

# 고위험 산모 임신·출산 관련 진료경향 분석



신현철 팀장  
건강보험심사평가원 정책분석팀

## 1. 서론

- 결혼 연령이 점점 늦어지고, 이에 비례하여 평균 분만 연령도 높아짐에 따라 고연령 또는 고위험 산모에 대한 산전, 산후 진료에 대한 관심이 증가함. 특히, 2010년도 고위험 산모 임신·출산관련 질환으로 진료받은 환자수는 전년대비 32.8% 증가한 것으로 나타남.
- 정부당국은 저출산 시대를 맞아, 산전 진찰 급여확대를 통하여 임신부의 경제부담을 덜어주고, 출산 친화적인 환경을 조성하려는 노력을 지속적으로 하고 있음.

표 1. 연도별 평균 결혼 연령 추이

(단위: 세)

	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
남자	31.0	31.1	31.4	31.6	31.8
여자	27.8	28.1	28.3	28.7	28.9

자료. 통계청 KOSIS - 인구가구 - 인구동향조사 - 혼인 - 시도별평균초혼연령

표 2. 연도별 평균 분만 연령 추이

(단위: 세)

	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
분만연령	30.4	30.5	30.7	30.9	31.2

자료. 심평원 급여평가실

- 이번 분석에서는 임신부관련 진료내역 중, 특히 고위험 산모에 대한 진료내역을 분석하였음. 여기서, 고위험 산모는 고위험 임신으로부터 비롯되는데, 고위험 임신은 일반적으로 산모나 태아가 정상적인 경우보다 사망 또는 질병에 이환될 확률이 높은 경우이거나 분만 전후 합병증이 정상 임신보다 더 많이 발생할 수 있는 경우에 처한 임신상태를 말함.(임정수, 2010)
- 고위험 산모에 대한 진료실적을 산출하기 위하여, 임신, 출산 및 산후기의 부종, 단백뇨 및 고혈압성 장애, 고위험 산모 관리 등의 질환에 한정하여 살펴보았음.(손숙미 의원실 보도자료, 2011)
- 분석 자료는 건강보험 청구자료 중 2006-2010년 기간의 진료내역을 대상으로 하였음.
  - 이번 분석에서는 연령대별, 지역별, 요양기관별 진료비 증가율과 진료비 규모 등을 살펴보았음.

## 2. 분석 결과

- 고위험 산모 진료내역을 분석하기 위하여, 임신, 출산 및 산후기의 부종, 단백뇨 및 고혈압성 장애(O10-O16), 그리고 고 위험 임신의 관리(Z35) 에 대한 건강보험 청구내역을 주상병 기준으로 분석함.

표 3. 분석대상 상병

상병기호	명 칭
O10	임신, 출산 및 산후기에 합병된 선재성 고혈압
O11	부가된 단백뇨를 동반한 선재성 고혈압 장애
O12	고혈압을 동반하지 않은 임신성(임신 유도성) 부종 및 단백뇨
O13	의미있는 단백뇨를 동반하지 않은 임신성(임신 유도성) 고혈압
O14	의미있는 단백뇨를 동반한 임신성(임신 유도성) 고혈압
O15	자간증
O16	상세불명의 모성 고혈압
Z35	고 위험 임신의 관리

- 연도별 고위험 산모의 진료현황을 보면, 2010년에 환자수가 급격히 증가한 것을 알수 있고, 이에 비례하여 입내원일수 및 총진료비도 크게 증가한 것으로 나타남.

표 4. 연도별 고위험 산모 임신·출산관련 질환 진료현황

	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
진료현황					
환자수(명)	25,855	33,826	35,985	40,280	53,507
입내원일수(일)	91,185	120,796	134,945	153,016	194,629
총진료비(억원)	27	39	41	45	57
전년대비 증가율(%)					
환자수		30.8	6.4	11.9	32.8
입내원일수		32.5	11.7	13.4	27.2
총진료비		43.3	6.3	10.4	25.9

○ 1인당 진료비 규모면에서는 오히려 감소한 것으로 나타났는데, 이는 1인당 연간 내원일수가 줄어들어 나타난 현상으로 추정됨.

표 5. 연도별 고위험 산모 임신·출산관련 질환의 1인당 진료비 및 내원일수 추이

	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
1인당 진료비	104,425	114,376	114,317	112,736	106,885
1인당 내원일수	3.5	3.6	3.8	3.8	3.6

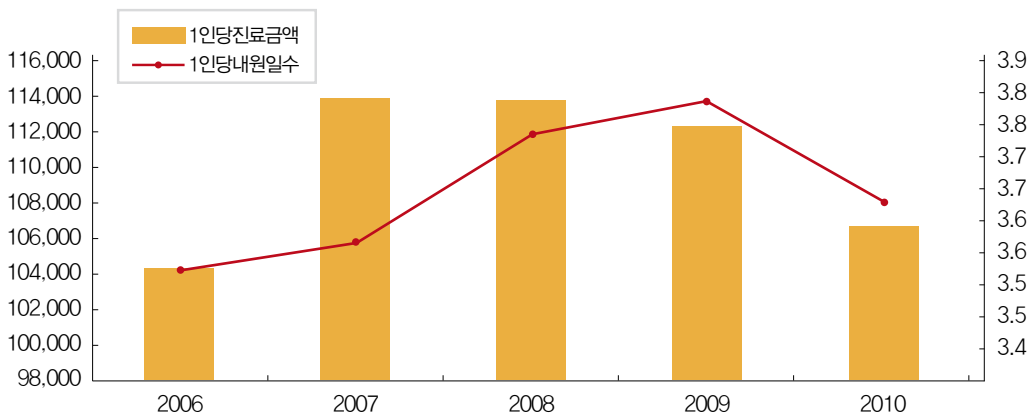


그림 1. 1인당 진료비 및 내원일수

○ 2010년도 연령대별 진료현황을 보면, 30-34세 연령대의 환자수 점유율이 높고, 증가율도 가장 높은 것으로 나타남.

- 그리고, 35-44세 연령대의 환자수 증가율은 계속 두자리수의 높은 증가율을 나타냄.
- 반면에 25-29세 연령대의 연도별 환자수 점유율은 지속적으로 감소하고 있으며, 증가율도 매우 낮게 나타남.

표 6. 고위험 산모의 임신·출산관련 질환의 연령구간별 실인원 추이

	수진자 연령대	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
실인원 수 (명, %)	15-19	123( 0)	146( 0)	148( 0)	163( 0)	243( 0)
	20-24	1,010( 4)	1,196( 3)	1,118( 3)	1,160( 3)	1,332( 2)
	25-29	6,590(25)	8,464(25)	8,287(23)	8,839(22)	9,419(17)
	30-34	11,024(42)	14,167(41)	14,590(40)	16,537(40)	24,185(44)
	35-39	6,141(23)	8,785(26)	10,494(29)	11,842(29)	16,049(29)
	40-44	1,204( 5)	1,524( 4)	1,881( 5)	2,334( 6)	3,081( 6)
	45-49	105( 0)	103( 0)	131( 0)	153( 0)	145( 0)
	합계	26,197(100)	34,385(100)	36,649(100)	41,028(100)	54,454(100)
증가율 (%)	15-19		18.7	1.4	10.1	49.1
	20-24		18.4	-6.5	3.8	14.8
	25-29		28.4	-2.1	6.7	6.6
	30-34		28.5	3.0	13.3	46.2
	35-39		43.1	19.5	12.8	35.5
	40-44		26.6	23.4	24.1	32.0
	45-49		-1.9	27.2	16.8	-5.2

- 전체 산모 중에서 고위험 산모관련 질환의 환자수가 차지하는 비중은 고연령일수록 증가하고 있음.

표 7. 고위험 산모의 임신·출산관련 질환 수진자의 전체산모 대비 비중 분포

수진자 연령구간	2010년		
	산모 전체 인원수(A)	고위험 산모관련 질환의 환자수(B)	비중(B/A), (%)
15_19	2,443	243	10
20_24	23,591	1,332	6
25_29	144,375	9,419	7
30_34	208,322	24,185	12
35_39	67,161	16,049	24
40_44	7,922	3,081	39
45_49	194	145	75
합계	454,008	54,454	12

○ 진료내역을 10대항목으로 나누어 보면, 검사료의 비중이 지속적으로 늘어나고 있음. 입원 과 외래로 구분하여 10대항목을 살펴보면, 양쪽 모두에서 검사료의 비중이 지속적으로 늘어나고 있는 것으로 나타남.

표 8. 10대 항목별 진료내역 구성비 변화 추이

10대 항목	금액 (백만원)					구성비(%)				
	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
진찰료	793	1,087	1,238	1,472	1,923	30	28	30	33	34
입원료	384	602	631	580	604	14	16	15	13	11
투약료	36	49	51	47	68	1	1	1	1	1
주사료	222	325	331	300	324	8	8	8	7	6
마취료	69	103	105	96	107	3	3	3	2	2
이학요법료	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
정신요법료	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
처치및수술료	294	456	465	442	501	11	12	11	10	9
검사료	802	1,149	1,192	1,493	2,103	30	30	29	33	37
영상진료료	40	56	65	60	60	1	1	2	1	1
특수장비	13	17	18	17	20	1	0	0	0	0
합 계	2,653	3,845	4,097	4,508	5,712	100	100	100	100	100

표 9. 입원/외래 10대 항목별 진료내역 구성비 변화 추이

구분	10대 항목	금액(백만원)					구성비(%)				
		2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
입원	진찰료	32	44	46	45	47	3	2	2	2	2
	입원료	384	602	631	580	603	31	32	33	32	31
	투약료	32	45	45	38	41	3	2	2	2	2
	주사료	201	300	301	275	281	16	16	16	15	14
	마취료	67	97	100	89	95	5	5	5	5	5
	이학요법료	0	-	0	0	1	0	0	0	0	0
	정신요법료	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	처치및수술료	275	432	444	413	460	22	23	23	23	24
	검사료	210	315	319	323	369	17	17	16	18	19
	영상진료료	19	28	33	27	24	2	1	2	2	1
	특수장비	11	16	17	15	16	1	1	1	1	1
합 계	1,232	1,880	1,936	1,805	1,939	100	100	100	100	100	
외래	진찰료	761	1,043	1,193	1,427	1,876	54	53	55	53	50
	입원료	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	투약료	4	4	5	9	27	0	0	0	0	1
	주사료	21	25	29	26	43	1	1	1	1	1
	마취료	1	6	6	7	11	0	0	0	0	0
	이학요법료	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	정신요법료	-	-	0	-	-	0	0	0	0	0
	처치및수술료	19	24	21	30	41	1	1	1	1	1
	검사료	592	834	873	1,169	1,734	42	42	40	43	46
	영상진료료	21	29	32	33	37	1	1	1	1	1
	특수장비	2	1	2	2	4	0	0	0	0	0
합 계	1,421	1,965	2,160	2,703	3,773	100	100	100	100	100	

○ 행위료, 약품비, 치료재료로 진료내역을 나누어 보면, 행위료 비중은 조금씩 늘어나고 있고, 약품비 비중은 감소하는 것으로 나타남.

표 10. 행위료, 약품비 및 치료재료 구성비 변화 추이

구분	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
의료기관 금액(백만원)					
행위료	2,452	3,557	3,785	4,223	5,390
약품비	186	263	276	251	285
치료재료	14	22	33	32	34
합계	2,652	3,842	4,093	4,506	5,708
구성비(%)					
행위료	92.4	92.6	92.5	93.7	94.4
약품비	7.0	6.8	6.7	5.6	5.0
치료재료	0.6	0.6	0.8	0.7	0.6
합계	100	100	100	100	100

표 11. 입원/외래별 행위료, 약품비 및 치료재료 구성비 변화 추이

구분	진료내역	의료기관 금액(백만원)					구성비(%)				
		2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
입원	행위료	1,051	1,619	1,657	1,553	1,688	85	86	86	86	87
	약품비	167	239	246	221	217	14	13	13	12	11
	치료재료	13	13	13	13	13	1	1	1	1	1
	합계	1,231	1,878	1,934	1,804	1,937	100	100	100	100	100
외래	행위료	1,400	1,939	2,127	2,670	3,701	99	99	99	99	98
	약품비	19	24	30	30	68	1.4	1.2	1.4	1.1	1.8
	치료재료	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
	합계	1,420	1,964	2,159	2,702	3,771	100	100	100	100	100

○ 상병별 진료실적을 보면, Z35상병(고위험 임신의 관리)의 진료 환자수가 제일 많고, 증가율도 가장 높은 것으로 나타남.

- 진료비용 기준에서 연령구간별 비중 높은 상병을 살펴보면, 모든 연령대에서 Z35 상병의 비중이 50% 이상을 점유하고 있으며, 특히 고 연령층일수록 점유율이 더욱 높았음.
- 그리고, Z35상병을 제외하고 진료비 점유율이 높은 상병을 살펴보면, O14(의미있는 단 백뇨를 동반한 임신성 고혈압) 상병의 점유율이 높게 나타남.

표 12. 상병별 진료실적 추이

	상병명	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
실 인 원 수	O10	654	785	884	836	927
	O11	92	142	113	170	236
	O12	1,888	2,895	2,820	3,324	3,286
	O13	784	998	1,072	1,088	1,237
	O14	1,930	2,457	2,340	2,150	2,406
	O15	272	261	165	111	123
	O16	269	356	331	323	409
	Z35	20,723	27,040	29,338	33,361	46,161
증 가 율 (%)	O10		20	13	-5	11
	O11		54	-20	50	39
	O12		53	-3	18	-1
	O13		27	7	1	14
	O14		27	-5	-8	12
	O15		-4	-37	-33	11
	O16		32	-7	-2	27
	Z35		30	8	14	38

주. 상병별 진료 실인원수는 중복되어 계산될 수 있음.

- 의료기관 종별에 따른 진료 환자수를 살펴보면, 입원은 상급종합병원이, 외래는 의원에서 점유율이 제일 높음.
- 반면에 증가율 수준을 보면, 병원의 외래증가율이 제일 높게 나타났고, 상급종합병원 및 의원에서 증가율 수준도 높게 나타남.



표 13. 의료기관 종별 입원/외래 진료현황

구분		종별	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년
실인원수	입원	상급종합	609	865	834	861	865
		종합병원	469	610	565	436	528
		병원	266	416	389	381	386
		의원	454	411	401	344	362
	외래	상급종합	4,268	5,681	5,141	6,627	8,699
		종합병원	7,004	9,360	9,405	9,821	11,319
		병원	6,186	7,540	8,659	10,502	15,562
		의원	7,402	10,320	12,191	12,897	17,986
증가율 (%)	입원	상급종합		42.0	-3.6	3.2	0.5
		종합병원		30.1	-7.4	-22.8	21.1
		병원		56.4	-6.5	-2.1	1.3
		의원		-9.5	-2.4	-14.2	5.2
	외래	상급종합		33.1	-9.5	28.9	31.3
		종합병원		33.6	0.5	4.4	15.3
		병원		21.9	14.8	21.3	48.2
		의원		39.4	18.1	5.8	39.5

주. 약국, 보건기관제외

- 고위험 산모관련 진료에 대한 보험자부담률을 보면, 입원의 경우 모든 종별에서 80%정도 수준을 유지하고 있으나, 외래의 경우, 종별로 부담률 수준이 다르게 나타남.
- 상급종합병원의 외래서비스에 대한 건강보험 보험자부담률을 보면, 2006년도 33%이었던 것이 2010년도에는 23%로 감소한 것을 알 수 있음. 다른 종별에서는 큰 변화가 없었음에도 상급종합병원에서 보험자부담률이 감소한 현상은 추가적으로 분석해 볼 필요가 있음.

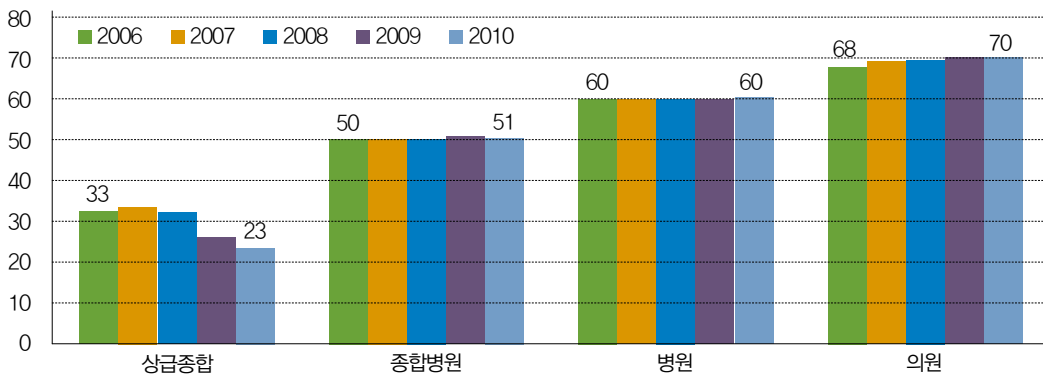



그림 3. 외래 건강보험 급여율

### 3. 결론

- 고위험 산모 임신·출산관련 질환에 대한 진료경향 분석결과, 35세 이상의 고연령층에서 두자리수 환자 증가율을 보이고 있으며, 검사료 관련 진료비 비중도 지속적으로 늘어나는 것으로 확인됨.
- 특히, 고위험 임신부의 진료인원이 2010년에 크게 증가(32.8%) 한 것을 확인하였는데, 30세-34세 연령대에서 증가율 및 연령대별 점유율이 제일 높게 나타남.
- 이와 관련하여, 최근 늘고 있는 고위험 산모에 대하여 적절한 의료를 제공할 수 있는 제도 마련이 필요함.
- 건강보험에서는 (1) 산전진찰 급여 인정 (2) 무통분만 급여적용 (3) 정관·난관 복원술 급여적용, (4)조기진통시 조산방지제 “트렉토실주”급여적용, (5) 산전기형아 감별검사 급여 적용등 출산 및 불임치료 관련 급여확대를 지속적으로 해오고 있음. 이와 더불어 임신 출산 지원금을 2009년도부터 지급해 오고 있으며, 2012년도에는 이를 더욱 확대할 예정임(40만원->50만원)
- 저출산 시대 극복 및 모성보호 강화 차원에서 임신부에 대한 건강보험 지원이 지속적으로 확대될 필요가 있다고 여겨짐.
- 상급종합병원 외래서비스의 경우, 고위험 산모관련 진료에 대한 건강보험 보험자부담률이 33%(2006년)에서 23%(2010년) 하락하였는데 이에 대한 원인 분석이 필요함.
- 이와 더불어 고연령 임신에 대한 위험성을 알리고, 건강한 출산을 위하여 미리 준비할 수 있도록 홍보를 강화해야 함. 

---

#### 참고문헌

1. 임정수. 고위험산모 및 신생아 치료센터 설치에 관한 연구. 서울: 보건복지부, 가천의과학대학교; 2010.
2. 손숙미 의원실. 모자보건법 일부개정법률안 관련 보도자료. 2011