

Jeonbuk Institute

정책연구

2023-06

전북형 공공산후조리원 설립방안 연구

A Study on Establishing Public Postpartum Care Centers Tailored to Jeonbuk

이주연 조경옥 전희진 최지훈



Jeonbuk Institute

정책연구

2023-06

전북형 공공산후조리원 설립방안 연구

A Study on Establishing Public Postpartum Care Centers Tailored to Jeonbuk

이주연 조경욱 전희진 최지훈

연구진 및 연구 세부 분담

연구 책임	이주연	연구위원	연구 총괄 (제1장 ~ 5장)
공동 연구	조경옥	선임연구위원	제3장 3절
	전희진	연구위원	제1장 4절
	최지훈	전문연구원	제2장, 4장 2절

자문위원	오진규	전라북도 남원의료원	관리부장
	최민자	남원시	건강생활과장
	유미라	정읍시 보건소	건강재활과장

연구관리 코드 : 22JU32

이 보고서의 내용은 연구자의 의견으로서
전북연구원의 공식 입장과는 다를 수 있습니다.

1. 연구목적 및 방법

■ 연구 목적

- 본 연구는 산후조리원이 부재한 전북 인구감소지역(10개 시·군)에 공공의 성격을 갖춘 공공산후조리원의 설립 필요성과 타당성을 검토하기 위한 기초연구임
- 타 지자체의 공공산후조리원 사례분석, 인구감소지역 보건소에 등록된 산모 대상 산후조리원 이용 실태 및 공공산후조리원 설립 필요성과 수요조사 등을 종합적으로 분석하여 인구감소지역 내 권역별 거점 ‘전북형 공공산후조리원’ 설립에 따른 운영 기본 방향을 제시하고자 함

■ 연구 방법

- 연구방법은 관련 정책연구보고서, 학술논문 등 선행연구 검토, 산후조리원 실태조사 및 국가통계포털 활용 인구·출산관련 환경 및 여건 분석, 전북 인구감소지역 10개 시·군 보건소 등록 임신예정자, 임산부, 출산자의 출산·산후조리원 이용실태 및 공공산후조리원 설립 필요와 수요 분석을 실시함

구분	주요 내용
조사대상	각 보건소에 등록된 임산부, 임신예정자(엽산제복용자), 최근 3년 이내 출산자
표본규모	총 934명 응답
조사지역	전북 인구감소지역 10개 시·군
조사방법	웹 기반의 온라인 설문조사
조사기간	2023. 1.18. ~ 1.21.
조사내용	출산 관련 사항(6문항), 산후조리원 이용 관련 사항(13문항), 공공산후조리원 관련 사항(5문항) 조사대상자의 일반적 특성(5문항)
분석방법	SPSS Win 21.0 통계 패키지 활용 기술통계, 다중응답분석, 교차분석, 평균비교분석 등

2. 결론 및 정책제언

■ 전북형 공공산후조리원 설립 필요성 및 타당성

- (필요성) 핵가족화 및 여성의 경제활동참여와 맞벌이 가구 증가로 가족 돌봄 기능 약화, 산후조리의 중요성 및 산후조리원 이용의 보편적 문화 확대, 본 설문결과 공공산후조리원 설립 필요성에 대해 93.7%의 높은 응답과 설립 시 적극 이용하겠다는 80.9%의 높은 응답. 무엇보다 인구감소지역 산전·산후관리 인프라 부재에 따른 모자건강 기본권 확보를 위한 공공의료 대응 필요와 안전한 산전·산후관리 환경 조성 마련 필요
- (타당성) 제4차 저출산·고령사회 기본계획 추진 방향과 내용에 부합하며, 「인구감소지역 지원 특별법」 시행으로 인구감소지역 지자체들은 인구감소와 지방소멸문제에 적극 대응할 수 있는 사업들을 자율적으로 제안하고 국가는 행정적·재정적으로 지원하게 되어 있음. 무엇보다 민선8기 전북도, 남원, 정읍 기관장들의 공약사항으로 공공산후조리원 설립·운영의 의지가 높음

■ 전북형 공공산후조리원 운영 기본 방향

- (기본방향) 지리적 접근성 고려 권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영(인구감소지역 어디서든 30분 이내 이용 현실화), 전문 의료기관 위탁 형태로 운영, 정기 지도점검·운영성과평가 및 이용자의 만족도 조사 실시, 그리고 전북도-권역별 거점지역-그 외 인구감소지역간 지역상생형 모델 운영
- (차별화) 특화된 인테리어와 시설의 고급화, 체계적인 감염 안전시설 조성, 산전·산후관리 및 신생아 돌봄 등 전 과정서비스 이용의 원스톱화·공급의 패키지화, 다문화가정 산모 대상 특화서비스 제공, 감염 관리 간호사 전문 인력 배치 및 지역기관과의 협약체결로 안전한 먹거리와 자원 인력 및 물품 확보
- (시설규모 및 인력) 권역별 거점 운영하되 산모실 10실, 종사자 인력 14명(간호사 5명, 조무사 5명, 기타 4명), 2주기준 이용비용 약 160만원, 감면대상의 감면률 50%, 개소당 연간 운영비는 이용수입액 약 2억 6천만원, 인건비 및 관리비 약 7억 5천만원으로 추정되며, 전북도는 2개 거점 공공산후조리원 운영을 위해 매년 약 4억 5천만원의 재정분담지원 필요

차 례

CONTENTS

요약 i

제1장 서론

1. 연구의 배경 및 목적	3
가. 연구의 배경 및 필요성	3
나. 연구 목적	6
2. 연구 범위와 내용	8
가. 연구범위	8
나. 주요 연구내용	8
3. 연구 방법 및 절차	10
가. 연구방법	10
나. 연구 추진 절차	12
4. 관련 선행연구 검토	13

제2장 전북 인구감소지역 인구출산 환경 및 여건 분석

1. 전북 인구감소지역 인구출산 환경 분석	25
2. 전북 인구감소지역 출산 의료 여건 분석	43
3. 권역별 인구출산 환경 및 의료 여건 종합 분석	67
4. 소결	85

제3장 타 지자체 공공산후조리원 사례 분석

1. 공공산후조리원 설립운영의 법적 근거 89

2. 전국 공공산후조리원 현황 96

 가. 공공산후조리원 기본 현황 96

 나. 공공산후조리원 분야별 현황 98

3. 공공산후조리원 사례 분석 116

4. 공공산후조리원 관련 정책동향 및 주요 쟁점 125

 가. 공공산후조리원 관련 정책 동향 125

 나. 공공산후조리원 설립운영의 주요 쟁점 126

제4장 전북 인구감소지역 산후조리원 이용실태 및 공공산후조리원 수요분석

1. 산후조리원 이용 현황 133

 가. 전국 단위의 산후조리원 이용 현황 133

 나. 전북 인구감소지역 산후조리원 이용 현황 137

2. 전북 인구감소지역 산후조리원 이용실태 및 공공산후조리원 수요분석 145

 가. 설문조사 개요 145

 나. 설문조사 결과 149

 다. 결과 요약 및 시사점 173

차 례

CONTENTS

제5장 전북형 공공산후조리원 설립 및 운영 기본방향

1. 전북형 공공산후조리원 설립 필요성	183
2. 전북형 공공산후조리원 설립 타당성	188
가. 정책적 타당성	188
나. 경제적 타당성	190
다. 기대 및 파급효과	194
3. 전북형 공공산후조리원 운영 기본방향	198
가. 운영 기본방향	198
나. 전북형 공공산후조리원 설립운영의 비전 및 목표	211
다. 권역별 전북형 공공산후조리원 시설 규모 및 운영 인력 구성	217
라. 전북형 공공산후조리원 세부 프로그램 내용	230
마. 전북형 공공산후조리원과 타 사업·정책간의 연계	232
참고문헌	234
영문요약 (Summary)	236
부록	241

표 차례

LIST OF TABLES

[표 1-1] 관련 선행 연구	18
[표 2-1] 전국 17개 시도별 인구수 변화 추이	26
[표 2-2] 전북 시군별 인구수 변화 추이	27
[표 2-3] 전국 광역도 및 연령별 인구 현황 (2021기준)	28
[표 2-4] 전국 및 전북 혼인 현황 (2015-2021)	29
[표 2-5] 전북 가임여성과 주 출산 연령대 여성 인구 현황	30
[표 2-6] 전국 및 시도별 출생아 수 추이	31
[표 2-7] 전북 14개 시·군별*연도별 출생아 수 추이	33
[표 2-8] 전북 출생 및 사망자 수 비교	34
[표 2-9] 전국 및 시도별 합계출생율 추이	35
[표 2-10] 전북 시군별 합계출생율 추이	37
[표 2-11] 전북 모(母)의 연령별 출산율 변화 추이	39
[표 2-12] 전북 시군별 모(母)의 연령별 출산율(2021)	40
[표 2-13] 전북 14개 시군별*연도별 조출생률 추이	42
[표 2-14] 전국 및 전북의 연도별 산후조리원 현황(2011~2022.6.)	43
[표 2-15] 전국 시도별 산후조리원 현황(2022. 6. 기준)	43
[표 2-16] 전국 시도별 공공산후조리원 현황(2022년 6월 기준)	45
[표 2-17] 산부인과가 없는 지역 현황(2021.12)	46
[표 2-18] 전북의 분만취약지역 현황(2021.12)	48
[표 2-19] 전북 시군별 산부인과 및 소아청소년과 의료기관 현황(2022.11)	49
[표 2-20] 전국 시도별 산부인과 및 소아청소년과 전문의 현황 추이	51
[표 2-21] 전국 및 시도별 여성의 평균 혼인연령 추이	53
[표 2-22] 전국 및 시도별 여성의 평균 출산연령 추이	55

표 차례

LIST OF TABLES

[표 2-23] 시도별 모성사망자 수 및 모성사망비(2020-2021)	58
[표 2-24] 전국 및 시도별 조산아(조기분만) 현황 추이	59
[표 2-25] 전국 및 시도별 저체중아 현황 추이	61
[표 2-26] 시도별 출생전후기 사망자 수 및 사망률(2020-2021)	63
[표 2-27] 시도별 태아사망자 수 및 사망률(2020-2021)	65
[표 2-28] 전북 권역별 인구수 변화 추이	67
[표 2-29] 권역별*연도별 혼인건수(2017~2021)	69
[표 2-30] 권역별*연도별 가임여성 인구수(2017~2021)	70
[표 2-31] 권역별*연령별 가임여성 인구수(2021)	71
[표 2-32] 권역별*연도별 출생아 수(2017~2021)	72
[표 2-33] 권역별*연도별 조출생률(2017~2021)	73
[표 2-34] 권역별*연도별 합계출생율(2017~2021)	74
[표 2-35] 권역별*모(母)의 연령별 출산율(2021)	76
[표 2-36] 권역별*연도별 모(母)의 평균 출산연령(2017~2021)	77
[표 2-37] 전북 권역별 여성장애인 연령별 현황(2021)	78
[표 2-38] 전북 권역별 여성 외국인 주민 현황(2021)	80
[표 2-39] 권역별*연도별 다문화 출생아 수(2017~2021)	82
[표 2-40] 전국 및 시도별 여성의 연령별 국민기초생활보장수급자 수(2021)	83
[표 3-1] 모자보건법의 지방자치단체의 산후조리원 설치에 관한 조항	89
[표 3-2] 모자보건법 시행령의 지방자치단체의 산후조리원 설치기준 등에 관한 조항 ..	90
[표 3-3] 공공산후조리원의 설치 및 운영 기준(모자보건법 시행령 제17조의 6관련 별표 2의 2)	91

표 차례

LIST OF TABLES

[표 3-4] 모자보건법 시행령 제17조의 6관련 별표 2의 2(공공산후조리원의 설치 기준 등)	92
[표 3-5] 전국 공공산후조리원 지원 관련 조례 현황(2023.01.31. 기준)	94
[표 3-6] 전국 시도별 공공산후조리원 설치·운영 현황(2022년 12월 기준)	97
[표 3-7] 경남 밀양 공공산후조리원 2023년 운영비 현황	101
[표 3-8] 제주 서귀포 공공산후조리원 2021-2023년 운영비 현황	101
[표 3-9] 전국 시도별 민간 및 공공 산후조리원 이용비용(2주 기본) 비교 (2022년 6월 기준)	103
[표 3-10] 전국 공공산후조리원별 감면 기준과 감면 이용비용(2주 기본) 비교 (2022년 6월 기준)	105
[표 3-11] 전국 공공산후조리원의 부대시설 및 장비 현황	108
[표 3-12] 공공산후조리원의 지원 프로그램 현황	109
[표 3-13] 충남 홍성 공공산후조리원의 프로그램 현황	110
[표 3-14] 전국 시도별 공공산후조리원 세부 현황(2022년 6월 기준)	111
[표 3-15] 철원 공공산후조리원 총 사업비 및 위탁 운영비(2023년 기준)	123
[표 3-16] 철원 공공산후조리원 이용자 현황	124
[표 4-2] 정읍과 남원의 산후조리원 이용 및 공공산후조리원 수요 조사 개요	137
[표 4-3] 온라인 설문조사 개요	145
[표 4-4] 인구감소지역 10개 시군별 출생아 수 현황(2020-2022)	146
[표 4-5] 주요 설문조사 내용	148
[표 4-6] 조사대상자의 일반적 특성	149
[표 4-7] 자녀 출산지역(혹은 예정지역)	150
[표 4-8] 거주 지역 외 타 시군 출산 사유	152

표 차례

LIST OF TABLES

[표 4-9] 거주 지역 외 주요 출산(예정)지역(N=484)	154
[표 4-10] 선호하는 산후조리 장소	156
[표 4-11] 선호하는 산후조리 방식	157
[표 4-12] 산후조리원 이용 경험	158
[표 4-13] 향후 산후조리원 이용 계획	162
[표 4-14] 산후조리원 선택 시 중요 검토 사항(복수응답)	164
[표 4-15] 산후조리원 프로그램 중 선호하는 프로그램(복수응답)	165
[표 4-16] 공공산후조리원에 대한 인식 및 필요성	167
[표 4-17] 공공산후조리원 설립 시 이용의향	168
[표 4-18] 공공산후조리원 운영 시 고려되어야할 점(복수응답)	170
[표 4-19] 공공산후조리원 설립 희망 지역	172
[표 5-1] 인구감소지역 권역별 출생아 수 추이에 따른 산후조리원 수요 규모 추정	191
[표 5-2] 인구감소지역 권역별 출생아 수 추이(2022~2037)와 산후조리원 이용 산모 규모 추정	192
[표 5-3] 인구감소지역 권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영에 따른 정량적 기대효과	195
[표 5-4] 인구감소지역 권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영 관련 재정비용 추정	195
[표 5-5] 전북 인구감소지역 인구 및 출산 관련 현황(2021)	197
[표 5-6] 전북 인구감소지역 의료 환경 여건 및 지리적 접근 현황	198
[표 5-7] 전북 인구감소지역 다문화 출생아 수 및 비율	205
[표 5-8] 산후조리원 내 감염 발생 현황(2018~2022.6)	208
[표 5-9] 타 지역 주 출산 연령대 여성인 구·출생아 수 및 공공산후조리원의 산모실 현황	213
[표 5-10] 전북 인구감소지역 권역별·자치체별 25-39세 여성 인구 및 출생아 수 현황	214

표 차례

LIST OF TABLES

[표 5-11] 전북 인구감소지역 권역별 거점 공공산후조리원 시설 규모와 주요 시설 구성(안)	215
[표 5-12] 산모실 규모에 따른 타 지역 공공산후조리원 인력 현황 사례	217
[표 5-13] 산모실 10실 규모의 권역별 전북형 공공산후조리원 인력 구성(안)	218
[표 5-14] 타 지역 공공산후조리원 이용비용(기본 2주 기준) 현황	219
[표 5-15] 전남 해남 공공산후조리원 2023년 사업비 산출내역 현황(산모실 10실) ..	220
[표 5-16] 충남 홍성 공공산후조리원 2023년 사업비 산출내역 현황(산모실 8일) ..	221
[표 5-17] 강원 철원 공공산후조리원 2023년 사업비 산출내역 현황(산모실 10실) ..	222
[표 5-18] 전북형 공공형산후조리원 운영비(안)(산모실 10실) 추정	223
[표 5-19] 타 지자체 공공산후조리원 운영비 광역도와의 분담 비율 현황	225
[표 5-20] 전북형 공공산후조리원의 세부 프로그램(안)	227

그림 차례

LIST OF FIGURES

[그림 1-1] 전북 연도별 출생아수와 사망자 수	3
[그림 1-2] 전라북도 시군별 지역소멸 위험지수(위험분류) 변화 2000년과 2019년 ..	3
[그림 2-1] 전국 및 17개 시도별 2011년 대비 2021년 인구 변화율	25
[그림 2-2] 전북 시군별 2011년 대비 2021년 인구변화율	27
[그림 2-3] 전국 및 시도별 2011년 대비 2021년 출생아 수 증감률	32
[그림 2-4] 총인구의 시도별 구성비(2021)	32
[그림 2-5] 전북 시군별 2011년 대비 2021년 출생아 수 변화율	33
[그림 2-6] 전북 연도별 출생아수와 사망자 수	34
[그림 2-7] 전국 시도별 2011년 대비 2021년 합계출생율 증감	36
[그림 2-8] 전국 및 전북의 합계출생율 차이 변화	36
[그림 2-9] 전북 시군별 2011년 합계출생율	37
[그림 2-10] 전북 시군별 합계출생율 추이	38
[그림 2-11] 전국 시도별 2011년 대비 2021년 합계출생율 증감	38
[그림 2-12] 전북 모(母)의 연령별 출산율 변화 추이	39
[그림 2-13] 전북 시군별 모(母)의 연령별 출산율(2021)	40
[그림 2-14] 전국 및 전북의 조출생률 추이	41
[그림 2-15] 전국 시도별 조출생률(2021)	41
[그림 2-16] 전북 시군별 조출생률(2021)	42
[그림 2-17] 전국 및 전북 산후조리원 현황	44
[그림 2-18] 전국 시도별 산후조리원 현황(2022)	44
[그림 2-19] 전국 시도별 분만실 보유 산부인과 현황(2022.11.)	47
[그림 2-20] 전북 시군별 산부인과 및 소아청소년과 의료기관 현황	50
[그림 2-21] 전북 산부인과 및 소아청소년과 전문의 수 시군별 구성비(2022)	52

[그림 2-22] 전국 및 시도별 여성의 평균 혼인연령(2021)	54
[그림 2-23] 전국 및 시도별 여성의 평균 혼인연령(2021)	54
[그림 2-24] 전국 및 시도별 여성의 평균 출산연령(2021)	55
[그림 2-25] 전국 및 전북의 고령산모 추이	56
[그림 2-26] 전국 시도별 제왕절개 분만율(2020)	57
[그림 2-27] 전국 시도별 제왕절개 분만율 증감 현황(2020)	57
[그림 2-28] 전국 시도별 모성사망비(2021)	58
[그림 2-29] 전국 시도별 조산아 비율(2021)	60
[그림 2-30] 전국 및 전북의 연도별 조산아 비율 추이	60
[그림 2-31] 전국 시도별 전체 출생 중 조산아 출생 비율(2021)	62
[그림 2-32] 전국 및 전북의 저체중아 출생 현황	62
[그림 2-33] 전국 시도별 출생전후기 사망률(2021)	64
[그림 2-34] 모의 연령별 출생 전후기 사망률(2011, 2021)	64
[그림 2-35] 전국 시도별 태아사망률(2021)	66
[그림 2-36] 모의 연령별 태아사망률(2011, 2021)	66
[그림 2-37] 전북 권역별 인구 현황	68
[그림 2-38] 전북 권역별 2017년 대비 2021년 인구감소율	68
[그림 2-39] 권역별*연도별 혼인건수(2017~2021)	69
[그림 2-40] 권역별*연도별 가임여성 인구수(2017~2021)	70
[그림 2-41] 지역별 가임여성인구 수 및 전체 여성인구 중 구성비(2021)	71
[그림 2-42] 권역별*연령별 가임여성 인구수(2021)	72
[그림 2-43] 권역별*연도별 출생아 수 현황	73
[그림 2-44] 권역별*연도별 조출생률 현황	74
[그림 2-45] 권역별*연도별 합계출생률 현황	75

그림 차례

LIST OF FIGURES

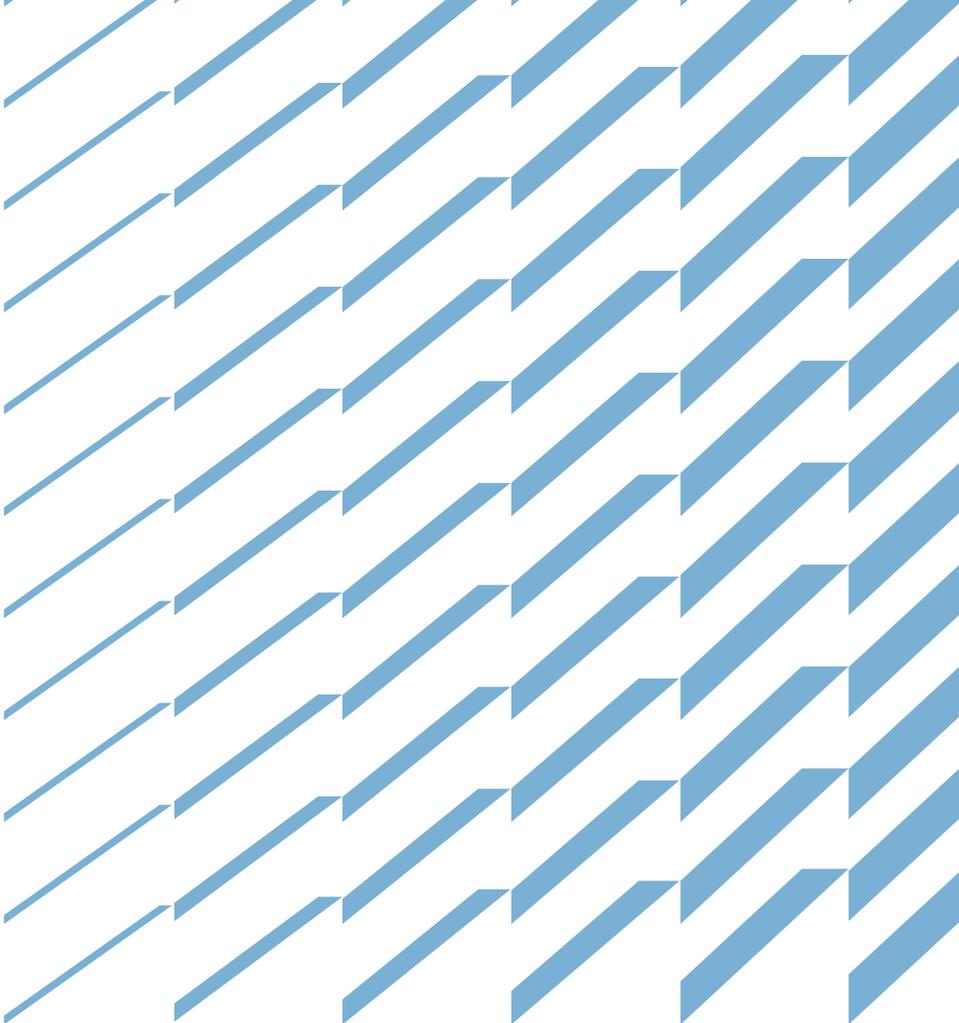
[그림 2-46] 권역별*모(母)의 연령별 출산율(2021)	76
[그림 2-47] 권역별*연도별 모(母)의 평균 출산연령	77
[그림 2-48] 전북 권역별 전체 여성장애인 중 가임여성장애인 비중	79
[그림 2-49] 전북 권역별 가임여성장애인 인구의 연령별 구성비	79
[그림 2-50] 전북 권역별 전체 여성외국인주민 중 가임연령 여성외국인 비중 ...	81
[그림 2-51] 전북 권역별 가임연령 여성외국인주민의 연령별 구성비	81
[그림 2-52] 권역별*연도별 다문화 출생 현황	82
[그림 2-53] 전국 및 시도별 가임연령 여성 국민기초생활보장수급자 수 및 구성비(2021)	84
[그림 2-54] 전국 및 시도별 가임연령 여성 국민기초생활보장수급자의 연령대별 구성비(2021)	84
[그림 3-1] 송파구 공공산후조리원 산모실, 신생아실, 마사지실	117
[그림 3-2] 김천시 공공산후조리원 내부와 외부	119
[그림 3-3] 친환경 소재 인테리어, 신생아실 케어장치, 베베캠 설치	120
[그림 3-4] 철원군 공공산후조리원 외부	122
[그림 3-5] 철원군 공공산후조리원 신생아실, 산모실, 마사지실	123
[그림 4-1] 산후조리원 이용률·이용기간·이용금액·선호도 2018년과 2021년 비교 ..	134
[그림 4-2] 산후조리원 이용 이유	135
[그림 4-3] 산후조리원 이용하지 않는 이유	135
[그림 4-4] 산후조리원 선택 기준	136
[그림 4-5] 산후조리원에서 받고 싶은 교육	136
[그림 4-6] 산후조리 필요 정책	136

[그림 4-7] 출생아 수에 따른 산후조리 필요정책	136
[그림 4-8] 온라인 설문조사 진행 과정	147
[그림 4-9] 자녀 출산지역(혹은 예정지역)	151
[그림 4-10] 거주 지역 외 출산 사유_(전체응답)	151
[그림 4-11] 거주 지역 외 출산 사유_(응답자 특성별)	153
[그림 4-12] 거주 지역 외 출산(예정)지역_(전체응답)	153
[그림 4-13] 거주 지역 외 출산(예정)지역_(응답자 특성별)	154
[그림 4-14] 거주 지역 외 출산(예정)지역 이동 소요시간_(응답자 특성별)	155
[그림 4-15] 선호하는 산후조리 장소_(전체응답)	155
[그림 4-16] 선호하는 산후조리 장소_(응답자 특성별)	156
[그림 4-17] 선호하는 산후조리 방식_(전체응답)	157
[그림 4-18] 산후조리원 이용 경험_(전체응답)	159
[그림 4-19] 산후조리원 이용 경험_(응답자 특성별)	159
[그림 4-20] 타 사군 산후조리원 이용 경험 상세	160
[그림 4-21] 거주하고 있는 사군 산후조리원 이용 경험 상세	161
[그림 4-22] 향후 산후조리원 이용 계획_(전체응답)	163
[그림 4-23] 산후조리원 선택 시 중요 검토 사항(복수응답)_(전체응답)	163
[그림 4-24] 산후조리원 프로그램 중 선호하는 프로그램(복수응답)_(전체응답)	165
[그림 4-25] 산후조리원 프로그램 중 선호하는 주요 프로그램 순위(복수응답)_(응답자 특성별)	166
[그림 4-26] 공공산후조리원에 대한 인식 및 필요성	168
[그림 4-27] 공공산후조리원 설립 시 이용의향	169
[그림 4-28] 공공산후조리원 운영 시 고려되어야할 점(복수응답)_(전체응답)	170
[그림 4-29] 공공산후조리원 운영 시 고려되어야할 점(복수응답)_(응답자 특성별)	171

그림 차례

LIST OF FIGURES

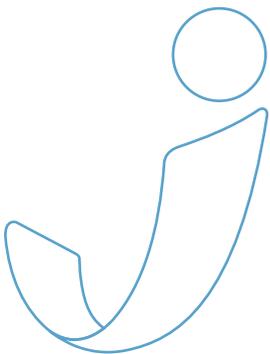
[그림 4-30] 공공산후조리원 설립 희망 지역	172
[그림 4-31] 최근 10년간 전북도 외 산후조리 이용비용 추정	177
[그림 4-32] 공공산후조리원 운영 시 고려되어야할 사항 (워드클라우드)	180
[그림 5-1] 전·산후관리 및 신생아 돌봄 등 전 과정서비스 이용의 원스톱화 ...	202
[그림 5-2] 산전·산후관리 및 신생아 돌봄 서비스 공급의 패키지화	203
[그림 5-3] 전북형 공공산후조리원 설립·운영의 비전·목표 및 추진방향	210
[그림 5-4] 전북형 공공산후조리원 사업 추진체계(안)	211
[그림 5-5] 지자체간 협의체 구성	212
[그림 5-6] 지자체와 전북도간 광역협의체 구성	212
[그림 5-7] 인구감소지역 동부권 거점 공공산후조리원 부지	215
[그림 5-8] 인구감소지역 서남권 거점 공공산후조리원 부지	216



제 1 장

서론

1. 연구의 배경 및 목적
2. 연구 범위와 내용
3. 연구 방법 및 절차
4. 관련 선행연구 검토



제 1 장 서론

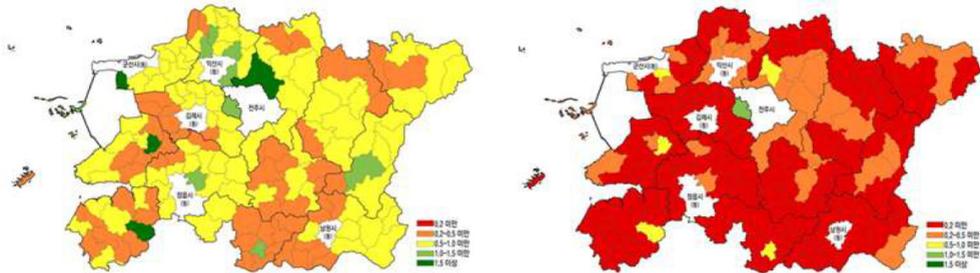
1. 연구 필요성 및 목적

가. 연구 배경 및 필요성

- 전라북도는 인구 데드크로스 현상과 인구감소지역 확대로 지역소멸 위기 가속화
 - 전북의 인구 데드크로스 현상은 전국보다 4년 빠른 '16년부터 나타났고, 이런 현상이 해마다 심화되면서 인구 170만 명 대 붕괴 초읽기에 접어들
 - 전북의 14개 시·군 중 전주, 군산, 완주를 제외한 71.4%(10개 지역)가 인구감소지역이고, 익산은 인구관심지역임. 전북 시·군 모두가 저출산·고령화, 인구유출 등 인구 감소로 지역소멸 위기에 당면해 있음



[그림 1-1] 전북 연도별 출생아수와 사망자 수



[그림 1-2] 전라북도 시군별 지역소멸 위험지수(위험분류) 변화 2000년과 2019년

■ 의료·교육·복지 관련 인프라의 도·농간 불균형 심화로 인구감소의 악순환 가속화

- 인구규모가 작은 인구감소지역은 수요 부족으로 의료·교육(양육)·복지 서비스를 제공하는 기관이 운영되기 어려운 상황. 도·농간 생활 필요 인프라의 불균형은 관련 서비스 이용을 위해 타 지역으로 이동해야 하는 취약한 정주 환경으로 인구 유출을 야기시켜 인구 감소의 가속화를 초래함
- 저출생 기조와 맞물려 인구감소지역의 출산(분만) 의료 및 산후조리 인프라 붕괴는 출산가정 산모들이 수도권이나 대도시로 비싼 비용을 들여 원정 출산과 산후조리를 위해 이동해야 하며, 이로 인해 경제적·시간적 부담감 증가, 신체적 불편함과 어려움 발생, 그리고 장시간 이동으로 산모·태아, 신생아에 의학적 위험 노출이 증가하여 모자 보건의 안전망 문제가 발생함
 - 인구감소지역 10개 시·군은 출생아 수 급감으로 민간 산후조리원이 부재하고 (분만)산부인과 및 소아청소년과 병원은 경영난으로 폐원 위기에 처해 있거나 폐원함
 - 전북 인구감소지역 10개 시·군에 산후조리원은 부재하고, 분만 산부인과는 정읍과 남원에만 있으며, 산부인과가 없는 지역 4곳(임실, 순창, 장수, 무주), 소아청소년과 없는 지역도 3곳(임실, 무주, 장수)임
- 즉 인구감소지역의 출산가정과 산모는 산전 진료, 분만 및 산후조리원 이용을 위해 산모와 신생아·보호자가 일정기간 거주지를 이탈하고 있고 이러한 산모와 출산가정들은 매년 지속 증가 추세를 보이고 있음

■ 산후조리의 중요성 인식 및 산후조리 문화 보편화로 산후조리원 이용 증가

- 산후조리의 중요성에 대한 인식과 산후조리 문화가 보편화됨에 따라 출산 이후 산모들의 산후조리원 이용 증가 추세
 - 산후조리란 분만 이후 6주간의 기간 동안 임신·분만에 따른 산모의 건강회복 및 신생아와의 상호작용(수유/애착형성)의 중요시기
 - 보건복지부의 연도별 산후조리실태조사 결과에 따르면, 산후조리원 이용률은 '15년 59.8%, '18년 75.9% '20년 81.2%('20년 출산산모 3,127명 대상)로 지속 증가 추세이며, 지역별로 도시지역은 82.9%, 농어촌지역은 73.1%가 이용함
 - 산후조리원에 대한 선호는 '18년 75.9%에서 '20년 78.1%로 2.2%p 증가함

■ 산후조리원 이용비용이 천차만별이며 경제적 큰 부담으로 저소득·취약계층 이용의 어려움

○ 산후조리원 평균 이용액은 '20년 기준 243.1만원으로 '18년(220.7만원) 대비 약 22만 4천 원 증가함(2021년 산후조리 실태조사, 보건복지부). 소득이 높을수록 대도시에 거주할수록 산후조리원 이용비용이 더 높게 나타나 상당수의 출산가정이 산후조리원 이용비용에 금전적으로 부담을 느끼는 것으로 조사됨

○ 특히, 경제적 취약계층(저소득층, 다문화여성, 장애여성 등) 산모들은 산후조리원 이용에 대한 높은 비용 부담으로 출산에 따른 경제적 부담감 가중과 더불어 출산환경이 상대적으로 열악함 나타냄

- 경제적 취약계층 출산 산모의 산후조리원 이용 현황은 13.8%로 나타남(2021 산후조리실태조사)

○ 무엇보다 민간 산후조리원의 이용비용(기본 2주) 가격이 최저 80만원에서 최고 3,800만원(2022년 산후조리원 현황, 보건복지부)으로 최저와 최고의 가격 차이가 47.5배로 그 가격이 천차만별이며, 지역별과 특성별에 지원서비스의 양과 질 및 편의시설 등의 차이도 매우 큼

- 산후조리 문화가 보편화되면서 산후조리원이 대중적인 시설이 되었음에도 불구하고, 산후조리원 이용비용 측면에서 경제적 부담이 되고 있는 것이 사실임. 무엇보다 장애가정, 기초생활수급자, 차상위계층, 다문화가정 등 취약계층 출산가정의 산후조리원 이용비용은 몇 배 이상의 경제적 부담감이 더 큼

- 이러한 경제적 부담은 산모의 산후조리 및 산후 돌봄 사각지대 해소에 큰 도움이 되지 않고 있음

■ 공공영역의 체계적 산후조리원 운영의 필요성 대두, 타 지자체 설립 증가 추세

○ 민간산후조리원은 고비용의 차별화된 프로그램과 시설 고급화 등으로 이윤 창출을 꾀하는 것이 시장원리 차원에서 자연스러운 현상이나 출산 산모의 건강 회복과 신생아 건강증진 등 기본적인 건강권을 보장하는 차원에서 저소득 및 취약계층의 출산가정과 산모도 동등한 혜택을 받아야 한다는 관점에서 공공의료 성격의 지원서비스가 필요함

○ 이에 타 지자체는 출산·분만 취약지역인 인구감소지역 중심으로 출산·분만·산후관리 인프라 확충 및 저소득 출산가정의 경제적 부담 경감 등을 위해 공공영역에서 운영하는 형태의 공공산후조리원 설립을 적극 추진하고 있음

- 공공산후조리원 설립·운영을 통해 타 지역으로 이동해야 하는 출산 가정의 산모·신생아의 불편함과 어려움을 해소하고 인구감소지역의 출산 친화적 환경 조성을 마련하고자 함

- (공공산후조리원 현황) 전국 13개 지자체 : 서울(송파), 경기(여주), 강원(삼척/철원/양구), 충남(홍성), 전남(해남/강진/완도/나주/순천), 울산(북구), 경북(울진), 제주(서귀포)

■ 인구감소지역의 모자건강 기본권 보장, 출산 친화적 환경 조성 및 삶의 질 제고를 위해 공공 산후조리원 설립 필요

- 전라북도도 인구감소지역 중심의 출산가정 산모의 원거리 진료와 원정 출산 및 산후조리의 불편함과 어려움 등을 해소하기 위해 공공의 성격 갖춘 공공산후조리원을 설립·운영하는 방안 모색 필요
- 인구감소지역 내 공공산후조리원 설립·운영으로 출산(분만)·산후조리 인프라의 지역별 균형 배치와 관련 서비스에 대한 형평성을 담보하여 안전한 출산환경 조성 및 산모·신생아의 건강 증진과 삶의 질 제고 필요
- 인구감소지역 내 산후조리 및 산후 돌봄에 대한 사각지대 해소, 타 지역으로의 출산·산후조리에 대한 어려움 해결, 특히 저소득 및 취약계층(장애여성, 다문화가정, 다태아 가정 등)의 경제적 부담 완화

나. 연구 목적

■ 전북 인구감소지역 공공산후조리원 설립 필요성 및 타당성 검토를 위한 기초연구

- 본 연구는 산후조리원이 부재한 전북 인구감소지역(10개 시·군)에 공공의 성격을 갖춘 공공산후조리원의 설립 필요성과 타당성을 검토하기 위한 기초 연구임
- 전라북도 민선 8기 공약 중 하나인 ‘전북형 공공산후조리원 설립’ 사업(안)을 검토하고자 관련 법률과 정책, 전라북도 인구감소지역 여건과 환경 분석, 그리고 인구감소지역 특성을 반영한 차별화된 공공산후조리원의 설립 필요성 및 타당성을 분석하고자 함
- 전북 인구감소지역에 공공산후조리원을 설립·운영함으로써 안전한 출산 및 양육 친화

적인 지역사회 환경 조성, 정주여건 개선 및 출산가정·산모·신생아의 삶의 질 제고

■ 전북형 공공산후조리원 설립 타당성에 부합한 운영 기본 방향 제시

- 타 지자체의 공공산후조리원 사례 분석, 인구감소지역 보건소에 등록된 산모 대상 산후조리원 이용 실태 및 공공산후조리원 설립 필요성과 수요조사 등을 종합적으로 분석하여 인구감소지역 내 권역별 거점 ‘전북형 공공산후조리원’ 설립에 따른 공공산후조리원 운영 기본방향을 제시하고자 함

■ 23년 지방소멸대응기금 공모 사업제안서(투자계획서) 작성을 위한 기초자료 생성

- 그리고 2023년 ‘지방소멸대응기금’ 공모 사업제안서(투자계획서) 작성에 필요한 기초자료를 생성하고 근거 자료들을 축적하고자 함

2. 연구 범위와 내용

가. 연구 범위

- 공간적 범위 : 전라북도 인구감소지역 10개 시·군
 - 정읍, 남원, 김제, 진안, 무주, 장수, 임실, 순창, 부안, 고창
- 시간적 범위 : 2022 ~ 2023
 - 인구 및 출산 관련 통계자료는 2021과 2022년 등 가장 최근 자료 수집 활용
 - 설문조사는 2023년 1월 18일 ~ 21일 시행

나. 주요 연구 내용

■ 전북 인구감소지역 인구·출산 환경 및 여건 분석

- 인구 및 출산 관련 환경 분석
 - 전국과 전북의 인구 및 출산 관련 현황, 향후 추이
- 출산 관련 의료 여건 분석
 - 전북 출산 및 산후조리 관련 인프라 현황
 - 고위험 임신·출산 및 산모·신생아 현황
- 권역별(동부·서남) 인구·출산 환경 및 의료 여건 종합분석
 - 권역별¹⁾(동부권, 서남권) 인구·출산 관련 현황과 향후 추이
 - 권역별 출산 관련 의료 인프라(산부인과, 소아과 등) 및 산후조리원 현황

■ 타 지자체 공공산후조리원 사례 분석

- 공공산후조리원의 설립·운영의 법적 근거

1) 동부권(남원, 임실, 순창, 장수, 진안, 무주), 서남권(정읍, 부안, 고창, 김제)

-
- 전국 공공산후조리원 현황
 - 타 지자체 공공산후조리원 사례 분석
 - 공공산후조리원 관련 정책동향 및 주요 쟁점
 - **전북 인구감소지역 산후조리원 이용 실태 및 공공산후조리원 수요분석**
 - 산후조리원 이용 현황
 - 전북 인구감소지역 산후조리원 이용 실태
 - 전북 인구감소지역 공공산후조리원 설립 필요 및 수요분석
 - 전북 인구감소지역 10개 곳의 임신(예정)·출산자(최근 3년 이내) 약 1,000명 대상 온라인 설문조사 통해 파악
 - **전북형 공공산후조리원 설립 및 운영 기본방향**
 - 전북형 공공산후조리원 설립 필요성
 - 전북형 공공산후조리원 설립 타당성 분석
 - 정책적 및 경제적 타당성, 기대 및 파급효과
 - 전북형 공공산후조리원 운영 기본방향

3. 연구 방법 및 절차

가. 연구 방법

1) 정보조사 및 분석 방법

■ 문헌 및 행정자료 검토

- 관련 정책 연구보고서, 학술논문, 관련 인터넷기사 등 검토
- 관련 법률·조례, 중앙·타 지자체 관련 행정자료(2022년 분만취약지 지원 사업 안내, 2022년 산후조리원 관리 운영 편람 등), 자료집 등 분석

■ 통계자료 분석

- 2021 산후조리원 실태조사(보건복지부), 2021 건강보험통계연보(건강보험심사평가원, 국민건강보험), 국가통계포털(KOSIS) 활용 통계자료(주민등록인구현황, 인구동향, 지방자치단체외국이주민 현황 등) 분석
- 전북도 및 권역별 내부 통계·전산자료 활용 전반적인 현황 파악

2) 조사 계획

■ 설문조사

- (목적) 전북 인구감소지역 산후조리원 이용 실태 및 공공산후조리원 필요 및 이용 수요조사
- (조사대상) 인구감소지역 각 보건소에 등록된 임신예정자(엽산제복용자), 임산부, 최근 3년 이내 자녀 출산자 총 934명
 - 조사의 신뢰수준 95% 이상, 표준오차 ±3%의 경우 ① 인구감소지역 '21년 기준 출생아수 1,843명(모집단)인 경우에는 약 677명, ② 인구감소지역 '20년 기준 출생아수 2,101명(모집단)인 경우에는 약 708명
- (조사방법) 전북 인구감소지역 각 시군별 출산지원 담당공무원(기초단체, 보건소)의 협

조를 통해 보건소에 등록되어 있는 대상자에게 설문조사 링크를 공유하여 온라인(모바일) 조사 실시

※ 개인정보보호법에 의거 타 지역에 등록된 임신부(임신예정자, 최근 3년 내 출산자) 연락처 등은 공유할 수 없어 지역별 자체 전화 설문조사 및 온라인(모바일) 조사 실시

- 온라인 설문조사 참여율 제고를 위해 답례품(5천원 상당의 모바일 쿠폰 등) 지급과 간단한 설문 문항 개발로 약 5분 정도 내에 설문조사를 종료 가능하게 함
- (조사내용) 조사대상자의 일반적 사항(연령, 거주지, 월 가구 소득, 국적 등), 출산 관련 사항, 산후조리원 이용 관련 사항, 공공산후조리원 필요 및 수요 관련 사항 등으로 구성
 - 문항 개발은 선행 연구들을 토대로 기초 작업을 한 후 연구진과 관련 전문가 자문 및 검토를 통해 확정
- (분석방법) 사회과학용 통계패키지인 SPSS win 21을 이용하여 통계 분석 실시. 통계 분석으로 기초기술통계, 다중응답분석, 교차분석, 평균비교분석(t-test, 일원분산분석 및 사후검증 등)

■ 전문가 자문 회의 및 담당부서의 의견수렴

○ 전문가 자문회의

- 의료원 등 공공·민간 병원 관계자, (공공)산후조리원 관련 현장 전문가 대상 심층 인터뷰
- 임신·출산지원 정책 및 공공산후조리원 관련 연구를 이미 수행한 타 지자체의 연구원, 공무원, 관련 의료기관 관계자 등 대상 자문

○ 담당 부서의 의견수렴 (전북도 및 인구감소지역 시군 담당부서)

- 공공산후조리원 관련 사업을 담당하는 전북도와 인구감소지역 시군의 담당부서와 공공산후조리원 설립 및 운영 관련 주요 방향과 쟁점사항, 대응 방안 등에 대해 논의
- 관련 핵심 사항 등에 대해 실무자 관점에서의 타당성, 실효성 등에 대한 의견 수렴

나. 연구 추진 절차

단계	⇒ 연구방법	⇒ 연구내용
1 단계	⇒ - 관련 선행연구 검토	⇒ - 연구 방향과 범위, 방법 및 내용 계획 - 주요 개념과 특성, 선행 연구 동향 파악
2 단계	⇒ - 문헌 검토 및 행정자료 분석 - 관련 정책보고서 등 분석 - 사례 수집 및 분석 - 통계자료 (재)분석·정리	⇒ - 공공산후조리원 관련 법·제도 분석 - 공공산후조리원 관련 정책 동향 분석 및 현안 도출 - 타 지자체의 공공산후조리원 사례분석 및 시사점 도출 - 인구 및 출산 관련 통계 현황과 추이 분석 - 인구감소지역 출산 관련 환경과 여건 분석
3 단계	⇒ - 온라인 설문조사 - 관련 현장 전문가 자문	⇒ - 산후조리원 이용 실태 및 공공산후조리원 필요성과 수요 정도를 파악하기 위한 설문 문항 개발 - 대상자별 수요조사 및 결과 분석 - 결과 종합 및 시사점 도출
4 단계	⇒ - 관계자 내용 협의 - 담당부서 의견수렴	⇒ - 전북형 공공산후조리원 설립 필요성 도출 - 공공산후조리원의 정책적 및 경제적 타당성 도출 - 차별화 방향 및 기본 운영 방향 제시

4. 관련 선행 연구 검토

1) 임신·출산지원정책 및 모자보건 지원(서비스) 발전 연구

■ 임신·출산 지원정책 및 지원 방안 연구

- 기존 관련 선행연구들을 검토해보면 첫째 임신·출산 관련 지원정책 연구들이 이루어 졌음. 가장 최근에는 육아정책연구소에서 양미선·김혜진(2021)은 지방자치단체의 효율적 출산지원정책 추진을 위한 방안 연구를 2차 자료 분석과 지방자치단체 출산지원 정책 현황 및 전문가 자문회의 등을 통해 수행함. 주요 내용을 보면 첫째, 지방자치단체 각각이 가지고 있는 지리적 특성과 주민들의 욕구를 반영한 출산지원정책들이 계획·추진할 수 있도록 중앙정부와 지방정부간의 협력 강화 필요성을 지적했음. 다음으로 생애주기별 출산지원정책에 대한 발굴 및 지자체에서 수행하기 어려운 사업은 중앙정부가 실행할 수 있도록 지방자치단체와 중앙정부간의 역할 분담이 필요한 것으로 나타났으며, 서로 중첩되고 있는 출산지원 정책에 대해서는 중앙과 지자체간의 관계 정립 필요성 등 지방자치단체의 효율적 출산지원정책 추진을 위한 방안 등을 제시함
- 충청남도 차원에서 실시한 최은희 외(2019) 연구에서는 취약지역 임신부 대상 설문 및 면접조사, 의료종사자 대상 자문회의 등을 통해 임신·출산지원 방안으로 기존 분만 의료기관 지원, 임신·분만 취약지역의 산부인과 운영비 지원, 산모의 민간 조리원 이용비 지원, 산후조리도우미 본인 부담금 전액지원, 보건소 중심의 응급분만체계 강화, 임신부 장애인 콜택시 지원, 충남 관내 산부인과에서 이용 가능한 쿠폰 제공 등의 사업이 필요하다고 제안함. 또한, 취약지역에 다문화가정 비율이 높음에 따라, 이를 위해 다문화가정 임신·출산 관련 토탈케어 방문서비스가 필요하고, 장기적으로는 이들의 눈높이에 맞게 다문화가정 동일 출신국인 산모·신생아 건강관리사를 지속적으로 양성해 나가는 노력이 필요하다고 제안함
- 또한, 강원도 차원에서 출산지원에 대한 정책 연구를 한 허미영(2019)은 강원도의 산간 및 접경 지역적 특성과 대상별 차별 및 특화된 출산 지원 정책을 제안하면서 공공 산후조리원의 운영 필요성과 지역적 특성을 반영한 방문 간호사지원 서비스 확대 및 강화 관련 내용을 제시함

■ 모자보건 지원 서비스 관련 연구

- 산모 및 신생아 건강, 즉 모자보건 증진 및 개선을 위한 선행 연구들을 살펴보면, 먼저 산모 및 신생아 건강지원 서비스 개선 방안 연구(이재희 외, 2020, 육아정책연구소)에서는 임신·산후 조리 기간에 대한 중앙정부의 종합적인 정책 로드맵 구축의 필요성을 언급하였고, 출산한 가구에 대한 보편적 지원이 이루어질 필요가 있다고 지적함. 또한, 현실적으로 공공산후조리원의 설치가 어려울 경우 민간 산후조리원을 활용할 수 있는 지원 방안을 제안하고 산후조리서비스의 질 관리를 위해 산후조리원 평가인증제 도입을 제시함. 그리고 산후관리사의 인적 질 향상을 위해 ‘산후관리사 자격증’ 제도를 도입할 필요가 있다고 주장하였음
- 다음으로 취약지역 산모를 위한 안정적 진료 및 분만 지원 방안에 대해 연구한 김암 외(2013)는 분만취약지역에서는 의료진 수급이 어렵기 때문에 각 거점 병원에서 일선에서 근무했던 교수 인력을 활용해야 한다는 의견을 제시하였고, 분만취약지역의 산모에게 응급상황 발생 시 즉시 대응할 수 있도록 거점병원과의 응급시스템 확보가 필요하다고 지적함. 또한, 특별한 관심이 요구되는 고령 산모에 대해서는 사전 관리가 필요하고 다문화가정의 이주여성 출산과 관련하여서는 통역 지원 등의 특성화된 지원 사업이 필요하다고 제안함

2) 산후조리 실태 및 산후조리(원) 서비스 관련 연구

- 산후조리 관련 선행연구를 살펴보면, 크게 중앙정부 차원에서 실시한 산후조리 실태조사 분석(이소영, 최인선, 2021), 육아정책연구소에서 수행한 모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안(이정림 외, 2018), 산후조리원 적정 운영기준 마련에 관한 연구(이소영 외, 2015) 등이 있었고, 인천 지역에서 산모·신생아 건강증진을 위한 산후조리원 서비스 발전방안 연구(박주은, 이은경, 2020) 등이 있음
- 먼저, 이소영·최인선(2021) 연구에서는 2020년 전국 단위에서 출산한 산모(표본 집단) 3,210명을 대상으로 출산 후 산후조리에 대한 전반적인 실태 조사를 실시함. 조사 결과, 산모들의 평균 산후조리 기간은 약 30.2일이었고, 산후조리 시 소요되는 평균 비

용은 249만원이었음. 또한, 보건 의료적 관점에서의 산욕기(6주)보다 산모가 실제로 필요로 하는 산후조리 기간이 길게 나타나 보건의료적 관점과의 격차를 조정해야 함을 지적했고, 산모들이 가장 필요로 하는 정책지원은 산후조리 시 소요되는 비용지원으로 나타남. 한편, 파악하지 못한 소규모의 특이 산모(청소년/장애인/다문화 및 비혼 산모 등)의 산후조리 실태 파악이 필요하다고 지적함

- 다음으로 모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안 연구와 관련하여 이정림 외(2018)는 산후조리원에 대한 평가의 내실화가 필요하고, 내실 있게 추진하기 위해서는 중앙 차원에서의 표준화된 규정과 서식을 각 지자체에 배포하여 신뢰성과 공정성을 확보할 수 있는 방안 마련이 필요하다고 지적함. 또한, 산후조리서비스의 컨트롤 타워 역할을 할 수 있는 전담 기구를 설치할 필요가 있다고 주장하였음
- 산후조리원 적정 운영 기준 마련에 관한 연구를 한 이소영 외(2015)는 산후조리원의 운영 및 관리에 있어 기본적으로 모자동실을 원칙으로 해야 하고, 전문적인 서비스 제공을 위해 인력풀의 확대 및 강화가 필요하며, 이를 위해 조산사를 활용하는 대안을 제안하였음. 또한 산후조리원에서 제공해야 할 필수(기본)서비스와 산모의 욕구에 맞춘 선택형 서비스의 구분이 명확해야 하고 더불어 산후조리원 서비스에 대한 질 관리가 필요하며 올바른 산후조리 문화가 정착될 수 있도록 범국민적 인식 개선으로 사회 환경 조성이 필요하다고 주장함
- 인천지역을 중심으로 산후조리원 서비스 발전 방안을 연구한 박주은·이은경(2020)은 3년 내 출산 경험이 있는 산모를 대상으로 설문조사와 산후조리원 종사자 대상 면접 조사를 실시함. 조사 결과, 산모의 산후조리원 이용 부담을 완화하기 위한 공공성 강화 방안 마련 및 기존의 민간 산후조리원에 대한 보편적 지원과 산후조리원의 서비스 질 향상을 위해 가칭 ‘인천형 산후조리원’을 선정하여 일정 기준 통과 시 민간조리원에 인센티브를 부여하는 방안을 제시함. 또한, 이러한 과정이 진행될 수 있도록 관련 조례 제정이 필요하다고 제안함

3) 공공산후조리원 설립 관련 연구

- 저출생과 인구감소와 맞물려 기초자치단체에서는 공공산후조리원 설립 및 운영에 관한 연구들이 증가하는 추세임. 타 지자체인 대구와 제주도 및 전북지역에서는 익산과 정읍지역에서 공공산후조리원 설립 타당성 조사 관련 연구 등이 수행되었음
- 대구시 공공산후조리원 설립에 대한 타당성을 살펴본 김미예 외(2019)의 연구에서는 대구시의 출산율, 출생아 수, 가임여성 인구 등의 통계자료를 통하여 출산 환경 및 여건을 분석하였고, 임산부, 산후도우미 이용 산모, 일반시민 등을 대상으로 설문조사를 실시하여 산후조리원 이용 실태 및 공익적 가치 등 건립에 필요한 기초자료를 구축함. 주요 연구 결과를 보면, 공공산후조리원의 운영은 민간 위탁 방식이 가장 적절하며, 공공산후조리원 운영에 필요한 산모 신청 자격을 제안함. 또한, 원활한 공공산후조리원 운영을 위해 공공산후조리원 홍보, 이용자 만족도 조사를 통한 환류시스템 구축 등의 활성화 전략을 제시함
- 제주특별자치도(2013)에서도 공공산후조리원 설치 및 운영 타당성 검토를 위해 연구가 진행되었으며, 제주 도민과 임산부 대상으로 설문조사를 수행함. 기존에 설치된 공공산후조리원의 현황 분석을 통해 추가적인 공공산후조리원 경제 타당성 조사를 진행하였음. 주요 연구결과를 보면, 공공산후조리원 설치 시 적자 운영 가능성이 상존한다는 결과가 도출되었고, 공공성의 수요와 경제적 여건을 감안할 때, 읍면지역 중 출생아 수가 비교적 많고, 의료 인프라가 좋은 곳의 보건소에서 공적차원에서 시범적 운영이 필요한 것으로 나타남. 그리고 공공산후조리원 미설치될 경우 민간산후조리원과 연계하여 산후조리 비용을 일부 지원하는 방식도 함께 검토될 필요성을 제시하였고, 산모신생아도우미사업을 활성화하는 방법도 고려할 필요가 있음을 지적함
- 정읍지역의 공공산후조리원 설립에 따른 타당성 연구(전북과학대학교 산학협력단, 2021)는 행정자료 분석, 타 시도 운영자료 분석, 관련 법령·계획 검토, 전문가 FGI·주민설문조사·자문회의 및 간담회 등을 통해 재정·정책 연계 방안 검토, 운영 및 관리 체계 등을 검토함. 그리고 저출산 대응책으로 가족·지역사회·국가 연계한 체계적인 공공지원시스템인 공공산후조리원 설립은 타당하다고 주장하며, 고용창출과 지역경제 활성화 및 출산과 양육에 대한 긍정적 인식을 제고할 수 있으며 산후조리 비용절감, 보

건의료 취약지역의 플랫폼으로써 가치창출, 위탁운영기관과 협약 및 의료기관과의 협력적 거버넌스 구축으로 공공산후조리원 운영의 효율성 제고를 지적함. 마지막으로 보건소 사업인 산모·신생아 건강관리지원 사업과 임산부 출산교실 및 모유수유 클리닉 운영 사업 등 타 사업 및 정책과의 연계방안을 제시함

- 익산시 산후조리원 설립 및 운영에 관한 연구(2021)는 기초조사, 현황 및 운영실태 파악, 시사점 도출, 익산시 공공산후조리원 설립 및 운영에 대한 경제적·정책적 타당성 분석과 효과분석을 통해 공공산후조리원의 운영 방안 기본구상 및 상생체계를 제안함. 공공산후조리원 필요성으로 민간산후조리원의 보건관리 문제 대두, 저소득층 및 취약계층도 쉽게 이용 가능할 수 있도록 하기 위해 필요하고, 수요 대비 공급부족 해소와 원정출산으로 인한 불편함 해소 및 주기적인 시설점검 등 보건관리와 전문성 제고로 안전·안심 출산 생태계 조성, 산후조리원에 대한 만족도 제고 등으로 출산장려 및 인구 증대 효과를 위해 필요함을 주장함. 그리고 경제성 분석을 통해 매년 초과 수요로 약 600명 정도가 발생할 것으로 보며, 실제 익산 시내 산모들은 익산 이외의 전주 및 대전으로 원정 산후조리서비스를 받고 있는 실정임. 이에 약 600여명의 산모를 수용할 수 있는 공공산후조리원 설립이 절실함을 강조함. 공공산후조리원의 적정규모로는 20실로 보았으며, 20실의 최대 수용인원은 약 520명일 것으로 추정함. 이에 적정 연면적은 1,500m²라 볼 수 있고 시설 조성방법은 비용 측면 대비 기존 시설 리모델링이 가장 우선적이고 다음으로 증축 마지막으로 신축을 고려하는 방안을 제시함. 신축의 경우 20 산모실 연면적 등을 고려하여 약 52억 정도, 증축의 경우 약 30억 원, 리모델링의 경우 약 17억 원 정도 소요 추정함

[표1-1] 관련 선행 연구

연구제목	연구내용	연구방법	연구결과
2021 지방자치단체 출산지원정책 분석 영미산김혜진 (2021) 육아정책연구소	<ul style="list-style-type: none"> • 지방자치단체 출산지원정책 관련 선행 연구 고찰 • 인구동향 및 지방자치단체 재정건전성 검토 • 지방자치단체 출산지원정책 분석기준 마련 및 검토 • 지방자치단체 출산지원정책 중 우수사례를 선정하여 정책화 과정을 검토 • 지방자치단체의 효율적 출산지원정책 추진을 위한 방안 제안 	<ul style="list-style-type: none"> • 문헌 및 기존자료 검토 분석 • 2차자료 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 출산율, 출생아수, 영유아수, 기입여성 인구, 사회복지비율, 재정지립도 등 • 지방자치단체 출산지원정책 현황 조사 • 자문회의 및 간담회 - 전문가 및 공무원 	<ul style="list-style-type: none"> • 지방자치단체가 지리적 특성 및 주민의 요구 등을 반영한 출산지원정책을 계획하여 추진할 수 있도록 중앙정부와 지방정부 간의 협력을 강화할 필요가 있음 • 코로나19에 대응한 출산지원정책을 발굴 및 추진 필요 <ul style="list-style-type: none"> - 중앙정부 차원에서 지역적 특성을 반영한 다양한 사업을 개발하여 지방자치단체에 보급하는 방안을 모색할 필요가 있음 • 지방자치단체는 생애단계별 출산지원정책을 발굴하고 중앙정부와의 역할을 분담 <ul style="list-style-type: none"> - 지자체가 자체적 해결이 어려운 사업은 중앙정부가 실행 • 중앙정부의 청년남 축자금과 지방자치단체 출산지원금의 관계를 정립할 필요가 있음
충청남도 임신출산 지원 방안 연구 최은희 외(2019) 충남여성정책개발원	<ul style="list-style-type: none"> • 충청남도 임신출산 관련 현황 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 수요 및 이용 규모 파악 • 충청남도 임신분만취약지 임신부 실태 및 정책요구 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 임신출산 환경, 지원정책 - 산전관리 실태 및 욕구 - 산후조리 실태 및 욕구 • 충청남도 공공산후조리원 필요성 및 추진방안 마련 	<ul style="list-style-type: none"> • 정책 및 행정자료 분석 • 설문조사 <ul style="list-style-type: none"> - 충청남도 내 임신분만 취약지 임신부 200명 • 면접조사 <ul style="list-style-type: none"> - 충청남도 내 임신분만 취약지 임신출산자 3명 • 정책간담회 • 전문가 자문회의 <ul style="list-style-type: none"> - 의료원장, 간호과장, 시설과장 등 8명 / 조산원 대표 등 7명 	<ul style="list-style-type: none"> • 총 30개의 세부사업 제안 <ul style="list-style-type: none"> - 충청남도형 산전검사비 지원 - 충청남도 관내 산부인과 이용가능한 쿠폰 - 보건소 중심의 응급분만체계 강화 - 임신분만취약지역 산부인과 분만운영비 지원 - 기존 분만의료기관 지원 - 임신분만취약지역 산모의 민간조리원 이용비 지원 - 임신분만취약지역 산후조리도움비 본인부담금 전액 지원 - 공공산후조리원 공모 및 지원 - 다문화가정 임신출산 토털케어 방문서비스 - 다문화가정 동일 출산국 산모산생애 건강관리사 양성 - 임신부 장애인물택시 지원
강원도 출산지원 정책연구 허미영(2016) 강원도여성가족연구원	<ul style="list-style-type: none"> • 강원도 저출산 현황 분석 • 강원도 저출산 정책 검토 • 성공적인 타 지역 사례 발굴 • 강원도 출산 지원정책 수요조사 • 강원도에 실효성 있는 출산 정책 제안 	<ul style="list-style-type: none"> • 문헌과 자료분석 • 설문조사 <ul style="list-style-type: none"> - 기혼 600명, 미혼 500명 대상, 결혼과재혼 관련 일가정양립 출산양육환경 • 심층면접조사 • 전문가 자문 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 임신출산지원 관련 인프라 구축 • 강원도 취약지역에 보건관련 시설 확대와 경조사시스템 운영 • 미혼모가족, 다문화가족 대상의 다양한 특화 출산 지원 정책 • 강원도 지역적 특성산부인과, 접근성의 문제 등 고려 반영한 출산 지원 정책 확대 및 강화 • 공공산후조리원 설립과 운영
모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안 이정림 외(2018) 보건복지부육아정책연구소	<ul style="list-style-type: none"> • 산모산생아 지원 정책 분석 • 산후조리서비스 운영 현황 분석 • 산후조리원 평가 <ul style="list-style-type: none"> - 평가기준 및 평가방법 마련 - 사범평가 실시/결과 - 사범평가를 통한 본 평가 기준 및 방법 마련 • 모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 문헌연구 • 자문회의/간담회 및 연구 실무협의회 14회 <ul style="list-style-type: none"> - 보건복지부 공무원 산부인과 의사, 소아과 의사, 간호사 	<ul style="list-style-type: none"> • 산후조리원 평가의 내실화 필요 <ul style="list-style-type: none"> - 평가표의 실효성을 높이기 위한 국가 지원 필요 예를 들어, 중앙에서 표준화된 평가표 관련 규정과 사식 마련 배포 등 - 평가 결과의 신뢰성과 공정성 확보를 위한 조사위원 풀 구성 및 교육 필요 - 산후조리원 평가 담당 전담기구 설치 필요 • 산후조리원 인센티브 지원 방안 마련 <ul style="list-style-type: none"> - 교육비용 지원, 중차 교육 및 처우 내실화 필요 • 평가 참여 산후조리원 대상 인센티브 제공 관련 사항 법제화 • 산후조리원 비용에 대한 국가 지원 방안 모색 • 산후조리원 문화 개선을 위한 국책 차원의 홍보 강화 필요

(표 계속)

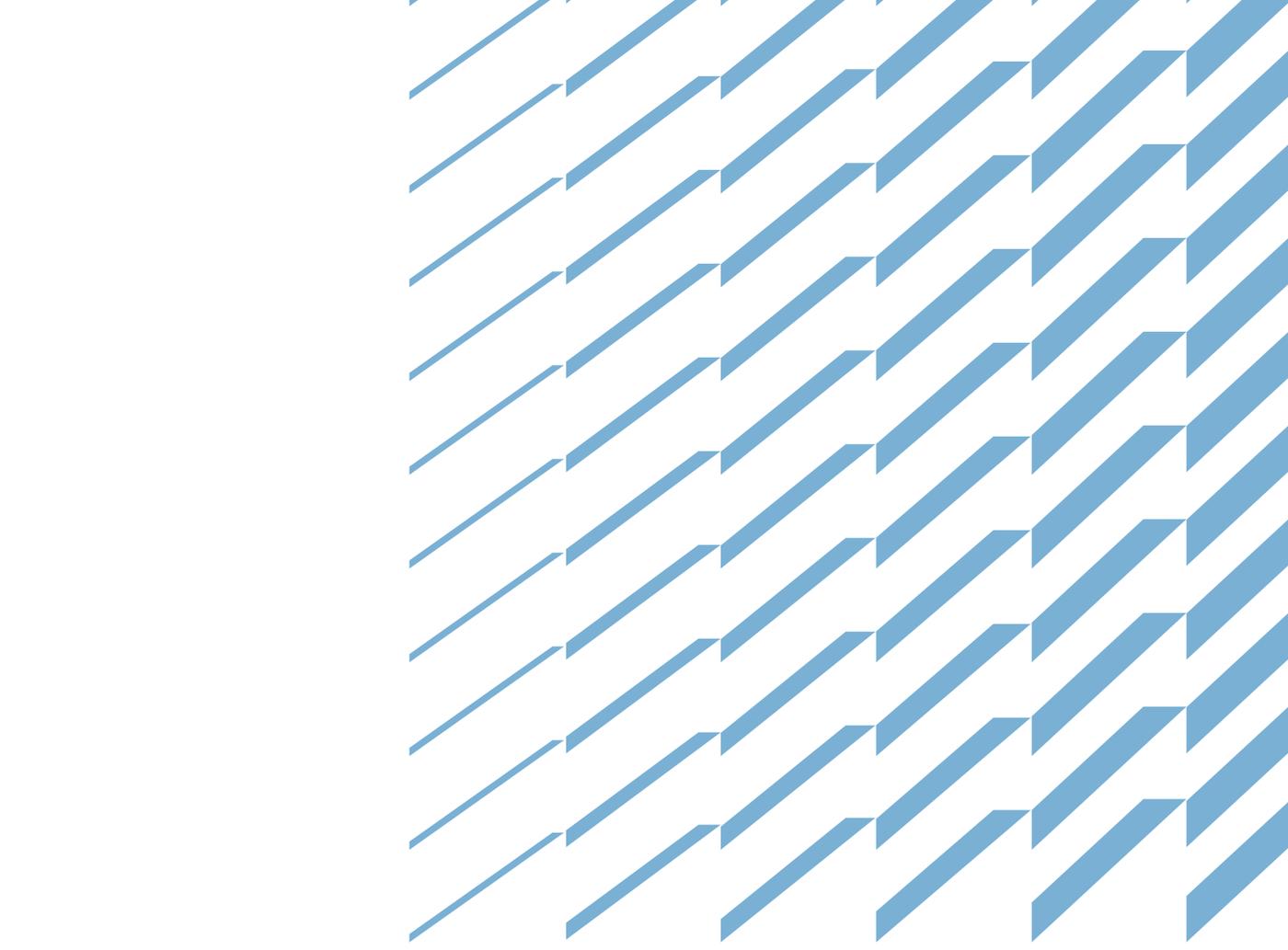
연구제목	연구내용	연구방법	연구결과
<p>취약지역 산모를 위한 안정적 진료 및 분만 지원 방안 연구</p> <p>김암 외(2013) 대한산부인과학보</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 분만 취약지 지원 정책 현황 및 문제점 파악 <ul style="list-style-type: none"> - 분만 취약지역의 의료 공급 현황 및 이용 현황의 파악 및 분석 - 취약지 산모의 욕구 및 수요의 파악 및 분석 • 분만 취약지 지원 대책 방안 • 현행 분만 취약지 지원사업의 개편방안 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 건강보험심사평가원 자료 분석 • 설문조사 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 분만취약지 산모 입장 - 지방자치단체 입장 - 분만취약지 의료기관 입장 - 의료공급자의 입장 • 등다각도에서 분만취약지지원정책의 개선 방향 	<ul style="list-style-type: none"> • 산후조리원이 없는 분만취약지 병원에 한정하여 기존의 시설을 산후조리원의 용도로 같이 사용할 수 있도록 운영하는 방안도 검토 필요 • 각 거점병원에서 퇴임 전까지 일선에서 분만을 담당하였던 산과 교수들에게 근무를 권유하는 방안도 현실적인 방법으로 검토 • 분만취약지 병원에서 분만할 경우 산모의 응급 상황이나 신생아 호흡곤란과 같은 신생아의 응급 상황이 발생했을 때 근처 거점병원으로 신속하게 이송할 수 있는 시스템 확보 • 고령산모 또는 고위험 산모들에 대해 적절한 치료가 이루어질 수 있도록 미리 준비하는 것이 중요함 • 다문화가정에 대해서 통역 지원, 이송 지원 등 특성화된 지원 사업 필요
<p>2021년 산후조리 실태조사 분석</p> <p>이소영·최인선 (2021) 보건복지부·한국보건사회연구원</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 조사표 설계 • 표본추출 • 조사결과 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 산후조리에 관한 일반 사항 - 산후조리원 및 집에서 산후조리 관련 사항 - 산모의 건강에 관한 사항 - 수유에 관한 사항 - 영아의 건강 및 안전관리에 관한 사항 	<ul style="list-style-type: none"> • 문헌 및 기존자료 검토 분석 • 전문가 간담회 • 설문조사 <ul style="list-style-type: none"> - 2020년에 출산한 산모 3,210명 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건의료적 관점에서 산후조리 기간은 산욕기인 출산 후 6주라고 볼 수도 있으나, 실제 산모가 필요하다고 느끼는 산후조리의 기간을 고려할 때 정책 지원의 기간을 보다 길게 설정할 필요가 있음 • 산모의 연령이 낮은 경우와 교육 수준이 낮은 경우 산후조리 관련 결정에 있어서 비주도적인 것으로 나타났으며 산후조리의 목적도 '돌봄 방법 습득'으로 나타나 이들을 대상으로 신생아 돌봄을 포함하는 산후조리 관련 교육이 필요함 • 정책을 설계하고 추진하면서 소득에 따라 산후조리원을 이용하는 유형과 비용의 차이가 발생하고 있어 이용의 격차가 발생하고 있다는 점을 고려할 필요가 있음 • 스마트폰을 통한 모바일 조사에 대한 방안 마련 필요
<p>모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안</p> <p>이정림 외(2018) 보건복지부·육아정책연구소</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 산모·신생아 지원 정책 분석 • 산후조리서비스 운영 현황 분석 • 산후조리원 평가 <ul style="list-style-type: none"> - 평가기준 및 평가 방법 마련 - 시범평가 실시/결과 - 시범평가를 통한 본 평가 기준 및 방법 마련 • 모자보건증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 문헌연구 • 자문회의/간담회 및 연구실무협의회 14회 - 보건복지부 공무원, 산부인과 의사, 소아과 의사, 간호사 	<ul style="list-style-type: none"> • 산후조리원 평가의 내실화 필요 <ul style="list-style-type: none"> - 평가지표의 실행력을 높이기 위한 국가 지원 필요. 예를 들어, 중앙에서 표준화된 평가지표 관련 규정과 서식 마련 배포 등 - 평가 결과의 신뢰성과 공정성 확보를 위한 조사위원 풀 구성 및 교육 필요 - 산후조리원 평가 담당 전담기구 설치 필요 • 산후조리원 인센티브 지원 방안 마련 <ul style="list-style-type: none"> - 교육비용 지원, 종사자 교육 및 처우 내실화 필요 • 평가 참여 산후조리원 대상 인센티브 제공 관련 사항 법제화 • 산후조리원 비용에 대한 국가 지원 방안 모색 • 산후조리원 문화 개선을 위한 국가적 차원의 홍보 강화 필요

(표 계속)

연구제목	연구내용	연구방법	연구결과
<p>산후조리원 적정 운영기준 마련에 관한 연구</p> <p>이소영 외(2015) 보건복지부한국보건사회연구원</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 국내외 유사기관 사례 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 일본 사례분석 해외출장 • 전국 산후조리원 실태조사 결과를 산후조리원의 개소 현황, 운영 및 관리, 산후조리원 종사자, 제공되는 서비스, 감염 관리, 안전 관리를 주제로 하여 분석 • 조사설계 및 조사내용, 적정인력 산출 등에 대해 산부인과 전문의, 소아청소년과 전문의, 예방의학과 전문의, 조산사, 간호사, 산후조리원협회 관계자, 산생아학회, 모자보건학회 등 각계 전문가의 의견 수렴 • 산후조리원 적정 운영에 관한 개선 방안 도출 	<ul style="list-style-type: none"> • 문헌연구 • 유사기관 사례분석 • 산후조리원 실태조사 <ul style="list-style-type: none"> - 전국 산후조리원 561개소 • 산후조리원 면접조사 <ul style="list-style-type: none"> - 공공산후조리원 3개소, 병원 연계형 산후조리원 2개소, 대도시형, 농촌형 각 1개소, 조산원 1개소 총 8개소 • 전문가조사 <ul style="list-style-type: none"> - 보건의로, 안전 관련 영역 전문가 80명 	<ul style="list-style-type: none"> • 산후조리원의 운영 및 관리에 있어 기본적으로 모자동실 원칙으로 해야 함 • 전문적인 서비스 제공과 감염 및 안전 관리를 위해 인력의 강화 및 확대가 필요하며 이를 위해 조산사를 활용하는 방안을 고려할 수 있음 • 산후조리원에서 제공되어야 할 필수(기본) 서비스와 산모의 욕구에 맞춘 선택형 서비스의 구분이 명확하게 되어야 하며 제공되는 서비스에 대한 질(quality) 관리가 필요함 • 올바른 산후조리를 통해 산모와 신생아의 건강이 향상되고 산후조리 기간 동안 이루어지는 교육을 통해 자녀 양육에 대한 긍정적인 의식이 형성되면서 올바른 산후조리 문화가 사회 전반에 정착될 수 있도록 균형 잡힌 산후조리 체계를 지지·지원해주는 사회 환경의 조성이 필요
<p>공공산후조리원 설치 및 운영 타당성 조사보고서</p> <p>제주특별자치도 (2013)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 서귀포 공공산후조리원 현황 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 시설, 수입, 지출, 운영 현황 • 공공산후조리원 설치 타당성 검토 <ul style="list-style-type: none"> - 수요, 공간, 경제, 정책적 측면 • 미설치 시 대안 마련 • 공공산후조리원 기본 구상 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 문헌연구 • 통계 DB분석 • 설문조사 <ul style="list-style-type: none"> - 325명 	<ul style="list-style-type: none"> • 산후조리원의 적정 수익규모는 14~15개월 이상으로 설치되고, 가동율이 80% 이상 유지되어야 함. 하지만 건물 신축 및 리모델링비, 인건비, 운영비, 출생아 변동에 따른 수익 불균형 등을 고려할 때 적자 운영 가능성 상존함 • 설문조사를 통해 도출된 공공성의 수요와 경제적인 여건을 감안할 때 읍면지역 중 출생아 수가 비교적 많고 의료인프라가 가장 좋으며 제주도 동지역에 인접한 제주도 서부보건소에 공적차원에서 시범적 운영할 필요성이 있음 • 공공산후조리원 미설치 할 경우, 민간산후조리원과 연계하여 산후조리비용 일부를 지원하는 방안과(동영시 사례) 산모신생아도우미사업 활성화하는 방안도 함께 고려할 필요가 있음
<p>대구광역시 공공산후조리원 설립운영 타당성 조사 연구</p> <p>김미예 외(2019) 경북대학교 산학협력단</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 모자보건법, 공공산후조리원 설치 운영 현황 등 기초자료 분석 • 국내외 사례 연구 • 사업 타당성 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 수요-정책경제적 측면 • 입지여건(공간적) 분석 • 대구형 공공산후조리원 설립 기본계획 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • 문헌 및 타 시도 운영현황 사례 분석 • 2차자료 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 출산율, 출생아수, 영유아수, 가임여성 인구 등 통계자료 • 실태조사 <ul style="list-style-type: none"> - 8개 구군 보건소 방문 입산부 160명, 산후도우미 이용 산모 68명, 일반 시민 100명 등 총 328명 	<ul style="list-style-type: none"> • 대구시 공공산후조리원의 운영은 타지역 공공산후조리원 사례 및 대구의료원 내 설립이라는 지리적 특성, 전문성 요구 등을 감안하면 민간위탁 방식이 가장 고려됨 • 공공산후조리원 신청자격 <ul style="list-style-type: none"> - 대구광역시민 산모(주민등록 기준)의 이용을 가장 우선순위 - 경북 등 타지역 주민은 대기자 신청 방식을 통해 공실 발생 시 입소가능 - 감면대상자는 「모자보건법 시행령」에 따라 감면율을 최소 10%~30%까지 다양하게 설정 • 공공산후조리원 운영 활성화 전략 수립 필요 <ul style="list-style-type: none"> - 시민 중심 SNS 홍보 및 종합병원 연계 홍보 - 감염 등에 대한 성과지표 측정 및 관리 - 종사자 역량강화 - 이용자 만족도 조사를 통한 개선점 환류 시스템 구축 - 지역사회 서비스 연계

(표 계속)

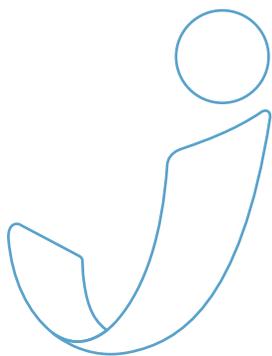
연구제목	연구내용	연구방법	연구결과
<p>정읍 공공산후조리원 설립에 따른 타당성 연구</p> <p>송명희 외(2022) 전북과학대학교 산학협력단</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정읍 공공산후조리원 설립 개요와 목적 제시 • 정읍 공공산후조리원 설립의 주요 내용 제시 • 관련 법령, 계획과의 검토 • 타 재정, 정책 연계방안 검토 • 운영 및 관리체계 검토 	<ul style="list-style-type: none"> • 임신출산 행정자료 분석, 타 시도 공공 산후조리원 운영자료 분석 • 주민 설문조사 <ul style="list-style-type: none"> - 임신부, 예비맘, 출산자 462명 • 전문가 FGI, 자문회의 <ul style="list-style-type: none"> - 의사 및 간호사 등 총 8명 	<ul style="list-style-type: none"> • 산모의 산후 회복과 신생아의 양육을 돕는 사각지대 해소 방안 마련과 인구유출 방지 및 출산 장려를 위한 출산 친화적 환경조성이 필요함 <ul style="list-style-type: none"> - 임신부실 10내외, 영유아실 1(10Bed 내외), 휴게실, 간호사실, 진료실, 상담실, 편의시설(모유수유실, 프로그램실, 급식실, 찜질방) 등을 확보할 수 있는 산후조리원 설립 • 분만과 산후조리 서비스, 신생아·영유아에 대한 연중 관리체계 구축 등 출산과 양육에 대한 토털서비스 제공으로 공공서비스 지원체계 구축할 필요가 있음 • 공공산후조리원의 안정적인 운영을 위해서는 산후조리 퇴원 후 지방자치단체의 보건사업과 연계하고 재가방문을 통한 산모·신생아 건강관리 지원 사업을 확대하여 운영할 필요가 있음
<p>익산시 공공산후조리원 설립 및 운영에 관한 연구</p> <p>전북경제연구원 (2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 기초조사 • 현황 및 운영 실태 분석 • 익산시 공공산후조리원 설립 및 운영에 대한 경제적/정책적 타당성 분석과 효과분석 • 운영방안 기본 구상 및 상생 체계 제안 	<ul style="list-style-type: none"> • 통계 현황분석 • 우수사례 분석 • 수요 및 공급분석 • 설치 및 운영 타당성 분석 • 전문가 자문 	<ul style="list-style-type: none"> • (필요성) 민간산후조리원의 보건관리 문제 대두, 저소득층 및 취약계층도 쉽게 이용 가능한 공공산후조리원 필요. 익산시내 수요 대비 공급부족 해소와 원정출산으로 인한 불편함 해소, 주기적인 시설점검 등 보건관리와 전문성제고로 안전·안심 출산 생태계 조성, 산후조리원에 대한 만족도 제고로 출산장려 및 인구증대효과, 익산시 임신·출산지원사업(익산시 보건소) 연계 추진의 용이성 제고, 여성친화도시로서의 위상 강화 등 • (경제성 분석) 약 600여명의 산모를 수용할 수 있는 공공 산후조리원 설립 필요 • (규모 및 비용 산정) 산모실 20실, 리모델링이 가장 우선적으로 필요함



제 2 장

전북 인구감소지역 인구·출산 환경 및 여건 분석

1. 전북 인구감소지역 인구·출산 환경 분석
2. 전북 인구감소지역 출산 의료 여건 분석
3. 권역별 인구·출산 환경 및 의료 여건 종합 분석
4. 소결



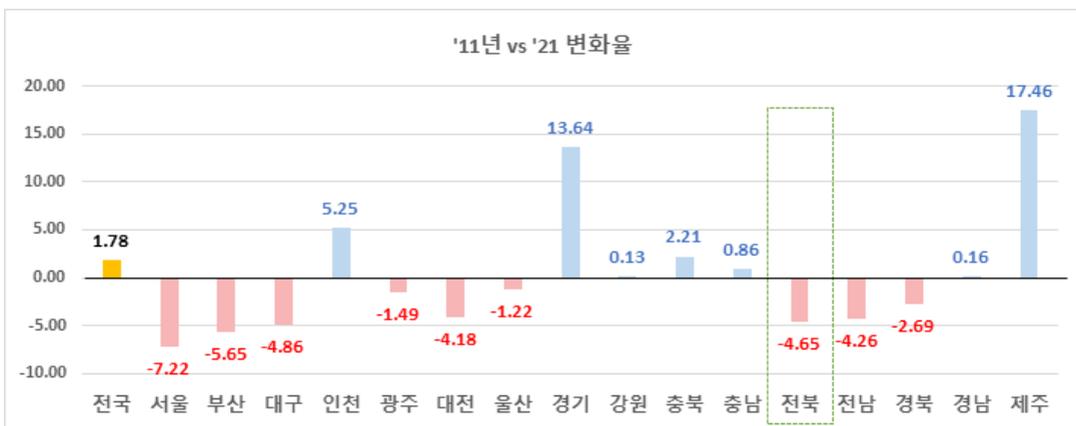
제2 장 전북 인구감소지역 인구·출산 환경 및 여건 분석

1. 전북 인구감소지역 인구·출산 환경 분석

1) 전북 인구 현황 및 추이

■ 전국 및 전북의 인구 현황과 추이

- 전국 17개 시·도 및 연도별 총인구 현황을 보면, '21년 기준 전국의 인구수는 51,638,809명, 이 중 전북의 인구는 1,786,855명으로 전국 전체 인구의 3.5%를 차지
- 전국 전체의 인구수는 '11년 대비 1.78% 증가한 반면, 전북의 인구수는 약 10년 전보다 -4.65%인 약 8만 7천명이 감소함
 - 가장 큰 지역은 제주도 17.46%, 경기도 13.64%, 인천 5.25% 등의 순으로 나타남
 - 반면, 인구 변화 감소율이 가장 큰 지역은 -7.22%가 감소한 서울시로 나타났고, 다음으로 부산 -5.65%, 대구 -4.86% 등의 순이었음. 자치도 가운데서는 전북의 감소율이 -4.65%로 가장 높았음
 - 전국 17개 시도별 2011년 대비 2021년간 인구수 변화율을 살펴보면, 세종을 제외하고, 제주도가 증가율이 가장 컸음



[그림 2-1] 전국 및 17개 시도별 2011년 대비 2021년 인구 변화율

[표 2-1] 전국 17개 시도별 인구수 변화 추이

구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021	'11vs'21 변화율
전국	50,734,284	51,141,463	51,529,338	51,778,544	51,849,861	51,638,809	+1.78
서울	10,249,679	10,143,645	10,022,181	9,857,426	9,729,107	9,509,458	-7.22
부산	3,550,963	3,527,635	3,513,777	3,470,653	3,413,841	3,350,380	-5.65
대구	2,507,271	2,501,588	2,487,829	2,475,231	2,438,031	2,385,412	-4.86
인천	2,801,274	2,879,782	2,925,815	2,948,542	2,957,026	2,948,375	+5.25
광주	1,463,464	1,472,910	1,472,199	1,463,770	1,456,468	1,441,611	-1.49
대전	1,515,603	1,532,811	1,518,775	1,502,227	1,474,870	1,452,251	-4.18
울산	1,135,494	1,156,480	1,173,534	1,165,132	1,148,019	1,121,592	-1.22
세종	-	122,153	210,884	280,100	340,575	371,895	+204.45
경기	11,937,415	12,234,630	12,522,606	12,873,895	13,239,666	13,565,450	+13.64
강원	1,536,448	1,542,263	1,549,507	1,550,142	1,541,502	1,538,492	+0.13
충북	1,562,903	1,572,732	1,583,952	1,594,432	1,600,007	1,597,427	+2.21
충남	2,101,284	2,047,631	2,077,649	2,116,770	2,123,709	2,119,257	+0.86
전북	1,874,031	1,872,965	1,869,711	1,854,607	1,818,917	1,786,855	-4.65
전남	1,914,339	1,907,172	1,908,996	1,896,424	1,868,745	1,832,803	-4.26
경북	2,699,195	2,699,440	2,702,826	2,691,706	2,665,836	2,626,609	-2.69
경남	3,308,765	3,333,820	3,364,702	3,380,404	3,362,553	3,314,183	+0.16
제주	576,156	593,806	624,395	657,083	670,989	676,759	+17.46

자료 : 통계청, 「주민등록인구현황」.

- 전북 14개 시·군별 및 연도별 인구 추이를 살펴보면, 전북 전체 인구수는 감소하는 가운데, 14개 시·군 중 유일하게 전주시와 완주군만 증가 추세를 보이고, 나머지는 큰 폭의 감소 추세를 보이고 있음
 - 군산시의 경우 2016년까지 인구 증가 추세를 보이다가 2017년 현대중공업, 2018년 GM대우 철수 영향으로 감소 추세로 돌아섬
 - 전북 14개 시·군별 2011년 대비 2021년간 인구수 변화율은 완주군이 7.66%(6,482명) 증가로 가장 컸고, 전주시가 1.76%(11,375명) 증가하였음
 - 한편, 전북 인구감소지역 10개 시·군 모두는 감소하였으며, 부안군의 경우 -14.02%(8,285명)로 감소율이 가장 컸고, 다음으로 임실군(-13.18%), 김제시(-13.10%), 진안군(-12.24%), 정읍시(-11.60%),

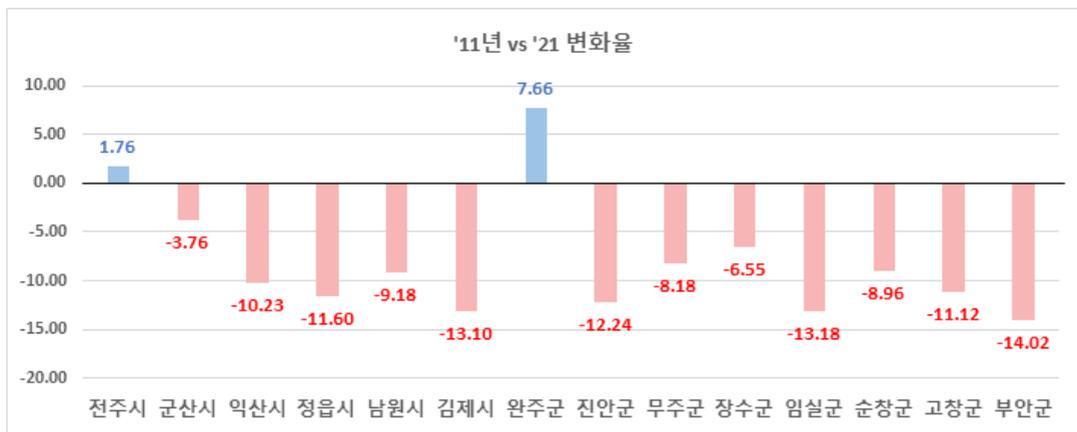
고창군(-11.12%) 등의 순으로 감소율이 크게 나타남

- 2021년 전북 시·군별 인구 구성비를 보면, 전주가 36.8%를 차지해 가장 높았고, 익산 15.6%, 군산 14.8% 등의 순으로 전주·군산·익산시 인구가 전북 전체 인구의 67.2%로 절반 이상을 차지하고 있음

[표 2-2] 전북 시군별 인구수 변화 추이

구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021	'11vs'21 변화율
전주시	645,894	650,082	652,282	648,964	654,394	657,269	1.76
군산시	275,659	278,319	278,398	274,997	270,131	265,304	-3.76
익산시	309,804	306,539	302,061	300,187	287,771	278,113	-10.23
정읍시	120,466	118,328	115,977	113,776	110,541	106,487	-11.60
남원시	87,455	86,460	84,856	83,281	81,441	79,431	-9.18
김제시	93,111	91,218	88,721	86,926	83,895	80,913	-13.10
완주군	84,660	86,978	95,303	95,975	92,220	91,142	7.66
진안군	28,473	26,703	26,203	26,271	25,697	24,987	-12.24
무주군	25,863	25,398	25,220	24,809	24,303	23,748	-8.18
장수군	23,215	23,243	23,277	23,003	22,441	21,695	-6.55
임실군	30,789	29,739	30,271	30,162	28,902	26,730	-13.18
순창군	29,497	30,272	30,248	29,698	28,382	26,855	-8.96
고창군	60,065	60,522	60,046	60,472	55,504	53,386	-11.12
부안군	59,080	59,164	56,848	56,086	53,295	50,795	-14.02

자료 : 통계청, 「주민등록인구현황」.



[그림 2-2] 전북 시군별 2011년 대비 2021년 인구변화율

■ 전북 연령별 인구 현황

- 전북의 연령별 인구현황을 보면, 전체 인구 중 0~19세 인구의 구성비는 16.2%, 20~39세 인구의 구성비는 21.8%이며 40~59세는 31.2%, 60세 이상 인구의 구성비는 30.7%로 0~19세, 20~29세, 30~49세 인구 구성비는 전국 평균보다 저조한 반면, 60세 이상 인구 구성비는 5.5%p가 높게 나타나 고령화가 더 빠르게 진행됨을 알 수 있음
 - 연령별 인구 구성 비율을 전국과 비교 시, 전북의 0-9세 연령은 전국 대비 0.6%p가 저조하여 전북의 저출산 문제가 전국 평균 보다 심화되고 있음을 알 수 있음
 - 한편, 10~19세 인구 비율은 전국 대비 0.5%p 높으나 20~49세 연령은 전국 평균보다 저조하다는 것은 초·중·고등 시기는 전북에 거주하나 고등학교 졸업 이후 대학 및 취업을 위해 타 시도로 유출되고 있음을 유추할 수 있음

[표 2-3] 전국 광역도 및 연령별 인구 현황 (2021기준)

구분	총 인구	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
전국	51,638,809	3,760,350	4,709,316	6,655,923	6,723,435	8,166,792	8,635,211	7,164,712	3,715,084	2,107,986
비율	100.0	7.3	9.1	12.9	13.0	15.8	16.7	13.9	7.2	4.1
경기	13,565,450	1,099,927	1,321,005	1,798,269	1,900,447	2,296,173	2,274,844	1,669,601	773,573	431,611
강원	1,538,492	100,971	133,885	175,424	162,817	219,422	264,586	260,158	132,627	88,602
충북	1,597,427	116,975	146,411	194,415	190,607	237,327	270,874	241,697	120,068	79,053
충남	2,119,257	162,726	200,673	238,297	259,565	325,419	340,591	299,801	172,067	120,118
전북	1,786,855	119,673	170,128	206,579	182,181	259,675	298,654	268,393	170,337	111,235
비율	100.0	6.7	9.5	11.6	10.2	14.5	16.7	15.0	9.5	6.2
전남	1,832,803	123,712	163,148	193,735	178,428	252,254	312,463	284,871	191,022	133,170
경북	2,626,609	178,515	221,964	276,021	279,475	377,180	454,427	433,047	244,151	161,829
경남	3,314,183	250,669	319,461	362,661	379,886	527,396	579,779	494,113	249,720	150,498
제주	676,759	57,987	70,369	80,923	81,026	111,251	114,905	84,877	45,783	29,638

자료 : 통계청. 2021년 주민등록인구현황

■ 전북 혼인건수 및 가임여성 인구 현황

- (혼인 건수) 최근 5년간 전국과 전북의 혼인 건수도 급격한 감소세를 보임. 2021년 기준 전국 혼인건수는 19만 3천 건으로 전년 대비 9.8%(-2만 1천 건) 감소하였고, 전북 혼인건수는 5천 3백건으로 전년 대비 12%(-728건) 감소함
- 2021년 기준 전북 인구감소지역의 혼인 건수가 지속 감소 추세임. 2021년 기준 혼인 건수가 가장 높은 지역은 정읍(271건)인 반면 순창이 42건으로 가장 낮았음
 - 전북 인구감소지역 10곳 중 전년 대비 혼인 증감률을 보면, 순창이 -36.4%로 가장 큰 폭으로 떨어졌고, 다음으로 임실 -33.3% 순으로 나타남
 - 17년 대비 인구감소지역 중 혼인 감소율이 가장 높은 곳은 순창(-59.2%), 장수(-51.3%), 남원(-49.4%), 임실(47.7%) 순으로 나타남

[표 2-4] 전국 및 전북 혼인 현황 (2015-2021)

구분	2015	2017	2019	2020	2021	전년대비 증감	17년 대비 증감
전국	302,828	264,455	239,159	213,502	192,507	-20,995 (-9.8%)	-71,948 (27.2)
전북	9,060	7,817	7,005	6,053	5,325	-728 (-12.03)	-2,492 (31.9)
정읍	475	437	375	306	271	-35(11.4)	-166(38.0)
남원	309	324	269	211	164	47(22.3)	-160(49.4)
김제	337	313	240	289	207	82(28.4)	-106(33.9)
진안	83	74	77	62	53	8(12.9)	-21(28.4)
무주	117	73	88	69	58	11(15.9)	-15(20.5)
장수	84	80	76	54	39	15(27.8)	-41(51.3)
임실	94	111	102	87	58	29(33.3)	-53(47.7)
순창	114	103	93	66	42	24(36.4)	-61(59.2)
고창	209	204	203	150	129	21(14.0)	-75(36.8)
부안	214	187	195	167	129	38(22.7)	-58(31.0)

자료 : 통계청, 「주민등록인구현황」.

- (가임여성 인구수) 전북 전체 여성 중 가임여성 인구가 차지하는 비율을 보면 2022년 기준 38.7%로 나타났으며 주 출산 연령대 여성인구의 비율은 9.52%로 나타나 저출산 현상으로 향후 인구의 감소는 가속화될 것으로 전망됨

- 가임여성 인구(비율) : '19년 379,283명(41.5%) → '21년 354,901명(39.5%) → '22년 344,223명(38.7%)

- 주출산 연령대 여성인구(비율) : '19년 86,610명(9.5%) → '21년 84,669명(9.4%) → '22년 84,682명(9.5%)

- '22년 기준 인구감소지역에서 가임여성(15-49세) 인구 비율이 가장 높은 지역은 정읍 32.2%, 남원 31.8% 순으로 나타난 반면, 임실은 22.7%로 가장 낮았음

[표 2-5] 전북 가임여성과 주 출산 연령대 여성 인구 현황

구분	2019			2021			2022		
	전체여성	가임여성	주출산여성	전체여성	가임여성	주출산여성	전체여성	가임여성	주출산여성
전북	914,807	379,283	86,610	897,861	354,901	84,669	889,015	344,223 (38.7)	84,682 (9.5)
전주	332,158	160,043	37,853	333,842	155,454	39,366	331,230	151,956 (45.9)	39,862 (12.0)
군산	133,710	57,914	12,671	131,014	54,003	12,092	129,580	52,215 (40.3)	11,933 (9.2)
익산	144,379	62,247	14,112	139,686	56,436	13,297	137,367	54,332 (39.6)	13,256 (9.6)
정읍	55,805	19,641	4,012	53,595	17,767	3,794	52,809	16,980 (32.2)	3,789 (7.2)
남원	41,557	14,408	2,972	40,466	13,253	2,835	39,702	12,635 (31.8)	2,774 (7.0)
김제	42,271	13,014	2,991	40,720	11,871	2,802	40,979	11,676 (28.5)	2,863 (7.0)
완주	44,930	17,381	4,097	44,297	16,108	3,742	44,893	16,025 (35.7)	3,869 (8.6)
진안	12,731	3,531	841	12,320	3,098	717	12,054	2,900 (24.1)	674 (5.6)
무주	12,213	3,487	776	11,922	3,195	713	11,758	3,065 (26.1)	670 (5.7)
장수	11,276	3,282	745	10,883	2,885	629	10,618	2,701 (25.4)	577 (5.4)
임실	14,243	4,004	1,063	13,038	3,090	810	12,922	2,935 (22.7)	779 (6.0)
순창	14,626	4,340	1,016	13,666	3,760	805	13,589	3,556 (26.2)	739 (5.4)
고창	28,086	8,059	1,763	26,879	6,998	1,567	26,333	6,610 (25.1)	1,478 (5.6)
부안	26,822	7,935	1,701	25,533	6,987	1,503	25,181	6,642 (26.4)	1,423 (5.6)

자료 : 통계청, 「인구동향조사」.

2) 출산 관련 현황 및 추이

■ 출생 관련 현황

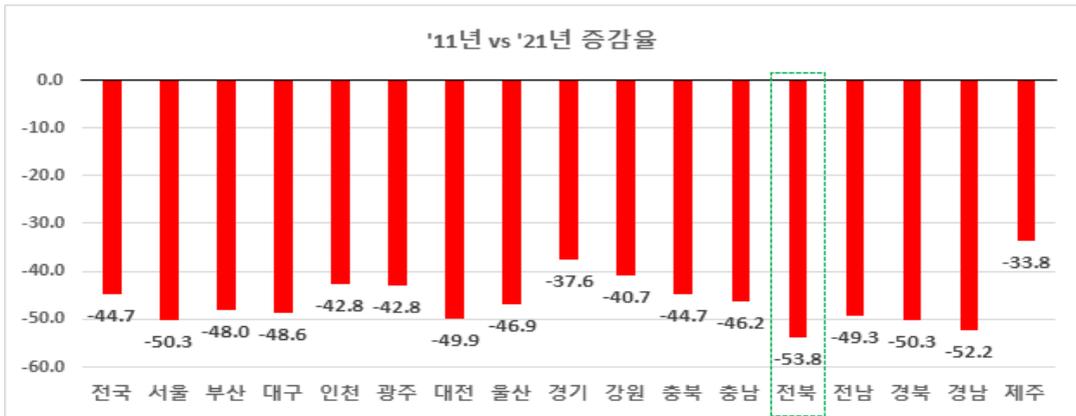
- (출생아 수) 전국 및 전북의 출생아 수 현황을 보면, '21년 기준 전국 출생아 수는 260,562명으로 '11년 대비 -44.7%(210,703명) 감소함
- 전북의 경우, '21년 7,475명으로 '11년 대비 -53.8%(8,700명) 감소하여 전국에서 가장 큰 감소율을 나타냄

[표 2-6] 전국 및 시도별 출생아 수 추이

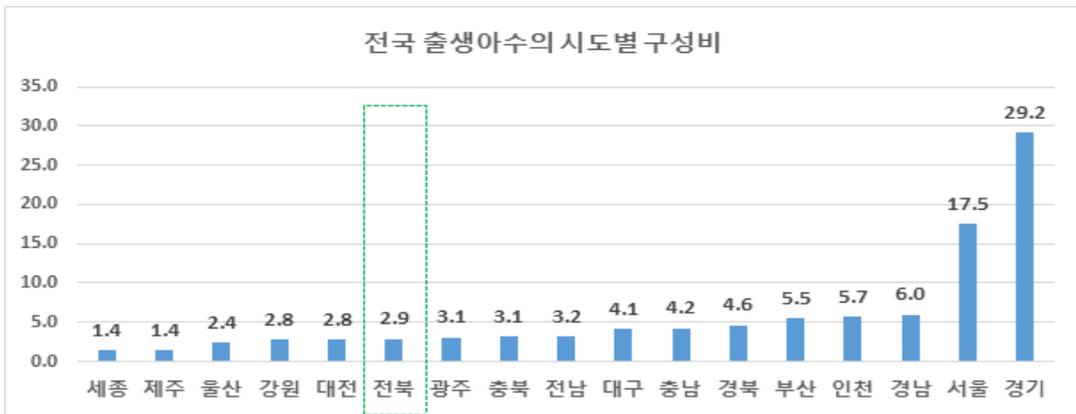
구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021	'11vs'21	
							증감	증감율
전국	471,265	436,455	438,420	357,771	302,676	260,562	-210,703	-44.7
서울	91,526	84,066	83,005	65,389	53,673	45,531	-45,995	-50.3
부산	27,759	25,831	26,645	21,480	17,049	14,446	-13,313	-48.0
대구	20,758	19,340	19,438	15,946	13,233	10,661	-10,097	-48.6
인천	26,118	25,560	25,491	20,445	18,522	14,947	-11,171	-42.8
광주	13,916	12,729	12,441	10,120	8,364	7,956	-5,960	-42.8
대전	14,808	14,099	13,774	10,851	8,410	7,414	-7,394	-49.9
울산	11,542	11,330	11,732	9,381	7,539	6,127	-5,415	-46.9
세종	-	1,111	2,708	3,504	3,819	3,570	2,459	221.3
경기	122,027	112,129	113,495	94,088	83,198	76,139	-45,888	-37.6
강원	12,408	10,980	10,929	8,958	8,283	7,357	-5,051	-40.7
충북	14,804	13,658	13,563	11,394	9,333	8,190	-6,614	-44.7
충남	20,398	18,628	18,604	15,670	13,228	10,984	-9,414	-46.2
전북	16,175	14,555	14,087	11,348	8,971	7,475	-8,700	-53.8
전남	16,612	15,401	15,061	12,354	10,832	8,430	-8,182	-49.3
경북	24,250	22,206	22,310	17,957	14,472	12,045	-12,205	-50.3
경남	32,536	29,504	29,537	23,849	19,250	15,562	-16,974	-52.2
제주	5,628	5,328	5,600	5,037	4,500	3,728	-1,900	-33.8

자료 : 통계청, 「인구동향조사」.

- 전국 17개 시·도 중 2011년 대비 2021년 출생아 수는 세종을 제외하고 모두 감소함. 감소율이 가장 큰 지역은 -53.8%인 전라북도였고, 경남 -52.2%, 서울과 경북이 각 -50.3% 감소하여 2011년 출생아수의 절반 이상의 감소율을 보였음
- 2021년 전국 출생아 수 260,562명의 17개 시도별 구성비를 살펴보면, 경기도가 29.2%를 가장 높았고, 그 다음으로 서울 17.5%, 경남 6.0% 등으로 높게 나타남



[그림 2-3] 전국 및 시도별 2011년 대비 2021년 출생아 수 증감율



[그림 2-4] 총인구의 시도별 구성비(2021)

- 전북 14개 시·군별*연도별 출생아 수 추이를 살펴보면, 전북 출생아 수가 매년 감소하는 가운데 14개 시·군 모두 증가 없이 감소추세를 보이고 있음. 2011년 대비 2021년 출생아 수 감소가 가장 큰 지역은 전주시 -2,718명이었고, 다음으로 익산시 -

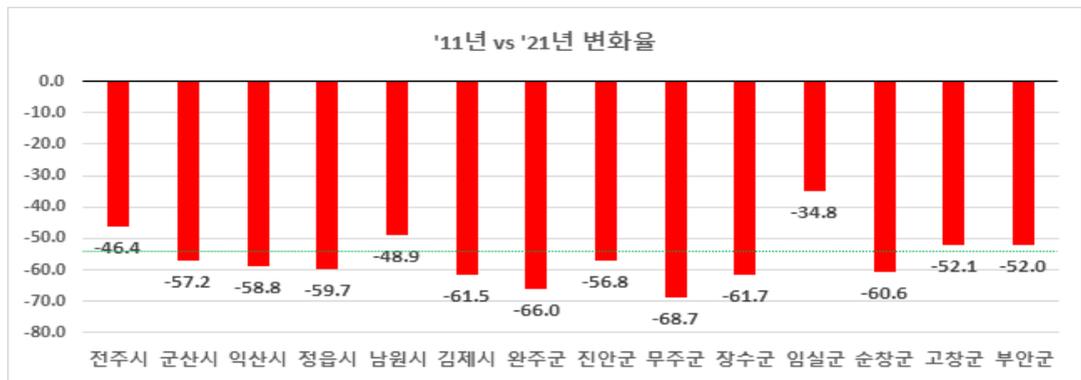
1,526명, 군산시 -1,516명으로 나타남

- '11년 대비 출생아 수 감소율을 보면, 무주군이 -68.7%로 가장 컸고, 다음으로 완주군 -66.0% 순임
- 전북 평균 출생아 수 감소율은 -53.8%인 가운데 전주시, 남원시, 임실군, 고창군, 부안군 등 5개 시군에서는 평균 이하의 감소율을 보였고, 그 외 9개 시군에서는 전북 평균 이상의 감소율을 나타냄

[표 2-7] 전북 14개 시·군별 *연도별 출생아 수 추이

구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021	'11vs'21	
							증감	증감율
전주시	5,852	5,400	5,370	4,298	3,502	3,134	-2,718	-46.4
군산시	2,650	2,607	2,440	1,799	1,357	1,134	-1,516	-57.2
익산시	2,594	2,341	2,297	1,874	1,341	1,068	-1,526	-58.8
정읍시	886	735	692	536	463	357	-529	-59.7
남원시	671	616	514	433	427	343	-328	-48.9
김제시	698	559	476	417	297	269	-429	-61.5
완주군	1,011	812	902	712	474	344	-667	-66.0
진안군	278	221	194	155	151	120	-158	-56.8
무주군	198	151	144	104	73	62	-136	-68.7
장수군	188	162	128	98	96	72	-116	-61.7
임실군	230	211	189	178	151	150	-80	-34.8
순창군	216	161	186	219	181	85	-131	-60.6
고창군	353	281	288	235	232	169	-184	-52.1
부안군	350	298	267	290	226	168	-182	-52.0

자료 : 통계청, '인구동향조사.



[그림 2-5] 전북 시군별 2011년 대비 2021년 출생아 수 변화율

- (출생자수 - 사망자 수) 전라북도 연도별 출생아 수는 지속 감소추세인 반면, 사망자 수는 지속 증가세로 전체적으로 자연 인구가 감소추세를 보이고 있음

[표 2-8] 전북 출생 및 사망자 수 비교

구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021
인 구 수	1,874,031	1,872,965	1,869,711	1,854,607	1,818,917	1,786,855
출 생	16,175	14,555	14,087	11,348	8,971	7,475
사 망	13,126	13,492	13,721	14,295	14,525	15,049
출생 - 사망	3,049	1,063	366	-2,947	-5,554	-7,574
인구증감율	%	-0.1	-0.2	-0.8	-1.9	-1.8
출생증감율	%	-10.0	-3.2	-19.4	-20.9	-16.7
사망증감율	%	2.8	1.7	4.2	1.6	3.6

자료: 통계청, 인구동향조사.

- 전북은 전국보다 4년이나 빠른 2016년부터 인구 데드크로스 현상이 나타났고, 이런 현상이 해마다 심화되면서 전북 인구 170만 명 대 붕괴도 초읽기에 접어들



[그림 2-6] 전북 연도별 출생아수와 사망자 수

■ 합계출생율²⁾ 현황

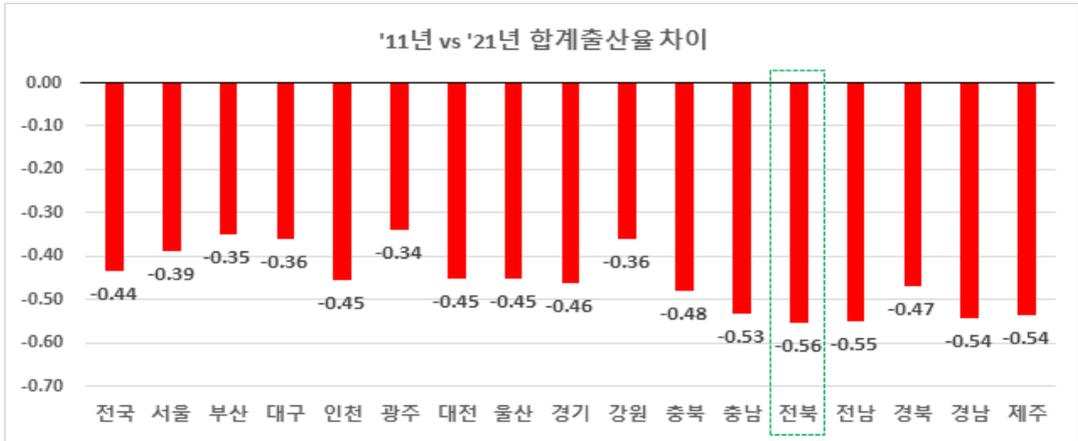
- 2021년 전국 합계출생율은 0.81명이며, 2011년 대비 -0.44명 감소함
- 전라북도의 합계출생율은 0.85명으로 전국 평균보다 0.04명 높으나, '11년 대비 -0.56명 감소하여 전국에서 감소폭이 가장 크고, 광역 도들 중에서 가장 낮음

[표 2-9] 전국 및 시도별 합계출생율 추이

구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021	'11vs'21
전국	1.24	1.19	1.24	1.05	0.92	0.81	<i>-0.44</i>
서울	1.01	0.97	1.00	0.84	0.72	0.63	<i>-0.39</i>
부산	1.08	1.05	1.14	0.98	0.83	0.73	<i>-0.35</i>
대구	1.15	1.13	1.22	1.07	0.93	0.79	<i>-0.36</i>
인천	1.23	1.20	1.22	1.01	0.94	0.78	<i>-0.45</i>
광주	1.23	1.17	1.21	1.05	0.91	0.90	<i>-0.34</i>
대전	1.26	1.23	1.28	1.08	0.88	0.81	<i>-0.45</i>
울산	1.39	1.39	1.49	1.26	1.08	0.94	<i>-0.45</i>
세종	-	1.44	1.89	1.67	1.47	1.28	<i>-0.16</i>
경기	1.31	1.23	1.27	1.07	0.94	0.85	<i>-0.46</i>
강원	1.34	1.25	1.31	1.12	1.08	0.98	<i>-0.36</i>
충북	1.43	1.37	1.41	1.24	1.05	0.95	<i>-0.48</i>
충남	1.50	1.44	1.48	1.28	1.11	0.96	<i>-0.53</i>
전북	1.41	1.32	1.35	1.15	0.97	0.85	<i>-0.56</i>
전남	1.57	1.52	1.55	1.33	1.23	1.02	<i>-0.55</i>
경북	1.43	1.38	1.46	1.26	1.09	0.97	<i>-0.47</i>
경남	1.45	1.37	1.44	1.23	1.05	0.90	<i>-0.54</i>
제주	1.49	1.43	1.48	1.31	1.15	0.95	<i>-0.54</i>

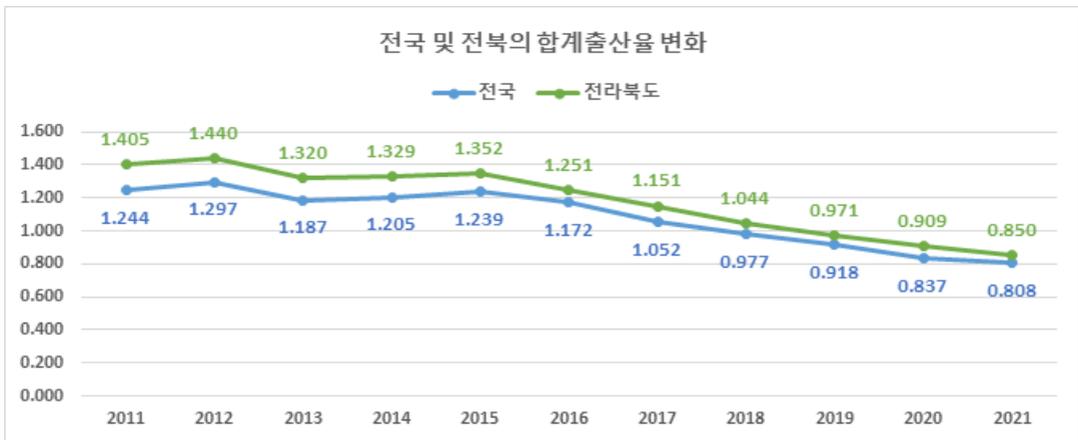
자료 : 통계청, 「인구동향조사」.

2) 한 여자가 가임기간(15-49세)에 낳을 것으로 기대되는 평균 출생아 수



[그림 2-7] 전국 시도별 2011년 대비 2021년 합계출산율 증감

- 전국 및 전북의 합계출생율 변화 추이를 보면, 전북의 합계출생율이 전국 평균보다 높은 수준을 유지하는 가운데, 2011년 ~ 2015년까지는 전라북도가 0.1명 이상의 합계출생율 차이를 보였으나, 2016년부터는 전국 평균과의 차이가 좁혀지기 시작함. 2011년에 0.16명 차이로 더 높았으나, 2021년에는 0.04명 차이에 불과하였음



[그림 2-8] 전국 및 전북의 합계출생율 차이 변화

- 2021년 기준 전북 합계출생율이 0.85명인 가운데 전북 인구감소지역의 합계출생율을 보면, 임실군이 1.80명으로 가장 높고, 진안군(1.56명), 남원시(1.16명), 장수군(1.05

명), 고창군(1.02명), 부안군(1.01명) 등의 순으로 주로 군 단위에서 합계출생율 1명 이상을 기록하였음. 반면, 전주시와 익산시가 0.79명으로 가장 낮았음



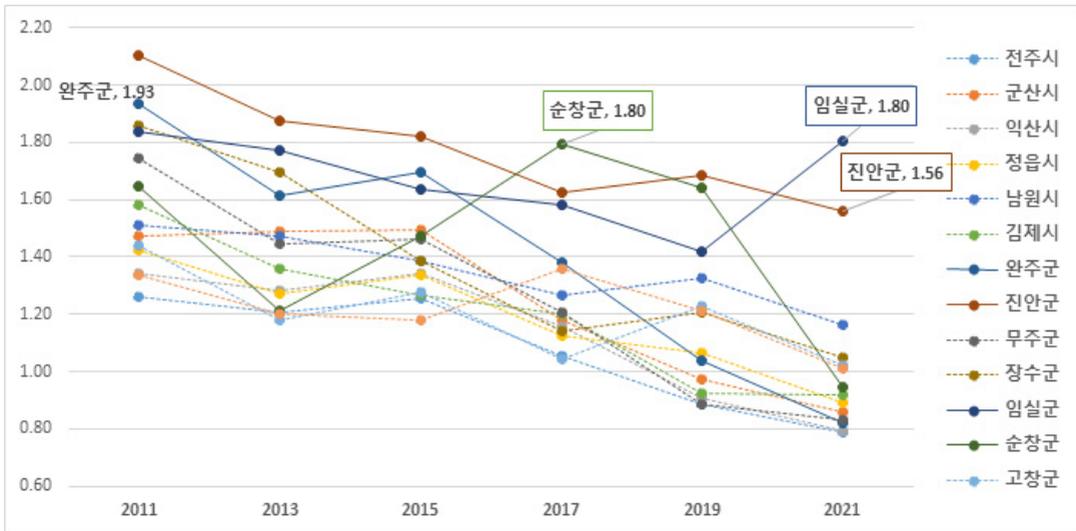
[그림 2-9] 전북 시군별 2011년 합계출생율

- 인구감소지역별 합계출생율 추이를 보면, 진안군의 경우 '11년 2.10명으로 가장 높아 감소 추세를 보여도 상위권을 기록하고 있고, 임실군의 경우 '11~'19년까지는 감소 추세였으나 이후 상승세를 기록하며 '21년 기준 1.80명으로 가장 높게 나타남. 순창군의 경우는 '13년 ~ '17년까지 증가 추세를 보이다가 '21년 급락하였음

[표 2-10] 전북 시군별 합계출생율 추이

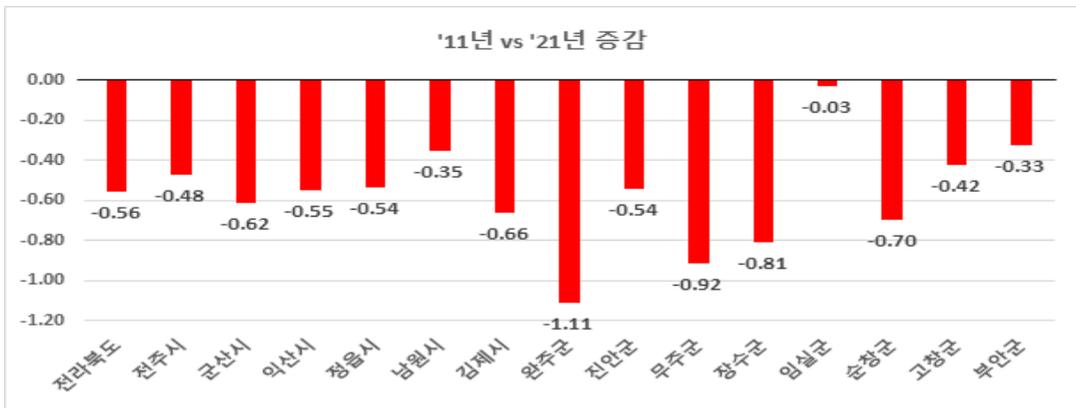
구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021	'11vs'21
전라북도	1.41	1.32	1.35	1.15	0.97	0.85	-0.56
전주시	1.26	1.21	1.26	1.05	0.88	0.79	-0.48
군산시	1.48	1.49	1.50	1.18	0.97	0.86	-0.62
익산시	1.34	1.29	1.34	1.16	0.91	0.79	-0.55
정읍시	1.43	1.27	1.34	1.13	1.06	0.89	-0.54
남원시	1.51	1.47	1.38	1.27	1.32	1.16	-0.35
김제시	1.58	1.36	1.27	1.20	0.92	0.92	-0.66
완주군	1.93	1.61	1.70	1.38	1.04	0.82	-1.11
진안군	2.10	1.87	1.82	1.63	1.69	1.56	-0.54
무주군	1.75	1.44	1.46	1.21	0.89	0.83	-0.92
장수군	1.86	1.70	1.39	1.14	1.20	1.05	-0.81
임실군	1.84	1.77	1.63	1.58	1.42	1.80	-0.03
순창군	1.64	1.21	1.48	1.80	1.64	0.95	-0.70
고창군	1.44	1.18	1.28	1.04	1.23	1.02	-0.42
부안군	1.34	1.20	1.18	1.36	1.21	1.01	-0.33

자료 : 통계청, '인구동향조사'.



[그림 2-10] 전북 시군별 합계출생률 추이

- '11년 대비 '21년 현황을 보면, 완주군이 2011년 1.93명에서 2021년 0.82명을 기록하여 -1.11명 감소한 것으로 나타난 반면, 임실군의 경우 2011년 1.84명에서 1.80명으로 -0.03명 감소에 그친 것으로 나타남. 주로 군단위에서 합계출생률 감소폭이 대체적으로 큰 편이었음



[그림 2-11] 전국 시도별 2011년 대비 2021년 합계출생률 증감

- 전북 모(母)의 연령대별 합계출생률 변화를 살펴보면, 35-39세, 40-44세 연령대는 증가 추세를 보이고, 그 외 연령대에서는 모두 감소 추세를 보여 출산연령이 지속적으로 고령화되고 있음. 가장 높은 출산율을 나타낸 30-34세 연령층의 출산율은 감소추세이

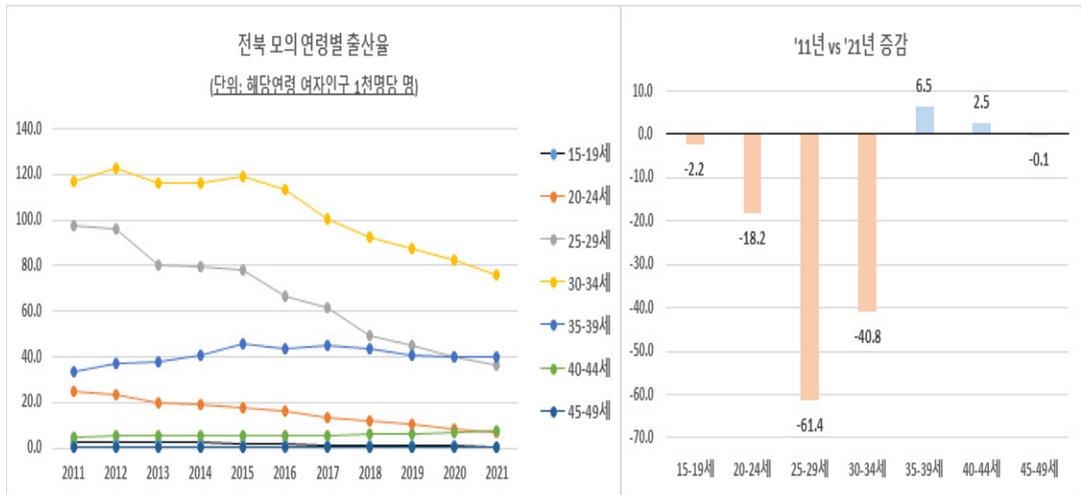
나, 여전히 주된 출산연령으로 확인되고 있음

- 25 - 29세의 경우 '11년 97.9명에서 '21년 36.5명으로 -61.4명 감소하여 감소폭이 가장 컸으며, 다음으로 30-34세의 경우 '11년 116.7명에서 '21년 75.9명으로 -40.8명 감소하였음
- 35 - 39세의 경우 '11년 33.8명에서 40.3명으로 +6.5명 증가하였고, 40-44세는 '11년 4.8명에서 '21년 7.3명으로 +2.5명 증가한 것으로 나타남

[표 2-11] 전북 모(母)의 연령별 출산율 변화 추이

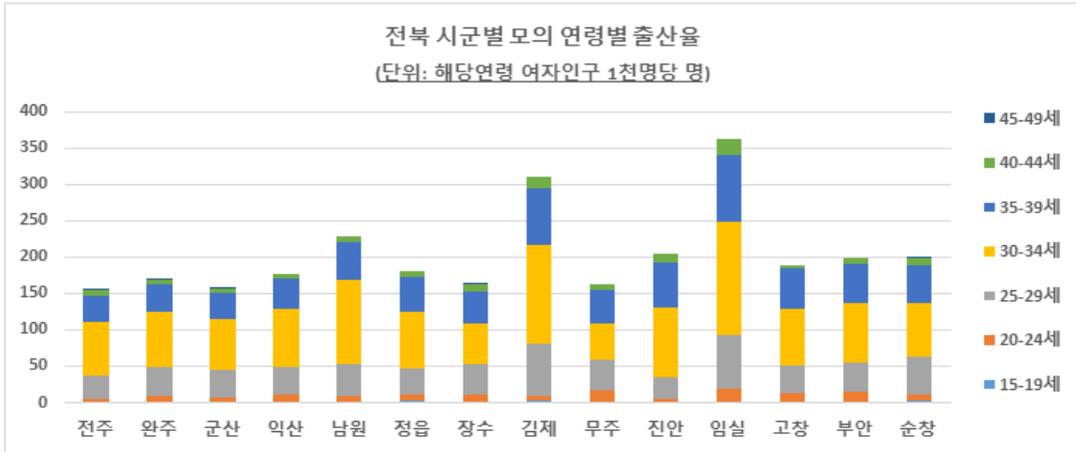
구 분	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
15-19세	2.8	2.6	2.3	2.5	1.9	1.5	1.3	1.1	1.1	1.1	0.6
20-24세	25.1	23.4	20.1	18.8	17.6	16.1	13.4	12.1	10.5	8.1	6.9
25-29세	97.9	96.2	80.2	79.8	78.0	66.8	61.4	49.7	45.0	40.3	36.5
30-34세	116.7	122.7	116.6	116.3	119.0	113.5	100.7	92.5	87.3	82.4	75.9
35-39세	33.8	37.2	37.5	40.8	46.0	43.9	44.7	43.9	40.8	40.3	40.3
40-44세	4.8	5.5	5.5	5.2	5.6	5.7	5.7	6.4	6.4	6.9	7.3
45-49세	0.3	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2

자료 : 통계청, 「인구동향조사」.



[그림 2-12] 전북 모(母)의 연령별 출산율 변화 추이

- 2021년 기준 전북 시군별 모(母)의 연령대별 출산율을 살펴보면, 군 단위에서 해당 연령 출산율이 상대적으로 높게 나타남. 연령별 출산율의 경우 완주군과 군산시의 경우 다른 연령대에 비해 30-34세, 25-29세 연령대에서 출산율이 높은 경향을 보였고, 그 외 시군에서는 30-34세, 35-39세 연령대의 출산율이 높은 경향을 나타냄



[그림 2-13] 전북 시군별 모(母)의 연령별 출산율(2021)

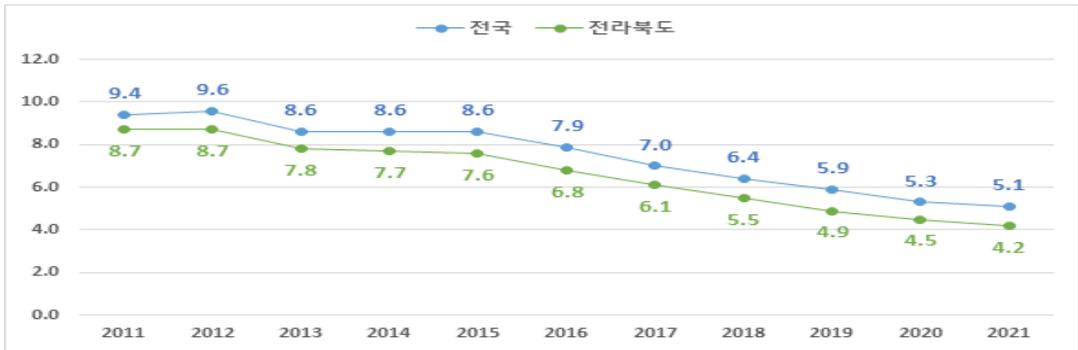
[표 2-12] 전북 시군별 모(母)의 연령별 출산율(2021)

구 분	전주	완주	군산	익산	남원	정읍	장수	김제	무주	진안	임실	고창	부안	순창
15-19세	0.4	0.6	0.4	1.3	0.5	2.0	1.1	2.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	2.2
20-24세	5.0	7.7	7.0	10.0	7.9	9.3	9.6	6.7	17.6	5.1	19.6	12.3	13.5	8.0
25-29세	31.8	41.2	36.7	37.1	45.3	34.6	42.4	71.5	42.2	29.7	73.4	39.3	39.7	51.9
30-34세	73.9	74.2	70.6	79.7	114.0	77.8	56.3	136.0	48.0	95.2	154.6	78.0	81.5	74.3
35-39세	36.4	39.3	35.1	41.8	53.5	48.5	43.1	76.7	47.0	62.4	92.6	54.8	54.8	52.9
40-44세	7.4	6.0	6.5	6.3	8.0	8.9	9.6	17.0	7.2	12.8	21.6	3.2	8.0	8.7
45-49세	0.4	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7

자료 : 통계청, 「인구동향조사」.

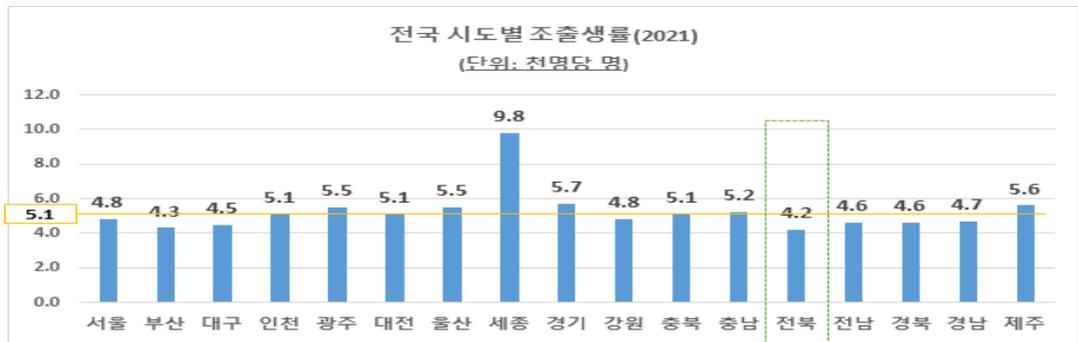
■ 조출생률³⁾ 현황

- 2021년 기준 전국 및 전북의 조출생률은 매년 감소추세를 보임. 2021년 기준 전국 평균 조출생률은 5.1명이며, 전북의 경우 4.2명으로 전국 평균 보다 -0.9명 낮았음. 2011년 대비하여 전국 평균 조출생률은 -4.3명 감소하였고, 전북의 경우 -4.5명 감소한 것으로 나타남



[그림 2-14] 전국 및 전북의 조출생률 추이

- 2021년 기준 17개 시도별 조출생률 현황을 보면, 세종시가 9.8명으로 가장 높았던 반면, 전라북도가 4.2명으로 가장 낮은 것으로 나타남. 한편, 자치도의 경우 고령인구가 많아 특광역시 보다는 조출생률이 상대적으로 낮게 나타남



[그림 2-15] 전국 시도별 조출생률(2021)

3) 특정 인구집단의 출산수준을 나타내는 가장 기본적인 지표인 조출생률은 1년간 발생한 총 출생아 수를 당해 연도의 주민등록 연앙인구(그 해 중양인 7월 1일 기준 인구)로 나누어 1,000분율로 나타낸 것으로 '인구 1천명당 출생아 수'를 의미함. [네이버 지식백과] 조출생률 (통계용어·지표의 이해, 2015. 4.)

- 전북 14개 시·군별 * 연도별 조출생률을 보면, 2021년 기준 임실군이 5.6명으로 가장 높고, 전주와 진안군이 각 4.8명이었음. 반면, 무주군이 2.6명으로 가장 낮게 나타남. 전주, 군산, 남원, 진안, 임실 등 4개 지역만 전북 평균 조출생률을 상회하였음



[그림 2-16] 전북 시군별 조출생률(2021)

- 전북 14개 시·군의 조출생률은 매년 감소 추세임 특히, 완주군의 경우 2011년 12.0명에서 2021년 3.8명으로 -8.2명 감소함. 다음으로 군산(-5.5명), 진안(-5.2명), 무주(-5.1명), 장수(-4.8명) 등의 순임. 조출생률 증감이 가장 적은 지역은 임실군으로 -1.9명 감소에 그쳤고, 부안(-2.6명), 고창(-2.7명), 남원(-3.4명) 등의 순이었음

[표 2-13] 전북 14개 시군별 * 연도별 조출생률 추이

구 분	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	11년 대비
전주시	9.1	9.2	8.4	8.3	8.3	7.4	6.6	5.9	5.4	4.9	4.8	-4.3
군산시	9.8	10.0	9.4	9.0	8.8	7.6	6.6	5.6	5.0	4.9	4.3	-5.5
익산시	8.5	8.8	7.7	7.4	7.6	6.7	6.3	5.4	4.6	4.2	3.8	-4.7
정읍시	7.4	7.1	6.2	6.1	6.0	5.6	4.7	4.7	4.2	3.4	3.3	-4.1
남원시	7.7	7.3	7.1	6.7	6.1	6.2	5.2	5.5	5.2	4.7	4.3	-3.4
김제시	7.5	7.2	6.2	5.8	5.4	5.2	4.8	4.1	3.5	3.6	3.3	-4.2
완주군	12.0	11.5	9.4	9.0	9.8	8.5	7.5	5.9	5.1	4.3	3.8	-8.2
진안군	10.0	9.9	8.3	6.9	7.4	6.7	6.0	6.2	5.9	5.4	4.8	-5.2
무주군	7.7	7.0	6.0	6.6	5.7	5.0	4.2	3.2	3.0	3.7	2.6	-5.1
장수군	8.1	7.0	7.0	6.0	5.5	5.4	4.2	3.8	4.2	4.3	3.3	-4.8
임실군	7.5	7.9	7.1	7.1	6.3	5.4	5.9	5.2	5.2	5.9	5.6	-1.9
순창군	7.3	6.7	5.4	4.9	6.2	8.4	7.4	7.4	6.3	5.9	3.1	-4.2
고창군	5.9	5.5	4.7	5.6	4.8	4.2	3.9	4.2	4.2	3.7	3.2	-2.7
부안군	5.9	6.3	5.1	5.5	4.7	4.7	5.2	3.9	4.2	3.2	3.3	-2.6

자료 : 통계청, 「인구동향조사」.

2. 전북 인구감소지역 출산 의료 여건 분석

■ 전국 산후조리원 현황

- 전국에 분포되어 있는 산후조리원 현황을 연도별로 살펴보면, 2011년 488개소에서 2016년도 612개소까지 증가 추세를 보이다 2017년부터 점진적 감소 추세를 보이고 있음. 2022년 6월 기준 475개소로 감소하여 10년 전(540개) 대비 약 12%인 65개소가 감소함
- 전북의 경우 2011년 19개소, 2013~2014년에 20개소까지 증가하였으나, 이후 지속적으로 감소하여 2022년 11개소로 집계됨
 - 전북지역의 산후조리원 11개소는 전주 7개, 군산 2개, 익산 2개로 그 외 지역에는 부재함

[표 2-14] 전국 및 전북의 연도별 산후조리원 현황(2011~2022.6.)

구분	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
전국	488	540	557	592	610	612	598	571	564	501	501	475
전북	19	19	20	20	20	18	17	16	16	14	13	11

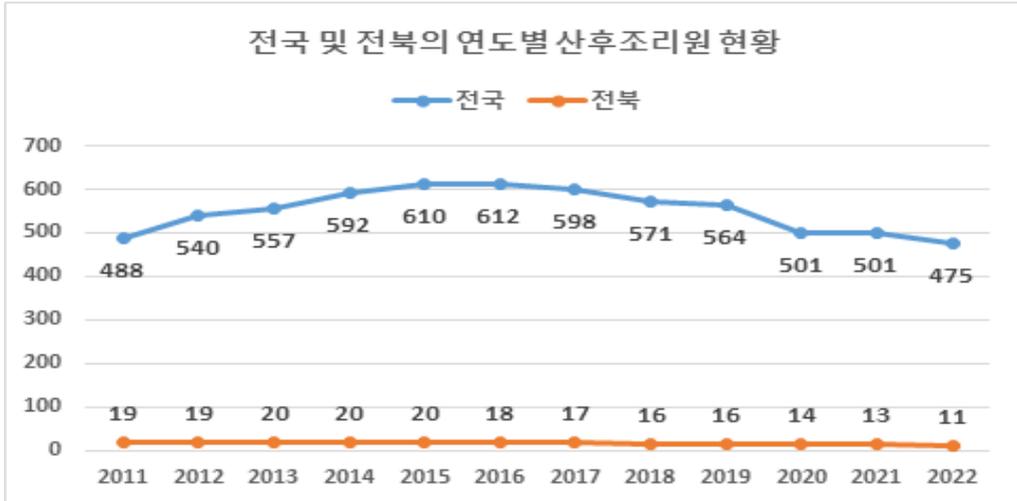
자료: 보건복지부 홈페이지(2022. 10. 05. 등록기준) 전국 산후조리원 현황(2022. 6월 기준)

- 2022년 6월 기준, 전국 산후조리원 현황을 보면, 총 475개소 중 약 31%(147개)가 경기도 지역에 소재해 있고, 다음으로 서울 24.4%(116개), 경남 5.3%(25개), 부산 5.1%(24개) 순으로 많았으며, 광주·제주에 6개소씩으로 가장 적게 소재해 있음

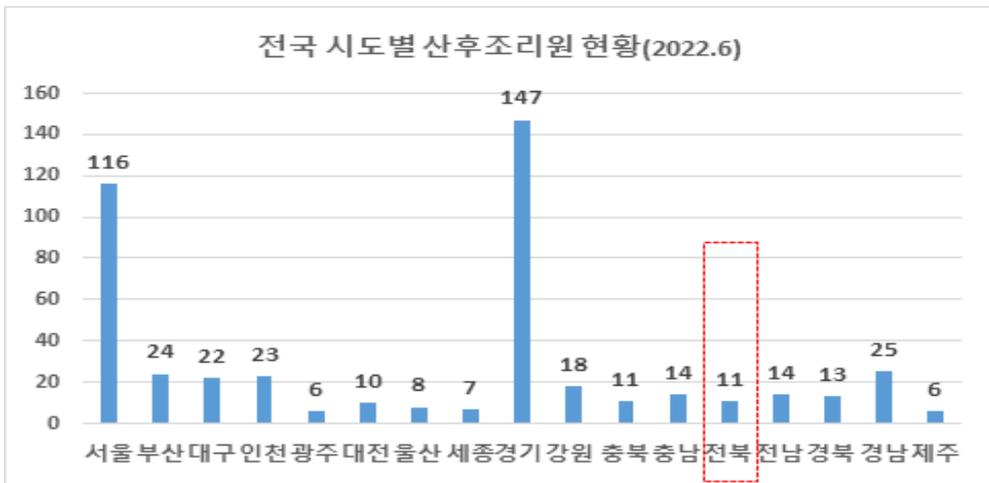
[표 2-15] 전국 시도별 산후조리원 현황(2022. 6. 기준)

서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	전체
116	24	22	23	6	10	8	7	147	18	11	14	11	14	13	25	6	475
24.2	5.1	4.6	4.8	1.3	2.1	1.7	1.5	30.9	3.8	2.3	2.9	2.3	2.9	2.7	5.3	1.3	100.0

자료: 보건복지부 홈페이지(2022. 10. 05. 등록기준) 전국 산후조리원 현황(2022. 6월 기준)



[그림 2-17] 전국 및 전북 산후조리원 현황



[그림 2-18] 전국 시도별 산후조리원 현황(2022)

- 전국 시도별 산후조리원 1개소 당 이용 가능한 가임여성인구수로 계산해 보면, 전국 평균은 산후조리원 1개소 당 24,054명으로 나타남. 이 중 광주가 56,307명으로 산후조리원이 가장 부족하였고, 세종이 14,055명꼴로 가장 적었음. 전북의 경우 31,227명꼴로 자치도 가운데 경북(36,207명) 다음으로 높게 나타남

- 전국 17개 시도별 산후조리원 1개소 당 이용 가능한 출생아수로 계산해 보면, 전국 평균은 산후조리원 1개소 당 512명으로 나타남. 이 역시 광주가 1,219명으로 산후조리원 1개 소당 출생아 수가 가장 많아 산후조리원이 가장 부족함을 알 수 있었고, 서울이 353명꼴로 가장 적었음
- 전북의 경우 산후조리원 1개소 당 출생아 수 630명꼴로 자치도 가운데 경북(845명), 충남(720명), 충북(678명) 다음으로 높게 나타남

[표 2-16] 전국 시도별 공공산후조리원 현황(2022년 6월 기준)

구분	전체	산후조리원 1소당 가입여성인구	산후조리원 1소당 출생아수
전국 평균	475 (100.0)	24,054	512
서울	116 (24.2)	20,520	353
부산	24 (5.1)	29,134	569
대구	22 (4.6)	23,287	453
인천	23 (4.8)	29,445	629
광주	6 (1.3)	56,307	1,219
대전	10 (2.1)	33,646	742
울산	8 (1.7)	29,605	677
세종	7 (1.5)	14,055	450
경기	147 (30.9)	21,622	497
강원	18 (3.8)	16,098	394
충북	11 (2.3)	29,085	678
충남	14 (2.9)	30,068	720
전북	11 (2.3)	31,227	630
전남	14 (2.9)	22,929	550
경북	13 (2.7)	36,207	845
경남	25 (5.3)	26,206	552
제주	6 (1.3)	24,589	590

자료: 보건복지부 홈페이지(2022. 10. 05. 등록기준) 전국 산후조리원 현황(2022. 6월 기준)

■ 분만 취약지역 현황

- 2021년 12월 기준, 전국 250개 시·군·구 중 산부인과 의료기관이 없는 지역 20곳, 산부인과가 있으나 분만실이 없는 지역 43곳에 달하며, 이는 계속 증가 추세임

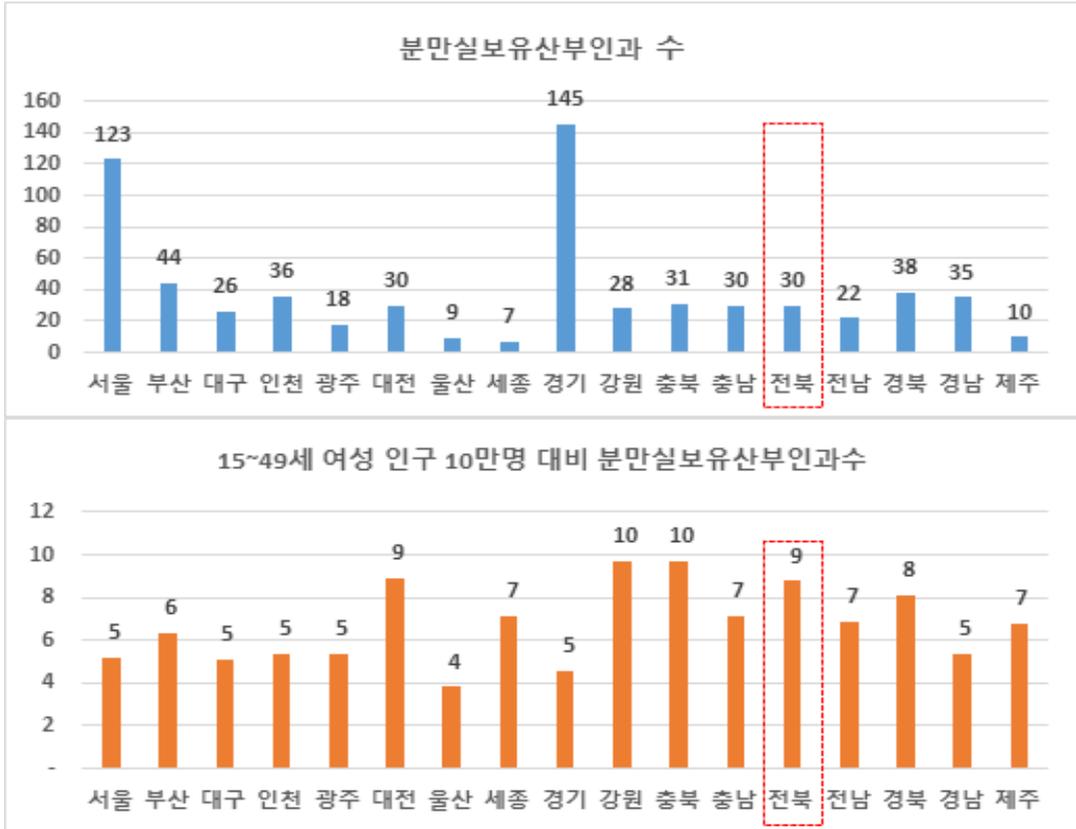
[표 2-17] 산부인과가 없는 지역 현황(2021.12)

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

자료 : 보건복지부, 2022년 분만취약지 지원 사업 안내.

- 분만 취약지 지원 사업은 안정적인 분만 인프라를 구축하고 산모와 신생아의 건강증진을 위해 분만 가능한 산부인과가 없는 분만 취약지역에 산부인과를 설치하고 운영할 수 있도록 시설비와 장비비 등을 지원하는 사업임
- 분만 취약지 선정기준은 첫째, 60분 내 분만의료 이용률이 30% 미만인 경우, 둘째, 60분 내 분만 가능한 의료기관에 접근이 불가능한 인구비율이 30% 이상인 지역임
 - (B등급 분만 취약지) 총 18개 지역 중 전라북도는 임실군, 순창군, 부안군 등 3곳이 포함되어 있고, 이 3곳 모두 인구감소지역에 해당됨
 - (C등급 분만취약지) 분만실별 배경인구수 하위 30% 미만, 외부유출지수 등을 적용하여 A, B등급으로 분류된 지역을 제외한 지역을 C등급 취약지로 지정하며, 총 57개 지역이며, 전라북도는 정읍시, 남원시, 김제시, 완주군, 고창군 등 총 5곳이 포함되어 있음. 완주군을 제외한 4개 지역 모두가 전북 인구감소지역에 해당됨
- (분만실 보유 산부인과) 전국에 분만실을 보유하고 있는 산부인과는 총 662개소로 이중 경기도가 145개소로 가장 많았고, 다음으로 서울(123개소), 부산(44개소) 등의 순으로 많았음. 전국 분만실 보유 산부인과의 40.5%가 서울·경기권에 위치함. 특광역시와 경기도를 제외한 자치도에 설치된 비중은 전체의 33.8%(224개소)에 불과한 것으로 나타남

- 전북의 경우 30개로 경기도를 제외한 자치도 가운데 4번째로 적었음
- 15~49세 여성인구 10만명 대비 분만실 보유 산부인과 수로 계산해보면, 인구감소로 인해 상대적으로 인구가 적은 자치도의 계산율이 더 높게 나타나는 경향을 보임



자료 : 보건의료빅데이터개방시스템 재구성(검색일: 2022.11).

[그림 2-19] 전국 시도별 분만실 보유 산부인과 현황(2022.11.)

- 전북지역의 분만취약지역 현황을 정리하면, 전주시, 군산시, 익산시를 제외하고는 11개 시군이 정부기준 분만취약지역에 해당하였음
 - A등급 : 무주군, 장수군, 진안군 등 3개 군
 - B등급 : 임실군, 순창군, 부안군 등 3개 군
 - C등급 : 정읍시, 남원시, 김제시, 완주군, 고창군 등 5개 시군

- 전북지역에는 산부인과조차 없는 지역이 4곳이나 있고, 산부인과는 있으나 사실상 분만을 할 수 없는 지역이 3곳으로 나타남
 - 산부인과 진료과목조차 없는 지역은 임실군, 순창군, 장수군, 무주군
 - 산부인과는 있으나 분만실 없는 지역은 완주군, 진안군, 부안군
 - 산후조리원 없는 지역은 전주시, 익산시, 군산시를 제외한 모든 시군임

[표 2-18] 전북의 분만취약지역 현황(2021.12)

구분	정부기준 분만취약지역	산부인과 없는 지역	산부인과 있으나, 분만실 없는 지역	산후조리원 없는 지역	인구감소지역 분만 산부인과 있는 지역
계	11	4	3	11	4
지역	무주군(A등급) 장수군(A등급) 진안군(A등급) 임실군(B등급) 순창군(B등급) 부안군(B등급) 정읍시(C등급) 남원시(C등급) 김제시(C등급) 완주군(C등급) 고창군(C등급)	임실군 순창군 장수군 무주군	완주군 진안군 부안군	김제시 정읍시 남원시 완주군 진안군 무주군 장수군 임실군 순창군 고창군 부안군	정읍 남원 김제 고창

자료 : 보건복지부, 2022년 분만취약지 지원 사업 안내(2022).

■ 전북 인구감소지역 산부인과 및 소아청소년과 병의원 현황

- (의료기관) 전북 시군별 산부인과 의료기관 현황을 살펴보면, 산부인과 진료 가능한 병원은 총 67개소로 집계됨(검색일 2022년 11월 기준). 시군별로는 전주시가 30개소(44.8%)로 가장 많은 비중을 차지하였고, 다음으로 익산시(12개소, 17.9%), 군산시(9개소, 13.4%) 등의 순이었음. 전주시·익산시·군산시가 전북 산부인과 진료 가능한 병원 소재지의 약 76%를 차지하는 것으로 집계됨
- 전북 시군별 소아청소년과 의료기관 현황을 살펴보면, 소아청소년과 진료 가능한 병원은 총 96개소로 집계됨(검색일, 2022년 11월 기준). 시군별로는 전주시가 44개소(45.8%)로 가장 많은 비중을 차지하였고, 다음으로 군산시(15개소, 15.6%), 익산시(11개소, 11.5%) 등의 순이었음. 전주시·익산시·군산시가 전북 소아청소년과 진료 가능한 병원 소재지의 약 73%를 차지하는 것으로 집계됨

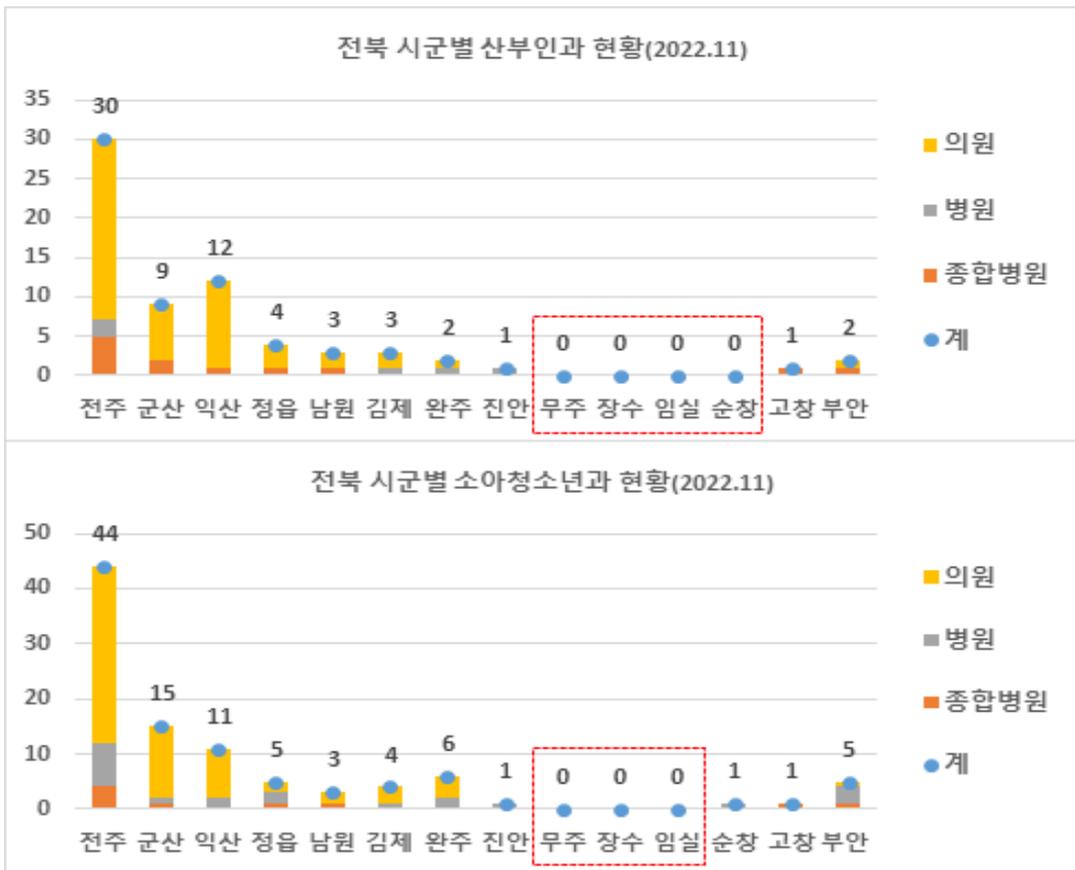
[표 2-19] 전북 시군별 산부인과 및 소아청소년과 의료기관 현황(2022.11)

구분	산부인과			소아청소년과				
	계	종합병원	병원	의원	계	종합병원	병원	의원
전북	67	12	5	50	96	9	21	66
정읍	4	1	-	3	5	1	2	2
남원	3	1	-	2	3	1	-	2
김제	3	-	1	2	4	-	1	3
진안	1	-	1	-	1	-	1	-
무주	-	-	-	-	-	-	-	-
장수	-	-	-	-	-	-	-	-
임실	-	-	-	-	-	-	-	-
순창	-	-	-	-	1	-	1	-
고창	1	1	-	-	1	1	-	-
부안	2	1	-	1	5	1	3	1

주: ① 상급종합병원(2개소) 제외. ② 의료원 포함.

자료: 건강보험심사평가원 홈페이지, 병원*약국 찾기, 2022.11 기준 재구성.

- 한편, 산부인과 진료가 가능한 병원이 전혀 없는 지역은 무주군, 장수군, 임실군, 순창군 등 4개의 군으로 나타남
- 소아청소년과 진료가 가능한 병원이 전혀 없는 지역은 무주군, 장수군, 임실군 등 4개 군으로 나타남
- 산부인과 및 소아청소년과 모두 진료가 불가능한 지역은 무주군, 장수군, 임실군 등 3개 군으로 나타남



[그림 2-20] 전북 시군별 산부인과 및 소아청소년과 의료기관 현황

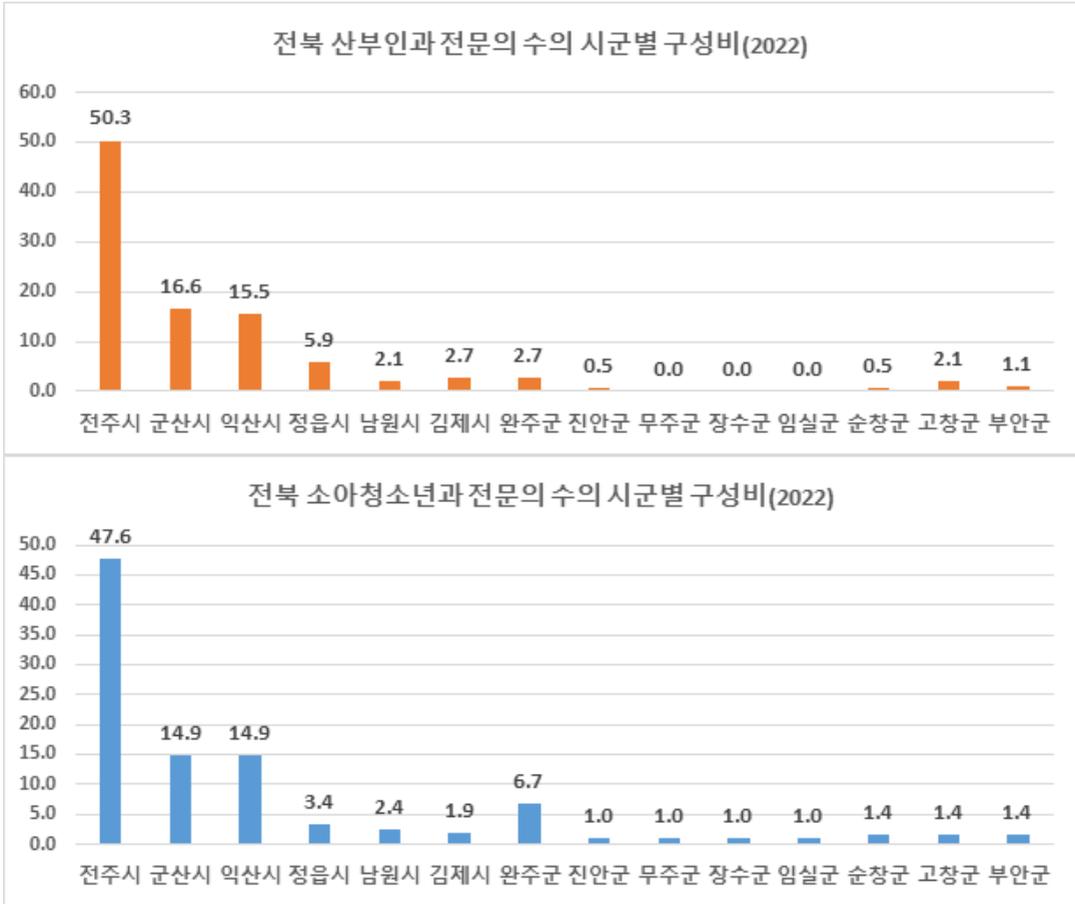
- (의료인력) 전북 시군별 ‘산부인과’ 전공 전문의 현황을 살펴보면, 전북 산부인과 전문의 수는 2022년 기준 총 187명 중 전주시가 94명(50.3%)으로 가장 많은 비중을 차지하였고, 다음으로 군산시 31명(16.6%), 익산시 29명(15.5%)으로 많아 전주시·군산시·익산시가 전체 산부인과 전문의 수의 82.4%를 차지하였음. 반면, 무주군·장수군·임실군 지역은 산부인과 전문의가 한 명도 없는 것으로 집계됨. ‘소아청소년과’ 전공 전문의 현황을 보면, 전북 208명 중 전주시가 99명(49.6%)으로 가장 많았고, 다음으로 군산시·익산시가 각 31명(14.9%)으로 많아 전주시·군산시·익산시가 전체 소아청소년과 전문의 수의 77.4%를 차지하는 것으로 나타남
- 전북의 연도별 소아청소년과 전문의 수는 소폭씩 배출을 이어가고 있으나, 산부인과 전문의 수는 ‘20년 193명을 기록한 뒤 ’21년(188명), ’22년(187명) 감소추세를 보이고 있음
- 저출생 기조로 인한 산부인과 전문의 수 감소는 지방 도시로 갈수록 심화됨에 따라 시군 단위의 경우 더욱더 심각한 것으로 나타남

[표 2-20] 전국 시도별 산부인과 및 소아청소년과 전문의 현황 추이

구분	산부인과 전문의							소아청소년과 전문의						
	2012	2014	2016	2018	2020	2022	%	2012	2014	2016	2018	2020	2022	%
전북	171	184	188	192	193	187	100.0	170	174	181	195	191	208	100.0
전주	88	95	91	96	98	94	50.3	85	86	91	92	89	99	47.6
군산	25	28	27	26	32	31	16.6	24	27	23	27	32	31	14.9
익산	30	28	28	31	27	29	15.5	30	29	29	29	28	31	14.9
정읍	7	8	8	8	9	11	5.9	6	7	9	8	7	7	3.4
남원	5	4	9	5	6	4	2.1	6	6	7	8	6	5	2.4
김제	5	5	4	4	5	5	2.7	3	3	4	4	3	4	1.9
완주	1	3	5	5	5	5	2.7	7	8	9	17	15	14	6.7
진안	0	0	1	1	1	1	0.5	0	0	1	1	1	2	1.0
무주	1	1	1	1	0	0	0.0	1	1	1	0	1	2	1.0
장수	1	1	1	1	0	0	0.0	1	1	1	1	1	2	1.0
임실	0	1	0	0	0	0	0.0	2	1	1	1	1	2	1.0
순창	2	5	4	5	3	1	0.5	2	1	1	2	2	3	1.4
고창	4	3	6	6	4	4	2.1	1	1	1	2	2	3	1.4
부안	2	2	3	3	3	2	1.1	2	3	3	3	3	3	1.4

주 : 각 연도 3/4분기 기준.

자료 : 국민건강보험공단, 건강보험통계.



[그림 2-21] 전북 산부인과 및 소아청소년과 전문의 수 시군별 구성비(2022)

■ 고위험 임신 및 출산 현황

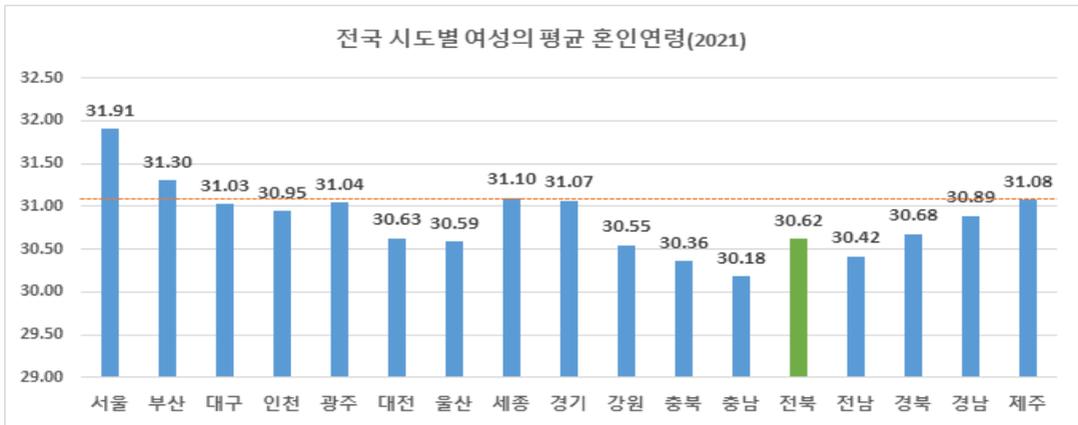
- (혼인연령) 전국 여성의 평균 혼인연령 추이를 살펴보면, 매년 꾸준히 상승하고 있는 것으로 나타났으며, 2021년 기준 31.08세로 '11년 대비 +1.94세 상승하였음. 시도별로는 서울시가 31.91세로 가장 높았고, 부산(31.30세), 세종(31.10세) 등의 순으로 높았음. 반면, 충남이 30.18세로 가장 낮았고, 다음으로 충북(30.36세), 전남(30.42세) 등의 순으로 낮게 나타남. 전북의 경우, 30.62세로 나타났으며, 매년 꾸준히 증가하고 있음

- 전북의 '11년 대비 연령증가율은 +1.92세로 전국에서 가장 높게 나타남

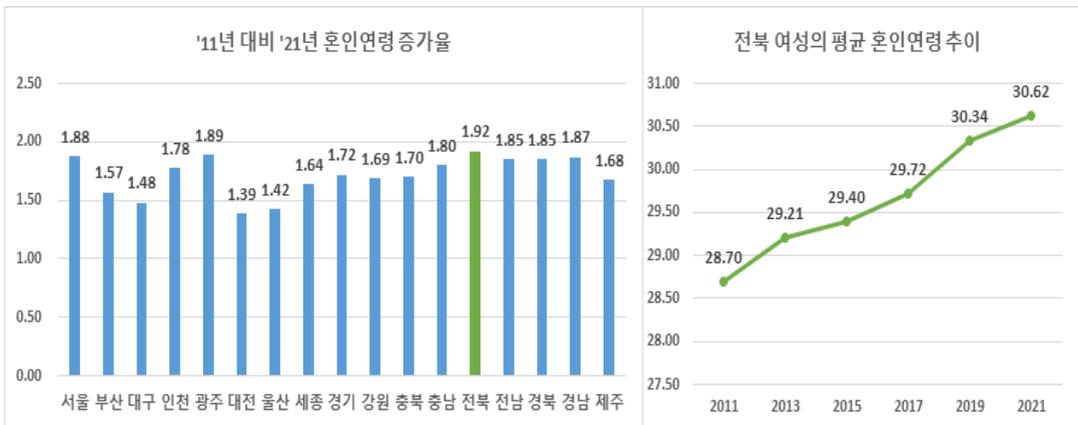
[표 2-21] 전국 및 시도별 여성의 평균 혼인연령 추이

구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021	'11vs'21
전국	29.14	29.59	29.96	30.24	30.59	31.08	+1.94
서울	30.03	30.41	30.80	31.20	31.55	31.91	+1.88
부산	29.73	30.11	30.52	30.74	31.04	31.30	+1.57
대구	29.55	29.86	30.16	30.40	30.62	31.03	+1.48
인천	29.17	29.54	29.85	30.19	30.59	30.95	+1.78
광주	29.15	29.68	30.09	30.30	30.65	31.04	+1.89
대전	29.24	29.52	29.83	29.97	30.45	30.63	+1.39
울산	29.17	29.45	29.65	29.93	30.25	30.59	+1.42
세종	-	29.46	30.32	30.33	30.80	31.10	+1.64
경기	29.35	29.72	30.02	30.30	30.74	31.07	+1.72
강원	28.86	29.30	29.61	29.93	30.34	30.55	+1.69
충북	28.66	29.04	29.48	29.67	29.98	30.36	+1.70
충남	28.38	28.84	29.15	29.59	29.91	30.18	+1.80
전북	28.70	29.21	29.40	29.72	30.34	30.62	+1.92
전남	28.57	29.02	29.33	29.79	30.07	30.42	+1.85
경북	28.83	29.23	29.53	29.82	30.41	30.68	+1.85
경남	29.02	29.44	29.75	30.04	30.47	30.89	+1.87
제주	29.40	29.97	30.05	30.45	30.99	31.08	+1.68

자료 : 통계청, 「인구동향조사」.



[그림 2-22] 전국 및 시도별 여성의 평균 혼인연령(2021)



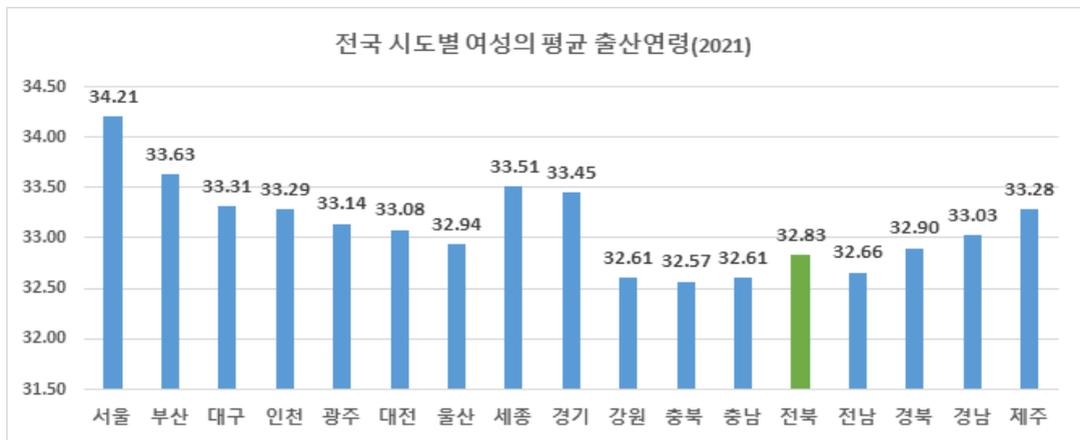
[그림 2-23] 전국 및 시도별 여성의 평균 혼인연령(2021)

- (출산연령) 전국 여성의 평균 출산연령 추이를 살펴보면, 매년 꾸준히 상승하고 있는 것으로 나타났으며, 2021년 기준 33.36세로 '11년 대비 +1.92세 상승하였음. 시도별로는 서울시가 34.21세로 가장 높았고, 다음으로 부산(33.63세), 세종(33.51세) 등의 순이었음. 반면, 충북이 32.57세로 가장 낮았음. 전북의 경우 평균 32.83세로 전국 평균보다는 낮았으나, 매년 증가하는 추세로 '11년 대비 +1.98세 증가하여 증가율은 전국 평균을 상회하는 것으로 나타남

[표 2-22] 전국 및 시도별 여성의 평균 출산연령 추이

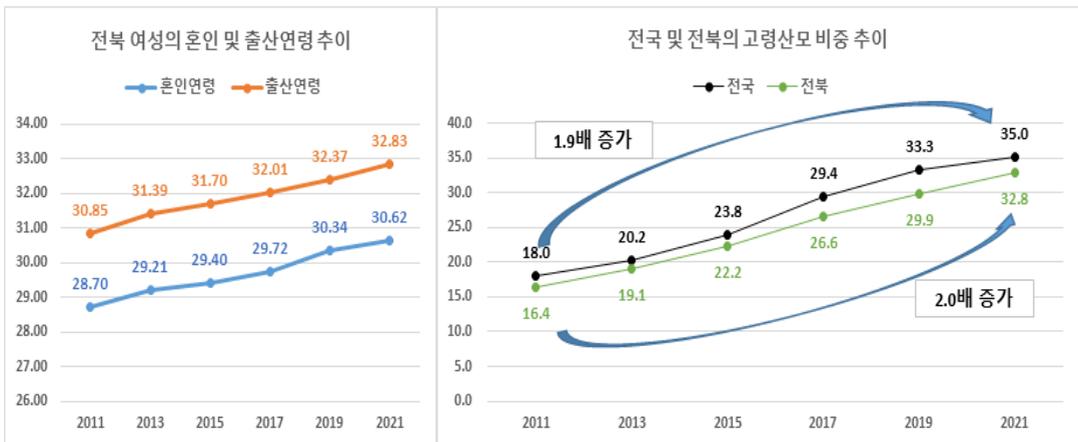
구분	2011	2013	2015	2017	2019	2021	'11vs'21
전국	31.44	31.84	32.23	32.60	33.01	33.36	+1.92
서울	32.11	32.47	32.85	33.33	33.81	34.21	+2.10
부산	31.67	32.02	32.46	32.85	33.23	33.63	+1.96
대구	31.58	32.00	32.42	32.64	32.94	33.31	+1.73
인천	31.37	31.79	32.11	32.47	32.90	33.29	+1.92
광주	31.16	31.70	32.16	32.43	32.81	33.14	+1.98
대전	31.35	31.76	32.11	32.39	32.79	33.08	+1.73
울산	31.27	31.60	31.98	32.27	32.68	32.94	+1.67
세종	-	31.65	32.33	32.79	33.15	33.51	+1.86
경기	31.60	31.98	32.36	32.71	33.14	33.45	+1.85
강원	30.99	31.31	31.69	31.93	32.29	32.61	+1.62
충북	30.80	31.19	31.59	31.97	32.21	32.57	+1.77
충남	30.53	31.04	31.39	31.80	32.19	32.61	+2.08
전북	30.85	31.39	31.70	32.01	32.37	32.83	+1.98
전남	30.70	31.16	31.52	31.92	32.41	32.66	+1.96
경북	30.88	31.24	31.72	32.10	32.47	32.90	+2.02
경남	31.09	31.54	31.98	32.34	32.70	33.03	+1.94
제주	31.49	31.88	32.24	32.57	32.95	33.28	+1.79

자료 : 통계청, 「인구동향조사」.



[그림 2-24] 전국 및 시도별 여성의 평균 출산연령(2021)

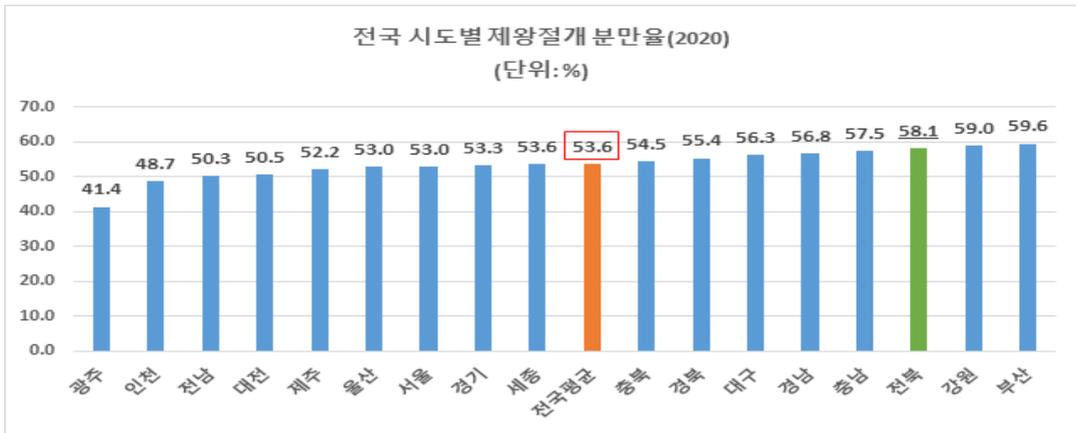
- (고령산모 비율)⁴⁾ 전국 및 전북의 고령산모(35세 이상) 비중 추이를 살펴보면, 혼인연령의 증가에 따른 출산연령의 증가로 인해 고령산모 비중이 매년 증가하는 것으로 나타남. 고령산모의 증가로 인해 고위험 분만도 증가하는 추세임. 전국 고령산모 비중은 2021년 기준 임신산모의 35.0%이며, '11년(18.0%) 대비 1.9배 증가함. 전북의 경우 2021년 기준 32.8%가 고령산모로 나타났고, '11년(16.4%) 대비 2.0배 증가하였음
 - 전북 여성의 혼인연령은 2011년 27.70세에서 2021년 30.62세로 +1.92세 증가하였음
 - 전북 여성의 출산연령은 2011년 30.85세에서 2021년 32.83세로 +1.98세 증가하였음



[그림 2-25] 전국 및 전북의 고령산모 추이

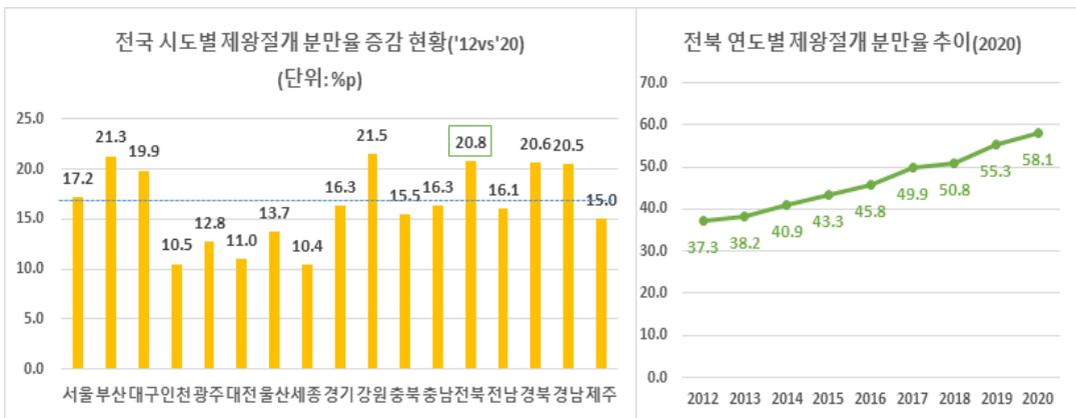
- (제왕절개 분만을) 전국 시도별 제왕절개 분만을 살펴보면, 2020년 기준 전국 평균 53.6%로 임신부의 절반 이상이 제왕절개 분만을 하는 것으로 나타남. 시도별로는 부산(59.6%), 강원(59.0%), 전북(58.1%), 충남(57.5%) 등의 순으로 높게 나타남
 - 전북의 제왕절개 분만율은 2012년 37.3%에서 매년 꾸준히 증가하여 2020년 58.1%로 '12년 대비 +20.8%p 증가하였음. 경기도를 제외한 자치도 가운데 강원(21.5%) 다음으로 높은 수준이었음

4) 의료계에서는 만 35세 이상 여성이 임신을 하는 경우를 '고령임신'이라 하여 고위험 산모로 분류한다. 이는 여러 가지 임신 합병증이 증가하기 때문에 '고위험 분만'에 속한다. 특히, 임신중독증, 난산, 조산, 전치태반, 태반조기박리, 산후출혈, 만성고혈압, 임신성 당뇨, 제왕절개술, 염색체 이상아 및 기형아 출산 등의 위험이 증가한다. [(서울대학교병원 의학정보, 서울대학교병원)].



자료 : 국민건강보험공단, 건강보험통계, 재구성.

[그림 2-26] 전국 시도별 제왕절개 분만율(2020)



자료 : 국민건강보험공단, 건강보험통계, 재구성.

[그림 2-27] 전국 시도별 제왕절개 분만율 증감 현황(2020)

- (모성사망비) 2021년 기준 전국 시도별 모성사망자는 경기도 9명, 서울시 5명, 충북 및 충남 각 2명 순으로 많았으며, 대구·광주·울산·세종·강원·전북·경북·경남은 모성사망자가 없었던 것으로 나타남. 한편, 모성사망비(출생아 10만 명당)는 제주도 26.8명으로 가장 높았고, 충북(24.4명), 충남(18.2명) 등의 순으로 높았음

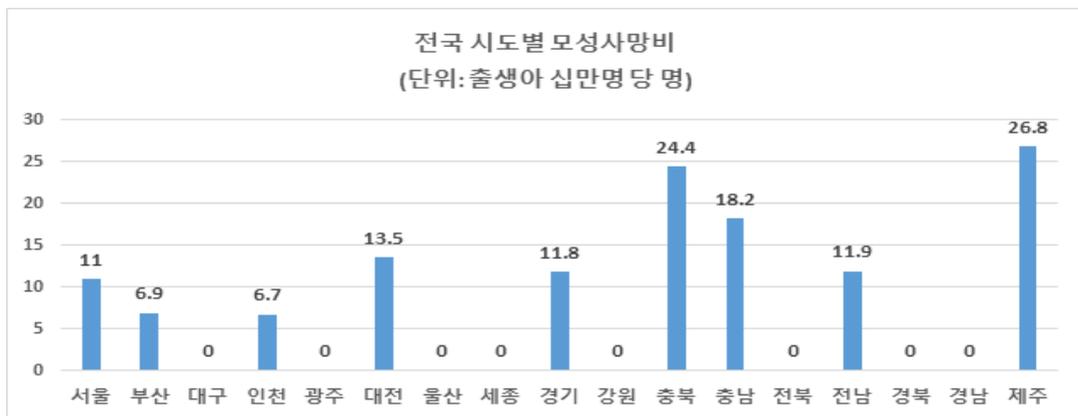
5) 임신과 관련된 원인으로 임신 또는 분만 후 42일 이내에 발생한 여성사망자수를 해당 연도의 출생아수로 나눈 수치를 100,000분비로 표시

[표 2-23] 시도별 모성사망자 수 및 모성사망비(2020-2021)

(단위: 명, %, 출생아 10만 명당 명)

구분	시도별 모성사망자 수				시도별 모성사망비				출생아 수	
	2020년	2021년		증감	2020년	2021년	증감	'21년 순위	출생아 수	구성비
구성비	구성비	구성비	구성비							
전국	32	23	100.0	-9	11.8	8.8	-2.9		260,562	100.0
서울	6	5	21.7	-1	12.6	11.0	-1.7	7	45,531	17.5
부산	1	1	4.3	0	6.6	6.9	0.3	8	14,446	5.5
대구	1	0	-	-1	8.9	-	-8.9	10	10,661	4.1
인천	2	1	4.3	-1	12.5	6.7	-5.8	9	14,947	5.7
광주	0	0	-	0	-	-	-	10	7,956	3.1
대전	3	1	4.3	-2	40.1	13.5	-26.6	4	7,414	2.8
울산	0	0	-	0	-	-	-	10	6,127	2.4
세종	1	0	-	-1	28.8	-	-28.8	10	3,570	1.4
경기	11	9	39.1	-2	14.2	11.8	-2.3	6	76,139	29.2
강원	0	0	-	0	-	-	-	10	7,357	2.8
충북	0	2	8.7	2	-	24.4	24.4	2	8,190	3.1
충남	0	2	8.7	2	-	18.2	18.2	3	10,984	4.2
전북	0	0	-	0	-	-	-	10	7,475	2.9
전남	3	1	4.3	-2	30.8	11.9	-18.9	5	8,430	3.2
경북	1	0	-	-1	7.8	-	-7.8	10	12,045	4.6
경남	3	0	-	-3	17.8	-	-17.8	10	15,562	6.0
제주	0	1	4.3	1	-	26.8	26.8	1	3,728	1.4

자료 : 통계청, 2021년 영아사망·모성사망·출생전후기사망통계.



[그림 2-28] 전국 시도별 모성사망비(2021)

■ 신생아에게 발생하는 고위험 현황

- [조산아(조기분만) 비율]⁶⁾ 전국 시도별 임신기간 37주 미만 출생아 현황을 살펴보면, 조산아 출생아 수는 총 23,760명이며 이는 전체 출생아 수의 9.12%를 차지함. 시도별로는 특광역시 중에서는 경기도(7,166명), 서울시(3,765명), 인천시(1,422명) 등의 순으로 많았고, 자치도 가운데서는 경남(1,412명), 경북(1,075명), 충남(1,051명) 순으로 많았음. 지역별 전체 출생아 수 대비 조산아 비율은 전남(10.71%), 강원(10.02%) 순이었으며, '11년 대비 증감률은 전국 평균 +3.14%p 증가한 가운데 시도 중에서는 전남 지역이 4.11%p로 가장 높게 증가하였음

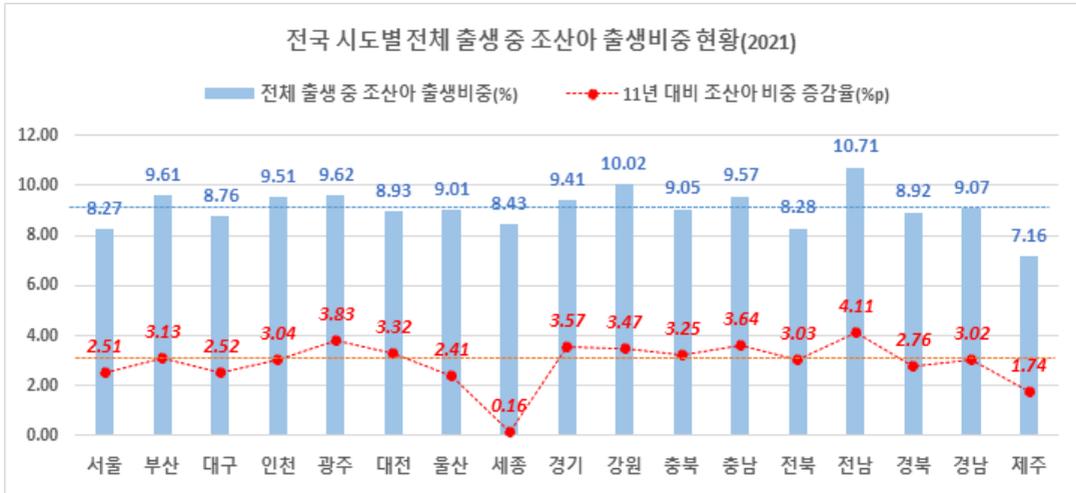
[표 2-24] 전국 및 시도별 조산아(조기분만) 현황 추이

구분	2011		2015		2017		2019		2021		'11vs'21 %p
	명	구성비									
전국	28,175	5.98	30,455	6.95	27,120	7.58	24,379	8.05	23,760	9.12	+3.14
서울	5,267	5.75	5,528	6.66	4,572	6.99	3,978	7.41	3,765	8.27	+2.51
부산	1,799	6.48	2,104	7.90	1,680	7.82	1,401	8.22	1,388	9.61	+3.13
대구	1,296	6.24	1,409	7.25	1,272	7.98	1,026	7.75	934	8.76	+2.52
인천	1,691	6.47	1,882	7.38	1,548	7.57	1,588	8.57	1,422	9.51	+3.04
광주	805	5.78	847	6.81	841	8.31	693	8.29	765	9.62	+3.83
대전	831	5.61	921	6.69	801	7.38	592	7.04	662	8.93	+3.32
울산	762	6.60	791	6.74	718	7.65	589	7.81	552	9.01	+2.41
세종	0	0.00	224	8.27	223	6.36	310	8.12	301	8.43	+8.43
경기	7,128	5.84	7,865	6.93	7,274	7.73	6,929	8.33	7,166	9.41	+3.57
강원	812	6.54	758	6.94	625	6.98	675	8.15	737	10.02	+3.47
충북	858	5.80	864	6.37	800	7.02	730	7.82	741	9.05	+3.25
충남	1,209	5.93	1,232	6.62	1,272	8.12	1,096	8.29	1,051	9.57	+3.64
전북	850	5.26	921	6.54	770	6.79	693	7.72	619	8.28	+3.03
전남	1,097	6.60	1,127	7.48	1,073	8.69	968	8.94	903	10.71	+4.11
경북	1,495	6.16	1,542	6.91	1,474	8.21	1,232	8.51	1,075	8.92	+2.76
경남	1,970	6.05	2,107	7.13	1,835	7.69	1,580	8.21	1,412	9.07	+3.02
제주	305	5.42	333	5.95	342	6.79	299	6.64	267	7.16	+1.74

*구성비: 총 출생아 중 비율

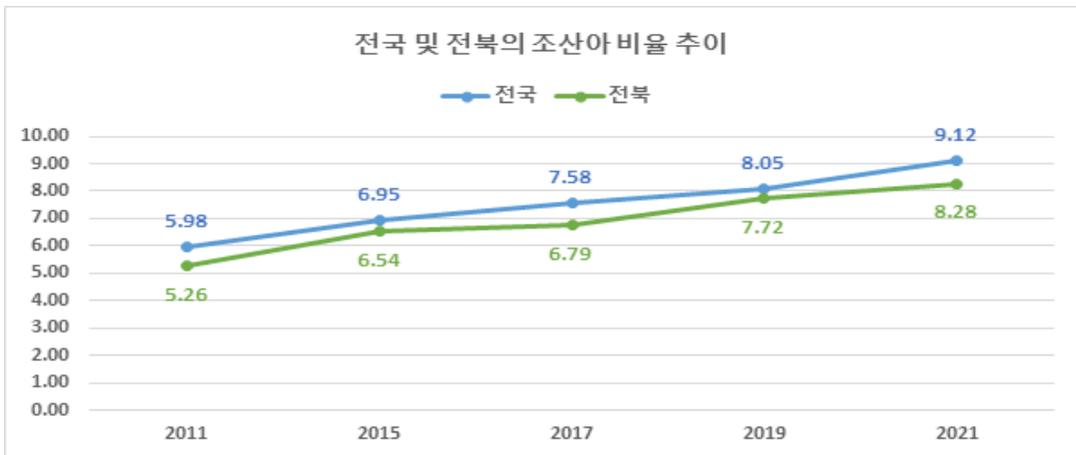
자료 : 통계청, 「인구동향조사」, 재구성.

6) 세계보건기구(WHO)는 임신기간 37주 미만에 태어난 아기를 '조산아'라고 정의함.



[그림 2-29] 전국 시도별 조산아 비율(2021)

- 전북의 조산아 비율 추이를 살펴보면, 전국 평균 보다는 낮게 나타나지만 지속적으로 증가하고 있는 것으로 나타남. 2011년 전북 전체 출생아 수 대비 조산아 출생 비율은 5.26%에서 꾸준히 증가하여 2021년 8.28%로 나타남



[그림 2-30] 전국 및 전북의 연도별 조산아 비율 추이

- (저체중아 비율)가 전국 시도별 출생 시의 체중이 2.5kg 미만 출생아 현황을 살펴보면, 2021년 기준 저체중아 출생아 수는 총 18,667명이며 이는 전체 출생아 수의 7.16%를 차지함. 시도별로는 특광역시 중에서는 경기도(5,618명), 서울시(3,057명), 인천시(1,118명) 등의 순으로 많았고, 자치도 가운데서는 경남(1,044명), 경북(881명), 충남(722명) 순으로 많았음. 지역별 전체 출생아 수 대비 조산아 비율은 전남(8.02%), 강원(7.88%) 순이었으며, '11년 대비 증감률은 전국 평균 +1.93%p 증가한 가운데 시도 중에서는 강원도가 +2.60%p로 가장 높게 증가하였음

- 전북의 경우 2021년 저체중아는 524명이며, 전체 출생아 수의 7.01%를 차지하였고, 이는 '11년 대비 +1.88%p 증가한 것임

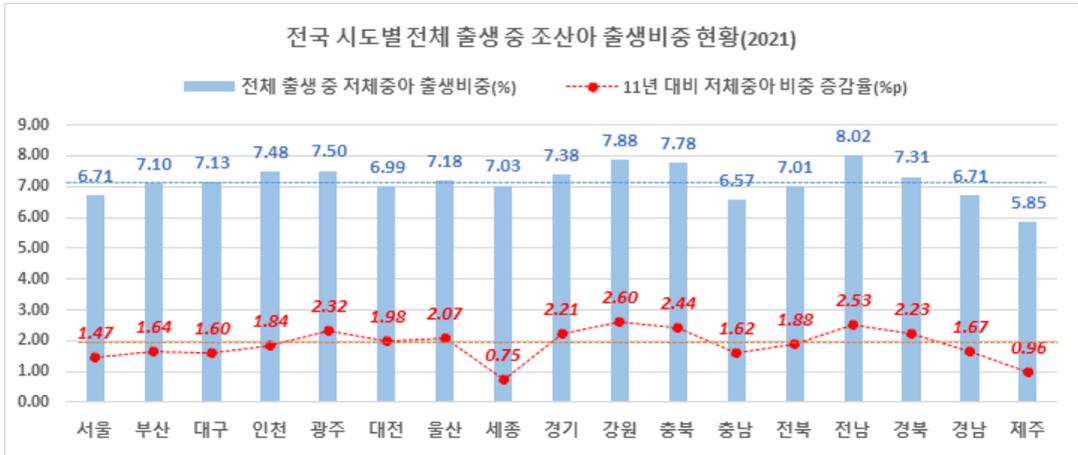
[표 2-25] 전국 및 시도별 저체중아 현황 추이

구분	2011		2015		2017		2019		2021		'11vs'21 %p
	명	구성비									
전국	24,647	5.23	25,183	5.74	22,022	6.16	19,915	6.58	18,667	7.16	+1.93
서울	4,802	5.25	4,824	5.81	4,043	6.18	3,462	6.45	3,057	6.71	+1.47
부산	1,516	5.46	1,656	6.22	1,327	6.18	1,134	6.65	1,026	7.10	+1.64
대구	1,148	5.53	1,188	6.11	1,025	6.43	842	6.36	760	7.13	+1.60
인천	1,474	5.64	1,529	6.00	1,264	6.18	1,298	7.01	1,118	7.48	+1.84
광주	721	5.18	703	5.65	685	6.77	541	6.47	597	7.50	+2.32
대전	741	5.00	756	5.49	678	6.25	489	5.81	518	6.99	+1.98
울산	590	5.11	703	5.99	575	6.13	491	6.51	440	7.18	+2.07
세종	0	0.00	170	6.28	196	5.59	252	6.60	251	7.03	+0.75
경기	6,310	5.17	6,407	5.65	5,804	6.17	5,609	6.74	5,618	7.38	+2.21
강원	655	5.28	626	5.73	509	5.68	556	6.71	580	7.88	+2.60
충북	790	5.34	752	5.54	666	5.85	616	6.60	637	7.78	+2.44
충남	1,011	4.96	976	5.25	1,001	6.39	858	6.49	722	6.57	+1.62
전북	829	5.13	793	5.63	669	5.90	536	5.97	524	7.01	+1.88
전남	912	5.49	863	5.73	782	6.33	724	6.68	676	8.02	+2.53
경북	1,232	5.08	1,293	5.80	1,140	6.35	1,041	7.19	881	7.31	+2.23
경남	1,641	5.04	1,677	5.68	1,396	5.85	1,229	6.38	1,044	6.71	+1.67
제주	275	4.89	267	4.77	262	5.20	237	5.27	218	5.85	+0.96

*구성비: 총 출생아 중 비율

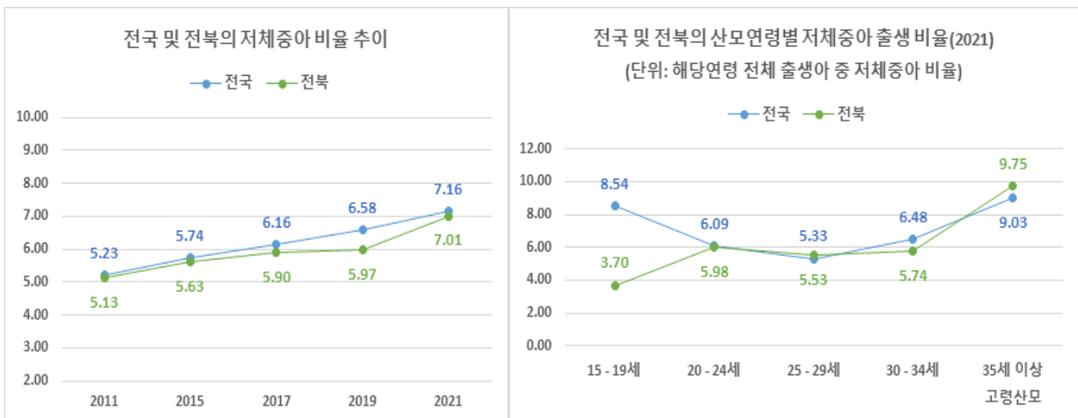
자료 : 통계청, '인구동향조사, 재구성.

7) 세계보건기구(WHO)는 출생 시의 체중이 2.5kg 미만일 때 '저체중 출생아'라 정의함.



[그림 2-31] 전국 시도별 전체 출생 중 조산아 출생 비율(2021)

- 전북의 저체중아 비율은 전국평균과 2011년부터 2017년까지 거의 유사하였으나, 2019년 전국평균과 차이를 보이더니, 2020년부터 다시 크게 증가하여 전국평균(7.16%)과 유사하게 되었음
- 한편, 저체중아 비율을 산모의 연령으로 구분하여 살펴본 결과, 25~29세 산모에서 가장 낮게 나타나며, 산모의 연령이 증가할수록 그리고 미성년 산모일수록 저체중아 출생 비율이 증가하는 것으로 나타남(전북의 경우 샘플수가 적은 15~19세 제외). 특히, 35세 이상 고령산모의 경우 저체중아 비율이 매우 높았는데, 전북의 경우 9.75%까지 증가하였음. 즉, 고위험 산모로 분류되는 경우 출생아 100명 중 10명은 저체중아일 확률로 나타남



[그림 2-32] 전국 및 전북의 저체중아 출생 현황

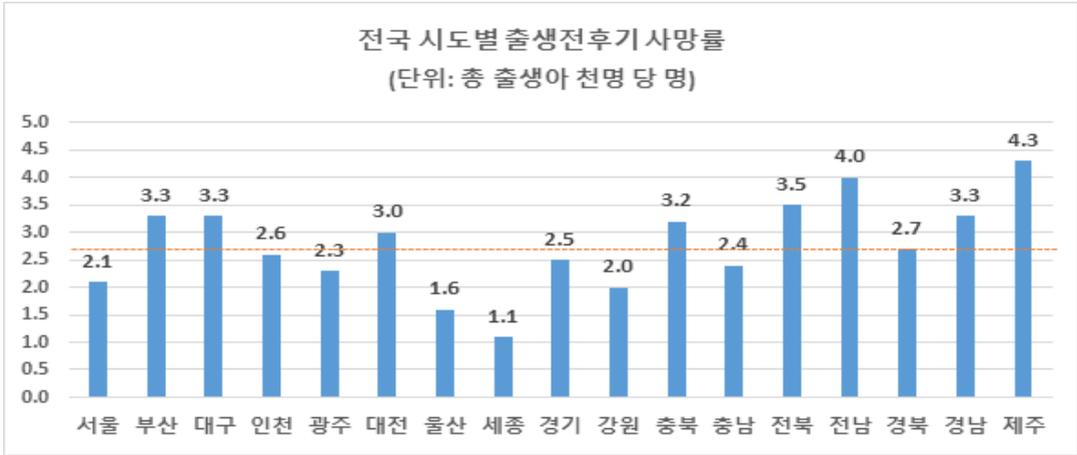
- (출생 전-후기 사망) 2021년 기준 출생전후기 사망자 수는 경기도가 190명으로 가장 많았고, 다음으로 서울(98명), 경남(52명), 부산(48명) 순으로 많았음. 전북의 경우 2020년 17명에서 2021년 26명으로 9명 증가함. 출생전후기 사망률이 가장 높은 지역은 제주도가 4.3명이며, 다음으로 전남(4.0명), 전북(3.5명) 순으로 나타남. 반대로 사망률이 가장 낮은 시도는 세종(1.1명), 울산(1.6명)임
- 전년대비 출생전후기 사망률이 감소한 지역은 충북, 충남 등 총 9곳이며, 반대로 사망률이 증가한 지역은 전남, 전북 등 6곳으로 집계됨
- 전년대비 사망률이 가장 많이 증가한 시도는 전남(2.6명)이며 가장 많이 감소한 시도는 충북(-0.8명)으로 나타남

[표 2-26] 시도별 출생전후기 사망자 수 및 사망률(2020-2021)

(단위: 명, 총 출생아 천 명당 명, %)

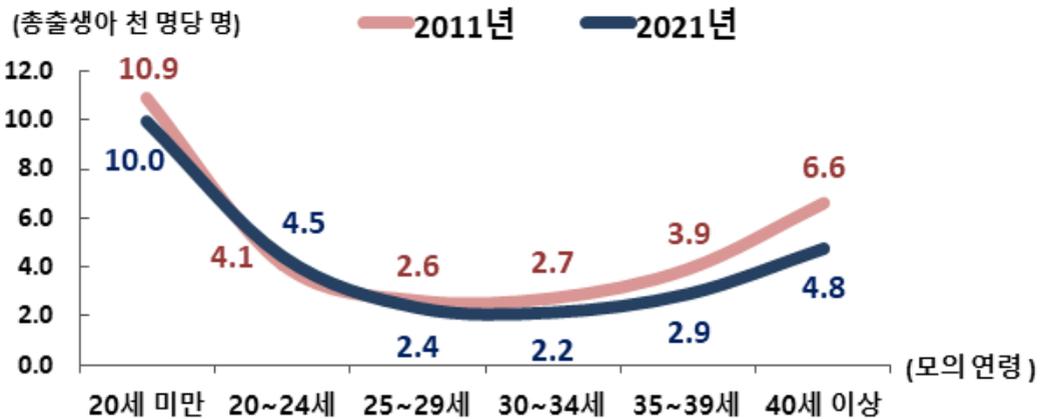
구분	시도별 출생전후기 사망자 수				시도별 출생전후기 사망률				출생아 수	
	2020년	2021년		증감	2020년	2021년	증감	'21년 순위		구성비
		구성비	구성비							
전국	676	692	100.0	16	2.5	2.7	0.2		261,031	100.0
서울	101	98	14.2	-3	2.1	2.1	0.0	14	45,602	17.5
부산	35	48	6.9	13	2.3	3.3	1.0	5	14,473	5.5
대구	27	35	5.1	8	2.4	3.3	0.9	6	10,678	4.1
인천	42	39	5.6	-3	2.6	2.6	-0.0	10	14,974	5.7
광주	11	18	2.6	7	1.5	2.3	0.8	13	7,968	3.1
대전	26	22	3.2	-4	3.5	3.0	-0.5	8	7,432	2.8
울산	13	10	1.4	-3	2.0	1.6	-0.3	16	6,136	2.4
세종	4	4	0.6	0	1.2	1.1	-0.0	17	3,573	1.4
경기	197	190	27.5	-7	2.5	2.5	-0.0	11	76,269	29.2
강원	16	15	2.2	-1	2.0	2.0	-0.0	15	7,365	2.8
충북	34	26	3.8	-8	3.9	3.2	-0.8	7	8,206	3.1
충남	35	26	3.8	-9	2.9	2.4	-0.6	12	11,004	4.2
전북	17	26	3.8	9	2.1	3.5	1.4	3	7,493	2.9
전남	14	34	4.9	20	1.4	4.0	2.6	2	8,453	3.2
경북	35	33	4.8	-2	2.7	2.7	0.0	9	12,066	4.6
경남	50	52	7.5	2	3.0	3.3	0.4	4	15,598	6.0
제주	19	16	2.3	-3	4.7	4.3	-0.5	1	3,741	1.4

자료 : 통계청, 2021년 영아사망·모성사망·출생전후기사망통계.



[그림 2-33] 전국 시도별 출생전후기 사망률(2021)

- 출생전후기 사망률은 미성년 산모에서 가장 높게 나타나며, 30~34세 산모에서 가장 낮았고, 연령이 증가할수록 사망률도 증가하는 것으로 나타남
- 2011년 대비 모의 연령별 출생전후기 사망률을 비교해보면, 의료기술의 발달로 전반적으로 사망률은 감소하였지만, 여전히 연령대에 따른 'U자형 커브' 분포는 유지하는 것을 알 수 있음



자료 : 통계청, 2021년 영아사망모성사망출생전후기사망통계.

[그림 2-34] 모의 연령별 출생 전후기 사망률(2011, 2021)

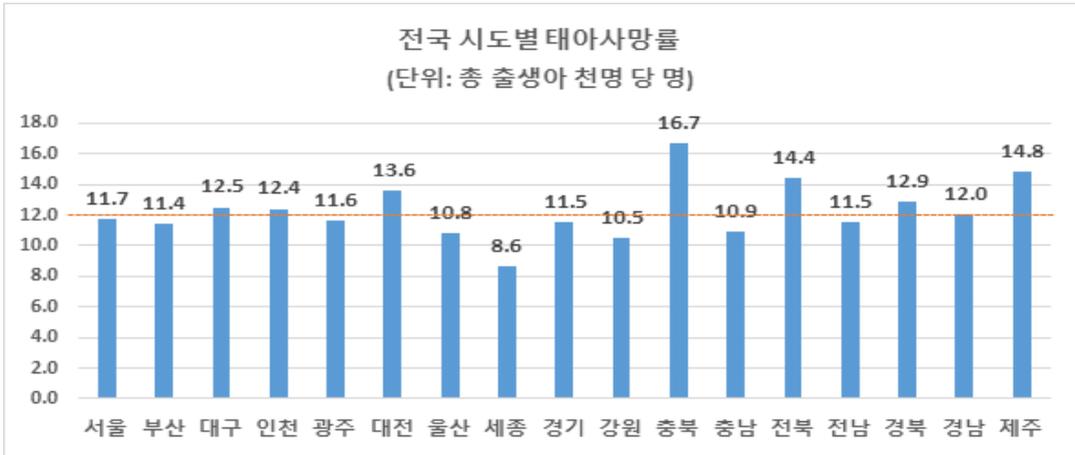
- (태아사망) 2021년 기준 태아 사망자 수는 경기도가 886명으로 가장 많았고, 서울(537명), 서울(537명), 경남(189명), 인천(188명) 순으로 많았음. 전북의 경우 2020년 119명에서 2021년 109명으로 10명 감소함. 태아사망률이 가장 높은 지역은 충북 16.7명이며, 다음으로 제주(14.8명), 전북(14.4명) 순으로 높게 나타남. 반대로 사망률이 가장 낮은 시도는 세종(8.6명), 강원(10.5명) 순임
- 전년대비 태아사망률이 증가한 시도는 제주(4.4명), 경북(2.3명), 광주(2.1명) 등 총 11곳임
- 전년대비 태아사망률이 감소한 시도는 대전(-2.1명), 대구/충남(-2.0명) 등 총 6곳임
- 지방도시에서 출생전후기사망, 태아사망, 모성사망비 등이 높게 나타나는 이유는 고위험(35세 이상) 산모가 증가하고 있고, 지방도시일수록 저출산 여파가 심각해 분만 인프라가 무너졌기 때문임

[표 2-27] 시도별 태아사망자 수 및 사망률(2020-2021)

(단위: 명, 총 출생아 천 명당 명, %)

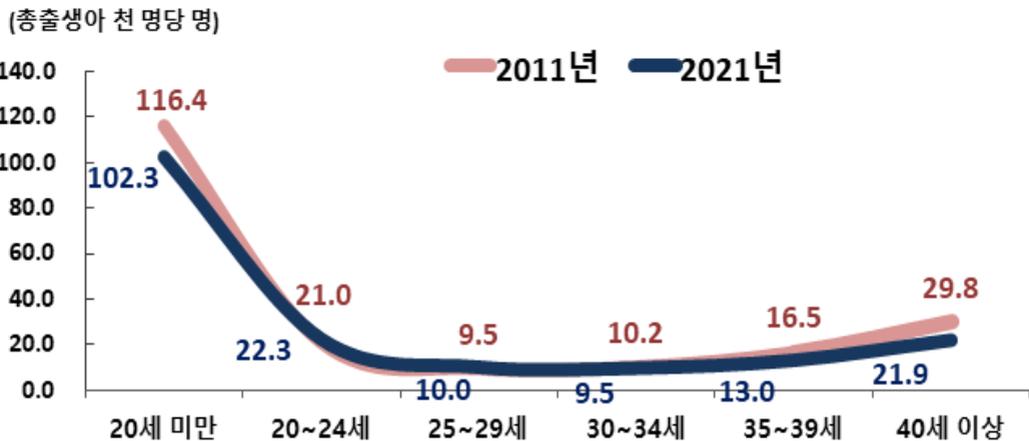
구분	시도별 태아사망자 수				시도별 태아사망률				출생아 수	
	2020년	2021년		증감	2020년	2021년	증감	'21년 순위	출생아 수	구성비
		구성비	증감							
전국	3,205	3,152	100.0	-53	11.6	12.0	0.3		263,714	100.0
서울	515	537	17.0	22	10.7	11.7	0.9	9	46,068	17.5
부산	159	166	5.3	7	10.4	11.4	0.9	13	14,612	5.5
대구	165	135	4.3	-30	14.5	12.5	-2.0	6	10,796	4.1
인천	182	188	6.0	6	11.2	12.4	1.2	7	15,135	5.7
광주	70	93	3.0	23	9.5	11.6	2.1	10	8,049	3.1
대전	119	102	3.2	-17	15.7	13.6	-2.1	4	7,516	2.9
울산	69	67	2.1	-2	10.3	10.8	0.5	15	6,194	2.3
세종	36	31	1.0	-5	10.3	8.6	-1.7	17	3,601	1.4
경기	928	886	28.1	-42	11.8	11.5	-0.3	11	77,025	29.2
강원	68	78	2.5	10	8.6	10.5	1.9	16	7,435	2.8
충북	130	139	4.4	9	14.9	16.7	1.8	1	8,329	3.2
충남	156	121	3.8	-35	12.9	10.9	-2.0	14	11,105	4.2
전북	119	109	3.5	-10	14.4	14.4	0.0	3	7,584	2.9
전남	101	98	3.1	-3	10.3	11.5	1.2	12	8,528	3.2
경북	138	157	5.0	19	10.6	12.9	2.3	5	12,202	4.6
경남	208	189	6.0	-19	12.2	12.0	-0.2	8	15,751	6.0
제주	42	56	1.8	14	10.4	14.8	4.4	2	3,784	1.4

자료 : 통계청, 2021년 영아사망·모성사망·출생전후기사망통계.



[그림 2-35] 전국 시도별 태아사망률(2021)

- 태아사망률은 미성년 산모에서 가장 높게 나타나며, 30~34세 산모에서 가장 낮았고, 연령이 증가할수록 사망률도 증가하는 것으로 나타남
- 2011년 대비 모의 연령별 태아사망률을 비교해보면, 의료기술의 발달로 전반적으로 사망률은 감소하였지만, 여전히 연령대에 따른 'U자형 커브' 분포는 유지하는 것을 알 수 있음



자료 : 통계청, 2021년 영아사망·모성사망·출생전후기사망통계.

[그림 2-36] 모의 연령별 태아사망률(2011, 2021)

3. 권역별(동부·서남) 인구·출산 환경 및 의료 여건 종합 분석

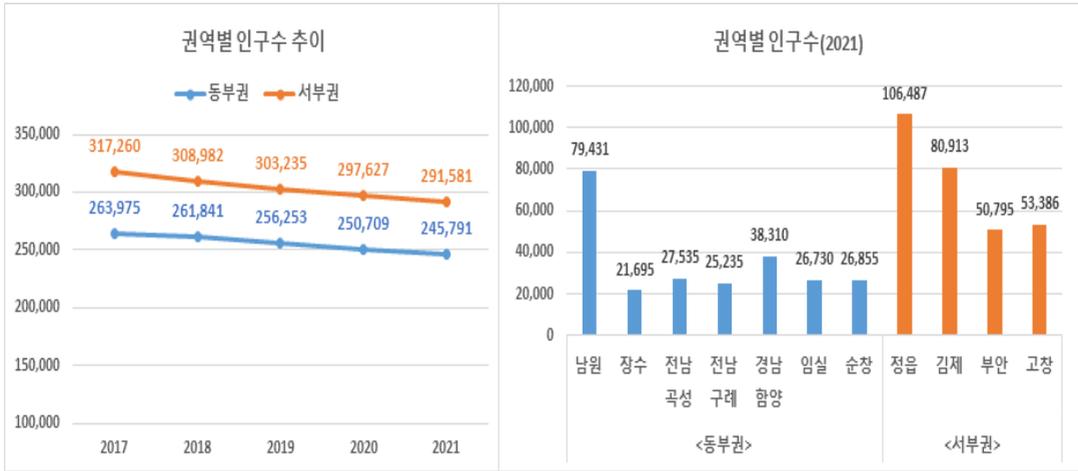
■ 권역별(동부·서남) 인구 현황

- (인구수) 최근 5년간 거점별 인구수 추이를 보면, 동부권과 서남권 모두 감소 추세임 (동부권 -6.9%, 서남권 -8.1%). 2021년 기준 총인구는 537,372명으로 서남권 291,581명(54.3%), 동부권 245,791명(45.7%)으로 나타남. 거점별로는 동부권에서는 남원시가 79,431명으로 가장 많았고, 서남권에서는 정읍시가 106,487명으로 가장 많은 것으로 나타남
- 2017년 대비 인구 감소율이 가장 큰 지역은 동부권에서는 임실군(-11.4%), 서남권에서는 고창군(-11.7%)으로 나타남
- 2017년 대비 인구 감소율이 가장 적었던 지역은 동부권에서는 남원시(-4.6%), 서남권에서는 정읍시(-6.4%)로 나타남

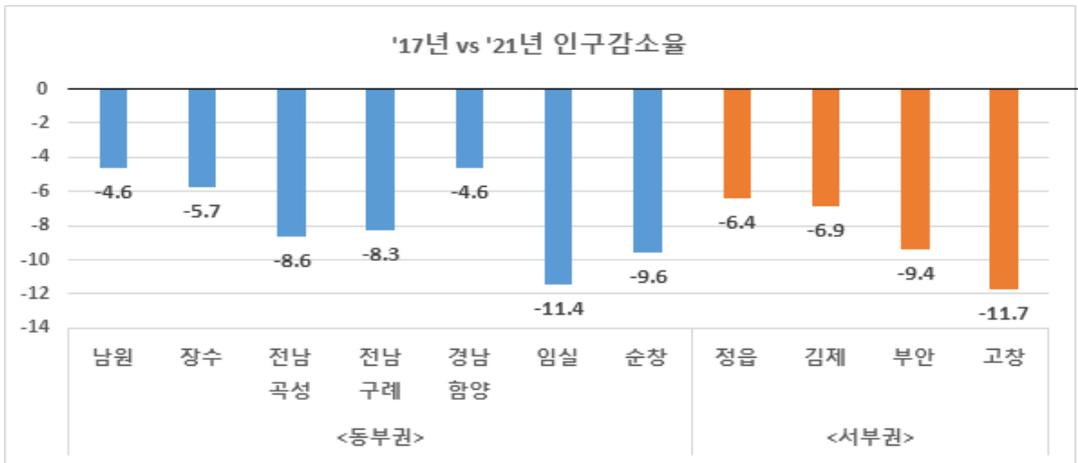
[표 2-28] 전북 권역별 인구수 변화 추이

구분		2017	2018	2019	2020	2021	'17vs'21 변화율	
전체		581,235	570,823	559,488	548,336	537,372	-7.5	
동부권	남원	83,281	82,554	81,441	80,662	79,431	-4.6	
	장수	23,003	23,221	22,441	22,085	21,695	-5.7	
	전남	곡성	30,131	29,624	28,887	28,039	27,535	-8.6
		구례	27,525	27,117	26,563	25,719	25,235	-8.3
	경남	함양	40,175	40,044	39,637	39,080	38,310	-4.6
	임실	30,162	30,072	28,902	27,314	26,730	-11.4	
	순창	29,698	29,209	28,382	27,810	26,855	-9.6	
	계	263,975	261,841	256,253	250,709	245,791	-6.9	
서남권	정읍	113,776	112,169	110,541	108,508	106,487	-6.4	
	김제	86,926	85,331	83,895	82,450	80,913	-6.9	
	부안	56,086	54,441	53,295	52,140	50,795	-9.4	
	고창	60,472	57,041	55,504	54,529	53,386	-11.7	
	계	317,260	308,982	303,235	297,627	291,581	-8.1	

자료 : 통계청, 「주민등록인구현황」.



[그림 2-37] 전북 권역별 인구 현황



[그림 2-38] 전북 권역별 2017년 대비 2021년 인구감소율

■ 권역별 출산 관련 현황

- (혼인건수) 최근 5년간 권역별 혼인 건수를 보면, 동부권과 서남권 모두 급격히 감소 추세. 2021년 기준 총 혼인건수는 1,208건으로 정읍시가 271건으로 가장 많고, 다음으로 김제(207건), 남원(164건) 등의 순으로 나타남

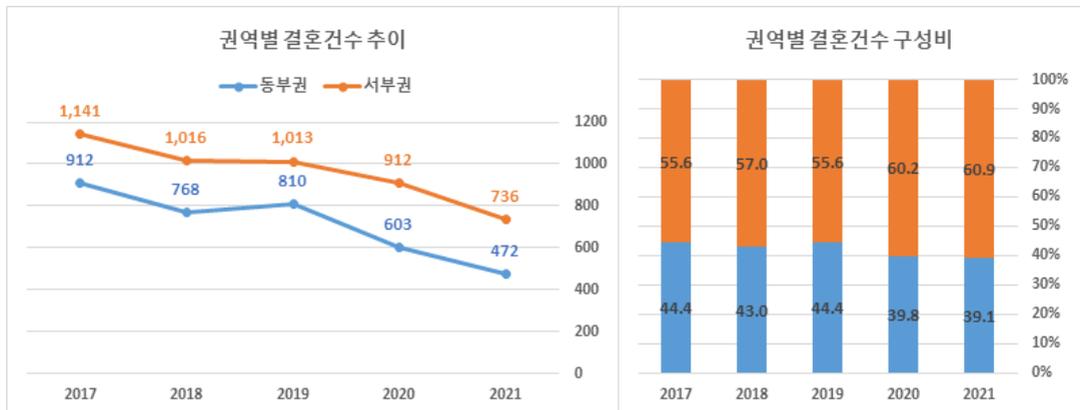
- 전체 혼인건수는 '17년 2,053건에서 '21년 1,208건으로 -41.2%(845건) 감소

- 권역별로 동부권 감소율이 더 높게 나타남. 동부권은 '17년 912건에서 '21년 472건으로 -48.2%(440건) 감소하였고, 서남권은 '17년 1,141건에서 '21년 736건으로 -35.5%(405건) 감소함

[표 2-29] 권역별*연도별 혼인건수(2017~2021)

구분	동부권								서남권					계
	남원	장수	전남		경남	임실	순창	정읍	김제					
			곡성	구례								함양		
2021	164	39	48	51	70	58	42	472	271	207	129	129	736	1,208
2020	211	54	53	51	81	87	66	603	306	289	167	150	912	1,515
2019	269	76	83	73	114	102	93	810	375	240	195	203	1,013	1,823
2018	261	77	69	78	121	99	63	768	374	267	190	185	1,016	1,784
2017	324	80	107	79	108	111	103	912	437	313	187	204	1,141	2,053

자료: 통계청, 「인구동향조사」.



[그림 2-39] 권역별*연도별 혼인건수(2017~2021)

- (가임여성 인구수) 최근 5년간 권역별 15~49세 여성 인구수를 보면, 동부권과 서남권 모두 감소 추세. 동부권은 2017년 43,022명에서 2021년 34,087명으로 -20.8%(8,935명) 감소하였고, 서남권은 96,918명에서 76,730명으로 -20.8%(20,188명) 감소한 것으로 나타남

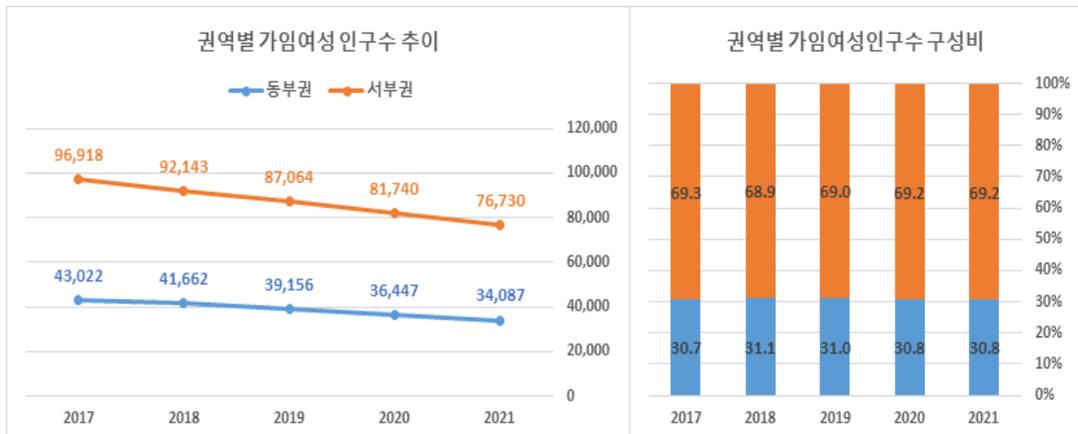
- 2021년 기준 가임여성 인구수는 76,730명으로 서남권 69.2%, 동부권 30.8%를 차지함.

- 권역별로 동부권은 남원시가 12,981명(남원시 여성인구의 32.1%)으로 가장 많았고, 서남권은 정읍시가 17,375명(정읍시 여성인구의 32.4%)으로 가장 많은 것으로 나타남

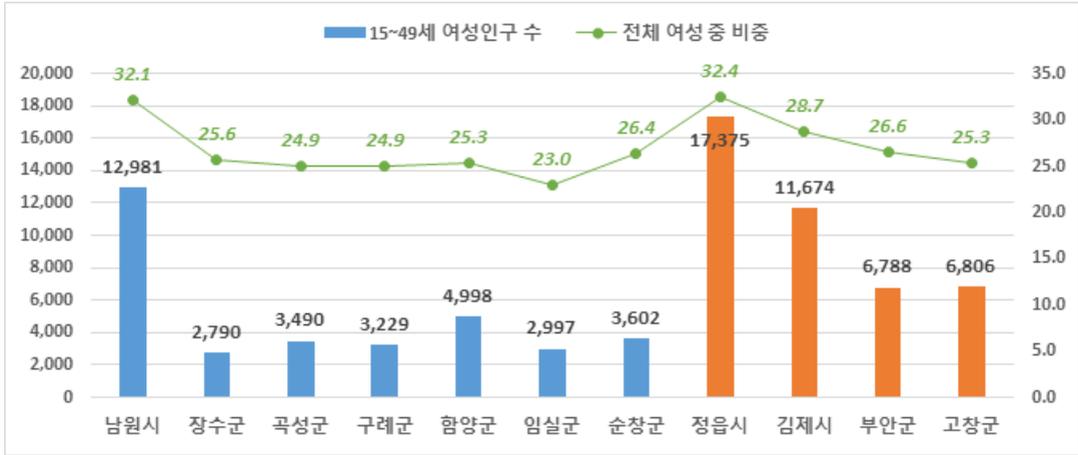
[표 2-30] 권역별*연도별 가임여성 인구수(2017~2021)

구분	동부권								서남권				전체	
	남원	장수	전남		경남 합양	임실	순창	계	정읍	김제	부안	고창		계
			곡성	구례										
2021	12,981	2,790	3,490	3,229	4,998	2,997	3,602	34,087 (30.8%)	17,375	11,674	6,788	6,806	42,643 (69.2%)	76,730 (100.0%)
2020	13,651	3,002	3,756	3,498	5,331	3,240	3,969	36,447	18,394	12,262	7,317	7,320	45,293	81,740
2019	14,190	3,175	4,126	3,877	5,682	3,856	4,250	39,156	19,354	12,879	7,807	7,868	47,908	87,064
2018	14,820	3,426	4,437	4,169	6,071	4,231	4,508	41,662	20,285	13,471	8,274	8,451	50,481	92,143
2017	15,370	3,405	4,645	4,362	6,207	4,305	4,728	43,022	21,130	14,140	8,902	9,724	53,896	96,918

자료 : 통계청, 「주민등록인구현황」.



[그림 2-40] 권역별*연도별 가임여성 인구수(2017~2021)



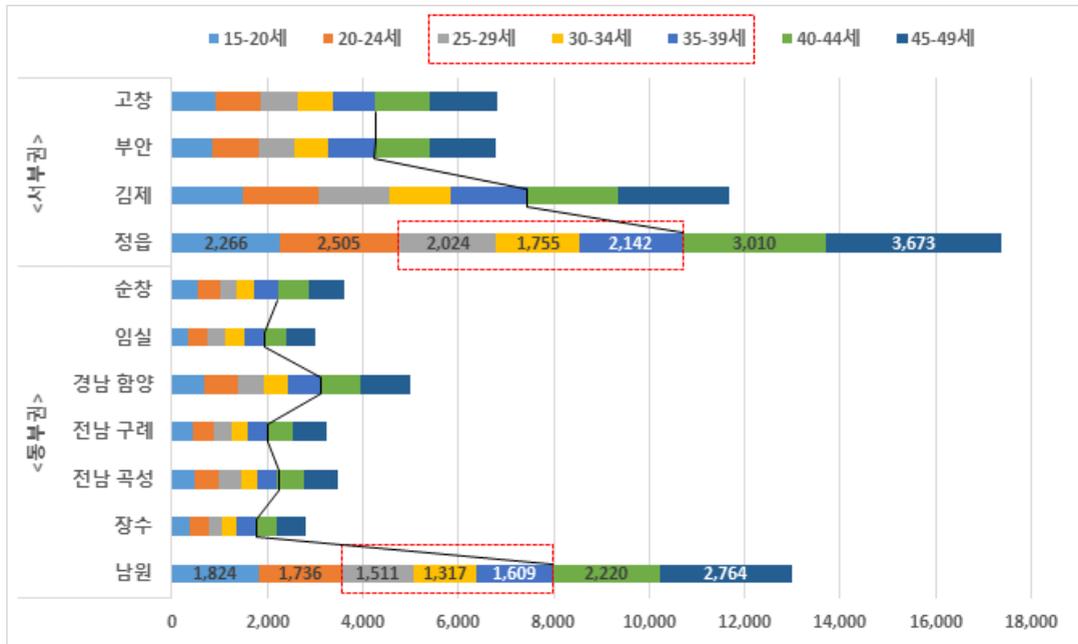
[그림 2-41] 지역별 가임여성인구 수 및 전체 여성인구 중 구성비(2021)

- (연령대별 여성인구 수) 2021년 기준 연령대별 여성인구 수를 보면, 주된 출산연령층으로 확인된 30~34세, 35~39세, 25~29세 연령의 여성인구 수 역시 동부권은 남원시, 서남권은 정읍시가 가장 많았으며, 해당 연령은 가임여성 인구수의 약 34%를 차지하는 것으로 나타남

[표 2-31] 권역별 * 연령별 가임여성 인구수(2021)

구분	동부권								서남권					전체
	남원	장수	전남		경남 함양	임실	순창	계	정읍	김제	부안	고창	계	
			곡성	구례										
15-20세	1,824	390	472	427	695	350	547	4,705	2,266	1,498	863	926	5,553	10,258
20-24세	1,736	378	523	461	684	381	456	4,619	2,505	1,566	966	928	5,965	10,584
25-29세	1,511	290	450	355	558	394	358	3,916	2,024	1,501	753	771	5,049	8,965
30-34세	1,317	311	359	342	506	397	377	3,609	1,755	1,284	698	752	4,489	8,098
35-39세	1,609	372	403	393	679	415	505	4,376	2,142	1,608	977	893	5,620	9,996
40-44세	2,220	467	547	549	833	467	631	5,714	3,010	1,894	1,140	1,136	7,180	12,894
45-49세	2,764	582	736	702	1,043	593	728	7,148	3,673	2,323	1,391	1,400	8,787	15,935

자료 : 통계청, 「주민등록인구현황」.



[그림 2-42] 권역별*연령별 가임여성 인구수(2021)

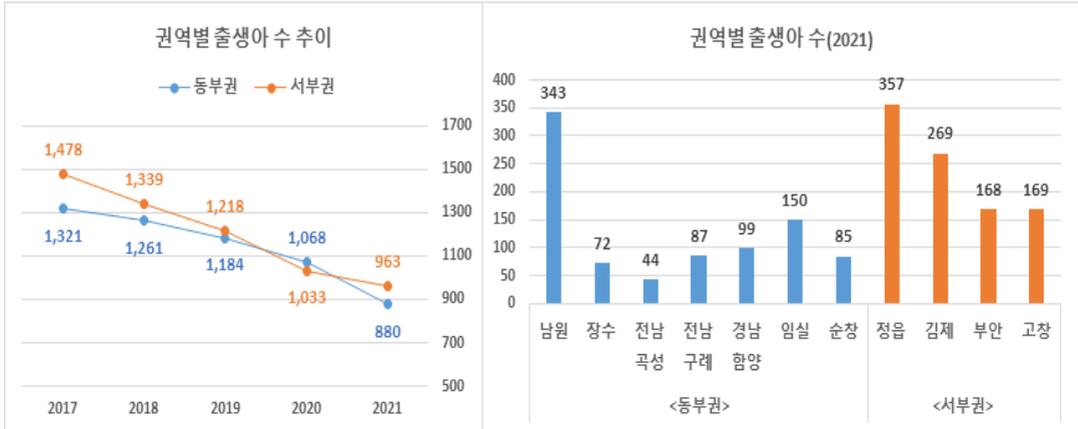
- (출생아 수) 최근 5년간 권역별 출생아 수를 보면, 동부권의 경우 2017년 1,321명에서 2021년 880명으로 -33.4%(441명) 감소하였고, 서남권의 경우 1,478명에서 963명으로 -34.8%(515명) 감소한 것으로 나타남

[표 2-32] 권역별 * 연도별 출생아 수(2017~2021)

구분	동부권								서남권				전체	
	남원	장수	전남		경남	임실	순창	계	정읍	김제	부안	고창		계
			곡성	구례	함양									
2021	343	72	44	87	99	150	85	880	357	269	168	169	963	1,843
2020	381	95	68	88	105	165	166	1,068	368	293	169	203	1,033	2,101
2019	427	96	88	105	136	151	181	1,184	463	297	226	232	1,218	2,402
2018	450	87	130	72	150	156	216	1,261	527	353	215	244	1,339	2,600
2017	433	98	115	118	160	178	219	1,321	536	417	290	235	1,478	2,799

자료: 통계청, 「인구동향조사」.

- 동부권과 서남권의 출생아 수는 2017년 서남권이 동부권보다 157명 더 많았으나, 감소추세가 커서 2020년에는 동부권보다 적었고, 이후 완만한 감소를 보여 다시 동부권보다 출생아 수가 많아짐
- 2021년 기준 출생아 수는 동부권은 남원시가 343명으로 가장 많았고, 서남권은 정읍시가 357명으로 가장 많았음



[그림 2-43] 권역별 * 연도별 출생아 수 현황

- (조출생률)⁸⁾ 최근 5년간 권역별 조출생률을 살펴보면, 동부권과 서남권 모두 조출생률이 감소추세임. 동부권의 경우 2017년 평균 5.0명에서 2021년 3.4명으로 -1.6명 감소하였고, 서남권의 경우 4.7명에서 3.3명으로 -1.4명 감소한 것으로 나타남

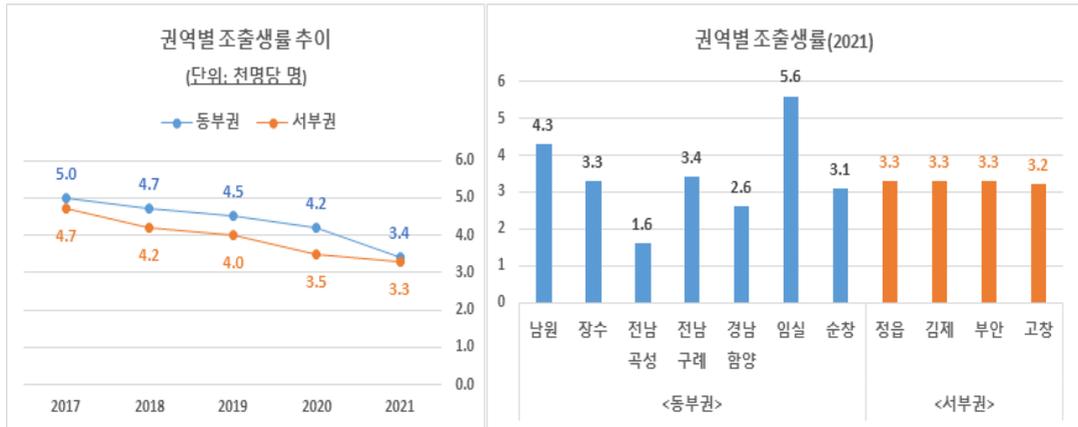
[표 2-33] 권역별 * 연도별 조출생률(2017~2021)

구분	동부권								서남권				전체 (평균)	
	남원	장수	전남		경남 함양	임실	순창	계 (평균)	정읍	김제	부안	고창		계 (평균)
			곡성	구례										
2021	4.3	3.3	1.6	3.4	2.6	5.6	3.1	3.4	3.3	3.3	3.3	3.2	3.3	3.4
2020	4.7	4.3	2.4	3.4	2.7	5.9	5.9	4.2	3.4	3.6	3.2	3.7	3.5	3.9
2019	5.2	4.2	3.0	3.9	3.4	5.2	6.3	4.5	4.2	3.5	4.2	4.2	4.0	4.3
2018	5.5	3.8	4.4	2.7	3.8	5.2	7.4	4.7	4.7	4.1	3.9	4.2	4.2	4.5
2017	5.2	4.2	3.8	4.3	4.0	5.9	7.4	5.0	4.7	4.8	5.2	3.9	4.7	4.9

자료: 통계청, 「인구동향조사」.

8) 특정 인구집단의 출산수준을 나타내는 가장 기본적인 지표인 조출생률은 1년간 발생한 총 출생아 수를 당해연도의 주민등록 영양인구(그 해 중앙인 7월 1일 기준 인구)로 나누어 1,000분율로 나타낸 것으로 '인구 1천명당 출생아 수'를 의미함. [네이버 지식백과] 조출생률 (통계용어-지표의 이해, 2015. 4.)

- 2021년 기준 조출생률은 동부권의 경우 임실군이 5.6명으로 가장 높고, 상대적으로 인구가 많은 서남권의 경우 3.3명으로 모두 유사한 수준이었음
- 최근 5년간 평균 조출생률이 가장 높은 지역은 순창군(M=6.02명)이었으나 급격하게 감소추세를 보이고 있고, 임실군(M=5.56명)의 경우 꾸준히 5명대를 유지하고 있음



[그림 2-44] 권역별*연도별 조출생률 현황

- (합계출생율)⁹⁾ 최근 5년간 권역별 합계출생율을 보면, 동부권은 2017년 평균 1.33명에서 2021년 1.08명으로 -0.25명 감소하였고, 서남권 역시 -0.25명이 감소함

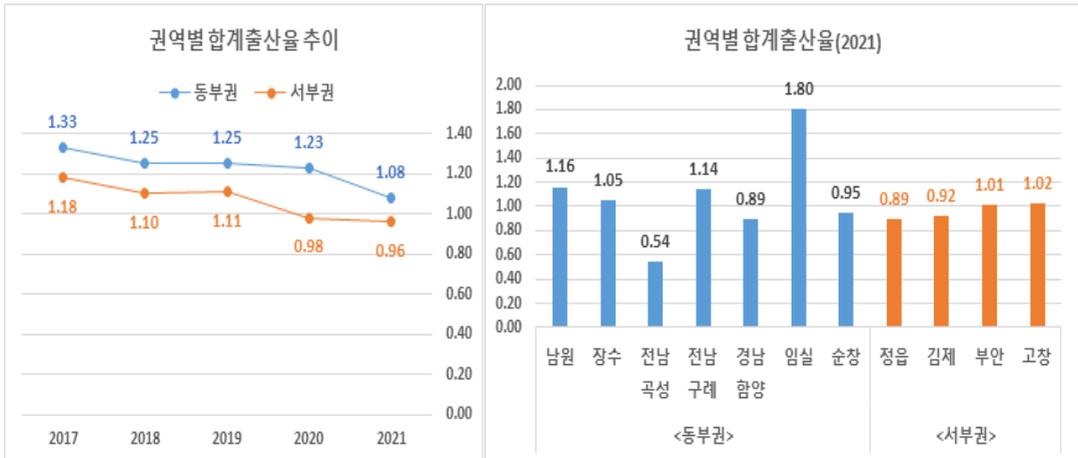
[표 2-34] 권역별 * 연도별 합계출생율(2017~2021)

구분	동부권								서남권				계 (평균)	전체 (평균)
	남원	장수	전남		경남	임실	순창	계 (평균)	정읍	김제	부안	고창		
		곡성	구례	함양										
2021	1.16	1.05	0.54	1.14	0.89	1.80	0.95	1.08	0.89	0.92	1.01	1.02	0.96	1.03
2020	1.22	1.28	0.81	1.05	0.86	1.75	1.66	1.23	0.87	0.97	0.95	1.15	0.98	1.14
2019	1.32	1.20	1.00	1.14	1.03	1.42	1.64	1.25	1.06	0.92	1.21	1.23	1.11	1.20
2018	1.34	1.05	1.34	0.74	1.07	1.40	1.82	1.25	1.14	1.05	1.06	1.15	1.10	1.20
2017	1.27	1.14	1.14	1.25	1.12	1.58	1.80	1.33	1.13	1.20	1.36	1.04	1.18	1.28

자료: 통계청, 「인구동향조사」.

9) 한 여자가 가임기간(15-49세)에 낳을 것으로 기대되는 평균 출생아 수

- 2021년 기준 합계출생율은 동부권의 경우 임실군이 1.80명으로 가장 높고, 서남권의 경우 고창군이 1.02명으로 가장 높게 나타남
- 최근 5년간 평균 합계출생율이 가장 높은 지역은 동부권의 임실군(M=1.59명)이 유일하게 매년 증가 추세임. 한편, 두 번째로 높은 지역은 순창군(M=1.57명)이나 급격하게 감소 추세를 보여 2021년 1명 미만으로 감소하였음



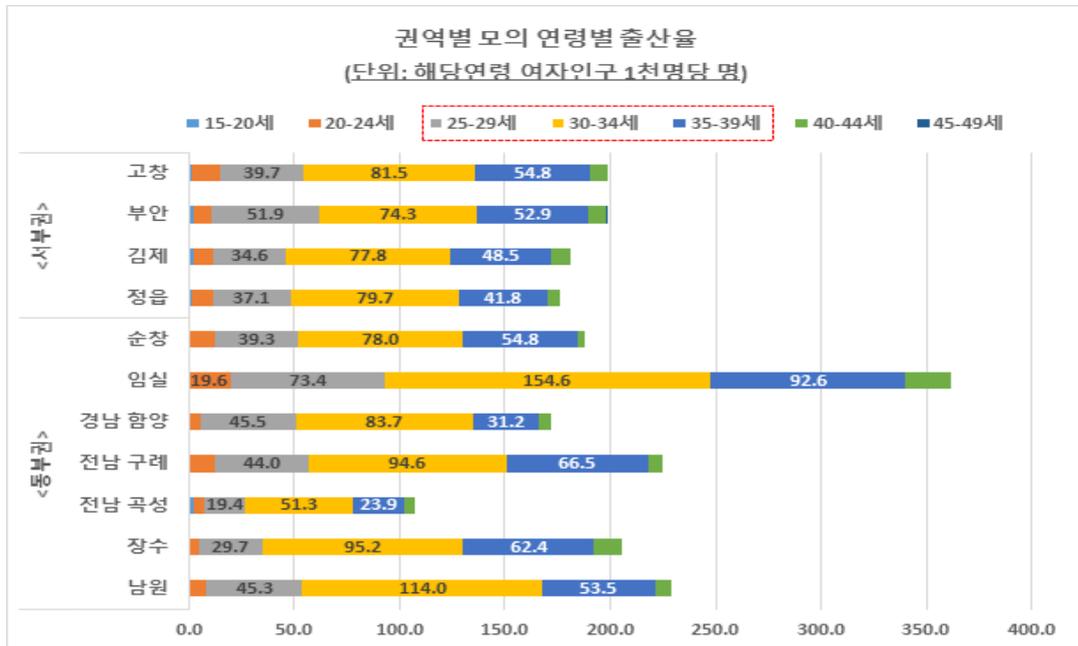
[그림 2-45] 권역별*연도별 합계출생율 현황

- (모 연령별 출산율) 2021년 기준 전북 권역별 모(母)의 연령별 출산율을 살펴보면, 주된 출산연령층은 30-34세, 35-39세, 25-29세 순으로 나타난 가운데, 해당 연령층의 출산율 모두 동부권이 상대적으로 더 높게 나타났으며, 특히 30-34세 연령층의 출산율 차이가 컸음. 한편, 주된 출산연령층의 출산율은 임실군이 가장 높았음
 - 20-24세에서는 동부권의 경우 임실군(19.6명), 순창군(12.3명), 구례군(12.6명)이 높았고, 서남권은 고창군(13.5명), 정읍시(10.0명)에서 높게 나타남
 - 25-29세에서는 동부권은 임실군(73.4명), 서남권은 부안군(51.9명)에서 두드러짐
 - 30-34세에서는 동부권은 임실군(154.6명) 및 남원시(114.0명)가 높았고, 서남권은 고창군(81.5명), 정읍시(79.7명)에서 높았음
 - 35-39세에서는 동부권은 임실군(92.6명), 구례군(66.5명)이 높았고, 서남권은 고창군(54.8명) 및 부안군(52.9명)에서 높게 나타남
 - 임실군의 경우 해당연령 여자인구 1천명당 출산율이 고르게 높게 나타남. 40-44세에서도 21.6명임

[표 2-35] 권역별 * 모(母)의 연령별 출산율(2021)

구분	동부권								서남권				
	남원	장수	전남		경남 함양	임실	순창	계 (평균)	정읍	김제	부안	고창	계 (평균)
			곡성	구례									
15 - 20세	0.5	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	1.3	2.0	2.2	1.0	1.6
20 - 24세	7.9	5.1	5.3	12.6	5.6	19.6	12.3	9.8	10.0	9.3	8.0	13.5	10.2
25 - 29세	45.3	29.7	19.4	44.0	45.5	73.4	39.3	42.4	37.1	34.6	51.9	39.7	40.8
30 - 34세	114.0	95.2	51.3	94.6	83.7	154.6	78.0	95.9	79.7	77.8	74.3	81.5	78.3
35 - 39세	53.5	62.4	23.9	66.5	31.2	92.6	54.8	55.0	41.8	48.5	52.9	54.8	49.5
40 - 44세	8.0	12.8	5.7	7.1	6.0	21.6	3.2	9.2	6.3	8.9	8.7	8.0	8.0
45 - 49세	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.2

자료: 통계청, '인구동향조사'.



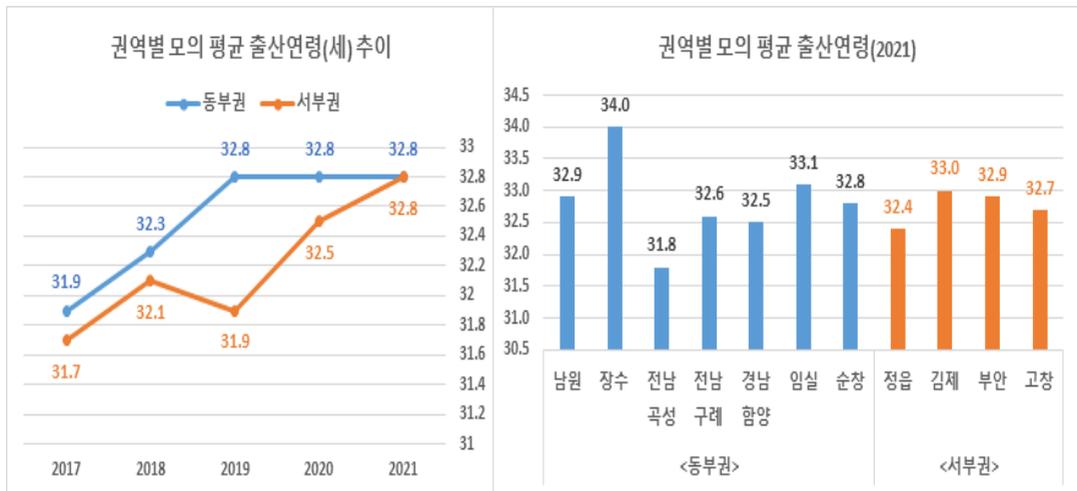
[그림 2-46] 권역별*모(母)의 연령별 출산율(2021)

- 최근 5년간 전북 권역별 모(母)의 평균 출산연령을 살펴보면, 동부권과 서남권 모두 평균 출산연령이 증가하고 있는 가운데, 서남권의 경우 동부권보다 출산연령이 낮게 나타났으나, 2021년에는 동부권과 서남권 모두 평균 32.8세로 동일함
- 2021년 기준 평균 출산연령을 보면, 동부권의 평균은 32.8세이며 가장 연령이 높은 지역은 장수군(34.0세)이며, 연령이 낮은 지역은 곡성군(31.8세)로 나타남. 서남권의 경우 평균은 32.8세이며 가장 연령이 높은 지역은 김제시(33.0세)이며, 연령이 낮은 지역은 정읍시(32.4세)로 나타남

[표 2-36] 권역별*연도별 모(母)의 평균 출산연령(2017~2021)

구분	동부권								서남권				전체 (평균)	
	남원	장수	전남		경남 함양	임실	순창	계 (평균)	정읍	김제	부안	고창		계 (평균)
			곡성	구례										
2021	32.9	34.0	31.8	32.6	32.5	33.1	32.8	32.8	32.4	33.0	32.9	32.7	32.8	32.8
2020	32.5	32.6	33.1	32.2	32.8	33.1	33.1	32.8	32.2	33.0	32.5	32.3	32.5	32.7
2019	32.4	32.7	32.9	33.4	34.0	31.3	32.7	32.8	31.8	31.3	32.1	32.3	31.9	32.4
2018	32.4	32.0	32.1	32.2	33.0	31.5	33.1	32.3	31.7	32.2	32.2	32.1	32.1	32.2
2017	32.1	32.3	31.6	31.3	32.5	31.5	31.9	31.9	31.9	31.5	32.2	31.3	31.7	31.8

자료: 통계청, 「인구동향조사」.



[그림 2-47] 권역별*연도별 모(母)의 평균 출산연령

■ 권역별 취약계층 현황

- (여성장애인) 전북 권역별 여성장애인 현황을 살펴보면, 전체 여성장애인은 26,980명이며, 그 중 15~49세 가임여성장애인은 2,220명으로 전체의 8.23%를 차지하는 것으로 나타남. 동부권의 경우 전체 여성장애인 중 가임여성장애인 비중은 7.67%, 서남권은 8.71%로 서남권의 가임여성장애인 비중이 더 높게 나타남
 - 14개 시군별로는 서남권의 정읍시가 10.11%로 가장 높았고, 다음으로는 동부권의 남원시가 9.69%로 높음
 - 가임 여성장애인 인구의 연령별 구성비를 살펴보면, 동부권의 경우 고령산모에 해당하는 연령층의 비중이 서남권보다 상대적으로 더 높게 나타남
 - 14개 시군별 가임여성장애인 인구의 연령별 구성비를 살펴보면, 전남 곡성(77.4%), 경남 함양(69.5%), 전남 구례(69.4%), 남원시(65.0%) 등의 순으로 35세 이상 고령산모 비중이 높게 나타남

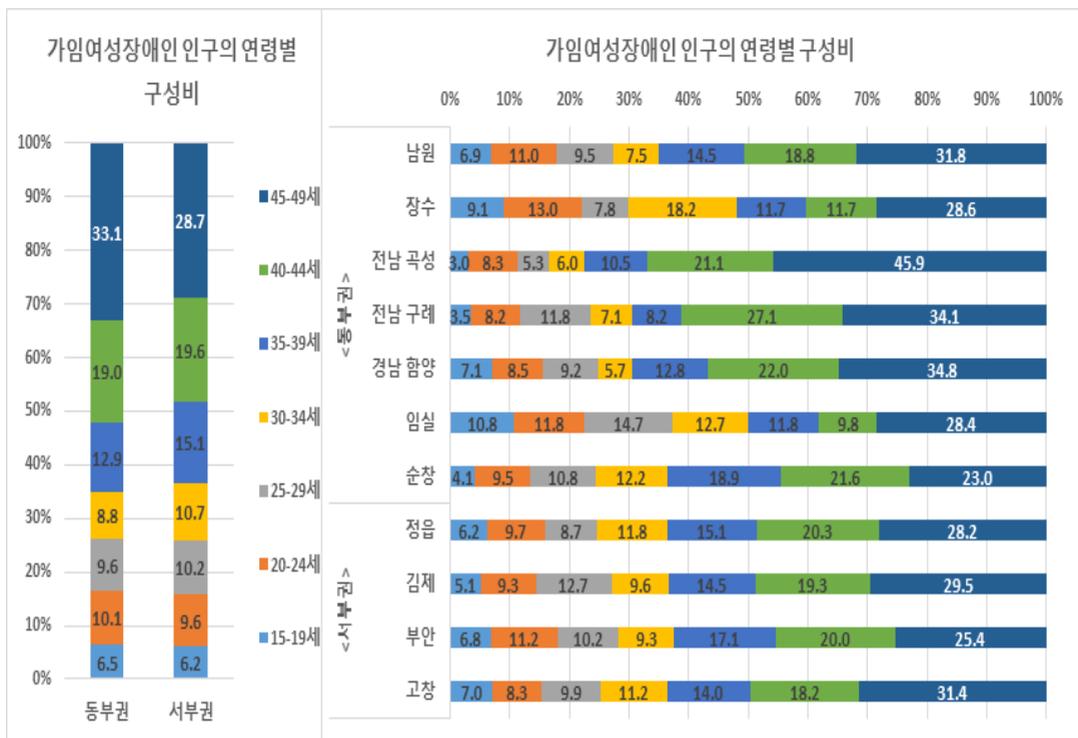
[표 2-37] 전북 권역별 여성장애인 연령별 현황(2021)

구분	여성장애인	소계	연령대별 가임여성								
			15-19세	20-24세	25-29세	30-34세	35-39세	40-44세	45-49세		
전체	26,980	2,220	140	218	221	219	314	429	679		
동부	남원	3,572	346	24	38	33	26	50	65	110	
	장수	1,170	77	7	10	6	14	9	9	22	
	전남	곡성	1,623	133	4	11	7	8	14	28	61
		구례	1,297	85	3	7	10	6	7	23	29
	경남	함양	1,857	141	10	12	13	8	18	31	49
	임실	1,530	102	11	12	15	13	12	10	29	
	순창	1,438	74	3	7	8	9	14	16	17	
	계	12,487	958	62	97	92	84	124	182	317	
서부	정읍	4,777	483	30	47	42	57	73	98	136	
	김제	4,502	332	17	31	42	32	48	64	98	
	부안	2,426	205	14	23	21	19	35	41	52	
	고창	2,788	242	17	20	24	27	34	44	76	
	계	14,493	1,262	78	121	129	135	190	247	362	

자료: 보건복지부, 장애인현황DB.



[그림 2-48] 전북 권역별 전체 여성장애인 중 가임여성장애인 비중



[그림 2-49] 전북 권역별 가임여성장애인 인구의 연령별 구성비

○ (외국인 주민) 전북 권역별 여성 외국인 주민 현황을 살펴보면, 전체 여성 외국인주민은 8,198명이며, 그 중 20~49세 가임연령 여성 외국인주민은 6,312명으로 전체의 77.0%를 차지하는 것으로 나타남. 동부권의 경우 전체 여성 외국인 주민 중 가임연령 여성외국인 비중은 77.2%, 서남권은 76.8%로 동부권의 가임연령 여성 외국인주민 비중이 더 높게 나타남

- 시군별 전체 여성 외국인주민 중 가임연령 여성 외국인주민 비중은 동부권의 곡성군이 79.9%로 가장 높았고, 다음으로는 구례군 79.6%로 높게 나타남

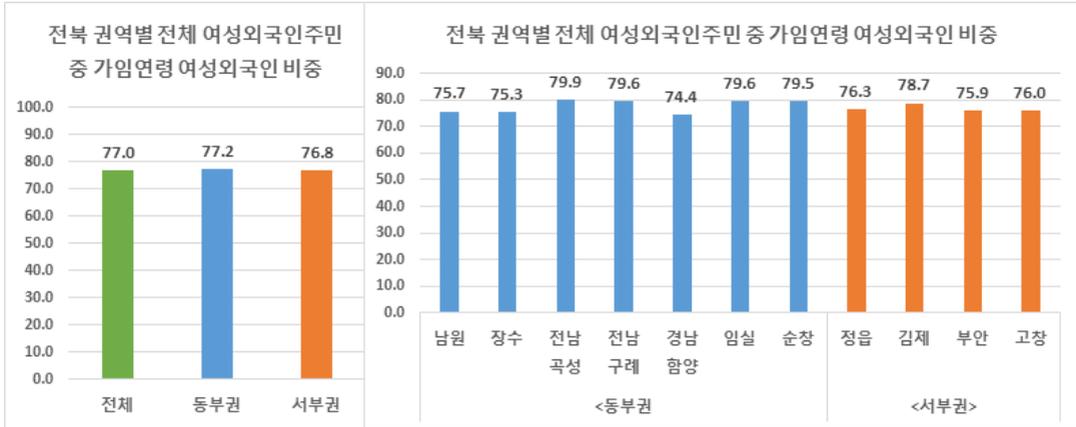
- 여성 외국인주민 인구의 연령별 구성비를 살펴보면, 동부권의 경우 고령산모에 해당하는 연령층의 비중이 서남권보다 상대적으로 더 높게 나타남

- 시군별 가임여성장애인 인구의 연령별 구성비를 살펴보면, 정읍시, 김제시, 임실군 지역 등이 연령층이 상대적으로 낮은 수준으로 나타남

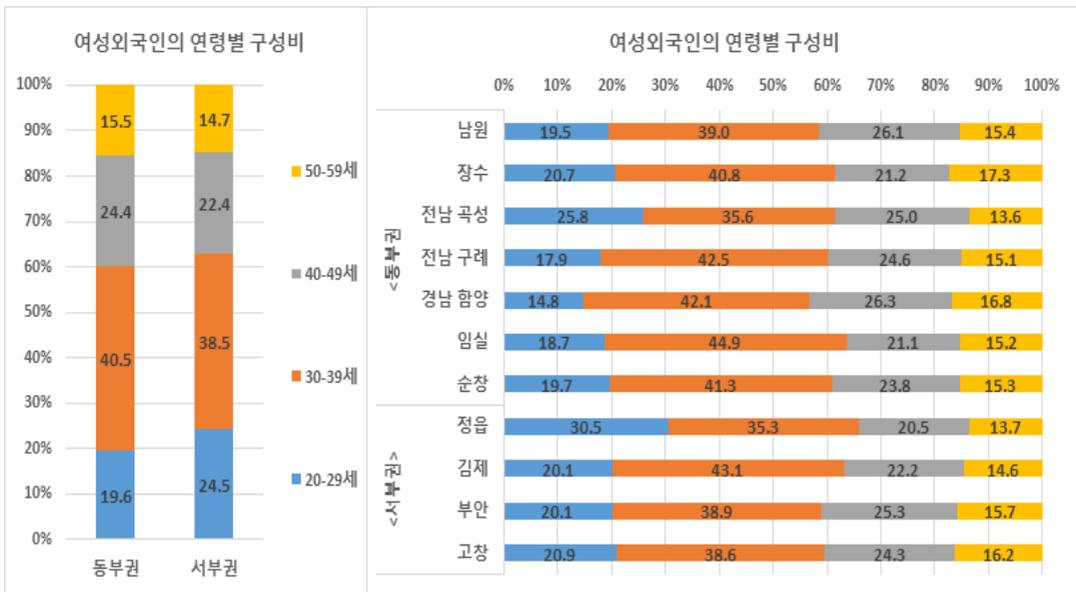
[표 2-38] 전북 권역별 여성 외국인 주민 현황(2021)

구분	여성 외국인주민	20~49세 소계	연령대별 여성 외국인주민					
			20~29세	30~39세	40~49세	50~59세		
전체	8,198	6,312	1,662	2,923	1,727	1,118		
동부	남원	1,083	820	189	378	253	149	
	장수	430	324	81	160	83	68	
	전남	곡성	407	325	97	134	94	51
		구례	304	242	51	121	70	43
	경남	힘양	446	332	59	168	105	67
	임실	398	317	70	168	79	57	
	순창	439	349	81	170	98	63	
	계	3,507	2,709	628	1,299	782	498	
서부	정읍	1,945	1,485	525	607	353	235	
	김제	1,168	919	216	464	239	157	
	부안	719	546	130	252	164	102	
	고창	859	653	163	301	189	126	
	계	4,691	3,603	1,034	1,624	945	620	

자료: 보건복지부, 장애인현황DB.



[그림 2-50] 전북 권역별 전체 여성외국인주민 중 가임연령 여성외국인 비중



[그림 2-51] 전북 권역별 가임연령 여성외국인주민의 연령별 구성비

- (다문화 출생) 전북 권역별 다문화 출생 현황을 살펴보면, 저출산 기조에 따라 다문화 출생 건수는 감소하고 있지만, 지역 내 전체 출생 대비 다문화 출생이 차지하는 비중은 여전히 약 11%대를 유지하고 있는 것으로 나타남. 전체 출생아 100명 중 약 11명은 다문화 출생으로 나타남

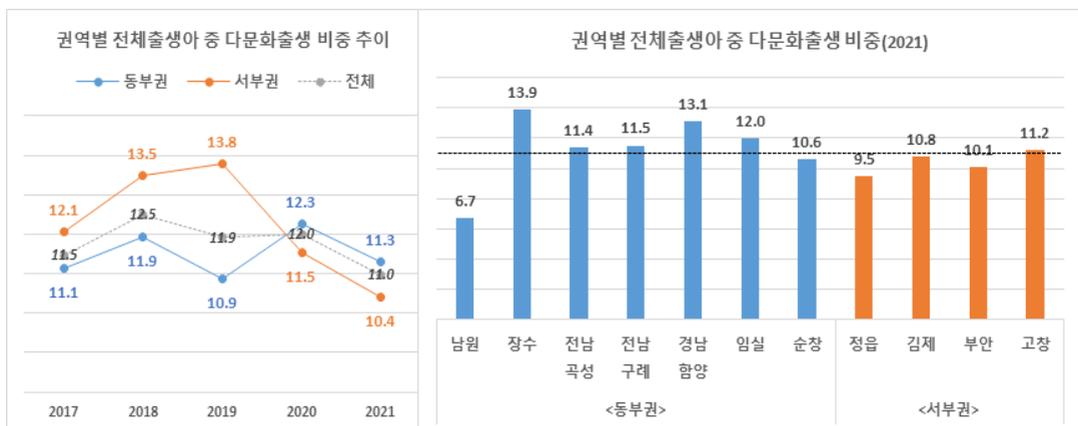
- 2021년 기준 권역별 다문화 출생아 수는 동부권(88명)보다 서남권(99명)이 더 많았음. 시군별로는 정읍시가 34명으로 가장 많았고, 다음으로 김제시(29명), 남원시(23명) 등의 순이었음

[표 2-39] 권역별*연도별 다문화 출생아 수(2017~2021)

구분	동부권								서남권					계	
	남원	장수	전남		경남	임실	순창	계	정읍	김제			계		
		곡성	구례	함양											
2021	23	10	5	10	13	18	9	88	34	29	17	19	99	187	
2020	36	17	11	13	8	15	18	118	45	27	21	25	118	236	
2019	42	16	10	14	6	15	19	122	54	43	35	31	163	285	
2018	53	14	19	6	12	24	20	148	61	48	32	34	175	323	
2017	40	13	13	16	16	22	18	138	59	52	26	37	174	312	

자료: 통계청, 「인구동향조사」.

- 최근 5년간 권역별 전체 출생아 중 다문화출생 비중 추이를 보면, '17년~'19년까지는 서남권이 상대적으로 높았으나, '20년부터는 동부권의 비중이 상대적으로 더 높았음. 시군별로는 동부권의 장수군(13.9%), 경남함양군(13.1%), 임실군(12.0%) 등의 순으로 높게 나타남



[그림 2-52] 권역별*연도별 다문화 출생 현황

- (저소득층) 전국 시도별¹⁰⁾ 저소득층 현황을 살펴보면, 전국 여성 국민기초생활보장수급자 수는 1,309,718명이며, 이 중 15~49세 가입연령에 해당하는 여성은 343,069명으로 26.2%를 차지하는 것으로 나타남. 343,069명의 세부 연령별로는 15-19세가 22.0%로 가장 많았고, 다음으로 45-49세(21.5), 40-44세(16.7%) 등의 순이었으며, 35세 이상 비율이 49.2%, 35세 미만은 50.8%로 유사한 비율이었음

[표 2-40] 전국 및 시도별 여성의 연령별 국민기초생활보장수급자 수(2021)

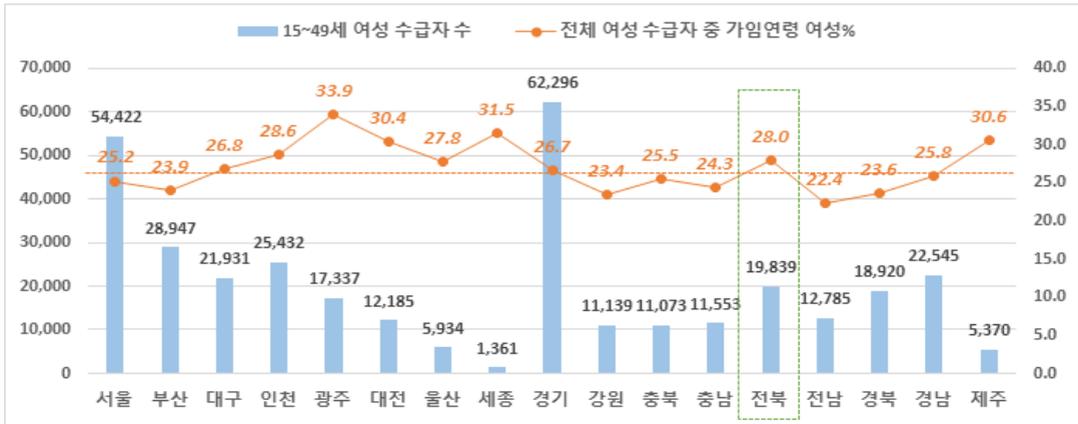
구분	여성 전체 수급자 수	가입연령 여성 수급자 수								
		계	%	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
전국	1,309,718	343,069	26.2	75,513	52,420	22,790	23,650	37,814	57,275	73,607
서울	215,840	54,422	25.2	11,141	8,864	4,317	3,986	5,602	8,312	12,200
부산	120,943	28,947	23.9	5,976	4,924	1,991	1,775	2,916	4,757	6,608
대구	81,867	21,931	26.8	4,423	3,688	1,488	1,316	2,300	3,619	5,097
인천	88,861	25,432	28.6	5,354	3,528	1,779	2,013	2,914	4,381	5,463
광주	51,187	17,337	33.9	3,458	3,031	1,352	1,257	1,874	2,895	3,470
대전	40,110	12,185	30.4	2,580	2,032	896	874	1,333	1,908	2,562
울산	21,331	5,934	27.8	1,172	776	381	459	708	1,098	1,340
세종	4,322	1,361	31.5	348	151	62	90	171	286	253
경기	233,747	62,296	26.7	14,538	8,784	3,889	4,331	6,995	10,526	13,233
강원	47,651	11,139	23.4	2,675	1,746	695	680	1,164	1,879	2,300
충북	43,368	11,073	25.5	2,540	1,540	675	801	1,370	1,972	2,175
충남	47,487	11,553	24.3	2,822	1,496	635	775	1,403	2,008	2,414
전북	70,868	19,839	28.0	4,503	3,298	1,270	1,295	2,180	3,274	4,019
전남	57,121	12,785	22.4	3,210	1,868	708	877	1,476	2,140	2,506
경북	80,131	18,920	23.6	4,097	2,699	1,141	1,331	2,218	3,345	4,089
경남	87,338	22,545	25.8	5,416	3,171	1,218	1,419	2,549	3,997	4,775
제주	17,546	5,370	30.6	1,260	824	293	371	641	878	1,103

자료 : 보건복지부, 「국민기초생활보장수급자현황」.

- 시도별로는 경기도가 62,296명으로 가장 많았고, 다음으로 서울 54,422명, 부산 28,947명 등의 순으로 많았음. 자치도 가운데서는 경남이 22,545명으로 가장 많았고, 다음으로 전북 19,839, 경북 18,920명 등의 순으로 많았음

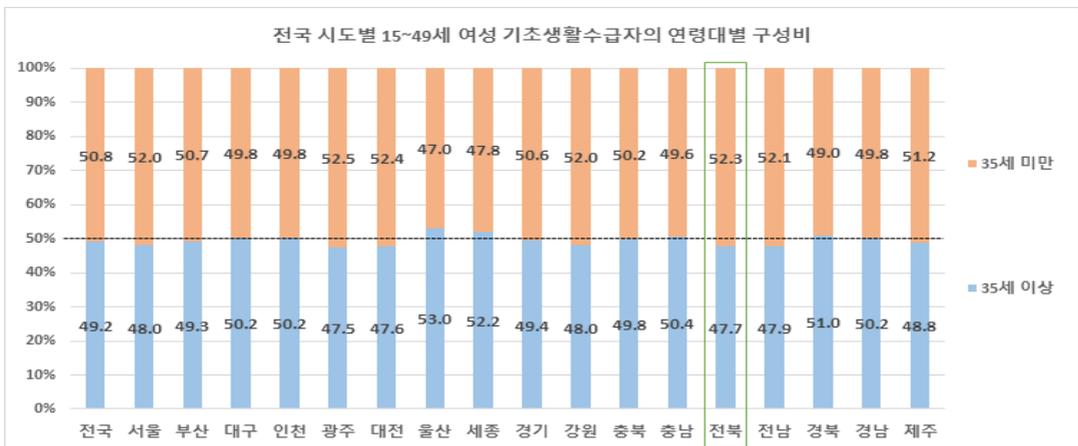
10) 보건복지부 제공 「국민기초생활보장수급자현황」 자료의 경우, 성별*연령별 현황의 경우 시도 단위만 공표하고 있으며, 시군구별 구분은 제공되지 않고 있음. 또한, 지자체 차원의 「기본통계」의 경우, 시군구별*성별 현황은 제공되나, 연령 구분은 제공되지 않음. 따라서 가장 중요한 변수인 성별*연령별 구분이 포함되어 있는 시도 자료를 통해 가입연령의 여성 국민기초생활보장 수급자 수를 살펴봄

- 전체 여성 수급자 중 가임연령에 해당하는 여성 수급자 비율은 광주 33.9%, 세종 31.5%, 제주 30.6%, 대전 30.4% 등의 순으로 높았음. 자치도 가운데서는 제주도가 가장 높고, 전북(28.0%), 경남 (25.8%), 충북(25.5%) 등의 순으로 높게 나타남
- 전국 여성 수급자 중 가임연령 여성 비중이 26.2%인 가운데 이는 특광역시에서 더 높게 나타나며, 자치도의 경우 전북과 제주 지역만 전국평균을 상회하였음



[그림 2-53] 전국 및 시도별 가임연령 여성 국민기초생활보장수급자 수 및 구성비(2021)

- 15~34세 여성 수급자 수 구성비는 광주(52.5%), 대전(52.4%), 전북(52.3%)에서 가장 높았는데, 현 출산연령 추세를 고려할 때, 향후 기초수급자 여성의 출산 비중이 타 시도 대비 높을 것으로 예상됨



[그림 2-54] 전국 및 시도별 가임연령 여성 국민기초생활보장수급자의 연령대별 구성비(2021)

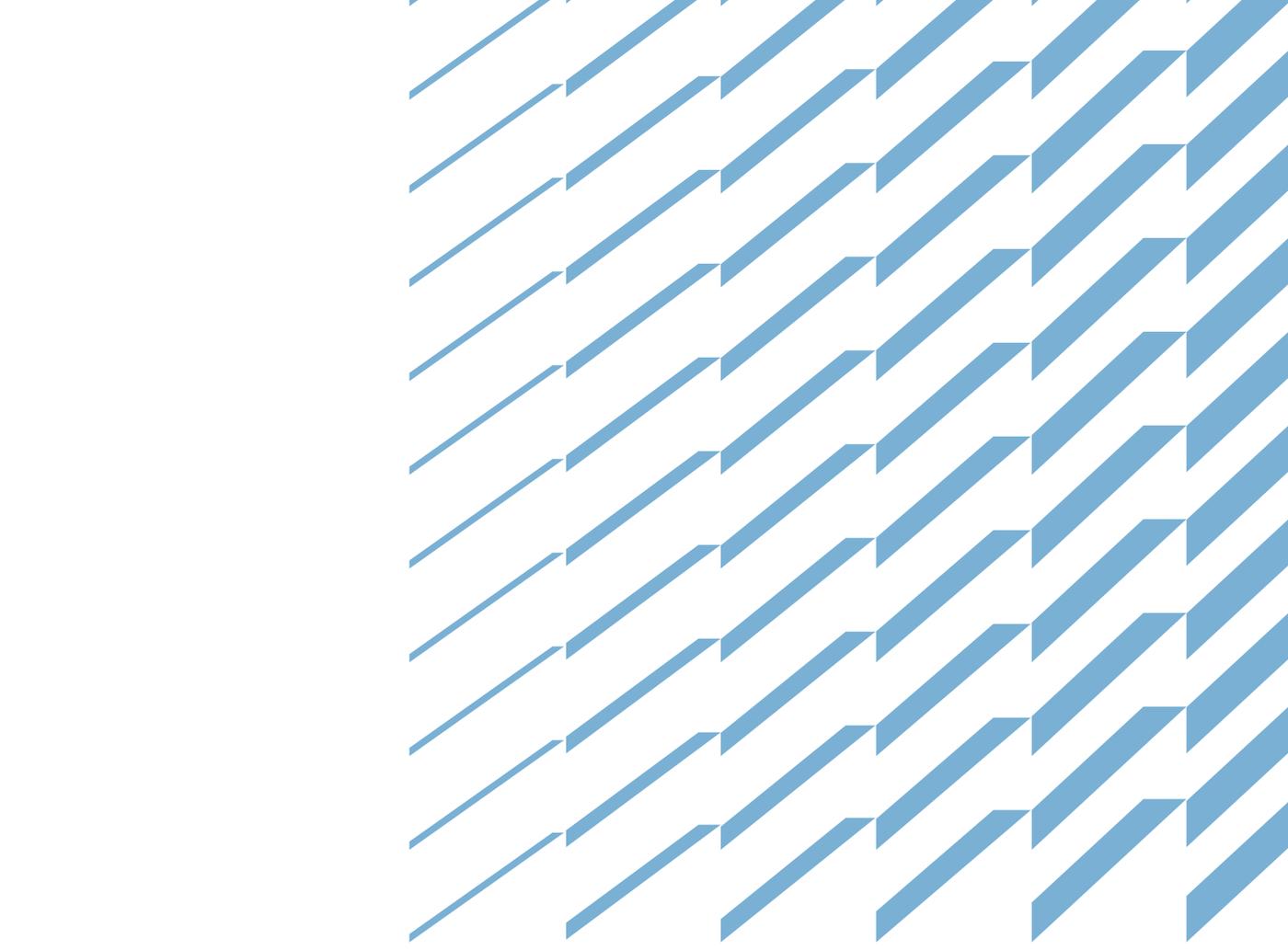
4. 소결

■ 전북 인구·출산관련 현황 및 추이

- 전라북도의 인구수는 지속 감소세를 보이고 있음. 약 10년 전 대비 -4.65%(8만 7천 명)가 감소함. 이런 인구 감소폭은 광역 자치도들 중 가장 높음
 - 전북 14개 시군별 인구 추이를 보면 전라북도 전체 인구수는 감소추세지만 유일하게 전주와 완주군은 증가세를 보이고 나머지 시군은 큰 폭의 감소세를 보임
 - 전북 인구감소지역 10곳 모두 지속적인 감소세를 보이고 있고, 감소폭이 가장 높은 곳은 부안(-14.0%), 임실(-13.2%), 김제(-13.1%) 순으로 나타남
- 전북의 혼인감수 또한 급격한 감소세를 보임. 21년 기준 저년 대비 12%(-728건) 감소하였고, 인구감소지역 10곳 중에서 혼인 감소폭이 가장 큰 지역은 순창(-36.4%), 임실 순(-33.3%)으로 나타남. 이에 가임여성 인구수도 감소추세로 전북의 향후 인구 감소는 가속화될 것으로 전망됨
- 전북 출생아 수는 '21년 기준 7,475명으로 약 10년 전 대비 -53.8%(8,700명)이 감소하였고 이는 전국에서 가장 큰 감소폭을 보이고 있음
 - 전북 14개 시·군 모두 출생아 수가 매년 감소 추세이며, '21년 기준 1년 동안 출생아 수가 100명이 채 안되는 시·군도 3곳(무주, 장수, 순창)이나 있음. 이에 전라북도는 '16년부터 출생자 수 보다 사망하는 수가 더 많아 자연감소 현상이 나타나고 있어서 전북 인구 170만명대 붕괴도 초읽기에 접어들

■ 전북 인구감소지역 출산 환경 여건 분석

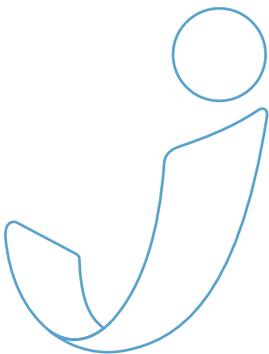
- 전북지역 내 산후조리원이 지속 감소추세이며 '22년 기준 11개소로 집계됨
 - 전북 산후조리원 현황 : '11년 19개 → '13~'14년 20개 → '18년 16개 → '20년 14개 → '21년 13개
 - '22년 기준 전북 인구감소지역 10개 시·군에는 산후조리원 부재
- 전북 인구감소지역에는 산부인과가 없는 곳이 4곳(임실, 순창, 장수, 무주)이며, 분만 산부인과는 정읍과 남원에서만 있음. 무주, 장수, 임실에는 소아청소년과도 없는 상황



제 3장

타 지자체 공공산후조리원 사례 분석

1. 공공산후조리원 설립·운영의 법적 근거
2. 전국 공공산후조리원 현황
3. 공공산후조리원 사례 분석
4. 공공산후조리원 관련 정책동향 및 주요 쟁점



제3장 타 지자체 공공산후조리원 사례 분석

1. 공공산후조리원 설립·운영의 법적 근거

■ 관련 근거 법률(법령) 및 시행규칙 검토

- 공공산후조리원 설립·운영 관련 근거 법률은 「모자보건법」임. 구체적으로 「모자보건법」 제15조의 17(지방자치단체의 산후조리원 설치) 조항에 의거 공공산후조리원 설립 근거를 두고 있음
 - 2017년 모자보건법 개정 시에는 지자체가 자율적으로 관할 지역 내에 산후조리원의 수급실태를 고려하여 공공산후조리원을 설치할 수 있었고, 2022년 모자보건법 시행령 개정으로 기존 시군구 이외 특별시·광역시·도지사를 공공산후조리원 설치 운영 주체로 추가함
- 「모자보건법」 제15조의 17의 2항에 의거, 지방자치단체(시·도, 시군구)는 관할 구역 내의 산후조리원 수요 및 공급 실태를 고려하여 설치·운영 할 수 있으며, 설치·운영의 기준으로는 감염 및 안전관리 대책 마련, 모자동실 설치·운영, 저소득 취약계층 우선 이용 등으로 공공산후조리원의 설치·운영 기준과 운영에 필요한 사항을 대통령령으로 정하도록 규정함

[표 3-1] 모자보건법의 지방자치단체의 산후조리원 설치에 관한 조항

제3조(국가와 지방자치단체의 책임)

- ① 국가와 지방자치단체는 모성과 영유아의 건강을 유지·증진하기 위한 조사·연구와 그 밖에 필요한 조치를 하여야 한다.
- ② 국가와 지방자치단체는 모자보건사업에 관한 정책을 마련하고 모성과 영유아의 보호자에게 적극적으로 홍보하여 국민보건 향상에 이바지하도록 노력하여야 한다.

제15조의17(지방자치단체의 산후조리원 설치)

- ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 관할 구역 내 산후조리원의 수요와 공급실태 등을 고려하여 임산부의 산후조리를 위한 산후조리원(이하 이 조에서 “공공산후조리원”이라 한다)을 설치·운영할 수 있다.
- ② 공공산후조리원 설치·운영 시 감염 및 안전관리 대책 마련, 모자동실 설치·운영, 이용자 부담 및 저소득 취약계층 우선이용 여부 등 설치기준과 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

자료 : 국가법령정보센터(<http://law.go.kr/법령/모자보건법>)

[표 3-2] 모자보건법 시행령의 지방자치단체의 산후조리원 설치기준 등에 관한 조항

제17조의6(지방자치단체의 산후조리원 설치기준 등)

법 제15조의17 제1항에 따라 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 또는 시장·군수·구청장이 설치·운영하는 산후조리원(이하 “공공산후조리원”이라 한다)의 설치기준과 운영에 필요한 사항은 별표 2의2와 같다

자료 : 국가법령정보센터(<http://law.go.kr/법령/모자보건법> 시행령)

- 공공산후조리원의 구체적인 설치 기준을 보면, 산후조리원 내 임신부실과 영유아실의 위치가 2층 이하에 시설해야 한다는 점, 모자보건형태로 운영되어야 한다는 점, 그리고 영유아실의 정원은 임신부실 정원의 100분의 30 이내로 해야 한다는 등의 내용 등을 제시하고 있음
- 운영기준을 보면, 크게 감염 및 안전 관리, 모자동실 운영, 이용자 부담 및 저소득 취약계층의 우선 이용, 행정적 및 재정적 지원, 실태조사와 평가 등으로 구분하여 안내하고 있음
 - 공공산후조리원의 설치와 운영기준은 「모자보건법 시행령」 제17조의 6과 별표2의 2에 제시되어 있음
- 공공산후조리원 운영 시 감염예방과 감염발생에 대한 대응, 그리고 교육과 훈련 등에 대한 감염관리계획을 수립해야만 하고 조리원 내 감염 전파의 위험요인에 대한 점검과 평가 및 개선활동 등이 이루어져야 하고 매년 1회 이상 종사자들은 감염발생 상황별 조치요령에 대한 교육과 훈련을 실시하도록 하고 있음
- 공공산후조리원 운영하게 될 경우 임신부실은 모자동실의 형태로 운영해야만 하고, 이에 산모에게 모자동실 운영에 대한 공지와 사전 교육 실시 등으로 모자동실 운영 및 모-자간 애착 형성의 중요성을 강조하고 있음
- 그리고 이용자에게 이용요금을 부과할 수 있으나 저소득계층에게 우선 이용과 이용비용의 전부 또는 일부 감면을 강조함으로써 공공성을 갖추도록 요구하고 있음
- 마지막으로 각 지방자치단체에서 그 지역의 산후조리원 이용에 대한 수요와 공급의 실태를 고려하여 설치·운영할 수 있음

[표 3-3] 공공산후조리원의 설치 및 운영 기준(모자보건법 시행령 제17조의 6관련 별표 2의 2)

구 분	세부 기준 내용
설치 기준	<ul style="list-style-type: none"> • 임산부실과 영유아실 2층 이하에 설치, 모자동실형태로 운영 • 영유아실 정원은 임산부실 정원의 100분의 30 이내 <ul style="list-style-type: none"> - 해당 자치단체 장이 정당한 사유가 있을 경우 영유아실 설치하지 않을 수 있음 • 그 외 공공산후조리원 인력, 시설기준 관련 내용은 보건복지부령으로 정한 것에 따름
운영 기준	감염 관리 <ul style="list-style-type: none"> • 감염예방, 감염발생 시 대응, 교육·훈련 등이 포함된 감염관리계획 수립 • 조리원 내 감염 전파의 위험요인에 대한 점검·평가 및 개선 활동 • 조리원 종사자 감염 발생 상황별 조치요령에 관한 교육·훈련 매년 1회 이상 실시
	안전 관리 <ul style="list-style-type: none"> • 화재 예방, 화재발생 시 대응, 안전교육·훈련 등이 포함된 안전관리계획 수립 • 소화시설, 대피로, 비상구 등 안전시설에 대한 점검·평가 및 개선활동 • 종사자와 임산부에 대하여 화재발생 시 대응 및 행동요령에 대한 교육·훈련 매년 1회 이상 실시
	모자동실 운영 <ul style="list-style-type: none"> • 임산부실은 임산부와 영유아가 함께 생활할 수 있도록 모자동실 형태로 운영 • 입소 전 임산부에게 모자동실 형태로 운영하는 것 미리 알리고 모자동실 사용의 준수사항 등 교육 • 영유아실은 신규로 입원하는 영유아의 감염 여부 등 건강상태를 확인하는 용도로 운영
	이용자 부담 및 저소득 취약 계층 우선 이용 <ul style="list-style-type: none"> • 공공산후조리원 설치·운영비용 등 고려 이용자에게 이용요금 부과하나 • 아래 해당할 경우 우선 이용 및 이용 지원 범위에서 이용 요금의 전부 또는 일부 감면해야 함 <ul style="list-style-type: none"> - 5·18민주공화국예우 및 단체설립에 관한 법률에 의거 5·18민주공화, 그 유족 또는 가족 - 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률에 의거 국가유공자, 그 유족 또는 가족 - 국민기초생활보장법에 의거 수급자 및 차상위계층 - 다문화가족지원법에 의거 다문화가족의 산모 - 북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률에 의거 보호대상자 또는 그 배우자 - 의료급여법 시행령에 의거 보건복지부장관이 정하여 고시하는 희귀난치성질환 앓고 있는 산모 - 장애인복지법에 의거 장애인 또는 그 배우자 - 한부모가족법에 따른 한부모가족의 산모와 다태아 또는 셋째 자녀 이상을 출산한 산모
	행정재정 지원 <ul style="list-style-type: none"> • 조례·규칙의 제정, 관할 보건소·의료기관과 연계 등 조리원 운영 시 필요한 행정·재정적 지원 방안 마련
	실태조사 및 평가 <ul style="list-style-type: none"> • 공공산후조리원 서비스의 질적 수준 제고 위해 실태조사와 평가 등 실시

자료 : 국가법령정보센터(<http://law.go.kr/법령/모자보건법> 시행령, 별표 2의 2 내용 참고)

- 「모자보건법」 시행규칙 제14조(법제15조제1항)에 의거 산후조리원의 운영에 필요한 인력기준과 시설기준은 [별표3]과 같음

[표 3-4] 모자보건법 시행령 제17조의 6관련 별표 2의 2(공공산후조리원의 설치 기준 등)

구 분	세부 기준 내용
인 력 기 준	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관리책임자 : 의료법 제2조에 의거 의료인 1명을 둔다. 간호사가 겸임 할 수 있음 • 간호사 : 해당 산후조리원의 전년도 1일 평균 입원 영유아 수를 7로 나눈 수의 간호사를 둔다 - 산정한 간호사 정원의 100분의 30범위에서 간호사를 간호조무사로 대체 가능 • 간호조무사 : 해당 산후조리원의 전년도 1일 평균 입원 영유아 수를 2.5로 나눈 수의 간호조무사를 두되, 소수점을 올려 산정(간호조무사를 간호사로 대체 가능) • 근무반마다 1명 이상의 간호사가 상시 근무, 간호(조무)사는 산후조리업무 이외 다른 업무 겸임 안 됨 • 영유아 건강관리업무 담당자는 건강관리책임자, 간호(조무)사로 한정
	<ul style="list-style-type: none"> • 임신부에게 식사 제공하는 취사 담당 조리원 1명 이상 두어야 하고, 1회 30명 이상의 식사 제공 시 영양사 1명 추가로 두어야 함 • 규모에 따라 임산부실 및 영유아실의 청소·세탁 담당 미화원 둘 수 있음
	<p>특례 산후조리업자가 간호(조무)사 자격, 영양사 면허자로 규정에 따른 업무 종사 시 해당 인력 정원에 포함</p>
시 설 기 준	<ul style="list-style-type: none"> • 임산부실, 영유아실은 1층에 설치. 단, 건축법시행령 제34조 1항에 의거 피난층 설치하거나 동법 시행령 제46조제6항 각 호의 어느 하나에 해당하는 시설 설치 시 2층 이상 설치 가능 • 시설 구조와 설비는 일조, 채광, 환기 등 임신부·영유아의 보건위생과 재해방지 등에 충분히 고려 • 급수시설은 상수도에 한함 • 방문객을 위한 손씻기 시설 갖춰야 함 • 목욕탕은 샤워 및 세면설비와 깨끗한 물 사용할 수 있는 설비 갖춰야 함 • 화장실은 수세식 변기 설치해야 함 • 임산부실 외에 모유 수유를 위한 편안하고 조용한 공간 및 시설 갖춰야 함 • 산후조리원 시설은 산후조리업의 전용으로 사용해야 하며 다른 업종의 용도와 겸할 수 없음
	<ul style="list-style-type: none"> • 임산부실은 임신부 1명을 수용할 경우 6.3제곱미터 이상 • 임산부 2명 이상 수용할 경우 임신부 1명당 4.3제곱미터 기준 산정 면적 이상
	<ul style="list-style-type: none"> • 공용면적을 제외한 영유아실의 면적은 영유아 1명당 1.7제곱미터 이상 • 입구는 손 씻기 시설 갖춰야 함. 세면대(싱크대)는 영유아 목욕을 위한 곳과 수유 준비하는 곳을 일정 간격을 두고 구분해야 하며 영유아 침대와 적절한 거리를 유지해야 함 • 신규 입원 영유아의 감염 여부 등 건강상태를 관찰할 수 있는 시설(사전 관찰실)을 갖춰야 함
	<ul style="list-style-type: none"> • 조리실은 식품 운반과 배식이 편리한 곳에 위치, 조리·보관·식기·세척·소독 등 식품 위생적 처리 가능한 설비 및 공간을 갖춰야 함 • 식품저장실은 환기와 통풍이 잘되는 곳에 식품·식품재료를 위생적으로 보관할 수 있는 시설 갖춰야 함
<ul style="list-style-type: none"> • 세탁실을 설치해야 함. 단 의료기관 세탁물 관리규칙 제7조에 의거 처리업자에게 위탁 처리하는 경우 설치하지 않아도 됨 • 임산부실, 영유아실, 식당 등 위생적 관리가 필요한 시설과 다수인이 모이는 장소로부터 떨어진 장소에 설치 	

자료 : 국가법령정보센터(<http://law.go.kr/법령/모자보건법> 시행규칙 [별표3] 내용 참고)

■ 지방자치단체별 관련 조례 검토

- 광역 시·도 차원에서 공공산후조리원 관련 조례가 있는 지역은 인천, 경기, 전남, 경남, 제주 등 총 5개 지역으로 나타남. 이외 대구, 광주, 강원, 충남, 경북 등은 공공산후조리원과 관련된 직접적인 조례는 부재하였으나 출산장려 및 양육지원 조례, 인구정책 관련 조례, 다태아·다자녀가정 우대 및 지원 관련 조례 조항들 중에 일부 조항에서 공공산후조리원 재정 및 설치 지원, 이용료 지원 등의 내용이 서술되어 있음
- 기초자치단체 차원에서는 18개 시·군·구가 공공산후조리원 관련 조례를 제정하였음. 공공산후조리원 관련 조례 제정은 강원도가 6개 시군으로 가장 많았고, 다음으로 경기·경북 각 3개 시·군, 충남 2개 시·군, 서울·울산 및 경남·경북은 각 1개 시·군·구가 있었음
- 전라북도 본청 차원에서의 공공산후조리원 지원 관련 조례는 부재하였으나 익산시가 「익산시 공공산후조리원 설치 및 운영 조례」를 보건지원과에서 2022년 4월 15일에 제정 및 시행하였고, 제3조(공공산후조리원 설치와 기능), 제4조(이용대상 및 이용의 제한), 제5조(이용료 및 이용료의 감면 등), 제6조(위탁 운영), 제10조(운영비 지원 등)의 조항들로 구성함
- 서울 서대문구, 대구, 울산 북구, 경기(경기, 포천, 여주), 강원(양양, 양구, 화천, 철원), 충남(아산, 홍성), 전북(익산), 경북(상주, 울진), 경남(밀양)은 조례에 운영비 지원 내용이 명시되어 있음
 - 강원 양구·화천은 인건비, 장비구입비를 지원하며, 울산 북구·강원 철원은 시설 및 장비 유지 관리비, 인건비, 물품구입비를 지원함
- 인천은 제16조(인천형 산후조리원지원 등)에 감염 예방·안전·위생관리 등을 위한 행정적·재정적 지원, 산모와 신생아를 위한 건강관리교육 프로그램 지원 등에 관한 내용이 있음
- 충남 홍성군의 경우 조례에 운영비 이외 지원 내용으로 보조금 지원 범위(기본적 운영 시설, 시설·장비 확충, 산모와 신생아의 공공산후조리원 이용료), 여성 등 주민 대상 산모와 신생아의 건강관리, 산모의 산후조리 등에 관한 교육 및 홍보 사업비 등을 명시함

- 서울 서대문구와 경기도의 경우, 관련 조례에 산모와 신생아의 건강관리서비스를 체계적으로 지원하기 위하여 공공산후조리원 설치·운영 및 임산부 지원에 대한 종합계획을 서대문구는 4년마다, 경기도는 3년마다 수립하도록 명시하고 있고, 종합계획을 근거로 매년 산모와 신생아 현황, 공공산후조리원의 위생 및 안전상태 등 현황에 대한 실태조사를 실시하도록 되어 있음
 - 「서대문구 공공산후조리원 설치·운영 및 임산부 지원 조례」의 (제4조 종합계획의 수립) 제1항 ①모자녀 보건의업에 대한 사항, ② 공공산후조리원 설치·운영 및 지원, ③ 공공산후조리원 이용대상에 대한 조사, ④ 공공산후조리원의 감염 예방과 안전 확보 방안, ⑤ 공공산후조리원 관련 기관 협력체계 구축, ⑥ 임산부 지원 사업 지급대상 및 지급 금액에 관한 사항, ⑦ 산모와 신생아의 건강 유지·증진을 위한 조사·연구, ⑧ 그 밖에 산모와 신생아의 건강관리를 위하여 필요한 사항
 - 「경기도공공산후조리원 설치 및 운영에 관한 조례」의 (제7조 종합계획의 수립) 제1항에서 ① 공공산후조리원 설치·운영 및 지원, ② 공공산후조리원 이용대상에 대한 조사, ③ 공공산후조리원 관련 기관 협력체계 구축, ④ 산모와 신생아의 건강유지·증진을 위한 조사·연구, ⑤ 그 밖에 산모와 신생아의 건강관리를 위한 필요사항

[표 3-5] 전국 공공산후조리원 지원 관련 조례 현황(2023. 01. 31. 기준)

구분	조례 현황	시군 지역
전국	공공산후조리원 관련 조례 총 35건, 규칙 7건	
서울	<ul style="list-style-type: none"> • 서울특별시 출산 및 양육지원에 관한 조례 - 4조의 5(공공산후조리원 설치·운영) (22.12.30 신설) - 서대문구 : 4년마다 종합계획 수립/매년 실태조사, 운영비 지원 	서대문구
대구	<ul style="list-style-type: none"> • 대구광역시 출산장려 및 양육지원에 관한 조례 - 16조의 2 공공산후조리원 지원 (19.8.12) - 운영비 지원 	
인천	<ul style="list-style-type: none"> • 공공산후조리원 설치·운영 및 인천형산후조리원 지원에 관한조례(20.10.7) - 매년 공공산후조리원의 위생 및 안전상태 등에 대하여 실태조사 실시 - 감염예방·안전·위생관리를 위한 행정적, 재정적 지원/산모와 신생아를 위한 건강관리교육 프로그램 지원 	
광주	광주광역시 출산 및 양육지원 조례 - 제24조(산후조리 지원)	
울산	- 북구 : 운영비 지원 (인건비, 물품 구입비, 시설 및 장비 유지 관리비)	북구

경기	<ul style="list-style-type: none"> 경기도 공공산후조리원 설치 및 운영에 관한 조례(14.07.11) 경기도 3년마다 종합계획 수립, 매년 실태조사 경기도 : 포천시, 여주시 운영비 지원 	포천시, 여주시, 용인시,
강원	<ul style="list-style-type: none"> 강원도 다태아·다자녀가정 우대 및 지원에 관한 조례 제6조 공공산후조리원 이용료 지원 강원도 출산·양육 지원 조례 제13조 ⑤ 산후 돌봄 사각지대에 있는 공공산후조리원 설치 지원 양양군 운영비 지원, 양구군·화천군 운영비(인건비, 장비구입비) 지원, 철원군 운영비(인건비, 물품 구입비, 시설 및 장비 유지 관리비) 지원 	속초시, 양구군, 화천군, 삼척시, 철원군, 양양군
충남	<ul style="list-style-type: none"> 충청남도 인구정책 및 출산·양육 지원에 관한 조례 제10조(지원 사업) 공공산후조리원 재정 지원 아산시 : 운영비 지원 홍성군 : ①운영비 지원 ②보조금 지원범위(기본적 운영시설, 시설·장비확충, 산모와 신생아의 공공산후 이용료) ③여성 등 주민 대상 산모와 신생아의 건강관리, 산모의 산후조리 등에 관한 교육 및 홍보 사업비 지원 	아산시, 홍성군
전북	<ul style="list-style-type: none"> 익산시 : 운영비 지원 	익산시
전남	<ul style="list-style-type: none"> 전라남도 공공산후조리원 설치·운영 등에 관한 조례 업무 등 필요경비 지원 	
경북	<ul style="list-style-type: none"> 경상북도 모자·부자보건 및 출산장려 지원에 관한 조례 제9조 공공산후조리원 지원(20.12.05) 상주시·울진군 : 운영비 지원 	상주시, 울진군, 김천시
경남	<ul style="list-style-type: none"> 경상남도 공공산후조리원 설치·운영 및 산후조리비용 지원조례(11.10.13) 밀양시 : 운영비 지원 	밀양시
제주	<ul style="list-style-type: none"> 제주특별자치도 공공산후조리원 설치·운영 등에 관한 조례(13.01.16) 	

자료 : 자치법규정보시스템(23.01.31 기준)

2. 전국 공공산후조리원 현황

가. 공공산후조리원 기본 현황

■ 공공산후조리원 운영 및 개소 예정 현황

- 산후조리원은 민간과 공공으로 구분되며, 2022년 6월 기준(보건복지부, 산후조리원 현황) 공공산후조리원은 전체 산후조리원 475개소 중 약 3.12%에 해당하는 15개소임
- 2022년 6월 기준 전국적으로 공공산후조리원은 8개 자치단체에 15개소가 설치·운영되고 있고, 2022년 하반기와 '23년 지방소멸대응기금 선정된 지역(3개 자치단체 4개소 개원 예정) 등을 포함해 향후 총 21개소가 전국적으로 운영될 예정임
- 지역별로 공공산후조리원 현황을 보면, 전남지역이 5개소(향후 개소 예정인 2개소 포함하면 7개소)로 가장 많고, 강원지역 4개소, 경기·경북 각 2개소, 서울·울산·충남·충북·제주 각 1개소가 운영되고 있음
 - 서울 송파구와 제주 서귀포에 소재한 공공산후조리원을 제외하고는 민간산후조리원이 부재한 지역임
 - 경상북도의 경우 공공산후조리원을 울진('20.11월 개원), 김천('22.10월 개원) 이외 향후 상주('23.6월 개원 예정), 예천('24.11월 개원 예정), 영주('25. 6월 개원 예정) 등에도 추가 설립·운영 예정임
 - 전라남도의 경우는 현재 5곳(해남, 강진, 완도, 나주, 순천)이 설립·운영되고 있고, 향후 120억원을 투입해 15실 이상 규모의 공공산후조리원 3곳을 추가 설치·운영 예정임
- 2022년 10월에 발표된 2023년 행정안전부에서 추진하는 지방소멸대응기금으로 공공산후조리원 사업이 선정된 자치단체는 3개 지역(충북, 전남, 경북)이며, 이 지역에 4개소의 공공산후조리원이 향후 설립 및 운영될 예정임
 - (전남 공공산후조리원 6, 7호점 설치) 수요조사 후 대상지 선정 예정이며 지역소멸대응기금 100%인 80억 사업비를 개소 당 시설비 40억 원씩 지원할 예정임. 산모실 설치 규모는 15실이며, 전담인력 14명(간호사 6, 간호조무사 5, 기타 3) 인건비를 지원하고, 감면 비율은 70% 지원하고자 함
 - 전남도는 공공산후조리원 5개 권역에 5개소 설치 완료함(해남 1호, 강진 2호, 완도 3호, 나주 4호, 순천 5호)

[표 3-6] 전국 시도별 공공산후조리원 설치·운영 현황(2022년 12월 기준)

시도	지역	설립 연도	운영관	산모 실	간접비	운영비 (%)			감면자 이용률(%)	총사
						계	광역도	시군구		
서울	송파구	14. 2	시설관리공단	27	88억 (구비 100%)	23억	-	100	16.0	36명 간호4, 조무 16, 가타 15
울산	북구	21. 7	세나이병원	28	94억 (특별정예교부금 30억, 보관금 64억)	12억 7천	-	100	16.4	22명 간호5, 조무12, 가타5
경기	여주시	19. 5	경도의료원	13	51억 (도 20, 시 31)	8억 6천	70	30	35.0	18명 간호6, 조무6, 가타6
	포천시	23.2		20	124억 (도비 54, 사비 70)					예정
강원	삼척시	16. 2	삼척의료원	13	8억 8천 (국 3.25, 도 3.25, 시 2.30)	확인 3억(이용료)	-	100	78.0	11명 간호4, 조무4, 가타3
	철원군	20. 2	철원병원	10	46억 (교부세)	9억 4천	-	100	74.0	16명 간호6, 조무6, 가타4
	양구군	20. 7	성삼병원	8	26억 6천 (국 6, 군 20.6)	10억	-	100	86.5	15명 간호5, 조무6, 가타4
	화천군	22. 1	마래산후조리원	5	12억 (국 3, 도 23, 군 6.7)	8억 3천	-	100	100.0	14명 간호4, 조무5, 가타3
충남	홍성군	13. 4	홍성의료원	8	6억(국, 도 3)	6억	50	50	58.8	11명 간호6, 조무3, 가타2
		22. 2			7억(도 3.5, 군 3.5)					
전남	해남군	15. 9	해남종합병원	10	9억 (도 5, 자 4)	2억 5천 8백	40	60	71.2	11명 간호4, 조무4, 가타3
	강진군	18. 5	강진의료원	10	10억 (국 5, 도 5)	2억 5천 8백	40	60	73.0	11명 간호4, 조무4, 가타3
	완도군	19. 6	완도 대성병원	10	11억 (도 5, 군 3, 자 3)	2억 5천 8백	40	60	0.91	11명 간호4, 조무4, 가타3
	나주군	20.12	빛남 종합병원	16	5억 (도비 100%)	2억 5천 8백	40	60	35.5	14명 간호4, 조무4, 가타3
	순천시	22. 3	현대여성의료원	5 +10	2억 2천(자 2.2) 추가 증설 중	2억 3천 8백	40	60	100.0	11명 간호4, 조무4, 가타3
경북	울진군	20. 11	울진의료원	8	6억 (도 3, 군 3)	6억 8천 8백	30	70	81.8	11명 간호6, 조무4, 가타1
	김천시	22. 10	김천의료원	12	75억(도 28, 사 47)	10억	30	70	96.6	17명 간호9, 조무3, 가타5
경남	밀양시	22. 6	밀양제일병원	8	32억 (도 10, 시 22)	6억 6천	23.4	76.6	44.0	13명 간호6, 조무4, 가타3
제주	서귀포	13. 3	서귀포의료원	14	18억 3천 (도 100%)	5억 8천 7백	특별도 100		49.4	15명 간호5, 조무5, 가타5

자료: 보건복지부 산후조리원 현황(2022. 10. 05. 등록기준)과 2022년 12월 기준 언론자료 참고로 재구성

※ 운영비 현황은 2023년 각 시군구 홈페이지 세입세출현황 자료를 토대로 작성함

- 지원 및 수급자·둘째이상·다문화 등 이용료 70% 지원과 더불어 시설 개보수와 노후 장비 교체 등 기능 보강비 지원 예정. 사업 추진 일정상 24년 7월에 공공산후조리원 6호와 7호점 설치 완료 예정
- (경북형 거점(예천) 설립) 지상 2층(연면적 1,400m² 규모로 신축. 모자동실(10실), 저소득층·다문화가정·다자녀 가정 등 우선 입소 및 이용료 감면 실시 예정. 경북지역 16개 시군에 산후조리원이 부재한 상황에서 거점(예천) 공공산후조리원 설립으로 시간적·경제적 부담 비용(약 100만원)이 절감되고 소외된 북부권 산모 접근성의 이용 용이로 돌봄의 책임성·공공성 강화. 출산에서부터 산후조리까지의 원스톱 서비스 제공으로 원정 출산으로 인한 인구 유출 방지 효과 기대
- (충북 제천 공립 한방 산후조리원 조성) 제천시는 2020년 7월 마지막 산후조리원 폐원으로 제천시 산모는 출산 후 다른 지역(원주, 충주 등)의 산후조리원을 이용해야 하는 상황. 제천시 특화산업으로 인적·물적 자원이 풍부한 한방 바이오를 활용한 산후조리원 조성하여 산후조리 부담 경감과 특화 산업 발전 꾀함. 사업기간은 22년부터 24년까지로 지상 2층 연면적 1,000m² 규모 시설 신축 예정

나. 공공산후조리원 분야별 현황

- 다음은 2022년 12월 기준 전국에서 운영되고 있는 총 17개소 공공산후조리원 대상 설립비용 현황, 위탁 운영기관 현황, 운영비 현황, 산모실 규모 현황, 종사자 현황, 산후조리원 이용비용 및 감면률 현황, 제공되고 있는 서비스 종류 등에 대한 내용 분석을 제시함

■ 공공산후조리원의 설립 비용 현황

- 건립비용이 가장 높은 공공산후조리원은 울산 북구 공공산후조리원으로 94억이 소요되었음. 울산 북구는 지하1층~지상3층(2,833m²) 총 28실의 산모실로 17개소 중 가장 큰 규모임
- 건립비용이 가장 적은 공공산후조리원은 약 5억이 소요된 전남 나주이며, 전남 순천의 경우 산모실 5실 운영을 위해 2억 2천만 원의 건립비용이 소요되었지만, 24년 3월까지 산모실 10실을 추가적으로 증실 할 예정임
 - 전남 나주는 797m²로 16개실의 규모이며, 전남 순천은 211.7m²로 5실 규모임. 다만 순천의 경우 24년 3월까지 10개의 산모실을 증실하여 15실을 운영할 예정임

- 산모실 수는 10실이 4개소로 가장 많은 비중을 차지하며 그 다음으로는 3개소가 8실로 나타남
 - 산모실 10개실의 건립비용은 평균 19억으로 나타났으며, 8개실의 경우 21억으로 나타남
- 장비 중 가장 많이 비치된 것은 혈압측정기, 유축기와 좌욕기, 마사지기로 나타남. 또한 회음부 방석, 가운 등 또한 구비된 조리원이 다수였음. 모자동실의 경우 신생아 침대가 구비되어있음
- 지자체 예산 100%로 건립한 산후조리원은 서울 송파 1개소이며, 도비 100%로 건립한 곳은 전남 나주·순천·제주 서귀포 3개소이며, 전남 순천은 자비 100%로 건립될 것으로 조사됨
 - 강원 철원의 경우 교부세로 건립하였으며 울산 북구의 경우 특별조정교부금과 복권기금으로 건립함
 - 건립비에 자비가 포함된 곳은 해남(9억(도5, 자4)), 완도(11억(도5, 군3, 자3)), 순천(2억 2천(자2.2))으로 나타남

■ 공공산후조리원 위탁 운영기관 현황

- 공공산후조리원 운영형태(위탁, 직영)는 대부분 기관에 위탁하여 운영하고 있음
- 위탁운영의 기관을 주체별로 구분하여 살펴보면, 민간 병원 위탁이 52.9%로 가장 많으며, 다음으로 지역의료원 위탁인 경우가 41.2%, 이외 기타는 5.8% 순으로 나타남
 - 공공산후조리원 사례조사 대상인 총 17개 중 송파구를 제외한 16개 조리원은 전문 의료기관에 위탁하여 운영하고 있음
 - 위탁 운영 기관의 9개소는 민간 전문 의료기관이며, 나머지 7개소는 지역 내 공공의료원이 위탁 운영하고 있음. 기타로 다만 서울 송파의 경우 송파구시설관리공단에서 위탁 운영하고 있지만, 의료 전문성 등을 고려해 향후 전문 의료기관을 공모하여 위탁할 예정
 - 지역의 인구수별로 나누어 보자면, 100만 이상 지역의 2개소(서울 송파, 울산 북구)의 경우 위탁 100%로 나타남. 서울 송파의 경우 공단에서 위탁 중임
 - 10만 이상 지역 6개소(경기 여주, 전남 순천, 전남 나주, 경남 밀양, 경북 김천, 제주 서귀포) 위탁 100%, 6개소 중 4개소가 의료원 위탁으로 운영됨

- 5만 이상~10만 미만 지역 3개소(강원 삼척, 충남 홍성, 전남 해남)의 경우 위탁 33.3%(1개소), 직영 66.7%(2개소)
- 5만 미만 지역 6개소(강원 철원, 강원 화천, 강원 양구, 전남 강진, 전남 완도, 경북 울진)의 경우 위탁 83.3%(5개소), 직영 16.7%(1개소)로 위탁 5개소 중 1개소가 의료원 위탁으로 운영됨
- 직영 3개소 모두 인구 10만 미만의 지역에서 운영되고 있는 것으로 조사됨

■ 공공산후조리원의 운영비 현황

- 17개 공공산후조리원의 운영비를 살펴보면, 산모실이 27실인 송파구가 23억으로 가장 많았고, 다음으로 울산 북구(산모실 28실)와 강원 양구(산모 8실)가 각각 10억원, 경기 여주(산모실 13실) 8억 6천, 경북 울진(산모실 8실) 6억8천 8백, 강원(산모실10실) 8억 순 이었으며, 반대로 운영비가 가장 적은 곳은 제주 서귀포 2억으로 나타남
- 공공산후조리원 운영비의 광역시도와 시군구의 매칭 비율을 살펴보면, 서울 송파구, 울산 북구 및 강원도 4개소의 공공산후조리원은 자체 시·군·구비 100%로만 운영하고 있음
- 반면, 전남의 5개소와 경북의 2개소 및 경남의 밀양은 광역도 30%, 자체 시·군비 70%로 광역도의 운영비 지원을 받고 있었음. 더 나아가 전남의 경우는 광역도로부터 운영비의 40%를 지원받고, 충남 홍성조리원은 50%, 경기 여주는 가장 높은 70%의 지원을 받는 것으로 나타남
- 산모실 8실과 종사인력 13명인 경남 밀양공공산후조리원의 2023년 운영비 현황을 구체적으로 살펴보면, 연 659,568천원(도비 154,080천원, 시비 505,480천원)을 도비와 군비가 각 23.4%와 76.6%로 매칭하여 운영할 예정임
 - 한편, 2023년 밀양공공산후조리원의 운영비에는 공공산후조리원 이용 감면료 지원비(76,168천원)가 별도로 추가된 것으로 전체 운영비의 11.5%를 차지하고 있고 도비와 시비가 각 50%씩 거의 동일하게 매칭 되어 있음
 - 2023년 경북 울진도 공공산후조리원도 운영비와 감면이용료 지원비가 별도로 구분되어 지급하고 있음. 즉 공공산후조리원 운영비 6억(도 1억8천, 군비 4억2천)과 감면이용료 지원비 8천8백(군비)로 총 6억 8천 8백만 원이 책정되어 있음
 - 2023년 전남 순천 공공산후조리원 운영비도 감면이용료 지원이 별도로 구분되어 있음. 총 금액

235,676천원에서 산후조리원 운영비는 138,656천원으로 59.1%를 차지하고, 감면 이용료는 97,020천원으로 전체의 41%를 차지함. 운영비와 감면료 모두 도비와 시비가 40%대 60%로 매칭 되어 있음

- 제주 서귀포 또한 위탁기관의 공공산후조리원 운영 지원비에는 운영비 이외 감면 이용료(사회보장적 수혜금)를 별도로 구분하여 지원하고 있음

[표 3-7] 경남 밀양 공공산후조리원 2023년 운영비 현황

사 업 명	예 산 현 액			
	합 계	국 비	도 비	시군비
공공산후조리원 운영	583,400천원	0	116,000천원	467,400천원
공공산후조리원 이용 감면료 지원	76,168천원	0	38,080천원	38,088천원

자료: 경남 밀양 시청 홈페이지, 세입세출운용현황 내용 재구성

[표 3-8] 제주 서귀포 공공산후조리원 2021-2023년 운영비 현황

구분	예 산 현 액			
	합 계	운영비	감면료	시설비
2023	587,000천원	400,000천원		
2022	656,276천원	400,000천원	95,483.3천원	137,129.5천원
2021	496,261천원	400,000천원	96,261천원	-

자료: 제주 서귀포시청 홈페이지, 세입세출운용현황 내용 재구성

- 산모실 10실을 운영하고 있는 2023년 전남 해남공공산후조리원의 운영비 현황을 구체적으로 살펴보면, 연 292,144천원(도비 116,858천원, 군비 175,286천원)을 도비와 군비가 각 40%와 60%로 매칭하여 운영되고 있음
 - 운영비 중 인건비(11명)가 252,144천원(도비 100,858천원, 군비 151,286천원)으로 전체의 86.3%를 차지하고 있고, 프로그램비가 40,000천원(도비 16,000천원, 군비 24,000천원)으로 전체의 13.7%를 차지하고 있음
 - 간호사(4명) 인건비는 각 2,472천원, 간호조무사(4명) 인건비는 각 1,854천원, 그리고 기타(3명) 인건비는 각 1,236천원이며, 프로그램비에는 산후마사지나 이유식 만들기 등의 강사비와 재료비 등이 포함된 금액임

■ 공공산후조리원 이용비용(2주 기본) 및 감면비율 현황

- 전국 17개 시도별 민간 및 공공산후조리원의 이용 금액을 보면, 민간산후조리원의 경우, 기본 2주간 이용비용이 전국 평균 354만원 이었고, 일반실 평균 비용(2주간)은 296만원, 특실 412만원으로 나타남. 민간산후조리원의 2주간 기본 이용비용은 일반실과 특실 모두 부산이 80만원/230만원으로 가장 낮았고, 서울이 1,500만원/3,800만원으로 가장 높게 나타나 이용비용 상의 격차 뿐만 아니라 지역적 편차도 크게 나타남
- 민간 산후조리원의 이러한 고비용은 산모와 신생아 중심의 건강관리·안전 등에 대한 서비스 이용비용 보다는 민간산후조리원의 상업적인 이윤 창출을 위한 대상별·요구별·선택별 차별화된 프로그램 제공과 시설의 고급화·호화로운 인테리어 등에 기인한다고 볼 수 있음
 - 전북지역 민간산후조리원의 평균 이용비용은 일반실 190만원, 특별실 230만원이었으며, 일반실의 경우 120만원이 가장 낮았고, 270만원이 가장 높았으며, 특실의 경우 130만원에서 310만원까지로 나타남
- 한편, 공공산후조리원의 2주간 이용비용은 평균 약 169.4만원으로 민간산후조리원 일반실 평균 이용비용(약 296만원)의 약 57% 수준으로 상대적으로 저렴함. 공공산후조리원 이용비용은 서울 송파가 190만원(타 구민 209만원)으로 가장 높았고, 전남과 제주도가 154만원으로 가장 낮았음
- 공공산후조리원 감면 비율을 보면, 강원지역의 감면비율이 100%에서 70% 수준으로 전반적으로 높게 나타남. 삼척·양구·화천의 경우 1년 이상 거주 산모는 100% 감면을 받고, 거주 1년 미만 산모는 화천은 50%, 양구는 70%의 감면을 하며, 그 외 취약계층 또한 화천 100%, 양구·철원 이외 경남 밀양과 전남 등은 70%의 감면을 하는 것으로 나타남
 - 이용요금 기본 2주를 기준으로 감면한 금액을 보면, 강원 삼척·양구·화천의 경우 100% 감면 받을 경우 180만원을 감면받아 감면금액이 가장 높았고, 강원 철원의 가장 낮은 감면 비율이 10%로(철원군 1년 미만 거주) 17.92만원으로 타지자체와 비교한 감면금액 중 가장 적음
 - 다만, 강원 철원의 경우 1년 이상 거주 산모의 경우 50% 감면을 받게 되어 2주에 100만원도 채 안 되는 89만원 정도를 부담하게 됨
 - 강원 철원은 모자보건법에서 적용하는 대상 외에 추가적으로 중위소득 40% 이하를 대상으로 60%의 감면 비율을 적용하고 있음

[표 3-9] 전국 시도별 민간 및 공공 산후조리원 이용비용(2주 기본) 비교(2022년 6월 기준)

구분	민간 산후조리원				공공 산후조리원	
	일반실		특실		일반 대상	감면 비율
	평균	범위	평균	범위		
전국	296.3	80-1,500	412.0	120-3,800	169.4만원	
서울	399.2	209-1500	624.1	230-3,800	190(송파구민)/209(타 구민)	20~30%
부산	242.4	80-385	481.5	120-1,650	-	
대구	253.9	180-340	308.6	210-390	-	
인천	265	195-400	301.8	215-400	-	
광주	229.7	192-264	302.3	232-399	-	
대전	283.1	220-376	392.6	286-520	-	
울산	271.1	189-380	348.3	270-475	189(북구구민)/226.8(타 주민)	50%
세종	314.3	160-420	350.0	300-380	-	
경기	298.3	160-640	380.3	200-1,500	168(여주)	50%
강원	233.4	179-300	247.0	179-340	162(삼척) 179.2(철원) 180(양구/화천)	100%(삼척, 화천, 양구) 70%(철원)
충북	210.0	120-350	301.1	140-650	-	
충남	245.0	140-320	302.8	220-560	182(홍성)/군 거주 30%/분만 10%	50%
전북	190.0	120-270	230.6	130-310	-	
전남	170.5	154-199	214.6	154-360	154(순천, 나주, 강진, 해남, 원도)	70% (46만원)
경북	211.4	150-280	240.7	178-300	182(울진) 도민 10%, 군민 30% 168(김천) 도민10%, 시민 30%	50%
경남	234.0	110-375	283.6	150-420	160(밀양)	70%
제주	240.8	190-280	255.0	220-290	154(서귀포)	70%

자료 전국산후조리원현황 엑셀자료재구성(보건복지부홈페이지 2022년 상반기자료), 주: 범위-산후조리원별 최소가격과 최대가격의 범위

- 울산 북구와 경기 여주, 충남 홍성, 경북 울진과 김천의 경우에는 취약계층 대상 50%의 감면을 하며, 서울 송파만 30~20% 수준의 감면을 하는 것으로 나타남
- 감면 비율이 평균적으로 가장 낮은 지역은 서울 송파로, 가장 높은 감면비율이 30%이며 송파구민일 경우 57만원, 타 지역민일 경우 62.7만원을 감면받음
- 모자보건법 상의 감면 대상 이외 지역적 특성을 반영하여 각 공공산후조리원에서 특별 대상으로는 귀농어·귀촌인, 거주민, 거주기간, 본원 출산여부를 기준으로 감면 대상을 지정함
- 전남 해남·강진·완도·나주·순천의 경우 귀농어·귀촌인에게 70% 감면 비율을 적용하여 약 108만원을 감면받을 수 있음
- 강원지역은 거주기간을 감면기준으로 적용하고 있으며, 삼척(1년 이상 100% 감면), 철원(1년 이상 50%, 1년 미만 10% 감면), 양구(1년 이상 100%, 거주 1년 이하 50% 감면), 화천(1년 이상 100%, 1년 미만 50% 감면)이 거주기간에 따라 감면 비율을 다르게 적용하고 있음
 - 삼척, 양구, 화천의 경우 1년 이상 거주 시 100% 감면비가 적용되어 180만원을 감면받을 수 있으며, 철원의 경우 1년 이상 거주 시 50% 감면비가 적용되어 약 90만원을 감면받을 수 있음
 - 양구의 경우 3년 이상 거주한 (외)조부모(출생아 기준)의 직계비속 산모 또는 그 배우자에게 30%(54만원)의 감면비율을 적용하고 있음
- 거주 지역을 기준으로 강원 양구(인접 지역 군민 30% 감면), 경북 울진(울진 군민 30%, 경북 도민 10%), 충남 홍성(군 주소 산모 30%, 군 외 지역 산모 10%)에서 30~10% 수준의 감면을 적용하고 있음
- 모자보건법 기준 셋째 자녀 이상 출산 산모를 감면 대상자로 하는 것 외에 제주 서귀포의 경우 첫째자녀일 경우 60%(약 92만원)의 감면을 적용하고 있음. 충남 홍성의 경우 본원 외 출산모를 감면 대상으로 하여 10%의 감면 비를 적용, 약 18만원 감면하고 있음
- 대체적으로 가장 많은 분포를 보이는 감면비율은 전남(해남·강진·완도·나주·순천)·철원·양구·밀양·서귀포 총 9개의 지역에서 적용하고 있는 70%이며, 그 다음으로는 울산 북구·여주·철원·양구·화천·홍성·울진·김천 총 8개의 지역에서 적용하고 있는 50%로 나타났음

- 70% 감면율을 기준으로 감면 금액이 가장 큰 곳은 국가유공자 가족을 대상으로 감면하는 강원 양구 (126만원)이며, 가장 낮은 곳은 전남과 서귀포시(약 108만원)로 나타남. 50% 감면율을 기준으로 감면 금액이 가장 큰 곳은 울산 북구(약 95만원), 가장 낮은 곳은 경북 김천(84만원)으로 나타남

[표 3-10] 전국 공공산후조리원별 감면 기준과 감면 이용비용(2주 기본) 비교(2022년 6월 기준)

시도	지역	운영기관	감면기준	이용료	감면비 (%)	
					%	금액
서울	송파구	시설관리공단	• 30% 감면 국민기초생활수급자, 차상위계층 셋째아 이상 출산자	구인 190만 타지역민 209만	30	57만 (62.7만)
			• 20% 감면 장애인, 국가유공자 및 그 배우자, 다문화가족, 저소득한부모, 북한이탈주민 등		20	38만 (41.8만)
울산	북구	세의료병원	• 50% 감면 장애인, 기초생활수급자, 차상위계층, 국가유공자, 다문화가족, 학구차상위계층, 셋째 자녀 이상 출산 산모 등이 감면 대상자	구인 189만 타지역민 226만8천	50	94.5만 (113.4만)
경기	여주시	경도의료원	• 50% 감면 기초수급자, 차상위 장애인, 국가유공자, 셋째아 이상, 한부모, 국가유공자 등 84만원	168만	50	84만
강원	삼척시	삼척의료원	• 100% 감면 삼척시 거주 1년 이상 산모	본원 162만 타병원 180만	100	162만 (180만)
	철원군	철원병원	• 70% 감면 5·18과 국가유공자, 수급자와 차상위계층, 다문화와 한부모 가족, 북한이탈주민, 학구차상위계층, 장애인, 다태아와 셋째 자녀	179.2천원	70	125.44만
			• 60% 감면 중위소득 40% 이하		60	107.52만
			• 50% 감면 철원군 1년 이상 거주 산모		50	89.6만
			• 10% 감면 철원군 1년 미만 거주 산모		10	17.92만
	양구군	성삼병원	• 100% 감면 1년 이상 거주	180만	100	180만
			• 70% 감면 국가유공자 가족		70	126만
			• 50% 감면 양구군 거주 1년 이하 군민		50	90만
			• 30% 감면 조부모, 외조부모 직계 비속, 인접 시군민		30	54만
	화천군	미래산후조리원	• 100% 감면 화천군 1년 이상 거주	180만	100	180만
• 100% 무상 국가유공자 유족, 수급자/차상위계층, 다문화가족, 장애인, 다태아, 셋째 자녀 이상			100		180만	
			• 50% 감면 1년 미만		50	90만
충남	홍성군	홍성의료원	• 50% 감면 수급자/차상위, 장애인 국가 및 5·18유공자, 다문화/한부모 가정, 북한이탈주민, 다태아 셋째 자녀 이상	182만	50	91만
			• 30% 감면 군 주소 산모		30	54.6만

			• 10% 감면 홍성의료원 산부인과 출산모 군외 지역 산모	10	18.2만	
전남	해남군	해남종합병원	• 70% 감면 둘째아 이상, 국민최생활 수급자, 차상위계층 장애인산모, 국유공자 가족, 다문화가족, 한부모가정 미혼모, 북한이탈주민 5.18민주유공자 가족, 귀농어 귀촌인	154만	70	107.8만원
	강진군	강진의료원				
	완도군	완도대성병원				
	나주시	빛탑종합병원				
	순천시	현대여성이동병원				
경북	울진군	울진의료원	• 50% 감면 취약계층수급자, 장애인 국유공자 등, 다태아 및 셋째 이상 출산 산모	50	91만	
			• 30% 감면 울진도민	182만원	30	54.6만
			• 10% 감면 경북도민	10	18.2만	
	김천시	김천의료원	• 50% 감면 취약계층 국유공자, 다문화, 다태아, 셋째 이상	168만원 특실 210만	50	84만 (105만)
경남	밀양시	밀양제일병원	• 감면 70% : 기초수급자/차상위계층, 장애인, 국유공자, 5/18유공자, 다문화/한부모가족, 북한이탈주민, 학부초성질환자, 다태아/셋째 자녀 이상	160만	70	112만
제주	서귀포시	서귀포의료원	• 70% 감면 : 둘째자녀, 수급자 및 차상위계층 장애인 또는 그 배우자, 국유공자 및 유족 또는 가족, 다문화가정 산모 셋째 자녀 이상 출산 산모, 다태아 출산 산모, 한부모가족 산모, 북한이탈주민/5.18 유공자, 학부초성질환 산모	154만	70	107.8만
			• 60% 감면 : 첫째자녀		60	92.4만

자료 : 자치법규정보시스템 자료 재구성

■ 공공산후조리원의 산모실 규모 현황

- 사례조사 대상인 총 17개의 공공산후조리원 산모실 규모 현황을 보면, 울산 북구가 28인실로 가장 컸고, 그 다음으로 서울 송파구 27인실, 전남 나주 16인실, 제주 서귀포 14실 순으로 나타남
- 반면, 산모실 규모가 5인실로 가장 작은 조리원은 강원 화천군으로 나타났으며, 다음으로 산모실 8인실 규모의 조리원은 강원 양구, 충남 홍성, 경북 울진, 경남 밀양 등

4개 지역, 산모실 10인실 규모를 지닌 지역도 4곳(강원 철원, 전남 해남과 강진 및 완도)으로 나타남

- 공공산후조리원의 산모실 규모가 10인-19인 미만(52.9%), 10인 미만(35.3%)이 전체의 88.2%를 차지하고 있었고, 대부분이 병의원 건물 1~2층(58.8%)에 위치하고 있음

■ 공공산후조리원의 종사자 인력 현황

- 사례조사 대상인 총 17개의 전국 공공산후조리원의 주요 인력 구성원을 보면, 건강관리책임자, 간호사, 간호조무사, 취사부와 청소·세탁 등을 위한 미화, 시설관리자 등으로 구성되며, 이에 공공산후조리원 1개소 당 간호사 수는 5.0명, 간호조무사 수는 5.6명으로 나타남
 - (모자보건법 시행령 제17조의 6) 간호사는 3교대 근무 번마다 1명 이상이 상시 배치를 준수해야 해서 적어도 3명 이상인 4~5명이 필요하며, 이 중 1명은 건강관리책임자를 겸임할 수 있음
- 공공산후조리원의 평균 종사자 수는 15.1명으로 나타났으며, 종사자가 가장 많은 조리원은 송파구(산모실 27실)로 종사자 35명(간호사 4명, 간호조무사 16명, 기타인력 15명)이었고, 다음으로 울산 북구(산모실 28실)가 22명(간호사 5명, 간호조무사 12명, 기타 5명)으로 나타남
 - 공공산후조리원 내 간호사 인력이 가장 많은 곳은 경북 김천 9명이었고 다음으로 경기 여주, 강원 철원, 경북 울진, 경남 밀양이 각 6명씩으로 나타남
- 공공산후조리원의 주요 의료 인력인 간호사와 간호조무사를 제외한 조리원(취사·급식), 청소·미화, 행정원, 시설관리인 등 기타 인력은 조리원 당 평균 4.2명으로 나타남

■ 공공산후조리원의 부대시설 및 설치 장비 현황

- 공공산후조리원 부대시설 중 가장 많은 시설의 종류는 교육과 프로그램을 진행하는 프로그램실(교육실)로 12개 조리원이 이 시설을 구비하고 있었음. 단지 프로그램 내용에 따라 교육실, 운동교실 등의 명칭에 차이를 보임

- 프로그램을 제외하고 산후조리원에 가장 많이 설치된 부대시설은 마사지실·피부관리실이 10개소, 좌욕실·반신욕실 8개소 순으로 나타났으며, 이외에도 찜질방(황토방)이 3개소에 설치되어 있었음
- 감염사고 예방 및 감염 발생 시 지원하기 위해 음압 설비 시설이 갖추어진 신생아실은 4개소로 나타남

[표 3-11] 전국 공공산후조리원의 부대시설 및 장비 현황

구 분		개소	비율
부대시설	프로그램실	12	70.6%
	마사지실·피부관리실	10	58.8%
	좌욕실·반신욕실(건식샤우나)	8	47.1%
	음 압 실	4	23.5%
장비 현황	전동유축기	17	100%
	신생아 침대(각실)	14	82.4%
	젓병소독기	8	47.1%
	골반교정기	8	47.1%
	파리핀 찜질기	7	41.2%
	마사지기	7	41.2%

자료 전국 공공산후조리원의 홈페이지 자료 재구성

- 다음으로 설치 장비들을 살펴보면, 장비 중 가장 많이 비치된 것은 전동유축기와 신생아 침대(산모실 개별)로 나타남. 그 외에는 젓병 소독기·좌욕기·골반교정기가 8개소, 찜질기·마사지기가 7개소 순으로 조사됨
 - 유축기의 경우 16개소 중 15개소, 젓병소독기는 8개소 중 6개소가 산모실에 개별 구비되어있음, 5개소에서 모션 베드를 사용 중이며, 공기청정기를 개별 배치한 곳은 3개소로 나타남
 - 화천군의 경우 산모실에 개별 적외선 치료기, 적외선 좌훈기, 안마의자를 구비함. 회음부 방석 12개소, 수유 쿠션 15개소에 구비되어있는 것으로 조사됨

■ 공공산후조리원의 지원 프로그램 현황

- 공공산후조리원에서 산모와 신생아를 대상으로 제공되는 프로그램 내용을 살펴보면, 공공산후조리원의 평균 프로그램 수는 대략 7.6종으로 나타남
- 산후조리원에서 가장 많이 제공하는 프로그램은 모유수유교육, 산모체형관리 프로그램, 마사지 프로그램, 피부 관리 프로그램 등으로 나타났고, 산모의 신체적 건강 이외에도 정신건강을 위한 산후우울증 강좌, 웃음치료 등이 프로그램에 포함되어 있었음
- 산모와 신생아가 함께 하는 프로그램으로는 베이비 마사지, 모유수유교육 등이 있었고, 산모와 신생아 교육 이외 양육자를 대상으로 하는 산모와 신생아에 대한 교육, 정서코칭 교육 등이 있었음
- 한편, 산모 남편 및 신생아 자녀의 아빠 대상의 부모교육이나 양육 코칭 프로그램, 산모-신생아 간의 애착과 교감 등에 대한 정서적이고 관계 형성을 위한 지원 프로그램은 상대적으로 미흡했음

[표 3-12] 공공산후조리원의 지원 프로그램 현황

영역	공공산후조리원의 지원 프로그램	개소	비율
산모	목욕 교육	8	47.1
	산모 체형 관리(산후요가, 산후운동, 산후마사지)	15	88.2
	이유식 만들기	5	29.4
	모유수유 교육	16	94.1
	모빌 만들기	6	35.3
	산모 건강강좌(산후우울증 강좌, 웃음치료 등)	8	47.1
	신생아 응급처치·신생아 관리	9	52.9
신생아	베이비 마사지	8	47.1
기타	맘 & 베이비 정서 코칭(아빠와 함께하는 교육)	4	23.5

자료: 공공산후조리원 개별 홈페이지 내용 참고하여 재구성함(2023년 1월 기준)

[표 3-13] 충남 홍성 공공산후조리원의 프로그램 현황

영역	공공산후조리원의 지원 프로그램	비용	비고
산모	산후건강 전문 관리 : 산부인과 전문의 화진(주3일 1일 1회 이상)	무료	대면/필수
	모유수유관리 : 모유수유 지도관리(가슴마사지, 자동유축기)	무료	대면/필수
	체형관리전문 프로그램 : 전문가의 요가수업, 골반수축 운동	무료	대면/필수
	피부전문관리(외부업체) : 혈액순환 및 산후부종 관리	1회 무료 2회 이상 산모 부담	대면/선택
	전문가의 영양상담(2주 1회)	무료	대면/선택
	개인별 가슴 마사지	1회 무료 2회 이상 산모부담	대면/선택
	병원과 연계한 관리 시스템 : 외부진료 시 인접한 본원과 연계하여 신속한 치료 가능	무료	대면/필수
	셀프케어 : 아쿠아라인, 골반교정, 족욕, 적외선 치료	무료	비대면/필수
	신생아 목욕교육	무료	대면/필수
	모유수유 교육, 퇴실 후 신생아관리교육, 아기 마사지교육	무료	대면/필수
	응급치료 체계 확보 : 산모 응급 발생 시 홍성의료원 진료 및 연계 병원 응급이송과 응급상황 신속한 조치 가능	무료	대면/필수
신생아	소아과 전문의 화진(주2일 1일 1회 이상), 신생아 이상시 수시 진료	무료	대면/필수
	신생아 목욕관리 : 유기농 바스용품 사용, 베이비 마사지	무료	대면/필수
	신생아 매일 전문 케어 : 1일 3회 체온측정, 매일 체중 측정	무료	대면/필수
	신생아 사진 촬영 : 신생아 1회 사진 촬영	무료	대면/필수
	응급치료 체계 확보 : 신생아 응급발생 시 홍성의료원 진료 후 연계 병원으로 응급이송 및 응급상황 신속한 조치	무료	대면/필수
기타	모빌만들기, 초점책 만들기	무료	대면/선택
	신생아 손/발 조형물 만들기	산모부담	대면/선택

자료: 공공산후조리원 개별 홈페이지 내용과 정보공개포털사이트 내용(홍성 공공산후조리원 사업계획서) 참고 재구성

[표 3-14] 전국 시도별 공공산후조리원 세부 현황(2022년 6월 기준)

구분	지역 (개소일)	명칭	운영형태 (운영기관)	시설현황			1일평균 이용자	인력현황	이용요금 (기본 2주)	감면 내용	비고
				시설규모	산모실	부대시설					
1	송파구 (서울) '14.03	송파 산모건강 증진센터 산후조리원	위탁 송파구 시설관리 공단	지하 2층~ 지상 5층 산후조리원 (3~5층)	27실	<ul style="list-style-type: none"> • 산후조리원(모자동실 운영) • 맘s 클리닉 및 프로그램실(2층) • 아민아집(1층) • 맞춤형운동클리닉/대시중후군전문 관리센터 (지하 1층) • 1:1맘 쿠킹클래스 및 교육실(2층) 	15	35명 (간호4, 조무16, 기타 15)	송파구민 190만 타지역민 209만	<ul style="list-style-type: none"> • 30% 감면: 국민기초생활수급 자, 차상위계층, 셋째아 이상 출 산자 • 20% 감면: 장애인, 국가유공 자 및 그 배우자, 다문화가족, 저 소득한부모, 북한이탈주민 등 	모자동실 이용시간 3일 장애여성 이용가능
2	북구 (울산) '21.7 2,883m ²	북구 공공산후조 리원 호계동 분만산부인 과/민간산 부인과 부재	위탁 세나 요양병원	지상3층	(장래 산모실 대동산모 3실 포함)	<ul style="list-style-type: none"> • 산후조리원(신생아실/음압실, 침 대마다 베이비 캠 장착, 좌욕실) • 에스더탁실, 산모관리실 • 북구보건소(1층) 임신, 출산, 양육 지원 교육과 프로그램 • 산후요가 및 신생아 관리프로그램 	28	총 29명 (총괄관리1 시설관리1, 간호사6, 간호조무사 14) (일주일 1~2번 전문의 회전)	북구구민 189만 타지역주민 226만8천	<ul style="list-style-type: none"> • 50% 감면 장애인 기초생활수급자, 차상위계 층 국가유공자, 다문화가족, 학위 난차상질환 셋째 자녀 이상 출산 산모 등이 감면 대상자 	국비 등 총 94억 영남권 최초 건립 민간시설의 60~70%수준 운영비 적자
3	여주시 (경기) '19.05	경기 여주 공공산후조 리원	위탁 경기도 의료원	지상 2층 단독건물	13실	<ul style="list-style-type: none"> • 신생아실(음압실 설치) • 식당, 주방, 상담접견실, 향토 방, 피부관리실 • 조리교실, 운동교실 	13 (평균 가동률 81%)	18명 (간호6, 조무6, 기타6)	168만	<ul style="list-style-type: none"> • 50%감면 기초수급자, 차상위, 장애인, 국가유공자, 셋째아 이상, 한 부모, 국가유공자 등 84만원 	여주보건소옆 민간 산후조리원(평균 266만 원의 63~5% 수준

자료: 보건복지부 홈페이지(2022. 10. 05. 등록기준) 전국 산후조리원 현황(2022. 6월 기준)

(표 계속)

구분	지역 (개소일)	명칭	운영형태 (운영기관)	사실현황			1일평균 이용자	인력현황	이용요금 (기본 2주)	감면 내용	비고
				사실규모	산모실	부대시설					
4	삼척군 (강원도) '16.02	삼척의료원 공공산후조 리원	위탁 강원도 삼척의료원	삼척의료원 별관 3~4층	13실	<ul style="list-style-type: none"> 1층 수유실 소아정신과, 산부인과, 초음파실 놀이시설 2층 진통실 분만실 수유실 3, 5층 조리원 4층 프로그램실 	7	11 (간호4, 조무4, 기타3)	본원출산 162만 타병원출산 180만	<ul style="list-style-type: none"> 삼척시 거주 1년 이상 산모 전액 100%(180만) 감면 	모자동실 이용 시간 4시간 미만 장애여성 이용 가능
5	철원군 (강원도) '20.03	철원군 공공산후조 리원	위탁 철원병원	지상 3층 단독건물	10실	<ul style="list-style-type: none"> 모자동실(안전모유수유, 감염예방) 황토방(반신욕기), 마사지실 교육실 다목적실 	10	16 (간호6, 조무6, 기타4)	179만 1년 미만 10%감면 1년 이상 50%감면	<ul style="list-style-type: none"> 70% 감면 - 5.18과 국유공자, 수급자와 차상위계층, 다문화/한부모가족, 북한이탈주민, 희귀난치성질환 장애인, 다태아와 셋째 자녀 60% 감면 중위소득 40% 이하 	철원병원 협력하여 응급상황 대처
6	양구군 (강원도) '20.7	양구군공공 산후조리원 총 26억원 설비	위탁 성심의료재단	지상2층 (825.30㎡) 단독건물	8실	<ul style="list-style-type: none"> 신생아실(방문하지 않고도 야모습 볼 수 있는 시스템 도입 2차 감염 예방) 프로그램운영실 아쿠아 마사지실 찜질방 골반교정기, 각종 발마사지기, 파핀 배스 적외선 치료기, 전산마사지 서비스 제공 등 상담실 휴게실 세탁시설 등 	7 (한달 평균 12명 이상 이용)	15 (간호5, 조무6, 기타4) 20-39세 여성인구 1,965명에 불과	180만	<ul style="list-style-type: none"> 1년 이상 거주 100% 감면 70% 감면 1년 미만 거주, 국유공자 가족 30% 감면 조부모 외조부모 직계 비속 50%감면 양구군 거주 1년 미만 군민 30% 인접 사군민 	22.11.15기준 144가정 포함 364가정 이용 신생아실(별근시스템, 항온/항습 기능, 헤니큐브시스템도입) 수유전문기(모케타니) 무통유방관리 전문가 상근
7	화천군 (강원도) '22.02	화천군공공 산후조리원	위탁 화천공공의 료원	보건의료원 별관 2층, 3층 증축 603㎡	5실	<ul style="list-style-type: none"> 2층 사전관찰실 수유실 장애인 화장실 3층 건강관리실 파핀관리실 사무실 상담실 휴게실 프로그램실 	22.9	14명 (간호4, 조무5, 주방2, 미화원1)	180만	<ul style="list-style-type: none"> 1년 이상 거주 100%감면 1년 미만 50%감면 100% 무상 국유공자 유족, 수급자/차상위계층, 다문화가족, 장애인, 다태아, 셋째 자녀 이상 	11억원 투입

자료: 보건복지부 홈페이지(2022. 10. 05. 등록기준) 전국 산후조리원 현황(2022. 6월 기준)

(표 계속)

구분	지역 (개소일)	명칭	운영형태 (운영기관)	사실현황			1일평균 이용자	인력현황	이용요금 (기본 2주)	감면 내용	비고
				사실규모	산모실	부대시설					
8	홍성군 (충남) '13.04 '22.01	홍성산후조 리원 국비 4억 도비 2억 군비 3억 8천	직영 홍성의료원 총 9억 8천만원	홍성의료원 별관 지상 1층 연면적 580㎡	8실	<ul style="list-style-type: none"> 수유실 상담실 간호스테이션 프로그램홀 산생아 시편채집실과 격리실로 구분 설치 음압시설 조육실 산생아실 아기 자리마다 웹캠 설치 산부인과/소아청소년과 전문의 - 산모와 산생아 건강상태 체계적 관리, 산생아 전문케어, 산모대상 강좌와 셀프 케어 등 차별화된 의료서비스 제공 /아쿠아물마사지, 손피마핀 	2.8	12명 (감직의사 2, 간호사 5, 조무4, 기타3)	182만원 민간의 70~80% 수준	<ul style="list-style-type: none"> 50% : 수급자/차상위 장애인 국가 및 5·18유공자, 다문화한 부모가정 북한이탈주민, 다태아 셋째 자녀 이상 30% : 군 주소 산모 10% : 홍성의료원 산부인과 출산모, 군외 지역 산모 	모자동실 이용시간 휴업 장애여성 이용 가능
9	해남군 (전남) '15.09	전남 공공산후조 리원 1호	위탁 해남종합 병원	해남병원 종합병원 4층 (493.85㎡ /150평)	10실	<ul style="list-style-type: none"> 모자동실, 운동실, 향토방 좌욕실 피부관리실, 물리치료실 산후 보양탕, 산모/산생아 케어 산모 전신 기증 및 피부관리 요가, 웃음치료, 펠트만들기 	5.8	11명 (간호4, 조무4, 기타3)	일반 154만	<ul style="list-style-type: none"> 해당 산후조비용의 70% 감면 (2주 기준 1,078천원 감면) ※감면대상자는 이용규모의 30%만 본인 부담 감면사유별 대상자 <ul style="list-style-type: none"> 수급자와 차상위계층(상위 120%) 장애인과 다문화산모/미혼모 국유공자/유족/족으로 결정된 사람 또는 그 배우자 북한이탈주민 또는 그 배우자 5.18민주유공자 유족 또는 가족 구형어·구혼민 	모자동실 이용시간 4시간 미만 장애여성 이용 가능
10	강진군 (전남) '18.05	전남 공공산후조 리원 2호	위탁 강진 의료원	강진의료원 1층	8실 (특실 1실 장애인실 1실)	<ul style="list-style-type: none"> 휴게실, 수유실, 좌욕실, 어어워시, 면화실 산모전신관리, 산후요가, 스무딩기 	5	11 (간호4, 조무4, 기타3)	감면 1078천원 (462천원 자부담)	<ul style="list-style-type: none"> 수급자와 차상위계층(상위 120%) 장애인과 다문화산모/미혼모 국유공자/유족/족으로 결정된 사람 또는 그 배우자 북한이탈주민 또는 그 배우자 5.18민주유공자 유족 또는 가족 구형어·구혼민 	모자동실 이용시간 4시간 미만 장애여성 이용 가능
11	완도군 (전남) '19.06	전남 공공산후조 리원 3호	위탁 완도 대성병원	완도 대성병원 별관 1~2층	10실	<ul style="list-style-type: none"> 개인욕실 장애인산모 편의시설 생명숲산모물분선터, 좌욕실 자염식 식단 산후체조, 펠트/천연저염만들기 웃음치료, 정서교정, 모유수유 	5	11 (간호4, 조무4, 기타3)		<ul style="list-style-type: none"> 수급자와 차상위계층(상위 120%) 장애인과 다문화산모/미혼모 국유공자/유족/족으로 결정된 사람 또는 그 배우자 북한이탈주민 또는 그 배우자 5.18민주유공자 유족 또는 가족 구형어·구혼민 	장애여성 이용 가능

자료: 보건복지부 홈페이지(2022. 10. 05. 등록기준) 전국 산후조리원 현황(2022. 6월 기준)

(표 계속)

구분	지역 (개소일)	명칭	운영형태 (운영기관)	사실현황			1일평균 이용자	인력현황	이용요금 (기본 2주)	감면 내용	비고
				시설규모	산모실	부대시설					
12	나주시 (전남) '20.11	전남 공공산후조 리원 4호	위탁 나주빛가람 종합병원	나주빛가람 종합병원 2층 793m ² 규모 신축	16실	• 마씨실 좌욕기, 인마의자, 경찰 관리실 - 산후보양, 산모/산생아 관리 프로 그램 - 산생아캠퍼스	12	14명 (간호6, 조무5, 기타3)	154만원	• 해당 산후조리비용의 70% 감면 (2주 기준 1,078천원 감면) ※감면대상자는 이용금액의 30%만 본인 부담 • 감면사유별 대상자 - 수급자와 차상위계층(상위 120%) - 장애인과 다문화산모/미혼모 - 국유공채유족가족으로 결정된 사람 또는 그 배우자 - 북한이탈주민 또는 그 배우자 - 5.18민주유공자 유족 또는 가족, - 귀농·귀촌민	
13	순천시 (전남) '22.03 (입시)	전남 공공산후조 리원 5호 2024.3 (정식개원 예정)	위탁 순천 현대여성아 동병원	순천 현대여성아 동병원 4층 211.7m ²	5실 + 10실(24 년 3월)	• 좌욕실 번식욕실 • 카펫타이아 • 피부관리실 • 샤워실	4.5	11명 (간호4, 조무4, 기타3)	1078천원 (462천원 자부담)		
14	울진군 (경북) '20.11	울진 공공산후조 리원	위탁 울진군 의료원 8억(도와 군)	울진군 의료원 1층 710m ²	8실	• 프로그램실 마씨실 면회실 등 • 산생아실 사전관찰실 향연홍습실 비 적용, 공기사워	3.1	11명 (간호6, 조무4, 기타1) 경북도와 울진군 8억원 예산 10명배치	182만원 감면 91만원	• 50% 감면 : 취약계층(수급자, 장애인, 국유공채 등), 다태아 및 셋째이상 출산 산모 • 30% 감면 : 울진군민 • 10% 감면 : 경북도민	울진군의료원 내 산부인과+소아청 소년과와 연계 체계적인 임신/출산/산후조 리시스템 구축
15	김천시 (경북) '22.10	김천 공공산후조 리원 사업비 75억	위탁 경북 김천의료원	김천의료원 옆 168.9m ² 자상 2층	12실 (일반실/장 애편배실 10실, 특실 2실)	• 모자동실, 샤워실, 향토실, 프로그 램실, 천연향수마스트, 과일수제청 양념떡볶이, 천연비누등기 등) • 좌욕실과 목욕실, 음압실, 사전 관찰실, 영유아실, 피부관리실 • 장애인 및 다태아 산모 입실	월 평균 14.5	17명 (간호 9, 조무3, 기타5) 지역 주민 이용 감면 10%~30%로 확대	168만원 특실210만 감면 84만원	• 50%감면 : 취약계층, 국유공 채, 다문화, 다태아, 셋째 이상 (이용요금인 168만원은 민간산후 조리원의 70~80% 수준)	일반실(10실) 모자동실 이용시간 8~11시간 장애여성 이용 가능

자료: 보건복지부 홈페이지(2022. 10. 05. 등록기준) 전국 산후조리원 현황(2022. 6월 기준)

(표 계속)

구분	지역 (개소일)	명칭	운영형태 (운영기관)	시설현황			1일평균 이용자	인력현황	이용요금 (기본 2주)	감면 내용	비고
				시설규모	산모실	부대시설					
16	밀양시 (경남) '22.06	밀양 공공산후조 리원 30억원 (시비 20억, 도비 10억)	위탁 제일 의료원 (5년간)	자상 2층	8실	<ul style="list-style-type: none"> • 산생아실 전문케어(1:1 배아비캠 운영) • 수유실, 대목적실, 상담실 • 조리실, 좌욕실, 면화실 등 • 건식족욕기, 수차료기, 온열침질기, 골반교정기, 편반원적위선 사유나, 인마의자 등 • 소아청소년과 전문의 상담(주3회) • 산후관리 및 산생아 관리교육 • 산육기 및 산모건강관리교육 • 유방관리, 전신부종관리 등 • 산후관리와 모유수유교육 	3.1	13명 (간호6, 조무4, 기타3)	160만원 (1주당 80만원) (1일 114,290 원)	<ul style="list-style-type: none"> • 감면 70% - 기초수급자/차상위계층 - 장애인 - 국유공자 - 5/18유공자 - 다문화/한부모가족 - 북한이탈주민 - 희귀난치성질환자 - 다태아/셋째 자녀 이상 	개원식 이후 시범운영 거친 뒤 6월 정식 운영
17	서귀포시 (제주도) '13.03	서귀포 공공산후조 리원	위탁 서귀포 의료원	1층 단독 건물	14실	<ul style="list-style-type: none"> • 마취실, 식사실 - 파르핀욕조, 골반교정기, 인마의자, 반신욕기, 다리평가입마취, 전산마취, 유방마취 • 사전촬영, 모유수유교육, 부종관리 • 마취, 이유식교육, 산후체조, 모바일 만들기 • 배아마취 • 한의사회진, 한의지원사업 	5.3	16 (간호5, 조무5, 기타5) 18억원 투입 전국 지방자치단체 중 처음 개원	154만원 감면 00만원	<ul style="list-style-type: none"> • 60% 감면 : 첫째자녀 • 70% 감면 : 둘째자녀 - 수급자 및 차상위계층 - 장애인 또는 그 배우자 - 국유공자, 그 유족 또는 가족 - 다문화/정산모, 셋째 자녀 이상 출산 산모, 다태아 출산 산모 - 한부모가족 산모 - 북한이탈주민/5.18 유공자 - 희귀난치성 질환 산모 	모자동실 이용시간 8~11시간 장애여성 이용 가능

3. 공공산후조리원 사례 분석

■ (서울) 송파구 공공산후조리원(송파산모건강증진센터)

○ 설립 기본 내용

- (설립 목표) 체계적인 산후서비스 제공으로 출산 장려 분위기 조성 및 산후돌봄 사각지대 해소
- 임산부와 신생아 건강증진을 위해 전국 최초 공공 운영 방식으로 2014년 개원함. 공공산후조리원 최초로 산후조리원 서비스 분야 KS인증 받음
- 산모 대상만이 아닌 임산부 커뮤니티 활동 지원, 예비부부·아빠·조부모 등 가족 참여의 활성화와 임신과 출산 그리고 육아 중심의 가족 건강관리 및 교육 프로그램 운영
- 임신부터 출산, 육아, 가족 모두의 다양한 정보를 제공

○ 운영 주체 및 운영 방식

- 2014년 국내에서 처음으로 문을 열었지만, 연간 10억 원에 가까운 적자가 계속 누적되고 이용률이 저조하다는 등으로 운영 중단을 결정했다가 주민과 임산부 항의 및 반발로 직영 대신 전문성 강화를 위해 송파구 시설관리공단보다 전문 의료기관에 위탁하는 방안을 모색하여 재개설 추진에 나섬
- 송파구 시설관리공단에서 위탁하는 형태에서 추진되다가 8기 민선 구청장은 전문성 제고를 위해 전문 의료기관에 위탁 고려 중 인 것으로 나타남

○ 시설 현황

- 시설규모 : 지하 2층 ~ 지상 5층
 - 산후조리원(3~5층) : 산모실(27실), 신생아실, 수유실, 간호사실, 상담실, 휴게실, 식당, 러블리가든, 황토방, 좌욕실(4), 피부관리실, 맘's가든, 휴게정원 등
 - 맘's 클리닉 및 프로그램실(2층) : 산모 건강관리실, 초음파실, 채혈실, 수유방, 프로그램실
 - 어린이집(1층) : 교사실(1), 유희실(1), 보육실(4), 주방
 - 맞춤형운영클리닉 및 대사증후군 전문관리센터 (지하 1층)
 - 1-맘 쿠킹클래스 및 교육실(2층)



[그림 3-1] 송파구 공공산후조리원 산모실, 신생아실, 마사지실

○ 인력 현황(조직 구성)

- 총 인력 : 35명
 - 간호사 4명, 간호조무사 16명
 - 기타: 15명

○ 재정 운영 현황

- 운영비 재정 : 100% 송파구 예산으로 운영

○ 산후조리원 프로그램 현황

- 모유 수유 교육 : 자가유방관리교육, 1:1 개별상담, 모유수유 시 애로사항 상담
- 신생아 목욕 : 실습 및 체험교육
- 산모관리 : 얼굴, 데콜테 주 2회 관리
- 신생아 응급처치 : 신생아 응급처치, 우는 아이 달래기, 아토피 예방, 마사지 방법 등
- 안전 감염관리 교육 : 안전·감염관리의 중요성 및 예방 방법
- Family helper 교육 : 산모와 신생아 관리

○ 맘스 클리닉 프로그램 현황

- 송파구민 중 임신 전·후 여성 대상 보건서비스 지원을 통해 건강한 임신과 임신 이후의 맞춤 건강 상담 및 정보제공
- 운영 시간 : 월 ~ 금, 09:00~18:00
- 임신주수에 맞는 기초검사 및 건강정보 제공, 엽산제·철분제 지급

- 임신 6-9주 임신초기 검사, 임신16-18주 기형가 검사, 임신 24-28주 임신성 당뇨검사, 임신 36-전후 막달검사
- 교육 프로그램 현황
 - 송파구민 대상 임신준비에서부터 육아교실까지 건강한 출산 가족을 위한 다양한 프로그램 무료 제공
 - 모자동실 이용 기간
 - 1일 평균 영유아 수 24명
 - 이용요금 : 2주 일반실 기준 190만원, 타 구민의 경우 209만원
2021년 기준 서울시 조사결과 서울 시내 산후조리원 122곳 중 이용 요금이 가장 저렴한 곳으로 선정
순식간에 예약이 마감되고, 송파구민 뿐만 아니라 인근 지역 산모들에게도 인기 높음
 - 특징 : 예약제로 온라인 투어 운영
- 취약계층 감면 지원 대상 및 감면 비율
 - 취약계층 산모 이용료 30% 감면
 - 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자 또는 차상위계층
 - 다태아 또는 셋째 자녀 이상을 출산한 산모
 - 20% 감면 대상
 - 「장애인복지법」에 따른 장애인 또는 그 배우자
 - 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 국가유공자 그 유족 또는 가족
 - 「다문화가족지원법」에 따른 다문화가족의 산모
 - 「한부모가족지원법」에 따른 한부모가족의 산모
 - 「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」에 따른 보호대상자 또는 그 배우자
 - 「5·18 민주유공자예우에 관한 법률」에 따른 5·18 민주유공자 그 유족 또는 가족
 - 「의료급여법 시행령」에 따라 보건복지부장관이 정하고 고시하는 희귀난치성질환을 알고 있는 산모
- 시사점
 - 공공산후조리원과 함께 맘's 클리닉을 운영. 보건소 방문 임신부 대상 개인별 맞춤의 상담 및 교육, 전문기관 연계 등을 제공

- 임신단계별 산모, 남편, 조부모 등 출산가정 대상 건강증진 프로그램 제공
- 최근에는 산모와 신생아간의 애착형성과 모유수유 실천율 제고를 위해 모자동실 참여시간 늘리고 올바른 모유수유 정보 제공 및 송파마미 출범으로 온라인카페 중심의 모유수유 홍보, 성공기, 체험후기 등 활동 전개
- 취약계층 산모 이용료 30% 감면

■ (경북) 김천시 공공산후조리원

○ 설립 기본 내용

- 저출생 문제의 사회적 책임에 따라 산모와 아기의 건강보호와 경제적 부담완화 및 출산 친화적인 환경 조성
- 건립비용 총 75억원(도 27, 시 48)
- 건립기간 : 2019 ~ 2022. 6(개월 2022. 10. 31)



[그림 3-2] 김천시 공공산후조리원 내부와 외부

○ 운영 주체 및 운영 방식

- 경상북도 김천의료원이 위탁 운영 관리하는 형태
- 김천의료원 전문의들의 협진과 전문 간호사들의 체계적인 보살핌 제공
- 차별화 전략
 - (다문화가정 산모 맞춤형 식단 제공) 다문화가정 산모 입맛에 맞는 수프나 국을 제공하여 다문화가정

산모도 맛있게 식사할 수 있는 맞춤형 식단 제공

- (24시간 응급상황 시 신속한 의료서비스 제공) 경상북도 김천의료원은 응급의학과 전문의가 있어 응급실이 24시간 운영되고 있으므로 안심하고 산후조리원의 케어를 할 수 있음
- (친환경 인증제품 이용한 최적의 영양식 제공) 쌀, 소고기, 간식류 등 친환경 인증제품을 사용하여 산모의 영양관리 및 빠른 회복을 돕고 지역 농산물을 이용하여 신선하고 영양이 풍부한 식단 제공
- 장애 산모를 위한 장애인 배려실 운영
- 신생아 모니터링 장비 설치

○ 시설 현황

- 시설규모 : 지하 2층(부지면적 1,689.6m², 연면적 1,432m²)

- 1층 : 행정실, 접견실, 프로그램실, 세탁실, 기계실, 수전실, 발전기실, 화장실, 주차장
- 2층 : 모자동실 12실(좌욕기와 목욕설비 완료), 음압실, 사전관찰실, 영유아실, 조리실, 급식실, 황토방, 피부관리실, 모유수유실, 대피소, 중정, 화장실

- 편의시설 : 피부관리실, 황토방, 각종 휴게시설

- 편의용품 제공 : 산모 케어를 위한 유축기, 파라핀 찜질기, 골반교정기, 마사지기 등

- 산모실(1인 1실) : 친환경 소재 이용한 인테리어와 넓고 아늑한 카페 같은 분위기, 최신식 좌욕기 구비

- 신생아실 : 외부감염 차단을 위해 에어샤워, 디지코, KT방역시설 등 설치, 사전검사실-격리실로 구분 운영, 베베캠 설치로 가족들도 집에서 아기 모습을 확인 할 수 있음



[그림 3-3] 친환경 소재 인테리어, 신생아실 케어장치, 베베캠 설치

○ 인력 현황(조직구성)

- 총 인력 : 17명

- 간호사 : 9명
- 간호조무사 : 3명
- 식당 등 종사자 : 환경 2명, 조리원 2명, 행정 1명
- 재정운영 현황
 - 운영비 재정 : 약 도비3:시비7의 비율로 운영
 - 22년 기준 총 860,000천원 중 도비 260,000천원, 시비 600,000천원
- 산후조리원 프로그램 현황
 - 신생아 관리 : 24시간 전문 간호 인력 관리, 감염예방을 위한 청소와 소독, 전용 젓병세정제 세척 후 자불소독과 자외선 멸균까지 철저한 소독과정 유지, 24시간 관찰 가능
 - 산모관리 : 건강한 산전 모습으로의 빠른 회복을 위해 건강체크(혈압, 체온) 기록, 주 2회 산후요가
- 이용 안내
 - 이용 대상 : 경상북도 도민 전체
 - 이용예약 : 온라인 신청(<https://김천시공공산후조리원.kr>)
 - 이용 요금 : 2주(13박 14일)
 - 일반실(10실) 168만원
 - 특실(2실) 210만원
- 산후조리원 이용료 감면율 및 감면 대상
 - 일반 경상북도 도민 대상
 - 경북도 1년 이상 거주 시민 10%, 김천시 1년 이상 거주 시민 30%
 - 김천시 거주 시민 중 취약계층 50%
- 시사점
 - 경상북도 최초 신축 건립
 - 취약계층 산모 이용료 30% 감면
 - 다문화가정 산모 맞춤형 식단 제공

■ (강원) 철원군 공공산후조리원

○ 설립 기본 내용

- 군민의 출산 장려 및 산모의 모성과 영유아의 생명·건강을 보호하기 위해 설립
- 건립비용 총 46억원 (교부세 46억)
- 건립기간 : 2019 ~ 2020(개원 2020.2월 개원)



[그림 3-4] 철원군 공공산후조리원 외부

○ 운영 주체 및 운영 방식

- 경상북도 철원병원이 위탁 운영 관리하는 형태
- 소아과 전문의 주 2회 건강 상담 운영
- 응급상황 시 철원병원 협력

○ 시설 현황

- 시설규모 : 지상 1-2층(부지면적 1,318m²)
 - 1층 : 신생아실
 - 2층 : 산모실(1인 1실) 10실
- 산모실(1인 1실) : 모션베드, 리클라이너 체어, 개별 냉·난방 시설
- 신생아실 : 신생아별 칸막이 설치, 개별 관찰대 설치
- 편의시설 : 황토방, 마사지실, 교육실, 다목적실
- 편의용품 제공 : 유축기, 파라핀 찜질기, 아쿠아젯 등



[그림 3-5] 철원군 공공산후조리원 신생아실, 산모실, 마사지실

○ 인력 현황(조직구성)

- 총 인력 : 17명
 - 원장 : 1명
 - 간호사 : 5명
 - 간호조무사 : 5명
 - 조리원 1명, 행정직원 1명, 미화와 세탁관련 종사자 2명으로 총 6명

○ 재정운영 현황

- 100% 철원군 예산으로 운영 : 운영비 9억 4천억(22년 12월 기준)
- 23년 운영위탁 970백만원, 이용료수입 187백만원으로 총 사업비 1,157백만원(시설비 20백만원 별도)
- 시설규모 : 지상 1층 ~ 지상 3층(연면적 1,318m²)
 - 산후조리원(1~2층) : 산모실 10실, 신생아실

[표 3-15] 철원 공공산후조리원 총 사업비 및 위탁 운영비(2023년 기준)

세출예산 / 총사업비(A)		이용수입료 (B)		위탁운영비 (A-B)	
항목	금액	항목	금액	항목	금액
총 금액	1,157	이용 수입료	187	총 운영비	970
인건비	736				
경상경비	194				
공과금	72				
일반관리비(5%)	50				
이윤	105				

○ 산후조리원 프로그램 현황

- 신생아 관리 : 교감시간, 아기 피부 관리, 눈맞춤, 모유수유

- 산모관리 : 산후요가, 첫걸음 프로그램

○ 이용 안내

- 상담 사전예약제 운영

- 이용예약 : 전화를 통한 예약

- 이용 요금 : 2주(13박 14일)

- 일반실(10실) 1,792,000원

○ 산후조리원 이용료 감면율 및 감면 대상

- 일반 경상북도 도민 대상

- 철원군 1년 미만 거주 시민 10%, 1년 이상 거주 50%

- 70% 감면 대상

- 중위 소득 40% 이하 건강보험료 납부확인서를 통한 확인 후 60% 감면

- 철원군 산모 평균 이용률 70.3%이고 2022년 목표량은 192명 기준으로 예약자 100원료 상태

[표 3-16] 철원 공공산후조리원 이용자 현황

구분 (퇴소자 기준)	2020년			2021년			2022년(8월)		
	계	철원군 산모	타지역 산모	계	철원군 산모	타지역 산모	계	철원군 산모	타지역 산모
계	159	121	38	191	130	61	125	83	42
10%감면	18	18	-	5	5	0	3	3	-
50%감면	72	72	-	82	82	0	59	59	-
70%감면	38	25	13	57	21	36	44	18	26
비 감면	31	6	25	47	22	25	19	3	16

○ 시사점

- 모자보건법에서 명시하고 있는 대상 외 중위 소득 40% 이하를 추가적으로 감면 대상으로 적용

- 소아과 전문의 주 2회 건강 상담 및 응급상황 시 철원병원과 협력

- 신생아별 CCTV 설치(허니큐브)

- 철원군 거주 기간에 따른 감면 비율 적용

4. 공공산후조리원 관련 정책 동향 및 주요 쟁점

가. 공공산후조리원 관련 정책 동향

■ (전국) 지자체마다 공공산후조리원 설립·운영 지속 증가 추세

- 출산(분만) 의료 취약 지역 및 인구감소지역을 중심으로, 즉 민간산후조리원이 없는 지역 내에 공공산후조리원의 설립이 지속 증가 추세에 있음
 - 민선 8기 시작과 더불어 공약으로 공공산후조리원 설립·운영을 제안하고 이를 추진하려고 하는 기초단체들이 상당수 있음
 - 제8회 전국 당선인 선거공약 내용을 근거로 살펴보면, 인천 남동구, 울산의 울주군, 경기의 성남·남양주·이천·안성·광주, 강원도의 영월·평창, 충북의 제천·영동·음성, 충남의 아산, 전남의 여수·광양, 경북의 의성, 경남의 김해 등으로 나타남
- 특히, 행정안전부의 인구감소지역에 대한 지역소멸을 방지하기 위한 중장기적 투자 지원 계획 발표(인구감소지역 지원 특별법 제정, '23.1.1.시행) 및 지방소멸대응기금(22년부터 매년 1조원, 10년간 지원 등) 신설 등 재원패키지 형태로 집중 투자할 계획에 맞춰 지자체도 자체별 공공산후조리원의 설립과 운영에 대한 의지와 그에 따른 실행력이 높아짐

■ (전국) 재정적 한계로 공공산후조리원 설립에서 산후조리 및 모자건강 지원 사업으로 전환

- 일부 지자체는 자치단체장의 공약과 시·도의원들의 요구에 의해 공공산후조리원 설립에 대한 타당성을 검토한 결과, 지자체 재정 부담과 공공산후조리원 운영 지속에 따른 적자 현상에 대한 큰 부담감으로 공공산후조리원 설립·운영에서 산후조리비 지원 사업 등으로 전환한 사례들이 나타남
- 지자체의 재정 투입으로 공공산후조리원 조성까지 추진한다 해도 산후조리원을 운영하면 할수록 지속 증가하는 적자에 대한 재정적 부담을 계속 안고 가기에는 큰 부담이기에 지자체의 재정 역량 안에서 해결할 수 있는 모자건강 관련 지원 사업으로 전환함
 - 즉 낮은 수익성과 지속적 운영으로 인해 야기되는 문제들을 고려하여 공공산후조리원의 설립은 부적절한 것으로 판단하고 대안으로 산모신생아 건강지원 관련 사업 등을 확대·강화함
 - 공공산후조리원 지속 운영에 따른 구조적 적자 문제 해결과 더불어 기존 민간 산후조리원과의 서비스

질 제고 및 감염사고 등에 대한 관리·감독 강화를 위해 민간산후조리원을 지자체에서 지원하여 공공성을 부여하는 사례도 나타남

■ (전북) 14개 시·군 중 5개 시·군이 민선 8기 공약으로 공공산후조리원 설립 추진

- 전라북도(본청) 뿐만 아니라 익산, 정읍, 남원, 완주, 고창 등 다수의 지자체에서 출산 장려와 산모·신생아의 건강권 확보 및 타 지역으로의 진료·원정출산 등에 대한 어려움 등을 해소하기 위해 공공산후조리원 설립에 대한 공약을 제시함
 - 전라북도(공약 122번)는 인구감소지역의 열악한 의료서비스와 의료서비스 불균형으로 저출산 문제가 보다 심화되고 있음을 지적하면서 출산 친화 환경 조성을 위해 출산·산후조리 취약지역 및 사각지대를 연계하는 산후조리 인프라 구축의 필요성을 강조함
 - 이에 전라북도는 동부권(남원의료원의 분만 산부인과와 연계 협의)과 서남권 등 권역별로 추진하되 분만 취약지역의 경우 분만 산부인과와 관련 지원 사업 등을 연계하여 추진될 수 있도록 해당 시군에 권고
- 익산, 정읍, 남원, 완주 등에서는 공공산후조리원을 확충하겠다고 했고, 이를 위해 공공산후조리원을 신축하거나 기존 시설 활용 및 관내 의료기관과 시설 공유 등 다양한 방안을 적극 검토하고 있음
 - 정읍시는 인접 지역인 고창, 부안군과 협의해서 서남권 산후조리원 설립 추진 계획을 제안함. 고창군도 기존의 병의원이나 인근 지자체와 시설을 공유하는 방안 및 시설을 신축하는 방안 등에 대한 타당성을 검토하고 있음
 - 남원시는 시민들의 선호도를 조사하여 신축하거나 남원의료원에 공공산후조리원을 확충하는 방안을 검토하고 있고, 완주군은 신축하는 대신 인근지역 기존 산후조리원 시설을 활용 및 협력하여 완주형 공공산후조리 체계를 구축한다는 구상을 제시함

나. 공공산후조리원 설립·운영의 주요 쟁점

■ 이용비 민간산후조리원의 70~80%수준, 반응 좋으나 운영할수록 적자 구조 현상

- 지자체가 운영 중인 공공산후조리원 2주간 이용비용이 민간산후조리원 대비 적게는 20만원 많게는 180만 원 이상 저렴하고, 비용 대비 편의시설과 양질의 산후조리서비스가 민간산후조리원 만큼 좋아 산모들로부터 인기가 많고 선호도와 관심이 높음

- 그러나 민간산후조리원처럼 공공산후조리원은 수익 창출의 목적이 아니기 때문에 조리원의 가동률을 100% 유지하더라도 적자가 날 수 밖에 없는 구조적인 문제가 있고, 지자체의 자체 예산 부족이라는 내부적 사정으로 지속 가능 운영에 있어서는 취약함
 - 공공산후조리원 운영비 중 인건비 규모가 상대적으로 높은 비율을 차지하고 있음. 모자보건법 기준에 의한 기본 인력 채용과 산후조리원의 특성상 간호사와 간호조무사는 365일, 24시간(야간, 주말) 상시 정상 근무를 위해 3교대로 근무를 해야 하며, 전문 간호인력 수급의 문제 해결을 위해 인건비 단가를 높여야 할 경우 등을 고려하면 인건비에 따른 적자가 예상됨
 - 또한, 공공산후조리원의 운영비 중 인건비 지출은 고정적으로 정해져 있는 반면, 출산과 산후조리를 하는 산모의 규모는 상황에 따라 변동이 크기 때문에 이용수입에 따른 지출규모를 선제적으로 산정·계획하기 어려운 조건임. 그리고 이용자 중 감면대상자의 비율도 예측하기 어려운 상황으로 감면대상자 이용률에 따른 당초 수입과 지출을 정확하게 예상하여 대응하기는 것에 한계 큼
- 특히 공공산후조리원이 소재하고 있는 지역 특성(대부분 인구감소지역, 농어촌지역 등) 상 재정자립도 저조 및 지속적인 적자 예상으로 공공산후조리원 운영의 어려움 큼
 - 송파구 공공산후조리원 매년 적자 발생, 조리원 가동률은 '20년 70%, '21년 44%이며, '18년 4억 7천 만 원, '19년 7억 8천만 원, '20년 12억 원 등 매년 운영비 적자 현상 지속
 - 전남 공공산후조리원도 운영비가 해마다 5억 원가량 발생, 수입은 4억 원을 밑돌면서 적자 운영 지속
 - 송파구 공공산후조리원도 연간 10억 원씩 지속되는 적자와 코로나19로 인한 이용률 저조로 잠시 중단하려 했지만 산모들의 민원으로 재개원된 상황
 - 철원군의 경우, '20년 6억 5000만원의 예산 편성으로도 예산 부족, '21년 8억으로 증액, '22년 예산 8억에 추가로 1억 4000만원 반영. 양구군도 '20년 4억, '21년 9억으로 증액, '22년 10억까지 예산 증액 편성
 - 경남 고성군의 경우 군수 공약인 공공산후조리원 설치 타당성 검토 결과, 운영비 대비 수입 적고 전문 인력 수급 문제 등 많은 문제점과 경제성이 없어 설립 취소. 대신 출산장려금 인상, 산후조리비 비용 지원 등 출산 관련 서비스 지원으로 사업 전환
- 지자체의 재정 부담 및 부족, 그리고 공공산후조리원 운영에 따른 지속적인 재정 적자에 대한 고민이 공공산후조리원 설립·운영에 대한 주요 쟁점 문제이며, 이를 해결하기 위해 지자체에서는 중앙정부와 광역 시·도 차원의 적극적인 지원이 필요하다고 주장하고 있음
- 한편에서는 산후조리원에 대한 평가제도 시스템 등을 통해 산후조리원의 서비스 질 제고와 공공산후조리원의 공공성을 민간산후조리원에 적용함으로써 공공산후조리원 운영으로 발생하는 지자체의 재정 적자의 부담을 경감하고자 민간산후조리원의 공공성

확보·확대 방안도 모색하고 있음

- 그리고 지역별 지방의료원 사업에 산후조리원 운영을 포함하는 내용을 담은 법안 발의 등을 통해 전국적 공공산후조리원의 확산 방안도 모색하고 있음

■ 공공산후조리원의 안정적인 인력 수급의 문제

- 공공산후조리원이 설립·운영되고 있는 지역 대부분이 인구감소지역(농어촌지역)으로 지역 특성상 산후조리원 기본 운영 기준에 부합한 인력 수급이 쉽지 않음이 지적되고 있음. 인력이 채용되었더라도 높은 이직률을 보이고 있어서 인력 수급의 어려움이 큼
 - 간호사, 간호조무사 및 산후도우미 등 지역 여건상 구인 문제도 지속적으로 발생하면서 산후조리원 기본 운영 기준을 맞추기 위한 인력 수급도 쉽지 않은 상황
 - 무엇보다 이직률이 높은 이유는 공공산후조리원이 민간이 아닌 공공의 성격 특성 상 임금(처우)은 낮는데 업무량은 과중하기 때문
- 예를 들면, 여주공공산후조리원의 경우 상시 채용을 면치 못하고 있고, 곧 개원 예정을 목표로 하고 있는 포천공공산후조리원도 인력 수급에 어려움을 겪고 있음. 경기의 여주공공산후조리원의 경우 '21년 12월 간호사 부족으로 1명을 증원하기로 했으나 1년이 지나도록 인력을 충원하지 못하였음
 - 충남 홍성의료원 부설 공공산후조리원의 경우 '13년 4월 개소하였음에도 불구하고 운영한 지 2달 만인 6월에 산후조리원 전담 간호사 인력 부족 등의 이유로 중단하였다가 '14년 5월 재개원 함
 - 특히 '19년 개원한 여주공공산후조리원의 경우 20여 차례 채용 공고를 냈었고, 개원 바로 직전에도 간호사 4명 모집 공고를 냈으나 단 1명도 지원하지 않아 재공고를 통해 겨우 충원하게 됨
 - 각 공공산후조리원마다 인력 수급을 위해 각종 채용 사이트마다 상시 공고를 내는 상황이라 할 수 있음
 - 간호사, 간호조무사 채용도 어렵지만, 행정 인력 채용 역시 어려움이 큼. 채용 시 지원율이 낮고 인력의 전문성을 고려하여 채용하기 보다는 수급 문제로 지원자가 오면 그대로 받아야 하는 수준임
- 지자체에서 운영하는 공공산후조리원은 산모들에게 인기가 많고 이용률도 높지만, 공공산후조리원에서 근무하는 간호사 및 간호조무사 입장에서는 임금 처우가 민간 산후조리원 대비 낮은 반면, 근무량이 과다하여 퇴직하는 사례가 많음
- 한편 공공산후조리원의 이용 가동률이 50% 이하로 저조한 공공산후조리원의 경우에는 오히려 직원들의 고용불안정성 문제가 겹쳐 이직률이 크게 나타남

- 이에 공공산후조리원 설립 및 운영을 고려하거나 추진하려는 지자체는 공공산후조리원의 안정적인 인력 수급 문제에 대한 대안책 마련을 고려해야 함

■ 공공산후조리원 운영 위탁기관 선정의 어려움과 위탁운영으로 관리의 어려움 큼

- 첫째, 지자체에서 많은 재원을 투입하여 공공산후조리원을 준공하더라도 공공산후조리원을 운영 해 줄 수 있는 위탁기관을 찾지 못해 공공산후조리원 준공 이후 어려움을 겪는 사례들이 발생하고 있음
 - 공공산후조리원은 수익성을 담보할 수 없으면서 신생아와 산모 대상의 감염 사고 및 방역 관리·감독이 민간산후조리원보다 더 까다롭기 때문
- 지자체가 운영하는 공공산후조리원의 공공성 목적으로 경제적 사업성이 낮고 신생아 감염 사고 등에 대한 책임 문제는 커서 위탁하겠다고 선뜻 나서는 기관 및 업체가 많지 않아 운영 주체 기관을 선정하기 쉽지 않음
 - 충남의 홍성공공산후조리원은 '16년 감염사고 발생으로 임시 휴업했다가 영업을 재개하기 까지 어려움이 많았음
 - 경기도 포천공공산후조리원도 재정 136억 9,000여만 원을 투입해 대지면적 9,494m², 건축 연면적 2,432m² 규모로 건립하였으나 건립 이후 개원이 일정이 당초보다 미뤄졌음. 이유는 지자체가 공공산후조리원 운영·관리를 위한 위탁기관을 공모하였으나, 공모에 참여한 기관이 단 1곳에 불과하였고 선정심의회 심의에서는 부적격의 결정을 내려 결국은 운영 기관을 최종 선정하지 못함. 이에 경기도 포천시 20명의 인건비와 운영비 명목으로 8억 6,000만원을 지원하겠다는 지원 방안 등을 모색하여 제시하고 있지만 2차 공모 시 기관과 업체들이 얼마나 공모할지 미지수임. 2차 공모에도 위탁기관 선정이 어려울 경우 시에서 직접 인력을 고용해 직영하는 방안도 검토 중에 있음
- 이에 공공산후조리원 설립 및 운영을 고려하고 있는 지자체는 공공산후조리원을 위탁 운영해 줄 수 있는 기관과 업체 선정까지를 선제적으로 미리 고려해야 함. 혹은 병원, 개인, 공공의료원 및 민간 사업자 대상으로 공공산후조리원 위탁 운영 공모 시 서로 위탁 운영 하겠다 할 수 있는 다양한 지원책을 고민해야 할 것임
- 둘째, 공공산후조리원을 지자체가 위탁 운영함으로써 인해 공공산후조리원 관리가 어렵고 상대적으로 지원해야 할 부분이 많아지는 사례가 발생하고 있음
- 지자체는 공공산후조리원을 위탁기관을 통해 운영함에 있어서 운영비, 인건비 및 시설 관리비 등의 비용 부담은 높아지는 반면, 전문 인력 수급 문제 및 서비스 제공인력의

고용 불안정으로 인해 공공산후조리원의 산후서비스 질을 담보하기에는 한계가 있음

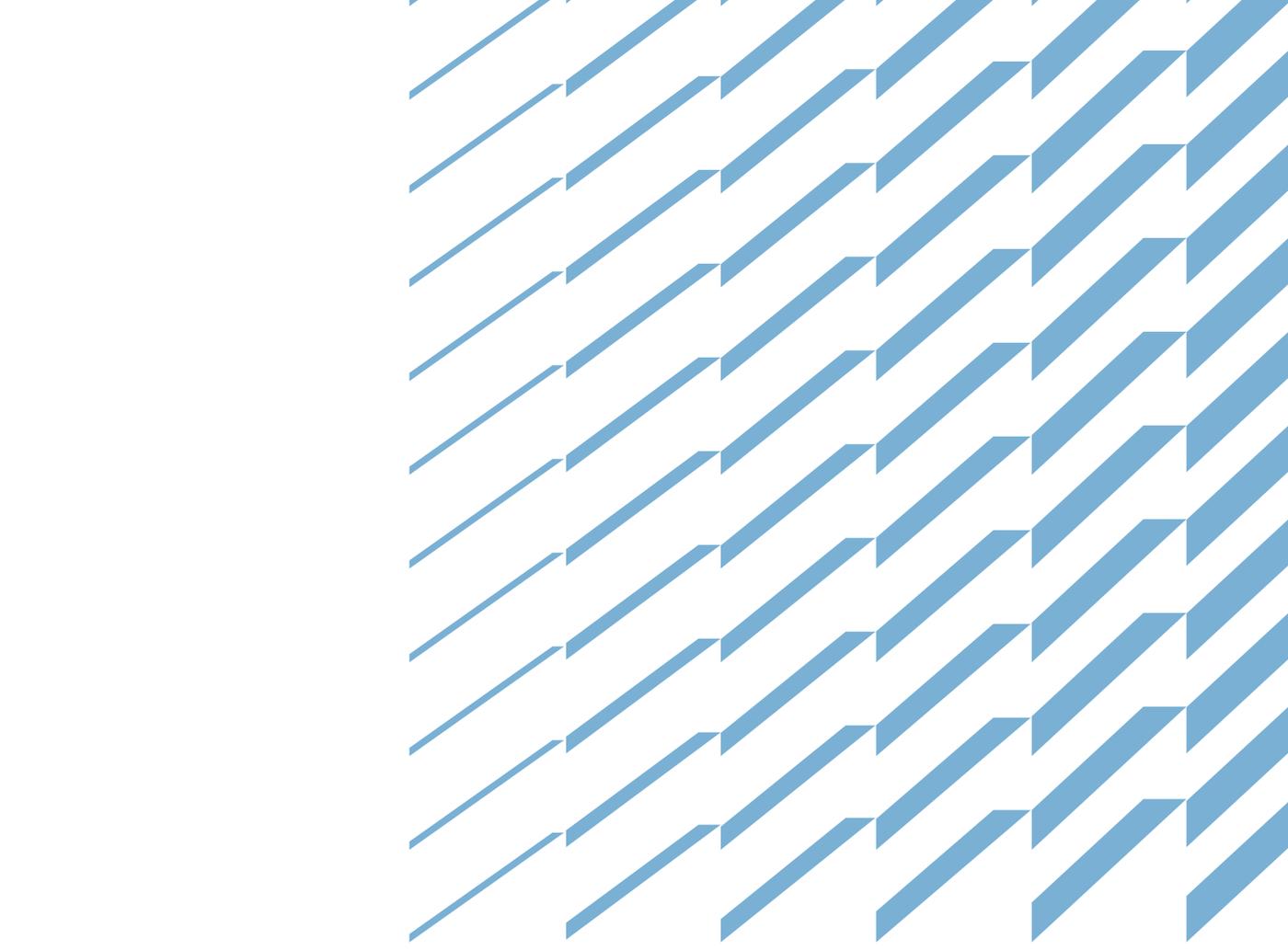
- 이에 지자체는 양질의 전문 인력 확보와 채용된 전문 인력의 고용안정성 보장 등을 통해 산후조리서비스의 질제고 및 차별화된 서비스 제공 방안 모색 필요

■ 공공산후조리원 설립·운영에 대한 민간산후조리원의 반발

- 최근 들어 공공산후조리원 설립·운영 등을 추진하려고 하는 지역에 공공산후조리원 운영에 대한 민간 산후조리원 사업주들의 반발이 커지고 있음
- 지역 내 출생아 수의 급감, 고급화된 시설을 쫓아 관내 이외의 지역으로 이동하는 산모의 증가, 그리고 낮은 의료수가 등으로 현재 어렵게 운영하고 있는 (분만)산부인과 부설의 산후조리원 사업주들은 시장 경제 논리를 벗어나 있는 공공산후조리원의 설립·운영에 대해 부정적이고, 설립 반대하는 목소리가 거세지고 있음
 - 대부분 산후조리원과 연계하여 경영난에도 어렵게 운영을 유지하고 있는 (분만)산부인과가 산부인과와 산후조리원 운영 및 인건비 등을 힘겹게 총당하며 버티는 와중에 전국적으로 공공산후조리원 설립 증가 추세에 대한 많은 우려와 반대를 주장하고 있음

■ 인구감소지역 임신·출산·산후조리 지원 인프라 붕괴, 모자건강 기본권 보장 필요

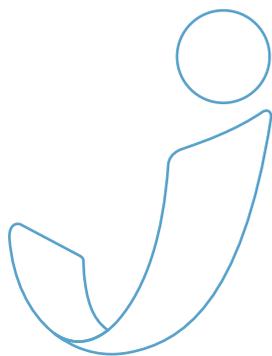
- 인구감소지역의 인구감소와 출산율 저하는 (분만)산부인과와 민간산후조리원 인프라 붕괴 및 의료서비스 부재 문제를 발생시키고 있음. 이에 인구감소지역의 여성과 산모는 타 지역으로 이동하여 산전 진료, 원정 출산, 산후조리 등을 지원 받아야 하는 지역간 의료서비스 격차로 시간적·경제적 부담 가중과 신체적·정신적 힘들과 의학적 위험 노출 가능성이 추가적으로 발생하고 있음
- 건강한 분만과 태아 출산을 위한 산전관리 및 출산 후 회복을 위한 산후관리(이소영, 김가희, 2021)를 포함하는 모자건강권은 (분만)산부인과와 산후조리원 등 관련 인프라 구축이 기본이기에 인구감소지역에 거주하고 있다는 이유로 모자건강에 대한 권리 보장 및 관련 의료서비스를 균등하게 지원 받지 못함에 대한 불평등 관점의 문제가 제기됨
- 이에 농어촌지역의 특성을 갖추고 있는 인구감소지역에서는 시장 논리에 의해 수익을 보장받지 못하는 민간의료기관은 살아남기 어렵기 때문에 공공 의료기관 및 서비스를 가까운 거리에서 제공하여 인구감소지역의 모든 여성들도 임신·출산 관련 산전관리와 산후조리 등 모자건강 권리를 기본적으로 균등하게 보장해 주는 정책이 필요함



제4장

전북 인구감소지역 공공산후조리원 이용실태 및 수요분석

1. 산후조리원 이용 현황
2. 전북 인구감소지역 (공공)산후조리원 이용실태 및 수요분석



제4장 전북 인구감소지역 산후조리원 이용실태 및 공공산후조리원 수요분석

1. 산후조리원 이용 현황 (2차 자료 중심)

가. 전국 단위의 산후조리원 이용 현황

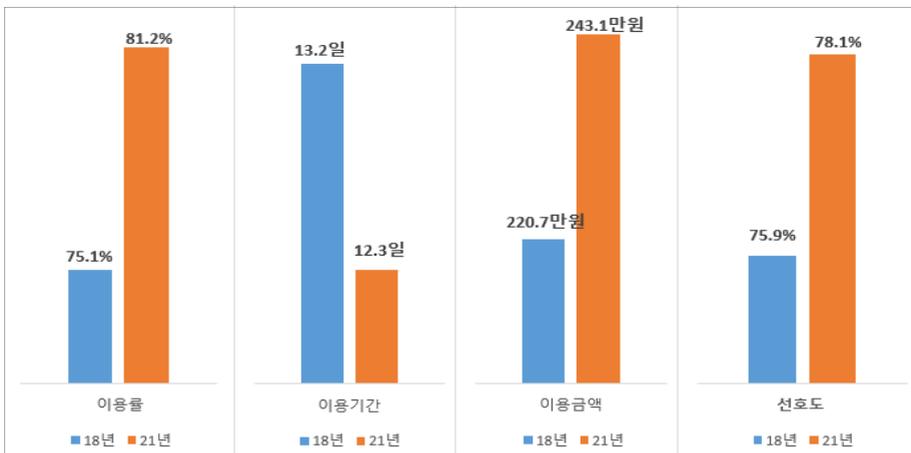
■ 2021년 산후조리 실태조사 개요

- 법적근거 : 모자보건법 제15조의 20(산후조리 관련 실태조사)
 - 국가와 지방자치단체는 임산부와 신생아의 건강과 안전을 위해 3년마다 실태조사 실시
- 목적 : 임산부와 신생아의 건강과 안전을 위해 체계적인 산후조리 정책 수립에 필요한 기초 통계자료 구축
- 조사개요
 - (조사대상 및 표본 규모) 2020년에 출산한 산모 3,127명 대상(응답 완료 97.4%, 3,127가구)
 - ※ 지역보건의료정보시스템(PHIS)의 임산부 등록자료
 - (조사기간) 2021. 8. 31 ~ 9.10(10일간)
 - (조사방법) 조사원에 의한 면접조사, 인터넷조사

■ 분석 결과 내용

- (산후조리 목적과 장소) 산후조리의 주된 목적은 91.2%가 산모의 건강회복, 6.3%가 돌봄 방법 습득 순으로 나타났으며, 산후조리 장소로는 본인집이 88.8%로 가장 높았고, 산후조리원 81.2%, 친정 13.7%, 시가 1.5% 순으로 나타남(중복응답)
 - 2021년 결과를 2018년과 대비하여 살펴보면, 2018년 대비 산후조리원 이용률은 75.1%에서 6.1%p가 증가한 81.2%로 증가하였고, 본인의 집에서 산후조리도 2018년 70.2%에서 18.6%p가 증가한 88.8%로 나타남
 - 한편, 친정에서의 산후조리 이용은 2018년 19.8%에서 6.1%p가 감소한 13.7%로 나타났고, 시가에서의 산후조리 이용 또한 2.4%에서 0.9%p가 감소한 1.5%로 나타남

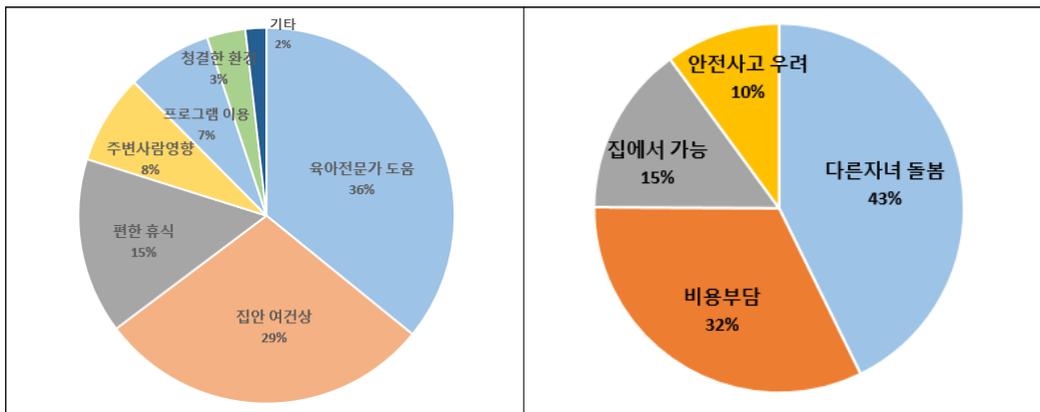
- (산후조리의 만족도, 5점 척도) 친정(4.2점)에서의 만족도가 가장 높았고, 산후조리원 (3.9점), 본인의 집(3.7점), 시가(3.6점) 순으로 나타남
- (산후조리원 이용률) 도시지역은 82.9%, 농어촌지역은 73.1%였고, 둘째아 이상 (712.7%)의 경우 보다 첫째아(88.4%)의 경우에 산후조리원 이용률 높게 나타남
 - 도시지역과 농어촌지역의 산후조리원 이용률 격차는 아마도 도시는 산후조리원이 근접한 거리에 많지만, 농촌은 산후조리원 인프라가 부재하거나 타 지역으로 이동하여 이용할 수 있는 접근성의 문제 등 인프라 접근성의 격차가 있음을 시사 한다고 볼 수 있음
 - 첫째아를 출산한 산모의 경우 둘째아 이상을 출산한 산모보다 산후조리원 이용률이 상대적으로 높게 나타난 이유는 아이 출산 이후 산후조리에 대한 경험이 부재하고, 주위 산후조리를 돕거나 지원해줄 사회적 지지가 핵가족화로 인해 감소하여 산후조리 전문기관으로부터의 돌봄을 필요로 하는 것으로 사료됨, 그리고 둘째아 이상의 출산 산모의 경우에는 산생아 이외에도 첫째아 등 돌봐야 하는 자녀로 산후조리원 이용 보다는 본인의 집에서 산후 조리하는 경우가 높은 것으로 해석됨
- (산후조리원 이용현황) 산후조리원 평균 이용기간은 12.3일로 2018년(13.2일) 대비 0.9일이 감소하였는데 이는 코로나19의 영향이 있었을 것으로 추정됨. 산후조리원 평균 이용비용은 243.1만원으로 2018년(220.7만원) 대비 22.4만원이 증가함



[그림 4-1] 산후조리원 이용률·이용기간·이용금액·선호도 2018년과 2021년 비교

- (선호하는 산후조리 형태) 산후조리원이 78.1%로 가장 높았고, 본인의 집 16.9%, 친정 4.6%, 시가 0.1% 순으로 나타남

- 2021년 결과를 2018년과 대비하여 보면, 산후조리원에 대한 선호도는 2018년 75.9%에서 2.2%p가 증가한 78.1%로 나타난 반면, 본인의 집(17.7%→16.9%)과 친정(6.0%→4.6%)에서의 선호도는 감소함
- 산후조리원 유형 중에서도 산부인과와 함께 부설로 있는 산후조리원 이용이 61.7%로 가장 높았음
- (산후조리원 이용 이유) 육아방법 도움이 35.8%로 가장 높았고, 다음으로 집안 여건상 28.8%, 편히 쉬고 싶어서 15.1%, 주변 사람의 영향 7.7% 순으로 나타남
- 반면, 산후조리원을 이용하지 않은 이유를 보면, 36.2%가 다른 자녀 돌봄으로 가장 높았고, 27.4%가 비용 부담, 12.6%가 집에서 산후조리 가능, 안전사고 우려 8.5% 순으로 나타남



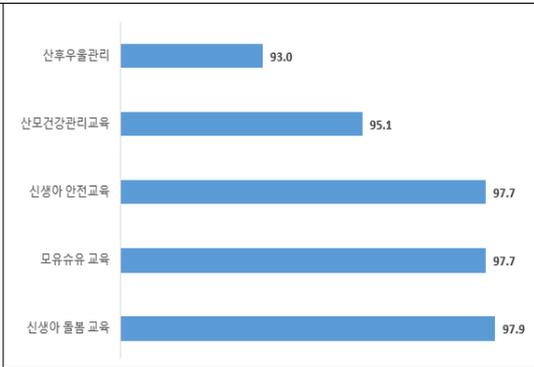
[그림 4-2] 산후조리원 이용 이유

[그림 4-3] 산후조리원 이용하지 않는 이유

- (산후조리원 선택 기준) 산후조리원 선택 시 산모가 가장 중요하게 고려하는 점은 54.9%가 집과 병원간 거리가 가까운 곳인지를 보았고, 다음으로 시설과 프로그램이 좋은 곳인지, 22.7%가 친구·주변인의 평판, 20.4%가 주기적인 의사 회진과 관리, 20.3%가 산후조리원의 간호사·간호조무사 등의 전문성을 보는 것으로 나타남
- (산후조리원에서 받고 싶어 하는 교육) 산후조리원 내에서 실시되는 필요 교육으로 신생아 돌봄 교육 97.9% > 모유수유 교육과 신생아 안전교육 97.7% > 산모건강관리교육 95.1% > 산후우울관리 93% 등의 순으로 나타남
- 반면, 산후조리원에서 산모들이 가장 많이 받는 교육은 신생아 돌봄 교육 > 모유수유 교육 > 신생아 안전 교육 > 산모 건강관리 교육 순으로 나타남

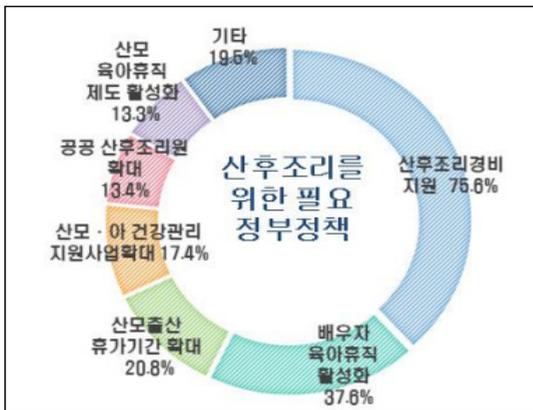


[그림 4-4] 산후조리원 선택 기준

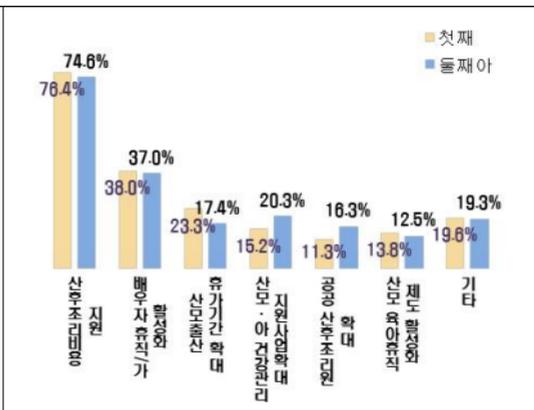


[그림 4-5] 산후조리원에서 받고 싶은 교육

- (산후조리원 이용 관련 필요 정책) 51.3%가 산후조리원 비용지원으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 CCTV 설치(16.9%), 감염안전강화(11.1%), 종사자 인력기준 강화(8.6%), 정보공개 확대(6.5%), 공공산후조리원 확대(5.4%) 순으로 나타남
- (실제 산후조리 기간과 이상적인 산후조리 기간) 실제 산후조리 기간은 평균 30.2일이었으나 이상적인 산후조리 기간은 평균 71.1일로 이상과 실제 간 약 41일의 차이가 남
 - 음면부 거주 산모, 연령 높은 산모, 취업 산모, 둘째아 이상 출산 산모, 대체로 월 평균 가구 소득 높은 산모, 교육 수준 높은 산모, 그리고 제약절제한 산모의 경우 실제 산후조리 기간은 더 길게 나타남
- (산후조리를 만족스럽게 하기 위한 필요 정책) 산후조리원 경비 지원 75.6%로 가장 높았고, 배우자 육아휴직 활성화 37.6%, 산모출산 휴가기간 확대 20.8% 순으로 나타남



[그림 4-6] 산후조리 필요 정책



[그림 4-7] 출생아 수에 따른 산후조리 필요정책

나. 전북 인구감소지역 산후조리원 이용 현황

■ 조사 개요

- 전북 인구감소지역 중 정읍과 남원(동부권)은 공공산후조리원 건립 추진을 위한 과정으로 임신부(예비맘, 출산자 포함)를 대상으로 산후조리원 이용실태 및 공공산후조리원 수요에 대한 실태조사를 실시함
- 조사대상자는 임신부, 임신예정자, 출산자 등이었으며, 정읍의 경우는 정읍시에 거주하는 대상자를 중심으로 462명이 설문조사에 참여하였고, 남원의 경우는 남원지역 이외 전북의 동부권 지역에 해당하는 임실군, 순창군, 장수군 지역을 포함하여 381명이 설문조사에 참여함
- 조사방법은 정읍시의 경우 대면 및 온라인조사를 병행하였고, 남원시의 경우 개인정보 보호법에 의거 타 지역에 등록된 임신부(임신예정자) 연락처 공유 어려움으로 각 지역 별 보건소 출산지원담당자 등이 전화를 통한 자기기입식 조사 방법을 실시함

[표 4-2] 정읍과 남원의 산후조리원 이용 및 공공산후조리원 수요 조사 개요

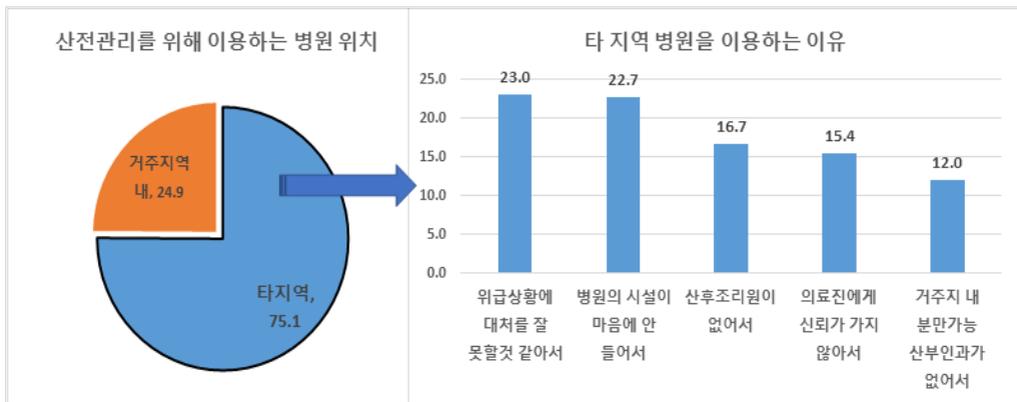
구분	정읍	남원
조사대상	임산부, 예비맘, 출산자	산모, 등록임부, 임신예정자(엽산제 복용자)
표본규모	462명	381명(235명 응답) 남원 235명, 순창 62명, 장수 46명, 임실 12명
조사지역	정읍시	남원 이외 동부권 3개 군 지역(임실, 순창, 장수)
조사방법	조사원 통한 대면조사와 온라인조사	전화설문조사
조사기간	2022. 6.23. ~ 7.7.	2021.8.10. ~ 8.20.
조사영역	임신출산관련 환경 및 지원정책, 산모신생아 건강관리서비스, 공공산후조리원 욕구, 산전관리 및 산후조리 실태, 일반적 특성(17문항)	일반사항(3문항), 출산관련(4문항) 산후조리원 이용 관련(4문항)

자료 : 정읍 공공산후조리원 설립에 따른 타당성연구 컨설팅 결과보고서, 2022. 8. 전북과학대학교 산학협력단,
남원시 동부권 공공형 산후조리원 건립을 위한 산후조리원 이용 실태 조사 계획, 2021. 8

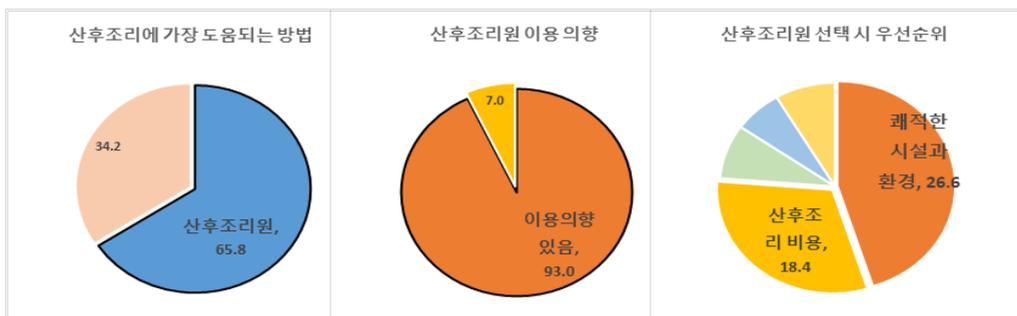
■ 분석 결과 내용

① 정읍시 조사 결과

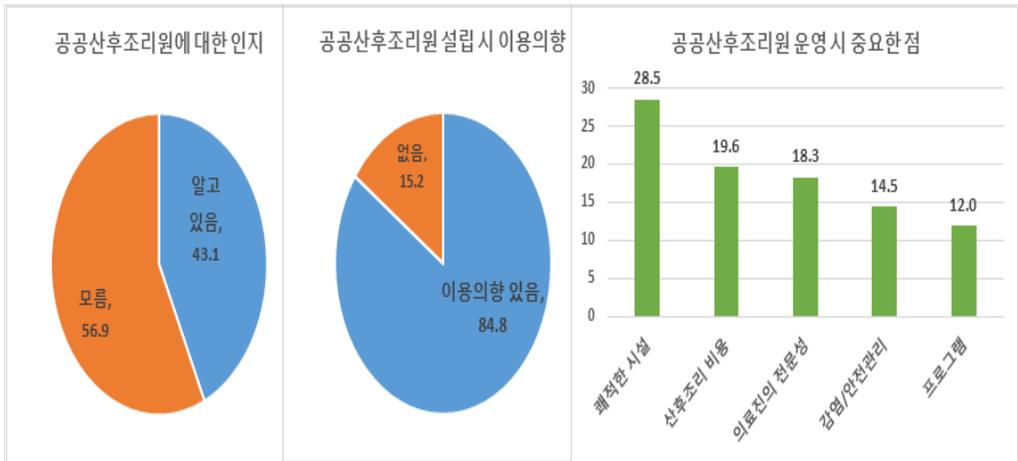
- 산전관리를 위해 타 지역 병원을 이용하는 비율이 75.1%(347명)로 높게 나타났고, 타 지역의 병원을 이용하는 이유로는 ‘긴급·위급상황에 대처를 잘 못 할 것 같아서’가 23%, ‘병원의 시설과 환경이 마음에 안 들어서’가 22.7%, ‘산후조리원이 없어서’가 16.7%, ‘의료진(의사, 간호사)에게 신뢰가 가지 않아서’가 15.4%, ‘거주지 내 분만가능한 산부인과가 없어서’가 12%로 나타남



- 산후조리 방법들 중 가장 도움 되는 방법으로 산후조리원이 65.8%로 가장 높았고, 산후조리원 이용 경험과 향후 산후조리원 이용 의향에 있어서 약 93%가 ‘있다’고 높게 응답했음. 산후조리원 선택 시 우선순위는 ‘쾌적한 시설과 환경’ 26.6%, ‘산후조리 비용’ 18.4% 순서로 나타남

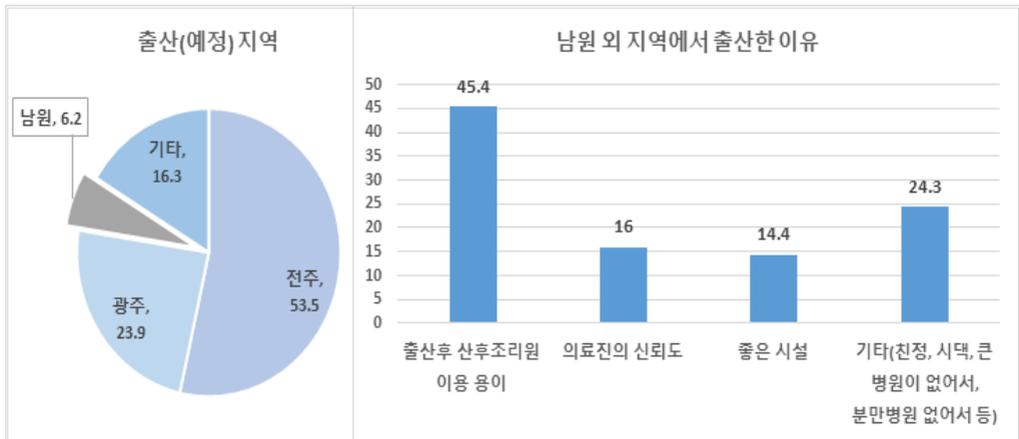


- 공공산후조리원에 대한 인식조사 결과 56.9%(263명)가 모른다고 응답한 반면, 정읍시에 공공산후조리원이 설립될 경우 이용할 의향은 84.8%(392명)가 '있다'고 높게 응답함. 공공산후조리원 운영 시 중요한 점으로 28.5%가 쾌적한 시설과 환경, 19.6%가 산후조리 비용, 18.3%가 종사자(간호사, 간호조무사 등)의 전문성, 14.5%가 감염과 안전관리, 12%가 산모를 위한 다양한 프로그램 등의 순으로 나타남.

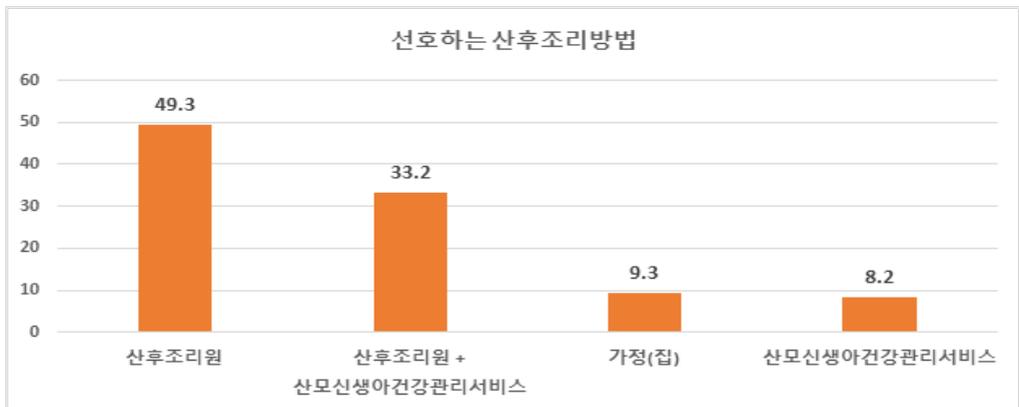


② 남원시 조사 결과

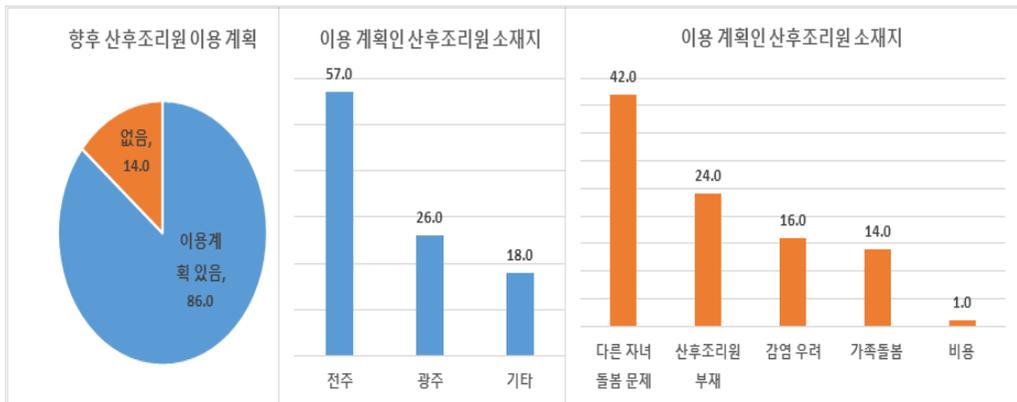
- 남원, 임실, 순창, 장수 등 동부권 지역에 거주하고 있는 임신부(임신예정자, 출산자 포함)들의 출산(예정)지역은 전주가 53.5%(190명)로 가장 높았고, 다음으로 광주(23.9%, 85명), 기타(16.3%, 58명), 남원(6.2%, 22명) 순으로 나타남
- 남원 이외 지역에서 출산한 이유는 '출산 후 산후조리원 이용용이'가 45.4%(151명)로 가장 높았고, 다음으로 '기타(친정, 시댁, 큰 병원이 없어서, 남원 분만병원 없음)' 24.3%(81명), '의료진의 신뢰도' 16%(53명), '좋은 시설' 14.4%(48명) 순으로 나타남



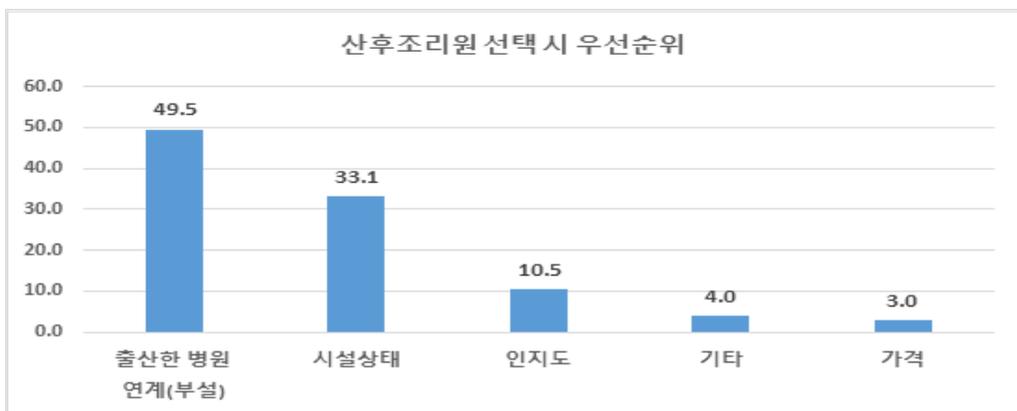
- 선호하는 산후조리방법으로 49.3%가 산후조리원을 꼽았으며, 다음으로 산후조리원 이용 후 산모신생아건강관리사 추가 이용이 33.2%, 본인 집에서가 9.3%, 산모신생아건강관리사 도움이 8.2% 순으로 나타남



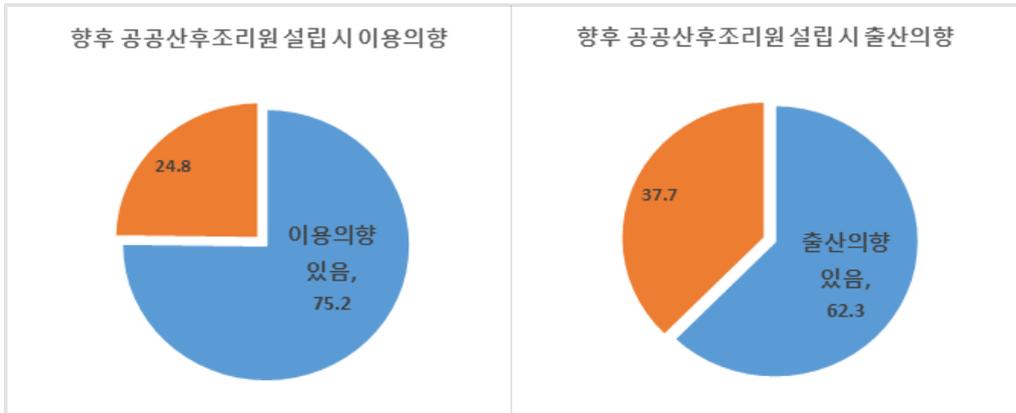
- 향후 산후조리원 이용 계획은 86%(305명)가 '있다'고 응답했고, 이용 계획인 산후조리원의 소재지는 전주 57%(174명), 광주 26%(80명), 기타 18%(51명) 순으로 나타남.
- 향후 산후조리원 이용 계획이 없는 이유로 '다른 자녀 돌봄 때문'이 42%로 가장 높게 나타났고, 근처 산후조리원 부재가 24%, 감염우려 16%, 가족돌봄 14%, 비용 1% 순으로 나타남



- 산후조리원 선택 시 우선순위는 출산병원 부속 49.5%(151명), 시설 33.1%(101명), 인지도 10.5%(32명), 기타 4%(12명), 가격 3%(9명) 순으로 나타남



- 향후 남원시에 공공산후조리원이 설립될 경우 이용의향은 75.2%(267명)가 '있다'라고 응답하였고 남원시에 공공산후조리원이 설립될 경우 남원에서의 출산의향도 62.3%가 '있다'고 응답함



다. 요약 및 시사점

- 먼저, 전국 단위의 산후조리원 이용 현황(2021년 산후조리 실태조사, 보건복지부)을 보면, 산후조리원 이용률이 '18년 대비 6.1%p가 증가한 81.2%로 높게 나타났고, 선호하는 산후조리 형태 또한 산후조리원이 78.1%로 가장 높았음. 이는 출산 후 산후조리원을 이용하는 것이 선택이 아닌 필수라는 사회적 분위기가 형성되고 있음을 알 수 있음
 - 무엇보다 핵가족화 중심의 가족형태와 맞벌이 가구 증가로 가족 내에서의 돌봄 기능이 약화되고 있다는 점도 출산 후 산후조리원을 찾는 주요 원인으로 추정됨
 - 즉, 산후조리를 만족스럽게 하기 위한 필요정책으로 1순위가 산후조리원 경비 지원(75.6%)으로 나타났다는 점과 선호하는 산후조리 형태 또한 산후조리원(78.1%)이 가장 높게 나타났다는 점, 그리고 산후조리원 이용률이 '18년 대비 6.1%p 상승한 81.2%라는 점들과 동일한 맥락에서 해석해야 할 것임
- 산후조리원 평균 이용 기간은 12.3일로 '18년 대비 0.9일 감소하였으나 이런 이유는 코로나19의 영향일 것으로 추정되며 산후조리원 평균 이용비용은 243.1만원으로 '18년 대비 22.4만원이 증가하여 매년 이용비용이 증가하고 있음을 알 수 있음

- 한편, 산후조리원 이용률이 도시지역 82.9%, 농어촌지역 73.1%로 도시보다 농어촌지역이 9.8% 저조한데 이는 농어촌지역의 출산 및 산후돌봄 지원 인프라 붕괴 문제와도 연계되는 것으로 보임
 - 산후조리원 선택 시 중요하게 고려하는 점은 집과 병원간의 거리가 54.9%로 가장 높게 나타나 도시지역의 산후조리원 이용률보다 농어촌지역의 이용률이 낮은 이유와 맥을 같이 하고 있음
- 산후조리원 이용하는 이유는 육아방법 도움(35.8%, 첫째아 46.8%, 둘째아 이상 17.9%), 집안여건상(28.8%, 첫째아 15.6%, 둘째 이상 50.5%), 편히 쉬고 싶어서(15.1%) 등인 반면, 산후조리원 이용하지 않은 이유는 '다른 자녀 돌봄 때문'이 36.2%로 가장 높았고 다음으로 비용부담 27.4%로 나타남. 이는 첫 출산 산모의 경우 산후조리 및 신생아 육아에 대한 전문기관의 도움을 필요로 함을 알 수 있고, 돌봄이 필요한 자녀가 있거나 산후조리원 비용 부담이 상대적으로 큰 취약계층은 산후조리원을 이용하지 못하고 있음을 시사함
- 산후조리원 이용 관련 필요 정책 1순위가 산후조리원 비용 지원(51.3%)으로 나타나 산모들은 산후조리 형태로 산후조리원 이용을 선호하나 2주간 이용비용(약 300만원, 민간산후조리원, 2022. 6. 기준)에 대한 부담감이 높음을 알 수 있음. 또한, 농어촌지역의 산모는 지역 내에 산후조리원이 부재한 경우가 대부분으로 산후조리원 이용을 위해서는 산후조리원 이용비용 이외 접근성의 한계로 나타나는 부가적 경제 비용이 추가로 발생하여 산후조리원 이용비용에 대한 부담감이 배로 증가할 것으로 보여짐
- 산후조리원에서 교육 받고 싶은 내용으로 신생아 돌봄 교육, 모유수유 교육과 신생아 안전육아, 산모건강관리교육 이외 산후우울관리(93%)가 있으나, 실제 산후조리원에서는 산모의 산후우울관리 관련 교육은 저조했음. 이에 산모들이 산후조리원 이용기간 동안 산후우울 관리에 대한 교육과 프로그램에 참여할 수 있도록 다양한 교육/프로그램 개발이 필요함
- 다음으로 전북 인구감소지역 산후조리원 이용 현황을 기존 선행연구 및 조사 자료를 토대로 살펴보면, 정읍의 경우 산후조리원 이용률과 이용 의향이 93%로 높게 나타난 반면, 동부권(남원, 임실, 순창, 장수)의 경우 향후 산후조리원 이용 의향 86%, 선호하는 산후조리 방식으로 산후조리원이 약 50%로 나타남. 이는 정읍시와 별개로 동부권의 경우 임실, 순창, 장수 등 군 지역에 산부인과와 산후조리원 부재로 산후조리원 이

용 의향은 높으나 거주지 근거리 내 산후조리원 이용이 실질적으로는 어려워 산후조리 방식으로 산후조리원의 선호 비중이 저조한 것으로 보임

- 동부권의 경우 관내 출산 보다 관외 출산이 높게 나타났고, 관외 출산의 이유로 약 50% 정도가 출산 후 산후조리원 이용하기 수월하다였고, 산후조리원 선택 시에도 출산(분만) 병원에 산후조리원이 부속되어 있는지를 중요하게 보고 있었음
- 결과적으로, 산모(임신예정자, 출산자 포함)들은 산후조리 형태로 산후조리원을 선호하며 실제 이용률과 이용 의향률이 높았음. 이에 출산(분만) 및 산후 돌봄 지원 의료 인프라가 부재한 인구감소지역 내에 공공산후조리원의 건립이 필요한 것으로 나타남
- 그리고 공공산후조리원 설립 및 운영에 있어서 출산(분만) 의료 인프라에 산후조리원이 부속되어 있는 형태를 고민해야 함
- 또한, 인구감소지역에 설립되는 산후조리원은 저출산 문제 해결과 인구유출 방지를 위한 목적 및 저조한 출생아수를 고려하여 수익성보다는 사회적 돌봄 지원이란 공공의 성격을 가지는 산후조리원이어야 함. 따라서 산후조리원 비용도 최소 비용으로 지역 내 산모의 산후조리 서비스를 체계적으로 제공해야 하며, 산후조리원의 최대 약점인 산모·신생아 집단 감염 관리 등에 지자체가 적극 나서서 더욱 철저하게 관리·감독해야 할 것임

2. 전북 인구감소지역 산후조리원 이용 실태 및 공공산후조리원 수요 분석

가. 설문조사 개요

1) 조사 목적

■ 인구감소지역 산후조리원 이용 현황 및 실태 파악

- 전북 인구감소지역 10개 시·군에서 생활하고 있는 임신예정자, 임산부, 출산자의 출산 관련 현황 및 산후조리원 이용실태 등을 파악하고자 했음

■ 인구감소지역 공공산후조리원 설립 필요성 및 수요 파악

- 전북 인구감소지역 내 공공산후조리원 설립의 필요성과 수요 등을 파악하고자 했음

[표 4-3] 온라인 설문조사 개요

구분	주요 내용
조사대상	각 보건소에 등록된 임산부, 임신예정자(엽산제복용자), 최근 3년 이내 출산자
표본규모	총 934명 응답
조사지역	전북 인구감소지역 10개 시·군
조사방법	웹 기반의 온라인 설문조사
조사기간	2023. 1.18. ~ 1.21.
조사내용	출산 관련 사항(6문항), 산후조리원 이용 관련 사항(13문항), 공공산후조리원 관련 사항(5문항) 조사대상자의 일반적 특성(5문항)

2) 조사대상자

- 전북 인구감소지역의 산후조리원 이용과 직접적인 관련이 있는 대상자, 즉 인구감소지역 10개 시·군에 위치한 보건소 등록되어 있는 임신예정자(엽산제 복용자), 임산부, 출산 3년 이내의 출산자(혹은 산모·신생아 산후도우미 서비스 이용가정)를 대상으로 함

- 전북 인구감소지역(10개 시·군)의 출생아 수가 2020년 1,840명, 2021년 1,613명으로 설문조사의 95% 신뢰수준에 표준오차 $\pm 3\%$ 로 설정할 경우, 출생아 수 2020년 1,840명의 경우에는 약 676명, 2021년 1,613명의 경우에는 643명임. 따라서 조사대상자 규모를 총 700명으로 함

[표 4-4] 인구감소지역 10개 시군별 출생아 수 현황(2020~2022)

구분	동부권						서남권				전체
	남원	장수	진안	무주	임실	순창	정읍	김제	부안	고창	
2022	271	65	78	58	119	66	344	347	139	142	1,629
2021	343	72	120	62	150	85	357	269	168	169	1,795
2020	381	95	138	89	165	166	368	293	169	203	2,067

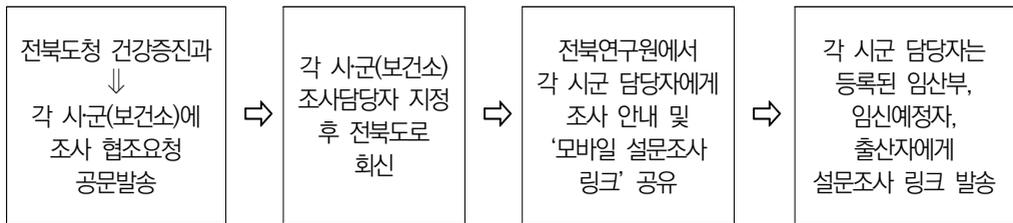
자료 : 지역별 보건소 내부자료(2022.9 기준)

3) 조사 및 분석 방법

■ 조사 방법 및 내용

- 조사 방법은 웹 기반(SNS/카톡 등으로 조사 페이지 링크 발송)의 온라인 설문조사를 실시함
- 온라인 설문조사는 조사원이 직접 방문 및 대면하여 실시하는 설문조사 대비 예산과 시간 등 소요되는 부대비용을 크게 절약할 수 있고, 무엇보다 많은 조사대상자들에게 빠르고 쉽게 그리고 용이하게 조사할 수 있으며, 응답 자료 또한 신속한 수집과 코딩(자료집계) 시간을 절약할 수 있다는 장점이 있음
- 온라인 설문조사 진행 절차는 인구감소지역 10개 시·군 출산지원 및 보건소 담당자에게 본 설문조사의 목적과 내용 및 취지를 사전에 공문 등을 통해 전달하고, 보건소에 등록된 임신부, 임신예정자, 최근 3년 이내 출산자 대상 온라인 설문조사 링크 공유를 협조 요청하는 방식으로 진행함

- 전북도(본청) 출산지원 담당 공무원이 인구감소지역 10개 시·군 기초단체의 출산지원 담당자(보건소 담당자)에게 온라인 설문조사 링크 공유에 대한 협조 요청 공문을 사전에 발송함
- 본 연구원에서 온라인 설문조사 링크를 인구감소지역 10개 시·군별 보건소 담당자에게 공유함. 각 보건소 담당자들은 받은 온라인 설문조사 링크를 보건소에 등록되어 있는 임신부 대상자들에게 공유하여 조사대상자들이 링크를 통해 자기기입식으로 설문조사를 실시하도록 함



[그림 4-8] 온라인 설문조사 진행 과정

- 웹 기반 온라인 설문조사의 단점인 조사 참여율 저조 문제를 해결하기 위해 조사 답례품(모바일 쿠폰) 지급과 간단한 설문 문항 개발로 약 5분 이내에 조사를 종료할 수 있도록 했음. 그리고 수거된 설문 응답률을 모니터링하면서 10개 시·군별 담당공무원에게 여러 차례 설문 참여에 대한 독려 요청을 부탁함
- 설문조사 기간은 '23년 1월 18일부터 21일까지 약 4일간 실시하였고, 최종 응답 설문지는 942부로 중복으로 응답한 8부를 제외한 934부를 최종 분석 자료로 사용함

■ 조사 내용

- 온라인 설문조사 내용을 영역과 문항은 선행연구들을 토대로 기초 작업한 후 공동연구진과 전문가 의견 검토를 통해 최종적으로 확정함
- 조사영역은 크게 조사대상자의 일반적 특성, 출산 관련 사항, 산후조리원 이용 관련 사항, 그리고 공공산후조리원 관련 사항으로 구분됨

■ 자료 분석 방법

- 수집된 조사 자료 분석 방법은 SPSS Win 21.0 통계 패키지를 활용하여 기술통계, 다

중응답분석, 교차분석, 평균비교분석(t-test, 일원분산분석 및 사후검증 등)을 실시함

[표 4-5] 주요 설문조사 내용

영역	조사 내용
일반적 특성	<ul style="list-style-type: none"> 거주지, 연령, 출생국적, 현 상태(임신예정자, 산모, 출산자) 월 가구 소득(세금 공제한 금액)
출산 관련 사항	<ul style="list-style-type: none"> 출산지역(출산 예정지역), 선호하는 산후조리 장소, 선호하는 산후조리 방법
산후조리원 이용 관련 사항	<ul style="list-style-type: none"> 산후조리원 이용 경험, 산후조리원 이용하지 않은 이유 이용한 산후조리원의 지역, 집에서 산후조리원까지의 편도 소요 시간 산후조리원 2주 기준 이용비용, 산후조리원 이용 기간 향후 산후조리원 이용 계획과 이용하지 않는 이유 향후 이용 예정인 산후조리원의 위치, 적정 이용기간, 적정 이용비용 산후조리원 선택 시 중요한 내용, 가장 선호하는 프로그램
공공산후조리원 관련 사항	<ul style="list-style-type: none"> 공공산후조리원의 인식정도, 공공산후조리원의 설립 필요정도 공공산후조리원 설립 시 이용 의향 • 공공산후조리원 운영 시 중요한 점 공공산후조리원 설립 희망 지역

나. 설문조사 결과

1) 조사대상자의 일반적 특성

- 본 조사의 조사대상은 전라북도 내 인구감소지역으로 분류된 10개 시군에 거주하며 산후조리원 이용과 직접적인 관련이 있는 대상자임. 즉 인구감소지역 10개 시·군 보건소에 등록되어 있는 임신예정자(엽산제 복용자), 임산부, 최근 3년 이내의 출산완료자(혹은 산모·신생아 산후도우미 서비스 이용가정)를 대상으로 함. 이에 설문에 참여한 934명의 일반적 특성을 살펴보면 다음과 같음
- 거주 지역: 서남권 599명(65.3%), 동부권 319명(34.7%)
- 가구소득(세후): 299만원이하 344명(36.8%), 300~399만원 250명(26.8%), 500만원이상 213명(22.8%), 400~499만원 127명(13.6%)
- 현 임신·출산 상태: 출산완료자 613명(65.6%), 임산부(예정포함) 321명(34.4%)
- 연령: 30~34세 325명(34.8%), 35~39세 304명(32.6%), 40세이상 201명(21.5%), 29세이하 103명(11.0%). 응답자의 54%는 35세이상 고령 임산부

[표 4-6] 조사대상자의 일반적 특성

구분		N	%	구분		N	%
거주 지역	동부권	319	34.7	출산 상태	임산부(예정포함)	321	34.4
	서남권	599	65.3		출산완료	613	65.6
	소계	918	100.0		소계	934	100.0
가구 소득 (세후)	299만원 이하	344	36.8	연령	29세 이하	103	11.0
	300~399만원	250	26.8		30~34세	325	34.8
	400~499만원	127	13.6		35~39세	304	32.6
	500만원 이상	213	22.8		40세 이상	201	21.5
	소계	934	100.0		소계	933	100.0

*임산부(예정포함): 현재 임신 중이거나 임신을 위해 엽산제 복용자

**출산완료: 최근 3년 이내 출산한 자

2) 인구감소지역 출산 관련 현황

■ 주요 출산지역

- 자녀 출산지역(예정)은 어디인지 살펴보면, ‘타 사군’에서 출산했거나, 출산예정이라는 응답이 52.4%로 ‘거주지와 동일 사군(47.6%)’이라는 응답보다 더 높게 나타남
 - 권역별로는 동부권 지역이 서남권보다 타 사군 선택 비율이 상대적으로 더 높았음($\chi^2=9.760$, $p<.01$). 응답자 특성 중 동부권으로 분류될 경우 출산지역으로 타 사군을 선택하는 비율이 가장 높게 나타남
 - 출산상태별로는 출산을 완료한 경우 타 사군 선택 비율이 현재 임신부보다 더 높았음($\chi^2=5.539$, $p<.05$)
 - 연령별로는 35~39세 57.9%, 30~34세 53.5%, 29세이하 52.4% 순으로 타 사군 선택비율이 더 높게 나타남($\chi^2=12.088$, $p<.05$). 대체적으로 연령이 높아질수록 타 사군을 출산지역으로 선택하는 경우가 더 높게 나타남
 - 가구소득별로는 400~499만원 55.9%, 300~399만원 53.6%, 500만원이상 53.1%, 299만원이하 49.7% 순으로 타 사군 선택 비율이 높았음. 소득이 높을수록 타 사군 선택 비율이 더 높은 경향을 보임

[표 4-7] 자녀 출산지역(혹은 예정지역)

(단위: %)

구분		거주지 동일 사군	타 사군	χ^2
전체응답		47.6	52.4	-
권역	동부권	40.4	59.6	9.760**
	서남권	51.3	48.7	
출산상태	임산부(예정포함)	53.0	47.0	5.539*
	출산완료	44.9	55.1	
연령	29세이하	47.6	52.4	12.088**
	30~34세	46.5	53.5	
	35~39세	42.1	57.9	
	40세이상	57.7	42.3	
가구소득	299만원↓	50.3	49.7	1.804
	300~399만원	46.4	53.6	
	400~499만원	44.1	55.9	
	500만원↑	46.9	53.1	

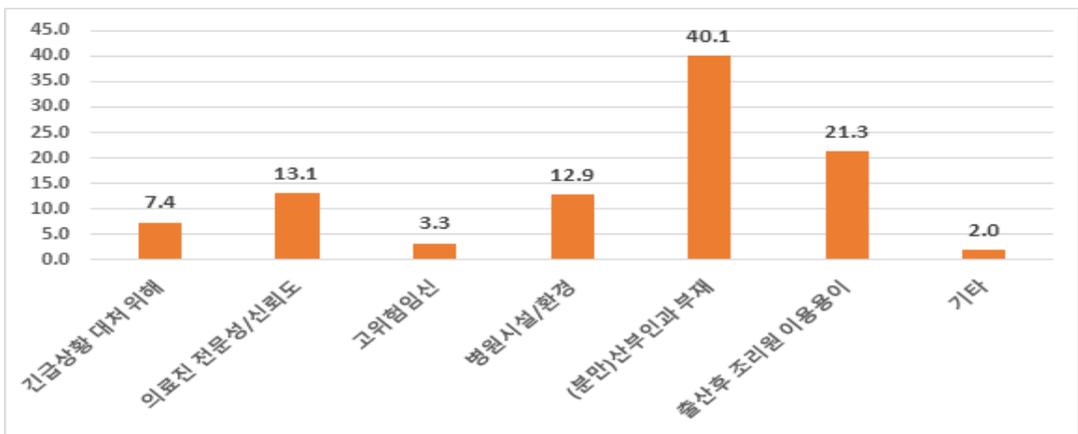
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$



[그림 4-9] 자녀 출산지역(혹은 예정지역)

■ 거주지 이외 지역에서 출산한 사유

- (타 시군 출산 사유) 자녀 출산지역(예정)이 거주지 외 타 시군이라고 응답한 489명 (52.4%)의 사유를 살펴보면, '분만 산부인과가 없기 때문'이라는 응답이 40.1%로 가장 많았고, 다음으로 '출산 후 산후조리원 이용을 위해'라는 응답이 21.3%로 분만과 산후조리원 등 의료인프라 관련 사유가 60% 이상을 차지하는 것으로 나타남



[그림 4-10] 거주지역 외 출산 사유_전체응답

- 응답자 특성별로 가장 높게 나타난 응답문항을 살펴보면, 대부분 '분만 산부인과 부재' 응답이 가장 높았고, '출산 후 산후조리원 이용용이' 사유 순으로 높게 나타난 가운데, 응답자 특성 중 29세 이하로 분류될 경우 '병원시설/환경' 사유가 두 번째로 높게 나타났고, 40세 이상으로 분류될 경우 '의료진의 전문성/신뢰도' 사유가 두 번째로 높게 나타남
- 응답 문항별로 가장 높게 나타난 그룹을 살펴보면, 긴급 상황 대처, 의료진 전문성/신뢰도, 고위험 임신 등의 사유 응답은 '40세 이상' 그룹에서 상대적으로 가장 높았고, 병원시설/환경 사유는 '29세 이하' 그룹에서, 분만 산부인과 부재 사유는 동부권 그룹에서, 출산 후 산후조리원 이용용이 사유는 상대적으로 소득수준이 높은 400~499만원 그룹에서 선택 비율이 상대적으로 가장 높게 나타남

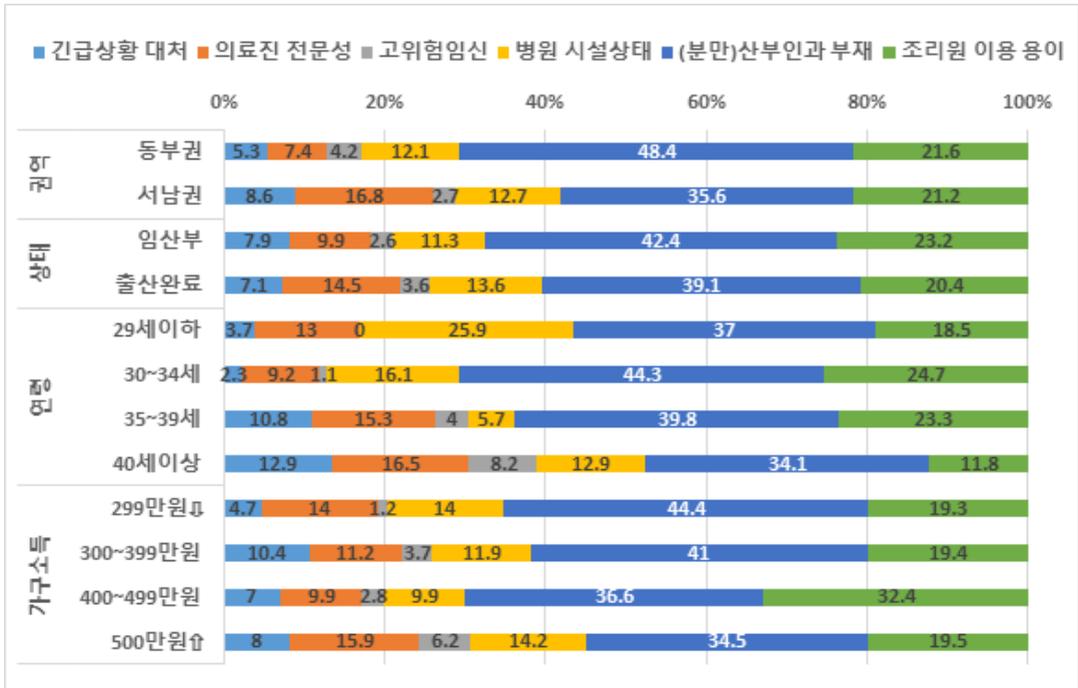
[표 4-8] 거주 지역 외 타 사군 출산 사유

(단위: %)

구분		긴급 상황 대처	의료진 전문성/신뢰도	고위험 임신	병원시설 상태	(분만)산 부인과 부재	출산후 조리원 이용	기타	χ ²
전체응답		7.4	13.1	3.3	12.9	40.1	21.3	2.0	-
권역	동부권	5.3	7.4	4.2	12.1	48.4	21.6	1.1	16.068**
	서남권	8.6	16.8	2.7	12.7	35.6	21.2	2.4	
출산 상태	임산부	7.9	9.9	2.6	11.3	42.4	23.2	2.6	3.523
	출산완료	7.1	14.5	3.6	13.6	39.1	20.4	1.8	
연령	29세이하	3.7	13.0	0.0	25.9	37.0	18.5	1.9	N/A
	30~34세	2.3	9.2	1.1	16.1	44.3	24.7	2.3	
	35~39세	10.8	15.3	4.0	5.7	39.8	23.3	1.1	
	40세이상	12.9	16.5	8.2	12.9	34.1	11.8	3.5	
가구 소득	299만원↓	4.7	14.0	1.2	14.0	44.4	19.3	2.3	N/A
	300~399만원	10.4	11.2	3.7	11.9	41.0	19.4	2.2	
	400~499만원	7.0	9.9	2.8	9.9	36.6	32.4	1.4	
	500만원↑	8.0	15.9	6.2	14.2	34.5	19.5	1.8	

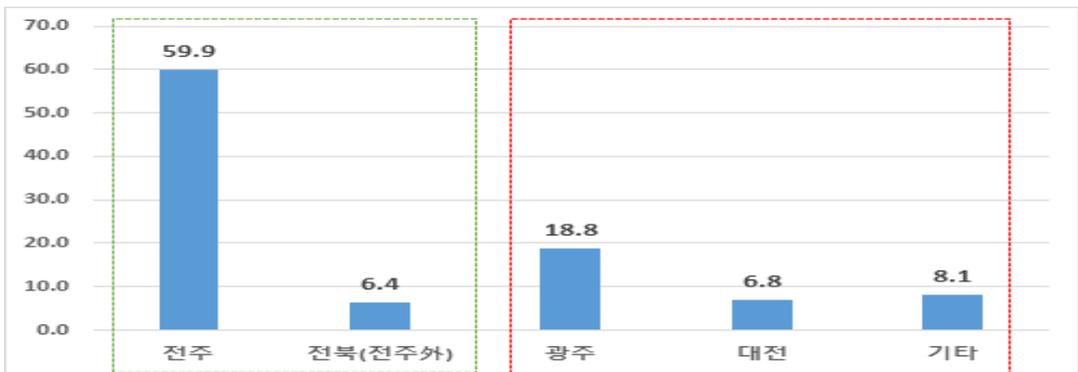
▶ N/A: Not Applicable. 5보다 작은 기대빈도를 가지는 셀이 20%를 상회하는 경우로 해당사항 없음을 의미.

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



[그림 4-11] 거주지역 외 출산 사유_(응답자 특성별)

- (타 시군 출산 지역) 자녀 출산지역(예정)이 거주지 외 타 시군이라고 응답한 경우의 구체적 지역을 살펴보면(N=484), 전주시 59.3%(290명), 광주광역시 18.6%(91명), 대전 6.7%(33명) 등의 순으로 나타남. 전라북도 관외로 나가는 경우가 33.7%임



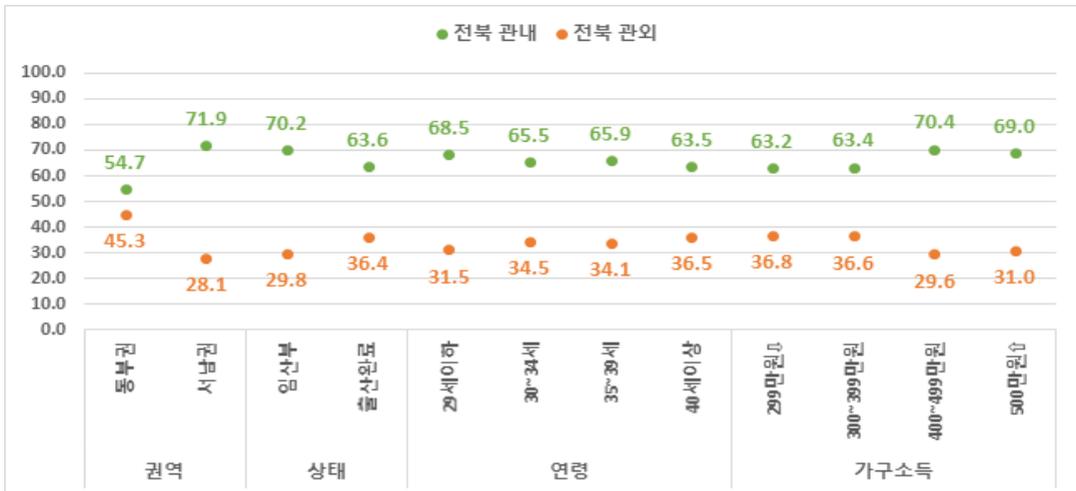
[그림 4-12] 거주 지역 외 출산(예정)지역_(전체응답)

- 지리적 위치에 따라 동부권의 경우 전북 관외 이용 비율이 서남권보다 더 높게 나타난 가운데 구체적 지역으로는 대전 및 기타 지역 이용 비율이 상대적으로 높게 나타남. 서남권의 경우 전주 및 광주지역 이용 비율이 상대적으로 더 높았음

[표 4-9] 거주 지역 외 주요 출산(예정)지역(N=484)

(단위: %)

구분	전북 관내			전북 관외				
	전주	전주외		광주	대전	기타		
전체응답	66.3	59.9	6.4	33.7	18.8	6.8	8.1	
권역	동부권	54.7	52.6	2.1	45.3	15.3	16.3	13.7
	서남권	71.9	63.4	8.6	28.1	21.2	0.7	6.2
출산상태	임산부(예정포함)	70.2	62.3	7.9	29.8	16.6	6.0	7.3
	출산완료	63.6	58.0	5.6	36.4	19.5	7.1	9.8
연령	29세이하	68.5	66.7	1.9	31.5	14.8	9.3	7.4
	30~34세	65.5	58.0	7.5	34.5	20.7	5.7	8.0
	35~39세	65.9	60.8	5.1	34.1	19.9	6.3	8.0
	40세이상	63.5	54.1	9.4	36.5	14.1	8.2	14.1
가구소득	299만원↓	63.2	57.9	5.3	36.8	20.5	6.4	9.9
	300~399만원	63.4	56.0	7.5	36.6	20.1	5.2	11.2
	400~499만원	70.4	66.2	4.2	29.6	18.3	7.0	4.2
	500만원↑	69.0	61.1	8.0	31.0	14.2	8.8	8.0



[그림 4-13] 거주 지역 외 출산(예정)지역_(응답자 특성별)

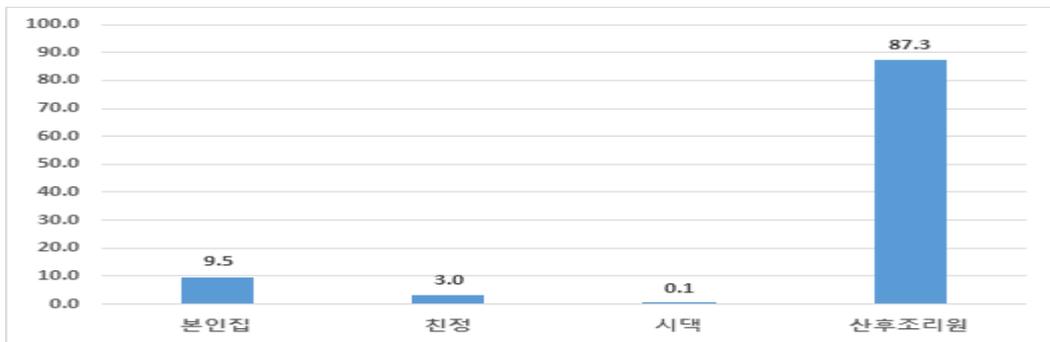
- (타 시군 출산 지역 이동 소요시간) 자녀 출산지역(예정)이 거주지 외 타 시군이라고 응답한 489명(52.4%)의 이동하는데 소요되는 평균 시간을 살펴보면, 편도 52.8분으로 나타남. 특히, 권역별로 분류했을 때 동부권이 서남권보다 더 큰 차이를 보이는 것으로 나타났으며($t=5.29, p<.001$), 그 외 응답자 특성별로는 유의한 차이는 없었음



[그림 4-14] 거주 지역 외 출산(예정)지역 이동 소요시간_(응답자 특성별)

■ 선호하는 산후조리 장소 및 방식

- (산후조리 장소) 선호하는 산후조리 장소에 대해 살펴보면, 전체 응답자의 87.3%가 산후조리원을 선택한 것으로 나타남



[그림 4-15] 선호하는 산후조리 장소_(전체응답)

- 응답자 특성별로는 집단 간 차이는 보이지 않았음. 한편, 산후조리원 선택 비율은 소득수준이 400~499만원일 경우 92.1%로 가장 높았고, 30~34세일 경우와 소득수준이 가장 낮을 경우 가장 낮았음

[표 4-10] 선호하는 산후조리 장소

(단위: %)

구분		본인 집	친정	시댁	산후조리원	χ^2
전체응답		9.5	3.0	0.1	87.3	-
권역	동부권	10.0	3.4	0.3	86.2	N/A
	서남권	8.7	2.7	0.0	88.5	
출산상태	임산부(예정포함)	11.2	1.9	0.0	86.6	N/A
	출산완료	8.6	3.6	0.2	87.6	
연령	29세이하	9.7	1.9	1.0	87.4	N/A
	30~34세	11.1	3.1	0.0	85.5	
	35~39세	7.6	3.6	0.0	88.8	
	40세이상	10.0	2.5	0.0	87.6	
가구소득	299만원↓	11.9	2.0	0.3	85.8	N/A
	300~399만원	8.8	3.2	0.0	87.6	
	400~499만원	4.7	3.1	0.0	92.1	
	500만원↑	9.4	4.2	0.0	86.4	

▶ N/A: Not Applicable. 5보다 작은 기대빈도를 가지는 셀이 20%를 상회하는 경우로 해당사항 없음을 의미.
*p<.05, **p<.01, ***p<.001



[그림 4-16] 선호하는 산후조리 장소_(응답자 특성별)

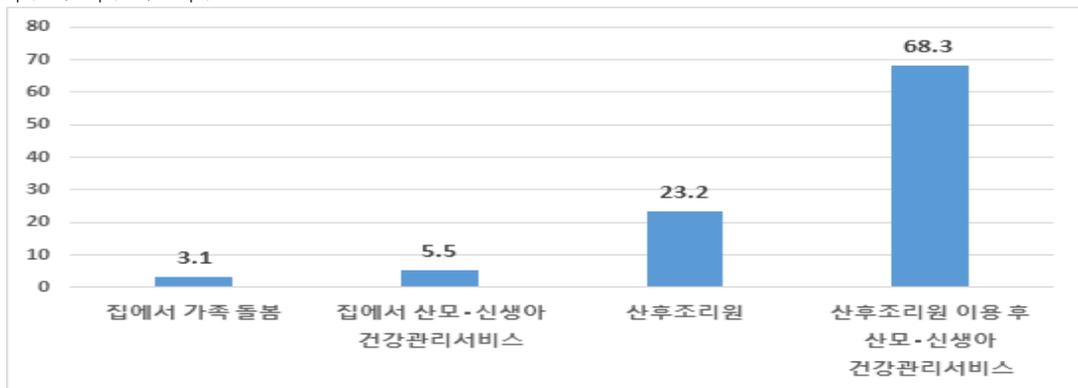
- (산후조리 방식) 선호하는 산후조리 방식에 대해 살펴보면, 응답자의 68.3%가 '산후조리원 이용 후 산모·신생아 건강관리서비스' 이용하는 것이라고 응답함. 다음으로 산후조리원만 이용하는 응답이 23.2% 순으로 높았음. 즉, 산후조리원은 기본조건이며, 여기에 더해 산후조리원 이용 종료 후 산모·신생아 건강관리서비스까지 이용하는 것이 가장 이상적인 방식이라고 생각하는 것으로 나타남

[표 4-11] 선호하는 산후조리 방식

(단위: %)

구분	집에서 가족 돌봄	집에서 산모·신생아 건강관리서비스	산후조리원	산후조리원 이용 후 산모·신생아 건강관리서비스	χ^2	
전체응답	3.1	5.5	23.2	68.3	-	
권역	동부권	4.1	4.4	22.3	69.3	3.599
	서남권	2.2	5.7	23.9	68.2	
출산 상태	임산부(예정포함)	3.4	5.3	22.8	68.4	.217
	출산완료	2.9	5.5	23.3	68.2	
연령	29세이하	2.9	8.7	23.3	65.0	10.802
	30~34세	4.0	3.1	22.8	70.1	
	35~39세	3.0	5.6	21.4	70.1	
	40세이상	2.0	7.5	26.4	64.2	
가구 소득	299만원↓	4.1	5.5	21.3	69.1	12.592
	300~399만원	2.8	6.4	28.8	62.0	
	400~499만원	0.8	3.1	19.7	76.4	
	500만원↑	3.3	5.6	21.6	69.5	

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



[그림 4-17] 선호하는 산후조리 방식_전체응답

3) 인구감소지역 산후조리원 이용 실태

■ 산후조리원 이용 경험

○ 산후조리원을 이용한 경험이 있는지에 대해 응답자의 68.7%가 ‘있다’라고 응답하였고, 31.3%는 없는 것으로 나타남. 이용 경험이 있는 경우 산후조리원의 위치는 85.2%가 본인 거주지 외 타 시군 산후조리원을 이용했던 것으로 나타남. 한편, 이용 경험이 없는 경우 주된 이유로 산후조리원 부재 22.7%, 비용 부담 12.4% 순으로 높게 나타남 (아직 출산 경험이 없는 경우 제외)

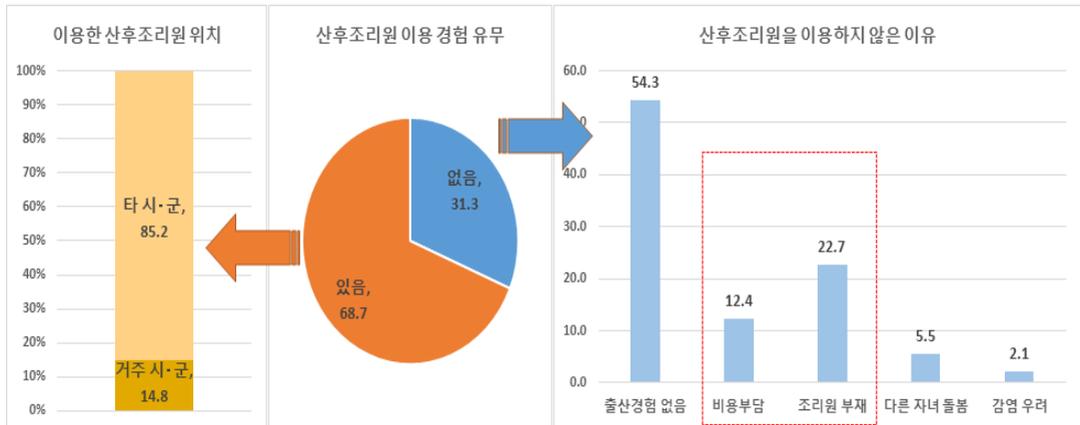
- 산후조리원 이용 경험이 있다는 응답은 29세이하에서 가장 낮았고 연령이 높을수록 높은 분포를 보였고, 소득수준이 가장 낮은 그룹에서 가장 낮고 소득이 증가할수록 경험률이 증가하는 경향을 보임. 이용했던 조리원의 위치는 서남권의 경우 정읍시에 산후조리원이 있어서 거주지 소재 산후조리원 이용 응답이 동부권보다 상대적으로 높게 나타나는 특징을 보임(그러나 '22년 12월 폐원 상태임)

- 산후조리원 이용 경험이 없는 이유를 살펴보면, 산후조리원 부재 및 비용 부담 사유가 가장 높게 나타난 가운데, 소득수준이 가장 낮은 299만원 이하 그룹에서는 비용 부담 사유가 상대적으로 높았음

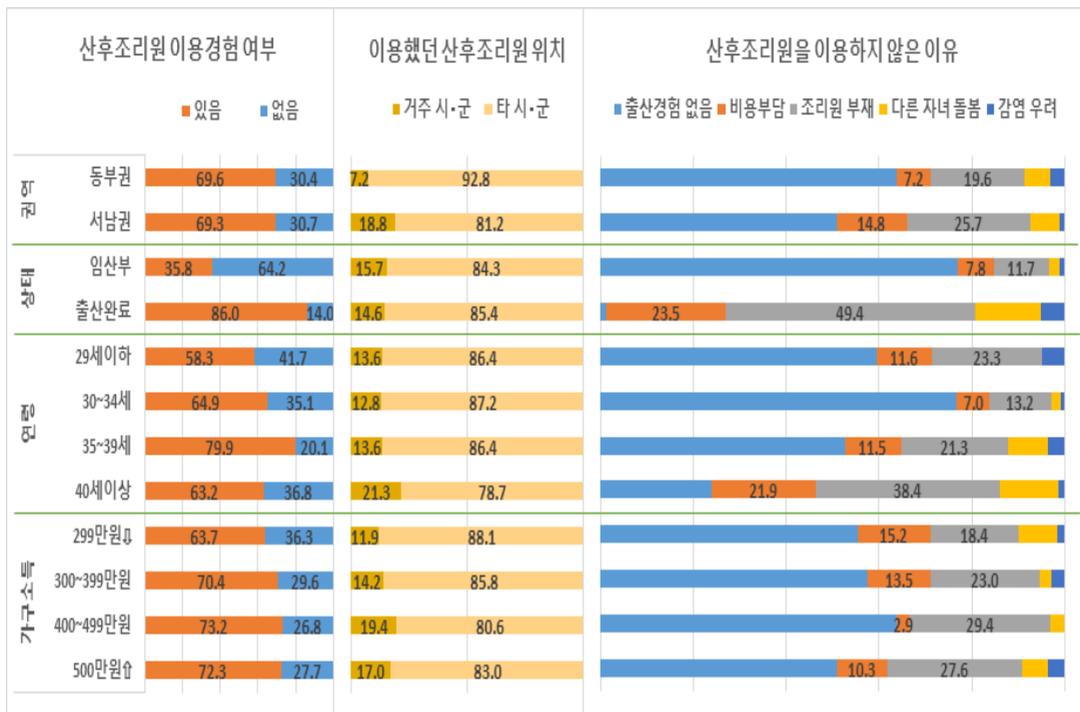
[표 4-12] 산후조리원 이용 경험

(단위: %)

구분	경험 있음	↳ 조리원 위치 (N=642)		경험 없음	↳ 이용하지 않은 이유(N=292)						
		거주 시군	타 시군		출산 전	비용 부담	조리원 부재	자녀 돌봄	감염 우려	기 타	
전체응답	68.7	14.8	85.2	31.3	54.3	12.4	22.7	5.5	2.1	3.1	
권역	동부권	69.6	7.2	92.8	30.4	61.9	7.2	19.6	5.2	3.1	3.1
	서남권	69.3	18.8	81.2	30.7	49.2	14.8	25.7	6.0	1.1	3.3
출산 상태	임산부(예정포함)	35.8	15.7	84.3	64.2	76.2	7.8	11.7	2.4	1.0	1.0
	출산완료	86.0	14.6	85.4	14.0	1.2	23.5	49.4	12.9	4.7	8.2
연령	29세이하	58.3	13.6	86.4	41.7	58.1	11.6	23.3	0.0	4.7	2.3
	30~34세	64.9	12.8	87.2	35.1	75.4	7.0	13.2	1.8	0.9	1.8
	35~39세	79.9	13.6	86.4	20.1	49.2	11.5	21.3	8.2	3.3	6.6
	40세이상	63.2	21.3	78.7	36.8	23.3	21.9	38.4	12.3	1.4	2.7
가구 소득	299만원↓	63.7	11.9	88.1	36.3	53.6	15.2	18.4	8.0	1.6	3.2
	300~399만원	70.4	14.2	85.8	29.6	56.8	13.5	23.0	2.7	2.7	1.4
	400~499만원	73.2	19.4	80.6	26.8	61.8	2.9	29.4	2.9	0.0	2.9
	500만원↑	72.3	17.0	83.0	27.7	48.3	10.3	27.6	5.2	3.4	5.2



[그림 4-18] 산후조리원 이용 경험_전체응답



[그림 4-19] 산후조리원 이용 경험_응답자 특성별

■ 타 사군 소재 산후조리원을 이용한 경우(N=546)

- (소재 지역) 타 사군에 소재해 있는 산후조리원을 이용한 경험이 있는 응답자를 대상으로 산후조리원의 지역을 알아본 결과, 전북 전주시 59.0%, 광주광역시 17.8%, 대전 7.3%, 전북 전주 外 7.0% 등의 순으로 나타남. 산후조리원 이용을 위해 전라북도 관외로 나갔던 비율이 34.1%로 큰 비중을 차지하는 것으로 나타남
- (이동 소요시간) 거주하고 있는 사군에서 산후조리원 이용을 위해 타 사군으로 이동하는데 소요되었던 시간은 평균 51.3분으로 나타남
 - 중위수 50분, 최빈값 60분
- (이용 기간) 타 사군 소재 산후조리원에서 산후조리 기간은 평균 12일로 나타남
 - 중위수 14일, 최빈값 14일
- (소요 비용) 타 사군 소재 산후조리원 이용을 위해 지불했던 비용은 평균 193만원 임
 - 중위수 195만원, 최빈값 200만원



[그림 4-20] 타 사군 산후조리원 이용 경험 상세

■ 거주 사군 소재 산후조리원을 이용한 경우(N=95)

- (이용 기간) 거주하고 있는 사군 내 산후조리원 이용 시 산후조리원 이용 기간은 평균 13일 나타남
 - 중위수 14일, 최빈값 14일
- (소요 비용) 거주하고 있는 사군 내 산후조리원 이용을 위해 지불했던 비용은 평균 164만원으로 나타남
 - 중위수 160만원, 최빈값 200만원



[그림 4-21] 거주하고 있는 사군 산후조리원 이용 경험 상세

■ 향후 산후조리원 이용 계획

- 향후 산후조리원을 이용할 계획이 있는지 살펴본 결과, 전체 응답자의 79.7%(744명)가 향후 산후조리원 이용 계획을 세우고 있는 것으로 나타났고, 20.3%(190명)는 이용 계획이 없는 것으로 나타남
- 향후 산후조리원 이용 계획이 있다고 응답한 744명의 산후조리원 이용 희망 기간을 살펴보면, 평균 22.6일로 약 3주 정도였으며(중위수 21일, 최빈값 14일), 2주 기준으

로 적절한 산후조리원 이용요금은 평균 140만원(중위수 150만원, 최빈값 150만원)으로 생각하는 것으로 나타남

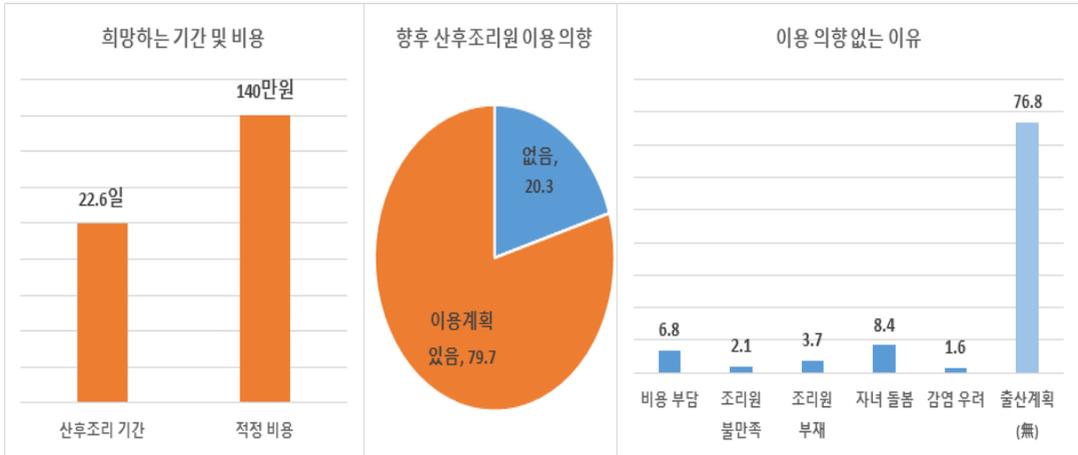
- 응답자 특성 중 가구소득의 경우, 소득수준이 낮을수록 희망하는 적정금액이 낮아지는 것으로 나타남
- 한편, 향후 산후조리원 이용 계획이 없다고 응답한 190명의 사유를 살펴보면, ‘다른 자녀 돌봄 때문’, ‘부담스러운 이용요금’, ‘근처 산후조리원 부재’ 등의 순으로 높게 나타남(출산계획이 없는 경우 제외)
- 응답자 특성 중 가구소득의 경우, 소득수준이 가장 낮은 299만원 이하 그룹의 사유를 보면, 출산계획이 없는 경우는 가장 낮았으나, ‘이용료 부담’ 및 ‘다른 자녀 돌봄’ 사유가 상대적으로 높게 나타남

[표 4-13] 향후 산후조리원 이용 계획

(단위: %, 일, 만원)

구분	없음	있음				↳ 이용 의향 없는 경우					
		희망 기간	적정 비용	비용 부담	조리원 불만족	조리원 부재	자녀 돌봄	감염 우려	출산계획 無		
전체응답	20.3	79.7	22.6	140.0	6.8	2.1	3.7	8.4	1.6	76.8	
권역	동부권	22.3	77.7	22.1	153.5	5.6	1.4	4.2	5.6	1.4	80.3
	서남권	19.2	80.8	22.6	134.0	7.0	1.7	3.5	10.4	1.7	75.7
출산 상태	임산부(예정포함)	5.6	94.4	22.8	145.0	16.7	5.6	5.6	22.2	11.1	38.9
	출산완료	28.1	71.9	22.5	136.6	5.8	1.7	3.5	7.0	0.6	80.8
연령	29세이하	9.7	90.3	20.9	134.3	10.0	10.0	10.0	30.0	0.0	40.0
	30~34세	10.2	89.8	22.2	145.4	12.1	6.1	6.1	9.1	0.0	66.7
	35~39세	25.0	75.0	23.6	142.1	3.9	1.3	1.3	5.3	2.6	85.5
	40세이상	35.3	64.7	23.2	128.0	7.0	0.0	4.2	8.5	1.4	77.5
가구 소득	299만원↓	17.2	82.8	22.2	128.6	13.6	0.0	5.1	11.9	0.0	67.8
	300~399만원	19.6	80.4	22.8	137.4	6.1	4.1	4.1	8.2	4.1	73.5
	400~499만원	19.7	80.3	22.5	148.7	0.0	0.0	0.0	4.0	0.0	96.0
	500만원↑	26.8	73.2	23.2	158.0	3.5	3.5	3.5	7.0	1.8	80.7

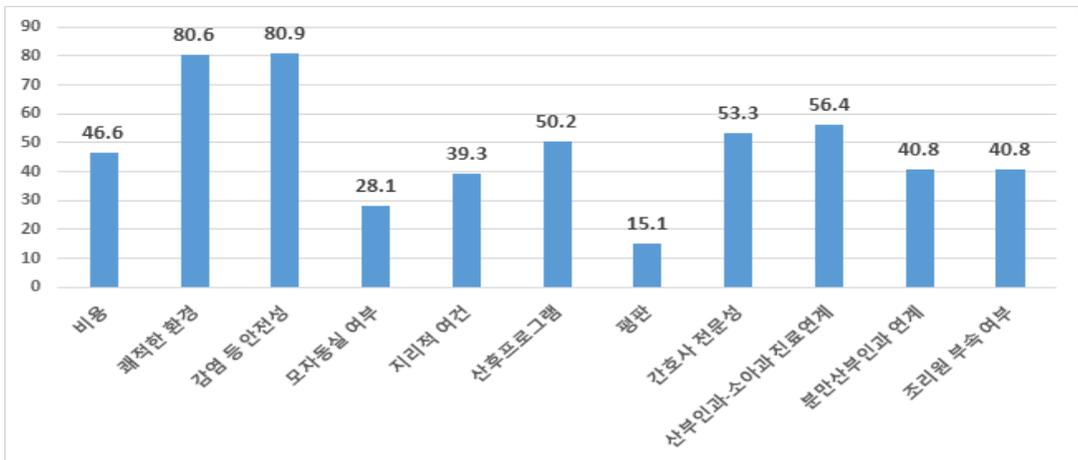
*p<.05, **p<.01, ***p<.001



[그림 4-22] 향후 산후조리원 이용 계획(전체응답)

■ 산후조리원 선택 시 중요하게 살펴보는 사항

- 산후조리원 선택 시 가장 중요하게 살펴보는 것은 무엇인지 살펴본 결과, ‘신생아실 감염 등 안전성’을 가장 많이 선택하였고, 다음으로 ‘쾌적한 환경과 시설’, ‘산부인과-소아과 진료연계’, ‘간호사 전문성’ 등의 순으로 높게 나타남



[그림 4-23] 산후조리원 선택 시 중요 검토 사항(복수응답)(전체응답)

[표 4-14] 산후조리원 선택 시 중요 검토 사항(복수응답)

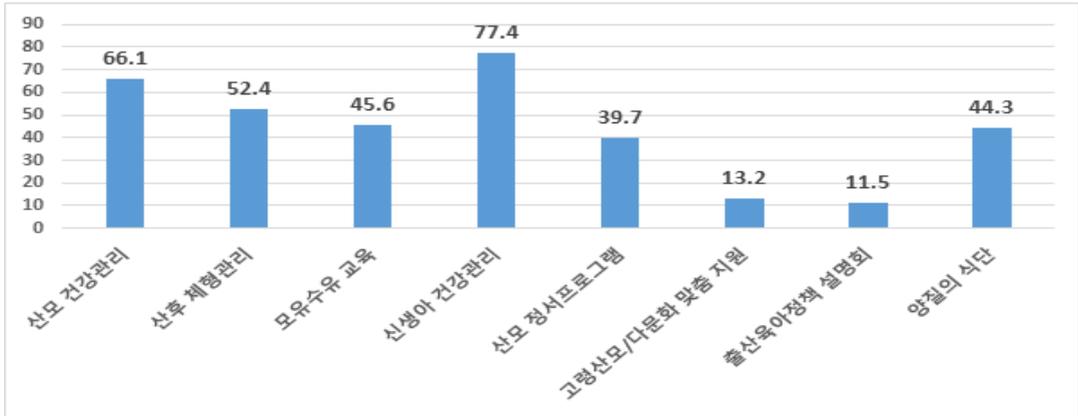
(단위: %)

구분	비용	쾌적한 환경	감염 등 안전성	모자 동실 여부	지리적 여건	산후 프로그램	주변 평판	간호사 전문성	산부인과 소아과 연계	분만 산부인과 연계	조리원 부속 여부
전체응답	46.6	80.6	80.9	28.1	39.3	50.2	15.1	53.3	56.4	40.8	40.8
권역	동부권	47.5	81.4	80.8	26.4	36.8	45.9	13.5	56.3	56.0	42.1
	서남권	46.1	80.1	81.0	29.0	41.1	52.4	15.7	52.1	56.9	40.9
출산 상태	임산부	50.2	81.3	79.8	28.0	36.8	53.9	18.4	56.7	58.3	37.7
	출산완료	44.8	80.2	81.5	28.1	40.7	48.2	13.4	51.5	55.4	42.5
연령	29세이하	48.5	86.4	81.6	35.9	38.8	58.3	18.4	60.2	56.3	44.7
	30~34세	47.1	81.8	82.8	32.3	40.0	48.9	18.8	61.5	62.8	47.4
	35~39세	47.4	80.6	83.2	25.0	41.1	48.0	12.8	51.6	59.5	42.4
	40세이상	44.0	75.5	74.0	22.0	35.5	51.5	11.0	38.5	41.0	25.5
가구 소득	299만원↓	54.4	82.8	81.1	34.6	41.0	52.6	15.7	58.1	58.1	39.8
	300~399만원	45.8	78.3	81.9	26.9	40.2	50.6	12.4	48.6	54.6	44.6
	400~499만원	42.5	79.5	81.1	23.6	43.3	44.9	18.9	52.0	55.1	42.5
	500만원↑	37.6	80.3	79.3	21.6	33.3	48.8	15.0	51.6	56.3	37.1

구분	1	2	3	4	5
동부권	쾌적한 환경	감염 등 안전성	간호사 전문성	산부인과/소아과 연계	비용
서남권	감염 등 안전성	쾌적한 환경	산부인과/소아과 연계	산후프로그램	간호사 전문성
임산부	쾌적한 환경	감염 등 안전성	산부인과/소아과 연계	간호사 전문성	산후프로그램
출산완료	감염 등 안전성	쾌적한 환경	산부인과/소아과 연계	간호사 전문성	산후프로그램
29세이하	쾌적한 환경	감염 등 안전성	간호사 전문성	산후프로그램	산부인과/소아과 연계
30~34세	감염 등 안전성	쾌적한 환경	산부인과/소아과 연계	간호사 전문성	산후프로그램
35~39세	감염 등 안전성	쾌적한 환경	산부인과/소아과 연계	간호사 전문성	산후프로그램
40세이상	쾌적한 환경	감염 등 안전성	산후프로그램	비용	산부인과/소아과 연계
299만원↓	쾌적한 환경	감염 등 안전성	간호사 전문성	산부인과/소아과 연계	비용
300~399만원	감염 등 안전성	쾌적한 환경	산부인과/소아과 연계	산후프로그램	간호사 전문성
400~499만원	감염 등 안전성	쾌적한 환경	산부인과/소아과 연계	간호사 전문성	산후프로그램
500만원↑	쾌적한 환경	감염 등 안전성	산부인과/소아과 연계	간호사 전문성	산후프로그램

■ 산후조리원 프로그램 중 선호하는 프로그램

- 산후조리원 프로그램 중 가장 선호하는 프로그램을 살펴보면, '신생아 건강관리(목욕법, 예방접종 등)', '산모 건강관리', '산후 미용/체형관리', '모유수유 교육' 등의 순으로 높게 나타남



[그림 4-24] 산후조리원 프로그램 중 선호하는 프로그램(복수응답)_전체응답

[표 4-15] 산후조리원 프로그램 중 선호하는 프로그램(복수응답)

(단위: %)

구분	산모 건강관리	산후 체형관리	모유수유 교육	신생아 건강관리	산모 정서프로그램	고령산모/다문화 지원	출산육아정책 설명회	양질의 식단	
전체응답	66.1	52.4	45.6	77.4	39.7	13.2	11.5	44.3	
권역	동부권	34.9	32.6	40.4	34.8	33.7	25.4	32.7	35.6
	서남권	65.1	67.4	59.6	65.2	66.3	74.6	67.3	64.4
출산 상태	임산부	35.1	33.7	38.4	35.3	39.0	42.3	44.9	32.5
	출산완료	64.9	66.3	61.6	64.7	61.0	57.7	55.1	67.5
연령	29세이하	12.5	12.6	11.8	12.1	13.8	7.3	13.1	10.0
	30~34세	34.5	38.9	35.8	35.6	34.4	23.6	35.5	35.3
	35~39세	31.8	32.1	34.7	31.8	30.9	35.0	34.6	35.3
	40세이상	21.2	16.5	17.7	20.4	20.9	34.1	16.8	19.5
가구 소득	299만원↓	39.5	38.2	37.5	37.2	40.4	44.7	43.0	37.4
	300~399만원	25.4	24.8	27.4	26.8	27.6	26.8	29.9	21.8
	400~499만원	12.4	13.1	13.7	13.9	11.7	10.6	8.4	15.5
	500만원↑	22.8	23.8	21.5	22.1	20.3	17.9	18.7	25.2

구 분	1	2	3	4	5
동부권	수유 교육	양질의 식단	산모 건강관리	신생아 건강관리	산모 정서프로그램
서남권	고령산모/다문화지원	산후 체형관리	출산육아정책 설명회	산모 정서프로그램	신생아 건강관리
임산부	출산육아정책 설명회	고령산모/다문화지원	산모 정서프로그램	수유 교육	신생아 건강관리
출산완료	양질의 식단	산후 체형관리	산모 건강관리	신생아 건강관리	수유 교육
29세이하	산모 정서프로그램	출산육아정책 설명회	산후 체형관리	산모 건강관리	수유 교육
30~34세	산후 체형관리	수유 교육	신생아 건강관리	출산육아정책 설명회	양질의 식단
35~39세	양질의 식단	고령산모/다문화지원	수유 교육	출산육아정책 설명회	산후 체형관리
40세이상	고령산모/다문화지원	산모 건강관리	산모 정서프로그램	신생아 건강관리	양질의 식단
299만원↓	고령산모/다문화지원	출산육아정책 설명회	산모 정서프로그램	산모 건강관리	산후 체형관리
300~399만원	출산육아정책 설명회	산모 정서프로그램	수유 교육	신생아 건강관리	고령산모/다문화지원
400~499만원	양질의 식단	신생아 건강관리	수유 교육	산후 체형관리	산모 건강관리
500만원↑	양질의 식단	산후 체형관리	산모 건강관리	신생아 건강관리	수유 교육

[그림 4-25] 산후조리원 프로그램 중 선호하는 주요 프로그램 순위(복수응답)(응답자 특성별)

4) 인구감소지역 공공산후조리원 수요 분석

■ 공공산후조리원에 대한 인식과 필요성

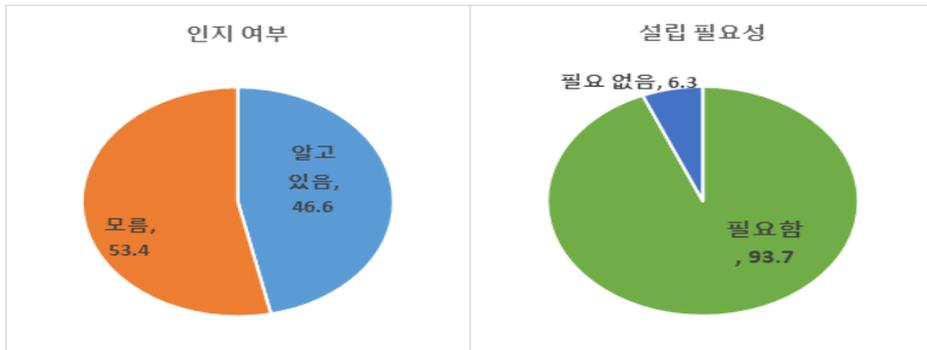
- 공공산후조리원에 대해 들어본 적 있는지 살펴본 결과 응답자의 46.6%가 알고 있고, 53.4%는 들어본 적 없는 것으로 나타남
 - 응답자 특성별로 살펴보면, 서남권의 인지율이 49.1%로 동부권(42.0%)보다 높았으며, 출산상태별로는 출산을 완료한 그룹에서 좀 더 높았음. 연령별로는 40세 이상 그룹이 56.2%로 연령이 낮을수록 인지율이 낮은 보포를 보였음. 소득별로는 400만원 이상 그룹에서 좀 더 높게 나타남
- 공공산후조리원의 설립이 필요하다고 생각하는지에 대해 살펴본 결과 응답자의 93.7%가 공공산후조리원의 설립이 필요하다고 응답하였음
 - 응답자 특성별로 보면, 권역별로는 서남권의 필요도가 96.8%로 동부권(88.7%)보다 높았으며, 출산상태별로는 임신부(예정포함) 그룹이 94.1%로 출산완료보다 소폭 높았음. 연령별로는 35~39세가 가장 높았고, 30~34세가 가장 낮았음. 소득별로는 299만원 이하, 400~499만원 그룹에서 가장 높았음

[표 4-16] 공공산후조리원에 대한 인식 및 필요성

(단위: %)

구분	인지 여부			필요성			
	알고 있음	모름	χ^2	필요함	필요 없음	χ^2	
전체응답	46.6	53.4	-	93.7	6.3	-	
권역	동부권	42.0	58.0	4.187*	88.7	11.3	24.327***
	서남권	49.1	50.9		96.8	3.2	
출산 상태	임산부(예정포함)	45.5	54.5	.234	94.1	5.9	.131
	출산완료	47.1	52.9		93.5	6.5	
연령	29세이하	36.9	63.1	17.205***	93.2	6.8	1.654
	30~34세	40.6	59.4		92.6	7.4	
	35~39세	49.7	50.3		95.1	4.9	
	40세이상	56.2	43.8		93.5	6.5	
가구 소득	299만원↓	41.3	58.7	26.949***	95.6	4.4	8.973*
	300~399만원	38.8	61.2		92.0	8.0	
	400~499만원	55.9	44.1		96.9	3.1	
	500만원↑	58.7	41.3		90.6	9.4	

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



[그림 4-26] 공공산후조리원에 대한 인식 및 필요성

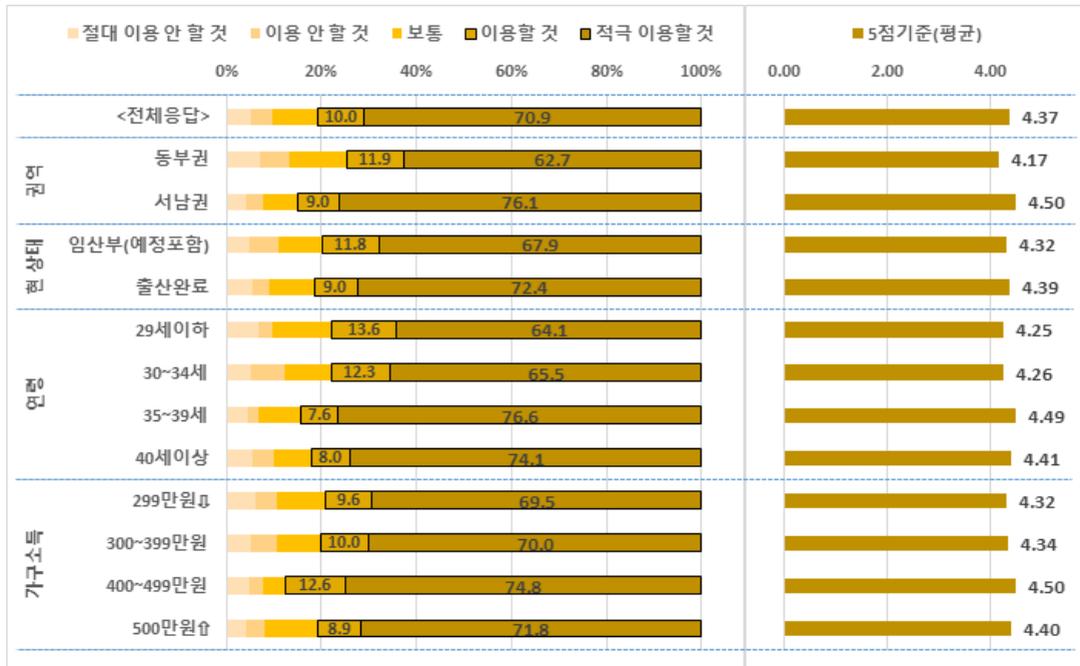
■ 공공산후조리원 이용 의향

- 공공산후조리원이 설립된다면 이용할 의향이 얼마나 되는지 살펴본 결과, 전체 응답자의 80.9%가 공공산후조리원을 이용할 것이라고 응답하였음. 특히, 70.9%는 ‘적극적으로 이용할 것’이라고 응답해 이용 의향이 매우 높은 것으로 나타남
- 5점만점을 기준으로 살펴보면 4.37점이었으며, 권역별로는 서남권일 경우, 연령별로는 35세이상, 소득 수준별로는 400만원 이상 경우에 상대적으로 이용의향이 더 높게 나타남

[표 4-17] 공공산후조리원 설립 시 이용의향

(단위: %, 점)

구분	절대 안함	이용 안함	보통	이용할 것	적극 이용	5점기준	
전체응답	5.2	4.5	9.4	10.0	70.9	4.37	
권역	동부권	7.2	6.0	12.2	11.9	62.7	4.17
	서남권	4.0	3.7	7.2	9.0	76.1	4.50
출산 상태	임산부(예정포함)	4.7	6.2	9.3	11.8	67.9	4.32
	출산완료	5.5	3.6	9.5	9.0	72.4	4.39
연령	29세이하	6.8	2.9	12.6	13.6	64.1	4.25
	30~34세	5.2	7.1	9.8	12.3	65.5	4.26
	35~39세	4.6	2.3	8.9	7.6	76.6	4.49
	40세이상	5.5	4.5	8.0	8.0	74.1	4.41
가구 소득	299만원↓	6.1	4.7	10.2	9.6	69.5	4.32
	300~399만원	5.2	5.6	9.2	10.0	70.0	4.34
	400~499만원	4.7	3.1	4.7	12.6	74.8	4.50
	500만원↑	4.2	3.8	11.3	8.9	71.8	4.40

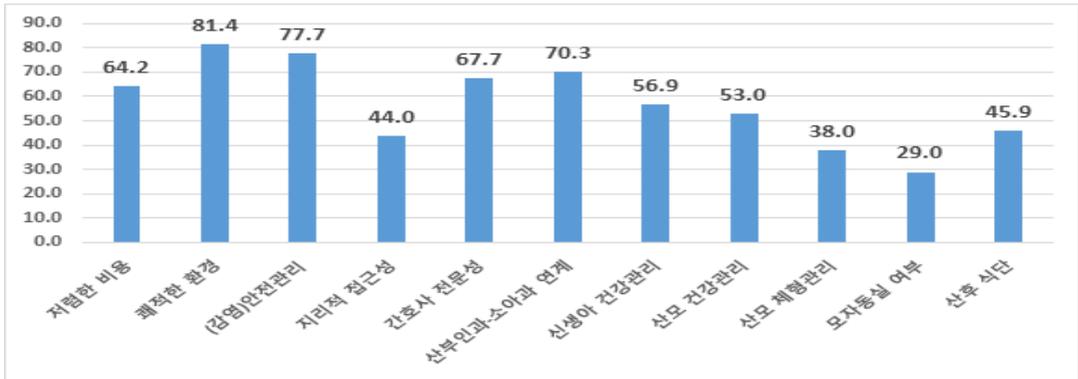


[그림 4-27] 공공산후조리원 설립 시 이용의향

■ 공공산후조리원 설립 시 고려되어야 할 점

- 향후 공공산후조리원 설립 시 운영에 반드시 고려되어야 할 점으로 ‘쾌적한 환경과 시설’ 81.4%, ‘위생/감염 등 안전관리’ 77.7%, ‘산부인과-소아과 진료 연계’ 70.3%, ‘간호사의 전문성’ 67.7%, ‘저렴한 비용’ 64.2% 등의 순으로 높게 나타남
 - 동부권: 쾌적한 환경, (감염)안전관리, 산부인과/소아과 연계, 간호사 전문성, 저렴한 비용 등
 - 서남권: 쾌적한 환경, (감염)안전관리, 산부인과/소아과 연계, 간호사 전문성, 저렴한 비용 등
 - 임산부: 쾌적한 환경, (감염)안전관리, 저렴한 비용, 간호사 전문성, 산부인과/소아과 연계 등
 - 출산완료: 쾌적한 환경, (감염)안전관리, 산부인과/소아과 연계, 간호사 전문성, 저렴한 비용 등
 - 34세이하: 쾌적한 환경, (감염)안전관리, 산부인과/소아과 연계, 간호사 전문성, 저렴한 비용 등

- 35세이상: 쾌적한 환경, (감염)안전관리, 산부인과/소아과 연계, 저렴한 비용, 간호사 전문성 등
- 399만원이하: 쾌적한 환경, (감염)안전관리, 산부인과/소아과 연계, 간호사 전문성, 저렴한 비용 등
- 400만원이상: 쾌적한 환경, (감염)안전관리, 산부인과/소아과 연계, 간호사 전문성, 저렴한 비용 등



[그림 4-28] 공공산후조리원 운영 시 고려되어야할 점(복수응답)(전체응답)

[표 4-18] 공공산후조리원 운영 시 고려되어야할 점(복수응답)

(단위: %)

구분	저렴한 비용	쾌적한 환경	감염 안전 관리	지리적 접근성	간호사 전문성	산부인과-소아과 연계	신생아 건강관리	산모 건강관리	산모 체형관리	모자동실 여부	산후 식단	
전체응답	64.2	81.4	77.7	44.0	67.7	70.3	56.9	53.0	38.0	29.0	45.9	
권역	동부권	60.8	79.3	74.0	42.6	68.3	73.4	54.5	50.8	33.9	28.2	42.9
	서남권	65.9	82.3	79.3	45.2	67.4	68.8	58.4	54.1	40.4	29.5	47.4
출산 상태	임산부	67.9	83.5	74.5	43.3	67.0	66.4	56.1	52.3	35.8	28.0	46.4
	출산완료	62.3	80.3	79.4	44.4	68.0	72.4	57.3	53.3	39.2	29.5	45.7
연령	29세이하	58.3	83.5	75.7	32.0	69.9	72.8	63.1	57.3	44.7	39.8	56.3
	30~34세	66.2	84.9	77.2	43.7	72.9	73.8	59.1	52.6	44.3	32.9	46.8
	35~39세	64.1	78.0	78.3	46.1	69.1	76.0	57.2	55.3	33.6	24.3	44.1
	40세이상	64.2	79.6	78.6	47.3	55.7	54.7	49.3	47.8	30.8	23.9	41.8
가구 소득	299만원↓	66.3	85.2	80.2	42.4	71.5	70.3	60.5	57.6	41.9	35.5	47.7
	300~399만원	61.2	77.2	76.8	48.8	64.8	71.6	53.2	48.0	33.2	26.0	39.6
	400~499만원	65.4	78.0	73.2	41.7	68.5	71.7	60.6	54.3	34.6	24.4	47.2
	500만원↑	63.8	82.2	77.5	42.3	64.3	68.1	53.1	50.7	39.4	24.9	49.8



[그림 4-29] 공공산후조리원 운영 시 고려되어야할 점(복수응답)_ (응답자 특성별)

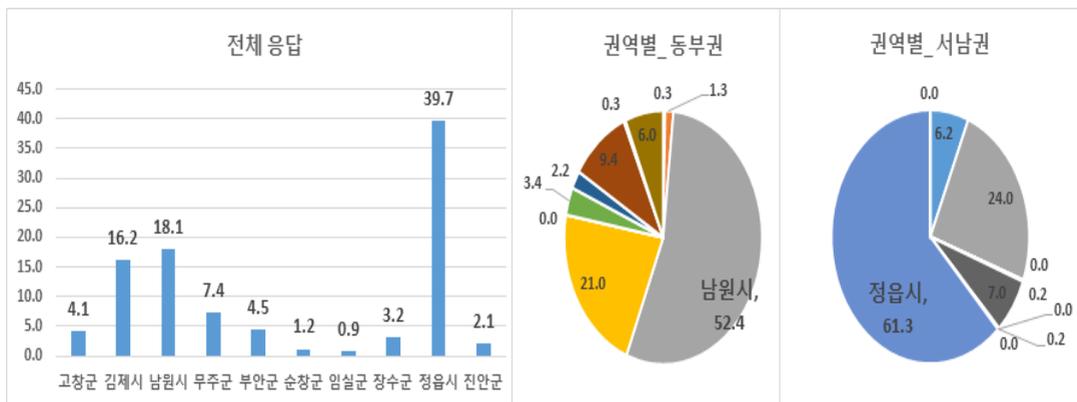
■ 공공산후조리원 설립 희망 지역

- 향후 공공산후조리원이 어느 지역에 설립되는 것이 적당한지에 대해 정읍시(39.7%), 남원시(18.1%), 김제시(16.2%), 무주군(7.4%) 등의 순으로 나타남. 권역별 응답으로 살펴보면, 동부권의 경우 남원시가 52.4%로 가장 높았고, 서남권의 경우 정읍시가 61.3%로 높게 나타남

[표 4-19] 공공산후조리원 설립 희망 지역

(단위: %)

구분	고창	김제	남원	무주	부안	순창	임실	장수	정읍	진안	기타	
전체응답	4.1	16.2	18.1	7.4	4.5	1.2	0.9	3.2	39.7	2.1	2.7	
권역	동부권	0.3	1.3	52.4	21.0	0.0	3.4	2.2	9.4	0.3	6.0	3.8
	서남권	6.2	24.0	0.0	0.2	7.0	0.0	0.2	0.0	61.3	0.0	1.2
출산 상태	임산부	1.9	21.2	20.9	8.7	4.0	0.9	0.0	2.2	34.0	2.8	3.4
	출산완료	5.2	13.5	16.6	6.7	4.7	1.3	1.3	3.8	42.7	1.8	2.3
연령	29세이하	4.9	17.5	15.5	6.8	4.9	0.0	1.0	2.9	43.7	1.0	1.9
	30~34세	3.4	16.3	20.3	8.3	5.2	1.2	1.2	2.5	35.1	3.7	2.8
	35~39세	4.9	18.1	18.8	6.6	4.3	2.0	1.0	4.6	35.5	1.0	3.3
	40세이상	3.5	11.9	14.9	7.5	3.5	0.5	0.0	2.5	51.7	2.0	2.0
가구 소득	299만원↓	3.5	16.0	16.0	8.7	6.1	1.2	0.9	3.5	39.5	2.3	2.3
	300~399만원	6.8	15.6	19.2	8.4	4.8	1.6	0.8	4.8	33.6	2.0	2.4
	400~499만원	1.6	18.9	22.8	3.1	2.4	1.6	1.6	1.6	42.5	2.4	1.6
	500만원↑	3.3	15.5	17.4	6.6	2.8	0.5	0.5	1.9	45.5	1.9	4.2



[그림 4-30] 공공산후조리원 설립 희망 지역

다. 결과 요약 및 시사점

1) 조사대상자의 일반적 특성

- 본 연구의 조사대상은 전라북도 14개 시군 중 인구감소지역으로 분류된 10개 시군에 거주하며 임신·출산, 산후조리원 이용과 직접적인 관련이 있는 여성을 대상으로 하였음. 즉, 인구감소지역 10개 시군의 보건소에 등록되어 있는 ‘임신예정자(엽산제 복용자)’, ‘임산부’, ‘최근 3년 내 출산완료자(산모·신생아 산후도우미 서비스 이용자)’를 대상으로 선정함
 - 최종적으로 응답한 설문지는 942부로 이 중 중복으로 응답한 8부를 제외하고 934명의 자료를 최종 분석 자료로 활용하였음
- 조사 참여자의 주요 특성을 보면, 서남권 599명(65.3%), 동부권 319명(34.7%)이었으며, 가구소득(세후)은 299만원 이하 응답자가 344명(36.8%)으로 가장 많았고, 다음으로 300~399만원 250명(26.8%), 500만원 이상 213명(22.8%), 400~499만원 127명(13.6%) 등의 순으로 소득이 낮은 구간 비율이 상대적으로 더 높게 나타남. 이는 아무래도 보건소에 등록되어 지원서비스 혜택을 받는 서비스 대상자가 주로 저소득 가구를 대상으로 하기 때문인 것에서 기인한 것으로 사료됨. 또한, 참여자의 출산상태가 출산완료자(산모·신생아 산후도우미 서비스 이용자) 613명(65.6%), 임산부(예정자) 321명(34.4%) 참여 비율도 응답결과와 흐름을 같이 한다고 볼 수 있음
 - 이는 저소득 출산가정을 주요 대상으로 하는 공공산후조리원의 필요성과도 연계될 수 있는 부분임
- 응답자의 연령은 30~34세 325명(34.8%), 35~39세 304명(32.6%), 40세이상 201명(21.5%), 29세이하 103명(11.0%) 등의 순으로 집계되었음. 다시 말하면, 35세이상 고령임신·출산 비중이 54%로 만혼화로 인한 출산연령 증가와 연결지어 볼 수 있는바, 향후 공공산후조리원 설립과 관련하여 이에 대한 구체적 지원방안이 함께 고려될 필요가 있을 것임
 - 만 35세 이상 여성이 임신을 하는 경우를 ‘고령임신’이라하며 고위험 산모로 분류됨. 이는 여러 가지 임신 합병증이 증가하기 때문에 고위험 분만에 속함. 실제로 통계청에 따르면, 산모의 연령이 증가할수록 저체중아 출생 비율, 출생 전후기 사망률, 태아사망률이 증가하는 것으로 나타남

2) 인구감소지역 출산 관련 현황

■ 주요 출산지역

- 자녀 출산(예정)지역의 경우 전체 응답자의 52.4%(489명)가 타 시군에서 출산했거나 출산예정인 것으로 나타나 이에 대한 지원방안 마련이 시급함을 알 수 있음. 특히, 타 시군을 이용하는 경우 해당 응답자의 33.7%가 전라북도 관외 지역(광주, 대전 등)을 이용하는 것으로 나타남. 이는 전북 산모들이 먼 지역으로 이동하지 않기 위해 전북도 내 출산 관련 인프라 구축이 필요하다는 것이며, 또한 지역 자본(소득)이 타 지역으로 유출되는 것이라고도 볼 수 있음
 - 타 시군 이동 평균 소요시간 52.8분. 동부권 61.6분, 서남권 47.7분
 - 타 시군 선택 사유로 분만산부인과 부재, 조리원 이용 희망 사유가 60% 이상 차지함
- 한편, 응답자 특성별로 살펴보면, 동부권의 경우 전체 출산(예정)자의 약 60%가 타 시군을 이용하거나 이용 예정으로 서남권(48.7%)보다 상대적으로 더 높았음. 동부권으로 분류된 지역의 경우 산부인과가 없거나(임실/순창/장수), 산부인과는 있어도 산후조리원 부재(남원)가 영향을 주었기 때문에 서남권보다 더 높게 나타난 것으로 사료됨. 그러나 서남권 역시 그나마 정읍시에 유일하게 있던 산후조리원이 2022년 12월 폐원하였고, 분만산부인과가 없는 부안군 등의 영향으로 앞으로 타 시군 이용률이 증가할 것으로 예상되어 이에 대한 출산 인프라 구축이 절실한 상황임
- 연령별로는 40세 이상 고연령 산모의 출산(예정)지역이 선택이 57.7%가 거주지 동일 시군으로 가장 높게 나타남. 고위험 산모 출산의 경우 보다 전문적인 의료시스템 구축이 필요할 것으로 사료됨
- 가구소득별로는 소득수준이 가장 낮은 그룹의 경우 상대적으로 거주지 동일 시군 응답 비율이 높게 나타났는데, 이는 향후 출산 인프라 구축 시 이용요금이 중요한 요소로 작용할 것이므로 이에 대한 지원 방안 마련이 필요할 것임

■ 거주지 이외 지역에서 출산한 사유

- 거주지 이외 타 지역에서 출산을 선택하는 사유로 분만산부인과 부재 40.1%, 산후조리원 이용을 위해 21.3%로 분만과 산후조리원 등 의료인프라 관련 사유가 60% 이상으로 나타남. 이는 분만과 산후조리가 가능한 출산 인프라 구축이 필요함을 다시 강조할 수 있는 결과라고 할 수 있을 것임
- 응답자 특성별로 보면, 29세 이하 산모의 경우 병원시설의 상태를 중요시 여기는 것으로 나타남. 젊은 세대의 산모들은 단순히 분만과 산후조리 운영 가능성 여부만을 보는 것이 아니라, 차별화된 최신시설 환경 역시 중요한 요소로 평가하고 있는 것을 알 수 있음. 따라서 향후 이러한 부분도 함께 고려될 필요가 있음. 한편, 40세이상 응답자의 경우 긴급상황대처, 의료진 전문성, 고위험 임신 등의 사유로 타 지역을 선택하는 응답이 상대적으로 높게 나타난 바, 이러한 고위험 산모들이 안심하고 이용할 수 있는 전문적 의료인력 구축 가능성 여부도 함께 검토될 필요가 있을 것임

■ 선호하는 산후조리 장소 및 방식

- 가장 선호하는 산후조리 장소는 '산후조리원'이라는 응답이 87.3%로 매우 높게 나타남. 응답자 특성별로 살펴본 결과 모든 집단 간 유의한 차이는 나타나지 않았는데, 이러한 결과는 응답자의 특성과 상관없이 모든 산모가 산후조리원을 희망하는 것이라고도 볼 수 있을 것임. 한편, 산후조리원 선택 비율은 소득수준이 400~499만원일 경우 92.1%로 특히 높았고, 30~34세일 경우(85.5%)와 299만원 이하(85.8%), 300~399만원(87.6%), 400만원 이상(89.3%) 등 소득수준이 낮을수록 산후조리원 선택 비율이 낮은 경향을 보였음
- 그리고 가장 높은 500만원 이상 그룹은 산후조리원 선택 비율은 상대적으로 높지 않고 친정 및 본인집 선택 비율이 높았으며, 가장 낮은 299만원 이하 그룹 역시 산후조리원 선택 비율은 가장 낮았으나, 본인집 선택 비율이 상대적으로 높게 나타남
- 이는 경제수준이 높을수록 시간과 기타 여건이 수월하고, 주변 지지체계가 두텁다고 볼 수 있어 여러 대안을 선택하기가 수월했을 것으로 사료됨. 반면, 경제수준이 낮을수록 조리원 비용이 부담으로 작용하여 본인집 선택 비율이 상대적으로 높게 나타남

것이라 볼 수 있음

- 산후조리원을 이용하지 않았던 이유로 '비용 부담'과 '다른 자녀 돌봐줄 사람 없음' 사유가 299만원이하 그룹이 가장 높았음
- 산후조리원을 이용하지 않을 계획인 이유로 '비용 부담'과 '다른 자녀 돌봐줄 사람 없음' 사유가 299만원이하 그룹이 가장 높았음
- 산후조리원에 들어가는 비용은 약 200만원으로 가구소득 299만원 이하에서는 매우 큰 부담임
- 따라서 공공산후조리원의 경우 소득수준이 가장 중요한 요소로 평가되어야 하며, 설립 지역에 상관없이 전라북도 관내 저소득 가정 산모는 누구나 저렴한 비용으로 이용할 수 있도록 별도의 전라북도 지원 방안 마련이 함께 고려될 필요가 있을 것임
- 추가적으로 응답자들은 산후조리 방식으로 기본적으로 산후조리원 이용은 기본조건이며, 여기에 추가적으로 산모·신생아 건강관리서비스까지 이용하는 것이 가장 이상적인 산후조리 방식이라 평가하고 있었음. 이에 출산-산후조리에서 그치기보다 나아가 출산-산후조리-건강관리까지 원스톱으로 이어질 수 있는 출산 인프라 구축이 필요함

3) 인구감소지역 산후조리원 이용 실태

■ 산후조리원 이용 경험

- 지금까지 산후조리원 이용 경험이 있는지에 대해 살펴본 결과, 이용 경험이 있는 응답자는 68.7%, 경험이 없는 응답자는 31.3%로 나타남
 - 이용 경험이 있는 경우 산후조리원의 지역은 85.2%가 타 사군으로 나타남
 - 이용 경험이 없는 경우 이용해보지 못했던 사유로 산후조리원 부재와 부담스러운 이용 금액이었음
- 특히, 소득수준이 가장 낮은 그룹(299만원 이하)의 경험률은 63.7%로 가장 낮았고, 이용하지 않았던 사유 중 비용 부담 응답률이 상대적으로 높게 나타남. 이는 '선호하는 산후조리 장소' 선택 문항과 결과의 흐름을 같이 하는 응답으로서 저소득 산모들의 경우 부담스러운 비용으로 인해 산후조리원 선호도가 낮고, 행동으로 이어져 경험률이

떨어지는 것을 확인할 수 있었음

- 산후조리원 이용 경험을 가진 산모를 대상으로 세부적인 이용 경험 내용을 살펴본 결과, 최빈값을 기준으로 이용 기간은 14일(2주)을 이용하며, 소요비용은 200만원 수준인 것으로 나타남. 더욱이 타 시군 소재 산후조리원을 이용할 경우 이동하는데 평균 51분(최빈값 60분)이 추가적으로 소요되었던 것으로 나타남. 산후조리원의 부재가 저출산 시대의 산모에게 산후조리원 이용을 위해 1시간을 이동하고, 산후조리 비용은 전라북도 관외로 유출되고 있는 것으로 나타남
- 2012년~2021년 10년간 인구감소지역 10개 시군의 총 출생아 수는 27,943명이며, 이 중 산후조리원을 경험하는 출생아는 68.7%인 19,197명이며, 다시 이 중에서 산후조리원이 타 시군에 있는 경우는 85.2%인 16,356명임
- 다시 이 중에서 전라북도 관외에 해당하는 지역의 비율은 34.1%로 5,577명으로 계산됨. 5,577명의 산후조리 비용을 계산하면 약 11,154백만원 정도로 추산됨
- 다시 말해, 최근 10년간 산후조리 비용으로 전라북도 관외로 유출된 금액은 11,154백만원이며, 연평균 1,115백만원씩 유출되고 있다고 볼 수 있음. 추가적으로 시간 소비와 교통비 등 보이지 않는 금액까지 포함하면 매년 상당한 금액이 소요되고 있다고 추정할 수 있을 것임

(단위: 명, 천원)

	10개 시군 출생아 수	산후조리원 경험률 68.7%	거주지 외 타 시군 산후조리원 이용률 85.2%	타 시군 중 전북 관외 산후조리원 이용률 34.1%	비용 (X200만원)
2012	3,879	2,665	2,270	774	1,548,461
2013	3,395	2,332	1,987	678	1,355,253
2014	3,302	2,268	1,933	659	1,318,128
2015	3,078	2,115	1,802	614	1,228,709
2016	2,978	2,046	1,743	594	1,188,790
2017	2,665	1,831	1,560	532	1,063,843
2018	2,487	1,709	1,456	496	992,787
2019	2,297	1,578	1,344	458	916,941
2020	2,067	1,420	1,210	413	825,127
2021	1,795	1,233	1,051	358	716,547
계	27,943	19,197	16,356	5,577	11,154,593

[그림 4-31] 최근 10년간 전북도 외 산후조리 이용 비용 추정

- 향후 산후조리원 이용 계획이 있는지에 대해 응답자의 약 80%가 이용 의향이 있다고 응답하여 산후조리원에 대한 욕구가 매우 높음을 알 수 있음. 기간의 제약이 없다면 희망하는 이용 기간은 평균 약 3주(최빈값 2주)였고, 적정 비용은 평균 140만원(최빈값 150만원)으로 나타남. 한편, 이용 의향이 없다고 응답한 사유를 살펴보면, 다른 자녀 돌봄 때문에, 부담스러운 비용 등이었음. 다른 자녀 돌봄 때문에 산후조리 이용 계획을 세우지 못하는 것에 대해서도 함께 고민될 필요가 있을 것임

4) 인구감소지역 공공산후조리원 수요 분석

■ 공공산후조리원에 대한 인식, 필요성, 이용의향

- 공공산후조리원에 대한 인지도를 살펴본 결과 전체 응답자의 46.6%가 들어본 적 있다고 응답하여 절반이 채 안되는 것을 알 수 있음. 이는 향후 공공산후조리원이 설립 되더라도 이용 대상이나 혜택 등 다양한 정보에 대한 접근성이 취약할 수 있는 우려가 있음. 이에 향후 공공산후조리원 설립에 대한 정보와 내용이 설립 이전부터 지역 맘카페 등에 적극적으로 홍보될 필요가 있을 것임. 특히, 저소득, 다문화, 초산 산모 등 정보접근성 취약계층에게 다양한 방법을 통하여 홍보할 필요가 있겠음
 - 공공산후조리원에 대한 인지도는 현 임신부 및 임신예정자, 낮은 연령, 저소득층에서 상대적으로 낮게 나타남
- 공공산후조리원의 설립 필요성에 대해 응답자의 93.7%가 필요하다고 응답하였고, 향후 설립이 된다면 이용할 의향이 있는지에 대해서도 4.37점(5점기준)으로 매우 높은 것으로 나타남. 전북도 내 공공산후조리원의 설립은 전북도 산모들의 높은 갈망이 담긴 조사결과라고 할 수 있을 것임
 - 의료진이 없어서든 다른 지역 유명 병원을 선호해서든지 간에 전북도 지역 산모가 타 지역에서 출산 및 조리를 받으면서 발생하는 추가 비용은 오히려 개인의 몫으로 남겨지고 있는 현실임. 정부는 저소득층 등 일부 산모에게만 출산지원금을 지원하는 데 그칠 뿐, 취약한 지역공공의료로 인해 도민 개개인이 떠안게 되는 '불평등 비용'까지는 돌보지 못하고 있는 현실임. 따라서 적자와 흑자의 경제적 측면을 떠나 지역 공공의료 강화(제공)라는 측면에서 산모들의 욕구가 크게 나타난 공공산후조리원 설립에 대한 적극적 검토와 지원이 필요함

■ 공공산후조리원 설립 시 고려되어야 할 점

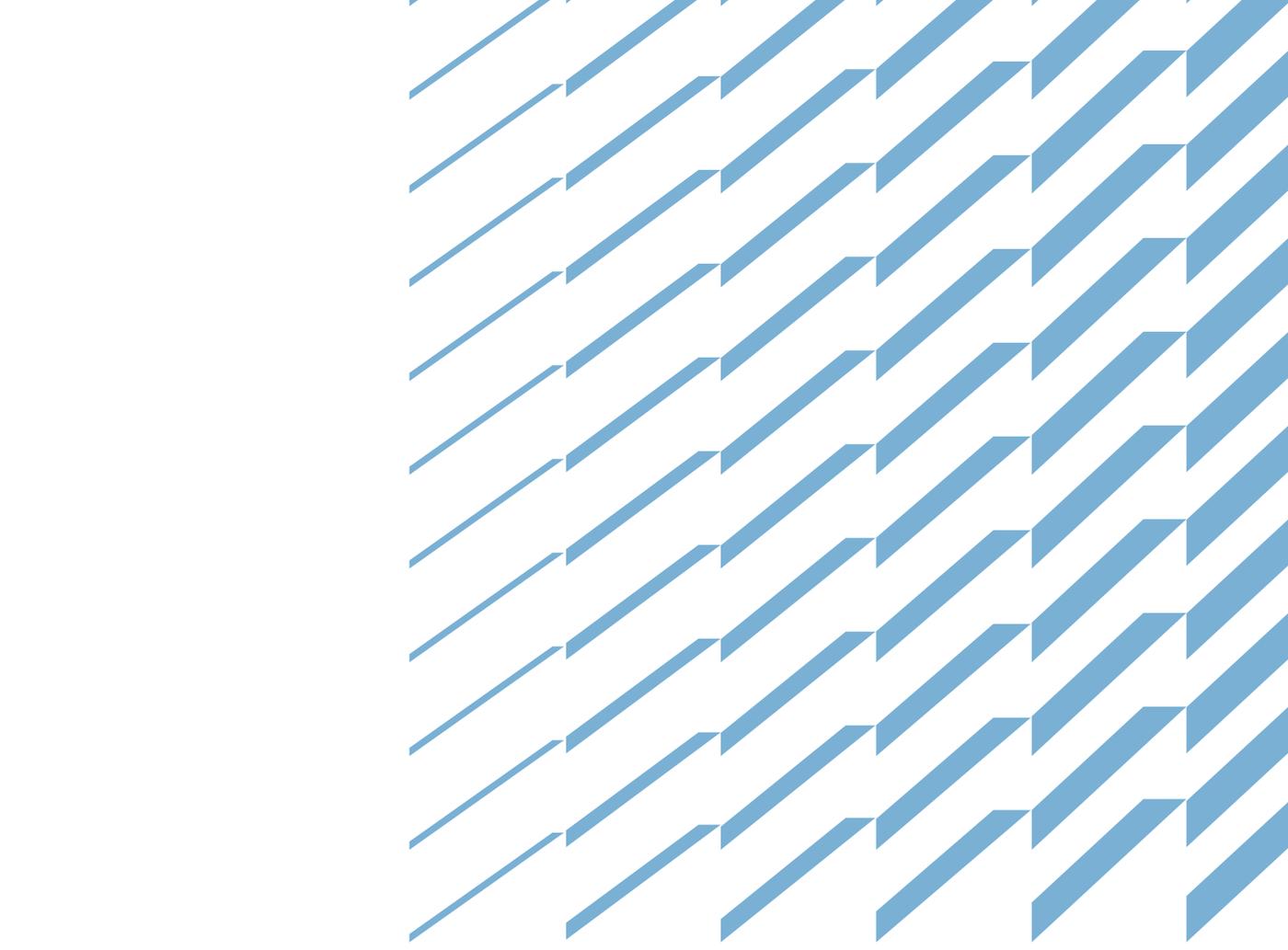
- 향후 공공산후조리원 설립 시 고려되어야 할 사항으로 응답자들은 ‘쾌적한 환경과 시설’을 가장 많이 선택하였고, 다음으로 ‘위생/감염 등 안전관리’, ‘산부인과-소아과 진료 연계’, ‘간호사의 전문성’, ‘저렴한 비용’ 등의 순으로 높게 나타남. 한편, 모자동실 운영, 산모 체형(미용)관리 프로그램, 지리적 접근성 순으로 낮게 나타남
- 즉, “쾌적한 환경과 고급시설로 건축설계하고, 감염 등의 안전관리가 확보되며, 산부인과-소아과 진료 연계 체계를 구축되어 있는 시설을 저렴한 비용으로 이용할 수 있다”면 다소 지리적 접근성이 떨어지더라도 전북도 관내로 이동할 수 있음을 보여주는 결과라 할 수 있음. 이는 현실적으로 10개 인구감소지역에 모두 공공산후조리원을 설립할 수 없는 제한된 자원 속에서 주목할만한 결과라 할 수 있을 것임. 따라서 최대한 인접지역을 포괄할 수 있는 지역단위(예를 들어 시 단위), 그리고 기본적인 시설과 전문인력이 이미 확보되어 있는 지역을 선정하여 거점 단위로 설립·운영하는 방안을 검토해야 할 것으로 사료됨

■ 공공산후조리원 설립 희망 지역

- 향후 공공산후조리원 설립 시 어느 지역이 적당하다고 생각하는지에 대해 정읍시, 남원시, 김제시, 무주군 등의 순으로 나타남. 만약 거점단위로 설립될 경우 상대적으로 군 단위보다는 시 단위가 접근성이 수월하기 때문에 시 단위를 중심으로 위치를 고려하되, 인접 사군 산후조리원 설치 여부, 교통접근성, 활용 가능한 기존 의료시설 인프라 구축 여부 등 다양한 측면에서 검토되어질 필요가 있음
- 권역별 응답으로 구분해보면, 동부권의 경우 남원시가 52.4%로 가장 높았고, 서남권의 경우 정읍시가 61.3%로 높게 나타남



[그림 4-32] 공공산후조리원 운영 시 고려되어야 할 사항 (워드클라우드)



제 5 장

전북형 공공산후조리원 설립 및 운영 기본방향

1. 전북형 공공산후조리원 설립 필요성
2. 전북형 공공산후조리원 설립 타당성
3. 전북형 공공산후조리원 운영 기본방향



제5장 전북형 공공산후조리원 설립 및 운영 기본방향

1. 전북형 공공산후조리원 설립 필요성

■ 핵가족화·여성의 경제활동참여와 맞벌이가구 증가로 가족 돌봄 기능 약화

- 전북지역 가족형태별 가구 구성을 보면, 1인가구 비율이 35.7%로 가장 높고, 평균 가구원 수는 2.2명으로 전국 평균 2.3명보다 낮음. 전북 인구감소지역의 평균 가구원 수는 2.0명 또는 2.1명으로 전북 시지역보다 더 낮음을 알 수 있음(국가통계포털, 인구총조사, 2021년 기준)
- 전북 인구감소지역에서 부모와 동거하는 가구 비율도 '15년 4.1%에서 '21년 2.6%로 1.5%p가 감소함
- 특히 전라북도 맞벌이가구 비율이 54.3%로 전국 평균비율(46.3%)보다 8%p 높고, 전북 여성의 경제활동비율도 '12년 47.6%에서 '22년 56.1%로 증가함(국가통계포털, 경제활동인구조사, 2012년, 2022년)
- 이처럼 전북지역 핵가족화 현상 심화 및 여성들의 경제활동참여율과 맞벌이가구 비율 증가 등으로 가족 내 돌봄 기능이 약화·축소되어 가족 안에서 출산 산모의 산후조리와 신생아 돌봄을 지원해 줄 수 있는 가족원 부재나 혹은 돌봄 지원이 여의치 않은 상황이 많이 발생하고 있음

■ 산후조리의 중요성 및 산후조리원 이용의 보편적 문화 확대

- 결혼 연령 상승에 따른 고령출산 비율이 증가하고 있음. 전북 인구감소지역 35~39세 여성의 출산율은 '11년 44.5명(전국평균 35.4명), '16년 53.0명(전국평균 48.7명), '21년 58.5명(전국 평균 43.5명)으로 크게 상승하였고, 40~44세 출산율도 '11년 7.0명에서 '16년 7.8명, '21년 10.2명으로 10년간 약 32% 상승했으며(국가통계포털, 인구동향조사) 앞으로도 임신과 출산연령이 지속 높아질 것으로 전망됨

- 생식 의료기술 발전에 따른 다태아 증가, 결혼 연령 상승에 따른 고령 임신·출산으로 태반 조기박리, 임신성 고혈압, 조기분만, 제왕절개, 무통분만 증가와 더불어 합병증도 증가하여 출산 전·후의 산모건강과 산후관리의 중요성이 높아졌음
- 보건복지부에서 조사한 ‘2021년 전국 산후조리 실태조사’에 의하면, 전국 산모들은 산후조리를 위해 산후조리원 이용이 81.2%로 높게 나타났고, 선호하는 산후조리 방식 또한 78.1%가 산후조리원 이용으로 나타나 출산 후 산후조리를 위해 산후조리원 이용이 보편화되어 있음을 알 수 있음. 즉 산후조리 및 산후관리를 보다 체계적이고 전문적으로 지원 받을 수 있는 산후조리원 이용이 보편적 문화로 자리 잡음
- 본 연구의 설문조사 결과, 전북 인구감소지역 산모의 산후조리원 이용률은 68.7%로 나타남. 다시 말해, 2021년 출생아 1,795명 중 68.7% 이용률을 적용하면 약 1,233명의 산모가 산후조리원을 이용했을 것으로 추정됨(동부권의 경우 이용률 69.6%로 약 579명 이용, 서남권의 경우 이용률 69.3%로 약 667명 이용). 이는 전국 농촌지역 평균 54.4%(이소영 외, 2018)보다 14.3%p 더 높은 수준임
- 이에 출산 전·후의 산모건강과 산후관리의 중요성이 상대적으로 높아졌고, 출산 전·후의 적극적인 의료 및 산후관리를 받을 수 있도록 기관의 전문성과 지리적 접근성이 중요해짐. 특히 출산 이후의 건강관리인 산후조리는 모성의 합병증을 낮추고 모자의 애착관계 형성에 중요한 영향을 미치기 때문에 모자건강 증진을 위해 중요해짐

■ (설문조사) 공공산후조리원 설립 필요성 및 이용에 대한 높은 욕구

- 효과적인 산후조리 장소로 87.3%가 산후조리원을 선택했고, 전북의 인구감소지역에 공공산후조리원 설립에 대해 93.7%가 필요하다고 응답했으며, 공공산후조리원이 설립된다면 적극 이용하겠다는 응답 또한 80.9%(70.9%+10.0%)로 높게 나타남
- 이러한 조사 결과를 고려하면, 산후조리원이 부재한 인구감소지역에 일정 규모의 공공 산후조리원 설립이 필요성이 요구됨

■ 인구감소지역 산전·산후관리 인프라 부재, 모자건강권 취약성에 대한 공공의료 대응 필요

- 전북 인구감소지역 내 인구 감소와 초저출산 현상으로 민간이 운영하는 산전·산후 관리 인프라 붕괴는 관련 서비스 부재로 이어져 여러 측면의 문제들을 발생시키고 있음
 - 전북 인구감소지역 10개 시·군 중 분만산부인과는 정읍, 남원을 제외한 지역에는 부재하고, 산후조리원은 10개 지역 모두 부재함
- 인구감소지역 산모들은 산전 진료, 원정 출산, 산후조리 등을 위해 타 지역으로 이동해야 하며, 이로 인해 시간적·경제적 부담과 신체적·정신적 불편함과 어려움을 겪을 수밖에 없고, 의학적 위험 노출 가능성 또한 높아져 모자보건의 의료 안전망 문제가 발생함
- (본 연구의 설문조사 내용) 전북 인구감소지역 거주 임산부 중 산후조리원 이용을 위해 85.2%가 본인 거주지 외 타 지역으로 이동했으며, 이 중 34.1%는 전북 관외(광주 17.8%, 대전 7.3% 순)로 이동함
- 건강한 분만과 태아 출산을 위한 산전관리와 출산 후 회복을 위한 산후관리(이소영, 김가희, 2021)를 포괄하는 모자 보건 및 건강권 보장을 위해서는 관련 인프라의 지리적 접근성과 편의성이 높아야함
- 그러나 인구감소지역은 산전·산후 지원 인프라 부재로 모자건강에 대한 기본권 보장 및 지원서비스에 대한 불평등적 문제가 발생하고, 이러한 불평등하고 차별적인 서비스는 지역별 산모들의 건강 격차를 불러오고 있음
 - ('21년 산후조리 실태조사) 전국 평균 산후조리원 이용률은 81.2%인 반면, 도시지역 이용률은 평균 더 높은 82.9%, 농어촌지역 이용률은 평균보다 낮은 73.1%로 산후관리 지원 인프라에 대한 도시와 농촌 간의 지역 격차로 지원서비스의 이용 격차가 발생
 - 이는 여성 및 산모 누구나 평등하게 지원받아야 하는 서비스에 대한 형평성의 문제 제기
- 이에 인구감소지역에서는 시장 논리로 수익성을 보장받아야 하는 민간 의료 및 지원기관 대신 공공성을 갖춘 공공 의료 및 지원 기관 설립·운영으로 여성과 산모 및 신생아가 지역간 격차 및 소득간 격차에 상관없이 관련 서비스를 가까운 거리에서 이용할 수 있도록 보장해야함. 그리고 여성과 산모가 어느 곳에 거주하든지간에 산전·산후 관리 인프라에 대한 접근성과 질 향상을 위한 지속적인 정부와 지방자치단체의 노력도 필요함
 - 즉, 인구감소지역의 모든 여성과 산모 및 신생아 대상 산전 관리와 산후 관리 지원서비스의 공백 문제 해결을 위해 지원 기관의 공공성 강화 필요

■ 안전한 산전·산후관리 환경 조성을 위한 사회적 책임 강화와 보편적 서비스 제공 필요

- 모자보건법(제3조)에는 국가와 지방자치단체의 책무로서 모자보건(모성과 영유아의 건강 증진)과 관련된 정보 및 지원서비스를 제공해야 한다고 명시되어 있음. 헌법 또한 국가는 국민의 건강과 보건을 위해 적극적으로 개입하고 정책을 수립·시행해야 할 의무가 있음이 명시되어 있음. 이에 국가와 지방자치단체는 임신·출산·산후관리 및 영유아 양육 등의 모든 과정에 사회적 책임과 공공성을 확장하려는 노력이 필요함
- 특히, 도·농간 지역적 산전·산후 관리 인프라 격차로 발생하는 지원서비스 수혜의 지역적 격차가 심각한 수준이며, 산전(의료) 및 산후 관리 인프라의 접근성 문제에 따른 불편함과 부담감도 상대적으로 큼. 그리고 개인별 소득 차이로 인한 지원서비스의 수혜 격차 또한 크기 때문에 여성과 산모 및 영유아가 어느 지역에 살더라도 적정 수준의 지원서비스를 누릴 수 있도록 그에 대한 기본권 보장을 국가와 지방자치단체가 지원할 수 있도록 노력해야 함
- 인구감소지역은 지방소멸 극복 및 초저출산 위기 대응 차원에서 지역적 균형을 고려한 산전·산후관리 지원 인프라 구축이 검토되어야 하나, 민간 의료 및 관련 지원 기관·업체의 경우 시장 논리에 따른 경제적 수익성이 기본적으로 담보되어야 하므로 공공의 특성을 반영한 산전·산후 관리 지원 인프라 구축이 필요함
- 어느 지역에 거주하든지 간에 안전한 임신·출산·산후관리 등을 지원받을 수 있도록 관련 지원인프라에 대한 높은 지리적 접근성이 기본적으로 충족되어야 하고, 소득차이에 상관없이 모든 사람이 동일한 지원서비스를 혜택받을 수 있도록 해야 함
- 인구감소지역의 산전·산후 관리에 대한 사회적 책임과 공공성 강화는 모자보건과 건강권 및 삶의 질을 보장하고 향상시킬 것임
 - 전북 인구감소지역에는 제대로 된 산후조리원 하나 없는 이곳에서 출산을 장려하고 모자건강 증진을 위한 노력을 한다는 자체가 모순임. 이에 인구감소지역 산전·산후 관리 지원인프라 설립은 산모와 신생아의 건강권을 보장해준다는 의미로 그 내용만으로도 공익적 가치가 충분함
- 전북형 공공산후조리원은 인구감소지역의 출산하기 좋은 지역사회 환경 조성이라는 출산장려정책이면서 산모와 신생아의 건강 보호 및 증진을 위한 필수적인 지원인프라임

■ 생활권역별 거점 공공산후조리원 설립으로 출산 친화적인 환경 조성 및 정주 여건 개선, 지역경제 활성화 제고 필요

- 타 지역으로의 인구 유출과 저출산 등으로 인구 감소가 지속적으로 발생하고 있는 인구감소지역은 최소의 행정 및 공공 기관을 제외하고는 점차 쇠퇴의 길을 걸을 것임
 - 타 지역으로의 인구 이동과 수도권지역으로의 의료·교육·복지 시설 쏠림 현상이 가속화 되어 인구감소지역은 최소한의 기능만 수행하고 주민의 기본적인 생활권 보장만을 위한 서비스로 제한될 것임
- 인구감소지역의 기초단체들은 새로운 기관 설치 및 운영과 관련하여 재정적으로 큰 부담을 가질 수밖에 없기 때문에 지역 내 기본 및 필수 지원서비스 이외의 서비스들은 저하될 수밖에 없어서 또 다른 사회적 문제가 발생할 수 있음
- 이에 인구감소지역의 여성·산모·영아 대상 기본적인 건강권 보장과 함께 삶의 질 향상을 위해 필수적으로 필요한 의료(분만 산부인과) 및 산후관리 인프라들은 공공성을 강화 및 설립·운영하여 인구감소지역의 출산 친화적 환경 조성 및 정주여건 개선과 지역 경제의 활성화를 제고시켜야 함
- 무엇보다 생활에 있어 기본적이면서 필수적으로 필요한 인프라들을 새롭게 설립·조성하기 보다 기존 기관 및 시설의 적극적인 활용 방안과 지자체간 연계·협력을 통해 재정 효율성 제고도 고려해야 함
- 이에 전북 인구감소지역 10곳의 기초단체 대상 재정 자립도, 인근지역과의 지리적 접근성, 교통의 편의성, 주민들의 수요 등을 고려하여 권역별 인근 기초단체를 묶어 연계하고 집적화 하는 거점형 방식으로 전북형 공공산후조리원 설립·운영 필요
- 그리고 전북 인구감소지역 10곳 중 가임여성 인구 수(주출산 연령대 여성 수)와 출생아 수가 많은 지역, 분만 산부인과와 소아청소년과 진료를 한 의료기관에서 협진할 수 있는 종합병원급의 전문 의료기관이 소재해 있는 지역, 그리고 인구감소지역 생활권역별 인근 기초단체들과의 지리적 접근성 제고를 위해 교통의 편리성과 편의성 등을 고려하여 두 개의 기초단체를 선정하고 이 기초단체를 중심으로 거점화 및 연계하여 전북형 거점 공공산후조리원을 설립·운영한다면 기초단체 및 전북도의 재정적 효율성에 대한 효과도 기대 가능할 것임

2. 전북형 공공산후조리원 설립 타당성

가. 정책적 타당성

■ (저출산·고령사회기본법) 제4차 저출산·고령사회 기본계획 추진방향과 내용 부합

- 기존(제1~제3차)까지의 저출산·고령사회 기본계획의 목표가 양적인 수치 중심의 출산율 향상이었다면, 제4차 저출산·고령사회 기본계획은 국민 개인의 삶의 질 보장과 제고를 궁극적인 목표로 하는 전략으로 패러다임 전환
 - 모든 국민의 생애 주기에 따른 개별화된 삶의 권리를 보장받음으로써 개인의 삶의 질 향상, 모두가 행복한 지속 가능 사회를 구현한다는 목표 설정
- 또한, '21년부터 향후 5년간 추진되는 제4차 저출산·고령사회 기본계획에서는 의료, 교육, 고용, 주택 등 각 영역별 지역 간 및 소득 간 쏠림현상에 대한 수급 불균형, 격차와 불확실성 심화 등에 대한 문제인식에 하에 사회 구조적 원인 해소
- 제4차 저출산·고령사회 기본계획에서는 출산 제고를 위한 핵심과제로 '생애 전반 성·재생산권 보장' 영역이 새롭게 설정하여 성·재생산권의 포괄적 보장, 임신 전후 건강관리, 고위험 임신부 의료지원 확대 등 건강하고 안전한 임신·출산의 보장을 명시하고 있음
 - 여성과 영유아 건강 등 모자보건 중심에서 생애 전반에서 보장할 수 있는 법제 정비
 - 건강하고 안전한 임신·출산 보장을 위해 산모와 출생자녀의 건강관리, 발달상담 등을 종합 제공하여 안전하고 건강한 임신·출산 지원(생애초기 건강관리, 산모·신생아 지원, 여성장애인 지원, 결혼이민자 지원 등)
- 마지막으로 제4차 저출산·고령사회 기본계획에서는 의료서비스 접근성 강화를 위해 분만취약지 등 인구감소지역에 산부인과 등 설치·운영 지원

■ 인구감소지역 지정 및 지역소멸대응기금 배분

- 「인구감소지역 지원 특별법」이 '23년 1월 1일부터 시행되어 인구감소지역은 자율적으로 인구 감소 및 지방 소멸 문제에 적극 대응할 수 있는 사업들을 제안할 수 있고, 이에 국가는 행정적·재정적으로 지원

- 수도권인구 집중 가속화와 관련 인프라 쏠림현상 등 인구소멸위기에 대응하고자 행정안전부와 한국지방재정공제회는 기초자치단체와 광역자치단체 대상으로 '22년부터 10년간 매년 정부출연금 1조원을 투입하여 지방소멸대응기금을 배분하기로 함
 - 지방소멸대응기금 1조원을 광역지자체 25%, 기초지자체 75% 비율로 배분
 - 국가균형발전특별법 제2조 및 동법 시행령 제2조의 3 등의 법적 근거에 의거 인구감소지역을 5년 단위로 지정하여 결과를 발표하고 함. 전국 인구감소지역 89개, 관심지역 18개 발표
 - 전라북도에는 10개의 인구감소지역과 1개의 관심지역 선정됨
- 지방소멸 위기는 출산율 저하와 고령화 심화로 나타나는 자연적 인구 감소보다는 지역인구(특히 청년인구)의 타 지역 유출 등 사회적 감소에 기인하는 것으로 지역소멸 현상인 지역 주도의 지역 간 불균형 해소 및 지역특성에 맞는 자립적인 대책을 마련할 수 있도록 국가균형발전특별법에 근거한 지역균형발전 정책 시행

■ 모자보건법 개정을 통해 지자체에서 공공산후조리원 설치·운영 활성화 제고

- 모자보건법 개정을 통해 공공산후조리원의 설치·운영 주체를 시·도지사 또는 시장·군수·구청장으로 하여 지자체장이 관할 구역 내 산후조리원의 수요·공급 실태를 고려하여 공공산후조리원 설립·운영을 활성화 할 수 있는 기반 마련

■ 지역 내 공공산후조리원 설립·운영을 통한 다양한 효과 창출

- 지자체에서 공공산후조리원 설치·운영을 할 수 있게 함으로써 민간 산후조리원의 서비스의 질 제고 향상, 산후조리원의 감염·안전에 대한 관리 감독 강화, 모자동실 설치·운영을 기본으로 하여 산모-신생아간 애착관계 향상의 효과를 기대할 수 있음
- 공공산후조리원 운영을 통해 산모의 산후조리원 이용비용에 대한 부담경감 효과와 더불어 저소득·취약계층 우선 이용 및 감염 예방 혜택 부여로 지역 간·개인 소득 간 격차를 해소하고 모자보건과 건강 증진 도모

■ 공공산후조리원에 대한 민선 8기 전북도 공약 및 동부권(남원)·서남권(정읍, 고창) 공약

- 전북도(본청)와 남원 등 지자체에서 출산 장려와 산모·신생아의 건강 기본권 확보 및

타 지역으로의 산전 진료·원정 출산 등에 대한 불편함·시간적/경제적 부담 등을 해소하기 위해 공공산후조리원 설립·운영 공약 제시

- 이를 위해 공공산후조리원을 신축하거나 기존 시설 활용 및 관내 의료기관과 시설 공유 등 다양한 방안을 적극 검토 하고 있음
 - 정읍은 고창, 부안군과 연계·협력 하에 서남권 공공산후조리원 설립 계획 추진 중에 있음
 - 남원 또한 동부권 주민 대상의 설문 조사 등을 통해 남원의료원에 공공산후조리원 설립 방안 추진 중

나. 경제적 타당성

■ 수요 - 공급 측면 추정

- 전북 인구감소지역 10개 시·군에는 산후조리원이 부재함
- 본 설문조사 결과, 인구감소지역 보건소 등록 산모 중 설문에 응답한 943명 중 68.7%(642명)가 산후조리원 이용 경험이 있었고, 향후 산후조리원을 79.7%(744명)가 이용할 계획이며, 공공산후조리원이 설립된다면 80.9%(755명)가 이용하겠다고 함
- '22년 기준 인구감소지역 10개 시·군의 잠정 집계된 출생아 수는 1,629명('21년 기준 1,795명)이고, 본 조사결과 산후조리원 이용률 68.7%를 적용하면, 인구감소지역 산모들 중 약 1,119명이 산후조리원을 이용했다고 볼 수 있음
- '23년부터 '40년까지의 인구감소지역 출생아 수를 추정해 본 결과, 연간 약 1,440 ~ 1,710명이 출생하고 있어서 매년 평균 1,599명 정도의 출생아 수가 유지될 전망이고, 이중 산후조리원 이용 산모의 수요 규모는 대략 1,099명 정도로 나타남
 - 2040년까지 매년 평균적으로 동부권(남원중심)의 출생아수는 평균 721명(660~760명), 남부권(정읍중심)의 출생아 수는 평균 879명(800~940명)이 유지될 전망
 - 2021년 기준 인구감소지역 내 출생아 수는 동부권역 580명, 서남권역 963명을 유지하고 있고, '23년 ~ '40년의 장래 출생아 수 추이를 전망해 보면, 평균적으로 동부권역은 약 500명, 서남권역은 약 600명 정도가 유지될 것으로 보임
- 산후조리원은 기본 2주 이용하기 때문에 산모실 1실 당 1년에 최대 26명 이상이 이

용할 수 있음. 이에 권역별 추진되고 있는 전북형 공공산후조리원의 산모실 규모는 10실로 향후 연간 최대 520명 이상의 산모와 신생아의 수용이 가능해 질 것임

- 2023년 1월 기준 동부권의 남원과 서남권의 정읍은 공공산후조리원 시설 규모를 10실로 규정하여 건립 추진 계획이 확정된 상황

[표 5-1] 인구감소지역 권역별 출생아 수 추이에 따른 산후조리원 수요 규모 추정

구분		산후조리원 일반 이용률	산후조리원 향후 이용 계획률	공공산후조리원 설립 시 이용 의향률
		68.7%	79.7%	80.9%
수요 예측	'21년 이용 산모 추정	1,233명	1,431명	1,452명
	'22년 이용 산모 추정	1,119명	1,298명	1,318명
	1년 평균 이용 추정 ('23~'40년)	1,099명	1,274명	1,294명
공급 예측	수용 가능 추정 (산모실 개수×26주)	매년 약 520명 이상의 산모 이용 가능 (권역별 산모실 10실 운영 예정)		
수요-공급 (초과수요)		579명	754명	774명

주 : 본 설문조사 결과(산후조리원 이용률, 향후 이용률, 공공산후조리원 이용의향)를 적용하여 수요 규모 추정

■ 시간적·경제적 비용 부담 절감

- 전북 인구감소지역의 보건소 등록 산모 대상 설문조사 결과분석 내용 중 산후조리원 이용 경험 내용을 보다 구체적으로 살펴보면, 인구감소지역 산모들의 산후조리원 이용 기간은 14일(2주)으로 나타났으며, 산후조리원 이용비용은 약 200만원으로 나타남.
- 무엇보다 전북 인구감소지역에서 타 시군 소재의 산후조리원 이용을 위해 이동하는데 걸리는 시간이 편도 평균 51분(최빈값 60분)로, 왕복 약 2시간 정도 소요한 것으로 나타남
- 전북 인구감소지역 내 산후조리원 부재로 산모는 산후조리원 이용을 위해 약 2시간을 차로 왕복 이동해야 하고, 산후조리 이용비용 및 관련 경제적 부대비용 등이 전북 관

외로 유출되고 있음을 알 수 있음

- 2019년 ~ 2021년 최근 3년간 인구감소지역 10개 사군의 총 출생아 수는 6,159명이며, 이 중 산후조리원을 이용한 산모는 68.7%인 4,231명으로 나타났고, 이 중 타 시군에 소재한 산후조리원을 이용한 산모는 85.2%인 3,605명으로 나타남
- 산후조리원 이용을 위해 타 시군으로 이동한 산모 중에서 전라북도 관외(광주, 대전, 기타 등)로 이동한 비율이 34.1%인 1,229명으로 추정되며, 산모 1,229명이 산후조리원 이용을 위해 소요한 비용을 대략 계산하면 약 2,459백만 원 정도로 추산됨
- 즉, 최근 3년간 단순 계산해서 산후조리원 이용비용(2주 기준 약 200만원)으로 전라북도 관외로 유출된 금액은 약 2,459백만 원이며, 연평균 약 820백만원씩 유출되고 있다고 볼 수 있음. 추가적으로 시간적 소비와 교통비 등 부대비용까지 포함하여 추정하면 매년 약 900백만 원 이란 상당한 금액이 전라북도 관외로 유출되었음을 알 수 있음
- 이는 반대로 전북 인구감소지역에 공공산후조리원 설립으로 산모와 출산가정의 시간적·경제적 비용 절감과 더불어 매년 약 900백만원씩의 지역 자금이 타 지역으로 유출되는 것을 방지하여 지역 경제 활성화 제고에 기여 가능

(단위: 명, 천원)

구분	10개 사군 출생아 수	⇒ 산후조리원 경험률 68.7%	⇒ 거주지 외 타 사군 산후조리원 이용률 85.2%	⇒ 타 사군 중 전북 관외 산후조리원 이용률 34.1%	(기본 2주) 이용비용 (× 200만원)
2019	2,297	1,578	1,344	458	916,941
2020	2,067	1,420	1,210	413	825,127
2021	1,795	1,233	1,051	358	716,547
계	6,159	4,231	3,605	1,229	2,458,615

[그림 5-1] 최근 3년간 인구감소지역 출산가정(산모)이 전북 관외에서 사용한 산후조리원 이용비용 추정

[표 5-2] 인구감소지역 권역별 출생아 수 추이(2022~2037)와 산후조리원 이용 산모 규모 추정

구분	동부권							서남권				계	합계
	남원	장수	진안	무주	임실	순창	정읍	김제					
2022	271	89	78	58	119	66	681	344	347	139	142	972	1,629
2023	269	56	91	59	100	86	661	323	236	121	127	807	1,468
2024	266	54	88	59	99	83	649	316	234	117	122	789	1,438
2025	274	55	92	61	104	85	671	326	242	120	125	813	1,484
2026	283	57	95	63	110	89	697	335	250	123	129	837	1,534
2027	291	59	98	64	114	92	718	342	256	127	135	860	1,578
2028	298	61	100	66	118	96	739	349	262	131	139	881	1,620
2029	305	62	101	69	119	98	754	354	267	134	143	898	1,652
2030	309	64	101	71	120	100	765	359	271	136	147	913	1,678
2031	313	64	101	72	119	101	770	362	274	138	151	925	1,696
2032	315	66	100	72	118	102	773	364	276	141	153	934	1,707
2033	315	66	100	73	118	101	773	366	277	141	155	939	1,712
2034	315	67	99	74	116	102	773	366	277	143	156	942	1,715
2035	311	66	97	73	113	100	760	360	273	141	154	928	1,688
2036	303	63	94	71	110	98	739	349	264	137	150	900	1,639
2037	294	62	92	69	108	95	720	339	256	133	146	874	1,584
2038	287	61	89	67	106	93	703	331	249	129	143	852	1,555
2039	280	59	89	66	104	91	689	321	242	125	139	827	1,516
2040	276	58	87	65	102	89	677	315	236	122	136	809	1,486
평균	293	63	94	67	111	93	721	343	262	131	141	879	1,599
(1개월당)	(24)	(5)	(7)	(5)	(9)	(7)	(60)	(28)	(21)	(11)	(11)	(73)	(133)
평균 이용 산모 추이	200	43	64	45	76	63	493	234	179	89	96	602	1,095

자료 : 지역통계 전라북도 시군장래인구추계(2020~2040)

주 : 본 설문조사 결과인 산부인과 이용률 68.5%를 적용하여 1년 평균 이용 산모 추이 계산

다. 기대 및 파급효과

■ 정성적 기대효과

- 인구감소지역 산모가정의 원거리 산전·산후 관리의 어려움·불편함 해소 기대
 - (조사 결과) 전북 인구감소지역 보건소 등록 산모대상 설문조사 결과, 응답자 중 자녀 출산을 위해 타 지역의 이동하는 비율이 52.4%로 나타났고, 산후조리원 이용을 위해 타 지역으로 이동하는 비율은 85.2%로 더 높게 나타남. 산후조리원을 이용하기 위해 타 지역으로 이동하는 시간은 편도 평균 51.3분으로 약 1시간 소요하는 것으로 나타남
 - 인구감소지역에 전북형 공공산후조리원이 설립되면, 거주지에서 가까운 거점 공공산후조리원까지는 최소 20분에서 최대 40분 이내로 이동 시간이 짧아지고 교통의 편의성으로 이용하기 수월해져 산모 가정의 경제적·시간적 부담 경감 및 신체적 힘들과 불편함이 해소될 것임
- 지역 간·소득 간 차별 없는 모자건강권 보장 및 양질의 산후조리 서비스 혜택 기대
 - 전북 인구감소지역 내 권역별 공공산후조리원 설립·운영으로 출산가정은 산전 진료·출산(분만)·산후조리 등을 위해 타 지역으로 이동해야 하는 불편함(경제적·시간적 부담, 신체적 힘들 등)을 해소할 수 있고, 고령 임신과 출산 등으로 합병증과 증상의 위험성이 높아지는 상황에서 모자건강을 위한 권리를 기본적으로 보장 받을 수 있음
 - 또한 출산 가정의 산후조리원 이용비용에 대한 경제적 부담감 경감 및 소득 간 차이로 인한 불균형적 산후관리 서비스를 산모 누구나 양질의 산후조리서비스를 지원 받을 수 있도록 함
- 인구감소지역의 안전한 산전·산후 관리 및 모자보건 안전망 강화 기대
 - 인구감소지역 내 공공산후조리원 설립·운영으로 산전·산후 관리의 지역사회 환경 개선과 안전한 산전·산후 관리가 근거리 내에서 가능
 - 산모의 신체 회복 및 심리적 안정 지원, 산모와 신생아의 건강보장과 관계 형성으로 산모·영유아의 삶의 질 제고
- 광역도와 더불어 지자체간 연계·협력으로 공공산후조리원 운영 지속가능성 확대 기대
 - 광역 도와 인구감소지역의 10개 시·군 자치단체가 연계·협력하여 권역별 공공산후조리원 설립·운영하게 됨으로써 인구감소지역의 인구감소에 따른 재정적 어려움, 수요자 감소 등의 문제를 함께 해결하고 대응해 나갈 수 있어서 공공산후조리원 운영의 지속성 확대

- 인구감소지역의 출산 환경 개선으로 출산 장려 효과와 지역 사회 활성화 기대

■ 정량적 기대효과

- 전북 인구감소지역 10개 시·군에서 30분 이동 거리 이내로 산후조리원을 이용할 수 있다는 지리적 접근성 향상과 지자체가 운영하는 공공기관으로 개인별 소득간 격차에 따른 불공평 없이 누구나 기본적으로 이용할 수 있게 되어 인구감소지역 내 산후조리원 이용률 증가 기대
- 전북 인구감소지역 내 권역별 거점 공공산후조리원 설치로 지리적 접근성 향상에 따른 이동 시간 축소를 경제적 및 시간적 부담감 해소 및 그 외 교통비·식비 등 부대비 용에 대한 경제적 비용 절감 효과 기대
- 또한 이동거리의 단축으로 인해 산모와 신생아에게 발생할 수 있는 의료적 위험요소 감소로 건강의 격차 감소
- 마지막으로 인구감소지역 내 간호사, 간호조무사, 조리사 및 취사원, 청소 및 미화, 그리고 시설관리 및 행정 인력 등의 지역 내 자리 창출 효과 기대로 지역 경제 활성화
- 전북과학대학교 간호학과 등 간호인력 임상 실습 과정을 통해 분만 전문 간호사 및 산후조리원 전문 업무 간호사 등 모자보건에 특화된 전문 인력 양성 효과

■ 경제적 파급 효과

- 전북형 공공산후조리원 설립 및 운영을 통해 나타나는 경제적 파급 효과를 산업연관 분석(투입산출분석)을 통해 살펴봄. 본 연구에서는 한국은행 2015년 실측표 기준 지역 간 산업연관표를 활용하여 분석함
 - 산업연관분석이란 생산 활동을 통해 이루어지는 산업간의 상호연관 관계를 수량적으로 분석하는 법
 - 경제구조분석, 생산 활동의 각종 파급효과 분석, 경제 예측, 계획 수립 시 유용한 분석법
- 전북형 권역별 거점(2개소) 공공산후조리원 설립·운영으로 발생하는 경제적 파급효과를 간략하게 살펴보면, 생산유발 약 965억 원, 부가가치 유발 약 459억원, 그리고 취

업 창출 유발 약 1007명으로 나타남

- 서남권 공공산후조리원 설립·운영의 경제적 파급효과는 생산유발 약 503억원, 부가가치유발 약 235억 원, 취업유발 약 518명으로 나타남
- 동부권 공공산후조리원 설립·운영의 경제적 파급효과는 생산유발 약 965억원, 부가가치유발 약 459억 원, 취업유발 약 489명으로 나타남
- 전북형 권역별 거점(2개소) 공공산후조리원 설립·운영과 더불어 관련 사업들이 연계되어 나타나는 경제적 파급효과는 생산유발액 약 1,027억 원, 부가가치액 약 479억 원, 취업 창출 인구 약 1,068명으로 나타남

[표 5-3] 인구감소지역 권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영 관련 재정비용 추정

구분	건축비 (백만원)						운영비 (30년 합계)	합계 (백만원)
	토지 매입비	공사비	설계 용역비	감리비	부대비	소계		
서남권	200	5,610	331	199	860	7,200 (토지매입비 제외)	21,044	28,244
동부권		4,732	246	122		5,100	21,044	26,144

[표 5-4] 인구감소지역 권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영에 따른 경제적 파급효과

구 분		생산유발효과 (백만원)	부가가치유발효과 (백만원)	취업유발효과 (명)
서남권	건설단계	14,422	5,926	98
	운영단계	35,943	17,635	420
	계	50,365	23,561	518
동부권	건설단계	10,215	4,197	69
	운영단계	35,943	17,635	420
	계	46,158	21,832	489
합 계		96,523	45,936	1,007

주 : 2015년 산업연관표(2019) 전북지역 '건설업', '보건 및 사회복지서비스' 유발계수를 적용하여 산출

[표 5-5] 인구감소지역 권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영 및 타 사업 연계 포함 경제적 파급효과

구분	사업명	사업비 (투자액) (백만원)	기대효과 (백만원)		
			생산유발액	부가가치액	취업 창출인구
권역별 거점 공공산후조리원	서남권	28,244	50,365	23,561	518
	동부권	26,144	46,158	21,832	489
연계사업	분만취약지 분만산부인과 지원 사업 (2개 지역)	1,000	1,708	838	20
	소아청소년과 새벽·야간진료(자체)	300	512	251	6
	출산취약지 임신부 이송지원(자체)	303	518	254	6
	산모·신생아건강관리지원사업	1,059	1,809	887	21
	산후 건강관리지원사업(자체)	360	615	302	7
	간호사 가정간호서비스(생애초기건강관리시범사업)	38	65	32	1
합계		57,448	101,750	47,957	1,068

주 : 2015년 산업연관표(2019) 전북지역 '보건 및 사회복지서비스' 유발계수를 적용하여 산출

3. 전북형 공공산후조리원 운영 기본방향

가. 운영 기본방향

- 지리적 접근성 고려 권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영(어디서든 30분 이내 이용 현실화)
- 출산·산후조리 취약지역이면서 민간산후조리원이 부재한 인구감소지역 내 공공산후조리원 운영은 산후조리원의 수가체계로만 운영될 수 없는 구조적 문제를 가지고 있기에 지속 운영할수록 적자 현상이 심화될 것임
- 무엇보다 적정 수준 이상의 산후조리원 이용자(수요자) 확보가 어려울 것이며, 전북도(본청) 차원의 예산 지원 없이 재정자립도가 전반적으로 저조한 인구감소지역 각 시·군의 자체 예산만으로 설립과 운영하기에는 한계가 큼
- 그리고 전북 인구감소지역 10개 시·군의 산모와 출산가정이 어디에 거주하고 있든지 산후조리원을 편도 30분 미만의 근접 거리에서 편리하게 이용할 수 있도록 지리적 접근성 및 교통의 편의성 등을 고려한다면, 생활 권역별로 공공산후조리원을 설립·운영하여 공공산후조리원이 위치해 있는 지역과 인접지역을 묶어 산모와 출산가정이 함께 이용할 수 있도록 하는 거점화 한 공공산후조리원 조성이 필요함
 - 인구감소지역 기초단체가 서로 연계·협력하여 권역별 공공산후조리원을 운영한다면, 재정적 효율화 및 적정 수준의 공공산후조리 이용자 확보 등 주요 문제들을 함께 대응해 나갈 수 있고, 무엇보다 공공산후조리원 운영의 지속성을 확대시킬 수 있을 것임
- 인구감소지역의 인구·출산 관련 현황, 의료 환경 여건(종합병원, 분만 산부인과 및 소아청소년 진료 협진 가능성) 그리고 지리적 접근성을 고려하여 공공산후조리원이 입지한다면, 그 사업 대상지는 10개 시·군들 중 남원과 정읍이 권역별 거점지역이 되는 것이 부합해 보임
 - 생활권역별로 구분해서 살펴보면, 먼저 동부권에서 남원은 인접지역(순창, 임실, 장수) 대비 출생아수가 임여성과 주 출산 연령 여성인구가 가장 많고, 남원의료원(분만산부인과, 소아청소년과 포함 종합병원)이 있어 공공산후조리원과의 연계 시 산후조리의 전문성 및 공공산후조리원의 운영 지속성의 시너지 효과를 낼 수 있는 최적의 입지로 보여짐

- 서남권의 중간 거점지인 정읍은 반경 20km로 고창과 부안이 인접해 있고, 편리한 대중교통의 확충과 인접지역(고창, 부안) 대비 인구·출산 현황이 가장 양호하고, 무엇보다 분만 산부인과, 소아청소년과 진료 협진이 가능한 종합병원(정읍아산병원)이 입지해 있어 공공산후조리원과 연계 시 전문적·체계적 산후조리 서비스가 가능하고 공공산후조리원의 운영 지속성도 보장 받을 수 있어 입지라고 할 수 있음

- 한편, 전북 인구감소지역 중 진안과 무주는 정읍과 남원까지의 지리적 접근성의 문제가 여전히 발생하여 시간적·경제적 불편함과 지원서비스에 대한 불평등함이 발생함
- 이에 인구감소지역 중 진안과 무주지역 산모 대상 산후조리 지원서비스에 대한 여러 선택지를 제공하여 형평성 있게 지원 받을 수 있도록 해야 함. 예를 들어, 첫째, 인구감소지역을 3개의 생활권역(동북권, 동남권, 서남권)으로 구분하여 진안, 무주, 장수 및 완주 지역까지 묶어 연계하여 진안의료원에 공공산후조리원을 위탁 운영하는 방법, 둘째, 2개 생활권역별(동부권, 서남권) 거점 공공산후조리원 이용 시 지리적 접근에 있어서 이용 불편함의 보상으로 감면 혜택 비율 확대, 혹은 공공산후조리원 이용 불편함 대신 관내에서 선호하는 개별 산후조리 방식을 지원 받을 수 있도록 산후조리 비용 지원액 등을 별도 지급하는 방안 모색 등이 필요함

[표 5-6] 전북 인구감소지역 인구 및 출산 관련 현황(2021)

구분	전체 인구수	가임여성 (15-49세)	주 출산 여성 (25-34세)	출생아 수	합계 출산율	가임 여성 장애인 (15-49세)	가임 여성 결혼이민자 (20-39세)
동부권	남원	79,431	12,981	2,828	343	1.16	346
	장수	21,695	2,790	601	72	1.05	77
	임실	26,730	2,977	791	150	1.80	102
	순창	26,855	3,602	735	85	0.95	74
	진안	24,987	3,000	688	120	1.56	114
	무주	23,748	3,132	698	62	0.83	110
서남권	정읍	106,487	17,375	3,779	357	0.89	483
	고창	53,386	6,806	1,523	169	1.23	242
	부안	50,795	6,788	1,451	168	1.21	205
	김제	80,913	11,674	2,785	269	0.92	332
동부권	203,446	28,482	6,341	832	-	823	1,691
서남권	291,581	42,643	9,538	963	-	1,262	2,658

자료: 통계청, 인구동향조사 및 주민등록인구연앙, 보건복지부의 장애인현황DB, 행정안전부의 외국인주민현황

[표 5-7] 전북 인구감소지역 의료 환경 여건 및 지리적 현황

구분	산부인과 (의원)	분만 산부인과 (종합병원)	소아 청소년과	산후 조리원
남원	2	1	3	0
장수				
임실				
순창			1	
진안	1		1	
무주				
정읍	3	1	5	
고창		1	1	
부안	2		5	
김제	2	1	4	
동부권	3	1	5	0
서남권	7	3	15	0

자료: 보건복지부, 의료현황, ♥ 산후조리원 현황 ★ 지역별 병원 및 종합병원급 분만 산부인과 진료 현황(2022년 기준)

■ 전문 의료기관(종합병원급) 위탁 형태로 운영

- 산후조리원 운영형태를 보면 크게 4~5가지 정도로 정리할 수 있음. 종합 혹은 일반 병원의 부설, 특히 산부인과 병원에서 부설로 운영하는 방식, 병원이나 의원과의 협력 관계를 맺고 독립적으로 운영하는 방식이나 조산원의 부설로 운영하는 방식, 그리고 의료시설과 협력관계 없이 독립적으로 운영하는 방식 등이 있음. 그 외 공공산후조리원의 경우 지자체가 직접 운영하는 방식이 있음
- 이처럼 산후조리원 운영형태가 다양한데 이 중 산모들이 가장 선호하는 방식은 종합 및 일반 병원 부설로 운영되는 산후조리원, 즉 산부인과와 소아청소년과 병원과 함께 연계된 산후조리원을 선호함. 이런 부설 산후조리원의 장점은 산후조리원이 산부인과, 소아청소년과와 한 건물에 있어 24시간 위급상황에서 전문 의료진의 진료가 가능하고 산모와 신생아의 건강에 필요한 의료지원과 전문적인 관리 감독이 가능하기 때문임

[표 5-8] 전북 인구감소지역 권역별 주요 현황 통계 종합 (1)

구분	동부권							서남권					전체
	남원	장수	임실	순창	진안	무주	계	정읍	고창	부안	김제	계	
전체 인구 수	77,948	21,336	26,508	26,727	24,550	23,489	200,558	105,081	52,338	50,094	81,455	288,968	489,526
기임여성 인구수 (비율) 15-49세	12,635 (31.6)	2,701 (25.1)	2,935 (22.7)	3,556 (26.2)	2,900 (23.9)	3,065 (25.9)	27,792 (27.5)	16,980 (32.1)	6,610 (24.9)	6,642 (26.3)	11,676 (28.7)	41,908 (28.8)	69,796 (28.2)
주출산연령 여성수 (비율) 25-34세	2,774 (6.9)	577 (5.4)	779 (6.0)	739 (5.4)	674 (5.5)	670 (5.7)	6,213 (6.1)	3,789 (7.2)	1,478 (5.6)	1,423 (5.6)	2,863 (7.0)	9,553 (6.6)	15,763 (6.4)
혼인 건수 (21년집)	164	39	58	42	53	58	414	271	129	129	207	736	1,150
출생아 수 (21년집)	343	72	150	85	120	62	832	357	169	168	269	963	1,795
합계출생율 (21년집)	1.16	1.05	1.80	0.95	1.56	0.83		0.89	1.02	1.01	0.92		
2040년 전체 인구수	70,851	19,973	26,885	24,574	24,878	23,088	190,249	91,157	48,047	43,176	71,272	253,652	443,901
2040년 기임여성인구수	7,433 (20.9)	1,643 (16.9)	2,086 (16.1)	2,208 (17.9)	1,849 (15.6)	1,899 (17.0)	17,118 (18.35)	9,652 (21.5)	4,135 (17.5)	3,680 (17.2)	6,844 (19.4)	24,311 (19.4)	41,429 (18.9)
2040년 주출산연령 여성수	1,765 (4.96)	389 (4.00)	584 (4.52)	518 (4.21)	477 (4.03)	442 (3.95)	4,175 (4.46)	2,329 (5.18)	948 (4.01)	849 (3.97)	1,721 (4.89)	5,847 (4.76)	10,022 (4.6)
2040년 출생아 수	276	58	102	89	87	65	677	315	136	122	236	809	1,486

자료: 통계청 주민등록인구연앙(2022년 기준), 인구동향조사(2021년 기준), 본 조사 설문 결과, 재정자립도(22년 기준), 보건복지부의 의료현황(22년 기준)

[표 5-9] 전북 인구감소지역 권역별 주요 현황 통계 종합 (2)

구분	동부권							서남권					전체
	남원	장수	임실	순창	진안	무주	계	정읍	고창	부안	김제	계	
산후조리원 선호율	86.3	86.1	90.0	92.3	77.8	86.6	86.2	90.6	82.1	86.8	85.7	88.5	87.3
산후조리원 이용 경험률	70.0	77.8	100.0	76.9	55.6	63.4	69.6	66.1	84.6	77.4	70.1	69.3	68.7
산후조리원 이용 계획률	79.4	69.4	90.0	61.5	94.4	75.6	77.7	80.6	76.9	84.9	81.0	80.8	79.7
공공산후조리원 필요성	92.5	77.8	90.0	92.3	83.3	86.6	88.7	97.5	97.4	96.2	95.2	96.8	93.7
공공산후조리원 이용계획률	81.3	58.3	70.0	92.3	61.1	69.5	74.6	88.9	82.1	83.0	77.6	85.1	80.9
설립 희망 지역	2순위 18.1%	3.2%	0.9%	1.2%	2.1%	4순위 7.4%		1순위 39.7%	4.1%	4.5%	3순위 16.2%		
재정자립도 (22년 기준) (세입과목 개편 후)	8.8	7.0	8.3	7.7	6.4	7.9	-	9.4	8.5	7.9	10.1	-	-
지리적 인접가능 지역 수	3 순창/임실/장수	4 무주/진안/임실/남원	6 순창/장수/임실/장수/진안	3 정읍/임실/남원	3 임실/장수/무주	2 진안/장수		5 고창/부안/김제/임실/정읍	2 부안/정읍	3 고창/정읍/김제	2 부안/정읍		
종합병원 유무 (분만·소아진료 합친 가능성)	0	-	-	-	병원급 0	-	2	0	0	0 분만/소아진료X	병원급 0	3	5
분만 산부인과 유무	0	-	-	-	-	-		0	0	-	0		

자료: 통계청 주민등록인구연앙(2022년 기준), 인구동향조사(2021년 기준), 본 조사 설문 결과, 재정자립도(22년 기준), 보건복지부의 의료현황(22년 기준)

- 산모가 산후조리원 선택 시 가장 우선적으로 고려하는 부분은 분만 산부인과와 연계된 산후조리원으로 나타났으며, 분만 산부인과와 연계된 산후조리원에서 원스톱으로 전문적·체계적으로 지원 받을 수 있음

- 공공산후조리원이 종합병원급 전문 의료기관과 위탁 체결·운영함에 있어서의 장점은 첫째, 지역 특성상 큰 걸림돌이 될 수 있는 전문 간호인력 수급 문제 해결에 용이하고, 산부인과 및 소아청소년과 전문의 인력도 기본적으로 충원되어 있기에 공공산후조리원 운영의 지속성에 있어서 유리함. 그리고 농어촌지역 및 의료취약지역지 산후조리원에 고용되어지는 종사자들(간호조무사, 급식 및 취사원, 미화원 등)의 고용 또한 고용안정성이 높아질 수밖에 없고 이로 인해 인력에 대한 충원이 담보되어 있다고 볼 수 있음
- 종합병원급 전문 의료기관에서 공공산후조리원 위탁·운영 시 감염사고 및 재난 사고 등에 대한 대응력이 높고, 산후조리원 운영에 대한 체계적·전문적 관리가 가능하며 산후조리원 운영 시 발생하는 다양한 문제(산모 민원 등)에 대한 해결력도 높음

■ 전복형 공공산후조리원의 정기 지도점검·운영성과평가 및 만족도 조사 실시

- 지자체가 보건소를 통해 공공산후조리원을 직영으로 운영하게 되면 자치단체의 사업 방향과 내용이 쉽게 반영되고 사업과 예산에 대한 직접적인 통제가 가능하나 전문 의료기관에 위탁 운영 시에는 산후관리에 대한 의료 인력 및 지원서비스에 대한 전문성은 높지만 자치단체가 요구하는 사업 방향이나 변경사항 등에 대한 반영이 쉽지 않고 관련 내용에 대한 통제·관리가 쉽지 않다는 단점이 있음
- 따라서 지자체가 전문 의료기관에게 위탁한 공공산후조리원의 운영 방향과 지원 서비스에 대한 정기적인 평가 실시로 공공산후조리원 운영 방향과 지원서비스의 질 제고를 위한 계기가 필요함. 이에 내부평가와 외부평가를 정기적으로 실시할 필요 있음
- 내부평가로는 지자체의 정기 지도·점검을 분기별로 1회씩 추진하고, 공공산후조리원 운영 성과에 대한 평가 또한 연간 1회 실시 및 공공산후조리원 이용 산모 대상 조리원 퇴실 시 모두에게 이용자 만족도 조사를 실시함
- 외부평가로는 2024년부터 보건복지부가 모자보건법 제15조의 19(산후조리원 평가)에 의거 산후조리원 평가제도를 도입하기에 보건복지부 주관의 공공산후조리원 평가(인

력, 시설의 적절성과 전문성, 모자동실 운영 등) 실시. 그리고 보건복지부의 평가 대비 전북형 공공산후조리원의 사전컨설팅을 실시하여 공공산후조리원 지원서비스의 질에 대한 신뢰성 제고 필요

■ 전북도 - 권역별 거점지역 - 그 외 인구감소지역간 지역상생형 운영

- 행정안전부는 '20년 229개 자치단체 중 89곳의 인구감소지역과 18곳의 관심지역을 발표함. 전라북도는 14개 시·군 중 10곳이 인구감소지역으로 지정되어 전북 전체지역 중 71.4%의 인구감소지역 지정 비율을 보임. 이는 전국에서 전남(72.7%) 다음으로 높은 비율로 전북의 인구감소 문제와 지방소멸 가속화 위기가 심각함을 나타내며, 이에 대한 대응이 절실히 필요함

- 전국 인구감소지역 지정비율 : 전남 72.7%, 전북 71.4%, 강원 66.7%, 경북 65.2%, 경남 61.1% 순

- '22년 3월 한국고용정보원이 분석 발표한 결과에 의하면, 익산과 군산도 소멸위험지역으로 추가 진입하여 전라북도는 전주를 제외한 전 지역이 소멸위험지역으로 지방소멸 위기 극복을 위한 보다 적극적인 행정적·재정적·제도적 방안 마련이 필요한 상황임

- 이에 전북 인구감소지역 중 공공산후조리원을 설립·운영하기 부합한 지역적 여건을 지닌 지자체를 전북 광역도가 행정적·재정적·제도적으로 협업하고 적극적으로 지원해야 함

- 특히 전북 인구감소지역 10개 시·군은 인구감소 등에 따라 재정적 어려움이 크기 때문에 공공산후조리원 건립비와 운영에 대한 사업비 및 저소득·취약계층에 대한 감면 비용 등을 전북 광역도와 협업하여 함께 부담해 나가야 함

■ 타 지역과의 공공산후조리원 차별성

- 인구감소지역의 출산 친화적인 환경 조성 and 산모·신생아의 건강 확보를 위해서는 산전·산후관리 지원인프라 설립 이외 장기적으로 지속 추진하기 위한 제도적인 측면을 갖춰야 함

- 그리고 양질의 산전·산후관리 서비스 제공과 더불어 물품, 비용 등 다양한 내용을 임신·출산·산후조리·육아 과정의 연속선상에서 통합적으로 지원하는 방안을 고려해야 함

- **(특화된 인테리어와 시설의 고급화·체계적인 감염 안전시설 조성)** 민간 산후조리원들은 타 조리원과 차별화를 통해 경쟁력을 높이고 있음. 타 조리원과 차별화하는 주요내용은 대부분이 쾌적하고 특화된 인테리어, 시설의 고급화 등으로 구별되며, 민간 산후조리원 이용비용의 차이는 시설의 고급화 등에 의해 결정된다고 볼 수 있음
- 본 연구의 설문 결과에서도 공공산후조리원 설립 시 고려되어야 할 사항으로 쾌적한 환경, 감염 안전관리 등이 우선적으로 꼽혔기 때문에 민간 산후조리원과 동등하게 공공산후조리원 설립 조성 시 넓고 쾌적한 환경과 아늑한 분위기, 천연 재료(황토, 편백나무)와 자연적인 색상 등으로 특화된 인테리어, 그리고 시설의 고급화와 체계적인 감염 예방 시설(에어소독서비스, 청결시스템, 외부 면회객 등과의 동선 분리) 등을 갖춘 명품화한 산후조리원 환경 조성 필요
- **(산전·산후관리 및 신생아 돌봄 등 전 과정서비스 이용의 원스톱화)** 임신을 생각하는 그 순간부터 산전관리, 산모 진료·분만과 산후조리, 그리고 신생아 돌봄까지를 전복형 공공산후조리원 이용과 동시에 원스톱 지원하고자 함
- 인구감소지역 내 권역별 거점 중심 공공산후조리원 설립·운영 시 종합병원급 전문 의료기관과 위탁·체결하여 24시간 분만지원서비스, 출산과 동시에 공공산후조리원 이용 연계, 공공산후조리원 이용 시 산부인과·소아청소년과 전문의의 협진을 통한 산모와 신생아 건강 의료서비스 제공, 산후조리원 퇴원 이후 전문 간호사 가정방문서비스까지 원스톱으로 연계하여 공공산후조리원 이용률 향상과 출산 친화적 환경 개선 및 산모·신생아 건강증진 도모
 - (분만 산부인과와 공공산후조리원의 연계) 산후조리원 선택 우선순위로 50% 이상이 분만 산부인과병원 부속의 산후조리원인지를 고려함. 즉 분만산부인과의 이용률이 저조한 원인의 가장 큰 이유가 산후조리원 부재로 지적됨. 이에 분만산부인과와 연계한 공공산후조리원 설립·운영을 통해 산전관리부터 출산 후 산후조리와 신생아 돌봄까지 체계적이고 전문적인 서비스 지원 필요
 - (산부인과·소아청소년과 협진체계 구축) 출산 이후 산모의 산후조리와 신생아의 건강관리에 필요한 의료서비스 및 위급 상황 시 24시간 전문 의료진의 진료와 대응이 가능할 수 있도록 전복형 공공산후조리원은 산부인과·소아청소년과와의 의료 협진체계 구축·운영

- **(소아청소년과의 새벽·야간 진료, 인접지역 진료 편의성 제공)** 공공산후조리원을 위탁·운영할 기관을 종합병원급 전문 의료기관으로 선정하고, 전문 의료기관과의 협조로 소아청소년과 의사 3명을 확보하여 평일 새벽·야간 진료를 시행함. 권역별 거점 공공산후조리원 설립 인접지역에서도 전문적인 소아진료를 응급실에 가지 않고도 쉽고 편리하게 신생아부터 만 18세 이하 청소년 대상 진료서비스 지원
- 출생 시부터 면역력(항체)을 키우기 위해 생후 24개월까지는 예방접종의 횟수와 시기가 빈번하고 영유아 건강 검진도 생후 14일부터 24개월까지 총 4차가 몰려있음. 이에 소아청소년과를 자주 방문할 수 밖에 없는 상황임
- 영유아기에는 경련, 갑작스러운 고열, 구토, 황달 등 응급상황이 빈번하게 발생함. 응급상황에 바로 대처하기 위해 소아과 전문의를 바로 찾아가 진찰받을 수 있도록 접근성 높은 소아진료 인프라 필요
- **(공공산후조리원 퇴소 산모 대상 가정간호서비스 제공)** 공공산후조리원 이용 후 퇴소산모 대상 공공의료 가정방문 간호팀 2팀을 운영하여 조리원 퇴소 이후에도 안정적이고 편안하게 산후조리를 지속 지원하기 위한 전문적인 의료서비스 제공
- 전문 간호사가 조리원 퇴소 산모 가정을 산육기(8주 이내) 기간 동안 2회 가정 방문하여 산모와 신생아의 건강상태 관찰·진단, 섭취와 배설량 확인, 유방간호와 모유수유 교육, 회음부 간호, 신생아 처치 및 간호, 상처소독법과 운동요법 교육 등을 진행하여 산모의 합병증 조기발견과 예방, 산후우울 관리 및 산모의 신생아 모유수유 지원 및 신생아 건강관리 제공
- 전문 의료기관의 분만 산부인과와 소아청소년과 의료진 진료 협진체계를 구축하여 인구감소지역의 여성과 신생아를 위한 임신·출산·산후조리·가정간호 방문서비스 등을 원스톱 시스템으로 제공하여 양질의 산후조리를 위한 최상의 출산 친화적 환경 조성



[그림 5-2] 전·산후관리 및 신생아 돌봄 등 전 과정서비스 이용의 원스톱화

- (산전·산후관리 및 영아 돌봄 지원서비스의 공급 패키지화) 인구감소지역 내 출산 및 산후조리와 육아 관련 인프라가 지역 간의 불균형 배치로 그에 대한 지원서비스 혜택 또한 격차가 심하게 나타남. 이 인구감소지역 출산·산후조리 및 육아 관련 지원서비스를 원스톱으로 지원하기 위해서는 관련 시설들의 집적화가 필요함
- 임신출산·산후조리 및 영유아 양육에 필요한 지원 시설들을 한 곳에 집적화시켜 양질의 서비스를 다양하게 제공 받을 수 있도록 하고, 이를 통해 출산 가정의 삶의 질 향상과 모자건강의 기본적 권리를 보장함

- 공공산후조리원을 위탁하는 전문 의료기관 내에는 분만 산부인과, 소아청소년과가 위치해 있고, 공공산후조리원 설립 인근지역에 출산·신생아용품 할인점, 베이비스튜디오, 그리고 공동육아나눔터(가족센터), 시간제보육 및 책·장난감 대여(육아종합지원센터)점, 출산·육아용품 나눔가게 등을 한 곳에 묶어서 서비스 공급의 패키지화하여 출산과 산후조리 및 육아 친화적인 환경 조성 도모



[그림 5-3] 산전·산후관리 및 신생아 돌봄 서비스 공급의 패키지화

- (공공산후조리원 이용 대상의 범위 확대) 고려
임신과 난임 등으로 임신 초기 유산 및 사산한 산모 증가, 산모의 유산과 사산도 출산과 동일하게 신체적 및 심리적 회복이 필요함. 이에 유산과 사산한 산모도 공공산후조리원의 산후조리서비스를 지원 받을 수 있도록 이용 대상의 기준 확대
 - 유산은 임신 20주 이전에, 사산은 임신 20주 이후에 태아가 자궁 내에서 사망하는 것으로 의외로 많은 임신 여성이 유산과 사산을 경험함
 - 국민건강보험공단의 현황에 따르면, 최근 5년간(2016~2020년) 유산을 경험한 여성은 45만8417명으로 같은 기간 전체 임신여성 4명 중 1명이 유산을 경험하는 등 의외로 많은 산모가 임신 초기에 유산을 경험 함(김영주 의원 모성보건법 개정안 발의 내용. 2023. 1. 6)
 - 통계청의 통계자료에 의하면, 임신 16주차 이후 태아가 사망한 사산은 3,205명으로 나타남(2020년 영아 사망·모성사망·출생전후기사망 통계)

- 유산이나 사산을 경험한 산모들은 신체적 회복을 위한 산후조리와 함께 심리적 회복에 대한 간호 요구도가 상대적으로 더 높음
- 특히 유산과 사산을 경험한 여성들은 불안감과 자책감으로 우울증을 호소하는 등 심리적 치료와 상담 및 향후 유산·사산을 예방하기 위한 정보와 교육 등을 제공하여 다음 임신의 긍정적인 효과를 나타낼 수 있도록 해야 함
 - 유산·사산을 경험한 산모도 출산지원금에 해당하는 공공산후조리원 서비스 혜택을 받을 수 있도록 확대 지원 방안 고려 필요
 - 기존 여성장애인 출산비용 지원도 「장애인복지법」에 근거 장애여성 중 출산·유산·사산(임신기간 4개월 이상)의 경우 출산비용지원 대상으로 포함하여 태아 1인 기준 100만원 지원
 - 산모·신생아 건강서비스사업도 임신 만 4개월(임신 16주) 경과 후 발생하는 유산과 사산의 경우 지원 대상에 포함시킴(국민행복카드 통해 유산한 산모의 유산확인서 통해 바우처 신청 및 지원 혜택 가능)
- **(다문화가정 산모 대상 특화서비스 제공)** 전북지역의 다문화가정 산모 비율이 인구감소 지역에 상대적으로 높게 거주하고 있음. 다문화가정 여성 대부분은 가임기 여성이며, 임신·출산·산후조리 및 육아 과정에서 의사소통의 문제, 입에 맞지 않은 음식 및 한국 문화와 생활 습관 등으로 많은 어려움을 겪고 있음
 - 2021년 기준 전북 인구감소지역 내 다문화가정 출생아 수는 173명으로 전북 전체 출생아의 9.6%를 차지함. 다문화 산모들의 출산 연령은 비교적 낮아 인구감소지역의 인구 증가와 출산율 제고 등에 긍정적인 영향을 미치고 있지만 다문화 산모들은 언어적 및 문화적 차이로 신체적·심리적으로 많은 고통과 한계를 겪고 있음
- 다문화가정의 산모들이 가장 크게 어려워하는 부분은 의사소통의 문제이며, 다음으로 임신 입덧 및 산후조리 시 제공되는 한국음식이 입에 맞지 않아 고통을 받고 있음
 - 특히 베트남 국적의 산모들은 출산 이후 먹는 미역국 음식에 대한 고통이 큼

[표 5-10] 전북 인구감소지역 다문화 출생아 수 및 비율(2021년 기준)

(단위 : 명, %)

구 분	정읍	고창	부안	김제	남원	임실	순창	장수	진안	무주	계
전체 출생아 수	357	169	168	269	343	150	85	72	120	62	1,795
다문화 출생아 수	34	19	17	29	23	18	9	10	4	10	173
다문화출생아 비중	9.5	11.2	10.1	10.8	6.7	12.0	10.6	13.9	3.3	16.1	9.6

자료: 통계청, 임신·출산 통계 현황

- 이에 전북형 공공산후조리원을 위탁·운영하는 전문 의료기관은 병원 연계 산부인과 진료 및 출산 과정에서 다문화 산모를 위한 맞춤형 통역서비스를 상시 제공하여 다문화 산모의 적절한 의료 처치와 관리 등 임신·출산 전 과정에서의 의료서비스 질 제고
- 또한, 공공산후조리원 이용 시에도 산모 국적별 통역서비스를 상시 지원하면서 음식 식단을 다문화 산모 국적별 마련하여 선호에 맞춰 제공하고, 다문화 산모의 국적별 산 후 문화 등을 미리 숙지하여 문화적 차이에서 오는 갈등과 고통 해소뿐만 아니라, 빠른 신체 회복과 산후우울증 및 고립감 등의 심리적 어려움 해소
 - 베트남 국적의 산후문화는 미역국 대신 돼지 족발을 우려낸 국물을 마시고, 가물치 조림이나 돼지고기 조림을 즐겨 먹으며, 중국의 경우에는 쫄면과 삶은 달걀 등을 먹음
 - 결혼이주여성의 많은 비율을 차지하고 있는 베트남, 필리핀, 중국, 캄보디아 국적 중심의 통역사 채용 및 음식 식단 구성
- **(감염 관리 간호사 전문 인력 배치)** 공공산후조리원을 위탁할 전문 의료기관의 산부인과 병동에 감염관리 전담 간호사 전문 인력을 배치하고자 함. 감염관리 전담 간호사의 상주 산부인과 병동과 공공산후조리원 내 감염사고 예방, 감염 관리 감독, 감염 사고에 대한 철저한 대응으로 면역력이 약한 산모와 신생아를 각종 감염사고의 위험으로부터 보호하고자 함
- **(지역기관과 협약체결로 안전한 먹거리·자원·인력·물품 확보)** 공공산후조리원 운영에 기본적으로 필요한 식자재, 물품, 프로그램 운영 등을 위해 지역 기관과 협약체결을 통한 연계·협력 체계 구축으로 관련 자원 확보

- 예를 들어, 균형잡힌 양질의 산모 식사 제공을 위해 지역 농산물 로컬푸드 직매장(축협, 하나로마트 등)과 공공산후조리원간 업무협약 체결로 안전하고 우수한 농·축산물을 저렴하고 지속적으로 공급. 산모의 신체적 회복 및 체형 관리 등을 위해 지역 요가 학원·한방병원 등과 업무협약, 산모·신생아 관련 물품 회사와도 업무협약을 통해 지속적인 지원 기반 확보

[표 5-11] 전북형 공공산후조리원의 차별화 전략 내용 요약

구 분	차별화 내용 요약	비고
지원서비스 (프로그램)	<ul style="list-style-type: none"> • 산전·산후관리 및 신생아 돌봄 등 전 과정서비스 이용의 원스톱화 <ul style="list-style-type: none"> - 분만 산부인과와 공공산후조리원 연계 - 산부인과와 소아청소년과 협진체계 구축 - 소아청소년과의 새벽·야간 진료 - 공공산후조리원 퇴소 산모 대상 가정간호서비스 제공 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 산전·산후관리 및 영아 돌봄 지원서비스의 공급 패키지화 <ul style="list-style-type: none"> - 24시간 분만 가능한 산부인과, 소아청소년과, 출산·신생아 응급 할인점, 베이비스튜디오, 공동육아나눔터(가족센터), 시간제보육 및 책·장난감 대여(육아종합지원센터), 출산·육아용품 나눔가게 등 한 곳에 패키지화 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 다문화가정 산모 대상 특화서비스 제공 <ul style="list-style-type: none"> - 분만 산부인과 진료 및 출산 과정 시 맞춤형 통역서비스 상시 제공 - 공공산후조리원 내 국적별 산모 통역서비스 상시 지원 - 국적별 산후 문화 맞춤 식단 지원 등 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 감염 관리 간호사 전문 인력 배치 <ul style="list-style-type: none"> - 분만 산부인과 병동 및 공공산후조리원 내 배치 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 지역기관과 협약 체결, 안전한 먹거리와 자원·인력·물품 확보 	
시설 및 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 산모실 10실 기본의 특화된 인테리어와 시설의 고급화 • 체계적인 감염 안전시설 조성 	
이용 대상	<ul style="list-style-type: none"> • 출산 산모 • 유산과 사산한 산모 	

나. 전북형 공공산후조리원 설립·운영의 비전 및 목표

■ 인구감소지역 전북형 공공산후조리원 설립·운영에 대한 SWOT 분석

- 인구감소지역의 인구·출산 관련 환경과 여건분석 및 주요 쟁점사항 등을 토대로 강점, 약점, 기회와 위협 요인을 분석함
- 강점 요인
 - 전북 인구감소지역 10곳 모두 산후조리원이 부재하고, 단 2개 지역에만 분만산부인과 진료 중으로 산전·산후 관리 지원인프라 절대적으로 부족함. 이에 인구감소지역 여성·산모의 공공산후조리원 설립에 대한 필요성과 이용 의향이 높아 공공산후조리원에 대한 이용 수요 높을 것으로 전망
 - 전북 인구감소지역 출산산모의 산후조리원 이용 경험률이 높으며, 향후 산후조리원 이용에 대한 계획을 또한 높음
 - 인구감소지역 내 분만 산부인과 및 소아청소년과 등 1개의 의료기관 내에서 진료를 함께할 수 있는 종합 병원과 공공의료원이 소재해 있고, 공공산후조리원 위탁 운영에 대해 적극적이고 긍정적인 태도를 보임
- 약점 요인
 - 인구감소지역의 공공산후조리원 설립 시 설립 비용, 사업 운영비(인건비) 등 재원에 대한 부담 큼
 - 공공산후조리원 운영 시 구조적인 적자 문제 발생으로 지속적 운영 시 적자 누적에 대한 비용부담 문제
 - 저소득·취약계층 공공산후조리원 이용비용 감면 혜택에 따른 비용 부담 문제
 - 농촌지역이란 지리적 특성 상 공공산후조리원의 전문 인력 안정적 수급의 취약성
 - 분만산부인과 등 전문 의료 기관과 관련 자원 부족
 - 공공산후조리원을 전문 의료기관에 위탁 운영함으로써 공공산후조리원의 관리가 어렵고 상대적으로 지원해야 할 부분이 많아지는 사례 발생
 - 넓게 분포되어 있는 인구감소지역의 지리적 접근성 한계로 각 기초단체별 개별 공공산후조리원 설립이 아닌 이상 산전·산후관리서비스 혜택의 격차 발생. 공공산후조리원 이용서비스에 대한 균등하고 동일한 혜택 제공을 위한 고민과 검토 필요
- 기회요인
 - 산후조리의 중요성 확대 및 산후조리원 이용에 대한 보편적 문화 형성

- 모자보건법 개정에 따라 지자체에서도 공공산후조리원 설치·운영이 가능하게 됨. 전국적으로 공공산후조리원 설립에 대한 분위기 확산
- 「인구감소지역 지원 특별법」 등 관련법에 근거하여 인구감소지역에 인구 감소 및 지방소멸 문제 적극 대응할 수 있도록 국가차원의 행정적·재정적 지원 확대
- 민선 8기 전북도와 더불어 남원(동부권)·정읍(서남권) 등 지자체에서 출산 친화적 환경 조성 및 산모·신생아의 건강 증진 도모, 타 지역으로의 진료·원정 출산 등에 대한 불편함 등 해소 위해 공공산후조리원 설립·운영의 공약을 제시함

○ 위협요인

- 인구감소지역의 출생아 수 지속적인 감소와 인구 유출 심화로 향후 공공산후조리원 수요 문제가 발생할 가능성 높음
- 광주, 전주, 대전 등 수도권에 시설의 고급화·전문 의료진과 연계한 민간산후조리원과의 경쟁
- 공공산후조리원은 집단으로 산후관리를 받고 있어서 감염 사고 발생 시 질병 감염률 높음
- 코로나19 등 감염병 확산 시 산모·신생아의 생명에까지 직접적인 영향을 미치기 때문에 감염병 전염과 전파에 대한 염려로 공공산후조리원 이용에 악영향

[표 5-12] 산후조리원 내 감염 발생 현황(2018-2022.6)

(단위 : 명)

구 분		2018	2019	2020	2021	2022.6
소 계		510	352	201	202	780
장관계 질환	로타바이러스 감염	105	54	58	36	11
	노로바이러스 감염	1	1	0	1	0
	엔테로바이러스 감염	1	1	0	0	0
	장 염	17	11	12	10	2
호흡기계 질환	RS바이러스감염	259	173	44	0	49
	감 기	60	42	1	7	12
	인플루엔자	6	9	0	0	3
	기관지염	8	11	26	4	1
	결 핵	1	1	2	2	0
	폐 렴	6	2	1	1	0
	코로나 19	0	0	30	124	693

자료: 김원이 의원실(보건복지부로부터 제출받은 자료)

○ SWOT 분석에 따른 대응 전략

- (강점 및 기회 활용 전략)

- 전북 인구감소지역 내 종합병원급 전문 의료기관이 소재한 지역 중심의 공공산후조리원 설립
- 전문 의료기관에 공공산후조리원 운영 위탁·체결로 산전관리부터 출산 후 산후조리와 신생아 돌봄까지 체계적이고 전문적인 서비스 지원 가능
- 위탁한 전문 의료기관의 분만산부인과·소아청소년과와 의료 협진·연계 체계 구축으로 24시간 분만지원서비스, 산후조리원의 산모와 신생아 건강관리에 필요한 의료서비스 제공, 위급상황 시 24시간 전문 의료진의 진료 대응 가능
- 양질의 산전·산후관리서비스 제공과 임신·출산·산후조리·육아 전 과정을 연속선상에서 통합적 지원

- (강점 활용 및 위협 대응 전략)

- 감염 관리 전담 간호사 상시 배치로 분만산부인과 병동과 공공산후조리원 내 감염 사고 예방, 감염 관리 감독, 감염 사고에 대한 철저한 대응으로 면역력이 약한 산모와 신생아를 각종 감염 사고 위험으로부터 보호
- 공공산후조리원 시설의 고급화, 전문 간호 인력 채용으로 체계적이고 안전한 산후조리서비스 지원

- (약점 대응 및 기회 활용 전략)

- 분만산부인과와 소아청소년과 등으로 구성된 종합병원급의 전문 의료기관이 소재한 인접지역까지를 묶어 산모와 출산가정이 함께 이용할 수 있도록 권역별 거점화·공공산후조리원 설립·운영
- 공공산후조리원 설립·운영하기 부합한 지역적 여건을 지닌 해당 지자체와 인접지역까지 지원과 혜택을 받을 수 있도록 전북 광역도가 행정적·재정적·제도적으로 협업 및 지원 추진
- 인구감소지역 기초단체들간의 연계·협력한 권역별 거점 공공산후조리원 운영은 기초단체들의 재정적 효율화와 적정수준의 공공산후조리 수요자 확보 등 주요 문제에 함께 대응할 수 있고, 무엇보다 공공산후조리원 운영의 지속성 확대·보장할 수 있음
- 종합병원급 전문 의료기관과 위탁 체결·운영하도록 하여 전문 간호인력 수급 문제와 산부인과·소아청소년과 전문의 인력 총원 문제 해결 및 산후조리원에 고용되는 종사자들(간호조무사, 급식 및 취사원, 미화원 등)의 고용안정성 제고 등으로 종사자 인력에 대한 안정적 수급 담보

- (약점 및 위협 대응 전략)

- 공공산후조리원 설립·운영으로 산전·산후관리 및 신생아 돌봄 등 전 과정 서비스 이용의 원스톱화,

서비스 공급의 패키지화로 인구감소지역 출산 친화적 환경 분위기 조성 및 출산 장려 제고

- 인구감소지역의 지리적 접근성 고려 권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영(어디서든 30분 이내 이용 현실화)
- 권역별 거점 공공산후조리원 설립으로 인구감소지역 어디서나 아이 낳고 키우기 좋은 출산 친화적인 지역 환경 조성, 정주여건 개선, 그리고 지역사회 활성화 제고
- 민간산후조리원과 비교해도 손색없을 정도로 공공산후조리원 조성 시 넓고 쾌적한 환경, 아늑한 분위기, 천연 재료와 색상 등으로 특화된 인테리어, 시설의 고급화, 체계적인 감염 예방 시설을 갖춘 명품 환경 조성

■ 비전, 목표 및 추진전략 수립

- 이상의 SWOT 분석을 통한 전북 인구감소지역 내 전북형 공공산후조리원 설립·운영에 대한 추진 전략은 다음과 같음

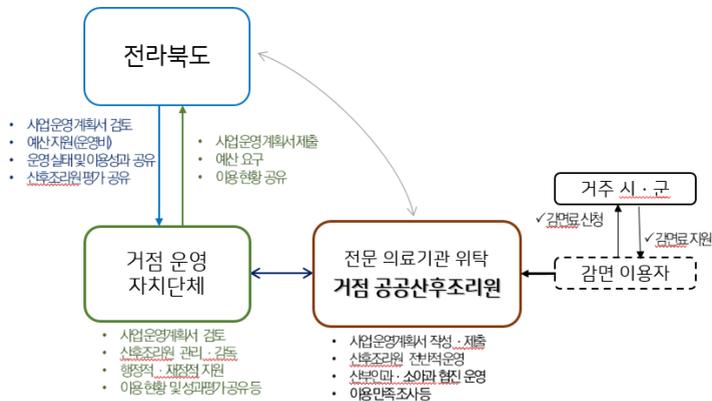
비전	인구감소시대 모두가 행복하고 살기 좋은 전라북도	
목적	산전·산후관리 이용의 편의성 · 모자건강권 확보 · 삶의 질 제고	
추진 방향	지리적 접근성 확대	→ 출산가정의 경제·시간적 부담경감 및 불편함 해소 → 건강형평성 강화 → 지역 균형적 발전 도모
	지자체책임·공공성 강화	→ 감염사고 예방 및 관리·감독 강화 → 저소득·취약계층 모자건강기본권 보장
	연계·협력·상생	→ 기초지자체의 재정적 효율화 → 공공산후조리원 운영의 지속가능성 확대
	서비스 이용 원스톱화 서비스 공급 패키지화	→ 산전·산후 관리서비스 체감도 극대화 → 양질의 산전·산후 관리서비스 제공 → 출산 친화적 지역 환경 조성

[그림 5-4] 전북형 공공산후조리원 설립·운영의 비전·목적 및 추진방향

■ 추진 체계 및 협력 방안

○ 추진 체계

- [전북도] 심의 위원회 구성 및 운영 → 공공산후조리원 운영 계획 검토 및 예산 지원 등
- [인구감소지역 거점 공공산후조리원 설립·운영 지자체] 공공산후조리원 설립·운영, 공공산후조리원 운영 실태 상시 지도·감독, 보조금 관리 등
- [운영 위탁기관] 공공산후조리원의 전문 인력·시설·안전·감염 관리 등 전반적 운영, 거점형 공공산후조리원 운영 모델 개발
- [거점 공공산후조리원 인접지역 시·군] 해당 거주지 출산가정 산모가 공공산후조리원 이용 활성화를 위한 홍보·안내 및 산모가 감면 대상자인 경우 공공산후조리원 이용 감면료 지원 등
- 전라북도와 거점형 공공산후조리원을 설립·운영하는 해당 시·군은 관련 조례 제·개정을 통해 공공산후조리원 설치 및 운영·관리에 필요한 사항을 규정하는 법적 근거 마련이 필요하고, 이를 근거로 공공산후조리원을 위탁 운영하는 기관이 조리원을 지속 운영할 수 있도록 공익적 손실분 등을 지원해야 함



[그림 5-5] 전북형 공공산후조리원 사업 추진체계(안)

○ (권역별 거점 공공산후조리원 설립·운영 해당 지자체와 인접지역 지자체간 협의체 구성)

- 공공산후조리원 설치 및 운영을 직접적으로 추진하는 거점 지자체는 인근지역 기초단체들과 협력적인 추진 체계를 구성하여, 권역별 공공산후조리원 이용 산모 수요 파악, 산모의 산전·산후관리 지원서비스 및 산생아 건강관리 지원 시 도출되는 다양한 쟁점 사항들 협의 추진
- 동부권 거점인 남원 중심의 순창, 임실, 장수 기초단체간의 협의체, 서남권 거점인 정읍 중심의 부안,

고창, 김제 기초단체간의 협의체 구성·운영

- 공공산후조리원 운영 사업 계획 검토 및 인접지역 산모 이용 제고 방안 수립
- 공공산후조리원 사업 운영비 교부에 따른 운영 실태 및 성과 내용 모니터링
- 공공산후조리원 사업 결과, 이용 현황과 실태, 운영과 이용에 있어서의 주요 현안 등 공유

○ (보건소 - 위탁·운영 전문의료기관 - 공공산후조리원간 산모보건의료체계 협의체 구성)

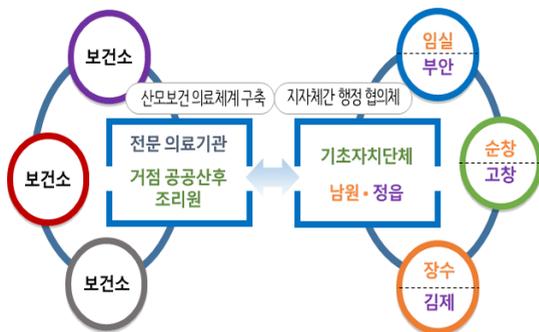
- 보건소 출산지원 담당 공무원, 공공산후조리원 위탁·운영 전문의료기관의 산부인과 의사·간호사, 공공산후조리원 간호사간 협의체 운영 구성 등을 통해 통합서비스 기반 조성

- (보건소, 전문의료기관, 공공산후조리원 등) 기관 간 산모의 의료 차트 공유, 산모 산전·산후관리 프로그램 공유 및 개선 방안 협의
- 산모 산전·산후관리 지원서비스, 모자보건 의료 사업 공유 등

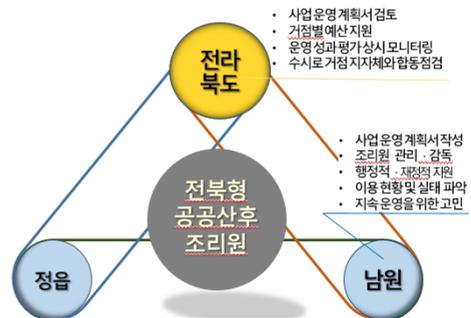
○ (권역별 거점 공공산후조리원 설치·운영 해당 지자체와 전북 광역도간 광역협의체 구성)

- 인구감소지역 생활 권역별 거점 공공산후조리원 운영 지자체와 전북도간의 행정적·재정적 협력하기 위한 광역의 협의체 구성·운영

- 공공산후조리원 운영의 해당 지자체는 전북도에 사업운영계획서 작성·제출, 전라북도는 면밀하게 검토한 후 권역별 사업비 지원
- 전북도의 예산 부담 지원은 지자체 자원, 재정자립도 등을 고려하여 도지사와 기초자치단체장과 협의
- 전북도는 권역별 거점 공공산후조리원 운영 실태 및 성과와 평가 등에 대해 상시 모니터링(월별 운영과 이용 실적 검토, 조리원 이용 산모 대상 이용 만족도 조사 및 조사결과를 통한 운영·지원서비스 개선, 도와 권역별 거점 해당 지자체 수시로 공공산후조리원 합동 점검



[그림 5-6] 지자체간 협의체 구성



[그림 5-7] 지자체와 전북도간 광역협의체 구성

다. 권역별 전북형 공공산후조리원 시설 규모 및 운영 인력 구성

■ 적정 규모의 산모실 산정

- 타 지자체 공공산후조리원의 산모실 규모는 많게는 28실에서 적게는 5실까지 그 규모가 다양하며, 군 지역에 설립된 공공산후조리원은 10실과 8실의 규모가 대부분임
- 공공산후조리원이 설립된 지역의 25-39세 여성인구가 2만 명 이상이면서 출생아 수가 1,500명 이상 지역의 산모실 규모는 보통 20실 이상으로 28~27실 혹은 20실 등으로 나타남
- 주요 출산 연령대(25-39세) 여성인구가 7천명에서 1만 명 이하이면서 출생아 수가 700명 이상이면서 1,000명 이하 지역의 산모실 규모는 13~15실 정도로 나타남
- 그 외 25-39세 여성인구가 5천명 대 이하이면서 출생아 수가 500명 대 이하 지역의 산모실 규모는 10실~8실로 정도였으며, 강원도 화천의 경우에는 25-39세 여성인구가 2,000명 이하이면서 출생아 수가 150명 이하로 산모실 규모는 5실을 운영함
- 이상 타 지역 사례 검토 내용과 전북 인구감소지역의 주 출산 연령대라 볼 수 있는 25-39세 여성 인구와 출생아 수 현황을 토대로 전북형 공공산후조리원의 산모실 규모는 10실 정도가 적정하다고 볼 수 있음
- 동부권과 서남권 등 2개 권역별로 전북형 거점 공공산후조리원이 설립·운영된다는 계획 하에 총 20개실(각각 10실)이 운영된다면, 전체 25-39세 여성인구 24,744명, 출생아수 1,795명으로 앞서서 운영되고 있는 울산 북구공공산후조리원(28실)의 인구 현황 수준과 유사하지만, 인구감소지역이란 특성 상 20개실 정도가 적절한 수준이라 추정됨

[표 5-13] 타 지역 주 출산 연령대 여성인 구·출생아 수 및 공공산후조리원의 산모실 현황

지 역	25-39세 여성 인구 (출생아수)	산모실 (사설규모/m ²)	지 역	25-39세 여성 인구 (출생아수)	산모실 (설치규모/m ²)
서울 송파구	82,509명 (3,469명)	27실 (1,298)	울산 북구	21,158명 (1,584명)	28실 (2,883)
경기 여주시	7,758명 (457명)	13실 (1,498)	경기 포천시	10,034명 (536명)	20실 (2,432)
강원 삼척시	3,462명 (287명)	13실 (765.12)	강원 철원군	2,820명 (277명)	10실 (1,341)
강원 화천군	1,647명 (138명)	5실 (603)	강원 양구군	1,559명 (161명)	8실 (825.0)
충남 홍성군	6,659명 (508명)	8실 (580)	충남 논산시	6,924명 (454명)	12실 (1,700)
전남 해남군	3,091명 (295명)	10실 (493.8)	전남 완도군	2,237명 (203명)	10실 (730.43)
전남 강진군	1,562명 (102명)	10실 (616.36)	전남 나주시	9,945명 (701명)	16실 (797.0)
전남 순천시	23,736명 (1,563명)	5+10실 (113.2)			
경북 울진군	2,555명 (196명)	8실(710)	경북 김천시	9,700명 (809명)	12실 (1689.6)
경남 밀양시	5,497명 (342명)	8실 (523.9)	제주 서귀포	13,812명 (838명)	14실 (548.0)

자료 : 국가통계포털, 주민등록인구현황(2022.12. 기준), 인구동향조사(2021. 12. 기준)

[표 5-14] 전북 인구감소지역 권역별·지자체별 25-39세 여성 인구 및 출생아 수 현황

동 부 권	25-39세 여성 인구	출생아수	서 남 권	25-39세 여성 인구	출생아수
남원	4,322	343	정읍	5,838	357
장수	943	72	부안	2,344	168
임실	1,193	150	고창	2,342	169
순창	1,207	85	김제	4,434	269
진안	1,082	120	합계	14,958명	963명
무주	1,039	62			
합계	9,786명	832명			

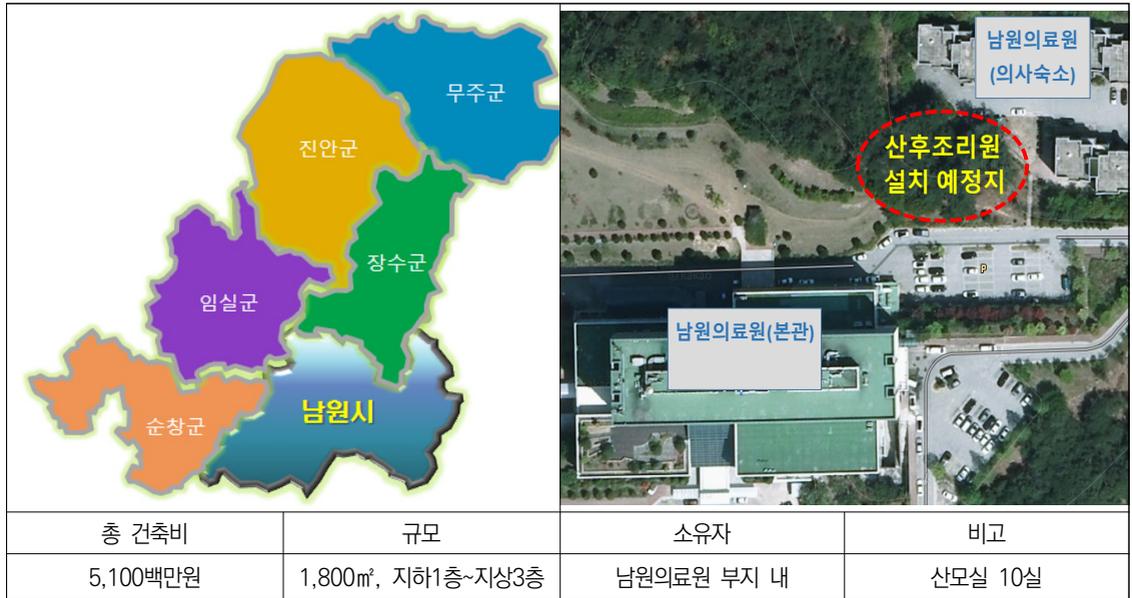
자료 : 국가통계포털, 주민등록인구현황(2022.12. 기준), 인구동향조사(2021. 12. 기준)

■ 시설 규모 및 주요 시설 구성

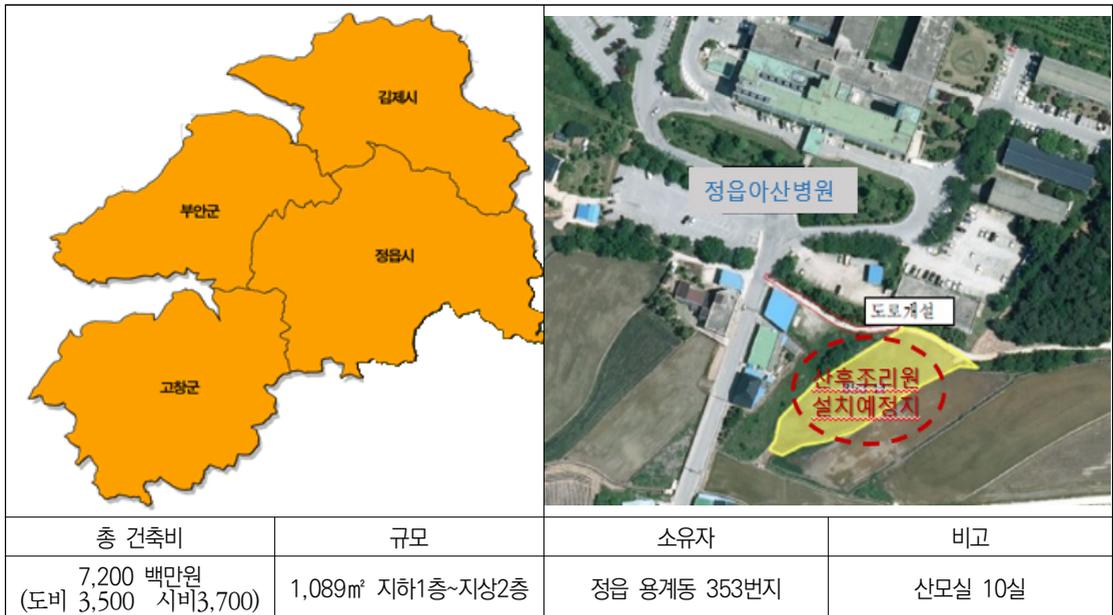
- (동부권) 총 4층(지하 1층 ~ 지상 3층, 1,800m², 약 545평)으로 지하 1층에 식당과 주방이 있고, 그 외 보일러실 등 기계실 등으로 구성
- 지상 1층에는 산모실(2실, 다둥이실·장애산모실), 영유아실, 진료과장실, 상담실, 사무실 등이 구성되어 있고, 지상 2층에는 산모실(8실, 모자동실), 휴게실과 간호사실, 지상 3층에 프로그램실, 황토찜질방, 전용 샴푸실, 마사지실, 휴게실, 모유수유실, 음악감상실, 사우나실, 좌욕실, 세탁실, 건강관리실 등으로 구성
- 그 외 남원의료원(서남권) 총 3층(지하 1층 ~ 지상 2층, 1,089m²)으로 지하 1층에 기계실, 창고가 있고 지상 1층에 산모실(10실, 모자동실), 영유아실, 음압격리실, 간호사실, 사무실 등으로 구성. 지상 2층은 진료실, 좌욕실, 조리실, 전용 샴푸실, 면회실, 프로그램 실 등으로 구성

[표 5-15] 전북 인구감소지역 권역별 거점 공공산후조리원 시설 규모와 주요 시설 구성(안)

구분	동부권 (남원, 임실, 순창, 장수, 진안, 무주)	서남권 (정읍, 고창, 부안, 김제)
시설 규모	총 4층 (지하1층 - 지상 3층) 1,800m ² , 약 545평	총 3층 (지하 1층 - 지상 2층) 1,089m ²
주요 시설	<ul style="list-style-type: none"> • (지하1층) 식당 및 주방, 기계실, 주차장 • (지상1층) 산모실 2실(다둥이, 장애인 산모실) 영유아실, 진료과장실, 상담접견실, 사무실 등 • (지상 2층) 산모실 8실(모자동실), 휴게실, 간호사실 • (지상 3층) 프로그램실, 황토찜질방, 전용 샴푸실, 마사지실, 휴게실, 모유수유실, 음악감상실, 사우나실, 좌욕실, 세탁실, 건강관리실 등 	<ul style="list-style-type: none"> • (지하 1층) 기계실, 창고, 세탁실 • (지상 1층) 산모실 10실(모자동실), 영유아실, 음압격리실, 간호사실, 사무실 등 • (지상 2층) 진료실, 좌욕실, 식당 및 주방, 면회실 과 휴게실, 프로그램실, 모유수유실, 관리실, 전용 샴푸실 등
추가 검토	<ul style="list-style-type: none"> • 감염 예방·대응: 비대면면회실, 사전관찰실, 베네캠 설치 등 • 재난상황 대비, 대피소, 비상 발전기시설 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 다둥이와 장애인 산모실, • 감염 예방·대응: 비대면면회실, 사전관찰실, 베네캠 설치 등 • 재난상황 대비, 대피소, 비상 발전기시설 등
기타	• 남원의료원 인근에 산책길 조성	



[그림 5-8] 인구감소지역 동부권 거점 공공산후조리원 부지



[그림 5-9] 인구감소지역 서남권 거점 공공산후조리원 부지

■ 인력 구성

- 권역별 전북형 공공산후조리원 운영 인력의 적정 산정을 위해 산모실 규모에 따른 타 지역의 공공산후조리원 인력 현황을 중심으로 검토함
 - 산모실 8실인 충남 홍성과 경남 밀양의 공공산후조리원 인력 구성을 보면 홍성 11명, 밀양 13명으로 평균 12명으로 나타났고, 산모실 10실인 강원 철원군 공공산후조리원 인력은 17명, 전남 공공산후조리원 기준 인력은 11명으로 평균 14명으로 나타남. 그리고 향후 설립될 논산 공공산후조리원 산모실 12실 기준 인력은 총 15명이었음
 - 간호사 인력은 적게는 4명(홍성, 전남, 논산), 많게는 6명(밀양, 철원)이 배치되어 있고, 간호조무사는 4명(홍성, 밀양, 전남), 철원 5명, 논산 6명으로 배치되어 있으며, 급식(취사부) 인력은 철원 3명 이외 모두 동일하게 2명, 청소(미화) 1명~2명이었고, 행정은 철원과 논산만 각 1명씩 배치되어 있었음

[표 5-16] 산모실 규모에 따른 타 지역 공공산후조리원 인력 현황 사례

구분	홍성군 (산모실 8실)	밀양 (산모실 8실)	철원군 (산모실 10실)	전남 (산모실 10실)	논산 (산모실 12실)
합계	11명	13명	17명	11명	15명
인력 구성	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관리책임자 : 1명(겸임) • 간호사 : 3명 • 간호조무사 : 4명 • 기타 : 3명 (급식2, 미화1) 	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관리책임자 : 1명(겸임) • 간호사 : 5명 • 간호조무사 : 4명 • 기타 : 3명 (급식2, 미화1) 	<ul style="list-style-type: none"> • 원장 : 1명 • 간호사 : 5명 • 간호조무사 : 5명 • 기타 : 6명 (행정1, 급식3, 미화2) 	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관리책임자 : 1명(겸임) • 간호사 : 3명 • 간호조무사 : 4명 • 기타 : 3명 (급식2, 미화1) 	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관리책임자 : 1명(겸임) • 간호사 : 3명 • 간호조무사 : 6명 • 기타 : 5명 (행정1, 급식2, 미화2)

자료 : 정보공개포털자료 재구성(2023년 철원공공산후조리원 위탁 운영계획, 충남논산 공공산후조리원 건립 및 지원계획 등)

주 : 산후조리원 3교대 근무 번마다 1명 이상의 간호사 상시 배치 의무로 간호사 최소 3명 이상 필요

- 권역별 전북형 공공산후조리원 필요 인력 구성(안)을 타 지역 인력 현황 사례 검토와 모자보건법 시행령(제17조의 6)에 근거한 공공산후조리원 인력 기준 내용 및 '22년 산후조리원 관리·운영 편람 인력 기준 등을 토대로 총 14명 정도로 추정 산정할 수 있음
 - 인력 구성 14명 중 간호 인력은 3교대 근무 번마다 1명 이상의 간호사 상시 배치를 준수해야 하기 때

문에 적어도 3명 이상인 4~5명이 필요하며, 이 중 1명은 건강관리책임자를 겸임할 수 있음

- 간호 업무를 지원하는 간호조무사 또한 3교대 근무 번 마다 배치되어야 하고, 간호사 정원의 30% 범위에서 간호사를 간호조무사로 대체할 수 있기 때문에 5명 정도로 산정함.
- 그 외 하루에 산모들의 양질 식사 3회와 간식 3회 제공을 위해 취사부 2명, 청소와 세탁 등을 위해 1명, 보일러 등 시설 관리 등을 위해 1명 등이 최소 필요 인력으로 보여짐

[표 5-17] 산모실 10실 규모의 권역별 전북형 공공산후조리원 인력 구성(안)

구분	동부권 (남원, 임실, 순창, 장수, 진안, 무주)	서남권 (정읍, 고창, 부안, 김제)
합계	14명	14명
인력 구성	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관리책임자 : 1명 (간호사 겸임) • 간호사 : 4명 • 간호조무사 : 5명 • 기 타 : 4명 (급식 2, 청소 1, 시설관리 1) 	<ul style="list-style-type: none"> • 건강관리책임자 : 1명(간호사 겸임) • 간호사 : 4명 • 간호조무사 : 5명 • 기타 : 4명 (급식 2, 청소 1, 시설관리 1)
기타	소아청소년과 협진(야간 및 공휴일 응급 진료) • 소아청소년과 의사 2명 인력 필요	소아청소년과 협진(야간 및 공휴일 응급 진료) • 소아청소년과 의사 1명 인력 필요
조직 (안)		

■ 전북형 공공산후조리원의 이용비용(기본 2주) 금액 추정

- 보건복지부 「2021년 산후조리 실태조사」 결과, 산후조리원 이용비용(2주 기준)은 평균 243.1만원으로 나타났고, 2022년 6월 기준 보건복지부가 발표한 전국산후조리원 현황 자료를 토대로 분석한 결과 전국 평균 민간 산후조리원 이용비용(2주 기준)은 일반 실은 296만원, 특실은 412만원으로 평균 약 354만원으로 추정됨

- 본 연구의 설문조사 결과, 산후조리원 이용자들의 평균 이용비용(2주기준)을 살펴보면, 타 광역시·도의 산후조리원 이용 시 이용비용은 193만원, 전북 도내 산후조리원 이용 시 평균 164만원으로 나타남. 또한 향후 인구감소지역에 공공산후조리원 설립 시 이용비용의 적정 금액으로 평균 140만원(중위수 150만원, 최빈값 150만원)으로 나타남
- 타 지역의 공공산후조리원 이용비용 현황을 살펴보면, 경기(여주, 포천)는 168만원, 충남(홍성, 논산)은 182만원, 전남(1~5호) 154만원, 경북 울진 182만원, 김천 168만원, 경남 밀양 160만원, 제주 서귀포는 154만으로 나타남. 강원도(삼척, 철원, 화천, 양구)의 경우 이용비용이 180만원이나 해당 지자체 거주 1년 이상인 경우는 100% 감면 받고 있음. 전국 공공산후조리원의 평균 이용비용은 169.4만원임

[표 5-18] 타 지역 공공산후조리원 이용비용(기본 2주 기준) 현황

지 역	이용비용	취약계층 감면률	지 역	전체 운영비	취약계층 감면률
서울 송파구	209만원 (구민190만원)	20%, 30%	울산 북구	189만원	50%
경기 여주시	168만원	50%	경기 포천시	168만원	50%
강원 삼척시	180만원 (본원162만원)	100%	강원 철원군	179만원	70%
강원 화천군	180만원	100%	강원 양구군	180만원	70%
충남 홍성군	182만원	50%	충남 논산시	182만원	50%
전남 해남군	154만원	70%	전남 완도군	154만원	70%
전남 강진군	154만원	70%	전남 나주시	154만원	70%
경북 울진군	182만원 (도민 164만, 군민 127만)	50%	경북 김천시	168만원 (도민 150만 시민 128만)	50%
경남 밀양시	160만원	70%	제주 서귀포시	154만원	70%

자료 : 국가통계포털, 주민등록인구현황(2022.12. 기준), 인구동향조사(2021. 12. 기준)

- 타 지역의 공공산후조리원의 이용비용에 대한 저소득 및 취약계층 감면비율도 지역마다 상이하나 경기·충남·경북의 감면률은 50%, 전남·경남·제주의 감면률은 70%, 강원도는 100% 수준으로 나타남
- 이상의 내용을 토대로 전북형 공공산후조리원의 기본 2주기준 이용비용은 최저 140만원 ~ 최대 168만원 사이이면서 감면률은 최저 50% ~ 최대 70% 수준에서 적정선을 검토할 필요 있음. 비감면자와 인접지역 산모 유인을 위해서는 이용비용 금액이 낮을수록 수요가 높을 것으로 전망되기에 전북형 공공산후조리원의 기본 2주기준의 이용비용은 154만원 혹은 160만원으로 하고 감면비율은 50% 수준에서 적정선을 검토할 필요가 있음

■ 운영비 예산 추정

- 전북형 공공산후조리원의 운영비 예산을 추정하고자 타 지자체에서 이미 운영되고 있는 공공산후조리원들의 운영비 산출 내역을 전반적으로 검토함
- 전남 해남공공산후조리원의 경우 2023년 기준 운영비 총액이 292,144천원으로 이 중 인건비가 252,144천원(11명 - 간호사 4, 조무사4, 조리원2, 미화원 등 1), 프로그램비가 40,000천원으로 합계 292,144천원으로 3억 원 남짓 소요되며, 공공산후조리원 이용 수입료도 인건비와 관리운영비에 포함시키면 대략 5억 원 정도가 소요될 것으로 추정
- 충남 홍성(산모실 8실)의 경우 인건비(11명과 의사회진 수당) 5억, 관리운영비 1억과 더불어 자체 수익금 약 2억을 합하면 총 8억의 운영비가 매년 소요되고 있음. 이에 향후 충남 논산시에 건립·운영될 논산 공공산후조리원(산모실 12실, 운영인력 15명 예정)의 운영비(안)도 자체 수입금이 포함된 8억 원을 예상하고 있고, 매년 운영비에 대한 적자 금액 보전은 도비 50%, 시비 50% 비율로 재정 부담할 예정임
- 강원 철원(산모실 10실)의 경우 인건비(17명) 7억 3천 6백만 원, 관리운영비 3억 1백 6천만 원으로 총 11억 5천 7백만 원이 최종 운영비로 소요됨. 이 중 공공산후조리원 이용자 수입인 1억 8천 7백만 원을 제외한 9억 7천만 원이 2023년 운영비로 소요될 예정임

[표 5-19] 전남 해남 공공산후조리원 2023년 사업비 산출내역 현황(산모실 10실)

구분		인력 및 산출 내역		합계
인건비	건강관리책임자	1명	간호사가 겸할 수 있음	118,656
	간호사	3명	2,472천원 × 4명 × 12개월	
	간호조무사	4명	1,854천원 × 4명 × 12개월	
	조리원	2명	1,236천원 × 3명 × 12개월	
	미화원 및 기타	1명		
프로그램비				40,000천원
합 계		도비 116,858천원(40%) + 군비 175,286천원(60%)		292,144천원

자료: 정보공개포털사이트 내용(해남 공공산후조리원 사업계획서) 참고 재구성

[표 5-20] 충남 홍성 공공산후조리원 2023년 사업비 산출내역 현황(산모실 8일)

구분		인력 및 산출 내역		합계
수익		산후조리원 이용요금 - 인건비와 운영비로 지출		197,082
비용	인건비	인건비(11명)	간호사 6, 조무사 3, 조리사 1, 행정 1	476,000
		회진 수당	의사 2명 : 1백만원×2명×12개월	24,000
		합 계		500,000
	관리 운영비	전기수도료 등	2,600천원×6개월	15,600
		산모 식비	6,000천원×6개월	36,000
		피복침구류	산모복, 침구 등	5,000
		교육훈련비	외부전문가 프로그램 교육 외부기관 교육 등	2,000
		보험료	화재보험, 책임배상보험 등	3,000
		광고·홍보비	홍보물 제작	7,800
		소모품 등	분유, 기저귀 등	20,000
		업무추진비	협의회 참석수당 등	600
		외주용역비	비데/정수기/복사기/청소용역 등	10,000
		합 계		100,000
	비용 총 합계 (도비 50%, 군비 50%)		600,000	
	홍성 공공산후조리원 총 운영 사업비		797,082	

자료: 정보공개포털사이트 내용(홍성 공공산후조리원 사업계획서) 참고 재구성

[표 5-21] 강원 철원 공공산후조리원 2023년 사업비 산출내역 현황(산모실 10실)

구분		산출 내역	합계
수익		187백만원 ('22년 184백만원) (평균 이용률 70.3%, 비감면이용률 약 20%)	187
비용	인건비(17명)	원장1, 간호사5, 조무사 5, 조리원 3, 기타 3	736
	경상경비	프로그램운영비, 식자재, 허니큐브/정수기 등 이용료 산모복·침구 등 피복비, 홍보비 등	194
	공과금	전기·수도·가스·통신요금, 보험료(5개)	72
	일반관리비(5%)		50
	이윤		105
		합 계	1,157
		위탁 운영비 (비용 - 수익)	970

자료: 정보공개포털사이트 내용(철원 공공산후조리원 사업계획서) 참고 재구성

- 전북형 공공산후조리원의 총 운영비용은 인건비 약 5억 2천 4백만 원, 관리운영비 1억 6천 7백만 원, 그리고 개원하는 해당 해에는 비품비로 약 3억 원 정도 소요예정
- 반면, 공공산후조리원 이용 수입액은 2주 기준 이용비용 160만원 시 산후조리원 가동률 80%에 감면대상 이용률 30%를 적용하면 약 2억 6천만 원이 추정됨
- 이에 전북형 공공산후조리원 총 운영비용에서 산후조리원 이용 수익급을 제외한 최종 손실금액은 약 7억 5천만 원 정도이고 개원하는 해당 해에만 소요되는 비품비용을 제외하면 매년 약 4억 5천만 원 정도의 손실금액이 발생함
- 따라서 전북형 공공산후조리원을 운영하기 위해서는 거점별로 광역도와 해당기초단체가 매년 4억 5천만 원이런 운영비(안)가 필요하고, 광역도-기초단체간 재정 분담 비율을 50%대 50% 적용 시 전라북도는 매년 전북형 공공산후조리원 운영을 위해 매년 약 4억 5천만 원의 예산을 부담해야 할 것으로 전망됨

[표 5-22] 전북형 공공형산후조리원 운영비(안)(산모실 10실) 추정

구 분		산정액(백만원)	비고
수익 (A)	단가 기본 2주 기준 160만원	260 (인건비 운영비로 지출)	<ul style="list-style-type: none"> 산모실 10실 100% 가동 시 연간 260명 이용 <ul style="list-style-type: none"> - 208명(가동율 80%, 2주 기준), 정읍/남원 시민 10% 할인(1,440,000원) - 감면액(50%, 80만원), 감면대상 이용률 30%(약 62명) ※ 참고사항 권역별 출산건수('21년 기준) 동부권 832명, 서남권 963명
비용 (B)	인건비	524	<ul style="list-style-type: none"> 종사자 14명 <ul style="list-style-type: none"> - 간호사 5명, 조무사 5명, 급식 2명, 청소 1명, 시설관리 1명 - 인건비 약 500,000천원 회진 수당 의사 2명 <ul style="list-style-type: none"> - 1백만원×2명×12개월 = 24,000천원
	관리운영비	167	• 세탁비, 전기수도료, 급식재료비, 보험료, 기타 운영비 등
	기 타	314	• 비품비 (개원하는 해에 1회 지원)
	소 계	1,005	
손익(B-A)		△ 745	<ul style="list-style-type: none"> 비품비(1회 한정) 제외한 공익적 손실 연간 예상액 : 450백만원

∴ 권역별 약 4억 5천만 원씩 손실 보전해 줘야 하는 상황
광역시도-해당지자체 간 재정분담 비율 50:50 시, 전북도는 매년 약 4억 5천만원씩 전북형 공공산후조리원 운영비 분담

■ 전북형 공공산후조리원 운영비 광역도와 거점 해당 지자체간 적정 매칭 비율(안)

- 모자보건법 개정에 근거, 지방자치단체가 관할 구역 내 산후조리원의 수요와 공급 실태 고려 산모의 산후조리를 위한 공공산후조리원을 설치·운영할 수 있음
- 이에 지방자치단체들은 관내 산모들의 열악한 출산환경 여건을 개선하기 위해 공공산후조리원 설립 등 인프라를 조성했지만, 지방자치단체는 인프라 설치 보다 지속적인 공공산후조리원 운영에 대한 재정적 부담감이 더 큼을 지적함
 - 공공산후조리원은 공공의 성격을 띠고 있어서 민간산후조리원 이용 가격 대비 약 54.8% 이상 저렴한 반면, 민간산후조리원 수준의 편의시설과 양질의 산후조리서비스 혜택이 가능하여 인기가 많고 선호함
- 공공산후조리원은 수익 창출의 목적으로 운영되는 것이 아니기 때문에 산후조리원 가동률을 100% 유지하더라도 적자가 날 수 밖에 없는 구조적인 문제를 갖고 있음
- 특히 공공산후조리원을 설치하는 대부분의 지역이 인구감소지역이라는 농촌지역의 특성으로 재정자립도가 낮고, 지방자치단체의 자체 예산도 부족한 상황에서 운영 적자가 예상되는 공공산후조리원 운영을 해야 한다는 것에 재정적 큰 부담을 갖고 있으며, 이로 인해 공공산후조리원의 지속 가능성의 취약성은 높아짐
- 따라서 해당 지방자치단체의 재정 부족 상황에서 지속적인 예산 부담감, 공공산후조리원 운영 지속에 따른 적자 누적 등을 해결하기 위해서는 광역도 차원의 적극적인 지원이 필요함
- 타 시도의 공공산후조리원 운영비에 대한 광역도-기초단체간 재정 분담 비율을 살펴보면, 서울 송파와 울산 북구 및 강원도는 해당지자체 자체 예산 100%로만 운영되고 있음. 반면, 경기도 여주(포천 포함)는 광역도 70%에 해당지자체 30%의 분담비율을 나타내고 있고 충남 홍성은 광역 도와 해당 지자체가 각각 50%씩 분담하고 있음. 전남의 경우는 공공산후조리원 운영비의 분담 비율이 광역도 40%, 해당 지자체가 60%이며, 경북 울진과 김천의 경우에는 광역도 30%, 해당지자체 70%로 나타남
 - 타 시도의 공공산후조리원 운영비에 대한 광역도-기초단체간 재정 분담 비율 기준은 거의 전무한 실정이며, 해당 광역도와 기초단체간의 임의적인 조정과 합의하게 재정 분담 비율이 결정된 것으로 보임

[표 5-23] 타 지자체 공공산후조리원 운영비 광역도와의 분담 비율 현황

시도	지역	산모일	재정 분담 비율			종사자	비고
			계	광역도	시군구		
서울	송파구	27	23억	-	100	35명 간호4, 조무 16, 기타 15	
울산	북구	28	12억 7천	-	100	22명 간호5, 조무12, 기타5	
경기	여주시	13	8억 6천 (7동을 80% 기준 산출)	70	30	18명 간호6, 조무6, 기타 6	(여주 일반 59.3%, 김포자 40.7% 여주시민 43%, 타지역 57% 운영손실의 70% 도비 지원 (취약계층 이용료 감면 등에 따른 손실보전금)
	포천시	20	8억 6천	70	30		
강원	삼척시	13	3억 0백	-	100	11명 간호4, 조무4, 기타3	총사업비 1,157백만원 (- 이용료수입 187백만원)
	철원군	10	9억 4천	-	100	17명 원장 간호6, 조무6, 기타 4	
	양구군	8	10억	-	100	15명 간호5, 조무6, 기타 4	
	화천군	5	8억 3천	-	100	14명 간호4, 조무5, 기타3	
충남	홍성군	8	6억	50	50	12명 간호5, 조무4, 기타3	운영비에 대한 적자금액 보전
	논산시		6억	50	50		
전남	해남군	10	2억 5천 8백	40	60	11명 간호4, 조무4, 기타3	인건비 252,144천원 프로그램비 40,000천원
	강진군	10	2억 5천 8백	40	60	11명 간호4, 조무4, 기타3	
	완도군	10	2억 5천 8백	40	60	11명 간호4, 조무4, 기타3	
	나주시	16	2억 5천 8백	40	60	14명 간호4, 조무4, 기타3	
	순천시	5 +10	2억 3천 6백	40	60	11명 간호4, 조무4, 기타3	
경북	울진군	8	6억 8천 8백	30	70	11명 간호6, 조무4, 기타1	
	김천시	12	10억	30	70	17명 간호9, 조무3, 기타5	
경남	말양시	8	6억 6천	23.4	76.6	13명 간호6, 조무4, 기타8	
제주	서귀포	14	5억 8천 7백	특별도	100	15명 간호5, 조무5, 기타5	

- 한편, 전북형 공공산후조리원은 타 지자체의 공공산후조리원과 상이하게 전북 인구감 소지역 10개 시·군을 권역별로 묶어 2개 지역으로 거점화하여 설립·운영할 예정이다. 즉 전북형 거점 공공산후조리원은 분만 산부인과 진료 가능한 환경여건을 갖춘 지사

체를 거점으로 인접지역(거점 당 3개 지자체 이상)을 묶어 양질의 산후조리서비스를 지원할 계획임

- 이에 공공산후조리원이 설치된 해당 지자체와 인접지역까지 기본적으로 이용할 수 있도록 보장해야 하기 때문에 광역도와 해당 지자체간 공공산후조리원 운영비 분담 비율을 50% 대 50% 정도로 매칭 하여 인접지역 산모의 공공산후조리원 이용 견인 및 이용 활성화를 도모할 수 있도록 하는 것이 적정할 것으로 보임
- 향후 공공산후조리원의 운영 적자 규모가 지속적으로 증가 시에는 기초단체의 재정자립도와 인구소멸지수 등을 고려하여 차등 보조율 적용 검토 필요

라. 전복형 공공산후조리원 세부 프로그램 내용

- 여성은 출산 과정에서는 과다 출혈과 골반·관절 등의 인대와 뼈가 약해지고, 혈액순환의 문제로 부종 등이 발생하기 때문에 출산 이후 산후조리에 신경을 써야 함. 또한 산모와 신생아와의 모유수유 및 애착관계 형성을 위해서도 중요한 시기임
- (산모 관련 프로그램) 출산 이후 산모의 건강관리를 위해 산모의 혈압과 체온을 체크하고, 출산 전후에는 산모의 신체가 많이 부어 있어 부종해소, 원활한 혈액순환 등을 위해 마사지 및 체계적인 물리치료 프로그램이 가장 기본적으로 필요함. 산후관리를 위한 기본적인 마사지 외에 산모체형 관리를 위한 요가 프로그램, 피부전문 관리 프로그램, 회음부치료와 골반치료 등을 위한 셀프케어 시스템 구축이 필요함
- 다음으로, 원활하게 모유가 돌기 위해서 모유수유 마사지와 모유수유교육(올바른 젖물리기, 수유자세, 아기의 효과적인 젖빨기, 젖양조절, 함몰유두 관리, 산후 젖몸살 관리, 젖 말리기 등)으로 산모와 신생아를 돕고, 지역 유기농 농·축산물을 사용한 산후보양식단과 간식 제공 및 산모의 체질과 다문화 산모 맞춤형의 식단 구성과 지원, 산부인과와 소아과 전문의의 회진을 통해 산모와 신생아의 건강관리 및 응급상황 시 대응과 한의원 협진 연계로 산모의 출산 이후의 통증, 어혈, 부종, 유즙분비 등을 별도로 관리

[표 5-24] 전북형 공공산후조리원의 세부 프로그램(안)

영역	프로그램
산모	산모의 일일 건강 체크(혈압, 체온 등) 및 케어
	마사지 및 물리치료 프로그램(산후 부종 관리)
	가슴 마사지 및 체계적인 모유수유 교육
	요가를 통한 체형관리 프로그램(요로배출, 골반교정, 산후체조 등)(외부업체 협약체결)
	피부 전문 관리 프로그램(혈액순환과 산후 부종 관리)
	산후 우울관련 프로그램(정신과 전문의 상담 등)
	셀프 케어 시스템 구축(족욕기, 좌욕 및 적외선치료, 골반교정기, 손 파라핀)
신생아	전문 간호 인력이 신생아실 24시간 상주
	신생아 전문케어(1일 3회 체온측정, 체중측정, 모유·분유량 및 소변·배변 등 발육상태 체크)
	신생아 발육상태 매일 리포트로 전달
	신생아 목욕 관리와 베이비 마사지
	신생아실 1일 1회 정기소독, 젖병 실명제
	유기농 용품 사용
베이비 캠 설치(실시간으로 언제든지 신생아 상태 확인)	
회진	산부인과·소아과 전문의 회진(주 3일, 1일 1회 회진)
	한의원 한의사 회진(1주 1회, 진맥, 어혈, 통증, 부종, 유즙분비 등 관련 치료)
식단	지역 유기농 식자재로 산후 보양 식단(1일 3회) 및 간식(1일 3회)
	산모 체질 및 다문화 산모 맞춤 식단 지원
남편	아빠되기 교육(분유조제법, 아기목욕법, 이유식 교육)
	출산 후 성교육과 피임법 및 신생아관리교육
	* 교육프로그램 이수 남편/아빠 대상 조리원 이용 혜택 추가(조식/석식 제공, 추가할인 등)
기타	만들기 프로그램(모빌, 텃줄보관함 등)(외부업체 협약체결)
	신생아의 손과 발 모형물 만들기(외부업체 협약체결)
	만삭사진, 아기사진 촬영 및 아기 동영상 제작(외부업체 협약체결)

- (신생아 관련 프로그램) 전문 간호 인력이 24시간 신생아실에 상주하며, 신생아 전문 1:1 케어. 신생아 목욕관리 및 베이비 마사지, 유기농 용품 사용과 신생아실 1일 1회 정기 소독과 젖병 실명제를 통해 감염 예방, 베이비 캠 설치로 언제든지 실시간으로 신생아 상태 확인 가능토록 함
- (남편 특화 프로그램) 산후조리원 퇴소 후 산모 이외 남편의 역할이 커지기 때문에 남편 대상의 신생아 관리 및 아빠 되기 교육(신생아 목욕법, 분유제조법, 이유식 등)을 실시하고, 남편들의 교육 참여 제고를 위해 교육을 이수하면 추가 혜택 지원 필요. 그

외 만삭 및 아기 사진·동영상 제공, 모빌과 텃줄보관함 등 만들기 프로그램 제공

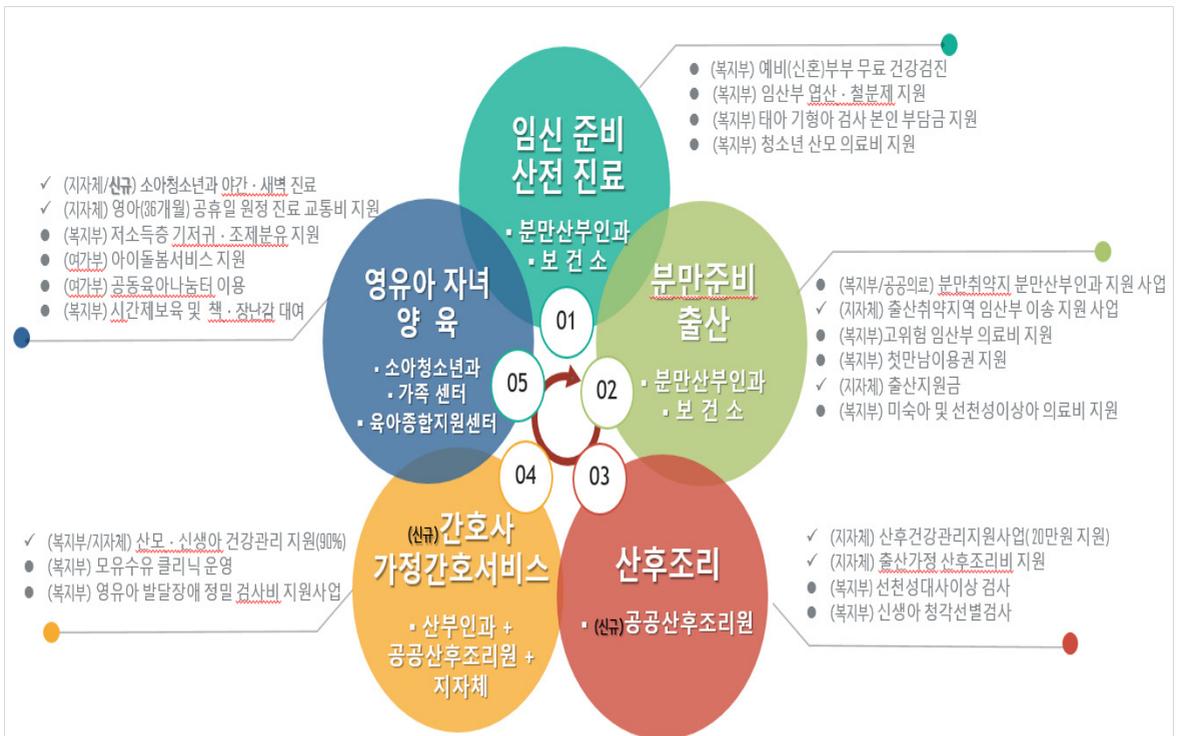
마. 전북형 공공산후조리원과 타 사업·정책간의 연계

■ 공공산후조리원 사업과 타 사업·정책과의 연계성

- 전북형 공공산후조리원 조성은 인구감소지역 종합병원급 전문 의료기관(분만 산부인과, 소아청소년과 협진체계 구축)이 위탁·운영함으로써 임신 준비 및 산전 진료부터 영유아 자녀 양육까지 원스톱서비스 지원이 가능하게 됨
- [임신 준비 및 산전 진료 단계] 종합병원급 전문 의료기관(분만 산부인과)과 지역 보건소간 연계가 가능해지고, 이로 인해 24시간 분만 체계 구축과 더불어 보건복지부의 예비(신혼)부부 무료 건강검진, 임신부 엽산·철분제 지원, 태아 기형아 검사 본인 부담금 지원, 청소년 산모 의료비 지원 사업, 그리고 각 보건소에서 등록 산모 대상 진행하는 임신준비 및 출산 준비 교실 등 다양한 프로그램(태교, 요가교실, 분만법 등)과 연계 건강한 임신 계획과 준비 및 산모와 태아의 건강 도모 가능
- [분만 준비 및 출산] 인구감소지역의 종합병원급 전문 의료기관 내 분만 산부인과 운영은 보건복지부의 분만취약지인 분만 산부인과 지원 사업과 연계되어 운영되고 있음. 고령 산모 및 다태아 임신 등의 증가에 따라 고위험 임신 발생 시 고위험 임신부의 의료비 지원 사업 연계로 즉각적이고 긴급한 의료 진료와 치료가 가능하게 되고, 이로 인해 인구감소지역 산모와 태아의 건강 유지 및 안전한 출산 의료 환경 기반 마련
- 출산 시에는 지차제의 출산지원금 지원 사업과 보건복지부의 첫 만남 이용권 지원 정책 연계로 출산가정의 경제적 부담 완화 효과와 태어난 신생아가 미숙아(다태아 시 발생 가능)이거나 선천성이상아 시 즉각적으로 의료비 지원을 받아 과다 의료비로 인한 치료를 포기하지 않도록 하여 신생아의 장애 발생과 영아 사망률 감소 및 방지 효과 도모
- [산후조리] 지역·소득 간 차별 없이 공공산후조리원의 체계적인 산후조리 서비스와 지자체(전라북도)의 산후건강관리지원사업 및 산후조리비 지원 등을 통합적으로 연계하여 산모별 다양한 산후 질병과 산후 풍에 대한 치료의 경제적 부담경감 및 산후 여성 건강 증진 효과 도출. 그 외 보건복지부의 선천성대사이상검사와 신생아청각선별검

사 지원을 통해 한국인에게 발생하기 쉬운 질환 검사로 질병에 대한 예방과 선제적·적극적인 대응 가능

- [간호사 가정간호서비스 지원] 공공산후조리원을 퇴소한 산모 대상 간호사의 가정간호서비스 지원 사업, 산모·신생아 건강관리 지원, 모유수유 클리닉 운영 사업, 영유아발달장애 정밀 검사비 지원 사업 등과 유기적 연계로 산후 산모와 영아의 체계적인 맞춤형 건강관리 및 심리사회적 지원, 산후돌봄지원 등으로 건강 향상 및 양육 역량 강화
- [영유아 자녀 양육] 보건복지부의 저소득 기저귀·조제분유 지원으로 취약계층의 경제적 부담 경감 및 영유아 건강 증진, 지자체의 소아청소년과 야간 및 새벽 진료와 영아(36개월 이하) 공유일 원정 진료 교통비 지원 사업 등을 서로 연계하여 인구감소지역 아이 키우기 좋은 지역 사회 환경 기반 마련, 여성가족부의 아이돌봄서비스 지원 사업과 공동육아나눔터 활용 및 보건복지부의 시간제 보육 지원 사업, 책·장난감 대여 서비스 등을 통해 양육 친화적 환경 조성



[그림 5-10] 전북형 공공산후조리원과 타 사업·정책간의 연계

참 고 문 헌

REFERENCE

- 관계부처합동. (2020). 제4차 저출산고령사회 기본계획.
- 권대정, 추현주, 김문정, 이정원, 오수민. (2013). 공공산후조리원 설치 및 운영 타당성 조사보고서. 제주특별자치도.
- 김미에 외. (2019). 대구광역시 공공산후조리원 설립·운영 타당성 조사 연구. 경북대학교 산학협력단.
- 김암, 오수영, 홍성연, 나성훈, 이승미, 강윤단, 김종운, 심순섭, 유효선. (2013). 취약지역 산모를 위한 안정적 진료 및 분만 지원 방안 연구. 대한산부인과학회.
- 박주은, 이은경. (2020). 산모·신생아 건강증진을 위한 산후조리원 서비스 발전방안 연구. 인천여성가족재단.
- 보건복지부. (2021). 2012 산후조리실태조사.
- 보건복지부. (2021). 2021년 지방자치단체 출산지원정책 사례집. 보건복지부 출산정책과.
- 보건복지부. (2022). 2022 분만취약지 지원 사업 안내
- 보건복지부. (2022). 분만취약지 지원 사업 안내. 보건복지부 출산정책과.
- 보건복지부. (2022). 산후조리원 관리·운영 편람. 보건복지부 출산정책과.
- 이용성. (2009). 사회 네트워크 분석에 기반 한 도서관 학술DB 이용 패턴 연구. 경희대학교 경역대학원 석사학위논문.
- 송명희, 오숙희, 정종희, 정계현. (2022). 정읍 공공산후조리원 설립에 따른 타당성 연구(조사) 컨설팅 결과보고서. 전북과학대학교 산학협력단.
- 양미선, 김혜진. (2021). 2021 지방자치단체 출산지원정책 분석. 보건복지부·육아정책연구소.
- 이소영, 이상림, 조성호, 최인선. (2015). 산후조리원 적정 운영기준 마련에 관한 연구. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이소영, 최인선. (2021). 2021년 산후조리 실태조사 분석. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 이재희, 이정림, 엄지원, 김희선. (2020). 산모 및 신생아 건강 지원 서비스 개선 방안 연구. 육아정책연구소.
- 이정림 외. (2018). 모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안 : 산후조리원 시범평가를 중

심으로. 보건복지부·육아정책연구소.

전북경제연구원. (2021). 익산시 공공산후조리원 설립 및 운영에 관한 연구. 익산시의회.

정금희, 고효정, 김계숙, 김선희, 김진향, 박혜숙, 이영숙, 한영란, 김경원. (2009). 다문화가정 이주여성의 임신과 출산 건강관리 실태. 여성건강간호학회지, 15(4), 261-269.

차미숙. (2022). 지방소멸 대응 정책 방향과 추진전략. 국토연구원, 국토이슈리포트 제57호.

최은희, 김승권, 윤원숙, 김유미, 이상화. (2019). 충청남도 임신출산 지원 방안 연구. 충청남도·충청남도여성정책개발원.

허미영. (2016). 강원도 출산지원정책 연구. 강원도여성가족연구원.

- 통계청(KOSIS) DB

통계청, 「주민등록인구현황.

통계청, 「지방자치단체 외국인주민현황.

통계청, 「2021년 영아사망·모성사망통계.

통계청, 「전문의 인력현황.

통계청, 「사망원인통계.

통계청, 「장애인등록현황.

SUMMARY

A Study on Establishing Public Postpartum Care Centers Tailored to Jeonbuk

Juyeon Lee · Kyung-wook Cho · Heejin Jun · Jihoon Choi

1. Study Objectives and Methods

■ Research objectives

- This study serves as a fundamental research piece to explore the need for and validity of public postpartum care centers to be established in ten cities and counties of Jeonbuk, which experiences a populational decline and lacks such centers.
- This paper seeks to present operational guidelines for regional public postpartum care centers tailored to Jeonbuk (regional hub centers). To this end, a comprehensive research was conducted wherein case studies were reviewed about public postpartum care centers in other local governments, including the use of postpartum care centers by mothers registered at public health centers in regions with a population decline, with the purpose of analyzing the need for establishing public postpartum care centers based on the demand survey.

■ Research methods

- The hereby performed research methodology aimed to take full advantage of available resources and in-depth analyses, which include 1) a literature review of policy research reports and academic papers, 2) fact-finding studies of

postpartum care centers, 3) the analysis of population and childbirth-related environments and conditions through national statistical portals, 4) the investigation of the use of postpartum care centers by women with a pregnancy intention, expecting mothers, and women who already gave birth (those registered at public health centers in ten Jeonbuk regions, which experience population declines), and 5) the analysis of the possible need for establishing public postpartum care centers and related demand.

2. Conclusion and Policy Suggestion

- The need for and validity of public postpartum care centers tailored to Jeonbuk
 - Reasons that favor public postpartum care centers: Weakened family care functions caused by the rise of the nuclear family setup, the increase in women's employment rates and dual-income households; the integral role of postpartum care centers and the widespread culture of using them; positive survey results (93.7% of respondents advocate the need for public centers and 80.9% indicated that they would actively use the centers). Above all, it is of utmost importance to secure timely readiness and response of public medical care and foster a safe prenatal and postpartum care environment for the basic rights of a mother and a baby in the absence of the proper prenatal and postpartum care infrastructure in regions with a population decline.
 - Reasons that support validity: Centers that measure up to what the "Fourth Basic Plan for Low Fertility and Aging Society" pursues; the ability of local governments experiencing a population decline to leverage the "Special Act on Support for Regions with a Population Decline" to engage with businesses that help in addressing the issues of population decline and the potential risk of extinction; the central government's administrative and

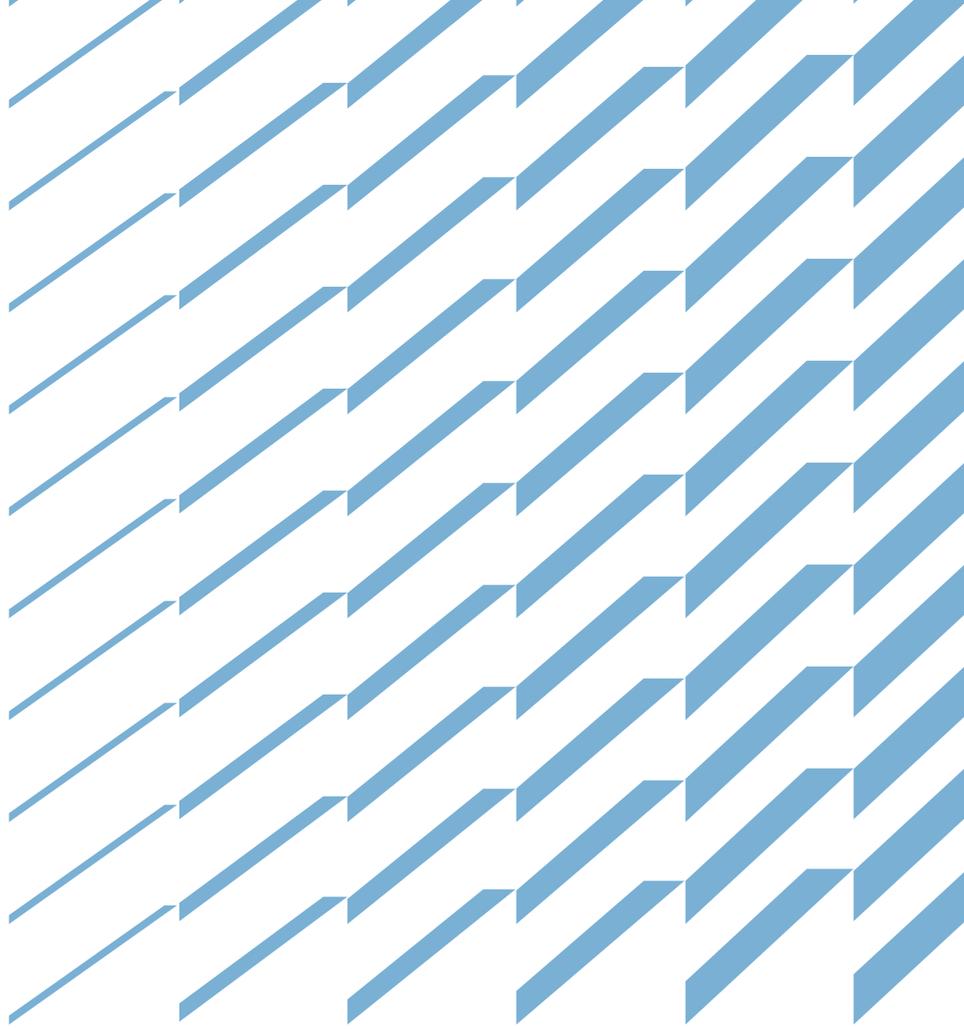
financial assistance. The latter governmental support regarding the establishment of public postpartum care centers is one of the campaign promises made by the mayors of Jeongeup and Namwon in Jeonbuk.

■ Operational guidelines for public postpartum care centers tailored to Jeonbuk

- Operational guidelines include establishing and operating regional hub centers that consider geographical accessibility (within 30 minutes from regions with a declining population), operating with specialized medical institutions in the form of consignment, conducting regular inspections, performance reviews, and user satisfaction surveys, and formulating win-win strategies for Jeonbuk, hub regions as well as other ones with a declining population.
- Differentiation strategies include high-quality interior and systematic infection-free facilities, one-stop services for the entire process including prenatal and postpartum management and newborn care, demand package, customized services for mothers of multicultural families, availability of nurses specializing in infection management, and delivery of safe food, personnel, and resources in collaboration with local institutions.
- Facilities and staff members of regional hub centers feature ten maternity rooms and 14 personnel (five nurses, five assistants, and four others). The cost for two weeks amounts to 1.6 million won (eligible users are entitled to 50% discount). Annual revenues and expenses of the center are projected to be 260 million won and 750 million won, respectively. Thus, for the operation of two regional hub centers, Jeonbuk is required to provide the financial assistance of about 450 million won per annum.

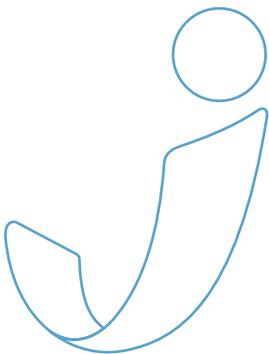
Key Words

Jeonbuk-style public postpartum care center, Areas of Population Decline
Necessity and Validity of Establishment



부록

1. 인구감소지역 산후조리원 이용 실태 및
공공산후조리원 설립 필요와 수요조사 설문지



부 록

APPENDIX

1. 인구감소지역 산후조리원 이용 실태 및 공공산후조리원 설립 필요와 수요조사 설문지

ID			
----	--	--	--

산후조리원 이용실태 및 공공산후조리원 설립 필요 및 수요 조사

안녕하십니까? 전라북도 출연 연구기관인 전북연구원은 전라북도와 함께 전라북도에 공공산후조리원 설립 및 운영에 대한 필요성과 타당성을 파악하기위해서 **산후조리원 이용실태 및 공공산후조리원 설립 필요 및 수요조사**를 수행 중에 있습니다.
 기입한 개인정보를 비롯한 모든 내용은 **연구 자료로만 활용**되며, 기입한 모든 내용은 **통제처리 되어 비밀이 보장(통계법 33조)**됩니다.

<조사수행기관 : 전북연구원> <담당부서 : 전라북도 건강증진과 출산지원팀>
 • 연구책임 : 이주연 연구위원 • 조사담당 : 최지훈 전문연구원 (063-280-7159)

I 응답자 일반사항 ※ 해당하는 항목에 표시(✓)해 주십시오.

거주지	① 청음 ② 남원 ③ 김제 ④ 진안 ⑤ 무주 ⑥ 장수 ⑦ 임실 ⑧ 순창 ⑨ 고창 ⑩ 부안
연 령	만 _____ 세 출생국적 ① 한국 ② 외국 현 상태 ① 임신예정자 ② 산모 ③ 출산자
가구 월소득 (세후 기준)	① 300만원 이하 ② 300만원 ~ 399만원 ③ 400만원 ~ 499만원 ④ 500만원 ~ 599만원 ⑤ 600만원 ~ 699만원 ⑥ 700만원 이상

II 출산 관련 현황 ※ 해당하는 항목에 표시(✓)해 주십시오.

문 1. 귀하의 자녀 출산지역(혹은 출산 예정 지역)은 어디입니까?
 ① 거주지와 동일 시군 내에 위치 → **(문1로 이동)** ② 타 시군에 위치 → (지역 구체적: _____) → **(문1-1로 이동)**

(문1-1) 귀하가 거주지 이외 지역에서 출산한(출산 예정인) 사유는 무엇입니까?
 ① 긴급 위기상황 대처를 위해 ② 의료진(의사/간호사)의 전문성과 신뢰도 문제 ③ 난임 혹은 고위험 임신이어서
 ④ 병원 (전문)시설과 환경 문제 ⑤ 거주지 근처에 (분만)산부인과 부재 ⑥ 출산 후 산후조리원 이용용이
 ⑦ 기타(_____)

(문1-2) 귀하가 출산한(출산할) 산부인과의 집을 기준으로 몇 분이나 이동해야 하나요? 편도 (_____)분 소요

문 2. 귀하가 선호하는 산후조리 장소는 어느 곳입니까?
 ① 본인 집 ② 친정집 ③ 시댁 ④ 산후조리원 ⑤ 기타(_____)

문 3. 귀하가 선호하는 산후조리 방식은 무엇입니까 ?
 ① 집에서 가족 돌봄 ② 집에서 산모-산생아 건강관리서비스 지원 ③ 산후조리원
 ④ 산후조리원 이용 후 산모-산생아건강관리서비스 추가 이용 ⑤ 기타(_____)

III 산후조리원 이용 관련 사항 ※ 해당하는 항목에 표시(✓)해 주십시오.

문 4. 귀하는 산후조리원을 이용한 경험이 있습니까?

() ① 없음	4.1 귀하가 산후조리원을 이용하지 않은 이유는 무엇입니까? ① 아직 출산 경험 없어서 ② 비용이 부담스러워서 ③ 근처에 산후조리원 부재 ④ 다른 자녀 돌봄 때문에 ⑤ 감염 우려 때문에 ⑥ 기타(_____)
() ② 있음	4.2 귀하가 이용한 산후조리원은 어느 곳에 위치해 있습니까? ① 거주지와 동일 시군 내에 위치 ② 타 시군에 위치 → (지역 구체적: _____) 4.3 귀하가 이용한 산후조리원은 집을 기준으로 몇 분정도 이동해야 하나요? 편도(_____)분 소요 4.4 산후조리원 이용 시, 2주 기준으로 비용이 얼마였습니까? 2주 기준 (_____)만원 4.5 산후조리원에서의 산후조리 기간은 며칠이었습니까? (_____)일

정책연구 2023-06

전북형 공공산후조리원 설립방안 연구

발행인 | 권혁남

발행일 | 2023년 2월 28일

발행처 | 전북연구원

55068 전북 전주시 완산구 콩쥐팍쥐로 1696

전화: (063)280-7100 팩스: (063)286-9206

ISBN 978-89-6612-468-8 95330 (PDF)

본 출판물의 판권은 전북연구원에 속합니다.

 **전북연구원**

55068 전라북도 전주시 완산구 콩쥐팥쥐로 1696

Tel 063. 280. 7100

Fax 063. 286. 9206

www.jthink.kr

