



알아야 합니다

왜 아이가 안 생기죠?

아이가 안 생겨서 걱정되고 불안하다면 먼저 신뢰할 만한 정보를 찾고 정확한 진단부터 받아야 한다. 올해 7월부터는 난임 치료 및 시술에 대한 건강보험 적용범위가 확대돼 난임 부부의 경제적 부담이 더욱 줄어들 전망이다 만큼 긍정적인 마음으로 해법을 찾아 보도록 하자.

난임의 원인을 찾아라

피임을 하지 않고 자연스런 부부생활을 한지 1년이 지났는데도 임신이 안 된다면 ‘난임’으로 본다. 한 번도 임신하지 못한 경우 일차성 난임, 임신한 적은 있지만 분만을 못한 경우에는 이차성 난임으로 분류한다.

난임 환자의 증가는 초혼 연령이 높아지는 것과 관련이 깊다. 산모 나이로 볼 때 35세 이상이면 벌써 ‘고위험 임신’으로 분류돼 기형아 출산에 대한 위험률이 증가하는 등, 여성의 연령이 증가할수록 임신률 및 출생률은 급격히 감소하고 유산율 등의 위험도는 증가한다. 여성의 경우에는 난소 기능 저하나 배란 장애, 난관 손상, 감염, 면역학적 이상, 자궁내막증 등이 원인일 수 있다.

물론 난임의 원인은 남성에게도 있을 수 있다. 호르몬 이상, 무고환증(선천적 및 후천적), 고환염, 정자생성 중지(선천적 및 후천적), 클라인펠터 증후군, 면역성 불임 등이 원인이 된다. 또 다른 원인으로서는 남성, 여성 모두에게 포함되는, 성매개 감염을 포함한 요로 감염에 대하여도 이상 유무를 확인할 필요가 있다. 남성의 경우 소변에서, 여성의 경우 자궁 도말 검사 및 소변에서 염증 및 세균이 검출될 경우 이에 대한 치료를 해야 한다.



난임 치료는 먼저 원인을 찾는 것이 중요하므로, 호르몬 검사를 비롯해 초음파 검사, 자궁경 검사, 난소예비력 검사, 정액 검사, 정자 기능 검사, 항정자 항체 검사 등을 시행해 원인을 찾고, 그에 따른 치료 방법으로 주기 맞추기, 인공수정, 체외수정(시험관 아기 시술) 등을 시행할 수 있다.



인공수정
정액 내에서 운동성이 좋은 정자를 골라 여성의 배란기에 맞춰 자궁 내로 직접 주입



체외수정
난자와 정자를 채취해 시험관 안에서 수정시킨 뒤 수정란을 자궁내막에 인위적으로 착상

건강보험 급여기준 확대로 부담 DOWN

난임 치료는 심리적으로도 경제적으로도 부담이 크다. 국민건강보험공단은 기존에 비급여로 운영되어온 난임치료시술을 표준화한 뒤 2017년 10월부터 건강보험을 적용했고, 이를 통해 연간 약 12만 명의 난임 환자들이 1,387억 원 규모*의 건강보험 혜택을 받고 있다.

*중복환자를 제외한 건강보험심사평가원 2017년 10월~2018년 9월 심사결정금액 기준

난임 치료에 대한 건강보험 적용 범위를 보다 확대해야 한다는 사회적 분위기에 따라, 난임치료시술(보조생식술)에 대한 건강보험 급여기준을 더욱 확대하기로 하고, 관련 개정 등을 거쳐서 올해 7월 진료분부터 적용될 수 있도록 할 예정이다.

건강보험 적용 범위가 확대되면, 현행 급여기준상 연령제한(여성 연령 만 44세 이하(만 45세 미만))이 폐지돼 여성 연령 만 45세 이상인 사람도 의사의 의학적인 판단을 거쳐 필요한 경우 건강보험을 적용받을 수 있게 된다. 또한 체외수정 및 인공수정 등 보조생식술에 대한 건강보험 인정횟수도 아래와 같이 확대된다.

		현행	개선	비고
적용 대상 연령		여성연령 만 44세 이하	폐지	만 45세 이상 본인부담 50%
적용 대상 시술				
체외수정	신선배아	4회	7회	4회 초과 시 본인부담 50%
	동결배아	3회	5회	3회 초과 시 본인부담 50%
인공수정		3회	5회	3회 초과 시 본인부담 50%

출산을 생각하고 있다면 더 늦기 전에 부부의 건강상태를 확인하도록 하자. 난임인지도 모른 채 오랜 기간 임신을 시도하다가 뒤늦게 병원을 찾아 난임을 진단받게 되면, 출산 가능성은 낮아지고 비용 부담은 증가하는 경우가 많으니 조기 진단과 치료가 중요하다.