



제433회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

모자보건법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈인공임신중절수술 허용 한계, 지원기관 및 상담기관 등〉

- 조배숙의원 대표발의(의안번호 제14038호)
- 박주민의원 대표발의(의안번호 제15713호)

2026. 3.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 박 동 찬

목 차

I . 개요	1
II . 개정안의 추진 배경	7
III . 검토 의견	11
1. 목적 및 정의 등	11
2. 지원 및 상담기관의 설치·운영 등	16
3. 인공임신중절의 허용한계 등	28
4. 기타	44
5. 유관기관 의견	50

I. 개요

1. 조배숙의원 대표발의안(의안번호 제14038호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 조배숙의원 등 14인
- (2) 제 안 일 : 2025. 11. 7.
- (3) 회 부 일 : 2025. 11. 10.

나. 제안이유

헌법재판소는 2019. 4. 11. 「형법」 제270조제1항 위헌확인결정에서, 태아의 생명을 보호하기 위한 해당 조항의 입법목적의 정당성을 인정하면서도, 임신기간 전체를 통틀어 모든 낙태를 전면적·일률적으로 금지하는 것은 임신한 여성의 자기결정권을 제한하므로 헌법에 합치되지 않지만, 단순위헌결정을 할 경우 임신기간 전체에 걸쳐 행해진 모든 낙태를 처벌할 수 없게 되는 법적으로 용인되기 어려운 법적 공백이 생기므로 2020. 12. 31.까지 개선 입법을 해야 할 의무가 있다고 결정하였으나 현재까지 입법 보완이 이루어지지 않고 있음.

이후 낙태와 살인의 경계에 대한 국민의식이 모호해지고, 타인의 생명보호에 대한 국민적 인식이 현저히 저하됨에 따라 스스로를 보호할 능력이 전혀 없는 태아의 생명을 국가가 나서서 보호해야 한다는 인식이 증가하고 있음.

이에 ‘태아’를 독립적인 보호의 대상으로 규정하여, 태아도 수정된 순간부터 생명을 지닌 사람이라는 점을 분명히 하고, 임신부와 태아를 보호하기 위하여 사전 상담의 절차를 세밀하게 규정하며, 인공임신중절수술 허용한계의 대상을 임신 22주일 이내의 태아로 정하는 등 생명존중의 사회질서를 확립하고자 하려는 것임.

다. 주요내용

- (1) 이 법의 목적에 ‘태아’의 생명과 건강 보호를 추가하고, ‘태아’를 ‘수정된 수정체가 모체의 자궁에 착상된 후 심장박동을 하고 있는 사람’으로 정의함(안 제1조 및 제2조제13호 신설).
- (2) 국가와 지방자치단체의 책임에 ‘태아’를 추가함(안 제3조제1항).
- (3) 중앙 임신·출산 지원기관의 설치·운영 등에 대한 사항을 정함(안 제7조의2 신설).
- (4) 임신·출산과 관련하여 모성 및 영유아 건강에 대한 교육과 홍보, 임신의 유지·종결에 대한 상담 등을 담당하는 임신·출산 종합상담기관을 신설함(안 제7조의3 신설).
- (5) 임신의 유지·종결에 대한 상담의 목적을 정함(안 제7조의4 신설).
- (6) 임신의 유지·종결에 관한 상담원의 자격에 관한 사항을 정함(안 제7조의5 신설).
- (7) 임신 유지·종결 상담의 현황 및 임신중절수술의 통계관리(안 제11조의6제2항제8호·제9호 신설)

- (8) 인공임신중절 예방 등의 사업에 대한 내용을 삭제함(안 제12조 삭제).
- (9) 인공임신중절수술 허용한계의 대상을 임신 22주일 이내의 태아로 정하고, 허용한계에 대한 제14조제1항제1호를 삭제함(안 제14조).
- (10) 인공임신중절에 대한 의사의 설명의무를 규정하고 만 18세 이상의 경우 불가피한 경우 상담사실확인서만으로 낙태수술이 가능하도록 하고 만 18세 미만인 경우 법정대리인의 부재 또는 법정대리인의 학대사실 입증시 상담사실확인서로 낙태수술을 할 수 있도록 함(안 제14조의2 신설).
- (11) 의사의 수술 거부권을 규정함(안 제14조의3 신설).
- (12) 인공임신중절수술을 시행할 의료기관의 경우 미리 신청을 받아 지정·고시하도록 하고, 지정기관 이외의 의료기관에서 인공임신중절수술이 이루어지는 경우 벌칙을 부과하도록 함(안 제14조의4 및 제26조제4항 신설).
- (13) 국가가 고위험 임신부 집중치료 시설·장비 지원 경비를 보조할 수 있도록 함(안 제21조제1항제5호).
- (14) 의사의 설명의무 위반 시 과태료 부과(안 제27조제1항제6호 신설).

라. 참고사항

이 법률안은 조배숙 의원이 발의한 「형법 일부개정법률안」(의안번호

호 제14037호)의 의결을 전제로 하므로, 해당 법률안이 의결되지 아니하거나 수정 의결되는 경우에는 이에 맞추어 조정되어야 할 것임.

2. 박주민의원 대표발의안(의안번호 제15713호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 박주민의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2025. 12. 30.
- (3) 회 부 일 : 2025. 12. 31.

나. 제안이유

2019년 4월 헌법재판소의 「형법」 상 자기 낙태죄 및 의사 등의 낙태죄에 대한 헌법불합치 결정에 따라 해당 조항들은 2020년 12월 31일을 시한으로 입법자가 개정할 때까지 적용되었으나, 이후 관련 법률이 개정되지 않아 입법의 공백이 이어지고 있음.

이에 헌법불합치 결정에 따른 후속조치로서 현행법의 인공임신중절에 관한 규정을 정비하여 여성의 자기결정권을 보장하고 안전한 인공임신중절이 이루어질 수 있도록 하려는 것임.

다. 주요내용

- (1) 인공임신중절의 정의에서 수술에 의한 방법뿐 아니라 약물 투여나 수술 등 의학적 방법에 의한 경우를 모두 포괄하도록 함(안 제2조 제7호).
- (2) 보건복지부장관이 중앙상담지원기관을 지정할 수 있도록 하고, 보

건복지부장관 또는 지방자치단체의 장이 지역상담기관을 지정할 수 있도록 함(안 제7조의2 및 제7조의3 신설).

- (3) 지역상담기관은 임신·출산 등에 관한 정보 제공, 임신의 유지·종결에 대한 상담 등의 업무를 수행함(안 제7조의4 신설).
- (4) 보건복지부장관은 인공임신중절 상담시스템을 구축·운영할 수 있음(안 제7조의6 신설).
- (5) 인공임신중절을 받으려는 사람은 지역상담기관에서 임신의 유지·종결에 대한 상담을 받은 후 의사에 의하여 의학적으로 인정된 방법으로 인공임신중절을 받아야 함(안 제14조).
- (6) 의사는 인공임신중절을 요청한 사람에게 발생 가능한 정신적·신체적 합병증, 인공임신중절 후 피임의 시기·방법 등에 관한 설명을 하고 서면으로 동의를 받아 인공임신중절을 할 수 있음(안 제14조의2 신설).

II. 개정안의 추진 배경

□ 2019년 4월 11일 헌법재판소는 임신한 여성의 자기낙태를 처벌하는 「형법」 제269조제1항¹⁾(이하 ‘자기낙태죄’라 함)과 의사가 임신한 여성의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 경우를 처벌하는 「형법」 제270조제1항²⁾(‘의사’에 관한 부분³⁾, 이하 ‘의사낙태죄’)은 모두 헌법에 합치되지 아니하며, 위 조항들은 2020년 12월 31일을 시한으로 입법자가 개정할 때까지 계속 적용된다는 헌법불합치 결정을 선고하였음(2017헌바127, 헌법불합치 의견 4인, 단순위헌 의견 3인, 합헌 의견 2인).

< 낙태죄 관련 헌법재판소(2019.4.11.) 결정문 일부 >

○ 낙태죄 관련 ※ 현재 2019. 4. 11. 2017헌바127 [헌법불합치] 결정문 일부
※ 결정요지
가. [재판관 4인의 헌법불합치 의견]
<u>자기낙태죄 조항은 모자보건법이 정한 예외를 제외하고는 임신기간 전체를 통틀어 모든 낙태를 전면적·일률적으로 금지하고, 이를 위반할 경우 형벌을 부과함으로써 임신의 유지·출산을 강제하고 있으므로, 임신한 여성의 자기결정권을 제한한다.</u> (중략)

1) 「형법」

제269조(낙태) ① 부녀가 약물 기타 방법으로 낙태한 때에는 1년 이하의 징역 또는 200만원 이하의 벌금에 처한다.

② 부녀의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 자도 제1항의 형과 같다.

③ 제2항의 죄를 범하여 부녀를 상해에 이르게 한 때에는 3년 이하의 징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 7년 이하의 징역에 처한다.

2) 「형법」

제270조(의사 등의 낙태, 부동의낙태) ① 의사, 한의사, 조산사, 약제사 또는 약종상이 부녀의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 때에는 2년 이하의 징역에 처한다.

② 부녀의 촉탁 또는 승낙없이 낙태하게 한 자는 3년 이하의 징역에 처한다.

③ 제1항 또는 제2항의 죄를 범하여 부녀를 상해에 이르게 한 때에는 5년 이하의 징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 10년 이하의 징역에 처한다.

④ 전 3항의 경우에는 7년 이하의 자격정지를 병과한다.

3) 본 건 헌법재판은 「헌법재판소법」 제68조에 따른 헌법소원심판의 형태로 청구되었고, 헌법소원심판의 경우 헌법상 보장된 기본권을 침해받은 경우에 심판을 청구하는 형태임. 본 건 청구인은 산부인과 의사면허를 취득한 사람으로 업무상동의낙태죄로 기소되어 심판대상 조문을 형법 제269조 제1항 및 제270조 제1항 중 ‘의사’에 관한 부분으로 특정하여 헌법소원을 청구하였음.

○ 낙태죄 관련 ※ 현재 2019. 4. 11. 2017헌바127 [헌법불합치] 결정문 일부

임신·출산·육아는 여성의 삶에 근본적이고 결정적인 영향을 미칠 수 있는 중요한 문제이므로, 임신한 여성이 임신을 유지 또는 종결할 것인지 여부를 결정하는 것은 스스로 선택한 인생관·사회관을 바탕으로 자신이 처한 신체적·심리적·사회적·경제적 상황에 대한 깊은 고민을 한 결과를 반영하는 전인적(全人的) 결정이다.

현 시점에서 최선의 의료기술과 의료 인력이 뒷받침될 경우 태아는 임신 22주 내외부터 독자적인 생존이 가능하다고 한다. 한편 자기결정권이 보장되려면 임신한 여성이 임신 유지와 출산 여부에 관하여 전인적 결정을 하고 그 결정을 실행함에 있어서 충분한 시간이 확보되어야 한다. 이러한 점들을 고려하면, 태아가 모체를 떠난 상태에서 독자적으로 생존할 수 있는 시점인 임신 22주 내외에 도달하기 전이면서 동시에 임신 유지와 출산 여부에 관한 자기결정권을 행사하기에 충분한 시간이 보장되는 시기(이하 착상 시부터 이 시기까지를 ‘결정가능기간’이라 한다)까지의 낙태에 대해서는 국가가 생명보호의 수단 및 정도를 달리 정할 수 있다고 봄이 타당하다. (중략)

자기낙태죄 조항은 모자보건법에서 정한 사유에 해당하지 않는다면 결정가능기간 중에 다양하고 광범위한 사회적·경제적 사유를 이유로 낙태갈등 상황을 겪고 있는 경우까지도 예외 없이 전면적·일률적으로 임신의 유지 및 출산을 강제하고, 이를 위반한 경우 형사처벌하고 있다.

따라서, 자기낙태죄 조항은 입법 목적을 달성하기 위하여 필요한 최소한의 정도를 넘어 임신한 여성의 자기결정권을 제한하고 있어 침해의 최소성을 갖추지 못하였고, 태아의 생명 보호라는 공익에 대하여만 일방적이고 절대적인 우위를 부여함으로써 법익균형성의 원칙도 위반하였으므로, 과잉금지원칙을 위반하여 임신한 여성의 자기결정권을 침해한다. 자기낙태죄 조항과 동일한 목표를 실현하기 위하여 임신한 여성의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 의사를 처벌하는 의사낙태죄 조항도 같은 이유에서 위헌이라고 보아야 한다.

자기낙태죄 조항과 의사낙태죄 조항에 대하여 각각 단순위헌결정을 할 경우, 임신 기간 전체에 걸쳐 행해진 모든 낙태를 처벌할 수 없게 됨으로써 용인하기 어려운 법적 공백이 생기게 된다. 더욱이 입법자는 결정가능기간을 어떻게 정하고 결정가능기간의 종기를 언제까지로 할 것인지, 결정가능기간 중 일정한 시기까지는 사회적·경제적 사유에 대한 확인을 요구하지 않을 것인지 여부까지를 포함하여 결정가능기간과 사회적·경제적 사유를 구체적으로 어떻게 조합할 것인지, 상담요건이나 숙려기간 등과 같은 일정한 절차적 요건을 추가할 것인지 여부 등에 관하여 앞서 헌법재판소가 실시한 한계 내에서 입법재량을 가진다.

따라서 자기낙태죄 조항과 의사낙태죄 조항에 대하여 단순위헌 결정을 하는 대신 각각 헌법불합치 결정을 선고하되, 다만 입법자의 개선입법이 이루어질 때까지 계속적용을 명함이 타당하다.

나. 자기낙태죄 조항과 의사낙태죄 조항이 헌법에 위반된다는 단순위헌의견이 3인이고, 헌법에 합치되지 아니한다는 헌법불합치의견이 4인이므로, 단순위헌의견에 헌법불합치의견을 합산하면 법률의 위헌결정을 함에 필요한 심판정족수에 이르게 된다. 따라서 위 조항들에 대하여 헌법에 합치되지 아니한다고 선언하되, 2020. 12. 31.을 시한으로 입법자가 개선입법을 할 때까지 계속적용을 명한다.

※ 재판관 3인의 단순위헌의견

헌법불합치의견이 지적하는 기간과 상황에서의 낙태까지도 전면적·일률적으로 금지하고, 이를 위반한 경우 형사처벌하는 것은 임신한 여성의 자기결정권을 침해한다는 점에 대하여 헌법불합치의견과 견해를 같이한다. 다만 여기에서 더 나아가 이른바 ‘임신 제1삼분기(first trimester, 대략 마지막 생리기간의 첫날부터 14주 무렵까지)’에는 어떠한

○ 낙태죄 관련 ※ 현재 2019. 4. 11. 2017헌바127 [헌법불합치] 결정문 일부

사유를 요구함이 없이 임신한 여성이 자신의 숙고와 판단 아래 낙태할 수 있도록 하여야 한다는 점, 자기낙태죄 조항 및 의사낙태죄 조항(이하 ‘심판대상조항들’이라 한다)에 대하여 단순위헌결정을 하여야 한다는 점에서 헌법불합치의견과 견해를 달리 한다.

※ 재판관 2인의 합헌의견

태아와 출생한 사람은 생명의 연속적인 발달과정 아래 놓여 있다고 볼 수 있으므로, 인간의 존엄성의 정도나 생명 보호의 필요성과 관련하여 태아와 출생한 사람 사이에 근본적인 차이가 있다고 보기 어렵다. 따라서 태아 역시 헌법상 생명권의 주체가 된다.

태아의 생명권 보호라는 입법목적은 매우 중대하고, 낙태를 원칙적으로 금지하고 이를 위반할 경우 형사처벌하는 것 외에 임신한 여성의 자기결정권을 보다 덜 제한하면서 태아의 생명 보호라는 공익을 동등하게 효과적으로 보호할 수 있는 다른 수단이 있다고 보기 어렵다. (중략)

이처럼 자기낙태죄 조항으로 인하여 임신한 여성의 자기결정권이 어느 정도 제한되는 것은 사실이나, 그 제한의 정도가 자기낙태죄 조항을 통하여 달성하려는 태아의 생명권 보호라는 중대한 공익에 비하여 결코 크다고 볼 수 없으므로, 자기낙태죄 조항은 법익균형성 원칙에도 반하지 아니한다.

□ 개정안은 이러한 헌법불합치 결정에 따른 후속 조치로서 현행법에 따른 임신중절에 관한 규정을 정비·보완하는 것을 주요 목적으로 하고 있음.

□ 다만, 헌법불합치 결정을 받은 「형법」 상의 자기낙태죄와 의사낙태죄는 2026년 3월 현재까지 개정이 이루어지지 않고 있으므로, 향후 「형법」이 헌법재판소 결정의 취지에 따라 개정되는 방향에 맞추어 「모자보건법」의 개정 내용을 논의하는 것이 법체계의 일관성 측면에서 보다 바람직할 것으로 보임⁴⁾.

□ 참고로 국가인권위원회의 ‘23진정0752100 임신중지 권리 미보장으로 인한 인권침해’ (2024. 9. 25.) 결정문에 따르면, 세계 각국의 임신

4) 예컨대 「형법」 상의 자기낙태죄와 의사낙태죄가 삭제된다면, 낙태죄의 존치를 전제로 하여 위법성 조각사유로서 규정된 「모자보건법」 제14조와 제28조 등은 삭제되어야 할 것이고, 임신 주수를 「형법」에서 구성요건으로서 명확히 규정하도록 「형법」이 개정된다면 「모자보건법」에서 인공임신중절의 시기적 허용 한계로서 임신 주수는 삭제하는 방안도 검토할 수 있음.

중지 법적 자유화에 따른 유형은 총 203개 국가 중에서 극단적 불허 국가가 24개국, 임신한 여성만 최종결정을 내릴 권리가 있는 국가가 73개국 등으로 나타남.

<임신중지 법적 자유화에 따른 유형>

구분	허용사유	국가 수 (총 203개국)
제1유형	극단적 불허	24개국
제2유형	임신한 여성의 생명 위협	42개국
제3유형	임신한 여성의 건강	51개국
제4유형	사실상 모든 사유 (단, 2·3·4유형은 의사 또는 전문가의 증명 또는 승인 필요)	13개국
제5유형	임신한 여성만 최종결정 내릴 권리 (임신 주수를 제한하는 경우 / 제한하지 않는 경우)	73개국

Ⅲ. 검토 의견

1. 목적 및 정의 등

가. 주요내용

- 조배숙의원안은 태아에 대한 정의규정을 신설하고 국가와 지방자치단체의 책임 조항에 태아를 그 대상으로 추가하려는 것임(안 제1조, 제2조제13호, 제3조).

현 행	조배숙 의원안
제1조(목적) 이 법은 모성(母性) 및 영유아(嬰幼兒)의 생명과 건강을 보호하고 건전한 자녀의 출산과 양육을 도모함으로써 국민보건 향상에 이바지함을 목적으로 한다.	제1조(목적) ----- -태아(胎兒), 영유아----- ----- ----- -----.
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. ~ 12. (생 략) <u><신 설></u>	제2조(정의) ----- -----. 1. ~ 12. (현행과 같음) 13. “태아”란 수정 후 자궁 내 착상하여 임신부 자궁 내에서 심장박동이 확인되는 사람을 말한다.
제3조(국가와 지방자치단체의 책임) ① 국가와 지방자치단체는 모성과 영유아의 건강을 유지·증진하기 위한 조사·연구와 그 밖에 필요한 조치를 하여야 한다.	제3조(국가와 지방자치단체의 책임) ① ----- --태아 및 영유아의----- ----- -----.

□ 박주민의원안은 인공임신중절의 의학적 방법으로서 약물 투여를 포함시키고, 지역상담기관을 정의하려는 것임(안 제2조제7호, 안 제2조제13호 신설).

현행	박주민 의원안
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.	제2조(정의) ----- -----.
1. ~ 6. (생략)	1. ~ 6. (현행과 같음)
7. “인공임신중절수술”이란 태아가 모체 밖에서는 생명을 유지할 수 없는 시기에 태아와 그 부속물을 인공적으로 모체 밖으로 배출시키는 수술을 말한다.	7. “인공임신중절”이란 약물 투여나 수술 등 의학적으로 인정된 방법으로----- ----- 배출시켜 임신을 종결하는 행위를-----.
8. “모자보건사업”이란 모성과 영유아에게 전문적인 보건의료서비스 및 그와 관련된 정보를 제공하고, 모성의 생식건강(生殖健康) 관리와 임신·출산·양육 지원을 통하여 이들이 신체적·정신적·사회적으로 건강을 유지하게 하는 사업을 말한다.	8. ----- ----- ----- -----국민의----- ----- -----양육에 관한 상담·교육 등의 지원----- -----.
9. ~ 12. (생략)	9. ~ 12. (현행과 같음)
<신설>	13. “지역상담기관”이란 임신·출산 등에 관한 정보 제공 및 상담 등의 업무를 수행하는 기관으로서 제7조의3제1항 또는 제2

	항에 따라 지정받은 기관을 말한다.
--	---------------------

나. 검토사항

- 양 법률안의 내용을 비교하면, 조배숙의원안은 ‘태아’를 추가하는 것이 주요 내용이고, 박주민의원안은 약물에 의한 인공임신중절의 허용 등을 내용으로 함.

<개정안 비교>

구분	조배숙의원안	박주민의원안
제1조(목적)	○(태아 추가)	-
제2조(정의)		○(약물에 의한 인공임신중절 허용 등)
제3조(국가와 지자체 책임)		-

- 조배숙의원안 제2조에서는 태아에 대한 정의조항을 신설하여 ‘태아’를 ‘수정 후 자궁 내 착상하여 임신부 자궁 내에서 심장박동이 확인되는 사람’으로 정의하고 있음.
- 통상 임신 6주가 되면 심장박동을 확인할 수 있고, 10주가 되면 신체 주요기관이 형성되며, 10주 이상이 되면 태아의 뼈가 급속히 생성된다는 점을 고려할 때, 개정안은 수정 이후 장기와 신체의 생성 경과 중 비교적 빠른 시점을 기준으로 정한 것으로 판단됨.
- 다만, 태아를 “사람”이라고 정의할 경우 다른 법률의 해석에도

영향을 미칠 수 있음. 예를 들어 낙태 행위는 “사람”을 살해한 자를 처벌하는 「형법」상 살인죄⁵⁾와 경합될 수 있고, 권리·의무의 주체를 “사람”⁶⁾이라고 규정하는 「민법」과의 관계도 고려해야 할 것으로 보임.

□ 조배숙의원안에 따르면 태아는 사람임에도 안 제14조에 따라 인공임신중절수술의 대상이 될 수 있음. 이는 태아를 사람으로 정의하면서도 그 생명을 유지할 수 없도록 규정하게 되는바, 이에 대하여는 충분한 사회적 논의가 필요할 것으로 보임.

□ 박주민의원안 제2조제7호는 수술 외에 ‘약물’을 통하여도 임신을 종결할 수 있도록 의학적으로 인정된 방법을 확대하면서 이를 “인공임신중절수술”에서 “인공임신중절”로 수정하려는 것임. 이와 관련하여 식약처에서는 현재로서 인공임신중지를 위해 우리나라에서 허가 받은 약물이 없다는 입장임.

○ 해당 목적의 약품은 1988년 프랑스에서 최초로 허가를 받았고, 2005년 WHO에서 필수 의약품으로 등재되었으며, 프랑스 및 일본 등 약 100여개 국에서 허가를 받아 사용 중임⁷⁾.

5) 「형법」 제250조(살인, 존속살해) ① 사람을 살해한 자는 사형, 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.

6) 「민법」 제3조(권리능력의 존속기간) 사람은 생존한 동안 권리와 의무의 주체가 된다.

7) 약물적 인공임신중절은 일반적으로 ① 미페프리스톤(제품명: 미프진) 투약 이후 1~2일 이후 ② 미소프로스톨 투약의 과정으로 이루어지며, 자연유산과 유사하게 자궁통증 또는 생리혈 출혈을 동반하는 것으로 알려져 있음(평균 9일, 최대 45일)

- (과정) ① 착상된 수정체 분리(미페프리스톤) → ② 자궁수축·수정체 배출 유도(미소프로스톨)

<주요국 인공임신중절 약물 허가제품 현황>

제품명	성분(제조원)	효능·효과	용법·용량
미프진 (Myfegyne) 200mg	mifepristone [Exelgyn, 프랑스]	1. 자궁내 임신의 의학적 종료 (임신후 63일까지) 2. 자궁 확장 3. 사산시 분만유도	mifegyne 200mg과 gemeprost 1mg
미페프렉스 (Mifeprex) 200 mg	mifepristone [Danco laboratories, 미국]	임신 70일까지 자궁내 임신의 의학적 종료	mifeprex 200mg과 misoprostol 800mg
메다본 (복합포장)	mifepristone 200mg misoprostol 4*0.2mg [Ranbaxy, 영국]	임신 63일까지 자궁내 임신의 의학적 종료	mifeprex 200mg과 misoprostol 800mg

* 자료 : 보건복지부

2. 지원 및 상담기관의 설치·운영 등

가. 주요내용

- 조배숙의원안은 중앙 임신·출산 지원기관 및 임신·출산 종합상담기관의 설치와 업무, 임신 유지·종결 상담의 목적과 상담사실확인서의 발급 및 상담원의 결격사유 등에 관한 사항을 규정하려는 것임(안 제7조의2부터 제7조의5까지).
- 박주민의원안은 중앙상담지원기관 및 지역상담기관의 지정과 업무, 임신 유지·종결에 관한 상담의 준수사항과 상담사실확인서의 발급 및 상담원의 결격사유 등에 관한 사항을 규정하려는 것임(안 제7조의2부터 제7조의5까지).

현 행	조배숙 의원안	박주민 의원안
<신 설>	제7조의2(중앙 임신·출산 지원기관의 설치·운영 등) 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 중앙 임신·출산 지원기관을 설치·운영할 수 있다. 1. 임신·출산 등에 관한 긴급전화 및 온라인 상담 2. 제7조의3에 따른 임신·출산 종합상담기관 지원 및 종사자 교육 3. 임신·출산 관련 기관 간 연계체계 구축	제7조의2(중앙상담지원기관의 지정 등) ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 중앙상담지원기관을 지정할 수 있다. 1. 지역상담기관의 지원 및 그 종사자 교육 2. 임신·출산·임신의 유지 및 종결 관련 기관 간 연계체계 구축 3. 임신·출산·임신의 유지 및 종결 등의 지원을 위한 정책 분석

4. 그 밖에 임신·출산 지원
및 생식건강 증진과 관련
하여 정책분석 및 지원 등
보건복지부장관이 필요하
다고 인정한 업무

4. 그 밖에 임신·출산·임
신의 유지 및 종결 등의
지원을 위하여 보건복지부
장관이 필요하다고 인정하
는 업무

② 제1항에 따라 지정을 받
은 중앙상담지원기관은 보건
복지부령으로 정하는 중요사
항을 변경하려면 변경지정을
받아야 한다.

③ 보건복지부장관은 제1항
에 따라 지정을 받은 중앙상
담지원기관이 다음 각 호의
어느 하나에 해당하면 그 지
정을 취소하거나 3개월 이내
의 기간을 정하여 시정을 명
할 수 있다. 다만, 제1호에
해당하면 그 지정을 취소하
여야 한다.

1. 거짓이나 그 밖의 부정
한 방법으로 지정을 받은
경우

2. 지정 기준을 갖추지 못
하게 된 경우

3. 지정받은 사항을 위반하
여 업무를 수행한 경우

④ 그 밖에 중앙상담지원기
관의 지정의 기준·절차, 지

<신 설>	제7조의3(임신·출산 종합상담 제공) ① 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 임신·출산 등에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하기 위해 「지역보건법」에 따른 보건소에 종합상담기관(이하 “임신·출산 종합상담기관”이라 한다)을 둘 수 있다. 1. 모성 및 영유아의 건강에 관한 교육 및 홍보 2. 피임 등 생식건강 증진에 관한 교육 및 홍보 3. 임신·출산 등에 대한 정보 제공 및 심리지원 4. 임신의 유지·종결에 대한 상담 5. 그 밖에 임신·출산 관련 서비스 연계 등 보건복지부령으로 정하는 업무 ② 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항의 업무를 제7조제1항에 따른 모자보건기	정 취소 및 시정명령 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. 제7조의3(지역상담기관의 지정 등) ① 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장(「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 제10조제2항에 따른 행정시의 시장은 제외한다. 이하 같다)·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 그 지방자치단체가 설치한 보건소를 지역상담기관으로 지정할 수 있다. ② 보건복지부장관, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 이 조에서 “보건복지부장관등”이라 한다)는 「사회복지사업법」에 따른 사회복지법인 등 대통령령으로 정하는 단체 또는 기관을 지역상담기관으로 지정할 수 있다. ③ 보건복지부장관과 지방자치단체의 장은 각 시·군·구(자치구를 말한다)에 지역
--------------------	---	---

구로 하여금 수행하게 할 수 있다. 이 경우 제7조제3항에 따라 의료법인이나 비영리법인에 위탁한 경우에는 제외한다

③ 임신·출산 종합상담기관의 설치·운영 및 인력기준에 관한 구체적인 사항은 보건복지부령으로 정한다.

상담기관이 1곳 이상 지정될 수 있도록 노력하여야 한다.

④ 제2항에 따라 지정을 받은 지역상담기관은 지정받은 사항 중 보건복지부령으로 정하는 중요사항을 변경하려면 변경지정을 받아야 한다.

⑤ 보건복지부장관등은 제2항에 따라 지정을 받은 지역상담기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 그 지정을 취소하거나 6개월 이내의 기간을 정하여 지정에 따른 업무의 정지를 명할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하면 그 지정을 취소하여야 한다.

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 경우

2. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 제7조의4제3항에 따른 임신·유지·종결에 관한 상담사실확인서를 발급한 경우

3. 지정 기준을 갖추지 못하게 된 경우

4. 지정받은 사항을 위반하여 업무를 수행한 경우

	<u><신 설></u> 제7조의4(임신·출산 관련 상담의 목적 등) ① 제7조의3 제1항제4호에서 하는 상담(이하 “임신 유지·종결 상담”이라 한다)은 태아의 생명과 여성의 건강을 보호하고, 임신의 지속을 위하여 여성을 격려하기 위함을 목적으로 한다. ② 임신·출산 종합상담기관은 임신 유지·종결 상담을 받은 여성이 요청하는 경우 임신 유지·종결 상담사실확인서(이하 “상담사실확인서”라 한다)를 발급할 수 있다. ③ 상담사실확인서 발급 및 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	⑥ 제1항부터 제5항까지의 규정에 따른 지역상담기관의 지정 및 변경지정의 기준·절차, 지정 취소 및 업무정지명령 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. 제7조의4(지역상담기관의 업무 등) ① 지역상담기관은 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. 임신·출산 등에 관한 종합적인 정보 제공, 심리적 안정 및 사회 적응 지원 2. 임신의 유지·종결에 대한 상담(온라인 상담을 포함한다) 3. 임신·출산 관련 서비스의 연계 4. 그 밖에 임신·출산 등과 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무 ② 지역상담기관은 제1항제2호에 따른 상담을 수행하는 경우에는 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다. 1. 임신한 여성이 임신의 유지 여부를 스스로 결정할 수 있도록 할 것
--	--	--

<신 설>	제7조의5(상담원 등의 자격 등) ① 임신 유지·중결 상담을 하는 사람은 의료, 법	2. <u>임신의 지속으로 인하여 임신한 여성이 처할 수 있는 사회적 또는 경제적 곤경을 경감시킬 수 있도록 임신·출산 및 양육 등의 지원에 관한 충분한 정보를 제공할 것</u> 3. <u>상담의 목적을 벗어나 임신한 여성의 사생활을 부당하게 침해하지 아니할 것</u> ③ <u>지역상담기관의 장은 제1항제2호에 따른 상담을 받은 여성이 요청하는 경우에는 상담의 종료 일시가 기재된 임신 유지·중결에 관한 상담사실확인서(이하 “상담사실확인서”라 한다)를 지체없이 발급하여야 한다.</u> ④ <u>지역상담기관의 운영 기준, 지역상담기관에 두는 상담원 등 종사자의 수 및 자격 기준, 상담사실확인서의 발급 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.</u> 제7조의5(상담원 등의 결격사유) <u>다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 제7조의</u>
--------------------	---	--

	<u>를, 사회복지 관련 전문가로 하고, 이에 대한 구체적인 사항은 보건복지부령에 정한다.</u> <u>② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 제7조의 2에 따른 중앙 임신·출산 지원기관의 장 또는 임신·출산 종합상담기관의 장 및 상담원이 될 수 없다.</u> <u>1. 미성년자, 피성년후견인 또는 피한정후견인</u> <u>2. 금고이상의 형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되지 아니하였거나 그 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람</u> <u>3. 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조의 죄 또는 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제2조제2호의 죄를 범하여 형 또는 치료감호를 선고받고 그 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 종료되거나 집행이 유예·면</u>	<u>2에 따른 중앙상담지원기관의 장 및 종사자 또는 지역상담기관의 장 및 상담원이 될 수 없다.</u> <u>1. 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되지 아니하거나 면제되지 아니한 사람</u> <u>2. 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조의 죄 또는 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제2조제2호의 죄를 범하여 형 또는 치료감호를 선고받고 그 형 또는 치료감호의 집행이 종료되거나(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다) 집행이 면제된 날부터 3년이 지나지 아니한 사람 또는 그 집행유예 기간 중에 있는 사람</u>
--	---	--

	<u>제된 날부터 3년이 지나지</u> <u>아니한 사람</u> ③ <u>제2항제3호에도 불구하고</u> <u>재범의 위험성이 현저히 낮</u> <u>은 경우, 그 밖에 취업을 제</u> <u>한하여서는 아니되는 특별한</u> <u>사정이 있다고 판단하는 경</u> <u>우에는 그러하지 아니한다.</u>
--	--

나. 검토사항

- 양 법률안의 주요내용을 비교하면, 조배숙의원안은 중앙 임신·출산 지원기관과 임신·출산 종합상담기관 신설 등을 내용으로 하고, 박주민의원안은 중앙상담지원기관 및 지역상담기관을 신설 등을 내용으로 함.

두 법률안 모두 임신 유지·종결에 대한 상담절차와 상담사실확인서의 발급 및 상담원 등의 결격사유를 규정하나, 조배숙의원안은 상담의 목적을, 박주민의원안은 상담의 준수사항을 규정하고 있음.

<개정안 주요내용 비교>

구분		조배숙의원안	박주민의원안
기관 신설		중앙 임신·출산 지원기관, 임신·출산 종합상담기관	중앙상담지원기관, 지역상담기관
임신 유지·종결 상담	확인서 발급	임신·출산 종합상담기관	지역상담기관
	상담의 목적	○	×
	상담 준수사항	×	○
	결격사유	○	○

□ 조배숙의원안을 살펴보면 중앙 임신·출산 지원기관의 설치·운영 주체는 보건복지부장관이고, 임신·출산 종합상담기관의 설치·운영 주체는 지방자치단체의 장임.

중앙 임신·출산 지원기관의 업무는 임신·출산 등의 지원을 위한 긴급전화의 운영 및 온라인 상담 등이고, 임신·출산 종합상담기관의 업무는 임신의 유지·종결에 대한 상담 등임.

□ 박주민의원안을 살펴보면 중앙상담지원기관은 보건복지부장관이 지정할 수 있고, 지역상담기관은 지방자치단체의 장이 관할 보건소를 지역상담기관으로 지정하거나 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장이 사회복지법인 등을 지역상담기관으로 지정할 수 있음. 중앙상담지원기관의 업무는 임신·출산·임신의 유지 및 종결 관련 기관 간 연계체계 구축 등이고, 지역상담기관의 업무는 임신·출산 등에 관한 종합적인 정보 제공, 심리적 안정 및 사회 적응 지원 등임.

<양 기관의 설치·운영 주체 및 업무 비교>

조배숙의원안			박주민의원안	
명칭	중앙 임신·출산 지원기관	임신·출산 종합상담기관	중앙상담지원기관	지역상담기관
설치	보건복지부장관	지방자치단체장	보건복지부장관	보건복지부장관, 지방자치단체장
업무	1. 임신·출산 등에 관한 긴급전화 및 온라인 상담 2. 제7조의3에 따 른 임신·출산 종합상담기관	1. 모성 및 영유아 의 건강에 관한 교육 및 홍보 2. 피임 등 생식건 강 증진에 관한 교육 및 홍보	1. 지역상담기관의 지원 및 그 종사 자 교육 2. 임신·출산·임 신의 유지 및 종 결 관련 기관 간	1. 임신·출산 등에 관한 종합적인 정보 제공, 심리 적 안정 및 사회 적응 지원 2. 임신의 유지·종

	지원 및 종사자 교육 3. 임신·출산 관련 기관 간 연계체계 구축 4. 그 밖에 임신·출산 지원 및 생식건강 증진과 관련하여 정책분석 및 지원 등 보건복지부장관이 필요하다고 인정한 업무	3. 임신·출산 등에 대한 정보 제공 및 심리지원 4. 임신의 유지·종결에 대한 상담 5. 그 밖에 임신·출산 관련 서비스 연계 등 보건복지부령으로 정하는 업무	연계체계 구축 3. 임신·출산·임신의 유지 및 종결 등의 지원을 위한 정책 분석 4. 그 밖에 임신·출산·임신의 유지 및 종결 등의 지원을 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무	결에 대한 상담 (온라인 상담을 포함) 3. 임신·출산 관련 서비스의 연계 4. 그 밖에 임신·출산 등과 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무
--	---	---	--	--

□ 참고로 「위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법」에서도 중앙상담지원기관과 지역상담기관의 설치 및 업무에 관한 사항이 규정되어 있음.

「위기 임신 및 보호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법」		
명칭	중앙상담지원기관	임신·출산 종합상담기관
설치	보건복지부장관	보건복지부장관, 시·도지사
업무	1. 위기임산부의 출산·양육 지원 및 그 아동의 보호를 위한 상담 절차·내용의 개발·보급 2. 지역상담기관 및 의료기관 종사자에 대한 위기임산부 출산·양육 지원 및 그 아동 보호를 위한 정책에 관한 교육 3. 정보시스템 관리·운영 4. 위기임산부 온라인·모바일 상담 5. 지역상담기관 관리·업무지원 및 협력체계 구축 6. 그 밖에 위기임산부 지원과 그 자녀인 아동의 보호를 위하여 필요한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 업무	1. 위기임산부의 출산 및 양육 지원을 위한 상담·정보 제공 및 필요한 서비스 연계 2. 아동 보호에 관한 상담·정보 제공 및 보호조치 연계 3. 보호출산에 관한 상담·정보 제공 및 지원 4. 제18조에 따른 정보시스템 입력과 기록관리 5. 위기임산부 상담 전화 운영 6. 그 밖에 위기임산부의 출산·양육 지원 및 그 아동의 보호를 위하여 필요한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 업무

□ 박주민의원안은 조배숙의원안과 달리 중앙상담지원기관이나 지역 상담기관에 대한 지정의 실효성 제고를 위하여 변경지정이나 지정 취소에 관한 사항을 규정하고 있음(안 제7조의2제2항 및 제3항, 제7조의3제4항 및 제5항).

□ 조배숙의원안은 임신 유지·종결 상담의 목적을 태아의 생명과 여성의 건강 보호, 임신의 지속을 위한 여성 격려로 규정하고 있음(안 제7조의4제1항).

이러한 개정안은 임신 갈등 상황에 놓인 여성에게 전문적인 상담을 제공하고 심리적·정서적 지지를 제공함으로써 임신 및 출산에 있어 여성의 자기결정권을 제고하는데 기여할 수 있을 것으로 생각되나,

상담은 기본적으로 중립적이고 객관적인 정보 제공에 있다는 점도 함께 논의할 필요가 있을 것으로 생각됨.

□ 박주민의원안은 지역상담기관이 임신의 유지·종결에 대한 상담을 수행하는 경우에 준수하여야 할 사항을 규정하고 있는바(안 제7조의4제2항), 이는 임신의 유지·종결에 대한 여성의 신중한 결정에 도움을 줄 수 있을 것으로 생각됨.

<준수사항(안 제7조의4제2항 각 호)>

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 임신한 여성이 임신의 유지 여부를 스스로 결정할 수 있도록 할 것2. 임신의 지속으로 인하여 임신한 여성이 처할 수 있는 사회적 또는 경제적 곤경을 경감시킬 수 있도록 임신·출산 및 양육 등의 지원에 관한 충분한 정보를 제공할 것3. 상담의 목적을 벗어나 임신한 여성의 사생활을 부당하게 침해하지 아니할 것 |
|--|

□ 상담사실확인서는 인공임신중절을 위한 절차적 요건(박주민의원안) 또는 미성년자가 법정대리인의 동의 없이 인공임신중절수술을 할 수 있는 절차적 요건(조배숙의원안)인 점을 고려할 때, 이를 담당하는 기관(조배숙의원안의 임신·출산 종합상담기관, 박주민의원안의 지역상담기관)의 기능과 동 기관을 지원하는 기관(조배숙의원안의 중앙 임신·출산 지원기관, 박주민의원안의 중앙 상담지원기관)의 역할 및 관계에 관한 면밀한 설계가 필요할 것으로 생각됨.

가. 주요내용

- | 현행 | 조배숙 의원안 | 박주민 의원안 |
|---|---|--|
| 제14조(인공임신중절수술의 허용한계) ①
의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다. | 제14조(인공임신중절수술의 허용한계) ① -
-----임신 22주일이내인 태아에 대하여 다음-----

----. | 제14조(인공임신중절의 방법) 인공임신중절을 받으려는 사람은 제7조의4제1항제2호에 따른 상담을 받은 후 의사에 의하여 의학적으로 인정된 방법으로 인공임신중절을 받아야 한다. 이 경우 인공임신중절을 받으려는 사람은 인공임신중절을 받고자 하는 의료기관에 상담·사실확인서를 제출하여야 한다. |
| 1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하 | <삭 제> | |

는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체 질환이 있는 경우

2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우

3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우

4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우

5. 임신의 지속이 보건·의학적으로 이득이 없고 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우

② 제1항의 경우에 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다.

2. ~ 5. (현행과 같음)

② · ③ (현행과 같음)

③ 제1항의 경우 본인이나 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자나 후견인의 동의로, 친권자나 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의로 각각 그 동의를 갈음할 수 있다.

<신 설>

제14조의2(인공임신중절에 관한 의사의 설명의무 등) ① 의사는 인공임신중절을 요청한 임신한 여성 본인(임신한 여성이 의사결정능력이 없는 경우 또는 미성년자의 경우에는 임신한 여성의 법정대리인을 말한다. 이하 이 조에서 같다)에게 「의료법」 제24조의2와 다음 각 호의 사항을 설명하고 서면(전자문서를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)으로 그 동의를 받아

제14조의2(인공임신중절에 관한 의사의 설명의무 등) ① 의사는 인공임신중절을 요청한 사람에게 「의료법」 제24조의2에 따른 의료행위에 관한 설명 외에 다음 각 호의 사항을 설명하고 서면(전자문서를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)으로 동의를 받아 인공임신중절을 할 수 있다. 이 경우 상담사실확인서를 확인하여야 한다.

1. 인공임신중절에 따

야 한다.

1. 낙태가 예정된 시
점의 태아의 임신
주수

2. 심박동의 존재사실
및 여성본인의 초
음파 시각적·청각
적 확인사실

3. 제안된 낙태방법과
연관된 의학적 위
험 및 임신 유지시
발생할 수 있는 의
학적 위험

4. 제안된 낙태방법에
대한 설명 및 정신
적·신체적 합병증

5. 인공임신중절 후
피임의 시기 및 방
법, 계획임신 등의
사항

② 만 18세 이상의
미성년자가 법정대리
인의 동의를 받을 수
없는 불가피한 사정
이 있는 경우에는 제
1항의 본인의 서면동
의와 상담사실확인서
만으로 수술할 수 있

라 발생 가능한 정
신적·신체적 합병
증

2. 인공임신중절 후
피임의 시기·방법
및 계획임신 등에
관한 사항

② 의사는 제1항 전
단에도 불구하고 인
공임신중절을 요청한
사람이 심신장애로
의사표시를 할 수 없
거나 19세 미만인 경
우에는 인공임신중절
을 요청한 사람과 그
법정대리인에게 같은
항 각 호의 사항을
설명하고 서면으로
각각 동의를 받아 인
공임신중절을 할 수
있다. 다만, 법정대리
인이 인공임신중절을
요청한 사람의 의사
에 반해 의사결정을
대리하도록 강제하여
서는 아니 되며, 해당
당사자에게 직접 정
보를 제공하여야 한

다.

③ 만 18세 미만 미성년자가 법정대리인의 부재 또는 법정대리인의 학대와 관련하여 최근 1년 이내에 발급된 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」에 따른 다음 각 호의 어느 하나 또는 기타 학대를 입증할 수 있는 공적자료(전자문서를 포함한다)를 제출하는 경우에는 제1항의 본인의 서면동의와 상담사실확인서만으로 수술했 수 있다.

1. 제12조에 따른 응급조치결과보고서
2. 제13조에 따른 긴급임시조치결정서
3. 제19조에 따른 임시조치결정서
4. 제36조에 따른 보호처분결정서
5. 제47조에 따른 피

다. 이때, 인공임신중절을 요청한 사람이 19세 미만인 경우로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항 전단에 따른다.

1. 법정대리인이 없거나 법정대리인으로 부터 폭행·협박 등 학대를 받은 경우로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 서류와 상담사실확인서를 제출하는 경우

가. 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제12조제5항에 따른 응급조치결과보고서

나. 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제13조제2항에 따른 긴급임시조치결정서

해 아동보호명령결정서

④ 임신·출산 상담 기관의 장 또는 임신한 미성년 여성 본인의 요청이 있는 경우 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」에 따른 사법경찰관리 또는 법원 등은 제3항 각 호의 서류를 지체 없이 발급하여야 한다.

⑤ 의사가 제1항부터 제3항까지에 따른 서면동의를 받을 때에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 임신한 여성 본인의 자기결정에 따른 인공임신중절입을 확인하는 서명 또는 기명날인을 받아야 한다.

다. 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제19조에 따른 임시조치결정서

라. 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제36조에 따른 보호처분결정서

마. 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제47조에 따른 피해아동보호명령결정서
바. 그 밖에 법정대리인이 없거나 법정대리인으로부터 폭행·협박 등 학대받은 사실이 있음을 증명하는 서류

2. 16세 이상으로서 법정대리인의 동의를 받는 것을 거부하고 제7조의4제3항에 따른 상담사실확인서를 제출하는 경

		우 3. 18세 이상으로서 혼인한 경우 ③ 의사는 제1항 및 제2항에 따라 서면 동의를 받을 때에는 보건복지부령으로 정 하는 바에 따라 인공 임신중절을 요청한 사람 본인의 결정에 따른 인공임신중절임 을 확인하여야 한다.
<u><신 설></u>	제14조의3(인공임신중 절 요청의 거부) 누 구든지 해당 의사에 게 인공임신중절 요 청의 거부를 이유로 해고나 그 밖에 불리 한 처우를 하여서는 아니 된다.	
<u><신 설></u>	제14조의4(인공임신중 절수술 기관의 지정 등) ① 보건복지부는 인공임신중절수술을 시행하고자 하는 의 료기관으로부터 신청 을 받아 인공임신중 절수술 기관을 미리 지정하고 이에 대한	

	<u>정보를 제7조의3에서</u> <u>정하는 임신·출산</u> <u>종합상담기관을 통해</u> <u>서 제공하여야 한다.</u> <u>이에 대한 세부적인</u> <u>절차는 보건복지부령</u> <u>으로 정하는 바에 따</u> <u>른다.</u> ② 누구든지 제1항에 <u>따른 지정을 받지 아</u> <u>니하고, 인공임신중</u> <u>절수술을 시행하여서</u> <u>는 아니 된다.</u>	
제21조(경비의 보조) ①	제21조(경비의 보조) ①	
국가는 예산의 범위 에서 다음 각 호의 경비를 보조할 수 있 다. 1. ~ 4. (생 략) 5. 제10조의2에 따른 <u>신생아</u> 집중치료 시설 및 장비 지원 경비 6. ~ 9. (생 략) ② (생 략)	----- ----- -----. 1. ~ 4. (현행과 같 음) 5. ----- <u>고위험 임신부와</u> <u>신생아</u>----- ----- ----- 6. ~ 9. (현행과 같 음) ② (현행과 같음)	
제26조(벌칙) ① 다음	제26조(벌칙) ① ~ ③	제26조(벌칙) ① -----

각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 1 천만원 이하의 벌금 에 처한다. <u><신 설></u>	(현행과 같음)	----- ----- ----- ----- -----.
1. (생 략) 2. ~ 4. (생 략) ②·③ (생 략) <u><신 설></u>	④ 제14조의4제2항을 위반하여 인공임신중 절수술을 시행한 자 는 2년 이하의 징역 에 처한다.	1. 제7조의3제2항에 따른 지정을 받지 아니하거나 같은 조 제4항에 따른 변경지정을 받지 아니하고 상담사실 확인서를 발급한 자 1의2. (현행 제1호와 같음) 2. ~ 4. (현행과 같 음) ②·③ (현행과 같음)
제27조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 2 00만원 이하의 과태 료를 부과한다.	제27조(과태료) ① ---- ----- ----- ----- -----.	제27조(과태료) ① --- ----- ----- ----- ----- -----.

1. 제14조를 위반하여
인공임신중절을 받
은 자

1의2. 제14조의2제1항
본문 및 같은 조
제2항 단서를 위반
하여 인공임신중절
을 요청한 사람에
게 같은 조 제1항
각 호의 사항을 설
명하지 아니하거나
서면으로 동의를
받지 아니하고 인
공임신중절을 한
의사

1의3. 제14조의2제1항
후단을 위반하여
상담사실확인서를
확인하지 아니하고
인공임신중절을 한
의사

1의4. 제14조의2제2항
본문을 위반하여
인공임신중절을 요
청한 사람과 그 법
정대리인에게 같은
조 제1항 각 호의
사항을 설명하지
아니하거나 서면으

		<u>로 각각 동의를 받</u> <u>지 아니하고 인공</u> <u>임신중절을 한 의</u> <u>사</u>
1. (생 략)	1. ~ 5. (현행과 같	
	음)	
<u>1의2.</u> (생 략)		<u>1의6.</u> (현행 제1호의2
		와 같음)
2. ~ 5. (생 략)		2. ~ 5. (현행과 같
		음)
<u><신 설></u>	<u>6. 제14조의2제1항을</u>	
	<u>위반하여 임신한</u>	
	<u>여성 본인에게 설</u>	
	<u>명을 하지 않거나</u>	
	<u>서면동의를 받지</u>	
	<u>않은 자</u>	
② (생 략)	② (현행과 같음)	② (현행과 같음)
③ 제1항과 제2항에	③ (현행과 같음)	③ -----
따른 과태료는 다음		-----
각 호의 구분에 따라		-----
부과·징수하되 대통		-----
령령으로 정하는 바		-----
에 따른다.		-----
		-----.
1. <u>제1항 및 제2항제1</u>		1. <u>제1항제1호의5·제</u>
<u>호부터 제5호까지</u>		<u>1호의6·제2호·제</u>
<u>의 규정</u> 에 해당하		<u>2호의2·제3호·제</u>
는 경우: 특별자치		<u>3호의2·제4호·제</u>
시·장·특별자치도		<u>5호</u> -----

지사 또는 시장· 군수·구청장이 부 과·징수한다. 2. 제2항제6호에 해당 하는 경우: 보건복 지부장관이 부과· 징수한다.		----- ----- -----. 2. 제1항제1호·제1호 의2·제1호의3·제 1호의4 및 제2항제 6호----- ----- -----.
제28조(「형법」의 적 용 배제) 이 법에 따 른 <u>인공임신중절수술</u> <u>을 받은 자와 수술을</u> <u>한 자</u>는 「형법」 제 269조 제1항·제2항 및 제270조제1항에도 불구하고 처벌하지 아니한다.		제28조(「형법」의 적 용 배제) ----- ----<u>인공임신중절을</u> <u>받은 자와 시술한 자</u> ----- ----- ----- -----.

나. 검토사항

- 양 법률안의 내용을 비교하면, 조배숙의원안은 인공임신중절수술
대상을 임신 22주일 이내인 태아로 명시하고, 인공임신중절수술
기관의 지정 등을 주요내용으로 하며, 박주민의원안은 조제목을
인공임신중절의 허용한계에서 인공임신중절의 방법으로 변경하면
서 기존의 허용 한계 사유를 삭제하고 있음. 그 외에도 양 법률안

은 의사의 설명의무를 공통적으로 규정하고 있음.

<개정안 주요내용 비교>

구분	조배숙의원안	박주민의원안
허용한계(방법)	임신 22주일 이내 추가	사유 삭제
의사의 설명의무	○	○
인공임신중절수술 기관 지정	○	×

- 인공임신중절과 관련하여 조배숙의원안은 시행령에 규정되어 있는 인공임신중절수술 허용 임신 주수를 법률에서 규정하되 그 기간을 임신 24주일 이내에서 22주일⁸⁾ 이내로 단축하고, 임신중절수술의 허용 사유 중 “본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우”를 삭제하고 있음.

< 인공임신중절수술의 허용한계에 관한 규정 >

「모자보건법」	「모자보건법 시행령」
제14조(인공임신중절수술의 허용한계) ① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다. 1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 <u>우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우</u> 2. <u>본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우</u> 3. <u>강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우</u> 4. <u>법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에</u>	제15조(인공임신중절수술의 허용한계) ① 법 제14조에 따른 인공임신중절수술은 <u>임신 24주일 이내</u>인 사람만 할 수 있다. ② 법 제14조제1항제1호에 따라 인공임신중절수술을 할 수 있는 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환은 연골무형성증, 낭성섬유증 및 그 밖의 유전성 질환으로서 그 질환이 태아에 미치는 위험성이 높은 질환으로 한다. ③ 법 제14조제1항제2호에 따라 인공임신중절수술을 할 수 있는 전염성 질환은 풍진, 특소플라즈마증 및 그 밖에 의학적으로 태아에 미치는 위험성이 높은 전염성 질환으로 한다.

8) 현재 2019. 4. 11. 2017헌바127 결정문에 따르면, 최선의 의료기술과 의료 인력이 뒷받침될 경우 태아는 임신 22주 내외부터 독자적인 생존이 가능하다고 함.

「모자보건법」	「모자보건법 시행령」
<u>임신된 경우</u> 5. <u>임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우</u>	

- 박주민의원안은 인공임신중절의 사유와 관련하여 현행법 제14조제1항 각 호의 사항과 배우자 동의를 삭제하면서, 지역상담기관에서 발급한 상담사실확인서를 제출하도록 하고, 의사에 의해 의학적으로 인정된 방법으로만 인공임신중절이 가능하도록 규정하고 있음.

<인공임신중절 사유 등 비교>

구분	현행	박주민 의원안
허용 사유	1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우 2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우 3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우 4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우 5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우	<삭 제>
배우자 동의	필요	<삭 제>
상담	<신 설>	상담사실확인서 제출
방법	<신 설>	의사에 의하여 의학적으로 인정된 방법

- 조배숙의원안은 현행법 체계를 유지하고 있으나, 박주민의원안은 여성의 자기결정권을 보장하고 안전한 임신중절이 이루어질 수 있도록 하는데 무게중심을 두고 있는 것으로 보임.
- 박주민의원안 제14조의2제2항은 인공임신중절을 요청한 사람이 심신장애로 의사표시를 할 수 없거나 19세 미만인 경우에는 요청자와 법정대리인 각각의 동의를 받도록 하되, 예외적으로 법정대리인의 동의를 받지 않더라도 인공임신중절을 받을 수 있는 경우를 각 호로 규정하고 있음(안 제2항).
- 그런데 개정안 제2호에서는 법정대리인 동의의 예외사유로 “16세 이상으로서 법정대리인의 동의를 받는 것을 거부”하는 경우를 규정하고 있는바,
개정안에 대해서는 인공임신중절에 있어 여성의 자기결정권, 미성년자에 대한 법정대리인 제도의 취지를 고려한 논의가 필요할 것으로 생각됨.
- 조배숙의원안은 보건복지부가 인공임신중절수술을 시행하고자 하는 의료기관으로부터 신청을 받아 인공임신중절수술 기관을 미리 지정하고 이에 대한 정보를 제공하도록 규정하고 있음(안 제14조의4).
- 이는 음성적으로 이루어지던 시술을 제도권 내로 편입시켜 수술의 안전성을 확보하고 모성의 생명과 건강을 보호하려는 취지로 보

임.

- 다만, 개정안에 대하여는 지정받지 못한 지역에서의 접근성 문제, 의료기관 입장에서 낙태 시술 기관으로 낙인 찍히는 것을 우려하여 지정 신청을 기피할 경우 등 다양한 상황에 대한 논의가 필요할 것으로 보임.

4. 기타

가. 주요내용

- 조배숙의원안은 상담사실확인서 발급현황을 통계자료로 관리하도록 하고, 인공임신중절 예방 등의 사업에 관한 내용을 삭제하려는 것임(안 제11조의6 및 제12조).

현행	조배숙 의원안
제11조의6(통계관리 등) ① (생략)	제11조의6(통계관리 등) ① (현행과 같음)
② 제1항에 따른 자료는 다음 각 호의 내용을 포함하여야 한다.	② ----- -----.
1. ~ 7. (생략)	1. ~ 7. (현행과 같음)
<신설>	8. <u>임신 유지·종결 상담의 현황 및 상담사실확인서 발급현황에 대한 정보</u>
<신설>	9. <u>기타 인공임신중절수술의 통계 관리에 필요한 자료로서 보건복지부령으로 정하는 사항</u>
③ ~ ⑤ (생략)	③ ~ ⑤ (현행과 같음)
제12조(인공임신중절 예방 등의 사업) ① <u>국가와 지방자치단체는 여성의 건강보호 및 생명존중 분위기를 조성하기 위하여 인공임신중절의 예방 등 필요한 사업을 실시할 수 있다.</u>	<삭제>
② <u>특별자치시장·특별자치도지</u>	

<u>자유도시 조성을 위한 특별법」</u> <u>제10조제2항에 따른 행정시의 시</u> <u>장은 제외한다. 이하 같다)·군수</u> <u>·구청장(자치구의 구청장을 말</u> <u>한다. 이하 같다)에게 보고하여야</u> <u>한다.</u> ③ ~ ⑤ (생 략) 제11조의5(청문) 보건복지부장관은 <u>제11조의3제3항에 따라 지정의료</u> <u>기관의 지정을 취소하고자 할 때</u> <u>에는 청문을 하여야 한다.</u> <u><신 설></u> <u><신 설></u> <u><신 설></u> 제12조(<u>인공임신중절 예방 등의 사</u> <u>업) ① · ② (생 략)</u> <u><신 설></u>	-----. ③ ~ ⑤ (현행과 같음) 제11조의5(청문) ----- <u>--다음 각 호의 어느 하나에 해</u> <u>당하는 경우에는-----</u> <u>-----.</u> <u>1. 제7조의2제3항에 따라 중앙상</u> <u>담지원기관의 지정을 취소하려</u> <u>는 경우</u> <u>2. 제7조의3제5항에 따라 지역상</u> <u>담기관의 지정을 취소하려는 경</u> <u>우</u> <u>3. 제11조의3제3항에 따라 지정</u> <u>의료기관의 지정을 취소하려는</u> <u>경우</u> 제12조(<u>국민생식건강 증진 등의 사</u> <u>업) ① · ② (현행과 같음)</u> ③ <u>국가와 지방자치단체는 국민</u> <u>의 생식건강을 증진시키기 위하</u> <u>여 다음 각 호의 사업을 실시할</u> <u>수 있다.</u> <u>1. 월경 건강 관리, 피임 등에</u> <u>관한 교육 및 홍보</u> <u>2. 임신·출산 등에 관한 종합적</u>
--	--

- 나아가 부칙과 관련하여 조배숙의원안은 시행일을 공포 후 6개월이 경과한 날로 규정하고, 박주민의원안은 공포 후 1년이 경과한 날로 규정하고 있음.

나. 검토의견

- 조배숙의원안이 신설하는 통계관리 자료는 ① 임신 유지·종결 상담의 현황 및 상담사실확인서 발급현황에 대한 정보와 ② 인공임신중절수술의 통계관리에 필요한 자료임.
- 현행법상 통계관리는 “난임극복 지원을 효율적으로 하기 위하여” 실시하는 것으로 규정되어 있는바(법 제11조의6제1항)⁹⁾ 이에 맞추어 자구를 수정해야 할 것으로 보임.
- 조배숙의원안은 여성의 건강보호 및 생명존중 분위기를 조성하기 위하여 인공임신중절의 예방 등의 사업을 실시할 수 있다는 규정과 피임약제 또는 피임용구의 보급 규정을 삭제하고 있는데(안 제12조),
생명존중의 가치는 여전히 유효하다고 볼 수 있으며, 피임 지원 사업이 중단될 경우 이로 인한 부작용 발생가능성도 고려할 필요가 있을 것으로 보임.
- 한편, 인공임신중절의 허용 한계를 다루고 있다는 측면에서 유사한 취지의 「모자보건법 일부개정법률안」(남인순의원 대표발의,

9) 「모자보건법」

제11조의6(통계관리 등) ① 보건복지부장관은 난임극복 지원을 효율적으로 하기 위하여 보조생식술 등 난임 시술현황 및 그에 따른 임신·출산 등에 대한 통계 및 정보 등의 자료를 수집·분석하고 관리(이하 “통계관리”라 한다)하여야 한다.

제2211448호) 및 「모자보건법 일부개정법률안」(이수진의원 대표 발의, 제2211653호)이 발의되어 있으므로 향후 개정안과 병합하여 심사할 필요가 있음¹⁰⁾.

10) 인공임신중절 허용 한계에 관하여 ‘우생학적(優生學的)’이라는 자구를 삭제하려는 취지의 「모자보건법 일부개정법률안」(진선미의원 대표발의, 제2203176호)도 병합 대상이 될 수 있을 것임.

「모자보건법」

제14조(인공임신중절수술의 허용한계) ① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.

1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우

5. 유관기관 의견

가. 조배숙의원안 관련 의견

부처 및 단체	개정안에 대한 의견
보건복지부	○ 태아를 보호 대상으로 규정하는 것이 태아의 권리인정에 관한 기존 법체계, 판례, 의학적 견해 및 사회적 인식 등과 상충될 여지가 있는바, 신중한 검토가 필요 ○ 인공임신중절 요청 여성의 태아 심박동 존재 사실 및 초음파의 시·청각적 확인 여부에 대하여 의사가 확인하는 것이 의사의 설명의무에 부합되는지에 대한 이견이 존재할 수 있을 것임 ○ 임신의 유지·중결에 관한 상담은 중립적 상담 및 정보제공이 전제되어야 함 ○ 임신 22주를 초과한 경우라도 의사의 판단으로 의료적 사유의 인공임신중절을 행해야 하는 부득이한 상황도 현실에 존재하는바, 이러한 경우를 대비한 예외 조항 등을 두는 방안 고려 가능 ○ 인공임신중절 의료기관 지정 조항 관련, 지정 의료기관에는 낙인효과, 의료인에게는 환자에게 적절한 처치를 할 수 없는 시술권 침해 가능성, 시술을 고려하거나 원하는 여성에게는 의료접근성 저해 등의 가능성에 대한 고려 필요
대한의사협회	○ 사람의 시기(始期)와 관련하여 전부 노출설을 따르는 다른 법률의 해석이 있는데, 개정안과 같이 「모자보건법」에서만 심장박동 시점부터 사람으로 규정할 경우 법체계 사이에서 충돌이 예상됨. 특히 계류 유산이나 불가피한 사산 등 산부인과적 처치 과정에서 발생할 수 있는 결과에 대하여 의사에게 살인이나 과실치사의 근거로 악용될 여지도 있음. ○ 임신 유지 중결 상담의 목적을 임신의 지속을 위해 격려하도록 하는 것은 중립적이지 않고 임신 유지를 전제로 하는 것으로 해석됨. ○ 인공임신중절수술의 시기를 22주 이내로 한 것은 헌법재판소의 결정 취지를 반영한 것으로 보이나, 이는 여성 건강권 및 실질적인 자기결정권 행사에 중대한 제약과 어려움을 야기하여 불법적인 인공임신중절수술을 조장할 위험이 있으므로 예외 규정이 필요함. ○ 의사의 인공임신중절수술 거부권은 개별 의사의 양심의 자유를 보장하지만, 수술을 집도할 의사를 찾지 못해 시술이 지연

부처 및 단체	개정안에 대한 의견
	되거나 응급상황에 심각한 위험을 일으킬 가능성이 있음. ○인공임신중절수술 지정 의료기관 제도는 이미 국가 면허를 통해 의료행위를 할 자격을 갖춘 의사의 권리를 침해하는 것이고, 지정받은 의료기관은 소위 낙태 전문병원이라는 낙인효과를 겪게 될 위험이 있음. 또한, 해당 지정을 받지 않고 인공임신중절수술을 한 경우 징역형에 처하도록 하는 것은 과잉금지원칙에 위배되는 것으로 보임.
사단법인 위민애패밀리	○태아를 정의하면서 ‘사람’이라는 용어를 사용함으로써 의학적 논란이 발생할 수 있으므로 ‘수정 후 자궁 내에 착상하여 출산 전까지의 생명체’로 수정할 필요가 있음. ○임신·출산 종합상담의 본질은 의료·복지·법률 지원의 연결과 출산·양육·지원프로그램의 안내 등 공공 지원임. ○임신 10주 이후의 인공임신중절수술은 출혈이나 감염 등 위험이 증가하므로 정확한 위험 고지와 대면 설명이 필수적임. ○의사의 인공임신중절수술 거부권은 양심적 거부권으로서 대체 의료기관 안내, 공공의료 기관 내 대체 인력 확보구조를 마련하면 문제 없을 것으로 보임. ○인공임신중절수술 지정 의료기관 제도는 비의료인 시술이나 무자격 낙태 브로커를 차단하고 안전망을 넓히는 구조가 될 것임.
사단법인 태아·여성보호 국민연합	○임신 14주 이내의 태아에 대하여 자유롭게 낙태를 허용하는 것은 사실상 태아의 생명권을 지나치게 침해하는 것으로서 10주 이상의 태아의 낙태를 금지하는 방안이 바람직함. ○인공임신중절은 「형법」상 낙태죄 적용의 예외 규정을 마련하기 위한 법인데, 헌법불합치 결정을 받은 「형법」상 낙태죄를 개정하지 않고 「모자보건법」만을 개정하는 것은 바람직하지 않음. ○헌법재판소의 해당 헌법불합치 결정은 낙태죄 자체의 폐지를 요구한 것이 아니므로, 태아의 생명권 보호 의무를 함께 고려해야 함.

나. 박주민의원안 관련 의견

부처 및 단체	개정안에 대한 의견
보건복지부	○여성의 자기결정권을 보장하고 안전한 인공임신중절 환경을 조성하고자 하는 입법취지에 공감하고, 인공임신중절의 방법에 약물 추가 필요성에 대하여도 동의함. ○다만, 임신 여성이 인공임신중절을 받으려면 임신 주수에 관계 없이 필수적으로 상담을 받도록 의무화하는 규정에 대해서는 다양한 견해가 존재하므로 추가적인 논의가 필요해 보임.
대한의사협회	○헌법재판소의 낙태죄 헌법불합치 결정 이후 입법 공백을 해소하고 여성의 안전한 임신중결권을 보장하려는 입법 취지에는 공감하지만, 관련 전문가단체 등과 충분한 사전논의를 거쳐야 할 것으로 보임. ○개정안은 인공임신중절이 가능한 임신 주수가 고려되지 않고 있으며, 상담원의 자격이 불분명하고 비의학적인 지역상담기관의 상담을 받아야 임신 중절이 가능하도록 하는 등 의학적 판단이 배제될 수 있는 측면이 있음. ○사실상 개정안은 낙태를 전면 허용하는 결과를 초래할 것으로 보이는데, 이는 태아의 생명권과 여성의 자기결정권을 조화시키도록 한 헌법재판소의 결정취지에 배치될 것이며, 사실상 만삭의 태아까지도 낙태가 가능할 것으로 예상됨. ○개정안에는 의사의 인공임신중절 거부권이 누락되어 있어서 의사 개인의 종교적·윤리적 신념에 반하는 시술을 하도록 강제되는 측면이 있음. ○약물을 통한 인공임신중절은 합병증과 부작용의 위험이 수술의 경우보다 더 크다는 의견이 있음. ○지역상담기관의 상담 내용에 의학적 위험성에 대한 전문적 정보가 포함되어야 할 것으로 보이고, 학대 관련 증빙서류의 진위 확인 책임 등에 있어서 의사에게 면책조항이 있어야 할 것임.
사단법인 위민애패밀리	○개정안은 「형법」의 낙태 관련 규정과의 관계를 정합적으로 정립하지 않은 채 「모자보건법」의 개정만으로 접근하려는 것임. ○진정한 상담은 임신의 유지·출산·양육·보호출산·입양 등 가능한 선택지를 충분히 제공하고 위기요인을 파악하여 실질적 지원으로 연결하는 안전망이어야 하는데 개정안의 상담체계는

부처 및 단체	개정안에 대한 의견
	임신중절을 위한 절차적 관문화될 가능성이 있음. ○개정안은 인공임신중절 허용 주수, 상담 이후 숙려기간에 대한 언급이 없음. ○16세 이상 미성년자가 법정대리인의 동의 없이 인공임신중절을 결정할 수 있도록 하는 예외조항은 미성년자를 성범죄나 성착취의 사각지대에 방치할 가능성이 있음. ○의료인의 직업윤리와 양심에 반하는 행위를 강제하여서는 안 되므로 진료거부권을 명시할 필요가 있음. ○약물낙태를 의학적으로 인정된 방법으로 포함시키고 있으나, 합병증 대응 의무나 의료사고 발생 시 책임소재에 대한 언급이 없음.
사단법인 태아·여성보호 국민연합	○개정안은 태아의 임신주수에 관계없이 인공임신중절을 할 수 있게 함으로써 태아의 생명이 경시되는 측면이 있고, 배우자의 동의를 삭제하며 만 16세 이상의 미성년자가 법정대리인의 동의 없이도 인공임신중절을 할 수 있도록 하는 점 등은 여성의 자기결정권만을 강화하는 것임. ○인공임신중절은 「형법」상 낙태죄 적용의 예외 규정을 마련하기 위한 것인데, 헌법불합치 결정을 받은 「형법」상 낙태죄를 개정하지 않고 「모자보건법」만을 개정하는 것은 바람직하지 않음. ○약물로 인한 인공임신중절은 반드시 쉽고 간단하지만은 않으며 추가로 수술을 실시하는 경우도 있음을 고려해야 함. ○의사가 양심에 따라 인공임신중절 요청을 거부할 수 있도록 법률에 명시할 필요가 있음.

문 의 처

02) 6788-5500