



제418회국회(정기회)
제9차보건복지위원회

모자보건법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈비혼임신시술에 대한 지원 등〉

■ 이재강의원·정혜경의원·강경숙의원 대표발의(의안번호 제4693호)

2024. 11.

보 건 복 지 위 원 회

전 문 위 원 연 광 석

목 차

I . 개요	1
II . 검토 의견	3
1. 비혼임신시술에 대한 지원 등	3

I. 개요

1. 이재강의원·정혜경의원·강경숙의원 대표발의안(의안번호 제4693호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 이재강의원·정혜경의원·강경숙의원 등 16인
- (2) 제 안 일 : 2024. 10. 15.
- (3) 회 부 일 : 2024. 10. 16.

나. 제안이유 및 주요내용

현재 국가의 주요 과제인 초저출생 문제 대응과 관련해 임신과 출산을 희망하는 여성들에 대한 지원 정책이 효과적인 대안으로 제시되고 있음. OECD 국가의 비혼 출산 비율과 국가 출산율은 비례하였으며, 프랑스의 경우 비혼 출산 비율이 62.2%로 출생률 세계 1위임.

현행법은 사실혼을 포함한 혼인 관계에 있지 않은 여성, 즉 비혼(非婚) 상태에 있는 여성에 대해서는 임신을 위한 보조생식술을 지원하지 않고 있음. 뿐만 아니라, 난임 시술 지원 또한 혼인 관계에 있는 부부를 대상으로 하고 있음.

이는 임신과 출산에 관한 결정을 혼인 여부에 따라 제한하는 것으로 대한민국 헌법이 명시하고 있는 ‘행복추구권’의 보장과 배치된다는 의견이 있는 바 개정이 필요함.

또한, 현행법을 비롯한 관계 법률에서 비혼 여성의 보조생식술을 금지하는 규정이 없음에도 현재 의료계에서는 난임을 ‘부부’로 한정하여 정의하고 있는 현행법의 규정을 근거로 비혼 여성에 대한 보조생식술을 실시하지 않고 있는바, 비혼 여성의 임신·출산을 위해서는 동 법률의 개정이 선행될 필요가 있다고 하겠음.

이에 비혼 여성에 대한 보조생식술을 지원할 수 있는 근거를 마련하고, 보조생식술 지원을 받을 수 있는 자격을 규정하는 한편, 난임의 정의 중 부부관계를 전제로 하는 부분을 삭제함으로써 혼인 여부와 무관하게 임신을 희망하는 모든 이의 행복추구권과 자기결정권을 보장하려는 것임(안 제2조제11호 및 제13호 신설 등).

Ⅱ. 검토 의견

1. 비혼임신시술에 대한 지원 등

- 개정안은 난임(難妊)의 정의에서 부부를 전제로 하고 있는 내용을 삭제하고, 임신을 위하여 정자나 난자의 기증 등 의학적 개입이 필요한 상태를 난임에 포함시키며, 혼인 중에 있지 않은 여성에 대한 임신을 목적으로 하는 보조생식술을 ‘비혼임신시술’로 정의하고 지원하려는 것임(안 제2조제11호 및 제13호 신설 등).

현행	개정안
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. ~ 10. (생략) 11. “난임(難妊)”이란 <u>부부(사실상의 혼인관계에 있는 경우를 포함한다. 이하 이 호에서 같다)가 피임을 하지 아니한 상태에서 부부간 정상적인 성생활을 하고 있음에도 불구하고 1년이 지나도 임신이 되지 아니하는 상태를 말한다.</u> <u><신설></u>	제2조(정의) ----- -----. 1. ~ 10. (현행과 같음) 11. ----- <u>다음 각</u> <u>목의 어느 하나에 해당하는</u> ----- -----. <u>가. 생식 능력 장애가 진단되지 않은 성인인 남성과 여성이 피임을 하지 아니한 상태에서 정상적인 성생활을 하고</u>

<신 설>

12. (생 략)

<신 설>

<신 설>

있음에도 불구하고 1년이
지나도 임신이 되지 아니하
는 상태

나. 생식적 병력 등 의학적 사
유로 인하여 자연적인 생식
과정으로는 임신을 할 수
없는 상태 또는 정자나 난
자의 기증 등 의학적 개입
이 필요한 상태

12. (현행과 같음)

13. “비혼임신시술”이란 혼인(사
실상의 혼인관계에 있는 경우를
포함한다) 중에 있지 않은 성인
여성에 대하여 임신을 목적으로
실시하는 보조생식술을 말한다.

제14조의2(비혼임신시술 지원사업)

① 국가와 지방자치단체는 제2항
에 따른 교육을 받은 사람에 대
하여 비혼임신시술을 위한 시술
비를 지원할 수 있다.

② 국가와 지방자치단체는 비혼
임신시술로 임신을 하려는 자에
대하여 자녀 양육에 필요한 기본
소양에 관한 교육을 실시하여야
한다.

③ 제1항에 따른 지원 및 제2항
에 따른 교육의 절차·방법 등에
관한 사항은 대통령령으로 정한
다.

<u><신 설></u>	<u>제14조의3(비혼임신시술 의료기관 및 비혼임신시술 기준 고시) ① 보건복지부장관은 「의료법」 제3조제2항제1호가목·다목 및 같은 항 제3호가목·다목·바목에 따른 의료기관 중 비혼임신시술이 가능한 의료기관을 비혼임신시술 의료기관으로 지정할 수 있다. 이 경우 비혼임신시술 의료기관의 지정, 지정취소 및 평가 등에 관해서는 제11조의3제2항부터 제6항까지의 규정을 준용하며, “난임시술 의료기관”은 “비혼임신시술 의료기관”으로 본다.</u> <u>② 보건복지부장관은 비혼임신시술 의료기관의 비혼임신시술에 관한 의학적·한의학적 기준을 정하여 고시할 수 있다.</u>
---------------------------	--

□ 현행법에서는 난임에 대하여 임신을 원하고 있는데도 임신이 되지 않는 상태가 1년이 넘는 상태를 가리키되, 사실상의 혼인관계를 포함하여 부부를 전제로 하여 정의하고 있음.

□ 이러한 구조에서는 결혼을 하지 않고서 자녀를 갖고자 하는 성인 여성은 법률에서 임신과 출산에 있어서 지원 대상으로서의 초기 요건부터 충족시키지 못하게 되므로, 개정안은 난임의 정의를 더욱 확장하고 이른바 비혼(非婚) 상태인 여성이 아이를 가질 수 있

도록 하는 보조생식술을 ‘비혼임신시술’이라는 용어로서 도입하며, 이를 원하는 여성에게 국가와 지방자치단체가 시술비를 지원할 수 있도록 하려는 것임.

□ 다만, 개정안에 대하여는 다음과 같은 점에 대하여 검토해 볼 필요가 있음.

- 첫째, 부부 및 정상적인 성생활을 전제로 하는 현행법상의 난임의 정의를 넘어서서 의학적 사유로 개입이 필요한 상태로 난임을 확대하려는 개정안의 입법취지를 차치하고서, 개정안의 비혼임신시술의 정의에는 ‘난임’이라는 용어가 쓰이지 않은바 난임과 비혼임신시술은 서로 다른 성격의 용어로서 판단하는 것이 타당할 것임¹⁾.

- 둘째, 우리나라 현행법 체계에서 결혼하지 않은 여성의 임신을 금지시키는 근거가 되는 법률은 발견되지 않는 것²⁾으로 보이지

1) 세계보건기구(WHO)에서는 난임을 ‘**Disease** of the male or female reproductive system defined by the failure to achieve a clinical pregnancy after 12 months or more of regular unprotected sexual intercourse’로 정의하는바, 결혼하지 않은 상태의 여성이 임신을 원할 때 비혼임신시술 의료기관을 통하여 정자를 제공받는 상황을 disease로 볼 수는 없을 것으로 보임.

2) 예컨대 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」에 따라 난자 또는 정자를 기증받을 때 배우자가 있는 경우에는 그 배우자의 서면동의를 받도록 하고 있으며, 배우자가 없는 경우에 대하여는 별도의 언급이 없음.

「생명윤리 및 안전에 관한 법률」

제24조(배아의 생성 등에 관한 동의) ① 배아생성의료기관은 배아를 생성하기 위하여 난자 또는 정자를 채취할 때에는 다음 각 호의 사항에 대하여 난자 기증자, 정자 기증자, 체외수정 시술대상자 및 해당 기증자·시술대상자의 배우자가 있는 경우 그 배우자(이하 “동의권자”라 한다)의 서면동의를 받아야 한다. 다만, 장애인의 경우는 그 특성에 맞게 동의를 구하여야 한다.

1. 배아생성의 목적에 관한 사항

2. 배아·난자·정자의 보존기간 및 그 밖에 보존에 관한 사항

3. 배아·난자·정자의 폐기에 관한 사항

4. 잔여배아 및 잔여난자를 연구 목적으로 이용하는 것에 관한 사항

5. 동의의 변경 및 철회에 관한 사항

6. 동의권자의 권리 및 정보 보호, 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항

② 배아생성의료기관은 제1항에 따른 서면동의를 받기 전에 동의권자에게 제1항 각 호의 사항에 대하여 충분히 설명하여야 한다.

③ 제1항에 따른 서면동의를 위한 동의서의 서식 및 보관 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

만 비혼임신시술에 있어서는 정자의 공여를 전제로 하므로, 이에 대한 체계에 대하여 먼저 사회적 논의와 입법이 이루어진 후에 「모자보건법」에서 보조생식술³⁾의 일환으로 그 지원에 대한 논의를 시작할 수 있을 것으로 보임.

이는 생식세포 기증자뿐 아니라 태어날 아동의 개인정보 및 부모를 알 권리와 밀접한 관련이 있기 때문에 중요한데, 이 주제는 「모자보건법」이 모성 및 영유아의 생명과 건강을 보호하고 건전한 자녀의 출산과 양육을 도모함으로써 국민보건 향상에 이바지함을 목적⁴⁾으로 하는 법이란 점을 고려할 때, 개정안이 추구하는 바와 일치하지 않는 측면이 있음.

- 셋째, 비혼임신시술은 혼인 중에 있지 않은 성인 여성이 자기 결정권 차원에서 내린 결론으로서 이에 대하여 당사자의 소득수준이나 지원의 불가피성을 입증할 수 있는 요건을 묻지 않고 국가와 지방자치단체가 그 시술비를 지원할 수 있도록 하는 것이 타당한지에 대하여 생각해 볼 여지가 있음.
- 그 외에도 가정의 형성이 전제되지 않은 임신을 국가가 장려하고 지원하는 것이 헌법상 보장되는 가족제도와 조화될 수 있는지에 대해 공감대 형성이 필요할 것으로 보이며, 나아가 태어난 아이의 상속문제에서 정자 제공자가 상속권을 가지는지에 대한

3) 「모자보건법」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

12. “**보조생식술**”이란 임신을 목적으로 자연적인 생식과정에 인위적으로 개입하는 의료행위로서 인간의 정자와 난자의 채취 등 보건복지부령으로 정하는 시술을 말한다.

4) 「모자보건법」 제1조(목적)의 내용임.

문제도 제기될 것임.

- 보건복지부는 비혼자의 보조생식술 이용은 개인의 선택에 따른 것이므로 국가와 지방자치단체가 이에 대한 시술비 지원할 수 있도록 규정하는 것에는 사회적 합의 등을 거치는 것이 바람직하고, 현행법에서 비혼여성의 보조생식술 시술을 제한하고 있지 않으며, 비혼임신시술도 결국 보조생식술 시술이라는 점을 고려할 때 비혼임신시술이라는 용어를 별도로 신설해야 할 의미가 크지 않다는 입장임.

문 의 처
02)6788-5498