



제429회국회(정기회)
제8차보건복지위원회

의료법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈태아 성감별 검사 금지조항 삭제〉
■ 박정훈의원 대표발의(의안번호 제12481호)

2025. 11.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	2
1. 개정안의 내용	2
2. 검토의견	2
3. 관계 부처 및 관련 단체 의견	8

I. 개요

1. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 박정훈의원 등 10인
- (2) 제 안 일 : 2025. 8. 28.
- (3) 회 부 일 : 2025. 8. 29.

2. 제안이유 및 주요내용

헌법재판소는 2024년 2월 28일 「의료법」 제20조 제2항(임신 32주 전까지 태아 성별 고지를 금지하는 규정)에 대해 위헌 결정을 내리며, 태아의 성별과 낙태 사이의 직접적 관련성은 뚜렷하지 않고 해당 규정은 사실상 사문화되어 규범력을 상실한 상태라고 판단하였음.

이로써 부모의 성별 정보 접근권이 헌법상 기본권으로 인정되었음에도, 제1항이 여전히 존치됨으로써 부모의 자기결정권과 의료인의 직업수행권이 불필요하게 제한되는 모순적 상황이 지속되고 있음.

특히 혈우병·성염색체 이상 등 의학적 필요에 따른 성감별조차 법적으로 금지되어 진단·치료·분만계획에 차질이 발생하는 사례가 있으며, 의료인의 경우 환자의 성별 확인 요청에 응할 경우 형사처벌 위험까지 부담하게 되는 현실적 문제가 존재함.

이에 제20조 제1항을 삭제함으로써, 성별 고지와 성감별 검사 금지 사이의 상충 문제를 해소하고, 의학적 필요에 따른 합리적 의료행위가 위축되는 부작용을 방지하려는 것임(제20조 삭제).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 개정안의 내용

- 개정안은 태아의 성 감별을 목적으로 하는 진찰 및 검사를 금지하고 있는 조항을 삭제하려는 것임(안 제20조 삭제).

현행	개정안
제20조(태아 성 감별 행위 등 금지) ① 의료인은 태아 성 감별을 목적으로 임부를 진찰하거나 검사하여서는 아니 되며, 같은 목적을 위한 다른 사람의 행위를 도와서도 아니 된다.	<삭 제>
시행일: 공포 후 6개월이 경과한 날	

2. 검토의견

- 태아 성감별행위 등 금지규정은 1987. 11. 28. 「의료법」 개정을 통하여 처음 도입되었는데, 당시 제19조의2(현행 제20조) 제1항에서 ‘의료인은 태아의 성감별을 목적으로 임부를 진찰 또는 검사하여서는 아니 되며, 같은 목적을 위한 다른 사람의 행위를 도와주어서는 아니 된다’고 규정하여 ‘태아 성감별 검사’를 금지하고, 제2항에서 ‘의료인은 태아 또는 임부에 대한 진찰이나 검사를 통하여 알게된 태아의 성별을 임부 본인, 그 가족 기타 다른 사람이

알 수 있도록 하여서는 아니된다'고 규정하여 '태아 성별 고지'를 금지하였음.¹⁾

- 이는 1980년대 산전초음파 검사 도입 등 의료기술이 발달하고 우리사회에 존재하던 남아선호사상과 맞물려 태아 성감별을 통한 여아 낙태가 공공연하게 이루어지자, 태아의 생명과 임부의 건강을 보호하고 성비의 불균형을 막기 위하여 도입된 것임.

□ 이 중 제2항은 다음과 같은 과정을 거쳐 삭제되었음.

- 2008. 7. 31. 헌법재판소는 2004헌마1010등 결정에서 구(舊) 의료법의 태아 성별고지 금지조항이 과잉금지원칙에 반하여 의사의 직업수행의 자유를 침해하고, 임부나 그 가족의 태아 성별 정보에 대한 접근을 방해받지 않을 권리를 침해한다고 보아 헌법불합치 결정을 하고(헌법불합치의견 5인, 단순위헌의견 3인, 합헌의견 1인), 2009. 12. 31.을 시한으로 입법자가 새 입법을 마련할 때까지만 잠정 적용하도록 하였음.

이에 국회는 2009. 12. 31. 「의료법」 제20조제2항을 개정하여, 의료인이 태아나 임부를 진찰하거나 검사하면서 알게 된 태아의 성별을 고지할 수 있도록 허용하되, 태아의 성별을 이유로 하는 낙태로부터 태아의 생명을 보호하기 위하여 임신 후반기인 32주부터 태아 성별고지가 가능하도록 하였음.²⁾

1) [법률 제3948호, 1987.11.28., 일부개정] 제19조의2 (태아의 성감별행위등의 금지) ① 의료인은 태아의 성감별을 목적으로 임부를 진찰 또는 검사하여서는 아니되며, 같은 목적을 위한 다른 사람의 행위를 도와 주어서는 아니된다.
② 의료인은 태아 또는 임부에 대한 진찰이나 검사를 통하여 알게된 태아의 성별을 임부 본인, 그 가족 기타 다른 사람이 알 수 있도록 하여서는 아니된다.
[본조신설 1987. 11. 28.]

2) 제20조(태아 성 감 별 행 위 등 금지) ①의료인은 태아 성 감별을 목적으로 임부를 진찰하거나 검사하여서는 아니 되며, 같은 목적을 위한 다른 사람의 행위를 도와서도 아니 된다.
② 의료인은 임신 32주 이전에 태아나 임부를 진찰하거나 검사하면서 알게 된 태아의 성(性)을 임부, 임부의 가족, 그 밖의 다른 사람이 알게 하여서는 아니 된다. <개정 2009. 12. 31.>

- 이후 헌법재판소는 2024. 2. 28. 2022헌마356등 결정을 통해 임신 32주 이전에 태아 성별고지를 금지한 「의료법」 제20조 제2항에 대하여 위헌 결정을 하였음(단순위헌의견 6인, 헌법불합치 의견 3인). 법정의견은 태아의 성별 고지를 제한하는 것은 태아의 생명 보호라는 입법목적을 달성하기 위한 수단으로 적합하지 않고, 부모가 태아의 성별 정보에 대한 접근을 방해받지 않을 권리를 필요 이상으로 제약하여 침해의 최소성에 반하기 때문에 헌법에 위반된다는 것임.³⁾
- 이러한 결정의 배경에는 2008. 7. 31. 헌법재판소 결정시와 달리 우리 사회에 양성평등의식이 자리를 잡아가고 있고 남아선호사상이 확연히 쇠퇴하고 있다는 점, 통계청 발표에 따르면 출산 순위별 출생 성비가 모두 자연성비의 정상 범위 내⁴⁾로서 셋째아 이상도 2014년부터는 성별과 관련하여 인위적인 개입이 있다는 뚜렷한 징표가 보이지 않는다는 점, 보건복지부가 실시한 2021년 인공임신 중절 실태조사 결과 90% 이상은 태아의 성별을 모른 채 인공임신 중절을 한 것으로 볼 수 있는 등 태아의 성별과 낙태 사이에 유의미한 관련성이 있다고 보이지 않는 점⁵⁾ 등이 반영된 것임.

□ 헌법재판소의 단순위헌결정에 따라 태아 성별고지를 금지한 제20조 제2항이 효력을 상실하자, 국회는 2024. 12. 20. 「의료법」 개정을 통해 제20조제2항을 삭제하였음.

3) [참고] 헌법재판소 2022헌마356등 결정문 일부 참조.

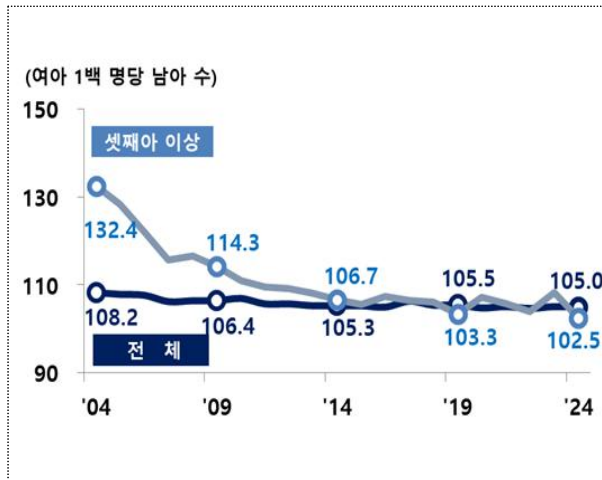
4) 일반적으로 여자 신생아 수 100명 당 남아 신생아수를 기준으로 103~107을 자연적인 범위로 봄.

5) 2021년 인공임신중절 실태조사(보건복지부, 보건사회연구원)

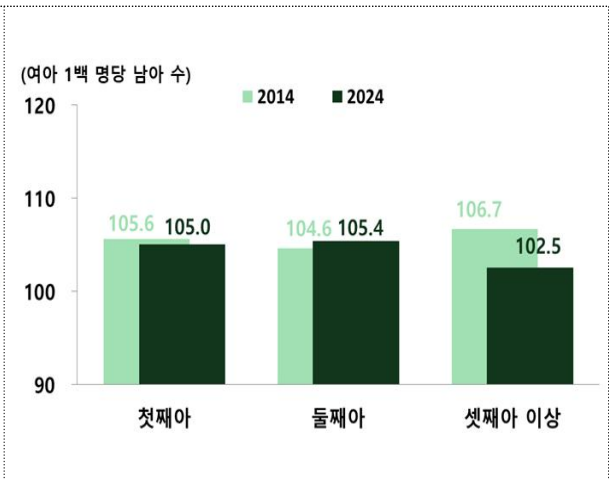
○ 인공임신중절 수술 시기 : ① 임신 16주(태아 성감별이 가능한 시기) 이전 97.7%, ② 임신 10주(태아 유전정보 확인이 가능한 시기) 이전 89.8%

○ 인공임신중절 사유(복수응답) : ① 학업, 직장 등 사회활동에 지장이 있을 것 같아서(35.5%) ② 고용불안정, 소득이 적어서 등 경제상태상 양육이 힘들어서(34.0%) ③ 자녀를 원치 않아서, 터울 조절 등 자녀계획 때문에(29.0%)

<출생 성비 추이, 2004-2024>



<출산 순위별 출생 성비, 2014, 2024>



자료: 「2024년 출생 통계」, 통계청, 2025.8.27.

< 성별 출생아 수 및 출산 순위별 출생성비, 2013~2024 >

(단위: 천 명, 여아 100명당 남아 수)

		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	증감
출생아 수	계	435.4	438.4	406.2	357.8	326.8	302.7	272.3	260.6	249.2	230.0	238.3	8.3
	남 아	223.4	224.9	208.1	184.3	167.7	155.4	139.4	133.5	127.5	117.9	122.0	4.2
	여 아	212.1	213.5	198.2	173.5	159.1	147.3	133.0	127.0	121.7	112.2	116.3	4.1
출생성비	계*	105.3	105.3	105.0	106.3	105.4	105.5	104.8	105.1	104.7	105.1	105.0	-0.1
	첫째아	105.6	106.0	104.4	106.5	105.2	106.3	104.6	105.4	104.9	105.8	105.0	-0.8
	둘째아	104.6	104.5	105.2	106.1	105.7	105.3	104.8	104.6	104.8	103.1	105.4	2.3
	셋째아 이상	106.7	105.5	107.4	106.4	106.1	103.3	107.2	105.8	103.9	108.3	102.5	-5.8

주: * 출산 순위 미상 포함

자료: 「2024년 출생 통계」, 통계청, 2025.8.27.

□ 개정안은 1987년 성감별을 통한 여아 낙태를 방지하기 위하여 도입되었던 ‘태아 성감별행위등의 금지’ 조항 중 ‘태아 성별 고지’를 금지한 제2항이 2024년 개정을 통해 삭제되었음에도 불구하고, ‘태아

성감별 검사’를 금지하는 제1항이 여전히 존재함으로써 헌법재판소 위헌결정의 의미를 퇴색시키는 모순적 상황을 해소하기 위하여 제1항도 삭제하려는 것으로 타당한 측면이 있는 것으로 보임.

특히, 헌법재판소 위헌결정의 취지 중 하나는 ‘태아의 성별을 알게 된 부모가 성별을 이유로 낙태에 이르게 되는 경우가 있더라도, 이 경우 태아의 생명을 박탈하는 행위는 성별 고지 행위가 아니라 성별을 이유로 한 낙태 행위이므로, 국가가 개입하고 규제해야 할 단계는 낙태 행위가 발생하는 단계’라는 것임. 이러한 논리는 ‘태아 성감별 검사’에도 동일하게 적용될 수 있을 것임.

- 헌법재판소는 성선택 낙태 방지는 태아의 성별고지 제한이 아닌 낙태와 관련된 국회의 개선입법(낙태죄 관련 형법 및 모자보건법 개정안을 의미함)으로 해결하여야 한다고 첨언하였음.

□ 또한 제20조제1항은 그 이유를 불문하고 태아 성 감별을 목적으로 임부를 진찰하거나 검사하는 것을 일체 금지하고 있는데, 대한 의사협회에 따르면 혈우병과 같이 유전질환의 진단, 치료, 분만 계획 수립을 위해 태아의 성별 확인이 필수적인 경우가 있으므로, 의학적 필요에 따른 태아의 성감별 검사는 허용될 필요가 있는 것으로 보임.

□ 다만, 2019. 4. 11. 헌법재판소가 낙태죄 조항(형법 제269조제1항, 제270조제1항 중 ‘의사’에 관한 부분)이 임신한 여성의 자기 결정권을 침해한다고 보아 헌법불합치⁶⁾ 결정을 내리면서 그 개정 시한을 2020. 12. 31.로 두었으나, 아직 개선입법이 이루어지지

6) 헌법재판소는 자기낙태죄 및 의사낙태죄 처벌(형법 제269조제1항 및 제270조제1항) 조항은 과잉금지원칙을 위반하여 임신한 여성의 자기결정권을 침해하나, 단순위헌 결정을 할 경우 임신 기간 전체에 걸쳐 행해진 모든 낙태를 처벌할 수 없게 되어 법적 공백이 생기게 되므로, 헌법불합치 결정을 선고함.

아니하여 2021. 1. 1. 해당 조항이 효력을 상실함에 따라 현재 모든 종류의 낙태에 대하여 처벌할 수 없는 법적 공백 상태에 있음을 참고할 필요가 있음.

- 참고로, 헌법재판소의 태아 성별 고지 위헌 결정(2024. 2. 28.)에서 소수의견(헌법불합치의견)은 남아선호로 한정짓지 않더라도 부모는 자녀의 성별에 대한 선호가 있고, 낙태죄 조항의 효력이 상실된 상황에서 태아 성별고지 제한이 사라지면 성별 선호에 따른 자녀 계획이 인공임신중절의 이유가 될 가능성이 있다는 의견을 제시한 바 있음.

□ 또한 선택적 인공임신중절의 가능성도 완전히 배제하기 어려운 상황에서 태아 성 감별 목적만을 위한 진찰·검사를 허용하는 것에 대하여 신중한 검토가 필요하다는 보건복지부의 의견도 참고할 필요가 있음.

□ 한편, 제20조제1항을 삭제할 경우, 동 조항 위반 시 제재사항을 규정한 제66조제1항제4호, 제88조의2 및 동 조항의 준용을 규정한 제80조의3에서 “제20조”를 함께 삭제하는 등의 체계자구 정비가 필요함.

3. 관계 부처 및 관련 단체 의견

1) 보건복지부 (신중검토)

□ 해당조항을 삭제할 경우 태아 성 감별 목적만을 위한 진찰·검사가 가능하므로 신중한 검토가 필요함.

- 남아선호사상 쇠퇴 등 의식수준 변화로 가능성은 낮으나 성감별을 통한 선택적 인공임신중절의 가능성도 완전히 배제하기는 어려움.
- 태아의 성에 따른 유전성 질병 확인 등 의학적 필요에 의한 진찰·검사는 성 감별 목적만을 위한 진찰·검사가 아니므로 현제도 가능함.

2) 대한의사협회 (찬성)

□ 태아 성 감별 행위 등 금지조항을 삭제하여 성별 고지와 성감별 검사 금지 사이의 상충 문제를 해소하고, 의학적 필요에 따른 합리적 의료행위가 조속히 이루어질 필요가 있음.

3) 한국환자단체연합회 (반대)

□ 성 감별 목적의 진찰이나 검사를 금지하는 것은 산모와 태아의 건강과 안전을 지키기 위한 최소한의 법적 근거임.

- 상업적 목적의 조기 성별 검사, 비의학적 검사 남용, 선택적 낙태 증가 등 우려가 있고, 이는 결국 환자의 안전을 심각하게 위협할 수 있음.

- 혈우병이나 성염색체 이상과 같은 질환 진단을 목적으로 하는 산전
검사는 성별 확인이 아닌 명백한 의학적 목적의 진단이며, 의학적
필요에 따른 검사는 현행 제도하에서도 가능함.

문 의 처
02)6788-5494

○ 태아 성별고지 제한 관련 의료법 제20조제2항 위헌확인

※ 결정요지

- 과거 성비불균형이 심각한 사회문제로 대두되었을 당시에는, 형법상 낙태죄만 가지고 성별을 이유로 한 낙태를 방지하는 것이 어렵다고 보아 태아의 성 감별 및 고지 자체에 낙태의 개연성이 내포되어 있는 것으로 간주하고 이를 금지하는 것이 타당할 수 있었다.
- 그러나 심판대상조항으로 개정된 이후 15년이 지난 현재 우리나라는 여성의 사회경제적 지위 향상과 함께 양성평등의식이 상당히 자리를 잡아가고 있고, 국민의 가치관 및 의식의 변화로 전통 유교사회의 영향인 남아선호사상이 확연히 쇠퇴하고 있다. 통계청 발표에 따르면 출산 순위별 출생성비는 모두 자연성비의 정상범위 내로서, 셋째아 이상도 자연성비의 정상범위에 도달한 2014년부터는 성별과 관련하여 인위적인 개입이 있다는 뚜렷한 징표가 보이지 않는다.
- 보건복지부에서 발표한 2021년 인공임신중절 실태조사에 따르면, 인공임신중절 시기를 살펴보면 의료인이 초음파로 태아의 성감별이 가능한 최소 임신주수인 16주를 기준으로 97.7%, 고위험군 산모로 산전 기형아 검사를 하여 태아의 유전정보를 확인할 수 있는 최소 임신주수인 10주를 기준으로 하더라도 89.8%가 그 이전에 인공임신중절을 하였으므로, 90% 이상은 태아의 성별을 모른 채 인공임신중절을 하였다. 임신 10주 이후에 인공임신중절을 한 경우를 대상으로 그 이유를 조사하였지만, 태아성감별 가능 시기를 기다린 경우는 없었다. 따라서 태아의 성별과 낙태 사이에 유의미한 관련성이 있다고 보이지 않는다.
- 이러한 사회적 변화를 고려할 때, 심판대상조항이 임신 32주 이전 태아의 성별을 알려주는 행위를 태아의 생명을 직접적으로 위협하는 행위로 보고, 태아의 생명을 박탈하는 낙태 행위의 전 단계로 취급하여 이를 제한하는 것은 더 이상 타당하지 않다고 할 것이다.
- 심판대상조항에도 불구하고 현실에서는 의료인으로부터 임신 32주 이전에 태아의 성별정보를 얻는 경우가 많지만 검찰총장의 사실조회회신에 따르면 심판대상조항을 위반한 경우 적용되는 형사처벌조항에 따라 검찰 고발 또는 송치된 건수 및 기소 건수는 10년간 한건도 없다. 이는 심판대상조항이 행위규제규범으로서의 기능을 잃었고 사문화되었음을 보여준다. 그럼에도 출산 순위와 상관없이 출생성비가 모두 자연성비에 도달한 것은 국민의 가치관과 의식의 변화에 기인한 것이므로, 심판대상조항은 태아의 생명 보호를 위한 수단으로서 실효성이 없고, 그 존치의 정당성에 의문이 제기된다고 할 것이다.
- 부모가 태아의 성별을 알고자 하는 것은 본능적이고 자연스러운 욕구로 태아의 성별을 비롯하여 태아에 대한 모든 정보에 접근을 방해받지 않을 권리는 부모로서 누려야 할 마땅한 권리이다. 심판대상조항은 낙태를 유발시킨다는 인과관계조차 명확치 않은

태아의 성별고지 행위를 규제함으로써, 성별을 이유로 낙태를 하려는 의도가 전혀 없이 단지 태아의 성별 정보를 알고 싶을 뿐인 부모에게 임신 32주 이전에는 태아의 성별 정보에 대한 접근을 금지하고 있다. 이는 태아의 생명 보호라는 목적을 달성하기 위하여 효과적이거나 적합하지 않을 뿐만 아니라, 입법수단으로서 현저하게 불합리하고 불공정하다.

- 의료인의 임신 32주 이전 태아의 성별고지 행위로 인해 태아의 성별을 알게 된 부모가 성별을 이유로 낙태에 이르게 되는 경우가 있더라도, 이 경우 태아의 생명을 박탈하는 행위는 성별고지 행위가 아니라 성별을 이유로 한 낙태 행위이므로, 국가가 개입하고 규제해야 할 단계는 낙태 행위가 발생하는 단계이다. 낙태죄 조항에 대한 헌법재판소의 헌법불합치결정 이후 국회에서 낙태죄 관련 형법개정안 및 모자보건법 개정안이 논의되고 있으므로, 성선택 낙태 방지는 태아의 성별고지 제한이 아닌 낙태와 관련된 국회의 개선입법으로 해결하여야 한다.
- 심판대상조항은 성별을 이유로 한 낙태가 있을 수 있다는 아주 예외적인 사정만으로, 모든 부모에게 임신 32주 이전에는 태아의 성별 정보를 알 수 없게 하고 있다. 이는 태아의 성별을 이유로 한 낙태 방지라는 입법목적을 내세우면서 실제로는 낙태로 나아갈 의도가 없는 부모까지도 규제하고 있는 것으로 과도한 입법이므로, 필요최소한도를 넘어 부모의 기본권을 제한한다고 할 것이다.
- 따라서 심판대상조항은 태아의 생명 보호라는 입법목적을 달성하기 위한 수단으로서 적합하지 아니하고, 부모가 태아의 성별 정보에 대한 접근을 방해받지 않을 권리를 필요 이상으로 제약하여 침해의 최소성에 반한다. 이에 따라 심판대상조항은 법익의 균형성도 상실하였고, 결국 과잉금지원칙을 위반하여 부모가 태아의 성별 정보에 대한 접근을 방해받지 않을 권리를 침해한다.

※ 재 판 관 3인 의 반 대 의 견

- 심판대상조항은 법정의견에서 살핀 바와 같이 입법목적이 정당하다고 할 것이다. 임신 32주 이전에 태아의 성별에 대한 고지를 금지하면 성별을 이유로 하는 낙태를 예방할 수 있는 효과가 있다는 점을 부인할 수 없다. 따라서 법정의견과 달리 심판대상조항은 수단의 적합성이 인정된다고 보아야 한다.
- 현재 우리나라는 전통 유교사회의 영향인 남아선호사상이 상당히 쇠퇴하였지만 남아선호사상이 완전히 사라졌다고까지는 할 수 없고, 남아선호로 한정짓지 않더라도 부모는 자녀의 성별에 대한 선호가 있다. 출산기피 풍조가 만연하고, 낙태죄 조항의 효력이 상실된 상황에서, 만약 태아의 성별고지에 대한 제한이 사라지면 성별 선호에 따른 자녀 계획이 인공임신중절의 이유가 될 가능성은 있다고 할 것이다.
- 따라서 국가가 막중한 책임을 부담하는 태아의 생명 보호를 위해서 태아의 성별고지를 제한할 필요성이 있다고 할 것이다. 하지만 이는 부모로서 당연히 누리는 천부적이고 본질적인 권리인 부모가 태아의 성별 정보에 대한 접근을 방해받지 않을 권리를

제한하는 것으로, 그 제한은 필요 최소한도에 그쳐야 할 것이다.

- 보건복지부의 ‘2021년 인공임신중절 실태조사’에 따르면, 임신주수가 길어지면서 낙태 비율은 급격하게 떨어지고, 모자보건법 시행령에서 금지하는 임신 24주 후의 낙태는 0.5%로 아주 극소수만 이루어짐을 알 수 있다. 임신 후반기에 접어들면 대체로 낙태가 임부에 대한 위험성을 동반하므로, 태아의 성별을 이유로 한 낙태가 행해질 가능성은 거의 없다고 할 것이다.
- 과거와 같이 태아의 성별고지를 엄격하게 규제할 필요성이 낮아진 상황에서, 통상 임신 기간을 40주로 볼 때 모자보건법 시행령에서 인공임신중절의 허용한계로 규제하는 임신주수를 훨씬 초과하여 만삭인 임신 32주까지 태아의 성별고지를 금지하는 심판대상조항은 기간 면에서 지나친 제한이라고 할 것이다. 또한 X-염색체 의존성 질환과 같이 의료인이 검사 과정에서 의학적 필요로 태아의 부모에게 성별을 알려야 하는 상황이 있을 수 있음에도 심판대상조항은 예외를 인정하지 않는다. 따라서 심판대상조항은 침해의 최소성에 위반되고, 결국 과잉금지원칙을 위반한다고 할 것이다.
- 낙태죄에 관한 헌법재판소의 헌법불합치결정(헌재 2019. 4. 11. 2017헌바127)에서는 태아가 모체를 떠난 상태에서 독자적으로 생존할 수 있는 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)의 낙태에 대하여 모자보건법에서 정한 사유 외에 일률적으로 금지하는 것은 과잉금지원칙을 위반하여 임신한 여성의 자기결정권을 침해한다고 보았다. 이에 따라 낙태죄에 관한 형법과 모자보건법 개정안이 국회에서 논의되고 있다.
- 위 헌법재판소 결정의 결정가능기간 이내에 태아의 성별이 고지된다면 태아의 성별이 낙태 여부 고려 사항에 포함될 수 있으므로, 그 성별을 이유로 한 낙태의 가능성은 상대적으로 높다고 할 것이다. 반면 임신주수가 늘어날수록 낙태의 가능성은 줄어들고, 모자보건법 시행령에서 정하는 낙태의 허용한계시점을 넘어서 시기에는 낙태 자체가 임부에게 상당한 위험성이 있기 때문에 태아의 성별을 이유로 한 낙태가 이루어질 가능성은 희박하다.
- 따라서 심판대상조항은 낙태죄에 관한 위 헌법재판소 결정에서 언급한 결정가능기간 및 모자보건법 시행령에서 정하는 낙태의 허용한계시점, 인공임신중절 실태조사에 나타난 현황 등을 고려하여 태아의 성별고지를 제한하는 시기를 앞당기는 것으로 개정함으로써, 그 침해를 최소화하여야 할 것이다.
- 태아의 생명은 그 자체로 소중하고, 국가는 태아의 생명을 보호할 중대한 책임을 가지고 있다. 우리 사회에서 성별을 이유로 한 낙태가 발생할 가능성은 여전히 남아있으므로, 비록 과거보다 그 가능성이 낮아졌다고 하더라도 국가는 이러한 낙태로부터 태아의 생명을 보호할 책임을 소홀히 하여서는 안 되고, 태아의 성별고지를 제한할 필요성은 계속 존재한다고 할 것이다.

○ 그런데 법정의견과 같이 단순위헌결정을 하는 것은 태아의 생명 보호를 위한 수단을 대안 없이 일거에 폐지하는 결과가 되므로 타당하지 않다. 따라서 심판대상조항에 대하여 잠정적으로 적용하는 헌법불합치결정을 하고 입법자로 하여금 낙태죄에 관한 형법 개정안 등 여러 사정을 고려하여 태아의 성별고지 제한 시기를 앞당기는 것으로 개선입법을 하도록 함으로써, 태아의 부모에 대한 기본권 침해를 최소화하면서도 태아의 생명 보호를 위한 수단에 관하여 법적 공백이 없도록 하는 것이 타당하다.