

KOREAN  
WOMEN'S  
DEVELOPMENT  
INSTITUTE

젠더리뷰

## 이슈리뷰

- **가임력 보존 지원사업에 대한 쟁점과 과제**

김동식 | 한국여성정책연구원 선임연구위원

- **성인지적 관점의 빈곤퇴치를 위한 68차  
유엔 여성지위위원회(CSW)의 국제 논의**

조혜승 | 한국여성정책연구원 부연구위원



KOREAN WOMEN'S  
DEVELOPMENT  
INSTITUTE

# 가임력 보존 지원사업에 대한 쟁점과 과제

김동식 한국여성정책연구원 선임연구위원

## 1. 들어가며

사람의 가임력(fecundity), 즉 생식 능력은 다양한 유전적, 생리적, 사회환경적 요인에 의해서 변화한다. 이 변화는 여성과 남성 모두에게 동일하게 일어난다. 특히, 사람의 가임력은 일반적으로 나이에 따라 함께 변화하는데, 연령이 높을수록 가임력은 떨어진다. 나이뿐만 아니라 질병과 호르몬 불균형 등과 같은 생리적 요인, 가족력과 염색체 이상 등의 유전적 요인, 그리고 스트레스와 생활 습관(흡연·음주·비만) 및 유해 물질 노출 등과 같은 사회적·환경적 요인도 가임력 저하의 주요 요인이다. 각 요인은 가임력에 개별적으로 영향을 주지만, 여러 요인이 상호작용하여 영향을 미치기도 한다. 여기서 주목할 것은 유전적 요인은 개인이 통제할 수 없기에 차치

하더라도 오늘날 생리적·사회환경적 요인으로 인해 가임력이 저하될 가능성이 큰 인구집단이 많아지고 있다는 점이다. 이런 가임력의 저하는 한국을 포함한 여러 국가가 겪고 있는 현상이다. 이 현상은 궁극적으로 임신·출산의 양과 질에 영향을 줄 수 있다. 이에 국가마다 조금씩 차이는 있지만 대체로 인구학적 측면에서 가임력 보존을 지원하는 정책을 시행하고 있다. 우리도 최근 국가와 지역 단위에서 가임력 보존 지원사업을 시작하였다. 이 사업이 지닌 긍정적인 방향과 성과가 있지만, 여러 쟁점이 존재하고 이를 해소하기 위한 과제도 있다. 여기서는 가임력 보존 방법 중 특히 난자 냉동 관련 지원사업<sup>1)</sup>을 중심으로 소개하고, 관련 쟁점과 과제를 간략히 살펴보았다.

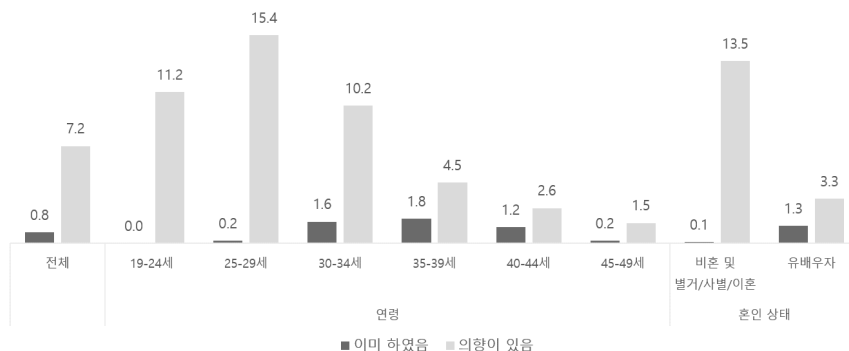
1) 가임력 보존을 위한 방법은 난자 냉동에 국한되지 않으며, 정자 냉동, 배아 냉동, 난소 조직 냉동, 고환 조직 냉동 등 다양한 생식 세포 및 생식 조직 보존 방법들이 있음. 각 방법은 개인의 나이와 생식능력, 건강 상태 및 미래 계획 등을 종합적으로 고려하여 결정되는데, 여기서는 일반적으로 국가 단위에서 지원하는 난자 냉동을 중심으로 살펴보았음.

## 2. 가임력 보존 수요와 사유

혼인 연령의 증가와 함께 다양한 유전적·생리적·사회환경적 요인 등으로 인해 난임 진단을 받은 부부가 많아졌다. 따라서 난임 진단자 내에서는 현재의 가임력이 제한적이거나 향후 더 악화될 가능성이 있을 때를 대비해서 난자 냉동, 정자 냉동 등과 같은 가임력 보존을 고려하는 경우가 많아지고 있다. 최근 기사에 따르면, 2020년 전국 의료기관(배아생성의료기관)에서 보관 중인 냉동 난자 개수는 44,122개에서 꾸준히 증가하여 2023년에는 105,523개로서, 3년 새 냉동 난자 수가 2배 이상 늘었다고 한다(조선일보, 2024.8.22.). 이 수치에는 기혼뿐만 아니라 비혼 여성의 냉동 난자도 포함되어 있다. 한 의료기관 자료에 따르면, 2015년 비혼 여성의 난자 냉동 건수는 72건이었지만 이후부터 급격히 늘어나 2021년에는 1,194건으로, 이 기간에 약 17배 증가하였다고 보고하고 있다(조선일보 보도자료, 2022.7.15.).

난자를 동결하여 보관하는 기술이 도입된 90년대 말에는 주로 항암치료나 방사선 치료 등 가임력에 손상을 줄 수 있는 치료를 앞둔 여성들이 미래에 임

신·출산을 대비하기 위한 의료적 목적(for medical reasons)으로 시술을 받았다(시사IN, 2024.1.5.). 그러나 최근에는 질병 이외에도 아직 적절한 배우자를 만나지 못했거나 학업 또는 직업 등의 사회적 이유(for social reasons)로 임신·출산을 미뤄야 하는 여성들이 늘어나고 있다(이현화·정은주, 2022: 68). 이는 남성도 동일하다. 가장 최근에 조사된 ‘2021년도 가족과 출산 조사(19~49세 남녀 14,149명)’에서는 난자·정자 냉동보관 경험과 향후 이용 의향을 물어보았다. 이 조사 자료를 성별 분석한 김은정(2023: 13)의 결과에서 여성 응답을 보면, ‘이미 난자 냉동 보관을 한 경우’는 0.8%로서, 이들은 주로 30~44세이고, 유배우자임을 보여준다. 그런데 ‘향후 난자 냉동 보관을 이용할 의향이 있는 경우’는 전체의 7.2%였고, 이들의 연령은 주로 20대에서 30대 초반이고 비혼 및 별거/사별/이혼인 경우가 상대적으로 많았다. 여기서 난자 냉동 보관 이용 의향이 의학적 사유인지, 혹은 사회적 사유인지에 관해서는 이 조사가 묻지 않아 알 수는 없지만, 응답자의 연령과 혼인상태별 결과에 비춰볼 때, 사회적 사유의 비율도 꽤 높을 것으로 추정된다.



주: '의향이 없음'과 '비해당(폐경 등)'은 제외함.

자료: 김은정(2023: 13).

[그림 1] 난자 냉동 보관 경험과 이용 의향

서울 시민의 비혼 출산에 대한 인식 현황을 살펴본 최근 연구(강은애 외, 2021: 77-78)에서는 비혼 출산을 생각해 본 적이 있는 여성에게 난자 냉동 보관 시술을 고민해 본 가장 큰 이유를 물어보았다. 그 결과를 보면, ‘늦은 결혼을 대비하기 위해’라는 응답이 58.0%로 가장 많았고, 이어서 ‘결혼하지 않고 아이를 낳을 수 있는 방안 마련’이 21.8%, ‘젊었을 때 냉동보관 필요성을 인지하여서’는 17.6%, ‘산부인과에서 난자냉동을 권유 받아서’는 2.5% 등의 순으로 나타났다. 특히, ‘늦은 결혼을 대비하기 위해’에 대한 응답률은 40대가 66.7%로 가장 높았고, 30대 59.2%, 20대 53.8% 순으로 나타났다. 이와 반대로 ‘젊었을 때 냉동보관 필요성을 인지하여서’에 대한 응답률은 20대가 21.2%로 가장 높고 30대 16.3%, 40대 11.1% 순이었다.

### 3. 가임력 보존 지원사업 현황

이런 상황에서 서울시는 초저출생 위기 극복을 위한 여성의 가임력 보존 및 미래 건강한 임신 준비를 지원하기 위해 ‘서울 난자동결 시술비용 지원사업’을 2023년 9월부터 시행하고 있다(서울시 임신·출산 정보센터 홈페이지 참고). 이 사업의 대상은 내국인으로서 비혼이든 기혼이든 상관없이 서울시 6개월 이상 계속 거주하고 있는 20~49세 여성으로 하되, 20~29세의 경우는 난소기능검사 AMH 3.5ng/mL 이하로 제한한다(단, 항암치료·난소질환 등 난소기능 저하 유발 질환 진단자는 제외).

2024년 지원 규모는 총 650명이며, 시술 회차에 상관없이 생애 1회만 지원한다. 이처럼 서울시를 시작으로 난자 동결 시술비 지원사업은 현재 경기도<sup>2)</sup>, 충청북도, 전라남도, 제주특별자치도, 김천시, 창원특례시, 광주광역시 등 다양한 지자체로 확대되고 있다(류지아 외, 2024: 20-23; 경기도 보도자료, 2024.8.21). 그리고 이들 지자체는 서울시와 같이 지원 대상의 기준을 갖고 있지만, 연령에서는 하한 기준은 20세로 같으나(일부 지자체 28세), 상한 기준은 38세, 40세, 49세이고, AMH 기준은 3.5~1.0ng/mL 이하 혹은 의사의 소견을 받은 자까지, 거주 기준은 3개월에서 1년 이상까지, 그리고 신청 방법은 온라인에서부터 주소지 관할 보건소 방문 혹은 우편 접수 등 지자체마다 다양하게 시행하고 있다. 난자동결 시술비 지원 금액은 최대 200만원으로, 모든 지자체가 동일하다<sup>3)</sup>.

이처럼 가임력 보존 목적의 난자 냉동 시술에 대한 수요가 높아지면서 최근 지자체마다 난자 냉동 시술비 지원을 추진하고 있다. 그러나 냉동한 난자를 활용하여 임신 시도를 할 때 관련 지원은 미비한 관계로 냉동 난자를 사용하여 보조생식술 시술을 받는 부부의 경제적 부담이 커지고 있다. 이에 정부는 『저출산·고령사회기본법』 제10조(경제적 부담의 경감) 및 『모자보건법』 제11조(난임 극복 지원사업)에 근거하여, 2024년 4월부터 가임력 보존을 목적으로 냉동한 난자를 임신·출산을 위해 사용할 경우, 보조 생식술 비용 일부를 지원하여 임신·출산을 지원하는 ‘냉동난자 사용 보조생식술 지원사업’을 시행하고 있다(보건복지부, 2024: 2-3). 이 사업은 냉

2) 경기도는 가장 최근에 시행 계획을 발표하였는데, 사전검사비와 시술비 이외에도 초기 보관비(생애 1회)까지 지원하며, 무엇보다 남성도 가임력 보존지원 사업의 대상으로 포함하여, 정자 동결 시술비도 2025년부터 지원할 예정임(경기도 보도자료, 2024.8.21.).

3) 지자체별 난자동결 시술비 지원사업 현황에 대한 구체적인 내용은 류지아 외(2024: 20-23)의 연구를 참고하기 바람.

동한 난자를 사용하여 임신·출산을 시도하는 부부(난임부부 포함)가 지원 대상이며, 냉동난자 해동을 비롯하여 체외수정 신선 배아 시술비(수정 및 확인, 배아 배양 및 관찰, 배아 이식(초음파유도로 포함),

시술 후 단계 검사비, 주사제(유산 방지제, 착상 보조제) 등 포함)를 부부당 최대 2회(1회당 최대 100만 원)까지 지원한다.

〈표 1〉 난자동결 시술비 지원사업 및 냉동난자 사용 보조생식술 지원사업 개요

구분	난자동결 시술비 지원사업	냉동난자 사용 보조생식술 지원사업
목적	• 건강, 학업, 직업 등 다양한 요인에 의해 미래 출산을 희망하는 여성의 가임력 보존을 위해 난자 동결 시술비 지원	• 가임력 보존을 목적으로 냉동한 난자를 임신·출산을 위해 사용할 경우, 보조생식술 비용 일부를 지원하여 신속한 임신·출산 지원
대상	• 해당 지역 거주자로서 중위소득 180% 이하 20~49세 여성 - 결혼 여부 상관없음 - 일부 지자체의 하한 연령 28세부터, 상한 연령 38세, 40세 설정 - 손해보험 기부금 재원은 소득 기준 미적용 - 지자체마다 거주 기간은 3개월부터 1년 이상으로 다양함	• 냉동한 난자를 사용하여 임신·출산을 시도하는 부부(난임부부 포함) - 신청일 기준 1년 이상 사실상 혼인관계를 유지하였다고 관할 보건소로부터 확인된 난임 부부 - 부부 중 최소 1명은 대한민국 국적 소유자이면서, 부부 모두 건강보험 가입 및 보험료 고지 여부가 확인된 자
지원	• 시술비 50% 지원(최대 200만 원) - 지자체마다 지원 인원은 소폭 차이, 대체로 50명, 서울시 650명임 - 지원 신청은 온라인 신청, 지정 의료기관 혹은 주소지 관할 보건소 방문, 또는 우편 접수	• 냉동난자 해동, 체외수정 신선배아 시술비 - 수정 및 확인, 배아 배양 및 관찰, 배아 이식(초음파유도로 포함), 시술 후 단계 검사비, 주사제(유산 방지제, 착상 보조제) - 부부당 최대 2회, 1회당 최대 100만 원 - 보건소 방문 신청

자료: 류지아 외(2024: 20-23) 내용을 재구성함; 보건복지부(2024: 8-11)

#### 4. 가임력 보존 지원사업에 대한 쟁점과 과제

우리 사회는 결혼과 임신·출산 연령이 꾸준히 증가하고 있고, 그에 따른 난임 진단자의 규모도 늘어나고 있다. 또한 비혼 출산 등 다양한 가족 구성에 대한 사회적인 요구도 높아지면서 난자 냉동, 정자 냉동과 같은 가임력 보존에 대한 수요도 계속해서 높아지고 있다. 이는 개인과 커플의 삶의 질을 향상하고, 생애 전반에 걸쳐 원하는 시기에 임신과 출산의 가능성을 유지하기 위한 중요한 방법으로 가임력

보존 시술이 자리 잡고 있음을 의미한다. 성·재생산 건강과 권리(Sexual and Reproductive Health and Rights)의 측면에서 가임력 보존 지원사업은 여성에게 자신의 생식 능력과 관련된 결정권을 강화해 주며, 이를 통해 여성들이 더 자유롭게 자신의 생애 과정에서 임신·출산의 시기를 선택할 수 있게 돕는 중요한 수단이다. 이는 분명 개인의 신체에 대한 통제력을 높이는 것이고, 질적으로 더 나은 건강 상태를 유지하는 데에도 도움을 준다. 특히, 항암 치료와 같은 이유로 생식 기능에 손상을 입을 가능성이 있는 환자들이나, 경제적 부담<sup>4)</sup>으로 난자 혹

은 정자를 냉동할 수 없는 저소득층 등과 같이 경제적, 사회적 및 건강적 이유로 취약한 상황에 있는 이들이 자신의 재생산 건강과 관련된 결정을 내릴 수 있도록 도와줄 수 있다. 이는 우리 사회 전반의 건강 형평성을 높이고, 모든 개인이 자신의 재생산 권리를 자유롭게 행사할 수 있도록 지원하는 중요한 역할을 한다. 또한 올해 4월부터 시작된 냉동난자 사용 보조생식술 지원사업은 냉동된 난자를 사용하여 임신을 시도할 때, 보조 생식술(체외수정 등)을 지원하는 프로그램으로, 이는 난자를 냉동한 후 출산을 원하는 시점에 경제적 지원을 받아 임신을 시도할 수 있도록 돕는다. 이처럼 난자냉동 시술비 지원사업과 냉동난자 사용 보조생식술 지원사업은 연계성을 갖고 있다. 그러나 여기에는 여러 한계가 있다. 이는 곧 쟁점이기도 하다.

첫 번째 한계와 쟁점은 지원 대상의 제한이다. 냉동난자 시술비 지원사업은 항암 치료 등 의료적 사유 이외에도 학업 및 직업 등 사회적 사유로 가임력을 보존하고자 하는 기혼과 비혼 모두를 지원 대상으로 하고 있다. 이는 앞서 언급하였듯이 분명 여성의 재생산 결정권을 돕는데 큰 역할을 한다. 다만 이후 원하는 시기 냉동한 난자를 사용하고자 할 때는 냉동난자 사용 보조생식술 지원사업을 통해 난자 해동을 할 수 있지만, 이때의 지원 대상은 기혼자(사실혼 포함)로 제한을 하고 있다. 작년 하반기부터 난자냉동 시술비 지원사업이 전국으로 확대·추진되고 있고, 올해 4월부터는 냉동난자 사용 보조생식술 지

원사업이 전국 지자체별로 일괄 추진되고 있다. 이 두 사업은 상호 연계성을 갖고 있는 만큼, 이를 이용하는 대상도 양쪽 사업을 원하는 시기에 모두 사용할 수 있도록 해야 할 것이다<sup>5)</sup>. 그렇게 하려면 우선 비혼자의 가족 구성권 등 다양한 가족 형태를 포함하는 방향으로 법 개정에 대한 논의가 필요하다. 통계청의 22년 사회조사 결과 중에 “결혼하지 않고도 자녀를 가질 수 있다”에 대한 동의율은 2012년 22.4%에서 2016년 24.2%, 2022년 34.7%로 꾸준히 높아지고 있다(통계청 보도자료, 2022.11.16.: 14). 특히, 최근 기준으로 혼인상태별로 보면, 비혼자의 동의율은 41.8%로 기혼자 31.7%보다 상대적으로 높고, 연령별로는 19세 이하는 44.1%, 20대 39.0%, 30대 39.9%, 40대 38.4%, 50대 31.8%, 60대 이상 26.6%로 대체로 연령이 낮을수록 동의율이 높다. 그리고 지난 10년의 응답률과 비교해 보면, 모든 연령대에서 동의율이 높아지고 있다. 이를 통해 볼 때, 가까운 미래에 20~30대 이하의 비혼자 내에서 결혼하지 않아도 자녀를 가질 수 있다는 데 동의하는 비율이 과반을 넘기리라는 것은 충분히 예상할 수 있다. 조사 수행 기관과 조사 연도는 다르지만, 한국리서치가 2020년 말, 전국 만 18세 이상 남녀 1,000명을 대상으로 ‘비혼 출산에 대한 생각’을 조사한 결과에 따르면, 국민의 57.0%(남성 55.0%, 여성 59.0%)는 ‘비혼 출산에 대해 매우 혹은 대체로 찬성한다’고 응답했다(김나윤·이수민, 2021.1.13.: 7). 연령별로도 20대는 72.0%, 30대는 67%, 40대

4) 문한나 외(2020:192,195)는 최근 난자 동결 보존이 혼인상태와 관계없이 여성의 가임력 보존을 위한 비의료적 보험으로 확장되면서 비용 부담이 커지고 있다고 지적함.

5) 2024년 4월부터 임신을 희망하는 부부(사실혼, 예비부부 포함) 중 가임력 검사 희망자(1인 1회 지원)에게 여성의 경우 FMR 및 부인과 초음파 검사, 남성의 경우 정액검사 등을 지원하는 ‘임신 사전건강관리 지원사업’을 시행하는 만큼(보건복지부, 2024), 향후에는 ‘임신 사전건강관리 지원사업’을 ‘난자냉동 시술비 지원사업’ 및 ‘냉동난자 사용 보조생식술 지원사업’과 상호연계하여, 혼인상태와 관계없이 여성과 남성의 생애 단계에서 의학적·사회적 상황이 고려된 재생산 건강과 권리 보장을 위한 지원사업으로 발전할 필요가 있음.



는 62%가, 그리고 혼인상태에서 비혼은 69.0%, 기혼은 51.0%가 찬성했다고 보고한다. 그리고 이 조사에서 다른 문항 중에 ‘비혼 여성도 인공수정/보조생식술을 받을 수 있도록 법 개정’과 ‘비혼 여성에게 보조생식술 허용’에 대해 찬성율이 각각 62.0%와 59.0%였다(김나윤·이수민, 2021.1.13.: 14). 이상의 조사 결과는 비혼 출산에 대한 사회문화적 측면 뿐만 아니라, 법률적·윤리적 측면까지 논의가 확대되어질 필요가 있는 시점임을 보여준다. 최근 유엔 여성차별철폐위원회가 대한민국 제9차 정기보고서(CEDAW/C/KOR/9)에 대한 최종 견해에서도 체외수정을 포함한 보조생식 서비스가 비혼여성에게 제공되지 않는 점에 대해 우려를 표하면서, 비혼여성을 포함한 모든 여성의 보조생식 서비스에 대한 접근성을 보장할 것을 권고하였다(유엔여성차별철폐위원회, 2024.6.3.).

본 사업이 지닌 한계와 쟁점으로서 지원 대상의 제한과 관련된 이슈는 또 있다. 모든 지자체가 냉동난자 시술비 지원사업을 혼인 여부에 관계없이 특정 연령대(대체로 20~49세)의 여성을 대상으로 한다. 그러나 선별 기준에서 있어서, 특별히 20대 여성의 경우 난소기능수치인 AMH 기준을 요구한다. AMH 기준이 지자체마다 1.0ng/mL 이하에서 3.5ng/mL 이하로 다양한 것은 차치하더라도, 특정 연령층에 대해서 구체적인 제한을 부여하는 것은 차별이 될 수 있다. 서울시는 2023년 9월 시범사업 시에는 AMH 기준을 타 지자체와 동일한 1.0ng/mL 이하로 하였다가 2024년에는 3.5ng/mL 이하로 확대하였다. 이 또한 차별적이지만, 그럼에도 20대 여성이 가임력 보존 시술비 지원사업에 참여하는데 문턱을 낮춰주는 방안이 될 수 있다. 서울을 제외한 타 지자체 중에서는 AMH 수치 기준을 20대뿐만 아니라

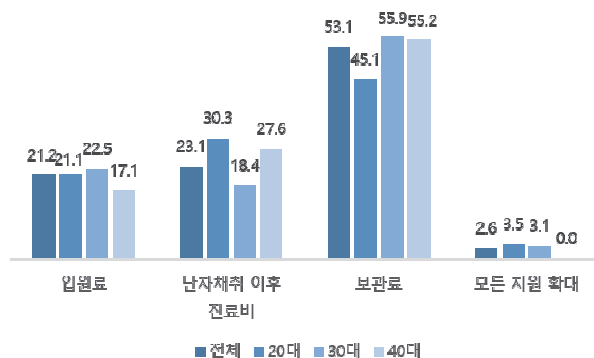
30, 40대 까지 동일하게 적용하고 있기도 하고, 난소종양 관련 질환 또는 항암치료 중인 자 등 난자동결이 필요하다는 의사 소견을 제출하는 자는 AMH 수치를 제출하지 않도록 하기도 한다(류지아 외, 2024: 21-22). 20대 여성의 가임력이 30, 40대보다 상대적으로 높다고 여겨질 수 있지만, 여성들의 가임력 등 재생산 건강은 연령과 무관하게 다양하다. 그리고 이들 역시 가임력 보존을 원할 수 있다. 앞서 [그림 1]에서 살펴보았듯이, 20대, 그리고 비혼의 난자 냉동 보관 이용 의향이 30~40대, 유배우자보다 월등히 높다. AMH와 같이 특정 기준을 부과하는 것, 그리고 재생산 건강의 개별성을 간과하는 것은 특정 연령, 특히 20대의 접근성을 제한하는 것이다. 이는 궁극적으로 형평성 문제를 야기할 수 있다. 또한 특정 기준을 특정 연령에만 부과하는 것은, 결과적으로 해당 서비스를 받는 특정 연령대 당사자는 ‘가임력 저하’라는 꼬리표를 붙여, 20대 여성들에게 가임력 보존 지원사업과 이를 통한 재생산 건강권에 대한 부정적 인식을 조장할 수도 있다. AMH 수치는 난소 예비력을 평가하는 중요한 지표로서, 이를 기준으로 난소 기능 저하를 겪고 있는 여성들을 우선 지원하려는 것은 이해될 수 있지만, 이 수치만을 기준으로 지원 대상을 선정하는 것은 재생산 건강 상태를 충분히 반영하지 못한다. 따라서 AMH 수치 외에도 다양한 재생산 건강지표를 고려한 다각적인 평가 방법을 통해 지원 대상자를 선정하는 것이 적절하다.

아울러 여기서는 현재 정부가 추진 중인 난자냉동 시술비 지원사업과 냉동난자 사용 보조생식술 지원사업은 모두 여성만을 대상으로 하는데, 남성의 가임력 저하 이슈도 여성과 동일하다는 점도 간과해서는 안 된다. 앞서 언급하였지만, 김은정(2023:

13)이 '2021년도 가족과 출산 조사'에서 다른 정자 냉동보관 향후 이용 의향 결과를 보면, 19~24세는 14.3%, 25~29세는 11.6%, 30~34세는 11.7%, 35~39세는 9.0%, 40~44세는 4.1%, 45~49세는 3.4%라고 하였다. 이는 여성의 난자 냉동보관 향후 이용 의향과 연령별 경향과 비슷하다. 가장 최근 시행 계획(2025년부터)을 발표한 경기도(2024.8.21.)는 난자뿐만 아니라 정자에 대해서도 채취를 위한 사전 검사비와 시술비, 그리고 초기 보관비(생애 1회)를 지원 범위에 포함하고 있다(최대 30만 원). 이처럼 향후에는 남성의 가임력 보존을 지원하는 것도 사업에 포함하여 지원을 확대해 나갈 필요가 있다.

두 번째 한계와 쟁점은 지원 범위의 제한이다. 현재 난자 동결 시술비 지원사업에는 난자 채취를 위한 사전 검사비와 시술비만 포함되고, 보관료, 입원료 및 동결 이후 진료비 등은 제외되어 있다. 따라서 대다수 여성들은 여전히 상당한 경제적 부담을 가질 수밖에 없다. 특히, 보관료는 장기적으로 발생하는 비용이므로, 이를 지원하지 않는다면 난자 동결을

선택한 여성들에게 재정적 부담은 지속될 것이다. 실제 서울시 난자냉동 시술비 지원사업 향후 운영방안 연구 결과(류지아 외, 2024: 50-51)에 따르면, 우선 확대가 필요한 영역 중에서 '보관료'에 대한 응답률은 53.1%로, '입원료' 21.2%, '난자채취 이후 진료비' 23.1%보다 월등히 높았다. 경제적으로 취약한 여성들이 지속되는 보관료 때문에 냉동난자 보관 기간을 단축하면서 이들의 장기적인 재생산 계획에 부정적인 영향이 생길 수 있다. 보관을 지속하더라도 어느 시점에는 경제적 부담으로 난자 동결을 포기하게 되어 동결한 난자를 사용할 수 없는 상황에 놓일 수도 있다. 이처럼 이들은 궁극적으로 본인들의 경제적 여건으로 인해 재생산 건강권에서 배제될 가능성이 크다. 그러므로 이 쟁점은 재생산 건강권의 문제이면서, 건강 형평성의 문제이기도 하다. 이에 보관료를 우선 지원하되<sup>6)</sup>, 이후에는 난자 동결의 모든 과정에서 난자 해동과 이후 건강관리까지 포괄적 지원으로 확대하는 방안에 대해서 논의가 필요하다.



자료: 류지아 외(2024: 50-51)

[그림 2] 서울시 난자냉동 시술비 지원사업의 우선 확대 필요 영역

6) 보관료 지원만을 위한 재정 확보가 어렵다면, 현재 모든 지자체가 난자 채취를 위한 사전 검사비와 시술비를 최대 200만 원 범위에서 지원하고 있고, 시술을 시행하는 의료기관에 따라 비용에 차이가 있는 만큼, 남은 지원금에 대해서는 우선 보관료 지원으로 전환하는 방안도 고려할 필요가 있음.



마지막 한계와 쟁점은 비용 지원의 비급여화이다. 현재 난자냉동 시술비 지원사업을 추진하는 지자체가 늘어나고 있지만, 서비스 수혜 대상은 지자체별로 50명에서 650명까지 차이가 크다. 물론 지자체마다 인구 규모의 차이도 있겠지만, 이 사업이 지자체 예산으로 충당되고 있어 지자체의 재정 운영 상황에 따라 지원 대상자 규모에 제한을 받을 수밖에 없다. 물론 서울시 등 일부 지자체는 손해보험사의 기부금으로 재원을 추가로 충당하고 있지만, 대다수 지자체는 그렇지 못한 실정이다. 문제는 가임력 보존 시술비가 비급여에 해당한다는 점이다. 이는 앞서 한계와 쟁점으로 지적한 대상자와 지원 범위 제한과도 매우 밀접하게 연결된다. 국가마다 사정은 다르지만, 네덜란드와 오스트리아, 독일 등의 경우 의학적 사유에 한해, 혹은 고연령군에 대해서

는 건강보험 등 공적 재원으로 지원하고 있다. 최근 국회에서는 난소 또는 고환 절제 등 치료로 인해 영구적인 불임이 예상되는 사람들이 현재는 아니지만 장래에 임신을 원할 때 가임력 보존을 위해 채취한 생식 세포의 동결·보존 등을 국가에서 비용 지원을 해 줄 필요가 있음을 지적하고 『모자보건법』 일부개정법률안이 발의되었다(최연숙 외, 2023.4.14.). 그리고 2023년 12월 20일 본회의 심의를 통해 수정·가결되었는데, 그 대상은 최종 난임부부로 제한되었다(보건복지부 보도참고자료, 2023.12.20.)<sup>7)</sup>. 이는 아쉬운 부분이다. 좀 더 논의가 필요하겠지만, 우선은 항암 및 방사선 치료 등 의학적 사유로 난자·정자 동결 시술이 필요한 경우, 연령과 혼인 여부와 관계없이, 채취에서부터 동결과 보관까지 건강보험 등 공적 재원으로 지원할 필요가 있다.<sup>8)</sup>

7) 국회 본회의 통과 내용은 다음과 같음.

7. 『모자보건법』 - 의학적 사유(난소 또는 고환 절제 등)로 영구적 불임이 예상되는 경우, 국가와 지방자치단체가 가임력 보존을 원하는 난임부부에게 생식세포의 동결·보존을 지원할 수 있는 법적 근거를 마련하였다(보건복지부 보도참고자료, 2023.12.20.).

8) 임기만료폐기되었지만, 한무경 의원 등 12인(2021.8.5.)이 발의한 「국민건강보험법」 일부개정법률안을 참고할 필요가 있음.

- 제안 이유 및 주요 내용:

- 현재 임신을 목적으로 한 보조생식술에 대하여 건강보험급여를 실시하고 있으며, 정자·난자의 채취·수정, 배아의 배양·이식 등은 보험급여대상에 포함되나, 장래 사용하기 위하여 정자·난자를 장기간 동결·보존하는 행위는 이에 포함되어 있지 않음. 그러나 최근 우리 사회가 당면한 저출산 문제의 심각성을 감안하면 정자·난자를 채취·동결·보관함으로써 가임력을 보존하려는 행위는 사회적으로 적극 지원할 필요가 있음.
- 이에 임신을 목적으로 채취한 정자·난자의 동결·보존 등을 포함한 보조생식술 및 그 준비행위는 건강보험 급여대상으로 정하도록 규정함으로써 임신·출산에 대한 지원을 확대하고 저출산 문제 해결을 도모하려는 것임(안 제41조제4항 단서 신설).

• 참고문헌 •

- 강은애·이재경·서진솔(2021). 서울시민의 비혼 출산에 대한 인식 현황 및 정책과제. 서울시여성가족재단.
- 김나윤·이수민(2021.1.13.). 여론속의 여론 - 비혼 출산에 대한 인식. 한국리서치 주간리포트, 112(2), 1-16.
- 김은정(2023). 생식건강, 난임, 그리고 난임시술 이용 현황. 한국여성정책연구원 성인지통계시스템 분석리포트(23-3). 1-17.
- 경기도 보도자료(2024.8.21.). 경기도, 난자·정자 동결시술비 최대 200만원 지원 추진. [https://gnews.gg.go.kr/briefing/brief\\_gongbo\\_view.do?BS\\_CODE=s017&number=62792](https://gnews.gg.go.kr/briefing/brief_gongbo_view.do?BS_CODE=s017&number=62792) (접속일: 2024.8.23.)
- 류지아·이재경·장은주(2024). 서울시 난자동결 지원사업 향후 운영방안. 서울시여성가족재단.
- 문한나·김명희·백수진(2020). “난자의 비의료적 보관 증가에 따른 법적·윤리적 쟁점과 관리 방안 연구”. 『한국의료윤리학 회지』, 23(3), 191-208.
- 보건복지부(2024). 2024 모자보건사업 안내 - 냉동난자 사용 보조생식술 지원사업. [https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&act=view&list\\_no=1480890&tag=&nPage=1](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&act=view&list_no=1480890&tag=&nPage=1) (접속일: 2024.8.21.)
- 보건복지부(2024). 2024년 임신 사전건강관리 지원 사업안내. [https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a1040902000&bid=0026&list\\_no=1481013&act=view](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a1040902000&bid=0026&list_no=1481013&act=view) (접속일: 2024.8.20.)
- 보건복지부 보도참고자료(2023.12.20.). 보건복지부 소관 21개 법률안 12월 20일 국회 본회의 통과.
- 이현화·정은주(2022). “사회적 난자동결”은 윤리적인가?: 젠더적 관점의 사회적 공론화 모색을 위한 시론. 『여성연구』, 113(2), 67-105.
- 유엔여성차별철폐위원회(2024.6.3.). 대한민국 제9차 정기보고서에 대한 최종견해. CEDAW/C/KOR/CO/9. <https://docs.google.com/document/d/1Y-w3q0KrGd-Km5JglDgkpbRwqOU6QqQS36ezkTNXT5Q/edit> (접속일: 2024.8.28.)
- 서울시 임신·출산 정보센터 홈페이지. <https://seoul-agi.seoul.go.kr/sofp-csp> (접속일: 2024.8.22.)
- 시사인 보도자료(2024.1.5.). 난자를 얼리시겠다고요? 그 전에 알아둬야 할 것들. <https://www.sisain.co.kr/news/articleView.html?idxno=51864> (접속일: 2024.8.14.)
- 조선일보 보도자료(2024.8.22.). 취업·결혼·출산 3중 지각 사회... 난자냉동 가계에 1만명 달려왔다. [https://www.chosun.com/national/national\\_general/2024/08/22/GWVDG4A46NE6LFFP2GUYLRF4VU/](https://www.chosun.com/national/national_general/2024/08/22/GWVDG4A46NE6LFFP2GUYLRF4VU/) (접속일: 2024.8.23.)
- 조선일보 보도자료(2022.7.15.). 아이는 갖고싶고 결혼은 늦고... “난자 얼려요”. <https://www.chosun.com/national/2022/07/15/CQGD7WC2LRDEDM7FG3IJNYQUG4/> (접속일: 2024.8.22.)
- 최연숙·조은희·김용판·이인선·장동혁·유경준·이태규·권은희·허은아 (2023.4.14.). 『모자보건법』 일부개정법률안. [https://likms.assembly.go.kr/bill/billDetail.do?billId=PRC\\_A2Z3Z0Y4X1F1E0C9B2X3Y3X2M3K2J5](https://likms.assembly.go.kr/bill/billDetail.do?billId=PRC_A2Z3Z0Y4X1F1E0C9B2X3Y3X2M3K2J5) (접속일: 2023.8.24.)
- 통계청 보도자료(2022.11.16.). 2022년 사회조사 결과(가족·교육과 훈련·건강·범죄와 안전·생활환경).