



제417회국회(임시회)
제2차보건복지위원회

모자보건법 일부개정법률안

검 토 보 고

〈난임치료 시술비 지원 강화〉

■ 박성민의원 대표발의(의안번호 제1411호)

2024. 8.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 연 광 석

목 차

I . 개요	1
II . 검토의견	2
1. 난임치료 시술비 지원 강화	2

I. 개요

1. 박성민의원 대표발의안(의안번호 제1411호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 박성민의원 등 13인

(2) 제 안 일 : 2024. 7. 5.

(3) 회 부 일 : 2024. 7. 8.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법은 국가와 지방자치단체가 난임치료를 위한 시술비 지원 등의 난임극복 지원사업을 실시할 수 있도록 규정하고 있으나,

정부는 난임부부에 대한 시술비 지원 시에 그 대상과 횟수에 제한을 두고 있음에 따라 난임부부들은 경제적 부담과 심리적 압박을 느끼는 상태에서 난임시술을 진행하고 있는 실정임.

이에 난임치료를 위한 시술비 지원 시에 연령 또는 소득에 따라 차등을 두거나 지원 횟수에 제한을 두지 않고 지원할 수 있도록 법률에 명시함으로써 난임부부들의 경제적 부담 등을 완화할 수 있도록 하려는 것임(안 제11조제3항 신설).

Ⅱ. 검토의견

1. 난임치료 시술비 지원 강화

- 개정안은 난임치료를 위한 시술비 지원 시에 연령 및 소득에 따라 차등을 두거나 지원 횟수에 제한을 두지 않고 지원할 수 있도록 함 (안 제11조제3항 신설).

현 행	개 정 안
제11조(난임·유산·사산 극복 지원사업) ①·② (생략) <u><신설></u> ③ (생략)	제11조(난임·유산·사산 극복 지원사업) ①·② (현행과 같음) ③ 제2항제1호에 따라 난임치료를 위한 시술비를 지원하는 경우에는 <u>연령 및 소득에 따라 차등을 두거나 그 지원 횟수에 제한을 두어서는 아니 된다.</u> ④ (현행 제3항과 같음)

- 현행 「모자보건법」은 제11조¹⁾의 개정(2015.12.22.)을 통해 국가와 지방자치단체의 난임 등 생식건강 문제를 극복하기 위한 난임극복 지원사업을 구체화하였고, 2017년 10월부터 정부는 난임부부 시술비에 대해 건강보험(본인부담률 30%)을 적용하여 보편적 지원을 실시 중이며, 이와 연계하여 ‘난임부부 지원사업’을 통해

1) 「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
2. 난임 관련 상담 및 교육
3. 난임 예방 및 관련 정보 제공
4. 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업

기준중위소득 180% 이하의 가정, 기초생활보장수급자 및 차상위 계층 가정에는 추가 지원하고 있음.

□ 한편, 동 사업이 2022년부터 지방이양²⁾됨에 따라 각 지자체가 지역 상황을 고려하여 지원범위를 자율적으로 결정하도록 하되,

보건복지부 지침으로 회당 최대 20~110만원을 지원하도록 지원 범위를 규정하고, 지원 내용 외 추가 지원을 할 경우에는 지침에서 정한 지원범위(지원대상자 소득기준, 최대지원횟수, 지원금액)를 반드시 준수하도록 하고 있음.

< 난임부부 시술비 지원내용(보건복지부 지침) >

<보편적 지원> 건강보험 적용		횟수 (상한)	본인부담률		<보충적 지원> 난임부부 시술비 지원사업 (‘22년 지방이양)		횟수 (상한)	지원액(상한)	
			44세 이하	45세 이상				44세 이하	45세 이상
체외 수정	신선배아 ¹⁾	20회	30%	50%	체외 수정	신선배아	20회	최대 110만원	최대 90만원
	동결배아 ²⁾					동결배아		최대 50만원	최대 40만원
인공수정 ³⁾		5회			인공수정		5회	최대 30만원	최대 20만원

주1: 난자를 채취해 시험관 내에서 수정시킨 뒤, 생성된 배아를 자궁내에 이식

주2: 기존 시술시 생성된 배아를 보관해 뒀다가 해동시켜 이식(과배란유도~배아생성 생략)

주3: 배란기에 정자처리 과정을 거친 배우자의 정액을 자궁 내로 직접 주입

* '22년부터 지방이양된 사업으로 지자체마다 지원내용 등 상이할 수 있음

자료: 보건복지부, 2024년 모자보건사업 안내(보건복지부 지침)

2) < 난임지원 사업의 지방이양 경과 >

- (배경) '17.10월 건강보험 적용 후 안정적 보편지원의 토대가 마련, 지역별 특성에 맞는 난임지원을 위해 '22년부터 지방이양
 - 당시, 상당수 지역(13개 시·도)에서 지역 특성별 자체 시책*을 마련·시행 중, 재원 이전을 통해 지방 권한 확대 및 보다 세밀한 지원 기대
 - * 소득기준 완화를 통한 대상자 확대, 지원횟수 추가, 검사비·교통비 지원, 한방난임 및 영양식품 제공 등
- (경과) 2단계 재정분권, “난임부부 시술비 지원사업” 지방이양 결정('21.8월) → '22.1월 지방이양
 - * 12개 부처, 41개 세부사업('22년도 26개 세부사업, '23년 15개 세부사업)
 - 행정안전부예규 「2022년도 지방자치단체 전환사업 운영기준」에 따라 동 사업 이양 전 지원지침(지원횟수 및 지원액 규모) 준수

- 개정안은 건강보험 및 지자체의 난임부부 지원 사업을 통한 지원에도 불구하고 지침 상의 지원 기준을 충족하지 못하거나 건강보험 난임치료 지원 횟수를 넘긴 난임부부 등에게 별도의 제한(연령·소득·지원 횟수 등에 있어서의 제한)을 두지 않고 시술비의 전부를 지원해 주도록 하려는 것으로서, 이는 난임부부의 경제적·심리적 부담을 완화하고 아이를 원하는 가정의 건강한 출산을 지원함과 동시에 우리나라가 겪고 있는 저출산 문제 해결에도 도움이 될 것임.
 - 다만, 2022년부터 해당 사업이 지방이양됨에 따라 난임치료 시술비 지원 확대는 지자체의 상당한 재정부담을 수반하게 될 것으로 예상되는바, 지자체의 재정상황 등을 고려하여 국가 보조 등에 대한 검토가 필요할 것으로 보임.
 - 참고로 정부는 ‘난임·다둥이 맞춤형 지원대책’(2023.7.26.)에 따라 난임시술비 지원의 소득 기준 폐지를 추진하여 2024년 1월부터 전국 모든 지자체에서 소득 기준(기준중위소득 180% 이하)을 폐지하였으며, 2024년 2월부터 건강보험 적용 제외수정 시술 급여의 지원 횟수를 기존의 신선배아 9회, 동결배아 7회(총 16회)에서 배아에 따른 구분 없이 총 20회로 통합·확대 운영함에 따라 있음.
- 그리고 45세 이상의 난임시술비 본인부담률(50%)을 44세 이하의 경우와 동일하게 30%로 적용하고, 시술 지원 횟수의 경우 여성 1인당 25회에서 출산당 25회로 확대하는 방안을 마련하여 추진할 계획³⁾.

3) 저출산고령사회위원회 관계부처 합동, ‘저출생 추세 반전을 위한 대책’(2024. 6. 19.)

□ 개정안에 대하여 보건복지부, 기획재정부, 지자체의 의견은 다음과 같음.

부처명	개정안에 대한 의견
보건복지부	개정안이 추구하는 취지는 법률에 의무로 규정하기보다는 ‘난임 부부 시술비 지원사업’의 주체가 ‘22년부터 지방자치단체로 이양 되었으므로 지원 확대의 이슈는 지자체와 협의하여 결정할 필요가 있음.
기획재정부	개정안은 탄력적 행정 운영을 지나치게 제약하는 조항으로 신중 검토가 필요함. 정부가 사업 구조를 고려할 때 소득 수준을 고려하는 것이 오히려 합리적임. 예를 들어, 저소득층에 더 많은 지원을 하는 것이 사업의 효과성이나 공평성 측면에서 바람직할 수 있음. 지원 횟수 제한은 도덕적 해이 방지를 위한 최소한의 안전망으로 건전 재정 운영을 위하여 필수적임. 횟수 제한을 폐지할 경우에 병원은 불필요한 시술을 권할 우려가 있으며, 사용자도 무분별하게 제도를 남용할 우려가 있음.
서울특별시	난임부부의 경제적·심리적 부담을 경감시키려는 입법 취지에는 공감하지만 무제한적인 시술비 지원이 무분별한 반복시술로 이어져 과배란 합병증 등 여성의 건강문제를 유발할 수도 있음을 함께 고려할 필요가 있음.
광주광역시	저출산 문제 대응 정책과 연계하여 범정부 차원에서 국비 지원 등 별도의 지원방안이 마련된다면 개정안이 의미있을 것으로 보임.
경기도 용인시	“지원 횟수에 제한을 두지 않음” 명시와 관련하여 의학적 근거 수집 및 여성의 건강권 보존에 대한 보다 심도 있는 검토가 요구됨.

문 의 처

02)6788-5498