

정책자료 2001-04

'99年度 嬰兒·母性死亡 調査를 위한  
調査票 設計

韓英子 張英植  
都世綠 金東珍

保 健 福 地 部  
韓國保健社會研究院

## 머 리 말

嬰兒死亡率은 한 국가나 지역의 사회경제적 수준, 보건 복지수준을 대표할 뿐만 아니라, 보건의료제도, 의료기술, 환경오염 등 다양한 요인의 영향을 반영하고 있어 국민소득과 함께 가장 많이 사용되는 지표이다. 母性死亡比는 선진국과 개도국간 차이가 가장 큰 지표로, 그 범위는 선진국의 出生兒 10만명당 10명 미만에서부터 아프리카의 2,000명 이상까지로 추정되고 있다. 특히 母性死亡은 임산부를 위한 응급의료체계를 갖출 경우 대부분 예방이 가능한 사망이라는 점에서 WHO나 UNICEF 등 국제기구가 관심을 갖는 분야이며, 모성사망 감소전략을 위해 모성사망지표 산출을 위한 많은 노력을 기울여 왔다.

이와 같이 중요한 지표임에도 불구하고 우리나라는 신고 누락과 사망원인의 부적절한 분류로 인해 신고자료로부터 영아사망률과 모성사망비가 산출되지 못하였다. 또한 영아사망과 모성사망은 혼한 사건이 아니기 때문에 표본조사로부터 지표산출이 가능하지 않으며, 정책에 활용할 수 있는 세부 분석자료 생산을 위해 새로운 조사방법 개발의 필요성이 대두되었다.

이와 같은 문제를 해결하기 위해 한국보건사회연구원은 의료보험자료를 이용한 새로운 조사방법을 개발하였으며, 2차에 걸친 전수조사를 통해 1993년도와 1996년도 출생아에 대한 영아사망조사를 1995년과 1998년에 실시하여 영아사망률을 산출하였다.

1995~1996년도에 발생한 모성사망에 대하여 처음으로 전국 母性死亡調査를 1997년에 실시하여 모성사망비가 산출되었으며, 이 지표는 국제적으로 공인을 받아 우리나라 공식통계가 되었다.

그 동안 영아사망조사와 모성사망조사를 각각 별도로 실시하였으나, 영아사망을 임신부터 추적하는 조사방법상 두 조사에서 대상자가 일부 중복되고 있다. 또한 조사자료들의 수집방법 및 체계에 있어서 유사·중복부분이 있으므로 이 부분을 통합·관리하여 시간과 비용을 절약하는 조사를 실시할 필요가 있다고 생각되어 영아·모성사망조사의 統合調査票 設計를 시도하게 되었다.

본 調査票 설계에서는 추후 조사에 참고할 수 있도록 조사표와 조사지침서 개발뿐만 아니라 수집한 기존자료의 종류와 수집 항목, 조사과정과 조사대상 의료기관과 조사대상자 선정 과정을 자세히 수록하였다.

본 조사설계는 보건복지부의 용역사업으로 실시하였다. 연구진들은 본 嬰兒·母性死亡 調査票 설계를 위해 자료를 제공해 주시고 자문에 응해주신 보건복지부 정보화담당관실, 건강보험관리공단, 대한의무기록협회에 감사하고 있다. 또한 조사설계시 자문을 해주신 연세대 서경, 오희철교수, 서울대 보건대학원 이승욱 교수께 감사드리며, 원고를 읽고 귀중한 논평을 해주신 본원의 황나미 부연구위원, 최정수 책임연구원에 감사하고 있다.

2001年 6月

韓國保健社會研究院

院 長 鄭 敬 培

# 目 次

要 約 .....	9
I. 序 論 .....	12
1. 調査標 設計의 背景 .....	12
2. 研究目的 .....	16
3. 嬰兒·母性死亡 統合調査 흐름圖 .....	16
4. 細部推進日程 .....	19
II. 蒐集資料의 種類 및 內容 .....	20
1. 資料의 種類 .....	20
2. 調査對象 .....	20
3. 資料出處 .....	21
4. 資料 蒐集 項目 .....	22
III. 資料蒐集過程 .....	31
1. 嬰兒死亡 關聯資料 確認 .....	31
2. 母性死亡 關聯資料 確認 .....	32
IV. 調査對象者·醫療機關 選定基準 및 方法 .....	35
1. 嬰兒死亡(死産兒) 資料 .....	35
2. 母性死亡資料 .....	38

V. 調查指針書 .....	40
1. 一般的인 注意事項 .....	40
2. 1999~2000年度 嬰兒·母性死亡調查: 調查票 I .....	41
3. 調查 및 確認對象者: 調查票 II .....	42
4. 1999年生 嬰兒死亡: 調查票 III .....	44
5. 1999~2000年度 死産兒: 調查票 IV .....	49
6. 1999~2000年度 母性死亡: 調查票 V .....	52
VI. 調查概要 .....	58
1. 調查背景 .....	58
2. 調查目的 .....	58
3. 調查沿革 .....	59
4. 調查機關 및 對象 .....	59
5. 調查方法 .....	60
6. 調查實施期間 .....	60
7. 推進日程 .....	61
8. 調查體系 .....	61
VII. 調查準備 및 措置事項 .....	62
1. 調查準備 .....	62
2. 調查實施 指導·監督 .....	64
3. 調查票 點檢·聚合 및 提出 .....	64
4. 調查對象 醫療機關의 有故에 대한 處理 .....	65
VIII. 調查票 .....	68
參考文獻 .....	73
附    錄 .....	75

## 表目次

〈表 II- 1〉	醫療機關調査 内容	21
〈表 II- 2〉	既存資料 内容	21
〈表 II- 3〉	既存資料 蒐集	22
〈表 II- 4〉	出生申告 資料	23
〈表 II- 5〉	死亡診斷書 收集資料 内容(嬰兒·母性)	24
〈表 II- 6〉	健康保險 資料 種類 및 内容	25
〈表 II- 7〉	醫療保險 資格資料(layout) 收集 變數	26
〈表 II- 8〉	嬰兒死亡(葬祭費 支給 對象者 및 蒐集變數)	27
〈表 II- 9〉	母性死亡(葬祭費 支給 對象者 및 蒐集變數)	28
〈表 II-10〉	死産(葬祭費 支給 對象者 및 蒐集變數)	28
〈表 II-11〉	聯合會·公團 統合 嬰兒·母性 診療費 請求資料 파일	30

## 그림目次

[그림 I-1]	嬰兒·母性死亡 調査 흐름圖	17
[그림 I-2]	推進體系	18

## 要 約

### □ 調査票 設計의 背景

- 우리나라의 경우 출생신고를 하기도 전에 사망한 영아의 경우 사망신고 누락이 적지 않으며, 신고자료로부터 간접모성 사망을 파악할 수가 없어 신고자료로부터 영아사망률과 모성사망비를 산출하기는 어려운 실정임.
- 이러한 문제를 해결하기 위해 의료보험자료를 이용한 조사방법을 개발하여 2차에 걸친 영아사망조사와 1차 모성사망조사를 실시한 바 있음.
  - － 제1차 영아사망조사는 1993년 출생코호트에 대해 1995년 11월 15~21일 기간중 조사가 실시되었으며, 1996년도 출생아에 대한 제2차 영아사망조사는 1998년 11월 1~14일 기간 중 실시되었음.
  - － 최초의 전국 모성사망조사는 1995~1996년도에 발생한 모성사망에 대하여 1997년 11월 10~15일까지 6일간 실시하였음.
- 그 동안 영아사망조사와 모성사망조사를 각각 별도로 실시하였으나, 조사 대상자 및 조사자료들의 수집방법과 체계에 있어서 유사·중복부분이 있으므로 시간과 비용을 절약하고자 영아·모성사망조사의 통합조사표 설계를 시도하게 되었음.

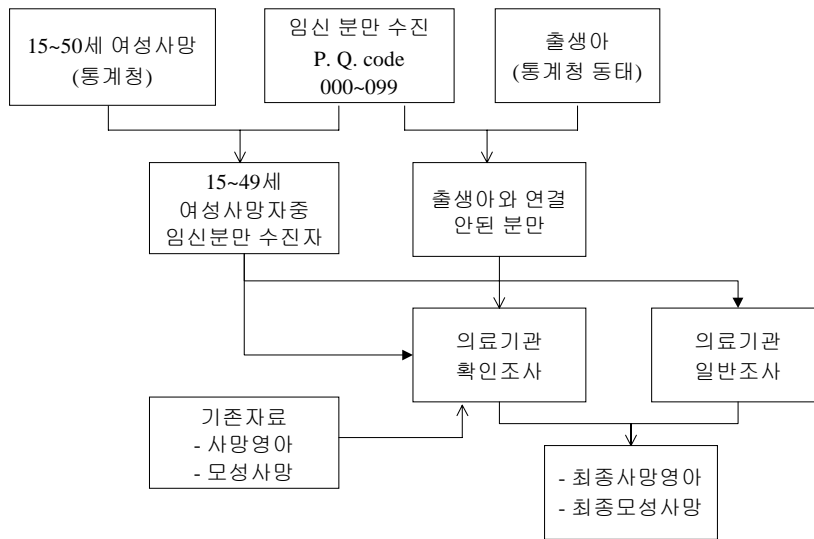
□ 研究目的

- 건강보험자료를 근간으로 하여 1999年度 出生兒의 嬰兒死亡과 1999~2000年度 발생 母性死亡에 관한 보건복지부의 조사가 가능하도록 嬰兒·母性 統合調査票 開發 및 調査指針書 작성이 목적임.

□ 嬰兒·母性死亡 統合調査 흐름圖

- 영아·모성사망 통합조사는 임신·분만 관련 수진자료를 출생아와 연결하고, 동시에 15~50세 여성 사망자와 연결하여 확인이 필요한 영아사망과 모성사망 가능성이 있는 대상자를 선별하여 의료기관 조사를 실시하도록 설계하였음(그림 1 참조).

[그림 1] 嬰兒·母性死亡 調査 흐름圖





□ 調査票의 種類

본 조사를 위해 다음과 같은 調査票가 개발되었음.

- 1) 1999~2000年度 嬰兒·母性死亡調査: 調査票 I
- 2) 調査 및 確認對象者: 調査票 II
- 3) 1999年生 嬰兒死亡: 調査票 III
- 4) 1999~2000年度 死産兒: 調査票 IV
- 5) 1999~2000年度 母性死亡: 調査票 V

# I . 序 論

## 1. 調査票 設計의 背景

외국에서의 嬰兒死亡率 추정은 전수조사와 표본조사의 두 가지 방법에 의존하고 있다. 전수조사는 인구동태 신고제도에 의존함을 뜻하는데 대부분 선진국에서 嬰兒死亡率의 추정은 출생신고에 의존하고 있다. 선진국에서는 人口動態申告의 정확도가 높으므로 신고만으로도 통계수치 생산이 가능하기 때문이다. 후진국의 경우는 인구동태신고가 잘되고 있지 않아 標本調査를 한다든가 아니면 인구동태 통계자료를 보완하여 발표하고 있다. 그러나 우리나라의 경우와 같은 사회경제수준에 이르는 국가 중 인구동태자료를 보완하여 활용하는 국가는 거의 없는 실정이다(한영자, 1996). 우리나라의 경우 出生申告는 최근에 많이 개선되었지만 아직도 出生申告를 하기도 전에 사망한 영아의 경우에는 死亡申告는 물론 出生申告까지 기피해 버리는 경우가 적지 않은 실정이다. 우리나라의 경우 신고를 통한 영아사망률 산출이 가능하지 않으므로 이를 대체할 수 있는 방법으로 표본조사를 통하여 영아사망률을 추정하는 방법을 생각해 볼 수 있다. 그러나 영아사망수준이 거의 선진국 수준에 달해 발생 빈도가 낮으므로 표본조사를 통하여 비교적 안정된 영아사망률을 추정하자면 표본규모가 상당히 커야 하며 많은 비용과 함께 비표본오차의 관리가 어렵게 되고, 표본의 크기를 작게 하면 표본오차가 커지게 되어 사망률의 정확도는 떨어지게 된다. 따라서 우리나라의 경우 표본조사를 통한 영아사망률의 추정은 한계가 있다.

母性死亡은 발생빈도가 높지 않고 사망원인에 따라 모성사망 여부가 판정이 되므로<sup>1)</sup> 死亡申告 외에도 사망당시 임신중이거나 분만후 42일 이내의 산욕기간 중 발생한 사망인지 파악이 필요하다. 미국에서는 주모성사망위원회(State Maternal Mortality Committee)를 통하여 설문지나 의사와의 직접면담을 통하여 모성사망을 파악하고 있다(한영자, 1997). 즉, 선진국에서도 모성사망은 사망신고자료만으로는 산출되기 어렵고 모성사망을 파악하기 위한 별도의 감시체계(surveillance system)를 이용하여 산출하고 있다. 일부 선진국을 제외하고는 조사를 통해 간접 추정하는 방법과 모델을 이용하여 추정하는 방법을 사용하고 있다. 세계보건기구가 제시하고 있는 방법으로 여자형제들이 생존하고 있는지를 파악하여 모성사망비를 간접추정하는 Sisterhood Method가 있다(Graham, 1989; Stanton, 1997). WHO나 UNICEF 등 국제기구는 1996년 모성사망 추정을 위한 모델을 개발하여 선진국을 제외한 개도국에 이 방법을 적용하여 1990년도 母性死亡比를 추정하였다. 여기에서 추정된 모성사망비는 각국의 실정과 맞지 않은 수치여서 개도국으로부터 많은 이의가 제기되었다. 그 당시 국제기구에서 모델을 통해 생산하여 제시한 우리나라의 모성사망비는 출생아 10만명당 130으로 북한의 70에 비해 거의 2배의 수준이었다. 추후 한국보건사회연구원에서 보건복지부와 공동으로 조사한 결과 1995년도 모성사망비는

1) 모성사망(Maternal Death)이란 임신기간 또는 부위와 관계없이, 우연 또는 우발적인 원인으로 인하지 않고, 임신 또는 그 관리에 관련되거나, 그것에 의해 악화된 어떤 원인으로 인하여 임신중 또는 분만후 42일 이내에 발생한 사망을 말한다(한국 표준질병사인분류, 1994).

- 직접 산과적 사망(Direct Obstetric Death): 임신상태의 산과적 합병증(임신, 분만 및 산욕)으로 인하여, 그리고 개입, 태만, 부정확한 치료로 인하여 또는 이상의 어떤 것으로부터 발생한 일련의 사건으로 인하여 사망한 경우를 말한다.
- 간접 산과적 사망(Indirect Obstetric Death): 기존의 질병 또는 임신중에 발전하고 직접 산과적 원인에 의하지 않았으나 임신의 생리적 영향에 의해 악화된 질병으로 인한 사망을 말한다.

출생아 10만명당 20으로 밝혀졌으며 이 결과는 조사방법과 함께 국제 기구 관련 전문가들의 검토를 거쳐 공식통계로 인정을 받았다(Han, 1999). 여기에서 모델에 의한 지표와 실제 조사간에는 6.5배의 큰 차이가 있었으며 간접추정의 한계를 볼 수 있었다.

우리나라의 가임기 여성 사망신고율은 거의 완전한 수준이지만 사망신고시 사망진단서를 첨부하지 않는 경우와 사망원인에서 상세불명의 경우가 적지 않다. 뿐만 아니라 우리나라의 사망신고 양식에는 사망 당시 임신 여부를 확인할 수 있는 항목이 없어 신고자료로부터 간접모성 사망을 파악할 수가 없고, 따라서 신고자료로부터 모성사망비를 산출하기는 어려운 실정이다. 死亡申告資料를 이용한 嬰兒死亡率과 모성사망비 산출은 인구동태신고제도가 양적으로 뿐만 아니라 질적인 수준을 확보할 경우 가능한 방법으로, 아직도 우리나라는 신고자료로부터 지표산출은 불가능한 실정이다.

이와 같은 문제를 해결하기 위해 의료보험자료를 이용한 새로운 조사방법을 개발하였으며(한영자, 1995), 2차에 걸친 전수조사를 통해 영아사망률이 산출된 바 있다(한영자, 1996; 한영자, 1998). 영아사망의 전수조사를 시도한 이유는 위에서 설명한 바와 같이 영아사망의 발생 빈도가 낮기 때문에 표본조사를 통해 신뢰성 있는 지표 산출이 가능하지 않기 때문이다. 전수조사를 하는 또 다른 이유는 영아사망률 뿐만 아니라 영아사망 원인 등 모자보건 정책에 활용할 수 있는 세부 분석을 위해서는 다수의 사망영아에 대한 정보가 필요하며, 최근의 지방자치제 이후 요구되고 있는 지역 통계지표는 표본조사로 산출하기에는 한계가 있기 때문이다. 그러나 우리나라도 선진국과 같이 신고자료로부터 영아사망률을 산출할 수 있도록 지속적인 노력이 필요하다고 본다.

제1차 영아사망조사는 1993년 출생코호트에 대해 1995년 11월 15~21일 기간 중 조사가 실시되었으며, 1996년도 출생아에 대한 제2차 영아사망조사는 1998년 11월 1~14일 기간 중 실시되었다. 제2차 조사에서는 주산기 사망률과 시도별 영아사망률이 산출되었다. 조사방법은 健康保險資料를 이용하여 진료자료와 동태신고 자료를 연계하고 영아사망의 경우 임신에서부터 추적하여 조사를 실시하여 출생신고 이전에 사망하는 신생아 사망자료를 확보하였다.

최초의 전국 모성사망조사는 1995~1996년도에 발생한 모성사망에 대하여 1997년 11월 10~15일까지 6일간 실시하였다. 모성사망의 경우는 가임기 여성사망자 전체를 임신이나 분만자료와 연결하고 그들에 대해 진료기록부를 확인하여 모성사망 여부를 조사하였다. 즉 조사 연도에 임신과 분만으로 진료를 받은 가임여성 중 사망자에 대한 조사를 실시하였다.

嬰兒死亡調査와 母性死亡調査에서 기존자료로부터 확인이 필요한 대상자를 확보하여 의료기관으로 추적조사를 실시하였을 뿐만 아니라, 영아 모성사망 발생이 가능한 모든 의료기관에 대하여 영아사망과 모성사망이 발생하였는지 조사를 실시하였다.

그동안 영아사망조사와 모성사망조사를 각각 별도로 실시하였으나, 영아사망을 임신부터 추적하는 조사방법상 두 조사에서 대상자가 일부 중복되고 있다. 또한 조사자료들의 수집방법 및 체계에 있어서 유사·중복부분이 있으므로 이 부분을 통합·관리하여 시간과 비용을 절약하여 조사를 효과적으로 실시할 필요가 있다고 생각되어 영아·모성사망조사의 統合調査票 설계를 시도하게 되었다.

본 조사에서는 조사 항목은 기존조사와 큰 변화가 없다. 단지 과거 조사과정에서 대상자 확인에 불필요하다고 생각되는 정보를 제외하고 분석에 활용할 정보만을 수집하도록 調査票를 설계하였다.

본 조사설계에서 비용과 시간을 절감하기 위해 두 조사를 통합하여 실시하도록 하였는데, 이와 같은 장점 이외에 두 조사를 통합함으로써 발생할 수 있는 업무량 증가의 부담과 조사의 복잡성이 질 저하로 나타날지는 본 조사결과 분석후에 판단이 가능할 것으로 생각된다.

## 2. 研究目的

본 연구는 보건복지부의 용역연구로서 건강보험자료를 근간으로 하여 1999년도 출생아의 영아사망과 1999~2000년도 발생 모성사망에 관한 보건복지부의 조사가 가능하도록 영아·모성 통합조사표 개발 및 조사지침서 작성이 목적이다.

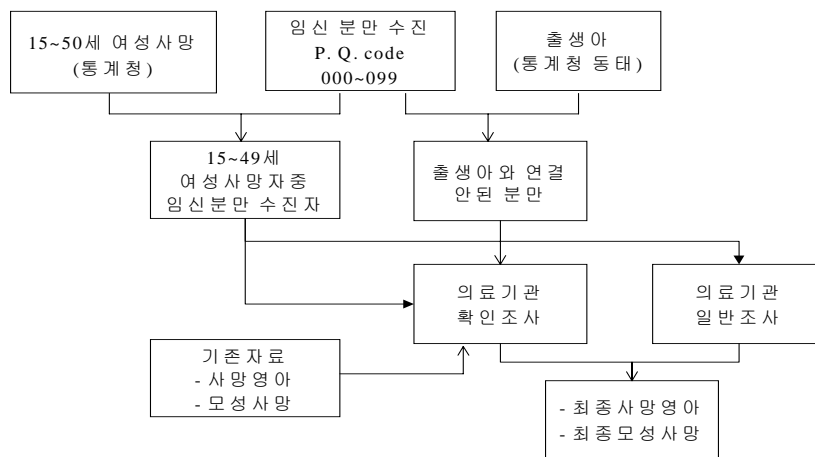
그리고 거주지의 읍·면·동 정보를 수집하여 시·도별, 도시·농촌별 지표를 산출할 수 있도록, 영아사망과 모성사망의 위험요인 발견을 위한 역학적 연구자료를 수집하여 Data base를 구축할 수 있도록 調査票를 설계한다.

## 3. 嬰兒·母性死亡 統合調査 흐름圖

영아·모성사망 통합조사 이전에는 출생 신고된 출생아와 임신분만 관련 수진자료를 出生兒의 母를 연결고리(key)로 하여 연결시키고, 임신·분만 관련 수진을 받았으나 출생아와 연결이 안된 경우 의료기관으로의 추적조사를 통해 출생신고 이전의 영아사망 여부를 조사하였다. 모성사망조사에서는 임신·분만 관련 수진자료와 15~50세 여성사망을 연결하여 임신·분만 관련 진료를 받은 여성 중 사망여성에 대한 모성사망 여부를 조사하였다. 영아·모성 통합조사표 설계에서는 임신·분만

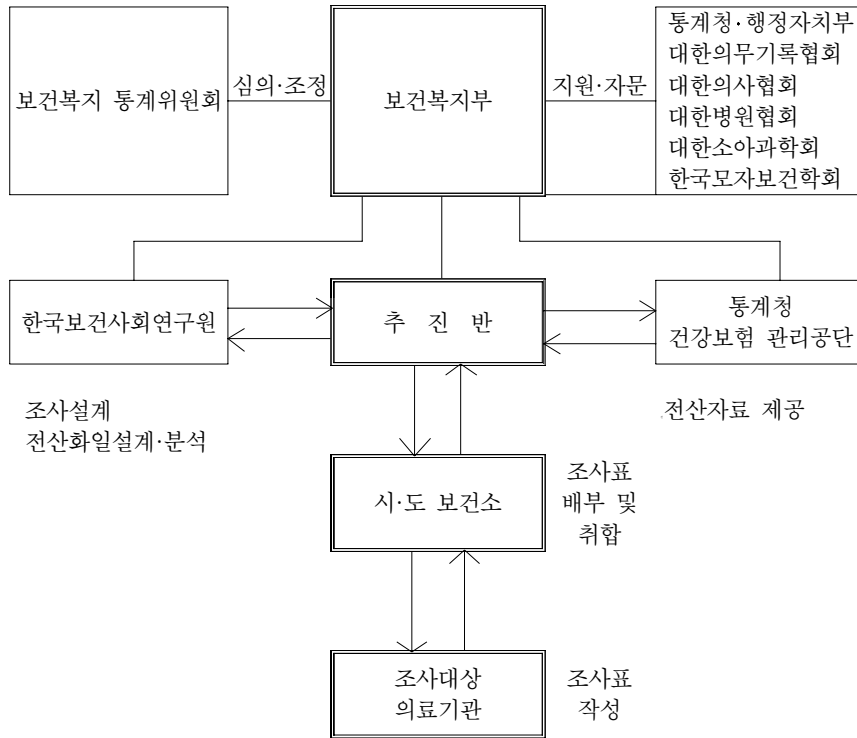
관련 수진자료를 출생아와 연결하고, 동시에 15~50세 여성 사망자와 연결하여 확인이 필요한 영아사망과 모성사망 가능성이 있는 대상자를 선별하여 의료기관 조사를 실시하도록 설계하였다(그림 I-1 참조).

[그림 I-1] 嬰兒·母性死亡 調査 흐름圖



본 조사는 보건복지부에 의해 실시되며, 조사를 위한 기존자료를 건강보험관리공단, 통계청으로부터 제공받고, 관련 전문 학회의 자문과 한국보건사회연구원의 조사설계에 의해 실시된다. 보건복지부의 조사추진반과 시·도보건소의 조사 담당자가 조사대상 의료기관을 대상으로 조사를 실시하게 된다(그림 I-2 참조).

[그림 1-2] 推進體系





#### 4. 細部推進日程

세부추진사항	일 정	관련(협조)기관
기본계획 수립	2000. 11	보건복지부
조사표 설계(용역)	2000. 12~2001. 6	한국보건사회연구원
기존자료 수집	2001. 6~8	보건복지부
조사대상선정 및 조사설계	2001. 9	한국보건사회연구원
조사대상 명부작성	2001. 9	한국보건사회연구원
통계위원회 개최	2001. 9	보건복지부
통계작성 승인 신청	2001. 10	보건복지부
사전 조사 실시	2001. 10	보건복지부
조사원 및 관계자 교육	2001. 10	보건복지부, 보사연, 의무기록협회
시·도 예산 재배정	2001. 11	보건복지부
본조사 실시	2001. 11	시·도, 의료기관
조사표 취합 및 자료정리	2001. 12	시·도, 보건소
조사표 입력 및 수정 보완	2002. 1	복지부, 보사연
조사자료 검토 및 전산처리	2002. 2~3	한국보건사회연구원
자료분석 및 보고서 작성	2002. 4~10	한국보건사회연구원
통계위원회 개최	2002. 11	보건복지부
통계공표협의 및 공표	2002. 11	보건복지부, 통계청

## Ⅱ . 蒐集資料의 種類 및 內容

### 1. 資料의 種類

본 조사에서 사용하게 되는 자료의 종류는 다음과 같다.

- 1) 健康保險 受診과일
- 2) 健康保險 장제비 및 資格과일
- 3) 통계청 사망신고자료
- 4) 행정자치부의 住民登錄과일
- 5) 妊産婦 및 嬰幼兒 死亡/死産(醫療機關 報告) 資料
- 6) 醫療機關 調査資料

### 2. 調査對象

1999년 1월 1일부터 1999년 12월 31일 사이에 出生한 全國의 嬰兒 중 첫 돌 이전에 死亡한 嬰兒와 1999년 1월 1일부터 2000년 12월 31일 기간 중 발생한 母性死亡, 死産이 調査對象이 된다.

### 3. 資料出處

〈表 II-1〉 醫療機關調查 內容

	영아사망조사	모성사망조사	영아·모성 통합조사
기관조사	○	○	○
분만자(임신분만관련 수진자)	○	○	○
영아사망	○	×	○
사산아	○	×	○
모성사망	×	○	○

〈表 II-2〉 既存資料 內容

		영아사망조사	모성사망조사	영아·모성 통합조사
보험	의료보험자격	○	○	○
	임신분만관련 수진	○	○	○
	장제비	○	○	○
행자부	주민등록 출생아	○	×	○
	"    사망영아	○	×	○
	"    여성사망	×	○	○
통계청	영아사망	○	×	○
	여성사망	×	○	○
의료기관보고 (보건소)	임산부 사망 및 신생아 사산	○	○	○

〈表 II-3〉 既存資料 蒐集

	연도	동태신고	건강보험	의료기관 보고	주민등록자료
출 생 아	1999년 1.1~12. 31	- 출생신고자료 - 화장장신고자료	- 자격자료 - 진료비청구자료 · ICD10 P, Q · 저출생아, 다테아	- 없음	- 가구자료 - 출생아 - 가구주
영 아 사 망	1999 출생아중 첫돌 이전사망(1999, 2000년 사망 발생)	- 사망신고자료 (영아) - 화장장신고자료	- 자격자료 - 장제비 지급자료	- 신생아사망 보고자료	- 사망자료
모 성 사 망	1999.1.1~2000.12.31	- 사망신고자료 (15~49세 여성 사망) - 화장장신고자료	- 임신 및 분만급여 자료(O Code) - 자격자료 - 장제비지급자료	- 임산부사망 보고자료	- 사망자료
사 산	1999.1.1~2000.12.31	- 사산신고자료 - 화장장신고자료	- 사산	- 사산보고 자료	

## 4. 資料 蒐集 項目

## 가. 動態申告資料(統計廳)

## 1) 出生申告資料

대상자: 1999년 1월 1일~12월 31일의 출생아

〈表 II-4〉 出生申告 資料

	변수	내용
출생아	주소, 성명, 성별, 적자여부 출생일시 출생장소	1. 자택 2. 병원 3. 기타
부모	부 생년월일, 직업, 교육	
	모 생년월일, 직업, 교육	
	결혼연월일 (동거)	
	임신주, 태아수, 체중,출산아	1. 생존 2. 사망

2) 死亡申告資料

사망발생 의료기관 요양기관번호와 사망진단서 정보 필요

- 영아사망자료

1999년 1월 1일~12월 31일 출생아 중 첫돌 이전 사망아 자료(사망 발생은 1999년 1월 1일~2000년 12월 30일 기간 중 발생)

- 여성사망자료

1999년 1월 1일~2000년 12월 31일 기간 중 사망한 15~50세의 여성

〈表 II-5〉 死亡診斷書 收集資料 內容(嬰兒·母性)

변수	내용
성명	
성별	
주민등록번호	
주소	
사망일시	
사망장소	1. 주택내 2. 의료기관 3. 시설(양로원, 고아원 등) 4. DOA 5. 산업장 6. 공로(도로, 차로) 7. 기타
사망진단자	
사망의 종류	1. 병사 2. 외인사 3. 기타 및 불상
사망원인	1. 직접사인 2. 중간선행 사인 3. 선행사인
의료기관	1. 의료기관 주소 2. 명칭 3. 요양기관번호

#### 나. 健康保險資料 種類 및 內容

##### 1) 資格資料

- 출생아 자격자료는 각 건강보험조합에서 관리하고 있는 건강보험·보호 자격관리파일에서 자격상실 여부를 불문하고 생년월일이 1999년 1월 1일~12월 31일에 속하는 출생아가 있는 가구만을 택하여 만든 자료
- 출생아, 세대주(피보험자), 부와 모의 성명, 주민등록번호, 자격취득 및 자격변동 사항과 기타 관련 사항을 수집함.
- 모성자격자료는 1948년 1월 1~1986년 12월 31일 출생하여 1999년 1월 1일~2000년 12월 31일에 사망으로 자격을 상실한 여성을 선택하여 만든 자료

〈表 II-6〉 健康保險 資料 種類 및 內容

자료내용	대상 및 기간	비 고
1. 자격자료	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 1999년 1월 1일~12월 31일 출생아(신생아 등재 포함)의 자격관리 자료</li> <li>· 1948년 1월 1일~1986년 12월 31일 출생 여성으로 1999년 1월 1일~2000년 12월 31일 기간 중 사망으로 자격 상실자</li> </ul>	별첨: layout
2. 장제비지급자료	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 1999년 1월 1일~12월 31일 출생아(신생아 포함) 중 사망으로 장제비가 지급된 영아</li> <li>· 1948년 1월 1일~1986년 12월 31일 출생 여성중 1999년 1월 1일~2000년 12월 31일 기간중 사망으로 장제비가 지급된 여성</li> </ul>	별첨: layout : 서식
3. 진료비청구자료	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 임신·분만관련 급여 진료개시일이 1998년 12월 1일~2000년 12월 31일 사이에 임신·분만관련상병 진료비청구 자료</li> <li>· 영아 진료비 청구자료 1999년 1월 1일~12월 31일 출생아로 진료개시일이 '99. 1.1~2000. 12. 31 사이에 (주산기 질환 및 선천성 기형 등) 상병 진료비 청구 자료</li> </ul>	별첨: layout : 상병코드

주: 분만관련 상병 O00-O99(임신, 출산 및 산욕의 합병증)  
 신생아관련 상병 P00-P96(주산기에 기원한 특정병태),  
 Q00-Q99(선천성 기형, 변형 및 염색체 이상)

〈表 II-7〉 醫療保險 資格資料(layout) 收集 變數

변 수	컬럼수	코 드
조합기호	4	
보험종류	1	보험종류 1:직장, 2:지역,
증번호	12	3:공교, 4:의료보호
'99년 출생아		
주민번호	13	
성 명	10	
피보험자(가구주)와의 관계	1	피보험자(가구주)와의 관계;
자격취득 사유	2	1:본인, 2:배우자, 3:자녀,
자격취득일	6	4:손자녀, 5:기타
자격상실 사유	2	
자격 상실일	6	
가구주(피보험자)		
피보험자(가구주) 주민번호	13	
피보험자 성명	10	
가구원수	2	
월보험료	6	월보험료: 현재의 월 보험료
보험료 등급	2	보험료 등급: 현재의 보험료 등급
자격취득 사유	2	
자격취득일	6	
자격상실 사유	2	
자격 상실일	6	
'99년 출생아의 부		
주민번호	13	
성 명	10	
자격취득 사유	2	
자격취득일	6	
자격상실 사유	2	
자격 상실일	6	
'99년 출생아의 모		
주민번호	13	
성 명	10	
자격취득 사유	2	
자격취득일	6	
자격상실 사유	2	
자격 상실일	6	
1948년 1월 1일~1986년 12월 31일 출생여성 중		
1999년 1월 1일~2000년 12월 31일 사망으로 자		
격 상실자		
주민번호	13	
성 명	10	
자격취득 사유	2	
자격취득일	6	
자격상실 사유	2	
자격 상실일	6	



2) 葬祭費資料

〈表 II-8〉 嬰兒死亡(葬祭費 支給 對象者 및 蒐集變數)<sup>1)</sup>

변 수	컬럼수	코 드
조합기호	4	
보험종류	1	보험종류 1: 직장, 2: 지역, 3: 공교, 4: 의료보호
증번호	12	
피보험자(가구주) 주민번호	13	
피보험자 성명	10	
가구원수	2	
월보험료	6	월보험료: 현재의 월 보험료 보험료등급: 현재의 보험료 등급
월보험료등급	2	
'99년 출생영아 주민번호	13	
'99년 출생영아 성명	12	
피보험자(가구주)와의 관계	1	관계 1: 본인, 2: 배우자, 3: 자녀, 4: 손자녀, 5: 기타
사망일	6	
자격상실일	6	
장제비지급여부	1	장제비지급여부 1: 지급, 2: 지급안함
사망사유(질병명)	20	
사망자 주소	40	

주: 1) 1999년 1월 1일~12월 31일 출생 영아

〈表 II-9〉 母性死亡(葬祭費 支給 對象者 및 蒐集變數)<sup>1)</sup>

변 수	컬럼수	코 드
조합기호	4	
보험종류	1	보험종류 1: 직장, 2: 지역,
증번호	12	3: 공교, 4: 의료보호
피보험자(가구주) 주민번호	13	
피보험자 성명	10	
가구원수	2	
월보험료	6	월보험료: 현재의 월 보험료
월보험료등급	2	보험료등급: 현재의 보험료 등급
1999~2000년 사망 15~50세 여성 주민번호	13	
1999~2000년 사망 15~50세 여성 성명	12	
피보험자(가구주)와의 관계	1	관계 1: 본인, 2: 배우자, 3: 자녀,
사망일	6	4: 손자녀, 5: 기타
자격상실일	6	
장제비지급여부	1	장제비지급여부: 1: 지급, 2: 지급안함
사망사유(질병명)	20	
사망자 주소	40	

주: 1) 14~51세 여성(1948년 1월 1일~1986년 12월 31일 출생 여성)

〈表 II-10〉 死産(葬祭費 支給 對象者 및 蒐集變數)<sup>1)</sup>

변 수	컬럼수	코 드
조합기호	4	
보험종류	1	보험종류 1: 직장, 2: 지역,
증번호	12	3: 공교, 4: 의료보호
피보험자(가구주) 주민번호	13	
피보험자 성명	10	
가구원수	2	
월보험료	6	월보험료: 현재의 월 보험료
월보험료등급	2	보험료등급: 현재의 보험료 등급
1999~2000년 사산 여성 주민번호	13	
1999~2000년 사산 여성 성명	12	
피보험자(가구주)와의 관계	1	관계 1: 본인, 2: 배우자, 3: 자녀,
사망일	6	4: 손자녀, 5: 기타
자격상실일	6	
장제비지급여부	1	장제비지급여부 1: 지급, 2: 지급안함
사망사유(질병명)	20	
사망자 주소	40	

주: 1) 14~51세 여성(1948년 1월 1일~1986년 12월 31일 출생 여성)

3) 診療費 請求資料

분만관련 급여자료:

- 진료비 청구명세서 파일 중에서 진료개시일 기준 1998년 12월 25일~2000년 12월 31일 기간 중에 진료를 받은 「임신, 분만 및 산욕의 합병증(국제표준질병분류 ICD 10의 O00~O99코드)」만을 선택하여 만든 자료임.
- 진료개시일이 1998년인 자료를 포함시킨 이유는 1998년 12월에 입원하여 1999년에 분만한 대상자를 누락시키지 않도록 하기 위함임.

영아 진료비 청구자료

- 진료비 청구명세서 파일 중에서 1999년 1월 1일~12월 31일 기간 중 출생아로 진료개시일 기준 1999년 1월 1일~2000. 12. 31일 기간 중에 진료를 받은 영아를 선택하여 만든 자료
- 「주산기에 기원한 특정병태와 선천성 기형, 변형 및 염색체 이상(ICD 10의 P00~P96, Q00~Q99 코드)」을 선택하여 만든 자료

〈表 II-11〉 聯合會·公團 統合 嬰兒·母性 診療費 請求資料 파일

순번	항목명	length	공단	연합회	통합화일 위치	코드	비고
1	조합기호	4	1-4	1-4		9993: 공교	
2	보험종별	1	5-5	5-5		1.직장 2.지역 3.공교 4.보호	
3	증번호	13	6-17	6-18			공교:000000
4	피보험자 주민	13	18-30				
5	피보험자 성명	12	31-42	19-28			
6	수진자 주민	13	43-55	29-41			
7	수진자 성명	12	56-67	42-53			
8	피보험자와 관계	1	68-68			1.본인 2.배우자 3.자녀 4.손자녀 5.기타	
9	요양기관 기호	8	69-76	54-61			
10	진료형태	1	77-77	62-62		2.입원 3.외래	
11	진료개시일	6	78-83	63-68			
12	진료일수	3	84-86	69-71			
13	주상병	4	87-90	72-75			
14	부상병	4	91-94	76-79			
15	심결총진료비	10	95-104	80-89			
16	월보험료						
17	진료결과(사망)						

다. 醫療機關 報告資料(保健所에서 聚合하여 報告)

- ① 1999년 1월 1일~12월 31일 출생아로 첫돌 이전 사망영아
- ② 1999년 1월 1일~2000년 12월 31일 기간 중 발생한 모성사망
- ③ 1999년 1월 1일~2000년 12월 31일 기간 중 발생한 사산

### Ⅲ. 資料蒐集過程

#### 1. 嬰兒死亡 關聯資料 確認

嬰兒死亡資料源으로는 健康保險 資格登載화일, 동태신고자료, 주민 등록자료, 임신부 및 신생아 死亡·死産 보고자료 등이 있다. 出生後 한 두 달이 지난 후의 死亡은 健康保險資格화일에서 대부분 確認되고 있으나, 出生 初期의 死亡(新生兒 死亡)은 주로 分娩이 이루어진 기관이나 신생아실, 소아과 등 醫療機關 이외에서는 資料 確保가 가능하지 않은 실정이다. 新生兒死亡에 관한 資料로는 1986년 모자보건법 개정(법률 제3824호, 1986년 5월 10일)에 따른 모자보건법 시행규칙(제7조)에 의하여 醫療機關에서 보고하고 있는 ‘妊産婦 및 新生兒 등의 死亡報告’가 있다.

##### 가. 健康保險資料 蒐集

健康保險資料 중에서 嬰兒死亡率 생산에 활용할 수 있는 資料로는 健康保險 진료비 청구명세서에서 상병코드를 중심으로 하여 出生資料를 확보할 수 있으며 健康保險 資格을 관리하기 위한 파일에서 出生兒의 생존 여부를 알 수 있는 資料를 확보할 수 있다. 資料處理를 용이하게 하기 위해 표준화된 樣式(format)을 만들고 거기에 맞추어 資料를 제공해 줄 것을 요청한다. 그 외에도 건강보험 장제비 지급자료, 分娩給與 現金支給資料(醫療機關 이외에서 分娩한 경우), 分娩者 資格登載 確認 資料를 요청한다.

본 연구에서 出生을 確認하기 위한 방법으로 健康保險 分娩給與資料를 이용한다. 健康保險에서는 韓國標準疾病 死因分類에 의한 코드를 이용하고 있는데 「妊娠, 分娩 및 產褥의 合併症 코드」는 O00에서 O99까지이다. 이 코드를 「分娩關聯코드」라고 命名하고 이 코드로 의료보험진료비를 청구한 대상을 추출하여 의료기관 확인조사를 실시한다. 건강보험진료비 청구자료에서 사산 선별을 위해서는 질병코드 O36.4(Maternal care for other known or suspected fetal problems, 태아문제로 인한 모성치료)와 P95(Still Birth)를 선택한다.

## 2. 母性死亡 關聯資料 確認

母性死亡資料源으로는 健康保險 資格登載資料, 장제비자료, 인구동태사망신고자료, 주민등록자료, 그리고 醫療機關에서 보고하고 있는 ‘妊産婦 및 新生兒 등의 死亡報告’가 있다.

### 가. 健康保險資料 蒐集

健康保險資料중에서 母性死亡指標 생산에 활용할 수 있는 資料로서 健康保險 진료비 청구명세서에서 상병코드를 분류하여 임신 및 분만 관련 資料를 확보할 수 있으며 健康保險 資格을 관리하기 위한 파일에서 가임기 여성(15~50세)의 생존 여부를 알 수 있는 資料를 확보한다. 資料處理를 용이하게 하기 위해 표준화된 樣式에 맞추어 資料를 제공받는다. 그 외에도 전국의 각 조합으로부터 의료보험 장제비 지급자료를 수집한다.

본 연구에서 모성사망을 確認하기 위한 방법으로 健康保險 진료비 請求資料를 이용한다. 健康保險에서 진료비 청구는 韓國標準疾病 死

因分類에 의한 코드를 이용하고 있는데 『妊娠, 分娩 및 産褥의 合併症 코드』는 000에서 099까지로 진료비 지급명세서중 주상병 및 부상병 코드가 여기에 해당하는 자료를 선택하여 수집한다. 선택기준은 진료개시일이 1998년 11월 16일에서 2000년 12월 31일인 경우이다. 모성사망은 임신중 또는 분만후 6주 이내의 사망이기 때문에 1999년 1월 1일 사망자라도 사망일로부터 6주 이전에 분만한 경우를 누락시키지 않기 위해서이다.

#### 나. 母性死亡 既存資料의 種類 및 選定基準

본 연구에서 사용된 기존자료의 종류 및 선정기준은 다음과 같다.

- ① 임신 및 分娩關聯 受診資料: 건강보험연합회와 건강보험관리공단에 보관 중인 진료비 청구명세서 중에서 妊娠 및 出産과 관련된 診療만을 선택하여 만든 파일로, 이 파일에는 요양취급기관 기호, 피보험자 성명 및 住民登錄番號, 수진자 성명 및 住民登錄番號, 진료개시일, 상병코드 등을 수록한다.
- ② 健康保險 資格·장제비 資料: 健康保險 資格파일의 資格變動 사항에서 가임기 여성의 生存과 死亡 여부를 確認할 수 있으며 死亡時期, 死亡時 연령 등에 관한 정보를 얻을 수 있다. 건강보험 자격관리파일에 등록되어 있는 여성 중 15~50세 여성으로 1999년 1월 1일에서 2000년 12월 31일기간 중 사망한 여성을 선택한다. 또한 사망자에게 지급한 장제비 지급여부에 대한 항목도 수집한다.
- ③ 人口動態申告資料: 통계청으로부터 1999년 1월 1일에서 2000년 12월 31일 사이에 사망한 15~50세 여성의 사망신고자료를 수집하며 동시에 사망원인에 관한 정보도 수집한다.
- ④ 住民登錄資料: 행자부로부터 1999년 1월 1일에서 2000년 12월 31일 사이에 사망한 15~50세 여성의 주민등록등재 자료를 수집한다.

- ⑤ 妊産婦 및 新生兒 死亡/死産資料(醫療機關 報告資料): 1999년 1월 1일에서 2000년 12월 31일 기간 중 사망한 임신부 사망과 사산에 대한 자료를 수집한다.



## IV. 調査對象者·醫療機關 選定基準 및 方法

### 1. 嬰兒死亡(死産兒) 資料

#### 受診者 名簿(醫療機關에 確認할 資料)

임신 및 분만 기록은 있으나 출산내용이 확인되지 않아 영아사망(사산)이 의심되는 자료로써 의료기관에 확인 조사할 자료

#### ○ 작업방법

급여파일의 수진자 주민번호를 출생관련자료(자격파일, 행자부 출생자료)와 연결하여 연결이 되지 않는 자료만을 선별함.

#### ○ 작업결과

- ① 전체 급여파일 건수: 2,904,168 건
- ② “여자” and “나이(1948년~86년도 출생)” and “진료비 6만원 이상” and “입원” and “99년도 진료자료”: 741,199건
- ③ 수진자 ≠ 보험 자격파일의 “출생아 모”: 166,967건
- ④ 수진자 ≠ 보험 자격파일의 “피보험자”: 166,301건
- ⑤ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “출생아 모”: 143,407건
- ⑥ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “세대주”: 143,407건(연결자료 없음)
- ※ 여기서부터는 세대주가 출생아의 부모가 아닌 경우의 자료임.
- ⑦ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “세대주”: 143,386건
- ⑧ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “세대원 1”: 143,381건

- ⑨ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “세대원 2”: 142,724건
- ⑩ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “세대원 3”: 136,747건
- ⑪ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “세대원 4”: 128,668건
- ⑫ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “세대원 5”: 123,882건
- ⑬ 수진자 ≠ 행자부 출생자료의 “세대원 6”: 122,184건
- ⑭ 중복된 사람을 골라냄(최근 진료일 기준): 114,957건

○ 최종결과(114,957건)

임신 및 분만관련 수진자료의 수진자(산모)와 출생관련 자료를 연결하여 전혀 연결이 되지 않는 114,957건의 자료는 출산사실을 알 수 없으므로 의료기관에 확인 조사할 필요가 있음.

○ 기타사항

- 통계청의 출생신고자료는 부와 모의 주민등록번호가 존재하지 않아 연결하지 못함.

□ 嬰兒死亡 名簿(嬰兒死亡者 調査票에 記錄될 資料)

사망으로 확인된 영아 중 조사할 의료기관이 확인된 자료

○ 작업방법

행자부(출생아 자료) 중 현재 사망으로 등록된 자료는 1,792건이었으며, 행자부, 통계청 사망자료, 건강보험 자격파일의 사망아, 장제비 자료를 주민등록번호를 Key로 하여 통합한 후 의료기관을 확인할 수 있는 자료만을 선별함.

○ 작업결과

- ① 행자부(1,792), 통계청(2,741), 자격파일(2,332), 장제비(2,499) 자료의 중복자를 제외하고 하나로 통합: 3,071건
- ② 3,071건의 자료를 영아진료비(P, Q 코드) 자료의 수진자와 연결: 851건
- ※ 자료가 너무 적어 거꾸로 영아진료비 파일을 사망자 자료와 연결해봄.
- ③ 영아진료비 파일의 수진자 = 장제비의 피보험자: 6건
- ④ 영아진료비 파일의 세대주 = 장제비의 피보험자: 2,415건
- ⑤ 영아진료비 파일의 세대주 = 행자부 사망아 세대주: 3건(동일인 입)
- ⑥ 영아진료비 파일의 세대주 = 행자부 사망아 부: 없음.
- ⑦ 영아진료비 파일의 세대주 = 행자부 사망아 모: 3건(⑤와 동일 자료)
- ⑧ 영아진료비 파일의 세대주와 행자부 출생아 파일의 세대주가 부모가 아닌 경우의 세대주부터 세대원 6까지 모두 연결하였으나 연결: 없음.

○ 최종결과

- 사망으로 확인된 자료: 3,071건
- 사망으로 확인된 자료 중 의료기관이 확인된 자료: 1,139명

○ 추가작업

- 사망으로 확인된 자료(3,071건) 중 의료기관이 확인되지 않는 1,932건의 자료는 공단에 협조 요청하여 가장 최근의 진료기관을 확인할 필요가 있음.

## 2. 母性死亡資料

### □ 受診者 名簿

1999~2000년도 사이에 사망한 여성 중 임신 및 분만과 관련하여 진료 받은 사실이 있는 여성을 의료기관에 확인 조사하여 모성사망여부를 판단함.

#### ○ 작업방법

장제비, 통계청, 행자부 자료의 중복자를 제거한 후 임신 및 분만관련 수진자료와 연결하여 임신 및 분만과 관련하여 진료받은 사실이 있는 여성 사망자를 찾아냄.

#### ○ 작업방법

- ① 장제비(21,852), 통계청(23,926), 행자부(23,807) 자료를 사망자 주민등록번호를 Key로 하여 중복자를 배제하여 가임기 여성사망자 선별
  - 행자부 = 통계청: 21,888 건
  - 행자부 = 장제비: 21,305 건
  - 장제비 = 통계청: 19,915 건
- ② 중복자를 배제한 26,235건의 자료를 임신 및 분만관련 수진자료와 연결: 720명에 1,173건의 급여자료 검색됨.
  - ※ 자료가 너무 적어 거꾸로 급여 파일을 사망자 자료와 연결해봄.
- ③ 급여파일의 수진자 = 통계청 사망자: 655명에 1,072건, 추가할 자료 없음.

- ④ 급여파일의 수진자 = 행자부 사망자: 674명에 1,098건, 추가할 자료 없음.
  - ⑤ 급여파일의 수진자 = 장제비 사망자: 1,267명 2,226건, 1,140건 추가함.
- 작업결과(급여 건수 기준이므로 동일인(사람수)으로 할 경우 사망자 수는 줄어들 수 있음)
- 1999~2000년도에 사망한 여성중 동 기간에 임신 및 분만관련 진료를 받은 사실이 있는 여성은 총 1,173건이며, 역으로 계산한 자료를 포함하면 총 2,313건임.

□ 追加할 事項

- 사망으로 확인된 영아 중 의료기관이 확인되지 않은 사망아의 경우 건강보험자료를 이용하여 최근의 진료기록을 요청하여 추가함. 그러나, 사망의 경우 대부분 병원급 이상의 병원에서 발생하므로 병원급 이상의 모든 병원을 대상으로 조사할 경우 대부분의 자료가 발견될 수 있을 것임.
- 시·도의 보고자료(임부 및 산부사망, 사산, 신생아사망)를 이용하여 각각의 의료기관별로 추가함.
- 조사대상 기관 추가
  - 조사 대상자가 있는 의료기관은 모두 조사함.
  - 조사 대상자가 없는 의료기관이라도 병원급(종합병원 포함) 이상 의료기관은 전수조사 함(치과병원, 한방병원 등은 제외).
  - 보건기관 중 보건소는 전수조사함.

## V. 調査指針書

### 1. 一般的인 注意事項

- 1) 이 調査는 嬰兒死亡 및 周産기사망, 母性死亡을 파악하려는 순수 보건통계 생산의 목적만을 가지므로, 調査票 작성시에 정확한 내용이 기입되도록 유의한다.
- 2) 調査票 작성은 청색 또는 흑색 볼펜을 사용하여 작성하며 잘못 기입되었을 때에는 적색으로 두 줄(=)을 긋고 정정한다. 이미 인쇄되어 나간 정보에도 오류가 있으면 줄을 긋고 적색펜으로 정정한다.
- 3) 배부된 調査票 용지 이외에 추가 調査票가 필요한 경우에는 각 의료기관별로 複寫하여 사용한다.
- 4) 調査票는 한글로 작성하며, 숫자는 아라비아 숫자를 사용한다, 또한 調査票의 글씨는 알아보기 쉽게 쓰도록 한다.
- 5) 각 의료기관별로 完了된 調査票의 最終 點檢은 반드시 작성자 성명란에 기입·날인한 사람이 하도록 하며, 특히 잘못 기입되었거나 누락된 것이 없는지 確認한다. 이때 일련번호가 중복되거나 누락된 경우가 없는지 確認하여 수정한다.
- 6) 각 調査票에는 조사 내용에 대한 의문이 있을 경우 연락이 가능하도록 작성자 전화번호를 반드시 기입한다.
- 7) 이번 調査에서는 다음과 같이 5종의 調査票가 사용된다(調査票 참조).
  - ① 1999~2000年度 嬰兒·母性死亡調査: 調査票 I
  - ② 調査 및 確認對象者: 調査票 II
  - ③ 1999年生 嬰兒死亡: 調査票 III

- ④ 1999～2000年度 死産兒: 調査票 IV
  - ⑤ 1999～2000年度 母性死亡: 調査票 V
- 8) 해당 의료기관에서는 5종의 調査票를 모두 작성한다.
- 조사대상자가 없는 경우에도 해당 사항만을 기입하여 제출한다. 영아사망, 사산, 모성사망이 없다고 調査票를 작성하지 않는 것은 아니다.
  - 다만, 확인대상자가 없는 경우에는 “영아사망·사산·모성사망 확인대상자” 調査票가 배부되지 않는다.

## 2. 1999～2000年度 嬰兒·母性死亡調査: 調査票 I

이 調査票는 의료기관마다 1매씩 작성한다.

### 가. 基本事項

- 1) 자료처리번호: 봉투에 인쇄된 자료처리번호를 기입한다.
- 2) 요양기관번호: 의료기관의 요양취급기관번호를 기입한다(봉투에 인쇄됨).
- 3) 기관명: 개설 허가된 의료기관의 명칭을 기입한다.
- 4) 소재지: 의료기관이 위치하고 있는 곳의 주소를 기입한다.
- 5) 전화번호: 각 의료기관의 대표 전화번호를 기입한다.
- 6) 개설일자: 개설 허가된 일자를 기입한다.

### 나. 調査項目

- 가동병상수, 總 分娩者數, 總 出生兒數, 總 모성사망수, 總 多胎分娩 數, 總 多胎兒數, 總 영아사망수, 總 사산아수

- 본 조사항목은 의료기관의 규모, 연간 출생 및 사망수준을 파악하는 것이 목적이다. 귀 기간에서 해당 연도에 발생한 총 수를 기재한다.

#### 다. 調査機關

作成者 職名, 作成者 姓名, 代表者 姓名, 作成者 電話番號

#### 라. 保健所 確認 및 檢討項目

調査結果 確認事項: 정상, 이전, 폐업, 기타(휴업, 불응)

### 3. 調査 및 確認對象者: 調査票 II

#### 가. 基本項目

- 資料處理番號: 봉투에 인쇄된 자료처리번호를 기입한다.
- 療養機關番號: 의료기관의 요양취급기관번호를 기입한다(봉투에 인쇄됨).
- 機關名: 개설 허가된 의료기관의 명칭을 기입한다.
- 調査票 枚數, 作成者 職名, 作成者 姓名, 作成者 電話番號

#### 나. 調査項目

- ① 구분: A(조사)는 1. 영아사망 2. 사산 3. 모성사망으로 기존자료에서 확인된 사망자가 인쇄되어 있다. 이들 사망자 명단은 해당 調査票에 옮겨 기록한 뒤 調査票를 작성한다.



- ② 일련번호: 조사를 실시하여야 할 사망자와 診療結果를 確認하여 할 의료기관별 총 확인조사 건수의 일련번호이다.
- ③~⑤ 확인대상자(受診者): 조사가 필요한 대상자와 확인이 필요한 수진자의 성명, 주민등록번호, 진료개시일을 인쇄하였다.
- ⑥ 임신 결과확인: 임신 결과에 따라 해당번호를 기입한다.
  - 1. 출생 후 사망(영아사망조사), 2. 사산(사산조사), 3. 모성사망(모성사망조사) 4. 유산, 5. 출생, 6.기타(진료 등)
  - 임신결과가 출생후 사망 또는 사산, 모성사망인 경우 반드시 영아사망과 사산아, 모성사망 調査票를 작성한다.
- ※ 영아사망, 사산에 대해서는 반드시 출산정보를 기입한다.
- ⑦ 현 사망·사산아 출산순위
  - 출생아, 출생후 사망아, 사산아를 모두 합산하여 현재 조사대상아의 순위를 기록한다.
  - 현 사망아 이전 출생 1명, 유산 2건, 사산 1인 경우 현 사망아 출산순위는 3이다. 유산은 출산순위에서 제외된다(예: 1(현 사망아) + 1(이전 출생) + 1(사산) = 3).
- ⑧ 이전 사산아수
  - 현재의 사산아를 제외한 이전에 발생한 사산아의 수를 기입한다.
- ⑨ 임신주수
  - 출산시 임신주수를 기입한다(예: 임신 35주째에 분만하였으면 '35'를 기입하며 35주 3일인 경우도 '35'로 기입).
- ⑩ 출산아 체중
  - 體重(g): 출산시의 체중을 'g'을 단위로 하여 기입한다(예: 2,950g이면 '2950'으로 기입).

## ⑪ 다태여부

- 사망아가 단태인 경우 ‘1’, 다태아였을 경우 쌍태인 경우는 ‘2’를 삼태 이상인 경우는 ‘3’을 기입한다. 쌍태 이상에서는 당해 출산에서의 출산순위도 기입한다(예: 쌍태에서 첫 번 출산은 ‘2-1’, 두 번째는 ‘2-2’로 기입한다).
- 쌍태아 또는 삼태아 중 한 명 이상 사망시 사망한 영아 각각에 대하여 調査票를 작성한다.

## ⑫ 분만방법

- 분만방법이 질식분만인 경우 ‘1’, 제왕절개를 했을 경우 ‘2’, 정보가 없는 경우 ‘3’으로 기재한다.

## 4. 1999年生 嬰兒死亡: 調査票 III

嬰兒死亡은 출생 후 첫 돌 이전에 死亡하는 경우로써, 이 중 출생 후 28일 이내에 死亡하는 경우를 新生兒死亡이라고 하며, 29일 이후부터 첫 돌 이전까지의 死亡을 新生兒後期死亡이라고 한다. 본 조사에서 出生의 定義는 “임신기간 22주 이후 또는 출생시 체중 500g 이상의 임신결과로서 모체 밖에서 생명의 기미를 보인 출산”이다.

본 조사에서 영아사망조사 대상자는 1999년 1월 1일부터 12월 31일 기간 중 출생자로 첫 돌 이전에 사망한 경우이다. 따라서 사망은 1999년 1월부터 2000년 12월간에 걸쳐 발생할 수 있다.

영아사망조사는 사망아의 출생시 정보를 얻기 위해 출생기관과 사망기관 두 곳에서 조사를 실시한다. 따라서 출생기관과 사망기관이 일치하는 경우도 있고 일치하지 않는 경우도 있다. 본 조사에서는 기존자료로부터 확인한 사망아 정보를 “調査票 2”에 인쇄하였다. “調査票 2”에 인쇄된 사망아와 임신결과에서 확인된 사망아에 대하여 조사

를 실시하고, 그 외 귀 기관에서 확인한 사망 영아도 추가하여 조사를 실시한다.

조사대상 의료기관에서 死亡하지 않았지만 이미 사망 후 귀 기관에 와서 死亡診斷書(사체검안서)를 발급한 경우도 포함된다. 인쇄된 확인대상자중에는 귀 기관에서는 출생만 하고 타 기관에서 사망한 경우가 있다. 이런 경우에는 사망을 제외한 항목에 대해 조사를 실시한다.

嬰兒死亡資料의 관리형태는 병의원에 따라 차이가 있으나, 대체로 出生 직후의 死亡資料는 분만실에서, 신생아 또는 新生兒後期 死亡은 신생아실 또는 소아과에서 관리되고 있다. 응급실을 이용한 嬰兒의 死亡은 병원원무과 사망진단서철에 보관되고 있다. 嬰兒死亡을 確認하기 위해서는 이 모든 資料의 확보가 필수적이다. 資料의 누락이 없도록 위의 기록을 모두 確認하여 기입하여야 한다.

사망아에 대해서는 최종 진단명이 기록된 퇴원요약지 또는 입퇴원 기록지를 첨부한다. 신생아사망(생후 28일 이내)의 경우 모의 최종진단명이 기록된 퇴원요약지 또는 입퇴원기록지를 첨부한다.

사망은 타 기관에서 발생했으나 본 기관에서 출생만 한 경우 출생 당시 진료기록에는 아직 성명이 없어 사망아와 동일인 여부가 확인이 안되는데, 이 경우 모의 이름과 주민번호가 일치하면 동일인으로 간주하고 조사를 한다.

#### 가. 基本項目

資料處理番號, 療養機關番號, 機關名, 調査票 枚數, 作成者 職名, 作成者 姓名, 작성자 전화번호의 작성방법은 「조사 및 확인대상자: 調査票 II」와 동일하다.

### 나. 調査項目

- ① 一連番號: 調査票에 死亡兒를 기입하는 순서대로 일련번호 001 부터 기입한다.
- ② 死亡兒
  - 姓名: 死亡兒의 성명을 기입한다. 이름을 짓기 전에 死亡하여 알 수 없을 때에는 ○○○(보호자) 의 아기라고 기입한다.
  - 住民登錄番號: 死亡兒의 주민등록번호를 정확하게 기입한다. 신생아의 경우 대개 주민등록번호가 없는데, 주민등록번호를 모를 때에는 ‘-’앞에 생년월일을 기입하고 ‘-’ 다음에 성별이 남자면 ‘1’을, 여자면 ‘2’를 기입한다(예: 출생년월일이 1999년 8월 12일이고 성별이 남자인 경우 ‘990812-1’로 기입하고 여자인 경우 ‘990812-2’로 기입한다).
- ③ 保護者: 本 調査의 모든 資料는 死亡兒와 母를 연결하여 電算處理되므로 死亡兒의 母를 일차적인 보호자로 한다. 다만 死亡兒 母의 주민등록번호를 모를 때에는 死亡兒 父를 보호자로 하며, 死亡兒 父의 주민등록번호도 모를 때에는 관계서류에 기입된 사람을 보호자로 한다.
  - 姓名: 死亡兒 보호자의 성명을 기입한다.
  - 死亡兒와의 관계: 母의 경우 ‘1’, 父의 경우 ‘2’ 기타의 경우 ‘3’을 기입한다.
  - 住民登錄番號: 보호자의 주민등록번호를 기입한다. 주민등록번호를 이용하여 다른 資料와 연결하여 사용하게 되므로 주민등록번호에 착오가 없도록 한다.

④ 본 기관 출생 사망 여부

- 본 기관에서 출생·사망이 동시에 발생한 경우 ‘1’, 출생만 했을 경우 ‘2’, 사망만 했을 경우 ‘3’으로 기입한다.

[사망정보]

⑤ 사망아 性別: 남자는 ‘1’, 여자는 ‘2’로 기재한다.

⑥ 死亡年月日: 死亡이 발생한 년월일을 기입한다. 1999년도 出生兒의 첫 돌 이전 死亡이 조사대상이므로 1999년에 출생하였다더라도 死亡은 2000년도가 될 수도 있다. 즉, 1999년 1월 1일~2000년 12월 31일의 2년간 사망자 중 출생년도가 1999년도이면 모두 해당이 된다.

⑦ 24시간내 사망

- 사망이 출생후 24시간 이내에 발생한 경우 생존기간을 시간 단위로 기입한다(예: 출생 6시간후 사망시 ‘06’으로 기입).

⑧ 死亡場所

- 사망이 발생한 장소가 병원인 경우 ‘1’, 자택 ‘2’, 도로상의 사고 등 기타는 ‘3’으로 기재한다.

⑨ 嬰兒死亡原因

- 영아사인명: 死亡原因은 가능한 한 死亡診斷書を 활용한다. (ICD 10 기준) 死亡診斷書を 활용하는 경우에는 직접사인, 중간선행사인, 선행사인 순서대로 해당란에 전부 기입한다.
- 死亡診斷書가 없는 경우에는 의무기록이나 진료기록에 있는 대로 主疾病名 또는 질병 코드를 해당란에 기입한다(ICD 10 기준).
- 영아사망의 원인이 사고나 중독일 경우 종류를 반드시 기입한다.

- 선천기형이 없는 경우는 '1'을 기입하고, 있는 경우는 그와 함께 질병명 또는 질병코드를 기입한다.

⑩ 영아사망에 영향을 미친 母性側 原因

- 영아에 영향을 줄 수 있는 모체질환 전부에 대한 질병명 또는 코드를 기입한다.

[출산정보]

⑪ 현 사망아 출산순위

- 출생아, 출생후 사망아, 사산아를 모두 합산하여 현재 조사대상아의 순위를 기록한다.
- 현 사망아 이전 출생 1명, 유산 2건, 사산 1인 경우 현 사망아 출산순위는 3이다. 유산은 출산순위에서 제외된다(예: 1(현 사망아) + 1(이전 출생) + 1(사산) = 3).

⑫ 이전 사산아수

- 현재의 사산아를 제외한 이전에 발생한 사산아의 수를 기입한다.

⑬ 출생시 임신주수

- 임신주수를 기입한다(예: 임신 35주째에 분만하였으면 '35'를 기입하며 35주 3일인 경우도 '35'로 기입).

⑭ 출생체중

- 體重(g): 출생시의 체중을 'g'을 단위로 하여 기입한다(예: 2,950g이면 '2950'으로 기입).

⑮ 다태여부

- 사망아가 단태인 경우 '1', 다태아였을 경우 쌍태인 경우는 '2'를 삼태 이상인 경우는 '3'을 기입한다. 쌍태 이상에서는 당해 출산에서의 출산순위도 기입한다(예: 쌍태에서 첫 번 출산은 '2-1', 두 번째는 '2-2'로 기입한다).

- 쌍태아 또는 삼태아 중 한 명 이상 사망시 사망한 영아 각각에 대하여 調査票를 작성한다.

⑯ 분만방법

- 분만방법이 질식분만인 경우 '1', 제왕절개를 했을 경우 '2', 정보가 없는 경우 '3'으로 기재한다.

⑰ 거주지(상주지)

- 조사 대상자가 거주하고 있는 지역코드(시·도, 시·군·구)와 읍·면·동을 기재한다.

## 5. 1999~2000年度 死産兒: 調査票 IV

본 조사에서 死産이란 임신 22주 이후 또는 출산시 체중500g 이상으로 생명의 징후가 없이 조기분만한 모든 경우를 말한다.

[주의]

최종 질병명이 기재된 母의 퇴원요약지 또는 입퇴원기록지를 복사하여 첨부한다.

### 가. 基本項目

資料處理番號, 療養機關番號, 機關名, 調査票 枚數, 作成者 職名, 作成者 姓名 및 전화번호의 작성방법은 「조사 및 확인대상자: 調査票 II」와 동일하다.

### 나. 調査項目

- ① 一連番號: 調査票에 死産兒를 기입하는 순서대로 일련번호를 001부터 기입한다.
- ② 산모: 분만자(산모)의 성명과 주민등록번호를 기입한다.
- ③ 死産兒 性別: 남자는 '1', 여자는 '2'로 기재한다. 성별을 모르는 경우는 '3'으로 기재한다.

#### [사망정보]

- ④ 死産日: 사산의 경우 사산 년, 월, 일을 기입한다.
- ⑤ 死亡時期
  - 사망 발생시기가 진통전일 경우 '1', 진통중에 발생했을 경우 '2', 분만전후는 '3'으로 기입한다.
- ⑥ 胎兒側 死亡原因
  - 사산아의 태아측 사망원인에 대해서 질병명 또는 코드를 기입한다(ICD 10 기준).
  - 선천기형이 없는 경우는 '1'을 기입하고, 선천기형인 경우 '2'와 질병명 또는 질병코드를 기입한다(ICD 10 기준).
- ⑦ 태아에 영향주는 母性側 原因
  - 태아에 영향을 주는 모체의 모든 질환에 대해 질병명 또는 코드를 기입한다(ICD 10 기준).
  - 모 사망 여부에서 사산시 모가 사망하지 않은 경우는 '1', 사망한 경우는 '2'를 기입한다.



[출산정보]

- ⑧ 현 사산아 출산순위
  - 출생아, 출생후 사망아, 사산아를 모두 합산하여 현재 조사대상아의 출산순위를 기록한다.
  - 현 사산아 이전 출생 1명, 유산 2건, 사산 1인 경우 현 사산아 출산순위는 3이다. 유산은 출산순위에 포함시키지 않는다  
(예: 1(현 사산아) + 1(이전 출생) + 1(이전 사산) = 3).
- ⑨ 이전 사산아수
  - 현재의 사산아를 제외한 이전에 발생한 사산아의 수를 기입한다.
- ⑩ 사산시 임신주수
  - 임신주수를 기입한다(예: 임신 35주째에 사산하였으면 '35'를 기입하며 35주 3일인 경우도 '35'로 기입).
- ⑪ 사산아 체중
  - 體重(g): 분만 당시 사산아의 체중을 'g'을 단위로 하여 기입한다(예: 2,950g이면 '2950'으로 기입).
- ⑫ 다태여부
  - 사산아가 단태인 경우 '1', 다태아였을 경우 쌍태인 경우는 '2'를 삼태 이상인 경우는 '3'을 기입한다. 쌍태 이상에서는 당해 출산에서의 출산순위도 기입한다(예: 쌍태에서 첫 번 출산은 '2-1', 두 번째는 '2-2'로 기입한다).
  - 쌍태아 또는 삼태아 중 한 명 이상 사망시 사산아 각 각에 대하여 調査票를 작성한다.

## ⑬ 분만방법

- 분만방법이 질식분만인 경우 '1', 제왕절개를 했을 경우 '2', 정보가 없는 경우 '3'으로 기재한다.

## ⑭ 거주지(상주지)

- 調査票 뒷면 거주지 코드를 참고하여 조사 대상자가 거주하고 있는 지역 코드(시·도, 시·군·구)와 읍·면·동을 기입한다.

## 6. 1999~2000年度 母性死亡: 調査票 V

## 가. 調査의 目的 및 趣旨

- “調査票 II”의 조사대상자 명부에는 진료개시일이 1998년 12월 1일~2000년 12월 31일 기간 중 의료보험 및 의료보호로 임신 및 분만과 관련된 진료를 받은 사람 중에서 1999년 1월 1일~2000년 12월 31일 기간 중 사망한 여성의 진료개시일과 인적사항(성명, 연령, 주민등록번호)등이 이미 전산처리로 인쇄되어 있다. 따라서 이 명부에 수록되어 있는 대상자를 「調査票 V」에 옮겨 기록하고, 진료기록부를 찾아서 진료결과를 확인하여 나머지 항목을 기입한다. 진료개시일이 1998년 12월 1일부터인 대상자를 선택한 것은 1998년에 분만한 후 1999년에 사망한 경우를 누락시키지 않도록 하기 위해서이다.
- 본 조사명부에 인쇄된 확인대상자는 15~49세 사망자중 건강보험으로 임신 및 분만관련 진료를 받은 수진자이다.
- 모성사망자는 임신과 분만으로 진료를 받은 의료기관과 사망한 기관 모두에서 조사가 실시된다.

- 귀 기관에서 임신한 상태에서 진료를 받았거나 분만을 한 경우, 사망한 경우, 귀 기관에서 사망하지 않았지만 이미 사망한 상태에서 귀 기관으로 이송되어 사망확인을 하거나, 사망진단서를 발급한 경우도 조사대상에 포함된다. 가정에서의 모성사망자는 관할 보건소에서 적극 파악하여 調査票를 작성하며 이 경우 조사 가능한 항목만 기입한다.
- 수진자의 주민등록번호는 다른 자료와 연결해서 사용하게 되도록 정확하게 기입하여야 한다.
- 동일인이 한 기관에서는 진료만 받고, 실제 사망은 다른 기관에서 발생할 수가 있다. 당해 의료기관에서 진료만 받은 경우는 질문 I 에서 질문 IV까지만 작성하고, 사망이 발생한 경우는 질문 I 에서 질문 V 까지 작성한다.

나. 基本項目

資料處理番號, 療養機關番號, 機關名, 調査票 枚數, 作成者 職名, 作成者 姓名, 작성자 전화번호의 작성방법은 「조사 및 확인대상자: 調査票 II」와 동일하다.

다. 調査項目

1) 調査對象者 一般特性

- (1) 성명: 조사대상자의 성명을 정확하게 기입한다.
- (2) 주민등록번호: 본 조사결과를 타 자료와 연결하여 사용함으로 정확히 기입한다. 외국인의 경우는 국적을 기재토록 한다.

- (3) 거주지: 진료기록부에 있는 거주지를 기재한다. 가능한한 조사대상자가 실제 살고 있는 집주소를 코드를 참조하여 기입한다.
- (4) 혼인상태: 진료기록부에서 혼인상태를 확인하여 기록한다. 가능한 법적인 결혼상태를 기준으로 하는 것이 아니라 사실혼을 기준으로 한다. 결혼식을 하지 않았거나 결혼신고를 하지 않고 동거하고 있는 경우도 유배우에 포함한다.
- (5) 교육정도: 중퇴의 경우도 해당 학교에 포함한다.

## 2) 妊娠 및 出産力

- (1) 總妊娠回數: 현 임신을 포함한 임신횟수를 기재한다. 총임신횟수 중 임신결과에 따라 각 항목에 횟수를 기재한다. 출생의 경우에는 출생아의 생존여부도 진료기록부에서 확인하여 기록한다.
  - － 출생: 임신기간 22주 이후 또는 출생시 체중 500gm 이상의 임신결과로서 모체 밖에서 생명의 기미를 보인 출산을 의미한다.
  - － 사산: 사산이란 임신 22주 이후에 분만이전이나 분만도중에 발생하는 태아사망이다.
  - － 유산: 유산이란 임신기간과 관계없이 과거에 임신소모 즉 임신 후 자연적 또는 인공적 유산으로 구분하여 각 해당난에 기입한다. 인공유산은 낙태, 인공임신중절과 같은 의미이며 월경조절술(MR)을 포함한다. 자연유산은 임신 22주 이내의 유산을 뜻한다.
- (2) 分娩結果: 현 임신의 결과에 대해서만 기록한다. 출생 또는 출생 직후사망인 경우 출생아의 상태에 관해 기록한다
  - － 출생체중: 출생아의 출생시 체중을 네 자리까지 측정하여 g으로 표시한다(예: 3,210g).

- (3) 分娩年月日: 현 임신의 분만연월일을 기록한다. 분만은 출산, 사산, 유산을 포함한다. 만약 임신상태에서 사망시는 분만 연월일을 기재하지 않고 기타란에 그 사유를 기록한다.
- (4) 妊娠週數: 현 임신의 임신주수를 기록한다.
  - 임신주수: 임신주수는 원칙적으로 최종월경이 시작한 일자를 기초로 계산하여 주(Weeks)로 기입한다. 그러나 만약 최종월경 시작일자가 부정확하거나 없을 경우는 의사의 임상소견에 따라 추정해도 무방하다.
- (5) 分娩經驗: 현 임신이전 분만(출산, 사산, 유산)경험이 있는 경우는 분만 연월일을 기록한다.

### 3) 産前管理

산전관리는 현 임신에 관해서만 기록한다.

- (1) 産前診察: 당해 조사기관의 진료기록부를 확인하여 산전진찰 여부, 횟수, 첫 진찰시기를 기록한다.

### 4) 分娩

분만은 현 임신에 관해서만 기록한다.

- (1) 分娩方法: 자연분만은 자연의 만출력에 의해 자연산도에서 만출되는 분만을 말한다. 유도분만은 진통을 유도하기 위한 약제를 사용하여 인위적으로 진통을 유발시키는 것을 의미한다.
- (2) 分娩經路: 자연산도로부터의 분만인 질식분만, 제왕절개수술 여부에 따라 표시하고 질식분만의 경우는 해당항목에 표시한다.

## 5) 母性死亡

- (1) 死亡與否: 당해 조사기관에서 사망이 발생하거나 사망을 확인한 경우에는 “유”에 표시하고 이하 질문에 답한다.
- (2) 死亡年月日: 진료기록부를 확인하여 정확한 사망일을 기록한다.
- (3) 疾病名: 사망자가 앓았던 질병명은 모성사망의 위험요인을 파악하고 모성사망 여부를 판단하는데 중요한 자료가 되므로 주요 질병명을 정확히 기록한다.
- (4) 合併症: 임신과 분만, 산욕기간 중 가졌던 합병증은 모성사망의 위험요인을 파악하고 모성사망 여부를 판단하는데 중요한 자료가 되므로 주요 질병명을 정확히 기록한다.
- (5) 移送: 타기관으로부터 의뢰여부는 사망자가 사망전 타기관으로부터 의뢰된 것인지, 타기관의 의뢰 없이 직접 이 기관을 찾아온 것인지 알고자 하는 것이다. 이 정보는 모자보건 정책수립에 주요 기초자료이므로 환자의 입원기록부를 확인하여 정확히 기록한다. 이송전 기관명을 모를 경우 아는 범위내에서 기록한다.
- (6) 手術: 임신, 분만, 또는 산욕기간 중 수술여부를 파악하고자 하며 이송전 기관에서의 수술여부 정보가 있을 경우 환자의 입원진료 기록을 확인하여 기록한다.
- (7) 輸血: 사망직전 수혈에 관한 정보는 모자보건 정책수립에 기초자료로 활용된다. 진료기록부를 확인하여 기록한다.
- (8) 死亡原因
  - 사망원인은 가능한 한 사망진단서를 활용한다. 사망진단서를 활용하는 경우에는 직접사인, 중간선행사인, 선행사인을 해당란에 전부 기입한다.

- 사망진단서가 없는 경우에는 의무기록이나 진료기록에 있는 대로 주 질병명을 해당란에 기입한다.

(9) 剖檢有無

- (10) 모성사망자의 경우에는 퇴원시 작성하게되는 퇴원진료기록(Discharge Summary)을 복사하여 첨부한다.

## VI. 調査概要

### 1. 調査背景

- 嬰兒死亡率 및 母性死亡比는 한 나라의 보건수준을 나타내는 보건 지표이며, 보건 의료정책 수립시 중요하게 이용되는 기초통계로서, 우리나라에서는 1993년도와 1996년도의 영아사망률과 1995~1996 모성사망비가 산출된 바 있음.
- 이 조사는 그간의 영아사망과 모성사망조사에서의 경험을 바탕으로 좀더 심층적인 조사가 이루어져야 하며, 영아사망과 주산기사망, 모성사망의 특성에 대한 추세파악을 위하여 주기적인 생산이 필요한 통계임.
- 특히, 과거의 경우 영아사망조사와 모성사망조사를 각각 개별사업으로 추진하였으나, 금번 조사부터는 동 조사자료의 수집방법 및 체계에 있어 유사·중복 부분을 統合管理하여 동시에 사업을 추진하고자 함.

### 2. 調査目的

- 영아·모성사망조사 자료는 실제 전수조사에 기초하여 전국의 사망 영아와 사산아 및 모성사망자에 대한 자료를 수집하고 이를 토대로 보건·의료기관조사를 실시하여 신뢰성 있는 자료를 산출하여,
- 우리나라의 영아·모성사망 수준과 사망원인을 분석하고 영유아 및



모자보건정책의 수립에 필요한 기초자료 생산과 OECD 등의 국제기구 자료요구에 적극 대응하고자 함.

### 3. 調査沿革

#### 가. 嬰兒死亡調査

- 1993년도 영아사망조사 실시(1996년도 조사실시)
- 1996년도 영아사망조사 실시(1998년도 조사실시)
- 이후 매 3년 주기의 일반조사로 정착(승인번호: 제11745호)

#### 나. 母性死亡調査

- 1995~1996년도 모성사망비 조사(1997년도 조사실시)

### 4. 調査機關 및 對象

- 調査機關: 전국의 의료기관 및 보건기관(전수조사)
  - ※ 협조기관: 행정자치부, 통계청, 건강보험관리공단 등

- 調査對象

1999년 1월1일부터 1999년 12월31일에 출생한 전국의 영아 중 첫 돌 이전에 사망한 영아와 1999년 1월 1일부터 2000년 12월 31일 기간 중 발생한 모성사망 및 사산아

## 5. 調査方法

- 関連자료 수집(보건복지부)
  - 건강보험자료: 임신 및 분만관련 파일, 자격관리파일, 장제비지급파일
  - 통계청: 인구동태신고자료, 화장장신고자료
  - 행정자치부: 주민등록자료
  - 의료기관보고자료: 임신부 및 신생아 사망·사산보고자료
- 조사 및 확인대상자 명부작성(보건복지부)
  - 수집된 자료의 출생과 사망자료를 Cross Checking 하여 사망이 확인된 자료는 의료기관별로 조사대상자 명부작성
  - 출생이 확인되지 않은 분만관련 수진자는 진료기록 보유 의료기관별로 파일을 구축하여 확인대상자 명부작성
- 의료기관조사(시·도 및 보건소)
  - 의료기관 및 보건기관장 또는 종사자(의무기록사 등)가 調査票를 직접 작성하는 자계식조사 방법에 의함.
  - 조사 및 확인대상자 외에 발생한 자료도 포함하여 작성

## 6. 調査實施期間

- 조사실시기간: 2001. 12. 17~12. 30(14일간)
- 조사대상기관에서는 調査票 작성요령에 대한 교육을 받은 후, 배부 받은 調査票를 작성하여 관할 보건소에 제출함.

## 7. 推進日程

일 정	추진 사항	비 고
'01. 12. 10 ~ 12. 19	○ 조사관련자 교육 - 조사지침 및 조사표 작성요령	보건복지부
'01. 12. 10~12. 19	○ 조사표 및 조사지침서 배부	시·도
'01. 12. 17~12. 30	○ 본조사 실시(조사표 작성)	조사대상기관
'01. 12. 18~2002. 1. 15	○ 조사표 취합·점검 및 제출	보건소
'02. 1. 15~1. 18	○ 조사표제출(보건복지부 도착)	시·도
'02. 1. 19~2. 18	○ 오류점검 및 전산처리	보건복지부
'02. 2. 19~11. .	○ 결과분석 및 보고서 작성	보건복지부

## 8. 調査體系

- 보건복지부 ⇔ 시·도 ⇔ 보건소 ⇔ 조사대상 의료기관
- 업무지원 및 협조
  - － 행정자치부, 통계청, 한국보건사회연구원, 국민건강보험관리공단, 국민건강보험심사평가원, 대한의사협회, 대한병원협회, 대한의무기록협회 등

## Ⅶ. 調查準備 및 措置事項

### 1. 調查準備

주요내용	세 부 내 용	조치기간																																																																				
가. 교 육	1) 시·도 단위 교육 ○ 교육대상: 총 585명 - 각 시·도 및 보건소 관계자 - 병원급 이상 조사원(의무기록사 등)  ○ 교육일정	'01. 12. 10. ~ 12. 19.																																																																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">시·도</th> <th style="width: 15%;">교육일자</th> <th style="width: 30%;">장 소</th> <th style="width: 10%;">인원</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>서 울</td><td>12. 17.</td><td>국립보건원</td><td>97</td></tr> <tr><td>부 산</td><td>12. 14.</td><td>건강관리협회</td><td>46</td></tr> <tr><td>대 구</td><td>12. 13.</td><td>대구시 의사회</td><td>21</td></tr> <tr><td>인 천</td><td>12. 17.</td><td>국립보건원</td><td>26</td></tr> <tr><td>광 주</td><td>12. 11.</td><td>건강관리협회</td><td>18</td></tr> <tr><td>대 전</td><td>12. 12.</td><td>가족보건복지협회</td><td>13</td></tr> <tr><td>울 산</td><td>12. 14.</td><td>건강관리협회</td><td>15</td></tr> <tr><td>경 기</td><td>12. 19.</td><td>국립보건원</td><td>91</td></tr> <tr><td>강 원</td><td>12. 10.</td><td>강원도개발공사</td><td>36</td></tr> <tr><td>충 북</td><td>12. 12.</td><td>가족보건복지협회</td><td>22</td></tr> <tr><td>충 남</td><td>12. 12.</td><td>가족보건복지협회</td><td>28</td></tr> <tr><td>전 북</td><td>12. 11.</td><td>건강관리협회</td><td>28</td></tr> <tr><td>전 남</td><td>12. 11.</td><td>건강관리협회</td><td>44</td></tr> <tr><td>경 북</td><td>12. 13.</td><td>대구시 의사회</td><td>48</td></tr> <tr><td>경 남</td><td>12. 14.</td><td>건강관리협회</td><td>41</td></tr> <tr><td>제 주</td><td>12. 18.</td><td>가족보건복지협회</td><td>11</td></tr> </tbody> </table>		시·도	교육일자	장 소	인원	서 울	12. 17.	국립보건원	97	부 산	12. 14.	건강관리협회	46	대 구	12. 13.	대구시 의사회	21	인 천	12. 17.	국립보건원	26	광 주	12. 11.	건강관리협회	18	대 전	12. 12.	가족보건복지협회	13	울 산	12. 14.	건강관리협회	15	경 기	12. 19.	국립보건원	91	강 원	12. 10.	강원도개발공사	36	충 북	12. 12.	가족보건복지협회	22	충 남	12. 12.	가족보건복지협회	28	전 북	12. 11.	건강관리협회	28	전 남	12. 11.	건강관리협회	44	경 북	12. 13.	대구시 의사회	48	경 남	12. 14.	건강관리협회	41	제 주	12. 18.	가족보건복지협회	11
	시·도		교육일자	장 소	인원																																																																	
	서 울		12. 17.	국립보건원	97																																																																	
	부 산		12. 14.	건강관리협회	46																																																																	
	대 구		12. 13.	대구시 의사회	21																																																																	
	인 천		12. 17.	국립보건원	26																																																																	
	광 주		12. 11.	건강관리협회	18																																																																	
	대 전		12. 12.	가족보건복지협회	13																																																																	
	울 산		12. 14.	건강관리협회	15																																																																	
	경 기		12. 19.	국립보건원	91																																																																	
	강 원		12. 10.	강원도개발공사	36																																																																	
	충 북		12. 12.	가족보건복지협회	22																																																																	
	충 남		12. 12.	가족보건복지협회	28																																																																	
	전 북		12. 11.	건강관리협회	28																																																																	
	전 남		12. 11.	건강관리협회	44																																																																	
	경 북		12. 13.	대구시 의사회	48																																																																	
경 남	12. 14.	건강관리협회	41																																																																			
제 주	12. 18.	가족보건복지협회	11																																																																			

주요내용	세 부 내 용	조치기간
가. 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 교육대상자 소집 및 교육장 준비: 시·도                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지정된 일자에 교육에 차질이 없도록 준비</li> </ul> </li> <li>○ 강사: 보건복지부에서 파견</li> <li>○ 교육자료                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 각 시·도 및 보건소 관계자: 본지침서</li> <li>- 조사대상 의료기관: 조사표 작성요령</li> </ul> </li> </ul> <p>2) 보건소 단위 교육</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 중앙교육대상 이외의 조사대상기관은 각 보건소별로 자체교육계획을 수립하여 전달 교육 실시                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 조사대상기관 명부 별첨</li> </ul> </li> <li>○ 교육자료: “조사표 작성요령”</li> </ul>	<p>’01. 12. 11. ~ 12. 20.</p>
나. 조사표 등 유인물 배부	<p>1) 시·도</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 조사표 및 지침서 등을 관할 시·군·구에 배부 (교육 미참석 기관)</li> </ul> <p>2) 보건소</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 조사표 작성요령: 교육시 배부</li> <li>○ 조사표: 조사대상기관별로 배부(5종류)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1999~2000년도 영아·모성사망조사(조사표 I)</li> <li>- 조사 및 확인대상자: 조사표 II</li> <li>- 1999년생 영아사망: 조사표 III</li> <li>- 1999~2000년도 사산아: 조사표 IV</li> <li>- 1999~2000년도 모성사망: 조사표 V</li> </ul> </li> </ul> <p>※ 조사대상기관별로 조사표가 각기 작성되어 있으므로 배부시 주의 요망</p>	<p>’01. 12. 10 ~ 12. 20</p>
다. 조사기관에 대한 수당 및 여비 지급	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 지급계획                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료기관 등의 자발적 참여를 통한 정확한 조사를 위하여 조사대상기관 및 보건소에 수당 지급</li> <li>- 시·도 및 보건소에 현지 지도확인을 위한 여비를 지급</li> </ul> </li> </ul>	<p>’01. 12. 11. ~ 12. 20.</p>

주요내용	세 부 내 용	조치기간
다. 조사기관에 대한 수당 및여비지급	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 예산조치: 예산 재배정을 통하여 자치단체에서 집행하도록 함.</li> <li>○ 배정기준               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 수당                   <ul style="list-style-type: none"> <li>· 의료기관: 확인건수 50건당 10,000원</li> <li>※ 지급한도액: 기관당 200,000원</li> <li>· 보건소: 기관당 20,000원</li> <li>· 시·도: 기관당 50,000원</li> </ul> </li> <li>- 여비                   <ul style="list-style-type: none"> <li>· 시·도, 보건소: 기관당 10,000원</li> <li>· 교육대상 의료기관: 기관당 10,000원</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	'01. 12. 11. ~ 12. 20.

## 2. 調査實施 指導·監督

주요내용	세 부 내 용	조치기간
지도·감독	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 보건복지부           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 조사기간 중 조사지도를 위한 순회점검반 편성운영</li> </ul> </li> <li>2) 시·도           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 영아·모성사망조사 지도·점검반 편성운영</li> </ul> </li> <li>3) 보건소           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 조사대상 의료기관의 조사표작성 지도 및 독려반을 편성하여 운영</li> </ul> </li> </ol>	'01. 12. 20. ~ 12. 30. ※ 교육종료 다음날 부터 운영

## 3. 調査票 點檢·聚合 및 提出

주요내용	세 부 내 용	조치기간
가. 보고체계	조사대상기관 ⇒ 관할 보건소 ⇒ 시·도 ⇒ 보건복지부	

주요내용	세 부 내 용	조치기간
나. 조사표 점검과 취합 및 편철	<b>【 보건소 】</b> 조사대상 의료기관으로부터 취합된 조사표는 조사 관계자 및 보건소장이 다음 요령에 의하여 확인 점검한 후 편철하여야 함. 1) 확인 점검사항 - 조사표의 누락여부 - 기재사항의 누락여부 - 제출자료의 적정여부 2) 편철요령 - 조사표 순서에 따라 조사대상 의료기관 단위별로 편철하되, 조사대상 명부상 번호순위별로 편철한다. - 편철은 앞·뒤 표지를 사용하여 200매 단위를 원칙으로 하고, 기관간에 혼동이 없도록 간지 등을 사용한다. 3) 편철순서 - 조사표 I ~ V까지를 의료기관단위로 편철한다.	'01. 12. 18. ~ 02. 1. 15.  '02. 1. 15. ~ 1. 18.
다. 집계표 작성 및 조사표 제출	<b>【 보건소 】</b> 조사결과에 대한 집계표(별첨)를 2부 작성하여, 1부를 조사표와 함께 편철하여 관할 시·도지사에게 제출한다. - 편철은 표지, 집계표, 조사표 순서로 함.  <b>【 시·도 】</b> 각 보건소로부터 제출받은 집계표를 근거로 집계표(별첨)를 2부 작성하여 1부를 조사표와 함께 보건복지부장관에게 제출한다.	

#### 4. 調査對象 醫療機關의 有故에 대한 處理

조사대상 의료기관은 1998년 12월 1일부터 2000년 12월 31일까지 국민건강보험관리공단의 급여자료 전산파일에 수록된 기관이므로 현 시점에서 폐업, 이전 등의 변동이 있게 되고, 경우에 따라서는 조사에 불응하는 경우가 있게 된다. 그러므로 실제 조사과정에서 변동 및 유고에 대하여 다음과 같이 처리한다.

### 가. 閉業의 境遇

폐업으로 조사가 불가능하게 되는 경우에는 보건소 조사관계자가 영아·모성사망 調査票 I 에 기관명, 소재지, 전화번호, 요양기관번호, 자료처리 번호를 기입하고, 조사 결과에 폐업 또는 휴업으로 표시한다. 단, 폐업이라도 보건소가 자료를 보관하고 있는 경우에는 조사를 실시한다.

### 나. 移轉의 경우

- 1) 같은 보건소의 관할구역안에서 이전한 경우에는 유고로 처리하지 않고 그대로 조사한다.
- 2) 같은 시·도 내 다른 보건소의 관할구역으로 이전한 경우에는 관할 보건소 조사 담당자에게 유선 통보하여 조사토록 한다.

#### ※ 점검 및 취합 요령 요약

- 각 보건소 및 보건의료원은 조사대상기관명부를 참조하여 관내 전체 조사대상이 되는 의료기관에 대하여 調査票 배부, 작성된 調査票의 접수 및 점검 등의 업무를 수행한다.
- 각 의료기관에서 조사가 완료된 후 보건소에는 작성 완료된 調査票를 접수하여 그 결과를 『조사결과(調査票 I)』의 해당란에 O표한다.
  - － 정상: 조사항목의 기재누락 또는 오기가 없는지 확인하여 착오가 없는 경우
  - － 이전: 관할구역 밖의 지역으로 이전한 경우
  - － 폐업: 폐업계를 제출한 경우



※ 폐업이라도 보건소가 자료를 보관하고 있는 경우에는 조사를 실시

－ 기타: 휴업(일시적 사유로 휴업인 경우), 불응(조사에 불응한 경우) 등

- 폐업, 이전, 휴업, 불응의 사유로 조사가 불가능한 경우에는 보건소 조사담당자가 해당의료기관의 기본사항만을 작성·날인하여 보건복지부에 제출한다.
- 보건소에서는 조사가 완료된 「調査票」를 시·도로 제출하고 시·도는 이를 취합하여 보건복지부에 제출한다.

## VIII. 調査票

승인번호  
제 호

자료처리번호	1	
요양기관번호		
기관명 :		
소재지 :		
전화번호 :	개설일자 : 19 . . .	

보건복지부

1999~2000년도 영아·모성사망 조사: 조사표 I

1999년도 출생아의 영아사망, 1999-2000년도 모성사망 및 사산아에 대한 조사입니다.

이 조사표에 기재된 내용은 통계법 제13조에 의해 비밀이 보호됩니다.

	1999년도	2000년도
② 가동병상수	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 병상	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 병상
② 총분만자(산모)수: 분만은 출생과 사산 포함	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명
③ 총 출생아수(사산 제외) :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명
④ 총 모성사망수 :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명
⑤ 총 다태분만(산모)수 :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명
⑥ 총 다태아수 :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명
⑦ 총 영아사망수 :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명
⑧ 총 사산아수 :	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 명

조사기관	작성자	전화번호:	직명 :	성명 :	(인)
	대표자			성명 :	(인)

보건소	조사결과	1. 정상    2. 이전    3. 폐업    4. 기타(    )
	보건소장 검토	보건소장 (직인)

<부탁의 말씀>

1999년도 영아·모성사망 조사는 우리나라 영아사망률과 모성사망률을 산출하기 위한 순수한 인구 및 보건통계조사이며, 이 통계조사의 결과는 국가의 인구 및 보건정책수립의 기초자료로 귀중하게 사용됩니다. 이번 조사로부터는 지역별 지표를 산출하고자 하오니 대상자의 거주지를 읍면동까지 정확히 작성해 주십시오. 또한 영아사망조사에 추가하여 모자보건정책의 기초자료가 되고 있는 주산기사망과 출생체중에 대해 조사를 실시하고자 하오니 많은 협조 부탁드립니다.

이 통계조사에서는 전국의 분만과 영아사망·모성사망이 발생할 수 있는 모든 의료기관에 대하여 통계자료를 수집하는 전수조사로 실시됩니다. 이 통계조사의 성공여부는 귀 의료기관에서 기입하여 주시는 본 조사표 기록내용에 전적으로 달려 있으니, 사실대로 정확히 작성하여 주실 것을 부탁드립니다. 본 조사표에 기재된 내용은 통계법 8조에 의해 비밀이 보장됩니다.

<조사표 작성시 유의사항>

- 본 조사에서 수집된 자료는 우리부가 보유하고 있는 출생 등 자료와 대조확인을 위해서는 정확한 주민등록번호 기입이 필요합니다.
- 분만자 조사대상은 1999년 1월 1일부터 2000년 12월 31일 까지 분만을 한 부인이 대상이 됩니다. 분만대장은 입원일 기준으로 관리가 되므로 1998년 입원자중 1999년에 분만한 경우도 포함시켜야 합니다.
- 영아사망 조사대상은 1999년 1월 1일부터 12월 31 까지 출생한 아이로 첫 돌이 되기 전에 사망한 아이입니다.
- 사산아 조사대상자는 1999. 1. 1~2000. 12. 31 기간 중 분만된 사산아입니다.
- 모성사망자 조사대상은 1999. 1. 1~ 2000. 12. 31 기간중 사망한 자로써 임신기간중 또는 분만후 1년 이내 기간중 사망한 여성이 대상이 됩니다.
- 모성사망은 임신중 또는 임신종결후 42일(최근 임신종결후 1년이내의 기준도 적용) 이내 기간중에 발생하는 사망으로 사고를 제외하고는 어떤 질환으로 인한 사망도 포함하는데 그 이유는 임신으로 인해 질병상태가 악화되었을 것으로 간주하기 때문입니다(본 조사에서는 두가지 기간을 적용하여 모성사망률 제시 계획).

### 1999~2000년도 분만자 : 조사표 II

자료처리 번호	2	
요양기관 번호		
기 관 명		

아래 대상자는 1999~2000년도 분만과 관련된 진료를 받은 사람 중 일부입니다. 분만결과 및 신생아 사망여부를 기입하여 주시기 바랍니다.

(하단의 기입요령을 읽고 작성하여 주십시오.)

조사표 매수	매 중 매
작성자 직명	
작성자 성명 전화번호	인

① 일련 번호	② 수진자		③ 임신 결과 확인	⑤ 출생아 생존 상태	⑥ 다태여부	⑦ 모성사망 여부	⑧ 거주지(상주지)			
	성 명	주민등록번호	1. 출생 2. 출생후 사망 3. 사산 4. 유산 5. 기타(임신·분만아님)	1. 생존 2. 사망	1. 단태아 2. 쌍태아 3. 삼태아 이상	1. 생존 2. 사망	시도명	시군구명	읍면동명	

기입요령 : ③ 임신결과가 출생후 사망 또는 사산인 경우는 별도의 영아사망 또는 사산아 조사표를 작성해 주십시오.  
 ⑦ 모성사망인 경우는 별도의 모성사망 조사표를 작성해 주십시오.  
 - 출생후 사망이란 출생해서 사망으로 퇴원한 경우를 말합니다.

### 1999년생 영아사망 : 조사표 Ⅲ

자료처리 번호	3	
요양기관 번호		
기관명		

다음은 1999년 출생아로서 첫 돌전에 사망하였거나 사망진단서를 발급한 사망아 조사표입니다. 별도로 제공된 명단의 사망영아와 분만자조사표에서 확인된 영아사망, 그외 귀 기관에서 추가로 확인된 사망 영아 모두에 대하여 기록하여 주십시오. 분만실, 신생아실, 소아과, 진단계 등의 진료기록을 확인하여 누락없이 작성하여 주시기 바랍니다.

(하단의 기입요령을 읽고 작성하여 주십시오.)

조사표 매수	매중 매
작성자 직명	
작성자 성명 전화번호	인

① 일련 번호	② 사망아		③ 보호자		④ 본기관 출생·사망 여부 1.출생과 사망 2.출생만 3.사망만	사 망 정 보											출 산 정 보					⑩ 거주지(상주지)				
	성명	주민등록번호	성명	사망아 와의 관계 1.모 2.부 3.기타		주민등록번호	⑤ 성별 1.남 2.여	⑥ 사망연월일			⑦ 24시간 내사망	⑧ 사망 장소	⑨ 영아 사망원인		⑩ 영아사망에 영향 미친 모성측 원인	⑪ 현사망아 출산순위 (출생과 사산포함)	⑫ 출생시 임신 주수	⑬ 출생시 체중 (g)	⑭ 다태어부 1.단태* 2.쌍태* 3.삼태* 이상*	⑮ 분만방법 1.질식 분만 2.제왕 절개 3.미상	시도명	시군구명	읍면동명			
								년	월	일	생존시간 기입		1.병원 2.자택 3.기타	영아 사인명 또는 코드*										선천기형 1.무 2.유인경우 질병명	모체 질병명 또는 코드*	
														직접												중간

기입요령 : \* 사망아에 대해서는 최종진단명이 기록된 퇴원요약지 또는 입퇴원기록지를 첨부하여 주십시오. 신생아사망(생후 28일 이내)의 경우 모의 최종진단명이 기록된 퇴원요약지 또는 입퇴원기록지를 첨부하여 주십시오.  
 ② 사망아의 성명을 모르면 "000의 아기"로 기입하고, 주민등록번호를 모르면 생년월일과 성을 기입하여 주십시오. (예: '99년 8월 12일 남자인 경우에 990812-1로 기입, 여자는 990812-2로 기입)  
 다태아 모두 사망시 각각에 대해 조사표를 작성해 주십시오.  
 ⑨ 영아사망원인에서 사망진단서를 활용하는 경우에는 직접 사인, 중간선행사인, 선행사인을 기입하며, 사망진단서가 없는 경우에는 진료기록에 있는대로 기입합니다. \* 영아사망 원인이 사고나 중독인 경우 종류를 반드시 기입해 주십시오.  
 ⑩ \* 영아에 영향을 줄 수 있는 모체 질병명을 전부 기입해 주십시오. ⑭ 쌍태 이상에서는 당해 출산에서의 출산순위를 2-1, 2-2, 3-1, 3-2, 3-3 등으로 표시해 주십시오.

# 1999-2000년도 사산아 : 조사표 IV

자료처리 번호	4	
요양기관 번호		
기관명		

1999~2000년 1월 1일부터 12월 31일 기간중에 발생한 사산아조사표 입니다. 기존자료에서 수집한 사산 가능성이 있는 산모를 별도의 명부에 인쇄하였습니다. 본 조사에서 사산은 임신기간 22주 이후 분만 이전이나 분만도중에 발생하는 태아사망을 의미합니다. 추가 대상자가 있는 경우 추가하여 기록해 주십시오.

(하단의 기입요령을 읽고 작성하여 주십시오.)

조사표 매수	매 중	매
작성자 직명		
작성자 성명	①	
전화번호		

① 일련 번호	② 산모		③사산아	④사산일			사 망 정 보				출 산 정 보				⑬ 거주지(상주지)							
	성 명	주민등록번호	성 별 1.남 2.여 3.미상	년	월	일	⑤사망시기 1.진통전 2.진통중 3.분만전후	⑥ 태아측 사망원인 사인명 또는 코드 (태아사망과 관계 있는 질병 모두 기재)		선천기형 1. 무 2. 유인 경우 질병명	⑦ 태아에 영향주는 모성측 사망원인 모체의 질병명 또는 코드*	모사망여부 1. 무 2. 유	⑧현사산아 출산순위 (출생과 사산포함)	⑨ 사산시 임신 주수	⑩사산아 체중 (g)	⑪다태 여부 1.단태 2.쌍태* 3.삼태이상	⑫분만방법 1.질식분만 2.제왕절개 3.미상	시도명	시군구명	읍면동명		

기입요령 : \* 다태임신에서 사산아 수가 2명 이상인 경우 각각에 대해 기입해 주십시오.  
 \* 최종 질병명이 기재된 모의 퇴원요약지 또는 입퇴원 기록지를 복사하여 첨부하여 주십시오.  
 ⑥ 태아측 사망원인에 대해서 질병명 또는 코드를 기입합니다. ⑦ \* 태아에 영향을 줄 수 있는 모체의 질병명을 모두 기입해 주십시오.  
 ⑫ 쌍태 이상에서는 당해 출산에서의 출산순위를 2-1, 2-2, 3-1, 3-2, 3-3 등으로 표시해 주십시오.

# 1999~2000년도 모성사망 : 조사표 V

자료처리번호	5	-																		
작성 자 직 명																				
작성 자 성 명	인																			
작성자 전화번호																				

## I. 조사대상자 일반 특성

- 성 명: \_\_\_\_\_ 2. 주민등록번호: \_\_\_\_\_
- 거주지: \_\_\_\_\_시(도) \_\_\_\_\_시·군·구 \_\_\_\_\_읍·면·동
- 혼인상태: ① 유배우 ② 사별 ③ 이혼  
④ 미혼 ⑤ 미상 ⑥ 기타 \_\_\_\_\_
- 교육정도: ① 무학 ② 초등학교 ③ 중학교  
④ 고등학교 ⑤ 전문대 이상 ⑥ 미상

## II. 임신 및 출산력

- 총 임신회수(현 임신 및 임신결과 포함):  
① 총 \_\_\_\_\_회중 ② 사산 \_\_\_\_\_회 ③ 자연유산 \_\_\_\_\_회  
④ 인공유산 \_\_\_\_\_회 ⑤ 출생아 \_\_\_\_\_명, 출생후 사망아 \_\_\_\_\_명, 생존아 \_\_\_\_\_명
- 현 임신의 분만결과:  
① 출생 ③ 사산 ⑤ 인공유산  
② 출생직후 사망 ④ 자연유산 ⑥ 임신중 모성사망 ⑦ 기타( )  
2-1 출생체중: \_\_\_\_\_ gm
- 현 임신의 분만연월일(출산, 사산, 유산 포함):  
① \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_월 \_\_\_\_\_일 ② 미상 ③ 기타: \_\_\_\_\_
- 현 임신의 분만(출산, 사산, 유산 포함)시 임신주수:  
① 만 \_\_\_\_\_주 ② 미상 ③ 기타: \_\_\_\_\_
- 현 임신이전 분만경험:  
① 유 ② 무 ③ 미상  
5-1 현 임신 이전 분만(출산, 사산, 유산 포함) 년월: 19\_\_\_\_년 \_\_\_\_월

## III. 산전관리(현임신)

- 산전진찰  
① 받았음 ② 안 받았음 ③ 미상(타기관 정보가 없어 알 수 없음)  
1-1 횟 수 : 총 \_\_\_\_회  
1-2 첫 진찰시기: 임신 \_\_\_\_주

## IV. 분만(현임신): 분만한 경우에만 답해주십시오.

- 분만방법: ① 자연분만 ② 유도분만 ③ 제왕절개수술
- 분만경로:  
① 질식분만 ② 제왕절개수술  
2-1 ① 질식자연분만 ② 질식감자분만 ③ 질식흡인분만 ④ 제왕절개분만 경험후 질식분만

## V. 모성사망:

- 임산부 사망발생 여부  
① 유 ② 무 ③ 미상 ④ 제왕절개수술  
귀 기관에서 사망이 발생하거나 사망을 확인한 경우에만 다음 질문에 답해 주십시오.
- 사망 년월일: \_\_\_\_년 \_\_\_\_월 \_\_\_\_일
- 사망자가 지난 1년간 앓았던 질병명을 모두 기술하여 주십시오.  
질병명: ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_ ④ \_\_\_\_\_ ⑤ \_\_\_\_\_
- 사망자가 임신과 산욕기간중 가졌던 합병증을 모두 기술하여 주십시오.  
합병증: ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_ ④ \_\_\_\_\_ ⑤ \_\_\_\_\_
- 타기관으로부터의 의뢰 여부  
① 예 ② 아니오 ③ 미상  
5-1 이송전 기관의 소재지명과 기관명(종류)을 기술해 주십시오.  
여러 기관을 거쳤을 경우 파악이 가능한대로 모두 기술하여 주십시오.  
① 소재지: \_\_\_\_\_시(도) \_\_\_\_\_시·군·구 ② 기관명: \_\_\_\_\_ ③ 이송 연월일: \_\_\_\_\_
- 사망자의 현 임신기간중, 분만중 또는 분만이후 수술 여부(이송전 기관 포함):  
① 예 ② 아니오  
6-1 수술명(현 기관): ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_  
6-2 수술명(전 기관): ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ 이송전 기관의 정보가 없어 알 수 없음
- 사망전 1주일 동안의 수혈 여부(이송전 기관 포함):  
① 예 ② 아니오  
7-1 ① 수혈총량(현기관): \_\_\_\_\_cc ② 수혈총량(전기관): \_\_\_\_\_cc  
③ 이송전 기관의 정보가 없어 알 수 없음
- 사망원인  
① 원사인(선행사인): \_\_\_\_\_ ② 중간선행사인: \_\_\_\_\_ ③ 직접사인: \_\_\_\_\_  
④ 기타 모든 질병명: \_\_\_\_\_
- 부검 유무  
① 예 ② 아니오  
9-1 진단명: ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_
- 모성사망자의 경우에는 퇴원시 작성하게되는 퇴원진료기록(Discharge Summary)을 복사하여 첨부한다.

## 參考文獻

- 한영자·도세록·박정한·이승욱, 『모성사망비 추정 및 사망원인 분석』, 한국보건사회연구원, 1997.
- 한영자·도세록·서경·박정한·이승욱, 『1996년도 영아사망 및 주산기 사망의 수준과 원인분석』, 한국보건사회연구원, 1998.
- 한영자·도세록·이승욱, 『영아사망률 산출을 위한 조사방법 개발연구』, 한국보건사회연구원, 1995.
- 한영자·도세록·이승욱·이하백·이명익, 『영아사망수준과 원인에 관한 연구』, 한국보건사회연구원, 1996.
- Graham Wendy, Brass William, and Snow Robert W., “Estimating Maternal Mortality: The Sisterhood Method”, *Studies in Family Planning*, Vol.20, No.3, 1989.
- Stanton Cynthia, Abderrahim Nouredine and Hill Kenneth, *DHS Maternal Mortality Indicators: An Assessment of Data Quality and Implications for Data Use*, Demographic and Health Surveys Analytical Report No.4, Macro International Inc, Calverton, USA, 1997.
- Young Ja Han, “A Study on Maternal Deaths in Korea(1995·1996)”, *Health and Social Welfare Review*, Vol.19, No.2, 1999.



## 附 錄

1. 地域別 코드 番號 / 77
2. 韓國標準疾病分類, 死亡製表用 分類表 / 80
3. 韓國標準疾病 死因 分類 / 83

附錄 1. 地域別 코드 番號

코드	지역	코드	지역	코드	지역
	서울특별시	26260	부산시 동래구		광주광역시
11110	서울시 종로구	26290	부산시 남구	29110	광주시 동구
11140	서울시 중구	26320	부산시 북구	29140	광주시 서구
11170	서울시 용산구	26350	부산시 해운대구	29155	광주시 남구
11200	서울시 성동구	26380	부산시 사하구	29170	광주시 북구
11215	서울시 광진구	26410	부산시 금정구	29200	광주시 평산구
11230	서울시 동대문구	26440	부산시 강서구		대전광역시
11260	서울시 중랑구	26470	부산시 연제구		대전시 동구
11290	서울시 성북구	26500	부산시 수영구	30110	대전시 중구
11305	서울시 강북구	26530	부산시 사상구	30140	대전시 서구
11320	서울시 도봉구	26710	부산시 기장군	30170	대전시 유성구
11350	서울시 노원구		대구광역시	30200	대전시 대덕구
11380	서울시 은평구		27110	대구시 중구	
11410	서울시 서대문구		27140	대구시 동구	
11440	서울시 마포구		27170	대구시 서구	
11470	서울시 양천구		27200	대구시 남구	
11500	서울시 강서구		27230	대구시 북구	
11530	서울시 구로구		27260	대구시 수성구	
11545	서울시 금천구		27290	대구시 달서구	
11560	서울시 영등포구		27710	대구시 달성군	
11590	서울시 동작구			인천광역시	
11620	서울시 관악구			28110	인천시 중구
11650	서울시 서초구			28140	인천시 동구
11680	서울시 강남구			28170	인천시 남구
11710	서울시 송파구			28185	인천시 연수구
11740	서울시 강동구			28200	인천시 남동구
	부산광역시			28237	인천시 부평구
26110	부산시 중구			28245	인천시 계양구
26140	부산시 서구			28260	인천시 서구
26170	부산시 동구			28710	인천시 강화군
26200	부산시 영도구			28720	인천시 옹진군
26230	부산시 부산진구				경기도
				41111	경기도 수원시장안구
				41113	경기도 수원시권선구
				41115	경기도 수원시팔달구
				41131	경기도 성남시수정구
				41133	경기도 성남시중원구
				41135	경기도 성남시분당구
				41139	경기도 성남시분당구
				41150	경기도 의정부시
				41171	경기도 안양시만안구
				41173	경기도 안양시동안구
				41192	경기도 부천시원미구

코드	지역	코드	지역	코드	지역
41194	경기도 부천시소사구	41810	경기도 포천군	43730	충북 옥천군
41195	경기도 부천시원미구	41820	경기도 가평군	43740	충북 영동군
41197	경기도 부천시소사구	41830	경기도 양평군	43750	충북 진천군
41199	경기도 부천시오정구	41860	경기도 안성군	43760	충북 괴산군
41210	경기도 광명시	41870	경기도 김포군	43770	충북 음성군
41220	경기도 평택시			43800	충북 단양군
41250	경기도 동두천시		강원도		
41270	경기도 안산시	42110	강원도 춘천시		충청남도
41281	경기도 고양시덕양구	42130	강원도 원주시	44130	충남 천안시
41283	경기도 고양시일산구	42150	강원도 강릉시	44150	충남 공주시
41290	경기도 과천시	42170	강원도 동해시	44180	충남 보령시
41310	경기도 구리시	42190	강원도 태백시	44200	충남 아산시
41360	경기도 남양주시	42210	강원도 속초시	44210	충남 서산시
41370	경기도 오산시	42230	강원도 삼척시	44230	충남 논산시
41390	경기도 시흥시	42720	강원도 홍천군	44710	충남 금산군
41410	경기도 군포시	42730	강원도 횡성군	44730	충남 연기군
41430	경기도 의왕시	42750	강원도 영월군	44760	충남 부여군
41450	경기도 하남시	42760	강원도 평창군	44770	충남 서천군
41460	경기도 용인시	42770	강원도 정선군	44790	충남 청양군
41470	경기도 용인시	42780	강원도 철원군	44800	충남 홍성군
41480	경기도 파주시	42790	강원도 화천군	44810	충남 예산군
41490	경기도 파주시	42800	강원도 양구군	44825	충남 태안군
41500	경기도 이천시	42810	강원도 인제군	44830	충남 당진군
41510	경기도 이천시	42820	강원도 고성군		
41550	경기도 안성시	42830	강원도 양양군		전라북도
41570	경기도 김포시			45111	전북 전주시완산구
41590	경기도 화성시		충청북도	45113	전북 전주시덕진구
41610	경기도 광주시	43111	충북 청주시상당구	45130	전북 군산시
41710	경기도 양주군	43113	충북 청주시흥덕구	45140	전북 익산시
41730	경기도 여주군	43130	충북 충주시	45180	전북 정읍시
41750	경기도 화성군	43150	충북 제천시	45190	전북 남원시
41790	경기도 광주군	43710	충북 청원군	45210	전북 김제시
41800	경기도 연천군	43720	충북 보은군	45710	전북 완주군

코드	지역	코드	지역	코드	지역
45720	전북 진안군	47111	경북 포항시남구	48220	경남 통영시
45730	전북 무주군	47113	경북 포항시북구	48240	경남 사천시
45740	전북 장수군	47130	경북 경주시	48250	경남 김해시
45750	전북 임실군	47150	경북 김천시	48270	경남 밀양시
45770	전북 순창군	47170	경북 안동시	48310	경남 거제시
45790	전북 고창군	47190	경북 구미시	48330	경남 양산시
45800	전북 부안군	47200	경북 영도구	48720	경남 의령군
46110	전남 목포시	47210	경북 영주시	48730	경남 함안군
46130	전남 여수시	47230	경북 영천시	48740	경남 창녕군
46150	전남 순천시	47250	경북 상주시	48820	경남 고성군
46170	전남 나주시	47280	경북 문경시	48840	경남 남해군
46190	전남 여천시	47290	경북 경산시	48850	경남 하동군
46230	전남 광양시	47720	경북 군위군	48860	경남 산청군
46710	전남 담양군	47730	경북 의성군	48870	경남 함양군
46720	전남 곡성군	47750	경북 청송군	48880	경남 거창군
46730	전남 구례군	47760	경북 영양군	48890	경남 합천군
46750	전남 여천군	47770	경북 영덕군		
46770	전남 고흥군	47820	경북 청도군		제주도
46780	전남 보성군	47830	경북 고령군	49110	제주도 제주시
46790	전남 화순군	47840	경북 성주군	49130	제주도 서귀포시
46800	전남 장흥군	47850	경북 칠곡군	49710	제주도 북제주군
46810	전남 강진군	47900	경북 예천군	49720	제주도 남제주군
46820	전남 해남군	47920	경북 봉화군		
46830	전남 영암군	47930	경북 울진군		
46840	전남 무안군	47940	경북 울릉군		
46860	전남 함평군		경상남도		
46870	전남 영광군				
46880	전남 장성군	48110	경남 창원시		
46890	전남 완도군	48151	경남 마산시합포구		
46900	전남 진도군	48153	경남 마산시회원구		
46910	전남 신안군	48160	경남 마산시		
	경상북도	48170	경남 진주시		
		48190	경남 진해시		

## 附錄 2. 韓國標準疾病分類, 死亡製表用 分類

영아 및 유아사망 요약분류표(Infant and child mortality-condensed list)

3-001	특정 감염성 및 기생충성질환(Certain infectious and parasitic diseases)	A00-B99
3-002	감염성 기원이라고 추정되는 설사와 위장염 (Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin)	A09
3-003	기타 장관 감염성질환(Other intestinal infectious diseases)	A00-A08
3-004	결핵(Tuberculosis)	A15-A19
3-005	파상풍(Tetanus)	A33, A35
3-006	디프테리아(Diphtheria)	A36
3-007	백일해(Whooping cough)	A37
3-008	수막구균 감염(Meningococcal infection)	A39
3-009	패혈증(Septicaemia)	A40-A41
3-010	급성 회백수염(Acute poliomyelitis)	A80
3-011	홍역(Measles)	B05
3-012	인체 면역결핍 바이러스 질환(Human immunodeficiency virus[HIV] disease)	B20-B24
3-013	기타 바이러스 질환(Other viral diseases)	A81-B04, B06-B19, B25-B34
3-014	말라리아(Malaria)	B50-B54
3-015	나머지 감염성 및 기생충성질환(Remainder of infectious and parasitic diseases)	A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99
3-016	신생물(Neoplasms)	C00-D48
3-017	백혈병(Leukaemia)	C91-C95
3-018	나머지 악성신생물(Remainder of malignant neoplasms)	C00-C90, C96-C97
3-019	나머지 신생물(Remainder of neoplasms)	D00-D48
3-020	혈액, 조혈기관질환 및 면역기전을 침범하는 특정장애(Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism)	D50-D89
3-021	빈혈(Anaemias)	D50-D64
3-022	나머지 혈액, 조혈기관 및 면역기전을 침범하는 특정장애(Remainder of diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism)	D65-D89

3-023	내분비, 영양 및 대사질환(Endocrine, nutritional and metabolic diseases)	E00-E88
3-024	영양실조 및 기타 영양결핍(Malnutrition and other nutritional deficiencies)	E40-E64
3-025	나머지 내분비, 영양 및 대사질환(Remainder of endocrine, nutritional and metabolic diseases)	E00-E34, E65-E88
3-026	신경계질환(Diseases of the nervous system)	G00-G98
3-027	수막염(Meningitis)	G00, G03
3-028	나머지 신경계질환(Remainder of diseases of the nervous system)	G04-G98
3-029	귀 및 유양돌기질환(Diseases of the ear and mastoid process)	H60-H93
3-030	순환기계질환(Diseases of the circulatory system)	I00-I99
3-031	호흡기계질환(Diseases of the respiratory system)	J00-J98
3-032	폐렴(Pneumonia)	J12-J18
3-033	기타 급성호흡기감염(Other acute respiratory infections)	J00-J11, J20-J22
3-034	나머지 호흡기계질환(Remainder of diseases of the respiratory system)	J30-J98
3-035	소화기계질환(Diseases of the digestive system)	K00-K92
3-036	비뇨생식기계질환(Diseases of the genitourinary system)	N00-N98
3-037	주산기에 기원한 특정 병태(Certain conditions originating in the perinatal period)	P00-P96
3-038	모성요인과 임신, 진통 및 분만의 합병증에 의해 영향을 받은 태아 및 신생아(Fetus and newborn affected by maternal factors and by complications of pregnancy, labour and delivery)	P00-P04
3-039	임신기간 및 태아발육에 관련된 장애(Disorders relating to length of gestation and fetal growth)	P05-P08
3-040	출산 외상(Birth trauma)	P10-P15
3-041	자궁내 저산소증 및 출산 질식(Intrauterine hypoxia and birth asphyxia)	P20-P21
3-042	신생아 호흡곤란(Respiratory distress of newborn)	P22
3-043	선천성 폐렴(Congenital pneumonia)	P23
3-044	신생아의 기타 호흡기 병태(Other respiratory conditions of newborn)	P24-P28
3-045	신생아 세균성 패혈증(Bacterial sepsis of newborn)	P36
3-046	경도의 출혈을 동반하거나 동반하지 않은 신생아 제염(Omphalitis of newborn with or without mild haemorrhage)	P38

3-047	태아와 신생아의 출혈성 및 혈액학적 장애 (Haemorrhagic and haematological disorders of fetus and newborn)	P50-P61
3-048	나머지 주산기 병태(Remainder of perinatal condition)	P29, P35, P37, P39 P70-P96
3-049	선천성 기형, 변형 및 염색체 이상(Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities)	Q00-Q99
3-050	선천성 수두증 및 이분척추증(Congenital hydrocephalus and spina bifida)	Q03, Q05
3-051	신경계의 기타 선천성 기형(Other congenital malformations of the nervous system)	Q00-Q02, Q04, Q06-Q07
3-052	심장의 선천성 기형(Congenital malformations of the heart)	Q20-Q24
3-053	순환기계의 기타 선천성 기형(Other congenital malformations of the circulatory system)	Q25-Q28
3-054	다운증후군 및 기타 염색체 이상(Down's syndrome and other chromosomal abnormalities)	Q90-Q99
3-055	기타 선천성 기형(Other congenital malformations)	Q10-Q18, Q30-Q89
3-056	달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견(Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, NEC)	R00-R99
3-057	영아급사 증후군(Sudden infant death syndrome)	R95
3-058	기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견(Other symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, NEC)	R00-R94, R96-R99
3-059	모든 기타 질환(All other diseases)	F01-F99, H00-H59
3-060	질병이환 및 사망의 외인(External causes of morbidity and mortality)	L00-L98, M00-M99
3-061	운수사고(Transport accidents)	V01-V99
3-062	불의의 익수(Accidental drowning and submersion)	W65-W74
3-063	기타 불의의 호흡의 위협(Other accidental threats to breathing)	W75-W84
3-064	연기, 화재 및 화염에의 노출(Exposure to smoke, fire and flames)	X00-X09
3-065	불의의 중독과 독성물질에의 노출(Accidental poisoning by and exposure to noxious substances)	X40-X49
3-066	가해(Assault)	X85-Y09
3-067	모든 기타 외인(all other external causes)	W00-W64, W85-W99 X10-X39, X50-X84, Y10-Y89

### 附錄 3. 韓國標準疾病 死因 分類

#### XV. 妊娠, 出産 및 産褥(Pregnancy, Childbirth and the Puerperium)

(O00-O99)

유산된 임신(O00-O08)	Pregnancy with abortive outcome
000 자궁외 임신	Ectopic pregnancy
001 포상기태	Hydatidiform mole
002 기타 이상 임신부산물	Other abnormal products of conception
003 자연 유산	Spontaneous abortion
004 의학적 유산	Medical abortion
005 기타 유산	Other abortion
006 상세불명의 유산	Unspecified abortion
007 시도된 유산의 실패	Failed attempted abortion
008 유산, 자궁외 임신 및 기타 임신에 따른 합병증	Complications following abortion and ectopic and molar pregnancy
임신, 출산 및 산욕의 부종, 단백뇨 및 고혈압성 장애(O10-O16)	Oedema, proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy, childbirth and the puerperium
010 임신, 출산 및 산욕에 합병된 선재성 고혈압	Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium
011 부가된 단백뇨를 동반한 선재성 고혈압 장애	Pre-existing hypertensive disorder with superimposed proteinuria
012 고혈압을 동반하지 않은 임신성[임신유도성]부종 및 단백뇨	Gestational [pregnancy-induced] oedema and proteinuria without hypertension
013 의미있는 단백뇨를 동반하지 않은 임신성[임신 유도성] 고혈압	Gestational [pregnancy-induced] hypertension without significant proteinuria
014 의미있는 단백뇨를 동반한 임신성[임신 유도성] 고혈압	Gestational [pregnancy-induced] hypertension with significant proteinuria
015 자간증	Eclampsia
016 상세불명의 모성 고혈압	Unspecified maternal hypertension



주로 임신과 관련된 기타 모성 장애 (O20-O29)	Other maternal disorders predominantly related to pregnancy
O20 초기 임신중 출혈	Haemorrhage in early pregnancy
O21 임신중 과다 구토	Excessive vomiting in pregnancy
O22 임신중 정맥 합병증	Venous complications in pregnancy
O23 임신중 비뇨생식기의 감염	Infection of genitourinary tract in pregnancy
O24 임신중 당뇨병	Diabetes mellitus in pregnancy
O25 임신중 영양실조	Malnutrition in pregnancy
O26 주로 임신과 관련된 기타 병태의 산모관리	Maternal care for other conditions predominantly related to pregnancy
O28 산모의 산전 선별검사의 이상 소견	Abnormal findings on antenatal screening of mother
O29 임신중 마취의 합병증	Complications of anaesthesia during pregnancy
태아와 양막강 및 가능한 분만문제와 관련된 산모관리 (O30-O48)	Maternal care related to the fetus and amniotic cavity and possible delivery problems
O30 다태 임신	Multiple gestation
O31 다태 임신에 특이한 합병증	Complications specific to multiple gestation
O32 태아의 알려진 또는 의심되는 태위장애의 산모관리	Maternal care for known or suspected malpresentation of fetus
O33 알려진 또는 의심되는 불균형의 산모관리	Maternal care for known or suspected disproportion
O34 골반 기관의 알려진 또는 의심 되는 이상의 산모관리	Maternal care for known or suspected abnormality of pelvic organs
O35 알려진 또는 의심되는 태아 이상 및 손상의 산모관리	Maternal care for known or suspected fetal abnormality and damage
O36 기타 알려진 또는 의심되는 태아 문제의 산모관리	Maternal care for other known or suspected fetal problems
O40 양수과다	Polyhydramnios
O41 양수 및 양막의 기타 장애	Other disorders of amniotic fluid and membranes

042 양막의 조기 파열	Premature rupture of membranes
043 태반 장애	Placental disorders
044 전치 태반	Placenta praevia
045 태반의 조기 분리 [태반 조기 박리]	Premature separation of placenta [abruptio placentae]
046 달리 분류되지 않은 분만전 출혈	Antepartum haemorrhage, NEC
047 가진통	False labour
048 지연 임신	Prolonged pregnancy
진통 및 분만의 합병증 (O60-O75)	Complications of labour and delivery
060 조기 분만	Preterm delivery
061 유도분만의 실패	Failed induction of labour
062 분만력의 이상	Abnormalities of forces of labour
063 지연 분만	Long labour
064 태아의 이상태향 및 이상 태위로 인한 난산	Obstructed labour due to malposition and malpresentation of fetus
065 모성 골반 이상으로 인한 난산	Obstructed labour due to maternal pelvic abnormality
066 기타 난산	Other obstructed labour
067 달리 분류되지 않은 분만중 출혈이 합병된 진통 및 분만	Labour and delivery complicated by intrapartum haemorrhage, NEC
068 태아 스트레스[곤란]가 합병된 진통 및 분만	Labour and delivery complicated by fetal stress [distress]
069 제대 합병증이 합병된 진통 및 분만	Labour and delivery complicated by umbilical cord complications
070 분만중 회음부 열상	Perineal laceration during delivery
071 기타 산과적 외상	Other obstetric trauma
072 분만후 출혈	Postpartum haemorrhage
073 출혈이 없는 잔류 태반 및 양막	Retained placenta and membranes, without haemorrhage
074 진통 및 분만중 마취제 합병증	Complications of anaesthesia during labour and delivery
075 달리 분류되지 않은 진통 및 분만의 기타 합병증	Other complications of labour and delivery, NEC

분만 (O80-O84)	Delivery
O80 단일 자연 분만	Single spontaneous delivery
O81 검자 및 진공 흡착기에 의한 단일 분만	Single delivery by forceps and vacuum extractor
O82 제왕절개에 의한 단일 분만	Single delivery by caesarean section
O83 기타 보조 단일 분만	Other assisted single delivery
O84 다태 분만	Multiple delivery
주로 산욕기에 관련된 합병증 (O85-O92)	Complications predominantly related to the puerperium
O85 산욕기 패혈증	Puerperal sepsis
O86 기타 산욕기 감염	Other puerperal infections
O87 산욕기중 정맥성 합병증	Venous complications in the puerperium
O88 산과적 색전증	Obstetric embolism
O89 산욕기중 마취제의 합병증	Complications of anaesthesia during the puerperium
O90 달리 분류되지 않은 산욕기의 합병증	Complications of the puerperium, NEC
O91 출산과 관련된 유방의 감염	Infections of breast associated with childbirth
O92 출산과 관련된 유방 및 수유의 기타 장애	Other disorders of breast and lactation associated with childbirth
달리 분류되지 않은 기타 산과학적 병태(O95-O99)	Other obstetric conditions, NEC
O95 상세불명의 원인에 의한 산과 학적 사망	Obstetric death of unspecified cause
O96 분만후 42일 이상 1년이내에 일어난 모든 산과학적 원인에 의한 사망	Death from any obstetric cause occurring more than 42 days but less than one year after delivery
O97 직접적 산과적 원인의 후유증 에 의한 사망	Death from sequelae of direct obstetric causes
O98 임신, 출산 및 산욕기에 합병 되었지만 달리 분류될 수 있 는 산모의 감염성 및 기생충 성 질환	Maternal infectious and parasitic diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and the puerperium
O99 임신, 출산 및 산욕기에 합병 되었지만 달리 분류될 수 있 는 기타 모성질환	Other maternal diseases classifiable but complicating pregnancy, childbirth puerperium