



Issue Brief [No.14]

발행처 : (재)제주여성가족연구원 발행일 : 2016. 12. 26. 발행인 : 현혜순

제주지역 난임 부부 지원 사업 현황과 정책 과제

고지영·이연화(제주여성가족연구원 연구원)

Issue Brief

Contents

1. 연구의 필요성 및 목적 / 2
2. 난임 부부 지원 사업 개요 / 2
3. 제주지역 난임 부부 지원 사업 현황과
지역 특성 / 6
4. 정책 과제 / 13



제주여성가족연구원
JEJU WOMEN & FAMILY RESEARCH INSTITUTE

1. 연구의 필요성 및 목적

- 우리나라의 합계출산율은 2001년 1.3명으로 하락한 이후 2015년 1.24명으로 지난 15년 동안 초저출산 현상을 극복하지 못하고 있음
- 난임은 저출산의 직접적인 의학적 원인 중의 하나이며, 우리나라에서는 매년 20만 명에 이르는 난임 대상자가 발생하고 있음(황나미, 2016)¹⁾
- 정부는 2006년부터 저출산 문제 극복을 위하여 ‘난임 부부 지원 사업’을 도입하였고, 동 사업에 의한 출생아수는 지난 10년(2006~2015년)간 총 100,993명임 (황나미, 2016)
- 난임 지원 사업 자료에 의하면, 제주지역 난임 지원 사업 이용자의 절반에 가까운 수가 도외 의료기관을 이용하고(제주지역 보건소 내부 자료), 도내 의료기관에서의 임신 성공률은 전국 평균보다 약간 낮게 나타남²⁾. 난임 시술 이용자의 도외 유출은 의료비와 기회비용 면에서 많은 비용을 발생시키지만 그에 비하여 시술 성공률이 확연히 확보되지는 않고 있음
- 제주지역 난임 지원 사업의 효과성을 높이기 위해서는 도내 의료 기관의 임신 성공률을 높임으로써 난임 시술 이용자의 도외 유출을 방지하고 비용을 절감하는 선순환 구조를 만드는 것이 중요함. 본 연구에서는 관련 자료 검토와 전문가 의견 수렴 등을 통하여 이러한 선순환 구조를 만들기 위한 정책 과제를 모색하고자 함

2. 난임 부부 지원 사업 개요

가. 사업 배경

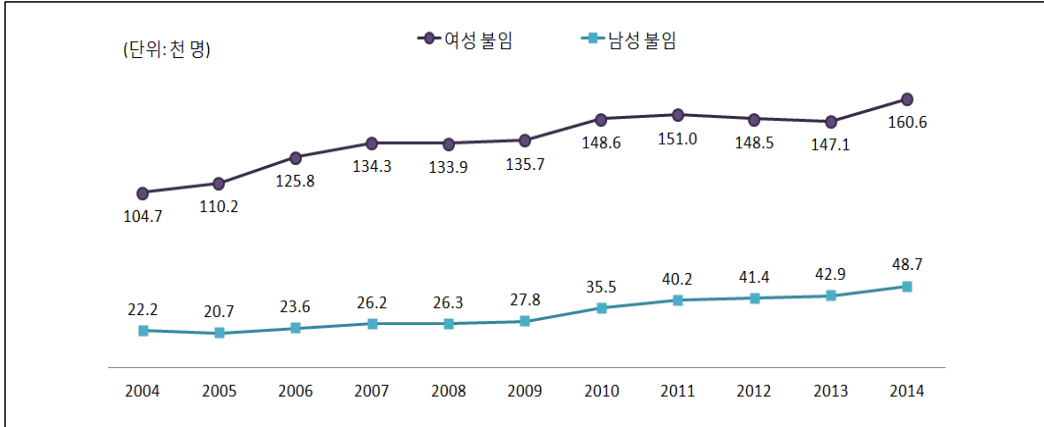
- 우리나라의 난임 진단 대상자 수는 점차 증가 추세로 2010년 이후 매년 약 20만 명이 난임으로 진단을 받는 것으로 파악되고 있음

1) 황나미. 2016. “난임 부부 지원 사업 대상자의 원인불명 난임 현황과 정책과제”. 「보건복지 ISSUE & FOCUS」, 313호(2016-13). 한국보건사회연구원

2) 국회 기동민 의원실 국정감사 내부자료(2016)

- 난임 진단자 중 여성은 2014년 약 16만 1천명으로 10년 전 대비 약 65% 증가하였고, 남성은 약 4만 9천명으로 같은 기간 100% 이상 증가하였음

〈그림 1〉 연도별 전국 난임 진단자 증가 추이(2004~2014)



자료 : 황나미 외, 2015. 「2014년도 난임 부부 지원 사업 결과분석 및 평가」. 한국보건사회연구원

- <표 1>에서 보는 것처럼 체외수정과 인공수정 시술은 장기간 진행되는 마라톤과 같은 과정이고, 시술 1회에 임신 성공이 쉽지 않기 때문에 몇 회에 걸친 반복 시술로 의료비 부담이 적지 않음

〈표 1〉 체외수정 및 인공수정 시술 과정

체외수정		인공수정
신선배아	동결배아	
① 난자의 과배란 유도 ② 성숙한 난자와 건강한 정자를 채취 ③ 채취한 난자와 정자의 수정을 체외에서 유도하고 수정란을 배양(2~5일정도) ④ 배아를 부인의 자궁내막에 이식 ⑤ 잠시 안정을 취한 뒤 귀가 ⑥ 이식 11~12일 정도 후 혈액 검사로 임신 여부 확인	① 난포 성장 관찰 위해 초음파 검사 시행 & 배란 시기 알기 위해 혈청 호르몬 검사 시행 ② 배란 시기가 확인되면, 배아를 해동하여 이식 ③ 이식 11~12일 정도 후 혈액 검사로 임신 여부 확인	① 난자의 과배란 유도 ② 초음파 검사 통해 배란일 정함 ③ 배란날 남편의 정액 채취, 건강한 정자만 소량으로 농축하여 부인의 자궁 안으로 주입 ④ 인공 수정 시술 후, 환자의 상태에 따라 황체기 자궁내막 보강을 위한 약물 치료를 추가 ⑤ 시술 후 부인은 10~15분 정도 누워 있다가 바로 귀가 ⑥ 이식 10~11일 정도 후 혈액검사로 임신 여부 확인

출처:CHA의과대학교 차병원 홈페이지

- 정부는 2006년부터 난임 부부에게 고액의 시술비가 발생하는 체외수정 시술에 따른 경제적 부담을 경감시킴으로써 임신 및 출산의 경제적 장애를 완화하기 위하여 '난임 부부 지원 사업'을 도입하였고, 2010년부터는 인공수정 시술비 지원까지 대상을 확대하였음

나. 사업 내용

- 난임 부부 지원 사업의 대상과 지원 범위는 많은 변화가 있었음
 - 정책 도입기(2006년)에는 전국 가구 월평균 소득의 130% 이하의 저소득층을 대상으로 체외수정 시술에 한해 2회까지 지원하였음. 2010년부터는 가구 월평균 소득의 150% 이하로 소득수준을 중산층까지 확대하고, 인공수정 시술에 따른 시술비의 일부도 지원하기 시작하였으며, 이후 2011년, 2014년 정책 대상과 지원 범위가 좀 더 확대되었음(황나미 외, 2015)³⁾
- 정부는 2016년 8월, 2020년까지 합계출산율 1.5명을 달성하기 위한 저출산 대응 보완 정책으로 「출생아 2만명+a 대책」을 발표함. 동 대책에 따라 2016년 9월부터는 소득 기준을 폐지하고, 지원금 인상 및 시술 횟수가 추가 지원되는 방향으로 정책이 확대됨(국가정책조정회의 보도자료, 2016.8.25.)
 - 2016년 9월 기준, 지원 대상은 부부 중 최소한 한명은 주민등록이 되어 있는 대한민국 국적 소유자이면서 부부 모두 건강보험 가입 및 보험료 고지 여부가 확인되는 자로 여성 연령이 만 44세 이하이고 산부인과 전문의 또는 비뇨기과 전문의로부터 '난임 진단서'를 발급받은 자임. 지원 횟수는 인공수정과 체외수정 각각 3회, 지원 액수는 최대 240만원(의료급여수급권자 300만원)으로 확대되었음. 세부 지원 내용은 <표 2>와 같음

3) 황나미·채수미·장인순, 2015. 「2014년도 난임 부부 지원 사업 결과분석 및 평가」. 한국보건사회연구원

〈표 2〉 난임 부부 지원 사업 대상별 지원 내용

2인가구 소득기준	인공 수정(3회)		체외 수정			
	당초	변경	신선배아(3회, 316만원 이하 4회)		동결배아(3회)	
			당초	변경	당초	변경
110만원 이하 (의료급여수급권자*)	50만원	-	300만원 (3회)	300만원 (4회)	60만원	100만원
110초과 ~ 316만원 이하	50만원	-	190만원 (3회)	240만원 (4회)	60만원	80만원
316초과 ~ 583만원 이하	50만원	-	190만원 (3회)	-	60만원	-
583만원 초과 ~ (추가)	-	20만원	-	100만원	-	30만원

주 : * 국민기초생활보장법에 따른 의료급여수급권자로 한정함

자료 : 보건복지부, '2016년 난임 부부시술비 지원 확대에 따른 변경 내용'. 보건복지부 홈페이지

다. 사업 성과

○ 난임 부부 지원 사업 이용은 지속적으로 증가함

- 난임 시술 지원 건수는 2010년 56,642건에서 2015년 82,153건으로 증가하였음
- 난임 시술 지원으로 태어난 출생아 수는 2010년 6,536명에서 매년 꾸준히 증가하여 2015년 19,103명에 달하고, 난임 시술 출생아 수가 전체 출생아 수에서 차지하는 비중은 2010년 1.4%에서 2015년 4.4%(100명 중 4.4명)로 증가하였음

〈표 3〉 전국 난임 시술 지원 건수 및 출생아 수(2010-2015)

(단위 : 건, 명, %)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
난임 시술 지원 건수	56,642	63,815	64,732	64,584	75,243	82,153
난임 시술 출생아 수 (A)	6,536	11,317	14,087	14,346	15,636	19,103
전국 출생아 수 (B)	470,171	471,265	484,550	436,455	435,435	438,420
비율 (B/A)	1.4	2.4	2.9	3.3	3.6	4.4

자료 : 국가정책조정회의 보도자료, 2016.8.25

〈그림 2〉 난임 부부 지원 사업을 통한 출생아 수(2010-2015)



자료 : 국가정책 조정회의 보도자료, 2016.8.25.

3. 제주지역 난임 부부 지원 사업 현황과 지역 특성

가. 제주지역 난임 부부 지원 사업 현황

○ 난임 시술 지원 건수 및 출생아 수

- 제주도민에 대한 난임 시술 지원 건수는 '13년 597건, '14년 664건, '15년 672건으로 점차 증가 추세임
- 제주지역 난임 시술 지원 사업을 통해 태어난 출생아는 '13년 144명, '14년 147명, '15년 160명으로 나타남. 난임 시술 출생아 수가 전체 제주지역 연간 출생아 수에서 차지하는 비중은 '13년 2.7%, '14년 2.7%, '15년 2.9%로 나타남

〈표 4〉 제주지역 난임 시술 지원 건수 및 출생아 수(2013-2015)

(단위 : 건, 명, %)

	2013	2014	2015
난임 시술 지원 건수	597	664	672
난임 시술 출생아 수 (A)	144	147	160
제주특별자치도 출생아 수 (B)	5,328	5,526	5,600
비율 (B/A)	2.7	2.7	2.9

자료 : 지원 건수는 기동민 의원실 국정감사 자료; 출생아 수는 제주특별자치도 6개 보건소 내부자료 취합

○ 제주도내 난임 시술 지정 의료 기관의 임신율

- 2016년 7월 기준, 전국 난임 시술 지정 기관은 체외 수정 154개소, 인공 수정 384개소이고, 제주지역의 경우 체외 수정 3개소, 인공 수정 6개소임(보건복지부 내부 자료)
- 2011-2015년 동안 전국 난임 시술 지정 의료 기관에서 이루어진 체외수정과 인공수정 임신율을 살펴보면 체외 수정 31.7%, 인공 수정 23.9%로 나타남
- 2011-2015년 제주지역 체외수정 평균 임신율은 25.3%, 인공 수정 평균 임신율은 12.6%로 두 경우 모두 전국 평균보다 다소 낮음

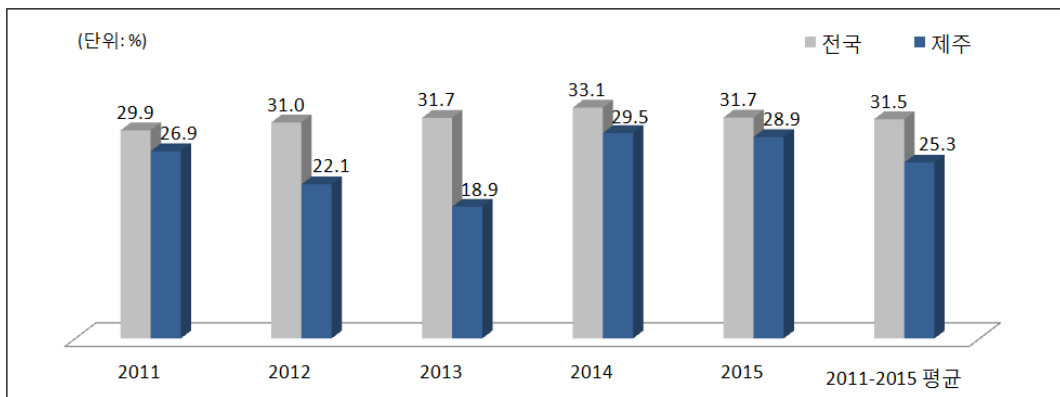
〈표 5〉 전국 및 제주지역 난임 시술 지정 의료 기관의 임신율

(단위 : %)

		2011	2012	2013	2014	2015	2011-2015 평균
체외수정	전국	29.9	31.0	31.7	33.1	31.7	31.5
	제주	26.9	22.1	18.9	29.5	28.9	25.3
인공수정	전국	12.5	13.4	14.7	14.5	15.5	13.5
	제주	5.3	6.1	12.7	10.5	10.9	9.1

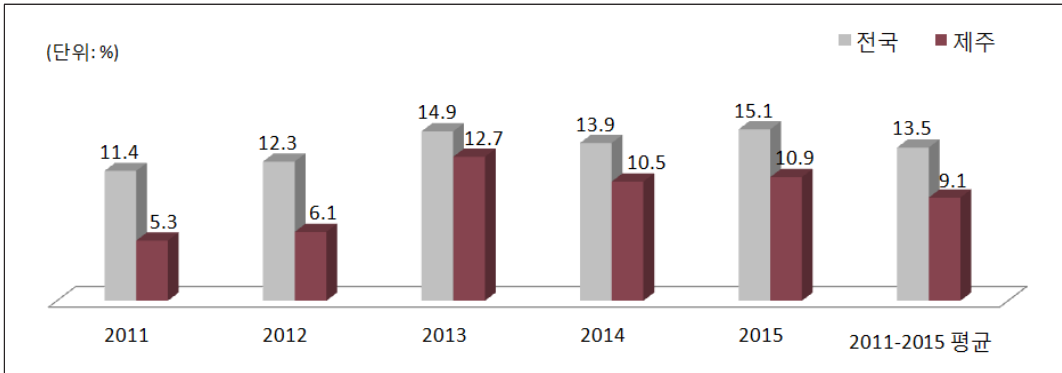
주 : 국회의원 기동민 의원실 국정감사 자료에서 가공한 것임. 국회의원 기동민 의원실 자료에는 2011년~2015년 까지 시·도별 체외수정 및 인공수정 시술 지원 기관별 시술건수와 임신건수가 제시되어 있음. 추출기준은 각 년도 1.1.~ 12.31. 시술확인서 등록 대상자 기준이며, 시술건수는 시술지정기관별 등록건수임. 전국 평균 임신율은 각 개별 기관의 시술건수 대비 임신건수의 비율을 구한 후, 이들 개별 기관들의 평균값으로 함

〈그림 3〉 전국 및 제주지역 의료 기관의 체외수정 임신율



자료 : 국회의원 기동민 의원실 국정감사 자료에서 가공

〈그림 4〉 전국 및 제주지역 의료 기관의 인공수정 임신율



자료 : 국회의원 기동민 의원실 국정감사 자료에서 가공

- 제주도민 체외수정 시술의 도외·도내 의료기관 이용 및 기관별 임신율
 - 제주도내 6개 보건소 중 5개 보건소의 자료를 취합한 결과에 따르면, 2015년 체외수정 시술 517건 중 도외 기관 이용은 237건으로 45.8%, 도내 기관 이용은 280건으로 54.2%로 나타남. 체외 수정 시술 지원의 10건 중 약 4.6 건은 도외 의료 기관에서 이루어지고 있음
 - 체외수정 시술의 임신율을 도외/도내 기관별로 살펴보면 도외 기관 28.3%, 도내 기관 21.1%로 도외 기관 이용자의 임신율이 좀 더 높은 것으로 나타남

〈표 6〉 체외 수정 시술의 도외/도내 기관 이용 및 임신율 현황(2015)

(단위 : 건, %)

구분	도외 기관	도내 기관	계
지원건수	237 (45.8)	280(54.2)	517 (100.0)
임신건수	67	59	126
임신율 ¹⁾	28.3	21.1	24.4

주 : 1) 임신율 : (지원건수/임신건수)×100

자료 : 제주도내 5개 보건소의 내부자료를 취합한 결과임. 1개 보건소의 자료는 누락되었기 때문에 전체 현황과는 다를 수 있음

- 체외수정 시술 차수별 도외/도내 의료기관 이용 현황
 - 체외수정 시술은 1차에 성공하기 힘들기 때문에 여러 차례에 걸쳐

마라톤과 같은 반복 과정을 거치는 것이 보편적임

- 도외 의료 기관을 이용하는 체외수정 시술 이용자들이 어느 시점에서 도외 의료 기관을 이용하는지 구체적으로 살펴보기 위하여 차수별 도외 기관 이용 현황 사례를 살펴봄
- 제주보건소의 자료에 따르면, 2016년 10월 한 달 동안 체외수정 시술 지원 이용자는 50명이고, 이 중 1차 시술 이용자는 29명이며, 1차 시술 이용자의 41.4%인 12명이 도외 의료 기관을 이용한 것으로 나타나 1차시부터 도외 기관 이용이 높다는 것을 알 수 있음
- 동 자료가 1개 보건소의 1개월 현황 자료이므로 일반화하기에는 자료의 한계가 있음. 그러나 도내 6개 보건소 중 지원건수가 가장 많은 보건소의 자료임을 고려할 때, 체외수정 시술 이용자의 도외 의료기관 이용은 1차부터 높다는 것을 추정 가능하게 함

〈표 7〉 체외수정 도외 의료기관 시술 현황(2016.10월 기준)

(단위 : 건, %)

구분	계	2016년 10월 시술자				
		1차	1차 후 2차	2차 후 3차	3차 후 4차	4차 후 5차
계	50	29	10	5	3	3
도외	21	12	4	2	2	1
도내	29	17	6	3	1	2
도외시술 비율	42.0	41.4	40.0	40.0	66.7	33.3

자료 : 1개 보건소(제주보건소)에 국한된 자료임. 제주보건소 내부 자료

나. 제주지역 난임 부부 지원 사업의 지역 특성 논의

- 제주도내 난임 시술 지정 의료기관의 임신율이 전국 평균에 비해 비교적 낮고, 난임 부부의 도외 의료 기관 이용이 높은 지역적 특성이 있음을 살펴보았음. 난임 시술은 환자의 입장에서 볼 때 긴 시간 동안의 심리적, 체력적, 경제적 비용이 발생하기 때문에 섬 지역인 제주도의 경우, 제주도내에서 안정적이고 성공적인 시술을 받을 수 있는 여건이 조성되는 것이 가장 바람직할 것임

○ 지역적 특성을 논의하기 위한 전문가 간담회 개최

- 난임 시술을 이용하는 제주도민의 도내 기관 이용을 활성화하고, 임신율을 높이기 위한 방안을 모색하기 위하여 전문가 간담회를 개최함
- 전문가 간담회에는 체외수정 지정 의료기관장 3명(사례A, B, C), 내과 전문의 1명(D), 제주보건소 소장(예방의학과 전문의) 및 공무원 2명, 제주여성가족연구원 연구자 2명이 참석하여 약 2시간에 걸쳐 논의함
- 아래에서는 전문가 간담회의 논의 내용을 중심으로 제주지역 난임 시술 임신율이 낮은 이유, 난임 시술 이용자의 도외 기관 이용 이유 및 대안 등을 살펴보고자 함

1) 제주도내 의료기관의 체외수정 임신율이 낮은 이유

○ 시술 이용자의 고 연령화와 빠른 시술 시기를 놓친 결과

- 사례A의 경우 최근 2~3년 임신율이 저조한 원인에 대하여 40세 이상의 난임 환자들의 증가로 봄. 특히 40세 이상 임신 성공률은 통계적으로 5% 정도로 낮고, 1차에 성공할 확률이 적으며, 4차를 넘어가면 성공률이 떨어진다고 봄

최근 2~3년 사이에 젊은 그룹은 별로 없고 나이드 그룹은 자꾸 늘어나는데...올해 초 임신율이 저조한 때가 있었어요...어느 달에는 40세가 50%예요 40세 이상은 임신율이 5% 정도 밖에 안 되거든요...그런 경우에는...4번을 계속하면 점점 성공률은 떨어지고...저의 경우는 2차 때가 더 낮고, 3번째 4번째 넘어가면 쓸 무기가 없어요.. 장기전으로 들어가야 하죠(사례A)

○ 1차 시도에서 도외 기관 선호하지만 실패 후 제주도 기관 이용하는 경향

- 사례C는 나이가 젊더라도 체외수정을 할 중요한 시기를 놓치면 임신 성공률이 낮아진다고 봄. 따라서 체외수정의 경우 젊은 층이어도 체외수정의 1차 시도를 빨리하는 것이 중요한데, 제주지역의 경우 1차 시술에서 무조건

도외(서울)로 가려는 경향이 있고, 도외에 간다고 해서 성공한다는 보장은 없고, 실패 후 제주도에서 재시도를 하는 경우가 상당히 많다고 설명함

임신율에 가장 영향을 미치는 것은 나이예요. 그런데 젊은 사람에게 당신은 체외수정 해야 한다고 하면 우선 서울 가고 싶어 해요...먼저 가서 실패하고 온단 말이에요. 엄청 고생을 해요...두 번째 저희한테 와요. 한참 중요한 시기를 놓치고 그 다음 오는 분이 많아요(사례C)

2) 도외 의료 기관 이용의 주된 이유

○ 서울 의료 기관이 낫다는 선입견

- 전문가들은 이용자들이 도외 기관을 선택하는 주된 이유는 서울의 의료 기관이 좀 더 나을 것이라는 생각 때문인 것으로 봄. 특히 나이가 젊고, 경제력이 되는 그룹인 경우 많은 비용과 시간을 투자하더라도 1차 시술을 서울에서 받으려는 경향이 있다고 봄

우선 서울 가고 싶어 해요. 불임 시술은...다 개인병원이기 때문에 별 차이 없어요. 먼저 가서 실패하고 온단 말이에요. 계속가야 되지, 호텔비 들어야지, 비행기표 들어야지, 비용이 900백~천만원씩 들더라구요. 그렇게 갔다 와서... 똑같구나 생각하고 저희한테 와요. 한참 중요한 시기를 놓치고 그 다음 오는 분이 많아요. 시기를 놓치고 실패하고 제주에 오면, 2차 때 성공하기도 힘들고..그러다보면 제주도 임신율은 떨어지게 되죠(사례C)

○ 도외 기관을 이용하는 것이 ‘적극적인 노력’이라는 주변의 시선 의식

- 난임이라는 어려움 앞에서 주변 사람들의 시선을 의식하고, 자신이 열심히 노력하고 있다는 것을 가족에게 보여주기 위해서라도 도외로 가는 경우도 있음

저는 제주도의 시술수준이 낮다고 생각하지 않아요...그런데...주위사람의 말에 흔들리니까 이런 경우 옆에서 한마디만 해도 “서울에 한번 가보라고” 그러면 다 가요...눈치 때문에...왜 서울 안 가냐 그런 말... 그리고 서울 안가서 실패하면 주변사람들에게 서울 안 가서 실패했다고 욕먹으니까 자기도 욕먹고 가족도 욕먹고 할 말이 없는 거예요. 거의 대부분은 첫 시도에 서울에 간다고 보면 됩니다(사례D)

○ 도외 기관의 더 높은 임신 성공률 기대

- 사례A는 첫 시술이고 경제적 여유까지 있는 젊은 층들은 도외로 먼저 간다고 봄. 혹은 1차에 도내에서 실패를 하면 2차는 성공률을 높이기 위한 기대로 도외로 감. 이들이 도외로 가서 임신율에 성공할 확률은 확실히 담보되지는 않지만, 성공하는 경우 도외의 기술력보다는 오히려 1차 실패에 대한 상세한 소견서가 2차시도의 성공률을 높여주는데 영향을 미친다고 설명함

첫 시술이고 젊고 시간과 경제적 여유가 되는 사람들은 도외로 가고 또 1차에 실패한사람들도 2차 시도를 위해 도외로 가요. 불려다가 상담하고 설득을 해도 첫 번째 실패하면 떠나버려요. 그러면 도내 임신율이 떨어지고...떠날 때 꼼꼼하게 다 써 줘요. 여기서 [시술 방법을] 이렇게 했고 저렇게 했고...내 생각은 이렇고... 그것을 갖고 가면 두 번째 의사는 쉽잖아요? 아~ 실패를 봤으니까 첫 의사가 했던 것을 보고 이런 것을 조심해야겠구나...그런 도움이 되겠죠(사례A)

3) 제주지역 의료기관의 임신율을 높이기 위한 방안

○ 젊은 층의 첫 시술을 도내에서 할 수 있도록 유도

- 전문가들은 난임 시술 성공의 가장 중요한 변인은 연령이고, 평균적으로 37세 전후로 성공률에 차이가 있는 것으로 봄. 시술을 원하는 젊은 층이 첫 시술부터 도내 기관에서 받도록 유도하는 집중지원 정책이 필요하다고 봄

제일 중요한 것이 나이잖아요 나이가 뒤로 갈수록 확률은 떨어지는데... 일찍 올수 있게 44세보다는 40세로 한다든지 아니면 37세 이하의 지원을 더해준다던지... 제주도에서 도비로 지원한다면 나이를 고려해서 하고, 도내에서 이용하는 사람에게만 지원한다든지...하라는 거죠 비용대비 젊은 사람에게 집중해야 하고(사례C)

○ 직장여성의 경우 체외수정 기간 동안 휴일 확보

- 정부가 '17년부터 3일의 난임 휴가를 도입하는 것에 대해서도 검토가 필요하다는 의견이 나타남. 체외수정 시술은 배란 채취에서부터 시험관 수정, 자궁 내 이식까지 5일~7일 정도 소요 되기 때문에 안정적인 시술을 위해서는 일주일 정도의 난임 휴일이 필요하다고 봄

○ 서비스 개선을 통한 의료기관 인지도 향상

- 사례B는 난임환자에게 정보제공, 일정관리, 상담 등 서비스를 제공할 수 있는 상담사 배치가 서비스 개선과 의료기관 인지도 향상에 도움이 될 것으로 생각함

일반산부인과 환자를 보는 중에 불임이 있으면 우리가 해결할 수 있으면 우리가 하는 것을 더 좋아하죠. 그런데 일반 환자를 보느라고 난임 환자에 대한 특별 서비스는 부족한 편이에요. 그래서 지원이야기를 하길래 상담사를 배치할까 여러 가지를 생각 했어요, 고용창출차원으로. 우리 같으면 할 수 있거든요...자원이 충분하니까 연구원도 더 뽑고 전문상담사도 배치하고 이러면 좋죠(사례B)

4. 정책 과제

가. 도내 의료기관의 임신 성공률 향상 및 난임 지원 사업 이용자의 도외 유출 방지 위한 선순환 구조 마련 (도내 의료기관 이용 시 체외수정 1차 시술 지원)

- 제주지역 난임 지원 사업의 효과성을 높이기 위해서는 도내 의료 기관의

임신 성공률을 높임으로써 난임 시술 이용자의 도외 유출을 방지하고 비용을 절감하는 선순환 구조를 만드는 것이 중요함

- 체외수정 시술은 난임 부부 당사자들에게 많은 심리적, 체력적, 경제적 비용이 발생함. 전문가들은 체외수정 임신 성공률의 가장 중요한 변인은 연령이고, 도내 의료기관의 의료적 기술은 타 지역과 크게 다르지 않다고 봄
- 그럼에도 환자들은 도내 의료 기관에 대한 선입견, 타인으로부터의 눈치 등의 이유로 1차 시술 때부터 무조건 서울의 기관을 선택하는 경향이 있고, 1차 시술 실패 후 도내 기관을 찾음으로써 중요한 시기를 놓치고, 도내 의료 기관의 임신율을 통계적으로 낮추는 결과를 초래함
- 이에 제주특별자치도에서는 도내 의료기관의 임신 성공률을 높임으로써 난임 지원 사업 이용자의 도외 유출을 방지하기 위한 전략을 고민할 필요가 있음. 이에, 임신 성공률이 상대적으로 높은 젊은 층이 도내 기관에서 체외 수정 1차 시술을 이용하는 경우에 자체 예산으로 집중 지원하는 방안을 제안하고자 함
- 대상 : 제주도에 3년 이상 거주한 한국 국적의 만 37세(여성기준) 이하 난임 부부
- 지원 내용 : 체외 수정 1차 시술을 도내 기관에서 이용 시, 소득 제한 없이 정부의 난임 부부지원 정책에서 제시하는 최고 한도의 의료비 지원(300만원)
- 기대 효과 : 임신 성공률이 상대적으로 높은 층을 타깃으로 도내 의료기관 이용을 유도하여 도내 의료 기관의 임신율 향상 및 당사자의 비용 절감

나. 정부의 난임 휴가 도입에 대해 기간 연장 검토

- 정부의 '3일' 난임 휴가 도입에 대해, 기간 연장 검토 필요
- 정부는 난임의 어려움을 겪는 근로자가 연가를 소진한 경우에도 난임 치료를 받을 수 있도록 남녀고용평등법 개정을 통하여 '17년부터 3일의 무급 난임 휴가 도입 시행을 추진 중에 있음(정부, 「제3차 저출산

고령사회 기본계획(2016~2020)」)

- 그러나 2014년 난임 시술 기간 통계를 보면, 체외수정(신선배아, 동결배아 평균) 시술건수의 93.2%가 21일 이상 소요된 것으로 나타났고, 31이상 소요된 경우도 체외수정 시술건수의 49%를 차지함(황나미 외, 2015)
- 본 연구에서 전문가 의견 수렴 결과, 배란 유도에서 자궁 내 이식까지 5~7일이 소요되고, 자궁 내 착상까지 2주 정도 소요되는데, 적어도 수정란을 자궁 내 성공적으로 이식하는 데 소요되는 기간만큼의 시간은 안정적으로 시술 받을 수 있도록 시간이 필요하다는 의견임
- 정부는 난임 휴가 제도를 도입함에 있어서 직장 여성의 휴가기간을 3일에서 최소 7일로 연장하고, 남성에게도 최소 1일의 휴가를 부여하는 방안을 검토할 필요가 있음. 또한 제주특별자치도에서는 우선적으로 난임 휴가 도입을 선제적으로 실시할 것을 제안함

다. 도내 난임 시술 지정 의료 기관 서비스 개선 및 홍보 강화

- 도내 난임 시술 지정 의료 기관의 서비스를 개선하기 위한 기관의 노력과 홍보 강화가 필요함
- 도내 난임 시술 지정 의료 기관에서는 난임 시술 환자가 시술과정에 대한 충분한 정보를 습득하고, 자신에게 맞는 시술을 선택·조율할 수 있도록 전문적인 안내와 상담 서비스를 제공할 필요가 있음
- 이를 위하여 상담인원(난임 시술 코디네이터)을 배치하여 환자들에게 밀착 서비스를 제공함으로써 난임 치료 전문기관으로서의 서비스의 질 향상을 도모함
- 지자체 관련 부서 및 보건소에서는 난임 시술 의료 기관의 전문 상담인력(코디네이터) 구인 및 교육·훈련을 위하여 대학 및 인력개발 기관 간의 협력을 유도하고, 고학력 경력단절 여성의 취업 지원 연계 등의 지원 역할을 할 수 있을 것임



제주여성가족연구원
JEJU WOMEN & FAMILY RESEARCH INSTITUTE

63121 제주특별자치도 제주시 문연로 30(연동)
제주특별자치도 2청사 2별관
T. (064) 710-3482 F. (064)710-3489 www.jewfri.kr
연구책임자 : 고지영 · 이연화