임산부



법제처
찾기 쉬운 생활법령

이 정보는 2026년 10월 15일 기준으로 작성된 것입니다.

찾기 쉬운 생활법령은 국민이 실생활에 필요한 법령을 쉽게 찾아보고 이해할 수 있도록 관련 법령정보를 국민의 생활중심으로 재분류하여 제공하고 있습니다. 따라서 제공된 법령정보는 법적 효력을 갖는 유권해석(결정, 판단)의 근거가 되지 않고, 각종 신고, 불복 청구 등의 증거자료로서의 효력은 없습니다. 구체적인 법령에 대한 질의는 담당기관이나 국민 신문고에 문의하시기 바랍니다.

공공데이터 정책에 따라 '찾기 쉬운 생활법령'에서 제공하는 생활법령은 누구에게나 개방되어 있으며, 영리 목적의 이용을 포함하여 자유로운 활용이 보장됩니다. 이 경우 출처가 법제처 찾기 쉬운 생활법령(http://www.easylaw.go.kr)임을 명시해 주시고, 단순 인용이 아닌 영리목적의 이용이거나 자료의 상당 부분을 이용하는 경우에는 해당 사항을 법제처 법제정보담당관(044-200-6900)으로 통지하여 주시기 바랍니다.

※ 다만, '찾기 쉬운 생활법령'에서 제공하는 생활법령 중 제3자가 저작권을 갖는 저작물의 경우에는 원 저작자의 저작권 정책 및 「저작권법」에 따릅니다.

찾기 쉬운 생활법령에서 제공하는 자료를 위조 · 변조하거나 생활법령에 포함된 제3자의 저작권을 침해하는 경우에는 관련 법령(「저작권법」 제136조부터 제138조까지)에 따라 처벌을 받을 수 있으니 유의하시기 바랍니다.

[임산부]

저출산 · 고령화 시대에 접어들게 되면서 정부에서는 임산부 및 다자녀 가구에 대한 지원을 확대하여 적극적으로 출산을 장려하고 있습니다. 이 콘텐츠에서는 '임산부'와 관련된 법령정보를 종합적으로 제공하고, 나아가 정부의 출산지원시책에 대한 정보를 제공하여 임신 전부터 출산 후까지 임산부와 아기의 건강을 지킬 수 있도록 도움을 주고자 합니다.

임산부 1
1. 임신 준비 4
1.1. 임신 준비하기 4
1.1.1. 신혼(예비)부부 건강검진 4
1.1.2. 임신 사전건강관리 지원 4
1.1.3. 난임부부 지원 5
2. 임신 8
2.1. 임산부 건강 챙기기 8
2.1.1. 임신 신고 등 8
2.1.2. 임산부 건강관리 지원 9
2.1.3. 영양플러스 사업 11
2.2. 임산부 진료비 지원받기 15
2.2.1. 건강보험 진료비 지원 15
2.2.2. 청소년산모 의료비 지원 17
2.2.3. 의료급여 진료비 지원 18
2.2.4. 고위험 임산부 의료비 지원 21
2.3. 각종 혜택 챙기기 22
2.3.1. 각종 혜택 챙기기 22
2.4. 태아 보호하기 24
2.4.1. 성감별 행위 금지 및 인공임신중절 예방 24
2.4.2. 태아의 권리보호 26
2.4.3. 태아보험 가입 28
3. 출산 30
3.1. 출산 준비하기 30
3.1.1. 출산 준비 30
3.2. 출산비 등 지원받기 31
3.2.1. 출산비 지원 31
3.2.2. 여성장애인 지원 32
3.2.3. 국민기초생활 수급자 지원 33
3.2.4. 미혼모 지원 34
3.3. 산후조리하기 37
3.3.1. 산후조리원 이용 37
3.3.2. 산모·신생아 건강관리 지원 39
3.4. 아기 건강 챙기기 43
3.4.1. 예방접종 지원 43
3.4.2. 의료비 지원 48
3.5. 각종 혜택 챙기기 53
3.5.1. 모성보호 육아지원 53
3.5.2. 산후우울증 예방 지원 57
3.5.3. 유자녀 현역병 상근예비역 편입 59
3.5.4. 세금혜택 등 60

1. 임신 준비

1.1. 임신 준비하기

1.1.1. 신혼(예비)부부 건강검진

신혼(예비)부부 건강검진

신혼(예비)부부 건강검진

▪ 국가는 혼인과 가정생활을 보호하기 위하여 혼인 전에 혼인 당사자의 건강을 확인할 것을 권장하고 있습니다. 이에 따라 혼인 당사자가 다음의 질환이 있는지에 대해 확인하기를 원하는 경우 보건소 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 의료기관에서 그 내용을 확인받을 수 있도록 하고 있습니다(「국민건강증진법」 제6조제2항·제3항 및 「국민건강증진법 시행규칙」 제3조제1항·제2항).

- 자녀에게 건강상 현저한 장애를 줄 수 있는 유전성 질환
- 혼인 당사자 또는 그 가족에게 건강상 현저한 장애를 줄 수 있는 전염성 질환

건강검진 대상

▪ 국가는 신혼(예비)부부를 대상으로 기형아 예방을 위한 풍진 및 간염, 성병, 결핵, 간기능검사 등 개인의 기초건강 위주의 건강검진을 실시해 결혼 및 자녀를 갖기 전 건강위험요인을 사전에 발견하여 질병예방 및 적기치료를 안내하고 있습니다.

건강검진 항목

▪ 신혼(예비)부부 건강검진은 보통 풍진검사, B형간염, 성병검사, HIV항체검사(에이즈 검사), 폐결핵, 생화학검사(간기능, 당뇨, 콜레스테롤 등) 등이 포함되는데, 구체적인 검사항목, 실시방법 및 그 밖의 사항 등은 각 지역별 또는 실시기관별로 차이가 있을 수 있습니다. 신혼(예비)부부 건강검진을 받으려는 경우에는 해당 지역의 보건소 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 의료기관에 문의하시기 바랍니다.

1.1.2. 임신 사전건강관리 지원

> ※ 아래의 임신 사전건강관리 지원에 관한 내용은 보건복지부의 『2026년 모자보건사업 안내』를 참고로 작성하였으며, 자세한 내용은 해당 사업안내를 참고 바랍니다.

임신 사전건강관리 지원

"임신 사전건강관리"란?

▪ 임신 전 가임기 남녀에 대한 생의학적, 행동학적, 사회적 위험요인을 파악하고 중재하는 예방적 차원의 관리로서, 산모와 태아의 건강증진을 목적으로 임신 전부터 남녀가 함께 건강한 임신과 출산을 도모하는 포괄적 관리를 말합니다(보건복지부, 『2026년 모자보건사업 안내』, 36쪽).

지원 대상

▪ 모든 20~49세 남녀 중 검사 희망자(결혼, 자녀 여부 무관)

- 15~19세 남녀 중 부부(예비부부, 사실혼 포함)
- 내국인 배우자가 있는 외국인 지원 가능(별도 비자 조건 없음)

- 주민등록지(주민등록을 한 재외국민, 외국인등록 포함)를 기준으로 관할 보건소에서 지원 가능

지원횟수

- 주요 주기별 1회, 최대 3회 지원
  - 29세 이하(제1주기), 30~34세(제2주기), 35~49세(제3주기) 주기별 1회, 최대 3회 지원

지원항목

- 필수 검사 항목
  - 여성 : 난소기능검사(AMH), 부인과 초음파
  - 남성 : 정액검사(정자정밀형태검사)
- 가임력 확인에 필요한 기타 검사를 지원금액 한도 내 지원

지원 금액

- 여성은 최대 13만원, 남성은 최대 5만원까지 지원이 가능합니다.

> **Q.** 한 번 지원받은 뒤, 언제 또 신청 가능한가요?
>
> **A.** 주기별 지원 기준은 “신청일 기준 만 나이”이며, 주요 주기별 지원 시작 나이의 본인 출생일부터 추가 신청 가능합니다. 따라서 1996년 10월 1일 출생자는 만 나이가 29세인 2026년 9월 30일까지 1회 지원받았더라도, 만 나이가 30세가 되는 2026년 10월 1일부터 다시 지원받을 수 있습니다. 한편, 2026년 9월 30일까지 1주기 지원을 받지 못했더라도 1주기 지원 기회는 소멸하여 더 이상 지원 불가합니다. 청구일 기준이 아닌 신청일 기준이기 때문에 신청일 당일 만 29세였다면 1주기 지원에 해당합니다.
>
> Q. 난임진단 검사비 지원사업과 중복지원 가능한가요?
>
> **A.** 난임진단을 위해 실시하는 검사와 가임력 확인을 위해 실시하는 검사가 동일하거나 매우 유사하므로 「지자체 난임진단 검사비 지원사업」으로 지원받은 경우 동일 검사에 대해 「임신 사전건강관리 지원사업」으로 지원이 불가합니다.
>
> <출처: 『2026년 모자보건사업 안내』, 95쪽>

1.1.3. 난임부부 지원

난임의 개념

난임의 개념

- “난임”이란 부부(사실상의 혼인관계에 있는 경우를 포함)가 피임을 하지 않은 상태에서 부부간 정상적인 성생활을 하고 있음에도 불구하고 1년이 지나도 임신이 되지 않는 상태를 말합니다(「모자보건법」 제2조제11호).

난임치료휴가 지원

휴가 지원

- 난임치료를 받으려는 부부가 근로자인 경우에 사업주에게 난임치료휴가를 청구할 수 있으며 이 경우 연간 6일 이내(최초 2일은 유급)의 휴가를 사용할 수 있습니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조의3제1항 본문 참조).
  - 다만, 난임치료휴가를 청구한 시기가 정상적인 사업 운영에 중대한 지장으로 초래하는 경우에는

사업자와 협의하여 시기를 변경할 수 있습니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조의3제1항 단서 참조).

▪ 사업주는 난임치료휴가를 이유로 해고, 징계 등 불리한 처우를 해서는 안 되며, 난임치료휴가의 청구 업무를 처리하는 과정에서 알게 된 사실을 난임치료휴가를 신청한 근로자의 의사에 반하여 다른 사람에게 누설해서는 안 됩니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조의3제2항 및 제3항 참조).

난임부부 시술비 지원

※ 아래의 난임부부 시술비 지원에 관한 내용은 보건복지부의 『2026년 모자보건사업 안내』, 117~214쪽을 참고하였습니다.

목적

▪ 국가와 지방자치단체는 난임 등 생식건강 문제를 극복하기 위한 지원으로, 난임치료를 위한 시술비 지원(「한의학 육성법」 제2조제1호에 따른 한방의료를 통하여 난임을 치료하는 비용의 지원을 포함할 수 있음), 난임 관련 상담 및 교육, 난임 예방 및 관련 정보를 제공하고 있습니다(「모자보건법」 제11조).

지원 내용

▪ 난임부부 시술비 지원대상 시술은 체외수정시술과 인공수정시술입니다.

구분(출산당 지원 횟수)		지원금액
체외수정(1~20회)	신선배아	최대 110만원
	동결배아	최대 50만원
인공수정(1~5회)		최대 30만원

지원 대상자

▪ 난임부부 시술비 지원을 받으려면 다음의 요건을 모두 갖추어야 합니다(『2026년 모자보건사업 안내』, 130~131쪽).

- 난임시술을 필요로 하는 의사의 ´난임진단서´를 제출할 것(정부지정 난임시술 의료기관 시술 의사의 '난임진단서')
- 법적 혼인상태에 있거나 관할 보건소로부터 신청일 기준 1년 이상 사실상 혼인관계를 유지하였다고 확인된 난임부부(매 회차시마다 지원신청 접수일 기준)
- 부부 중 최소한 한명은 주민등록이 되어 있는 대한민국 국적 소유자(주민등록 말소자, 재외국민 주민등록자는 대상에서 제외)이면서, 부부 모두 건강보험 가입 및 보험료 납부 여부가 확인되는 자일 것

신청방법 및 제출서류

▪ 난임부부 중 여성의 주소지 관할 시·군·구 보건소 또는 온라인(정부24)에서 언제든지 신청할 수 있습니다.

▪ 신청은 원칙적으로 난임부부가 해야 하며, 불가피한 경우 난임부부의 직계존속 또는 형제자매가 신청할 수 있습니다.

▪ 지원신청 시 다음의 서류를 제출해야 합니다[(1.~4.는 기본 첨부자료, 5.는 추가 첨부자료), 『2026년 모자보건사업 안내』, 134~135쪽 참조].

1. 정부지원 난임치료 지원신청서 1부

2. 난임 진단서 원본 1부

3. 부부 모두의 건강보험증 사본 1부 또는 건강보험자격확인서 1부씩

4. 주민등록등본 1부(단, 부부 또는 직계비속이 별도의 주민등록지에 거주하고 있는 경우 가족관계증명서(상세) 1부 제출)

5. 사실상 혼인관계인 경우

- 당사자 시술동의서
- 주민등록등본 및 가족관계증명서(상세) 당사자별 각 1부
- 1년 이상 사실상 혼인관계를 증명할 수 있는 공문서 1부(해당 공문서가 없는 경우 사실혼 확인보증서 및 보증인 신분증 사본 각 1부)
- 1년 이상 체류를 증빙할 수 있는 외국인등록사실증명, 국내거소신고사실증명 중 1부(당사자가 외국인인 경우에 한함)

지원 선정

▪ 시술은 지원결정통지서를 교부받은 날(유효기간 시작일)부터 가능하며, 시술을 받는 최초 진료일에 이 지원결정통지서를 제출하면 됩니다(『2026년 모자보건사업 안내』, 136쪽 참조).

> ※ 시술 전 진료 시 난임부부 시술비 지원사업이 지역마다 다를 수 있으므로 자세한 사항은 지원대상자(여성)가 거주하는 관할 보건소에 문의해야 합니다.

2. 임신

2.1. 임산부 건강 챙기기

2.1.1. 임신 신고 등

임신 신고

임신 신고

▪ 임신한 경우에는 본인 또는 그 보호자가 임신사실을 보건소 또는 「의료법」 제3조에 따른 의료기관에 신고할 수 있습니다. 이 임신 신고는 강제사항은 아니지만, 신고를 통해 임산부로 등록되면 「모자보건법」에 따른 각종 지원 및 보호를 받을 수 있습니다(「모자보건법」 제8조제1항 참조).

임산부 등록관리

▪ 임신 신고를 한 임산부를 대상으로 임산부의 산전·산후관리에 필요한 교육 및 홍보를 실시해 안전하고 건강한 분만을 유도하고 태아와 모성의 건강증진을 도모하고 있습니다.

▪ 또한, 국제결혼을 한 가임기 여성의 경우 언어 및 환경에 대한 적응이 어려운 점을 감안하여 정부지원사업 안내 및 홍보를 통해 건강 및 안정적 생활을 유지하도록 지원하고 있습니다.

▪ 보건소에 등록한 임산부 및 보건소에 방문한 가임기 여성 등에 대한 산·전후 우울증 진단 및 사후관리에 대한 안내 및 상담을 지원하고 있습니다.

고위험 임산부 특별관리

※ 아래의 고위험 임산부 특별관리에 관한 내용은 임신육아종합포털 아이사랑(childcare.go.kr)을 참고로 작성하였으며, 자세한 내용은 해당 사이트에서 확인할 수 있습니다.

고위험 임신

▪ "고위험 임신"이란 임신 또는 기존의 질병으로 인하여 모체나 태아가 심각한 위험에 빠지게 되는 경우가 있는데, 이러한 요인을 가지고 있는 임신을 고위험 임신이라 합니다. 임산부의 고위험 문제는 산욕기간까지 영향을 미치므로 합병증을 막기 위해서 위험 요인들을 초기에 발견해야 하며 임신 중 규칙적인 산전관리를 통해 고위험 임신이 될 수 있는 요인들을 확인하고 효과적인 치료와 예방을 하는 것이 중요합니다.

다태임신

▪ "다태임신"은 한 번에 둘 이상의 태아를 임신하는 것으로 쌍둥이 임신이 가장 많습니다. 다태임신인 경우 정기적인 산전 진찰을 받아야 하며, 식이 및 체중조절은 정상임산부보다 더 증가하는 범위 내에 있도록 해야 합니다. 또한 자궁의 과대증대로 오는 요통예방을 위해 몸에 잘 맞는 거들을 착용하거나 탄력스타킹이나 임부용 타이즈를 착용하여 하지정맥류를 예방하는 것도 도움이 됩니다.

고령임신

▪ "고령임신"이란 산모의 연령이 35세 이상인 경우로 고령일수록 생식 능력이 감소하고 유산율이 증가하여 임신에 성공하기가 어렵게 되며, 임신이 되어도 태아 염색체 이상(다운증후군 등)의 발생 빈도가 증가합니다. 이를 위하여 정기적인 산전 진찰 및 체중 조절을 통해서 비만으로 인한 합병증도 예방하는 것이 필요합니다.

임신중독증(임신성 고혈압)

▪ “임신중독증”은 고혈압이 발생하거나, 기존의 고혈압이 악화되며 단백뇨, 간기능 및 신기능 장애, 혈소판 감소 등 전신 질환이 동반되고, 심한 경우 경련이 발생할 수 있는 고혈압성 질환을 말합니다. 따라서 정기검진을 통해 혈압을 체크하고, 혈압 상승에 따른 단백뇨 동반 등을 평가하여 중증 증상이 나타나기 전 임신중독증을 미리 발견할 수 있습니다.

임신성 당뇨병

▪ “임신성 당뇨병”은 임신 중에 발생하였거나 임신 중에 처음으로 발견된 당뇨병을 말하며 이를 적절하게 관리하지 않으면 거대아로 신생아저혈당, 신생아 황달, 신생아 호흡곤란을 초래할 수 있을 뿐 아니라 난산, 임식중독증이 나타날 수 있으므로 적절한 영양관리가 필요합니다.

조기진통

▪ “조기진통”이란 임신 20주 이상, 임신 37주 이전에 생기는 자궁경부 변화를 동반한 규칙적인 진통을 말합니다. 규칙적인 수축이 있는 경우, 양과 상관없이 양수가 흐르는 느낌이 있거나 출혈, 태동이 비정상적이거나 없는 경우에는 응급실을 방문하여야 하며 조기진통이 확인되면 입원치료가 필요합니다.

임신 중 출혈

▪ 임신 초기에 발생하는 출혈의 원인은 임신 초기에는 착상혈, 유산, 자궁 외 임신 등이 주원일 수 있고, 임신 후기에는 태반조기박리나 전치태반, 조기진통 등이 있습니다. 출혈이 있을 경우에는 병원을 방문하여 진찰을 받을 것을 권장하며 출혈양상에 대해 알아두는 것이 필요합니다.

2.1.2. 임산부 건강관리 지원

모자보건수첩 발급

모자보건수첩의 발급

▪ 임신한 경우에는 본인 또는 그 보호자가 임신사실을 보건소 또는 「의료법」 제3조에 따른 의료기관에 신고할 수 있습니다. 신고를 통해 임산부로 등록되면 「모자보건법」에 따른 각종 지원 및 보호를 받을 수 있습니다(「모자보건법」 제8조제1항).

▪ 임신사실을 신고하면 모자보건수첩이 발급됩니다(「모자보건법」 제9조 및 「모자보건법 시행규칙」 제3조제1항).

수첩구성내용

▪ 모자보건수첩에는 어린이건강에 대한 다음의 사항이 포함되어 있습니다.

- 성장발달정보 및 의료기관 방문기록
- 영유아건강검진
- 예방접종정보와 기록
- 부모를 위한 정보
- 정부지원 사업 안내

▪ 모자보건수첩에는 산모건강에 대한 다음의 사항이 포함되어 있습니다.

- 임산부 기본정보와 기록
- 임신 시기별 정보(초기, 다태임신, 중기, 말기, 응급상황 약물복용 등)
- 분만 방법

- 출산 이후 정보
- 정부지원 사업 안내

> ※ 모자보건수첩에 관한 자세한 내용은 보건복지부의 『2026년 모자보건사업 안내』, 13쪽에서 확인할 수 있습니다.

산전 검사비 지원

산전 검사비 지원

▪ 태아 및 임산부의 건강관리를 위해 전국 시·군·구 보건소에서 임산부의 주요 산전 검사(혈액검사, 소변검사, 혈액형검사, 풍진검사, 매독반응검사, B형간염검사, 에이즈검사 및 선천성기형아검사, 비자극 검사, 태아심음자궁수축검사 등) 비용을 지원하고 있습니다.

▪ 산전 검사 지원은 각 지역별로 지원 내용에 차이가 있을 수 있으니, 자세한 내용은 본인이 거주하는 지역의 보건소에 문의하시기 바랍니다.

> ※ 지역별 산전 검사비 지원에 관한 자세한 사항은 임신육아종합포털아이사랑(출산-출산지원서비스)에서 확인할 수 있습니다.

엽산제 및 철분제 지원

> ※ 아래의 엽산제 및 철분제 지원에 관한 내용은 보건복지부의 『2026년 지역사회 통합건강증진사업(여성어린이특화)』, 12-20쪽을 참고하였습니다.

엽산제 지원

▪ 임산부의 엽산 부족으로 인한 유사산 또는 선천성기형아 출산을 예방하고 임산부 및 태아의 건강을 증진하기 위해 전국 시·군·구 보건소에서 임산부에게 엽산제를 지원하고 있습니다(「모자보건법」 제3조제1항 및 「인구전략기본법」 제12조).

▪ 지원대상

- 보건소 등록 임산부

▪ 지원내용

- 임신 전·후 3개월분의 엽산제 지원(1인 1개월분 기준 최대 3개월분)
- 지자체별 임산부 수요 및 예산 여건에 따라 추가 수량 지급 가능
- 엽산제는 의약품을 제공

철분제 지원

▪ 임신 5개월부터는 태아로 유입되는 혈류양의 상승으로 전체 혈액의 45% 정도가 증가되어 철분 보충이 필요하나 정상적인 식사만으로는 필요량을 보충할 수 없어 임신기간 지속적으로 일정량의 철분제 복용이 필요합니다. 또한 임산부의 철분결핍성 빈혈로 발생할 수 있는 조산, 유산, 태아사망 및 산모사망 등을 예방하고 임산부 및 태아의 건강을 증진하기 위해 전국 시·군·구 보건소에서 임산부에게 철분제를 지급하고 있습니다(「모자보건법」 제3조제1항 및 「인구전략기본법」 제12조).

▪ 지원대상

▹ 임신 16주 이상 보건소 등록 임산부

▪ 지원내용

▹ 임신 16주 이상 임산부에게 철분제 지원(1인 1개월분 기준 5개월분)

▹ 지방자치단체별 임산부 수요 및 예산 여건에 따라 추가수량 지급 가능

▹ 철분제는 의약품을 제공

▹ 다태아 임산부(하루 60㎎~100㎎ 철분섭취 필요)의 경우 예산의 범위 내에서 추가수량 지원 가능

2.1.3. 영양플러스 사업

영양플러스 사업

※ 아래의 영양플러스 사업에 관한 내용은 보건복지부의 『2026년 통합건강증진사업 안내 (영양)』, 44~ 116쪽을 참고하였습니다.

영양플러스 사업

▪ 영양플러스 사업은 임신·출산·수유로 인해 영양 측면의 위험성이 높은 임산부(임신부, 출산부, 수유부)의 건강과 태아 및 영유아의 미래건강을 위해 맞춤 영양교육 및 영양지원을 실시합니다.

영양플러스 대상자 선정기준

▪ 영양플러스사업의 대상자는 사업을 수행하는 보건소의 관할 지역 내에 거주하면서 대상 분류, 소득 및 영양위험 기준을 모두 충족하는 경우로 하며, 참여를 원하는 대상자의 참여 신청 접수 후 자격 여부를 판정합니다.

분류	기 준
대상 구분	• 영유아 : 0~5세(생후 72개월)까지 • 임신부 • 출산·수유부 * 사업 참여 중에 유산 혹은 사산한 여성도 출산부의 범주에 포함
거주 기준	• 사업운영 보건소 관할지역 내 거주자 * 국제결혼자의 경우, 부부 중 최소 1인 이상은 한국 국적이어야 함 * 본 사업은 가정단위에 대한 지원이 주 내용이므로 사회복지시설 입소자는 제외(다만, 한부모가족복지시설 입소자는 지원 가능)
소득 수준	• 가구 규모별 기준 중위소득의 80% 이하 * 지역의 여건에 따라, 소득판정 기준치 하향 조정 가능
영양위험요인	• 빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태 중 한 가지 이상의 영양 위험요인 보유자 * 임신부의 경우, 소득수준이 해당될 경우 영양위험요인 판절절차 없이 대상자로 선정 가능

※ '저속득층 기저귀·조제분유 지원사업'의 조제분유 지원을 받는 영유아, '임산부 친환경 농산물꾸러미사업'에 참여하는 임신·출산·수유부(영유아는 제외)는 중복 수혜 불가하므로 사전안내 필요

영양플러스 대상자 구분기준

구분	기 준
영아	• 생후 12개월까지
유아	• 생후 1세 ~ 5세(72개월)까지
임신부	• 출산 후 6주까지
출산부	• 출산 후 6개월까지
모유수유부	• 출산 후 12개월까지 * 완전모유수유부 및 혼합수유부 포함

영양플러스 대상자 소득수준

▪ 소득기준 적합여부 판정은 건강보험료 납부액(본인부담금)으로 판정하며 가구의 건강보험료 본인부담금 합산액이 건강보험료 기준치 이하인 경우에 영양플러스사업 참여가 가능합니다.

※ 건강보험료 기준치 : '기준 중위소득의 80%'에 해당하는 건강보험료

가구원 수	기준 중위소득 80%(원)	(참고) 기준 중위소득 65%(원)	(참고) 기준 중위소득 100%(원)
2인	3,359,434	2,729,540	3,932,658
3인	4,287,229	3,483,373	5,025,353
4인	5,195,790	4,221,580	6,097,773
5인	6,045,375	4,911,867	7,108,192
6인	6,844,762	5,561,369	8,064,805
7인	7,612,120	6,178,869	8,988,428
8인	8,379,478	6,779,224	9,912,051
9인	9,146,837	7,379,579	10,835,674
10인	9,914,195	7,979,934	11,759,297

영양위험요인 기준

- 영양위험요인 보유 여부 판정 기준은 다음과 같습니다.
  - 빈혈검사 : 혈중 헤모글로빈 농도 측정
  - 신체계측 : 신장 및 체중 측정
  - 영양섭취상태조사 : 24시간 회상법
  - 기타 영양위험요인 조사

영양플러스사업 대상자 참여기간

- 영양플러스사업은 다음의 대상자 구분별로 해당 자격기간이 정해지며, 맞춤별 사업 서비스가 제공됩니다.

구분	해당 기간
영아	• 생후 12개월까지
유아	• 생후 1세 ~ 5세(72개월)까지
임신부	• 출산 후 6주까지
출산부	• 출산 후 6개월까지
모유수유부	• 출산 후 12개월까지 * 완전모유수유부 및 혼합수유부 포함

영양플러스사업 신청방법

- 영양플러스 지원은 해당 지역의 보건소가 이 사업을 수행하는 경우 언제든지 신청할 수 있습니다.
- 영양플러스 지원을 신청할 때는 다음의 서류를 갖추어서 제출해야 합니다.
  - 영양플러스 참여 신청서 및 영양평가 관련 양식
  - 주민등록등본

- 가족관계증명서(미혼, 이혼, 배우자 분리세대, 다문화가족 등 주민등록등본만으로 가구원수 확인이 불가하거나, 자녀의 전부 또는 일부가 본인의 주민등록등본에 등재되어 있지 않은 경우 확인 필요)
- 건강보험 자격확인서(건강보험증)
- 건강보험료 납입영수증 또는 건강보험 고지서
- 기초생활수급자 또는 차상위계층 증명 서류(의료급여증, 의료급여증명서, 한부모가족 증명서, 장애(아동)수당 대상자 확인서, 차상위 본인부담경감대상자 증명서(국민건강보험공단 발급), 자활근로자 확인서, 기타 확인 서류 등)
- 산모수첩(사본) 또는 의사진단서·소견서

영양플러스사업 지원 내용

▪ 임산부 및 영유아 영양플러스 지원은 영양상태 평가 및 관리, 영양교육 및 상담, 보충식품(보충식품패키지) 공급으로 이루어집니다.

▪ 대상자 영양상태 평가 및 관리

- 영양·건강상태의 평가는 대상자 선정 시와 동일한 방법으로 다음과 같은 내용으로 실시합니다.

① 신체계측 : 신장 및 체중

② 생화학적 검사 : 빈혈 판정(헤모글로빈)

③ 영양섭취상태조사 : 24시간 회상법

구 분	평가시기	평가항목
사업초기평가 (사업 참여 전)	대상자 선정 시	빈혈검사, 신체계측, 영양섭취상태조사, 영양지식·태도 조사
사업중간평가	대상자 등록 후 6개월 시점	빈혈검사, 신체계측, 영양섭취상태조사 * 영양문제 개선 여부를 확인하기 위한 중간평가를 실시하며, 영양위험요인이 해소되어도 자격인정 기간까지 자격 유지
	자격 구분변화 시	영양지식·태도 조사
사업종료평가 (사업 참여 후)	사업 종료 시	빈혈검사, 신체계측, 영양섭취상태조사 영양지식·태도 조사, 사업만족도 조사

▪ 영양교육 및 상담

- 보건소 별 지역특성 및 대상자 특성에 따라 집단교육, 개인상담, 가정방문 교육의 방법을 이용한 적절한 영양교육 및 상담을 실시합니다.
- 대상범주 별로 바람직한 식생활을 영위하기 위한 방법과 모유수유를 촉진하고 지원하기 위한 내용이 포함됩니다.
- 최소한 1개월에 1회 이상 대상자와 접촉하는 것을 원칙으로 합니다. 다만 부득이한 경우 비대면 교육 및 상담을 실시합니다. 단, 지역사회의 상황을 감안할 때 이의 시행이 어렵다고 판단되는 경우에는 최소 2개월에 1회 이상 대상자와 접촉하도록 합니다.

▪ 보충식품(보충식품패키지) 공급

- 보충식품은 ① 관리영양소별로 영양밀도가 높은 식품 공급원을 우선적으로 고려하고, ② 식품의 보관 및 운반 과정에서 품질과 선도의 유지가 용이하며 ③ 쉽게 구할 수 있고 가격이 너무 높지 않아야 하고 ④ 사업수혜자들의 선호도가 높은 식품을 고려하여 선정합니다.

▹보충식품패키지에 따라 감자, 달걀, 당근, 쌀, 우유, 검정콩, 김, 미역, 닭가슴살 통조림, 귤/오렌지주스 등의 식품이 공급됩니다.

※ 귤이 제철인 시기에는 귤을 우선으로 공급할 것을 권장하며, 오렌지주스를 제공할 경우, 가급적 100% 무가당주스 등 첨가물이 없는 주스 선택합니다.

▹정의된 식품패키지별 구성 내용과 제공량은 임의로 변경할 수 없습니다. 단, 특정식품을 자급자족하여 해당 식품이 남아버리게 되는 경우나 본인이 양의 감소를 원하는 경우에는 제공량을 감소시키거나 제외할 수 있습니다.

·보충식품패키지의 종류는 다음과 같습니다.

종류	대상	상세분류
식품패키지1	영아(생후 0~5개월)	모유수유/혼합수유/조제유
식품패키지2	영아(생후 6~12개월)	
식품패키지3	유아(1~5세까지)	-
식품패키지4	임신부 및 혼합수유부(출산 후 12개월까지) * 모유수유와 조제유를 함께하는 출산 후 여성	혼합수유부의 경우, 출산 후 7개월부터 보충 식품은 우유만 제공
식품패키지5	출산부(출산 후 6개월까지) * 모유수유를 하지 않는 출산 후 여성	-
식품패키지6	완전모유수유부(출산 후 12개월까지) * 완전 모유수유를 실시하는 수유부	-

※ 영양플러사업에 관한 자세한 사항은 해당 지역 보건소, 보건복지콜센터 129 및 『2026년 통합건강증진사업 안내 (영양)』에서 확인하시기 바랍니다.

2.2. 임산부 진료비 지원받기

2.2.1. 건강보험 진료비 지원

건강보험 임신·출산 진료비 지원(국민행복카드)

임신·출산 진료비 지원

▪국민건강보험공단은 임신·출산 관련 의료비 부담을 줄이고 출산 장려 여건을 조성하기 위해 임신한 건강보험 가입자 또는 피부양자의 임신 및 출산(유산 및 사산을 포함)과 관련된 진료비를 전자바우처(국민행복카드)로 일부 지원하고 있습니다(「국민건강보험법」 제50조 및 「국민건강보험법 시행령」 제23조제1항).

Q1. 국민행복카드를 통해 임신·출산 진료비를 지원받을 수 있다고 하던데, 국민행복카드가 무엇인가요?

A. 국민행복카드는 임산부에게 건강한 태아의 분만과 산모의 건강관리를 위하여 진료비 일부를 지원하며, 청소년 산모의 임신·출산 의료비, 기저귀·조제분유, 아이돌봄 서비스, 첫 만남 이용권 등을 지원하는 국가 바우처입니다.

기존에는 바우처별로 고운맘카드 , 맘편한카드 또는 희망e든카드 등을 발급받아야 했지만, 2015년 5월 1일부터는 1장의 국민행복카드로 여러 바우처를 동시에 이용할 수 있게 되었습니다.

Q2. 국민행복카드는 어떻게 신청하나요?

A. 국민행복카드로 바우처 서비스를 이용하기 위해서는 국민행복카드를 발급 받은 후, 바우처 서비스 신청을 별도로 하여야 합니다. 카드사 영업점 방문신청, 홈페이지 온라인신청 또는 전화신청으로 바우처 서비스를 신청할 수

있습니다.

Q3. 임신·출산과 관련하여 국민행복카드를 이용하면 어떤 혜택이 있나요?

A. 한명의 아이를 임신·출산한 경우 100만원이 지원되며 둘 이상의 아이를 임신·출산한 경우에는 140만원이 지원됩니다.

<출처 : 국가바우처 통합카드 국민행복카드 참조>

국민행복카드 안내

▪ 국민행복카드에 대한 자세한 내용은 국민행복카드 포탈에서 확인할 수 있습니다.

진료비 지원 신청

지원 대상

▪ 임신·출산 진료비 지원대상은 다음과 같습니다(「국민건강보험법 시행령」 제23조제2항).

1. 임신·출산한 가입자 또는 피부양자
2. 2세 미만인 가입자 또는 2세 미만 영유아의 법정대리인

※ 출산한 가입자 또는 피부양자가 사망한 경우에만 해당

신청 방법

▪ 임신·출산 진료비를 지원받으려면 건강보험 임신·출산 진료비 지급 신청서를 국민건강보험공단 지사, 임신·출산 진료비의 신청접수와 그에 따른 이용권 발급업무를 위탁받은 금융기관 또는 체신관서에 제출해야 합니다(「국민건강보험법 시행령」 제23조제4항, 「국민건강보험법 시행규칙」 제24조제1항 및 「임신·출산 진료비 지급 등에 관한 기준」 제3조제1항).

※ 다만, 임산부가 고위험 임신 등 불가피한 사유로 인해 지급 신청할 수 없는 경우 다음의 사람이 임신부와의 가족관계를 증명하는 주민등록표 등본 또는 가족관계증명서를 함께 제출하여 대신 신청할 수 있습니다(「임신·출산 진료비 지급 등에 관한 기준」 제3조제5항).

1. 배우자, 직계혈족 및 형제자매
2. 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매

이용권의 발급

▪ 건강보험 임신·출산 진료비 지급 신청서를 제출하면 신청인의 자격 및 임신·출산과 관련된 진료 등에 대한 확인절차를 거친 후 임신·출산 진료비 이용권(국민행복카드)이 발급됩니다(「국민건강보험법 시행령」 제23조제8항, 「국민건강보험법 시행규칙」 제24조제4항 및 「임신·출산 진료비 지급 등에 관한 기준」 제3조제3항).

지원 금액 및 지원 기간

▪ 「국민건강보험법 시행령」 제23조제2항의 임신·출산 진료비 지원대상자는 ① 임신과 출산에 관련된 진료에 드는 비용, ②임신·출산과 관련하여 처방된 약제·치료재료의 구입에 드는 비용, ③ 1세 미만 영유아의 진료에 드는 비용, ④ 1세 미만 영유아에게 처방된 약제·치료재료의 구입에 드는 비용으로서 다음의 구분에 따른 금액의 범위에서 실제 부담한 비용을 지원받을 수 있습니다(「국민건강보험법 시행령」 제23조제3항 및 제7항, 「임신·출산 진료비 지급 등에 관한 기준」 제5조제3항 참조).

- 하나의 태아를 임신·출산한 경우: 100만원
- 둘 이상의 태아를 임신·출산한 경우: 140만원

※ 분만취약지의 경우 20만원 추가지원

※ 다태아 임신의 경우 태아당 100만원이 되도록 추가지급금이 지원될 수 있음

▪ 임산부 등은 이용권을 발급받은 날부터(이미 발급받은 이용권에 이용가능한 금액을 생성하는 경우에는 이용권에 해당 금액이 생성된 날로 함) 다음의 구분에 따른 날까지 해당 이용권을 사용할 수 있습니다(「임신·출산 진료비 지급 등에 관한 기준」 제4조제1항).

- 출산 전에 임신·출산 진료비 지급을 신청한 경우: 분만예정일로부터 2년
- 출산 후에 임신·출산 진료비 지급을 신청한 경우: 출산일(유산의 경우에는 유산일, 사산의 경우에는 사산일을 말함)로부터 2년

▪ 임산부 등이 위의 사용기간 안에 사용하지 않은 금액은 그 사용기간의 종료로 소멸됩니다(「임신·출산 진료비 지급 등에 관한 기준」 제4조제2항).

이용권의 사용

▪ 임신·출산 진료비를 지원받으려면 임신과 출산에 관련된 진료를 받은 후 해당 요양기관에 이용권(국민행복카드)을 제시하면 됩니다(「국민건강보험법 시행규칙」 제24조제2항)

> ※ 임신·출산 진료비 지원 지정요양기관에 대해서는 [건강iN홈페이지(http://hi.nhis.or.kr) 병원및검진기관안내 임신/출산진료비지정]에서 확인할 수 있습니다.

2.2.2. 청소년산모 의료비 지원

청소년산모 임신·출산 의료비 지원(국민행복카드)

> ※ 아래의 청소년산모 임신·출산 의료비 지원에 관한 내용은 보건복지부의 『2026년 모자보건사업 안내』를 참고로 작성하였으며, 자세한 내용은 해당 안내서에서 확인할 수 있습니다.

임신·출산 의료비 지원

▪ 산전관리를 받지 못하고 있는 청소년 산모가 건강하고 안전하게 출산할 수 있도록 임신 및 출산과 관련된 의료비를 전자바우처(국민행복카드)로 일부 지원하고 있습니다(「모자보건법」 제3조).

> ※ 국민행복카드에 대한 자세한 내용은 이 콘텐츠의 <임신 – 임산부 진료비 지원받기 – 건강보험 진료비 지원>에서 확인할 수 있습니다.

의료비 지원 신청

지원 대상

▪ 임신이 확인된 만 19세 이하 산모로서 청소년 임신·출산 의료비 지원을 신청한 사람

신청 방법

▪ 임신·출산 진료비를 지원받으려면 다음의 서류를 갖추어서 사회서비스전자바우처 포탈에 접속해 온라인으로 신청해야 합니다(『2026년 모자보건사업 안내』, 248쪽 참조).

1. 청소년산모 본인이 신청하는 경우: ´청소년산모 임신출산 의료비 지원 신청 및 임신 확인서´ 1부, ´주민등록등본' 1부
2. 대리인이 신청할 경우 : '청소년산모 임신출산 의료비 지원 신청 및 임신 확인서' 1부, 임신부의 연령 및 현재 거주지를 파악 할 수 있는 '주민등록등본' 1부, ´위임장´ 1부, 대리신청인의 신분증 사본, 청소년산모와의 가족 관계를 입증할 수 있는 서류 (주민등록등본, 가족관계증명서 등)

이용권의 발급

▪ 위 신청서를 제출하면 자격과 임신 여부에 대한 확인절차를 거친 후 임신·출산 진료비 지원 지정요양기관에서 진료비를 결제할 수 있는 이용권(국민행복카드)이 발급됩니다.

지원 금액 및 지원 기간

▪ 임신과 출산전후 산모의 건강관리와 관련된 의료비(검사, 출산 및 산후진료 등 비용) 중 임신 1회당 120만원의 범위에서 실제 부담한 비용을 지원받을 수 있습니다.

▪ 임신·출산 진료비로 제공되는 이용권의 사용가능 기간은 카드수령 후부터 분만예정일 이후 2년까지로 하며, 사용기간 내에 미사용한 잔여금액은 자동 소멸됩니다.

이용권의 사용

▪ 임신·출산 진료비를 지원받으려면 임신과 출산에 관련된 진료를 받은 후 해당 요양기관에 이용권(국민행복카드)을 제시하면 됩니다(「국민건강보험법 시행규칙」 제24조제2항).

> ※ 건강보험 임신·출산 진료비 지원도 함께 받을 수 있나요?

> **Q.** '청소년산모 임신·출산 의료비 지원과 '임신·출산 진료비 지원을 동시에 받을 수 있나요?
>
> **A.** 국민건강보험(또는 의료급여)에 가입된 만 19세 이하 산모는 '청소년산모 임신·출산 의료비 지원과 '임신·출산 진료비 지원을 동시에 받을 수 있습니다. 동시 이용자인 경우 건강보험 임신·출산 진료비 지급금이 먼저 차감되고 그 후 청소년산모 임신·출산 의료비 지원금이 차감됩니다.
>
> <출처 : 보건복지부, 『2026년 모자보건사업 안내』, 264-269쪽 참조>

2.2.3. 의료급여 진료비 지원

의료급여 진료비 지원

임신·출산 진료비 지원

▪ 임신중이거나 출산(유산 또는 사산을 포함함, 이하 같음)한 수급권자는 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준에 해당하는 의료급여기관에서 받는 진료(해당 수급권자의 2세 미만인 자녀에 대한 진료를 포함)에 드는 비용과 약제·치료재료(해당 수급권자의 2세 미만인 자녀에 대하여 처방된 약제·치료재료를 포함)의 구입에 드는 비용을 지원하고 있습니다(「의료급여법 시행규칙」 제8조의2제1항 본문 참조).

> ※ 수급권자란 「의료급여법」에 따라 의료급여를 받을 수 있는 자격을 가진 사람을 말합니다(「의료급여법」 제2조제1호).

지원 대상

▪ 의료급여 수급권자 중 임신이 확인된 사람

신청 방법

▪ 임신·출산 진료비를 지원받으려면 임산부 및 그 가족, 대리인이 다음의 서류를 갖추어서 주소지 관할 시장·군수·구청장에게 제출해야 합니다(「의료급여법 시행규칙」 제8조의2, 「임신·출산 진료비 등의 의료급여기준 및 방법」 제2조제1항 본문 및 별지 제1호 서식).

- 의료급여 임신·출산 진료비 지원(변경) 신청서
- 산부인과 전문의가 작성한 임신·출산 사실을 증빙할 수 있는 자료

▪ 다만, 임산부가 둘 이상의 태아를 임신·출산한 경우로서 지급 신청 당시 임신 중이거나 출산한 태아가 둘 이상일 경우에는 시장·군수·구청장에게 다음에 따른 서류를 제출해야 합니다(「임신·출산 진료비 등의 의료급여기준 및 방법」 제2조제1항 단서 및 별지 제1호서식).

- 임신·출산 진료비 지원(변경) 신청서
- 임신 중에 신청하는 경우: 신청일 전 7일 이내에 발급받은 산부인과 전문의의 진단서·소견서
- 출산 이후에 신청하는 경우: 출생증명서, 가족관계증명서나 주민등록표 등본(출산일부터 1개월 이후에 신청하는 경우에 한정함)

지급 절차

▪ 임산부가 임신·출산 진료비 신청을 하면 신청인의 자격과 임신 여부에 대한 확인을 거쳐 「국민건강보험법」 제13조에 따른 국민건강보험공단에 구축된 자격관리시스템을 통해 수급권자별 가상계좌에 임신·출산 진료비가 적립됩니다(「임신·출산 진료비 등의 의료급여기준 및 방법」 제2조제3항).

지원 금액

▪ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 임신 중이거나 출산한 수급권자가 의료급여기관에서 받는 진료(해당 수급권자의 2세 미만인 자녀에 대한 진료를 포함함)에 드는 비용과 약제·치료재료(해당 수급권자의 2세 미만인 자녀에 대하여 처방된 약제·치료재료를 포함함)의 구입에 드는비용을 다음의 구분에 따른 금액의 범위에서 지원합니다(「의료급여법 시행규칙」 제8조의2제1항 본문 참조).

- 하나의 태아를 임신·출산한 경우: 100만원

- 둘 이상의 태아를 임신·출산한 경우: 140만원

▪ 다만, 다음의 어느 하나의 요건을 충족하는 경우에는 임신·출산 진료비를 추가하여 지급할 수 있습니다(「의료급여법 시행규칙」 제8조의2제1항 단서 및 「임신·출산 진료비 등의 의료급여기준 및 방법」 제2조제4항).

- 임신·출산 진료비 추가 지원이 필요한 지역에 주민등록이 되어 있는 경우로 다음의 요건을 모두 충족하는 경우

  √ 임신·출산 진료비 지급 신청 당시 추가 지원이 필요한 지역 (「공공보건의료에 관한 법률」에 따라 보건복지부 장관이 정하는 지역)에 「주민등록법」에 따른 주민 등록[외국인인 경우에는 「출입국관리법」에 따른 외국인 등록(외국국적동포인 경우에는 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」에 따른 국내거소신고를 포함함)을 말함. 이하 같음]이 되어 있을 것

  √ 위에 따른 지역에서의 주민등록 기간이 임신·출산 진료비 지급 신청일까지 계속하여 30일 이상일 것. 다만, 신청한 날까지 30일 이상 되지 않는 경우에는 30일이 경과하는 시점에 적용함

- 둘 이상의 태아를 임신·출산한 경우로서 임신·출산 진료비 지급 신청 당시 임신 중이거나 출산 한 태아가 둘 이상일 것

> ※ 건강보험 가입자에서 의료급여 수급권자로 자격이 변경된 경우 중복 지원 여부
>
> Q. 건강보험에서 임신·출산 진료비를 지원(국민행복카드) 받아 사용 중에 의료급여 수급권자로 자격이 변동되었는데요. 의료급여 수급권자에게 지급하는 임신·출산 진료비도 중복해서 지원받을 수 있나요?
>
> A. 건강보험에서 임신·출산 진료비를 지원(국민행복카드) 받은 경우에는 의료급여 수급권자로 자격 변동이 되었다고 하더라도 의료급여 수급권자에게 지급하는 임신·출산 진료비를 지원 받을 수 없습니다. 시·군·구에서는 동일한 임신기간 동안 건강보험에서 임신·출산 진료비를 지원 받은 사실이 있는지 여부를 확인하고, 건강보험에서 지원받지 않은 대상자에게만 임신·출산 진료비를 지원합니다.
>
> <출처 : 보건복지부, 『2026년 의료급여사업안내』, 157쪽 참조>

진료비의 사용

▪ 임신·출산 진료비는 입원·외래를 불문하고 「의료급여법」 제9조제1항에 따른 의료급여기관에서 임신·출산 관련 진료 등을 받은 본인부담금(비급여 포함)에 대하여 사용해야 합니다. 다만 영아에게 사용하는 경우 다음 각 호외의 의료급여기관에서도 사용이 가능합니다(「임신·출산 진료비 등의 의료급여기준 및 방법」 제3조제2항).

- 산부인과 전문의가 개설한 제1차 의료급여기관
- 산부인과가 개설된 제2차 또는 제3차 의료급여기관
- 「지역보건법」에 따라 개설된 보건소·보건의료원 및 보건지소
- 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 개설된 보건진료소
- 「의료법」에 따라 개설된 조산원, 한의원, 한방병원
- 「약사법」에 따라 개설등록된 약국 및 「약사법」 제91조에 따라 설립된 한국희귀·필수의약품센터

지원 기간

▪ 지급받은 임신·출산 진료비는 다음의 구분에 따른 날까지 사용할 수 있습니다(「임신·출산 진료비 등의 의료급여기준 및 방법」 제3조제5항).

- 출산 전에 신청을 한 경우: 분만예정일로부터 2년
- 출산 후에 신청을 한 경우(임신 중 신청하여 출산 후 분만예정일을 변경하는 경우를 포함): 출산일(유산의 경우에는 유산일, 사산의 경우에는 사산일을 말함)로부터 2년

※ 유산, 사산 등으로 임신·출산 진료비 지원 기간 내에 재임신하여 임신·출산 진료비를 신청하는 경우에도 동일하며, 기존의 임신 ·출산 진료비 잔액과 사용 기간은 소멸되고 새로 지급됩니다(「임신·출산 진료비 등의 의료급여기준 및 방법」 제3조제6항).

▪ 임신·출산 진료비 신청일 이전에 부담한 본인부담금에 대해서는 소급하여 사용할 수 없고, 지원기간 내 미사용한 잔액은 자동 소멸됩니다(「임신·출산 진료비 등의 의료급여기준 및 방법」 제3조제7항).

> ※ 의료급여 진료비 지원에 관한 자세한 사항은 『2026년 의료급여사업안내』, 154~159쪽에서 확인하시기 바랍니다.

2.2.4. 고위험 임산부 의료비 지원

고위험 임산부 의료비 지원

> ※ 아래의 고위험 임산부 의료비 지원에 관한 내용은 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr)의 내용을 참고로 작성하였으며, 자세한 내용은 해당 사이트에서 확인할 수 있습니다.

“고위험 임산부”란?

▪ “고위험 임산부”란 임신으로 인해 산모와 태아에게 악영향을 미칠 가능성이 일반 산모에 비해 높은 산모를 말합니다. 따라서 고위험 임산부는 임신 전·후로 일반 산모에 비해 특수한 관리나 치료를 추가로 받게 될 수 있습니다. 또한, 산전관리나 분만을 신생아 중환자실 등 시설 및 전문 인력을 갖춘 의료기관에서 시행할 수 있습니다.

의료비 지원

▪ 고위험 임신의 적정 치료·관리에 필요한 진료비를 지원하여 경제적 부담 경감을 통한 건강한 출산과 모자건강을 보장합니다.

의료비 지원대상

▪ 다음과 같은 19대 고위험 임신질환으로 진단받고 입원치료를 받은 임산부를 대상으로 가구 소득관 관계없이 고위험 임산부 입원치료비의 급여 중 전액본인부담금 및 비급여 진료비(병실입원료, 환자특식 제외)에 해당하는 금액의 90%를 지원합니다.

- 조기진통, 양막의 조기파열
- 분만관련 출혈, 중증 임신중독증, 태반조기박리, 전치태반, 절박유산, 양수과다증, 양수과소증
- 분만전 출혈, 자궁경부무력증, 고혈압, 다태임신, 당뇨병, 대사장애를 동반한 임신과다구토, 신질환, 심부전, 자궁내 성장제한, 자궁 및 자궁의 부속기 질환

의료비 지원 신청기간 및 신청방법

▪ 의료비를 지원받기 위해서는 분만일로부터 6개월 이내에 임산부의 주민등록 주소지 관할 보건소에 방문하여 신청하거나 e보건소 공공보건포털(www.e-health.go.kr), 아이마중 앱 등 온라인으로 신청할 수 있습니다.

의료비 지원 신청 제출서류

▪ 의료비를 지원받기 위해 제출해야 하는 서류는 다음과 같습니다.

구분	구비 서류
신청자 제출(공통)	지원 신청서(개인정보제공동의서 포함) 1부
	진단서 1부(질병명 및 질병코드 포함) 임상적 추정 진단의 경우에도 질병명 및 질병코드 포함시 인정 가능
	입·퇴원확인서, 진료비 영수증, 진료비 세부내역서 각 1부 입·퇴원확인서는 입원 횟수별로 제출, 다만 진단서 상에 각각의 입·퇴원 진료기록이 모두 기재된 경우에는 생략 가능
	주민등록등본 1부
	지원금 입금계좌통장 사본1부(지원대상자 명의)
	신청인 신분증(본인 확인용)
해당자 제출(추가)	(등본상 출생 확인 불가시) 출생보고서 또는 출생증명서 1부
	(사산) 사산증명서 1부(해당 내용을 적시한 의사진단서로 대체 가능)
	(대리신청) 위임장, 위임자 신분증 사본, 수임자 신분증(본인확인용)
	(필요시) 가족관계증명서, 건강보험증 사본 및 건강보험료 납부확인서 각 1부

2.3. 각종 혜택 챙기기

2.3.1. 각종 혜택 챙기기

출산장려금 지원 등

출산장려금 지원

▪ 일부 지방자치단체에서는 출산에 드는 비용을 지원하고 출산을 장려하기 위해서 자녀를 출산하거나 일정 수 이상의 자녀를 출산한 경우 일정 금액의 축하금을 지급하는 출산축하금제도를 시행하고 있습니다(「인구전략기본법」 제4조제1항 및 제15조제1항 참조).

> ※ 해당 지역의 출산장려금에 대한 자세한 내용은 이 사이트(www.easylaw.go.kr) 책자형 생활조례 『출산장려금』에서 확인할 수 있습니다.

임신축하금 지원

▪ 일부 지방자치단체(김천시·진주시 등)에서는 임산부의 임신을 축하하고자 임신축하금을 지원하고 있습니다.

> ※ 임신축하금 지원제도는 각 지역별로 지원 여부, 지원 내용, 신청 기간 등이 차이가 있으니 자세한 내용은 본인의 거주지 보건소에 문의하시기 바랍니다.

임산부를 위한 편의시설의 설치

공공건물 등 설치 시 임산부 편의시설의 설치 의무

▪ 임산부 등의 이동과 시설이용의 편리를 도모하고 정보접근을 용이하게 하기 위해 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」은 공원, 공공건물, 공중이용시설, 공동주택, 통신시설 및 그 밖에 임산부의 편의를 위하여 편의시설을 설치할 필요가 있는 건물·시설 및 그 부대시설을 설치하는 시설주등에게 임산부 등이 항상 대상시설을 편리하게 이용할 수 있도록 편의시설을 설치기준에 적합하게 설치하고 유지·관리할 것을 의무화하고 있습니다(「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제7조 및 제9조).

※ 편의시설을 설치해야 하는 대상시설은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행령」 별표 1에서 확인할 수 있습니다.

※ 대상시설별로 설치해야 하는 편의시설의 종류 및 그 설치기준은 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행령」 별표 2에서 확인할 수 있습니다.

공중화장실 등 설치 시 임산부 편의시설의 설치

▪ 「공중화장실 등에 관한 법률」 제3조의 장소 또는 시설에 공중화장실·개방화장실·이동화장실·간이화장실 및 유료화장실을 설치할 경우에는 임산부가 이용에 불편을 느끼지 않도록 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제8조에서 정하는 기준에 따라 임산부가 사용할 수 있는 변기를 설치하도록 하고 있습니다(「공중화장실 등에 관한 법률」 제7조제3항).

※ 임산부가 사용할 수 있는 변기의 설치기준은 「공중화장실 등에 관한 법률 시행령」 별표에서 확인할 수 있습니다.

도시군계획시설 설치 시 임산부 편의시설의 우선 설치

▪ 도시·군관리계획에 따라 지상·수상·공중·수중 또는 지하에 기반시설을 설치할 경우에는 임산부가 이용에 불편을 느끼지 않도록 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」이 정하는 바에 따라 임산부 등을 위한 각종 편의시설을 우선적으로 설치하도록 하고 있습니다(「국토의 계획 및 이용에 관한 법률」 제43조 및 「도시·군계획시설의 결정·구조 및 설치기준에 관한 규칙」 제7조).

> ※ 기반시설이란 다음의 시설을 말합니다(「국토의 계획 및 이용에 관한 법률」 제2조제6호 및 「국토의 계획 및 이용에 관한 법률 시행령」 제2조제1항).
>
> 1. 교통시설: 도로·철도·항만·공항·주차장·자동차정류장·궤도·차량검사 및 면허시설
> 2. 공간시설: 광장·공원·녹지·유원지·공공공지
> 3. 유통·공급시설: 유통업무설비, 수도·전기·가스·열공급설비, 방송·통신시설, 공동구·시장, 유류저장 및 송유설비
> 4. 공공·문화체육시설: 학교·공공청사·문화시설 및 공공필요성이 인정되는

체육시설·연구시설·사회복지시설·공공직업훈련시설·청소년수련시설

5. 방재시설: 하천·유수지·저수지·방화설비·방풍설비·방수설비·사방설비·방조설비

6. 보건위생시설: 장사시설·자연장지·장례식장·도축장·종합의료시설

7. 환경기초시설: 하수도, 폐기물처리 및 재활용시설, 빗물저장 및 이용시설·수질오염방지시설·폐차장

교통시설 이용 시 임산부 편의지원

좌석안전띠 미착용의 허용

운전자는 자동차(이륜자동차는 제외)를 운전할 때 좌석안전띠를 매어야 하며, 모든 승차자에게 좌석안전띠(영유아인 경우에는 유아보호용 장구를 장착한 후의 좌석안전띠를 말함)를 매도록 해야 하는 것이 원칙입니다. 그러나 운전자나 승차자가 임신으로 인해 좌석안전띠를 착용하는 것이 적당하지 않다고 인정되는 경우에는 예외적으로 좌석안전띠를 매지 않는 것이 허용됩니다(「도로교통법」 제50조제1항 및 「도로교통법 시행규칙」 제31조제1호).

공항 보안검색의 특례

▪ 항공기에 탑승하려면 승객에 대해서는 문형금속탐지기 또는 원형검색장비를, 휴대물품에 대해서는 엑스선 검색장비를 이용한 보안검색을 받는 것이 원칙입니다(「항공보안법」 제15조제1항 및 「항공보안법 시행령」 제10조제1항). 그러나 임산부는 위의 보안검색장소 외의 별도의 장소에서 보안검색을 받는 것이 허용됩니다(「항공보안법」 제15조제1항·제6항 및 「항공보안법 시행령」 제10조제1항·제13조제1항).

2.4. 태아 보호하기

2.4.1. 성감별 행위 금지 및 인공임신중절 예방

태아 성(性) 감별 행위 등 금지

태아 성(性) 감별 행위의 금지

▪ 의료인(보건복지부장관의 면허를 받은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 간호사를 말함. 이하 같음)은 태아 성 감별을 목적으로 임부를 진찰하거나 검사해서는 안 되며, 같은 목적을 위한 다른 사람의 행위를 도와서도 안 됩니다(「의료법」 제20조제1항).

※ 이를 위반하는 의료인은 2년 이하의 징역이나 2천 만원 이하의 벌금에 처해집니다(「의료법」 제88조의2).

※ **임신 32주 이전 성별 고지 금지 위헌 결정**(헌법재판소 2024. 2.28. 선고 2022헌마356 전원재판부 결정)

「의료법」 제20조제2항에 따르면 "의료인은 임신 32주 이전에 태아나 임부를 진찰하거나 검사하면서 알게 된 태아의 성을 임부, 임부의 가족 및 그 밖의 다른 사람이 알게 해서는 안 된다"고 규정하고 있었으나, 해당 조문은 2024. 2. 28. 헌법재판소의 단순 위헌결정을 받아 효력이 상실되었습니다.

"…임신 32주 이전 태아의 성별을 알려주는 행위를 태아의 생명을 직접적으로 위협하는 행위로 보고, 태아의 생명을 박탈하는 낙태 행위의 전 단계로 취급하여 이를 제한하는 것은 더 이상 타당하지 않다고 할 것이다. 부모가 태아의 성별을 알고자 하는 것은 본능적이고 자연스러운 욕구로, 태아의 성별을 비롯하여 태아에 대한 모든 정보에 접근을 방해받지 않을 권리는 부모로서 누려야 할 마땅한 권리이다···이는 태아의 생명 보호라는 목적을 달성하기 위하여 효과적이거나 적합하지 않을 뿐만 아니라, 입법수단으로서 현저하게 불합리하고 불공정하다고 할 것이다…"

「모자보건법」에 따른 인공임신중절수술의 허용한계

허용한계

▪ 의사는 다음의 어느 하나에 해당하는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인계에 있는 사람 포함)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있습니다(「모자보건법」 제14조제1항, 「모자보건법 시행령」 제15조제2항 및 제3항).

- 본인 또는 배우자에게 연골무형성증, 낭성섬유증 및 그 밖의 유전성 질환으로서 그 질환이 태아에 미치는 위험성이 높은 질환이 있는 경우
- 본인 또는 배우자에게 풍진, 톡소플라즈마증 및 그 밖에 의학적으로 태아에 미치는 위험성이 높은 전염성 질환이 있는 경우
- 강간 또는 준강간에 의해 임신된 경우

  ※ 준강간이란 사람의 심신상실 또는 항거불능의 상태를 이용해서 간음(姦淫)하는 것을 말합니다(「형법」 제299조).

- 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우

  ※ 법률상 혼인을 할 수 없는 혈족 또는 인척이란 다음의 경우를 말합니다(「민법」 제809조).

  1. 8촌 이내의 혈족(친양자의 입양 전의 혈족을 포함)
  2. 6촌 이내의 혈족의 배우자, 배우자의 6촌 이내의 혈족, 배우자의 4촌 이내의 혈족의 배우자인 인척이거나 이러한 인척이었던 사람
  3. 6촌 이내의 양부모계의 혈족이었던 사람과 4촌 이내의 양부모계의 인척이었던 사람

- 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심히 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우

▪ 의사는 배우자의 사망, 실종, 행방불명이나 그 밖의 부득이한 사유로 인해 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 인공임신중절수술을 할 수 있습니다(「모자보건법」 제14조제2항).

▪ 의사는 본인 또는 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자 또는 후견인의 동의를, 친권자 또는 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있습니다(「모자보건법」 제14조제3항).

※ 위에 따른 인공임신중절수술은 임신한 날로부터 24주 이내인 사람만 할 수 있습니다(「모자보건법 시행령」 제15조제1항).

> ※ 「형법」 제269조(자기낙태죄) 및 제270조(의사에 관한 부분)는 헌법불합치결정을 받아(헌법재판소 2019. 4. 11. 선고 2017헌바127 전원재판부 결정) 2020년 12월 31일을 시한으로 입법자가 개정할 때까지 계속 적용되었으나 개정입법이 이루어지지 않아 2021년 1월 1일부터 효력을 상실했습니다.

> [헌법재판소 2019. 4. 11. 선고 2017헌바127 전원재판부 결정]

> "… 태아의 생명보호를 목적으로 하는 형법 제269조 제1항의 자기낙태죄 조항이 모자보건법에서 정한 사유에 해당하지 않으며, 결정가능기간 중에 다양하고 광범위한 사회적·경제적 사유로 인하여 낙태갈등 상황을 겪고 있는 경우까지도 예외 없이 임신한 여성에게 임신의 유지 및 출산을 강제하고, 이를 위반한 경우 형사처벌을 한다는 점에서 … 여성의 자기결정권을 침해하여 위헌이고, … 자기낙태죄 조항과 동일한 목표를 실현하기 위하여 임신한 여성의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 의사를 처벌하는 의사낙태죄 조항도 같은 이유에서 위헌이라고 보아야 한다 … "

인공임신중절 예방

인공임신중절의 예방

- 한국마더세이프 전문상담센터 운영
  - 임신 전후 약물복용으로 인한 태아기형을 우려하여 인공임신중절을 선택하는 사례가 늘어나고 있어, 임산부들이 전문상담을 통하여 기형유발물질에 대한 정확한 정보를 제공받고 활용함으로써 건강한 아이를 출산할 수 있도록 한국마더세이프 전문상담센터(www.mothersafe.or.kr, ☎ 1588-7309)를 운영하고 있습니다.
- 위기임신 상담·신고센터 운영
  - 보건복지부는 원치 않는 임신에 대한 상담 및 불법 인공임신중절 시술·광고 의료기관에 대한 신고를 할 수 있도록 위기임신 상담·신고센터(☎ 129, 보건복지콜센터 내)를 24시간 운영하고 있습니다.

2.4.2. 태아의 권리보호

태아의 권리능력

태아의 권리능력

- 사람은 출생한 때부터 권리능력을 취득하게 되므로(「민법」 제3조), 아직 출생하지 않은 태아는 권리능력이 인정되지 않습니다.
- 그러나 모든 경우에 태아의 권리능력을 인정하지 않으면 태아에게 불리하거나 공평에 반하는 경우가 생길 수 있습니다. 예를 들어, 부(父)가 사망한 경우에 태아임을 이유로 재산을 상속받지 못한다면 태어난 후 상당히 불리한 위치에 놓일 수 있습니다. 따라서 법은 일정한 경우에 태아가 이미 출생한 것으로 보고 그 권리능력을 인정해서 태아의 이익을 보호하고 있습니다.

태아의 권리능력이 인정되는 경우

불법행위로 인한 손해배상청구

- 태아는 손해배상의 청구권에 관해서는 이미 출생한 것으로 봅니다(「민법」 제762조).
- 판례는 부(父)의 부상·사망으로 인한 태아의 정신상 고통에 대한 위자료청구권(대법원 1993. 4. 27. 선고 93다4663 판결), 태아 자신의 생명침해로 인한 손해배상청구권(대법원 1968. 3. 5. 선고 67다2869 판결)을 인정하고 있습니다.

인지

- 부는 포태(胞胎) 중에 있는 자녀에 대해서도 인지를 할 수 있습니다(「민법」 제858조).

> ※ '인지'란 혼인 외의 출생자에 대해 생부 또는 생모가 자기의 아이라고 인정하거나 재판에 의해 부 또는 모임을

확인함으로써 그들 사이에 법률상의 친자관계를 형성하는 것을 말합니다.

상속

▪ 태아는 상속순위에 관해서는 이미 출생한 것으로 봅니다(「민법」 제1000조제3항).

▪ 또한, 상속인이 될 직계비속 또는 형제자매가 상속개시전에 사망하거나 「민법」 제1004조 또는 제1004조의2에 따라 상속인이 되지 못한 때에는 그 직계비속이 사망하거나 상속인이 되지 못한 사람의 순위에 갈음하여 상속인이 됩니다(「민법」 제1001조).

유류분

▪ 태아는 유류분에 관해서는 이미 출생한 것으로 봅니다(「민법」 제1118조).

▪ 유류분이란 상속재산 중에서 상속인 등 특정 사람이 받을 수 있는 일정 몫을 말합니다.

※ 유류분에 관한 자세한 사항은 이 사이트 『상속』의 <유류분반환청구-유류분반환청구-유류분권리자의 유류분반환청구>에서 확인할 수 있습니다.

유증

▪ 태아는 유증에 관해서는 이미 출생한 것으로 봅니다(「민법」 제1064조).

▪ 유증이란 유언으로써 다른 사람에게 재산을 무상으로 주는 행위를 말합니다.

※ 유증에 관한 자세한 사항은 이 사이트 『유언』의 <유언효력-유증>에서 확인할 수 있습니다.

연금 수급 및 보상금의 지급

▪ 태아는 다음 어느 하나에 해당하는 급여의 수급 순위에 있어 이미 출생한 것으로 봅니다.

- 「공무원연금법」에 따른 유족급여(「공무원연금법」 제3조제3항)
- 「군인연금법」에 따른 유족급여(「군인연금법」 제3조제4항)
- 「별정우체국법」에 따른 유족급여(「별정우체국법」 제2조제3항)
- 「사립학교교직원 연금법」에 따른 유족급여(「사립학교교직원 연금법」 제2조제5항)

▪ 또한, 태아는 다음 어느 하나에 해당하는 보상금 등의 지급 순위에 있어 이미 출생한 것으로 봅니다.

- 「선원법」에 따른 유족보상(「선원법」 제99조, 「선원법 시행령」 제29조제1호·제2호 및 제30조제3항)
- 「순직 소방공무원 등 지원사업 운영규칙」에 따른 특별위로금(「순직 소방공무원 등 지원사업 운영규칙」 제4조제2항)
- 「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 보상금(「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제10조제2항)

- 「범죄피해자 보호법」에 따른 유족구조금(「범죄피해자 보호법」 제18조제2항)

태아의 권리능력 취득시기

태아의 권리능력 취득시기

▪ 태아가 위의 권리능력을 언제 취득하는가에 대해 판례는 태아로 있는 동안에는 권리능력을 취득하지 못하지만, 살아서 출생하면 권리능력을 취득하고 그 권리능력 취득의 효과가 문제의 사건의 시기까지 소급해서 생긴다고 보고 있습니다(대법원 1993. 4. 27. 선고 93다4663 판결).

> ※ 태아의 권리능력 취득시기에 관한 판례
>
> "태아가 특정한 권리에 있어서 이미 태어난 것으로 본다는 것은 살아서 출생한 때에 출생시기가 문제의 사건의 시기까지 소급해서 그 때에 태아가 출생한 것과 같이 법률상 보아 준다고 해석해야 상당하므로..."(대법원 1976. 9. 14. 선고 76다1365 판결)

▪ 따라서, 태아가 의료사고를 입어 장애를 가지고 출생한 경우에는 그에 대한 손해배상청구권을 행사할 수 있지만, 태아인 상태로 사망했다면 손해배상청구권을 행사할 수 없습니다.

2.4.3. 태아보험 가입

태아보험 가입

태아보험

▪ 최근 산모 평균연령의 고령화 및 여러 환경적 요인들로 인해 저체중아, 선천성이상아 출산 확률이 높아지고 있으며 산모와 태아의 건강상 문제가 발생할 확률도 높아지고 있어 만일의 위험에 대비해 태아보험을 가입하는 경우가 많습니다.

▪ 태아보험이란 출산하면서 발생할 수 있는 아이의 질병 상해에 대한 보장받기 위해 태아관련특약(선천성이상, 저체중아 인큐베이터, 주산기질환 등)을 넣고 가입하는 보험을 말합니다.

태아보험 가입 시기

▪ 태아보험은 가입 시기를 잘 선택해야 합니다. 가입 시기에 따라 보장이 제한 될 수 있기 때문에 일반적으로 손해보험사의 경우 임신 직후부터 22주 내에 가입해야 하며, 생명보험사는 임신 16주부터 22주 내에 가입해야 합니다. 이후에도 보험 가입은 가능하지만 태아 특약에 가입할 수 없으므로 해당 기간 내에 가입할 수 있도록 미리 준비해야 합니다.

태아보험 가입 시 참고사항

▪ 태아보험 준비 시 우선 보험가입 가능여부를 확인해야 합니다.

▪ 태아보험을 선택할 때 생명보험사와 손해보험사로 나뉘는데 상담을 통해 생명보험사와 손해보험사의 장단점을 파악한 후 아기에게 꼭 필요한 상품을 선택합니다.

▪ 태아보험 가입 시 보장 내용도 중요하지만 보험을 장기간 유지하기 위해서는 보험료도 고려해야합니다. 따라서 보장기간에 따른 보험료도 꼼꼼히 살펴봐야 합니다.

> ※ 보험계약 체결 시 유의사항 등에 대한 자세한 내용은 이 사이트 『보험계약자』의 <보험계약의 성립-보험가입 시 확인사항>에서 확인할 수 있습니다.

3. 출산

3.1. 출산 준비하기

3.1.1. 출산 준비

모유수유 교육받기

> ※ 아래의 모유수유클리닉에 관한 내용은 보건복지부의 『2026년 지역사회 통합건강증진 사업안내(여성·어린이 특화)』 30~36쪽을 참고하였습니다.

보건소 모유수유클리닉

▪ 모유는 영아성장을 위해 필요한 모든 영양소를 공급하고 질병에 대한 면역 증강뿐만 아니라 모자간의 정서적 유대를 촉진하고, 신생아에게는 질병예방 및 두뇌발달을 돕는 가장 이상적인 영양 공급원입니다.

▪ - 이에 따라 보건복지부는 모유수유 활성화를 위해 보건소에 모유수유클리닉을 설치해서 모유수유의 중요성 및 장점을 교육·홍보하고, 모유수유 방법에 대한 교육 등을 실시하고 있습니다(「모자보건법」 제3조제2항·제3항 및 「인구전략기본법」 제12조 참조).

지원 내용

▪ 보건소 모유수유클리닉에서는 주로 임산부와 출산수유부를 대상으로 모유수유 교육 및 간담회, 가정방문 건강관리사업 및 산모·신생아 건강관리 지원사업과의 연계, 모유수유 관련 영양상담, 모유착유기 위생관리 교육 및 상담, 모유수유 홈페이지 운영, 모유수유 동아리 모임, 모유수유 문자서비스 제공 등을 실시하고 있으며, 이 외에도 모유수유 서명운동, 지역 내 분만의료기관의 모자동실(母子同室)제 권유 및 모유수유 권장, 직장 내 모유수유·착유실 설치 권유, 모유수유 홍보, 엄마젖 먹는 건강한 아기 선발대회 등을 실시하고 있습니다.

출산 준비하기

> ※ 아래의 출산 준비하기에 관한 내용은 아이사랑 홈페이지(www.childcare.go.kr) 임신/육아를 참고하였습니다.

출산 대비

▪ 출산에 대비하기 위한 가장 좋은 방법은 출산에 관련된 것들에 대해 많이 배우고 출산과 관련된 모든 상황들에 대해 미리 예상해 두는 것이 좋습니다.

▪ 출산 예정일 몇 주 전에 병원까지 이동하는 데 걸리는 시간을 미리 조사해 두는 것이 좋습니다.

출산 준비물 준비

▪ 입원 준비물을 미리 알아두고 출산예정일이 다가오면 준비물을 챙깁니다. 출산 병원에서 자세한 안내를 받는 것이 좋습니다.

▪ 출산준비물은 출산과 입원 때 꼭 필요한 것만 모아 리스트를 작성한 후 구입하며, 출산 경험이 있는 선배 엄마들의 경험을 참고하여 산모를 위한 출산준비물과 아기를 위한 출산용품으로 분류하여 준비합니다.

입원 시기 예측하기

※ 아래의 출산 준비하기에 관한 내용은 아이사랑 홈페이지(www.childcare.go.kr) 임신/육아를 참고하였습니다

출산을 알리는 징후

▪ 분만 전에 주로 3가지 증상이 나타나며, 이 증상은 반드시 일정 순서대로 나타나는 것은 아닙니다. 주의해서 관찰해야 할 3가지 증상은 다음과 같습니다.

▹ 진통 : 규칙적인 수축현상이 등 하부에서 앞쪽 배까지 옮기는 증세가 규칙적으로 나타납니다. 보통 약 10분 간격의 수축감에서 시작하여 점점 주기가 짧아지며, 통상적으로 초산인 경우 5분 주기, 경산인 경우 진통이 10분 간격이더라도 강하게 느껴지면 병원을 찾아야 합니다.

▹ 이슬 : 진통 전에 보이는 소량의 출혈을 이슬이라고 하는데, 자궁경관을 채우고 있는 점액질이 배출되는 것입니다. 이슬은 출산이 시작되었음을 알리는 신호이지만 출산까지는 아직 시간적인 여유가 있으므로 침착하게 입원 준비를 합니다.

▹ 양막 파수 : 태아와 양수를 싸고 있는 난막이 찢어지면서 양수의 일부가 흘러나오게 되는데 자궁구가 열리는 시기에 파수가 되지만 때로는 진통이 시작되기 직전에 되는 경우도 있습니다. 양수가 터지면 곧 의사에게 알려야 합니다.

▪ 위의 3가지 외에도 ① 규칙적인 진통이 15분 간격으로 올 때, ② 양막이 파수될 때, ③ 복통과 질 출혈이 있을 때에는 출산을 알리는 징후가 될 수 있으므로 언제든지 병원으로 갈 준비가 되어있어야 합니다.

3.2. 출산비 등 지원받기

3.2.1. 출산비 지원

출산진료비 지원

자연분만 및 제왕절개분만 시 본인부담금 면제

▪ 건강보험 가입자 또는 피부양자인 임산부가 자연분만이나 제왕절개분만을 하면 입원진료비 중 본인부담금이 전액 면제되며, 식대는 50% 면제됩니다 「국민건강보험법」 제44조, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항, 별표2 제3호가목 및 건강보험심사평가원, 건강보험 본인부담기준 안내)

구분	본인일부부담률 및 부담액		끝수계산
	요양급여비용총액	식대총액	
자연분만	면제	식대총액(기본식대+가산식대)의 50%	10원미만 절사
고위험 임신부	요양급여비용총액의 10%		
제왕절개분만	면제		

건강보험 가입자 또는 피부양자의 요양비 지원

요양기관 이외의 장소에서 출산한 경우의 지원

▪ 건강보험 가입자 또는 피부양자인 임산부가 ① 요양기관(병·의원, 조산소 등)이 아닌 자택에서

출산하거나 ② 요양기관으로 이송 중 출산한 경우에는 그 요양급여에 상당하는 금액(2006년 11월 1일 이후 출산한 경우 250,000원)을 요양비로 지급받을 수 있습니다(「국민건강보험법」 제49조제1항 및 국민건강보험공단 홈페이지).

※ 단, 해외에서 출산한 경우와 본인이 출산하지 않은 입양자녀는 지급대상에서 제외됩니다.

요양비 지급 신청

▪ 출산에 관한 요양비를 지급받으려면 출산일로부터 3년 이내에 모든 국민건강보험공단 지사에 다음의 서류를 제출하면 됩니다(「국민건강보험법」 제49조, 「국민건강보험법 시행규칙」 제23조제3항제1호 및 국민건강보험공단 홈페이지).

- 건강보험증
- 요양비지급청구서(「국민건강보험법 시행규칙」 별지 제18호서식) 1부
- 출산사실을 증명할 수 있는 서류(인우보증서, 출산확인서, 증명인의 인감증명서 또는 주민등록증 사본) 1부
- 본인 또는 가입자(세대주)의 예금통장 사본 1부
- 시체매장(화장)신고필증(임신 16주 이상으로 사산한 경우 또는 출생 후 즉시 사망한 경우만 제출)

> ※ 국민건강보험공단 지사는 [국민건강보험공단 홈페이지 > 공단요모조모 > 지사찾기]에서 확인할 수 있습니다.

3.2.2. 여성장애인 지원

여성장애인 출산비용 지원

> ※ 아래의 여성장애인 출산비 지원에 관한 내용은 보건복지부, 『2026년 여성장애인지원 사업안내』 출산비용지원 사업(87쪽 이하)을 참고하였습니다.

출산비용 지원

▪ 국가와 지방자치단체는 비 장애여성에 비해 임신과 출산 시 비용이 추가 소요되는 여성장애인의 경제적 부담을 경감하기 위해 등록여성장애인을 대상으로 120만원의 출산비용을 지원합니다(「장애인복지법」 제7조 및 제9조제2항).

지원대상

▪ 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록한 여성장애인(외국인 등록 장애인 포함) 중 출산한 여성장애인은 출산비용을 지원받을 수 있습니다.

- 당해년도 1월 1일 이후 출산한 등록 여성장애인
- 당해년도 1월 1일 이후 임신기간 4개월 이상의 태아를 유산 또는 사산한 자

※ 인공 임신중절 수술의 경우에는 지원 대상이 아니나 「모자보건법」 제14조제1항에 따른 경우에는 임신기간 4개월 미만의 태아를 유산·사산한 경우에도 지원 대상에 포함됩니다.

※ 전년도 지원대상자 중 미수급자는 예산의 한도 내에서 지원이 가능합니다.

지원내용

- 지원금액 : 출산(유산·사산 포함) 시 태아 1인 기준 120만원 지원
- 지급방법 : 신청 시 제출한 여성장애인 본인 명의 계좌로 입금

지원 신청

- 장애인 출산비를 지원받으려는 자는 관할 읍·면사무소, 동주민센터에 다음의 서류를 제출하여 지원 신청을 해야 합니다.
  - 지원신청서
  - 신청자 신분증(대리인 신청 시 대리인 본인 신분증 및 위임장 각 1부)
  - 출생증명서, 출생 사실이 기재된 주민등록등본(가족관계등록부), 의료기관 발행 사산(사태)진단서(임신기간 4개월 이상 태아 유산·사산일 경우) 중 1부
  - 여성장애인 본인 명의 계좌 통장 사본

> - 정부24 사이트(www.gov.kr)에 접속하여 임신·출산 관련 서비스통합처리에서 출산비를 신청할 수 있으며 복지로 사이트(www.bokjiro.go.kr)에 접속하여 여성장애인출산비용지원을 신청할 수 있습니다.

3.2.3. 국민기초생활 수급자 지원

국민기초생활 수급자의 해산(解産)급여 지원

국민기초생활 수급자가 출산한 경우의 지원

- 생계급여, 주거급여, 의료급여 중 하나 이상의 급여를 받는 수급자인 임산부는 조산(早産), 분만 전과 분만 후에 필요한 조치와 보호에 드는 비용을 해산급여(1인당 70만원. 추가 출생 영아 1인당 70만원 추가로 지급, 쌍둥이 출산 시 140만원 지급)로 받을 수 있습니다(「국민기초생활 보장법」 제13조제1항, 「국민기초생활 보장법 시행규칙」 제17조제1항 및 보건복지부, 『2026년 국민기초생활보장사업 안내』, 254쪽 참조).
  - 교육급여만 받는 수급자는 급여대상이 아니며 생계급여 사업팀에서 해산급여 지급
  - 의료기관의 진단서 등으로 증명된 사산 또는 유산한 경우도 출산에 포함
  - 「모자보건법」 제14조에 따른 합법적인 인공임신중절수술의 경우는 지급대상이며, 그 외의 인공임신중절수술의 경우에는 지급불가
  - 긴급복지지원 해산비와 중복 지급 불가

해산급여 지급 신청

- 해산급여를 지급받으려면 거주지 관할 지역이 아니더라도 전국 어디서나 신청이 가능합니다. 다만, 거주지 관할 지역이 아닌 시장·군수·구청장이 그 신청서류를 제출받은 때에는 해당 서류를 거주지 시장·군수·구청장에게 지체 없이 이송해야 합니다(『2026년 국민기초생활보장사업 안내』, 254쪽 참조).
- 또한 복지대상자는 해산급여 지원 신청서를 시장·군수·구청장에게 제출해야 합니다.

※ 행복출산 원스톱서비스(행안부) 대상에 해산급여(출산인 경우만 한정) 지급업무가 포함되어, 출생신고 시 해산(출산)급여 신청 동시 접수 가능(자체 통합신청서 서식 사용)

▪ 출생증명서는 출생신고로 대체할 수 있으며, 출산예정자는 출산예정일 4주 전부터 신청이 가능합니다(의사소견서 또는 의사 진단서, 산모수첩을 통해 확인).

▪ 사산·유산의 경우 의사·한의사 또는 조산사의 사실확인서를 첨부하여 신청합니다.

※ 수급자의 해산급여와 산모·신생아 건강관리지원사업은 중복 지원이 가능합니다(2020. 7. 1. 이후 출생아부터 적용).

> ※ 국민기초생활 수급자의 해산급여 지급에 관한 보다 자세한 사항은 『2026년 국민기초생활보장사업 안내』, 254-255쪽에서 확인할 수 있습니다

긴급복지 해산비 지원

긴급복지 해산비

▪ 생계를 유지하기 어려운 위기상황에 놓인 가정의 임산부에게 출산 전후에 필요한 조치와 보호를 위해 해산비를 지원합니다(「긴급복지지원법」 제9조제1항제1호바목 참조).

지원대상

▪ 위기상황의 발생으로 생계유지가 어려운 분 중 출산을 앞두고 있거나 출산(사산 포함)한 임산부는 해산비를 지원 받을 수 있습니다.

> ※ 위기상황이란 본인 또는 그와 생계 및 주거를 같이 하고 있는 가구 구성원이 「긴급복지지원 위기사유에 관한 고시」 제2조에 해당하는 이유로 생계유지 등이 어렵게 된 것을 말합니다(「긴급복지지원법」 제2조 및 「긴급복지지원 위기사유에 관한 고시」, 제2조 참조).

지원내용

▪ 가구 구성원 중 출산(사산 포함)을 한 사람에게 70만원을 지원합니다(「긴급복지지원법 시행령」 제6조제1항 및 「긴급지원 지원금액 및 재산의 합계액 기준」, 6. 그 밖의 지원금).

신청방법

▪ 긴급복지 해산비 지원 대상자는 읍·면·동 및 시·군·구청에 신청하면 됩니다(보건복지부, 『2026년 국민기초생활보장사업 안내』, 250-253쪽 참조).

3.2.4. 미혼모 지원

미혼모 양육 및 자립 지원

> ※ 아래의 미혼모 지원에 대한 내용은 <성평등가족부(www.mogef.go.kr) 한부모가족-미혼한부모지원>을 참고하였습니다.

청소년한부모 등 자립지원 패키지

▪ 청소년 한부모에 대한 정부의 각종 지원이 실질적 자립으로 이어지도록 수행기관을 통해 사례관리를 제공하여 청소년한부모의 자립 역량 강화를 도모하고 미혼모·부가 아기를 스스로 양육하고자 할 경우 초기 위기에 대처할 수 있도록 서비스를 제공하여 양육은 물론 자립에 이르도록 지원합니다.

지원대상

▪ 자녀를 양육하고 있는 기준중위소득 72% 이하 청소년한부모(모 또는 부가 만 24세 이하 청소년) 가구, 혼인기록이 없고 사실혼 관계가 아니면서 한부모가족복지시설에 입소하지 않은 미혼모·부

주요 사업 내용

▪ (정부 서비스 연계) 양육·취업 등 각종 지원 정보를 종합적으로 안내하고 필요한 서비스를 연계·제공(신청 대행 포함)

▹ 생활지원 : 임신·출산 의료비, 건강관리, 양육(돌봄) 서비스 지원 연계 등

▹ 자립지원 : 주거 지원, 취업 지원(직업훈련 등), 양육비이행 지원 연계 등

▹ 기타지원 : 각종 서비스 정보 안내, 지역사회 자원 활용·연계 등

▪ (정서 지원 서비스) 상담, 전문심리치료, 멘토링, 양육용품·병원비(연 100만원 이내)지원, 자조모임 지원 등

한부모가족복지시설 입소 지원

한부모가족복지시설 입소

▪ 출산지원시설

▹ 출산지원시설은 다음의 어느 하나에 해당하는 사람의 임신·출산 및 그 출산 아동(3세 미만에 한정함)의 양육을 위하여 주거 등을 지원하는 시설을 말합니다(「한부모가족지원법」 제19조제1항제1호).

√ 「한부모가족지원법」 제4조제1호의 모

√ 혼인 관계에 있지 않은 사람으로서 출산 전 임신부

√ 혼인 관계에 있지 않은 사람으로서 출산 후 해당 아동을 양육하지 않는 모

▪ 양육지원시설

▹ 양육지원시설은 6세 미만 자녀를 동반한 한부모가족에게 자녀를 양육할 수 있도록 주거 등을 지원하는 시설을 말합니다(「한부모가족지원법」 제19조제1항제2호).

▪ 생활지원시설

▹ 생활지원시설은 8세 미만(취학 중인 경우에는 22세 미만을 말하되, 「병역법」에 따른 병역의무를 이행하고 취학 중인 경우에는 병역의무를 이행한 기간을 가산한 연령 미만을 말함) 자녀를 동반한 한부모가족에게 자립을 준비할 수 있도록 주거 등을 지원하는 시설을 말합니다(「한부모가족지원법」 제19조제1항제3호).

입소절차

▪ 한부모가족복지시설에 입소하려는 사람은 입소 신청서를 입소하려는 한부모가족복지시설의 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 제출하여야 합니다(「한부모가족지원법 시행규칙」 제9조의6제1항).

▪ 위에 따라 입소 신청을 받은 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 신청을 받은 날부터 14일 이내에 입소 여부를 결정하여 신청인과 한부모가족복지시설의 장에게 통지해야 합니다. 다만, 한부모가족복지시설의 장은 신청인에 대한 긴급한 지원이 필요하다고 인정되는 경우에는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장의 입소 결정 전까지 신청인을 임시로 입소시켜 지원할 수 있습니다(「한부모가족지원법 시행규칙」 제9조의6제3항).

▪ 주소지에 따른 입소제한은 두지 않습니다.

입소기간

▪ 한부모가족복지시설의 입소기간은 다음과 같습니다(「한부모가족지원법」 제19조제2항, 「한부모가족지원법 시행규칙」 제9조의7 및 별표 1).

시설 유형	입소기간	연장가능 기간
1. 출산지원시설		
1) 「한부모가족지원법」 제19조제1항제1호가목 및 나목에 해당하는 시설	1년 6개월 이내	6개월
2) 「한부모가족지원법」 제19조제1항제1호다목에 해당하는 시설	2년 이내	6개월 미만의 기간을 단위로 하여 총 1년 이내
2. 양육지원시설	3년 이내	6개월 미만의 기간을 단위로 하여 총 1년 이내
3. 생활지원시설	5년 이내	1년 미만의 기간을 단위로 하여 총 2년 이내

생활지원 내용

▪ 기본생활 지원

▹ 숙식무료 제공

▹ 분만의료 혜택

√ 의료급여 대상자로 관리

√ 지역 내 병원, 보건소 등을 지정하여 산전, 분만, 산후에 필요한 검진 실시

√ 이상분만 등 의료급여를 적용할 수 없는 부분에 한하여 미혼모 특수치료비 지원

√ 미숙아를 분만했을 경우 「모자보건법」 제10조에 따른 의료지원을 받을 수 있도록 지원

√ 보장시설 수급자로 지정되었을 경우 해산급여, 장제급여 등 지급 가능

√ 「한부모가족지원법」 제17조의6에 따른 기타 관련 법상 급여가 지급되지 않는 의료비

▪ 공동생활 지원

▹ 직업교육 프로그램 실시

√ 컴퓨터, 기계자수, 홈패션, 양재, 미용 등

√ 인성교육, 상담지도 등

▹ 기타 국가 또는 지방자치단체가 정하는 경비 지원(연계 또는 정보제공)

생활보조금 지원

▪ 한부모가족복지시설에 입소하면 저소득 한부모가족 복지급여를 동일하게 지원받으며, 추가로 생활보조금(월 10만원)을 지원받습니다(「한부모가족지원법」 제12조제1항 및 「2026년도 한부모가족 지원대상자의 범위」 참조).

3.3. 산후조리하기

3.3.1. 산후조리원 이용

산후조리원 선택하기

신고업체 여부 확인하기

▪ 「모자보건법」에 따르면 산후조리원 운영에 필요한 간호사 또는 간호조무사 등의 인력과 일정한 시설을 갖추고 책임보험에 가입하여 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시·군·구청에 신고한 경우에만 산후조리업을 영위할 수 있습니다(「모자보건법」 제15조).

※ 이를 위반해서 신고하지 않고 산후조리원을 운영하면 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처해집니다(「모자보건법」 제26조제1항제1호).

▪ 신고되지 않은 산후조리원의 경우 소규모이고 제반 시설 등이 제대로 갖추어지지 않은 경우가 많아 산후조리원 이용과 관련한 문제가 발생했을 때 그 피해를 보상받는 것이 쉽지 않습니다. 따라서 산후조리원을 선택할 때는 관할 행정관청에 신고된 업체를 선택하는 것이 좋습니다.

산후조리교육 및 건강진단 실시 여부 확인하기

산후조리업자와 산후조리업에 종사하는 사람은 감염 예방 등에 관한 교육을 다음의 구분에 따라 실시해야 합니다(「모자보건법」 제15조의6제1항 및 「모자보건법 시행규칙」 제17조제1항).

1. 산후조리업자 및 산후조리업의 신고를 하려는 자: 1년마다 1회 이상 「모자보건법 시행규칙」 제20조제1항에 따라 교육의 실시에 관한 업무를 위탁받은 기관(이하 이 조에서 “교육기관”이라 한다)이 실시하는 교육을 8시간 이상 받을 것
2. 「모자보건법 시행규칙」 별표 3 제1호가목의 건강관리 인력: 1년마다 1회 이상 교육기관이 실시하는 교육을 4시간 이상 받을 것
3. 「모자보건법 시행규칙」 별표 3 제1호나목의 그 밖의 인력: 1년마다 1회 이상 산후조리업자가 실시하는 교육을 1시간 이상 받을 것. 이 경우 산후조리업자는 「모자보건법 시행규칙」 별지 제20호서식의 산후조리원 자체 교육 보고서를 교육기관의 장에게 제출할 것

▪ 산후조리업자를 비롯해서 산후조리업의 신고를 하려는 자, 산후조리원 근무자는 건강진단 및 예방접종(이하 "건강진단 등"이라 함)을 반드시 받아야 하며, 특히 산후조리업자는 건강진단 등을 받지 않은

사람과 다른 사람에게 위해를 끼칠 우려가 있는 질병이 있거나 질병이 있는 것으로 의심되는 사람에게 격리 등 근무제한 조치를 하여야 합니다(「모자보건법」 제15조의5제1항 및 제2항).

※ 산후조리업에 종사하는 사람은 의료기관 및 지역보건의료기관에서 감염병환자 또는 감염병의사환자라는 진단을 받은 경우에는 그 사실을 지체 없이 산후조리업자에게 알려야 합니다(「모자보건법」 제15조의5제3항).

※ 이를 위반해서① 산후조리업자 또는 산후조리업 종사자가 산후조리교육을 받지 않거나 건강진단등을 받지 않으면 200만원 이하의 과태료가 부과됩니다(「모자보건법」 제27조제1항제2호·제3호). ② 산후조리업자가 건강진단 등을 받지 않거나 타인에게 위해를 끼칠 우려가 있거나 질병이 있는 것으로 의심되는 사람에게 격리 등 근무제한 조치를 하지 않으면 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장으로부터 3개월 이내의 시정명령을 받을 수 있으며(「모자보건법」 제15조의8제4호) 200만원 이하의 과태료가 부과됩니다(「모자보건법」 제27조제1항제2호의2).

▪ 산후조리원은 면역력이 약해 질병에 걸리기 쉬운 임산부 및 영유아가 단체로 생활하는 곳이므로 산후조리교육 및 건강검진 실시 여부를 확인해 보는 것이 좋습니다.

법적 의무사항 준수 여부 확인하기

▪ 산후조리업자는 임산부 및 영유아의 건강·위생관리와 위해 방지 등을 위해 다음의 사항을 준수해야 합니다(「모자보건법」 제15조의4).

1. 「모자보건법 시행규칙」 제16조에 따라 건강기록부를 비치해서 임산부와 영유아의 건강상태를 기록하고 이를 관리할 것
2. 감염 또는 질병을 예방하기 위해 다음의 사항에 관하여 「모자보건법 시행규칙」 별표4에 정하는 조치를 할 것
   - 소독 등의 환경관리
   - 임산부·영유아의 건강관리
   - 종사자·방문객의 위생관리
3. 임산부 또는 영유아에게 감염 또는 질병이 의심되거나 발생하는 경우 또는 화재, 누전등의 안전사고로 인한 인적피해가 발생한 경우에는 즉시 의료기관으로 이송하는 등 필요한 조치를 취할 것
4. 위 3.에 따라 감염 또는 질병이 의심되거나 발생하여 이송한 경우 임산부 또는 보호자로부터 그 감염 또는 질병의 종류를 통보받아 확인하고 확산을 방지하기 위하여 소독 및 격리 등 필요한 조치를 할 것
5. 위 3.에 따라 이송한 경우 그 이송 사실 및 4.에 따른 조치내역을 지체 없이 산후조리원의 소재지를 관할하는 보건소장에게 보고할 것

▪ 산후조리업자가 위 준수사항을 위반하면 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장으로부터 3개월 이내의 시정명령을 받을 수 있으며(「모자보건법」 제15조의8제3호), 200만원 이하의 과태료가 부과됩니다(「모자보건법」 제27조제1항제1호, 제1의2호 및 「모자보건법 시행령」 별표 3 제2호나목, 다목). 또한 「모자보건법」제15조의4제3호를 위반하여 필요한 조치를 취하지 않으면 500만원 이하(「모자보건법」 제26조제2항), 「모자보건법」제15조의4제4호를 위반하여 필요한 조치를 하지 않은 경우 300만원 이하(「모자보건법」제26조제3항제2호)의 벌금에 처해집니다.

▪ 산모와 신생아의 건강관리 또는 감염 예방 등과 관련한 준수사항을 위반하여 처분이나 형이 확정된 경우 그 위반사실, 처분내용, 산후조리원의 명칭과 산후조리업자의 성명 등을 공표할 수 있습니다.

산후조리원 이용계약의 해제

소비자의 책임 있는 사유로 계약을 해제하는 경우

▪ 소비자가 개인 사정 등의 사유로 산후조리원 이용계약을 해제하는 경우에는 다음과 같이 산후조리원에 대해 손해배상액을 지급해야 하고, 손해배상액을 공제하고 남은 계약금을 돌려받습니다(「소비자분쟁해결기준」 별표 2 제7호).

유 형	배 상 기 준
1) 입소 전에 계약해제한 경우	
입소예정일 전 31일 이전 또는 계약 후 24시간 이내	계약금 전액을 환급
입소예정일 전 21일 ~ 30일	계약금의 60%를 환급
입소예정일 전 10일 ~ 20일	계약금의 30%를 환급
입소예정일 전 9일 이전부터	계약금 전액을 환급받지 못함
2) 입소 후에 해제한 경우	총 이용금액에서 이용기간에 해당하는 요금+총 이용금액의 10%을 공제한 잔액을 환급
※ 계약금이 총 이용금액의 10%를 초과하는 경우에는 초과되는 금액은 전액 환급받고, 그 나머지는 배상기준에서 정한 비율에 따라 환급합니다. ※ "총 이용금액"이란 이용자가 사업자에게 계약시 정한 실거래금액을 말하며, 계약금·부대시설 이용료 등의 금액을 모두 포함하며, 보증금은 포함되지 않습니다.	

산후조리원의 책임 있는 사유로 계약을 해제하는 경우

▪ 산후조리원에 사정이 생겨 산후조리원 이용계약이 해제된 경우에는 다음과 같이 산후조리원으로부터 그에 대한 손해배상액을 지급받을 수 있습니다(「소비자분쟁해결기준」 별표 2 제7호).

유 형	배 상 기 준
입소 전에 해제된 경우	계약금 전액 + 계약금의 100% 배상
입소 후에 해제된 경우	총 이용금액에서 이용기간에 해당하는 요금을 공제한 잔액 + 총 이용금액의 10% 배상

산후조리원 이용으로 인한 감염, 부상 등으로 이용자(임산부 , 영유아 및 그 보호자)에게 손해를 입힌 경우

▪ 사업자는 소비자의 손해(치료비, 경비 등)를 배상(이용자는 해당 피해에 대한 입증 자료를 제시)해야 합니다.

※ 위의 경우, 사업자는 고의 또는 과실이 없음을 이유로 면책되지 않습니다.

3.3.2. 산모·신생아 건강관리 지원

산모·신생아 건강관리사 지원제도

※ 아래의 산모·신생아 건강관리 지원에 관한 내용은 보건복지부의 『2026년 산모신생아 건강관리 지원사업 안내』, 33-77쪽을 참고하였습니다.

산모·신생아 건강관리사 지원

- 정부는 산모 및 신생아의 건강관리 및 출산 가정의 경제적 부담을 완화하기 위해 출산 가정에 산모·신생아 건강관리사를 통한 가정방문 서비스를 지원하고 있습니다(「모자보건법」 제15조의18제1항 및 「모자보건법 시행령」 제17조의7제1항 참조).

산모·신생아 건강관리사 지원제도 이용방법

기본지원 대상자

- 산모·신생아 건강관리사 지원을 받으려면 다음의 요건을 갖추어야 합니다.
  - 산모 또는 배우자가 「국민기초생활 보장법」에 따른 생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위계층(차상위본인부담경감, 차상위자활, 차상위장애인, 차상위자격확인)에 해당하는 출산가정
  - 산모 및 배우자 등 해당가구의 건강보험료 본인부담금 합산액이 기준중위소득 150%이하 금액에 해당하는 출산가정(임신 16주 이후 발생한 유산·사산의 경우도 지원대상에 포함)

예외지원 대상자

- 기본지원 소득기준을 초과하더라도 지역자율형 사회서비스 투자사업 예산범위 내에서 다음의 경우에는 광역시·도지사가 별도 소득기준을 정하여 승인한 출산 가정(또는 산모)은 산모·신생아 건강관리사 서비스를 이용할 수 있습니다.

1. 희귀질환·중증난치질환 산모
2. 장애인 산모 또는 장애 신생아
3. 쌍생아 이상 출산 가정
4. 셋째아 이상 출산 가정
5. 새터민 산모
6. 결혼이민 산모
7. 미혼모 산모(사실혼 또는 단순 혼인신고 미신고 상태인 경우 제외)
8. 둘째아 이상 출산 가정
9. 분만 취약지 산모
10. 미숙아 출산 가정
11. 기준중위소득 150% 초과 출산가정

※ 예외지원은 자치단체 예산의 범위 내에서 시행하되, 동일 광역 시·도 내에서는 가급적 동일한 예외 대상 및 예외 소득기준을 적용하는 것을 원칙으로 합니다.

중복 지원 예방

- 다음과 같이 국고 지원을 통해 동일 또는 유사한 급여·서비스를 받은 사람은 산모·신생아 관리사 지원 서비스를 이용할 수

없습니다.

- 입양숙려기간 모자지원 사업에 따른 지원을 받은 사람

※ 다만, 여성장애인 출산비용 지원사업은 중복지원으로 보지 않습니다.

신청기간 및 장소

▪ 산모의 주소지 관할 시·군·구의 보건소에 출산 예정일 40일 전부터 출산일로부터 60일까지 신청할 수 있습니다.

※ 임신 16주 이후 발생한 유산·사산의 경우 확인일로부터 30일 이내에 신청(의사 소견서·확인서 또는 사산(사태)증명서 첨부)할 수 있습니다.

※ 미숙아·선천성 이상아 출산 등으로 입원한 경우에는 신생아의 퇴원일로부터 30일 이내 신청(입·퇴원일이 명시된 진단서, 의사소견서, 입퇴원 확인서 등 첨부)할 수 있습니다.

▪ 신청은 국내에 주민등록(주민등록을 한 재외국민 포함) 또는 외국인 등록(적법한 유효기간 내의 등록)을 둔 출산 가정의 산모 본인, 친족(배우자, 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척), 법정대리인, 담당공무원(직권신청)이 할 수 있습니다.

※ 다만, 부부 모두가 외국인인 경우 해당 외국인은 국내 체류자격 비자(사증) 종류가 F-2(거주), F-5(영주), F-6(결혼이민)인 경우에 한합니다.

제출서류

▪ 산모·신생아 건강관리사 지원을 신청할 때는 다음의 서류를 갖추어서 제출해야 합니다.

1. 신청인(대리 신청인)의 신분 확인서류(대리신청의 경우에는 위임장 및 신청인 및 대리신청인의 관계를 확인할 수 있는 서류)

2. 출생증명서 등 출산 또는 출산예정일 증빙자료(단, 보건소에 등록된 임산부 또는 출생신고가 된 신생아는 공부로 확인)

※ 공부확인이 불가능한 경우 의사진단서(소견서), 출생증명서 등

3. 산모 및 배우자의 소득 증빙자료

√ (공식 확인된 자산·소득조사 자료가 있는 신청자의 경우) 산모 또는 배우자가 생계·의료·주거·교육급여 수급자 또는 차상위 계층임을 증빙할 수 있는 자료

√ (공식 확인된 자산·소득조사 자료가 없는 신청자의 경우) 산모 또는 배우자의 건강보험증 사본, 신청일 기준 최근 건강보험료 납부확인서 제출(신청 대상자의 가구원의 수를 산출한 뒤 ´건강보험료 산정기준표´에 따라 소득기준의 부합 여부를 판단)

※ 건강보험료 확인이 불가하거나 이의제기한 경우에는 소득을 증빙할 수 있는 기타 자료(급여명세서, 근로소득 원천징수부, 연금명세서 등)

4. 가구원 수 및 출산 순위 확인자료

√ 주민등록 서류, 가족관계증명서 등

5. 휴직 확인자료

√ 재직증명서(휴직기간 표시) 및 최근월분 급여명세서

6. 예외지원 대상 확인자료(해당자에 한함)

√ 예외지원 대상임을 객관적으로 확인할 수 있는 자료

서비스 내용

▪ 기준가격

▹ 노동강도, 인력수급 현황을 감안하여 다태아(쌍태아, 삼태아 등) 출산가정은 산모 신생아 건강관리사 2명 또는 태아 수에 맞춰 지원받을 수 있습니다.

▌기준 가격(1일)▐

구분	단태아	쌍태아		삼태아		사태아 이상	
		(인력 1명)	(인력 2명)	(인력 2명)	(인력 3명)	(인력 2명)	(인력 4명)
일반 (표준)	146,400원	183,200원	284,800원	369,600원	427,200원	398,400원	569,600원
인정 제공인력 (표준)	131,800원	164,900원	256,300원	332,640원	384,480원	358,550원	512,650원

▪ 서비스 제공기간

▹ 산모·신생아 건강관리 지원 유효기간은 다음과 같습니다.

√ 출산일로부터 90일 이내(삼태아 이상 "연장"에 한하여 출산일로부터 100일 이내)

※ 잔여 기간이 있는 경우라도 유효기간이 경과하면 소멸됩니다.

√ 임신 16주 이후 발생한 유산·사산의 경우에는 확인일로부터 60일 이내(삼태아 이상 “연장”은 확인일로부터 100일 이내)

√ 미숙아, 선천성 이상아 출산 등으로 입원한 경우에는 신생아의 퇴원일로부터 90일 이내(삼태아 이상 “연장”은 퇴원일로부터 100일 이내)

※ 이 경우에도 출산일로부터 2년이 경과하면 유효기간이 소멸됩니다.

태아 유형	지원유형	서비스기간		
		단축	표준	연장
단태아	첫째아	5일	10일	15일
	둘째아	10일	15일	20일
	셋째아 이상	10일	15일	20일
쌍태아 (장애의 정도가 심한 장애인산모+단태아)	인력1명	10일	15일	20일
	인력2명	10일	15일	20일
삼태아 (장애의 정도가 심한 장애인산모+쌍태아)	인력2명	15일	25일	40일
	인력3명	15일	25일	40일
사태아 이상 (장애의 정도가 심한 장애인산모+삼태아 이상)	인력2명	15일	25일	40일
	인력4명	15일	25일	40일

* 출산 순위는 산모의 출산 횟수 기준이 아니며, 첫째, 둘째, 셋째 등과 같이 아이가 해당 가정에서 갖게 되는 차례 또는 순서에 따른 것임

▪ 이용시간

▹ 1주 5일 : 09:00~18:00 (휴게시간 1시간 보장)

※ 휴게시간은 근무 시간 중에 실제로 업무에 종사하지 않는 대기시간이나 휴식, 식사, 수면시간, 외출 등 제공인력에게 자유로운 이용이 보장된 시간입니다.

※ 다만, 이용자와 제공자 간 합의가 있는 경우 계약에 반영하여 서비스 시작·종료 시간을 달리 정할 수 있습니다(다만, 이 경우에도 22시~07시 시간대에는 바우처 서비스 제공 불가).

※ 초과, 야간 또는 휴일근무가 필요한 경우에는 별도로 이용자가 가산수당 등을 포함한 추가 비용을 전액 부담하고 별도로 계약해야 합니다.

▪지원 내용

구 분	표준 서비스
산모건강관리	• 산모 신체 상태 조사 • 유방관리(안마, 마사지 포함되지 않음) • 산후 부종관리(안마, 마사지 포함되지 않음) • 산모 영양관리 • 좌욕지원 • 산모 위생관리 • 산후 체조지원
신생아* 건강관리 * 바우처 대상 아동	• 신생아 건강상태 확인 • 신생아 청결관리 • 신생아 수유지원 • 신생아 위생관리 • 예방접종 지원
산모 정보제공	• 응급상황 발견 및 대응 • 감염 예방 및 관리 • 수유, 산후회복, 신생아 케어 관련 산모 교육
가사활동 지원	• 산모 식사준비 • 산모·신생아(바우처 대상 아동) 주 생활공간 청소(쓰레기 배출 제외) • 산모·신생아(바우처 대상 아동) 의류 등 세탁
정서지원	• 정서 상태 이해 • 정서적 지지
기 타	• 제공기록 작성 • 특이사항 보고

바우처 카드의 지급 및 이용

▪- 산모·신생아 건강관리사 지원 대상자로 결정되면 국민행복카드(신용·체크 등 금융 기능이 있는 국가 바우처 통합 카드)를 이용하여 서비스 이용금액을 결제할 수 있습니다. 국민행복카드가 없는 경우에는 카드사 영업점, 홈페이지 또는 콜센터 등을 통해 발급을 신청할 수 있으며, 이미 국민행복카드를 보유한 경우에는 별도로 발급받을 필요 없이 기존 카드를 이용할 수 있습니다.

▪산모·신생아 건강관리사 이용기간 및 본인부담금 등은 산모 및 신생아의 상태와 가구 소득에 따라 차등 지원됩니다.

3.4. 아기 건강 챙기기

3.4.1. 예방접종 지원

예방접종 지원

국가예방접종 지원사업

▪국가와 지방자치단체는 신생아를 비롯한 영유아의 예방접종률을 높이고 가정의 양육 부담을 경감하기 위해 국가에서 권장하는 예방접종, 즉 국가필수예방접종 대상을 지정하고 이에 대한 접종비용을 지원하는 국가예방접종 지원사업을 실시하고 있습니다(「모자보건법」 제10조제1항, 「모자보건법 시행령」 제13조제1항제4호, 「모자보건법 시행규칙」 제5조, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제24조, 제64조제2호·제3호, 제66조, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행령」 제20조제1항 및 제27조).

지원 내용

▪12세 이하 어린이(2012. 1. 1. 이후 출생자)는 필수예방접종의 접종비용 전액을 지원받을 수 있습니다[질병관리청 예방접종도우미(www.nip.kdca.go.kr)-예방접종 정보>국가예방접종 사업소개>어린이 국가예방접종사업 참조]

※ 지원대상 관련 세부 사항은 가까운 보건소 또는 지정의료기관으로 문의하세요.

▪ 무료접종 대상 백신(총 19종)은 다음과 같습니다.

- B형간염(HepB)
- 결핵(BCG, 피내용)
- 디프테리아/파상풍/백일해(DTaP)
- 파상풍/디프테리아/백일해(Tdap)
- 파상풍/디프테리아(Td)
- 폴리오(IPV)
- 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오(DTaP-IPV)
- 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오/b형헤모필루스인플루엔자(DTaP-IPV/Hib)
- 디프테리아/파상풍/백일해/폴리오/b형헤모필루스인플루엔자/B형간염(DTaP-IPV-Hib-HepB)
- 로타바이러스(RV) 감염증
- b형헤모필루스인플루엔자(Hib)
- 폐렴구균(PCV)
- 홍역/유행성이하선염/풍진(MMR)
- 수두(VAR)
- A형간염(HepA)
- 일본뇌염 불활성화 백신(IJEV)
- 일본뇌염 약독화 생백신(LJEV)
- 사람유두종바이러스(HPV) 감염증
- 인플루엔자(IIV)

▪ 아래 백신의 경우 지원연령이 다르니 꼭 확인해야 합니다.

ⓘ 아래 백신의 경우, 지원연령이 다르니 참고하시기 바랍니다.

백신	내용
결핵(BCG, 피내용)	생후 59개월까지 지원 ※ 단, 3개월 이상 영유아는 TST 결과 음성인 경우 지원
b형헤모필루스인플루엔자(Hib) 폐렴구균(PCV)	생후 59개월까지 지원 ※ 단, 고위험군 소아는 생후 59개월 이상에서도 지원
로타바이러스(RV) 감염증	생후 8개월 0일까지 지원 ※ 단, 1차접종의 경우 생후 14주 6일까지 지원
사람유두종바이러스(HPV) 감염증	· 12~17세 여성청소년 · 18~26세 저소득층 여성 지원 ※ 자세한 내용은 HPV 국가예방접종 지원사업 안내 참조
인플루엔자(IIV)	당해 어린이 인플루엔자 사업 지원 대상 및 사업기간은 예방접종도우미 누리집에서 별도 확인

ⓘ DTaP, IPV, Hib, PCV, IJEV 백신 등은 접종시기가 지연될 경우 접종일정(횟수)이 달라지므로 세부적인 접종일정은 예진의사와 상담하시기 바랍니다.

ⓘ 국가예방접종 지원사업에 포함되지 않은 백신* 접종비용은 전액 본인 부담입니다.
* (BCG 경피용, 일본뇌염 약독화 생백신(이모젭), HPV 9가)

예방접종 이용절차



<출처: 질병관리청 예방접종도우미(www.nip.kdca.go.kr)홈페이지-예방접종 정보-국가예방접종 사업소개-어린이 국가예방접종 지원사업>

예방접종의 실시 대상 및 표준접종시기

▪ 예방접종의 실시 대상 및 표준접종시기는 다음과 같습니다[「예방접종의 실시기준 및 방법」 별표 1].

① B형간염

○ 대상 · 12세 이하 모든 영유아 ○ 표준접종시기 · 생후 0개월, 1개월, 6개월에 3회 접종을 실시한다. · 다만, 모체의 B형간염 표면항원 결과가 양성이거나 검사결과를 알지 못하는 경우 아래와 같이 접종을 실시. ① 모체가 B형간염 표면항원 양성인 경우: B형간염 면역글로불린 및 B형간염 백신 1차 접종을 출생 직후(12시간이내) 각각 다른 부위에 실시할 것을 권장한다. 2차, 3차 접종은 생후 1개월, 6개월에 실시한다. ② 모체의 B형간염 표면항원 검사 결과를 알지 못하는 경우 : B형간염 백신 1차 접종을 출생 직후 (12시간 이내)에 실시하고, 모체의 검사 결과가 양성으로 밝혀지면 가능한 빠른 시기(늦어도 7일 이내)에 B형간염 면역글로불린을 백신을 접종한 위치와 다른 부위에 접종한다. 이후 B형간염 2차와 3차 접종은 생후 1개월, 6개월에 실시한다.

② 결핵

○ 대상 · 생후 59개월 이하 모든 영유아 ○ 표준접종시기 · 생후 1개월 이내에 1회 접종을 실시한다.

③ 디프테리아·파상풍·백일해

○ 대상 · 12세 이하 모든 영유아 ○ 표준접종시기 · 생후 2개월(DTaP), 4개월(DTaP), 6개월(DTaP)에 3회 기초 접종을 실시한다. · 생후 15개월~18개월(DTaP), 4세~6세(DTaP), 11세~12세(Tdap)에 3회 추가 접종을 실시한다. (단, 백일해 포함 백신(aP) 금기자의 경우, Tdap 백신을 해당 연령에 허가된 Td백신으로 대체 가능)

④ 폴리오

○ 대상
· 12세 이하 모든 영유아
○ 표준접종시기
· 생후 2개월, 4개월, 6개월에 3회 기초 접종을 실시한다.
(단, 3차 접종은 생후 6개월~18개월까지 접종 가능)
· 4세~6세에 추가 접종을 실시한다.

⑤ b형헤모필루스인플루엔자

○ 대상
· 생후 59개월 이하 모든 영유아 및 12세 이하 b형헤모필루스인플루엔자 고위험군
○ 표준접종시기
· 생후 2개월, 4개월, 6개월에 3회 기초 접종을 실시한다.
· 생후 12개월~15개월에 1회 추가 접종을 실시한다.

⑥ 폐렴구균

○ 대상
· 생후 59개월 이하 모든 영유아 및 18세 이하 폐렴구균 고위험군
· 65세 이상 노인
○ 표준접종시기
· 영유아는 폐렴구균 단백결합 백신으로 생후 2개월, 4개월, 6개월에
3회 기초접종을 실시하고, 생후 12개월~15개월에 1회 추가 접종을 실시한다.
· 65세 이상 노인은 폐렴구균 다당질 백신으로 1회 접종을 실시한다.

⑦ 그룹 A형 로타바이러스 감염증

○ 대상
· 생후 8개월 0일 이하 모든 영유아
○ 표준접종시기
· 사람-소 재배열 백신은 생후 2개월, 4개월, 6개월, 사람 로타바이러스 백신은 생후 2개월,
4개월에 접종을 실시한다.

⑧ 홍역·유행성이하선염·풍진

○ 대상
· 12세 이하 모든 영유아
○ 표준접종시기
· 생후 12개월~15개월과 4세~6세에 2회 접종을 실시한다.

⑨ 수두

○ 대상
· 12세 이하 모든 영유아
○ 표준접종시기
· 생후 12개월~15개월에 1회 접종을 실시한다.

⑩ A형 간염

○ 대상
· 12세 이하 모든 영유아
○ 표준접종시기
· 생후 12개월~23개월에 1차 접종 후, 6개월~12개월(또는 6개월~18개월) 뒤에 2차 접종을 실시한다.

⑪ 일본뇌염

○ 대상
· 12세 이하 모든 영유아
○ 표준접종시기
· 불활성화 백신은 생후 12개월~23개월 중 1개월 간격으로 2회 접종하여 기초접종을 완료하고, 생후 24~35개월(기초 1차 접종 1년 후), 6세, 12세에 3회 추가 접종을 권장한다.
· 햄스터 신장세포 유래 약독화 생백신은 생후 12개월~23개월에 1회 접종하고, 12개월 후 2차 접종을 실시한다.

⑫ 사람유두종바이러스 감염증

○ 대상
· 12세~26세 여성
* 단, 18~26세 여성은 저소득층으로 한정함
○ 표준접종시기
· 12세~14세 여성은 0개월, 6개월 간격으로 2회 접종을 실시한다.
· 15세~26세 여성은 0개월, 2개월, 6개월 간격으로 3회 접종을 실시한다.

⑬ 인플루엔자

○ 대상
- 65세 이상 노인
- 생후 6개월~13세 영유아 및 어린이
- 임신부
○ 표준접종시기
· 매년 국가예방접종 사업 시기 내 1회 접종을 실시한다.
· 단, 과거 접종력이 없거나, 첫 해에 1회만 접종받은 6개월 이상 9세 미만 소아에게는 1개월 간격으로 2회 접종하고, 이후 매년 1회 접종을 실시한다.

⑭ 장티푸스

○ 대상
· 다음의 대상자 중 위험요인 및 접종환경 등을 고려하여 제한적으로 접종을 실시한다.
① 장티푸스 보균자와 밀접하게 접촉하는 사람(가족 등)
② 장티푸스가 유행하는 지역으로 여행하는 사람 및 체류자
③ 장티푸스 균을 취급하는 실험실 요원
○ 표준접종시기
· Vi polysaccharide 백신은 2세 이상에서 1회 접종을 실시한다.
· 경구용 생백신은 5세 이상에서 격일로 3회 투여를 실시한다.
· 장티푸스에 걸릴 위험에 계속 노출되는 경우에는 3년마다 추가접종을 실시한다.

⑮ 신증후군출혈열

○ 대상 · 다음 대상자 중 위험 요인 및 접종환경들을 고려하여 제한적으로 접종을 실시한다. ① 군인 및 농부 등 직업적으로 신증후군출혈열 바이러스에 노출될 위험이 높은 집단 ② 신증후군출혈열(유행성 출혈열) 바이러스를 다루거나 쥐 실험을 하는 실험실 요원 ③ 야외활동이 빈번한 사람 등 개별적 노출 위험이 크다고 판단되는 자 ○ 표준접종시기 · 1개월 간격으로 2회 접종하고, 2차 접종 후 12개월 뒤에 3차 접종을 실시한다.

※ 국가예방접종 지정 의료기관은 <질병관리청 홈페이지-예방접종 관리-지정의료기관 찾기-어린이 국가예방접종 지원사업>에서 확인하실 수 있습니다

3.4.2. 의료비 지원

신생아 입원진료비 본인부담금 면제

신생아 입원진료비 본인부담금 면제

▪ 국가는 출산 가정의 경제적 부담을 완화하기 위해 입원진료가 필요한 신생아에게 입원진료에 드는 비용을 지원해 주는 '신생아 입원진료비 본인부담금 면제'를 실시하고 있습니다(「국민건강보험법」 제44조, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항 및 별표 2 제3호가목·나목).

신생아 입원진료비 본인부담금 면제의 내용

▪ 면제대상

▹ 본인부담금이 면제되는 신생아의 범위는 다음과 같습니다(「국민건강보험법」 제44조, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항, 별표 2 제1호·제3호 및 국민건강보험공단 임신출산양육지원).

1. 출생 후 28일 미만의 영유아

2. 재태(在胎, 임신)기간 37주 미만의 조산아 또는 출생체중 2,500g 이하의 저체중출산아

▪ 지원내용

▹ 건강보험 가입자 또는 피부양자인 신생아가 질병 등을 사유로 입원한 경우에는 입원진료비 본인부담금을 전액을 면제받습니다. 또한, 입원 기간 중 분유 등 급식 사실이 있는 경우에는 그 식대의 50%를 면제받습니다(「국민건강보험법」 제44조, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항 및 별표 2 제1호·제3호).

※ 생후 29일부터 15세 이하는 총 진료비의 5%를 부담합니다.

6세 미만인 아동의 본인부담금

▪ 입원진료의 경우

▹ 6세 미만인 아동이 입원하여 진료를 받는 경우 입원기간 중 식대의 20퍼센트만을 본인이 부담합니다[「국민건강보험법 시행령」 별표 2제3호라목2)].

▹ 위에도 불구하고 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 감염병의 발생·유행 상황을 고려하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 감염병환자가 보건복지부장관이 정하여 고시하는 항목의 요양급여를 받는 경우에는 다음의 구분에 따라 산정한 금액을 본인이 부담합니다(「국민건강보험법 시행령」

별표 2 제3호러목).

1) 해당 요양급여비용 총액에 보건복지부장관이 정하여 고시하는 본인부담률을 곱한 금액

2) 1)에도 불구하고 소득인정액이 「국민기초생활 보장법」 제2조제11호에 따른 기준 중위소득의 100분의 50 이하에 해당하는 동 보건복지부장관이 정하여 고시하는 요건에 해당하는 경우에는 해당 요양급여비용 총액의 100분의 20 범위에서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액

▪ 외래진료의 경우

▹ 6세 미만인 아동이 외래진료를 받거나 약국 또는 한국희귀의약품센터에서 처방전에 따라 의약품을 조제받는 경우에는 본인부담금의 70퍼센트를 부담합니다(「국민건강보험법 시행령」 별표 2제3호다목).

미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원

※ 아래의 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원에 관한 내용은 보건복지부, 『2026년 모자보건사업 안내』, 440-468쪽을 참고하였습니다.

미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원

▪ 국가와 지방자치단체는 미숙아 및 선천성이상아 치료비용의 과다 지출로 인한 가정의 경제적 부담을 완화하기 위해 의료비를 지원하고 있습니다(「모자보건법」 제10조제2항).

※ 미숙아(未熟兒)란 임신 37주 미만의 출생아 또는 출생 시 체중이 2천500그램 미만인 영유아로서 보건소장 또는 의료기관의 장이 임신 37주 이상의 출생아 등과는 다른 특별한 의료적 관리와 보호가 필요하다고 인정하는 영유아를 말합니다(「모자보건법」 제2조제5호 및 「모자보건법 시행령」 제1조의2제1호).

※ 선천성이상아(先天性異常兒)란 보건복지부장관이 선천성이상의 정도·발생빈도 또는 치료에 드는 비용을 고려하여 정하는 선천성이상에 관한 질환이 있는 영유아로서 다음의 어느 하나에 해당하는 영유아를 말합니다(「모자보건법」 제2조제6호 및 「모자보건법 시행령」 제1조의2제2호).

· 선천성이상으로 사망할 우려가 있는 영유아

· 선천성이상으로 기능적 장애가 현저한 영유아

· 선천성이상으로 기능의 회복이 어려운 영유아

지원범위 및 내용

▪ 미숙아

▹ 긴급한 수술 또는 치료가 필요하여 출생 후 24시간 이내에 신생아중환자실(NICU)에 입원한 미숙아에 한합니다.

※ 신생아중환자실 부족에 따른 대기 또는 이송의 사유로 출생 후 24시간 이내에 신생아중환자실에 입원하지 못한 경우, 의료기관의 확인을 받아 지원 가능

▹ 요양기관에서 발급한 진료비 영수증(약제비 포함)에 기재된 의료비의 급여 중 일부본인부담의 본인부담금을 제외한 전액본인부담금 및 비급여를 지원합니다.

▹출생 시 체중별 지원

출생시 체중	2.0kg~2.5kg 미만, 재태기간 37주 미만	1.5kg~2.0kg 미만	1kg~1.5kg 미만	1kg 미만
1인당 지원한도	4백만원	5백만원	10백만원	20백만원

▪선천성 이상아

▹출생 후 2년 이내에 선천성이상(Q코드)으로 진단받고, 선천성이상 질환을 치료하기 위하여 출생 후 2년 이내에 입원하여 수술한 경우에 한합니다.

※ 출생 후 2년 이내에 진단을 받았으나 2년 이내에 입원·수술을 할 수 없다는 의사소견이 있을 시, 2년을 경과하더라도 예외적으로 인정 가능

※ 반드시 입원하여 치료를 위한 수술을 시행하고 그에 따른 치료비용에 한하여 지원(기능상 문제로 인한 치료목적의 수술이 아닌 외모개선 목적의 수술은 제외)

▹외래 및 재활치료, 이송비, 제증명서 발급비용, 병실입원료, 보호자 식대, 치료와 직접 관련이 없는 소모품(체온계 등), 예방접종비, 외국 의료기관에서 발생한 진료비 등은 지원범위에서 제외합니다.

의료비 중 본인부담금	정부지원금
100만원 미만	전액 지원 (예시) 본인부담금이 90만원인 경우 정부지원금: 90만원
100만원 초과	본인부담금 중 100만원을 제외한 금액에 대해 90%를 추가로 지원 ※ 선천성이상아의 경우 1인당 최고지급액이 500만원을 초과할 수 없습니다. (예시) 본인부담금이 130만원인 경우 지원액 {(130만원 100만원)×0.9} + 100만원 = 127만원

▪선천성이상 질환을 가지고 미숙아로 태어난 경우

출생시 체중	2.0kg~2.5kg 미만, 재태기간 37주 미만	1.5kg~2.0kg 미만	1kg~1.5kg 미만	1kg 미만
1인당 지원한도	11백만원	12백만원	17백만원	27백만원

미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 이용방법

지원신청

▪지원대상 영아의 부모는 (최종)퇴원일로부터 6개월 이내에 제출서류를 구비하여 신청일 기준 대상 영아의 주민등록 주소지 관할 보건소로 신청하거나 e보건소 공공보건포털, 아이마중앱 등 온라인으로 신청 할 수 있습니다.

▹신청기간은 상기 기준 준수를 원칙으로 하되, 보건소장이 6개월 이내 신청이 불가한 타당한 사유가 있는 것으로 인정하는 경우, 예산 범위 내 지원 가능

▹퇴원전 의료비 신청(중간정산)은 청구금액이 지원한도를 초과한 경우에만 가능

제출서류

▪ 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원을 신청할 때는 다음의 서류를 제출해야 합니다.

구 분	구비 서류
신청자 제출 (공통)	• 지원 신청서 1부 • 진료비 영수증, 진료비 세부내역서 각 1부 - 퇴원전 의료비 신청 시, 퇴원전 중간진료비영수증 제출 • 지원금 입금계좌통장 사본 1부 • 주민등록등본 1부* * 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능
해당자 제출 (추가)	• (미숙아) 출생보고서 또는 출생증명서 1부 • (선천성이상아) 진단서, 입·퇴원확인서 각 1부(질병명 및 질병코드 포함) - 입·퇴원확인서는 입원횟수별로 제출. 단, 진단서 상에 각각의 입·퇴원 진료기록이 모두 기재된 경우에는 생략 가능 • (필요시) 가족관계증명서* 소견서 각 1부 * 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능

의료비의 지급

▪ 미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원 대상자로 선정되면 신청일로부터 30일 이내에 신청자의 은행계좌로 의료비가 지급됩니다.

선천성대사이상 검사 지원

※ 아래의 선천성대사이상 검사 지원에 관한 내용은 『2026년 모자보건사업 안내』, 469-494쪽을 참고하였습니다.

선천성대사이상 검사 지원

▪ 선천성대사이상은 태어날 때부터 영양분의 소화·흡수에 필요한 특정 효소가 없어서 정신지체 등 장애를 발생시키거나 심각한 경우 사망을 초래하는 질환입니다. 그러나 이를 적기에 치료한다면 장애 발생이나 사망을 예방할 수 있습니다.

▪ 국가는 이러한 선천성대사이상 질환을 일찍 발견해서 치료하기 위해 신생아를 대상으로 선천성대사이상 검사를 실시하고 있습니다(「모자보건법」 제3조).

선천성대사이상 검사 지원 이용방법

▪ 대상자

▹ 신생아 선천성 대사이상 외래 선별검사를 받은 영아

▹ 선천성 대사이상 선별검사 결과 유소견 판정 후, 선천성 대사이상 질환 관련 확진검사 결과 선천성대사이상 환아로 판정된 영아

▪ 제출서류

구 분	구비 서류
신청자 제출 (공통)	• 지원 신청서 1부 • 검사비 영수증, 검사비 세부내역서 각 1부 • 지원금 입금계좌통장 사본 1부 • 주민등록등본 1부* * 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능
해당자 제출 (추가)	• (확진검사비) 진단서 등 확진 관련 증빙서류 • (필요시) 가족관계증명서 1부* * 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능

선천성대사이상 검사 지원의 내용

▪ 신생아 선천성대상이상 외래 선별검사비의 본인부담금의 일부를 지원받을 수 있습니다(『2026년 모자보건사업 안내』, 469쪽).

▹ 출생 후 28일 이내에 실시하여 건강보험이 적용된 선별검사를 대상으로 함. 단, 출생일 기준 28일 이후에 실시하였어도 건강보험이 적용된 선별검사는 지원 가능

▹ 1회 지원이 원칙이나 유소견 검사결과에 따라 선별검사를 재실시한 경우에는 1회에 한하여 추가 지원이 가능함(최대 2회)

▹ 검사비 외 항목(진찰료 등)은 지원 제외

▪ 선천성대사이상 선별검사 결과 유소견 판정 후, 선천성대사이상 질환 관련 확진검사를 받은 경우 확진검사비의 본인부담금의 일부를 지원받을 수 있습니다.

▹ 확진검사 결과 선천성대사이상 환아로 판정된 경우에만 지원(7만원 한도)

▹ 검사비 외 항목(진찰료 등)은 지원 제외

▪ 의료비, 특수조제분유 및 저단백식품의 지원

▹ 선천성대사이상 환아는 다음과 같은 지원을 받을 수 있습니다(『2026년 모자보건사업 안내』, 472쪽).

구 분	질 환 명	지원내용
선천성대사 이상 질환	고전적 페닐케톤뇨증, 기타 고페닌알라닌혈증(반응성 페닐케톤뇨증, 결손증 페닐케톤뇨증), 타이로신혈증, 단풍시럽뇨병, 메틸말론산혈증/프로피온산혈증, 아이소발레린산혈증, 지방산대사장애, 호모시스틴뇨, 요소회로대사장애(아르지닌혈증, 시트룰린혈증 등), 글루타르산뇨, 오르니틴대사장애, 고글라이신혈증, 갈락토스혈증, 고칼슘혈증	특수조제분유, 저단백햇반
	선천성 갑상선기능저하증	의료비
희귀 등 기타 질환	크론병, 단장증후군, 담도폐쇄증, 장림프관확장증	특수조제분유

신생아 청각선별검사 지원

> ※ 아래의 신생아 청각선별검사 지원에 관한 내용은『2026년 모자보건사업 안내』, 495-523쪽을 참고하였습니다.

신생아 청각선별검사 지원

▪ 선천성 난청은 태어날 때부터 청각 장애 또는 청각 소실이 있어 언어 및 학습장애를 초래하는 질환이지만, 적기에 치료하면 장애발생을 최소화할 수 있습니다.

▪ 정부는 이러한 선천성 난청을 일찍 발견해서 치료하기 위해 저소득 가정의 신생아를 대상으로 청각선별검사 비용을 지원하고 있습니다(「모자보건법」 제3조).

지원 내용

▪ 생후 1개월 이내에 모든 신생아들이 신생아 청각선별검사를 시행하고, 선별검사 결과 재검아는 생후 3개월 이내에 난청확진검사[청성뇌간반응검사(ABR) 포함]를 시행하며 최종 난청으로 진단받은 경우 생후 6개월 이내에 보청기 및 언어발달 검사와 치료를 시작해야 합니다.

이용 방법

- 대상자
  - 출생 후 28일 이내에 실시하여 건강보험이 적용된 설별검사를 대상으로 신생아 난청 외래 선별검사비의 본인부담금 일부를 지원받을 수 있습니다.
  - 난청 선별검사 결과 재검(Refer) 판정 후, 난청 확진검사를 받은 경우 확진검사비의 본인부담금 일부를 지원받을 수 있습니다.
- 신청기간 및 장소
  - 대상 영아의 부모가 출생일로부터 1년 이내에 제출서류를 구비하여 신청일 기준 대상 영아의 주민등록 주소지 관할 보건소로 신청하거나 e보건소 공공보건포털, 아이마중앱 등 온라인 신청할 수 있습니다.
- 제출서류
  - 신생아 청각선별검사 지원을 신청할 때는 다음의 서류를 제출해야 합니다.

구분	제출서류
신청자 제출	• 지원 신청서 1부 • 검사비 영수증, 검사비 세부내역서, 검사 결과지 각 1부 – 검사 결과지는 검사명·검사결과 등이 기재된 서류로 대체 가능 • 지원금 입금계좌통장 사본 1부 • 주민등록등본 1부* • (필요시) 가족관계증명서 1부* * 전자정부법에 따른 행정정보의 공동이용을 통한 확인에 동의 시 생략 가능

3.5. 각종 혜택 챙기기

3.5.1. 모성보호 육아지원

임신기간 근로시간 단축제도

임신기간 근로시간 단축

- 사용자는 임신 후 12주 이내 또는 32주 이후에 있는 여성 근로자(유산, 조산 등 위험이 있는 여성 근로자의 경우 임신 전 기간)가 1일 2시간의 근로시간 단축을 신청하는 경우 이를 허용해야 합니다(「근로기준법」 제74조제7항 본문).
  - 다만, 1일 근로시간이 8시간 미만인 근로자에 대해서는 1일 근로시간이 6시간이 되도록 근로시간 단축을 허용할 수 있습니다(「근로기준법」 제74조제7항 단서).
- 사용자는 임신한 여성근로자의 근로시간 단축을 이유로 해당 근로자의 임금을 삭감해서는 안됩니다(「근로기준법」 제74조제8항).

임신기간 근로시간 단축 신청

- 근로시간 단축을 신청하려는 여성 근로자는 근로시간 단축 개시 예정일의 3일 전까지 임신기간, 근로시간 단축 개시 예정일 및 종료 예정일, 근무 개시 시각 및 종료 시각 등을 적은 문서(전자문서 포함)에 의사의 진단서(같은 임신에 대하여 근로시간 단축을 다시 신청하는 경우는 제외)를 첨부하여 사용자에게 제출해야 합니다(「근로기준법」 제74조제7항 및 「근로기준법 시행령」 제43조의2).

임신한 여성근로자의 업무시각 변경

출·퇴근 시간 변경

▪ 사용자는 임신 중인 여성근로자가 1일 소정근로시간을 유지하면서 업무의 시작 및 종료 시각의 변경을 신청하는 경우 이를 허용해야 합니다(「근로기준법」 제74조제9항 본문).

▪ 다만, 다음과 같이 정상적인 사업 운영에 중대한 지장을 초래하는 경우에는 허용하지 않을 수 있습니다(「근로기준법」 제74조제9항 단서 및 「근로기준법 시행령」 제43조의3제2항).

- 정상적인 사업 운영에 중대한 지장을 초래하는 경우
- 업무의 시작 및 종료 시각을 변경하게 되면 임신 중인 여성 근로자의 안전과 건강에 관한 관계 법령을 위반하게 되는 경우

신청방법

▪ 업무시각 변경 예정일의 3일 전까지 임신기간, 업무의 시작 및 종료 시각의 변경 예정 기간, 업무의 시작 및 종료 시각 등을 적은 문서(전자문서 포함)에 임신 사실을 증명하는 의사의 진단서(같은 임신에 대해 업무의 시작 및 종료 시각 변경을 다시 신청하는 경우는 제외)를 첨부하여 사용자에게 제출해야 합니다(「근로기준법 시행령」 제43조의3제1항).

출산전후휴가

출산전후휴가의 사용

▪ 사용자는 임신 중의 여성에게 출산 전과 출산 후를 통하여 90일(미숙아를 출산한 경우에는 100일, 한 번에 둘 이상 자녀를 임신한 경우에는 120일)의 출산전후휴가를 주어야 합니다. 이 경우 휴가 기간의 배정은 출산 후에 최소 45일(한 번에 둘 이상 자녀를 임신한 경우에는 60일) 이상이 되어야 합니다「근로기준법」 제74조제1항 참조).

- 미숙아의 범위, 휴가 부여 절차 등에 필요한 사항은 「근로기준법 시행규칙」 제12조의2에서 확인할 수 있습니다.

▪ 사용자는 임신 중인 여성근로자가 유산의 경험 등 다음의 사유로 출산전후휴가를 청구하는 경우에는 출산 전 어느 때 라도 휴가를 나누어 사용할 수 있도록 해야 합니다. 이 경우에도 출산 후의 휴가 기간은 연속하여 45일(한 번에 둘 이상 자녀를 임신한 경우에는 60일) 이상이 되어야 합니다(「근로기준법」 제74조제2항 및 「근로기준법 시행령」 제43조제1항).

- 임신한 근로자에게 유산·사산의 경험이 있는 경우
- 임신한 근로자가 출산전후휴가를 청구할 당시 연령이 만 40세 이상인 경우
- 임신한 근로자가 유산·사산의 위험이 있다는 의료기관의 진단서를 제출한 경우

출산전후휴가 급여 지원

▪ 출산으로 인한 여성근로자의 이직을 방지하고, 사업주의 여성고용 기피요인을 해소하기 위한 모성보호의 사회분담화 차원에서 출산을 앞두거나 출산한 여성근로자에게 출산 전후 일정 기간 동안 임금의 상실 없이 휴식을 취할 수 있도록 출산전후휴가급여를 지원하고 있습니다.

▪ 출산전후휴가 급여 등은 다음의 휴가 기간에 대하여 「근로기준법」의 통상임금(휴가를 시작한 날을 기준으로 산정함)에 해당하는 금액을 지급합니다(「고용보험법」 제76조제1항).

1. 「근로기준법」 제74조에 따른 출산전후휴가 또는 유산·사산휴가 기간. 다만, 우선지원 대상기업이 아닌 경우에는 휴가 기간 중 60일(한 번에 둘 이상의 자녀를 임신한 경우에는 75일)을 초과한 일수(30일을 한도로 하되, 미숙아를 출산한 경우에는 40일을 한도로 하고, 한 번에 둘 이상의 자녀를 임신한 경우에는 45일을 한도로 함)로 한정함.

2. 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조의2에 따른 배우자 출산전후휴가 기간. 다만, 피보험자가 속한 사업장이 우선지원 대상기업인 경우로 한정함

3. 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조의3에 따른 난임치료휴가 기간 중 최초 2일. 다만, 피보험자가 속한 사업장이 우선지원 대상기업인 경우로 한정함

4. 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제18조의4에 따른 배우자 유산·사산휴가 기간 중 최초 3일. 다만, 피보험자가 속한 사업장이 우선지원 대상기업인 경우로 한정함

> ※ 출산전후휴가에 관한 자세한 내용은 이 사이트 『여성근로자』 콘텐츠에서 확인할 수 있습니다.

육아휴직

육아휴직의 신청

▪ 임신 중인 여성 근로자가 모성을 보호하려는 경우, 남성 근로자가 고용노동부령으로 정하는 유산, 조산 등 위험이 있는 임신 중인 배우자를 돌보려고 하는 경우 또는 근로자가 만 8세 이하 또는 초등학교 2학년 이하의 자녀(입양한 자녀를 포함함)를 양육하기 위하여 휴직(이하 “육아휴직”이라 함)을 신청할 수 있습니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조제1항 본문).

▪ 다만, 사업주는 육아휴직을 시작하려는 날(이하 “휴직개시예정일”이라 한다)의 전날까지 해당 사업에서 계속 근로한 기간이 6개월 미만인 근로자가 신청한 경우 육아휴직을 허용하지 않을 수 있습니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조제1항 단서 및 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률 시행령」 제10조).

▪ 육아휴직의 기간은 1년 이내로 합니다. 다만, 다음의 어느 하나에 해당하는 근로자의 경우에는 6개월 이내에서 추가로 육아휴직을 사용할 수 있습니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조제2항).

- 같은 자녀를 대상으로 부모가 모두 육아휴직을 각각 3개월 이상 사용한 경우의 부 또는 모
- 「한부모가족지원법」 제4조제1호의 부 또는 모
- 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률 시행규칙」 14조의3에서 정하는 장애아동의 부 또는 모

육아휴직 급여 지급

▪ 가정과 직장의 양립지원으로 근로자의 고용안정과 경제활동 참가율을 제고하기 위하여 육아휴직급여를 지급하고 있습니다.

▪ 육아휴직을 30일 또는 휴원, 휴교, 방학 및 자녀의 질병 등의 사유로 자녀를 양육하기 위하여 육아휴직을 7일(출산전후휴가 기간과 중복되는 기간은 각각 제외) 이상 부여받은 경우로서 육아휴직을 시작한 날 이전에 피보험 단위기간이 합산하여 180일 이상인 때에는 「고용보험법」에 따른 육아휴직 급여를 지급받을 수 있으며, 급여는 다음의 구분에 따른 금액을 월별 지급액으로 합니다(「고용보험법」 제70조제1항 및 「고용보험법 시행령」 제95조제1항 참조).

1. 육아휴직 시작일부터 3개월까지: 육아휴직 시작일을 기준으로 한 월 통상임금에 해당하는 금액(다만, 해당 금액이 250만원을 넘는 경우에는 250만원으로 하고, 해당 금액이 70만원보다 적은 경우에는 70만원으로 함).
2. 육아휴직 4개월째부터 6개월째까지: 육아휴직 시작일을 기준으로 한 월 통상임금에 해당하는 금액(다만, 해당 금액이 200만원을 넘는 경우에는 200만원으로 하고, 해당 금액이 70만원보다 적은 경우에는 70만원으로 함).

3. 육아휴직 7개월째부터 종료일까지: 육아휴직 시작일을 기준으로 한 월 통상임금의 100분의 80에 해당하는 금액(다만, 해당 금액이 160만원을 넘는 경우에는 160만원으로 하고, 해당 금액이 70만원보다 적은 경우에는 70만원으로 함).

출생 후 18개월 이내의 자녀에 대한 육아휴직 급여

▪ 같은 자녀에 대하여 자녀의 출생 후 18개월이 될 때까지 피보험자인 부모가 모두 육아휴직을 하는 경우(부모의 육아휴직기간이 전부 또는 일부 겹치지 않은 경우를 포함) 그 부모인 피보험자의 육아휴직 급여의 월별 지급액은 다음의 구분에 따라 산정한 금액으로 합니다(「고용보험법 시행령」 제95조의3제1항).

▸ 육아휴직 시작일부터 6개월까지: 육아휴직 시작일을 기준으로 한 각 피보험자의 월 통상임금에 해당하는 금액. 이 경우 그 월별 지급액의 상한액은 다음의 구분에 따르며, 그 월별 지급액의 하한액은 부모 각각에 대하여 70만원으로 함

√ 부모가 육아휴직을 사용한 기간이 각각 1개월인 경우: 부모 각각에 대하여 월 250만원

√ 부모가 육아휴직을 사용한 기간이 각각 2개월인 경우: 부모 각각에 대하여 첫 번째 달과 두 번째 달 모두 월 250만원

√ 부모가 육아휴직을 사용한 기간이 각각 3개월인 경우: 부모 각각에 대하여 첫 번째 달과 두 번째 달은 월 250만원, 세 번째 달은 월 300만원

√ 부모가 육아휴직을 사용한 기간이 각각 4개월인 경우: 부모 각각에 대하여 첫 번째 달과 두 번째 달은 월 250만원, 세번째 달은 월 300만원, 네 번 달은 월 350만원

√ 부모가 육아휴직을 사용한 기간이 각각 5개월인 경우: 부모 각각에 대하여 첫 번째 달과 두 번째 달은 월 250만원, 세 번째 달은 월 300만원, 네 번째 달은 월 350만원, 다섯 번째 달은 월 400만원

√ 부모가 육아휴직을 사용한 기간이 각각 6개월인 경위 부모 각각에 대하여 첫 번째 달과 두 번째 달은 월 250만원, 세번째 달은 월 300만원, 네 번째 달은 월 350만원, 다섯 번째 달은 월 400만원, 여섯 번째 달은 월 450만원

▸ 육아휴직 7개월째부터 육아휴직 종료일까지: 육아휴직 시작일을 기준으로 한 각 피보험자의 월 통상임금의 100분의 80에 해당하는 금액(다만, 해당 금액이 160만원을 넘는 경우에는 부모 각각에 대하여 160만원으로 하고, 해당 금액이 70만원보다 적은 경우에는 부모 각각에 대하여 70만원으로 함)

※ 육아휴직에 관한 자세한 내용은 이 사이트 『일과 가정생활』 콘텐츠에서 확인할 수 있습니다.

육아기 근로시간 단축

육아기 근로시간 단축의 신청

▪ 사업주는 근로자가 만 12세 이하 또는 초등학교 6학년 이하의 자녀를 양육하기 위하여 근로시간의 단축(이하 ´육아기 근로시간 단축´이라 함)을 신청하는 경우에 이를 허용해야 합니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조의2제1항 본문).

▪ 다만, 정상적인 사업 운영에 중대한 지장을 초래하는 경우 등 다음에서 정하는 경우에는 육아기 근로시간 단축의 신청이 제한됩니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조의2제1항 단서 및 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률 시행령」 제15조의2).

▸ 단축개시예정일의 전날까지 해당 사업에서 계속 근로한 기간이 6개월 미만인 근로자가 신청한 경우

▸ 육아기 근로시간 단축을 신청한 근로자의 업무 성격상 근로시간을 분할하여 수행하기 곤란하거나 그 밖에 육아기

근로시간 단축이 정상적인 사업 운영에 중대한 지장을 초래하는 경우로서 사업주가 이를 증명하는 경우

단축 가능 근로시간

▪ 육아기 근로시간 단축 기간 중의 근로시간은 주당 15시간 이상이어야 하고 35시간을 넘어서는 안 됩니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조의2제3항).

육아기 근로시간 단축 사용 기간

▪ 육아기 근로시간 단축의 기간은 1년 이내로 합니다(「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조의2제4항 본문).

▹ 다만, 육아휴직을 신청할 수 있는 근로자가 육아휴직 기간 중 사용하지 않은 기간이 있으면 그 기간의 두 배를 가산한 기간 이내로 합니다(규제「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조의2제4항 단서).

육아기 근로시간 단축 급여의 지급

▪ 출산·양육부담이 가중되는 취업여성의 경력단절현상을 방지하고 일과 가정의 양립을 지원하기 위하여 육아기에 근로시간을 단축하여 근무하는 경우 육아기 근로시간 단축 급여를 지원하고 있습니다.

▪ 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조의2에 따른 육아기 근로시간 단축(이하 "육아기 근로시간 단축"이라 함)을 30일(출산전후휴가기간과 중복되는 기간은 제외한다) 이상 받은 경우로서 피보험자 중 육아기 근로시간 단축을 시작한 날 이전에 제41조에 따른 피보험 단위기간이 통산하여 180일 이상인 때에는 육아기 근로시간 단축 급여를 지급받을 수 있습니다.

> ※ 육아기 근로시간 단축에 관한 자세한 내용은 이 사이트 『일과 가정생활』 콘텐츠에서 확인할 수 있습니다.

3.5.2. 산후우울증 예방 지원

산후우울증 관리

> ※ 산후우울증 관리에 관한 내용은 보건복지부의 『2026년 지역사회 통합건강증진사업(여성어린이특화)』, 21~23쪽을 참고하였습니다.

산후우울증 관리

▪ 산후우울증은 출산 후 4 ~ 6주 사이 시작되어 우울한 기분, 심한 불안감, 불면, 과도한 체중 변화, 의욕 저하, 집중력 저하, 죄책감 등을 경험하며 심하면 자살이나 죽음에 대한 생각으로 인해 일상생활에서 기능 저하를 초래할 수 있습니다. 국가는 이러한 산후우울증의 예방 및 극복을 위해 적극적으로 지원하고 있습니다.

▪ 국가와 지방자치단체는 임산부가 임신 또는 출산으로 인하여 겪는 우울, 불안 등 심리적 증상(이하 “산전·산후우울증”이라 함)을 극복하기 위한 지원을 할 수 있습니다(「모자보건법」 제10조의5).

▪ 위에 따른 지원에는 다음의 내용이 포함되어야 합니다(「모자보건법」 제10조의5제2항).

▹ 산전·산후우울증 검사에 관한 지원

- 임산부 및 그 배우자에 대한 산전·산후우울증 관련 상담·교육
- 산전·산후우울증 관련 정보 제공 및 예방을 위한 홍보
- 그 밖에 산전·산후우울증 예방 및 극복을 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업

지원 내용

- 아이사랑 사이트(www.childcare.go.kr) 산전·후 우울증 온라인 상담 안내(아이사랑>상담실>출산상담>산후우울증산담>
- 중앙-권역, 난임·우울증 상담센터 연계

구분	운영기관	주소	전화	누리집
중앙	국립중앙의료원	서울 중구 을지로 245, 본관 2층	02-2276-2276	www.22762276.nmc.or.kr
인천	(의)아인의료재단 아인병원	인천 미추홀구 경인로 372,아인병원 5층	032-466-3268	www.id-incheon.co.kr
대구	경북대학교병원	대구 중구 달구벌대로 2167, 7층	053-261-3375	www.healthymom.or.kr
전남	의료법인 내일의료재단 현대여성아동병원	전남 순천시 장선배기1길 8, 3층	061-901-1234	www.hwc1234.co.kr
경기	인구보건복지협회 경기도지회	경기 수원시 팔달구 고화로14번길 11, 3층	031-255-3374	www.happyfamily3375.or.kr
경북	경상북도 안동의료원	경북 안동시 태사2길 73, 별관 3층	054-850-6367	happymoa.kr
서울	연세대학교의과대학 강남세브란스병원	(강남센터) 서울 강남구 연주로 211, 2동 3층 (송파센터) 서울 송파구 충민로 66, 가든파이브 영관 8층	(강남) 02-2019-4581 (송파) 02-6956-6248	www.mindcare-for-family.kr
경기 북부	동국대학교 일산불교병원	경기 고양시 일산동구 동국로 27	031-961-8500	happyfamily.dumc.or.kr
경북 서부	경상북도 김천의료원	경북 김천시 모암길 24 응급수납 2층	054-429-8540	www.healthymoa.kr
서울 서남	이화여자대학 부속 목동병원	(금천구센터) 서울 금천구 시흥대로 239 금화빌딩 10층	(금천) 02-895-1002	www.fmc.or.kr
전북	예수병원	전북 전주시 완산구 서원로 366, 권익수행정동 1층	063-230-8950	www.jbpcc.kr
경남	창원한마음병원	경남 창원시 의창구 용동로57번길 8, 지하1층	055-225-0840	www.gncare.kr

- 보건소 내소 산모 대상 선별검사 실시
  - 예방접종, 의료비지원 등을 목적으로 보건소를 이용하는 산모에게 산후우울증 선별도구를 적용, 선별검사 결과 고위험군 판정 시 지역내 정신보건센터 또는 난임·우울증상담센터 의뢰하여 전문가에 의한 관리 연계
  - 예방접종 예진표, 의료비지원 신청서 등 뒷면에 산후우울 검사척도 반영
- 취약계층 지원사업 대상 산모 대상 선별검사 실시
- 산부인과, 소아과, 산후조리원 등의 자발적 참여 유도
  - 관내 산부인과, 소아청소년과, 산후조리원 등에 선별검사 도구를 배포, 건강관리 중인 출산후 산모의 우울장애 선별

▪ 가정 내 자가설문 지원

▹ 산후우울증의 특성 상 외출 자체를 시도하지 않는 경우가 많이 가정 내에서 온라인을 통한 자가검진 실시 필요

▹ 정부가 운영 중인 임신 출산 육아 공식포털사이트(아이사랑, www.childcare.go.kr) 및 난임·우울증상담센터 홈페이지를 통한 자가 산후우울측정, 추후관리 정보 제공

▪ 고위험군 추후관리

▹ 선별검사 결과 고위험군 판정 시 지역 내 정신건강복지센터에 의뢰, 전문가에 의한 추후 관리가 연계되도록 방안 마련

> ※ 산후우울증 상담 및 관리에 대한 자세한 사항은 아이사랑 사이트에서 확인할 수 있습니다.

3.5.3. 유자녀 현역병 상근예비역 편입

유자녀 현역병 상근예비역 편입

> ※ 아래의 유자녀 현역병 상근예비역 편입에 대한 내용은 아이사랑[임신육아종합포털(http://www.childcare.go.kr/) 정부지원정책/육아]을 참고하였습니다.

유자녀 현역병 상근예비역 편입

▪ 종전에는 입영 전 자녀가 있는 기혼자에 대해서만 상근예비역으로 복무할 수 있도록 하였으나, 육아 여건을 보장하고 입영 전 출산자와의 형평성을 고려하여 현역병으로 복무하고 있는 사람 중에 자녀를 출산하는 경우에도 상근예비역으로 편입이 가능합니다(「병역법」 제65조제3항)

▪ 지원대상

▹ 군복무 중 자녀출산으로 상근예비역 복무를 희망하는 기혼 현역병(전환복무자도 포함)을 대상으로 하며, 입영 전에 자녀를 출산한 경우도 포함합니다.

※ 다만, 신청자 중 '의·치의·한의·수의과 대학을 졸업(졸업 예정자 포함)한 사람과 박사학위 과정 입학 이상의 학력자'는 병무청장의 상근예비역 선발기준에 따라 제외합니다.

※ 또한 사실혼 관계에서의 자녀는 인정하지 않으며, 추후 혼인 신고한 경우에 상근예비역 복무 신청이 가능합니다.

▪ 지원내용

▹ 해당자는 상근예비역으로 편입되어 거주지 인근 '향토방위업무 수행 군 부대 또는 이를 지원하는 예비군중대'에서 복무합니다.

▪ 이용절차

▹ 상근예비역으로 편입하고자 하는 자는 다음의 서류를 첨부하여 각 군 참모총장(해당 부대 인사담당부서)에게 제출합니다(「병역법 시행규칙」 제98조의2제1항 본문).

√ 상근예비역 복무 신청서

√ 가족관계기록사항에 관한 증명서

√ 자녀의 출생증명서

√ 주민등록등본(거주지 확인을 위한 용도)

▹ 다만, 의무소방원 또는 의무경찰대원으로 전환복무된 사람은 경찰청장, 소방청장 또는 해양경찰청장에게 제출해야 합니다(「병역법 시행규칙」 제98조의2제1항 단서).

▹ 각 군 참모총장은 위에 따른 상근예비역 복무 신청을 받은 경우 증명서류를 대조·확인한 후 병무청장이 정한 상근예비역 소집 대상자 선발 기준에 따라 예비역으로 편입하고, 거주지로부터 출퇴근 가능지역을 고려하여 소집부대를 지정하여 복무시킵니다(「병역법 시행규칙」 제98조의2제3항·제4항).

3.5.4. 세금혜택 등

출산축하금(출산장려금) 지원

출산축하금 지원이란?

▪ 일부 지방자치단체에서는 출산에 드는 비용을 지원하고 출산을 장려하기 위해서 자녀를 출산하거나 일정 수 이상의 자녀를 출산한 경우 일정 금액의 출산축하금을 지급하는 출산축하금제도를 시행하고 있습니다(「인구전략기본법」 제4조제1항 및 제15조제1항 참조).

출산축하금 지원의 실시

▪ 출산축하금제도는 각 지역별로 실시 여부, 지원 내용, 신청방법, 신청기간 등이 차이가 있으니, 자세한 내용은 본인이 거주하는 지역의 시·군·구청에 문의하시거나 국가법령정보센터(www.law.go.kr)-자치법규에서 해당 지방자치단체의 조례를 확인하시기 바랍니다.

첫만남이용권 지원

첫만남이용권 지원이란?

▪ 국가 및 지방자치단체는 아동 양육에 따른 경제적 부담을 경감하기 위하여 첫만남이용권(이하 “이용권”이라 함)을 다음의 구분에 따라 출생아동에게 일시에 지급합니다(「아동수당법」 제10조의2제1항 및 「아동수당법 시행령」 제10조의3제1항).

※ 첫만남이용권은 2022년 1월 1일 이후 출생아동부터 지급받을 수 있습니다.

▹ 첫째 출생아동의 경우 : 200만원의 첫만남이용권

▹ 둘째 이후 출생아동의 경우 : 300만원의 첫만남이용권

첫만남이용권 신청방법

▪ 첫만남이용권 지급을 신청하려는 사람은 첫만남이용권 지급 신청서에 다음의 서류를 첨부하여 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말함)에게 제출해야 합니다(「아동수당법」 제10조의2제3항 및 「아동수당법 시행령」 제10조의3제2항).

▹ 보호자의 인적사항을 확인할 수 있는 서류로서 「아동수당법 시행규칙」 제9조의3제2항에서 정하는 서류

▹ 위임장과 대리인의 인적사항을 확인할 수 있는 서류로서 「아동수당법 시행규칙」 제9조의3제2항에서 정하는 서류(보호자의 대리인이 신청하는 경우만 해당)

▹ 그 밖에 첫만남이용권 지급 여부를 결정하기 위해 필요한 서류로서 「아동수당법 시행규칙」 제9조의3제4항에서 정하는 서류

▪ 출생아동의 주민등록 주소지 관할이 아닌 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 첫만남이용권 지급 신청서를 제출받은 경우에는 그 신청서와 관련 서류를 출생아동의 주민등록 주소지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 지체 없이 이송해야 합니다(「아동수당법 시행령」 제10조의3제3항).

▪ 첫만남이용권 지급 신청서와 관련 서류를 제출받거나 이송받은 출생아동의 주민등록 주소지 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 그 신청이 적절한지 여부 등을 검토하여 첫만남이용권 지급 여부를 결정하고, 결정한 날부터 1개월 이내에 이를 지급해야 합니다(「아동수당법 시행령」 제10조의3제4항).

▹ 지급을 결정한 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 첫만남이용권을 보호자의 신용카드나 직불카드 등에 출생아동의 양육에 필요한 비용을 결제할 수 있는 이용권을 발급하는 방식으로 지급해야 합니다. 다만, 「아동수당법」 제10조의2제2항에 따라 보건복지부장관이 정하는 경우에는 출생아동 명의의 계좌에 현금으로 입금하는 방식으로 지급해야 합니다(「아동수당법 시행령」 제10조의3제5항).

▪ 첫만남이용권의 사용 기한은 출생아동이 출생한 날부터 2년이 되는 날까지입니다. 다만, 출생아동 명의의 계좌에 현금으로 입금하는 방식으로 지급한 경우에는 그렇지 않습니다(「아동수당법 시행령」 제10조의3제6항).

국민연금 가입기간 추가 산입

출산크레딧

▪ 정부는 저출산·고령화 사회에 대비한 출산 장려 여건을 조성하기 위해서 국민연금 가입자 또는 가입자였던 사람에게는 첫째 자녀부터 일정 기간을 국민연금 가입기간에 추가로 인정함으로써 연금액이 인상되거나 연금수급권을 취득하는 사람이 늘어나도록 하는 출산크레딧제도를 시행하고 있습니다.

출산크레딧 지원의 내용

▪ 자녀가 있는 가입자 또는 가입자였던 사람이 노령연금수급권을 취득한 경우(「국민연금법」 제19조에 따라 가입기간이 추가 산입되면 노령연금수급권을 취득할 수 있는 경우를 포함함)에는 다음에 따른 기간을 가입기간에 추가로 산입됩니다(「국민연금법」 제19조제1항 및 「국민연금법 시행령」 제25조제1항).

▹ 자녀가 2명 이하인 경우 : 자녀 1명마다 12개월을 더한 개월 수

▹ 자녀가 3명 이상인 경우 : 첫째 및 둘째 자녀에 대하여 인정되는 24개월에 2자녀를 초과하는 자녀 1명마다 18개월을 더한 개월 수

※ 이 때의 자녀는 ① 「민법」에 따른 친생자(親生子), 인지된 출생자, 양자(養子) 및 친양자(親養子), ② 「국내입양에 관한 특별법」 및 「국제입양에 관한 법률」에 따라 입양된 자녀를 말합니다.

▪ 위 추가 가입기간은 부모가 모두 국민연금 가입자 또는 가입자였던 사람인 경우에는 부부의 합의에 따라 부부 중 어느 한 쪽의 가입기간에만 산입되며, 합의하지 않은 경우에는 균등 배분해서 각각의 가입기간에 산입됩니다(「국민연금법」 제19조제2항 전단).

자녀세액공제제도

다자녀추가공제의 자녀세액공제제도로의 통합 전환

▪ 종전에는 기본공제대상자에 해당하는 자녀가 2명 이상인 경우에는 소득공제를 할 때 기본공제 외에 일정 금액을 추가로 공제받을 수 있는 다자녀추가공제를 실시하였습니다. 2014년부터는 이를 자녀세액공제제도로 통합하여 기본공제대상자에 해당하는 자녀 수에 따라 세액공제를 합니다.

자녀세액공제의 내용

▪ 종합소득이 있는 거주자의 기본공제대상자에 해당하는 자녀(입양자 및 위탁아동 포함) 및 손자녀로서 13세 이상의 사람에 대해서는 다음의 금액을 종합소득산출세액에서 공제합니다. 다만, 2026년부터 2029년까지는 연령기준에 관한 특례가 적용됩니다(「소득세법」 제59조의2제1항 및 「소득세법」(법률 제21548호) 부칙 제2조).

- 1명인 경우: 연 25만원
- 2명인 경우: 연 55만원
- 3명 이상인 경우: 연 55만원과 2명을 초과하는 1명당 연 40만원을 합한 금액

▪ 해당 과세기간에 출산하거나 입양 신고한 공제대상자녀가 있는 경우에는 다음의 구분에 따른 금액을 종합소득산출세액에서 공제합니다(「소득세법」 제59조의2제3항).

- 출산하거나 입양 신고한 공제대상자녀가 첫째인 경우: 연 30만원
- 출산하거나 입양 신고한 공제대상자녀가 둘째인 경우: 연 50만원
- 출산하거나 입양 신고한 공제대상자녀가 셋째 이상인 경우: 연 70만원

자동차 취득세 경감 및 다자녀 우대카드 발급

자동차 취득세 경감

▪ 18세 미만의 자녀 2명 이상을 양육하는 자(이하 “다자녀 양육자”라 함) 중 18세 미만의 자녀 3명 이상을 양육하는 자가 양육을 목적으로 2027년 12월 31일까지 취득하여 등록하는 자동차로서 다음의 어느 하나에 해당하는 자동차 중 먼저 감면 신청하는 1대에 대해서는 취득세를 면제해주고 있습니다(「지방세특례제한법」 제22조의2제1항 본문).

- 다음 어느 하나에 해당하는 승용자동차
  1. 승차정원이 7명 이상 10명 이하인 승용자동차
  2. 1. 외의 승용자동차(이 승용자동차에 대해서는 취득세가 140만원 이하인 경우만 면제하고, 140만원을 초과하면 140만원을 경감함)
- 승차정원이 15명 이하인 승합자동차
- 최대적재량이 1톤 이하인 화물자동차
- 배기량 250시시 이하인 이륜자동차

※ 다만, 다자녀 양육자 중 1명 이상이 종전에 감면받은 자동차를 소유하고 있거나 배우자 및 자녀(「지방세특례제한법」 제22조의2제2항제3호의 경우로 한정) 외의 자와 공동등록을 하는 경우에는 취득세가 면제되거나 경감되지 않습니다(「지방세특례제한법」 제22조의2제1항 단서).

▪ 다자녀 양육자가 위의 어느 하나에 해당하는 자동차를 2027년 12월 31일까지 다음의 어느 하나의 방법으로 취득하여 등록하는 경우 해당 자동차에 대해서는 위의 방법에 따라 취득세를 감면합니다(「지방세특례제한법」 제22조의2제2항).

- 「지방세특례제한법 시행령」 제10조의2에서 정하는 바에 따라 대체취득[취득세를 감면받은 자동차를 말소등록하거나 이전등록(배우자 간 이전하는 경우는 대체취득으로 보지 않음)하고 다른 자동차를 다시 취득하는 것을 말하며, 취득하여 등록한 날로부터 60일 이내에 취득세를 감면받은 종전의 자동차를 말소등록하거나 이전등록하는 경우를 포함]하여 등록하는 경우
- 다자녀 양육자가 감면받은 자동차의 소유권을 해당 다자녀 양육자의 배우자에게 이전하여 등록하는 경우

※ 위의 사유에 따라 자동차 취득세를 감면받은 자가 자동차 등록일부터 1년 이내에 사망, 혼인, 해외이민, 운전면허 취소 및 그 밖에 이와 유사한 사유 없이 해당 자동차의 소유권을 이전하는 경우(다자녀 양육자의 배우자에게 이전하는 경우는 제외)에는 감면된 취득세가 추징됩니다(「지방세특례제한법」 제22조의2제3항 본문).

- 다자녀 양육자의 사망으로 해당 다자녀 양육자가 취득세를 감면받은 자동차의 소유권을 그 배우자와 자녀가 「민법」 제1009조에 따라 법정상속분대로 이전받아 등록하는 경우

다자녀 우대카드 발급

▪ 일부 지방자치단체에서는 다자녀가구의 생활안정을 지원하기 위해서 자녀가 여러 명(지방자치별로 차이가 있으나 주로 2~3명)인 가구에 대해 마트, 식당, 레저·문화시설, 유·아동 관련 업체 이용 시 할인·면제 혜택 등을 받을 수 있는 다자녀 우대카드를 발급해 주고 있습니다(「인구전략기본법」 제4조제1항 및 제15조제2항 참조).

> ※ 다자녀 우대카드의 기준, 혜택 및 절차 등에 대한 내용은 각 지역별로 다르므로 반드시 각 지방자치단체에 문의하시기 바랍니다.