



제424회국회(임시회)
제2차기획재정위원회

소득세법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 박형수의원 대표발의(의안번호 제5456)

2025. 4.

기 획 재 정 위 원 회

전문위원 정 지 은

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	3
1. 난임 대비 의료비 세액공제 혜택 적용(박형수의원안)	3

I. 개요

1. 박형수의원 대표발의안(의안번호 제5456호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 박형수의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2024. 11. 11.
- (3) 회 부 일 : 2024. 11. 12.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법은 근로소득이 있는 거주자가 기본공제대상자를 위하여 해당 과세기간에 의료비를 지급한 경우 100분의 15에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제해주고, 특히 ‘난임시술을 위하여 지출한 비용’에 대해서는 100분의 30에 해당하는 금액을 특별세액공제하고 있음.

그러나 최근 우리 사회가 당면한 저출산 문제의 심각성을 감안하면 난임시술비 뿐만 아니라 난임 대비 목적의 배아·난자·정자를 보존을 위하여 지출한 비용에 대해서도 사회적 지원이 필요함에도, 난임을 대비하기 위한 배아·난자·정자의 보존에 대한 지원은 부재한 실정임.

이에 난임을 대비하기 위한 배아·난자·정자의 보존을 위하여 지출한 의료비에 대하여 기존 난임시술비와 동일하게 세액공제 혜택을

제공하도록 규정함으로써 임신·출산에 대한 지원을 확대하고 저출산 문제 해결을 도모하려는 것임(안 제59조의4제2항제4호).

II. 주요 내용별 검토

1. 난임 대비 의료비 세액공제 혜택 적용 (박형수의원안)

현행	개정안
☐ 의료비 특별세액공제(제59조의4제2항) ○ 공제대상: 근로소득이 있는 거주자가 기본공제대상자를 위하여 지급한 의료비 ○ 공제율: - <u>난임시술비</u>: 30% - 미숙아·선천성이상아: 20% - 그 밖의 의료비: 15% ○ 공제한도: - 다음 경우의 의료비 : 한도 없음 (총 의료비지출액 합계액 중 총급여액 3% 이상 금액 한정) · 거주자 본인 의료비, 65세 이상인 자의 의료비, 장애인 의료비, 중증질환자 등 의료비 · 대통령령으로 정하는 <u>난임시술비</u> · 미숙아 및 선천성이상아 - 그 밖의 기본공제대상자를 위하여 지급한 의료비: 연 700만원 (총급여액 3% 이상 금액 한정)	☐ 난임 대비 의료비의 세액공제 혜택 적용 ○ 공제대상: (현행과 같음) ○ 공제율: - <u>난임시술비, 난임대비시술비</u>: 30% - 미숙아·선천성이상아: 20% - 그 밖의 의료비: 15% ○ 공제한도: - (현행과 같음) · 거주자 본인 의료비, 65세 이상인 자의 의료비, 장애인 의료비, 중증질환자 등 의료비 · 대통령령으로 정하는 <u>난임시술비 및 난임을 대비하기 위한 배아·난자·정자의 보존 시술</u> · 미숙아 및 선천성이상아 - 그 밖의 기본공제대상자를 위하여 지급한 의료비: (현행과 같음) ○ 시행일 : 이 법 공포 후 시행

* 박형수의원안 2024. 11. 11. 제출(의안번호 5456)

☐ 개정안은 의료비 특별세액공제 중 100분의 30의 비율 공제 대상에 해당하는 난임시술 외에 난임을 대비하기 위한 배아, 난자, 정자의 보존시술을 추가하려는 것임.

□ 현행법에 규정된 의료비 특별세액공제는 근로소득자가 기본공제대상자를 위하여 지급한 의료비의 15%(난임시술비의 경우 30%, 미숙아·선천성이상아의 경우 20%)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제하는 제도임.

의료비 공제제도는 1977년 처음 도입된 이래 세제 혜택이 지속적으로 확대되어 왔으며, 소득공제 방식으로 그 혜택이 적용되다가 2014년 1월 1일부터 세액공제 방식으로 전환되었음.

난임시술비의 경우 2014년 12월 세법개정으로 공제한도를 폐지하였고, 2016년 세법개정으로 세액공제율이 종전 15%에서 20%로 상향되었으며, 2021년 세법개정으로 세액공제율이 30%로 재차 상향조정된 바 있음¹⁾.

참고로 의료비 특별세액공제에 따른 조세지출 규모는 2023년 기준 1조 3,634억원 수준이며, 2024년에는 1조 5,107억원, 2024년에는 1조 6,405억원의 규모가 될 것으로 전망됨.

[연도별 의료비 특별세액공제 조세지출 현황]

(단위: 억원)

연도	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년 (전망)	2025년 (전망)
금액	12,675	13,545	11,121	12,088	13,634	15,107	16,405

자료: 연도별 조세지출예산서

□ 현행 의료비 특별소득공제 제도는 전체 의료비 지출액이 아닌 총 급여액의 3%인 최저지출기준을 초과한 분에 한하여 세액공제를

1) 참고로 2021년 세법개정으로 미숙아·선천성이상아에 대한 세액공제율이 종전 15%에서 20%로 상향되었음.

적용하되 초과분에 대해서는 적용 가능한 가장 높은 공제율을 적용하는 구조로 설계되어 있음.

따라서 현행법상 난임시술비를 지출하였으나 난임시술비를 포함한 총 의료비 지출액이 총급여액의 3% 미만인 경우 세액공제 대상에서 제외되고, 난임시술비를 제외한 총 의료비 지출액이 총급여액의 3% 이상인 경우 난임시술비에 30%에 해당하는 금액을 전액 세액공제 받게됨.

이에 개정안은 난임시술비 외에 난임을 대비하기 위한 시술비도 30%의 세액공제를 적용함으로써, 임신·출산에 대한 지원을 확대하려는 것임.

□ 개정안은 다음과 같은 측면에서는 긍정적인 정책효과가 기대됨.

첫째, 난임 관련 의료비 세액공제 지원을 확대함으로써 출산율 제고에 기여할 수 있을 것으로 기대됨.

우리나라의 합계출산율²⁾은 2024년 기준 0.75명으로 2023년 이후 일부 반등하였으나, OECD회원국(37개국) 중 가장 낮으며 향후 현재와 같은 합계출산율 수준이 유지된다면 총 인구수가 2040년 기준 4,916만명으로 감소하면서, 경제성장 및 건전재정에 부정적인 영향을 미칠 것으로 전망되고 있음³⁾.

2) “합계출산율”이란 여자 1명이 평생 낳을 것으로 예상되는 평균 출생아 수를 말함.

3) 「중·장기 재정현안 분석: 인구위기대응전략」, 국회예산정책처, 2023.11.08

[합계출산율 추이]

연도	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
합계출산율	0.98	0.92	0.84	0.81	0.78	0.72	0.75

(단위: 명)

자료: 통계청

이는 다양한 사회·경제적 요인으로부터 기인하나, 청년 세대의 사회 진출이 늦추어져, 초혼 연령의 상승으로 난임으로 인한 출산의 어려움 확대 등의 요인도 있는 것으로 분석되고 있음.⁴⁾

[초혼 연령 추이]

(단위: 명)

연도		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
초혼 연령	남	33.15	33.37	33.23	33.35	33.72	33.97
	여	30.40	30.59	30.75	31.08	31.26	31.45

자료: 통계청

특히, 우리나라의 난임 진단 환자 수는 남녀 모두 증가 추세에 있으며 이에 따라 난임 시술을 받는 환자 수도 증가⁵⁾하는 추세인 점을 고려할 때,⁶⁾ 난임 시술을 받기 이전에 난임에 대한 예방적 조치로서 배아, 난자, 정자의 보존등의 시술에 대해서도 세제를 통한 지원의 필요성이 있는 측면이 있음.

또한 남녀 모두 향후 자녀 출산 계획이 있는 경우 난자/정자의 냉

4) 한국보건사회연구원 조사에 따르면 초혼 연령이 35세 이상인 여성의 3명 중 1명이 난임을 경험한 것으로 분석되었음.

5) 난임 시술 환자 수는 2018년 12만 1,038명 대비 2022년 14만 458명으로 16.0%(연평균 3.8%) 증가하였고, 1인당 연간 총 진료비는 2018년 127만 3,668원에서 2022년 184만 4,354원으로 증가추세에 있음

6) 「불임 및 난임 시술 진료현황 분석」, 건강보험심사평가원 보도자료, 2023.5.25.

동보관 계획이 높게 나타나므로,⁷⁾ 난자/정자의 보존을 위한 시술비를 지원하는 경우 출산율 제고 효과는 커질 수 있을 것으로 보임.

[2018년~2022년 난임시술 진료 현황]

(단위: 명, %)

구분		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	증감률	
							연평균	'18년 대비 '22년
난임 시술	환자 수	121,038	122,597	129,230	143,142	140,458	3.8	16.0
	진료비 (억원)	1,542	1,738	2,092	2,415	2,591	13.9	68.0
	1인당 진료비 (원)	1,273,668	1,417,552	1,618,655	1,686,951	1,844,354	9.7	44.8

자료: 「불임 및 난임 시술 진료현황 분석」, 건강보험심사평가원 보도자료, 2023.5.25.

둘째, 난임시술 및 난임 예방을 위한 시술등에 대해 주요 국가의 경우 재정 지출을 통한 지원이 이루어지고 있음을 참고할 필요가 있음.

프랑스는 43세 이하의 난임 진단을 받은 모든 여성에게 건강보험을 통해 무료로 난임 시술을 제공하고 있으며, 영국의 경우 국영의료시스템(NHS)을 통해 난임시술을 최대 3회까지 100% 지원하고 있음.

한편, 주요 유럽 국가의 경우 보조생식술(ART, Assisted Reproductive Technology)에 대해서 연령 제한 및 공공 및 사설

7) 19~49세 여성중 8.1%가, 남성 중 9.4%가 난자/정자 냉동보관을 이미 했거나 향후 할 의향이 있다고 응답하였으며, 남녀 모두 향후 출산 계획이 있는 경우 난자/정자 냉동보관 의향이 높게 나타남. 19~49세 여성중 20.7%가, 남성중 17.7%가 난자/정자 냉동보관을 이미 했거나 향후 할 의향이 있다고 응답하며, 어떠한 조사 응답 집단보다 난자/정자 냉동보관 이용 및 보관 의향이 높게 나타남. 한국여성정책연구원 성인지 데이터 센터, 2023. 9.

의료 등을 기준으로 지원 여부에 차등을 두고 있으나, 일반적으로 이에 대한 재정적 지원(funding)이 이루어지고 있음을 고려할 필요가 있음.⁸⁾

□ 다만, 개정안과 관련하여 다음과 같은 사항을 고려할 필요가 있음.

첫째, 정부 및 지방자치단체 차원에서 난임 및 난임 예방을 위한 재정 지원이 이루어지고 있음을 고려할 필요가 있음. 보건복지부는 난임에 대한 시술비용을 지원하기 위해 「모자보건법」 제11조 등을 근거로 ‘난임부부 시술비 지원’ 사업을 시행하고 있음⁹⁾.

[난임부부 시술비 지원금액(1회당)]

적용대상 연령(여성 기준)		44세 이하	45세 이상
체외수정	신선배아(1~9회)	최대 110만원	최대 90만원
	동결배아(1~7회)	최대 50만원	최대 40만원
인공수정(1~5회)		최대 30만원	최대 20만원

자료: 보건복지부

또한 서울시는 난임 예방을 위한 시술을 지원하기 위해 서울에 계속 거주중인 20~49세 여성에 대해 난자 채취를 위한 사전 검사 및 시술비의 50%(한도 200만원)를 지원하는 사업을 시행하고 있음.

8) Survey on ART and IUI: legislation, regulation, funding and registries in European Countries, European Society of Human Reproduction and Embryology

9) 「모자보건법」

제11조(난임극복 지원사업) ① 국가와 지방자치단체는 난임 등 생식건강 문제를 극복하기 위한 지원을 할 수 있다.

② 난임극복 지원에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.

1. 난임치료를 위한 시술비 지원. 이 경우 「한의약 육성법」 제2조제1호에 따른 한방의료를 통하여 난임을 치료하는 한방난임치료(이하 “한방난임치료”라 한다) 비용의 지원을 포함할 수 있다.
2. 난임 관련 상담 및 교육
3. 난임 예방 및 관련 정보 제공
4. 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업

둘째, 개정안이 입법화되는 경우 장애인 의료비, 65세 이상 고령자 의료비 등 수요가 확대되고 있는 다른 중증의료비 등과 형평성 문제가 발생할 우려가 있다는 점 등도 감안할 필요가 있음. 난임 시술에 대해 그 범주를 난임 시술 및 난임 예방을 위한 시술로 확대하는 경우, 수요가 확대되고 있는 고령자 대상 시술에 대한 세액공제의 범주 확대의견도 제시될 수 있음을 고려할 필요가 있음.

문 의 처
02)6788-5158