



DOI: 10.23063/2025.12.5

## 일본의 위기 임신 및 보호출산사례와 시사점: 내밀출산 가이드라인을 중심으로

Crisis Pregnancy and Confidential Birth in Japan: Insights from the  
Guidelines on Confidential Birth

조성호 (한국보건사회연구원 사회보장정책연구실 부연구위원)  
Cho, Sungho (Korea Institute for Health and Social Affairs)

이 글에서는 한국의 위기 임신 및 보호출산 지원 제도와 관련있는 일본의 사례에 대해 살펴보았다. 일본은 소위 베이비박스라고 하는 황새요람 운영이 2007년 5월 10일부터 시작되었다. 황새요람의 운영 결과 여성과 아기가 매우 취약한 출산 환경에 노출되고 있다는 것을 인식하게 되어 여성의 안전한 출산부터 케어해야 한다는 생각으로 2021년 12월 처음으로 우리나라의 보호출산제라 할 수 있는 내밀출산까지 이르게 되었다. 다만, 이러한 출산이 민간의 한 병원에서 이루어져 왔으며, 국가에 여성의 신원을 공개하지 않는다는 측면에서 위법성을 동반하는 불안정한 측면이 존재하고 있었으므로 일본 정부는 이에 대한 가이드라인을 발표하였다. 그러나 이 가이드라인은 여성과 아동의 정보 관리를 지자체와 병원에 일임하였다. 다양한 이해관계를 갖는 사람 및 단체에서 일본 정부에 법제화를 촉구하고 있으나 아직 적극적으로 법제화에 나서고 있지는 않은 형국이다.

### 1. 들어가며

2007년 5월 10일, 일본 구마모토현(熊本県)에 있는 지케이병원(慈恵病院)에서 산모의 신원을 알 수 없는 상태에서 신생아를 보호할 목적으로 일본형 베이비박스인 ‘황새요람(こうのとりゆりかご)’<sup>1)</sup>

1) 유럽 민속에서 황새가 아기를 가져다 준다는 믿음은 특히 노르웨이, 네덜란드, 독일에 널리 퍼져 있다. 이것은 황새가 지붕 위 및 굴뚝 위에 동지를 틀면 그 집에 행운과 다산이 깃든다고 여기는 전통과 연관된다(Nascimento, 2023). 황새는 보통 매년 봄에 남쪽에서 돌아와 북쪽에서 번식하는데 이 시기가 전통적인 출산 증가 시기와 맞물린다는 점, 황새의 번식지는 대개 습지나 강, 호수 주변으로 이러한 환경은 전통적으로 풍요, 생명력, 재생을 상징한다는 점과 관련이 있다. 무엇보다 19세기 한스 크리스티안 안데르센의 동화 ‘황새(The Storks)’는 황새가 아기를 가져다 준다는 믿음을 유럽 전역에 확산시키는데 결정적인 역할을 했다고 알려져 있다(Nascimento, 2023).

을 운영하기 시작하였다. 구마모토현에서는 18세 무직 소녀가 갓 태어난 여아를 자기의 집 정원에 묻은 사건, 21세 대학생이 공중 화장실에서 여아를 출산하고 질식하게 한 사건 등 다수의 신생아 사망 사건이 있었다(吉田一史美, 2009). 황새요람은 여성의 예상치 못한(위기) 임신 및 출산으로 인한 사건·사고를 예방하여 한 명의 생명이라도 더 구하고자 하는 시도였는데, 단지 여성 및 신생아를 보호했던 것 뿐만 아니라 이후 보호출산제로 이행하게 되는 중요한 전기가 된 사건이라고 볼 수 있다. 황새요람이 중요한 의미를 갖는 또 하나의 지점은 국가가 위기 임신 및 이로 인한 출산 대책을 마련하기 전에 한 민간 병원에서 오로지 아기와 그 엄마의 생명을 보호하기 위하여 독자적으로 이들을 돕기 시작했다는 것이다. 황새요람의 운영을 시작한 후, 기자들 앞에 선 지케이병원 하스다 다이지(蓮田太二) 이사장은 “황새요람에 아기를 맡기려고만 하지 마시고 가능하면 우리에게 상담을 요청해 주시길 바랍니다. 이것이 아기와 엄마를 구하는 길이 될 것이라고 생각합니다” 라고 말하였다. 이를 통해 황새요람이 아기를 보호하는 데만 목적이 있는 것이 아니라 아기 엄마에 대한 지원 또한 염두에 두고 있다는 것을 알 수 있다.

엄밀히 말해 일본은 아직 제도적으로 보호출산제가 시행되지 않은 상태이며, 보호출산제 시행을 위한 논의가 여전히 진행 중이다. 따라서 이미 보호출산제가 시작된 한국이 일본의 사례를 참고하기에는 한계가 있을 수 있으나, 앞서 언급한 지케이병원에서는 우리나라의 보호출산제와 유사한 내밀출산(内密出産, Vertrauliche Geburt)<sup>2)</sup>을 독자적으로 시행하고 있으므로 이에 대해 알아보려 한다. 앞에서 제시한 바와 같이 지케이병원이 운영하는 황새요람의 등장은 내밀출산으로 이행하는 중요한 사건이었으므로 우선 황새요람이 시작된 경위 및 실태에 대해 살펴보려 한다. 일본은 아직 내밀출산에 대한 법적인 제도를 확립하지 않은 상태이지만, 지케이병원의 독자적인 내밀출산 시행으로 인하여 국가가 최소한의 규정을 마련해야 할 필요성이 제기되었고, 관할 부처인 법무성과 후생노동성은 내밀출산의 가이드라인을 발표하게 되었다. 이 글에서는 이 가이드라인에 대해 살펴보고, 일본 내밀출산 시행의 문제점 및 쟁점, 특히 ‘여성의 출산 비밀 유지’와 ‘태어난 아동이 자신의 출생 정보를 알 권리’가 상충하는 문제에 대해 일본에서는 어떤 논의가 진행되고 있는지 알아보려 한다.

지케이병원의 관계자는 이러한 이미지를 차용하여 이름을 지은 것으로 보인다. 실제 황새요람에는 황새 두 마리가 바구니에 담긴 아기를 부리로 물고 날아가고 있는 그림이 그려져 있다.

2) 여기에서부터 일본의 보호출산제는 원어를 우선하여 내밀출산으로 언급하기로 한다.



## 2. 지케이병원의 황새요람 운영 및 실태<sup>3)</sup>

### 가. 황새요람의 운영

지케이병원은 1898년(메이지 31년) 프란체스코 수도회의 콜 신부(Father Marie Cole)가 한센병에 걸린 사람들을 치료하는 ‘대로원(待老院)’이라는 병원을 설립한 데서 시작되었고, 1952년 일반병원인 히와사키 세이보 지케이병원(琵琶崎聖母慈恵病院)으로 재탄생하였다. 태생으로부터 보면 이 병원은 가톨릭계 병원이라는 것을 알 수 있다. 당시 치료를 꺼리던 한센병 등을 치료했고, 의료복지와 관련해 다양한 사회활동을 해왔다. 특히 1980년대의 ‘24시간 SOS 헬프 라인<sup>4)</sup>’상담 사업은 당초 1년 1회로 일정 기간 동안만 운영하려 했으나, 예상보다 임신에 대해 고민하는 여성들이 많다는 것을 알게 되었고, 이후 지케이병원 독자적으로 상설 상담 창구를 만들어 운영하기 시작하였다. 그러나 지케이병원의 운영진은 상담만으로 이들의 근본적인 문제점을 해결할 수 없다는 것을 인식하게 되었다. 2004년에 독일의 베이비박스(babyklappe)를 견학한 후 일본에도 베이비박스가 필요하다고 느꼈고 일본형 베이비박스를 운영해야겠다고 생각하였다. 당시에 베이비박스를 설치하려면 의료법상 의료시설의 용도·구조 변경이 이루어져야 했기 때문에 지케이병원은 2005년 12월 15일 건물 변경 허가 신청서를 구마모토시(熊本市)에 제출하였다. 이후 국가(후생노동성)와 구마모토현은 황새요람의 설치가 ‘형사법상 보호책임자의 유기죄를 피할 수 있는가’, ‘아동복지법 및 아동학대방지법을 위반하지는 않는가’ 등을 중심으로 검토하였고, 2006년 2월 ‘현재 상태에서 위법성은 보이지 않다’는 판단을 내렸다. 이러한 검토 결과를 근거로 구마모토시에서는 같은 해 4월 5일 ‘의료법상의 변경 허가를 하지 않을 합리적인 이유가 없다’고 판단하여 일본형 베이비박스인 황새요람의 운영을 허가하였다. 다만 ‘아기의 안전 확보’, ‘상담 기능 강화’, ‘공적 상담기관 등과 연계’할 수 있도록 유의 사항을 준수하는 조건이 부가되었다.

설치된 황새요람 옆에는 인터폰과 함께 ‘지금 아기를 맡기려고 하는 엄마에게, 차임벨을 울릴 수 있는 용기를, 다이얼을 돌릴 수 있는 용기를’이라는 문구를 명기하고<sup>5)</sup>, 그 자리에서 바로 상담이 가능하도록 하였다. 또한 구마모토현과 구마모토시도 상담체제를 정비하여 지케이병원과의 연계를 통해 24시간 임신갈등 상담창구를 개설하였다.

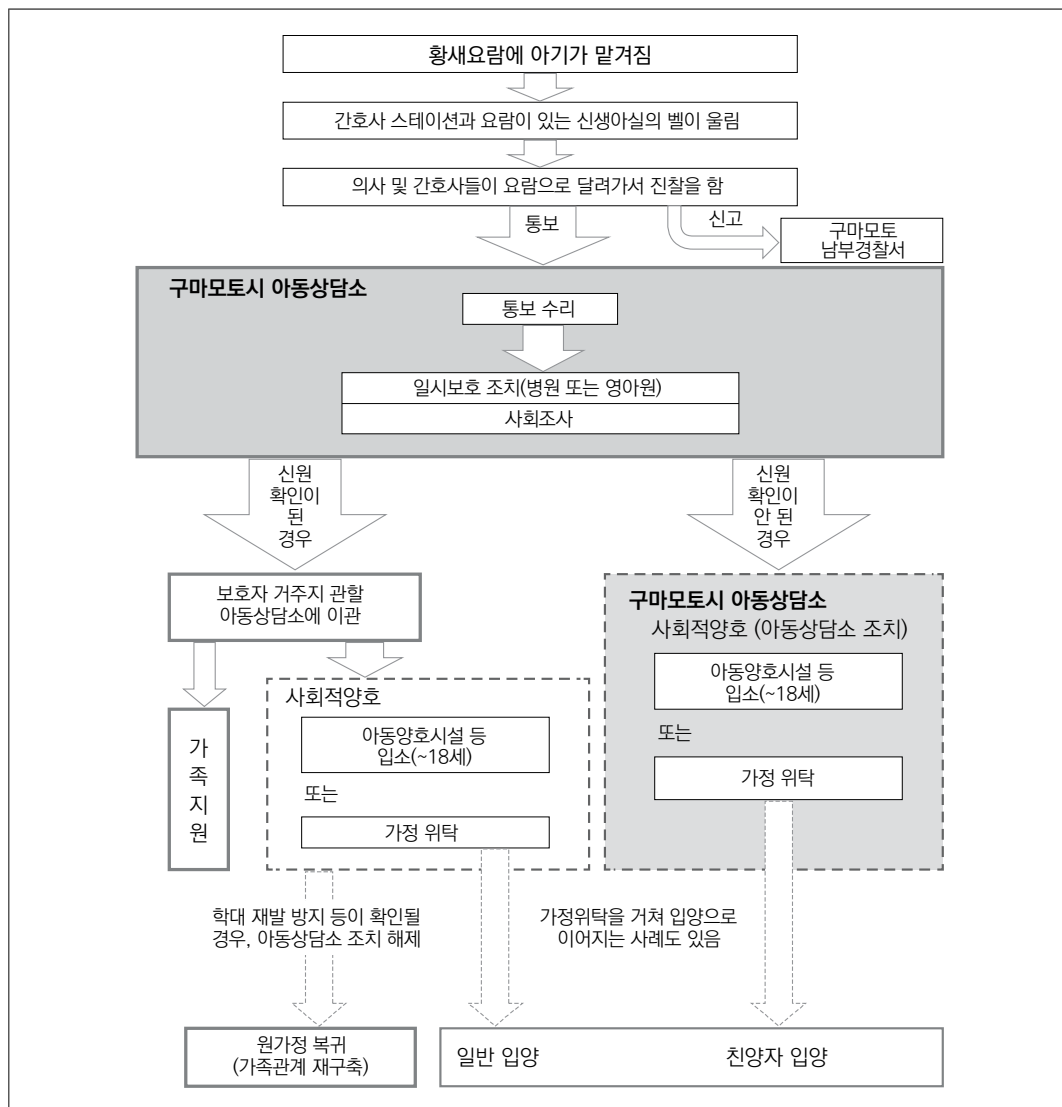
3) 2절은 田尻由貴子(2010), 熊本市要保護児童対策地域協議会(2024)의 내용을 참조하여 정리하였다. 그러나 상기 문헌에서 인용하지 않은 경우는 별도로 표시하였다.

4) 임신에 대해 고민하는 여성을 위한 상담 전화이다.

5) 이 간판은 2012년 5월 ‘비밀은 지켜집니다. 아기의 행복을 위해서 박스의 문을 열기 전에 벨을 눌러 상담해 주십시오’로 변경되었다.

[그림 1]은 아기가 황새요람에 맡겨진 이후의 흐름을 나타내고 있다. 아기가 맡겨지게 되면 먼저 간호사 스테이션과 요람이 있는 신생아실의 두 곳에 벨이 울리며 아기가 놓인 요람이 촬영되기 시작한다. 그러면 곧바로 의사와 간호사들이 요람으로 달려가서 진찰을 함

| 그림 1. 황새요람에 아기가 맡겨진 이후의 흐름 |



출처: 「このとりのゆりかご」 第6期検証報告書, 熊本市要保護児童対策地域協議会, 2024, このとりのゆりかご専門部会の p.6과 p.8의 그림을 조합하여 작성.



이 아기는 해당 산모가 사실상 친권을 행사할 수 없고, 실질적으로 양육자도 없는 상태이므로 요보호 아동에 해당되어 일본 「아동복지법」 제25조 제1항에 규정된 ‘요보호 아동 발견자 신고 의무’에 의하여 의료기관은 경찰서·아동상담소·구마모토시에 각각 신고해야 한다. 경찰서는 사건성이 있는지 확인하고, 사건성이 있다고 판단되면 수사를 시작한다. 아기가 익명에 의하여 맡겨지므로 친부모의 연락이 없는 한 구마모토시장의 명목상 아버지가 되어 아기의 호적이 만들어지고, 즉각적인 아동상담소의 일시보호가 이루어진다.<sup>6)</sup> 생후 5일이 지나 안정적인 상태라고 판단한 경우에는 영아원으로 보내진다. 2세 이상의 아동인 경우에는 아동양호시설로 보내지거나 구마모토현 중앙아동상담소 병설 일시보호소에 일시 보호조치가 이루어지는 경우도 있다. 그러나 부모의 신원이 확인된다면 부모와 논의하여 부모 거주지의 아동상담소로 이관된다. 신원이 확인되지 않는다면 앞서 언급한 영아원·아동양호시설 등에 보내지거나 구마모토현에 등록된 가정에 위탁하는 형태로 ‘공적인 책임’하에 사회적 양호가 이루어진다. 이후에 원가정에서의 학대 방지 등이 확인될 때는 원가정 복귀가 이루어지고, 그렇지 않을 경우에는 일반 및 친양자 입양이 이루어진다. 이러한 흐름에서 보면 지케이병원은 ‘아기를 맡는 창구로서의 기능’만을 담당하는 것이라고 볼 수 있다. 아기가 맡겨진 이후에는 시와 현의 연계를 통해 엄마와 아기의 보호가 이루어지는 것이다.

## 나. 황새요람의 운영 실태 및 내밀출산의 시행

황새요람의 운영이 시작되고 난 후 구마모토시 요보호아동 대책협의회에 설치한 ‘황새요람 전문부회’에서는 황새요람이 안전하고 적정하게 운영되고 있는지에 대해 6개월에 한 번(2014년까지는 3개월에 한 번) 단기 검증을 실시하여 1년에 한 번 결과를 공표해 왔다. 구마모토현과 구마모토시가 함께 운영하는 ‘황새요람 검증회의’에서는 상기 단기 검증 결과를 검토하고, 황새요람에 아기가 맡겨진 사례 및 지케이병원의 상담 사례 등의 분석을 통하여 황새요람을 둘러싼 사회적 과제, 아동복지의 과제, 제도상의 문제점을 명확히 하고, 국가 및 관계기관에 대한 제언 등을 제시하는 것이 목적인 중기 검증을 했다. 황새요람 운영이 시작된 2007년 11월부터 검토가 시작되어 2009년 11월 26일까지 약 2년 동안의 사례를 검증한 ‘황새요람이 묻는 것 - 황새요람 검증 회의·최종보고(제1기 보고서)’를 발간하였다. 이후 이 검토 보고서는 약 3년에

6) 그러나 생후 5일 이내라고 생각되는 경우에는 지케이병원에서 위탁 일시보호가 이루어진다.

한 번씩 발간되었다. 가장 최근에는 2020년 4월 1일부터 2023년 3월 31일까지의 사례를 분석한 제6기 보고서가 2024년 6월 발간되었다.

황새요람 운영이 시작된 2007년 5월 10일부터 2023년 3월까지 황새요람에 맡겨진 아기는 총 170명이다. 황새요람에 아기를 맡긴 가장 큰 이유는 생활이 어렵기 때문인 것(30.6%)으로 나타났다. 앞서 언급한 바와 같이 황새요람은 예상치 못한 임신과 출산으로 어려움을 겪게 되는 여성을 돕기 위하여 설치된 것이다. 따라서 대부분 신생아가 맡겨질 것으로 예상했지만 생후 1개월 이상의 유아가 약 18%를 점하고 있었고, 생후 1년 이상도 약 6%로 나타났다. 그러나 약 82%는 신생아(생후 1개월 이내)였는데, 이 중 생후 7일 미만의 신생아가 약 57%를 차지하였다. 부모의 신원이 밝혀진 경우는 약 76%로 나타났고, 이 중 과반의 여성이 자택에서 혼자 출산한 것으로 추정되었다. 이뿐만 아니라 6기 검증 기간만을 봤을 때, 전체의 73.3%가 자택에서 출산하여 그날 바로 먼 거리를 이동하여 황새요람에 아기를 맡기는 것으로 밝혀져 황새요람에 아기를 맡기는 엄마와 아기가 매우 위험한 상황에 노출되어 있다는 것을 인식하게 되었다.<sup>7)</sup> 따라서 일각에서는 황새요람이 이렇게 여성 혼자 출산하게 하는 위험성을 유발하므로 황새요람을 폐지하고, 내밀출산으로 전환해야 한다는 의견이 등장하였다(東京齒科保險医新聞, 2023). 그러나 2019년 지케이병원은 여전히 황새요람이 필요한 여성이 존재하고 지금까지 황새요람이 일정 정도의 효과를 거두었으므로 황새요람과 병행하여 내밀출산을 시행하기로 발표하였다. 내밀출산을 시행하겠다는 발표 이후 3년이 지난 2022년 2월 4일, 지케이병원의 하쓰다 다케시(蓮田健) 이사장<sup>8)</sup>은 기자들 앞에 서서 2021년 12월 첫 내밀출산이 이루어졌다고 발표하였고, 이것이 일본의 첫 내밀출산 사례가 되었다.

그러나 이는 아직 법제화가 되지 않은 상태에서 이루어진 것으로, 2020년 구마모토시가 법무성과 후생노동성에 내밀출산의 법적인 측면에 대해 질의한 결과, 후생노동성은 ‘아동복지법 및 의사법 등 후생노동성의 소관법령에 직접적으로 위반하는 것으로 생각되는 점은 없다’고 하였고, 법무성은 ‘형법상의 범죄에 해당하는지에 대해서는 수사기관에서 여러 증거와 함께 개별적으로 판단할 수 밖에 없다’고 하여(朝日新聞, 2022), 내밀출산 자체가 원천적으로 법적인 위

7) 지케이병원이 위치한 구마모토현은 일본 남단 규슈섬 지역에 있다. 일본의 ekitan 홈페이지를 이용하여 평일 오전 10시 30분에 도쿄역에서 신칸센을 타고 간다고 가정하면, 중간에 하카타역(후쿠오카현)에서 환승하여 5시간 44분 만인 오후 4시 14분에 구마모토역에 도착한다. 역 간 거리만을 봤을 때, 총 이동거리는 약 1,293km이다.

8) 앞서 언급한 하쓰다 다이지 이사장의 아들로, 하쓰다 다이지 이사장이 2020년 작고한 이후 이사장직을 승계하였다. 아버지가 황새요람을 시작하였고, 아들이 아버지의 뜻을 이어 내밀출산을 시작했다고 볼 수 있다.



반에 해당하지는 않는 것으로 보고 내밀출산의 시행에 이르렀다고 볼 수 있다. 그러나 법적인 기반이 없다는 것은 내밀출산이 위법성에서 자유로울 수 없다는 것을 의미한다. 이는 내밀출산 자체의 불안정성을 의미하는 것이므로 지케이병원, 구마모토 시장<sup>9)</sup>, 국회의원<sup>10)</sup>은 내밀출산에 대한 신속한 법적 제도화를 중앙 정부에 요청하였다. 이러한 각계각층의 요구에 따라 후생노동성과 법무성은 우선 2022년 9월 30일, ‘임산부가 자신의 신원을 의료기관의 일부에게만 밝히며 출산한 경우의 조치에 대해서(이하, 가이드라인)’를 공동으로 발표하였다.

### 3. 내밀출산의 가이드라인<sup>11)</sup>

가이드라인은 서문에서 ‘출산은 신원 공개와 함께 이루어지는 것이 대원칙이며, 신원을 밝히며 출산할 수 있도록 관계기관이 설득해야 하지만, 임산부의 개인적 사정에 의하여 의료기관의 일부에게만 신원을 밝힐 수 밖에 없는 경우의 조치에 대해서 정리하였으므로 의료기관 등으로부터 관련 상담이 있을 경우에 이를 활용하도록 함’이라고 언급하고 있다. 이 가이드라인은 그동안 구마모토시와의 관련 질의에 대해 법무성과 후생노동성이 개별적으로 회신해 온 사항이나, 현행 제도 하에서의 대응 등을 새롭게 정리한 것으로 이러한 출산(내밀출산)을 권장하는 것이 아님을 분명히 하고 있다.

가이드라인에서는 내밀출산과 관련하여 절차의 흐름에 따라 각 관계기관의 역할을 제시하고 있다. [그림 2]는 내밀출산 절차의 개략적인 흐름을 보여주고 있는데, 먼저 여성이 의료기관에 상담을 하러 오게 되면, 의료기관에서는 여성에게 아기가 본인의 출생정보를 알 권리의 중요성과 여성이 출산 전후에 받을 수 있는 지원 등에 대해 설명하고, 신원을 밝힌 상태에서 출산할 수 있도록 설득하게 된다.<sup>12)</sup> 그러나 여성이 신원 밝히기를 거부하는 경우에는 가명으로 진

9) 일본 정령지정도시(인구 50만 이상)의 시장들이 모인 정령지정도시시장회에서는 구마모토시장을 대표로 하여 2017년 7월 20일과 2022년 6월 1일 두 번에 걸쳐 중앙 정부(후생노동성)에 내밀출산 법제화를 촉구하는 요구서를 공식적으로 전달하였다(熊本市, 2022). 이후 2025년 5월 15일에는 아동가정청의 미하라 준코 대신에게 위기 임신의 상담 체계 정립과 내밀출산의 법제화를 다시 한 번 촉구하였다(NHK, 2025).

10) 이토 다카에 중의원 의원은 내밀출산의 법제화를 촉구하고 있다. (<https://itoutakae.info/seisaku/naimitsusyussan/> 2025.8.16. 인출)

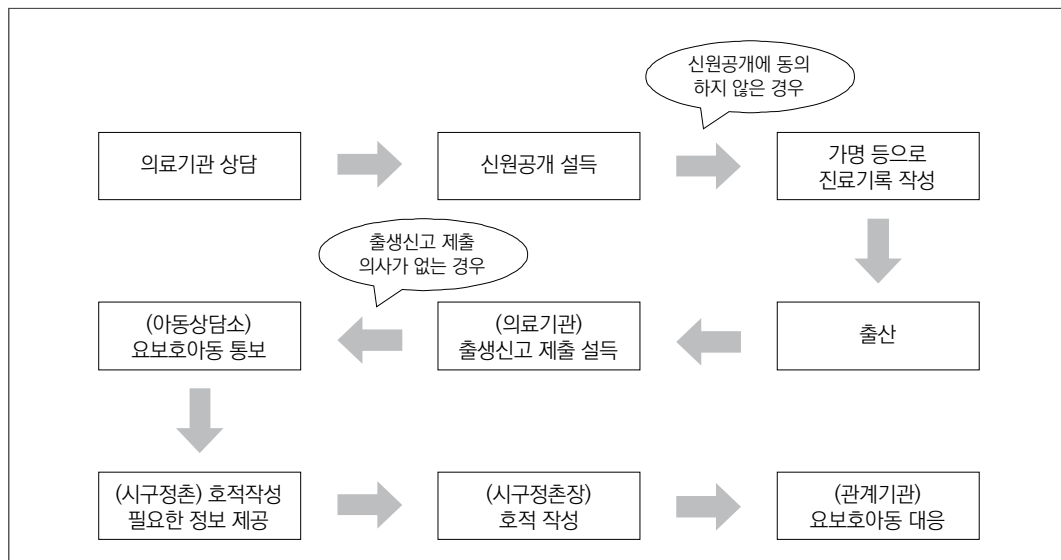
11) 3절은 法務省·厚生労働省(2022)의 내용을 정리하였다.

12) 이러한 자리에는 관계기관이 동석하는 것이 바람직하다고 권고하고 있다. 동석자는 아동상담소 및 시구정촌의 모자보건 담당자, 보건사 등으로 모자 지원에 대한 지식과 경험이 있는 사람을 선정하도록 언급하였다. 다만 동석하는 경우 여성에게 행정기관이 그 자리에 동석한다는 사실 및 동석 방식, 예를 들어 여성의 신원 비공개를 존중하는 방법 등에 대해 설명하고, 해당 동석에 대해 여성의 동의를 얻는 것이 중요하다고 하였다. 만일 여성이 희망하는 경우, 의료기관은 여성의 가족 등에게 임신 사실과 여성의 의사를 전달한 후 가족 등에게 지원을 요청하는 것도 검토할 수 있을 것이라고 제시하였다.

료 기록을 작성하고, 이후 출산을 하면 의료기관에서는 여성에게 다시 한번 신원을 밝힌 출생 신고서를 제출하도록 설득한다. 그러나 또다시 여성이 신원 공개에 동의하지 않으면 의료기관에서는 해당 지역을 관할하는 아동상담소에 아기를 요보호 아동으로 통지한다. 그러면 아동상담소에서는 관할 시구청촌에 호적작성에 필요한 정보를 제공하고, 시구청촌장은 호적을 작성하게 된다. 이후에는 요보호 아동에 대한 각 관계기관이 대응이 이루어진다.

각 관계기관의 역할에 대해 자세히 설명하면, 내밀출산을 시행하려는 의료기관은 우선 해당 지역의 관할 관청 등에 내밀출산을 시행한다는 정보를 제공해야 하고, 여성의 신원 정보 보관 등에 관한 내부 규정을 문서화해야 하며, 누가 신원 정보를 확인 및 관리하는지 명확히 해야 한다. 그리고 앞서 언급한 바와 같이 출산 전에는 신원을 밝힐 수 있도록, 출산 후에는 신원을 밝힌 출생신고서를 제출하도록 설득하는 것이 필요하다. 내밀출산을 하게 되면 아동상담소에 해당 출산 사실을 통보하고,<sup>13)</sup> 호적 작성에 필요한 정보를 제공해야 하며, 아동이 장래에 자신의 출생 경위를 알고자 할 경우를 대비하여 신원 공개 방법 및 시기 등에 대해 아동상담소에 설명할 필요가 있다.

| 그림 2. 내밀출산 절차의 흐름 |



출처: 妊婦がその身元情報を医療機関の一部の者に明らかにして出産したときの取扱いについて, 法務省・厚生労働省(2022. 9. 30.)를 참조하여 필자 작성.

13) 이 출산이 내밀출산인 것을 명시할 필요가 있다.





관할 지자체의 역할에 대해서도 언급하고 있는데, 의료기관으로부터 내밀출산의 시행 의향을 통보받을 경우 시구정촌 및 아동상담소 등 관계기관과 이러한 정보를 공유하고, 의료 관련 법령에 따라 각 의료기관의 대응이 불법인지 아닌지 확인해야 하며, 의료기관이 작성한 내부 규정을 확인할 필요가 있다고 명시하였다. 의료기관에서 아동복지법에 따른 요보호 아동 발견자의 신고 의무와 신원 정보를 관리하기 위한 규정의 문서화 및 정보 관리, 그 외 다른 의료기관으로 이관할 경우 해당 절차가 적절히 이루어질 수 있도록 주지시키고, 지도 및 감독할 의무가 있다고 언급하였다.

아동상담소는 관할 지역 행정기관에 아동의 호적작성에 필요한 정보를 제공하고, 출생한 아동의 일시보호나 친양자입양제도, 가정위탁 등의 조치를 통해 아동의 이익이 보장되도록 적절히 시행할 것을 권고하고 있다. 또한, 아동이 장래에 출생 경위를 알고자 할 경우를 대비하여 입소 중인 시설이나 양부모 등에게 아동이 본인의 출생을 알 권리 및 그에 따른 신원 공개 방식과 시기 등에 대해 설명하는 것이 바람직하다고 하였다. 시구정촌은 아동상담소로부터 정보를 받아 '어머니란(母欄)'이 공란인 호적을 직권으로 작성하고, 그 이후에라도 여성의 생각이 바뀌어 본인의 성명이 기재된 출생신고서를 제출하게 되면 이전의 호적은 말소하고, 새 출생신고에 따른 호적을 새로 작성하도록 하였다.

이 외에도 아동이 자신의 출생 경위를 알 권리에 대해서도 언급하고 있는데, 무엇보다 이러한 권리가 유엔 아동권리협약에 규정되어 있고, 일본의 아동복지법에도 아동권리협약의 정신에 입각한 이념을 규정하고 있다고 강조하고 있다. 앞서 언급한 대로 의료기관에서는 누가, 어떤 범위까지, 어떤 방식으로, 언제까지, 어떤 상황에서 공개할지에 대한 규정을 문서로 정리해야 한다고 권고하고 있다. 여성이 내밀출산을 희망한다 하더라도, 자녀가 출생 경위에 대해 알 권리를 가진다는 점, 여성 자신이 출산 전후에 받을 수 있는 지원, 자녀에게 신원을 공개하는 것의 의의 등에 대해 설명하고, 가능하다면 자녀에게 남기고 싶은 편지, 자녀에게 붙이고 싶은 이름, 자녀에게 맡기고 싶은 장난감이나 기념품 등 물건이 있다면 의료기관 등에서 적절히 보관하여 자녀에게 인계되도록 해야 한다고 설명하고 있다. 다만, 예외에 대해서도 여성에게 설명할 것을 제시하고 있는데, 해당 의료기관에서 정보 관리가 어려워질 경우, 행정기관과 협의 후 다른 의료기관으로 이관될 수 있다는 점, 출산 전후 여성의 생명이 위협해지는 상황에서는 의사 등의 판단으로 여성의 신원을 바탕으로 가족에게 연락하는 등의 조치를 취할 수 있다는 점, 해당 의료기관에서의 대응이 불가능하여 타 병원으로의 전원이 필요한 경우에는 전원하는

병원에 여성의 신원을 공개하고 이송할 수 있다는 점에 대해서도 주지시키도록 강조하고 있다. 자녀가 장래 의료기관에 신원 정보 공개를 청구할 경우의 절차를 미리 규정해 두고 해당 규정을 여성에게 설명하는 것도 필요하다고 하였다. 의료기관은 여성의 신원 정보를 자녀와 식별 가능한 정보, 예를 들어 자녀의 생년월일, 성별, 분만을 담당할 의사의 이름 등과 연계해 보관해야 하고, 해당 정보를 의료기관 → 아동상담소 → 자녀의 양육처로 전달해야 하며, 이후 자녀로부터 신원 정보 공개 요청이 있을 때, 의료기관에서 적절하게 공개가 가능하도록 관리해야 한다고 권고하였다.

#### 4. 현재 일본 내밀출산의 문제점 및 쟁점<sup>14)</sup>

지케이병원의 내밀출산은 독일의 임신갈등법을 참조한 것으로 알려져 있지만, 앞서 여러 번 언급한 바와 같이 아직 법제화가 되지 않은 상태에서 일개 민간 병원이 여러 위법적인 사안을 무릅쓰고 시행한다는 측면에서 불안정한 상태라고 할 수 있다. 무엇보다 가장 먼저 맞닥뜨리는 문제는 출생신고를 할 때이다. 즉 여성이 본인의 신원 정보를 밝히고 싶어 하지 않으므로 출생 신고시 본명이 아니라 가명을 쓰거나 또는 공란으로 남겨 두는 경우 일본 형법 175조 1항의 공정증서원본부실기재죄(公正証書原本不実記載罪)에 해당할 가능성이 있다는 점이다. 왜냐하면 호적이라는 공적 장부에 사실과 다른 내용을 기재하는 행위로 평가될 수 있기 때문이다. 다만 실제 운영에서는 이름이 변경 가능한 요소라는 점, 그리고 부모의 사정상 출생 직후 호적이 즉시 확정되지 않는 경우도 존재한다는 점을 고려하여, 실제 처벌 사례는 극히 드문 것으로 알려져 있다. 앞서 살펴본 가이드라인에서도 이러한 현실을 반영하여, 부모가 적절한 신고를 하지 못한 경우 지자체장이 직권으로 호적을 작성하도록 권고하고 있다. 이는 부모에게 형사책임의 부담을 지우는 대신, 최소한 아동의 출생 등록을 보장하려는 행정적 장치라고 볼 수 있다. 그러나 동시에 형법상의 범죄 여부는 수사기관과 사법당국의 개별 판단에 달려 있으므로, 이러한 행정적 권고만으로는 법적 위험이 완전히 해소되는 것은 아니라는 점 또한 주의가 필요하다.

그리고 가이드라인에서 아동 정보의 보관 및 공개 등을 의료기관 및 지자체에 일임하고 있다는 점이다. 여성의 신원, 자녀에게 남기고 싶은 편지, 물품 등 모두를 의료기관이 보관하도록

14) 이 절은 河村有教ほか(2023), 緊急下の妊婦から生まれた子どもの出自を知る権利の保障等に関する検討会(2025)를 참조하여 작성하였다.



하고 있는데, 의료기관은 상황에 따라 폐업할 수도 있으므로 의료기관이 중요한 정보를 보관하는 것은 매우 불안정하다고 볼 수 있다. 또한 아동이 성장하여 자신의 출생 정보를 알고자 할 때, 어떤 절차로 언제 공개할 것인지에 대해서도 의료기관 및 지자체에서 지침을 정하도록 하여 중앙정부가 중요한 사안, 즉 아동의 정보 공개에 있어서 중요한 요소들을 규정해야 할 의무에 대해 한발 물러선 것은 문제점이라고 볼 수 있다.

내밀출산에서 가장 중요한 문제점 및 쟁점은 '여성의 출산 비밀 유지'와 '태어난 아동이 자신의 출생 정보를 알 권리'가 상충하는 지점이라고 볼 수 있다. 먼저 '엄마의 출산 비밀 유지' 측면에서 살펴보면 일본 중앙 정부가 발표한 가이드라인은 '여성의 출산 비밀 유지'보다 '태어난 아동이 자신의 출생 정보를 알 권리'를 더 중요하게 여기고 있는 것으로 보인다. 그 이유는 내밀출산에 이르기까지 수 차례에 걸쳐 신원 공개를 설득해야 하고, 내밀출산에 이르렀다 하더라도 의료기관은 여성의 정보뿐만 아니라 편지, 장난감 및 기념품을 수집하여 보관하고 이를 자녀에게 전달할 수 있도록 권고하고 있기 때문이다.

이러한 문제점 및 쟁점에 대해 구마모토시 주도로 많은 전문가 및 행정가들이 모여 다양한 각도에서 논의하였는데, 아동의 출생 경위와 관련하여 가장 중요한 것은 아동을 위해 남겨진 정보가 장래 아동이 알고 싶어 할 때, 시간의 경과 등으로 인해 사라지지 않고 확실하게 보존되어 있어야 하는 것이라고 지적하였다. 현재 아동상담소 운영 지침 및 민간 입양알선법에는 아동의 정보 보존이 의무화되어 있으나, 아동이 출생을 알 권리를 보장한다는 관점에서 법령을 제정하여 출생 관련 정보 보존을 명확히 의무화할 필요가 있고, 정보를 영구적으로 보존한다는 관점에서 국가 전문 기관에서 일괄적으로 이러한 정보들을 보존하는 것이 필요하다고 제안하였다. 다만, 현재 이러한 법률이 제정되지 않은 상태이므로 지케이병원에서는 정보 보존 관리에 관한 규칙을 통일해야 할 필요성이 있다고 언급하였다.

아동이 본인의 출생 경위 정보에 대한 공개를 청구했을 경우, 관련 정보에 대한 부모의 동의가 필요한지에 대해서는 우선 내밀출산 전후에 정보 공개에 대한 동의 여부를 확인하고, 장래 아동이 정보 공개를 청구하였을 때 다시 공개에 대한 동의 여부를 확인하는 것을 원칙으로 하였다. 공개 청구가 가능한 연령은 18세가 적절하다고 보았으나, 의사 능력이 충분히 있고, 친권과 관련한 법적 절차가 가능한 15세 이상 아동의 경우도 공개 절차를 진행할 수 있다고 정리하였다. 다만 명확하게 정리되지 않은 지점은 ① 부모가 사망했거나 의사표시가 불가능한 경우에는 공개를 인정해야 한다는 의견, ② 부모의 동의가 없어도 아동의 이익을 고려하여 정보 공개

의 가부를 법원 등에서 심리할 기회를 마련해야 한다는 의견으로 나뉘어 앞으로 법제화 과정에서 깊게 논의해야 할 과제로 분류하였다. 또한 아동이 출생에 관한 정보를 알게 되는 과정에 대해서도 언급하고 있는데, 그동안 황새요람에 맡겨진 아동들의 경험을 통해 본인의 출생을 알 권리에 대해 양부모 및 관계기관으로부터 알게 된 경험이 적었다는 것을 바탕으로 출생에 관한 정보를 알리는 것은 양부모만이 아니라 아동과 관계되는 모든 관계자가 책임을 진다는 인식을 가져야 한다고 보았다. 특히 주로 이러한 정보의 전달 역할을 맡게 될 것으로 생각되는 양부모는 전달 방식과 표현에 대해 전문가 등의 경험에 기반한 지원이 요구되므로 이러한 지원 체계를 정비할 필요가 있다고 언급하였다.

## 5. 나가며

이 글에서는 한국의 위기 임신 및 보호출산 지원 제도와 관련있는 일본의 사례에 대해 살펴 보았다. 일본은 소위 베이비박스라고 하는 황새요람이 2007년 5월 10일부터 운영되기 시작하였다. 황새요람 운영 결과 여성과 아기가 매우 취약한 출산 환경에 노출되고 있다는 것을 인식하게 되어 여성의 안전한 출산부터 케어해야 한다는 생각으로 2021년 12월 처음으로 우리나라의 보호출산제와 유사한 내밀출산까지 이르게 되었다. 다만, 이러한 출산이 민간의 한 병원에서 이루어져 왔으며, 국가에 여성의 신원을 밝히지 않는다는 측면에서 위법성을 동반하는 불안정한 측면이 존재하고 있었으므로 일본 정부는 이에 대한 가이드라인을 발표하였다. 그러나 이 가이드라인은 여성과 아동의 정보 관리를 지자체와 병원에 일임하였다. 다양한 이해관계를 갖는 사람 및 단체에서 일본 정부에 법제화를 촉구하고 있으나 아직 적극적으로 법제화에 나서지 않은 형국이다.

이러한 출산의 가장 큰 쟁점인 ‘여성의 출산 비밀 유지’와 ‘태어난 아동이 자신의 출생 정보를 알 권리’간의 상충되는 점에 대해 일본에서는 부모의 의사표시가 불가능한 경우 공개를 인정하거나 부모가 동의하지 않을 경우에도 공개의 가부에 대해 법원 등에서 심리할 기회를 주어야 한다는 측면에서 한국, 독일과는 약간 결이 다른 논의가 이루어지고 있는 것으로 보인다. 이러한 측면에서 생각하면 일본은 ‘여성의 출산 비밀 유지’보다 ‘태어난 아동이 자신의 출생 정보를 알 권리’를 조금 더 우선시하고 있는 것으로 보인다. 다만 아직 법제화가 되지 않은 상태이므로 앞으로 일본의 내밀출산제가 어떤 형태로 법제화될 것인지 지켜볼 필요가 있다.



2022년 5월 22일 일본의 아사히TV에서는 황새요람이 시작된 첫 해에 맡겨진 아기가 성인이 되어 어떻게 생활하고 있는지에 대한 다큐멘터리 방송을 하였다(KAB NEWS, 2022). 그의 이름은 미야즈 고이치(宮津航一)로 여느 아동과는 다르게 3세 시점에 황새요람에 맡겨졌다. 방송에서는 고등학교 3학년(18세)부터 졸업까지의 기간을 다루고 있다. 그는 아직도 황새요람에 맡겨졌을 때 가지고 있던 물건(작은 백팩, 당시 입고 있던 옷과 신발 등)을 보여주며 ‘자신의 보물’이라고 소개하였다. 양부모와 함께 자신의 출생 정보를 찾는 과정에 대해서도 소개하였는데, 결국 엄마의 정보를 찾을 수 있었고 그는 자신이 왜 황새요람에 맡겨졌는지, 그리고 내가 어디서 왔는지에 대해 알게 되어서 안도했다. 이후 그는 출생에 대한 아동의 알 권리에 대해 논의하는 심포지엄에서 아동이 자신의 출생 정보를 아는 것은 자신의 정체성 확립에 필수적임을 강조하면서 제도 논의에서 당사자들(태어난 아이들)의 목소리가 반드시 반영되어야 한다는 것을 호소하였다(大日方信春他, 2023). 그러나 한편에서는 만일 여성이 출산을 하지 않았으면 태어나지 않았을 아동이라는 측면에서 이들의 알 권리가 여성이 비밀 출산보다 우선시하지 않는다는 유럽인권재판소의 판결과 같이(허민숙, 2023), 여성의 프라이버시를 더 존중해야 한다는 의견도 존재한다. 다만 다른 한편으로는 자신의 의지를 가지고 태어나지도 않은 아이에게 자신의 출생에 대한 정보조차 제공되지 않는 것은 아이의 일생에 매우 큰 영향을 미칠 것으로 보이기 때문에 태어난 아이의 권리 측면에서 출생 정보에 대한 알 권리가 더욱 존중되어야 한다고 생각한다.

현재 우리나라는 아동이 출생 정보 공개를 청구하였을 때, 부모의 동의가 필요하다고 하고 있다. 부모에게 정보 공개 동의 여부에 대한 연락을 여러 번(3회) 했는데도 회신이 없으면 정보 공개를 할 수 없다고 되어 있다(보건복지부, 2025). 부모가 사망 및 소재지 불명, 또는 부모가 동의하지 않았을 경우에는 ‘건강의 중대한 이익을 위하여 출생증서 공개가 필요하다고 보건복지부장관이 인정했을 경우(위기임신보호출산법 시행령 제7조 4항)’에만 공개하도록 되어 있다. 따라서 아동의 출생 정보를 알 수 있는 방법이 매우 제한적이라는 것을 알 수 있다. 보호출산제의 정보 공개 요건은 입양특례법과 유사한데, 입양특례법상 입양 정보 공개청구 결과 현황에서 부모의 동의 여부 확인 불가와 소재지 조회 불가가 전체의 60~70%로 나타나고 있으므로(안원주 외, 2024), 이러한 경향이 후일 보호출산제의 정보공개 청구에서도 반복될 가능성이 높다. 2024년 위기 임신 및 보호출산 지원 제도가 도입되었기 때문에 한국에서 보호출산으로 출생한 아동이 정보 공개 청구를 할 수 있는 연령이 되기까지는 아직 시간이 있다. 따라서 아동의 정보공개 청구가 시작되기 전 남은 시간 동안 정보 공개와 관련해 부모가 사망하거나, 소재

지가 불명이거나, 정보 공개에 동의하지 않았을 경우 아동의 권리 보장 측면에서 어떻게 대응할 것인지에 대해 보다 면밀한 검토가 필요해 보인다. 이를 통해 아동의 알 권리에 대한 보장 방안이 개선되기를 희망한다.

### | Abstract |

In this article, I examine a Japanese policy relevant to Korea's Crisis Pregnancy and Protected Childbirth Support. In Japan, Stork's Cradle—a 'baby box' scheme introduced on May 10, 2007—has, through years of operation, led to a social recognition of the severe vulnerabilities some women face in childbirth environments. This, in turn, prompted a shift in policy direction in December 2021 toward Confidential Birth, a Japanese counterpart to Korea's Protected Childbirth Support. The Japanese government subsequently issued guidelines for the confidential childbirth program, which, as it was practiced by a single private hospital and with mothers' identities kept hidden from authorities, had been considered legally questionable. However, the new guidelines assign sole responsibility for managing maternal and child information to the hospital and relevant local government. Despite calls from various individuals and groups for the institutionalization of confidential birth, no significant action has yet been taken.

### 참고문헌

- 보건복지부. (2025). 2025년 위기임신 및 보호출산 지원 사업 안내.
- 인원주, 김성화, 양승욱, 이단비. (2024). 아동의 출생등록될 권리의 실효적 보장을 위한 방안. 사법정책연구원.
- 허민숙. (2023). 보호출산제, 논쟁의 지점과 숙고할 사안: 출생통보제 도입에 따른 보완: 병행 입법 논의에 부쳐. **이슈와 논점**, 제2112호.
- 吉田一史美. (2009). 「このとりのゆりかご」と未婚母・婚外子——ドイツの Babyklappe, アメリカの Safe Haven Laws との比較から. **生存学 研究センター報告書**, (1), [https://www.ritsumeai-arsvi.org/publication/center\\_report/publication-center10/publication-69/](https://www.ritsumeai-arsvi.org/publication/center_report/publication-center10/publication-69/)
- 田尻由貴子. (2010). 「このとりのゆりかご」が問いかけるいのち. **小児保健研究**, 69(2), 181-188.
- 熊本市. (2022). **いわゆる内密出産ガイドラインの発出について ～「予期せぬ妊娠で悩む人々への十分な対応を図る体制整備について」経過報告～** (2022. 10. 27). [https://www.city.kumamoto.jp/kiji00345606/5\\_45606\\_321865\\_up\\_BGLSQCZU.pdf](https://www.city.kumamoto.jp/kiji00345606/5_45606_321865_up_BGLSQCZU.pdf)
- 熊本市要保護児童対策地域協議会(2024). 「このとりのゆりかご」第6期検証報告書. このとりのゆりかご専門部会
- 東京歯科保険医新聞. (2023). **望まぬ妊娠に直面する人 罪なき赤ちゃんを救いたい.**
- 朝日新聞. (2022. 2. 20.). **匿名の10代が生んだ赤ちゃん 法整備なき内密出産、見えた課題は.**
- 法務省・厚生労働省. (2022. 9. 30.). **妊婦がその身元情報を医療機関の一部の者のみに明らかにして出産したときの取扱いについて.** [https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/235ef4d7-3bfe-4a5c-9449-b302c425f988/97f4b9af/20230814\\_policies\\_shakaiteki-yougo\\_tuuchi\\_104.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/235ef4d7-3bfe-4a5c-9449-b302c425f988/97f4b9af/20230814_policies_shakaiteki-yougo_tuuchi_104.pdf)
- 大日方信春, 床谷文雄, 村田晃一, 宮津航一, 梅澤彩. (2023). シンポジウム「内密出産の現状と課題—子どもの出自を知る権利を中心に—」. **熊本法学**, 159号, 85-177.
- 河村有教, 鈴木翔, 中尾優花, 浦立あおい, 森の実. (2023). 「望まない妊娠及び赤ちゃんの遺棄」と内密出産の問題について. **多文化社会研究**, 第9号.
- 緊急下の妊婦から生まれた子どもの出自を知る権利の保障等に関する検討会. (2025). **緊急下の妊婦から生まれた子どもの出自を知る権利の保障等に関する検討会報告書**. 熊本市こども局こども福祉部こども家庭福祉課.
- KAB NEWS. (2022. 5. 22.). **告白, そして僕は～ゆりかごに預けられて～** [KAB報道特別番組]. <https://www.youtube.com/watch?v=7eV RgA0zli0>
- Nascimento, M. L. F. (2023). Where Do Babies Come From? *Journal of Humanistic Mathematics*, 13(1), 139-147. <https://doi.org/10.5642/jhummath.TJAX3296>
- NHK. (2025. 5. 15.). **熊本市長 内密出産の法整備検討など 三原こども政策相に要望.** <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20250515/k10014806591000.html>