



제422회국회(임시회)
제2차보건복지위원회

모자보건법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈임산부·영유아·미숙아 등에 대한 보편적 가정방문사업 실시〉
■ 백혜련의원 대표발의(의안번호 제6548호)

2025. 2.

보 건 복 지 위 원 회

전 문 위 원 오 세 일

목 차

I . 개요	1
II . 검토 의견	2
1. 임산부 · 영유아 · 미숙아 등에 대한 보편적 가정방문사업 실시	2

I. 개요

1. 백혜련의원 대표발의안(의안번호 제6548호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 백혜련의원 등 13인
- (2) 제 안 일 : 2024. 12. 17.
- (3) 회 부 일 : 2024. 12. 18.

나. 제안이유 및 주요내용

현행 모자보건법은 임산부·영유아·미숙아 등의 건강관리를 위해 의사, 간호사 등을 포함한 모자보건 전문가가 정기적으로 가정을 방문하여 보건진료를 하는 등 보건관리에 필요한 조치를 할 수 있도록 규정하고 있음.

2020년 세계보건기구의 조사에 따르면 조사대상인 150개국 중 36개국에서는 아동학대 방지와 모자 건강관리를 위한 가정방문서비스를 운영하고 있음. 일본의 경우 2004년부터 모자보건 및 아동학대 방지 체계 구축을 위한 보편적 가정방문서비스를 제도화해왔으며 국가· 지자체·관계기관의 연계를 통해 운영하고 있음.

이에 우리나라 역시 국가의 임산부 및 영유아 건강관리에 대한 책임을 강화하고 양육환경 개선을 위해 보편적 임산부 및 영유아 가정방문 사업을 도입하고자 함(안 제10조제1항 등).

Ⅱ. 검토 의견

1. 임산부·영유아·미숙아 등에 대한 보편적 가정방문사업 실시

- 개정안은 모든 임산부·영유아·미숙아등에 대하여 정기적 건강진단·예방접종·가정방문을 통한 보건관리 서비스를 제공하려는 것임
(안 제10조제1항, 같은 조 제3항 신설).

현행	개정안
제10조(임산부·영유아·미숙아등의 건강관리 등) ① 국가와 지방자치단체는 임산부·영유아·미숙아 등에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 건강진단·예방접종을 실시하거나 모자보건전문가(의사·한의사·조산사·간호사의 면허를 받은 사람 또는 간호조무사의 자격을 인정 받은 사람으로서 모자보건사업에 종사하는 사람을 말한다)에게 그 가정을 방문하여 보건진료를 하게 하는 등 보건관리에 필요한 조치를 하여야 한다. <신 설> <신 설> <신 설>	제10조(임산부·영유아·미숙아등의 건강관리 등) ① 국가와 지방자치단체는 모든 임산부·영유아·미숙아등에 대하여 다음 각 호의 사업을 실시하여야 한다. 1. 정기적 건강진단 2. 예방접종 3. 모자보건전문가(의사·한의사·조산사·간호사의 면허를 받

<신 설> ② (생 략) <신 설>	<u>은 사람 또는 간호조무사의 자격을 인정받은 사람으로서 모자보건사업에 종사하는 사람을 말한다)가 가정을 방문하여 실시하는 보건진료</u> <u>4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사업</u> ② (현행과 같음) ③ 제1항에 따른 사업의 구체적인 실시 방법 등은 대통령령으로 정한다.
--	--

- 현행법에서도 임신부·영유아·미숙아등에 대하여 정기적 건강진단·예방접종·가정방문을 통한 보건관리 서비스를 제공하는 근거는 마련되어 있으나, 개정안은 이러한 서비스들이 모든 임신부·영유아·미숙아등에게 제공되는 보편적 서비스임을 명확히 하려는 것으로 보임.
- 이는 특히 모자보건전문가가 가정을 방문을 함으로써 보건진료¹⁾ 서비스를 제공하는 ‘생애초기 건강관리사업’과 관련하여 의미가 있어 보이는데, 해당 사업은 각 지방자치단체의 보건소 간호사 등 전문인력이 출산가정(임산부 및 만 2세 미만 영아)을 방문하여 건강상담, 영아 발달상담, 양육교육 등 맞춤형 서비스 제공하는 형태로 2020년부터 추진되고 있음.

1) 다만, 보건복지부는 동 사업이 임신부와 영유아에게 포괄적인 건강관리서비스를 제공하는 것이므로, 개정안을 통하여 ‘보건진료’보다는 ‘건강관리’로 자구 수정하는 것이 바람직하다는 입장임.

임산부는 출산 후 보건소에 등록하면, 심리사회적 평가 실시 후 그 결과에 따라 위험요인 점수가 2점 미만인 경우에는 기본방문, 2점 이상인 경우에는 지속방문 대상으로 분류되어 서비스를 제공받는데, 이미 소득 등 자격 기준을 두지 않는 보편적 제공을 원칙으로 하고 있음²⁾.

< 위험요인 점수 기준표 >

사회인구학적 요인	심리사회적 요인
- 만19세 이하(2점) - 한부모/조손가정(2점) - 만 20~23세 - 다문화 산모 - 고졸미만 - 장애 산모	- 우울(EDS$\geq$10) 또는 자해사고 ($\geq$1) - 불안(GAD-2$\geq$3) - 심각한 스트레스, 변화, 상실 - 도구적 또는 정서적 지지부족 - 정서적 문제 치료경험
건강 및 의료요인	트라우마 관련 경험
- 산전관리 20주 이후 시작 - 임신 중 흡연 또는 음주 - (산전) 다태아 산모 또는(산후) 저체중아(2.5kg미만) 또는 (산후) 조산아(37주 미만)	- 아동기 학대 또는 아동기 가정폭력 노출 경험 - 배우자 폭력(HITS$\geq$7) 또는 가정폭력 관련 도움 필요

※ 위험요인 점수 기준: 상단 표에서 2점으로 표시되어 있지 않은 요인은 해당하는 경우 각 1점 부여

*자료: 보건복지부

□ 다만, 생애초기 건강관리사업은 사업의 수혜자들로부터 높은 만족도³⁾를 보이고 있고 2020년 이후 사업이 확장되고는 있지만, 전국 240여 기초지방자치단체 중에서 2024년 기준 68개 보건소에서만 사업이

2) 보건복지부의 지침인 ‘생애초기 건강관리사업 안내서’에는 기본방문은 1~3회, 지속방문은 25회 방문하도록 운영되고 있음. 기본방문 그룹으로 분류되면 출산 후 8주 이내 1회 가량 모자보건전문가가 가정을 방문하여 산모의 영양·운동·수면 등 기본적 건강상담, 우울평가 및 정서적 지지, 신생아 건강발달평가, 수유·육아환경 교육 등 전문상담 서비스를 제공받게 됨. 반면, 지속방문 그룹으로 분류되면 아동이 만 2세가 될 때까지 모자 건강상담, 영아 발달 지원, 지역사회와 관계형성 등 지속적·포괄적 방문 상담 및 교육서비스가 제공됨.

3) 보건복지부가 2024년 11월에 실시한 만족도조사에 따르면, 사업의 수혜자 중 95% 이상이 영유아 아동의 성장과 부모역량 강화에 도움이 되었다고 응답함.

진행 중이며, 수혜자 수도 19,820명에 불과하여 아직은 개정안이 추구하는 보편적 서비스 단계에는 이르지 못하고 있는데, 개정안에 따라 보편적 제공 원칙이 법률에 명시되면 수혜 대상을 확대하는 긍정적 측면을 기대할 수 있을 것임.

< 생애초기 건강관리사업 주요 통계 >

(단위: 건, 명, 개소)

	2021	2022	2023	2024
가정 방문 횟수	11,181	14,569	24,853	37,218
수혜자 수	5,136	6,661	14,633	19,820
시행 보건소	29	39	59	68

*출처: 보건복지부 자료 재구성

□ 참고로 보건복지부는 생애초기 건강관리사업이 전국 단위의 보편적 서비스가 되기 위하여는 연간 약 350억 원(국고 50%, 지방비 50%) 이상의 예산이 필요할 것으로 추산되므로 재정당국 및 지방자치단체별 재정 여건을 고려한 협의가 필요하며,

< 생애초기 건강관리사업 예산 현황 >

(단위: 백만원)

구분		'25년 예산	전국 확대 시 필요 예산안 ⁴⁾
보건소 (지자체경상보조)	인건비	4,269	14,387
	사업비	767	2,583
	소계	5,036	16,970
중앙지원단 (민간경상보조)	운영비	384	1,152
합계		5,418	18,122

*출처: 보건복지부

4) 국고 지원 기준 예산안임.

사업의 안정적 수행을 위해서는 보건소별로 전담인력 확보방안 마련도 선행되어야 하므로 소관 부처인 행정안전부와의 협의도 필요하다는 입장임.

< 개정안에 대한 관계 부처 및 관련 기관 의견 >

부처명	개정안에 대한 의견
보건복지부	○생애초기 건강관리사업을 통한 모자보건전문가의 가정방문은 그 대상자 선정에 있어 소득 등 자격 기준을 두지 않는 보편적 제공을 원칙으로 하되 신청주의 원칙에 따라 시행하고 있음. ○다만, 개정안과 같이 ‘모든 임신부·영유아·미숙아등’을 대상으로 하기 위하여는 현재 68개 보건소에서만 시행 중인 동 사업을 전국 단위로 확대해야 하고, 이를 위하여 재정 당국 및 행정안전부, 지방자치단체와의 협의 등이 필요할 것으로 보임.
기획재정부	○전담인력 미비 등을 이유로 지자체의 보건소가 공모에 응하지 않는 경우의 발생등을 이유로 최근 동 사업 예산의 실적행률*은 높지 않은바, 사업의 확대는 실적에 대한 평가 및 내실화 과정을 거쳐 신중히 추진할 사안이라 보임. * ('22) 64.2% → ('23) 60.2% → ('24) 75.1%
대한의사협회	○현재 산부인과와 소아청소년과 등 필수 의료분야의 붕괴는 심각한 문제로 대두되고 있으며, 더불어 ▲낮은 의료수가, ▲의료진의 고령화, ▲신규 인력 감소 등으로 인해 해당 분야의 지원이 시급한 상황임. 이처럼 필수 의료 자체가 위기에 처한 상태에서 모든 임신부·영유아·미숙아 등 모두를 대상으로 가정방문 사업을 추진하기 위해 필요한 인력을 단기간에 충원하기는 현실적으로 어렵다고 판단됨.

문 의 처
02)6788-5498