

저출생시대 육아인프라 추이분석 및 대응 방안(Ⅰ) : 임신·출산 관련 인프라 중심으로

이재희·김동훈·김종근·엄지원·윤소정

연구보고 2022-23

저출생시대 육아인프라 추이분석 및 대응 방안(Ⅰ) :

임신·출산 관련 인프라 중심으로

저 자

이재희, 김동훈, 김종근, 엄지원, 윤소정

연구진

연구책임자 이 재 희 (육아정책연구소 연구위원)

공동연구원 김 동 훈 (육아정책연구소 연구위원)

공동연구원 김 종 근 (공주대학교 지리교육과 교수)

공동연구원 엄 지 원 (육아정책연구소 전문연구원)

공동연구원 윤 소 정 (육아정책연구소 연구원)

육아정책연구소

Korea Institute of Child Care and Education

연구보고 2022-23

저출생시대 육아인프라 추이분석 및 대응 방안
(1) : 임신·출산 관련 인프라 중심으로

발행일 2022년 12월
발행인 박상희
발행처 육아정책연구소
주소 서울특별시 중구 소공로 70 9층 육아정책연구소
전화 02) 398-7700
팩스 02) 398-7798
홈페이지 <http://www.kicce.re.kr>
인쇄처 ㈜승림디자인 02-2271-2581

보고서 내용의 무단 복제를 금함.
ISBN 979-11-6865-040-4 93330



육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education



머리말

최근 저출생 현상으로 인해 인구소멸 위험 지역이 늘어나면서 임신·출산 인프라의 지역 불균형이 심해질 가능성이 높아졌다. 건강보험심사평가원 통계 자료에 따르면 지난 10년간 의원급 의료기관이 6000여 곳 증가했지만 저출생 영향으로 산부인과는 200여 곳 가량 줄어든 것으로 조사됐다.

특히 소아청소년과 전공의 지원율은 최근 5년간 급격히 하락하여 2021년도 모집에서는 지원율이 37.3%로 전년도에 비해 반 토막 났으며 2022년에는 27.5%로 30%선도 무너졌다. 이로 인해 가장 타격을 받은 읍·면지역의 임신·출산 인프라가 붕괴되고 있다. 정부는 2011년도부터 분만 취약지원 사업과 의료 취약지(소아·청소년과) 지원 사업 등을 시행하고 있지만 이에 대한 의료 인력과 이용자의 호응이 높지 않은 상황이다.

헌법 제122조에 따르면 ‘국가는 국민 모두의 생산 및 생활의 기반이 되는 국토의 효율적이고 균형 있는 이용·개발과 보전을 위하여 법률이 정하는 바에 의하여 그에 관한 필요한 제한과 의무를 과할 수 있다’고 명시되어 있다. 지역균형은 헌법상에 제시되어 있는 국가의 의무이다. 또한, 특정 지역의 출산·육아 인프라 부족은 출산 부모가 보편적으로 누려야 할 육아권의 형평성의 문제와도 맞닿을 수 있다.

이에 본 연구에서는 저출생으로 인해 감소하고 있는 임신·출산 인프라의 현황 및 동향, 지역별 불균형을 진단하고 이에 대한 대책방안을 본 연구 보고서에 담고자 노력하였다. 우리나라의 모든 산모와 신생아가 우리나라의 어느 곳에서 거주하든지 건강한 생애초기를 누릴 수 있는 환경을 조성하는데 본 연구가 기여할 것으로 기대한다. 끝으로 본 보고서의 내용은 연구진의 의견이며, 육아정책연구소의 공식적인 입장이 아님을 밝혀둔다.

2022년 12월
육아정책연구소
소장 박 상 희



목차

요약	1
I. 서론	13
1. 연구의 필요성 및 목적	15
2. 연구내용	18
3. 연구방법	19
4. 선행연구	30
II. 임신·출산 실태 및 관련 인프라 현황	37
1. 지역별 임신·출산 현황	39
2. 임신·출산 건강 수준	43
3. 지역별 임신·출산 인프라 현황	50
4. 소결	56
III. 임신·출산 인프라 지원 정책과 사례	59
1. 중앙정부의 임신·출산 인프라 지원 정책	61
2. 지자체의 임신·출산 인프라 지원 정책 및 사례	84
3. 소결	99
IV. 임신·출산 인프라 이용 실태	103
1. 지역 내 임신·출산 관련 인프라 현황	105
2. 임신·출산 인프라 이용 및 관련 정책 수혜 현황	113
3. 지역내 육아인프라 인식	159
4. 소결	174

V. 임신·출산 인프라 지역별 구조와 진단	181
1. 임신·출산 및 육아 의료 서비스 수요와 공급지 분포	183
2. 임신·출산 인프라 군집 현황	195
3. 출산 및 영유아 의료서비스 접근성	206
4. 소결	222
 VI. 임신·출산 정책 수요	 225
1. 임신·출산인프라 수준이 출산 및 거주지 이전 의사에 미치는 효과	227
2. 심층면담 결과	230
3. 임신·출산 정책 공모전 결과	243
4. 소결	246
 VII. 정책제언	 249
1. 연구결과 종합 및 임신·출산 인프라 진단	251
2. 정책개선 방향	255
 참고문헌	 271
Abstract	283
부록	287
1. 설문지	287
2. 부표	302
3. 정책공모전 제안서	398



표 목차

〈표 Ⅰ-3- 1〉 지역별 모집단 특성 및 표본 수	25
〈표 Ⅰ-3- 2〉 응답자 특성	26
〈표 Ⅰ-3- 3〉 설문 구성	27
〈표 Ⅰ-3- 4〉 심층면담 대상자	28
〈표 Ⅱ-1- 1〉 시/도별 출산율 추이	39
〈표 Ⅱ-1- 2〉 시/도별 출생아 수(2020)	40
〈표 Ⅱ-1- 3〉 출생아 수 상위 10개 지역(2020)	41
〈표 Ⅱ-1- 4〉 출생아 수 하위 10개 지역(2020)	41
〈표 Ⅱ-1- 5〉 시/도별 출산연령 추이	42
〈표 Ⅱ-2- 1〉 산모건강상태: 임신기간	44
〈표 Ⅱ-2- 2〉 산모건강상태: 출산당시	44
〈표 Ⅱ-2- 3〉 산모건강상태: 산후조리기간	45
〈표 Ⅱ-2- 4〉 산후조리기간 가장 불편했던 증상1	46
〈표 Ⅱ-2- 5〉 산후조리기간 가장 불편했던 증상2	47
〈표 Ⅱ-2- 6〉 산후우울증	47
〈표 Ⅱ-2- 7〉 출생후 6주까지 영아 건강상태	48
〈표 Ⅱ-2- 8〉 의료기관 치료경험률1	49
〈표 Ⅱ-2- 9〉 의료기관 치료경험률2	49
〈표 Ⅱ-3- 1〉 연도별·요양기관별종별 분만을 받는 기관 수 추이	50
〈표 Ⅱ-3- 2〉 산부인과 의원수 및 전문의 배출 현황	51
〈표 Ⅱ-3- 3〉 2022년 1/4분기 시군구별 전문과목별 전문의 인력현황	51
〈표 Ⅱ-3- 4〉 분만 병실 및 병상 수(2020년)	52
〈표 Ⅱ-3- 5〉 신생아 병실 및 병상 수(2020년)	53
〈표 Ⅱ-3- 6〉 2020년 시/도별 보건소, 보건지소, 건강생활지원센터, 보건진료소 현황	55
〈표 Ⅱ-3- 7〉 전국산후조리원 현황표	56
〈표 Ⅲ-1- 1〉 산부인과가 없는 지역 현황('21년 12월)	61
〈표 Ⅲ-1- 2〉 산부인과 있으나 분만실 없는 지역 현황('21년 12월)	62
〈표 Ⅲ-1- 3〉 분만취약지 선정기준	63

〈표 Ⅲ-1- 4〉 분만취약지 지원 사업 내용 및 대상	64
〈표 Ⅲ-1- 5〉 분만취약지 지원(분만, 외래, 순회진료) 현황(2011~2021)	64
〈표 Ⅲ-1- 6〉 분만 산부인과 신규 설치·운영: 인력기준	65
〈표 Ⅲ-1- 7〉 분만 산부인과 신규 설치·운영: 필수 시설기준	66
〈표 Ⅲ-1- 8〉 분만 산부인과 신규 설치·운영: 필수 장비기준	67
〈표 Ⅲ-1- 9〉 분만 산부인과 사업 운영 내용	68
〈표 Ⅲ-1-10〉 외래 산부인과 설치·운영: 필수 시설기준	70
〈표 Ⅲ-1-11〉 외래 산부인과 설치·운영: 필수 장비기준	71
〈표 Ⅲ-1-12〉 외래 산부인과 설치·운영: 인력기준	71
〈표 Ⅲ-1-13〉 외래 산부인과 사업 운영 내용	72
〈표 Ⅲ-1-14〉 순회진료 산부인과 사업 지원내용	75
〈표 Ⅲ-1-15〉 순회진료 산부인과 지원대상(2022)	75
〈표 Ⅲ-1-16〉 순회진료 산부인과 사업 모형별 요건	76
〈표 Ⅲ-1-17〉 순회진료 산부인과 운영(취약지 거점 산부인과): 필수 시설기준	76
〈표 Ⅲ-1-18〉 순회진료 산부인과 운영(취약지 거점 산부인과): 필수 장비기준	77
〈표 Ⅲ-1-19〉 순회진료 산부인과 운영(취약지 거점 산부인과): 인력기준	77
〈표 Ⅲ-1-20〉 순회진료 산부인과 운영(찾아가는 산부인과): 필수 장비기준	77
〈표 Ⅲ-1-21〉 순회진료 산부인과 운영(찾아가는 산부인과): 인력기준	78
〈표 Ⅲ-1-22〉 순회진료 산부인과 사업 운영 내용	78
〈표 Ⅲ-1-23〉 고위험 산모·신생아 통합지원센터 권역별 설치 계획	82
〈표 Ⅲ-1-24〉 고위험 산모·신생아 통합지원센터 사업기관 현황	83
〈표 Ⅲ-2- 1〉 공공산후조리원 설치기준 및 운영기준	84
〈표 Ⅲ-2- 2〉 공공산후조리원 운영 현황	86
〈표 Ⅲ-2- 3〉 각 광역 및 기초지자체 별 교통비 및 주차장 요금지원 사업 내용	93
〈표 Ⅲ-2- 4〉 각 광역 및 기초지자체 별 검진버스 지원 사업 내용	96
〈표 Ⅲ-2- 5〉 광역지자체 별 산모·신생아 건강관리 지원사업 및 출산 후 건강지원 등 사업 내용	97
〈표 Ⅳ-1- 1〉 [산부인과] 거주지 내 분만 가능 산부인과 보유 여부	105
〈표 Ⅳ-1- 2〉 [산부인과] 가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	106

〈표 IV-1- 3〉 [24시 병원 응급실] 거주지 내 24시간 이용 가능한 병원 응급실 보유 여부	107
〈표 IV-1- 4〉 [24시 병원 응급실] 가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	108
〈표 IV-1- 5〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 거주지 내 (병원, 의원)소아청소년과 보유 여부	108
〈표 IV-1- 6〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간 ..	109
〈표 IV-1- 7〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] 거주지 내 보건소 보유 여부	110
〈표 IV-1- 8〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] 가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	111
〈표 IV-1- 9〉 [산후조리원] 거주지 내 산후조리원 보유 여부	111
〈표 IV-1-10〉 [산후조리원] 가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	112
〈표 IV-2- 1〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 장소	114
〈표 IV-2- 2〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 위치	115
〈표 IV-2- 3〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)다른 지역에서 출산한 이유	117
〈표 IV-2- 4〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 장소까지 이동시 이용 교통 수단	118
〈표 IV-2- 5〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 장소까지 이동 소요시간	120
〈표 IV-2- 6〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 기관(또는 장소)전반적 만족도	121
〈표 IV-2- 7〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 이용 여부	122
〈표 IV-2- 8〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 위치	124
〈표 IV-2- 9〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 입소 시 이용 교통 수단	125
〈표 IV-2-10〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)다른 지역 산후조리원 이용한 이유	127
〈표 IV-2-11〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)분만 장소	

-산후조리원까지 이동 소요시간	128
〈표 IV-2-12〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 전반적 만족도	130
〈표 IV-2-13〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)이용 여부 ·	131
〈표 IV-2-14〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)위치	133
〈표 IV-2-15〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)다른 지역 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용한 이유	134
〈표 IV-2-16〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)전반적 만족도	136
〈표 IV-2-17〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (만24개월 미만 최근 출산) (병원, 의원 등) 소아청소년과 이용 여부	137
〈표 IV-2-18〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (만24개월 미만 최근 출산) (병원, 의원 등)소아청소년과 위치	138
〈표 IV-2-19〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (만24개월 미만 최근 출산) 다른 지역 (병원, 의원 등)소아청소년과 이용한 이유	139
〈표 IV-2-20〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (만24개월 미만 최근 출산) (병원, 의원 등)소아청소년과 내원 시 이용 교통 수단	141
〈표 IV-2-21〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (병원, 의원 등) 소아청소년과까지 이동 소요시간	142
〈표 IV-2-22〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (병원, 의원 등) 소아청소년과 전반적 만족도	143
〈표 IV-2-23〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)자녀가 아파서 응급실 내원 경험 및 횟수	144
〈표 IV-2-24〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)자녀가 아파서 응급실 내원시 이용 교통 수단	145
〈표 IV-2-25〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)자녀가 아파서 응급실 내원시 응급차로 이송 여부	147
〈표 IV-2-26〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)자녀가 아파서 응급실 내원 시 응급차 이송 소요시간	148

〈표 IV-2-27〉 [분만취약지 지원 사업] (읍/면 지역 거주)	
분만취약지 지원 사업 인지 여부	149
〈표 IV-2-28〉 [분만취약지 지원 사업] (서비스 인지)분만취약지	
지원 사업 지정병원에서 임신·출산 관련 진료 경험	150
〈표 IV-2-29〉 [분만취약지 지원 사업] (서비스 경험)진료 후	
의료서비스 만족도	151
〈표 IV-2-30〉 [분만취약지 지원 사업] 분만취약지 거주자에게	
가장 필요한 지원	152
〈표 IV-2-31〉 [고위험 산모·신생아] 고위험 산모·신생아 해당 여부	153
〈표 IV-2-32〉 [고위험 산모·신생아] 고위험 산모·신생아	
통합치료센터 인지 여부	154
〈표 IV-2-33〉 [고위험 산모·신생아] 고위험 산모·신생아	
통합치료센터 이용 여부	155
〈표 IV-2-34〉 [고위험 산모·신생아] 신생아 집중치료실 인지 여부	156
〈표 IV-2-35〉 [고위험 산모·신생아] 신생아 집중치료실 이용 여부	157
〈표 IV-2-36〉 [고위험 산모·신생아] 고위험 산모·신생아 관련	
우선 추진 필요한 정책	158
〈표 IV-3- 1〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도1	159
〈표 IV-3- 2〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도2	160
〈표 IV-3- 3〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스 질 수준1	161
〈표 IV-3- 4〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스 질 수준2	162
〈표 IV-3- 5〉 거주지 내 우선 확충 필요한 임신·출산 시설/서비스_1순위	163
〈표 IV-3- 6〉 거주지 내 우선 확충 필요한 임신·출산 시설/서비스_	
1+2순위(종합)	164
〈표 IV-3- 7〉 거주지 육아 환경 평가1	166
〈표 IV-3- 8〉 거주지 육아 환경 평가2	167
〈표 IV-3- 9〉 저출생 현상의 심각성	168
〈표 IV-3-10〉 현재 거주지역의 지자체가 저출산에 대응하고 있는 정도	169
〈표 IV-3-11〉 향후 3년 내 다른 지역(시/군/구)로 이사할 의향	170
〈표 IV-3-12〉 향후 3년 내 다른 지역(시/군/구)로 이사하려는 이유_1순위	171
〈표 IV-3-13〉 향후 3년 내 다른 지역(시/군/구)로 이사하려는 이유_	
1+2순위(종합)	173
〈표 IV-3-14〉 향후 추가로 자녀를 출산할 계획	174

〈표 IV-4- 1〉 설문조사 시 산부인과와 소아청소년과가 없다고 응답한 산모 거주지	178
〈표 V-2- 1〉 임신·출산 및 육아 인프라 전역적 군집 분석 결과	196
〈표 VI-1- 1〉 추가 출산여부에 대한 분류정확도 결과	228
〈표 VI-1- 2〉 추가 출산여부에 대한 로지스틱 회귀분석 결과	228
〈표 VI-1- 3〉 거주지 이주 의사에 대한 분류정확도 결과	229
〈표 VI-1- 4〉 거주지 이주 의사에 대한 로지스틱회귀분석 결과	229
〈표 VI-3- 1〉 정책공모전 제출 제안서 목록	243
〈표 VI-3- 2〉 최우수상 수상작 사업내용 요약	244
〈표 VI-3- 3〉 우수상(1) 수상작 사업내용 요약	245
〈표 VI-3- 4〉 우수상(2) 수상작 사업내용 요약	246
〈표 VII-2- 1〉 공공보건의료에 관한 법률 개정안	259
〈표 VII-2- 2〉 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대표발의, 2022. 5.23	260
〈표 VII-2- 3〉 소아청소년과 전담전문의 제도의 활성화 필요성 (대한소아청소년과학회)	262
〈표 VII-2- 4〉 소아청소년과 전담전문의 제도의 활성화 필요성 (대한소아청소년과학회)	266



그림 목차

[그림 Ⅰ-1- 1] 연차별 연구 주제	18
[그림 Ⅰ-3- 1] 연구 추진 체계	19
[그림 Ⅰ-3- 2] 임신·출산 정책제안 공모전 홍보물	29
[그림 Ⅱ-2- 1] 모성 및 영아 사망률	43
[그림 Ⅱ-3- 1] 기관 당 분만 건수	54
[그림 Ⅲ-1- 1] 순회진료 산부인과 사업 모형	74
[그림 Ⅲ-1- 2] 분만취약지 지원사업 추진체계(분만, 외래, 순회진료)	81
[그림 V-1- 1] 임신·출산 인프라 수요 발생지	184
[그림 V-1- 2] 집계구 기준 임신·출산 인프라 수요 발생지	185
[그림 V-1- 3] 행정동 기준 임신·출산 인프라 수요 발생지	186
[그림 V-1- 4] 행정동 기준 가임연령 인구	187
[그림 V-1- 5] 행정동 기준 0-5세 인구	188
[그림 V-1- 6] 임신·출산 및 육아 의료 서비스 공급지 분포	190
[그림 V-1- 7] 분만가능병원 및 전문의 수 분포	191
[그림 V-1- 8] 소아청소년과 전문의 수 분포	192
[그림 V-1- 9] 응급소아과 병동 소아응급 병상 수	193
[그림 V-1-10] 달빛 어린이 병원	194
[그림 V-2- 1] 분만병원 전문의 수에 대한 모란지수 결과	195
[그림 V-2- 2] 분만병원 전문의 국지적 군집 분포(전국)	198
[그림 V-2- 3] 분만병원 전문의 국지적 군집 분포(수도권)	199
[그림 V-2- 4] 소아청소년과 전문의 국지적 군집 분포(전국)	201
[그림 V-2- 5] 소아청소년과 전문의 국지적 군집분포(수도권)	202
[그림 V-2- 6] 응급소아병동 병상 수 군집 분포 (전국)	204
[그림 V-2- 7] 응급소아병동 병상 수 군집 분포(수도권)	205
[그림 V-3- 1] 최근린 의료시설까지 거리빈도 (분만가능병원)	207
[그림 V-3- 2] 최근린 의료시설까지 거리빈도 (소아청소년과)	208
[그림 V-3- 3] 최근린 의료시설까지 거리빈도 (소아응급의료시설)	209
[그림 V-3- 4] 2SFCA 모델 적용을 위한 공간자료 처리 과정의 예	209
[그림 V-3- 5] 분만 서비스 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과	

(30km 임계거리)	211
[그림 V-3- 6] 분만 서비스 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (60km 임계거리)	213
[그림 V-3- 7] 소아청소년과 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (30km 임계거리)	215
[그림 V-3- 8] 소아청소년과 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (60km 임계거리)	217
[그림 V-3- 9] 응급 소아병동 서비스 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (30km 임계거리)	219
[그림 V-3-10] 응급 소아병동 서비스 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (60km 임계거리)	221
[그림 VII-1- 1] 연구결과 종합 및 임신·출산 인프라 진단	251
[그림 VII-2- 1] 정책개선 방향 개요	255
[그림 VII-2- 2] 분만취약지원사업 지정병원	257
[그림 VII-2- 3] 소아청소년과 취약지 지원사업 지정병원	258
[그림 VII-2- 4] 분만취약지원사업 지정병원	264



부록 표 목차

〈부표 1〉 [산부인과] (구 지역 거주)분만 가능 산부인과 보유 여부	302
〈부표 2〉 [산부인과] (시 지역 거주)분만 가능 산부인과 보유 여부	303
〈부표 3〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)분만 가능 산부인과 보유 여부	304
〈부표 4〉 [산부인과] 가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시) 이동 소요시간	305
〈부표 5〉 [산부인과] (구 지역 거주)가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	306
〈부표 6〉 [산부인과] (시 지역 거주)가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	307
〈부표 7〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	308
〈부표 8〉 [산부인과] 거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역	309
〈부표 9〉 [산부인과] 거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역(계속) ..	310
〈부표 10〉 [산부인과] 거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역(계속) ..	311
〈부표 11〉 [산부인과] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역	312
〈부표 12〉 [산부인과] (시 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역	312
〈부표 13〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역	313
〈부표 14〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역(계속)	314
〈부표 15〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역(계속)	315
〈부표 16〉 [24시 병원 응급실] (구 지역 거주)분만 가능 24시 병원 응급실 보유 여부	316
〈부표 17〉 [24시 병원 응급실] (시 지역 거주)분만 가능 24시 병원 응급실 보유 여부	317
〈부표 18〉 [24시 병원 응급실] (읍/면 지역 거주)분만 가능 24시	

병원 응급실 보유 여부	318
〈부표 19〉 [24시 병원 응급실] (구 지역 거주)가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	319
〈부표 20〉 [24시 병원 응급실] (시 지역 거주)가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	320
〈부표 21〉 [24시 병원 응급실] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	321
〈부표 22〉 [24시 병원 응급실] 거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역	322
〈부표 23〉 [24시 병원 응급실] 거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역(계속)	323
〈부표 24〉 [24시 병원 응급실] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역	324
〈부표 25〉 [24시 병원 응급실] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역(계속)	325
〈부표 26〉 [24시 병원 응급실] (시 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역	326
〈부표 27〉 [24시 병원 응급실] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역	327
〈부표 28〉 [24시 병원 응급실] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역(계속)	328
〈부표 29〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (구 지역 거주)(병원, 의원) 소아청소년과 보유 여부	329
〈부표 30〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (시지역 거주)(병원, 의원) 소아청소년과 보유 여부	330
〈부표 31〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (읍/면 지역 거주)(병원, 의원) 소아청소년과 보유 여부	331
〈부표 32〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (구 지역 거주)가장 가까운 (병원, 의원) 소아청소년과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	332
〈부표 33〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (시 지역 거주)가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	333
〈부표 34〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	334

〈부표 35〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역	335
〈부표 36〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역(계속)	336
〈부표 37〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역(계속)	337
〈부표 38〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역	338
〈부표 39〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (시 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역	338
〈부표 40〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역	339
〈부표 41〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역(계속)	340
〈부표 42〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (구 지역 거주) 보건소 보유 여부	341
〈부표 43〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (시 지역 거주) 보건소 보유 여부	342
〈부표 44〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (읍/면 지역 거주) 보건소 보유 여부	343
〈부표 45〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (구 지역 거주)가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	344
〈부표 46〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (시 지역 거주)가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	345
〈부표 47〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	346
〈부표 48〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] 거주지에서 가장 가까운 보건소가 위치한 지역	347
〈부표 49〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] 거주지에서 가장 가까운 보건소가 위치한 지역(계속)	348
〈부표 50〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 보건소가 위치한 지역	349
〈부표 51〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (읍/면 지역 거주)거주지에서	

가장 가까운 보건소가 위치한 지역	350
〈부표 52〉 [산후조리원] (구 지역 거주) 산후조리원 보유 여부	351
〈부표 53〉 [산후조리원] (시 지역 거주) 산후조리원 보유 여부	352
〈부표 54〉 [산후조리원] (읍/면 지역 거주) 산후조리원 보유 여부	353
〈부표 55〉 [산후조리원] (구 지역 거주)가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	354
〈부표 56〉 [산후조리원] (시 지역 거주)가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	355
〈부표 57〉 [산후조리원] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시)이동 소요시간	356
〈부표 58〉 [산후조리원] 거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역 ...	357
〈부표 59〉 [산후조리원] 거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역(계속)	358
〈부표 60〉 [산후조리원] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역	359
〈부표 61〉 [산후조리원] (시 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역	360
〈부표 62〉 [산후조리원] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역	361
〈부표 63〉 [산후조리원] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역(계속)	362
〈부표 64〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)임신 중 응급실 내원 경험 및 횟수	363
〈부표 65〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 퇴소-자택까지 이동 소요시간	364
〈부표 66〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 이용하지 않은 이유	365
〈부표 67〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)이용하지 않은 이유	366
〈부표 68〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_산부인과	367
〈부표 69〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_병원 응급실	368
〈부표 70〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_소아청소년과	369

〈부표 71〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_보건소	370
〈부표 72〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_산후조리원	371
〈부표 73〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_	
산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)	372
〈부표 74〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_민간산후도우미	373
〈부표 75〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_산부인과	374
〈부표 76〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_병원 응급실	375
〈부표 77〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_소아청소년과	376
〈부표 78〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_보건소	377
〈부표 79〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_산후조리원	378
〈부표 80〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_산모·신생아	
건강관리사(공공산후도우미)	379
〈부표 81〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_민간산후도우미	380
〈부표 82〉 거주지 내 우선 확충 필요한 임신·출산 시설/서비스_	
1+2순위(종합)	381
〈부표 83〉 [분만취약지 지원 사업] 거주지 내 분만취약지 지원 사업	
지정병원 보유 여부	382
〈부표 84〉 [분만취약지 지원 사업] (서비스 인지) 분만취약지 지원 사업	
지정병원에서 임신·출산 관련 진료 경험	383
〈부표 85〉 [고위험 산모·신생아] (인지/비이용자) 고위험 산모·신생아	
통합치료센터 이용하지 않은 이유	384
〈부표 86〉 [고위험 산모·신생아] (인지/비이용자)신생아 집중치료실	
이용하지 않은 이유	385
〈부표 87〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_의료시설 및	
임신출산 관련 인프라(산부인과, 산후조리원, 소아청소년과 등)	386
〈부표 88〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_영유아	
교육보육 관련 인프라(어린이집, 유치원, 육아종합지원센터)	387
〈부표 89〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_방과후 돌봄 관련	
인프라(초등돌봄교실, 지역아동센터, 다함께돌봄센터, 청소년	
방과후 아카데미 등)	388
〈부표 90〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_생활 및	
문화 인프라(마트, 문화시설 등)	389
〈부표 91〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_교육 및 학습 환경	

(초/중/고등학교 학군 수준, 학원 등 사교육 인프라 등)	390
〈부표 92〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_교통인프라	391
〈부표 93〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_거주 및 생활비용	392
〈부표 94〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_경제활동(취업활동) ...	393
〈부표 95〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_보육육아를 위한 전반적 환경	394
〈부표 96〉 향후 임신·출산 인프라 선택시 우선적으로 고려할 요인_산부인과	395
〈부표 97〉 향후 임신·출산 인프라 선택시 우선적으로 고려할 요인_산후조리원	396
〈부표 98〉 향후 임신·출산 인프라 선택시 우선적으로 고려할 요인_소아청소년과	397



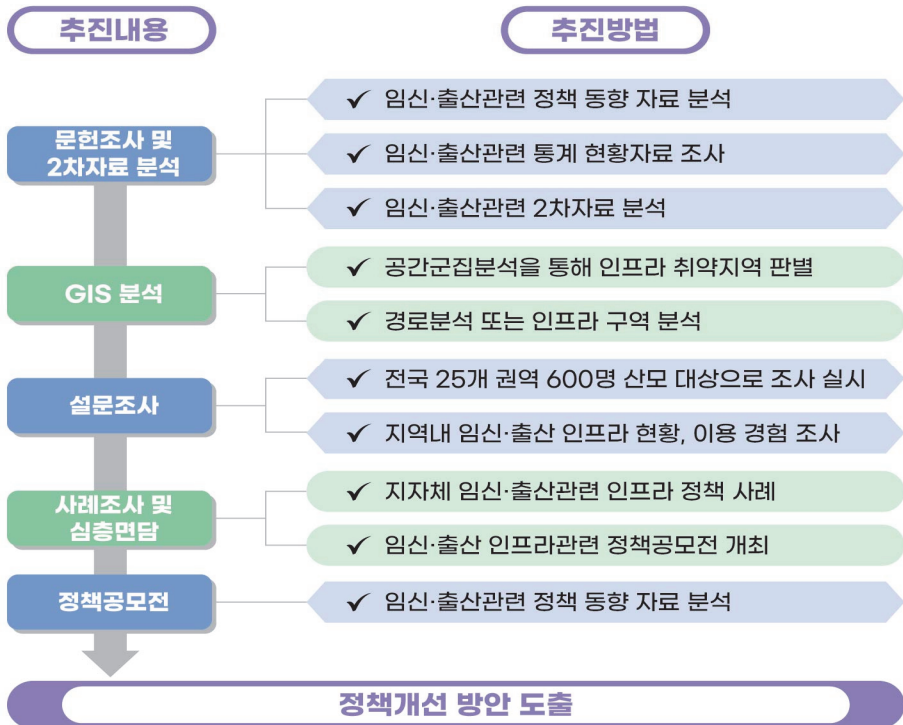
요약

1. 서론

가. 연구의 필요성 및 목적

- 본 연구는 저출생이 가속화 되고 있는 상황에서 육아분야 인프라 현황 및 관련 동향을 살펴보고, 지역별 불균형 진단 및 육아인프라 수요 예측 등을 통해 향후 인적·물적 인프라 대응방안을 제시하고자 하고자 함.
- 산모·신생아 관련 보건·의료와 신생아 양육 관련 인프라를 지역별로 분석하고 이에 대한 쟁점 사항, 지역별 임신·출산 관련 인프라 수요 등을 파악하고 이에 대한 대응 방안을 도출하는데 목적이 있음.

나. 연구내용 및 방법



2. 임신·출산 실태 및 관련 인프라 현황

가. 지역별 임신·출산 현황

- 2012년부터 2020년까지의 출산율 추이를 살펴본 결과, 지속적으로 감소하여 2020년도에는 합계출산율이 0.84명까지 감소하였고 제주도의 경우 가장 큰 폭으로 출산율이 감소하였음.
- 출생아 수가 가장 많았던 지역은 화성시(6,842명)였으며, 출생아 수가 가장 적었던 지역은 울릉군(30명)으로 나타남.

나. 임신·출산 건강 수준

- 모성사망률, 출생전후사망률, 영아사망률은 큰 변화가 없었으며 전반적으로 읍면과 도시의 임신·출산 건강수준에는 큰 차이가 없는 것으로 나타남.
- 산후우울증 검사 결과 읍면지역 거주자의 점수가 더 낮았음.

다. 지역별 임신·출산 인프라 현황

- 분만을 받는 기관 수, 산부인과 전문의 수, 소아청소년과 의원 수가 감소하는 것으로 나타남.
- 분만 병실 및 병상 수, 신생아 병실 및 병상 수는 세종, 제주, 전남 등의 지역에서 부족하였음.

3. 임신·출산 인프라 지원 정책과 사례

가. 중앙정부의 임신·출산 인프라 지원 정책

- 분만취약지 지원사업
 - 분만취약지 지원사업은 분만취약지 해소를 위해 분만 가능한 산부인과가 없는 분만취약지역에 산부인과가 설치되어 운영되도록 시설·장비비 등을 지원하는 사업을 의미함.
 - 크게 분만 산부인과 지원 사업(신규설치, 잠재적취약지 운영지원), 외래 산부인과 지원 사업, 순회진료 산부인과 지원 사업으로 나뉘어짐.

□ 고위험 산모 신생아 통합지원

- 고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업은 건강한 임신·출산을 지원하기 위해 임신에서 출산에 이르는 주산기(임신 20주~출생 4주)동안 고위험 산모와 태아, 신생아가 체계적이고 전문적인 치료를 받도록 산과·소아청소년과의 통합 치료모델을 구축하는 사업을 의미함.
- 전국에는 20개의 고위험 산모·신생아 통합지원센터가 마련되어있음.

나. 지자체의 임신·출산 인프라 지원 정책 및 사례

□ 공공산후조리원

- 2021년말 기준, 공공산후조리원은 12개였으나 2022년 상반기에 4개소가 추가 개소하여 2022년 6월 기준 16개로 늘어남.
- 대부분의 공공산후조리원은 지역 공공의료원이나 공모 선정된 지역 의료기관에 위탁하는 형태로 운영되고 있으며, 이용요금도 민간산후조리원에 비해 저렴한 편임.

□ 교통 및 주차지원

- 서울시의 경우 임신·출산한 서울시 6개월 이상 거주 임산부에게 70만원의 교통비를 '국민행복카드'로 지급할 예정임.
- 지자체에서도 임산부 및 산모에게 교통비를 지원하고 있으며 지역에 따라 공용주차장 요금을 지원하거나 안심택시 운영, 의료기기 대여 등의 사업을 운영하는 지역도 있음.

□ 검진버스

- 산부인과 검진 버스를 운영하는 광역지자체로는 강원, 기초지자체로는 전남 장성군 두 곳이 있음.
- 산부인과 이동검진 차량을 이용하여 산전 진찰, 초음파 검사, 태아 기형아 검사 등을 할 수 있음.

□ 산모·신생아 건강관리지원 사업, 출산 후 건강지원 등

- 서울, 인천, 세종, 충남 등 소득조건 및 취약계층 여부에 따라 본인부담금을 일부 지원하고 있는 것으로 조사됨.

- 본인부담금 지원형태 이외에도 울산, 제주의 경우 한약지원 사업을 지원하거나 강원의 경우에는 출산 후 의료기관 및 의료기관 처방에 따른 약국 의료비를 지원하는 등 지역별로 다양한 출산 후 건강지원 사업을 운영하고 있음.

4. 임신·출산 인프라 이용 실태

가. 지역 내 임신·출산 관련 인프라 현황

- 거주지 내 분만 가능 산부인과를 보유한 지역은 전체 85.5%로 나타났으나 지역별로 살펴본 결과 읍/면지역의 경우 37.5%만을 보유하고 있었음.
- 거주지에서 가장 가까운 산부인과까지 자차(또는 택시) 이용 시 평균 소요시간은 17.9분으로 나타남.
- 거주지 내 24시간 이용 가능한 응급실 보유 여부를 살펴본 결과 전체 83.1%가 24시간 이용 가능한 응급실을 보유하고 있는 것으로 나타났으나 지역별로 살펴본 결과 읍/면지역의 경우 50%만이 보유하고 있는 것으로 나타남.
- 거주지 내 가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시) 이용 시 평균 이동 소요시간은 18.3분으로 나타남.
- 거주지 내 병원, 의원에 소아청소년과 보유 여부를 살펴본 결과 전체 94.7%가 보유하고 있다고 응답했으나 지역별로 살펴본 결과 읍/면지역의 경우 71.6%로 나타남.
- 거주지 내 가장 가까운 소아청소년과까지 자차(또는 택시) 이용 시 평균 이동 소요시간은 12.5분으로 나타남.
- 거주지 내 보건소 보유 여부를 살펴본 결과 전체 95.7%가 보건소를 보유하고 있다고 응답했으나 지역별로 살펴본 결과 읍/면지역이 78.4%로 가장 낮은 응답을 보였음.
- 거주지 내 가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시) 이용 시 평균 소요시간은 18.3분으로 나타났고, 지역별로 살펴본 결과 읍/면지역의 평균 소요시간이 15분으로 가장 적었음.
- 거주지 내 산후조리원 보유 여부를 살펴보면 전체 83.1%가 보유하고 있다고 응답하였으나 지역별로 살펴본 결과 읍/면지역의 경우 27.3%만이 보유하고

있는 것으로 나타남.

나. 임신·출산 인프라 이용 및 관련 정책 수혜 현황

□ 분만 환경

- 산모들의 최근 분만 장소를 살펴본 결과 산부인과 전문병원이 87.2%로 가장 많았고 종합병원은 12.2%로 뒤를 이었음.
- 현재 거주지와 다른 시/도에서 분만한 경우는 13.5%로 나타났으며, 다른 지역에서 출산한 이유로는 다른 지역의 분만시설이 전반적으로 거주 지역에 있는 분만시설보다 우수하여서라고 응답한 경우가 35.8%로 가장 높게 나타남.
- 분만 기관(장소)에 대한 전반적 만족도 조사결과 평균 3.18점(4점 기준)이었고 대체로 만족 62.5%, 매우 만족 28.8%로 나타나 대다수 만족한다에 수렴하는 양상을 보임.

□ 산후조리원 이용

- 산후조리원 이용 여부를 살펴본 결과 전체 83.7%가 사용 경험이 있는 것으로 나타남.
- 산후조리원에 대한 전반적 만족도 조사결과, 평균 3.17점(4점 기준)이었으며, 대체로 만족 65.8%, 매우 만족 25.7%로 나타나 대다수 이상이 만족한다에 수렴하는 양상을 보임.

□ 산모·신생아 건강관리사

- 산모·신생아 건강관리사 이용경험의 경우 전체 응답자 중 45.1%가 이용경험이 있는 것으로 조사됨.
- 다른 지역의 산모·신생아 건강관리사를 이용한 이유로는 ‘거주하는 지역에 올 수 있는 산모신생아 건강관리사가 없어서’ 34.5%, ‘거주하는 지역에 산모신생아 건강관리사가 있지만 이미 예약이 완료되어’ 34.5%, ‘거주하는 지역에 산모신생아 건강관리사가 있지만 서비스 질이 떨어져서’ 23.6%, ‘기타’ 7.3% 순으로 나타남.
- 산모·신생아 건강관리사 전반적 만족도를 살펴본 결과 평균 3.07점(4점 기준)이었으며 대체로 만족 56.6%, 매우 만족 27.4%로 나타남.

□ 소아청소년과 이용

- 최근 출산한 자녀가 소아청소년과에 내원한 적이 있다고 응답한 경우는 86.0%로 나타남.
- 다른 지역의 소아청소년과를 이용한 이유를 조사한 결과, ‘다른 지역의 소아청소년과가 거주지역에 있는 곳보다 전반적으로 우수하여서’ 40.8%, ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 의료서비스 질이 떨어져서’ 17.1%, ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 진료받기 위해 대기하는 시간이 길어서’ 10.5% 등의 순으로 나타남.
- 소아청소년과 이용에 대한 전반적 만족도 조사결과 평균 3.16점(4점 기준)이었으며, 대체로 만족 69.4%, 매우 만족 23.7%로 나타남.

□ 응급실 이용

- 자녀가 아파서 응급실에 내원한 경험이 없는 경우가 72.0%였고, 내원한 적이 있는 경우는 28.0%였으며 평균 내원 횟수는 2.2회로 조사됨.
- 자녀가 아파서 응급차를 이용하여 응급실을 내원한 경우 그 소요시간은 평균 30분이었으며 구체적으로 살펴보면, 5분 초과~20분 이하 50.0%, 20분 초과~40분 이하 29.3%, 40분 초과~60분 이하 15.5%, 60분 초과 3.4%로 나타남.

□ 분만취약지원사업

- 읍/면 지역 거주자를 대상으로 분만취약지 지원 사업 인지 여부를 조사한 결과, 알고 있지 못하다는 응답이 58.0%로 인지하고 있다는 비율 42.0% 보다 높았음.
- 분만취약지 지원 사업 지정병원에서 받은 임신·출산 관련 진료에 대한 만족도를 조사한 결과, 의료서비스 만족도는 평균 3.24점(4점 기준)이었으며 대체로 만족한다는 응답이 57.1%로 가장 많았음.

□ 고위험 산모·신생아 지원 사업

- 고위험 산모·신생아 통합치료센터에 대해 알고 있는 경우는 44.7%였으며, 고위험 신생아를 위한 신생아 집중치료실에 대해 인지하고 있는 비율은 91.9%로 높게 나타남.

다. 지역내 육아인프라 인식

□ 거주지 임신·출산 인프라 인식

- 거주지의 임신·출산 인프라 시설이 충분하다고 생각하는지 4점 만점으로 조사한 결과 소아청소년과가 평균 2.93점으로 가장 높았고, 보건소 평균 2.83점, 산부인과 평균 2.75점 순으로 나타남.
- 거주지의 임신·출산 인프라 서비스 질 수준 평가 결과 4점 만점 기준, 소아청소년과가 평균 2.91점으로 가장 높았고 산부인과 평균 2.84점, 보건소 2.83점 순으로 나타남.

□ 거주지 육아환경 인식

- 거주지의 육아 환경에 대한 인식은 평균 5점대(10점 기준)로 보통 수준에 해당하는 것으로 나타났고, 구체적으로 살펴보면 의료시설 및 임신·출산 관련 인프라에 대한 인식이 평균 5.53점으로 가장 높았음.

□ 저출생 인식 및 지자체의 저출생 대응 평가

- 우리나라 저출생 현상의 심각성에 대해 조사한 결과, '심각하다'라고 응답한 비율이 63.0%로, 과반수 이상이 저출생 현상을 심각하게 인식하고 있었음.
- 현재 거주하고 있는 지역 지자체가 저출생에 대해 잘 대응하고 있는지를 조사한 결과, '보통'이라고 응답한 비율이 58.1%로 가장 많았고, '저출생에 대응하지 않고 있다' 26.8%, '잘 대응하고 있다' 15.1% 순으로 나타남.

5. 임신·출산 인프라 지역별 구조와 진단

가. 임신·출산 및 육아 의료 서비스 수요와 공급지 분포

- 가임연령 여성인구와 영유아 인구는 공통적으로 대도시와 산업이 발달한 수도권과 남동 해안 지역에 집중하여 분포하고 있으며, 농촌지역과 내륙 산간 지역은 수요 인구의 분포가 희박함.
- 분만가능 병원과 산부인과 전문의는 수도권에 매우 집중하여 분포하고 있음. 소아청소년과도 이와 유사한 분포를 보이며, 서울, 경기, 세종 지역에 집중분포한 것으로 나타남. 응급소아과 병동의 경우, 수도권 집중 분포 이외에 포항시, 전주시와 같은 지역 상급종합병원이 입지한 곳을 따라 균형적으로 분포함. 달빛어린이 병원의 경우 전국에 비교적 고른 분포를 보임.

나. 임신·출산 인프라 군집 현황

- 전역적 군집 분석 결과 임신·출산과 육아 의료시설, 영유아 응급 의료 시설은 모두 통계적으로 유의하게 일부 시군구에 집중하여 배치하고 있음.
- 분만병원 전문의 공간 군집분석 결과, 수도권에 High-High 군집이 집중하고, 대전 서구에서는 High-Low 군집이, 경기도 의왕시 지역은 Low-High 군집이 나타났음.
- 소아청소년과 전문의 분포 역시 수도권과 대전 유성구에 High-High 군집이 집중하고, 대전 서구에서는 High-Low 군집이, 경기도 의왕시 지역은 Low-High 군집이 나타났음.
- 응급 유소아 병동 내 병상 분포를 확인한 결과 수도권과 세종, 전주시에 High-High 군집이 집중하고, 경기도 북부 일부 시 지역과, 충남 천안시, 경남 양산시 지역에 High-Low 군집이 나타났음.

다. 출산 및 영유아 의료서비스 접근성

- 분만 가능 병원 전문의 접근성 점수는 서울-인천, 경기 남부, 부산과 인근 지역, 대전·세종과 인근 지역, 강원 강릉시, 동해시 지역에 hot spot을 이루고 있음.
- 소아청소년과의 접근성 점수는 서울-인천, 경기 남부, 대구, 대전 서부, 세종 등 지역에서 hot spot을 이루고 있음.
- 응급 소아 병동의 병상에 대한 접근성 점수는 임계거리가 30km인 경우 서울-인천과 인접한 경기도 지역, 광주와 인근 지역, 전북 전주시와 인근 지역, 강원 원주시와 인근 지역, 강릉시와 동해시 인근 지역, 경북 안동시와 영주시 인근 지역에서 hot spot을 이룸.

6. 임신·출산 정책 수요

가. 임신·출산인프라 수준이 출산 및 거주지 이전 의사에 미치는 효과

- 추가출산 여부에 대한 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 자녀수가 많을수록, 연령이 높을수록 추가출산을 하지 않을 가능성이 높아지는 것으로 나타났으며, 가구소득의 경우는 소득이 높을수록 추가출산 의사가 있는 것으로 나타남.

- 임신·출산인프라 중에서는 소아청소년과만이 유의한 것으로 나타났으며, 소아청소년과 서비스 질 수준이 높을수록 출산의사가 높아지는 것으로 나타남.
- 거주지 이주 의사에 대한 로지스틱 회귀분석 결과, 임신출산 인프라 전반에 대한 변수만이 유의한 것으로 나타났으며 구체적으로 임신출산 인프라가 전반적으로 향상될수록 이주의사가 낮아지는 것으로 나타남.

나. 심층면담

- 임신·출산 인프라 취약지역에 거주하는 산모를 대상으로 심층면담을 실시한 결과 대부분 거주지역에 산부인과가 없어 거주지 이외 지역의 산부인가를 이용하는 것으로 나타났으며, 산부인과까지 자차 이동 소요시간은 대부분 1시간에서 1시간이 넘는다고 응답함.
- 소아청소년과 및 응급실의 접근성 또한 좋지 않은 것으로 조사되었으며, 무엇보다 산모들은 자녀가 갑자기 아픈 경우 시설 이용의 어려움을 토로하였음.
- 산모·신생아 건강관리사 사업의 경우 코로나 19상황으로 외부인을 가정에 들이는 것이 꺼려져 이용하지 않았다고 응답한 산모들도 있었지만, 이용하고 싶어도 거주지역까지 산모·신생아 건강관리사가 방문하지 않거나 이미 거주지에 속해있는 산모·신생아관리사의 수가 절대적으로 적어 신청이 늦을 경우 이용하고 싶어도 이용하지 못한다고 응답함.
- 분만취약지 임신·출산 인프라 개선에 대한 의견으로는 거주지 내 병원 증설의 필요성을 언급하는 경우가 가장 많았으며, 무엇보다 거주지역의 교통편이 좋지 않은 점을 미뤄봤을 때 교통비 지원이 필요함을 강조하였음.

다. 임신·출산 정책 공모전 결과

- 공모전 실시 결과, 총 19개의 정책제안서가 응모되었으며 총 9개 사업을 수상작으로 선정하였음.

순번	사업명	수상작
1	수유실 및 유아 휴게실 정보시스템 구축 사업	최우수
2	웰컴키즈존(Welcome Kids Zone)	우수
3	출산 취약지역 인프라 구축 및 임신 출산 상담실 open	우수
4	산전 후 1개월 산모 대상 집중 지원 사업	장려
5	어플리케이션을 활용한 육아백과사전 알려주는 집(ZIP) “육아 알집 서비스”	장려

순번	사업명	수상작
6	가임력 보존을 원하는 미혼여성 대상 사회적 난자 보관비용 지원	장려
7	모유 수유 지원 정책	장려
8	‘양육은 산모의 실 권리와 건강회복 권리로부터~!’	장려
9	모두모(母)아(兒) (가칭) : 영유아 육아 사례 및 경험 데이터 플랫폼 구축	장려

7. 정책제언

가. 연구결과 종합 및 임신·출산 인프라 진단

□ 임신·출산 인프라 추이 및 현황

- 출산율 감소와 더불어 전국적으로 주요 임신·출산 인프라인 산부인과, 소아청소년과, 산후조리원은 지속적으로 감소하는 것으로 나타났다.

□ 임신·출산 인프라 지역간 불평등 및 취약지역

- 임신·출산 인프라의 지역간 공급 불균형을 확인할 수 있었고 취약지역은 특정한 지역으로 수렴되는 것을 확인할 수 있었음.
- 임신·출산 인프라가 취약한 지역은 강원 북부 및 내륙지역, 청주 인근을 제외한 충청북도 지역, 경상북도 북부 지역 등이었음.

□ 임신·출산 인프라 취약 지역 거주자의 정책 요구

- 임신·출산 인프라 취약지역 거주 산모가 가장 어려움을 호소했던 부분은 응급병원 부족이었음.
- 다음으로 어려움을 호소했던 부분은 산후관리 서비스 이용 부분이었음.

나. 정책개선 방향

□ 필수 공공의료(산부인과, 소아청소년과, 소아응급실) 강화

- 공공의료 기관에 산부인과, 소아청소년과, 소아응급실 설치 의무화
- 의료취약지 및 필수 의료에 대한 수가 가산 지원
- 분만관련 의료 사고에 대한 국가 책임제 도입
- 소아청소년과 전담전문의 제도
- 의료취약지 거점의료기관 중심으로 한 공중보건장학제도 확대

- 출산가구 숙박·교통 지원 및 모자 응급 이송체계 개선
 - 분만취약지역의 안전한 분만 전 숙박지원
 - 교통지원 강화
 - 모자의료 이송체계 강화
- 산후관리지원제도 및 인프라 공급 정책 개선
 - 보편적 산후조리 바우처 제공
 - 공공산후조리원 합리적 설치 및 육아복합인프라 구축
- 찾아가는 서비스 개선
- 임신·출산·산후조리 통합시스템 구축
- 임신·출산·산후조리원 통합시스템과 연계된 어플리케이션 개발

I

서론

- 01 연구의 필요성 및 목적
- 02 연구내용
- 03 연구방법
- 04 선행연구

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

2021년 감사원에서 발표한 ‘저출산·고령화 대책 성과분석’에 따르면 2006년부터 2020년 동안 약 380조의 예산을 저출산 상황을 개선하기 위해 투입한 것으로 나타났다(감사원, 2021). 저출산·고령사회위원회 보도자료(2022. 3. 22)에 따르면 2022년도 중앙행정부처 시행계획 예산 중 저출산·고령사회 분야에 해당하는 예산은 전년대비 6.2조 증가한 78.9조원이고, 주거가 전체 예산의 30.0%인 23.7조원으로 예산이 가장 많았으며 다음으로 노인 25.4%인 20.0조, 가족이 24.4%인 19.2조원 순이었다.

이러한 천문학적인 예산 투입에도 불구하고 오히려 우리나라의 출산율은 2006년 1.13 수준에서 2021년에는 0.81까지 감소한 것으로 나타났다(통계청 보도자료, 2022. 2. 23.). 이에 따라 저출산 정책 예산의 실효성과 적절성이 의문시 되고 있는 상황이다. 실제로 2021년 조명희 의원실이 국회예산정책처에 의뢰하여 저출산·고령사회 기본계획을 기준으로 저출산 대응 사업예산을 분석한 결과 실제 저출산과 직접적으로 관련이 없는 예산이 다수 포함되어 있었다(중앙일보, 2021. 6. 21). 실제 출산과 난임지원, 양육과 보육 등 저출산 문제와 직접적으로 관련된 예산은 전체 43조 예산 중 32.5%인 13조 9614억원만 차지하였고 그 외는 대부분 부동산 관련 임대와 용자사업이었다(중앙일보, 2021. 6. 21).

물론 저출산 정책의 범위와 관련된 논쟁과는 별개로 과거에 비해 출산과 양육에 대한 지원이 증가한 것은 사실이다. 특히 공공보육 이용률을 높이기 위해 노력한 결과 2016년도에 22.6%이던 공공보육률이 2020년에는 32.0%로 증가하였다(대한민국 정책브리핑, 2021. 4. 8). 국공립유치원도 증대되어 2018년 이후 4년 동안 3,382학급이 증가하였다(경향신문, 2022. 3. 2). 또한 2000년도에 13개이던 육아종합지원센터는 2021년 125개로 증가하였다¹⁾.

이러한 육아지원기관의 확대에도 불구하고 지역별로 보면 출산 및 육아지원 인

프라의 격차 문제는 여전히 해소되지 않고 있다. 이소영·김은정·조성호·최인선(2015)의 연구에 따르면 시·도별에 따라 종합병원을 비롯하여, 산부인과 등 임신·출산 보건 인프라에 차이가 있는 것으로 나타났다. 강은진·유해미·윤지연(2016: 4)의 연구에서는 지역별 육아지원환경을 평가한 결과 육아종합지원센터는 대도시와 중소도시 중심으로 공급 수준이 높고 건강가정 지원센터는 군지역에 공급수준이 높았다. 보건소의 공급수준은 대도시와 중소도시가, 소아청소년과(병의원)는 군지역이 공급수준 하위인 것으로 나타났다(강은진 외, 2016: 5).

특히 최근 저출산 현상으로 인해 인구소멸 위험 지역이 늘어나면서 임신·출산 인프라가 지역 불균형이 심해질 가능성이 높아졌다. 건강보험심사평가원 통계 자료에 따르면 2006년 1,818개이던 산부인과 개소수가 2016년도에는 1,338개로 감소하였다(중앙일보, 2018. 6. 10). 또한, 산부인과·소아청소년과의 양질의 보건 인력이 지속적으로 감소되고 있는 상황이다. 80~90년대에 산부인과 전공의 수가 250명 정도에 달했지만 2021년도에는 120명으로 줄어들었고, 소아청소년과 역시 2021년에 전공의 지원율이 29.7%로 역대 최소의 경쟁률을 보였다(데일리메디, 2021. 4. 22). 이소영·김가희(2021: 151) 연구에서도 산부인과 인프라 공급현황과 지역별 격차를 분석한 결과, 규모가 큰 산부인과 의료기관은 수도권과 광역시에 집중현상이 나타났으며, 공공보건기관은 주로 농촌지역에 넓게 분포하는 경향이 있었다.

이러한 이유로 취약분만 지역의 경우에는 출산을 위해 타지역 병원으로 원정출산을 하는 경우도 발생하고 있다. 정부는 이러한 분만취약지 산모의 출산 문제를 해결하기 위해 2011년도부터 분만취약지원 사업을 시행하고 있지만 이에 대한 호응이 높지 않은 상황이다(서울신문, 2021. 12. 27). 분만취약지 지원사업의 현황과 문제점을 분석한 정혜주 외(2019: xli)의 연구 결과에서도 분만취약지에 거주하는 이용자들의 경우 여전히 의료이용의 접근성이 제약이 있는 것이 확인되었다. 또한 분만 이외에 출산 후 이용 할 수 있는 산모·신생아건강관리 서비스에 대한 선택권과 이용권의 제약 문제도 확인되었다(정혜주 외, 2019).

취약분만 문제를 해결하기 위한 또 다른 정책지원은 공공산후조리원 설치이다.

1) 중앙육아종합지원센터 설립목적과 연혁.

https://central.childcare.go.kr/central/d1_10000/d1_10002.jsp (2022. 3. 15. 인출)

대부분의 산후조리원은 민간운영이었으며 수도권과 대도시 중심으로만 설치되고 있었다. 출산 후 다수의 산모가 산후조리원을 이용하는 경향성이 높기 때문에 산후조리원 위치가 편중되었다는 점은 분만취약지역의 또 다른 문제점이었다. 이에 분만취약지 지자체 중심으로 2014년 서귀포 공공산후조리원을 시작으로 하여 해남, 여주, 철원, 울진 등지에 총 13개소의 산후조리원이 설치되었다(이재희·조미라·최은경, 2021). 공공산후조리원은 민간산후조리원에 비해 이용료가 저렴하기 때문에 상대적으로 산모의 이용 수요와 선호도가 높아 향후에 지속적으로 지자체에서 설치될 가능성이 높다.

이러한 노력에도 불구하고 인프라가 부족한 지역은 인구 소멸위기에 처한 상황이다. 지방소멸위험지수 발표에 따르면 228개 시·군·구 중 소멸위험지역은 2013년 75곳에서 2019년 97곳(저출산·고령사회위원회 보도자료, 2019. 11. 14.: 2), 2022년도에는 113곳으로 크게 증가하였다(한국고용정보원 보도자료, 2022. 4. 29). 역설적으로 이러한 지자체의 인구 유출은 육아·출산관련 인프라에 대한 투자를 감소시켜 지역불균형을 가속화시킬 가능성이 높다.

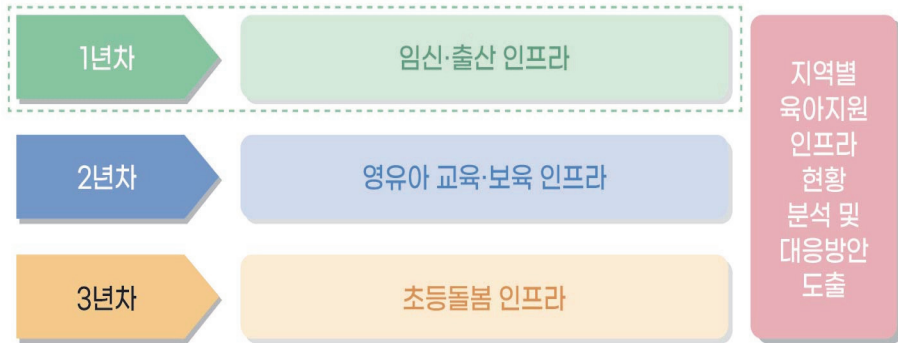
헌법 제122조에 따르면 ‘국가는 국민 모두의 생산 및 생활의 기반이 되는 국토의 효율적이고 균형 있는 이용·개발과 보전을 위하여 법률이 정하는 바에 의하여 그에 관한 필요한 제한과 의무를 과할 수 있다’고 명시되어 있다²⁾. 지역균형은 헌법상에 제시되어 있는 국가의 의무이다. 또한, 특정 지역의 출산·육아 인프라 부족은 출산 부모가 보편적으로 누려야 할 육아권의 형평성의 문제와도 맞닿을 수 있다.

따라서 본 연구는 저출생이 가속화 되고 있는 상황에서 육아분야 인프라 현황 및 동향이 어떠한지 살펴보고, 지역별 불균형 진단, 육아인프라 수요 예측 등을 통해 향후 인적·물적 육아인프라 대응방안을 제시하고자 하였다. 또한 주요 상황이나 정책 변화 등을 고려하여 대응 방안을 제시하고자 하였다. 본 연구는 3년 동안 진행되는 연구과제로, 첫 시작년도는 임신·출산 인프라, 2차년도에는 영유아 교육·보육 관련 인프라, 마지막 3차년도에는 초등돌봄 인프라를 중심으로 연구할 예정이다.

본고는 1년차에 해당하는 연구로 산모·신생아 관련 보건·의료와 신생아 양육 관련 인프라를 지역별로 분석하고 이에 대한 쟁점 사항, 지역별 임신·출산 관련 인프라 수요 등을 파악하고 이에 대한 대응 방안을 도출하고자 하였다.

2) 국가법령정보센터, 헌법 <https://www.law.go.kr/lsEfInfoP.do?lsiSeq=61603#> (2022.3.16. 인출)

[그림 I-1-1] 연차별 연구 주제



2. 연구내용

본 연구의 내용은 다음과 같다.

첫째, 임신·출산 현황과 추이를 파악한다. 지역별 출생률과 인구 구조 변화 등을 종단적으로 살펴본다.

둘째, 국내의 임신·출산 관련 인프라를 분석한다. 국내에 있는 산부인과, 소아청소년과를 비롯한 임신·출산 인프라 현황에 대해서 조사한다. 임신·출산 인프라가 지역별로 차이가 있는지와 취약지역을 판별한다.

셋째, 국내의 임신·출산 인프라 관련 정책 추진현황을 파악한다. 임신·출산 인프라가 부족한 지역을 중심으로 지원하는 중앙정부 단위와 지자체 중심의 정책을 파악하고 해당 정책의 문제점 및 보완점을 진단한다.

넷째, 임신·출산 건강의 지역별 편차를 파악한다. 임신·출산 인프라 뿐만 아니라 임신·출산 시 건강 수준이 지역별로 차이가 있는지를 파악하고 임신·출산 인프라와의 관계성을 분석한다.

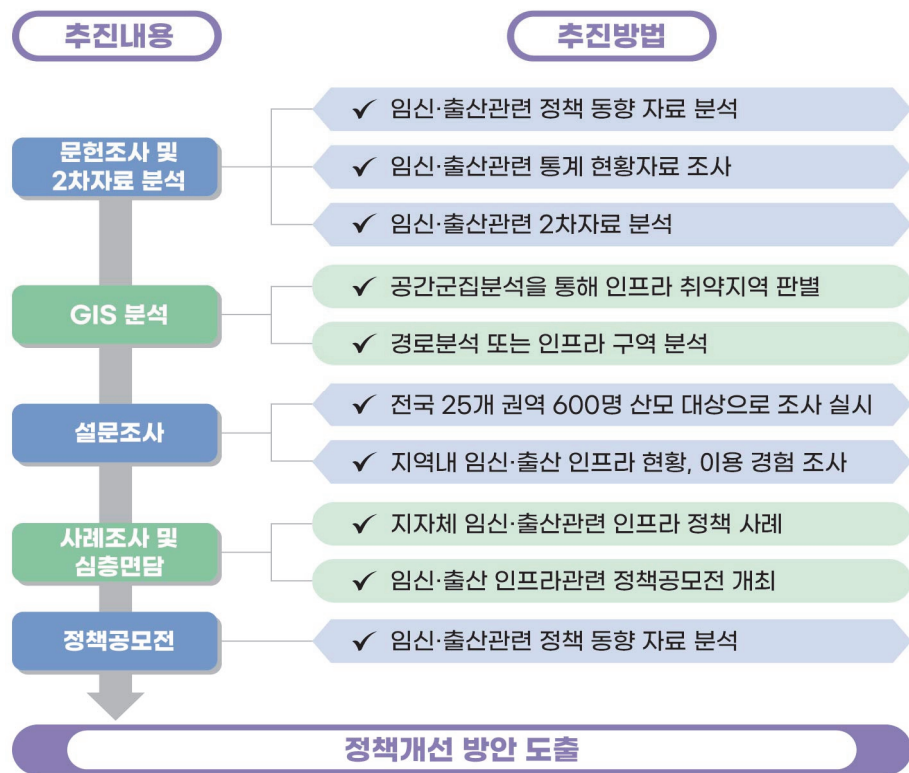
다섯째, 출산 가구 및 예정 가구의 임신·출산 인프라의 수요를 파악한다. 출산 전·후에 대한 정책지원 요구도를 중심으로 지역의 임신·출산 인프라의 만족도 및 개선점 등을 도출한다. 또한 저출생 상황에서 임신·출산 인프라의 정책 방향에 대한 의견도 조사한다.

여섯째, 저출생 상황에서 임신·출산 인프라의 향후 정책방안과 개선점을 도출한

다. 출산을 변화, 임신·출산 인프라 정책현황 및 현안, 지역별 편차, 수요 분석을 종합하여 임신·출산 건강과 육아·인프라 혜택에 대한 지역 편차를 완화하여 인구 유지와 인프라 구축의 지역균형을 이룰 수 있는 방안을 모색한다.

3. 연구방법

[그림 I-3-1] 연구 추진 체계



가. 연구범위

본 연구는 앞서 전술하였듯이 향후 3년간 지역별 육아지원 인프라의 공급 현황과 수요를 분석하고 지역별 인프라의 공급과 수요의 불균형과 편차를 파악하는 것이 목적이다. 본 연구는 1년차 연구로 임신·출산관련 인프라를 표적으로 하여 연

구를 진행한다. 이에 맞춰 본 연구에서는 산부인과, 소아청소년과 이를 포함하고 있는 종합병원과 응급시설, 산후조리원, 보건소 등 임신·출산 가구가 주로 이용하게 되는 시설로 연구범위를 설정하였다.

나. 문헌연구

임신·출산 관련 현황과 정책 동향을 파악하기 위해 관련 정부정책자료, 사업자료를 조사한다. 구체적으로 전국 합계 출산율, 출산아 수, 인구대비 출산아 수, 청년 인구 비율 등의 현황 등에 대해서 조사한다. 최근 임신·출산 육아 인프라 관련 정부보고서, 사업자료, 언론 보도자료 등의 자료를 정부정책 방향을 파악하기 위해 조사한다. 또한, 최근 출산·육아 인프라 및 지역 환경 관련 인프라 연구에 대해서도 살펴본다.

다. GIS 분석

주요 임신·출산기 인프라의 현황과 밀집도 파악, 취약지구 선정을 위해 GIS분석을 실시한다. 분석을 위한 공간적 범위는 2022년 기준 광역자치단체에 속해 있는 228개 행정구역 단위이다.

우선 임신·출산 서비스에 대한 수요가 있는 인구의 지역별 격차가 있는지를 살펴볼 때 분석의 초점은 다음과 같다. 의료 서비스와 같은 지리적 현상의 지역별 격차 분석을 수행할 때 인구집단의 특성을 공유한다고 가정하는 공간단위의 선정은 매우 중요하다(김종근 외, 2014). 예를 들어 현재 우리나라에서 획득할 수 있는 지역기반 특성 정보는 읍면동 수준인 경우가 많은데, 읍면동과 같이 비교적 범위가 큰 공간단위 내의 인구집단이 유사한 사회적 특성이 있다고 보기 어렵다(김종근 외, 2014: 163). 이처럼 공간분석 단위를 적절하게 설정하는 것은 중요하므로 본 연구에서는 공간분석 단위를 읍면동으로 하는 경우와 더욱더 상세한 단위인 집계구를 기준으로 분석한 결과를 비교한다.

통계청에서 제공하는 집계구란 기초단위구를 기반으로 인구규모(최적 500명), 사회경제적 동질성(주택유형, 지가), 집계구 형상을 고려하여 구축한 최소 통계 집계구역으로 개인정보보호 및 통계적 유의성 확보를 위하여 최소인구 300명, 최적

인구 500명, 최대인구 1,000명을 설정한다³⁾. 건물을 단독, 아파트, 비거주용으로 분류, 기초단위구별 주택유형 분석하여 이를 기반으로 집계구가 유사한 주택유형을 가지도록 하고 필지별 지가를 기반으로 기초단위구의 평균지가 산정, 이를 기반으로 집계구가 유사한 평균지가를 가지도록 한다.⁴⁾ 집계구의 면적은 읍면동의 평균 1/24정도의 크기이다.⁵⁾ 본 연구에서 집계구 형상은 정방형을 이상적인 형상으로 보고 이를 유지할 수 없다면 가시적 측면에서 단순한 형태를 유지하도록 하였다.

임신·출산 서비스 수요와 같은 지리적 현상의 공간적 분포를 분석하고 표현하는 방법 중 대표적인 것은 얼마나 밀집되어있는지를 볼 수 있는 밀도분포도이다. 이를 통해 단위 공간 상 수요의 강도를 지역별로 비교할 수 있으나 그 차이의 통계적 유의성을 파악할 수 없다. 이처럼 수요의 분포를 공간 관계를 고려하여 통계적으로 유의한 분포를 분석하고 시각화하기 위해 사용되는 공간통계 기법으로는 공간 군집분석(Spatial Cluster Analysis)이 대표적이다. 공간 군집 탐지 방법은 크게 세 가지 방법(전역적, 국지적, 초점 모델)이 널리 사용된다(Cromley & McLafferty, 2011; Mitchell, 2005). 특히 국지적 방법은 집계된 공간단위가 지도위의 점과 점을 이어 만든 다각형인 폴리곤(polygon)인 경우 많이 사용하는 국지적 모란지수(Local Moran statistics)를 시각화하는 LISA 맵(Anselin, 1995)과 공간단위가 점(point)인 경우 많이 사용하는 Getis와 Ord(1992)의 Hot/Cold Spot 분석이 대표적이다.

국지적 모란지수(Local Moran's I)는 다음 식과 같이 정의된다.

$$I_i = \frac{(x_i - \bar{x}) \sum_{j=1}^n W_{ij} (x_j - \bar{x})}{\frac{\sum_{j=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n-1}}$$

3) 통계청 통계용어설명, <https://sgis.kostat.go.kr/mobile/board/term.sgis> (2022. 6. 30. 인출)

4) 통계청 통계용어설명, <https://sgis.kostat.go.kr/mobile/board/term.sgis> (2022. 6. 30. 인출)

5) 통계청 통계교육원. http://sti.kostat.go.kr/window/2018b/main/2018_winter_10.html (2022. 6. 30. 인출)

I_i : 집 계구 i 의 국지적 모란지수
 X_i, X_j : 집 계구 i, j 의 지리적 현상 (수요, 공급규모, 인프라 접근성)
 W_{ij} : 공간가중행렬 (공간관계 모형)
 n : 사례 수 집 계구 수

국지적 모란지수는 표준화를 통해 z 값으로 변환한 다음 네 가지 유형의 공간 군집을 식별할 수 있다. 높은 값 주변에 높은 값이 분포하는 High-High 클러스터, 낮은 값 주변에 낮은 값이 분포하는 Low-Low 클러스터, 높은 값 주변에 낮은 값이 분포하는 High-Low 이례지역(outlier), 그리고 낮은 값 주변에 높은 값이 분포하는 Low-High 이례지역으로 분류된다(류나영, 2020: 72).

국지 G 통계치(Getis and Ord's G_i^*)는 통계적으로 유의미하게 국지적으로 높은 값이 군집을 이루는 곳(hot spot)과 낮은 값 군집(cold spot)을 탐지하기 위해 널리 사용된다(김종근 외, 2014: 165). 특정 지역을 m 개의 하부 지역으로 나누었다고 가정하고, X_i 를 i 지역의 특성(서비스 수요, 공급 인프라 규모, 인프라의 접근성 등)을 나타내는 변수로 상정하며, W_{ij} 를 지역 i 와 j 사이의 접근성을 대표하는 공간가중치로 정의할 수 있다. 이때 표준화된 G_i^* 통계치는 다음과 같은 식으로 표현할 수 있다.

$$G_i^*(d) = \frac{\sum_{j=1}^n W_{ij}(d)x_j - W_i^* \bar{x}}{s[(nS_{1i}^*) - (W_i^*)^2 / (n-1)]}$$

$$W_i^* = \sum_{j=1}^n W_{ij}(d)$$

$$S_{1i}^* = \sum_{j=1}^n W_{ij}^2$$

$$s = \sum_{j=1}^n (x_j - \bar{x})^2 / n^{0.5}$$

위 식은 공간 j 의 속성 값과 공간 가중평균의 차이를 비교하여 공간 j 의 속성 값이 공간관계를 고려한 분포상 통계적으로 유의한 값인지를 판별한다(이소영·김가희, 2021: 146). 이때 분석을 위해 각 지점을 포함하는 공간적 범위를 지정하거나 공간관계를 W_{ij} 로 모형화한다. 분석결과는 정규분포를 가정하여 z 값으로 제시되

며 이 값의 절댓값이 큰 경우(>3) 큰 속성 값을 가지는 집단이 군집을(Hot Spots) 이룬다고 해석하고, z값의 절댓값이 작은 경우(<3) 낮은 값이 군집을 이룬다(Cold Spots)고 분류하게 된다.

임신·출산 의료서비스의 수요를 나타내기 위한 자료는 주민등록 자료를 기준으로 발표되는 인구자료 중 가임연령 여성 인구와 0-5세 인구를 사용하고, 집계구별로 발표되는 연령대 및 성별 인구자료를 활용한다.

임신·출산 의료시설의 공급에 관한 공간분석을 위해 종합병원, 산부인과 개설행원, 소아청소년과, 유아 전용 응급병상을 보유한 응급병동 및 달빛병원 자료를 활용한다. 해당 자료는 의료시설 또는 의원 등의 주소와 기본 시설에 관한 정보를 포함하고 있는데, 공간분석을 위하여 지오코딩(geocoding)을 통해 주소에 해당하는 공간좌표(경도/위도 및 좌표공간 상의 투영 좌표값) 구하고 이를 다시 위치점(point)으로 변환하여 공간자료를 구축한다. 이렇게 구축한 종합병원, 산부인과, 소아청소년과, 유아응급병동의 공간자료를 통해 각각의 의료서비스 공급 시설의 공간 군집 특성을 앞에서 설명한 로컬 모란 지수와 LISA map 이나 Hot/Cold Spots을 확인하여 살펴본다.

임신·출산 인프라의 공간적 접근성 분석을 위해서 우선 시도별 또는 시군구를 기준으로 지역별 수요 대비 공급의 규모를 비교한다. 이러한 기술적인 분석에서 더 나아가 의료자원에 대한 공간적 접근성 분석의 필요성(Higgs, 2004)에 따라 미국 보건부에서 사용되는 대표적 방법의 하나는 Luo와 Wang(2003)의 2SFCA(two step floating catchment area)기법이다. 2SFCA 기법의 특징은 행정경계에 제한받지 않고 의료자원의 규모를 동시에 고려한다는 점이다. 의료자원 공급관리, 의료 서비스 이용관리를 위한 지역적 단위로서 의료권 또는 진료권은 기능적으로 통합된 공간적 범위이므로 행정구역 단위와 일치하지 않는다(김종근 외, 2014: 163). 즉, 의료서비스 이용자는 행정경계에 제약받지 않는다(문정주·이태호·곽미영·나백주·성상모, 2013; 오영호·신호성·이상영·김진현, 2007). 2SFCA는 잠재적 환자와 의료인력 간의 상호작용을 통행시간에 의거해 산출하기 때문에 행정경계에 국한하지 않고 각 수요지점이 가진 접근성의 지역차를 드러내 준다는 장점이 있다(김종근 외, 2014: 165). 이 기법은 아래와 같은 식으로 나타낼 수 있다.

$$A_i^F = \sum_{j \in d_{ij} \leq d_0} \frac{S_j}{\sum_{k \in d_{kj} \leq d_0} P_k}$$

A_i^F = 수요지점 i 의 접근성 점수

S_j = j 의 의료서비스 규모 (인력, 병상수 등)

P_k = 서비스 지역에 포함되는(즉, $d_{kj} < d_0$ 인) 수요지점 k 의 수요

d_{kj} = k 에서 j 로의 이동거리(시간)

이 방법은 세계적으로 여러 학자들에 의해 개선되었는데, 구체적으로 거리에 따른 서비스 이용률의 감소정도, 사회적 요인에 대한 고려, 대중교통의 이용에 따른 접근성 분석 등(조대현·신정엽·김감영·이건학, 2010; Apparicio, Abdelmajid, Riva & Shearmur, 2008; Guagliardo, 2004; Wang & Luo, 2005) 모델이 가진 현실성을 향상시키기 위한 노력이 지속되었다.

본 연구는 전국규모의 자료 분석의 효율성을 위해서는 수요지점과 의료시설 간의 직선거리를 사용하였다. 다만, 위 식에서 임계거리(d_0)는 30km 및 60km의 두 가지를 사용하였다. 이처럼 둘 이상의 임계거리를 적용한 접근성 분석을 통해 의료시설 유형에 따른 적절한 임계거리 산정과 적용을 위한 탐색의 활용성을 높였다.

라. 사례조사

임신·출산 관련 인프라 구축 지자체 지원 우수 사례를 조사한다. 대상은 인천의 도서지역 보건의료서비스 개선 사업과 인천에서 추진한 공공산후조리원을 갖춘 육아복합센터 사례, 지리산권 6개 시군을 아우르는 거점공공형 산모보건의료센터 사례이다. 해당 사례를 통해서 지자체의 임신·출산 인프라 지원 방향에 대해서 고찰한다.

마. 설문조사

1) 표본

최근 임신·출산 인프라를 이용하였던 24개월 이하 영아 자녀가 있는 산모 대상으로 설문조사를 실시하였다. 표본은 주민등록인구통계 2022년 4월 거주자 기준

으로 만 24개월 영아 수를 표본틀로 활용하여 설계하였다. 크게 특별·광역시의 동부, 자치시의 동부, 읍면부의 모집단 분포를 고려하였다. 모집단 분포를 살펴보면 특별·광역시의 동부의 24개월 이하 영아 수 인구 비율은 38.9%, 자치시의 동부는 45.2%, 읍/면지역은 15.9%였다. 최종 조사된 산모 수는 608명이었으며 특별·광역시의 동부가 40.8%(248명), 자치시의 동부가 44.7%(272명), 읍면부가 14.5%(88명)이었다.

〈표 I-3-1〉 지역별 모집단 특성 및 표본 수

구분	모집단		표본 수	
	명	%	명	%
특별·광역시의 동부	200,564	38.9	248	40.8
자치시의 동부	233,305	45.2	272	44.7
읍/면부	82,071	15.9	88	14.5
합계	515,940	100.0	608	100.0

주: 1) 지역별 비중은 행정안전부 「주민등록인구통계」(2022. 7. 15. 인출). 2022년 4월 거주자 기준, 만 24개월 영아 수를 표본틀로 사용함.

2) 주민등록인구통계(거주자) 기준 지역규모별 인구 비중은 광역(38.9%), 시(45.2%), 읍면(15.9%)로 지역규모별 비례배분추출함.

응답자 특성 중 연령 기준으로 살펴보면 30세~34세가 44.9%(273명)로 가장 비율이 높았으며 다음으로 35세~39세 30.1%(183명), 20세~29세 14.6%(89명), 40세 이상 10.4%(63명) 순이었다. 소득 기준으로 살펴보면 200만원~400만원 미만 가구가 34.2%(208명)로 가장 비율이 높았으며 다음으로 400만원~600만원 미만 가구 30.6%(186명), 600만원~800만원 미만 가구 18.3%(111명) 순이었다. 행정 구역이 구가 있는 지역에 거주하고 있는 응답자의 비율이 58.7%(357명)로 가장 높았으며 구가 없는 지역의 동부에 거주하고 있는 응답자가 26.8%(163명), 읍/면 지역에 살고 있는 응답자가 14.5%(88명)였다. 지역별로 보면 수도권에서 살고 있는 응답자의 비율이 33.6%(204명)로 가장 높았으며 다음으로 경상권 29.1%(177명), 충청/대전/세종권 12.5%(76명) 순이었다.

〈표 I-3-2〉 응답자 특성

구분		사례수	%
계		(608)	100.0
연령	20~29세	(89)	14.6
	30~34세	(273)	44.9
	35~39세	(183)	30.1
	40세 이상	(63)	10.4
소득	200만원 미만	(36)	5.9
	200만원 ~ 400만원 미만	(208)	34.2
	400만원 ~ 600만원 미만	(186)	30.6
	600만원 ~ 800만원 미만	(111)	18.3
	800만원 이상	(67)	11.0
지역 구분1	대도시 (구가 있는 지역의 동부)	(357)	58.7
	중소도시 (구가 없는 지역의 동부)	(163)	26.8
	읍/면부	(88)	14.5
지역 구분2	수도권(서울/인천/경기)	(204)	33.6
	강원/충북권	(65)	10.7
	충남/대전/세종권	(76)	12.5
	경상권	(177)	29.1
	전라권	(74)	12.2
	제주권	(12)	2.0

주: 모집단 분포는 주민등록인구통계 2022년 4월 거주자 기준, 만 24개월 영아수를 표본틀로 사용함

2) 설문 내용

주요 설문 내용은 거주지역의 임신·출산 인프라 현황, 임신·출산 인프라 이용현황, 임신·출산 인프라 정책 평가 및 개선 요구로 구성하였다. 거주지역 임신 출산 인프라 현황은 산부인과, 응급실, 소아청소년과, 보건소, 산후조리원 현황에 대해서 조사하는 항목으로 구성하였다. 임신·출산 인프라 이용 경험은 분만장소, 이동 시간 및 거리, 응급실, 소아청소년과, 산후조리원, 산모·신생아 건강관리사 이용 경험을 묻는 질문들로 구성하였다. 임신·출산 인프라 정책 평가 및 개선 요구는 임신·출산 인프라 서비스 공급 수준, 지역에 추가로 필요한 임신·출산인프라, 분만 취약지원사업과 고위험 산모·신생아 정책에 대한 의견으로 구성하였다.

〈표 I-3-3〉 설문 구성

구분	질문 내용
선문	- 성별 - 출산여부 - 출산 개월 - 거주지 - 연령 - 출산연령
임신·출산 인프라 이용 경험	- 분만 장소, 분만 장소와의 거리, 이동시간 및 거리, 만족도 - 응급실 이용 경험, 이동 방법 - 소아청소년과 이용 경험, 위치, 이동시간 및 거리, 만족도 - 산후조리원 이용 경험, 위치, 이동시간 및 거리, 만족도 - 산모 신생아 건강관리사 이용경험, 위탁업체와의 거리, 만족도
거주 지역 임신·출산 인프라 현황	- 산부인과 인프라 현황, 거주지에서 거리 - 응급실 인프라 현황, 거주지에서 거리 - 소아청소년과 현황, 거주지에서 거리 - 보건소 현황, 거주지에서 거리 - 산후조리원 현황, 거주지에서 거리
임신·출산 인프라 정책 평가 및 개선 요구	- 임신·출산 인프라 서비스 수준 - 임신·출산 인프라 서비스 공급 수준 - 지역에 필요한 임신·출산 인프라 - 분만취약지원사업, 고위험 산모 신생아 정책에 대한 의견
임신·출산 인프라 이용 계획	- 추가 출산 여부 - 향후 임신·출산 인프라 선택시 고려사항
배경질문	- 소득 - 취업상태

바. 산후조리실태조사 및 설문조사 분석

임신·출산 건강 수준 실태 및 지역별, 연령별 차이를 확인하기 위해 2021년도 산후조리실태조사를 분석하였다. 통계청 마이크로데이터 제공 사이트(<https://mdis.kostat.go.kr/>)에서 자료를 취득한 후 분석을 실시하였다. 시기별 산모건강, 산후조리기간 불편했던 증상, 산후우울증, 영아건강상태, 치료 경험률에 대해서 지역(읍/면, 동부)과 연령에 따른 차이를 분석하였다. 또한 설문조사에서 나온 결과를 토대로 임신·출산 인프라 수준이 추가출산여부와 거주지 이주에 영향을 미치는지를 분석하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 구체적인 분석 관련 내용은 VI장에 제시하였다.

사. 심층면담

임신·출산 인프라 취약지역에 거주하는 산모를 대상으로 심층면담을 실시한다. 주요 면담내용은 출산 시 인프라 이용의 어려움, 출산 시 이동 거리, 산후조리장소, 임신·출산 인프라 거주 출산 예정 가구에게 필요한 지원 사항 등이다.

〈표 I-3-4〉 심층면담 대상자

	지역	연령대	자녀 수
1	영월 산모1	20대	2
2	영월 산모2	20대	2
3	양양 산모1	30대	1
4	양양 산모2	20대	1
5	영광 산모1	20대	1
6	영광 산모2	30대	1
7	함양 산모1	30대	1
8	함양 산모2	30대	1
9	청주 오창 산모1	30대	1
10	청주 오창 산모2	30대	1
11	청주 오창 산모3	30대	1, 임신중
12	아산 배방 산모1	30대	2
13	천안 산모1	30대	임신중
14	사천 산모1	30대	1
15	사천 산모2	30대	1
16	안산 대부도 산모1	30대	1
17	안산 대부도 산모2	30대	1

아. 정책공모전 개최

임신·출산 관련 정책의 수요를 파악하기 위해 정책공모전을 실시하였다. 정책공모전은 2022년 7월 18일부터 8월 19일까지 실시하였다. 육아정책연구소의 유관기관, 학회 등을 통해서 홍보를 실시하였다. 또한, 본 연구에서 실시한 산모 대상 설문조사를 응답하면 정책제안공모전 홍보물이 나타날 수 있도록 웹설문지를 구성하여 일반 산모 대상으로도 홍보를 실시하였다. 공모내용은 저출생시대에 임신·출산을 지원할 수 있는 정책 및 사회사업 제안이었다.

[그림 I-3-2] 임신·출산 정책제안 공모전 홍보물



**2022년 육아정책연구소
정책수요자 대상
임신·출산
정책 제안
공모전 개최**

공모목적	정책수요자를 대상으로 창의적이고 체감도 높은 임신·출산 정책 신규 발굴
공모내용	저출생시대에 임신·출산(임신·출산 취약지역 지원 등)을 지원할 수 있는 정책 및 사회사업 제안
신청대상	임신·출산 신규정책 개발에 관심 있는 사람
공모일정	제출기한: 2022년 7월 18일 ~ 8월 19일 공모전 심사결과: 9월 초
시상	최우수상 50만원 (1명) 우수상 30만원 (2명) 장려상 15만원 (6명)
응모방법	육아정책연구소 홈페이지접속(홈페이지바로그) 혹은 하단 붙임파일 1,2,3 양식을 다운받아 작성 후 이메일(policy22@kicce.re.kr)로 제출
양식	- 붙임1. 임신·출산정책 제안서 - 붙임2. 개인정보제공동의서 - 붙임3. 영상보고서 등 활용 동의서
공모전 결과 활용	- 공모전 수상작은 2022년 육아정책연구소 기본연구과제 「저출생시대 육아인프라 추이 및 대응 방안(1): 임신·출산 관련 인프라 중심으로」 보고서에 수록 예정 - 관련 부처 정책제안 자료로 활용될 수 있음
문의	policy22@kicce.re.kr

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

자. 전문가 자문회의 및 정책연구 실무협의회

연구 방향 및 분석 방법을 논의하기 위해 전문가 자문회의를 실시하였다. 주로 GIS 분석 방법, 설문지 내용, 심층면담 질문지 내용 등을 검토하였다. 연구 후반부에는 정책방안 도출을 실시하기 위해 임신·출산 관련 전문가, 관련 부처 공무원 등과 정책연구실무협의회를 실시하였다.

4. 선행연구

가. 임신·출산 인프라 관련 선행연구

우리나라의 지속적인 저출산 현상은 사회 여러 분야에 영향을 미치는데 일차적으로는 임신·출산 인프라에 중요한 요인으로 작용한다. 본 장에서는 최근 수행된 임신·출산 인프라 관련 선행연구들과 저출산 현상에 대응하는 임신·출산 인프라 구축 방안에 대한 제안점을 살펴보고자 한다.

이소영 외(2015)의 연구에서는 임신 및 출산시기부터 영아기(0~2세)에 속하는 인구를 대상으로 하는 출산·양육지원 인프라 현황을 살펴보고, 수요에 기반한 인프라 공급의 형평성에 관해 논하였다(이소영 외, 2015: 16). 우리나라의 임신 및 출산을 지원하는 보건의료 인프라는 저출산 현상과 함께 전반적으로 그 규모가 축소되고 있었고, 규모와 종류에서 지역별 격차를 보였다(이소영 외, 2015: 56-57). 인프라의 질적 수준에서 산부인과 병원, 종합병원 혹은 전문병원에 산부인과가 개설된 병원은 ‘도’지역보다는 ‘시’지역에 편중된 것으로 나타났다(이소영 외, 2015: 57-58). 또한, 국공립 어린이집의 경우 시·군·구 단위보다 시·도 단위의 불균형이 상대적으로 높고, 육아종합지원센터, 건강가정지원센터의 시·군·구별 설치현황 불균형이 심각했다(이소영 외, 2015: 233, 239). 지역과 관계없이 거주하고 있는 시·군·구에 가장 필요한 인프라는 여성전문병원으로 나타났다(이소영 외, 2015: 200). 이에 이소영 외(2015: 241)는 임신·출산을 지원하는 보건의료 인프라와 영아기 양육 인프라의 형평성을 높이기 위해 기본 서비스가 지역별 격차 없이 골고루 분포되어야 하고 더 나아가 서비스의 질에 있어서 세부적인 욕구에 대응할 수 있는 질 높은 서비스가 형평하게 분배되어야 한다고 제안하였다.

이소영과 김가희(2021)의 연구에서는 우리나라 산부인과 의료기관이 지역별로 고르게 분포하고 있는지 살펴보았다. 분석결과, 산부인과 의료기관의 분포에 있어서 도시지역과 농촌지역 간 격차가 존재하였다(이소영·김가희, 2021: 141). 산부인과 의료기관 중에서도 규모가 큰 상급종합병원 및 종합병원은 도시보다 농촌에서 불균형하게 분포되어 있고, 도시 지역은 상대적으로 전문적인 산부인과 의료기관이 분포되어 있었다(이소영·김가희, 2021: 141). 공공 보건기관은 농촌 지역을

중심으로 분포하고 있었다(이소영·김가희, 2021: 141). 즉, 보다 전문적이고 규모가 큰 산부인과 의료기관의 서비스에 대해 도시와 농촌 간 이용가능성에 상당한 차이가 있는 것으로 나타났다(이소영·김가희, 2021: 150). 이에 산부인과 인프라의 지역 불균형 문제를 해결하기 위해서는 비교적 고르게 분포하고 있는 공공 보건기관을 활용하여 전문성 있는 질 높은 서비스를 제공할 수 있도록 지원하고, 장기적인 관점에서 산부인과와 분포를 지속적으로 모니터링하고 적절한 인프라가 공급되도록 지원해야 한다고 제안하였다(이소영·김가희, 2021: 151-152).

강은진 외(2016)는 육아지원 정책을 통해 공급된 물적 환경을 중심으로 전국 육아지원환경을 평가하고, 평가 결과에 따른 지역 수요자의 만족도 및 요구를 반영함으로써 맞춤형 돌봄지원 환경을 위한 정책방안을 제안하고자 했다. 육아지원 정책에서 지원한 공공인프라를 중심으로 전국 육아지원환경을 평가한 결과, 육아지원 공급 수준이 전반적으로 낮고 공급 상위 지역과 하위 지역으로 평가된 지역 간 격차가 매우 큰 것으로 나타났다(강은진 외, 2016: 178). 인프라 만족도는 대체로 높았으나, 영유아 안전관리·보호에 대한 공급수준 만족도는 낮았다(강은진 외, 2016: 237-238). 이에 대한 개선방안으로 협력에 대한 강조와 함께 육아지원 서비스 군집화나 지역 특성에 따른 중앙과 지방정부 차원의 육아지원환경 통합서비스 조직을 제안하였다(강은진 외, 2016: 251).

공간정보 연계를 통해 보육서비스 인프라의 적정성을 분석한 연구(최현수·오미애·장동익·양미선·천미경, 2016)도 있었다. 최현수 외(2016: 3)는 보육시설 공급 분석 및 평가와 관련된 그동안의 연구는 대부분 시군구 단위로 유형별 보육시설의 규모 또는 공급률, 정원 충족률을 사용하여 분석하였으며, 교통 접근성을 실질적으로 반영한 연구는 거의 없었다는 점을 지적하였다. 이에 다양한 교통 접근성 지표를 활용하여 보육시설 접근성을 측정하고, 국공립 보육시설 확충에 따른 접근성 개선효과 분석 및 평가, 신규 시간제 보육시설 추가에 대한 시뮬레이션을 통한 교통 접근성 변화 예측 등으로 향후 보육시설 확충 계획수립 및 추진 시 직접 활용할 수 있는 정책 판단의 실증적 근거를 제공하고자 하였다(최현수 외, 2016: 15-19). 세 가지 접근성 지표(통행시간 지표, 도착지 지표, 출발지 지표)를 활용한 국공립 보육시설 공급 분석을 통해 서울(990개)과 전남(92개)의 국공립 보육시설에 대한 교통접근성을 집계구 및 읍면동 단위로 분석하여 접근성이 좋은 상위 읍면동과 접

근성이 나쁜 하위 읍면동을 확인할 수 있었다(최현수 외, 2016: 5). 특히, 타 시도
에 비해 최근 4~5년 동안 국공립 보육시설의 확충이 추진되었던 서울과 전남의
경우, 그동안 추진된 국공립 보육시설 확충은 교통접근성 지표 개선을 통해 적정성
을 제고한 것으로 평가할 수 있었다(최현수 외, 2016: 229-230). 또한, 서울(61
개)과 전남(14개)의 시간제 보육시설에 대한 교통접근성을 고려하여 분석한 결과,
대중교통으로 시간제 보육시설을 이용할 경우 출발지 지표는 대부분의 지역에서
매우 낮은 것으로 분석되었다(최현수 외, 2016: 231-232). 이처럼 그간 임신·출
산 육아 지원 인프라의 지역간 격차가 존재하며, 이에 대한 대응 방안이 지속적으
로 모색되어야 함을 알 수 있다.

한편, 안태규·김태연·김연진·황종윤(2018: 140)의 연구에서는 국내 고위험 임
산부 치료 인프라 현황을 분석하였다. 고위험 임신부는 모성 사망과 직결되기에 정
상 임신부보다 더 많은 의료진의 의료서비스가 제공되어야 하지만 분만기관의 폐
업과 의료진의 구인난으로 2017년 기준 국내 96개 수련병원에서도 64개 병원만
개설되어 399병상만 운영되고 있었다(안태규 외, 2018: 140). 고위험 임신부 치료
병상은 고위험 임신부 발생 빈도에 근거하여 1,640개가 필요하지만, 수련병원에서
확보하고 있는 병상은 399개로 절대 수가 부족하였다(안태규 외, 2018: 140). 고
위험 임신부 치료 시설을 운영하지 않는 가장 큰 이유는 의사 인력 채용의 어려움
이 전체의 25.0%를 차지하였다(안태규 외, 2018: 140).

신윤정(2010: 1-6)의 연구에서는 EU 국가의 육아 지원 인프라와 출산율 현황을
살펴본 결과, 출산율이 높은 국가는 영유아 육아 지원 인프라 이용률의 목표치를
달성한 경우가 많은 반면, 출산율이 낮은 국가는 대부분 목표치를 달성하지 못한
것으로 나타났다. 출산율이 높은 스웨덴, 노르웨이, 핀란드는 영아(0~2세)의 공식
적인 육아 지원 인프라의 사용률이 높으며 비공식적인 육아 지원 인프라 사용률은
매우 낮았다(신윤정, 2010: 4). 또한, 대부분의 EU 국가에서 육아 지원 인프라를
주당 30시간 이상 종일제로 제공하고 있지만 반일제로 제공하고 있는 국가도 상당
수 있었다(신윤정, 2010: 6). 이는 여성의 시간제 혹은 탄력적 근무 이용이 활성화
되어 있어 반일제 보육 서비스의 이용이 여성의 일과 가정 양립에 크게 걸림돌로
작용하지 않는다는 사실을 반영하는 결과로 보았다(신윤정, 2010: 6). 출산율이 높
은 EU 국가 대부분이 여성 경제활동 참여율이 높았으며 공식적인 육아 지원 서비

스와 더불어 육아 휴직 및 탄력 근로제와 같은 노동 시장 정책으로 일과 가정의 양립을 가능하게 한 것으로 보았다(신윤정, 2010: 1). 신윤정(2010: 1)은 심각한 저출산 문제 해결을 위해서 국내 육아 지원 정책은 출산율 회복, 일과 가정의 양립, 사회 통합의 추구라는 정책 지향성을 가지고 추진되어야 한다는 것을 제안하였다.

나. 인프라 공급 관련 연구

최근 지리정보시스템(Geographic Information System, GIS)을 활용하여 보건의료서비스와 기관의 분포를 파악하고 지역 간의 차이를 제시하는 것에 대한 중요성과 필요성이 커지면서, 이를 활용한 연구가 활발하게 수행되고 있다(이소영·김가희, 2021: 144). 장인수·우해봉·임지혜·손호성·박종훈(2020: 189)은 인프라의 효율적 공급은 공통으로 인프라 수요를 보다 효과적으로 충족할 수 있는 측면에서 공급이 중요하고, 이를 위하여 공간적 형평성을 추구하는 것에 주목했다. 특히 지역의 보건의료 인프라는 지역사회 건강 수준과 밀접한 연관성을 갖고 있다는 점에서 매우 중요한 의미를 담고 있으며, 이들 인프라의 공급 및 접근성과 관련된 균형을 도모하기 위한 다양한 노력이 이루어지고 있다고 보았다(장인수 외, 2020: 10). 또한, 지리정보시스템을 이용한 인프라의 효율적 배치와 지리적 접근성을 향상시키기 위한 소위 근거 기반 정책이 중요하다고 보았다(장인수 외, 2020: 10-11). Neutens(2015; 장인수 외, 2020: 189에서 재인용)는 인프라의 접근성, 형평성과 건강 간 연관성에 관한 연구가 양적으로 축적된 반면, 접근성을 측정하는 측면에서는 다소 제한적인 연구가 진행되었음을 지적하며, 더욱 정교하게 지리 정보를 계산하고 다룰 수 있는 소위 관측의 중요성을 언급하고 있다. 이 연구는 접근성을 모형화하는 다양한 시각을 제시하고, 공간적, 시간적 정보를 효과적으로 측정할 수 있도록 지리정보를 효과적으로 다룰 수 있는 지표를 제안하고 있다는 점에서 의미가 있다(장인수 외, 2020: 189). Pearce·Witten·Bartie(2006; 장인수 외, 2020: 188에서 재인용)는 지리정보시스템(GIS)을 통해 다양한 지역사회 인프라에 대한 접근성 지표를 구축하고, 이를 활용하여 지역 간 인프라의 지리적 접근성에 큰 차이가 발생하고 있음을 언급하고 인프라 공급에 있어 네트워크, 빈도 등 교통 접근성과 인프라의 공간적 분포, 인구 특성 등을 종합적으로 고려하는 지리정보시스템의 중요성을 강조하였다. Ursulica(2016; 장인수 외, 2020: 187-188에서 재

인용)는 의료자원 접근에 대한 교통 네트워크의 질적 차이가 나타나고 있는 여건에 주목하였다. 이 연구는 교통 네트워크의 개선과 더불어, 인적 의료자원의 가용성, 지역의 인구구조 특성, 사회경제적 지역 여건을 종합적으로 고려하는 개선이 필요함을 언급하고 있다. 특히 의료 서비스에 대한 접근성의 지역 간 격차와 관련된 인구 및 지역의 사회경제적 특성이 중요하다고 보았다(장인수 외, 2020: 187-189).

김동환(2020: 56)은 국가교통DB 도로정보와 QGIS(Quantum GIS) 프로그램을 이용하여 인구규모를 기반으로 한 시간-공간형태의 접근성을 산출하고, 이 접근성이 지역 생활권 내 의료기관에서 발생하는 의료이용규모와 관련성을 가지는지 살펴보았다. 지역별 시간-공간 형태의 지리공간적 접근성을 측정한 결과, 2012년부터 2018년까지 평균적인 지역 간 상호 접근성은 향상되었으나, 접근성이 유리한 지역과 접근성이 불리한 지역 간의 격차는 커진 것으로 나타났다(김동환, 2020: 45). 또한, 지리공간적 접근성과 지역의료이용규모의 관련성을 파악한 결과, 지역의 지리공간적 접근성이 높아질수록 의료이용규모가 증가했다(김동환, 2020: 45). 그리고 지리공간적 접근성은 입원 의료이용이 외래 의료 이용보다 큰 탄력성을 보였다(김동환, 2020: 45). 이 연구는 의료시설의 입지가 해당지역의 의료서비스 기능유지를 위한 최소인구규모 외 인구기반 지리공간적 접근성과도 관련성이 있음을 보였으며, GIS 발달에 따른 시간-공간형태의 지리공간적 접근성 측정이 가능하다는 것에 의의를 갖는다(김동환, 2020: 57).

한편, 지리정보시스템(GIS)을 활용하여 지역사회 청소년정책 인프라의 분포와 지역별 차이를 분석한 연구(정지윤, 2020)도 있다. 이 연구는 청소년정책 인프라를 청소년조례, 청소년정책예산, 청소년정책전달체계로 살펴보았다. 분석결과, 조례, 예산, 전달체계 모두 지역별 편차가 매우 큰 것으로 나타났다. 조례의 경우 1개에서 12개 사이의 분포를 보였다(정지윤, 2020: 235). 시군구 청소년정책예산은 4.0 24억원이며, 평균 17억원이었다(정지윤, 2020: 255). 시군구 전체예산 대비 정책예산의 비율을 확인한 결과, 0.0%~4.1%의 분포가 나타났고, 이 중 전체예산대비 청소년정책예산이 0.000%이하인 지역도 있는 것으로 나타났다(정지윤, 2020: 255). 전달체계 측면에서는 전국 1,456개의 청소년시설의 분포를 확인하였고, 최소 1개에서 최대 65개의 분포를 보였다(정지윤, 2020: 256). 이러한 지역별 편차를 줄이기 위해 지역사회 내 청소년 조례 설치를 위한 노력, 정책예산의 차이를 최소

화하기 위한 국고보조금의 차등보조율제도의 적용, 전달체계의 접근성 확보를 위한 노력을 제안하였다(정지운, 2020: 235).

이하연·김성표·강상혁(2021)은 시민의 삶에 직접적인 영향을 미치는 생활 인프라 공급현황을 분석했다. 이를 위해 충족도와 접근성이라는 두 가지 요소로 구분하여 평가하였다. 접근성은 거주지로부터 생활 인프라 시설까지의 소요시간을 기준으로 평가했다(이하연 외, 2021: 267). 충족도 즉, 용량은 지역의 인구 대비 공급된 면적으로 평가하며 그 지역에 시설이 충분히 제공되어 있는가를 평가했다(이하연 외, 2021: 267). 인천광역시 연수구의 공간데이터와 인구데이터를 수집하였고, 생활 인프라 시설은 보육시설, 유치원, 초등학교, 작은 도서관, 근린공원, 거점공원, 거점도서관이었다(이하연 외, 2021: 270-271). 이 연구에서 제안한 생활 인프라 공급현황 분석방법은 접근성과 충족도를 활용하여 공급현황을 ‘양과 질’이라는 두 가지 관점에서 파악할 수 있는 프레임を提供한다(이하연 외, 2021: 274). 또한, 생활 인프라 공급현황 분석방법을 활용하여 각 지역의 임신·출산 관련 육아 인프라 공급계획의 기초자료로도 활용할 수 있을 것으로 사료된다.

II

임신·출산 실태 및 관련 인프라 현황

- 01 지역별 임신·출산 현황
- 02 임신·출산 건강 수준
- 03 지역별 임신·출산 인프라 현황
- 04 소결

II. 임신·출산 실태 및 관련 인프라 현황

1. 지역별 임신·출산 현황

출산율 추이를 살펴보면 2012년도에는 전국출산율이 1.30이었으나 지속적으로 감소하여 2020년도에는 합계출산율이 0.84명까지 감소하였다. 가장 큰 폭으로 출산율이 감소한 시/도는 제주도로 합계출산율이 0.58명이나 감소하였다. 다음으로 경상남도 0.56명, 충청남도 0.54명 순이었다. 합계출산율 감소 수가 가장 작았던 지역은 세종시로 0.32명만 감소하였다. 다음으로 강원도 0.34명, 부산 0.39명 순이었다.

〈표 II-1-1〉 시/도별 출산율 추이

시도별	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 - 2012
전국	1.30	1.19	1.21	1.24	1.17	1.05	0.98	0.92	0.84	-0.46
서울시	1.06	0.97	0.98	1.00	0.94	0.84	0.76	0.72	0.64	-0.42
부산시	1.14	1.05	1.09	1.14	1.10	0.98	0.90	0.83	0.75	-0.39
대구시	1.22	1.13	1.17	1.22	1.19	1.07	0.99	0.93	0.81	-0.41
인천시	1.30	1.20	1.21	1.22	1.14	1.01	1.01	0.94	0.83	-0.47
광주시	1.30	1.17	1.20	1.21	1.17	1.05	0.97	0.91	0.81	-0.48
대전시	1.32	1.23	1.25	1.28	1.19	1.08	0.95	0.88	0.81	-0.51
울산시	1.48	1.39	1.44	1.49	1.42	1.26	1.13	1.08	0.98	-0.50
세종시	1.60	1.44	1.35	1.89	1.82	1.67	1.57	1.47	1.28	-0.32
경기도	1.36	1.23	1.24	1.27	1.19	1.07	1.00	0.94	0.88	-0.48
강원도	1.37	1.25	1.25	1.31	1.24	1.12	1.07	1.08	1.04	-0.34
충청북도	1.49	1.37	1.36	1.41	1.36	1.24	1.17	1.05	0.98	-0.50
충청남도	1.57	1.44	1.42	1.48	1.40	1.28	1.19	1.11	1.03	-0.54
전라북도	1.44	1.32	1.33	1.35	1.25	1.15	1.04	0.97	0.91	-0.53
전라남도	1.64	1.52	1.50	1.55	1.47	1.33	1.24	1.23	1.15	-0.50
경상북도	1.49	1.38	1.41	1.46	1.40	1.26	1.17	1.09	1.00	-0.49
경상남도	1.50	1.37	1.41	1.44	1.36	1.23	1.12	1.05	0.95	-0.56
제주도	1.60	1.43	1.48	1.48	1.43	1.31	1.22	1.15	1.02	-0.58

자료: 통계청, 인구동향조사(2012-2020). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)

2020년 시/도별 출생아 수를 살펴보면 전국 남녀합산 272,337명으로 나타났고 가장 많은 출생아 수가 나타난 시도는 경기도가 77,737명으로 나타났다. 다음으로 서울시가 47,445명, 경상남도가 16,823명, 인천시가 16,040명 순이었다. 가장 신생아 수가 적은 지역은 세종시로 3,468명이며 그다음으로 제주도가 3,989명, 울산시가 6,617명, 광주시가 7,318명이었다. 시/도별 남/여 출생아 수를 보면 전국 남자 출생아는 139,362명이었고 여자 출생아는 132,975명으로 남자가 높게 나타났으며 울산시를 제외한 모든 지역에서 여아보다 남아 출생아수가 많은 것으로 나타났다. 울산시의 경우 남자가 3,294명이었고 여자가 3,323으로 여자가 더 많이 출생한 것으로 나타났다.

〈표 II-1-2〉 시/도별 출생아 수(2020)

시도	계 (명)	남자 (명)	여자 (명)
전국	272,337	139,362	132,975
서울시	47,445	24,344	23,101
부산시	15,058	7,770	7,288
대구시	11,193	5,734	5,459
인천시	16,040	8,261	7,779
광주시	7,318	3,667	3,651
대전시	7,481	3,913	3,568
울산시	6,617	3,294	3,323
세종시	3,468	1,750	1,718
경기도	77,737	39,623	38,114
강원도	7,835	3,957	3,878
충청북도	8,607	4,432	4,175
충청남도	11,950	6,173	5,777
전라북도	8,165	4,137	4,028
전라남도	9,738	4,979	4,759
경상북도	12,873	6,573	6,300
경상남도	16,823	8,665	8,158
제주도	3,989	2,090	1,899

자료: 통계청, 인구동향조사(2012-2020). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=INH_1B81A01&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)

2020년 출생아 수 상위 10개 지역을 보면 1위는 화성시로 6,842명이었으며, 그 다음으로 수원시 6,814명, 용인시 6,252명, 고양시 5,544명, 창원시 5,376명, 청주시 5,197명, 성남시 5,110명, 천안시 4,646명, 부천시 4,243명, 송파구 3,791명으로 나타났다. 출생아 수 상위 10개 지역의 남/여 출생아 수를 보면 화성시를 제외한 모든 지역에서 여아보다 남아 출생아수가 많은 것으로 나타났다. 화성시의 경우 남

자가 3,412명, 여자가 3,430명으로 여자가 더 많이 출생한 것으로 나타났다.

〈표 II-1-3〉 출생아 수 상위 10개 지역(2020)

순위	시도	계 (명)	남자 (명)	여자 (명)
1	화성시	6,842	3,412	3,430
2	수원시	6,814	3,494	3,320
3	용인시	6,252	3,195	3,057
4	고양시	5,544	2,826	2,718
5	창원시	5,376	2,738	2,638
6	청주시	5,197	2,675	2,522
7	성남시	5,110	2,580	2,530
8	천안시	4,646	2,394	2,252
9	부천시	4,243	2,221	2,022
10	송파구	3,791	1,906	1,885

자료: 통계청, 인구동향조사(2012-2020). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=INH_1B81A01&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)

2020년 출생아 수 하위 10개 지역을 보면 1위는 울릉군으로 30명으로 나타났으며 다음으로 영양군 52명, 군위군 59명, 곡성군 68명, 단양군 74명, 괴산군 78명, 청송군 78명, 웅진군 80명, 산청군 86명, 의령군 87명으로 나타났다. 출생아 수 하위 10개 지역의 남/여 출생아 수를 보면 곡성군, 웅진군, 의령군을 제외한 모든 지역에서 남자가 여자보다 출생아수가 많은 것으로 나타났다. 곡성군의 경우 남자와 여자가 각각 34명으로 같았으며 웅진군은 남자 30명, 여자 50명, 의령군은 남자 42명, 여자 45명으로 여자가 더 많이 출생한 것으로 나타났다.

〈표 II-1-4〉 출생아 수 하위 10개 지역(2020)

순위	시도	계 (명)	남자 (명)	여자 (명)
1	울릉군	30	18	12
2	영양군	52	27	25
3	군위군	59	30	29
4	곡성군	68	34	34
5	단양군	74	39	35
6	괴산군	78	40	38
7	청송군	78	44	34
8	웅진군	80	30	50
9	산청군	86	48	38
10	의령군	87	42	45

자료: 통계청, 인구동향조사(2012-2020). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=INH_1B81A01&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)

시/도별 출산연령 추이를 살펴보면 2012년도에는 전국 출산연령이 31.6세였으나 지속적으로 증가하여 2020년도에는 출산연령이 33.1세까지 증가하였다. 가장 큰 폭으로 출산연령이 증가한 시/도는 세종시로 출산연령이 2.1세 증가하였고, 다음으로 서울시 1.7세, 광주시와 충청남도, 경상북도가 1.6세 증가하였다. 출산연령 증가 폭이 가장 작았던 지역은 대구시와 강원도 1.2세였으며, 다음으로 대전시, 울산시, 충청북도가 1.4세 증가하였다.

〈표 II-1-5〉 시/도별 출산연령 추이

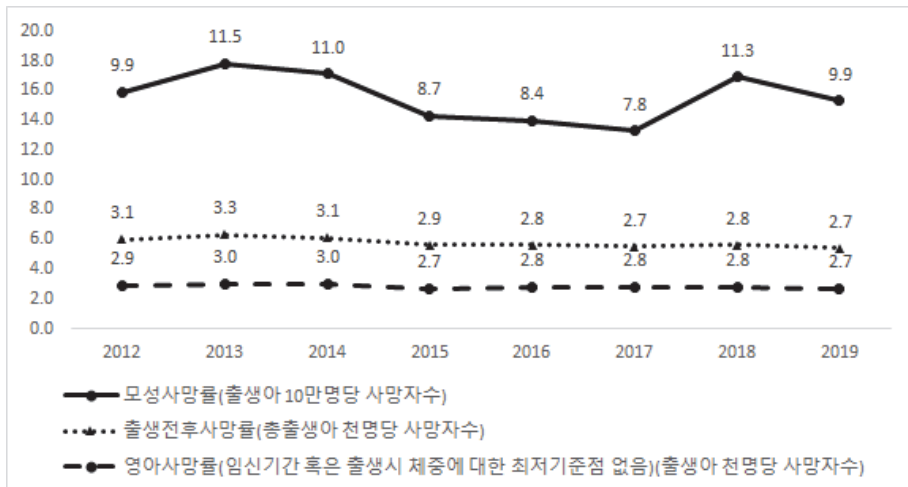
시도별	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 - 2012
전국	31.6	31.8	32.0	32.2	32.4	32.6	32.8	33.0	33.1	1.5
서울시	32.3	32.5	32.7	32.9	33.1	33.3	33.6	33.8	34.0	1.7
부산시	31.9	32.0	32.3	32.5	32.7	32.9	33.1	33.2	33.3	1.5
대구시	31.8	32.0	32.2	32.4	32.6	32.6	32.8	32.9	33.0	1.2
인천시	31.6	31.8	32.0	32.1	32.2	32.5	32.7	32.9	33.0	1.5
광주시	31.5	31.7	31.9	32.2	32.3	32.4	32.6	32.8	33.1	1.6
대전시	31.6	31.8	31.9	32.1	32.3	32.4	32.5	32.8	32.9	1.4
울산시	31.4	31.6	31.8	32.0	32.2	32.3	32.5	32.7	32.7	1.4
세종시	31.2	31.7	32.0	32.3	32.6	32.8	32.9	33.2	33.3	2.1
경기도	31.8	32.0	32.2	32.4	32.5	32.7	33.0	33.1	33.3	1.5
강원도	31.2	31.3	31.5	31.7	31.8	31.9	32.1	32.3	32.4	1.2
충청북도	31.0	31.2	31.4	31.6	31.7	32.0	32.0	32.2	32.4	1.4
충청남도	30.8	31.0	31.3	31.4	31.6	31.8	32.0	32.2	32.4	1.6
전라북도	31.1	31.4	31.5	31.7	31.9	32.0	32.3	32.4	32.6	1.5
전라남도	30.9	31.2	31.3	31.5	31.8	31.9	32.2	32.4	32.4	1.5
경상북도	31.0	31.2	31.5	31.7	31.9	32.1	32.3	32.5	32.6	1.6
경상남도	31.3	31.5	31.8	32.0	32.1	32.3	32.5	32.7	32.8	1.5
제주권도	31.7	31.9	32.0	32.2	32.4	32.6	32.8	33.0	32.9	1.2

자료: 통계청, 인구동향조사(2012-2020). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A20&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)

2. 임신·출산 건강 수준

모성 및 영아 사망률을 살펴보면 모성 사망률은 출생아 10만명당 2012년 9.9명에서 2013년 11.5명으로 상승하였으나 이후 차츰 감소하여 2014년 11.0명, 2015년 8.7명, 2016년 8.4명, 2017년 7.8명으로 감소하였다. 이후 2018년에 11.3명으로 증가하였다가 2019년에 9.9명으로 다시 감소하였다. 출생전후 사망률을 보면 영아 천명당 2.7~3.3명 사이에서 비슷한 수치를 나타내고 있다. 영아사망률 역시 출생아 천명당 2.7~3.0명 사이에서 비슷한 수치를 나타내고 있다.

[그림 II-2-1] 모성 및 영아 사망률



자료: OECD, 모성 및 영아사망률(2012~2019).

https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_2BN03&conn_path=l3 (2022.6.16. 인출)

임신기간 중 산모건강상태를 살펴보면 2021년 기준 3,127명을 조사한 결과 좋음 41.3%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 보통 28.5%, 매우 좋음 14.8%, 나쁨 12.8%, 매우 나쁨 2.5% 순으로 나타났다. 연령별로 살펴보면 24세 이하의 경우 좋음, 매우 좋음, 보통, 나쁨, 매우 나쁨의 순서로 나타났으며, 25~29세, 30~34세, 40세 이상의 경우 좋음, 보통, 매우 좋음, 나쁨, 매우 나쁨 순으로 같은 경향이 나타났다. 반면 35~39세의 경우 좋음, 보통, 나쁨, 매우 좋음, 매우 나쁨 순으로 나쁨과 매우 좋음 순위가 바뀐 것으로 나타났다.

〈표 Ⅱ-2-1〉 산모건강상태: 임신기간

구분		사례수	매우 나쁨	나쁨	보통	좋음	매우 좋음	평균	표준 편차
동부/ 읍면부	소계	3,127	2.5	12.8	28.5	41.3	14.8	3.5	1.0
	동부	2,194	2.6	12.9	28.9	41.2	14.4	3.5	1.0
	읍면부	933	2.0	12.5	26.7	42.1	16.7	3.6	1.0
	<i>t</i>	-14.4***							
연령	24세 이하	68	5.6	8.7	21.3	42.7	21.7	3.7	1.1
	25~29세	422	6.2	12.5	24.5	36.7	20.2	3.5	1.1
	30~34세	1,248	1.7	11.9	27.5	43.5	15.3	3.6	0.9
	35~39세	1,072	2.1	14.9	30.4	40.6	11.9	3.5	1.0
	40세 이상	317	1.4	10.8	34.5	40.6	12.7	3.5	0.9
	<i>F</i>	274.5***							

자료: 2021년 산후조리실태조사 원시자료를 연구진이 분석한 결과임.

*** $p < .001$.

출산당시 산모건강상태를 살펴보면 2021년 기준 3,127명을 조사한 결과 좋음 40.5%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 보통 31.4%, 나쁨, 12.7%, 매우 좋음 11.2%, 매우 나쁨 4.3%로 나타났다. 소재지를 중심으로 나눌 경우 동부의 경우 전체 순위와 마찬가지로 좋음, 보통, 나쁨, 매우 좋음, 매우 나쁨 순으로 나타났으나 읍면부의 경우 좋음, 보통, 매우 좋음, 나쁨, 매우 나쁨 순으로 나타났다. 연령별로 살펴보았을 때 24세 이하, 25~29세, 30~34세는 좋음, 보통, 매우 좋음, 나쁨, 매우 나쁨 순으로 같은 경향이 나타났으나 35~39세, 40세 이상의 경우 좋음, 보통, 나쁨, 매우 좋음, 매우 나쁨 순으로 나쁨과 매우 좋은 순위가 바뀐 것으로 나타났다.

〈표 Ⅱ-2-2〉 산모건강상태: 출산당시

구분		사례수	매우 나쁨	나쁨	보통	좋음	매우 좋음	평균	표준 편차
동부/ 읍면부	소계	3,127	4.3	12.7	31.4	40.5	11.2	3.4	1.0
	동부	2,194	4.5	13.6	31.2	39.9	10.8	3.4	1.0
	읍면부	933	3.2	8.4	32.3	43.4	12.7	3.5	0.9
	<i>t</i>	-30.9***							
연령	24세 이하	68	9.3	11.6	26.5	35.7	16.9	3.4	1.2
	25~29세	422	5.6	11.7	30.6	36.6	15.6	3.5	1.1
	30~34세	1,248	3.7	11.6	29.9	43.1	11.8	3.5	1.0
	35~39세	1,072	4.0	14.5	33.4	39.9	8.2	3.3	1.0
	40세 이상	317	4.6	13.0	33.7	38.0	10.7	3.4	1.0
	<i>F</i>	269.1***							

자료: 2021년 산후조리실태조사 원시자료를 연구진이 분석한 결과임.

*** $p < .001$.

2021년도 산후조리 기간 중 산모의 건강상태를 살펴보기 위해 3,127명을 대상으로 분석한 결과 보통 35.6%, 좋음 33.3%, 나쁨 20.2%, 매우 나쁨 5.9%, 매우 좋음 5.1% 순으로 나타났다. 동부와 읍면부로 나누었을 경우 동부는 보통 35.6%, 좋음 32.1%, 나쁨 21.3%, 매우 나쁨 6.0%, 매우 좋음 5.0% 순으로 나타났고, 읍면부의 경우 좋음 39.1%, 보통 35.2%, 나쁨 14.5%, 매우 나쁨 5.8%, 매우 좋음 5.5% 순으로 나타났다. 연령별로 분석한 결과 24세 이하 그룹과 25~29세 그룹은 좋음, 보통, 나쁨, 매우 좋음, 매우 나쁨의 순으로 나타났으나 30~34세, 35~39세, 40세 이상 그룹은 보통, 좋음, 나쁨, 매우 나쁨, 매우 좋음 순으로 나타났다.

〈표 II-2-3〉 산모건강상태: 산후조리기간

구분		사례수	매우 나쁨	나쁨	보통	좋음	매우 좋음	평균	표준 편차
동부/ 읍면부	소계	3,127	5.9	20.2	35.6	33.3	5.1	3.1	1.0
	동부	2,194	6.0	21.3	35.6	32.1	5.0	3.1	1.0
	읍면부	933	5.8	14.5	35.2	39.1	5.5	3.2	1.0
	<i>t</i>	-30.7***							
연령	24세 이하	68	4.8	10.4	31.1	44.0	9.8	3.4	1.0
	25~29세	422	6.9	18.7	31.8	34.5	8.1	3.2	1.0
	30~34세	1,248	6.7	20.1	34.8	33.2	5.3	3.1	1.0
	35~39세	1,072	4.1	22.1	37.3	33.2	3.3	3.1	0.9
	40세 이상	317	8.2	18.3	40.0	28.8	4.7	3.0	1.0
	<i>F</i>	287.5***							

자료: 2021년 산후조리실태조사 원시자료를 연구진이 분석한 결과임.

*** $p < .001$.

2021년도 산후조리 기간 중 산모가 응답한 가장 불편한 증상을 살펴보면 수면 부족이 65.5%로 가장 높았으며 그다음으로 상처부위 통증 38.7%, 모유수유에 따른 유두통증 30.9%, 근육통 22.3%, 우울감 19.5%, 오로 7.1%, 어지럼증 4.5% 기타 4.3%, 요실금 3.6% 순으로 나타났다. 이러한 불편한 증상의 순위는 동부와 읍면부로 나누어 살펴보았을 때도 같은 경향을 보였다. 한편, 가장 불편했던 증상들을 연령대별로 살펴본 결과는 다음과 같다.

근육통의 경우 24세 이하 연령이 12.6%로 나타났으며 연령의 증가에 따라 점점 증가하여 40세 이상은 26.1%로 나타났다. 모유수유에 따른 유두통증의 경우 24세

이하는 31.1%로 나타났고 25~29세에 35.4%로 증가하다가 다시 30~34세에 31.3%로 감소한 후 40세 이상그룹의 경우 27.1%까지 감소하였다. 상처 부위 통증은 24세 이하가 47%로 나타났으며 점점 감소하다가 35~39세에 39.4%로 증가 후 40세 이상에서는 34.9%로 다시 감소하였다. 수면부족의 경우 24세 이하 그룹에서 51.8%로 나타났으나 이후 연령대에서 62.1~67.6% 사이의 비율로 나타났다. 어지럼증의 경우 24세 이하 8.3%로 나타났으며 이후 꾸준히 감소하다 35~39세에 4.6%로 이전 30~34세에 비해 약간 상승하였으나 40세 이상은 3.4%로 감소하였다. 오로의 경우 24세 이하가 10.3%로 나타나며 감소하다 40세 이상에서 9.2%로 이전 연령에 비교하여 증가하였다. 요실금의 경우 24세 이하에서 1.2%로 나타났으며 이후 꾸준히 증가하다가 40세 이상에서 4.8%로 가장 높게 나타났다. 우울감의 경우 24세 이하 35.9%로 나타났고 이후 꾸준히 감소하였다가 40세 이상에서 18.7%로 이전 연령대에 비해 다소 증가하였다. 기타의 경우 24세 이하 1.5%로 가장 낮은 수치를 보이다 이후 4.1~5%로 비슷한 수치를 보였고 이후 40세 이상에서 2.9%로 낮아졌다. 즉, 연령이 증가할수록 근육통이 나타나는 비율이 증가하나 모유수유에 따른 유두통증과 상처 부위 통증, 어지럼증은 감소하는 추세로 나타났다.

〈표 II-2-4〉 산후조리기간 가장 불편했던 증상¹

구분		사례수	근육통	모유수유에 따른 유두통증	상처 부위 통증(화음부 또는 수술 부위)	수면 부족	어지럼증
동부/읍면부	소계	3,127	22.3	30.9	38.7	65.5	4.5
	동부	2,194	22.0	31.3	38.9	65.3	4.5
	읍면부	933	24.0	29.1	38.0	66.5	4.6
	χ^2	667.9***					
연령	24세 이하	68	12.6	31.1	47.0	51.8	8.3
	25~29세	422	16.4	35.4	42.4	62.1	5.5
	30~34세	1,248	22.9	31.3	37.2	67.0	4.1
	35~39세	1,072	23.9	29.5	39.4	65.6	4.6
	40세 이상	317	26.1	27.1	34.9	67.6	3.4
	χ^2	4712.7***					

자료: 2021년 산후조리실태조사 원시자료를 연구진이 분석한 결과임.

*** $p < .001$.

〈표 II-2-5〉 산후조리기간 가장 불편했던 증상²⁾

구분		사례수	오로	요실금	우울감	기타
동부/ 읍면부	소계	3,127	7.1	3.6	19.5	4.3
	동부	2,194	7.1	3.8	19.6	4.4
	읍면부	933	7.0	2.3	19.3	3.5
	χ^2	1472.5***				
연령	24세 이하	68	10.3	1.2	35.9	1.5
	25~29세	422	7.5	2.4	22.5	4.1
	30~34세	1,248	6.9	3.2	19.4	4.2
	35~39세	1,072	6.4	4.4	17.4	5.0
	40세 이상	317	9.2	4.8	18.7	2.9
	χ^2	5042.7***				

자료: 2021년 산후조리실태조사 원시자료를 연구진이 분석한 결과임.

*** $p < .001$.

2021년도 산모 3,127명을 대상으로 산후우울증을 검사한 결과 에딘버러 검사⁶⁾ 평균 9.4점으로 나타났고 우울 위험군이 42.7%, 비위험군이 57.3%로 나타났다. 동부와 읍면부로 나눈 경우 동부는 에딘버러 검사 평균이 9.6점, 우울 위험군이 44.1%, 비위험군이 55.9%인 반면, 읍면부는 에딘버러 검사 평균이 8.6점, 우울 위험군이 36.3%, 비위험군이 63.7%로 나타나 동부가 읍면부에 비해 우울 위험군이 많은 것으로 나타났다. 연령별로 비교하였을 때 24세 이하 11.7점으로 가장 높은 점수를 보였으며 이후 연령이 증가할수록 9.1점에서 9.5점까지 소폭 상승하였다. 우울 위험군의 경우 24세 이하가 47.0%로 가장 높게 나타났으며 25~29세 40.7%로 가장 낮게 나타났고 이후 연령대에서는 42%~43.9%로 비슷한 수치를 보였다.

〈표 II-2-6〉 산후우울증

단위: 점, %

구분		사례수	에딘버러 검사 평균	우울 위험군 여부	
				우울 위험군	비위험군
동부/ 읍면부	소계	3,127	9.4	42.7	57.3
	동부	2,194	9.6	44.1	55.9
	읍면부	933	8.6	36.3	63.7
	t	33.6***			

6) 에딘버러 검사의 경우 10점 이상이면 정신과평가 대상(우울위험군), 13점 이상이면 주요우울증 위험으로 간주함(한귀원·김명정·박제민, 2004).

구분	사례수	에딘버러 검사 평균	우울 위험군 여부	
			우울 위험군	비위험군
연령	24세 이하	68	11.7	47.0
	25~29세	422	9.1	40.7
	30~34세	1,248	9.4	43.5
	35~39세	1,072	9.3	42.0
	40세 이상	317	9.5	43.9
	F	364.7***		

자료: 보건복지부, 산후조리실태조사(2021). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117101_2020A034&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)

*** $p < .001$.

2021년 출생후 6주까지 영아 건강상태를 조사한 결과 매우 좋음이 44.3%로 가장 높았으며 그다음으로 좋음 42.6%, 보통 9.2%, 나쁨 3.3%, 매우 나쁨 0.7%로 나타났다. 연령별로 비교하였을 경우 영아의 건강 상태가 매우 좋음이 24세 이하 산모 47.3%로 나타났으며 25~29세는 53.1%로 가장 높게 나타났다가 이후 감소하는 추세를 보였다.

〈표 II-2-7〉 출생후 6주까지 영아 건강상태

구분	사례수	매우 나쁨	나쁨	보통	좋음	매우 좋음	평균	표준 편차
동부/ 읍면부	소계	3,127	0.7	3.3	9.2	42.6	44.3	4.3
	동부	2,194	0.7	3.5	9.5	42.0	44.3	4.3
	읍면부	933	0.3	2.5	7.6	45.4	44.2	4.3
	t	-12.4***						
연령	24세 이하	68	0.4	3.0	5.5	43.8	47.3	4.3
	25~29세	422	1.4	2.6	8.1	34.9	53.1	4.4
	30~34세	1,248	0.6	3.3	8.4	41.3	46.5	4.3
	35~39세	1,072	0.7	2.7	10.3	46.5	39.8	4.2
	40세 이상	317	0.0	7.2	11.0	45.6	36.2	4.1
	F	464.3***						

자료: 2021년 산후조리실태조사 원시자료를 연구진이 분석한 결과임.

*** $p < .001$.

2021년 의료기관 치료경험률을 살펴본 결과 전체 63.3%가 의료기관 치료 경험이 있었으며 이중 호흡기가 42.2%로 가장 높았고 그다음으로 황달 12.8%, 위장관 10.

9%, 안전사고 6.9%, 설소대절제술 5.7%, 발열 4.9%로 나타났다. 연령별로 의료기관 치료경험률을 살펴본 결과 24세 이하가 71.8%로 가장 높았으며 30~34세가 65.4%, 40세 이상이 62.2%, 35~39세가 61.9%였으며 25~29세가 59.6%로 가장 낮았다. 호흡기의 경우 30~34세가 44.4%로 가장 높았으며 40세 이상이 35.9%로 가장 낮았다. 위장관의 경우 25~29세가 15.6%로 가장 높았으며 24세 이하가 7.1%로 가장 낮았다. 발열의 경우 25~29세가 6.1%로 가장 높았으며 40세 이상이 3.2%로 가장 낮았다.

〈표 II-2-8〉 의료기관 치료경험률1

구분		합계	의료기관 치료 여부	호흡기	위장관	발열
동부/ 읍면부	소계	3,127	63.3	42.2	10.9	4.9
	동부	2,194	63.6	42.0	10.7	4.7
	읍면부	933	62.2	42.9	11.8	6.0
	χ^2	31.4***				
연령	24세 이하	68	71.8	42.5	7.1	6.0
	25~29세	422	59.6	38.6	15.6	6.1
	30~34세	1,248	65.4	44.4	11.2	5.1
	35~39세	1,072	61.9	42.5	9.7	4.6
	40세 이상	317	62.2	35.9	7.7	3.2
	χ^2	743.1***				

주: 본 분석에서는 무응답이 없다고 가정하여 분석하였기 때문에 통계청에 등재되어 있는 산출수치와 차이가 있을 수 있음.

자료: 2021년 산후조리실태조사 원시자료를 연구진이 분석한 결과임.

*** $p < .001$.

〈표 II-2-9〉 의료기관 치료경험률2

구분		합계	제대배꼽	황달	설소대 절제술	안전사고
동부/ 읍면부	소계	3,127	2.0	12.8	5.7	6.9
	동부	2,194	2.1	12.9	5.5	7.3
	읍면부	933	1.3	12.1	6.5	4.9
	χ^2	31.4***				
연령	24세 이하	68	2.6	14.8	6.2	6.9
	25~29세	422	2.1	14.1	3.3	5.8
	30~34세	1,248	2.6	14.1	6.9	7.2
	35~39세	1,072	1.5	10.3	5.5	6.9
	40세 이상	317	.8	13.3	4.2	7.2
	χ^2	743.1***				

주: 본 분석에서는 무응답이 없다고 가정하여 분석하였기 때문에 통계청에 등재되어 있는 산출수치와 차이가 있을 수 있음.

자료: 2021년 산후조리실태조사 원시자료를 연구진이 분석한 결과임.

*** $p < .001$.

3. 지역별 임신·출산 인프라 현황

연도별 요양기관 추이를 살펴보면 전체 요양기관 수는 2011년 777개에서 꾸준히 감소하는 추세를 보이며 2021년에 481개로 나타났다. 종별에 따른 연도별 변화를 살펴보면 상급 종합병원은 2011년도 44개에서 소폭 감소하다 2021년도에 다시 44개로 유지되었으며 종합병원의 경우 2011년에 100개에서 2021년에 79개로 꾸준히 감소하였다. 병원의 경우 2011년에 135개에서 2014년도에 147개까지 증가하다가 다시 15년도부터 감소하여 2021년에는 131개까지 감소하였다. 의원원의 경우 2011년에 484개였으나 계속 감소하여 2021년에는 214개로 감소하였다. 조산원의 경우 2011년에 13개에서 2014년에 20개까지 증가하였으나 2015년도에 감소하다 2016년에 0개, 이후 2017년에 16개로 나타났고 이후 소폭 감소하여 2021년에는 13개까지 감소하였다. 보건기관의 경우 2011~2013년까지 1개가 있었으나 이후 0개로 유지되고 있다.

〈표 II-3-1〉 연도별·요양기관별종별 분만을 받는 기관 수 추이

종 별	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21년
상급종합	44	43	43	42	42	42	41	41	41	41	44
종합병원	100	97	91	90	85	88	86	84	83	84	79
병원	135	140	145	147	141	136	144	144	141	139	131
의원	484	445	409	376	334	299	284	276	251	238	214
조산원	13	13	17	20	18	0	16	16	15	15	13
보건기관	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
총계	777	739	706	675	620	565	571	561	531	517	481

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p. 2. 제시된 표는 건강보험심사평가원, 분만관련 수가코드가 청구된 입원명세서 건수 산출한 자료이며, 해당 분류번호는 자435, 자436, 자438, 자450, 자451, 조산원 분만임.

산부인과 의원수를 살펴보면 2011년에 1,508개에서 꾸준히 감소하여 2020년에 1,301개까지 감소하였다가 2021년에 1,313개로 소폭 상승하였다. 신규 산부인과 전문의 수는 2011년 96명에서 2012년 90명으로 감소하였다가 2013년에 116명으로 증가하였다. 이후 2016년에 96명까지 감소하였다가 꾸준히 증가하여 2021년 124명으로 나타났다. 전공의 정원의 경우 2011년 186명에서 2012년

187명으로 비슷한 수치를 보이다 2013년 170명, 2014년 163명으로 감소하였다. 이후 2015년 171명으로 잠시 상승하였으나 2016년부터 다시 감소하여 148명, 2017년 149명, 2018년 147명이었다. 이후 2019년에 다시 증가하여 162명, 2020년 167명, 2021년 160명으로 나타났다.

〈표 II-3-2〉 산부인과 의원수 및 전문의 배출 현황

구분	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21
산부인과 의원수(개)	1,508	1,457	1,397	1,366	1,352	1,349	1,319	1,313	1,311	1,301	1,313
신규 산부인과 전문의 수(명)	96	90	116	107	102	96	100	131	137	134	124
전공의 정원(명)	186	187	170	163	171	148	149	147	162	167	160

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p. 3. 제시된 표는 건강보험심사평가원, 분만관련 수가코드가 청구된 입원명세서 건수 산출한 자료이며, 해당 분류번호는 자435, 자436, 자438, 자450, 자451, 조산원 분만임.

2022년 1/4분기 시군구별 전문과목별 전문의 인력현황을 보면 전체 산부인과 전문의 수는 5,983명, 소아청소년과는 6,119명으로 나타났다. 지역별로 살펴보았을 때 서울의 산부인과 전문의가 1,598명, 소아청소년과 전문의가 1,342명으로 가장 높게 나타났으며 두 번째로 경기도 산부인과 전문의가 1,364명, 소아청소년과 전문의가 1,569명으로 나타났고 세 번째로 부산이 각각 467명, 437명으로 나타났다. 가장 낮게 나타난 지역은 세종시의 산부인과 전문의가 28명, 소아청소년과 전문의가 63명이며 그다음으로 제주권 산부인과 전문의가 66명, 소아청소년과 전문의가 72명, 세 번째로 낮은 지역은 울산시로 각각 111명, 116명으로 나타났다.

〈표 II-3-3〉 2022년 1/4분기 시군구별 전문과목별 전문의 인력현황

시/도	2022.1/4	
	산부인과	소아청소년과
전체	5,983	6,119
서울	1,598	1,342
부산	467	437
대구	330	352
인천	280	311
광주	211	234

시/도	2022.1/4	
	산부인과	소아청소년과
대전	193	209
울산	111	116
세종	28	63
경기	1,364	1,569
강원	149	155
충북	142	146
충남	186	181
전북	184	200
전남	158	163
경북	207	194
경남	309	375
제주권	66	72

자료: 건강보험통계, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 시군구별 전문과목별 전문의 인력현황(2022 1/4분기).
https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4S&conn_path=13 (2022. 6. 16. 인출)

분만 병실 및 병상수를 신생아 수 기준으로 살펴본 결과 전국 평균으로 분만 병실 당 신생아수는 205.1명이었으며 분만병상 당 신생아수는 132.1명이었다. 분만 병실 당 신생아 수가 가장 많았던 지역은 세종시로 315.3명이었으며 다음으로 제주권 306.8명, 전남 295.1명 순이었다. 분만병상 당 신생아 수가 가장 많았던 지역 역시 세종으로 315.3명이었으며 다음으로 전남 226.5명, 제주권 181.3명 순이었다.

〈표 II-3-4〉 분만 병실 및 병상 수(2020년)

시/도	출생아수(A)	병실(B)	병실 당 신생아 수(A/B)	병상(C)	병상 당 신생아 수(A/C)
전체	272,337	1,328	205.1	2,062	132.1
서울	47,445	251	189.0	464	102.3
부산	15,058	114	132.1	165	91.3
대구	11,193	61	183.5	93	120.4
인천	16,040	73	219.7	98	163.7
광주	7,318	26	281.5	53	138.1
대전	7,481	52	143.9	82	91.2
울산	6,617	34	194.6	46	143.8

시/도	출생아수 (A)	병실(B)	병실 당 신생아 수(A/B)	병상(C)	병상 당 신생아 수(A/C)
세종	3,468	11	315.3	11	315.3
경기	77,737	319	243.7	470	165.4
강원	7,835	41	191.1	62	126.4
충북	8,607	49	175.7	62	138.8
충남	11,950	74	161.5	92	129.9
전북	8,165	49	166.6	82	99.6
전남	9,738	33	295.1	43	226.5
경북	12,873	59	218.2	98	131.4
경남	16,823	69	243.8	119	141.4
제주권	3,989	13	306.8	22	181.3

출생아 수 자료: 통계청 보도자료(2021. 8. 25). 2020년 출생통계.

병실 및 병상 수 자료: 건강보험심사평가원·국민건강보험공단(2021). 2020년 건강보험통계연보. 요양기관 지역별 특수진료실 현황.

신생아 병실 및 병상수를 신생아 수를 기준으로 살펴본 결과 전국 평균으로 신생아 병실 당 신생아수는 414.5명이었으며 신생아 병상 당 신생아수는 39.3명이었다. 신생아 병실 당 신생아 수가 가장 많았던 지역은 세종시로 578.0명이었으며 다음으로 전남 541.0명, 광주 522.7명 순이었다. 신생아 병상 당 신생아 수가 가장 많았던 지역 역시 세종으로 78.8명이었으며 다음으로 제주권 66.5명, 전남 62.4명 순이었다.

〈표 II-3-5〉 신생아 병실 및 병상 수(2020년)

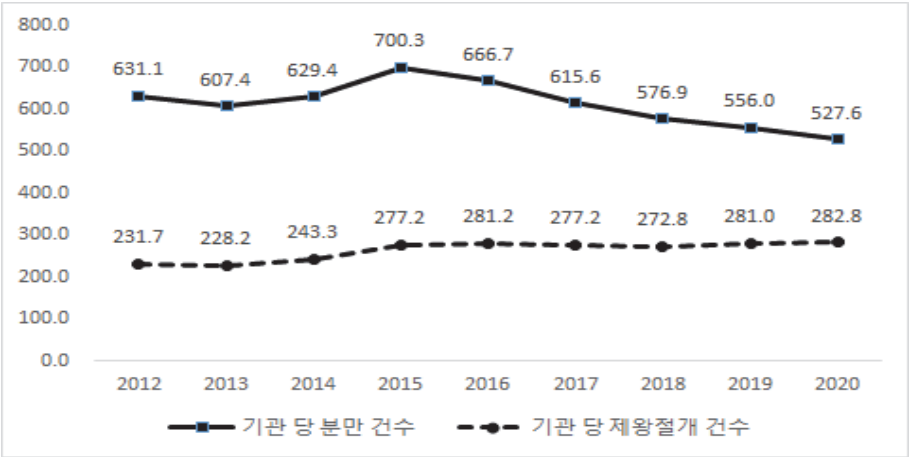
시/도	출생아수(A)	병실(B)	병실 당 신생아 수(A/B)	병상(C)	병상 당 신생아 수(A/C)
전체	272,337	657	414.5	6,937	39.3
서울	47,445	123	385.7	1,292	36.7
부산	15,058	47	320.4	546	27.6
대구	11,193	26	430.5	401	27.9
인천	16,040	34	471.8	347	46.2
광주	7,318	14	522.7	176	41.6
대전	7,481	27	277.1	313	23.9
울산	6,617	14	472.6	284	23.3
세종	3,468	6	578.0	44	78.8

시/도	출생아수(A)	병실(B)	병실 당 신생아 수(A/B)	병상(C)	병상 당 신생아 수(A/C)
경기	77,737	154	504.8	1,549	50.2
강원	7,835	25	313.4	165	47.5
충북	8,607	25	344.3	201	42.8
충남	11,950	30	398.3	280	42.7
전북	8,165	29	281.6	266	30.7
전남	9,738	18	541.0	156	62.4
경북	12,873	41	314.0	374	34.4
경남	16,823	35	480.7	483	34.8
제주권	3,989	9	443.2	60	66.5

출생아 수 자료: 통계청 보도자료(2021.8.25.). 2020년 출생통계.
병실 및 병상 수 자료: 건강보험심사평가원·국민건강보험공단(2021). 2020년 건강보험통계연보. 요양기관 지역별 특수진료실 현황.

각 기관당 분만 건수를 살펴보면 2012년 631.1건, 2013년 607.4건에서 점차 증가하여 2015년 700.3건으로 가장 높게 나타났으나 이후 꾸준히 줄어들며 2020년 527.6건까지 감소하였다. 기관 당 제왕절개 건수를 보면 2012년 231.7건에서 소폭 상승하는 추세를 보이며 2020년 282.8건으로 나타났다.

[그림 Ⅱ-3-1] 기관 당 분만 건수



자료: 요양기관 종별 분만 심사실적(2012~2020). 건강보험통계, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4G&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)의 자료를 기관 당 분만 건수와 제왕절개 건수로 산출하여 도식화함.

2020년 시/도별 보건소, 보건지소, 건강생활지원센터, 보건진료소 현황을 살펴보면 2020년 기준 3,571개소가 운영되고 있으며 이 중 보건진료소가 1,901개로 가장 많이 설치되어 있고, 다음으로 보건지소 1,337개소, 보건소(보건의료원포함)가 256개소, 마지막으로 건강생활지원센터가 77개소로 나타났다.

지역별로 살펴보면 전남 진역이 570개소로 가장 많이 운영되고 있으며 다음으로 경북 560개소, 경남 419개소이다. 가장 적게 운영하는 지역은 대전과 세종 각 19개소가 운영되고 있으며 뒤이어 광주 24개소, 울산 25개소로 나타났다.

〈표 II-3-6〉 2020년 시/도별 보건소, 보건지소, 건강생활지원센터, 보건진료소 현황

시도	2020				
	합계	보건소 (보건의료원 포함)	보건지소	건강생활 지원센터	보건진료소
계	3,571	256	1,337	77	1,901
서울	53	25	28	0	0
부산	37	16	10	6	5
대구	28	8	9	3	8
인천	69	10	26	8	25
광주	24	5	0	9	10
대전	19	5	6	0	8
울산	25	5	8	1	11
세종	19	1	10	1	7
경기	344	46	121	16	161
강원	254	18	100	7	129
충북	270	14	96	2	158
충남	408	16	151	6	235
전북	405	14	150	4	237
전남	570	22	215	6	327
경북	560	25	223	1	311
경남	419	20	173	5	221
제주권	67	6	11	2	48

자료: 보건복지부(2020). 보건소 및 보건지소 운영현황. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117191104&conn_path=l3 (2022. 6. 16. 인출)

전국 산후조리원 현황을 살펴보면 2015년 610개소, 2016년 612개소였다가 꾸준히 감소하여 2021년 492개소로 2015년도 대비 118개소가 감소하였다. 2021년도 기준 지역별 분포를 살펴보면 경기도가 154개소로 가장 많고, 그 다음으로 서울시가 121개소로 나타났으며 그 외 다른 지역들은 28개소 이하로 나타났다. 산후조리원 수가 적은 순위로 살펴보면 광주시, 제주도가 각 6개소로 가장 적었으며 그 다음으로 세종시 7개소, 울산시 8개소로 순으로 나타났다.

〈표 II-3-7〉 전국산후조리원 현황표

시도별	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021-2015
전국	610	612	598	548	518	501	492	-118
서울시	159	157	150	143	132	124	121	-38
부산시	29	29	29	27	28	25	24	-5
대구시	32	30	32	26	24	24	22	-10
인천시	32	33	32	30	30	27	26	-6
광주시	8	9	9	8	8	7	6	-2
대전시	20	19	19	14	12	11	11	-9
울산시	8	8	9	8	7	7	8	0
세종시	1	1	2	6	5	6	7	6
경기도	181	185	179	163	154	153	154	-27
강원도	16	17	16	16	16	17	17	1
충청북도	14	13	13	11	11	11	10	-4
충청남도	17	17	18	16	16	14	14	-3
전라북도	20	18	17	16	15	14	13	-7
전라남도	10	10	10	11	11	12	12	2
경상북도	20	23	21	16	13	12	13	-7
경상남도	33	33	33	29	27	29	28	-5
제주권도	9	10	9	8	9	8	6	-3

자료: 보건복지부에서 공표하는 산후조리원 명단을 근거로 연구진이 분석한 자료임.

4. 소결

본 장에서 지역별 임신·출산 실태와 관련 인프라를 살펴본 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 전반적으로 출산율이 감소하는 추세이기는 하지만 지역별로 차이가 있었다. 제주도가 출산율 감소폭이 가장 컸으며 세종시의 경우 감소폭이 가장 적었다. 하지만 전반적으로 출산율이 낮았던 지역은 서울, 부산 등 대도시권이였다.

둘째, 출생아 수가 많았던 지역은 화성, 수원, 용인 등 경기 남부권 지역이었으며, 출생아 수가 적은 지역으로는 울릉, 영양, 군위 등 경상북도의 군지역으로 나타났다. 전반적으로 서울 외곽의 신도시권의 출생아 수가 많으며 섬지역을 제외하고는 내륙의 군 지역이 출산아 수가 매우 부족하였다.

셋째, 모성사망률, 출생전후사망률, 영아사망률은 큰 변화가 없었으며 전반적으로 읍면과 도시의 임신·출산 건강수준에는 큰 차이가 없었다. 산후우울증 평균 점수는 오히려 읍면지역 거주자가 낮았다. 연령별로도 임신·출산에 따른 큰 차이는 없었으나 영아에 대한 의료기관 경험률은 24세 이하에서 가장 높았다. 시기별 건강상태는 임신기간, 출산 직후보다 산후조리기간에 좋지 못하다고 응답한 비율이 높았다.

넷째, 저출산으로 인해 임신·출산 인프라가 급격하게 감소하고 있는 것으로 나타났다. 분만을 하는 기관 수는 10년 사이에 약 300개소 가량 감소하였으며 산부인과 전문의 수, 소아청소년과 의원 수가 감소하고 있는 것으로 나타났다. 산후조리원 숫자도 근 5년 사이에 100개 이상이 감소하였다.

다섯째, 분만 병실 및 병상 수, 신생아 병실 및 병상수를 확인해본 결과 지역별로 차이가 있는 것을 확인할 수 있었다. 분만 병실 및 병상 수는 세종, 제주 전남 등이 부족하였으며, 신생아 병실 및 병상 수도 세종, 제주, 전남 등에서 부족한 것으로 나타났다. 특히 세종은 분만 및 신생아 관련 인프라의 공급 속도가 최근 기혼 청년 인구의 유입에 속도에 미치지 못해 상대적으로 다른 지자체에 비해 부족한 것으로 판단된다.

III

임신·출산 인프라 지원 정책과 사례

- 01 중앙정부의 임신·출산 인프라 지원 정책
- 02 지자체의 임신·출산 인프라 지원 정책 및 사례
- 03 소결

Ⅲ. 임신·출산 인프라 지원 정책과 사례

1. 중앙정부의 임신·출산 인프라 지원 정책

가. 분만취약지 지원 사업

분만취약지 지원사업은 분만취약지 해소를 위해 분만이 가능한 산부인과가 없는 분만취약지역에 산부인과가 설치되어 운영되도록 시설·장비비 등을 지원하는 사업이다(보건복지부, 2022: 2). 분만이 가능한 산부인과는 2011년 777개에서 2021년 481개로 10여년 사이에 큰 폭으로 줄어들었고, 출생아수의 감소, 낮은 수가, 의료사고 부담 등으로 산부인과 병원과 의사가 지속 감소추세에 있어 분만인프라는 지속적으로 취약해지고 있는 실정이다(보건복지부, 2022: 2). 2021년 연말 기준으로 전국 250개 시·군·구 중에서 산부인과의 없거나 산부인과의 있어도 분만이 어려운 지역은 63개 시·군으로 나타나 산부인과의 없는 시·군·구가 계속 증가하는 추세로 파악된다(보건복지부, 2022: 3). 특히, 농어촌 지역에서 감소세가 두드러지고, 지자체의 노력만으로 문제를 해결하기 어렵기 때문에 보건의료기본법 제4조, 공공보건의료에 관한 법률 제12조, 제13조, 동법 시행규칙 제8조, 제9조에 의거하여 분만취약지 지원사업이 운영되고 있다(보건복지부, 2022: 4-7).

〈표 Ⅲ-1-1〉 산부인과의 없는 지역 현황('21년 12월)

구분	시군구
강원(4)	횡성군, 정선군, 고성군, 양양군
충북(1)	단양군
전남(3)	곡성군, 구례군, 영암군
전북(4)	무주군, 순창군, 임실군, 장수군
경북(5)	군위군, 영양군, 고령군, 성주군, 봉화군
경남(3)	의령군, 고성군, 함양군
총계	20곳

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p4

〈표 III-1-2〉 산부인과 있으나 분만실 없는 지역 현황('21년 12월)

구분	시군구
인천(2)	강화군, 옹진군
울산(1)	북구
경기(3)	과천시, 의왕시, 가평군
강원(3)	평창군, 화천군, 인제군
충북(5)	보은군, 옥천군, 괴산군, 음성군, 증평군
충남(6)	계룡시, 당진시, 부여군, 서천군, 청양군, 태안군
전북(3)	완주군, 진안군, 부안군
전남(8)	나주시, 담양군, 보성군, 장흥군, 함평군, 신안군, 진도군, 장성군
경북(5)	문경시, 의성군, 영덕군, 칠곡군, 청도군
경남(7)	사천시, 함안군, 창녕군, 남해군, 산청군, 거제시, 합천군
총계	43곳

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p4

1) 분만취약지 선정기준 및 결과

먼저 분만취약지 선정기준은 다음과 같다. A등급은 ① 60분 내 분만의료이용률이 30% 미만인면서 ② 60분 내 분만 가능 의료기관에 접근이 불가능한 인구비율이 30%이상인 지역으로 2021년 선정결과 총 30개 지역이 선정되었고, 이 중 15개 지역은 분만취약지 지원사업의 기 지원 지역이다(보건복지부, 2022: 8). B등급은 기준①과 기준②를 하나라도 충족하는 지역으로 2021년 선정결과 총 18개 지역이 선정되었고, 이 중 2개 지역은 분만취약지 지원사업의 기 지원 지역이다(보건복지부, 2022: 10). C등급 분만취약지는 분만실별 배경인구수 하위 30% 미만인 지역이면서 A~B등급 분류지역을 제외한 곳이다(보건복지부, 2022: 11). 2021년 기준으로 외부유출지수 등을 적용하여 분만실 운영에 필요한 필요 배경인구수를 도출하면 29,236명으로 기준에 해당하는 시군은 100개이고, A·B등급으로 분류된 지역을 제외하면 총 57개 지역이 C등급 분만취약지가 된다(보건복지부, 2022: 11). C등급 분만취약지 중 31개 지역은 분만취약지 지원사업의 기 지원 지역이다(보건복지부, 2022: 11). 잠재 분만취약지는 현재는 A등급 분만취약지가 아니지만 향후 A등급 분만취약지가 될 가능성이 높은 지역으로, 지역 내 분만실⁷⁾이 1개소이며 해당 분만실을 제외하면 A등급 분만취약지가 될 수 있는 지역이다(보건복지부,

7) 분만실적이 연간 50건(2021.6월 말 기준) 이상인 의원급 이상 기관만 해당

2022: 12). 2021년 기준으로 잠재 분만취약지는 충남 논산시 1곳이며, 현재는 C 등급 분만취약지이기도 하다(보건복지부, 2022: 12).

전국 250개 시·군·구 중 산부인과가 없거나 산부인과가 있어도 분만이 어려운 지역이 63개 시·군(2021년 12월 기준)이었다(보건복지부, 2022: 3).

〈표 III-1-3〉 분만취약지 선정기준

구분	분만취약지		
	A등급	B등급	C등급
선정기준	① 60분 내 분만의료이용률 30% 미만 ⁸⁾ ② 60분 내 분만 가능 의료기관에 접근이 불가능한 인구비율 30%이상 ⁹⁾		· 분만실별 배경인구수 하위 30% 미만인 지역 (*외부유출지수 등을 적용하여 분만실 운영에 필요한 필요 배경인구수 도출하면 29,236명임) · A, B등급 분류지역을 제외
	①과 ② 모두 충족	①과 ②를 하나라도 충족	
2020년 선정결과	총 30개 지역	총 24개 지역	총 49개 지역
2021년 선정결과	총 30개 지역	총 18개 지역	총 57개 지역
	인천(1), 경기(1), 강원(4), 충북(2), 충남(1), 전북(3), 전남(6), 경북(8), 경남(4)	경기(1), 강원(3), 충북(3), 충남(2), 전북(3), 전남(2), 경북(2), 경남(2)	인천(1), 경기(3), 강원(7), 충북(5), 충남(8), 전북(5), 전남(11), 경북(9), 경남(7), 제주(1)
구분	잠재 분만취약지		
선정기준	· A등급 취약지는 아니나 분만실 접근성 및 이용률이 낮거나, 배경 가임 인구가 부족하여 B, C등급 분만취약지인 지역 · 지역 내 분만실이 1개소이며, 해당 분만실 제외 시 A등급 분만취약지가 될 수 있는 지역		
2020년 선정결과	강원 속초시, 충남 논산시, 전북 정읍시		
2021년 선정결과	충남 논산시		

자료: 1) 보건복지부(2021a). 2021년 분만취약지 지원사업 안내. pp.8-12.

2) 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. pp.8-12.

2) 분만취약지 지원 사업

분만취약지 지원 사업은 분만 산부인과 지원 사업(신규설치, 잠재적취약지 운영 지원), 외래 산부인과 지원 사업, 순회진료 산부인과 지원 사업으로 나뉜다(보건복지부, 2022).

8) 60분내 이동가능한 의료기관을 이용한 분만건수/관내 총 분만의료이용건수(보건복지부, 2022: 8)

9) 60분내 분만가능한 의료기관에 접근이 불가능한 가임여성인구수/관내 총 가임여성인구수(보건복지부, 2022: 8)

〈표 Ⅲ-1-4〉 분만취약지 지원 사업 내용 및 대상

구분	세부내용
분만 산부인과 지원사업 (신규)	- 사업방향: 분만취약지를 도출하고, 분만취약지 중 분만 산부인과 설치·운영이 가능한 지역에 분만실 등 시설·장비·인력을 갖추고 분만 산부인과로 지정·운영 - 지원내용: 기관 당 지원액(국비+지방비) : 12.5억원 (시설·장비비: 10억원, 운영비: 2.5억원), 초기 신설시 시설 및 장비 구입비 10억원 지원 - 지원대상: 분만취약지 중 당해년도 선정 의료기관(필수 시설, 장비, 인력기준 준수)
분만 산부인과 지원사업 (잠재취약지 운영지원)	- 사업방향: 분만취약지 전환이 우려되는 잠재 분만취약지를 선정하여, 해당 지역 내 운영 중인 분만 산부인과를 선제적으로 지원 - 지원내용: 기관 당 운영비 지원액(국비+지방비) : 5억원 - 지원대상: 당해년도 사업공모에 선정된 의료기관(시설·장비·인력기준 충족)
외래 산부인과 지원사업	- 사업방향: 분만취약지 중 분만 산부인과 설치·운영이 어려운 지역에 외래 산부인과의 시설·장비, 인력을 갖추고 외래 산부인과로 지정, 운영 - 지원내용: 기관당지원액(국비+지방비) : 2억원(시설·장비비: 1억원, 운영비: 1억원), 초기 신설시 시설 및 장비 구입비 1억원 지원 - 지원대상: 분만취약지 중 사업 선정 의료기관(필수시설, 장비, 인력기준 준수)
순회진료 산부인과 지원 사업	- 사업목적: 분만취약지 인근 도시에 배후도시 거점 산부인과의 지정·운영하여 안정적인 분만 환경 및 인프라를 구축하고 취약지역의 산모와 신생아의 건강증진 도모 - 지원내용: (국비+지방비) 장비비 1억원(이동진료 장비, 차량 포함), 운영비 2억원(배후도시 거점산부인과) - 지원대상: 분만취약지 중 아래와 같이 분만 및 외래산부인과의 없는 지역에 순회 진료가능한 배후도시의 의료기관(필수 장비·인력기준 충족) - 배후도시 거점 산부인과는 산부인과 전문의, 간호사 등을 통하여 찾아가는 산부인과 형태로 주 2일 순회 진료 실시, 분만 또는 응급환자 이송 시 업무 협조

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. pp. 20-26, 57-59, 63-65, 87-101.

분만취약지 지원사업은 2011년 3개소를 시작으로 2021년까지 49개소가 지원을 받은 것으로 파악된다(보건복지부, 2022: 13).

〈표 Ⅲ-1-5〉 분만취약지 지원(분만, 외래, 순회진료) 현황(2011~2021)

단위: 개소, 백만원

구분	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	계
운영 기관수	3	7	11	25	31	35	35	36	37	40	49	49
지원 현황												
분만	3	2	4	2	1	2	2	2	1	3	9	31
외래	-	2	-	7	5	2	△2	△1	-	-	△1	12
순회	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	1	6
예산액	1,875	1,900	3,950	4,875	5,525	5,725	6,850	7,050	8,725			

자료: 1) 보건복지부(2021a). 2021년 분만취약지 지원사업 안내. p.13.

2) 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.13.

가) 분만 산부인과 신규설치 지원 사업

분만 산부인과 신규설치 지원 사업은 분만취약지를 도출하고, 분만취약지 중 분만 산부인과 설치·운영이 가능한 지역에 분만실 등 시설·장비·인력을 갖추고 분만 산부인과로 지정·운영하는 것이다(보건복지부, 2022: 20). 지원대상은 분만취약지로 선정된 지역 중 당해 연도 분만 산부인과 사업으로 선정된 의료기관이며, 종합병원, 병원, 의원 및 보건의료원에서 신규 설치가 가능하며, 기초자치단체는 사업수행 의료기관을 공개경쟁을 통해 선정한다(보건복지부, 2022: 22). 지원내용은 선정된 1차년도에는 사업수행 의료기관당 총 12.5억 원이 지원된다(보건복지부, 2022: 21). 초기 신규 설치에 필요한 시설 및 장비 구입비로 최대 10억 원이 지원되며, 기관 선정 이후 실제 운영이 7월 이후 가능할 것을 감안하여 6개월 치에 해당하는 운영비 2.5억 원을 지원한다(보건복지부, 2022: 21). 2차년도부터는 의료기관 당 운영비 5억 원이 지원되며, 예산은 국비 50%와 지방비 50%로 지원된다(보건복지부, 2022: 20-21).

분만 산부인과 사업 수행 의료기관은 사업운영 전까지 시설·장비·인력기준을 충족시켜야 하며, 운영기간 동안 진료 부문 및 포괄적 보건의료제공서비스 사업(분만 산부인과 운영 내용)을 수행해야 한다(보건복지부, 2022: 23).

〈표 III-1-6〉 분만 산부인과 신규 설치·운영: 인력기준

세부내용
- 산부인과 전문의 2인 - 소아청소년과 전문의 1인 - 마취과 전문의 1인 * 소아청소년과 및 마취과 전문의는 기관 자체확보 또는 타 의료기관과 연계 체계 구비, 응급상황에 대한 연계 방안 포함 - 간호인력: 6인(전체 간호인력 6인 중 간호사 50% 이상) - 임상병리사(혈액 교환 검사 가능자), 영양사 등 필수 인력 구성 * 상기 인력기준은 2차년도 이후 사업시행평가 및 사업계획서를 바탕으로 보건복지부의 타당성 검토 후 조정 가능 * 기타 의료법상의 인력기준을 준수해야 함

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p. 23.

〈표 III-1-7〉 분만 산부인과 신규 설치·운영: 필수 시설기준

구분	실명	실수	기준면적 (㎡)	비고
외래	외래진료실	1	15	-환자접근이 편리한 위치에 설치 -세면기 설치
	처치실(내진실)	1	15	-진료실과 인접하여 구분 설치 -세면기 설치
	접수·대기	1	18	-간호사 데스크 및 환자대기공간 설치(타 진료과 대기공간과 구분 설치 권장)
입원실	병실	3	18 (1실 면적)	-1인실 기준, 모자동실 -병실 내 화장실 설치(샤워기능 포함), 의료가스 및 간호사 호출장치 설치, 온돌바닥 설치 -간호사스테이션 및 간호제실(린넨실, 오물처리실, 간호사탈의실 등) 설치(기준 병동과 공용사용 가능) -병동 내 휴게공간, 배선실(탕비실) 설치(권장)
	좌욕실	1	4	-병동 내 좌욕실 설치
분만부	분만/수술실	1	30	-주위가 정숙하고 독립성과 심리적 안정감을 제공할 수 있는 위치(통과동선 상에 배치 지양) -수술부와 연계될 수 있는 위치에 설치 -분만준비 및 청결물 보관, 스크럽공간, 오물처리실, 탈의실, 전실 설치(별도면적) -의료가스설비, 무정전전원장치(UPS) 등 수술실에 준하는 설비 및 마감자재 사용
	진통실	1	18	-분만실 인접 배치 -실내 화장실 설치 -의료가스 설비, 간호사호출장치 등 응급조치 시설 설치
	회복실	1	18	-분만실 인접 배치 -실내 화장실 설치 -의료가스 및 간호사호출장치 설치
	보호자 대기	-	-	-분만부 출입부에 적정면적의 보호자 대기 공간 설치
신생아실	신생아실	1	18	-분만부 근접 배치, 산과병실에서의 접근동선 고려 -준비 및 조유 공간 설치(신생아용 목욕조 포함) -보호자 면회 및 관찰 가능한 안전유리창 설치 -면회창 내·외부 및 간호사 데스크 간 인터폰 설치
	수유실	1	6	-신생아실과 출입할 수 있는 구조 -세면기 설치
	간호사(당직)실	1	9	-신생아실과 연계 -실내 화장실 설치(권장)
상담/교육	상담/교육실	1	18	-여러 명의 산모 교육에 충분한 면적 확보 -상담실과 교육실 구분 설치(권장)
기타	일반촬영실	1	-	-의료기관 내 설치 또는 30분 내 연계체계 구축
	검사실	1	-	-의료기관 내 설치 또는 30분 내 연계체계 구축
	주방 및 조리실	1		-의료기관 내 설치

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p. 24.

〈표 III-1-8〉 분만 산부인과 신규 설치·운영: 필수 장비기준

구분	품목	소요 대수	비고(조달청 내용연수) ¹⁾
외래	혈압기	1	8년
	신장체중계	1	-
진료실	초음파	1	10년
	검진대	1	-
	사이드램프	1	-
분만대기실	침대	2	9년
	태아 감시 장치(Fetal Monitor)	2	-
	환자 이동 침대(Stretcher)	1	9년
분만실/수술실	분만/수술대	1	-
	무영등	1	-
	환자감시장치(Patient Monitor)	1	-
	멸균기(Autoclave(80L))	1	11년
	흡인기(Suction)	2	9년
	자외선소독기	1	9년
	심전도기(EKG)	1	11년
	수액자동 주입기(Infusion Pump)	1	-
	전기수술기	1	7년
	수술용 세척대 2인용(Scrub station)	1	-
	신생아 이동식 보육기(Transfer Incubator)	1	-
신생아실	신생아 보육기(Incubator)	1	-
	신생아 황달치료장치(Phototherapy)	1	-
	신생아저울	1	-
	황달측정기	1	-
	젖병소독기	1	7년
	엑스선 촬영기(X-ray system)	1	10년
방사선실	현상기	1	
입원실	침대	3	9년
기타	혈액냉장고	1	10년

주: 1) 장비별 조달청고시 내용연수(제2021-41호) 기준을 따르며, 명시되어 있지 않은 장비의 경우 법인세법 시행 규칙 15조 3항에 따라 처분제한 기간을 최소 5년으로 함

2) 기타 의료법상의 시설·장비 기준을 준수해야 함

3) 방사선실 의료장비 및 혈액냉장고 의료기관 내 설치 또는 30분 내 연계체계 구축

4) 연계체계 구축 시 관련 MOU 증빙자료 제출

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p. 25.

분만 산부인과 사업에 선정되면 지자체는 관련기관과 정기적인 모니터링을 실시하고, 관내분만을 및 출산을 향상을 위한 지원 노력을 해야 하며, 안심콜 산모 등록 권장 및 홍보를 해야 하고, 분만 산부인과와 협력하여 고위험 산모 산전·산모교육을 수행, 모유수유 클리닉 운영 지원, 관련 영양상담 지원 등 공공보건의료사업을 추진해야 하며, 관내 홍보를 해야 한다(보건복지부, 2022: 26). 분만 산부인과는 24시간 분만 운영체계를 구비하고, 외래 산부인과의를 통해 임신부 산전·후 진찰 서비스를 제공하며, 입원 및 응급상황 대비 혈액 유지/관리를 해야 한다(보건복지부, 2022: 26-27). 진료부분에서는 산전관리 및 분만, 고위험 산모 모니터링 및 치료, 산후관리로 전화 또는 방문상담이 실시되어야 하며, 고위험 산모·신생아 통합치료센터와 진료연계체계를 구축하여야 한다(보건복지부, 2022: 27-28). 공공보건의료사업으로는 지역산모를 위한 모자보건사업을 지원해야 한다(보건복지부, 2022: 28-29).

〈표 Ⅲ-1-9〉 분만 산부인과 사업 운영 내용

부문	내용	세부내용
분만 산부인과	24시간 분만 가능 운영 체계 구비	- 분만 수술실 운영 및 진료체계 유지비 - 상급 의료기관, 119와 24시간 연락망 구축
	외래 산부인과 운영	- 임신부를 위한 산전·후 진찰 서비스 제공 - 임신부 등록 관리 서비스 - 환자 교육/상담(집단 및 1:1)
	입원서비스 제공	- 신생아를 위한 입원 시설 - 산모를 위한 입원 서비스
	응급상황 대비 혈액 유지/관리	- 혈액 수급을 위해 해당지역 내 지역혈액원 등과 연계·협력 - 혈액형 별 적혈구 5 파인트 이상 유지(수급사정 따라 탄력 운영) - 필요 시 신선동결 혈장도 운영이 가능하나, 체계적인 관리와 혈장 냉동고 필요 - 혈액 교환검사를 수행가능한 임상병리사 필요 - 혈액 유지를 위한 필수 장비(혈액 냉장고 등) 구비 - 혈액관리프로그램 설치 운영(혈액 입고, 출고, 재고, 통계 관리)
진료부문	산전관리 및 분만	- 산모건강위험요소 파악 및 고위험 산모발굴 - 고위험 산모 모니터링 및 치료 산전 진찰 시 산모 건강위험요소 파악 · 20세 미만 및 35세 이상의 임부 · 조산·사산·거대아를 출산한 경력이 있는 임신부 · 유전질환 등 가족력이 있는 임신부 · 고혈압, 당뇨병, 갑상선질환, 심장병, 신장병, 자가면역 질환 등 질환자

부문	내용	세부내용
		· 저체중이거나 비만한 임신부 · 산전검사 이상 소견이 있는 임신부 · 빈혈, 흡연/간접흡연, 약물/음주, 우울감 등 정신과적 문제 등
	산후관리	- 출산 후 산후 합병증(감염·출혈·색전증) 모니터링 - 분만 후 1주 내 전화 등을 이용하여 건강이상 유무 확인, 분만 4주 이내 전화 또는 방문상담 실시
	고위험 산모·신생아 통합치료센터와 진료연계체계 구축	- 합병증 임신(임신중독증, 자궁경관무력증 등), 고위험분만·산모(전치태반, 산후출혈 등) 진료연계가 필요할 경우 사전 고위험산모 신생아 통합치료센터에 진료기록 및 영상자료 공유 - 고위험 산모 진료연계 시 응급처치 등 수행 - 119, 보건소 협력을 통한 응급 이송 체계 구축
공공보건 의료사업 수행	지역산모들을 위한 모자보건사업 지원	- 산모 건강관리사업 수행 - 모유수유 클리닉 운영 및 교육·홍보 * 산전 모유 수유 교육·홍보 강화 * 산후 방문시 모유수유의 필요성, 권장시기, 수유법 등 지도 관리 - 고위험 산모 발굴을 위한 보건교육 및 사례관리
	취약계층 모성보호를 위한 의료안전망 지원	- 오벽지 임신부를 위한 산전·후 진찰 지원 - 다문화 가정 임신부에 대한 산전·후 진찰 지원

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. pp. 26-29.

나) 분만 산부인과 잠재적취약지 운영지원

분만 산부인과 지원 사업(잠재취약지 운영지원)은 분만취약지 전환이 우려되는 잠재 분만취약지를 선정하여, 해당 지역 내 운영 중인 분만 산부인과를 선제적으로 지원하는 것이다(보건복지부, 2022: 57). 지원내용은 사업수행 의료기관 당 운영비 지원액 5억원(국비 50%, 지방비 50%)이며, 운영비는 분만 산부인과 운영에 필요한 인건비로만 사용가능하다(보건복지부, 2022: 57). 지원대상은 당해 연도 사업공모 계획에 따른 '잠재 분만취약지'¹⁰⁾ 중 지원대상으로 선정된 의료기관이다(보건복지부, 2022: 57).

분만 산부인과 잠재적취약지 운영지원에 선정된 의료기관은 신규설치 사업과 마찬가지로 시설·장비·인력기준을 충족해야 하며, 설치·운영 기준도 신규설치 사업과 동일하고, 분만 산부인과 운영기간 동안 진료 부문 및 포괄적 보건의료제공서비스 사업을 수행해야 한다(보건복지부, 2022: 59).

10) 전술한 분만취약지 선정에서 C등급 분만취약지와 잠재 분만취약지로 선정된 지역(보건복지부, 2022: 58)

다) 외래 산부인과 지원 사업

외래 산부인과 지원 사업은 분만취약지 중 분만 산부인과 설치·운영이 어려운 지역에 외래 산부인과와 시설·장비, 인력을 갖추고 외래 산부인과로 지정, 운영하는 것이다(보건복지부, 2022: 63). 외래 산부인과 설립은 기존 시설을 최대한 활용하는 것을 기본 원칙으로 하나 개별 지자체 현황과 의료기관의 사업수행 능력 등을 고려하여 사업을 추진한다(보건복지부, 2022: 63). 지원내용은 신규 설치·운영 지원 지역의 기관 당 총 2억원을 지원하며, 선정 1차년도에 사업수행 의료기관 당 시설·장비 1억원 및 운영비 1억원(6개월 기준) 등 2억원을 국비 50%, 지방비 50%로 지원하며, 선정 2차년도부터 기관 당 운영비를 2억원 지원하고, 외래 산부인과 운영과 함께 산모 이송 체계 구축을 추진한다(보건복지부, 2022: 63). 운영비는 외래 산부인과 운영에 필요한 인건비로만 사용 가능하다(보건복지부, 2022: 64). 지원대상은 A등급 및 B등급 분만취약지 중 외래 산부인과 사업으로 선정된 의료기관이며, 종합병원, 병원, 의원 및 보건의료원에서 신규 설치가 가능하고, 기초자치단체는 사업을 진행할 최종 1개소의 사업 수행 의료기관을 선정해야 한다(보건복지부, 2022: 64). 지자체에서 수행기관을 선정할 시 반드시 공개 경쟁을 통해 선정하고, 지역거점공공병원, 병원급 이상 의료기관 순으로 우선하여 선정해야 한다(보건복지부, 2022: 64).

〈표 Ⅲ-1-10〉 외래 산부인과 설치·운영: 필수 시설기준

실명	실수	기준면적(㎡)	비고
외래진료실	1	15	- 환자접근이 편리한 위치에 설치 - 세면기 설치
처치실(내진실)	1	15	- 진료실과 인접하여 구분 설치 - 세면기 설치
접수·대기	1	18	- 간호사 데스크 및 환자대기공간 설치 (타 진료과 대기공간과 구분 설치 권장)
상담/교육실	1	18	- 여러 명의 산모 교육에 충분한 면적 확보 - 상담실과 교육실 구분 설치(권장)
일반촬영실	1	-	- 의료기관 내 설치 또는 30분 내 연계체계 구축
검사실	1	-	- 의료기관 내 설치 또는 30분 내 연계체계 구축

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p. 65.

〈표 III-1-11〉 외래 산부인과 설치·운영: 필수 장비기준

구분	품목	소요 대수	비고(조달청 내용연수)
외래	혈압기	1	8년
	신장체중계	1	-
	태아 감시 장치(Fetal Monitor)	1	-
	심전도기(EKG)	1	11년
진료실	초음파	1	10년
	검진대	1	-
	사이드램프	1	-
방사선실	엑스선 촬영기(X-ray system)	1	10년
	현상기	1	

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p. 66.

〈표 III-1-12〉 외래 산부인과 설치·운영: 인력기준

세부내용
- 산부인과 전문의 1인(인접 분만 의료기관과의 인력 교류를 통한 전문의 확보 가능)
- 간호사 인력 2인 (간호조무사 1인 가능)
* 기타 의료법상의 인력기준을 준수해야 함

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p. 66.

사업운영 지자체는 원활한 사업운동을 위해 보건소 등 관련기관과 필수 시설, 장비 운영 현황 및 인력, 진료실적 등을 정기적으로 모니터링을 실시해야 하며, 관내 산전진찰률 및 출산율 향상을 위한 지원 노력을 해야하고, 119, 보건소, 배후도시 분만 산부인과 등 지역사회 기관 간 사업 협력을 통해 유비쿼터스 안심콜의 산모 등록을 권장하고 홍보하는 등의 역할을 해야 한다(보건복지부, 2022: 67).

외래 산부인과는 진료 부문으로 첫째, 외래 산부인과 운영으로 임신부 산전·후진찰 서비스를 제공하고, 산부인과 전문의가 주 5일 근무해야 하며, 임신부 등록 관리 서비스, 환자 교육/상담을 해야 한다(보건복지부, 2022: 67). 둘째, 안전한 분만을 위한 연계 체계를 구축하여 응급 상황에 대비하여 환자와 24시간 연락망을 구축하고, 분만 가능 의료기관으로의 이송, 연계 지원을 해야 한다(보건복지부, 2022: 68). 셋째, 안심콜을 설명하고 등록을 권장 하는 등 119, 보건소 협력을 통해 응급 이송 체계를 구축해야 하며, 산후 관리 서비스를 제공하거나 연계해야 한다(보건복지부, 2022: 68). 넷째, 포괄적 보건의료서비스를 제공해야 한다(보건복지

부, 2022: 68). 임신부·영유아 보건사업으로 산모교육, 영양플러스, 영유아 예방접종 등 실시·지원해야 하고, 산모 건강위험요소 파악에 따른 보건사업을 제공하거나 연계해야 한다(보건복지부, 2022: 68). 더불어 외래산부인과는 외래 산부인과 운영위원회를 구성하고 운영해야 한다(보건복지부, 2022: 70).

〈표 Ⅲ-1-13〉 외래 산부인과 사업 운영 내용

부문	내용	세부내용
진료 부문	외래 산부인과 운영	- 임신부를 위한 산전·후 진찰 서비스 제공 - 산부인과 전문의 주 5일 근무(진료 및 공공보건의료 부문) - 임신부 등록 관리 서비스 - 환자 교육/상담(집단 및 1:1)
	안전한 분만을 위한 연계 체계 구축	- 응급 상황에 대비할 수 있는 환자와의 24시간 연락망 구축 - 분만 가능 의료기관으로의 이송, 연계 지원
	기타	- 119, 보건소 협력을 통한 응급 이송 체계 구축(안심콜 설명 및 등록 권장 등) - 산후 관리 서비스 제공 또는 연계
	포괄적 보건의료서비스	- 임신부·영유아 보건사업 실시 지원(산모교육 영양 플러스, 영유아 예방접종 등) - 산모 건강위험요소 파악에 따른 보건사업 제공 및 연계 산전진찰 시 산모 건강위험요소 파악 · 20세 미만 및 35세 이상의 임부 · 조산·사산·거대아를 출산한 경력이 있는 임신부 · 유전질환 등 가족력이 있는 임신부 · 고혈압, 당뇨병, 갑상선질환, 심장병, 신장병, 자기면역질환 등 질환자 · 저체중이거나 비만한 임신부 · 산전검사 이상 소견이 있는 임신부 · 빈혈, 흡연/간접흡연, 약물/음주, 우울감 등 정신과적 문제 등 보건사업과 연계 · 분만 및 진료는 필요 시 상급의료기관에 의뢰 · 예방관리 보건소 보건사업과 연계 수행 또는 자체 보건교육 시행 * 가족건강사업지침에 따라, 산전관리 사업 수행(고위험 임신부 특별관리, 산전후 우울증 교육프로그램 시행) - 산후관리서비스 제공 또는 안내 임산부 및 영유아를 위한 사업 안내 · 미숙아 등 의료비 지원, 선천성대사이상검사 및 특수조제분유 지원, 선천성 난청 조기검진 등 가족건강사업 안내 · 산모·신생아 도우미 지원사업 등 산후 산모 및 영유아의 건강관리 · 분만 후 1주내 전화 등을 이용하여 건강 이상 유무를 확인하고 분만 4주 이내 전화 또는 방문상담을 실시하여 산모 및 영유아의 건강관리 · 방문상담 서비스는 원하는 경우에만 제공

부문	내용	세부내용
		모유수유 클리닉 운영 및 교육·홍보 · 산전 모유 수유 교육·홍보를 강화 · 산후 방문시 모유수유의 필요성, 권장시기, 수유법 등 지도 관리 - 지역 내 보건의료인력 대상 교육 사업 수행 - 지역사회기관 간 사업 협력
외래 산부인과 운영위원회 구성·운영	운영위 구성	- 의료기관장, 산부인과 의사, 간호사 대표, 보건소 담당자, 군의회 의원, 부녀회 대표, 이장대표, 관내 의료기관에서 분만한 산모 등
	운영위 운영	- 정기적인 관내 산모 만족도 조사 및 의견조사 결과 검토회의 - 관내 분만을 및 보건복지부 평가 결과 검토회의 - 분만사업 홍보 방안 검토 회의 등 1년 최소 3~4회 시행

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. pp. 67-70.

라) 순회진료 산부인과 지원 사업

순회진료 산부인과 지원 사업은 분만취약지 인근 도시에 배후도시 거점 산부인과를 지정·운영하여 안정적인 분만 환경 및 인프라를 구축하고 취약지역의 산모와 신생아의 건강증진 도모하는 것이다(보건복지부, 2022: 87). 사업내용은 산부인과 설치가 어려운 분만취약지 인근 생활권 내에 배후도시 거점 산부인과를 지정하여 취약지 대상 분만 서비스, 산전 진찰 및 산후관리 순회진료 등을 운영·지원하며, 취약지 인근 배후도시의 거점 산부인과 의료진이 산전 진찰, 산후 관리, 이송 지원 등을 제공한다(보건복지부, 2022: 87).

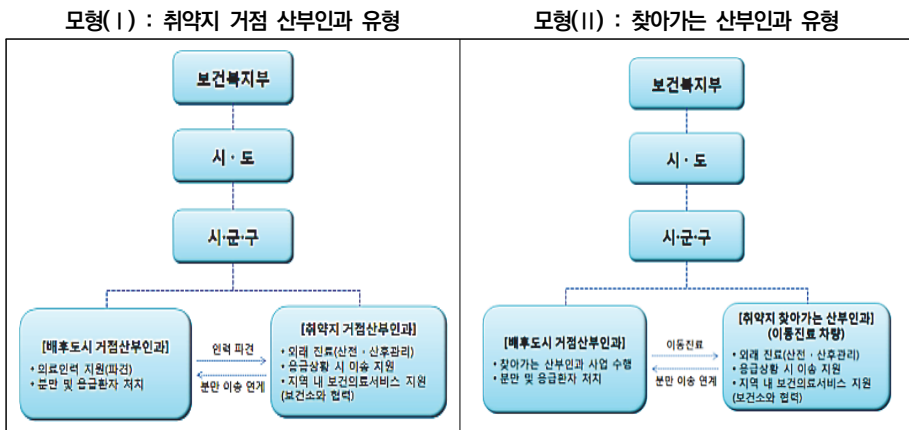
순회진료 산부인과 사업은 취약지 거점 산부인과 유형(모형 I)과 찾아가는 산부인과 유형(모형 II)으로 나뉜다(보건복지부, 2022: 88-89).

모형 I ‘취약지 거점 산부인과 유형’은 배후도시 거점산부인과가 의료인력을 파견하고, 분만 및 응급환자 처치를 하며, 파견 전문의가 취약지 거점산부인과에서 외래진료를 하고 응급상황 시 이송 지원을 하며, 지역 내 보건의료서비스를 지원하는 유형이다(보건복지부, 2022: 88). 이를 위해 배후도시 거점 산부인과는 순회진료에 대한 구체적 운영계획과 월 1회(5일 이상) 의료 인력을 취약지 거점산부인과에 파견하여 외래 진료를 시행해야 한다(보건복지부, 2022: 88). 취약지 거점 산부인과는 배후도시 거점산부인과와 연계체계를 구축하고 파견 전문의가 외래진료를 할 수 있도록 시설, 장비, 인력을 갖추어야 하며, 진료 지원 및 취약지 산모의 상담, 교육, 건강관리 등을 전담하여야 하고, 의료법 제39조에 따라 진료하고 산모로부터

터 급여비용을 징수한다(보건복지부, 2022: 88).

모형 II ‘찾아가는 산부인과 유형’은 배후도시 거점산부인과가 찾아가는 산부인과 사업을 수행하면서 이동진료를 하고, 분만 및 응급환자를 처치하며, 취약지 찾아가는 산부인과는 이동진료 차량으로 외래 진료를 하며, 응급상황 시 이송을 지원하고, 지역 내 보건의료서비스를 지원하는 것이다(보건복지부, 2022: 89). 이를 위해 배후도시 거점 산부인과는 찾아가는 산부인과 운영계획을 수립하고, 주 2회(월 8회) 이상 찾아가는 산부인과 외래 진료 시행을 위한 인력을 지원하여야 하며, 취약지 순회진료 산부인과(이동진료 차량)는 이동 차량 내 외래진료를 할 수 있도록 시설, 장비, 인력을 갖추어야 하고, 찾아가는 산부인과는 산모로부터 급여비용 징수를 할 수 없다(보건복지부, 2022: 89).

[그림 III-1-1] 순회진료 산부인과 사업 모형



자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. pp.88-89.

순회진료 산부인과 사업에 선정되면 국비와 지방비 각 50%로 시설·장비비가 1차년도에 1억원이 지원되고, 운영비는 1차년도에 6개월분 1억원이, 2차년도에는 2억원이 지원되며, 모형에 따라 모형 I의 경우, 운영비는 인건비 및 경상비, 산모 관련 공공보건의료사업비 등에 지출이 가능하며, 모형 II는 운영비로 인건비, 검사료, 재료비, 차량유지비 등으로 지출이 가능하다(보건복지부, 2022: 90).

〈표 III-1-14〉 순회진료 산부인과 사업 지원내용

구분	예산	금액 (국비+지방비)		비 고
사업모형 I (취약지 거점 산부인과)	시설·장비비	1억원*	- 취약지 거점산부인과	사업 1차년도
	운영비*	1억원 (6개월 기준)	- 배후도시 거점산부인과 - 취약지 거점산부인과	사업 1차년도
		2억원 (1년 기준)	- 배후도시 거점산부인과 - 취약지 거점산부인과	사업 2차년도 이후
사업모형 II (찾아가는 산부인과)	시설·장비비	1억원	- 이동진료 장비 등(차량 포함)	사업 1차년도
	운영비*	1억원 (6개월 기준)	- 배후도시 거점산부인과	사업 1차년도
		2억원 (1년 기준)	- 배후도시 거점산부인과	사업 2차년도 이후

주: * 시설·장비비는 시·도의 판단에 따라 배후도시 거점산부인과에도 지원 가능
 자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.90.

지원대상은 분만취약지 중 분만 및 외래산부인과가 없는 지역에 순회 진료가 가능한 배후시의 의료기관(보건복지부, 2022: 91)으로 2022년 대상지역은 다음과 같다. 지자체는 반드시 공개경쟁을 통해 수행 의료기관을 선정해야 하며, 지역거점 공공병원, 병원급 이상 의료기관 순으로 우선 지정한다(보건복지부, 2022: 92).

〈표 III-1-15〉 순회진료 산부인과 지원대상(2022)

구분	시도	시군구
1순위 (A등급 취약지)	강원	정선군
	전북	무주군, 장수군
	경북	군위군
	경남	의령군
2순위 (B등급 취약지)	강원	횡성군, 고성군, 양양군
	전북	임실군, 순창군
	전남	곡성군, 구례군
	경북	성주군
	경남	고성군
3순위 (C등급 취약지)	전남	영암군
	경북	고령군

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.91.

〈표 Ⅲ-1-16〉 순회진료 산부인과 사업 모형별 요건

구분		요건
사업모형 Ⅰ (취약지 거점산부인과)	배후도시 거점산부인과	파견형식은 2개의 안 중 선택 - 1안) 현재 전문의(봉직의) 2명 중 1명 파견 - 2안) 현재 전문의(봉직의) 1명에 전문의 1명을 추가 신규 채용하 여 파견
	취약지 거점산부인과	종합병원, 병원, 의원 및 보건소·보건의료원
사업모형 Ⅱ (찾아가는 산부인과)	배후도시 거점산부인과	산부인과 전문의가 있는 병의원

주: 해당 시·군 내 산전 진찰이 가능한 산부인과가 1개소 이상인 지역은 원칙적으로 제외하나, 관내 면적이 넓어 산
전 진찰 의료기관으로 접근이 어려운 임산부, 환자가 많을 경우 예외 인정
자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. pp.91-92.

순회진료 산부인과 사업을 수행하는 취약지 거점산부인과는 순회진료 산부인과
가 운영되기 전까지 장비·인력기준을 충족시켜야 하고, 운영기간 동안 순회진료
산부인과 운영 내용인 진료 부문 및 포괄적 보건의료제공서비스 사업을 수행해야
한다(보건복지부, 2022: 92). 해당 지자체는 분만취약지역의 순회진료 산부인과가
원활히 운영될 수 있도록 관련 정책 연계 등을 추진해야 한다(보건복지부, 2022:
92).

순회진료 산부인과 중 취약지 거점 산부인과의 필수 시설기준, 장비기준, 인력기
준은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-1-17〉 순회진료 산부인과 운영(취약지 거점 산부인과): 필수 시설기준

실명	실수	기준면적 (㎡)	비고
외래진료실	1	15	- 환자접근이 편리한 위치에 설치 - 세면기 설치
처치실(내진실)	1	15	- 진료실과 인접하여 구분 설치 - 세면기 설치
접수·대기	1	18	- 간호사 데스크 및 환자대기공간 설치 (타 진료과 대기공간과 구분 설치 권장)
상담/교육실	1	18	- 여러 명의 산모 교육에 충분한 면적 확보 - 상담실과 교육실 구분 설치(권장)
일반촬영실	1	-	- 의료기관 내 설치 또는 30분 내 연계체계 구축
검사실	1	-	- 의료기관 내 설치 또는 30분 내 연계체계 구축

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.93.

〈표 III-1-18〉 순회진료 산부인과 운영(취약지 거점 산부인과): 필수 장비기준

구분	품목	소요 대수	비고(조달청 내용연수)
외래	혈압기	1	8년
	신장체중계	1	-
	태아 감시 장치(Fetal Monitor)	1	-
	심전도기(EKG)	1	11년
진료실	초음파	1	10년
	검진대	1	-
	사이드램프	1	-
방사선실	엑스선 촬영기(X-ray system)	1	10년
	현상기	1	

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.93.

〈표 III-1-19〉 순회진료 산부인과 운영(취약지 거점 산부인과): 인력기준

세부내용
- 배후도시 거점산부인과 : 산부인과 전문의 1인, 간호사 1인
- 취약지 거점산부인과 : 간호사 1인
- 방사선사, 임상병리사 등 필수 인력 구성
* 필수 인력(전문의 1인, 간호인력 2인) 충족 시, 각 거점산부인과의 인력구성은 자율적임
* 간호사 1인에 한하여 간호조무사 인정

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.93.

순회진료 산부인과 중 찾아가는 산부인과의 필수 장비기준, 인력기준은 다음과 같다.

〈표 III-1-20〉 순회진료 산부인과 운영(찾아가는 산부인과): 필수 장비기준

구분	품목	소요 대수	비고(조달청 내용연수)
차량	이동진료 차량*	1	9년
외래	혈압기	1	8년
	신장체중계	1	-
	태아 감시 장치(Fetal Monitor)	1	-
	심전도기(EKG)	1	11년
진료실	초음파	1	10년
	검진대	1	-
	사이드램프	1	-
방사선실	엑스선 촬영기(X-ray system)	1	10년
	현상기	1	

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.94.

〈표 Ⅲ-1-21〉 순회진료 산부인과 운영(찾아가는 산부인과): 인력기준

세부내용
- 산부인과 전문의 1인, 간호사 1인
- 방사선사, 임상병리사, 운전사 등 필수 인력 구성

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.94.

순회진료 산부인과 사업 운영 내용은 지자체의 경우 보건소 등과 배후도시 거점 산부인과, 순회진료 산부인과에 대한 모니터링을 정기적으로 실시해야 하며, 관내 산전진찰률 및 출산율 향상을 위한 지원 노력을 해야 하고, 안심콜 산모 등록을 권장하고, 119, 보건소, 배후도시 분만가능 의료기관 등의 지역사회 기관 간 사업을 협력해야 한다(보건복지부, 2022: 94-95). 배후도시 거점 산부인과는 산부인과 전문의를 취약지 거점산부인과에 주 1일 파견하여 진료 및 공공보건의료 부분을 운영해야 하며, 분만 또는 응급환자 이송 시 업무 협조를 해야 한다(보건복지부, 2022: 95). 취약지 거점 산부인과 진료부문으로는 임신부 산전·후 진찰 서비스를 제공하고, 안전한 분만을 위한 연계체계를 구축하며, 포괄적 보건의료서비스를 보건소와 함께 시행해야 한다(보건복지부, 2022: 96).

〈표 Ⅲ-1-22〉 순회진료 산부인과 사업 운영 내용

모형	사업 수행기관	세부내용	
사업모형 I (취약지 거점산부인과)	배후도시 거점 산부인과	전문의 파견	- 산부인과 전문의를 취약지 거점산부인과에 주1일 파견(진료 및 공공보건의료 부문) * 도서지역의 경우 현지 상황 따라 사전보고 후 조율 가능. (단, 최소 월 1회(5일 이상) 이상 진료 수행하여야 함.) - 효율적인 인력 제공 체계 마련
		분만 또는 응급	- 분만 또는 응급환자 이송 시 업무 협조 - 취약지 거점산부인과로부터 이송 받은 분만 환자에 대한 진료 협조 - 취약지 거점산부인과에서 진료 받는 산모가 추후 분만하기 위해 내원 시, 산모 교육 등 포괄적 보건의료서비스 제공
	취약지 거점 산부인과	진료 부문	- 임신부를 위한 산전·후 진찰 서비스 제공 · 파견된 전문의는 취약지 거점산부인과에서 월 1회(5일 이상) 이상 근무 · 임신부 등록 관리 서비스 · 환자 교육/상담 (집단 및 1:1) - 안전한 분만을 위한 연계 체계 구축 · 응급상황에 대비할 수 있는 환자와의 24시간 연락망 구축 · 분만 가능 의료기관으로의 이송, 연계 지원

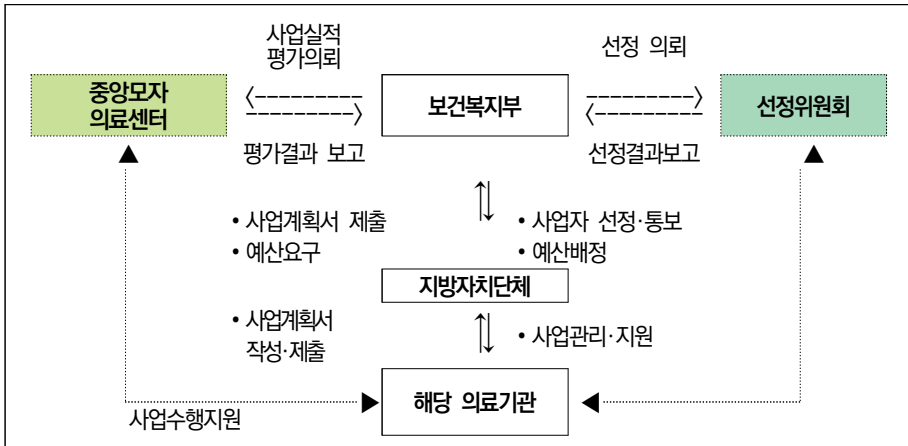
모형	사업 수행기관	세부내용
		- 임신부, 영유아 보건사업 실시 지원(산모 교육, 영양 플러스, 영유아 예방접종 등) - 산모 건강위험요소 파악에 따른 보건사업 제공/연계 산전 진찰 시 산모 건강위험요소 파악 · 20세 미만 및 35세 이상의 임부 · 조산·사산·거대아를 출산한 경력이 있는 임신부 · 유전질환 등 가족력이 있는 임신부 · 고혈압, 당뇨병, 갑상선질환, 심장병, 신장병, 자기면역질환 등 질환자 · 저체중이거나 비만한 임신부 · 산전검사 이상 소견이 있는 임신부 · 빈혈, 흡연 및 간접 흡연, 약물 및 음주, 우울감 등 정신과 적 문제 등 보건 사업과 연계 · 분만 및 진료: 배후도시 분만 가능 의료기관에 의뢰 · 예방관리: 보건소 보건사업과 연계 수행하거나 자체에서 보건교육 시행 · 가족건강사업지침에 따라, 산전관리 사업 수행(고위험 임신부 특별관리, 산전 후 우울증 교육프로그램 시행) - 산후관리서비스 제공 또는 안내 임산부 및 영유아를 위한 사업 안내 · 미숙아 등 의료비 지원, 선천성대사이상검사 및 특수조제분유 지원, 선천성 난청 조기검진 등 가족건강사업 안내 · 산모·산생아 도우미 자원사업 등 산후 산모 및 영유아의 건강관리 · 분만 후 1주 내 전화 등을 이용하여 건강 이상 유무를 확인하고 분만 4주 이내 전화 또는 방문상담을 실시하여 산모 및 영유아의 건강관리 · 방문상담 서비스는 원하는 경우에만 제공 모유수유 클리닉 운영 및 교육홍보 · 산전 모유 수유 교육·홍보를 강화 · 산후 방문 시 모유수유의 필요성, 권장시기, 수유법 등 지도관리 · 지역 내 보건의료인력 대상 교육 사업 수행 · 지역사회기관 간 사업 협력
		포괄적 보건의료서비스 - 운영위 구성 · 배후 도시 거점 산부인과: 의료기관장, 산부인과 의사, 간호사 대표 · 분만의료 취약지: 보건소 담당자, 군의회 의원, 부녀회 대표, 이장대표, 관내 의료기관에서 분만한 산모 등 - 운영위 운영 사업 운영위 구성·운영

모형	사업 수행기관	세부내용	
			· 정기적인 관내 산모 만족도 조사 및 의견 조사 결과 검토회의 · 관내 분만을 및 보건복지부 평가 결과 검토회의 · 분만사업 홍보 방안 검토 등 1년 최소 3~4회 시행 - 기타 · 119, 보건소 협력을 통한 응급 이송 체계 구축 · 산후 관리 서비스 제공 또는 연계
사업모형 II (찾아가는 산부인과)	배후도시 거점 산부인과	순회진료	- 주 2회 이상 순회진료(진료 및 공공보건의료) 실시
		분만 및 응급	- 분만 또는 응급환자 이송 시 업무 협조
	찾아가는 산부인과 (이동진료 차량)	진료 부문	- 임신부를 위한 사전·후 진찰 서비스 제공 · 찾아가는 산부인과 형태로 진료 실시 · 임신부 등록 관리 서비스 · 환자 교육/상담 (집단 및 1:1) ※ 사업모형 II 찾아가는 산부인대에서 실시한 진료는 건강 보험 청구가 불가함 - 안전한 분만을 위한 연계 체계 구축 · 응급상황에 대비할 수 있는 환자와의 24시간 연락망 구축 · 분만 가능 의료기관으로의 이송, 연계 지원 - 기타 · 119, 보건소 협력을 통한 응급 이송 체계 구축(U-안심콜 설명 및 등록 권장 등)
		포괄적 보건료서 비스	* 지역사회 협력 부문에 관한 사항은 해당 보건소와 연계하여 시행 - 임신부, 영유아 보건사업 실시 지원(산모 교육, 영양 플러스, 영유아 예방접종 등) - 산모 건강 위험요소 파악에 따른 보건사업 제공 및 연계

자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. pp. 95-99.

분만취약지 지원사업의 추진체계는 다음과 같다. 해당 의료기관 및 지방자치단체가 사업계획서를 보건복지부에 작성·제출하면 보건복지부가 선정위원회에 선정을 의뢰한다. 선정위원회의 선정결과보고를 보건복지부가 지자체에 사업자 선정 및 통보, 예산배정을 하며, 지자체는 사업관리 및 지원을 한다. 중앙모자의료센터는 선정된 의료기관의 사업수행을 지원하고 보건복지부가 사업실적평가의뢰를 하면 평가결과를 보고하는 체계이며, 이는 세부사업에 관계없이 동일한 체계이다(보건복지부, 2022: 30, 70, 102).

[그림 III-1-2] 분만취약지 지원사업 추진체계(분만, 외래, 순회진료)



자료: 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내. p.30, 71, 102.

나. 고위험 산모 신생아 통합지원(안전한 출산인프라 구축 사업)

고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업은 건강한 임신·출산을 지원하기 위해 임신에서 출산에 이르는 주산기(임신 20주~출생 4주)동안 고위험 산모와 태아, 신생아가 체계적이고 전문적인 치료를 받도록 산과·소아청소년과의 통합 치료모델을 구축하는 사업이다(중앙모자의료센터, 2022. 3. 16. 인출)¹¹⁾. 고위험 산모와 중증질환 신생아는 증가추세이나 이를 전문적으로 담당하는 치료 인프라가 미비하며, 산모·신생아 관련 의료자원 공급이 감소하고 있고, 임신·출산에 이르는 주산기 통합관리 체계가 부재하며, 높은 모성사망비 등 임신·출산의 건강위험이 증가되고 있는 실정이다(보건복지부, 2020: 6-7). 고비용·저수익으로 인해 의료기관이 진입하기 어려운 상황이기 때문에 분만 및 출산은 필수 의료분야로서 적정 수준의 정부 개입이 필요하다(보건복지부, 2020: 7). 이러한 문제를 해소하고자 보건복지부는 고위험 임신·분만 인프라 구축에 선제적으로 투자하여, 부합하는 수가 개발, 의료인력 및 시설 표준 정립 등 제도화 기반을 마련하고자 하였다(중앙모자의료센터, 2022. 3. 16 인출)¹²⁾.

사업대상은 상급종합병원 또는 대학병원급 어린이병원으로서 신생아 집중치료

11) 중앙모자의료센터, 고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업. <http://www.cmcmc.or.kr/contents/contentsView.do> (2022. 3. 16. 인출)

12) 중앙모자의료센터, 고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업. <http://www.cmcmc.or.kr/contents/contentsView.do> (2022. 3. 16. 인출)

실(NICU) 20병상 이상, 연간 분만실적 100건 이상 운영 병원이며, 설치기준은 산모-태아 치료부와 신생아 치료부 각각의 필수 인력·시설 기준을 충족해야 하고, 지원범위는 1차년도에 시설·장비비 10억원, 2차년도 이후 운영비 3억원이다(중앙모자의료센터, 2022. 3. 16. 인출)¹³⁾.

2014년부터 2019년까지 매해 3~4개 의료기관이 신규 선정·운영되었고(중앙모자의료센터, 2022. 3. 16 인출)¹⁴⁾, 2019년 인구수에 따른 권역 재분석에서 충남 권 추가 설치 필요가 파악됨에 따라 2020년에는 충남 권역 1개소가 추가적으로 선정되었다(보건복지부 공고, 2020. 12. 28: 1). 고위험 산모·신생아 통합지원센터는 권역별로 인구수에 따라 설치 계획이 마련되었고, 2020년 기준 20개소에서 운영되고 있다(보건복지부 공고, 2020. 12. 28: 3).

〈표 Ⅲ-1-23〉 고위험 산모·신생아 통합지원센터 권역별 설치 계획

단위: 명, 개소

권역		지자체	인구수	지원수	권역	지자체	인구수	지원수
합계			51,779,203	20*	강원권	강원	1,520,127	1
서울권	서북	종로구, 중구, 용산구, 은평구, 마포구, 서대문구	1,663,358	1	충북권	충북	1,629,343	1
	동북	노원구, 동대문구, 중랑구, 성북구, 강북구, 도봉구	2,336,646	1	충남권	대전, 세종, 충남	4,025,624	2*
	서남	양천구, 강서구, 구로구, 금천구, 영등포구, 동작구, 관악구	3,002,037	1	전북권	전북	1,807,423	1
	동남	송파구, 성동구, 광진구, 서초구, 강남구, 강동구	2,637,500	1	전남권	전남, 광주	3,277,273	1
경기권	북부	의정부시, 동두천시, 고양시, 남양주시, 파주시, 김포시, 양주시, 포천시, 연천군, 가평군	3,626,776	1	경북권	대구, 경북	5,098,094	2
	남부	수원시, 성남시, 안양시, 부천시, 광명시, 평택시, 안산시, 과천시, 구리시, 오산시, 시흥시, 군포시,	9,674,124	3	경남권	부산, 경남, 울산	7,863,593	3

13) 중앙모자의료센터, 고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업. <http://www.cmcmc.or.kr/contents/contentsView.do> (2022. 3. 16. 인출)

14) 중앙모자의료센터, 고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업. <http://www.cmcmc.or.kr/contents/contentsView.do> (2022. 3. 16. 인출)

권역	지자체	인구수	지원수	권역	지자체	인구수	지원수
	의왕시, 하남시, 용인시, 이천시, 안성시, 화성시, 광주시, 여주시, 양평군						
인천권	인천	2,952,237	1	제주권	제주	665,048	1

주: 2020년 12월 28일 기준, 지원수는 기지원 수임. (*2020년 공모 1개소 포함)
 자료: 보건복지부 공고(2020. 12. 28). 2020년 고위험 산모·신생아 통합치료센터 지원사업 참여 기관 선정 공모 안내.
 [보건복지부 공고 제2020-945]. p.3.

전국 20개 고위험 산모·신생아 통합지원센터 사업기관 현황은 다음과 같다.

〈표 III-1-24〉 고위험 산모·신생아 통합지원센터 사업기관 현황

단위: 실

번호	선정 연도	사업 기관 수	권역	병원명	병상수		분만 수술실	분만실
					신생아 집중치료실 (NICU)	산모·태아 집중치료실 (MFICU)		
1	2014	3	강원	강원대병원	15	9	1	2
2			대구·경북	계명대 동산병원	35	6	2	2
3			대전·충남·세종	충남대병원	34	5	1	2
4	2015	3	부산·울산·경남	인제대 부산백병원	35	12	1	2
5			충북	충북대병원	25	5	1	2
6			전북	전북대병원	25	5	1	2
7	2016	3	서울 동남	삼성서울병원	59	11	2	3
8			경기 남부	분당서울대병원	40	8	1	3
9			광주·전남	전남대병원	45	12	1	3
10	2017	3	인천	가천대 길병원	30	5	1	2
11			대구·경북	칠곡경북대병원	31	6	1	2
12			부산·울산·경남	양산부산대병원	34	7	1	2
13	2018	4	서울 서북	서울대병원	43	5	2	2
14			경기 북부	국민건강보험공단 일산병원	20	5	1	2
15			경기 남부	고려대 안산병원	25	8	1	2
16			부산·울산·경남	경상대병원	25	5	1	3
17	2019	3	서울 동북	고려대 안암병원	20	8	1	3
18			서울 서남	고려대 구로병원	20	8	1	2
19			경기 남부	아주대병원	36	7	1	2
20	2020	1	대전·충남·세종	단국대병원	25	5		3

자료: 1) 중앙모자의료센터, 고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업. <http://www.cmcrc.or.kr/contents/contentsView.do?MENUID=A02020100> (2022. 5. 12. 인출).
 2) 메디컬투데이(2022. 3. 28). 단국대병원, 고위험 산모·신생아 통합치료센터 개소. <https://mdtoday.co.kr/news/view/1065601275009340> (2022. 5. 12. 인출)
 3) 건강보험심사평가원, 병원약국 찾기. 단국대학교의과대학부속병원 <https://www.hira.or.kr/rd/hosp/getHospitalList.do?pgmid=HIRAA030002020000> (2022. 5. 12. 인출).

2. 지자체의 임신·출산 인프라 지원 정책 및 사례

가. 공공산후조리원

공공산후조리원은 시·도 또는 시·군·구 지방자치단체가 모자보건법 제15조의 17(지방자치단체의 산후조리원 설치)에 의거하여 관내 임신부의 산후조리를 위해 설치·운영할 수 있다(모자보건법, 2022. 3. 16. 인출)¹⁵⁾. 공공산후조리원의 설치 기준과 구체적인 운영기준은 동법 시행령 제18조의6(지방자치단체의 산후조리원 설치기준 등)에서 [별표 2의 2]로 규정하고 있으며, 감염 및 안전관리 대책 마련, 모자동실 설치·운영, 이용자 부담 및 저소득 취약계층 우선이용 여부 등의 설치기준과 운영에 필요한 사항이 규정되어 있다(모자보건법, 2022. 3. 16 인출; 모자보건법 시행령 [별표 2의2]). 공공산후조리원을 설립·운영하는 지자체장은 해당 설치·운영기준을 준수할 의무가 있다(모자보건법 시행령 [별표 2의2]).

〈표 Ⅲ-2-1〉 공공산후조리원 설치기준 및 운영기준

구분		주요내용
설치기준		- 임신부실은 2층 이하에 설치, 영유아 침대, 영유아 목욕설비 등 임신부와 영유아가 함께 생활하는데 필요한 시설을 갖추어 모자동실로 운영 - 영유아실은 2층 이하에 설치, 정원은 임신부실 정원의 100분의 30 이내 - 그 밖에 산후조리원 인력 및 시설기준은 보건복지부령으로 정하는 바에 따름
운영기준	감염 및 안전관리	- 감염예방, 감염 발생 시 대응, 교육·훈련 등이 포함된 감염관리계획 수립 - 산후조리원 내 감염 전파 위험요인 점검·평가 및 개선활동 - 산후조리원 종사자에게 감염 발생 상황별 조치요령 교육·훈련 매년 1회 이상 실시 - 화재 예방, 화재 발생 시 대응, 안전교육·훈련 등이 포함된 안전관리 계획 수립 - 소화시설, 대피로, 비상구 등 안전시설에 대한 점검·평가 및 개선활동 - 산후조리원 종사자와 임신부 대상으로 화재발생 시의 대응 및 행동요령에 관한 교육·훈련 매년 1회 이상 실시
	모자동실 운영	- 임신부실은 임신부와 영유아가 함께 생활할 수 있도록 모자동실 형태로 운영 - 산후조리원 입소 전 임신부에게 모자동실 운영에 대해 미리 알리고, 모자동실 사용에 대한 준수사항 등을 교육 - 영유아실은 신규 입원 영유아의 감염 여부 등 건강상태 확인 용도로 운영
	이용자 부담 및 저소득	- 시·도지사 또는 시·군·구청장은 산후조리원 설치 및 운영비용 등을 고려하여 이용자에게 요금을 부과할 수 있음 - 다음 각 호에 해당하는 자에게 산후조리원 우선이용 혹은 이용요금의 전부/일부를

15) 모자보건법, [시행 2022. 6. 22.] [법률 제18612호, 2021. 12. 21., 일부개정] <https://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EB%AA%A8%EC%9E%90%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EB%B2%95> (2022. 3. 16. 인출).

구분	주요내용
취약계층 우선이용	감면할 수 있음(국가유공자, 수급자 및 차상위계층, 다문화, 북한이탈주민, 희귀난치성질환 산모, 장애인, 한부모, 다태아 등)
행정적·재정적 지원	- 조례·규칙의 제정, 관할 보건소·의료기관과의 연계 등 산후조리원 운영에 필요한 행정적·재정적 지원 방안 마련
실태조사 및 평가	- 산후조리원 서비스 질적 수준 향상을 위해 산후조리원 실태조사와 평가 등을 실시

자료: 모자보건법 시행령 [별표 2의 2], 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 설치·운영하는 산후조리원의 설치기준 등(제17조의6 관련)

2021년말 기준으로 전국 산후조리원은 492개소(휴업·폐업 제외)가 운영되고 있으며 이중 공공산후조리원은 11개였다(보건복지부, 2021b). 그러나 2022년 상반기에 4개소가 추가 개소하여 6월 기준 16개이며, 22년 하반기 중 개소예정인 곳까지 포함하면 전국에 공공산후조리원이 19개소가 운영될 예정이다(표 III-2-2 참조). 2023년 이후로 추진 중인 공공산후조리원도 6개소로, 2020년 이후 최근 들어 급속도로 공공산후조리원이 늘어나고 있는 실정이다. 관내 산부인과 인프라가 부족하거나 산후조리원이 없는 지자체에서 지자체장의 공약으로 공공산후조리원이 적극 추진되고 있으며, 도내 5호점까지 공공산후조리원을 설립한 전남의 경우 2021년 출산 산모(8,567명)의 약 11%(904명)가 공공산후조리원을 이용한 것으로 파악되고 있다(경향신문, 2022. 3. 16).

〈표 III-2-2〉에 따르면 대부분의 공공산후조리원은 지역 공공의료원이나 공모 선정된 지역 의료기관에 위탁하는 형태로 운영하고 있다. 임신부실 규모는 대체로 읍면지역은 10실 이하, 중소도시는 10~20실 가량, 대도시는 27~28실 가량으로 지역규모 즉, 예측되는 수요에 따라 다양한 편이다. 이용요금은 전반적으로 200만 원 미만으로 민간산후조리원에 비해 저렴한 편이며, 대부분 「모자보건법 시행령」 [별표 2의 2]에서 명시하고 있는 저소득 취약계층¹⁶⁾의 우선이용 및 이용요금 감면을 적용하고 있어 저렴한 비용으로 이용할 수 있다.

16) 가) 「5·18민주유공자예우 및 단체설립에 관한 법률」에 따른 5·18민주유공자, 그 유족 또는 가족, 나) 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 국가유공자, 그 유족 또는 가족, 다) 「국민기초생활보장법」에 따른 수급자 및 차상위계층, 라) 「다문화가족지원법」에 따른 다문화가족의 산모, 마) 「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」에 따른 보호대상자 또는 그 배우자, 바) 「의료급여법 시행령」에 따라 보건복지부장관이 정하여 고시하는 희귀난치성질환을 앓고 있는 산모, 사) 「장애인복지법」에 따른 장애인 또는 그 배우자, 아) 「한부모가족지원법」에 따른 한부모가족의 산모, 자) 다태아 또는 셋째 자녀 이상을 출산한 산모(모자보건법 시행령 [별표 2의2])

앞서 살펴보았듯이 저출생의 심화 등으로 분만취약지가 광범위하게 늘어나 지역 내 분만 산부인과가 없는 지역이 많아지고 있고, 산후조리원 개소수도 2016년에 612개소(이정림 외, 2018: 26)가 정점이었고 현재 500개 미만으로 점차 줄어들고 있는 실정이므로 산후조리원이 없는 지역도 점차 늘어나고 있다. 저출생의 심화와 코로나19 상황에도 불구하고 최근 보건복지부에서 실시한 2021 산후조리실태조사¹⁷⁾에 따르면 산후조리원 이용률은 81.2%로, 증가 추세로 파악되고 있어 지자체에 의한 공공산후조리원 설립은 추후 보다 가속화될 가능성이 높다고 볼 수 있다.

〈표 III-2-2〉 공공산후조리원 운영 현황

연번	지역	산후 조리원명	개소일	운영형태	시설		이용요금 (만원)		비고
					시설	임산 부실	지역 주민	타 지역 주민	
1	제주 서귀포 시	서귀포 공공산후 조리원	'13.3	위탁	서귀포 의료원	1층 단독 건물	14	154	- 70% 감면: 국민기초생활수급 및 차상위 계층 둘째 자녀부터, 장애인 또는 그 배우자 둘째 자 녀부터, 국가유공자 및 유족 또 는 가족 둘째 자녀부터, 다문화 가족의 산모 둘째 자녀부터, 셋 째아 이상 출산한 산모, 다태아 출산 산모, 북한이탈주민 및 배 우자 둘째 자녀부터, 5·18 민 주유공자 및 유족 또는 가족 둘째 자녀부터, 희귀난치성 질 환 가진 산모 - 60% 감면: 위 할인 대상 중 첫째 자녀
2	서울 송파구	송파산모 건강증진 센터산후 조리원	'14.3	위탁	송파구 시설관 리공단	센터 내 지상 3~5층	27실	190 209	- 30% 감면: 국민기초생활수 급, 차상위계층, 셋째아 이 상 출산자 - 20% 감면: 장애인(1~3급), 국가유공자 및 배우자, 다문화 가족의 산모, 저소득 한부모가 족의 산모, 북한이탈주민 등
3	전남 해남군	전남공공 산후 조리원	'15.9	위탁	해남 종합 병원	해남 종합 병원 4층	10	154	- 70% 감면: 국민기초생활수급 및 차상위, 장애인과 배우자, 국가유공자 및 (유)가족, 둘째 아 이상 출산한 산모, 다문화가

17) 보건복지부 보도자료(2022. 1. 25.). 2021 산후조리 실태조사 결과 발표

연번	지역	산후 조리원명	개소일	운영형태	시설		이용요금 (만원)		비고
					시설	임산 부실	지역 주민	타 지역 주민	
									정의 산모, 미혼모, 북한이탈 주민과 배우자, 5·18 민주유 공자 및 (유)가족, 귀농인·귀촌 인, 화귀난치성 질환 가진 산모 - 30% 감면: 출산(예정)일 3개 월 전부터 강진군에 주민등록 을 두고 실제 거주하는 산모
4	강원 삼척시	강원도 삼척 의료원 공공산후 조리원	'16.2 위탁	삼척의 료원	병원 별관	17	본원출산: 162만원 타병원출산: 180만원		- 2017년 7월 1일부터 주민등 록상 삼척시 거주 1년 이상 산모 공공산후조리원 2주 이 용요금 전액(180만원) 지원
5	전남 강진군	전남공공 산후 조리원 2호점	'18.5 위탁	강진 의료원	지상 1층 단독 건물	10	154		- 70% 감면: 국민기초생활수급 및 차상위, 장애인과 배우자, 국가유공자 및 (유)가족, 둘째 아 이상 출산한 산모, 다문화가 정의 산모, 미혼모, 북한이탈 주민과 배우자, 5·18 민주유 공자 및 (유)가족, 귀농인·귀촌 인, 화귀난치성 질환 가진 산모 - 30% 감면: 출산(예정)일 3개 월 전부터 강진군에 주민등록 을 두고 실제 거주하는 산모
6	경기 여주시	경기여주 공공산후 조리원	'19.5 위탁	경기도 의료원	지상 2층 단독 건물	13	168 (경기도민 누구나 이용 가능)		- 50% 감면: 국민기초생활수 급자, 장애인(1~3급) 및 배 우자, 국가유공자 및 (유)가 족, 다문화가정의 산모, 한 부모 가족, 셋째아 이상 출 산한 산모, 5·18 민주유공 자 및 (유)가족, 화귀난치성 질환 가진 산모
7	전남 완도군	전남공공 산후 조리원 3호점	'19.6 위탁	완도 대성 병원	지상 2층 단독 건물	10	154		- 70% 감면: 국민기초생활수급 자, 차상위계층, 장애인, 국가 유공자, 다문화가정, 둘째아 이상 출산산모, 미혼모, 북한 이탈주민 및 배우자, 5·18 민주유공자 및 (유)가족, 귀농 어·귀촌인 - 50% 감면: 신청일 기준 완도 군에 주민등록을 둔 첫째아 출산산모

연번	지역	산후 조리원명	개소일	운영형태		시설		이용요금 (만원)		비고
						시설	임산 부실	지역 주민	타 지역 주민	
8	강원 철원군	강원철원 공공산후 조리원	'20.3	위탁	철원 병원	지상 3층 단독 건물	10	89.6 또는 161.2 8 주2)	179.2	- 70% 감면: 기초생활수급 및 차 상위계층, 장애인(1~3급) 및 배우자, 다문화가족 산모, 한 부모, 국가유공자 및 (유)가족, 5·18 민주유공자 (유)가족, 다 태아 또는 셋째 이상 출산한 산모, 북한이탈주민 및 배우 자, 희귀난치성질환 산모 - 60% 감면: 기준중위소득 40% 이하 저소득층 가정 - 50% 감면: 철원군에 1년 이상 거주 산모 - 10% 감면: 철원군에 1년 미만 거주 산모
9	강원 양구군	양구공공 산후 조리원	'20.7	위탁	성심 의 료재단	지상 2층 단독 건물	8	180		- 100% 감면: 기초생활수급 및 차상위계층, 장애인(1~3급) 및 배우자, 다문화가족 산모, 한부 모, 국가유공자 및 (유)가족, 5· 18 민주유공자 (유)가족, 다태 아 또는 셋째 이상 출산한 산모, 북한이탈주민 및 배우자, 희귀 난치성질환 산모, 1년 이상 관 내 거주 산모 또는 배우자 - 50% 감면: 1년 미만 관내 거 주 산모 또는 배우자 - 30% 감면: 인접 지역(인제 군, 화천군) 거주 산모
10	경북 울진군	울진군 공공산후 조리원	'20. 11	위탁	울진 의료원		8	182		- 50% 감면: 취약계층(수급 자, 장애인, 국가유공자 등), 다태아, 셋째 이상 - 30% 감면: 조부모 또는 부모 관내 군민 - 10% 감면: 경북도민
11	전남 나주시	전남공공 산후조리 원4호점	'20. 12	위탁	빛가람 종합병 원	병원내 지상 2층 단독 건물	10	154		- 70% 감면: 국민기초생활수 급자, 차상위계층, 장애인(1 급~3급) 및 배우자, 국가유 공자 및 (유)가족, 다문화가 족 산모, 둘째 이상 출산 산모, 미혼모, 북한이탈주민 및 배우자, 5·18유공자 및 (유)가족, 귀농어·귀촌인

연번	지역	산후 조리원명	개소일	운영형태		시설		이용요금 (만원)		비고
						시설	임산 부실	지역 주민	타 지역 주민	
12	울산 북구	울산북구 공공산후 조리원	'21.7	위탁	세나 요양 병원	지상 3층 단독 건물	28	189		- 50% 감면: 5·18유공자 (유)가족, 국가유공자 및 (유)가족, 국민기초생활수급자, 차상위계층, 다문화가족 산모, 북한이탈주민 및 배우자, 희귀난치성질환 산모, 장애인 및 배우자, 한부모가족의 산모, 셋째아 이상 출산 산모 등. - 20% 가산금: 북구 외 지역주민 - 장애인실 2실, 쌍둥이 3실
13	강원 화천군	화천군 공공산후 조리원	'22.1	위탁	화천군 보건외 료원	의료원 별관 2~3층	5	180		- 1년 이상 관내 거주주민 전액 지원, 1년 미만 50% 감면 - 100% 감면: 국민기초생활수급자, 차상위, 장애인(1급~3급), 국가유공자, 다문화가족, 셋째아 이상 출산 산모, 미혼모, 5·18유공자 등
14	충남 홍성군	홍성 의료원 공공산후 조리원	'22.2	위탁	홍성의 료원	병원내 별관 지상 1층	8	182		- 50% 감면: 장애인, 국가유공자, 수급자, 다문화, 희귀 난치성 질환, 셋째 이상 - 30% 감면: 관내 거주 산모 - 10% 감면: 본원출산한 군 외 지역 산모
15	전남 순천시	전남공공 산후조리 원5호점	'22.3	위탁	순천 현대 여성 아동 병원	병원내 4층	5	154		- 임시개원 - ('24. 3.) 산모실 10실 추가 하여 15실 규모로 정식개원 - 감면혜택 도내 다른 공공산후조리원과 동일
16	경남 밀양시	밀양공공 산후조리 원	'22.5	위탁	제일 병원	지상 2층	8	160		- 1년 이상 관내 거주주민 전액 지원 - 70% 감면: 국민기초생활수급자, 차상위계층, 장애인 및 배우자, 국가유공자 및 (유)가족, 다문화가족의 산모, 다태아 또는 셋째아 이상 출산 산모, 한부모가족의 산모, 5·18유공자 및 (유)가족 등
17	경기 포천시	경기포천 공공산후 조리원	'22. 연말 (예정)	위탁	미정	지상 2층	20	168		- 50% 감면: 국가유공자 가족, 기초생활보장 수급자, 차상위 계층, 장애인, 다문화 가족의 산모, 셋째아 이상 가정 등

연번	지역	산후 조리원명	개소일	운영형태		시설		이용요금 (만원)		비고
						시설	임산 부실	지역 주민	타 지역 주민	
18	서울 서대문 구	서대문구 공공산후 조리원	'22. 10 (예정)	미정	서대문 구청	지하 1층, 지상 4층	12	250		- 50% 감면, 우선입소: 장애 인, 국가유공자, 기초생활보 장 수급자, 다문화가족, 한부 모가족 - 10% 감면: 1년 이상 관내 거 주 산모
19	경북 김천시	김천시 공공산후 조리원	'22. 10 (예정)	위탁	김천 의료원	지상 2층	12	168		- 10% 감면: 김천시민 - 50% 감면: 국가유공자, 다 문화, 장애인, 셋째아 이상
-	경북 상주시	상주시 공공산후 조리원	'23.5 (예정)	미확 정	미확정	지상 2층	13	미확정		-
-	강원 속초시	속초시 공공산후 조리원	'23. (예정)		속초 의료원	지상 2층	10	미확정		- 50% 감면: 속초시민 - 70% 감면: 다문화, 장애인 등 취약계층
-	강원 영월군	영월군공 공산후조 리원	'24 (예정)	위탁	영월 의료원	미확정	미확 정	미확정		
-	경기 용인시	용인시공 공산후조 리원	미확정	미확 정	미확정	미확정	미확 정	미확정		- 조례제정까지 진행됨(2021. 11. 3)
-	충남 논산시	충남 남부권 공공산후 조리원	'25.8 (예정)	미확 정	미확정	미확정	12	미확정		-
-	강원 태백시	태백시 공공산후 조리원	'24 (예정)	위탁	미확정	지상 3층	10	미확정		-

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) 이재하·이정림·엄지원·김희선(2020). 산모 및 신생아 건강 지원 서비스 개선 방안 연구. pp.102-103의 <표 IV-2-3>를 중심으로 연구진이 여러 자료를 종합하여 최신 현황 기준으로 업데이트함
 2) 보건복지부(2021b). 전국 산후조리원 현황(2021. 12. 기준).
 3) 서귀포의료원 홈페이지 http://www.jjsmc.or.kr/board/gcontent/contentview.php?content_id=gonggongsanhu (2022. 4. 28. 인출)
 4) 송파산모건강증진센터 홈페이지 <http://mom.songpa.go.kr/careCenter/guide.asp> (2022. 4. 28. 인출)
 5) 전라남도 사회복지포털, 공공산후조리원 운영. <https://www.jeonnam.go.kr/contentsView.do?menuId=welfare0705000000> (2022. 3. 16. 인출)
 5) 강원도 삼척의료원 공공산후조리원 https://www.ksmc.or.kr/page/guide/page_06.php (2022. 4. 28. 인출)
 6) 삼척시 공공산후조리원 이용료 등 지원에 관한 조례 일부개정 조례안 [강원도삼척시조례안 제2890, 2016. 12. 23. 공포]
 7) 강진군 보건소 홈페이지 https://www.gangjin.go.kr/hospital/health_service/mother_child/expenses

- _support/jn_postpartum (2022. 4. 28. 인출)
- 8) 경기도 여주 공공산후조리원 <http://www.gypc.or.kr/?WS=420> (2022. 4. 28. 인출)
 - 9) 완도군 보건의료원 홈페이지 <https://www.wando.go.kr/health/support/childbirth/carecenter> (2022. 4. 28. 인출)
 - 10) 철원군 공공산후조리원 홈페이지 <http://www.chw-mom.org/sub10.html> (2022. 4. 28. 인출)
 - 11) 양구군 공공산후조리원 설치 및 운영 등에 관한 조례. [강원도양구군조례 제2468호, 2021. 6. 2 일부개정]
 - 12) 양구군공공산후조리원 홈페이지 <http://yg-ppc.org/theme/yanggu/sub/info2.php> (2022. 4. 28. 인출)
 - 13) 동아일보(2020. 7. 15). 양구군 공공산후조리원 첫 손님 맞았다. <https://www.donga.com/news/Society/article/all/20200714/101970055/1> (2022. 4. 28. 인출)
 - 14) 프레시안(2020. 10. 26). 경상북도 최초 공공산후조리원, 울진의료원에서 11월 2일 개원. https://www.pressian.com/pages/articles/2020102517041464478?utm_source=naver&utm_medium=search (2022년 4. 28. 인출)
 - 15) 빛가람종합병원 홈페이지. http://bitgaramhospital.co.kr/bbs/board.php?bo_table=table65&wr_id=8 (2022. 4. 28. 인출)
 - 16) 뉴스핌(2020. 11. 25). 전남도 공공산후조리원 4호점 개원...나주혁신도시 빛가람종합병원 내. <https://www.newspim.com/news/view/20201125000739> (2022. 4. 28. 인출)
 - 17) 울산 북구 공공산후조리원 <http://www.울산북구공공산후조리원.com> (2022. 4. 28. 인출)
 - 18) 경상일보(2021. 7. 22). 울산 북구에 영남권 첫 공공산후조리원 개원. <http://www.ksilbo.co.kr/news/articleView.html?idxno=907739> (2022. 4. 28. 인출)
 - 19) 울산신문(2021. 10. 5). 북구 공공산후조리원이 호응 얻는 이유. <https://www.ulsanpress.net/news/articleView.html?idxno=385665> (2022. 4. 28. 인출)
 - 20) 울산광역시 북구, 공공산후조리원 건립. <https://www.bukgu.ulsan.kr/lay2/S1T1372C1384/contents.do> (2022. 3. 16 인출).
 - 21) 울산 MBC(2021. 9. 28). 울산 북구, 공공산후조리원 개원. https://www.usmbc.co.kr/article/fmyRFnlVlsx_ZIKj (2022. 3. 16 인출).
 - 22) 강원일보(2021. 10. 5). 화천 산모 공공산후조리원 무료 이용. <http://www.kwnnews.co.kr/nview.asp?aid=221100400079> (2022. 4. 7 인출).
 - 23) 화천군 공공산후조리원 설치 및 운영 등에 관한 조례. [강원도화천군조례 제2572호, 2021. 5. 31 제정] - 자치법규정보시스템 <https://www.elis.go.kr/allalr/selectAlrBdtOne> (2022. 4. 7. 인출)
 - 24) 경향신문(2022. 3. 16). 공공산후조리원 시대...서울 특설 수천만원, 이곳에선 2주에 46만원. <https://m.khan.co.kr/local/local-general/article/202203161548001#c2b> (2022. 4. 28. 인출)
 - 25) 홍성군 홍성의료원 공공산후조리원 운영 등 지원에 관한 조례. [2020. 12. 30 제정] - 자치법규정보시스템 <https://www.elis.go.kr/allalr/selectAlrBdtOne> (2022. 4. 7. 인출)
 - 26) 오마이뉴스(2022. 1. 27). 홍성 공공산후조리원 개원, 산후 돌봄 사각지대 해소에 도움. http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002805804&CMPT_CD=P0010&utm_source=naver&utm_medium=newsearch&utm_campaign=naver_news (2022. 4. 7. 인출)
 - 27) 오마이뉴스(2020. 8. 27). 충남도 첫 공공산후조리원, 홍성군민 차등지원해야. http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002670533 (2022. 4. 27. 인출)
 - 28) 중앙일보(2022. 1. 24). "원정 산후조리 그만"...2주 180만원, 공공산후조리원 문 열어. <https://www.joongang.co.kr/article/25043078#home> (2022. 4. 28. 인출)
 - 29) 연합뉴스(2022. 3. 15). 전남 공공산후조리원 5호점 순천서 임시 개원. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20220315137300054?input=1195m> (2022. 4.28. 인출)
 - 30) 연합뉴스(2022. 3. 14). 밀양시에 공공산후조리원 5월 개원...시-제일병원 위탁운영 협약. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20220314135500052?input=1195m> (2022. 4. 7. 인출)
 - 31) 밀양시청 블로그(2022. 3. 15). 밀양공공산후조리원 5월 개원 예정. <https://blog.naver.com/miryangsi/222673279784> (2022. 4. 7. 인출)
 - 32) 연합뉴스(2021. 5. 19). 경기도 2호 공공산후조리원 2022년 포천에 개원. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20210519012500061> (2022. 4. 27. 인출)
 - 33) 포천소식(2022. 1. 12). 포천시, 경기 포천공공산후조리원 민간위탁 운영기관 공모. <http://news.pocheon.go.kr/newshome/mtnmain.php?mtnkey=articleview&mkey=searchlist&mk>

- ey2=35&aid=25474&bpage=1&stext=조리원 (2022년 4. 27. 인출)
- 34) 서대문구 공공산후조리원 설치운영 및 임신부 지원 조례. [서울특별시 서대문구 조례 제1466호, 2021. 12. 29. 제정]
- 35) 연합뉴스(2022. 4. 1). 서대문구, 공공 산후조리원 건립...연내 개원 목표.
<https://news.naver.com/main/read.naver?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=001&aid=0013086465> (2022. 4. 7 인출)
- 36) 용인시 공공산후조리원 설치운영 등에 관한 조례. [경기도용인시조례 제2203호, 2021. 11. 3. 제정]
- 37) 뉴시스(2022. 7. 18). 속초에도 공공산후조리원 짓는다...2023년 완공.
<https://n.news.naver.com/mnews/article/003/0011311918?sid=102> (2022. 8. 3. 인출)
- 38) 서울경제(2022. 7. 25) 김천시공공산후조리원 김천의료원에서 위탁운영.
<https://n.news.naver.com/mnews/article/011/0004079837?sid=102> (2022. 8. 3. 인출)
- 39) 한국일보(2022. 7. 4). 김천시 공공산후조리원 10월에 개원.
<https://n.news.naver.com/mnews/article/469/0000684229?sid=102> (2022. 8. 3. 인출)
- 40) 프레시안(2022. 4. 18). 영월군, 공공산후조리원 설치·지원사업 공모 선정
<https://www.pressian.com/pages/articles/2022041815422033241> (2022. 8. 11. 인출)
- 41) 경북도민일보(2022. 2. 6). 상주시 공공산후조리원 건립 '순항'.
<https://www.hidomin.com/news/articleView.html?idxno=475649> (2022. 8. 11. 인출)
- 42) 공감언론뉴스(2022. 9. 16). 논산시, 지방소멸대응기금 190억원 확보...공공산후조리원 건립 탄력.
https://mobile.newsis.com/view.html?ar_id=NISX20220916_0002015660 (2022. 10. 5. 인출)
- 43) 굿모닝충청(2022. 9. 13). "원정출산 해소"...충남도, 논산에 공공산후조리원 추진. 민간에 비해 저렴하고 취약계층 할인 혜택 제공..."희망 시·군 대상 추가 검토".
<https://www.goodmorningcc.com/news/articleView.html?idxno=276000> (2022. 10. 5. 인출)
- 44) 경향신문(2022. 9. 2). "도시로 원정출산 안 가도 돼요"...태백시, 공공산후조리원 세운다.
<https://m.khan.co.kr/local/Gangwon/article/202209021055001#c2b> (2022. 10. 5. 인출)

나. 교통 및 주차 지원

임산부 및 산모에게 임신·출산 인프라 이용을 지원하기 위해 교통비 및 주차를 지원하는 사업도 지자체에서 추진하고 있다¹⁸⁾. 대표적으로 서울은 임신·출산한 서울시 6개월 이상 거주 임산부에게 70만원의 교통비를 국민행복카드로 지급예정이다¹⁸⁾. 부산의 경우에는 임산부 콜택시를 운영하고 있으며, 충남은 임산부 및 생후 1년 미만의 산모에게 구급이송 서비스를 제공하고 있다¹⁸⁾. 전북은 취약지역 거주 임산부 이송서비스를 지원하고 있다¹⁸⁾.

기초지자체에서도 임산부 및 산모에게 교통비를 지원하고 있다¹⁸⁾. 교통비를 지원하는 지자체는 서울 강동구, 울산 울주군, 경기 여주군, 충남 부여시, 전남 광양시 등이 있고, 공용주차장 요금을 지원하는 기초 지자체에는 인천 부평구, 경기 성남시, 강원 태백시, 경주 문경시 등이 있었다¹⁸⁾. 특히 양구의 경우에는 안전한 출산 인프라 구축사업이라는 정책을 통해 안심택시 운영뿐만 아니라 응급산모 안심스테이 운영, 의료기기 대여, 고위험 산모의 발굴 및 관리 사업을 운영 중에 있다¹⁸⁾.

18) <표 III-2-3>의 내용을 발췌하여 기술함.

강원도 고성외의 경우에는 외진 곳에 있는 산모가 산모·신생아건강관리사를 이용하기 어려운 경우가 많기 때문에 산모 신생아 건강관리사에 대한 교통비를 별도로 지원하고 있다¹⁸⁾.

〈표 Ⅲ-2-3〉 각 광역 및 기초지자체 별 교통비 및 주차장 요금지원 사업 내용

시도 (시군구)		사업명	지원기준	지원내용	지원 기간	1인당 지원액 (만원)
광역	서울	서울시 임신부 교통비 지원금	임신·출산한 서울시 6개월 이상 거주 임산부	국민행복카드에 70만원 포인트 지급	출산후 12개월	70
	부산	임산부 콜택시 운영 사업	부산시 주민등록 둔 모든 임신부 (근로기준법 65조 임신 중 또는 산후 1년 이내 여성)	콜택시 이용 시 총 택시요금의 65%할인 (월 4회, 총 2만원 한도)	연중	2
	인천	임산부 대상 공영주차장 주차요금 감면	인천광역시 임신부	공영주차장 주차요금 면제	연중	
	충남	임산부 및 생후 1년 미만 영아 구급서비스 제공	도내 모든 임신부 및 생후 1년 미만 영아	임산부 및 생후 1년 미만 영아 병원 이송(예약) 및 귀가서비스 제공	연중	
	전북	출산 취약지역임산부 이송지원	출산 취약지 거주 중인 임신 10주이상 임신부	산전 지참 및 분만 이송 교통비 지급	임신 10주~ 분만	58
기초	서울 (강동구)	강동 iMOM 택시 사업	관내 임신부 및 영아 양육 가정 (0~24개월)	임산부 및 영아 양육가정의 의료 목적 병원 등 방문 시 이동 편의를 위한 이동 서비스 지원	연말	3
	인천 (계양구)	임산부 대상 공영주차장 주차요금 감면	계양구 임신부 운행 차량 및 동승 차량 주차료 감면	계양구 임신부 운행차량 및 동승차량 주차료 감면	연중	
	인천 (미추홀구)	임산부 자동차 표시증 발급	관내 임신부	임산부 자동차 표시증 배부(관내 공영주차장 주차요금 100% 감면)	1회	0.25
	인천 (부평구)	임산부 및 다자녀 가정 주차요금 감면	임산부, 다자녀가정 (3자녀 이상)	공영주차장 주차요금 감면 -임산부: 전액, -다자녀(3자녀 이상): 50%	연중	

시도 (시군구)	사업명	지원기준	지원내용	지원 기간	1인당 지원액 (만원)
광주 (동구)	임산부 구청 주차장 면제	동구 방문 임산부	무료 출차 초과시간 전액 면제	연중	
대전 (서구)	임산부 차량 주차료 감면 및 전용주차구역 설치 운영	임산부	임산부 보호스티커 부착 차량 주차요금 감면(50%), 전용주차구역 설치, 운영	연중	
울산 (울주군)	맘(mom) 편한 출산행복 울주 (임산부 난임부부 진료 교통비 지원)	주민등록등본 상 6개월이상 울주군 거주 (임산부: 16주~출산일, 난임부부: 시술시작~완료)	교통비 1회당 5만원, 최대 10회 지원	최대 10회	최대 50
경기 (성남시)	임산부 자동차표지 발급	임산부 및 분만 후 6개월미만 여성	임산부 자동차표지 발급 (임산부 전용 주차구역, 공영주차장 요금 50% 감면)	신청일 부터 분만 후 6개월 까지	
경기 (여주시)	임산부 교통비 지원	임신 확인일 기준 180일 이전부터 계속 여주시 주민등록 두고 실제 거주 보건소 등록 임산부	임신 28주가 속한 달부터 출산일이 속한 달까지 총 30만원 이내 범위 1회 진료 시 5만원 지원	6회	30
경기 (여주시)	임산부 자동차표지 발급	여주시 주민등록 둔 임산부, 출산예정일 기재된 임신확인서 또는 모자보건수첩	임산부 자동차 주차요금 감면 -공영주차장: 1시간 면 제, 초과 시 50% 감면 -시청사 주차장: 50% 감면, 2시간 이내	분만 예정일 이후 180일 까지 유효	
경기 (이천시)	임산부 자동차표지 발급	이천 시민	임산부 대상 자동차표지 발급, 부착 시 주차장 이용요금 50% 감면	연중	
강원 (태백시)	임산부 및 3명 이상 다자녀가구 주차권 발급	임산부 및 6세미만 영유아 3명이상 다자녀가구	공영주차장 주차권 연간 50매(25,000원)	연중 (임산부 1회만 지급)	2.5
강원 (고성군)	산모신생아 건강관리 지원 사업	기준 중위소득 150%이상 가구 중 고성군 관내 거주자 또는 서비스 제공기관	산후도우미 서비스 보조금 지원 또는 산후도우미 교통비 지원	1회	최대 386
강원 (양구군)	안전한 출산 인프라 구축 사업	관내 등록 임산부	고위험 임산부 안전출산 지원 -고위험 산모의 발굴 및	연중	

시도 (시군구)	사업명	지원기준	지원내용	지원 기간	1인당 지원액 (만원)
			관리 -자가 관리 앱 제공, 응급 산모 안심택시 운영, 응 급 산모 안심스테이 운영, 의료기기 대여, 상담 등		
충북 (청주시)	임산부 자동차 표지 발급	관내 임산부 운전자	관내 공공시설 임산부 전용 주차구역 및 주차 요금 무료	1회	
충남 (부여군)	임산부 분만교통경비 지원	신청일 기준 6개월이상 부여군 주민등록 둔 출산부	10만원 정액 지원	출산 후 30일 이내	10
전남 (광양시)	임신부 건강관리 교통비 지원	관내 거주 임신부	산전검진 교통비 10만원 지원	1회	10
전남 (영광군)	해피맘 교통카드 지원	관내 주소 둔 거주 임산부	교통카드 지급 (택시, 대중교통 이용 가능)	임신 시 (1회)	30
전남 (완도군)	임산부 교통카드 지원 사업	관내 임산부 (출산 전)	임산부 1인당 20만원 교통카드 지급	1인 1회	20
경북 (문경시)	임산부 차량표지 발급	문경시 주소 둔 임산부	임산부 차량 표지 부착 차량 공영주차장 주차비용 면제	신청일 부터 분만 예정일 이후 180일 까지	
경북 (상주시)	난임부부 교통비 지원 사업	관내 거주	시술차수 당 교통비 5만원 최대 5회 지원	연5회	25
경북 (영천시)	아기사랑택시 탑승권 지원 사업	관내 주소 둔, 임신부터 분만 후 6개월 이내 산모	임산부 자택↔관내 병의원 이동 시 택시비 일부 지원 (한 달 1인 4회 지원)	연중	30
경남 (밀양시)	임산부 교통카드 지원	임산부 산전·후 교통비 지원	보건소 임산부 등록 시 10만원, 분만 후 6개월 이내 10만원	임신 시, 출산 6개월	10
경남 (남해군)	임산부 교통카드 지원	관내 주민등록 임산부	1인당 20만원 (2회 분할 지급) -임산부 등록 시 10만원 -분만 후 6개월 이내 신 청 시 10만원	연중	20

시도 (시군구)	사업명	지원기준	지원내용	지원 기간	1인당 지원액 (만원)
경남 (합천군)	산모신생아 건강관리사 교통비 지원	관내 출산가정, 건강관리사의 사업장 소재지 (주민등록 상 주소지) 간 이동거리 20km 이상인 경우 지원	-1일 20,000원 교통비 지원 -최대지원기간(유형별 표 준기간): 첫째아 10일, 둘째아·셋째아이상 15 일, 삼태아이상 20일 이내 지원	연중	최대 40

자료: 보건복지부·육아정책연구소(2021). 2021년도 지방자치단체 출산지원정책 사례집에서 해당 주제별로 정리한 내용임

다. 검진버스

산부인과 검진 버스를 운영하는 광역지자체로는 강원, 기초지자체로는 전남 장성군 두 곳이었다. 강원도는 산부인과 미개설지역의 임신부 및 여성을 대상으로 산전 진찰, 초음파검사, 태아 기형아 검사 등을 할 수 있는 검진버스를 운영 중이다. 전남 장성군은 보건소에 등록 임신부를 대상으로 월 2회 가량 산부인과 이동검진 차량을 운영하는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-4〉 각 광역 및 기초지자체 별 검진버스 지원 사업 내용

시도 (시군구)		사업명	지원기준	지원내용	지원 기간
광역	강원	찾아가는 산부인과 운영	산부인과 미개설 지역 임신부 및 여성	이동검진 차량 이용하여 산전 진료 (산전 진찰, 초음파검사, 태아 기형아검사 등)	연중
기초	전남 (장성군)	찾아가는 산부인과 운영	보건소 등록 임신부	산부인과 이동검진 차량이용 검진	월2회

자료: 보건복지부·육아정책연구소(2021). 2021년도 지방자치단체 출산지원정책 사례집에서 해당 주제별로 정리한 내용임

라. 산모·신생아 건강관리지원 사업, 출산 후 건강지원 등

임신·출산 지원사업 중에 가장 많이 추진하고 있는 사업은 산모·신생아 건강관리 지원사업에 본인부담금 일부를 지원하는 사업이었다¹⁹⁾. 서울, 인천, 세종, 충남 등 소득조건 및 취약계층 여부에 따라 본인부담금을 일부 지원하고 있다¹⁹⁾. 본문에는 포함

19) 보건복지부·육아정책연구소(2021). 2021년도 지방자치단체 출산지원정책 사례집의 내용 중 산모·신생아 건강관리지원사업, 출산 후 건강지원 등 사업 내용을 요약하여 정리한 내용임.

하지 않았지만 서울, 부산, 인천, 경기, 강원, 충북 산하의 거의 모든 지자체에서 중앙 정부에서 지원하고 있는 지원금 이외에 추가로 다양한 사업을 지원하고 있다¹⁹⁾. 예를 들면, 강원 고성군은 기준중위소득 140% 이하 및 관내 6개월 이상 거주 가정에게 큰 아이 돌봄 부가서비스를 1인당 최대 34만원을 지원하고 있다¹⁹⁾. 충북 영동의 경우에는 '가정산후조리원 운영'이라는 사업명으로 산모·신생아건강관리사를 무료로 파견해 주고 있다¹⁹⁾.

울산, 강원, 충남, 제주는 출산 후 산모 건강관리를 지원해 주고 있다¹⁹⁾. 울산, 제주의 경우에는 한약지원 사업을 지원하고 있으며, 강원의 경우에는 출산 후 의료 기관 및 의료기관 처방에 따른 약국 의료비를 지원하고 있다¹⁹⁾. 충남은 다자녀의 경우에는 산후진료비를 지원하고 있다¹⁹⁾. 경기 수원, 경기 파주, 충남 청양, 전북 익산, 전북 전주, 전남 순천, 경북 영천, 경남 고성 등도 산모 건강을 위한 간호사 방문, 비용 지원, 한약 지원 등을 하고 있으며 전북 전주시 등 일부 지자체의 경우에는 산후우울증 검사 지원 등을 진행하고 있다¹⁹⁾.

인천의 경우에는 공공산후조리원 개설뿐만 아니라 민간산후조리원을 지원하는 인천형 산후조리원을 지정·운영하고 있다¹⁹⁾. 인천시 특화 평가기준에 따라 선정된 산후조리원에 감염 예방, 안전관리 기증 보강비, 부모교육 프로그램 등을 지원한다¹⁹⁾. 경기도, 서울 금천, 대구 달성, 전남 여수, 전남 고흥, 전남 장흥, 경남 통영, 경남 남해, 경남 진주 등은 산후조리원 이용 금액을 일부 지원하고 있다¹⁹⁾.

〈표 III-2-5〉 광역지자체 별 산모·신생아 건강관리 지원사업 및 출산 후 건강지원 등 사업 내용

시도 (시군구)	사업명	지원기준	지원내용	지원 기간	1인당 지원액 (만원)
서울	산모신생아 건강관리지원	서울시 모든 출산가정	산모신생아 건강관리사 출산가정 방문 산후조리 건강관리서비스 제공 (저소득 출산가정 본인부담금 지원 추진 중)	5~25일 (태아 유형별 상이)	34.6~ 369.8
인천	산모신생아 건강관리 서비스 본인부담금 지원	중위소득 150%이하 예외 지원 (셋째아 이상 출산가정, 분만취약지 산모, 희귀난치성 질환	산모신생아 건강관리 지원(바우처) 본인부담금 일부 및 셋째아 이상 2주간 전액 지원 -단태아 16만원 -쌍태아 26만원	연중	15~30

시도 (시군구)	사업명	지원기준	지원내용	지원 기간	1인당 지원액 (만원)
		산모, 장애인 산모 및 장애신생아, 쌍생아 이상, 새터민 산모, 결혼이민 산모, 미혼 산모)	중증장애산모 31만원 범위 내 -셋째아 이상 2주간 전 액지원 82만원 범위 내		
대전	공공산후조리 지원	-출산*21.5.22 이전: 기준중위소득 120%초과 -출산*21.5.22 이후:기준중위소득 150%초과	산모건강관리사업 바우처 지원 (지원기간 차등: 태아유형, 출산순위, 서비스 기간 선택 등)	출산일 로부터 60일 이내 5일~25일 까지 지원,	34~ 466
울산	산후조리 한약 할인 지원	출산 1개월 전부터 울산시 거주 둘째아이상 출산여성	산후조리 한약 처방 시 약제비 지원	1회	5
세종	맘편한 우리집 산후지원 사업	기준중위소득 100%초과 (정부지원 제외자)	정부지원 사업 비대상자 -평균 10일 /본인 희망 시 5~15일 -쌍태아, 셋째아이상 최장 25일	5~25 일	100
경기	산후조리비 지원 사업	출생일 및 신청 일에 경기도 거주 출생 후 12개월 이내신청	출생아 1인당 50만원 지역화폐 지급 (지역 따라 카드, 모바일, 지류 지급)	1회	50
강원	산모신생아 건강관리 본인부담금 지원	기준중위소득 150%이하 도내 6개월 이상 거주 산모	산모신생아 건강관리지원대상자 정부지원금 외 본인부담금 및 둘째아 이상 출산모 큰아이 돌봄 서비스 지원	서비스 이용 후 1개월 이내	본인 부담금 최대20 큰 아이 돌봄 최대14
강원	산모 산후건강관리 지원	신청일 기준 도내 6개월이상 거주 산모	출산 후 의료기관 및 의료기관 처방에 따른 약국 의료비 출산 후 6개월 이내 지원 -첫째 15만원, 둘째 20 만원, 셋째이상 30만원	1회	
충남	산후조리 도우미 본인부담금 지원 사업	기준중위소득 150%이하 출산가정 및 둘째아 이상 출산가정	본인부담금의 90% 지원 (최대 40만원)	연중	40
충남	다자녀 맘 건강관리 지원	도내 6개월 이상 거주 중인 둘째아 이상 출산산모	2021.1.1이후 둘째아 이상 출산산모 산후진료비 지원	연중	20

시도 (시군구)	사업명	지원기준	지원내용	지원 기간	1인당 지원액 (만원)
전북	산후건강관리 지원 사업	2021.1.1.이후 자녀 출산, 신청일 기준 전북에 주민등록 둔 산모	도내 지정 의료기관에서 산후 치료 관련 진료 받은 급여, 비급여 본인부담금 일부	6개월	20
제주	출산여성 한약지원 사업	출산일 기준 관내 주민등록상 거주 여성	산후조리용 20만원 한약 1제 10만원 할인 금액 제공	1회	10

자료: 보건복지부·육아정책연구소(2021). 2021년도 지방자치단체 출산지원정책 사례집에서 해당 주제별로 정리한 내용임

3. 소결

본 장에서는 중앙정부와 지방정부의 임신·출산 인프라 지원 정책과 사례에 대해서 살펴보았다. 중앙정부 사업은 분만취약지 지원사업과 고위험 산모 신생아 통합 지원사업을 살펴보았으며 지자체 사례로는 공공산후조리원, 교통비 및 주차장 요금지원, 검진서비스, 산모 신생아 건강관리 지원 등 산후관리 및 산후건강지원 사업에 대해서 살펴보았다.

가장 대표적으로 볼 수 있는 임신·출산 인프라 사업인 분만취약지 지원 사업은 분만이 가능한 산부인과가 없는 분만취약지역에 산부인과가 설치 운영되도록 시설·장비비 등을 지원하는 사업이다(보건복지부, 2022: 2). 크게 분만 산부인과 신규설치 지원 사업, 분만 산부인과 잠재적취약지 운영지원 사업, 외래 산부인과 지원사업, 순회진료 사업모형이다. 순회진료 산부인과 사업모형은 다시 ‘취약지 거점 산부인과 유형’과 ‘찾아가는 산부인과 유형’으로 구분된다. ‘취약지 거점 산부인과 유형’은 배후도시 거점산부인과가 의료인력을 파견하고, 분만 및 응급환자 처치를 하며, 파견 전문의가 취약지 거점산부인대에서 외래진료를 하고 응급상황 시 이송 지원을 하며, 지역 내 보건의료서비스를 지원하는 유형이다(보건복지부, 2022: 88). ‘찾아가는 산부인과 유형’은 배후도시 거점산부인과가 찾아가는 산부인과 사업을 수행하면서 이동진료를 하고, 분만 및 응급환자를 처치하며, 취약지 찾아가는 산부인과는 이동진료 차량으로 외래 진료를 하며, 응급상황 시 이송을 지원하고, 지역 내 보건의료서비스를 지원하는 것이다(보건복지부, 2022: 89).

분만취약지 지원사업은 분만취약지 선정부터 각각의 세부사업별 선정 및 운영까지 전국구의 광범위한 인프라 사업으로 건강하고 안전한 임신·출산의 가장 기초적인 인프라를 구축하는 사업이라고 볼 수 있다. 특히, 농어촌 지역은 분만 산부인과가 급격히 감소하고 있으며, 농어촌 인구 감소, 출산율 저하, 지역 분만 산부인과 폐원, 분만 환경 악화에 따른 젊은 인구 유입 감소, 농어촌 출산율 저하의 악화 양상이 반복되고 있는 실정이다(보건복지부, 2022: 4-5). 게다가 농어촌 산모의 주요 합병증 발생률²⁰⁾이 도시 지역보다 통계적으로 높은 것과 대다수 취약지역이 재정자립도가 떨어지는 농어촌 지역인 것(보건복지부, 2022: 5)을 감안할 때 분만인프라가 취약한 지역에 대한 지속적인 국가적 투자와 관리가 필요할 것으로 사료된다.

분만취약지원 사업은 취약지역의 분만 인프라 확충이라는 소기의 성과를 거두기는 했지만 본 연구에서 취약지역 산모의 심층면담 결과에 따르면 취약지역 관내 산부인과에 대한 선호도가 낮은 것으로 나타났다. 실제 민주평화당 김광수 의원이 공개한 자료에 따르면 분만취약지 지원사업을 통해 지원받고 있는 지역의 관내분만율이 25.8%에 그치는 것으로 나타났다(베이비뉴스 2018. 10. 16.)²¹⁾. 본 연구의 심층면담 결과에 따르면 취약지역 산모는 분만취약지역 내 산부인과의 시설과 인력을 신뢰하지 못하는 것으로 나타났다. 분만취약지역의 가장 큰 문제는 양질의 산부인과 의사를 구하지 못한다는 점이고, 현재 지원금액으로는 산모들의 요구에 부응하는 수준으로 시설을 향상시키지 못한다는 점이다. 따라서 분만취약지원 사업에 대한 평가 및 방향성에 대한 재검토가 필요한 상황이다.

고위험 산모·신생아 통합지원은 증가하고 있는 고위험 산모와 중증질환 신생아에 대비하여 인프라를 개선하는 목적으로 추진된 정책이다. 주로 분만실적 100건 이상 대형병원을 사업대상으로 하고 있으며 2022년 현재 전국 20개 병원이 사업기관으로 지정되어 있다. 해당 사업기관은 모두 신생아 집중치료실을 운영 중에 있다. 고위험 산모가 고령 출산으로 인해 지속적으로 증가하고 있고 고위험 산모의 의료비 부담이 일반 산모 비해 높은 점, 고위험 산모들이 전문적인 서비스의 요구수준이 높은 점을 미뤄볼 때(정혜주 외, 2019), 고위험 산모·신생아 통합지원센터

20) 농어촌지역의 유산, 자궁 외 임신 및 기타 임신에 따른 합병증(1.25배), 임신중독증(1.15배)(보건복지부, 2022: 5)

21) 베이비뉴스(2018. 10. 16). [국감] 5년간 380억 지원 '분만취약지', 산모 4명 중 1명만 이용. <https://www.ibabynews.com/news/articleView.html?idxno=68941> (2022. 4. 27. 인출)

에 대한 지원 강화가 필요하다.

지자체의 임신·출산 인프라 지원정책의 대표적인 사례는 공공산후조리원 설치로 현재 19개소가 설치되어 있으며 10개 이상의 지자체에서 계획 중이거나 설치를 고려하고 있다. 앞서 살펴보았듯이 산후조리원 이용률이 계속 증가하고 있고 공공산후조리원에 대한 지자체와 이용자의 만족도가 높기 때문에 지속적으로 증가할 가능성이 높다. 하지만 공공산후조리원은 상대적으로 민간산후조리원보다 낮은 가격으로 서비스를 제공하고 있기 때문에 매년 적자가 심각한 상황이다. 또한, 대부분의 공공산후조리원이 기초 지자체 예산으로 운영하고 있기 때문에 운영의 어려움을 겪고 있다. 금년도 송파산모건강증진센터산후조리원 잠정 중단 관련 논란처럼 대부분의 공공산후조리원이 만실로 운영되더라도 매년 적자가 누적되는 운영구조를 갖고 있기 때문에 설립뿐만 아니라 지속 가능한 운영을 위한 적정 모델이 필요하며, 만약 출산·육아 인프라로서 공공산후조리원의 국가 사회적 가치가 인정된다면 인프라 조성 및 지속 관리의 차원에서 중앙 또는 시·도 차원의 운영지원도 요구된다고 볼 수 있다.

기타 지자체에서 지원하고 있는 사업으로는 교통 및 주차지원, 검진버스, 산모·신생아 건강관리사 지원사업 등이 있었다. 대부분의 지자체에서 지원하는 사업은 산모·신생아 건강관리 지원사업으로 산모·신생아건강관리사를 이용하는데 산모에게 소요되는 자기부담금 일부를 지원해주는 형태였다. 검진버스는 운영하는 지자체가 매우 적었으며, 최근에는 임신부의 병원검진 등을 지원하기 위해 교통비를 지급하는 지자체가 증가하고 있었다.

지자체가 부족한 인프라를 개선하기 위해 적극적으로 노력하고 있었지만 아쉬운 부분도 있었다. 산모·신생아 지원사업의 경우 분만취약지역에 거주하고 있는 산모에게 지자체에서 지원을 하더라도 실제 산모·신생아건강관리사를 구하기 어려운 경우가 많기 때문에 효과적인 정책이라고 보기 어렵다. 따라서 일부 지자체에서 시행하고 있는 산모·신생아건강관리사 교통비 지원 등 정책의 실효성을 높일 수 있는 방안이 지속적으로 모색되어야 한다. 또한 검진버스 운영의 경우는 찾아가는 산부인과 사업으로 일부 지자체에서 운영되고 있기는 하지만 매우 부족한 상황이고 산모들이 어려움을 겪고 있는 영유아 검진까지는 이어지지 않고 있었다. 이에 대한 개선 방안의 모색이 필요하다.

IV

임신·출산 인프라 이용 실태

- 01 지역 내 임신·출산 관련 인프라 현황
- 02 임신·출산 인프라 이용 및 관련 정책 수혜 현황
- 03 지역내 육아인프라 인식
- 04 소결

IV. 임신·출산 인프라 이용 실태

1. 지역 내 임신·출산 관련 인프라 현황

거주지 내 분만 가능 산부인과 보유 여부를 살펴보면 보유한 지역은 전체 85.5%이고 보유하지 않은 지역은 14.5%로 나타났다. 대도시의 경우 93.8%를 보유하고 있으며 중소도시의 경우 93.3%를 보유하고 있으나 읍/면지역의 경우 37.5%만을 보유하고 있어 대도시와 중소도시에 비교하여 상대적으로 분만 가능한 산부인과가 부족한 것으로 나타났다. 거주지 내 분만 가능한 산부인과 보유 여부를 권역별로 살펴본 결과 제주권이 100%로 가장 높았으며 다음으로 충남/대전/세종권이 92.1%, 전라권 90.5%, 수도권(서울/인천/경기) 87.3%, 강원/충북권 81.5% 순으로 나타났다.

<표 IV-1-1> [산부인과] 거주지 내 분만 가능 산부인과 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		85.5	14.5	100.0 (608)
지역	대도시	93.8	6.2	100.0 (357)
	중소도시	93.3	6.7	100.0 (163)
	읍/면지역	37.5	62.5	100.0 (88)
	χ^2	191.749(2)***		
권역	수도권(서울/인천/경기)	87.3	12.7	100.0 (204)
	강원/충북권	81.5	18.5	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	92.1	7.9	100.0 (76)
	경상권	79.1	20.9	100.0 (177)
	전라권	90.5	9.5	100.0 (74)
	제주권	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	13.431(5)*		

* $p < .05$, *** $p < .001$.

거주지에서 가장 가까운 산부인과까지 자차(또는 택시) 이용 시 평균 소요시간은 17.9분이며 지역별로 구분하여 보았을 때 평균 16.1분~19.1분이 소요되는 것으로 나타났다. 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우를 지역별로 살펴보면 대도시가 26%로 가장 많았으며 그다음으로 읍/면지역 24.3%, 중소도시는 18.4%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 자차 또는 택시로 이동 시 평균 14.6분~19.8분이 소요되며 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우는 수도권(서울/인천/경기)이 32%로 가장 높았고, 그 다음으로 전라권 28.4%, 제주권 25%, 경상권 18.6%, 강원/충북권 17%의 순이었다. 충남/대전/세종권의 경우 12.9%의 비율을 보여 20분을 초과하는 비율이 가장 낮은 지역인 것으로 나타났다.

〈표 IV-1-2〉 [산부인과] 가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		10.6	65.8	21.3	1.7	0.6	17.9	100.0 (520)
지역	대도시	11.3	62.7	23.0	2.1	0.9	18.6	100.0 (335)
	중소도시	10.5	71.1	18.4	0.0	0.0	16.1	100.0 (152)
	읍/면지역	3.0	72.7	18.2	6.1	0.0	19.1	100.0 (33)
	F	3.088*						
권역	수도권(서울/인천/경기)	8.4	59.6	29.2	1.7	1.1	19.8	100.0 (178)
	강원/충북권	11.3	71.7	17.0	0.0	0.0	14.6	100.0 (53)
	충남/대전/세종권	14.3	72.9	12.9	0.0	0.0	15.2	100.0 (70)
	경상권	12.1	69.3	14.3	3.6	0.7	17.7	100.0 (140)
	전라권	10.4	61.2	26.9	1.5	0.0	18.5	100.0 (67)
	제주권	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0	19.6	100.0 (12)
	F	3.083**						

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

거주지 내 24시간 이용 가능한 병원 응급실 보유 여부를 살펴본 결과, 보유한 지역은 전체 83.1%이고 보유하지 않은 지역은 16.9%로 나타났다. 지역별로 살펴보면 중소도시가 93.3%로 가장 많았고, 대도시 86.6%, 읍/면지역 50.0% 순으로

나타났다. 거주지 내 이용 가능한 24시 병원 응급실 보유 현황을 권역별로 살펴보면 제주권 100.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 전라권 93.2%, 충남/대전/세종권 84.2%, 강원/충북권 83.1%, 수도권(서울/인천/경기) 82.4%이며 마지막으로 경상권 78.0%로 가장 낮게 나타났다.

〈표 IV-1-3〉 [24시 병원 응급실] 거주지 내 24시간 이용 가능한 병원 응급실 보유 여부
단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		83.1	16.9	100.0 (608)
지역	대도시	86.6	13.4	100.0 (357)
	중소도시	93.3	6.7	100.0 (163)
	읍/면지역	50.0	50.0	100.0 (88)
	χ^2	83.485(2) ^{***}		
권역	수도권(서울/인천/경기)	82.4	17.6	100.0 (204)
	강원/충북권	83.1	16.9	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	84.2	15.8	100.0 (76)
	경상권	78.0	22.0	100.0 (177)
	전라권	93.2	6.8	100.0 (74)
	제주권	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	11.309(5) [*]		

^{*} $p < .05$, ^{***} $p < .001$.

거주지 내 가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시) 이용 시 평균 소요시간을 대도시, 중소도시, 읍/면 지역으로 구분하여 보았을 때 평균 17.3분~23.0분이 소요되는 것으로 나타났다. 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우를 살펴보면 읍/면 지역이 34.1%로 가장 많았으며 그다음으로 대도시가 29.1%, 중소도시는 22.4%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 자차 또는 택시로 이동 시 평균 15.9분~20.4분이 소요되며 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우는 제주권 41.7%로 가장 높았으며 다음으로 전라권 39.1%, 강원/충북권 37.0%, 수도권(서울/인천/경기) 31.6%, 경상권 17.3%, 가장 낮은 지역은 충남/대전/세종권 15.6%로 나타났다.

〈표 IV-1-4〉 [24시 병원 응급실] 가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시)이동 소요시간
단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		11.3	61.2	26.3	1.0	0.2	18.3	100.0 (505)
지역	대도시	12.0	58.9	28.5	0.6	0.0	18.1	100.0 (309)
	중소도시	10.5	67.1	22.4	0.0	0.0	17.3	100.0 (152)
	읍/면지역	9.1	56.8	25.0	6.8	2.3	23.0	100.0 (44)
	F	5.131**						
권역	수도권(서울/인천/경기)	7.7	60.7	30.4	1.2	0.0	19.4	100.0 (168)
	강원/충북권	7.4	55.6	37.0	0.0	0.0	20.0	100.0 (54)
	충남/대전/세종권	14.1	70.3	15.6	0.0	0.0	16.5	100.0 (64)
	경상권	18.1	64.5	15.9	0.7	0.7	15.9	100.0 (138)
	전라권	7.2	53.6	36.2	2.9	0.0	20.3	100.0 (69)
	제주권	8.3	50.0	41.7	0.0	0.0	20.4	100.0 (12)
	F	3.122**						

** $p < .01$.

거주지 내 병원, 의원에 소아청소년과 보유 여부를 살펴본 결과, 보유한 지역은 전체 94.7%이고 보유하지 않은 지역은 5.3%로 나타났다. 지역별로 살펴보면 대도시가 98.9%로 가장 높게 나타났고, 중소도시 98.2%, 읍/면지역 71.6%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 제주권이 100.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 수도권(서울/인천/경기)이 97.5%, 전라권이 97.3%, 충남/대전/세종권이 93.4%, 경상권이 92.7%, 가장 낮은 지역은 강원/충북권이 89.2%로 나타났다.

〈표 IV-1-5〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 거주지 내 (병원, 의원)소아청소년과 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		계(수)
		예	아니오	
전체		94.7	5.3	100.0 (608)
지역	대도시	98.9	1.1	100.0 (357)
	중소도시	98.2	1.8	100.0 (163)
	읍/면지역	71.6	28.4	100.0 (88)
	χ^2	110.668(2)***		

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
권역	수도권(서울/인천/경기)	97.5	2.5	100.0 (204)
	강원/충북권	89.2	10.8	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	93.4	6.6	100.0 (76)
	경상권	92.7	7.3	100.0 (177)
	전라권	97.3	2.7	100.0 (74)
	제주권	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	10.629(5)		

*** $p < .001$.

가장 가까운 소아청소년과까지 자차(또는 택시) 이동 소요시간을 대도시, 중소도시, 읍/면 지역으로 구분하여 보았을 때 평균 11.4분~13.1분이 소요되는 것으로 나타났다. 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우를 살펴보면 대도시가 13.3%로 가장 많았으며 그다음으로 읍/면 지역이 11.1%, 중소도시는 8.1%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 자차 또는 택시로 이동 시 평균 9.3분~13.7분이 소요되며 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우는 전라권이 15.3%로 가장 높게 나타났으며, 그다음으로 수도권(서울/인천/경기) 14.1%, 충남/대전/세종권 11.3%, 강원/충북권 10.3%, 경상권 8.5%, 가장 낮은 지역은 제주권 0.0%로 나타났다.

〈표 IV-1-6〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과까지 자차(또는 택시) 이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		29.7	58.7	11.5	0.2	12.5	100.0 (576)
지역	대도시	28.6	58.1	13.0	0.3	13.1	100.0 (353)
	중소도시	33.1	58.8	8.1	0.0	11.4	100.0 (160)
	읍/면지역	27.0	61.9	11.1	0.0	12.4	100.0 (63)
	F	2.263					
권역	수도권(서울/인천/경기)	26.6	59.3	13.6	0.5	13.7	100.0 (199)
	강원/충북권	25.9	63.8	10.3	0.0	12.0	100.0 (58)
	충남/대전/세종권	31.0	57.7	11.3	0.0	11.9	100.0 (71)
	경상권	36.6	54.9	8.5	0.0	11.4	100.0 (164)
	전라권	23.6	61.1	15.3	0.0	13.6	100.0 (72)
	제주권	33.3	66.7	0.0	0.0	9.3	100.0 (12)
	F	2.034					

거주지 내 보건소 보유 여부를 살펴본 결과 전체 95.7%가 보건소를 보유하고 있는 것으로 나타났다. 이를 지역별로 살펴보면 중소도시가 100.0%로 가장 높았고, 다음으로 대도시 98.0%, 읍/면지역 78.4% 순으로 나타났다.

거주지 내 보건소 보유 여부를 권역별로 구분하여 보았을 때, 충남/대전/세종권과 제주권이 각각 100%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 수도권(서울/인천/경기) 97.5%, 전라권 97.3%, 강원/충북권 96.9%, 가장 낮은 지역은 경상권 90.4%로 나타났다.

〈표 IV-1-7〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] 거주지 내 보건소 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		95.7	4.3	100.0 (608)
지역	대도시	98.0	2.0	100.0 (357)
	중소도시	100.0	0.0	100.0 (163)
	읍/면지역	78.4	21.6	100.0 (88)
	χ^2	76.407(2)***		
권역	수도권(서울/인천/경기)	97.5	2.5	100.0 (204)
	강원/충북권	96.9	3.1	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	100.0	0.0	100.0 (76)
	경상권	90.4	9.6	100.0 (177)
	전라권	97.3	2.7	100.0 (74)
	제주권	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	18.543(5)*		

* $p < .05$, *** $p < .001$.

거주지 내 가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시) 이용 시 소요시간을 지역별로 살펴보면 평균 15.0분~18.8분이 소요되는 것으로 나타났다. 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우를 살펴보면 중소도시가 24.5%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 대도시 24.0%, 읍/면지역 18.8%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 자차 또는 택시로 이동 시 평균 17.5분~27.1분이 소요되며 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우는 제주권이 58.3%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 경상권 25.0%, 강원/충북권 23.8%, 전라권 23.6%, 수도권(서울/인천/경기) 22.1%, 가장 낮은 지역은 충남/대전/세종권 18.4%로 나타났다.

〈표 IV-1-8〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] 가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시)이동 소요
시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간(분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		9.5	67.0	21.5	2.1	18.3	100.0 (582)
지역	대도시	6.9	69.1	21.4	2.6	18.7	100.0 (350)
	중소도시	8.6	66.9	23.3	1.2	18.8	100.0 (163)
	읍/면지역	24.6	56.5	17.4	1.4	15.0	100.0 (69)
	F	2.035					
권역	수도권(서울/인천/경기)	10.6	67.3	19.1	3.0	18.1	100.0 (199)
	강원/충북권	15.9	60.3	23.8	0.0	18.0	100.0 (63)
	충남/대전/세종권	5.3	76.3	15.8	2.6	17.5	100.0 (76)
	경상권	10.0	65.0	23.1	1.9	18.1	100.0 (160)
	전라권	5.6	70.8	23.6	0.0	18.9	100.0 (72)
	제주권	0.0	41.7	50.0	8.3	27.1	100.0 (12)
	F	2.035					

거주지 내 산후조리원 보유 여부를 살펴보면 전체의 83.1%가 소유하고 있는 것으로 나타났다. 거주지 내 산후조리원 보유 여부를 지역별로 살펴보면 대도시가 95.0%로 가장 높게 나타났으며 중소도시 87.1%, 읍/면지역 27.3%로 나타났다. 거주지 내 산후조리원 보유 여부를 권역별로 살펴보면 제주권이 100.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 수도권(서울/인천/경기) 89.2%, 충남/대전/세종권 88.2%, 전라권 86.5%, 강원/충북권 78.5%, 경상권 72.9% 순으로 나타났다.

〈표 IV-1-9〉 [산후조리원] 거주지 내 산후조리원 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		계(수)
		예	아니오	
전체		83.1	16.9	100.0 (608)
지역	대도시	95.0	5.0	100.0 (357)
	중소도시	87.1	12.9	100.0 (163)
	읍/면지역	27.3	72.7	100.0 (88)
	χ^2	232.462(2)***		

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
권역	수도권(서울/인천/경기)	89.2	10.8	100.0 (204)
	강원/충북권	78.5	21.5	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	88.2	11.8	100.0 (76)
	경상권	72.9	27.1	100.0 (177)
	전라권	86.5	13.5	100.0 (74)
	제주권	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	23.972(5)***		

*** $p < .001$.

거주지 내 가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시) 이용 시 평균 소요시간은 16.9분이며 대도시, 중소도시, 읍/면 지역으로 구분하여 보았을 때 평균 16.1분~19.4분이 소요되는 것으로 나타났다. 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우를 살펴보면 읍/면 지역이 29.2%로 가장 많았으며 그다음으로 대도시가 21.6%, 중소도시는 16.2%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 자차 또는 택시로 이동 시 평균 15.5분~20.4분이 소요되며 이동 소요시간이 20분을 초과하는 경우는 전라권이 28.2%로 가장 높게 나타났고, 다음으로 강원/충북권 23.5%, 충남/대전/세종권 20.9%, 수도권(서울/인천/경기) 19.8%, 제주권 16.7%, 가장 낮은 지역은 경상권 16.3%로 나타났다.

〈표 IV-1-10〉 [산후조리원] 가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간(분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		11.5	68.1	19.2	1.2	16.9	100.0 (505)
지역	대도시	11.8	66.7	20.4	1.2	17.1	100.0 (339)
	중소도시	11.3	72.5	15.5	0.7	16.1	100.0 (142)
	읍/면지역	8.3	62.5	25.0	4.2	19.4	100.0 (24)
	F	0.928					
권역	수도권(서울/인천/경기)	11.5	68.7	18.7	1.1	16.7	100.0 (182)
	강원/충북권	15.7	60.8	23.5	0.0	15.5	100.0 (51)
	충남/대전/세종권	11.9	67.2	19.4	1.5	16.4	100.0 (67)
	경상권	10.1	73.6	14.7	1.6	17.0	100.0 (129)
	전라권	12.5	59.4	26.6	1.6	18.4	100.0 (64)
	제주권	0.0	83.3	16.7	0.0	20.4	100.0 (12)
	F	0.928					

2. 임신·출산 인프라 이용 및 관련 정책 수혜 현황

가. 분만 환경

만24개월 미만 최근 분만 장소를 살펴본 결과 산부인과 전문병원 87.2%, 종합병원 12.2%, 조산원 0.3%, 보건소 0.2%, 기타 0.2% 순으로 나타났다. 만24개월 미만 최근 분만 장소를 지역별로 살펴보면 산부인과 전문병원에서 출산한 경우는 읍/면지역 92%, 중소도시 86.5%, 대도시 86.3%순으로 나타났다. 종합병원에서 출산한 비율은 중소도시 13.5%, 대도시 12.9%, 읍/면지역 6.8%로 나타났다. 조산원의 경우 대도시에서만 0.6%로 나타났으며 보건소의 경우 읍/면지역에서 1.1%, 기타는 대도시에서만 0.3%로 나타났다.

만24개월 미만 최근 분만 장소를 권역별로 살펴보면 산부인과 전문병원에서 출산한 경우는 충남/대전/세종권 94.7%, 전라권 93.2%, 제주권 91.7%, 강원/충북권 86.2%, 수도권(서울/인천/경기) 85.8%, 경상권 83.1% 순으로 나타났다. 종합병원에서의 출산한 비율을 살펴보면 경상권 16.4%, 강원/충북권 13.8%, 수도권(서울/인천/경기) 13.2%, 제주권 8.3%, 전라권 6.8%, 충남/대전/세종권 3.9% 순으로 나타났다. 그 외 조산원의 경우 충남/대전/세종권 1.3%, 수도권(서울/인천/경기) 0.5%로 나타났으며 보건소의 경우 경상권 0.6%, 기타는 수도권(서울/인천/경기)만 0.5%로 나타났다.

만24개월 미만 최근 분만 장소를 월평균 가구 소득기준으로 살펴보면 산부인과 전문병원에서 출산한 경우는 200만원 미만 88.9%, 200~400만원 미만 88.0%, 400~600만원 미만 90.9%, 600~800만원 미만 85.6% 800만원 이상 76.1%로 나타났다. 월평균 가구 소득기준 종합병원에서 출산한 경우는 200만원 미만 11.1% 200~400만원 미만 11.1%로 400~600만원 미만 9.1%, 600~800만원 미만 13.5%, 800만원 이상 22.4%로 나타났다. 그 외 월평균 가구 소득기준 조산원에서 출산한 경우는 200~400만원 미만 0.5%, 800만원 이상 1.5%로 나타났으며 보건소의 경우는 600~800만원 미만 0.9%, 기타는 200~400만원 미만 0.5%로 나타났다.

만24개월 미만 최근 분만 장소를 산모 연령 기준으로 살펴보면 산부인과 전문병원에서 출산한 경우는 20~29세 89.9%, 30~34세 89.0%, 35~39세 84.2%, 40세 이상 84.1%로 나타났다. 종합병원에서 출산한 경우는 20~29세 10.1%, 30~34세

10.6%, 35~39세 14.8%, 40세 이상 14.3%로 나타났다. 조산원에서 출산한 경우는 35~39세 0.5%, 40세 이상 1.6%로 나타났으며 보건소의 경우는 30~34세 0.4%, 기타는 35~39세 0.5%로 나타났다.

만24개월 미만 최근 분만 장소를 맞벌이 여부에 따라 살펴보면 산부인과 전문병원에서 출산한 경우는 맞벌이 86.4%, 외벌이 88.7%로 외벌이가 높게 나타났으며 종합병원에서 출산한 경우는 맞벌이 13.4%, 외벌이 9.9%로 맞벌이가 높게 나타났다. 조산원의 경우는 맞벌이 0.3%, 외벌이 0.5%로 외벌이가 높게 나타났으며 보건소의 경우 맞벌이 0.0%, 외벌이 0.5%, 기타는 맞벌이 0.0%, 외벌이 0.5%로 나타났다.

〈표 IV-2-1〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 장소

단위 : %(명)

구분		분만 장소					계(수)
		산부인과 전문병원	종합 병원	조산원	보건소 (보건 의원 등)	기타	
전체		87.2	12.2	0.3	0.2	0.2	100.0 (608)
지역	대도시	86.3	12.9	0.6	0.0	0.3	100.0 (357)
	중소도시	86.5	13.5	0.0	0.0	0.0	100.0 (163)
	읍/면지역	92.0	6.8	0.0	1.1	0.0	100.0 (88)
	χ^2	0.216(8)					
권역	수도권(서울/인천/경기)	85.8	13.2	0.5	0.0	0.5	100.0 (204)
	강원/충북권	86.2	13.8	0.0	0.0	0.0	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	94.7	3.9	1.3	0.0	0.0	100.0 (76)
	경상권	83.1	16.4	0.0	0.6	0.0	100.0 (177)
	전라권	93.2	6.8	0.0	0.0	0.0	100.0 (74)
	제주권	91.7	8.3	0.0	0.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	18.215(20)					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	88.9	11.1	0.0	0.0	0.0	100.0 (36)
	200~400만원 미만	88.0	11.1	0.5	0.0	0.5	100.0 (208)
	400~600만원 미만	90.9	9.1	0.0	0.0	0.0	100.0 (186)
	600~800만원 미만	85.6	13.5	0.0	0.9	0.0	100.0 (111)
	800만원 이상	76.1	22.4	1.5	0.0	0.0	100.0 (67)
	χ^2	19.248(16)					
연령	20~29세	89.9	10.1	0.0	0.0	0.0	100.0 (89)
	30~34세	89.0	10.6	0.0	0.4	0.0	100.0 (273)
	35~39세	84.2	14.8	0.5	0.0	0.5	100.0 (183)
	40세 이상	84.1	14.3	1.6	0.0	0.0	100.0 (63)
	χ^2	10.558(15)					
맞벌이 여부	맞벌이	86.4	13.4	0.3	0.0	0.0	100.0 (396)
	외벌이	88.7	9.9	0.5	0.5	0.5	100.0 (212)
	χ^2	5.395(4)					

분만 위치를 살펴보면 현재 거주지와 동일 시/군/구 내에서 분만한 비율은 62.8%이며 현재 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도에서 분만한 비율은 23.7%, 현재 거주지와 다른 시/도에서 분만한 경우는 13.5%로 나타났다.

현재 거주지와 동일한 시/군/구 내에서 분만한 비율을 지역별로 살펴보면 대도시가 68.9%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 중소도시 61.3%, 읍/면 지역 40.9%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 제주권 83.3%로 가장 높게 나타났으며 충남/대전/세종권 69.7%, 전라권 63.5%, 강원/충북권 61.5%, 수도권(서울/인천/경기) 61.3%, 가장 낮은 지역은 경상권 60.5%로 나타났다.

현재 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도에서 분만한 비율을 지역별로 구분하여 살펴보면 읍/면지역 33.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 대도시 25.2%, 중소도시 15.3%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 수도권(서울/인천/경기) 26.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 경상권 24.9%, 강원/충북권 24.6%, 전라권 23.0%, 제주권 16.7%, 가장 낮은 지역은 충남/대전/세종권 15.8%로 나타났다.

현재 거주지와 다른 시/도에서 분만한 비율을 지역별로 살펴보면, 읍/면지역 26.1%로 가장 높게 나타났으며 다음으로 중소도시 23.3%, 대도시 5.9%로 나타났다. 권역별로 살펴보면 경상권이 14.7%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 충남/대전/세종권 14.5%, 강원/충북권 13.8%, 전라권 13.5%, 수도권(서울/인천/경기) 12.7%, 가장 낮은 지역은 제주권 0.0%로 나타났다.

〈표 IV-2-2〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 위치

단위 : %(명)

구분		분만 위치			계(수)
		현재 거주지와 동일 시/군/구 내	현재 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도	현재 거주지와 다른 시/도	
전체		62.8	23.7	13.5	100.0 (608)
지역	대도시	68.9	25.2	5.9	100.0 (357)
	중소도시	61.3	15.3	23.3	100.0 (163)
	읍/면지역	40.9	33.0	26.1	100.0 (88)
	χ^2	54.642(4)***			
권역	수도권(서울/인천/경기)	61.3	26.0	12.7	100.0 (204)
	강원/충북권	61.5	24.6	13.8	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	69.7	15.8	14.5	100.0 (76)
	경상권	60.5	24.9	14.7	100.0 (177)

구분	분만 위치				계(수)
	현재 거주지와 동일 시/군/구 내	현재 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도	현재 거주지와 다른 시/도		
전라권	63.5	23.0	13.5		100.0 (74)
제주권	83.3	16.7	0.0		100.0 (12)
χ^2	6.439(10)				

*** $p < .001$.

다른 지역에서 출산한 이유를 살펴보면 ‘다른 지역의 분만시설이 전반적으로 거주 지역에 있는 분만시설보다 우수하여서’라고 응답한 경우가 35.8%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 ‘출산 후 돌봐줄 가족(예, 친정)이 사는 곳과 가까워서’ 15.9%, ‘거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 의료서비스질이 떨어져서’ 15.0% 순이었다.

다른 지역에서 출산한 이유 중 ‘다른 지역의 분만시설이 전반적으로 거주 지역 분만시설보다 우수하여서’라고 응답한 경우를 지역별로 구분하여 보았을 때 대도시 43.2%, 중소도시 31.7%, 읍/면지역 25.0% 순으로 나타났다. 권역별로 구분하여 보았을 때 수도권(서울/인천/경기) 46.8%로 가장 높게 나타났으며 전라권 44.4%, 충남/대전/세종권 30.4%, 경상권 27.1%, 강원/충북권 24.0%, 제주권 0.0% 순으로 나타났다. 월평균 가구 소득별로 살펴보면 800만원 이상에서 52.2%로 가장 높게 나타났고 그다음으로 600~800만원 미만 36.6%, 400~600만원 미만 35.5%, 200~400만원 미만 34.1%, 200만원 미만 11.1% 순으로 나타났다. 연령별로 살펴보면 30~34세 47.0%로 가장 높았으며 그다음으로 40세 이상 41.7%, 20~29세 28.6%, 35~39세 20.9% 순으로 나타났다.

‘출산 후 돌봐줄 가족(예, 친정)이 사는 곳과 가까워서’라고 응답한 경우를 지역별로 구분하여 보았을 때 중소도시 19.0%, 읍/면지역 15.4%, 대도시 14.4% 순으로 나타났다. 권역별로 구분하여 보았을 때 충남/대전/세종권 47.8%로 가장 높게 나타났으며 전라권 14.8%, 경상권 12.9%, 강원/충북권 12.0%, 수도권(서울/인천/경기) 11.4% 가장 낮은 지역은 제주권 0.0% 순으로 나타났다. 월평균 가구 소득으로 살펴보면 400~600만원 미만 22.6%로 가장 높았고 다음으로 200만원 미만 22.2%, 600~800만원 미만 17.1%, 200~400만원 미만 12.1%, 800만원 이상 8.

7% 순으로 나타났다. 연령별로 살펴보면 20~29세 28.6%로 가장 높게 나타났으며 35~39세 17.9%, 30~34세 12.0%, 40세 이상 8.3% 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-3〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)다른 지역에서 출산한 이유

단위 : %(명)

구분		타지역 출산 이유										계(수)
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
전체		35.8	15.9	15.0	6.2	4.4	4.4	3.1	2.2	0.9	11.9	100.0 (226)
지역	대도시	43.2	14.4	11.7	0.9	1.8	2.7	3.6	3.6	1.8	16.2	100.0 (111)
	중소도시	31.7	19.0	23.8	3.2	4.8	4.8	3.2	1.6	0.0	7.9	100.0 (63)
	읍/면지역	25.0	15.4	11.5	21.2	9.6	7.7	1.9	0.0	0.0	7.7	100.0 (52)
	χ^2	48.328(18)***										
권역	수도권(서울/인천/경기)	46.8	11.4	15.2	5.1	1.3	3.8	1.3	0.0	0.0	15.2	100.0 (79)
	강원/충북권	24.0	12.0	24.0	0.0	8.0	16.0	4.0	4.0	0.0	8.0	100.0 (25)
	충남/대전/세종권	30.4	47.8	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0	4.3	4.3	8.7	100.0 (23)
	경상권	27.1	12.9	15.7	12.9	8.6	2.9	4.3	4.3	1.4	10.0	100.0 (70)
	전라권	44.4	14.8	14.8	3.7	0.0	3.7	7.4	0.0	0.0	11.1	100.0 (27)
	제주권	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0 (2)
	χ^2	70.585(45)**										
월 평균 가구 소득	200만원 미만	11.1	22.2	22.2	11.1	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	22.2	100.0 (9)
	200~400만원 미만	34.1	12.1	14.3	8.8	5.5	4.4	4.4	2.2	0.0	14.3	100.0 (91)
	400~600만원 미만	35.5	22.6	17.7	6.5	4.8	3.2	0.0	3.2	0.0	6.5	100.0 (62)
	600~800만원 미만	36.6	17.1	12.2	2.4	2.4	7.3	4.9	2.4	2.4	12.2	100.0 (41)
	800만원 이상	52.2	8.7	13.0	0.0	4.3	0.0	4.3	0.0	4.3	13.0	100.0 (23)
	χ^2	28.182(36)										
연령	20~29세	28.6	28.6	11.4	5.7	2.9	0.0	8.6	2.9	0.0	11.4	100.0 (35)
	30~34세	47.0	12.0	14.0	6.0	4.0	2.0	2.0	2.0	0.0	11.0	100.0 (100)
	35~39세	20.9	17.9	19.4	9.0	7.5	4.5	3.0	1.5	1.5	14.9	100.0 (67)
	40세 이상	41.7	8.3	12.5	0.0	0.0	20.8	0.0	4.2	4.2	8.3	100.0 (24)
	χ^2	48.157(27)**										

주: ① 다른 지역의 분만시설이 전반적으로 거주 지역에 있는 분만시설보다 우수하여서 ② 출산 후 돌봐줄 가족(예, 친정)이 사는 곳과 가까워서 ③ 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 의료서비스질이 떨어져서 ④ 거주하는 지역에 분만이 가능한 곳이 없어서 ⑤ 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 시설과 장비가 열악해서 ⑥ 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 여성 산부인과 의사가 없어서 ⑦ 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 야간 응급 분만 가능한 곳이 없어서 ⑧ 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 산후조리원이 없어서 ⑨ 거주하는 지역에 제왕절개가 가능한 곳이 없어서 ⑩ 기타

** $p < .01$, *** $p < .001$.

분만장소까지 이동 시 이용 교통수단을 살펴보면 자차가 87.0%로 가장 높게 나타났다으며 그다음으로 택시 4.6%, 응급차 3.0%, 도보 2.5%, 지하철/시내버스 2.3%, 시외 철도/시외버스 0.3%, 기타 0.3% 순으로 나타났다.

분만장소까지 이동 시 자차를 이용한다고 응답한 경우를 지역별로 구분하여 보았을 때 읍/면지역 93.2%, 중소도시 86.5%, 대도시 85.7% 순으로 나타났다. 권역별로 구분하여 보았을 때 전라권이 91.9%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 충남/대전/세종권 89.5%, 경상권 89.3%, 수도권(서울/인천/경기) 85.8%, 강원/충북권 83.1%, 제주권 50.0% 순으로 나타났다. 분만장소까지 이동 시 자차를 이용한다고 응답한 경우를 월평균 가구 소득으로 살펴보면 600~800만원 미만 91.9%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 200~400만원 미만 89.9%, 400~600만원 미만 89.8%, 800만원 이상 77.6%, 200만원 미만 58.3% 순으로 나타났다.

분만장소까지 이동 시 자차를 이용한다고 응답한 경우를 연령별로 살펴보면 30~34세 92.7%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 35~39세 84.2%, 40세 이상 81.0%, 20~29세 79.8% 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-4〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 장소까지 이동시 이용 교통 수단

단위 : %(명)

구분		교통 수단							계(수)
		자차 (친인척, 지인 차량 포함)	택시	응급차	도보	지하철 /시내버 스	시외 철도/ 시외 버스	기타	
전체		87.0	4.6	3.0	2.5	2.3	0.3	0.3	100.0 (608)
지역	대도시	85.7	5.3	3.4	1.7	3.4	0.0	0.6	100.0 (357)
	중소도시	86.5	4.3	3.1	4.9	0.6	0.6	0.0	100.0 (163)
	읍/면지역	93.2	2.3	1.1	1.1	1.1	1.1	0.0	100.0 (88)
	χ^2	17.586(12)							
권역	수도권(서울/인천/경기)	85.8	4.4	2.5	2.5	4.4	0.0	0.5	100.0 (204)
	강원/충북권	83.1	6.2	6.2	3.1	1.5	0.0	0.0	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	89.5	5.3	2.6	2.6	0.0	0.0	0.0	100.0 (76)
	경상권	89.3	4.5	1.7	1.1	2.3	1.1	0.0	100.0 (177)
	전라권	91.9	1.4	4.1	1.4	0.0	0.0	1.4	100.0 (74)
	제주권	50.0	16.7	8.3	25.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	55.957(30)**							

구분		교통 수단							계(수)
		자차 (찬인척, 지인 차량 포함)	택시	응급차	도보	지하철 / 시내버 스	시외 철도/ 시외 버스	기타	
월 평균 가구 소득	200만원 미만	58.3	11.1	5.6	11.1	11.1	2.8	0.0	100.0 (36)
	200~400만원 미만	89.9	5.3	1.4	1.9	1.0	0.0	0.5	100.0 (208)
	400~600만원 미만	89.8	4.8	1.6	1.6	1.6	0.5	0.0	100.0 (186)
	600~800만원 미만	91.9	1.8	2.7	1.8	0.9	0.0	0.9	100.0 (111)
	800만원 이상	77.6	3.0	10.4	3.0	6.0	0.0	0.0	100.0 (67)
	χ^2	68.114(24)***							
연령	20~29세	79.8	11.2	3.4	4.5	1.1	0.0	0.0	100.0 (89)
	30~34세	92.7	2.9	1.1	0.7	2.2	0.4	0.0	100.0 (273)
	35~39세	84.2	2.7	5.5	3.3	2.7	0.5	1.1	100.0 (183)
	40세 이상	81.0	7.9	3.2	4.8	3.2	0.0	0.0	100.0 (63)
	χ^2	35.153(18)**							

** $p < .01$, *** $p < .001$.

분만장소까지 이동 소요시간을 살펴보면 평균 27.2분이며 5분 이하 4.1%, 5분 초과~20분 이하 49.8%, 20분 초과~40분 이하 35.0%, 40분 초과~60분 이하 6.4%, 60분 초과 4.6% 순으로 나타났다. 지역별로 평균 소요시간을 살펴보면 읍/면지역 35.9분 중소도시 28.8분, 대도시 24.4분 순으로 나타났다. 권역별로 구분하여 보았을 때 경상권이 29.4분으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 수도권(서울/인천/경기) 26.9분, 강원/충북권 26.5분, 전라권 26.4분, 충남/대전/세종권 25.2분, 제주권 22.3분 순으로 나타났다. 월평균 가구 소득으로 살펴보면 600~800만원 미만 28.2분으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 200~400만원 미만 28.1분, 800만원 이상 28.0분, 200만원 미만 27.2분, 400~600만원 미만 25.4분 순으로 나타났다. 연령에 따라서는 40세 이상 28.0분으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 30~34세 27.4분, 20~29세 27.3분, 35~39세 26.6분 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-5〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 장소까지 이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		4.1	49.8	35.0	6.4	4.6	27.2	100.0 (608)
지역	대도시	4.2	52.1	37.8	3.9	2.0	24.4	100.0 (357)
	중소도시	4.9	55.2	23.3	8.6	8.0	28.8	100.0 (163)
	읍/면지역	2.3	30.7	45.5	12.5	9.1	35.9	100.0 (88)
	F	12.617***						
권역	수도권(서울/인천/경기)	3.4	45.6	41.2	6.9	2.9	26.9	100.0 (204)
	강원/충북권	9.2	53.8	26.2	4.6	6.2	26.5	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	5.3	56.6	28.9	5.3	3.9	25.2	100.0 (76)
	경상권	3.4	46.3	35.6	7.3	7.3	29.4	100.0 (177)
	전라권	2.7	54.1	36.5	4.1	2.7	26.4	100.0 (74)
	제주권	0.0	83.3	0.0	16.7	0.0	22.3	100.0 (12)
	F	0.725						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	2.8	58.3	19.4	11.1	8.3	27.2	100.0 (36)
	200~400만원 미만	5.8	49.5	30.3	8.7	5.8	28.1	100.0 (208)
	400~600만원 미만	3.2	53.8	36.0	3.2	3.8	25.4	100.0 (186)
	600~800만원 미만	2.7	41.4	48.6	5.4	1.8	28.2	100.0 (111)
	800만원 이상	4.5	49.3	32.8	7.5	6.0	28.0	100.0 (67)
	F	0.564						
연령	20~29세	3.4	52.8	32.6	7.9	3.4	27.3	100.0 (89)
	30~34세	4.4	50.2	34.4	5.9	5.1	27.4	100.0 (273)
	35~39세	4.9	49.2	33.9	7.7	4.4	26.6	100.0 (183)
	40세 이상	1.6	46.0	44.4	3.2	4.8	28.0	100.0 (63)
	F	0.102						

*** $p < .001$.

분만 기관(또는 장소)에 대한 전반적 만족도를 살펴본 결과 평균 3.18점으로 매우 불만족 1.6%, 대체로 불만족 7.1%, 대체로 만족 62.5%, 매우 만족 28.8%로 나타났다. 분만 기관(또는 장소)에 대한 전반적 만족도를 지역별로 구분하여 보았을 때 대도시와 중소도시는 3.21점, 읍/면지역 3.02점으로 나타났다. 분만 기관(또는 장소)에 대한 전반적 만족도를 권역별로 살펴보면 강원/충북권 3.29점으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 수도권(서울/인천/경기) 3.24점, 전라권 3.23점, 충남/대전/세종권 3.17점, 경상권 3.08점, 제주권 3.00점 순으로 나타났다.

분만 기관(또는 장소)에 대한 전반적 만족도를 월평균 가구 소득으로 살펴보면

400~600만원 미만 3.20점으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 200~400만원 미만 3.19점, 800만원 이상 3.18점, 600~800만원 미만 3.17점, 200만원 미만 3.11점 순으로 나타났다. 분만 기관(또는 장소)에 대한 전반적 만족도를 연령별로 살펴보면 20~29세 3.22점으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 30~34세 3.20점, 35~39세 3.20점, 40세 이상 3.02점 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-6〉 [분만환경] (만24개월 미만 최근 출산)분만 기관(또는 장소)전반적 만족도

단위 : %(명)

구분		만족 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불만족	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족		
전체		1.6	7.1	62.5	28.8	3.18	100.0 (608)
지역	대도시	1.4	5.6	63.3	29.7	3.21	100.0 (357)
	중소도시	1.2	8.0	59.5	31.3	3.21	100.0 (163)
	읍/면지역	3.4	11.4	64.8	20.5	3.02	100.0 (88)
	F	3.461*					
권역	수도권(서울/인천/경기)	2.5	4.4	60.3	32.8	3.24	100.0 (204)
	강원/충북권	3.1	7.7	46.2	43.1	3.29	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	0.0	7.9	67.1	25.0	3.17	100.0 (76)
	경상권	1.7	9.0	68.4	20.9	3.08	100.0 (177)
	전라권	0.0	5.4	66.2	28.4	3.23	100.0 (74)
	제주권	0.0	25.0	50.0	25.0	3.00	100.0 (12)
	F	1.863					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	2.8	11.1	58.3	27.8	3.11	100.0 (36)
	200~400만원 미만	2.9	6.3	60.1	30.8	3.19	100.0 (208)
	400~600만원 미만	1.1	5.4	65.6	28.0	3.20	100.0 (186)
	600~800만원 미만	0.0	10.8	61.3	27.9	3.17	100.0 (111)
	800만원 이상	1.5	6.0	65.7	26.9	3.18	100.0 (67)
	F	0.185					
연령	20~29세	1.1	6.7	60.7	31.5	3.22	100.0 (89)
	30~34세	1.8	6.2	61.9	30.0	3.20	100.0 (273)
	35~39세	1.6	7.1	61.2	30.1	3.20	100.0 (183)
	40세 이상	1.6	11.1	71.4	15.9	3.02	100.0 (63)
	F	1.746					

* $p < .05$

나. 산후조리원 이용

산후조리원 이용 여부를 살펴본 결과 전체 83.7%가 사용 경험이 있는 것으로 나타났다. 지역별로 구분하여 보았을 때 산후조리원을 이용한 비율은 읍/면지역이 85.2%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 대도시 84.6%, 중소도시 81.0% 순으로 나타났다.

산후조리원을 이용한 비율을 월평균 가구 소득으로 살펴보면 400~600만원 미만 89.2%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 600~800만원 미만 88.3%, 800만원 이상 82.1%, 200~400만원 미만 79.3% 200만원 미만 69.4% 순으로 나타났다. 산후조리원을 이용한 비율을 연령별로 살펴보면 30~34세가 87.2%로 가장 높게 나타났으며, 그다음으로 35~39세 86.3%, 20~29세 80.9%, 40세 이상 65.1% 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-7〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 이용 여부

단위 : %(명)

구분		산후조리원 이용 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		83.7	16.3	100.0 (608)
지역	대도시	84.6	15.4	100.0 (357)
	중소도시	81.0	19.0	100.0 (163)
	읍/면지역	85.2	14.8	100.0 (88)
	χ^2	1.243(2)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	69.4	30.6	100.0 (36)
	200~400만원 미만	79.3	20.7	100.0 (208)
	400~600만원 미만	89.2	10.8	100.0 (186)
	600~800만원 미만	88.3	11.7	100.0 (111)
	800만원 이상	82.1	17.9	100.0 (67)
	χ^2	14.325(4)**		
연령	20~29세	80.9	19.1	100.0 (89)
	30~34세	87.2	12.8	100.0 (273)
	35~39세	86.3	13.7	100.0 (183)
	40세 이상	65.1	34.9	100.0 (63)
	χ^2	19.896(3)***		
맞벌이 여부	맞벌이	87.4	12.6	100.0 (396)
	외벌이	76.9	23.1	100.0 (212)
	χ^2	11.140(1)***		

** $p < .01$, *** $p < .001$.

산후조리원 위치와 관련한 통계를 살펴보면 전체 거주지와 동일 시/군/구 내에 66.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도 23.2%, 현재 거주지와 다른 시/도 10.8% 순으로 나타났다. 거주지와 동일 시/군/구 내에 산후조리원이 위치한 경우를 지역별로 살펴보면 대도시가 70.5%로 가장 높게 나타났으며 중소도시 64.4%, 읍/면지역 50.7% 순으로 나타났다.

거주지와 동일 시/군/구 내에 산후조리원이 위치한 경우를 권역별로 살펴보면 제주권 90.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 충남/대전/세종권 73.7%, 강원/충북권 67.3%, 전라권 66.2% 수도권(서울/인천/경기) 63.9%, 경상권 63.4% 순으로 나타났다.

거주지와 동일 시/군/구 내에 산후조리원이 위치한 경우를 월 평균 가구소득별로 살펴보면 200만원 미만 80.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 400~600만원 미만 70.5%, 800만원 이상 69.1%, 600~800만원 미만 66.3%, 200~400만원 미만 58.2% 순으로 나타났다. 거주지와 동일 시/군/구 내에 산후조리원이 위치한 경우를 연령별로 살펴보면 30~34세는 70.2%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 40세 이상 68.3%, 35~39세는 62.7%, 20~29세는 58.3% 순으로 나타났다.

거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도에 산후조리원이 위치한 경우를 지역별로 살펴보면 읍/면지역 25.3%로 가장 높게 나타났으며 대도시 25.2%, 중소도시 17.4% 순으로 나타났다.

거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도에 산후조리원이 위치한 경우를 권역별로 살펴보면 수도권(서울/인천/경기)이 26.1%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 경상권 25.5%, 전라권 21.5%, 강원/충북권 21.2%, 충남/대전/세종권 14.0%, 제주권 10.0% 순으로 나타났다.

거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도에 산후조리원이 위치한 경우를 월 평균 가구소득별로 살펴보면 200~400만원 미만 29.1%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 600~800만원 미만 24.5%, 400~600만원 미만 21.1%, 800만원 이상 16.4%, 200만원 미만 8.0% 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-8〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 위치

단위 : %(명)

구분		산후조리원 위치			
		거주지와 동일 시/군/구 내에	거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도	현재 거주지와 다른 시/도	계(수)
전체		66.0	23.2	10.8	100.0 (509)
지역	대도시	70.5	25.2	4.3	100.0 (302)
	중소도시	64.4	17.4	18.2	100.0 (132)
	읍/면지역	50.7	25.3	24.0	100.0 (75)
	χ^2	36.753(4)***			
권역	수도권(서울/인천/경기)	63.9	26.1	10.0	100.0 (180)
	강원/충북권	67.3	21.2	11.5	100.0 (52)
	충남/대전/세종권	73.7	14.0	12.3	100.0 (57)
	경상권	63.4	25.5	11.0	100.0 (145)
	전라권	66.2	21.5	12.3	100.0 (65)
	제주권	90.0	10.0	0.0	100.0 (10)
	χ^2	7.115(10)			
월 평균 가구 소득	200만원 미만	80.0	8.0	12.0	100.0 (25)
	200~400만원 미만	58.2	29.1	12.7	100.0 (165)
	400~600만원 미만	70.5	21.1	8.4	100.0 (166)
	600~800만원 미만	66.3	24.5	9.2	100.0 (98)
	800만원 이상	69.1	16.4	14.5	100.0 (55)
	χ^2	11.729(8)			
연령	20~29세	58.3	30.6	11.1	100.0 (72)
	30~34세	70.2	19.3	10.5	100.0 (238)
	35~39세	62.7	24.7	12.7	100.0 (158)
	40세 이상	68.3	26.8	4.9	100.0 (41)
	χ^2	7.031(6)			

*** $p < .001$.

산후조리원 입소 시 이용한 교통수단과 관련하여 통계를 살펴보면 전체적으로 자차(친인척, 지인 차량 포함) 이용이 54.6%로 가장 높았고, 분만병원과 같은 건물 38.5%, 도보 4.1%, 택시 2.0%, 응급차 0.4%, 지하철/ 시내버스 0.2%, 시외 철도/ 시외버스 0.2% 순으로 나타났다. 산후조리원 입소 시 이용한 교통수단이 자차인 경우를 지역별로 살펴보면 대도시 57.6%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 읍/면 지역 52.0%, 중소도시 49.2% 순으로 나타났다.

산후조리원 입소 시 이용한 교통수단이 자차인 경우를 권역별로 살펴보면 수도권 (서울/인천/경기) 65.0%로 가장 높게 나타났으며 경상권 53.8%, 전라권 50.8%, 제주권 50.0%, 강원/충북권 46.2%, 충남/대전/세종권 36.8% 순으로 나타났다.

산후조리원 입소 시 이용한 교통수단이 자차인 경우를 월평균 가구소득별로 살펴보면 800만원 이상 72.7%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 600~800만원 미만 64.3%, 200만원 미만 60.0%, 400~600만원 미만 48.8%, 200~400만원 미만 47.9% 순으로 나타났다.

산후조리원 입소 시 이용한 교통수단이 자차인 경우를 연령별로 살펴보면 40세 이상은 61.0%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 30~34세는 54.6%, 20~29세 54.2%, 35~39세는 53.2%로 나타났다.

〈표 IV-2-9〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산) 산후조리원 입소 시 이용 교통 수단

단위 : %(명)

구분		교통 수단							계(수)
		자차 (친인척, 지인 차량 포함)	분만 병원과 같은 건물	도보	택시	응급차	지하철 / 시내 버스	시외 철도/ 시외 버스	
전체		54.6	38.5	4.1	2.0	0.4	0.2	0.2	100.0 (509)
지역	대도시	57.6	36.8	3.3	1.3	0.3	0.3	0.3	100.0 (302)
	중소도시	49.2	40.9	6.8	2.3	0.8	0.0	0.0	100.0 (132)
	읍/면지역	52.0	41.3	2.7	4.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (75)
	χ^2	9.492(12)							
권역	수도권(서울/인천/경기)	65.0	28.3	2.8	2.8	0.6	0.6	0.0	100.0 (180)
	강원/충북권	46.2	46.2	5.8	1.9	0.0	0.0	0.0	100.0 (52)
	충남/대전/세종권	36.8	56.1	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (57)
	경상권	53.8	41.4	3.4	0.7	0.7	0.0	0.0	100.0 (145)
	전라권	50.8	38.5	6.2	3.1	0.0	0.0	1.5	100.0 (65)
	제주권	50.0	40.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (10)
	χ^2	38.272(30)							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (25)
	200~400만원 미만	47.9	44.8	5.5	0.6	0.6	0.6	0.0	100.0 (165)
	400~600만원 미만	48.8	42.8	7.2	1.2	0.0	0.0	0.0	100.0 (166)
	600~800만원 미만	64.3	28.6	0.0	6.1	1.0	0.0	0.0	100.0 (98)
	800만원 이상	72.7	23.6	0.0	1.8	0.0	0.0	1.8	100.0 (55)
	χ^2	51.269(24)***							

구분		교통 수단							계(수)
		자차 (친인척 지인 차량 포함)	분만 병원과 같은 건물	도보	택시	응급차	지하철 / 시내 버스	시외 철도/ 시외 버스	
연령	20~29세	54.2	43.1	1.4	1.4	0.0	0.0	0.0	100.0 (72)
	30~34세	54.6	38.2	5.5	0.8	0.4	0.4	0.0	100.0 (238)
	35~39세	53.2	40.5	2.5	2.5	0.6	0.0	0.6	100.0 (158)
	40세 이상	61.0	24.4	7.3	7.3	0.0	0.0	0.0	100.0 (41)
	χ^2	19.298(18)							
맞벌이 여부	맞벌이	58.4	34.7	2.9	2.9	0.6	0.3	0.3	100.0 (346)
	외벌이	46.6	46.6	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (163)
	χ^2	17.502(6)**							

** $p < .01$, *** $p < .001$.

다른 지역 산후조리원 이용한 이유를 조사한 결과 ‘출산한 병원과 연계된 곳이어서’가 44.5%로 가장 높게 나타났으며 ‘다른 지역의 산후조리원이 거주 지역에 있는 시설보다 전반적으로 우수하여서’ 16.8%, ‘출산한 병원과 거리가 가까워서’ 11.6%, ‘거주하는 지역에 산후조리원’이 없어서 9.2% 등의 순이었다.

타지역 산후조리원 이용 이유 중 가장 많은 응답을 보였던 ‘출산한 병원과 연계된 곳이어서’를 선택한 경우를 지역별로 살펴보면 대도시 48.3%로 가장 높게 나타났으며 중소도시 46.8%, 읍/면지역 32.4% 순으로 나타났다. 권역별로 살펴보면 충남/대전/세종권이 66.7%로 가장 높게 나타났으며, 전라권 54.5%, 경상권 47.2%, 강원/충북권 47.1%, 수도권(서울/인천/경기) 33.8%, 제주권 0.0% 순으로 나타났다.

다른 지역 산후조리원 이용한 이유 중 ‘거주하는 지역에 산후조리원이 없어서’를 선택한 경우를 지역별로 살펴보면 중소도시 17.0%로 가장 높게 나타났으며, 읍/면지역 16.2%, 대도시 2.2% 순으로 나타났다. 권역별로 살펴보면 제주권 100.0%로 가장 높게 나타났으며, 경상권 17.0%, 전라권 9.1%, 강원/충북권 5.9%, 수도권(서울/인천/경기) 4.6%, 충남/대전/세종권 0.0% 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-10〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)다른 지역 산후조리원 이용한 이유

단위 : %(명)

구분		타지역 이용 이유									계(수)
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	
전체		44.5	16.8	11.6	9.2	6.9	4.0	2.3	1.7	2.9	100.0 (173)
지역	대도시	48.3	22.5	10.1	2.2	7.9	2.2	2.2	2.2	2.2	100.0 (89)
	중소도시	46.8	12.8	8.5	17.0	6.4	2.1	2.1	0.0	4.3	100.0 (47)
	읍/면지역	32.4	8.1	18.9	16.2	5.4	10.8	2.7	2.7	2.7	100.0 (37)
	χ^2	24.590(16)									
권역	수도권(서울/인천/경기)	33.8	23.1	10.8	4.6	13.8	1.5	4.6	3.1	4.6	100.0 (65)
	강원/충북권	47.1	5.9	11.8	5.9	11.8	11.8	0.0	0.0	5.9	100.0 (17)
	충남/대전/세종권	66.7	0.0	20.0	0.0	6.7	0.0	6.7	0.0	0.0	100.0 (15)
	경상권	47.2	15.1	11.3	17.0	0.0	5.7	0.0	1.9	1.9	100.0 (53)
	전라권	54.5	22.7	9.1	9.1	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0	100.0 (22)
	제주권	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	χ^2	50.803(40)									
월 평균 가구 소득	200만원 미만	20.0	0.0	20.0	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	200~400만원 미만	49.3	11.6	13.0	13.0	5.8	2.9	0.0	1.4	2.9	100.0 (69)
	400~600만원 미만	55.1	16.3	14.3	2.0	6.1	2.0	2.0	0.0	2.0	100.0 (49)
	600~800만원 미만	30.3	27.3	3.0	12.1	12.1	6.1	3.0	3.0	3.0	100.0 (33)
	800만원 이상	29.4	23.5	11.8	5.9	0.0	11.8	5.9	5.9	5.9	100.0 (17)
	χ^2	37.768(32)									
연령	20~29세	60.0	16.7	10.0	10.0	0.0	3.3	0.0	0.0	0.0	100.0 (30)
	30~34세	38.0	23.9	15.5	7.0	2.8	2.8	2.8	2.8	4.2	100.0 (71)
	35~39세	45.8	8.5	8.5	10.2	13.6	6.8	1.7	1.7	3.4	100.0 (59)
	40세 이상	38.5	15.4	7.7	15.4	15.4	0.0	7.7	0.0	0.0	100.0 (13)
	χ^2	25.934(24)									
맞벌이 여부	맞벌이	43.2	18.0	11.7	9.0	5.4	6.3	2.7	0.9	2.7	100.0 (111)
	외벌이	46.8	14.5	11.3	9.7	9.7	0.0	1.6	3.2	3.2	100.0 (62)
	χ^2	6.866(8)									

주: ① 출산한 병원과 연계된 곳이어서 ② 다른 지역의 산후조리원이 거주 지역에 있는 사실보다 전반적으로 우수하여서 ③ 출산한 병원과 거리가 가까워서 ④ 거주하는 지역에 산후조리원이 없어서 ⑤ 거주하는 지역 내 산후조리원의 이용 가격이 비싸서 ⑥ 거주하는 지역에 산후조리원 있지만 시설이 열악하여서 ⑦ 거주하는 지역에 산후조리원이 있지만 서비스 질이 떨어져서 ⑧ 거주하는 지역 내 산후조리원의 예약이 완료되어 ⑨ 기타

분만장소-산후조리원까지 이동 소요시간을 살펴본 결과 전체 평균 12.9분이었으며 5분 이하 51.7%, 5분 초과~20분 이하 28.5%, 20분 초과~40분 이하 13.9%, 40분 초과~60분 이하 3.9%, 60분 초과 2.0%로 나타났다.

분만장소-산후조리원까지 평균 이동 소요시간을 지역별로 살펴보면 대도시 가 평균 13.8분으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 읍/면지역 12.6분, 중소도시 10.7 분 순으로 나타났다. 평균 이동 소요시간을 권역별로 살펴보면 수도권(서울/인천/경기) 평균 17.1분으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 경상권 13.3분, 강원/충북권 10.7분, 제주권 10.5분, 전라권 9.1분, 충남/대전/세종권 4.9분 순으로 나타났다.

분만장소-산후조리원까지 평균 이동 소요시간을 월평균 가구 소득으로 살펴보면 800만원 이상 평균 20.8분으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 600~800만원 미만 16.0분, 400~600만원 미만 11.4분, 200~400만원 미만 10.2분 200만원 미만 9.8분 순으로 나타났다. 분만장소-산후조리원까지 평균 이동 소요시간을 연령별로 살펴보면 40세 이상 평균 21.0분으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 35~39세 13.3분, 30~34세 11.9분, 20~29세 10.5분 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-11〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)분만 장소-산후조리원까지 이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		51.7	28.5	13.9	3.9	2.0	12.9	100.0 (509)
지역	대도시	48.0	28.1	16.9	5.3	1.7	13.8	100.0 (302)
	중소도시	58.3	29.5	8.3	1.5	2.3	10.7	100.0 (132)
	읍/면지역	54.7	28.0	12.0	2.7	2.7	12.6	100.0 (75)
	F	1.475						
권역	수도권(서울/인천/경기)	37.8	32.2	21.1	6.7	2.2	17.1	100.0 (180)
	강원/충북권	57.7	26.9	11.5	1.9	1.9	10.7	100.0 (52)
	충남/대전/세종권	75.4	19.3	5.3	0.0	0.0	4.9	100.0 (57)
	경상권	53.8	26.9	12.4	4.1	2.8	13.3	100.0 (145)
	전라권	58.5	30.8	9.2	0.0	1.5	9.1	100.0 (65)
	제주권	60.0	30.0	0.0	10.0	0.0	10.5	100.0 (10)
	F	5.648***						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	60.0	28.0	8.0	4.0	0.0	9.8	100.0 (25)
	200~400만원 미만	60.0	25.5	10.9	2.4	1.2	10.2	100.0 (165)
	400~600만원 미만	57.8	25.9	11.4	3.0	1.8	11.4	100.0 (166)
	600~800만원 미만	36.7	34.7	23.5	3.1	2.0	16.0	100.0 (98)
	800만원 이상	30.9	34.5	16.4	12.7	5.5	20.8	100.0 (55)
	F	5.282***						

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
연령	20~29세	58.3	22.2	15.3	4.2	0.0	10.5	100.0 (72)
	30~34세	54.2	29.4	11.8	2.9	1.7	11.9	100.0 (238)
	35~39세	48.7	31.0	13.9	4.4	1.9	13.3	100.0 (158)
	40세 이상	36.6	24.4	24.4	7.3	7.3	21.0	100.0 (41)
	F	3.767*						

* $p < .05$, *** $p < .001$.

산후조리원 전반적 만족도와 관련하여 통계를 살펴보면 평균 3.17점으로 대체로 만족이 65.8%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 매우 만족 25.7%, 대체로 불만족 8.1%, 매우 불만족 0.4% 순으로 나타났다. 산후조리원 전반적 만족도 평균 점수를 지역별로 살펴보면 대도시가 3.23점으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 중소도시 3.11점, 읍/면지역 3.05점 순으로 나타났다.

산후조리원 전반적 만족도 평균점수를 권역별로 살펴보면 강원/충북권 3.25점으로 가장 높게 나타났으며 다음으로 수도권(서울/인천/경기) 3.23점, 전라권 3.17점, 경상권 3.12점, 충남/대전/세종권 3.07점, 제주권 2.90점 순으로 나타났다. 산후조리원 전반적 만족도 평균점수를 월평균 가구 소득으로 살펴보면 200~400만원 미만 3.24점으로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 800만원 이상 3.20점, 400~600만원 미만 3.15점, 600~800만원 미만 3.10점, 200만원 미만 3.04점 순으로 나타났다.

산후조리원 전반적 만족도 평균점수를 연령별로 살펴보면 20~29세와 30~34세에서 3.19점으로 나타났으며 그다음으로 40세 이상 3.17점, 35~39세 3.13점 순으로 나타났다. 산후조리원 전반적 만족도 평균점수를 맞벌이 여부에 따라 살펴보면 맞벌이의 경우 3.19점 외벌이의 경우 3.13점으로 나타났다.

〈표 IV-2-12〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 전반적 만족도

단위 : %(명)

구분		만족 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불만족	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족		
전체		0.4	8.1	65.8	25.7	3.17	100.0(509)
지역	대도시	0.3	6.3	63.9	29.5	3.23	100.0(302)
	중소도시	0.8	9.8	67.4	22.0	3.11	100.0(132)
	읍/면지역	0.0	12.0	70.7	17.3	3.05	100.0 (75)
	F	3.848 [*]					
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	3.9	68.9	27.2	3.23	100.0(180)
	강원/충북권	0.0	5.8	63.5	30.8	3.25	100.0 (52)
	충남/대전/세종권	0.0	14.0	64.9	21.1	3.07	100.0 (57)
	경상권	1.4	10.3	63.4	24.8	3.12	100.0(145)
	전라권	0.0	7.7	67.7	24.6	3.17	100.0 (65)
	제주권	0.0	30.0	50.0	20.0	2.90	100.0 (10)
	F	1.703					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	20.0	56.0	24.0	3.04	100.0 (25)
	200~400만원 미만	0.6	4.2	66.1	29.1	3.24	100.0(165)
	400~600만원 미만	0.0	9.6	65.7	24.7	3.15	100.0(166)
	600~800만원 미만	1.0	11.2	64.3	23.5	3.10	100.0 (98)
	800만원 이상	0.0	3.6	72.7	23.6	3.20	100.0 (55)
	F	1.318					
연령	20~29세	0.0	6.9	66.7	26.4	3.19	100.0 (72)
	30~34세	0.4	9.2	61.3	29.0	3.19	100.0(238)
	35~39세	0.6	8.2	69.0	22.2	3.13	100.0(158)
	40세 이상	0.0	2.4	78.0	19.5	3.17	100.0 (41)
	F	0.435					
맞벌이 여부	맞벌이	0.0	7.5	66.2	26.3	3.19	100.0(346)
	외벌이	1.2	9.2	65.0	24.5	3.13	100.0(163)
	t	1.089					

^{*} $p < .05$.

다. 산모·신생아 건강관리사

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용여부와 관련하여 통계를 살펴보면 전체 45.1%가 이용경험이 있는 것으로 나타났다. 산모·신생아 건강관리사(공공 산후도우미) 이용한다는 경우를 지역별로 살펴보면 읍/면지역 47.7%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 대도시 46.2%, 중소도시 41.1%로 나타났다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용한다는 경우를 권역별로 살펴보면

면 강원/충북권 47.7%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 경상권 46.9%, 충남/대전/세종권 46.1%, 수도권(서울/인천/경기) 44.6%, 제주권 41.7%, 전라권 39.2% 순으로 나타났다. 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)를 이용하지 않은 경우는 전라권이 60.8%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 제주권 58.3%, 수도권(서울/인천/경기) 55.4%, 충남/대전/세종권 53.9%, 강원/충북권 52.3% 순으로 나타났다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용한다는 경우를 월평균 가구 소득으로 살펴보면 800만원 이상이 50.7%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 600~800만원 49.5%, 400~600만원 47.3%, 200~400만원 39.9%, 200만원 38.9% 순으로 나타났다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용한다는 경우를 연령별로 살펴보면 35~39세가 51.9%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 30~34세는 45.4%, 20~29세는 40.4%, 40세 이상 30.2% 순이었다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용 여부를 맞벌이 여부로 살펴보면 맞벌이는 이용한 경우가 47.7%, 이용하지 않은 경우가 52.3%, 외벌이는 이용한 경우 40.1%, 이용하지 않은 경우가 59.9%였다.

〈표 IV-2-13〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)이용 여부

단위 : %(명)

구분		산모·신생아 건강관리사 이용 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		45.1	54.9	100.0 (608)
지역	대도시	46.2	53.8	100.0 (357)
	중소도시	41.1	58.9	100.0 (163)
	읍/면지역	47.7	52.3	100.0 (88)
	χ^2	1.477(2)		.
권역	수도권(서울/인천/경기)	44.6	55.4	100.0 (204)
	강원/충북권	47.7	52.3	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	46.1	53.9	100.0 (76)
	경상권	46.9	53.1	100.0 (177)
	전라권	39.2	60.8	100.0 (74)
	제주권	41.7	58.3	100.0 (12)
	χ^2	1.555(5)		.

구분		산모·신생아 건강관리사 이용 여부		
		예	아니오	계(수)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	38.9	61.1	100.0 (36)
	200~400만원 미만	39.9	60.1	100.0 (208)
	400~600만원 미만	47.3	52.7	100.0 (186)
	600~800만원 미만	49.5	50.5	100.0 (111)
	800만원 이상	50.7	49.3	100.0 (67)
	χ^2	4.947(4)		.
연령	20~29세	40.4	59.6	100.0 (89)
	30~34세	45.4	54.6	100.0 (273)
	35~39세	51.9	48.1	100.0 (183)
	40세 이상	30.2	69.8	100.0 (63)
	χ^2	9.900(3)		.
맞벌이 여부	맞벌이	47.7	52.3	100.0 (396)
	외벌이	40.1	59.9	100.0 (212)
	χ^2	3.250(1)		.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 위치와 관련하여 통계를 살펴보면 전체 79.9%가 거주지와 동일 시/군/구 내에 위치하고, 17.9%가 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도에 위치, 2.2%가 현재 거주지와 다른 시/도에 위치하는 것으로 나타났다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 위치가 거주지와 동일 시/군/구 내에 위치한 경우를 지역별로 살펴보면 중소도시 89.6%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 대도시 77.6%, 읍/면지역 73.8% 순이었다. 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 위치가 거주지와 동일 시/군/구 내에 위치한 경우를 권역별로 살펴보면 수도권(서울/인천/경기) 86.8%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 전라권 82.8%, 강원/충북권 80.6%, 충남/대전/세종권 80.0%, 제주권 80.0%, 경상권 71.1% 순으로 나타났다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 위치가 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도에 위치한 경우를 지역별로 살펴보면 읍/면지역이 23.8%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 대도시 21.2%, 중소도시 6.0% 순으로 나타났다. 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 위치가 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도에 위치한 경우를 권역별로 살펴보면 경상권이 26.5%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 제주권 20.0%, 충남/대전/세종권 17.1%, 강원/충북권

16.1%, 전라권 13.8, 수도권(서울/인천/경기) 12.1% 순으로 나타났다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 위치가 현재 거주지와 다른 시/도에 위치한 경우를 지역별로 살펴보면 중소도시 4.5% 가장 높게 나타났으며 그다음으로 읍/면지역 2.4%, 대도시 1.2% 순으로 나타났다. 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 위치가 현재 거주지와 다른 시/도에 위치한 경우를 권역별로 살펴보면 전라권이 3.4%로 가장 높게 나타났으며 그다음으로 강원/충북권 3.2%, 충남/대전/세종권 2.9%, 경상권 2.4%, 수도권(서울/인천/경기) 1.1%, 제주권 0.0% 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-14〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)위치

단위 : %(명)

구분		산모·신생아 건강관리사 업체 위치			
		거주지와 동일 시/군/구 내에	거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도	현재 거주지와 다른 시/도	계(수)
전체		79.9	17.9	2.2	100.0 (274)
지역	대도시	77.6	21.2	1.2	100.0 (165)
	중소도시	89.6	6.0	4.5	100.0 (67)
	읍/면지역	73.8	23.8	2.4	100.0 (42)
	χ^2	10.581(4)*			
권역	수도권(서울/인천/경기)	86.8	12.1	1.1	100.0 (91)
	강원/충북권	80.6	16.1	3.2	100.0 (31)
	충남/대전/세종권	80.0	17.1	2.9	100.0 (35)
	경상권	71.1	26.5	2.4	100.0 (83)
	전라권	82.8	13.8	3.4	100.0 (29)
	제주권	80.0	20.0	0.0	100.0 (5)
	χ^2	7.946(10)			
월 평균 가구 소득	200만원 미만	64.3	28.6	7.1	100.0 (14)
	200~400만원 미만	81.9	14.5	3.6	100.0 (83)
	400~600만원 미만	83.0	15.9	1.1	100.0 (88)
	600~800만원 미만	80.0	20.0	0.0	100.0 (55)
	800만원 이상	73.5	23.5	2.9	100.0 (34)
	χ^2	7.196(8)			
연령	20~29세	80.6	16.7	2.8	100.0 (36)
	30~34세	84.7	12.9	2.4	100.0 (124)
	35~39세	74.7	23.2	2.1	100.0 (95)
	40세 이상	73.7	26.3	0.0	100.0 (19)
	χ^2	5.253(6)			

* $p < .05$.

다른 지역 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용한 이유와 관련하여 살펴보면 ‘거주하는 지역에 올 수 있는 산모신생아 건강관리사가 없어서’ 34.5%, ‘거주하는 지역에 산모신생아 건강관리사가 있지만 이미 예약이 완료되어’ 34.5%, ‘거주하는 지역에 산모신생아 건강관리사가 있지만 서비스 질이 떨어져서’ 23.6%, 기타 7.3% 순으로 나타났다.

다른 지역 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용한 이유 중 ‘거주하는 지역에 올 수 있는 산모신생아 건강관리사가 없어서’라고 선택한 경우를 지역별로 살펴보면 중소도시가 57.1%로 가장 높게 나타났고 그다음으로 읍/면지역 45.5%, 대도시 27.0% 순으로 나타났다. 권역별로 살펴보면 제주권이 100.0%로 가장 높게 나타났고 그다음으로 충남/대전/세종권 42.9%, 전라권 40.0%, 강원/충북권 33.3%, 경상권 33.3%, 수도권(서울/인천/경기) 25.0% 순으로 나타났다.

다른 지역 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 이용한 이유를 ‘거주하는 지역에 산모신생아 건강관리사가 있지만 이미 예약이 완료되어서’라고 선택한 경우를 지역별로 살펴보면 대도시 40.5% 가장 높게 나타났고 그다음으로 읍/면지역 36.4%, 중소도시 0.0% 순으로 나타났다. 권역별로 살펴보면 경상권 50.0% 가장 높게 나타났고 그다음으로 전라권 40.0%, 강원/충북권 33.3%, 수도권(서울/인천/경기) 16.7%, 충남/대전/세종권 14.3%, 제주권 0.0% 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-15〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)다른 지역 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)이용한 이유

단위 : %(명)

구분		타지역 업체 이용 이유				계(수)
		①	②	③	④	
전체		34.5	34.5	23.6	7.3	100.0 (55)
지역	대도시	27.0	40.5	27.0	5.4	100.0 (37)
	중소도시	57.1	0.0	14.3	28.6	100.0 (7)
	읍/면지역	45.5	36.4	18.2	0.0	100.0 (11)
	χ^2	10.754(10)				.
권역	수도권(서울/인천/경기)	25.0	16.7	50.0	8.3	100.0 (12)
	강원/충북권	33.3	33.3	33.3	0.0	100.0 (6)
	충남/대전/세종권	42.9	14.3	28.6	14.3	100.0 (7)
	경상권	33.3	50.0	8.3	8.3	100.0 (24)
	전라권	40.0	40.0	20.0	0.0	100.0 (5)
	제주권	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	χ^2	13.628(15)				.

구분		타지역 업체 이용 이유				계(수)
		①	②	③	④	
월 평균 가구 소득	200만원 미만	20.0	60.0	0.0	20.0	100.0 (5)
	200~400만원 미만	40.0	26.7	26.7	6.7	100.0 (15)
	400~600만원 미만	46.7	20.0	20.0	13.3	100.0 (15)
	600~800만원 미만	36.4	36.4	27.3	0.0	100.0 (11)
	800만원 이상	11.1	55.6	33.3	0.0	100.0 (9)
	χ^2	10.878(12)				
연령	20~29세	42.9	14.3	42.9	0.0	100.0 (7)
	30~34세	36.8	31.6	15.8	15.8	100.0 (19)
	35~39세	25.0	41.7	29.2	4.2	100.0 (24)
	40세 이상	60.0	40.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	χ^2	9.183(9)				

주: ① 거주하는 지역에 올 수 있는 산모신생아 건강관리사가 없어서 ② 거주하는 지역에 산모신생아 건강관리사가 있지만 이미 예약이 완료되어 ③ 거주하는 지역에 산모신생아 건강관리사가 있지만 서비스 질이 떨어져서 ④ 기타

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 전반적 만족도를 살펴본 결과 평균 3.07점으로 나타났으며 대체로 만족 56.6%, 매우 만족 27.4%, 대체로 불만족 11.7%, 매우 불만족 4.4%로 나타났다. 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)전반적 만족도 평균점수를 지역별로 살펴보면 읍/면지역이 평균 3.14점으로 가장 높았으며 그다음으로 대도시 3.12점, 중소도시 2.91점 순으로 나타났다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)전반적 만족도 평균점수를 권역별로 살펴보면 전라권이 평균 3.31점으로 가장 높았으며 그다음으로 수도권(서울/인천/경기) 3.21점, 강원/충북권 3.16점, 경상권 2.96점, 충남/대전/세종권 2.86점, 제주권 1.80점 순으로 나타났다.

산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)전반적 만족도 평균점수를 월평균 가구소득별로 살펴보면 200~400만원 미만 3.17점으로 가장 높았으며 그다음으로 400~600만원 미만 3.14점, 600~800만원 미만 3.02점, 800만원 이상 2.94점, 200만원 미만 2.57점 순으로 나타났다. 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)전반적 만족도 평균점수를 연령별로 살펴보면 20~29세 3.11점으로 가장 높았으며 그다음으로 30~34세 3.06점, 35~39세 3.06점, 40세 이상 3.05점 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-16〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)전반적 만족도

단위 : %(명)

구분		만족 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불만족	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족		
전체		4.4	11.7	56.6	27.4	3.07	100.0(274)
지역	대도시	1.8	10.9	61.2	26.1	3.12	100.0(165)
	중소도시	11.9	11.9	49.3	26.9	2.91	100.0 (67)
	읍/면지역	2.4	14.3	50.0	33.3	3.14	100.0 (42)
	F	2.027					
권역	수도권(서울/인천/경기도)	3.3	4.4	60.4	31.9	3.21	100.0 (91)
	강원/충북권	0.0	9.7	64.5	25.8	3.16	100.0 (31)
	충남/대전/세종권	2.9	34.3	37.1	25.7	2.86	100.0 (35)
	경상권	6.0	10.8	63.9	19.3	2.96	100.0 (83)
	전라권	0.0	10.3	48.3	41.4	3.31	100.0 (29)
	제주권	60.0	20.0	0.0	20.0	1.80	100.0 (5)
	F	5.487***					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	14.3	21.4	57.1	7.1	2.57	100.0 (14)
	200~400만원 미만	2.4	4.8	66.3	26.5	3.17	100.0 (83)
	400~600만원 미만	4.5	12.5	47.7	35.2	3.14	100.0 (88)
	600~800만원 미만	5.5	12.7	56.4	25.5	3.02	100.0 (55)
	800만원 이상	2.9	20.6	55.9	20.6	2.94	100.0 (34)
	F	2.443*					
연령	20~29세	5.6	5.6	61.1	27.8	3.11	100.0 (36)
	30~34세	4.8	11.3	56.5	27.4	3.06	100.0(124)
	35~39세	3.2	14.7	54.7	27.4	3.06	100.0 (95)
	40세 이상	5.3	10.5	57.9	26.3	3.05	100.0 (19)
	F	0.044					

* $p < .05$, *** $p < .001$.

라. 소아청소년과 이용

최근 출산한 자녀가 소아청소년과를 이용한 적이 있다고 응답한 경우는 전체 86.0%였다. 지역별, 권역별, 월 평균 가구 소득에 따라서는 소아청소년과 이용 여부에 차이를 보이지 않았다. 어머니의 연령이 30~34세인 경우에 소아청소년과를 내원했다는 응답이 90.5%로 가장 많았으며, 이어서 40세 이상 85.7%, 35~39세 82.5%, 20~29세 79.8% 순으로 나타났다.

〈표 IV-2-17〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (만24개월 미만 최근 출산)(병원, 의원 등) 소아청소년과 이용 여부

단위 : %(명)

구분		소아청소년과 이용 여부		
		있다	없다	계(수)
전체		86.0	14.0	100.0 (608)
지역	대도시	84.9	15.1	100.0 (357)
	중소도시	87.7	12.3	100.0 (163)
	읍/면지역	87.5	12.5	100.0 (88)
	χ^2	0.947(2)		
권역	수도권(서울/인천/경기)	81.9	18.1	100.0 (204)
	강원/충북권	92.3	7.7	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	90.8	9.2	100.0 (76)
	경상권	86.4	13.6	100.0 (177)
	전라권	87.8	12.2	100.0 (74)
	제주권	75.0	25.0	100.0 (12)
	χ^2	7.947(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	88.9	11.1	100.0 (36)
	200~400만원 미만	89.4	10.6	100.0 (208)
	400~600만원 미만	83.3	16.7	100.0 (186)
	600~800만원 미만	84.7	15.3	100.0 (111)
	800만원 이상	83.6	16.4	100.0 (67)
	χ^2	3.862(4)		
연령	20~29세	79.8	20.2	100.0 (89)
	30~34세	90.5	9.5	100.0 (273)
	35~39세	82.5	17.5	100.0 (183)
	40세 이상	85.7	14.3	100.0 (63)
	χ^2	9.270(3)*		

* $p < .05$.

소아청소년과를 내원한 적이 있는 경우에 주로 다녔던 소아청소년과의 위치는 거주지와 동일 시/군/구 내에 있는 경우가 85.5%로 가장 많았고, 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도였던 경우는 11.7%였다. 거주지와 다른 시/도의 소아청소년과를 이용한 경우는 2.9%로 나타났다.

응답자의 거주지역에 따라 내원하게 되는 소아청소년과 위치에는 차이가 있었는데, 대도시와 중소도시의 경우 각각 87.1%, 94.4%가 거주지와 동일 시/군/구의

소아청소년과를 내원한 반면 읍/면지역은 62.3%인 것으로 나타났다. 다른 지역에 비해 상대적으로 읍/면 지역은 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도(26.0%) 및 거주지와 다른 시/도(11.7%)의 소아청소년과를 이용한 비율이 높은 것으로 조사되었다.

〈표 IV-2-18〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (만24개월 미만 최근 출산)(병원, 의원 등)소아청소년과 위치

단위 : %(명)

구분		소아청소년과 위치			
		거주지와 동일 시/군/구 내에	거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도	현재 거주지와 다른 시/도	계(수)
전체		85.5	11.7	2.9	100.0 (523)
지역	대도시	87.1	12.2	0.7	100.0 (303)
	중소도시	94.4	2.8	2.8	100.0 (143)
	읍/면지역	62.3	26.0	11.7	100.0 (77)
	χ^2	55.530(4) ^{***}			
권역	수도권(서울/인천/경기)	83.8	14.4	1.8	100.0 (167)
	강원/충북권	83.3	13.3	3.3	100.0 (60)
	충남/대전/세종권	84.1	13.0	2.9	100.0 (69)
	경상권	87.6	9.8	2.6	100.0 (153)
	전라권	86.2	7.7	6.2	100.0 (65)
	제주권	100.0	0.0	0.0	100.0 (9)
	χ^2	7.548(10)			
월 평균 가구 소득	200만원 미만	87.5	9.4	3.1	100.0 (32)
	200~400만원 미만	82.8	11.3	5.9	100.0 (186)
	400~600만원 미만	87.7	11.0	1.3	100.0 (155)
	600~800만원 미만	85.1	13.8	1.1	100.0 (94)
	800만원 이상	87.5	12.5	0.0	100.0 (56)
	χ^2	10.978(8)			
연령	20~29세	84.5	12.7	2.8	100.0 (71)
	30~34세	86.6	10.5	2.8	100.0 (247)
	35~39세	83.4	12.6	4.0	100.0 (151)
	40세 이상	87.0	13.0	0.0	100.0 (54)
	χ^2	2.853(6)			

^{***} $p < .001$.

다른 지역의 소아청소년과 이용 이유를 조사한 결과, ‘다른 지역의 소아청소년과가 거주지역에 있는 곳보다 전반적으로 우수하여서’ 40.8%, ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 의료서비스 질이 떨어져서’ 17.1%, ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 진료받기 위해 대기하는 시간이 길어서’ 10.5%, ‘자녀를 돌봐줄 시설 또는 사람이 해당 소아청소년과 근처에 있어서’ 9.2%, ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 시설과 장비가 열악해서’ 6.6% 순으로 주요 원인이 되는 것으로 나타났다.

다른 지역의 소아청소년과로 진료 받으러 가는 주요한 이유는 지역마다 차이가 있는 것으로 나타났다. 대도시의 경우는 ‘다른 지역의 소아청소년과가 거주지역에 있는 것보다 전반적으로 우수하기 때문에’ 48.7%, ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 진료받기 위해 대기하는 시간이 길어서’ 20.5%, ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 예방접종과 영유아검진이 불가능해서’ 10.3%의 이유로 타지역의 소아청소년과를 이용한다는 비율이 높았다. 중소도시의 경우에는 ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 의료서비스 질이 떨어지기 때문에’ 37.5%, 그리고 ‘자녀를 돌봐줄 시설 또는 사람이 해당 소아청소년과 근처에 있어서’ 25.0%, 타지역의 소아청소년과를 이용한다는 응답이 높은 비율로 나타났다. 읍/면 지역은 ‘다른 지역의 소아청소년과가 거주지역에 있는 곳보다 전반적으로 우수하여서’ 37.9%, ‘거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 의료서비스 질이 떨어져서’ 31.0%로 타지역의 소아청소년과를 이용하고 있었다. 이처럼 많은 경우에 더 나은 의료서비스나 편의성을 위해서 다른 지역의 소아청소년과를 이용하고 있었지만 읍/면 지역은 거주하는 지역에 소아청소년과가 없기 때문에 13.8% 다른 지역으로 가야만 하는 경우도 발생하는 것으로 나타났다.

〈표 IV-2-19〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (만24개월 미만 최근 출산)다른 지역 (병원, 의원 등) 소아청소년과 이용한 이유

단위 : %(명)

구분		타지역 이용 이유								계(수)
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
전체		40.8	17.1	10.5	9.2	6.6	5.3	5.3	5.3	100.0 (76)
지역	대도시	48.7	2.6	20.5	7.7	7.7	0.0	10.3	2.6	100.0 (39)
	중소도시	12.5	37.5	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	25.0	100.0 (8)
	읍/면지역	37.9	31.0	0.0	6.9	6.9	13.8	0.0	3.4	100.0 (29)
	χ^2	39.830(14)***								

구분		타지역 이용 이유								계(수)
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
권역	수도권(서울/인천/경기)	37.0	11.1	11.1	11.1	7.4	11.1	7.4	3.7	100.0 (27)
	강원/충북권	40.0	30.0	0.0	10.0	10.0	10.0	0.0	0.0	100.0 (10)
	충남/대전/세종권	36.4	0.0	18.2	18.2	0.0	0.0	9.1	18.2	100.0 (11)
	경상권	52.6	15.8	10.5	5.3	10.5	0.0	0.0	5.3	100.0 (19)
	전라권	33.3	44.4	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	100.0 (9)
	χ^2	25.668(28)								
월 평균 가구 소득	200만원 미만	75.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	200~400만원 미만	43.8	21.9	6.3	9.4	3.1	9.4	3.1	3.1	100.0 (32)
	400~600만원 미만	42.1	10.5	10.5	5.3	0.0	5.3	10.5	15.8	100.0 (19)
	600~800만원 미만	28.6	28.6	7.1	21.4	7.1	0.0	7.1	0.0	100.0 (14)
	800만원 이상	28.6	0.0	28.6	0.0	42.9	0.0	0.0	0.0	100.0 (7)
	χ^2	39.123(28)								
연령	20~29세	18.2	27.3	9.1	27.3	0.0	0.0	0.0	18.2	100.0 (11)
	30~34세	48.5	15.2	6.1	6.1	12.1	6.1	6.1	0.0	100.0 (33)
	35~39세	40.0	20.0	12.0	8.0	4.0	4.0	4.0	8.0	100.0 (25)
	40세 이상	42.9	0.0	28.6	0.0	0.0	14.3	14.3	0.0	100.0 (7)
	χ^2	24.208(21)								

주: ① 다른 지역의 소아청소년과가 거주지역에 있는 곳보다 전반적으로 우수하여 ② 거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 의료서비스 질이 떨어져서 ③ 거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 진료받기 위해 대기하는 시간이 길어서 ④ 자녀를 돌봐줄 시설 또는 사람이 해당 소아청소년과 근처에 있어서 ⑤ 거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 시설과 장비가 열악해서 ⑥ 거주하는 지역에 소아청소년과가 없어서 ⑦ 거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 예방접종과 영유아검진이 불가능해서 ⑧ 기타

*** $p < .001$.

소아청소년과 내원 시 이용하는 교통수단은 자차 이용이 66.5%로 가장 많았고, 도보 22.4%, 택시 8.2%, 지하철/시내버스 2.5%, 응급차가 0.4% 순이었다.

지역별로는 대도시의 62.7%, 중소도시 66.4%, 읍/면 지역의 81.8%가 자차를 이용하여 소아청소년과를 내원하고 있어 큰 도시에 거주할수록 자차를 이용하는 비율은 낮아지고 도보, 지하철/시내버스, 응급차 등 다양한 수단을 이용하고 있는 것으로 나타났다.

권역별로 소아청소년과 내원 시 자차를 이용하는 비율은 강원/충북권이 86.7%로 가장 높았고, 다음으로 전라권 80.0%, 충남/대전/세종권 66.7%, 경상권 64.1%, 수도권 58.1% 순이었으며 제주권이 33.3%로 가장 낮았다. 도보로 소아청소년과를 이용하는 비율은 제주권 33.3%와 수도권 29.9%가 가장 높았으며, 강원/충북권이 6.7%로 가장 낮았다. 응급차를 이용했다는 응답은 수도권(1.2%)에서만 나타났다.

월 평균 가구 소득에 따라서는 각 소득 구간 모두 자차, 도보, 택시, 지하철/시내버스

응급차 순으로 많이 이용한 것으로 나타났으나 교통수단을 이용한 비율에는 차이가 있었다. 소아청소년과 내원 시 자차를 이용한 비율은 월 평균 가구 소득이 400~600만원 미만인 경우가 78.1%로 가장 높았으며 200만원 이하인 경우에는 50.0%로 가장 낮았다. 도보를 이용한 비율은 월 평균 가구 소득이 200만원 이하인 경우 34.4%로 가장 높았으며, 그다음으로 800만원 이상인 경우도 30.4%가 도보를 이용한 것으로 나타났다. 400~600만원 미만은 16.1%가 도보를 이용하여 다른 소득 구간들이 비해 그 비율이 가장 낮았다. 택시는 월 평균 가구 소득이 200~400만원 미만인 경우에 가장 많이 이용했으며(12.9%), 지하철은 200만원 미만(6.3%)이 가장 많이 이용한 것으로 나타났다.

〈표 IV-2-20〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (만24개월 미만 최근 출산)(병원, 의원 등)소아청소년과 내원 시 이용 교통 수단

단위 : %(명)

구분		교통 수단					계(수)
		자차 (친인척, 지인 차량 포함)	도보	택시	지하철/ 시내버스	응급차	
전체		66.5	22.4	8.2	2.5	0.4	100.0(523)
지역	대도시	62.7	25.1	8.6	3.0	0.7	100.0(303)
	중소도시	66.4	22.4	10.5	0.7	0.0	100.0(143)
	읍/면지역	81.8	11.7	2.6	3.9	0.0	100.0 (77)
	χ^2	16.390(8)*					
권역	수도권(서울/인천/경기)	58.1	29.9	4.8	6.0	1.2	100.0(167)
	강원/충북권	86.7	6.7	6.7	0.0	0.0	100.0 (60)
	충남/대전/세종권	66.7	20.3	13.0	0.0	0.0	100.0 (69)
	경상권	64.1	24.8	9.2	2.0	0.0	100.0(153)
	전라권	80.0	12.3	7.7	0.0	0.0	100.0 (65)
	제주권	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	100.0 (9)
	χ^2	53.043(20)***					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	50.0	34.4	9.4	6.3	0.0	100.0 (32)
	200~400만원 미만	63.4	21.5	12.9	2.2	0.0	100.0(186)
	400~600만원 미만	78.1	16.1	3.9	1.3	0.6	100.0(155)
	600~800만원 미만	62.8	25.5	6.4	4.3	1.1	100.0 (94)
	800만원 이상	60.7	30.4	7.1	1.8	0.0	100.0 (56)
	χ^2	27.611(16)*					
연령	20~29세	62.0	16.9	16.9	2.8	1.4	100.0 (71)
	30~34세	70.0	21.1	6.1	2.8	0.0	100.0(247)
	35~39세	66.9	25.2	5.3	2.0	0.7	100.0(151)
	40세 이상	55.6	27.8	14.8	1.9	0.0	100.0 (54)
	χ^2	20.157(12)					

* $p < .05$, *** $p < .001$.

소아청소년과까지 이동 시간은 평균 17.1분이 소요되는 것으로 나타났다. 세부적으로는 5분 초과~20분 이하 소요되는 경우가 67.7%로 가장 많았고, 20분 초과~40분 이하인 경우가 17.8%, 5분 이내 11.7%, 40분 초과~ 60분 이하가 2.7%였다. 1시간이 넘게 소요되는 경우는 0.2%였다.

지역별로 살펴보면, 대도시는 평균 16.6분, 중소도시는 14.9분, 읍면지역은 23.4분이 소요되는 것으로 조사되었다. 대도시와 중소도시에서는 소아청소년과까지 5분 이내로 소요되는 경우가 각각 12.9%, 13.3%인 것에 비해 읍/면지역은 3.9%에 불과하였다. 반면 40분 초과~60분 이하 소요되는 경우는 대도시와 중소도시에서 각각 1.3%, 0.7%였으나 읍/면지역은 11.7%였다.

〈표 IV-2-21〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (병원, 의원 등)소아청소년과까지 이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		11.7	67.7	17.8	2.7	0.2	17.1	100.0 (523)
지역	대도시	12.9	68.6	16.8	1.3	0.3	16.6	100.0 (303)
	중소도시	13.3	72.7	13.3	0.7	0.0	14.9	100.0 (143)
	읍/면지역	3.9	54.5	29.9	11.7	0.0	23.4	100.0 (77)
	F	16.923***						
권역	수도권(서울/인천/경기)	10.2	70.7	16.2	3.0	0.0	17.3	100.0 (167)
	강원/충북권	11.7	66.7	15.0	6.7	0.0	17.9	100.0 (60)
	충남/대전/세종권	13.0	65.2	20.3	0.0	1.4	16.8	100.0 (69)
	경상권	12.4	69.3	17.0	1.3	0.0	16.4	100.0 (153)
	전라권	12.3	60.0	23.1	4.6	0.0	18.4	100.0 (65)
	제주권	11.1	66.7	22.2	0.0	0.0	15.0	100.0 (9)
	F	0.474						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	9.4	62.5	28.1	0.0	0.0	18.3	100.0 (32)
	200~400만원 미만	10.8	65.6	20.4	3.2	0.0	17.4	100.0 (186)
	400~600만원 미만	11.6	69.7	16.8	1.9	0.0	16.5	100.0 (155)
	600~800만원 미만	9.6	72.3	14.9	2.1	1.1	17.6	100.0 (94)
	800만원 이상	19.6	64.3	10.7	5.4	0.0	16.6	100.0 (56)
	F	0.297						
연령	20~29세	8.5	66.2	19.7	5.6	0.0	17.9	100.0 (71)
	30~34세	14.2	67.2	16.6	2.0	0.0	16.5	100.0 (247)
	35~39세	9.3	68.9	17.9	3.3	0.7	17.8	100.0 (151)
	40세 이상	11.1	68.5	20.4	0.0	0.0	17.2	100.0 (54)
	F	0.535						

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
맞벌이 여부	맞벌이	12.0	67.4	17.1	3.3	0.3	17.4	100.0 (334)
	외벌이	11.1	68.3	19.0	1.6	0.0	16.8	100.0 (189)
	<i>t</i>	0.596						

*** $p < .001$.

소아청소년과 이용에 대한 전반적 만족도는 4점 만점에 3.16점이었으며, 대체로 만족한다는 응답이 69.4%, 매우 만족한다는 응답이 23.7%로 평균 이상의 만족도를 나타냈다. 소아청소년과 이용에 대한 만족도는 월 평균 가구 소득에 따라 차이를 보였는데, 전반적 만족도의 평균 점수가 200~400만원 미만에서 3.23점, 200만원 미만에서 3.22점으로 나타난 것에 비해 400~600만원 미만은 3.19점, 600~800만원 미만 3.09점, 800만원 이상은 2.98점인 것으로 나타나 가구의 월 소득이 높아질수록 소아청소년과 이용에 대한 전반적 만족도는 낮아지는 경향이 있었다.

〈표 IV-2-22〉 [(병원, 의원 등)소아청소년과] (병원, 의원 등)소아청소년과 전반적 만족도

단위 : %(명)

구분		만족 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불만족	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족		
전체		0.4	6.5	69.4	23.7	3.16	100.0(523)
지역	대도시	0.3	6.6	71.6	21.5	3.14	100.0(303)
	중소도시	0.7	7.0	66.4	25.9	3.17	100.0(143)
	읍/면지역	0.0	5.2	66.2	28.6	3.23	100.0 (77)
	<i>F</i>	0.927					
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.6	6.0	69.5	24.0	3.17	100.0(167)
	강원/충북권	0.0	1.7	63.3	35.0	3.33	100.0 (60)
	충남/대전/세종권	0.0	5.8	73.9	20.3	3.14	100.0 (69)
	경상권	0.7	7.2	71.2	20.9	3.12	100.0(153)
	전라권	0.0	12.3	64.6	23.1	3.11	100.0 (65)
	제주권	0.0	0.0	77.8	22.2	3.22	100.0 (9)
	<i>F</i>	1.539					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	3.1	3.1	62.5	31.3	3.22	100.0 (32)
	200~400만원 미만	0.0	3.2	70.4	26.3	3.23	100.0(186)
	400~600만원 미만	0.6	3.9	71.6	23.9	3.19	100.0(155)
	600~800만원 미만	0.0	13.8	63.8	22.3	3.09	100.0 (94)
	800만원 이상	0.0	14.3	73.2	12.5	2.98	100.0 (56)
	<i>F</i>	3.015*					

구분		만족 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불만족	대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족		
연령	20~29세	0.0	4.2	71.8	23.9	3.20	100.0 (71)
	30~34세	0.8	6.9	68.8	23.5	3.15	100.0(247)
	35~39세	0.0	7.3	68.2	24.5	3.17	100.0(151)
	40세 이상	0.0	5.6	72.2	22.2	3.17	100.0 (54)
	<i>F</i>	0.158					
맞벌이 여부	맞벌이	0.0	8.4	69.2	22.5	3.14	100.0(334)
	외벌이	1.1	3.2	69.8	25.9	3.21	100.0(189)
	<i>t</i>	-1.338					

* $p < .05$.

마. 응급실 이용

자녀가 아파서 응급실에 내원한 경험이 없는 경우가 72.0%였고, 내원한 적이 있는 경우는 28.0%였으며 이때 평균 내원 횟수는 2.2회였다. 거주하는 지역, 권역, 월평균 가구 소득, 연령, 맞벌이 여부에 따라서는 응급실 내원 경험에 차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 IV-2-23〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)자녀가 아파서 응급실 내원 경험 및 횟수

단위 : %(명)

구분		자녀가 아파 응급실 내원 경험			내원 횟수	
		있다	없다	계(수)	평균 횟수(회)	사례수
전체		28.0	72.0	100.0 (608)	2.2	(170)
지역	대도시	30.8	69.2	100.0 (357)	2.2	(110)
	중소도시	22.1	77.9	100.0 (163)	2.4	(36)
	읍/면지역	27.3	72.7	100.0 (88)	2.3	(24)
	<i>F</i>	4.255(2)			0.114	
권역	수도권(서울/인천/경기)	28.4	71.6	100.0 (204)	2.5	(58)
	강원/충북권	29.2	70.8	100.0 (65)	1.9	(19)
	충남/대전/세종권	23.7	76.3	100.0 (76)	2.3	(18)
	경상권	31.1	68.9	100.0 (177)	2.1	(55)
	전라권	23.0	77.0	100.0 (74)	1.9	(17)
	제주권	25.0	75.0	100.0 (12)	2.7	(3)
	<i>F</i>	2.582(5)			0.674	
월 평균 가구 소득	200만원 미만	33.3	66.7	100.0 (36)	1.9	(12)
	200~400만원 미만	22.6	77.4	100.0 (208)	2.0	(47)
	400~600만원 미만	27.4	72.6	100.0 (186)	2.0	(51)
	600~800만원 미만	33.3	66.7	100.0 (111)	2.5	(37)
	800만원 이상	34.3	65.7	100.0 (67)	3.0	(23)
	<i>F</i>	6.454(4)			1.841	

구분		자녀가 아파 응급실 내원 경험			내원 횟수	
		있다	없다	계(수)	평균 횟수(회)	사례수
연령	20~29세	29.2	70.8	100.0 (89)	2.2	(26)
	30~34세	25.6	74.4	100.0 (273)	2.1	(70)
	35~39세	31.7	68.3	100.0 (183)	2.3	(58)
	40세 이상	25.4	74.6	100.0 (63)	2.6	(16)
	F	2.270(3)			0.302	
맞벌이 여부	맞벌이	28.8	71.2	100.0 (396)	2.3	(114)
	외벌이	26.4	73.6	100.0 (212)	2.1	(56)
	t	0.386(1)			0.793	

응급실 내원 시 주로 이용한 교통수단은 자차가 79.9%로 가장 많았다. 다음으로 택시 9.4%, 응급차 6.3%, 시외 철도와 버스 1.8%, 도보 1.8%였고 지하철과 시내 버스는 0.9%였다. 이를 월 평균 가구 소득에 따라 구체적으로 살펴보면 월 평균 가구 소득이 200만원 미만인 경우에 자차를 이용한다는 응답이 68.8%로 다른 소득 구간에 비해 가장 낮은 응답률을 보였고, 택시를 이용한다는 응답은 31.3%로 나타나 다른 소득 구간에 비해 가장 높은 응답률을 보였다. 또한 응급차를 이용하는 경우는 월 평균 가구 소득이 200만원 미만은 0%, 200~400만원 미만은 3.0%, 400~600만원 미만은 8.3%, 600~800만원 미만은 6.0%, 800만원 이상은 12.5%로 나타나 월 평균 가구 소득이 높을수록 응급차를 많이 이용하는 경향이 나타났다. 지하철과 시내버스를 이용한다는 응답은 월 평균 가구 소득이 800만원 이상인 구간에서만 6.3%로 나타났다.

〈표 IV-2-24〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)자녀가 아파서 응급실 내원시 이용 교통 수단
단위 : %(명)

구분		교통 수단					
		자차 (친인척, 지인 차량 포함)	택시	응급차	시외 철도/ 시외 버스	도보	지하철/ 시내 버스
전체		79.9	9.4	6.3	1.8	1.8	0.9
지역	대도시	77.7	10.8	6.5	2.9	1.4	0.7
	중소도시	90.4	3.8	3.8	0.0	1.9	0.0
	읍/면지역	72.7	12.1	9.1	0.0	3.0	3.0
	χ^2	9.220(10)					

구분		교통 수단						계(수)
		자차 (친인척, 지인 차량 포함)	택시	응급차	시외 철도/ 시외 버스	도보	지하철/ 시내 버스	
권역	수도권(서울/인천/경기)	71.2	12.3	11.0	1.4	4.1	0.0	100.0 (73)
	강원/충북권	88.5	7.7	0.0	0.0	0.0	3.8	100.0 (26)
	충남/대전/세종권	85.2	11.1	0.0	3.7	0.0	0.0	100.0 (27)
	경상권	81.2	8.7	7.2	1.4	0.0	1.4	100.0 (69)
	전라권	87.5	4.2	0.0	4.2	4.2	0.0	100.0 (24)
	제주권	80.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	χ^2	23.427(25)						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	68.8	31.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (16)
	200~400만원 미만	84.8	9.1	3.0	0.0	3.0	0.0	100.0 (66)
	400~600만원 미만	81.7	6.7	8.3	1.7	1.7	0.0	100.0 (60)
	600~800만원 미만	76.0	12.0	6.0	4.0	2.0	0.0	100.0 (50)
	800만원 이상	78.1	0.0	12.5	3.1	0.0	6.3	100.0 (32)
	χ^2	33.719(20)*						
연령	20~29세	78.0	17.1	4.9	0.0	0.0	0.0	100.0 (41)
	30~34세	81.3	6.6	7.7	1.1	2.2	1.1	100.0 (91)
	35~39세	81.4	4.3	5.7	4.3	2.9	1.4	100.0 (70)
	40세 이상	72.7	22.7	4.5	0.0	0.0	0.0	100.0 (22)
	χ^2	16.531(15)						
맞벌이 여부	맞벌이	80.1	8.9	5.5	2.7	1.4	1.4	100.0 (146)
	외벌이	79.5	10.3	7.7	0.0	2.6	0.0	100.0 (78)
	χ^2	4.112(5)						

* $p < .05$.

자녀가 아파서 응급실 내원시 응급차로 이송한 경험이 있는 경우는 25.9%, 없는 경우는 74.1%였다. 지역에 따라서 응급차 이송 경험이 있다고 응답한 비율은 대도시 31.7%, 읍/면지역 27.3%, 중소도시 9.6% 순으로 나타났다. 권역별로는 제주권이 40.0%로 응급차 이송 비율이 가장 높았고, 수도권 39.7%, 경상권 20.3%, 충남/대전/세종권 18.5%, 전라권 16.7% 순으로 나타났으며 강원/충북권이 15.4%로 가장 낮았다. 월 평균 가구 소득에 따라서는 600~800만원 미만인 경우에 응급차 이송 경험이 있다는 응답이 42.0%로 가장 높았고, 다음으로 800만원 이상 37.5%, 400~600만원 미만 26.7%, 200만원 미만 12.5%, 200~400만원 미만 10.6% 순이었다.

〈표 IV-2-25〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)자녀가 아파서 응급실 내원시 응급차로 이송 여부
단위 : %(명)

구분		응급차 이송 여부		
		있다	없다	계(수)
전체		25.9	74.1	100.0 (224)
지역	대도시	31.7	68.3	100.0 (139)
	중소도시	9.6	90.4	100.0 (52)
	읍/면지역	27.3	72.7	100.0 (33)
	χ^2	9.618(2)*		
권역	수도권(서울/인천/경기)	39.7	60.3	100.0 (73)
	강원/충북권	15.4	84.6	100.0 (26)
	충남/대전/세종권	18.5	81.5	100.0 (27)
	경상권	20.3	79.7	100.0 (69)
	전라권	16.7	83.3	100.0 (24)
	제주권	40.0	60.0	100.0 (5)
	χ^2	12.253(5)*		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	12.5	87.5	100.0 (16)
	200~400만원 미만	10.6	89.4	100.0 (66)
	400~600만원 미만	26.7	73.3	100.0 (60)
	600~800만원 미만	42.0	58.0	100.0 (50)
	800만원 이상	37.5	62.5	100.0 (32)
	χ^2	18.559(4)***		
연령	20~29세	24.4	75.6	100.0 (41)
	30~34세	25.3	74.7	100.0 (91)
	35~39세	27.1	72.9	100.0 (70)
	40세 이상	27.3	72.7	100.0 (22)
	χ^2	0.145(3)		

* $p < .05$, *** $p < .001$.

자녀가 아파서 응급차를 이용하여 응급실을 내원한 경우 그 소요시간은 평균 30분으로 나타났다. 구체적으로는 5분 초과~20분 이하 소요되는 경우가 50.0%였고, 20분 초과~40분 이하 29.3%, 40분 초과~60분 이하 15.5%, 60분 초과가 3.4%, 5분 이내는 1.7%였다.

월 평균 가구 소득이 200만원 미만인 경우에는 응급차 이송 소요시간이 평균 105분이었으며, 800만원 이상은 34.2분, 200~400만원 미만은 28.6분, 600~800만원 미만은 25.2분, 400~600만원 미만은 24.3분이 평균적으로 소요되는 것으로 나타났다. 그리고 월 평균 가구소득이 200~400만원 미만, 800만원 이상인 경우에는 응급차 이송 소요시간이 20분 초과~40분 이하라는 응답이 각각 42.9%,

41.7%로 가장 많았다. 월 평균 가구 소득이 400~600만원 미만, 600~800만원 미만인 경우에는 소요시간이 5분 초과~20분이하라는 응답이 각각 62.5%, 61.9%로 가장 많았다.

〈표 IV-2-26〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)자녀가 아파서 응급실 내원 시 응급차 이송 소요 시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		1.7	50.0	29.3	15.5	3.4	30.0	100.0 (58)
지역	대도시	0.0	52.3	27.3	18.2	2.3	30.6	100.0 (44)
	중소도시	0.0	40.0	40.0	20.0	0.0	28.6	100.0 (5)
	읍/면지역	11.1	44.4	33.3	0.0	11.1	27.8	100.0 (9)
	F	0.062						
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	55.2	34.5	10.3	0.0	24.7	100.0 (29)
	강원/충북권	0.0	25.0	0.0	50.0	25.0	52.5	100.0 (4)
	충남/대전/세종권	0.0	40.0	60.0	0.0	0.0	26.0	100.0 (5)
	경상권	7.1	35.7	28.6	21.4	7.1	40.0	100.0 (14)
	전라권	0.0	75.0	0.0	25.0	0.0	22.5	100.0 (4)
	제주권	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	16.5	100.0 (2)
	F	2.004						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	105.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	14.3	28.6	42.9	14.3	0.0	28.6	100.0 (7)
	400~600만원 미만	0.0	62.5	18.8	18.8	0.0	24.3	100.0 (16)
	600~800만원 미만	0.0	61.9	28.6	9.5	0.0	25.2	100.0 (21)
	800만원 이상	0.0	33.3	41.7	16.7	8.3	34.2	100.0 (12)
	F	9.189***						
연령	20~29세	10.0	60.0	20.0	10.0	0.0	22.4	100.0 (10)
	30~34세	0.0	34.8	34.8	26.1	4.3	37.6	100.0 (23)
	35~39세	0.0	63.2	31.6	0.0	5.3	25.3	100.0 (19)
	40세 이상	0.0	50.0	16.7	33.3	0.0	28.3	100.0 (6)
	F	1.495						

*** $p < .001$.

바. 분만취약지원사업

읍/면 지역 거주자를 대상으로 분만취약지 지원 사업에 대해 알고 있는지 여부를 조사한 결과, 사업에 대해 인지하고 있지 못하다는 응답이 58.0%로 인지하고 있는 비율 42.0%보다 높게 나타났다. 권역, 월 평균 가구 소득, 연령에 따라서는 분만취약지 지원 사업 인지 여부에 차이를 보이지 않았다.

〈표 IV-2-27〉 [분만취약지 지원 사업] (읍/면 지역 거주)분만취약지 지원 사업 인지 여부
단위 : %(명)

구분		분만취약지 지원 사업 인지 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		42.0	58.0	100.0 (88)
권역	수도권(서울/인천/경기)	22.2	77.8	100.0 (9)
	강원/충북권	52.6	47.4	100.0 (19)
	충남/대전/세종권	37.5	62.5	100.0 (8)
	경상권	42.2	57.8	100.0 (45)
	전라권	42.9	57.1	100.0 (7)
	χ^2	2.396(4)		-
월 평균 가구 소득	200만원 미만	50.0	50.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	30.2	69.8	100.0 (43)
	400~600만원 미만	47.8	52.2	100.0 (23)
	600~800만원 미만	64.3	35.7	100.0 (14)
	800만원 이상	50.0	50.0	100.0 (6)
	χ^2	5.827(4)		-
연령	20~29세	35.7	64.3	100.0 (14)
	30~34세	44.2	55.8	100.0 (43)
	35~39세	46.4	53.6	100.0 (28)
	40세 이상	0.0	100.0	100.0 (3)
	χ^2	2.708(3)		-

거주 지역에 분만취약지 지원 사업 지정병원이 있는 경우, 해당 병원에서 임신·출산 관련 진료를 한 경험이 있다는 응답자는 45.7%였다. 월 평균 가구 소득에 따라서는 가구소득이 200만원 미만 100%, 400~600만원 미만 64.3%, 200~400만원 미만 36.4%, 600~800만원 미만 25.0%, 800만원 이상의 12.5%가 분만취약지 지원 사업 지정병원에서 진료를 받은 것으로 나타났다.

〈표 IV-2-28〉 [분만취약지 지원 사업] (서비스 인지)분만취약지 지원 사업 지정병원에서 임신·출산 관련 진료 경험

단위 : %(명)

구분		분만취약지 지원 사업 지정병원 진료 경험 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		45.7	54.3	100.0 (46)
지역	대도시	50.0	50.0	100.0 (34)
	중소도시	50.0	50.0	100.0 (6)
	읍/면지역	16.7	83.3	100.0 (6)
	χ^2	2.337(2)		
권역	수도권(서울/인천/경기)	53.8	46.2	100.0 (13)
	강원/충북권	16.7	83.3	100.0 (6)
	충남/대전/세종권	25.0	75.0	100.0 (4)
	경상권	46.7	53.3	100.0 (15)
	전라권	57.1	42.9	100.0 (7)
	제주권	100.0	0.0	100.0 (1)
	χ^2	4.640(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	100.0	0.0	100.0 (5)
	200~400만원 미만	36.4	63.6	100.0 (11)
	400~600만원 미만	64.3	35.7	100.0 (14)
	600~800만원 미만	25.0	75.0	100.0 (8)
	800만원 이상	12.5	87.5	100.0 (8)
	χ^2	13.213(4)*		
연령	20~29세	62.5	37.5	100.0 (8)
	30~34세	44.4	55.6	100.0 (18)
	35~39세	41.2	58.8	100.0 (17)
	40세 이상	33.3	66.7	100.0 (3)
	χ^2	1.247(3)		

* $p < .05$.

분만취약지 지원 사업 지정병원에서 받은 임신·출산 관련 진료에 대한 만족도를 조사한 결과, 대체로 만족한다는 응답이 57.1%로 가장 많았고, 매우 만족 33.3%, 대체로 불만족이 9.5%였다. 의료 서비스에 대한 만족도 평균은 4점 만점에 3.24 점이었다. 분만취약지 지원 사업 지정병원의 의료서비스에 대한 만족도는 거주 지역, 권역, 월 평균 가구소득, 연령, 맞벌이 여부에 따라 유의한 차이가 발견되지 않았다.

〈표 IV-2-29〉 [분만취약지 지원 사업] (서비스 경험)진료 후 의료서비스 만족도

단위 : %(명)

구분		의료서비스 만족 정도			평균 점수 (점)	계(수)
		대체로 불만족	대체로 만족	매우 만족		
전체		9.5	57.1	33.3	3.24	100.0 (21)
지역	대도시	11.8	52.9	35.3	3.24	100.0 (17)
	중소도시	0.0	66.7	33.3	3.33	100.0 (3)
	읍/면지역	0.0	100.0	0.0	3.00	100.0 (1)
	F	0.976				
권역	수도권(서울/인천/경기)	14.3	28.6	57.1	3.43	100.0 (7)
	강원/충북권	0.0	100.0	0.0	3.00	100.0 (1)
	충남/대전/세종권	0.0	100.0	0.0	3.00	100.0 (1)
	경상권	0.0	71.4	28.6	3.29	100.0 (7)
	전라권	25.0	75.0	0.0	2.75	100.0 (4)
	제주권	0.0	0.0	100.0	4.00	100.0 (1)
	F	0.976				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	60.0	40.0	3.40	100.0 (5)
	200~400만원 미만	0.0	100.0	0.0	3.00	100.0 (4)
	400~600만원 미만	22.2	44.4	33.3	3.11	100.0 (9)
	600~800만원 미만	0.0	50.0	50.0	3.50	100.0 (2)
	800만원 이상	0.0	0.0	100.0	4.00	100.0 (1)
	F	0.741				
연령	20~29세	0.0	60.0	40.0	3.40	100.0 (5)
	30~34세	12.5	37.5	50.0	3.38	100.0 (8)
	35~39세	0.0	85.7	14.3	3.14	100.0 (7)
	40세 이상	100.0	0.0	0.0	2.00	100.0 (1)
	F	1.793				
맞벌이 여부	맞벌이	10.5	52.6	36.8	3.26	100.0 (19)
	외벌이	0.0	100.0	0.0	3.00	100.0 (2)
	t	1.756				

분만취약지 거주자에게 가장 필요한 지원으로는 39.5%가 ‘출산 전후 검진과 분만을 위한 교통 및 이동 지원’이라고 응답하였다. 그 다음으로 ‘분만취약지 공공산후조리원 설치’ 31.4%, ‘분만취약지 대상 원격 산전 검진 서비스 확대’ 17.6%, ‘출산 예정 전 숙박지원’이 11.3%로 조사되었다.

맞벌이와 외벌이 모두 ‘출산 전후 검진과 분만을 위한 교통 및 이동 지원’이 필요하다는 응답이 가장 높았으나 그 비율은 맞벌이(34.3%)보다 외벌이(49.1%)에서 더 높게 나타났다. ‘분만취약지 공공산후조리원 설치’는 맞벌이의 33.6%, 외벌이

의 27.4%가 필요한 지원 정책이라고 응답하였으며, ‘분만취약지 대상 원격 산전 검진 서비스 확대’ 정책에 대해서는 맞벌이의 20.7%, 외벌이의 11.8%가 필요하다고 응답하였다.

〈표 IV-2-30〉 [분만취약지 지원 사업] 분만취약지 거주자에게 가장 필요한 지원

단위 : %(명)

구분		가장 필요한 지원 정책					계(수)
		①	②	③	④	⑤	
전체		39.5	31.4	17.6	11.3	0.2	100.0 (608)
지역	대도시	40.1	31.9	16.8	10.9	0.3	100.0 (357)
	중소도시	36.2	30.7	19.6	13.5	0.0	100.0 (163)
	읍/면지역	43.2	30.7	17.0	9.1	0.0	100.0 (88)
	χ^2	3.198(8)					
권역	수도권(서울/인천/경기)	37.3	31.4	18.1	13.2	0.0	100.0 (204)
	강원/충북권	32.3	30.8	24.6	12.3	0.0	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	48.7	31.6	7.9	11.8	0.0	100.0 (76)
	경상권	45.8	27.1	18.6	8.5	0.0	100.0 (177)
	전라권	27.0	41.9	17.6	12.2	1.4	100.0 (74)
	제주권	41.7	33.3	16.7	8.3	0.0	100.0 (12)
	χ^2	26.462(20)					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	27.8	27.8	22.2	22.2	0.0	100.0 (36)
	200~400만원 미만	44.2	29.3	14.9	11.1	0.5	100.0 (208)
	400~600만원 미만	37.6	34.9	16.7	10.8	0.0	100.0 (186)
	600~800만원 미만	32.4	37.8	16.2	13.5	0.0	100.0 (111)
	800만원 이상	47.8	19.4	28.4	4.5	0.0	100.0 (67)
	χ^2	25.781(16)					
연령	20~29세	39.3	31.5	14.6	14.6	0.0	100.0 (89)
	30~34세	43.6	30.8	14.7	10.6	0.4	100.0 (273)
	35~39세	36.6	35.0	19.7	8.7	0.0	100.0 (183)
	40세 이상	30.2	23.8	28.6	17.5	0.0	100.0 (63)
	χ^2	16.782(12)					
맞벌이 여부	맞벌이	34.3	33.6	20.7	11.1	0.3	100.0 (396)
	외벌이	49.1	27.4	11.8	11.8	0.0	100.0 (212)
	χ^2	16.104(4)**					

주: ① 출산 전후 검진과 분만을 위한 교통 및 이동 지원 ② 분만취약지 공공산후조리원 설치 ③ 분만취약지 대상 원격 산전 검진 서비스 확대 ④ 출산 예정 전 숙박지원 ⑤ 기타

** $p < .01$.

사. 고위험 산모·신생아 지원 사업

출산 당시 고위험 산모 혹은 출산 자녀가 고위험 신생아였던 비율은 47.4%로 나타났다. 지역에 따라서는 대도시의 52.1%, 중소도시의 41.1%, 읍/면 지역의 39.8%가 고위험 산모·신생아였던 것으로 나타나 지역 규모가 클수록 고위험 산모·신생아 비율이 높았다. 월 평균 가구 소득에 따라서는 600~800만원 미만인 경우에서 고위험 산모·신생아 비율이 59.5%로 가장 높게 나타났다. 다음으로 800만원 이상 58.2%, 200만원 미만 47.2%, 400~600만원 미만 43.5%, 200~400만원 미만 40.9% 순이었다. 어머니의 연령이 높아질수록 고위험 산모·신생아였던 비율이 높았는데, 40세 이상은 100%가 고위험 산모·신생아에 해당했으며 35~39세는 95.1%, 30~34세 14.7%, 20~29세 12.4%로 나타났다.

〈표 IV-2-31〉 [고위험 산모·신생아] 고위험 산모·신생아 해당 여부

단위 : %(명)

구분		고위험 산모·신생아 해당 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		47.4	52.6	100.0 (608)
지역	대도시	52.1	47.9	100.0 (357)
	중소도시	41.1	58.9	100.0 (163)
	읍/면지역	39.8	60.2	100.0 (88)
	χ^2	7.809(2)*		.
권역	수도권(서울/인천/경기)	52.0	48.0	100.0 (204)
	강원/충북권	46.2	53.8	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	42.1	57.9	100.0 (76)
	경상권	47.5	52.5	100.0 (177)
	전라권	40.5	59.5	100.0 (74)
	제주권	50.0	50.0	100.0 (12)
	χ^2	4.026(5)		.
월 평균 가구 소득	200만원 미만	47.2	52.8	100.0 (36)
	200~400만원 미만	40.9	59.1	100.0 (208)
	400~600만원 미만	43.5	56.5	100.0 (186)
	600~800만원 미만	59.5	40.5	100.0 (111)
	800만원 이상	58.2	41.8	100.0 (67)
	χ^2	14.284(4)**		.
연령	20~29세	12.4	87.6	100.0 (89)
	30~34세	14.7	85.3	100.0 (273)
	35~39세	95.1	4.9	100.0 (183)
	40세 이상	100.0	0.0	100.0 (63)
	χ^2	398.070(3)***		.

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

고위험 산모·신생아 통합치료센터에 대해 알고 있는 경우는 44.7%였다. 고위험 산모·신생아 통합치료센터에 대해 인지하고 있는 비율은 월 평균 가구 소득 600~800만원 미만에서 55.9%로 가장 높았으며, 200만원 미만에서 38.9%로 가장 낮았다. 지역, 권역, 연령에 따라서는 고위험 산모·신생아 통합치료센터 인지 여부에 대한 유의미한 차이를 보이지 않았다.

〈표 IV-2-32〉 [고위험 산모·신생아] 고위험 산모·신생아 통합치료센터 인지 여부

단위 : %(명)

구분		고위험 산모·신생아 통합치료센터 인지 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		44.7	55.3	100.0 (608)
지역	대도시	46.8	53.2	100.0 (357)
	중소도시	39.9	60.1	100.0 (163)
	읍/면지역	45.5	54.5	100.0 (88)
	χ^2	2.177(2)		
권역	수도권(서울/인천/경기)	48.5	51.5	100.0 (204)
	강원/충북권	47.7	52.3	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	36.8	63.2	100.0 (76)
	경상권	41.8	58.2	100.0 (177)
	전라권	48.6	51.4	100.0 (74)
	제주권	33.3	66.7	100.0 (12)
	χ^2	5.036(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	38.9	61.1	100.0 (36)
	200~400만원 미만	39.4	60.6	100.0 (208)
	400~600만원 미만	41.4	58.6	100.0 (186)
	600~800만원 미만	55.9	44.1	100.0 (111)
	800만원 이상	55.2	44.8	100.0 (67)
	χ^2	12.244(4)*		
연령	20~29세	46.1	53.9	100.0 (89)
	30~34세	44.0	56.0	100.0 (273)
	35~39세	46.4	53.6	100.0 (183)
	40세 이상	41.3	58.7	100.0 (63)
	χ^2	0.654(3)		

* $p < .05$.

고위험 산모·신생아 통합치료센터를 이용한 비율은 8.6%로 나타났다. 지역에 따라서는 대도시의 10.9%, 중소도시 5.5%, 읍/면 지역의 4.5%가 고위험 산모·신

생아 통합치료센터를 이용하였다. 월 평균 가구 소득이 200만원 미만, 800만원 이상인 경우에 고위험 산모·신생아 통합치료센터 이용 비율이 각각 16.7%, 16.4%로 다른 소득 구간에 비해 다소 높았고, 600~800만원 미만은 12.6%, 400~600만원 미만은 7.5%였다. 200~400만원 미만인 경우는 고위험 산모·신생아 통합치료센터 이용 비율이 3.4%로 가장 낮았다.

〈표 IV-2-33〉 [고위험 산모·신생아] 고위험 산모·신생아 통합치료센터 이용 여부

단위 : %(명)

구분		고위험 산모·신생아 통합치료센터 이용 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		8.6	91.4	100.0 (608)
지역	대도시	10.9	89.1	100.0 (357)
	중소도시	5.5	94.5	100.0 (163)
	읍/면지역	4.5	95.5	100.0 (88)
	χ^2	6.289(2)*		.
권역	수도권(서울/인천/경기)	11.8	88.2	100.0 (204)
	강원/충북권	3.1	96.9	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	5.3	94.7	100.0 (76)
	경상권	7.9	92.1	100.0 (177)
	전라권	6.8	93.2	100.0 (74)
	제주권	25.0	75.0	100.0 (12)
	χ^2	10.784(5)		.
월 평균 가구 소득	200만원 미만	16.7	83.3	100.0 (36)
	200~400만원 미만	3.4	96.6	100.0 (208)
	400~600만원 미만	7.5	92.5	100.0 (186)
	600~800만원 미만	12.6	87.4	100.0 (111)
	800만원 이상	16.4	83.6	100.0 (67)
	χ^2	18.075(4)**		.
연령	20~29세	10.1	89.9	100.0 (89)
	30~34세	5.9	94.1	100.0 (273)
	35~39세	11.5	88.5	100.0 (183)
	40세 이상	9.5	90.5	100.0 (63)
	χ^2	4.881(3)		.

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

고위험 신생아를 위한 신생아 집중치료실에 대해 인지하고 있는 비율은 91.9%로 매우 높게 나타났다. 특히 어머니의 연령이 높아질수록 신생아 집중치료실에 대한 인지도가 높았다. 40세 이상의 100%, 35~39세의 97.3%, 30~34세의 87.9%, 20~29세의 87.6%가 신생아 집중치료실을 인지하고 있었다. 추가적으로 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 거주 지역의 규모가 커질수록, 월 평균 가구 소득이 높을수록 신생아 집중 치료실 인지도가 높아지는 경향이 있었다.

〈표 IV-2-34〉 [고위험 산모·신생아] 신생아 집중치료실 인지 여부

단위 : %(명)

구분		신생아 집중치료실 인지 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		91.9	8.1	100.0 (608)
지역	대도시	92.7	7.3	100.0 (357)
	중소도시	92.0	8.0	100.0 (163)
	읍/면지역	88.6	11.4	100.0 (88)
	χ^2	1.589(2)		
권역	수도권(서울/인천/경기)	92.2	7.8	100.0 (204)
	강원/충북권	96.9	3.1	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	97.4	2.6	100.0 (76)
	경상권	89.8	10.2	100.0 (177)
	전라권	87.8	12.2	100.0 (74)
	제주권	83.3	16.7	100.0 (12)
	χ^2	9.157(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	88.9	11.1	100.0 (36)
	200~400만원 미만	89.4	10.6	100.0 (208)
	400~600만원 미만	91.4	8.6	100.0 (186)
	600~800만원 미만	96.4	3.6	100.0 (111)
	800만원 이상	95.5	4.5	100.0 (67)
	χ^2	6.440(4)		
연령	20~29세	87.6	12.4	100.0 (89)
	30~34세	87.9	12.1	100.0 (273)
	35~39세	97.3	2.7	100.0 (183)
	40세 이상	100.0	0.0	100.0 (63)
	χ^2	20.732(3)***		

*** $p < .001$.

신생아 집중치료실을 이용한 비율은 10.9%, 이용하지 않은 비율은 89.1%로 나타났다. 지역, 권역, 월 평균 가구 소득, 연령에 따라서는 신생아 집중치료실 이용 비율에 차이를 보이지 않았다.

〈표 IV-2-35〉 [고위험 산모·신생아] 신생아 집중치료실 이용 여부

단위 : %(명)

구분		신생아 집중치료실 이용 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		10.9	89.1	100.0 (608)
지역	대도시	12.0	88.0	100.0 (357)
	중소도시	8.6	91.4	100.0 (163)
	읍/면지역	10.2	89.8	100.0 (88)
	χ^2	1.423(2)		
권역	수도권(서울/인천/경기)	11.3	88.7	100.0 (204)
	강원/충북권	6.2	93.8	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	9.2	90.8	100.0 (76)
	경상권	13.0	87.0	100.0 (177)
	전라권	10.8	89.2	100.0 (74)
	제주권	8.3	91.7	100.0 (12)
	χ^2	2.6950(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	19.4	80.6	100.0 (36)
	200~400만원 미만	9.6	90.4	100.0 (208)
	400~600만원 미만	7.5	92.5	100.0 (186)
	600~800만원 미만	11.7	88.3	100.0 (111)
	800만원 이상	17.9	82.1	100.0 (67)
	χ^2	8.735(4)		
연령	20~29세	14.6	85.4	100.0 (89)
	30~34세	8.1	91.9	100.0 (273)
	35~39세	12.6	87.4	100.0 (183)
	40세 이상	12.7	87.3	100.0 (63)
	χ^2	4.277(3)		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

고위험 산모·신생아와 관련하여 가장 먼저 추진해야 할 정책으로는 ‘고위험 산모·신생아 의료비 지원확대’가 34.5%로 가장 높게 나타났다. 다음으로 ‘고위험 산모·신생아 통합지원센터 설치 및 지정병원 확대’ 26.5%, ‘신생아 집중 치료실 지정병원 및 설치 확대’ 18.6%, ‘고위험 산모 신생아 대상 생애초기건강지원 서비스 확대’ 10.5%, ‘고위험 산모 신생아 기준완화’ 9.9% 순으로 나타났다. 월 평균 가구 소득에 따라서 고위험 산모·신생아 관련 우선 추진이 필요하다고 생각하는 정책에는 차이가 있었다. 월 평균 가구 소득 200만원 미만과 600~800만원 미만은 ‘고위험 산모 신생아 통합지원센터 설치 및 지정병원 확대’가 필요하다고 응답한 비율이

각각 30.6%, 27.9%로 가장 많았다. 반면, 200~400만원 미만의 39.9%, 400~600만원 미만의 35.5%, 800만원 이상의 경우는 40.3%는 ‘고위험 산모·신생아 의료비 지원 확대’가 우선적으로 필요한 정책이라고 응답하여 다른 정책들보다 높은 응답 비율을 보였다.

〈표 IV-2-36〉 [고위험 산모·신생아] 고위험 산모·신생아 관련 우선 추진 필요한 정책

단위 : %(명)

구분		고위험 산모·신생아 관련 필요 정책					계(수)
		①	②	③	④	⑤	
전체		34.5	26.5	18.6	10.5	9.9	100.0 (608)
지역	대도시	36.7	23.5	16.2	12.0	11.5	100.0 (357)
	중소도시	31.9	33.7	19.6	8.0	6.7	100.0 (163)
	읍/면지역	30.7	25.0	26.1	9.1	9.1	100.0 (88)
	χ^2	14.096(8)					
권역	수도권(서울/인천/경기)	30.9	25.5	18.6	12.3	12.7	100.0 (204)
	강원/충북권	35.4	29.2	24.6	7.7	3.1	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	40.8	25.0	15.8	7.9	10.5	100.0 (76)
	경상권	33.9	26.6	18.1	10.7	10.7	100.0 (177)
	전라권	41.9	27.0	16.2	8.1	6.8	100.0 (74)
	제주권	16.7	33.3	25.0	25.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	17.811(20)					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	25.0	30.6	19.4	13.9	11.1	100.0 (36)
	200~400만원 미만	39.9	26.9	15.4	11.1	6.7	100.0 (208)
	400~600만원 미만	35.5	24.7	23.7	9.1	7.0	100.0 (186)
	600~800만원 미만	22.5	27.9	15.3	14.4	19.8	100.0 (111)
	800만원 이상	40.3	25.4	19.4	4.5	10.4	100.0 (67)
	χ^2	32.546(16)**					
연령	20~29세	41.6	24.7	14.6	12.4	6.7	100.0 (89)
	30~34세	35.2	23.8	21.2	10.3	9.5	100.0 (273)
	35~39세	36.1	26.8	15.3	10.4	11.5	100.0 (183)
	40세 이상	17.5	39.7	22.2	9.5	11.1	100.0 (63)
	χ^2	16.909(12)					
맞벌이 여부	맞벌이	32.3	26.0	18.4	11.6	11.6	100.0 (396)
	외벌이	38.7	27.4	18.9	8.5	6.6	100.0 (212)
	χ^2	6.521(4)					

주: ① 고위험 산모 신생아 의료비 지원 확대 ② 고위험 산모 신생아 통합지원센터 설치 및 지정병원 확대 ③ 신생아 집중 치료실 지정병원 및 설치 확대 ④ 고위험 산모 신생아 대상 생애초기건강지원 (간호사 방문 서비스) 서비스 확대 ⑤ 고위험 산모 신생아 기준완화

** $p < .01$.

3. 지역내 육아인프라 인식

가. 거주지 임신·출산 인프라 인식

거주지의 산부인과, 산후조리원, 산모·신생아 건강관리사, 민간 산후도우미 공급 수준이 충분하다고 생각하는지를 조사한 결과, 산부인과가 충분하다는 응답이 4점 만점에 평균 2.75점으로 가장 높았고, 다음으로 산모·신생아 건강관리사 2.59점, 산후조리원 2.57점, 민간 산후도우미 2.55점 순으로 나타났다. 지역에 따라서는 대도시에 거주하는 경우에 산부인과, 산후조리원, 산모·신생아 건강관리사 충분 정도 평균이 가장 높게 나타났고, 읍/면 지역의 평균이 가장 낮게 나타나 읍/면 지역에서는 임신·출산 인프라 시설이 다른 지역에 비해 충분하지 않다고 인식하고 있었다. 권역별로는 산후조리원에 대한 충분 정도에서 차이가 나타났는데, 충남/대전/세종권의 산후조리원에 대한 충분 정도 평균이 2.75점으로 가장 높았으며, 그 뒤로 수도권 2.69점, 경상권 2.54점, 전라권 2.43점, 강원/충북권 2.32점, 제주권 2.17점 순이었다.

〈표 IV-3-1〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도1

단위 : %(명), 점

구분		산부인과	산후조리원	산모·신생아 건강관리사	민간 산후도우미	계(수)
전체		2.75	2.57	2.59	2.55	100.0(608)
지역	대도시	2.96	2.80	2.70	2.71	100.0(357)
	중소도시	2.57	2.34	2.44	2.38	100.0(163)
	읍/면지역	2.23	2.07	2.42	2.24	100.0(88)
	F	29.135***	31.430***	4.162*	2.549	
권역	수도권(서울/인천/경기)	2.85	2.69	2.70	2.73	100.0(204)
	강원/충북권	2.52	2.32	2.33	2.24	100.0(65)
	충남/대전/세종권	2.89	2.75	2.72	2.63	100.0(76)
	경상권	2.70	2.54	2.56	2.52	100.0(177)
	전라권	2.68	2.43	2.54	2.42	100.0(74)
	제주권	2.50	2.17	2.00	2.00	100.0(12)
	F	2.071	2.966*	0.256	0.577	

주: 리커트 4점 척도, ① 전혀 충분하지 않음 ② 대체로 충분하지 않음 ③ 어느 정도 충분함 ④ 매우 충분함

* $p < .05$, *** $p < .001$.

거주지의 소아청소년과, 응급실, 보건소 공급 수준에 대해 조사한 결과, 소아청소년과의 공급이 충분하다는 응답은 2.93점이었고, 다음으로 보건소 2.83점, 응급실 2.63점으로 나타났다. 지역에 따라서는 대도시에 거주하는 경우에 소아청소년과, 응급실, 보건소 공급이 충분하다고 생각하는 정도가 가장 높았으며 다음으로 중소도시, 읍/면 지역 순으로 나타나 대도시에 거주할수록 임신·출산 인프라 시설이 충분하다고 판단하는 경향이 있었다. 권역별로 살펴보면 충남/대전/세종권에서 소아청소년과에 대한 충분 정도 평균이 3.08점으로 가장 높게 나타났으며, 강원/충북권의 평균이 2.62점으로 가장 낮았다. 응급실에 대한 충분 정도 평균은 수도권이 2.73점으로 가장 높았고, 강원/충북권이 2.20점으로 가장 낮았다. 보건소에 대한 충분 정도 평균은 수도권이 2.91점으로 가장 높았으며 제주권의 평균이 2.50점으로 가장 낮은 것으로 나타났다.

〈표 IV-3-2〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도2

단위 : %(명), 점

구분		소아 청소년과	응급실	보건소	계(수)
전체		2.93	2.63	2.83	100.0(608)
지역	대도시	3.08	2.89	2.91	100.0(357)
	중소도시	2.80	2.34	2.77	100.0(163)
	읍/면지역	2.51	2.13	2.60	100.0(88)
	F	20.170***	40.411***	6.460**	
권역	수도권(서울/인천/경기)	3.04	2.73	2.91	100.0(204)
	강원/충북권	2.62	2.20	2.57	100.0(65)
	충남/대전/세종권	3.08	2.66	2.80	100.0(76)
	경상권	2.90	2.68	2.84	100.0(177)
	전라권	2.78	2.68	2.86	100.0(74)
	제주권	2.92	2.25	2.50	100.0(12)
	F	3.669**	3.932**	2.479*	

주: 리커트 4점 척도, ① 전혀 충분하지 않음 ② 대체로 충분하지 않음 ③ 어느 정도 충분함 ④ 매우 충분함

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

거주 지역의 산부인과, 산후조리원, 산모·신생아 건강관리사, 민간 산후도우미와 같은 임신·출산 인프라의 서비스 질에 대해 조사한 결과, 산부인과 2.84점, 산후조리원 2.71점, 산모·신생아 건강관리사 2.69점, 민간 산후도우미 2.60점 순으

로 높게 나타났다. 권역에 따라서 수도권의 산부인과 서비스 질 평균이 2.98점으로 가장 높았고, 충남/대전/세종권 2.94점, 경상권 2.80점, 전라권 2.73점, 강원/충북권 2.62점, 제주권 2.40점이 뒤를 이었다. 민간 산후도우미 서비스 질 수준 평균 역시 수도권이 2.80점으로 가장 높게 나타났고, 충남/대전/세종권 2.60점, 경상권 2.57점, 전라권 2.46점, 제주권 2.30점, 강원/충북권 2.24점 순이었다.

〈표 IV-3-3〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스 질 수준1

단위 : %(명), 점

구분		산부인과	산후조리원	산모·신생아 건강관리사	민간 산후도우미	계(수)
전체		2.84	2.71	2.69	2.60	100.0(608)
지역	대도시	3.07	2.96	2.90	2.78	100.0(357)
	중소도시	2.55	2.41	2.39	2.35	100.0(163)
	읍/면지역	2.41	2.22	2.40	2.33	100.0(88)
	F	2.639	1.147	1.259	0.015	
권역	수도권(서울/인천/경기)	2.98	2.86	2.85	2.80	100.0(204)
	강원/충북권	2.62	2.48	2.42	2.24	100.0(65)
	충남/대전/세종권	2.94	2.80	2.80	2.60	100.0(76)
	경상권	2.80	2.67	2.64	2.57	100.0(177)
	전라권	2.73	2.57	2.58	2.46	100.0(74)
	제주권	2.40	2.42	2.30	2.30	100.0(12)
	F	2.771*	1.921	1.219	2.543*	

주: 리커트 4점 척도, ① 매우 낮음 ② 다소 낮음 ③ 다소높음 ④ 매우 높음

* $p < .05$.

거주 지역 내 소아청소년과, 응급실, 보건소의 서비스 질에 대해 조사한 결과, 서비스 질의 평균은 소아청소년과 2.91점, 보건소 2.81점, 응급실 2.70점 순으로 나타났다. 권역별로 살펴보면, 보건소 서비스 질은 수도권이 2.91점으로 가장 높았으며, 경상권 2.84점, 충남/대전/세종권 2.83점, 전라권 2.69점, 강원/충북권 2.59점, 제주권이 2.45점으로 그 뒤를 이었다. 지역에 따라서는 유의미한 차이는 없었으나 대도시에서 임신·출산 인프라 시설 서비스 질을 높게 평가하는 경향이 있었다.

〈표 IV-3-4〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스 질 수준2

단위 : %(명), 점

구분		소아 청소년과	응급실	보건소	계(수)
전체		2.91	2.70	2.81	100.0(608)
지역	대도시	3.09	3.00	2.94	100.0(357)
	중소도시	2.70	2.32	2.66	100.0(163)
	읍/면지역	2.55	2.18	2.56	100.0(88)
	F	0.436	0.088	0.589	
권역	수도권(서울/인천/경기)	3.03	2.84	2.91	100.0(204)
	강원/충북권	2.60	2.36	2.59	100.0(65)
	충남/대전/세종권	3.03	2.76	2.83	100.0(76)
	경상권	2.89	2.70	2.84	100.0(177)
	전라권	2.81	2.61	2.69	100.0(74)
	제주권	2.75	2.27	2.45	100.0(12)
	F	1.290	1.209	2.368*	

주: 리커트 4점 척도. ① 매우 낮음 ② 다소 낮은 편 ③ 다소 높은 편 ④ 매우 높음

* $p < .05$.

거주 지역에 우선적으로 확충해야 하는 임신·출산 시설/서비스는 ‘병원 응급실’이 27.1%로 가장 많은 응답을 받았다. 다음으로 ‘산부인과’ 26.3%, ‘공공산후조리원’ 15.8%, ‘소아청소년과’ 13.7%, ‘산모·신생아 건강관리사’ 5.4%, ‘보건소’ 4.9%, ‘민간 산후도우미’ 3.3%, ‘민간산후조리원’ 3.1%, ‘기타’ 0.3% 순이었다.

지역에 따라서 살펴보면, 대도시에서는 ‘산부인과’를 우선 확충해야한다는 응답이 25.2%로 가장 높았는데, 중소도시는 ‘병원 응급실’과 ‘산부인과’ 31.3%, 읍/면 지역에서는 ‘병원 응급실’ 확충이 39.8%로 그 필요성이 높은 것으로 나타났다.

월 평균 가구 소득이 200만원 미만인 경우에는 ‘산부인과’를 우선적으로 확충해야 한다는 응답이 36.1%로 가장 많았으며, 이는 다른 소득 구간에 비해서도 높은 응답 비율이었다. ‘공공산후조리원(5.6%)’이나 ‘산모·신생아 건강관리사(2.8%)’에 대해서는 다른 소득 구간에 비해 우선적으로 확충해야 한다는 비율이 낮았다. 200~400만원 미만인 경우에는 ‘병원 응급실’을 확충해야 한다는 응답이 30.3%로 가장 높았으며 ‘민간산후도우미(1.4%)’와 ‘민간산후조리원(1.0%)’을 확충해야 한다는 응답률은 다른 소득 구간에 비해서도 가장 낮은 것으로 나타났다. 400~600만원 미만에서는 ‘산부인과’에 대한 응답률이 26.3%로 가장 높았고, 다른 소득 구간에 비해서 ‘공공산후조리원(21.5%)’을 확충해야 한다는 응답률이 높은 것으로 나타났다. 600~800만원 미만의 경우에는 ‘병원 응급실’을 우선 확충해야 한다는 응답이 31.5%로 가장 많았으

며, 이는 다른 소득 구간에 비해서도 높은 응답 비율이었다. 월 평균 가구 소득이 800만원 이상인 경우에는 ‘산부인과’에 대한 응답률이 25.4%로 가장 높았다. 다른 소득 구간에 비해서는 ‘병원 응급실(19.4%)’과 ‘보건소(3.0%)’를 확충해야한다는 응답률이 낮았고, ‘민간산후조리원(9.0%)’에 대한 응답률은 높은 것으로 나타났다.

〈표 IV-3-5〉 거주지 내 우선 확충 필요한 임신·출산 시설/서비스_1순위

단위 : %(명)

구분		임신·출산 필요 시설/서비스									
		병원 응급 실	산부 인과	공공 산후 조리 원	소아 청소년 과	산모 신생 아 건강 관리 사 (공공 산후 도우 미)	보건 소	민간 산후 도우 미	민간 산후 조리 원	기타	계(수)
전체		27.1	26.3	15.8	13.7	5.4	4.9	3.3	3.1	0.3	100.0 (608)
지역	대도시	22.1	25.2	19.9	13.2	6.2	5.6	4.2	3.4	0.3	100.0 (357)
	중소도시	31.3	31.3	12.3	11.0	5.5	3.7	1.2	3.7	0.0	100.0 (163)
	읍/면지역	39.8	21.6	5.7	20.5	2.3	4.5	3.4	1.1	1.1	100.0 (88)
	χ^2	36.084(16)**									
권역	수도권(서울/인천/경기)	27.5	28.9	18.6	8.8	3.9	6.4	3.4	2.5	0.0	100.0 (204)
	강원/충북권	32.3	24.6	12.3	16.9	4.6	0.0	3.1	4.6	1.5	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	21.1	25.0	18.4	18.4	5.3	6.6	3.9	1.3	0.0	100.0 (76)
	경상권	28.8	23.2	13.0	16.4	6.8	4.0	4.0	4.0	0.0	100.0 (177)
	전라권	23.0	31.1	13.5	13.5	8.1	5.4	1.4	2.7	1.4	100.0 (74)
	제주권	33.3	16.7	25.0	8.3	0.0	8.3	0.0	8.3	0.0	100.0 (12)
	χ^2	34.716(40)									
월 평균 가구 소득	200만원 미만	27.8	36.1	5.6	11.1	2.8	8.3	5.6	2.8	0.0	100.0 (36)
	200~400만원 미만	30.3	25.0	13.5	19.2	3.8	5.3	1.4	1.0	0.5	100.0 (208)
	400~600만원 미만	23.7	26.3	21.5	11.8	7.5	4.3	2.7	2.2	0.0	100.0 (186)
	600~800만원 미만	31.5	26.1	11.7	9.0	3.6	5.4	6.3	5.4	0.9	100.0 (111)
	800만원 이상	19.4	25.4	19.4	10.4	9.0	3.0	4.5	9.0	0.0	100.0 (67)
		χ^2	49.709(32)*								
연령	20~29세	33.7	27.0	11.2	10.1	7.9	4.5	1.1	2.2	2.2	100.0 (89)
	30~34세	31.5	23.1	16.1	13.2	5.5	4.8	2.9	2.9	0.0	100.0 (273)
	35~39세	17.5	31.1	17.5	15.8	4.9	4.9	3.8	4.4	0.0	100.0 (183)
	40세 이상	27.0	25.4	15.9	14.3	3.2	6.3	6.3	1.6	0.0	100.0 (63)
		χ^2	33.997(24)								

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

거주 지역에 우선적으로 확충해야 하는 임신·출산 시설/서비스의 1,2 순위를 조사한 결과, ‘병원 응급실’이 48.0%로 가장 많은 응답을 받았다. 다음으로 ‘산부인과’ 41.0%, ‘소아청소년과’ 33.4%, ‘공공산후조리원’ 30.4%, ‘산모·신생아 건강관리사’ 20.4%, ‘보건소’ 10.2%, ‘민간산후조리원’ 7.9% ‘민간산후도우미’ 7.1%, 순이었다.

지역에 따라서는 대도시(42.0%)와 읍/면 지역(69.3%)은 ‘병원 응급실’, 중소도시(51.5%)는 ‘산부인과’에 대한 필요가 가장 높게 나타났다. 권역별로 살펴보면 ‘병원 응급실’은 전라권을 제외한 모든 권역, 즉 수도권 48.0%, 강원/충북권 63.1%, 경상권 46.9%, 제주권 41.7%에서 우선 확충이 필요하다는 응답률이 높게 나타났다. 전라권은 ‘산부인과(44.6%)’에 대한 필요가 ‘병원 응급실(43.2%)’ 보다 근소하게 높았다. 월 평균 가구 소득에 따라서는 모든 소득 구간에서 ‘병원 응급실’이 가장 먼저 확충되어야 한다는 응답이 높게 나타났다. 소득 구간별로 비교했을 때에는 월 평균 가구 소득 200만원 미만의 경우 다른 소득 구간들보다 ‘산부인과(50.0%)’와 ‘보건소(13.9%)’에 대한 응답률이 높았고, 200~400만원 미만은 ‘소아청소년과(42.3%)’, 400~600만원 미만은 ‘공공산후조리원(34.4%)’, 600~800만원 미만은 ‘병원 응급실(53.2%)’과 ‘민간 산후도우미(13.5%)’, 800만원 이상은 ‘산모·신생아 건강관리사(34.3%)’와 ‘민간 산후조리원(19.4%)’에 대한 응답률이 다른 소득 구간에 비해 높은 것으로 나타났다. 연령별로 살펴보면, 20~29세 58.4%, 30~34세 50.9%, 40세 이상 47.6%에서는 가장 먼저 확충해야 하는 임신·출산 시설/서비스 2순위 이내로 ‘병원 응급실’을 응답한 경우가 많았다. 35~39세는 ‘산부인과(43.7%)’에 대한 응답률이 높았다.

〈표 IV-3-6〉 거주지 내 우선 확충 필요한 임신·출산 시설/서비스_1+2순위(종합)

단위 : %(명)

구분		임신·출산 필요 시설/서비스									
		병원 응급실	산부 인과	소아 청소년 과	공공 산후 조리원	산모 신생아 건강관 리사 (공공 산후도 우미)	보건소	민간 산후조 리원	민간 산후도 우미	기타	사례수
전체		48.0	41.0	33.4	30.4	20.4	10.2	7.9	7.1	0.5	(608)
지역	대도시	42.0	36.4	31.1	37.3	24.4	11.2	7.8	8.4	0.6	(357)
	중소도시	49.7	51.5	33.7	22.7	19.0	6.7	10.4	4.9	0.0	(163)
	읍/면지역	69.3	39.8	42.0	17.0	6.8	12.5	3.4	5.7	1.1	(88)

구분		임신·출산 필요 시설/서비스									
		병원 응급실	산부 인과	소아 청소년 과	공공 산후 조리원	산모 신생아 건강관 리사 (공공 산후도 우미)	보건소	민간 산후조 리원	민간 산후도 우미	기타	사례수
권역	수도권(서울/인천/경기)	48.0	43.1	27.9	29.4	23.5	10.8	6.4	8.3	0.0	(204)
	강원/충북권	63.1	40.0	44.6	15.4	12.3	3.1	10.8	9.2	1.5	(65)
	충남/대전/세종권	43.4	40.8	35.5	34.2	23.7	11.8	5.3	5.3	0.0	(76)
	경상권	46.9	37.9	35.0	34.5	16.9	11.9	7.9	7.3	0.6	(177)
	전라권	43.2	44.6	32.4	32.4	23.0	9.5	10.8	2.7	1.4	(74)
	제주권	41.7	33.3	33.3	33.3	25.0	8.3	16.7	8.3	0.0	(12)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	52.8	50.0	33.3	13.9	22.2	13.9	2.8	8.3	2.8	(36)
	200~400만원 미만	49.5	41.8	42.3	31.7	14.9	10.1	3.8	4.3	0.5	(208)
	400~600만원 미만	46.8	38.2	32.3	34.4	22.6	10.8	8.1	5.4	0.0	(186)
	600~800만원 미만	53.2	44.1	18.9	29.7	18.0	10.8	9.9	13.5	0.9	(111)
	800만원 이상	35.8	35.8	32.8	25.4	34.3	6.0	19.4	9.0	0.0	(67)
연령	20~29세	58.4	38.2	33.7	29.2	15.7	10.1	6.7	4.5	2.2	(89)
	30~34세	50.9	41.8	34.1	28.6	19.0	10.3	7.0	7.7	0.0	(273)
	35~39세	38.8	43.7	32.2	32.2	23.0	10.9	9.8	7.7	0.5	(183)
	40세 이상	47.6	33.3	33.3	34.9	25.4	7.9	7.9	6.3	0.0	(63)

나. 거주지 육아환경 인식

거주지의 육아 환경에 대한 인식은 평균 5점대로 보통 수준에 해당하는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 '의료시설 및 임신·출산 관련 인프라에 대한 인식'이 평균 5.53점으로 가장 높았다. 그 뒤로 '생활 및 문화 인프라' 5.50점, '영유아 교육·보육 관련 인프라' 5.46점, '교육 및 학습 환경' 5.40점, '방과후 돌봄 관련 인프라' 5.19점 순으로 나타났다.

거주 지역에 따라 육아 환경에 대한 인식에는 차이를 보였는데 대도시에 거주하는 경우에 '의료시설 및 임신·출산 관련 인프라', '영유아 교육·보육 관련 인프라', '방과후 돌봄 관련 인프라', '생활 및 문화 인프라', '교육 및 학습 환경'에 대한 평가점수가 가장 높았던 반면, 지역의 규모가 작아질수록 육아 환경 인식 평균이 낮아지는 경향이 있었다. 권역에 따라서 살펴보면 '의료시설 및 임신·출산 관련 인프라'에 대한 인식은 충남/대전/세종권의 평균이 6.01점으로 가장 높았고, 제주권이 4.00점으로 가장 낮게 나타났다. '영유아 교육·보육 관련 인프라' 인식은 충남/대

전/세종권의 평균이 5.78점으로 가장 높았으며, 강원/충북권이 4.58점으로 가장 낮았다. ‘방과후 돌봄 관련 인프라’에 대한 인식은 수도권(5.53점)이 가장 높고, 제주권(3.83점)이 가장 낮았다. ‘생활 및 문화 인프라’, ‘교육 및 학습 환경’에 대한 인식 평균은 수도권이 각각 6.06점, 5.79점으로 가장 높았고, 강원/충북권이 4.38점, 4.54점으로 가장 낮은 것으로 나타났다.

〈표 IV-3-7〉 거주지 육아 환경 평가1

단위 : %(명), 점

구분		①	②	③	④	⑤	계(수)
전체		5.53	5.46	5.19	5.50	5.40	100.0 (608)
지역	대도시	6.10	5.75	5.55	6.04	5.87	100.0 (357)
	중소도시	5.04	5.21	4.84	5.08	4.89	100.0 (163)
	읍/면지역	4.16	4.74	4.38	4.08	4.45	100.0 (88)
	F	26.473***	6.935**	10.771***	26.269***	17.489***	
권역	수도권(서울·인천·경기)	5.96	5.76	5.53	6.06	5.79	100.0 (204)
	강원/충북권	4.71	4.58	4.23	4.38	4.54	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	6.01	5.78	5.38	5.54	5.57	100.0 (76)
	경상권	5.28	5.53	5.28	5.51	5.46	100.0 (177)
	전라권	5.45	5.04	4.89	4.93	4.84	100.0 (74)
	제주권	4.00	4.67	3.83	4.92	4.92	100.0 (12)
	F	4.330***	3.154**	4.016**	5.662***	3.718**	

주: 1) 리커트 10점 척도, 좋지 않음(1~3), 보통(4~7), 좋음(8~10)

2) ① 임신출산관련 인프라(산부인과, 산후조리원, 소아청소년과 등) ② 영유아 교육보육 관련 인프라(어린이집, 유치원, 육아종합지원센터) ③ 방과후 돌봄 관련 인프라(초등돌봄교실, 지역아동센터, 다함께돌봄센터, 청소년 방과후 아카데미 등) ④ 생활 및 문화 인프라(마트, 문화시설 등) ⑤ 교육 및 학습 환경(초/중/고등학교 학군 수준, 학원 등 사교육 인프라 등)

** $p < .01$, *** $p < .001$.

거주지의 육아 환경에 대한 인식을 조사한 결과, ‘교통 인프라’에 대한 인식은 평균 5.22점이었으며 ‘거주 및 생활비용’은 5.14점, ‘보육·육아를 위한 전반적 환경’은 5.10점, ‘경제활동 인식’은 4.63점으로 거주지 육아 환경에 대해 ‘보통’ 수준으로 평가하는 것으로 나타났다.

거주 지역에 따라서는 지역의 규모가 커질수록 육아 환경을 긍정적으로 평가하는 경향이 있었다. ‘교통인프라’, ‘거주 및 생활비용’, ‘경제활동’, ‘보육·육아를 위한 전반적 환경’에 대한 인식이 읍/면 지역보다는 중소도시에서, 중소도시보다는

대도시에서 좋은 것으로 나타났다. 권역에 따라서 살펴보면 수도권에서 ‘교통인프라’, ‘거주 및 생활비용’, ‘경제활동’, ‘보육·육아를 위한 전반적 환경’에 대한 인식이 가장 높게 나타났다. 강원/충북권은 ‘교통인프라’, ‘경제활동’, ‘보육·육아를 위한 전반적 환경’에 대한 평가 점수가 다른 권역보다 낮았으며, 제주권은 거주 및 생활비용에 대해 다른 권역보다 낮게 평가하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 IV-3-8〉 거주지 육아 환경 평가2

단위 : %(명)

구분		⑥	⑦	⑧	⑨	계(수)
전체		5.22	5.14	4.63	5.10	100.0 (608)
지역	대도시	5.91	5.57	5.14	5.52	100.0 (357)
	중소도시	4.63	4.60	4.01	4.66	100.0 (163)
	읍/면지역	3.50	4.38	3.70	4.19	100.0 (88)
	F	35.909***	14.233***	17.286***	4.450***	
권역	수도권(서울/인천/경기)	5.83	5.69	5.21	5.66	100.0 (204)
	강원/충북권	3.85	4.03	3.28	3.86	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	5.17	4.96	4.45	5.26	100.0 (76)
	경상권	5.30	5.25	4.68	5.13	100.0 (177)
	전라권	4.66	4.69	4.34	4.54	100.0 (74)
	제주권	4.75	3.83	4.33	4.00	100.0 (12)
	F	6.198***	6.234***	5.800***	3.796***	

주: 1) 리커트 10점 척도, 좋지 않음(1~3), 보통(4~7), 좋음(8~10)

2) ⑥ 교통인프라, ⑦ 거주 및 생활비용, ⑧ 경제활동, ⑨ 보육·육아를 위한 전반적 환경

*** $p < .001$.

다. 저출생 인식 및 지자체의 저출생 대응 평가

현재 우리나라 저출생 현상의 심각성에 대해 조사한 결과, ‘심각하다’라고 응답한 비율이 63.0%로 나타나 과반수 이상이 저출생 현상을 심각하게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 심각성이 ‘보통’이라는 응답은 35.2%, ‘심각하지 않음’의 응답률은 1.8%였다. 저출생 현상 심각성의 평균 점수는 7.82점이었다. 연령에 따라 심각성에 대한 인식은 차이가 있었는데, 30~34세의 평균은 8.07로 다른 연령대에 비해 저출생 현상을 가장 심각하게 인식하고 있었다. 그 뒤로 35~39세와 40세 이상 7.75점, 20~29세 7.26점 순으로 나타났다.

〈표 IV-3-9〉 저출생 현상의 심각성

단위 : %(명)

구분		심각성			평균 점수 (점)	계(수)
		심각하지 않음	보통	심각함		
전체		1.8	35.2	63.0	7.82	100.0 (608)
지역	대도시	2.5	35.9	61.6	7.75	100.0 (357)
	중소도시	1.2	35.0	63.8	7.91	100.0 (163)
	읍/면지역	0.0	33.0	67.0	7.97	100.0 (88)
	F	0.719				
권역	수도권(서울/인천/경기)	1.0	30.9	68.1	8.00	100.0 (204)
	강원/충북권	1.5	36.9	61.5	7.80	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	3.9	40.8	55.3	7.49	100.0 (76)
	경상권	2.3	37.9	59.9	7.73	100.0 (177)
	전라권	1.4	32.4	66.2	7.96	100.0 (74)
	제주권	0.0	41.7	58.3	7.67	100.0 (12)
	F	0.969				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	5.6	52.8	41.7	6.94	100.0 (36)
	200~400만원 미만	1.0	37.0	62.0	7.84	100.0 (208)
	400~600만원 미만	1.1	30.1	68.8	8.01	100.0 (186)
	600~800만원 미만	3.6	36.0	60.4	7.76	100.0 (111)
	800만원 이상	1.5	32.8	65.7	7.85	100.0 (67)
	F	2.359				
연령	20~29세	2.2	48.3	49.4	7.26	100.0 (89)
	30~34세	1.1	31.9	67.0	8.07	100.0 (273)
	35~39세	2.7	34.4	62.8	7.75	100.0 (183)
	40세 이상	1.6	33.3	65.1	7.75	100.0 (63)
	F	4.295**				
맞벌이 여부	맞벌이	1.3	34.8	63.9	7.90	100.0 (396)
	외벌이	2.8	35.8	61.3	7.68	100.0 (212)
	t	1.232				

주: 리커트 10점 척도, 심각하지 않음(1~3), 보통(4~7), 심각함(8~10)

** $p < .01$.

현재 거주하고 있는 지역 지자체가 저출생에 대해 잘 대응하고 있는지를 조사한 결과, ‘보통’이라고 응답한 비율이 58.1%로 가장 많았다. 저출생에 대응하지 않고 있다는 응답은 26.8%였고, 잘 대응하고 있다는 응답은 15.1%로 가장 적었다. 저출생 대응 정도의 평균은 4.95점이었다. 지역에 따라서는 대도시가 평균 5.19점으로 다른 지역에 비해 비교적 대응 정도가 높게 나타났으며, 읍/면지역은 4.69점, 중소도시는 4.55점이었다. 연령에 따라서는 40세 이상이 평균 5.52점으로 대응 정도를 가장 높게 평가하고 있었고, 35~39세는 5.14점, 30~34세는 4.81점,

20~29세는 4.55점으로 나타나 연령대가 낮아질수록 저출생 대응에 대한 평가 점수가 낮아지는 경향이 있었다.

〈표 IV-3-10〉 현재 거주지역의 지자체가 저출산에 대응하고 있는 정도

단위 : %(명)

구분		대응 정도			평균 점수 (점)	계(수)
		대응하지 않음	보통	잘 대응함		
전체		26.8	58.1	15.1	4.95	100.0 (608)
지역	대도시	24.6	57.4	17.9	5.19	100.0 (357)
	중소도시	28.2	62.0	9.8	4.55	100.0 (163)
	읍/면지역	33.0	53.4	13.6	4.69	100.0 (88)
	F	4.487*				
권역	수도권(서울/인천/경기)	22.5	61.8	15.7	5.20	100.0 (204)
	강원/충북권	33.8	52.3	13.8	4.26	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	21.1	71.1	7.9	4.82	100.0 (76)
	경상권	28.8	54.8	16.4	5.02	100.0 (177)
	전라권	32.4	47.3	20.3	4.95	100.0 (74)
	제주권	33.3	58.3	8.3	4.08	100.0 (12)
	F	1.893				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	25.0	66.7	8.3	4.78	100.0 (36)
	200~400만원 미만	29.3	60.6	10.1	4.66	100.0 (208)
	400~600만원 미만	26.9	57.0	16.1	4.94	100.0 (186)
	600~800만원 미만	26.1	52.3	21.6	5.26	100.0 (111)
	800만원 이상	20.9	58.2	20.9	5.43	100.0 (67)
	F	1.946				
연령	20~29세	33.7	51.7	14.6	4.55	100.0 (89)
	30~34세	28.9	56.4	14.7	4.81	100.0 (273)
	35~39세	24.0	62.3	13.7	5.14	100.0 (183)
	40세 이상	15.9	61.9	22.2	5.52	100.0 (63)
	F	2.674*				

주: 리커트 10점 척도, 대응하지 않음(1~3), 보통(4~7), 잘 대응함(8~10)

* $p < .05$.

향후 3년 이내 다른 시/군/구로 이사할 의향이 있다는 응답은 38.3%로, 이사할 의향이 없다는 응답 61.7%보다 적게 나타났다. 이사 의향은 연령에 따라서 다르게 나타났는데, 20대에서 향후 3년 내 다른 지역으로 이사할 의향이 51.7%로 가장 높았다. 다음으로 40세 이상이 42.9%, 35~39세로 38.8%, 30~34세 32.6% 순이었다.

〈표 IV-3-11〉 향후 3년 내 다른 지역(시/군/구)로 이사할 의향

단위 : %(명)

구분		향후 3년 내 이사 의향		
		예	아니오	계(수)
전체		38.3	61.7	100.0 (608)
지역	대도시	38.9	61.1	100.0 (357)
	중소도시	33.1	66.9	100.0 (163)
	읍/면지역	45.5	54.5	100.0 (88)
	χ^2	3.811(2)		
권역	수도권(서울/인천/경기)	42.6	57.4	100.0 (204)
	강원/충북권	43.1	56.9	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	36.8	63.2	100.0 (76)
	경상권	35.6	64.4	100.0 (177)
	전라권	28.4	71.6	100.0 (74)
	제주권	50.0	50.0	100.0 (12)
	χ^2	6.652(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	41.7	58.3	100.0 (36)
	200~400만원 미만	37.5	62.5	100.0 (208)
	400~600만원 미만	34.9	65.1	100.0 (186)
	600~800만원 미만	42.3	57.7	100.0 (111)
	800만원 이상	41.8	58.2	100.0 (67)
	χ^2	2.227(4)		
연령	20~29세	51.7	48.3	100.0 (89)
	30~34세	32.6	67.4	100.0 (273)
	35~39세	38.8	61.2	100.0 (183)
	40세 이상	42.9	57.1	100.0 (63)
	χ^2	11.071(3)*		

* $p < .05$.

향후 3년 이내 다른 지역으로 이사할 의향이 있는 경우에, 이사를 희망하는 가장 큰 이유를 조사한 결과, 20.6%가 ‘현재 거주지역보다 생활 및 문화인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서’라고 응답하였다. 현 거주지보다 ‘영유아 교육·보육 관련 인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서’, ‘교육환경이 좋은 지역에 살고 싶어서’라는 응답은 각각 17.2%였다. 다음으로 ‘현재 거주지보다 거주 및 생활비용이 적게 소요 되는 곳으로 가고 싶어서’라는 응답이 13.3%, ‘직장 및 취업문제로 이사할 계획이어서’라는 경우가 11.6%, ‘현재 거주지역보다 교통인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서’라는 응답은 8.6%, ‘현 거주지보다 의료시설 및 임신·출산 인프라가 좋은 지역으로 가고 싶어서’라는 응답은 8.2%로 나타났다.

〈표 IV-3-12〉 향후 3년 내 다른 지역(시/군/구)로 이사하려는 이유_1순위

단위 : %(명)

구분		이사 희망 이유								계(수)
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
전체		20.6	17.2	17.2	13.3	11.6	8.6	8.2	3.4	100.0 (233)
지역	대도시	20.1	15.1	14.4	17.3	12.2	7.9	7.9	5.0	100.0 (139)
	중소도시	22.2	11.1	27.8	11.1	13.0	9.3	5.6	0.0	100.0 (54)
	읍/면지역	20.0	32.5	12.5	2.5	7.5	10.0	12.5	2.5	100.0 (40)
	χ^2	22.371(14)								
권역	수도권(서울/인천/경기)	17.2	16.1	14.9	18.4	10.3	12.6	9.2	1.1	100.0 (87)
	강원/충북권	10.7	17.9	35.7	10.7	7.1	7.1	7.1	3.6	100.0 (28)
	충남/대전/세종권	25.0	10.7	14.3	14.3	14.3	10.7	3.6	7.1	100.0 (28)
	경상권	27.0	20.6	9.5	9.5	17.5	1.6	9.5	4.8	100.0 (63)
	전라권	14.3	19.0	33.3	4.8	4.8	14.3	4.8	4.8	100.0 (21)
	제주권	50.0	16.7	0.0	16.7	0.0	0.0	16.7	0.0	100.0 (6)
	χ^2	39.472(35)								
월 평균 가구 소득	200만원 미만	20.0	13.3	6.7	13.3	26.7	0.0	20.0	0.0	100.0 (15)
	200~400만원 미만	25.6	19.2	17.9	14.1	11.5	3.8	5.1	2.6	100.0 (78)
	400~600만원 미만	18.5	20.0	16.9	9.2	7.7	12.3	7.7	7.7	100.0 (65)
	600~800만원 미만	8.5	19.1	23.4	19.1	6.4	10.6	10.6	2.1	100.0 (47)
	800만원 이상	32.1	3.6	10.7	10.7	21.4	14.3	7.1	0.0	100.0 (28)
	χ^2	37.018(28)								
연령	20~29세	23.9	17.4	15.2	6.5	8.7	10.9	15.2	2.2	100.0 (46)
	30~34세	23.6	18.0	19.1	6.7	13.5	7.9	6.7	4.5	100.0 (89)
	35~39세	11.3	21.1	19.7	21.1	12.7	7.0	5.6	1.4	100.0 (71)
	40세 이상	29.6	3.7	7.4	25.9	7.4	11.1	7.4	7.4	100.0 (27)
	χ^2	29.287(21)								

주: ① 현재 거주지역보다 생활 및 문화인프라(마트, 문화시설 등)가 좋은 지역에서 살고 싶어서 ② 현재 거주지역보다 영유아 교육보육 관련 인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서 ③ 현재 거주지역보다 교육환경이 좋은 지역에서 살고 싶어서 ④ 현재 거주지역보다 거주 및 생활비용이 적게 소요되는 것으로 이사와고 싶어서 ⑤ 직장 또는 취업 문제(본인 또는 배우자)로 이사를 계획이어서 ⑥ 현재 거주지역보다 교통인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서 ⑦ 현재 거주지역보다 의료시설 및 임신출산 인프라가 좋은 지역으로 이사와고 싶어서 ⑧ 기타

향후 3년 이내 다른 지역으로 이사를 의향이 있는 경우에, 이사를 희망하는 이유 1·2순위를 조사하여 종합한 결과, ‘현재 거주지역보다 생활 및 문화 인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서’라는 응답이 36.5%였다. 다음으로 ‘현 거주지보다 영유아 교육·보육 관련 인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서’라는 응답은 33.5%였고, ‘교육환

경이 좋은 지역에 살고 싶어서라'는 응답이 30.5%였다. '현재 거주 및 생활비용이 적게 소요되는 곳으로 이사하고 싶어서'의 비율은 29.6%, '직장 및 취업문제 관련 사유'는 28.3%, '교통인프라가 좋은 곳으로 가고 싶어서'라는 응답은 16.3%, '현재 거주지보다 의료시설 및 임신·출산 인프라가 좋은 지역으로 가고 싶어서'라는 응답은 11.6%로 나타났다.

구체적으로 살펴보면 대도시와 중소도시의 경우 '생활 및 문화인프라'를 사유로 이사를 희망하는 비율이 각각 36.0%, 38.9%로 가장 많았다. 읍·면지역의 경우 '영유아 교육·보육 관련 인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서'의 비율이 47.5%로 가장 많았다.

권역에 따라서 이사를 희망하는 이유를 살펴보면, 수도권과 제주권은 '거주 및 생활비용'으로 인한 응답이 각각 36.8%와 66.7%로 가장 높은 응답률을 보였다. 강원/충북권은 '직장 또는 취업문제'가 53.6%, 충남/대전/세종권과 경상권은 '생활 및 문화인프라 문제'에 각각 42.9%와 50.8%의 응답률을 보였고, 전라권은 '영유아 교육·보육 관련 인프라'가 47.6%로 가장 높은 응답률을 보였다.

월평균 가구소득에 따라서는, 200~400만원 미만과 400~600만원 미만은 '현재 거주지보다 생활 및 문화 인프라가 좋은 지역에 살고 싶어서'의 이유로 이사를 희망하는 비율이 각각 41.0%, 41.5%로 가장 높았다. 200만원 미만은 '거주 및 생활비용을 사유'로 이사를 희망하는 비율이 60.0%, 600~800만원 미만은 '영유아 교육·보육 인프라를 사유'로 응답한 비율이 42.6%로 가장 높았다. 800만원 이상의 경우 '생활 및 문화인프라', '교육환경 사유'가 각각 42.9%로 나타나 높은 응답률을 보였다.

연령에 따라 살펴보면, 20~29세와 30~34세는 '생활 및 문화 인프라'를 사유로 이사를 희망하는 비율이 각각 32.6%, 41.6%로 가장 높았다. 35~39세의 38.0%는 '영유아 교육·보육 인프라'를 이유로 이사를 희망하였으며, 40세 이상의 48.1%는 '거주 및 생활비용' 이유로 이사를 희망하는 것으로 나타났다.

〈표 IV-3-13〉 향후 3년 내 다른 지역(시/군/구)로 이사하려는 이유_1+2순위(종합)

단위 : %(명)

구분		이사 희망 이유								사례수
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	
전체		36.5	33.5	30.5	29.6	28.3	16.3	11.6	3.9	(233)
지역	대도시	36.0	27.3	30.9	33.1	25.2	18.7	9.4	5.8	(139)
	중소도시	38.9	38.9	29.6	33.3	37.0	7.4	13.0	0.0	(54)
	읍/면지역	35.0	47.5	30.0	12.5	27.5	20.0	17.5	2.5	(40)
권역	수도권(서울/인천/경기)	31.0	31.0	31.0	36.8	23.0	20.7	14.9	2.3	(87)
	강원/충북권	25.0	32.1	17.9	35.7	53.6	10.7	14.3	3.6	(28)
	충남/대전/세종권	42.9	32.1	28.6	28.6	25.0	7.1	21.4	7.1	(28)
	경상권	50.8	33.3	36.5	17.5	23.8	19.0	1.6	4.8	(63)
	전라권	19.0	47.6	28.6	19.0	42.9	9.5	14.3	4.8	(21)
	제주권	50.0	33.3	33.3	66.7	0.0	16.7	0.0	0.0	(6)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	26.7	20.0	33.3	60.0	26.7	26.7	0.0	0.0	(15)
	200~400만원 미만	41.0	33.3	26.9	29.5	34.6	12.8	9.0	2.6	(78)
	400~600만원 미만	41.5	33.8	35.4	21.5	23.1	10.8	13.8	7.7	(65)
	600~800만원 미만	21.3	42.6	21.3	34.0	29.8	21.3	14.9	4.3	(47)
	800만원 이상	42.9	25.0	42.9	25.0	21.4	25.0	14.3	0.0	(28)
연령	20~29세	32.6	30.4	30.4	30.4	21.7	19.6	17.4	4.3	(46)
	30~34세	41.6	34.8	36.0	19.1	30.3	15.7	10.1	4.5	(89)
	35~39세	33.8	38.0	26.8	35.2	32.4	14.1	9.9	1.4	(71)
	40세 이상	33.3	22.2	22.2	48.1	22.2	18.5	11.1	7.4	(27)

주: ① 현재 거주지역보다 생활 및 문화인프라(마트, 문화시설 등)가 좋은 지역에서 살고 싶어서 ② 현재 거주지역보다 영유아 교육보육 관련 인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서 ③ 현재 거주지역보다 교육환경이 좋은 지역에서 살고 싶어서 ④ 현재 거주지역보다 거주 및 생활비용이 적게 소요되는 것으로 이사하고 싶어서 ⑤ 직장 또는 취업 문제(본인 또는 배우자)로 이사할 계획이어서 ⑥ 현재 거주지역보다 교통인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서 ⑦ 현재 거주지역보다 의료시설 및 임신출산 인프라가 좋은 지역으로 이사하고 싶어서 ⑧ 기타

향후 추가로 자녀를 출산할 계획이 있는 경우는 38.8%, 추가 출산 계획이 없다는 응답은 61.2%로 추가 출산 계획이 없는 응답이 더 많은 것으로 나타났다. 추가 출산 계획 여부는 연령에 따라 차이를 보였는데, 추가 출산 계획이 있다는 응답은 20~29세에서 61.8%로 가장 많았으며, 30~34세는 41.4%, 35~39세는 32.3%, 40세 이상은 14.3%로 나타나 연령이 높아질수록 추가 출산을 계획하고 있는 비율은 줄어들었다.

〈표 IV-3-14〉 향후 추가로 자녀를 출산할 계획

단위 : %(명)

구분		자녀 출산 계획 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		38.8	61.2	100.0 (608)
지역	대도시	38.9	61.1	100.0 (357)
	중소도시	37.4	62.6	100.0 (163)
	읍/면지역	40.9	59.1	100.0 (88)
	χ^2	0.298(2)		
권역	수도권(서울/인천/경기)	38.2	61.8	100.0 (204)
	강원/충북권	43.1	56.9	100.0 (65)
	충남/대전/세종권	36.8	63.2	100.0 (76)
	경상권	36.2	63.8	100.0 (177)
	전라권	43.2	56.8	100.0 (74)
	제주권	50.0	50.0	100.0 (12)
	χ^2	2.420(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	30.6	69.4	100.0 (36)
	200~400만원 미만	38.0	62.0	100.0 (208)
	400~600만원 미만	38.2	61.8	100.0 (186)
	600~800만원 미만	45.0	55.0	100.0 (111)
	800만원 이상	37.3	62.7	100.0 (67)
	χ^2	3.005(4)		
연령	20~29세	61.8	38.2	100.0 (89)
	30~34세	41.4	58.6	100.0 (273)
	35~39세	32.2	67.8	100.0 (183)
	40세 이상	14.3	85.7	100.0 (63)
	χ^2	39.850(3)***		

*** $p < .001$.

4. 소결

본 장에서는 임신·출산 인프라 이용자인 산모들의 관련 기관 및 서비스에 대한 이용 실태와 임신·출산 정책에 대한 의견에 대해서 살펴보았다.

우선 지역내 임신·출산 관련 인프라 현황을 살펴보면 거주지 내 분만 가능 산부인과를 대도시나 중소도시 지역의 경우 대부분 보유하고 있었지만 읍/면지역의 경

우 약 37%만 보유하고 있는 것으로 나타났다. 응급실 역시 대도시나 중소도시 거주자의 경우 약 90%가 응급실이 있다고 응답한 반면 읍면지역은 절반만 응급실이 있다고 응답하였다. 소아청소년과의 경우에는 대도시와 중소도시는 거의 대부분 갖추고 있다고 응답하였지만 읍/면지역의 경우에는 보유하고 있지 않다고 응답한 비율이 약 30%였다. 산후조리원의 경우에도 대도시 거주자의 95%, 중소도시 87%로 보유하고 있다고 응답하였으나 읍/면지역 거주자의 경우에는 약 27%로만 보유하고 있다고 응답하였다. 전반적으로 권역별로는 강원/충북, 경상권의 산부인과, 응급실, 소아청소년과 인프라가 부족하였다.

거의 대부분 산모가 산부인과 전문병원이나 종합병원에서 출산하는 것으로 나타났다. 다만 고소득자의 경우에는 상대적으로 종합병원을 선호하였다. 또한 상대적으로 읍/면지역 거주자가 실제 거주지와 다른 지역에서 출산하는 비율이 높았다. 이러한 경향은 인프라와 마찬가지로 강원/충북권, 경상권에서 높은 것으로 나타났다. 다른 지역에서 출산하는 이유는 우수한 분만시설을 선호하여 거리가 있더라도 다른 지역의 시설을 이용하는 것으로 나타났다. 이러한 경향은 소득이 높을수록, 수도권에서 높은 것으로 나타났다. 읍/면지역의 경우에는 거주하는 지역에 분만시설이 없어서라고 응답한 비율이 높았으며, 권역별로는 경상권이 거주하는 지역에 분만시설이 없어서라고 응답한 비율이 높았다.

분만시설까지 이동하는 시간은 평균 약 27분 소요되는 것으로 나타났다. 대도시는 약 24분, 중소도시는 약 29분, 읍/면지역은 약 36분 정도 소요되어 읍/면지역에서 분만시설까지 이동하는데 소요되는 시간이 상대적으로 긴 것으로 나타났다. 분만 시설의 만족도는 읍/면지역인 경우, 경상권인 경우 상대적으로 낮았다.

산후조리원은 80%가 넘는 산모가 이용하는 것으로 나타났다. 소득이 높을수록, 맞벌이인 경우 산후조리원 이용률이 높았다. 대도시와 중소도시에 비해 읍/면지역 거주 산모의 경우 거주지역 외 산후조리원을 이용하는 비율이 약 50%였다. 다른 지역 산후조리원을 이용한 이유에 대해서 조사한 결과 주로 출산한 병원과 연계된 곳이어서라고 응답한 비율이 높았다. 즉, 분만을 다른 지역에서 할 경우에 다른 지역에서 산후조리원 이용할 확률이 높아지는 것으로 나타났다. 또한 산후조리원의 경우 병원과 가까운 곳을 선호하는 경향이 있어 평균 이동 시간이 약 13분정도 밖에 되지 않았다.

산모·신생아 건강관리사는 약 45%의 산모가 이용하는 것으로 나타났다. 지역별로 큰 차이가 없었으며 거주지와 다른 지역의 산후조리원을 이용하는 비율도 20% 정도였다. 역시 읍/면지역 거주 산모가 다른지역의 산모·신생아 건강관리 서비스를 이용하는 경향이 높았다.

소아청소년과 이용 역시 읍/면지역의 거주자가 다른 지역의 병원을 이용하는 비율이 높았다. 다른 지역의 소아청소년과를 이용한 이유는 시설과 서비스가 우수하여서라고 응답한 비율이 가장 높았다. 소아청소년과 이용시에 자차를 이용한다는 비율이 약 65%정도였으나 읍면지역은 80% 넘는 산모가 자차를 이용한다고 응답하였고 이동 시간도 다른 지역보다 긴 것으로 나타났다.

약 28%의 산모가 자녀 때문에 응급실을 이용한 적이 있다고 응답하였다. 약 80%의 산모가 응급실 내원시 자차를 이용하는 것으로 나타났다. 응급실 내원 산모의 약 26%가 응급차로 이송한 경험이 있다고 응답하였다. 응급실 방문하는데 까지 걸리는 시간은 평균 약 30분이었으며 강원/충북권 거주 산모는 평균 50분이 넘게 소요되었으며, 경상권도 평균 40분이 넘는 것으로 나타났다.

읍/면 지역 거주자 중에 약 42%로만 분만취약지원사업에 대해서 알고 있다고 응답하였고, 그 중 약 46%만 진료경험 있다고 응답하였다. 분만취약지원 사업자에게 가장 필요한 지원 정책에 대해서 조사한 결과 출산 전후 검진과 분만을 위한 교통 및 이동 지원이라고 응답한 비율이 가장 높았고 다음으로 공공산후조리원 설치였다.

고위험 산모·신생아 통합치료센터에 대해서 알고 있다고 응답한 비율은 약 45%였으며, 신생집중치료실에 대해서 알고 있다고 응답한 비율은 약 92%였다. 고위험 산모·신생아 관련 필요정책으로는 고위험 산모 신생아 의료비 지원확대라고 응답한 비율이 가장 높았으며 다음으로 고위험 산모 신생아 통합지원센터 설치 및 지정 병원 확대였다.

거주지 임신·출산 인프라 시설 충분정도에 대해서 살펴본 결과 읍/면지역이 임신·출산 인프라의 충분 정도를 낮게 인식하였으며 특히 산후조리원 시설의 충분정도가 매우 낮은 것으로 나타났다. 제주도의 경우에는 다른 권역보다 산후조리원, 산모·신생아건강관리사, 민간산후조리원에 대한 충분 정도 인식 수준이 낮았다. 임신·출산인프라의 서비스질 수준에 대한 인식도 읍/면지역이 가장 낮았으며 특히

산후조리원에 대한 서비스질 수준 인식이 가장 낮았다. 임신·출산인프라 충분 정도와 유사하게 산후조리원에 대한 서비스질 인식 수준이 가장 낮았으며, 제주도권 지역 거주 산모가 거주지역 임신·출산 인프라 서비스질 수준을 낮게 평가하는 것으로 나타났다. 거주지내 우선 확충이 필요한 임신·출산 시설에 대해서 조사한 결과 병원응급실이라고 응답한 비율이 높았으며, 특히 읍/면지역 거주자가 응급실이라고 응답한 비율 가장 높았다.

거주지 육아환경에 대해서 인식 수준을 조사한 결과 읍/면지역이 가장 낮게 나타났다. 권역별로는 제주권은 임신·출산인프라, 방과후 돌봄 인프라 수준을 낮게 인식하는 것으로 나타났으며 강원·충북지역은 교통인프라, 경제활동에 대해서 낮게 인식하는 것으로 나타났다.

조사에 응답한 산모의 60% 이상이 저출생 현상이 심각하다고 응답하였으며 거주지역 지자체가 저출산에 대응하고 있는지 정도에 대해서 전반적으로 잘 대응하지 못하고 있다고 응답하였다. 대도시보다 중소도시, 읍/면지역에서 잘 대응하지 못하고 있다고 응답하였으며 권역별로는 제주도와 강원/충청권이 잘 대응하지 못한다고 응답한 비율이 높았다.

약 38%의 산모가 3년 내에 다른 지역으로 이사할 의향이 있다고 응답하였으며 읍/면지역의 경우에는 다른 지역보다 높게 약 45%가 지역구로 이사할 의사가 있다고 응답하였다. 권역별로는 제주권이 이사한다고 응답한 비율이 가장 높았으며 다음으로 강원/충북권이었다. 이사하고자 하는 이유는 현재 거주지역보다 생활 및 문화 인프라가 좋은 곳으로 이사하고 싶어라고 응답한 비율이 가장 높았으며 다음으로 현재 거주지역보다 영유아 교육보육 관련 인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어 순이었다.

마지막으로 본 조사에 참여한 산모 중 거주지에 산부인과와 소아청소년과가 없다고 응답한 산모의 거주지를 확인하였다. 수도권에서는 양평, 가평 거주 산모가 산부인과와 소아청소년과가 모두 없다고 응답하였으며 강원/충북권에서는 음성군 등, 충청권에서는 서산시 성연면 등, 경상권에서는 울주군, 안동시 풍천면, 함안군 등이, 전라권에서는 임실군, 순천시 서면이 산부인과와 소아청소년과가 없다고 응답하였다. 구체적인 내용은 아래 표에 제시하였다.

〈표 IV-4-1〉 설문조사 시 산부인과와 소아청소년과가 없다고 응답한 산모 거주지

구분		산부인과			소아청소년과		
권역	수도권(서울/인천/경기)	경기도	양평군	서종면	경기도	양평군	서종면
		경기도	가평군	청평면	경기도	가평군	청평면
		경기도	광주시	오포읍			
		경기도	남양주시	진접읍			
		경기도	용인시	처인구 원삼면			
		경기도	가평군	청평면			
		경기도	용인시	처인구 양지면			
	강원/충북권	충청북도	음성군	대소면	충청북도	음성군	대소면
		충청북도	충주시	중앙탑면	충청북도	충주시	중앙탑면
		강원도	원주시	소초면	강원도	원주시	소초면
		강원도	삼척시	하장면	강원도	삼척시	하장면
		강원도	삼척시	근덕면	강원도	삼척시	근덕면
		충청북도	증평군	증평읍	충청북도	진천군	덕산읍
		충청북도	청주시	청원구 오창읍			
		충청북도	증평군	증평읍			
		충청북도	음성군	대소면			
		충청북도	음성군	맹동면			
		강원도	홍천군	화촌면			
	충남/대전/세종권	충청남도	서산시	성연면	충청남도	서산시	성연면
		충청남도	천안시	서북구 성환읍	충청남도	천안시	서북구 성환읍
		충청남도	서산시	성연면	충청남도	서산시	성연면
		충청남도	천안시	서북구 성거읍	충청남도	아산시	염치읍
	경상권	울산광역시	울주군	청량읍	울산광역시	울주군	청량읍
		울산광역시	울주군	서생면	울산광역시	울주군	서생면
		경상북도	안동시	풍천면	경상북도	안동시	풍천면
		경상북도	구미시	선산읍	경상북도	구미시	선산읍
		경상북도	안동시	서후면	경상북도	안동시	서후면
		경상북도	구미시	도개면	경상북도	구미시	도개면
		경상북도	경주시	안강읍	경상북도	경주시	안강읍
		경상남도	함안군	칠원읍	경상남도	함안군	칠원읍
		경상남도	함안군	대산면	경상남도	함안군	대산면
		울산광역시	울주군	범서읍	대구광역시	달성군	옥포읍
		울산광역시	울주군	청량읍	경상남도	진주시	내동면
		울산광역시	울주군	삼남읍			
		대구광역시	달성군	다사읍			
		대구광역시	달성군	구지면			

구분		산부인과			소아청소년과		
		경상북도	예천군	호명면			
		경상북도	구미시	산동읍			
		경상북도	칠곡군	지천면			
		경상북도	경산시	진량읍			
		경상북도	구미시	산동읍			
		경상북도	구미시	고아읍			
		경상북도	영천시	금호읍			
		경상남도	고성군	고성읍			
		경상남도	창원시	마산합포구 내서읍			
		경상남도	진주시	금산면			
		경상남도	김해시	주촌면			
전라권		전라북도	임실군	임실읍	전라북도	임실군	임실읍
		전라남도	순천시	서면	전라남도	순천시	서면
		전라북도	김제시	봉남면			
		전라남도	순천시	해룡면			
		전라남도	무안군	삼향읍			



임신·출산 인프라 지역별 구조와 진단

- 01 임신·출산 및 육아 의료 서비스 수요와 공급지 분포
- 02 임신·출산 인프라 군집 현황
- 03 출산 및 영유아 의료서비스 접근성
- 04 소결

V. 임신·출산 인프라 지역별 구조와 진단

1. 임신·출산 및 육아 의료 서비스 수요와 공급지 분포

가. 수요지 분포

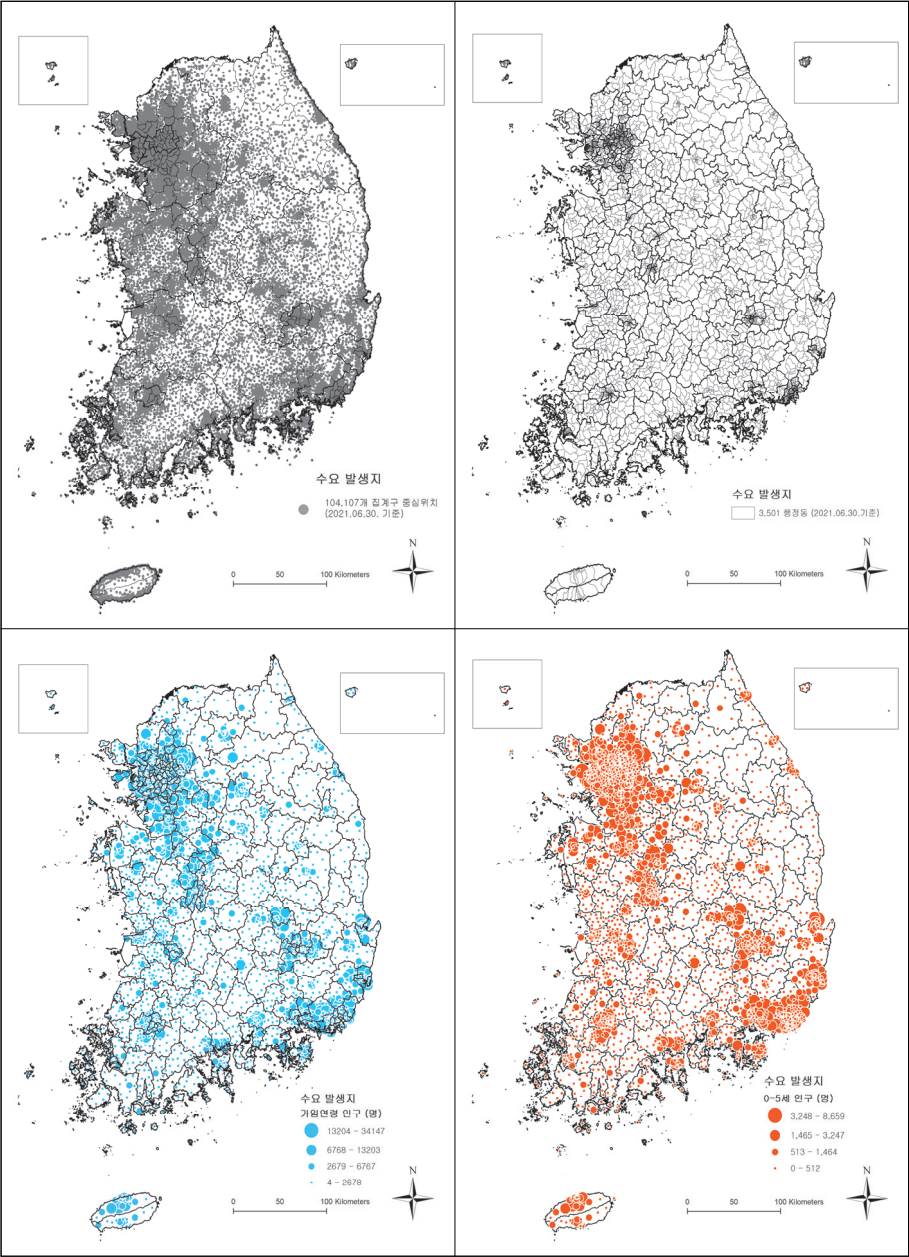
전국의 집계구는 총 104,107곳이 있으며, 이들을 총 3,501곳의 행정동 및 읍면으로 구분하여 분석에 사용하였다[그림 V-1-1, 그림 V-1-2, 그림 V-1-3]. 부정기적으로 변화하는 행정구역과 월별 고시되는 주민등록 인구 통계의 기준시점을 일치시키기 위해 가장 유사한 시기(2021.06.30.)를 기준시점으로 선정하였다.

가임연령 여성 인구는 서울, 인천, 북부지역을 제외한 경기도 전역, 충남의 천안시와 아산시, 충북의 청주시, 세종, 대전 유성구 등을 연결하는 수도권 일대와 남동해안 지역인 부산 금정구, 울산, 경남 창원시, 김해시, 양산시에 집중하여 분포한다[그림 V-1-4]. 한편 충북 옥천군, 충남 보령시, 논산시, 부여군, 서천군, 청양군, 전북 익산시, 정읍시, 남원시, 김제시, 임실군, 순창군, 고창군, 부안군, 전남 나주시, 담양군, 곡성군, 구례군, 보성군, 영암군, 함평군, 장성군, 경북 영주시, 상주시, 문경시, 예천군, 경남 의령군, 함안군, 창녕군, 고성군, 남해군, 하동군, 산청군, 합천군의 일부 지역은 가임연령 여성 인구가 매우 낮다.

영유아 인구(0~5세)의 분포는 [그림 V-1-5]에서 알 수 있듯이 가임연령 여성의 분포와 유사하게 수도권과 남동해안 지역에 집중하고 있는데, 차이는 대구 달성군, 경북 포항시와 구미시, 제주시에 많은 수가 집중 분포하고 있다는 점이다. 한편 충남 부여군, 서천군, 전북 익산시, 정읍시, 남원시, 순창군, 부안군 일대는 영유아 인구의 밀도가 매우 낮다.

즉, 가임연령 여성 인구는 영유아 인구보다 수도권과 남동해안 지역에 밀집하여 분포하고 있으며, 그에 따라 가임연령 여성 인구 희박지역은 영유아 인구 희박지역보다 농촌 및 산간 지역 중심으로 더욱 넓게 분포한다.

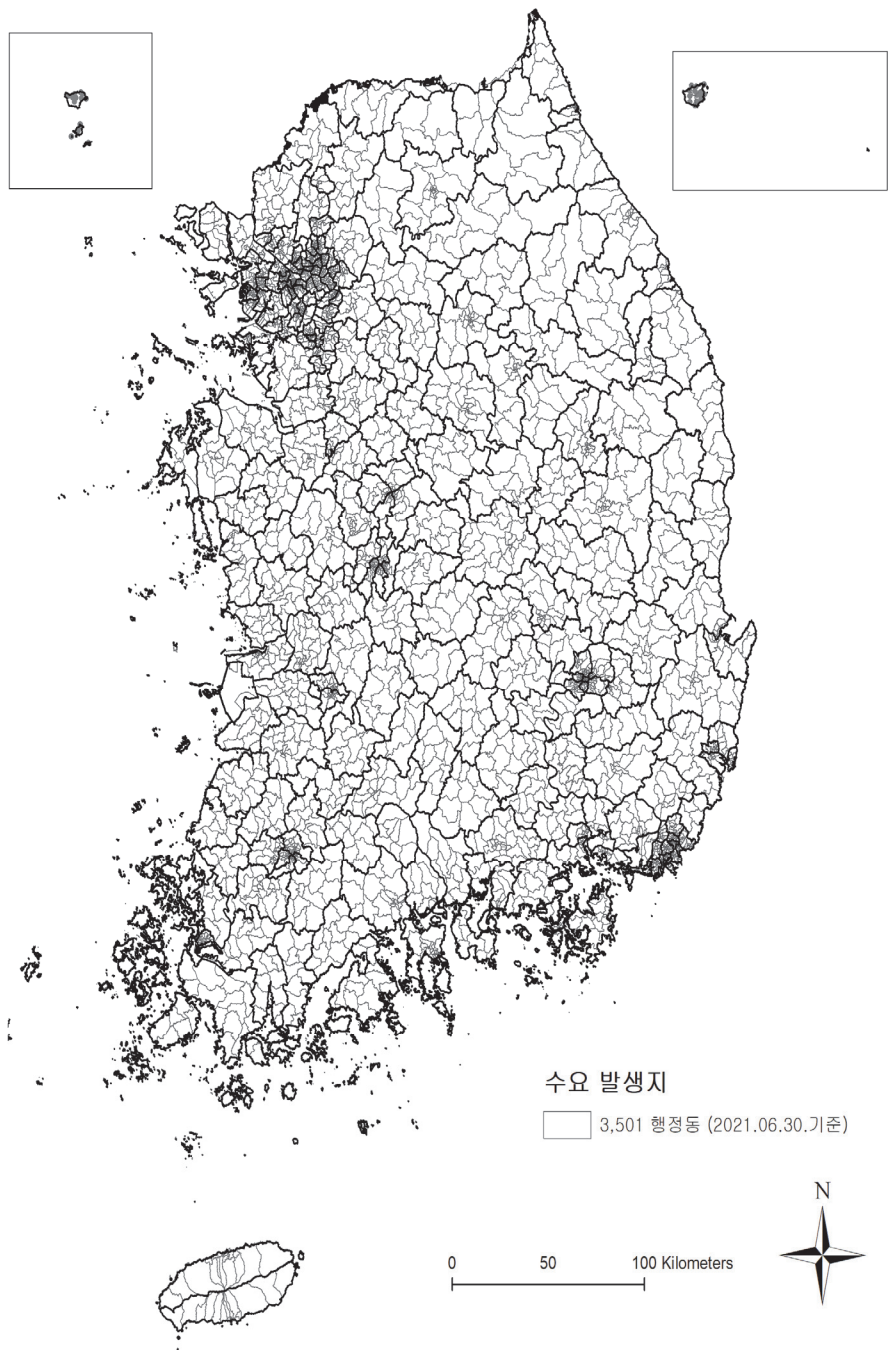
[그림 V-1-1] 임신·출산 인프라 수요 발생지



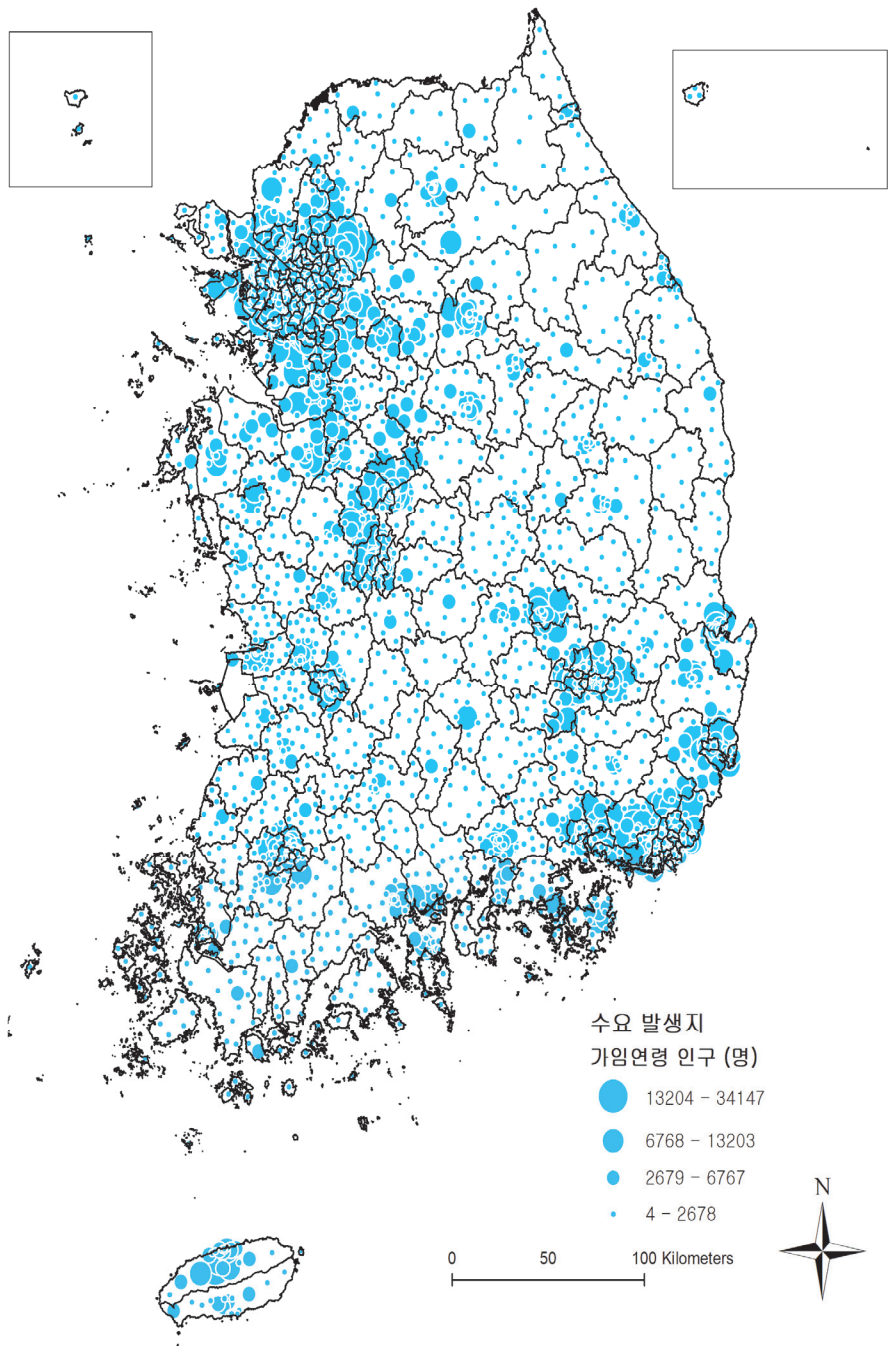
[그림 V-1-2] 집계구 기준 임신·출산 인프라 수요 발생지



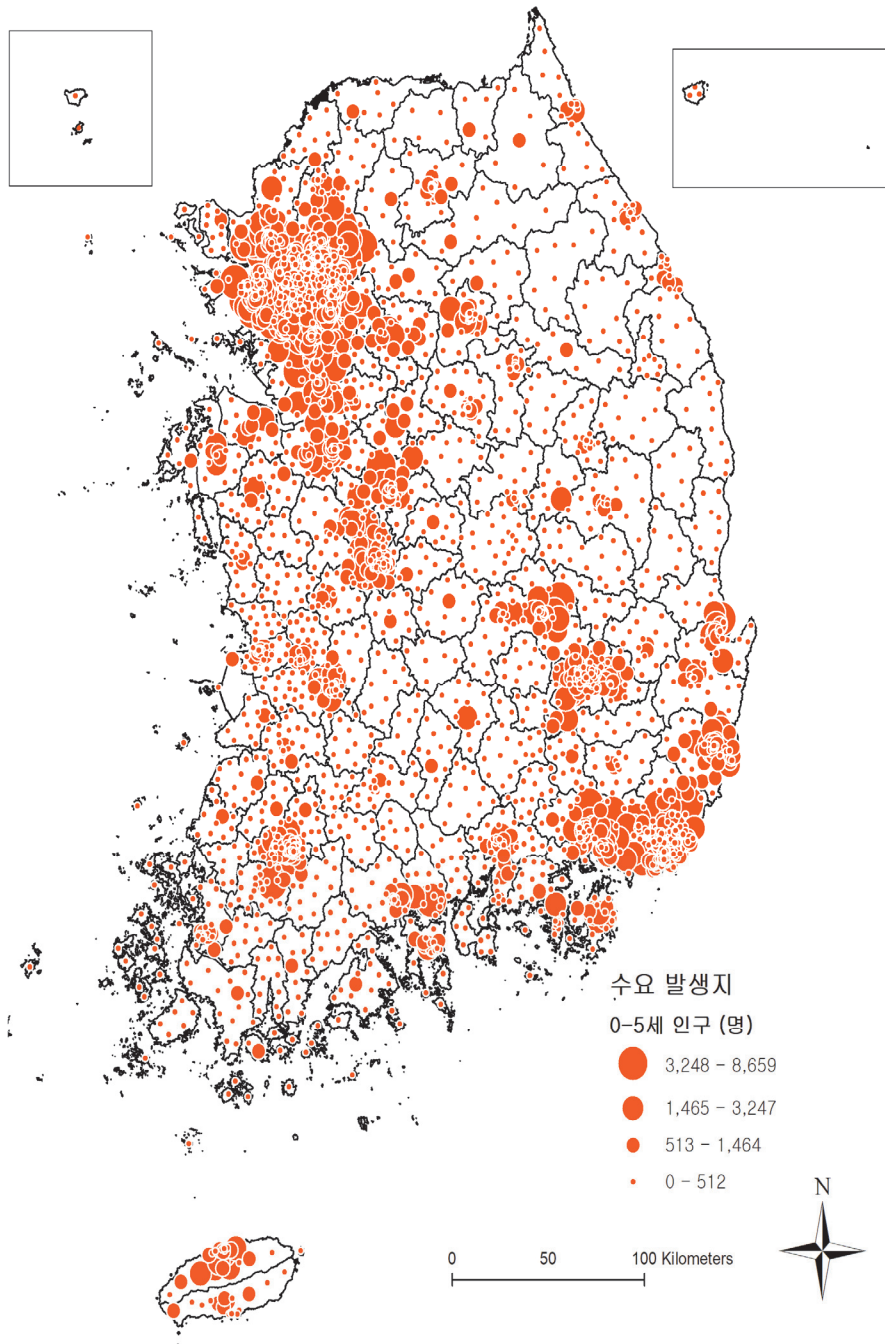
[그림 V-1-3] 행정동 기준 임신·출산 인프라 수요 발생지



[그림 V-1-4] 행정동 기준 가임연령 인구



[그림 V-1-5] 행정동 기준 0-5세 인구



나. 의료 서비스 공급지 분포

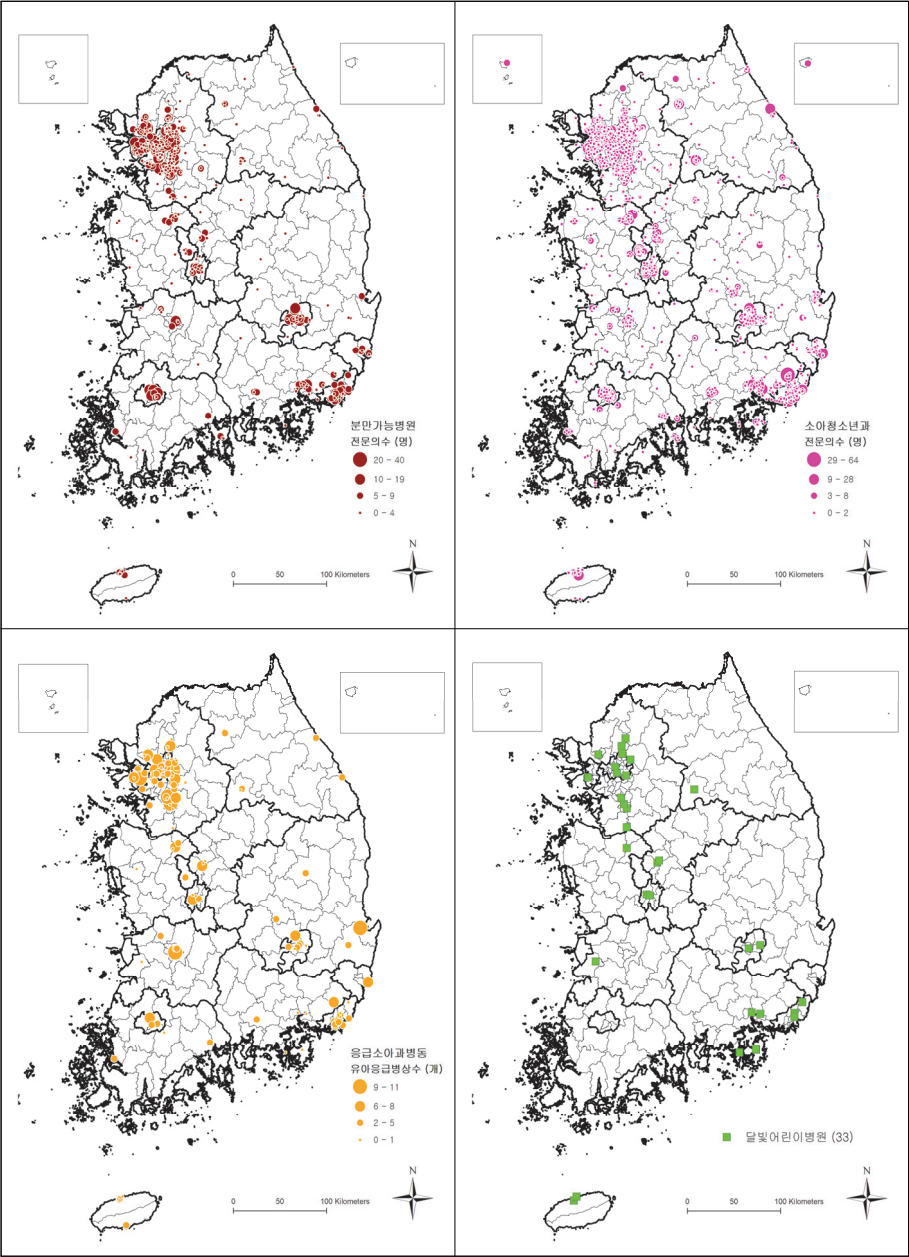
분만가능 병원 또는 전문의는 수도권에 매우 집중하여 분포하고 있다(그림 V-1-6, 그림 V-1-7). 분만가능 병원의 산부인과 전문의 수가 40명 이상이 있는 시군구는 총 10곳인데, 서울 강남구(110), 경기 고양시 일산동구(72), 성남시 분당구(68), 대전 서구(59), 경기 부천시(52), 서울 송파구(48), 서울 노원구(46), 경기 수원시 영통구(42), 인천 미추홀구(41), 경기 수원시 팔달구(40)로 수도권에 집중되어 있는데 이 또한 대전 서구를 제외하면 모두 서울, 인천, 경기도에 집중되어 있다.

다만 의료서비스를 비롯한 지리적 현상은 값이 큰 지역에 일반적으로 집중되어 있다. 즉, 분만 가능 병원과 전문의 수가 많은 시군구 지역은 그 주변 지역도 분만 가능 병원 또는 전문의 수가 많은 가능성이 높다. 그래서 큰 값 주변에 큰 값이 분포하고 낮은 값 주변에 낮은 값이 분포하는 일반적인 상황보다 훨씬 더 값이 크거나 적다면 공간적 및 통계적으로 유의하게 값이 집중되어 있다고 말할 수 있다. 이처럼 공간 통계적으로 유의하게 집중하고 있는지는 다음 장에서 분석하여 그 결과를 제시한다.

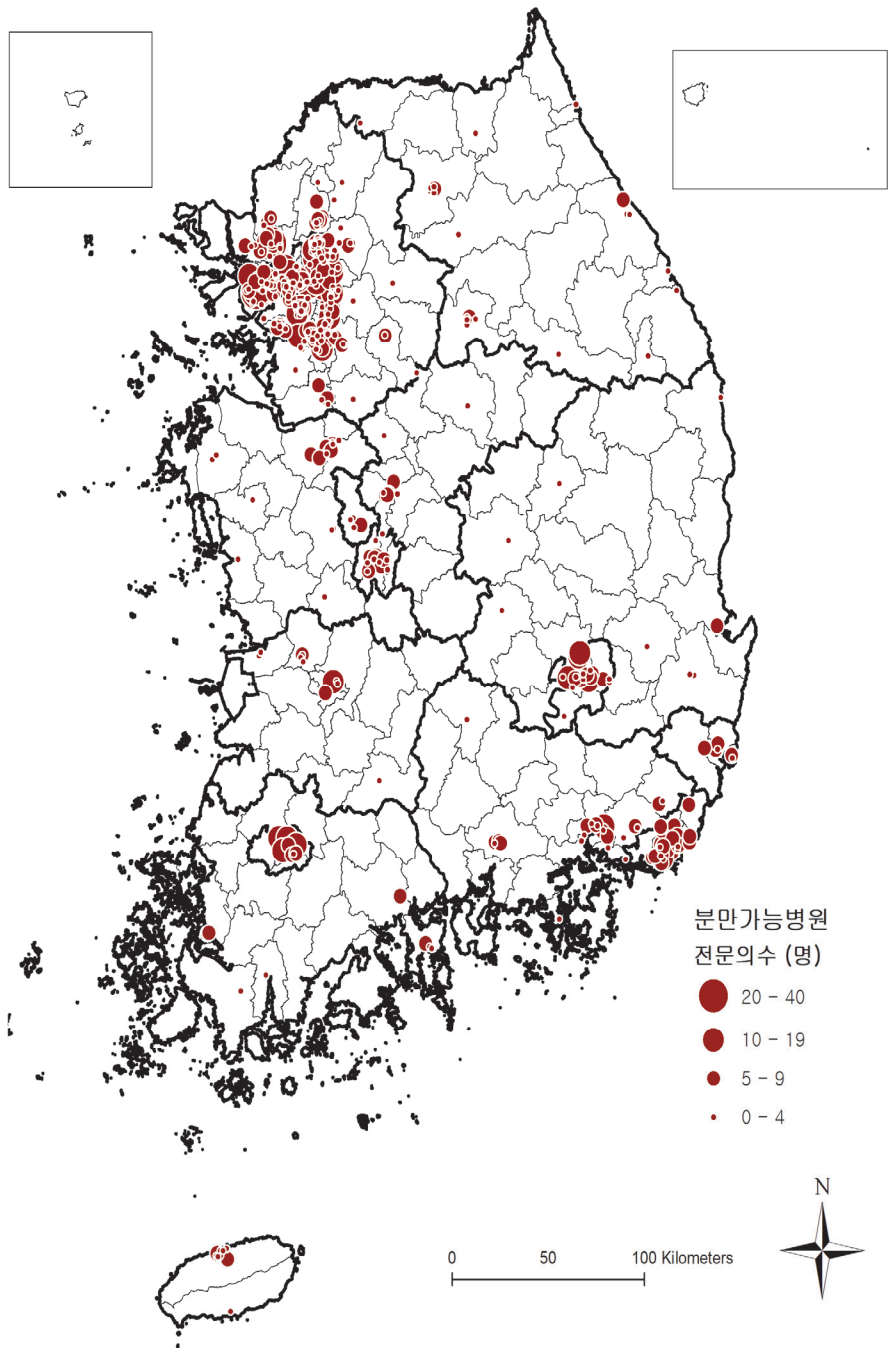
소아청소년과는 서울 경기 및 세종 지역에 매우 집중하여 분포한 것으로 나타난다(그림 V-1-8). 소아청소년과 전문의가 70명 이상 있는 시군구는 9곳으로, 서울 강남구(113), 송파구(108), 경기 화성시(97), 성남시 분당구(84), 부천시(78), 서울 종로구(78), 서초구(77), 서대문구(73), 세종시(70)에 집중하여 분포한다.

응급소아과 병동 또는 아동 전용 응급병상의 분포는 수도권 집중 현상을 확인할 수 있는 동시에 포항시 및 전주시와 같은 일부 지역의 분산 현상도 확인된다(그림 V-1-9). 유소년 전용 응급병상 수가 주요 지표이기 때문에 상급종합병원이나 종합병원의 분포가 반영된 것으로 해석할 수 있다. 응급 유소년 병상 수가 10개 이상 보유한 시군구는 8곳인데, 경기 성남시 분당구(15), 충남 천안시 동남구(12), 경기 고양시 일산동구(11), 화성시(11), 경북 포항시 남구(11), 서울 종로구(11), 송파구(11), 전북 전주시 완산구(10)에 분포한다. 한편, 달빛어린이 병원은 유아나 소아를 위한 응급 의료시설로 종합병원의 응급시설이 수행하는 역할을 분담하고 있으며 전국에 비교적 고른 분포를 보인다(그림 V-1-10).

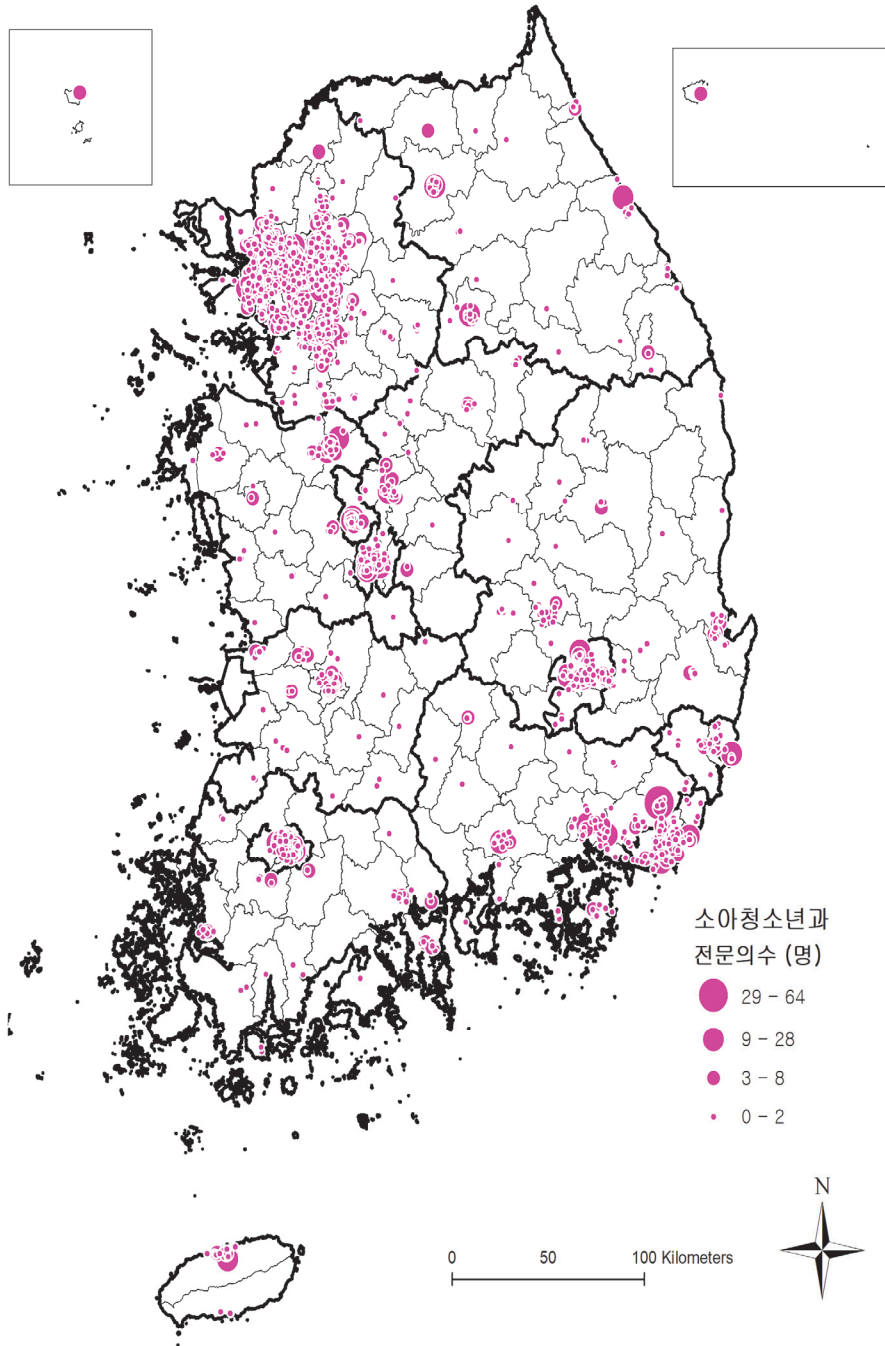
[그림 V-1-6] 임신·출산 및 육아 의료 서비스 공급지 분포



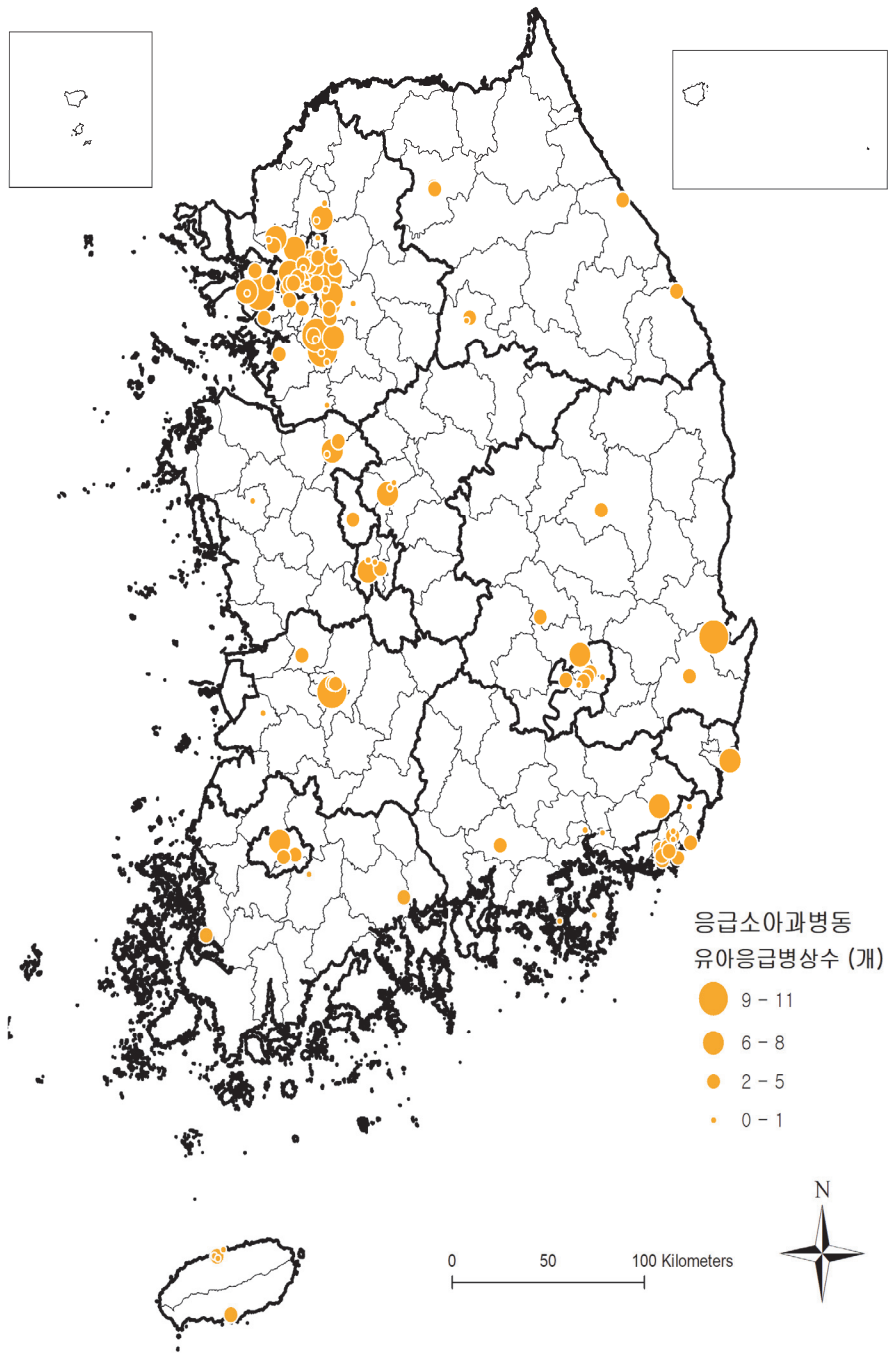
[그림 V-1-7] 분만가능병원 및 전문의 수 분포



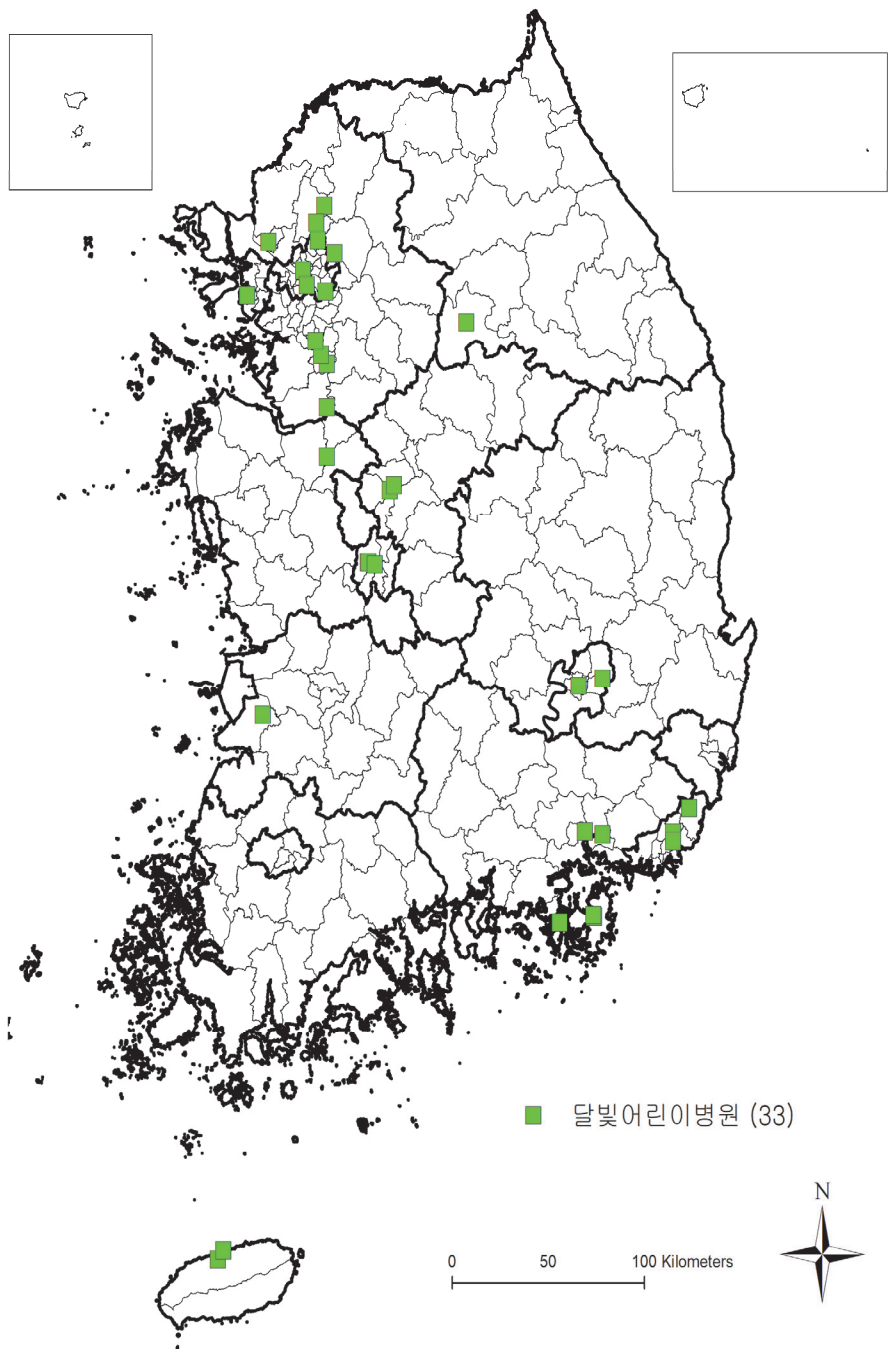
[그림 V-1-8] 소아청소년과 전문의 수 분포



[그림 V-1-9] 응급소아과 병동 소아응급 병상 수



[그림 V-1-10] 달빛 어린이 병원

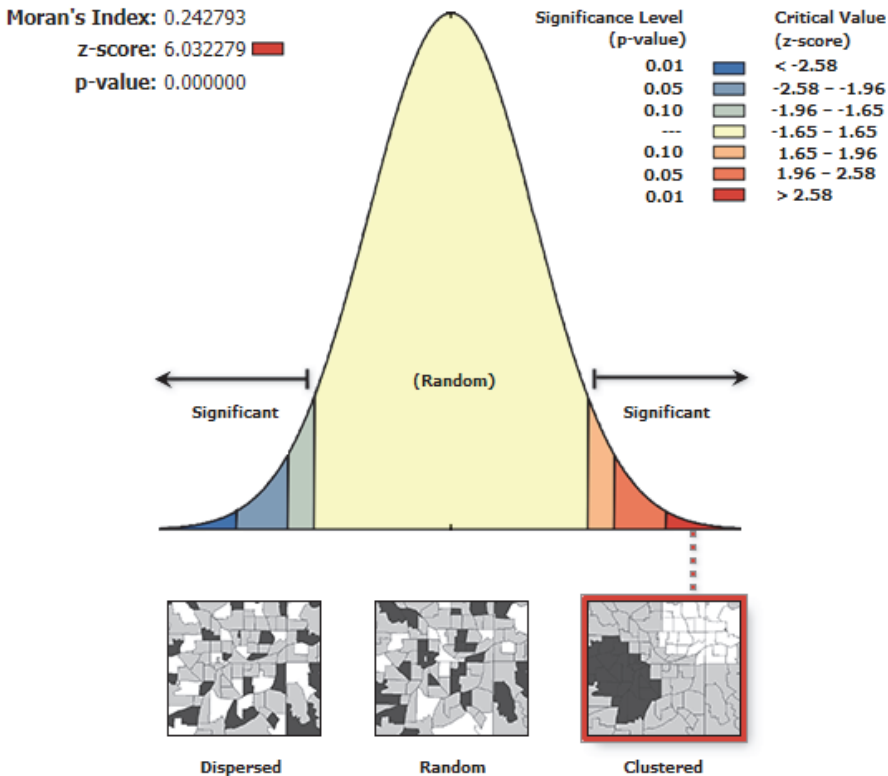


2. 임신·출산 인프라 군집 현황

가. 전역적 군집

분만가능 병원 및 전문의의 공간적 분포가 전역적으로 군집을 이루는지 확인하기 위해 모란 지수(Moran's I)를 산출한 결과는 [그림 V-2-1]과 같다. 지수는 약 0.243이고 유의확률(p-value)은 0.001 이하의 값이므로 확률적으로 유의미하게 양의 군집 즉, 높은 값 군집 또는 낮은 값 군집을 이루고 있다고 확인할 수 있다.

[그림 V-2-1] 분만병원 전문의 수에 대한 모란지수 결과



Given the z-score of 6.03227919505, there is a less than 1% likelihood that this clustered pattern could be the result of random chance.

동일한 방법으로 다른 의료 자원에 대해 공간군집 여부를 분석한 결과를 나타낸 <표 V-2-1>을 보면 출산, 육아 및 유아 응급 의료 시설은 모두 통계적으로 유의하게 일부 시군구에 집중한 것을 알 수 있다.

<표 V-2-1> 임신·출산 및 육아 인프라 전역적 군집 분석 결과

	분만병원 전문의	소아청소년과 전문의	응급소아병동 병상
Moran's I	0.242793	0.435577	0.108640
z-score	6.032279	10.521634	2.695583
p-value	< 0.0000001	< 0.0000001	< 0.007027
군집여부	매우 군집	매우 군집	매우 군집

나. 국지적 공간군집

국지적 공간군집 분석은 군집의 유형을 구분하고 어떤 지역에 어느 유형의 공간 군집이 발생하는지를 확인할 수 있게 한다. 즉, 전역적 공간군집을 통해 전국에서 분만 가능 병원 내 전문의가 군집하여 분포하고 있다고 알게 되었다 하더라도 구체적으로 어느 지역에 집중하고 있는지 또한 어느 지역은 집중하지 않는지를 국지적 공간군집 지수를 통해 확인할 수 있게 한다. 대표적인 지수는 Local Moran's I이고 이를 지도로 표현한 것이 바로 LISA(Local Indicator of Spatial Association) Map이다.

LISA Map은 해당 지역과 인근 지역과의 값을 비교하여 통계적으로 유의한 차이를 보이는지에 따라 High-High, High-Low, Low-High, Low-Low 군집으로 나누어 표시한다. 이때 High-High (HH) 군집은 해당 지역의 값이 높고, 주변지역의 값도 상대적으로 높은 경우를 말한다. 이에 비해 Low-High 군집은 해당 지역의 값은 낮는데 주변에는 높은 값을 가진 지역이 모여 있는 경우에 해당한다. 나머지 High-Low 군집 및 Low-Low 군집의 해석도 동일하다. 이때, 값의 차이가 통계적으로 유의하지 않으면 유의성 없음(Not Significant)으로 표시하여 통계적으로 유의한 차이를 보이는 공간적 군집만을 확인할 수 있는 방법을 제공한다.

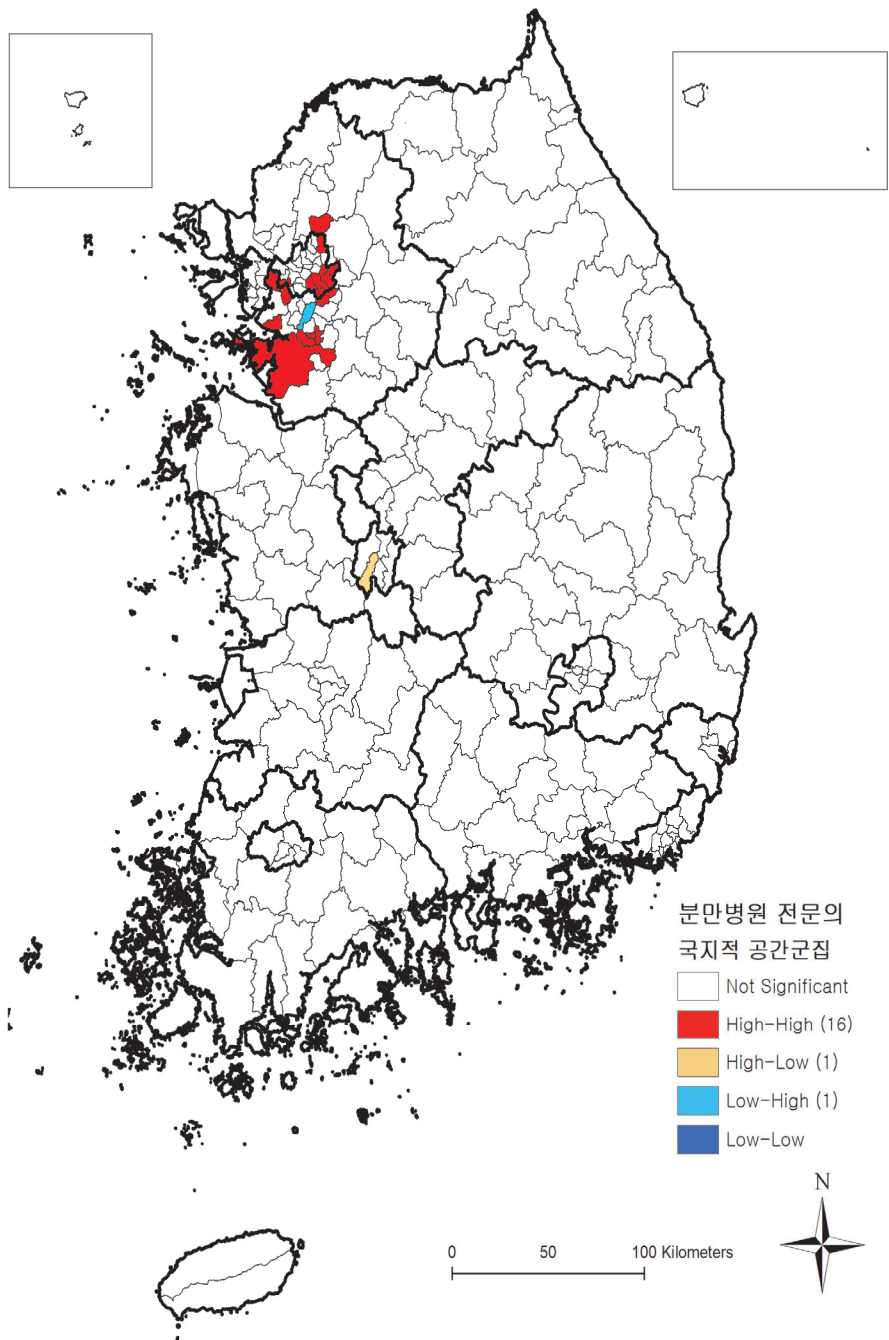
1) 분만 가능 병원과 전문의의 공간군집 특성

서울 중 중심부와 북동부를 제외한 지역, 인천시 남동구, 경기도 부천시는 High-High 클러스터로 해당 시군구와 인근 시군구에 모두 분만 가능 병원과 전문의 수가 통계적으로 유의하게 군집하여 분포하고 있다 [그림 V-2-2]. 한편, 산부인과 전문의가 59명 분포하는 대전 서구는 인근 대전 중구(15), 유성구(12), 동구(12), 대덕구(1)에 비해 많은 수의 전문의가 집중되어 있다. 따라서 주변보다 값이 유의미하게 높은 군집인 High-Low 군집으로 탐지되었다. 또 다른 독특한 군집이 나타나는 의왕시는 분만가능 병원이 없어서 주변의 높은 값 군집에 비해 해당 지역은 상대적으로 낮은 값을 보이는 Low-High 군집의 특성을 보여준다 [그림 V-2-3].

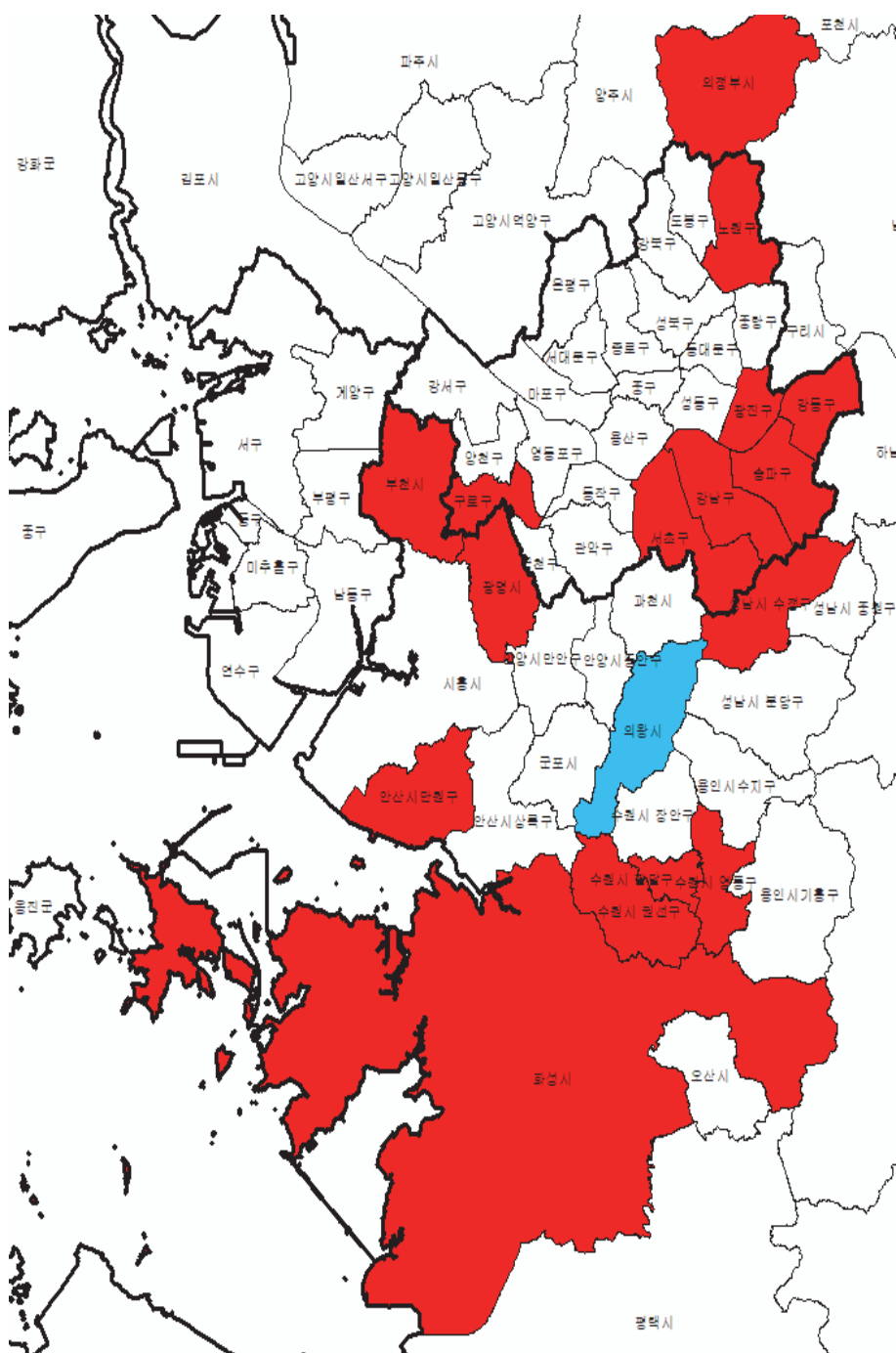
〈표 V-2-1〉에 제시된 분만병원 전문의의 전역적 군집을 나타낸 Moran's I 값은 군집 여부를 파악하는 데 유용하였으나 구체적인 세부 지역에서 높은 값 또는 낮은 값 군집의 유형이 무엇인지 파악할 수 없었다. 그래서 세부 지역별로 군집 유형을 파악하고 시각화 하기 위해 Local Moran's I 지수를 구하고 이를 지도화한 LISA Map을 산출하였다.

분만병원 전문의 분포의 공간 군집 분석 결과를 정리하면 전역적 군집 분석 결과 매우 군집한 것으로 파악되었고, 이를 LISA Map을 통해 국지적 군집의 상세한 분포를 확인한 결과 수도권에 High-High 군집이 집중하고, 대전 서구에서는 High-Low 군집이, 경기도 의왕시 지역은 Low-High 군집이 나타났으며 그 외의 지역은 통계적으로 유의하게 군집하고 있지 않았다.

[그림 V-2-2] 분만병원 전문의 국지적 군집 분포(전국)



[그림 V-2-3] 분만병원 전문의 국지적 군집 분포(수도권)



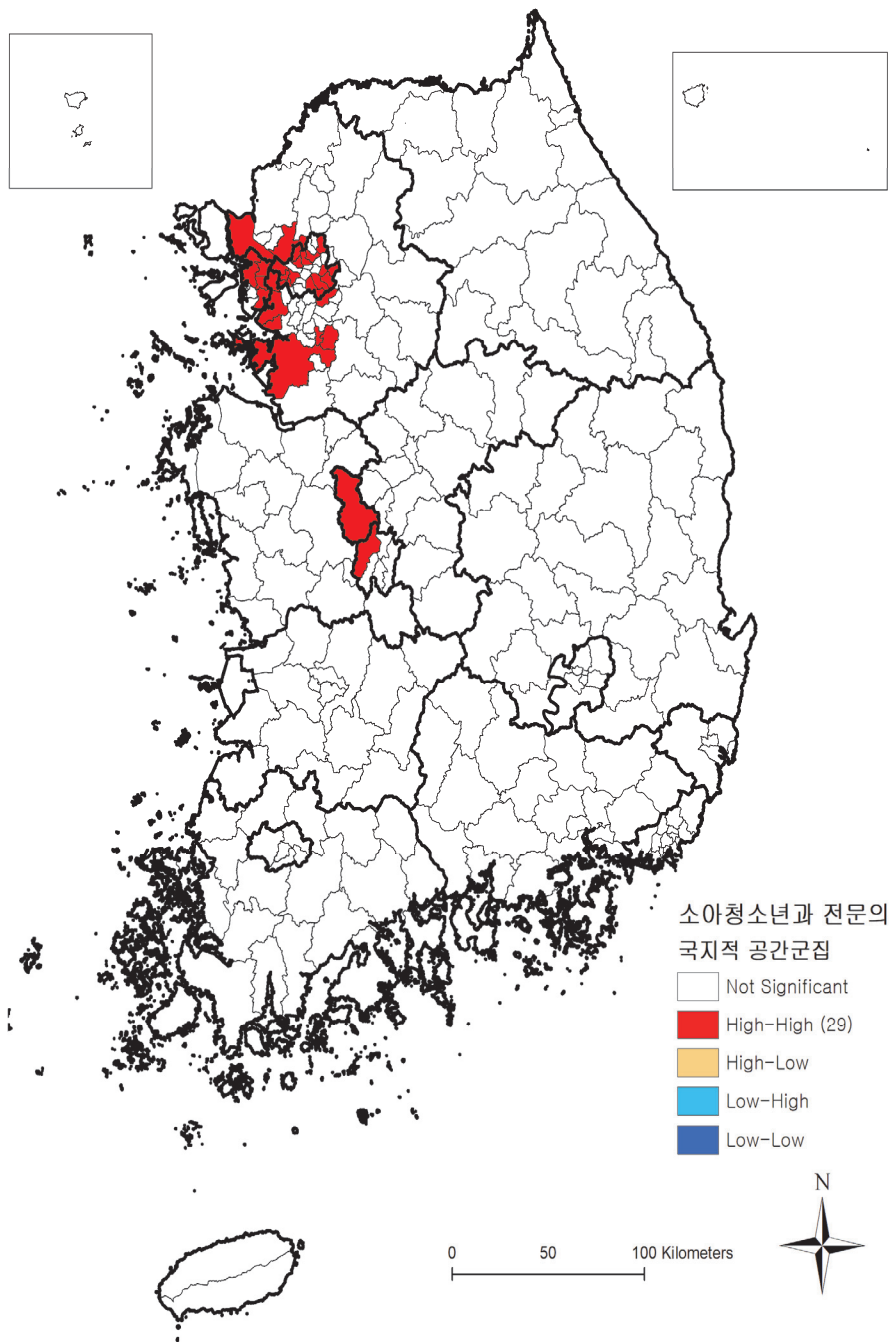
2) 소아청소년과 전문의

국지적 공간군집 유형을 살펴보면 서울 북부, 동부 및 서부지역, 인천시, 경기도 용인시 기흥구, 성남시 수정구, 시흥시, 안산시 단원구, 화성시, 수원시 영통구 등의 서울·경기 지역과 대전 유성구, 세종시에서 High-High 클러스터 유형으로 나타나, 해당 시군구와 인근 시군구에 모두 소아청소년과 전문의 수가 통계적으로 유의한 수준에서 군집하여 분포하고 있다[그림 V-2-4, 그림 V-2-5].

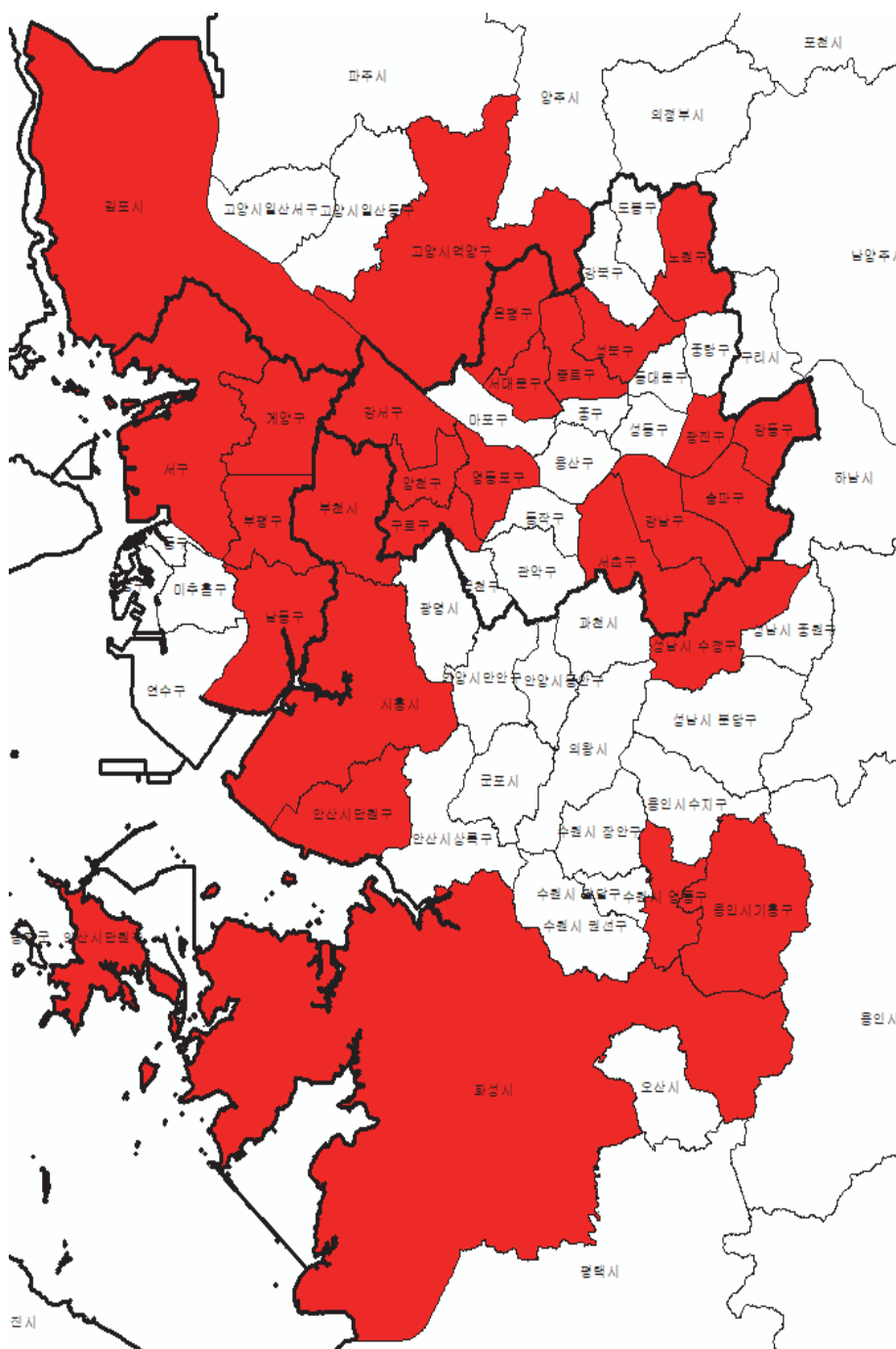
〈표 V-2-1〉에 소아청소년과 전문의의 전역적 군집을 나타낸 Moran's I 값은 분만병원 전문의 군집 보다 더 높은 값을 보여 군집 정도가 더 클 것이 예상되었다. 실제로 Local Moran's I 지수를 구하고 이를 지도화 한 LISA Map을 산출한 결과 High-High 군집만이 탐지되어 높은 값 군집이 전역적인 군집도를 견인하고 있는 것을 알 수 있다.

소아청소년과 전문의 분포의 공간 군집 분석 결과를 정리하면 전역적 군집 분석 결과 매우 군집한 것으로 파악되었고, 이를 LISA Map을 통해 국지적 군집의 상세한 분포를 확인한 결과 수도권과 대전 유성구에 High-High 군집이 집중하고, 대전 서구에서는 High-Low 군집이, 경기도 의왕시 지역은 Low-High 군집이 나타났으며 그 외의 지역은 통계적으로 유의하게 군집하고 있지 않았다.

[그림 V-2-4] 소아청소년과 전문의 국지적 군집 분포(전국)



[그림 V-2-5] 소아청소년과 전문의 국지적 군집분포(수도권)



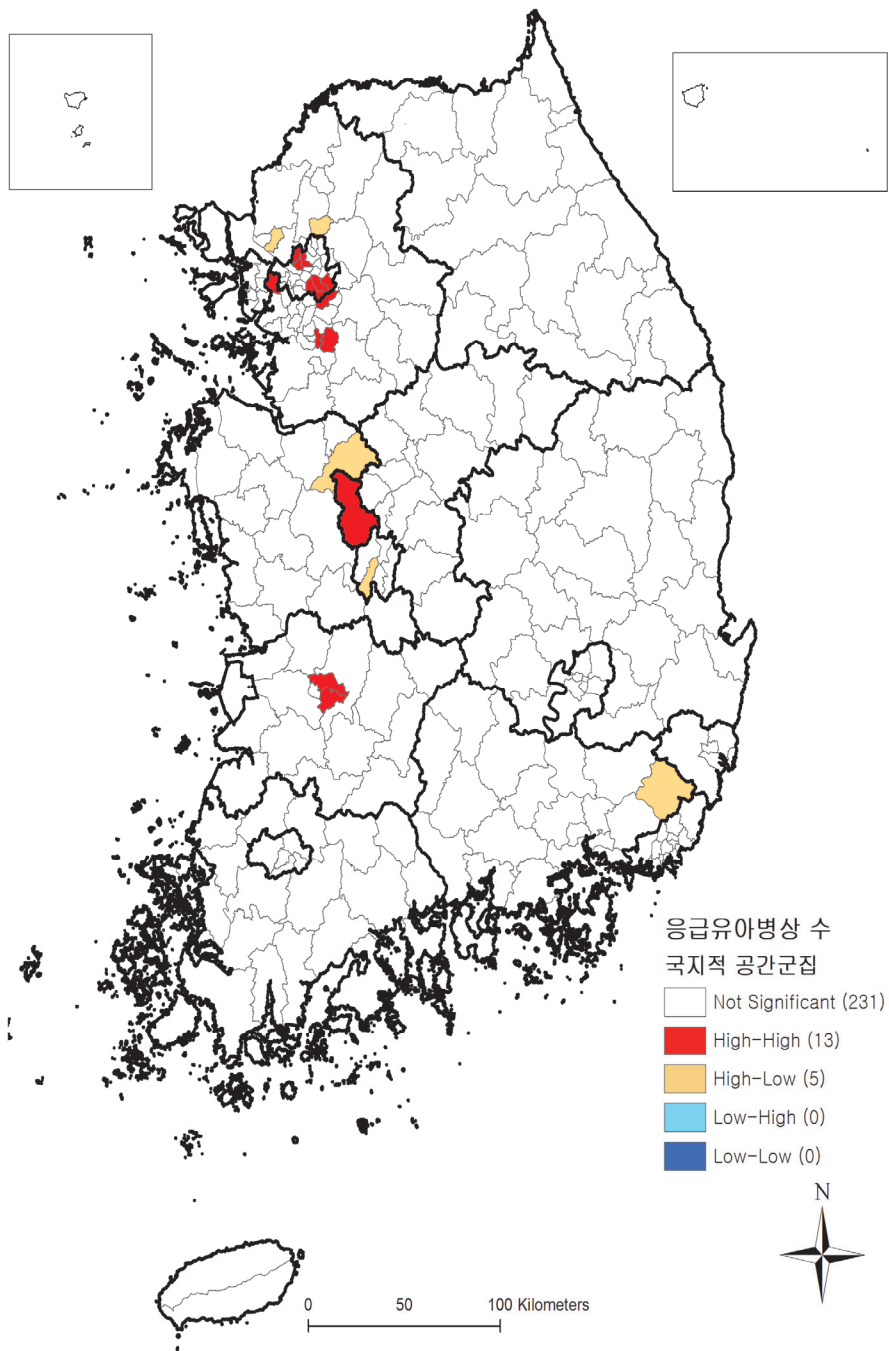
3) 응급소아 병동 병상 수 및 달빛병원

응급소아를 위한 의료서비스 현황을 파악하기 위해 영유아 전용 응급병상을 보유한 병동 또는 달빛병원 자료를 분석하였다. 영유아 전용 응급병상을 가진 시군구는 서울 북부 및 남동부 지역, 경기도 부천시, 성남시 수정구, 수원시 영통구, 용인시 기흥구, 세종시, 전주시에 High-High 군집이 나타난다. 한편 경기도 고양시 일산동구, 의정부시, 충남 천안시 동남구, 대전 서구와 경남 양산시인 인근 지역에 비해 영유아 전용 응급병상 수가 많은 High-Low 군집을 보인다(그림 V-2-6, 그림 V-2-7).

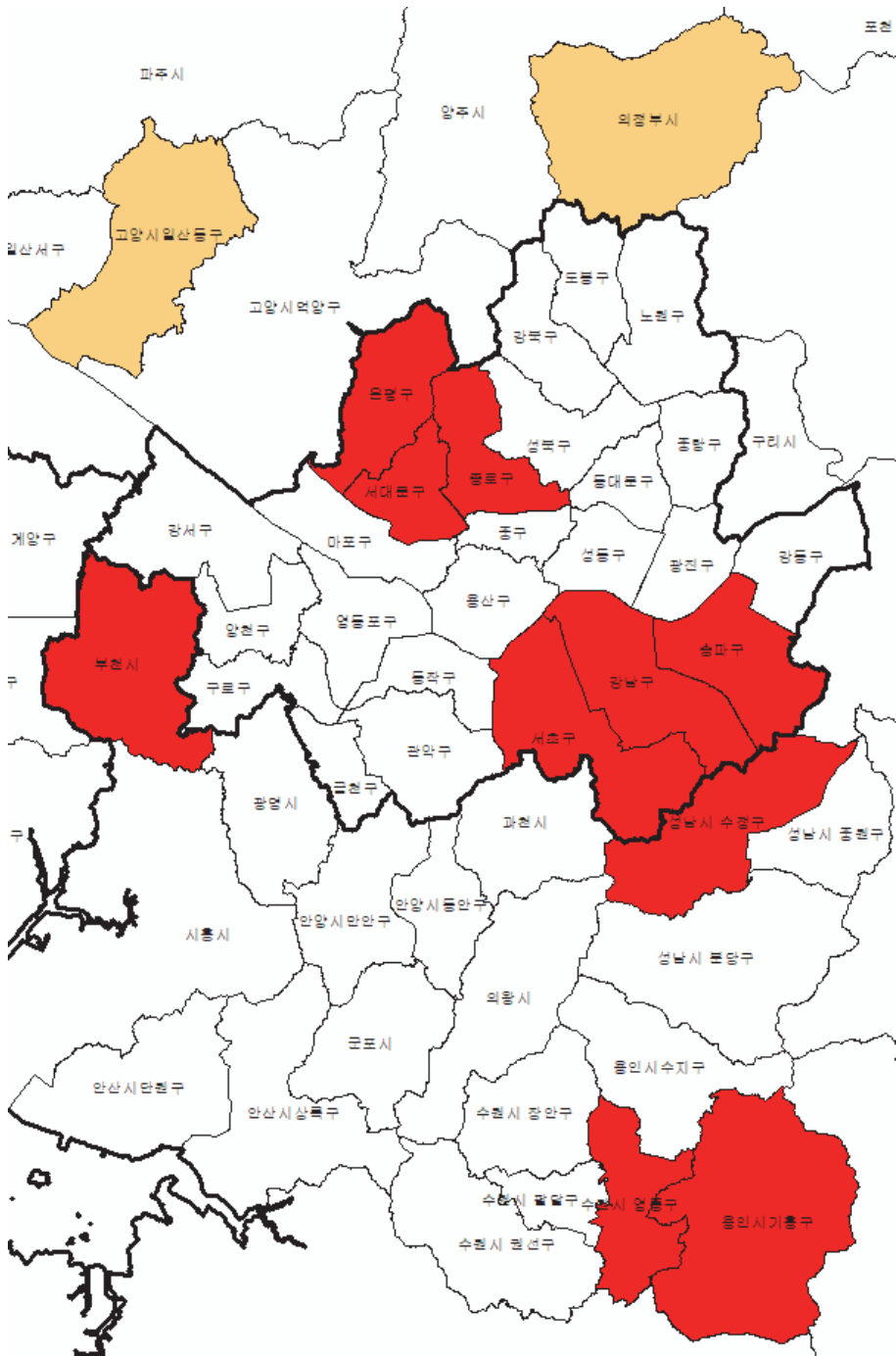
〈표 V-2-1〉에 응급영유아 병동 내 병상 수의 전역적 군집을 나타낸 Moran's I의 z값은 2.695로 군집 정도가 앞에서 살펴본 의료 서비스의 군집도 보다는 약할 것으로 예상되었다. 실제로 Local Moran's I 지수를 구하고 이를 지도화한 LISA Map을 산출한 결과 High-High 군집의 수가 13곳으로 가장 적게 나타났으며, 그 분포 역시 서울 주변 및 세종, 전북 전주시와 같이 전국에 널리 분포하고 있다. 또한 High-Low 유형의 군집 역시 널리 분포하고 있어서 높은 값의 군집도는 다소 약하다고 볼 수 있다. 이는 긍정적으로 응급 의료 서비스의 지역적 형평성이 다른 의료 서비스보다는 높다고 해석할 수도 있다.

응급 영유아 병동 내 병상 분포의 공간 군집 분석 결과를 정리하면 전역적 군집 분석 결과 매우 군집한 것으로 파악되었고, 이를 LISA Map을 통해 국지적 군집의 상세한 분포를 확인한 결과 수도권과 세종, 전주시에 High-High 군집이 집중하고, 경기도 북부 일부 시 지역과, 충남 천안시, 경남 양산시 지역에 High-Low 군집이 나타났으며 그 외의 지역은 통계적으로 유의하게 군집하고 있지 않았다. 따라서 응급소아 병동의 병상은 지방의 일부 지역에 분산되어 해당 지역의 거점에 집중적으로 분포하고 있다고 할 수 있다.

[그림 V-2-6] 응급소아병동 병상 수 군집 분포 (전국)



[그림 V-2-7] 응급소아병동 병상 수 군집 분포(수도권)



3. 출산 및 영유아 의료서비스 접근성

가. 도착지 접근성

의료시설 접근성을 측정하는 방법의 하나로 도착지의 접근성은 전체 수요 중 도착지에서 서비스할 수 있는 수요의 비율로 나타낼 수 있다. 구체적으로 해당 지역 수요 인구 대비 의료기관까지 기준시간 내 접근이 가능 또는 불가능한 수요 인구의 비율로 나타낸다. 간단한 계산으로 구할 수 있는 장점을 가진 도착지 접근성 지표가 가지는 한계는 의료기관에 있는 자원의 가용성을 고려하지 못한다는 점을 지적할 수 있다.

여기서는 수요의 발생지역 즉, 집계구 중심지에서 진료과목별로 가장 가까운 의료기관까지의 거리를 측정하였다. 이때 집계구 중심점은 전국 10만 곳(104,107 곳)이 넘고 분만 가능 병원은 508곳, 소아청소년과 2,667곳, 소아응급의료시설은 121곳이다. 따라서 집계구 중심에서 각 의료기관까지의 거리를 측정하기 위하여 도로 네트워크를 활용한 분석을 수행하는 것이 이상적이지만 가용 자원의 한계로 현실적인 이동 시간을 산출하는 대신 직선거리를 구하였다. 임계거리는 30km와 60km를 사용하여 임계거리 변화에 따라 포괄하는 수요의 변화 즉, 도착지 접근성의 변화를 살펴보았다.

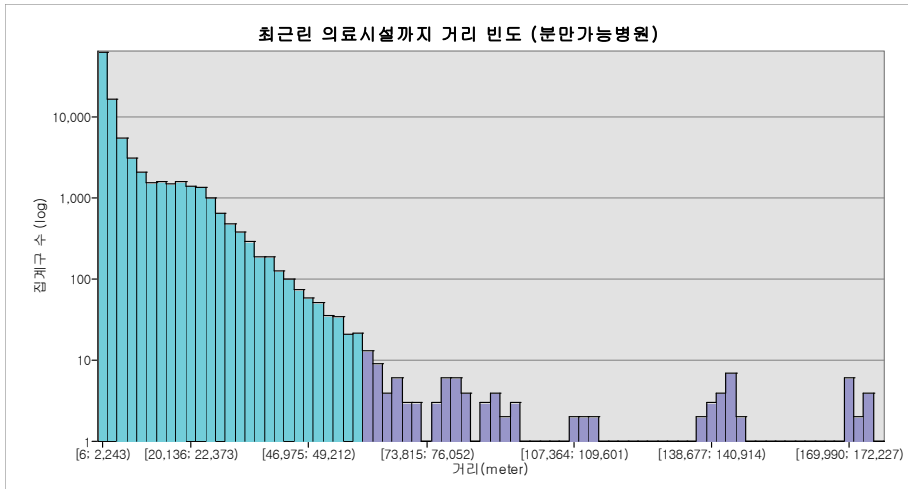
1) 분만 가능 병원

전국 집계구의 98.1%(102,153곳)는 30km 범위에 분만 가능 병원이 있으며, 수요 기준으로 보면 전체 가임연령인구 11,189,662명 중 해당 집계구에는 가임연령인구의 99.2%(11,099,363명)가 거주한다. 또한 약 99.9%(103,996곳)의 집계구는 60km 이내에 분만 가능 병원 전문의가 있으며, 해당 집계구에는 가임연령인구의 약 99.9%(11,186,690명)가 거주하여 명목적 접근성은 양호하다고 생각할 수도 있다. 하지만 위 결과는 임계거리 내에 시설물이 있는지 만을 확인한 결과이므로, 해당 시설의 진료 가능 인력 및 분만 병상 등을 고려한 실질적 접근성 지수의 산출이 필요하다.

다만, [그림 V-3-1]에서도 알 수 있듯, 명목적 접근성 역시 매우 낮아 가장 가까

이에 있는 분만 가능 병원까지의 거리가 100km 또는 약 180km에 달하는 지역이 있다. 이러한 곳은 대부분 인천시 옹진군 백령면, 대청면, 경북 울릉군, 전남 신안군 흑산면 등 도서 지역이다.

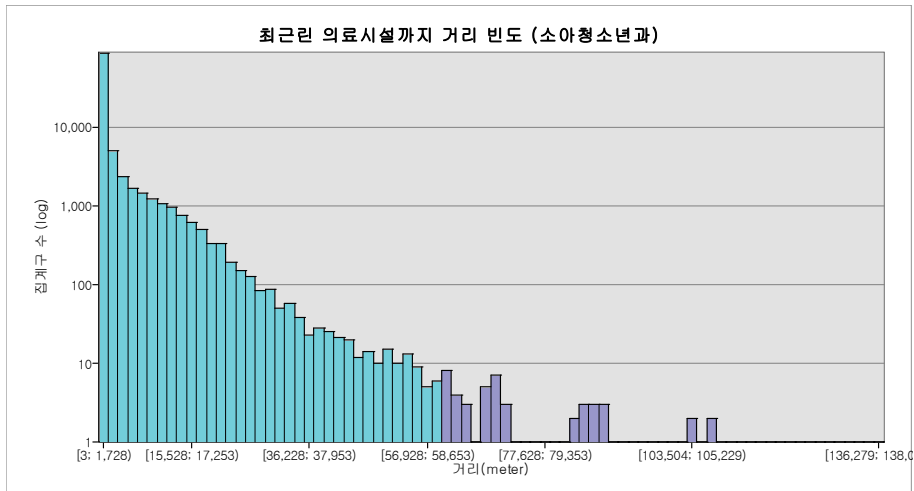
[그림 V-3-1] 최근린 의료시설까지 거리빈도 (분만가능병원)



2) 소아청소년과

전국 집계구의 약 99.5%(103,638곳)는 30km 범위에 소아청소년과가 있으며, 수요 기준으로 보면 전체 0~5세 인구 1,927,173명 중 해당 집계구에는 약 99.9%(1,925,114명)가 거주한다. 또한, 약 99.9%(104,053곳)의 집계구는 60km 이내에 소아청소년과 전문의가 있으며, 해당 집계구에는 가임연령인구 대부분인 약 99.99%(1,927,012명)가 거주하여 명목적 도차지 접근성은 우수하다고 생각할 수도 있다. 하지만 소아청소년과도 해당 의료기관의 전문의 수와 방문하는 수요자의 규모와 분포를 동시에 고려하여 가용한 자원을 염두에 둔 육아 의료 접근성을 살펴볼 필요가 있다.

[그림 V-3-2] 최근린 의료시설까지 거리빈도 (소아청소년과)

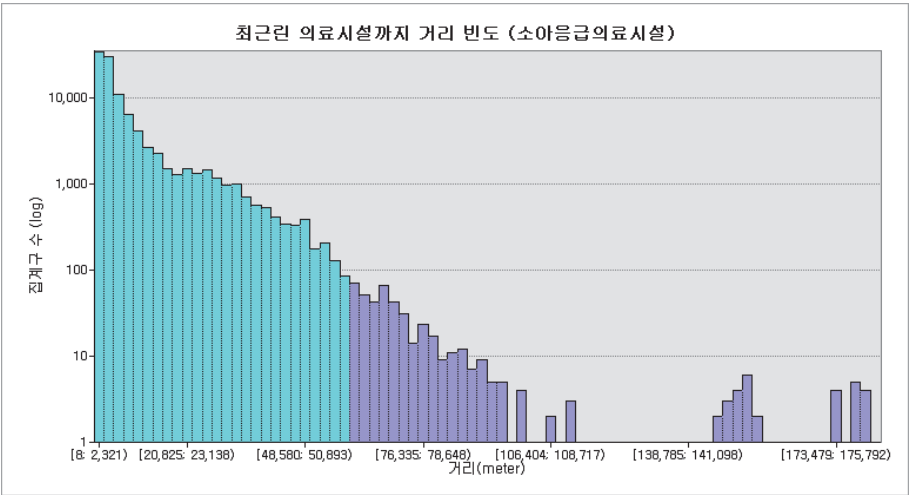


3) 아동 응급 응급의료시설

전국 집계구의 약 94.0%(97,820곳)는 30km 범위에 아동 전용 응급실 또는 달빛병원이 있으며, 수요 기준으로 보면 전체 0~5세 인구 1,927,173명 중 해당 집계구에는 약 95.9%(1,847,180명)가 거주한다. 또한, 약 99.6%(103,643곳)의 집계구는 60km 이내에 아동 응급 의료시설이 있으며, 해당 집계구에는 5세 이하 아동의 대부분인 약 99.8%(1,924,007명)가 거주하여 명목적 도착지 접근성은 우수하다고 생각할 수도 있다. 하지만 아동 응급 의료시설의 경우 역시 해당 의료기관의 전문의 수와 방문하는 수요자의 규모와 분포를 동시에 고려하는 의료 접근성을 살펴볼 필요가 있다.

아동 응급의료시설에 대한 도착지 접근성이 매우 낮아서 가장 가까운 응급의료 시설까지의 거리가 60km를 초과하는 곳은 앞서 언급한 것과 같은 도서 지역 이외에도 경북 울진군, 경북 영덕군, 강원 고성군, 강원 인제군 북서부, 경남 거창군 서부를 포함한다.

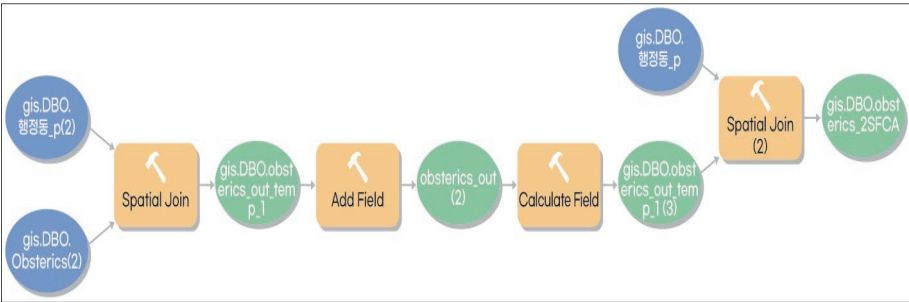
[그림 V-3-3] 최근린 의료시설까지 거리빈도 (소아응급의료시설)



나. 2SFCA 분석 결과

전술한 바와 같이 의료자원 접근성은 한계 거리 내 시설의 위치 유무와 더불어 해당 시설의 인력과 자원 및 방문하는 수요의 크기를 동시에 고려해야 한다. 2SFC A는 대표적으로 이러한 사항을 고려하는 분석 방법이다. 여기서는 2SFCA 방법을 적용하여 읍면동 단위로 의료서비스 접근성을 분석하였다.

[그림 V-3-4] 2SFCA 모델 적용을 위한 공간자료 처리 과정의 예



2SFCA 분석 결과 읍면동 중심점에서 접근성 점수를 구할 수 있다. 이때 접근성 점수는 수요, 즉 0~5세 인구 또는 가임연령 여성 인구 1명당 가용한 의사의 수

또는 소아 응급 병상의 수를 의미한다. 접근성 점수가 공간적으로 군집하였는지를 판별하기 위해 Getis와 Ord(1992)의 G_i^* 지수를 활용하여 Hot spot / Cold spot 분석을 수행하였다. 접근성 분석을 위해 사용한 임계거리는 30km와 60km로, 둘 이상의 임계거리를 적용한 접근성 분석을 통해 의료시설에 따른 적절한 임계거리 선정과 적용을 위한 탐색의 활용성을 높였다.

2SFCA 방법을 적용한 진료과목별 의료시설의 접근성 점수의 공간적 군집분석 결과는 다음과 같다.

1) 분만 가능 병원

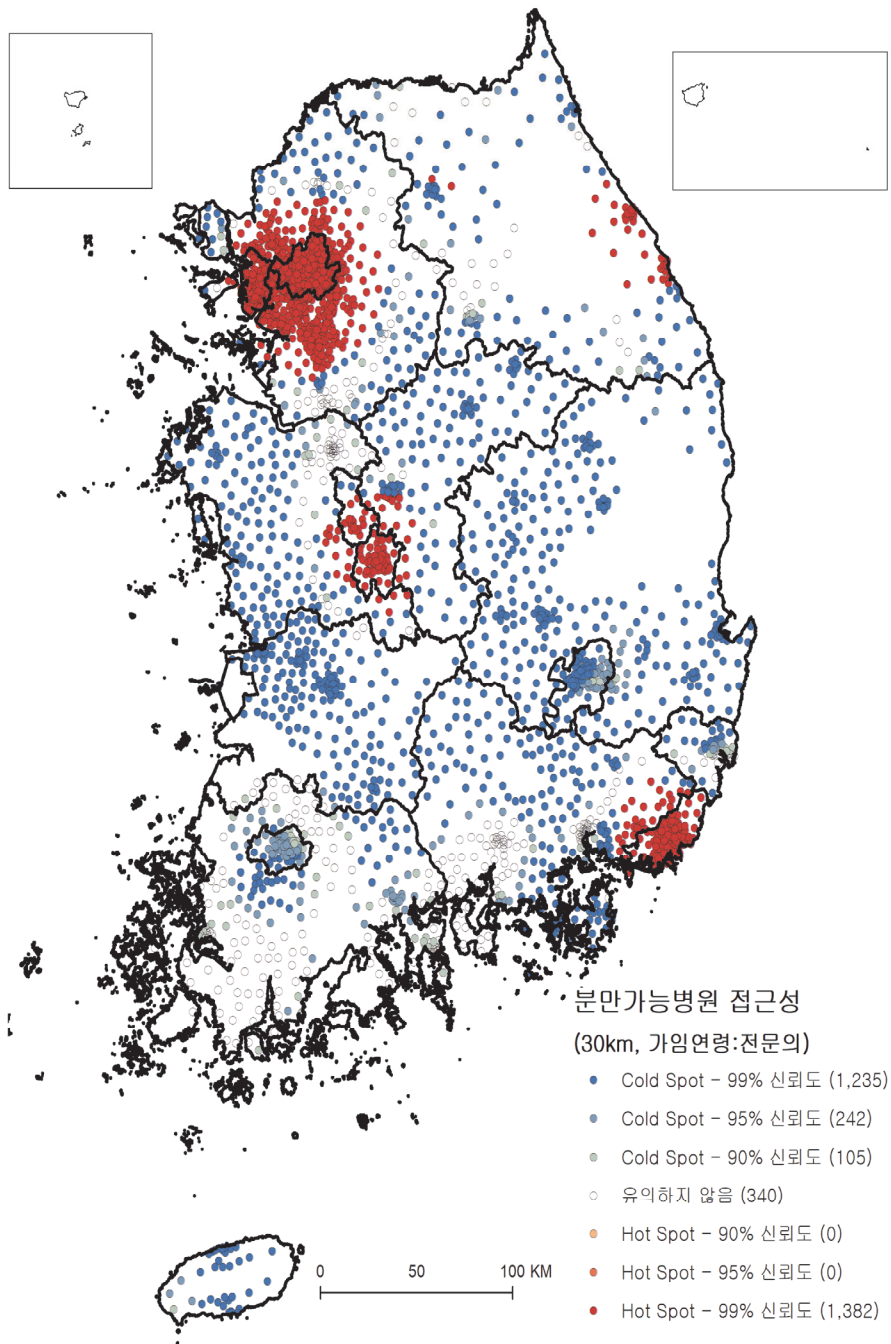
분만 가능 병원 전문의 접근성 점수는 임계거리가 30km인 경우 서울-인천, 경기 남부, 부산과 인근 지역, 대전·세종과 인근 지역, 강원 강릉시, 동해시 지역에 Hot spot을 이루고 있다.

Hot spot 지역의 접근성 점수는 0.000058~0.000509의 범위를 가지며, 평균 0.000236(표준편차: 0.000057)의 값을 가지는데, 가임여성 10,000명당 약 2.4명의 산부인과 전문의에 의한 분만 서비스가 가능하다고 해석할 수 있다.

한편 cold spot 지역은 전국 대부분 지역에서 광범위하게 분포한다. 경기도 북부와 남부, 강원도 북부와 서부, 충북 대부분 지역, 충남 서부, 전북, 전남, 경북, 경남 북부와 남부 지역, 제주도 등 그 범위가 매우 넓다.

1,200여 곳의 cold spot(99% 신뢰도) 지역의 접근성 점수는 0.000004~0.000458의 범위를 가지며, 평균 0.00011(표준편차: 0.000072)의 값을 가지는데 이는 가임여성 10,000명당 약 1명의 산부인과 전문의에 의한 분만 서비스가 가능하다고 해석할 수 있다. 이는 hot spot 지역에 비해 평균적으로 절반 이하의 분만 서비스 수준이다. 또한 가임여성 10만 명당 1명 미만의 전문의 접근성을 가진 지역도 17곳이 있는데, 경기도 연천군(1곳), 경남 밀양시 (1곳), 의령군(2곳), 창녕군(3곳), 합천군(4곳), 인천 강화군(4곳), 전북 진안군(1곳)의 면 지역 16곳과 동 지역 경남 밀양시 1곳이다.

[그림 V-3-5] 분만 서비스 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (30km 임계거리)



임계거리를 60km로 변경하면 수요자가 긴 거리를 이동한다고 가정하여 접근성이 개선될 가능성도 있지만 의료진이 맡아야 할 수요가 커지게 되는 효과도 동시에 발생한다. 그렇지만 임계거리 증가로 인해 접근성의 절댓값이 아닌 상대적인 접근성은 개선된 것으로 나타난다.

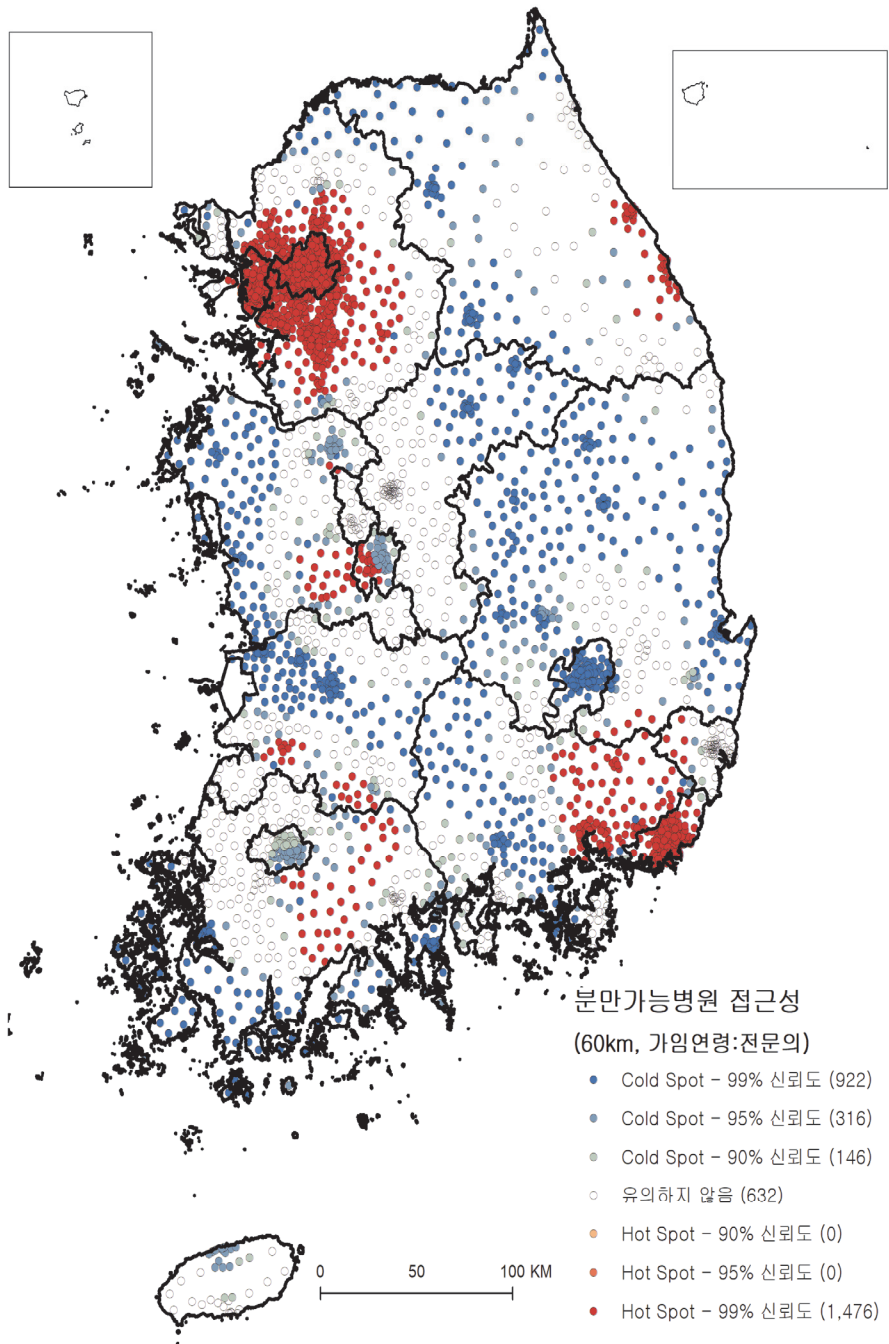
Hot spot 지역은 임계거리가 30km일 때와 유사한 분포를 보여 서울-인천, 경기 남부, 부산·울산과 인근의 경남 밀양시, 양산시, 김해시, 창원시 지역, 대전·세종과 인근 지역, 전북 남부, 전남 중부와 동부, 강원 강릉시, 동해시 지역이 해당한다.

Hot spot 지역의 접근성 점수는 0.000182~0.000357의 범위를 가지며, 평균 0.000229(표준편차: 0.000021)의 값을 가지는데, 가임여성 10,000명당 약 2.3명의 산부인과 전문의에 의한 분만 서비스가 가능하다고 해석할 수 있다. 이는 접근성 점수의 편차가 임계거리가 증가함에 따라 줄었으며, 접근성 점수가 높은 지역과 낮은 지역의 격차가 줄어들었다고 해석할 수 있다.

한편 cold spot 지역은 전국에 걸쳐 있지만 임계거리가 30km일 때와 비교하면 그 범위가 축소되었다. 대구, 강원도 북부와 서부, 충북 북부, 충남 서부, 전북 중부, 경북, 경남 서부 지역이다.

Cold spot(99% 신뢰도) 지역의 접근성 점수는 0.000011~0.00024의 범위를 가지며, 평균 0.000092(표준편차: 0.000045)의 값을 가지는데, 가임여성 10,000명당 약 0.9명의 산부인과 전문의에 의한 분만 서비스가 가능하다고 해석할 수 있다. 이는 hot spot 지역에 비해 평균적으로 절반 이하의 분만 서비스 수준이다. 그렇지만 임계거리를 증가한 영향으로 전반적으로 매우 낮은 서비스 수준을 보이는 지역, 즉 가임여성 10만 명당 1명 미만의 전문의 접근성을 가진 지역은 없다. 이는 접근성 점수의 편차가 임계거리가 증가함에 따라 줄어들었기 때문이다.

[그림 V-3-6] 분만 서비스 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (60km 임계거리)



2) 소아청소년과

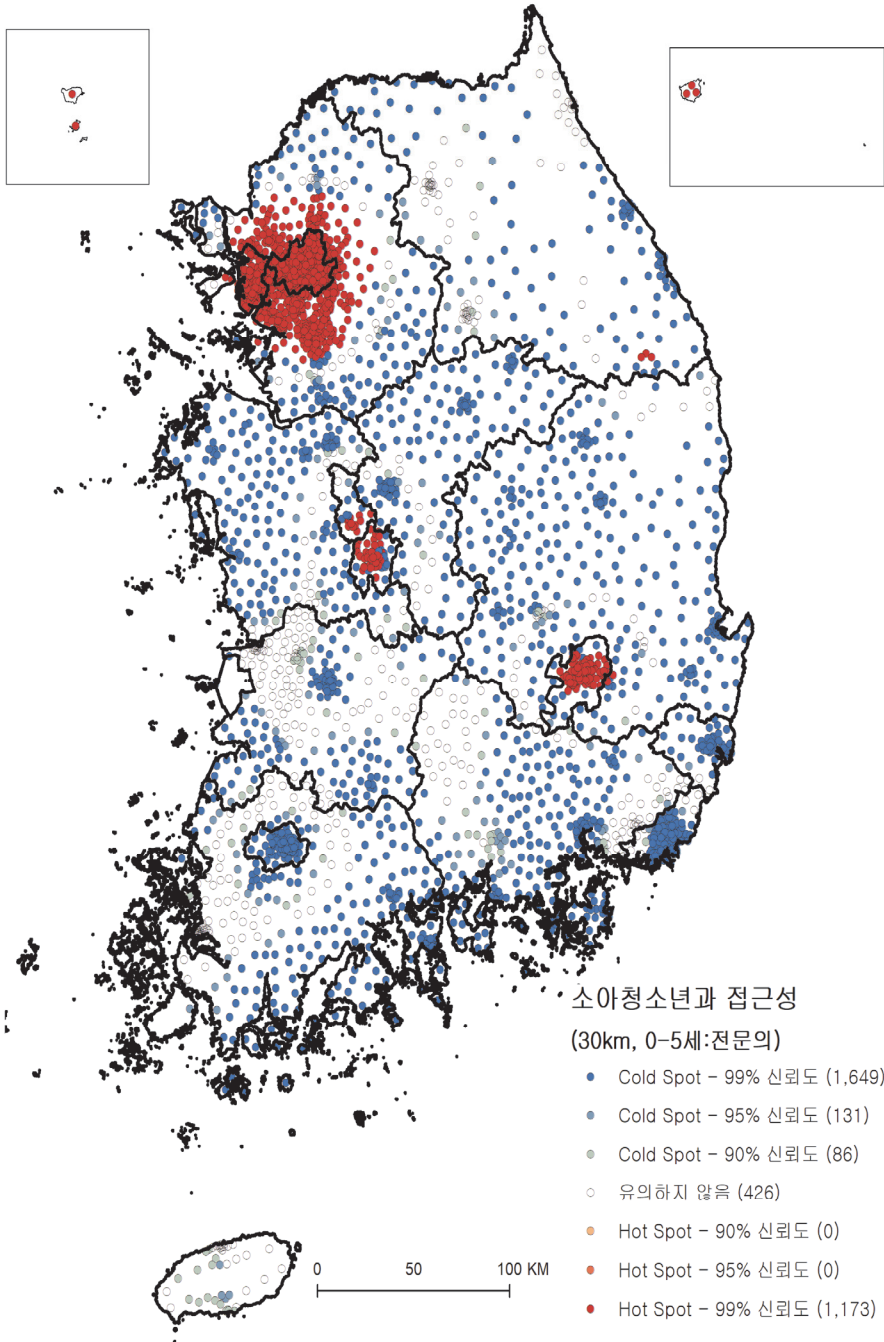
소아청소년과의 접근성 점수는 임계거리가 30km인 경우 서울-인천, 경기 남부, 대구, 대전 서부, 세종, 경북 울릉군, 인천 옹진군 지역에 hot spot을 이루고 있다. 이때, 울릉군과 옹진군은 도서 지역으로 적은 수의 유아 인구로 인해 상대적으로 높은 접근성 점수 산출 결과가 나왔다.

Hot spot 지역의 접근성 점수는 0.00083~0.015의 범위를 가지며, 평균 0.00304(표준편차: 0.00098)의 값을 가지는데, 영유아 10,000명당 약 30명의 소아청소년과 전문의에 의한 의료서비스가 가능하다고 해석할 수 있다.

한편 cold spot은 전국 대부분 지역에서 광범위하게 분포한다. 부산, 울산, 광주, 경기도 북부와 동부, 강원, 충북, 충남, 경북, 경남 중부, 전북 북부와 남부, 전남 서부와 남부에 cold spot이 나타난다.

Cold spot 지역의 접근성 점수는 0.000014~0.00526 범위이고, 평균은 0.00173(표준편차 0.00085)으로 영유아 인구 10,000명당 약 17명의 소아청소년과 전문의 의료서비스가 가능하다.

[그림 V-3-7] 소아청소년과 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (30km 임계거리)



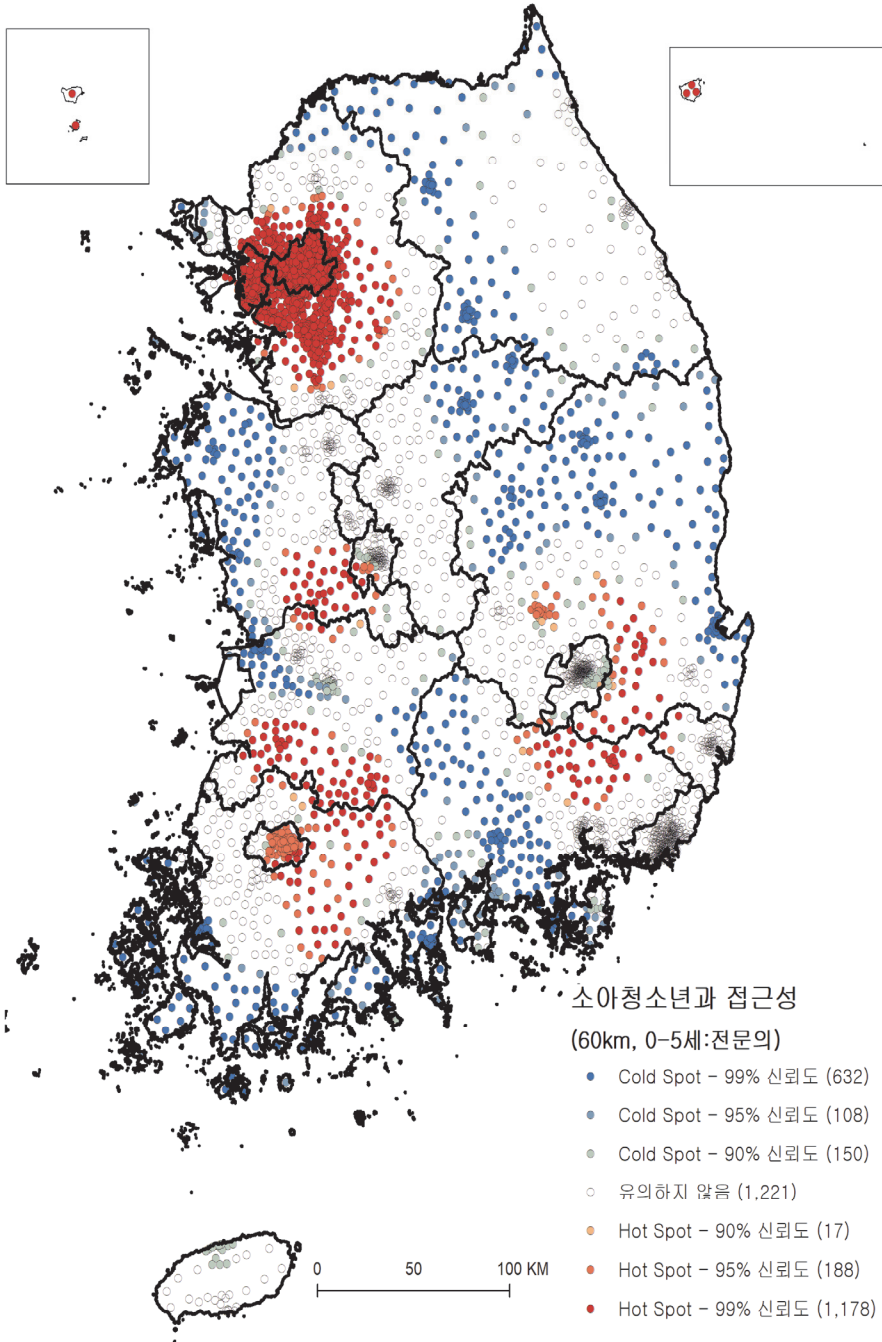
소아청소년과의 접근성 점수 산출을 위해 임계거리를 60km로 설정한 결과 hot spot 지역은 서울-인천, 광주, 대전 서부, 경기 남부, 충남 남부, 경북 남부, 경남 북부, 전북 남부, 전남 중부 지역에 분포하는 것으로 나타난다.

Hot spot 지역(신뢰도 99%)의 접근성 점수는 0.0024~0.015의 범위를, 평균은 0.00294(표준편차: 0.00079)의 값을 가지는데, 영유아 10,000명당 약 29명의 소아청소년과 전문의에 의한 의료서비스가 가능하다. 이를 임계거리가 30km일 때의 결과와 비교하면 접근성 점수의 평균은 낮아졌고, 접근성 점수의 편차는 줄어들어 절대적 접근성은 낮아졌으나 상대적 접근성은 개선되었다고 보아야 할 것이다.

한편 강원도 서부, 충북 동부, 경북 북부와 동부, 경남 서부, 전북 서부, 전남 남부, 충남 서부는 cold spot이 나타난다. 이 분포는 임계거리가 30km일 때의 결과와 비교하면 공간적 범위가 전반적으로 축소된 것이다.

Cold spot(99% 신뢰도) 지역의 접근성 점수는 0.00026~0.00244의 범위이고, 평균은 0.00113(표준편차: 0.000402)의 값을 가지는데, 영유아 10,000명당 약 11명의 소아청소년과 전문의에 의한 의료서비스가 가능하다. 이는 hot spot 지역에 비해 평균적으로 약 1/3에 해당하는 서비스 수준이다. 임계거리가 30km일 때의 cold spot 분포 결과와 비교하면 임계거리가 60km로 증가함에 따라 cold spot의 접근성 점수 평균은 낮아졌고, 접근성 점수의 편차는 줄어들었다.

[그림 V-3-8] 소아청소년과 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (60km 임계거리)



3) 응급 소아 의료서비스

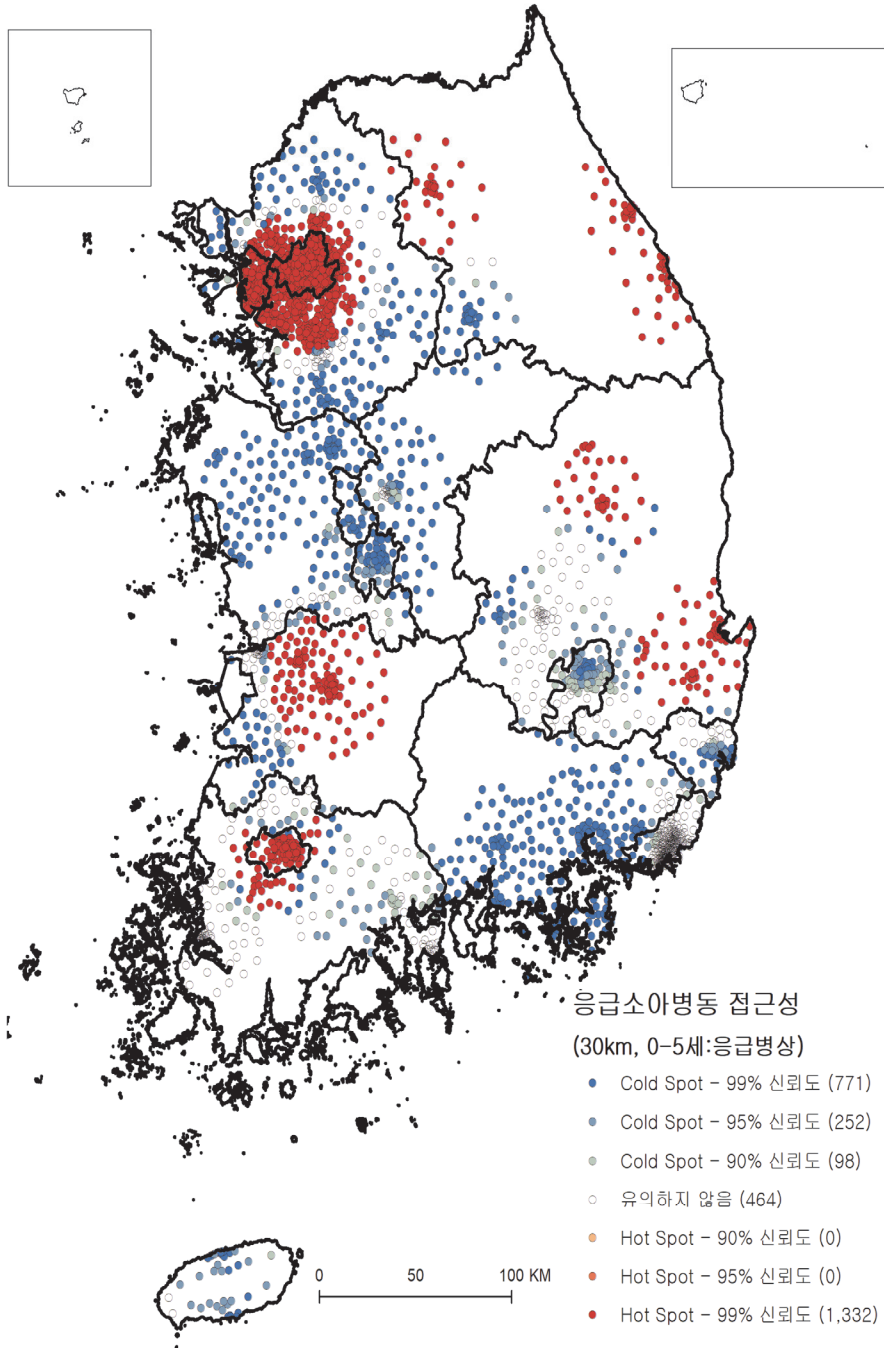
응급 소아 병동의 병상에 대한 접근성 점수는 임계거리가 30km인 경우 서울-인천과 인접한 경기도 지역, 광주와 인근 지역, 전북 전주시와 인근 지역, 강원 원주시와 인근 지역, 강릉시와 동해시 인근 지역, 경북 안동시와 영주시 인근 지역에서 hot spot을 이룬다.

Hot spot 지역의 접근성 점수는 0~0.00079의 범위를 가지며, 평균 0.000289(표준편차: 0.0001)의 값을 가지는데, 영유아 10,000명당 약 2.9개의 영유아 전용 응급 병상이 사용 가능하다고 해석할 수 있다. 이때, hot spot 지역에 포함되더라도 불구하고 접근성 점수가 0인 곳이 있다. 참고로 전체 2,917곳의 행정구역 중 약 5.2%에 해당하는 151곳의 행정구역은 응급 병상의 접근성 점수가 0인 지역이다. 이처럼 해당 지역 접근성 점수는 낮지만 인근 지역이 모두 높은 접근성 점수를 가지면 이웃 효과로 인해 hot spot으로 포함되기도 한다. 이는 해당 지역에서 응급 병동까지의 거리가 임계거리와 매우 유사한 경우가 대부분이다.

한편 cold spot은 대구, 대전, 울산, 세종, 경기 북부와 동부, 충북 서부, 충남, 전북 서부, 경북 중부, 경남 중부, 제주 지역에서 나타난다.

Cold spot 지역의 접근성 점수는 0~0.00043 범위이고, 평균은 0.00012(표준편차 0.000089)로 영유아 인구 10,000명당 약 1.2개의 영유아 전용 응급 병상이 사용 가능하다고 해석할 수 있는데, 이 값은 hot spot 평균에 비해 약 41.3% 수준이다.

[그림 V-3-9] 응급 소아병동 서비스 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (30km 임계거리)



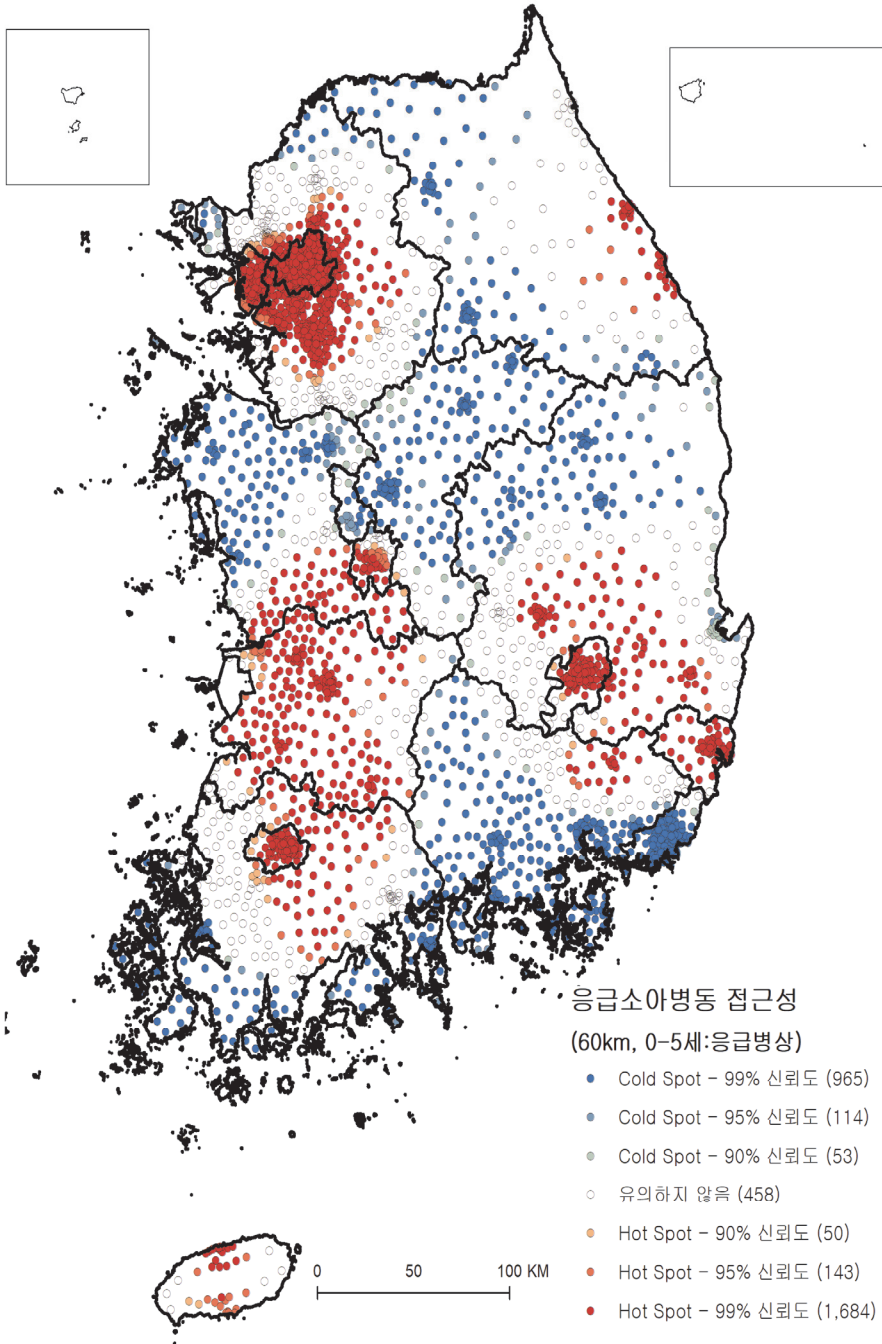
응급 소아 병동의 병상에 대한 접근성 점수 산출을 위해 임계거리를 60km로 설정한 결과 hot spot 지역은 서울-인천, 대구, 대전, 광주, 울산, 경기 남부, 충남 남부, 경북 중부와 남부, 경남 북부, 전북, 전남 중부, 강원 강릉시와 동해시, 제주 지역에 분포하는 것으로 나타난다.

Hot spot 지역(신뢰도 99%)의 접근성 점수는 0.00018~0.00048의 범위를, 평균은 0.00026(표준편차: 0.000056)의 값을 가지는데, 영유아 10,000명당 약 2.6개의 영유아 전용 응급 병상이 사용 가능하다. 이를 임계거리가 30km일 때의 결과와 비교하면 접근성 점수의 평균은 낮아졌고, 접근성 점수의 편차는 줄어들어 절대적 접근성은 낮아졌으나 상대적 접근성은 개선되었다고 볼 수 있다.

한편 강원도 서부, 충북 동부, 경북 북부와 동부, 경남 서부, 전북 서부, 전남 남부, 충남 서부는 cold spot이 나타난다. 이 분포는 임계거리가 30km일 때의 결과와 비교하면 공간적 범위가 전반적으로 축소된 것이다.

Cold spot(99% 신뢰도) 지역의 접근성 점수는 0.000008~0.00023의 범위이고, 평균은 0.000113(표준편차: 0.000053)의 값을 가지는데, 영유아 인구 10,000명당 약 1.1개의 영유아 전용 응급 병상이 사용 가능하다고 해석할 수 있는데, 이 값은 hot spot 평균에 비해 약 43.5% 수준이다. 임계거리가 30km일 때의 cold spot 분포 결과와 비교하면 임계거리가 60km로 증가함에 따라 cold spot의 접근성 점수 평균은 낮아졌고, 접근성 점수의 편차는 줄어들었다.

[그림 V-3-10] 응급 소아병동 서비스 접근성에 대한 2SFCA 분석 결과 (60km 임계거리)



4. 소결

본 장에서는 임신·출산 인프라의 지역별 구조를 수요와 공급지의 분포, 의료 접근성의 측면에서 공간적 분석을 수행한 결과를 살펴보았다.

임신·출산 인프라의 수요 분포는 가임연령 여성인구와 영유아 인구의 분포를 통해 살펴보았는데, 공통적으로 대도시와 산업이 발달한 수도권과 남동 해안 지역에 집중하여 분포하며, 농촌지역과 내륙 산간 지역은 수요 인구의 분포가 희박하다. 작은 차이이긴 하지만 가임연령 여성 인구는 유소아 인구보다 수도권과 남동해안 지역에 밀집하여 분포하고 있으며, 그에 따라 가임연령 여성 인구 희박지역은 유소아 인구 희박지역보다 농촌 및 산간 지역 중심으로 더욱 넓게 분포한다.

의료 서비스 공급지는 분만가능 병원, 소아청소년과 병원, 소아 전용 응급병상을 가진 응급병동과 달빛 어린이 병원의 위치와 각 진료과목의 전문의 수를 통해 살펴보았다. 우선 분만가능 병원과 산부인과 전문의는 수도권에 매우 집중하여 분포하고 있고, 소아청소년과도 이와 유사한 분포를 보이는데, 경기와 세종 지역에도 집중하고 있다. 응급소아과 병동의 분포는 수도권 이외에도 원주시, 포항시, 전주시와 같은 지역의 상급종합병원이 입지한 곳에 따라 보다 균형적으로 분포한다.

임신·출산 인프라의 공간적 군집 여부를 전역적 군집과 국지적 군집 분석을 통해 살펴보았다. Moran's I 지수를 통해 살펴본 전역적 군집 분석 결과 임신·출산과 육아 의료시설, 영유아 응급 의료 시설은 모두 통계적으로 유의하게 일부 시군구에 집중한 것으로 나타났다. 국지적 공간군집 지수를 통해 구체적으로 어느 지역에 집중하고 있는지 또한 어느 지역은 집중하지 않는지를 살펴보았다.

분만병원 전문의 분포의 공간 군집 분석 결과, 전역적 군집 분석을 통해 매우 군집한 것으로 파악되었으며, 이를 LISA Map을 통해 국지적 군집의 상세한 분포를 확인한 결과 수도권에 High-High 군집이 집중하고, 대전 서구에서는 High-Low 군집이, 경기도 의왕시 지역은 Low-High 군집이 나타났으며 그 외의 지역은 통계적으로 유의하게 군집하고 있지 않았다.

소아청소년과 전문의 분포 역시 전역적으로 매우 군집한 것으로 파악되었고, 이를 LISA Map을 통해 국지적 군집의 상세한 분포를 확인한 결과 수도권과 대전 유성구에 High-High 군집이 집중하고, 대전 서구에서는 High-Low 군집이, 경기

도 의왕시 지역은 Low-High 군집이 나타났으며 그 외의 지역은 통계적으로 유의하게 군집하고 있지 않았다.

응급 유소아 병동 내 병상 분포의 공간 군집 분석 결과, 전역적 군집이 확인되었고, 국지적 군집의 상세한 분포를 확인한 결과 수도권과 세종, 전주시에서 High-High 군집이 집중하고, 경기도 북부 일부 시 지역과, 충남 천안시, 경남 양산시 지역에 High-Low 군집이 나타났으며 그 외의 지역은 통계적으로 유의하게 군집하고 있지 않았다. 따라서 응급 소아 병동의 병상은 지방의 일부 지역에 분산되어 해당 지역의 거점에 집중적으로 분포하고 있다고 할 수 있다.

앞에서는 의료서비스 인프라의 수요와 공급의 공간적 분포를 개별적으로 살펴보았는데 이는 본질적으로 분포를 기술한 것이다. 한편, 수요의 크기와 공급 규모, 공간적 배치를 동시에 고려하여 각 수요지점에서의 접근성을 파악할 필요가 있다. 이를 위해 도착지 접근성과 2SFCA 접근성 점수의 hot/cold spot 분석을 수행하였다. 도착지의 접근성은 전체 수요 중 도착지에서 서비스할 수 있는 수요의 비율로 나타낼 수 있는데 여기서는 해당 지역 수요 인구 대비 의료기관까지 기준시간 내 접근이 가능 또는 불가능한 수요 인구의 비율로 나타내었다. 이때, 임계거리는 30km와 60km를 사용하여 그 결과를 비교하였다. 그 결과 모든 임신·출산 인프라가 임계거리 내에 대부분 위치하여 명목적 도착지 접근성은 좋은 것으로 나타났다. 하지만 실질적 접근성을 산출하기 위해 2SFCA 방법을 사용하여 분석하였다.

분만 가능 병원 전문의 접근성 점수는 서울-인천, 경기 남부, 부산과 인근 지역, 대전·세종과 인근 지역, 강원 강릉시, 동해시 지역에 hot spot을 이루고 있고, 이 지역은 가임여성 10,000명당 약 2.4명의 산부인과 전문의에 의한 분만 서비스가 가능하다. Cold spot은 전국 대부분 지역에 널리 분포하는데 가임여성 10,000명당 약 1명의 산부인과 전문의에 의한 분만 서비스가 가능하며, 이는 hot spot 지역에 비해 평균적으로 절반 이하의 분만 서비스 수준이다. 임계거리를 60km로 변경하면 hot spot 지역은 임계거리가 30km일 때와 유사한 분포를 보이는데, 가임여성 10,000명당 전문의 수가 약 2.3명으로 증가한다. 이러한 경향은 cold spot에서도 공통으로 나타난다. 즉, 임계거리의 증가에 따른 접근성 점수의 변화는 접근성 점수의 평균과 편차의 감소로 요약된다.

소아청소년과의 접근성 점수는 임계거리가 30km인 경우 서울-인천, 경기 남부,

대구, 대전 서부, 세종 등 지역에서 hot spot을 이루고 있다. 해당 지역은 영유아 10,000명당 약 30명의 소아청소년과 전문의에 의한 의료서비스가 가능하다. 한편 cold spot은 전국 대부분 지역에서 광범위하게 분포하는데, 영유아 인구 10,000명당 약 17명의 소아청소년과 전문의 의료서비스가 가능하다. 임계거리를 60km로 증가하면 접근성 점수의 평균은 낮아지고, 접근성 점수의 편차는 줄어들어 절대적 접근성은 낮아졌으나 상대적 접근성은 개선되는 변화를 확인할 수 있다.

응급 소아 병동의 병상에 대한 접근성 점수는 임계거리가 30km인 경우 서울-인천과 인접한 경기도 지역, 광주와 인근 지역, 전북 전주시와 인근 지역, 강원 원주시와 인근 지역, 강릉시와 동해시 인근 지역, 경북 안동시와 영주시 인근 지역에서 hot spot을 이룬다. 이 hot spot 지역은 영유아 10,000명당 약 2.9개의 영유아 전용 응급 병상을 사용할 수 있다. Cold spot은 대구, 대전, 울산, 세종, 경기 북부와 동부, 충북 서부, 충남, 전북 서부, 경북 중부, 경남 중부, 제주 지역에서 나타나고, 영유아 인구 10,000명당 약 1.2개의 영유아 전용 응급 병상을 사용할 수 있어 hot spot 평균의 41.3% 수준에 이른다. 임계거리를 60km로 증가하면 hot spot 지역은 확대되고, cold spot 지역이 축소된다. 또한 접근성 점수의 평균은 낮아지고, 접근성 점수의 편차는 줄어든다. 임계거리를 증가하면 절대적 접근성은 낮아지나 상대적 접근성은 개선된다.

VI

임신·출산 정책 수요

- 01 임신·출산인프라 수준이 출산 및 거주지 이전
의사에 미치는 효과
- 02 심층면담 결과
- 03 임신·출산 정책 공모전 결과
- 04 소결

Ⅵ. 임신·출산 정책 수요

1. 임신·출산인프라 수준이 출산 및 거주지 이전 의사에 미치는 효과

가. 분석 방법

Ⅳ장에 소개한 임신·출산 인프라 이용 실태 원자료를 이용하여 임신·출산인프라 수준이 추가 출산할 의사가 있는지 여부와 향후 다른 지역으로 이사할 의사가 있는지 여부에 대해서 분석하였다. 관련 내용을 분석하기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였으며 본 분석에 활용한 종속변수는 향후에 추가로 자녀를 출산할 계획이 있는지 여부와 다른 지역으로 이사할 의사가 있는지 여부였다. 두 변수 모두 있다고 응답한 경우는 1, 없다고 응답한 경우는 0으로 더미코딩화하였다.

독립변수로 투입한 변수는 자녀 거주지의 전반적인 의료시설 및 임신·출산 관련 인프라가 육아에 좋은 정도(리커트 11점 척도)와 임신·출산 관련 인프라(산부인과, 응급실, 소아청소년과, 보건소, 산후조리원, 산모·신생아건강관리사, 민간산후도우미)의 서비스질 수준이었다. 임신·출산 관련 인프라 서비스질 수준은 리커트 4점 척도로 측정하였으나 거주지에 해당인프라가 없는 경우가 있기 때문에 없다고 응답한 경우는 0으로 변환하여 5점 척도로 변환시켰다. 즉, 임신·출산 관련 인프라 서비스질 수준은 인프라 공급 여부 수준까지 포함되도록 변수를 변환하였다.

나. 분석 결과

본 연구에서 추가출산 여부에 대한 로지스틱 회귀분석 모형의 적합성을 확인한 결과 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($\chi^2=95.518$, $p < .001$). 분류정확도는 67.7%로 나타났으나 Hosmer & Lemeshow 검증결과 $\chi^2=6.417$ ($df=8$, $p=6.01$)로 영가설을 기각하지 못하였기 때문에 모형이 적합한 것으로 나타났다.

〈표 VI-1-1〉 추가 출산여부에 대한 분류정확도 결과

		Predicted		Percentage Correct
		No	Yes	
Observed	Yes	300	72	80.6
	No	124	112	47.5
	Overall			67.8

-2LL=716.669

$\chi^2=95.518(df=13, p=.00)$, Nagelkerke $R^2=.197$

추가출산 여부에 대한 로지스틱 회귀분석 결과에 대해서 각 독립변수별로 살펴 보면 자녀수와 연령, 가구소득과 같은 인구통계학적 변인이 추가출산 여부에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 자녀수가 많을수록 연령이 높을수록 추가출산을 하지 않을 가능성이 높아지는 것으로 나타났다. 반대로 가구소득의 경우에는 소득이 높을수록 출산의사가 있는 것으로 나타났다. 임신·출산인프라 중에는 유일하게 소아청소년과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 소아청소년과의 서비스질 수준이 높을수록 추가 출산 의사가 있는 것으로 나타났다.

〈표 VI-1-2〉 추가 출산여부에 대한 로지스틱 회귀분석 결과

	B	S.E.	Wald	자유도	유의확률	Exp(B)
자녀수	-.998	.177	31.787	1	.000	.369
연령	-.136	.024	32.151	1	.000	.873
지역			2.586	2	.274	
지역(1)	.368	.565	.425	1	.514	1.445
지역(2)	.073	.559	.017	1	.896	1.076
가구소득	.091	.042	4.706	1	.030	1.095
임신출산 인프라 전반	.031	.037	.666	1	.414	1.031
산부인과	-.004	.006	.416	1	.519	.996
응급실	.003	.005	.355	1	.551	1.003
소아 청소년과	.016	.007	5.305	1	.021	1.016
보건소	-.002	.004	.261	1	.609	.998
산후조리원	.004	.005	.465	1	.495	1.004
산모 산생아 건강관리사	-.001	.004	.096	1	.756	.999
민간 산후도우미	-.003	.003	.708	1	.400	.997
상수항	4.708	.984	22.876	1	.000	110.851

본 연구에서 거주지 이주 의사에 대한 로지스틱 회귀분석 모형의 적합성을 확인한 결과 통계적으로 모형이 유의하지는 않았다($\chi^2=16.514$, $p=.222$). 분류정확도는 63.5%로 나타났으나 Hosmer & Lemeshow 검증결과 $\chi^2=7.666(df=8, p=.467)$ 로 영가설을 기각하지 못하였기 때문에 모형이 적합한 것으로 나타났다.

〈표 VI-1-3〉 거주지 이주 의사에 대한 분류정확도 결과

		Predicted		Percentage Correct
		No	Yes	
Observed	Yes	359	16	95.7
	No	206	27	11.6
	Overall			63.5

-2LL=792.880

$\chi^2=16.514(df=13, p=.22)$ Nagelkerke $R^2=.036$

거주지 이주 의사에 대한 로지스틱 회귀분석 결과에 대해서 각 독립변수별로 살펴보면 임신·출산인프라 전반에 대한 변수 이외에는 유의한 변수가 없는 것으로 나타났다. 임신·출산 인프라가 전반적으로 좋으면 이주 의사가 떨어지는 것으로 나타났다.

〈표 VI-1-4〉 거주지 이주 의사에 대한 로지스틱회귀분석 결과

	B	S.E.	Wald	df	p	Exp(B)
자녀수	-.129	.142	.816	1	.366	.879
연령	-.031	.021	2.212	1	.137	.969
지역			2.487	2	.288	
지역(1)	.157	.500	.099	1	.753	1.170
지역(2)	-.123	.495	.061	1	.804	.885
가구소득	.054	.039	1.920	1	.166	1.056
임신출산인프라 전반	-.089	.035	6.452	1	.011	.915
산부인과	.002	.005	.085	1	.771	1.002
응급실	.001	.004	.090	1	.764	1.001
소아청소년과	.002	.006	.068	1	.794	1.002
보건소	-.002	.004	.231	1	.631	.998
산후조리원	-.004	.005	.670	1	.413	.996

	B	S.E.	Wald	df	p	Exp(B)
산모 산생아 건강관리사	-.001	.003	.027	1	.869	.999
민간 산후도우미	-.002	.003	.515	1	.473	.998
상수항	1.113	.867	1.649	1	.199	3.045

2. 심층면담 결과

본 절에서는 분만취약지에 거주하고 있는 산모를 대상으로 심층면담을 실시한 결과에 대해 살펴보았다. 거주 지역 임신·출산 인프라 이용특성, 거주 지역 외 임신·출산 인프라 이용, 응급실 이용, 산후조리원, 관련 정책 인식, 임신·출산 인프라 개선에 대한 의견에 대해서 살펴보았다.

가. 거주 지역 임신·출산 인프라 이용 및 특성

1) 산부인과

가) 산부인과 접근성

심층면담 결과, 거주하는 지역 내 검진과 분만 모두 가능한 곳도 소수 있었지만 대부분 검진만 가능하고 분만은 되지 않거나 지역 내 산부인과 자체가 없는 것으로 나타났다. 전체적으로 지역 내 산부인과 수가 매우 적었으며, 지역에 따라서는 보건소나 공공의료원 내에서만 산부인과를 이용할 수 있는 경우도 있었다.

“(지역 내 산부인과) 없어요. (대부도 산모1)”

“보건소는 모르겠는데 아마 없는 걸로 알고 있어요. 진료만 가능하고 수술을 할 수 있는.
(사천 산모1)”

“보건소(검진만 가능)에서 운영하는 데가 있어요. (함양 산모1)”

“의료원에 산부인과 거기는 검진도 가능하거든요. (영월 산모1)”

나) 이용 시 겪는 어려움

지역 내 보건소 및 공공의료원 산부인과에 의존할 수 밖에 없는 산모들의 경우 정해진 이용시간 이외에는 산부인과를 이용할 수 없다는 점에 불편함을 느끼는 것으로 나타났다. 양양 산모1의 경우 지역 내 보건소에서 정기적으로 운영하는 산부인과 버스가 유일한 산부인과 진료수단으로, 원하는 날짜가 아닌 정기적으로 정해진 날짜에 맞춰 진료를 받아야 하는 점이 불편하다고 응답하였다. 이외에도 긴급상황 시 언제든지 산부인과 이용을 할 수 없다는 점도 이용 시 또 다른 어려움인 것으로 나타났다.

“양양 보건소에서, 한 달에 몇 번 이렇게 찾아오는 그제(산부인과 출장버스) 있었거든요. (중략) 근데 그제 이제 날짜도 맞춰야 되고 하니까 번거로운 게 있어서... (양양 산모1).”

“아무래도 의료원이다. 보니까 급할 때는 이용을 할 수 없는 것도. 공휴일이랑 이럴 때는 다 닫아버리니까. (영월 산모2)”

“네. 일반 산부인과는 그래도 당직하시는 선생님들이 계시니까 급할 때 밤에라도 갈 수가 있지만, 의료원 같은 경우에는 문을 닫아버리면 갈 수가 없으니까. (영월 산모 2)”

2) 보건소

가) 보건소 이용

대부분 산모들은 철분제 및 엽산제 지급과 같은 물품 지원을 받기 위해 보건소를 이용한 것으로 나타났다. 그렇지만 물품 지급 외에 산모 교실과 같은 서비스는 이용하지 않은 것으로 나타났는데, 이는 산모들이 임신했을 당시 코로나 19상황으로 인해 보건소 내에서 별도의 서비스를 제공하지 않았기 때문이라고 응답하였다. 또한 몸이 좋지 않을 때 급하게 보건소 내 산부인과를 이용한 산모도 있었지만 기본적으로 다니고 있는 산부인과가 있기 때문에 따로 보건소 내 산부인과를 이용할 필요성을 느끼지 못했다고 응답한 경우도 있었다.

“(철분제 엽산제) 받았어요. 이번에 다. (영광 산모 1)”

“함양군 보건소 안에 이제 산부인과가 신설돼가지고, 선생님 한 분이 오셨는데, 좀 급할 때 한 조금 몸이 안 좋을 때 급할 때 한 두 번 정도 가봤거든요. (함양 산모1)”

“그때 저희가 교육이 있었는데, 그게 원래는 있다고 알고 있는데. 물어봤을 때 코로나라서 직접 그런 교육 안 한다고 했었거든요. 그전에는 했었는데, 그 당시에 저희 임신했을 때는 코로나였고 해가지고 안 하고. (양양, 산모님1)”

“임신 기간 때 코로나였어 가지고 그런 게 없었던 것 같아요. 저는. (오창 산모1)”

“서비스 제공받았던 건 따로 없었던 것 같아요. (오창 산모2)”

“그냥 임신하면은 지원해 주는 그런 물품이나 이런 걸 받으러 간 적은 있지만 검진이나 이런 걸로는 이용해 본 적이 없어요. (영월 산모2)”

“일단은 저희가 병원을 다니니까 병원에서 거의 다 하기 때문에 보건소 가는 이용하겠다는 생각을 해본 적은 없는 것 같아요. (영월 산모2)”

3) 소아청소년과

가) 소아청소년과 접근성

소아청소년과의 경우 지역 내 찾아볼 수 없다는 응답도 있었으나 1~3곳 정도 위치해있다는 응답이 대부분인 것으로 나타났다.

“네, 없어요. 저희는 배곧. 시흥 쪽으로 나가야지만 있어요. 그래서 여기 대부분 사는 아 기엄마들은 다 배곧으로 나가요. (대부도 산모1)”

“소아청소년과는 두 군데 세 군데 있는 걸로 알고 있어요. (사천 산모1)”

“병원 소아과가 하나 있는데.. (함양 산모1).”

“(소아청소년과) 있어요. 의료원에 있어요. (영월 산모2)”

나) 이용 시 겪는 어려움

지역 내 소아청소년과 이용 시 겪는 어려움으로는 아이가 갑자기 아플 때 이용이 어렵다는 의견이 있었다. 아이가 밤늦게 아플 때 주변에 이용가능한 소아청소년과가 없거나 지역 내 소아청소년과를 방문했음에도 불구하고 해당 병원에서 치료가 어려운 상황일 때 어쩔 수 없이 외부지역으로 나가야만 하는 상황에 어려움을 느끼고 있었다.

“아기가 급하면 종합병원으로 가까우니까 종합병원으로 가는데, 안 되는 게 있어요. 가끔. 그럼 광주로 나가야 돼요. (영광 산모1)”

“소아 청소년과 같은 경우에는 아무래도 휴진도 자주 하고 토요일 날은 아예 진료 자체를 안 하니깐. (영월 산모2)”

“급할 때는 근처로 가는데 여기가 오래, 6시에 이제 종료가 되니까, 아기가 밤에 아플 때가 있잖아요. 그럴 때는 오창 내에서 이용할 수 있는 데가 없어요. 그러면 이제 시내 쪽으로 가야 돼요. (오창 산모2)”

병원 수가 적기 때문에 발생하는 이용의 어려움도 있었다. 병원의 평을 비롯한 서비스 수준을 비교하며 원하는 병원을 선택해서 가고 싶지만 상대적으로 선택의 폭이 좁다고 응답하였다. 소아청소년과가 한 곳 뿐인 경우는 좁은 선택의 폭마저 가질 수 없는 것으로 나타났다.

“약간 그런 것 같아요. 그리고 엄마들이 선택할 수 있는 그 선택권이 되게 좁아요. (중략) 여기는 그냥 한 개여서 그냥 가야 되고 약간 이런 식이고... (사천 산모2)”

“네. 한 군데 있는데, 또 너무 어린 아기부터 큰 아기까지 다 가니까 그 한 군데로. 아기가 어릴 때는 더 좀 가기가 사실 조심스럽긴 하더라고요. 또 코로나 때문에 더. (함양 산모1)”

다) 시설 및 서비스 만족도

지역 내 소아청소년과 이용에 대한 만족도는 높지 않은 것으로 나타났다. 병원을 다녀도 크게 차도가 없는 점, 오진의 문제, 급하게 아플 때 받아주지 않음 등을 비롯하여 의료인의 전문성에 대한 신뢰도가 낮았으며, 낙후된 시설에 대해 만족하지 못하는 것으로 나타났다.

“일단 너무 어떤 진료를 함에 있어서 약간 좀 명확한 진단명보다는 그냥 원래 이 시기에 이래요. 약간 이런 것도 많고. (중략) 크게 차도도 없고. 그런데 사람이 애들은 너무 넘쳐나니까 가서 이제 기다리는 시간도 많고, 그런 것 같아요. (오창 산모1)”

“일단 의료 시설 자체가 이제 장비나 이런 것들이 갖춰져 있지가 않다 보니까, 좀 이제 전문적으로 진단명이나 이런 게 오진일 때가 좀 있는 것 같고. 그렇게 만족을 못한 것 같아요. (오창 산모3)”

“애가 6월생인데, 뭐였지 인플루엔자가 독감 주사 그거를 늦게 맞게 됐어요. 왜냐면 개월수가 지나서 맞아야 돼 가지고 12월인가. 하여튼 좀 늦게 맞게 됐는데. 처음 맞을 때는 두 대를 맞아야 되는데, 한 대를 맞고 한 달 뒤에 두 번째를 맞아야 되는데 그때는 약이 없을 것 같다고. 그래서 광주로 가서 맞았어요. 약이 없어서. (영광 산모1)”

“종합병원 시설은 나쁘지 않은데 정작 급할 때 안 받아주고 안 해주고. 아니 첫째가 100일이 안 돼서 요로 감염에 걸렸거든요. 코로나가 그때 심할 때였는데 요로 감염이 열이나는 거여 가지고. 전화를 했더니. 너무 신생아라 받아줄 수 없다. 그래서 119 타고 광주 대학병원에 갔던 것 같아요. (영광 산모1)”

나. 거주 지역 외 임신·출산 인프라 이용

1) 거주 지역 외 산부인과

가) 거주 지역 외 산부인과 접근성

거주지역 외 산부인과까지 소요된 이동시간은 빠른 경우 자차 기준 20-30분 정도였으나 대부분 1시간에서 1시간이 넘게 소요되는 것으로 나타났다. 자차로 이동 시에는 남편과 동행하거나 혼자 이동하는 경우가 대부분이었다.

“오창 기준으로 30분 좀 안되게? (오창 산모2)”

“분만 하는 곳이 아무래도 거리가 2-30분 걸리는 곳이다 보니까... (사천 산모1)”

“첫째 낳은 데는 40분? 40분 정도? (영광 산모1)”

“동탄은 고속도로 타고 1시간 정도 걸려요. (오창 산모3)”

“1시간 정도 걸렸어요. (영월 산모1)”

“진주는 1시간 조금 안 걸려요. (함양 산모2)”

“네. 한 시간 정도 걸리는 것 같아요. (대부도 산모1)”

“대구는 한 시간 반 정도 걸리는 것 같아요. (함양 산모1)”

나) 거주 지역 외 산부인과 이용 이유

(1) 지역 내 검진 및 분만 불가

산모들은 거주 지역 내 검진 및 분만이 가능한 산부인과가 없기에 거주 지역 외 산부인가를 이용하고 있는 것으로 나타났다.

“사천에서 출산할 데가 없고요. 진주로 가야 돼요. (사천 산모1)”

“진료는 가능한데 출산할 수 있는 곳이 없어요. (사천 산모1)”

“요새는 이제 산부인과에 출산을 할 수 있는 걸로 아는데 저희가 낳을 때는 이제 출산이 안 됐었거든요. (영월 산모2)”

(2) 고위험 임신 및 조산

산모들은 고위험 임신 및 조산과 같은 임신출산 위험에 대처할 수 있는 병원이 거주 지역 내 충분하지 않기에 거주 지역 외 산부인과를 이용하는 것으로 나타났다. 거주 지역 내에는 고위험 임신 진료를 볼 수 있는 병원이 마땅치 않아 다른 지역의 산부인과를 병행하여 다니거나 해당 거주 지역 병원에서는 진료가 어려우니 다른 병원으로 이용할 것을 권하여 거주 지역 외 산부인과를 이용하는 것으로 나타났다.

“네. 고위험이라서. 지금. (오창 산모3)”

“둘째는 지금 고위험 임신인 것 같아요. 제가 지금 원래 이번에는 영광 종합병원에서 낳으려다가 지금 첫째를 돌보느라 그런지 조기 진통이 와가지고. 종합병원에서 조기 진통은 우리가 못하니 광주 큰 병원으로 가라 해서 지금 큰 병원 다니고 있어요. (영광 산모1)”

“집에 있다가 새벽에 양수가 터져서 다니던 산부인과에 가니까 서울로 가라고 해서 서울로 갔어요. (영월 산모2)”

다) 거주 지역 외 산부인과 이용 시 어려움

산모들은 거주 지역 외 산부인과까지 오랜 시간이 소요되는 경우 이동하는 과정에서 어려움을 느끼는 것으로 나타났다. 특히 교통시설이 좋지 않을수록 자차없는 병원 이동이 불가능한 상황이었으며, 주말인 경우에는 한 시간도 넘게 시간이 소요된다고 응답하였다.

“네. 여기서 버스 타고 이동하기도 좀 애매하고 좀 교통이 그렇게 좋지 않아서.. (사천 산모2)”

“네. 주말 같은 경우에는 그 다리 하나 건너는데 한 시간도 걸려요. (대부도 산모1)”

“네. 택시 같은 경우에도 콜택시로 불러야지만 가능한? (대부도 산모2)”

“(버스) 한 개 다니냐? 자차가 없으면 이동이 불가능합니다. (대부도 산모2)”

거주 지역 외 병원을 병행하는 산모의 경우, 여러 병원을 이동하며 다니는 부분에서 체력적으로 힘이 들고 병원 간 연계가 잘 되지 않는 부분에서 어려움을 느낀

다고 응답하기도 하였다.

“힘든 거는 이제 계속 병행해서 왔다 갔다 해야 되는 그런 게 힘들고. 병원끼리 조금 이제 뭔가 연계가 돼서 제가 받았던 기록이나 이런 게 잘 검사 결과 같은 거를 조금 이제 제가 왔다 갔다를 해야 되니까 이거를 두 번 검사를 받을 때도 있고 해서, 그게 조금 불편한 것 같아요. (오창 산모3)”

다. 응급실 이용

1) 응급실 접근성

심층면담 결과 거주하는 지역 내 24시간 이용할 수 있는 응급실이 아예 없거나 있더라도 소아청소년과 담당의가 없는 지역이 많은 것으로 나타났다. 이러한 이유로 산모들은 응급상황 시 시내에 위치한 대학병원 응급실을 이용하는 것으로 나타났다. 거주지역에서 지역 대학병원까지 20~30분 이내 소요된다는 응답도 있었지만, 거리가 먼 지역의 경우 1시간~1시간 30분 정도 소요된다고 응답하였다.

“대부도에는 응급시설 없고. 이제 시흥 쪽으로, 시흥 쪽으로 나가거나 아니면 인천 인태대로 가요. (대부도 산모1)”

“응급실은 있는데 소아과 담당 선생님은 없는 걸로 알고 있어요. (사천 산모2)”

“바로 거의 신생아급 이어가지고 받아주는 데가 없어서 대학병원으로 바로 갔던 것 같아요. 열도 나고. (영광 산모1)”

“(경상대 대학병원까지) 한 20분 거기도? 진주 입구라 가지고 그 진주도 거리 따라 나름인데 어떤 곳은 더 많이 걸리는 곳도 있고요. 초입에 있는 곳은 보통 15분 20분이면 도착하는 것 같아요. (사천 산모1)”

“30분 안쪽으로 걸려요. (오창 산모2)”

“전대병원까지는 꽤 걸려요. 1시간 반 넘게 걸려요. (영광 산모1)”

“주말이 아니더라도 출퇴근 시간에 겹치면 한 시간 넘게 걸려요. (대부도 산모1)”

주변에 응급시설이 많지 않기 때문에 아이가 밤늦게 혹은 새벽에 아픈 경우 바로 응급실로 이동하지 못한다고 응답한 경우도 있었다. 이러한 경우 응급실에 가기까지 가정에서 아이를 간호하며 버틸 수밖에 없다고 어려움을 토로하기도 하였다.

“네 응급시설이 좀 많이 불편하고요. 애들이 아프면 특히 새벽에 이동할 수가 없고 보통 저녁에 만약에 아픈 게 발견이 되면은 밤에 부모들이 어떻게든 케어한 다음에 아침에 데리고 가야 되는 상황이 많이 발생해요. (사천 산모1)”

라. 산후조리원 이용

1) 산후조리원 이용경험

대부분의 산모들은 출산한 병원에서 연계된 산후조리원을 이용하거나 출산한 지역 내 산후조리원을 이용하는 것으로 나타났다. 산후조리원 이용 기간은 2주가 가장 많았으며 비용은 180만원~300만원 초과 수준으로 응답하였다.

“저는 제가 출산한 병원에 연계되어 있는 산후조리원으로 갔고요. 그 병원 안에 있는 산후조리원이예요. (대부도 산모1)”

“병원에서 같이 운영되는 산후조리원이 있어 가지고 거기서 이용하게 됐어요. (사천 산모1)”

“이용 비용이 저는... 산후조리원이 230 정도. (함양 산모1)”

“일반실은 150만 원이었고 특실은 180만 원이었는데 특실밖에 없어가지고. (영광 산모1)”

“일주일엔 120 해서, 한 240 정도 했던 것 같아요. (함양 산모2)”

“마사지, 한 100만 원 정도 쓴 것 같아요. (함양 산모2)”

2) 산후조리원 이용 만족도

산후조리원 이용 만족도의 경우 만족한다는 의견도 있었던 반면, 만족스럽지 못한 부분이 있었다고 응답한 경우도 있었다. 무엇보다 지역 내 산후조리원 수 자체가 많지 않기 때문에 산후조리원을 선택하며 고른다는 개념보다는 자연스럽게 외부 이동을 하지 않아도 된다는 점에서 출산한 병원과 연계된 산후조리원을 이용하는 것으로 나타났다.

“적은 금액은 아니라 좀 그렇긴 한데 그래도 그만큼 가치는 있었던 것 같아서 괜찮았던 것 같아요. (오창 산모2)”

“식사는 마음에 들었는데, 저는 이제 방을 세 번이나 바꿨어요. 이제 천장에 나는 소음 때문에 거기 이제 원주라고 해도 산부인과도 오래됐고 하니까 좀 이렇게 건물에 이렇게 소음 뭐 이런 게 더 심하더라고요. (영월 산모1)”

“네, 선택지가 많이 없어요. (사천 산모1)”

“이동도 편하고 아이가 이제 외부로 나갔다가 다시 들어오지 않아도 돼가지고 그 방법을 선택한 것 같아요. (영월 산모1)”

마. 임신출산 인프라 정책 인식 및 정책 이용

1) 임신출산 인프라 정책 인지도

임신출산 인프라 정책 중 산모·신생아 건강관리사의 경우 대부분 산모들이 알고 있는 것으로 나타났다. 반면 분만취약지 지원사업의 경우는 대부분의 산모들이 알지 못하는 것으로 나타났다. 사업에 대해 들어본 적이 있다고 응답한 산모라 하더라도 자세한 사업내용은 알지 못하는 것으로 나타났다.

“(분만취약지 지원사업) 저는 처음 알았고..(사천 산모2)”

“(분만취약지 지원사업) 저는 안 들어본 것 같아요. (영광 산모2)”

“(분만취약지 지원사업) 들은 것 같기도 해요. 정확히는 기억 안 나는데. (양양, 산모님1)”

한편 고위험 임신에 속한 산모들의 경우 고위험 산모·신생아 지원사업을 알고 있는 것으로 나타났다. 해당 사업 내용을 알게 된 경로의 경우 직접 검색을 하는 과정에서 알게 되었다고 응답하였다.

“들은 적은 있어요. (영월 산모2)”

“예 이번에 조기 진통하면서 입원을 해야 될 수도 있는데 그거 입원을 하면 그 정책에서 돈이 나온다고 하더라고요. (영광 산모1)”

“인터넷 검색. 조기진통 검색을 하다가 환급 받기 이런 게 있더라고요? (영광 산모1)”

2) 임신·출산 인프라 정책 이용경험

가) 산모·신생아 건강관리사

(1) 정책 이용경험

대부분의 산모가 산모·신생아 건강관리사를 이용하지 않은 것으로 나타났다. 산

모·신생아 건강관리사를 이용하지 않은 이유로는 당시 소득 기준에 맞지 않아 신청하지 못했다는 의견이 있었다.

“네, 소득이. 소득 기준 안 포함돼서 못했어요. (사천 산모2)”

“네, 저도 소득 기준이 좀 안 맞더라고요. (사천 산모1)”

또한 출산 당시 코로나 19로 인해 외부인을 가정에 들이는 것 자체가 민감했기에 산모·신생아 건강관리사를 이용하지 않았다고 응답한 경우도 있었다. 산모들은 공통적으로 면역력이 약한 신생아가 있는 가정에 잘 알지 못하는 외부인이 방문하는 것이 꺼려진다고 응답하였다.

“그러니까 코로나 때문에 좀 찜찜한 것도 있고, 육아 방식이라든가 이런 것들. 아무래도 모르는 사람이 오는 거니까. (양양, 산모님1)”

“그 당시에 저 아기 산후조리원에 있을 때 조리원에 코로나가 퍼졌었어요. 간호사분이. 다른 분을 저희 집에 이제 오시게 하셔서 하기가 좀 많이 꺼려졌었어요. 그 당시에. (오창 산모1)”

“일단은 저는 아무래도 아이를 신생아를 데리고 있는데 타인이 집에 들어오는 게 조금 그래서. (영월 산모2)”

당시 소득 기준 부적합의 이유, 코로나 19 상황 이외에도 친정 어머니가 산후조리를 도와주었던 경우 산모·신생아 건강관리사를 이용하지 않은 것으로 나타났다. 친정 어머니가 근처에 거주하고 있는 상황이었기에 굳이 산후조리에 외부인의 도움이 필요하지 않았다고 응답하였다.

“저는 친정 엄마가 조리를 해주셔가지고. (함양 산모2)”

“저희는 친정에 가까워지고 엄마가 좀 봐주실 수 있는 상황이라. 굳이 할 필요성을 못 느껴서? (오창 산모2)”

(2) 정책 이용 시 어려움

산모들은 산모·신생아 건강관리사를 이용하는 과정에 많은 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 무엇보다 지리적으로 도심과 먼 지역이기에 해당 거주 지역까지 방문하려는 산모·신생아 건강관리사가 많이 없다고 응답하였다. 또한 해당 거주

지역 자체에 속해있는 산모·신생아 건강관리사의 수도 매우 적어 마음에 드는 산모·신생아 건강관리사를 선택하기도 어렵고, 이마저도 늦게 신청할 경우 예약이 다 차버려 다른 지자체에서 사람을 구해야 하는 것으로 나타났다. 산모·신생아 건강관리사라는 제도가 있긴 하지만 정작 취약지역에 거주하는 산모들이 제도를 이용하기에는 어려움이 많은 것으로 나타났다.

“대부도 같은 경우에는 구하기도 어려울 뿐더러 일단 오시는 거리가 좀 멀어서, 안산이랑 대부도랑 거리가 멀어서. 출퇴근으로 오시는 분들이 좀 힘들다고 하시더라고요. 만약에 온다고 하더라도 출퇴근비 있잖아요. 교통비 지원을 따로 해달라고 한다든가 그런 분들도 되게 많대요. (대부도 산모1)”

“하려고 했는데, 그때 영광에 들어올 사람 없다 해가지고 못했어요. 제가 늦게 신청해가지고. (영광 산모1)”

“또 조금 친절하고 그랬다 하시는 분은 전화하니까 이미 예약이 다 차 있었고. 그거는 함양 자체는 다 차 있어서 안 됐고요. 진주에서, 진주 업체가 왔었어요. (함양 산모1)”

“그래서 신청을 하기도 폭이 넓지 않고 내가 사람을 선택하기 쉽지도 않고 해서 그냥 아예 선택을 안 해본 것 같아요. (영월 산모1)”

일부 산모들은 산모·신생아 건강관리사의 전문성에 대해 염려하는 모습을 보이기도 했다. 현재 산모·신생아 건강관리사의 경우 60시간 교육을 이수하면 누구나 자격조건이 주어지는 방식으로 운영되고 있는데, 60시간이라는 짧은 교육만으로 신생아와 산모를 돌보게 되는 자격이 주어진다는 것에 의구심을 갖는 것으로 나타났다.

“보니까 전문성도 이렇게 좀 많이 떨어지시는 것 같고 그렇더라고요. (함양 산모1)”

“이거 군청에서 관리하는 산후도우미들이 후기가 들려오는 게 별로 좋진 않았어요. (영월 산모1)”

나) 고위험 산모·신생아 지원사업

(1) 정책 이용경험

고위험 임신에 속하는 산모들의 경우 고위험 임신부 의료비 지원 등에 대한 정책 내용을 알고 있었으나 현재는 이용하지 않고 있는 것으로 나타났다. 추후 이용

계획이 있다고 응답한 산모도 있었지만, 의료비 지원을 받기 위해서는 입원을 해야 하는데 입원할 경우 첫째 아이를 돌보지 못하는 문제가 발생하여 현재 해당 정책을 이용하지 못하고 있다고 응답한 산모도 있었다.

“아직 이제 신청을 안 했는데 출산 후에 신청이 가능하다고 해서, 그때 한번 신청을 해보려고 해요. (오창 산모3)”

“예 이번에 조기 진통하면서 입원을 해야 될 수도 있는데 그거 입원을 하면 그 정책에서 돈이 나온다고 하더라고요. 입원비가. 그래서 한번 찾아봤는데 저는 입원을 안 했어요. 첫째를 봐야 하니까 우선은. (영광 산모1)”

(2) 정책 이용 시 어려움

고위험 산모 의료비 지원을 받는 과정에서 느끼는 어려움으로는 실제 제공받는 의료비 지원금에 비해 지원 절차를 밟는 과정에서 소비되는 비용이 많다는 점을 언급하였다. 이처럼 산모들이 제도 이용에 들이는 수고에 비해 지원금이 적은 점은 장기적으로 보았을 때 산모들의 정책 이용 접근성을 떨어뜨리는 이유 중 하나로 작용하게 된다고 볼 수 있다.

“근데 인터넷상으로 봤을 때는 (의료비 지원금이) 많이 안 나오면 신청을 해도 신청 서류 때는 게 돈이 더 많이 들어갈 수가 있다. (영광 산모1)”

“서류 때는 비용이 더 많이 든다고. 그런다고 하시던데요? (영광 산모1)”

바. 분만취약지 임신·출산 인프라 개선에 대한 의견

1) 거주지 내 병원 증설의 필요성

산모들은 소아과, 응급실, 산부인과를 비롯한 병원 증설의 필요성을 언급하였다. 대부분 거주 지역 내 병원의 수가 많지 않기 때문에 응급상황이 발생했을 때 밤늦게 갈 수 있는 병원이 없다는 점에 대해 불편감 및 불안감을 호소하였다.

“제가 가장 걱정했던 게 사실 여기를 일찌감치 와야지라고 생각했을 때 가장 걱정했던 부분이 소아과였어요. (대부도 산모2)”

“애들이 갑자기 아프거나 열나거나 했을 때도 보통, 다른 예를 들어서 서울 같은 경우는 집 앞에만 해도 몇 개씩 있고 하나까. 그런데 저희는 차를 타고 가야하고, 당장 만약에 차를

타고 이동할 수 없는 경우 같으면, 그렇다고 대중교통이 잘 돼 있는 것도 아니고 하니까. 그런 부분이 제일 급하죠. (양양 산모1)”

“네. 병원이 제일. 얼마 전에 저희가 아이가 아파서 입원을 했는데 그것도 제천 가서 했거든요. (영월 산모2)”

“응급실 응급으로 근처에 빨리 갈 수 있는 데가 없는 걸로 알고 있어요. 그래서 그런 부분이 진짜 병원 쪽으로 좀 충분히 개선됐으면 좋겠어요. 자꾸 들어오고 있는 것 같은데 아직 그래도 부족한 것 같네요. (사천 산모1)”

“여기 산부인과도 없고 그런 게 정말로 급박하면은 출산하기까지 진주까지 나가야 된다면 되게 조금 구급차에서 안에서 낳을 수도 있는 그런 상황이잖아요. (사천 산모2)”

“신생아 때가 가장 취약한 것 같아요. 병원 이런 게. 병원 안 받아주니까. 안 받아주니까. 거의 조기 진통 온다 해서 분만 여기서 못 한다고 여기는 정상 분만만 할 수 있다고. 그러니까 조금 뭐가 잘못되거나 안 좋거나 그러면 광주로 나가야 되니까. (영광 산모1)”

2) 교통비 지원의 필요성

많은 산모들이 교통비 지원이 필요하다고 응답하였다. 산모들이 거주하는 지역은 대부분 교통편이 좋지 않은 관계로 산모들은 주로 자차를 이용해 병원을 이용하고 있었으며, 대중교통을 이용하더라도 여러 교통수단을 갈아타며 병원을 이용해야 하는 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 산모들은 병원을 방문하는 횟수도 적지 않을 뿐더러 이 과정에서 많은 주유비와 교통비가 든다는 점을 언급하며 교통비 지원이 무엇보다 필요하다고 언급하였다.

“그게 운전을 못하는 산모, 사람들도 있잖아요. 여자분들. 그러면 그분들은 택시를 타고 종합병원에 가서 검진을 받거나 아니면 택시로 이동을 하는 경우가 많더라고요. 특히 애를 낳았을 때. (중략) 택시비를 이용할 수 있으면 좀 더 좋을 것 같아요. 택시비로는. 택시나 주유비나. (영광 산모1)”

“아니 진짜 소아과 애들이 아직 어려서 아파 오니까 소아과 가는 횟수가 너무 많은데, 기름값도 기름값이고. 거리도 거리고. (대부도 산모1)”

“아무래도 임신을 하게 되면 처음 몇 주까지 안정기까지는 한 1~2주에 한 번씩 계속 왔다 갔다 해야 되고 이제 조금 안정기에 접어들면 그래도 한 달에 한 번 3주에 한 번 이 정도로는 가니까 그게 왔다 갔다 하는 기름값이나 경비 같은 게 들지 않는 건 아니거든요. (영월 산모2)”

“네. 교통비 지원을 해주는 게 더. (함양 산모2)”

3. 임신·출산 정책 공모전 결과

임신·출산에 대한 학계 및 관련 기관과 부모의 정책 수요를 확인하기 위해 정책 공모전을 실시한 결과 총 19개의 정책제안서가 응모되었다. 제안서의 연구과제 관련성, 필요성, 구체성, 적절성, 차별성 등을 연구진과 외부연구진이 심사하여 최우수상 1개 사업, 우수상 2개 사업, 장려상 6개 사업을 선정하였다. 수유실 및 유아 휴게실 정보시스템 구축 사업, 출산 취약지역 인프라 구축 및 임신 출산 상담실, 어플리케이션을 활용한 육아백과사전 알려주는 집(ZIP) “육아 알집 서비스” 등 전반적으로 지역에 구분 없거나 취약한 지역이 활용될 수 있도록 하는 플랫폼 및 시스템 구축 사업이 많이 제안되었다.

〈표 VI-3-1〉 정책공모전 제출 제안서 목록

순번	사업명	수상작
1	수유실 및 유아 휴게실 정보시스템 구축 사업	최우수
2	웰컴키즈존(Welcome Kids Zone)	우수
3	출산 취약지역 인프라 구축 및 임신 출산 상담실 open	우수
4	산전 후 1개월 산모 대상 집중 지원 사업	장려
5	어플리케이션을 활용한 육아백과사전 알려주는 집(ZIP) “육아 알집 서비스”	장려
6	가임력 보존을 원하는 미혼여성 대상 사회적 난자 보관비용 지원	장려
7	모유 수유 지원 정책	장려
8	‘ 양육은 산모의 쉼 권리와 건강회복 권리로부터~!’	장려
9	모두모(母)아(兒) (가칭) : 영유아 육아 사례 및 경험 데이터 플랫폼 구축	장려
10	육아부모 직장 지원제도	
11	외출하시나요? 아이를 잠시 맡기세요! & 육아는 이곳에 물어보세요!	
12	육아전문인력 양성과 가정돌봄 육아인력 활성화 방안	
13	예비 부모 교육	
14	임산부도 당당히 할인 받자!	
15	직장에서의 돌봄 지원 강화 방안	
16	주말 보육 시설 이용 확대	
17	그 순간의 관심이 만들어 준 건강한 우리 가족.	
18	생애주기별 개인 수준 맞춤형 통합 관리 시스템	
19	자녀 등·하원(교) 보장 프로그램	

최우수상 당선 제안서인 수유실 및 유아 휴게실 정보시스템 구축 사업은 수유실 및 유아 휴게실에 대한 정보부재로 인해 영·유아를 양육중인 부모들의 사회활동이 제한될 수 있다는 배경에서 제안되었다. 수유실 및 유아휴게실이 설치에 대한 정보 부재로 홍보 부족 이미 설치된 시설의 활용도가 매우 떨어져 있는 상황이다. 현재 수유시설 검색을 위한 홈페이지가 구축되어 있으나(<https://sooyusil.com>) 공공 기관이나 대형마트 등을 중심으로 기록되어 있으며, 인구보건복지협회에 자율적으로 등록하지 않은 시설은 검색되지 않거나 최신화가 되지 않아 폐쇄된 시설까지 검색되어 이에 대한 개선이 필요한 상황이다.

이에 수유실 및 유아휴게실 설치현황 및 구비물품에 대한 정보의 수집을 용이하게 하고 활용도를 높일 수 있는 시스템을 개발하자는 제안이었다. 구체적으로 이용자가 수유시설 및 유아휴게실 설치 여부와 냉·난방시설, 세면대 기저귀 갈이대 등 설치 여부 등을 등록하고 평가할 수 있고 부모 및 임산부가 쉽게 접근할 수 있는 앱 또는 웹사이트를 개발하는 안을 제안하였다. 또한 해당 사업의 공모자는 기존에 사용자가 많은 네이버지도, 카카오맵, 구글 지도 등과 연동될 수 있도록 하고 주기적인 업데이트 및 사후관리까지 이뤄질 수 있도록 개발할 것을 제안하였다.

〈표 VI-3-2〉 최우수상 수상작 사업내용 요약

사업명	수유실 및 유아 휴게실 정보시스템 구축 사업
사업의 지원 내용	○ 수유실 및 유아 휴게실 설치 현황 및 구비 물품 정보 수집 - 현재 수유시설 검색을 할 경우 산발적으로 검색이 되거나 수유시설 검색 홈페이지를 이용 하여도 아바이용 가능 여부 정도만 제공되는 한계를 가지고 있음. - 이용자가 수유시설 및 유아 휴게실 설치 여부와 냉·난방시설, 세면대, 기저귀 갈이대 등 설치 여부 등을 등록하고 평가할 수 있는 시스템을 이용하여 저비용으로 정보 수집이 가능함. ○ 부모 및 임산부가 쉽게 접근할 수 있는 앱 또는 웹사이트 개발 - PC 홈페이지를 통해서만 검색이 가능했기 때문에 실제로 이동 중 정보를 검색하는데 어려움이 많음. - 모바일 앱 또는 모바일 웹을 통해 쉽게 접근을 할 수 있도록 하며, 임산부 등록시 홍보하여 쉽게 접근할 수 있도록 해야함. - 기존의 사용자가 많은 네이버 지도, 카카오 맵, 구글 지도 등의 앱을 플랫폼으로 활용할 수 있음. ○ 주기적인 업데이트 및 사후관리 - 사용자들이 직접 정보를 업데이트하고 평가할 수 있도록 하여 주기적인 정보 업데이트 유도 - 사후 관리를 통해 양질의 앱 또는 웹사이트 운영

주: 구체적인 본 사업의 제안서는 부록에 제시하였음.

첫 번째 우수상 당선제안서는 웰컴키즈존(Welcome Kids Zone)이었다. 노키즈 존 증가 및 찬성 여론이 확산되면서 영유아 자녀를 둔 가족의 외부 활동이 제한되어 출산 기피 및 비혼 문화가 확산되고 있다는 배경에서 제안되었다. 또한 공모자는 노키즈존 증가 및 활성화 찬성 여론 증가로 영유아 자녀를 둔 가족들은 외부활동 전에 방문지에 전화하여 영유아가 출입이 가능한 곳인지 일일이 확인해야하는 불편함을 겪고 있다고 설명하였다.

이에 웰컴키즈존을 확인할 수 있는 앱 또는 홈페이지를 개발할 것을 정책공모전에 제안하였다. 또한 웰컴키즈존 명패(간판) 제작지원과 홍보 강화, 영유아 가족을 위한 화장실 및 수유실 설치 등에 대한 예산 지원 등을 제안하였다.

〈표 VI-3-3〉 우수상(1) 수상작 사업내용 요약

사업명	웰컴키즈존(Welcome Kids Zone)
사업의 지원 내용	○ 어플 또는 홈페이지 운영 - 웰컴키즈존을 확인할 수 있는 어플 및 홈페이지 운영 - 영유아 가족은 웰컴키즈존 사업장을 어플 및 홈페이지로 손쉽게 확인 가능 - 웰컴키즈존 사업장은 사업장의 홍보 가능
	○ 명패(간판) 제작 지원 - 입장 전 웰컴키즈존 공간을 확인하고 이용할 수 있도록 하며, 웰컴키즈존 공간에 대한 이용 홍보를 도움
	○ 영유아가 이용하는 물품(의자 및 음료컵, 식판 등) 지원
	○ 영유아 가족을 위한 화장실 및 수유실 설치 시 기저귀 갈이대, 영유아 변기, 발판 등 일부 지원
	※ 지원 기준 : 사업장에서의 웰컴키즈존 활성화 노력이 필요함 - 영유아를 위한 음식/음료 메뉴가 1개 이상 있을 것 - 홈페이지 또는 어플에 주기적으로 관련 내용 업데이트 등 - 영유아 안전을 위한 안내문 부착 및 관리

주: 구체적인 본 사업의 제안서는 부록에 제시하였음.

두 번째 우수상 당선제안서는 출산 취약지역 인프라 구축 및 임신 출산 상담실이었다. 사업의 제안 배경은 출산 취약지에서는 임신 출산에 대한 즉각적인 대응을 할 전문 인력 배치가 어렵고 전문적 지지가 부족한 상황에서 지원이 필요하다는 점에서 출발하였다. 공모자는 임신출산 대상자들이 원할 때 즉시 궁금증이나 응급상황이 필요하며, 전문적인 지식과 출산 경험을 가진 의료인이 대상자들의 욕구를 충족시켜줄 수 있다고 설명하였다.

이에 공모자는 전화상담 및 온라인을 통한 상담을 원활히 이뤄질 수 있도록 대한 조산협회를 활용할 것을 제안하였다. 또한 전문적인 조산사의 인력을 활용하기 위해 직접상담과 방문을 통한 산후 및 모유, 영유아 관리까지 지원하는 안을 제시하였다.

〈표 VI-3-4〉 우수상(2) 수상작 사업내용 요약

사업명	출산 취약지역 인프라 구축 및 임신·출산 상담실 open
사업의 지원 내용	○ 전화상담 및 온라인 통한 상담
	- 대한조산협회나 전국 각 지회 전화, 홈페이지, 각지부 조산원의 전화, 홈페이지를 활용한 온라인 상담이 가능
	○ 직접상담
	- 대한조산협회나 서울조산협회, 각지회 사무실을 이용한 대상자의 need상담
	○ 전문적인 조산사의 인력활용한 교육과 출산지원(감염된 임산부 격리 출산 가능)
	- 가정 출산지원
	- 방문을 통한 산후 및 모유, 영유아 관리 가능

주: 구체적인 본 사업의 제안서는 부록에 제시하였음.

4. 소결

본 장에서는 다양한 방법으로 임신·출산 정책 수요를 확인하였다. 우선 본 연구에서 수행한 임신·출산 인프라 조사 결과를 토대로 임신·출산인프라 수준에 추가출산 및 거주지 이전 의사에 미치는 효과에 대해서 로지스틱회귀분석을 실시하였다. 분석 결과, 연령이 낮을수록 소득이 높을수록 추가 출산할 의사가 높은 것으로 나타났으며 임신·출산 인프라 중에서는 소아청소년과 서비스 수준이 유일하게 추가출산 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 거주지 이주 의사에 대해서도 분석한 결과 임신·출산인프라가 전반적으로 좋으면 다른 지역으로 이사하려는 의도가 감소하는 것으로 나타났다.

분만취약지역 산모를 대상으로 심층면담을 실시한 결과 대부분 거주지역에 산부인과가 없어 거주지에서 떨어져 있는 도시지역의 산부인과를 이용하는 것으로 나타났다. 산부인과보다도 이용의 어려움이 있었던 것은 소아청소년과 이용이었다. 거주지에 소아청소년과가 없는 경우도 많았으며 있더라도 시설과 전문성이 부족하다고 인식하여 이용을 꺼리는 것으로 나타났다. 분만취약지역에 거주하는 산모들

은 이러한 이유 때문에 도시지역의 병원을 이용하는 경향이 컸으며 병원에 도착하는데 걸리는 시간은 최소 30분~1시간 이상 소요되는 경우도 많았다. 특히 영유아 검진시기에 이용할 수 있는 소아청소년과가 없어 어려움을 겪는 경우도 많은 것으로 나타났다.

분만취약지역에서 가장 큰 어려움이 컸던 것은 응급의료시설이 부족한 점이었다. 주로 출산한 이후에 자녀가 갑자기 아픈 경우 야간이나 휴일에 병원을 방문할 수 없는 경우가 가장 곤혹스러운 경우가 있다고 응답한 산모가 많았다. 이러한 이유로 산모들은 1시간 이상 자차로 운전해서 응급실이 있는 대형병원으로 이동하는 경우도 대부분이었다. 특히, 최근에는 코로나로 인해 응급실 진료가 어려워 이동시간뿐만 아니라 대기시간 길어 막상 이용하기 위해서는 3시간 이상 소요되는 경우도 있다고 응답한 경우도 있었다.

상대적으로 분만취약지역 산모들은 산모·신생아 건강관리사 이용보다는 산후조리원을 선호하는 것으로 나타났다. 분만취약지역의 경우에는 활동하는 산모·신생아관리사의 수가 절대적으로 부족할뿐만 아니라 있더라도 매우 서비스 수준이 낮은 관리사만 남아 있어 이용하기가 어렵다는 응답이 많았다. 또한, 거주지역업체가 아니라 다른 지역업체도 알아보기는 하지만 다른 지역업체의 경우에는 교통비를 요구하거나 거리가 멀어서 거절하는 경우가 많은 것으로 나타났다.

분만취약지역의 산모들은 거주지내 임신·출산 인프라 개선을 위해 양질의 병원 증설을 요청하였다. 교통비 지원 등도 지원금이 없는 지역은 지원해줄 것을 요구하였으며, 지원금이 있는 곳은 현실화 해달라고 요청하였다. 일부 산모들은 소아청소년과 개설이 현실적으로 어려울 경우에는 정기적으로 지역에 방문하여 영유아건강검진 등을 해결할 수 있게 해달라고 요청하였다.

임신·출산 정책 공모전을 실시한 결과 다양한 정책이 수합되었다. 전반적으로 어떤 지역에서도 활용할 수 있는 핸드폰 어플리케이션을 활용할 방안이 제시되었다. 최우수상으로 선정된 수유실 및 유아휴게실 정보시스템 구축 사업은 이미 기존에 설치되어 있는 인프라인 수유실 및 유아휴게실의 활용도를 높일 수 있는 방안으로 관련 어플리케이션과 웹사이트를 구축하는 것을 제안하였다.

VII

정책제언

01 연구결과 종합 및 임신·출산 인프라 진단

02 정책개선 방향

VII. 정책제언

1. 연구결과 종합 및 임신·출산 인프라 진단

본 연구는 3년에 걸쳐 계획된 연구로 육아관련 인프라에 대한 수요 및 공급 현황을 진단하고 개선하는 것이 목적이다. 2022년도에는 육아인프라 중 임신·출산 인프라를 중심으로 수요와 공급의 추이에 대한 현황과 임신·출산 인프라 정책에 대한 문제점을 도출하였다.

[그림 VII-1-1] 연구결과 종합 및 임신·출산 인프라 진단

임신·출산 인프라 추이 및 현황	임신·출산 인프라 지역간 불평등 및 취약지역	임신·출산 인프라 취약 지역 거주자의 정책 요구
진단 내용 ✓ 산부인과, 소아청소년과, 산후조리원 감소 ✓ 산부인과, 소아청소년과 전공의 인력 부족 ✓ 공공산후조리원 설치료 증가로 인한 재정 부담 증가 정책 수요 ✓ 산부인과, 소아청소년과 전공의 인력 유인책 ✓ 공공산후조리원 설립·운영 재정 효율성 강화방안	진단 내용 ✓ 임신·출산 인프라 대도시 및 거점 중소도시에 밀집 ✓ 임신·출산 서비스에 대한 서비스질 지역격차 정책 수요 ✓ 임신·출산 인프라 및 서비스 질 지역격차 완화 방안	진단 내용 ✓ 24시간 소아응급실 부족 ✓ 읍/면지역 산모·신생아 관리자 인력 및 서비스질 부족 ✓ 분만취약지역 교통인프라 부족 정책 수요 ✓ 질적 수준이 담보된 보편적 산후관리 서비스 ✓ 교통 인프라 취약지역 지원 방안

가. 임신·출산 인프라 추이 및 현황

출산을 감소와 더불어 전국적으로 주요 임신·출산 인프라인 산부인과, 소아청소년과, 산후조리원은 지속적으로 감소하는 것으로 나타났다. 특히, 의원급 산부인과 수는 2011년에 비해 2021년에 비해 절반 이하로 감소한 것으로 나타났다. 이에 따라 분만취약지역이 지속적으로 확대되어가는 것으로 나타났다. 산부인과 전공의

도 지속적으로 감소하였다. 특히 소아청소년과 전공의 충원율은 최근 들어 급격하게 28.1%로 역대 최저를 기록하였다(SBS, 2022. 10. 22. 뉴스)²²⁾. 이와 더불어 소아응급시설에 대한 인력충원도 취약한 상황인 것으로 나타났다. 올해 10월에는 강남세브란스 병원도 소아청소년과 응급실 야간 진료를 더 이상 운영하지 않기로 결정하였다(연합뉴스, 2022. 11. 5.)²³⁾

산후조리원에 대한 수요는 과거에 비해 꾸준히 증가하고 있는 상황이지만 다른 임신·출산 인프라와 마찬가지로 저출생 현상으로 인해 민간산후조리원 수가 최근 5년 사이에 급감하였다. 산후조리원의 경우에는 기초지자체 단위에서 공공산후조리원의 설립이 활성화 되고 있는 추세이다. 하지만 공공산후조리원의 경우에는 분만취약지역에 소규모로 설립되고 있어 재정효율성이 떨어질 우려가 크며 이는 지자체의 재원 부담으로 작용할 가능성이 크다.

따라서 저출생으로 인한 산부인과, 소아청소년과 시설 및 전문인력에 대한 공급 유인책 도출이 시급한 상황이며, 공공산후조리원을 비롯한 전반적인 산후조리원 정책 방향 설정도 필요하다.

나. 임신·출산 인프라 지역간 불평등 및 취약지역

본 연구에서는 정책 분석, 설문, 심층면담, GIS 분석 등 다양한 형태로 임신·출산 인프라의 지역간 불평등 및 취약지역을 도출하고자 하였다. 분석 유형은 다양하였지만 도출된 임신·출산 인프라의 지역간 공급의 불균형을 확인할 수 있었고 취약지역은 특정한 지역으로 수렴되는 것을 확인할 수 있었다.

대도시나 거점 중소도시의 경우에는 대부분 산부인과 소아청소년과, 응급실을 보유하고 있었지만 소수의 읍/면지역에만 산부인과, 소아청소년과, 응급실을 보유하고 있었다. 산후조리원 역시 대도시, 특히 수도권 지역에만 밀집되어 있는 것으로 나타났다. 이로 인해 분만이나 소아청소년과를 이용하기 위해 읍/면지역 산모들은 대부분 다른 지역으로 이동하는 것으로 나타났다. 읍/면지역 거주 산모들은 산부인과와 소아청소년과가 있더라도 인근 도시권에 있는 시설을 이용하는 것으로

22) sbs(2022.10.22). [뉴스토리] 위기의 소아과...“의사가 없어요” https://news.sbs.co.kr/news/endPage.do?news_id=N1006941861&plink=ORI&cooper=NAVER (2022. 11. 11. 인출)

23) 연합뉴스(2022.11.5). “새벽에 아기가 아프면, 응급실 갈 곳이 없어요” <https://www.yna.co.kr/view/AKR20221031125800797?input=1195m> (2022. 11. 11. 인출)

나타났다. 즉 임신·출산 인프라에 대한 지역간 공급 불평등 뿐 아니라 서비스질, 전문성 수준에 대한 불평등 문제도 해소해야 할 문제로 도출되었다. 이러한 읍/면 지역 인프라의 서비스질과 전문성에 대한 신뢰부족으로 인해 분만취약지원 사업 대상 병원의 이용률이 저조한 것으로 나타났다.

임신·출산 인프라가 취약한 지역은 강원 북부 및 내륙지역, 청주 인근을 제외한 충청북도 지역, 경상북도 북부 지역 등이었다. 해당 지역의 경우에는 산부인과와 소아청소년과를 이용하기 위해서는 이동시간이 소요가 많은 것으로 나타났다. 본 연구에서 파악된 임신·출산 인프라 취약지역 지자체에서는 최근 공공산후조리원을 설치하였거나 설치를 계획하고 있는 것으로 나타났다. 예를 들면 강원 북부지역과 내륙지역인 철원, 양구, 화천, 인제, 태백 등의 지역은 공공산후조리원을 설치하였거나 설치 계획 중에 있다. 또한 경상북도 북부 지역인 김천, 울진 지역의 경우에는 공공산후조리원을 설치하였으며 문경지역도 공공산후조리원과 병원 설치를 계획하고 있다.

임신·출산 인프라 중 거주지에 따른 이용 격차가 가장 심했던 것은 산모·신생아 건강관리 서비스였다. 대도시에서는 산모·신생아 제공업체도 다양하고 인력공급도 원활하여 쉽게 이용할 수 있는 서비스였지만 읍/면지역 거주 산모는 산모·신생아 건강관리 인력을 구하기 어려워 이용하지 못하는 경향성이 컸다. 즉, 산모·신생아 관리 서비스 이용에 정부가 출산가구에 지원금을 투입하고 있지만 제공 인력 부족으로 서비스 이용할 수 없는 가구가 발생하고 있기 때문에 재정지원의 형평성이 훼손된 상황이다.

다. 임신·출산 인프라 취약 지역 거주자의 정책 요구

임신·출산 인프라 취약지역 거주 산모가 가장 어려움을 호소했던 부분은 응급병원 부족이었다. 주로 출산 후 자녀가 야간이나 주말에 갑작스럽게 아픈 상황이 빈번하게 발생하기 때문에 필수적인 시설임에도 불구하고 취약지역에 거주하는 산모들이 이용할 수 있는 응급병원이 거주지에 갖춰져 있지 않은 경우가 많았다. 이러한 이유로 1시간 이상 소요되는 다른 지역 응급실을 이용하는 경우 대부분이었다. 특히, 코로나 발생 이후에 응급실 이용이 더욱 어려워졌기 때문에 소아응급실을 보유하고 있지 못한 지역의 산모들은 어려움을 겪을 수밖에 없었다.

이러한 이유로 임신·출산 취약지역에 거주하는 산모들이 가장 최우선적으로 요구했던 항목은 소아청소년과 병원, 특히 소아응급병동의 확충이었다. 산후조리실 태조사에 따르면 자녀가 아파서 의료기관에서 치료한 적이 있다고 응답한 비율은 60% 이상이었다(이소영·최인선, 2021). 또한 읍/면 지역 거주 산모들은 영유아검진으로 인한 병원 방문이 어려운 경우가 많다고 호소하는 경우가 많았다. 따라서 어느 지역에서 자녀를 키우든지 양질의 소아청소년 의료서비스를 받을 수 있도록 하는 것이 필요하다.

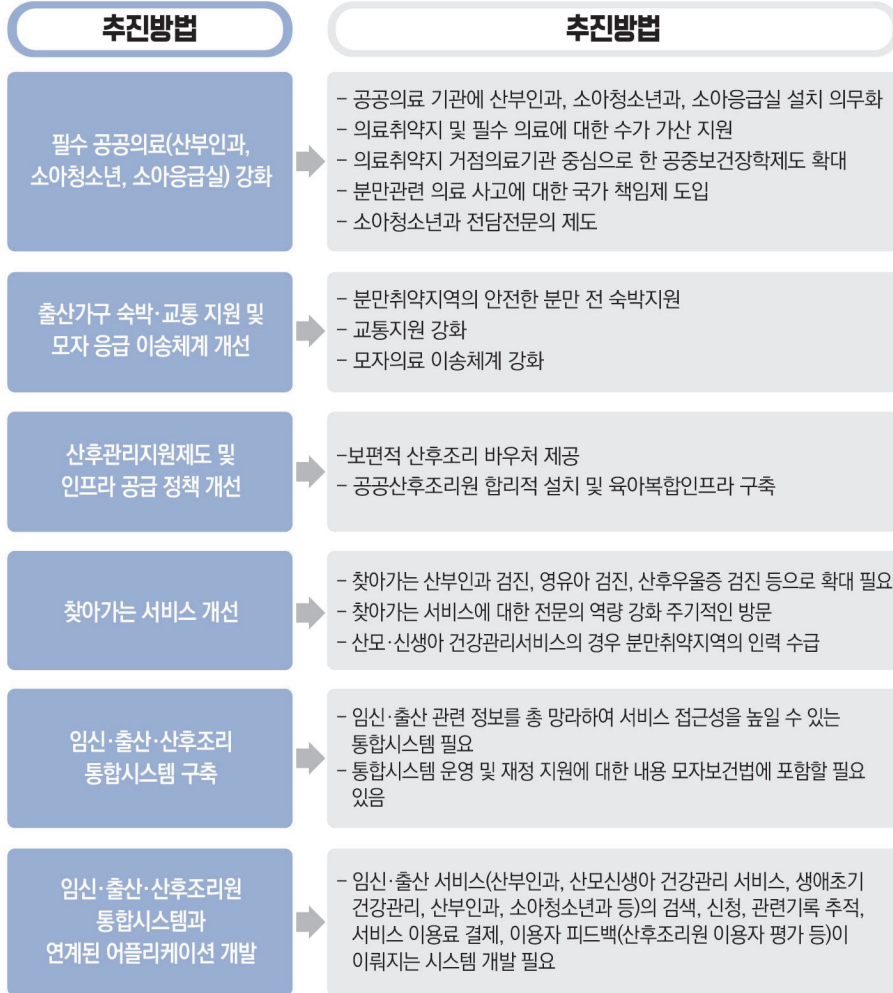
다음으로 어려움을 호소했던 부분은 산후관리 서비스 이용 부분이었다. 전술하였듯이 읍/면지역 거주 산모들은 산모·신생아 건강관리 서비스를 이용하기가 어렵기 때문에 산후조리원 이용을 선호하는 것으로 나타났다. 이용 가능한 산모·신생아 건강관리사가 있더라도 관리사의 서비스 전문성 수준이 낮다고 인식하여 이용을 선호하지 않았다. 이러한 이유로 산모·신생아 건강관리사 이용 대신 산후조리원 이용 비용을 지원해줄 것을 요구하는 산모들이 많았다.

취약지역 산모들은 전반적으로 임신·출산 인프라의 서비스와 시설의 질적 수준이 높아져야 한다고 강조하였다. 산모들은 거주지역에 해당 서비스가 있다고 하더라도 서비스의 질적 수준이 높지 않으면 시간을 더 투자해서라도 타지역의 서비스나 시설을 이용하는 경향이 있었다. 이러한 이유로 분만취약지역사업 대상 병원의 경우 서비스와 시설의 질이 낮을 것이라는 산모들의 선입견이 있는 것으로 나타났다.

이와 더불어 교통비 지원 등에 대한 요구가 많았다. 산부인과 검진 시, 소아청소년과 방문 시 등 임신·출산 시기에 병원 방문이 빈번하고 취약지역에 거주하는 산모는 이에 따른 교통비 소요가 많기 때문에 지원이 필요하다는 입장이었다.

2. 정책개선 방향

[그림 VII-2-1] 정책개선 방향 개요



가. 필수 공공의료(산부인과, 소아청소년과, 소아응급실) 강화

본 연구결과 가장 시급한 부분은 필수 공공의료 시설인 분만 가능 산부인과, 소아청소년과, 소아응급시설 확충이었다. 저출생으로 인한 분만 및 진료량이 감소되면서 지속적으로 병원이 감소되고 있을 뿐만 아니라 전문의 인력 수급도 어려워지

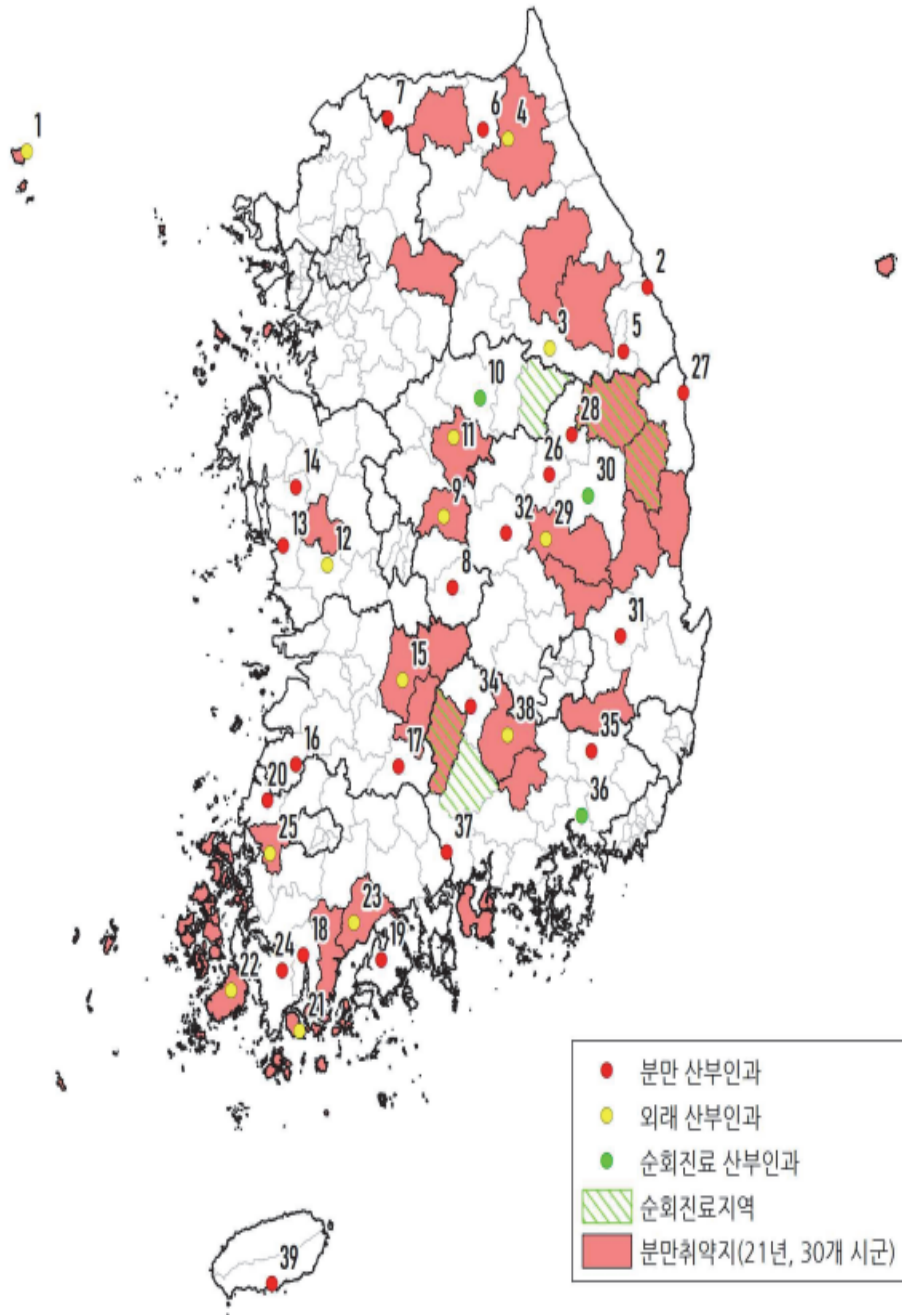
고 있는 상황이다. 특히 산부인과의 경우에는 출산 시 발생하는 사고에 대한 의료 분쟁 문제로 전문의 지원이 떨어지고 있는 상황이다. 본 연구에서 확인할 수 있듯이 임신·출산 인프라는 추가 출산 여부와 지역 정주에 매우 중요하게 영향을 미치는 요인이기 때문에 이에 대한 정책대안 마련은 반드시 필요하다. 본 연구에서 해당 인프라 강화를 위해 제안하는 방안은 다음과 같다.

1) 공공의료 기관에 산부인과, 소아청소년과, 소아응급실 설치 의무화

공공보건의료에 관한 법률에 따르면 국가는 의료취약지 거점의료기관을 설치할 수 있다. 하지만 이러한 법안에도 불구하고 김성주 의원이 2021년 보건복지부로부터 제출받은 자료에 따르면 의료취약지 거점의료기관을 지정 운영 중인 시도가 한 곳도 없는 것으로 나타났다(메디컬월드뉴스, 2021. 10. 9).²⁴⁾ 공공의료기관통계집에 따르면 [그림 VIII-2-2], [그림 VIII-2-3]과 같이 분만취약지 지원사업 지정병원과 소아청소년과 지원사업 지정병원을 의료취약지 지원사업 수행기관으로 분류하고 있지만 관련 예산 부족으로 양질의 인력과 시설을 공급받지 못하고 있다(국립중앙의료원 공공보건의료지원센터, 2021). 특히 소아청소년과의 경우에는 실제 본 연구의 분석결과와 공공의료기관통계집 결과와 마찬가지로 실제 수요자인 소아청소년과 취약지역에 소아청소년과 지정병원이 배치되고 있지 않은 상황이다.

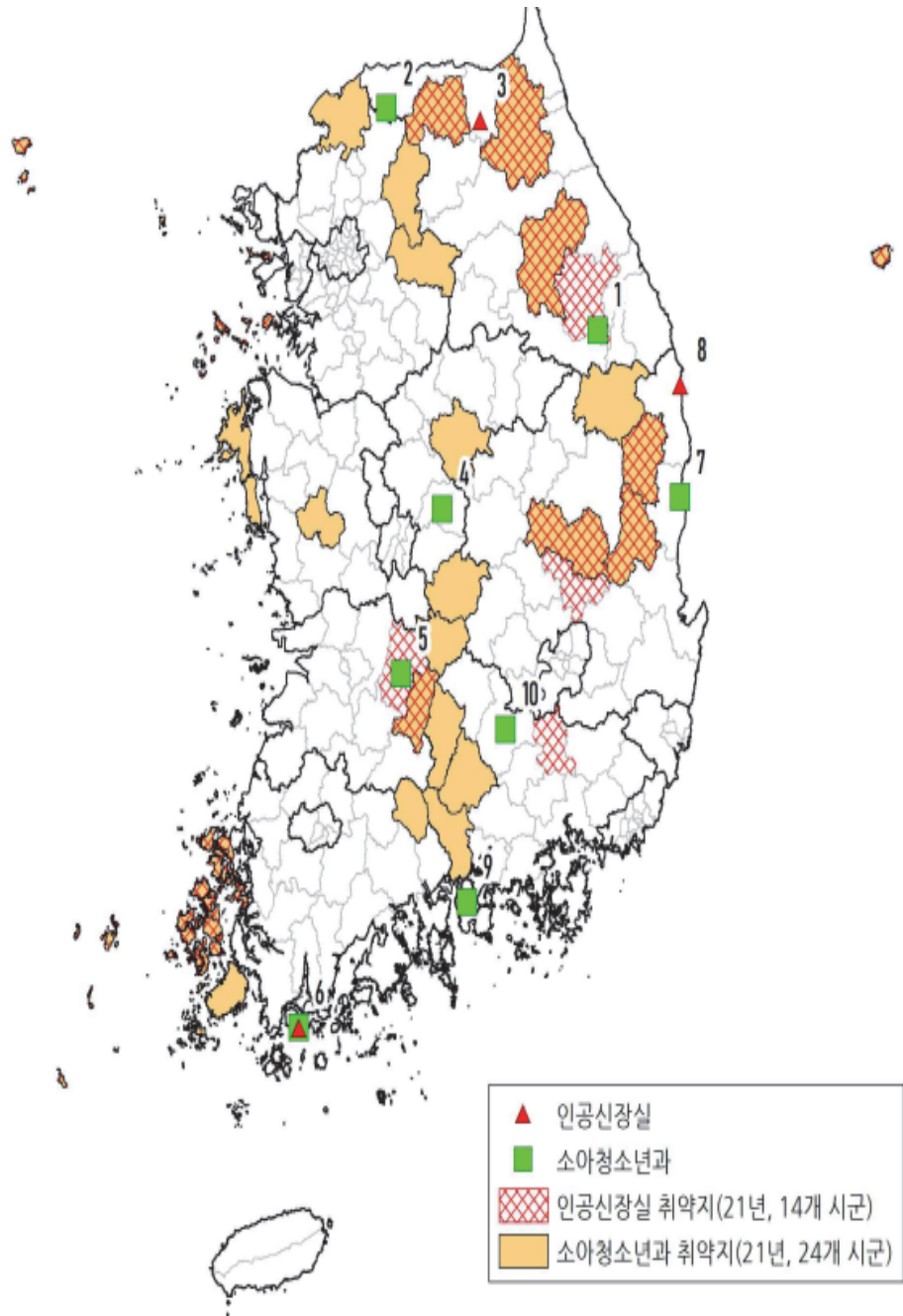
24) 메디컬월드뉴스(2021. 10. 9). 공공보건의료법 근거 '의료취약지 거점의료기관' 전국에 단 한 곳도 지정 안 돼. <http://medicalworldnews.co.kr/m/view.php?idx=1510945354> (2022. 11. 9. 인출).

[그림 VII-2-2] 분만취약지원사업 지정병원



자료: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터(2021). 2021년 공공기관 의료기관 현황통계, p. 49

[그림 VII-2-3] 소아청소년과 취약지 지원사업 지정병원



자료: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터(2021). 2021년 공공기관 의료기관 현황통계, p. 50

따라서 시·도지사가 의료취약지 거점의료기관을 반드시 지정하게 하여 분만과 소아청소년과 취약지역 지원을 강화할 필요가 있다. 또한 GIS분석 결과에서 알 수 있듯이 분만취약지역과 소아청소년과 취약지역은 결국 중첩되어 있는 경우가 많다. 의료취약지 거점의료기관에 가능한 산부인과와 소아청소년과가 함께 배치되고 관련 예산을 크게 확대하여 거점 기능을 강화할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 공공보건의료에 관한 법률에 시·도지사가 관할 의료취약지에 거점의료기관 지정을 의무화하고 해당 병원에 반드시 산부인과와 소아청소년과를 설치하도록 의무화하는 법안을 제안한다.

〈표 VII-2-1〉 공공보건의료에 관한 법률 개정안

현 행	개 정 안
제13조(의료취약지 거점의료기관의 지정) ① 시·도지사는 관할 의료취약지의 주민에게 적절한 보건요를 제공하기 위하여 필요한 시설·인력 및 장비를 갖추었거나 갖추 능력이 있다고 인정하는 의료기관 중에서 거점의료기관(이하 “의료취약지 거점의료기관”이라 한다)을 지정할 수 있다.	① ----- ----- ----- -----지정해야 한다.
제17조(공공보건의료 수행기관의 준수사항 등) ① (생 략) (신 설)	제17조(공공보건의료 수행기관의 준수사항 등) ① (현행과 같음) ② 공공보건의료 수행기관 중 「의료법」 제3조제2항제3호마목에 따른 종합병원과 제13조의 의료취약지 거점의료기관에 해당하는 의료기관은 산부인과와 소아청소년과(응급실 포함)를 갖추고 해당 전공 전문의를 두어야 한다.

현행 법안 자료: <https://www.law.go.kr/법령/공공보건의료에관한법률>

2) 의료취약지 및 필수 의료에 대한 수가 가산 지원

급격하게 감소하는 산부인과 및 소아청소년과 인력공급과 의료취약지 근무에 대한 유인책을 마련하기 위해 의료 수가를 가산할 필요가 있다. 외국에서도 필수 의료분야에 대한 진료비 보정이나 의료 수가를 가산하고 있다(김한상, 2015). 예를 들어 미국 메디케어의 경우 지역보정지수와 의료취약 지역에 대한 수가 가산 등이 있고, 일본의 경우 일부 수가 항목에 대한 가산이나 취약 지역 및 분야에 대한 재

정지원 등이 있다(김한상, 2015: 76). 이와 같이 분만 및 소아청소년과 취약지역에 대한 수가 보정 등을 통해 의료취약지역 관련 전공의 자발적 배치 등을 유인할 필요가 있다.

대한산부인과학회에서 제안한 출생아 수 인구와 연동해 의료 수가를 보정하는 방안도 모색할 필요가 있다(메디컬타임즈, 2021. 10. 2)²⁵⁾. 대한산부인과학회 제안한 분만 연동제는 출산한 신생아 수 변동 비율을 역산하여 분만 수가를 조정하자는 안이다. 즉, 전년도에 비해 출생아 수가 감소하면 수가가 인상되는 안이다. 산부인과뿐만 아니라 소아청소년과도 포함하여 출생아 수(소아청소년과는 취학전 아동 수) 감소 비율에 대한 수가 조정 등을 고려해볼 필요가 있다.

3) 분만관련 의료 사고에 대한 국가 책임제 도입

산부인과 전공의 충원 감소의 또 다른 요인은 고위험 임신부 증가로 인한 의료사고 발생 가능성이 높다는 점과 이에 따른 의료소송을 하고 있다는 점이다. 현재 우리나라는 한국의료분쟁조정중재원에서 중재 아래 무과실에 한정하여 분만관련 사고에 대해서 최대 3000만원(국가 70%, 분만의료기관 30% 부담)을 지급할 수 있다(메디케이트뉴스, 2019. 10. 8)²⁶⁾. 대만과 일본은 과실여부와 관계없이 보상금이 지급되는 것과는 대조적이다. 이에 신현영 의원은 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 제46조의 제2항에 불가항력적 의료사고 피해자를 위한 보상재원을 정부가 부담하는 안을 제안하였다.

〈표 VII-2-2〉 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안(신현영 의원 대 표발의, 2022. 5.23)

현 행	개 정 안
제46조(불가항력 의료사고 보상) ① (생 략) ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 의료사고 보상사업에 드는 비용의 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.	제46조(불가항력 의료사고 보상) ① (현행과 같음) ② ----- -----비용을 일반회계에서 부담하 여야 한다.

25) 메디컬타임즈(2021.10.2). 벼랑 끝 몰린 산부인과...분만실도 점차 사라질 지경<https://www.medicaltimes.com/Main/News/NewsView.html?ID=1143287> (2022. 11. 9. 인출)

26) 메디케이트뉴스(2019.10. 8). 출산·분만 의료사고 전액 국가가 보상하는 국가책임제 도입하자 <https://m.medigatenews.com/news/464065984> (2022. 11. 9. 인출)

현행	개정안
③ 조정중재원은 제1항에 따른 의료사고 보상사업에 드는 비용의 일부를 보건의료기관개설자 등 대통령령으로 정하는 자에게 부담하게 할 수 있다. ④ 제3항에 따라 보건의료기관개설자 등이 비용을 부담하는 경우 그 비용은 「국민건강보험법」 제47조제3항에도 불구하고 대통령령으로 정하는 바에 따라 국민건강보험공단이 요양기관에 지급하여야 할 요양급여비용의 일부를 조정중재원에 지급하는 방법으로 할 수 있다. 이 경우 국민건강보험공단은 요양기관에 지급하여야 할 요양급여비용의 일부를 지급하지 아니하고 이를 조정중재원에 지급하여야 한다. ⑤ 제1항에 따른 의료사고보상심의위원회의 구성 및 운영, 제3항에 따른 보건의료기관개설자의 범위, 보상재원의 부담비율, 보상의 범위, 보상금의 지급기준 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.	③ 보건복지부장관은 환자등이 「산업재해보상보험법」, 「자동차손해배상보장법」, 「제조물책임법」 등 다른 법률에 따라 제2항에 따른 손해에 대하여 배상 또는 보상을 받은 경우에는 그 배상 또는 보상받은 금액의 범위 안에서 보상책임을 면한다. 〈삭 제〉 ⑤ ----- ----- -----보상의 범위 ----- -----

자료: 신현영 외(2022. 5. 23). 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안(의안번호: 2115684)

신현영 의원 안은 무과실 분만 사고에 대한 국가 재정 책임을 강화하는 방안으로 필요한 법안이지만 법안에 제시된 ‘불가항력 의료사고’라는 입증 책임에 대해 의료기관이 자유로울 수 없기 때문에 완벽한 방안이라고 볼 수 없다. 또한 해당 법안은 분만 사고뿐만 아니라 다른 의료사고까지 포괄하는 법안이기에 때문에 해당 조항 변경에 대한 부분은 다양한 이해관계자 의견의 수렴이 필요하다. 입법의도는 충분히 공감할만 하지만 분만 사고에 대한 보상과 관련해서는 별도의 제도(보상에 대한 조례 제정과 기금조성)를 구성하여 대만과 일본과 같이 과실여부와 관계없이 보상받을 수 있도록 제도와 법안을 설계하는 것이 필요하다.

4) 소아청소년과 전담전문의 제도

대한소아청소년과학회는 소아청소년과의 경우 전공의 중심이 아닌 소아청소년과 전담 전문의 중심으로 시스템을 재편하는 안을 제시하였다. 현 시스템에서는 소아청소년과의 세부 전문 진료를 받기 어려워 대형병원 쏠림 현상이 심화되고 있는

상황이라고 지적하였다. 이에 대한청소년과학회는 소아청소년 환자들이 소아청소년과 응급실에서 24시간 전문의 응급진료를 받을 수 있게 전환하는 것과 함께 중증소아청소년환자의 입원 진료를 전담전문의 체계로 전환할 것을 제안하였다. 이와 더불어 전담전문의 충원 및 보조인력 고용에 따른 재정지원 등을 제안하였다. 구체적으로 대한청소년과학회에서 제안한 내용은 아래 표에 제시하였다.

〈표 VII-2-3〉 소아청소년과 전담전문의 제도의 활성화 필요성(대한소아청소년과학회)

이와 같은 위기상황을 극복하기 위해서는 국가 필수의료인 소아청소년과 진료를 전공의에 의존하는 진료체계가 아닌 소아청소년과 "전담전문의" 중심으로 운영되는 시스템으로의 전환이 매우 시급합니다. 2022년 현재 상급수련병원의 소아청소년과 중 입원전담전문의가 1인 이상이라도 근무하는 의료기관은 서울 32%, 지방 21%에 불과하여 현재 부족한 전공의 인력을 대체하기는 매우 미흡한 상황입니다. 또한 국내 1,000병상 미만 규모의 의료기관 소속의 소아응급실에서 전담전문의 진료체계가 운영되는 비율은 33%로서, 코로나19 대유행과 같은 국가비상 사태에 소아응급실이 제대로 된 기능을 하기에는 역부족입니다. 최근 신생아중환자실 전담전문의 고용지원 시범사업이 시작될 예정이긴 하나, 소아청소년 병동과 응급실 및 소아전용 중환자실의 전담전문의에 대한 정부의 지원 대책 계획은 현재까지는 없는 상황입니다.

특히 수도권 외 지방 의료기관의 인력부족 문제는 더욱 심각하여, 향후 지방의 상급의료기관 및 거점병원은 주간 외래 위주로만 보는 주간 진료 중심 병원으로 축소 운영될 가능성이 높습니다. 이에 따라 적절한 전문 진료를 받기 어려운 지방의 중환자들이 서울 및 수도권의 대형병원으로 몰리는 것이 심화될 수 있으며, 전문 진료가 필요한 중증 환자들은 전국을 떠돌며 해당 분야 전문의를 찾아다니는 상황이 속출할 것으로 예상됩니다. 또한 이러한 의료의 지역 불균형의 심화 현상은 지방 의료기관을 더욱 약화시킬 것입니다. 학회에서는 소아청소년과 응급실이 24시간 전문의 응급진료로 전환되어야 한다는 요청과 함께 신생아중환자실, 소아중환자실 및 중증 소아청소년 환자의 입원진료는 신속하게 전담전문의 중심 진료체계로 전환되어야 외부 환경에 따른 전공의 지원율의 등락과 관계없이 소아 청소년과 진료체계가 안정적으로 운영될 수 있을 것으로 판단하여, 이에 대한 정부의 지원을 요구하고 있습니다. 병상이나 시설의 부족보다는 상급 의료기관내의 전문 진료를 책임질 수 있는 전문 인력의 부족함이 매우 심각한 상태임을 인지하고 전담전문의 인력을 확보하기 위한 정부의 직접적인 지원이 시급한 시점입니다

자료: 대한소아청소년과학회 보도자료(2022. 3. 17). 소아청소년 전공의 인력 공백으로 인한 진료체계 위기

5) 의료취약지 거점의료기관 중심으로 한 공중보건장학제도 확대

우리나라는 1977년부터 공중보건장학제도를 운영하여 의료취약지에 의료인을 배치하기 위해 노력했으나 공중보건 의사 제도와 의 중복문제로 1996년부터 장학생 선발이 중단되었다(보건복지부 보도자료, 2022. 3. 7: 1). 최근 감염병에 대응할 지역사회 공공보건의료 인력 확충의 필요성이 제기되면서 2019년부터 장학제도를

시범사업형태(의사, 간호사)로 진행하고 있다(보건복지부 보도자료, 2022. 3. 7: 2). 해당 제도가 정착되어 산부인과, 소아청소년과 전공의가 각 지역의 의료취약지 거점 병원에서 재직할 수 있도록 지원해야한다. 하지만 현재 공중보건장학생제도의 의대생 지원율은 현저히 부족한 상황이다. 이는 현재 의료취약지 공공의료원의 상대적으로 낮은 처우와도 연관되어 있다. 앞서 언급한 의료취약지 거점의료기관 지정과 더불어 더 많은 예산을 투입하여 거점의료기관 인력 및 시설수준 제고가 이뤄져야 할 것이다. 이는 공중보건장학생제도는 물론 현재 상대적으로 이용률이 떨어지는 분만취약지역 병원의 서비스 만족도 개선과도 이어질 수 있다.

나. 출산가구 숙박·교통 지원 및 모자 응급 이송체계 개선

1) 분만취약지역의 안전한 분만 전 숙박지원

산부인과에 대한 근본적인 수요가 줄어들고 있는 상황에서 무분별한 공공의료원 설립보다 선택과 집중이 필요하다. 거주지역에 분만할 수 있는 병원이 없다면 출산 이전에 병원 또는 인근에서 숙박하는 것을 지원하는 방안을 모색할 필요가 있다.

강원도는 2018년도부터 분만취약지에 거주하는 고위험·응급산모가 안심하고 출산할 수 있도록 분만병원 인근 임대 주택(안심스테이) 사업을 추진하고 있다(강원도 보도자료, 2020. 11. 20).

응급산모 안심스테이는 분만취약지에 거주하는 임산부 중 분만기관과 거리가 멀어 심리적 불안감을 갖는 임산부 혹은 출산이 임박한 임산부의 안전한 출산이 가능하도록 분만기관 인근에 거주지를 제공하는 서비스이다(대한민국 정책브리핑, 2019. 6. 11)²⁷⁾. 강원도의 분만취약지역인 철원, 화천, 양구, 인제 홍천 대상으로 진행하는 서비스로 최대 3주가량을 거주지에서 있으며 방역과 청소 서비스까지 제공한다(대한민국 정책브리핑, 2019. 6. 11). 특히 최근에는 LH와 연계하여 산모 맞춤형 임대주택인 ‘품안에’를 준공하였다(뉴스1, 2022. 11. 3)²⁸⁾.

27) 대한민국 정책브리핑(2019. 6. 11). 분만 가능 병원이 멀리 있을 땐?...‘응급산모 안심스테이’ <https://www.korea.kr/news/visualNewsView.do?newsId=148861470> (2022. 11. 9. 인출)

28) 뉴스1(2022.11. 3). ‘전국 최초’ 응급산모 안심스테이 ‘품안에’ 춘천에 개소. <https://www.news1.kr/articles/?4853610> (2022. 11. 9 인출)

[그림 VII-2-4] 분만취약지원사업 지정병원



자료: 대한민국 정책브리핑(2019. 6. 11). 분만 가능 병원이 멀리 있을 땐?...‘응급산모 안심스테이’
<https://www.korea.kr/news/visualNewsView.do?newsId=148861470> (2022. 11. 9 인출)

거주지부터 출산할 수 있는 병원까지 이동 소요시간이 긴 산모나 출산 임박 시 수시로 검진이 필요한 산모에게는 매우 필요한 서비스이다. 추후 의료취약지역, 특히 도서지역이 많은 인천, 전라도 지역에서는 도입이 필요한 정책이고 향후 추진을 시도해볼 필요가 있다.

강원도에서는 임대주택을 활용하였지만, 병원 인근에 있는 산후조리원을 활용하는 방안도 모색해 볼 수 있다. 산후조리원은 간호사 배치가 법적 인력 기준으로 의무화되어 있기 때문에 다른 임대주택보다 안전하게 거주할 수 있다. 현재 출생아 수가 줄어 정원을 채우지 못하는 산후조리원이 증가하고 있기 때문에 지역사회 유·후 민간자원을 활용하는 모델로 구축해 볼 수 있다.

2) 교통지원 강화

분만 및 소아청소년과 취약 지역 거주 산모의 경우 가장 크게 비용이 소요되는 부분은 바로 교통비였다. 주로 자기차량으로 운전해서 병원에 방문하거나 택시를 이용하는 만큼 주유비나 택시비로 소용되는 비용이 매우 많았다. 이러한 문제점 때문에 여주시, 광양시, 영광군, 완도군 등이 교통비를 지원하고 있으나 비용이 만족스럽지 못한 상황이다. 오히려 산부인과와 소아청소년과 접근성이 매우 뛰어난 서

울시가 2022년부터 임신부 교통비 지원사업으로 대중교통비, 주유비를 포함하여 70만원을 지원하고 있다(베이비뉴스, 2022. 9. 6)²⁹⁾. 분만 및 소아청소년과 취약 지역의 경우 대부분 교통인프라가 열악한 만큼 해당 지역의 교통비 지원이 강화되어야 한다.

추가적으로 최근 확산되고 있는 수요응답형 버스도 의료취약지 교통인프라 보완 방향으로 추진될 필요가 있다. 카카오 택시와 유사하게 정해진 대중교통 수단이 아닌 스마트폰을 활용하여 필요한 시간에 인근 버스정류장으로 버스를 호출한 뒤 도착지까지 이동할 수 있도록 하는 대중교통시스템이다(대한민국 정책브리핑, 2021. 8. 10)³⁰⁾. 현재 규제 샌드박스³¹⁾로 일부 지자체에서 시범운영하고 있는 만큼 의료 및 교통인프라가 취약한 지역에 활용을 적극적으로 추진해야한다.

3) 모자의료 이송체계 강화³²⁾

본 연구의 심층면담에서도 확인할 수 있듯이 출산 산모들은 응급의료 상황에 대한 불안도가 매우 높다. 하지만 우리나라에서는 분만 임박 산모와 신생아가 응급환자임에도 불구하고 응급의료체계에서 다루지 않고 있다(김진규, 2022: 12). 국가 응급정보망 자료에 따르면 2019년 응급실 방문 임신부는 22,267건(응급 89.4%), 신생아 11,822건(62.9%)로 연간 3만건 이상의 모자의료 응급이송이 필요한 것으로 볼 수 있다(김진규, 2022: 13). 하지만 구급차는 임신부와 신생아를 이송하기 위한 공간이 부족하고 신생아의 체온을 유지하기 위한 인큐베이터가 구비된 구급차 조차도 없는 상황이다(김진규, 2022: 13). 이러한 모자의료 이송체계는 저출생에 따른 산부인과, 소아청소년과 및 응급시설이 부족해지고 있는 상황에서 개선될 필요가 있다. 구체적인 모자의료 이송체계 개선 방안은 아래 표에 제시하였다.

29) 베이비뉴스(2022. 9. 6). 임신하면 1인당 70만원 교통비 지원... 두 달 만에 2만 4100명 신청. <https://www.ibabynews.com/news/articleView.html?idxno=107620> (2022. 11. 9 인출)

30) 대한민국 정책브리핑(2021. 8. 10). 우리 동네에도 수요응답형 버스가! <https://www.korea.kr/news/reporterView.do?newsId=148891244> (2022. 11. 9 인출)

31) 규제샌드박스는 사업자가 신기술을 활용한 새로운 제품과 서비스를 일정 조건(기간·장소·규모 제한)하에서 시장에 우선 출시해 시험·검증할 수 있도록 현행 규제의 전부나 일부를 적용하지 않는 것을 말하며 그 과정에서 수집된 데이터를 토대로 합리적으로 규제를 개선하는 제도임(규제정보포털, https://www.better.go.kr/sandbox/info/sandbox_intro.jsp, 2022.11.9. 인출)

32) 본 정책방안은 김진규(2022) 모자의료센터 연계를 위한 안전한 모자의료 이송체계 구축방안, 한국모자보건학회지 26권 제1호, 10-19 내용을 참고하여 작성하였음

〈표 VII-2-4〉 소아청소년과 전담전문의 제도의 활성화 필요성(대한소아청소년과학회)

모자의료 시스템	세부내용
모자의료권역센터 활성화	-모자의료센터 권역화와 인력 지원 -모자의료 인력 효율적인 재배치
모자응급의료 정보센터	-공병상과 치료가능 수준에 대한 정보제공 -이송 지침(역이송 방안, 진료기록카드 등록) -이송일자, 평가, 교육 자료 수입
모자응급의료 전문 이송팀	-산부인과 의사, 소아청소년과 의사, 간호사, 응급구조사 -모자의료전문의 양성과 관련 시스템 구축
모자응급의료 차량 및 장비	-닥터카, 닥터헬기이용 -응급모자환자 대상 통합치료 시스템과 장비, 의약품 구축
모자응급의료 법적 제도적 지원	-응급의료 지원수준에 상응하는 재정 지원 제공 -이송비 지원과 임신부 및 신생아 이송데이터 등록에 대한 정부 지자체 지원(응급모자의료에 전문화된 구급차 활성화)

자료: 본 표는 김진규(2022) 모자의료센터 연계를 위한 안전한 모자의료 이송체계 구축방안, 한국모자보건학회지 26권 제1호, 15p의 table 1의 내용을 번역하여 제시함.

다. 산후관리지원제도 및 인프라 공급 정책 개선

1) 보편적 산후조리 바우처 제공

산후관리 관련해서 분만취약지역 거주 산모의 가장 큰 불만 사항은 산모·신생아 건강관리사 인력을 구할 수 없어서 정부 지원금을 이용하지 못한다는 것이었다. 즉, 가구소득 조건만 충족하면 사용할 수 있는 정부지원서비스가 있음에도 불구하고 특정지역에 살고 있다는 이유만으로 서비스 혜택을 받지 못하기 때문에 정책 제공 자체가 차별적이라는 것이다. 이러한 이유로 다수의 분만취약지역 거주 산모는 산후조리원을 주로 이용하는 것으로 나타났으며, 이용권이 있음에도 지리적 이유로 사용하지 못하는 이용권을 산후조리원 비용으로 지원해줄 것을 요구하였다.

따라서 이러한 정책의 차별적 수혜를 방지하기 위해서는 산모에게 산후조리서비스의 선택권을 보장할 수 있는 보편적 산후조리 서비스 이용 바우처를 제공하는 것을 제안한다. 산후조리원과 산모·신생아관리 서비스를 지역상황에 맞게 선택하여 활용할 수 있도록 지원하는 방향이 필요하다. 이미 다수의 지자체에서 산후조리원비를 지급하고 있으며, 산모·신생아 건강관리 서비스 예산이 지자체로 이관될 가능성이 높은 만큼 분만취약 지역 산모 정책 수혜 접근성과 체감도를 높이기 위해 보편적 산후조리 바우처 제공을 고민할 필요가 있다.

2) 공공산후조리원 합리적 설치 및 육아복합인프라 구축

현재 분만취약지역에 해당하는 다수의 지자체에서 공공산후조리원을 설치하였거나 설치 계획 중에 있다. 하지만 수요가 적은 지역에 공공산후조리원을 무리하게 설치하다 보니 대부분은 산모실 10인 이하의 소규모 공공산후조리원이 설치되고 있는 상황이다. 특히 강원 북부지역 인접지역인 철원, 양구, 인제, 화천에서는 소규모로 공공산후조리원을 설치 또는 계획하고 있다. 공공산후조리원은 송파구공공산후조리원 사례에서도 확인하였듯이 적자규모가 매우 큰 시설이다. 예산규모가 크지 않은 분만취약지역 지자체에서 관리를 위한 예산 충당이 버거울 수 있다.

공공산후조리원 설치와 운영의 재정적 효율성을 높이기 위해서는 공공산후조리원을 각 지자체에서 난립하여 설치하는 것보다 분만취약지역 지자체간 협력을 통해 산후조리원 규모를 키우고 각 지자체간 공유 시설로 운영할 필요가 있다. 여러 중소기업이 모여 산업단지 어린이집 구축하는 모델과 같이 여러 지자체의 재원을 충당하여 설치·운영하여 적자를 분담하는 방안이다. 공공산후조리원 위치 역시 각 지자체의 협업을 통해 접근성이 우수할 수 있는 위치에 규모를 키워서 설치할 필요가 있다.

또한 공공산후조리원 설치 시 공간의 효율성을 높이기 위해 육아종합지원센터나 모자보건센터로 확장하여 설치할 필요가 있다. 예를 들면 인천시의 경우는 지역의 인접성이 높은 곳에 공공산후조리원과 육아종합지원센터, 실내놀이시설, 가족물놀이체험장 등을 포함하는 육아복합센터를 설치하고 있다(아주경제, 2020. 4. 27)³³⁾. 공공산후조리원 설치에 지방재정이 투입되는 만큼 운영의 효율성을 높일 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

라. 찾아가는 서비스 개선

현재 일부 지자체에서 운영하고 있는 찾아가는 산부인과 제도(검진 버스)를 확대할 필요가 있다. 또한 산부인과 검진뿐만 아니라 찾아가는 산부인과 검진, 영유아 검진, 산후우울증 검진 등으로 확대할 필요가 있다. 특히 최근 설치가 증가하고 있

33) 아주경제(2020. 4. 27). 인천시, 전국 최초 혁신육아복합센터 건립. <https://www.ajunews.com/view/20200427105952391> (2022. 11. 9 인출)

는 공공산후조리원을 기점으로 하여 찾아가는 서비스를 보완하는 방안도 모색해 볼 수 있다. 공공산후조리원의 경우 대부분 광역단위나 기초단위 지자체에 있는 병원이 운영하는 경우가 많고, 간호사가 이미 상주하고 있기 때문에 찾아가는 서비스의 대체공간으로 활용도가 높을 것으로 판단된다.

찾아가는 의료검진서비스의 궁극적인 목적은 고위험 산모와 신생아를 선별하는 것이다. 찾아가는 서비스에 있어서 전문의 역량, 주기적인 방문이 중요할 것으로 여겨진다. 또한, 선별된 고위험 산모와 신생아의 경우 다른 정상 산모·신생아에 비해 병원 방문 횟수가 증가하게 되는데, 이 경우 의료기관 연계에 대한 방안이 필요하다. 의료취약지 사업의 인력구성, 진료의 범위, 고위험 산모와 신생아 발견 시 의료기관 연계수단 및 의료기관 선정 등의 기준의 구체성, 실효성 점검이 향후에 구체적으로 이루어져야 할 것이다.

대표적인 찾아가는 서비스인 산모·신생아 건강관리서비스의 경우 분만취약지역의 인력 수준이 최우선으로 해결해야 할 과제이다. 분만취약지역은 인력을 구하기 어려운 만큼 대도시의 관리사와 같은 비율의 인건비를 지급하는 것은 한계가 있기 때문에, 추가 인건비와 일부 지자체에서 하고 있는 교통비를 지원하는 등의 인센티브를 지급하여 가용 관리사의 수를 증가시킬 필요가 있다.

마. 임신·출산·산후조리 통합시스템 구축

본 연구에서 실시한 정책공모전 및 심층면담 결과 출산 가구는 임신·출산과 관련된 다양한 정보들을 손쉽게 접근할 수 있는 통로가 필요한 것으로 나타났다. 현재는 사회보장정보원에서 운영하는 아이사랑포털에서 일부 담당하고 있기는 하지만 산부인과, 소아과, 산후조리원 현황, 난임시술 지정의료기관, 수유시설 등에 대한 정보는 제공하고 있지 않거나 제공되는 정보의 수준이 구체적이지 않다. 따라서 임신·출산과 관련된 정보를 총 망라하여 서비스 접근성을 높일 수 있는 통합시스템이 필요하고 이러한 운영과 재정 지원에 대한 내용은 모자보건법에 포함할 필요가 있다.

바. 임신·출산·산후조리원 통합시스템과 연계된 어플리케이션 개발

임신·출산 정책 공모전을 실시한 결과 핸드폰 어플리케이션을 활용한 방안이 다

수 제안되었다. 핸드폰 어플리케이션의 경우 지역에 구애받지 않고 가용 인프라의 위치를 찾고 이용 가능성을 높일 수 있기 때문에 개발시 활용도가 높을 것으로 기대된다. 특히 최우수상으로 선정된 수유실 및 유아휴게실 정보시스템 구축 사업이 실현된다면 자녀와 동행 시 수유 및 휴식에 어려움을 겪는 양육가구에게 큰 도움이 될 것이라고 생각된다. 특히, 윤석열 정부의 국정과제로 임신·출산 모바일앱 고도화가 포함된 만큼 관련 기능을 해당 어플리케이션에 포함할 필요가 있다.

어플리케이션 전술한 임신·출산·산후조리원 통합시스템과 연계할 수 있도록 개발되어야 하며 임신·출산 모바일앱 고도화를 통해 제공 서비스 항목을 구체화할 필요가 있다. 임신·출산 서비스(산부인과, 산모신생아 건강관리 서비스, 생애초기 건강관리, 산부인과, 소아청소년과 등)의 검색, 신청, 관련기록 추적, 서비스 이용료 결제는 물론 이용자 피드백(산후조리원에 대한 이용자 평가 등)이 이뤄질 수 있도록 시스템이 개발되어야 할 것이다.



참고문헌

- 감사원(2021). 감사보고서: 저출산·고령화 대책 성과분석.
- 강은진·유해미·윤지연(2016). 출산수준 제고와 일·가정 양립을 위한 육아지원 내실화 방안(VI): 지역 맞춤형 육아지원 방안 연구. 육아정책연구소 연구보고서.
- 건강보험심사평가원·국민건강보험공단(2021). 2020년 건강보험통계연보. 요양기관 지역별 특수진료실 현황.
- 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터(2021). 2021년 공공기관 의료기관 현황통계.
- 김동환(2020). 지리공간적 접근성과 지역의료이용규모, HIRA정책동향, 14(5), 45-57.
- 김종근·홍인표·이종찬·김춘배·이원재·고은비(2014). 공공보건의료인력의 공간적 분포 특성 분석. 국토계획, 49(8), 161-174.
- 김진규(2022). 모자의료센터 연계를 위한 안전한 모자의료 이송체계 구축방안. 한국모자보건학회지, 26(1), 10-19.
- 김한상(2015). 진료비용의 지역별 현황과 지역보정지수 적용가능성. 건강보험심사평가원 HIRA정책동향, 9(5), 76-88.
- 류나영(2020). 우리나라 광역도시권의 스프롤 연구 : 스프롤의 측정과 스프롤이 통근에 미치는 영향을 중심으로. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 문정주·이태호·곽미영·나백주·성상모(2013). 지역별 의료실태 분석을 통한 의료취약지 도출 방안 연구. 국민건강보험공단·국립중앙의료원 연구용역보고서.
- 보건복지부 공고(2020. 12. 28). 2020년 고위험 산모·신생아 통합치료센터 지원사업 참여 기관 선정 공모 안내. [보건복지부 공고 제2020-945].
- 보건복지부(2020). 고위험 산모·신생아 통합치료센터 지원 사업 안내.
- 보건복지부(2021a). 2021년 분만취약지 지원사업 안내.
- 보건복지부(2021b). 전국 산후조리원 현황(2021. 12. 기준).
- 보건복지부(2022). 2022년 분만취약지 지원사업 안내.
- 보건복지부·육아정책연구소(2021). 2021년도 지방자치단체 출산지원정책 사례집.
- 신윤정(2010). EU 국가의 육아 지원 인프라와 출산율 현황. 한국보건사회연구원

보건복지 ISSUE&FOCUS 61호.

- 안태규·김태연·김연진·황종윤(2018). 고위험 임신부 치료 인프라 현황 및 개선방안. 한국모자보건학회지, 22(3), 134-141
- 오영호·신호성·이상영·김진현(2007). 보건의료 인력자원의 지역별 분포의 적정성과 정책과제. 연구보고서 2007-02, 한국보건사회연구원.
- 이소영·김가희(2021). 재생산 건강 보장을 위한 산부인과 인프라의 공급 고찰. 보건사회연구, 41(2), 141-156.
- 이소영·김은정·조성호·최인선(2015). 임신·출산 및 영아기 양육 인프라의 형평성과 정책과제. 한국보건사회연구원 연구보고서.
- 이소영·최인선(2021). 2021년 산후조리 실태조사 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이재희·이정림·엄지원·김희선(2020). 산모 및 신생아 건강 지원 서비스 개선 방안 연구. 육아정책연구소.
- 이재희·조미라·최은경(2021). 청소년 산모 의료비 지원 현황 및 개선방안 연구. 육아정책연구소.
- 이정림·손인숙·최병민·엄지원·조미라·김희선(2018). 모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안 - 산후조리원 시범평가를 중심으로. 육아정책연구소.
- 이하연·김성표·강상혁(2021). 지역사회의 생활 인프라 공급현황 분석 방법론. 대한토목학회논문집, 41(3), 267-276.
- 장인수·우해봉·임지혜·손호성·박종훈(2020). 지역 인구 변화에 따른 정책 과제와 대응 방안. 한국보건사회연구원 연구보고서.
- 정지윤(2020). 지리정보시스템(GIS)을 활용한 지역사회 청소년정책 인프라 분석. 한국청소년연구, 31(2), 235-261.
- 정혜주·이주하·정최경희·홍미희·문다슬·이재경·김기원(2019). 산모·영유아 필수 의료 및 건강관리 서비스 현황 및 효과성 분석. 사회보장위원회.
- 조대현·신정엽·김감영·이건학(2010). 농촌지역 공공 보건서비스에 대한 공간적 접근성 분석. 한국지역지리학회지, 16(2), 137-153.
- 최현수·오미애·장동익·양미선·천미경(2016). 공간정보 연계를 통한 보육서비스 인프라 적정성 분석. 한국보건사회연구원 연구보고서.
- 한귀원·김명정·박제민. (2004). 한국어판 에딘버러 산후우울 척도: 신뢰도와 타당

도. 생물치료정신의학, 10(2), 201-207.

- Anselin, L. (1995). Local indicators of spatial association: LISA, *Geographical Analysis*, 27(2), 93-115.
- Apparicio, P., Abdelmajid, M., Riva, M., & Shearmur, R. (2008). Comparing alternative approaches to measuring the geographical accessibility of urban health services: Distance types and aggregation-error issues. *International Journal of Health Geographics*, 7(1), 1-14.
- Cromley, E. K., & McLafferty, S. (2011). *GIS and public health*. New York: Guilford Press.
- Getis, A., & Ord, J. K. (1992). The analysis of spatial association by use of distance statistics. *Geographical Analysis*, 24(3), 189-206.
- Guagliardo, M. F. (2004). Spatial accessibility of primary care: Concepts, methods and challenges. *International Journal of Health Geographics*, 3(1), 63-76.
- Higgs, G. (2004). A literature review of the use of GIS-based measures of access to health care services. *Health Services and Outcomes Research Methodology*, 5(2), 119-139.
- Luo, W., & Wang, F. (2003). Measures of spatial accessibility to health care in a GIS environment: Synthesis and a case study in the Chicago region. *Environment and Planning B*, 30(6), 865-884.
- Mitchell, A. (2005). *The ESRI Guide to GIS Analysis(Volume 2)*. ESRI Press.
- Neutens, T. (2015). Accessibility, equity and health care: Review and research directions for transport geographers. *Journal of Transport Geography*, 43, 14-27.
- Pearce, J., Witten, K., & Bartie, P. (2006). Neighbourhoods and health: A GIS approach to measuring community resource accessibility. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(5), 389-395.
- Ursulica, T. E. (2016). The relationship between health care needs and

accessibility to health care services in Botosani County-Romania. Procedia Environmental Sciences, 32, 300-310.

Wang, F., & Luo, W. (2005). Assessing spatial and nonspatial factors for healthcare access: Towards an integrated approach to defining health professional shortage areas. Health & Place, 11(2), 131-146.

【보도자료】

강원도 보도자료(2020. 11. 20). 강원도-LH 응급산모 안심스테이(품안애) 확대 운영

대한소아청소년과학회 보도자료(2022. 3. 17). 소아청소년 전공의 인력 공백으로 인한 진료체계 위기

보건복지부 보도자료(2022. 1. 25). 2021 산후조리 실태조사 결과 발표

보건복지부 보도자료(2022. 3. 7). 공공의료 분야에 열정이 있는 공중보건 장학생을 모집합니다!

저출산·고령사회위원회 보도자료(2019. 11. 14). 저출산 해법, 지역의 성장과 삶의 질을 높여야.

저출산·고령사회위원회 보도자료(2022. 3. 22). 저출산·고령사회위원회, 영아수당·첫만남이용권(1.1조원) 등 2022년도 저출산·고령사회 시행계획 확정.

통계청 보도자료(2021. 8. 25). 2020년 출생통계.

통계청 보도자료(2022. 2. 23.). 2021년 인구동향조사: 출생·사망통계(잠정).

한국고용정보원 보도자료(2022. 4. 29). '22년 3월, 전국 시군구 2곳 중 1곳은 소멸위험지역.

【신문기사】

강원일보(2021. 10. 5). 화천 산모 공공산후조리원 무료 이용. <http://www.kwnews.co.kr/nview.asp?aid=221100400079> (2022. 4. 7. 인출).

경북도민일보(2022. 2. 6). 상주시 공공산후조리원 건립 '순항'. <https://www.hidomin.com/news/articleView.html?idxno=475649> (2022. 8. 11. 인출)

- 경상일보(2021. 7. 22). 울산 북구에 영남권 첫 공공산후조리원 개원. <http://www.ksilbo.co.kr/news/articleView.html?idxno=907739> (2022. 4. 28. 인출)
- 경향신문(2022. 3. 2). 국공립유치원 늘었지만 취원율 31%에 불과...“경쟁력 높아야”. <https://m.khan.co.kr/national/education/article/202203021504001#c2b>(2022. 3. 15. 인출)
- 경향신문(2022. 3. 16). 공공산후조리원 시대...서울 특실 수천만원, 이곳에선 2주에 46만원. <https://m.khan.co.kr/local/local-general/article/202203161548001#c2b> (2022. 4. 28. 인출)
- 경향신문(2022. 9. 2). “도시로 원정출산 안 가도 돼요”...태백시, 공공산후조리원 세운다. <https://m.khan.co.kr/local/Gangwon/article/202209021055001#c2b> (2022. 10. 5. 인출)
- 공감언론뉴시스(2022. 9. 16). 논산시, 지방소멸대응기금 190억원 확보...공공산후조리원 건립 탄력. https://mobile.newsis.com/view.html?ar_id=NI SX20220916_0002015660 (2022. 10. 5. 인출)
- 굿모닝충청(2022. 9. 13). "원정출산 해소"...충남도, 논산에 공공산후조리원 추진. 민간에 비해 저렴하고 취약계층 할인 혜택 제공..."희망 시·군 대상 추가 검토". <https://www.goodmorningcc.com/news/articleView.html?idxno=276000> (2022. 10. 5. 인출)
- 뉴스1(2022. 11. 3). ‘전국 최초’ 응급산모 안심스테이 ‘품안에’ 춘천에 개소. <https://www.news1.kr/articles/?4853610> (2022. 11. 9 인출)
- 뉴스핌(2020. 11. 25). 전남도 공공산후조리원 4호점 개원...나주혁신도시 빛가람 종합병원 내. <https://www.newspim.com/news/view/20201125000739> (2022. 4. 28. 인출)
- 뉴시스(2022. 7. 18). 속초에도 공공산후조리원 짓는다...2023년 완공. <https://n.news.naver.com/mnews/article/003/0011311918?sid=102> (2022. 8. 3. 인출)
- 대한민국 정책브리핑(2019. 6. 11). 분만 가능 병원이 멀리 있을 땐?...‘응급산모 안심스테이’ <https://www.korea.kr/news/visualNewsView.do?newsId=148861470> (2022. 11. 9. 인출)
- 대한민국 정책브리핑(2021. 4. 8). 2025년 공공보육이용률 50% 달성위해 국공

- 립어린이집 지속 확충. <https://www.korea.kr/news/actuallyView.do?newsId=148886012> (2022. 11. 9. 인출)
- 대한민국 정책브리핑(2021. 8. 10). 우리 동네에도 수요응답형 버스가! <https://www.korea.kr/news/reporterView.do?newsId=148891244> (2022. 11. 9. 인출)
- 데일리메디(2021. 4. 22). 저출산 직격탄 맞은 산부인과·소아청소년과: 전공의 지원 기피 현상 심화 속 "수가 인상 절실" 한 목소리. <http://www.dailymedi.com/detail.php?number=868767>(2022. 3. 16. 인출)
- 동아일보(2020. 7. 15). 양구군 공공산후조리원 첫 손님 맞았다. <https://www.donga.com/news/Society/article/all/20200714/101970055/1> (2022. 4. 28. 인출)
- 매일경제(2022. 05. 31.). “난자 냉동하려면 미혼 사실 증명하세요” <https://www.mk.co.kr/news/society/10336316> (2022. 8. 22. 인출)
- 메디컬월드뉴스(2021. 10. 9). 공공보건의료법 근거 ‘의료취약지 거점의료기관’ 전국에 단 한 곳도 지정 안 돼. <http://medicalworldnews.co.kr/m/view.php?idx=1510945354> (2022. 11. 9. 인출).
- 메디컬타임즈(2021.10. 2). 벼랑 끝 몰린 산부인과...분만실도 점차 사라질 지경 <https://www.medicaltimes.com/Main/News/NewsView.html?ID=1143287> (2022. 11. 9. 인출)
- 메디컬투데이(2022. 3. 28). 단국대병원, 고위험 산모·신생아 통합치료센터 개소. <https://mdtoday.co.kr/news/view/1065601275009340> (2022. 5. 12. 인출)
- 메디케이트뉴스(2019. 10. 8). 출산·분만 의료사고 전액 국가가 보상하는 국가책임제 도입하자. <https://m.medigatenews.com/news/464065984> (2022. 11. 9. 인출)
- 베이비뉴스(2018. 10. 16). [국감] 5년간 380억 지원 ‘분만취약지’, 산모 4명 중 1명만 이용. <https://www.ibabynews.com/news/articleView.html?idxno=68941> (2022. 4. 27. 인출)
- 베이비뉴스(2022. 9. 6). 임신하면 1인당 70만원 교통비 지원... 두 달 만에 2만 4100명 신청. <https://www.ibabynews.com/news/articleView.html?idxno=107620> (2022. 11. 9. 인출)

- 서울경제(2022. 7. 25) 김천시공공산후조리원 김천의료원에서 위탁운영. <https://n.news.naver.com/mnews/article/011/0004079837?sid=102> (2022. 8. 3. 인출)
- 서울신문(2021. 12. 27). [단독] 정부 지원에도 인기없는 지역 산부인과…“분만취약지 90%는 원정출산” <https://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20211227500134> (2022. 4. 7. 인출)
- 아시아경제(2018. 02. 06.). “나이 먹는 난자, 난임률도 높아져” <https://cm.asiae.co.kr/article/2013060713141442621> (2022. 8. 22. 인출)
- 아주경제(2020. 4. 27). 인천시, 전국 최초 혁신육아복합센터 건립. <https://www.ajunews.com/view/20200427105952391> (2022. 11. 9. 인출)
- 연합뉴스(2021. 5. 19). 경기도 2호 공공산후조리원 2022년 포천에 개원. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20210519012500061> (2022. 4. 27. 인출)
- 연합뉴스(2021. 10. 24.). 난자 냉동하는 여성 늘었지만...지원은 '0'. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20211019085100505> (2022. 8. 22. 인출)
- 연합뉴스(2022. 3. 14). 밀양시에 공공산후조리원 5월 개원...시-제일병원 위탁운영 협약. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20220314135500052?input=1195m> (2022. 4. 7. 인출)
- 연합뉴스(2022. 3. 15). 전남 공공산후조리원 5호점 순천서 임시 개원. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20220315137300054?input=1195m> (2022. 4. 28. 인출)
- 연합뉴스(2022. 4. 1). 서대문구, 공공 산후조리원 건립...연내 개원 목표. <https://news.naver.com/main/read.naver?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=001&aid=0013086465> (2022. 4. 7. 인출)
- 연합뉴스(2022. 11. 5). “새벽에 아기가 아프면, 응급실 갈 곳이 없어요” <https://www.yna.co.kr/view/AKR20221031125800797?input=1195m> (2022. 11. 11. 인출)
- 오마이뉴스(2020. 8. 27). 충남도 첫 공공산후조리원, 홍성군민 차등지원해야. http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002670533 (2022. 4. 27. 인출)
- 오마이뉴스(2022. 1. 27). 홍성 공공산후조리원 개원, 산후 돌봄 사각지대 해결에

- 도움. http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002805804&CMPT_CD=P0010&utm_source=naver&utm_medium=newsearch&utm_campaign=naver_news (2022. 4. 7. 인출)
- 울산 MBC(2021. 9. 28). 울산 북구, 공공산후조리원 개원. https://www.usmbc.co.kr/article/fmyRFnIVlsx_ZlKj (2022. 3. 16. 인출).
- 울산신문(2021. 10. 5). 북구 공공산후조리원이 호응 얻는 이유. <https://www.ulsanpress.net/news/articleView.html?idxno=385665> (2022. 4. 28. 인출)
- 중앙일보(2018. 6. 10). "불안해서 애 낳겠나" 저출산에 분만 산부인과 끝없이 추락 <https://www.joongang.co.kr/article/22701614#home> (2022. 3. 16. 인출).
- 중앙일보(2021. 6. 21). 관광호텔 지원이 저출산 대책? ‘뽕튀기’ 43조 저출산예산 실상. <https://www.joongang.co.kr/article/24087321#home> (2022. 3. 15. 인출)
- 중앙일보(2022. 1. 24). "원정 산후조리 그만"...2주 180만원, 공공산후조리원 문 열어. <https://www.joongang.co.kr/article/25043078#home> (2022. 4. 28. 인출)
- 포천소식(2022. 1. 12.). 포천시, 경기 포천공공산후조리원 민간위탁 운영기관 공모. <http://news.pocheon.go.kr/newshome/mtnmain.php?mtnkey=articleview&mkey=searchlist&mkey2=35&aid=25474&bpage=1&stext=조리원> (2022년 4. 27. 인출)
- 프레시안(2020. 10. 26). 경상북도 최초 공공산후조리원, 울진의료원에서 11월 2일 개원. https://www.pressian.com/pages/articles/2020102517041464478?utm_source=naver&utm_medium=search (2022년 4. 28. 인출)
- 프레시안(2022. 4. 18). 영월군, 공공산후조리원 설치·지원사업 공모 선정 <https://www.pressian.com/pages/articles/2022041815422033241> (2022. 8. 11. 인출)
- 한국일보(2022. 7. 4). 김천시 공공산후조리원 10월에 개원. <https://n.news.naver.com/mnews/article/469/0000684229?sid=102> (2022. 8. 3. 인출)

- 헬스조선 뉴스(2020. 08. 14.). 늦은 결혼 新트렌드... 미혼여성 10명 중 7명 '난자 보관' 원해. https://m.health.chosun.com/svc/news_view.html?contid=2020081403021 (2022. 8. 22. 인출)
- sbs(2022. 10. 22). [뉴스토리] 위기의 소아과... “의사가 없어요” https://news.sbs.co.kr/news/endPage.do?news_id=N1006941861&plink=ORI&cooper=NAVER (2022. 11. 11. 인출)

【참고 사이트】

- OECD, 모성 및 영아사망률(2012~2019). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_2BN03&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)
- 강원도 삼척의료원 공공산후조리원 https://www.ksmc.or.kr/page/guide/page_06.php (2022. 4. 28. 인출)
- 강진군 보건소 홈페이지 https://www.gangjin.go.kr/hospital/health_service/mother_child/expenses_support/jn_postpartum (2022. 4. 28. 인출)
- 건강보험심사평가원, 병원약국 찾기. 단국대학교의과대학부속병원 <https://www.hira.or.kr/rd/hosp/getHospList.do?pgmid=HIRAA030002020000> (2022. 5. 12. 인출).
- 건강보험통계, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 시군구별 전문과목별 전문의 인력현황(2022 1/4분기). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4S&conn_path=I3(2022. 6. 16. 인출)
- 경기도 여주 공공산후조리원 <http://www.gypc.or.kr/?WS=420> (2022. 4. 28. 인출)
- 국가법령정보센터, 헌법 <https://www.law.go.kr/lsEfInfoP.do?lsiSeq=61603#> (2022. 3. 16. 인출)
- 규제정보포털. https://www.better.go.kr/sandbox/info/sandbox_intro.jsp (2022. 11. 9. 인출)
- 모자보건법. <https://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EB%AA%A8%EC%9E%90%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EB%B2%95> (2022. 3. 16. 인출).
- 밀양시청 블로그(2022. 3. 15). 밀양공공산후조리원 5월 개원 예정. <https://blo>

- g.naver.com/miryangsi/222673279784 (2022. 4. 7. 인출)
- 보건복지부(2020). 보건소 및 보건지소 운영현황. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=TX_117191104&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)
- 보건복지부(2021). 산후조리실태조사. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117101_2020A034&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)
- 빛가람종합병원 홈페이지. http://bitgaramhospital.co.kr/bbs/board.php?bo_table=table65&wr_id=8 (2022. 4. 28. 인출)
- 서귀포의료원 홈페이지. http://www.jjsmc.or.kr/board/gcontent/contentview.php?content_id=gonggongsanhu (2022. 4. 28. 인출)
- 송파산모건강증진센터 홈페이지. <http://mom.songpa.go.kr/careCenter/guide.asp> (2022. 4. 28. 인출)
- 수유정보 알리미 홈페이지. <https://sooyusil.com>
- 양구군공공산후조리원 홈페이지. <http://yg-ppc.org/theme/yanggu/sub/info2.php> (2022. 4. 28. 인출)
- 완도군 보건의료원 홈페이지. <https://www.wando.go.kr/health/support/childbirth/carecenter> (2022. 4. 28. 인출)
- 요양기관 종별 분만 심사실적(2012~2020). 건강보험통계, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4G&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)
- 울산광역시 북구, 공공산후조리원 건립. <https://www.bukgu.ulsan.kr/lay2/S1T1372C1384/contents.do> (2022. 3. 16. 인출).
- 울산 북구 공공산후조리원 <http://www.울산북구공공산후조리원.com> (2022. 4. 28. 인출)
- 전라남도 사회복지포털, 공공산후조리원 운영. <https://www.jeonnam.go.kr/contentsView.do?menuId=welfare0705000000> (2022. 3. 16. 인출)
- 중앙모자의료센터, 고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업. <http://www.cmc.or.kr/contents/contentsView.do> (2022. 3. 16. 인출)
- 중앙모자의료센터, 고위험 산모 신생아 통합치료센터 지원사업. <http://www.cmc>

- cmc.or.kr/contents/contentsView.do?MENUID=A02020100 (2022. 5. 12 인출).
- 중앙육아종합지원센터 설립목적과 연혁. https://central.childcare.go.kr/lcentral/d1_10000/d1_10002.jsp (2022. 3. 15. 인출)
- 철원군 공공산후조리원 홈페이지. <http://www.chw-mom.org/sub10.html> (2022. 4. 28. 인출)
- 통계청 마이크로데이터 제공 사이트 <https://mdis.kostat.go.kr/>
- 통계청, 인구동향조사(2012-2020). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A17&conn_path=I3 (2022. 6. 16. 인출)
- 통계청, 인구동향조사(2012-2020). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=INH_1B81A01&conn_path=I3 (2022.6.16.인출)
- 통계청, 인구동향조사(2012-2020). https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B81A20&conn_path=I3 (2022.6.16.인출)
- 통계청 통계교육원. http://sti.kostat.go.kr/window/2018b/main/2018_winter_10.html (2022. 6. 30. 인출)
- 통계청 통계용어설명. <https://sgis.kostat.go.kr/mobile/board/term.sgis> (2022. 6. 30. 인출)
- 행정안전부 「주민등록인구통계」 (2022. 7. 15. 인출)

[참고 법령]

- 공공보건의료에 관한 법률 [시행 2022. 2. 18.] [법률 제18411호, 2021. 8. 17., 일부개정] <https://www.law.go.kr/법령/공공보건의료에관한법률>
- 공공보건의료에 관한 법률 시행규칙 [시행 2022. 2. 18.] [보건복지부령 제866호, 2022. 2. 17., 일부개정]
- 모자보건법 [시행 2022. 6. 22.] [법률 제18612호, 2021. 12. 21., 일부개정]
- 모자보건법 시행령 [별표 2의 2]. 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 설치·운영하는 산후조리원의 설치기준 등(제17조의6 관련)
- 법인세법 시행규칙 [시행 2023. 1. 1.] [기획재정부령 제954호, 2022. 12. 31., 일부개정]

보건의료기본법 [시행 2021. 3. 23.] [법률 제17966호, 2021. 3. 23., 일부개정]
삼척시 공공산후조리원 이용료 등 지원에 관한 조례 일부개정 조례안 [강원도삼
척시조례안 제2890, 2016. 12. 23. 공포]

서대문구 공공산후조리원 설치운영 및 임신부 지원 조례. [서울특별시 서대문구
조례 제1466호, 2021. 12. 29. 제정]

신현영 외(2022. 5. 23). 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일
부개정법률안(의안번호: 2115684)

양구군 공공산후조리원 설치 및 운영 등에 관한 조례. [강원도양구군조례 제2468
호, 2021. 6. 2. 일부개정]

용인시 공공산후조리원 설치·운영 등에 관한 조례. [경기도용인시조례 제2203호,
2021. 11. 3. 제정]

홍성군 홍성의료원 공공산후조리원 운영 등 지원에 관한 조례. [2020. 12. 30 제
정] - 자치법규정보시스템 [https://www.elis.go.kr/allalr/selectAlrBdt](https://www.elis.go.kr/allalr/selectAlrBdtOne)
One (2022. 4. 7. 인출)

화천군 공공산후조리원 설치 및 운영 등에 관한 조례. [강원도화천군조례 제2572
호, 2021. 5. 31 제정] - 자치법규정보시스템 [https://www.elis.go.kr/a](https://www.elis.go.kr/allalr/selectAlrBdtOne)
llalr/selectAlrBdtOne (2022. 4. 7. 인출)



Abstract

An Analysis of Childcare Infrastructure Trend and the Responsive Policy in the Era of Low Fertility : Focusing on the Pregnancy and Childbirth Infrastructure

Jaehee Lee, Donghoon Kim, Jong-geun Kim, Jiwon Eom, Sojeong Yun

This study intends to investigate the state and trend of the childcare infrastructure in the country experiencing rapid decrease in birthrate, and to suggest responsive measures in the both aspects of human and material infrastructure of the future through diagnosis of regional imbalances and demand forecasting of childcare infrastructure. For this objectives, first it examined the current state and trend of pregnancy and childbirth, as well as the changes in the population structure in Korea by longitudinal approach. Secondly, it investigated the state of pregnancy and childbirth infrastructure in Korea, including obstetrics and gynecology (ob/gyn), and pediatric hospitals, and conducted a geographic information system (GIS) analysis. Thirdly, it reviewed the relevant policies that support the regions that are lacking such infrastructure, both at the central and local government levels, and diagnosed issues and challenges to overcome. Fourthly, it conducted a survey to determine the demands of pregnancy and childbirth infrastructure by the households that just have or are expecting a child. Finally, it suggested a policy direction and improvement measure for the future pregnancy and childbirth infrastructure to meet the needs in the low birthrate era drew.

The examination of the fertility rate trend from 2012 to 2020 revealed that the rate has continuously declined to the extent that the total fertilit

y rate was 0.84 in 2020. Accordingly, the number of ob/gyn and pediatric department in hospitals has been reduced drastically, so has the number of obstetrician and gynecologist, and pediatrician, gradually. As a result, the lack of pregnancy and childbirth infrastructure becomes increasingly serious in smaller cities and towns such as eup and myeon.

To resolve the lack of pregnancy and childbirth infrastructure, the central government is carrying out a support project for obstetrically underserved areas. The support project for obstetrically underserved areas is that for the purpose of the said objectives, the government provides or arranges provision of ob/gyn facility and equipment expenses to those areas which have no ob/gyn facility. hospitals or facility to assist childbirth. The support project is divided largely into labor ob/gyn support project (new establishment, and support for potentially vulnerable area), maternity outpatients ob/gyn support project, and mobile ob/gyn support project. At the same time, local governments are providing public postpartum care centers, transportation expenses support for the pregnant, mobile clinic buses, and healthcare support for new mothers and newborn babies, etc.

Also examined in this study was the state of pregnancy and childbirth infrastructure in the areas where women who gave birth within the last two years reside. As for the state of infrastructure, while most of the large cities, or mid-or small sized cities have ob/gyn clinics that assist childbirth, only about 37% of town and rural areas, or 'eup/myeon', have such facility therein. As for the emergency rooms, while about 90% of the large or mid- or small-sized city residents responded that they have one in their area, the eup and myeon residents who said that they have such their area were only a half of the former. The research has also found out that the average traveling time to the labor facility was approximately 27 minutes. More specifically, it takes about 24 minutes in large cities, about 29 minutes in mid-or small-sized cities, and about 36 minutes in eup and myeon, indicating that it takes relatively longer to get to a labor facility in eup and myeon level.

This study, then, conducted a hot/cold spot analysis with 2SFCA access

scores on ob/gyn, pediatrics, and pediatric emergency care units, and calculated the scores. The analysis of the accessibility to available medical centers has revealed that labor and delivery facility hot spots include Seoul-Incheon, southern Gyeonggi-do, Busan and vicinity, Daejeon and Sejong and their vicinity, and Gangneung-si and Donghae-si in Gangwon-do. Pediatric hot spots include Seoul-Incheon, southern-Gyeonggi-do, Daegu, western Daejeon, and Sejong. Hot spots of pediatric emergency care include Seoul-Incheon and nearby Gyeonggi region, Gwangju and vicinity, Jeonju-si and vicinity in Jeollabuk-do, Wonju-si and vicinity, Gangneung-si and Donghae-si in Gangwon-do, Andong-si and Yongju-si and its vicinity in Gyeongsangbuk-do.

In addition, this study assessed the demands of pregnancy and childbirth policies through various methods. Based on the research results of the pregnancy and childbirth infrastructure state, the study conducted a logistic regression analysis to determine the influence of the pregnancy and childbirth infrastructure level over the people's intentions to have any additional pregnancy and to relocate to specific locations. The results have showed that the younger the age and the higher the income is, the stronger the intention to have an additional pregnancy becomes, and that of the pregnancy and childbirth infrastructure, only the level of pediatrics service would affect the intention to have another pregnancy. As for the intention to relocate or move to another locations, the results have shown that such intention tends to decline where there are overall sufficient and good pregnancy and childbirth infrastructure in place.

The results of in-depth interviews on the pregnant women in obstetrically underserved areas have revealed that most of these women travel to an ob/gyn clinic located in a city far away from their own residence due to an absolute lack of ob/gyn clinic. More difficulties have been found in the availability of pediatric clinics. Many areas have no pediatric clinics at all, and even if a medical service exists, the residents find the level of service and expertise unsatisfactory and therefore are not willing to use the service. In addition, this study held a pregnancy and

childbirth policy contest, and collected various policy suggestions from both prospective users and professionals in the field. Consequently, it has suggested a use of smartphone application which will be available in any areas of the country.

Based on the results of the research and analysis, this study suggests the following policy measures. First, we need to expand the essential public health infrastructure (ob/gyn, pediatrics, and pediatric emergency units). For this, it should be mandatory to establish ob/gyn, pediatrics, and pediatric emergency units in public healthcare facilities, and medical expenditure support for medically underserved areas and essential healthcare service must be implemented. Moreover, introduction of the national responsibility system for childbirth-related medical malpractice should be considered. Secondly, accommodation and transportation support for the households in the pregnancy, as well as the EMS transport system for mothers and newborns should be improved. Thirdly, provision of general postpartum care voucher and establishment of public postpartum care centers should be realized at a reasonable level. Finally, an integrated smartphone application for pregnancy and childbirth care should be developed to improve and assist various policy activities that are carried out by both the central and local governments in this regard.

Keyword: fertility, child care and education infrastructure, regional balance



부록

부록 1. 설문지

저출생시대 육아인프라 추이분석 및 대응방안 연구 설문조사

안녕하십니까?

육아정책연구소(www.kicce.re.kr)는 육아정책연구를 체계적이며 종합적으로 수행하기 위해 설립된 국무총리실 산하 경제·인문사회연구회 소속 국책 연구기관입니다.

본 연구소에서는 「저출생시대 육아인프라 추이분석 및 대응방안」 연구를 수행하고 있습니다. 이 연구의 일환으로 본 조사는 육아인프라에 대한 귀하의 이용 경험과 개선 의견을 알아보고자 하는 것입니다. 귀하의 응답은 향후 관련 정책을 개선하는데 큰 도움이 될 것이니 바쁘시더라도 설문에 응해주시면 대단히 감사하겠습니다.

귀하께서 응답하신 내용은 통계작성 및 연구 이외의 목적으로는 사용되지 않으니 솔직하게 응답하여 주실 것을 시기를 부탁드립니다.

감사합니다.

2022년 7월

육아정책연구소장 박상희

선문1. 귀하의 성별은?

1. 여성
2. 남성 -> 설문종단

선문2. 귀하는 현재 자녀가 있습니까? 자녀가 있다면, 자녀의 수는 몇 명입니까?

1. 예 : (____명) → 선문 2-1로 이동
2. 아니오 -> 설문종단

선문2-1. 귀하의 자녀(의) 출생년월은 어떻게 됩니까?

※ 자녀 중 2020년 6월 1일 ~ 2022년 6월 30일 출생 자녀가 있다면, 선문3으로 이동합니다.

자녀	출생년도	월
1. 첫째 자녀		
2. 둘째 자녀		
...	...	...

☞ 자녀의 출생년월 확인으로 선문2, 2-1의 응답값 확인 가능함

선문3. 귀하가 (선문2-1. 적격대상 자녀)를 출산 할 당시 거주 지역은 어디입니까?

()시/도 ()시/군/구 ()읍/면/동

선문3-1. 귀하의 현재 거주 지역은 어디입니까? ☐ 출산당시 거주지역과 동일함

()시/도 ()시/군/구 ()읍/면/동

선문4. 귀하의 현재 연령은? ()세

☞ 선문4와 자녀의 출생년월로 출산 연령 계산 가능함

선문5. 귀하가 1년 이내에 출산하였거나 현재 임신 중인 아이는 몇 번째 자녀입니까?

()

☞ 선문5 문항 필요성 확인 필요



1. 임신·출산 인프라 이용 현황

☞ 만24개월 미만에 해당하는 자녀 출산 기준으로

문 1. 귀하의 설문2-1. 적격대상 자녀)자녀를 분만한 장소는 어디인가요?

1. 산부인과 전문병원
2. 종합병원
3. 보건소(보건의료원 등)
4. 조산원
5. 기타

문 1-1. 귀하가 분만한 장소의 위치는?

1. 현재 거주지와 동일 시/군/구 내
2. 현재 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도 → 1-2로
3. 현재 거주지와 다른 시/군/구 및 시/도 → 1-2로

문 1-2. 다른 지역에서 출산한 이유는 무엇입니까? 가장 주요한 이유 1가지를 선택해 주세요.

1. 거주하는 지역에 분만이 가능한 곳이 없어서
2. 거주하는 지역에 제왕절개가 가능한 곳이 없어서
3. 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 시설과 장비가 열악해서
4. 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 의료서비스질이 떨어져서
5. 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 여성 산부인과 의사가 없어서
6. 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 이용하였던 산후조리원과의 거리가 멀어서
6. 거주하는 지역에 분만 가능한 곳이 있지만 야간 응급 분만 가능한 곳이 없어서
7. 출산 후 돌봐줄 가족(예, 친정)이 사는 곳과 가까워서
8. 다른 지역의 분만시설이 전반적으로 거주 지역에 있는 분만시설보다 우수하여서(인력, 장비 등)
9. 기타

문 1-3. 귀하가 출산할 때 분만 장소까지 이동하는데 주로 이용하였던 교통수단은?

1. 자차(친인척, 지인 차량 포함) 2. 택시 3. 지하철/시내버스
4. 시외철도/시외버스 5. 응급차 6. 도보 7. 기타

문 1-3-1. 귀하가 출산 임박하였을 때 분만 장소까지 도착하는데 소요된 시간은?

()시간 ()분

문 1-4. 분만한 기관(또는 장소)에 대해 전반적으로 얼마나 만족하셨습니다까?

1. 매우 불만족 2. 대체로 불만족 3. 대체로 만족 4. 매우 만족

문 2. 귀하는 임신 중 응급실에 내원한 적이 있습니까?

1. 있다 -> 2-1로 2. 없다 -> 3으로

문 2-1. 있다면 몇 번이나 방문 하셨습니다까? ()번

문 2-2. 귀하는 자녀(최근 출산한 자녀 기준)가 아파서 응급실에 내원한 적이 있습니까?

1. 있다 -> 2-3로 2. 없다

문 2-3. 있다면 몇 번이나 방문 하셨습니다까? ()번

문 2-4. 응급실에 방문할 때 주로 이용한 교통수단은 무엇입니까?

※문 2 또는 문 3에 있다고 응답한 경우

1. 자차(친인척, 지인 차량 포함) 2. 택시 3. 지하철/시내버스 4. 시외철도/시외버스 5. 응급차 6. 도보 7. 기타

문 2-5. 응급실을 내원 당시 응급차로 이송된 경우가 있었나요?

1. 있다 -> 2-2로 2. 없다 -> 3으로

문 2-6. 있다면 응급구조 전화 후 병원에 도착하기 까지 어느 정도 시간이 소요되었습니까? 여러 번인 경우 가장 최근 기준으로 응답해 주십시오. ()분

문 3. 귀하는 최근 출산한 자녀가 아파서 소아청소년과에 내원한 적이 있습니까?

1. 있다 -> 3-1로 2. 없다

문 3-1. (있다면) 주로 다니셨던 소아청소년과는 위치는?

1. 거주지와 동일 시/군/구 내에 -> 5-3으로
2. 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도 -> 5-2로
3. 거주지와 다른 시/군/구 및 시/도 -> 5-2로

문 3-2. 다른 지역의 소아청소년과로 진료를 받으시러 가는 이유는 무엇입니까?

1. 거주하는 지역에 소아청소년과가 없어서
2. 거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 시설과 장비가 열악해서
3. 거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 의료서비스 질이 떨어져서
4. 거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 진료받기 위해 대기하는 시간이 길어서

5. 자녀를 돌봐줄 시설 또는 사람이 해당 소아청소년과 근처에 있어서
6. 다른 지역의 소아청소년과가 거주지역에 있는 곳보다 전반적으로 우수하여서(인력, 장비 등)
7. 거주하는 지역에 소아청소년과가 있지만 예방접종과 영유아검진이 불가능해서
8. 기타

문 3-3. 귀하가 소아청소년과 내원할 때 주로 이용하였던 교통수단은?

1. 자차(친인척, 지인 차량 포함) 2.택시 3.지하철/시내버스 4.시외철도/시외버스 5.응급차 6.도보 7.기타

문 3-4. 귀하가 자택에서 주로 이용하였던 소아청소년과까지 도착하는데 소요되었던 시간은?

()시간 ()분

문 3-5. 해당 소아청소년과에 대해 얼마나 만족하십니까?

1. 매우 불만족 2. 대체로 불만족 3. 대체로 만족 4. 매우 만족

문 4. 귀하는 (최근)출산 후 산후조리원을 이용하십니까?

1. 예 -> 6-1로
2. 아니오 ->6-6로

문 4-1. 귀하가 이용하였던 산후조리원의 위치는?

1. 거주지와 동일 시/군/구 내에 -> 6-3으로
2. 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도 -> 6-2로
3. 거주지와 다른 시/군/구 및 시/도 -> 6-2로

문 4-2. 다른 지역의 산후조리원을 이용한 이유는 무엇입니까?

1. 거주하는 지역에 산후조리원이 없어서
2. 거주하는 지역에 산후조리원이 있지만 서비스 질이 떨어져서
3. 거주하는 지역에 산후조리원 있지만 시설이 열악하여서
4. 거주하는 지역 내 산후조리원의 이용 가격이 비싸서
5. 거주하는 지역 내 산후조리원의 예약이 완료되어
6. 다른 지역의 산후조리원이 거주 지역에 있는 시설보다 전반적으로 우수하여서(인력, 인테리어 등)
7. 출산한 병원과 연계된 곳이어서
8. 출산한 병원과 거리가 가까워서
9. 기타

문 4-3. 귀하가 산후조리원에 입소할 때 이용하였던 교통수단은?

1. 자차(친인척, 지인 차량 포함) 2. 택시 3. 지하철/시내버스 4. 시외철도/시외버스
5. 응급차 6. 도보 7. 분만 병원과 산후조리원이 같은 건물(또는 인접한 곳)이었음 8. 기타

문 4-4. 귀하가 분만 장소에서 산후조리원까지 이동하는데 소요된 시간은?

()시간 ()분

문 4-5. 귀하가 산후조리원 퇴소 후 자택까지 이동하는데 소요된 시간은?

()시간 ()분

문 4-6. 해당 산후조리원에 대해 얼마나 만족하셨습니까?

1. 매우 불만족 2. 대체로 불만족 3. 대체로 만족 4. 매우 만족

문 4-7. 귀하가 출산 후 산후조리원을 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?

1. 거주하는 지역에 산후조리원이 없어서
2. 산후조리원 이용 비용이 비싸서
3. 산후조리원 이용이 필요 없어서
4. 가족이 반대해서
5. 산후조리를 도와줄 가족이 있어서
6. 산모신생아 건강관리사(공공산후도우미)를 이용해서
7. 민간산후도우미를 이용해서
8. 기타

문 5. 귀하는 출산 후 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)를 이용하셨습니까?

1. 예 -> 7-1로
2. 아니오 -> 7-4로

문 5-1. 귀하가 이용한 산모 신생아 건강서비스 위탁 업체의 위치는?

1. 거주지와 동일 시/군/구 내에 -> 7-3으로
2. 거주지와 다른 시/군/구 지역이지만 동일 시/도 -> 7-2로
3. 거주지와 다른 시/군/구 및 시/도 -> 7-2로

문 5-2. 다른 지역의 산모 신생아 건강서비스를 이용한 이유는 무엇입니까?

1. 거주하는 지역에 올 수 있는 산모·신생아 건강관리사가 없어서
2. 거주하는 지역에 산모 신생아 건강관리사가 있지만 서비스 질이 떨어져서
3. 거주하는 지역에 산모 신생아 건강관리사가 있지만 이미 예약이 완료되어
4. 기타

문 5-3. 이용한 산모·신생아 건강관리 서비스에 대해 얼마나 만족하셨습니다?

1. 매우 불만족 2. 대체로 불만족 3. 대체로 만족 4. 매우 만족

문 5-4. 산모 신생아 건강서비스를 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?

1. 거주하는 지역에 올 수 있는 산모·신생아 건강관리사가 없어서
2. 산모·신생아 건강관리 서비스 질이 떨어져서
3. 산모·신생아 건강관리 서비스 자부담 비용이 부담 되서
4. 민간 산후도우미를 이용해서
5. 산후조리를 도와줄 사람(가족·친인척·지인 등)이 있어서
6. 해당 서비스를 인지하지 못해서
7. 기타



II. 거주 지역 임신·출산 인프라 현황

문 1.(구가 있는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 구에는 분만이 가능한 산부인과가 있습니까?

문 1.(구가 없는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 시에는 분만이 가능한 산부인과가 있습니까?

문 1.(읍/면 지역 거주자)귀하가 거주하시는 읍/면에는 분만이 가능한 산부인과가 있습니까?

※ 거주지역별로 다르게 질문

1. 예
2. 아니오

문 1-1. 거주지에서 가장 가까운 분만이 가능한 산부인과는 자차(택시) 기준 도착하는데 어느 정도 시간이 소요됩니까?

()시 ()분

(문1에 2.아니오 라고 응답한 경우)문 1-1-1. 거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역은?

문 2.(구가 있는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 구에는 24시간 이용 가능한 병원 응급실이 있습니까?

문 2.(구가 없는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 시에는 24시간 이용 가능한 병원 응급실이 있습니까?

문 2.(읍/면 지역 거주자)귀하가 거주하시는 읍/면에는 24시간 이용 가능한 병원 응급실이 있습니까?

※거주지역별로 다르게 질문

1. 예
2. 아니오

문 2-1. 거주지에서 가장 가까운 24시간 이용 가능한 병원 응급실은 자차(택시) 기준 도착하는데 어느 정도 시간이 소요됩니까?

()시 ()분

(문2에 2.아니오 라고 응답한 경우)문 2-1-1. 거주지에서 가장 가까운 24시간 이용 가능한 병원 응급실이 위치한 지역은?

문 3.(구가 있는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 구에는 소아청소년과가 있습니까?

문 3.(구가 없는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 시에는 소아청소년과가 있습니까?

문 3.(읍/면 지역 거주자)귀하가 거주하시는 읍/면에는 소아청소년과가 있습니까?

※ 거주지역별로 다르게 질문

1. 예
2. 아니오

문 3-1. 거주지에서 가장 가까운 소아청소년과는 자차(택시) 기준 도착하는데 어느 정도 시간이 소요됩니까?

()시 ()분

(문3에 2.아니오 라고 응답한 경우)문 3-1-1. 거주지에서 가장 가까운 소아청소년과가 위치한 지역은?

문 4.(구가 있는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 구에는 보건소(보건지소/보건진료소 포함)가 있습니까?

문 4.(구가 없는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 시에는 보건소(보건지소/보건진료소 포함)가 있습니까?

문 4.(읍/면 지역 거주자)귀하가 거주하시는 읍/면에는 보건소(보건지소/보건진료소 포함)가 있습니까?

※거주지역별로 다르게 질문

문 4-1. 거주지에서 가장 가까운 보건소(보건지소/보건진료소 포함)는 자차(택시) 기준 도착하는데 어느 정도 시간이 소요되니까?

()시 ()분

(문4에 2.아니오 라고 응답한 경우)문 4-1-1. 거주지에서 가장 가까운 보건소(보건지소/보건진료소 포함)가 위치한 지역은?

문 5.(구가 있는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 구에는 산후조리원이 있습니까?

문 5.(구가 없는 도중소도시 거주자)귀하가 거주하시는 시에는 산후조리원이 있습니까?

문 5.(읍/면 지역 거주자)귀하가 거주하시는 읍/면에는 산후조리원이 있습니까?

※거주지역별로 다르게 질문

문 5-1. 거주지에서 가장 가까운 산후조리원은 자차(택시) 기준 도착하는데 어느 정도 시간이 소요되니까?

()시 ()분

(문5에 2.아니오 라고 응답한 경우)문 4-1-1. 거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역은?



Ⅲ. 임신·출산 인프라 정책 평가 및 개선요구

문 1. 귀하가 거주하는 지역에 다음 임신·출산 인프라의 시설 및 서비스(의료 포함) 수준은 어느 정도라고 생각하십니까

시설	수준				
	매우 낮음	다소 낮은 편	다소 높은 편	매우 높음	미해당 (없음)
산부인과					
병원 응급실					
소아청소년과					
보건소					
산후조리원					
산모·신생아 건강관리사 (공공산후도우미)					
민간산후도우미					

문 2. 귀하가 거주하시는 지역에 다음의 시설 및 서비스가 얼마나 충분히 공급되고 있다고 생각하십니까?

시설	공급 수준			
	매우 불충분함	대체로 불충분함	어느정도 충분함	매우 충분함
산부인과				
병원 응급실				
소아청소년과				
보건소				
산후조리원				
산모·신생아 건강관리사 (공공산후도우미)				
민간산후도우미				

문 3. 귀하가 거주하시는 지역에 가장 먼저 확충이 필요한 임신·출산 시설/서비스는 무엇이라고 생각하는지 2순위까지 응답해 주십시오.

1. 산부인과 2. 병원 응급실 3. 소아청소년과 4. 보건소 5. 민간산후조리원
6. 공공산후조리원 7. 산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미) 8. 민간산후도우미
9. 기타()

※ 읍면 지역 거주자만 응답

문 4. 귀하는 분만취약지 지원 사업에 대해 알고 계십니까?

※ 분만취약지 지원 사업

- 1) 사업 목적 : 분만 가능한 산부인과가 없는 분만취약지에 분만 산부인과가 설치, 운영될수 있도록 시설/장비비 등을 지원하여 분만취약지를 해소하고자 함
- 2) 사업대상 : 분만취약지로 선정된 지역 중 종합병원, 병원, 의원 및 보건의료원

1. 예 -> 4-1로
2. 아니오

문 4-1. 귀하는 거주하는 곳은 분만취약지 지원 사업 지정병원이 있습니까?

1. 예 -> 4-2로
2. 아니오
3. 모른다

문 4-2. 귀하는 분만취약지 지원 사업 지정병원에서 임신·출산 관련 진료를 하신 경험이 있으십니까?

1. 예 -> 4-3으로
2. 아니오
3. 모른다

문 4-3. 진료 후 의료 서비스에 대해 얼마나 만족하셨습니다?

1. 매우 불만족 -> 4-4로
2. 대체로 불만족-> 4-4로
3. 대체로 만족
4. 매우 만족

문 4-4. 불만족한 이유는 무엇입니까?

1. 의료 서비스질이 부족하여
2. 시설과 장비가 열악하여
3. 접근성이 떨어져서
4. 예약하기가 어려워서
5. 기타

문 4-5. 귀하는 분만취약지 거주자에게 가장 필요한 지원은 무엇이라고 생각하십니까?

1. 분만취약지 대상 원격 산전 검진 서비스 확대
2. 분만취약지 공공산후조리원 설치
3. 출산 전·후 검진과 분만을 위한 교통 및 이동 지원
4. 출산 예정 전 숙박지원
5. 기타

문 5. 귀하는 출산 당시 고위험 산모 혹은 출산 자녀가 고위험 신생아였습니다습니까?

1. 예 -> 5-1로
2. 아니오

문 5-1. 고위험 산모·신생아 통합치료센터에 대해 알고 계십니까?

1. 예 -> 5-2로
2. 아니오

문 5-2. 고위험 산모·신생아 통합치료센터를 이용하셨습니다?

1. 예
2. 아니오 -> 5-3로

문 5-3. 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?

1. 병실이 만석이어서

2. 거주하는 지역과 멀어서
3. 이용가격이 비싸서
4. 고위험 산모·신생아 통합치료센터를 이용할 만큼 증상이 심하지 않아서
5. 기타

문 5-4. 신생아 집중치료 지역센터에 대해 알고 계십니까?

1. 예 -> 5-5로
2. 아니오

문 5-6. 고위험 산모·신생아 통합치료센터를 이용하셨습니다가?

1. 예 -> 5-5로
2. 아니오 -> 5-6로

문 5-7. 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?

1. 병실이 만석이어서
2. 거주하는 지역과 멀어서
3. 이용가격이 비싸서
4. 고위험 산모·신생아 통합치료센터를 이용할 만큼 증상이 심하지 않아서
5. 기타

문 5-8. 고위험 산모·신생아와 관련하여 가장 먼저 추진해야 할 정책은 무엇이라고 생각하십니까?

1. 고위험 산모·신생아 통합지원센터 설치 및 지정병원 확대
2. 신생아 집중치료실 지정병원 및 설치 확대
3. 고위험 산모·신생아 의료비 지원 확대
4. 고위험 산모·신생아 대상 생애초기건강지원(간호사 방문 서비스) 서비스 확대
5. 고위험 산모·신생아 기준 완화
6. 기타



Ⅳ. 저출산 인식 및 임신·출산 인프라 향후 이용계획

문 1. 귀하는 현재 우리나라 저출생 현상이 얼마나 심각하다고 생각하십니까? 1(전혀 심각하지 않다)에서 10(매우 심각하다)까지의 숫자로 응답해 주십시오. ()

문 2. 귀하가 현재 거주하고 있는 지역의 아이를 낳고 키우기 좋은 지역이라고 생각하십니까? 1(전혀 좋지 않다)에서 10(매우 좋다)까지의 숫자로 응답해 주십시오.

()

문 3. 귀하는 향후에 다른 지역으로 이사할 의사가 있으신가요?

1. 예 -> 1-2로
2. 아니오

문 3-1. 다른 지역에서 이사하시려는 가장 큰 이유는 무엇입니까? 2순위까지 선택해 주십시오.

1. 현재 거주지역보다 의료시설 및 임신·출산 인프라(산부인과, 산후조리원, 소아청소년과 등)가 좋은 지역으로 이사하고 싶어서
2. 현재 거주지역보다 영유아 교육·보육 관련 인프라(어린이집, 유치원, 육아종합지원센터)가 좋은 지역에서 살고 싶어서
3. 현재 거주지역보다 생활 및 문화인프라(마트, 문화시설 등)가 좋은 지역에서 살고 싶어서
4. 현재 거주지역보다 교육환경이 좋은 지역에서 살고 싶어서
5. 현재 거주지역보다 교통인프라가 좋은 지역에서 살고 싶어서
6. 현재 거주지역보다 거주 및 생활비용(부동산 가격 포함)이 적게 소요되는 것으로 이사와고 싶어서
7. 직장 또는 취업 문제(배우자)로 이사할 계획이어서
8. 기타

문 4. 귀하가 현재 거주하고 있는 지역의 지자체가 저출생에 대해서 얼마나 대응하고 있다고 생각하십니까? 1(전혀 대응하고 있지 않다)에서 10(잘 대응하고 있다)까지의 숫자로 응답해 주십시오. ()

문 5. 귀하는 향후에 추가로 자녀를 출산하실 계획이 있으신가요?

1. 예
2. 아니오

문 6. 향후에 아래의 임신·출산 인프라를 선택할 때 가장 우선적으로 고려할 요인은 무엇입니까?

시설	
산부인과	① 자택과의 거리 및 교통의 편의성 ② 의사의 실력/전문성 ③ 시설과 장비 수준 ④ 병원규모 ⑤ 평판(유명세) ⑥ 비용 ⑦ 의사의 성별 ⑧ 기타
산후조리원	① 자택과의 거리 및 교통의 편의성 ② 산부인과와의 연계/거리 ③ 소아청소년과의 연계 ③ 시설과 인테리어 수준 ④ 프로그램/서비스 내용 ⑤ 평판(유명세) ⑥ 비용 ⑦ 기타
소아청소년과	① 자택과의 거리 및 교통의 편의성 ② 의사의 실력/전문성 ③ 시설과 장비 수준 ④ 병원규모 ⑤ 평판(유명세) ⑥ 병원 실내환경 및 인테리어(놀이시설 구비) ⑦ 기타



배경 질문

배문1. 귀댁의 작년 1년간(2022.1.1.~2022.12.31.) 월평균 소득(근로/사업/기타소득)은 얼마였습니까? 세전 기준으로 응답해주시요.

가구소득?

한 가구나 그 가구의 개별 구성원이 1년간 또는 정기적으로 벌어들이는 현금 또는 현물 등의 모든 수입을 의미함

- 근로소득, 사업소득, 재산소득(임대소득, 이자소득, 배당소득 등), 경상이전소득(정부, 비영리단체, 다른 가구에서 이전받은 현금과 재화, 영유아 관련 수당 등), 비경상소득(경조소득, 복권당첨금, 일시금으로 받은 보험금 등)

1. 200만원 미만
2. 200만원 ~ 300만원 미만
3. 300만원 ~ 400만원 미만
4. 400만원 ~ 500만원 미만
5. 500만원 ~ 600만원 미만
6. 600만원 ~ 700만원 미만
7. 700만원 ~ 800만원 미만
8. 800만원 ~ 900만원 미만
9. 900만원 ~ 1000만원 미만
10. 1,000만원 이상

배문2. 귀하의 취업상태는 무엇입니까?

- ※ 전일제 취업 : 사업체의 취업규칙 등에서 정한 소정근로시간 동안 근로하는 자(하루 8시간 이상 근무)
 ※ 시간제 취업 : 정해진 시간동안 근무를 하고 그에 따라 급료를 받는 근무 방식
 일반적으로 1시간을 단위로 산정하여 임금액을 책정함
 ※ 육아휴직 중 : 이전 자녀 양육을 목적으로 일정기간 동안 휴직을 신청함

1. 전일제 취업
2. 시간제 취업
3. 미취업
4. 육아휴직 중

배문3. 배우자의 취업상태는 무엇입니까?

- ※ 전일제 취업 : 사업체의 취업규칙 등에서 정한 소정근로시간 동안 근로하는 자(하루 8시간 이상 근무)
 ※ 시간제 취업 : 정해진 시간동안 근무를 하고 그에 따라 급료를 받는 근무 방식
 일반적으로 1시간을 단위로 산정하여 임금액을 책정함

1. 전일제 취업
2. 시간제 취업
3. 미취업
4. 육아휴직 중
5. 배우자 없음

부록 2. 부표

〈부표 1〉 [산부인과] (구 지역 거주)분만 가능 산부인과 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		93.8	6.2	100.0 (357)
권역	수도권(서울/인천/경기)	92.8	7.2	100.0 (153)
	충북/강원	94.7	5.3	100.0 (19)
	대전/세종/충남	95.5	4.5	100.0 (44)
	부산/대구/울산/경북/경남	92.9	7.1	100.0 (98)
	광주/전북/전남	97.7	2.3	100.0 (43)
	χ^2	1.762(4)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	100.0	0.0	100.0 (20)
	200~400만원 미만	93.8	6.3	100.0 (112)
	400~600만원 미만	93.4	6.6	100.0 (106)
	600~800만원 미만	91.7	8.3	100.0 (72)
	800만원 이상	95.7	4.3	100.0 (47)
	χ^2	2.233(4)		
연령	20~29세	96.0	4.0	100.0 (50)
	30~34세	92.7	7.3	100.0 (150)
	35~39세	93.6	6.4	100.0 (109)
	40세 이상	95.8	4.2	100.0 (48)
	χ^2	1.103(3)		
맞벌이 여부	맞벌이	94.8	5.2	100.0 (250)
	외벌이	91.6	8.4	100.0 (107)
	χ^2	1.336(1)		

〈부표 2〉 [산부인과] (시 지역 거주)분만 가능 산부인과 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		93.3	6.7	100.0 (163)
권역	수도권(서울/인천/경기)	81.0	19.0	100.0 (42)
	충북/강원	100.0	0.0	100.0 (27)
	대전/세종/충남	100.0	0.0	100.0 (24)
	부산/대구/울산/경북/경남	94.1	5.9	100.0 (34)
	광주/전북/전남	95.8	4.2	100.0 (24)
	제주	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	14.950(5)*		-
월 평균 가구 소득	200만원 미만	85.7	14.3	100.0 (14)
	200~400만원 미만	92.5	7.5	100.0 (53)
	400~600만원 미만	96.5	3.5	100.0 (57)
	600~800만원 미만	88.0	12.0	100.0 (25)
	800만원 이상	100.0	0.0	100.0 (14)
	χ^2	4.377(4)		-
연령	20~29세	96.0	4.0	100.0 (25)
	30~34세	95.0	5.0	100.0 (80)
	35~39세	93.5	6.5	100.0 (46)
	40세 이상	75.0	25.0	100.0 (12)
	χ^2	7.045(3)		-

* $p < .05$.

〈부표 3〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)분만 가능 산부인과 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		37.5	62.5	100.0 (88)
권역	수도권(서울/인천/경기)	22.2	77.8	100.0 (9)
	충북/강원	42.1	57.9	100.0 (19)
	대전/세종/충남	50.0	50.0	100.0 (8)
	부산/대구/울산/경북/경남	37.8	62.2	100.0 (45)
	광주/전북/전남	28.6	71.4	100.0 (7)
	χ^2	1.841(4)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	50.0	50.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	37.2	62.8	100.0 (43)
	400~600만원 미만	30.4	69.6	100.0 (23)
	600~800만원 미만	50.0	50.0	100.0 (14)
	800만원 이상	33.3	66.7	100.0 (6)
	χ^2	1.603(4)		
연령	20~29세	35.7	64.3	100.0 (14)
	30~34세	39.5	60.5	100.0 (43)
	35~39세	39.3	60.7	100.0 (28)
	40세 이상	0.0	100.0	100.0 (3)
	χ^2	1.933(3)		
맞벌이 여부	맞벌이	44.4	55.6	100.0 (45)
	외벌이	30.2	69.8	100.0 (43)
	χ^2	1.895(1)		

〈부표 4〉 [산부인과] 가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		10.6	65.8	21.3	1.7	0.6	17.9	100.0 (520)
지역	구지역	11.3	62.7	23.0	2.1	0.9	18.6	100.0 (335)
	시지역	10.5	71.1	18.4	0.0	0.0	16.1	100.0 (152)
	읍/면지역	3.0	72.7	18.2	6.1	0.0	19.1	100.0 (33)
	F	3.088*						
권역	수도권(서울/인천/경기)	8.4	59.6	29.2	1.7	1.1	19.8	100.0 (178)
	충북/강원	11.3	71.7	17.0	0.0	0.0	14.6	100.0 (53)
	대전/세종/충남	14.3	72.9	12.9	0.0	0.0	15.2	100.0 (70)
	부산/대구/울산/경북/경남	12.1	69.3	14.3	3.6	0.7	17.7	100.0 (140)
	광주/전북/전남	10.4	61.2	26.9	1.5	0.0	18.5	100.0 (67)
	제주	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0	19.6	100.0 (12)
	F	3.083**						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	3.0	66.7	24.2	3.0	3.0	21.8	100.0 (33)
	200~400만원 미만	15.3	63.5	20.0	1.2	0.0	16.4	100.0 (170)
	400~600만원 미만	9.9	70.2	18.0	1.2	0.6	17.0	100.0 (161)
	600~800만원 미만	6.3	60.0	30.5	2.1	1.1	21.0	100.0 (95)
	800만원 이상	9.8	68.9	18.0	3.3	0.0	17.4	100.0 (61)
	F	4.192**						
연령	20~29세	15.6	63.6	19.5	0.0	1.3	16.8	100.0 (77)
	30~34세	12.1	68.1	18.5	1.3	0.0	16.7	100.0 (232)
	35~39세	8.3	62.2	25.0	3.8	0.6	19.6	100.0 (156)
	40세 이상	3.6	69.1	25.5	0.0	1.8	19.6	100.0 (55)
	F	2.842*						
맞벌이 여부	맞벌이	7.6	65.4	23.8	2.3	0.8	19.0	100.0 (353)
	외벌이	16.8	66.5	16.2	0.6	0.0	15.6	100.0 (167)
	t	3.558***						

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 5〉 [산부인과] (구 지역 거주)가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요 시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		11.3	62.7	23.0	2.1	0.9	18.6	100.0 (335)
권역	수도권(서울/인천/경기)	6.3	62.0	28.2	2.1	1.4	20.3	100.0 (142)
	충북/강원	16.7	66.7	16.7	0.0	0.0	13.6	100.0 (18)
	대전/세종/충남	21.4	66.7	11.9	0.0	0.0	14.7	100.0 (42)
	부산/대구/울산/경북/경남	13.2	64.8	17.6	3.3	1.1	18.4	100.0 (91)
	광주/전북/전남	11.9	54.8	31.0	2.4	0.0	19.4	100.0 (42)
	F	2.878*						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	5.0	60.0	30.0	0.0	5.0	23.0	100.0 (20)
	200~400만원 미만	17.1	61.9	19.0	1.9	0.0	16.6	100.0 (105)
	400~600만원 미만	10.1	66.7	21.2	1.0	1.0	17.7	100.0 (99)
	600~800만원 미만	6.1	56.1	33.3	3.0	1.5	22.5	100.0 (66)
	800만원 이상	11.1	66.7	17.8	4.4	0.0	17.7	100.0 (45)
	F	3.675**						
연령	20~29세	18.8	58.3	20.8	0.0	2.1	17.4	100.0 (48)
	30~34세	12.9	61.9	23.0	2.2	0.0	18.0	100.0 (139)
	35~39세	8.8	62.7	23.5	3.9	1.0	19.7	100.0 (102)
	40세 이상	4.3	69.6	23.9	0.0	2.2	19.3	100.0 (46)
	F	0.681						100.0
맞벌이 여부	맞벌이	7.6	61.6	26.6	3.0	1.3	20.1	100.0 (237)
	외벌이	20.4	65.3	14.3	0.0	0.0	14.9	100.0 (98)
	t	4.376***						

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 6〉 [산부인과] (시 지역 거주)가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요 시간

단위 : %(명)

구분		소요시간			평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하		
전체		10.5	71.1	18.4	16.1	100.0 (152)
권역	수도권(서울/인천/경기)	17.6	47.1	35.3	17.7	100.0 (34)
	충북/강원	11.1	77.8	11.1	13.6	100.0 (27)
	대전/세종/충남	4.2	87.5	8.3	14.6	100.0 (24)
	부산/대구/울산/경북/경남	12.5	78.1	9.4	15.0	100.0 (32)
	광주/전북/전남	8.7	69.6	21.7	17.7	100.0 (23)
	제주	0.0	75.0	25.0	19.6	100.0 (12)
	F	1.697				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	83.3	16.7	16.7	100.0 (12)
	200~400만원 미만	14.3	67.3	18.4	15.6	100.0 (49)
	400~600만원 미만	10.9	76.4	12.7	15.0	100.0 (55)
	600~800만원 미만	9.1	59.1	31.8	18.6	100.0 (22)
	800만원 이상	7.1	71.4	21.4	17.5	100.0 (14)
	F	0.960				
연령	20~29세	12.5	75.0	12.5	14.7	100.0 (24)
	30~34세	11.8	77.6	10.5	14.8	100.0 (76)
	35~39세	9.3	58.1	32.6	18.1	100.0 (43)
	40세 이상	0.0	66.7	33.3	21.1	100.0 (9)
	F	3.040*				
맞벌이 여부	맞벌이	9.4	69.8	20.8	16.7	100.0 (96)
	외벌이	12.5	73.2	14.3	15.1	100.0 (56)
	t	1.171				

* $p < .05$.

〈부표 7〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 분만 가능 산부인과까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		3.0	72.7	18.2	6.1	19.1	100.0 (33)
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	100.0	0.0	0.0	15.0	100.0 (2)
	충북/강원	0.0	62.5	37.5	0.0	20.0	100.0 (8)
	대전/세종/충남	0.0	50.0	50.0	0.0	23.8	100.0 (4)
	부산/대구/울산/경북/경남	5.9	76.5	5.9	11.8	19.1	100.0 (17)
	광주/전북/전남	0.0	100.0	0.0	0.0	10.0	100.0 (2)
	F	0.441					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	100.0	60.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	6.3	62.5	31.3	0.0	18.1	100.0 (16)
	400~600만원 미만	0.0	71.4	14.3	14.3	22.9	100.0 (7)
	600~800만원 미만	0.0	100.0	0.0	0.0	14.1	100.0 (7)
	800만원 이상	0.0	100.0	0.0	0.0	10.0	100.0 (2)
	F	5.297**					
연령	20~29세	0.0	60.0	40.0	0.0	21.0	100.0 (5)
	30~34세	5.9	76.5	17.6	0.0	15.5	100.0 (17)
	35~39세	0.0	72.7	9.1	18.2	23.6	100.0 (11)
	F	1.547					
맞벌이 여부	맞벌이	0.0	90.0	5.0	5.0	16.0	100.0 (20)
	외벌이	7.7	46.2	38.5	7.7	23.8	100.0 (13)
	t	-1.189					

** $p < .01$.

〈부표 8〉 [산부인과] 거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시							
		서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	
전체		5.7	1.1	4.5	3.4	1.1	2.3	11.4	29.5
지역	구지역	22.7	4.5	4.5	13.6	4.5	9.1	22.7	81.8
	시지역	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	읍/면지역	0.0	0.0	5.5	0.0	0.0	0.0	9.1	14.5
	χ^2	79.362(34)***							
권역	수도권(서울/인천/경기)	19.2	0.0	0.0	11.5	0.0	0.0	0.0	30.8
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	2.7	10.8	0.0	0.0	0.0	27.0	40.5
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3
	χ^2	325.000(68)***							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	200~400만원 미만	0.0	2.6	5.3	0.0	2.6	0.0	15.8	26.3
	400~600만원 미만	4.0	0.0	4.0	8.0	0.0	8.0	4.0	28.0
	600~800만원 미만	18.8	0.0	6.3	6.3	0.0	0.0	18.8	50.0
	800만원 이상	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7
	χ^2	86.335(68)							
연령	20~29세	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	8.3	25.0
	30~34세	4.9	0.0	7.3	2.4	0.0	2.4	14.6	31.7
	35~39세	3.7	3.7	3.7	7.4	3.7	0.0	7.4	29.6
	40세 이상	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	25.0
	χ^2	50.028(51)							
맞벌이 여부	맞벌이	9.3	0.0	2.3	7.0	0.0	2.3	9.3	30.2
	외벌이	2.2	2.2	6.7	0.0	2.2	2.2	13.3	28.9
	χ^2	18.213(17)							

*** $p < .001$.

〈부표 9〉 [산부인과] 거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시지역								
		경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	
전체		19.3	4.5	8.0	4.5	3.4	3.4	14.8	9.1	67.0
지역	구지역	13.6	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2
	시지역	72.7	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	9.1	9.1	100.0
	읍/면지역	10.9	7.3	10.9	7.3	3.6	5.5	21.8	12.7	80.0
	χ^2	79.362(34)***								
권역	수도권(서울/인천/경기)	65.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	65.4
	충북/강원	0.0	33.3	58.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	91.7
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	35.1	21.6	56.8
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	42.9	42.9	0.0	0.0	85.7
	χ^2	325.000(68)***								
월 평균 가구 소득	200만원 미만	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7
	200~400만원 미만	15.8	5.3	15.8	0.0	5.3	5.3	13.2	10.5	71.1
	400~600만원 미만	16.0	4.0	0.0	16.0	0.0	4.0	16.0	12.0	68.0
	600~800만원 미만	31.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5	6.3	50.0
	800만원 이상	16.7	16.7	16.7	0.0	16.7	0.0	16.7	0.0	83.3
	χ^2	86.335(68)								
연령	20~29세	16.7	8.3	0.0	0.0	8.3	0.0	16.7	16.7	66.7
	30~34세	14.6	2.4	2.4	9.8	2.4	4.9	22.0	7.3	65.9
	35~39세	22.2	7.4	11.1	0.0	3.7	3.7	7.4	11.1	66.7
	40세 이상	37.5	0.0	37.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	75.0
	χ^2	50.028(51)								
맞벌이 여부	맞벌이	25.6	4.7	7.0	2.3	2.3	4.7	7.0	9.3	62.8
	외벌이	13.3	4.4	8.9	6.7	4.4	2.2	22.2	8.9	71.1
	χ^2	18.213(17)								

*** $p < .001$.

〈부표 10〉 [산부인과] 거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		군지역				계(수)
		경기	충북	경남		
전체		1.1	1.1	1.1	3.4	100.0 (88)
지역	구지역	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (22)
	시지역	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (11)
	읍/면지역	1.8	1.8	1.8	5.5	100.0 (55)
	χ^2	79.362(34)***				
권역	수도권(서울/인천/경기)	3.8	0.0	0.0	3.8	100.0 (26)
	충북/강원	0.0	8.3	0.0	8.3	100.0 (12)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	2.7	2.7	100.0 (37)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (7)
	χ^2	325.000(68)***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	33.3	33.3	100.0 (3)
	200~400만원 미만	2.6	0.0	0.0	2.6	100.0 (38)
	400~600만원 미만	0.0	4.0	0.0	4.0	100.0 (25)
	600~800만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (16)
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	χ^2	86.335(68)				
연령	20~29세	0.0	8.3	0.0	8.3	100.0 (12)
	30~34세	2.4	0.0	0.0	2.4	100.0 (41)
	35~39세	0.0	0.0	3.7	3.7	100.0 (27)
	40세 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (8)
	χ^2	50.028(51)				
맞벌이 여부	맞벌이	2.3	2.3	2.3	7.0	100.0 (43)
	외벌이	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (45)
	χ^2	18.213(17)				

*** $p < .001$.

〈부표 11〉 [산부인과] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		구지역											
		광역								시지역			계(수)
		서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산		경기	충북		
전체		22.7	4.5	4.5	13.6	4.5	9.1	22.7	81.8	13.6	4.5	18.2	100.0 (22)
권역	수도권(서울/인천/경기)	45.5	0.0	0.0	27.3	0.0	0.0	0.0	72.7	27.3	0.0	27.3	100.0 (11)
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	71.4	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (7)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
월 평균 가구 소득	200~400만원 미만	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3	0.0	42.9	71.4	14.3	14.3	28.6	100.0 (7)
	400~600만원 미만	14.3	0.0	0.0	28.6	0.0	28.6	14.3	85.7	14.3	0.0	14.3	100.0 (7)
	600~800만원 미만	50.0	0.0	16.7	16.7	0.0	0.0	16.7	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	800만원 이상	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	50.0	100.0 (2)
연령	20~29세	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	30~34세	18.2	0.0	0.0	9.1	0.0	9.1	36.4	72.7	18.2	9.1	27.3	100.0 (11)
	35~39세	14.3	14.3	14.3	28.6	14.3	0.0	0.0	85.7	14.3	0.0	14.3	100.0 (7)
	40세 이상	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
맞벌이 여부	맞벌이	30.8	0.0	7.7	23.1	0.0	7.7	7.7	76.9	15.4	7.7	23.1	100.0 (13)
	외벌이	11.1	11.1	0.0	0.0	11.1	11.1	44.4	88.9	11.1	0.0	11.1	100.0 (9)

〈부표 12〉 [산부인과] (시 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		시지역				계(수)
		경기	전북	경북	경남	
전체		72.7	9.1	9.1	9.1	100.0 (11)
권역	수도권(서울/인천/경기)	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (8)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0 (2)
	광주/전북/전남	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (1)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	50.0	0.0	50.0	0.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	50.0	25.0	0.0	25.0	100.0 (4)
	400~600만원 미만	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	600~800만원 미만	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (3)
연령	20~29세	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	30~34세	50.0	25.0	0.0	25.0	100.0 (4)
	35~39세	66.7	0.0	33.3	0.0	100.0 (3)
	40세 이상	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (3)
맞벌이 여부	맞벌이	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	외벌이	50.0	16.7	16.7	16.7	100.0 (6)

〈부표 13〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과의 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시		
		대구	울산	
전체		5.5	9.1	14.5
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	0.0	0.0
	충북/강원	0.0	0.0	0.0
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0
	부산/대구/울산/경북/경남	10.7	17.9	28.6
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0
	χ^2	220,000(48)***		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0
	200~400만원 미만	7.4	11.1	18.5
	400~600만원 미만	6.3	0.0	6.3
	600~800만원 미만	0.0	28.6	28.6
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0
	χ^2	91.527(48)***		
연령	20~29세	0.0	11.1	11.1
	30~34세	11.5	7.7	19.2
	35~39세	0.0	11.8	11.8
	40세 이상	0.0	0.0	0.0
	χ^2	55.717(36)*		
맞벌이 여부	맞벌이	0.0	12.0	12.0
	외벌이	10.0	6.7	16.7
	χ^2	11.651(12)		

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 14〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시지역								
		경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	
전체		10.9	7.3	10.9	7.3	3.6	5.5	21.8	12.7	80.0
권역	수도권(서울/인천/경기)	85.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	85.7
	충북/강원	0.0	36.4	54.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	90.9
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	42.9	25.0	67.9
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0	60.0	0.0	0.0	100.0
	χ^2	220.000(48)***								
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	200~400만원 미만	11.1	7.4	18.5	0.0	3.7	7.4	18.5	11.1	77.8
	400~600만원 미만	6.3	6.3	0.0	25.0	0.0	6.3	25.0	18.8	87.5
	600~800만원 미만	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6	14.3	71.4
	800만원 이상	0.0	25.0	25.0	0.0	25.0	0.0	25.0	0.0	100.0
	χ^2	91.527(48)***								
연령	20~29세	11.1	11.1	0.0	0.0	11.1	0.0	22.2	22.2	77.8
	30~34세	7.7	3.8	0.0	15.4	0.0	7.7	34.6	7.7	76.9
	35~39세	17.6	11.8	17.6	0.0	5.9	5.9	5.9	17.6	82.4
	40세 이상	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	χ^2	55.717(36)*								
맞벌이 여부	맞벌이	16.0	8.0	8.0	4.0	4.0	8.0	12.0	16.0	76.0
	외벌이	6.7	6.7	13.3	10.0	3.3	3.3	30.0	10.0	83.3
	χ^2	11.651(12)								

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 15〉 [산부인과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산부인과가 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		군지역				계(수)
		경기	충북	경남		
전체		1.8	1.8	1.8	5.5	100.0 (55)
권역	수도권(서울/인천/경기)	14.3	0.0	0.0	14.3	100.0 (7)
	충북/강원	0.0	9.1	0.0	9.1	100.0 (11)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	3.6	3.6	100.0 (28)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	χ^2	220,000(48)***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	3.7	0.0	0.0	3.7	100.0 (27)
	400~600만원 미만	0.0	6.3	0.0	6.3	100.0 (16)
	600~800만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (7)
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	χ^2	91.527(48)***				
연령	20~29세	0.0	11.1	0.0	11.1	100.0 (9)
	30~34세	3.8	0.0	0.0	3.8	100.0 (26)
	35~39세	0.0	0.0	5.9	5.9	100.0 (17)
	40세 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (3)
	χ^2	55.717(36)*				
맞벌이 여부	맞벌이	4.0	4.0	4.0	12.0	100.0 (25)
	외벌이	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (30)
	χ^2	11.651(12)				

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 16〉 [24시 병원 응급실] (구 지역 거주)분만 가능 24시 병원 응급실 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		86.6	13.4	100.0 (357)
권역	수도권(서울/인천/경기)	86.3	13.7	100.0 (153)
	충북/강원	78.9	21.1	100.0 (19)
	대전/세종/충남	86.4	13.6	100.0 (44)
	부산/대구/울산/경북/경남	84.7	15.3	100.0 (98)
	광주/전북/전남	95.3	4.7	100.0 (43)
	χ^2	4.106(4)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	90.0	10.0	100.0 (20)
	200~400만원 미만	86.6	13.4	100.0 (112)
	400~600만원 미만	88.7	11.3	100.0 (106)
	600~800만원 미만	81.9	18.1	100.0 (72)
	800만원 이상	87.2	12.8	100.0 (47)
	χ^2	1.949(4)		
연령	20~29세	86.0	14.0	100.0 (50)
	30~34세	87.3	12.7	100.0 (150)
	35~39세	86.2	13.8	100.0 (109)
	40세 이상	85.4	14.6	100.0 (48)
	χ^2	0.154(3)		
맞벌이 여부	맞벌이	88.0	12.0	100.0 (250)
	외벌이	83.2	16.8	100.0 (107)
	χ^2	1.497(1)		

〈부표 17〉 [24시 병원 응급실] (시 지역 거주)분만 가능 24시 병원 응급실 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		93.3	6.7	100.0 (163)
권역	수도권(서울/인천/경기)	76.2	23.8	100.0 (42)
	충북/강원	100.0	0.0	100.0 (27)
	대전/세종/충남	100.0	0.0	100.0 (24)
	부산/대구/울산/경북/경남	100.0	0.0	100.0 (34)
	광주/전북/전남	95.8	4.2	100.0 (24)
	제주	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	26.701(5)***		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	100.0	0.0	100.0 (14)
	200~400만원 미만	92.5	7.5	100.0 (53)
	400~600만원 미만	96.5	3.5	100.0 (57)
	600~800만원 미만	80.0	20.0	100.0 (25)
	800만원 이상	100.0	0.0	100.0 (14)
	χ^2	10.007(4)*		
연령	20~29세	96.0	4.0	100.0 (25)
	30~34세	95.0	5.0	100.0 (80)
	35~39세	91.3	8.7	100.0 (46)
	40세 이상	83.3	16.7	100.0 (12)
	χ^2	2.842(3)		
맞벌이 여부	맞벌이	91.1	8.9	100.0 (101)
	외벌이	96.8	3.2	100.0 (62)
	χ^2	1.973(1)		

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 18〉 [24시 병원 응급실] (읍/면 지역 거주)분만 가능 24시 병원 응급실 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		50.0	50.0	100.0 (88)
권역	수도권(서울/인천/경기)	44.4	55.6	100.0 (9)
	충북/강원	63.2	36.8	100.0 (19)
	대전/세종/충남	25.0	75.0	100.0 (8)
	부산/대구/울산/경북/경남	46.7	53.3	100.0 (45)
	광주/전북/전남	71.4	28.6	100.0 (7)
	χ^2	4.913(4)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	50.0	50.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	51.2	48.8	100.0 (43)
	400~600만원 미만	39.1	60.9	100.0 (23)
	600~800만원 미만	57.1	42.9	100.0 (14)
	800만원 이상	66.7	33.3	100.0 (6)
	χ^2	2.063(4)		
연령	20~29세	78.6	21.4	100.0 (14)
	30~34세	41.9	58.1	100.0 (43)
	35~39세	42.9	57.1	100.0 (28)
	40세 이상	100.0	0.0	100.0 (3)
	χ^2	9.282(3)*		
맞벌이 여부	맞벌이	51.1	48.9	100.0 (45)
	외벌이	48.8	51.2	100.0 (43)
	χ^2	0.045(1)		

* $p < .05$.

〈부표 19〉 [24시 병원 응급실] (구 지역 거주)가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시)이
동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		12.0	58.9	28.5	0.6	18.1	100.0 (309)
권역	수도권(서울/인천/경기)	8.3	60.6	30.3	0.8	19.2	100.0 (132)
	충북/강원	13.3	46.7	40.0	0.0	18.0	100.0 (15)
	대전/세종/충남	13.2	68.4	18.4	0.0	16.9	100.0 (38)
	부산/대구/울산/경북/경남	19.3	61.4	19.3	0.0	15.2	100.0 (83)
	광주/전북/전남	7.3	43.9	46.3	2.4	21.3	100.0 (41)
	F	3.470**					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	66.7	33.3	0.0	20.0	100.0 (18)
	200~400만원 미만	14.4	61.9	22.7	1.0	16.5	100.0 (97)
	400~600만원 미만	13.8	52.1	34.0	0.0	19.2	100.0 (94)
	600~800만원 미만	5.1	59.3	35.6	0.0	20.0	100.0 (59)
	800만원 이상	17.1	63.4	17.1	2.4	15.7	100.0 (41)
	F	2.273					
연령	20~29세	14.0	62.8	23.3	0.0	16.9	100.0 (43)
	30~34세	13.7	57.3	28.2	0.8	17.8	100.0 (131)
	35~39세	11.7	55.3	31.9	1.1	18.6	100.0 (94)
	40세 이상	4.9	68.3	26.8	0.0	18.9	100.0 (41)
	F	0.397					
맞벌이 여부	맞벌이	10.0	57.3	31.8	0.9	18.9	100.0 (220)
	외벌이	16.9	62.9	20.2	0.0	16.1	100.0 (89)
	t	2.288*					

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

〈부표 20〉 [24시 병원 응급실] (시 지역 거주)가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시) 이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간			평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하		
전체		10.5	67.1	22.4	17.3	100.0 (152)
권역	수도권(서울/인천/경기)	6.3	59.4	34.4	18.9	100.0 (32)
	충북/강원	3.7	63.0	33.3	20.3	100.0 (27)
	대전/세종/충남	16.7	75.0	8.3	15.1	100.0 (24)
	부산/대구/울산/경북/경남	20.6	73.5	5.9	13.8	100.0 (34)
	광주/전북/전남	4.3	73.9	21.7	17.4	100.0 (23)
	제주	8.3	50.0	41.7	20.4	100.0 (12)
	F	2.693*				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	14.3	57.1	28.6	18.0	100.0 (14)
	200~400만원 미만	12.2	67.3	20.4	16.3	100.0 (49)
	400~600만원 미만	5.5	76.4	18.2	17.4	100.0 (55)
	600~800만원 미만	10.0	55.0	35.0	19.0	100.0 (20)
	800만원 이상	21.4	57.1	21.4	17.3	100.0 (14)
	F	0.362				
연령	20~29세	0.0	75.0	25.0	19.2	100.0 (24)
	30~34세	13.2	67.1	19.7	16.6	100.0 (76)
	35~39세	14.3	64.3	21.4	16.4	100.0 (42)
	40세 이상	0.0	60.0	40.0	22.0	100.0 (10)
	F	1.711				
맞벌이 여부	맞벌이	10.9	63.0	26.1	18.1	100.0 (92)
	외벌이	10.0	73.3	16.7	16.1	100.0 (60)
	t	1.354				

* $p < .05$.

〈부표 21〉 [24시 병원 응급실] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 24시 병원 응급실까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		9.1	56.8	25.0	6.8	2.3	23.0	100.0 (44)
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	75.0	0.0	25.0	0.0	27.5	100.0 (4)
	충북/강원	8.3	50.0	41.7	0.0	0.0	22.1	100.0 (12)
	대전/세종/충남	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	25.0	100.0 (2)
	부산/대구/울산/경북/경남	9.5	61.9	19.0	4.8	4.8	21.9	100.0 (21)
	광주/전북/전남	20.0	40.0	20.0	20.0	0.0	25.0	100.0 (5)
	F	0.113						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	90.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	9.1	45.5	31.8	13.6	0.0	25.9	100.0 (22)
	400~600만원 미만	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	20.6	100.0 (9)
	600~800만원 미만	12.5	87.5	0.0	0.0	0.0	12.5	100.0 (8)
	800만원 이상	25.0	50.0	25.0	0.0	0.0	16.3	100.0 (4)
	F	8.340***						
연령	20~29세	9.1	54.5	36.4	0.0	0.0	19.5	100.0 (11)
	30~34세	5.6	55.6	27.8	11.1	0.0	24.2	100.0 (18)
	35~39세	8.3	66.7	8.3	8.3	8.3	25.4	100.0 (12)
	40세 이상	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0	18.3	100.0 (3)
	F	0.316						
맞벌이 여부	맞벌이	8.7	60.9	17.4	8.7	4.3	24.3	100.0 (23)
	외벌이	9.5	52.4	33.3	4.8	0.0	21.4	100.0 (21)
	t	0.561						

*** $p < .001$.

〈부표 22〉 [24시 병원 응급실] 거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시							
		서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	
전체		12.6	5.8	7.8	2.9	2.9	3.9	6.8	42.7
지역	구지역	22.9	10.4	10.4	6.3	6.3	8.3	4.2	68.8
	시지역	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1
	읍/면지역	2.3	2.3	6.8	0.0	0.0	0.0	11.4	22.7
	χ^2	82.403(60)***							
권역	수도권(서울/인천/경기)	33.3	0.0	0.0	8.3	5.6	0.0	0.0	47.2
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	8.3	41.7
	부산/대구/울산/경북/경남	2.6	15.4	20.5	0.0	0.0	0.0	15.4	53.8
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	20.0
	χ^2	381.659(60)***							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7
	200~400만원 미만	2.5	5.0	12.5	5.0	2.5	0.0	7.5	35.0
	400~600만원 미만	14.3	10.7	3.6	3.6	0.0	7.1	0.0	39.3
	600~800만원 미만	20.8	0.0	8.3	0.0	8.3	4.2	16.7	58.3
	800만원 이상	37.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	37.5
	χ^2	105.136(60)***							
연령	20~29세	27.3	0.0	0.0	9.1	0.0	9.1	9.1	54.5
	30~34세	12.5	10.4	6.3	4.2	0.0	4.2	6.3	43.8
	35~39세	8.6	2.9	5.7	0.0	8.6	2.9	5.7	34.3
	40세 이상	11.1	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	11.1	55.6
	χ^2	47.496(45)							
맞벌이 여부	맞벌이	19.7	6.6	1.6	1.6	3.3	3.3	4.9	41.0
	외벌이	2.4	4.8	16.7	4.8	2.4	4.8	9.5	45.2
	χ^2	27.630(15)*							

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 23〉 [24시 병원 응급실] 거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시/군지역											
		시지역									군지역		계(수)
		경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남		경남		
전체		18.4	2.9	7.8	6.8	1.0	2.9	6.8	9.7	56.3	1.0	1.0	100.0 (103)
지역	구지역	12.5	0.0	8.3	2.1	2.1	0.0	0.0	6.3	31.3	0.0	0.0	100.0 (48)
	시지역	81.8	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	90.9	0.0	0.0	100.0 (11)
	읍/면지역	9.1	6.8	9.1	13.6	0.0	4.5	15.9	15.9	75.0	2.3	2.3	100.0 (44)
	χ^2	82.403(60)***											
권역	수도권(서울/인천/경기)	52.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	52.8	0.0	0.0	100.0 (36)
	충북/강원	0.0	27.3	72.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (11)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	58.3	0.0	0.0	0.0	0.0	58.3	0.0	0.0	100.0 (12)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17.9	25.6	43.6	2.6	2.6	100.0 (39)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	60.0	0.0	0.0	80.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	χ^2	381.659(60)***											
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	100.0 (3)
	200~400만원 미만	17.5	2.5	15.0	2.5	0.0	2.5	7.5	17.5	65.0	0.0	0.0	100.0 (40)
	400~600만원 미만	10.7	3.6	7.1	17.9	0.0	7.1	7.1	7.1	60.7	0.0	0.0	100.0 (28)
	600~800만원 미만	29.2	0.0	0.0	0.0	4.2	0.0	8.3	0.0	41.7	0.0	0.0	100.0 (24)
	800만원 이상	25.0	12.5	0.0	12.5	0.0	0.0	0.0	12.5	62.5	0.0	0.0	100.0 (8)
	χ^2	105.136(60)***											
연령	20~29세	9.1	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	9.1	18.2	45.5	0.0	0.0	100.0 (11)
	30~34세	12.5	2.1	4.2	10.4	2.1	4.2	12.5	8.3	56.3	0.0	0.0	100.0 (48)
	35~39세	25.7	5.7	14.3	2.9	0.0	2.9	0.0	11.4	62.9	2.9	2.9	100.0 (35)
	40세 이상	33.3	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	44.4	0.0	0.0	100.0 (9)
	χ^2	47.496(45)											
맞벌이 여부	맞벌이	23.0	3.3	6.6	4.9	1.6	4.9	1.6	11.5	57.4	1.6	1.6	100.0 (61)
	외벌이	11.9	2.4	9.5	9.5	0.0	0.0	14.3	7.1	54.8	0.0	0.0	100.0 (42)
	χ^2	27.630(15)*											

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 24〉 [24시 병원 응급실] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시						
		서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산
전체		22.9	10.4	10.4	6.3	6.3	8.3	4.2
권역	수도권(서울/인천/경기)	47.6	0.0	0.0	14.3	9.5	0.0	0.0
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	16.7
	부산/대구/울산/경북/경남	6.7	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	6.7
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0
	χ^2	163.889(44)***						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0
	200~400만원 미만	6.7	6.7	20.0	13.3	6.7	0.0	0.0
	400~600만원 미만	33.3	25.0	0.0	8.3	0.0	16.7	0.0
	600~800만원 미만	23.1	0.0	15.4	0.0	15.4	7.7	15.4
	800만원 이상	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	57.347(44)						
연령	20~29세	42.9	0.0	0.0	14.3	0.0	14.3	0.0
	30~34세	26.3	21.1	5.3	10.5	0.0	10.5	0.0
	35~39세	13.3	6.7	6.7	0.0	20.0	6.7	6.7
	40세 이상	14.3	0.0	42.9	0.0	0.0	0.0	14.3
	χ^2	39.426(33)						
맞벌이 여부	맞벌이	33.3	10.0	3.3	3.3	6.7	6.7	3.3
	외벌이	5.6	11.1	22.2	11.1	5.6	11.1	5.6
	χ^2	10.699(11)						

*** $p < .001$.

〈부표 25〉 [24시 병원 응급실] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시지역						계(수)
		경기	충북	충남	전북	경남		
전체		12.5	8.3	2.1	2.1	6.3	31.3	100.0 (48)
권역	수도권(서울/인천/경기)	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6	100.0 (21)
	충북/강원	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0 (4)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	16.7	100.0 (6)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0	100.0 (15)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	100.0 (2)
	χ^2	163.889(44)***						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	13.3	13.3	0.0	0.0	20.0	46.7	100.0 (15)
	400~600만원 미만	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	16.7	100.0 (12)
	600~800만원 미만	15.4	0.0	0.0	7.7	0.0	23.1	100.0 (13)
	800만원 이상	33.3	0.0	16.7	0.0	0.0	50.0	100.0 (6)
	χ^2	57.347(44)						
연령	20~29세	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3	28.6	100.0 (7)
	30~34세	10.5	5.3	0.0	5.3	5.3	26.3	100.0 (19)
	35~39세	20.0	13.3	0.0	0.0	6.7	40.0	100.0 (15)
	40세 이상	14.3	0.0	14.3	0.0	0.0	28.6	100.0 (7)
	χ^2	39.426(33)						
맞벌이 여부	맞벌이	13.3	6.7	3.3	3.3	6.7	33.3	100.0 (30)
	외벌이	11.1	11.1	0.0	0.0	5.6	27.8	100.0 (18)
	χ^2	10.699(11)						

*** $p < .001$.

〈부표 26〉 [24시 병원 응급실] (시 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역/시지역					
		광역		시지역			계(수)
		서울		경기	전남		
전체		9.1	9.1	81.8	9.1	90.9	100.0 (11)
권역	수도권(서울/인천/경기)	10.0	10.0	90.0	0.0	90.0	100.0 (10)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
월 평균 가구 소득	200~400만원 미만	0.0	0.0	75.0	25.0	100.0	100.0 (4)
	400~600만원 미만	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0 (2)
	600~800만원 미만	20.0	20.0	80.0	0.0	80.0	100.0 (5)
연령	20~29세	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0 (1)
	30~34세	25.0	25.0	75.0	0.0	75.0	100.0 (4)
	35~39세	0.0	0.0	75.0	25.0	100.0	100.0 (4)
	40세 이상	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0 (2)
맞벌이 여부	맞벌이	11.1	11.1	77.8	11.1	88.9	100.0 (9)
	외벌이	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0 (2)

〈부표 27〉 [24시 병원 응급실] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시				
		서울	부산	대구	울산	
전체		2.3	2.3	6.8	11.4	22.7
권역	수도권(서울/인천/경기)	20.0	0.0	0.0	0.0	20.0
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	4.2	12.5	20.8	37.5
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	176.000(44)***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	200~400만원 미만	0.0	4.8	9.5	14.3	28.6
	400~600만원 미만	0.0	0.0	7.1	0.0	7.1
	600~800만원 미만	16.7	0.0	0.0	33.3	50.0
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	83.221(44)***				
연령	20~29세	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3
	30~34세	0.0	4.0	8.0	12.0	24.0
	35~39세	6.3	0.0	6.3	6.3	18.8
	χ^2	21.035(22)				
맞벌이 여부	맞벌이	4.5	4.5	0.0	9.1	18.2
	외벌이	0.0	0.0	13.6	13.6	27.3
	χ^2	15.057(11)				

*** $p < .001$.

〈부표 28〉 [24시 병원 응급실] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 24시 병원 응급실이 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시/군지역										
		시지역								군지역		계(수)
		경기	강원	충북	충남	전남	경북	경남		경남		
전체		9.1	6.8	9.1	13.6	4.5	15.9	15.9	75.0	2.3	2.3	100.0 (44)
권역	수도권(서울/인천/경기)	80.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	충북/강원	0.0	42.9	57.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (7)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.2	29.2	58.3	4.2	4.2	100.0 (24)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	χ^2	176.000(44)***										
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	9.5	4.8	19.0	4.8	0.0	14.3	19.0	71.4	0.0	0.0	100.0 (21)
	400~600만원 미만	7.1	7.1	0.0	35.7	14.3	14.3	14.3	92.9	0.0	0.0	100.0 (14)
	600~800만원 미만	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	50.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	800만원 이상	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	χ^2	83.221(44)***										
연령	20~29세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0 (3)
	30~34세	4.0	4.0	4.0	20.0	8.0	24.0	12.0	76.0	0.0	0.0	100.0 (25)
	35~39세	18.8	12.5	18.8	6.3	0.0	0.0	18.8	75.0	6.3	6.3	100.0 (16)
	χ^2	21.035(22)										
맞벌이 여부	맞벌이	13.6	9.1	9.1	9.1	9.1	4.5	22.7	77.3	4.5	4.5	100.0 (22)
	외벌이	4.5	4.5	9.1	18.2	0.0	27.3	9.1	72.7	0.0	0.0	100.0 (22)
	χ^2	15.057(11)										

*** $p < .001$.

〈부표 29〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (구 지역 거주)(병원, 의원)소아청소년과 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		98.9	1.1	100.0 (357)
권역	수도권(서울/인천/경기)	99.3	0.7	100.0 (153)
	충북/강원	94.7	5.3	100.0 (19)
	대전/세종/충남	100.0	0.0	100.0 (44)
	부산/대구/울산/경북/경남	98.0	2.0	100.0 (98)
	광주/전북/전남	100.0	0.0	100.0 (43)
	χ^2	4.979(4)		-
월 평균 가구 소득	200만원 미만	100.0	0.0	100.0 (20)
	200~400만원 미만	99.1	0.9	100.0 (112)
	400~600만원 미만	100.0	0.0	100.0 (106)
	600~800만원 미만	97.2	2.8	100.0 (72)
	800만원 이상	97.9	2.1	100.0 (47)
	χ^2	3.696(4)		-
연령	20~29세	98.0	2.0	100.0 (50)
	30~34세	100.0	0.0	100.0 (150)
	35~39세	99.1	0.9	100.0 (109)
	40세 이상	95.8	4.2	100.0 (48)
	χ^2	6.110(3)		-
맞벌이 여부	맞벌이	99.2	0.8	100.0 (250)
	외벌이	98.1	1.9	100.0 (107)
	χ^2	0.773(1)		-

〈부표 30〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (시지역 거주)(병원, 의원)소아청소년과 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		98.2	1.8	100.0 (163)
권역	수도권(서울/인천/경기)	95.2	4.8	100.0 (42)
	충북/강원	100.0	0.0	100.0 (27)
	대전/세종/충남	95.8	4.2	100.0 (24)
	부산/대구/울산/경북/경남	100.0	0.0	100.0 (34)
	광주/전북/전남	100.0	0.0	100.0 (24)
	제주	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	4.522(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	100.0	0.0	100.0 (14)
	200~400만원 미만	100.0	0.0	100.0 (53)
	400~600만원 미만	98.2	1.8	100.0 (57)
	600~800만원 미만	96.0	4.0	100.0 (25)
	800만원 이상	92.9	7.1	100.0 (14)
	χ^2	4.083(4)		
연령	20~29세	96.0	4.0	100.0 (25)
	30~34세	98.8	1.3	100.0 (80)
	35~39세	97.8	2.2	100.0 (46)
	40세 이상	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	1.053(3)		
맞벌이 여부	맞벌이	98.0	2.0	100.0 (101)
	외벌이	98.4	1.6	100.0 (62)
	χ^2	0.029(1)		

〈부표 31〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (읍/면 지역 거주)(병원, 의원)소아청소년과 보유 여부
단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		71.6	28.4	100.0 (88)
권역	수도권(서울/인천/경기)	77.8	22.2	100.0 (9)
	충북/강원	68.4	31.6	100.0 (19)
	대전/세종/충남	50.0	50.0	100.0 (8)
	부산/대구/울산/경북/경남	75.6	24.4	100.0 (45)
	광주/전북/전남	71.4	28.6	100.0 (7)
	χ^2	2.445(4)		.
월 평균 가구 소득	200만원 미만	50.0	50.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	74.4	25.6	100.0 (43)
	400~600만원 미만	60.9	39.1	100.0 (23)
	600~800만원 미만	85.7	14.3	100.0 (14)
	800만원 이상	66.7	33.3	100.0 (6)
	χ^2	3.372(4)		.
연령	20~29세	78.6	21.4	100.0 (14)
	30~34세	81.4	18.6	100.0 (43)
	35~39세	53.6	46.4	100.0 (28)
	40세 이상	66.7	33.3	100.0 (3)
	χ^2	6.874(3)		.
맞벌이 여부	맞벌이	71.1	28.9	100.0 (45)
	외벌이	72.1	27.9	100.0 (43)
	χ^2	0.010(1)		.

〈부표 32〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (구 지역 거주)가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과까지 자
차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		28.6	58.1	13.0	0.3	13.1	100.0 (353)
권역	수도권(서울/인천/경기)	25.7	57.9	15.8	0.7	14.4	100.0 (152)
	충북/강원	38.9	50.0	11.1	0.0	11.2	100.0 (18)
	대전/세종/충남	22.7	63.6	13.6	0.0	12.9	100.0 (44)
	부산/대구/울산/경북/경남	34.4	57.3	8.3	0.0	11.7	100.0 (96)
	광주/전북/전남	27.9	58.1	14.0	0.0	12.7	100.0 (43)
	<i>F</i>	1.599					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	15.0	60.0	25.0	0.0	15.8	100.0 (20)
	200~400만원 미만	35.1	58.6	6.3	0.0	10.9	100.0 (111)
	400~600만원 미만	26.4	60.4	13.2	0.0	13.7	100.0 (106)
	600~800만원 미만	20.0	60.0	20.0	0.0	14.5	100.0 (70)
	800만원 이상	37.0	47.8	13.0	2.2	13.7	100.0 (46)
	<i>F</i>	2.838*					
연령	20~29세	28.6	59.2	12.2	0.0	11.9	100.0 (49)
	30~34세	29.3	56.7	13.3	0.7	13.2	100.0 (150)
	35~39세	28.7	59.3	12.0	0.0	13.4	100.0 (108)
	40세 이상	26.1	58.7	15.2	0.0	13.4	100.0 (46)
	<i>F</i>	0.369					
맞벌이 여부	맞벌이	25.8	58.5	15.3	0.4	14.0	100.0 (248)
	외벌이	35.2	57.1	7.6	0.0	10.9	100.0 (105)
	<i>t</i>	3.306**					

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

〈부표 33〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (시 지역 거주)가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과까지 자
차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간			평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하		
전체		33.1	58.8	8.1	11.4	100.0 (160)
권역	수도권(서울/인천/경기)	30.0	65.0	5.0	11.3	100.0 (40)
	충북/강원	18.5	70.4	11.1	12.4	100.0 (27)
	대전/세종/충남	47.8	47.8	4.3	9.6	100.0 (23)
	부산/대구/울산/경북/경남	47.1	47.1	5.9	9.7	100.0 (34)
	광주/전북/전남	20.8	58.3	20.8	15.5	100.0 (24)
	제주	33.3	66.7	0.0	9.3	100.0 (12)
	<i>F</i>	2.674*				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	28.6	57.1	14.3	13.1	100.0 (14)
	200~400만원 미만	34.0	54.7	11.3	11.6	100.0 (53)
	400~600만원 미만	35.7	60.7	3.6	10.4	100.0 (56)
	600~800만원 미만	25.0	70.8	4.2	11.5	100.0 (24)
	800만원 이상	38.5	46.2	15.4	12.7	100.0 (13)
	<i>F</i>	0.562				
연령	20~29세	16.7	83.3	0.0	10.8	100.0 (24)
	30~34세	38.0	57.0	5.1	10.6	100.0 (79)
	35~39세	37.8	46.7	15.6	12.0	100.0 (45)
	40세 이상	16.7	66.7	16.7	15.4	100.0 (12)
	<i>F</i>	1.775				
맞벌이 여부	맞벌이	33.3	57.6	9.1	11.5	100.0 (99)
	외벌이	32.8	60.7	6.6	11.2	100.0 (61)
	<i>t</i>	0.176				

* $p < .05$.

〈부표 34〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과까지 자차 (또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간			평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하		
전체		27.0	61.9	11.1	12.4	100.0 (63)
권역	수도권(서울/인천/경기)	28.6	57.1	14.3	13.0	100.0 (7)
	충북/강원	23.1	69.2	7.7	12.4	100.0 (13)
	대전/세종/충남	25.0	50.0	25.0	13.8	100.0 (4)
	부산/대구/울산/경북/경남	32.4	55.9	11.8	12.3	100.0 (34)
	광주/전북/전남	0.0	100.0	0.0	11.2	100.0 (5)
	F	0.051				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	100.0	30.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	31.3	53.1	15.6	13.2	100.0 (32)
	400~600만원 미만	21.4	78.6	0.0	10.0	100.0 (14)
	600~800만원 미만	16.7	75.0	8.3	13.0	100.0 (12)
	800만원 이상	50.0	50.0	0.0	8.5	100.0 (4)
	F	1.535				
연령	20~29세	36.4	54.5	9.1	11.2	100.0 (11)
	30~34세	25.7	60.0	14.3	13.7	100.0 (35)
	35~39세	13.3	80.0	6.7	11.3	100.0 (15)
	40세 이상	100.0	0.0	0.0	4.0	100.0 (2)
	F	0.980				
맞벌이 여부	맞벌이	12.5	78.1	9.4	13.1	100.0 (32)
	외벌이	41.9	45.2	12.9	11.6	100.0 (31)
	t	0.654				

〈부표 35〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시				
		서울	부산	대구	울산	
전체		6.3	3.1	6.3	9.4	25.0
지역	구지역	25.0	25.0	25.0	25.0	100.0
	시지역	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3
	읍/면지역	0.0	0.0	4.0	8.0	12.0
	χ^2	26.318(28)				
권역	수도권(서울/인천/경기)	40.0	0.0	0.0	0.0	40.0
	충북/강원	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	15.4	23.1	38.5
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	128.000(56)***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	200~400만원 미만	0.0	0.0	8.3	8.3	16.7
	400~600만원 미만	0.0	0.0	10.0	0.0	10.0
	600~800만원 미만	20.0	0.0	0.0	40.0	60.0
	800만원 이상	25.0	25.0	0.0	0.0	50.0
	χ^2	82.000(56)*				
연령	20~29세	0.0	20.0	0.0	20.0	40.0
	30~34세	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1
	35~39세	6.7	0.0	6.7	6.7	20.0
	40세 이상	0.0	0.0	33.3	33.3	66.7
	χ^2	45.914(42)				
맞벌이 여부	맞벌이	11.8	5.9	0.0	5.9	23.5
	외벌이	0.0	0.0	13.3	13.3	26.7
	t	15.803(14)				

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 36〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시지역								
		경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	
전체		9.4	9.4	6.3	15.6	3.1	3.1	12.5	6.3	65.6
지역	구지역	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	시지역	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
	읍/면지역	8.0	12.0	8.0	16.0	4.0	4.0	16.0	8.0	76.0
	χ^2	26.318(28)								
권역	수도권(서울/인천/경기)	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0
	충북/강원	0.0	42.9	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	71.4
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30.8	15.4	46.2
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0
	χ^2	128.000(56)***								
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	200~400만원 미만	8.3	16.7	8.3	0.0	8.3	8.3	25.0	0.0	75.0
	400~600만원 미만	10.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	10.0	10.0	80.0
	600~800만원 미만	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0
	800만원 이상	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	50.0
	χ^2	82.000(56)*								
연령	20~29세	0.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	20.0	0.0	60.0
	30~34세	11.1	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	77.8
	35~39세	13.3	13.3	13.3	6.7	6.7	6.7	0.0	13.3	73.3
	40세 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	45.914(42)								
맞벌이 여부	맞벌이	17.6	11.8	11.8	11.8	0.0	0.0	11.8	5.9	70.6
	외벌이	0.0	6.7	0.0	20.0	6.7	6.7	13.3	6.7	60.0
	t	15.803(14)								

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 37〉 [(병원, 의원)소아청소년과] 거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		군지역				계(수)
		충북	전북	경남		
전체		3.1	3.1	3.1	9.4	100.0 (32)
지역	구지역	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	시지역	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (3)
	읍/면지역	4.0	4.0	4.0	12.0	100.0 (25)
	χ^2	26.318(28)				
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	충북/강원	14.3	0.0	0.0	14.3	100.0 (7)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	7.7	7.7	15.4	100.0 (13)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	χ^2	128.000(56)***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	8.3	0.0	0.0	8.3	100.0 (12)
	400~600만원 미만	0.0	10.0	0.0	10.0	100.0 (10)
	600~800만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	χ^2	82.000(56)*				
연령	20~29세	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	30~34세	0.0	11.1	0.0	11.1	100.0 (9)
	35~39세	0.0	0.0	6.7	6.7	100.0 (15)
	40세 이상	33.3	0.0	0.0	33.3	100.0 (3)
	χ^2	45.914(42)				
맞벌이 여부	맞벌이	0.0	0.0	5.9	5.9	100.0 (17)
	외벌이	6.7	6.7	0.0	13.3	100.0 (15)
	t	15.803(14)				

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 38〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시				
		서울	부산	대구	울산	
전체		25.0	25.0	25.0	25.0	100.0 (4)
권역	수도권(서울/인천/경기)	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	충북/강원	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0 (2)
월 평균 가구 소득	200~400만원 미만	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0 (1)
	600~800만원 미만	50.0	0.0	0.0	50.0	100.0 (2)
	800만원 이상	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (1)
연령	20~29세	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	35~39세	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	40세 이상	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0 (2)
맞벌이 여부	맞벌이	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	외벌이	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0 (2)

〈부표 39〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (시 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시/시지역					
		광역시		시지역			계(수)
		서울		경기	충남		
전체		33.3	33.3	33.3	33.3	66.7	100.0 (3)
권역	수도권(서울/인천/경기)	50.0	50.0	50.0	0.0	50.0	100.0 (2)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
월 평균 가구 소득	400~600만원 미만	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	600~800만원 미만	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0 (1)
	800만원 이상	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
연령	20~29세	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	30~34세	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	35~39세	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0 (1)
맞벌이 여부	맞벌이	50.0	50.0	50.0	0.0	50.0	100.0 (2)
	외벌이	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)

〈부표 40〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아
청소년과가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시		
		대구	울산	
전체		4.0	8.0	12.0
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	0.0	0.0
	충북/강원	0.0	0.0	0.0
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0
	부산/대구/울산/경북/경남	9.1	18.2	27.3
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0
	200~400만원 미만	0.0	9.1	9.1
	400~600만원 미만	11.1	0.0	11.1
	600~800만원 미만	0.0	50.0	50.0
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0
연령	20~29세	0.0	33.3	33.3
	30~34세	0.0	0.0	0.0
	35~39세	7.7	7.7	15.4
	40세 이상	0.0	0.0	0.0
맞벌이 여부	맞벌이	0.0	7.7	7.7
	외벌이	8.3	8.3	16.7

〈부표 41〉 [(병원, 의원)소아청소년과] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 (병원, 의원)소아청소년과가 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시/군지역													계(수)
		시지역								군지역					
		경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	충북	전북	경남			
전체		8.0	12.0	8.0	16.0	4.0	4.0	16.0	8.0	76.0	4.0	4.0	4.0	12.0	100.0 (25)
권역	수도권(서울/인천/경기)	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	충북/강원	0.0	50.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	83.3	16.7	0.0	0.0	16.7	100.0 (6)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	36.4	18.2	54.5	0.0	9.1	9.1	18.2	100.0 (11)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	9.1	18.2	9.1	0.0	9.1	9.1	27.3	0.0	81.8	9.1	0.0	0.0	9.1	100.0 (11)
	400~600만원 미만	11.1	0.0	0.0	44.4	0.0	0.0	11.1	11.1	77.8	0.0	11.1	0.0	11.1	100.0 (9)
	600~800만원 미만	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	800만원 이상	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
연령	20~29세	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (3)
	30~34세	12.5	0.0	0.0	37.5	0.0	0.0	37.5	0.0	87.5	0.0	12.5	0.0	12.5	100.0 (8)
	35~39세	7.7	15.4	15.4	7.7	7.7	7.7	0.0	15.4	76.9	0.0	0.0	7.7	7.7	100.0 (13)
	40세 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0 (1)
맞벌이 여부	맞벌이	15.4	15.4	15.4	15.4	0.0	0.0	15.4	7.7	84.6	0.0	0.0	7.7	7.7	100.0 (13)
	외벌이	0.0	8.3	0.0	16.7	8.3	8.3	16.7	8.3	66.7	8.3	8.3	0.0	16.7	100.0 (12)

〈부표 42〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (구 지역 거주)보건소 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		98.0	2.0	100.0 (357)
권역	수도권(서울/인천/경기)	98.0	2.0	100.0 (153)
	충북/강원	100.0	0.0	100.0 (19)
	대전/세종/충남	100.0	0.0	100.0 (44)
	부산/대구/울산/경북/경남	96.9	3.1	100.0 (98)
	광주/전북/전남	97.7	2.3	100.0 (43)
	χ^2	1.907(4)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	100.0	0.0	100.0 (20)
	200~400만원 미만	97.3	2.7	100.0 (112)
	400~600만원 미만	99.1	0.9	100.0 (106)
	600~800만원 미만	97.2	2.8	100.0 (72)
	800만원 이상	97.9	2.1	100.0 (47)
	χ^2	1.528(4)		
연령	20~29세	98.0	2.0	100.0 (50)
	30~34세	98.7	1.3	100.0 (150)
	35~39세	100.0	0.0	100.0 (109)
	40세 이상	91.7	8.3	100.0 (48)
	χ^2	12.628(3)**		
맞벌이 여부	맞벌이	98.0	2.0	100.0 (250)
	외벌이	98.1	1.9	100.0 (107)
	χ^2	0.117(1)		

** $p < .01$.

〈부표 43〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (시·지역·거주)보건소 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		100.0	0.0	100.0 (163)
권역	수도권(서울/인천/경기)	100.0	0.0	100.0 (42)
	충북/강원	100.0	0.0	100.0 (27)
	대전/세종/충남	100.0	0.0	100.0 (24)
	부산/대구/울산/경북/경남	100.0	0.0	100.0 (34)
	광주/전북/전남	100.0	0.0	100.0 (24)
	제주	100.0	0.0	100.0 (12)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	100.0	0.0	100.0 (14)
	200~400만원 미만	100.0	0.0	100.0 (53)
	400~600만원 미만	100.0	0.0	100.0 (57)
	600~800만원 미만	100.0	0.0	100.0 (25)
	800만원 이상	100.0	0.0	100.0 (14)
연령	20~29세	100.0	0.0	100.0 (25)
	30~34세	100.0	0.0	100.0 (80)
	35~39세	100.0	0.0	100.0 (46)
	40세 이상	100.0	0.0	100.0 (12)
맞벌이 여부	맞벌이	100.0	0.0	100.0 (101)
	외벌이	100.0	0.0	100.0 (62)

〈부표 44〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (읍/면 지역 거주)보건소 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		78.4	21.6	100.0 (88)
권역	수도권(서울/인천/경기)	77.8	22.2	100.0 (9)
	충북/강원	89.5	10.5	100.0 (19)
	대전/세종/충남	100.0	0.0	100.0 (8)
	부산/대구/울산/경북/경남	68.9	31.1	100.0 (45)
	광주/전북/전남	85.7	14.3	100.0 (7)
	χ^2	6.209(4)		.
월 평균 가구 소득	200만원 미만	50.0	50.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	76.7	23.3	100.0 (43)
	400~600만원 미만	78.3	21.7	100.0 (23)
	600~800만원 미만	92.9	7.1	100.0 (14)
	800만원 이상	66.7	33.3	100.0 (6)
	χ^2	3.239(4)		.
연령	20~29세	92.9	7.1	100.0 (14)
	30~34세	79.1	20.9	100.0 (43)
	35~39세	71.4	28.6	100.0 (28)
	40세 이상	66.7	33.3	100.0 (3)
	χ^2	2.788(3)		.
맞벌이 여부	맞벌이	84.4	15.6	100.0 (45)
	외벌이	72.1	27.9	100.0 (43)
	χ^2	1.982(1)		.

〈부표 45〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (구 지역 거주)가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간(분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		6.9	69.1	21.4	2.6	18.7	100.0 (350)
권역	수도권(서울/인천/경기)	8.7	67.3	20.7	3.3	18.6	100.0 (150)
	충북/강원	10.5	68.4	21.1	0.0	18.6	100.0 (19)
	대전/세종/충남	4.5	77.3	13.6	4.5	18.0	100.0 (44)
	부산/대구/울산/경북/경남	6.3	69.5	22.1	2.1	18.5	100.0 (95)
	광주/전북/전남	2.4	66.7	31.0	0.0	20.2	100.0 (42)
	F	0.280					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	5.0	50.0	35.0	10.0	24.8	100.0 (20)
	200~400만원 미만	7.3	69.7	22.0	0.9	17.6	100.0 (109)
	400~600만원 미만	7.6	64.8	23.8	3.8	19.5	100.0 (105)
	600~800만원 미만	5.7	77.1	15.7	1.4	18.1	100.0 (70)
	800만원 이상	6.5	73.9	17.4	2.2	17.3	100.0 (46)
	F	2.483*					
연령	20~29세	2.0	77.6	18.4	2.0	17.6	100.0 (49)
	30~34세	6.1	70.9	19.6	3.4	19.0	100.0 (148)
	35~39세	10.1	63.3	24.8	1.8	18.6	100.0 (109)
	40세 이상	6.8	68.2	22.7	2.3	19.0	100.0 (44)
	F	0.248					
맞벌이 여부	맞벌이	6.1	68.2	22.9	2.9	19.2	100.0 (245)
	외벌이	8.6	71.4	18.1	1.9	17.4	100.0 (105)
	t	1.477					

* $p < .05$.

〈부표 46〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (시 지역 거주)가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		8.6	66.9	23.3	1.2	18.8	100.0 (163)
권역	수도권(서울/인천/경기)	14.3	69.0	14.3	2.4	16.9	100.0 (42)
	충북/강원	7.4	63.0	29.6	0.0	19.9	100.0 (27)
	대전/세종/충남	4.2	75.0	20.8	0.0	17.5	100.0 (24)
	부산/대구/울산/경북/경남	11.8	61.8	26.5	0.0	18.2	100.0 (34)
	광주/전북/전남	4.2	79.2	16.7	0.0	19.0	100.0 (24)
	제주	0.0	41.7	50.0	8.3	27.1	100.0 (12)
	F	2.781*					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	85.7	14.3	0.0	18.6	100.0 (14)
	200~400만원 미만	9.4	62.3	28.3	0.0	18.6	100.0 (53)
	400~600만원 미만	12.3	66.7	17.5	3.5	18.8	100.0 (57)
	600~800만원 미만	8.0	56.0	36.0	0.0	19.6	100.0 (25)
	800만원 이상	0.0	85.7	14.3	0.0	18.9	100.0 (14)
	F	0.059					
연령	20~29세	4.0	72.0	20.0	4.0	20.4	100.0 (25)
	30~34세	11.3	66.3	21.3	1.3	18.0	100.0 (80)
	35~39세	4.3	67.4	28.3	0.0	19.0	100.0 (46)
	40세 이상	16.7	58.3	25.0	0.0	20.3	100.0 (12)
	F	0.594					
맞벌이 여부	맞벌이	9.9	65.3	22.8	2.0	18.9	100.0 (101)
	외벌이	6.5	69.4	24.2	0.0	18.7	100.0 (62)
	t	0.139					

* $p < .05$.

〈부표 47〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 보건소까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간(분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		24.6	56.5	17.4	1.4	15.0	100.0 (69)
권역	수도권(서울/인천/경기)	28.6	57.1	14.3	0.0	15.0	100.0 (7)
	충북/강원	35.3	47.1	17.6	0.0	14.3	100.0 (17)
	대전/세종/충남	12.5	75.0	12.5	0.0	14.4	100.0 (8)
	부산/대구/울산/경북/경남	19.4	54.8	22.6	3.2	16.7	100.0 (31)
	광주/전북/전남	33.3	66.7	0.0	0.0	9.2	100.0 (6)
	F	0.655					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	100.0	0.0	30.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	27.3	42.4	27.3	3.0	17.5	100.0 (33)
	400~600만원 미만	27.8	72.2	0.0	0.0	11.1	100.0 (18)
	600~800만원 미만	7.7	76.9	15.4	0.0	14.9	100.0 (13)
	800만원 이상	50.0	50.0	0.0	0.0	8.8	100.0 (4)
	F	1.980					
연령	20~29세	23.1	61.5	7.7	7.7	14.8	100.0 (13)
	30~34세	20.6	52.9	26.5	0.0	16.6	100.0 (34)
	35~39세	30.0	60.0	10.0	0.0	13.1	100.0 (20)
	40세 이상	50.0	50.0	0.0	0.0	7.5	100.0 (2)
	F	0.800					
맞벌이 여부	맞벌이	15.8	63.2	18.4	2.6	16.0	100.0 (38)
	외벌이	35.5	48.4	16.1	0.0	13.8	100.0 (31)
	t	0.813					

〈부표 48〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] 거주지에서 가장 가까운 보건소가 위치한 지역
단위 : %(명)

구분		광역시				
		서울	부산	대구	울산	
전체		7.7	11.5	19.2	11.5	50.0
지역	구지역	28.6	14.3	14.3	14.3	71.4
	읍/면지역	0.0	10.5	21.1	10.5	42.1
권역	수도권(서울/인천/경기)	40.0	0.0	0.0	0.0	40.0
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	17.6	29.4	17.6	64.7
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	200~400만원 미만	0.0	23.1	23.1	7.7	53.8
	400~600만원 미만	0.0	0.0	33.3	16.7	50.0
	600~800만원 미만	33.3	0.0	0.0	33.3	66.7
	800만원 이상	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3
연령	20~29세	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0
	30~34세	9.1	18.2	27.3	18.2	72.7
	35~39세	0.0	12.5	12.5	0.0	25.0
	40세 이상	20.0	0.0	0.0	20.0	40.0
맞벌이 여부	맞벌이	16.7	16.7	8.3	0.0	41.7
	외벌이	0.0	7.1	28.6	21.4	57.1

〈부표 49〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] 거주지에서 가장 가까운 보건소가 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시/군지역										
		시지역						군지역				계(수)
		경기	강원	전북	전남	경북	경남		충북	경남		
전체		11.5	3.8	3.8	3.8	7.7	11.5	42.3	3.8	3.8	7.7	100.0 (26)
지역	구지역	14.3	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	28.6	0.0	0.0	0.0	100.0 (7)
	읍/면지역	10.5	5.3	0.0	5.3	10.5	15.8	47.4	5.3	5.3	10.5	100.0 (19)
권역	수도권(서울/인천/경기)	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	충북/강원	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	50.0	100.0 (2)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	11.8	17.6	29.4	0.0	5.9	5.9	100.0 (17)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	15.4	0.0	0.0	7.7	15.4	0.0	38.5	7.7	0.0	7.7	100.0 (13)
	400~600만원 미만	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	33.3	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	600~800만원 미만	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0 (3)
	800만원 이상	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0 (3)
연령	20~29세	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	30~34세	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2	9.1	27.3	0.0	0.0	0.0	100.0 (11)
	35~39세	12.5	12.5	0.0	12.5	0.0	25.0	62.5	0.0	12.5	12.5	100.0 (8)
	40세 이상	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	40.0	20.0	0.0	20.0	100.0 (5)
맞벌이 여부	맞벌이	16.7	8.3	0.0	0.0	0.0	25.0	50.0	0.0	8.3	8.3	100.0 (12)
	외벌이	7.1	0.0	7.1	7.1	14.3	0.0	35.7	7.1	0.0	7.1	100.0 (14)

〈부표 50〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 보건소가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역/시지역								계(수)
		광역					시지역			
		서울	부산	대구	울산		경기	전북		
전체		28.6	14.3	14.3	14.3	71.4	14.3	14.3	28.6	100.0 (7)
권역	수도권(서울/인천/경기)	66.7	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	33.3	100.0 (3)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	33.3	33.3	33.3	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (3)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
월 평균 가구 소득	200~400만원 미만	0.0	33.3	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0	33.3	100.0 (3)
	400~600만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0 (1)
	600~800만원 미만	50.0	0.0	0.0	50.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	800만원 이상	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
연령	20~29세	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (1)
	30~34세	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	40세 이상	25.0	0.0	0.0	25.0	50.0	25.0	25.0	50.0	100.0 (4)
맞벌이 여부	맞벌이	40.0	20.0	20.0	0.0	80.0	20.0	0.0	20.0	100.0 (5)
	외벌이	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	50.0	50.0	100.0 (2)

〈부표 51〉 [보건소(보건지소/보건진료소 포함)] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 보건소가 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		지역														계(수)
		광역시				시지역						군지역				
		부산	대구	울산		경기	강원	전남	경북	경남		충북	경남			
전체		10.5	21.1	10.5	42.1	10.5	5.3	5.3	10.5	15.8	47.4	5.3	5.3	10.5	1000 (19)	
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	0.0	0.0	0.0	1000 (2)	
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	50.0	1000 (2)	
	부산/대구/울산/경북/경남	14.3	28.6	14.3	57.1	0.0	0.0	0.0	14.3	21.4	35.7	0.0	7.1	7.1	1000 (14)	
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	0.0	0.0	1000	0.0	0.0	0.0	1000 (1)	
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	1000	1000 (1)	
	200~400만원 미만	20.0	20.0	10.0	50.0	10.0	0.0	10.0	20.0	0.0	40.0	10.0	0.0	10.0	1000 (10)	
	400~600만원 미만	0.0	40.0	20.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0	40.0	0.0	0.0	0.0	1000 (5)	
	600~800만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	0.0	0.0	0.0 (1000 (1)	
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	1000	0.0	0.0	0.0	1000 (2)	
연령	20~29세	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	0.0	0.0	0.0	1000 (1)	
	30~34세	11.1	33.3	22.2	66.7	0.0	0.0	0.0	22.2	11.1	33.3	0.0	0.0	0.0	1000 (9)	
	35~39세	12.5	12.5	0.0	25.0	12.5	12.5	0.0	25.0	62.5	0.0	12.5	12.5	0.0	1000 (8)	
	40세 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1000	0.0	1000	1000 (1)	
맞벌이 여부	맞벌이	14.3	0.0	0.0	14.3	14.3	14.3	0.0	0.0	42.9	71.4	0.0	14.3	14.3	1000 (7)	
	외벌이	8.3	33.3	16.7	58.3	8.3	0.0	8.3	16.7	0.0	33.3	8.3	0.0	8.3	1000 (12)	

〈부표 52〉 [산후조리원] (구 지역 거주) 산후조리원 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		95.0	5.0	100.0 (357)
권역	수도권(서울/인천/경기)	94.8	5.2	100.0 (153)
	충북/강원	100.0	0.0	100.0 (19)
	대전/세종/충남	95.5	4.5	100.0 (44)
	부산/대구/울산/경북/경남	93.9	6.1	100.0 (98)
	광주/전북/전남	95.3	4.7	100.0 (43)
	χ^2	1.295(4)		-
월 평균 가구 소득	200만원 미만	95.0	5.0	100.0 (20)
	200~400만원 미만	96.4	3.6	100.0 (112)
	400~600만원 미만	96.2	3.8	100.0 (106)
	600~800만원 미만	90.3	9.7	100.0 (72)
	800만원 이상	95.7	4.3	100.0 (47)
	χ^2	4.217(4)		-
연령	20~29세	98.0	2.0	100.0 (50)
	30~34세	97.3	2.7	100.0 (150)
	35~39세	92.7	7.3	100.0 (109)
	40세 이상	89.6	10.4	100.0 (48)
	χ^2	6.832(3)		-
맞벌이 여부	맞벌이	96.0	4.0	100.0 (250)
	외벌이	92.5	7.5	100.0 (107)
	χ^2	1.892(1)		-

〈부표 53〉 [산후조리원] (시 지역 거주) 산후조리원 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		예	아니오	계(수)
전체		87.1	12.9	100.0 (163)
권역	수도권(서울/인천/경기)	83.3	16.7	100.0 (42)
	충북/강원	92.6	7.4	100.0 (27)
	대전/세종/충남	91.7	8.3	100.0 (24)
	부산/대구/울산/경북/경남	76.5	23.5	100.0 (34)
	광주/전북/전남	91.7	8.3	100.0 (24)
	제주	100.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	7.350(5)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	78.6	21.4	100.0 (14)
	200~400만원 미만	84.9	15.1	100.0 (53)
	400~600만원 미만	89.5	10.5	100.0 (57)
	600~800만원 미만	88.0	12.0	100.0 (25)
	800만원 이상	92.9	7.1	100.0 (14)
	χ^2	1.852(4)		
연령	20~29세	84.0	16.0	100.0 (25)
	30~34세	88.8	11.3	100.0 (80)
	35~39세	89.1	10.9	100.0 (46)
	40세 이상	75.0	25.0	100.0 (12)
	χ^2	2.145(3)		
맞벌이 여부	맞벌이	88.1	11.9	100.0 (101)
	외벌이	85.5	14.5	100.0 (62)
	χ^2	0.238(1)		

〈부표 54〉 [산후조리원] (읍/면 지역 거주) 산후조리원 보유 여부

단위 : %(명)

구분		보유 여부		
		있다	없다	계(수)
전체		27.3	72.7	100.0 (88)
권역	수도권(서울/인천/경기)	22.2	77.8	100.0 (9)
	충북/강원	36.8	63.2	100.0 (19)
	대전/세종/충남	37.5	62.5	100.0 (8)
	부산/대구/울산/경북/경남	24.4	75.6	100.0 (45)
	광주/전북/전남	14.3	85.7	100.0 (7)
	χ^2	2.192(4)		
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	100.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	27.9	72.1	100.0 (43)
	400~600만원 미만	21.7	78.3	100.0 (23)
	600~800만원 미만	28.6	71.4	100.0 (14)
	800만원 이상	50.0	50.0	100.0 (6)
	χ^2	2.688(4)		
연령	20~29세	35.7	64.3	100.0 (14)
	30~34세	27.9	72.1	100.0 (43)
	35~39세	21.4	78.6	100.0 (28)
	40세 이상	33.3	66.7	100.0 (3)
	χ^2	1.049(3)		
맞벌이 여부	맞벌이	31.1	68.9	100.0 (45)
	외벌이	23.3	76.7	100.0 (43)
	χ^2	0.684(1)		

〈부표 55〉 [산후조리원] (구 지역 거주)가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		11.8	66.7	20.4	1.2	17.1	100.0 (339)
권역	수도권(서울/인천/경기)	11.7	66.9	20.7	0.7	17.1	100.0 (145)
	충북/강원	21.1	47.4	31.6	0.0	15.6	100.0 (19)
	대전/세종/충남	16.7	59.5	21.4	2.4	16.7	100.0 (42)
	부산/대구/울산/경북/경남	7.6	77.2	14.1	1.1	16.9	100.0 (92)
	광주/전북/전남	12.2	58.5	26.8	2.4	18.6	100.0 (41)
	F	0.414					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	84.2	10.5	5.3	19.3	100.0 (19)
	200~400만원 미만	16.7	62.0	21.3	0.0	16.1	100.0 (108)
	400~600만원 미만	11.8	69.6	15.7	2.9	16.8	100.0 (102)
	600~800만원 미만	4.6	66.2	29.2	0.0	20.0	100.0 (65)
	800만원 이상	15.6	64.4	20.0	0.0	15.1	100.0 (45)
	F	2.686*					
연령	20~29세	8.2	67.3	24.5	0.0	17.0	100.0 (49)
	30~34세	11.6	66.4	20.5	1.4	17.4	100.0 (146)
	35~39세	12.9	69.3	15.8	2.0	16.5	100.0 (101)
	40세 이상	14.0	60.5	25.6	0.0	17.7	100.0 (43)
	F	0.249					
맞벌이 여부	맞벌이	7.5	67.9	23.8	0.8	18.1	100.0 (240)
	외벌이	22.2	63.6	12.1	2.0	14.7	100.0 (99)
	t	3.120**					

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

〈부표 56〉 [산후조리원] (시 지역 거주)가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		11.3	72.5	15.5	0.7	16.1	100.0 (142)
권역	수도권(서울/인천/경기)	11.4	74.3	11.4	2.9	15.5	100.0 (35)
	충북/강원	12.0	72.0	16.0	0.0	15.0	100.0 (25)
	대전/세종/충남	4.5	86.4	9.1	0.0	14.5	100.0 (22)
	부산/대구/울산/경북/경남	19.2	65.4	15.4	0.0	16.0	100.0 (26)
	광주/전북/전남	13.6	59.1	27.3	0.0	18.0	100.0 (22)
	제주	0.0	83.3	16.7	0.0	20.4	100.0 (12)
	F	0.961					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	81.8	18.2	0.0	19.1	100.0 (11)
	200~400만원 미만	15.6	68.9	15.6	0.0	15.6	100.0 (45)
	400~600만원 미만	13.7	72.5	13.7	0.0	14.8	100.0 (51)
	600~800만원 미만	9.1	72.7	13.6	4.5	17.5	100.0 (22)
	800만원 이상	0.0	76.9	23.1	0.0	18.5	100.0 (13)
	F	0.920					
연령	20~29세	19.0	61.9	19.0	0.0	15.7	100.0 (21)
	30~34세	11.3	77.5	9.9	1.4	15.3	100.0 (71)
	35~39세	9.8	70.7	19.5	0.0	16.7	100.0 (41)
	40세 이상	0.0	66.7	33.3	0.0	21.1	100.0 (9)
	F	1.165					
맞벌이 여부	맞벌이	7.9	74.2	16.9	1.1	16.4	100.0 (89)
	외벌이	17.0	69.8	13.2	0.0	15.7	100.0 (53)
	t	0.471					

〈부표 57〉 [산후조리원] (읍/면 지역 거주)가장 가까운 산후조리원까지 자차(또는 택시)이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간				평균 소요시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하		
전체		8.3	62.5	25.0	4.2	19.4	100.0 (24)
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	100.0	0.0	0.0	12.5	100.0 (2)
	충북/강원	14.3	57.1	28.6	0.0	17.1	100.0 (7)
	대전/세종/충남	0.0	33.3	66.7	0.0	26.7	100.0 (3)
	부산/대구/울산/경북/경남	9.1	63.6	18.2	9.1	20.0	100.0 (11)
	광주/전북/전남	0.0	100.0	0.0	0.0	20.0	100.0 (1)
	F	0.486					
월 평균 가구 소득	200~400만원 미만	8.3	58.3	33.3	0.0	20.0	100.0 (12)
	400~600만원 미만	0.0	60.0	20.0	20.0	27.0	100.0 (5)
	600~800만원 미만	0.0	75.0	25.0	0.0	15.0	100.0 (4)
	800만원 이상	33.3	66.7	0.0	0.0	10.0	100.0 (3)
	F	1.675					
연령	20~29세	0.0	60.0	40.0	0.0	24.0	100.0 (5)
	30~34세	8.3	66.7	25.0	0.0	17.5	100.0 (12)
	35~39세	0.0	66.7	16.7	16.7	21.7	100.0 (6)
	40세 이상	100.0	0.0	0.0	0.0	5.0	100.0 (1)
	F	0.929					
맞벌이 여부	맞벌이	7.1	78.6	14.3	0.0	16.4	100.0 (14)
	외벌이	10.0	40.0	40.0	10.0	23.5	100.0 (10)
	t	-1.494					

〈부표 58〉 [산후조리원] 거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시							
		서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	
전체		5.8	1.9	10.7	1.9	1.9	1.0	8.7	32.0
지역	구지역	33.3	0.0	22.2	11.1	5.6	5.6	11.1	88.9
	시지역	0.0	0.0	9.5	0.0	4.8	0.0	0.0	14.3
	읍/면지역	0.0	3.1	7.8	0.0	0.0	0.0	10.9	21.9
	χ^2	80.131(32)***							
권역	수도권(서울/인천/경기)	22.7	0.0	0.0	9.1	0.0	0.0	0.0	31.8
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.1	11.1	22.2
	부산/대구/울산/경북/경남	2.1	4.2	22.9	0.0	0.0	0.0	16.7	45.8
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	20.0
	χ^2	376.834(21)***							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	16.7
	200~400만원 미만	0.0	2.3	16.3	0.0	2.3	0.0	7.0	27.9
	400~600만원 미만	10.7	0.0	7.1	0.0	3.6	3.6	3.6	28.6
	600~800만원 미만	5.0	5.0	10.0	10.0	0.0	0.0	20.0	50.0
	800만원 이상	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3
	χ^2	90.171(64)*							
연령	20~29세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1	7.1
	30~34세	4.5	2.3	13.6	0.0	0.0	2.3	9.1	31.8
	35~39세	11.4	2.9	5.7	2.9	2.9	0.0	8.6	34.3
	40세 이상	0.0	0.0	30.0	10.0	10.0	0.0	10.0	60.0
	χ^2	54.421(48)							
맞벌이 여부	맞벌이	9.4	0.0	5.7	3.8	1.9	0.0	7.5	28.3
	외벌이	2.0	4.0	16.0	0.0	2.0	2.0	10.0	36.0
	χ^2	16.581(16)							

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 59〉 [산후조리원] 거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시/군지역												계(수)
		시지역								군지역				
		경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	충북	경남			
전체		14.6	3.9	8.7	5.8	4.9	3.9	12.6	11.7	66.0	1.0	1.0	1.9	100.0 (103)
지역	구지역	5.6	0.0	0.0	0.0	5.6	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	100.0 (18)
	시지역	33.3	4.8	4.8	4.8	9.5	0.0	19.0	4.8	81.0	0.0	4.8	4.8	100.0 (21)
	읍/면지역	10.9	4.7	12.5	7.8	3.1	6.3	14.1	17.2	76.6	1.6	0.0	1.6	100.0 (64)
	χ^2	80.131(32)***												
권역	수도권(서울/인천/경기)	68.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	68.2	0.0	0.0	0.0	100.0 (22)
	충북/강원	0.0	28.6	64.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	92.9	7.1	0.0	7.1	100.0 (14)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	66.7	11.1	0.0	0.0	0.0	77.8	0.0	0.0	0.0	100.0 (9)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	27.1	25.0	52.1	0.0	2.1	2.1	100.0 (48)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0	40.0	0.0	0.0	80.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (10)
	χ^2	376.834(21)***												
월 평균 가구 소득	200만원 미만	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	16.7	66.7	0.0	16.7	16.7	100.0 (6)
	200~400만원 미만	14.0	4.7	16.3	0.0	4.7	4.7	14.0	14.0	72.1	0.0	0.0	0.0	100.0 (43)
	400~600만원 미만	7.1	7.1	0.0	21.4	3.6	7.1	10.7	10.7	67.9	3.6	0.0	3.6	100.0 (28)
	600~800만원 미만	25.0	0.0	10.0	0.0	5.0	0.0	5.0	5.0	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (20)
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	33.3	16.7	66.7	0.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	χ^2	90.171(64)*												
연령	20~29세	21.4	14.3	7.1	7.1	7.1	0.0	14.3	14.3	85.7	7.1	0.0	7.1	100.0 (14)
	30~34세	11.4	2.3	0.0	9.1	6.8	6.8	20.5	11.4	68.2	0.0	0.0	0.0	100.0 (44)
	35~39세	14.3	2.9	17.1	2.9	2.9	2.9	5.7	14.3	62.9	0.0	2.9	2.9	100.0 (35)
	40세 이상	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (10)
	χ^2	54.421(48)												
맞벌이 여부	맞벌이	17.0	3.8	7.5	3.8	5.7	5.7	9.4	15.1	67.9	1.9	1.9	3.8	100.0 (53)
	외벌이	12.0	4.0	10.0	8.0	4.0	2.0	16.0	8.0	64.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (50)
	χ^2	16.581(16)												

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 60〉 [산후조리원] (구 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역/시지역										계(수)
		광역						시지역				
		서울	대구	인천	광주	대전	울산		경기	전북		
전체		33.3	22.2	11.1	5.6	5.6	11.1	88.9	5.6	5.6	11.1	100.0 (18)
권역	수도권(서울/인천/경기)	62.5	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	87.5	12.5	0.0	12.5	100.0 (8)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	부산/대구/울산/경북/경남	16.7	66.7	0.0	0.0	0.0	16.7	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	50.0	100.0 (2)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0 (1)
	200~400만원 미만	0.0	75.0	0.0	25.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	400~600만원 미만	75.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	600~800만원 미만	14.3	14.3	28.6	0.0	0.0	28.6	85.7	0.0	14.3	14.3	100.0 (7)
	800만원 이상	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (2)
연령	20~29세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	100.0 (1)
	30~34세	50.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	75.0	0.0	25.0	25.0	100.0 (4)
	35~39세	50.0	12.5	12.5	12.5	0.0	12.5	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (8)
	40세 이상	0.0	60.0	20.0	0.0	0.0	20.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
맞벌이 여부	맞벌이	50.0	10.0	20.0	0.0	0.0	10.0	90.0	0.0	10.0	10.0	100.0 (10)
	외벌이	12.5	37.5	0.0	12.5	12.5	12.5	87.5	12.5	0.0	12.5	100.0 (8)

〈부표 61〉 [산후조리원] (시 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		지역														계(수)
		광역시			시지역								군지역			
대구	광주	경기	강원	충북	충남	전북	경북	경남	경남							
전체		9.5	4.8	14.3	33.3	4.8	4.8	4.8	9.5	19.0	4.8	81.0	4.8	4.8	100.0 (21)	
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (7)	
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (2)	
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (2)	
	부산/대구/울산/경북/경남	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	12.5	62.5	12.5	12.5	100.0 (8)	
	광주/전북/전남	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	100.0 (2)	
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	66.7	33.3	33.3	100.0 (3)	
	200~400만원 미만	12.5	0.0	12.5	25.0	0.0	12.5	0.0	12.5	25.0	12.5	87.5	0.0	0.0	100.0 (8)	
	400~600만원 미만	16.7	16.7	33.3	16.7	16.7	0.0	16.7	16.7	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	100.0 (6)	
	600~800만원 미만	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (3)	
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (1)	
연령	20~29세	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (4)	
	30~34세	11.1	0.0	11.1	22.2	0.0	0.0	0.0	22.2	33.3	11.1	88.9	0.0	0.0	100.0 (9)	
	35~39세	20.0	0.0	20.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	60.0	20.0	20.0	100.0 (5)	
	40세 이상	0.0	33.3	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	100.0 (3)	
맞벌이 여부	맞벌이	16.7	8.3	25.0	33.3	8.3	0.0	0.0	8.3	16.7	0.0	66.7	8.3	8.3	100.0 (12)	
	외벌이	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	11.1	11.1	11.1	22.2	11.1	100.0	0.0	0.0	100.0 (9)	

〈부표 62〉 [산후조리원] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역

단위 : %(명)

구분		광역시			
		부산	대구	울산	
전체		3.1	7.8	10.9	21.9
권역	수도권(서울/인천/경기)	0.0	0.0	0.0	0.0
	충북/강원	0.0	0.0	0.0	0.0
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	0.0
	부산/대구/울산/경북/경남	5.9	14.7	20.6	41.2
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	256.000(44)***			
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	50.0	50.0
	200~400만원 미만	3.2	9.7	9.7	22.6
	400~600만원 미만	0.0	5.6	5.6	11.1
	600~800만원 미만	10.0	10.0	20.0	40.0
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	44.634(44)			
연령	20~29세	0.0	0.0	11.1	11.1
	30~34세	3.2	16.1	12.9	32.3
	35~39세	4.5	0.0	9.1	13.6
	40세 이상	0.0	0.0	0.0	0.0
	χ^2	45.360(33)			
맞벌이 여부	맞벌이	0.0	0.0	9.7	9.7
	외벌이	6.1	15.2	12.1	33.3
	χ^2	14.186(11)			

*** $p < .001$.

〈부표 63〉 [산후조리원] (읍/면 지역 거주)거주지에서 가장 가까운 산후조리원이 위치한 지역(계속)

단위 : %(명)

구분		시/군지역											
		시지역									군지역		계(수)
		경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남		충북		
전체		10.9	4.7	12.5	7.8	3.1	6.3	14.1	17.2	76.6	1.6	1.6	100.0 (64)
권역	수도권(서울/인천/경기)	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (7)
	충북/강원	0.0	25.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	91.7	8.3	8.3	100.0 (12)
	대전/세종/충남	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	부산/대구/울산/경북/경남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	26.5	32.4	58.8	0.0	0.0	100.0 (34)
	광주/전북/전남	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (6)
	χ^2	256.000(44)***											
월 평균 가구 소득	200만원 미만	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	200~400만원 미만	12.9	6.5	19.4	0.0	3.2	6.5	12.9	16.1	77.4	0.0	0.0	100.0 (31)
	400~600만원 미만	5.6	5.6	0.0	27.8	0.0	11.1	16.7	16.7	83.3	5.6	5.6	100.0 (18)
	600~800만원 미만	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	10.0	10.0	60.0	0.0	0.0	100.0 (10)
	800만원 이상	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	100.0	0.0	0.0	100.0 (3)
	χ^2	44.634(44)											
연령	20~29세	11.1	11.1	0.0	0.0	11.1	0.0	22.2	22.2	77.8	11.1	11.1	100.0 (9)
	30~34세	9.7	3.2	0.0	12.9	0.0	9.7	19.4	12.9	67.7	0.0	0.0	100.0 (31)
	35~39세	13.6	4.5	27.3	4.5	4.5	4.5	4.5	22.7	86.4	0.0	0.0	100.0 (22)
	40세 이상	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0 (2)
	χ^2	45.360(33)											
맞벌이 여부	맞벌이	16.1	3.2	12.9	6.5	3.2	9.7	9.7	25.8	87.1	3.2	3.2	100.0 (31)
	외벌이	6.1	6.1	12.1	9.1	3.0	3.0	18.2	9.1	66.7	0.0	0.0	100.0 (33)
	χ^2	14.186(11)											

*** $p < .001$.

〈부표 64〉 [응급실] (만24개월 미만 최근 출산)임신 중 응급실 내원 경험 및 횟수

단위 : %(명)

구분		임신 중 응급실 내원 경험			내원 횟수	
		있다	없다	계(수)	평균 횟수(회)	사례수
전체		18.6	81.4	100.0 (608)	2.0	(113)
지역	구지역	19.9	80.1	100.0 (357)	2.0	(71)
	시지역	14.7	85.3	100.0 (163)	1.8	(24)
	읍/면지역	20.5	79.5	100.0 (88)	2.0	(18)
	F	2.210(2)			0.096	
권역	수도권(서울/인천/경기)	21.1	78.9	100.0 (204)	2.1	(43)
	충북/강원	15.4	84.6	100.0 (65)	2.2	(10)
	대전/세종/충남	14.5	85.5	100.0 (76)	1.5	(11)
	부산/대구/울산/경북/경남	19.8	80.2	100.0 (177)	1.7	(35)
	광주/전북/전남	14.9	85.1	100.0 (74)	2.5	(11)
	제주	25.0	75.0	100.0 (12)	2.7	(3)
	F	3.296(5)			0.873	
월 평균 가구 소득	200만원 미만	22.2	77.8	100.0 (36)	1.1	(8)
	200~400만원 미만	15.4	84.6	100.0 (208)	1.3	(32)
	400~600만원 미만	10.2	89.8	100.0 (186)	2.2	(19)
	600~800만원 미만	30.6	69.4	100.0 (111)	2.5	(34)
	800만원 이상	29.9	70.1	100.0 (67)	2.2	(20)
	F	26.598(4)***			3.476*	
연령	20~29세	23.6	76.4	100.0 (89)	2.2	(21)
	30~34세	17.9	82.1	100.0 (273)	1.7	(49)
	35~39세	17.5	82.5	100.0 (183)	1.8	(32)
	40세 이상	17.5	82.5	100.0 (63)	3.1	(11)
	F	1.748(3)			2.864*	
맞벌이 여부	맞벌이	20.2	79.8	100.0 (396)	2.2	(80)
	외벌이	15.6	84.4	100.0 (212)	1.4	(33)
	t	1.961(1)			2.797**	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 65〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 퇴소-자택까지 이동 소요시간

단위 : %(명)

구분		소요시간					평균 소요 시간 (분)	계(수)
		5분 이하	5분 초과 ~ 20분 이하	20분 초과 ~ 40분 이하	40분 초과 ~ 60분 이하	60분 초과		
전체		6.5	53.8	28.5	5.9	5.3	26.7	100.0 (509)
지역	구지역	7.6	53.3	30.1	5.3	3.6	24.5	100.0 (302)
	시지역	6.1	62.1	22.0	3.0	6.8	26.5	100.0 (132)
	읍/면지역	2.7	41.3	33.3	13.3	9.3	36.1	100.0 (75)
	F	5.554**						
권역	수도권(서울/인천/경기)	7.8	51.7	30.6	7.2	2.8	24.1	100.0 (180)
	충북/강원	13.5	51.9	19.2	7.7	7.7	25.3	100.0 (52)
	대전/세종/충남	7.0	61.4	29.8	0.0	1.8	21.1	100.0 (57)
	부산/대구/울산/경북/경남	5.5	51.7	27.6	6.2	9.0	30.6	100.0 (145)
	광주/전북/전남	0.0	55.4	33.8	4.6	6.2	32.3	100.0 (65)
	제주	0.0	80.0	10.0	10.0	0.0	23.0	100.0 (10)
	F	2.068						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	4.0	60.0	20.0	0.0	16.0	32.4	100.0 (25)
	200~400만원 미만	9.7	51.5	26.1	7.3	5.5	26.3	100.0 (165)
	400~600만원 미만	6.6	57.8	28.9	4.2	2.4	23.1	100.0 (166)
	600~800만원 미만	1.0	50.0	36.7	6.1	6.1	32.4	100.0 (98)
	800만원 이상	7.3	52.7	23.6	9.1	7.3	26.7	100.0 (55)
	F	2.124						
연령	20~29세	6.9	54.2	26.4	8.3	4.2	25.2	100.0 (72)
	30~34세	7.1	59.7	25.2	4.2	3.8	24.7	100.0 (238)
	35~39세	5.7	46.2	32.3	6.3	9.5	31.3	100.0 (158)
	40세 이상	4.9	48.8	36.6	9.8	0.0	23.9	100.0 (41)
	F	2.237						
맞벌이 여부	맞벌이	4.3	54.0	28.6	7.2	5.8	28.1	100.0 (346)
	외벌이	11.0	53.4	28.2	3.1	4.3	23.9	100.0 (163)
	t	1.647						

** $p < .01$.

〈부표 66〉 [산후조리원] (만24개월 미만 최근 출산)산후조리원 이용하지 않은 이유

단위 : %(명)

구분		조리원 비이용 이유							계(수)
		산후 조리를 도와줄 가족이 있어서	산후 조리원 이용 비용이 비싸서	민간 산후 도우미 를 이용해 서	산모 신생아 건강 관리사(공공산 후도우 미)를 이용 해서	거주 하는 지역에 산후 조리원 이 없어서	가족이 반대 해서	기타	
전체		29.3	27.3	9.1	8.1	3.0	3.0	20.2	100.0 (99)
지역	구지역	36.4	23.6	12.7	7.3	1.8	1.8	16.4	100.0 (55)
	시지역	12.9	41.9	6.5	9.7	3.2	3.2	22.6	100.0 (31)
	읍/면지역	38.5	7.7	0.0	7.7	7.7	7.7	30.8	100.0 (13)
	χ^2	14.669(12)							
구분	수도권(서울/인천/경기)	41.7	25.0	12.5	0.0	8.3	4.2	8.3	100.0 (24)
	충북/강원	15.4	53.8	7.7	15.4	0.0	0.0	7.7	100.0 (13)
	대전/세종/충남	47.4	15.8	0.0	15.8	5.3	0.0	15.8	100.0 (19)
	부산/대구/울산/경북/경남	15.6	28.1	12.5	6.3	0.0	3.1	34.4	100.0 (32)
	광주/전북/전남	33.3	11.1	11.1	11.1	0.0	11.1	22.2	100.0 (9)
	제주	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0 (2)
	χ^2	34.025(30)							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	36.4	36.4	9.1	0.0	0.0	0.0	18.2	100.0 (11)
	200~400만원 미만	23.3	23.3	11.6	9.3	2.3	2.3	27.9	100.0 (43)
	400~600만원 미만	25.0	40.0	5.0	10.0	5.0	5.0	10.0	100.0 (20)
	600~800만원 미만	30.8	23.1	15.4	7.7	7.7	0.0	15.4	100.0 (13)
	800만원 이상	50.0	16.7	0.0	8.3	0.0	8.3	16.7	100.0 (12)
	χ^2	15.025(24)							
연령	20~29세	23.5	41.2	17.6	5.9	0.0	0.0	11.8	100.0 (17)
	30~34세	17.1	31.4	11.4	2.9	5.7	2.9	28.6	100.0 (35)
	35~39세	40.0	20.0	0.0	16.0	0.0	8.0	16.0	100.0 (25)
	40세 이상	40.9	18.2	9.1	9.1	4.5	0.0	18.2	100.0 (22)
	χ^2	21.200(18)							
맞벌이 여부	맞벌이	30.0	24.0	12.0	8.0	6.0	6.0	14.0	100.0 (50)
	외벌이	28.6	30.6	6.1	8.2	0.0	0.0	26.5	100.0 (49)
	χ^2	9.159(6)							

〈부표 67〉 [산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)] (만24개월 미만 최근 출산)산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)이용하지 않은 이유

단위 : %(명)

구분		비용 이유								기타	계(수)
		산후 조리를 도와줄 사람 (가족친 인척지 인 등)이 있어서	산모 신생아 건강 관리 서비스 자부담 비용이 부담 되서	산모 신생아 건강 관리 서비스 질이 떨어 져서	해당 서비스 를 인지 하지 못해서	코로나 19 때문에	민간 산후 도우미 를 이용 해서	거주 하는 지역에 올 수 있는 산모 신생아 건강 관리사 가 없어서			
전체		45.8	19.2	10.5	6.3	5.4	3.9	1.8	7.2	100.0 (334)	
지역	구지역	46.4	19.3	10.9	6.3	3.6	5.2	2.1	6.3	100.0 (192)	
	시지역	49.0	18.8	7.3	5.2	4.2	3.1	2.1	10.4	100.0 (96)	
	읍/면지역	37.0	19.6	15.2	8.7	15.2	0.0	0.0	4.3	100.0 (46)	
	χ^2	10.578(12)									
권역	수도권(서울/인천/경기)	41.6	18.6	13.3	9.7	3.5	5.3	1.8	6.2	100.0 (113)	
	충북/강원	47.1	23.5	14.7	2.9	2.9	0.0	0.0	8.8	100.0 (34)	
	대전/세종/충남	51.2	14.6	7.3	2.4	9.8	0.0	2.4	12.2	100.0 (41)	
	부산/대구/울산/경북/경남	43.6	18.1	12.8	5.3	8.5	4.3	2.1	5.3	100.0 (94)	
	광주/전북/전남	55.6	20.0	0.0	4.4	2.2	6.7	2.2	8.9	100.0 (45)	
	제주	42.9	42.9	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (7)	
	χ^2	27.527(30)									
월 평균 가구 소득	200만원 미만	36.4	22.7	13.6	4.5	9.1	4.5	0.0	9.1	100.0 (22)	
	200~400만원 미만	36.8	21.6	9.6	8.8	6.4	3.2	2.4	11.2	100.0 (125)	
	400~600만원 미만	55.1	15.3	11.2	6.1	3.1	2.0	2.0	5.1	100.0 (98)	
	600~800만원 미만	50.0	16.1	10.7	3.6	5.4	8.9	1.8	3.6	100.0 (56)	
	800만원 이상	51.5	24.2	9.1	3.0	6.1	3.0	0.0	3.0	100.0 (33)	
	χ^2	21.469(24)									
연령	20~29세	49.1	22.6	3.8	3.8	3.8	3.8	0.0	13.2	100.0 (53)	
	30~34세	45.6	17.4	13.4	7.4	4.7	4.0	1.3	6.0	100.0 (149)	
	35~39세	43.2	21.6	8.0	8.0	6.8	4.5	2.3	5.7	100.0 (88)	
	40세 이상	47.7	15.9	13.6	2.3	6.8	2.3	4.5	6.8	100.0 (44)	
	χ^2	12.907(18)									
맞벌이 여부	맞벌이	48.3	16.4	13.5	5.3	3.9	4.8	2.4	5.3	100.0 (207)	
	외벌이	41.7	23.6	5.5	7.9	7.9	2.4	0.8	10.2	100.0 (127)	
	χ^2	15.093(6)*									

* $p < .05$

〈부표 68〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_산부인과

단위 : %(명)

구분		산부인과 충분 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불충분	대체로 불충분	어느 정도 충분	매우 충분		
전체		12.3	20.9	46.2	20.6	2.75	100.0 (608)
지역	구지역	5.3	17.1	53.8	23.8	2.96	100.0 (357)
	시지역	16.6	26.4	40.5	16.6	2.57	100.0 (163)
	읍/면지역	33.0	26.1	26.1	14.8	2.23	100.0 (88)
	F	29.135***					
권역	수도권(서울/인천/경기)	10.3	18.6	46.6	24.5	2.85	100.0 (204)
	충북/강원	18.5	29.2	33.8	18.5	2.52	100.0 (65)
	대전/세종/충남	7.9	17.1	52.6	22.4	2.89	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	15.3	18.1	48.0	18.6	2.70	100.0 (177)
	광주/전북/전남	8.1	29.7	48.6	13.5	2.68	100.0 (74)
	제주	25.0	25.0	25.0	25.0	2.50	100.0 (12)
월 평균 가구 소득	F	2.071					
	200만원 미만	8.3	30.6	50.0	11.1	2.64	100.0 (36)
	200~400만원 미만	16.3	21.6	44.7	17.3	2.63	100.0 (208)
	400~600만원 미만	10.2	18.8	51.1	19.9	2.81	100.0 (186)
	600~800만원 미만	12.6	23.4	38.7	25.2	2.77	100.0 (111)
	800만원 이상	7.5	14.9	47.8	29.9	3.00	100.0 (67)
	F	2.461*					
연령	20~29세	11.2	29.2	39.3	20.2	2.69	100.0 (89)
	30~34세	12.5	17.9	49.1	20.5	2.78	100.0 (273)
	35~39세	12.6	23.0	44.3	20.2	2.72	100.0 (183)
	40세 이상	12.7	15.9	49.2	22.2	2.81	100.0 (63)
	F	0.368					
맞벌이 여부	맞벌이	10.4	19.4	48.7	21.5	2.81	100.0 (396)
	외벌이	16.0	23.6	41.5	18.9	2.63	100.0 (212)
	t	2.262*					

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 69〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_병원 응급실

단위 : %(명)

구분		병원 응급실 충분 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불충분	대체로 불충분	어느 정도 충분	매우 충분		
전체		14.0	25.8	43.1	17.1	2.63	100.0 (608)
지역	구지역	6.2	20.4	51.3	22.1	2.89	100.0 (357)
	시지역	18.4	38.7	33.7	9.2	2.34	100.0 (163)
	읍/면지역	37.5	23.9	27.3	11.4	2.13	100.0 (88)
	F	40.411***					
권역	수도권(서울/인천/경기)	9.3	24.5	50.0	16.2	2.73	100.0 (204)
	충북/강원	27.7	33.8	29.2	9.2	2.20	100.0 (65)
	대전/세종/충남	10.5	28.9	44.7	15.8	2.66	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	15.3	22.6	41.2	20.9	2.68	100.0 (177)
	광주/전북/전남	12.2	25.7	44.6	17.6	2.68	100.0 (74)
	제주	33.3	33.3	8.3	25.0	2.25	100.0 (12)
	F	3.932**					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	11.1	38.9	36.1	13.9	2.53	100.0 (36)
	200~400만원 미만	20.7	25.5	35.6	18.3	2.51	100.0 (208)
	400~600만원 미만	11.3	26.9	46.2	15.6	2.66	100.0 (186)
	600~800만원 미만	11.7	27.9	44.1	16.2	2.65	100.0 (111)
	800만원 이상	6.0	13.4	59.7	20.9	2.96	100.0 (67)
	F	3.098*					
연령	20~29세	16.9	30.3	37.1	15.7	2.52	100.0 (89)
	30~34세	15.4	24.9	44.0	15.8	2.60	100.0 (273)
	35~39세	10.9	27.3	43.2	18.6	2.69	100.0 (183)
	40세 이상	12.7	19.0	47.6	20.6	2.76	100.0 (63)
	F	1.253					
맞벌이 여부	맞벌이	9.8	25.0	47.2	17.9	2.73	100.0 (396)
	외벌이	21.7	27.4	35.4	15.6	2.45	100.0 (212)
	t	3.497**					

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 70〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_소아청소년과

단위 : %(명)

구분		소아청소년과 충분 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불충분	대체로 불충분	어느 정도 충분	매우 충분		
전체		6.6	19.1	49.5	24.8	2.93	100.0(608)
지역	구지역	2.5	14.0	56.0	27.5	3.08	100.0(357)
	시지역	9.2	23.3	45.4	22.1	2.80	100.0(163)
	읍/면지역	18.2	31.8	30.7	19.3	2.51	100.0(88)
	F	20.170***					
권역	수도권(서울/인천/경기)	4.4	13.2	55.9	26.5	3.04	100.0(204)
	충북/강원	18.5	24.6	33.8	23.1	2.62	100.0(65)
	대전/세종/충남	3.9	13.2	53.9	28.9	3.08	100.0(76)
	부산/대구/울산/경북/경남	6.2	21.5	48.6	23.7	2.90	100.0(177)
	광주/전북/전남	6.8	27.0	47.3	18.9	2.78	100.0(74)
	제주	0.0	41.7	25.0	33.3	2.92	100.0(12)
	F	3.669**					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	8.3	27.8	50.0	13.9	2.69	100.0(36)
	200~400만원 미만	8.7	18.8	47.1	25.5	2.89	100.0(208)
	400~600만원 미만	6.5	20.4	50.5	22.6	2.89	100.0(186)
	600~800만원 미만	3.6	20.7	50.5	25.2	2.97	100.0(111)
	800만원 이상	4.5	9.0	52.2	34.3	3.16	100.0(67)
	F	2.310					
연령	20~29세	1.1	23.6	53.9	21.3	2.96	100.0(89)
	30~34세	7.0	17.9	49.1	26.0	2.94	100.0(273)
	35~39세	9.3	19.7	45.9	25.1	2.87	100.0(183)
	40세 이상	4.8	15.9	55.6	23.8	2.98	100.0(63)
	F	0.453					
맞벌이 여부	맞벌이	4.5	19.7	51.3	24.5	2.96	100.0(396)
	외벌이	10.4	17.9	46.2	25.5	2.87	100.0(212)
	t	1.200					

** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 71〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_보건소

단위 : %(명)

구분		보건소 충분 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불충분	대체로 불충분	어느 정도 충분	매우 충분		
전체		4.8	24.8	53.5	16.9	2.83	100.0(608)
지역	구지역	3.1	21.8	56.3	18.8	2.91	100.0(357)
	시지역	6.1	25.2	54.6	14.1	2.77	100.0(163)
	읍/면지역	9.1	36.4	39.8	14.8	2.60	100.0(88)
	<i>F</i>	6.460**					
권역	수도권(서울/인천/경기)	3.4	21.1	56.9	18.6	2.91	100.0(204)
	충북/강원	10.8	30.8	49.2	9.2	2.57	100.0(65)
	대전/세종/충남	2.6	30.3	51.3	15.8	2.80	100.0(76)
	부산/대구/울산/경북/경남	6.2	22.0	53.1	18.6	2.84	100.0(177)
	광주/전북/전남	1.4	28.4	52.7	17.6	2.86	100.0(74)
	제주	8.3	41.7	41.7	8.3	2.50	100.0(12)
	<i>F</i>	2.479*					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	2.8	47.2	47.2	2.8	2.50	100.0(36)
	200~400만원 미만	4.3	22.1	56.7	16.8	2.86	100.0(208)
	400~600만원 미만	4.8	27.4	51.6	16.1	2.79	100.0(186)
	600~800만원 미만	4.5	23.4	53.2	18.9	2.86	100.0(111)
	800만원 이상	7.5	16.4	52.2	23.9	2.93	100.0(67)
	<i>F</i>	2.237					
연령	20~29세	4.5	30.3	49.4	15.7	2.76	100.0(89)
	30~34세	2.9	23.8	55.3	17.9	2.88	100.0(273)
	35~39세	7.1	26.8	48.6	17.5	2.77	100.0(183)
	40세 이상	6.3	15.9	65.1	12.7	2.84	100.0(63)
	<i>F</i>	1.104					
맞벌이 여부	맞벌이	4.5	24.0	53.5	17.9	2.85	100.0(396)
	외벌이	5.2	26.4	53.3	15.1	2.78	100.0(212)
	<i>t</i>	1.011					

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

〈부표 72〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_산후조리원

단위 : %(명)

구분		산후조리원 충분 정도				평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불충분	대체로 불충분	어느 정도 충분	매우 충분		
전체		16.0	26.0	42.9	15.1	2.57	100.0(608)
지역	구지역	6.4	25.2	50.1	18.2	2.80	100.0(357)
	시지역	22.7	29.4	38.7	9.2	2.34	100.0(163)
	읍/면지역	42.0	22.7	21.6	13.6	2.07	100.0 (88)
	F	31.430***					
권역	수도권(서울/인천/경기)	11.8	23.5	49.0	15.7	2.69	100.0(204)
	충북/강원	27.7	26.2	32.3	13.8	2.32	100.0 (65)
	대전/세종/충남	9.2	22.4	52.6	15.8	2.75	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	19.2	23.7	40.7	16.4	2.54	100.0(177)
	광주/전북/전남	14.9	39.2	33.8	12.2	2.43	100.0 (74)
	제주	25.0	41.7	25.0	8.3	2.17	100.0 (12)
	F	2.966*					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	13.9	30.6	44.4	11.1	2.53	100.0 (36)
	200~400만원 미만	18.8	28.8	39.9	12.5	2.46	100.0(208)
	400~600만원 미만	16.1	22.0	46.8	15.1	2.61	100.0(186)
	600~800만원 미만	15.3	34.2	34.2	16.2	2.51	100.0(111)
	800만원 이상	9.0	11.9	55.2	23.9	2.94	100.0 (67)
	F	3.607**					
연령	20~29세	16.9	34.8	39.3	9.0	2.40	100.0 (89)
	30~34세	16.5	23.8	43.6	16.1	2.59	100.0(273)
	35~39세	14.8	25.7	42.1	17.5	2.62	100.0(183)
	40세 이상	15.9	23.8	47.6	12.7	2.57	100.0 (63)
	F	1.191					
맞벌이 여부	맞벌이	14.4	25.8	44.2	15.7	2.61	100.0(396)
	외벌이	18.9	26.4	40.6	14.2	2.50	100.0(212)
	t	1.403					

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 73〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)

단위 : %(명)

구분		산모·신생아 건강관리사 충분 정도					평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불충분	대체로 불충분	어느 정도 충분	매우 충분	잘 모르 겠다		
전체		9.2	29.8	39.1	11.3	10.5	2.59	100.0(608)
지역	구지역	5.0	27.7	44.8	11.2	11.2	2.70	100.0(357)
	시지역	14.1	30.1	32.5	9.8	13.5	2.44	100.0(163)
	읍/면지역	17.0	37.5	28.4	14.8	2.3	2.42	100.0(88)
	F	4.162*						
권역	수도권(서울/인천/경기)	6.4	26.0	45.1	11.8	10.8	2.70	100.0(204)
	충북/강원	18.5	33.8	23.1	12.3	12.3	2.33	100.0(65)
	대전/세종/충남	5.3	23.7	50.0	9.2	11.8	2.72	100.0(76)
	부산/대구/울산/경북/경남	9.6	33.3	35.6	12.4	9.0	2.56	100.0(177)
	광주/전북/전남	9.5	33.8	36.5	10.8	9.5	2.54	100.0(74)
	제주	25.0	33.3	25.0	0.0	16.7	2.00	100.0(12)
	F	0.256						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	5.6	44.4	36.1	11.1	2.8	2.54	100.0(36)
	200~400만원 미만	11.1	26.0	40.4	10.1	12.5	2.57	100.0(208)
	400~600만원 미만	8.6	30.6	37.6	10.8	12.4	2.58	100.0(186)
	600~800만원 미만	10.8	33.3	36.0	12.6	7.2	2.54	100.0(111)
	800만원 이상	4.5	25.4	46.3	14.9	9.0	2.79	100.0(67)
	F	1.323						
연령	20~29세	10.1	37.1	31.5	9.0	12.4	2.45	100.0(89)
	30~34세	8.1	30.0	39.9	9.9	12.1	2.59	100.0(273)
	35~39세	9.8	26.8	41.0	14.2	8.2	2.65	100.0(183)
	40세 이상	11.1	27.0	41.3	12.7	7.9	2.60	100.0(63)
	F	0.807						
맞벌이 여부	맞벌이	7.6	31.3	41.2	11.1	8.8	2.61	100.0(396)
	외벌이	12.3	26.9	35.4	11.8	13.7	2.54	100.0(212)
	t	-1.727						

* $p < .05$.

〈부표 74〉 거주지 임신·출산 인프라 시설 충분 정도_민간산후도우미

단위 : %(명)

구분		민간산후도우미 충분 정도					평균 점수 (점)	계(수)
		매우 불충분	대체로 불충분	어느 정도 충분	매우 충분	잘 모르 겠다		
전체		9.9	26.5	37.8	8.9	16.9	2.55	100.0(608)
지역	구지역	5.6	22.7	44.0	10.1	17.6	2.71	100.0(357)
	시지역	12.3	31.9	29.4	6.7	19.6	2.38	100.0(163)
	읍/면지역	22.7	31.8	28.4	8.0	9.1	2.24	100.0(88)
	F	2.549						
권역	수도권(서울/인천/경기)	6.9	20.1	45.1	11.3	16.7	2.73	100.0(204)
	충북/강원	15.4	36.9	26.2	4.6	16.9	2.24	100.0(65)
	대전/세종/충남	7.9	22.4	38.2	9.2	22.4	2.63	100.0(76)
	부산/대구/울산/경북/경남	10.2	27.7	36.7	8.5	16.9	2.52	100.0(177)
	광주/전북/전남	12.2	35.1	32.4	8.1	12.2	2.42	100.0(74)
	제주	25.0	33.3	25.0	0.0	16.7	2.00	100.0(12)
월 평균 가구 소득	F	0.577						
	200만원 미만	11.1	44.4	33.3	5.6	5.6	2.35	100.0(36)
	200~400만원 미만	13.0	21.2	38.9	7.2	19.7	2.50	100.0(208)
	400~600만원 미만	7.5	27.4	40.3	8.1	16.7	2.59	100.0(186)
	600~800만원 미만	12.6	27.9	32.4	13.5	13.5	2.54	100.0(111)
	800만원 이상	1.5	28.4	38.8	10.4	20.9	2.74	100.0(67)
연령	F	1.571						
	20~29세	10.1	32.6	29.2	9.0	19.1	2.46	100.0(89)
	30~34세	8.8	26.7	35.5	9.9	19.0	2.57	100.0(273)
	35~39세	12.0	22.4	43.7	8.2	13.7	2.56	100.0(183)
	40세 이상	7.9	28.6	42.9	6.3	14.3	2.56	100.0(63)
맞벌이 여부	F	0.951						
	맞벌이	8.3	27.8	39.9	9.8	14.1	2.60	100.0(396)
	외벌이	12.7	24.1	34.0	7.1	22.2	2.45	100.0(212)
t		-2.356*						

* $p < .05$

〈부표 75〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_산부인과

단위 : %(명)

구분		산부인과 서비스질 정도					평균 점수 (점)	계(수)
		매우 낮음	다소 낮은편	다소 높은편	매우 높음	잘 모르 겠다		
전체		5.6	24.3	44.1	20.7	5.3	2.84	100.0(608)
지역	구지역	1.4	18.2	49.0	28.0	3.4	3.07	100.0(357)
	시지역	10.4	30.7	39.9	10.4	8.6	2.55	100.0(163)
	읍/면지역	13.6	37.5	31.8	10.2	6.8	2.41	100.0 (88)
	F	2.639						
권역	수도권(서울/인천/경기)	5.4	16.7	47.1	26.0	4.9	2.98	100.0(204)
	충북/강원	6.2	33.8	36.9	12.3	10.8	2.62	100.0 (65)
	대전/세종/충남	1.3	19.7	52.6	17.1	9.2	2.94	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	5.6	29.9	40.1	21.5	2.8	2.80	100.0(177)
	광주/전북/전남	5.4	32.4	44.6	16.2	1.4	2.73	100.0 (74)
	제주	33.3	0.0	33.3	16.7	16.7	2.40	100.0 (12)
	F	2.771*						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	11.1	16.7	47.2	16.7	8.3	2.76	100.0 (36)
	200~400만원 미만	6.7	29.8	37.5	18.3	7.7	2.73	100.0(208)
	400~600만원 미만	3.8	21.0	52.2	21.0	2.2	2.92	100.0(186)
	600~800만원 미만	7.2	27.9	37.8	23.4	3.6	2.80	100.0(111)
	800만원 이상	1.5	14.9	50.7	25.4	7.5	3.08	100.0 (67)
	F	1.944						
연령	20~29세	6.7	22.5	41.6	20.2	9.0	2.83	100.0 (89)
	30~34세	4.8	28.2	44.7	18.3	4.0	2.80	100.0(273)
	35~39세	6.6	21.3	42.6	23.5	6.0	2.88	100.0(183)
	40세 이상	4.8	19.0	49.2	23.8	3.2	2.95	100.0 (63)
	F	1.357						
맞벌이 여부	맞벌이	4.8	23.0	45.5	23.0	3.8	2.90	100.0(396)
	외벌이	7.1	26.9	41.5	16.5	8.0	2.73	100.0(212)
	t	-1.933						

* $p < .05$.

〈부표 76〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_병원 응급실

단위 : %(명)

구분		병원 응급실 서비스질 정도					평균 점수 (점)	계(수)
		매우 낮음	다소 낮은편	다소 높은편	매우 높음	잘 모르 겠다		
전체		9.4	28.1	37.3	18.8	6.4	2.70	100.0(608)
지역	구지역	3.9	17.9	45.9	25.8	6.4	3.00	100.0(357)
	시지역	13.5	46.6	23.9	9.8	6.1	2.32	100.0(163)
	읍/면지역	23.9	35.2	27.3	6.8	6.8	2.18	100.0 (88)
	<i>F</i>	0.088						
권역	수도권(서울/인천/경기)	7.8	19.6	46.6	20.6	5.4	2.84	100.0(204)
	충북/강원	18.5	35.4	23.1	13.8	9.2	2.36	100.0 (65)
	대전/세종/충남	3.9	32.9	31.6	19.7	11.8	2.76	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	9.6	28.2	38.4	18.6	5.1	2.70	100.0(177)
	광주/전북/전남	8.1	39.2	31.1	17.6	4.1	2.61	100.0 (74)
	제주	25.0	33.3	16.7	16.7	8.3	2.27	100.0 (12)
	<i>F</i>	1.209						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	8.3	36.1	36.1	13.9	5.6	2.59	100.0 (36)
	200~400만원 미만	11.5	34.6	33.7	11.5	8.7	2.49	100.0(208)
	400~600만원 미만	9.1	24.2	34.9	24.7	7.0	2.81	100.0(186)
	600~800만원 미만	9.0	25.2	41.4	20.7	3.6	2.77	100.0(111)
	800만원 이상	4.5	19.4	49.3	23.9	3.0	2.95	100.0 (67)
	<i>F</i>	1.038						
연령	20~29세	10.1	30.3	32.6	19.1	7.9	2.66	100.0 (89)
	30~34세	10.3	31.1	34.8	17.6	6.2	2.64	100.0(273)
	35~39세	8.7	26.2	41.5	15.8	7.7	2.70	100.0(183)
	40세 이상	6.3	17.5	42.9	31.7	1.6	3.02	100.0 (63)
	<i>F</i>	0.969						
맞벌이 여부	맞벌이	7.3	26.0	41.2	21.2	4.3	2.80	100.0(396)
	외벌이	13.2	32.1	30.2	14.2	10.4	2.51	100.0(212)
	<i>t</i>	-2.483*						

* $p < .05$.

〈부표 77〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_소아청소년과

단위 : %(명)

구분		소아청소년과 서비스질 정도					평균 점수 (점)	계(수)
		매우 낮음	다소 낮은편	다소 높은편	매우 높음	잘 모르 겠다		
전체		4.6	21.2	50.0	21.5	2.6	2.91	100.0(608)
지역	구지역	1.4	14.3	55.5	26.1	2.8	3.09	100.0(357)
	시지역	8.0	28.8	46.0	15.3	1.8	2.70	100.0(163)
	읍/면지역	11.4	35.2	35.2	14.8	3.4	2.55	100.0(88)
	F	0.436						
권역	수도권(서울/인천/경기)	3.4	16.7	51.0	26.0	2.9	3.03	100.0(204)
	충북/강원	7.7	33.8	43.1	10.8	4.6	2.60	100.0(65)
	대전/세종/충남	2.6	10.5	63.2	18.4	5.3	3.03	100.0(76)
	부산/대구/울산/경북/경남	4.5	23.7	49.2	22.0	0.6	2.89	100.0(177)
	광주/전북/전남	8.1	24.3	43.2	21.6	2.7	2.81	100.0(74)
	제주	0.0	41.7	41.7	16.7	0.0	2.75	100.0(12)
	F	1.290						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	5.6	27.8	44.4	19.4	2.8	2.80	100.0(36)
	200~400만원 미만	6.7	15.9	57.2	16.8	3.4	2.87	100.0(208)
	400~600만원 미만	4.3	23.1	45.2	25.3	2.2	2.93	100.0(186)
	600~800만원 미만	2.7	27.9	45.0	21.6	2.7	2.88	100.0(111)
	800만원 이상	1.5	17.9	52.2	26.9	1.5	3.06	100.0(67)
	F	0.197						
연령	20~29세	3.4	15.7	55.1	21.3	4.5	2.99	100.0(89)
	30~34세	4.8	22.7	48.7	21.2	2.6	2.89	100.0(273)
	35~39세	5.5	22.4	50.3	20.2	1.6	2.87	100.0(183)
	40세 이상	3.2	19.0	47.6	27.0	3.2	3.02	100.0(63)
	F	0.725						
맞벌이 여부	맞벌이	4.0	22.7	47.7	23.2	2.3	2.92	100.0(396)
	외벌이	5.7	18.4	54.2	18.4	3.3	2.88	100.0(212)
	t	-0.724						

〈부표 78〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_보건소

단위 : %(명)

구분		보건소 서비스질 정도					평균 점수 (점)	계(수)
		매우 낮음	다소 낮은편	다소 높은편	매우 높음	잘 모르 겠다		
전체		3.5	24.7	47.7	14.6	9.5	2.81	100.0(608)
지역	구지역	1.4	20.2	52.4	17.6	8.4	2.94	100.0(357)
	시지역	4.3	31.3	42.9	9.8	11.7	2.66	100.0(163)
	읍/면지역	10.2	30.7	37.5	11.4	10.2	2.56	100.0(88)
	F	0.589						
권역	수도권(서울/인천/경기)	3.4	18.6	54.4	16.7	6.9	2.91	100.0(204)
	충북/강원	1.5	36.9	38.5	6.2	16.9	2.59	100.0(65)
	대전/세종/충남	5.3	18.4	46.1	14.5	15.8	2.83	100.0(76)
	부산/대구/울산/경북/경남	2.8	26.0	48.0	16.9	6.2	2.84	100.0(177)
	광주/전북/전남	4.1	29.7	43.2	10.8	12.2	2.69	100.0(74)
	제주	8.3	50.0	16.7	16.7	8.3	2.45	100.0(12)
	F	2.368*						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	2.8	44.4	33.3	11.1	8.3	2.58	100.0(36)
	200~400만원 미만	3.8	25.0	48.6	10.6	12.0	2.75	100.0(208)
	400~600만원 미만	3.8	23.7	43.5	19.4	9.7	2.87	100.0(186)
	600~800만원 미만	1.8	23.4	55.0	13.5	6.3	2.86	100.0(111)
	800만원 이상	4.5	17.9	52.2	17.9	7.5	2.90	100.0(67)
	F	0.778						
연령	20~29세	6.7	25.8	40.4	14.6	12.4	2.72	100.0(89)
	30~34세	3.7	26.0	45.1	15.8	9.5	2.81	100.0(273)
	35~39세	2.2	26.8	49.2	13.1	8.7	2.80	100.0(183)
	40세 이상	1.6	11.1	65.1	14.3	7.9	3.00	100.0(63)
	F	0.350						
맞벌이 여부	맞벌이	3.0	23.2	50.0	16.7	7.1	2.86	100.0(396)
	외벌이	4.2	27.4	43.4	10.8	14.2	2.71	100.0(212)
	t	-2.544*						

* $p < .05$.

〈부표 79〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_산후조리원

단위 : %(명)

구분		산후조리원 서비스질 정도						평균 점수 (점)	계(수)
		매우 낮음	다소 낮은편	다소 높은편	매우 높음	미해당 (시설없 음)	잘 모르 겠다		
전체		8.2	27.3	40.6	17.1	0.3	6.4	2.71	100.0 (608)
지역	구지역	2.2	22.7	45.9	23.8	0.6	4.8	2.96	100.0 (357)
	시지역	14.7	33.1	35.6	8.6	0.0	8.0	2.41	100.0 (163)
	읍/면지역	20.5	35.2	28.4	5.7	0.0	10.2	2.22	100.0 (88)
	F	1.147							
권역	수도권(서울/인천/경기)	5.9	19.6	49.0	18.6	0.5	6.4	2.86	100.0 (204)
	충북/강원	12.3	30.8	32.3	10.8	0.0	13.8	2.48	100.0 (65)
	대전/세종/충남	3.9	28.9	39.5	18.4	0.0	9.2	2.80	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	9.6	28.2	40.7	16.4	0.6	4.5	2.67	100.0 (177)
	광주/전북/전남	10.8	39.2	28.4	18.9	0.0	2.7	2.57	100.0 (74)
	제주	16.7	41.7	25.0	16.7	0.0	0.0	2.42	100.0 (12)
F		1.921							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	13.9	25.0	30.6	16.7	2.8	11.1	2.58	100.0 (36)
	200~400만원 미만	9.1	30.8	38.0	14.4	0.0	7.7	2.63	100.0 (208)
	400~600만원 미만	6.5	26.3	43.5	19.4	0.0	4.3	2.79	100.0 (186)
	600~800만원 미만	9.9	29.7	39.6	15.3	0.0	5.4	2.64	100.0 (111)
	800만원 이상	4.5	16.4	47.8	22.4	1.5	7.5	2.97	100.0 (67)
F		1.423							
연령	20~29세	7.9	28.1	32.6	18.0	1.1	12.4	2.70	100.0 (89)
	30~34세	7.7	27.8	41.0	17.2	0.4	5.9	2.72	100.0 (273)
	35~39세	9.8	27.3	41.0	17.5	0.0	4.4	2.69	100.0 (183)
	40세 이상	6.3	23.8	49.2	14.3	0.0	6.3	2.76	100.0 (63)
F		2.745*							
맞벌이 여부	맞벌이	7.6	26.3	43.2	18.4	0.3	4.3	2.76	100.0 (396)
	외벌이	9.4	29.2	35.8	14.6	0.5	10.4	2.62	100.0 (212)
t		-2.588*							

* $p < .05$.

〈부표 80〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_산모·신생아 건강관리사(공공산후도우미)
단위 : %(명)

구분		산모·신생아 건강관리사 서비스질 정도						평균 점수 (점)	계(수)
		매우 낮음	다소 낮은편	다소 높은편	매우 높음	미해당 (시설없 음)	잘 모르 겠다		
전체		6.3	24.7	33.6	13.2	0.7	21.7	2.69	100.0 (608)
지역	구지역	3.1	18.2	40.1	16.5	0.6	21.6	2.90	100.0 (357)
	시지역	11.0	30.7	25.2	7.4	0.6	25.2	2.39	100.0 (163)
	읍/면지역	10.2	39.8	22.7	10.2	1.1	15.9	2.40	100.0 (88)
	F	1.259							
권역	수도권(서울/인천/경기)	4.4	19.1	38.7	16.2	1.0	20.6	2.85	100.0 (204)
	충북/강원	10.8	32.3	29.2	7.7	0.0	20.0	2.42	100.0 (65)
	대전/세종/충남	5.3	14.5	35.5	11.8	1.3	31.6	2.80	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	5.1	30.5	30.5	12.4	0.6	20.9	2.64	100.0 (177)
	광주/전북/전남	9.5	27.0	32.4	12.2	0.0	18.9	2.58	100.0 (74)
	제주	16.7	41.7	8.3	16.7	0.0	16.7	2.30	100.0 (12)
	F	1.219							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	8.3	27.8	30.6	16.7	2.8	13.9	2.67	100.0 (36)
	200~400만원 미만	6.7	24.0	33.2	9.6	0.0	26.4	2.62	100.0 (208)
	400~600만원 미만	5.4	24.7	37.1	12.4	0.5	19.9	2.71	100.0 (186)
	600~800만원 미만	8.1	31.5	26.1	18.9	0.9	14.4	2.66	100.0 (111)
	800만원 이상	3.0	13.4	38.8	14.9	1.5	28.4	2.94	100.0 (67)
	F	2.135							
연령	20~29세	6.7	25.8	27.0	14.6	1.1	24.7	2.67	100.0 (89)
	30~34세	5.1	27.5	31.5	11.7	0.0	24.2	2.66	100.0 (273)
	35~39세	7.7	21.3	38.3	14.8	1.1	16.9	2.73	100.0 (183)
	40세 이상	6.3	20.6	38.1	12.7	1.6	20.6	2.73	100.0 (63)
	F	1.020							
맞벌이 여부	맞벌이	5.1	23.7	36.4	15.4	0.8	18.7	2.77	100.0 (396)
	외벌이	8.5	26.4	28.3	9.0	0.5	27.4	2.52	100.0 (212)
	t	-2.230*							

* $p < .05$.

〈부표 81〉 거주지 임신·출산 인프라 서비스질 수준_민간산후도우미

단위 : %(명)

구분		민간산후도우미 서비스질 정도						평균 점수 (점)	계(수)
		매우 낮음	다소 낮은편	다소 높은편	매우 높음	미해당 (시설없 음)	잘 모르 겠다		
전체		6.9	23.7	29.9	9.4	3.0	27.1	2.60	100.0 (608)
지역	구지역	3.4	20.7	34.5	11.8	2.5	27.2	2.78	100.0 (357)
	시지역	11.7	27.6	24.5	5.5	1.8	28.8	2.35	100.0 (163)
	읍/면지역	12.5	28.4	21.6	6.8	6.8	23.9	2.33	100.0 (88)
	F	0.015							
권역	수도권(서울/인천/경기)	4.9	18.6	37.7	13.2	2.0	23.5	2.80	100.0 (204)
	충북/강원	13.8	29.2	24.6	3.1	0.0	29.2	2.24	100.0 (65)
	대전/세종/충남	7.9	14.5	25.0	7.9	2.6	42.1	2.60	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	4.5	27.1	28.2	7.3	5.6	27.1	2.57	100.0 (177)
	광주/전북/전남	9.5	31.1	25.7	9.5	2.7	21.6	2.46	100.0 (74)
	제주	16.7	41.7	8.3	16.7	0.0	16.7	2.30	100.0 (12)
	F	2.543*							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	8.3	36.1	22.2	13.9	2.8	16.7	2.52	100.0 (36)
	200~400만원 미만	8.2	22.6	26.4	5.3	3.8	33.7	2.46	100.0 (208)
	400~600만원 미만	4.8	22.0	36.0	10.8	1.6	24.7	2.72	100.0 (186)
	600~800만원 미만	9.9	27.0	28.8	9.9	4.5	19.8	2.51	100.0 (111)
	800만원 이상	3.0	19.4	29.9	14.9	1.5	31.3	2.84	100.0 (67)
	F	2.654*							
연령	20~29세	9.0	25.8	23.6	10.1	1.1	30.3	2.51	100.0 (89)
	30~34세	5.9	25.3	27.1	9.5	3.3	28.9	2.59	100.0 (273)
	35~39세	8.2	19.7	36.1	8.7	3.3	24.0	2.62	100.0 (183)
	40세 이상	4.8	25.4	33.3	9.5	3.2	23.8	2.65	100.0 (63)
	F	0.535							
맞벌이 여부	맞벌이	5.6	25.0	33.1	11.4	2.3	22.7	2.67	100.0 (396)
	외벌이	9.4	21.2	24.1	5.7	4.2	35.4	2.43	100.0 (212)
	t	-3.600***							

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 82〉 거주지 내 우선 확충 필요한 임신·출산 시설/서비스_1+2순위(종합)

단위 : %(명)

구분		임신·출산 필요 시설/서비스									
		병원 응급실	산부 인과	소아 청소년 과	공공 산후 조리원	산모신 생아 건강관 리사 (공공 산후도 우미)	보건소	민간 산후 조리원	민간 산후 도우미	기타	사례수
전체		48.0	41.0	33.4	30.4	20.4	10.2	7.9	7.1	0.5	(608)
지역	구지역	42.0	36.4	31.1	37.3	24.4	11.2	7.8	8.4	0.6	(357)
	시지역	49.7	51.5	33.7	22.7	19.0	6.7	10.4	4.9	0.0	(163)
	읍/면지역	69.3	39.8	42.0	17.0	6.8	12.5	3.4	5.7	1.1	(88)
권역	수도권(서울/인천/경기)	48.0	43.1	27.9	29.4	23.5	10.8	6.4	8.3	0.0	(204)
	충북/강원	63.1	40.0	44.6	15.4	12.3	3.1	10.8	9.2	1.5	(65)
	대전/세종/충남	43.4	40.8	35.5	34.2	23.7	11.8	5.3	5.3	0.0	(76)
	부산/대구/울산/경북/경남	46.9	37.9	35.0	34.5	16.9	11.9	7.9	7.3	0.6	(177)
	광주/전북/전남	43.2	44.6	32.4	32.4	23.0	9.5	10.8	2.7	1.4	(74)
	제주	41.7	33.3	33.3	33.3	25.0	8.3	16.7	8.3	0.0	(12)
월 평균 가구 소득	200만원 미만	52.8	50.0	33.3	13.9	22.2	13.9	2.8	8.3	2.8	(36)
	200~400만원 미만	49.5	41.8	42.3	31.7	14.9	10.1	3.8	4.3	0.5	(208)
	400~600만원 미만	46.8	38.2	32.3	34.4	22.6	10.8	8.1	5.4	0.0	(186)
	600~800만원 미만	53.2	44.1	18.9	29.7	18.0	10.8	9.9	13.5	0.9	(111)
	800만원 이상	35.8	35.8	32.8	25.4	34.3	6.0	19.4	9.0	0.0	(67)
연령	20~29세	58.4	38.2	33.7	29.2	15.7	10.1	6.7	4.5	2.2	(89)
	30~34세	50.9	41.8	34.1	28.6	19.0	10.3	7.0	7.7	0.0	(273)
	35~39세	38.8	43.7	32.2	32.2	23.0	10.9	9.8	7.7	0.5	(183)
	40세 이상	47.6	33.3	33.3	34.9	25.4	7.9	7.9	6.3	0.0	(63)
맞벌이 여부	맞벌이	46.0	42.4	28.3	31.1	21.7	11.4	9.6	8.3	0.5	(396)
	외벌이	51.9	38.2	42.9	29.2	17.9	8.0	4.7	4.7	0.5	(212)

〈부표 83〉 [분만취약지 지원 사업] 거주지 내 분만취약지 지원 사업 지정병원 보유 여부

단위 : %(명)

구분		분만취약지 지원 사업 지정병원 보유 여부			
		예	아니오	모른다	계(수)
전체		7.6	18.1	74.3	100.0 (608)
지역	구지역	9.5	17.4	73.1	100.0 (357)
	시지역	3.7	16.6	79.8	100.0 (163)
	읍/면지역	6.8	23.9	69.3	100.0 (88)
	χ^2	8.074(4)			.
권역	수도권(서울/인천/경기)	6.4	22.5	71.1	100.0 (204)
	충북/강원	9.2	16.9	73.8	100.0 (65)
	대전/세종/충남	5.3	13.2	81.6	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	8.5	18.1	73.4	100.0 (177)
	광주/전북/전남	9.5	13.5	77.0	100.0 (74)
	제주	8.3	8.3	83.3	100.0 (12)
	χ^2	7.560(10)			.
월 평균 가구 소득	200만원 미만	13.9	13.9	72.2	100.0 (36)
	200~400만원 미만	5.3	14.9	79.8	100.0 (208)
	400~600만원 미만	7.5	19.9	72.6	100.0 (186)
	600~800만원 미만	7.2	23.4	69.4	100.0 (111)
	800만원 이상	11.9	16.4	71.6	100.0 (67)
	χ^2	10.113(8)			.
연령	20~29세	9.0	18.0	73.0	100.0 (89)
	30~34세	6.6	16.8	76.6	100.0 (273)
	35~39세	9.3	19.7	71.0	100.0 (183)
	40세 이상	4.8	19.0	76.2	100.0 (63)
	χ^2	2.969(6)			.
맞벌이 여부	맞벌이	10.6	21.7	67.7	100.0 (396)
	외벌이	1.9	11.3	86.8	100.0 (212)
	χ^2	28.911(2)***			.

*** $p < .001$.

〈부표 84〉 [분만취약지 지원 사업] (서비스 인지) 분만취약지 지원 사업 지정병원에서 임신·출산 관련 진료 경험

단위 : %(명)

구분		불만족 이유		
		시설과 장비가 열악하여	예약하기가 어려워서	계(수)
전체		50.0	50.0	100.0 (2)
권역	수도권(서울/인천/경기)	100.0	0.0	100.0 (1)
	광주/전북/전남	0.0	100.0	100.0 (1)
연령	30~34세	100.0	0.0	100.0 (1)
	40세 이상	0.0	100.0	100.0 (1)

〈부표 85〉 [고위험 산모·신생아] (인지/비이용자) 고위험 산모·신생아 통합치료센터 이용하지 않은 이유

단위 : %(명)

구분		고위험 산모·신생아 통합치료센터 비용 이유						계(수)
		고위험 산모 신생아 통합치료 센터를 이용할 만큼 증상이 심하지 않아서	거주하는 지역과 멀어서	통합치료 센터 비인지	이용 가격이 비싸서	병실이 만석 이어서	기타	
전체		79.3	6.6	5.8	5.0	2.1	1.2	100.0 (242)
지역	구지역	82.8	4.6	3.3	6.6	1.3	1.3	100.0 (151)
	시지역	72.9	10.2	11.9	1.7	1.7	1.7	100.0 (59)
	읍/면지역	75.0	9.4	6.3	3.1	6.3	0.0	100.0 (32)
	χ^2	13.323(8)						
권역	수도권(서울/인천/경기)	87.1	4.7	0.0	5.9	2.4	0.0	100.0 (85)
	충북/강원	89.3	7.1	3.6	0.0	0.0	0.0	100.0 (28)
	대전/세종/충남	71.4	3.6	14.3	7.1	0.0	3.6	100.0 (28)
	부산/대구/울산/경북/경남	73.6	11.1	6.9	4.2	2.8	1.4	100.0 (72)
	광주/전북/전남	72.0	4.0	8.0	8.0	4.0	4.0	100.0 (25)
	제주	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (4)
	χ^2	32.866(20)*						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	63.6	0.0	18.2	0.0	9.1	9.1	100.0 (11)
	200~400만원 미만	79.7	8.9	6.3	3.8	1.3	0.0	100.0 (79)
	400~600만원 미만	82.9	4.3	4.3	5.7	1.4	1.4	100.0 (70)
	600~800만원 미만	79.2	9.4	3.8	3.8	1.9	1.9	100.0 (53)
	800만원 이상	75.9	3.4	6.9	10.3	3.4	0.0	100.0 (29)
	χ^2	16.239(16)						
연령	20~29세	60.0	0.0	40.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	30~34세	74.1	11.1	3.7	11.1	0.0	0.0	100.0 (27)
	35~39세	80.4	6.5	4.6	4.6	2.6	1.3	100.0 (153)
	40세 이상	80.7	5.3	7.0	3.5	1.8	1.8	100.0 (57)
	χ^2	13.882(12)						
맞벌이 여부	맞벌이	77.4	8.4	4.5	6.5	1.9	1.3	100.0 (155)
	외벌이	82.8	3.4	8.0	2.3	2.3	1.1	100.0 (87)
	χ^2	5.141(4)						

* $p < .05$.

〈부표 86〉 [고위험 산모·신생아] (인지/비이용자)신생아 집중치료실 이용하지 않은 이유

단위 : %(명)

구분		신생아 집중치료실 비용 이유					계(수)
		신생아 집중 치료실을 이용할 만큼 증상이 심하지 않아서	이용 가격이 비싸서	고위험 산모 신생아 지원 센터를 우선적 으로 이용 하여서	거주하는 지역과 멀어서	병실이 만석 이어서	
전체		88.0	4.1	4.1	2.5	1.2	100.0 (241)
지역	구지역	85.7	5.8	5.2	2.6	0.6	100.0 (154)
	시지역	91.2	1.8	1.8	1.8	3.5	100.0 (57)
	읍/면지역	93.3	0.0	3.3	3.3	0.0	100.0 (30)
	χ^2	7.972(8)					
권역	수도권(서울/인천/경기)	88.6	3.4	4.5	2.3	1.1	100.0 (88)
	충북/강원	96.3	0.0	3.7	0.0	0.0	100.0 (27)
	대전/세종/충남	88.5	3.8	7.7	0.0	0.0	100.0 (26)
	부산/대구/울산/경북/경남	86.8	2.9	2.9	5.9	1.5	100.0 (68)
	광주/전북/전남	84.6	11.5	3.8	0.0	0.0	100.0 (26)
	제주	66.7	16.7	0.0	0.0	16.7	100.0 (6)
	χ^2	26.827(20)					
월 평균 가구 소득	200만원 미만	83.3	8.3	0.0	8.3	0.0	100.0 (12)
	200~400만원 미만	89.9	4.3	0.0	2.9	2.9	100.0 (69)
	400~600만원 미만	86.3	4.1	6.8	2.7	0.0	100.0 (73)
	600~800만원 미만	92.7	3.6	3.6	0.0	0.0	100.0 (55)
	800만원 이상	81.3	3.1	9.4	3.1	3.1	100.0 (32)
	χ^2	15.099(16)					
연령	20~29세	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0	100.0 (5)
	30~34세	80.0	6.7	10.0	3.3	0.0	100.0 (30)
	35~39세	88.7	2.0	4.0	3.3	2.0	100.0 (151)
	40세 이상	92.7	5.5	1.8	0.0	0.0	100.0 (55)
	χ^2	25.877(12)*					
맞벌이 여부	맞벌이	83.8	5.6	5.6	3.1	1.9	100.0 (160)
	외벌이	96.3	1.2	1.2	1.2	0.0	100.0 (81)
	χ^2	8.249(4)					

* $p < .05$.

〈부표 87〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_의료시설 및 임신출산 관련 인프라(산부인과, 산후조리원, 소아청소년과 등)

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		20.6	55.1	24.3	5.53	100.0 (608)
지역	구지역	12.3	58.8	28.9	6.10	100.0 (357)
	시지역	27.0	52.8	20.2	5.04	100.0 (163)
	읍/면지역	42.0	44.3	13.6	4.16	100.0 (88)
	F	26.473***				
권역	수도권(서울/인천/경기)	15.7	55.9	28.4	5.96	100.0 (204)
	충북/강원	41.5	36.9	21.5	4.71	100.0 (65)
	대전/세종/충남	10.5	64.5	25.0	6.01	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	22.0	55.9	22.0	5.28	100.0 (177)
	광주/전북/전남	17.6	60.8	21.6	5.45	100.0 (74)
	제주	50.0	33.3	16.7	4.00	100.0 (12)
	F	4.330***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	25.0	63.9	11.1	4.61	100.0 (36)
	200~400만원 미만	22.6	62.0	15.4	5.04	100.0 (208)
	400~600만원 미만	20.4	54.3	25.3	5.67	100.0 (186)
	600~800만원 미만	22.5	41.4	36.0	5.95	100.0 (111)
	800만원 이상	9.0	53.7	37.3	6.49	100.0 (67)
	F	0.572***				
연령	20~29세	25.8	55.1	19.1	4.97	100.0 (89)
	30~34세	20.1	57.1	22.7	5.58	100.0 (273)
	35~39세	19.7	53.6	26.8	5.59	100.0 (183)
	40세 이상	17.5	50.8	31.7	5.95	100.0 (63)
	F	2.092				
맞벌이 여부	맞벌이	17.9	55.3	26.8	5.78	100.0 (396)
	외벌이	25.5	54.7	19.8	5.08	100.0 (212)
	t	3.248**				

** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 88〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_영유아 교육보육 관련 인프라(어린이집, 유치원, 육아종합지원센터)

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		20.2	58.4	21.4	5.46	100.0 (608)
지역	구지역	16.2	60.8	23.0	5.75	100.0 (357)
	시지역	22.7	57.1	20.2	5.21	100.0 (163)
	읍/면지역	31.8	51.1	17.0	4.74	100.0 (88)
	F	6.935**				
권역	수도권(서울/인천/경기)	17.2	58.3	24.5	5.76	100.0 (204)
	충북/강원	33.8	49.2	16.9	4.58	100.0 (65)
	대전/세종/충남	14.5	63.2	22.4	5.78	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	18.6	59.9	21.5	5.53	100.0 (177)
	광주/전북/전남	21.6	63.5	14.9	5.04	100.0 (74)
	제주	50.0	25.0	25.0	4.67	100.0 (12)
	F	3.154**				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	27.8	66.7	5.6	4.61	100.0 (36)
	200~400만원 미만	20.7	63.0	16.3	5.24	100.0 (208)
	400~600만원 미만	20.4	60.2	19.4	5.35	100.0 (186)
	600~800만원 미만	21.6	47.7	30.6	5.82	100.0 (111)
	800만원 이상	11.9	52.2	35.8	6.31	100.0 (67)
	F	4.113**				
연령	20~29세	28.1	56.2	15.7	4.93	100.0 (89)
	30~34세	19.4	59.0	21.6	5.51	100.0 (273)
	35~39세	18.6	59.6	21.9	5.55	100.0 (183)
	40세 이상	17.5	55.6	27.0	5.76	100.0 (63)
	F	1.721				
맞벌이 여부	맞벌이	18.2	57.6	24.2	5.65	100.0 (396)
	외벌이	24.1	59.9	16.0	5.11	100.0 (212)
	t	2.541*				

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

〈부표 89〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_방과후 돌봄 관련 인프라(초등돌봄교실, 지역아동센터, 다함께돌봄센터, 청소년 방과후 아카데미 등)

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		23.0	59.2	17.8	5.19	100.0 (608)
지역	구지역	16.5	61.9	21.6	5.55	100.0 (357)
	시지역	28.8	58.9	12.3	4.84	100.0 (163)
	읍/면지역	38.6	48.9	12.5	4.38	100.0 (88)
	F	10.771***				
권역	수도권(서울/인천/경기)	17.6	61.3	21.1	5.53	100.0 (204)
	충북/강원	41.5	46.2	12.3	4.23	100.0 (65)
	대전/세종/충남	17.1	65.8	17.1	5.38	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	20.9	59.9	19.2	5.28	100.0 (177)
	광주/전북/전남	27.0	62.2	10.8	4.89	100.0 (74)
	제주	58.3	25.0	16.7	3.83	100.0 (12)
	F	4.016**				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	36.1	55.6	8.3	4.53	100.0 (36)
	200~400만원 미만	23.1	64.9	12.0	4.86	100.0 (208)
	400~600만원 미만	24.2	59.7	16.1	5.03	100.0 (186)
	600~800만원 미만	22.5	47.7	29.7	5.82	100.0 (111)
	800만원 이상	13.4	61.2	25.4	5.94	100.0 (67)
	F	5.416***				
연령	20~29세	29.2	52.8	18.0	4.93	100.0 (89)
	30~34세	25.3	58.2	16.5	5.07	100.0 (273)
	35~39세	20.2	63.4	16.4	5.20	100.0 (183)
	40세 이상	12.7	60.3	27.0	6.02	100.0 (63)
	F	2.988*				
맞벌이 여부	맞벌이	20.2	59.8	19.9	5.43	100.0 (396)
	외벌이	28.3	58.0	13.7	4.74	100.0 (212)
	t	3.340***				

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 90〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_생활 및 문화 인프라(마트, 문화시설 등)

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		23.4	52.5	24.2	5.50	100.0 (608)
지역	구지역	14.6	55.7	29.7	6.04	100.0 (357)
	시지역	28.8	52.8	18.4	5.08	100.0 (163)
	읍/면지역	48.9	38.6	12.5	4.08	100.0 (88)
	F	26.269***				
권역	수도권(서울/인천/경기)	15.2	55.9	28.9	6.06	100.0 (204)
	충북/강원	43.1	41.5	15.4	4.38	100.0 (65)
	대전/세종/충남	18.4	57.9	23.7	5.54	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	24.3	50.8	24.9	5.51	100.0 (177)
	광주/전북/전남	28.4	54.1	17.6	4.93	100.0 (74)
	제주	41.7	33.3	25.0	4.92	100.0 (12)
	F	5.662***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	33.3	58.3	8.3	4.67	100.0 (36)
	200~400만원 미만	24.5	57.7	17.8	5.19	100.0 (208)
	400~600만원 미만	25.8	50.5	23.7	5.42	100.0 (186)
	600~800만원 미만	21.6	44.1	34.2	5.87	100.0 (111)
	800만원 이상	10.4	52.2	37.3	6.46	100.0 (67)
	F	4.966**				
연령	20~29세	24.7	55.1	20.2	5.16	100.0 (89)
	30~34세	24.5	48.7	26.7	5.54	100.0 (273)
	35~39세	26.2	51.9	21.9	5.42	100.0 (183)
	40세 이상	7.9	66.7	25.4	6.03	100.0 (63)
	F	1.572				
맞벌이 여부	맞벌이	19.9	52.8	27.3	5.74	100.0 (396)
	외벌이	29.7	51.9	18.4	5.05	100.0 (212)
	t	3.238**				

** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 91〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_교육 및 학습 환경(초/중/고등학교 학군 수준, 학원 등 사교육 인프라 등)

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		23.0	54.6	22.4	5.40	100.0 (608)
지역	구지역	17.4	54.6	28.0	5.87	100.0 (357)
	시지역	27.0	57.7	15.3	4.89	100.0 (163)
	읍/면지역	38.6	48.9	12.5	4.45	100.0 (88)
	F	17.489**				
권역	수도권(서울/인천/경기)	18.6	53.9	27.5	5.79	100.0 (204)
	충북/강원	36.9	47.7	15.4	4.54	100.0 (65)
	대전/세종/충남	17.1	60.5	22.4	5.57	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	21.5	54.8	23.7	5.46	100.0 (177)
	광주/전북/전남	29.7	58.1	12.2	4.84	100.0 (74)
	제주	41.7	41.7	16.7	4.92	100.0 (12)
	F	3.718**				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	27.8	61.1	11.1	4.72	100.0 (36)
	200~400만원 미만	23.6	62.0	14.4	5.00	100.0 (208)
	400~600만원 미만	26.3	54.3	19.4	5.23	100.0 (186)
	600~800만원 미만	18.9	45.0	36.0	6.17	100.0 (111)
	800만원 이상	16.4	44.8	38.8	6.21	100.0 (67)
	F	7.210***				
연령	20~29세	23.6	57.3	19.1	5.06	100.0 (89)
	30~34세	25.3	52.7	22.0	5.36	100.0 (273)
	35~39세	23.0	55.2	21.9	5.40	100.0 (183)
	40세 이상	12.7	57.1	30.2	6.05	100.0 (63)
	F	2.095				
맞벌이 여부	맞벌이	20.2	54.3	25.5	5.66	100.0 (396)
	외벌이	28.3	55.2	16.5	4.91	100.0 (212)
	t	3.681***				

** $p < .01$, *** $p < .001$.

〈부표 92〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_교통인프라

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		27.8	48.5	23.7	5.22	100.0 (608)
지역	구지역	18.2	51.3	30.5	5.91	100.0 (357)
	시지역	35.0	47.9	17.2	4.63	100.0 (163)
	읍/면지역	53.4	38.6	8.0	3.50	100.0 (88)
	F	35.909***				
권역	수도권(서울/인천/경기)	17.6	52.5	29.9	5.83	100.0 (204)
	충북/강원	49.2	36.9	13.8	3.85	100.0 (65)
	대전/세종/충남	27.6	52.6	19.7	5.17	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	27.7	46.9	25.4	5.30	100.0 (177)
	광주/전북/전남	35.1	50.0	14.9	4.66	100.0 (74)
	제주	41.7	33.3	25.0	4.75	100.0 (12)
월 평균 가구 소득	F	6.198***				
	200만원 미만	30.6	66.7	2.8	4.33	100.0 (36)
	200~400만원 미만	33.7	48.1	18.3	4.75	100.0 (208)
	400~600만원 미만	29.6	45.2	25.3	5.18	100.0 (186)
	600~800만원 미만	22.5	47.7	29.7	5.84	100.0 (111)
	800만원 이상	11.9	50.7	37.3	6.22	100.0 (67)
연령	F	6.330***				
	20~29세	30.3	46.1	23.6	5.06	100.0 (89)
	30~34세	30.4	45.1	24.5	5.12	100.0 (273)
	35~39세	27.3	48.6	24.0	5.23	100.0 (183)
	40세 이상	14.3	66.7	19.0	5.84	100.0 (63)
맞벌이 여부	F	1.304				
	맞벌이	22.2	50.5	27.3	5.59	100.0 (396)
	외벌이	38.2	44.8	17.0	4.51	100.0 (212)
	t	4.514***				

*** $p < .001$.

〈부표 93〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_거주 및 생활비용

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		25.5	56.4	18.1	5.14	100.0 (608)
지역	구지역	19.6	56.6	23.8	5.57	100.0 (357)
	시지역	31.9	57.1	11.0	4.60	100.0 (163)
	읍/면지역	37.5	54.5	8.0	4.38	100.0 (88)
	F	14.233***				
권역	수도권(서울/인천/경기)	17.2	58.8	24.0	5.69	100.0 (204)
	충북/강원	44.6	47.7	7.7	4.03	100.0 (65)
	대전/세종/충남	25.0	59.2	15.8	4.96	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	23.7	57.1	19.2	5.25	100.0 (177)
	광주/전북/전남	32.4	55.4	12.2	4.69	100.0 (74)
	제주	50.0	41.7	8.3	3.83	100.0 (12)
월 평균 가구 소득	F	6.234***				
	200만원 미만	38.9	52.8	8.3	4.14	100.0 (36)
	200~400만원 미만	27.4	62.5	10.1	4.73	100.0 (208)
	400~600만원 미만	29.0	52.7	18.3	5.06	100.0 (186)
	600~800만원 미만	20.7	49.5	29.7	5.77	100.0 (111)
	800만원 이상	10.4	61.2	28.4	6.09	100.0 (67)
연령	F	7.612***				
	20~29세	30.3	50.6	19.1	4.91	100.0 (89)
	30~34세	26.0	53.5	20.5	5.14	100.0 (273)
	35~39세	25.7	59.6	14.8	5.10	100.0 (183)
	40세 이상	15.9	68.3	15.9	5.56	100.0 (63)
맞벌이 여부	F	0.864				
	맞벌이	20.2	57.8	22.0	5.49	100.0 (396)
	외벌이	35.4	53.8	10.8	4.47	100.0 (212)
t		4.950***				

*** $p < .001$.

〈부표 94〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_경제활동(취업활동)

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		34.5	48.7	16.8	4.63	100.0 (608)
지역	구지역	27.2	50.7	22.1	5.14	100.0 (357)
	시지역	43.6	47.9	8.6	4.01	100.0 (163)
	읍/면지역	47.7	42.0	10.2	3.70	100.0 (88)
	F	17.286***				
권역	수도권(서울/인천/경기)	27.9	49.0	23.0	5.21	100.0 (204)
	충북/강원	55.4	36.9	7.7	3.28	100.0 (65)
	대전/세종/충남	32.9	59.2	7.9	4.45	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	32.2	49.7	18.1	4.68	100.0 (177)
	광주/전북/전남	39.2	48.6	12.2	4.34	100.0 (74)
	제주	50.0	25.0	25.0	4.33	100.0 (12)
	F	5.800***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	58.3	36.1	5.6	3.31	100.0 (36)
	200~400만원 미만	38.0	50.5	11.5	4.13	100.0 (208)
	400~600만원 미만	34.4	52.7	12.9	4.59	100.0 (186)
	600~800만원 미만	29.7	42.3	27.9	5.29	100.0 (111)
	800만원 이상	19.4	49.3	31.3	5.88	100.0 (67)
	F	10.029***				
연령	20~29세	40.4	39.3	20.2	4.48	100.0 (89)
	30~34세	35.5	50.2	14.3	4.51	100.0 (273)
	35~39세	34.4	50.3	15.3	4.59	100.0 (183)
	40세 이상	22.2	50.8	27.0	5.48	100.0 (63)
	F	2.451				
맞벌이 여부	맞벌이	28.8	50.0	21.2	5.06	100.0 (396)
	외벌이	45.3	46.2	8.5	3.82	100.0 (212)
	t	5.654***				

** $p < .001$.

〈부표 95〉 현재 거주지 환경이 보육·육아에 좋은 정도_보육육아를 위한 전반적 환경

단위 : %(명)

구분		거주지 평가			평균 점수 (점)	계(수)
		좋지 않음	보통	좋음		
전체		25.7	54.8	19.6	5.10	100.0 (608)
지역	구지역	19.6	57.1	23.2	5.52	100.0 (357)
	시지역	31.9	52.1	16.0	4.66	100.0 (163)
	읍/면지역	38.6	50.0	11.4	4.19	100.0 (88)
	F	4.450***				
권역	수도권(서울/인천/경기)	17.2	57.8	25.0	5.66	100.0 (204)
	충북/강원	49.2	36.9	13.8	3.86	100.0 (65)
	대전/세종/충남	17.1	67.1	15.8	5.26	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	24.9	55.4	19.8	5.13	100.0 (177)
	광주/전북/전남	33.8	52.7	13.5	4.54	100.0 (74)
	제주	58.3	25.0	16.7	4.00	100.0 (12)
	F	3.796***				
월 평균 가구 소득	200만원 미만	36.1	55.6	8.3	4.17	100.0 (36)
	200~400만원 미만	29.8	57.7	12.5	4.67	100.0 (208)
	400~600만원 미만	24.7	58.1	17.2	5.02	100.0 (186)
	600~800만원 미만	20.7	45.0	34.2	5.88	100.0 (111)
	800만원 이상	17.9	52.2	29.9	5.82	100.0 (67)
	F	-3.213***				
연령	20~29세	30.3	53.9	15.7	4.71	100.0 (89)
	30~34세	25.6	54.6	19.8	5.03	100.0 (273)
	35~39세	25.1	55.7	19.1	5.19	100.0 (183)
	40세 이상	20.6	54.0	25.4	5.67	100.0 (63)
	F	-2.246*				
맞벌이 여부	맞벌이	22.2	54.8	23.0	5.39	100.0 (396)
	외벌이	32.1	54.7	13.2	4.55	100.0 (212)
	t	3.856***				

* $p < .05$, *** $p < .001$.

〈부표 96〉 향후 임신·출산 인프라 선택시 우선적으로 고려할 요인_산부인과

단위 : %(명)

구분		산부인과 우선 고려 요인							계(수)
		의사의 실력/ 전문성	자택 과의 거리 및 교통의 편의성	시설과 장비 수준	비용	병원 규모	평판 (유명세)	의사의 성별	
전체		49.8	17.3	15.3	6.4	4.6	3.8	2.8	100.0 (608)
지역	구지역	46.2	17.4	16.0	7.8	4.8	5.0	2.8	100.0 (357)
	시지역	60.1	13.5	13.5	4.9	4.9	1.8	1.2	100.0 (163)
	읍/면지역	45.5	23.9	15.9	3.4	3.4	2.3	5.7	100.0 (88)
	χ^2	19.755(12)							
권역	수도권(서울/인천/경기)	44.1	21.6	15.2	4.9	4.9	6.9	2.5	100.0 (204)
	충북/강원	50.8	20.0	10.8	7.7	3.1	4.6	3.1	100.0 (65)
	대전/세종/충남	59.2	13.2	11.8	5.3	6.6	0.0	3.9	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	48.6	15.8	18.6	6.2	5.1	2.3	3.4	100.0 (177)
	광주/전북/전남	54.1	12.2	17.6	10.8	2.7	1.4	1.4	100.0 (74)
	제주	75.0	8.3	0.0	8.3	0.0	8.3	0.0	100.0 (12)
	χ^2	32.656(30)							
월 평균 가구 소득	200만원 미만	38.9	16.7	16.7	16.7	0.0	2.8	8.3	100.0 (36)
	200~400만원 미만	49.0	20.2	14.9	7.2	2.4	3.8	2.4	100.0 (208)
	400~600만원 미만	53.8	15.1	16.1	5.4	4.8	3.2	1.6	100.0 (186)
	600~800만원 미만	54.1	13.5	17.1	4.5	1.8	5.4	3.6	100.0 (111)
	800만원 이상	40.3	20.9	10.4	4.5	17.9	3.0	3.0	100.0 (67)
	χ^2	52.845(24)***							
연령	20~29세	51.7	12.4	14.6	7.9	3.4	5.6	4.5	100.0 (89)
	30~34세	51.3	19.4	13.9	5.1	4.0	3.7	2.6	100.0 (273)
	35~39세	48.6	15.8	16.9	8.2	4.9	3.8	1.6	100.0 (183)
	40세 이상	44.4	19.0	17.5	4.8	7.9	1.6	4.8	100.0 (63)
	χ^2	12.319(18)							
맞벌이 여부	맞벌이	47.2	17.7	16.7	5.8	5.3	4.3	3.0	100.0 (396)
	외벌이	54.7	16.5	12.7	7.5	3.3	2.8	2.4	100.0 (212)
	χ^2	5.916(6)							

*** $p < .001$.

〈부표 97〉 향후 임신·출산 인프라 선택시 우선적으로 고려할 요인_산후조리원

단위 : %(명)

구분		산후조리원 우선 고려 요인									
		프로그램/ 서비스 내용	비용	산부 인과 와의 연계/ 거리	시설 과 인테 리어 수준	소아 청소 년과 의 연계	자택 과의 거리 및 교통 의 편의 성	공공 산후 조리 원	평판 (유명 세)	기타	계(수)
전체		20.4	18.1	16.4	12.8	9.7	8.9	7.6	5.8	0.3	100.0 (608)
지역	구지역	19.6	18.8	16.0	13.4	10.1	9.2	6.4	6.2	0.3	100.0 (357)
	시지역	22.7	17.8	16.6	12.9	8.6	9.2	8.0	3.7	0.6	100.0 (163)
	읍/면지역	19.3	15.9	18.2	10.2	10.2	6.8	11.4	8.0	0.0	100.0 (88)
	χ^2	7.562(16)									
권역	수도권(서울/인천/경기)	19.1	16.7	13.2	15.2	12.7	12.3	4.4	6.4	0.0	100.0 (204)
	충북/강원	18.5	20.0	23.1	6.2	7.7	4.6	12.3	6.2	1.5	100.0 (65)
	대전/세종/충남	18.4	19.7	19.7	11.8	11.8	7.9	5.3	3.9	1.3	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	19.8	18.6	13.6	14.1	8.5	7.3	11.3	6.8	0.0	100.0 (177)
	광주/전북/전남	28.4	14.9	20.3	12.2	5.4	9.5	5.4	4.1	0.0	100.0 (74)
	제주	25.0	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	100.0 (12)
	χ^2	46.060(40)									
월 평균 가구 소득	200만원 미만	30.6	27.8	16.7	11.1	5.6	5.6	0.0	2.8	0.0	100.0 (36)
	200~400만원 미만	15.4	22.1	19.2	12.5	11.1	8.7	6.3	4.3	0.5	100.0 (208)
	400~600만원 미만	25.3	12.9	16.1	11.8	9.1	8.6	10.2	5.9	0.0	100.0 (186)
	600~800만원 미만	21.6	13.5	13.5	16.2	9.9	8.1	9.0	8.1	0.0	100.0 (111)
	800만원 이상	14.9	22.4	13.4	11.9	9.0	13.4	6.0	7.5	1.5	100.0 (67)
	χ^2	34.713(32)									
연령	20~29세	20.2	22.5	16.9	16.9	7.9	5.6	3.4	6.7	0.0	100.0 (89)
	30~34세	20.5	18.7	14.7	13.6	9.5	8.8	8.1	5.9	0.4	100.0 (273)
	35~39세	20.8	14.8	18.0	9.8	9.8	10.9	9.8	5.5	0.5	100.0 (183)
	40세 이상	19.0	19.0	19.0	12.7	12.7	7.9	4.8	4.8	0.0	100.0 (63)
	χ^2	13.849(24)									
맞벌이 여부	맞벌이	20.5	16.2	16.2	12.9	9.6	9.8	8.1	6.3	0.5	100.0 (396)
	외벌이	20.3	21.7	17.0	12.7	9.9	7.1	6.6	4.7	0.0	100.0 (212)
	χ^2	5.689(8)									

〈부표 98〉 향후 임신·출산 인프라 선택시 우선적으로 고려할 요인_소아청소년과

단위 : %(명)

구분		소아청소년과 우선 고려 요인						계(수)
		의사의 실력/ 전문성	자택 과의 거리 및 교통의 편의성	시설과 장비 수준	비용	병원 규모	의사의 성별	
전체		60.0	20.1	6.3	5.8	4.3	3.6	100.0 (608)
지역	구지역	55.5	21.0	7.3	6.4	5.3	4.5	100.0 (357)
	시지역	69.3	19.0	2.5	4.3	2.5	2.5	100.0 (163)
	읍/면지역	61.4	18.2	9.1	5.7	3.4	2.3	100.0 (88)
	χ^2	14.538(10)						
권역	수도권(서울/인천/경기)	56.4	18.1	8.3	6.4	6.4	4.4	100.0 (204)
	충북/강원	69.2	12.3	4.6	9.2	0.0	4.6	100.0 (65)
	대전/세종/충남	63.2	22.4	7.9	2.6	1.3	2.6	100.0 (76)
	부산/대구/울산/경북/경남	55.4	26.0	5.1	6.2	4.5	2.8	100.0 (177)
	광주/전북/전남	67.6	18.9	2.7	2.7	5.4	2.7	100.0 (74)
	제주	75.0	0.0	8.3	8.3	0.0	8.3	100.0 (12)
	χ^2	26.680(25)						
월 평균 가구 소득	200만원 미만	63.9	16.7	0.0	5.6	8.3	5.6	100.0 (36)
	200~400만원 미만	58.2	27.4	2.9	5.3	2.4	3.8	100.0 (208)
	400~600만원 미만	61.8	15.6	8.6	5.4	4.8	3.8	100.0 (186)
	600~800만원 미만	62.2	17.1	9.0	7.2	2.7	1.8	100.0 (111)
	800만원 이상	55.2	16.4	9.0	6.0	9.0	4.5	100.0 (67)
	χ^2	28.427(20)						
연령	20~29세	65.2	14.6	4.5	7.9	2.2	5.6	100.0 (89)
	30~34세	59.7	20.1	5.1	6.6	4.0	4.4	100.0 (273)
	35~39세	59.0	20.8	7.7	4.4	6.0	2.2	100.0 (183)
	40세 이상	57.1	25.4	9.5	3.2	3.2	1.6	100.0 (63)
	χ^2	13.334(15)						
맞벌이 여부	맞벌이	58.1	18.4	7.1	7.1	5.1	4.3	100.0 (396)
	외벌이	63.7	23.1	4.7	3.3	2.8	2.4	100.0 (212)
	χ^2	9.878(5)						

부록 3. 정책공모전 제안서

사업명	수유실 및 유아 휴게실 정보시스템 구축 사업
사업의 제안 배경	○ 수유실 및 유아 휴게실에 대한 정보 부재로 인한 영유아를 양육 중인 부모들의 사회활동이 제한됨. - 영유아를 양육 중인 부모들은 수유실이나 유아 휴게실을 찾아 백화점이나 대형마트에서 쇼핑을 하거나 집에서 인터넷 쇼핑을 이용할 수 밖에 없음. - 공공기관이나 여가시설, 식당 등에도 수유실이나 유아 휴게실이 설치된 곳을 찾기 어렵다 보니 사회활동이 제한됨. ○ 수유실 및 유아 휴게실을 설치하여도 정보의 부재로 인하여 활용도가 떨어짐. - 공연장, 문화 및 집회시설, 국가및지방자치단체 청사, 휴게소 등은 의무적으로 임신부 등을 위한 편의시설을 설치하도록 하였으나 홍보가 되지 않아 활용도가 떨어짐. - 최근 지역축제나 식당 등에도 유아휴게실이나 임신부 편의시설을 설치하고 있으나 홍보가 되지 않아 활용이 되지 않음. - 수유시설 검색을 위한 홈페이지가 구축되어 있으나(https://sooyusil.com/) 공공기관이나 대형마트 등을 중심으로 기록되어 있으며, 인구보건복지협회에 자율적으로 등록하지 않은 시설은 검색되지 않거나 최신화가 되지 않아 폐쇄된 시설까지 검색됨.
사업의 지원 대상	○ 영유아를 양육 중인 부모 - 영유아를 양육 중인 부모가 편리한 사회참여와 소비 생활을 지원 받을 수 있음. ○ 둘째 이상의 자녀를 임신한 임신부와 가족 - 둘째 이상의 자녀를 임신한 임신부와 그 가족이 편리한 사회참여와 소비 생활을 지원 받을 수 있음. ○ 영유아를 양육 중인 부모를 대상으로 하는 영업장 및 공공기관 - 수유실, 유아휴게실 등을 설치하였으나 홍보가 되지 않았던 영업장과 공공기관이 홍보효과를 얻을 수 있음. - 수유실, 유아휴게실을 설치하는 것이 실제로 홍보효과를 갖게 된다면 수유실, 유아휴게실 설치를 확대할 수 있음.
사업의 지원 내용	○ 수유실 및 유아 휴게실 설치 현황 및 구비 물품 정보 수집 - 현재 수유시설 검색을 할 경우 산발적으로 검색이 되거나 수유시설 검색 홈페이지를 이용하여도 아바이용 가능 여부 정도만 제공되는 한계를 가지고 있음. - 이용자가 수유시설 및 유아 휴게실 설치 여부와 냉난방시설, 세면대, 기저귀 갈이대 등 설치 여부 등을 등록하고 평가할 수 있는 시스템을 이용하여 저비용으로 정보 수집이 가능함. ○ 부모 및 임신부가 쉽게 접근할 수 있는 앱 또는 웹사이트 개발 - PC 홈페이지를 통해서만 검색이 가능했기 때문에 실제로 이동 중 정보를 검색하는데 어려움이 많음. - 모바일 앱 또는 모바일 웹을 통해 쉽게 접근을 할 수 있도록 하며, 임신부 등록시 홍보하여 쉽게 접근할 수 있도록 해야함. - 기존의 사용자가 많은 네이버 지도, 카카오 맵, 구글 지도 등의 앱을 플랫폼으로 활용할 수 있음.

사업명	수유실 및 유아 휴게실 정보시스템 구축 사업
	○ 주기적인 업데이트 및 사후관리 - 사용자들이 직접 정보를 업데이트하고 평가할 수 있도록 하여 주기적인 정보 업데이트 유도 - 사후 관리를 통해 양질의 앱 또는 웹사이트 운영
사업의 차별성	○ 영유아를 양육 중인 부모와 둘째 이상의 임신부의 사회활동을 확대할 수 있음. - 영유아를 양육 중인 부모와 둘째 이상의 임신부가 백화점이나 대형마트 뿐만 아니라 재리 시장이나 지역 상권에서 소비활동을 하고 지역 축제 등에도 적극적으로 참여할 수 있도록 유도할 수 있음. ○ 산발적으로 제공하고 있는 유아휴게실 및 수유실에 대한 정보를 통합하여 제공할 수 있으며, 유아휴게실의 질 제고를 유도할 수 있음. - 산발적인 정보를 제공하거나 통합 접근이 가능한 웹사이트에서는 불충분한 정보를 제공하고 있는 한계를 극복할 수 있음.
사업의 기대 효과	○ 영유아를 양육 중인 부모의 사회활동 참여가 증가할 수 있음. - 영유아를 양육 중인 부모가 다양한 분야에서 사회활동을 할 수 있음. - 영유아가 다양한 체험을 할 수 있어 교육적인 효과를 얻을 수 있음. ○ 영유아와 임신부를 대상으로 제공되는 바우처가 지역상권과 소상공인에게 사용될 수 있음. - 영유아와 임신부를 대상으로 제공되는 바우처와 아동수당 등이 쇼핑이 편리한 대형마트와 백화점 등에서 주로 사용되고 있으나 수유실 및 유아 휴게실 정보시스템이 구축된다면 수유실과 유아 휴게실을 설치한 영업장 및 인근 상가에서 소비가 가능해서 지역경제 활성화에 기여할 수 있음.
시행 기관	보건복지부, 인구보건복지협회, 육아정책연구소 등에서 주도적으로 시행하며, 네이버/카카오/구글 등 기존 지도 앱을 개발한 민간기업과 협력이 가능함.

사업명	웰컴키즈존(Welcome Kids Zone)
사업의 제안 배경	○ 노키즈존 증가 및 찬성 여론 확산 - 성인 손님에 대한 배려와 영유아 및 어린이의 안전사고를 방지하기 위해 출입을 제한하는 노키즈존이 증가하고 있음. - 영업상 자유라는 견해와 영유아를 잠재적 위험 집단으로 설정하고 사전에 차단해 버린다는 점에서 기본권 침해의 소지가 있다는 견해가 대립하며 사회적 논란이 되고 있음. - 1인 가구 및 무자녀 부부 등 영유아 양육과는 거리가 먼 가족구성 형태가 증가하면서 노키즈존 활성화에 찬성하는 사람이 증가하고 있음. ○ 출산 기피 및 비혼 확산 현상 우려 - 자유롭게 문화를 즐기는 무자녀 부부 및 미혼남녀에게 출산 이후 자신도 출입 금지 대상이 될 수 있다는 우려가 생길 수 있음. 이로 인하여 저출산 및 비혼문화 확산 현상이 우려됨. ○ 영유아 자녀를 둔 가족의 외부활동(문화공간, 음식점, 카페 등) 제한 - 노키즈존 증가 및 활성화 찬성 여론 증가로 영유아 자녀를 둔 가족이 외부활동 전에 방문지에 전화하여 영유아가 출입이 가능한 곳인지 일일이 확인하거나, 노키즈존은 아니나 영유아 이용이 드문 공간에서는 가족이 눈치를 보며 이용하고 있음.
사업의 지원 대상	○ 웰컴키즈존 사업장(음식점 및 문화 공간 등)을 운영하는 운영자 ○ 웰컴키즈존을 이용하는 영유아 가족
사업의 지원 내용	○ 어플 또는 홈페이지 운영 - 웰컴키즈존을 확인할 수 있는 어플 및 홈페이지 운영 - 영유아 가족은 웰컴키즈존 사업장을 어플 및 홈페이지로 손쉽게 확인 가능 - 웰컴키즈존 사업장은 사업장의 홍보 가능 ○ 명패(간판) 제작 지원 - 입장 전 웰컴키즈존 공간을 확인하고 이용할 수 있도록 하며, 웰컴키즈존 공간에 대한 이용 홍보를 도움 ○ 영유아가 이용하는 물품(의자 및 음료컵, 식판 등) 지원 ○ 영유아 가족을 위한 화장실 및 수유실 설치 시 기저귀 갈이대, 영유아 변기, 발판 등 일부 지원 ※ 지원 기준 : 사업장에서의 웰컴키즈존 활성화 노력이 필요함 - 영유아를 위한 음식/음료 메뉴가 1개 이상 있을 것 - 홈페이지 또는 어플에 주기적으로 관련 내용 업데이트 등 - 영유아 안전을 위한 안내문 부착 및 관리
사업의 차별성	기존에 시행하고 있는 사업이 없음 (사업장에서 자체적으로 웰컴키즈존 및 케어키즈존을 운영하고 있으나, 실제 입장이 가능할 뿐 대부분이 영유아를 위한 환경으로서는 부족한 부분이 있음)
사업의 기대 효과	○ 웰컴키즈존 활성화 - 사업장에 대한 지원을 통해 웰컴키즈존 활성화 - 웰컴키즈존에 대한 긍정적 인식으로의 변화 ○ 영유아 자녀를 둔 가족의 외부활동 증가

사업명	웰컴키즈존(Welcome Kids Zone)
	- 사전에 이용할 수 있는 가게 및 편의시설을 확인할 수 있어 용이 - 눈치보지 않고 문화공간, 음식점, 카페 등을 이용 가능 ○ 출산에 대한 긍정적 인식 확산 및 출산율 증가 - 웰컴키즈존 활성화로 출산에 대해 긍정적 인식 확산 - 영유아 자녀를 둔 경우 외부생활에 제한이 생길 수 있다는 우려 완화
시행 기관	자치구 출산 또는 영유아 관련 부서에서 관리 - 출산과 밀접한 관련이 있는 부서이므로 관리 용이 - 자치구 육아종합지원센터 위탁 및 관리 가능 (육아종합지원센터에 위탁 운영 시 담당 직원 인건비, 차량 제공하여 상시로 점검 및 관리하도록 지원, 육아 전문 기관이므로 사업장에서의 영유아 공간 및 메뉴 등을 검토 하고 적절하게 지원 가능)

사업명	출산 취약지역 인프라 구축 및 임신 출산 상담실 open
사업의 제안 배경	○ 현시대는 축소가족 형태이므로 젊은 층의 결혼 성 상담, 임신, 출산, 육아에 대한 적극적인 지원이 필요함 - 대상자들이 원할 때 즉시 궁금증이나 응급상황의 해결이 필요함 - 전문적인 지식과 출산의 경험을 가진 의료인이 대상자들의 need를 충족할 수 있음 ○ 출산 취약지역에 조산사의 인프라를 통한 안전하고 행복한 출산 교육과 분만이 필요함 - 대한조산협회 산하 각 지회의 인프라를 통해서 안전한 출산을 위한 교육과 분만을 시행 - 지속적인 산후 및 영유아 관리를 시행할 수 있음 이 사업을 제안하게 된 배경은 병원을 다니는 대상자라도 응급 시 친정 부모마음처럼 즉각적인 대응을 할 전문 인력 배치가 어려운 상황이다. 출산으로 인한 여성의 건강이 한가족, 사회 국가의 건강이 기본이 되어야 하는데 출산 취약지에서는 이런 전문적인 지지가 되고 있지 않음
사업의 자원 대상	○ 가임기 여성과 남성, 부부의 상담 - 가임기여성과 남성의 올바른 가정생활의 성상담 - 임신을 앞둔 부부 대상으로 출산 전 건강과 영양상담 - 임신, 출산, 산육, 영아를 가진 대상자 - 출산 후 가족계획으로 여성의 건강한 life지원 ○ 출산 취약 가정 - 임신 전 상담 - 임신 중 산전관리 - 출산을 수행(산후으로 출혈, 자궁수축등등) - 산후관리 및 영유아(체중, 영양, 목욕, 예방접종등) 관리 - 모유수유지도를 통한 건강한 관리
사업의 자원 내용	○ 전화상담 및 온라인 통한 상담 - 대한조산협회나 전국 각 지회 전화, 홈페이지, 각지부 조산원의 전화, 홈페이지를 활용한 온라인 상담이 가능 ○ 직접상담 - 대한조산협회나 서울조산협회, 각지회 사무실을 이용한 대상자의 need상담 ○ 전문적인 조산사의 인력활용한 교육과 출산지원(감염된 임신부 격리 출산 가능) - 가정 출산지원 - 방문을 통한 산후 및 모유, 영유아 관리 가능
사업의 차별성	○ 전문적인 조산사의 24시간 상담을 통한 전문적이고 직접적이고 정확한 상담이 가능 - 조산사는 간호가 면허 취득 후 1년의 전문 교육기관에서 수료 후 국가 시험을 합격한 후 조산사 면허를 받는 전문 인력이므로 저출산 시대에 대상자들을 위한 훌륭한 인력으로 일반 의료인과는 차별화됨 - 현재 조산원을 개업하고 있는 의료인들이므로 이 일의 적합성과 접근성이 효과적임 ○ 현재는 보건소에서 방문 간호나 가정사업센터에서의 방문간호사업은 조산사보다는 저출산 시대에 대상자들을 간호하는 전문성이 떨어짐 - 조산사는 현재 이일들을 수행하고있고 이일을 시행하는 대상자들로 부터의 만족도가 높다

사업명	출산 취약지역 인프라 구축 및 임신 출산 상담실 open
사업의 기대 효과	○ 대상자들이 필요 시에 언제든지 상담과 교육이 가능 - 대한조산협회 산하 8개의 각 지회에서 이일을 수행하기 가능하므로 전국적이며 인프라 폭이 넓다 ○ 조산사를 활용한 임신 ,출산, 산육, 영유아 관리는 대상자들의 만족도가 높을 것이라 예상
시행 기관	대한조산협회산하 각 지회(서울조산협회, 각지회, 개업 조산원등) - 단 이일을 시행하기 위해서는 대한조산협회와 MOU 체결 후 계약을 체결하면 이일을 수행하기에 효과적임 - 이일을 수행하기 위한 참여 조산원들의 비상망을 세워야함

사업명	산전 후 1개월 산모 대상 집중 지원 사업
사업의 제안 배경	○ 산전 후 1개월은 산모의 신체적, 심리적, 사회적 환경의 변화가 가장 큰 시기로 집중 지원이 무엇보다 긴요한 기간임. - (초산) 출산 전 후 급격한 체력 소진과 함께 특히 영양적 집중 지원이 긴요함 - (둘째 이상 산모) 출산 후에도 다른 자녀 돌봄으로 인한 심리적, 체력적 부담이 커 다양한 사회적 집중 지원이 긴요함.
사업의 지원 대상	○ 직접적 지원대상: 산전 후 1개월 이내 모든 임신부 및 산모 ○ 간접적 지원대상: 산전 후 1개월 임신부 및 산모의 가족 구성원
사업의 지원 내용	○ 출산 전후 1개월 임신부 및 산모 대상 반찬 배달 서비스 - 현재, 임신부 대상 농수산물 구매 바우처 지원사업이 운영 중으로 임신부들의 높은 호응도를 얻고 있음. - 이를 확장 지원하기 위해 출산 전후 가장 체력적 소모가 큰 시기인 출산 전후 1개월내에 임신부 및 산모를 대상으로 영양도가 높고, 체력 회복에 도움이 되는 완제품 반찬을 1주/2주/1개월 단위로 지원하는 것을 제안함. 직접적 배달 서비스와 함께 지역사회내에 시장 안 소상공인 반찬 가게 바우처 발급 등을 통해서, 정책 예산을 합리화 하고, 지역사회 경제 활성화에도 기여할 수 있도록 추가적인 정책 구체화가 가능함. ○ 둘째 이상 출산 산모 대상, 다른 자녀 돌봄 지원사업 - 현재, 산모를 대상으로 돌보미 지원사업이 적극적으로 추진중이며, 신생아 돌봄과 산모돌봄에 대한 높은 호응도를 얻고 있음 - 그러나, 둘째 이상 산모에게는 본인의 산후 회복과 신생아 돌봄의 부담도 크지만, 기 출산 자녀를 위한 절대적인 돌봄시간, 심리적 변화 등으로 많은 어려움을 겪고 있음. 따라서, 신생아 돌봄 뿐 아니라, 기 출산 자녀에 대한 1) 가정내 돌봄, 2) 어린이집 및 유치원 등하원 돌봄 서비스, 3) 놀이 돌봄 서비스 등을 지원할 것을 제안함.
사업의 차별성	○ (임신기간 집중 지원의 차별성) 임신 10개월 기간이 모두 중요하고, 지원이 필요하나 특히 출산 전후 1개월은 임신부 및 산모의 극심한 심리적 불안감과 변화, 체력적 소진으로 인해 다양한 어려움을 호소하며 이를 위해 국가적인 지원 전략이 긴요함 - 특히, 임신부 및 산모는 식자재자 충분히 공급이 되어도 직접 조리까지의 어려움이 있기 때문에, 완제품 반찬을 정기적으로 지원하여 영양회복에 도움이 될 수 있음 - 또한, 체력적 소모가 가장 큰 시기에 다른 자녀 돌봄 서비스는 산모의 심리적 안정감을 제공하는 데 큰 도움이 될 수 있음 ○ (둘째 이상 임신부 및 산모 대상 집중 지원의 차별성) 임신 및 출산은 여성에게 있어서 가장 큰 신체적, 심리적 변화 상황으로서 둘째 이상 임신부 및 산모의 경우, 이에 대한 부담감이 극대화 될 수 있음. 따라서, 다른 자녀 돌봄 서비스를 통해 이에 대한 심리적, 체력적 부담을 완화하는데 큰 기여를 할 수 있음
사업의 기대 효과	○ 출산 전후 1개월 임신부 및 산모 대상 반찬 배달 서비스 - 식자재 지원 만으로는 체력적, 심리적 부담으로 직접 조리를 할 수 없는 산모 및 임신부에게 높은 호응도를 이끌어 낼 수 있으며, 산모 영양 회복 뿐 아니라, 신생아 돌봄에도 긍정적 영향을 미칠 수 있음.

사업명	산전 후 1개월 산모 대상 집중 지원 사업
	○ 둘째 이상 출산 산모 대상, 다른 자녀 돌봄 지원사업 우리 나라의 재출산율이 낮은 이유 중 하나는 이미 초산의 경험을 통해 높은 체력적 소모와 심리적 부담감이 크고, 자녀 돌봄 공백등이 주요 원인임. 이와 같은 상황에서, 둘째 이상의 임신부 및 산모에게 다른 자녀 돌봄 서비스를 지원함으로써, 심리적 부담감을 완화 하고 장기적으로 재출산율 향상에 도움이 될 수 있음.
시행 기관	○ 산모대상 반찬 배달 서비스 정부부처: 전반적 정책 지원 방향 홍보, 정책 지원 예산 편성 공공기관: (육아정책연구소) 정책 지원의 긍정적 효과 홍보 및 연구 지방자치단체 및 동주민센터: 사업의 직접적 지원 민관기관: 지역사회 내 시장 반찬가게 등 민관과의 지원 체계 연계를 통해, 사회적 상생 민간경제 활성화 기여 가능 ○ 둘째 이상 출산 산모 대상, 다른 자녀 돌봄 지원사업 정부부처: 전반적 정책 지원 방향 홍보, 정책 지원 예산 편성 공공기관: (육아정책연구소) 정책 지원의 긍정적 효과 홍보 및 연구 지방자치단체 및 동주민센터: 사업의 직접적 지원, 공공근로자 선발, 지원, 연계를 통해 산모 및 임신부 지원 및 단기 일자리 확대 지원 민간기관: 전문적 인력 지원, 보급을 통해 정책의 효과성 증대

사업명	어플리케이션을 활용한 육아백과사전 알려주는 집(ZIP) “육아 알집 서비스”
사업의 제안 배경	○ 초보 부모들은 육아 중 어떤 상황에서 아이에게 어떻게 대해야 옳은 방법인지 몰라 어려움 많음 ○ 아이들은 주로 밤이나 새벽시간에 여러 어려움을 울음이나 때를 쓰는 방식으로 표현하지만 초보 부모에게 그러한 시그널을 해석하기에는 경험이 부족하고 사례를 알 수 없어 육아에 어려움을 겪음 ○ 공동육아나눔터가 전국 350개 운영되고 있으나 사업 홍보가 덜 되어있고 사업의 데이터를 활용한 새로운 서비스를 제공할 필요성이 있음. 기존 돌봄공동체 데이터나 이용후기를 이용한 애플리케이션을 개발, 활용하여 기존에 육아관련 궁금증을 묻고 답한 내용을 빅데이터화 하여 볼 수 있게 하는 백과사전식 정보제공 또는 직접 1:1 육아상담을 바로 받을 수 있게 연계해주는 기능을 신설하는 것이 필요함.
사업의 지원 대상	○ 지역 내 육아 공동체가 존재하는 지역에 출산을 앞두고거나 출산 후 정보를 얻고 싶은 부모 - 공동육아나눔터 어플리케이션을 개발 및 데이터를 활용한 <육아 백과사전 알집 신설> - 육아백과사전 알집에는 육아·아동 전문가가 다양한 사례에 대비한 육아 스킬 정보를 업로드 시키고 이용자는 검색을 통해 바로 육아문제에 해답을 바로 해결 할 수 있도록 유도 ○ 현재 육아돌봄공동체를 이용하고 있거나 육아를 하며 즉각적 피드백을 원하는 부모 - 본인 거주지역 공동육아 나눔터를 검색할 수 있는 기능이 있는 어플리케이션에 <궁금해요! 대화방>을 개설, 가까운 곳에 거주하는 다른 육아 부모들과 소통할 수 있는 실시간 대화방을 통해 어려움 발생시 즉각적인 도움을 받을 수 있도록 소통의 창구 활성화
사업의 지원 내용	○ 공동육아 나눔터 어플리케이션 설치 후 본인인증을 통하면 궁금해요 대화방과 알집 백과사전 사용가능 - 궁금해요 게시판을 통해서 국가운영 육아 혜택이나 정보 습득 - 육아 관련 궁금증을 다른 부모와의 소통을 통해서 해결 ○ 육아 알집 백과사전을 만들어 초보 부모들이 궁금해할 만한 내용을 검색하면 해당 답변을 찾을 수 있도록 시스템 구현 - 백과사전 답변란에 이용자들도 답변을 기재할 수 있게 하여 활용도를 높이고 모니터링도 가능하게 구현
사업의 차별성	○ 이미 구축되어있는 서비스를 활용하여 데이터한 한단계 발전시킨 어플리케이션 개발 - 지역내 있는 맘모임 등 sns채널 처럼 공동 육아나눔터를 활용한 어플리케이션을 개발하여 인터넷과 여러 웹 환경에 능숙한 요즘 부모들에게 적절한 육아 서비스를 제공 ○ 육아부담은 여러 환경적 요인이 작용 되는데 정보 제한의 어려움을 해결할 수 있는 사업 - 초보 부모들은 육아에 대한 정보가 많이 적고 경험이 없다 보니 실수를 하는 등 여러 어려움을 겪게 됨 이러한 문제점을 다양한 방식의 소통창구 운영과 전문가의 의견 제시 등을 통해 어려움을 해결해 줄 수 있는 정책임.

사업명	어플리케이션을 활용한 육아백과사전 알려주는 집(ZIP) “육아 알집 서비스”
사업의 기대 효과	○ 초보 부모들의 육아에 대한 부담감과 정보 습득의 어려움을 해소해 줌 ○ 전문가의 올바른 조언을 통해 육아에 대한 어려움을 쉽게 해결하고 육아에 대한 막연한 부담감과 어려움을 해결해 줄 수 있는 기회가 될 것임. ○ 공공기관의 데이터를 활용함으로써 공공데이터를 활용하는 계기가 될 것이며 데이터 분석을 통해 국민에게 맞춤형 서비스를 제공할 수 있는 계기가 될 것임 ※ 사업 시행으로 어떠한 효과가 기대되는가를 기술
시행 기관	보건복지부 또는 여성가족부 관련 아동 육아 관련 통계자료를 갖고 있는 공공기관을 통해서 해당 사업 발굴 및 실행

사업명	가임력 보존을 원하는 미혼여성 대상 사회적 난자 보관비용 지원
사업의 제안 배경	○ 결혼 연령이 상승함에 따라 난임에 대한 보험으로 난자 보관을 고려하는 여성들이 증가하고 있음 - 분당차병원 난임센터가 출산 전 여성 1000명을 대상으로 난자보관에 대한 인식을 조사한 결과 여성 10명 중 7명이 난자 보관 의사가 있는 것으로 나타났으며, 미혼 여성 중 난자 보관 의사가 있는 비율은 69.8%(558명)로 높게 나타남 - 난자 보관에 대한 이유는 '당장 아이를 가질 생각은 없지만 난임, 노산 등에 대비해' 57.4 %(394명)와 '일단 건강한 난자를 보관해 놓고 싶어서' 32.7 %(224명)라는 향후 미래를 대비하기 위한 이유가 다수였음 - 실제 여성의 가임 능력은 나이에 따라 감소하는 것으로 나타나고 있으며, 이에 따라 해당 기관에서의 난자 동결 여성은 2014년 42명에서 2018년 635명으로 15배 이상 빠르게 증가하고 있는 것으로 나타남 [출처 : 헬스조선 뉴스(2020.08.14.). 늦은 결혼 新트렌드... 미혼여성 10명 중 7명 '난자 보관' 원해] ○ 이렇듯 미혼여성의 난자 보관에 대한 욕구는 높아지고 있으나 이에 대한 지원은 전무 하다고 볼 수 있음 - 난자 보관을 위한 시술 비용은 병원마다 차이가 있지만 보통 250만 원에서 350만 원으로 나타남. - 그러나 해당 시술은 국민건강보험 급여 항목에 해당하지 않아 시술받는 사람이 비용의 전액을 부담해야 함 - 기혼 여성의 경우 정부의 난임부부 시술비 지원 사업을 통해 난자 동결 비용을 일부 지원받을 수 있으나, 미혼 여성의 경우 이에 해당하지 않음 - 즉, 미혼 여성의 난자 보관을 위한 시술에는 어떠한 경제적 지원도 없는 상태임 [출처 : 연합뉴스(2021.10.24.). 난자 냉동하는 여성 늘었지만...지원은 '0'] ○ 한국 보험연구원의 자료에 따르면, 2015년 기준 한국의 난임률은 13.2%이며 이는 미국 6.7%, 영국 8.6% 등과 비교할 때 매우 높은 수준임. - 특히 난임 발생과 초산 연령은 밀접한 관계가 있어, 초산연령이 31.2세로 비교적 높은 한국의 실정을 고려하면 난임에 대한 선제적 예방조치가 필요함 - 미혼 여성의 난자 보관 시술은 난임 해결과 현 한국의 출생률 저하 상황에 도움이 될 것임 ○ 난임, 노산 등에 대비해 여성들의 난자 동결에 대한 욕구가 지속적으로 높아지고 있는 점을 고려하여 가임력 보존을 원하는 미혼여성 대상 난자 동결 시술에 대한 지원 정책을 마련하는 것에 대해 제안하고자 함
사업의 지원 대상	○ 임신, 출산에 대한 의사가 있는 대한민국 20~40대 미혼 여성 - 난소 기능 검사를 통해 추후 임신, 출산에 있어 난자 동결 시술이 필요하다고 의사의 진단을 받은 20~40대 여성으로 설정 가능
사업의 지원 내용	○ 난자 동결 시술 및 난자 보존 비용 지원 - 난자동결 시술의 경우, 시험관 아기 시술과 달리 국민건강보험 급여 항목에 해당되지 않으므로 과배란 유도 주사비용도 모두 비급여임 - 미혼 여성의 난자 동결 시술 및 난자 보존비용을 국민건강보험 급여 항목으로 포함하거나 정부 또는 지자체 사업으로 지원 ○ 미혼 여성의 난자 동결 시 가족관계증명서 제출 등 불필요한 절차 개선

사업명	가임력 보존을 원하는 미혼여성 대상 사회적 난자 보관비용 지원
	- 미혼 여성의 경우 미혼 사실을 서류로 증명하는 절차를 강제하고 있어 자기결정권을 침해받는다는 비판이 제기되고 있음 - 이에 불필요한 절차를 개선하고 절차를 간소화함으로써 난자 보관에의 접근성을 높일 필요가 있음 [출처 : 매일경제(2022.05.31.). “난자 냉동하려면 미혼 사실 증명하세요”] ○ 미혼 여성의 난자 동결을 위한 휴가제도 마련 등 정책적 지원 체계 마련 - 난자 채취 시 수술 전 준비 과정 및 마취 회복 시간 등 총 3~4시간 정도 소요 - 시술 이후에도 출혈과 통증이 유발될 수 있으므로 시술 당일 휴가를 활용할 수 있도록 휴가제도 마련 등 고려
사업의 차별성	○ (사회적 욕구 사각지대 해소) 기혼 부부 중심의 정책 지원에서 탈피하여 ‘욕구 중심’ 정책 지원 체계 마련 - 기존 난자 보존은 기혼 부부를 대상으로 정책 지원이 이루어지고 있었음 - 다만, 최근 미혼 추세가 심화되고 초산 연령이 높아지면서 난자 동결에 대한 미혼 여성의 난자 보존에 대한 욕구가 증가함을 고려하여 이에 대응하는 정책 마련 필요 ○ 난임에 대한 예방적 지원 - 젊었을 때 미리 난자를 동결하여 가임력을 보존하는 것은 미혼 사회의 난임 문제와 이에 따른 출생을 저하에 대한 예방적 지원으로 고려될 수 있음
사업의 기대 효과	○ 난임에 대한 선제적 예방 - 보건복지부와 보건사회연구원의 ‘2012년 전국 결혼 및 출산 동향 조사’에 따르면 연령이 높아질수록 난임률이 급격히 증가함 [출처 : 아시아경제(2018.02.06.). “나이 먹는 난자, 난임률도 높아져”] - 비교적 젊은 나이에 난자를 동결하여 가임력을 보존함으로써 현재 한국의 높은 난임 발생을 선제적으로 예방할 수 있음 ○ 난임에 대한 선제적 예방으로 난임으로 인한 저출생 예방
시행 기관	○ 보건복지부 - 현 난임부부 시술비 지원 사업을 이미 보건복지부에서 ‘모자보건사업 안내’ 등의 지침을 두고 운영하고 있어, 현 정책에서 미혼 여성을 포함하여 운영하는 방안을 적극적으로 고민하는 것이 타당하다고 보여짐

주: 1) 헬스조선 뉴스(2020.08.14.). 늦은 결혼 新트렌드... 미혼여성 10명 중 7명 '난자 보관' 원해. https://m.health.chosun.com/svc/news_view.html?contid=2020081403021 (2022. 8. 22. 인출)

2) 연합뉴스(2021.10.24.). 난자 냉동하는 여성 늘었지만...지원은 '0'. <https://www.yna.co.kr/view/AKR20211019085100505> (2022. 8. 22. 인출)

3) 매일경제(2022.05.31.). “난자 냉동하려면 미혼 사실 증명하세요” <https://www.mk.co.kr/news/society/10336316> (2022. 8. 22. 인출)

4) 아시아경제(2018.02.06.). “나이 먹는 난자, 난임률도 높아져” <https://cm.asiae.co.kr/article/2013060713141442621> (2022. 8. 22. 인출)

사업명	모유 수유 지원 정책
사업의 제안 배경	○ 모유수유는 대다수의 산모들이 겪는 어려움 가운데 하나임. - 산모들의 90%는 아기 건강을 위해 모유수유를 계획하지만, 60% 정도는 중도 포기해 이를 유지하는 경우가 적은 편임('15년 자료 기준). - 실제 통계청 자료에 따르면 생후 2개월까지는 56.7%, 4개월까지는 50%, 12개월까지는 2%로 개월수가 경과함에 따라 모유수유율이 낮아짐('15년 자료 기준). - 특히, 한국의 경우 완전모유수유율은 18.3%로 국제평균수준인 38%의 절반 수준임. - 낮은 모유수유율의 원인 중 하나는 모유수유에 대한 막연한 두려움으로 이는 모유수유에 대한 사전교육과 아이의 젓거부 등 수유 중 발생하는 돌발상황에 대한 대처 지식이 부족하기 때문으로 파악됨. ○ 이러한 모유수유의 어려움에도 모유수유 지원 정책이 부족한. - 실제로 산모들 대부분이 친정어머니와 같이 가까운 사람의 개인적 경험에 의존하여 모유 수유 문제를 해결하려는 경향이 있음. - 이는 모유수유에 대한 사전교육기회가 부족하고 모유수유를 지속할 수 있는 지원 체계가 부족하기 때문인 것으로 파악됨. - 실제로 대다수의 산모가 모유수유 초기에 병원이나 조리원에서 모유수유에 대한 체계화된 지식을 전달받을 기회가 부족하고 모유 수유 중 겪는 신체적 어려움(가슴 통증 등)을 해결하기 위해서는 사설 기관에 고가의 비용을 추가로 지불해야 함. ○ 따라서 체계적인 모유수유 지원 정책을 통해 완모비율을 높이고 산모들의 심신 건강을 제고하고자 함.
사업의 지원 대상	○ 출산을 앞두고 있는 임신부 및 가족 - 현재 출산을 앞두고 있거나 임신·출산을 계획 중인 임신부 및 가족 ○ 모유수유 중인 산모 및 가족 - 현재 모유수유 중에 있거나 모유수유를 계획하고 있는 산모 및 가족
사업의 지원 내용	○ 임신부와 모유수유를 하고 있는 산모를 대상으로 모유수유 사전교육 및 상담기회 제공 - 임신부와 모유수유를 하고 있는 산모를 대상으로 온·오프라인 사전교육 제공 - 출산 후 산모들이 머무르는 병원, 조리원 등에서 모유수유에 대한 체계적 교육 기회 제공 - 1회성이 아닌 1:1 상담원 지정 등을 통해 병원 및 조리원 퇴소 이후에도 모유수유에 대해 지속적으로 상담 받을 수 있도록 기회 제공 ○ 모유수유 중 신체적·심리적 어려움을 겪는 산모들을 위한 각종 지원 제공 - 저렴한 비용으로 가슴 마사지 등을 제공할 수 있는 국공립 모유수유 지원센터설립을 통해 산모들이 모유수유 중 겪는 신체적·심리적 어려움 해결에 도움 제공 - 센터설립이 어려울 시, 모유 수유 전문가의 주기적 가정 방문을 통해 산모들이 모유수유 중 겪는 신체적·심리적 어려움 해결에 도움 제공 - 병원·센터 등에서 최소 월 1회 이상 무료 가슴 진료 제공(필요시 추가 진료 지원) 및 심리상담 센터 등을 통해 모유수유로 겪는 심리적 어려움 해결에 도움 ○ 모유수유에 도움이 되는 물품 지원 확대 - 현재 모든 산모들에 일괄적으로 한달만 대여가능한 유축기를 산모들의 수유 계획 및 현 상태에 따라 3개월에서 최대 1년 연장으로 확대 지원 - 모유수유 사전 교육 수료자에 한하여 모유수유에 필요한 물품(수유쿠션, 수유패드, 유두보호기 등)무상 제공

사업명	모유 수유 지원 정책
사업의 차별성	○ 기존 아이중심의 임신출산 정책에서 산모중심의 출산정책으로 다변화 - 산모의 심신 건강은 아이의 건강에 지대한 영향을 미치기 때문에 모유수유 지원을 통해 산모들이 아이 양육 중 겪는 어려움을 해결해주는 것이 중요 ○ 구체적인 목표와 대상설정으로 사업의 효과 극대화 - 기존의 일반화 된 임신출산 정책에서 벗어나 모유수유 지원이라는 구체적인 목표와 임신부 또는 모유수유 중인 산모라는 구체적인 지원 대상 설정을 통해 사업의 효과성 극대화 ○ 문제해결을 위한 선제적 해결방안 수립을 통해 사업의 효과 증대 - 기존의 선문제 후처리 방식에서 벗어나 산모들 대부분이 흔히 겪는 예측가능한 문제를 사전교육 등을 통해 선제적으로 해결함으로써 향후 문제 해결에 소요되는 불필요한 비용을 경감
사업의 기대 효과	○ 임신부산모를 대상으로 사전교육을 실시함으로써 모유수유에 대한 문제 상황 사전 대처 - 모유수유 사전교육을 실시함으로써 모유수유에 대한 초기 대처가 가능할 수 있도록 하고 모유 수유에 대한 막연한 두려움을 완화할 수 있음. ○ 모유수유 지원정책으로 완모의 비율을 높이고 단유로 인한 부작용 해소 - 모유수유 중인 산모가 겪는 여러 가지 어려움(젖양 부족, 가슴 통증 등)에 대한 도움을 제공하여 완모 비율을 높일 수 있음. - 이를 통해 단유로 인한 신체적, 심리적 부작용(좌책감 등)을 해소할 수 있음. ○ 산모들 대부분이 겪는 모유 수유 문제를 해결함으로써 산모 및 아이의 심신 건강 증진 - 모유수유로 인한 불필요한 심리적 좌책감 및 신체적 이상은 산후 우울증으로 이어질 수 있으며 이는 아이에게도 부정적 영향을 끼침. - 따라서 모유수유 문제를 해결하면 산모의 심신 건강에 도움을 줄 수 있으며 산모의 영향을 받는 아이에게도 엄마와의 유대감 형성, 균형잡힌 영양소 섭취 등 긍정적 효과를 줄 수 있음.
시행 기관	○ 정부부처(보건복지부 등) - 모유수유를 위한 각종 물리적·심리적지원(병원비 지원, 심리 및 물리적 치료 등)을 위해서는 정부부처 내 정책 수립 및 예산확보가 필요함. - 본 정책 이행에 실제 참여하게 될 지방자치단체, 공공 및 민간기관과의 협의를 위해서는 정부 부처 내 총괄부처가 필요함. - 모유수유 정책의 지역 간 불균형을 해소하기 위해서는 정부부처 내 총괄부처에서 본 정책을 수립하고 지역별·기관별로 이행사항을 점검해야 함.

사업명	'양육은 산모의 쉼 권리와 건강회복 권리로부터~!'
사업의 제안 배경	○ 지자체마다 출산장려금 등이 일회성으로 지원되고 있음. ○ 건강한 출산문화는 건강한 양육을 위한 기초 환경임. ○ 사회변화에 따라 부모 됨의 의미가 변화되고 있으며, 이러한 변화에 맞춰 '부모교육'이 절실한 상황임. 그러나 다양한 이유로 부모교육 참여가 이루어지지 않고 있음. 따라서 ○ 부모교육 참여율을 높일 필요가 있는데 부모교육과 출산 지원을 연계함으로써 건강한 양육환경을 만들 필요가 있음. ○ 출산 장려금 수령자들은 각 가정의 여건에 따라 지원금 사용 목적을 개인적 상황에 따라 사용하고 있음. - 산후조리원 이용 시 경제적 부담이 매우 큼. 「참고:서상윤(2017), 출산 여성의 경제활동 참여와 산후조리원 이용, 의료경영학연구 2017.11(1), p37-45.」 - 가정의 소득형편에 따라 산모의 쉼을 우선적으로 고려하지 않게 되는 경우가 많음. (육아용품, 산후조리사 도우미 추가 인건비 지출 등) - 한 부모 산모의 경우 그 배경이 다양함. 특히 10대, 20대의 경우 정신적 혼란과 경제적인 어려움을 겪는 경우 출산 후 '오전한 쉼'을 가질 수 없음. ○ 출산 후 신체적 회복을 위한 헬스케어(요가, 필라테스, 헬스 등) 지원을 통해 몸(신체) 건강 챙김을 지원할 필요가 있음. ○ '산후조리원-헬스케어 -부모교육' 참여로 건강한 양육환경을 조성할 수 있도록 국가 차원의 현실성 있는 제도가 필요함. - 처음 부모가 되는 경우 올바른 양육태도를 위한 교육이 필요함. 쉼과 건강 챙김 바꾸어 제공을 조건으로 부모교육에 참여할 수 있도록 함.(다양한 이유로 부모교육에 참여하지 않는 부모들을 참여할 수 있음.) ○ 지원금의 목적의 사용금지를 통해 산모가 출산 후 건강한 몸과 마음을 정비할 수 있는 기회를 제공해 줌.
사업의 지원 대상	○ 아기를 출산한 다양한 유형(일반가정, 한 부모)의 산모
사업의 지원 내용	○ 출산 후 산후조리원 바우처 지급 - 산후조리원 이용(최소 1주일) 바우처를 제공함. - 산후조리후 헬스케어 바우처 지급 - 산모 취향에 따라 헬스, 요가, 필라테스 등 이용권을 제공함. (바우처 지원금에 따라 일정 기간 운동할 수 있도록 함) - 최근 서울시에서는 '시간제 보육' 어린이집을 늘리고 있음. 따라서 어린이집 시간제 보육을 이용(아기 돌봄)하면서 헬스케어 바우처를 사용할 수 있음. ○ 건강한 몸과 마음 챙김으로 건강한 양육환경을 조성할 수 있음 - 정보통신과 사회변화에 따라 양육을 인터넷 검색과 각 지역의 맘카페에서 배우고 있음. 양육은 영아에 맞게 지원되어야 하는데 잘못된 인터넷 정보로 인해 영아를 위험에 빠뜨릴 수 있음. 따라서 공식적인 육아관련기관(육아정책연구소 또는 육아종합지원센터, 보건소 등)에서 제공하는 부모교육에 3회 이상 참여해야 함. ○ 올바른 부모교육을 통해 부모가 됨을 알게

사업명	‘양육은 산모의 쉼 권리와 건강회복 권리로부터~!’
사업의 차별성	○ 무조건적인 지원금이 아닌 건강한 사회환경 측면에서 ‘부모교육 참여’를 전제로 함. ○ 부모교육 - 부모 됨 -건강한 양육환경 조성 - 산모의 쉼 권리(마음 챙김) + 건강회복 권리(몸 챙김) - 몸과 마음이 건강한 부모가 됨은 양육자의 최우선적 의무이고 과제임. ○ 건강한 부모가 되기 위해서는 개인-지자체(지역사회)-국가의 노력이 필요함.
사업의 기대 효과	○ 출산 후 건강한 몸과 마음으로 양육을 할 수 있음. - 산후 우울증 예방 - 신생아를 보다 안정적으로 양육할 수 있음. ○ 출산 후 건강한 몸과 마음으로 경제활동을 시작할 수 있음. ○ 지원금 목적 외 사용금지 조항으로 경제적 어려움을 겪는 산모도 건강한 몸과 마음을 회복할 수 있는 기회를 갖을 수 있음. ○ 산모는 누구나 보호받을 권리가 있으며, 사회는 산모의 건강권을 보호해줄 의무가 있음을 인식할 수 있음. ○ 부모교육을 통해 올바른 부모 됨의 의미를 알 수 있음.
시행 기관	○ 육아정책연구소 - 지자체(육아종합지원센터 등)의 협력을 통해 건강한 양육환경 조성

저출생시대 육아인프라
추이분석 및 대응 방안(Ⅰ) :
임신·출산 관련 인프라 중심으로