



제433회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

모자보건법 일부개정법률안 검 토 보 고

《고위험 임산부 등의 건강관리에 필요한 자침 보급》

■ 김용태의원 대표발의(의안번호 제2216214호)

2026. 3.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 박동찬

목 차

I . 개요	1
--------------	---

II . 검토 의견	2
------------------	---

I. 개요

1. 제안경위

가. 제 안 자 : 김용태의원 등 11인

나. 제 안 일 : 2026. 1. 21.

다. 회 부 일 : 2026. 1. 22.

2. 제안이유 및 주요내용

현행법은 고위험 임신부, 미숙아나 선천성이상아의 건강을 보호하고 증진하기 위하여 필요한 의료 지원을 할 수 있도록 규정하고 있음.

그런데 조기진통, 전치태반, 다태임신, 중증 임신중독증과 같이 임신 또는 기존 질병으로 인해 모체나 태아가 심각한 위험에 처하는 고위험 임신부에 대해서는 개인의 건강상태와 위험요인을 고려하여 맞춤형 건강관리 지침을 마련하고 이를 체계적으로 안내해야 한다는 의견이 제기되고 있음.

이에 고위험 임신질환을 진단받은 임신부에 대해서는 의료적 특수성을 감안하여 적절한 치료와 관리가 이루어질 수 있도록 맞춤형 건강관리 지침을 보급하여 건강한 출산 및 모자 건강을 보장하고자 함 (안 제10조의2).

II. 검토의견

- 개정안은 국가와 지방자치단체가 고위험 임신부와 태아 및 영유아의 건강관리에 필요한 지침을 마련하여 의료기관과 임신부에게 보급할 수 있도록 규정하려는 것임(안 제10조의2제2항).

현 행	개 정 안
제10조의2(고위험 임신부와 신생아 집중치료 시설 등의 지원) (생 략) <u><신 설></u>	제10조의2(고위험 임신부와 신생아 집중치료 시설 등의 지원) ① (현행 제목 외의 부분과 같음) ② <u>국가와 지방자치단체는 고위험 임신부와 그 태아 또는 그 자녀인 영유아의 건강관리에 필요한 지침을 정하여 의료기관과 임신부에게 보급할 수 있다.</u>

- 현행법은 국가와 지방자치단체가 고위험 임신부와 신생아 집중치료 시설 및 장비 등을 지원할 수 있다고 규정하고 있음(법 제10조의2)¹⁾. 이에 따른 보건복지부의 ‘고위험 임신부 의료비 지원 사업’에서는 조기진통, 분만 관련 출혈 등 19대 고위험 임신질환으로 진단을 받고 입원 치료를 받은 임신부를 고위험 임신부로 분류하고 있음.

1) 「모자보건법」

제10조의2(고위험 임신부와 신생아 집중치료시설 등의 지원) 국가와 지방자치단체는 고위험 임신부와 미숙아등의 건강을 보호·증진하기 위하여 필요한 의료를 적절하게 제공할 수 있는 고위험 임신부와 신생아 집중치료 시설 및 장비 등을 지원할 수 있다.

< 19대 고위험 임신질환 >

① 조기진통, ② 분만 관련 출혈, ③ 중증 임신중독증, ④ 양막의 조기파열, ⑤ 태반 조기박리, ⑥ 전치태반, ⑦ 절박유산, ⑧ 양수과다증, ⑨ 양수과소증, ⑩ 분만 전 출혈, ⑪ 자궁경부무력증, ⑫ 고혈압, ⑬ 다태임신, ⑭ 당뇨병, ⑮ 대사장해를 동반한 임신과다구토, ⑯ 신질환, ⑰ 심부전, ⑱ 자궁내 성장 제한, ⑲ 자궁 및 자궁의 부속기 질환

□ 고위험 임신부 의료비 지원 사업과 관련하여 19대 고위험 임신질환 진단자수의 현황을 살펴보면 2024년 기준 3만 3,808명이 고위험 임신부로 진단을 받은 것으로 나타나고 있으며, 동 사업에서는 고위험 임신부에게 최대 300만원의 한도에서 입원치료 의료비를 지원하고 있음.

(단위 : 명)

구 분	2020	2021	2022	2023	2024
19종 임신질환 진단자 수	35,034	35,150	34,409	31,873	33,808

* 출처: 건강보험공단 진단통계('25. 6월말 청구기준)

□ 개정안과 같이 의학적 근거에 기반한 표준화된 건강관리 지침을 마련하여 고위험 임신부에게 보급할 경우, 고위험 임신부의 건강관리 능력을 향상시켜 모성 사망과 영유아 사망을 예방하고 안전한 출산 및 양육 환경을 조성하는 데 긍정적인 효과가 있을 것으로 보임.

□ 다만, 개정안은 제안이유에서 고위험 임신부 개인의 건강상태와 위험요인을 고려한 맞춤형 건강관리 지침을 마련할 필요가 있다고 하고 있으나,

지침이란 그 성격상 보편적·표준적인 기준이라는 점에서 고위험 임신부 등 개개인의 건강상태와 위험요인을 충분히 고려하여 맞춤형으로 제작하는 것에는 어려움이 있을 수 있고, 나아가 고위험 임신부에 대한 의학적 진단은 임상 현장의 전문성과 자율성이 존중되어야 할 영역이므로, 지침 제정이 오히려 의료 현장에서의 혼란을 일으킬 우려는 없는지에 대한 논의가 필요할 것으로 보임.

- 보건복지부는 고위험 임신 질환의 범위가 광범위하여 임신부 개개인의 특성을 모두 고려한 맞춤형 건강관리 지침 마련에는 한계가 있을 것으로 보이며,
- 표준화된 개별 맞춤형 건강관리 지침은 신체적 위험관리 중심으로 이루어져 임신부의 질환 중증도, 경제적 여건, 정신 건강 상태 등 개별 요인을 충분히 반영하기 어렵고,
- 개별 건강관리 지침 중심으로 임신부 건강관리가 이루어질 경우 임신 중 우울·불안·스트레스 등 정신·정서적 지원 및 개입에 한계가 있을 수 있으며,
- 고위험 임신부 개인 정보 공유 및 관리상 어려움, 예외 상황 발생 시 대처 및 상황별 유연한 대응 한계가 있을 수 있으므로 전문가의 진단을 통한 개별 맞춤형 치료 및 건강관리가 더 효율적인 것으로 판단된다는 입장임.

문 의 처

02) 6788-5500