

‘건강한 아이, 행복한 부모’를 위한 임신·출산 지원

- 저출산·고령사회 과제 및 정책추진 방향 중 임신·출산 지원정책을 중심으로 -

최영준 보건복지부 출산정책과장

저출산이 지속되는 가운데, 정부는 지난 3월 저출산·고령사회 과제 및 정책추진 방향을 발표하였다. 이 글에서는 정부가 2022년 3월에 발표한 5대 저출산 대응 핵심 분야 중 ‘건강한 아이, 행복한 부모’ 분야 과제 중 ‘임신준비 남녀 사전건강관리 사업’과 ‘미숙아·선천성이상아 의료비 지원 확대’의 배경, 내용, 기대효과 등을 소개한다.

1. 들어가며

현재 우리나라가 경험하고 있는 급격한 인구구조 변화는 국가의 당면 과제 중 대응의 시급성이 가장 높은 사안이라 할 수 있다. 통계청의 2022년도 합계출산율(0.78명) 발표¹⁾ 후, 그간의 인구정책에 대한 분석과 대안을 제시하려는 시도가 수많은 시도가 있어왔다. 저출산 대응 정책에 대한 평가들은 각기 다른 분석관점을 바탕으로 했음에도 불구하고 다음과 같은 공통적인 제언을 제시한다. 첫째, 단기간 내에 합계출산율과 출생아 수 감소의 변곡점을 불러올 수 있다는 가정은 지양하고 중장기적 관점을 가지고 정책을 기획·추진해야 한다는 점, 둘째, 정책의 수(數)를 늘리기보다는 정책의 우선순위를 선택하고 집중해야 한다는 점이다. 이에, 지난 2023년 3월 정부가 발표한 ‘저출산·고령사회 정책 과제 및 추진 방

향’은 그간 추진해 왔던 저출산 대응 정책의 성과 및 한계를 다각적으로 분석하는데서 향후 정책의 방향성을 찾고자 하였다. 아울러, 산발되어 있던 정책의 초점을 총 5개 핵심 분야로 재구성하고, 핵심과제를 집중 추진한다는 전략이다. 저출산고령사회위원회가 제시한 저출산 대응 5대 핵심분야²⁾는 다음과 같다.

저출산 대응 5대 핵심분야

1. 촘촘하고 질 높은 돌봄과 교육
2. 일하는 부모에게 아이와의 시간을
3. 가족친화적 주거서비스
4. 양육비용 부담 경감
5. 건강한 아이, 행복한 부모

1) 2022년 인구동향조사 출생·사망통계(잠정)

2) 저출산고령사회위원회 보도자료 “결혼·출산·양육이 행복한 선택이 될 수 있는 사회 환경 조성” 중 (2023년 4월 14일 추출)

5대 핵심 분야 중, ‘건강한 아이, 행복한 부모’의 핵심 추진 방향은 세상에 첫발을 딛는 출생아는 물론, 생애주기에 있어 가장 큰 변화를 맞는 임신부와 그 가족 모두에 대한 지원을 강화하는데 그 목적이 있다. 해당 분야의 주요 과제로는 아이를 원하는 난임부부에 대한 지원 확대, 임신 전·후 및 생애 초기 건강을 위한 의료비 부담 획기적 경감 등이 포함된다. 기존 임신 이후의 과정에 집중되어 있던 국가지원정책을 임신 준비단계까지 확대하고, 출생 직후 건강 위기를 경험하는 영유아와 그 가족들에게는 소득과 관계없는 지원 제공을 추진하는 것을 골자로 한다. 이 글에서는 해당 분야에 포함된 다양한 세부 과제들 중, ‘임신준비 남녀 사전건강관리 사업’과 ‘미숙아·선천성이상아 의료비 지원사업’의 방향성과 정책적 기대효과 등을 소개³⁾하고자 한다.

2. 주요 정책 소개

가. 임신준비 남녀 사전건강관리 사업(신규)

1) 정책환경

최근 난임 진단자의 증가 등으로 인해 건강한 임신과 출산에 대한 개인적·사회적 관심이 높아지고 있다. 건강보험공단의 자료⁴⁾에 의하면 난임 진단자의 수는 2017년 약 22만명에서 2021년 약 26만여 명으로 증가하였다. 난임 진단이 증가하는 이유에는 다양한 사회적, 환경적, 의료적 요인이 있다. 다만, 생물학적 나이와 밀접한 상관관계를 가진 가임력의 특성상, 평균 결혼연령의 상승은 난임진단 증가의 가장 주요한

요인 중 하나로 지목되곤 한다.

한편, 보편적 건강보험제도 등 의료접근성이 높은 환경에도 불구하고, 우리나라 국민의 생식건강 중요성에 대한 인식 및 실제 생식건강관리 실천은 그다지 높지 않은 것으로 알려져 있다⁵⁾. 국내외 연구에서는 임신·출산 지원정책이 생애주기적 관점에서 생식건강을 증진시키기 위한 임신 전 출산 건강 관리(preconception care) 까지를 포괄하여야 한다는 다수의 제언을 제시해 온 바 있다⁶⁾.

종합하면, 난임 진단의 증가 등 생식건강 관련 지표가 악화되는 가운데, 난임시술비 지원 등 사후적 지원만큼이나 예방적 관점을 바탕으로 한 임신 전 생식건강 관리에 중요성이 대두되고 있다. 임신과 출산을 계획하는 남녀가 본인의 건강상태에 대하여 인지하고, 정확한 정보를 바탕으로 건강한 임신·출산을 준비하게끔 지원하는 정책 수요가 증가하고 있는 것이다.

2) 정책내용

‘임신준비 남녀 사전건강관리 프로그램’의 도입은 위에서 설명한 정책환경 및 필요성에 기반한다. 지원 대상은 임신을 준비 중인 남녀이며, 남성에게는 정액검사 비용을, 여성에게는 난소 기능검사(항물러관호르몬 검사) 및 부인과 초음파검사 비용을 지원할 계획이다. 남성의 경우 정액검사는 정자의 수(數)와 운동성 등의 주요 가임력에 대한 검진을, 여성 대상 두 가지 검사들은 난소 기능 등 가임력 지표에 더하여 고위험임신 및 난임으로 이어질 수 있는 일부 여성 생식기계 질환 등도 선별이 가능한 검사까지 제공하는 것을 목적으로 한다.

3) 이 글에서는 각 사업의 목적 및 방향성 등을 소개하며, 구체적 시행 시기 등은 향후 발표될 예정임.

4) 자료출처: 국민건강보험공단

5) 이소영. (2022). 재생산건강 실태와 정책. 보건복지포럼, 2022(6), 94-104.

6) 이상림, 임지영, 이은주, 조영태, & 라채린. (2014). 미혼여성 임신 전 출산건강 관리지원 방안 연구: 산부인과 이용 및 인터넷 이용 환경 개선. 한국보건사회연구원

3) 기대효과

‘임신준비 남녀 사전건강관리 프로그램’의 기대효과는 다음과 같다. 첫째, 임신을 준비 중인 남녀를 대상으로 생식건강에 대한 인식을 제고한다. 이는 전반적인 생식건강에 대한 관심도를 높이는 것은 물론, 건강한 임신·출산을 위한 준비는 남녀가 함께 해야 한다는 인식의 제고를 포함한다. 둘째, 임신·출산에 위협이 될 수 있는 요인을 조기에 발견하고 적절한 조치를 받을 수 있는 기회를 제공한다. 임신을 준비하는 남녀가 계획 단계에서 당사자들의 정확한 생식건강 상태를 알고, 임신·출산에 위협요인으로 작용할 수 있는 질환 등은 조기에 조치할 수 있도록 지원한다.

나. 미숙아·선천성이상아 의료비 지원사업 (확대)

1) 정책환경

낮은 합계출산율이 지속되고 있는 가운데, 태어난 아이들이 건강하게 성장할 수 있는 생애초기 지원이 그 어느 때보다 중요해졌다. 최근 10여년 간의 인구통계를 살펴보면, 출생아 수는 연도별로 감소하는 가운데, 전체 출생아 중 미

숙아가 차지하는 비중은 지속적으로 증가하고 있음을 확인할 수 있다.

미숙아는 임신 중 재태기간이 37주 미만인 상태에서 태어나거나(조산아), 출생시 체중이 2,500g 미만인 출생아(저체중아)를 의미한다. 모든 미숙아가 의료적 개입이 필요한 건강 문제를 가지고 태어나는 것은 아니지만, 재태기간이 짧을수록, 체중이 낮을수록 출생 시 신체 장기 미숙 등으로 인해 각종 질환 및 사망 위험에 노출되기 쉽다. 이러한 이유로 미숙아는 출생 직후부터 신생아 집중치료실에서 의료인을 통한 건강상태의 지속관찰이 필요하며, 호흡기 질환, 뇌실 내 출혈, 괴사성 장염 등 생존에 치명적일 수 있는 질환이 있을 시, 적절한 의료조치가 필수적이다.

한편 선천성이상아는 선천적 기형 혹은 변형이 있거나, 염색체에 이상이 있는 영유아로서, 보건복지부령(고)으로 정하는 기준에 해당하는 선천성 질병을 가진 영유아를 지칭한다. 여기서 선천성 질병은 표준질병코드 분류 체계의 Q코드에 해당하는 질병군의 다수가 포함되는데 그 범위가 상당히 광범위하다. ‘선천성이상아’라는 용어가 주는 생경함 때문에 선뜻 와 닿지 않을 수 있지만, 출생아의 외형적 이상부터 심장, 소화기관, 척추의 이상 등 생존과 성장에 치명적

연도별 출생아, 저체중아, 조산아 수

(단위: 천명, %)

구분	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
출생아 수	435.4	438.4	406.2	357.8	326.8	302.7	272.3	260.6
저체중아수	24.8	25.2	23.8	22.0	20.2	19.9	18.3	18.7
(비중)	(5.7)	(5.7)	(5.9)	(6.2)	(6.2)	(6.6)	(6.8)	(7.2)
조산아수	29.1	30.5	29.5	27.1	25.2	24.4	22.94	23.8
(비중)	(6.7)	(6.9)	(7.2)	(7.6)	(7.7)	(8.1)	(8.5)	(9.2)

* 출처: 2021년 출생통계(통계청, '22.8.24. 발표)

7) "선천성 이상아(先天性異常兒)"란 보건복지부 장관이 선천성이상아의 정도·발생빈도 또는 치료에 드는 비용을 고려하여 정하는 선천성이상에 관한 질환이 있는 영유아로서 선천성이상으로 1) 사망할 우려가 있는 영유아, 2) 기능적 장애가 현저한 영유아, 3) 기능의 회복이 어려운 영유아 (모자보건법 시행령 제1조의2제2호)

인 질환 등 영유아의 발달에 중차대한 영향을 미칠 수 있는 다양한 질병들이 포함된다. 건강보험 급여적용을 통한 높은 수준의 보장에도 불구하고, 일부 질병 치료의 경우 수술 및 비급여 약제의 사용 등 환자의 부모가 임신 과정에서 예상치 못했던 의료비 지출로 인해 상당한 경제적 부담으로 작용할 수도 있다.

2) 정책내용

가) 기존제도

미숙아와 선천성이상아에 대한 정부 지원은 2000년도에 처음 시작되었다. 이후 미숙아의 체중에 따른 의료적 개입의 수준이 상이함을 감안하여 저체중아에 대한 의료비 지원의 수준을 구체적으로 조정하였고, 출생 직후 수술 등이 어려울 수 있는 환자의 건강상태 등을 고려하여 출생 후 1년 4개월까지 지원 가능기간을 연장한 바 있다⁸⁾.

현재 미숙아에게는 최대 1,000만원, 선천성 이상아에게는 500만원을 한도로 의료비를 지원 중에 있다. 본 제도를 통해 많은 환아가정을 지원해 왔으나, 지원기준에 기준중위소득 180%라는 소득 상한선을 두고 있다. 즉, 일정 소득기준 이상의 가구는 건강보험 적용 후 일부본인부담금, 비급여 의료비 및 약제비 등을 자비로 지출해야 하는 부담을 지고 있는 것이다.

나) 달라지는 점

이번 저출산 대응 방향에 담긴 미숙아·선천성이상아 의료비 지원제도 개선은 의료적 조치가 필요한 미숙아와 선천성이상아에 가구 소득과 관계없이 의료비를 지원하는 것을 주요 골자로 한다. 이에 더하여 대한신생아학회 등 소아청소년 전문가들의 자문 의견을 수렴하여, 기존 출생 후 1년 4개월 내 진단 및 수술을 받은 경

우로 한정하던 지원기준을 대폭 완화할 계획이다. 구체적으로는 출생 후 2년 내에 진단 및 수술을 받은 환아까지 지원을 확대하되, 2년 내 수술을 받지 못하는 특수한 경우는 의료인의 소견이 있을 시 예외 기간을 부여한다.

3) 기대효과

기존 미숙아·선천성 이상아 지원 제도는 소득기준(기준중위소득 180%)이나 수술시기(1년 4개월 이내)를 조금이라도 벗어나면 지원을 받지 못하는 경우가 있었다. 향후 개선된 기준이 적용되면, 소득에 관계없이 미숙아와 선천성이상아와 같이 심각한 건강위기를 가지고 태어난 아이들에게 의료비를 지원하게 된다. 예를 들어, 저체중아로 태어난 경우, 출생 후 2년여가 지난 뒤에도 수술을 받을 수 있는 체력적 여건이 뒷받침 되지 않는 경우나 다수의 질병을 앓고 있어 합병증에 대한 우려 등으로 인해 당장 수술이 불가한 경우 등 피치 못할 사정으로 수술을 미뤄야 하는 다양한 환자 사정을 고려한 촘촘한 지원이 가능해 질 예정이다.

3. 맺음말

이 글에서는 정부가 2023년 3월 28일 발표한 저출산 대응 정책 방향 중, '건강한 아이, 행복한 부모' 분야 중 2가지의 핵심과제에 대하여 살펴보았다. 모든 임신과 출산이 당사자들에게 건강하고 행복한 경험이 되도록 하는 것, 그리고 어렵게 태어난 아이들이 건강한 생애초기를 지원하기 위해 도입되는 정책들이 행복한 대한민국을 만들어가는 든든한 초석이 되기를 바라지 않는다.

8) 모자보건사업안내(2023, 보건복지부)