



# 일본 「성육기본법」 (成育基本法) 관련 소아의료 체계 소개 및 의의

허중호 부연구위원(삶의질데이터센터장)

## 연구의 목적

## 「성육기본법」 제정의 배경 및 목적

◇ 일본은 2019년 제정한 「성육기본법」을 바탕으로 2023년 4월 어린이가정청(こども家庭庁)을 설립하여 임신-출산-돌봄에 있어서 정부의 강력한 지원을 추진하고 있음. 이에 우선적으로 「성육기본법」 관련 소아 의료체계의 내용을 검토하고 시사점을 도출함

◇ 일본은 급속한 저출산 고령화가 진전하는 가운데 아이의 건전한 육성을 보장하는 사회적 정책이 충분하지 않다는 공감대가 형성됨

• 의료의 제공 체제나 보건·복지 제도의 서비스 제공에 있어서 지역 간 격차가 심화되고 영유아부터 청소년에 이르기까지 아이에 대한 지원에 있어서 연속성이 부재하고 부처별 협력 관계가 유기적이지 못하다는 인식에 기초함

◇ 이에 일본 의사회가 2004년부터 가칭 「소아보건법」 제정을 목표로 한 것에서 연유함

• 2019년 후생노동성 내 설치된 “성육의료 등 협의회”에서 정부가 향후 추진해야 할 시책인 “성육의료 등 기본 방침”에 대해서 논의하고 2021년에 기본 방침이 결정됨

• 해당 시책에서는 법의 기본이념과 더불어 “성육과정”<sup>1)</sup>에 있는 자 및 그 보호자 및 임신부에게 필요한 “성육의료”<sup>2)</sup> 등을 지속적으로 제공하기 위한 국가, 지방 공공 단체, 보호자 및 의료 관계자 등의 책무 등을 밝히고 성육 의료 등의 제공에 있어서 기본이 되는 사항을 정함

### 「성육기본법」의 기본이념

- ① 성육 과정에 있어 건강한 성육이 보장되도록 하는 권리를 존중한다.
- ② 사회환경의 변화에 적응하는 것과 동시에 다양화 및 고도화하는 성육 과정의 수요에 적절하게 대응한 성육의료 등이 끊임없이 제공되도록 시책 간의 연계를 도모한다.
- ③ 거주하는 지역에 관계없이 동일하게 과학적 근거에 기반한 적절한 성육의료 등을 제공한다.
- ④ 성육 과정에 대한 적절한 정보를 제공하고, 사회경제적 상황에 관계없이 안심하고 아이를 낳아 키울 수 있는 환경을 조성한다.

• 법률이 정하는 책무에 따라 국가는 성육의료 등의 제공에 관한 시책을 종합적으로 책정 및 실시하고 보호자가 성육의 책임을 다하도록 필요한 지원을 실시하는 것과 지방정부에서는 “성육의료 등의 제공에 관한 시책”에 관하여 국가정책과 연계하여 지역의 특성에 따른 시책을 책정 및 실시하도록 명시함<sup>3)</sup>

- 1) 성육 과정이란 출생부터 신생아기, 유아기, 학동기 및 사춘기의 각 단계를 거쳐 어른이 될 때까지의 일련의 성장 과정을 의미함
- 2) “성육의료”란, 임신, 출산 및 육아에 관한 문제, 성육 과정의 각 단계에서 발생하는 심신의 건강에 관한 문제 등을 포괄적으로 파악해 적절하게 대응하는 의료 및 보건 및 이들과 밀접하게 관련된 교육, 복지 등에 관한 서비스를 총칭함
- 3) 성육기본법 제 19조1항(의료 계획 등의 작성에 있어서의 배려 등) 제19조 도도부현은, 의료법(쇼와 23년 법률 제2백5호) 제30조의 4 제1항에 규정하는 의료 계획 그 외 법령으로 정하는 계획 작성에 있어서 성육 과정에 어떤 사람 등에 대한 성육의료 등의 제공이 확보되도록 적절한 배려를 하도록 노력한다.

## “성육의료 등의 제공에 관한 시책” 중 보건의료체계 관련 사항

- ◇ 일본은 「의료법」 제30조의 3 제1항의 규정에 근거해 “의료 제공 체제의 확보에 관한 기본 방침”의 개정 및 “의료 계획 작성 지침” 재검토를 통해 지역에서의 의료계획에 있어서 이를 따르되 보건의료서비스 제공체계 현황 및 향후 수요 변화 예측, 전문가 의견 수렴 등을 고려하여 지역의 실정에 따라 실시하도록 함
- ◇ 이에 도도부현은 일본 「의료법」 제30조의 4 제4항의 규정에 근거해, 5대 질병·6대 사업<sup>4)</sup> 및 재택 의료에 관한 의료 제휴 체제에 관한 사항 등을 의료 계획에 정하도록 하는데 6대 사업 중 두 가지가 바로 “주산기<sup>5)</sup> 의료”와 “소아의료(소아구급 포함)” 사업에 성육의료 등의 제공에 관한 시책을 반영함

### (1) 주산기 의료 체계

#### 1) 개요

- ◇ 주산기 의료의 질의 향상과 안전성의 확보를 위해 주산기 의료에 종사하는 의사의 근무 환경의 개선을 진행하면서 의료 기관·기능의 집약화·중점화하기 위해 주산기 의료권역을 유연하게 설정함
- ◇ 보건·복지 분야의 지원 및 소아 의료와의 연계를 포함한 주산기에 관련된 폭넓은 정책과제의 검토에 전문가가 참여하는 주산기 의료에 관한 협의회를 운용함
- ◇ 고위험 임신부 대응이나 아동의 재택에서의 의료서비스 제공 지원 등 주산기 의료 체제의 정비를 추진함

#### 2) 주산기 의료의 집약화·중점화 및 접근성 확보

- ◇ 기간의료시설을 중심으로 한 의료기관·기능의 집약화·중점화를 추진하여 고위험 산모와 그렇지 않은 산모에 적절한 의료서비스가 효율적으로 제공되도록 함
  - 위험 산모는 기간의료시설 내 NICU<sup>6)</sup>나 전문의 등 자원의 집약화·중점화를 추진하고 종합 주산기 모자의료 센터를 중심으로 주산기 의료 전문 의료 종사자 육성을 포함해 고위험 산모에 대응하는 체제를 구축함
  - 집약화·중점화에 따라 불가피하게 분만 시설까지의 접근성이 약화된 지역에 거주하는 임신부에 대해서 지역의 실정에 맞게 대응책을 강구함
  - 분만을 취급하는 의료기관은 모자의 심신 안정·안전의 확보 등을 도모하는 관점에서 해당 의료기관의 상황을 고려하여 추진함
  - 고위험이 아닌 분만은 기간의료시설 외 산과의료 기관에서 서비스를 제공함
  - 분만하지 않는 의료기관에서 임신부 건강 진단이나 산전·산후의 케어 등을 실시하는 것을 검토하는 것과 동시에 산부인과 의사로부터 조산사료의 업무 이행 등을 추진함

#### 3) 주산기 의료에 관한 협의회 설치

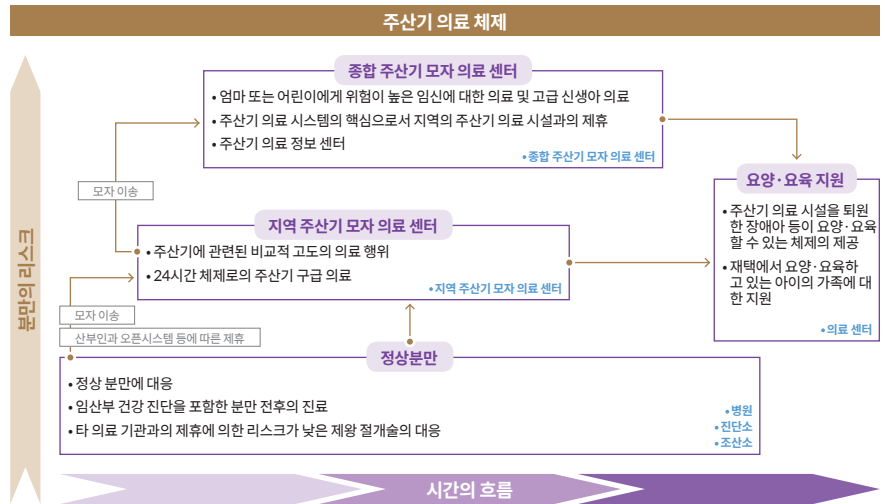
- ◇ 협의회 구성에 의사 외 조산사 등 간호직을 포함하는 것을 기본으로 하고 임신부의 정신건강과 연관된 인재나 소방 관계자 및 지역의 실정에 따라 치과의사, 약사, 보건사 등 필요한 직종 기타 관계자의 참여를 검토함
- ◇ 사회적 고위험임산부예의 대응으로서 주산기 의료에 관한 협의회 등을 통해 시·동·구가 실시하는 보건·복지 등의 지원 등의 정보 공유를 통해 지원토록 함

#### 4) 재택 돌봄으로의 전환 지원

- ◇ 의료적 관리를 위한 장소에서의 영양·보육을 위한 장소로의 연속적이고 단계적으로 원활한 전환을 위하여 NICU 장기 입원 아동이 자택으로 퇴원하기 전에 해당 시설의 일반 병동이나 지역의 의료 시설에의 이동 등의 단계를 거치도록 함

- 4) 5대 질병: 암, 뇌졸중, 심근경색 등의 심혈관질환, 당뇨병, 정신질환 6대 사업: 구급 의료, 재해시의 의료, 산간 및 낙도 지역의 의료, 주산기 의료, 소아 의료(소아 구급 포함), 신종감염병(2024년부터 「신종 감염증 등의 감염 확대 시에 있어서의 의료」를 추가)
- 5) 일반적으로 신생아를 분만한 시기의 전후 기간, 의학적인 정의로는 임신 20주 이후 또는 출생 체중이 500g 이상으로 출산 후 28일까지의 시기
- 6) Neonatal Intensive Care Unit: 신생아 집중 치료 관리실. 신생아의 치료에 필요한 신생아용 호흡 순환 감시 장치나 보육기 등을 갖추고, 24시간 체제로 집중 치료가 필요한 신생아를 치료하는 시설

[그림1] 일본의 주산기 의료체계(출처: 일본후생노동성)



## (2) 소아의료의 체제

### 1) 개요

- ◇ 소아 환자가 구급을 포함하여 의료서비스를 받을 수 있는 의료권을 설정함과 동시에 지역 소아과 진료소의 역할·기능을 정비함
- ◇ 보건·복지 분야의 지원이나 주산기 의료와의 연계를 포함한 소아에 관한 폭넓은 정책과제의 검토에 전문가가 참여하는 소아의료에 관한 협의회를 운용함
- ◇ 의료적 돌봄이 필요한 아동을 포함해 지역 내 아이의 건강한 성육을 추진할 수 있도록 지원 체제를 확보함

### 2) 소아의료의 집약화·중점화 및 접근성 확보

- ◇ 집약화·중점화로 인해 의료접근성이 약화되는 지역에 거주하는 아동 등에 대한 의료의 확보를 위해 대면 진료를 적절히 조합한 온라인 진료를 검토함

### 3) 소아의료에 관한 협의회 설치

- ◇ 의사, 간호사 외 지역의 실정에 따라 조산사, 아동복지 관계자나 학교·교육 관계자, 치과의사, 약사, 보건사 등 필요한 직종의 참가를 검토함
- ◇ 소아과 진료소는 지역에서 의료와 보건, 복지, 교육과의 다리의 역할·기능을 담당하도록 소아 의료에 관한 협의회 등을 통해 역할·기능을 추진함

### 4) 아동의 의료서비스 지원

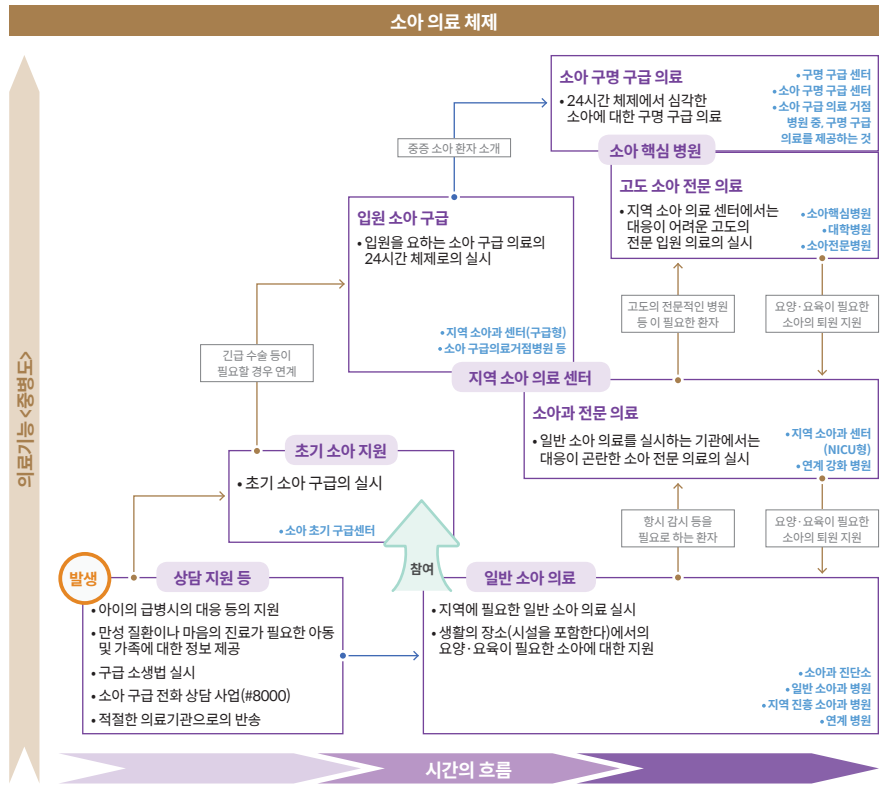
- ◇ 의료서비스가 필요한 아동이 입원하는 경우, 해당 의료기관은 아이의 입원 후 현재의 병상 및 향후 예상되는 상태 등에 대해 가족 등과 논의를 통해 전원·퇴원 후의 서비스와의 연계를 하도록 함
  - 전원·퇴원 후의 요양 생활을 담당하는 의료기관이나 방문 간호 스테이션 등과의 연락이나 조정 및 복지 서비스의 수급, 긴급 입원 대응 체제, 레스파이트(respite) 프로그램<sup>1)</sup> 지원 체제 등을 구축함

### 5) 소아응급전화상담서비스( # 8000) 추진

- ◇ 의료 시설 이용 시간 외(저녁 이후 또는 주말, 공휴일 등)에 소아가 아프거나 다칠 시 전화를 통해 지역의 간호사 등이 응급상황에 대처하고 병원 방문의 필요 등에 대해 상담함
  - 응답률 등을 검토하여 회선 수를 늘리고 응답자 연수 사업을 활용하여 상담자에 대한 대응의 질을 향상시킴

- 7) 만성질환 환자들을 24시간 돌봐야 하는 간병인이 휴식을 위해 다른 간병인(성인 가족, 친척, 친구 등 누구나 무방함)을 고용하거나 임시로 환자의 간병을 돌봄기관에 의뢰할 때 드는 비용을 보조해 주는 프로그램

[그림2] 일본의 소아의료 체계(출처: 일본후생노동성)



## 「성육기본법」 관련 일본의 소아의료 체계 변화의 의의

### (1) 소아에 집중한 의료체계의 정비

- ◇ 아이를 건강하고 성공적으로 키우도록 국가가 책임지겠다는 성육의 목표하에 주산기 및 소아 의료체계를 정비하였다는 것에 우선적인 의의가 있음
  - 국내 의료체계는 성인 중심으로, 소아 대상의 전문병원 및 의료진이 태부족한 상황에서 정부가 지난 2월에 발표한 “소아의료체계 개선 대책”은 이러한 통합적이고 체계적인 의료전달체계 설계 및 구축 등이 미흡하고 정책의 구체성이 떨어짐

### (2) 의료역량의 집약화·중점화 및 의료-간호-돌봄의 서비스 연속성 고려

- ◇ 가장 두드러진 특징은 지역 내 의료역량의 효율성을 높이기 위하여 중증도 및 위험에 근거한 의료서비스 전달체계의 설정, 지역 내 역량의 집약화·중점화 및 그로 인한 취약 지역의 접근성 제고를 위한 대책 마련, 아이의 성육을 위한 보건복지 등 인접 분야 간의 연속적인 서비스 전달체계 고려 등임
  - 국내는 주산기 및 소아 관련 의료취약지역 등에 대해서는 정부가 실효적이고 구체적인 방안이 없는 상황으로, 현재 의료인력 부족으로 인한 소아 관련 의료체계의 붕괴 및 그로 인한 국민의 피해가 우려됨
- ◇ 이를 예방하기 위해서는 3가지 축: (1) 소아에 특화된 중증도에 따른 의료전달체계(중증도 축), (2) 중앙-지방 간의 의료전달체계 및 의료자원 배분(지역적 축), (3) 보건 및 복지, 교육 등의 인접 분야 간의 연속적인 전달체계(분야간 축) 등이 다각적으로 고려된 체계가 마련되어야 함