

국내외 모유수유 추이와 모유수유 증진을 위한 정책방향

- 우리나라는 산업화와 함께 모유수유율이 지속적으로 감소하다가 최근 10년간 모유수유율이 향상되고 있음

- 그러나 취업여성과 고학력 여성의 모유수유율이 낮아 여성 경제활동이 증가하는데 따라 보다 적극적인 모유수유 지원 정책이 따라야 할 것임

- 모유수유는 영아의 건강에 가장 우수한 영양방법임을 물론 성장후 비만과 성인병 예방, 모성의 유방암, 당뇨병 감소 효과도 있으므로 저출산 고령사회에서 중요한 건강증진 정책으로 강화되어야 할 과제임

1. 모유수유의 중요성

- 모유수유는 출생아와 모성 건강을 물론 장기적으로 성인기 비만과 성인병 예방에도 기여함
 - 모유수유는 영유아의 성장과 발육에 필요한 모든 영양분을 공급하는 가장 이상적인 식품으로 영양학적, 면역학적, 감염학적, 그리고 심리학적으로 인공수유보다 우수한 것으로 밝혀져 있음
 - WHO와 UNICEF에서는 모유수유를 받은 아동이 인공수유를 받은 아동에 비하여 호흡기질환이나 소화기계 질환, 변비, 알러지 이환율이 낮으며 정신적 안정감을 갖는데 기여함
 - 더불어 모유수유는 수유 여성에게도 유방암과 난소암, 제2형 당뇨병 발생을 감소시키며, 임신전 체중 수준으로 빨리 회복하는 데도 도움을 줌
 - 최근에는 모유수유아로 자란 아동은 아동기 비만 위험이 낮고, 성인이 된 후에도 혈압과 콜레스테롤치가 낮고, 비만, 2형 당뇨병을 앓을 위험도를 낮추며, 지능지수도 높은 것으로 역학적으로 규명되고 있어 모유수유의 중요성이 입증되고 있음
- 이러한 모유수유의 장점을 고려하여 WHO, 영국 등에서는 생후 6개월까지 모유수유(exclusive breastfeeding)를 영아 영양의 기본으로 권장하고 12~24개월까지 모유수유를 지속하면서 적절하고 안전한 보충식을 먹이도록 권고하고 있음

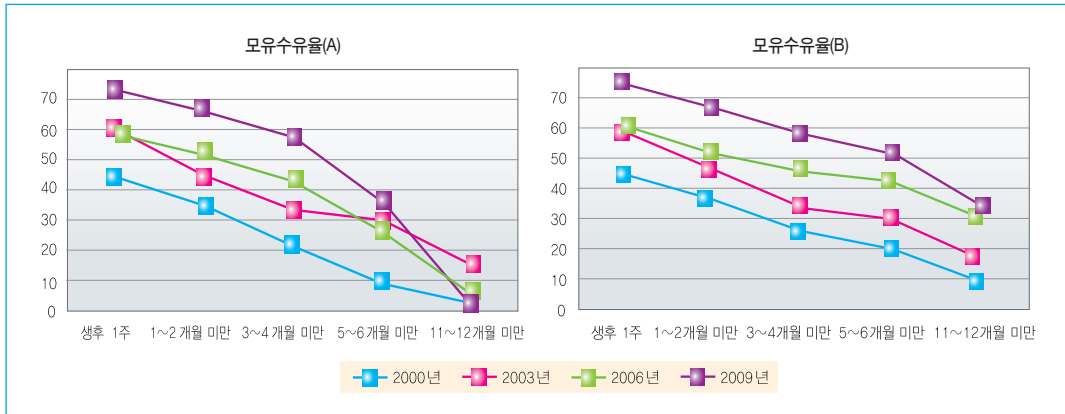
2. 국내 모유수유 현황과 추이

- 우리나라는 매 3년마다 전국규모로 이루어지는 「출산력 및 가족보건·복지실태조사」에서 전국적인 모유수유율이 파악되고 있음
 - 모유수유율은 1970년대 90.0% 정도였으나, 전국표본조사에 의한 모유수유율이 1982년 68.9%, 1985년 59.0%, 1988년 48.1% 1994년 11.4%, 1997년 14.1%으로 2000년까지 지속적으로 감소하는 추세를 보였다가 최근 10년 동안은 모유수유율이 향상되고 있음

- 이것은 최근 모유수유 교육과 홍보 · 캠페인으로 인하여 모유수유의 장점에 대한 인식이 높아졌고, 모유수유를 지지하는 정책과 사업이 다소 영향을 미친 것으로 볼 수 있음(그림 1)

[그림 1] 출생아 월령별 모유수유율 추이

(단위: %)



주: 1) 모유수유율(A)은 주로 모유수유만 먹인 경우이며, 모유수유율(B)은 모유수유와 보충식을 같이 먹인 경우를 합한 모유수유율로 산출함
 2) 2003년에는 모유+이유식에 대한 항목은 조사되지 않고 모유수유에 포함되어 조사됨

자료: 각 연도 전국 출산력 및 가족보건 · 복지 실태조사

- 최근 「2009년 출산력 및 가족보건 · 복지실태조사」 조사에서는 2007년 1월 이후부터 2009년 8월까지 출생한 최종출생아 975명을 대상으로 조사대상아의 출생후 14개월까지의 수유실태를 월령별로 파악하면 <표 2> 과 같음

[표 1] 출생 월령별 생후 14개월간의 모유수유 양상 (2009년)

(단위: %, 명)

구분	완전 모유	모유+인공유(분유)	인공유(분유)	모유+보충식(이유식)	인공유(분유)+보충식(이유식)	보충식(이유식)+유아식	계 (N)
생후 1주	73.0	17.3	9.7	-	-	-	100.0 (975)
생후 2주	72.0	17.1	10.8	-	-	-	100.0 (973)
생후 3주	70.8	17.8	11.4	-	-	-	100.0 (973)
생후 4주	70.4	17.7	11.9	-	-	-	100.0 (968)
1-2월 미만	65.6	19.0	15.4	-	-	-	100.0 (964)
2-3월 미만	61.2	16.6	22.1	-	-	-	100.0 (938)
3-4월 미만	57.0	14.7	27.7	0.4	0.2	-	100.0 (917)
4-5월 미만	49.4	11.7	31.5	3.5	3.9	-	100.0 (885)
5-6월 미만	36.2	10.4	26.2	14.8	12.31	0.1	100.0 (838)
6-7월 미만	13.6	5.5	16.0	34.7	29.8	0.4	100.0 (799)
7-8월 미만	6.4	3.9	11.7	37.6	39.6	0.7	100.0 (771)
8-9월 미만	4.1	2.9	7.8	37.2	46.0	2.1	100.0 (734)
9-10월 미만	3.4	1.5	5.7	36.0	49.5	3.9	100.0 (720)
10-11월 미만	2.5	1.0	4.2	35.3	50.7	6.3	100.0 (694)
11-12월 미만	1.9	0.4	3.3	32.6	50.6	11.2	100.0 (662)
12-13월 미만	0.8	0.5	1.9	24.5	38.4	33.9	100.0 (626)
13-14월 미만	0.5	0.4	1.6	17.5	35.2	44.8	100.0 (592)
14-15월 미만	0.2	0.2	1.7	13.0	33.8	51.0	100.0 (563)

주: 조사 당시 1~20개월 이하인 대상아를 조사대상으로 생후 14개월까지 대상아의 해당 월령에서의 모유수유 양상을 조사함

자료: 김승권 · 김유경 · 조애저 · 김혜련 · 임성은, 2009년 전국 출산력 및 가족보건 · 복지 실태조사, 한국보건사회연구원, 2009

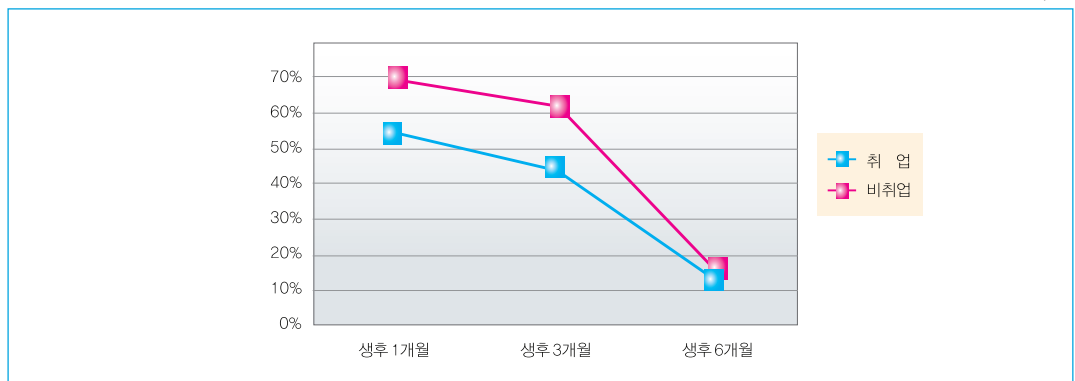
□ 모유수유 실천에 영향을 미치는 요인은 취업 여부, 모자동실 운영과 모유수유실 확보 등 모유수유를 지지하는 제도와 환경적 지지, 모유수유에 대한 지식과 태도, 제왕절개 분만여부 등으로 파악되고 있으며, 특히 모성이 직업을 가지고 있느냐 여부에 따라 상당한 차이를 보이고 있는 것으로 나타남

□ 2009년 「출산력 및 가족보건·복지실태조사」에서 출생후 1개월, 3개월, 6개월의 모유수유율은 모성의 취업상태에 따라 큰 격차를 보임(그림 2)

○ 최근 연구결과에 따르면 우리나라는 사회적으로 교육수준이 높고, 소득이 높은 부인에서 여전히 모유수유율이 낮으며, 특히 여성의 경제활동 증가에 반하여 직장에서의 여건이 미비하여 취업여성의 모유수유율이 낮음. 이것은 모유수유 실천을 위한 지지환경의 부족과 함께 모유수유의 대한 중요성에 대한 인식이 여전히 부족하기 때문으로 보임

[그림 2] 취업여부에 따른 영아월령별 모유수유율 (2009년)

(단위: %)

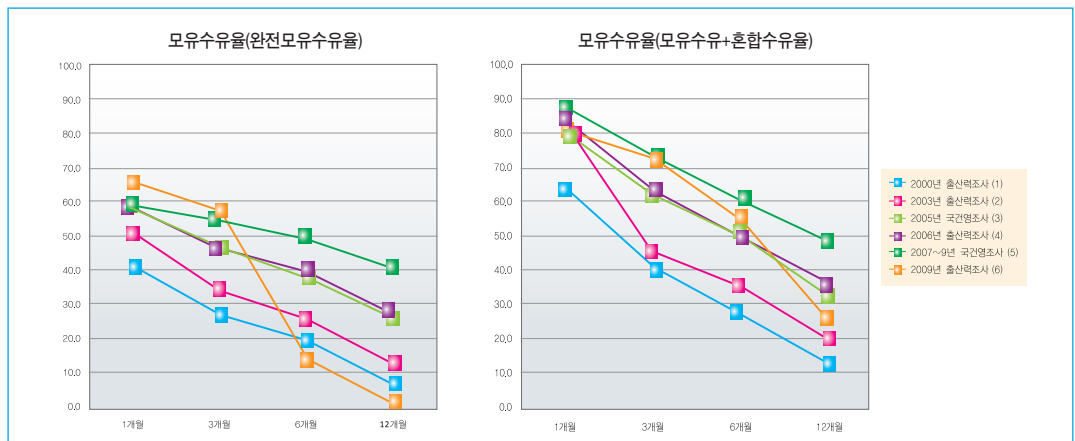


자료: 2009년 전국 출산력 및 가족보건·복지 실태조사

□ 우리나라 모유수유율 추이를 보면 1980년대, 1990년대까지는 높았으나, 산업화와 모유수유에 대한 인식 부족과 모유수유 지지 정책 부재로 2000년에는 최저수준을 보이다가 그 이후 최근 10년간 모유수유율이 향상되었음. 그러나 6개월시 완전모유수유율이 급격하게 감소하는 점을 볼 때 모유수유 기간이 짧아지는 것으로 파악됨(그림 3)

[그림 3] 모유수유율 추이 (영아월령별)

(단위: %)



3. 외국의 모유수유 현황과 추이

□ 외국의 모유수유율에 대한 자료는 국가마다 다양하고, 자료의 질이나 모유수유에 대한 정의나 조사방법의 차이도 커서 직접 비교하는 데는 어려움이 있음

- WHO의 영아영양(infant feeding) DB, UNICEF 통계, 국가별 모유수유율 통계 등을 통하여 이용가능한 국가의 모유수유율을 제시하면 <표 3>과 같음
- 스웨덴의 모유수유율은 매우 높으며, 영국이나 미국의 모유수유율도 지속적으로 향상되는 추세를 보이고 있음

<표 2> 국가별 모유수유율

(단위: %, 명)

국가	연도	지역	표본수	모유수유 경험율 (Ever BF) (%)	완전모유수유율, 개월별 (%)								
					1주	1	2	3	4	5	6	<4	<6
네덜란드	1999	전국	2,534	76		47	31	23	18	14	11	30	
	2000-2001	전국	3,335	75		53	39	32	23	17	19	37	
스웨덴	1998	전국		98			81		69		36		
	1999	전국		98			81		69		36		
	2006	전국	104,584	98	87.5	74.6		59.8		14.9			
	2007	전국		97.3	96.0	71.9		56.2		12.3			
영국	1990	전국		62									
	1995	전국	9,130	66									
	2000	전국	9,492	69.0		29	25	20	17	13	10	23	
	2005	전국	12,290	76.0									
미국	1999	전국		68.3									
	2000	전국		70.9									
	2001	전국		71.6									
	2002	전국		71.4									
	2003	전국		72.6				29.6			10.3		
	2004	전국		73.1				31.5			12.1		
	2005	전국		74.2				31.5			11.9		
	2007*	전국						33.0			13.3		
2007-2008	전국		73.9								33.1	13.6	
중국	2000	베이징	151	91		48		15		32			
일본	1995	전국				46	43	38	36	34	31	45	
	2000	전국	10,021			45	42	39	36			41	
	2001-2002	전국	46,569										21.0
독일	2003-2006	전국	76.7										22.4

주: 모유수유경험율(Ever breastfed rate)--- 모유수유를 한 경험이 있는 12개월 미만 영유아

* 미국 NIS 데이터

자료: The WHO Global Data Bank on Breastfeeding and Complementary Feeding
미국 CDC, National Immunization Survey, 2008

4. 모유수유 실천을 위한 정책 방향

- WHO에서는 모유수유 지지를 위해 생후 6개월까지 모유수유를 실시하도록 권장하고 5가지 기본 지표(모유수유 도입 시기, 완전 모유수유율, 6~9개월의 보충식 실천율, 모유수유 지속율, 모유수유 기간)를 사용하고 있으며, 6~23개월 영유아를 위한 모유수유와 보충식 가이드라인(infant and young child feeding practices, IYCF)를 권장하고 있음
- 전세계적으로 모유수유율 감소에 대응하여 WHO와 UNICEF를 중심으로 1980년대부터 모유수유 캠페인을 벌이고 있으며, 각 회원국이 국가 주도로 모유수유정책과 홍보활동을 전개하고, 모유수유 보호를 위한 모유대체식품에 대한 판매규제와 광고규제의 입법화를 촉구함. 또한 1989년 의료기관의 모유수유 실행지침인 '성공적인 모유먹이기 10단계'의 권장에 이어, 1992년부터 '아기에게 친절한 병원 만들기'(Baby-friendly hospital initiative: BFHI) 지정사업, 모유수유의 보호와 장려 및 지원을 위한 Innocenti Declaration 채택을 각국 정부와 관련단체와 함께 권고하고 있음
 - 각국에 모유수유위원회 설치 권장
 - '아기에게 친절한 병원 만들기'(BFHI) 사업 전개
 - 분유 등 모유수유대체식품의 광고와 마케팅에 대한 규제 입법화 권고
 - 모유수유에 불리한 직장여성의 여건 개선 권장
- 모유수유 증진을 위한 각국의 정책 및 사업은 대체로 다음의 3가지로 전개되고 있음
 - 포괄적이고 문화적으로 수용가능한 모유수유 서비스를 모자보건 대상과 가족에게 적극적으로 제공하여 모유수유를 영유아에게 가장 기본적으로 중요한 식이로 인식시킴
 - 모유수유 실천의 중요성을 인식하고 지지하는 법령, 규정 등 제도적 장치를 마련하도록 함
 - 직장에서 모유수유 여성을 보호하고, 지지하도록 함
- 미국의 모유수유 증진활동
 - 미국의 모유수유 증진활동은 1991년 이후 모유수유에 관한 Surgeon General의 워크숍 후속조치로 활발하게 이루어지고 있음. 1990년대에 모유수유위원회(USBC)를 구성 운영하고 있으며, 보건후생부 산하 HRSA 모자보건국을 통해 위원회 활동을 지원하고, 1990년에는 모유수유 정책 실행계획과 목표를 마련함
 - 또한 국가적으로 비만을 예방하기 위한 NPAO(Nutrition and Physical Activity Program to Prevent Obesity and Other Chronic Diseases) 프로그램에서 6가지 핵심전략 중 하나로 모유수유 증진을 채택하여 주 정부와 협력사업을 추진하고 있음
 - 미국의 주요 모유수유 증진 활동은 다음 9가지로 요약됨

① 모유수유 지지를 위한 제도

- 2007년 5월 현재 미국의 38개 주와 Puerto Rico에서는 모유수유 증진을 위한 법 규정을 가지고 있으며, 2009년 6월 하원에 다음과 같은 내용을 골자로 하는 ‘모유수유 증진법(Breast Feeding Promotion Act)’을 상정한 바 있음
 - 직장에서 모유수유하는 여성이 차별을 받거나 해고당하는 것을 보호하기 위해 1964년 제정된 시민권 수정
 - 직장에서 독립적인 모유수유 공간과 시간을 확보하고, 모유수유 기구 설치와 상담서비스를 제공하는 기업에 세금공제 혜택 부여
 - 안전하고 효과적인 breast pump 사용 지침 제공
 - 모유수유 장비 구입과 상담서비스에 대한 세금공제 혜택 제공

② 보건의료기관과 보건의료 전문인력을 통한 모유수유 증진

- 의료기관의 모유수유 규정, 인력에 대한 모유수유 기술 훈련, 임산부 모유수유 교육, 출산 초기의 모유수유 실천 독려, 모자동실(rooming-in), 산모친화적인 ‘아기에게 친절한 병원 만들기(BFHI)’ 채택, 인공젓꼭기 사용 제한, 병원 스태프의 산모 모유수유 독려와 유인 역할 강화, 모유수유 그룹의 활동 지지 등

③ 직장의 모유수유 지지 환경 조성

- 일하는 여성을 위한 산전 모유수유 교육, 모유수유실 설치, 출산후 직장 복귀 여성에 대한 전문적 모유수유 상담 온라인사이트나 상담전화 접근성 제고

④ 어린이 보육시설

- 출산후 여성, 특히 취업여성의 모유수유를 지속하기 위해서 모유수유를 지원하는 영아탁아시설 확대

⑤ 사회문화적 지지를 위한 일반 대중 모유수유 캠페인과 지지 활동

- 모유수유실천율을 높이기 위해서 임산부는 물론 남편과 가족, 지역사회, 또래 여성(peer)을 대상으로 광범위하게 사회적 지지를 끌어내기 위해서 사회운동 차원에서 TV 등 미디어 캠페인을 통한 모유수유 권장 확산
- 학교 교육에서도 아기와 여성의 건강을 위해 모유수유의 중요성과 기술에 관한 정보 제공

⑥ 임산부의 모유수유 교육과 정보제공 및 Help-line 운영

- 국립여성건강정보센터는 모유수유 피어 카운셀러 훈련 지원과 함께 성공적인 모유수유를 할 수 있도록 임산부와 남편, 가족은 물론 보건전문가에게 모유수유의 장점, 모유수유 기술에 대해 Help-line을 통해 상담과 교육 제공

⑦ 전문가 지지

- 임산부와 모유수유 엄마들이 모유수유 실천을 지지, 격려, 상담하는데 중요한 역할을 하는 전문가 교육

⑧ 모유수유대체식품(분유 등)에 대한 마케팅 규제

- WHO의 모유수유대체식품의 판매 국제규약에 따라 분유제조회사의 판촉활동이 모유수유를 저지하지 않도록 규제

⑨ 국가 모유수유율 조사 연구와 모니터링

- 미국 CDC에서는 매년 실시하는 National Immunization Survey에서 사회경제 계층 별, 지역별 모유수유 실태 조사하며, 최근에는 모유수유조사 결과지표와 모유수유를 지원하는 과정지표를 9가지로 선정하여 Breastfeeding Report Card 제도를 도입 주별로 모유수유를 모니터링함

□ 영국의 모유수유 증진 활동

- 영국에서 모유수유 정책과 사업은 보건부에서 모자영양으로 다루어지고 있음. 영양에 대한 국가 정책 자문기능을 수행하는 영양에 대한 과학자문기구인 영양위원회(SACN)는 보건부 및 식품기준기구(FSA)에서 공동으로 모유수유 정책과 연구사업을 담당함
- 영국 정부의 모유수유 활동은 다음 5가지를 들 수 있음

① 국가보건서비스(NHS)를 통하여 모유수유 권장

- NHS의 주요 사업으로 모유수유를 선정하여 취약지역의 모유수유 증진 목표를 설정하고 활동하며, 2003-2006년 우선순위 사업의 하나로 모유수유를 선정하여 취약지역의 모유수유율을 증가시키는 계획 추진

② Food Standard Agency의 모유대체식품 규제와 모니터링, 가이드라인 제공

- FSA는 모유대체식품에 대한 규제와 함께 추서관리를 위한 모니터링을 위한 독자적인 패널을 확보하고 있으며, 유럽연합(EU)의 분유규제 법령에 동조하는 개정된 규정을 2008년부터 마련하고, 모유수유에 일관성 있는 정보제공을 위한 가이드라인 개발

③ Healthy Start 사업과 연계하여 모유수유 권장 사업 실시

- 저소득 취약계층의 임신부와 4세 미만의 영유아에게 우유와 채소, 과일을 구매할 수 있는 바우처를 제공하는 Healthy Start 사업을 통해 임신, 모유수유, 건강한 식사에 대해서 보건전문가의 도움을 받도록 연계하고 있으며, 건강형평성 측면에서 Healthy Start 사업을 영향평가

④ 국가 모유수유조사와 지역별 모유수준 모니터링

- National Infant Feeding Survey를 과학자문영양위원회(SCAN)에서 매 5년마다 실시하고, NHS 트러스트는 영아영양 감시도구(Local Infant Feeding Audit tool, LIFA)를 개발하여 지역별로 모유수유 실천수준을 간략하게 평가

⑤ 아동 비만 예방을 위한 정책에 모유수유 포함

- 보건부와 아동·학교·가족부가 공동으로 2008년 1월 'Healthy Weight, Healthy Lives: A Cross-Government Strategy for England'를 추진하고, 여기서 모유수유를 아동의 건강한 성장과 건강체중을 위한 주요 전략으로 채택하고 다음 시책을 마련함
 - 모유수유 여성에게 Helpline 제공
 - Breastfeeding Buddy initiative: Best beginnings에서는 모유수유 DVD 제작 배포
 - 건강불평등 완화조치의 일부로 '모유수유 친화적 병원(BFHI)'를 위한 지원
 - Breastfeeding Friendly Places initiative에 따라 모유수유 친화적 상점 지정하여 모유수유가 상점, 카페 등 공공장소에서 환영받는다는 메시지 제공

5. 모유수유 증진 정책 과제

- 미국, 영국 등 선진국가에서 모유수유 증진에 매우 적극적인 정책과 프로그램을 가지고 있는 점과 우리나라에서 여성의 경제활동 참여율이 높아가는 현실에서 모유수유율이 낮은 인구집단, 특히 취업 여성과 고학력 여성의 모유수유를 이끌어 낼 수 있는 지지환경 조성, 보건의료인의 역할 강화, 임산부 자신의 모유수유 실천을 위한 인식 제고와 모유수유 실천을 위한 기술을 높일 수 있는 교육홍보가 강화되어야 할 것임
- 모유수유에 대한 국가적 정책 강화
 - 모유수유에 대한 국가정책이 캠페인, 보건소를 통한 모자보건사업 정도로 소극적으로 이루어지고 있으므로 모유수유를 지속적으로 끌어올리기 위해서 적극적인 국가적 모유수유 정책수립과 실질적인 이행을 위한 로드맵 설정과 담당기관들의 명확한 역할 설정
- 의료기관과 산후조리원의 모유수유 증진 활동에 대한 지원 및 인센티브 부여와 보건 의료인력 교육
 - 모자동실 운영에 대한 보험급여를 좀 더 현실화하여 병원의 모자동실 설치를 유인하고, 지역내 모유수유를 권장하는(모자동실) 분만기관에 대해 공개 홍보하여 모유수유 지지 의료기관에 대한 이미지를 조성함으로써 모유수유에 대한 사회적 가치와 인식 제고
 - 대부분의 산전관리가 민간의료기관에서 이루어지고 있는 현실을 감안하여, 모유수유에 관한 올바른 지식전달 및 관리를 위해 의료기관 의사, 간호사 및 영양사 등 보건의료인력이 모유수유를 권장하고 지지하도록 모유수유 훈련과 교육 실시
 - 산후조리원에서의 낮은 모자동실을 고려할 때 각 지역의 보건소가 산후조리원과 연계하여 정기적으로 산후조리원 운영자와 간호사를 대상으로 관리자 교육을 실시하고, 산후조리원 이용 산모를 대상으로 정기적으로 모유수유 권장 프로그램을 실시하도록 지원하고 모니터링
- 직장내 모유수유 증진 환경 조성 및 홍보 강화
 - ‘아기에게 친근한 직장’ 선정 및 공개: ‘모유수유실’ 등을 구비한 기업에 대해서 ‘아기에게 친근한 직장(Baby Friendly Office)’이라는 심볼마크를 개발하여 부여하고, 해당 기업을 홍보하여 사업체가 모유수유 증진활동에 참여할 수 있는 유인책 마련
 - 여성의 사회진출 증가에 따른 직장내 ‘모유수유실’ 설치 권장과 사후관리에 대한 제도적 지원방안 마련
- 비만, 알리지, 영아사망 원인인 영아돌연사증후군(SIDS), 성인기 만성질환 예방과 연계하여 모유수유 장점을 적극적으로 홍보

김혜련(건강증진연구실 연구위원) 문의(02-380-8200)

- 한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.
http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/public_01_01.jsp