

2023. Spring & Summer

Vol.04

전라남도 공공보건의료지원단 소식지

JEOLLANAMDO PUBLIC HEALTH POLICY INSTITUTE



전라남도 공공보건의료지원단
JEOLLANAMDO PUBLIC HEALTH POLICY INSTITUTE

"전라남도 공공보건의료지원단"은

「공공보건의료에 관한 법률 제22조(공공보건의료지원단의 설치·운영)」에 근거하여
2019년 설립된 보건의료 전문조직입니다. 현재 운영 중인 전국 16개 시·도 지원단(재단) 중
유일하게 외부기관 위탁이 아닌 전라남도청 내에 설치되어 직접 운영되고 있습니다.
전라남도 공공보건의료지원단은 지역의 공공보건의료 관련 정책 및 기술을 지원하고,
지역 내 의료기관 및 유관기관과 연계하여 사업을 수행하며,
공공보건의료 강화를 통해 전라남도민의 **형평성 있는 건강권 보장 및 지역의료격차 해소와
삶의 질 향상에 기여하고자 노력하고 있습니다.**"

발행일 2023년 7월

발행호 Vol. 04

발행처 전라남도 공공보건의료지원단

홈페이지 <http://www.jncare.go.kr>

전화 061-286-6061

주소 58564 전라남도 무안군 삼향읍 오룡길1 전라남도청 13층

CONTENTS

04

통계지표로 보는 전남현황

+ 필수의료(산모·신생아)

12

지역기관을 만나다

+ 현대 여성아동병원 신생아집중치료지역센터

17

지원단 상반기 주요추진사업

+ 1~6월



01

통계지표로 보는 전남현황_필수의료(산모·신생아)

우리나라의 전국적인 경향과 마찬가지로 전남의 출생아 수는 점점 감소하고 있다. 초혼 연령의 증가로 인해 고령산모 비율은 계속 높아지는 추세이다. 2022년 기준, 전라남도의 분만취약지 A등급은 6곳, B등급은 1곳이며, <표 1> 전남 22개 시군 중 14개 시군은 분만 가능한 산부인과가 없어 원정출산, 그 중 4곳(담양군, 곡성군, 영암군, 신안군)은 산부인과 자체가 없어 타 지역으로 진료원정을 가야하는 상황이다. (완도군의 섬마을 산모가 닥터헬기에서 출산이 이뤄진 사례가 있음. 의학신문 20.3.16)

이러한 전남의 현실은 지역 내 안전한 분만 및 신생아를 위한 의료 인프라 구축의 필요성이 높아지고 있음을 말해준다.

<표 1> 2022년 전라남도 분만취약지 현황

전국	전남	분만취약지역
A등급(30) ¹⁾	A등급(6)	보성군, 장흥군, 함평군, 완도군, 진도군, 신안군
B등급(39) ²⁾	B등급(1)	구례군

출처: 보건복지부, 국립중앙의료원 「2022년 의료취약지 모니터링 연구」

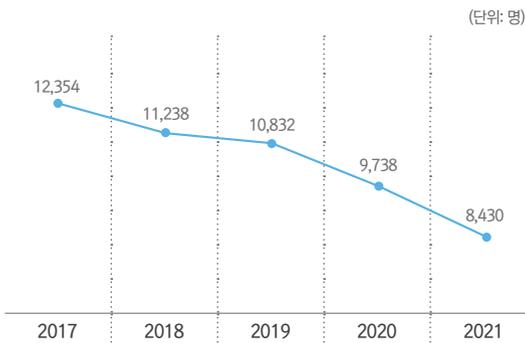


※ 참고1) 전국평균: 전체 70개 중진료권의 평균값

※ 참고2) 전남 중진료권 분류(6개) - 목포권(목포시, 영암군, 무안군, 함평군, 진도군, 신안군)
 - 여수권(여수시)
 - 순천권(순천시, 광양시, 구례군, 고흥군, 보성군)
 - 나주권(나주시, 곡성군, 화순군)
 - 해남권(해남군, 장흥군, 강진군, 완도군)
 - 영광권(영광군, 담양군, 장성군)

• 전남의 출생아 수는 매년 감소하고 있으며(<그림 1>, 2017년-2021년 전남의 출생아 수 증감률은 -31.8%이었다. 진료권별로는 해남권(-43.8%)이 가장 큰 감소를 보였고, 가장 적은 변화를 보인 지역은 순천권(-24.2%)으로 나타났다.<표 2>

<그림 1> 전남 출생아 수 추이(2017-2021)



출처: 통계청, 인구동향조사(MDIS)

<표 2> 진료권별 출생아 수 변화

구분	출생아 수(명)		증감률(%)
	2017년	2021년	
전국	357,771	260,562	-27.2
전남	12,354	8,430	-31.8
목포권	2,909	1,832	-37.0
여수권	2,023	1,356	-33.0
순천권	3,725	2,824	-24.2
나주권	1,362	936	-31.3
해남권	1,354	761	-43.8
영광권	981	721	-26.5

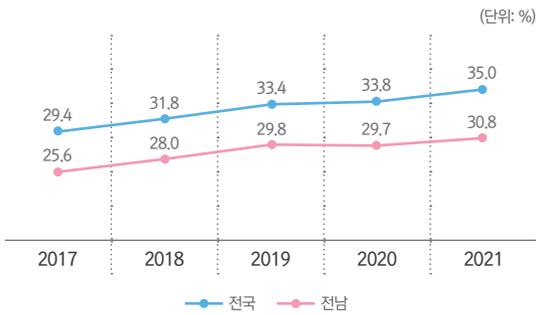
출처: 통계청, 인구동향조사(MDIS)

1) 분만실의 접근성 취약가임인구율이 30% 이상이면서, 기준시간 내 의료이용률이 30% 미만인 지역

2) 분만실의 접근성 취약가임인구율이 30% 이상인 지역 또는 기준시간 내 의료이용률이 30% 미만인 지역

- 전남의 35세 이상 산모 구성비는 전국평균보다는 낮은 수준이나, 매년 증가하고 있는 추세이다. 진료권별로는 나주권이 33.8%로 가장 높았고, 영광권이 29.0%로 가장 낮았다.

〈그림 2〉 35세 이상 산모 구성비(2017-2021)



출처: 통계청, 인구동향조사(MDIS)

〈표 3〉 진료권별 35세 이상 산모 구성비(%)

구분	2021년
전국	35.0
전남	30.8
목포권	33.0
여수권	30.8
순천권	29.1
나주권	33.8
해남권	29.7
영광권	29.0

출처: 통계청, 인구동향조사(MDIS)

- 전남의 고위험분만 비율은 감소하는 추세이나, 여전히 전국평균보다는 높은 수준이다. 〈그림 3〉 진료권별로는 나주권이 22.4%로 가장 높았고, 가장 낮은 지역은 순천권(14.9%)이었다. 〈표 4〉

〈그림 3〉 고위험분만 비율(2017-2021)



출처: 통계청, 인구동향조사(MDIS)

〈표 4〉 진료권별 고위험분만 비율(%)

구분	2021년
전국	16.2
전남	16.8
목포권	16.9
여수권	15.7
순천권	14.9
나주권	22.4
해남권	15.3
영광권	19.1

출처: 통계청, 인구동향조사(MDIS)

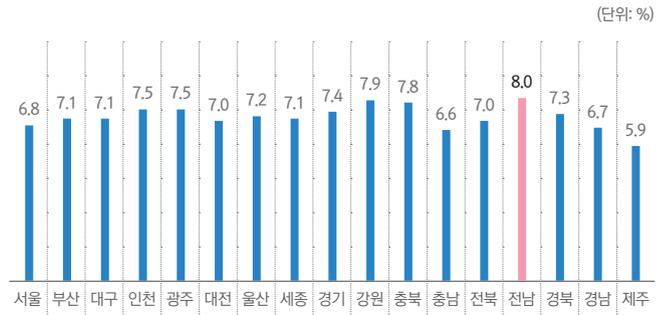
- '21년 기준 전남의 미숙아와 저체중아 구성비는 전국 평균보다 다소 높은 수준이었고, 다태아 구성비는 전국과 비슷한 수준이었다. 특히, 전남의 저체중아 구성비(8.0%)는 17개 시도 중에서 가장 높았고, 〈그림 4〉 진료권별로는 미숙아, 저체중아, 다태아 구성비 값의 격차를 보였다. 〈표 5〉

〈표 5〉 2021년 진료권별 출생아별 구성비(%)

구분	미숙아 ³⁾	저체중아 ⁴⁾	다태아
전국	9.2	7.2	5.4
전남	10.7	8.0	5.3
목포권	9.7	7.7	5.0
여수권	11.6	7.1	4.6
순천권	12.0	8.7	5.9
나주권	10.0	8.8	3.9
해남권	7.5	6.5	4.5
영광권	11.5	8.6	7.9

출처: 통계청, 인구동향조사(MDIS)

〈그림 4〉 2021년 전국 저체중아 구성비



출처: 통계청, 인구동향조사(MDIS)

3)미숙아 구성비: 당해년도 출생아 중 임신주수 37주 미만인 비율
4)저체중아 구성비: 당해년도 출생아 중 출생체중 2.5kg 미만인 비율

- 전남의 분만가능기관 및 분만실 병상 수(출생아 천명당)는 출생아 수 감소로 인해 다소 증가하였으나, 전국 평균에 여전히 못미치는 수준이다. <표 6> '21년 기준 전남의 분만가능 기관 수는 1.07개소(출생아 천명당)로 17개 시도 중 가장 낮았고,<그림 5> 분만실 병상 수 또한 4.98병상(출생아 천명당)으로 17개 시도 중 세종 다음으로 가장 낮았다.<그림 6>
- 전남의 전체 산부인과 전문의 수는 평균 약 158명(2017-2021년)으로 큰 변화는 없으나 출생아 수의 감소로 천명당 의사 수는 증가하는 경향을 보였다. 그러나 여전히 전국평균보다는 낮은 수준이며,<표 6> 17개 시도에서는 중간 수준이었다.

<표 6> 분만 의료자원 현황(2017-2021년)

		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
분만가능기관 수 ⁵⁾ (출생아 천명당 개소)	전국	1.4	1.4	1.4	1.5	1.5
	전남	0.9	0.9	0.9	0.9	1.1
분만실 병상 수 (출생아 천명당 병상)	전국	6.4	6.5	6.9	7.6	7.7
	전남	4.8	4.4	4.3	4.4	5.0
산부인과 전문의 수 (출생아 천명당 명)	전국	15.8	17.4	19.2	21.7	22.9
	전남	12.9	14.1	14.6	15.9	19.0

출처: 통계청 「인구동향조사(MDIS)」, 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」, 건강보험심사평가원 「요양기관현황」

<그림 5> 2021년 전국 분만가능기관 수

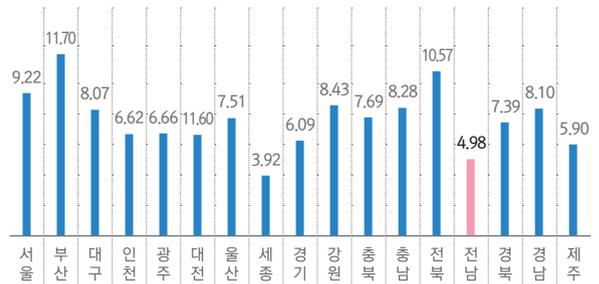
(단위: 출생아 천명당 개소)



출처: 통계청 「인구동향조사(MDIS)」, 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」

<그림 6> 2021년 전국 분만실 병상 수

(단위: 출생아 천명당 병상)



출처: 통계청 「인구동향조사(MDIS)」, 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」



5)분만이 가능한 의료기관: 연간 분만실적 50건 이상인 의료기관

- '21년 기준 전남의 진료권별 분만 의료자원은 여수권을 제외하고 전국평균보다 낮았으며, 진료권 간에도 격차를 보였다. 해남권과 영광권의 경우 분만 의료자원 전반에서 취약한 것으로 나타났고, 나주권과 해남권은 분만실적이 저조하여 분만가능기관이 0.0개소였다.<표 7>

<표 7> 2021년 진료권별 분만 의료자원 현황

구 분	분만가능기관 수 (출생아 천명당 개소)	분만실 병상 수 (출생아 천명당 병상)	산부인과 전문의 수 (출생아 천명당 수)
전국	1.5	7.7	22.9
전남	1.1	5.0	19.0
목포권	1.1	6.6	19.7
여수권	2.2	8.8	19.2
순천권	1.1	4.6	20.9
나주권	0.0	1.1	21.4
해남권	0.0	3.9	15.8
영광권	1.4	1.4	9.7

출처: 통계청 「인구동향조사(MDIS)」, 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」, 건강보험심사평가원 「요양기관현황」

- '21년 기준 전남의 전체 신생아실 및 신생아중환자실(NICU) 병상 수(출생아 천명당)는 출생아 수의 감소로 점점 증가하는 경향을 보였으나, 여전히 전국 평균보다는 낮은 수준이었고, 전남에서 운영중인 산모-태아 집중치료실(MFICU) 병상은 없었다.<표 8> 특히 '21년 기준 신생아중환자실(NICU) 전체 25병상 중 24병상이 순천권(그 중 순천시)에 몰려있어, 진료권별 격차가 매우 컸다.<표 9>

<표 8> 신생아 의료자원 현황(2017-2021년)

		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
신생아실 병상 수 (출생아 천명당 개소)	전국	21.3	22.5	23.6	25.5	26.0
	전남	12.7	15.8	14.5	16.0	19.7
신생아 중환자실(NICU) 병상 수 (출생아 천명당 병상)	전국	5.2	5.5	6.1	6.9	7.3
	전남	1.7	1.9	1.9	2.4	3.0
산모-태아 집중치료실(MFICU) 병상 수 (출생아 10만명당 병상)	전국	32.1	57.8	71.0	83.0	91.3
	전남	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

출처: 통계청 「인구동향조사(MDIS)」, 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」, 건강보험심사평가원 「요양기관현황」

<표 9> 2021년 진료권별 신생아 의료자원 현황

구 분	출생아 수 (명)	신생아실 병상 수		신생아 중환자실(NICU) 병상 수	
		전체	출생아 천명당	전체	출생아 천명당
전국	260,562	6,783	26.0	1,891	7.3
전남	8,430	166	19.7	25	3.0
목포권	1,832	46	25.1	0	0.0
여수권	1,356	56	41.3	0	0.0
순천권	2,824	79	17.4	24	8.5
나주권	936	1	1.1	1	1.1
해남권	761	13	17.1	0	0.0
영광권	721	1	1.4	0	0.0

출처: 통계청 「인구동향조사(MDIS)」, 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」, 건강보험심사평가원 「요양기관현황」

- '22년 기준 전남의 산후조리원은 민간과 공공을 포함하여 총 14개소가 운영되고 있으며, 공공산후조리원 6~8호점 3곳이 '24년 개원을 예정으로 진행 중이다.

〈표 10〉 2021년 진료권별 분만 의료자원 현황

구분	시군	산후조리원	구분	시군	산후조리원
민간 (9)	목포시	미즈아이 산후조리원	공공 (5)	해남군	공공산후조리원 1호점
	목포시	한사랑 산후조리원		강진군	공공산후조리원 2호점
	여수시	여수문화병원 산후조리원		완도군	공공산후조리원 3호점
	여수시	예을 산후조리원		나주시	공공산후조리원 4호점
	순천시	현대 산후조리원		순천시	공공산후조리원 5호점
	순천시	미즈 산후조리원	2024년 개원예정 (3)	목포시	공공산후조리원 6호점
	순천시	마더힐 산후조리원		광양시	공공산후조리원 7호점
	광양시	미래여성 산후조리원		여수시	공공산후조리원 8호점
	영광군	영광 산후조리원			

출처: 전국 산후조리원 현황(2022. 12. 기준), 보건복지부

- '21년 기준 전남의 분만 및 고위험분만 관내의료이용률(65.2%, 60.3%)은 전국 평균(55.4%, 54.9%)보다는 높았으나, 17개 시도 중에서는 3번째로 낮았다. 분만 및 고위험분만의 기준시간(60분) 내 의료이용률(64.9%, 63.7%)은 전국 평균(87.6%, 88.9%)보다 낮은 수준이었고, 〈표 11〉 17개 시도별로 비교했을 때 분만 기준시간(60분) 내 이용률은 3번째로 낮았다.〈그림 7〉 특히, 고위험분만의 기준시간(60분)내 의료이용률은 전국 17개 시도 중 가장 낮았다.〈그림 8〉

〈표 11〉 분만 의료자원 현황(2017-2021년)

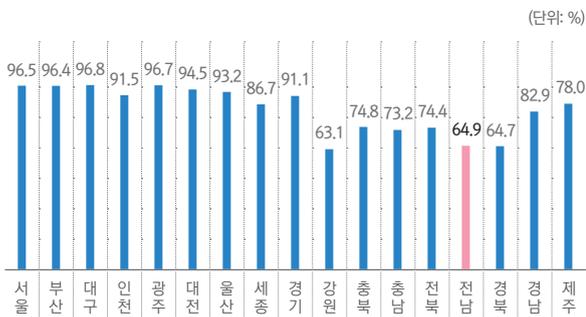
			2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
분만(일반)	RI(%)	전국	57.3	56.8	56.8	55.8	55.4
		전남	60.1	63.8	63.2	61.9	65.2
	TRI(%)	전국	85.3	85.7	86.4	86.9	87.6
		전남	63.6	65.7	64.6	63.3	64.9
분만(고위험)	RI(%)	전국	57.0	56.6	56.2	55.0	54.9
		전남	56.6	61.4	60.8	58.7	60.3
	TRI(%)	전국	86.8	87.6	88.1	88.5	88.9
		전남	64.0	65.8	63.8	66.5	63.7

출처: 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」

*RI(Relevance Index): 관내의료이용률

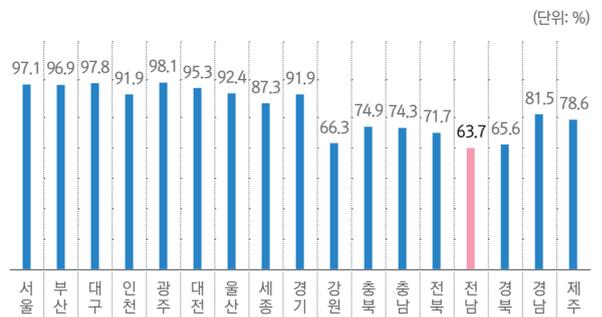
*TRI(Time Relevance Index): 기준시간(60분) 내 의료이용률

〈그림 7〉 2021년 전국 분만 TRI



출처: 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」

〈그림 8〉 2021년 전국 고위험분만 TRI



출처: 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」

- '21년 기준 전남의 진료권별 분만 의료이용을 보면 나주권의 경우, 광주 등의 외부지역으로 유출되어 이용률이 0.0%였고, 진료권 중에서 전반적으로 의료이용 수준이 취약한 곳은 해남권이었다.<표 12>

<표 12> 2021년 진료권별 분만 의료이용 현황

구 분	분만(일반)		분만(고위험)	
	RI(%)	TRI(%)	RI(%)	TRI(%)
전국	55.4	87.6	54.9	88.9
전남	65.2	64.9	60.3	63.7
목포권	73.9	65.7	75.8	67.4
여수권	48.6	67.1	44.0	63.6
순천권	86.4	80.0	87.3	77.3
나주권	0.0	74.0	0.0	75.0
해남권	3.1	3.3	0.9	1.8
영광권	11.3	48.0	0.8	44.4

출처: 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」

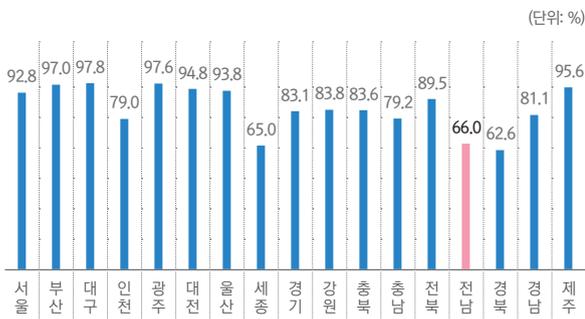
- '21년 기준 전남의 신생아 입원 관내의료이용률(RI)은 66.0%로 전국 평균(57.0%)보다 높은 수준이나, 전국 17개 시도별 비교했을 때는 경북과 세종에 이어 3번째로 낮았다.<그림 9> 신생아 입원 기준시간(60분) 내 이용률(TRI) 전국 평균(88.6%)보다 낮은 수준(65.2%)으로 17개 시도 중 강원에 이어 2번째로 낮았다.<그림 10>
- 전남의 신생아 중환자실 입원건수는 그 비율이 큰 폭으로 증가하는 추세를 보였고, ('17년 25건 → '18년 253건 → '19년 725건 → '20년 955건 → '21년 1,048건) '21년 기준 신생아 중환자실 입원의 기준시간(60분)내 의료이용률(TRI)은 56.3%로 전국 평균(75.4%)보다 낮았다. <표 13>

<표 13> 신생아 의료이용 현황(2017-2021)

			2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
신생아 입원	RI(%)	전국	49.2	48.4	48.1	46.4	57.0
		전남	62.4	63.7	62.9	59.9	66.0
	TRI(%)	전국	88.1	88.1	88.7	88.8	88.6
		전남	66.2	66.7	65.3	63.3	65.2
신생아 중환자실 입원	RI(%)	전국	29.7	29.6	29.9	29.7	29.5
		전남	3.0	26.4	48.8	57.5	62.4
	TRI(%)	전국	76.1	76.0	75.9	75.6	75.4
		전남	16.5	31.7	47.6	52.4	56.3

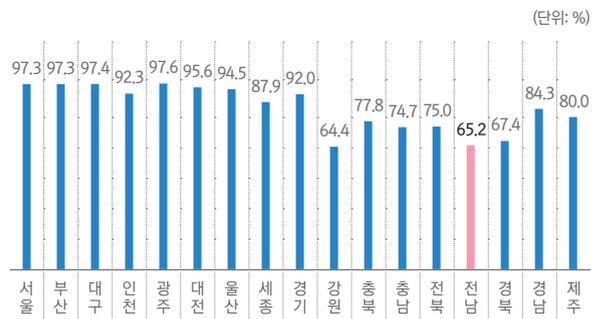
출처: 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」

<그림 9> 2021년 전국 신생아 입원 RI



출처: 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」

<그림 10> 2021년 전국 신생아 입원 TRI



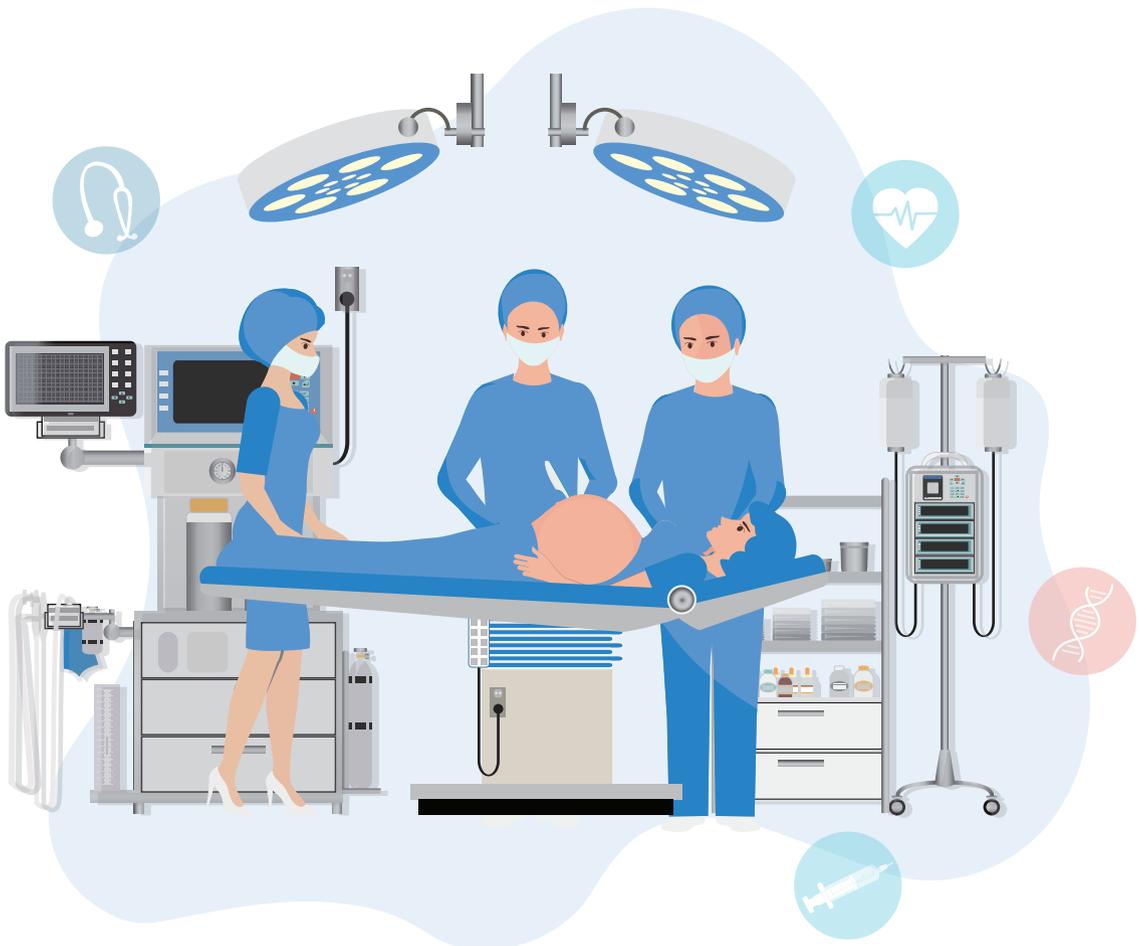
출처: 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」

- 전남의 진료권별 신생아 의료이용 현황을 살펴보면 신생아 입원은 진료권별 차이를 보였다. 그 중 신생아중환자실 입원 관내이용률(RI)은 순천권을 제외하고 타 진료권은 신생아중환자실 병상이 없어 이용률이 0.0%였다.(표 14)

〈표 14〉 2021년 진료권별 신생아 의료이용 현황

구 분	신생아 입원		신생아중환자실 입원	
	RI(%)	TRI(%)	RI(%)	TRI(%)
전국	57.0	88.6	29.5	75.4
전남	66.0	65.2	62.4	56.3
목포권	78.8	68.2	0.0	0.0
여수권	49.4	68.8	0.0	31.3
순천권	87.0	81.0	84.9	77.6
나주권	0.0	75.1	0.0	76.0
해남권	3.1	4.5	0.0	0.0
영광권	11.1	45.7	0.0	23.9

출처: 국민건강보험공단 「맞춤형연구DB」



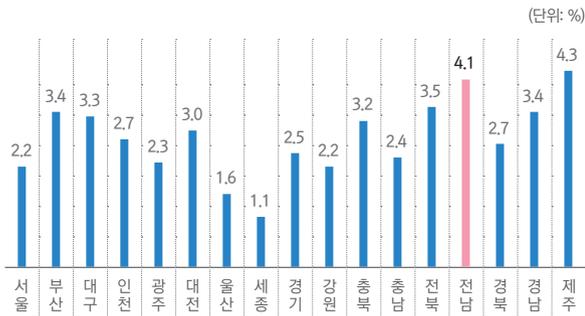
- 전남의 분만 및 신생아 관련 사망률을 살펴보면, 특정한 경향을 보이지는 않았으나, '19~'20년도를 기점으로 그 값의 변화가 대체적으로 크게 나타났고, '17년 대비 '21년에는 4가지 사망 값이 모두 높아졌다. <표 15> '21년 기준으로 전남의 출생아전후기 사망률과 신생아 사망률, 영아 사망률은 17개 시도 중 2위로 전국에서 높은 수준이었다.<그림 11, 12, 13>

<표 15> 분만 및 신생아 관련 사망률(2017-2021)

		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
모성사망비 (출생아 10만명당 명) ⁶⁾	전국	7.8	11.3	9.9	11.8	8.8
	전남	8.1	8.9	0.0	30.8	11.9
출생전후기 사망률 (출생아 천명당 명) ⁷⁾	전국	2.7	2.8	2.8	2.5	2.7
	전남	1.9	1.4	2.1	1.4	4.1
신생아 사망률 (출생아 천명당 명) ⁸⁾	전국	1.5	1.6	1.5	1.3	1.3
	전남	0.8	1.1	0.4	0.9	2.1
영아 사망률 (출생아 천명당 명) ⁹⁾	전국	2.8	2.8	2.7	2.5	2.4
	전남	2.5	2.7	1.5	2.1	3.8

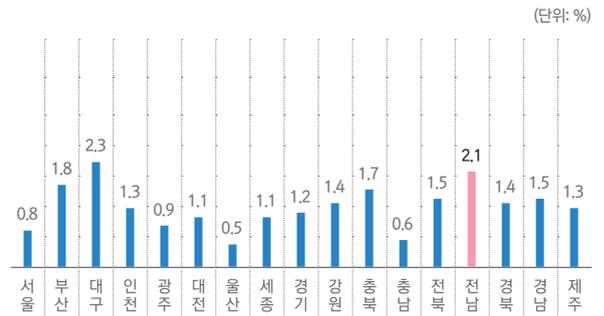
출처: 통계청 「사망원인보완조사」, 통계청 「인구동향조사」

<그림 11> 2021년 전국 출생전후기 사망률



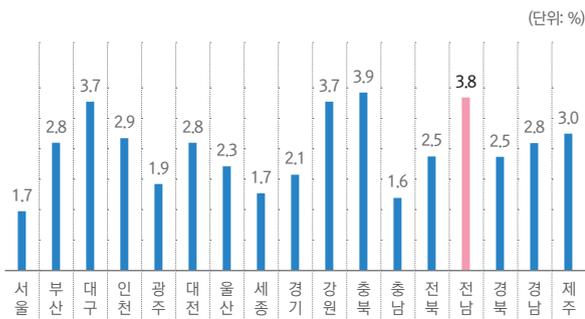
출처: 통계청 「사망원인보완조사」, 통계청 「인구동향조사」

<그림 12> 2021년 전국 신생아 사망률



출처: 통계청 「사망원인보완조사」, 통계청 「인구동향조사」

<그림 13> 2021년 전국 영아 사망률



출처: 통계청 「사망원인보완조사」, 통계청 「인구동향조사」

6) 모성사망(Maternal death): 임신기간 또는 부위와 관계없이, 우연 또는 우발적인 원인으로 인하지 않고, 임신 또는 그 관리에 관련되거나, 그것에 의해 악화된 어떤 원인으로 인하여 임신중 또는 분만 후 42일 이내에 발생한 사망
 7) 출생전후기 사망: 임신 28주 이상 태아사망자 및 생후 7일 미만의 사망
 8) 신생아 사망: 출생 후 28일 이내 사망
 9) 영아사망: 출생 후 1년 이내(365일 미만) 사망



지역기관을



을 만나다!

현대여성아동병원 신생아집중치료지역센터



Neonatal Intensive Care Unit, HYUNDAI WOMEN'S & CHILDREN'S HOSPITAL



설립배경

- **신생아집중치료실***의 수요 증가와 지역적인 요구 증가
- 고령의 임산부, 다태아, 저체중 출생아 등 고위험 출생아 증가
- 전남 동부권에서 발생하는 고위험 신생아와 산모의 응급진료를 위한 의료체계구축의 필요성 증가
 - *신생아집중치료실(Neonatal Intensive Care Unit, NICU): 37주 미만 또는 2.5kg 미만의 저체중으로 태어난 신생아, 고위험 신생아를 집중적으로 치료할 수 있는 신생아용 중환자실
- 사회여건의 변화로 매년 신생아 집중치료실 입원이 필요한 출생아의 수는 증가하고 있으나, 고가의 장비와 많은 전문인력을 투입해야하는 부담 때문에 신생아 집중치료실 병상 수는 수요를 따라가지 못하고 있으며, 지역별 편차도 큰 상황입니다.
- 신생아 1,000명당 약 4.2병상이 필요하고, 신생아 집중치료 병상 당 저체중 출생아 비율은 전국 평균 15.5명인데 반해 전남지역은 60.8명으로 신생아 집중치료실 병상이 크게 부족합니다.
- 또한 해마다 약 1만여 명의 신생아가 태어나는 전남지역에는 그동안 신생아 집중치료실을 갖춘 병원이 전무하여 미숙아 등 치료가 필요한 신생아를 광주와 서울 등으로 이송해야 하는 어려움이 컸습니다.
- 보건복지부는 신생아 집중치료 병상이 부족한 지역에 '신생아 집중치료 지역센터'를 설치·운영할 수 있는 종합병원·전문병원을 선정하고 지원하는 사업의 일환으로 2013년 3월 현대 여성아동병원을 신생아 집중치료 지역센터 전남·광주 사업기관으로 선정하게 되었습니다.
- 신생아 집중치료 지역센터 운영을 위해 연면적 646.92㎡의 신축 별동을 증설하고, 2014년 3월 신생아 집중치료 지역센터를 개소하였습니다.
- 설립초기 대학교수 출신의 신생아 세부전문의를 영입하고, 2명의 신생아 전담의사와 협력병원인 삼성서울병원 신생아집중치료센터 파견 의료진이 참여하여 전문의료진을 구성, 전문간호사를 포함하여 12명의 간호사로 운영을 시작하게 되었습니다.
- 2015년 10월 5병상을 추가 증설하여 현재 15병상으로 운영되고 있으며, 신생아 세부전문의 1명, 신생아 전담전문의 1명, 간호사 16~17명으로 간호 2등급을 유지하며 운영중입니다.
- 집중관찰 모니터 시스템과 인공호흡기 10대, 비침습적 양압환기 1대, 저체온치료기 1대, 일산화질소요법 치료시스템, 고유량산소 치료기 2대, 인큐베이터 24대, 전용 심장초음파 등 대학병원급 시설과 장비를 갖추어 전남지역 고위험 신생아에게 최상의 의료를 제공할 수 있는 최첨단 지원체계를 구축하여 지역 거점병원 역할에 최선을 다하고 있습니다.
- 보건복지부는 신생아 집중치료 병상이 부족한 지역에 '신생아 집중치료 지역센터'를 설치·운영할 수 있는 종합병원·

“ 대학병원, 종합병원이 아닌 민간병원으로서
신생아 집중치료 지역센터를 운영하는 곳은
전국에서 본원이 유일하다는 것,
그 자체로 공공성을 대변할 수 있습니다.”



신생아 집중치료센터 현황자료



NICU 성별 입원 현황(2018~2022년)

	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
남	156	189	177	181	209
여	146	172	163	168	175
total	302	361	340	349	384



NICU 체중별 입원 현황(2018~2022년)

	1,000g미만	1,000~1,500g 미만	1,500~2,500g 미만	2,500g 이상	total
2018년	0	16	78	208	302
2019년	4	9	71	277	361
2020년	8	8	68	255	339
2021년	2	13	90	244	349
2022년	2	12	90	282	386



NICU 재태 주수별 입원 현황(2018~2022년)

	26주 미만	26~30주 미만	30~34주 미만	34~37주 미만	37주 이상	total
2018년	0	11	46	72	173	302
2019년	1	9	24	73	255	361
2020년	0	14	26	103	197	340
2021년	2	7	36	100	206	349
2022년	0	10	27	121	226	384



본원 NICU 전원온 환자 현황(2018~2022년)

	순천	여수	광양	기타	total
2018년	1	38	5	4	48
2019년	0	16	7	1	24
2020년	0	7	5	0	12
2021년	1	4	5	2	12
2022년	0	3	3	1	7

*분만 후 신생아만 전원되어 오는 경우는 점차 감소하고, 고위험 산모가 분만 전 신생아집중 치료 센터가 있는 본원 산부인과 외래로 유입되는 경우가 증가하여 안전환 분만에 대한 인식이 높아지고 있음



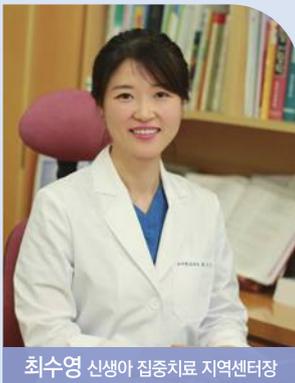
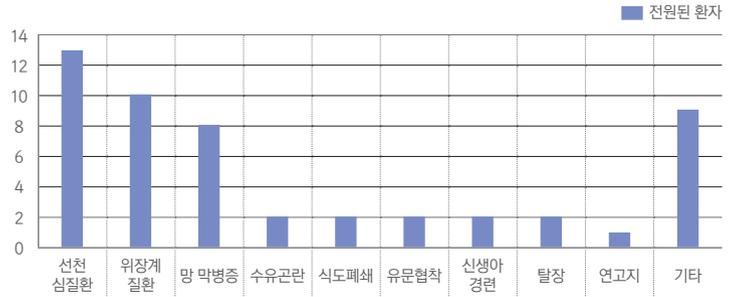
타 지역 대학병원으로 전원된 환자 현황(2018~2022년)

	전남대병원	서울삼성병원	전북대병원	경상대병원	기타대학병원	total
2018년	6	2	0	0	3	11
2019년	6	3	0	0	1	10
2020년	6	1	2	0	0	9
2021년	1	5	2	1	1	10
2022년	5	9	2	1	0	17



전원된 환자 주요 상병명(2018~2022년)

본원 신생아 집중치료센터는 고위험 신생아의 응급진료 및 치료에 최선을 다하고 있으며, 선천 기형, 선천 심질환, 응급수술이 필요한 경우 등 신속하게 판단하여 환자의 치료 및 예후에 긍정적 영향을 미치도록 2차 병원으로서의 책임있는 역할을 하고 있습니다. 실제 3차 병원으로 전원된 환자의 케이스를 살펴보면 선천 심질환을 조기 발견하여 전원된 케이스가 가장 많음을 알 수 있습니다.



최수영 신생아 집중치료 지역센터장

안녕하세요? 저는 전라남도 순천의 현대여성아동병원에서 신생아 세부 전문의로 2015년부터 근무하고 있습니다.

신생아분과 전임의 시절, 교육과정을 마치면 대학병원에서 진료와 후배양성을 하겠지..라고 막연하게 생각했었습니다.

그러던 어느 날, 순천의 현대여성아동병원 신생아 집중치료실에 파견을 나오게 되었습니다.

대학병원도 아닌 조그만 분만병원에서 호흡곤란으로 인공호흡기 치료가 필요한 신생아들도 직접 치료하고, 심지어 초극소 미숙아들도 키우고, 주변 병원에서 신생아들 전원도 받아서 치료하는 모습을 보면서 이런 병원도 있구나..참 인상이 깊었습니다. 그 중에서도 가장 인상적이었던 것은 병원에 살다시피 하며 열정적으로 신생아들을 치료하고 있었던 한 신생아 세부전문의 선생님과, 이른둥이와 보호자 애착형성을 위해 캣거루 케어를 안내하고 보호자 대신 성장 모습을 사진첩에 담아 퇴원할 때 선물하는 헌신적인 간호사들의 모습이었습니다.

또한 이 센터가 없었다면, 전남 동부권의 신생아들은 한 시간 가량을 이동하여 광주까지 가야 한다는 사실을 처음 알고, 서울과는 사뭇 다른 의료환경에 놀랐습니다.

연고가 수도권이나 다른 지방인 의사 선생님들은 이곳에 근무하는 것이 부담스러웠겠지만, 다행히 광주가 고향인 저에게는 이곳이 낯설게 느껴지지 않았고, 이 신생아집중치료센터는 나를 필요로 하는구나..느낄 수가 있었습니다.

그렇게 이곳의 생활이 시작되었고, 보람을 느끼며 9년째 이 센터를 지키고 있습니다.

신생아 집중치료실은 여러 과가 협력하여 신생아들을 돌보는 곳 중의 하나로, 감사하게도 안과 선생님, 영상의학과 선생님, 심초음파를 검사해주는 소아과 선생님께서 이 센터를 방문하여 도움을 주고 계십니다.

그러나 본원 신생아 집중치료실을 거쳐간 신생아들이 많아지면서 그들을 위해 더 갖추었으면 하는 시설도 있습니다. 소아재활 및 발달 센터가 그것입니다.

지금은 대학병원으로 보내서 평가와 치료를 받게 하고 있지만, 전남 동부권에 소아 재활, 발달 센터가 갖추어져 이 지역 신생아들과 보호자들의 건강격차가 해소되기를 바라며, 더 나은 의료환경을 만들기 위해 현대여성아동병원 신생아집중치료실의 의료진들은 지속적으로 나아갈 것입니다.

감사합니다.

간호사의 글

10년이라는 시간이 흘렀지만 아직도 그때의 기억이 생생합니다.

지방 중소도시 규모가 크지 않은 병원에서 신생아 집중 치료 지역센터를 설립한다고 했을 때 많은 사람들이 현실적으로 불가능하다고 하였습니다.

저 또한 그 중 한 사람이었고, 새로운 변화에 대한 두려움과 스트레스로 인해 포기하고 싶다는 생각을 늘 하고 있었습니다. 하지만 포기하지 않고 지금껏 간호사로서의 긍지와 자부심을 느끼며 일할 수 있는 것은 센터를 설립하신 정기현 원장님의 영향이 컸던 것 같습니다.

“대학병원처럼 운영하겠다는 것이 아니다. 지역에서 발생하는 응급 상황에 놓여진 존각을 다투는 어린 생명이다. 치료시기를 놓쳐서 포기해야 하는 아기들 중 한 명이라도 우리의 도움으로 살릴 수 있다면 그것만큼 보람되고 귀한 일이 있겠느냐”는 말씀에 가슴이 뭉클해졌던 기억이 납니다.

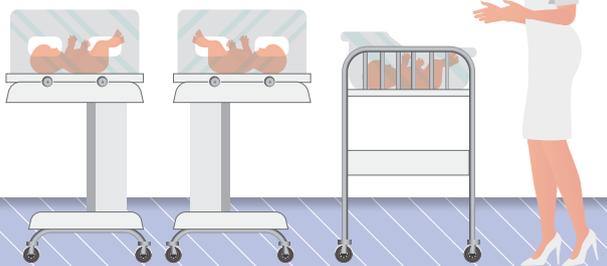
의사도 간호사도 부족한 지역에서 의지와 열정으로 시작했지만 현실은 정말 녹록하지 않았습니다. 센터가 설립되고도 우리 센터가 정말 필요한 것일까? 라는 의문을 가지고 있었을 때 쯤, 우리를 필요로 하는 어린 생명들이 이렇게 많았나 할 정도로 환아는 늘어갔습니다.

센터의 필요성은 너무도 확실해졌지만 과중한 업무와 정해지지 않은 퇴근 시간에 신규간호사는 버티지 못했고 열정으로 버텼던 간호사들도 하나 둘 떠나면서 어려움이 많았지만, 환아 컨디션이 좋지 않으면 밤새 인큐베이터 옆을 지키고 계셨던 구수현, 최수영 원장님을 보면서 간호사들도 힘을 내었던 같습니다. 돌이켜 보면 그때의 어려움을 버틸 수 있었던 것은 신생아집중치료센터 의료진, 보호자, 환아의 서로에 대한 신뢰와 믿음이 바탕이 되었고 병원의 지속적인 지원과 관심이 있었기에 가능했던 것 같습니다.

여수에서 23주 4일에 급속 분만된 800g 아기, 강원도, 부산에서 순천으로 여행을 왔다가 갑작스럽게 태어난 이른둥이들, 신생아집중치료실 병상을 찾아 멀리 목포에서 전원 된 이른둥이 쌍둥이들, 지역 산부인과 병원에서 출생한 응급 환아들! 의료진의 따뜻한 관심으로 회복한 수많은 환아들은 아직도 기억에 남아 있으며, 우리 센터 의료진들이 앞으로 나아갈 수 있게 하는 힘의 원천이 되었던 것 같습니다.

저 출산, 인구절벽 시대, 소아청소년과·산부인과 의료 체계 붕괴, 지방 중소병원 간호인력 부족 등 우리의 의료 환경은 더 큰 어려움에 놓여져 있는 현실을 마주하고 있습니다. 지방 중소도시, 낙후지역에 살고 있다는 이유만으로 도움을 필요로 하는 어린 생명들이 필수 의료를 제공받지 못하는 상황이 오지 않기를 간절히 바래봅니다. 오랫동안 아기를 간호하고 있는 간호사로서 생명의 첫 탄생에서 제공받아야 할 당연한 권리가 의료 환경이 직면한 현실적 문제들로 인해 사라지지 않기를 바랍니다.

또한, 현대여성·아동병원 신생아집중치료지역센터가 지속적인 역할을 할 수 있는 센터로 유지되어 지역에서 도움을 줄 수 있는 병원으로 성장했으면 좋겠습니다. 감사합니다.



공공보건의료지원단 상반기 추진사업

1 - 6월



Jeollanamdo Public Health Policy Institute a Propulsion Project

지역거점 공공병원 운영진단 컨설팅(1)

일자	2023년 1월 10일
대상	목포시의료원
내용	사업 추진경과 및 '23년 HPR 개선과제 추진계획 사업 추진 시 애로사항 및 질의응답 등



지역거점 공공병원 운영진단 컨설팅(2)

일자	2023년 1월 17일
대상	순천의료원
내용	사업추진경과 및 '23년 HPR 개선과제 추진계획 사업추진시 애로사항 및 질의응답 등



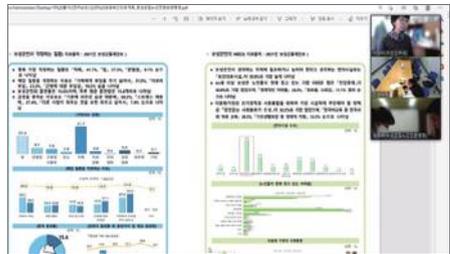
2023년 공공의료기관 공공보건의료계획 수립 컨설팅(1)

일자	2023년 2월 1일
대상	여수시립요양병원
내용	'21년 공공보건의료계획 시행결과에 대한 환류 '22년 공공보건의료계획 심의결과에 대한 환류 '23년 공공보건의료계획 수립 방향 등에 관한 의견



2023년 공공의료기관 공공보건의료계획 수립 컨설팅(2)

일자	2023년 2월 6일
대상	보성군립요양병원 *비대면
내용	'21년 공공보건의료계획 시행결과에 대한 환류 '22년 공공보건의료계획 심의결과에 대한 환류 '23년 공공보건의료계획 수립 방향 등에 관한 의견



2023년 공공의료기관 공공보건의료계획 수립 컨설팅(3)

일자	2023년 2월 10일
대상	장흥통합의료병원
내용	'21년 공공보건의료계획 시행결과에 대한 환류 '22년 공공보건의료계획 심의결과에 대한 환류 '23년 공공보건의료계획 수립 방향 등에 관한 의견



2023년 필수보건의료 2차 원의실무협의회 참석

일자	2023년 2월 28일
장소	화순전남대학교병원
참석	도·지원단·권역 및 지역책임의료기관 담당자
내용	'22년 필수보건의료 기초조사 결과 공유 '23년 지원단 연구 및 필수보건의료 기초조사 계획 공유 전남 진료권 의료현황 분석 및 협력 방안 논의



2023년 공공보건의료정책 워크숍 개최

일자	2023년 2월 23일
장소	목포 상그리아비치호텔
참석	지원단·도·시군 보건소 담당자 90명
내용	'23년 공공보건의료 핵심사업 공유 및 연계 협력 방안 논의



2023년 전국 시도 지원단 재단 1차 연석회의 참석

기간	2023년 3월 9 ~ 10일
장소	호텔스카이파크 킹스타운
대상	전국 시도 지원단(재단)
내용	주제발표 및 토론 (국가 정책 방향과 공공보건의료지원단 발전 방향) 시·도 공공보건의료지원단 '22년 사업 성과 공유 *전남지원단 : 연계협력 성과 발표(공공보건의료 성과대회 개최)



2023년 전라남도 공공보건의료위원회 운영 지원

일자	2023년 3월 22일
장소	보건복지국 소회의실
참석	공공보건의료위원회 위원 등 15명
내용	'23년 공공보건의료 시행계획 안전 심의 의료취약지 거점의료기관 지정 안전 심의



전라남도민 보건의료실태조사 보고서 발간

기간	2022년 10월 ~ 2023년 6월
대상	전라남도민 1,099명
내용	전라남도민을 대상으로 건강인식, 보건의료 정책 등을 조사하여 보건의료 관련 계획 수립 및 정책방향을 위한 기초자료 마련



2023년 전라남도 공공보건의료 실무협의회 개최

일자	2023년 5월 2일
참석	도·지원단·13개 기관 담당자 등 20명
내용	2023년 공공보건의료 핵심 사업 추진방향 및 공공보건의료사업 관련 연계 협력 방안 논의



낮은 건강수준 지표 연구 1차 자문회의

일자	2023년 5월 4일
참석	지원단 및 자문교수
내용	지역사회건강조사 원시자료를 활용한 빅데이터 분석방법 관련 자문 전남지역 건강수준 관련 취약지표에 대한 연구 추진 방향 논의



낮은 건강수준 지표 연구 2차 자문회의

일자	2023년 6월 14일
참석	지원단 및 자문교수
내용	1차 빅데이터 분석 결과 공유 등



공공보건의료정책 관련 지자체 실무자 교육 참석

기간	2023년 6월 20 ~ 21일
장소	프레지던트호텔
참석	지자체 공공보건의료 실무 담당자
내용	공공보건의료사업 주요 동향 및 과제 지역책임의료기관 우수사례 공유 및 현장견학 등





지원단 홈페이지

바로가기



지원단 소개영상

바로가기



지원단 유튜브

바로가기



전라남도 공공보건의료지원단
JEOLLANAMDO PUBLIC HEALTH POLICY INSTITUTE