



제439회국회(정기회)
제1차보건복지위원회

국민건강보험법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 손술의원 대표발의(의안번호 제17328호)

2026. 9.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 상지원

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 인공임신중지에 대한 요양급여 실시	3

I. 개요

1. 손술의원 대표발의안(의안번호 제17328호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 손술의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2026. 3. 9.
- (3) 회 부 일 : 2026. 3. 10.

나. 제안이유 및 주요내용

2019년 4월 헌법재판소의 「형법」 상 자기낙태죄 및 의사 등의 낙태죄에 대한 헌법불합치 결정에 따라 2021년 1월 1일부터 해당 조항들의 효력이 상실되어 낙태의 비범죄화가 이루어졌음.

한편, 국가인권위원회는 보건복지부장관에게 인공임신중지를 위한 의료서비스에 건강보험을 적용할 것 등을 권고한 바 있음.

이에 낙태죄에 관한 헌법불합치 결정과 국가인권위원회의 권고에 따른 후속조치로서 인공임신중지에 대하여 요양급여를 실시하도록 하려는 것임(안 제41조제1항).

다. 참고사항

이 법률안은 손술의원이 대표발의한 「모자보건법 일부개정법률

안」(의안번호 제17327호)의 의결을 전제로 하는 것이므로 같은 법률안이 의결되지 아니하거나 수정의결되는 경우에는 이에 맞추어 조정되어야 할 것임.

II. 주요 내용별 검토

1. 인공임신중지에 대한 요양급여 실시

가. 개정안의 내용

- 개정안은 인공임신중지에 대하여 진찰·검사, 약제·치료재료의 지급, 수술 등¹⁾ 요양급여를 실시하도록 하려는 것임(안 제41조제1항).

현행	개정안
제41조(요양급여) ① 가입자와 피부양자의 질병, 부상, <u>출산</u> 등에 대하여 다음 각 호의 요양급여를 실시한다. 1. ~ 7. (생략) ② ~ ④ (생략)	제41조(요양급여) ① ----- -----출산, 인공임신중지----- ----- 1. ~ 7. (현행과 같음) ② ~ ④ (현행과 같음)

※ 시행일: 공포 후 6개월이 경과한 날

나. 검토의견

- 2019년 4월 헌법재판소는 임신한 여성의 자기낙태를 처벌하는 「형법」 제269조제1항²⁾과 의사가 임신한 여성의 촉탁 또는 승낙

1) 「국민건강보험법」 제41조(요양급여) ① 가입자와 피부양자의 질병, 부상, 출산 등에 대하여 다음 각 호의 요양급여를 실시한다.

1. 진찰·검사
2. 약제(藥劑)·치료재료의 지급
3. 처치·수술 및 그 밖의 치료
4. 예방·재활
5. 입원
6. 간호
7. 이송(移送)

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

[헌법불합치, 2017헌바127, 2019. 4. 11. 형법(1995. 12. 29. 법률 제5057호로 개정된 것) 제269조 제1항, 제

을 받아 낙태하게 한 경우를 처벌하는 「형법」 제270조제1항³⁾ 중 ‘의사’에 관한 부분이 헌법에 합치되지 아니한다고 결정(2017헌바127)하였고, 이에 따라 2021년 1월 1일부터 해당 조항들의 효력이 상실되어 낙태의 비범죄화가 이루어졌음.

□ 그러나 「모자보건법」 제14조제1항⁴⁾은 본인이나 배우자가 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우, 본인이나 배우자가 전염성 질환이 있는 경우, 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우, 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우 및 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우에 한하여 의사가 인공임신중절수술을 할 수 있도록 규정하고 있고, 이에 「모자보건법」 제14조제1항 각 호의 사유에 해당하는 임신중절수술에만 건강보험이 적용⁵⁾되고 있음.⁶⁾

□ 이에 따라 국가인권위원회는 현재 대한민국 여성은 임신중지 결정을 이행하기 위하여 높은 의료비용을 지불하고 있다는 점에서 임신중지의 자기결정권을 침해받고 있다고 보아 임신중지를 위한 의

270조 제1항 중 ‘의사’에 관한 부분은 모두 헌법에 합치되지 아니한다. 위 조항들은 2020. 12. 31.을 시한으로 입법자가 개정할 때까지 계속 적용된다]

- 3) 「형법」 제270조(의사 등의 낙태, 부동의낙태) ①의사, 한의사, 조산사, 약제사 또는 약종상이 부녀의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 때에는 2년 이하의 징역에 처한다.
[헌법불합치, 2017헌바127, 2019. 4. 11. 형법(1995. 12. 29. 법률 제5057호로 개정된 것) 제269조 제1항, 제270조 제1항 중 ‘의사’에 관한 부분은 모두 헌법에 합치되지 아니한다. 위 조항들은 2020. 12. 31.을 시한으로 입법자가 개정할 때까지 계속 적용된다]
- 4) 「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
- 5) 「건강보험 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수」(보건복지부고시)

약품 및 수술, 수술 후 의료서비스 등에 건강보험을 적용할 것 등을 보건복지부장관에게 권고(23진정0752100, 2024.9.26.)하였음.⁷⁾

- 참고로, 인공임신중절 실태조사(2022)⁸⁾에 따르면, 인공임신중절 수술에 지불한 비용은 30~50만원 미만인 36.1%로 가장 많고, 50~100만원 미만(30.1%), 30만원 미만(10.8%), 100~150만원 미만(6.1%), 150만원 이상(1.4%) 순으로 나타났으며, 수술 비용의 부담 정도는 전체 0점(전혀 부담되지 않았다)~10점(매우 부담되었다) 중 평균 6.32점으로 나타나 약간 부담이 되는 것으로 나타났다.⁹⁾

< 자-445 인공임신중절수술 >

주: 모자보건법 제14조 및 동법 시행령 제15조의 규정에 해당되는 경우에 소정점수를 산정한다.

분류코드	코드	분류	점수
자-445	R4452	가. 임신 8주 이내	1,422.57
	R4453	주 : 월경조절술(MR)을 시행한 경우에는 1,000.14점을 산정한다.	
	R4456	나. 임신 8주 초과 - 12주 미만	1,730.37
	R4457	다. 임신 12주 이상 - 16주 미만	2,263.17
	R4458	라. 임신 16주 이상 - 20주 미만	2,910.32
	R4459	마. 임신 20주 이상	3,197.83

- 6) 참고로, 2026년 2월까지 급여비용이 청구된 건을 기준으로 할 때 5년 간(2021~2025년) 건강보험 적용 대상 임신중절수술은 약 1만 3천건 실시되었음.

< 최근 5년간 인공임신중절수술 청구현황 >

진료연도	2021	2022	2023	2024	2025	계
건수(건)	2,777	2,572	2,481	2,642	2,575	13,047

자료 : 국민건강보험공단

- 7) 이러한 국가인권위원회의 권고에 대하여 보건복지부는 인공임신중절의 허용범위에 대한 사회적 합의에 따라 관련 법령 및 제도의 정비가 선행될 필요가 있고, 건강보험 등 공적 예산을 통한 지원 여부에 대해서는 법령 및 제도의 정비 후 인공임신중절의 허용범위 내에서 검토할 수 있을 것으로 보인다는 의견임.

- 8) 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 인공임신중절 실태조사, 2022.1.

- 9) 해당 실태조사 시 건강보험이 적용되었는지 여부에 대해서 조사되지 않았음.

< 인공임신중절 수술에 지불한 비용과 부담 정도 >

〈표 4-37〉 인공임신중절 수술에 지불한 비용과 부담 정도

(단위: %, 명)

구분	비용							부담 정도 ²⁾		명
	30 만 원 미만	30-50 만 원 미만	50-100 만 원 미만	100-150 만 원 미만	150 만 원 이상	잘 모르 것음	계	평균(표준편차)	F/t	
2018년(15~44세)	9.9	41.7	32.1	5.1	2.9	8.3	100.0	-		(735)
2021년(15~44세)	8.5	36.1	35.5	8.2	2.3	9.6	100.0	-		(355)
2021년(15~49세)	10.8	36.1	30.1	6.1	1.4	15.5	100.0	6.32(±2.87)		(592)
당시 연령($\chi^2=23.82$)										
24세 이하	12.6	30.5	28.7	6.0	2.4	19.8	100.0	6.72(±3.10)	1.97	(167)
25~29세	12.5	40.2	29.3	4.9	0.5	12.5	100.0	6.32(±2.82)		(184)
30~34세	9.6	39.0	26.0	4.8	2.1	18.5	100.0	5.96(±2.68)		(146)
35세 이상	6.3	33.7	40.0	10.5	-	9.5	100.0	6.17(±2.77)		(95)
당시 혼인상태										
미혼	11.4	35.1	30.8	6.7	1.7	14.4	100.0	6.64(±2.95)	4.31*	(299)
법률훈/별거·이혼·사별	9.4	37.1	30.6	5.3	0.8	16.7	100.0	5.92(±2.67)		(245)
사실혼·동거	14.6	37.5	22.9	6.3	2.1	16.7	100.0	6.40(±3.11)		(48)
인공임신중절 시점($\chi^2=58.65^{***}$)										
2018년 까지	11.6	38.2	27.5	5.2	0.7	16.8	100.0	6.18(±2.91)	-5.49 ^{***}	(542)
2019년 이후	2.0	14.0	58.0	16.0	8.0	2.0	100.0	7.80(±1.88)		(50)
인공임신중절 수술 기관										
산부인과 개인병원(의원)	10.5	39.4	28.4	5.5	1.4	14.8	100.0	6.52(±2.81)	9.74 ^{***}	(419)
산부인과 전문병원/ 일반 중소병원	11.3	28.7	36.0	6.7	1.3	16.0	100.0	5.88(±2.88)		(150)
종합병원	25.0	37.5	-	25.0	-	12.5	100.0	1.88(±2.59)		(8)
기타/모르겠음	6.7	20.0	33.3	6.7	-	33.5	100.0	7.67(±2.09)		(15)

주: 1) 인공임신중절 경험이 2회 이상일 경우, 가장 최근의 경험 시점 기준임.

2) 부담 정도는 '전혀 부담되지 않았다' 0점, '매우 부담 되었다' 10점이며, 1점 단위로 응답한 값의 평균임 ('보통이다' 5점).

3) *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

4) 5보다 작은 기대빈도를 갖는 셀이 20% 이상인 경우 χ^2 값을 제시하지 않음.

5) 반응범위로 합이 일치하지 않을 수 있음.

자료: 1) 2018년: 이소영 외. (2018). 인공임신중절 실태조사. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.

2) 2021년: 본 연구에서 실시한 「여성의 성 건강 관련 실태조사」 원자료 분석.

자료 : 보건복지부 · 한국보건사회연구원, 인공임신중절 실태조사, 2022.1.

□ 개정안은 국가인권위원회의 권고를 고려하여 인공임신중지에 대한 진찰·검사, 약제·치료재료의 지급, 수술 등을 요양급여로서 실시하도록 함으로써 모든 인공임신중지에 대해 건강보험을 적용하여 인공임신중지를 위한 경제적 부담을 완화하고 임신중지의 자기결정권을 보장할 수 있도록 하려는 것임.

□ 다만, 이와 관련하여 다음과 같은 사항들을 종합적으로 고려할 필요가 있는 것으로 보임.

- 첫째, 인공임신중절 또는 인공임신중지에 대한 건강보험 적용과 관련하여 건강상의 문제가 아닌 임신부 개인의 선택에 의한 인공임신중절수술에 대하여 건강보험을 적용하는 것은 적절하지 않다는 의견, 피임 시술에 건강보험을 적용하지 않는 정책과 모순된다는 의견 등¹⁰⁾이 제시되고 있다는 점에서 충분한 사회적 합의가 이루어질 필요가 있는 것으로 보임.
- 둘째, 현재 「형법」 상 자기낙태죄 등은 사라졌지만 「모자보건법」 제14조에 따라 특정한 경우에 한하여 의사의 인공임신중절수술이 가능한 상황이라는 점에서 이를 요양급여로서 실시할 수 있도록 하기 위해서는 해당 조항이 개정될 필요가 있고, 동 개정안도 해당 조문을 삭제하는 같은 의원이 대표발의한 「모자보건법 일부개정법률안」(의안번호 제2217327호)의 의결을 전제로 하고 있으므로 그 심사경과를 살펴볼 필요가 있는 것으로 보임.
- 셋째, 의사의 인공임신중지를 포괄적으로 허용하고 인공임신중지에 대하여 보험급여를 실시하도록 하는 「모자보건법 일부개정

10) 인공임신중지에 대하여 보험급여를 실시하도록 하는 「모자보건법 일부개정법률안」(의안번호 제2211448호, 남인순의원 대표발의)과 「모자보건법 일부개정법률안」(의안번호 제2211653호, 이수진의원 대표발의)에 대하여 대한의사협회, 대한산부인과개원의사회 등이 제시한 의견임.

현행	모자보건법 일부개정법률안 (의안번호 제2211448호, 남인순의원 대표발의) (의안번호 제2211653호, 이수진의원 대표발의)
<신설>	제14조의2(건강보험의 적용) ① 「국민건강보험법」에 따른 국민건강보험공단은 인공임신중지에 대한 보험급여를 실시하여야 한다. ② 제1항에 따른 보험급여의 범위·방법·절차, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

법률안」(의안번호 제2211448호, 남인순의원 대표발의)과 「모자보건법 일부개정법률안」(의안번호 제2211653호, 이수진의원 대표발의)이 지난 2026년 3월 보건복지위원회 제1법안심사소위원회에서 논의된 바 있으나, 사회적으로 견해 대립이 첨예하다는 점, 건강보험 급여화 여부는 건강보험정책심의위원회에서 논의될 필요가 있는 점 등을 고려하여 계속심사하는 것으로 결정되었다는 점을 참고할 필요가 있는 것으로 보임.

다. 관계부처 및 관련기관 의견

□ 보건복지부

- 인공임신중절 관련 행위는 현행 국민건강보험법 제41조제1항에 따라 요양급여 적용 중으로, 별도로 요양급여 대상으로 명시할 필요는 없을 것으로 판단됨.

□ 국민건강보험공단

- 현행법 제41조제3항¹¹⁾은 요양급여의 범위 등의 기준은 보건복지부령으로 정하도록 하고 있고, 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」(보건복지부령) 제8조(요양급여대상의 고시)¹²⁾ 등에 따라 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치

11) 「국민건강보험법」 제41조(요양급여) ③ 요양급여의 방법·절차·범위·상한 등의 기준은 보건복지부령으로 정한다.

12) 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조(요양급여대상의 고시) ②보건복지부장관은 법 제41조제2항에 따른 요양급여대상(이하 “요양급여대상”이라 한다)을 급여목록표로 정하여 고시하되, 법 제41조제1항 각 호에 규정된 요양급여행위(이하 “행위”라 한다), 약제 및 치료재료(법 제41조제1항제2호에 따라 지급되는 약제 및 치료재료를 말한다. 이하 같다)로 구분하여 고시한다. 다만, 보건복지부장관이 정하여 고시하는 요양기관의 진료에 대하여는 행위·약제 및 치료재료를 묶어 1회 방문에 따른 행위로 정하여 고시할 수 있다.

점수」를 고시하고 있으며, 해당 고시에서는 「모자보건법」 제14조에 따른 ‘인공임신중절수술’을 급여목록표로 정리하고 있으므로, 개정안의 ‘인공임신중지’는 「국민건강보험법」 제41조제1항의 요양급여로서 고시 개정을 통해 요양급여 대상으로 정하는 것이 기존 법체계에 부합함.

- 한편, 특정한 수술·약제 등에 대한 요양급여의 기준은 한정된 예산의 건강보험 재원을 투입되는 사회적 합의가 필요한 사안으로 건강보험정책심의위원회의 심의·의결사항이란 점도 고려할 필요가 있음.

□ 대한의사협회

- 2019년 헌법재판소는 낙태죄 조항에 대해 헌법불합치 결정을 하였으나 현재까지 「형법」 및 「모자보건법」 등 관련 법률에 대한 개선 입법이 이루어지지 않아 인공임신중지의 허용범위 및 제도적 기준이 명확히 정리되지 않은 상황임. 또한, 국민건강보험은 제한된 재정 하에서 의학적 필요성, 치료 효과성, 비용효과성, 사회적 수용성 등을 종합적으로 고려하여 급여 여부를 결정하고 있는데, 인공임신중지와 같이 사회적 논쟁이 지속되고 제도적 기준이 확립되지 않은 사안에 대해 별도의 제도 정비 없이 보험급여부터 도입하는 것은 건강보험 제도의 운영 원칙과 재정 운영 측면에서도 신중할 필요가 있음. 따라서, 인공임신중지와 관련한 사회적 합의와 법적 기준을 먼저 마련하고 관련 법체계를 정비한 이후 건강보험 적용 여부를 논의해야 함.

문 의 처
02)6788-5503