



제418회국회(정기회)
제9차보건복지위원회

모자보건법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈 ‘우생학적’ 용어의 삭제〉

■ 진선미의원 대표발의(의안번호 제3176호)

2024. 11.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 연 광 석

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	2
1. ‘우생학적’ 용어의 삭제	2

I. 개요

1. 진선미의원 대표발의안(의안번호 제3176호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 진선미의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2024. 8. 23.
- (3) 회 부 일 : 2024. 8. 26.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법에서는 인공임신중절수술이 가능한 경우 중 하나로 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우를 규정하고 있음.

그러나 ‘우생학적’이라는 용어가 인간의 우열을 따지는 의미를 내포하고 있어 우리 헌법가치인 인간의 존엄성을 훼손하고 차별을 조장한다는 의견이 제기되고 있음. 실질적으로 ‘우생학적’이라는 용어 없이 ‘유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우’라는 표현만으로 인공임신중절수술 적용대상을 규정하는 데 무리가 없으며 일본에서도 ‘국민우생법’을 ‘모체보건법’으로 개정하면서 법률에서 ‘우생’이라는 용어를 전부 삭제하여 사용하지 않고 있음.

이에 현행법에서 ‘우생학적’이라는 용어를 삭제하려는 것임(안 제14조제1항제1호).

II. 검토 의견

1. ‘우생학적’ 용어의 삭제

- 개정안은 현행법에서 임신중절의 허용한계 중의 하나인, ‘우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환’에서 ‘우생학적’이라는 용어를 삭제하려는 것임(안 제14조제1항제1호).

현행	개정안
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 ----- ----- ----- ----- ----- -----.
1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 <u>우생학적(優生學的)</u> 또는 <u>유전학적</u> 정신장애나 신체질환이 있는 경우	1. ----- ----- <u>유전학적</u> ----- -----
2. ~ 5. (생략)	2. ~ 5. (현행과 같음)
②·③ (생략)	②·③ (현행과 같음)

- ‘우생학(Eugenics)’은 1883년 영국의 유전학자인 F. 골튼(Francis Galton, 1822~1911)이 처음으로 창시한 유전학의 분과로서, ‘인종의 타고난 질을 개선하는 모든 영향을 다루는 과학이자 인종의 타

고난 질을 최대한으로 이롭게 발전시키는 모든 요인을 연구하는 과학'을 말함¹⁾.

- 우생학은 정치·사회적 변화와 맞물려 여러 나라에서 다양한 형태의 대중운동 및 국가정책으로 발전하였는데, 이는 주로 생존경쟁과 적자생존(適者生存)의 논리 하에서 우수한 형질은 보호하고, 열등한 형질은 제거하여 지배 계급의 논리를 정당화하려는 이데올로기라는 의견이 제기되기도 하였음.

예컨대 영국에서는 인종적 차별을 전제로 한 식민지경영의 이론적 근거 중의 하나가 되었고, 미국에서는 계급차별주의적이고 인종주의적인 면모를 드러내며 「이민제한법」, 「불임법」 등의 우생학적 입법을 제정하는 근거로 사용되기도 하였으며, 독일은 나치의 이데올로기를 정당화하는 논리로 발전하기도 하였음²⁾.

- 개정안은 사람을 유전적으로 우수한 부류와 열등한 부류로 나눌 수 있다는 전제가 깔린 용어인 '우생학적'이라는 용어를 삭제하려는 것으로서 다음과 같은 측면에서 취지를 찾을 수 있음.

첫째, '우생학적'이라는 용어는 「모자보건법」이 제정된 1973년부터 현행법에 이르기까지 삭제되지 않아 왔는데 이 용어는 역사적·윤리적 관점에서 가치지향적 혹은 최소한 가치중립적으로도 쓰이지 않은바, 태아의 생명권에 결정적 영향을 끼칠 인공임신중절수

1) 「우생학의 형성과 전개(1860-1945)에 관한 연구」 p. 4., 2006, 강원대학교 대학원 김호연

2) 「우생학의 형성과 전개(1860-1945)에 관한 연구」 p.223-235, 2006, 강원대학교 대학원 김호연

술의 허용한계를 규정함에 있어서 이러한 불명확한 용어를 법률에서 사용하는 것이 타당한지에 대하여 이제는 반성적 사고가 필요한 시점이라 보임.

둘째, 현재 우리나라의 다른 법령에서 해당 용어가 사용되고 있는 사례가 「모자보건법」 외에는 없다는 점도 고려할 요소라고 보임.

□ 현행법 제14조제1항제1호3)는 대통령으로 정하는 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우 본인과 배우자의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있도록 규정하고 있으며,

같은 법 시행령 제15조제2항4)은 인공임신중절수술을 할 수 있는 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환을 ‘연골무형성증, 낭성섬유증 및 그 밖의 유전성 질환으로서 그 질환이 태아에 미치는 위험성이 높은 질환’으로 규정하고 있는데, 열거된 질환들은 모두 유전학적 질환이어서 ‘우생학적’이라는 용어를 삭제하여도 실질적인 변화는 없을 것으로 예상됨.

3) 「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
 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
- ② 제1항의 경우에 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다.
- 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.

4) 「모자보건법 시행령」

제15조(인공임신중절수술의 허용한계) 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.

< 개정안에 대한 관계 부처 및 관련 기관 의견 >

부처명	개정안에 대한 의견
보건복지부	○‘우생학’이라는 용어는 여성 본인 또는 배우자의 장애 및 질환 여부에 따라 임신·출산에 대한 우열을 가리는 등의 차별적 인식을 조장할 수 있다는 측면에서 개정안의 입법 취지에 공감함.
대한산부인과 의사회	○우생학의 사전적 의미는 ‘육종 등의 방법으로 인간의 유전형질 가운데 우수한 것을 선별, 개량하여 인류 전반의 유전적 품질(genetic quality)을 향상시킬 수 있다고 보는 학문’으로서 유전학에 포함된다고 볼 수 있는 점 등을 감안하며, ‘우생학적’ 용어를 삭제하여도 인공임신중절수술 허용범위가 달라지는 것은 아님. ○“우생학적” 용어는 과학적(생물학적)으로 주류 과학계에서 축출당한 용어이며, 인권 침해 등 도덕적 이슈도 있음을 고려할 때에도 법률상 용어로서 배제하는 것이 타당함.
한국장애인단체총연합회	○「모자보건법」 제14조제1항제1호는 우생학을 바탕으로 한 장애차별적 조항으로, 장애인을 열등한 존재로 인식하게 하는 낙인효과를 가져올 수 있어 전체에 대한 폐지를 요청

문 의 처

02)6788-5498