

「평창군 난임 극복 지원 조례안」

검 토 보 고 서

1. 조례안 개요

- 제 안 자 : 김광성 의원
- 제안일자 : 2023. 10. 30.
- 회부일자 : 2023. 11. 7.

2. 제안이유

- 우리 군 난임부부의 심리적·경제적 부담을 경감하고, 저출산 극복에 이바지하고자 함.

3. 주요내용

- 조례의 목적 (안 제1조)
- 지원 사업 (안 제3조)
 - 난임 치료를 위한 시술비 지원, 난임부부 격려금 지원,
난임 관련 상담 및 교육 지원, 난임 예방 의료정보 제공 및 홍보 등
- 지원 대상 (안 제4조)
- 난임부부 격려금 지원에 관한 사항 (안 제5조)
 - 50만원 이내에서 지원 가능
- 사무의 위탁 (안 제8조)

4. 검토의견

가. 입법의 취지 및 근거

- 우리나라의 결혼·출산연령이 높아지며 난임 인구가 지속적으로 증가하고 있고, 건강보험심사평가원에 따르면 난임 시술 환자의 연간 총 진료비는 5년간 68.0%(연평균 13.9%) 증가, 1인당 진료비는 44.8%(연평균 9.7%) 증가하여 경제적 부담이 가중되고 있음.

[표 1] 난임 시술 진료 현황¹⁾

	구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	증감률(%)	
							연평균	'18년 대비 '22년
난임 시술	환자 수 (명)	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

- 또한, 난임 치료 과정에서 겪는 육체적 부담과 심리적 스트레스로 인해 고통을 호소하는 난임부부도 늘어나 난임에 대한 국가·사회의 대처가 필요하다는 인식이 증대되고 있음.
- 이에 대해 「저출산·고령사회기본법」 제4조 및 제10조에서 지방자치단체는 ‘지역의 실정에 부합하는 저출산 정책을 수립·시행하여야 하고, 자녀의 임신·출산에 소요되는 경제적 부담을 경감하기 위해 필요한 시책을 강구하여야 한다’ 고 규정하고 있고, 「모자보건법」 제11조제1항은 ‘지방자치단체는 난임 등 생식건강 문제를 극복하기 위한 지원을 할 수 있다’ 고 규정하고 있음.

1) 건강보험심사평가원 보도자료(2023. 5. 25.), ‘불임 및 난임시술 진료현황 분석’ 참고

나. 조례안의 주요내용

- 안 제3조(사업)에서는 i)시술비 지원, ii)격려금 지원, iii)상담 및 교육 지원, iv)의료정보 제공 및 홍보 등 우리 군의 사업 범위를 명시하였고, 지원기준 등의 세부사항은 규칙으로 위임함.
- 안 제6조(중복지원 제한)는 지원 대상이 기타 범규 등에 따라 유사한 지원을 받은 경우에는 지원액의 차액만 지급하거나 지급하지 않을 수 있는 것으로 규정하고 있음.
- 안 제9조(비밀누설의 금지)에서는 업무상 알게 된 비밀을 누설하거나 사적으로 이용해서는 아니된다고 규정하고 있음. 이는 상위법인 「모자보건법」 제24조(비밀누설의 금지)의 취지와 부합하여 적절하다고 판단됨.

5. 종합검토의견

- 현재 난임 시술비 지원사업은 2022년 1월에 지방이양사업으로 전환되어 우리 군의 사업으로는 난임검사비 지원과 난임시술비 지원이 시행되고 있음.

[표 2] 2023년 평창군 난임 지원 사업계획

사업명	내용	대상	비고
난임 검사비 지원	난임시술의료기관에서 검사한 최초 검사비 지원	지역 내 6개월 이상 거주자	(한도) 15만원
난임부부 시술비 지원	시술비 중 일부 및 전액본인부담금 지원	기준 중위소득 180% 이하 난임부부	(한도) 신선: 110만원/9회 동결: 50만원/7회 인공수정: 30만원/5회

[표 3] 평창군 난임 시술비 지원내역

연도별	인원수	지원건수	시술 ²⁾ 별 건수	
			(신선)	(동결)
2021년	24	46	(신선)	25
			(동결)	13
			(인공)	8
2022년	24	47	(신선)	27
			(동결)	11
			(인공)	9
2023년	22	54	(신선)	34
			(동결)	14
			(인공)	6

- 난임에 대해 우리 군 특성에 맞는 다각화된 지원을 가능하게 하여 심화되는 저출산 문제 해소 및 난임부부의 심리적·경제적 부담을 경감하여 지속가능한 지역 발전에 기여하도록 하는 본 조례안은 목적의 정당성이 있고 상위법령 등의 저촉되는 사항이 없어 제정에 따른 특별한 문제점은 없는 것으로 판단됨.

인공수정

배란기에 정자 처리 과정을 거친 배우자의 정액을 자궁 내로 직접 주입

체외수정 (신선·동결배아)

(신선배아) 난자를 채취해 시험관 내에서 수정시킨 뒤, 생성된 배아를 자궁 내에 이식
 (동결배아) 기존 시술시 생성된 배아를 보관해 뒀다가 해동시켜 이식(과배란 유도~배아생성 생략)

2)

붙임 1 상위법 개정에 관한 부처의견(참고)

□ 모자보건법 일부개정법률안(의안번호: 제21696호)

○ 내용: 난임치료 시술비 지원 강화 및 의무화 등

기관명	개정안에 대한 의견
보건복지부	<p>개정안과 같이 법으로 의무 규정할 사항은 아니며, 난임부부 시술비 지원사업이 2022년부터 지방이양됨에 따라 지원 확대 등은 지자체와 협의하여 결정할 필요가 있고, 지원 횟수 제한 폐지에 대해서는 건강보험과 시술비 지원사업의 관계, 난임시술 효과성 및 의학적 안전성, 지자체 재정상황 등을 종합적으로 고려하여 신중한 검토가 필요함.</p>
기획재정부	<p>난임부부 시술비 지원사업은 '22년부터 재원과 함께 지방이양되어, 지자체에서 자체 추진하고 있는 난임부부 건강 지원제도와 연계하여 지자체 자율에 따라 결정할 사안이며, 시술지원 횟수 폐지 등 정부 지원 확대는 난임시술이 여성건강에 미치는 영향, 재정소요, 시술횟수에 따른 성공률 등 종합적으로 검토하여 결정할 필요가 있음</p> <p>* <u>난임부부 건강 지원제도 예시: 검사비·교통비 지원, 소득기준 확대, 한방치료 등 난임시술비 추가지원방안 마련 등</u></p> <p>또한, 현행 「모자보건법」에서도 임산부·영유아·미숙아 건강관리, 산전·산후 우울증 검사 지원 등 출산 보건을 위한 재정지원 사항을 재량으로 규정하고 있음.</p>