



우리나라에서의 안전한 분만: 끝없는 도전

김 압 | 울산대학교 의과대학 서울아산병원 산부인과

Safe childbirth in Korea: the endless challenge

Ahm Kim, MD

Department of Obstetrics and Gynecology, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Seoul, Korea

Precise prenatal care and safe childbirth under the guidance of a qualified obstetrician are essential reproductive healthcare services that enhance the survival and wellbeing of mothers and newborns. However, during recent decades many maternity hospitals and clinics in Korea have closed, particularly those in rural areas. In addition, the number of obstetricians providing care for pregnant women is declining. This reduction in obstetric services is a growing political issue in Korea. Several policies and programs have tried to accelerate and expand the provision of essential maternity services, especially in rural areas, but there have been numerous barriers to overcome, including malpractice litigations. Now is the time to discuss the role of current and future government programs in the improvement of obstetric care and, moreover, to develop outlines for progress in underserved areas.

Key Words: Pregnancy; Parturition; Maternity hospitals; Government; Politics

서론

새 생명의 탄생은 한 가족의 기쁨이기도 하지만 좀 더 광범위하게 생각해 보면 국가의 미래에 대한 희망이기도 하다. 다만 우리나라의 경우, 미래의 희망을 안전하게 꽃피우기 위한 분만환경은 지난 10년간 열악의 단계를 넘어 경악의 상황으로 치닫고 있다. 그동안 각종 매체를 통해 발표된 자료에 의하면 우리나라에서 분만이 가능한 병의원의 수는 최근 10년 동

안 절반 이하로 감소하였으며, 안전한 분만을 위해 가장 기본이라 할 수 있는 숙련된 분만의사 역시 턱없는 숫자로 줄어들고 있다. 결국 안심하고 아기를 낳을 수 있는 분만기관과 분만 의사가 인근에 없게 된 임신부들은 분만이 가능한 대도시 병의원을 찾아 방황하게 되었고, 출산난민이란 신조어까지 등장하게 되었다.

반면 최근 우리나라는 결혼연령이 늦어지면서 고령임신과 다태임신 등 고위험 임신부의 비율이 급격히 증가하고 있다. 또한 그로 인해 조산, 태아기형, 임신성당뇨, 임신중독증, 산후출혈 등 합병증의 발생빈도도 증가하고 있다. 숙련된 분만 의사의 필요성이 한층 더 아쉬워지는 실정이다. 그러나 안전하게 새 생명의 탄생을 지켜줄 산부인과 의사와 병의원의 수는 오히려 감소하는 것이 현실이다 보니 결국 우리나라 모성 사망비는 2012년에는 경제협력개발기구(Organization for

Received: August 12, 2015 Accepted: August 26, 2015

Corresponding author: Ahm Kim

E-mail: akim@amc.seoul.kr

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Economic Cooperation and Development) 국가들 중 최하위권으로 떨어지고 말았다.

분만환경을 하루아침에 정상화 시킨다는 것은 불가능하다. 많이 늦었다고 생각되지만 지금부터라도 차근차근 준비하고 대처해서 한 명의 숙련된 분만의사라도 더 양성하고, 한 곳의 분만기관이라도 잘 유지되고 새로 설립될 수 있도록 근본적인 정책적 배려가 시급하다. 지금도 새 생명의 탄생을 위해 그리고 국가의 미래를 위해 주야로 땀을 흘리며 분만실을 지키는 분만의사들의 호소에 정부도 줄탁동시(倅啄同時)의 묘를 보여 주어야 한다.

분만환경 악화의 배경

우리나라에서 분만환경이 악화된 원인에는 여러 가지가 있겠으나 지속적인 초저출산 현상도 한 몫을 하고 있다. 과거 100만 명이 분만하던 시절에 비해 2014년에는 약 32만 명의 임신부들이 분만을 한 것으로 나타났다. 분만기관을 이용할 수 있는 절대인원이 감소한 것이다. 반면 분만비용은 아직도 턱없이 저렴하다. 분만은 공공의료라는 미명 하에 그동안에도 지속적으로 저수가 정책에 묶여 있으며, 포괄수가제까지 도입되면서 제왕절개수술 비용이 맹장수술 비용보다 낮게 책정되었다. 최근 분만비용이 다소 올랐고, 분만비용의 가산제도도 도입되었다. 그러나 연간 50건 이하(월당 4건)인 경우 200% 가산을 해준다지만 분만을 위해서는 다른 과보다 분만실, 수술실, 신생아실, 좌욕실 등 더 넓은 공간과 시설을 위한 엄청난 초기투자비용이 필요하고, 더 많은 의료진과 관리 인력도 필요하다. 시장경제의 원리를 들먹이지 않고서라도 저수가인 상황에서 많은 비용부담에 법적 책임까지 안고 분만을 지속할 사람은 그리 많지 않을 것이다. 최근 많은 공공의료기관에서 마저 분만실이 사라지고 있는 현상도 이 때문일 것이다.

또한 분만은 응급상황이 많다보니 의료사고의 위험성도 높고, 한 번 사고가 나면 엄청난 소송비용이 발생한다. 하물며 최근에 도입된 ‘불가항력적 의료사고 보상제도’에서는 분만의 사들을 보호해 주지는 못할망정 산부인과 의사들을 잠재적 범죄자로서 취급하고 있다. 소방관이 화재를 진압하지 못할

때를 대비해서 화재보험료를 같이 분담해야 한다는 논리와 무엇이 다르다고 볼 수 있는가? 하물며 낳아 고위험 임신부의 비율도 증가하고 있는 것이 현실이다. 의료사고 발생의 가능성은 더 높아진 것이다.

한편 분만은 그 특성상 24시간 항상 대기상태에 있어야하므로 분만의사의 ‘삶의 질의 악화’도 지적되고 있다. 이 점은 최근 많은 젊은 의학도들이 산부인과 전공을 기피하고 있는 원인 중 하나로 지적되고 있다.

결과적으로 산부인과 전문의의 수는 2012년에 2001년 대비 거의 1/3로 급감하였으며, 분만을 할 수 있는 병의원도 해가 갈수록 줄어들어 2004년에는 1,311개소였던 분만기관이 2014년에는 641개소밖에 남지 않았다. 그 이유는 여러 면에서 많은 산부인과 의사들이 분만을 기피할 수밖에 없는 환경으로 내몰리게 되었기 때문이다.

저출산 현상의 해소를 위해서라도 안전한 분만환경의 구축이 선행 되어야 한다. 그러나 그동안 정부의 대책을 보면 너무나도 저출산 현상 해소에만 치중한 복지 위주의 정책이 대부분이었다. 분만환경 개선을 위한 정책이라면 분만비용을 약간 올려준 것과 2011년부터 시행된 분만취약지 지원사업이 있었을 뿐 근본적으로 안전한 분만환경 확립을 위한 조치에는 인색했다. 하물며 이 사업에서도 시설비용 10억 원 외에 연간 2.5억 원의 저렴한 운영비를 제공함으로써 일부 분만취약지 지정병원들은 아직도 제 역할을 하지 못하고 있는 실정이다.

분만환경 개선방향

분만환경 개선을 위해서는 분만을 하는 임신부들의 입장과 분만의사들의 입장을 모두 고려해서 정책을 결정해야 한다. 2013년에 발표된 ‘취약지 산모를 위한 안정적 진료 및 분만 지원방안 연구’에서 임신부들은 분만환경 개선을 위해서는 분만기관까지의 거리도 중요하지만 좋은 시설, 우수한 의료진의 유지와 응급 후송 시스템 및 산후조리시설의 확보가 중요하다고 했다. 분만취약지 모자보건 담당자들은 분만수가 개선, 의료진 수급방안 확립 및 의료분쟁 대처방안과 응급산모 이송체계 확립 등이 중요하다고 했다. 분만취약지 병원의 의료진들

은 의료사고에 대한 대책과 지속적인 의료진 확보를 중요 개선사항으로 꼽았다.

결국 분만환경을 개선하려면 우선 의료사고에 대한 두려움을 덜어 주어야만 하고, 아울러 충분한 인력을 확보할 수 있도록 분만수가를 대폭 인상해야 한다. 그렇게 된다면 많은 젊은 의사들이 산부인과를 전공하고자 할 것이고, 수련 후에도 분만을 받고자 할 것이다. 숙련된 분만의사가 충분히 진다면 분만환경 개선을 위한 첫 단추는 잘 채워졌다고 볼 수 있다. 일본의 경우 위와 같은 범국가적 정책적 배려가 시행 중이다.

다만 삶의 질의 악화에 대한 우려 때문에 여전히 분만을 원하는 의사가 없다면 지역별 특례입학제 및 의무복무제의 도입도 고려해 볼 수 있겠다. 일본의 경우에는 이들에게 장학금도 지급하고 있다. 또한 단기적인 분만의사의 확보를 위해서는 자녀교육에 부담이 없는 각 지역의 정년퇴임하는 교수님들을 지역에 따라 초빙하는 방안도 고려해 볼만한 상황이다. 분만 취약지 임신부들을 대상으로 실시한 설문조사 결과 유능한 의료진이 부족하다고 답했기 때문이다. 다만 이 역시 충분한 분만수가의 인상을 통해 인건비 부담을 줄여 주어야 할 것이다.

다음으로는 감소하고 있는 분만기관의 유지 및 증가 방안이다. 이 역시 의료사고에 대한 문제와 재정적 문제가 해결될 수 있다면 빠르게 회복될 것으로 기대해 볼 수 있다. 특히 분만을 접었던 병의원들 중에서 분만을 위한 시설을 유지하고 있는 곳은 빠른 시일 내에 정상화될 것이다.

그리고 안전하고 신속한 이송방법 및 체계도 구축해야 한다. 고위험 임신부는 날로 증가하고 있으며, 이들에 대한 모든 조치를 지역의 개인 산부인과에서 감당하기에는 역부족인 경우가 많다. 따라서 이들을 위한 안전하고 편안한 이송수단도 확보되어야 한다. 임신부나 신생아들을 안전하게 후송할 수 있는 이송수단은 우리나라의 경우 아직 요원한 듯하다.

끝으로 산후조리원의 확충 및 지역별 안배도 필요하다. 임신부들이 원하는 사항이고 산후조리원 때문에 원정출산을 감행하는 경우가 아직도 많이 있기 때문이다.

결론

이제부터라도 정부는 그동안의 선심성 출산장려정책에서 탈피하여 실질적이고 지속적인 분만환경 개선책의 마련을 우선적으로 고려해야 한다. 단 한 명의 새 생명이라도 건강하게 태어날 수 있도록 분만환경의 개선과 확립을 위한 다각적이고 현실적인 국가적 차원의 배려와 노력이 절실하다.

찾아보기말: 임신; 분만; 분만병원; 정부; 정책

ORCID

Ahm Kim, <http://orcid.org/0000-0002-9285-1106>