바. 산모 대상 산후조리원 이용 실태조사

최근 12개월 이내 출산을 경험한 산후조리원 이용 산모 200명을 대상으로 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 종류 및 내용, 해당 서비스의 비용 등에 관한 내용을 온라인 조사 방법으로 파악하였다.

산모 대상 산후조리원 이용 실태조사의 구체적인 설문조사 내용은 다음 <표 I-3-9>와 같다.

<표 I-3-9> 산모 대상 설문조사 항목

구분	질문지 내용
응답자 선별 문항	출산경험, 산후조리원 이용 여부
개인정보	거주지, 거주 행정구역 단위, 연령, 출산 시 분만방법, 지난 3개월간 월평균 가구소득
산후조리원 특성	소재지, 산후조리원 이용 일수, 이용 호실, 모자동실 시간, 산후조리원 선택 이유
산후조리원 서비스 및 비용	서비스 이용여부 및 만족도, 신생아 관리, 산모관리, 교육, 감염 및 환경관리, 기타서비스, 산전 관리 및 산후관리 서비스, 산후조리원 이용비용, 적정가격, 의사 회진서비스

사. 현장 전문가 의견 조사

2019년부터 2021년까지 산후조리원을 대상으로 컨설팅을 제공하는 사업에 참여하여 현장에 대한 경험이 많고 전문성이 높은 컨설턴트 11명을 선정하여 산후조리원 표준서비스의 개념, 산후조리원에서 제공하는 서비스 중 필수서비스 및 선택서비스 선정 및 선정 근거, 이용비용 등에 관한 의견 조사를 실시하였다.

현장 전문가 대상 구체적인 의견 조사 내용은 다음 <표 I-3-10>과 같다.

<표 I-3-10> 현장 전문가 대상 의견조사 항목

구분	의견조사 내용
응답자 정보	해당 분야 경력, 산후조리원 컨설팅 경력, 세부 전공
산후조리원 서비스	서비스제공 여부, 신생아 관리, 산모 관리, 교육, 감염 및 환경관리, 기타서비스, 각 서비스가 차지하는 비중,
의료진 회진서비스	의료진 회진 필요 여부, 현재 의료진 회진 관련 제도 개선 필요 여부
표준서비스	산후조리원 표준서비스에 대한 지침 필요 여부, 이유, 2주 기준 적정 산후조리원 이용가격

II

연구의 배경

01 서비스 표준화의 개념과 역할

02 산후조리원의 표준서비스

II. 연구의 배경

1. 서비스 표준화의 개념과 역할

‘표준(Standardization)’의 개념에 대해 국제표준화기구(International Organization for Standardization)는 ‘물질, 제품, 프로세스, 서비스가 목적에 적합할 수 있도록 규칙, 지침 또는 특성에 대해 정의함으로써 일관되게 사용할 수 있도록 기술에 대한 명세나 정확한 기준을 포함하는 문서화된 협정’으로 정의하고 있다(허경옥, 2020: 20).

표준화의 대상은 ‘제품’과 ‘프로세스’ 그리고 서비스를 포함한다. 여기서 서비스를 표준화하게 되어 얻을 수 있는 효과는 아래와 같다. 첫째, 안전과 보호, 적절한 질, 지속성과 수월성을 제공함으로써 이용자의 신뢰를 확보할 수 있다, 표준화된 서비스는 가장 기본적인 안전과 보호를 보장하고 질을 관리하며 이를 준수하는 과정에서 지속성과 수월성을 확보할 수 있으므로 이용자의 신뢰를 얻을 수 있다. 둘째, 정보를 정확하고 적절하게 제공하며 이용자 요구를 반영할 수 있다. 표준화 과정 자체가 서비스의 목적과 내용을 명확히 하는 것이며, 표준화에는 소비자의 만족상태와 요구사항을 파악하고 고려하는 과정이 포함되어 있어 이용자 요구를 반영할 수 있다. 셋째, 이용자의 접근성과 선택권을 보장할 수 있다. 서비스 표준화는 표준화의 내용 뿐 아니라 이용대상과 서비스의 포괄성을 추구하며 이를 통해 이용자의 접근성을 높이고 선택권을 보장할 수 있다. 마지막으로 이용자의 불만을 시정할 수 있는 공정하고 적절한 절차를 제공할 수 있다, 표준화된 서비스는 이용자 만족도와 요구사항 접수와 처리과정의 프로토콜을 명시하고 이행하는 과정을 통해 공정하고 적절한 불만처리가 가능하다(이강대, 2002; 이기상, 1994; 이상 허경옥, 2020: 20 에서 재인용).

한국사회의 서비스 산업에 대한 표준화 정책은 2000년대 후반부터 시작되었다. 서비스 분야의 표준화는 비교적 소비자의 불만이 강하게 제기된 건축물 클리닝, 장례식장, 차량수리 등의 서비스부터 시작되어 최근은 정보통신, 바이오, 융복합 서비스 등으로 확대되고 있다. 서비스 부문 표준에 대한 연구는 1990년대 이후부터 수행되어 왔으나 혁신 활동 등에 한정되어 왔으며, 서비스 표준화에 대한 연구는 최근에서야 관심이 커지는 추세다(허경옥, 2020: 20~21).

한국사회 서비스 부문의 표준화가 나아가야 할 방향에 대해 허경옥(2020)은 다음과 같이 제시한다. 첫째, 이용자 안전이나 사회적으로 이슈화된 분야에서 표준화가 우선적으로 진행되어야 한다. 둘째, 이질성과 다양성이 서비스의 특성인 만큼 이용자 지향성을 갖추고, 서비스의 표준에 대한 사회 전반의 인식을 높여야 한다. 마지막으로 취약계층의 복지를 증진시키고 삶의 질을 향상

시기기 위한 돌봄 및 보건의료 서비스 등 사회서비스 분야에서의 표준 정책화에 대해 관심과 지원이 확대되어야 한다.

이상 허경옥(2020)이 제시한 한국사회에서의 서비스 표준화가 나아가야 할 방향을 고려할 때, 산후조리원의 서비스는 감염과 안전에 취약한 산모와 신생아를 대상으로 하며 삶의 질과 직결되는 의료 및 돌봄 영역의 서비스이기에 표준화의 요구가 높은 분야이다. 더군다나 2018년 조사 결과 산후조리 장소로 산모의 75.1%가 산후조리원을 이용했다고 응답할 만큼 산후조리원의 이용률이 높고(보건복지부, 2019), 최근의 코로나 19 상황으로 집단 돌봄 서비스에 대한 관리와 지원이 절실하기 때문에 표준화를 통한 산후조리원의 서비스 관리는 더욱 요구된다고 볼 수 있다.

2. 산후조리원의 표준서비스

가. 산후조리원 평가지표 개발- 보건복지부

2015년 모자보건법의 개정(2015.12.22.)으로 산후조리원 평가시행에 대한 근거가 마련되면서 2016년도부터 보건복지부는 산후조리원 평가지표 개발을 위한 연구와 사업을 수행하고 있다. 구체적으로는 2017, 2018년도의 시범사업을 거쳐 2019년부터 2021년까지 3개년에 걸쳐 개발된 평가지표를 적용하는 산후조리원 컨설팅 사업을 실시하고 있다(이정림·이재희·구자연·엄지원·손인숙·최병민·김다은·김한솔, 2020).

산후조리원 컨설팅 사업은 안전과 감염예방, 모아애착과 모유수유, 부모교육, 산모와 신생아 건강관리 등 산후조리 전(全) 영역에서의 질 향상을 지원함과 동시에 산후조리원 평가에 대한 현장의 이해와 수용도를 높이는 것을 목적으로 하며, ‘인력의 적정성과 전문성’, ‘시설의 적정성과 안전성’, ‘운영과 질 관리’, ‘감염예방관리’, ‘산모 돌봄 서비스 및 부모교육’, ‘신생아 돌봄 서비스’의 6개의 대영역에서 컨설팅을 제공한다. 6개의 대영역은 15개 중영역, 30개의 소영역으로 구분되고 전체적으로 98개의 평가항목으로 구성되어 있으며, 자세한 내용은 아래의 <표 II-2-1>에 서술되어 있다.

<표 II-2-1> 산후조리원 컨설팅 사업 시범평가 영역 및 항목

대영역	중영역	소영역		평가항목수
I. 인력의 적정성과 전문성	2	4		10
	1. 인력 적정성	1.1	인력 적정성	1
		2.1	종사자 채용·유지	4
	2. 인력 전문성	2.2	종사자 교육·계발	3
		2.3	종사자 간 의사소통	2
II. 시설의 적정성과 안전성	2	4		15
	3. 시설 적정성	3.1	시설 적정성	4

대영역	중영역	소영역		평가항목수
Ⅲ. 운영과 질 관리	4. 시설 안전성	4.1	설비관리	5
		4.2	소방안전관리	4
		4.3	낙상예방관리	2
Ⅲ. 운영과 질 관리	3	6		21
	5. 운영관리	5.1	입·퇴실관리	5
		5.2	의료기관 연계·이송	2
		5.3	문서관리	3
		5.4	방문객관리	3
	6. 질 관리	6.1	질 관리 및 만족도 평가	5
	7. 경영관리	7.1	리더십 및 조직문화	3
Ⅳ. 감염예방관리	2	8		25
	8. 감염예방	8.1	손 위생	5
		8.2	개인보호구 착용	2
		8.3	세탁물관리	2
		8.4	물품 소독·관리	3
		8.5	환경관리	2
		8.6	급식관리	6
		8.7	종사자 관리	3
	9. 감염관리	9.1	감염관리	2
Ⅴ. 산모 돌봄 서비스 및 부모교육	3	3		11
	10. 산모 건강평가	10.1	산모 건강평가	2
	11. 모아애착	11.1	모자동실, 모유수유	3
	12. 부모교육	12.1	부모교육	6
Ⅵ. 신생아 돌봄 서비스	3	5		16
	13. 신생아 확인	13.1	신생아 확인	3
	14. 신생아 건강평가	14.1	신생아 건강평가	3
	15. 신생아관리	15.1	위생관리	2
		15.2	신생아 수유	5
		15.3	안전관리	3
6	15	30		98

보건복지부의 산후조리원 컨설팅은 ‘1~3차 컨설팅’과 ‘1일 방문 컨설팅’의 두 종류가 있다. ‘1~3차 컨설팅’은 1차시 평가지표를 통한 시범평가를 시행하고 2차시에 중간점검을 통해 개선과제에 대한 컨설팅을 수행하며 3차시에 시범평가를 재행해 최종 점검하고 관리계획을 세우는 과정으로 진행된다. ‘1일 방문 컨설팅’은 1~3차 전체일정 수행이 어려운 기관을 대상으로 한 컨설팅으로, 컨설턴트가 조리원을 하루 방문하여 평가영역을 상세설명하고 평가영역 중 부족한 부분에 집중적으로 컨설팅을 제공하는 방식으로 진행된다.

산후조리원 컨설팅 사업에는 2019년 48개소(1~3차 28개소, 1일 방문 20개소), 2020년 61개소(1~3차 25개소, 1일 방문 36개소), 2021년 70개소(1~3차 14개소, 1일 방문 56개소)의 총 179개소의 산후조리원이 참여하였다. 이는 전체 산후조리원의 약 35.7%에 해당한다¹⁾.

1) 2020년 하반기 기준 전국의 산후조리원 수는 501개이다(출처: 보건복지부 홈페이지 <https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp> 최종인출일: 2021.11.30)

〈표 II-2-2〉 산후조리원 컨설팅 사업 참여 산후조리원 수 (2019~2021년)

단위: 개소수

구분	2019년	2020년	2021년	계
1~3차 컨설팅	28	25	14	67
1일 방문 컨설팅	20	36	56	112
합계	48	61	70	179

자료: 컨설팅의 전(全) 과정을 완료한 산후조리원 수임

나. 산후조리원 KS 인증- 국가기술표준원

한국의 표준정책은 산업자원부 국가기술표준원에서 담당하며, 서비스 분야는 2008년 산업표준화법 개정²⁾에 따라 제품처럼 KS 인증 제도를 도입하게 되었다. 국가기술표준원에서 관리하는 표준정책의 영역은 A(기본부문)부터 X(정보부문)까지 총 21개 부문인데, 서비스 분야의 표준은 KS S(서비스부문)로 대부분되며 국제표준분류코드에 따라 ‘서비스 일반’, ‘산업 서비스’, ‘소비자 서비스’, ‘기타’ 등 4가지로 중분류 된다. 이 분류 내에는 2008년 이사, 택배 등 8종의 표준제정을 시작으로 2020년 현재 127종의 서비스표준이 제정되어 있다(허경옥, 2020: 20~25). KS 인증은 유효기간을 별도로 규정하고 있지 않으나, 최초인증 후 사후관리 심사를 기간 내에 완료했을 때에만 인증이 유지된다. 사후관리 심사의 정기심사는 서비스 인증의 경우 2년, 제품 인증은 3년 이내이며 공장심사는 1년 주기로 받아야 한다³⁾.

산후조리원 서비스의 KS 인증은 산후조리원 증가에 따른 질 향상을 표명하면서 2011년 1월부터 실시되었으며, ‘서비스 품질에 대한 심사(프로세스)’와 ‘시설 운영 전반에 대한 심사(기반구조)’의 두 가지 심사에 모두 합격해야 인증마크를 획득할 수 있다³⁾.

구체적으로 ‘서비스 품질’에 대해서는 서비스 수행의 기본사항으로서 사업자와 종사자의 의무사항을 비롯하여, 상담 및 계약에 대해 홍보와 사전 정보 제공 및 상담, 계약, 산모와 신생아에 대한 서비스제공, 입소 중의 원칙과 불만 및 피해보상 처리에 대해 심사하며, ‘시설 운영 전반’에 대해서는 경영과 인적자원 관리와 교육 훈련 절차를 포함하고, 기본시설, 신생아 보호실, 모자동실 등에 대한 관리와 환경과 안전, 위생, 감염 관리 등을 심사한다. 자세한 내용은 〈표 II-2-3〉, 〈표 II-2-4〉에 서술되어 있다.

2021년 현재 국가기술표준원의 산후조리원 서비스의 심사를 받고 KS 인증을 유지하는 산후조리원은 공공산후조리원인 서울 송파구의 송파산모건강증진센터 산후조리원이 유일하다⁴⁾.

2) 한국표준협회 인터넷 홈페이지 https://www.ksa.or.kr/ksa_kr/962/subview.do (최종인출일: 2021.7.1)

3) 국가기술표준원에서 관리하는 산후조리원 서비스(KSS2024)의 표준기준은 국가표준인증 통합정보시스템에서 열람가능하다(<https://www.standard.go.kr/KSCI/standardIntro/getStandardSearchList.do?sessionId=CQ1DydDaTXewXDv1pmgflJo.node01?menuId=919&topMenuId=502&upperMenuId=503>). 최종인출일: 2021.7.1.)

4) KS 인증지원시스템(<https://www.ksmark.or.kr/ksSearch/main.do>)에서 확인가능하다. 송파 공공산후조리원의 최초 인증일은 2017년 11월 22일이다.

〈표 II-2-3〉 산후조리원 KS 인증의 서비스 품질에 대한 심사(프로세스) 영역

구분/대영역	중영역	소영역
1. 적용 범위		
2. 용어와 정의	2.1 기본 용어	
	2.2 서비스 용어	
3. 서비스 수행의 기본사항	3.1 사업자의 의무사항	
	3.2 종사자의 의무사항	
4. 상담 및 계약	4.1 광고	
	4.2 사전 정보 제공 및 상담	
	4.3 계약	4.3.1 계약서 작성
		4.3.2 거래 명세서 작성
		4.3.4 계약의 해제
5. 서비스 제공	5.1 입소	5.1.1 산모
		5.1.2 신생아
	5.2 입소 중	5.2.1 기본 원칙
		5.2.2 산모에 대한 서비스 제공
		5.2.2.1 기본건강상태 관리프로그램
		5.2.2.2 모자동실 운영
		5.2.2.3 모유 수유 실천 프로그램
		5.2.2.4 영양 관리
		5.2.2.5 상담지도
		5.2.2.6 부가적인 서비스 프로그램
		5.2.3 신생아에 대한 서비스 제공
		5.2.3.1 건강관찰
		5.2.3.2 제대관리
		5.2.3.3 목욕 및 피부 관리
		5.2.3.4 질환관리
5.2.3.5 건강상태 인계		
5.2.3.6 인공수유		
5.3 퇴소		
6. 불만 및 피해 보상 처리	6.1 불만처리	6.1.1 불만 사항의 접수
		6.1.2 불만사항의 확인
		6.1.3 조치 및 보고
	6.2 피해 보상 처리	6.2.1 피해 사항의 접수
		6.2.3 조치 및 보고

〈표 II-2-4〉 산후조리원 KS 인증의 시설·운영 전반에 대한 심사(기반구조)

구분/대영역	중영역	소영역
1. 적용 범위		
2. 인용 표준		
3. 용어와 정의		
4. 기본 사업 체제	4.1 경영	
	4.2 조직	
	4.3 제3자 위탁	4.3.1 선정 및 평가
		4.3.2 관리
5. 인적 자원 관리	5.1 인적자원의 확보와 유지	5.1.1 인적자원의 요건 및 업무 수행 범위
		5.1.2 인적자원의 관리

구분/대영역	중영역	소영역
	5.2 교육 훈련	5.2.1 교육훈련 시스템
		5.2.2 교육훈련의 계획 및 실시 5.2.2.1 기본건강상태 관리프로그램 5.2.2.2 모자동실 운영 5.2.2.3 모유 수유 실천 프로그램 5.2.2.4 영양 관리 5.2.2.5 상담지도 5.2.2.6 부가적인 서비스 프로그램
		5.2.3 교육훈련의 평가 및 보상 5.2.3.1 건강관찰 5.2.3.2 제대관리 5.2.3.3 목욕 및 피부 관리 5.2.3.4 질환관리 5.2.3.5 건강상태 인계 5.2.3.6 인공수유
6. 시설관리	6.1 시설 및 장비의 확보	6.1.1 기본시설
		6.1.2 주방
		6.1.3 단기 신생아 보호실
		6.1.4 모자동실
	6.2 시설 및 장비의 유지관리	6.2.1 기본요건 6.2.2 보수 및 점검
7. 환경관리	7.1 고객(내외부)의 안전	
	7.2 친환경 관리 및 서비스	
8. 안전관리	8.1 고객(내외부)의 안전	8.1.1 도난 및 분실방지 8.1.2 화재, 지진 등의 재해사고 조치 8.1.3 신생아 약취 방지
	8.2 시설의 안전	
9. 위생관리	8.3 사고조치 및 보상체계	
	9.1 주방 및 식자재 관리	
	9.2 서비스 종사자 위생관리	
10. 감염관리	9.3 주변 환경 및 폐기물관리	
	10.1 종사자의 감염 관리	
	10.2 신생아용 물품감염관리	
	10.3 시설 및 환경의 감염관리	
	10.4 이용자의 감염관리	
11. 품질관리	10.5 보호자 및 방문객의 감염관리	
	11.1 품질방침 및 목표	11.1.1 품질방침 11.1.2 품질목표
	11.2 품질관리 책임	
	11.3 매뉴얼	
	11.4 품질평가 요건 및 피드백 체계	
11.5 문제예방 및 시정조치		
12. 고객의 소리와 고객 만족도 관리	12.1 고객(내외부)의 소리 관리	
	12.2 고객 만족도 관리	12.2.1 평가항목 12.2.1 자료수집과 분석 12.2.3 평가결과의 활용
13. 클레임 관리		

III

산후조리원 운영 및 서비스 실태 조사

- 01 산후조리원 대상 운영 및 서비스 조사
- 02 산모 대상 산후조리원 서비스 이용 현황 조사
- 03 전문가 대상 산후조리원 서비스 의견 조사
- 04 소결

Ⅲ. 산후조리원 운영 및 서비스 실태 조사

1. 산후조리원 대상 운영 및 서비스 조사

본 연구의 일환으로 진행되었던 면접조사에 참여한 전국 총 51개소 산후조리원을 대상으로 해당 산후조리원의 운영 현황, 제공되고 있는 서비스 종류 및 비용 등에 관한 면접조사 내용 분석 결과를 다음에서 제시하였다.

가. 산후조리원 서비스 설립·운영 현황

1) 산후조리원 설립 현황 및 설립 비용 현황

산후조리원의 설립 및 인수 현황을 보면, 설립한 경우가 전체의 79.6%, 인수한 경우는 전체의 20.4%로 나타났다. 지역에 따라 살펴보면, 대도시의 경우 설립한 산후조리원은 72.4%, 인수한 산후조리원은 27.6%이었으며, 중소도시·읍면의 경우 설립한 산후조리원은 90.0%, 인수한 산후조리원은 10.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-1〉 설립·인수 현황

단위: %(명)

구분		합계 (사례수)	설립	인수
전체		100(49)	80	20
지역	대도시	100(29)	72	28
	중소도시·읍면	100(20)	90	10

산후조리원의 운영형태를 보면, 민간 단독인 경우가 전체의 52.9%로 가장 많았으며, 다음으로 병의원 부설인 경우가 29.4%, 병의원인 경우가 13.7% 순으로 나타났다. 지역에 따라 살펴보면, 대도시의 경우 민간 단독의 형태로 운영되는 산후조리원이 56.6%, 병의원 부설이 23.3% 순으로 나타났으며, 중소도시·읍면의 경우에도 민간 단독으로 운영되는 산후조리원이 27.6%, 병의원 부설이 38.1%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-2〉 운영형태

단위: %(명)

구분		합계 (사례수)	민간 단독	민간 체인	병의원	병의원 부설	공공산후 주리원	기타
전체		100(51)	53	2	14	29	2	0
지역	대도시	100(30)	57	3	17	23	0	0
	중소도시·읍면	100(21)	48	0	10	38	5	0

산후조리원의 건물임대 형태를 조사한 결과, 자가 건물인 경우가 전체의 45.1%, 임대건물인 경우가 54.9%로 임대건물의 비율이 높았다. 지역에 따라 살펴보면, 대도시의 경우 자가건 물인 경우 36.7%, 임대건물의 비율이 63.3%로 임대건물의 비율이 높았으나, 중소도시·읍면의 경우 자가건 물이 57.1%, 임대건물이 42.9%로 자가건 물의 비율이 더 높았다.

〈표 Ⅲ-1-3〉 건물임대형태

단위: %(명)

구분		합계 (사례수)	자가 건물	임대건물
전체		100(51)	45	55
지역	대도시	100(30)	37	63
	중소도시·읍면	100(21)	57	43

산후조리원의 권리금에 대해 대도시의 산후조리원 3개소에서 응답하였으며, 평균 11,000만원 이었으며, 최소 5,000만원, 최대 20,000만원인 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-4〉 권리금

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최솟값	최댓값	평균	표준편차
전체		100(3)	5,000	20,000	11,000	7,937
지역	대도시	100(3)	5,000	20,000	11,000	7,937
	중소도시·읍면	-	-	-	-	-

주: 0원이라고 응답한 사례 제외

산후조리원의 권리금을 제외한 인수금액에 대해 산후조리원 7개소의 응답을 살펴보면, 평균 28,571만원이었다. 지역별로 살펴보면 대도시 산후조리원 6개소의 경우 평균 31,667만원이었으 며 최소 5,000만원에서 최대 60,000만원으로 나타났다. 중소도시·읍면 산후조리원 1개소는 10,000만원으로 응답하였다.

〈표 III-1-5〉 권리금을 제외한 인수금액

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최솟값	최댓값	평균	표준편차
전체		100(7)	5,000	60,000	28,571	18,645
지역	대도시	100(6)	5,000	60,000	31,667	18,349
	중소도시·읍면	100(1)	10,000	10,000	10,000	0

주: 0원이라고 응답한 사례 제외

산후조리원의 인수총액에 대해 산후조리원 7개소의 응답을 살펴보면, 평균 33,296만원이었다. 지역별로 살펴보면 대도시 산후조리원 6개소의 경우 평균 37,167만원이었으며 최소 13,000만원에서 최대 60,000만원으로 나타났다. 중소도시·읍면 산후조리원 1개소는 10,000만원으로 응답하였다.

〈표 III-1-6〉 인수총액

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최솟값	최댓값	평균	표준편차
전체		100(7)	10,000	60,000	33,286	17,623
지역	대도시	100(6)	13,000	60,000	37,167	15,690
	중소도시·읍면	100(1)	10,000	10,000	10,000	0

산후조리원의 건물구입비에 대해 산후조리원 9개소의 응답을 살펴보면, 평균 201,899만원이었다. 지역별로 살펴보면 대도시 산후조리원 4개소의 경우 평균 316,250만원이었으며 최소 10,000만원에서 최대 550,000만원으로 나타났다. 중소도시·읍면 산후조리원 5개소의 경우 평균 110,400만원이었으며, 최소 10,000만원에서 최대 200,000만원으로 조사되었다.

〈표 III-1-7〉 건물구입비

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최솟값	최댓값	평균	표준편차
전체		100(9)	10,000	550,000	201,889	186,064
지역	대도시	100(4)	15,000	550,000	316,250	225,587
	중소도시·읍면	100(5)	10,000	200,000	110,400	86,780

산후조리원 설립 당시 보증금에 대한 산후조리원 7개소의 응답을 살펴보면, 평균 17,857만원이었다. 지역별로 살펴보면 대도시 산후조리원 3개소의 경우 평균 18,333만원이었으며 최소 5,000만원에서 최대 40,000만원으로 나타났다. 중소도시·읍면 산후조리원 4개소의 경우 평균 17,500만원이었으며, 최소 10,000만원에서 최대 30,000만원으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-8〉 설립 당시 보증금

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최솟값	최댓값	평균	표준편차
전체		100(7)	5,000	40,000	17,857	12,864
지역	대도시	100(3)	5,000	40,000	18,333	18,930
	중소도시·읍면	100(4)	10,000	30,000	17,500	9,574

산후조리원 설립 당시 월세에 대한 산후조리원 8개소의 응답을 살펴보면, 평균 1,744만원이었다. 지역별로 살펴보면 대도시 산후조리원 4개소의 경우 평균 1,954만원이었으며 최소 700만원에서 최대 3,800만원으로 나타났다. 중소도시·읍면 산후조리원 4개소의 경우 1,535만원이었으며, 최소 740만원에서 최대 2,700만원으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-9〉 설립 당시 월세

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최솟값	최댓값	평균	표준편차
전체		100(8)	700	3,800	1,744	1,087
지역	대도시	100(4)	700	3,800	1,954	1,384
	중소도시·읍면	100(4)	740	2,700	1,535	853

산후조리원의 초기 시설투자비(인테리어) 및 장비(유축이, 협압측정, 좌욕기, 온열기 등)에 대한 산후조리원 18개소의 응답을 살펴보면, 평균 56,223만원이었다. 지역별로 살펴보면 대도시 산후조리원 9개소의 경우 평균 63,002만원이었으며 최소 20만원에서 최대 20,000만원으로 나타났다. 중소도시·읍면 산후조리원 9개소의 경우 49,444만원이었으며, 최소 5,000만원에서 최대 15,000만원으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-10〉 시설투자비(인테리어) 및 장비(유축기, 협압측정, 좌욕기, 온열기 등)

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(18)	20	200,000	56,223	64,436
지역	대도시	100(9)	20	200,000	63,002	79,793
	중소도시·읍면	100(9)	5,000	150,000	49,444	48,505

산후조리원의 기타 비용(세금, 보험 등)에 대한 산후조리원 16개소의 응답을 살펴보면, 평균 6,361만원이었다. 지역별로 살펴보면 대도시 산후조리원 9개소의 경우 평균 7,104만원이었으며 최소 150만원에서 최대 31,000만원으로 나타났다. 중소도시·읍면 산후조리원 7개소의 경우 5,407만원이었으며, 최소 350만원에서 최대 15,000만원으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-11〉 기타(세금, 보험 등)

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(16)	150	31,000	6,361	8,926
지역	대도시	100(9)	150	31,000	7,104	11,230
	중소도시·읍면	100(7)	350	15,000	5,407	5,396

산후조리원의 초기 투자비용 총액에 대한 산후조리원 21개소의 응답을 살펴보면, 평균 153,489만원으로 최소 13,380만원, 최대 620,000만원으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-12〉 초기 투자비용 총액

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(21)	13,380	620,000	153,489	179,680
지역	대도시	100(10)	13,380	620,000	204,473	
	중소도시·읍면	100(11)	20,350	315,000	107,139	
	<i>t</i>	1.21(12)				
일반실 비용	고비용 (300만원 이상)	100(5)	29,200	557,440	221,556	210,892
	중·저비용 (300만원 미만)	100(16)	13,380	620,000	132,218	170,761
	<i>t</i>	0.86(6)				
유형	공공산후조리원	(0)	-	-	-	-
	민간(단독+체인)	100(10)	13,380	286,500	97,015	101,281
	병의원(부설포함)	100(11)	20,350	620,000	204,828	221,921
	<i>F</i>	1.98(1)				
규모	대규모(20실 이상)	100(8)	29,200	620,000	217,475	211,269
	소규모(20실 미만)	100(13)	13,380	557,440	114,113	152,846
	<i>t</i>	1.20(12)				

2) 운영비용

산후조리원의 보증금에 대한 산후조리원 17개소의 응답을 살펴보면, 평균 25,535만원으로 최소 4,500만원에서 최대 120,000만원으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-13〉 보증금

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(17)	4,500	120,000	25,535	27,821
지역	대도시	100(12)	5,000	120,000	29,967	31,871
	중소도시·읍면	100(5)	4,500	30,000	14,900	10,127
	<i>t</i>	1.47				
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(6)	5,000	40,000	22,767	14,492
	중·저비용(300만원 미만)	100(10)	4,500	50,000	17,750	13,979
	<i>t</i>	0.68				
유형	공공산후조리원	(0)	-	-	-	-
	민간(단독+체인)	100(12)	5,000	40,000	19,133	12,270
	병의원(부설포함)	100(5)	4,500	120,000	40,900	47,582
	<i>F</i>	2.34				
규모	대규모(20실 이상)	100(4)	20,000	50,000	30,000	14,142
	소규모(20실 미만)	100(12)	4,500	40,000	16,175	12,540
	<i>t</i>	1.74				

산후조리원의 월 임대료에 대한 산후조리원 23개소의 응답을 살펴보면, 평균 1,583만원으로 최소 231만원에서 최대 5,044만원으로 나타났다. 일반실의 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 월 임대료는 평균 1,982만원으로 일반실의 비용이 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원의 월 임대료보다 많은 것으로 나타났다. 또한 대규모(20실 이상) 산후조리원의 월 임대료는 평균 1,900만원으로 소규모(20실 미만) 산후조리원의 월 임대료보다 많은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-14〉 월 임대료

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(23)	231	5,033	1,583	1,107
지역	대도시	100(16)	700	5,033	1,819	1,140
	중소도시·읍면	100(7)	231	2,700	1,044	869
	<i>t</i>	1.78				
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(8)	1,000	3,700	1,982	842
	중·저비용(300만원 미만)	100(14)	231	2,700	1,109	660
	<i>t</i>	2.52*				
유형	공공산후조리원	(0)	-	-	-	-
	민간(단독+체인)	100(18)	300	3,700	1,478	837
	병의원(부설포함)	100(5)	231	5,033	1,961	1,878
	<i>F</i>	0.74				
규모	대규모(20실 이상)	100(6)	1,600	2,700	1,900	420
	소규모(20실 미만)	100(16)	231	3,700	1,249	886
	<i>t</i>	2.33*				

* $p < .05$

산후조리원의 1년 총 인건비에 대한 산후조리원 35개소의 응답을 살펴보면, 평균 59,330만원으로 최소 20,000만원에서 최대 131,738만원으로 나타났다.

〈표 III-1-15〉 1년 총 인건비

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(35)	20,000	131,738	59,330	29,410
지역	대도시	100(19)	21,000	131,738	65,523	34,075
	중소도시·읍면	100(16)	20,000	100,000	51,977	21,471
	<i>t</i>			1.43		
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(8)	34,896	70,000	60,616	12,781
	중·저비용(300만원 미만)	100(26)	20,000	130,000	56,150	30,163
	<i>t</i>			0.6		
유형	공공산후조리원	(0)	-	-	-	-
	민간(단독+체인)	100(19)	21,000	130,000	61,328	29,506
	병의원(부설포함)	100(16)	20,000	131,738	56,959	30,080
	<i>t</i>			0.19		
규모	대규모(20실 이상)	100(16)	27,000	130,000	73,355	30,604
	소규모(20실 미만)	100(20)	20,000	72,000	45,893	17,206
	<i>t</i>			3.16		

산후조리원의 1년 시설비에 대한 산후조리원 29개소의 응답을 살펴보면, 평균 15,950만원으로 최소 200만원에서 최대 48,000만원으로 나타났다. 대도시 산후조리원의 1년 시설비는 평균 20,263만원으로 중소도시·읍면 산후조리원의 1년 시설비에 비하여 많은 것으로 나타났다. 또한 일반실의 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 1년 시설비는 평균 32,143만원으로 일반실의 비용이 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원에 비해 많은 것으로 나타났다.

〈표 III-1-16〉 1년 시설비

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(29)	200	48,000	15,950	14,143
지역	대도시	100(18)	764	48,000	20,263	15,554
	중소도시·읍면	100(11)	200	23,500	8,891	7,778
	<i>t</i>			2.61*		
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(6)	10,000	48,000	32,143	13,442
	중·저비용(300만원 미만)	100(22)	200	30,000	10,279	8,877
	<i>t</i>			3.77**		
유형	공공산후조리원	(0)	-	-	-	-
	민간(단독+체인)	100(16)	1,500	48,000	16,706	14,343
	병의원(부설포함)	100(13)	200	43,551	15,018	14,419
	<i>t</i>			0.1		
규모	대규모(20실 이상)	100(12)	764	48,000	14,944	14,483
	소규모(20실 미만)	100(16)	200	40,000	14,979	12,921
	<i>t</i>			-0.01		

* $p < .05$, ** $p < .01$

산후조리원의 기타운영비에 대한 산후조리원 30개소의 응답을 살펴보면, 평균 18,277만원으로 최소 500만원에서 최대 91,650만원으로 나타났다. 대도시 산후조리원의 기타운영비는 평균 25,623만원으로 중소도시·읍면 산후조리원의 기타운영비에 비하여 많은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-17〉 기타 운영비

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(30)	500	91,650	18,277	22,021
지역	대도시	100(17)	500	91,650	25,623	26,589
	중소도시·읍면	100(13)	1,000	23,600	8,672	7,269
	<i>t</i>	2.51*				
일반실 비용	고비용 (300만원 이상)	100(5)	1,000	40,926	18,905	15,222
	중·저비용 (300만원 미만)	100(24)	500	91,650	15,535	19,810
	<i>t</i>	0.43				
유형	공공산후조리원	(0)	-	-	-	-
	민간(단독+체인)	100(15)	500	35,000	11,682	10,773
	병의원(부설포함)	100(15)	1,000	91,650	24,873	28,200
	<i>F</i>	2.86				
규모	대규모(20실 이상)	100(11)	3,000	91,650	23,020	26,409
	소규모(20실 미만)	100(18)	500	40,926	11,898	11,327
	<i>t</i>	1.32				

* $p < .05$

산후조리원의 1년 운영비 총액에 대한 산후조리원 35개소의 응답을 살펴보면, 평균 88,212만원으로 최소 24,000만원에서 최대 256,239만원으로 나타났다. 대도시 산후조리원의 1년 운영비 총액은 평균 107,646만원으로 중소도시·읍면 산후조리원의 1년 운영비 총액에 비하여 많은 것으로 나타났다. 또한 대규모(20실 이상) 산후조리원의 1년 운영비 총액은 평균 104,251만원으로 소규모(20실 미만) 산후조리원의 1년 운영비 총액에 비하여 많은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-18〉 1년 운영비 총액

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(35)	24,000	256,239	88,212	49,555
지역	대도시	100(19)	46,337	256,239	107,646	56,777
	중소도시·읍면	100(16)	24,000	116,700	65,135	25,522
	<i>t</i>	2.93**				
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(8)	65,000	143,715	96,539	29,466
	중·저비용(300만원 미만)	100(26)	24,000	220,800	79,188	43,132
	<i>t</i>	1.29				
유형	공공산후조리원	(0)	-	-	-	-
	민간(단독+체인)	100(19)	48,000	139,200	84,619	29,723
	병의원(부설포함)	100(16)	24,000	256,239	92,479	66,860
	<i>F</i>	0.21				

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
규모	대규모(20실 이상)	100(14)	46,337	220,800	104,251	43,951
	소규모(20실 미만)	100(20)	24,000	143,715	68,584	31,490
	<i>t</i>		2.6*			

* $p < .05$, ** $p < .01$

산후조리원의 1인당 월 평균 인건비에 대해 조사하였다. 간호사의 경우 1인당 월 평균 인건비는 약 285만원, 간호조무사는 약 223.9만원, 그 외의 인력은 약 199.8만원인 것으로 나타났다. 일반 실의 비용이 중·저비용(300만원 미만) 산후조리원 내 간호조무사의 1인당 월평균 인건비가 평균 약 228.7만원으로 고비용(300만원 이상) 산후조리원 내 간호조무사보다 많았으며, 대규모(20실 이상) 산후조리원 내 간호조무사의 1인당 월평균 인건비가 약 237.8만원으로 소규모(20실 미만) 산후조리원 내 간호조무사보다 많은 것으로 조사되었다.

〈표 III-1-19〉 1인당 월 평균 인건비

단위: %(명)/만원

구분		간호사			간호조무사			그 외의 인력		
		사례수	평균	표준편차	사례수	평균	표준편차	사례수	평균	표준편차
전체		47	285.0	51.1	45	223.9	31.2	44	199.8	35.4
지역	대도시	26	280.7	50.6	24	227.6	35.6	24	197.2	35.0
	중소도시·읍면	21	290.2	52.4	21	219.7	25.4	20	202.8	36.5
	<i>t</i>		-0.63			0.87			-0.52	
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	12	272.8	54.4	10.0	209.8	16.4	11.0	207.0	28.0
	중·저비용(300만원 미만)	34	290.3	50.3	34.0	228.7	33.5	32.0	197.3	38.2
	<i>t</i>		-0.98			-2.45*			0.9	
유형	공공산후조리원	1	250.0	0.0	1	180.00	0.0	1	170.0	0.0
	민간(단독+체인)	27	274.0	44.2	25	214.92	26.1	25	198.2	28.0
	병의원(부설포함)	19	302.3	57.2	19	238.00	32.3	18	203.6	44.6
	<i>F</i>		2.04			4.62			0.47	
규모	대규모(20실 이상)	19	292.3	57.5	19	237.8	33.7	18	206.5	44.5
	소규모(20실 미만)	27	281.1	47.2	25	214.2	25.6	25	194.9	28.0
	<i>t</i>		0.7			2.54*			0.98	

* $p < .05$

3) 운영 현황

산후조리원의 총 산모실 수에 대한 산후조리원 50개소의 응답을 살펴보면, 평균 20.9개이며, 10실~20실 미만이라는 응답의 비율이 52.2%로 가장 높았다. 대규모(20실 이상) 산후조리원의 산모실은 평균 28.8개이었으며, 소규모(20실미만) 산후조리원의 산모실은 평균 15.3개로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-20〉 총 산모실 수

단위: %(방수)

구분		합계 (사례수)	10실미만 (%)	10실~20실미만 (%)	20실 이상 (%)	평균	표준편차
전체		100(50)	6.0	52.0	42.0	21.0	9.0
지역	대도시	100(29)	4.0	48.0	48.0	22.0	10.0
	중소도시·읍면	100(21)	9.5	57.1	33.3	18.9	8.2
	<i>t</i>	1.39					
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(13)	0.0	69.2	30.8	19.0	3.4
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	8.11	46.0	46.0	21.6	10.4
	<i>t</i>	-1.35					
유형	공공산후조리원	100(1)	0.0	100	0.0	10.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(28)	3.6	57.1	39.3	20.7	9.0
	병의원(부설포함)	100(21)	9.5	42.9	47.6	21.8	9.4
	<i>F</i>	0.8					
규모	대규모(20실 이상)	100(21)	0.0	0.0	100	28.8	8.9
	소규모(20실 미만)	100(29)	10.3	89.7	0.0	15.3	3.2
	<i>t</i>	6.63***					

*** $p < .001$

산후조리원의 특실 비율에 대한 산후조리원 36개소의 응답을 살펴보면, 평균 24.2%이며, 20% 미만이라는 응답의 비율이 52.8%로 가장 높았으며, 20%~50% 미만은 36.1%, 50%이상은 11.1% 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-21〉 특실 비율

단위: %(방수)

구분		합계 (사례수)	20% 미만 (%)	20%~50% 미만 (%)	50% 이상 (%)	평균	표준편차
전체		100(36)	52.8	36.1	11.1	24.2	18.2
지역	대도시	100(25)	48.0	36.0	16.0	26.8	20.6
	중소도시·읍면	100(11)	63.7	36.4	0.0	18.4	9.40
	<i>t</i>	1.67					
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(10)	30.0	60.0	10.0	27.7	17.3
	중·저비용(300만원 미만)	100(26)	61.5	26.9	11.5	22.9	18.7
	<i>t</i>	0.73					
유형	공공산후조리원	(0)	-	-	-	-	-
	민간(단독+체인)	100(19)	36.8	42.1	21.1	30.4	21.0
	병의원(부설포함)	100(17)	70.6	29.4	0.0	17.3	11.5
	<i>F</i>	5.14					
규모	대규모(20실 이상)	100(20)	65.0	30.0	5.0	19.7	14.8
	소규모(20실 미만)	100(16)	37.5	43.8	18.8	29.9	20.9
	<i>t</i>	-1.65					

산후조리원의 전년도 1일 평균 입실 신생아 수 및 정원 충족률에 대한 산후조리원 48개소의 응답을 살펴보면, 입실 신생아 수는 평균 13명으로, 정원의 61.0%를 충족하는 것으로 나타났다. 대규모(20실 이상) 산후조리원의 전년도 1일 평균 입실 신생아수는 18명으로 소규모(20실 미만) 산후조리원의 입실신생아수보다 많았다.

〈표 III-1-22〉 전년도 1일 평균 입실 신생아 수 및 정원 충족률

단위: %(명)

구분	합계 (사례수)	입실 신생아 수		정원 충족률	
		평균	표준편차	평균	표준편차
전체	100(48)	13.0	6.0	61.0	15.2
지역	대도시	100(27)	13.5	5.8	59.1
	중소도시·읍면	100(21)	12.4	6.4	63.5
	<i>t</i>		0.62		-0.96
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(12)	12.3	2.49	63.2
	중·저비용(300만원 미만)	100(36)	13.3	6.8	60.3
	<i>t</i>		-0.71		0.67
유형	공공산후조리원	100(1)	500	0.0	50.0
	민간(단독+체인)	100(26)	13.1	5.7	61.6
	병의원(부설포함)	100(21)	13.3	6.4	60.8
	<i>F</i>		0.92		0.28
규모	대규모(20실 이상)	100(19)	18.0	5.6	60.3
	소규모(20실 미만)	100(29)	9.7	3.4	61.4
	<i>t</i>		5.78***		-0.26

*** $p < .001$

산후조리원의 간호사 종사자 수에 대한 산후조리원 50개소의 응답을 살펴보면, 평균 4.4명이었으며, 간호사 종사자 수가 3인 이하인 산후조리원의 비율이 46.0%, 4인~6인은 40.0%, 7인 이상은 14.0%로 나타났다. 대도시 산후조리원의 간호사 종사자 수는 평균 4.9명으로 중소도시·읍면의 산후조리원(평균 3.5명)보다 많았으며, 대도시 산후조리원의 경우 종사하는 간호사 수가 4인~6인 이하의 비율이 50.0%로 가장 높은 반면, 중소도시·읍면의 산후조리원의 경우 종사하는 간호사 수가 3인 이하의 비율이 66.7%로 가장 높았다.

〈표 III-1-23〉 간호사 종사자수

단위: %(명)

구분	합계 (사례수)	3인 이하 (%)	4인~6인 (%)	7인 이상 (%)	평균	표준편차
전체	100(50)	46.0	40.0	14.0	4.4	2.5
지역	대도시	100(28)	32.1	50.0	17.9	4.9
	중소도시·읍면	100(21)	66.7	28.6	4.8	3.5
	<i>t</i>		2.41*			
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(12)	50.0	33.3	16.7	5.0
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	46.0	43.2	10.8	4.1
	<i>t</i>		0.75			

구분		합계 (사례수)	3인 이하 (%)	4인~6인 (%)	7인 이상 (%)	평균	표준편차
유형	공공산후조리원	100(1)	0.0	100.0	0.0	4.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(27)	51.9	37.0	11.1	4.3	2.8
	병의원(부설포함)	100(21)	42.9	42.9	14.3	4.4	2.0
	<i>F</i>	0.05					
규모	대규모(20실 이상)	100(21)	42.9	38.1	19.1	4.5	2.0
	소규모(20실 미만)	100(28)	50.0	42.9	7.1	4.2	2.8
	<i>t</i>	0.51(47)					

* $p < .05$

산후조리원의 간호조무사 종사자 수에 대한 산후조리원 50개소의 응답을 살펴보면, 평균 10.98명이었으며, 간호조무사 종사자 수가 10인 이하인 산후조리원의 비율이 59.2%, 11인~5인은 22.4%, 16인 이상은 18.4%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-24〉 간호사 조무사 종사자수

단위: %(명)

구분		합계 (사례수)	10인 이하 (%)	11인~15인 (%)	16인 이상 (%)	평균	표준편차
전체		100(50)	59.2	22.5	18.4	11.0	6.5
지역	대도시	100(28)	66.7	18.5	14.8	9.5	4.9
	중소도시·읍면	100(21)	52.4	28.6	19.1	11.9	6.7
	<i>t</i>	-0.86					
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(12)	36.4	45.5	18.2	11.5	3.5
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	67.6	16.2	16.2	10.3	6.3
	<i>t</i>	0.8					
유형	공공산후조리원	100(1)	100	0.0	0.0	4.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(27)	53.9	26.9	19.2	11.0	5.0
	병의원(부설포함)	100(21)	66.7	19.1	14.3	10.3	6.8
	<i>F</i>	0.59					
규모	대규모(20실 이상)	100(21)	42.9	28.6	28.6	12.4	7.3
	소규모(20실 미만)	100(28)	74.1	18.5	7.4	9.1	3.9
	<i>t</i>	1.86					

산후조리원의 간호사와 간호조무사 외 인력 종사자 수에 대한 산후조리원 47개소의 응답을 살펴보면, 평균 5.4명이었으며, 간호사와 간호조무사 외 인력 종사자 수가 3인 이하인 산후조리원의 비율이 38.3%, 4인~6인은 42.6%, 7인 이상은 19.2%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-25〉 그 외 인력 종사자 수

단위: %(명)

구분		합계 (사례수)	3인 이하 (%)	4인~6인 (%)	7인 이상 (%)	평균	표준편차
전체		100(47)	38.3	42.6	19.2	5.4	5.9
지역	대도시	100(26)	34.6	46.2	19.2	6.3	7.6
	중소도시·읍면	100(20)	45.0	40.0	15.0	4.2	2.4
	<i>t</i>	1.4					
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(12)	8.3	66.7	25.0	8.3	10.2
	중·저비용(300만원 미만)	100(34)	50.0	35.3	14.7	4.3	3.1
	<i>t</i>	1.35					
유형	공공산후조리원	100(1)	100.0	0.0	0.0	3.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(26)	30.8	50.0	19.2	6.2	7.5
	병의원(부설포함)	100(19)	47.4	36.8	15.8	4.3	2.9
	<i>F</i>	0.56					
규모	대규모(20실 이상)	100(19)	26.3	47.4	26.3	5.4	3.7
	소규모(20실 미만)	100(27)	48.2	40.7	11.1	5.3	7.3
	<i>t</i>	0.02					

산후조리원의 총 종사자 수에 대한 산후조리원 50개소의 응답을 살펴보면, 평균 20.2명이었으며, 총 종사자의 수가 10인 미만인 산후조리원은 8.0%, 10인~19인 이하는 54.0%, 20인 이상은 38.0%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-26〉 총 종사자 수

단위: %(명)

구분		합계 (사례수)	10인 미만 (%)	10인~19인 (%)	20인 이상 (%)	평균	표준편차
전체		100(50)	8.0	54.0	38.0	20.2	10.4
지역	대도시	100(29)	10.7	50.0	39.3	19.9	10.3
	중소도시·읍면	100(21)	4.8	61.9	33.3	19.4	9.4
	<i>t</i>	0.48					
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(12)	0.0	33.3	66.7	23.9	10.8
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	10.8	62.2	27.0	18.3	9.2
	<i>t</i>	1.59					
유형	공공산후조리원	100(1)	0.0	100.0	0.0	11.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(27)	7.41	51.9	40.7	20.9	10.2
	병의원(부설포함)	100(22)	9.52	57.1	33.3	18.6	9.5
	<i>F</i>	0.45					
규모	대규모(20실 이상)	100(21)	9.5	38.1	52.4	21.8	10.6
	소규모(20실 미만)	100(28)	7.1	67.9	25.0	18.1	9.1
	<i>t</i>	1.27					

산후조리원에서 모자동실 운영 유무에 대해 산후조리원 50개소의 응답을 살펴보면, 모자동실을 운영한다고 응답한 비율은 68.0%이었다.

〈표 Ⅲ-1-27〉 모자동실 운영유무

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	운영 (%)	운영하지 않음 (%)
전체		100(50)	68.0	32.0
지역	대도시	100(28)	71.4	28.6
	중소도시·읍면	100(21)	61.9	38.1
	χ^2	0.62		
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(12)	91.7	8.3
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	59.5	40.6
	χ^2	4.27		
유형	공공산후조리원	100(1)	100	0.0
	민간(단독+체인)	100(27)	74.1	25.9
	병의원(부설포함)	100(21)	57.1	42.9
	χ^2	1.73		
규모	대규모(20실 이상)	100(21)	61.9	38.1
	소규모(20실 미만)	100(28)	71.4	28.6
	χ^2	0.50		

산후조리원 내 모자동실 운영 비율에 대해 산후조리원 32개소의 응답을 살펴보면, 평균 85.1%이었으며, 최소 10.0%에서 최대 100%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-28〉 모자동실 비율

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(32)	10.0	100.0	85.1	30.2
지역	대도시	100(19)	10.0	100.0	78.9	34.2
	중소도시·읍면	100(13)	23.1	100.0	94.1	21.3
	t	-1.54				
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(11)	10.0	100.0	80.2	35.7
	중·저비용(300만원 미만)	100(21)	11.8	100.0	87.6	27.5
	t	-0.60				
유형	공공산후조리원	100(1)	100.0	100.0	100.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(19)	10.0	100.0	84.3	32.9
	병의원(부설포함)	100(12)	23.1	100.0	85.1	27.8
	F	0.12				
규모	대규모(20실 이상)	100(13)	10.0	100.0	85.3	29.6
	소규모(20실 미만)	100(19)	11.8	100.0	85.0	31.4
	t	0.03				

4) 산후조리원 서비스 제공 가격

산후조리원 서비스 제공가격에 대해 살펴보았다. 먼저 산후조리원 특실비용을 1주 기준, 2주 기준으로 조사하였다. 1주 기준 특실 비용에 대해 산후조리원 35개소의 응답을 살펴보면, 평균 168만원이었으며 최소 75만원에서 최대 300만원으로 나타났다. 일반실 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 특실비용이 평균 235.1만원으로 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원보다 많았다. 다음으로 2주 기준 특실비용에 대해 산후조리원 37개소의 응답을 살펴보면, 평균 366.1만원으로 최소 140만원에서 최대 2,300만원인 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-29〉 특실 비용

단위: %(명)/만원

구분		합계 (사례수)	1주 기준				2주 기준			
			최소값	최대값	평균	표준편차	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(35/37)	75.0	300.0	168.8	51.6	140.0	2300	366.1	341.4
지역	대도시	100(24/25)	102.0	300.0	175.9	52.1	220.0	2300	402.0	407.3
	중소도시·읍면	100(11/12)	75.0	220.0	153.3	49.3	140.0	500.0	291.2	103.0
	<i>t</i>		1.24				1.28			
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(8/10)	170.0	300.0	235.1	44.7	330.0	2300.0	631.9	591.4
	중·저비용(300만원 미만)	100(27/27)	75.0	214.0	149.2	34.5	140.0	410.0	267.6	55.6
	<i>t</i>		5.01***				1.94			
유형	공공산후조리원	100(1/1)	77.0	77.0	77.0	0.0	154.0	154.0	154.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(17/19)	120.0	280.0	172.7	40.1	220.0	2300.0	421.3	463.1
	병의원(부설포함)	100(17/17)	75.0	300.0	170.4	59.3	140.0	550.0	316.8	109.8
	<i>F</i>		1.7				0.6			
규모	대규모(20실 이상)	100(20/20)	102.0	253.0	163.2	35.6	220.0	449.0	293.8	59.4
	소규모(20실 미만)	100(15/17)	75.0	300.0	176.3	68.2	140.0	2300.0	451.1	493.9
	<i>t</i>		-0.68				-1.31			

산후조리원 일반실 비용을 1주 기준, 2주 기준으로 조사하였다. 1주 기준 일반실 비용에 대해 산후조리원 49개소의 응답을 살펴보면, 평균 140.8만원이었으며 최소 60만원에서 최대 240만원으로 나타났다. 일반실 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 일반실 비용이 평균 190.5만원으로 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원보다 많았다. 다음으로 2주 기준 일반실 비용에 대해 산후조리원 50개소의 응답을 살펴보면, 평균 281.4만원으로 최소 110만원에서 최대 1,300만원인 것으로 나타났으며, 일반실 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 일반실 비용이 평균 433.9만원으로 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원보다 많았다.

〈표 Ⅲ-1-30〉 일반실 비용

단위: %(개수)/만원

구분		합계 (사례수)	1주 기준				2주 기준			
			최소값	최대값	평균	표준편차	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(49/50)	60.0	240.0	140.8	39.1	110.0	1300.0	281.4	163.1
지역	대도시	100(28/29)	90.0	230.0	146.5	39.9	180.0	1300.0	304.1	204.6
	중소도시·읍면	100(21/21)	60.0	240.0	133.2	37.6	110.0	450.0	245	69
	<i>t</i>		1.19				1.33			
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(12/13)	150.0	240.0	190.5	31.1	300.0	1300.0	433.9	265.5
	중·저비용(300만원 미만)	100(37/37)	60.0	200.0	124.7	25.6	110.0	290.0	227.8	36.7
	<i>t</i>		6.65***				2.79*			
운영형태	공공산후조리원	100(1/1)	77.0	77.0	77.0	0.0	154.0	154.0	154.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(27/28)	90.0	240.0	146.5	38.2	180.0	1300.0	308.2	207.1
	병의원(부설포함)	100(21/21)	60.0	214.0	136.5	38.8	110.0	410.0	251.6	67.1
	<i>F</i>		1.8				1.04			
규모	대규모(20실 이상)	100(21/21)	96.0	212.0	139.1	29.0	196.0	376.0	254.1	51.8
	소규모(20실 미만)	100(28/29)	60.0	240.0	142.1	45.8	110.0	1300.0	301.1	209.0
	<i>t</i>		-0.28				-1.17			

산후조리원 일반실과 특실 1일 연장 비용에 대해 조사하였다. 먼저 일반실 1일 연장비용에 대해 산후조리원 49개소의 응답을 살펴보면, 평균 20.5만원이었으며 최소 8만원에서 최대 100만원으로 나타났다. 다음으로 특실 1일 연장비용에 대해 산후조리원 39개소의 응답을 살펴보면, 평균 26.4만원으로 최소 6만원에서 최대 160만원인 것으로 나타났다

〈표 Ⅲ-1-31〉 1일 연장 비용

단위: %(개수)/만원

구분		합계 (사례수)	일반실				특실			
			최소값	최대값	평균	표준편차	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(49/39)	8	100	20.5	12.8	6	160	26.4	23.5
지역	대도시	100(28/27)	10	100	22.3	16.3	6	160	28.5	27.7
	중소도시·읍면	100(21/12)	8	32	18.1	5.1	10	35	21.6	7.3
	<i>t</i>		1.27				1.2			
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(12/12)	20	100	31.9	22.1	6	160	41.3	38.7
	중·저비용(300만원 미만)	100(37/27)	8	23	16.8	3.6	10	29	19.7	4.7
	<i>t</i>		2.4				1.9			
유형	공공산후조리원	100(1/1)	11	11	11.0	0.0	11	11	11.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(27/21)	10	100	22.0	16.5	6	160	29.2	31.1
	병의원(부설포함)	100(21/17)	8	32	19.0	5.4	10	43	23.7	8.4
	<i>F</i>		0.6				0.47			
규모	대규모(20실 이상)	100(21/20)	10	30	18.2	4.3	12	36	21.8	5.4
	소규모(20실 미만)	100(28/19)	8	100	22.3	16.5	6	160	31.2	33.0
	<i>t</i>		-1.27				-1.24			

산후조리원의 배우자 1식 비용에 대해 산후조리원 32개소의 응답을 살펴보면, 평균 8.3천원이었으며, 최소 4천원에서 최대 3만원인 것으로 나타났다. 일반실 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 배우자 1식 비용은 평균 1만 2,400원으로 일반실 비용이 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원에 비하여 많은 것으로 나타났다.

〈표 III-1-32〉 배우자 1식 비용

단위: %(사례수)/천원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(34)	4.0	30.0	8.3	4.6
지역	대도시	100(20)	5.0	30.0	8.5	5.4
	중소도시·읍면	100(14)	4.0	15.0	8.0	3.2
	<i>t</i>	0.3				
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(9)	6.0	30.0	12.4	7.1
	중·저비용(300만원 미만)	100(25)	4.0	10.0	6.76	1.8
	<i>t</i>	2.38*				
유형	공공산후조리원	100(1)	4.0	4.0	4.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(18)	5.0	30.0	9.7	5.8
	병의원(부설포함)	100(15)	5.0	10.0	6.8	1.6
	<i>F</i>	2.29				
규모	대규모(20실 이상)	100(14)	5.0	13.0	7.9	2.6
	소규모(20실 미만)	100(20)	4.0	30.0	8.6	5.6
	<i>t</i>	-0.48				

* $p < .05$

산후조리원의 다둥이 1명 추가 비용에 대해 산후조리원 50개소의 응답을 살펴보면, 2주 기준으로 평균 77.8만원이었으며, 최소 18만원에서 최대 300만원인 것으로 나타났다. 일반실 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 다둥이 1명 추가비용은 평균 127.1만원으로 일반실 비용이 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원에 비하여 많은 것으로 나타났다.

〈표 III-1-33〉 다둥이 1명 추가 비용

단위: %(사례수)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(50)	18.0	300.0	77.8	49.9
지역	대도시	100(29)	18.0	300.0	83.8	56.3
	중소도시·읍면	100(21)	28.0	200.0	69.6	39.1
	<i>t</i>	1.05				
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(13)	70.0	300.0	127.1	66.6
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	18.0	140.0	60.5	26.8
	<i>t</i>	3.51**				
유형	공공산후조리원	100(1)	42.0	42.0	42.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(28)	18.0	300.0	87.6	58.9
	병의원(부설포함)	100(21)	28.0	170.0	66.4	32.6
	<i>F</i>	1.37				

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
규모	대규모(20실 이상)	100(21)	30.0	140.0	73.1	28.8
	소규모(20실 미만)	100(29)	18.0	300.0	81.2	61.1
	<i>t</i>			-0.63		

* $p < .05$

산후조리원의 일반실 가격에서 서비스가 차지하는 비중에 대해 조사한 결과, 신생아 관리가 전체 평균 28.1%로 가장 많았으며, 다음으로 숙박서비스 22.1%, 식사제공 서비스(산모) 14.9% 순으로 나타났다. 일반실의 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 경우 일반실 가격에서 신생아 관리가 차지하는 비중이 29.7%로 가장 높았으며, 일반실의 비용이 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원의 경우에도 일반실 가격에서 신생아 관리가 27.1%로 가장 많은 비중을 차지하였다.

일반실 2주 기준으로 산출한 서비스 추정단가를 살펴보면, 신생아 관리 비용이 전체 평균 83.5만원으로 가장 많았으며, 다음으로 숙박서비스 59.7만원, 식사제공 서비스(산모) 41.1만원 순으로 나타났다. 일반실의 비용이 고비용(300만원 이상)인 산후조리원의 경우 신생아 관리의 추정단가는 평균 142.0만원으로 가장 많았으며, 일반실의 비용이 중·저비용(300만원 미만)인 산후조리원의 경우에도 신생아 관리 서비스의 추정단가가 평균 62.4만원으로 가장 많은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-34〉 일반실 가격에서 차지하는 서비스 비중

단위: %, 만원

		숙박 서비스	식사제공 서비스(산모)	신생아 관리	교육	산모 관리	감염 및 환경 관리	기타서비스
전체	평균	22.1	14.9	28.1	8.4	12.2	9.6	4.9
	표준편차	12.6	7.1	11.8	5.1	5.9	5.5	5.0
	2주 기준 추정단가	59.7	41.1	83.5	24.6	33.4	27.7	12.3
고비용 (300만 원 이상)	평균	21.9	13.7	29.7	9.4	12.5	10.1	2.7
	표준편차	13.8	5.9	13.3	5.6	5.5	5.5	3.5
	2주 기준 추정단가	89.8	57.3	142.0	41.0	51.0	43.2	9.6
중·저비 용 (300만 원 미만)	평균	21.6	15.5	27.1	8.2	12.1	9.7	5.8
	표준편차	12.2	7.5	11.3	4.8	6.1	5.4	5.2
	2주 기준 추정단가	48.8	35.3	62.4	18.6	27.1	22.0	13.2

주: 응답 수는 51개소

산후조리원의 적정서비스 가격(2주 기준)에 대해 산후조리원 51개소의 응답을 살펴보면, 평균 316.7만원이었으며, 최소 100만원에서 최대 1,500만원인 것으로 나타났다. 대도시 산후조리원의 적정서비스 가격(2주 기준)은 평균 361만원으로, 중소도시·읍면 산후조리원에 비하여 많은 것으로 나타났다.

〈표 III-1-35〉 산후조리원 적정서비스 가격(2주 기준)

단위: 만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		100(51)	100.0	1,500.0	316.7	202.4
지역	대도시	100(30)	100.0	1,500.0	361.0	252.4
	중소도시·읍면	100(21)	140.0	3400	253.3	53.1
	<i>t</i>		2.27*			
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(13)	200.0	1500.0	440.0	328.1
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	100.0	840.0	274.3	116.7
	<i>t</i>		1.78			
유형	공공산후조리원	100(1)	280.0	280.0	280.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(28)	140.0	1500.0	353.2	260.5
	병의원(부설포함)	100(22)	100.0	410.0	271.8	79.5
	<i>F</i>		1.01			
규모	대규모(20실 이상)	100(21)	100.0	400.0	269.1	73.4
	소규모(20실 미만)	100(29)	140.0	1500.0	352.4	257.3
	<i>t</i>		-1.65			

* $p < .05$

나. 산후조리원 서비스 제공 현황

1) 산후조리원 서비스 제공 여부

산후조리원에서 제공되는 서비스에 대해 질문하였다. 신생아 관리 서비스는 거의 모든 산후조리원의 일반실에서 제공되었다. 입실시 신생아 신체 사정(확인), 신생아 건강기록부 작성/관리, 신생아 관찰 및 활력 징후 측정, 신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리), 신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리), 신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등) 서비스는 100% 일반실에서 제공되었으며, 배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕), 신생아 황달 체크 서비스가 특실에만 제공된다는 응답은 2.0%에 불과하였다.

〈표 III-1-36〉 신생아 관리 서비스 제공 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	일반실 제공	특실에만 제공	추가 비용 납입 시 제공	미제공
입실시 신생아 신체 사정(확인)	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0
신생아 건강기록부 작성/관리	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리)	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0
배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	100(51)	98.0	2.0	0.0	0.0
신생아 황달 체크	100(51)	98.0	2.0	0.0	0.0
신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등)	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0

산모관리 서비스의 경우에도 90.0% 이상 거의 모든 산후조리원에서 일반실에서 제공되는 것으로 조사되었다. 모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도)와 회음부 및 좌욕관리 서비스는 100% 일반실에서 제공되었으며, 유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)서비스는 추가비용 납입 시 제공된다는 응답은 2.0%, 산모 신체 사정과 산모 정서 상태 및 우울 평가, 산모 영양 관리 서비스가 제공되지 않는다는 응답은 2.0%로 나타났다.

〈표 III-1-37〉 산모관리 서비스 제공 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	일반실 제공	특실에만 제공	추가 비용 납입 시 제공	미제공
산모 신체 사정	100(51)	98.0	0.0	0.0	2.0
산모 정서 상태 및 우울 평가	100(51)	98.0	0.0	0.0	2.0
모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도)	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0
유방관리 (유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)	100(51)	98.0	0.0	2.0	0.0
회음부 및 좌욕관리	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0
산모 영양 관리	100(51)	98.0	0.0	0.0	2.0

교육 서비스는 조사에 참여한 산후조리원의 86.0% 이상 일반실에서 제공되는 것으로 조사되었다. 신생아 관리교육과 아버지 교육, 안전교육 서비스가 특실에만 제공된다는 응답의 비율은 4.0% 미만, 아버지 교육 서비스가 제공되지 않는다는 응답의 비율은 9.8%로 나타났다.

〈표 III-1-38〉 교육 서비스 제공 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	일반실 제공	특실에만 제공	추가 비용 납입 시 제공	미제공
신생아 관리 교육	100(51)	96.1	3.9	0.0	0.0
아버지 교육	100(51)	86.3	3.9	0.0	9.8
안전교육	100(51)	98.0	2.0	0.0	0.0

감염 및 환경관리 서비스는 조사에 참여한 산후조리원의 98.0% 이상 일반실에서 제공되는 것으로 조사되었다. 감염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리) 서비스는 100% 일반실에서 제공되었으며, 세탁과 환경 및 기구관리(산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등), 공기 질 관리(공기 청정기 사용 등) 서비스가 특실에만 제공된다는 응답은 2.0%에 불과하였다.

〈표 III-1-39〉 감염 및 환경관리 서비스 제공여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	일반실 제공	특실에만 제공	추가 비용 납입 시 제공	미제공
감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)	100(51)	100.0	0.0	0.0	0.0
세탁	100(51)	98.0	2.0	0.0	0.0
환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)	100(51)	98.0	2.0	0.0	0.0
공기 질 관리(공기청정기 사용 등)	100(51)	98.0	2.0	0.0	0.0

기타 서비스 중 산모 전신 관리 또는 스파, 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외) 서비스는 조사에 참여한 산후조리원의 94.0% 이상, 산전관리, 피부 관리, 신생아 마사지 교육 서비스는 산후조리원의 80.0%이상 일반실에서 제공되는 것으로 조사되었다. 이유식 만들기 및 영양사 상담과 그 외 기타 서비스가 제공되지 않는다는 응답은 50.0% 이상인 것으로 나타났다.

〈표 III-1-40〉 기타 서비스 제공 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	일반실 제공	특실에만 제공	추가 비용 납입 시 제공	미제공
산전관리	100(51)	80.4	2.0	2.0	15.7
산모 전신 관리 또는 스파	100(51)	94.1	0.0	3.9	2.0
피부 관리	100(51)	88.2	0.0	3.9	7.8
한방산후관리	100(51)	74.5	0.0	0.0	25.5
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(51)	94.1	2.0	0.0	3.9
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(51)	58.8	2.0	0.0	39.2
신생아 마사지 교육	100(51)	88.2	2.0	0.0	9.8
이유식 만들기 및 영양사 상담	100(51)	37.3	0.0	0.0	62.8
아기 이름 작명	100(51)	54.9	0.0	0.0	45.1
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(51)	96.1	0.0	0.0	3.9
산모 자조 모임 프로그램	100(51)	62.8	0.0	0.0	37.3
모빌 제작	100(51)	68.6	0.0	0.0	31.4
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(51)	70.6	0.0	0.0	29.4
기타 서비스	100(51)	45.1	0.0	0.0	54.1

2) 산후조리원 서비스 제공자

산후조리원의 서비스 제공자에 대해 조사하였다. 신생아 관리 서비스 제공자에 대해 살펴본 결과 입실시 신생아 신체 사정(확인) 88.2%, 신생아 건강기록부 작성/관리 78.4%, 신생아 관찰 및 활력 징후 측정 74.5%, 신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리) 72.6%, 신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리) 68.6%, 배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕) 62.8%, 신생아 황달 체크 76.5%, 신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등) 74.5%를 간호사가 제공하는 것으로 조사되어, 모든 신생아 관리 서비스에 대해 간호사가 제공하는 비율이 가장 높은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-41〉 신생아 관리 서비스 제공자

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	의사	간호사	간호 조무사	기타인력	조산사	외부강사	외부협력 업체 직원
입실시 신생아 신체 사정(확인)	100(51)	7.8	88.2	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0
신생아 건강기록부 작성/관리	100(51)	5.9	78.4	15.7	0.0	0.0	0.0	0.0
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	100(51)	5.9	74.5	17.7	0.0	2.0	0.0	0.0
신생아 영양 간호 (모유/분유 수유관리)	100(51)	3.9	72.6	21.6	0.0	0.0	0.0	2.0
신생아 위생 간호 (목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리)	100(51)	3.9	68.6	27.5	0.0	0.0	0.0	0.0
배설 간호 (기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	100(51)	3.9	62.8	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0
신생아 황달 체크	100(51)	19.6	76.5	3.9	0.0	0.0	0.0	0.0
신생아 배변상태 확인 (똥은 변, 설사, 푸른 변 등)	100(51)	7.8	74.5	17.7	0.0	0.0	0.0	0.0

산모관리 서비스 제공자에 대해 살펴본 결과, 산모 신체 사정 90.0%, 산모 정서 상태 및 우울 평가 82.0%, 모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도) 90.2%, 유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지) 66.7%, 회음부 및 좌욕관리 80.4%, 산모 영영 관리 50.0%를 간호사가 제공하는 것으로 조사되어, 모든 산모관리 서비스에 대해 간호사가 제공하는 비율이 가장 높은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-42〉 산모관리 서비스 제공자

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	의사	간호사	간호조무사	기타인력	조산사	외부강사	외부협력 업체 직원
산모 신체 사정	100(50)	4.0	90.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0
산모 정서 상태 및 우울 평가	100(50)	4.0	82.0	4.0	10.0	0.0	0.0	0.0
모유수유 지원 및 관리 (모유수유 시간 및 자세 지도)	100(51)	3.9	90.2	2.0	2.0	0.0	0.0	2.0
유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)	100(51)	3.9	66.7	7.8	9.8	0.0	0.0	11.8
회음부 및 좌욕관리	100(51)	3.9	80.4	7.8	7.8	0.0	0.0	0.0
산모 영영 관리	100(50)	4.0	50.0	6.0	32.0	0.0	0.0	8.0

교육서비스 제공자에 대해 살펴본 결과, 신생아 관리교육 86.3%, 아버지교육 73.9%, 안전교육 82.4%를 간호사가 제공하는 것으로 조사되어, 산후조리원 내 교육서비스에 대해 간호사가 제공하는 비율이 가장 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-1-43〉 교육 서비스 제공자

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	의사	간호사	간호조무사	기타인력	조산사	외부강사	외부협력 업체 직원
신생아 관리 교육	100(51)	3.9	86.3	9.8	0.0	0.0	0.0	0.0
아버지 교육	100(46)	4.4	73.9	4.4	13.0	4.4	0.0	0.0
안전교육	100(51)	2.0	82.4	3.9	11.8	0.0	0.0	0.0

교육서비스 제공자에 대해 살펴본 결과, 감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리) 서비스에 대해 간호사가 제공하는 비율은 82.4%, 세탁과 환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등, 공기 질 관리(공기청정기 사용 등) 서비스는 기타인력이 제공하는 비율이 각각 64.7%, 43.1%, 49.0%로 가장 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-1-44〉 감염 및 환경관리 서비스 제공자

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	의사	간호사	간호 조무사	기타인력	조산사	외부강사	외부협력 업체 직원
감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)	100(51)	2.0	82.4	5.9	9.8	0.0	0.0	0.0
세탁	100(51)	2.0	13.7	5.9	64.7	0.0	0.0	13.7
환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)	100(51)	2.0	35.3	17.7	43.1	0.0	0.0	2.0
공기 질 관리(공기청정기 사용 등)	100(51)	2.0	25.5	7.8	49.0	0.0	0.0	15.7

기타 서비스 제공자에 대해 살펴본 결과, 산전관리, 산모 전신 관리 또는 스파, 피부 관리 서비스의 경우 기타인력이 제공하는 비율이 34.9%~48.9%, 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)와 신생아 마사지 교육 서비스의 경우 간호사가 제공하는 비율이 각각 42.9%, 39.1%, 한방산 후관리와 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램, 이유식 만들기 및 영양사 상담, 아기 이름 작명, 아기 사진 촬영 및 동영상 제작, 산모 자조 모임 프로그램, 모빌 제작, 산모 및 신생아 픽업 서비스, 그 외 기타 서비스의 경우 외부협력업체 직원이 제공하는 비율이 41.5%~63.2%로 가장 높은 것으로 나타났다.

〈표 III-1-45〉 기타 서비스 제공자

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	의사	간호사	간호조무사	기타인력	조산사	외부강사	외부협력 업체 직원
산전관리	100(43)	2.3	30.2	0.0	34.9	4.7	0.0	27.9
산모 전신 관리 또는 스파	100(50)	2.0	16.0	0.0	44.0	2.0	0.0	36.0
피부 관리	100(47)	2.1	8.5	0.0	48.9	2.1	0.0	38.3

구분	합계 (사례수)	의사	간호사	간호조무사	기타인력	조산사	외부강사	외부협력 업체 직원
한방산후관리	100(38)	15.8	5.3	0.0	23.7	7.9	0.0	47.4
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(49)	2.0	42.9	8.2	16.3	2.0	0.0	28.6
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(45)	2.2	8.9	0.0	28.9	2.2	11.1	46.7
신생아 마사지 교육	100(46)	2.2	39.1	4.4	17.4	2.2	15.2	19.6
이유식 만들기 및 영양사 상담	100(41)	0.0	22.0	0.0	29.3	2.4	4.9	41.5
아기 이름 작명	100(38)	0.0	5.3	0.0	23.7	5.3	2.6	63.2
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(49)	2.0	8.2	2.0	30.6	0.0	2.0	55.1
산모 자조 모임 프로그램	100(37)	2.7	10.8	0.0	24.3	5.4	0.0	56.8
모빌 제작	100(41)	0.0	4.9	0.0	26.8	2.4	17.1	48.8
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(39)	0.0	15.4	5.1	28.2	2.6	0.0	48.7
기타 서비스	100(37)	5.4	13.5	2.7	24.3	2.7	0.0	51.4

3) 산후조리원 서비스 중요도

산후조리원에서 제공되는 서비스가 산모 및 신생아 건강관리에 중요하다고 생각하는지 살펴보았다. 먼저 신생아 관리 서비스 중요도에 대해 조사한 결과, 입실시 신생아 신체 사정(확인)과 신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등) 서비스가 5점 척도 기준 평균 4.7점으로 가장 높았으며, 다음으로 신생아 건강기록부 작성/관리, 신생아 관찰 및 활력 징후 측정, 신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리), 신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리), 배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕), 신생아 황달 체크 서비스는 평균 4.6점으로 신생아 관리 서비스에 대해 대체로 중요하다고 응답하였다.

〈표 Ⅲ-1-46〉 신생아 관리 서비스 중요도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
입실시 신생아 신체 사정(확인)	100(51)	3.9	0.0	0.0	19.6	76.5	4.7	0.8
신생아 건강기록부 작성/관리	100(51)	3.9	0.0	2.0	19.6	74.5	4.6	0.9
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	100(51)	3.9	0.0	2.0	17.7	76.5	4.6	0.9
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	100(51)	3.9	0.0	0.0	23.5	72.6	4.6	0.9
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리)	100(51)	3.9	0.0	3.9	15.7	76.5	4.6	0.9
배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	100(51)	3.9	0.0	2.0	19.6	74.5	4.6	0.9
신생아 황달 체크	100(51)	3.9	0.0	2.0	17.7	76.5	4.6	0.9
신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등)	100(51)	3.9	0.0	2.0	15.7	78.4	4.7	0.9

산모관리 서비스 중요도에 대해 조사한 결과, 산모 신체 사정, 모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도)서비스가 5점 척도 기준 평균 4.6점으로 가장 높았으며, 다음으로 산모 정서 상태 및 우울 평가, 유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지) 서비스가 평균 4.5점, 회음부 및 좌욕관리와 산모 영양 관리 서비스가 평균 4.4점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-47〉 산모관리 서비스 중요도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
산모 신체 사정	100(51)	3.9	0.0	2.0	25.5	68.6	4.6	0.9
산모 정서 상태 및 우울 평가	100(51)	3.9	0.0	3.9	23.5	68.6	4.5	0.9
모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도)	100(51)	3.9	0.0	3.9	21.6	70.6	4.6	0.9
유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)	100(51)	3.9	0.0	2.0	27.5	66.7	4.5	0.9
회음부 및 좌욕관리	100(51)	3.9	0.0	5.9	29.4	60.8	4.4	0.9
산모 영양 관리	100(51)	3.9	0.0	7.8	27.5	60.8	4.4	0.9

교육서비스 중요도에 대해 조사한 결과, 신생아관리 교육은 5점 척도 기준 평균 4.6점으로 가장 높았으며, 다음으로 안전교육은 4.4점, 아버지 교육은 4.0점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-48〉 교육 서비스 중요도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
신생아 관리 교육	100(51)	3.9	0.0	2.0	25.5	68.6	4.6	0.9
아버지 교육	100(51)	5.9	2.0	17.7	35.3	39.2	4.0	1.1
안전교육	100(51)	3.9	0.0	7.8	25.5	62.8	4.4	0.9

감염 및 환경관리 서비스 중요도에 대해 조사한 결과, 감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리) 서비스는 5점 척도 기준 평균 4.7점으로 가장 높았으며, 다음으로 환경 및 기구관리(산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)는 4.4점, 공기 질 관리(공기청정기 사용 등) 4.3점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-49〉 감염 및 환경관리 서비스 중요도

단위: %, 점

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)	100(51)	3.9	0.0	0.0	19.6	76.5	4.7	0.8

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
세탁	100(51)	3.9	0.0	15.7	35.3	45.1	4.2	1.0
환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)	100(51)	3.9	0.0	5.9	33.3	56.9	4.4	0.9
공기 질 관리(공기청정기 사용 등)	100(51)	3.9	0.0	9.8	35.3	51.0	4.3	0.9

기타 서비스 중요도에 대해 조사한 결과, 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외) 서비스는 5점 척도 기준 평균 4.3점으로 가장 높았으며, 다음으로 산모 전신관리 또는 스파 서비스는 3.9 점, 피부 관리와 신생아 마사지 교육은 3.8점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-50〉 기타 서비스 중요도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
산전관리	100(51)	2.0	7.8	31.4	33.3	25.5	3.7	1.0
산모 전신 관리 또는 스파	100(51)	2.0	2.0	25.5	43.1	27.5	3.9	0.9
피부 관리	100(51)	2.0	2.0	33.3	37.3	25.5	3.8	0.9
한방산후관리	100(51)	3.9	13.7	47.1	19.6	15.7	3.3	1.0
가슴 관리 (모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(51)	3.9	2.0	9.8	25.5	58.8	4.3	1.0
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(51)	6.0	4.0	42.0	28.0	20.0	3.5	1.1
신생아 마사지 교육	100(51)	3.9	3.9	31.4	35.3	25.5	3.8	1.0
이유식 만들기 및 영양사 상담	100(51)	2.0	3.9	33.3	43.1	17.7	3.7	0.9
아기 이름 작명	100(51)	11.8	15.7	51.0	9.8	11.8	2.9	1.1
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(51)	3.9	5.9	43.1	31.4	15.7	3.5	1.0
산모 자조 모임 프로그램	100(51)	7.8	9.8	49.0	23.5	9.8	3.2	1.0
모빌 제작	100(51)	7.8	9.8	47.1	23.5	11.8	3.2	1.1
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(51)	7.8	5.9	33.3	37.3	15.7	3.5	1.1

4) 산후조리원 서비스 필요성

산후조리원에서 제공되는 서비스가 산모 및 신생아 건강관리를 위해 필요하다고 생각하는지 살펴해보았다. 먼저 신생아 관리 서비스 필요성에 대해 조사한 결과, 신생아 황달 체크를 제외한 모든 신생아 관리 서비스가 필요하다는 응답의 비율이 100%이었으며, 신생아 황달 체크 서비스가 필요하다는 응답의 비율도 98.0%로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-51〉 신생아 관리 서비스 필요성

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
입실시 신생아 신체 사정(확인)	100(51)	100.0	0.0
신생아 건강기록부 작성/관리	100(51)	100.0	0.0
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	100(51)	100.0	0.0
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	100(51)	100.0	0.0
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리)	100(51)	100.0	0.0
배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	100(51)	100.0	0.0
신생아 황달 체크	100(51)	98.0	2.0
신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등)	100(51)	100.0	0.0

산모관리 서비스 필요성에 대해 조사한 결과, 모든 산후조리원이 산모 신체 사정 서비스가 필요하다고 응답하였으며. 산모 정서 상태 및 우울 평가, 모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도), 유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지), 회음부 및 좌욕관리, 산모 영양 관리도 필요하다는 응답의 비율이 98.0%로 높게 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-52〉 산모관리 서비스 필요성

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
산모 신체 사정	100(51)	100.0	0.0
산모 정서 상태 및 우울 평가	100(51)	98.0	2.0
모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도)	100(51)	98.0	2.0
유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)	100(51)	98.0	2.0
회음부 및 좌욕관리	100(51)	98.0	2.0
산모 영양 관리	100(51)	98.0	2.0

교육 서비스 필요성에 대해 조사한 결과, 모든 산후조리원이 신생아 관리 교육이 필요하다고 응답하였으며. 다음으로 안전교육이 필요하다는 응답의 비율은 98.0%, 아버지교육이 필요하다는 응답의 비율은 82.4% 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-53〉 교육 서비스 필요성

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
신생아 관리 교육	100(51)	100.0	0.0
아버지 교육	100(51)	82.4	17.7
안전교육	100(51)	98.0	2.0

감염 및 환경관리 서비스 필요성에 대해 조사한 결과, 모든 산후조리원이 감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)와 환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등) 서비스가 필요하다고 응답하였으며. 다음으로 세탁서비스가 필요하다는 응답의 비율은 96.1%, 공기 질 관리(공기청정기 사용 등) 서비스가 필요하다는 응답의 비율은 94.14% 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-54〉 감염 및 환경관리 서비스 필요성

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)	100(51)	100.0	0.0
세탁	100(51)	96.1	3.9
환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)	100(51)	100.0	0.0
공기 질 관리(공기청정기 사용 등)	100(51)	94.1	5.9

기타 서비스 필요성에 대해 조사한 결과, 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외) 서비스가 필요하다는 응답의 비율은 74.5%로 가장 높았으며, 다음으로 산전관리, 산모 전신관리 또는 스파 서비스가 필요하다는 응답의 비율은 66.7%, 피부 관리 서비스가 필요하다는 응답의 비율은 60.8% 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-55〉 기타 서비스 필요성

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
산전관리	100(51)	66.7	33.3
산모 전신 관리 또는 스파	100(51)	66.7	33.3
피부 관리	100(51)	60.8	39.2
한방산후관리	100(51)	41.2	58.8
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(51)	74.5	25.5
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(51)	51.0	49.0
신생아 마사지 교육	100(51)	66.0	34.0
이유식 만들기 및 영양사 상담	100(51)	48.8	51.2
아기 이름 작명	100(51)	27.5	72.6
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(51)	58.7	41.3
산모 자조 모임 프로그램	100(51)	31.1	68.9
모빌 제작	100(51)	45.8	54.2
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(51)	43.2	56.8
기타 서비스	100(51)	37.3	62.8

다. 산후조리원 기타 서비스 제공 현황

1) 기타 서비스 제공자

산후조리원 내 기타 서비스 제공자가 상주하는지에 대해 조사한 결과, 산전관리, 산모 전신 관리 또는 스파, 피부 관리, 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외) 서비스 제공자의 50.0% 이상이 산후조리원에 상주한다고 응답하였으며(56.9%~76.5%), 한방산후관리와 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스 제공자의 50.0% 이상이 주기적으로 방문한다고 응답하였으며(각각 51.%, 62.8%), 각각 일주일 평균 3.6회, 3.4회 방문하는 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-56〉 기타 서비스 제공자 상주 여부

단위: %(사례수), 횟수

구분	합계 (사례수)	산후조리원 내 상주함 (%)	주기적으로 방문함			제공하지 않음 (%)
			방문함(%)	일주일 평균	표준편차	
산전관리	100(51)	56.9	25.5	4.3	1.6	17.7
산모 전신 관리 또는 스파	100(51)	76.5	13.7	4.8	0.7	9.8
피부 관리	100(51)	66.7	25.5	4.3	1.6	7.8
한방산후관리	100(51)	23.5	51.0	3.6	1.7	25.5
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(51)	68.6	21.6	3.8	1.8	9.8
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(51)	25.5	62.8	3.4	1.5	11.8

산후조리원 내 기타 서비스 제공자의 계약방식에 대해 살펴본 결과, 산전관리와 산모 전신 관리 또는 스파, 피부 관리, 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외) 서비스의 경우 해당 서비스에 위탁계약 또는 임차계약을 맺고 월급 또는 월세 형식으로 지불한다는 응답이 가장 많았으며(39.1%~47.9%), 한방산후관리와 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스의 경우 산후조리원 직원으로 해당 없다는 응답의 비율이 각각 35.6%, 52.6%로 가장 높은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-57〉 기타 서비스 제공자 계약 방식

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	해당 서비스에 위탁계약 또는 임차계약을 맺고 월급 또는 월세 형식으로 지불함	해당 서비스에 위탁계약을 맺고 수익금을 분배함	별도 계약 없이 서비스 건당 수수료를 받음	산후조리원 직원으로 해당 없음
산전관리	100(42)	42.9	11.9	7.1	38.1
산모 전신 관리 또는 스파	100(48)	47.9	20.8	12.5	18.8
피부 관리	100(46)	39.1	15.2	15.2	30.4
한방산후관리	100(38)	21.1	10.5	15.8	52.6
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(46)	41.3	13.0	10.9	34.8
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(45)	26.7	6.7	31.1	35.6

2) 기타 서비스 일반실 제공 현황 및 추가 이용비용

산후조리원 내 기타 서비스가 일반실 가격에 포함되어 있는지, 그리고 일반실 포함된 경우 제공 횟수와 서비스시간에 대해 조사하였다. 그 결과 산모 전신 관리 또는 스파와 피부 관리, 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외), 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스가 일반실 가격에 포함되어 있다고 응답한 비율(52.9%~84.3%)이 절반 이상을 차지하였으며, 산전관리, 한방산후관리 서비스가 일반실 가격에 포함된다는 응답은 각각 47.1%, 11.8%로 절반 이하인 것으로 나타났다. 일반실 가격에 포함된 경우, 서비스 제공횟수를 살펴보면 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외) 서비스가 평균 4.6회로 가장 많았으며, 다음으로 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스가 평균 3.3회, 한방산후관리 서비스가 평균 2.7회 순으로 나타났다. 1회당 서비스 시간을 살펴보면, 한방산후관리 서비스 시간이 평균 60분으로 가장 많았으며, 다음으로 산모 전신관리 또는 스파 서비스 58.1분, 피부 관리 56.1분 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-58〉 기타 서비스 일반실 포함 여부, 제공 횟수, 1회당 서비스 시간

단위: %(사례수), 분

구분	합계 (사례수)	포함	불포함	제공횟수		1회당 서비스 시간(분)	
				평균	표준편차	평균	표준편차
산전관리	100(51)	47.1	52.9	1.7	0.6	55.8	8.8
산모 전신 관리 또는 스파	100(51)	84.3	15.7	1.6	1.1	58.1	12.0
피부 관리	100(51)	62.8	37.3	1.7	1.8	56.1	17.3
한방산후관리	100(51)	11.8	88.2	2.7	3.6	60.0	32.9
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(51)	78.4	21.6	4.6	4.7	47.0	22.1
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(51)	54.9	45.1	3.3	2.5	51.4	15.6

산후조리원 내 기타 서비스가 특실 가격에 포함되어 있는지, 그리고 특실 가격에 포함된 경우 제공 횟수와 서비스 시간에 대해 조사하였다. 그 결과 산모 전신 관리 또는 스파와 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외) 서비스가 특실가격에 포함된다고 응답한 비율이 각각 58.8%, 52.9%로 절반이상을 차지하였으며, 산전관리, 피부 관리, 한방산후관리, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스가 특실가격에 포함된다는 응답의 비율(7.8%~49.0%)은 절반 이하인 것으로 나타났다. 특실가격에 포함된 경우, 서비스 제공횟수를 살펴보면 가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외) 서비스가 평균 5.1회로 가장 많았으며, 다음으로 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스가 평균 3.9회, 한방산후관리 서비스가 평균 3.5회 순으로 나타났다. 1회당 서비스 시간을 살펴보면, 한방산후관리 서비스 시간이 평균 75.0분으로 가장 많았으며, 다음으로 산모 전신관리 또는 스파 서비스 63분, 피부 관리 61.6분 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-59〉 기타 서비스 특실 포함 여부, 제공 횟수, 1회당 서비스 시간

단위: %(사례수), 분

구분	합계 (사례수)	포함	불포함	제공횟수		1회당 서비스 시간	
				평균	표준편차	평균	표준편차
산전관리	100(51)	37.3	62.8	1.7	0.7	57.4	8.1
산모 전신 관리 또는 스파	100(51)	58.8	41.2	1.7	0.8	63.0	16.6
피부 관리	100(51)	49.0	51.0	1.4	0.6	61.6	19.1
한방산후관리	100(51)	7.8	92.2	3.5	4.4	75.0	30.0
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(51)	52.9	47.1	5.1	4.9	50.8	23.2
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(51)	37.3	62.8	3.9	2.9	55.5	3.2

산후조리원 내 기타 서비스를 산모가 추가적으로 받기 위해 지불해야 하는 비용에 대해 조사하였다. 1회당 추가비용이 중·저비용과 고비용인 경우 모두 산전 전신관리 또는 스파 서비스가 각각 평균 10.8만원, 16.8만원으로 가장 많았으며 다음으로 산전관리가 각각 9.8만원, 14.9만원으로 나타났다. 기타 서비스 중 피부 관리는 1회당 추가비용이 중·저비용(평균 6.9만원)과 고비용(평균 10만원) 간의 차이를 보였다.

〈표 Ⅲ-1-60〉 기타 서비스 1회당 추가 비용

단위: 만원

구분	합계 (사례수)	중·저비용 (1회당 추가 비용)		고비용 (1회당 추가 비용)		t
		평균	표준편차	평균	표준편차	
산전관리	100(50)	9.8	5.4	14.9	8.2	1.36(8)
산모 전신 관리 또는 스파	100(50)	10.8	12.7	16.8	7.2	1.81(24)
피부 관리	100(50)	6.9	3.8	10.0	0.0	3.31**(15)
한방산후관리	100(50)	7.5	3.5	-	-	
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(50)	7.5	2.7	7.0	1.7	-0.48(10)
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(50)	3.5	3.5	5.0	0.0	

라. 의사 회진 현황 및 개선에 대한 의견

산후조리원 내 의사 회진에 대해 살펴보았다. 산후조리원에 의사 회진이 필요하다는 응답은 전체의 62.8%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-61〉 의사 회진 필요 여부

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	필요함	필요하지 않음
전체		100(51)	62.8	37.3
지역	대도시	100(29)	58.6	41.4
	중소도시·읍면	100(21)	71.4	28.6
	χ^2		1.15	

구분		합계 (사례수)	필요함	필요하지 않음
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(13)	69.2	30.8
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	62.2	37.8
	χ^2	0.21		
유형	공공산후조리원	100(1)	0.0	100.0
	민간(단독+체인)	100(28)	53.6	46.4
	병의원(부설포함)	100(21)	81.0	19.1
	χ^2	4.68		
규모	소규모(20실 미만)	100(21)	61.9	38.1
	대규모(20실 이상)	100(29)	65.5	34.5
	χ^2	0.07		

산후조리원 내 의사 회진이 필요하다고 응답한 사람들에게 어떠한 전공의 의사가 회진을 하는 것이 필요한지 질문하였다. 그 결과, 소아과 전공 의사의 회진이 필요하다고 응답한 비율이 96.9%로 가장 많았으며, 다음으로 산부인과 의사가 40.6%로 나타났다.

〈표 III-1-62〉 의사 회진이 필요한 전공(복수 응답)

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	소아과	산부인과	한 의사	기타
전체	100(32)	96.9	40.6	0.0	3.1

주. 의사 회진이 필요하다 응답한 사람 32명에 대한 비율

산후조리원 내 의사 회진이 필요하지 않다고 응답한 산후조리에 대해 의사 회진이 필요하지 이유를 조사하였다. 그 결과, 의료기관 연계(응급 시 이송)로만 충분하다고 생각하기 때문이라는 응답의 비율이 85.0%로 가장 많았다.

〈표 III-1-63〉 의사 회진이 필요하지 않은 이유

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	의료기관 연계로만 충분하다고 생각함	의사 회진에 따른 비용 부담이 커서	의사 회진에 따른 행정 부담이 커서	산모와 신생아에게 도움이 되지 않는다고 생각해서
전체		100(20)	85.0	5.0	0.0	10.0
지역	대도시	100(13)	75.0	8.3	0.0	16.7
	중소도시·읍면	100(7)	100.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	1.90				
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(5)	40.0	20.0	0.0	40.0
	중·저비용(300만원 미만)	100(14)	100.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	9.98				

구분	합계 (사례수)	의료기관 연계로만 충분하다고 생각함	의사 회진에 따른 비용 부담이 커서	의사 회진에 따른 행정 부담이 커서	산모와 신생아에게 도움이 되지 않는다고 생각해서
유형	공공산후조리원	100(1)	100.0	0.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(14)	78.6	7.1	0.0
	병의원(부설포함)	100(5)	100.0	0.0	0.0
	χ^2	1.51			
규모	소규모(20실 미만)	100(8)	87.5	0.0	0.0
	대규모(20실 이상)	100(11)	81.8	9.1	0.0
	χ^2	0.80			

산후조리원 내 의사 회진 관련 제도 개선의 필요성에 대해 조사한 결과, 필요하다는 응답(반드시 필요함+필요함)의 비율이 51.0%로 나타났으며, 불필요하다는 응답의 비율 25.5%, 생각해보지 않았다는 응답도 23.5%로 나타났다.

〈표 III-1-64〉 의사 회진 관련제도 개선의 필요성

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	반드시 필요함	필요함	불필요함	생각해보지 않음
전체	100(51)	25.5	25.5	25.5	23.5
지역	대도시	100(30)	20.0	23.3	36.7
	중소도시·읍면	100(21)	33.3	28.6	9.5
	χ^2	4.95			
일반실 비용	고비용\300만원 이상	100(13)	23.1	30.8	38.5
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	27.0	24.3	21.6
	χ^2	2.90			
유형	공공산후조리원	100(1)	0.0	100.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(28)	28.6	21.4	28.6
	병의원(부설포함)	100(22)	22.7	27.3	22.7
	χ^2	3.66			
규모	소규모(20실 미만)	100(21)	38.1	14.3	38.1
	대규모(20실 이상)	100(29)	17.2	34.5	17.2
	χ^2	8.55			

산후조리원 내 의사 회진 관련 제도의 개선이 필요하다고 생각하는 산후조리원에 대해 제도 개선방향을 조사한 결과, 촉탁의 제도(의료기관이 아닌 요양시설에 주기적으로 방문할 수 있는 의사를 임명하는 제도)와 일차의료 방문 진료(거동이 불편한 환자를 대상으로 지역 내 의원이 직접 환자를 방문하는 제도)를 응답한 비율이 각각 38.5%로 나타났다. 그 외 다른 제도를 응답한 비율도 23.1%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-65〉 의사 회진 관련 제도 개선 방향

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	촉탁의 제도	일차의료 방문 진료	그 외 다른 제도
전체		100(26)	38.5	38.5	23.1
지역	대도시	100(13)	61.5	38.5	0.0
	중소도시·읍면	100(13)	15.4	38.5	46.2
	χ^2		9.60		
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(7)	57.1	28.6	14.3
	중·저비용(300만원 미만)	100(19)	31.6	42.1	26.3
	χ^2		1.43		
유형	공공산후조리원	100(1)	0.0	0.0	100.0
	민간(단독+체인)	100(14)	42.9	28.6	28.6
	병의원(부설포함)	100(11)	36.4	54.6	9.1
	χ^2		5.63		
규모	소규모(20실 미만)	100(11)	45.5	36.4	18.2
	대규모(20실 이상)	100(15)	33.3	40.0	26.7
	χ^2		0.46		

전체 산후조리원 중 의사를 회진한다고 응답한 비율은 56.9%였으며 회진하지 않는다고 응답한 비율은 19.6%, 응답을 거부한 산후조리원은 23.5%였다. 소아과 의사만 회진한다고 응답한 비율은 47.1%, 산부인과 의사만 회진한다고 응답한 비율은 3.9%, 소아과와 산부인과의가 모두 회진한다고 응답한 산후조리원은 3.9%, 기타가 2.0%였다.

〈표 Ⅲ-1-66〉 의사 회진 여부 및 전공

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	의사 회진함					회진하지 않음	응답거부
		소아과만	산부인과만	소아과 +산부인과	기타	소계		
전체	100(51)	47.1	3.9	3.9	2.0	56.9	19.6	23.5

현재 산후조리원에 주기적으로 방문하는 의사의 소속에 대해 살펴보았다. 소아과의 경우 같은 의료법인(병원)에 소속되어 있다는 응답의 비율이 46.2%, 산부인과 의사의 경우 기타로 응답한 비율이 42.9% 가장 높았으며, 기타 전공의 경우 같은 의료법인(병원)과 근처 지역 의원에 소속되어 있다는 응답의 비율이 각각 50.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-67〉 의사 소속

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	같은 의료법인(병원)소속	근처 지역 의원	소속이 없는 프리랜서 의사	기타
소아과	100(26)	46.2	34.6	19.2	0.0
산부인과	100(7)	28.6	28.6	0.0	42.9
기타	100(2)	50.0	50.0	0.0	0.0

현재 산후조리원 의사 회진 비용 지불금액에 대해 살펴보았다. 소아과 의사의 경우 산후조리원에서 정액 지불한다는 응답의 비율이 47.1%로 가장 높았으며, 평균 금액은 120만원이었다.

〈표 Ⅲ-1-68〉 지불 금액

단위: %(사례수)/만원

구분	합계 (사례수)	산모가 직접 지불 (건당)		산후조리원에서 정액 지불(월)		산후조리원에서 1회 방문 당 지불		산후조리원에서 산생아 진찰 건당 지급	
		응답%	평균 금액	응답%	평균 금액	응답%	평균 금액	응답%	평균 금액
소아과	100(17)	5.9	0.5	47.1	120	35.3	10.5	11.8	3.0

주. 산부인과, 한의사, 기타의 응답 값은 없었음.

향후 산후조리원 내 의사 회진이 법적으로 허용될 경우 의사 회진을 산후조리원 내 서비스로 포함한다는 응답 비율이 68.6%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-69〉 의사 회진이 법적으로 허용할 경우 산후조리원 서비스로 포함 할지 여부

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	예	아니오
전체		100(51)	68.6	31.4
지역	대도시	100(30)	70.0	30.0
	중소도시·읍면	100(21)	66.7	33.3
	χ^2		0.06	
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(13)	61.5	38.5
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	70.3	29.7
	χ^2		0.33	
유형	공공산후조리원	100(1)	0.0	100.0
	민간(단독+체인)	100(28)	60.7	39.3
	병의원(부설포함)	100(22)	81.8	18.2
	χ^2		4.78	
규모	소규모(20실 미만)	100(21)	61.9	38.1
	대규모(20실 이상)	100(29)	72.4	27.6
	χ^2		0.62	

정부에서 제공하는 산후조리원 표준서비스(산후조리원에서 제공하는 기본 서비스 종류 및 질)에 대한 지침이 필요하다는 응답이 64.7%로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-1-70〉 산후조리원 표준서비스 지침 필요 여부

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	예	아니오
전체		100(51)	64.7	35.3
지역	대도시	100(30)	73.3	26.7
	중소도시·읍면	100(21)	52.4	47.6
	χ^2		2.37	
일반실 비용	고비용(300만원 이상)	100(13)	69.2	30.8
	중·저비용(300만원 미만)	100(37)	62.2	37.8
	χ^2		0.21	
유형	공공산후조리원	100(1)	100.0	0.0
	민간(단독+체인)	100(28)	57.1	42.9
	병의원(부설포함)	100(22)	72.7	27.3
	χ^2		1.87	
규모	소규모(20실 미만)	100(21)	66.7	33.3
	대규모(20실 이상)	100(29)	62.1	37.9
	χ^2		0.11	

정부에서 제공하는 산후조리원 표준서비스(산후조리원에서 제공하는 기본 서비스 종류 및 질)에 대한 지침이 필요하다는 산후조리원에 대해 지침이 필요한 이유 1순위와 2순위를 질문한 결과, 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 서비스 격차 감소, 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 서비스 경쟁 감소, 산후조리원 표준서비스 홍보로 인한 산후조리원 이용자 증가, 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 품질 향상, 그리고 기타 응답이 모두 50.0%(1순위+2순위)로 나타났다. 이중 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 서비스 격차 감소는 1순위로 가장 높은 응답(33.3%)을 보였다.

〈표 Ⅲ-1-71〉 산후조리원 표준서비스 지침 필요한 이유

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	1+2순위	1순위	2순위
표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 서비스 격차 감소	100(36)	50.0	33.3	16.7
표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 서비스 경쟁 감소	100(26)	50.0	23.1	26.9
산후조리원 표준서비스 홍보로 인한 산후조리원 이용자 증가	100(16)	50.0	18.8	31.3
표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 품질 향상	100(50)	50.0	24.0	26.0
기타	100(4)	50.0	0.0	50.0

정부에서 제공하는 산후조리원 표준서비스(산후조리원에서 제공하는 기본 서비스 종류 및 질)에 대한 지침이 필요하지 않다는 산후조리원에 대해 필요하지 않은 이유를 질문한 결과, 표준서비스로 인해 산후조리원 운영의 자율성과 서비스 차별화를 저해할 수 있다는 응답이 33.3%로 가장 많았으며, 다음으로 산후조리원에 대한 정부 규제만 늘어날 것이라고 생각하는 응답과 소비자 불만이 지나치게 높은 표준서비스 기준은 운영비용을 상승시켜 산후조리원 운영을 어렵게 만들 가능성 높다는 응답이 각각 27.8%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-1-72〉 산후조리원 표준서비스 지침 필요하지 않은 이유

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	산후조리원에 대한 정부 규제만 늘어날 것이라고 생각함	산후조리원 서비스 품질 개선에 도움이 되지 않는다고 생각함	표준서비스로 인해 산후조리원 운영의 자유성과 서비스 차별화를 저해할 수 있음	소비자 불만족 증가가 우려됨	소비자 불만 지나치게 높은 표준서비스 기준은 운영비용을 상승시켜 산후조리원 운영을 어렵게 만들 가능성 높음	기타
필요하지 않은 이유	100(18)	27.8	0.0	33.3	0.0	27.8	11.1

2. 산모 대상 산후조리원 서비스 이용 현황 조사

가. 산후조리원 서비스 이용 현황

1) 산후조리원 서비스 이용

산모를 대상으로 산후조리원 서비스 이용에 대해 조사하였다. 먼저, 산후조리원 서비스 총 이용 일 수를 살펴본 결과, 산후조리원 서비스를 평균 14.9일을 이용한 것으로 조사되었으며, 최소 3일, 최대 30일을 이용한 것으로 나타났다. 산모의 가구소득이 250만원 이상 550만원 미만인 경우의 이용일 수가 평균 14일로 250만원 미만인 경우와 550만원 이상인 경우보다 적은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-1〉 산후조리원 이용일 수

단위: %(사례수)/일

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준 편차
전체		100(200)	3.0	30.0	14.9	5.6
연령	30세 미만	100(48)	5.0	30.0	14.6	7.1
	30세~34세	100(92)	3.0	30.0	14.3	4.5
	35세 이상	100(60)	7.0	30.0	16.0	5.8
	F	1.725				
지역	대도시	100(143)	3.0	30.0	15.0	5.4
	중소도시	100(46)	5.0	30.0	15.1	6.7
	읍면	100(11)	5.0	15.0	12.6	3.3
	F	.932				
가구 소득	250만원 미만	100(6)	10.0	28.0	16.8	6.5
	250~550만원 미만	100(121)	3.0	30.0	14.0	5.1
	550만원 이상	100(73)	7.0	30.0	16.1	6.2
	F	3.652*				
분만 방법	자연분만	100(149)	3.0	30.0	15.2	5.9
	제왕절개	100(51)	7.0	30.0	13.8	4.7
	t	1.758				

* $p < .05$

산후조리원의 이용호실을 살펴본 결과, 일반실이 66.0%로 가장 많았으며, 다음으로는 특실+일반실이 18.0%, 특실이 16.0% 순으로 나타났다.

〈표 III-2-2〉 산후조리원 이용호실

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	특실	일반실	특실+일반실
전체		100(200)	16.0	66.0	18.0
연령	30세 미만	100(48)	14.6	60.4	25.0
	30세~34세	100(92)	18.5	66.3	15.2
	35세 이상	100(60)	13.3	70.0	16.7
	χ^2	2.82			
지역	대도시	100(143)	17.5	65.0	17.5
	중소도시	100(46)	13.0	67.4	19.6
	읍면	100(11)	9.1	72.7	18.2
	χ^2	.97			
가구소득	250만원 미만	100(6)	0.0	100.0	0.0
	250~550만원 미만	100(121)	11.6	69.4	19.0
	550만원 이상	100(73)	24.7	57.5	17.8
	χ^2	9.07			
분만 방법	자연분만	100(149)	14.1	68.5	17.4
	제왕절개	100(51)	21.6	58.8	19.6
	χ^2	1.96			

산후조리원 이용 시 산모가 아이와 함께한 시간(모자동실 시간)을 살펴본 결과, 6시간 이상~8시간 미만이 43.5%로 가장 많았으며, 다음으로 6시간 미만 37.5%, 8시간 이상~12시간 미만 11.0% 순으로 나타났다. 제왕절개로 분만한 산모의 경우 모자동실 시간이 6시간 미만인 비율이 49.0%로 가장 높았으며, 자연 분만한 산모는 모자동실 시간은 6시간 이상 ~ 8시간 미만인 비율이 47.7%로 가장 높았다.

〈표 III-2-3〉 모자동실 시간

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	6시간 미만	6시간 이상 ~8시간 미만	8시간 이상 ~12시간 미만	12시간 이상
전체		100(200)	37.5	43.5	11.0	8.0
연령	30세 미만	100(48)	27.1	58.3	10.4	4.2
	30세~34세	100(92)	46.7	34.8	10.9	7.6
	35세 이상	100(60)	31.7	45.0	11.7	11.7
	χ^2	10.04				
지역	대도시	100(143)	38.5	41.3	11.2	9.1
	중소도시	100(46)	34.8	52.2	6.5	6.5
	읍면	100(11)	36.4	36.4	27.3	0.0
	χ^2	5.93				

구분		합계 (사례수)	6시간 미만	6시간 이상 ~8시간 미만	8시간 이상 ~12시간 미만	12시간 이상
가구소득	250만원 미만	100(6)	50.0	33.3	16.7	0.0
	250~550만원 미만	100(121)	41.3	42.1	9.9	6.6
	550만원 이상	100(73)	30.1	46.6	12.3	11.0
	χ^2	4.12				
분만 방법	자연분만	100(149)	33.6	47.7	12.8	6.0
	제왕절개	100(51)	49.0	31.4	5.9	13.7
	χ^2	9.17*				

* $p < .05$

산후조리원을 선택한 이유에 대해 1순위와 2순위를 질문한 결과, 서비스 품질이 우수하기 때문이라는 응답의 비율이 48.0%로 가장 높았으며, 다음으로는 감염 및 안전관리가 잘 되어 있기 때문이라는 응답의 비율이 40.0%, 병원(소아과 및 산부인과)과 연계되어 있기 때문이라는 응답의 비율이 32% 순으로 나타났다. 지역 내 다른 산후조리원이 없기 때문이라는 응답의 비율이 1.5%로 가장 낮게 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-4〉 산후조리원을 선택한 이유

단위: %

구분	1+2순위	1순위	2순위
서비스 품질이 우수해서	48.5	40.0	8.5
감염 및 안전 관리가 잘되어 있어서	40.0	18.5	21.5
병원(소아과 및 산부인과)과 연계되어 있어서	32.0	10.5	21.5
거주지와의 접근성이 우수해서	28.0	11.0	17.0
비용이 저렴해서	20.0	7.5	12.5
선호하는 추가 서비스를 제공하기에 (산모 전신관리, 또는 전신 마사지)	17.5	4.5	13.0
시설이 좋아서	12.5	7.5	5.0
지역 내 다른 산후조리원이 없어서	1.5	0.5	1.0

산후조리원에서 제공되는 신생아 관리 서비스 이용여부에 대해 살펴본 결과, 신생아 영양관리(모유/분유 수유관리)서비스를 이용하는 산모의 비율의 78.5%로 가장 높은 비율로 나타났으며, 다음으로 산모의 70.5%가 신생아 위생관리(목욕, 배꼽, 눈 관리, 피부 관리)서비스, 산모의 74.5%가 신생아 건강관리(신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크)서비스를 이용하는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-5〉 신생아 관리 서비스 이용 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	이용함	이용안함	잘 모르겠음+ 해당사항 없음
신생아 위생 관리(목욕, 배꼽, 눈 관리, 피부 관리)	100(200)	70.5	22.0	7.5
신생아 영양 관리(모유/분유 수유관리)	100(200)	78.5	16.0	5.5
신생아 건강관리(신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크)	100(200)	74.5	19.0	6.5

산후조리원에서 제공되는 산모관리 서비스 이용여부에 대해 조사한 결과, 모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도)서비스를 이용하는 산모가 전체의 69.0%로 가장 높은 비율로 나타났으며, 그 다음으로 가슴 관리(유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)서비스가 65.5%, 산모 신체 건강관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등)서비스가 64.0% 순으로 나타났다. 가장 이용이 적은 서비스는 산모 정신 건강관리(정서 상태 및 우울평가)로 42.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-6〉 산모 관리 서비스 이용 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	이용함	이용안함	잘 모르겠음 +해당사항 없음
산모 영양 관리	100(200)	52.0	32.5	15.5
산모 신체 건강관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등)	100(200)	64.0	25.0	11.0
산모 정신 건강관리(정서 상태 및 우울평가)	100(200)	42.0	35.5	22.5
모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도)	100(200)	69.0	19.5	11.5
가슴 관리(유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)	100(200)	65.5	24.5	10.0
산전 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리 등)	100(200)	55.5	32.5	12.0
산후 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리, 헤어관리 등)	100(200)	59.5	31.5	9.0

산후조리원에서 제공되는 교육서비스 이용여부에 대해 질문한 결과, 신생아 돌봄 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)서비스를 이용하는 산모는 46.0%로 나타났으며, 그 다음으로 안전 교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등) 서비스를 산모의 42.5%가 이용하였으며, 아버지 교육 서비스는 23.5%만 이용하는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-7〉 교육 서비스 이용 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	이용함	이용안함	잘 모르겠음 +해당사항 없음
신생아 돌봄 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	100(200)	46.0	35.5	18.5
아버지 교육	100(200)	29.5	44.0	26.5
안전 교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	100(200)	42.5	37.0	20.5

산후조리원에서 제공되는 감염 및 환경관리 서비스 이용여부에 대해 조사한 결과, 환경 및 기구 관리(청소, 소독, 공기질 관리 등)서비스를 이용하는 산모는 전체의 56.0%로 나타났으며, 다음으로 세탁 서비스가 51.5%, 감염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)서비스는 46.0% 순으로 나타났다.

〈표 II-2-8〉 감염 및 환경관리 서비스 이용여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	이용함	이용안함	잘 모르겠음 +해당사항 없음
감염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)	100(200)	46.0	32.5	21.5
세탁	100(200)	51.5	28.0	20.5
환경 및 기구관리(청소, 소독, 공기질 관리 등)	100(200)	56.0	29.0	15.0

산후조리원에서 제공되는 기타 서비스에 대해 질문한 결과, 산모의 38.0%가 신생아 마사지 서비스를 이용하는 것으로 나타났으며, 다음으로 아기 사진 촬영 및 동영상 제작 서비스가 36.0%, 이유식 만들기 소개 및 영양사 상담 서비스가 35.5% 순으로 나타났으며, 아기이름 작명 서비스를 이용하는 비율은 19.0%로 가장 낮았다.

〈표 III-2-9〉 기타 서비스 이용여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	이용함	이용안함	잘 모르겠음 +해당사항 없음
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(200)	30.5	49.0	20.5
신생아 마사지	100(200)	38.5	36.0	25.5
이유식 만들기 소개 및 영양사 상담	100(200)	35.5	42.5	22.0
아기 이름 작명	100(200)	19.0	53.0	28.0
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(200)	36.0	42.0	22.0
산모 자조 모임 프로그램 운영 및 지원	100(200)	25.5	45.5	29.0
모빌 제작	100(200)	26.5	48.5	25.0
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(200)	25.0	45.0	30.0

산후조리원에 지불한 기본비용에 추가서비스가 포함되어 있는지 조사한 결과, 산전관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)서비스가 기본비용에 포함되어 있다고 응답한 비율은 47.5%로 가장 높았다. 다음으로 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)서비스가 포함되었다고 응답한 비율은 37.5%, 가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)서비스는 34.0% 순으로 나타났으며, 한방산후관리서비스는 15.0%로 가장 비율이 낮았다.

산후조리원 기본비용에 포함되어 추가 비용 없이 서비스가 제공된 횟수를 살펴보면 가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)서비스가 평균 3.9회로 가장 많았으며, 요가, 필라테스, PT 등 체

형 교정 프로그램 서비스는 평균 3.4회, 한방산후관리 서비스는 평균 3.2회 순으로 나타났으며, 헤어관리(트리트먼트)서비스는 평균 2.2회로 가장 적었다.

또한 산후조리원에 추가 비용 없이 서비스를 이용한 경우 1회당 몇 시간 이용하였는지 질문한 결과, 피부 관리 서비스 이용시간이 평균 20분으로 가장 많았으며, 다음으로 산전관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등) 서비스가 평균 19분으로 나타났으며, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스는 평균 16.3분으로 가장 적었다.

〈표 III-2-10〉 기본가격에 추가서비스 포함 여부, 기본제공 횟수, 1회당 서비스 제공 시간

단위: %(사례수)/횟수/분

구분	합계 (사례수)	포함률	기본제공횟수		1회당 서비스 제공 시간	
			평균	표준편차	평균	표준편차
산전관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)	100(200)	47.5	2.3	2.2	42.7	19.0
산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)	100(200)	37.5	2.6	2.2	47.9	17.9
헤어관리(트리트먼트)	100(200)	20.0	2.2	1.9	29.5	17.6
피부 관리	100(200)	19.5	2.6	2.7	40	20.6
한방산후관리	100(200)	15.5	3.2	2.9	38.7	17.2
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)	100(200)	34.0	3.9	3.1	35.2	17.5
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(200)	19.5	3.4	2.8	42.2	16.3

2) 산후조리원 추가 서비스 이용 현황

산후조리원 기본비용에 추가비용을 지불하여 이용한 서비스에 대해 조사한 결과, 산모의 23.5%가 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)와 가슴관리(모유수유를 위한 유방관리 외) 서비스를 추가비용을 내고 이용한다고 응답하였으며, 다음으로 산전관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)서비스는 14.5%로 나타났으며, 헤어관리(트리트먼트), 피부 관리, 한방산후관리 서비스를 이용하는 비율은 10.0% 미만으로 나타났다.

추가 서비스를 이용하기 위하여 추가로 지불한 금액에 대해 살펴본 결과, 산후관리로 산모전신 관리, 스파 또는 부분관리(얼굴 외 하체, 복부 등) 서비스를 이용하기 위해 추가로 지불한 금액이 평균 51.1만원으로 가장 많았으며, 다음으로 산전관리로 산모전신관리, 스파 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등) 서비스가 평균 44.9만원이었으며, 헤어관리(트리트먼트) 서비스가 평균 11.8만원으로 가장 적었다.

추가 서비스를 이용한 횟수에 대해 질문한 결과, 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)서비스가 평균 4.5회로 가장 많았으며, 다음으로 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스가 평균 2.8회, 가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)서비스가 평균 2.7회 순으로 나타났으며, 헤어관리(트리트먼트)서비스는 평균 1.4회로 가장 적었다.

〈표 III-2-11〉 추가서비스(추가 비용 부담) 이용률

단위: %(사례수)/만원/횟수

구분	합계 (사례수)	이용률	추가 지불 금액		추가 이용 횟수	
			평균	표준편차	평균	표준편차
산전관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)	100(200)	14.5	44.9	60.3	1.6	1.1
산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)	100(200)	23.5	51.1	46.7	4.5	3.2
헤어관리(트리트먼트)	100(200)	8.0	11.8	12.6	1.4	0.6
피부 관리	100(200)	8.5	25.1	50.4	2.2	2.3
한방산후관리	100(200)	7.0	27.1	51.6	2.6	2.5
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)	100(200)	23.5	21.9	31.8	2.7	2.2
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(200)	11.0	18.7	23.5	2.8	2.8

산후조리원 기본비용에 추가비용을 지불하여 이용한 서비스 중 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)서비스는 지역에 따른 차이를 보였는데, 읍면 지역에서의 이용률은 45.5%로 가장 높은 반면에 대도시 지역의 이용률은 18.9%로 가장 낮았다. 또한, 가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)서비스는 산모의 연령에 따른 차이를 보였는데, 30세 미만과 35세 이상의 산모에 비해 30~34세 산모의 비율이 10.4%로 가장 낮은 것으로 나타났다.

〈표 III-2-12〉 연령, 지역, 소득, 분만방법에 따른 추가 서비스 이용률

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	연령			지역			소득			분만방법	
		30세 미만	30~34 세	35세 이상	대도시	중소 도시	읍면	250 만원 미만	250~ 550 만원 미만	550 만원 이상	자연 분만	제왕 절개
산전관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)	100(200)	18.8	8.7	20.0	14.7	10.9	27.3	16.7	14.0	15.1	16.8	7.8
	χ^2	4.66			1.94			0.62			2.45	
산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)	100(200)	16.7	29.3	20.0	18.9	32.6	45.5	33.3	23.1	23.3	20.8	31.4
	χ^2	3.41			6.77*			.33			2.36	
헤어관리(트리트먼트)	100(200)	8.0	8.3	6.5	10.0	6.3	13.0	9.1	0.0	10.7	4.1	8.1
	χ^2	.61			2.17			3.26			.00	
피부 관리	100(200)	8.5	10.4	7.6	8.3	9.1	6.5	9.1	16.7	6.6	11.0	8.7
	χ^2	.32			.30			1.64			.04	
한방산후관리	100(200)	7.0	12.5	4.3	6.7	7.0	4.3	18.2	16.7	5.0	9.6	6.7
	χ^2	3.24			2.61			2.39			.08	
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)	100(200)	23.5	10.4	23.9	33.3	23.1	23.9	27.3	0.0	24.8	23.3	21.5
	χ^2	7.81*			.11			1.96			1.33	
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(200)	11.0	16.7	6.5	13.3	10.5	10.9	18.2	16.7	11.6	9.6	10.7
	χ^2	3.79			.62			.39			.04	

3) 산후조리원 서비스 이용비용

산후조리원 서비스 이용비용에 대해 살펴본 결과, 서비스 이용비용은 최소 50만원에서 최대 3,000만원이었으며, 평균 326.1만원으로 나타났다. 가구소득이 550만원 이상인 경우 서비스 이용비용 평균 410.6만원으로 550만원 미만인 경우에 비해 많았으며, 자연분만인 경우 서비스 이용비용 평균 351.9만원으로 제왕절개인 경우에 비하여 많았다.

〈표 III-2-13〉 산후조리원 기본 이용비용

단위: %(사례수)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준 편차
전체		100(200)	50.0	3000.0	326.1	292.8
연령	30세 미만	100(48)	80.0	3000.0	323.2	421.0
	30세~34세	100(92)	90.0	900.0	304.0	152.2
	35세 이상	100(60)	50.0	2500.0	362.3	331.8
	F		.72			
지역	대도시	100(143)	50.0	3000.0	334.6	328.5
	중소도시	100(46)	90.0	900.0	309.2	175.1
	읍면	100(11)	130.0	600.0	285.9	177.7
	F		.24			
가구소득	250만원 미만	100(6)	150.0	680.0	274.2	201.4
	250~550만원 미만	100(121)	80.0	1000.0	277.7	151.9
	550만원 이상	100(73)	50.0	3000.0	410.6	429.2
	F		4.98**			
분만방법	자연분만	100(149)	80.0	3000.0	351.9	329.1
	제왕절개	100(51)	50.0	650.0	250.7	113.0
	t		3.24*			

* $p < .05$, ** $p < .01$

산후조리원의 배우자 식사 1회당 비용을 살펴본 결과, 평균 10,149원으로 최소 5,000원에서 최대 30,000원인 것으로 나타났다.

〈표 III-2-14〉 산후조리원 1식 당 배우자 식사비용

단위: 사례수/원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		104	5,000	30,000	10,149	5,519
지역	대도시	75	5,000	30,000	10,180	6,019
	중소도시	22	5,000	20,000	10,727	4,323
	읍면	7	5,000	10,000	8,000	2,000
	F		.65			

다둥이를 출산한 경우 산후조리원의 추가비용을 살펴본 결과, 2주 기준으로 평균 29.3만원으로 최소 10만원에서 최대 50만원인 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-15〉 다둥이 추가비용

단위: 사례수/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		18	10.0	50.0	29.3	15.1
지역	대도시	13	10.0	50.0	31.3	14.7
	중소도시	2	10.0	50.0	30.0	28.3
	읍면	3	10.0	30.0	20.0	10.0

산후조리원 기본비용 이외에 추가로 지불한 비용에 대해 살펴본 결과 평균 56.8만원으로, 최소 2만원에서 최대 700만원인 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-16〉 추가 서비스 이용비용

단위: 사례수/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준편차
전체		108	2.0	700.0	56.8	79.9
연령	30세 미만	24	2.0	160.0	51.5	45.2
	30세~34세	50	3.0	190.0	53.7	51.7
	35세 이상	34	5.0	700.0	65.1	123.2
	<i>F</i>	.27				
지역	대도시	74	2.0	700.0	59.7	91.1
	중소도시	27	5.0	190.0	53.0	50.6
	읍면	7	10.0	100.0	40.7	33.6
	<i>F</i>	.22				
가구 소득	250만원 미만	3	10.0	30.0	20.0	10.0
	250~550만원 미만	71	2.0	190.0	46.8	47.3
	550만원 이상	34	3.0	700.0	81.0	122.5
	<i>F</i>	2.50				
분만 방법	자연분만	77	2.0	700.0	57.3	88.1
	제왕절개	31	5.0	200.0	55.7	55.5
	<i>t</i>	.09				

* $p < .05$, ** $p < .01$

산후조리원의 기본비용과 배우자 식사비용, 다둥이 비용, 추가서비스 비용까지 모두 포함한 총 서비스 이용비용에 대해 살펴본 결과, 평균 385.6만원으로 최소 51.5만원에서 최대 5,000만원인 것으로 조사되었다. 총 서비스 이용비용은 가구소득이 550만원 이상인 경우 평균 518.5만원으로 가장 많았으며, 가구소득이 250만원 미만인 경우 평균 285.2만원으로 가장 적은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-17〉 산후조리원 총 서비스 이용비용(기본비용+배우자 식사+다둥이+추가서비스 이용)

단위: %(사례수)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준 편차
전체		100(200)	52.0	5,000.0	385.6	467.9
연령	30세 미만	100(48)	80.0	3,003.0	354.9	421.0
	30세~34세	100(92)	91.0	933.0	338.3	169.1
	35세 이상	100(60)	52.0	5,000.0	482.7	734.4
	<i>F</i>		1.88			
지역	대도시	100(143)	52.0	5,000.0	404.3	540.9
	중소도시	100(46)	91.0	903.0	344.3	185.0
	읍면	100(11)	160.0	600.0	315.6	172.6
	<i>F</i>		.41			
가구 소득	250만원 미만	100(6)	173.0	680.0	285.2	195.6
	250~550만원 미만	100(121)	80.0	1,160.0	310.4	167.5
	550만원 이상	100(73)	52.0	5,000.0	518.5	726.2
	<i>F</i>		4.82**			
분만 방법	자연분만	100(149)	80.0	3,362.0	388.3	375.8
	제왕절개	100(51)	52.0	5,000.0	377.7	673.3
	<i>t</i>		.14			

* $p < .05$, ** $p < .01$

산모가 생각하는 산후조리원 적정가격(일반실 기준, 추가비용 없이 이용할 수 있는 기본서비스)에 대해 질문한 결과, 평균 228.8만원으로 최소 50만원에서 최대 1000만원으로 조사되었다. 가구소득이 550만원 이상인 경우 산후조리원 이용 희망가격을 평균 263.4만원으로 응답하였으며, 가구소득이 250만원 미만인 경우 평균 170만원으로 응답하였다.

〈표 Ⅲ-2-18〉 산후조리원 이용희망가격

단위: %(사례수)/만원

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준 편차
전체		100(200)	50.0	1000.0	228.8	150.5
연령	30세 미만	100(48)	50.0	800.0	214.7	133.4
	30세~34세	100(92)	50.0	500.0	216.2	110.5
	35세 이상	100(60)	50.0	1000.0	259.3	205.1
	<i>F</i>		1.78			
지역	대도시	100(143)	50.0	1000.0	234.3	165.5
	중소도시	100(46)	50.0	400.0	208.5	93.4
	읍면	100(11)	50.0	500.0	241.8	142.7
	<i>F</i>		.55			
가구 소득	250만원 미만	100(6)	130.0	250.0	170.0	46.0
	250~550만원 미만	100(121)	50.0	1000.0	210.8	136.4
	550만원 이상	100(73)	50.0	1000.0	263.4	171.5
	<i>F</i>		3.33*			
분만 방법	자연분만	100(149)	50.0	1000.0	234.5	150.6
	제왕절개	100(51)	50.0	1000.0	212.0	150.7
	<i>t</i>		.92			

* $p < .05$

나. 산후조리원 서비스 만족도, 중요도 및 필요성 인식

1) 산후조리원 서비스 만족도

산후조리원에서 제공되는 서비스에 대한 산모의 만족도를 살펴보았다. 산후조리원 서비스 중 신생아 관리 서비스에 대한 만족도를 살펴본 결과, 신생아 건강관리(신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크)와 신생아 영양 관리(모유/분유 수유관리)서비스가 5점 척도 기준 평균 3.9 점이었으며, 신생아 위생 관리(목욕, 배꼽, 눈 관리, 피부 관리)서비스는 평균 3.8점으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-19〉 신생아관리 만족도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	평균	표준 편차
신생아 위생 관리(목욕, 배꼽, 눈 관리, 피부 관리)	100(141)	0.0	3.5	23.4	58.2	14.9	3.8	0.7
신생아 영양 관리(모유/분유 수유관리)	100(157)	0.0	3.2	19.7	58.0	19.1	3.9	0.7
신생아 건강관리(신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크)	100(149)	0.7	2.7	22.1	55.0	19.5	3.9	0.8

산후조리원에서 제공되는 서비스 중 산모관리 서비스에 대한 만족도를 살펴본 결과, 모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도)와 가슴 관리(유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등), 산전 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리 등)서비스가 5점 척도 기준 평균 3.9점이었으며, 다음으로 산모 영양 관리, 산모 신체 건강관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등), 산모 정신 건강관리(정서 상태 및 우울평가), 산후 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리, 헤어관리 등)서비스는 평균 3.8점으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-20〉 산모관리 서비스 만족도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	평균	표준 편차
산모 영양 관리	100(104)	0.0	2.9	25.0	60.6	11.5	3.8	0.7
산모 신체 건강관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등)	100(128)	1.6	3.1	27.3	53.1	14.8	3.8	0.8
산모 정신 건강관리(정서 상태 및 우울평가)	100(84)	0.0	7.1	26.2	45.2	21.4	3.8	0.9
모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도)	100(138)	0.0	1.4	23.2	57.2	18.1	3.9	0.7
가슴 관리 (유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)	100(131)	0.8	1.5	23.7	55.7	18.3	3.9	0.7
산전 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리 등)	100(111)	0.9	1.8	27.0	51.4	18.9	3.9	0.8
산후 관리 (전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리, 헤어관리 등)	100(119)	0.8	2.5	24.4	58.8	13.4	3.8	0.7

산후조리원에서 제공되는 서비스 중 교육서비스에 대한 만족도를 살펴본 결과, 신생아 돌봄 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)서비스가 5점 척도 기준 평균 3.9점으로 가장 높았으며, 다음으로 안전 교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)서비스 평균 3.8점, 아버지 교육 서비스는 평균 3.7점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-21〉 교육서비스 만족도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	평균	표준 편차
신생아 돌봄 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	100(92)	0.0	2.2	21.7	64.1	12.0	3.9	0.6
아버지 교육	100(59)	0.0	5.1	32.2	49.2	13.6	3.7	0.8
안전 교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	100(85)	0.0	4.7	24.7	52.9	17.6	3.8	0.8

산후조리원에서 제공되는 서비스 중 환경관리 서비스에 대한 만족도를 살펴본 결과, 감염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)와 세탁, 환경 및 기구관리(청소, 소독, 공기질 관리 등) 서비스 모두 5점 척도 기준 평균 4.0점으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-22〉 감염 및 환경관리 서비스 만족도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	평균	표준 편차
감염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)	100(92)	0.0	0.0	17.4	60.9	21.7	4.0	0.6
세탁	100(103)	0.0	0.0	23.3	54.4	22.3	4.0	0.7
환경 및 기구관리(청소, 소독, 공기질 관리 등)	100(112)	0.0	2.7	19.6	57.1	20.5	4.0	0.7

산후조리원에서 제공되는 서비스 중 기타 서비스에 대한 만족도를 살펴본 결과, 산모 및 신생아 픽업 서비스가 5점 척도 기준 평균 4.0점으로 나타났다. 다음으로 이유식 만들기 소개 및 영양사 상담 서비스가 평균 3.9점, 아기 사진 촬영 및 동영상 제작과 산모 자조 모임 프로그램 운영 및 지원, 모빌 제작 서비스가 평균 3.8점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-23〉 기타 서비스 만족도

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	평균	표준 편차
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(61)	0.0	3.3	31.1	57.4	8.2	3.7	0.7
신생아 마사지	100(77)	0.0	6.5	28.6	50.6	14.3	3.7	0.8
이유식 만들기 소개 및 영양사 상담	100(71)	0.0	4.2	29.6	42.3	23.9	3.9	0.8
아기 이름 작명	100(38)	0.0	2.6	39.5	47.4	10.5	3.7	0.7
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(72)	0.0	5.6	30.6	47.2	16.7	3.8	0.8
산모 자조 모임 프로그램 운영 및 지원	100(51)	0.0	3.9	29.4	52.9	13.7	3.8	0.7
모빌 제작	100(53)	0.0	3.8	24.5	60.4	11.3	3.8	0.7
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(50)	0.0	4.0	18.0	50.0	28.0	4.0	0.8

2) 산후조리원 서비스 중요도 인식

산후조리원에서 제공되는 서비스가 산모와 신생아 건강관리에 중요하다고 생각하는지에 대해 조사하였다. 산후조리원 서비스 중 신생아 관리 서비스의 중요도에 대해 살펴본 결과, 신생아 건강관리(신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크) 서비스가 5점 척도 기준 평균 4.2점으로 나타났다. 다음으로 신생아 영양 관리(모유/분유 수유관리) 서비스 평균 4.1점, 신생아 위생 관리(목욕, 배꼽, 눈 관리, 피부 관리 서비스)가 평균 3.9점 순으로 나타났다.

〈표 III-2-24〉 신생아관리 중요도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	보통이다	중요하다	매우 중요하다	평균	표준 편차
신생아 위생 관리 (목욕, 배꼽, 눈 관리, 피부 관리)	100(200)	0.5	2.5	19.0	58.5	19.5	3.9	0.7
신생아 영양 관리(모유/분유 수유관리)	100(200)	0.5	0.5	17.0	54.0	28.0	4.1	0.7
신생아 건강관리 (신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크)	100(200)	0.0	1.0	17.0	46.0	36.0	4.2	0.7

산후조리원에서 제공되는 서비스 중 산모관리 서비스의 중요도에 대해 살펴본 결과, 산모 신체 건강관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등)와 가슴 관리(유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)서비스가 5점 척도 기준 평균 4.1점으로 나타났다. 다음으로 산모 정신 건강관리(정서 상태 및 우울평가), 모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도), 산후 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리, 헤어관리 등)서비스가 평균 4.0점, 산모 영양 관리와 산전 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리 등)서비스가 평균 3.9점 순으로 나타났다.

〈표 III-2-25〉 산모관리 서비스 중요도

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	전혀 중요하 지 않다	중요하 지 않다	보통이 다	중요하 다	매우 중요하 다	평균	표준 편차
산모 영양 관리	100(200)	0.0	1.5	23.0	57.0	18.5	3.9	0.7
산모 신체 건강관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등)	100(200)	0.0	3.5	16.5	48.0	32.0	4.1	0.8
산모 정신 건강관리(정서 상태 및 우울평가)	100(200)	0.5	2.5	19.0	51.0	27	4.0	0.8
모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도)	100(200)	0.5	4.5	14.5	52.0	28.5	4.0	0.8
가슴 관리(유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)	100(200)	0.5	4.0	17.0	45.5	33.0	4.1	0.8
산전 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리 등)	100(200)	0.5	4.5	24.0	42.5	28.5	3.9	0.9
산후 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리, 헤어관리 등)	100(200)	0.5	4.5	20.0	48.0	27.0	4.0	0.8

산후조리원에서 제공되는 서비스 중 교육서비스의 중요도에 대해 살펴본 결과, 안전 교육(감염 예방, 신생아 안전, 소방안전 등)서비스가 5점 척도 기준 평균 3.9점으로 나타났다. 다음으로 신생아 돌봄 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)서비스 평균 3.8점, 아버지 교육 서비스가 평균 3.7점 순으로 나타났다.

〈표 III-2-26〉 교육서비스 중요도

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	전혀 중요하지 않다	중요 하지 않다	보통 이다	중요 하다	매우 중요 하다	평균	표준 편차
신생아 돌봄 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	100(200)	0.5	3.0	30.5	47.0	19.0	3.8	0.8
아버지 교육	100(200)	0.0	4.5	33.0	46.0	16.5	3.7	0.8
안전 교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	100(200)	0.0	2.5	30.5	45.0	22.0	3.9	0.8

산후조리원에서 제공되는 서비스 중 감염 및 환경관리 서비스의 중요도에 대해 살펴본 결과, 환경 및 기구관리(청소, 소독, 공기질 관리 등) 서비스가 5점 척도 기준 평균 4.0점으로 나타났으며, 다음으로 감염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)와 세탁 서비스가 평균 3.9점으로 나타났다.

〈표 III-2-27〉 감염 및 환경관리 서비스 중요도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	전혀 중요하지 않다	중요 하지 않다	보통 이다	중요 하다	매우 중요 하다	평균	표준 편차
감염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)	100(200)	1.0	3.0	23.5	49.0	23.5	3.9	0.8
세탁	100(200)	1.0	1.5	26.5	47.5	23.5	3.9	0.8
환경 및 기구관리(청소, 소독, 공기질 관리 등)	100(200)	1.0	2.0	22.5	43.5	31.0	4.0	0.8

산후조리원에서 제공되는 서비스 중 기타 서비스의 중요도에 대해 살펴본 결과, 신생아 마사지 서비스가 5점 척도 기준 평균 3.7점으로 가장 높았으며, 다음으로 이유식 만들기 소개 및 영양사 상담 서비스가 평균 3.6점, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램과 산모 및 신생아 픽업 서비스가 평균 3.5점 순으로 나타났다.

〈표 III-2-28〉 기타 서비스 중요도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	보통이다	중요하다	매우 중요하다	평균	표준 편차
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(200)	1.0	4.5	45.0	44.5	5.0	3.5	0.7
신생아 마사지	100(200)	1.0	5.0	30.5	48.0	15.5	3.7	0.8

구분	합계 (사례수)	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	보통이다	중요하다	매우 중요하다	평균	표준 편차
이유식 만들기 소개 및 영양사 상담	100(200)	1.5	10.5	30.0	42.0	16.0	3.6	0.9
아기 이름 작명	100(200)	6.0	23.0	32.5	23.5	15.0	3.2	1.1
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(200)	4.0	14.5	33.0	34.0	14.5	3.4	1.0
산모 자조 모임 프로그램 운영 및 지원	100(200)	3.0	14.0	38.5	34.0	10.5	3.4	0.9
모빌 제작	100(200)	7.0	17.5	36.5	29.5	9.5	3.2	1.1
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(200)	1.0	12.0	39.5	33.5	14.0	3.5	0.9

3) 산후조리원 서비스 필요성 인식

산후조리원에서 제공되는 서비스가 산모와 신생아 건강관리를 위해 반드시 제공되어야 할 서비스로 생각하는지에 대해 조사하였다. 산후조리원 서비스 중 신생아 관리 서비스의 필요성에 대해 살펴본 결과, 신생아 영양 관리(모유/분유 수유관리)와 신생아 건강관리(신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크)서비스가 5점 척도 기준 평균 4.1점으로 나타났다. 그 다음으로 신생아 위생 관리(목욕, 배꼽, 눈 관리, 피부 관리)서비스는 평균 3.9점으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-29〉 신생아관리 필요성

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	평균	표준 편차
신생아 위생 관리(목욕, 배꼽, 눈 관리, 피부 관리)	100(200)	0.0	4.5	21.0	50.0	24.5	3.9	0.8
신생아 영양 관리(모유/분유 수유관리)	100(200)	0.5	2.0	19.5	46.0	32.0	4.1	0.8
신생아 건강관리(신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크)	100(200)	0.5	1.0	14.5	53.0	31.0	4.1	0.7

산후조리원 서비스 중 산모 관리 서비스의 필요성에 대해 살펴본 결과, 산모 신체 건강관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등)와 모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도), 가슴 관리(유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 견습식마사지 등)서비스가 5점 척도 기준 평균 4.1점으로 나타났다. 다음으로 산모 영양 관리와 산모 정신 건강관리(정서 상태 및 우울평가)서비스가 평균 4.0점, 산전 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리 등)서비스가 평균 3.9점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-30〉 산모관리 서비스 필요성

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	평균	표준 편차
산모 영양 관리	100(200)	0.0	2.5	19.5	55.5	22.5	4.0	0.7
산모 신체 건강관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등)	100(200)	0.0	2.0	17.5	47.5	33.0	4.1	0.8
산모 정신 건강관리(정서 상태 및 우울평가)	100(200)	0.0	3.5	20.5	45.5	30.5	4.0	0.8
모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도)	100(200)	0.0	2.5	16.0	48.5	33.0	4.1	0.8
가슴 관리(유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)	100(200)	0.5	3.5	17.0	47.0	32.0	4.1	0.8
산전 관리 (전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리 등)	100(200)	0.5	7.0	24.5	43.0	25.0	3.9	0.9
산후 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부 관리, 헤어관리 등)	100(119)	0.5	3.0	29.0	47.5	20.0	3.8	0.8

산후조리원 서비스 중 교육서비스의 필요성에 대해 살펴본 결과, 신생아 돌봄 교육(모유 및 젖병
수유, 목욕, 돌봄 등)과 안전 교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)서비스가 5점 척도 기준
평균 3.9점으로 나타났으며, 다음으로 아버지 교육 서비스는 평균 3.8점으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-31〉 교육서비스 필요성

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	평균	표준 편차
신생아 돌봄 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	100(200)	0.5	3.5	21.5	54.0	20.5	3.9	0.8
아버지 교육	100(200)	1.0	5.5	27.5	44.5	21.5	3.8	0.9
안전 교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	100(200)	0.5	1.5	28.0	43.0	27.0	3.9	0.8

산후조리원 서비스 중 감염 및 환경관리 서비스의 필요성에 대해 살펴본 결과, 환경 및 기구관
리(청소, 소독, 공기질 관리 등)서비스가 5점 척도 기준 평균 4.1점으로 나타났으며, 다음으로 감
염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)와 세탁서비스가 평균 4.0으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-32〉 감염 및 환경관리 서비스 필요성

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	평균	표준 편차
감염관리(손 씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)	100(200)	0.5	3.0	21.5	45.5	29.5	4.0	0.8
세탁	100(200)	0.5	4.0	22.5	44.0	29.0	4.0	0.9
환경 및 기구관리(청소, 소독, 공기질 관리 등)	100(200)	0.0	1.0	20.5	44.5	34.0	4.1	0.8

산후조리원 서비스 중 기타 서비스의 필요성에 대해 살펴본 결과, 아기 이름 작명 서비스가 5점 척도 기준 평균 3.4점으로 나타났으며, 다음으로 모빌제작 서비스가 평균 3.3점, 산모 자조 모임 프로그램 운영 및 지원 서비스가 평균 3.2점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-33〉 기타 서비스 필요성

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	평균	표준 편차
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(200)	3.0	27.0	44.5	21.0	4.5	3.0	0.9
신생아 마사지	100(200)	10.0	26.0	30.0	28.5	5.5	2.9	1.1
이유식 만들기 소개 및 영양사 상담	100(200)	5.5	25.5	35.5	27.5	6.0	3.0	1.0
아기 이름 작명	100(200)	3.0	14.5	36.0	34.5	12.0	3.4	1.0
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(200)	5.5	17.5	41.5	28.5	7.0	3.1	1.0
산모 자조 모임 프로그램 운영 및 지원	100(200)	4.5	18.0	37.5	33.0	7.0	3.2	1.0
모빌 제작	100(200)	4.0	11.5	46.5	30.5	7.5	3.3	0.9
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(200)	6.0	23.5	42.0	23.5	5.0	3.0	1.0

다. 의사 회진 현황 및 개선에 대한 의견

산후조리원 내 산모가 경험한 의사 회진에 대해 조사하였다. 산후조리원에서 소아과 전공 의사의 회진이 있었다는 응답은 24.5%, 산부인과 전공 의사의 회진은 51.5%, 한의사 전공 의사의 회진이 있었다는 응답은 4.0%로 나타났다. 소아과 전공 의사의 회진이 도움이 되었다는 응답은 89.8%, 산부인과 전공 의사의 회진이 도움이 되었다는 응답은 94.2%, 한의사 전공 의사의 도움이 되었다는 응답은 75.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-34〉 의사 회진

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	회진여부		도움이 되었는지 여부	
		있음	없음	도움 되었음	도움이 되지 않음
소아과	100(200)	24.5	75.5	89.8	10.2
산부인과	100(200)	51.5	48.5	94.2	5.8
한의사	100(200)	4.0	96.0	75.0	25.0

산후조리원에서 산모가 의사 회진에 대해 지불한 비용에 대해 조사하였다. 소아과 전공 의사의 회진 사례(49건)의 경우 추가 비용이 없었다는 비율이 95.9%로 가장 많았으며, 의사에게 직접 비용을 지불한 사례는 1건(2.0%)으로 1회당 6만원을 지불하였으며, 산후조리원에 직접 비용을 지불한 사례는 1건(2.0%)으로 1회당 20만원을 지불한 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-35〉 소아과 비용 지불 방식

구분	사례 수	비율(%)	횟수 / 지급금액(원)
합계	49	100	
추가 비용이 없음	47	95.9	
의사에게 직접	1	2.0	1회 60,000
산후조리원에 직접	1	2.0	1회 200,000

산부인과 전공 의사의 회진 사례(103건)의 경우 추가 비용이 없었다는 비율이 97.1%로 가장 많았으며, 의사에게 직접 비용을 지불한 사례는 2건(1.1%)으로 2회당 5만원 또는 20만원을 지불하였으며, 산후조리원에 직접 비용을 지불한 사례는 1건(1.0%)으로 1회당 28만 6천원을 지불한 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-36〉 산부인과 비용 지불 방식

구분	사례 수	비율 (%)	횟수 / 지급금액(원)
합계	103	100	
추가 비용이 없음	100	97.1	
의사에게 직접	2	1.1	2회 50,000 / 2회 200,000
산후조리원에 직접	1	1.0	1회 286,000

한 의사 전공 의사의 회진 사례(8건)의 경우 모두 추가 비용이 없는 것으로 조사되었다.

〈표 Ⅲ-2-37〉 한 의사 비용 지불 방식

구분	사례 수	비율 (%)
합계	8	100
추가 비용이 없음	8	100

산모에게 신생아시기 생애 초기에는 의사의 관찰이 중요하므로, 산후조리원에서 소아과 전공 의사의 회진이 필요하다고 생각하는지 질문하였다. 그 결과, 5점 척도 기준 평균 3.8점으로 필요하다(그렇다+매우 그렇다)는 응답이 71.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-38〉 소아과 의사 회진에 대한 필요성 인식

단위: %(사례수), 점

구분		합계 (사례수)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	평균	표준 편차
전체		100(200)	1.0	2.5	25.5	55.0	16.0	3.8	0.8
연령	30세 미만	100(48)	0.0	2.1	31.3	54.2	12.5	3.8	0.7
	30세~34세	100(92)	0.0	4.3	19.6	56.5	19.6	3.9	0.8
	35세 이상	100(60)	3.3	0.0	30	53.3	13.3	3.7	0.8
	χ^2	11.27							
지역	대도시	100(143)	1.4	2.1	28.7	53.1	14.7	3.8	0.8
	중소도시	100(46)	0.0	4.3	17.4	58.7	19.6	3.9	0.7
	읍면	100(11)	0.0	0.0	18.2	63.6	18.2	4.0	0.6
	χ^2	4.68							
가구소득	250만원 미만	100(6)	16.7	0.0	16.7	50.0	16.7	3.5	1.4
	250~550만원 미만	100(121)	0.8	1.7	28.9	52.9	15.7	3.8	0.7
	550만원 이상	100(73)	0.0	4.1	20.5	58.9	16.4	3.9	0.7
	χ^2	18.53							
분만방법	자연분만	100(149)	0.0	2.7	27.5	54.4	15.4	3.8	0.7
	제왕절개	100(51)	3.9	2.0	19.6	56.9	17.6	3.8	0.9
	χ^2	7.01							

다음으로 산후조리원 내 소아과 전공 의사의 적정 회진 횟수(2주 기준)에 대해 산모에게 질문한 결과, 평균 2.9회로 나타났다. 적정 회진 횟수는 가구소득이 250만원 미만인 경우 평균 6회로 가구소득이 250만원 이상인 경우에 비해 많은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-39〉 적정 소아과 회진 횟수(2주 기준)

단위: %(사례수), 횟수

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준 편차
전체		100(142)	1.0	14.0	2.9	1.7
연령	30세 미만	100(32)	1.0	8.0	2.6	1.4
	30세~34세	100(70)	1.0	14.0	3.0	2.0
	35세 이상	100(40)	1.0	7.0	2.8	1.3
	<i>F</i>	.98				
지역	대도시	100(97)	1.0	14.0	2.9	1.8
	중소도시	100(36)	1.0	7.0	2.7	1.3
	읍면	100(9)	2.0	5.0	3.1	1.2
	<i>F</i>	.30				
가구소득	250만원 미만	100(4)	2.0	14.0	6.0	5.5
	250~550만원 미만	100(83)	1.0	8.0	2.9	1.5
	550만원 이상	100(55)	1.0	6.0	2.6	1.2
	<i>F</i>	8.35***				
분만방법	자연분만	100(104)	1.0	8.0	2.8	1.4
	제왕절개	100(38)	1.0	14.0	3.0	2.3
	<i>t</i>	.49				

*** $p < .001$

산모에게 산모는 취약한 상태이므로, 산후조리원에서 산부인과 전공 의사의 회진이 필요하다고 생각하는지 질문하였다. 그 결과, 5점 척도 기준 평균 3.8점으로 필요하다(그렇다+매우 그렇다)는 응답이 70.5%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-40〉 산부인과 의사 회진에 대한 필요성 인식

단위: %(사례수)

구분		합계 (사례수)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	평균	표준 편차
전체		100(200)	1.5	2.0	26.0	56.5	14.0	3.8	0.8
연령	30세 미만	100(48)	0.0	0.0	29.2	58.3	12.5	3.8	0.6
	30세~34세	100(92)	1.1	2.2	27.2	51.1	18.5	3.8	0.8
	35세 이상	100(60)	3.3	3.3	21.7	63.3	8.3	3.7	0.8
	χ^2	8.12							
지역	대도시	100(143)	2.1	2.1	26.6	56.6	12.6	3.8	0.8
	중소도시	100(46)	0.0	2.2	21.7	56.5	19.6	3.9	0.7
	읍면	100(11)	0.0	0.0	36.4	54.5	9.1	3.7	0.6
	χ^2	3.64							
가구소득	250만원 미만	100(6)	16.7	0.0	0.0	66.7	16.7	3.7	1.4
	250~550만원 미만	100(121)	0.8	1.7	25.6	56.2	15.7	3.8	0.7
	550만원 이상	100(73)	1.4	2.7	28.8	56.2	11.0	3.7	0.8
	χ^2	12.63							
분만방법	자연분만	100(149)	.7	2.0	26.8	57.0	13.4	3.8	0.7
	제왕절개	100(51)	3.9	2.0	23.5	54.9	15.7	3.8	0.9
	χ^2	3.01							

다음으로 산후조리원 내 소아과 전공 의사의 걱정 회진 횟수(2주 기준)에 대해 산모에게 질문한 결과, 평균 2.7회로 나타났다. 걱정 회진 횟수는 가구소득이 250만원 미만인 경우 평균 4.8회로 가구소득이 250만원 이상인 경우에 비해 많은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-41〉 걱정 산부인과 회진 횟수(2주 기준)

단위: %(사례수), 횟수

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준 편차
전체		100(141)	1.0	14.0	2.7	1.6
연령	30세 미만	100(34)	1.0	8.0	2.7	1.3
	30세~34세	100(64)	1.0	14.0	2.9	1.9
	35세 이상	100(43)	1.0	7.0	2.5	1.3
	<i>F</i>	.59				
지역	대도시	100(99)	1.0	14.0	2.8	1.8
	중소도시	100(35)	1.0	7.0	2.5	1.2
	읍면	100(7)	2.0	4.0	2.9	0.7
	<i>F</i>	.50				

구분		합계 (사례수)	최소값	최대값	평균	표준 편차
가구소득	250만원 미만	100(5)	1.0	14.0	4.8	5.2
	250~550만원 미만	100(87)	1.0	8.0	2.7	1.5
	550만원 이상	100(49)	1.0	6.0	2.5	1.0
	F	4.79*				
분만방법	자연분만	100(105)	1.0	8.0	2.7	1.3
	제왕절개	100(36)	1.0	14.0	2.8	2.2
	t	.11				

* $p < .05$

산후조리원 의사 회진과 관련하여 ‘필요시 병의원과 빠르게 연계된다면 산후조리원의 의사 회진은 없어도 된다’고 생각하는 비율(그렇다+매우 그렇다)이 43.5%로 나타났으며, ‘산후조리원에 있는 의료인력(간호사)으로 걱정한 신생아 케어가 가능하다’고 생각하는 비율(그렇다+매우 그렇다)이 53.5%로 나타났다. 다음으로 ‘산후조리원의 의사 회진은 형식적이다’라고 생각하는 비율(그렇다+매우 그렇다)이 55.5%, ‘산후조리원의 의사 회진은 산모, 부모, 보호자의 불안 심리 때문에 시행되는 것 같다’라고 생각하는 비율(그렇다+매우 그렇다)은 58.0%인 것으로 나타났다.

〈표 III-2-42〉 산후조리원에 의사 회진에 대한 의견

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다	평균	표준 편차
필요시 병의원과 빠르게 연계된다면 산후조리원의 의사 회진은 없어도 된다	100(200)	5.0	17.0	34.5	37.0	6.5	3.2	1.0
산후조리원에 있는 의료인력(간호사)으로 걱정한 신생아 케어가 가능하다	100(200)	3.0	8.0	35.5	47.0	6.5	3.5	0.8
산후조리원의 의사 회진은 형식적이다	100(200)	2.5	12.5	29.5	47.0	8.5	3.5	0.9
산후조리원의 의사 회진은 산모, 부모, 보호자의 불안 심리 때문에 시행되는 것 같다	100(200)	2.5	10.0	29.5	48.0	10.0	3.5	0.9

3. 전문가 대상 산후조리원 서비스 의견 조사

가. 산후조리원 서비스 중요도 및 필요성 인식

산후조리원 서비스에 대해 전문가의 의견을 살펴보았다. 먼저 신생아 관리 서비스 중요도에 대해 조사한 결과, 입실시 신생아 신체 사정(확인), 신생아 관찰 및 활력징후 측정 서비스가 5점 척도 기준 평균 5점으로 전문가 모두 ‘매우 중요함’으로 응답하였다. 다음으로 신생아 건강기록부 작성/관리, 신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리), 신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리) 서비스가 평균 4.9점, 신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등)과 배설간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕) 서비스가 평균 4.8점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-1〉 신생아 관리 서비스 중요도

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
입실시 신생아 신체 사정(확인)	100(11)	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	5.0	0.0
신생아 건강기록부 작성/관리	100(11)	0.0	0.0	0.0	9.1	90.9	4.9	0.3
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	100(11)	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	5.0	0.0
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	100(11)	0.0	0.0	0.0	9.1	90.9	4.9	0.3
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리)	100(11)	0.0	0.0	0.0	9.1	90.9	4.9	0.3
배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	100(11)	0.0	0.0	0.0	18.2	81.8	4.8	0.4
신생아 황달 체크	100(11)	0.0	0.0	9.1	9.1	81.8	4.7	0.6
신생아 배변상태 확인 (똥은 변, 설사, 푸른 변 등)	100(11)	0.0	0.0	0.0	18.2	81.8	4.8	0.4

산모관리 서비스 중요도에 대한 조사결과 산모 건강평가(활력징후, 부종, 출혈, 유방사정, 대소변 등), 모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도) 서비스가 5점 척도 기준 평균 4.8점으로 중요도가 가장 높은 것으로 나타났으며, 다음으로 산모 정서 상태 및 우울 평가, 유방관리(유방울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지), 회음부 및 좌욕관리, 산모 영양 관리 서비스는 평균 4.5점이었다.

〈표 Ⅲ-3-2〉 산모관리 서비스 중요도

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
산모 건강평가: 활력징후, 부종, 출혈, 유방사정, 대소변 등	100(11)	0.0	0.0	0.0	18.2	81.8	4.8	0.4
산모 정서 상태 및 우울 평가	100(11)	0.0	0.0	18.2	9.1	72.7	4.5	0.8
모유수유 지원 및 관리 (모유수유 시간 및 자세 지도)	100(11)	0.0	0.0	0.0	18.2	81.8	4.8	0.4
유방관리 (유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)	100(11)	0.0	0.0	9.1	36.4	54.5	4.5	0.7
회음부 및 좌욕관리	100(11)	0.0	0.0	9.1	27.3	63.6	4.5	0.7
산모 영양 관리	100(11)	0.0	0.0	9.1	36.4	54.5	4.5	0.7

산후조리원의 교육 서비스 중요도에 대한 조사결과, 안전교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전, 산모 위험상황 증상과 대처방안 등) 서비스가 5점 척도 기준 평균 4.9점으로 중요도가 가장 높았으며, 다음으로 산모입실교육(보안, 방문객관리, 낙상, 의료기관 이송 등) 서비스가 평균 4.7점, 퇴실교육(신생아 응급상황대처, 영아돌연사 예방법 등)과 신생아 관리 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등) 서비스가 평균 4.6점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-3〉 교육 서비스 중요도

단위: %(사례수), 점

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
산모입실교육 (보안, 방문객관리, 낙상, 의료기관 이송 등)	100(11)	0.0	0.0	0.0	27.3	72.7	4.7	0.5
퇴실교육 (신생아 응급상황대처, 영아돌연사 예방법 등)	100(11)	0.0	9.1	0.0	9.1	81.8	4.6	0.9
신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	100(11)	0.0	0.0	9.1	18.2	72.7	4.6	0.7
아버지 교육(산모 돌봄, 신생아 돌봄)	100(11)	0.0	0.0	10.0	30.0	60.0	4.5	0.7
안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전, 산모 위험상황 증상과 대처방안 등)	100(11)	0.0	0.0	0.0	9.1	90.9	4.9	0.3

산후조리원의 감염 및 환경관리 서비스 중요도에 대한 조사결과, 감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리) 서비스가 5점 척도 기준 평균 4.9점으로 중요도가 가장 높았으며, 다음으로 환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등) 서비스가 평균 4.7점, 공기 질 관리(공기청정기 사용 등) 서비스가 평균 4.5점 순이었다.

〈표 Ⅲ-3-4〉 감염 및 환경관리 서비스 중요도

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준편차
감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)	100(11)	0.0	0.0	0.0	9.1	90.9	4.9	0.3
세탁	100(11)	0.0	0.0	18.2	45.5	36.4	4.2	0.8
환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)	100(11)	0.0	0.0	0.0	27.3	72.7	4.7	0.5
공기 질 관리(공기청정기 사용 등)	100(11)	0.0	0.0	9.1	36.4	54.5	4.5	0.7

산후조리원의 기타 서비스 중요도에 대해 조사한 결과, 신생아 마사지 교육 서비스가 5점 척도 기준 평균 3.7점으로 가장 높았으며, 다음으로 이유식 만들기 및 영양사 상담 서비스 평균 3.2점, 산모 자조 모임 프로그램 서비스가 평균 3.0점 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-5〉 기타 서비스 중요도

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준 편차
산전관리	100(9)	11.1	22.2	44.4	11.1	11.1	2.9	1.2
산모 전신 관리 또는 스파	100(9)	44.4	33.3	22.2	0.0	0.0	1.8	0.8
피부 관리	100(9)	33.3	44.4	22.2	0.0	0.0	1.9	0.8

구분	합계 (사례수)	매우 중요하지 않음	중요하지 않음	보통	중요함	매우 중요함	평균	표준 편차
한방산후관리	100(9)	44.4	44.4	11.1	0.0	0.0	1.7	0.7
기슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(10)	30.0	20.0	20.0	10.0	20.0	2.7	1.6
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(9)	11.1	22.2	44.4	11.1	11.1	2.9	1.2
신생아 마사지 교육	100(10)	0.0	0.0	50.0	30.0	20.0	3.7	0.8
이유식 만들기 및 영양사 상담	100(9)	0.0	11.1	55.6	33.3	0.0	3.2	0.7
아기 이름 작명	100(9)	44.4	55.6	0.0	0.0	0.0	1.6	0.5
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(9)	22.2	44.4	22.2	11.1	0.0	2.2	1.0
산모 자조 모임 프로그램	100(9)	22.2	0.0	44.4	22.2	11.1	3.0	1.3
모빌 제작	100(9)	22.2	44.4	22.2	11.1	0.0	2.2	1.0
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(9)	22.2	11.1	66.7	0.0	0.0	2.4	0.9

산후조리원의 신생아 관리 서비스 필요 여부에 대해 질문한 결과, 입실시 신생아 신체 사정(확인), 신생아 건강기록부 작성/관리, 신생아 관찰 및 활력 징후 측정, 신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리), 신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리), 배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕), 신생아 황달 체크, 신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등) 등 모든 서비스 유형에 대해 필요하다는 응답이 90.9%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-6〉 신생아 관리 서비스 필요 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
입실시 신생아 신체 사정(확인)	100(11)	90.9	9.1
신생아 건강기록부 작성/관리	100(11)	90.9	9.1
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	100(11)	90.9	9.1
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	100(11)	90.9	9.1
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리)	100(11)	90.9	9.1
배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	100(11)	90.9	9.1
신생아 황달 체크	100(11)	90.9	9.1
신생아 배변상태 확인(똥은 변, 설사, 푸른 변 등)	100(11)	90.9	9.1

산후조리원의 산모관리 서비스 필요여부에 대해 질문한 결과, 산모 건강평가(활력징후, 부종, 출혈, 유방사정, 대소변 등), 모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도), 회음부 및 좌욕관리 서비스가 필요하다는 응답 비율이 90.9%로 가장 많았으며, 다음으로 산모 정서 상태 및 우울평가와 산모 영양관리 서비스가 필요하다는 응답 비율이 72.7%, 유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지) 서비스가 필요하다는 응답 비율이 54.5% 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-7〉 산모관리 서비스 필요여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
산모 건강평가: 활력징후, 부종, 출혈, 유방사정, 대소변 등	100(11)	90.9	9.1
산모 정서 상태 및 우울 평가	100(11)	72.7	27.3
모유수유 지원 및 관리(모유수유 시간 및 자세 지도)	100(11)	90.9	9.1
유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)	100(11)	54.5	45.5
회음부 및 좌욕관리	100(11)	90.9	9.1
산모 영양 관리	100(11)	72.7	27.3

산후조리원의 교육서비스 필요여부에 대해 질문한 결과, 아버지 교육(산모 돌봄, 신생아 돌봄) 서비스는 모든 전문가들이 필요하다고 응답(100%)하였으며, 그 다음으로는 산모입실교육(보안, 방문객관리, 낙상, 의료기관 이송 등), 신생아 관리 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등), 안전 교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전, 산모 위험상황 증상과 대처방안 등) 서비스가 필요하다는 응답의 비율이 90.9%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-8〉 교육 서비스 필요 여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
산모입실교육(보안, 방문객관리, 낙상, 의료기관 이송 등)	100(10)	90.0	10.0
퇴실교육: 신생아 응급상황대처, 영아돌연사 예방법 등	100(11)	81.8	18.2
신생아 관리 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	100(11)	90.9	9.1
아버지 교육(산모 돌봄, 신생아 돌봄)	100(10)	100.0	0.0
안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전, 산모 위험상황 증상과 대처방안 등)	100(11)	90.9	9.1

산후조리원의 감염 및 환경관리 서비스 필요여부에 대해 질문한 결과, 감염관리 (손 씻기, 감염 증상 체크, 방문객 관리), 환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등), 공기 질 관리(공기청정기 사용 등) 서비스가 필요하다는 응답의 비율이 90.9%로 가장 많았으며, 다음으로 세탁서비스가 81.8%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-9〉 감염 및 환경관리 서비스 필요여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)	100(11)	90.9	9.1
세탁	100(11)	81.8	18.2
환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)	100(11)	90.9	9.1
공기 질 관리(공기청정기 사용 등)	100(11)	90.9	9.1

산후조리원의 기타 서비스 필요여부에 대해 살펴본 결과, 필요하다고 응답한 비율이 가장 높은 기타 서비스는 산모 및 신생아 픽업 서비스로 나타났으며(45.5%), 한방산후관리, 신생아 마사지교육, 이유식 만들기 및 영양사 상담, 모빌제작 서비스가 필요하지 않다는 응답이 90.9%로 나타났다. 다음으로 피부 관리, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 서비스가 필요하지 않다는 응답의 비율이 81.8%, 산모 전신관리 또는 스파, 아기이름 작명, 아기사진 촬영 및 동영상 제작 서비스가 필요하지 않다는 응답의 비율이 72.7%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-10〉 기타 서비스 필요여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
산전관리	100(11)	36.4	63.6
산모 전신 관리 또는 스파	100(11)	27.3	72.7
피부 관리	100(11)	18.2	81.8
한방산후관리	100(11)	9.1	90.9
가슴 관리(모유 수유를 위한 유방 관리 외)	100(11)	36.4	63.6
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	100(11)	18.2	81.8
신생아 마사지 교육	100(11)	9.1	90.9
이유식 만들기 및 영양사 상담	100(11)	9.1	90.9
아기 이름 작명	100(11)	27.3	72.7
아기 사진 촬영 및 동영상 제작	100(11)	27.3	72.7
산모 자조 모임 프로그램	100(11)	27.3	72.7
모빌 제작	100(11)	9.1	90.9
산모 및 신생아 픽업 서비스	100(11)	45.5	54.5

산후조리원의 일반실 가격에서 차지하는 서비스 비중에 대해 전문가들의 의견을 조사한 결과, 신생아 관리 서비스의 비율이 24.1%로 가장 높았으며, 다음으로 숙박서비스 16.8%, 식사제공 서비스(산모)와 감염 및 환경관리 서비스가 14.5% 순으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-11〉 일반실 가격에서 차지하는 서비스 비중

단위: %(사례수)

	숙박 서비스	식사제공 서비스(산모)	신생아 관리	교육	산모 관리	감염 및 환경 관리	기타 서비스
평균	16.8	14.5	24.1	12.3	13.6	14.5	4.1
표준편차	6.4	6.9	6.6	5.6	3.9	5.2	3.8

나. 의사 회진에 대한 의견

산후조리원 내 의사 회진이 필요한가에 대하여 전문가들에게 조사한 결과, 전문가의 90.9%가 의사 회진이 필요하다고 응답하였다. 소아과 전공 의사 회진이 필요하다는 응답도 90.9%, 산부인과 전공 의사가 필요하다는 응답은 45.5%, 한의사 전공 의사의 회진이 필요하다는 응답은 9.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-12〉 의사 회진 필요여부

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	예	아니오
의사 회진 필요여부	100(11)	90.9	9.1
소아과 의사 회진 필요여부	100(11)	90.9	9.1
산부인과 의사 회진 필요여부	100(11)	45.5	54.5
한 의사 회진 필요여부	100(11)	9.1	90.9
필요하지 않다고 응답한 전문가(1명) 이유: 의료기관 연계(응급시 이송)로만 충분하다고 생각함			

산후조리원 내 의사 회진이 필요하다고 응답한 경우, 소아과 전공 의사가 주 2회 회진하는 것이 필요하다는 응답의 비율이 60.0%로 가장 많았으며, 다음으로 주 1회 회진이 필요하다는 응답의 비율은 20.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-13〉 소아과 의사 회진 횟수

단위: %(사례수)

합계 (사례수)	1주 1회	1주 2회	1주 3회	1주 5회
100(10)	20.0	60.0	10.0	10.0

산후조리원 내 의사 회진이 필요하다고 응답한 경우, 산부인과 전공 의사가 주 1회 회진하는 것이 필요하다는 응답의 비율이 62.5%로 가장 많았으며, 다음으로 2주 1회 회진이 필요하다는 응답의 비율은 25.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-14〉 산부인과 의사 회진 횟수

단위: %(사례수)

합계 (사례수)	2주 1회	1주 1회	1주 2회
100(8)	25.0	62.5	12.5

산후조리원 내 의사 회진에 관련된 제도개선이 필요한가에 대하여 전문가들에게 질문한 결과, 제도 개선이 필요하다(반드시 필요함+필요함)는 응답한 비율이 91.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-15〉 의사 회진에 관련된 제도 개선이 필요한지 여부

단위: %(사례수)

합계 (사례수)	반드시 필요함	필요함	불필요함
100(11)	45.5	45.5	9.1

산후조리원 내 의사 회진에 관련된 제도개선 방향에 대해 전문가들에게 질문한 결과, 촉탁의 제도(의료기관이 아닌 요양시설에 주기적으로 방문할 수 있는 의사를 임명하는 제도)로 개선되는 것이 필요하다는 응답의 비율이 80.0%로 가장 높았으며, 일차의료 방문 진료(거동이 불편한 환자를 대상으로 지역 내 의원이 직접 환자를 방문하는 제도)와 그 외 다른 제도로 응답한 비율이 각각 10.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-16〉 의사 회진 제도 개선 방향

단위: %(사례수)

합계 (사례수)	촉탁의 제도	일차의료 방문 진료	그 외 다른 제도
100(10)	80.0	10.0	10.0

다. 산후조리원 표준서비스 지침 및 가격에 대한 의견

산후조리원 표준서비스 지침 및 가격에 대해 전문가들의 의견을 조사하였다. 먼저 전문가의 90.9%는 산후조리원 표준서비스 지침(산후조리원에서 제공하는 기본 서비스 종류 및 질)이 필요하다고 응답하였다.

〈표 Ⅲ-3-17〉 산후조리원 표준서비스 지침이 필요하다고 생각하는지 여부

단위: %(사례수)

합계 (사례수)	필요하다	필요하지 않다
100(11)	90.9	9.1

산후조리원 표준서비스 지침이 필요하다고 응답한 전문가들에게 지침이 필요한 이유에 대해 1순위와 2순위로 조사한 결과, 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 품질 향상 때문이라는 응답의 비율이 90.0%로 가장 높았으며, 다음으로 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 서비스 격차 감소로 응답한 비율이 80.0%로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-18〉 산후조리원 표준서비스 지침이 필요한 이유

단위: %(사례수)

구분	합계 (사례수)	표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 서비스 격차 감소	표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 지나친 서비스 경쟁 감소	산후조리원 표준서비스 홍보로 인한 산후조리원 이용자 증가	표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 품질 향상	기타
1+2 순위	100(10)	80.0	20.0	0.0	90.0	10
1순위	100(10)	30.0	0.0	0.0	70.0	0.0
2순위	100(10)	50.0	20.0	0.0	20.0	10

산후조리원 표준서비스 지침이 필요하지 않다고 응답한 전문가에게 지침이 필요하지 않은 이유에 대해 조사한 결과 표준서비스로 인해 산후조리원 운영의 자율성과 서비스 차별화를 저해할 수 있기 때문이라고 응답하였다.

〈표 III-3-19〉 산후조리원 표준서비스 지침이 필요하지 않은 이유

단위: %(사례수)

합계 (사례수)	산후조리원에 대한 정부 규제만 늘어날 것이라고 생각함	산후조리원 서비스 품질 개선에 도움이 되지 않는다고 생각함	표준서비스로 인해 산후조리원 운영의 자율성과 서비스 차별화를 저해할 수 있음
100(1)	0.0	0.0	100.0

산후조리원 표준서비스 적정가격에 대해 전문가들의 의견을 조사한 결과, 평균 301.8만원으로, 최소 200만원에서 최대 500만원으로 응답하였다.

〈표 III-3-20〉 산후조리원 서비스 적정가격

단위: 만원

평균	표준편차	최소값	최대값
301.8	90.4	200	500

4. 소결

가. 산후조리원 설립 및 운영비용

산후조리원 설립 및 운영현황을 살펴보면, 산후조리원을 설립한 경우는 전체의 79.6%, 인수한 경우는 20.4%이었다. 건물 임대 형태를 살펴보면 자가 건물 45.1%, 임대건물 54.9%로 임대건물인 형태가 더 많았다. 상대적으로 건물 가격이 저렴한 중소도시·읍면 지역이 자가 건물인 경우가 많았다. 산후조리원 인수에 대한 권리금은 없는 경우가 대부분이었으며 있다고 응답한 경우는 모두 대도시에 소재하고 있는 산후조리원이었으며 평균 1억 1천만원이었다. 권리금을 제외한 인수금액은 평균 약 2억 8천만원 정도였으며 대도시는 3억 1천만원 중소도시·읍면은 평균 1억원으로 대도시와 중소도시·읍면지역은 3배 정도 차이가 났다.

산후조리원 설립 시 초기 투자비용은 평균 약 15억 3천만원이었으며 대도시는 평균 약 20억 4천만원, 중소도시·읍면은 약 10억 7천만원으로 2배 이상 차이가 있었다. 또한 고비용 산후조리원의 초기투자비용 평균은 약 22억 1천만원 중·저비용 산후조리원은 평균 약 13억 2천만원으로 2배 정도 차이가 있었다. 또한 병의원(부설포함) 산후조리원의 초기 투자비용이 평균 약 20억 4천만원으로 민간(단독+체인) 평균 약 9억 7천만원보다 2배 이상 높았다.

산후조리원의 1년 총 인건비는 평균 약 5억 9천만원이었다. 대도시의 경우에는 평균 약 6억 5천만원, 중소도시·읍면은 평균 약 5억 1천만원으로 차이가 있었으나 고비용과 중·저비용의 인건비 차이는 크지 않았다. 하지만 규모에 따라서 인건비 차이가 있었는데 대규모(20실 이상) 산후조리원은 평균 약 7억 3천만원, 소규모(20실 미만) 산후조리원은 평균 약 4억 5천만원이었다.

산후조리원 1년 운영비 총액의 평균은 약 8억 8천만원이었다. 대도시는 평균 약 10억 7천만원, 중소도시·읍면은 6억 5천만원이었다. 고비용 산후조리원은 평균 약 9억 6천만원, 중·저비용 산후조리원은 평균 7억 9천만원이었으며, 대규모(20실 이상) 산후조리원은 평균 약 10억 4천만원, 소규모(20실미만) 산후조리원은 평균 약 6억 8천만원이었다.

1인당 월평균 인건비를 살펴본 결과 간호사의 평균 월급은 약 284만원, 간호조무사의 월급은 평균 223만원, 그 외의 인력은 평균 약 199만원이었다. 간호사의 월급은 대도시보다 오히려 중소도시가 약 10만원 정도 높은 것으로 나타나 간호사 인력충원의 어려움으로 월급을 더 많이 주는 것으로 추측된다. 또한 전반적으로 민간(단독+체인)보다 병의원(부설 포함)의 1인당 월평균 금액이 높은 것으로 나타났다.

조사에 응답한 산후조리원의 산모실 수는 평균 20.9개실이었으며 이중 특실의 비율이 약 24.2%였다. 고비용인 산후조리원, 민간(단독+체인)인 경우, 소규모 산후조리원이 특실 비율이 상대적으로 높았다.

전년도 1일 평균 정원 충족률은 평균 61%였다. 간호수 종사자수는 평균 4.4명이었으며 간호조무사 종사자 수는 11.0명 그 외 인력 종사자 수는 평균 5.4명이었으며 총 종사자 수는 평균 20.2명이었다.

나. 산후조리원 서비스 가격

1) 서비스 제공 가격(산후조리원 조사)

산후조리원의 특실비용은 1주 기준으로 평균 168.8만원, 2주 기준으로 평균 366.1만원이었다. 일반실 비용은 1주 기준 평균 140.8만원, 2주 기준 281.4만원이었다. 대도시 일반실 2주 기간 평균은 304.1만원 중소도시·읍면 245만원으로 약 60만원정도 대도시가 서비스 이용가격이 비싼 것으로 나타났다. 유형별로는 민간(단독+체인)의 일반실 2주 기간 평균이 308.2만원으로 병의원(부설포함) 251.6만원으로 민간(단독+체인)의 서비스 제공 가격이 높은 것으로 나타났다.

일반실 1일 연장 비용의 평균은 20.5만원, 특실 비용은 26.4만원이었다. 배우자 1식 비용은 평균 8,300원으로 최소 4천원에서 최대 3만원까지 가격이 책정된 것으로 나타났다.

일반실 가격에서 차지하는 서비스 비중이 가장 높았던 것은 신생아 관리로 서비스 비용의 28.1%를 차지한다고 산후조리원에서 응답하였다. 다음으로 숙박서비스 22.1%, 식사제공 서비스

14.9%, 산모 관리 12.2%, 감염 및 환경관리 9.6%, 교육 8.4%, 기타 서비스 4.9% 순이었다. 이를 바탕으로 일반실 2주 기준 산후조리원 서비스 단가를 산출한 결과 신생아관리 83.5만원, 숙박서비스 59.7만원, 식사제공 41.1만원, 산모관리 33.4만원, 감염 및 환경관리 27.7만원, 기타 서비스 12.3만원이었다.

기타 서비스 1회당 추가 비용을 조사한 결과 중·저비용 산후조리원에서는 산전관리는 9.8만원, 산모 전신관리 또는 스파는 10.8만원, 피부 관리는 6.9만원, 한방산후관리 7.5만원 가슴관리(모유 수유를 위한 유방관리 외) 7.5만원, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램은 3.5만원이었다. 고비용 산후조리원에서는 산전관리는 14.9만원, 산모 전신관리 또는 스파는 16.8만원, 피부 관리는 10.0만원, 가슴관리(모유 수유를 위한 유방관리 외) 7만원, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램은 5만원이었다.

2) 서비스 이용 가격(산모 조사)

산후조리원 기본 이용비용에 대해서 조사한 결과 평균 326.1만원이었다. 연령이 높을수록, 대도시에서 거주할수록 가구소득이 높을수록 기본이용 금액이 높았다. 배우자 산후조리원 1식 비용은 최소 5천원 최대 3만원이었으며 평균 가격은 약 1만원이었다.

산후관리로 산모전신관리 또는 스파 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)의 이용 금액이 평균 51.1만원으로 가장 높았으며 다음으로 산전관리로 산모전신관리 또는 스파 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)로 44.9만원이었다.

이러한 추가서비스를 포함한 산후조리원 총 서비스 이용비용(기본비용+배우자 식사+다둥이+추가서비스 이용)을 살펴보면 평균 385.6만원이었다. 기본 이용비용과 마찬가지로 대도시에서 거주할수록, 가구소득이 높을수록, 연령이 높을수록 이용비용이 높았다.

3) 산후조리원 적정 서비스 가격에 대한 의견(산후조리원, 산모, 전문가)

산후조리원 적정 가격(2주 기준)에 대해서 조사한 결과 전문가와 산후조리원 운영자가 제시하였던 적정 서비스 가격에 비해 산모가 희망한 가격이 가장 낮은 228.8만원이었다. 특히 산모들은 가구소득에 따라 큰 차이가 있었다. 저소득 집단에서는 평균 170만원, 고소득 집단에서는 263.4만원을 이용 희망가격으로 제시하였다. 산후조리원이 제시한 가격은 평균 316.7만원이었다. 고비용 산후조리원과 중·저비용 산후조리원이 제시한 금액이 차이가 200만원 가량 차이가 있었으며 상대적으로 민간인 산후조리원 소규모 산후조리원에서 각각 353.2만원 352.4만원으로 제시하였다. 이러한 결과는 상대적으로 민간이나 소규모 기관에서는 인력 등 이익 대비 수익의 효율성이 떨어져 가격을 높게 제시한 것으로 보인다. 전문가가 제시한 가격은 301.8만원으로 산모보다는 높고 산후조리원에서 제시한 금액보다는 다소 낮았다.

다. 산후조리원 서비스 제공 및 이용 현황

본 조사에서 실시한 신생아 관리, 산모관리, 교육, 감염 및 환경관리는 대부분 산후조리원에서 일반실에 제공하는 것으로 나타났다. 이중 아버지 교육만 일부 실시하지 않는다고 응답한 산후조리원이 9.8%있었다. 기타 서비스의 경우에도 산전관리, 산모 전신 관리 또는 스파, 피부 관리, 가슴관리(모유 수유를 위한 유방관리 외), 아기 사진 촬영 및 동영상 제작 등은 80%가 넘게 제공하는 것으로 나타났다.

신생아 관리, 산모관리, 교육, 감염관리는 대부분 간호사가 제공한다고 응답하였으나 간호사와 간호조무사가 동시에 담당한다고 응답한 경우에는 간호사라고 응답하라고 안내하였기 때문에 대부분 간호사와 간호조무사가 동시에 담당하는 것으로 볼 수 있다. 이중 감염 및 환경관리의 세탁이나 공기질 관리, 환경 및 기구관리는 기타인력이 담당한다고 응답한 경우가 많았다. 기타 서비스 중 산전관리, 피부 관리, 산모 전신 관리 또는 스파, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램 등은 기타인력이 하는 경우도 있었지만 외부협력업체 직원이 하는 경우가 많았다.

산후조리원 기타 서비스(산후관리 등) 제공자의 경우는 산후조리원에 상주한다고 응답한 경우가 25~70% 수준으로 다양하였고 그 외는 주기적으로 방문한다고 응답하였다. 주기적으로 방문하는 경우 평균 3~4일정도 방문하는 것으로 나타났다. 기타 서비스 제공제의 계약 방식은 해당 서비스에 위탁계약 또는 임차계약을 맺고 월급 또는 월세 형식으로 지불한다고 응답한 경우가 20~48% 정도, 산후조리원 직원이라고 응답한 경우가 18~52% 수준이었다. 해당 서비스에 위탁계약을 맺고 수익금을 분배한다고 응답한 경우도 서비스 별로 6~20%였다.

기타 서비스 중 산전관리, 산모 전신관리 또는 스파, 피부 관리 등은 기본적으로 일반실에서 1~2회 는 무료로 제공하는 것으로 나타났으며 가슴 관리는 약 4~5회, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램은 3~4회를 기본으로 제공하는 것으로 나타났다. 특실의 경우도 기본제공 횟수는 크게 다르지 않았다.

산후조리원에서 기본적으로 제공하는 서비스인 신생아관리, 산모관리, 감염 및 환경관리에 대해서 이용여부를 산모에게 조사한 결과 상대적으로 이용했다고 응답한 비율이 50~70% 수준으로 실제 산후조리원에서 제공한다고 응답한 비율보다 낮게 나타났다. 이러한 이유는 산모는 실제로 산후조리원에서 제공되는 서비스에 대한 이해도가 낮기 때문에 나타난 결과로 추측된다. 또한 산모 대부분이 산후조리원 퇴소 후에 조사에 임했기 때문에 실제로 어떤 서비스가 제공되고 수혜를 받았는지를 기억 못했을 가능성이 높다.

산모의 기타 서비스 중 추가 서비스 중 이용률이 가장 높았던 서비스는 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등), 가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)로 23.5%가 이용하였다고 응답하였다. 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외,

하체, 복부 등)는 평균 4.5회 이용하는 것으로 나타났으며 다른 서비스는 약 2~3회 정도 이용하는 것으로 나타났다.

라. 산후조리원 서비스 중요성과 필요성에 대한 인식

산후조리원 대상으로 산후조리원 서비스 중요도에 대해서 조사한 결과 신생아관리, 산모관리 대부분의 서비스를 중요하다고 응답하였다. 신생아 관리와 산모 관리의 중요도에 대한 응답이 5점 만점 중에 4.5점 이상으로 높았고 필요성에 대한 질문에서도 대부분 필요하다고 응답하였다. 전문가 역시 신생아 관리와 산모관리 서비스 영역에서는 산후조리원과 동일하게 중요하다고 응답하였으며 필요성에 대해서도 모두 동의하였다.

교육서비스와 감염 및 환경관리 서비스 중요도와 필요성 대해서는 산후조리원과 전문가 의견이 약간 차이가 있었다. 상대적으로 전문가는 산후조리원에 비해 교육서비스와 감염 및 환경관리 서비스의 중요도가 높다고 인식하였다.

기타 서비스에 대해서는 다른 산후조리원 서비스에 비해 중요도와 필요성이 산후조리원과 전문가 모두 낮다고 응답하였다. 하지만 전문가는 가슴관리, 신생아 마사지 교육의 중요도가 높고 필요하다고 응답하였으나 상대적으로 산후조리원에서는 중요도가 높다고 응답하였다. 기타 서비스 중요도에 대한 점수가 전문가 응답과 산후조리원 응답이 평균적으로 약 2점 정도도 차이가 있었다.

산모 조사에서는 전반적으로 산후조리원 서비스의 중요도를 낮게 지각하는 것으로 나타났다. 신생아관리, 산모관리, 감염 및 환경 관리에 대한 중요도 응답은 전문가와 산후조리원에 비해 평균 약 0.5점 정도 낮았다. 하지만 산모 조사에서는 산전관리, 가슴관리, 산후관리에 대해서는 비슷한 수준으로 응답하였고, 신생아관리, 산모관리 서비스의 중요도 점수가 거의 차이가 없었으며 전문가는 물론 산후조리원에 비해서도 중요도 응답 평균 점수가 높았다. 따라서 산모들은 가슴관리, 산전관리, 산후관리를 산후조리원 서비스에서 중요하게 인식하고 있었다.

마. 의사 회진 제공 및 이용 현황과 정책 개선 의견

1) 의사 회진 현황

응답한 산후조리원의 51.0%가 소아과 의사 회진, 7.8%가 산부인과 의사 회진을 실시하는 것으로 나타났다. 의사소속은 주로 같은 의료법인(병원)이거나 근처 지역의원인 경우가 많았다. 하지만 소아과 의사 회진의 경우에는 소속이 없는 프리랜서라고 응답한 비율이 19.2%인 것으로 나타났다. 비용 지불은 거의 대부분 산모가 아닌 산후조리원에서 지불하는 것으로 나타났으며 소아과 기준으로 월 정책지불인 경우에 평균 120만원, 1회 방문 당 지불 방식인 경우에는 10.5만원 수준인 것으로 나타났다.

산모를 대상으로 조사한 결과는 소아과라고 응답한 비율이 24.5%, 산부인과라고 응답한 비율이 51.5%로 차이가 있었다. 이는 산모의 경우에는 회진하는 의사의 전공을 정확하게 모르고 출산 전후 산부인과 의사를 자주 만났었기 때문에 자연스럽게 산부인과 전공의라고 생각하였을 것으로 추측된다. 회진 여부 비율을 보면 실제 산후조리원에서 회진한다고 응답한 비율과 유사하였다. 또한 산모 대부분이 의사 회진에 대한 비용을 별도로 지불하지 않은 것으로 나타나 산후조리원 조사 결과와 일치하는 것으로 나타났다.

2) 의사 회진에 대한 의견

산후조리원의 62.8%가 의사 회진이 필요하다고 응답하였고 응답한 대부분이 소아과 의사 회진이 필요하다고 응답하였다. 의사 회진이 필요하지 않다고 응답한 경우는 의료기관 연계만으로 충분하기 때문이라고 응답한 비율이 가장 높았다. 의사 회진 제도 개선이 필요하다고 응답한 비율은 50% 정도 수준이었는데 생각해보지 않았다는 비율 약 25%를 제외하면 65%가 넘는 산후조리원이 개선이 필요하다고 인식하는 것으로 나타났다. 개선 방향으로는 촉탁의 제도 일차의료 방문 진료의 응답률이 유사하였다. 하지만 대도시에 있는 산후조리원의 경우에는 촉탁의 제도를 선호하였으며 중소도시·읍면 지역의 경우는 일차의료 방문 진료나 그 외 다른 제도라고 응답한 비율이 높았다. 이는 상대적으로 중소도시·읍면지역이 대도시에 비해 회진할 의사를 구하기 어려운 환경이라는 것을 보여주는 결과라고 볼 수 있다. 의사 회진이 법적으로 허용할 경우 약 70%의 산후조리원이 산후조리원 서비스로 포함할 것이라고 응답하였다.

산모의 경우에는 소아과, 산부인과 의사 회진이 필요하다고 응답한 비율이 약 70% 정도였다. 의사 회진의 2주간 약 2~3회 정도 오는 것이 필요하다고 응답하였다. 전문가의 90% 이상이 의사 회진이 필요하다고 응답하였다. 또한 의사 회진에 대한 개선이 필요하다고 응답한 비율도 90%가 넘었으며 의사 회진 정책 개선 방향으로는 촉탁의 제도를 선호는 것으로 나타났다.

바. 산후조리원 표준 서비스에 대한 의견

산후조리원 표준 서비스 지침에 대한 산후조리원 의견은 약 65%가 필요하다고 응답하였다. 중소도시·읍면 지역, 민간 산후조리원보다 대도시, 병의원 산후조리원이 필요하다고 응답한 비율이 높았다. 산후조리원 표준서비스 지침이 필요하지 않은 이유에 대해서는 표준서비스로 인해 산후조리원 운영의 자율성과 서비스 차별화를 저해할 수 있기 때문이라고 응답한 비율이 33.3%로 가장 높게 나타났다.

전문가의 경우 대부분 산후조리원 표준 서비스 지침이 필요하다고 응답하였다. 표준서비스 지침이 필요한 이유에 대해서는 표준 서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 품질 향상, 표준 서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 격차감소라고 응답한 비율이 높았다.

IV

운영자 및 서비스 제공자 관점의 산후조리원 정책 개선 요구

- 01 산후조리원 이용비용별 집단면접
- 02 산후조리원 이용비용별 사례조사
- 03 소결

IV. 운영자 및 서비스 제공자 관점의 산후조리원 정책 개선 요구

1. 산후조리원 이용비용별 집단면접

여기서는 산후조리원의 소재지역과 이용비용별로 '수도권 고비용(3개소)', '수도권 저비용(3개소)', '비수도권 저비용(4개소)'의 세 개 집단으로 구분해 집단면접을 실시한 결과를 분석하였다. 구체적으로는 영역별로 '설립 및 운영', '주요서비스 제공', '기타 서비스 제공'의 3가지로 구분하여, 기관별 현황을 살펴보고 영역별 주요주제를 도출해 서술하였다.

가. 설립 및 운영

1) 기관별 현황

가장 먼저 산후조리원의 '설립 및 운영' 영역에서는 조리원을 설립 또는 인수한 시기와 비용, 산모실 정원을 기준으로 한 수용현황, 조리원의 종사자 현황, 2주 기준 서비스 이용가격, 연간 조리원 운영을 위한 비용에 대해 조사하였다. 일부 산후조리원 면접자의 경우, 비용과 관련된 질문(설립 또는 인수비용, 연간운영 비용 등)에는 대답을 꺼리거나 잘 모른다고 응답한 경우가 있었다.

우선, 수도권의 고비용 조리원으로 분류되는 A산후조리원은 2017년도에 법인을 세우고 2019년도부터 운영을 시작했다. 시설집기류를 호텔 급으로 준비하다 보니 초기비용이 높아져 총 14억 정도 소요되었다. 민간 단독 형태로 운영되며, 8층짜리 상가 건물에 7,8층 2개 층을 사용한다. 층별로 300평 정도를 사용한다. 층마다 산모실 10개씩 총 20개 산모실이 있으며, 각 층에 10명 정원 신생아실이 1개씩 있다. 7층의 산모실은 일반실로 12평정도. 8층 산모실은 14평~16평 정도이다. 서비스 가격은 스탠다드 360만원, 디럭스 440만원, 스위트 560만원인데, 20% 할인하여 받는다. 2019년도에 오픈하며 1년간 20% 할인이벤트를 진행했고, 원래는 2020년도 4월부터 정상가를 받으려 했으나 코로나 19 상황으로 이용자들의 금액에 대한 문제제기가 있어서 할인을 지속하고 있다. 다둥이는 1박 1일당 10만원의 추가금액을 받는다. 배우자 식사는 입실일 점심과 퇴실일 조식은 기본서비스로 제공하고 있으며, 추가이용 시 한 끼 당 12,000원 받는다. 정규직 직원은 간호사 6명, 간호조무사 7명의 13명이며, 계약직 직원은 미화, 주방, 마사지실 근무 직원으로 8명이다. 직원급여로만 월 6천만원 정도를 사용한다. 인건비에 임대료와 관리비, 운영비까지

합하면 월 9천만원에서 1억 정도가 소요된다.

수도권 고비용으로 분류되는 B산후조리원은 2021년 6월에 인수하였다. 조리원장은 근처의 산후조리원 원장으로 오래 근무하다가 B산후조리원을 인수해 직접 운영하기 시작했다. 상가 건물 5층을 전부 사용하고 있으며, 면적은 약 330평이다. 산모실은 23개이며, 2주 기준 330만원을 받고 있다. 큰 아이가 있는 경산 산모들의 경우 가족실을 운영한다. 간호사 4명, 간호조무사 6명, 조리장 2명, 청소관리사 1명, 세탁 1명, 원장 포함하여 총 15명의 직원이 근무한다.

수도권 고비용으로 분류되는 C산후조리원은 2개의 조리원을 운영하고 있다. 1,2호점을 묶어 법인형태로 운영한다. 1호점은 2014년도에 오픈하였다. 상가건물 4층에 약 240평을 사용한다. 18개 산모실이 있고 특실은 1실, 일반실 17개실로 운영된다. 특실이 2주에 380만원, 일반실 350만원을 받는다. 일반실은 화장실 포함해서 10평정도, 특실은 13평정도 된다. 다둥이의 경우 2주 기준 100만원을 추가로 받는다. 간호사 3명, 간호조무사 14명, 취사 3명, 미화 1명, 관리실장 1명의 정규직 직원 22명이 근무한다.

C산후조리원 2호점은 2019년 여성병원과 함께 개원하였다. 임대건물로 병원이 있는 9층 건물에 6,7층 2개층을 사용한다. 층당 7개 산모실이 있으며, 서비스이용가격은 2주 기준 400만원이다. 산모실은 1호점보다 넓어 15평정도이다. 다둥이는 2주 기준 150만원이 추가되며, 병원 분만 산모는 2주에 30만원, 1주 또는 10일 이용 시에는 20만원을 할인해 준다. 직원은 간호사 4명, 간호조무사 13명, 기타인력으로 미화 1명이 근무한다. 취사는 병원과 함께 위탁운영 중이다.

수도권 저비용으로 분류되는 D산후조리원은 2011년에 설립되어 2014년 현 대표가 인수하였다. 인수비용은 2억이었다. 여성아동병원과 한 건물을 쓰며 연계운영하고 있다. 1년 영업운영비용은 8억 9천만원이며, 이 중 인건비 6억, 시설비(임대료, 시설운영비, 관리비) 1억 1천 7백만원, 기타운영비 1억 7천 3백만원 정도가 소요된다. 산모실은 14개실로, 전년도 기준으로, 월평균 34명의 산모가 이용했다. 일반실은 2주 기준 260만원이며, 다둥이일 경우 1일 5만원이 추가된다. 배우자식사는 한 끼 당 7,000원이다. 입실연장의 경우 1일 20만원을 더 받는다. 직원은 간호사 3명, 간호조무사 12명, 기타 3명으로 총 18명의 직원이 근무한다.

수도권 저비용의 E산후조리원은 2015년 설립되었다. 설립 시 인테리어 비용으로 약 13억이 들었다. 민간 단독 산후조리원으로 자가 건물이다. 1년 영업비용은 약 4억 8천만원이다. 자가 건물이기에 임대료가 없다. 산모실은 특실 5개, 일반실 14개이며, 서비스가격은 2주 기준으로 특실 280만원, 일반실 250만원이다. 입실 연장 시 기본요금의 n/1로 계산하여 더 받는다. 배우자 식사는 한 끼 당 7,000원이다. 종사자는 임시직 포함하여 간호사 3명, 간호조무사 7명, 주방 2명, 청소 2명의 총 14명이 근무 중이다.

수도권 저비용의 F산후조리원은 2016년에 설립하였다. 설립 시 6억 1천만원이 소요되었다. 민간 단독 산후조리원으로 임대건물이다. 산모실은 특실 3실, 일반실 14실의 총 17실이 있다. 2주

기준 이용요금은 특실 260만원, 일반실 220만원이며, 다둥이는 1주에 50만원을 추가로 받는다. 배우자 1식은 7,000원, 입실연장 시에는 하루에 특실 19만원, 일반실 15만원의 추가요금을 받는다. 현재 간호사 3명, 간호조무사 7명, 조리사 2명, 미화 1명의 13명이 근무하고 있다.

비수도권 저비용의 G산후조리원은 2014년에 개원하였다. 초기 비용은 16억 이상 들었다. 민간 개인 산후조리원으로 임대 건물이며 4개 층을 사용한다. 1년 영업비용은 10억~11억이다. 인건비가 가장 높게 월 4천만원 정도를 차지한다. 산모실은 특실 3개, 일반실 25개로 총 28실이며, 2020년 기준 월평균 특실 5명, 일반실 45명의 산모가 이용하였다. 서비스가격은 2주기준 일반실 220만원, 특실 250만원이다. 다둥이인 경우 1일 5만원의 추가비용을 받으며, 배우자 식사 한 끼당 7천원, 입실연장 시 특실 19만원, 일반실 17만원을 추가로 받는다. 종사자는 간호사 5명, 조무사 11명, 그 외 인력 5명으로 총21명이며, 바쁠 때는 파트타임 종사자를 고용한다.

비수도권 저비용 H산후조리원은 2006년 설립되었다. 여성병원만 운영하다가 증축하여 산후조리원을 설립하였다. 병의원소속 산후조리원이며, 자가 건물을 사용하고 8층 건물 중 6,7층을 조리원으로 사용한다. 특실은 없으며 일반실만 35개이다. 서비스가격은 2주 기준 120만원이다. 지역출산율 저조로 2020년 입실 산모는 적었다. 종사자는 간호사 6명, 간호조무사 11명, 그 외 세탁이나 시설관리 인력 2명이 근무한다. 급식은 여성병원에서 위탁한 시설을 이용한다.

비수도권 저비용으로 분류되는 I산후조리원은 2011년에 설립하였으며, 현 조리원장이 2014년도부터 인수하여 운영하고 있다. 여성아동병원에 소속되어 있으며 병원건물의 3,4층을 사용한다. 자가 건물이다. 산모실은 총 43실인데 방의 구조나 넓이, 상비물건들에 따라 스탠다드, 디럭스, 프리미엄, 특실 4가지로 구분된다. 서비스가격은 2주 기준 스탠다드 180만원, 디럭스 190만원, 프리미엄 200만원, 특실 220만원이다. 조리원에는 간호사 4명, 간호조무사 19명이 근무한다.

비수도권 저비용의 J산후조리원은 병원직영 산후조리원이다. 1996년에 여성병원이 오픈했고 산후조리원은 2007년에 오픈했다. 자가 건물을 사용하며, 산후조리원은 일반실만 22개 운영한다. 서비스가격은 2주 기준 180만원이다. 종사자는 간호사 6명, 간호조무사 9명, 그 외 세탁, 급식은 병원의 시설과 인력을 사용한다.

〈표 IV-1-1〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 기관별 현황- 설립 및 운영

구분	응답 기관	내 용
수도권 고비용	A	• 설립(인수)현황: 2017년도 법인설립 2019년도부터 운영. 총 14억 소요 • 운영형태: 민간단독 운영. 8층짜리 건물에 7,8층 2개층을 사용(층별 약300평) • 수용현황: 산모실 총20개(층별10개). 일반실(욕실포함) 12평. 특실(욕실포함) 14평~16평. 층별 10명 정원의 신생아실 1개씩 있음 • 종사자현황: 간호사 및 간호조무사 총13명(정규직), 기타 계약직 총10명(미화, 주방, 마사지 8명) • 연간운영비용: 인건비 월6천, 운영비 월9천~1억원 • 서비스가격: 2주 기준 스탠다드 룸 360만원, 디럭스 440만원, 스위트 560만원, 20%할인된 금액으로 유지 중. 다둥이 1박 10만원 추가. 배우자 식비 1회12천원(입실 당일 점심과 퇴실조식 무료제공)

구분	응답 기관	내 용
	B	• 설립(인수)현황: 2021년 6월 인수. 7월부터 운영 • 운영형태: 상가 복합 상가 건물 5층 전부사용. 약330평 • 수용현황: 산모실 23개 운영 • 종사자현황: 총15명(간호사 4명, 간호조무사 6명, 조리장 2명, 청소관리사 1명, 세티 1명, 조리원장 1명)
	C 1호	• 설립(인수)현황: 2014년도 1호점 오픈 • 운영형태: 민간단독 법인 운영(1,2호점 동법인). 상가건물 4층. 791㎡ • 수용현황: 총당 18개 산모실(특실 1, 일반실 17개). 일반실(욕실포함) 10평, 특실(욕실포함) 13평. • 종사자현황: 정규직 22명(간호사 3명, 간호조무사 14명, 취사 3명, 미화 1명, 관리실장님 1명) • 연간운영비용: 무응답 • 서비스가격: 2주 기준 특실 380만원, 일반실 350만원. 다동이 2주 기준 100만원 추가
	C 2호	• 설립(인수)현황: 2019년도 여성의원과 함께 개원 • 운영형태: 민간단독 법인 운영(1,2호점 동법인). 병원 9층 건물에 6,7층 2개 층 사용 중. 임대건물. • 수용현황: 1호점보다 업그레이드되어 1방 당 15평정도 • 종사자현황: 간호사 4명, 간호조무사 13명, 영양사 취사인원은 병원 위탁, 미화 1명 • 연간운영비용: 무응답 • 서비스가격: 2주 기준 400만원(병원 분만 시 2주 30만원, 1주/10일 20만원 추가할인). 다동이 2주 기준 150만원 추가
저비용	D	• 설립(인수)현황: 2011년 개원. 인수비용 2억 • 운영형태: 병원연계 민간사업자로 운영, 임대건물 • 수용현황: 산모실 정원: 14실, 전년도 평균 정원: 1달 34명 • 종사자현황: 간호사 3명, 간호조무사 12명, 그 외 인력 3명, • 연간운영비용: 총8억 9천만원 (인건비 6억/ 시설비(임대료, 시설운영비, 관리비) 1억 1천 7백만원/ 기타운영비 1억 7천 3백만원) • 서비스가격: 2주 기준 일반실 260만원, 다동이 2주 기준 60만원 추가, 배우자 1식: 7,000원, 입실 연장 1일 20만원
	E	• 설립(인수)현황: 2015년 설립. 약 13억(인테리어 비용) • 운영형태: 민간단독 운영, 자가건물 • 수용현황: 특실 5개/ 일반실 14개 • 종사자현황: 간호사 3명, 간호조무사 7명, 조리 2명, 청소 2명 • 연간운영비용: 4억 8천만원(자가 건물로 임대료 미포함) • 서비스가격: 2주 기준 특실 280만원/ 일반실 250만원, 입실연장 시 기본요금의 n/1로 계산, 배우자 식비 1회 7,000원
	F	• 설립(인수)현황: 2016년 6월 개원. 인수비용 6억 1천만원 • 운영형태: 민간단독 운영, 임대건물 • 수용현황: 특실 3명/ 일반실 14명, 전년도 평균 1달 정원: 20명 • 종사자현황: 간호사 3명, 간호조무사 7명, 그 외 인력 조리사 2명, 환경미화 1명 • 연간운영비용: 무응답 • 서비스가격: 2주 기준 특실 260만원/ 일반실 220만원, 신생아 1주 기준 50만원 추가, 배우자식비 1회 7,000원, 입실연장 특실 1일 19만원/ 일반실 1일 15만원
비수도권 저비용	G	• 설립(인수)현황: 2014년 4월 개원. 초기비용 16억 이상 • 운영형태: 민간단독 운영, 임대건물, 4개 층 사용 • 수용현황: 특실 3개, 일반실 25개, 작년 기준 평균 정원 월 특실 5명, 일반실 45명. • 종사자현황: 종사자 간호사 5명, 조무사 11명, 그 외 인력 5명, 바블 때는 파트 타임 고용 • 연간운영비용: 1년 영업비용 거의 10억에서 11억 정도 나감, 인건비가 가장 많이 나감, 평균 한 4천만원 정도, • 서비스가격: 2주기준 일반실 220만원, 특실 250만원, 다동이 1일 5만원 추가, 배우자 식비 1회 7천원, 입실연장 특실 1일 19만원, 일반실 1일 17만원

구분	응답 기관	내 용
	H	• 설립(인수)현황: 2006년 설립. 기존의 여성병원에서 산후조리원 증축함. • 운영형태: 병의원소속, 자가건물, 8층 건물 중 6,7층사용 • 수용현황: 특실 없음, 일반실 35개 • 종사자현황: 종사자 간호사 6명, 간호조무사 11명, 그외 세탁/시설관리 인력 2명, 조리는 병원시설 이용 • 연간운영비용: 적자임 / 모르겠음. • 서비스가격: 2주기준 일반실 120만원
	I	• 설립(인수)현황: 2011년 6월. 현 조리원장 2014년도부터 운영 • 운영형태: 병의원소속, 자가건물, 3,4층사용 • 수용현황: 총 43실. 스텐다드, 디럭스, 프리미엄, 특실 4가지로 구분 • 종사자현황: 간호사 4명, 간호조무사 19명 • 연간운영비용: 적자임 / 모르겠음. • 서비스가격: 2주기준 일반실 180만원, 특실 220만원, 디럭스 190만원, 프리미엄 200만원
	J	• 설립(인수)현황: 1996년 3월 병원 개원, 산후조리원 2007년 12월 개원 • 운영형태: 병의원소속, 자가건물, • 수용현황: 일반실 22개. 특실 없음 • 종사자현황: 간호사 6명, 간호조무사 9명, 세탁, 조리는 병원시설이용 • 연간운영비용: 적자임 / 모르겠음 • 서비스가격: 2주기준 일반실 180만원

자료: 이 연구의 “산후조리원 이용비용별 집단면접” 결과임.

2) 주요 주제

이용비용별 집단면접 결과, 산후조리원의 설립 및 운영과 관련된 주요 주제들을 정리하면 아래와 같다.

〈표 IV-1-2〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 주요 주제- 설립 및 운영

키워드/구분	주요 주제
인건비의 부담	지역과 비용 상관없이 인건비 부담을 호소함
시설의 영향이 큼	수도권 고비용 조리원은 호텔급 인테리어와 집기 사용 시설에 한계가 있어 이용가격 높이는 것이 어려워 중저가로 운영
지역 및 이용가격별 특성	지역성 때문에 이용가격 상향이 어려움 병원연계형 조리원의 다양성- 병원과의 동일시, 병원의 ‘더부살이’, 병원의 ‘악세사리’ 공공의 개입에 대한 이견

자료: 이 연구의 “산후조리원 이용비용별 집단면접” 결과임.

첫째, 운영비용과 관련하여 집단면접에 응한 산후조리원들은 공통적으로 인건비의 부담을 호소하였다. 면접조사 전 대략적인 산후조리원의 운영현황을 파악하기 위해 실시한 현장전문가와의 자문회의 시 2주 서비스가격 2~3백만원대의 산후조리원 1개월 운영비 1억원 중 건강관리인력의 인건비 5천만원, 임대료 2천만원, 전기수도세 등 1천만원, 식비·관리비 등 소모품비 1천만원, 기

타 청소 미화 등으로 1천만원이 지출되며, 인건비가 50% 이상이면 수익을 내기 어렵다는 언급이 있었다. 집단면접 결과에서도 수도권에 위치한 A산후조리원은 월 운영비 9천만원에서 1억원 중 인건비가 6천만원이라 응답했으며, 서비스가격 260만원으로 수도권 저비용으로 분류된 D산후조리원의 경우도 연간 운영비용 6억 9천만원 중 인건비가 6억이라 응답하여 인건비가 전체운영비 중 50%가 넘는 것으로 나타났다. 저비용 산후조리원으로 분류된 산후조리원 3개소는 구체적인 운영비는 밝히지 않은 채 ‘적자’임을 강조하였으며, 이용단가가 높은 고비용 산후조리원들도 정부의 다른 개입과 지원에 대해서는 불필요하다는 언급을 하면서도 인건비가 매우 부담스럽다고 강조하였다.

둘째, 시설은 산후조리원의 설립(인수)비용 및 서비스 이용가격 형성에 큰 영향을 미치고 있었다. 산후조리원의 설립(인수)비용에 대해 질문한 결과, 저비용인 산후조리원 중 인수하여 조리원을 운영하게 된 일부 경우를 제외하고는 대체로 10억 이상의 높은 비용이 들었으며 이는 초기 인테리어 및 장비구입에 소요되는 것으로 나타났다. 그리고 이러한 시설투자비용과 시설수준은 산후조리원의 서비스이용가격과 상당히 조응하는 것으로 응답하였다. 수도권에서 2개의 산후조리원을 운영하는 C산후조리원 관계자의 경우 두 번째 산후조리원을 ‘호텔식’으로 개원하여 서비스단가를 높였다고 하였으며, 비수도권에서 이용가격 1백만원대의 산후조리원을 운영하는 H산후조리원은 낙후된 시설 때문에 서비스단가를 올리는 데 한계가 있다고 언급하였다.

저희가 개인 산모실의 크기라든지 시설 집기류라든지 이런 것들이 조금 이렇게 호텔급으로 들어가서, 총 한 14억 정도 들었다고 볼 수가 있고요. (A산후조리원-수도권 저비용)

2호점은 2019년에 여성 의원을 오픈하는 것에 같이 오픈을 해서 두 개 층에 한 층당 7방씩 조금 더 이 주위에 조리원보다는 조금 더 약간 호텔식으로 럭셔리하게 해서..... (C산후조리원-수도권 저비용)

저희 같은 경우에 2006년도에 설립을 한 상태여서, 시설 자체를 리모델링이나 이런 거를 하기는 하지만, 그렇다고 해서 근본적인 그것이 안 되기 때문에, 저희는 비용을 굉장히 낮추는 방향으로 운영을 하고 있습니다. (H산후조리원-비수도권 저비용)

셋째, 산후조리원의 소재 지역, 병원연계 여부 등에 따라 조리원 운영의 컷으며 이로 인해 공공의 개입과 지원에 대한 입장이 다르게 나타났다. 우선, 수도권과 비수도권 산후조리원의 서비스이용가격은 차이가 매우 큰데, 면접조사 결과 지방에 있는 산후조리원들은 지역적 특성 때문에 적자로 운영됨에도 서비스가격을 올릴 수 없다고 언급하였다.

저희가 2주에 120만 원을 받고 절대 적정 가격이 아니죠. 그렇지만 저희의 지역성이 있을 것이고, (H산후조리원-비수도권 저비용)

OO하고 저희하고 어떻게 보면 외부에서 봤을 때는 경쟁 업체처럼, 이렇게 조리원도 하고 여성 아동병원을 하고 있는데, 같이 올리려면 같이 올려야 되고, 내리려면 같이 내려야 되고 이런 부분들이 있어요. (J산후조리원-비수도권 저비용)

병원부설 등 병원연계형 산후조리원 중 저비용 산후조리원들은 산후조리원의 운영이 ‘적자’임을 강조하면서도 구체적인 영업수익 및 비용에 대해서는 정확히 인지하지 못하는 경우가 많았다(D, H, I, J산후조리원). 또한 병원연계형 산후조리원의 경우도 병원과 산후조리원의 연계정도는 다양했다. 병원과 수익구조를 공유하며 동일한 소속감을 가지고 움직이는 산후조리원부터(병원과 조리원을 모두 ‘저희’, ‘여기’라고 동일하게 지칭, I와 J산후조리원), 수익구조는 공유하나 소속감은 분리되어 조리원의 적자에 부채감을 가지는 경우(조리원을 병원의 ‘더부살이로 표현’, D산후조리원)가 있는 반면, 동일건물 내에 있으면서 모객의 이점만 공유하는 경우도 있다고 설명했다(조리원은 병원의 ‘악세서리’, E산후조리원 면접자의 설명 중).

저희가 일주일에 90만원 받지만 저희가 싹 풀어봤거든요. 머리감는 거, 피부, 경혈하는 거, 아기 다루는 거, 기저귀값, 우유값 싹 풀으니까 134만 원이 나와요. 그치만 90만 원 받고 있습니다. 엄마들이 “비싼 돈 들었는데, 서비스 다 받아야죠”라고 얘기했을 때, 제가 웃으면서 얘기하죠. “엄마, 90만 원이요? 제가 다 더해봤더니 134만 원 나오던데요? 엄마가 여기서 아기를 낳기 때문에 저희가 그냥 서비스하는 거예요.” 라고 제가 웃고 넘어가죠. (산후조리원-비수도권 저비용)

분만 건수하고도 연관이 있기 때문에 저희가 산후조리원을 운영할 수밖에 없고. (J산후조리원-비수도권 저비용)

저 같은 경우에도 운영 구조는 잘 모르는데.....저희는(산후조리원은) 손실은 손실대로 보는 건 맞아요. 그래서 개선이 필요하다는 게 조리원이 숙박업으로 돼 있어서 의료 행위를 못하고 있으니까. 어차피 그렇게 약간 더부살이처럼 병원 소속으로 옆으로라도 이사 가거나 붙어 있거나 이렇게 살아야만 되잖아요. 그래야 조금이라도 도움을 받으니까. (D산후조리원-수도권 저비용)

제가 잘 아는데 이 산후조리원들. 병원에서 운영하는 형태는 어떻게 보면 악세서리와 같은, 거기서 수익을 내려고 하는 것보다는 환자를 늘리기 위한 개념이거든요. 계륵과 같은 존재라고 그러잖아요. 그래서 실질적으로 지금. 아기들이 자주 줄어가는 상황에서 병원에서 이렇게 자기도 살고, 조리원은 이제 어떤 자기네들의 어떤 악세서리 개념으로 이렇게 자주 오픈을 하시는데.... (E산후조리원-수도권 저비용)

이때 병원과 조리원이 강하게 연계하여 동일 시스템으로 운영되다가, 최근 출산율 저하와 인건비 상승 등으로 조리원으로 인한 적자분이 커져 병원에서 조리원을 완전히 분리, 외주화하는 경향이 나타난다고 하였다.

병원에서 필요에 의해서 조리원을 만들었어요. 그런데 운영하다 보니까 이게 조리원이 골칫거리야. 그러니까 이름은 서로가 같이 하는 것처럼 만들어 놓고, 임대를 다른 사람한테 주는 경우. 그 다음에 가족이 운영하는 거. 이런 케이스 같아요. 그러면 병원에서는 조리원에 마이너스가 나도 손해 날 일은 없는 거죠. 조리원은 그렇게 해서 위탁 임대로 들어간 데에는 병원에서 안정적인 산모를 받기는 하지만, 인원이 안 찾을 때는 지금처럼 이렇게 지출이 감소가 되거나 손해가 되는 경우가 생기는 거죠. 그러니까 그거는 너네가 감수를 하고, 우리는 병원의 조리원이 필요해. 그래서 필요한데, 나는 운영하기는 귀찮아. 적자니까. 그래서 임대를 주는 경우가 또 있네요. (F산후조리원-수도권 저비용)

본원이 직접 운영을 하다가 이렇게 외주를 주는 경우가 많아요. 요즘에 그거는. 적자가 계속 되니까. 적자가 계속 이루어지니까. 근래 여기도 병원에서 직영하던 조리원을 외주로 바꾸는 경우가 많거든요. 병원은 병원대로 적자가 나는 거를 아웃소싱으로 돌려가지고 매꾸고, 또 조리원은 조리원대로 자기가 개인적으로 운영을 해서 수

익을 내야 되는데, 그것도 지금 잘 안 되가지고, 문을 닫는 경우도 꽤 있거든요. (E산후조리원-수도권 저비용)

제가 잘 아는데 이 산후조리원들. 병원에서 운영하는 형태는 어떻게 보면 악세사리와 같은, 거기서 수익을 내려고 하는 것보다는 환자를 늘리기 위한 개념이거든요. 계륵과 같은 존재라고 그러잖아요. 그래서 실질적으로 지금. 아기들이 자꾸 줄어가는 상황에서 병원에서 이렇게 자기도 살고, 조리원은 이제 어떤 자기네들의 어떤 악세사리 개념으로 이렇게 자꾸 오픈을 하시는데, 그런 게 지금 저희가 생각할 때는 이게 실질적으로 관리도 잘 안 되고 있어요. 물론 되는 데도 있겠지만 이런 형태가 되고 있기 때문에 산후조리원이 지금 병원에서 운영하는 수익 구조와 개인들이 하는 수익 구조를 같이 이렇게 생각하시면 안 돼요. 달라요. (E산후조리원-수도권 저비용)

이용가격 및 운영비용, 지역, 병원연계 여부 등에 따라 산후조리원의 표준서비스 기준 마련과 같은 공공의 개입에 대한 의견도 달리 나타났다. 적어도 운영에 있어 적자라고는 언급하지 않은 수도권 고비용의 산후조리원들은 현재 운영되고 있는 조리원들이 감염관리 및 산모, 신생아 돌봄 등 핵심서비스에 대한 질이 일정 수준 이상임을 강조하면서 공공의 개입은 불필요하다고 밝히는 한편, 수도권에 위치한 저비용 조리원으로 운영의 어려움을 강조하던 조리원은 공공의 개입, 공공산후조리원의 설립에 대해 ‘국가가 게임을 같이하는 것’이라는 표현을 쓰며 부담을 표시하기도 하였다. 그러나 저비용 산후조리원으로 적자운영을 호소하던 비수도권의 산후조리원들은 국가서비스와의 연계, 공공산후조리원으로의 전환에 대한 의견을 주기도 하였다. 또한 국가의 산후조리원 표준서비스와 비용에 대한 검토로 산후조리원의 서비스이용단가가 현실화되었으면 좋겠다는 기대를 드러내기도 했다.

여기도 지금 간신히 가고 있는데, (공공산후조리원의 설립은) 국가가 여기다 같이 게임을 같이 하자는 얘기에요 (F산후조리원-수도권 저비용)

제가 한 가지 바램이 있다면은 지금 인건비랑 물가가 계속 올라가고 있잖아요. 계속 물가도 많이 상승된 상태고, 인건비도 지금 계속 올라가고 있는데 산모도 오픈할 때에 비해서는 많이 줄은 편이거든요. 이렇게 운영하는 데 다들 어려움이 있고 하니까, 정부에서 이렇게 산후도우미 지원은 하잖아요. 조리원 비용을 일주일이라도 지원을 해주면 엄마들이 여기 산후조리원 1주 이용하고, 또 집에서 그런 어떤 산후도우미 서비스를 받으면 더 좋지 않을까 이런 바램도 좀 가져봅니다. (G산후조리원-비수도권 저비용)

공공산후조리원도 저는 여러 번 생각을 해봤는데 과연 공공산후조리원과 저희 산후조리원의 차이점이 뭘까를 많이 연구를 해봤습니다. 제가 직접 방문도 해봤고 여러 가지 있지만 저희 산후조리원에 저희가 너무 만약에 이 운영이 어렵다면 공공산후조리원으로 할 수는 있지 않을까 그러한 생각까지 할 정도로 저희가 어려움을 겪으면서도 지금 하고 있는데..... (H산후조리원-비수도권 저비용)

1주에 90만 원 받고 일이 되겠습니까? 맘대로 가가지고 물 팡팡 쓰죠. 보일러 팡팡 쓰죠. 에어컨 켜죠. 이거는 말이 안 된다고 얘기를 했죠. 그런데 경영자는 다르더라고요 여기는 산부인과다. 아기를 낳고 갈 데가 없는 사람들을 여기 조리해서 보내야 되지 않겠느냐. 그래서 우리가 좀 더 고생을 하자라고 말씀을 몇 번 하셨어요. 그래서 제가 지금 이 회의에 참석을 하는 게 참 잘 했다고 저는 생각을 하는 게, 이걸 분명히 가이드라는 게 있어야 된다고 생각을 합니다. (I산후조리원-비수도권 저비용)

나. 주요 서비스제공

1) 기관별 현황

다음으로는 산후조리원의 주요 서비스에 대해 산모와 신생아 관리, 교육, 감염 및 환경관리 등에 대해 살펴보았다. 특히, 산모·신생아 관리 영역에서 신생아의 신체사정과 관찰, 영양 및 위생간호 등은 비교적 표준적으로 진행되고 있는 것으로 파악되어, 중요성에 비해 기관별 편차가 크고 충분히 수행하고 있지 못하는 것으로 지적되는 모자동실, 모유수유 지원 서비스에 대해 중점적으로 분석하였다⁵⁾.

가장 먼저 수도권 고비용으로 분류되는 A산후조리원은 의무 모자동실 시간을 저녁 1시간 30분간 시행하면서 모유수유 시에는 직원이 아기를 데리고 산모실로 이동하여 개별수유를 지원한다. 산모 당 일평균 모자동실 시간은 6~8시간 정도이며, 모유수유를 위한 가슴 마사지를 횟수 제한 없이 무료로 제공한다. 산전에 모유수유 교육을 월2회 진행하고 있으며, 퇴실 이후에도 단유나 유방 트러블로 어려움이 있을 때 관리를 해준다. 조리원 측에서는 에스테틱에서는 가슴에 터치를 하지 않도록 제한하고 있다. 코로나 19 상황 이전에 집합교육으로 실시되었던 교육들은 산모방에서 온라인으로 진행하도록 시스템을 구비하였다. 하지만 주된 교육은 모자동실 시간에 이루어진다고 강조한다. 모자동실율이 높고 모자동실 시간에 직원들이 직접 케어해주기에 맞춤형 교육이 가능하다. 또한 입실 2주차에 아버지교육, 젖병세척, 목욕교육 등 퇴실교육을 진행하기 때문에, 결과적으로는 매일 20~30분정도, 정식교육은 주1회 정도 하는 셈이다.

수도권 고비용의 B산후조리원은 의무 모자동실을 아침, 저녁 1시간 30분씩 운영하고 있지만, 산모들에게는 하루 6시간 이상 모자동실 권유하고 있다. 산후조리원 원장이 유방관리사 자격과 국제 모유수유 자격증 가지고 있기에 입실 시 유방마사지를 기본코스로 제공한다. 이후 추가되는 유방마사지는 에스테틱에서 유료로 제공한다. 전반적인 교육은 조리원 원장이 진행한다. 아버지교육은 따로 없지만 신생아 돌봄 교육과 퇴실 교육 시 부모 모두 참여를 권하고 있다.

수도권 고비용의 C산후조리원 역시 의무 모자동실 시간을 아침, 저녁 각각 1시간씩 두고 있다. 산모실에서의 모자동실을 적극 권유하고 있기에 모자동실 시간은 산모 당 6시간 이상이 된다. C산후조리원 면접자 본인도 국제 모유수유 전문가이고 실장직 이상은 모두 국제 모유수유 전문가 과정을 밟도록 조리원에서 지원하고 있다. 이러한 전문 인력이 있어 매일 산모의 가슴상태를 확인하고 일대일 맞춤형 유방마사지를 제공할 수 있다. C산후조리원도 에스테틱에서의 유방마사지는 허용하지 않는다. 유방 전문 인력이 제공하는 유방마사지는 내년부터 5회 이상부터는 회당 5만원 정도로 비싸지 않게 유료화 할 계획이다. 수익창출보다는 산모가 아기에게 직접 모유 수유하는 것이 가장 좋은데 마사지에 치중하는 산모들이 많아 이를 방지하려는 목적이 크다. C산후조리원

5) 이정람·조미라·신손문·이신호·이현정(2020: 32~33) 연구의 전문가 조사 결과, 전문가들은 산후조리원의 기능 중 모유수유와 모아착향상을 위한 역할이 중요하나 산후조리원들이 이러한 기능과 역할을 잘 수행하고 있지 못한다고 지적하였다.

역시 주된 교육은 모자동실 시간에 진행한다. 대부분 산모들이 하루 6시간이상 모자동실하기에 모유수유나 신생아 돌봄 교육이 가능하다.

수도권 저비용으로 분류되는 D산후조리원은 의무 모자동실을 오전 수유 담당자 회진 시 2시간, 저녁 6~8시 신생아실 청소시간 2시간 운영하고 있다. 오전에는 직원 중 모유수유 전문가가 있어 산모실을 돌며 모유수유를 지원한다. 기본적인 유방마사지는 무료로 제공되나, 추가로 유방관리가 필요한 경우 건물 내 오케타니 가슴 마사지샵에서 받을 수 있도록 안내한다. 이 서비스는 조리원으로 내방해 제공되며 유료이다. 아버지가 입실해 있는 동안에 목욕교육 포함 1:1교육을 1회 진행한다. 수유 교육은 모자동실 시간에 맞춤형으로 진행되며, 퇴실시 교육실에서 신생아 교육이 1:1로 1회 제공된다.

수도권 저비용의 E산후조리원의 의무 모자동실 시간은 오전 1시간, 오후 2시간의 총 3시간이다. 모유수유실이 따로 있으나 산모실에서의 모유수유를 권장한다. 모유수유는 하루 1번 이상 콜하는 것을 의무화하고 있으며, 산모가 원할 경우 지속적으로 지원한다. 결과적으로 일평균 모유수유시간은 6~7시간 정도이다. 교육은 코로나 19 상황 이후 비대면으로 진행하는데, 참여율이 낮은 편이다. 그러나 입실과 퇴실 교육은 대면교육으로 산모실에서 제공하며, 모자동실 시간에 산모증상에 맞추어 1:1교육을 제공한다. 현재 아버지 교육은 집단교육 불가로 중단하였다.

수도권 저비용의 F산후조리원도 하루 평균 모자동실 시간이 6~10시간 정도이다. 현재 모유수유 전문가 2명이 번갈아가며 무료로 유방마사지를 제공하며 개인별 수유자세를 지도한다. 유방마사지를 유료화하면 모유수유 특히, 모자동실이 원활하게 진행되지 않는 경향이 있어 무료로 서비스하고 있다.

비수도권 저비용의 G산후조리원은 신생아실 옆에 수유실을 두고 수유실에서 모유수유를 지원한다. 따라서 아기가 산모실로 이동하는 경우는 없다. 하지만 산모가 원할 때에는 24시간 수유실을 운영하며, 모유수유 시 2~3시간 간격으로 산모를 수유실로 호출한다. 코로나 19 상황 전에는 산전교육을 진행했으나(부모교육과 신생아교육) 현재는 중단되었고 입·퇴실 시 주로 교육한다. 입소 중에도 교육리스트를 만들어 부모교육을 진행하고는 있다. 결과적으로 일주일에 1회 1시간 정도 교육하는 편이다.

비수도권 저비용의 H산후조리원은 수유실에 직원이 상주하여 수유자세 등을 지원하고 있다. 병원 소속 산후조리원이기 때문에 병원 직원들과 함께 산후조리원 직원들도 모유수유 관련 교육을 지원받아 자격증을 취득하고 있다. 유방마사지가 기본서비스에 포함되어 있긴 하나, 산모가 원할 시 오케타니 유료서비스를 받을 수 있도록 안내해 준다. 아버지 교육으로 목욕 등 신생아 돌봄 교육을 실시했었으나, 아버지 입실불가로 불가능하여 산모실습교육으로 진행 중이다. 부모 및 산모교육 리스트 만들어서 일대일로 교육진행하고 있는데, 품이 많이 들어 직원들의 피로도가 크다.

비수도권 저비용으로 분류되는 I산후조리원의 의무 모자동실 시간은 오후 6~8시이다. 산모들은

쉬고 싶어 하지만 조리원 측에서 모자동실을 권장하고 있다. 유방마사지 업체가 들어와 있고 1회 8만원의 비용을 받는다. 신생아 돌봄 교육은 조리원 원장이 직접 응급상황시의 대처, 배꼽소독, 목욕 등의 내용으로 1시간 가량 제공한다. 아기 목욕 교육이 포함된 아버지 교육이 있었으나 현재는 중단한 상태이다.

비수도권 저비용의 J산후조리원도 일대일로 유방관리 서비스를 제공하지만, 회당 7만원의 유료 서비스를 안내하고 있다. 집단교육이 어려워 교육자료를 산모방에 비치해 놓고 산모방 라운딩 시 산모 질의가 있으면 개별적으로 교육하고 있다. 이유식 만들기 등 집단교육이 있었으나 코로나 19 상황 이후 서면자료로 제공한다.

〈표 IV-1-3〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 기관별 현황- 주요 서비스제공

구분	응답 기관	내 용
수도권 고비용	A	- 산모·신생아관리: 의무 모자동실 저녁 1시간30분간. 모유수유 시 아기 데리고 산모실로 이동하여 개별수유 지원함. 평균 모자동실 시간 6~8시간. 모유수유를 위한 가슴 마사지 무료. 에스테틱에서의 가슴마사지 허용안함. 퇴실이후 가슴 관리도 지원 - 교육: 산전 모유수유교육 월 2회 진행. 입실 후 교육은 인터넷으로 개별수강. 주된 교육은 모자동실 시간에 진행. 2주차에 퇴실교육 진행.(아버지교육, 젖병세척, 목욕교육 등). 매일 20~30분정도 교육 하고, 정식교육은 주1회 정도 하게 됨 - 감염·환경관리: 아버지에게 실내복 제공. 아버지 개인 옷 세탁안함.
	B	- 산모·신생아관리: 의무 모자동실 아침, 저녁 1시간30분씩 운영. 하루 6시간이상 모자동실 권유. 원장이 가슴마사지 기본 제공. - 교육: 전반적인 교육 원장이 모두 진행. 아버지교육은 따로 없지만 신생아 교육과 퇴실 교육 시 부모 모두 참여 권함. 모자동실시 목욕교육 포함 아기돌보기 교육 진행. - 감염·환경관리: 월2회 전문 업체 통해 전체소독, 격주로 부분소독, 매일 아침, 저녁으로 1시간씩 소독 및 공기질 관리, 바이러스 제거 기계 설치, 공기청정기 설치, 손 씻기 기본. 산모용 실내복. 수건 제공·세탁, 산모와 보호자 속옷, 양말까지 세탁 서비스,
	C	- 산모·신생아관리: 의무 모자동실은 아침, 저녁 1시간씩임. 하루 6시간이상 모자동실 권유. 모유수유실이 별도 있지만 실장님들이 산모님 방에서 모유수유 지원함. 하루1회 유방 마사지 무료제공(유료화 계획 중), 에스테틱에서의 가슴마사지 허용안함. - 교육: 주 교육은 모자동실 시간에 진행. 대부분 산모 일평균 6시간이상 모자동실하기에 모유수유, 아이 돌봄 교육 진행가능. - 감염·환경관리: 월1회 전문 업체 통해 전체소독(신생아실은 더 자주하기도). 신생아실 일2회 소독, 산모실 매일소독, 공기질 관리. 신생아실에 필터 3가지로 장착. 공기청정기 설치. 산모용 실내복과 수건 기본적으로 제공 및 세탁, 산모 뿐 아니라 보호자 속옷, 양말까지 세탁 제공, 겹옷세탁은 지양.
수도권 저비용	D	- 산모·신생아관리: 의무 모자동실 오전 수유선생님 회진 시 2시간, 저녁6~8시 2시간. 직원 중 모유수유 전문가가 있지만, 건물 내 오케타니 가슴마사지 전문가가 내방하여 서비스 제공(유료임) - 교육: 아버지가 함께 입실해있는 동안에 목욕교육 포함 1:1교육 1회 진행. 퇴실 시 교육실에서 신생아교육 1:1로 진행 - 감염·환경관리: 공기청정 시스템. 소독업체 방문하여서 전체소독 진행. 아버지에게 실내복 제공. 아버지 개인 옷 세탁안함.
	E	- 산모·신생아관리: 의무 모자동실 오전 1시간, 오후 2시간임. 모유수유실 있으나 산모실에서 모유수유 권장. 모유수유는 하루1번 수유콜 의무화하여 교육관리. 평균 모유수유시간 하루 6~7시간. - 교육: 교육 비대면으로 진행하나 참여율 낮음. 입실과 퇴실 교육은 산모실에서 교육. 산모증상에 맞추어 1:1교육. 아버지 교육 집단교육 불가. - 감염·환경관리: 아버지 개인 옷 세탁안함.

구분	응답 기관	내 용
	F	- 산모·신생아관리: 모자동실 1일 6시간~10시간정도 운영. 국제 모유수유 자격증 소지자 채용함. 직원2명이 번갈아가며 무료로 가슴마사지 제공하며 수유자세 지도 - 교육: 입실 1주차, 2주차, 퇴실교육 진행, 아빠와 함께 목욕 실습 1회 있었으나, 현재는 코로나 19 상황으로 남편 입실불가. 현재 외부강사 없이 내부에서 교육하는 중. - 감염·환경관리: 아버지 개인 옷 세탁안함. 공기질 관리는 공기청정기와 실내 공기 측정기 사용해서 진행
비수도권 저비용	G	- 산모·신생아관리: 신생아실 옆 수유실이 있고 그 옆에 아빠 전용 면회실이 있음. 아기가 엄마 방에 이동하는 일은 없음. 산모가 원할 때 24시간 수유실 운영 2~3시간 간격으로 수유콜함. - 교육: 코로나 19 상황 전에는 월 산전교육을 진행했었음(부모교육과 신생아교육), 입소 및 퇴원교육 진행 교육리스트를 만들어서 부모교육 실시함. 일주일에 한번 씩 1시간 정도 진행하는 편.
	H	- 산모·신생아관리: 수유실에 직원 상주하여 관리. 병원 소속이어서 직원들 순차적으로 모유수유 자격증 교육 받도록 지원함. - 교육: 부모교육, 산모교육 리스트로 교육함. 신생아 돌봄 관련 아버지교육이 있었으나 아버지 입실 불가로 불가능하여 영상 및 산모실습교육으로 진행 중. 1:1교육으로 진행되어야하기에 인력운영이 어려움 - 감염·환경관리: 공기질 관리, 공기청정기 사용 분. 세탁 직영 중. 현재 산모 것만 세탁.
	I	- 산모·신생아관리: 의무 모자동실 오후6~8시. 모자동실은 자유롭게 실시함, 산모들은 쉬고 싶어 하지만 조리원 측에서 많이 알려주고 함께할 수 있도록 권장 - 교육: 신생아 돌봄 교육은 원장이 진행, 응급상황, 배꼽소독, 목욕 등 많은 내용 추가해서 1시간 동안 진행하고 있음. 아버지교육은 중단. 아이목욕은 아버지 교육 시 진행했지만 중단 중.
	J	- 산모·신생아관리: 모유수유 1:1로 맞춤 지원. 유방관리 추가 서비스는 회당 7만원으로 유료임. - 교육: 교육자료 산모방에 비치함. 산모님들 개별 라운딩 시 궁금사항 따로 교육함. 특정시간에 이유식 만들기 등 교육이 있었으나 코로나 19 상황으로 현재는 서면자료 제공 중임.

2) 주요 주제

이상 집단면접 결과로 도출된 산후조리원의 주요 서비스제공에 대한 주제들은 아래의 <표>와 같다.

<표 IV-1-4> 산후조리원 이용비용별 집단면접 주요 주제- 주요 서비스제공

키워드/구분	주요 주제
모자동실로 본 산모·신생아관리	신생아실 관리시간을 활용한 산모실에서의 의무 모자동실 시간 규정
	산모실에서의 모유수유로 모자동실 시간 확보
	고비용 조리원의 모유수유 관리 체계
맞춤형 교육의 여건	모자동실로 인한 맞춤형 교육 용이
	저비용 조리원의 맞춤형 교육의 부담
기본적인 서비스 제공	산모신생아의 신체사정·관찰, 영양 및 위생간호의 기본서비스 제공
	감염예방 및 환경관리의 철저

자료: 이 연구의 “산후조리원 이용비용별 집단면접” 결과임.

첫째, 산후조리원의 가장 주요한 서비스인 산모·신생아 관리에 관해 모자동실, 모유수유 현황 중심으로 살펴본 결과 다음의 특성들이 나타났다. 대부분의 산후조리원들은 하루 1~3시간 의무 모자동실 시간을 두고 이 시간에 아기를 신생아실에서 산모실로 데려와 아기와 산모가 함께 있도

록 하였다. 이러한 의무적 모자동실 시간은 모아애착과 모유수유 촉진을 위한 시간이라고 설명하지만, 동시에 신생아실 청소 및 소독시간으로 불가피하게 마련된 시간이기도 했다.

모자동실은 자유롭거든요. 수시로 가서 배워라. 조리원은 병원이 아니고 집이기 때문에, 여기서 많은 것을 배우고 집에 가서야지 아기보는데 굉장히 어려움이 없다 해서 동실을 많이 권유를 하고 있지만 실제로 산모분들은 조리원에서 쉬고 싶지, 아기를 데리고 집에 가는 거 되게 싫어하거든요. 그래서 강요하고 있는 건 아니지만, 오후에 오후 6시부터 8시까지는 반드시 의무적으로 2시간은 모자동실시킵니다. 왜냐하면 매일 매일 신생아실 청소하고, 소독시간이거든요. (I산후조리원-비수도권 저비용)

모자동실과 모유수유에 대해 산후조리원들은 공통적으로, 산모들이 휴식을 조리원 입소의 우선적인 목적으로 두고 있는 현실에서 이를 강조하기는 어렵다고 토로하였다. 그러나 전문가로서 모유수유의 장점이 크고 모자동실이 모아애착이나 모유수유를 용이하게 하기에 적극적으로 권장한다고 언급하였다. 일부는 코로나 19 상황으로 수유실에서의 수유보다 산모실에서의 수유를 권하게 되면서 모자동실과 모유수유가 더 활성화되었다고 언급하였다.

..... 모자동실을 적극적으로 좀 많이 권유를 하고, 또 원하시는 엄마 아빠들이 많아서 평균적으로 모자동실 하는 시간을 대보니까 6시간에서 한 8시간 정도 모자동실이 가능하더라고요. (A산후조리원-수도권 고비용)

(코로나로 집합교육이 어려워 활동시간이 줄었기 때문에) 그래서 엄마들이 무료하게 방에서 시간을 보내는 것을 모유수유에 집중할 수 있도록, 그러니까 모자 동실을 지금 권유를 많이 하는데... (E산후조리원-수도권 저비용)

산후조리원들은 공통적으로 모자동실 시간을 이용한 일대일 모유수유 지원 서비스를 강조하였으나, 고비용인 경우 보다 안정적인 시스템을 갖추고 모유수유를 위한 유방마사지를 기본서비스로 제공함을 명시하고 있었다. 한 예로, 저비용인 경우 외부의 전문업체를 통한 유방마사지를 유료로 제공한다고 안내하는 데 비해 고비용 산후조리원에서는 이를 추가비용 없이 기본서비스로 제공하기도 했다⁶⁾.

출산하고 입실을 하시게 되면 그때부터 이제 가슴 마사지가 개별적으로 들어가는데 이거는 무료입니다. 저희들은 그게 이제 제가 국제모유수유 전문가이면서 모유수유 전문가 클리닉을 했었기 때문에, 제가 전반적으로 다 체크를 하고 마사지를 진행을 하고, 저희 부원장도 역시 모유수유 전문가이기 때문에 개별적으로 가슴에 대한 마사지는 횟수 무제한으로 젖양 관리까지, 수유 자세라든지 이런 게 다 들어가구요. (A산후조리원-수도권 저비용)

저희는 가격이나 외부로 가야 될 일들은 거의 없죠. 외부에 유방 마사지를 하기 위해서 보내는 경우는 없습니다. (A산후조리원-수도권 저비용)

산모님들 개인적인 디테일이 굉장히 좀 다르다 보니까 이거를 일괄적으로 들어갈 수가 없어요. 그래서 개별적인 방에서 어떻게 하는지, 그리고 추후에 스스로 해볼 수 있는 방법까지... 추후에 퇴실하고도 단유라든지 트러블 상황이 왔을 때 해야 되는 부분들도 모유 수유 교육을 따로 진행을 하고 있고, (A산후조리원-수도권 저비용)

6) 수도권 고비용의 C산후조리원은 모유수유를 위한 유방마사지를 면접 당시 횟수 제한없이 무료로 제공하고 있지만 유료로 제공하려는 계획을 갖고 있었다. 이는 유방울혈 예방에 직접 수유가 가장 좋은 방안인데도 마사지에 의존하는 산모들로 인해 구상한 계획이며, 4회까지는 무료로 제공하고 5회이상의 경우 비용을 받을 것이고 비용은 외부의 유료서비스보다 적은 비용일 것이라 밝혔다.

일단 저희 모유 수유 지원 같은 경우는 제가 국제 모유수유 전문가이고, 또 저뿐만이 아니라 저희 실장님들도 다 국제 모유 수유 전문가 과정을 밟도록 했어요. 그래서 저랑 우리 실장님들이 사모님들 유방 상태에 따라서 우리가 얼굴이 생각이 다 다르듯이 유방 상태도 다 다르고, 우리 아기들 다 다르다 보니까 거기에 맞게 한 분 한 분 개별적으로 들어가고 있고요. (C산후조리원-수도권 저비용)

또한, 현장에서 피부이용을 위한 가슴관리와 모유수유를 위한 가슴관리를 구분하기도 하는데, 고비용 산후조리원 A와 C의 경우 조리원 내의 에스테틱에서 가슴을 터치하는 것을 제한하는 등 관리를 철저히 하고 있었다.

마사지실에서 보통 (유방관리를) 해주는 조리원들도 있기는 한데, 저희는 마사지실에서는 전혀 가슴에 대한 터치는 안 들어가는 걸로 그렇게 해서 진행을 하고 있고 (A산후조리원-수도권 저비용)

저희 에스테틱 마사지 쪽에서는 유방에 대해서는 만지지 않게 하고 있어요. 그래서 저희가 전적으로 해서 다 들어가고 있는 부분이고요. (C산후조리원-수도권 저비용)

둘째, 산후조리원들은 교육에 있어서 맞춤형 교육을 실시하고 있다는 점을 강조하였다. 산후조리원들은 공통적으로 신생아 돌봄 중 모유수유 교육의 경우, 산모와 신생아의 상태가 모두 다르기 때문에 맞춤형 교육이어야 효과가 크며, 이러한 맞춤형 교육은 주로 모자동실 시간에 진행된다고 언급하였다. 전문성을 가진 직원을 충분히 고용하여 모유수유를 지원하는 조리원일수록 정형화된 교육시간을 갖기보다는 모자동실시간에 전문가가 일대일 맞춤 교육을 실시하는 경향을 보였다. 따라서 전문인력을 충분하게 채용하기 어려운 저비용 산후조리원들은 단독 조리원인 경우 전문인력 소수(대부분 원장)의 업무부담이 매우 높았으며 저비용의 병원연계 조리원들도 맞춤형 교육을 위한 인력운용의 어려움을 호소하였다.

이게 딱 '교육이다'라고 하는 게 아니라 계속적으로 들어가야 되기 때문에 모자동실시간이나 아기 수유하거나 아기 돌볼 때, 전화하시도록 해서 또 아니면 저희가 라운딩하면서 그때그때 이때쯤 좀 필요할 것 같다 할 때, 아기 돌보기라든지. 아기 씻기는 거나 아기 먹이는 거 다 하고 있고요. 그리고 모자동실 시간이 저희가 하루에 적어도 6시간이상은 지금하고 있고, 방에서 모유수유 하시는 거나 아기돌보기도 같이 교육이 들어가고 있는 상태예요 (C산후조리원-수도권 저비용)

산모 관리는 그때그때마다 man to man으로 교육을 해 드려요. 저 같은 경우는. 케이스 바이 케이스로 사람마다 산모마다 각자 나타나는 증상이나 또 컴플레인하는 게 다르기 때문에, 제 증상이 다르기 때문에 그거에 맞춰서 현재 하고 있고.(E산후조리원-수도권 저비용)

(유방관리) 여기까지는 저희가 직접 다 해야 하는 상황이어서 굉장히 인력 면에서 저희는 충분히 인력을 써야 하는 면이 많고..... 제 생각에도 병원 소속이기 때문에 이러한 것이 자체 해결이 가능하지 않을까 하는 생각을 했습니다. 그래서 모유수유 지도사 자격증 수료나 이러한 과정을 모두 마쳤기 때문에, 직원들이. 자체 내 교육도 있지만 외부의 모유수유 지도자 교육, 그러한 것을 다 보내서 교육 이수하기까지는 좀 시간이 오래 걸렸고요. 사실 2주에 120만원을 받고, 이 모든 서비스를 해내기는 굉장히 힘들고 어려운 일이지. (H산후조리원-비수도권 저비용)

셋째, 산후조리원들은 산모·신생아의 신체사정·관찰, 산모의 영양 및 위생간호와 관련하여 그리고 산후조리원의 환경 및 감염 관리에 있어서 일정수준 이상의 체계적인 관리체계를 갖추고 있었다.

대부분의 조리원들이 기본 이상을 다 하고 있어요. 가격이 낮은 조리원이든, 가격이 조금 있는 조리원이든 이제 다 이상 다 하고 있기 때문에..... (A산후조리원-수도권 저비용)

다. 기타 서비스제공

1) 기관별 현황

여기서는 산후조리원의 서비스 중 기타 서비스제공에 대해 분석하였다. 특히, 산모 대상의 산전 및 산후의 전신관리(마사지, 피부 관리, 스파, 케어 등으로 지칭)와 의사 회진 서비스가 실제 현장에서 어떻게 제공되고 있는지, 이에 대한 현장의 의견을 묻고, 요가, 필라테스 등 체형교정프로그램, 신생아마사지, 이유식 만들기, 작명, 사진촬영, 모빌제작, 픽업서비스 등의 실시여부를 조사하였다.

우선 수도권 고비용의 A산후조리원은 산모대상 전신관리서비스를 산전에 2회, 산후에는 산모실 타입에 따라 1~3회 차별적으로 제공한다. 이외의 관리서비스는 가격대가 다양하게 구비되어 있으며 유료로 추가 이용할 수 있다. 마사지실은 조리원 내에 4평정도 되는 룸으로 4개실이 1인1실로 운영된다. 본원전담 관리사 3명이 오전 9시~오후 5시까지 상주하며, 관리사가 직접 산모와 예약 관리하여 서비스를 제공한다. A산후조리원은 산후 필라테스, 모빌제작 활동 등을 제공한다. 코로나 19 상황으로 중단했었는데 산모들의 요구로 재개하였다. 강사들은 교육 당일 전까지 코로나 검사를 받고 음성이 나왔을 때 강의하도록 관리한다. 픽업서비스는 제공하지 않으며, 사진촬영은 감염위험과 관련해 이용자 불만사항이 접수되어 중단한 상태이다.

A산후조리원은 주2회 소아과 의사 회진서비스를 제공한다. 조리원 근처 소아과 의사가 회진하며 처방이 필요한 경우 병원으로의 내원을 안내한다. 의사 회진은 “불법이라 가까이에 계신 실력 있는 현재의 의사선생님께서 여러 번 고사하셨기에 힘들게 모셔왔다.” 그렇기에 A산후조리원 면접자는 의사 회진을 합법화해야 한다고 생각한다. 산모의 불안 심리로 의사 회진이 현장에서는 꼭 필요한 서비스로 인식되고 있는데 반해, 현재의 불법적 요소 때문에 방문의사 섭외가 어렵기 때문이다.

수도권 고비용의 B산후조리원은 산모대상 전신관리서비스를 산전에 2회, 산후에 2회를 무료로 제공한다. 추가로 원할 시에는 회당 90분간 18만원으로 유료 이용이 가능하다. 마사지실은 분리되어 있어 산전, 또는 퇴실 후에도 조리원과 별개로 이용할 수 있다. 마사지실은 5개실이 있으며 관리사 2명이 상주한다. 산모 요가교실은 현재 집합교육이 어려워 1:1로 20분 정도 진행하고 있다. 산모방에서 아기 사진촬영 서비스를 제공하고, 모빌, 초점책은 재료만 나눠주고 있다. 한방산 후관리나 픽업서비스는 제공하지 않는다.

B산후조리원은 주 1회 토요일 저녁 1시간 정도 소아과의사 회진 서비스를 제공한다. B산후조리원 면접자는 소아과 의사 회진이 합법화되면 좋겠다고 생각한다. 산모는 조리원의 간호사나 간호조무사, 건강관리 책임자의 말보다 의사의 말을 듣고 움직이기 때문이다.

수도권 고비용으로 분류되는 C산후조리원은 산전 전신관리 1회, 산후에는 전신관리 1회, 샴푸 및 얼굴서비스를 각각 1회씩 무료로 제공한다. 이외에는 유료로 이용가능하다. 1,2호점 모두 조리원과 같은 건물 내 다른 층에 마사지실을 따로 두고 있으며, 마사지실은 산후조리원과 별개로 운영된다. 산모 요가 교실은 코로나 19 상황으로 중지된 상태이며, 다른 집합적으로 실시되는 프로그램들도 대부분 중단된 상태이다. 아기사진 촬영은 스튜디오 연계로 진행 중이며, 모빌은 재료만 개별적으로 제공한다. 조리원 30Km내에 한해 픽업서비스를 제공한다.

C산후조리원은 2호점과 연계된 병원의 소아과 원장이 일요일, 공휴일을 제외하고는 매일 회진한다. 소아과 회진은 합법화되었으면 좋겠다. 소아과 의사가 자주 오는 데에도 하루라도 못 보면 산모들이 불안해하며, 산모들은 조리원 직원들이 전문적인 지식으로 아무리 이야기해도 소용없고 의사의 말에 안심하기 때문이다.

수도권 저비용의 D산후조리원은 산모 전신관리를 산후에 2주 이용시 2회, 2주 미만 이용 시에는 1회를 무료로 제공한다. 추가로 원할 시에는 회당 15만원씩 지불하고 이용가능하다. 전신관리 뿐 아니라 모유수유를 위한 오케타니 마사지도 유료로 제공한다. 조리원과 병원이 있는 건물 내에 피부관리, 유방마사지 업체가 임대해 들어와 있다. 대면 요가교실은 없고 시청각실에서 매일 1회 영상을 상영한다. 아기사진은 출생시 병원에서 무료로 촬영해주고 모바일로 다운받을 수 있도록 서비스한다. 모빌은 재료만 제공하고 있으며 요구시에는 픽업서비스도 가능하다. D산후조리원은 연계병원 소아과의사가 일요일, 공휴일을 제외하고 매일 회진한다. 병원소속 산후조리원이라 많은 도움을 받고 있다. 의사 회진으로 아기의 건강상태를 빠르게 파악하고 처치할 수 있는 점은 확실히 도움이 된다.

수도권 저비용의 E산후조리원은 산모 전신관리서비스를 산후에 1~2회 무료로 제공한다. 이외의 추가서비스는 1회에 15만원씩 유료로 이용가능하다. 피부 관리실은 조리원 내 방1개를 피부관리업자에게 임대주어 운영하고 있다. 추가 서비스를 이용하는 산모는 전체산모의 50~60%정도 된다. 코로나 19 상황이라 산모실의 TV 콘텐츠로 요가 등 활동영상을 제공하고 있다.

E산후조리원 역시 주1회 소아과 의사 회진서비스를 제공하고 있다. 조리원에서 회당 15만원씩 의사에게 지불한다. 산모들의 불안 심리를 잠재우기 위해 의사 회진 서비스를 제공하고는 있으나, E산후조리원 면접자는 조리원에서 근무하는 간호사나 간호조무사의 경험으로 충분히 케어 가능하며 굳이 소아과 회진이 필요하다고 생각하진 않는다.

수도권 저비용의 F산후조리원은 산모 전신관리서비스를 산전과 산후에 각각 2회씩 무료 제공한다. 이외 유료서비스는 회당 15만원으로 추가로 이용가능하다. 마사지실은 조리원과 분리되어 있

으며 베드 2개를 가림막으로 구분하여 사용한다. 피부관리실에는 관리사 2명이 근무한다. 추가서비스를 받는 산모는 전체의 50~80%가 된다. 산모 요가교실은 강사를 지자체에서 지원해 주어 운영 중이다. 작명서비스는 산모가 원할시 업체를 연결해 주고, 사진촬영은 만삭, 50일 촬영을 무료로 제공한다. 또한 개별적으로 활동 가능하도록 모빌 재료를 제공하며, 입실시 아기용 비타민 D와 유산균을 제공한다. 신생아마사지 등에 대해 온라인 링크를 통해 제공하며, 요구시 픽업서비스도 가능하다.

F산후조리원은 소아과 의사 회진을 주1회 제공한다. F산후조리원 면접자는 의사 회진서비스가 없다고 하면 산모들이 예약을 철회할 정도로 산모의 요구가 큰 서비스라고 하였다. F산후조리원 면접자는 의사 회진 서비스가 병원 부설 산후조리원에서 시작된 것으로 조리원의 경쟁이 심화되며 불거진 것이라 설명하며, 개인적으로는 의사 회진 서비스가 꼭 필요하다고 생각하지는 않지만 적어도 조리원과 병원의 연계는 잘 되어야 한다고 덧붙였다.

비수도권에 위치한 저비용의 G산후조리원은 산모 전신관리를 산후 1회 무료(7만원상당의 아로마 서비스)로 제공한다. 마사지실이 별도로 있으며, 피부관리사 3명이 근무하고 있다. 마사지는 피부관리사 자격증을 소지한 관리사가 제공하기도 하고 화장품 업체에서 무료 제공하는 경우도 있다. 요가, 필라테스 교실을 진행했었으나 코로나 19 상황 이후로 중단하였다. 신생아 마사지교육을 진행하고 있으며, 조리원 안에서 아기 사진촬영을 무료로 제공한다. 요구가 있으면 픽업서비스를 제공한다.

G산후조리원은 소아과 의사 회진 서비스를 제공하지 않는다. 대신, 입소한 산모들은 조리원과 같은 건물에 있는 한의원에서 1회 무료로 건강상태 체크를 할 수 있다. G산후조리원에서는 소아과 의사 회진 없이 간호사와 건강관리 책임자가 직접 신생아 건강 체크를 하고, 의료적 처치가 필요한 경우에는 바로 병원으로 이송한다. G산후조리원 면접자는 산후조리원에 온 아기들은 집에서 생활할 수 있어 병원에서 퇴원한 것이고 환자가 아니기 때문에 의사 회진이 필요하지 않으며, 산후조리원의 간호사, 건강관리책임자들도 신체변화 및 이상반응 확인이 충분이 가능하다고 생각한다.

비수도권 저비용의 H산후조리원은 산모전신관리는 산후에 1회 무료로 제공되고 있으며, 추가로 받을 수 있는 마사지, 피부 관리 서비스는 건물 내 다른 층에 있는 뷰티센터 통해 유료로 제공된다. 소속병원에서 뷰티센터를 임대해 관리하고 있기 때문에 산후조리원에서는 이 내용에 대해 잘 모른다고 답하였다. 한방 산후관리를 위해 한의사를 채용하여, 침, 부황 서비스를 무료로 제공하고 유료로 한약조제 서비스를 제공한 적이 있지만 이용도가 높지 않아 지금은 운영하지 않는다. 매월 전문가를 채용하여 산후체조, 요가 서비스를 실시하고 있으며, 베이비 마사지 전문교육을 이수한 간호사가 마사지 교육을, 영양사가 이유식 만들기 교육을 제공한다. 사진촬영 서비스는 제공하지 않는다.

H산후조리원은 소속병원의 소아과 의사가 오전, 오후 매일 두 번 회진한다. 산후조리원은 병원이 아니기에 회진이 꼭 필요하다고 생각하지는 않으나, 산모들의 불안감을 덜어주는 효과는 분명히 있다. 산후조리원 직원들이 아이가 괜찮다고 아무리 말해도 산모들은 두려워하는데, 소아과 의사가 회진하고 나면 안심한다. 산모 입장에서는 의사 회진이 있는 것이 안정감을 줄 것이라는 생각이 든다. 그럼에도 불구하고 H산후조리원 면접자는 개인적으로는 산후조리원이 병원은 아니기 때문에 굳이 의사 회진 서비스를 제공할 필요는 없다고 생각한다.

비수도권 저비용의 I산후조리원은 산모 서비스로 산후에 전신마사지 1회, 두피마사지 2회, 얼굴마사지 2회를 무료로 제공한다. 피부관리 및 마사지 업체와 모유수유를 위한 유방마사지 업체가 조리원이 소속된 병원 건물 내에 임대해 입점해 있다. 산모들은 유료로 피부관리 및 마사지 업체에서 경혈마사지를 회당 6만원 또는 10만원으로 이용가능하며, 유방마사지는 회당 8만원 이용할 수 있다.

I산후조리원은 아동여성병원 부설 조리원으로 신생아 중환자실 담당의사 2인이 교대로 매일 회진한다. 처치 필요시에는 병원 소아과로 이동해 진료 받고 조리원 퇴소시 소아과에 가서 수납할 수 있도록 안내한다. 신생아 건강상태를 조리원 건강관리인력이 책임지기엔 부담이 크다. 신생아가 5명 내외라면 괜찮겠지만, 30명 정도의 신생아가 있는 상황에서는 어렵다고 생각한다. 산후조리원 개설 초기 5년간은 산부인과 의사도 회진했으나, 그러다보니 조리원이 병원이 되어가는 것 같아서 건강관리책임자가 보기에 문제가 생기면 바로 의료진에게 전달하는 방식으로 바꿨다. I산후조리원 면접자는 산후조리원 내 의사 회진이 필요하다고 생각한다. 신생아는 신체상태가 빠르게 변하기에 의사의 전문성이 필요하며, 의사 회진을 통해 산모의 불안감도 해소되기 때문이다.

비수도권 저비용으로 분류되는 J산후조리원은 산모에게 산후에 전신마사지 1회, 두피마사지 3회, 얼굴마사지 1회를 무료로 제공한다. 피부 관리 업체는 조리원 소속 병원 건물 내에 임대해 입점해 있다. 유료로 제공되는 피부 관리 서비스는 6, 12, 15만원의 세 종류가 있다. 전체 산모의 80% 정도가 주3회 이상씩 유료서비스를 이용한다. 산모의 요구 시 모빌 재료를 제공하고 아기사진 촬영은 병원 분만 시 조리원 입소 전에 무료 촬영해 준다. 산모 우울 및 스트레스 관리는 난임상담센터가 병원과 연계하여 있기 때문에 주기적으로 와서 선택적으로 검사도 하고 상담서비스도 제공한다. 이유식 만들기는 영양사가 진행했었는데 현재는 자료를 비치해 산모 요구 시 개별 안내한다.

J산후조리원은 병원부설 조리원으로 소아과 의사가 매일 저녁 회진한다. 산부인과는 따로 회진하지 않고 문제시 산부인과로 외래 방문한다. 퇴실 시에는 산부인과에서 산후검진을 해주며 이때 산모가 부담하는 추가비용은 없다. J산후조리원 면접자가 보기에 산후조리원 이용자들은 간호사나 건강관리 책임자가 여러 번 이야기 하는 것 보다 의사가 한번 이야기 하는 것을 더 신뢰한다. 따라서 여건이 된다면 산후조리원에서도 의사 회진이 있는 것이 좋을 거라 생각한다.

〈표 IV-1-5〉 산후조리원 이용비용별 집단면접 기관별 현황- 기타 서비스제공

구분	응답 기관	내 용
수도권 고비용	A	• 마사지·피부 관리: 산전관리2회, 산후관리 산모실 타입별 1~3회 무료제공. 4평 마사지실 총4개임(1인 실로 운영). 본원전담 관리사 3명. 아침9시~오후5시까지 관리사 직접 산모와 스케줄 관리하여 진행 • 기타: 강사를 통해 필라테스나 모빌제작 등 진행. 한방산후관리X, 픽업X. 사진촬영X. • 의사 회진 현황 및 의견: 주2회 소아과의사 회진. 처방 필요한 경우 의사의 병원 방문하여 진료 받도록 함. 산모요구 높는데 비해 현재는 불법적 요소로 의료진 섭외에 제한 있으므로 제도화를 통한 양질의 서비스 제공 모색이 바람직.
	B	• 마사지·피부 관리: 산전관리 2회, 산후관리 2회 무료제공. 추가이용 시 회당 90분간 18만원 비용으로 유료이용. 마사지실 분리되어 있어 산전, 또는 퇴소 후에도 조리원과 별개로 이용가능. 5개실. 관리사 2명. • 기타: 요가 집합교육 어려워 1:1 20분정도 진행. 사진촬영 산모방에서 개인촬영 모빌, 초점책 재료 제공. 한방산후관리X, 픽업X. • 의사 회진 현황 및 의견: 주1회 토요일저녁 1시간정도 소아과의사 회진. 산모요구도 높기에 제도화가 바람직
	C	• 마사지·피부 관리: 산전관리 1회, 산후 전신관리 1회, 삼푸, 얼굴서비스 1회씩 무료제공, 이외 유료로 이용.1,2호점 모두 조리원과 같은 건물 내에 마사지실 따로 있음. 산후조리원과 별개로 운영 • 기타:요가 중지 상태. 아기사진촬영 스튜디오 연계 진행 중. 모빌 재료제공. 30km이내 픽업서비스 제공. • 의사 회진 현황 및 의견: 매일 2호점 연계병원 소아과의사 회진(일요일, 공휴일 제외). 산모요구도 높기에 제도화가 바람직
수도권 저비용	D	• 마사지·피부 관리: 산후관리 2주식 2회, 2주미만시 1회 무료제공. 추가로 회당15만원으로 유료제공. 모유수유를 위한 오케타니 마사지 유료제공. 한 건물에 일반마사지, 유방마사지 업체 임대되어 있음 • 기타: 요가X(시청각실에서 일1회 영상방영), 아기사진은 출생 시 병원에서 1회 무료촬영(모바일다운용), 모빌 재료제공, 요구 시 픽업서비스 제공 • 의사 회진 현황 및 의견: 매일 연계병원 소아과의사 회진(일요일, 공휴일 제외). 병원 연계형으로 의료진 회진이 도움이 많이 됨.
	E	• 마사지·피부 관리: 산후관리 1~2회 무료제공, 이외 유료서비스 회당15만원. 피부 관리실 조리원내 방1개 임대 해준 상태임. 추가서비스 이용 산모는 전체 50~60% • 기타: 산모실 TV컨텐츠로 요가 등 제공 • 의사 회진 현황 및 의견: 주1회. 조리원에서 15만원/회 의사에게 지불. 조리원 직원의 건강관리로 충분하기에 의사 회진 불필요
	F	• 마사지·피부 관리: 산전관리 2회, 산후관리 2회 무료제공. 이외 유료서비스 회당15만원. 마사지실 분리되어 있음(방1개, 베드2개, 가림막으로 구분). 관리사 2명, 추가서비스 이용 산모는 전체 50~80% • 기타: 요가 강사 지자체에서 제공. 작명서비스 업체연결, 사진촬영은 만삭사진, 신생아 사진촬영 50일 촬영 무료제공 모빌 재료제공, 입실시 아기용 비타민D,유산균 제공. 신생아마사지 링크제공. 요구 시 픽업서비스 제공 • 의사 회진 현황 및 의견: 주1회. 조리원에서 의사에게 비용 지불하여 제공함. 의사 회진은 산모요구가 크지만 반드시 필요하진 않음. 단, 조리원과 병원의 원활한 연계는 필요함
비수도권 저비용	G	• 마사지·피부 관리: 전신관리 1회 무료제공(7만원 상당 아로마 마사지), 마사지실 별도 있음. 관리사 3명 파견근무 중. 피부관리사 자격증을 소지한 관리사가 제공하기도 하고 타화장품 업체에서 무료제공하기도 함 • 기타: 신생아 마사지교육 현재 진행 중, 아기 사진촬영 무료제공, 요구시 픽업서비스 제공 • 의사 회진 현황 및 의견: 한의사가 산모 당 1회씩 체크. 소아과 회진 없음. 입실한 산모와 신생아는 환자가 아니고 조리원 건강관리인력이 상태확인 가능하므로 의사 회진은 불필요함.
	H	• 마사지·피부 관리: 1회 무료. 별도의 뷰티센터 통해 관리. 병원에서 임대 해줌(조리원은 잘 모름) • 기타: 베이비 마사지 전문교육을 이수한 간호사가 마사지 교육 제공. 영양사가 이유식 만들기 교육 제공). 사진촬영X • 의사 회진 현황 및 의견: 일 1회(오전, 오후) 연계병원 소아과의사 회진. 의사 회진이 산모불안감 해소에 효과적이나, 조리원은 병원이 아니므로 의사 회진서비스는 불필요

구분	응답 기관	내 용
	I	• 마사지·피부 관리: 전신마사지(경혈마사지) 1회, 두피마사지 2회, 얼굴마사지 2회 무료제공. 경혈마사지(6,10만원/회), 유방마사지(8만원/회) 업체 병원 건물 내 임대로 들어와 있음. • 의사 회진 현황 및 의견: 매일 소아과의사 회진. 소속병원 소아과의사 2명이 교대 회진. 신생아의 건강상태가 빠르게 변화하고 산모의 신뢰도도 높일 수 있으므로 조리원내 의사 회진은 필요
	J	• 마사지·피부 관리: 전신마사지 1회, 두피마사지 3회, 얼굴마사지 1회 무료제공. 병원건물 내 업체 임대 중. 관리비용은 6, 12, 15만원 있음. 80% 정도가 주3회 이상 씩 이용함. • 기타: 요구 시 모빌 재료제공. 사진촬영은 병원 연계되어 분만 시 조리원 입소 전에 무료 촬영해 줌 • 의사 회진 현황 및 의견: 매일 소속병원 소아과의사 회진. 산모들이 의사에 대한 신뢰도가 높기에 조리원 내 의사 회진은 필요함

2) 주요 주제

집단면접 결과로 도출된 산후조리원의 기타 서비스에 대한 주요이슈는 <표 IV-1-6>과 같다.

<표 IV-1-6> 산후조리원 이용비용별 집단면접 주요 이슈- 설립 및 운영

키워드/구분	주요 이슈
산모 마사지실 운영	마사지 서비스에 대한 산모의 높은 선호도
	조리원 직영 또는 보증금 형태로 마사지실 운영
	마사지의 높은 수익에 대한 혼란스런 감정
의사 회진	이용자 선호에 부응한 소아과의사 회진 서비스의 보편화
	의사 회진의 제도화 VS. 제재 강화

자료: 이 연구의 “산후조리원 이용비용별 집단면접” 결과임.

첫째, 산후조리원의 서비스 중 산모대상의 산전 및 산후의 전신관리(마사지, 피부관리, 스파, 케어 등으로 지칭)는 면접에 응한 모든 산후조리원에서 제공하고 있었으며, 기본서비스에 포함되어 기본적으로 3~4회(산전 1~2회, 산후 2회) 무료로 제공하고 있었다. 그 이상의 서비스는 마사지실(피부관리실, 에스테틱, 뷰티센터 등 다양하게 지칭)을 통해 유료로 이용하는데 전체산모의 50~80% 정도는 유료서비스를 이용한다고 응답하였다(F, J산후조리원). 산모들의 마사지 서비스에 대한 선호도는 매우 높으며, 산후조리원을 선택하는 가장 중요한 기준이 되기도 한다고 언급하였다.

그렇다고 에스테틱과 연계를 안 할 수가 없는 게 아예 상담 오실 때부터 산모님들이 에스테틱 서비스부터 물어보는 분들도 많아요. 오셔서 나는 여기 와서 관리를 받고 가야 한다, 살을 빼고 가야 한다 이러면서 아예 조리원 상담보다도 에스테틱 상담을 먼저 받고 싶어 하시는 분들도 있는데, (A산후조리원-수도권 저비용)

지금은 산모님들이 다 사회 사생활을 하고 그다음에 자기 관리를 하는 분들이 많아서, 쪽 상담하다 보면요, “산모나 아기 케어는 원장님이 잘 하시리라 믿고, 마사지가 1번”이라고 얘기를 하세요. 그래서 무조건 2주 동안 계시면서, 내가 몇 킬로에 들어왔는데, 2주 동안 몇 킬로 정도 감량이 되는지 이런 것들을 여쭙보시고요. 마사지가 어쨌든 1번으로 지금 자리를 잡고 있어요. 그게 굉장히 중요한 부분으로 지금 대두가 되고 있다는 거죠. (B산후조리원-수도권 저비용)

산후조리원에서 제공하는 산모대상 전신관리 서비스는 조리원에서 마사지실을 직영⁷⁾하거나 외 부업자에게 임대를 주는 경우로 구분되는데, 자본이 충분한 경우 직영을 하지만 그렇지 않은 경우 임대를 주게 된다. 관련하여 최근 출산율 저하와 코로나 19 상황 등으로 시장이 좋지 않기 때문에 조리원의 수익은 부가가치가 높은 마사지실 운영방식에 따라 크게 달라진다고 설명한다.

자금의 여유가 있다면 마사지사를 채용을 해 갖고 직접 운영을 하겠죠. 근데 보증금 제도가 많다 보니까, 마사지는 부가가치가 높잖아요. 보증금으로 들어온 경우에는 조리원 비용이 정말 운영하기가 막막한 거예요. 실제로 많은 조리원들이 초기 투자 자금이 너무 많이 들어가고 운영 경비가 너무 많이 소요되다 보니, 거의 원장님들이 자기 월급 못 갖고 가시는 조리원들이 한두 군데가 아닐 거라고. 거의 80% 이상이라고 저는 보는데, 그러다 보니 마사지를 어떤 식으로 보증금 제도에서 본인이 직영을 하느냐. 여기에서 겨우 적자 보존을 하고 있는 시스템이다. 이게 현실이다. (A산후조리원-수도권 저비용)

저 같은 경우도 인수하면서 비용이 되게 많이 들어가다 보니까 직영하면은 제 수익 구조가 잘 된다는 것을 알면서도 일단 비용이 많이 들어가서 저도 이제 위탁으로 한 입장인데, 점차적으로는 저도 직영으로 해볼까 생각을 하고 있습니다. 아무래도 수익 구조가 틀리니까. 조리원을 운영만 해서는 거의 정말 남는 게 없어요. 요즘은 인건비도 너무 많이 책정이 되어 있고 이러다 보니까. 조리비를 받아서는 이것저것 나가는 비용들이 너무 많기 때문에, 사실은 원장이 될 수입이 돼서 그거를 이익 구조로 가져간다는 것은 지금 감히 생각할 수도 없는 거고, 일단 어느 정도 유지만하다가 직영으로 좀 저도 해볼까 이렇게 생각을 하고 있어요. (B산후조리원-수도권 저비용)

이처럼 산모대상의 전신관리, 마사지, 피부 관리 등의 서비스가 부가가치가 높다는 것을 알기에 직영하여 수익을 내고자 하지만, 한편으로 산후의 산모와 신생아 관리를 주요하게 제공하는 사람으로서 조리원에서 발생하는 마사지업과 산후조리업의 수익구조가 ‘불평등’하고 ‘이상하다’며 혼란스런 감정을 표현하기도 했다.

저희가 들어가는 숙박이라든지 식사, 아기 관리, 여러 관리를 들어가려면, 또 인력이 많이 필요한데, 그거에 비하면 사실 저희가 받는 비용이 그렇게 크지 않거든요. 근데 산모님들은 일단 한 번에 몇 백만 원의 비용을 내니까 아주 크다고 생각을 해요. 그래서 2주 동안 13박 14일 동안 내는 비용에 비하면 사실 저희가 서비스해 드리는 비용이 훨씬 더 큰데, 사실은 수익이 전혀 나지 않는데, 마사지는 부가가치세가 너무 높은 거예요. 저희 조리원 비용이 일당 1박당 25만 원 30만 원 정도 된다. 그러면 마사지는 1회 비용이 27만 원이에요. 이렇게 되어 버리니까 그걸 당연히 그걸 그런 고가를 주고도 당연히 받겠다 이렇게 인식들을 하고 계시니..... 그러니까 초기 투자 자금에 대한 자금 여력이 있는 원장님, 조리 업자가 아니고서는 마사지가 굉장히 이상한 수익 구조가 돼버리는 거죠. 저희는 열심히 일을 하고 큰일, 정말 잔일까지 다 하고도 수익이 안 나는 반면에, (마사지는) 시간 대비했을 때 단가가 굉장히 높고 이익이 많이 남는 거죠. 그럼 이것 갖다가 어떻게 불평등을 해소할 것인가. (A산후조리원-수도권 저비용)

저희 병원 같은 경우는 (마사지샵을) 저희가 직영하는 게 아니고 외주 업체가 하고 있는데 제가 저희 (병원) 원장님한테 (마사지) 비용을 말씀드렸더니, 사실 원장님도 디테일하게 모르시잖아요. 그래서 제가 이런 부분을 말씀드렸더니, “정말 돈 벌고 있는 데는 다른 데였구나.” 이 얘기를 하시더라고요. (J산후조리원-비수도권 저비용)

7) 산후조리원에서 마사지를 직영하는 경우에도 산후조리업과 별개로 사업자등록을 따로 내고(피부관리업 등록) 관리하는 경우가 일반적이다.

둘째, 산후조리원의 의사 회진 서비스는 면접에 응한 10개 산후조리원 중 한 곳만 제외하고는 모두 소아과 의사 회진서비스를 제공하고 있었다. 병원연계형 산후조리원은 연계된 병원의 담당의가 매일 회진하고 있었으며, 민간단독 산후조리원들은 산후조리원에서 의사에게 비용을 지불하고 주 1~2회 산후조리원으로 방문하는 방식으로 서비스하고 있었다. 산후조리원들은 공통적으로 소아과 의사 회진이 없으면 산모들의 불안감이 높아지기에 이를 방지하고자, 그리고 산모들이 의사에 대한 신뢰가 크기에 경쟁에서 밀리지 않고자 의사 회진 서비스를 제공하고 있다고 응답하였다.

소아과 회진이 필요한 이유는 산모님들이나 남편분들이 저희가 경력 있는 간호사고, 원가 임상에 대한 데이터를 많이 가지고 있고 해도 간호사가 얘기하는 것과 의사가 얘기하는 것은 받아들이는 무게감이 굉장히 다르더라고요. 그래서 같은 말을 해도 똑같은 어떤 상황을 제가 이런 임상 데이터를 가지고 제 커리어를 가지고 설명을 해주면 이해는 하는데, 결정은 병원에서 온 소아과 의사 말을 듣는 거예요. 그래서 이런 게 사실 현실과 좀 동떨어진 부분들이 없지 않아 있기 때문에, 소아과 회진은 반드시 필요하다고 보고, 또 그렇게 했을 때 얼마나 아버지가 질 수 있는 불안감을 낮출 수 있는 데는 굉장히 기여를 할 거라고 저는 생각을 합니다. (A산후조리원-수도권 저비용)

엄마들이 웹서핑을 하면서 맘카페나 이런 데서 소아과 회진이 몇 번 오나요? 이런 걸 항상 물어봐요. (서비스를 제공하지 않으면) 경쟁에서 밀리더라고요. (E산후조리원-수도권 저비용)

그러면서도 현재 불법으로 해석되는 의사 회진 서비스의 양성화에 대해서는 의견이 엇갈렸다. 일부는 이용자의 요구가 큰데 비해 불법적 요소로 의사섭외가 어렵고 비용도 높게 형성되어 있으므로, 의사 회진 서비스를 양성화하여 이용자의 요구에 부응하고 합리적 가격의 질 높은 서비스 제공을 꾀하자고 하였으며, 다른 한편에서는 조리원의 경쟁심화로 불거진 불법적인 의사 회진 서비스는 강하게 제재해야 한다고 주장하였다. 즉, 현재 조리원에 입실한 아기와 산모는 환자가 아니기에 산후조리원 건강관리인력의 전문성으로 충분히 관리가능하며, 단, 의료적 처치가 필요한 경우를 위해 병원연계 이송이 확실하게 이루어지면 문제가 없다는 것이다. 특히 병원연계에 대해서는 기관 간의 MOU, 촉탁의 제도를 제안하기도 했다.

실제로 소아과 회진은 제도화시키는 게 맞다고 봐요. 저희가 이제 어쨌든 지금까지는 불법이다라는 것 때문에 정말 괜찮은 소아과 선생님을 컨택을 해도 안 하시겠다 라고 해서 제가 애를 좀 먹었었거든요. (A산후조리원-수도권 저비용)

소아과 의사가 지금 한 사람이 지금 여러 군데를 돌아다니는데..... 실질적으로 제가 여기 가까운 소아과 선생님 들한테 회진 좀 해 주십사 하는데 다 거부하세요. 그분들 입장에서는 그거 의료법 위반 아니냐 이렇게 얘기를 하세요. 솔직히 여기 안에서 뭔가 하는 건 없잖아요. 코스트도 우리가 주는 것이지 산모한테 직접 받는 게 아니기 때문에. 하지만 그분들은 좀 그렇다고... 근데 그게 저는 정상이라고 봐요. 이렇게 (산후조리원 회진하며) 돌아다니는 분들이 정상적으로 (병원을) 오픈할 수 있는 상황이 되면, 어디 오겠습니까? (E산후조리원-수도권 저비용)

저희가 의료기관이 아니기 때문에, 사실은 아기가 어떤 증세가 있으면 저희가 병원으로 이송을 해야 되는 게 저는 맞다고 생각하거든요. (F산후조리원-수도권 저비용)

사설 조리원도 관리 의사라고 해야 되나요, 소아과를 관리 의사 형식으로 해 가지고 아기들이 계속 진찰도 해야

되고, 또 BCG도 맞춰야 되고 중간에 2주 있는 동안에도 병원에 갈 일이 꽤 있거든요. 그거를 MOU를 할 수 있는 것. 각 구나 여기서 하나 산후조리원을 지정을 해 주셔서 우리가 편하게 구축하고 유대관계를 하면서 서로 우리도 우리 아기 아프면 그 소아과로 보내고, 이런 담당 주치의라고 해야 되나요? 전담 주치의. (E산후조리원-수도권 저비용)

〈표 IV-1-7〉 산후조리원 이용비용별 집단면접

집단면접	- 수도권 고비용 3개소, 수도권 저비용 3개소, 비수도권 저비용 4개소
설립 및 운영	- 지역과 이용비용에 관계없이 인건비 부담을 호소 - 시설은 설립(인수)비용 및 서비스 이용가격 형성에 큰 영향을 미침 - 시설투자 비용과 시설 수준은 산후조리원의 서비스 이용가격과 상당히 조응함. - 지역별, 병원연계의 여부와 정도에 따라 운영현황의 차이가 컸으며, 이로 인해 공공의 개입과 지원에 대한 입장이 다르게 나타남 - 수도권 고비용 : 표준서비스 가이드 불필요 - 비수도권 저비용 : 표준서비스 및 비용에 대한 검토 현실화에 대한 기대감
주요 서비스	- 산모·신생아의 신체사정·관찰, 산모의 영양 및 위생 간호, 환경관리 및 감염예방에 있어 일정 수준 이상의 서비스를 제공함. - 신생아실 소독·청소시간을 활용해 1~3시간정도 산모실에서 의무 모자동실 시간 - 일부 산후조리원에서는 코로나 상황에 산모에게 모자동실 적극 권유하기도 하며 시간을 늘리기도 함. - 고비용 조리원 모자동실과 모유수유지원에 있어 보다 전문적이고 체계적인 지원시스템. - 산후조리원 공통적으로 맞춤형 교육의 중요성을 강조 - 저비용 산후조리원 맞춤형 서비스 제공에 따르는 인력운용 부담.
기타 서비스	- 산전·산후의 전신관리 서비스를 제공함. 추가비용 없이 3~4회의 서비스를 기본적으로 제공하고 그 이상의 서비스는 마사지실(피부관리실, 에스테틱, 뷰티센터 등 다양하게 지칭) 통해 유료 제공 - 전체 산모의 50~80%가 유료서비스 이용할 정도로 마사지에 대한 선호도 높은 편이며, 이용자들의 조리원 선택에 큰 영향을 주는 것으로 나타남.
의사 회진 서비스	- 면접에 응한 조리원 중 한 곳을 제외하고 모두 소아과 의사 회진 서비스 제공하고 있음. - 현재 불법으로 해석되는 의사 회진 서비스에 대해 의견이 두 가지로 엇갈림

2. 산후조리원 이용비용별 사례조사

본 절에서는 산후조리원 전국 평균 이용비용별로 민간 산후조리원 중 고비용, 평균비용, 저비용 세 개소를 선정하여 사례조사를 진행하였고, 더불어 2개소의 공공산후조리원의 사례조사에 대한 결과를 분석하였다.

가. 민간 산후조리원

전국 산후조리원 평균 이용 비용은 2020년 보건복지부 통계자료를 분석해본 결과 2주 기준 일 반실 274만원이었다. 전국 평균 이용 비용에 비하여 고비용인 A 산후조리원, 평균비용 B 산후조 리원, 저비용 C 산후조리원 3개소를 선정하여 사례조사를 진행하였다.

1) A 산후조리원 (고비용)

〈표 IV-2-1〉 A 산후조리원 현황

개설 연도	운영형태	건물형태	정원	전년도 1일 평균입실 수	종사자 / 평균인건비(1달 기준)		
2012년 설립	A 산후조리원 개인 민간 단독	자가건물 (890.8㎡)	특실 5명	특실 4명	간호사	4명	1,200만원
			일반실 13명	일반실 7.4명	간호조무사	13명	2,500만원
					그 외 인력	10명	2,400만원
					총	27명	
설립비용(시설투자비)		1년 총 인건비		1년 시설비		1년 총 운영비	
15억원		6억 9,600만원		2억 3,500만원		11억 6,700만원	
기본비용				기타 내용			
특실 및 일반실 2주 기준		500만원 / 450만원		- 산모실 18실 전체 모자동실 운영 - 배우자 식사 1식 : 1만 5천원			
신생아 케어 (다둥이) 2주		200만원					
일반실 및 특실 연장 1일 추가		32만원 / 35만원					

전국 산후조리원 평균 이용비용이 일반실 274만원인 것에 비하여 A산후조리원 2주 기준 이용비용이 일반실 450만원으로 고비용에 속한다. A 산후조리원은 개인이 민간 단독으로 자가 건물에 설립한 산후조리원으로 2012년부터 운영을 시작했다. 초기 투자비용은 15억 정도가 들었다고 한다. 산후조리원 면적은 890.9m²으로 산모실 기준으로 일반실 13실, 특실 5실로 총 18실 모두 모자동실로 운영되고 있다. 2020년 기준 1일 평균 입실 산모 수는 일반실 7.4명, 특실 4명으로 운영되었으며, 1일 평균 입실 신생아 수는 11.3명으로 코로나 19 상황임에도 꾸준히 운영되고 있다. A 산후조리원은 위에 말한 것과 같이 2주 기준 일반실 이용비용은 450만원이며 특실은 500만원으로 운영되고 있다. 다둥이의 경우 신생아 케어 1명 추가 금액은 2주에 200만원을 추가로 받는다. 연장 1일을 하게 되면 일반실 32만원, 특실 35만원이 추가로 받으며, 배우자 식사 1식은 1만 5천원을 받는다. 1년 운영비용은 11억 6,700만원으로 책정된다고 한다. 그 중 인건비는 6억 9,600만원이 해당되며, 시설비는 2억 3,500만원, 기타 운영비로는 2억 3,600만원이다.

A 산후조리원의 직원은 원장 1명, 간호사 4명, 간호조무사 13명, 그 외 인력(조리사, 미화, 모유수유 파트타임) 포함 10명까지 총 28명이다. 간호사 4명에게 들어가는 인건비는 월 1,200만원, 간호조무사 13명의 인건비는 월 2,500만원, 조리사 4명은 1인당 250만원씩 받고 그 외 인력 6명의 인건비는 월 1,400만원이 소요된다.

A 산후조리원은 현재 18실이 있지만 코로나 19 상황, 다둥이의 경우를 생각하여 13실만 예약을 받아 운영하고 있었으며, 전체 모자동실을 운영 중이다. 모자동실을 원하는 산모도 있지만 원치 않는 산모들도 있기에 그럴 경우 아빠에게 아이를 볼 수 있도록 도와주고 아빠가 상주하지 않는 경우에는 산모의 수면이나 스트레스에 무리가 가지 않는 선에서 모유수유를 할 수 있도록 지원하고 있다.

〈표 IV-2-2〉 산후조리원 서비스

신생아 관리	산모 관리
입실시 신생아 신체 사정(확인)	산모 신체 사정(확인)
신생아 건강기록부 작성/관리	산모 정서 상태 및 우울 평가
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	모유수유 지원(모유수유 시간 및 자세 지도)
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	회음부 및 좌욕 관리
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부 관리)	산모 영양관리
배설간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	유방관리 (유방 울혈예방, 모유분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)
신생아 황달 체크	
신생아 배변 및 설사병 체크	
교육	환경 및 감염 관리
신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	감염관리 (손씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)
아버지 교육	세탁
안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)
	공기질 관리(공기청정기 사용 등)
기타 서비스	
산전관리	이유식 만들기 및 영양사 상담
산모 전신 관리 또는 스파	아기 이름 작명
피부관리	아기 사진 촬영 및 동영상 제작
한방산후관리	산모 자조 모임 프로그램
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)	모빌제작
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	산모 및 신생아 픽업 서비스
신생아 마사지교육	기타

A 산후조리원에서는 산후조리원 서비스에서 신생아 관리 안에 들어있는 서비스는 꼭 해야 할 서비스라고 이야기하면서 중요하다고 이야기하였다. 로타 바이러스 같은 경우는 정상 분만을 하고 온 아이는 입실에서 3일 안에 키트를 통해 검사를 하고 들어올 수 있도록 조치한다고 한다. 황달 체크하는 기계를 산후조리원에 비치하고 있어 인근 병원의 황달 치료 기준을 가지고 있어서 리스트를 직접 작성하여 일정 수치이상이 나오면 병원으로 신속한 조치를 취할 수 있도록 하고 있다.

산모관리 또한 적절한 서비스들이 들어가 있다고 이야기하였으며 그 중 모유수유 지원과 관련하여서는 전체 모자동실을 운영하며, 각 산모실에서 모유수유 지원을 수시로 하고 있었다. 간호사 중 국제 모유수유 전문가 자격이 있는 1명과 김영란 유방관리 SMC 연구원에서 수료한 3명이 함께 운영하고 있기에 모유수유 지원이 더 원활하게 진행되고 있다. 이러한 상황들은 간호사가 교대 근무를 하면서도 잘 전달이 될 수 있도록 별도로 모유수유 체크리스트도 작성하여 함께 공유하고 있었고, 공유된 차트들은 추후 병원 진료나 상담이 필요한 경우 신속한 조치를 취할 수 있도록 운영되고 있었다. 산모 정서 상태 및 우울평가는 입실 시 우울 평가 체크리스트를 통해서 점수를 내어 확인하고, 수시로 산모실에 모유수유 지원을 나가면서 산모의 상태를 함께 살피고 의사와의 상담이 필요한 경우에는 정신과 의사를 올 수 있도록 왕진 신청서를 작성하여 산모가 어려운 상황

이 생기지 않도록 하고 있다. 덧붙여 산모가 행복한 것이 A 산후조리원의 모토라고 이야기하며 산모와 아이의 행복을 위해 운영되고 있음을 이야기하였다.

교육부문에 있어서는 대부분의 교육은 원장이 맡아서 하고 있다. 입실 예정인 산모들을 대상으로 하는 산전교육을 성공적인 모유수유를 위해서 준비해야 하는 것, 태교 각 한 시간씩 진행 중이며, 라마즈 분만법, 태교발레, 부부 요가 등 운동은 코로나 19 상황 전에 진행하였으나 현재는 진행하지 못하고 있다. 임신부영양 식단까지 해서 산전에 부모 이론교육을 다 마치고 아이를 만날 수 있도록 교육하고 있으며, 산후교육으로는 입실 시 신생아 건강관리, 감염관리, 산욕기관리, 모유수유의 실제, 이유식 프로그램 등 모두 진행하며 예전에는 교육실에서 1대 다수로 진행하였지만, 현재는 1대1 교육으로 진행하고 있다. 현재 코로나 19 상황으로 인해 산전교육이 진행이 어려운 상황임에도 불구하고 원하는 산모나 가족들이 있으면 1대1로 시간을 맞춰서 교육해드리고 있다. 산전교육이 어려운 상황이기에 예약 방문 시 산모들에게 모유수유에 대한 교육을 별도로 안내하며, 출산 시 주치의 또는 간호사에게 반드시 모유수유할 것임을 이야기 하게끔 하며 모유수유를 권장하고 있다. 이러한 이유로 A 산후조리원을 꺼려한다는 이야기도 있지만 원장은 아이와 산모를 위해서는 모유수유를 꼭 해야 한다고 이야기하고 있다.

환경 및 감염관리 같은 경우는 산후조리원 협회에서 일정의 금액을 내고 원장들이 교육을 들으며 감염문제의 심각성 및 예방법과 대처법 등에 대해 훈련을 받는다고 한다. 그러한 훈련 외에도 아이의 건강과 관련된 것이기에 체크리스트와 간호 기록지를 별도로 비치하여 디테일한 서술로 표기해야 하는 부분은 간호기록지에 서술하게끔 하여 교대근무에서도 혼선이 없게끔 서로 협력하고 있다. 직원들이 함께 협력해서 산후조리원을 운영해가며 산후조리원을 이용하는 산모들에게 산후조리원에 대해 평가를 할 수 있도록 하여 그 결과에 따라 발전해나가기 위해 노력하고 있다고 한다. 세탁의 경우에는 배우자의 세탁물까지 함께 진행해주고 있으며, 아기 개별 목욕대야 및 수유패드도 지급한다. 공기청정기 까지도 감염 및 환경관리 부분은 철저히 진행되고 있다.

전신관리에 대해서 기본 이용금액에 패키지로 산전관리 3회와 산후관리 3회가 들어가 있으며 해당 관리는 사업자 등록이 별도로 되어있는 직영 에스테틱에서 진행된다. 모유수유 지원과 유방관리 하는 것은 모두 기본 서비스 패키지 에 들어가 있으며 본인부담 없이 진행하고 있다. 패키지에는 산전관리 3회, 산후관리 3회 이외에 피부 관리, 샴푸관리, 이유식, 요가 등이 있으며 작명은 원하시는 분이 있으면 작명 선생님을 불러주고, 사진도 기본 패키지에 들어가서 50일 사진까지 찍어주고 앨범제작까지 해준다고 한다. 기본 패키지에 다른 산후조리원 보다 횟수가 많기에 이외에 추가적인 금액을 지불하며 전신관리를 진행하는 경우는 많지 않다고 한다. 그래도 원한다면 모유수유를 하면 가장 좋은 마사지가 될 수 있다고 이야기 해주면서 모유수유를 권장한다. 매일 아침 산모실을 라운딩하며 울혈이 있거나 유방관리가 필요한 산모들은 모유수유 전문가인 원장이 직접 시간을 조정해서 관리한다.

〈표 IV-2-3〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (A 산후조리원 - 고비용)

서비스 유형	비중
숙박 서비스	20%
식사제공 서비스(산모)	20%
신생아 관리	30%
교육	10%
산모 관리	10%
감염 및 환경 관리	10%
기타 서비스	0%
계	100%

A 산후조리원 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중은 어느 정도 된다고 생각하는지를 묻는 질문에 대해 신생아 관리가 가장 큰 비중을 차지하고 있다고 생각하고 있었고, 그 뒤로 이어서 식사제공 서비스와 숙박 서비스가 두 번째로 비중을 차지하고 있다고 생각하고 있었다.

그 외 기타 질문으로 의료진 서비스 및 표준서비스와 서비스의 적정가격에 대한 질문을 하였다.

A 산후조리원은 현재 인근 병원의 소아과와 협약을 맺고 있으며 해당 병원의 소아과 주치의 회진이 일주일에 화, 목 두 번 있다. 형식적일 수 있지만 간호사들이 교대로 근무하면서 아이상태 및 산모 상태를 체크한 차트를 기반으로 회진 및 상담이 꼭 필요한 산모들은 집중적으로 볼 수 있도록 하고 있다. 원장은 이 회진 및 상담은 산모님이 원해서 진행되는 것이고, 원장 입장에서는 회진이 필요하다고 보다는 병원과의 연계체계가 필요하다는 의견을 주었다. 현재 대부분의 산후조리원에서 진행되고 있는 의료진 회진 같은 경우는 불법이지만 진행되고 있으며 방문하는 의사가 위험수당 차원에서 더 많은 금액을 요구하는 경우도 있고, 이 부분이 공식적으로 의무화가 된다면 금액은 더 높아질 것으로 예상하였다. 그에 따라서 근처 병원과의 MOU 체결을 통해 의국에 수고비를 지불하면서 서로 함께 대처해나갈 수 있는 시스템에 대해 의견을 주며 주치의 회진이 없어도 된다는 것을 강조하였다. MOU체결로 24시간 보고체계가 되어있으면 의료진 회진이 없어도 되고, 그렇지 않은 경우에는 의료진 회진이 있어야 한다고 덧붙였다.

산후조리원의 서비스에 대한 가이드라인 즉, 교육, 감염 및 환경관리, 신생아관리, 산모관리 등에 표준서비스 지침이 필요하다고 의견을 주며 동일한 서비스를 제공받아야 한다는 의견도 함께 주었다. 수요가 가장 많은 부분인 스파(전신관리)에 대해서는 기본서비스가 아닌 기타로 두고 의무화 되지 않도록 해야한다는 의견도 주었다.

이어 산후조리원 서비스의 적정 가격은 300만원으로 작성하였는데, 고비용인 곳과 저비용인 곳의 평균 금액을 적은 것이라고 이야기하며 제대로 케어를 받기 위해서는 500만원은 필요하다고 하였다.

추가적인 의견에서 응급처치를 위해서는 상시 근무 조에 간호사가 있어야 한다는 것에 적극 찬성하며 없어지면 안 되는 조항임을 함께 이야기하였다.

2) B 산후조리원 - 평균비용

〈표 IV-2-4〉 B 산후조리원 현황

개설 연도	운영형태	건물형태	정원	전년도 1일 평균입실 수	종사자 / 평균인건비(1달 기준)		
2021년 인수	B 산후조리원 개인법인 민간단독	임대건물/ 건물내 3층 (㎡)	특실 1명	특실 1명	간호사	책임1명/2명	280/500만원
			일반실 17명	일반실 14명	간호조무사	8명	1,600만원
					그 외 인력	7명	
					총	18명	
설립비용(시설투자비)		1년 총 인건비		1년 시설비/수리교체비용		1년 총 운영비	
약 7억원		약 9억원		2,000만원 / 6,000만원		약 12~13억원	
기본비용				기타 내용			
특실 및 일반실 2주 기준		450만원 / 300만원		- 모자동실: 하루 4~5시간 / 하루 4회 수유 - 배우자 식사 1식 : 1만원			
신생아 케어 (다둥이) 2주		140만원					
일반실 및 특실 연장 1일 추가		22만원					

B 산후조리원 2주 기준 이용 비용이 일반실 300만원으로 평균비용에 속한다. B 산후조리원은 법인 민간 단독으로 임대 건물에 설립된 산후조리원으로 운영이 되어 왔었지만 2021년에 권리금 3억을 주고 현 사장님이 인수하여 운영을 시작했다. 인수 후 초기 시설 투자 비용은 6~7억원 정도 들었다고 한다. 그 외에 1년에 한 번 씩 시설을 교체 수리하는 비용으로 6천만원 정도 사용된다고 한다. B산후조리원은 산모실 기준으로 일반실 17실, 특실 1실로 총 18실이 운영되고 있으며 하루 4~5시간 및 4회 수유로 모자동실이 운영되고 있다. 2020년 기준 1일 평균 입실 산모 수는 한 달에 28명 정도로 2주 기준으로 본다면 14명의 신생아 및 산모실이 운영되어 80% 정도의 운영률을 보였다. 2020년에 운영하던 원장이 예약을 우선적으로 받아야 한다는 생각으로 입실 금액을 낮게 책정하여 운영하였었다고 한다. 현재 원장은 산후조리원이 운영되기 위해서는 최소한 300만원은 받아야 운영이 된다고 생각하고 있었다. B산후조리원은 위에 말한 것 과 같이 2주 기준 일반실 이용비용은 300만원이며 특실은 450만원으로 운영되고 있다. 다둥이의 경우 신생아 케어 1명 추가 금액은 1주에 70만원을 추가로 받는다. 연장 1일을 하게 되면 일반실, 특실 동일하게 22만원을 추가로 받으며, 배우자 식사 1식은 1만원을 받는다.

B산후조리원의 직원은 책임간호사 1명, 간호사 2명, 간호조무사 8명, 그 외 인력으로 원장, 조리사 정직원 2명, 조리사 임시직 1명, 청소 및 세탁 2명, 모유수유 전문가 1명까지 7명이 있다. 추후 행정관리매니저를 채용 예정이라고 한다. 직원들의 인건비는 책임간호사가 월에 280만원, 간호사가 250만원, 간호조무사는 200만원 등 1년에 퇴직금을 포함하여서 총 인건비로 9억 정도 소요된다. 그 외 1년 임대료 및 관리비 2천만원과 소모품, 식비, 통신비, 보험료, 렌탈비 등 기타 운영비로 약 2억 4천만원으로 총 1년 운영비용은 12~13억정도 소요된다.

현재 B 산후조리원은 모자동실을 하루 4~5시간씩 운영하고 있으며 하루 4회 수유할 수 있도록 지원하고 있다. 그 외에 오전 1시간과 오후 1시간 30분은 신생아실 청소로 인해 모자동실을 진행하고 있다. 모유수유 4회와 유축 3회를 할 수 있도록 지원하여 사이클이 생길 수 있게끔 도움을 주고 수유와 유축 사이에 텀을 두어서 산모가 힘들지 않도록 지원하고 있었다. 아이 몸무게에 비례하여 1kg에 150~180ml를 먹일 수 있도록 안내하고 산모들에게 교육하고 있다. 모자동실을 진행하면서 젖병수유와 트림 교육 등 수유를 한번 할 때 제대로 할 수 있게끔 상주하고 있는 모유수유 전문가가 도움을 주고, 하루 평균 4번 수유 시간을 가지며 그 시간에 모유수유 교육을 함께 진행하여 차츰 더 늘려나갈 수 있도록 도움을 주고 있다. 모유수유 전문가가 퇴근 후에 응급한 상황에 대처할 수 있도록 원장이 모유수유 전문가 자격을 수료하였다.

〈표 IV-2-5〉 산후조리원 서비스

신생아 관리	산모 관리
입실시 신생아 신체 사정(확인)	산모 신체 사정(확인)
신생아 건강기록부 작성/관리	산모 정서 상태 및 우울 평가
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	모유수유 지원(모유수유 시간 및 자세 지도)
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	회음부 및 좌욕 관리
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부관리)	산모 영양관리
배설간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	유방관리 (유방 울혈예방, 모유분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)
신생아 황달 체크	
신생아 배변 및 설사병 체크	
교육	환경 및 감염 관리
신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	감염관리 (손씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)
아버지 교육	세탁
안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)
	공기질 관리(공기청정기 사용 등)
기타 서비스	
산전관리	이유식 만들기 및 영양사 상담
산모 전신 관리 또는 스파	아기 이름 작명
피부관리	아기 사진 촬영 및 동영상 제작
한방산후관리	산모 자조 모임 프로그램
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)	모빌제작
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	산모 및 신생아 픽업 서비스
신생아 마사지교육	기타

B 산후조리원의 원장은 신생아관리 및 산모관리는 너무 중요한 서비스 부분이기도 하면서 당연한 서비스라고 이야기하며, 직원들에게 항상 산모님들이 해달라고 할 때까지 기다리지 말고 이왕에 해줄 서비스 먼저 해주면서 산모님들이 대우받는 느낌을 줄 수 있도록 하라고 교육한다.

교육은 병원 교육을 맞추기 어렵기에 모두 원장이 도맡아 하시며 교육도 대충하게 되면 안 한 것보다 못한 것이 되기에 할 때 제대로 정확한 정보를 제공하고 교육하려 한다. 오리엔테이션 시간에 많이 진행하며 산모만 오지 않게끔 하고 항상 남편과 동행하여 교육을 듣도록 하고 있다. 아버지 교육은 오리엔테이션 날 이외에 날짜를 하루 더 잡아서 부부가 모두 가능한 시간에 1대1로 원장이 교육하고 있다. 모유양을 늘리는 방법부터 부부가 함께 해나갈 수 있는 육아 분위기를 만들어 나가며 아빠의 육아 참여를 이끌어 내는 교육을 진행하고 있다. 신생아 관리 교육은 수시로 진행되며, 목욕 같은 경우는 시간이 오래 걸리기에 신생아실에서 별도로 책임간호사가 맡아서 시범을 보이며 진행하고 있다.

감염 및 환경관리도 원장이 대부분 진행하고 있다. 건식 세면대가 각 방 입구에 있어 손을 바로 바로 씻을 수 있는 환경을 제공하고 있으며 그 외에도 외부인 출입 등에 있어 요즘 같은 코로나 19 상황에서 더욱 조심하고 소독관리를 진행하고 있다. 아빠는 교육 때만 출입이 가능하다. 출입을 위해서는 PCR 검사 결과가 있어야 하며, 종종 회사일로 바쁜 시간을 보내거나 PCR 검사 결과 유효시간이 지났을 경우 응급진단 키트를 구비해 두어 사용할 수 있도록 제공하고 있다. 세탁은 산모 및 신생아의 세탁만 제공하고 있으며 보호자의 세탁물은 세탁 서비스에 포함되지 않는다. 그 외 공기질 관리 및 환경, 가구 소독 등은 수시로 직원들이 함께 진행하고 있다.

산모 전신관리는 마사지 샵 직영으로 진행되고 있으며 공간을 산후조리원 측에서 제공하고 마사지사 2명이 맡아서 서비스를 제공하고 있다. 마사지사는 정직원으로 채용되어있고 기본급 180~200만원을 받으며 그 외에 산모들이 추가 비용을 지불해서 관리를 받는 경우 인센티브를 전체 매출에 30%를 받는다. 산전관리 2회와 산후관리 2회는 무료로 기본요금 서비스에 제공되고 있으며 산전관리 2회에는 피부와 상체관리 1회, 전신관리 1회가 있다. 전신관리를 받는 산모들의 비율을 보면 첫째 아이를 출산한 산모의 경우는 90% 이상 전신관리를 이용하며 그것에 따라 산후조리원 만족도를 결정하는 경우가 많았고, 둘째아이 이상을 출산한 산모의 경우는 마사지의 여부에 따라 회복하는 속도가 다르다는 이야기를 하며 60%정도 전신관리를 이용하였다. 원장은 전신관리 횟수를 2주에 5회 정도가 적당하다고 이야기하며 산후조리원 비용에 비해 전신관리 비용이 더 커버리는 상황이 되기에, 횟수보다는 질에 집중하는 것이 맞는 것 같다는 의견을 주셨다.

산모 전신관리 및 피부관리 이외에 가슴관리는 모유수유 전문가가 모자동실 시간에 함께 교육하며 지원하고 있으며, 요가는 코로나 19 상황 이전에는 함께 진행하였었지만 현재는 집합금지로 진행하지 않고 있다. 아기 사진촬영도 진행하였었지만 외부에서 들어오는 사진사로 인한 감염 방지를 위해 제공하지 않고 있다. 모빌제작은 원하시는 분에 한해서 만드는 키트를 구매하여 제공하고 있고, 그 외 서비스들은 제공하지 않고 있다.

〈표 IV-2-6〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (B 산후조리원 - 평균비용)

서비스 유형	비중
숙박 서비스	30%
식사제공 서비스(산모)	15%
신생아 관리	25%
교육	3%
산모 관리	25%
감염 및 환경 관리	2%
기타 서비스	0%
계	100%

일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중에 대해 질문하였을 때 숙박 서비스가 30%로 가장 많은 비중을 차지한다고 응답하였고, 그 외에 신생아 관리와 산모관리에 많은 비중이 있으며 식사 제공 서비스가 그 뒤를 잇는다고 응답하였다.

그 외 기타 질문으로 의료진 서비스 및 표준서비스와 서비스의 적정가격에 대한 질문을 하였다.

현재 B 산후조리원에서는 주 1회 소아과 의료진 회진이 진행되고 있으며 1회에 15만원, 한 달에 60만원을 의사에게 지불하고 있다. 원장은 산후조리원에 다니는 의사가 그렇게 훌륭하지 않다고 생각하고 있고, 현재 진행되는 경우도 심잡음이 있는지 없는지 들어본 후 형식적으로만 보고 가기에 만족스럽지 않다고 하였다. 산모 요구로 인해 진행하고 있으며 원장은 하지 않는 것이 좋다고 생각하고 있었고, 산모나 아이에게 문제가 있다면 병원에 가야하는 게 맞다고 이야기 하였다. 간호사와 원장이 매일 라운딩을 돌며 상태를 보고 있지만 산모들이 의사가 왔다는 부분으로 만족도를 높게 평가하고 중요하게 생각하고 있다며 안타까움을 이야기 하였다. 그에 비해 의사들이 제대로 진행하는 경우가 많지 않다는 점도 함께 이야기 하였다. 이로 인해 소아과 회진이 선택 이라면 산모 만족도를 위해 모두 선택할 수밖에 없는 상황임을 덧붙였다.

산후조리원 서비스에 대한 지침은 있다면 모두가 같은 서비스를 제공받을 수 있음에 좋을 것이라는 의견과 함께 적정가격은 280~300만원을 이야기하였다. 양질의 서비스를 제공하기 위해서는 최소 300만원 정도는 받아야 한다고 생각하며, 비용이 저렴하면 많은 산모들이 있을 수 있지만 적은 금액에 서비스가 많아지면서 자연스럽게 좋지 않은 서비스를 제공해야 할 수밖에 없다는 점을 이야기 하였다. 일부 산후조리원의 일반 원장이 산모들이 없어서 금액을 낮추는 경우가 있는데 그렇게 되면 낮은 질로 서비스를 받게 되고, 인건비를 줄이는 것이 되어 버리기에 여러 가지 힘든 경우가 생기게 된다는 이야기를 덧붙였다.

3) C 산후조리원 - 저비용

〈표 IV-2-7〉 C 산후조리원 현황

개설 연도	운영형태	건물형태	정원	전년도 1일 평균 입실 수	종사자 / 평균 인건비(1달 1인 기준)		
2011년 설립	C산후조리원 개인 민간단독	임대건물 / 건물내 3층 (600m ²)	WVIP 3명 VIP 3명	0.8명	간호사	2명	250만원
			일반실 1명		간호조무사	4명	190만원
					그 외 인력	3명	180만원
					총	9명	
설립당시(보증금/시설투자비)		1년 총 인건비		1년 시설비(임대료/관리비)		1년 총 운영비	
1억~600만원/초기투자6억원 리모델링 4억 5천만원		약 2~3,000만원		600만원/250만원		약 3,300만원	
기본비용				기타 내용			
특실 및 일반실 2주 기준		280/250/220만원		- 모자동실: 오후 2~3시, 8시~9시 30분 제외한 시간 - 배우자 식사 1식 : 7천원			
신생아 케어 (다둥이) 2주							
일반실 및 특실 연장 1일 추가		18만원					

C 산후조리원은 2주 기준 이용비용이 일반실 220만원으로 전국 평균 비용보다 저비용에 속한다. C 산후조리원은 개인이 민간 단독으로 임대건물에 설립하여 2011년부터 운영을 시작했다. 건물의 2층에 산모실 17실, 3층에 7실로 산후조리원으로 운영하다가 코로나 19 상황과 지역 내 수돗물 문제로 인해 큰 여파를 겪으면서 현재는 3층만 운영하고 있다. 산후조리원 면적은 600m²로 현재 운영 중인 3층 기준으로 VIP실 3실, VVIP실 3실, 일반실 1실 총 7실이 있다. 위에 말한 것 과 같이 2주 기준 일반실 이용비용은 220만원이며, VIP실은 250만원, VVIP실은 280만원이다. 배우자 식사 1식은 7천원을 받고 있고, 연장 1일을 하게 되면 18만원을 더 받고 있다.

C 산후조리원 설립 당시 임대 건물로 보증금 1억에 임대료 600만원으로 시작하였으며, 2층을 사용하지 않으면서 보증금 5,000만원에 임대료 600만원으로 운영 중에 있다. 산후조리원 오픈할 당시 3층이 산부인과 자리였고 개보수 및 리모델링 비용이 많이 들었다고 한다. 시설투자비는 오픈할 당시 6억원을 투자하여 오픈하였고, 이후 개보수 비용으로 5억원과 2층 리모델링 비용 2억원, 3층 리모델링 비용 2억 5,000만원으로 꽤 많은 비용이 시설 투자비가 소모되었다.

2층(17실)과 3층(7실) 모두 운영되며, 보건소에서 난임 우울 상담센터와 협약기관이 되어서 예 산에 맞춰 심리상담가 선생님께서 방문하셔서 여러 프로그램을 진행도 하였다. 3층을 리모델링하면서 총 24개실이 모자랄 정도로 운영이 잘되고 지역사회에서도 알아주는 산후조리원이었는데, 산부인과에 계시던 선생님께서 바뀌게 되면서 해당 산부인과에서의 분만도 줄고 큰 병원으로 이동하는 경우들이 많아져서 조리원 이탈이 많아졌다. 자연스럽게 산모 수는 줄어들고 있을 때 코로나 19 상황이 시작되며 운영이 어려워지기도 하였고, 코로나 19 상황으로 인해 간호사 월급이 너무 많이 책정이 되면서 구하는 것이 너무 힘들어졌다고 한다. 거기에 산후조리원이 위치해있는 지역

의 수돗물 문제로 인해서 산후조리원 운영에 큰 차질을 겪게 되었고, 그로인해 지역 맘 카페의 영향이 커지면서 큰 타격을 입게 되었다. 그러면서 2층의 17개실은 운영을 멈추고 현재는 3층만을 운영하고 있다. 2층의 객실 2주 이용비용은 180-200만원대였다. 3층만 운영하고 있는 현재 원장 포함 간호사 2명, 간호조무사 4명, 그 외 인력으로 청소 1명과 주방 2명까지 총 9명이 직원으로 있다. 그 중 정규직 3명과 계약직 3명, 주방 2명, 청소 1명이 있다. 간호사의 인건비는 250만원, 간호조무사는 190만원, 그 외 인력은 180만원으로 1년 총 인건비는 약 2-3,000만원 소요되고, 1년 임대료는 600만원에 관리비 250만원, 그 외 식비, 소모품, 렌탈 통신비로 1년 동안 소요되는 운영비는 약 700만원으로 총 1년 운영비용은 대략 3,300만원 소요된다.

C 산후조리원은 오후 2-3시, 오후 8시-9시 30분을 제외하고 모자동실로 운영되고 있다.

〈표 IV-2-8〉 산후조리원 서비스

신생아 관리	산모 관리
입실시 신생아 신체 사정(확인)	산모 신체 사정(확인)
신생아 건강기록부 작성/관리	산모 정서 상태 및 우울 평가
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	모유수유 지원(모유수유 시간 및 자세 지도)
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	회음부 및 좌욕 관리
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부관리)	산모 영양관리
배설간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	유방관리 (유방 울혈예방, 모유분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)
신생아 황달 체크	
신생아 배변 및 설사병 체크	
교육	환경 및 감염 관리
신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	감염관리 (손씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)
아버지 교육	세탁
안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)
공기질 관리(공기청정기 사용 등)	
기타 서비스	
산전관리	이유식 만들기 및 영양사 상담
산모 전신 관리 또는 스파	아기 이름 작명
피부관리	아기 사진 촬영 및 동영상 제작
한방산후관리	산모 자조 모임 프로그램
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)	모빌제작
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	산모 및 신생아 픽업 서비스
신생아 마사지교육	기타

C 산후조리원에서는 신생아관리와 산모관리, 교육, 감염 및 환경관리 부분에서 모두 중요한 서비스이면서 기본적으로 들어가야 할 서비스 부분이라는 의견을 주었다. 모두 기본 서비스로 제공 중에 있으며 전신관리 부분에서만 추가 비용을 받고 진행하고 있다.

전신관리는 샵 앤 샵의 형태로 피부 관리실이 산후조리원 내에 있으며 4명의 관리사가 있다가 현재는 2명의 관리사가 파견되어 관리를 진행하고 있다. 월 임대료를 산후조리원 측에 지불하고 방 하나를 피부 관리실로 사용하고 있으며, 산전관리 2회와 산후관리 2회는 기본 서비스로 제공하며 이후 추가로 이용할 산모들은 추가비용을 지불한 후 관리를 받고 있다. 전신관리는 9회에 165만원, 5회에 55만원의 추가비용이 발생하며 전신 관리를 할 뿐 샴푸나 별도의 서비스는 제공하지 않는다. 2명의 관리사가 상주해서 파견을 나와 있는 것이 아니라 관리 일정이 잡히면 그때만 나와서 관리해주고 있다.

산모 관리 중 모유수유 지원과 같은 부분은 간호사와 원장이 라운딩을 돌면서 수시로 도움을 주고 있고, 울혈이나 마사지 관리가 필요할 경우 전신관리 측에 무리가 가지 않는 선에서 관리를 받을 수 있도록 안내를 해주고 있다.

교육 부분에서는 현재 코로나 19 상황으로 인해 진행이 되고 있지 않으며 신생아 관리교육 및 안전교육은 입실교육과 함께 수시로 원장이 산모들에게 1대1로 제공해주고 있다. 감염 및 환경관리 부분은 코로나 19 상황과 더불어 지역 내 수돗물 문제로 인해 어려움을 겪었던 만큼 더욱 철저히 서비스를 제공하고 있었다.

그 외 기타 서비스는 전신관리를 제외하고 나머지 서비스는 크게 중요한 서비스라고 생각하지 않고 있으며 신생아 마사지교육, 이유식 만들기, 아기사진촬영, 산모 자조모임은 진행이 되었었고, 요가는 외부강사가 와서 진행을 했었지만 코로나 19 상황 이후 집합교육 금지로 현재는 제공 중인 서비스가 없다.

〈표 IV-2-9〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (C 산후조리원 - 저비용)

서비스 유형	비중
숙박 서비스	5%
식사제공 서비스(산모)	15%
신생아 관리	25%
교육	5%
산모 관리	25%
감염 및 환경 관리	25%
기타 서비스	0%
계	100%

C 산후조리원에서는 일반실 가격에 신생아관리와 산모관리, 감염 및 환경관리에 차지하는 비중이 가장 크다고 이야기 하며 그 다음으로는 식사제공 서비스라고 응답하였다. 기타 서비스에는 일반실 가격에 포함되는 서비스는 거의 없다고 응답하였다.

그 외 기타 질문으로 의료진 서비스 및 표준서비스와 서비스의 적정가격에 대한 질문을 하였다.

현재 C 산후조리원에서는 매주 토요일마다 소아과 선생님과 협약으로 방문해주셔서 1회에 12만원을 지불해 드리며 한 달에 4번 방문하여 회진을 돌고 있다. 원장은 의료진이 산후조리원에 온다는 것 자체가 맞지 않다고 생각하고 있었다. 환자가 오는 곳이 아니라 병원에서도 회복 가능한 상태라고 판단하여 퇴원한 산모와 아이인데, 산후조리원에 의료진이 와서 회진을 하는 것은 맞지 않다고 생각하고 있었고 현재 진행 중인 회진 서비스는 산모들의 심리적인 안정감을 위해서 어쩔 수 없이 진행 중이라고 한다.

소아과 회진은 하면 안 된다는 의견을 강조하며 법이 변경 되어야 한다고 이야기하였다. 회진서비스가 가능하게 된다는 부분은 모자보건법 자체를 바꿔야하는 것이라고 이야기하고, 사회보장법과 의료법 모두가 일부 조정이 들어가야 하는 부분이기 때문에 이 부분이 법적으로 완화가 되는 것은 어려울 것으로 보고 있었다. 어렵겠지만 이러한 법이 다 보장이 되는 상황이 된다면 의료진 기준을 확실히 하고, 현재와는 다른 방식으로 진행이 될 수도 있겠다는 말을 덧붙였다.

산후조리원 서비스 지침에 대한 의견은 모든 산모와 아이에게 동일한 서비스를 제공한다는 부분에 있어서 찬성한다는 의견을 주었다.

나. 공공 산후조리원

1) 설립 및 운영

공공산후조리원은 「모자보건법」 제15조의17(지방자치단체의 산후조리원 설치)에 설립 근거를 두고 있다(표 IV-2-10 참조). 해당법령에 따르면 시·도나 시·군·구의 지방자치단체는 관할 구역 내에 임산부의 산후조리를 위하여 산후조리원을 설치, 운영할 수 있다고 명시하고 있다(표 IV-2-10 참조). 또한 동법 제15조의17의 2항에 따르면 관할 구역 내 산후조리원 수요 및 공급실태를 고려하여 설치·운영할 수 있으며, 설치·운영 시에는 감염 및 안전관리 대책 마련, 모자동실 설치, 운영, 이용자 부담 및 저소득 취약계층 우선이용 여부 등 공공산후조리원의 설치기준과 운영에 필요한 사항을 대통령령으로 정하도록 규정하고 있다(표 IV-2-10 참조)

〈표 IV-2-10〉 지방자치단체의 산후조리원 설치에 관한 법조항(모자보건법)

제15조의17(지방자치단체의 산후조리원 설치)

- ① 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 관할 구역 내 산후조리원의 수요와 공급실태 등을 고려하여 임산부의 산후조리를 위한 산후조리원을 설치·운영할 수 있다. <개정 2017.12.12.>
- ② 제1항에 따른 산후조리원 설치·운영 시 감염 및 안전관리 대책 마련, 모자동실 설치·운영, 이용자 부담 및 저소득 취약계층 우선이용 여부 등 설치기준과 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <개정 2017.12.12.> [본조신설 2015. 12. 22.]

자료: 국가법령정보센터, 모자보건법, <http://www.law.go.kr/법령/모자보건법> (인출일: 2021. 10. 10)

공공산후조리원의 설치기준과 운영은 「모자보건법 시행령」 제17조의6 및 별표2의2에 제시되어 있다(표 IV-2-11 참조). 설치기준에서는 산후조리원 내 임신부와 영유아실의 위치 및 시설, 그리고 정원에 대한 내용 등을 제시하고 있다(표 IV-2-11 참조). 운영기준은 감염 및 안전관리, 모자동실 운영, 이용자 부담 및 저소득 취약계층의 우선이용, 행정적·재정적 지원, 실태조사 및 평가를 포함하고 있다(표 IV-2-11 참조).

감염관리와 관련하여 산후조리원은 감염 예방 및 발생 시 대응, 교육과 훈련에 대한 계획을 수립해야 하고 산후조리원 내 감염 전파의 위험요인에 대한 점검 및 개선활동을 실시해야 한다(표 IV-2-11 참조). 또한 산후조리원 종사자에 대하여 감염 발생 시 조치요령에 관한 교육을 매년 1회 이상 실시해야 한다(표 IV-2-11 참조).

안전관리와 관련해서는 산후조리원은 화재 예방 및 발생 시 대응, 안전교육 및 훈련이 포함된 안전관리 계획을 수립해야 하며 안전시설에 대한 점검 및 개선활동을 수행해야 하고 산후조리원 종사자와 임신부에 대해서 화재발생 시의 대응 및 행동요령에 대한 교육을 매년 1회 이상 실시해야 한다(표 IV-2-11 참조). 또한 모자동실에 대해 임신부에게 사전에 안내하고 모자동실을 운영해야 한다(표 IV-2-11 참조).

이용요금과 관련해서는 지방자치단체는 산후조리원 설치 및 운영비용 등을 고려하여 산후조리원 이용자에게 이용요금을 부과하고 있으나 국가유공자, 저소득층, 다문화가족, 북한이탈주민, 희귀난치성을 갖고 있는 산모, 장애인, 한부모 가족, 다태아 가족 등에 대해서는 산후조리원의 우선이용 및 이용요금의 전부 또는 일부를 감면할 수 있다고 제시하고 있다(표 IV-2-11 참조). 그리고 산후조리원의 운영에 필요한 행정적, 재정적 지원 방안을 마련해야 하며 산후조리원 서비스의 질적 향상을 위해 산후조리원의 실태조사 및 평가를 실시해야 한다(표 IV-2-11 참조).

종합하면 지방자치단체는 각 지역의 수요 및 상황을 고려하여 공공산후조리원을 설치·운영할 수 있다. 더불어 공공산후조리원은 감염 및 안전관리에 대한 사항을 준수하고 모자동실 운영을 통해 모자애착을 증진시키며 저소득 취약계층이 우선적으로 이용할 수 있도록 해야 한다.

〈표 IV-2-11〉 공공산후조리원의 설치기준 및 운영기준

구분		기준
설치기준		- 임신부실은 2층 이하에 설치해야 하며, 임신부와 영유아가 함께 생활하는 데 필요한 시설을 갖추어 모자동실의 형태로 운영 - 영유아실은 2층 이하에 설치해야하며, 영유아실 정원은 임신부실 정원의 100분의 30 이내. (해당 지방자치단체의 장이 정당한 사유가 있다고 인정하는 경우에는 영유아실을 설치하지 않을 수 있음.)
운영 기준	감염 및 안전관리	[감염관리] - 감염 예방, 감염 발생 시 대응, 교육·훈련 등 포함된 감염관리계획 수립 - 산후조리원 내 감염 전파의 위험요인에 대한 점검·평가 및 개선활동 - 산후조리원 종사자에 대하여 감염 발생 상황 별 조치요령에 관한 교육·훈련 매년 1회 이상 실시 [안전관리] - 화재 예방, 화재 발생 시 대응, 안전교육·훈련 등 포함된 안전관리계획 수립 - 소화시설, 대피로, 비상구 등 안전시설에 대한 점검·평가 및 개선활동

구분	기준
	- 산후조리원 종사자와 임산부에 대하여 화재발생 시의 대응 및 행동요령에 관한 교육·훈련 매년 1회 이상 실시
모자동실 운영	- 임산부실은 임산부와 영유아가 함께 생활할 수 있도록 모자동실의 형태로 운영 - 입소 전 임산부에게 모자동실 운영을 미리 알리고 모자동실 사용에 대한 준수사항 교육 - 영유아실은 신규로 입원하는 영유아의 감염 여부 등 건강상태를 확인하는 용도로 운영
이용자 부담 및 저소득 취약 계층의 우선이용	- 산후조리원 설치 및 운영비용 등을 고려하여 산후조리원 이용자에게 이용요금 부과 가능 - 아래의 취약계층에게는 우선이용하거나 이용요금의 전부 또는 일부를 감면할 수 있도록 함 「5·18 민주유공자 예우에 관한 법률」에 따른 5·18민주유공자, 그 유족 또는 가족 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 국가유공자, 그 유족 또는 가족 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자 및 차상위 계층 「다문화가족지원법」에 따른 다문화가족의 산모 「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」에 따른 보호대상자 또는 그 배우자 「의료급여법 시행령」에 따라 보건복지부장관이 정하고 고시하는 희귀난치성질환을 앓고 있는 산모 「장애인복지법」에 따른 장애인 또는 그 배우자 「한부모가족지원법」에 따른 한부모 가족의 산모 다태아 또는 셋째 자녀 이상을 출산한 산모
행정적·재정적 지원	- 조례·규칙의 제정, 관할 보건소·의료기관과의 연계 등 산후조리원의 운영에 필요한 행정적·재정적 지원 방안 마련
실태조사 및 평가	- 산후조리원 서비스의 질적 수준을 향상시키기 위하여 산후조리원에 대한 실태조사와 평가 실시

자료: 1. 국가법령정보센터, 모자보건법 제 17조의 6 관련 별표2의 2〈특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 설치·운영하는 산후조리원의 설치기준 등〉 <http://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=213323&efYd=20200116#J8928727> (인출일: 2021. 11. 25.)
2. 전체 표는 이재희 외(2020). 산모 산생아 건강 지원 서비스 개선 방안 연구 보고서(표 IV-2-3, p.98-99)의 내용에 현황을 업데이트하여 만든 자료임

2) 공공 산후조리원의 설치 및 운영현황

지방자치단체가 설립·운영하는 공공산후조리원은 2021년 12월 기준으로 총 12개이다(표 IV-2-12 참조). 공공산후조리원은 각 지역의 수요 및 실정에 맞게 운영되므로, 산후조리원에 따라 운영현황이 서로 다르다. 따라서 현재 운영 중인 공공산후조리원 각각의 운영현황을 살펴보고자 한다.

가장 먼저 개소한 공공산후조리원은 2013년 3월에 개소한 제주 서귀포시의 서귀포공공산후조리원이다. 서귀포시의 위탁을 받아 서귀포의료원이 운영하고 있는 서귀포공공산후조리원은 지상 1층 단독 건물로 2주 기준 이용요금은 154만원이다. 총 14개의 산모실을 갖추고 있으며, 쌍둥이 일 경우 이용요금의 30%가 추가된다(이정림 외, 2018:37). 국민기초생활수급자 및 차상위 계층은 이용금액의 60% 감면되며 장애인, 국가유공자, 다문화가정, 셋째아 이상 출산한 산모, 다태아를 출산한 산모, 한부모 가족, 북한이탈주민, 5·18민주유공자, 희귀성난치질환을 앓고 있는 산모의 경우 이용요금의 70%가 감면된다(표 IV-2-12 참조).

다음 해인 2014년도 3월엔 서울 송파구에서 송파구시설관리공단의 위탁하여 운영되는 송파산모건강증진센터 산후조리원이 개소하였다. 송파산모건강증진센터의 3-5층에 위치하였으며 2주

기준 이용요금은 송파구민의 경우 190만원, 타지역 주민의 경우 209만원이다. 총 27개의 산모실을 갖추고 있으며, 서울대학교 간호대학과의 업무 협약을 통해 마련된 산모건강관리 표준 프로토콜을 토대로 전문 간호 인력이 산모와 신생아를 돌보고 있다(여성신문, 2014. 2. 13 기사). 송파 산모건강증진센터 산후조리원은 기초생활수급자, 차상위, 셋째아 이상 출산한 산모의 경우 이용요금의 30%가 감면된다. 그 외 장애인, 국가유공자, 다문화가족, 한부모 가족, 북한이탈주민, 그 밖에 구청장이 인정한 자는 이용요금의 20%를 감면해준다(표 IV-2-12 참조).

전남 지역에는 2015년 9월에 처음 해남군에 공공산후조리원이 설립된 이후 현재 4개의 공공산후조리원이 운영되고 있다. 전남 공공산후조리원 1호점(해남 공공산후조리원)은 전라남도에서 해남병원에 위탁하여 운영하고 있다(이정림 외, 2018:37). 전남 공공산후조리원 2호점은 전라남도 강진군에 2018년도에 설립되어 운영되고 있으며, 전남 공공산후조리원 3호점은 전라남도 완도군에 2019년에 설립되어 운영되고 있다. 전남 공공산후조리원 1,2,3호점은 모두 산모실 10실을 갖추고 있으며 2주 기준 이용요금은 154만원이다. 2020년 11월에는 전라남도 나주시에 전남 공공산후조리원 4호점이 설립되어 전남 나주 빛가람 종합병원에 위탁되어 운영되기 시작하였다. 나주 빛가람 공공산후조리원은 산모실 16실을 갖추고 있으며, 이용요금은 1,2,3호점과 같이 2주 기준 154만원이다. 전남 공공산후조리원은 1,2,3,4호점 모두 국민기초생활수급자 및 차상위 계층, 장애인, 국가유공자, 다문화, 셋째아 이상 출산한 산모, 미혼모, 북한이탈주민, 5·18 민주유공자, 귀농귀촌인의 경우 이용요금의 70%가 감면되며 산후조리도우미 이용도 지원범위 내에서 가능하다(표 IV-2-12 참조).

강원도 삼척시에서는 2016년 2월에 삼척의료원에 위탁하여 강원도 삼척의료원 공공산후조리원이 개소하였다. 삼척의료원 공공산후조리원은 삼척의료원 별관에 위치하여 산모실 17실을 갖추고 있으며 2주 기준 이용요금은 본원에서 출산 시 162만원, 타병원 출산 시 180만원이다. 삼척시에서는 2017년 7월부터 주민등록상 삼척시 거주 1년 이상인 산모에게 2주 이용요금 전액을 지원하고 있다.

2019년도 5월에는 경기도 여주시에서 경기도 의료원에 위탁하여 경기 A 공공산후조리원이 개소하였다. 경기 A 공공산후조리원은 지상 2층 단독 건물로 13개의 산모실을 갖추고 있다. 또한 산후조리원 최초로 음압장치가 설치된 관찰실과 격리실이 있다(경기도의료원, 2021. 7. 28.인출). 경기도민이면 누구나 이용 가능하며 이용요금은 2주 기준 168만원이다. 국민기초생활수급자, 차상위, 장애인, 국가유공자, 다문화 가족, 한부모 가족, 북한이탈주민, 셋째아 이상 출산한 산모, 5·18 민주유공자, 희귀성난치성질환 산모는 이용요금의 50%가 감면된다(표 III-2-12 참조).

강원 철원 공공산후조리원은 2020년 3월 강원도 철원군에서 철원병원에 위탁하여 분만 취약지 문제를 해결하기 위해 설립하였다. 강원 철원 공공산후조리원은 지상 3층 단독 건물로 10개의 산모실을 갖추고 있다. 이용요금은 2주 기준 철원군에 1년 미만 거주한 산모는 161.2만원, 철원군

에 1년 이상 거주한 산모는 89.6만원이며 타 지역 출산 산모는 179.2만원 이다. 그 외 5·18 민주유공자, 국가유공자, 국민기초생활수급자, 차상위 계층, 다문화, 북한이탈주민, 희귀난치성질환산모, 장애인(1-3급), 한부모, 다태아, 셋째아 이상 출산인 경우에는 이용요금의 70%가 감면된다. 또한 철원군 군수가 인정한 사람(기준 중위소득 40% 이하)은 이용요금의 60%가 감면된다.

그 해 7월 강원도 양구군에서도 강원 양구 공공산후조리원이 개소되었다. 강원 양구군에서 성심 의료재단에 위탁하여 지상2층 단독건물에 위치하고 있다. 이용요금은 2주 기준 180만원이며 국가유공자 유공자의 경우 이용요금의 100% 감면이 되고, 양구군 거주 1년 미만의 양구군민은 50% 감면, 인접 시군민은 이용요금이 30% 감면된다.

2020년 11월에는 경상북도 울진군에서 울진군 의료원에 위탁하여 울진군의료원 공공산후조리원을 개소하였다. 울진군 의료원 1층에 위치해 있으며 산모실은 모두 모자동실로 8개가 있다. 이용요금은 2주 기준 182만원이며 국민기초생활수급자, 차상위, 장애인, 국가유공자, 한부모, 다문화, 북한이탈주민, 5·18 민주유공자, 희귀난치성질환 산모, 다태아, 셋째아 이상출산 산모는 이용요금의 50% 감면을 받을 수 있다. 그 외 산모 또는 배우자가 울진군민일 경우 30%, 산모 또는 배우자가 경북도민일 경우 이용요금의 10%를 감면받을 수 있다.

마지막으로 2021년 7월에 울산광역시 북구에서 세나 요양병원에 위탁하여 공공산후조리원이 개소하였다. 지상 3층 단독건물에 위치하고 있으며 다둥이실 3개, 장애인실 2개를 포함하여 산모실 28개로 이루어져 있다. 이용금액은 2주 기준 울산 북구 구민일 경우 189만원, 타지역 산모일 경우 226.8만원이며 5·18 민주유공자, 국가유공자, 국민기초생활수급자, 차상위 계층, 다문화, 북한이탈주민, 희귀난치성질환 산모, 장애인, 배우자, 한부모, 셋째아 이상 출산 산모 외 구청장이 인정한 사람은 이용 금액의 50%가 감면된다(표 IV-2-12 참조).

〈표 IV-2-12〉 공공산후조리원 운영 현황

번	지역	산후조리원명	개소일	운영형태		시설		이용요금 (만원)	지원대상
						시설	임산부실		
1	제주 서귀포	서귀포공공 산후조리원	‘13.3	위탁	서귀포의 료원	지상1층 단독 건물	14	154	-60%감면: 국민기초생활수급자 및 차상위 둘째자녀부터 -70%감면: 장애인 및 그 배우자 둘째자녀부터, 국가유공자 및 유 가족 둘째자녀부터, 다문화 둘째 자녀부터, 셋째아 이상 출산, 다태 아, 한부모 둘째자녀부터, 북한이 탈주민 및 그 배우자 둘째자녀부 터, 5.18민주유공자 및 유가족 둘 째자녀부터, 희귀난치성질환 산모 둘째자녀부터
2	서울 송파구	송파산모건강 증진센터산후 조리원	‘14.3	위탁	송파구시 설관리공 단	센터 3-5층	27	송파구민 190	-30%감면: 국민기초생활수급, 차 상위, 셋째아 이상 출산
								타지역 209	-20%감면: 장애인(1-3급), 국가유 공자, 다문화, 한부모, 북한이탈주 민, 그밖에 구청장이 인정한 자

산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안

번	지역	산후조리원명	개소일	운영형태		시설		이용요금 (만원)	지원대상
						시설	임산부실		
3	전남 해남군	전남공공 산후조리원 1호점	'15.9	위탁	해남 종합 병원	해남 종합 병원 2층	10	154	-70%감면: 국민기초생활수급자, 차 상위(중위소득50%이하), 장애인 (1-3급) 또는 그 배우자, 국가유공 자 및 그 유가족, 다문화, 셋째아 이상 출산, 미혼모, 북한이탈주민 또는 그 배우자, 5.18민주공자 및 유가족, 귀농어귀촌인 / 산후조 리도우미 이용 지원범위 내
4	전남 강진군	전남공공 산후조리원 2호점	'18.5	위탁	강진 의료원	강진 의료원 1층	10 (특실1 장애인1 포함)	154	-70%감면: 국민기초생활수급자, 차상위(중위소득50%이하), 장애 인(1-3급) 또는 그 배우자, 국가 유공자 및 그 유가족, 다문화, 셋 째아 이상 출산, 미혼모, 북한이탈 주민 또는 그 배우자, 5.18민주유 공자 및 유가족, 귀농어귀촌인 / 산후조리도우미 이용 지원범위 내
5	전남 완도군	전남공공 산후조리원 3호점	'19.6	위탁	완도 대성 병원	완도 대성 병원 2층	10	154	-70%감면: 국민기초생활수급자, 차상위(중위소득50%이하), 장애 인(1-3급) 또는 그 배우자, 국가 유공자 및 그 유가족, 다문화, 셋 째아 이상 출산, 미혼모, 북한이탈 주민 또는 그 배우자, 5.18민주유 공자 및 유가족, 귀농어귀촌인 / 산후조리도우미 이용 지원범위 내
6	전남 나주시	나주 빛가람 공공 산후조리원	'20.11	위탁	나주 빛가람중 합병원	나주 빛가람 종합 병원 2층	16	154	-70%감면: 국민기초생활수급자, 차상위(중위소득50%이하), 장애 인(1-3급) 또는 그 배우자, 국가 유공자 및 그 유가족, 다문화, 셋 째아 이상 출산, 미혼모, 북한이탈 주민 또는 그 배우자, 5.18민주유 공자 및 유가족, 귀농어귀촌인 / 산후조리도우미 이용 지원범위 내
7	강원 삼척시	강원도 삼척의료원 공공 산후조리원	'16.2	위탁	삼척 의료원	삼척 의료원 별관	17	본원출산 162 타병원출산 180	-2017년 7월부터 주민등록상 삼 척시 거주 1년 이상 산모 2주 이 용요금 전액(180)지원
8	경기 여주시	경기여주 공공 산후조리원	'19.5	위탁	경기도의 료원	지상2층 단독 건물	13	168 (경기도민 이용가능)	-50%감면: 국민기초생활수급자, 차상위, 장애인 및 그 배우자, 국 가유공자 및 유가족, 다문화, 한부 모, 북한이탈주민, 셋째아 이상 출 산, 5.18민주유공자유가족, 희귀 난치성질환산모
9	강원 철원군	강원철원 공공 산후조리원	'20.3	위탁	철원 병원	지상3층 단독 건물	10	철원1년미 만거주 161.2 1년이상 89.6 타지역 179.2	-70%감면: 5.18민주유공자유가 족, 국가유공자 및 유가족, 국민기 초생활수급자, 차상위, 다문화, 북 한이탈주민, 희귀난치성질환산모, 장애인(1-3급) 및 그 배우자, 한 부모, 다태아, 셋째아 이상 출산 -60%감면: 군수가 인정한 사람 (기준중위소득 40%이하)
10	강원 양구군	양구군공공 산후조리원	'20.7	위탁	성심의로 재단	지상2층 단독 건물		180	-100%감면: 국가유공자 유가족 등 -50%감면: 양구군 거주 1년 미만 의 양구군민 -30%감면: 인접 시군민

IV. 운영자 및 서비스 제공자 관점의 산후조리원 정책 개선 요구

번	지역	산후조리원명	개소일	운영형태		시설		이용요금 (만원)	지원대상
						시설	임산부실		
11	경북 울진군	울진군 의료원공공 산후조리원	'20.11	위탁	울진군의 료군	울진군 의료원 1층	8 (모자동실 포함)	182	-50%감면: 국민기초생활수급자, 차상위, 장애인 및 그 배우자, 국 가유공자 및 유가족, 다문화, 한부 모, 북한이탈주민 및 그 배우자, 5.18민주유공자 및 유가족, 희귀 난치성질환산모, 다태아, 셋째아 이상 출산 -30%감면: 산모 또는 배우자(부모 포함) 울진군민 -10%감면: 산모 또는 배우자 경북 도민
12	울산 북구	울산 북구 공공 산후조리원	'21.7	위탁	세나요양 병원	자상3층 단독건물	28 (다둥이3 장애인2 포함)	북구구민 189 타지역 226.8	-50%감면: 5.18민주유공자유가 족, 국가유공자 및 유가족, 국민기 초생활수급자, 차상위, 다문화, 북 한이탈주민, 희귀성난치성질환산 모, 장애인 및 그 배우자, 한부모, 셋째아 이상 출산, 그 외 구청장 이 인정한 사람

주: 1. 이용요금은 2주 일반실 기준

2. 강원 철원군: 기본요금: 179.2만원, 철원군 1년 이상 거주: 89.6만원, 철원군 1년 미만 거주: 161.28만원

자료: 1. 송파산모건강증진센터, <http://mom.songpa.go.kr/> (인출일: 2021. 7. 28)

2. 경기도의료원, 경기 여주공공산후조리원, <http://www.gypc.or.kr/> (인출일: 2021. 7. 28)

3. 철원군공공산후조리원, <http://chwmom2020.ilikedoc.kr/main.asp> (인출일: 2021. 7. 28)

4. 서귀포의료원, 서귀포공공산후조리원,

http://www.jjsmc.or.kr/board/gcontent/contentview.php?content_id=gonggongsanhu (인출일: 2021. 7. 28.)

5. 전라남도청, 공공산후조리원 운영, <https://welfare.jeonnam.go.kr/contentsView.do?menuId=welfare0705000000>
(인출일: 2021. 7. 28)

6. 강원도 삼척의료원 공공산후조리원, http://www.ksmc.or.kr/page/guide/page_06.php (인출일: 2021. 7. 28.)

7. 뉴시스뉴스(2020. 7. 8 기사), '양구군 공공산후조리원 10일 문 열어'

https://newsis.com/view/?id=NISX20200708_0001088503&cID=10899&pID=10800 (인출일: 2021. 7. 27.)

8. 강원타임즈(2021. 3. 21 기사), '양구군 공공산후조리원 가계 및 불편 해소 큰 도움'

<https://blog.naver.com/kwtimes/222282689589> (인출일: 2021. 7. 27.)

9. 한국사회복지상담소(2020. 11. 4 뉴스), '경상북도, 울진군에 첫 공공산후조리원 개원'

<https://blog.naver.com/welfare365/222134893474> (인출일: 2021. 7. 28.)

10. 울산 북구 공공산후조리원 <http://www.xn--ob0ba96aw81bbueytfea064jnga17m145c.com/> (인출일: 2021. 11. 25)

11. 울산MBC(2021. 9. 28. 기사), '울산 북구, 공공산후조리원 개원'

https://www.usmbc.co.kr/article/fmyRFnIVIsx_ZIKj (인출일: 2021. 11. 25.)

12. 울산 북구 공공산후조리원 예약, 시설, 정보, 비용 <https://blog.naver.com/ku4uku/222523182044> (인출일: 2021. 11. 25.)

13. 전체 표는 이재희 외(2020). 산모 및 신생아 건강 지원 서비스 개선 방안 연구 보고서(표 IV-2-3, p.102-103)의 내용에 최신
현황을 업데이트하여 만든 자료임.

3) 기관별 운영 사례 - A 공공산후조리원

〈표 IV-2-13〉 A 공공산후조리원 현황

개설연도	운영형태	건물형태	정원	전년도 1일 평균입실 수	종사자 / 평균인건비(1달 기준)		
2019년	A공공 산후조리원	자가건물 / 2층 (1,498m ²)	13명	8명	간호사	3명	12,000만원
					간호조무사	8명	20,500만원
					그 외 인력	6명	13,500만원
					총	17명	

설립비용	1년 총 인건비	1년 시설비	1년 총 운영비
51억 2,000만원	6억 9,700만원	2억 4,800만원	10억 4,500만원
기본비용		기타 내용	
일반실 및 특실 2주 기준	168만원	- 산모실 13실 전체 모자동실 운영 - 50%감면: 국민기초생활수급자, 차상위, 장애인 및 그 배우자, 국가유공자 및 유가족, 다문화, 한부모, 북한이탈주민, 셋째아 이상 출산, 5.18민주유공자유가족, 희귀난치성 질환산모	
신생아 케어 (다둥이) 1일 추가	3만6천원		
일반실 및 특실 연장 1일 추가	12만원		

A 공공산후조리원은 2019년도 5월부터 운영하기 시작한 기타법인 공공산후조리원으로 자가건물로 설립하는 비용이 약 51억의 비용이 소요되었으며 현재 1년 운영비용이 대략 10억 4,500만원이 소요되고 있다.

A 공공산후조리원은 13개의 산모실을 갖추어 2019년도부터 운영되기 시작해서 이용 비용이 2주 기준 168만원으로 책정되어있으면서 주변의 이천이나 여주에는 조리원이 없다고 한다. 인근 분만병원이 있는 이천지역에서는 조리원 비용이 200-220만원에서 240만원까지도 가기도 한다고 한다. 그 비용보다 저렴하게 이용할 수 있는 A 산후조리원을 많은 분들이 선호하기도 하고 비용에 비해 퀄리티나 받는 서비스도 다른 조리원에 비해 좋은 편이다. 출산지원금 50만원이 있다면 사용 가능하며 국민기초생활수급자, 차상위, 장애인 및 그 배우자, 국가유공자 및 유가족, 다문화, 한부모, 북한이탈주민, 셋째아 이상 출산, 5.18 민주유공자 유가족, 희귀난치성질환 산모의 경우 이용금액의 50%가 감면된다. 얼마 전에 도지사님과 국회의원들이 함께 방문하여 앞으로 70% 감면으로 혜택 범위를 늘리자는 이야기가 오고 갔었고, 보건소와 함께 이야기 나오고 있다고 한다. 그렇게 되면 출산지원금을 사용하는 산모의 경우 2주 기준 4만원을 내고 이용하는 경우도 발생하게 된다. 이처럼 저렴한 비용으로 좋은 퀄리티의 서비스를 받는 것에 있어 많은 산모들이 만족하고 있으며, 선착순 추첨이 있는 날이면 전날 저녁부터 와서 텐트를 치면서 기다려 주시는 분들이 있다고 한다. 좋아해주시는 분들도 물론 많지만 최근에는 맘 카페를 통해서 불만사항을 이야기하는 분들이 있기도 한다, 모든 분들을 만족시킬 수 없지만 최선을 다해서 좀 더 조리원을 만들기 위해 직원들과 함께 사소한 것 하나부터 열심히 노력하고 있다.

인건비 부분에서 어려움이라고 생각 되는 부분은 산후조리원 경력을 인정해주지 않는 부분이다. 개원할 당시에는 병원 페이랑 맞춰서 지급한다는 이야기를 했었지만, 보건소 입장에서 공무원과 산후조리원 직원의 동등한 대우는 맞지 않다는 이야기가 나오게 되었고 그 후에 조금이라도 경력직을 인정해주면 좋겠다는 이야기로 마무리 되며 계속 이야기가 되고 있다고 한다.

전체 모자동실을 운영하다 보니 일부 산모들이 불편함을 호소하기도 하는데, 직원들이 한마음으로 아이를 키운다는 생각으로 산모들을 꼼꼼히 살피고 도움을 주고 있다고 한다, 모유수유 지원을 위해서 모유수유 전문가 과정을 공부하고 있는 분들도 계시며, 간호사들이 직접 방마다 다니면서

1대 1로 모유수유 자세도 봐주고 더불어 기저귀 가는 방법과 트림시키는 법, 분유 타는 방법 등 산후조리원 내에 임의로 체크리스트를 만들고 참고해서 모유수유를 지원하고 있다. 모유수유 지원은 간호사 3명 중 교대로 2명이 나오면 한쪽 라인씩 맡아서 수시로 돌아다니면서 산모님들의 상태를 봐주고 지원한다고 한다.

〈표 IV-2-14〉 산후조리원 서비스

신생아 관리	산모 관리
입실시 신생아 신체 사정(확인)	산모 신체 사정(확인)
신생아 건강기록부 작성/관리	산모 정서 상태 및 우울 평가
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	모유수유 지원(모유수유 시간 및 자세 지도)
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	회음부 및 좌욕 관리
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부관리)	산모 영양관리
배설간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	유방관리 (유방 울혈예방, 모유분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)
신생아 황달 체크	
신생아 배변 및 설사병 체크	
교육	환경 및 감염 관리
신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	감염관리 (손씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)
아버지 교육	세탁
안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)
	공기질 관리(공기청정기 사용 등)
기타 서비스	
산전관리	이유식 만들기 및 영양사 상담
산모 전신 관리 또는 스파	아기 이름 작명
피부관리	아기 사진 촬영 및 동영상 제작
한방산후관리	산모 자조 모임 프로그램
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)	모빌제작
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	산모 및 신생아 픽업 서비스
신생아 마사지교육	기타

산후조리원 내 서비스에 대해 이야기하면서 신생아 관리와 산모 관리는 가장 중요하면서 산후조리원에서 추가비용 없이 제공되어야 할 서비스 영역이라고 응답하였다. 산모 관리 중 모유수유나 유방 관리는 별도로 마련되어있는 피부 관리실에서 횟수 제한 없이 매일 제공하고 있다. 가슴 관리는 울혈이나 모유수유에 문제일 수 있기에 응급으로도 관리할 수 있도록 하는데, 가슴관리에 대해 모르는 직원이 있기도 하여서 그런 경우 원장님께서 이론적으로 설명해준 후 응급으로 가슴을 조금 풀어준 다음에 직원에게 연락을 해서 근처에 사는 직원이 바로 와서 응급 상황을 해결해 주기도 한다. 응급으로 하는 가슴관리 외에 산모들이 원하는 가슴 관리를 할 때는 추가비용이 있는 전신관리로 짜여있는 스케줄을 조정해서 진행하고 있다고 한다. 횟수 제한 없이 산모들에게

제공하고 있기에 필요한 산모들은 편하게 요청하고 관리를 받고 있다.

교육 부분에서는 대부분의 교육은 원장님이 주가 되어서 집단교육을 진행했었는데, 코로나 19 상황으로 인해서 개별로 교육하신다고 한다. 집단교육이 어렵기에 수시로 산모님을 만날 때마다 모유수유나 신생아 관리 교육을 한다고 한다. 아버지 교육은 원래도 아버지 입실이 되지 않았던 곳이어서 책자 또는 입실교육과 퇴실교육 때만 진행했었는데, 이마저도 코로나 19 상황으로 진행하지 못하고 있다고 한다.

아버지 입실과 관련하여 코로나 19 상황에서 어떻게 대처하고 있는지, 위드 코로나에 대하여 질문하였다. 기존 면회 시 보호자와 아이들, 가족들이 와도 비대면으로라도 유리창 밖에서 보고 갈 수 있도록 허용하였지만, 방문객 1인으로 줄이라는 지침에 따라 남편 한 명만 허용하고 있다. 그리고 또 입실할 때 산모와 밀접접촉자인 남편의 코로나 검사결과를 가지고 올 수 있도록 하였다. 기존 1주일 정도의 유예 기간을 두고 허용해주었지만 그것도 72시간으로 줄여서 72시간 내에 검사결과를 가지고 와야 입실을 도와줄 수 있다고 한다. 종종 한부모 가정으로 해서 남편도 없고 혼자 병원에서 있다가 택시를 타고 온다거나 하는 분들은 상황에 맞추어 보건소에서 받은 PCR 응급키트로 진행해서 입실시키기도 한다고 한다. 감염 및 환경관리에서는 코로나 19 상황이기도 하여서 더욱 신경 쓰고 있으며 공기질 관리 같은 경우도 모두 외부업체를 통해서 진행 중이라고 한다.

기타 서비스 중에서는 산전관리는 제공하지 않으며, 산모 전신관리는 추가금액을 받고 그 외의 서비스들은 무료로 제공하고 있다고 한다. 산모 전신 관리는 1회는 기본 이용요금에 포함되어있고, 그 외에는 1회당 추가비용 11만원을 받고 진행 중이다. 사실 산후조리원에서는 보통 1회에 15만원 정도 하지만 공공산후조리원이라 11만원을 받고 있다. 응답해주신 원장님은 공공산후조리원이라면 11만원도 많은 금액이라고 생각하고 있었다. 조리원 비용이 2주에 168만원인데, 마사지 비용이 1회 10만원씩 잡아도 10회 비용만 100만원이 되기에 너무 비싸다고 느낄 수 있다고 생각하였다. 업체는 임대료도 없고, 부대비용 발생하는 것 없이 온전한 수익을 가지고 가는 것이기에 업체 측과 협의를 통해서 매 계약 때마다 금액 조정을 시도 중이다. 업체는 원래 입찰을 받아서 선정되어야 하지만 현재는 조리원 오픈 때 기존에 알고 있던 업체에 맡기고 있다고 한다. 산모 전신관리를 업체를 통해 하는 것이 합법적인 것이 아니라고 알고 있는데, 어떻게 진행되고 있는지에 대한 물음에 공공산후조리원이기에 더더욱 조건을 수익사업을 하는 것이 아니기에 가능하다는 답변을 들을 수 있었다. 임대료를 받지 않고 어떠한 수익분배 계약 없이 산모들에게 어떠한 판매도 강요하지 않는 조건으로 하여서 진행하고 있다고 하였다.

산모 전신관리 비용이 금액대가 있는 편이었지만 50%이상의 산모들이 기본 5회 이용하고 있으며, 모자동실로 운영되고 있는 산후조리원이니 만큼 전신관리 일정이 있을 때는 유축 해놓은 모유를 준비해 둘 수 있도록 하고 간호사가 아이를 봐준다고 한다.

그 외 기타 서비스는 요가, 가슴관리, 신생아마사지 교육 등은 기존에는 진행을 했었는데 코로나 19 상황으로 인해 집합교육이 되지 않아 현재는 진행하지 않거나 개별적으로 진행 중이라고 응답하였고, 이유식 만들기와 모빌제작은 외부업체에서 와서 진행을 해왔었지만 지금은 못하고 있다.

〈표 IV-2-15〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (A 공공산후조리원)

서비스 유형	비중
숙박 서비스	15%
식사제공 서비스(산모)	15%
신생아 관리	25%
교육	5%
산모 관리	20%
감염 및 환경 관리	15%
기타 서비스	5%
계	100%

일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중은 어느 정도 된다고 생각하는지를 묻는 질문에 대해 신생아 관리가 가장 큰 비중을 차지하고 있다고 생각하고 있었고, 그 뒤로 이어서 산모 관리 및 식사제공 서비스, 숙박 서비스가 두 번째로 비중을 차지하고 있다고 생각하고 있었다.

그 외 기타 질문으로 의료진 서비스 및 표준서비스와 서비스의 적정가격에 대한 질문을 하였다.

A 공공산후조리원은 코로나 19 이전에는 매주 수요일에는 소아과 의사가 목요일에는 산부인과 의사가 지도 상담의 목적으로 회진을 돌았으며, 소아과 의사는 1회에 25만원의 금액을 책정해서 지불하였고 산부인과 의사는 보건소에서 섭외하여 오신 분이기에 금액을 드리지 않고 진행을 하였다. 원장은 이러한 의료진 회진에 있어서 호의적인 반응을 보였으며 심리적으로도 산모들이 의지하는 부분이 크기도 하고 의사와 간호사의 상담에 있어서도 다르게 보는 시선이 있다고 이야기를 덧붙였다.

산후조리원의 서비스에 대한 가이드라인 즉, 표준서비스에 대한 질문에서 그러한 서비스의 가이드라인이 만들어진다는 것은 시장조사를 한 후 만들어지는 것일 테고 공공산후조리원 입장에서는 거부할 이유가 없다고 이야기하였다. 덧붙여 지역적인 부분에 있어서 금액이 달라지기도 하고 감면 혜택 부분에서도 차이가 있으니 금액적인 부분은 차이를 두면 좋겠다는 의견과 함께 공공산후조리원임을 감안하였을 때 적정 금액은 150만원 선으로 생각하고 있었으며, 금액적인 문제를 떠나 서비스 내용에 있어서는 산모와 아이에게 동일한 서비스를 제공할 수 있는 부분에서 긍정적인 반응을 보였다.

4) 기관별 운영 사례 - B 공공산후조리원

〈표 IV-2-16〉 B 공공산후조리원 현황

개설연도	운영형태	건물형태	정원	전년도 1일 평균입실 수	종사자 / 평균인건비(1달 기준)		
2015년	전남B 공공 산후조리원	자가건물 (493.85㎡)	10명	7명	간호사	4명	1,657만원
					간호조무사	4명	1,022만원
					그 외 인력	3명	289만원
					총	10명	
설립비용(증축비&인테리어)		1년 총 인건비		1년 시설비		1년 총 운영비	
9억 5,600만원		4억 5,200만원		9,900만원		5억 6,300만원	
기본비용				기타 내용			
일반실 및 특실 2주 기준			154만원	- 70%감면: 국민기초생활수급자, 차상위(중위소득50%이하), 장애인(1-3급) 또는 그 배우자, 국가유공자 및 그 유가족, 다문화, 셋째아 이상 출산, 미혼모, 북한이탈주민 또는 그 배우자, 5.18민주유공자 및 유가족, 귀농어귀촌인 / 산후조리도우미 이용 지원범위 내			
신생아 케어 (다둥이) 추가 (1주)			231,000원				
일반실 및 특실 연장 1일 추가			33,000원				

B 공공산후조리원은 2015년부터 운영하기 시작한 의료법인(병의원 부설) 공공산후조리원으로 자가건물에 설립하는 비용(증축 및 인테리어)으로 9억 5,600만원의 비용이 소요되었으며 현재 1년 운영비용이 대략 5억 6,300만원이 소요되고 있다.

A 공공산후조리원은 2015년도부터 운영되기 시작해서 이용비용이 2주 기준 154만원으로 책정되어있으며 1일 추가는 3만 3천원, 1주에 77만원이다. 신생아 케어 (다둥이)의 경우에는 30% 할증이 되어서 1주 기준 이용비용은 23만 1천원이다. 국민기초생활수급자, 차상위(중위소득 50%이하), 장애인 및 그 배우자, 국가유공자 및 유가족, 다문화, 북한이탈주민, 셋째아 이상 출산, 미혼모, 5.18민주유공자 유가족, 귀농어귀촌인의 경우 이용금액의 70%가 감면된다.

현재 B 공공산후조리원은 특실 없이 일반실 10개실로 운영이 되고 있으며 작년기준 코로나 19로 인해 6~70% 운영이 되고 있다. 다둥이의 경우 한명 당 30%의 할증이 있어서 1주 기준 비용이 23만 1천원으로 책정되어있다. 간호사 4명과 간호조무사 4명, 그 외 인력(미화, 세탁, 식사배식) 3명으로 현재 총 10명의 직원이 함께 근무하고 있다. 간호사 급여 중 200만원, 간호조무사 급여 중 150만원은 지자체에서 지원이 되고 그 외의 금액은 산후조리원에서 자체적으로 해결하고 있다. 간호사와 간호조무사, 그 외 인력 모두 병원의 정직원으로 소속되어있으며 병원과 차이는 없다고 한다. B 공공산후조리원도 A 공공산후조리원과 같이 전체 모자동실을 운영 중이라고 한다.

코로나 19 상황 이전에 해남병원에서 출산하는 산모들이 많이 있었으나 현재는 줄어든 상황이고 다문화 산모들 또한 줄어들었다. 코로나 19 상황 전후로 운영률은 80%에서 60%로 줄어들었으며, 다른 병원에서 출산한 후에 오는 산모들이 많은 상황이다.

〈표 IV-2-17〉 산후조리원 서비스

신생아 관리	산모 관리
입실시 신생아 신체 사정(확인)	산모 신체 사정(확인)
신생아 건강기록부 작성/관리	산모 정서 상태 및 우울 평가
신생아 관찰 및 활력 징후 측정	모유수유 지원(모유수유 시간 및 자세 지도)
신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)	회음부 및 좌욕 관리
신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부관리)	산모 영양관리
배설간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)	유방관리 (유방 울혈예방, 모유분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)
신생아 황달 체크	
신생아 배변 및 설사병 체크	
교육	환경 및 감염 관리
신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)	감염관리 (손씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)
아버지 교육	세탁
안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)	환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)
	공기질 관리(공기청정기 사용 등)
기타 서비스	
산전관리	이유식 만들기 및 영양사 상담
산모 전신 관리 또는 스파	아기 이름 작명
피부 관리	아기 사진 촬영 및 동영상 제작
한방산후관리	산모 자조 모임 프로그램
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)	모빌제작
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램	산모 및 신생아 픽업 서비스
신생아 마사지교육	기타

산후조리원 내 서비스에 대해 이야기하면서 신생아 관리와 산모 관리는 가장 중요하면서 산후조리원에서 추가비용 없이 제공되어야 할 서비스 영역이라고 응답하였다. 신생아 관리는 가장 중요한 부분임을 이야기 하며 연구진이 제시한 서비스 항목 이외에 특별한 것은 추가되지 않아도 될 것 같다는 의견을 주었다. 산모 관리 중 신체사정은 산후출혈이나 가슴울혈 쪽으로 해서 보고 있으며, 정서 상태나 우울평가는 산후조리원에서 산모 응대를 하면서도 보지만 산후우울증 평가서를 가지고 점수를 내어 확인하고 있다.

모유수유 지원은 상시지도하며 자세 교정과 아이가 모유를 먹는 것과 유방관리를 같이 하고 있다. 처음 산후조리원에 들어올 때 가슴 상태가 좋지 않은 상태(울혈)로 들어오는 경우 가슴마사지를 해주고 울혈을 풀어주며 안정을 찾을 수 있게끔 직원들이 도움을 주고 있었으며, 이러한 경우 신생아실에 인력이 비어버리는 상황이 될 수 있기에 인력문제 부분에서 어려움을 느끼고 있었다. 모유수유 지원을 위해 간호사들이 상시지도를 하면서 도움을 드리고 있지만, 서울이나 다른 산후조리원처럼 모유수유만을 위해 전담하는 인력이 없어 아쉬움과 어려움을 이야기 하였다. 간호실장님 한분이 국제모유수유 전문가 과정을 이수하셔서 많은 산모들에게 도움을 주고 있다.

덧붙여 직접 모유수유를 하시다가 하지 않으시면서 유축 모유를 먹여달라고 하시는 경우가 생긴

다. 이럴 경우 산모에게 모유 양이 줄어드는 것과 더불어 아이와의 애착관계나 상호작용 등에 있어서 직접 모유수유 하는 것이 좋다고 설명을 드려도 산후조리원에 쉬러 온다는 생각을 가지고 오는 산모들이 많아지면서 어려움을 느끼고 있다.

회음부 관리나 좌욕관리는 산후조리원 측에서 개인 좌욕판을 제공하여서 사용할 수 있도록 하고 있으며 회음부는 입실 시 도움을 드리지만 그 외에는 문제가 있지 않는 이상 매일매일 확인하며 관리하고 있지는 않는다고 한다.

교육 부분에서는 대부분 원장의 입실시 교육으로 대부분 진행이 되고 있으며 감염관리 및 손씻기는 요즘 같은 코로나 19 상황에서 필수적으로 잘 진행이 되고 있다. 그 외 모자동실에 대한 교육과 소방안전 등 안전에 대한 교육 또한 입실 시 교육으로 진행되고 있다. 코로나 19 상황 이전에는 보호자가 출입이 가능하였으나 현재는 출입이 불가하다. 보호자 출입이 가능했던 코로나 19 이전에는 아기케어와 목욕, 돌봄 교육, 아버지 교육 등을 퇴원하기 전에 한시간 정도 방에서 교육하였다고 한다. 그 외 기저귀 갈기, 모유수유 교육, 트림 등 상시로 더 진행하며 이 또한 퇴원 전날 교육을 더 진행했다고 한다. 그 중 목욕 교육은 인형으로 대체하여 진행한다고 한다.

감염 및 환경관리 부분에서는 감염관리 부분은 산모님들과 보호자들도 너무 당연하게 잘 해주고 계시며, 세탁은 산모님 세탁과 아기 싸운 포까지 세탁을 해드리지만 보호자의 세탁물을 따로 세탁해 주지는 않는다. 그 외 공기청정기와 공기살균기가 신생아실에 비치되어있어서 환경관리를 하고 있다.

기타 서비스 중 산전관리는 해남병원에서 출산한 후 예약 후 오는 경우에만 진행하고 있으며 전신관리는 전신관리 하는 업체에서 들어와서 진행하고 있는데, 기본 1회 무료 이후 추가비용을 받았다. 그런데 현재 전라남도 해남군에서 일주일 단위로 1회를 추가로 지원해주어서 기본 1회와 2주 이용 시 2회 포함 총 3회 무료로 전신관리를 진행 중이다, 이후 산모님이 더 원하는 경우에는 추가적인 금액을 받은 후 진행한다. 산후조리원 측에서는 산모의 편의를 위하여 산후조리원 내 장소를 무료로 제공하며, 전신관리 업체는 해당 장소에서 전신관리 서비스를 진행하고 있다고 한다. B 공공산후조리원을 이용하는 산모들 중 50%는 추가 금액을 지불하고 전신관리를 더 이용한다고 한다. 이유식 만들기, 영양사 상담 등 이전에는 진행하던 프로그램들이 코로나 19 상황으로 인한 집합금지로 빠지게 된 프로그램들이 대부분이다. 픽업서비스는 기존에도 진행하지 않고 있다.

〈표 IV-2-18〉 일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중 (B 공공산후조리원)

서비스 유형	비중
숙박 서비스	10%
식사제공 서비스(산모)	10%
신생아 관리	20%
교육	10%
산모 관리	20%
감염 및 환경 관리	20%
기타 서비스	10%
계	100%

B 공공산후조리원에서는 모든 서비스들이 아이와 산모에게 중요한 서비스라고 생각하지만 그래도 그 중에서 가장 중요하게 생각되는 서비스는 신생아관리라고 말을 덧붙였다. 아기를 케어하는 비용이 가장 많은 비중을 차지하고 있으며, 거의 대부분의 시간을 산모보다는 신생아 케어에 집중하고 있다고 한다. 100%에 맞추다 보니 적은 비중을 차지한다고 느껴지지만 신생아 관리 부분이 50% 차지한다고 생각할 만큼 많은 비중을 차지하고 있으며, 숙박서비스가 다른 서비스들에 비해서 적게 책정되었지만 다른 조리원과 비교해보면 30%, 산모관리 20%, 감염 및 환경관리 20%, 식사지원 20%, 그 외에 기타 서비스는 한 10% 정도 차지한다고 의견을 주었다.

그 외 기타 질문으로 의료진 서비스 및 표준서비스와 서비스의 적정가격에 대한 질문을 하였다.

B 공공산후조리원은 소아과 의사 회진으로 주 3회 진행을 하고 있었다. 소아과 회진만 진행하며 산모님이 외래 진료 후 예약을 한다면 산부인과로 진료를 다녀올 수 있도록 한다. B 공공산후조리원의 응답자인 건강관리책임자는 현행 의료진 회진에 대하여 개선이 필요하다고 의견을 주었다. 분만을 하고 몸이 회복이 완전히 되지 않은 상태로 산후조리원으로 오는 경우도 있고, 신생아 또한 병원에서 모두 검사를 하고 오지만 산후조리원에서 추가적으로 체크해야 할 부분들이 있다고 생각하였다. 황달 등 파악해야 하는 부분들을 간호사가 볼 수도 있지만 의사가 봐주는 것에 있어 정확하게 파악하여 병적 상황에 대해 대처하는 것이 필요하다고 생각한다는 의견을 주었다. 덧붙여 황달과 같은 응급한 상황에서는 외부로 드나드는 것에 어려움이 있기에 황달 치료기를 산후조리원 측에서 구비하여 비용을 받지 않고 진행하고 있다고 한다.

산후조리원의 서비스에 대한 가이드라인 즉, 표준서비스에 대한 질문에는 현재 공공 또는 사립 산후조리원에서 시행하고 있는 서비스 중 꼭 필요한 것에 대해 규합하여 규정이나 지침으로 만들어 주는 것에 있어 긍정적인 의견을 표하였고, 2주 적정이용 비용은 200만원으로 이야기 하였다. 현재 154만원을 받고 운영하고 있지만 몇 년간 금액을 인상하지 못하고 있는 것에 있는 현실과 공공 산후조리원이라는 것과 지역별로 차이도 있을 것이라고 생각하고 인건비 지원을 받는다는 전제 하에 현행보다 인상된 200만원을 책정했다고 의견을 주었다.

〈표 IV-2-19〉 산후조리원 이용비용별 사례조사

사례조사	민간 산후조리원 고비용 1개소, 평균비용 1개소, 저비용 1개소, 공공산후조리원 2개소
신생아·산모관리, 감염 및 환경관리	5개소 모두 필요한 서비스이면서 기본적으로 제공하고 있는 서비스
교육서비스	대부분 원장이 진행하며 기존에는 1:다수였으며, 코로나 상황으로 1:1 교육 진행 또는 교육을 진행하지 못하는 경우도 있음.
기슴관리 및 모유수유 지원	대부분 모유수유 전문가 과정을 수료한 간호사 또는 원장이 매일 라운딩 돌면서 상태를 확인함. (적은 시간이라도 모자동실 운영하면서 모유수유 지원을 해주고 있음.)
산전 및 산후관리	산전관리는 진행하지 않는 산후조리원도 있었지만 전신관리는 모두 진행중 (산후관리 2회는 무료로 기본 서비스 제공 / 이후 추가요금 서비스)

코로나 19 상황	감염 및 환경관리에 더 신경을 쓰게 된 부분, 산모와 보호자 뿐 아니라 외부강사출입에 있어 모두 PCR검사 여부에 있어 더 철저하게 진행, 집합교육의 어려움으로 교육 방식이 1:다수가 아닌 1:1로 진행되는 부분, 산모들 간의 교류 사라짐.
산후조리원 서비스에 대한 지침(표준서비스)	5개 산후조리원 응답자 모두 있으면 좋을 것 같다는 의견을 제시함.

3. 소결

이상 산후조리원을 지역과 서비스 이용가격별로 수도권 고비용(3개소), 수도권 저비용(3개소), 비수도권 저비용(4개소)의 세 개 집단으로 구분하여 집단면접을 실시하고, 설립 및 운영, 주요서비스 제공, 기타 서비스 제공의 세 개 영역으로 구분해 기관별 현황과 주요 주제를 도출해 분석하였다. 분석결과를 영역별 도출된 주요주제를 중심으로 요약하면 아래와 같다.

첫째, 산후조리원의 설립 및 운영에 대해 살펴본 결과, 산후조리원들은 지역과 이용비용에 관계 없이 인건비 부담을 호소하였으며, 산후조리원 총운영비용 중 절반가량을 인건비에 사용하는 것으로 나타났다. 산후조리원의 시설은 설립(인수)비용 및 서비스 이용가격 형성에 큰 영향을 미치며, 이러한 시설투자 비용과 시설 수준은 산후조리원의 서비스 이용가격과 상당히 조응하는 것으로 나타났다. 또한, 지역별, 병원연계의 여부와 정도에 따라 운영현황의 차이가 컸으며, 이로 인해 공공의 개입과 지원에 대한 입장이 다르게 나타났다. 수도권 고비용 조리원들은 산후조리원의 핵심 서비스의 질이 일정 수준 이상이며 표준서비스 가이드가 불필요하다는 입장인 반면, 비수도권의 저비용 산후조리원들은 국가의 산후조리원 표준서비스와 비용에 대한 검토로 조리원의 서비스 이용단가가 현실화되었으면 좋겠다는 기대감을 드러내었다.

둘째, 산후조리원의 주요 서비스를 산모·신생아 관리, 교육, 감염예방 및 환경관리의 하위영역으로 구분하여 분석한 결과, 면접에 응한 산후조리원들은 산모·신생아의 신체사정·관찰, 산모의 영양 및 위생 간호, 환경관리 및 감염예방에 있어 일정수준 이상의 서비스를 제공하는 것으로 보였다. 한편, 산모·신생아관리 서비스 중 모자동실과 모유수유 지원 서비스에 대해 분석한 결과, 대부분의 산후조리원들이 신생아실 소독 청소시간을 활용해 1~3시간 정도의 산모실에서의 의무 모자동실 시간을 두고 있는 가운데, 일부 조리원들은 코로나 19 상황 하에 산모에게 모자동실을 적극 권유하고 모자동실 시간을 늘리는 효과를 본 것으로 나타났다. 또한 고비용 조리원들은 모자동실과 모유수유 지원에 있어 보다 전문적이고 체계적인 지원시스템을 갖추고, 추가 비용 없이 기본서비스로 포괄해 제공하는 경향을 보였다. 산후조리원들이 공통적으로 맞춤형 교육의 중요성을 강조하는 가운데, 고비용 산후조리원들은 모자동실 및 모유수유 전문 인력을 활용해 일대일 맞춤 서비스를 제공하고 있는데 비해, 저비용 산후조리원들은 맞춤형 서비스 제공을 위한 인력운용에 부담을 드러냈다.

셋째, 산후조리원에서 제공되는 기타 서비스에 대해서는 산모대상의 산전·산후의 전신관리(마사지, 피부관리, 스파, 케어 등으로 지칭) 서비스와 의사 회진 서비스의 현황 및 의견을 중심으로 분석하였다. 분석 결과, 조사에 응한 산후조리원들은 모두 산전·산후의 전신관리 서비스를 제공하고 있었으며, 추가 비용 없이 3~4회의 서비스를 기본적으로 제공하고 그 이상의 서비스는 마사지실(피부관리실, 에스테틱, 뷰티센터 등 다양하게 지칭)을 통해 유료로 제공하고 있었다. 전체산모의 50~80% 정도가 유료서비스를 이용할 정도로 마사지에 대한 산모의 선호도는 높으며, 이용자들의 산후조리원 선택에 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 일부 면접자들은 마사지 서비스에 대한 이용자 선호와 부가가치가 매우 높기에 이를 통해 산후조리원의 운영비용을 보충하고자 하면서도 산후조리원 건강관리인력으로서 피부 관리업과 산후조리업의 수익적 괴리에 불편감을 드러내기도 했다. 의사 회진 서비스 조사결과, 면접에 응한 산후조리원 중 한 곳을 제외하고 모두 소아과 의사 회진 서비스를 제공하고 있었으며, 산모들의 불안감 해소가 서비스제공의 주된 목적인 것으로 나타났다. 그러나 현재 불법으로 해석되는 의사 회진 서비스의 양성화에 대해서는 의견이 엇갈려, 일부는 양성화로 이용자요구에 부응하고 합리적 가격의 질 높은 서비스를 제공하자고 주장하는 한편, 병원연계와 이송서비스가 전제된다면 의사 회진 서비스는 불필요하므로 강하게 제재해야 한다는 의견도 있었다.

다음으로 산후조리원 전국 평균 이용비용별로 민간 산후조리원 중 고비용, 평균비용, 저비용 3개소와 공공산후조리원 2개소의 사례조사에 대한 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 연구진이 제시한 산후조리원 서비스에 있어 신생아관리, 산모관리, 감염 및 환경관리 부분에서는 5개의 산후조리원 모두 꼭 필요한 서비스이면서 기본적으로 제공하고 있는 서비스라고 응답하였다.

둘째, 교육 부분은 원장이 주로 진행하는 경우가 대부분이었고 기존에는 1대 다수로 집합교육을 실시하였는데, 코로나 19 상황으로 인해 1대1 교육으로 전환하거나 일부는 교육을 진행하지 못하는 경우도 있었다.

셋째, 먼저 가슴관리 및 모유수유 지원과 관련해서는 대부분 모유수유 전문가과정을 수료한 간호사 또는 원장님께서 매일 라운딩을 돌면서 산모들의 가슴 상태를 봐주시고 울혈이 생기거나 유선이 막히는 것과 같은 응급한 상황에서 직접 대처하고 있었으며, 전신관리를 받으며 가슴관리도 함께 받을 수 있도록 안내하는 경우도 있었다. 사례조사를 진행한 산후조리원들은 적은 시간이라도 모자동실을 운영하고 있었고, 모유수유를 진행할 수 있게끔 지원하며 모유수유 자세, 모유 양 늘리는 마사지 등과 같이 직접 해낼 수 있는 것들을 지원해주고 있다.

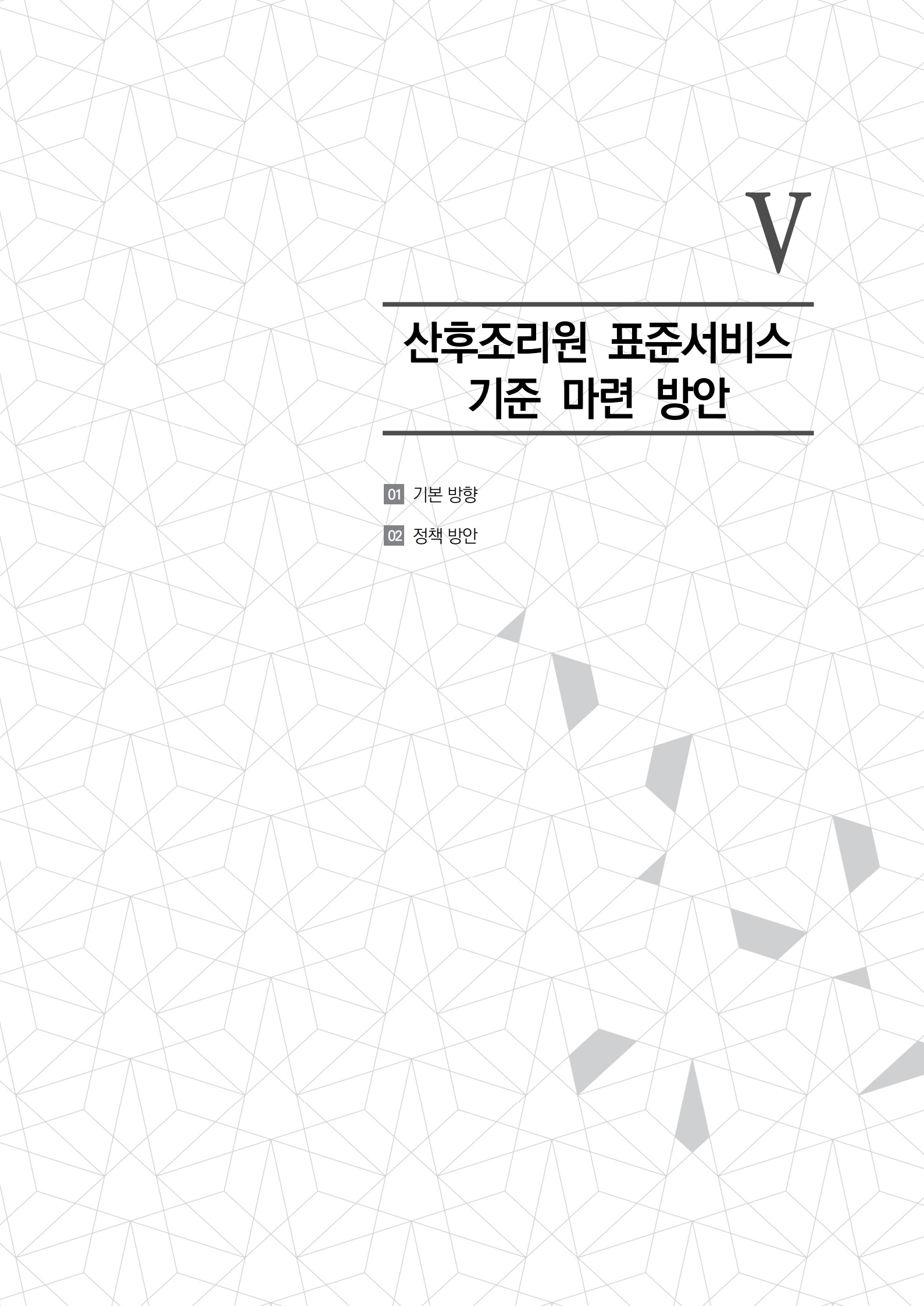
다음으로, 산전관리는 진행하지 않는 산후조리원도 있었고 전신관리는 모두 진행 중이었다. 산후관리 2회는 무료로 기본 서비스로 제공하고 있으며 이후에 산모들의 요구에 따라 추가요금을 지불하고 서비스를 받을 수 있도록 하고 있었다.

넷째, 코로나19 상황으로 인해 산후조리원에서 생긴 변화들을 정리하자면 다음과 같았다. 기존에도 철저하게 지켜지고는 있었지만 감염 및 환경관리에 더 신경을 쓰게 된 부분들과 함께 산모와 보호자 뿐 아니라 전신관리를 맡고 있는 관리자들 및 외부 강사 출입에 대해 PCR검사 여부에 있어 더 철저하게 지켜야 하는 부분들이 있었다. 집합교육이 어려워지는 것으로 인해 교육을 1대 다수가 아닌 1대1로 진행해야 하는 부분, 산모들 간에도 서로 정보를 주고받을 수 있는 교류의 장이 사라졌다는 점이 있다.

다섯째, 산후조리원 서비스에 대한 지침 즉, 표준서비스는 5개 산후조리원 응답자 모두 있으면 좋을 것이라고 이야기하였다. 고비용이든 저비용이든 산후조리원을 이용하는 산모와 아이에게 동일한 서비스를 제공하는 부분에 있어서 긍정적인 반응을 보였다. 덧붙이며 산후조리원 표준서비스 적정금액은 비용별로 차이가 있었으며 공공산후조리원에서는 더 저렴한 금액을 제시하였다.

〈표 IV-3-1〉 산후조리원에서 생각하는 산후조리원 2주 기준 적정 금액

산후조리원	적정금액
A 산후조리원 - 고비용	300-500만원
B 산후조리원 - 평균비용	280-300만원
C 산후조리원 - 저비용	
A 공공산후조리원	150만원
B 공공산후조리원	200만원



V

산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안

01 기본 방향

02 정책 방안

V. 산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안

본 장에서는 산후조리원 표준서비스 기준 마련을 위한 첫 단계로써 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 내용과 산후조리원 운영 비용을 포함한 서비스 비용 등에 관하여 산후조리원, 산후조리원 이용 산모, 현장 전문가를 대상으로 조사하고 면접했던 내용을 분석하였던 결과를 토대로 기본 방향을 먼저 설정하였다. 다음으로 기본 방향을 토대로 보다 구체적인 정책 방안을 제안하였다.

1. 기본 방향

본 연구의 주요 목적은 표준서비스를 정의하고 범주화하는 것보다는 산후조리원 현장에서 어떤 종류의 서비스가 보편적으로 제공되고 있는지를 파악하고 해당 서비스가 어느 정도의 가격으로 제공되고 있고, 현장과 이용자가 현재의 시장 가격에 대해 만족하고 있는지 등에 관하여 파악하는 것으로 하고자 하였다. 이러한 연구 목적에 따라 다음의 3가지를 본 연구의 기본 방향으로 설정하여 구체적인 방안을 모색하고 제안하였다.

첫째, 산후조리원에서 보편적으로 제공되는 기본적인 서비스 종류를 범주화하여 해당 서비스가 향후 표준서비스 범주에 포함될 수 있을 것으로 제안하고자 하였다. 또한, 산후조리원에서 기본적으로 제공하고 있는 서비스 외 이용자가 비용을 지불하고 이용하거나 모든 산후조리원에서 보편적으로 제공하고 있지 않은 기타 서비스에 관하여 파악하고, 기타 서비스가 일반적인 서비스로 포함될 필요가 있는지를 모색하여 방향을 제안하고자 하였다.

두 번째, 현재 산후조리원에서 제공하고 있는 제반 서비스에 대한 시장 가격의 큰 윤곽을 파악하고, 현재의 시장 가격이 적절한 가격이라고 생각하는지를 공급자인 산후조리원과 수요자인 산모, 현장 전문가 관점에서 살펴보고 향후 방향을 제안하고자 하였다.

세 번째, 기타 서비스 중에서 특히 대부분의 산후조리원에서 제공하고 있는 것으로 암묵적으로 알려진 산모 전신관리와 소아과 혹은 산부인과 의사 회진에 관하여 중점적으로 살펴보고 향후 해당 기타 서비스의 나아가야 할 방향을 모색하여 제안하고자 하였다.

다음에서 위에서 제시하였던 3가지 기본 방향을 선정한 배경에 관하여 보다 구체적으로 서술하였다.

가. 표준서비스 범주화

본 연구에서 산후조리원의 이용 비용에 포함되어 대부분의 산후조리원에서 일반적으로 제공될 것이라 여겨서 범주화한 영역은 신생아 관리, 산모관리, 교육, 감염관리 등이었다. 본 연구 결과, 해당 서비스는 대부분의 산후조리원에서 모두 제공하고 있는 일반적인 서비스로서 공공산후조리원과 법인 및 민간 산후조리원에서 보편적으로 제공하고 있는 서비스였다. 이에 본 연구에서 범주화하였던 이상의 4가지 서비스를 향후 산후조리원에서 기본적으로 제공하여야 하는 표준서비스로 범주화하여도 무방할 것으로 여겨져서 4가지 서비스 범주에 포함되는 세부 내용 등을 포괄하여 이에 관한 보다 구체적인 논의와 방안을 제안하고자 하였다.

본 연구에서 이상의 4가지 서비스 범주에 포함되지 않는 서비스를 기타 서비스로 범주화하여 살펴보았는데, 이에 관하여서 산후조리원에서 기본적으로 제공해야 하는 서비스가 기타 서비스로 범주화되지는 않았는지 등과 같은 기타 서비스 범주화의 타당성에 관하여 살펴볼 필요가 있다. 한편, 기타서비스 중에서 가장 큰 비중을 차지하고 있고 현재 법적으로 허용하고 있지 않고 있음으로 인하여 주요 논쟁의 여지가 많은 산모 전신관리 및 소아과 의사 회진 등에 관하여서는 별도로 구분하여 살펴보고자 하였다.

나. 산후조리원 서비스의 시장 가격 및 적정가격

대부분의 산후조리원은 산후조리원 운영에서 인건비 비중이 가장 크며, 인건비에 관한 부담을 많이 느끼고 있었다. 이는 수도권 지역이든 지방이든 상관없었고, 고비용 산후조리원인지 저비용 산후조리원인지와도 관계없이 인건비 부담은 비슷하게 체감하고 있는 현실이었다. 또한 산후조리원 시설 투자 비용 및 시설 수준은 서비스 이용에 상당히 밀접하게 연관되어 있었다. 산후조리원 서비스의 시장 가격의 차이는 지역에 따라 상이하였는데, 이는 시설 비용 등과 관계가 있는 것으로 보였다. 병원 연계형인지의 여부에 따라서도 서비스 이용 비용이 차이가 있었다. 지방의 병원 연계형 산후조리원이 산부인과 운영을 위하여 적자를 감수하면서도 운영하는 경우가 더러 있어 저비용을 받고 산후조리원 서비스를 제공하고 있는 경우가 많았다. 이로 인해 산후조리원 적정가격에 관한 생각과 적정가격에 관한 국가나 공적인 개입에 대한 견해가 달랐다. 현재 시장가격이 적정하지 않다고 판단하는 산후조리원의 경우에 공적 개입을 환영하면서 공적 개입을 통하여 현재의 저비용 상태에서 벗어날 수 있을 것이라는 기대감이 있었다. 한편, 산후조리업자와 이용자인 산모의 입장에서도 산후조리원 서비스 이용 비용에 관한 차이가 있었다. 이상의 내용을 토대로 산후조리원 서비스의 시장 가격 현황과 적정한 가격에 관한 입장 차이에 관한 내용을 분석하여 향후 나아갈 방향을 모색하고 구체적인 방안을 제안하고자 하였다.

다. 기타 서비스

산후조리원에서 법적으로 허용되는 범위에서 보편적으로 제공되는 서비스가 아님에도 불구하고 대부분의 산후조리원에서 일반적으로 제공하고 있는 산모 전신관리, 산부인과 및 소아과 의사 회진 등에 관하여 중점적으로 살펴볼 필요가 있다. 본 연구에서는 기타서비스로 범주화하여 살펴보았던 영역이었다. 이상에서 서술하였던 서비스는 현재 산후조리원과 관련한 법에서 허용하고 있지 않다는 점에서 논의의 여지가 많을 뿐만 아니라 산후조리원에서 보편적으로 제공되고 있기 때문에 이에 관한 방안 마련이 중장기적으로 반드시 필요하다.

1) 산모 전신관리

산모 대상 전신 관리는 본 연구 결과 전국 산후조리원 대상 설문조사에서는 모든 산후조리원이 하고 있는 것으로 응답하지 않았지만, 집단면접과 사례조사 대상이었던 산후조리원은 공공산후조리원을 포함하여 모두 제공하고 있는 것으로 나타났다. 온라인 화상회의나 현장 방문을 통해서 직접 연구진과 대면하여 집단면접이나 사례조사에 참여하였던 산후조리원의 경우, 더 솔직하게 응대하였을 것이라고 추정되는바, 대부분 산후조리원에서 산모 전신관리를 하고 있다고 보아도 무방할 것으로 여겨진다. 일반적으로 산전 및 산후 전신관리 2회~4회 정도는 산후조리원 비용에 포함하여 진행되고 있었고, 그 이상의 횟수에 대하여 이용자가 본인 부담으로 이용하고 있는 것으로 밝혀졌다.

이미 시장에서 형성되어 있는 산모 전신관리를 법으로 규제해서 못하게 할 경우에는 파행적으로 운영될 것이라는 것이 현장과 관련 전문가의 입장이었다. 현장에서는 산모들이 전신관리를 통하여 출산에 따른 힘듦 등에 관한 보상을 받고자 하는 심리와 부기가 좀 더 빨리 빠지는 것에 대한 선호가 복합적으로 작용하고 있음을 알 수 있었다. 이에 관한 국가·사회적인 향후 대응이 필요한 상황이지만 법적 문제 등을 포함하여 여러 가지 복합적인 내용이 얹혀있었다. 보다 장기적으로 해결해야 할 과제로 보이지만 본 연구를 통하여 산후조리원에서 이루어지고 있는 산모 전신관리에 대한 현재 시점에서의 향후 방향과 방안을 제안하는 첫 걸음을 내디디고자 하였다.

2) 산부인과 및 소아과 회진

본 연구의 전국 산후조리원 대상 면접조사, 산후조리원 대상 집단면접 및 사례조사, 산후조리원 이용 산모 대상 조사 및 현장 전문가 조사 결과, 적지 않은 산후조리원에서 소아과 의사 회진을 하고 있는 상황으로 드러났다. 소아과 의사 회진에 관한 입장에서는 다소 양분되는 것으로 나타났다. 첫 번째 입장은 산모의 불안과 의사의 전문성을 고려할 때 소아과 의사 회진이 필요하다고 보는 것이었다. 두 번째는 회진 자체도 진료행위의 일환이기 때문에 회진 결과에 대한 책임 소재

가 명확하지 않은 위험한 행위를 하는 것은 불법임으로 하지 않아야 하고 이에 관한 규제가 필요하다는 입장이다. 이상과 같은 입장에 관한 차이 등을 고려하여 향후 정책 방향과 방안을 모색하여 제안하고자 하였다.

이상에서 언급하였던 산후조리원 표준서비스 기준 방안 마련을 위한 3가지 큰 기본 방향에 따른 구체적인 정책 방안을 다음에서 제안하였다.

2. 정책 방안

가. 향후 표준서비스 범위에 관한 제안

본 연구의 전국 산후조리원 조상 면접조사 결과, 신생아 관리, 산모관리, 교육, 감염 및 환경관리와 같은 4가지 산후조리원 서비스 영역은 대부분의 산후조리원에서 산후조리원 일반실 이용 비용에 포함하여 제공하는 것으로 나타났다. 교육 서비스 제공 내용 중에서 아버지 교육만 일부 실시하지 않는다고 응답한 산후조리원이 9.8% 정도 있었다. 또한 현장과 현장 전문가 모두에서 신생아 관리와 산모 관리 서비스는 중요하고 필요한 서비스 영역이라고 의견을 표하였다. 교육 서비스와 감염 및 환경관리 서비스는 현장도 중요하고 필요하다고 생각하였으나 현장 전문가가 이 2개 영역을 더 중요하다고 인식하고 있었다. 현장에서는 신생아 관리와 산모 관리 중심으로 운영되는 경향이 더 많음을 엿볼 수 있고, 현장 전문가의 입장에서는 산후조리원의 기능과 역할에서 교육이 강화되어야 하고, 집단돌봄으로 인한 감염 사태 예방 및 환경 관리를 통한 산모와 신생아의 건강 등에도 주의를 해야 함을 강조하고 있음을 알 수 있다. 그럼에도 불구하고, 대부분의 산후조리원에서는 질적인 수준에서의 차이는 있을 수 있지만 이상에서 언급하였던 4가지 서비스는 기본적으로 제공하고 있다는 측면에서 향후 표준서비스의 범주에 포함될 수 있을 것으로 여겨진다. 이러한 관점에서 이상의 4가지 서비스를 표준서비스의 범위에 포함하는 방안에 관하여 구체적으로 제안하였다.

1) 표준서비스 범위

본 연구에서 전국 산후조리원 대상 면접조사를 통하여 기본적으로 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 내용을 파악하기 위해 범주화했던 서비스 내용을 다음 표에서 제시하였다. 본 연구 결과, 아래 표에 제시하였던 서비스는 대부분의 산후조리원에서 제공하고 있는 서비스였고, 해당 서비스를 기본적으로 제공하는 서비스 기준으로 하는 것에 관하여 집단면접이나 사례조사, 자문회의 등을 통하여 질문한 결과, 참여 산후조리원 관계자와 현장 전문가 모두 해당 서비스를 기본서비스

로 하는 것에 동의하였다. 이에, 향후 산후조리원에서 기본적으로 제공하고 있는 서비스 영역과 서비스 종류에 관하여 제시할 필요가 있을 때 아래 표 범주의 서비스 종류를 활용하면 될 것으로 추정된다. 아래 4가지 범주의 서비스에 해당하는 세부적인 서비스 내용을 포함하여 국내의 전국 산후조리원에서 제공하고 있는 기본적인 서비스로 간주하고 향후 표준서비스로 범주화하는 것이 필요할 경우 해당 서비스를 표준서비스로 간주해도 될 것으로 제안한다.

본 연구에서는 표준서비스를 개념화하고 표준서비스를 규정하는 것이 주된 목적이 아님을 고려하여 향후 표준서비스를 개념화할 필요가 있을 때 활용할 수 있는 안으로 제시한다.

〈표 V-2-1〉 본 연구 기준 산후조리원 기본 서비스 제공 영역 및 세부 내용

산후조리원 기본 서비스 제공 영역	기본 서비스 세부 내용
신생아관리	입실시 신생아 신체 사정(확인)
	신생아 건강기록부 작성/관리
	신생아 관찰 및 활력 징후 측정
	신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)
	신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부관리)
	배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)
	신생아 황달 체크
산모관리	신생아 배변 및 설사병 체크
	산모 신체 사정(확인)
	산모 정서 상태 및 우울 평가
	모유수유 지원(모유수유 시간 및 자세 지도)
	유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)
	회음부 및 좌욕 관리
교육	산모 영양 관리
	신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)
	아버지 교육
	안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)
감염 및 환경 관리	감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)
	세탁
	환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)
	공기 질 관리(공기청정기 사용 등)

2) 산후조리원의 표준서비스 지침 마련에 관한 산후조리원 의견

산후조리원의 표준서비스에 관한 지침을 만들어서 준수하도록 하는 것에 관한 현장의 의견을 질문한 결과, 산후조리원 면접조사 참여 기관 중 약 65%가 표준서비스 지침이 필요하다고 응답하였다. 중소도시·읍면 지역, 민간 산후조리원과 비교할 때 대도시, 병·의원 연계 산후조리원이 표준서비스 지침이 필요하다고 응답한 비율이 높았다. 이는 대도시 산후조리원의 비싼 임대료 및 산후조리원 간의 경쟁, 산부인과 운영을 위한 불가피한 병·의원 연계 산후조리원의 적자 운영 등에 기인한 것으로 여겨진다. 대도시, 병·의원 연계 산후조리원 등은 현실적으로 어느 정도의 수익

이 창출될 수 있는 출구와 안정적인 운영의 통로로서의 표준서비스 지침을 기대하는 것으로 해석된다.

한편, 산후조리원 표준서비스 지침이 필요하지 않다고 응답한 경우 그 이유에 관하여 질문한 결과, '표준서비스로 인해 산후조리원 운영의 자율성과 서비스 차별화를 저해할 수 있기 때문'이라는 응답 비율이 33.3%로 가장 높게 나타났다. 산후조리원 대상 집단면접 결과, 대체적으로 고비용 산후조리원에서는 산후조리원 표준서비스 지침 제정에 반대를 표하는 경우가 많았고, 저비용 산후조리원에서는 산후조리원 표준화 지침 도입에 적극적으로 환영하였다. 고비용 산후조리원의 경우에는 본인들이 운영하는 산후조리원을 이용하는 산모를 통하여 서비스 내용이 점검되고 입증되어 나름대로 성공적으로 잘 운영하고 있다고 여기고 있었고, 이에 표준서비스 지침은 해당 산후조리원 운영의 자율성을 침해하는 것으로 간주하는 경향이 있었다.

전문가의 경우 대부분이 산후조리원 표준서비스 지침이 필요하다고 응답하였다. 표준서비스 지침이 필요한 이유로는 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 품질 향상, 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 격차감소라고 응답한 비율이 높았다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 산후조리원 간에도 고비용과 저비용 산후조리원, 지역과 산후조리원 종류, 전문가와 산후조리원 간의 견해 차이가 있었다. 각 견해는 모두 나름대로 타당한 이유와 근거가 있었다. 현시점에서 표준서비스를 범주화하는 것도 다소 시기상조일 수 있다는 점을 고려한다면 표준서비스 지침 도입은 보다 더 장기적인 관점에서 준비하고 고려해야 할 사안으로 여겨진다. 표준서비스가 범주화되고 표준서비스 지침이 도입할 필요가 있다고 판단되는 시점이 될 때, 이상의 관점 차이를 고려하여 표준서비스로 할 수 있는 부분에 대한 규정과 운영의 자율성을 인정할 수 있는 부분에 대한 것을 총체적으로 고려하여 진행하면 실효성 있고 현장에서의 수용성도 높일 수 있을 것으로 여겨진다.

3) 표준서비스 외의 기타 서비스 범주

이상에서 표준서비스로 제시하였던 서비스 외, 본 연구에서 기타 서비스로 범주화 하였던 서비스의 경우에는 산모 전신 관리를 제외하고는 대부분의 서비스를 산후조리원측에서 비용을 지불하고 서비스를 제공하고 있었다. 이에, 본 연구에서 산후조리원 이용자인 산모와 가족들이 비용을 지불하고 이용하고 있는 전신관리에 관하여 별도로 주요하게 논의하고자 하고, 그 외 기타 서비스의 경우에는 산후조리원이 자체적으로 가능 범위 내에서 자율적으로 서비스를 제공하도록 해도 무방할 것으로 여겨진다.

다음에서 본 연구에서 범주화하였던 기타 서비스의 범위와 제공 현황, 중요도 등에 관한 본 연구 결과의 분석 내용 등을 토대로 이상에서 제시하였던 기타 서비스에 관한 제안의 배경과 근거를 제시하고자 하였다.

가) 본 연구의 기타 서비스 범위

본 연구에서 산후조리원 이용 요금에 포함되어 일반적으로 산후조리원에서 제공된다고 여겨지는 서비스 외 산후조리원에서 제공할 수 있는 서비스를 기타 서비스로 범주화하여 제공 여부를 살펴보았다. 본 연구에서 산후조리원에서 기본적으로 제공하는 것으로 간주하지 않은 서비스를 아래 <표 V-2-와>와 같이 기타 서비스로 범주화하였다. 표준서비스의 범주에 포함되지 않은 그 외 서비스를 기타 서비스로 보고, 기타 서비스는 산후조리원 특성에 맞도록 운영하도록 하면 될 것으로 여겨진다. 본 연구에서 기본서비스로 범주화했던 기준에 대해 현장과 현장전문가 대부분이 동의하였듯이 기타 서비스 범주에 관하여도 동의하였다. 기타 서비스의 경우에도 대부분의 산후조리원이 제공하고 있었지만 산후조리원별로 제공하는 경우와 제공하지 않는 서비스의 비율이 차이가 있었다.

그러나, 기타 서비스 중에서 산전관리, 산모 전신관리 또는 스파, 피부관리, 가슴관리(모유수유를 위한 유방 관리 외), 아기 사진 촬영 및 동영상 제작이 가장 많이 제공되고 있었다. 기타 서비스에서 산모를 위한 관리 비중이 대체로 높은 것으로 나타났다. 이상과 같은 기타 서비스의 비중이 높다고 이를 기본 서비스에 포함하는 것은 신중할 필요가 있고, 현장에서나 전문가도 해당 서비스를 굳이 기본적인 서비스에 포함할 필요가 없다는 것에 동의하였다. 현장에서는 해당 서비스의 경우에는 이용자가 자부담으로 이용하는 경우가 많기 때문에 기본서비스에 포함할 필요가 없다고 판단하였고, 전문가의 입장에서 산후조리원에 반드시 필요한 서비스가 아니라고 간주하여 서로 이유는 다소 달랐지만, 기본적인 서비스에 포함할 필요가 없다는 것에는 일치하였다.

<표 V-2-2> 본 연구 산후조리원 대상 면접 설문조사에서의 산후조리원 기타 서비스 제공 내용

산후조리원 제공 기타 서비스	기타 서비스 제공 내용
기타 서비스	산전관리
	산모 전신 관리 또는 스파
	피부관리
	한방산후관리
	가슴 관리 (모유 수유를 위한 유방 관리 외)
	요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램
	신생아 마사지 교육
	이유식 만들기 및 영양사 상담
	아기 이름 작명
	아기 사진 촬영 및 동영상 제작
	산모 자조 모임 프로그램
	모빌 제작
	산모 및 신생아 픽업 서비스

나) 기타 서비스 제공 정도, 제공 인력, 제공 계약 방식 등에 관한 현황

본 연구에서 범주화하였던 기타 서비스 제공 비율, 제공 인력, 제공 계약방식에 관하여 전국 산후조리원 면접조사에서 나타났던 결과를 종합해보면 다음과 같다. 먼저, 기타 서비스에서 산전관리, 산모 전신 관리 또는 스파, 피부관리, 가슴관리(모유 수유를 위한 유방관리 외), 아기 사진 촬영 및 동영상 제작 등은 80%가 넘게 산후조리원에서 제공하는 것으로 나타났다. 다음으로, 산후조리원 기타 서비스(산후관리 등) 제공 인력을 살펴보면, 산후조리원에 상주한다고 응답한 비율이 25~70%로 다양하였고, 그 외는 주기적으로 방문한다고 응답하였다. 주기적으로 방문하는 경우 평균 3~4일 정도 방문하는 것으로 나타났다. 마지막으로, 기타 서비스 제공제의 계약 방식은 해당 서비스에 위탁계약 또는 임차계약을 맺고 월급 또는 월세 형식으로 지불한다고 응답한 경우가 20~48%, 산후조리원 내의 직원이라고 응답한 경우가 18%~52% 정도였다. 해당 서비스에 위탁계약을 맺고 수익금을 분배한다고 응답한 경우도 서비스별로 6%~20% 정도인 것으로 나타났다.

기타 서비스 중 산전관리, 산모 전신관리 또는 스파, 피부 관리 등은 기본적으로 일반실에서 1~2회 는 무료로 제공하였고, 가슴관리는 약 4~5회, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램은 3~4회를 기본으로 제공하고 있었다. 특실의 경우도 기본제공 횟수는 크게 다르지 않았다.

산모의 기타 서비스 중 추가로 서비스를 이용하는 비율이 가장 높았던 서비스는 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등), 가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)로 23.5%가 이용하였다고 응답하였다. 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)는 평균 4.5회 이용하는 것으로 나타났으며 다른 서비스는 약 2~3회 정도 이용하는 것으로 나타났다. 즉, 산모를 위한 전신관리 및 피부관리, 모유수유를 위한 유방관리의 가슴관리 등의 서비스는 일반적으로 무료로 1~2회 정도는 산후조리원에서 제공하는 추세였고, 해당 서비스는 산후조리원 이용 산모가 가장 많이 추가로 본인 부담으로 이용하는 서비스였다는 것을 파악할 수 있었다.

다) 기타 서비스의 중요도와 필요도

기타 서비스에 관하여서는 산후조리원에서 기본적으로 제공하는 것으로 여겨지는 일반적인 서비스와 달리 산후조리원이나 현장 전문가 모두가 기타 서비스의 중요도와 필요도는 낮게 평가하였다. 이에, 향후 본 연구에서 기타 서비스로 범주화하였던 기타 서비스의 영역은 기본적으로 제공하는 서비스와 별개로 하여 다루는 것이 좋을 것이라고 여겨진다.

나. 산후조리원 서비스의 시장가격 및 적정 가격

산후조리원에서 제공하고 있는 서비스와 초기 투자비 및 운영비 등을 고려하여 산후조리업자에

게 현재의 산후조리원 비용이 적절한지를 질문한 결과, 많은 산후조리원에서는 현재보다는 상향 조정되어야 한다고 응답하였다. 산후조리원 서비스의 시장가격과 적정 가격에 관한 입장은 저비용 산후조리원과 고비용 산후조리원에 따라 다르게 나타났다. 저비용을 받는 산후조리원의 경우에는 국가가 개입하여 적정 산후조리원 가격을 책정해주고 이에 따라 운영할 수 있기를 희망하였던 반면, 고비용 산후조리원의 경우에는 산후조리원 비용은 시장에서 자연스럽게 형성될 수 있도록 시장의 흐름에 맡겨야 한다는 의견이 우세하였다. 또한, 산후조리업자와 산후조리원을 이용하는 산모의 경우에서도 산후조리원 이용에 관한 적정 가격에 관한 입장의 차이는 있는 것으로 나타났다.

다음에서 서비스를 제공하고 있는 산후조리원 대상 조사(면접 설문조사, 집단면접, 사례조사 등)와 산후조리원 이용자인 산모 대상 조사 및 전문가 조사 등에 관한 분석 결과를 종합하여 제시한 후, 현재 시장 가격으로 형성되어 있는 서비스 제공 가격과 적정 가격에 관한 입장 차이 등을 살펴보고 구체적인 방안도 모색하여 제안하고자 하였다.

1) 서비스 제공 가격 및 적정 가격에 관한 입장(산후조리원 조사)

전국 산후조리원 대상 면접 설문조사 결과, 산후조리원의 특실 비용은 2주 기준으로 평균 약 366만원이었고, 일반실은 2주 기준 약 281만원인 것으로 나타났다. 대도시 일반실 2주간 평균은 약 304만원이었고, 중소도시·읍면지역은 245만원으로 대도시가 약 60만원 더 비싼 것으로 나타났다. 유형별로는 민간(단독+체인)의 일반실 2주 기간 평균이 약 308만원이었고, 병의원(부설 포함) 약 252만원으로, 병의원 연계정보다는 민간 산후조리원의 서비스 이용 요금이 높은 것으로 나타났다. 일반실에서 제공하고 있는 서비스 영역 중 가장 많은 이용 비용의 비중을 차지하고 있는 것은 신생아 관리 영역으로 28.1%를 차지한다고 응답하였고, 다음으로 숙박서비스 22.1%, 식사제공 서비스 14.9%, 산모 관리 12.2%, 감염 및 환경관리 9.6%, 교육 8.4%, 기타 서비스 4.9% 순으로 응답하였다. 이를 토대로 일반실 2주 기준 산후조리원 서비스 단가를 산출해보면, 신생아 관리 약 84만원, 숙박서비스 약 60만원, 식사제공 약 41만원, 산모관리 약 33만원, 감염 및 환경관리 약 28만원, 기타 서비스 약 12만원이라고 볼 수 있다.

전국 산후조리원 대상 면접 설문조사에서 기타 서비스 1회당 추가 비용을 조사한 결과, 중·저비용 산후조리원에서는 산전관리는 약 10만원, 산모 전신관리 또는 스파는 약 11만원, 피부관리는 약 7만원, 한방산후관리와 가슴관리(모유 수유를 위한 유방관리 외)은 각 약 8만원, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램은 약 4만원이었다. 고비용 산후조리원에서는 산전관리는 약 15만원, 산모 전신관리 또는 스파는 약 17만원, 피부관리는 약 10만원, 가슴관리(모유 수유를 위한 유방관리 외) 약 7만원, 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램은 약 5만원이었다. 고비용 산후조리원의 산전관리 및 산모 전신관리 비용이 중·저비용 산후조리원에 비해 약 5~6만원 더 비싼 것으로 나타났다. 산후조리원의 2주 일반실 비용을 1회로 환산하여 생각한다면 기타 서비스

의 1회 추가 비용은 다소 비싸게 책정되어 운영되는 것으로 보인다.

산후조리원 대상 면접 설문조사, 집단면접, 사례조사 결과, 산후조리원은 지역과 이용 비용에 상관없이 대체로 인건비 부담을 가장 많이 호소하였으며, 산후조리원 총운영비용 중 절반가량을 인건비에 사용하는 것으로 나타났다. 산후조리원의 시설은 설립(인수)비용 및 서비스 이용가격을 결정하는데 주요하게 영향을 미쳤고, 이러한 시설 투자 비용과 시설 수준은 산후조리원의 서비스 이용 가격을 결정하는데 가장 주요 요인으로 작용하고 있는 것으로 나타났다.

또한, 지역별, 병원연계의 여부와 정도에 따라 운영현황의 차이가 컸으며, 이로 인해 공공의 개입과 지원에 대한 입장이 다소 달랐다. 수도권 고비용 산후조리원은 전반적으로 서비스 제공의 질적 수준이 높은 편이었고, 공공의 개입으로 시장 가격이 형성되는 것을 원하지 않았던 반면, 지방의 저비용 산후조리원의 경우에는 공공의 개입으로 서비스 이용 비용에 관한 적정 가격이 책정되어 서비스 이용 비용이 현재 수준보다 상향되기를 원하는 기대감을 드러내었다. 지방의 저비용 산후조리원의 경우에도 본 연구에서 산후조리원에서 기본적으로 제공하는 서비스로 범주화하였던 제반 서비스를 모두 제공하고 있었다. 산후조리원 간의 경쟁으로 기본적인 서비스를 제공하지 않을 경우에는 이용자가 감소할 수 밖에 없음을 고려해야 함으로 저비용을 받아도 해당 서비스를 모두 제공하고 있다고 호소하였다.

한편, 수도권과 지방의 고비용 및 저비용 산후조리원 대상 집단면접과 사례조사 결과를 분석한 결과는 다음과 같았다. 산모·신생아 관리서비스 중 모자동실과 모유수유 지원 서비스에 대해 살펴보면, 대부분의 산후조리원은 신생아실 소독 및 청소 시간 동안인 1~3시간 정도만을 산모실에서 아이와 함께 있도록 하는 것을 모자동실 시간으로 하여 운영하고 있는 정도였다. 일부 산후조리원은 코로나 19 상황으로 모자동실 시간을 늘리는 효과를 본 곳도 있다고 의견을 제시하였다. 대체적으로 고비용 조리원들은 모자동실과 모유수유 지원에 있어 보다 전문적이고 체계적인 지원 체계를 갖추고 있는 편이었고, 추가 비용 없이 기본서비스에 포함하여 제공하는 경향을 보였다. 또한, 고비용 산후조리원은 모자동실 및 모유수유 전문인력이 개별 산모를 대상으로 일대일 맞춤 서비스를 제공하고 있었던 반면, 저비용 산후조리원들은 맞춤형 서비스 제공을 위한 인력 채용 및 인건비 충당 등에 관한 부담을 드러냈다.

2) 서비스 이용 가격 및 적정 이용 비용에 관한 의견(산모 조사)

산모를 대상으로 산후조리원 기본 이용 비용에 대해서 조사한 결과 평균 326만원 정도였고, 연령이 높을수록, 대도시에 거주할수록 가구소득이 높을수록 기본이용 금액이 높은 경향이였다. 서비스 이용 영역 중에서 산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)의 이용 금액이 평균 51만원 정도로 가장 높은 것으로 나타났고, 다음으로 산전관리(산모 전신 관리 또는 스파) 또는 부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등) 45만원 정도였다. 산모의 산후조리원 이용

비용에 대한 가격은 평균적으로 326만원이라고 응답하였던 반면, 적정 이용 비용으로 응답하였던 비용은 229만원으로 97만원 정도의 적지 않은 차이로 응답하였다. 이를 통하여 산모는 현재의 산후조리원 이용 비용이 더 낮아지기를 원하고 있음을 엿볼 수 있었다.

3) 서비스 비용의 적정 가격에 관한 산후조리원, 산모, 전문가 입장 및 향후 고려사항

산후조리원에서 제공하고 있는 서비스 이용에 관하여 산모가 희망한 가격은 평균 229만원 정도였고, 산후조리업자는 평균 317만원 정도였다. 산모의 경우에는 저소득 집단과 고소득 집단 간의 적정 가격에 대한 견해 차이가 있었고, 산후조리원의 경우에도 지역 및 규모 등에 따라서 견해 차이가 있었다. 먼저 저소득과 고소득 집단 산모 입장을 살펴보면, 저소득 집단 산모의 경우에는 평균 170만원, 고소득 집단은 평균 263만원 정도를 산후조리원 이용 비용으로 희망하였다. 다음으로 산후조리원의 경우에는 대도시에는 산후조리원은 361만원 정도, 중소도시나 읍면지역 산후조리원은 253만원 정도를 적정 가격으로 원하였고, 고비용 산후조리원 440만원 정도와 중·저비용 산후조리원은 274만원 정도로 고비용 산후조리원과 중·저비용 산후조리원이 적정 가격으로 제시한 금액은 약 200만원 정도의 차이가 있었으며, 상대적으로 민간 산후조리원과 소규모 산후조리원에서 각각 353만원 및 352만원 정도를 적정 가격으로 제시하였다. 공공산후조리원과 병원연계형은 각각 280만원, 272만원 정도를 적정 가격으로 제시하였고, 대규모 산후조리원은 269만원 정도를 적정가격으로 제시하였다. 전문가가 제시한 가격은 302만원 정도로 산모보다는 높고 산후조리원에서 제시한 금액보다는 다소 낮았지만, 300만원 이상으로 제시한 점에서는 민간 및 소규모 산후조리원 입장과 다소 비슷하다고 여겨진다.

이상의 결과를 종합하여 보면, 저소득과 고소득의 산모 모두 300만원 미만의 산후조리원 서비스 이용 비용을 희망하고 있었던 반면 서비스 제공자인 산후조리원 측에서는 민간 산후조리원과 소규모 산후조리원은 300만원 이상을 적정 이용 비용으로 제시하였다. 향후 산후조리원 서비스 이용 요금을 표준화하는 것이 필요할 경우에 산후조리원의 지역적 특성을 반드시 고려해야 할 사항으로 여겨진다. 건물 가격 및 임대료 등이 지역별로 차이가 발생할 수밖에 없기 때문이다. 또한, 병·의원 연계형이나 공공산후조리원 여부에 따라서도 적정 이용 비용을 고려할 필요가 있다. 병·의원 연계형이나 공공산후조리원의 경우에는 해당 병원과 지지체의 지원 등으로 건물 임대료 등을 지불하지 않아도 되는 등 해당 산후조리원이 아닌 경우에 비해서 비용이 절감되는 영역 등을 고려할 필요가 있다고 여겨지기 때문이다.

향후 산후조리원 비용에 대하여 지속적으로 모니터링을 실시할 필요가 있다. 산후조리실태조사를 통해서 조사가 되고 있기는 하지만 실제 산후조리원에서 다양하게 실시되고 있는 기타 서비스에 대해서는 조사가 이뤄지지 않고 있는 상황이다. 또한 산후조리원 바우처를 제공해주는 산후조리원이 증가하고 있고 2022년도에 도입될 첫 만남 꾸러미를 산후조리원에서 활용할 수 있기 때문

에 산후조리원 서비스 비용이 증가될 가능성이 있다. 따라서 주기적으로 산후조리원 이용 비용 등을 모니터링하고 기타서비스 비용 등도 같이 공개하는 등의 시도가 이뤄져야 산후조리원 이용 비용이 급격하게 증가하지 않을 수 있을 것이다.

다. 기타 서비스의 전신관리

산후조리원 이용 산모를 대상으로 조사한 결과에서는, 산모는 산후조리원 및 전문가 조사 결과와 달리 산모의 경우에는 다른 두 집단에 비해 산전관리, 가슴관리, 산후관리의 중요도 점수를 높게 준 것으로 나타났다. 이러한 산모들의 요구에 부응하여 해당 서비스는 산후조리원에서 일반적으로 제공되고 있는 서비스인 것으로 설문조사, 집단면접, 사례조사 등을 통하여 밝혀졌다. 구체적으로, 산후조리원 대상 면접 설문조사 및 집단면접, 사례조사 등의 내용을 분석한 결과를 살펴보면 대부분의 산후조리원은 모두 산전 및 산후 전신관리 서비스를 제공하고 있었으며, 추가 비용 없이 3~4회 정도의 서비스를 기본적으로 제공하고 그 이상의 서비스는 마사지실(피부관리실, 에스테틱, 뷰티센터 등 다양하게 지칭)을 통해 유료로 제공하고 있는 것으로 나타났다. 전체산모의 50~80% 정도가 유료서비스를 이용할 정도로 마사지에 대한 산모의 선호도는 높게 나타났고, 산후조리원 선택 시에도 영향을 미치는 요인으로 작용한다고 보고하였다. 산후조리원 대상 집단면접 시에 일부 참여자들은 전신관리 서비스에 대한 이용자 선호와 부가가치가 매우 높기에 이를 통해 산후조리원의 적자 운영에 대한 비용을 벌충할 수 밖에 없는 현실적 어려움을 토로하였다. 한편, 산후조리원과 일부 학계 전문가(예: 산부인과 의사 등)는 산후조리원에서 산전관리, 가슴관리, 산후관리를 법적 규제를 통해 제외하고자 한다면, 어떤 방식으로든 해당 서비스를 산후조리원 안팎에서 제공하기 위한 파행적인 방안이 생겨날 것이라고 우려를 표명하였다. 산모의 선호도뿐 아니라 산후조리원에서의 수익과도 맞물리는 부분이 있어서 양측이 모두 원하고 있기 때문에 이러한 서비스를 산후조리원 서비스에서 제외하기는 쉽지 않을 것으로 판단된다.

현재 산후조리원 이용 산모의 요구 및 만족도 등과 맞물려 대부분의 산후조리원에서 이루어지고 있는 산전 및 산후 전신관리 등은 위법 소지와 국가 관리의 사각지대에 놓여 있어 논란의 여지가 많다. 먼저, 산모에게 제공되는 피부, 두피, 전신 마사지에 해당하는 행위를 전신관리라고 칭하는 것부터 위법의 소지를 피해가고자 하는 측면이 있다. 산모들이 산후조리원에서 받고 있는 전신 마사지, 피부 마사지와 같은 서비스에 대하여 마사지라는 용어로 해당 서비스가 제공되면 시각장애인만이 마사지를 할 수 있도록 한 법적 규정을 위반하는 행위가 된다. 이에 산후조리원에서 시행되고 있는 마사지에 해당하는 서비스를 전신관리, 피부관리, 두피관리 등의 용어로 통용되고 있다. 다음으로, 이와 맞물려서 현재 산후조리원에서 산전 및 산후 전신관리 등을 제공하는 인력은 마사지사 아닌 피부 미용을 하는 인력이다. 산후조리원 내에서 산전 및 산후 전신관리 등의 서비스를 제공하는 것은 피부 미용 자격을 가진 사람이 산후조리원 내에서 피부미용업을 하는 행위

가 된다. 피부미용업을 하기 위해서는 피부 미용을 위한 인력 및 시설 등에 관한 기준을 마련하고 있는 공중위생법의 규정을 따라야 한다. 공중위생법의 규정에 따라 산후조리원 내에 피부 미용 시설을 설치 및 운영하는 피부 미용업자는 산후조리원 내에서 산모대상의 전신관리 등을 통한 수익 창출에 대한 부가세를 납부해야 한다. 피부미용업을 하는 업자는 피부 미용 수익에 대한 부가세를 납부해야 하는데, 산후조리원은 면세업자가 운영하는 곳으로 산후조리원 내에서 피부미용업을 하는 것은 위법이다. 다시 말하면, 2012년부터 산후조리원은 면세업종으로 산후조리원 내에서는 다른 영업 행위를 할 수 없도록 규정하고 있는 모자보건법을 위반하는 것이다. 그러나 일부 산후조리업자는 산후조리원 내에서 산모 대상의 산전 및 산후 전신관리 등을 제공하는 행위가 위법인지를 모르는 경우도 더러 있고, 이러한 위법 사항을 피해가고자 산후조리원이 있는 같은 건물 내의 다른 층이나 출입구를 달리하여 산후조리원 옆에 마사지사(피부관리실, 에스테틱, 뷰티센터 등 다양하게 지칭)를 설치하여 운영하고 있는 경우도 많아지고 있는 실정이다. 산후조리원과 다른 장소(동일 건물에서의 다른 층, 출입구를 달리하여 분리된 공간 등)에서 산전 및 산후 전신관리 등을 제공하는 경우에는 위법은 아닐 수 있지만, 산모와 가장 밀접하게 접촉하고 있는 피부 미용 제공 인력에 대한 관리가 이루어지지 않고 있으며, 내부적으로는 여전히 수익구조에 대한 분배 등의 관계가 얽혀있을 수 있다. 한편, 일부 산후조리원의 경우에는 피부미용 자격자를 내부 인력으로 고용하여 산후조리원 내에서 일정 장소를 확보하여 산모 대상의 전신관리를 제공하기도 한다. 이러한 경우에는 모자보건법 상의 위법 소지는 없지만 공중위생법을 위반하는 행위가 될 수 있는 모호한 지점에 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 산모 대상의 산전 및 산후 전신관리 등의 서비스 제공은 위법과 관리 사각지대 등의 많은 문제의 소지가 있음에도 불구하고 현장에서 이미 뿌리 깊이 안착된 현실을 무시할 수는 없는 상황이다. 현재 산후조리원 내에서 이루어지고 있는 산모대상의 산전 및 산후 전신관리와 관련하여 위법과 문제의 소지를 한꺼번에 해결하려고 하는 것은 현장은 물론 사회적으로도 큰 혼란을 초래할 수 있다. 산모를 대상으로 제공되는 산전 및 산후 전신관리 등에 대해서 산후조리원 내에서 적법하게 운영할 수 있도록 하는 길을 열어가면서 세부적인 문제점을 단계적으로 해결하는 것이 현 시점에서 최선의 방안으로 여겨진다. 이에 다음에서 산모 대상의 산전 및 산후 전신관리를 현재의 제도권 내에 흡수하여 운영할 수 있는 방안을 모색하여 제시하였다.

가) 제도권 내에서 흡수하는 방식의 산모 전신관리 운영 방안

산후조리원에서 제공하는 산전관리와 산후관리 서비스에서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 전신관리이다. 전신관리가 산후조리원에서 제외될 수 없는 서비스로 이미 자리가 잡힌 상황임을 고려한다면 오히려 전신관리를 하는 인력 등에 관한 관리 등을 통하여 감염 및 안전 관련 사항을 적절하게 규제할 수 있는 제도권 내로 흡수하는 것도 고려할 필요가 있다고 여겨진다. 또한, 전신관리

및 가슴관리 등에 관한 과학적으로 입증되지 않은 과대광고 등에 규제 등으로 이용자를 보호하는 방안 마련 등이 추가적인 보완책으로 마련될 필요가 있다고 생각된다. 현재 산후조리원 내에서의 산모 가슴관리 및 전신관리를 하고 있는 인력 등에 관한 규정이 전혀 마련되어있지 않은 상황에서 산모와 가장 밀접하게 접촉하는 인력이라는 점을 고려하면, 이러한 인력에 대한 많은 주의가 요구되며 이들 인력에 관한 관리 규정 마련 등은 반드시 되어야 한다.

이를 위하여 먼저 해결되어야 하는 것은 전신관리가 산후조리원 내에 흡수될 수 있도록 산후조리원 서비스의 한 종류로 인정해주어야 한다는 것이다. 즉 전신관리가 산모를 대상으로 산후조리원에서 제공하는 서비스의 범주에 포함되도록 허용해주는 것이다. 산후조리원 서비스의 범주에 포함한다는 것이 본 연구에서 제안하였던 표준서비스의 범주에 포함한다는 것은 아니다. 다시 말하면, 산후조리원에서 제공할 수 있는 기타서비스로 범주화해서 자율적으로 운영할 수 있도록 한다. 현재 시점에서 전신관리에 관한 비용 등에 관한 공적 개입은 무리가 있다고 여겨진다. 산후조리원별로 형성된 전신관리 이용 비용에 관하여 이용자가 그 비용에 해당하는 적절한 정도의 서비스인지 등을 판단하여 비용을 지불하도록 하는 기존의 방식을 인정해줄 수밖에 없다고 여겨진다. 전신관리에 사용되는 오일 종류나 화장품 등에 따른 소비자 가격의 차이를 공적으로 규제할 수 없기 때문이다.

전신관리가 산후조리원 내에서 이미 자리를 잡고 있는 불가피한 상황을 바꾸기에는 또 다른 파행적인 상황이 발생할 수 있는 위험성뿐만 아니라, 산후조리원 내에서 산모를 대상으로 제공하는 서비스의 일종으로 전신관리를 포함해야 하는 또 다른 이유는 다음과 같다. 산후조리원 서비스에 포함되지 않을 시에는 산후조리원 관련법이나 규정 내에서 해당 서비스를 제공하는 인력에 대한 모니터링과 관리가 어려워지기 때문이다. 이들 인력에 대한 관리가 되지 않을 때는 산후조리원 내에서의 감염에 취약한 산모와 신생아를 위험에 방치할 수 있는 소지가 있음을 고려해야 한다. 산후조리원 인력에 전신관리 인력이 포함되도록 함으로써 필수 예방접종 및 감염 관련 교육 등을 이수할 수 있도록 해야 할 필요가 있다. 현재는 산모와 가장 밀접한 접촉을 하고 있는 전신관리 인력에 대한 관리가 전혀 이루어지고 있지 않은 실정이다. 또한, 전신관리를 하는 사람들의 자격을 어느 정도 갖춘자(피용미용 자격사 등)로 한정하는 것 등이 필요하다. 한편, 산모 대상의 전신관리에 대한 광고 등에 대한 규제도 필요하다고 여겨진다. 과학적으로 입증되지 않은 내용 등에 관한 과대광고를 통하여 수익을 창출하고자 하는 것은 규제할 필요가 있다.

이상에서 제안하였던 산후조리원 내에서 이루어지고 있는 산모 대상의 산전 및 산후 전신관리, 가슴관리 등에 관한 운영 방안을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 산전관리 등을 산후조리원 내의 서비스의 일종으로 포함될 수 있도록 산후조리원과 관련된 모자보건법 등에 해당 내용을 추가하여 규정을 마련한다.

둘째, 산후조리원 내에서 산모를 대상으로 산전 및 산후 전신관리, 가슴관리 등을 담당하는 인력

을 산후조리원 인력으로 간주하여 필수 예방접종 및 의무교육 등을 이수하도록 하는 규정을 마련한다.

셋째, 산전 및 산후 전신관리, 가슴관리 등과 관련하여 과학적으로 입증되지 않은 과대광고에 관한 규제 내용을 포함하는 규정을 마련한다.

라. 기타 서비스의 소아과 및 산부인과 의사 회진

산후조리원 대상 면접 설문조사에서 의사 회진 서비스 조사 결과, 응답한 산후조리원의 51.0%가 소아과 의사 회진, 7.8%가 산부인과 의사 회진을 실시하는 것으로 나타났다. 또한 산후조리원 대상 집단 면접 결과, 면접에 참여한 산후조리원 중 한 곳을 제외하고 모두 소아과 의사 회진 서비스를 제공하고 있었으며, 산모들의 불안감 해소가 서비스 제공의 주된 목적이라고 의견을 표하였다. 현재 불법으로 간주하는 의사 회진 서비스의 양성화에 대해서는 현장의 의견이 다소 엇갈렸다. 일부 산후조리원에서는 양성화로 이용자 요구에 부응하고 합리적 가격의 질 높은 서비스를 제공하자고 주장하였다. 다른 한편의 산후조리원에서는 병원연계와 이송 서비스만 잘 이루어진다면 의사 회진 서비스는 불필요하므로 강하게 제재해서 모든 산후조리원이 해당 서비스를 제공하지 않도록 해야 한다는 의견도 있었다.

다음에서 이상에서 언급하였던 두 가지 입장에 각각에 따른 문제점 등을 구체적으로 살펴보고 해결 방안을 모색하여 제안하였다.

가) 의사 회진이 필요하다는 입장

첫 번째 입장은 산모의 불안과 의사의 전문성을 고려할 때 소아과 의사 회진이 필요하다고 보는 것이었다. 해당 경우에는 산후조리원 측에서 산모의 불안을 해결해줄 수 없다는 것이었다. 건강관리책임자의 말보다 의사의 말을 더 신뢰하기 때문에 산모의 불안을 덜어주기 위해서는 소아과 의사 회진이 필요하다고 보는 입장이었다. 이런 경우 현재 산후조리원에서의 의사 회진 등 의료행위 자체가 불법으로 되어 있기 때문에 양질의 소아과 의사를 초빙하기는 쉽지 않다는 것이다. 이런 경우에는 산후조리원 측에서는 산모의 불안감을 없애기 위해 불필요한 비용이 지불되는 것이고 제대로 된 검진도 못받고 음성적인 의료행위만 만연하게 하는 문제가 있다.

산후조리원 대상 면접 설문조사 결과, 산후조리원의 62.8%가 의사 회진이 필요하다고 응답하였고 응답한 대부분이 소아과 의사 회진이 필요하다고 하였다. 한편, 산모의 경우에는 소아과, 산부인과 의사 회진이 필요하다고 응답한 비율이 약 70% 정도였고, 현장 전문가의 90% 이상이 의사 회진이 필요하다고 응답하였다. 또한 의사 회진에 대한 개선이 필요하다고 응답한 비율도 90%가 넘었으며 의사 회진 정책 개선 방향으로는 촉탁의 제도를 선호하는 것으로 나타났다.

의사 회진이 필요하다고 생각하는 입장에서는 현재의 불법적인 의사 회진을 제도적으로 개선해서 의사 회진을 합법적으로 이루어질 수 있도록 하되, 합법적인 대안으로 촉탁의 제도와 같은 안을 활용하는 것이 좋겠다고 제안하였다. 즉, 의료기관이 아닌 요양시설에 주기적으로 방문할 수 있는 의사를 임명하는 제도를 활용하여 의사 회진의 불법적인 요인을 제거한 후 의사 회진을 하도록 하자는 입장이었다.

산후조리원 내 의사 회진에 대해서는 법적인 정비가 필요하다. 의료법 제 33조에 따르면 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없다. 응급환자를 진료하는 경우, 환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우, 국가나 지방자치단체장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우, 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우, 그 밖에 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우에는 의료행위를 제한할 수 있다. 산후조리원 회진의 경우 의료법 제33조 해석에 따라서 예외사항이 적용될 수 있으나 이에 대한 명확한 법적 근거가 부족하기 때문에 의료법 위반 소지가 있다.

제33조(개설 등) ①의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 1. 18.>

1. 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 응급환자를 진료하는 경우
2. 환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우
3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우
4. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우
5. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우

출처: 국가법령정보센터, 의료법, <https://www.law.go.kr/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95#undefined>

이와 유사한 문제를 겪었던 요양원의 경우 노인복지법 시행규칙 제22조에 근거하여 계약 의사 제도를 활용할 수 있다. 노인의료복지시설의 시설 기준 및 직원배치 기준에 따르면 협력의료기관의 계약의사(촉탁의)를 활용할 수 있도록 허용하고 있다. 즉, 의료법 제33조 예외사항 중 계약의사 제도는 ‘다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유’에 해당하기 때문에 의료법 위반 행위를 벗어날 수 있었다.

노인복지법 시행규칙 제22조

- 제22조(노인의료복지시설의 시설기준등) ①법 제35조의 규정에 의한 노인의료복지시설의 시설기준 및 직원배치기준은 별표 4와 같다. <개정 2011. 12. 8.>
- ② 법 제35조의 규정에 의한 노인의료복지시설의 운영기준은 별표 5와 같다. <개정 2011. 12. 8.>
- ③ 삭제 <2011. 12. 8.>

출처: 국가법령정보센터, 노인복지법, [https://www.law.go.kr/LSW/lsInfoP.do?lsiSeq=238097&lsId=001777&chrClsCd=010202&urlMode=lsEflnfoR&viewCls=thdCmpNewScP&ancYnChk=0#\(2022.3.28. 인출\)](https://www.law.go.kr/LSW/lsInfoP.do?lsiSeq=238097&lsId=001777&chrClsCd=010202&urlMode=lsEflnfoR&viewCls=thdCmpNewScP&ancYnChk=0#(2022.3.28. 인출))

이에 대한 구체적인 규정은 노인복지 사업안내에 ‘협약의료기관 및 계약의사 운영 규정(2016.9)’에 구체적으로 제시되어 있다. 해당 규정 제정이유는 노인요양시설 등 입소노인에 대한 적절한 의료서비스를 제공하고 협력의료기관 등의 운영규정을 계약의사 활동 활성화 및 내실화를 위해 기준을 개선하여 운영하고자 하였다. 규정의 주요 내용은 의사추천, 교육, 진찰 횟수, 업무내용 등이 제시되어 있다. 산후조리원 내 의사 회진을 허용하는 방안으로 추진된다면 이러한 요양원의 계약의사 제도 규정 등을 참고하여 모자보건법 상에 회진 등의 내용을 추가하여 관련 운영 규정 등을 구체화할 필요가 있다.

협약의료기관 및 계약의사 운영규정 내용(2016.9)

제정이유

노인요양시설 등 입소노인에 대한 적절한 의료서비스를 제공하도록 하기 위해 운영해온 협약의료기관등의 운영규정을 계약의사 활동 활성화 및 내실화를 위해 계약의사 추천 및 지정제·교육·활동내용·활동비 등의 기준을 개선하여 운영하고자 함

2. 주요내용

- 가. 계약의사를 두는 경우, 시설 소재지를 관할하는 지역별 협회의 지역의사회를 통해 추천을 요청하여 협회를 통해 추천된 계약의사를 지정하도록 함(제3조, 제4조)
- 나. 지역별 협회에서는 입소노인에 대한 이해증진 및 효과적인 계약의사 활동을 위해 교육을 실시하도록 함(제5조)
- 다. 의사는 시설을 방문하여 입소자 별로 월 2회 이상 진찰등을 실시하도록 함(제6조)
- 라. 노인요양시설 등을 방문하는 의사로 하여금 입소노인의 건강상태를 확인 및 적절한 조치를 하도록 함(제7조)
- 마. 의사는 입소자의 건강상태 확인 후 기록지를 작성하고 보관하도록 함(제8조)
- 바. 간호사 등은 입소시 입소자마다 건강수준 및 간호기록을 작성·보관하여 시설을 방문하는 의사가 이를 활용하도록 함(제9조)
- 사. 간호사 등은 입소자의 혈압·맥박·호흡·체온 등 건강상태를 매일 체크하여 건강관리 기록부에 기록하여 시설을 방문하는 의사 등이 이를 활용하도록 함(제10조)
- 아. 노인요양시설 등은 입소자의 건강상태 악화 등 응급상황에 대처하기 위하여 협약의료기관 등과 협의하여 응급이송시스템을 갖추도록 함(제11조)
- 자. 계약의사 활동에 따른 비용을 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따라 지급하도록 함(제12조)

출처: 보건복지부(2021). 노인보건복지 사업안내(Ⅰ), p. 102

나) 의사 회진이 필요 없다는 입장

두 번째는 회진 자체도 진료행위의 일환이기 때문에 회진 결과에 대한 책임 소재가 명확하지 않은 위험한 행위를 하는 것은 불법임으로 하지 않아야 하고 이에 관한 규제가 필요하다는 입장이다. 신생아에게 조금이라도 이상 증상이 보이면 즉각적으로 병원으로 이송해야 하는 원칙을 제대로 준수할 수 있도록 지원해야 한다는 것이다. 현장에서도 산후조리업자나 건강관리책임자의 소견으로는 의사의 회진이 필요 없다고 생각하지만, 산모와 가족들의 불안을 완화할 수 없는 것이 가장 난제라는 것이다. 특히 황달의 경우에는 자연스럽게 나아지는 경우가 많은데 어느 시기까지 기다려야 하는 지에 관한 정확한 지침이 없어서 산후조리원 측에서 어려움을 경험하고 있는 것으

로 나타났다. 이에 산후조리원이 자체적으로 황달을 측정할 수 있는 기계를 구입해서 수치를 확인하고 있는 기관이 적지 않은 것으로 여겨진다. 황달에 대한 조치 및 병원 이송 조치 방안에 대한 촘촘한 제안 등이 필요한 상황으로 여겨진다.

- 이강대(2002). 표준화의 경제적 효과 분석 방법론 모색에 관한 연구. 글로벌 스탠더드, 제172호, 한국표준협회.
- 이기상(1994). 표준화의 비용과 효과분석. 정보통신정책연구, 1(1).
- 이정림·조미라·신순문·이신호·이현정(2020). 산후조리원 모자동실 인력 및 시설 기준 마련 방안 연구. 육아정책연구소.
- 이정림·이재희·구자연·엄지원·손인숙·최병민·김다은·김한솔(2020). 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업, 보건복지부·육아정책연구소.
- 허경옥(2020). 우리나라의 서비스표준 현황 및 주요 이슈 조사. 표준인증안전학회지, 10(2).

【참고 사이트】

- 국가표준인증 통합정보시스템 <https://www.standard.go.kr/KSCI/portalindex.do> (최종인출일 2021.7.1.)
- 보건복지부 홈페이지 ‘전국 산후조리원 현황(2020.12.기준)’ <https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp> (최종인출일 2021.11.30.)
- 보건복지부 보도자료 2019.1.17. ‘2018 산후조리 실태조사 결과 발표’ http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=347433&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=%EC%82%B0%ED%9B%84%EC%A1%B0%EB%A6%AC (최종인출일 2021.7.1.)
- 산업자원부(지식경제부) 보도자료 2011.1.5. ‘산후조리원에도 KS 인증 실시- 행복한 출산, 만족하는 산후조리’ <https://www.kats.go.kr/content.do?cmsid=466&searchValue=%EC%82%B0%ED%9B%84%EC%A1%B0%EB%A6%AC> (최종인출일 2021.7.1.)
- 한국표준협회 https://www.ksa.or.kr/ksa_kr/962/subview.do (최종인출일 2021.7.1.)
- KS인증지원시스템 <https://www.ksmark.or.kr/ksSearch/main.do> (최종인출일 2021.7.1.)

부록

부록 1. 산후조리원 서비스 현황 조사 (산후조리원 조사)

산후조리원 서비스 현황 조사 (산후조리원 조사)	
안녕하십니까? 육아정책연구소는 영유아의 건강한 성장 및 발달을 위해 육아 정책연구를 체계적이며 종합적으로 수행하기 위해 설립된 국무총리 산하 경제·인문사회 연구회 소속 국책연구기관입니다. 본 설문지는 2021년도 보건복지부 수탁과제 일환으로 산후조리원 서비스 및 관련 내용에 대한 산후조리원 현장의 의견을 듣고자 마련되었습니다. 귀하의 응답은 향후 관련 정책을 개선하는 데 큰 도움이 될 것이니, 바쁘시더라도 설문에 응답해 주시면 감사드리겠습니다. 응답하신 내용은 통계법 제33조에 의거하여 통계자료 작성 및 연구의 목적을 위해서만 사용될 것이며, 개인정보 및 비밀이 보장됩니다. 2021년 10월 육아정책연구소장 박 상 희	
수행기관	육아정책연구소
연구기관	육아정책연구소 이정림 02-398-7713, leettu@kicce.re.kr 육아정책연구소 이재희 02-398-7773, leejaehee@kicce.re.kr 육아정책연구소 박여정 02-398-7739, yjpak@kicce.re.kr
조사기관	사회정보연구원 이수진 02-6952-0628, lsjlc@sir.or.kr

A. 일반 현황 ※가능하면 원장 또는 건강관리인력책임자가 응답해주시기 바랍니다.

비용에 대한 응답에 거부감을 느끼는 경우 응답

“보건복지부와 육아정책연구소에서 현재 산후조리원 운영의 어려움을 인지하고 있습니다. 평가를 위한 것이 아니라, 정확한 운영 실태를 파악하여 어떻게 도움을 드릴지 연구하고 정책을 개선하기 위하여 비용 조사를 실시하고 있습니다. 정확한 세부적인 비용을 모르시거나 응답에 부담이 있으신 경우, 총 액에 대한 응답만으로도 큰 도움이 될 것 같습니다.”

모든 비용은 “만원” 단위로 기입

각 세부 비용을 모르는 경우, 총 비용 기입

“1년 영업 비용”은 신고된 기준으로 기입

종사자 평균 인건비는 1인당 기준 비용

산후조리원 상호명(지역)			
응답자	① 산후조리업자 ② 원장 ③ 건강관리책임자 ④ 기타 ()		
설립 및 인수 여부	① 설립 ② 인수		
개설(인수)연도	년		
법인설립유무	① 개인 ② 법인 (의료법인, 학교법인, 사회복지법인, 기타법인)		
운영형태	① 민간 단독 ② 민간 체인 ③ 병의원(병원과 동일한 사업자 등록증) ④ 병의원 부설 (병원과 다른 사업자 등록증) ⑤ 공공산후조리원 ⑥ 기타 ()		
건물임대형태	① 자가 건물 ② 임대 건물[보증금: 만원 / 임대료: 월 만원]		
총 인수 비용 (인수라고 응답한 경우만)	① 권리금 ② 권리금을 제외한 건물, 시설 인테리어, 장비구입 비 등을 포함한 총인수 금액 총 액 만원		
초기 투자 비용(설립)	① 건물구입비 ※상가전체 구입한 경우 산후조리원 사용 공간만 산출 (자가 소유인 경우만 응답) 만원 ② 설립 당시 보증금 및 월세 [보증금: 만원 / 임대인 경우만 응답] 임대료: 월 만원 ③ 시설투자비(인테리어) 및 장비 (유축기, 협압측정, 좌욕기, 온열기 등) 만원 ④ 기타(세금, 보험 등) 만원 총 액 만원		
1년 영업(운영) 비용	① 1년 총 인건비 (급여, 퇴직금, 복리후생비 포함) 만원 ② 시설비 (임대료, 시설유지비, 관리비 등) 만원 ③ 기타운영비 (산모와 신생아 소모품, 식자재 관리비, 여비, 교통비, 통신비, 보험 및 세금, 등 ①②를 제외한 산후조리원 운영에 소요되는 모든 비용) 만원 총 액 만원		
산후조리원 연면적	()㎡, 보건소 신고기준		
수용인원	산모실	정원 전년도 1일 평균 입실 산모수	특실 ()명 / 일반실 ()명 / 총 ()명 특실 ()명 / 일반실 ()명
	신생아실	정원 전년도 1일 평균 입실 신생아수	()명 ()명
기본 비용	① 특 실 1주 ()만원 / 2주 ()만원 ※ 특실유형이 여러개일 경우 가장 높은 금액으로 작성 ② 일반실 1주 ()만원 / 2주 ()만원 ③ 신생아케어추가(다둥이 1명당) ()만원 ④ 배우자 1식 ()천원 ⑤ 입실(일반실)연장(1일) ()만원 ⑥ 입실(특실)연장(1일) ()만원		
종사자 수 및 평균 인건비	① 간 호 사 ()명 / 평균 월 ()만원 ② 간호조무사 ()명 / 평균 월 ()만원 ③ 그 외 인력 ()명 / 평균 월 ()만원 ※ 그 외 인력 : 조리사, 미화 및 시설관리 인력, 행정인력 등		
모자동실 운영 여부	① 예 (모자동실 수) ② 아니오		

B. 산후조리원 서비스

I.	다음은 산후조리원에서 제공되고 있는 서비스를 나열한 것입니다. 현재의 귀원에서 다음과 같은 서비스를 제공하고 있는지와 서비스와 해당 서비스에 대한 각 질문에 응답해 주십시오.
----	---

1. 서비스 제공여부	2. 서비스 제공자 (2명 이상인 경우, 주제공자로 응답)	3. 해당 서비스 영역이 산모 및 신생아 건강관리에서 중요하다고 생각하십니까?	4. 산후조리원의 일반실에서 추가 비용 없이 반드시 제공되어야 할 서비스 영역을 모두 고르시오.
① 일반실 제공 ② 특실에만 제공 ③ 추가 비용 납입 시 제공 ④ 미제공	① 의사, 한의사 ② 간호사 ③ 간호조무사 ④ 기타인력 ⑤ 조산사 ⑥ 외부강사 ⑦ 외부협력업체 (원내협력업체)직원	① 매우 중요하지 않음 ② 중요하지 않음 ③ 보통 ④ 중요함 ⑤ 매우 중요함	① 예 ② 아니오

서비스 유형		1.	2.	3.	4.
신생아 관리	입실시 신생아 신체 사정(확인)				
	신생아 건강기록부 작성/관리				
	신생아 관찰 및 활력 징후 측정				
	신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)				
	신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부관리)				
	배설 간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)				
	신생아 황달 체크				
	신생아 배변 및 설사병 체크				
산모 관리	산모 신체 사정(확인)				
	산모 정서 상태 및 우울 평가				
	모유수유 지원(모유수유 시간 및 자세 지도)				
	유방관리(유방 울혈 예방, 모유 분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)				
	회음부 및 좌욕 관리				
	산모 영양 관리				
교육	신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)				
	아버지 교육				
	안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)				
감염 및 환경 관리	감염관리 (손 씻기, 감염증상 체크, 방문객 관리)				
	세탁				
	환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)				
	공기 질 관리(공기청정기 사용 등)				

서비스 유형		1.	2.	3.	4.
기타 서비스	산전관리				
	산모 전신 관리 또는 스파				
	피부관리				
	한방산후관리				
	가슴 관리 (모유 수유를 위한 유방 관리 외)				
	요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램				
	신생아 마사지 교육				
	이유식 만들기 및 영양사 상담				
	아기 이름 작명				
	아기 사진 촬영 및 동영상 제작				
	산모 자조 모임 프로그램				
	모빌 제작				
	산모 및 신생아 픽업 서비스				
	기타				
	I (1). 귀 원에서 제공되고 있는 기타 서비스는 무엇입니까?				

피부관리는 얼굴 관리만 해당. 전신 관리에 얼굴이 포함되는 경우 “산모 전신 관리 또는 스파”에 응답

I-1.	귀원에서는 일반실 가격에 다음과 같은 서비스가 포함되어 있습니까? 포함되어 있다면 제공하시는 횟수는 몇 회입니까? (일반실 가격에 기본적으로 포함된 서비스 기준) ※ 횟수는 무료로 제공하는 기본 횟수
------	---

서비스 유형	포함 여부	횟수	시간(1회당 시간)
산전관리			
산모 전신 관리 또는 스파			
피부관리			
한방산후관리			
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)			
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램			

I-2.	귀원에서는 특실 가격에 다음과 같은 서비스가 포함되어 있습니까? 포함되어 있다면 제공하시는 횟수는 몇 회입니까? (특실 가격에 기본적으로 포함된 서비스 기준) ※ 횟수는 무료로 제공하는 기본 횟수
------	---

서비스 유형	포함여부	횟수	시간(1회당 시간)
산전관리			
산모 전신 관리 또는 스파			
피부관리			
한방산후관리			
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)			
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램			

1-3.	귀원에서는 다음과 같은 서비스를 추가적으로 산모가 받기 위해서 지불해야할 비용은 얼마입니까? ※ 한 서비스에 여러 유형의 코스가 있다면, 대표 코스 기준 응답 ※ 비용은 할인을 고려하지 않은 기본 비용으로 응답 ex. 서비스를 2시간씩 3회에 50만원의 비용이 드는 경우, 횟수 : 3 / 금액 : 50 / 시간 : 2
-------------	--

서비스 유형	횟수	금액 (단위 : 만원)	시간(1회당 시간)
산전관리			
산모 전신 관리 또는 스파			
피부관리			
한방산후관리			
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)			
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램			

1-4.	귀원에서는 다음과 같은 서비스 제공자의 원내 상주여부 및 계약과 비용 지불방식은?
-------------	---

1. 상주여부	2. 일주일 방문 횟수 (주기적으로 방문하는 경우)	3. 계약 및 비용 지불 방식
① 산후조리원 내 상주함. ② 주기적으로 방문함.(→2번)		① 해당 서비스에 위탁계약 또는 임차계약을 맺고 월급 또는 월세 형식으로 지불함. ② 해당 서비스에 위탁계약을 맺고 수익금을 분배함 ③ 별도 계약 없이 서비스 건당 수수료를 받음. ④ 산후조리원 직원으로 해당 없음

서비스 유형	1.	2.	3.
산전관리			
산모 전신 관리 또는 스파			
피부관리			
한방산후관리			
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)			
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램			

II	일반실 가격에서 각 서비스가 차지하는 비중은 어느 정도 된다고 생각하십니까?
----	--

비중의 합이 100이 되지 않더라도 응답 가능

서비스 유형	
숙박 서비스	
식사제공 서비스(산모)	
신생아 관리	
교육	
산모 관리	
감염 및 환경 관리	
기타서비스	
계	100%

III.	다음은 의사 회진과 관련된 내용입니다. 향후 관련 정책을 개발하기 위해 진행되는 조사입니다. 현황 파악을 목적으로만 수행되는 조사로 산후조리원 상호명은 삭제하고 통계 분석 자료로만 활용할 예정입니다.
------	---

1. 산후조리원에 의사 회진이 필요하다고 생각하십니까?	① 예 (→ 1-1) ② 아니오 (→ 1-2)
1-1. 어떤 전공의 의사 회진이 필요하다고 생각하십니까? 모두 고르십시오. (중복 응답 가능)	① 소아과 ② 산부인과 ③ 한의사 ④ 기타
1-2. 필요하지 않다고 생각하신 이유	① 의료기관 연계(응급 시 이송)로만 충분하다고 생각함 ② 의사 회진에 따른 비용 부담이 커서 ③ 의사 회진에 따른 행정 부담이 커서 ④ 산모와 신생아에게 도움이 되지 않는다고 생각해서
2. 현행 의사 회진에 관련된 제도의 개선이 필요하다고 생각하십니까?	① 반드시 필요함 ② 필요함 ③ 불필요함 ④ 생각해보지 않음 (①②선택 시→ 2-1)
2-1. 현행 의사 회진과 관련된 제도의 개선이 필요하다고 생각하신다면 어떤 제도로 개선되었으면 좋겠습니까?	① 촉탁의 제도 ※ 의료기관이 아닌 요양시설에 주기적으로 방문할 수 있는 의사를 임명하는 제도 ② 일차의료 방문진료 ※ 거동이 불편한 환자를 대상으로 지역 내 의원이 직접 환자를 방문하는 제도 ③ 그 외 다른 제도 ()
3. 현재 귀원에 주기적으로 방문하는 의사가 있으십니까?	① 예 (→ 3-1) ② 아니오 (→ 4) ③ 응답 거절 (→ 4)
3-1. 현재 귀원에 주기적으로 방문하는 의사 전공은? (중복 응답 가능)	① 소아과 ② 산부인과 ③ 한의사 ④ 기타
소아과	3-2. 현재 귀원에 방문하는 의사의 소속 ① 같은 의료법인(병원)소속 ② 근처 지역의원 ③ 소속이 없는 프리랜서 의사 ④ 기타
	3-3. 방문 의사 비용 지불은 누가 하십니까? ① 산모 ② 산후조리원

	3-4. 의사 비용 지불 방식	① 산모가 직접 지불 건당 ()원 ② 산후조리원에서 지불 a. 정액으로 월 ()원 b. 1회 방문 당 ()원 c. 신생아 진찰 건당 ()원
산부인과	3-2. 현재 귀원에 방문하는 의사의 소속	① 같은 의료법인(병원)소속 ② 근처 지역의원 ③ 소 속이 없는 프리랜서 의사 ④ 기타
	3-3. 방문 의사 비용 지불은 누가 하십니까?	① 산모 ② 산후조리원
	3-4. 의사 비용 지불 방식	① 산모가 직접 지불 건당 ()원 ② 산후조리원에서 지불 a. 정액으로 월 ()원 b. 1회 방문 당 ()원 c. 신생아 진찰 건당 ()원
한의원	3-2. 현재 귀원에 방문하는 의사의 소속	① 같은 의료법인(병원)소속 ② 근처 지역의원 ③ 소 속이 없는 프리랜서 의사 ④ 기타
	3-3. 방문 의사 비용 지불은 누가 하십니까?	① 산모 ② 산후조리원
	3-4. 의사 비용 지불 방식	① 산모가 직접 지불 건당 ()원 ② 산후조리원에서 지불 a. 정액으로 월 ()원 b. 1회 방문 당 ()원 c. 신생아 진찰 건당 ()원
기타	3-2. 현재 귀원에 방문하는 의사의 소속	① 같은 의료법인(병원)소속 ② 근처 지역의원 ③ 소 속이 없는 프리랜서 의사 ④ 기타
	3-3. 방문 의사 비용 지불은 누가 하십니까?	① 산모 ② 산후조리원
	3-4. 의사 비용 지불 방식	① 산모가 직접 지불 건당 ()원 ② 산후조리원에서 지불 a. 정액으로 월 ()원 b. 1회 방문 당 ()원 c. 신생아 진찰 건당 ()원
4. 향후 산후조리원내 의사 회진이 법적으로 허용된다고 산후조리 원내 의사 회진을 산후조리원내 서비스로 포함하시겠습니까?		① 예 ② 아니오

IV.	귀하께서는 정부에서 제공하는 산후조리원 표준서비스(산후조리원에서 제공하는 기본 서비스 종류 및 질)에 대한 지침이 필요하다고 생각하십니까?
-----	--

① 필요하다 (→ 5-1)

② 필요하지 않다 (→ 5-2)

서비스 유형		1.	2.	3.	4.
A. 신생아 관리	a. 신생아 위생 관리(목욕, 배꼽, 눈관리, 피부관리)				
	b. 신생아 영양 관리(모유/분유 수유관리)				
	c. 신생아 건강 관리(신체사정, 건강기록부관리, 황달, 설사병 등 체크)				
B. 산모 관리	a. 산모 영양 관리				
	b. 산모 신체 건강 관리(신체사정, 회음부 및 좌욕관리 등)				
	c. 산모 정신 건강 관리(정서상태 및 우울평가)				
	d. 모유수유 지원 및 케어(모유 시간 및 자세지도)				
	e. 가슴 관리(유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)				
	f. 산전 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부관리 등)				
	g. 산후 관리(전신 또는 일부 관리, 스파, 피부관리, 헤어관리 등)				
C. 교육	a. 신생아 돌봄 교육(모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)				
	b. 아버지 교육				
	c. 안전 교육(감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)				
D. 감염 및 환경 관리	a. 감염관리(손씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)				
	b. 세탁				
	c. 환경 및 기구관리(청소, 소독, 공기질 관리 등)				
E. 기타 서비스	a. 요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램				
	b. 신생아 마사지				
	c. 이유식 만들기 소개 및 영양사 상담				
	d. 아기 이름 작명				
	e. 아기 사진 촬영 및 동영상 제작				
	f. 산모 자조 모임 프로그램 운영 및 지원				
	g. 모빌 제작				
	h. 산모 및 신생아 픽업 서비스				
	i. 기타 제공서비스 1 ()				
	j. 기타 제공서비스 2 ()				
	k. 기타 제공서비스 3 ()				

2	귀하가 이용한 산후조리원의 일반실(또는 특실)의 기본가격에 포함되어 있는 산전 및 산후관리 서비스에 대한 질문입니다.
---	---

2-1. 다음 서비스가 산후조리원에 지불한 기본가격에 포함되어 있었습니까? 즉, 추가 비용 없이 이용할 수 있었습니까?

2-2. 다음 서비스를 기본가격에 포함되어 추가 비용 없이 이용하신 경우 몇 번을 이용하셨나요?

2-3. 다음 서비스를 기본가격에 포함되어 추가 비용 없이 이용하신 경우 1회당 몇 시간 이용하셨습니까?(단위 : 분)

기본가격에 아래의 서비스가 모두 포함되지 않는 경우, 다음 버튼을 눌러주세요.

서비스 유형	2-1.	2-2.	2-3.
산전관리(산모 전신 관리 또는 스파) *부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)도 이용하였을 경우 포함하여 응답			
산후관리(산모 전신 관리 또는 스파) *부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)도 이용하였을 경우 포함하여 응답			
헤어관리(트리트먼트)			
피부관리			
한방산후관리			
가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)			
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램			

3	다음은 산후조리원의 비용에 대한 질문입니다.
----------	--------------------------

1. 다음은 귀하가 이용한 산후조리원 비용에 대한 질문입니다.

① 산후조리원 기본 비용 ㉠ 1주 ()만원 ㉡ 2주()만원 ※ 추가 서비스 이용 비용, 배우자 식사, 다동이 추가비용 등은 모두 제외한 기본비용으로 응답해주세요 ※ C. 이용한 산후조리원 특성의 이용 일수 문항에서 13일 이하로 응답한 경우 1주 비용을, 14일 이상으로 응답한 경우 2주 비용 응답 ② 귀하께서는 (㉠)주 외에 추가로 (㉡)일을 이용하셨습니다. 추가 일수에 대한 이용 비용은 얼마입니까? 총()만원 이용하지 않았을 시 0원으로 기입해주시시오. ※ 추가 서비스 이용 비용, 배우자 식사, 다동이 추가비용 등은 모두 제외한 기본비용으로 응답해주세요 ㉢ : C. 이용한 산후조리원 특성의 이용 일수 문항에서 13일 이하로 응답한 경우 1주, 14일 이상으로 응답한 경우 2주로 표기 ㉣ : (C. 이용한 산후조리원 특성의 이용 일수) - ㉠ X 7 ③ 배우자 식사(1회 원), 총 식사 횟수() 응답은 원단위로 기입해주시시오. 이용하지 않았을 시 0원으로 기입해주시시오. ④ 다동이(출산 아이가 1명이 아닌 경우) 추가 비용()만원 다동이가 아닌 경우는 0원으로 기입해주시시오. 이용하지 않았을 시 0원으로 기입해주시시오. ⑤ 기본 비용 외 추가로 지불한 서비스의 이용 금액 이용하지 않았을 시 0원으로 기입해주시시오.	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 45%;">서비스 유형</th> <th style="width: 15%;">이용 여부 ① 추가 비용을 내고 이용함 ② 추가 서비스 이용하지 않음</th> <th style="width: 15%;">해당 서비스를 이용하기 위해 추가로 지출한 금액(만원)</th> <th style="width: 10%;">추가 이용 횟수</th> <th style="width: 15%;">시간 (1회당 시간(분))</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>산전관리(산모 전신 관리 또는 스파)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>산후관리(산모 전신 관리 또는 스파)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>*부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)도 이용하였을 경우 포함하여 응답</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>헤어관리(트리트먼트)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>피부관리</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>한방산후관리</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>가슴관리 (유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>기타</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	서비스 유형	이용 여부 ① 추가 비용을 내고 이용함 ② 추가 서비스 이용하지 않음	해당 서비스를 이용하기 위해 추가로 지출한 금액(만원)	추가 이용 횟수	시간 (1회당 시간(분))	산전관리(산모 전신 관리 또는 스파)					산후관리(산모 전신 관리 또는 스파)					*부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)도 이용하였을 경우 포함하여 응답					헤어관리(트리트먼트)					피부관리					한방산후관리					가슴관리 (유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)					요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램					기타				
서비스 유형	이용 여부 ① 추가 비용을 내고 이용함 ② 추가 서비스 이용하지 않음	해당 서비스를 이용하기 위해 추가로 지출한 금액(만원)	추가 이용 횟수	시간 (1회당 시간(분))																																															
산전관리(산모 전신 관리 또는 스파)																																																			
산후관리(산모 전신 관리 또는 스파)																																																			
*부분관리(얼굴 외, 하체, 복부 등)도 이용하였을 경우 포함하여 응답																																																			
헤어관리(트리트먼트)																																																			
피부관리																																																			
한방산후관리																																																			
가슴관리 (유방울혈예방, 모유분비촉진을 위한 건습식마사지 등)																																																			
요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램																																																			
기타																																																			

⑥ 산후조리원 조리 시의 지불한 총 금액이 ()원이 맞습니까?
 ① 예 (-> 다음 문항) ② 아니오 (-> 이전 응답 확인)

총 금액 산식 ① x 10,000원 + ② x 10,000원 + ③(1회 비용 x 식사 횟수) + ④ x 10,000원 + ⑤ x 10,000원 (각 서비스 지출 금액)

2. 귀하가 생각하는 산후조리원의 적정 가격은 얼마라고 생각하십니까?

※ 일반실 2주 기준

※ 귀하가 생각하는 기본서비스(추가비용없이 이용할 수 있는 서비스)가 제공된다고 가정했을 경우로 응답해 주십시오

()만원

4	다음은 의사 회진과 관련된 내용입니다.
---	-----------------------

1. 귀하가 산후조리원에서 경험한 의사 회진에 대한 질문입니다.

1. 귀하가 이용한 산후조리원에서는 의사 회진이 있었습니까? (①로 응답한 경우 1-1 추가질문)	① 있었음 ② 없었음
1-1. 어떤 전공의 의사가 회진하였습니까? (회진한 전공의 의사를 모두 고르세요)	① 소아과 ② 산부인과 ③ 한의사 ④ 기타
1-2. 비용은 어떻게 지불하십니까? (1-1에서 복수응답시 각각에 대해 추가질문)	① 추가 비용 없었음 ② 의사에게 직접 지불(회 총 원) ③ 산후조리원에 직접 지불(회 총 원)
1-3. 의사 회진이 도움이 되셨습니까? (1-1에서 복수응답시 각각에 대해 추가질문)	① 도움이 되지 않음 ② 도움이 됐음

2. 다음은 산후조리원 의사 회진에 대한 의견입니다. 각각에 대한 귀하의 생각은 어떠합니까?

불필요 이유	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
2-1. 신생아시기 생애초기에는 의사의 관찰이 중요하므로 산후조리원 소아과 의사의 회진이 필요하다 (④,⑤로 응답한 경우 2-1-1 추가질문)	①	②	③	④	⑤
2-1-1. 필요하다면 어느 정도의 회진이 필요하다고 생각하십니까? 주 ()회					
2-2. 산모는 취약한 상태이므로 산후조리원 조리사 산부인과 의사의 회진이 필요하다. (④,⑤로 응답한 경우 2-2-1 추가질문)	①	②	③	④	⑤
2-2-1. 필요하다면 어느 정도의 회진이 필요하다고 생각하십니까? 주 ()회					
2-3. 필요시 병의원과 빠르게 연계된다면 산후조리원의 의사 회진은 없어도 된다	①	②	③	④	⑤
2-4. 산후조리원에 있는 의료인력(간호사)으로 적절한 신생아 케어가 가능하다	①	②	③	④	⑤
2-5. 산후조리원의 의사 회진은 형식적이다	①	②	③	④	⑤
2-6. 산후조리원의 의사 회진은 산모, 부모, 보호자의 불안 심리 때문에 시행되는 것 같다	①	②	③	④	⑤

부록 3. 산후조리원 서비스 현황 조사 (전문가 조사)

산후조리원 서비스 현황 조사 (전문가 조사)	
안녕하십니까? 육아정책연구소는 영유아의 건강한 성장 및 발달을 위해 육아 정책연구를 체계적이며 종합적으로 수행하기 위해 설립된 국무총리 산하 경제·인문사회 연구회 소속 국책연구기관입니다. 본 설문지는 2021년도 보건복지부 수탁과제 일환으로 산후조리원 서비스 및 관련 내용에 대한 산후조리원 현장의 의견을 듣고자 마련되었습니다. 귀하의 응답은 향후 관련 정책을 개선하는 데 큰 도움이 될 것이니, 바쁘시더라도 설문에 응답해 주시면 감사드리겠습니다. 응답하신 내용은 통계법 제33조에 의거하여 통계자료 작성 및 연구의 목적을 위해서만 사용될 것이며, 개인정보 및 비밀이 보장됩니다. 2021년 9월 육아정책연구소장 박 상 희	
수행기관	육아정책연구소
연구기관	육아정책연구소 이정림 02-398-7713, leettu@kicce.re.kr 육아정책연구소 이재희 02-398-7773, leejaehee@kicce.re.kr 육아정책연구소 박여정 02-398-7739, yjpak@kicce.re.kr
조사기관	

A. 인적사항

성 별	① 남자 ② 여자
본인 연령	① 30대 ② 40대 ③ 50대 ④ 60대 이상
세부전공 (최종학력 기준)	① 소아과 ② 산부인과 ③ 기타 보건학 또는 간호학(소아, 산부인과 제외) ④ 아동/유아교육 ⑤ 기타 인문사회학 ⑥ 기타 자연과학
해당분야 경력 (상기 직업에 준하여 응답)	① 5년 미만 ② 5~10년 미만 ③ 10~20년 미만 ④ 20년 이상

B. 산후조리원 서비스

1.	다음은 산후조리원에서 제공되고 있는 서비스를 나열한 것입니다. 해당 서비스에 대한 생각을 보기에 응답해 주십시오.	
1. 해당서비스 영역이 산모 및 신생아 건강관리에서 중요하다고 생각하십니까?		2. 산후조리원의 일반실에서 추가비용 없이 반드시 제공되어야 할 서비스 영역을 모두 고르시오.
① 매우 중요하지 않음 ② 중요하지 않음 ③ 보통 ④ 중요함 ⑤ 매우 중요함		① 예 ② 아니오

		1.	2.
신생아관리	입실시 신생아 신체 사정(확인)		
	신생아 건강기록부 작성/관리		
	신생아 관찰 및 활력 징후 측정		
	신생아 영양 간호(모유/분유 수유관리)		
	신생아 위생 간호(목욕, 배꼽, 눈, 피부관리)		
	배설간호(기저귀 갈기, 엉덩이 부분 목욕)		
	신생아 황달검사		
	신생아 로타바이러스검사		
	소아과 의사 회진(왕진)		
산모관리	산모 신체 사정(확인)		
	산모 정서 상태 및 우울 평가		
	모유수유 지원(모유수유 시간 및 자세 지도)		
	유방관리(유방 울혈예방, 모유분비 촉진을 위한 건·습식 마사지)		
	회음부 및 좌욕 관리		
	산모 영양관리		
	산부인과 의사 회진(왕진)		
교육	신생아 관리 교육 (모유 및 젖병 수유, 목욕, 돌봄 등)		
	아버지 교육		
	안전교육 (감염예방, 신생아 안전, 소방안전 등)		
감염 및 환경 관리	감염관리 (손씻기, 감염증상 체크, 방문객관리)		
	환경 및 기구관리 (산모실 및 신생아실 청소, 정기 소독 등)		
	공기질 관리(공기청정기 사용 등)		
기타서비스	산모 전신 관리 또는 스파 (얼굴 및 두피 마사지, 전신 부종관리, 전신마사지 등)		
	피부마사지		
	한방산후관리		
	가슴관리 (모유수유를 위한 유방관리 외)		
	요가, 필라테스, PT 등 체형 교정 프로그램		
	신생아 마사지교육		
	이유식 만들기 및 영양사 상담		
	아기 이름 작명		
	아기 사진 촬영 및 동영상 제작		
	산모 자조 모임 프로그램		
	모빌제작		
	기타		

2.	다음은 산후조리원에 방문하는 소아과 의사와 관련된 내용입니다.
----	------------------------------------

1. 현행 소아과 의사 회진(왕진)이 필요하다고 생각하십니까?	① 예 (→ 2) ② 아니오 (→ 1-1)
1-1. 필요하지 않다고 생각하신 이유	① 의료법 위반이라 생각되어서 ② 추천 받거나 다니고 있는 병원이 있어서 ③ 기타 ()
2. 현행 소아과 의사 회진(왕진)에 관련된 제도의 개선이 필요하다고 생각하십니까?	① 반드시 필요함 ② 필요함 ③ 불필요함 ④ 생각해보지 않음 (①②선택 시→ 2-1)
2-1. 현행 소아과 의사 회진(왕진)과 관련된 제도의 개선이 필요하다고 생각하신다면 어떤 제도로 개선되었으면 좋겠습니까?	① 촉탁의 제도 ② 일차의료 방문진료 수가 시범사업 ③ 그 외 다른 제도 () ※ 요양시설의 촉탁의 제도 : 병원에 가지 않더라도 촉탁의가 요양시설을 주기적으로 방문하여 건강상태 확인해주는 제도 ※ 일차의료 방문진료 수가 시범사업 : 거동이 불편해 의료기관에 내원이 어려운 환자를 지역 내 의사가 직접 가정으로 방문해 왕진 의료 서비스를 제공하는 제도

3.	다음은 산후조리원에 방문하는 산부인과 의사와 관련된 내용입니다.
----	-------------------------------------

1. 현행 산부인과 의사 회진(왕진)이 필요하다고 생각하십니까?	① 예 (→ 2) ② 아니오 (→ 1-1)
1-1. 필요하지 않다고 생각하신 이유	① 의료법 위반이라 생각되어서 ② 추천 받거나 다니고 있는 병원이 있어서 ③ 기타 ()
2. 현행 산부인과 의사 회진(왕진)에 관련된 제도의 개선이 필요하다고 생각하십니까?	① 반드시 필요함 ② 필요함 ③ 불필요함 ④ 생각해보지 않음 (①②선택 시→ 2-1)
2-1. 현행 산부인과 의사 회진(왕진)과 관련된 제도의 개선이 필요하다고 생각하신다면 어떤 제도로 개선되었으면 좋겠습니까?	① 촉탁의 제도 ② 일차의료 방문진료 수가 시범사업 ③ 그 외 다른 제도 () ※ 요양시설의 촉탁의 제도 : 병원에 가지 않더라도 촉탁의가 요양시설을 주기적으로 방문하여 건강상태 확인해주는 제도 ※ 일차의료 방문진료 수가 시범사업 : 거동이 불편해 의료기관에 내원이 어려운 환자를 지역 내 의사가 직접 가정으로 방문해 왕진 의료 서비스를 제공하는 제도

4.	귀하께서는 정부에서 제공하는 산후조리원 표준서비스 (산후조리원에서 제공하는 기본 서비스 종류 및 질)에 대한 지침이 필요하다고 생각하십니까?
----	---

① 필요하다 (→ 4-1)

② 필요하지 않다 (→ 4-2)

4-1.	필요하다고 응답한 이유는 무엇입니까? (2순위까지 응답) < / >
------	---------------------------------------

- ① 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 서비스 격차감소
- ② 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 간 지나친 서비스 경쟁 감소
- ③ 산후조리원 표준서비스 홍보로 인한 산후조리원 이용자 증가
- ④ 표준서비스 도입으로 인한 산후조리원 서비스 품질 향상
- ⑤ 기타 ()

4-2. 필요하지 않다고 응답한 이유는 무엇입니까?

- ① 산후조리원에 대한 정부규제만 늘어날 것이라고 생각함
- ② 산후조리원 서비스 품질 개선에 도움이 되지 않는다고 생각함
- ③ 표준서비스로 인해 산후조리원 운영의 자율성과 서비스 차별화를 저해할 수 있음
- ④ 소비자 불만족 증가가 우려됨
- ⑤ 지나치게 높은 표준서비스 기준은 운영비용을 상승시켜 산후조리원 운영을 어렵게 만들 가능성 높음
- ⑥ 기타 ()

5.	귀하가 생각하는 <u>산후조리원 표준서비스의 적정 가격</u>은 얼마입니까? (일반실 2주 기준)
----	--

() 원

6.	기타 산후조리원 표준서비스 방안에 대한 의견이 있으시면 자유롭게 작성해 주십시오.
----	---

산후조리원 표준서비스 기준 마련 방안