

G-Welfare Weekly Report

01

중앙정부 정책동향

1. 임신부의 날, 배려 받고 있나요?

01 주요 내용

- 10월 10일은 열두번째 맞는 '임산부의 날' 로 임신과 출산에 대한 긍정적인 인식을 만들고 임산부를 배려, 보호하는 사회적 분위기를 형성하기 위해 지난 '05년 제정
 - 풍요와 수확을 상징하는 가을의 중심 10월과 아이가 엄마 배 속에서 자라는 기간 10개월을 의미
- 임산부를 위한 정부의 지원제도는 크게 임신·출산 관련 의료비 지원, 임산부 건강증진 서비스 제공, 임신기간 노동권 보장을 위한 고용정책 등이 존재
 - 저출산 대책의 일환으로 초음파검사의 급여화('16. 10월), 출산전후 휴가급여 상한액 증액(150만원, '17년) 등 현행 제도의 지원범위를 확대해나가고 있음

〈표 1〉 임신부 지원제도 현황 (2016년)

제도명	지원내용	선정기준/적용대상	소관부서
임신·출산 진료비 지원	• 임신 출산 진료비 50만원(다태아 70만 원) 지원 - 분만 취약지 거주 시 20만원 추가 지원	건강보험 적용자 중 임신 중인 자	국민건강보험공단
	• 임신 출산 진료비 50만원(다태아 70만 원) 지원 - 분만 취약지 거주 시 20만원 추가 지원	의료급여 수급권자 중 임신 중인 자	보건복지부
고위험 임산부 의료비 지원	• 비급여 본인 부담금 중 50만원 초과분의 90% 지원(상한액 300만원) - 의료급여 수급자는 전액 지원(상한액 300만원)	중위소득 180% 이하이면서 3대 고위험 임신질환* 진단 받은 자	보건복지부
청소년 산모 의료비 지원	• 임신 1회 당 120만 원 범위 내	만 18세 이하 산모	보건복지부
영양플러스 사업	• 영양교육·상담 및 보충 식품패키지 지원	중위소득 80%미만**	보건복지부
철분제 지원	• 임신 16주부터 철분제 5개월분	임신 16주 이상 임산부	보건복지부
마더세이프 전문센터	• 임신 중 약물사용에 대한 온·오프라인 무료상담	전 국민	보건복지부
출산 전후휴가 급여	• 휴가급여 지원기간은 단태아 30일·다태아 45일	출산 전후(유산·사산) 휴가 사용한 근로자	고용노동부
	• 상한액 : 단태아 135만원·다태아 205.5만원		
출산 육아기 고용안정지원금	• 고용지원금 : 근로자 1명당 월 40~80만원	임산부 계속고용 및 대체인력 사용 사업장	고용노동부
	• 대체인력지원금 : 대체인력 1명당 월 30만원		

- 한편 정부는 지난 '06년부터 난임부부 지원사업을 시행하여 난임부부가 출산을 위해 보조생식술을 할 경우 시술비의 일부 지원
 - 난임사업의 경우 내년부터 소득기준이 전면 폐지되고 저소득층 지원수준이 대폭 확대될 예정

02 시사점

- 중앙정부 제도 검토 결과, 기존 제도들이 '이미 임신한 여성' 또는 '출산의지를 가진 난임부부'만을 주요대상으로 하고 있으며, 가임기 여성*** 전체에 대한 관심은 소홀
 - 우리나라는 최근 가임기 여성 인구가 급격히 줄고 있어, 합계출산율은 증가하지만 실제 전체 출생아 수가 오히려 전년도보다 감소하는 현상 발생
 - 저출산 문제를 해소하기 위해서는 전체 가임기 여성이 임신·출산에 긍정적으로 변화할 수 있도록 관련 제도의 확대 필요

*조기진통, 분만 관련 출혈, 중증 임신중독증
**영양위험요인 (빈혈, 저체중, 다태아 임신 등) 보유자만 해당

***15~49세 여성

2. 가임기 여성, 만성질환 진단에도 19.2%가 미치료

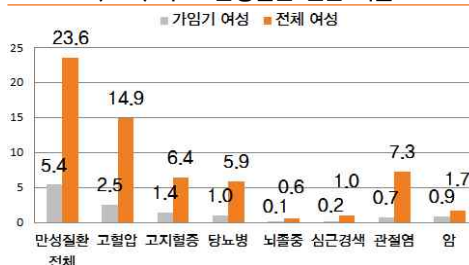
01 주요 내용

- 경기도 가임기 여성 인구는 '15년 기준 약 329만 명으로 전체 여성 인구의 52.8%에 해당*
 - 가임기 여성 인구가 2000년대 초반까지 빠르게 증가하다 2000년대 중반부터 증가폭이 점차 줄어들어, 지난해 경기도에서도 가임기 여성 감소현상이 최초 발생(약 4천명 감소)
 - 특히 주 출산연령인 25~39세 여성의 경우 '08년부터 '15년까지 7년 간 약 16만 4천명이 감소
 - 경기도 출산율은 '15년 기준 1.27명으로 전국(1.24명)보다는 높으나 최근 가임기 여성의 감소현상이 관측되는 만큼 전년 대비 출생아 수 증가는 쉽지 않을 전망
- 출산을 전제로 할 때 가임기 여성의 건강상태는 영유아의 건강과 직결되는 만큼 이들의 질병 실태를 분석하고 사전예방적으로 관리하는 것이 중요
- 경기복지재단(2016)의 실태조사**에 따르면 도내 가임기 여성의 건강검진 수검률은 44.6%로 절반도 되지 않으며, 이로 인해 만성질환*** 중 한 개라도 의사진단을 받은 비율이 전체 여성(37.8%)의 1/6 수준인 6.8%에 불과
 - 가임기 여성의 만성질환 중 의사진단율이 높은 질환은 고혈압 2.5%, 고지혈 1.4%, 당뇨병 1.0%, 암 0.9% 등의 순임
- 만성질환으로 의사진단을 받았으나 치료를 받고 있지 않은 가임기 여성의 비율은 19.2%로, 전체 여성(6.1%) 대비 3배 이상이 미치료 상태
 - 가임기 여성의 만성질환 중 빈발 질환의 미치료를 보면, 고혈압 13.3%, 고지혈 30.9%, 당뇨 7.9%로, 전체 여성의 미치료를(고혈압 3.4%, 고지혈 8.9%, 당뇨 3.7%)보다 현저히 낮음

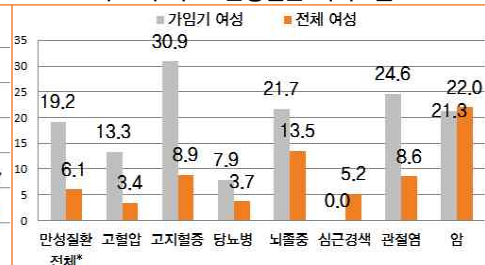
*통계청 「인구동향조사」 각년도

** 경기복지재단 (2016) 경기도민 복지실태조사
*** 만성질환은 고혈압, 고지혈, 심근경색, 암, 당뇨, 관절염, 뇌졸중 등임

〈표 1〉 주요 만성질환 진단 비율



〈표 2〉 주요 만성질환 미치료를



*만성질환 전체는 만성질환이 1개 이상인 여성의 미치료를임

- 만성질환 등으로 병원에 가고 싶을 때 가지 못한 가임기 여성은 5.6%이며, 가장 큰 이유는 “시간이 부족해서” (67.8%), 그 다음이 “경제적인 이유” (21.4%)로 나타남
 - 전체 여성은 가임기 여성의 이유와 순위는 동일하나 비중에는 차이가 났는데 각각 51.6%, 35.6%로 나타남
- 한편 경기도 가임기 여성의 정신건강 실태는 전체 여성에 비해 양호한 것으로 나타남
 - 스트레스는 10점 만점에 4.68점으로 전체 여성(4.7점)과 유사하였으나, 우울감 경험이 4.5%로 전체 여성(5.6%) 보다 낮고,
 - 자살생각 및 자살생각자 중 자살 시도 경험이 있는 가임기 여성은 각각 4.8%와 8.9%로 나타나 전체 여성(6.4%, 10.4%)보다 낮은 수치를 보였으나 자살경험자가 가임기여성의 0.4%나 되어 정신건강 관리 서비스가 필요

02 시사점

- 도내 6개 의료원을 활용하여 40세와 66세에 진행되는 생애전환기 건강검진 시기를 여성의 경우 출산연령인 30~34세를 추가하는 정책 추진

02 사도/사군 복지정책 동향 분석

1. 도내 시군별 가임여성 건강 실태

- 경기도에서 지난 4년간 가임여성(15~49세) 인구가 감소한 시군은 18곳이며, 이 중 주 출산 연령층(25~39세) 여성 인구는 24곳에서 감소*
 - 반면 수원·하남·파주·김포·화성·광주·여주 등 도내 7개 시군은 최근 도시개발을 통해 신도시가 형성되면서 가임여성 인구도 함께 증가
- 한편 시군별 가임 여성 건강실태를 만성질환 중심으로 살펴본 결과, 만성질환 진단율은 동두천·여주에서, 만성질환 미치료율은 부천·안성·군포에서 높게 나타남**
 - 동두천의 경우 가임 여성의 고혈압과 고지혈(6.7%, 4.3%) 진단율이 가장 높고, 당뇨병도 도 내에서 두 번째로 높아(2.5%), 동두천시 가임 여성의 만성질환 관리가 필요
 - 만성질환 미치료 이유가 경제적인 이유라는 응답이 가장 높은 시군 또한 동두천시로 나타나, 동두천 여성의 의료서비스 상황이 좋지 못함을 추측해볼 수 있음

〈표 1〉 도내 시군별 가임여성 만성질환 진단율 및 병원에 가지 못한 비율

	만성질환 진단율			병원 못간비율		만성질환 진단율			병원 못간비율
	고혈압	고지혈증	당뇨병			고혈압	고지혈증	당뇨병	
전체	2.5	1.4	1.0	9.9	안성	2.9	1.1	0.2	29.7
가평	2.7	0.5	0.5	-	안양	1.4	2.2	0.4	0.9
고양	2.6	2.3	1.0	10.9	양주	1.6	0.5	-	-
과천	2.0	2.2	0.8	23.1	양평	4.5	-	2.9	-
광명	2.4	0.4	0.1	3.6	여주	3.8	3.7	2.5	9.2
광주	1.6	0.6	0.7	8.8	연천	0.8	1.8	0.8	11.1
구리	2.5	3.2	0.8	20.8	오산	2.2	1.6	2.5	12.5
군포	1.9	0.5	0.4	28.7	용인	1.9	0.7	0.4	0.4
김포	3.9	2.3	1.3	-	의왕	2.5	0.6	0.5	-
남양주	4.1	0.4	1.4	-	의정부	3.8	1.2	1.2	11.7
동두천	6.7	4.3	2.5	14.0	이천	4.8	1.2	0.7	18.1
부천	3.1	1.5	0.3	31.2	파주	3.8	1.4	0.6	-
성남	2.4	1.5	1.5	14.8	평택	2.4	1.1	1.7	10.9
수원	2.8	1.1	0.8	12.2	포천	4.5	0.7	1.9	-
시흥	1.5	1.3	1.4	13.8	하남	2.0	1.5	1.4	7.4
안산	0.8	0.4	1.3	2.1	화성	1.1	2.8	2.2	0.9

*행정자치부 주민등록인구현황, 2011~2015

**경기복지재단 (2016)

2. 경기도 임산부 초음파검사 지원 현황

- 이번 달부터 초음파검사의 건강보험이 적용되면서 검사비의 60%를 건강보험에서 지원
 - 이에 따라 임산부는 초음파 검사비의 40%만 부담하면 되지만, 초음파검사비가 3배 가량 인상되면서 오히려 임산부의 본인부담금이 증가하는 역효과 발생***
- 한편 도내 시군 중 오산과 평택은 자체적으로 초음파검사 지원제도를 운영 중임
 - 오산시의 경우 거주 임산부에게 임신중기(20주~28주), 평택시의 경우 거주 임산부에게 초기, 중기, 말기 총 3회에 걸쳐 관내 산부인과에서 사용 가능한 초음파 검진쿠폰을 발급

***의원급은 4.5배(2만원→9만원), 종합병원은 2.5배(4만원→10만원)가량 검사비 인상

3. 재단 주요행사 안내

사업명	주요내용
2016 제2차 복지 콜로키움	<ul style="list-style-type: none"> 일시 : 10. 18.(금) 16:00 장소 : 경기도인재개발원 신관 7층 대회의실 주제 : [복지국가의 기원과 동력 I] 복지국가를 만든 사람들(영국편) 참여 : 복지현장 종사자, 경기도, 도의회 및 관심 있는 경기도민 등

03 FACT CHECK

알고 있으면 도움 되는 임신정보

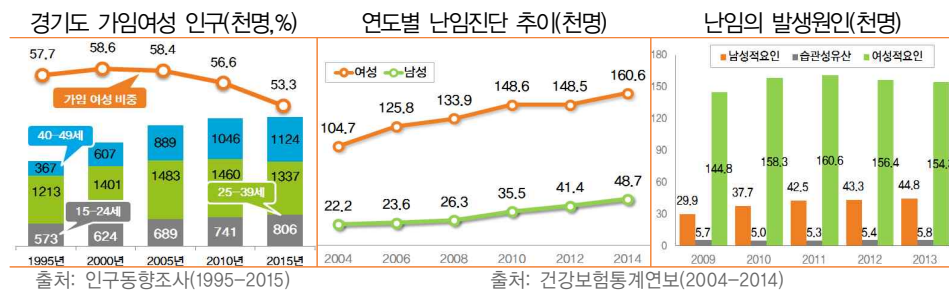
- 임신부 예방백신 접종이 태아의 기형 발생을 증가시키는가?*
 - 독감 예방접종은 임신 중 어느 시기나 가능하며, 오히려 고열 등으로 인한 태아 손상 예방 및 영아의 면역을 6개월 간 보호. 만일 임신기간 중 독감에 걸리면 타미플루 복용을 추천
 - 다만 인플루엔자, 수막구균 백신에 포함된 티메로살 성분의 유해여부는 아직 규명되지 않음
- 모든 병원 치료가 조심스러운 임신부지만, 그 중에서도 치과치료가 태아에게 좋지 않다는 속설 때문에 무조건 참는 경우가 다수
 - 치과치료가 필요한 경우라면 일반적 치료가 가능한 임신 중기에 받을 것을 권장
- 임신 시 해산물·고기·달걀은 충분히 익혀 섭취하고, 간으로 만든 식품에 함유된 레티놀은 과도할 경우 태아 발달에 유해하므로 조심**
 - 또한 잠재적으로 수은중독 위험을 가진 참치캔도 일주일 4개 이상은 섭취하지 말 것을 권장
- 해외여행을 계획 중이라면 안정기에 들어서는 임신 12주 이후를 권장하며 임신 8주 이전인 초기에는 여행을 자제하는 것을 권장
 - 다만 다태아 임신부라면 조산 위험성이 크기 때문에 비행기 여행을 삼가는 것을 권장
- 마지막으로 출산 시 고통에 대해 막연한 두려움을 키워나가기보다, 건강하게 아기가 나오기 위해 근육이 수축하는 자연스러운 과정이 진통임을 이해하는 과정 필요
 - 산모의 진통은 총상이나 부상과 달리 아기가 나오기 위한 자연스러운 통증이며, 호흡과 자세로 어느 정도의 고통완화가 가능하므로 진통 시 호흡과 자세를 미리 학습

*중앙대학교 건강칼럼(2016) "임산부 건강에 대한 속설과 진실"

**베이비센터(2014-06) "임신 중 영양섭취"

04 통계로 보는 복지

통계로 보는 초저출산 위험 신호



- 경기도는 가임기 여성 인구의 증가 둔화 및 정체 겪고 있으며, 주 출산연령대 여성의 수는 '05년 148만명에서 '15년 134명으로 약 14만명 감소
 - 같은 기간 전체 여성인구는 증가하여, 가임여성 비중은 58.4%에서 53.3%로 5.1%p 하락
- 난임 진단자 수는 점차 증가하여, '14년 기준으로 약 20만 명이 난임인구에 해당
 - 전체 난임 진단자 중 남성의 비중이 '04년 17.5%에서 '14년 23.3%로 점차 증가하고 있음
- 난임의 발생원인은 여성의 경우 고령임신 증가에 따른 난소 기능저하 및 자궁내막증 증가, 남성의 경우 스트레스·생활습관에 의한 정자의 활동성 저하가 주된 원인으로 꼽힘

05

해외동향

임산부를 위한 해외 정책 현황

10월 10일 임산부의 날을 맞아 전 세계 다른 국가들에서는 어떻게 임산부에게 다양한 혜택을 제공하여 임신·출산을 독려하고 있는지 그 현황을 살펴봄

- 지난 해 발간된 세이브더칠드런의 2015 어머니 보고서(State of the World 's Mothers 2015)에서는 전 세계 179개 국가의 어머니와 아동의 복지 수준을 평가
 - 어머니 보고서에 따르면 노르웨이·핀란드·아이슬란드가 상위권을 차지
 - 북유럽을 포함한 상위 10개국은 모자 건강, 교육 수준, 경제 수준, 정치 참여 수준 등에서 매우 높은 점수를 획득하였으며 한국과 일본은 어머니가 되기 좋은 나라 순위에서 각각 31위와 32위를 차지하였음

〈어머니가 되기 좋은 나라 순위〉

순위	국가	순위	국가
1	노르웨이	12	이탈리아
2	핀란드	13	스위스
3	아이슬란드	14	싱가포르
4	덴마크	16	포르투갈
5	스웨덴	23	프랑스
6	네덜란드	30	한국
7	스페인	32	일본
8	독일	33	미국
9	호주	61	중국
10	벨기에	179	소말리아

자료 : Save the Children(2015), State of the World' s Mothers 2015

- 핀란드의 임산부를 위한 Maternity Clinic 무료 서비스와 영아 양육용 물품세트
 - 핀란드의 임산부에게는 Maternity clinic을 이용할 수 있는 서비스가 제공되는데 모든 임신 여성에게 임신 기간 중 관할 클리닉을 통해 산전 스크리닝, 정기 건강검진(임신 기간 중 11-15회 의사와 간호사 검진) 등의 서비스가 무료로 제공됨*
 - 건강검진이 필요하거나 임신 154일이 지난 임산부에게는 출산수당을 지급(쌍둥이의 수나 입양 아동 수에 따라 증액하여 지급)하는데 영아 양육용 물품세트(Maternity Package) 또는 140유로(약 17.4만원)의 현금 급여 중 모친이 선택 가능**
 - 임산부의 1/3만이 140유로의 현금 급여를 선택하며 나머지 2/3는 영아 양육용 물품세트를 선택
 - 의료 검진을 통해 임신이 확인된 여성에 출산 예정일 2달 전까지 신청을 받아 사회보장보험공단(KELA)에서 출산 직후 영아 양육에 필요한 의복, 책자 등이 담긴 물품세트를 무료로 제공
 - 입양 아동에도 물품세트를 제공(쌍둥이 출산 시 3세트를, 세쌍둥이 출산 시에는 6세트를 제공)하며 패키지의 구성 물품은 패키지를 받아 본 임산부들의 피드백을 통해 해마다 변경됨
- 스웨덴의 임신급여(Pregnancy cash benefits)***
 - 임신 급여는 위험직종에 근무하는 임산부에 회사가 임산부의 상황을 고려한 일을 주는 것이 불가능한 경우에 임산부의 손실 소득의 80%를 지급
 - 육체적으로 고된 일을 하는 여성의 경우, 출산 예정일 60일 이전에 급여가 개시되어 50일 동안 급여가 지급되고 육체적으로 위험한 일을 하는 여성의 경우, 출산예정일 11일 전까지 임신 기간 내내 임신 급여가 지급
 - 급여를 계산하는데 사용되는 연간 최대 소득은 332,250크로네(약 5.5천만원)로 해마다 가격 변동에 의해 조정됨

*Finland Care 웹사이트에서 인용

**핀란드 사회보장보험공단(KELA) 웹사이트에서 인용

***U.S. Social Security Administration(2016), Social Security Programs Throughout the World: Sweden

- 포르투갈의 산전가족수당(Prenatal family allowance)과 출산특별수당(Special maternity allowance)*

 - 산전가족수당은 포르투갈에 거주하고 있는 임신이 확인된 임신부에게 임신 13주부터 6개월 동안 또는 출산할 때까지 지급
 - 지급 여부는 자산 조사를 통해 결정되는데 자산 조사 시 가구 소득(예금, 주식, 투자 펀드 등)이 사회급여 기준인 419,22유로/월(약 52만원)의 240배를 초과해서는 안 되며 연간 기준 소득인 8,803,63유로(약 1,096만원)를 넘지 않아야 함
 - 94,14유로(약 11,7만원)~ 145,69유로(약 18만원)/월이 6개월 동안 지급되며 쌍둥이와 세쌍둥이는 두 배에 해당하는 금액이 지급되며 한부모 가정에는 35% 인상된 급여가 지급됨
 - 출산특별수당 또한 지급되는데 적어도 6개월 이상 기여금을 납부하고 위험직종 및 야간 근무를 하는 임신부를 포함한 여성이 지급대상으로 사회급여 기준/일의 80%에 해당하는 금액이 지급
- 네덜란드의 임신·출산급여(Pregnancy and maternity benefit)**

 - 네덜란드는 2015년 노동과 돌봄법 및 근로시간 조정법을 개정함으로써 육아휴직제도를 포함한 가족의 권리 향상에 기여
 - 개정안에 따라 2015년 7월 이후 산모에게 고용주는 16주의 유급 출산 휴가를 제공해야하며 임금 전액이 지급되는데 최대 지급액은 199.15유로/일(약 24,8만원)
 - 두 명 이상의 쌍둥이를 낳는 경우에는 최대 20주까지 유급 출산휴가가 제공되며 자녀가 병원에 입원한 경우에도 출산휴가 연장(10주 이상 연장은 불가능)이 가능함
 - 출산 중에 실직을 하거나 다른 급여를 받고 있다 하더라도 사회보장국을 통해 해당 급여를 제공 받을 수 있음
- 어머니가 되기 가장 좋은 나라에 선정된 노르웨이의 임신급여(Pregnancy benefit)와 부모휴가(Parental Leave)***

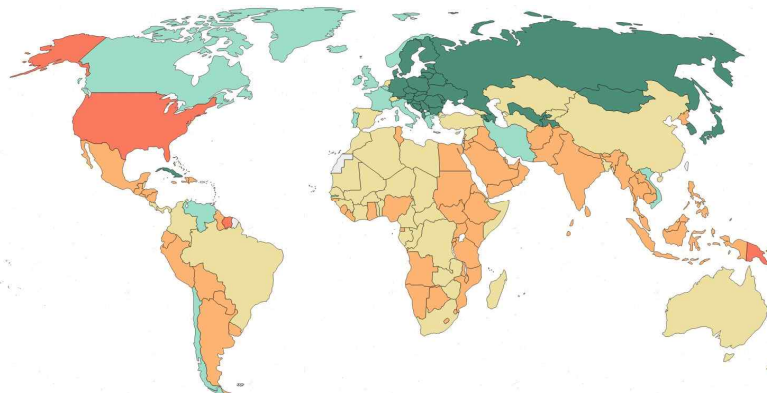
 - 노르웨이에서도 임신급여가 지급되는데 지급 대상은 근무 조건 또는 업무가 태아에 해를 끼칠 가능성이 있으나 업무 대체 및 조정이 불가능한 경우에 4주 이상 근무를 하고 연간 소득이 국가 보험제도의 기본 금액(2016년 기준 92,576크로네, 약 12.7백만원)의 절반 이상인 임신부에 지급
 - 노르웨이의 산전후휴가와 육아휴직은 다른 국가들에 비하여 기간이 길고 소득보전 수준이 높음
 - 국가보험법(National Insurance Act)에 의하여 부모휴가를 제공하는데, 100%(자영업자는 65%) 소득이 보전되는 49주간의 휴가 또는 80%를 보전하는 59주간의 휴가 중에서 선택 가능
 - 49-59주의 부모휴가 중에서 어머니에게 할당된 기간(maternal quota)이 10주(모성휴가를 따로 두지는 않으나 이 기간이 모성휴가에 해당)이며, 아버지에게 할당된 기간(paternal quota)이 10주, 나머지 기간은 가족단위 수급권이라서 부모 중 누구라도 사용 가능

*U.S. Social Security Administration(2016), Social Security Programs Throughout the World: Portugal

**네덜란드 노동과 돌봄법 및 근로시간 조정법

***노르웨이 고용노동부(NAV) 웹사이트에서 인용

〈전 세계 유급 모성휴가(Paid maternity leave) 현황〉



■ 유급 모성휴가 없음 ■ 14일 미만 ■ 14-25.9주 ■ 26-51.9주 ■ 52주 이상

주 : 산전후휴가 구분이 확인되지 않음

자료 : The World Policy Analysis Center(2014), The Adult Labor Database