

표지면지

표지와 동일하게 흑백으로 들어갑니다.

PROGRAM

출생미등록 아동문제, 근본적 해법은?

- 일 시 | 2023. 7. 13.(목) 09:30
- 장 소 | 국회의원회관 제1세미나실
- 주 최 | 더불어민주당 초저출생·인구위기대책위원회, 아동인권포럼
- 주 관 | 국회의원 김상희

인사말 김 상 희 (더불어민주당 초저출생·인구위기대책위원회 위원장)

좌 장 노 해 련 (송실대학교 사회복지학과 교수)

패 널

출생미등록 아동 사례의 분석과 제도개선 방향

소 라 미 (서울대학교 법학전문대학원 임상교수)

빈곤가정의 원가정 양육지원 대책의 한계와 개선 방안

김 선 숙 (한국교통대학교 사회복지학과 교수)

임신출산에 대한 보편적 상담지원시스템의 필요성

오 영 나 (한국미혼모지원네트워크 대표)

여성과 아동 모두를 위한 임신중지와 성·재생산 권리 보장의 필요성

나 영 (성적권리와 재생산정의를 위한 센터 셰어 SHARE 대표)

출생통보제 도입 이후 발생할 출생등록될 권리의 공백

송 효 진 (한국여성정책연구원 박사)

출생미등록 아동 문제 근본적 해법에 대한 보건복지부의 견해

임 예 슬 (보건복지부 아동복지정책과 사무관)

CONTENTS

출생미등록 아동문제, 근본적 해법은?

발제

- | | |
|---|----|
| 출생미등록 아동 사례의 분석과 제도개선 방향
소라미(서울대학교 법학전문대학원 임상교수) | 1 |
| 빈곤가정의 월가정 양육지원 대책의 한계와 개선 방안
김선숙(한국교통대학교 사회복지학과 교수) | 17 |
| 임신출산에 대한 보편적 상담지원시스템의 필요성
오영나(한국미혼모지원네트워크 대표) | 45 |
| 여성과 아동 모두를 위한 임신중지와
성·재생산 권리 보장의 필요성
나영(성적권리와 재생산정의를 위한 센터 셰어 SHARE 대표) | 53 |
| 출생통보제 도입 이후 발생할 출생등록될 권리의 공백
송효진(한국여성정책연구원 박사) | 69 |
| 출생미등록 아동 문제 근본적 해법에 대한 보건복지부의 견해
임예슬(보건복지부 아동복지정책과 사무관) | 85 |



발제1

출생미등록 아동 사례의 분석과 제도개선 방향

소라미(서울대학교 법학전문대학원 임상교수)

출생미등록 아동 사례의 분석과 제도개선 방향

소라미(서울대학교 법학전문대학원 임상교수)

■ 배경

- 감사원의 보건복지부 정기 감사 결과 신생아 예방접종을 받았으나 출생신고되지 않은 아동이 2,236명이 존재한다는 조사 결과가 보도된 지 1주일 만인 2023년 6월 30일, 출생통보제의 도입을 규정한 「가족관계의 등록 등에 관한 법률 (이하 “가족관계등록법”) 일부개정안」이 국회 본회의 통과.
- 출생통보제가 국회 본회의를 통과하고, 전수조사 결과 아동 사망 사건이 기사화됨에 따라 보호출산제 도입 주장
 - (※2023년 7월 4일 국민의 힘 여성의원의 보호출산 도입 촉구 기자회견문 참고)
 - 보호출산은 임신과 출산으로 어려움을 겪는 여성의 건강권과 자기결정권, 아기의 생명권과 알권리를 조화롭게 보호하는 제도라는 주장
 - 불안정한 상태의 임신 여성을 국가와 법의 보호체계로 들어오게 하여, 여성과 아동에게 안전한 출산과 양육 환경을 보장하는 것을 목적으로 한다고 주장
 - 출생통보제 도입될 경우 병원 밖 출산이 가속화될 것이라는 주장
- 연일 언론에서 보도되고 있는 출생미등록 아동 사건들은 ‘보호출산제’로 예방할 수 없음. 보호출산제도라는 프레임에서 벗어나 임신과 출산에 있어서 여성의 자기결정권과 아동의 출생등록될 권리 및 정체성을 알권리가 실제적으로 조화롭게 보장될 수 있는 방안을 모색해야 할 것

■ 전수조사 진행 중 확인된 아동살해·유기 등 사건사고의 검토

○ 전수조사 진행 중 확인된 아동살해·유기 등 사건사고

- 2023. 7. 7. 기준 전수조사 중 수사의뢰 총 1069건 가운데 사망한 아동이 총 34건, 그 중 11건은 아동 살해 가능성, 782건은 소재불명
- 복지부의 전수조사가 소재파악이 안된 아동 사건을 경찰에 수사의뢰하는 것으로 종료되어서는 안 될 것
- 아동살해, 아동유기, 아동매매 등 사건사고가 발생한 경우 사건이 발생한 경위와 배경에 대한 심층조사가 진행되어야만 정확한 문제 진단이 가능할 것이며, 정확한 문제 진단을 바탕으로 적절한 해결방안을 도출할 수 있음

※ 경찰 수사 사건 중 아동 사망 경위가 보도된 사례 12건의 정리

순번	일시/매체	기사제목	사건의 내용 (일시, 행위자, 경위 등)
1	23. 6. 30. 파이낸셜	'냉장고 영아 시신' 친모, 2명 살해 전 낙태한 아기 또 있었다	2018년, 친모(30대), 넷째 다섯째 아이 출산 후 살해, 경제적 어려움(낙태 비용 부담)
2	23. 6. 28. 연합뉴스	출생신고 없이 12년간 집에서 유령생활한 소년...부모 입건	2011년, 부모(사실혼)
3	23. 7. 2. 세계일보	출생미신고 '거제 유령아동' 살해 혐의 부부 나란히 구속	2022년 9월, 부모(사실혼), 아이 키울 형편이 안돼
4	23. 7. 2. 세계일보	아기 방치해 숨지자 유기 20대... 출생 신고도 안된 유령아동 안타까움	2019년, 친모(20대), 남자친구와 헤어진 후 홀로 임신 출산
5	23. 7. 3. 뉴스1	키울 여건 안돼...남양주, 연천서도 출생 미신고 아동 2명 조사	2015년, 친모(20대), 불상인에게 아동인도, 친부 누군지 몰라, 여건상 아이 키울 수 없어
6	23. 7. 4. 부산일보	부산 기장서도 출생 미신고 영아 8년 전 암매장	2015년, 친모(40대), 출생후 8일째 아동 사망 후 매장, 남편과 떨어져 홀로 생활 중
7	23. 7. 4. 세계일보	불상자에게 입양 보냈다...충북 청주서도 유령 여아 신고	2016년, 친모(30대), 인터넷 통해 불상자에게 입양, 경제적 이유
8	23. 7. 5. 연합뉴스	경남 진주서도 출생 미신고 아동 1명 사망...경찰, 내사 중	2017년, 친모(30대), 친정에 맡겨 양육 중 사망
9	23. 7. 6. 연합뉴스	생후 1일 딸 텃밭 암매장... 친모 "경제적으로 어려웠다"	2016년, 친모(40대), 살해 후 텃밭 매장, 경제적 어려움과 원치않는 임신, 남편과 별거하며 홀로 아들 양육 중 출산(이후 이혼)
10	23. 7. 6. 중앙일보	다운중후군 아기, 출생신고만 있었다...친부, 외할머니 체포	2015년, 친부(40대)와 외조모(60대), 아동 하루 방치해 사망 후 매장, 장애(다운중후군)
11	23. 7. 7. SBS	생후 6일 아기 방치해 사망...쓰레기봉투에 시신 유기	2018년, 친모(30대), 생후 6일 여아 방치,
12	23. 7. 7. 매일신문	아동4명 매수, 불임부부에 넘겨 허위 출생신고도...30대여 구속기소	

- 사건 대부분이 경제적 어려움, 원치 않는 임신, 남편과 별거하여 홀로 임신 출산, 남자친구와 헤어진 후 출산 등 사회적·경제적으로 궁박한 상황에서 발생함
 - 이는 2019. 4. 11. 헌법재판소가 낙태죄에 대하여 헌법불합치결정을 할 당시 판결 이유에 명시한 ‘사회적 경제적 사유에 의한 낙태갈등’ 상황에 해당함

- 2019. 4. 11. 헌법재판소는 낙태죄가 임신한 여성의 자기결정권을 과도하게 침해한다고 보아 헌법불합치 결정을 내림. 2020. 12. 31. 입법개선 시한으로 제시하였으나 이미 입법시한 도과함
 - ‘낙태갈등 상황’을 임신한 여성과 태아의 관계를 갈등 관계로 접근하는 한 해결방법 찾을 수 없으며, 실제적 조화의 원칙에 따라 양 기본권의 실현을 최적화할 수 있는 해법을 모색하고 마련해야할 것
 - 모자보건법에서 정하고 있는 낙태 정당화 사유(① 본인이나 배우자의 우생학적 유전학적 장애나 질환 ② 본인이나 배우자의 전염성 질환 ③ 강간 또는 준강간에 의한 임신 ④ 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간 임신 ⑤ 모체의 건강에 대한 위해나 위해우려)는 임신 유지 및 출산을 힘들게 하는 다양하고 광범위한 사회적·경제적 사유에 의한 낙태갈등 상황이 전혀 포섭되지 않음
 - 헌법재판소 결정문에서 예시로 제시하고 있는 사회적 경제적 사유에 의한 낙태갈등 상황
 - i) 학업이나 직장생활 등 사회활동에 지장이 있을 것에 대한 우려,
 - ii) 소득이 충분하지 않거나 불안한 경우,
 - iii) 자녀가 이미 있어서 더 이상의 자녀를 감당할 여력이 되지 않는 경우,
 - iv) 부부가 모두 소득활동을 해야 하는 상황이어서 어느 일방이 양육을 위하여 휴직하기 어려운 경우,
 - v) 상대 남성과 교제를 지속할 생각이 없거나 결혼 계획이 없는 경우,
 - vi) 다른 여성과 혼인 중인 상대 남성과의 사이에 아이를 임신한 경우,
 - vii) 혼인이 사실상 파탄에 이른 상태에서 배우자의 아이를 임신했음을 알게 된 경우,
 - viii) 아이를 임신한 후 상대 남성과 헤어진 경우,
 - ix) 결혼하지 않은 미성년자가 원치 않는 임신을 한 경우

- 헌법재판소가 결정한 임신에 있어서 여성의 자기결정권을 제대로 보장하지 않은 결과, 여성은 영아유기죄, 영아살해죄, 사체유기, 아동매매죄의 범죄혐의자가 되고 있음

A씨는 남편 B씨와의 사이에 12살 딸, 10살 아들, 8살 딸 등 3명의 자녀를 두고 있으며 경제적 어려움을 겪고 있어 낙태를 결정했던 것으로 전해졌다.

그러나 낙태 이후에도 또다시 넷째와 다섯째를 임신했고, 임신중절 수술 비용조차 부담이 돼 몰래 출산한 뒤 살인을 저지른 것으로 조사됐다.

A씨는 “임신중절 당시 수술비가 250만원이었다”라며 “남편에게 부담을 주고 싶지 않아 남편에게도 임신과 출산 사실을 숨겼다”라고 말했다.

A씨는 2년 연속으로 두 영아 모두 출산 하루 뒤에 목을 졸라 살해했으며 검은 비닐봉지에 담아 집 안 냉장고에 유기했다.

<2023. 6. 30. 파이낸셜뉴스, “냉장고 영아 사실’친모, 2명 살해 전 낙태한 아기 또 있었다.>

<https://www.fnnews.com/news/202306301301420386>

- 이러한 상황에서 보호출산제를 도입·시행하는 것은 낙태갈등 상황의 여성에게 i)몰래 아이를 낳고 유기하는 것과 ii)영아살해죄·영아유기죄 등 범죄자가 되는 것 사이에서 결정을 강요하여 차악인 익명출산(보호출산)으로 유도하는 결과
 - 보호출산제 도입을 주장하는 배경에는 아동살해를 막을 수 있다는 점이 주요 논거이나, 이에 대한 정확한 연구결과는 부재함. 독일, 네덜란드, 프랑스, 폴란드, 오스트리아, 미국과 같이 베이비박스 또는 익명출산을 허용하는 국가와 그렇지 않은 덴마크, 노르웨이, 스웨덴, 영국 등 10개 국가를 조사한 연구에서 베이비박스 또는 익명으로 아동을 인도할 수 있는 조치가 생명을 구한다는 증거가 발견되지 않았다고 보고. (*김희진, “아동의 출생등록 될 권리에 비추어 본 익명출산 제도의 문제”, 2023. 7. 10. 민주당 복지위 간담회 자료 중)
 - 익명출산이 허용된 프랑스에서 익명출산모는 ‘그림자엄마’라고 불리는데 최근 언론과 출판 등을 통해 과거에 미성년자로서 다른 선택을 할 수 없는 상황에서 자신이 어떠한 선택을 하는지 이해하지 못한 채 익명출산을 하도록 강요받았으며, 이후 평생 지울 수 없는 상처 속에서 자책하며 살아야만 했다고 증언. (*김현진, “프랑스 익명출산의 명암”, 「비교사법」 제30권 제1호, 2022.) 임신·출산을 거친 여성이 이후에 아동을 포기·유기하겠다는 결정을 한다는 것이 어떠한 과정인지, 그 선택 이후 여성의 삶에 평생 드리우게 될 심적 고통과 트라우마에 대한 인식과 고려 필요
 - 보호출산제의 도입 주장 근거로 “임신과 출산으로 어려움을 겪는 여성의 건강권과 자

기결정권”보장을 내세우고 있으나 이를 보호하기 위해서는 원치 않는 임신을 예방하기 위한 피임과 임신중지의 보장, 임신과 출산 전 과정에 대한 국가의 무상 지원, 원가정에 대한 양육지원 정책의 강화가 우선적으로 필요하고 시급함

■ 제도개선 방향

- 임신 단계에서는 여성의 자기결정권을 보장하고, 출산 이후에는 아동의 정체성을 알 권리를 보호함으로써 여성과 아동의 기본권 실제적 조화

○ 헌법재판소 헌법불합치 결정에 따른 후속 정책 도입: 임신과 출산에 있어서 여성의 자기결정권 보장을 위한 정책 추진

- 여성들이 익명출산을 원할 것이라는 가정이 만연해 있음. 근거 없는 가설에 따라 제도 설계를 할 것이 아니라 임신여성들이 놓인 환경을 개선하여 권한을 강화시켜주는 제도 마련이 선행되어야 할 것
- 임신과 출산에 있어서 자기결정권 보장 방안
 - i) 약물에 의한 방법으로 안전한 임신중지 보장(먹는 임신중지 약물 ‘미프진’도입)
 - ii) 임신·출산, 임신중단 등과 관련된 상담 및 의료 정보 및 서비스 제공, 상담 지원 체계 구축(핫라인 등 긴급전화, 상담지원센터 등)
 - iii) 임신중지에 대한 보험급여 실시
 - iv) 국가와 지방자치단체의 통합적인 피임과 성교육 실시 등

* 현재 국회에발의되어 있는 모자보건법: 권인숙 의원안(의안번호 2104484), 남인순 의원안(의안번호 2107367), 서정숙 의원안(의안번호 2106020), 박주민 의원안(의안번호 2105854), 조해진 의원안(의안번호 2105311), 이은주 의원안(의안번호 2104983), 정부안(의안번호 2105459) 등

- 프랑스와 독일의 경우 이미 수 십 년 동안 여성의 임신중단권이 보장됨. 프랑스의 경우 46년 전에 임신중지를 합법화한 이래 의료보험 혜택을 적용하고 미성년자의 임신중지를 지원하였으며 최근에는 임신중지를 방해하는 행위를 처벌하는 법률까지 도입.
- 독일의 경우 1970년대부터 부분적인 임신중단을 허용하여 낙태 시술 3일 전에 상담을 한 후 상담증명서를 발급받은 경우에는 임신 12주 이내에는 낙태가 허용되도록 하되, 의학적인 사유와 강간 및 성범죄인 경우에는 상담을 거칠 필요가 없도록 규정. (*서종희, “입양특례법상 입양시 아동의 출생신고 및 가족관계등록법 상 출생신고에 관한 비교법적 검토”, 법무부 연구용역보고서, 2014)

○ 임신과 출산에 대한 국가의 무상지원 실시

; 모든 여성들에게 임신과 출산에 대한 상담지원, 산전검사 및 분만비용, 산후관리 비용을 국가가 전액 지원

- 익명출산을 보호해주는 것이 아니라 임신과 출산에 대한 지원을 통해 여성의 재생산 권을 보장하고 병원 출산에 대한 동기를 부여함으로써 출생통보제 시행으로 우려되는 병원 출산 기피 부작용 최소화

- 프랑스의 경우 6개월 이전에 하는 초음파 검사는 90%가 보험 등으로 급여되고 10%만 본인이 부담. 임신 6개월 이후 발생하는 모든 의료비, 입원비, 치료비는 100% 전액 국가사회보장체제내의 국영의료보험(임신보험)에서 부담, 출산 후에는 산모와 신생아를 위해 조산사가 가정을 방문하여 건강검진 및 관리 서비스 제공

(*김승희 외5인, “임신 및 출산 지원 강화를 위한 기초조사 연구, 국민건강보험 건강보험정책연구원, 2015)

- 독일의 산모는 임신·출산과 관련한 의료 서비스를 모두 무료로 제공받음. 공보험에 가입된 산모는 병원 진료비뿐만 아니라 산모에게 필요한 마사지나 물리치료 등 산부인과 외적 치료까지 지원받음. 2018년 기준 독일의 공보험 가입자는 87.7%임

(*2019. 11. 17. 시사저널, “독일의 출산율이 오름세인 몇 가지 이유”,

<https://www.sisajournal.com/news/articleView.html?idxno=192744>)

또한 독일의 ‘임신갈등상담소’는 임신 중지·출산 지원·출산 후 아동과 가족에 대한 지원 정보를 포함하여 임신과 출산에 대한 다양한 지원 정책에 대한 정보 제공, 주정부 차원에서 위기임신 핫라인을 운영하고 가족계획 홈페이지를 통해 상담을 제공함, 비영리·비종교기관에 의한 성과 재생산건강 증진을 목표로 청소년 임신부의 임신 중절 등 재생산권 지원

(*김희선, 최안나, “임신·출산 위기 상황에 대응하기 위한 낙태상담시스템 구축 방안, 한국모자보건학회지 제25권 제5호, 2021년)

- 영국의 경우 NHS(National Health Service)에 등록된 임산부는 임신기간과 출산 후 1년까지 무료 진료 및 처방. 임신 기간 동안 초음파를 사용한 검진, 자연 분만과 제왕절개 그리고 출산 후 입원까지, 산모가 겪을 수 있는 산후우울증이나 기타 출산과 관련된 정신적·육체적 합병증에 이르기까지 국가에 소속된 헬스 비지터(Health Visitor)들이 관리, 산모와 산모 가족이 부담하는 비용은 없음

(*김승희 외5인, “임신 및 출산 지원 강화를 위한 기초조사 연구, 국민건강보험 건강보험정책연구원, 2015)

○ 미혼모 가족 지원과 원가정 양육 지원 대책의 강화

- 원가정보호의 원칙은 국내법과 국제인권규범이 정하고 있는 아동보호의 원칙. 유엔 아동권리협약은 아동에게 가능한 한 부모를 알고 부모에게 양육받을 권리가 보장되어야 한다고 규정(제7조). 2007년 유엔총회에서 결의한 ‘유엔 아동 대안 양육에 관한 지침’은 가정에서 아동을 분리하는 것은 가장 최후의 수단이어야 하고 가능한 일시적이고 단기적으로 이루어져야한다고 명시하고 있음(제14조). 우리나라 아동복지법에서도 원가정보호의 원칙을 규정(아동복지법 제4조 제3항)
- 하지만 현행 아동보호정책을 살펴보면 원가정 양육지원보다 시설보호에 대한 지원 비용이 더 높은 현실, 한부모 양육지원은 월 20만원(청소년 한부모의 경우 월 35만원)인 반면, 아동양육시설에서 아동 한명당 월 150만원~200만원의 정부 보조금 지원 (2023. 7. 7. 한겨레, “한부모 양육지원 월 20만원뿐...보육원은 200만원”, https://m.hani.co.kr/arti/society/society_general/1099131.html?_fr=fb#cb)
- 해외입양 아동의 99%가, 베이비박스 유기아동의 70%가 미혼모 가정의 자녀인 현 상황은 우리나라의 미혼모 등 한부모에 대한 지원 정책과 사회적 인식이 부족하다는 점을 드러내고 있음. 반면 프랑스의 경우 익명출산 사용하는 사람 대다수가 이민자로 ‘명예살해’의 위협과 같은 문화적·종교적 이유에서 비롯됨.

○ 아동의 출생등록될 권리의 보편적 보장

- 아동의 출생등록될 권리는 “개인의 인격을 발현하는 첫 단계이자 인격을 형성해 나아가는 전제로서 중요한 역할을 담당”하므로 “출생등록될 권리”는 아동이 사람으로서 인격을 자유로이 발현하고, 부모와 가족 등의 보호 하에 건강한 성장과 발달을 할 수 있도록 최소한의 보호장치를 마련하도록 요구할 수 있는 권리” (*헌재 2023. 3. 23. 2021헌마95 가족관계의 등록 등에 관한 법률 제46조 제2항 등 위헌확인)
- 보편적출생등록네트워크 등 아동인권 현장활동가와 전문가들이 그동안 출생등록에서 누락된 아동의 인권문제의 심각성을 지적하며 출생통보제의 입법을 지속적으로 요구해온 만큼 출생통보제의 도입은 아동인권옹호에 있어서 큰 의미를 갖으며 환영할만한 성과임. 하지만 이와 동시에 ‘보호출산제’의 추진이 논의되고 있어 출생통보제가 제대로 시작되기도 전에 다시 아동의 정체성을 알 권리를 침해·제한하는 방안을 논의하는 상황에 직면함

- 유엔 아동권리위원회는 2019년 한국 정부가 제출한 제5-6차 국가보고서를 심의한 후, 최종견해를 발표하여 “종교단체가 운영하면서 익명으로 아동 유기를 허용하는 ‘베이비박스’를 금지할 것”을 권고하며, 병원에서 익명으로 출산한 가능성을 허용하는 제도의 도입은 ‘오직 최후의 수단으로’ 고려할 것을 촉구함
- 한편, 출생통보제가 시행되더라도 출생등록될 권리의 사각지대 여전히 존재함. 결혼한 여성이 출산한 경우 여성의 법률상 배우자가 출산 아동의 친부로 추정되는 민법상 ‘친생추정 규정’으로 인하여 미혼부 및 혼외 자녀의 출생신고는 여전히 어려움. 또한 이주아동의 경우 아예 출생신고제도의 대상에서 배제되어 있는 실정. 이번 보건복지부 정기 감사 결과에서도 감사원이 처음 파악한 출생신고 안 된 임시신생아번호는 6천여 건이었으나, 조사 대상이 된 2236명은 전체 수치에서 ‘출생신고 의무가 없는 외국인 4천여 명’을 제외한 수치임. 출생신고가 안 된 외국인 아동이 몇 명이나 있는지, 한국에 있다면 어디서 어떻게 지내고 있는지 규모와 위치는 파악조차 안 되고 있음.

■ 보건복지부의 보호출산에 관한 특별법안의 검토

- 2020. 12. 1. 발의 ‘보호출산에 관한 특별법안’ (김미애 의원안)과 2021. 5. 20. 발의 ‘위기임산부 및 아동 보호 및 지원에 관한 특별법안’(조오섭 의원안)에 관한 국회 보건복지위원회 법안소위 심사 과정에서, 보건복지부의 수정 대안 보고(보건복지부, 23. 6. 27).

○ 원가정보보호의 원칙에 위배

- 유엔아동권리협약과 우리나라 아동복지법은 아동이 태어난 가정에서 양육되도록 지원할 것을 아동보호의 원칙으로 명시하고 있음. 하지만 보호출산제법안은 ‘보호출산’ 자체를 목적으로 하는 법안으로 출발점부터 원가정보보호의 원칙에 위배됨. 동 법안에 따른 상담 및 의료지원 등 모든 지원의 대상을 ‘보호출산 신청인’으로 한정할 결과 아동을 원가정보로부터 분리하고 단절하는 익명출산을 양산하는 부작용 예상

○ 공적 책임을 강화해온 입양특례법과 아동복지법을 무력화

- ‘보호출산아동’은 공적인 상담과 개입 없이 친생부모와 분리되어 ‘기아’로 가족관계등록부가 창설됨. 아동보호전문요원의 상담·조사·사정이 원천적으로 차단되어 아동의

원가정양육지원을 위한 공적 지원, 위탁가정으로의 연계 등 공적 개입 불가능하여 현행 아동보호절차에 반함

- 2021년 아동복지법 개정(2021. 6. 30. 시행 아동복지법 제15조 제2항)으로 친생부모가 입양을 보내기 위해서는 반드시 기초지자체의 아동보호전담요원의 상담을 거치도록 하여 아동보호 업무의 공적 책임을 강화하였으나 보호출산제 법안에 따라 입양절차가 진행될 경우 아동보호전담요원의 상담 개입 불가능.
- 2011년 입양특례법의 개정으로 과거 입양절차상 만연했던 ‘고아’ 호적 관행과 입양부모를 친생부모로 출생신고 하는 ‘허위 친생자신고’ 관행에 제동이 걸렸음(입양특례법 제11조 제1항 제1호). 법 개정 후 현행 입양특례법 하에서는 원칙적으로 친생부모에 의한 출생신고가 이루어진 후 아동에 대한 입양허가재판이 진행됨. 하지만 복지부 대안에 의하면 기초지자체장이 ‘기아’로 가족관계등록부를 창설한 이후 아동에 대한 아동보호절차를 진행하도록 되어 있어 과거 입양절차에 무분별하게 이루어졌던 ‘고아 호적’ 관행이 부활되는 것과 동일한 효과를 야기하여 입양특례법 개정 취지 무력화

○ 아동의 정체성을 알 권리의 증대한 침해

- 복지부의 보호출산제 법안에 의하면, 보호출산아동은 ‘기아’로 가족관계등록부가 창설된 후 이후 입양 또는 시설보호 등 아동보호조치로 연계 됨. 즉 ‘기아’ 출생신고를 양산하여 아동의 정체성을 알 권리 심각하게 침해
- 과거 해외입양 과정에서 간이하고 신속한 입양절차를 위해 친생부모가 있는 아동까지도 ‘고아’ 호적으로 해외입양을 보냈던 관행으로 인해 대다수 해외입양인들은 자신의 뿌리와 정체성을 확인하지 못하고 친생부모로부터 강제로 분리된 원초적 상처를 치유하지 못한 채 끊임없이 고통 받고 있는 실정

(*노혜련 외6인, “해외입양인 인권상황 실태조사를 통한 인권보장 방안 연구, 2022년도 인권상황실태조사 연구용역보고서, 국가인권위원회).

- 수백 명의 해외입양인들이 자신의 입양기록이 왜곡되고 조작되었다고 과거사위원회에 조사를 신청한 배경. 2022년 8월경 진실 화해를 위한 과거사정리위원회에 334건의 입양 사례에 대한 조사 신청을 해, 2022년 12월 진실화해위원회는 해외입양과정 인권침해사건 조사개시 결정을 함

(*2023. 5. 17. 한겨레신문, “‘혼돈의 삶’ 입양인들 “우리의 역사를 알 권리”인정돼야”, https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/1092055.html)

- 복지부 대안에서는 보호출산아동이 성인이 된 이후 부모의 신상정보 공개를 청구할 수 있는 절차를 보장하고 있으나(현행 입양특례법 절차와 동일하게 규정), 현행 입양특례법상 입양인의 친생부모 개인정보 공개 비율이 10%내외인 점에서 보호출산아동의 정체성을 알 권리 보장 희박
- 독일의 경우 산모는 아동이 15세가 되는 시점에 자신의 정보 공개에 대해 반대 의사를 표시할 수 있음. 다만 생모의 생명이나 자유에 위험이 있다는 경우로 비공개 사유를 제한하고 있음. 법원에서 비공개를 승인하였다 하더라도 3년 후 다시 정보공개 요청 가능. 이후 3년마다 정보공개를 재청구할 수 있도록 보장함으로써 산모가 위험에서 벗어나는 시점에 도달하면 아동의 알 권리 보장. (*한명진, “독일법상 신뢰출산제도의 시행과 평가에 관한 소고, 법학논총 제43권 제1호, 2019)

○ 복지부 대안은 독일 제도와 전혀 다른 제도임

※ 독일 제도와 복지부의 보호출산법안 비교표

(*김희진, “아동의 출생등록 될 권리에 비추어 본 익명출산 제도의 문제”, 2023. 7. 10. 민주당 복지위 간담회 자료 중)

	독일 (비밀보장 출산)	한국 (보호출산법안)
임신중단이 가능한가?	O	X
국가의 관리감독이 이루어지는가?	O	X ¹⁾
위기임신지원(피임과 난임, 임신중단, 양육지원, 입양 등 임신출산과 관련된 모든 정보 제공 포함) 체계가 잘 갖춰져 있는가?	O	X
미혼/혼외 출생에 대한 사회적 편견이 적은가?	O	X
모의 생명에 위협이 되는 예외적인 경우에만 이용할 수 있는가?	O	X
출산 후에도 이용할 수 있는가?	X	O
아동의 출생 관련 정보접근이 원칙적으로 허용되는가?	O	X

1) 3개의 보호출산 관련 법안은 비용지원, 비밀유지 의무에 대한 규정만 있을 뿐 원칙의 실천 및 양질의 상담을 유지할 수 있는 구체적인 관리감독에 대한 규정은 부재함

※ 김미애 의원안('20. 12. 1)과 조오섭 의원안('21. 5. 26.)에 대한 보건복지부의 수정대안('23. 6. 27)

보호출산에 관한 특별법안 (정부 대안)	검토
<p>▪ 지원 대상을 '보호출산'을 신청한 임신부로 한정하고 있는 문제</p>	
<p>▶ 제2조(정의) 1. "보호출산"이란 임신부가 일정한 상담을 거쳐 자신의 신원을 밝히지 아니하고 의료기관에서 출산하는 것을 말한다.</p> <p>▶ 제6조(상담기관의 지정 운영) ① 보건복지부장관은 보호출산에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 중앙상담기관을 지정, 운영할 수 있다(3.보호출산 상담을 위한 긴급전화 설치 운영 포함)</p> <p>▶ 제7조(보호출산 등에 대한 상담) ① 보호출산을 원하는 임신부는 누구든지 지역상담기관에 상담을 요청할 수 있다.</p> <p>▶ 제10조(보호출산의 지원) ① (보호출산) 신청인은 「의료법」 제3조에 따라 의료기관 중 산전 검진 및 출산을 원하는 의료기관을 선택하여 지역상담기관의 장에게 알리고 해당 의료기관을 방문하여 산전검진 및 출산을 할 수 있다. ③ 국가와 지방자치단체는 대통령령으로 정하는 바에 따라 제1항에 따른 산전 검진 및 출산에 관한 비용을 지원할 수 있다.</p>	<p>- 조오섭 의원안('21.5.26)의 경우 정의 규정에서 '위 기임산부'를 "모자보건법 제2조 제1호에 따른 임신부 중 경제적, 심리적, 신체적 어려움 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유로 인하여 출산 및 양육에 대하여 갈등을 겪고 있는 임신부"로 규정하고 지원센터(안 제5조), 상담 및 의료지원(안 제7조)을 '위기임산부'에게 포괄적으로 제공하도록 규정하고 있음</p> <p>→ 상담 및 의료지원을 '보호출산'을 신청한 경우로 한정함으로써 사회적 경제적으로 곤궁에 처했으나 양육을 고려하는 경우 등 지원의 공백 발생</p> <p>→ 상담과 의료지원을 받기 위해 보호출산을 신청하도록 유도하는 부작용 발생 우려</p> <p>→ 임신 출산에 대한 보편적 지원(상담 및 의료지원) 체계 도입으로 전환</p>
<p>▪ 보호출산제에 따른 아동보호절차는 현행 아동복지법 체계에 반함</p>	
<p>▶ 제7조(보호출산 등에 대한 상담) ① 보호출산을 원하는 임신부는 누구든지 지역상담기관에 상담을 요청할 수 있다. ② 지역상담기관은 제1항의 임신부에게 다음 각 호에 대하여 충분한 상담을 제공하여야 한다. 1. 아동을 직접 양육할 경우 지원받을 수 있는 각종 사회보장급여 및 지원 정책 2. 친권행사 정지 등 보호출산아동에 대한 보호조치 3. 양육 및 친권의 포기가 아동에게 미치는 영향 4. 자녀의 인지청구 및 양육비 청구를 위한 소송 대리 등 5. 기타 보건복지부령으로 정하는 사항</p> <p>▶ 제8조(보호출산 신청) ① 제7조제2항에 따른 상담을 받은 임신부로서 보호출산을 원하는 사람은 스스로</p>	<p>- 현행 아동보호절차는 아동보호전담요원이 상담·조사·사정을 거쳐 개별보호·관리계획을 수립한 후 사례결정위원회심의를 통해 보호조치 결정</p> <p>- 특히 입양절차의 경우 "친생부모가 접수상담을 입양기관에서 실시한 경우, 입양기관은 친생부모에게 아동의 입양을 원하는 경우 주소지 시·군·구 상담이 필수적임을 알리고, 주소지 시·군·구 아동보호전담요원에게 대면상담 받도록 안내(아동복지법 제15조 제2항, 2022년 보건복지부 아동보호서비스 업무 매뉴얼 65쪽)</p> <p>- 하지만 복지부의 대안에 따르면 보호출산을 원하는 임신부는 지역상담기관(보건소 또는 단체나 기관, 공공×)의 상담을 거쳐, 보호출산 신청 → 보호출산 증명서 작성 → 출산 후 7일 후 아동 인도 → 기초</p>

보호출산에 관한 특별법안 (정부 대안)	검토
<p>의 의사결정에 따라 보호출산을 신청할 수 있다.</p> <p>▶ 제9조(보호출산증서 작성) ① 지역상담기관의 장은 신청인에 대하여 다음 각 호의 사항이 포함된 보호출산증서를 작성한다. 다만 생부에 관한 정보로서 직접 또는 신청인을 통해 확인이 불가능한 사항에 대해서는 기재를 생략할 수 있다.</p> <p>▶ 제13조(보호출산아동의 보호) ① 신청인은 출산일로부터 7일이 지난 후부터 지역상담기관 소재지 관할 시장·군수·구청장에게 아동을 인도하거나, 지역상담기관 소재지 관할 시장·군수·구청장에게 인도하여 줄 것을 지역상담기관의 장에게 요청할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 아동의 인도 및 보호의뢰를 받은 시장·군수·구청장은 지체없이 아동을 인수하여야 하며 「아동복지법」 제15조에 따른 적절한 보호조치를 지체없이 하여야 한다. 이 경우 아동을 인수한 시장·군수·구청장이 아동의 미성년후견인이 된다.</p> <p>④ 제1항에 따른 아도의 인도 및 보호의뢰를 받은 시장·군수·구청장은 「아동복지법」 제15조 제1항 제6호에 따른 보호조치(입양)를 우선적으로 고려하여야 한다.</p>	<p>지자체장은 아동복지법상 아동보호조치(입양 우선 고려)하도록 되어 있음</p> <p>→ 보호출산아동은 공적인 상담과 개입 없이 친생부모와 분리되어 기아로 가족관계등록부가 창설, 아동보호전문요원의 상담·조사·사정이 원천적으로 차단되어 아동의 원가정양육지원을 위한 공적 지원, 위탁 가정으로의 연계 등 공적 개입 불가능</p> <p>→ 특히 2021년 아동복지법 개정(2021. 6. 30. 시행 아동복지법 제15조 제2항)으로 친생부모가 입양을 보내기위해서는 반드시 기초지자체에서 아동보호전문요원의 상담을 거치도록 하여 아동보호 업무의 공적 책임을 강화하였으나 이를 무력화함</p>
<p>■ 현행 입양특례법 및 가족관계등록법과 충돌하는 문제</p>	
<p>▶ 제9조(보호출산증서 작성) ① 지역상담기관의 장은 신청인에 대하여 다음 각 호의 사항이 포함된 보호출산증서를 작성한다. 다만, 생부에 관한 정보로서 직접 또는 신청인을 통해 확인이 불가능한 사항에 대해서는 기재를 생략할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 신청인 및 생부의 성명·성·본·등록기준지 및 주민등록번호(내국인에 해당) 2. 신청인 및 생부의 유전적 질환 및 건강상태 3. 신청인이 아동의 성명을 지어준 경우에는 그 성명 4. 신청인이 보호출산을 선택한 계기 및 상황 5. 기타 보건복지부령으로 정하는 사항 <p>▶ 제12조(보호출산아동에 대한 출생 통보 및 출생신고) ① 의료기관의 장은 해당 의료기관에서 보호출산을 통해 아동이 태어난 경우 출생후 14일 이내에 다음 각 호의 사항을 「국민건강보험법」 제62조에 따른 건강보험심사평가원의 장에게 통보하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 아동의 생모에 관한 비식별화 정보 	<ul style="list-style-type: none"> - 2011년 입양특례법의 개정으로 과거 입양절차상 만연했던 '고아' 호적 관행과 입양부모를 친생부모로 출생신고 하는 '허위 친생자신고' 관행에 제동이 걸림 - 입양특례법 제11조 제1항 제1호에서 가정법원으로 부터 입양허가 결정을 받기 위해서는 양자가 될 아동의 출생신고 증빙 서류를 제출하도록 규정 - 따라서 현행 입양특례법 하에서는 원칙적으로 친생부모에 의한 출생신고가 이루어진 후 아동에 대한 입양허가재판이 진행됨 - 하지만 복지부 대안에 의하면 아동은 '기아'로 가족관계등록부가 창설된 이후 아동보호절차가 진행되도록 규정되어 있어 과거 입양절차에 무분별하게 이루어졌던 '고아 호적' 관행이 부활되는 효과 야기 - 보호출산아동이 입양될 경우에는 가족관계증명서 상에 입양부모가 친생부모로 기재되고, 생모 또는 생부의 기록은 별도로 관리되어 입양특례법과 보호출

보호출산에 관한 특별법안 (정부 대안)	검토
<p>2. 아동의 성별, 수, 출생 연월일시</p> <p>3. 그 밖에 의료기관의 주소 등 출생사실을 확인하기 위하여 대법원 규칙으로 정하는 사항</p> <p>④ 제3하에 따른 통보를 받은 시·읍·면의 장은 「민법」 제781조 제4항에 따른 법원의 허가를 받아 아동의 성과 본을 창설한 후 이름과 등록기준지를 정하여 가족관계등록부에 기록하여야 하며 법 제6조 제2항에 따른 지역상담기관의 장에게 출생등록사실과 아동의 성명을 통보하여야 한다.</p>	<p>산제특별법 대안이 적용된 경우에 있어서 별다른 차이가 없어 보일 수 있으나, 입양이 되지 않은 경우 (시설보호의 경우)에는 보호출산 아동은 가족관계등록부상 ‘고아’가 되어 아동의 정체성을 알 권리에 중대한 침해 발생. 또한 그러한 결과 발생에 공공이 직접 책임</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2023. 3. 23. 헌법재판소는 “혼인 외 출생자의 신고는 모가 하여야 한다”라고 규정한 가족관계등록법 제46조 제2항과 부가 혼인 외의 자녀에 대하여 친생자출생의 신고에 의한 인지를 하는 경우를 규정한 제57조 제1항 및 2항이 혼인 중 여자와 남편 아닌 남자 사이에서 출생한 자녀의 출생등록될 권리를 침해한다고 보아 헌법불합치 결정을 내리면서 2025. 5. 31까지 국회에 개선입법을 이행할 것을 결정함 - 헌법불합치 결정에 따라, 혼인한 여성이 남편이 아닌 남자와 사이에서 출생한 자녀에게 민법상 친생 추정 미치는 경우에도, 아동의 즉시 출생등록될 권리가 보장되는 입법안을 국회는 조속히 마련하여야 할 책무를 부담하는 데, 그 전에 보호출산제를 먼저 도입한다면 친모를 익명으로 출산하도록 유도함으로써 아동의 출생등록될 권리를 보장하라는 헌법불합치 결정의 취지와 진실한 신분관계를 공시하고자 하는 가족관계등록법의 입법 목적 잠탈하는 결과 발생

발제2

빈곤가정의 원가정 양육지원 대책의 한계와 개선 방안

김선숙(한국교통대학교 사회복지학과 교수)

빈곤가정의 원가정 양육지원 대책의 한계와 개선방안

김 선 숙
(한국교통대학교 사회복지학과 교수)

일시: 2023년 7월 13일(목) 장소: 국회의원회관 제1세미나실

목 차

- I. 연구 개요
- II. 다양한 가족형태와 아동의 삶의 질 : 지표를 중심으로
- III. 다양한 가족형태와 아동의 삶의 질 : 지수를 중심으로
- IV. 논의

I 연구 개요 : 연구필요성 및 목적

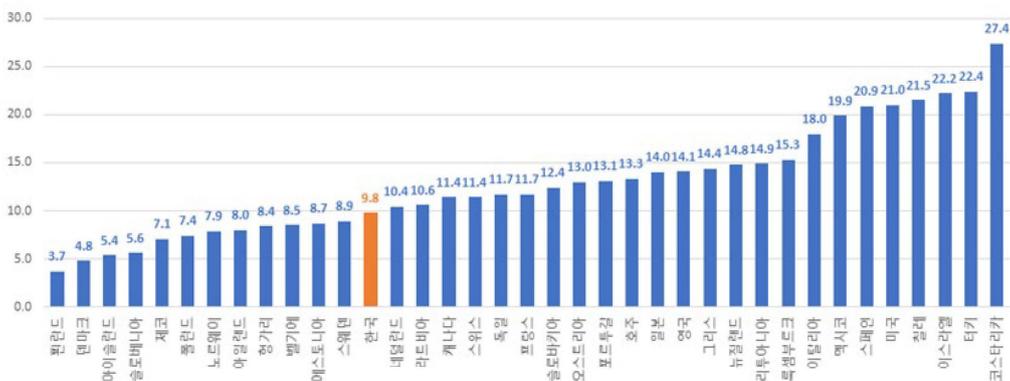
- 아동빈곤의 영향
 - 저연령 아동일수록 빈곤으로 인한 영향이 더욱 심각하고 부정적
- 유엔아동권리협약 제18조
 - 부모는 아동의 양육과 발달에 일차적 책임을 가지며, 국가는 부모가 아동의 양육에 책임을 다할 수 있도록 적절한 지원을 제공해야 한다.
- 유엔아동권리협약 제27조
 - 아동은 신체적·지적·정신적·도덕적 및 사회적 발달에 적합한 생활수준을 누릴 권리가 있다.
- 따라서 이 연구에서는 가족의 특성 및 다양한 형태에 따른 아동 삶의 질의 다차원적인 영역을 살펴보고자 하였음. 이를 통해 빈곤가구 특히 복합적 위험을 가진 아동 가구에 대한 구체적 사회적 지원을 제안하고자 함.

3

I 연구 개요 : 연구배경 및 목적

- 우리나라의 아동의 물질적 상황 및 주거환경
 - 아동의 상대적 빈곤율은 '20년 9.8% ('15년 16.0%에 비해 감소)
 - 그럼에도 불구하고 OECD 국가 중 상당히 낮은 편.

<OECD 국가 아동의 상대적 빈곤율 (2019)>

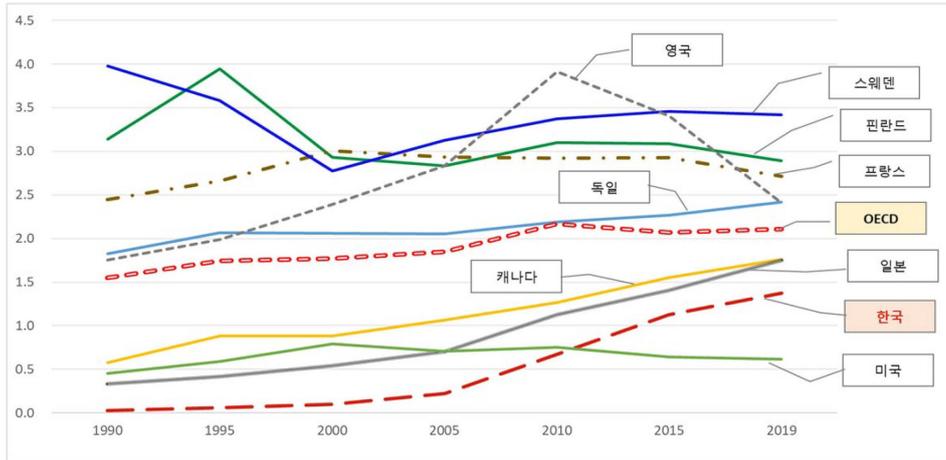


출처: OECD, Income Distribution Database (2022.10.) 4

I 연구 개요 : 연구배경 및 목적

- 우리나라의 GDP대비 가족에 대한 지출
 - 여전히 OECD국가 중 최하위권

<OECD 국가 GDP대비 가족지출>



Data extracted on 10 Jul 2023 from [OECD.Stat](https://data.oecd.org)

5

I 연구 개요 : 연구배경 및 목적

- 우리나라의 보호대상 아동 현황
 - 발생원인 : 학대, 부모의 빈곤 및 실직, 가족해체 등
 - 발생원인 : 2021년 한해에만 3,437명의 요보호 아동 발생
 - 보호체계 : 이 아동들의 약 64%가 **시설**에서, 34.3%가 **위탁가정**에서 보호

보호유형	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
총합	6,926	6,020	4,994	4,503	4,583	4,125	3,918	4,047	4,120	3,437
시설보호	3,748	3,257	2,900	2,682	2,887	2,421	2,449	2,739	2,727	2,183
가정위탁	2,289	2,265	1,688	1,582	1,447	1,417	1,294	1,199	1,305	1,179
입양	772	478	393	239	243	285	174	104	88	75
소년소녀 가정	117	20	13	0	6	2	1	5	0	0

출처 : 보건복지부 '보호대상아동 현황보고'(2022)

6

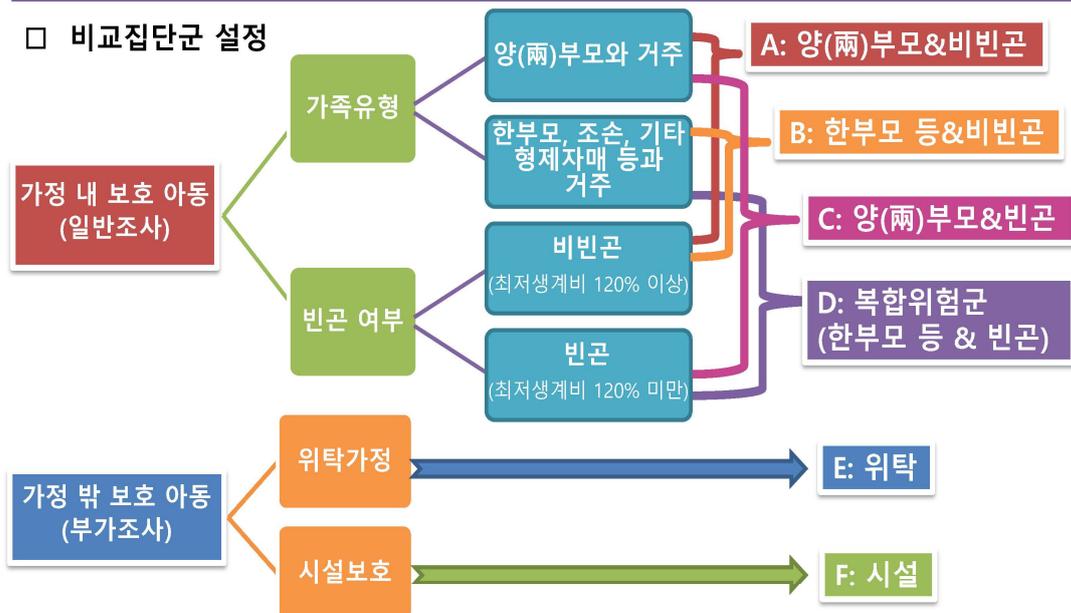
I 연구 개요 : 연구방법 및 설계

구분	일반조사	부가조사
조사대상	전국에 재학중인 초등학교 3,5학년, 중학교 1학년 학생 및 학부모	시설 및 위탁가정 (초등학교 3, 5학년, 중학교 1학년 학생)
조사지역	전국 17개 시도 (세종시 포함)	전국 16개 시도 (세종시 제외)
조사방법	우편조사 (자기기입식 설문조사)	면접조사 (자기기입식 설문조사)
표본크기	학생 9,917명 학부모 9,917명 (동일 쌍)	학생 733명(가정위탁 321명, 시설 412명) 보호자 설문 無
표본추출 방법	지역별, 학급별에 따른 비례층화 표본추출방법	<ul style="list-style-type: none"> 가정위탁 : 위탁유형별로 할당(대리:친인척:일반=1:1:1)하여 단순무작위 추출로 진행 후, 조사아동 수 확보를 위하여 전수조사로 전환 양육시설 : 지역별 아동 수에 의거하여 '단순 무작위 추출'
조사기간	2017년 10월 ~ 2018년 3월	2018년 2월~ 2018년 3월

7

I 연구 개요 : 연구방법 및 설계

□ 비교집단군 설정



8

I 연구 개요 : 연구방법 및 설계

□ 아동 삶의 질 지수를 구성하는 영역과 지표 (건강 영역과 주관적 행복감)

영역	세부영역	지표 (일반 조사)	부가조사
건강	객관적 건강	건강문제로 결석한 경험이 있는 아동의 비율	○
		아동의 만성질환 유병률	X
	주관적 건강	아동의 주관적 건강상태	○
		건강 행동	주4일 이상 땀이 날 정도로 운동한 아동의 비율 세 끼의 식사를 가정에서 제공받는 아동의 비율 가정에서 신선한 과일을 제공받는 아동의 비율
정신 건강	우울(내재화 문제행동)	○	
주관적 행복감	주관적으로 인지하는 행복감	전반적인 행복감	○
		삶의 만족도	○
		나에 대한 만족도	○
	가족 만족도	가족 만족도	○
학교 만족도	학교 만족도	학업 스트레스	○
		학교 환경에 대한 주관적 평가	○
		학교 만족도	○
지역사회 만족	지역사회 만족도	○	

9

I 연구 개요 : 연구방법 및 설계

□ 아동 삶의 질 지수를 구성하는 영역과 지표 (아동의 관계, 물질적 상황, 위험과 안전)

영역	세부영역	지표 (일반 조사)	부가조사
아동의 관계	부모 자녀 관계	부모와의 긍정적인 관계	○ (보호자와의 관계)
	또래관계	또래와의 긍정적인 관계 또래관계	○ ○
물질적 상황	물질적 결핍	물질적 결핍을 경험하는 아동의 비율	X
		아동의 물질적 결핍	○
		소유한 도서가 10권 미만인 아동의 비율	○
		가구의 경제적 상황으로 인한 아동의 걱정	○
빈곤	경제활동 미참여	차상위 이하 빈곤 가구에 거주하는 아동의 비율	X
		부모의 주 30시간 이상 경제활동 미참가율	X
위험과 안전	폭력 행동	학교폭력 피해(때림) 아동의 비율	○
		학교폭력 피해(따돌림) 아동의 비율	○
	위험 행동	지위비행 빈도	○
		범죄비행 빈도	○

10

I 연구 개요 : 연구방법 및 설계

□ 아동 삶의 질 지수를 구성하는 영역과 지표 (교육, 주거환경, 바람직한 인성)

영역	세부영역	지표 (일반 조사)	부가조사
교육	성취	전반적 학업성취도 국어 학업성취도 수학 학업성취도 영어 학업성취도	○ ○ ○ ○
	참여	학교 밖에서 정규 과목 외 다른 과목 배우기 학교 밖에서 숙제하기	○ ○
주거환경	주거과밀	과밀한 주거지에 사는 아동의 비율	X
	거주지 불안정	불안정한 거주지에 사는 아동의 비율	X
	지역사회 환경	방과 후 방치되는 아동의 비율 부모의 이웃 간의 신뢰관계 인식 부모의 지역사회 안전 인식	X X X
바람직한 인성	바람직한 인성	이타심 관용 공감 사회적 능력	○ ○ ○ ○

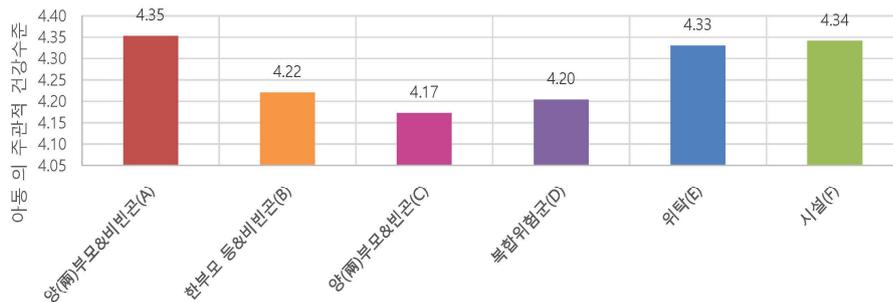
11

II. 다양한 가족형태와 아동 삶의 질 : 지표를 중심으로

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 아동 발달의 결과: 건강 영역

아동의 주관적 건강



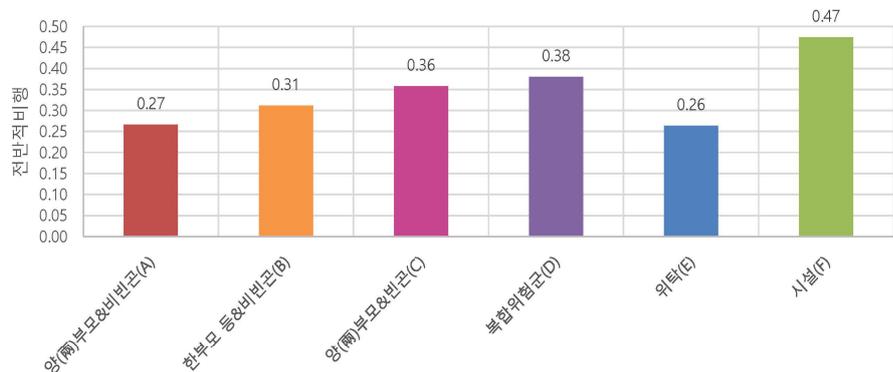
- ✓ $F=4.622, (p<.001)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A=B=C=D=E=F

13

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 아동 발달의 결과: 사회적 발달 영역 (1)

비행을 경험한 아동의 비율



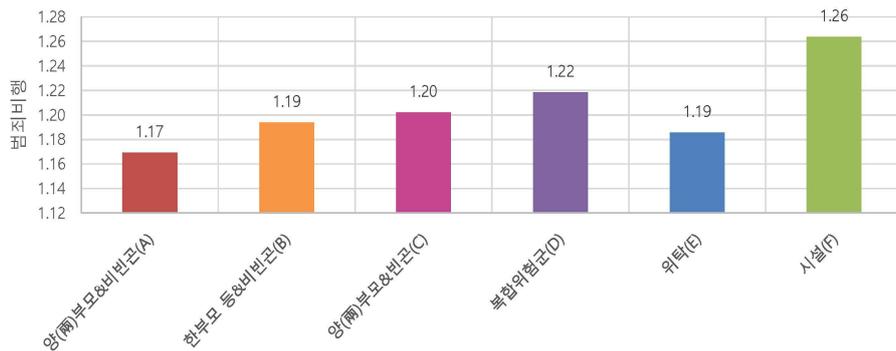
- ✓ $F=12.899, (p<.001)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : F,D > B,C > A,E

14

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 아동 발달의 결과: 사회적 발달 영역 (2)

범죄비행 빈도



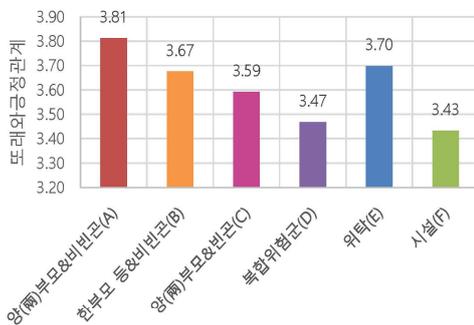
- ✓ $F=8.905, (p<.001)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : D,F > A,B,C,E

15

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

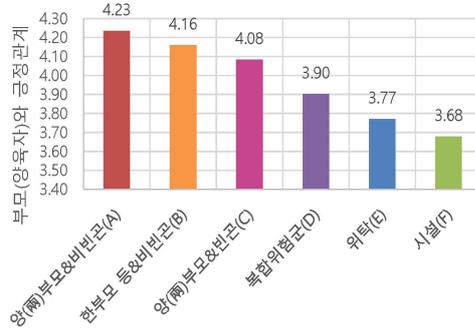
□ 아동 발달의 결과: 사회적 발달 영역 (3)

또래와의 긍정적 관계



- ✓ $F=11.788, (p<.001)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A,B,E > C,D,F

양육자와의 긍정적 관계

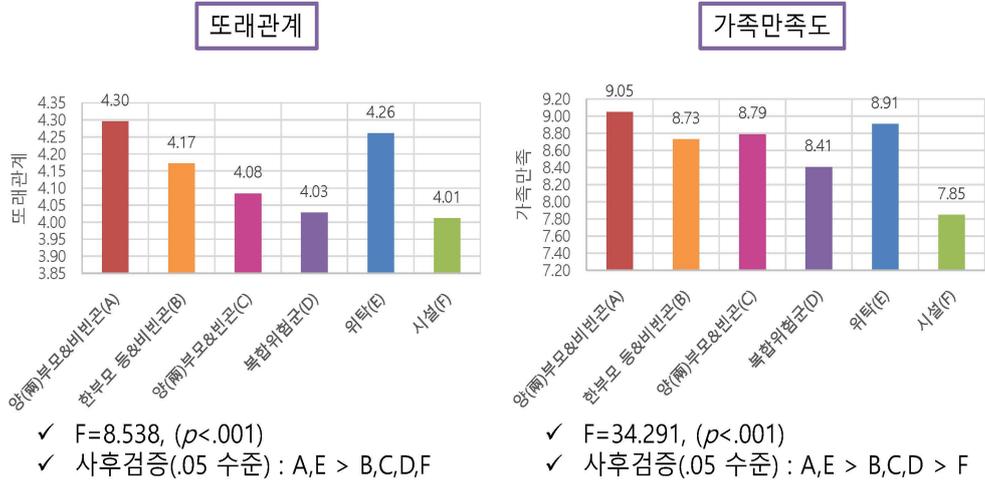


- ✓ $F=28.986, (p<.001)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A,B,C > D,E,F

16

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

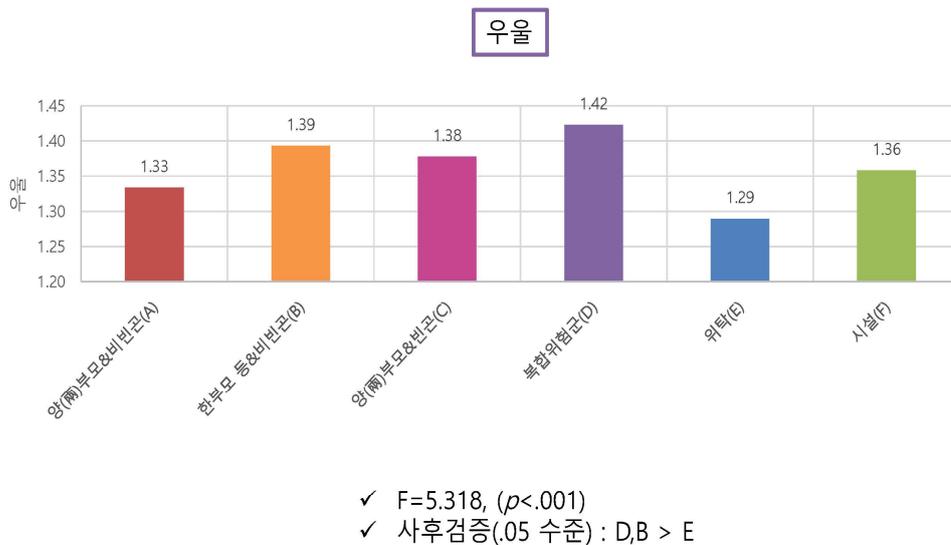
□ 아동 발달의 결과: 사회적 발달 영역 (4)



17

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

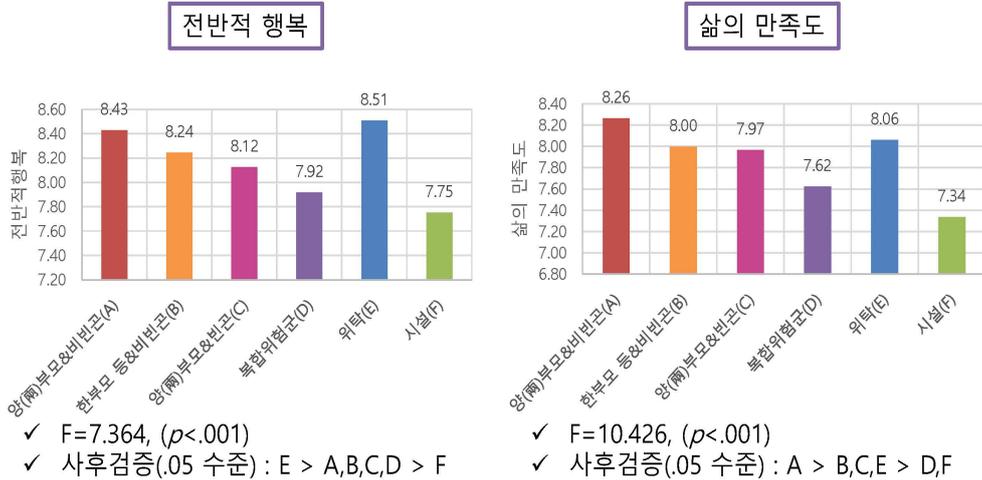
□ 아동 발달의 결과: 정서적 발달 영역 (1)



18

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

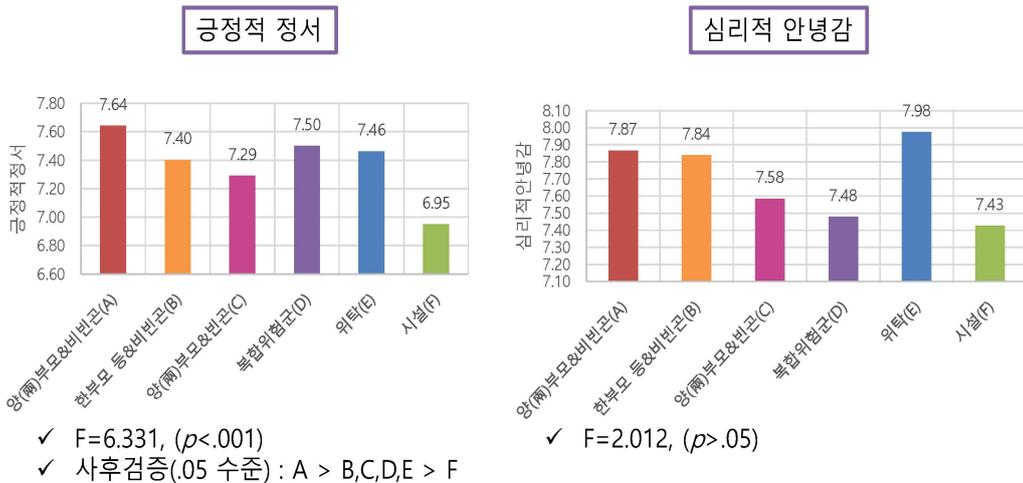
□ 아동 발달의 결과: 정서적 발달 영역 (2)



19

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 아동 발달의 결과: 정서적 발달 영역 (3)

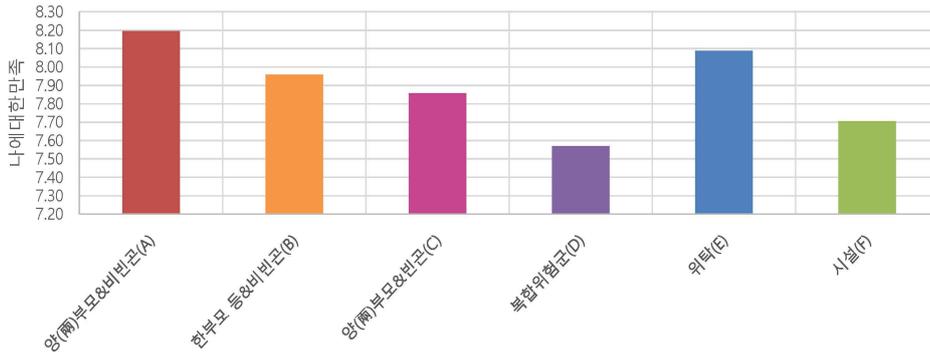


20

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 아동 발달의 결과: 정서적 발달 영역 (4)

아동 자신에 대한 만족



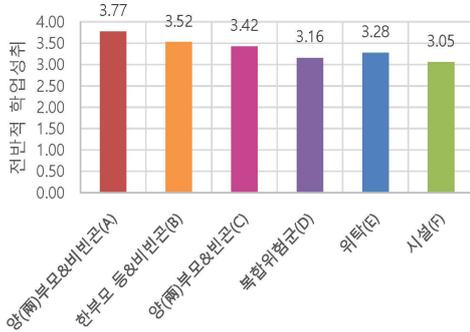
- ✓ F=6.846, ($p<.001$)
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A > B,C,E,F > D

21

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

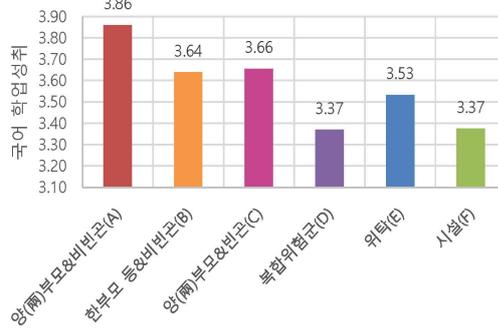
□ 아동 발달의 결과: 인지적 발달 영역 (1)

아동이 인지하는 전반적 학업성취



- ✓ F=43.351, ($p<.001$)
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A > B,C > D,E > F

아동이 인지하는 국어학업성취



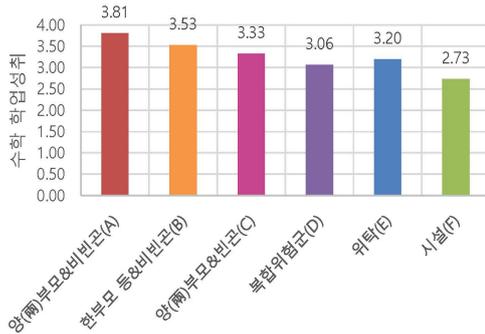
- ✓ F=18.254, ($p<.001$)
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A > B,C > E > D,F

22

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

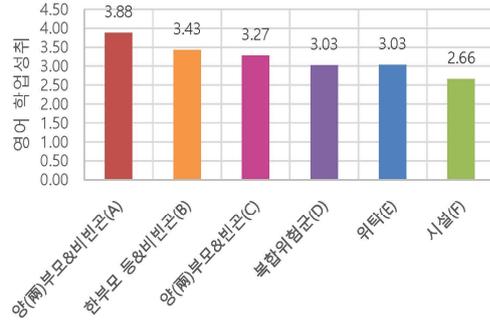
□ 아동 발달의 결과: 인지적 발달 영역 (2)

아동이 인지하는 수학적업성취



- ✓ $F=54.141, (p<.001)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A > B,C > D,E > F

아동이 인지하는 영어학업성취



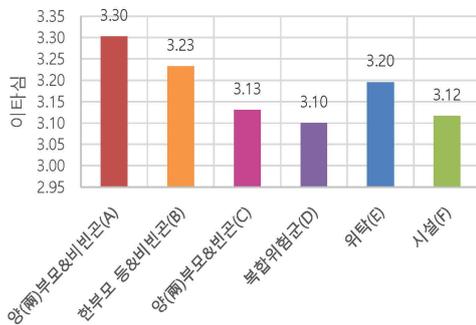
- ✓ $F=66.196, (p<.001)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A > B,C > D,E > F

23

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

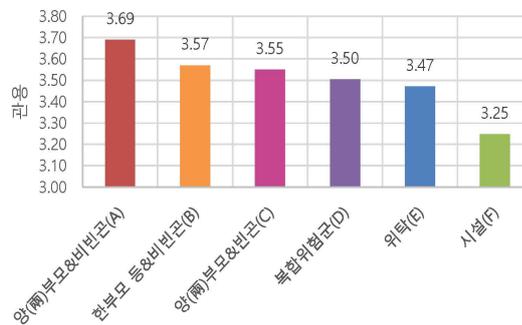
□ 아동 발달의 결과: 바람직한 인성 영역 (1)

이타심



- ✓ $F=2.855, (p<.05)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A=B=C=D=E=F

관용

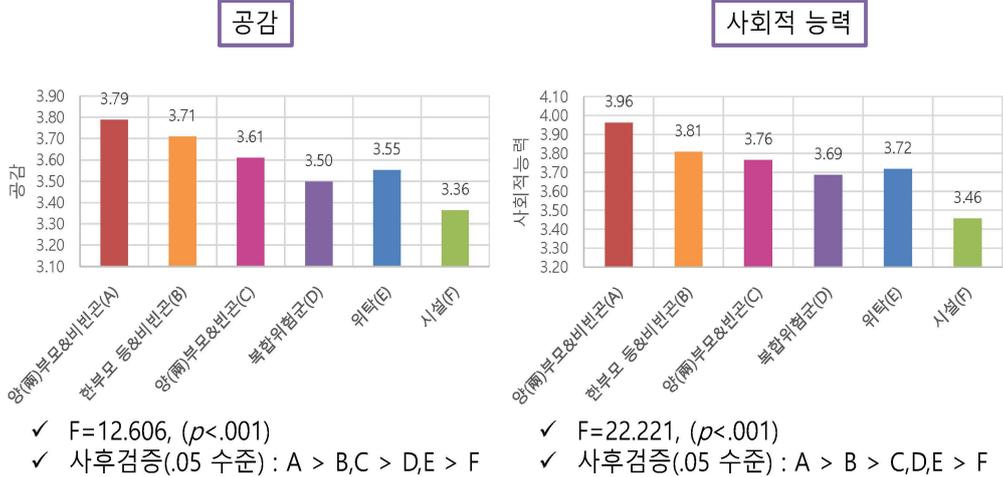


- ✓ $F=19.545, (p<.001)$
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A > B,C > D,E > F

24

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

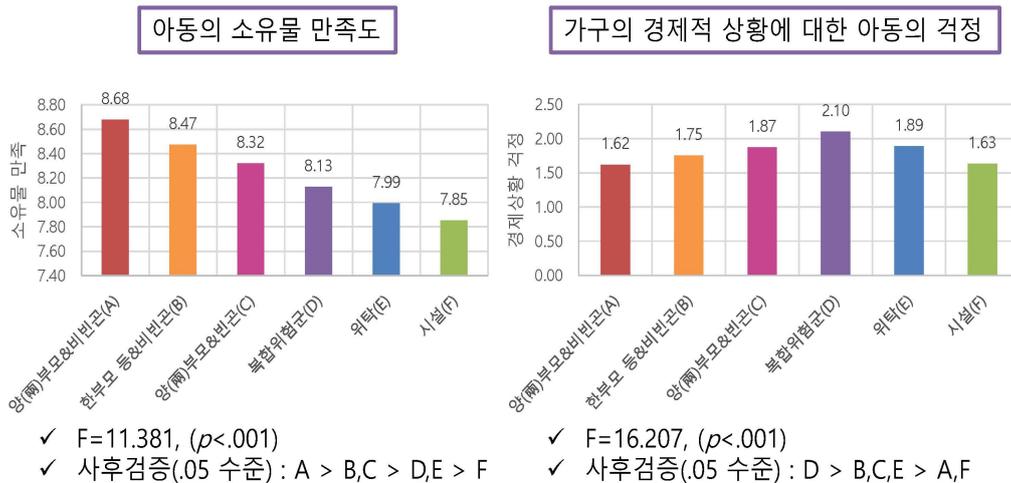
□ 아동 발달의 결과: 바람직한 인성 영역 (2)



25

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 환경: 가족환경 영역 (1)

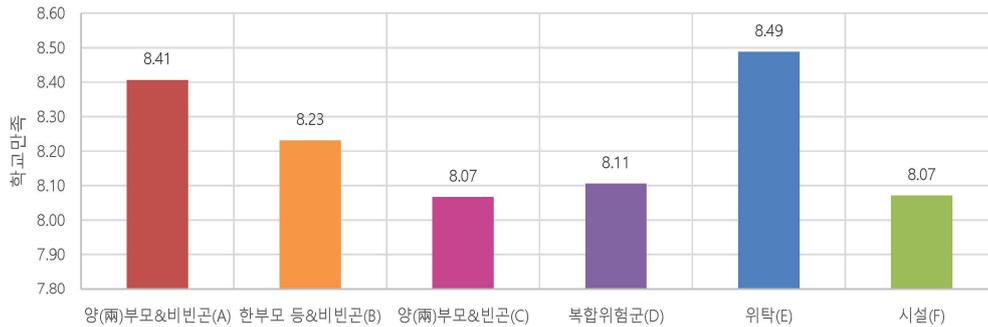


26

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 환경: 학교환경 영역

학교만족도



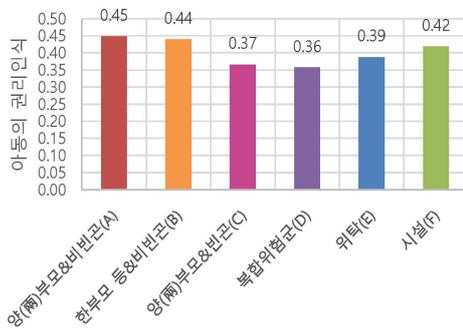
- ✓ F=4.359, ($p < .01$)
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A=B=C=D=E=F

27

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

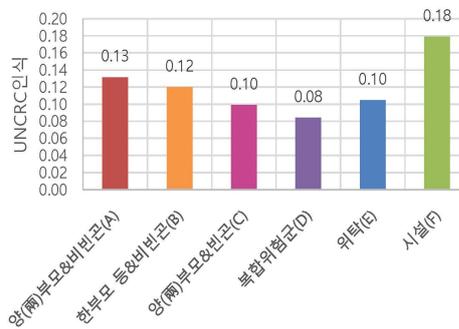
□ 환경: 권리 영역 (1)

아동의 권리에 대해 아는 아동의 비율



- ✓ F=2.762, ($p < .05$)
- ✓ 사후검증(.05 수준) : A=B=C=D=E=F

유엔권리협약을 아는 아동의 비율



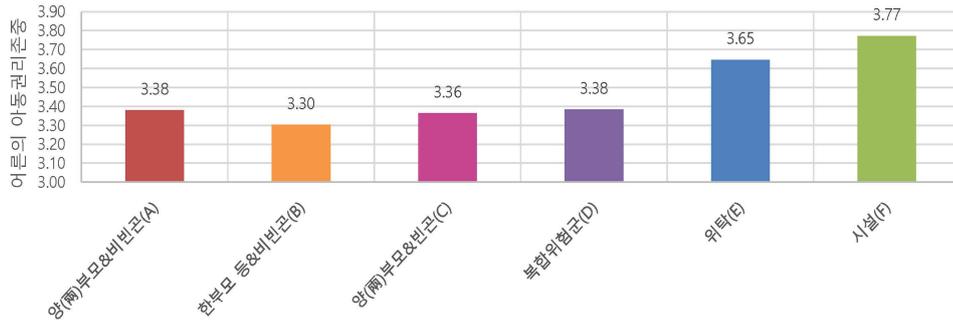
- ✓ F=3.824, ($p < .01$)
- ✓ 사후검증(.05 수준) : F > A,B,E > C,D

28

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 환경: 권리 영역

어른이 아동의 권리를 존중한다고 동의하는 정도



- ✓ F=10.055, ($p < .001$)
- ✓ 사후검증(.05 수준) : F > E > A,C,D > B

29

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

□ 건강 영역

- 가족 유형별로 뚜렷한 차이를 보이지 않았음.

□ 사회적 발달 영역

- 시설보호 아동과 복합위험(한부모 등&빈곤) 아동들이 다른 가족유형의 아동들에 비해 비행 경험이나 빈도가 많고 또래관계나 가족만족도는 낮은 것으로 나타나, 일상생활에서의 개별적 지도감독의 부족을 확인함.

□ 정서적 발달 영역

- 시설보호 아동들과 복합위험(한부모 등&빈곤) 아동들은 다른 가족유형의 아동들에 비해 전반적 행복 수준이나, 삶의 만족도, 긍정적 정서, 자신에 대한 만족도 등이 낮음.

□ 인지적 발달 영역

- 학업스트레스는 어느 가족유형의 아동들이든 다 비슷한 수준임.

30

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

- 바람직한 인성 영역
 - 이타심은 모든 가족유형의 아동들이 다 비슷한 수준임.
 - 그러나 관용, 공감, 사회적 능력에 있어서는 **빈곤 가구 아동과 가정 밖 보호 아동**이 낮은 수준.

- 가족환경 영역
 - **가정 밖 보호 아동(위탁, 시설)**들이 다른 가족유형에 비해서 소유 못한 재화 개수가 많고, 소유물 만족도가 낮음.
 - 반면에, 가구의 경제적 상황에 대한 걱정이 가장 높은 가족 유형은 **복합위험(한부모 등&빈곤) 아동**들임.

- 학교환경 영역
 - 학교 폭력 피해 경험이나 학교 만족도는, 가족 유형 간 차이가 거의 없음.
 - 그러나 학교에 대한 아동의 주관적 평가는 **빈곤 가구 아동**들이 가장 낮게 평가함.

31

II 다양한 가족 형태에 따른 아동 삶의 질 : 지표

- 지역사회환경 영역
 - 방과 후 학습활동 빈도는 **복합위험(한부모 등&빈곤)과 시설보호 아동**이 다른 가족유형에 비해 낮음.
 - 가정 밖 보호 아동(시설보호, 가정위탁)들의 지역사회에 대한 주관적 평가나 지역사회만족도는 높은 편이고, 오히려 이 부분에서는 **복합위험(한부모 등&빈곤) 아동**들의 평가가 낮음.

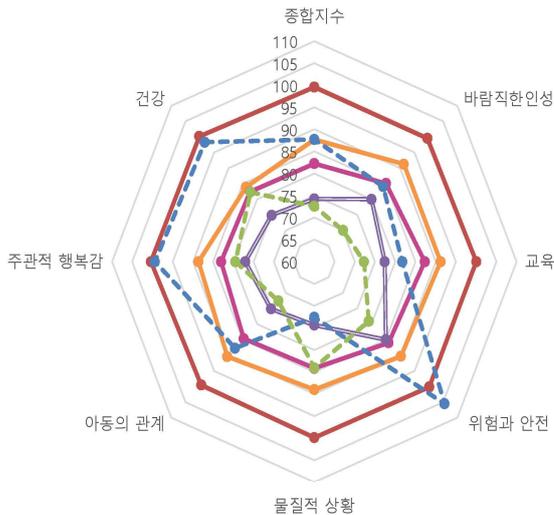
- 아동권리인식 영역
 - 가정 밖 보호 아동(시설보호, 가정위탁) 아동들이 다른 가족 유형의 아동들에 비해서 유엔권리협약을 인지하고, 어른들이 아동들의 권리를 존중해준다고 동의하는 정도가 높은 것으로 나타남.

32

Ⅱ. 다양한 가족형태와 아동 삶의 질 : 지수를 중심으로

Ⅲ 다양한 가족형태와 아동 삶의 질 : 지수를 중심으로

—●— 양(兩)부모&비빈곤(A)
 —●— 한부모 등&비빈곤(B)
 —●— 양(兩)부모&빈곤(C)
—●— 복합위험군(D)
 - -●- - 위탁(E)
 - -●- - 시설(F)



- ✓ 양(兩)부모&비빈곤 가족유형의 점수 = 평균(100)
- ✓ 이를 기준으로 100보다 숫자가 크면, 평균보다 높음(긍정적)
- ✓ 100보다 숫자가 작으면, 평균보다 낮음(부정적)

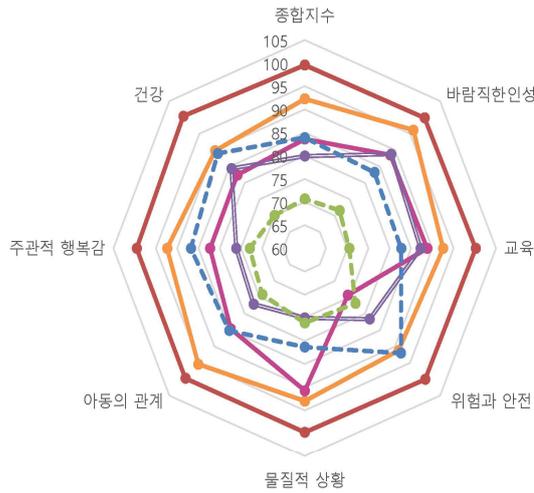
(상대 순위)

	A	B	C	D	E	F
종합지수	1	3	4	5	2	6
건강	1	3	4	6	2	5
주관적 행복감	1	3	4	6	2	5
아동의 관계	1	2	4	5	3	6
물질적 상황	1	2	3	5	6	4
위험과 안전	2	3	4	5	1	6
교육	1	2	3	5	4	6
바람직한 인성	1	2	3	5	4	6

34

Ⅲ 다양한 가족형태와 아동 삶의 질 : 초3

● 양(兩)부모&비빈곤(A)
 ● 한부모 등&비빈곤(B)
 ● 양(兩)부모&빈곤(C)
● 복합위험군(D)
 ● 위탁(E)
 ● 시설(F)



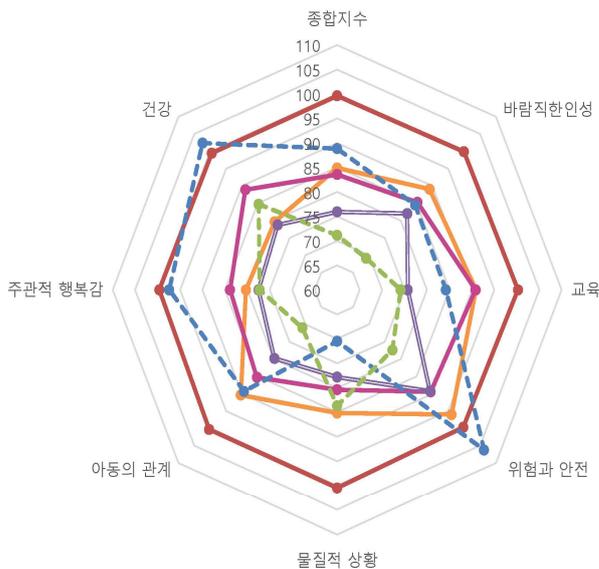
- ✓ 양(兩)부모&비빈곤 가족형태의 점수 = 평균(100)
- ✓ 이를 기준으로 100보다 숫자가 크면, 평균보다 높음(긍정적)
- ✓ 100보다 숫자가 작으면, 평균보다 낮음(부정적)

(상대 순위)

	A	B	C	D	E	F
종합지수	1	2	4	5	3	6
건강	1	2	5	4	3	6
주관적 행복감	1	2	4	5	3	6
아동의 관계	1	2	4	5	3	6
물질적 상황	1	2	3	6	4	5
위험과 안전	1	3	6	4	2	5
교육	1	2	3	4	5	6
바람직한 인성	1	2	4	3	5	6

Ⅲ 다양한 가족형태와 아동 삶의 질 : 초5

● 양(兩)부모&비빈곤(A)
 ● 한부모 등&비빈곤(B)
 ● 양(兩)부모&빈곤(C)
● 복합위험군(D)
 ● 위탁(E)
 ● 시설(F)

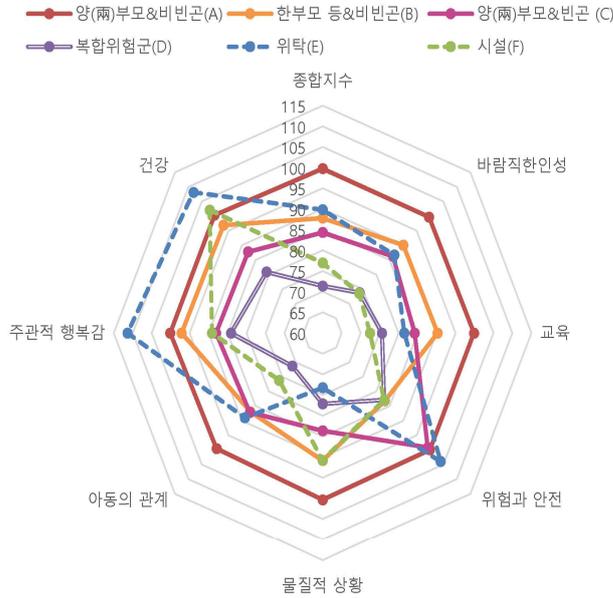


- ✓ 양(兩)부모&비빈곤 가족형태의 점수 = 평균(100)
- ✓ 이를 기준으로 100보다 숫자가 크면, 평균보다 높음(긍정적)
- ✓ 100보다 숫자가 작으면, 평균보다 낮음(부정적)

(상대 순위)

	A	B	C	D	E	F
종합지수	1	3	4	5	2	6
건강	2	5	3	6	1	4
주관적 행복감	1	4	3	5	2	6
아동의 관계	1	2	4	5	3	6
물질적 상황	2	3	4	5	6	3
위험과 안전	1	2	3	5	4	6
교육	1	2	3	5	4	6
바람직한 인성	1	2	3	5	4	6

Ⅲ 다양한 가족형태와 아동 삶의 질 : 중1



- ✓ 양(兩)부모&비빈곤 가족형태의 점수 = 평균(100)
- ✓ 이를 기준으로 100보다 숫자가 크면, 평균보다 높음(긍정적)
- ✓ 100보다 숫자가 작으면, 평균보다 낮음(부정적)

(상대 순위)

	A	B	C	D	E	F
종합지수	1	3	4	6	2	5
건강	3	4	5	6	1	2
주관적 행복감	2	3	5	6	1	4
아동의 관계	1	4	3	6	2	5
물질적 상황	1	2	4	5	6	3
위험과 안전	2	4	3	6	1	5
교육	1	2	3	5	4	6
바람직한 인성	1	2	4	5	3	6

Ⅲ 가정 밖 보호 아동의 삶의 질 : 시설아동 변화



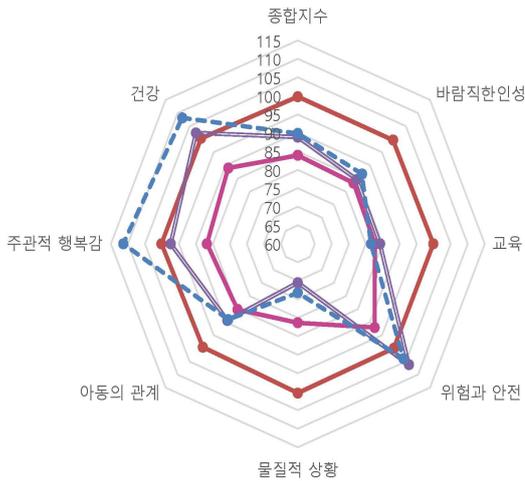
- ✓ 양(兩)부모&비빈곤 가족형태의 점수 = 평균(100)
- ✓ 이를 기준으로 100보다 숫자가 크면, 평균보다 높음(긍정적)
- ✓ 100보다 숫자가 작으면, 평균보다 낮음(부정적)

(상대 순위)

	B	C	D
종합지수	6	6	5
건강	6	4	2
주관적 행복감	6	6	4
아동의 관계	6	6	5
물질적 상황	5	3	3
위험과 안전	5	6	5
교육	6	6	6
바람직한 인성	6	6	6

Ⅲ 가정 밖 보호 아동의 삶의 질 : 위탁아동 변화

양(兩)부모&비빈곤(A) 위탁_초등3(B) 위탁_초등5(C) 위탁_중1(D)



- ✓ 양(兩)부모&비빈곤 가족유형의 점수 = 평균(100)
- ✓ 이를 기준으로 100보다 숫자가 크면, 평균보다 높음(긍정적)
- ✓ 100보다 숫자가 작으면, 평균보다 낮음(부정적)

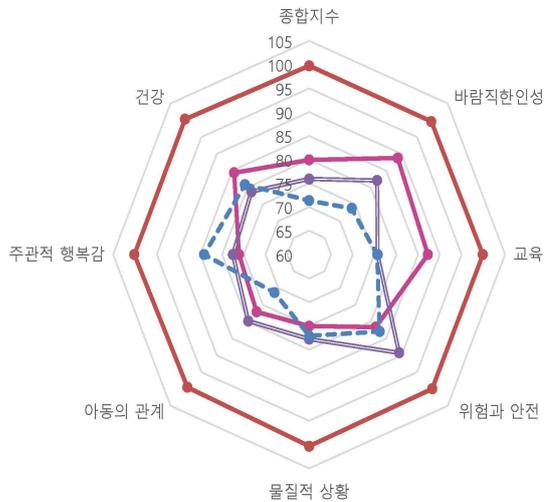
(상대 순위)

B C D

종합지수	B	C	D
종합지수	3	2	2
건강	3	1	1
주관적 행복감	3	2	1
아동의 관계	3	3	2
물질적 상황	4	6	6
위험과 안전	2	4	1
교육	5	4	4
바람직한 인성	5	4	3

Ⅲ 가정 밖 보호 아동의 삶의 질 : 복합위험아동 변화

양(兩)부모&비빈곤(A) 복합위험_초등3(B) 복합위험_초등5(C) 복합위험_중1(D)



- ✓ 양(兩)부모&비빈곤 가족유형의 점수 = 평균(100)
- ✓ 이를 기준으로 100보다 숫자가 크면, 평균보다 높음(긍정적)
- ✓ 100보다 숫자가 작으면, 평균보다 낮음(부정적)

(상대 순위)

B C D

종합지수	B	C	D
종합지수	5	5	6
건강	4	6	6
주관적 행복감	5	5	6
아동의 관계	5	5	6
물질적 상황	6	5	5
위험과 안전	4	5	6
교육	4	5	5
바람직한 인성	3	5	5

IV. 논의

VI 논의

1. 결론

- 일반적으로 가정 밖 아동의 삶의 질이 낮은 것으로 나타남.
- 한부모 등&비빈곤, 양부모&빈곤, 복합위험가구 아동과는 비슷하지만, 일부 영역은 가정 밖 아동의 삶의 질이 더 긍정적인 영역도 있었음.
- 빈곤가구에 대한 보다 충분한 정도의 소득지원이 필요함.

VI 논의

- 가정 밖 보호아동의 물질적 결핍정도는 비빈곤가구의 아동보다는 낮았으나, 빈곤가구나 복합위험 아동에 비해서는 유사하거나 오히려 나은 것으로 나타남.
 - 가정 밖 보호아동의 물질적인 지원체계는 아동이 있는 빈곤가구에 비해서 더 긍정적일 있음을 보여주며, 이는 역으로 다른 위기군 가정에 대한 경제적 지원이 시급히 필요함을 의미하기도 함.
- 영역별 지수를 비교할 때, 가정 밖 아동들이 다른 아동에 비해서 지수가 일관되게 낮은 영역은 바른 인성과 교육이었으며, 아동들과의 관계도 낮은 편이었음.
- 빈곤과 가족해체를 함께 경험하고 있는 복합위험아동은 전반적으로 가정밖 아동에 비해서도 삶의 질이 낮은 영역이 많았으며, 이는 바람직한 인성과 교육 영역에서도 마찬가지였음.

43

VI 논의

- 복합위험아동들의 삶의질은 전반적으로 가정 밖 아동들보다도 열악하였음. 이는 종합지수뿐만 아니라 비행, 정서발달, 전반적인 행복이나 삶의 만족도에 있어서도 마찬가지로 나타남.
- 이러한 결과는 가정 밖 보호 아동에 대해서, 가정과 유사한 환경을 제공하는 것이 아동발달에 가장 긍정적이라는 선행연구 결과와 일치하는 것이었음.
- 그러나 아동이 보호체계로 진입하기 전에 빈곤가정이나 한부모, 미혼모 가구 등 복합적 위기를 경험하고 있는 가구 지원을 강화하여 아동을 양육할 수 있는 역량을 강화하는 것이 우선되어야 할 것임.

44

VI 논의

- 가정 밖 보호 아동(위탁, 시설)들은 보호기간이 길어짐에 따라서(연령이 높아짐에 따라서) 삶의 질 지수도 긍정적으로 변화하는 것으로 나타남.
- 이는 원가족에서의 빈곤, 가족해체, 학대 등으로 인한 부정적 경험들이 가정밖 보호 체계에 의해서 완충되고 있다고 해석할 수 있음.

45

VI 논의

2. 제언 (1)

- 빈곤이나 가족해체를 경험하고 있는 아동에 대한 맞춤형 사회적 지원을 통해서 가정밖 아동의 예방에 주력
 - 분석 결과, 빈곤이나 가족해체를 경험하고 있는 다른 여러 가정 형태의 아동들의 삶의 질 수준이 상대적으로 열악한 것으로 나타남
 - 빈곤이나 가족해체를 경험하는 가정 및 아동에 대한 추가적인 지원을 확대하여 가정밖 아동이 발생하지 않도록 예방하는 것도 매우 중요함
 - 이것이 아동최선의 이익에 기반한 가장 기초적인 사회적 지원의 방향이 될 수 있음.

46

VI 논의

2. 제언 (2)

- 드림스타트사업의 예방적 기능 강화
 - 임산부 및 영아대상 프로그램 확대, 강화
 - 보편적 지원으로의 대상가구 확대
 - 특히 생애초기건강관리사업의 확대, 강화.
- 아동이 있는 빈곤가구에 대한 보다 충분한 정도의 소득지원
- 디딤씨앗통장 가입대상 확대
 - 윤석열정부 아동정책(2023.4.13) : 단계적 확대를 천명

47

VI 논의

2. 제언 (3)

- 빈곤가구의 아동양육을 위한 적극적, 통합적 지원의 필요
 - 복합위험아동과 함께 가정밖 보호아동의 삶의 질이 가장 떨어지는 영역은 이타심, 관용, 공감, 사회적 능력을 포함하는 바람직한 인성 영역임.
 - 빈곤가구 특히 복합위험가구 아동의 경우 어린시절부터 주관적 삶의 질 수준이 매우 낮으며, 이것은 삶의 건강, 교육, 관계, 바람직한 인성에 이르기까지 아동 발달에 부정적 결과로 나타날 가능성이 높음.

48

VI 논의

2. 제언 (5)

□ 가족보존서비스의 강화

- 가장 중요한 것은 원가정을 충분히 지원하여 아동이 보호체계로 진입하지 않도록 하는 것
- 소득지원을 포함하여 주거지원 등의 경제적 지원 강화
- 주양육자가 빈곤과 빈곤으로 인해 경험하게 되는 다양한 문제들에 대응할 수 있도록 다각적 사회서비스가 충분한 정도로 제공되는 것이 필요.
- 원가정이 아동의 성장을 지원할 수 있는 긍정적인 양육환경이 될 수 있도록 구체적인 지원이 함께 이루어질 필요가 있음. (ex. 취업지원, 주거지원 등)

49

감사합니다

발제3

임신출산에 대한 보편적 상담지원시스템의 필요성

오영나(한국미혼모지원네트워크 대표)

임신출산에 대한 보편적 상담지원시스템의 필요성

오영나(한국미혼모지원네트워크 대표)

I. 미혼부모 현황 - 자녀가 18세 이하인 경우

행정구역별(시도)	연령별	2021	
		미혼모	미혼부
전국	계	20,345	6,307
	20세미만	176	×
	20~24세	1,254	31
	25~29세	2,394	340
	30~34세	3,014	566
	35~39세	4,088	901
	40~44세	4,230	1,247
	45~49세	2,969	1,422
	50세이상	2,220	1,798

출처 : 국가통계포털

2. 혼외 임신의 어려움

(1) 인간관계의 갈등

부모, 남자친구, 형제, 친구 등

부모 -자녀의 비혼출산에 상실감을 가짐, 우울증도 발생

사례 -경제적 이유로 같은 주거공간에서 지내지만 대화 단절됨

남자친구 - 출산에 대한 의견차이

(2) 주거공간의 불안정

(3) 직장을 그만둠 - 수입이 없음

- (4) 청소년미혼모- 학교밖 청소년이거나, 가출한 경우 많음
2019년 청소년 미혼부모 실태조사(315명)
-30%가 원가족과 거주, 가족이 낙태, 입양권유-60%¹⁾

3. 미혼부- 출생신고의 어려움

II. 한부모복지시설의 임신기지원

1. 미혼모자복지시설 기본생활지원형 23개소 정원 553명 (정원을 다 채우지는 않음)
 - 기본생활지원형 : 미혼 여성의 임신·출산 시 안전 분만 및 심신의 건강회복과 출산 후의 아동의 양육 지원을 위하여 일정 기간 동안 주거와 생계를 지원
2. 탈시설- 사적인 공간에 대한 요구
 - 그동안 시설을 이용했던 이유- 미혼모에 대한 사회적 편견
3. 위기임신 긴급전화 운영
 - 미혼모자복지시설 기본생활지원형 16곳 연계
 - 예기치 않은 임신, 준비되지 않은 출산으로 기존의 미혼·이혼·사별 임신모뿐만 아니라 기혼, 중증장애, 국적미등록자, 다문화 등 사각지대 위기임신으로 도움이 필요한 임신부의 출산지원 필요성이 대두됨에 따라 위기상황에서 쉽게 접근할 수 있는 전화 운영
 - 재정- 국가지원으로 운영하고 있지 않음

1) 2019 청소년부모 생활실태조사 및 개선방안 연구(책임연구원 은주희, 아름다운 재단, 한국미혼모지원네트워크)

Ⅲ. 재가미혼모지원

1. 주거지원

	지원유형	지위내용
주거지원	청약지원	월 2~5만원씩 6~10회 지원 금액은 대상자가 납입하는 금액에 따라 달라진 2018년부터 최장 10회 지원으로 늘림
	월세지원	월 30만원씩 2회 정도 지원 체납월세의 경우에는 최대 3회 지원
	보증금지원	가구당 100~300만원 한도에서 지원

- 긴급쉼터, 임대주택으로 주거 상향, 주거컨설팅, 주거권 교육

2. 긴급복지지원 이용 안내

- 긴급복지지원법 제 2조 제 8호
 - 8. 보건복지부령으로 정하는 기준에 따라 지방자치단체의 조례로 정한 사유가 발생한 경우.
 - 기초지자체의 긴급복지조례에 임신, 출산, 양육으로 생계의 어려움을 겪는 경우 명시되어 있음 (기초지자체 중 4곳만 제외)

3. 청소년미혼모- 멘토 연결, 양육방법 지원

4. 신용회복 - 개인회생, 파산 뿐 아니라, 재정관리컨설팅

5. 법률지원- 출생신고

IV. 임신기 공공지원

1. 임신기 여성에 대한 보편적 지원은 국민행복카드가 유일
- 100만원, 청소년은 120만 추가

2. 공공기관의 위기임신출산상담

(1) 여가부 소관

- 가족상담전화 1644-6621번 (0번)- 임신출산갈등상담
- 온라인 상담, 채팅상담

(2) 이용이 저조한 이유

- ① 상담 위주, 지원이 안됨 - 임신기 여성 지원의 법적 근거가 없음
- ② 접근성

3. 공공의 상담 필요성

(1) 민간상담의 부작용

- ① 임신중단의 정확한 정보 제공 미흡
- ② 자녀양육 격려 및 체계적인 지원정보 부족
ex) 혼인관계 해소전, 이혼후 300일 이내 출산- 법적 지원을 통하여 해결 가능
- ③ 임신중단에 대한 죄책감
- ④ 입양권유

(2) 아동보호체계의 일원화, 공공화를 하게 된 맥락

- 보호출산을 하는 별도의 상담기관 설치의 부작용

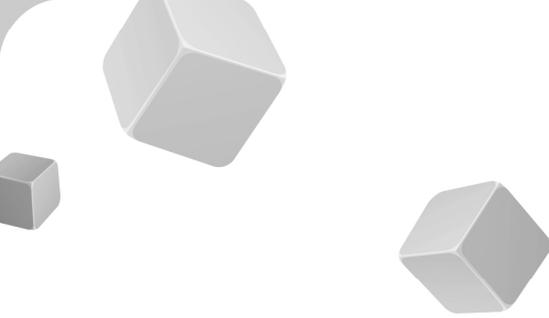
(3) 공공의료기관 - 보건소 등에 상담인력 충원 - 사회복지사 및 간호사

- 아동보호체계 및 민간의 자원과 연계
- 통합사례관리- 지자체에서 관할.

- (4) 접근성의 핵심 - 청소년 성교육 병행
- (5) 임신초기부터의 상담이 중요- 초기부터 상담하고 의논한 여성은 출산을 안정감 있게 준비하고 계획할 수 있음

VII. 해결의 순서

1. 법적 절차 때문에 출생신고를 하지 못하는 경우 - 수백 명으로 추산
 - 민법, 가족관계등록법 개정
2. 임신기 여성에 대한 보편적인 공공의 상담체계가 필요
 - 임신중단의 상담과 정보제공 포함



발제4

여성과 아동 모두를 위한 임신중지와 성·재생산 권리 보장의 필요성

나영(성적권리와 재생산정의를 위한 센터 셰어 SHARE 대표)



여성과 아동 모두를 위한 임신중지와 성·재생산 권리 보장의 필요성

나영(성적권리와 재생산정의를 위한 센터 셰어 SHARE 대표)

2017년 Center for Reproductive Rights와 Ibis Reproductive Health는 미국 각 주의 임신중지에 대한 처벌과 제약 수준이 여성과 아동의 건강, 건강에 영향을 미치는 사회적 요인, 여성과 어린이에 대한 복지 지원, 전반적인 웰빙 수준과 어떠한 상관관계를 가지는지를 연구한 보고서¹⁾를 발표했다. 이 보고서는 여성과 아동의 건강에 대한 정부 및 비정부 단체의 전문 데이터를 바탕으로 각 주의 법과 정책을 검토하여 주요 지표를 분석했다.

여기에서 임신중지에 대한 제약이란 법적 처벌과 함께 다음과 같은 사항들을 포함한다.

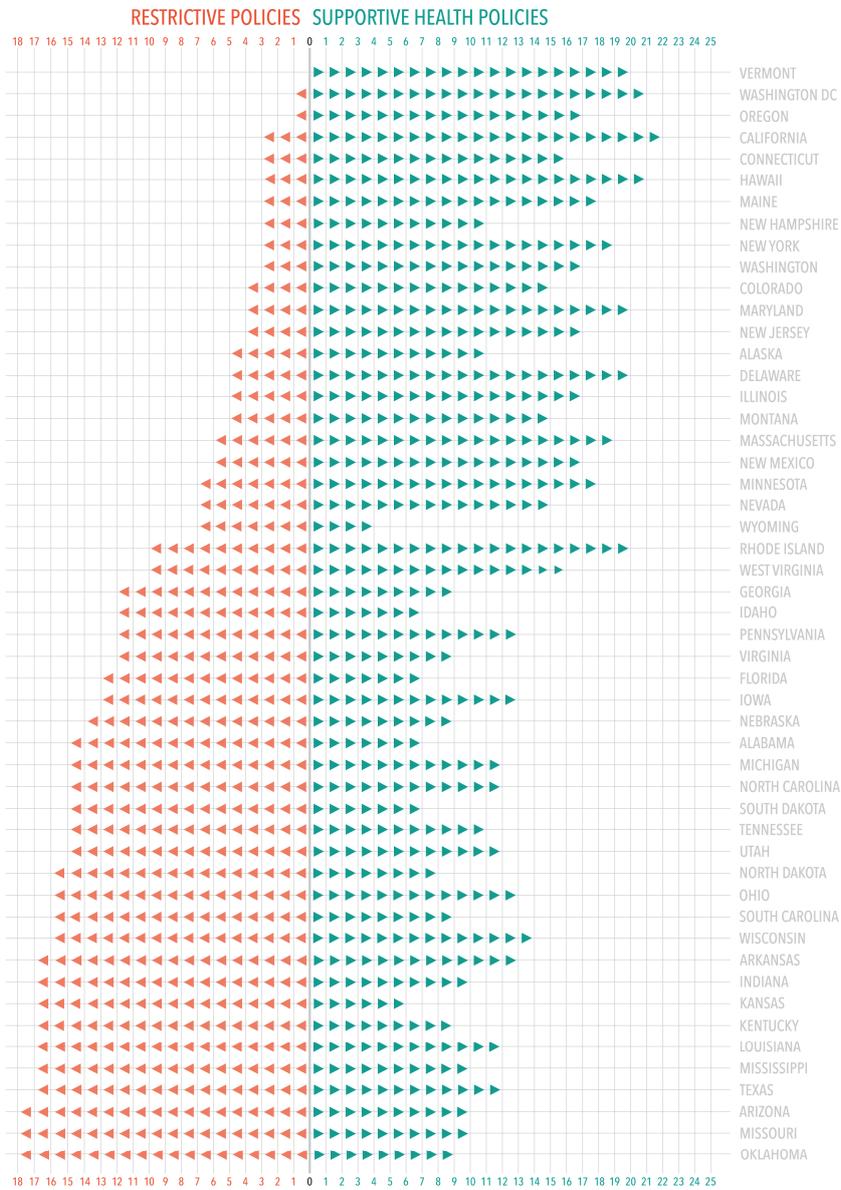
- 임신기간에 따른 처벌이나 제약을 두고 있는지
- 미성년자의 경우 부모 동의를 의무사항으로 하고 있는지
- 임신중지 관련 상담과 진료 후 임신중지를 하기까지 의무 대기기간을 두고 있는지
- 임신중지 전에 초음파 검사와 상담을 의무적으로 받도록 하고 있는지
- 건강보험 보장에 제한이 있는지
- 의료서비스 제공자의 임신중지 관련 행위에 제약이 있는지
- 임신중지를 할 수 있는 의료기관에 대한 과도한 시설 규정이 있는지
- 임신중지 관련 의료행위에 대한 거부를 허용하고 있는지
- 임신중지 약물(유산유도제)에 대한 제약을 어느 정도 두고 있는지 등

여성과 아동에 대한 지원 정책, 건강에 영향을 미치는 사회적 요인, 전반적인 웰빙 수준에 관한 지표는 다음과 같은 사항을 분석했다.

1) Thompson TA, Seymour J. "Evaluating priorities: Measuring women's and children's health and wellbeing against abortion restrictions in the states". *Research Report*. Ibis Reproductive Health; June 2017.

- 가정폭력 관련 지원에 대한 의료제공자 지침과 관련 교육의 시행
- 가족휴가, 보건휴가, 출산 및 육아 휴직의 확대와 지원
- 저소득층 임신부에 대한 의료보험 보장 지원 기준 확대
- 임신한 노동자에 대한 지원
- 수감 중 임신한 여성에 대한 지원
- 양육비 보조금 지급
- 아동 건강 보험 프로그램에 대한 접근성
- 성교육 의무화
- HIV 교육 의무화
- 발달지연 가능성이 있는 아동을 위한 조기 개입 서비스 지원
- 수업료 없는 종일반 보육시설과 서비스 지원
- 최저임금 수준
- 성별임금 격차
- 피임법 시행 여부
- 어린이를 보호하기 위한 총기안전법 유무
- 빈곤 아동의 비율
- 십대 출생률과 사망률
- 고등학교 졸업률
- 그 밖에 아동과 여성의 주요 건강 지표에 관한 사항 등

보고서는 이와 같은 사항에 대한 전반적인 법·정책 수준을 검토한 결과 임신중지에 대한 제약이 적은 곳일수록 여성과 아동의 건강에 대한 지원이나 복지 지원 정책을 비롯한 모든 지표가 양적·질적으로 더 높은 수준에 있었음을 보여주고 있다. 즉, 임신중지 관련 의료 접근성을 보장하고 안전한 임신중지를 위한 지원 체계를 갖춘 곳일수록 여성과 아동을 위한 지원 정책 역시 더 많이 마련해두고 있는 것이다. 반면 임신중지에 대한 제약이 크고 제한적인 정책을 더 많이 실행하고 있는 곳일수록 여성뿐 아니라 아동의 건강과 복지에 관한 지원 정책 수준 또한 낮았다.



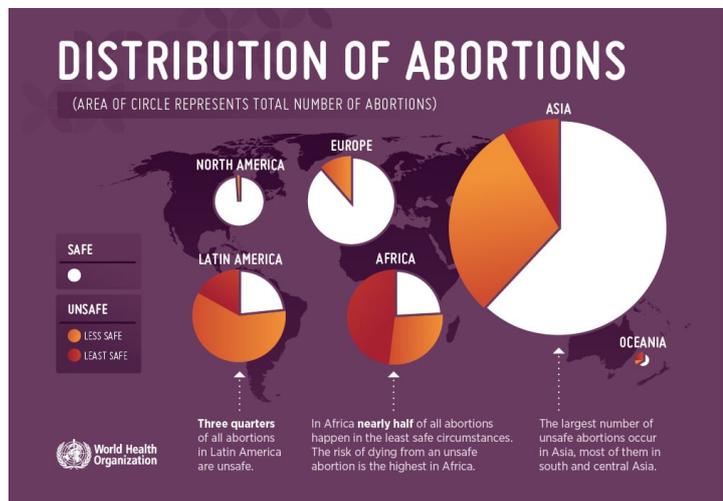
출처 <https://evaluatingpriorities.org/>

이와 같은 결과는 임신중지에 대한 권리 보장을 생명권이나 출산 및 양육에 대한 지원과 대립 되는 것으로 인식하게 만드는 구도가 완전히 잘못되었음을 보여준다. 실제로는 오히려 임신 중지에 대한 비범죄화와 권리 보장을 위한 노력이 여성과 아동, 나아가 사회 구성원 전반의 삶의 여건과 건강권, 성·재생산 권리 보장을 위한 정책 및 시스템 구축을 견인하는 역할을 하고 있음을 알 수 있다. 이유는 간단하다. 임신중지에 대한 처벌과 제약을 강화하는 사회에서는 임

신을 한 당사자와 의료인에게 그 책임을 전가하면 그만이지만, 임신중지에 관한 권리를 보장하기 위해서는 임신의 유지와 중지의 결정에 영향을 미치는 수많은 사회경제적, 보건의료적 여건을 적극적으로 개선하기 위한 국가의 노력이 반드시 수반되어야 하기 때문이다.

■ 임신중지 권리 보장은 어떻게 국가의 책임을 견인하는가

임신중지에 대한 처벌과 제약의 수준이 높다는 것은 안타깝게도 임신중지가 일어나지 않거나 적다는 것을 의미하는 것이 아니라 위험한 임신중지가 많이 일어나고 있다는 것을 의미한다. 이를 입증하는 연구는 계속해서 누적되어 왔으며, THE LANCET에 등재된 최근 연구 논문 또한 1990년에서 2019년 사이 의도하지 않은 임신과 임신중지 비율이 모두 임신중지에 대한 법적 제약이 큰 국가에서 더 증가했다는 사실을 확인하고 있다.²⁾ 반면 의도하지 않은 임신이 임신중지로 이어지는 경우는 법적 제약이 큰 국가나 합법적인 국가에서 큰 차이를 보이지 않았다. 법적 처벌과 제약이 강한 국가에서 같은 비율의 여성들이 더 큰 위험 부담을 안고 임신중지를 하고 있는 것이다. WHO의 2019년 보고서에 따르면 2010년-2014년 사이 안전하지 않은 임신중지의 97%인 24.3백만 건이 임신중지에 대한 제약이 큰 저소득 및 중간소득 국가에서 발생했고, 안전하지 않은 임신중지로 인한 모성 사망은 전체 모성 사망의 4.7%-13%에 달했다.³⁾



2) Jonathan Bearak, Anna Popinchalk, Bela Ganatra, Ann-Beth Moller, Özge Tunçalp, Cynthia Beavin, Lorraine Kwok, Leontine Alkema, "Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990-2019", *Lancet Glob Health* 2020;8: e1152-61 Published Online, July 22, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30315-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30315-6)

3) World Health Organization, The selection and use of essential medicines: report of the WHO Expert Committee on Selection and Use of Essential Medicines, 2019 (including the 21st WHO Model List of Essential Medicines and the 7th WHO Model List of Essential Medicines for Children), WHO Technical Report Series, No. 1021.

임신중지에 대한 처벌과 제약이 큰 국가일수록 임신중지로 인한 심각한 후유증과 사망률이 높게 나타나는 이유는 임신중지에 대한 법·제도적 제약이 보건의료인을 위축시키고 보건의료 환경을 음지화하기 때문이다. 상담, 진료, 수술, 후유증 관리 등 안전한 임신중지를 위해 필요한 의료서비스의 전 과정에서 의료인들은 환자의 건강과 안전보다 법적 책임을 더 많이 신경쓰게 되고 이로 인해 의료인 교육 과정에서도 관련 교육과 숙련 과정이 생략되며, 최신의 의료 정보와 기술을 습득하지 못하게 된다. 다른 나라에서는 80년대부터 사용하기 시작한 유산유도제를 아직도 사용하지 못하고 있는 현재 한국의 상황 또한 ‘낙태죄’로 인해 보건의료 환경이 크게 뒤쳐진 대표적인 사례라고 할 수 있다. 이런 환경에서 임신중지를 해야 하는 이들은 공식 정보가 없어 병원을 전전하게 되고, 사정이 여의치 않아 시기가 지연되면 더 큰 부담을 감당해야 한다. 병원에서도 공공연한 차별과 모욕적인 발언, 서류 위조, 무리한 진료비 요구와 현금 납부 요구 등 온갖 부당하고 부정의한 처우를 경험해 왔다. 의사는 되도록 자신의 신분이 노출되지 않도록 하기 위해서 수술 당일 가려진 천막 뒤에서만 나타났다 가기도 하고, 수술과 후유증 관리, 이후의 피임이나 임신을 위한 정보 제공과 권리 안내도 거의 이루어지지 않는다. 부작용이나 후유증이 나타나면 바로 병원을 찾아가야 하지만 이런 환경속에서 또 다시 병원을 찾아가기란 쉬운 일이 아니기에 대부분의 경우 혼자 참게 된다. 수술 후 휴가를 내거나 쉬 수 없어 곧바로 무리하게 일을 해야 하고, 수술 비용을 감당하기 위해 돈을 빌리거나 파트너의 도움을 받아야 했던 경우 폭력적인 상황에 놓이게 되기도 한다.⁴⁾

중요한 건 임신중지와 관련된 상황은 대부분 사회경제적 조건과 구체적인 관계의 맥락 속에 있기 때문에 한 사람의 삶에 계속해서 영향을 미친다는 점이다. 임신중지를 결정해야 했던 사회경제적 여건과 가족 관계, 파트너와의 관계 등이 변화하고, 안전한 임신중지로 건강을 잘 회복할 수 있게 된다면 그 다음엔 임신의 유지와 출산을 고려할 수 있게 되겠지만 그러한 변화가 없다면 원치 않은 임신과 임신중지는 반복될 수 있다. 출산은 단순히 한 생명을 태어나게 하는 일이 아니라 ‘살아가게’ 하는 일이기 때문이다. 현재 이 사회를 살아가고 있는 사람의 권리와 삶의 여건이 제대로 보장되지 않는 사회에서는 임신과 출산에 대한 결정 또한 그 한계 속에서 이루어질 수밖에 없다. 따라서 이에 대한 책임을 제대로 인식하는 사회라면 임신중지를 처벌하여 개인의 건강과 삶을 더욱 열악하게 만드는 구조를 유지하기 보다는 모든 사회 구성원들이 평등하고 존엄하게 살아갈 수 있도록 삶의 여건을 보다 정의롭게 변화시키는 데에 더 많은 노력을 기울이게 되는 것이다.

4) 모두를위한낙태죄폐지공동행동, “2021 임신중지 경험 설문·실태조사 및 심층인터뷰 결과 보고서”, 2021.10.에서 구체적인 사례들을 참고할 수 있다.

서두에 언급한 보고서의 결과는 그 노력이 어떠한 방향으로 이루어지게 되는지를 주요 지표 간 관계를 통해 잘 보여주고 있다. 가령, 임신중지를 처벌하고 규제하는 데에 중점을 두는 곳에서는 성폭력이나 가정폭력 상황이 단지 처벌을 받지 않기 위해 입증해야 할 당사자의 몫으로 남겨질 뿐이지만, 임신중지에 대한 공식적이고 체계적인 지원 정책을 구축하고 있는 곳이라면 이러한 상황이 의료서비스 제공자가 반드시 고려해야 할 지침으로 포함되고 의료기관과 상담 기관, 사회복지 지원 시스템과의 연계 지원 구축으로 이어지게 된다. 성별임금 격차나 최저임금 수준, 빈곤 가정에 대한 지원, 보육 서비스의 지원, 장애 아동에 대한 지원 등 사회경제적 여건에 중요한 영향을 미치는 정책 또한 마찬가지이다. 처벌을 전제로 허용 요건을 두는 방식은 처벌 체계만을 작동시킬 뿐 무엇도 변화시키지 못하지만, 처벌을 중단하고 여성과 아동의 실질적인 권리 보장을 모색하는 방향으로 전환하게 되면 임신의 유지와 중지, 출산과 양육, 성교육과 성평등에 관한 제반의 정책과 지원 체계를 마련할 책임과 역할이 국가의 몫으로 보다 분명히 놓이게 되면서 통합적이고 유기적인 지원을 모색할 수 있게 된다. 임신중지의 비범죄화와 권리 보장은 처벌로 전가해 왔던 수많은 공백을 드러내고, 이를 통해 보다 근본적인 변화를 추동하는 시작점이 되는 것이다.

■ 포괄적 임신중지 지원을 통한 보장 방향

이와 같은 근거들을 긴 시간에 걸쳐 검토하고 정리한 세계보건기구는 2022년 3월에 발표한 「2022 Abortion care guideline」에서 임신중지의 완전한 비범죄화와 함께 ‘포괄적 임신중지 케어 Comprehensive abortion care’의 방향이 필요함을 강조하고, 안전한 임신중지를 넘어 ‘양질의’ 임신중지 지원으로 나아갈 것을 각국에 권고했다.⁵⁾

이 가이드에서 정의하는 ‘임신중지의 완전한 비범죄화’는 임신중지에 관한 처벌 조항을 형법에서 완전히 삭제하고, 살인이나 우발적 살인 등을 임신중지에 적용하지 않으며, 관련 정보나 지원 등을 제공한 이들에 대해서도 형사처벌이 없도록 보장하는 것을 의미한다. 세계보건기구는 이와 함께, 임신 기간이나 사유에 따른 제약, 의무 대기(숙려)기간의 설정, 제3자 동의 의무 등 임신중지에 대한 접근을 제한하는 법률 조항도 삭제할 것을 권고하고 있다. 이러한 제약은 결국 임신중지 결정 시기를 지연시키고 이로 인해 건강과 생명, 삶의 질에 중대한 영향을 미치는 결과로 이어지기 때문이다. 또한 이러한 제약이 강할수록 사회경제적 여건과 보건의료 접근성이 취약한 위치에 있는 사람들만이 더 큰 건강상의 위험을 겪게 된다고 강조한다.

5) World Health Organization, Abortion care guideline, 2022.

세계보건기구가 권고하는 포괄적 임신중지 케어의 방향은 임신중지 시술이나 약물의 처방뿐 아니라 임신중지에 필요한 다양한 정보의 제공에서부터 임신중지 후의 건강 관리와 피임에 대한 안내까지 포함하는 개념이다. 이에 따라, 임신중지에 관한 지원과 정보는 다음과 같은 내용을 포함해야 한다.

- 임신중지의 전후와 과정 중 필요한 상담 및 의료 서비스에 접근하기 위한 장소와 방법
- 임신의 유지나 중지 시 고려할 수 있는 지원 체계와 지원 기관에 대한 정보
- 임신중지의 방법과 발생할 수 있는 일들에 대한 정보 및 회복, 통증 관리에 대한 내용
- 자율적인 의사결정의 권리와 동의에 관한 정보
- 성관계와 일상 활동을 언제부터 다시 시작할 수 있는지에 관한 정보
- 임신의 지속, 출혈이나 발열과 같은 합병증, 잠재적인 부작용을 포함한 정보와 후속 치료를 위해 의료진을 방문해야 하는 경우 등에 대한 안내

그리고 이와 같은 정보는 근거에 기반한 포괄적 성교육을 비롯한 다양한 경로를 통해, 당사자가 이해할 수 있는 언어와 방법으로 제공되어야 한다.

뉴질랜드 복지부의 경우 공식 사이트 <https://www.decide.org.nz/>를 통해 거주지에서 가까운 병원을 찾을 수 있는 서비스에서부터 임신 여부에 대한 확인, 임신의 중지 또는 유지에 대한 의사결정에 필요한 정보, 관련 지원에 대한 정보, 임신중지 과정과 전후의 과정/방법/비용/건강 관리에 대한 정보까지 WHO 가이드에서 제시하는 포괄적 임신중지 케어의 모든 영역을 구체적으로 제공하고 있으며, 수어 영상을 포함하고 있다. 뿐만 아니라 가족 구성원, 파트너, 지인이 임신중지를 고려하고 있을 때 어떻게 도움과 지원을 제공할 수 있는지에 대한 가이드도 제공한다. 아래의 표는 이 사이트가 제공하는 정보를 표로 정리해 본 것이다. 임신중지를 고민하고 있는 당사자나 도움을 주고자 하는 지인이 어떠한 경로로 어떻게 필요한 정보를 얻을 수 있는지 우선순위와 필요에 따른 정보의 흐름을 세심하게 배치해두고 있으며 임신의 유지 혹은 중지에 따른 지원 정보 또한 꼼꼼히 연결되어 있다. 이에 더해, 프라이버시 보호를 위해 사이트에서 빠르게 빠져나갈 수 있는 버튼을 배치해 두었고, 폭력이나 위기 상황에서 관련 정보를 찾고 있는 사람들을 위해 브라우저에 기록이 남지 않는 팝업창을 통한 정보 제공까지 하고 있다. 2020년 3월 이후 뉴질랜드에서 이루어지는 모든 임신중지에는 건강보험이 적용되며, 임신 20주 이후에는 2명 이상의 의사와 의료기관의 연계를 필요로 하지만 자격이 없는 의료인이 관련 의료행위를 한 경우가 아니면 어떠한 경우에도 형사 처벌을 받지 않는다.

[뉴질랜드 보건부에서 제공하는 임신중지 정보 사이트의 정보 맵]

가까운 임신중지 서비스 제공자 찾기	<ul style="list-style-type: none"> - 마지막 월경일과 가까운 지역을 찾아 입력하면 근처에 있는 임신중지 서비스 제공 기관의 위치와 관련 정보를 볼 수 있음 - 의료기관 정보에는 해당 의료기관에서 제공할 수 있는 임신중지 방법(외과적/내과적 방법), 가능한 임신 기간(해당 의료기관에서 임신 몇 주까지 임신중지 지원이 가능한지), 주소, 이메일 주소, 전화번호 등이 포함되어 있음
임신중지에 대한 일반 정보	<p>임신일까요?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 임신 일자 계산기 - 임신 증상 - 임신 여부 확인을 위한 테스트기 구입 정보, 임신 확인이 가능한 의료기관과 지원 기관에 관한 정보 - 임신 사실이 확인되었다면 <ul style="list-style-type: none"> → 임신의 유지 여부에 대한 선택지 찾기 → 피임에 관한 선택지 찾기 <hr/> <p>원치 않는 임신을 했다면 생각해 볼 것들</p> <hr/> <p>임신의 유지 여부에 대한 선택지 찾기</p> <ul style="list-style-type: none"> - 임신을 유지하고 싶을 때 찾을 수 있는 지원 기관과 의료 기관, 입양 등 관련 기관에 대한 정보 - 아직 어떻게 해야 할지 모르겠을 때 상담을 지원받을 수 있는 관련 기관에 대한 정보 - 임신을 유지하고 싶지 않을 때 찾을 수 있는 지원 기관과 의료기관에 대한 정보 - 언제 결정을 내려야 할까? <ul style="list-style-type: none"> → 되도록 빨리 결정하는 게 좋은 이유 - 임신중지는 당신의 권리임을 알려주는 정보 <hr/> <p>피임에 관한 정보</p> <ul style="list-style-type: none"> - 가족계획센터에서 피임에 관한 정보 알기 (사이트 연결) - 임신중지 후의 피임에 대한 정보 안내
임신중지를 고려하고 있다면	<ul style="list-style-type: none"> - 임신중지란? (수어 영상 포함) - 임신중지 방법에 대한 안내 (수어 영상 포함) <ul style="list-style-type: none"> : 임신 초기 약을 이용한 임신중지 방법(임신 10주까지), 임신 초기 수술을 통한 임신중지 방법 (임신 13-15주까지), 임신 14주 이후의 약을 이용한 임신중지 방법, 임신 14주 이후의 수술을 통한 임신중지 방법 - 주치의의 연계 소견서가 필요한지 <ul style="list-style-type: none"> → 필요하지 않고 가까운 임신중지 서비스 제공자를 찾아가면 된다는 안내 - 임신중지 서비스를 제공하는 의료기관에 대한 정보 - 누가 임신중지 서비스를 제공할 수 있는지에 대한 정보 <ul style="list-style-type: none"> : 임신 20주까지는 자격을 갖춘 의료인(조산사, 간호사, 의사 포함), 임신 20주 이후는 두 명의 의료인과 상담이 필요하다는 정보 - 임신중지 비용에 대한 정보 <ul style="list-style-type: none"> : 무료로 제공된다는 정보, 임신중지를 위한 이동이 필요할 경우 여행 경비에 대한 지원을 요청할 수 있다는 정보, 뉴질랜드 거주자가 아닌 경우에 대한 비용과 지원 정보 - 임신중지는 당신의 권리이며 뉴질랜드 정부는 안전한 임신중지를 지원한다는 안내 <hr/> <p>뉴질랜드 원주민 부족에 대한 지원 정보 (부족 문화에 대한 존중, 문화와 관습을 지키기 위한 지원 정보)</p>

	<p>임신중지를 고려하고 있는 당사자의 파트너, 부모, 지인, 친구 등을 위한 조언 : 당사자를 존중하고 도움을 줄 수 있는 일들에 대한 안내</p> <p>가정폭력 피해자, 이주민, 난민, 청소년 등 취약 계층과 위기 상황에 있는 당사자를 위한 지원 정보</p>
임신중지 방법	<p>- 임신중지 방법에 따른 구체적인 의료 정보의 제공</p> <p>- 전화 서비스를 통한 초기 임신중지 유산유도제 제공에 대한 정보</p>
예상되는 질문에 대한 정보	<p>- 안전한지 → 대부분의 임신중지는 안전하다는 정보, 드물게 나타날 수 있는 부작용, 감염에 대한 정보, 임신중지가 이후의 임신이나 가임력에 영향을 준다는 증거는 없다는 정보</p> <p>- 통증과 불편함에 대한 정보</p> <p>- 임신중지가 실패할 수 있는 가능성에 대한 정보 → 대부분의 임신중지는 안전하게 성공적으로 진행되며, 실패하는 경우 의료인이 가이드를 줄 것이라는 정보</p> <p>- 임신중지 후 느낄 수 있는 감정과 상담에 관한 정보</p> <p>- 임신중지 후의 피임에 대한 정보</p> <p>- 임신중지 전/약을 이용한 임신중지/수술을 통한 임신중지/임신중지 후에 고려할 사항들에 대한 정보</p>
임신중지 서비스 이용 방법	<p>단계별 가이드</p>
임신중지와 당신의 권리	<p>- 재생산 건강과 임신중지를 비롯한 건강권은 기본적인 인권이라는 안내</p> <p>- 원주민 부족은 신체에 대한 결정권과 재생산 권리에 대한 자율성을 가진다는 안내</p> <p>- 임신중지 관련 법에 대한 안내</p> <p>- 임신한 사람은 연령에 관계 없이 누구도 임신의 유지나 중지에 대한 강요를 받지 않을 권리가 있고, 스스로의 동의에 입각한 임신중지를 존중받을 수 있다는 안내</p> <p>- 임신 기간에 상관없이 모든 임신중지에 대해 안전한 임신중지를 위한 의료서비스와 관련 지원을 받을 수 있다는 안내</p> <p>- 제3자(부모, 파트너 등)의 동의를 구할 필요가 없으며 모든 정보와 동의에 대한 결정 권리는 당사자에게 있음을 안내, 의료인은 당사자에 대한 정보 안내와 동의를 최우선으로 고려해야 함을 안내</p> <p>- 괴롭힘이나 위협 없이 임신중지 서비스를 받을 권리가 있음을 안내 (임신중지를 방해하거나 반대 캠페인 등으로 위협을 가하는 이들이 있다면 신고할 수 있으며, 이를 방지하기 위해 의료기관 주변 구역을 '안전구역'으로 지정할 수 있는 법이 제정되어 있음을 안내함)</p> <p>- 임신의 유지나 중지에 대한 결정을 바꿀 수 있으며 언제든지 상담을 요청할 수 있다는 안내</p> <p>- 상담은 본인의 선택이며 의무사항이 아니라는 안내</p> <p>- 의료인이 임신중지 서비스의 제공을 거부할 경우 가능한 빨리 가까운 임신중지 서비스 제공 기관의 연락처를 안내할 의무가 있다는 정보⁶⁾</p>

6) 뉴질랜드에서는 임신중지 비범죄화와 함께 의료인의 거부권을 인정하였으나, 의료인과 의료기관의 의료행위 거부권은 실질적인 접근성의 제약으로 이어질 수 있다. 이를 보완하기 위해 의료인 거부권을 인정하면서도 거부할 경우 반드시 임신중지가 가능한 의료기관을 안내할 의무를 두고 있지만 이 또한 당사자에게는 의료기관을 다시 찾아가야 하는 과정에서 비용, 거리, 시간, 휴가 일정이나 돌봄 일정의 조정 등에 대한 부담을 가중시켜 임신중지 시기를 지연시키게 만든다. UN 자유권 위원회 일반논평 36호 초안(6조 생명권) 중 9항(2018.10)은 이에 대해 다음과 같이 권고하고 있다.

"당사국은 새로운 장벽을 도입해서는 안되며, 안전하고 합법적인 임신중지에 대한 접근을 부정하는 현존하는 장벽을 없애야 한다. 이러한 장벽은 개인 의료 제공자의 거부 행위도 포함된다. 당사국은 모든 상황에서 기밀을 유지하여 여성과 여아에 대한 양질의 산전 의료조치 및 임신중지 후 보건 서비스에 대한 이용을 보장하고, 이에 대한 효과적인 접근을 보장하여야 한다."

뉴질랜드 보건부의 이와 같은 사례는 포괄적 임신중지에 대한 지원이 모든 이들에게 공식적이고 보편적으로 제공되어야 하며, 임신의 유지 여부에 따라 필요한 상담과 연계 지원 시스템을 구축해 나가는 과정이 바탕이 되어야 함을 보여준다. 또한 정부는 임신중지 시기를 지연시키게 되는 모든 법·제도적 장벽을 제거하고 되도록 이른 시기에 임신중지를 결정하여 안전하게 임신중지를 할 수 있도록 의료기관 간 연계와 지원 시스템을 구축하는 한편, 유산유도제와 건강보험 보장 등 필요한 모든 지원 인프라를 갖추어 나가고 있다. 의료인을 비롯한 모든 사회 구성원이 임신중지가 당사자의 권리라는 것을 인지하고 필요한 지원을 제공할 수 있도록 관련 교육과 안내를 제공하는 것은 기본이다.

■ ‘위기임신’에 대한 선별적 지원이 아닌 성·재생산 권리의 보장으로

임신중지에 대한 권리를 보장해야 한다고 말하면 여전히 대부분의 사람들은 이렇게 되묻는다.

“아, 낙태에 찬성하시는군요.”

그러나 임신중지에 대한 권리를 보장해야 한다는 요구는 단순히 낙태에 대한 찬성이나 반대를 의미하는 것이 아니다. 현장에서 우리가 만나는 이들은 매우 복잡하고 다양한 맥락 속에서 임신의 유지 여부를 결정해야 하는 상황에 놓이지만 그 결정은 어떤 것도 단순하거나 쉽지 않기 때문이다. 대부분의 당사자가 처한 여건들은 양육의 조건과 실질적으로 결부될 수밖에 없는 상황이며, 예측할 수 없는 수많은 변수가 발생한다. 특히 청소년, 장애인, 이주민, 난민, 가족이나 파트너 등에 의해 폭력적·강압적 상황에 있는 경우, 경제적으로 취약한 여건에 있는 경우 등 자기결정권이 제대로 보장되지 않는 여건 속에서는 보호자나 제3자의 개입이 당사자를 더욱 취약하게 만드는 경우가 많고, 의료기관에서도 차별적 대우를 쉽게 경험한다.

이런 복잡다단한 상황들 속에서 어떤 이들은 임신을 유지하고 출산과 양육을 감당하고자 해도 임신중지를 요구받고, 어떤 이들은 건강과 여건을 고려해 조금이라도 빨리 임신중지를 결정해야 하지만 임신중지 결정을 계속해서 방해받는다. 임신 초기에는 같이 양육을 책임지겠다고 했던 파트너가 임신 5개월이 지나 갑자기 연락이 두절되기도 하고, 임신을 유지하던 중에 건강이나 경제 상황, 가족 상황 등에 심각한 문제가 발생하기도 한다. 갑작스러운 상황은 누구에게나, 임신 기간 중 언제라도 발생할 수 있다. 우리는 임신을 유지하고자 하나 임신중지를 요구

받는 이들에게 낙태를 찬성한다고 말하지 않는다. 임신중지에 대한 권리를 보장하라는 요구는 임신의 유지 여부에 영향을 미치는 사회경제적, 법·제도적 요인들을 적극적으로 해결하여 어떤 선택을 하든 당사자의 의사결정이 최대한 존중되고 결정에 따른 지원을 보장받을 수 있는 시스템을 만들어야 한다는 요구이다.

이와 같은 맥락에서, ‘위기임신’이라는 프레임을 바탕으로 하는 지원 시스템 또한 벗어날 필요가 있다. ‘위기임신’이라는 개념은 앞서 언급한 다양한 상황들을 포괄하지 못할 뿐만 아니라, 특별한 위기상황이나 취약한 사회경제적 여건에 해당하는 사람만이 지원 대상으로 고려되어 임신중지에 대한 포괄적인 접근성과 지원 체계를 구축하는 데에 오히려 방해가 되기 때문이다. 무엇이 허용할만한 임신중지인지, 무엇이 지원을 받을만한 ‘위기임신’인지를 구분 짓고 선별적인 지원 체계를 만들려고 할수록 삶의 질을 보편적으로 높이기 위한 국가의 책임과 역할은 멀어진다. 선별적인 지원을 받기 위해 자신의 상황과 자격을 입증해야 하는 책임은 개인의 몫으로 남겨지고, 이를 입증하는 데에 실패할 경우 아무것도 보장되지 않는 상황에 내버려지는 악순환이 반복될 뿐이다.

출생미등록 아동의 현실이 전면적으로 드러나고 있는 현재의 상황은 지난 70여년 간 국가가 그 책임을 철저히 방기한 결과이다. 오직 경제개발을 위한 인구정책의 성공만이 목표였던 나라에서 어떠한 실질적인 정보도 주어지지 않는 성교육, 불평등하고 폭력적인 성관계, 불평등한 피임의 결과는 모두 임신한 여성의 몫으로만 남았다. 임신중지는 국가에 의해 공공연히 요구받고 만연하게 이루어졌으나 ‘낙태죄’로 인한 음성적인 의료환경과 후유증, 처벌의 위협 또한 여성의 몫이었다. 청소년의 임신, 장애인의 임신, 외국인 파트너와의 임신, 성폭력으로 인한 임신, 혼인 관계 밖에서의 임신의 경우 여성도, 그의 자녀도 국가에 의해 외면당했고 방치되었다. 여성들은 시설로 보내지거나 훈육과 통제의 대상이 되었고, 아이들 또한 시설이나 해외로 보내졌다. 그러한 역사 속에서 친생부모의 정보조차 확인할 길이 없는 해외 입양인들과, 자녀를 찾고자 해도 동의 없는 입양과 서류 조작으로 자료를 찾을 길이 없는 친생 부모들이 여전히 고통을 호소하고 있는데 지금 다시 보호출산제라는 이름으로 이런 역사를 되풀이하려는 시도에 심각한 우려를 하지 않을 수 없는 것이다.

이제 더 이상 이런 역사를 되풀이해서는 안 된다. 임신중지에 대한 제약과 통제, 아주 좁고 미약한 선별적 허용과 지원 속에서 살 길을 찾기 어려우면 익명으로 아이를 맡기라는 무책임한 태도를 버리고 권리 보장을 중심에 두는 법과 정책, 지원 체계를 마련해 나가야 한다. 국회에는 이미 법적 효력을 상실한 ‘낙태의 죄’에 관한 형법 조항을 삭제하고 모자보건법과 의료법 등 관련 법률을 권리 보장 방향을 중심으로 개정하는 다수의 발의안이 계류 중에 있고, 보다

근본적으로 상위법으로서 성·재생산 건강과 권리를 포괄하여 보장하는 방향의 「성·재생산 권리 보장 기본법(안)」도 발의되어 있다. 발표자가 활동하고 있는 성적권리와 재생산정의를 위한 센터 세어 SHARE는 2020년에 현재 국회에 발의되어 있는 법안보다 폭넓은 범위를 규정하고 있는 「성·재생산 권리 보장 기본법(안)」⁷⁾을 연구하여 제안한 바 있다. 이 법안은 국가의 목적에 따른 인구정책에서 개인의 권리 보장과 건강 증진을 핵심 가치와 방향으로 삼고, 이를 위해 정부와 각 지자체에서 5개년 단위의 종합계획 수립과 1년 단위의 추진계획을 실행할 것을 명시하고 있다. 중요한 것은 이를 계획하고 추진하는 과정에서 성·재생산건강에 관련된 주요 영역(월경, 피임, 성별확정 및 성별정정, 보조생식기술, 임신·출산과 임신중지, 포괄적 성교육 등)이 개별적으로 다루이지 않고 다양한 집단과 생애주기를 고려하여 통합적이고 유기적으로 연결되도록 다루어져야 한다는 점이다. 모든 정책과 지원은 연령·장애·성적지향 및 성별정체성·국적·문화권·언어·경제 상태 등 집단별 특성에 따라 접근 가능한 용품과 정보, 전달 방법, 지원 방향 및 예산 계획을 반영하여 수립되어야 하며, 정부와 지자체는 학교 등 교육기관, 기업, 의료기관, 사회복지 관련 기관 및 각 영역의 전문인력, 통·번역사, 활동지원사 등 지원을 매개하는 이들이 이를 고려한 역량을 갖출 수 있도록 해야 한다.⁸⁾

7) 성적권리와 재생산정의를 위한 센터 세어 SHARE, 성·재생산 권리 보장 기본법(안), 2020.11.4.

법안 전체 내용과 해설집은 아래 링크에서 다운받아 볼 수 있다.

<https://srhr.kr/policy/?bmode=view&idx=6142616&t=board>

8) 「성·재생산 권리 보장 기본법(안)」은 제3장 '종합계획과 추진계획의 수립·시행 등'에서 다음과 같은 사항을 종합계획에 포함할 것을 제시하고 있다.

1. 성·재생산건강사업의 기본 목표 및 그 추진 방향
2. 주요 성·재생산건강사업계획 및 그 추진방법
3. 성·재생산건강 관련 보건의료자원 조달 및 관리방안
[의료기관 등의 확충과 접근성 확보 방안, 장애 유형과 특성을 고려한 의료기기의 연구·개발·지원·보급 방안, 후천성 면역결핍증 바이러스 등 성매개감염인이 성·재생산건강 관련 보건의료서비스에 접근할 수 있도록 보장하는 시설 및 자원·인력 확충 등에 필요한 사항, 피임용구와 피임약제의 보급, 정보 제공, 교육에 관한 사항 포함]
4. 성·재생산건강에 관한 교육·홍보 및 연구 지원 방안
[포괄적 성교육의 추진계획 및 그 추진방법(포괄적 성교육 인력 교육, 포괄적 성교육 실태 조사를 포함), 성·재생산건강 관련 상담인력에 대한 가이드라인의 마련·교육 및 홍보·상담기관 등의 확충 및 접근성 확보 방안, 성·재생산건강에 관련된 동역 등 지원인력에 대한 가이드라인의 마련·교육 및 홍보, 이 법 제12장과 관련한 의료인 등에 대한 가이드라인의 마련·교육 및 홍보, 상담기관·의료기관·교육기관·보호·복지시설 등의 종사자에 의한 차별 실태 및 시정 방안 포함]
5. 성·재생산건강에 관한 국내외 정보·통계의 수집 및 번역·관리방안
[① 일터, 교육기관, 보호·복지시설을 포함한 모든 생활 영역에 있어서 성·재생산건강 침해에 관한 실태조사, 시정 방안 강구, ② 월경, 피임, 보조생식기술, 임신, 출산, 임신중지, 성별확정 및 성별정정과 관련한 건강, 권리 보장 방안에 관한 연구 ③ 월경 건강 증진에 관한 사항 및 초경, 완경을 포함한 생애 전반에 있어서 월경의 영향에 관한 연구 등 ④ 후천성 면역결핍증 바이러스 등 성매개감염, 성과 재생산 건강 및 권리 침해와 관련된 의료, 주거, 근로 환경 등과 관련한 정보·통계]
6. 성·재생산건강 관련 상담인력과 상담기관 확보 및 관리방안
7. 성·재생산건강 보장을 위한 근로 및 휴게환경의 조성
8. 성별, 장애 유형과 특성, 나이, 성적 지향, 성별 정체성, 성 특징, 후천성 면역결핍증 바이러스 등 성매개감염 여부, 이주 지위 등에 따라 특히 필요한 성·재생산건강사업계획
9. 제3호부터 제6호의 각 관련기관 종사자들의 차별 실태 조사 및 교육·시정방안
10. 중앙행정기관 간의 성·재생산건강 추진계획 관련 업무의 종합·조정
11. 그밖에 모든 사람의 성·재생산건강 및 권리 보장을 위하여 필요한 사항

“40년이 넘는 시간 동안 임신중지는 뉴질랜드에서 범죄로 간주되는 유일한 의료 절차였습니다. 그러나 지금부터 임신중지는 정당하게 건강 문제로 다뤄질 것입니다.”

2020년 3월 임신중지를 전면 비범죄화한 뉴질랜드 앤드류 리틀 법무부 장관의 말이다. 2019년 헌법재판소의 ‘낙태죄’ 헌법불합치 결정 이후 4년차, 헌법재판소가 주문한 개정입법 시한의 만료로 해당 조항이 법적 실효를 실질적으로 상실한지 3년차의 시간이 지나고 있는 한국에서 정부와 국회, 보건당국은 과연 무엇을 책임있게 고민했는지 묻지 않을 수 없다. 지난 5월에는 약사 172명, 6월에는 의사 59명과 시민 1,625명이 이미 세계보건기구가 필수핵심 의약품으로 지정하고 있는 유산유도제를 필수약품으로 지정하고 신속히 도입하라는 다수인 민원을 제출했음에도 식약처는 “유관 부서 간 협의와 사회적 합의가 필요하다”는 답변만을 되풀이하고 있다. 이토록 무책임하게 모든 책임을 방기하고 있는 동안 또다른 고통은 계속되고 있다. 시민들은 이미 많은 일을 했다. 이제는 국회와 정부, 보건당국의 책임있는 실행이 시작되어야 할 때이다.

발제5

출생통보제 도입 이후 발생할 출생등록될 권리의 공백

송효진(한국여성정책연구원 박사)

출생통보제 도입 이후 발생할 출생등록될 권리의 공백

송효진(한국여성정책연구원 박사)

□ 출생통보제가 국회를 통과(2023. 6.30.)함에 따라 1년 후 시행에 들어가게 됨. 시행 1년을 앞둔 이 시점에서 출생통보제 이후에도 여전히 출생등록될 권리의 사각지대가 없을지, 검토하고 개선책을 마련해야하는 것이 지금부터의 과제일 것임.

○ 이하에서는 출생통보제 도입에도 여전히 제도상의 문제로 출생신고의 어려움이 존재하는 지점들을 짚어보고자 함.

□ 민법상 엄격한 친생추정제도가 야기하는 출생신고의 어려움

○ 민법 제844조는 아내가 혼인 중에 임신한 자녀는 남편의 자녀로 추정하고 있음. 이러한 민법상 친생추정제도는 혼인한 여성이 출산한 자녀의 부를 확정하는 문제에 있어 여성의 배우자를 출생아의 법률상의 부로 추정하고, 그 추정의 번복을 엄격하게 하고 이에 대해 다투려면 친생부인의 소라는 엄격한 절차를 요하도록 하고 있음.

민법 제844조(남편의 친생자의 추정) ① 아내가 혼인 중에 임신한 자녀는 남편의 자녀로 추정한다.

② 혼인이 성립한 날부터 200일 후에 출생한 자녀는 혼인 중에 임신한 것으로 추정한다.

③ 혼인관계가 종료된 날부터 300일 이내에 출생한 자녀는 혼인 중에 임신한 것으로 추정한다.

○ 문제는 이러한 엄격한 친생추정제도가, 현재 우리사회에서 발생하는 출생신고에 있어서의 여러 어려움을 야기하는 근본적인 배경과 원인으로 작용한다는 것임.

- 비혼부 출생신고에 있어서의 어려움은 수차례 법개정과 판례에서의 변화가 있어왔지만, 여전히 비혼부들은 현장에서 출생신고에 있어 어려운 과정과 절차를 거쳐야하는 것이 현실임. 비혼부가 가족관계등록법 제57조 제2항1)에 의한 친생자 출생신고를

1) 가족관계등록법 제57조(친생자출생의 신고에 의한 인지) ①부가 혼인 외의 자녀에 대하여 친생자출생의 신고를 한 때에는 그 신고는 인지의 효력이 있다. 다만, 모가 특정됨에도 불구하고 부가 본문에 따른 신고를 함에 있어 모의 소재불명 또는 모가

하기 위해서는 친생자 출생신고를 위한 확인 신청서를 가정법원에 제출해야 하며, 동 확인 신청서에 첨부서류로서 “1. 사건본인의 모의 성명·등록기준지·주민등록번호를 알 수 없는 사유를 소명할 수 있는 자료, 2. 신청인과 사건본인 사이에 혈연관계가 있음을 소명할 수 있는 자료, 3. 가족관계증명서(등록기준지 관할 가정법원에 신청하는 경우), 4. 주민등록표 등·초본(주소지 관할 가정법원에 신청하는 경우)”²⁾을 제출하여야 함. 따라서 “신청인과 사건본인 사이에 혈연관계가 있음을 소명할 수 있는 자료”로 유전자검사 결과를 제출하는 것 외에, “사건본인의 모의 성명·등록기준지·주민등록번호를 알 수 없는 사유를 소명할 수 있는 자료”로 주로 진술서를 제출하게 되는데, 이 단계에서 제3자의 부정추정을 받는 아이를 비혼부가 출생신고하려는 것이 아닌가 하는 도덕적 가치판단을 법원에서 받는 것이 현실임. 그러다 보니 여전히 비혼부 출생신고에 있어서 현실적인 어려움이 존재하게 되는 것임.(송효진 외, 2018:67) 현재의 법과, 판례에서도 결국 비혼부가 출생신고 하려는 아동이 친생추정을 받는 자녀인 경우, 결국 비혼부의 출생신고는 불가함. 친생추정제도의 완화 없이는 비혼부의 출생신고의 어려움은 근본적으로 해소될 수 없음.

- 또한 기본적으로 혼인중인 여성의 출생아의 부(父)가 모의 배우자가 아닌 생부인 경우 출생신고를 하면서 추정부가 아닌 생부를 부로 하여 출생신고를 하는 것은 불가능함. 다만 민법은 예외적으로 민법은 헌법재판소의 결정(헌재 2015. 4. 30. 2013헌마 623 결정)이후 친생부인 허가(민법 제854조의2) 및 인지청구 허가(민법 제855조의2) 제도를 신설함으로써 혼인 종료일로부터 300일 이내에 출생한 자녀(민법 제844조

정당한 사유 없이 출생신고에 필요한 서류 제출에 협조하지 아니하는 등의 장애가 있는 경우에는 부의 등록기준지 또는 주소지를 관할하는 가정법원의 확인을 받아 신고를 할 수 있다. <개정 2015. 5. 18., 2021. 3. 16.>

- ② 모의 성명·등록기준지 및 주민등록번호의 전부 또는 일부를 알 수 없어 모를 특정할 수 없는 경우 또는 모가 공적 서류·증명서·장부 등에 의하여 특정될 수 없는 경우에는 부의 등록기준지 또는 주소지를 관할하는 가정법원의 확인을 받아 제1항에 따른 신고를 할 수 있다. <신설 2015. 5. 18., 2021. 3. 16.>
 - ③ 가정법원은 제1항 단서 및 제2항에 따른 확인을 위하여 필요한 사항을 직권으로 조사할 수 있고, 지방자치단체, 국가경찰관서 및 행정기관이나 그 밖의 단체 또는 개인에게 필요한 사항을 보고하게 하거나 자료의 제출을 요구할 수 있다. <신설 2015. 5. 18., 2021. 3. 16.>
 - ④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 신고의무자가 1개월 이내에 출생의 신고를 하고 등록부의 정정을 신청하여야 한다. 이 경우 시·읍·면의 장이 확인하여야 한다. <신설 2015. 5. 18.>
 1. 출생자가 제3자로부터 「민법」 제844조의 친생자 추정을 받고 있음이 밝혀진 경우
 2. 그 밖에 대법원규칙으로 정하는 사유에 해당하는 경우
 - ⑤ 확인절차 및 신고에 필요한 사항은 대법원규칙으로 정한다. <신설 2015. 5. 18.>

[헌법불합치, 2021헌마975, 2023.3.23, 가족관계의 등록 등에 관한 법률(2007. 5. 17. 법률 제8435호로 제정된 것) 제46조 제2항, 가족관계의 등록 등에 관한 법률(2021. 3. 16. 법률 제17928호로 개정된 것) 제57조 제1항, 제2항은 모두 헌법에 합치되지 아니한다. 위 법률조항들은 2025. 5. 31.을 시한으로 입법자가 개정할 때까지 계속 적용된다.]
- 2) 대한민국법원 전자민원센터 (http://help.scourt.go.kr/nm/minwon/doc/DocListAction.work?pageIndex=2&pageSize=5&min_gubun=h&sName=%C2%F7&eName=%C4%AB&min_gubun_sel=&searchWord=) (최종접속일 2018.12.5.)에서 친생자 출생신고를 위한 확인 신청서 양식 검색

제3항)의 경우에만 친생추정의 완화를 허용하고 있을 뿐임. 그러다 보니, 일단 아이의 아버지가 아닌 추정 부(父)(모의 배우자)를 부로 기재하여 출생신고를 하고, 친생부인의 소를 거쳐 생부가 인지를 해야 하는 과정을 거쳐야 함. 이러한 절차적 허들은 출생신고를 하려는 의지가 있는 경우에도 신고를 주저하거나 회피하게 되는 요인으로 작용함. 이러한 경우 제도개선을 통해 출생신고에 있어 과도하고 시대에 맞지 않는 불합리한 허들은 완화해주려는 노력이 필요함.

○ 친생추정제도는 유전자검사가 불가능하던 시대에 법률이 어머니의 남편에게 법률상의 부(父)로서의 강한 추정력을 부여함으로써, 부성(父性)의 불확실성을 법적으로 제거하고 법적 안정성을 기하기 위한 제도가 그대로 이어져 온 것임. 그러나 지금은 유전자 검사로 거의 신뢰할 만한 친자관계 확인이 가능하게 되었고 그리하여 민법이 강한 친생추정을 부여할 수밖에 없었던 기본 전제인 부성(父性)의 불확실성이라는 근원적인 문제는 유전자 검사 등 의학·과학 기술의 발달로 해소되었음.³⁾(송효진외, 2018:68) 과학기술의 발달을 반영하지 못하는 전근대적인 법제는 단지 시대에 맞지 않아 불편한 것을 넘어 차별과 인권침해를 야기함. 가장 심각한 것이 출생신고제도에서의 여러 문제임. 과학기술의 발달과 시대의 변화에 맞게 친자법제는 전근대적인 접근에서 벗어나 합리적으로 개선되어야 함.

○ 개선 방향⁴⁾

- 먼저 친생 추정이 미치는 기준을 정함에 있어 가능한 불합리한 효과를 줄이는 방식으로 개선할 필요가 있음. 현행 민법 제844조 제1항은 “아내가 혼인 중에 임신한 자녀는 남편의 자녀로 추정한다.”고 규정하고 친생추정에 있어 포태시를 기준(포태시주의)으로 하고 있음. 동조 제2항 및 제3항은 혼인 성립 후 200일 이후에 출생한 자녀와 혼인 종료 후 300일 이내에 출생한 자녀를 혼인 중에 임신한 것으로 추정한다고 하여, 이 경우 혼인 중의 임신으로 추정해서 그 자녀를 남편의 자녀로 추정하는 것으로 이중의 추정을 통하여 부성추정을 규정함. 현행과 같이 혼인 성립 후 200일 이후에 출생한 자녀와 혼인 종료 후 300일 이내에 출생한 자녀를 혼인 중에 임신한 것으로

3) 물론 유전자 검사에 의한 친자관계 확인이 언제나 오류 없이 100% 정확하다고는 할 수 없다. 그러나 간통죄가 폐지되었고, 사회는 빠르게 변화하였다. 법원에서 친자관계를 확인의 판단에 있어 유전자검사결과는 가사소송에 있어 간접증명이기는 하지만 사실상 주된 판단의 근거로 이용되고 있다. 또한 이미 친생부인의 허가청구(민법 제854조의2) 및 인지의 허가청구(민법 제855조의2) 제도를 신설하면서, 혈액체취에 의한 혈액형 검사, 유전인자의 검사 등 과학적 방법에 따른 검사결과 검사에 대한 고려가 민법에 도입되어 있음.

4) 이하 송효진 외(2018:71-73)에서 발췌하여 인용함.

로 추정하여 친생추정을 하는 방식은 너무나 복잡하고 불합리한 결과를 양산해 왔음. 현행 규정에 의하더라도, 혼인 성립 후 200일 이내에 출생한 자녀는 부(父)를 정하는 방법이 명확하지 않음. 혼인 성립 후 200일 이내에 출생한 자녀가 혼인 중의 자녀인지 혼인 외의 자녀인지에 대하여 학설이 대립⁵⁾하고 있는데 혼인 외의 출생자로 볼 경우, 혼인 후 출생한 자녀임에도 인지를 해야 하는 것이 되며, 혼인 중의 출생자로 볼 경우, 친생추정이 미치지 않는데, 혼인 외의 출생자가 아니므로 인지를 할 방법도 없는 문제가 발생함. 요즘은 혼인신고 전에 임신하는 경우도 많으므로 혼인 성립 후 200일로 정하는 것도 큰 의미가 없이 위와 같이 법적 해석의 복잡함을 야기할 뿐임. 혼인관계 종료 후 300일 이내 출생한 자녀의 경우, 종료된 혼인의 배우자의 자녀가 아닌 경우 자녀가 있을 수 있고, 재혼을 한 경우 민법이 개정되었다고 해도 출생신고가 번거로운 문제가 있고 이는 출생신고의 지연으로 아동 복리에 반하는 문제로 연결됨(오영나, 2018: 104). 친생관계의 확인이 간명해진 오늘날에도 친생추정을 존치시키는 취지가, 상대적으로 안정적인 관계가 지속된다는 경험칙에서 법률혼 부부에게 출생 자녀에 대한 유전자검사를 통한 부성 확인을 요하지 않고, 조속하게 부모자녀 관계를 성립시킴으로써 자녀 부양 등 자녀의 복리를 기하고 법적 안정성을 기하기 위한 것이라고 한다면, 굳이 복잡하고 불합리한 문제를 수반하는 포태시를 기준으로 할 실익이 떨어짐. 출생한 자녀를 중심으로 하는 관점에서 법률에서 부를 정하는 방식으로 접근하여, 간명하게 포태시가 아닌 출생시를 기준(출생시주의)으로 하여, 자녀 입장에서 출생시 어머니의 배우자를 아버지로 추정하는 것으로 규정하는 것이 바람직함. 다만 배우자의 사망으로 혼인관계가 종료된 후 300일 이내에 출생한 자녀에 대하여는 과학적 부성 증명이 곤란한 경우가 있을 수 있고 상속 등 불이익이 없도록 사망한 배우자의 자녀로 추정하는 것이 적절함. 이 경우에도 모가 재혼한 경우에는 출생시 모의 배우자로 부를 추정하는 것이 바람직함.

- 나아가 현행의 엄격한 친생추정은 완화되어야 함. 민법의 강한 친생추정의 전제가 되었던 부성(父性)의 불확실성은 유전자 검사 등 과학적 증명방법의 발달로 해소되었음. 혼인관계에서의 배우자의 부성 추성에도 과학적 증명에 의하여 그 추정이 완화될 수 있는 여지를 인정할 필요가 있음. 적어도 이른바 ‘사회적 친자관계’와 같이 자녀와

5) 혼인 성립 후 200일 이내에 출생한 자녀는 혼인 외의 자녀로서 인지를 하여야 하며, 부가 친생자출생신고를 하면 인지의 효력이 있고 인지가 되면 제885조 제2항에 비추어 혼인 중의 자로 된다는 견해, 친생추정을 받지 않는 혼인중의 출생자로 다루어 부성추정을 받지 않는 혼인 중의 출생자의 부성을 다투는 소는 친생자관계부존재확인 소를 다투는 견해, 혼인중의 출생자이지만 친생추정을 받지 않으므로 인지를 거쳐야 하며 민법 제855조의 인지의 대상을 실질적으로는 아버지를 알 수 없는 자로 이해하는 견해(이상의 학설의 대립에 관하여는 오병철(2018: 176-177)).

의 관계형성이 이루어지지 않은 출생신고 단계에서 생부를 비롯한 당사자들이 혈연을 좇은 출생신고를 원하는 경우에는 갈등을 유발하거나 출생신고에 있어 복잡한 소송절차를 거치지 않고 현행 과학적 증명방식을 도입한 비송절차(친생부인 허가청구 및 인지허가청구)를 더 넓게 허용하는 것이 시대의 변화 및 일반인의 법감정에도 부합할 것임.

□ 부모를 확정하기 위해 가정법원 확인 등을 거쳐야 하는 경우 출생신고가 지연되는 문제⁶⁾

○ 가족상황에 따라, 부를 정하기 위하여 재판을 거쳐야 하거나, 출생신고를 위해 가정법원의 출생확인을 거쳐야 하는 경우 등 출생등록이 바로 되지 않고 신고서류편철장에 편철만 된 채 출생등록이 지연되는 상황이 발생하는 문제가 있음.

○ 이에 따라 다양한 가족상황에 따라 아동의 출생등록될 권리가 침해되고, 부모의 혼인여부(특히 모의 혼인여부), 재혼가족(여자가 혼인관계종료의 날로부터 100일 내에 재혼하였고, 재혼 성립의 날로부터 200일 후, 전혼관계종료의 날로부터 300일 내에 자녀가 출생하여, 부 미정의 출생신고를 하는 경우)이라는 가족상황에 따른 자녀에 대한 차별 효과가 발생하며, 그 결과는 아동은 복리 보호의 사각지대에 놓이게 됨.

예) 미혼부의 자녀 출생신고, 분만에 관여한 자 없이 혼자서 집 등에서 출산한 자녀의 출생신고(나홀로 출산의 경우) 등 출생증명이 되지 않거나 어려운 출산의 경우(「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제44조의2, 제57조), 부 미정의 출생신고(「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제48조) 등

○ 「가족관계의 등록 등에 관한 규칙」 제47조는 불수리한 신고서류는 불수리신고서류편철장에 편철하도록 규정하고 있고, 동 규칙 제69조는 가족관계등록이 되어 있지 아니한 사람에 대한 신고서류 그 밖의 가족관계등록을 할 수 없는 신고서류는 시·읍·면의 장이 접수순서에 따라 특종신고서류편철장에 편철하여 보존하도록 규정하고 있음.

○ 출생신고에 관한 사무처리지침(제정 2015.01.08 가족관계등록예규 제412호) 제10조는 부 미정의 출생신고가 접수된 때에는, 부가 확정될 때까지 가족관계등록부에 기록을 할 수 없는 신고로 보아 이를 특종신고서류편철장에 편철하여 두었다가, 부를 정하는 판결의 확정 후, 추후보완신고에 의하여 부 또는 모의 성과 분을 따라 가족관계등록부를 작성하도록 규정하고 있음.

- 미혼부의 자녀 출생신고, 분만에 관여한 자 없이 혼자서 자택 등에서 출산한 자녀의

6) 이하 송효진 외(2021, 73-75)를 발췌 인용함.

출생신고의 경우(「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제44조의2, 제57조), 출생신고를 하기 위해서는 가정법원의 확인을 거쳐야 함.

※ 미혼부 자녀의 출생신고의 경우 2021. 3. 16. 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 일부개정(제57조 제1항 단서 신설, 제2항 개정)으로 요건이 다소 완화되기는 하였으나, 가정법원의 출생확인을 받는 동안 아동의 출생신고가 지연 되는 문제는 여전히 존재함

- 결국, 법원에서 출생아동의 부 또는 모를 확정하여야 하거나 출생신고를 위해 가정법원의 확인을 거쳐야 하는 경우, 이 절차가 끝날 때까지 아동은 출생등록-가족관계등록이 되지 않은 미등록 상태에 있게 됨. 즉, 태어났으나 서류(가족관계등록부)상 존재하지 않은 채 아동 복리와 인권의 사각지대에 놓이게 됨.
 - 사회복지전산관리번호의 부여, 긴급복지지원, 미혼부 등 출생신고 매뉴얼, 법률지원 등 긴급한 지원은 가능하도록 제한적이거나 정책이 보완되기 시작하였으나, 아동의 출생미등록 상황 발생 문제 자체에 대한 제도적 해결은 여전히 되지 않고 있음.
- 출생아동의 부 또는 모를 확정하여야 하거나 출생신고를 위해 가정법원의 출생확인을 거쳐야 하는 경우 등에 있어, 법원의 절차가 종료할 때까지 출생미등록 상태로 아동 인권 및 복리 사각지대가 발생하지 않도록 개선할 필요가 있음.
 - 아동의 출생등록될 권리를 보장하기 위하여 아동의 출생신고 및 가족관계등록 미등록 상태를 해소할 수 있도록 개선이 필요함.
- 현재 법무부가 입법예고한 출생통보제가 도입되더라도, 의료기관 외에서, 분만에 직접 관여한 사람 없이 출생한 경우 등 출생증명을 위해 법원의 출생확인이 필요한 경우, 의료기관에서 출생하여 출생사실이 통보되는 경우라도 부 미정, 친생부인허가청구 및 인지허가청구를 하여 출생신고를 하는 경우 출생신고에 따른 가족관계등록은 법원의 절차를 거친 후 이루어지게 되므로, 신속한 “출생등록-가족관계등록부 작성”을 위해서는 보완이 필요함.
- 개선방향
 - 출생아동의 부 또는 모를 확정하여야 하거나 출생신고를 위해 가정법원의 출생확인을 거쳐야 하는 경우 등에 있어, 특종신고서류편철장 내지는 불수리신고서류편철장 등에 편철하여 두는 것이 아니라, 출생아동의 가족관계등록부를 작성하여 부 또는 모 미정으로 기록하고, 법원 절차가 확정된 후 추후보완신고할 수 있도록 개선.
 - 다만 이 경우 출생신고에 있어 허위 신고 방지, 추후 보완 보장을 위해 소장 또는 신

청서(부를 정하는 소, 친생부인허가청구, 인지허가청구, 미혼부, 자택 출산 등 가정법원 확인 신청 등)접수증명원(법원)을 첨부하도록 하고 기타 란에 부모 미정의 취지로 기재하도록 함. - 적어도 법원 절차 진행부터 확정시까지의 기간 동안 출생미등록 상태 해소 효과 기대

- (정책보완 및 강화 필요) 소장, 확인 신청 제출 안내 매뉴얼 및 법률지원 연계, 사례 관리 등 아동의 출생등록될 권리 보장을 위한 국가의 원스톱 정책서비스 제공 필요. 나아가 이와 같은 상황에서 출생신고를 위해 온라인, 또는 담당 주민센터 방문 시 온라인으로 소장 또는 가정법원 출생확인 신청서 제출이 가능하도록 시스템 및 서비스 제공(출생 후 소장제출, 가정법원확인 신청서 제출까지의 기간을 최대한 단축 신속한 출생등록이 가능하도록 정책 및 사법행정서비스 보완) 모색 필요.
- 우리나라의 가족관계등록 제도는 구 호적에서 취하던 부(원칙)를 호주로 하는 가에 자를 입적하는 방식이 아닌, 1인 1등록부의 개인별 등록제도라는 혁신적인 등록 제도임. 과거 호적제도 하에서는 부가 확정되지 않으면 누구의 가(家)에 입적시킬지를 확정할 수 없어 출생신고를 해도 호적에 올릴 수 없었던 것으로 이해됨. 그러나 현재 운영 중인 가족관계등록제도는 개인별 등록제도로써 아동이 출생하면 아동 개인의 인별 가족관계등록부를 작성하게 되며, 기재 사항 중 미정인 사항이 있다면 추후보완 신고 하게 하여 보완하면 되는 것이지, 가족관계등록부 작성을 지연시킬 하등의 합리적인 이유가 없음. 이러한 불합리하고 아동인권침해의 결과를 가져오는 규칙, 지침과 사무처리 관행은, 가족관계등록제도라는 개인별 등록제도가 새로이 만들어져 운영되었으나, 출생신고제도 자체는 과거 호적제도의 방식을 문제의식 없이 그대로 이식하여 적용해왔기 때문인 것으로 분석됨. 가제도에 근거한 호적을 폐지하고 선진적인 개인별 가족관계등록 제도를 만들어 운용하고 있는 만큼 그에 맞는 출생신고제도의 개선이 있어야 함.
- 가족관계 등록에 있어 특히 아동의 출생신고와 등록은 유엔아동권리협약에서 규정하고 있다시피 출생 즉시 신속하게 이루어져야 하며, 이는 등록 자체가 아동의 복리 및 인권에 직접 연결되는 중요한 사항이기 때문임. 따라서 출생신고에 있어 흠결이 있거나 법원의 절차를 거쳐야 하는 사항이 있다 하더라도, 아동의 신속하게 출생등록될 권리라는 법익보다 중하다고 할 수 없으며, 아동의 출생등록의 지연이 정당화될 수 없음.
- 일단 가족관계등록부 작성 후 추후 보완, 정정, 말소 가능성 예방의 법익이 아동의 출생미등록으로 인한 아동의 복리, 인권 침해 예방 및 해소라는 법익보다 중하다 할

수 없음. 가족관계등록부의 정정이 필요한 경우 얼마든지 추후 정정이 가능함7).

- 출생신고서에 허위 신고 방지, 추후 보완 보장을 위해 소장 또는 신청서(부를 정하는 소, 친생부인허가청구, 인지허가청구, 미혼부, 자택 출산 등 가정법원 확인 신청 등) 신청 접수증명원(법원 발급)을 첨부하도록 함.
- 법원의 재판, 출생확인 등의 추완이 필요한 출생신고 사안의 경우 아동 복리 보호를 위해 아동복지전담 공무원의 사례관리를 하도록 정책적 보완을 통하여 필터링 및 아동 보호 모니터링 효과도 가능할 것임.

※ 현행 출생신고에 관한 사무처리지침 상 추후 보완을 하도록 한 예

출생신고에 관한 사무처리지침(제정 2015.01.08 가족관계등록예규 제412호)

제9조 (출생자의 성명 중 이름이 “미정”으로 신고된 경우의 처리방법)

- ① 법 제44조에 따른 출생신고에 있어 출생자의 성명 중 이름을 “미정”으로 신고 된 경우도 이를 수리하여 처리한다.
- ② 각 기록에 대한 조치는 추후 신고의무자의 추후보완신고에 의하여 처리하여야 한다.
- ③ 신고서의 기재방법 및 등록사항별증명서의 기재례
 1. 출생신고서의 출생자 성명란에 “명미정”이라 기재하고 기타란에는 그 취지를 기재한다.
 2. 등록사항별증명서의 기재례는 가족관계등록실무자료집(기재편) 참조

법령명 (또는 예규명)	<input type="checkbox"/> 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 <input type="checkbox"/> 「가족관계의 등록 등에 관한 규칙」 <input type="checkbox"/> 출생신고에 관한 사무처리지침(제정 2015.01.08 가족관계등록예규 제412호)	
법령 개정안	「가족관계의 등록 등에 관한 법률」	
	현행	개정안
	제44조의2(출생증명서가 없는 경우의 출생신고) ① 제44조제4항에 따른 출생증명서 또는 서면을 첨부할 수 없는 경우에는 가정법원의 출생확인을 받고 그 확인서를 받은 날부터 1개월 이내에 출생의 신고를 하여야 한다. (이하 생략)	제44조의2(출생증명서가 없는 경우의 출생신고) ① 제44조제4항에 따른 출생증명서 또는 서면을 첨부할 수 없는 경우에는 가정법원에 출생확인을 위한 신청을 하고 그 신청서 접수증명원을 첨부하여 출생신고를 하고, 가정법원의 출생확인을 받아 그 확인서를 받은 날부터 1주일 이내에 추후 보완신고를 하여야 한다. (이하 생략)
제48조(법원이 부를 정하는 때) ① 「민법」 제 845조에 따라 법원이 부(父)를 정하여야 할 때에는 출생의 신고는 모가 하여야 한다. ② 제46조제3항은 제1항의 경우에 준용한다.	제48조(법원이 부를 정하는 때) ① 「민법」 제 845조에 따라 법원이 부(父)를 정하여야 할 때에는, 부(父)를 정하는 소를 제기하고 그 소장접수 증명원을 첨부하여 모가 출생신고를 하여야 한다. ② 제46조제3항은 제1항의 경우에 준용한다.	

7) 참고로 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제57조 제4항은 정정 신청에 관하여 규정하고 있음.

<p>제57조(친생자출생의 신고에 의한 인지) ①부가 혼인 외의 자녀에 대하여 친생자출생의 신고를 한 때에는 그 신고는 인지의 효력이 있다. 다만, 모가 특정됨에도 불구하고 부가 본문에 따른 신고를 함에 있어 모의 소재불명 또는 모가 정당한 사유 없이 출생신고에 필요한 서류 제출에 협조하지 아니하는 등의 장애가 있는 경우에는 부의 등록기준지 또는 주소지를 관할하는 가정법원의 확인을 받아 신고를 할 수 있다.</p> <p>② 모의 성명·등록기준지 및 주민등록번호의 전부 또는 일부를 알 수 없어 모를 특정할 수 없는 경우 또는 모가 공적 서류·증명서·장부 등에 의하여 특정될 수 없는 경우에는 부의 등록기준지 또는 주소지를 관할하는 가정법원의 확인을 받아 제1항에 따른 신고를 할 수 있다.</p> <p>③ (생략)</p> <p>④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 신고의무자가 1개월 이내에 출생의 신고를 하고 등록부의 정정을 신청하여야 한다. 이 경우 시·읍·면의 장이 확인하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 출생자가 제3자로부터 「민법」 제844조의 친생자 추정을 받고 있음이 밝혀진 경우 2. 그 밖에 대법원규칙으로 정하는 사유에 해당하는 경우 <p>⑤ (생략)</p>	<p>제57조(친생자출생의 신고에 의한 인지) ①부가 혼인 외의 자녀에 대하여 친생자출생의 신고를 한 때에는 그 신고는 인지의 효력이 있다. 다만, 모가 특정됨에도 불구하고 부가 본문에 따른 신고를 함에 있어 모의 소재불명 또는 모가 정당한 사유 없이 출생신고에 필요한 서류 제출에 협조하지 아니하는 등의 장애가 있는 경우에는 부의 등록기준지 또는 주소지를 관할하는 가정법원에 출생확인을 위한 신청을 하고 그 신청서접수증명원을 첨부하여 출생신고를 할 수 있다. 이 경우 가정법원의 확인을 받아 그 확인서를 받은 날부터 1주일 이내에 추후보완신고를 하여야 한다.</p> <p>② 모의 성명·등록기준지 및 주민등록번호의 전부 또는 일부를 알 수 없어 모를 특정할 수 없는 경우 또는 모가 공적 서류·증명서·장부 등에 의하여 특정될 수 없는 경우에는 부의 등록기준지 또는 주소지를 관할하는 가정법원에 출생확인을 위한 신청을 하고 그 신청서접수증명원을 첨부하여 출생신고를 할 수 있다. 이 경우 가정법원의 확인을 받아 그 확인서를 받은 날부터 1주일 이내에 추후보완신고를 하여야 한다.</p> <p>③ (현행과 같음)</p> <p>④ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 신고의무자가 1개월 이내에 등록부의 정정을 신청하여야 한다. 이 경우 시·읍·면의 장이 확인하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 출생자가 제3자로부터 「민법」 제844조의 친생자 추정을 받고 있음이 밝혀진 경우 2. 그 밖에 대법원규칙으로 정하는 사유에 해당하는 경우 <p>⑤ (현행과 같음)</p>
<p>「가족관계의 등록 등에 관한 규칙」</p>	
<p>현행</p>	<p>개정안</p>
<p>제69조(가족관계등록을 할 수 없는 신고서류의 보존) ① 가족관계등록이 되어 있지 아니한 사람에 대한 신고서류 그 밖의 가족관계등록을 할 수 없는 신고서류는 시·읍·면의 장이 접수순서에 따라 특종신고서류편철장에 편철하여 보존한다.</p> <p>② 제1항의 편철장에는 각 장마다 장수를 기재하고 목록을 붙인다.</p> <p>③ 태아인지신고, 이혼의사 철회신고, 혼인신고수리불가신고 및 혼인신고를 하는 때에 자녀의 성과 본을 모의 성과 본으로 따르기로 한 협의서를 제출하는 경우에는 특종신고서류 등 접수장에도</p>	<p>제69조(가족관계등록을 할 수 없는 신고서류의 보존) ① 가족관계등록이 되어 있지 아니한 사람에 대한 신고서류 그 밖의 가족관계등록을 할 수 없는 신고서류는 시·읍·면의 장이 접수순서에 따라 특종신고서류편철장에 편철하여 보존한다.</p> <p>② 제1항의 편철장에는 각 장마다 장수를 기재하고 목록을 붙인다.</p> <p>③ 태아인지신고, 이혼의사 철회신고, 혼인신고수리불가신고 및 혼인신고를 하는 때에 자녀의 성과 본을 모의 성과 본으로 따르기로 한 협의서를 제출하는 경우에는 특종신고서류 등 접수장에도</p>

	<p>접수에 관한 기록을 하여야 한다.</p>	<p>접수에 관한 기록을 하여야 한다. ④ 제1항에도 불구하고, 법 제44조의2제1항, 제48조, 제57조 제1항 내지 제2항에 따른 출생신고의 경우, 법원의 신청서접수증명원 또는 소장접수증명원을 첨부한 출생신고는 이를 수리하여 부 또는 모 미정으로 가족관계등록부를 작성하고, 법원의 확인 또는 판결 확정 후 추후보완신고를 받아 보완한다. ⑤ 「민법」 제854조의2 및 855조의2의에 의하여 혼인중의 출생자로 출생신고하지 않고 출생신고를 하는 경우에 전 제4항을 준용한다.</p>
<p>출생신고에 관한 사무처리지침 (제정 2015.01.08 가족관계등록예규 제412호)</p>		
<p>현행</p>		<p>개정안</p>
	<p>제10조 (부 미정의 출생신고가 있는 경우의 처리) 부 미정의 출생신고란, 부를 알 수 없는 경우가 아니고 부의 추정이 경합된 경우이므로, 여자가 혼인관계종료의 날로부터 100일 내에 재혼하였고, 재혼 성립의 날로부터 200일 후, 전혼관계종료의 날로부터 300일 내에 자녀가 출생하여, 부 미정의 출생신고가 접수된 때에는, 부가 확정될 때까지 가족관계등록부에 기록을 할 수 없는 신고로 보아 이를 특종신고서류편철장에 편철하여 두었다가, 부를 정하는 판결의 확정 후, 추후보완신고에 의하여 부 또는 모의 성과 본을 따라 가족관계등록부를 작성하여야 한다.</p>	<p>제10조 (부 미정의 출생신고가 있는 경우의 처리) 부 미정의 출생신고란, 부를 알 수 없는 경우가 아니고 부의 추정이 경합된 경우이므로, 여자가 혼인관계종료의 날로부터 100일 내에 재혼하였고, 재혼 성립의 날로부터 200일 후, 전혼관계종료의 날로부터 300일 내에 자녀가 출생하여, 부 미정의 출생신고가 접수된 때에는, <u>부 미정으로 기록하여 가족관계등록부를 작성하고</u>, 부를 정하는 판결의 확정 후, 추후보완신고에 의하여 부 또는 모의 성과 본을 따라 가족관계등록부를 작성하여야 한다.</p>
<p><신설></p>		<p>제10조의2 (부 또는 모 “미정”으로 출생신고된 경우의 처리방법) ① 제10조 및 법 제69조제4항 및 제5항에 따라 부 또는를 모 “미정”으로 하여 신고 된 경우도 이를 수리하여 처리한다. ② 각 기록에 대한 조치는 추후 신고의무자의 추후보완신고에 의하여 처리하여야 한다. ③ 신고서의 기재방법 및 등록사항별증명서의 기재 1. 출생신고서의 출생자 부 또는 모란에 “미정”이라 기재하고 기타란에는 첨부된 신청접수증명원 또는 소장접수증명원에 지하여 그 취지를 기재한다. 2. 등록사항별증명서의 기재례는 가족관계등록실 무자료집(기재편) 참조</p>

□ 이주아동의 출생등록될 권리가 보장되지 못하는 문제

○ 의료기관의 출생정보제출 및 건강보험심사평가원의 출생사실의 통보 단계까지는 출생자의 모의 국적이 내외국인 모두 포함됨. 이후 출생신고 및 출생신고의 최고 절체에서는 있어서는 국내출생 이주아동은 절차에서 배제되는 문제가 존재함,

- 신설된 가족관계의 등록 등에 관한 법률(이하 ‘가족관계등록법’) 제44조의3 제1항 제1호 나.목은 의료기관이 진료기록부에 기재하여 제출해야하는 출생정보에 출생자의 모의 주민등록 번호 또는 외국인 등록번호 등을 포함하고 있음.
- 가족관계등록법 제44조의3 제3항은 건강보험심사평가원은 제출받은 출생정보(출생자의 모가 외국인인 경우도 포함)를 포함한 출생사실을 시·읍면의 장에게 지체없이 통보.
- 이후 정작 출생신고의 확인·최고· 및 직권 출생 기록 단계에서는 이주아동의 출생등록될 권리가 보장되지 못하는 상황임.
- 국내에서 출생한 출생아의 출생정보에는 이주아동의 데이터까지는 포함하면서 정작 출생등록 절차에서는 배제할 것인지 의문임. 모든 아동의 출생 즉시 등록될 권리는 보장하도록 요구하는 UN 아동권리 협약에 여전히 위반됨.

○ 이주아동의 출생등록될 권리가 보장받지 못하는 현행 출생신고제도

- 가족관계등록제도는 신분등록제도라는 본래의 취지 외에도 국민만을 대상으로 이용할 수 있도록 하여 사실상 국적부의 기능까지 하고 있는 것이 현실임(현소혜, 2020:144-150 참조). 이에 따라 국내 출생 이주아동은 대한민국 국적자가 아니면 가족관계등록제도를 이용할 수 없음.
- 국내 출생 이주아동은 출생등록 자체가 되지 않음. 출생신고를 하여도 출생등록이 되지 않고, 특종신고서류편철장에 편철하여 보존할 뿐임.

○ 이로 인하여 국내출생 이주 아동의 출생신고는 원천적으로 막혀 있음. 본국 영사관을 방문하기 어려운 경우 난민, 인도적 체류자, 난민신청자의 출생자, 미등록 체류 이주민의 출생자 등. 나아가 대한민국 국적을 취득하기 전에는 가족관계등록제도 이용이 어렵기 때문에 법률혼 관계가 아닌 한국인 부와 외국인 모 사이의 출생자를 인지하여 출생신고를 하고자 하더라도 지난하고 복잡한 절차를 거쳐야하는 어려움이 발생함.

- 부모가 법률혼 관계가 아니고, 출생아의 모가 외국인이고 부가 대한민국 국민인 경우 부가 인지하고 국적취득 신고를 하면, 가족관계등록부가 작성됨(국적법 제3조, 가족

관계등록법 제93조). 그러나 현행 국적법 제3조와 가족관계등록법 제3조는 출생아가 이미 출생신고되어 있음을 당연한 전제로 하고 있는 것이 문제임. 우리나라의 가족관계등록제도 내에서는 외국인 모가 출생한 아동을 출생신고를 할 수 없고, 본국에서 또는 국내 주재 본국 영사관에서 출생신고를 한 후, 인지를 거쳐 국적을 취득하고 가족관계등록을 하게 됨. 대법원 2020.6.8.자 2020스575 결정에 의해 모의 인적 사항의 전부 또는 일부를 알 수 없는 경우 뿐 아니라 모의 소재불명, 모가 정당한 사유 없이 출생신고에 필요한 서류제출에 협조 하지 않을 경우 모가 외국인으로서 자신이 책임질 수 없는 사유로 출생신고에 필요한 서류는 갖출 수 없는 경우에도 가족관계등록법 제57조 제2항에 따른 출생신고를 할 수 있도록 판시하였음. 그럼에도 절차가 복잡한 문제, 외국인 모가 미등록 체류 외국인이고, 위의 사항에 해당하지 않을 경우 등에 있어, 부(父)가 대한민국 국민임에도 우리나라에서의 출생신고 자체가 절차상 어렵고 지난한 문제가 여전히 존재함.

○ 출생통보제의 도입을 통해 국내출생 이주아동의 출생정보와 출생사실의 통보까지가 데이터로 구축될 수 있는 수 있게된 것을 계기로, UN 아동권리협약에서 요구하는 모든 아동의 보편적 출생등록을 할 수 있도록 제도를 개선해야할 것임.

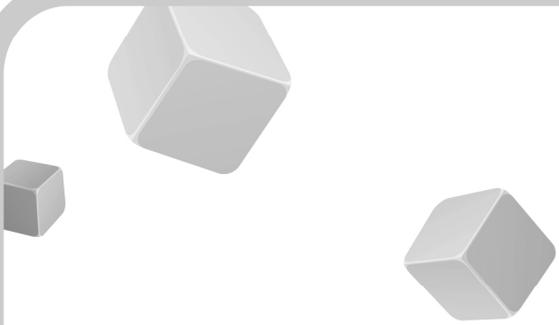
- UN은 차별금지의 원칙에 따라 모든 아동을 위해 자국의 아동에게 제공되는 것과 동일한 신분등록체계를 제공할 것을 요구하고 있음(A/HRC/27/22, para. 11(현소혜, 2020:172)).
- 가족관계등록법 상 국내 출생 이주 아동이 출생등록을 할 수 있도록 제도 개선이 이루어져야 함.

○ 개선 방향

- 결국 출생한 모든 아동의 출생등록권을 보장하기 위한 보편적 출생등록제도를 마련하여야 함.
- 가족관계등록법의 적용대상을 대한민국 국민에 한정하지 않도록 개선되어야 함, 가족관계등록법 제1조에서 “국민의”를 삭제하는 것으로 개선(현소혜 2020:174), 외국인 아동의 출생등록을 위한 특례 규정 마련(송효진외 2015:126) 등 보편적 출생등록이 가능하도록 개선방안 모색.

참고문헌

- 송효진/김소영/안소영/김연재(2015), 다문화가족의 자녀 보호를 위한 법·제도 개선방안 연구, 한국여성정책연구원.
- 송효진/박복순/최진희/신옥주(2018), 비혼 가족 자녀에 대한 차별법제 개선을 위한 연구, 저출산고령사회위원회.
- 송효진/구미영/김수진/이돈영/안소영(2021), 생활체감형 정책 특정성별영향평가, 여성가족부.
- 오병철(2018), 과학적 부성(paternity) 도입을 통한 친자법의 개혁-혼인 중의 자녀와 혼인 외의 자녀의 구분 철폐를 위하여-, 저스티스 통권 제166호(2018.6.) pp.166-208
- 오영나(2018), “제12차 저출산·고령화 포럼 토론회-불합리한 제도로 고통받는 사람들”, 「호주제 폐지 10년. 더 평등한 가족의 모색-출생 관련 민법, 가족관계등록법 개선을 중심으로-», 제12차 저출산·고령화 포럼 자료집, 저출산고령사회위원회·여성가족부 주최; 한국여성정책연구원 주관, pp.101-105.
- 현소혜(2020), 외국인 아동을 위한 보편적 출생등록제의 도입필요성과 도입방안, 가족법연구 제34권 2호, 141-182면.



발제6

출생미등록 아동 문제 근본적 해법에 대한 보건복지부의 견해

임예슬(보건복지부 아동복지정책과 사무관)



