

| 이슈페이퍼 2019-07 |

# 임산부 등록제의 주요 쟁점 및 과제

이정림

1. 연구의 배경 및 목적
  2. 출생신고 및 임신부등록제에 관한 임신부 및  
영아 어머니 대상 조사
  3. 임신부 등록제도에 관한 전문가 조사
  4. 임신부 등록제 추진 방안
  5. 기대효과
- 참고문헌



# 임산부 등록제의 주요 쟁점 및 과제\*

이정림 연구위원

## ◆◆ 요약 ◆◆

- 임산부 및 영아 어머니 대상 출생신고 및 임산부등록제에 관한 인식 조사 결과, 현재 시범운영 중인 '온라인 출생신고시스템'에 약 90%가 찬성하였고, 의료기관이 출산관련 자료를 보건소에 제공하는 것에 약 90%가 찬성하였음.
- 또한, 임신·출산 진료비 지원정책과 출생신고정보의 연동에 관한 의견 조사에서도 대부분 찬성(86.4%)하였고, 반대는 6.1%였음.
- 임산부 및 출생아 등록제도에 관한 전문가 조사에서 대다수는 현행 분절된 임신확인 및 출생신고제도의 개선이 필요하다고 보았으며, 근거기반 보건의료정책 추진을 위해 현행 등록정보가 부족하다는 것에 공감대를 형성하였음.
- 또한, 임신 및 출생 관련 정보를 추가로 등록하는 것에 대해 대부분 찬성하였고, 다만 추가 등록정보로 인한 의료진의 업무 부담을 우려하여 인센티브 등을 고려할 필요가 있음을 제안하였음.
- 본 연구 결과를 토대로 임신 및 출산 관련 정보 등록 체계 통합을 위한 전담 부서 마련이 필요하고, 임신-출산 관련 정보 등록 주체는 의료 기관이어야 한다는 임산부 등록제를 제안함.

## 1

### 연구의 배경 및 목적

#### 가. 연구의 배경 및 현안

- 현재 한국은 초저출산 국가의 심각한 위기에 처해 있음.

\* 본 원고는 「이정림·하은희·엄지원(2018). 건강한 출산·육아를 위한 임산부등록제 추진 방안 연구. 육아정책연구소」의 내용을 토대로 구성함.

- ◆ 2016년도의 합계출산율 1.17에 이어 2017년도의 합계출산율은 1.05로 역대 가장 저조한 합계출산율로 기록되었던 바 있으나, 2018년도에는 1명 선까지도 무너져 0.98로 기록되었음(통계청 e-나라지표, 2019. 8. 22. 인출)<sup>1)</sup>
- ◆ 2016년도 전체 출생아 수는 406,200명으로 40만 명대를 겨우 유지하다가 2017년도에는 전체 출생아 수가 357,800명으로 결국 40만 명대 이하로 떨어지는 초저출산 추세임(통계청 e-나라지표, 2019. 8. 22. 인출)
- ◆ 이러한 초저출산 현상은 올해 들어서도 지속되어 통계청 보도에 따르면 2019년 5월 출생아 수는 25,300명으로 전년 동월대비 9.6% 감소하고 있는 것으로 보도되고 있음(통계청 보도자료, 2019. 7. 30).
- 이러한 초저출산 문제 해결을 위해서는 인구의 양적 감소를 줄이는 정책만큼 인구의 질적 수준을 높이는 정책 마련이 필요함.
  - ◆ 더 이상 인구의 양적 성장에만 치중하는 정책만으로는 현재의 초저출산 양상을 역류하기에는 어려울 것으로 전망됨.
- 인구의 질적 수준을 높이기 위해서는 생의 초기부터 죽음에 이르기까지 신체적, 정신적으로 건강하고 행복하게 살아갈 수 있는 환경과 필요한 요구가 충족되어야 함.
  - ◆ 신체적, 심리적 건강한 환경 조성과 이를 위한 서비스 제공 노력은 인생의 첫 출발인 생애 초기단계인 임신과 출산부터 시작되어야 함.
  - ◆ 이러한 측면에서, 임신과 출산, 육아를 지원하기 위한 정책 마련이 최우선적으로 필요함.
    - 이를 위해 먼저 임신·출산에 관한 정확한 정보를 확보하는 것이 선행되어야 하며 이는 인구정책의 기본 요건임.
- 우리나라의 경우, 인구 및 보건정책의 매우 중요한 근거 자료가 될 수 있는 임신과 출산에 관한 정보는 여러 국가 행정기관에서 분절적으로 수집되어 관리되고 있는 실정임.
  - ◆ 먼저, 임신과 관련하여서는 임신이 확인되면서 임산부(청소년 산모 포함)는 임신 및

1) 통계청 e-나라지표, 합계출산율 [http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1428](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1428). (인출일: 2019. 8. 22)

출산 관련 진료비 지원 전자바우처 사용을 위한 국민행복카드를 신청할 때 임신·출산확인서를 국민건강보험공단에 제출하여야 하고 임신·출산확인서에 기재되어 있는 임신 관련 정보를 해당 기관에서 수집하고 있음.

- ◆ 보건소는 산부인과 등의 의료기관을 방문한 모든 산모가 처음으로 방문하여 임신 확인 등의 진료를 받을 때 해당 산부인과가 산모로부터 받은 정보에 관한 등록 내용을 보고받아서 해당 관할 지역 내에 있는 병원에서 산전관리를 받고 있는 산모를 파악하고 있음.

- 현재 해당 보건소가 소속되어 있는 지자체 별로 임산부 관련 정보 수집의 내용과 범위가 다르게 진행되고 있는 실정임.

- 현행법상 출생신고의 경우, 출생신고의무자가 출생신고기간 내에 출생신고를 하지 않더라도 이를 강제할 방법이 없어 출생신고가 제대로 이루어지지 않은 아동의 경우에는 의료·교육 등 각종 사회복지 혜택을 받기 어려운 문제가 발생함.

- ◆ 또한 영아가 사망하는 경우 출생신고와 사망신고를 해야 하지만 이에 대한 신고가 정확하지 않아 영아 사망률에 대한 정확한 통계 파악이 제대로 되지 않고 있어 인구 통계 및 보건통계로써 활용하는 것에 제약으로 작용하고 있음.

- ◆ 출생신고가 되지 않은 경우, 복지의 사각지대에 있을 뿐 아니라, 더 나아가서 영아 유기, 신생아 매매, 불법·탈법적인 입양 등 아동 인권이 심각하게 침해받는 사례로 연계되어 사회적인 문제가 되고 있음(국가인권위원회·보편적 출생신고 네트워크, 2016. 10. 25).

- ◆ 이러한 배경으로 2011년 유엔 아동 권리위원회와 2012년 유엔인권이사회에서 출생신고제를 출생 자동등록제로 전환하도록 권고한 바 있음(안명옥, 2018. 6. 28).

- 해외 선진국에서는 오래전부터 임신 및 출생 관련 정보를 체계적으로 수집하고 관리하고 있음.

- ◆ 미국의 경우, 100여 년 전인 1898년부터 정식으로 출생등록을 시작한 이후 발전을 거듭하고 있음.

- 1900~1946년도에 미국 인구국(U.S. Census Bureau)에서 표준출생증명서(standard birth certificate)를 만들었고, 1946년 공공건강서비스(U.S. Public Health

Service)에서 이를 관장하기 시작하였음(안명옥, 2018. 6. 28).

- 1968년 표준출생증명서에 의학정보가 더 많이 추가되었고, 전국적으로 편차를 줄이고 내용의 정확성과 신뢰성을 높이기 위하여 2003년 12차 전국 표준출생증명서를 개정하는 단계까지 이르렀음(안명옥, 2018. 6. 28).
- ◆ 노르웨이에서는 출생등록 대상을 임신 12주가 지난 모든 임신(사산 및 유산 포함)을 대상으로 하며 등록하는 임신 및 출생 관련 정보의 양도 방대함(손인숙, 2017).
- ◆ 미국과 노르웨이 등과 같은 선진국에서 이러한 방대한 양의 임신 출산관련 정보를 수집하고 관리하여 임신과 출생 관련 건강문제의 원인과 결과를 파악하는 데 활용하고 있음(손인숙, 2017).
- ◆ 미국의 경우 등록된 임신 및 출생 관련 정보를 선천성 기형아들이 초등학교 입학 전 인 취학 전 연령이 될 때 이들을 위한 학교를 어느 정도 설립해야 하는 지를 예측하는 등에 관한 근거자료로서 활용한다고 함(안명옥, 2018. 11. 5.).
- 이상에서 살펴본 바와 같이, 본 연구에서는 국가가 당면하고 초저출산을 타개하기 위한 방안으로 인구의 질적 수준 제고가 필요한 현 시점에서 건강한 출산·육아 환경을 조성하기 위하여 선행되어야 하는 임신·출산 관련 정확한 통계의 확보 및 관리가 필요함에 주목하였음.
- ◆ 이에 우리나라도 해외 선진국 같이 의료기관에서 출생신고를 하도록 하는 보편적 출생등록체계 마련이 필요함을 문제 제기하였음.
- ◆ 이상과 같은 문제해결을 위하여 임신 및 출산과 관련된 정보가 연계되어 하나의 통합된 체제에서 관리되는 임신부등록제를 제안할 필요가 있음을 제기함.

## 나. 연구의 목적

- 국가가 당면한 초저출산 문제 해결 방안의 하나로써 인구의 질을 높이기 위한 기본요건으로써의 임신·출산에 관한 정확한 정보를 확보하기 위한 임신부등록제에 관한 구체적인 정책 방안을 모색하여 제시하고자 하였음.

## 2 출생신고 및 임신부등록제에 관한 임산부 및 영아 어머니 조사

- 임신부 48명, 영아 어머니 196명으로 총 244명을 대상으로 조사하였던 결과를 다음에서 제시하였음.

### 가. 출생신고 관련 제도 인식 조사 결과

- 온라인 출생신고시스템에 대한 의견
  - ◆ 온라인 출생신고시스템에 대해 매우 찬성 45.1%, 찬성 43.4%로 찬성 의견이 약 90%에 달해, 대다수의 임신부 및 영아 어머니는 찬성하는 입장을 보였음(표 1 참조).
  - ◆ 온라인 출생신고시스템에 대해 반대하는 응답자(영아 어머니, 13명)를 대상으로 반대 이유를 살펴본 결과, 온라인을 이용한 신고방법을 믿을 수 없다는 응답이 61.5%, 의료기관의 신고를 믿을 수 없다는 응답이 23.1%, 더 번거롭고 복잡해 질 것으로 예상한다는 응답이 15.4%이었음.

〈표 1〉 온라인 출생신고시스템에 대한 의견

단위: 명, %

구분	매우찬성	찬성	반대	매우 반대	잘 모르겠다	계
임산부	58.3( 28)	39.6( 19)	0.0( 0)	0.0(0)	2.1( 1)	100.0( 48)
영아 어머니	41.8( 82)	44.4( 87)	5.6(11)	1.0(2)	7.1(14)	100.0(196)
전체	45.1(110)	43.4(106)	4.5(11)	0.8(2)	6.1(15)	100.0(244)

- 의료기관이 출산 관련 자료를 보건소에 제공하는 것에 대한 의견
  - ◆ 의료기관이 산모와 신생아의 출산 관련 자료를 보건소에 제공하는 것에 대해 매우 찬성 32.8%, 찬성 55.7%로 찬성 의견이 약 90%에 달해, 대다수의 임신부 및 영아 어머니는 찬성하는 것으로 나타났음(표 2 참조).

〈표 2〉 의료기관이 출산관련 자료를 보건소에 제공하는 것에 대한 의견

구분	단위: 명, %					계
	매우찬성	찬성	반대	매우 반대	잘 모르겠다	
전체	32.8(80)	55.7(136)	5.3(13)	0.8(2)	5.3(13)	100.0(244)

- ◆ 의료기관이 산모와 신생아의 출산관련 자료를 보건소에 제공하는 것에 대해 반대하는 응답자 15명을 대상으로 반대 이유를 살펴본 결과, 개인정보의 노출위험 응답이 80.0%로 가장 많았음.

#### 나. 임신·출산 진료비 지원정책 및 출생신고정보 연계 관련 의견

##### ■ 국민행복카드 가입정보와 출생신고 연동 정책에 대한 의견

- ◆ 건강보험의 ‘임신·출산 진료비 지원제도’인 국민행복카드(舊 고운맘카드) 가입정보와 출생신고정보의 연동정책에 대해 찬성한다는 응답이 86.4%(매우찬성 34.4%, 찬성 52.0%)로, 대다수의 임신부 및 영아 어머니가 찬성하는 입장을 보였음(표 3 참조).

〈표 3〉 국민행복카드 가입정보와 출생신고 연동 정책에 대한 의견

구분	단위: 명, %					계
	매우찬성	찬성	반대	매우 반대	잘 모르겠다	
임신부	45.8(22)	43.8( 21)	8.3( 4)	0.0(0)	2.1( 1)	100.0( 48)
영아 어머니	31.6(62)	54.1(106)	5.1(10)	0.5(1)	8.7(17)	100.0(196)
전체	34.4(84)	52.0(127)	5.7(14)	0.4(1)	7.4(18)	100.0(244)

- ◆ 국민행복카드 가입정보와 출생신고정보 연동정책에 반대하는 응답자(15명)을 대상으로 반대 이유를 살펴본 결과, 개인정보 노출이 걱정된다는 응답이 66.7%로 가장 많았으며, 다음으로 카드 기록 데이터 관리에 대한 불신 26.7%, 국민행복카드 사용이 불필요함 6.7%로 나타났음.

### 3 임산부 등록제도에 관한 전문가 조사

- 임신확인서와 출생증명서를 발급하는 산부인과 의료진을 대상으로 현행 작성현황과 향후 정책개선에 대한 인식을 파악하기 위해 서울, 강원, 전남지역 8개 대학병원의 산부인과 교수 11명에게 전문가 조사를 실시하였음.
- 조사대상 8개 의료기관의 월평균 분만 건수는 63건이었으며, 출생증명서 수수료는 건당 평균 1,364원으로 나타났음.

〈표 4〉 전문가 조사 참여자 배경

구분		내용	
조사대상 배경정보 (N=11)	소속병원 및 참여자 수	총 8기관, 11명 (강원의대, 건국대의대, 고대의대, 단국대의대, 카톨릭대의대, 이화의대, 전남대의대, 한양대의대)	
	소속병원 일반현황	병상 수	평균 934병상
		출생증명서 수수료	건당 평균 1,364원
		월평균 분만 수	평균 63건
		산부인과 외 진료과목 개설	100.0%

#### 가. 현행 임신확인서 및 출생증명서 등록정보에 관한 전문가 조사결과

- 현행 임신확인서와 출생증명서의 등록 정보가 국가의 보건의료정책 수립과 서비스 제공에 충분한지에 대한 전문가 조사 결과는 다음과 같았음(표 5 참조).
  - ◆ 현행 임신확인서와 출생증명서의 등록 정보가 정부의 보건의료 정책 수립 및 운영에 는 충분치 않다는 의견이 100%로 나타나서 등록 정보의 보완이 필요하다는 전문가 의 인식이 지배적인 것으로 나타났음.
- 임신확인서 및 출생증명서의 임산부 및 출생아 정보가 국가 보건정책의 수립과 서비 스 제공의 근거자료로 활용되는 것이 필요한지에 대한 의견 조사 결과는 다음과 같았 음(표 5 참조).
  - ◆ 임신확인서 및 출생증명서의 임산부 및 출생아 정보가 국가 보건정책 수립 및 운영에 활용되는 것이 필요하다는 응답이 100%로 조사 참여 전문가 전원이 동의하였음.

〈표 5〉 전문가 조사결과 요약

전문가 조사 결과		응답율(수)	
현행 출생증명서 임신확인서 작성현황	작성방법	컴퓨터 수기작성	72.7( 8)
		자동등록(DB 자동 불러오기)	18.2( 2)
	주 작성자	의사	72.7( 8)
		간호사	9.1( 1)
		의사 또는 간호사	9.1( 1)
현행 등록정보의 충분성 <sup>1)</sup>		보완 필요	100.0(11)
향후 정책개선에 대한 의견	출생등록정보의 보건정책 활용 <sup>2)</sup>	동의	100.0(11)
	임신확인서/ 출생증명서 작성항목 추가에 대한 의견(A)	무조건 찬성	36.4(4)
		인센티브 지급시 찬성	63.6(7)
		반대	0.0(0)
	(A)에 대한 적정 인센티브	평균	출생등록 1건당 25,727원 (응답값: 3천원 ~ 10만원)
	임산부/출생아 정보를 통합시스템으로 관리하는 방안(B) <sup>3)</sup>	무조건 찬성	45.5(5)
		정보 입력 업무에 대한 인센티브 지급시 찬성	54.5(6)
		반대	0.0(0)
(B) 정보등록 적정 인센티브	평균	출생등록 1건당 25,727원 (응답값: 3천원 ~ 10만원)	

주: 1) 국가 보건정책의 수립과 서비스 제공에 있어 현행의 등록정보가 충분한가

2) 임신확인서 및 출생증명서의 임산부 및 출생아 정보가 국가 보건정책의 수립과 서비스 제공의 근거자료로 활용되는 것이 필요한가

3) 임신 확인부터 출생신고까지 임산부 및 출생아 관련 정보를 하나의 통합된 시스템(가칭: 임신출산데이터 통합정보센터 등)을 통하여 운영 관리하는 방안에 찬성하는가

#### 나. 임산부 등록제도에 관한 전문가 의견

■ 임신확인서와 출생증명서 발급에 현행보다 등록정보를 추가하는 것에 대한 의견 조사 결과는 다음과 같았음(표 5 참조).

- ◆ 임신확인서와 출생증명서 발급 시 현행보다 임산부 및 출생아 관련 등록정보를 추가하는 것에 대한 인식은 인센티브 지급 시 찬성 63.6%, 무조건 찬성 36.4% 순이었고 반대는 0.0%로 나타나 등록정보를 추가할 필요성을 대다수 공감하고 있는 것으로 나타났다.
- ◆ 조사 참여 산부인과 교수들은 현행 등록정보는 국가정책 수립의 근거로 활용하기에

부족하다고 인식하고 있었음.

- ◆ 등록정보를 추가할 경우, 적정 인센티브에 대해 1건당 평균 25,727원으로 나타났음.
- 임신 확인부터 출생신고까지 임신부 및 출생아 관련 정보를 하나의 통합된 시스템(가칭: 임신출산데이터 통합정보센터 등)을 통하여 운영 관리하는 방안에 관하여 조사한 결과는 다음과 같았음(표 5 참조).
  - ◆ 분절된 보건의료정보들이 통합적으로 관리되지 못하여 정확한 통계생산이 되고 있지 않다고 인식하여 임신부 및 출생아 관련 건강 의료정보를 포함한 등록정보를 추가하는 것에 대부분 찬성하는 것으로 나타났음.
- 아래 <표 6> 에서 등록정보 추가를 찬성하는 이유를 제시하였음.

<표 6> 임신확인서 및 출생증명서 등록정보 추가 찬성이유

단위: 명, %

구분	찬성 이유 및 기타의견		키워드
무조건찬성	의견1	현재 발급되고 있는 임신확인서 및 출생증명서에는 최소한의 기본 정보 외에는 다른 의학적 정보는 포함되어 있지 않아 임신부를 지원정책에도 차등이 주어지지 않고 있는 것으로 판단됩니다. 더 나아가 건강한 출산 및 육아를 도모하기 위하여서는 현재 이를 저해하는 요인이 무엇인지에 대한 분석이 필요할 것으로 판단되나 이에 대한 통계 및 근거자료가 부족하고 각 의료기관마다 통일된 형식이 없기 때문에 보건 정책적으로 이를 통합하여 관리하는 국가 기반의 시스템이 이루어져야 할 것으로 사료됩니다.	건강한 출산육아를 저해하는 요인 파악, 국가기반의 통합관리시스템 필요
	의견3	의무신고로 하는 것이 좋다고 생각합니다.	의무신고제
업무인센티브 지급시 찬성	의견2	임신부터 분만, 양육까지 여러가지 지원 대책이 시행되고 있지만 정확한 통계자료도 없이 적절한 정책실행이 어렵습니다. 정보를 추가로 작성하여 실질적으로 지원이 필요한 대상을 정확히 파악할 수 있습니다.	정확한 통계자료 없이 적절한 정책실행 어려움
	의견5	임신부터 출생까지 임신부 및 태아/신생아에 대한 정확한 통계자료를 얻을 수 있으며, 이를 통해 국가의 보건의료정책을 수립하고 추진하는데 필요하기 때문입니다.	정확한 통계생산
	의견6	향후 정책방향 수립에 중요합니다.	정책방향수립
	의견7	모자보건 정책 수립에 중요하고, 의료의 사각지역을 파악하여 건강사회를 이루는데 필요합니다.	정책수립, 의료사각지대 파악

## 4 임신부 등록제 추진 방안

### 가. 임신부등록제 추진 방향

- 임신 및 출산 관련 정보 등록 체계 통합
- 임신 및 출산 관련 정보 등록 자료 수집 내용 및 범위 설정
- 임신 및 출산 관련 정보 등록 주체 변경 등을 위한 법제화

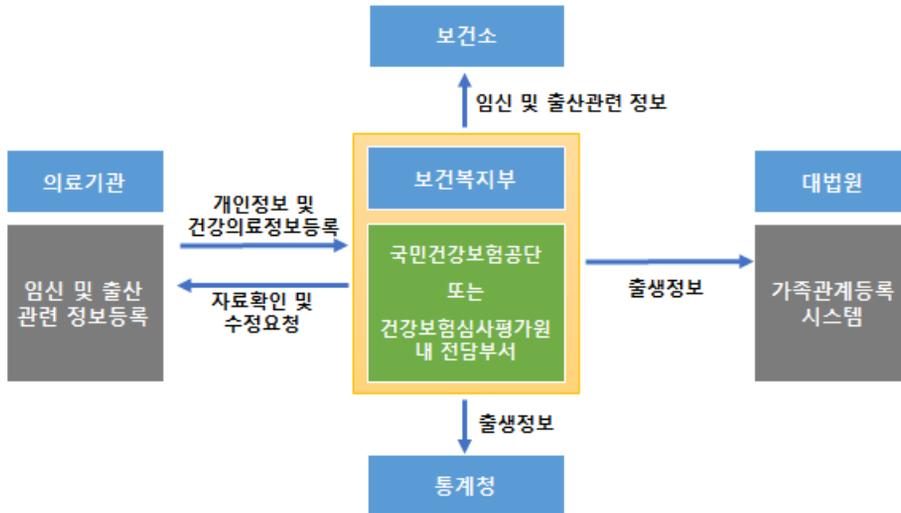


[그림 1] 임신부등록제 추진을 위한 실행방안

## 나. 임산부등록제 추진 방안

### ■ 임신 및 출산 관련 정보 등록 체계 통합 방안

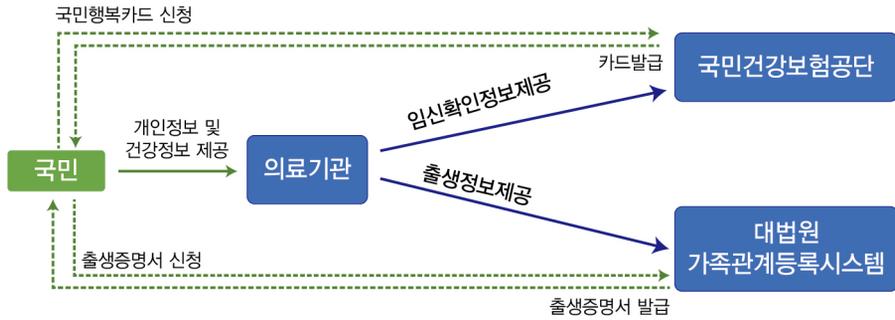
- ◆ 임신-출산 관련 정보의 통합·관리를 위한 전담 부서 마련
- ◆ 국민건강보험공단 또는 건강보험심사평가원 내 전담 부서 마련 제안



[그림 2] 임신 및 출생관련 정보 수집 및 관리를 위한 전담 부서 설치

### ■ 임신-출산 관련 정보 등록

- ◆ 임신-출산 관련 정보 등록 주체는 의료 기관이어야 함.
- ◆ 임신-출산 관련 정보 등록에 대한 인센티브가 제공되어야 함.
- ◆ 등록절차로는 임신 및 출생 관련 정보를 분만의료기관장 또는 분만에 관여한 의사·조산사가 전산망을 이용하여 ‘임신·출생정보센터’에 전달하도록 함.
- ◆ 의료기관에서는 ‘임신·출생정보센터’를 통해 통계청과 대법원가족관계시스템에 출생이 등록되도록 함.
- ◆ 임신·출생정보센터에서는 국민행복카드 발급을 위하여 임신 확인 관련 정보는 국민건강보험공단에 전달하고, 출생신고 관련 정보는 통계청과 법원 가족관계증명시스템으로 전송되도록 함.



[그림 3] 임신 및 출생관련 정보 등록 절차

■ 임신 출산 관련 정보 수집 내용 및 범위

- ◆ 선진 사례와 자문회의 등을 통하여 연구진이 구성하였던 추가등록항목(안) 모두 포함 되도록 하는 방안을 제안하였음.
- ◆ 수집된 자료는 모두 코드화되어 입력될 필요가 있으며, 부모가 출생신고 확인 시 볼 수 있는 개방 정보와 이를 제외한 비밀 정보로 구분할 필요가 있음.
  - 부모가 자료 수집에 동의하였다 하더라도 개인정보 보안을 위하여 다른 사람들이 식별할 수 없도록 관련 자료를 안전하게 관리할 필요가 있음.

<표 7> 임신 및 출생등록 내용 제안(안)

	현행 제도 등록정보 <sup>자료3)</sup>	추가 등록내용 제안	
		손인숙(2017) <sup>자료1)</sup>	본 연구 <sup>자료2)</sup>
임신확인서	임신확인서 및 출생신고제 ①임산부 성명, 주민번호 ②전화번호 ③이메일, 병원 확인란 ④임신훈인일 ⑤분만예정일 ⑥다태아 구분, 확인서 날짜 ⑦요양기관명(기호) ⑧담당의사(면허번호) ⑨신청인, 전화번호, 임산부와와의 관계 (+카드구분, 정보제공 동의)	임신부 및 출생아 등록체계 구축안 ①임산부 주소, 분만 예정지 (정상임신 및 고위험 임신시 출산희망지역, 의료기관) ②산모의 임신전 건강정보 : 산모의 키, 몸무게, 임신력, 병력, 약물 및 방사선 노출력, 가족력 ③산모의 직업, 흡연력, 음주습관, 시험관 시술력 등 ④계획임신, 임신전 산전검사, 엽산 복용력	건강한 출산·육아를 위한 임신부등록제 추진 방안 ①임산부 주소, 분만 예정지 ( <b>분만취약지역 지원정책 연계, 고위험임신에 대한 예측지표로 활용</b> ) ②산모의 임신전 건강정보 : 산모의 키, 몸무게, 임신력, 병력, <b>장애여부(장애등급 포함)</b> , 약물 및 방사선 노출력, 분만 관련 가족력 ③산모의 직업, 흡연력, 음주습관, 시험관 시술력 등, ④ <b>계획임신여부, 임신전 예방접종여부 (풍진, 수두, 백일해, 독감), 엽산 복용여부</b>

	현행 제도 등록정보 <sup>자료3)</sup>	추가 등록내용 제안	
		손인숙(2017) <sup>자료1)</sup>	본 연구 <sup>자료2)</sup>
	임신확인서 및 출생신고제	임산부 및 출생아 등록체계 구축안	건강한 출산·육아를 위한 임산부등록제 추진 방안
출생등록기본서식	<p><b>〈출생증명서〉</b></p> <p>①부모: 성명, 연령, 직업, 본적                  ②산모 주소                  ③출생장소                  ④출생일시 및 성별                  ⑤임신기간 및 성명                  ⑥다태                  ⑦산모의 산아수                  ⑧출생아 신체상황 및 몸무게                  ⑨출생아의 건강상황 날짜, 영양기관명(기호), 담당의사(면허번호)</p>	<p>〈등록대상: 임신 등록이 된 모든 임신(사산, 유산 포함)〉</p> <p>①임신중 산모의 건강정보, 산전관리 횟수                  ②임신중 산전진단, 임신중 합병증, 임신중 복용약, 방사선 노출                  ③분만방법, 분만중 사용약, 마취방법, 분만중 합병증                  ④태반, 제대, 양수                  ⑤분만후 산모의 합병증                  ⑥출생아: 성별, 체중, 키, 머리둘레, 아프가 점수                  ⑦사산, 신생아사망                  ⑧신생아 중환자실 치료여부                  ⑨신생아의 질병 및 선천성 기형                  ⑩산모나 태아의 문제로 이송한 기관명                  ⑪모유수유 여부                  ⑫임신중 예방접종 여부 (풍진, 수두, 백일해, 독감)</p>	<p>〈등록대상: 임신 등록이 된 모든 임신(사산, 유산 포함)〉</p> <p>①임신중 산모의 건강정보, 산전관리 횟수                  ②임신중 산전진단, 임신중 합병증, 임신중 복용약, 방사선 노출                  ③분만방법, 분만중 사용약, 마취방법, 분만중 합병증                  ④태반, 제대, 양수                  ⑤분만후 산모의 합병증                  ⑥출생아: 성별, 체중, 키, 머리둘레, 아프가 점수                  ⑦사산, 신생아사망                  ⑧신생아 중환자실 치료여부                  ⑨신생아의 질병 및 선천성 기형                  ⑩산모나 태아의 문제로 이송한 기관명                  ⑪모유수유 여부                  ⑫임신중 예방접종 여부 (풍진, 수두, 백일해, 독감)</p>
	<p><b>〈출생신고서〉</b></p> <p>①출생아: 성명, 성별, 출생일시, 출생장소, 등록기준지                  ②부모: 성명, 주민번호, 등록기준지                  ③신고인: 성명, 주민번호, 자격(산모와 관계), 주소, 전화                  ④제출인: 성명, 주민번호 (+인구동향조사: 부모 최종학력)</p>		

주: 표 내용 부분 중 볼드체 추가등록 제안내용

자료: 1) 손인숙(2017) 슬라이드 27, 29

2) 본 연구에서 제안안)

3) 건국대학교병원(2018); 대한민국법원 전자민원센터(2018. 11. 13 인출);「의료법 시행규칙」별지 제 7호 서식

■ 임산부등록제 추진을 위한 제도 및 법 근거 마련

- ◆ 임신 및 출산 관련 정보의 통합 관리를 위한 전담 조직의 기능과 역할에 관한 제도적 장치 마련 및 법적 근거 마련

- ◆ 부모가 대법원 가족관계등록시스템에서 출생증명서를 발급받을 수 있도록 하는 내용을 고려한 제도적 장치 마련
  - ◆ 의료기관에서 출생아 등록과 관련하여 인센티브 지급을 위한 제도 마련
  - ◆ 가족관계의 등록 등에 관한 법률, 모자보건법, 의료법 등의 개정 필요
- 임신부등록제 추진을 위한 TFT 구성
- ◆ 관련 부처(복지부, 법무부 등), 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원 관련자, IT 전문가, 통계, 의료, 보건, 법률, 사회, 교육 분야 등 전문가 및 의료기관 관계자 등으로 구성된 TFT를 구성하여 추진
  - ◆ TFT 구성을 통하여 임신부등록제 추진을 위해 필요한 관련 부처 등과의 협조체계 구성, 인권단체 등을 포함한 각종 사회단체 등과의 협력방안 모색 등과 더불어 보다 안전한 개인정보 보안을 위한 전산 기술 등에 관한 구체적인 방법 모색 및 논의를 진척시킬 수 있음.
- 임신 및 출생 관련 서식 및 지침 마련
- ◆ 임신 및 출생 관련 등록 내용에 관한 표준화된 양식 마련 및 등록 내용에 대한 구체적인 안내 지침 마련
- 임신부등록제 추진을 위한 대국민 홍보
- ◆ 임신부등록제 추진의 목적과 배경을 홍보할 필요가 있고, 정보 제공자가 받을 수 있는 구체적인 수혜 정책 및 서비스 내용, 개인정보 보안을 위한 장치 등에 관한 대국민 홍보가 필요함.

5

기대효과

- 임신·출산에 관한 정확한 통계(출생아 수, 영아 사망률 등) 자료 생산
- 보편적 출생등록으로 영아 유기, 신생아 매매, 불법·탈법적인 입양 등 아동 인권 침해 방지 기제 마련을 통한 아동 인권 보호
- 근거기반의 보건의료정책(인구예측, 교육, 모자보건 등) 수립
- 공공보건사업 계획 및 평가의 기초자료 제공
- 건강한 임신과 육아 지원을 통한 저출산 문제 해결
- 임신·출산·육아 관련 국가 비용 지원 관련 바우처 사업을 하나의 카드(현, 국민행복카드)로 연계함으로써 국민의 편리성과 행정의 효율성 도모

## | 참고 문헌 |

- 건국대학교병원(2018). 내부자료(임신확인서).
- 국가인권위원회·보편적 출생신고 네트워크(2016. 10. 25). 아동의 출생신고 권리보장 방안모색 토론회.
- 통계청 보도자료(2019. 7. 30). 2019년 5월 인구동향. [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/1/index.board?bmode=list&bSeq=&aSeq=&pageNo=5&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=list&bSeq=&aSeq=&pageNo=5&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=)(인출일: 2019. 8. 22)
- 통계청 e-나라지표, 합계출산율 [http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1428](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1428). (인출일: 2019. 8. 22)
- 손인숙(2017). 임신부 및 출생아 등록체계 구축안. 한국모자보건학회 춘계연수강좌 발표자료집. 33-41.
- 안명옥(2018. 6. 28). 인구의 자질 향상과 건강: 임신부 및 출생아 등록체계 구축부터. 제2차 새로운 저출산 대책 패러다임 토론회 자료집. 서울: 대한민국헌정회 여성위원회.
- 안명옥(2018. 11. 5). 전문가 자문회의 녹취자료.

---

2) UCLA 대학원 보건학 박사, 제17대 국회의원, 제3대 국립중앙의료원장, 전 차의과학대학교 보건산업대학원 교수, 현 저출산의료대책포럼 공동대표