의안번호	2217960
의 뢰 인	김민전 의원
회 답 일	2026.4.21.
추계번호	26C1808

모자보건법 일부개정법률안

【비용추계서 미첨부 사유서】

국회예산정책처
National Assembly Budget Office

Ⅰ. 재정수반요인[1)]

연번	조·항(조제목)	주요내용	비 고
1	안 제11조 (난임·유산·사산 극복 지원사업) 제3항	국가와 지방자치단체는 난임치료를 위한 시술비·검사비·약제비 등의 지원 시 지원 횟수나 금액의 제한 없이 그 비용 전부를 지원하여야 함	의무규정

Ⅱ. 미첨부 근거 규정 및 상세 사유

1. 근거 규정

연번	조·항(조제목)	미첨부 근거 규정
1	안 제11조 (난임·유산·사산 극복 지원사업) 제3항	제3호: 의안의 내용이 선언적·권고적인 형식으로 규정되는 등 기술적으로 추계가 어려운 경우

2. 상세 사유

❑ 국가와 지방자치단체가 난임치료를 위한 시술비·검사비·약제비 등의 지원 시 횟수나 금액에 제한을 두지 않는 경우 추가재정소요가 발생할 수 있음

○ 현재 지방자치단체[2)]는 소득수준 및 연령과 무관하게 체외수정(신선배아·동결배아) 및 인공수정에 대한 본인부담금의 일부와 관련 약제비 등을 지원하고 있음

1) 안 제11조제1항 및 제11조제2항은 현재 '난임극복 지원'의 범위에 '난임치료 검사비·약제비'와 '한방난임치료 비용 및 그와 관련된 검사비·약제비 등의 지원'을 의무적으로 포함하도록 규정하고 있으나(현행법에서는 난임치료 시술비 및 한방난임치료 비용을 재량적으로 포함할 수 있다고 규정되어 있음), 현행법 제11조제1항에 따라 '난임극복 지원' 실시 자체가 재량사항으로 명시되어 있어 실질적인 추가재정소요가 발생하지 않을 것으로 보임

2) 난임부부 시술비 지원 사업은 2022년부터 지방이양됨

- 보건복지부는 출산당 지원 횟수와 최대 지원 금액에 대한 가이드라인([표 1] 참고)을 마련하여 지방자치단체가 준수하도록 하며, 의학적 사유에 의한 비자발적 난임시술 실패·중단시에도 횟수 차감 없이 지원 한도 내에서 지원하도록 함

[표 1] 난임부부 시술비 지원 사업 가이드라인

구 분	지원 횟수	지원 금액
체외수정(신선배아)	출산당 최대 20회	본인부담금 합계액의 90% 해당액(최대 110만원)
체외수정(동결배아)		본인부담금 합계액의 90% 해당액(최대 50만원)
인공수정	출산당 최대 5회	본인부담금 합계액의 90% 해당액(최대 30만원)
(비급여) 배아동결비	-	최대 30만원
(비급여) 착상유도제	-	최대 20만원
(비급여) 유산방지제	-	최대 20만원
(비급여) 냉동난자 해동비	-	최대 30만원

주: 1. 지원횟수는 건강보험 급여 적용 횟수와 동일
2. 비급여의 경우 체외수정·인공수정의 지원 상한 내에서 지원됨
자료: 보건복지부의 「2026년 모자보건사업 안내」를 바탕으로 재작성

- 일부 지방자치단체는 지역의 상황에 따라 추가 지원을 실시함([표 2] 참고)

[표 2] 주요 지방자치단체 난임부부 시술비 추가 지원 현황(2026년 기준)

지 역	지원 횟수
경상북도	체외수정(신선배아) 최대 150만원, 체외수정(동결배아) 최대 70만원, 인공수정 최대 40만원 지원 * 건강보험 적용 횟수 초과자에 대해서도 지원(단, 신청일에 경북에 주민등록 주소를 6개월 이상 둔 난임부부 대상)
전라남도	건강보험 적용 횟수 초과자에 대해서도 횟수 제한을 두지 않고 지원 * 체외수정(신선배아) 최대 150만원, 체외수정(동결배아) 최대 70만원, 인공수정 최대 30만원 지원
광주광역시	건강보험 적용 횟수 초과자에 대해서도 연 4회 추가 지원 * 소득수준별 차등지원: 체외수정(신선배아) 최대 120~150만원, 체외수정(동결배아) 최대 50~70만원, 인공수정 최대 20~30만원 지원

자료: 각 지방자치단체 제출자료를 바탕으로 재작성

❑ 그러나 현 시점에서는 현행 지원을 초과하여 난임시술을 받는 사람의 평균 난임시술 시행 횟수 및 금액과 난임 검사를 받는 사람의 수 및 검사비 단가 등에 대한 정보가 부재함

○ 참고로, 건강보험심사평가원에 따르면, 2025년 기준 난임시술 수가코드가 청구된 명세서 기준으로 건강보험 적용자의 총 시술건은 95.7만건, 총급여

비용은 4,457.6억원, 의료급여 수급자의 총 시술건은 1,411건, 총급여비용은 7.06억원으로 집계됨

❑ 따라서 현 시점에서 개정안에 따른 추가재정소요를 합리적으로 추계하는 것은 불가능하므로, 개정안은 「의안의 비용추계 등에 관한 규칙」 제3조 제1항제3호의 비용추계서 미첨부 사유에 해당

Ⅲ. 부대의견

❑ 없음

Ⅳ. 작성자

❑ 성명

국회예산정책처	분석관	과장(직무대리)
사회비용추계과	김우림	이제정

❑ 대표연락처

성명	전화번호	이메일 주소
김우림	02-6788-3738	wrkim@nabo.go.kr