

1. 제정이유

1961년 11월 13일 제 69차 회고회의 결의에 의거 1962년부터 가족계획 사업을 국가 시책으로 수행하여 왔으나 가족계획 분야는 물론 사업발전의 관련이 되는 모자보건사업 전반에 관한 종합적이고도 기본적인 제반사항을 규제함이 없이 행정지시만으로는 현 시점 이상으로 효율적이고도 양질(良質)적인 사업수행이 곤란함을 인지(認知)함으로써 본법을 제정코자함.

2. 주요골자

- 가. 수태조절의 실제지도와 그 한계에 관한 사항을 규정하였음((안)제 6조)
- 나. 인공임신중절수술의 허용한계에 관한 사항을 규정하였음((안) 제 8조)
- 다. 불임수술의 및 인공임신중절 수술의 한계에 관한 사항을 규정하였음((안) 제 9조)
- 라. 모자보건상담소 설치에 관한 사항을 규정하였음((안) 제11조)

3. 참고사항

- 가. 관계법령 해당사항 없음
- 나. 예산조치 Fy 70 예산에 계상되어 있음
- 다. 협조사항

모자보건법 (안)

제 1 조(목적) 이 법은 모성의 생명건강을 보호하고 건전한 자녀의 출생 보육(保育)을 도모함으로써 국민의 자질향상을 기함을 목적으로 한다.

제 2 조(정의) ①이 법에서 “임부”라함은 임신 중인 여자를 말한다.

②이 법에서 “산부”라함은 출산후 6개월이내의 여자를 말한다.

③이 법에서 “영아”라 함은 1년미만의 아동을 말하며 “유아”라 함은 출생후 1년이상 6년이하의 아동을 말한다.

④이 법에서 “불임수술”이라함은 생식선(生殖線)을 제거하지 아니하고 생식할수 없게 하는 수술을 말한다.

⑤이 법에서 “인공임신중절수술”이라함은 태아(胎兒)가 모체의에서 생명을 유지할수 없는 시기에 태아와 그 부속물을 인공적으로 모체의 외부에 배출시키는 것을 말한다.

⑥이 법에서 “모자보건상담소”라함은 소정의 시설과 인원을 갖추고 모자의 건강 및 자질의 향상과 수태조절에 관한 계몽 및 지도를 하는 장소를 말한다.

제 3 조(임산부의 건강관리) 임부 또는 산부가 관할보건소에 등록하였을 때는 당해지방자치단체의장은 보건사회부장관이 정하는 바에 의하여 건강진단 또는 보건지도를 실시하여야 한다.

제 4 조(안전분만을 위한조치) ①지방자치단체의장은 관내 임부의 안전분만을 위하여 다음 각호와 같은 조치를 취하여야 한다.

1. 보건사회부령으로 정한 시설을 갖춘 산실(産室)과 임원실을 설치하거나 또는 지정하여 임부가 임원하여 분만할 수 있도록 하여야 한다.

2. 임부가 가정에서 분만 할때 조산의 요청에 응할수 있는 조산원을 배치하여야 한다.

제 5 조(영유아의 건강관리) 지방자치 단체의장은 영아(嬰兒)와 유아(幼兒)에 대하여 보건사회부령으로 정하는바에 의하여 정기적으로 건강진단을 실시하고 질병의 예방 및 조기진료와 보건지도에 관한 조치를 취하여야 한다.

제 6 조(수태조절의 실제지도와 한계) ①의사가

아니면 여자에 대하여 피임용의 기구를 사용하는 수태조절의 실제지도를 업으로 할 수 없다. 다만 보건사회부장관의 허가를 받은 자는 예외로 한다.

②전항 단서의 규정에 의한 허가를 받을수 있는자는 보건사회부장관이 정하는 훈련을 받은 조산원 간호원 및 간호보조원으로 한다.

③제1항단서의 규정에 불구하고 자궁강안에 피임용의 기구를 삽입하는 행위는 의사가 아니면 이를 업으로 할 수 없다.

제7조(약사법의 적용배제) 전조 제1항 단서 및 제2항의 규정에 의한 허가를 받은 조산원 간호원 및 간호보조원은 약사법의 규정에 불구하고 보건사회부장관이 지정하는 피임용의 약제와 기구를 실수요자에게 수여 또는 판매할 수 있다.

제8조(인공임신중절수술의 허용한계) ①의사는 다음 각호의 1에 해당하는 경우에 본인과 배우자의 동의를 얻어 인공임신중절수술을 할 수 있다.

1. 본인 또는 배우자가 유전성 정신장애 유전성 정신질환을 가지고 있는 경우
2. 본인 또는 배우자가 보건사회부령으로 정하는 전염성질환에 이환(罹患)되어 자녀가 출생하는 경우 그 자녀를 출생직후 부터 격리하여 양육하지 아니하고는 출생하는 자녀에게 질환이 전염될 우려가 있는 경우
3. 강간 또는 준강간에 의하여 임신된 경우
4. 임신의 계속 또는 분만(分娩)이 경제적 정신적 또는 신체적 이유로 모체의 건강을 심히 해(害)할 우려가 있는 경우
5. 법률상 혼인 할 수 없는 혈족이나 인척(姻戚)간에 임신된 경우

②전항의 동의는 배우자를 알지못하거나 또는 배우자가 의사를 표시 할 수 없거나 기타 임신 후 배우자가 사망한 때에는 본인의 동의 만으로 인공임신 중절을 할 수 있다.

③본인이 심신장애로 인하여 의사를 표시 할 수 없을 때에는 그 배우자 친권자 후견인 부양의무자 또는 보호의무자중 1인의 동의를 본인의 동의로 볼 수 있다.

④전항의 동의는 부득이한 경우를 제외하고는 전항의 순서에 따라야 한다.

제9조(불임수술 의사 및 인공임신 중절수술의 사의 지정) ①불임수술 및 전조의 규정에 의한 인공임신중절을 할 수 있는 의사는 보건사회부장관이 정하는 수술분야별훈련 및 지정을 받은자로 한다. 다만 보건사회부장관의 지정을 받은 산부인과 전문의는 여자에 대한 불임수술과 인공임신중절수술을, 비뇨기와 전문의는 남자에 대한 불임수술을 훈련을 받지 아니하고 할 수 있다.

②전항의 규정에 의한 훈련을 받을수 있는 의사의범위와 지정의방법은 보건사회부령으로 정한다.

제10조(인공임신중절에 관한보고) 의사가 제8조의 규정에 의하여 인공임신중절수술을 할 때에는 그 의사가 근무하는 의료기관의장(그 의사가 당해의료기관의장인 경우를 포함한다 이하 같다)은 보건사회부령으로 정하는 바에 의하여 필요한 사항을 관할 보건소장을 정유하여 서울특별시장, 부산시장 또는 도지사를 거쳐 보건사회부 장관에게 보고하여야 한다.

제11조(모자보건상담소) ①모자보건에 관한 상담에 응하여 수태조절에 관한 적정한 방법의 보급과 실제지도를 하기 위하여 지방자치 단체의 장은 시, 군, 구 및 읍, 면에 1개소 이상의 모자보건상담소(이하 "상담소"라 한다)을 설치하여야 한다.

②지방자치단체의장은 전항의 상담소를 보건소 또는 보건소지소안에 둘수 있다.

③지방자치단체 이외의 자가 상담소를 설치하고자 할 때에는 보건사회부장관의 허가를 받아야 한다.

④상담소는 보건사회부령이 정하는 기준에 적합하도록 하여야 한다.

⑤보건사회부장관은 제3항의 규정에 의하여 설치된 상담소가 전항의 규정에 의한 기준에 적합하지 아니하거나 이법 또는 이 법에 의한 명령에 위반한 때에는 그 허가를 취소할 수 있다.

제12조(유사명칭의 사용금지) ①이 법에 의한 상

담소가 아니면 모자보건상담소라는 명칭이나 이와 유사한 명칭을 사용할 수 없다.

제13조(업무정지의 명령) 보건사회부장관은 의료기관의장이 제10조의 규정에 의한 보고를 하지 아니 하거나 허위의 보고를 한 때에는 3월 이하의 기간을 정하여 당해 의료기관의 불임수술 또는 인공임신중절수술업무의 정지를 명하거나 그 정지를 취소할 수 있다.

제14조(권한의 위임) 보건사회부장관은 대통령령이 정하는 바에 의하여 이법에 의한 그 권한의 일부를 서울특별시장 부산시장 또는 도지사에게 위임 할 수 있다.

제15조(국고보조) ①보건사회부장관은 매년예산의 범위안에서 다음 각호의 기준에 의하여 당해 정비를 보조 할 수 있다.

1. 제 4조의 규정에 의하여 지방 자치단체가 행하는 안전분만을 위한 조치에 필요한 경비의 2분의1 이내의 금액
2. 제11조 제1항의 규정에 의하여 설치하는 상담소의 그 운영비의 일부
3. 보건사회부장관이 정하는 피임용의 약제나 기구의 생산업자에 대하여는 생산물에 대한 가격보조를 할 수 있다.
4. 불임수술의 경우 수술비의 부담능력이 없는자에 대한 그 수술비의 전액
5. 모자보건이나 가족계획에 관한 사업을 목적으로 하는 비영리법인에 대한 사업비의 일부

제16조(국고보조의 조건) 보건사회부장관은 전조의 규정에 의하여 피임용의 약제나 기구의 생산업자에 대하여 생산물에 대한 가격보조를 할 때에는 그 생산하는 피임용의 약제나 기구의 판매가격에 관하여 보건사회부장관의 승인을 받을것을 조건으로 하여 보조하여야 한다.

제17조(벌칙) 제 6 조 제1 항 및 제 3 항의 규정에 위반한자는 6월 이하의 징역 또는 30 만원 이하의 벌금에 처한다.

제18조(등전) ①다음 각호의 1 에 해당하는자는 20 만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제11조 제 3 항의 규정에 위반한 자
2. 제11조 제 5 항의 규정에 위반한 자

3. 제12조의 규정에 위반한 자

4. 제13조의 규정에 의한 명령에 위반한 자
제19조(등전) 이 법에 의한 인공임신중절수술을 받은자 및 그 인공임신중절수술을 행한자는 형법 제269조 및 제270조의 규정에 불구하고 처벌하지 아니한다.

제20조(시행령) 이 법 시행에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

부 칙

이 법은 공포후 30일이 경과한 날로부터 시행한다.

참 고 자 료

1. 인공 임신중절은 법적으로 허용되었든 안되었든 이루어지고 있다.

외국의 표어에 "Every Child, A Wanted Child"라는 것이 있는 바와 같이 자녀는 어느 것이든 원하던 아기고, 원치 않는 아기는 안낳는다는 것이다. 우리나라에서도 국가 정책에 따라 가족계획 운동에 의한 피임효과에 절대적인 희망을 걸고 있으나 피임법의 보급에 필요한 시간적 요소, 생활 양식, 지적요소 혹은 피임에 실패한 뒤의 처리, 또는 의학적 적응증의 존재로 인하여 인공임신 중절이 단시일내에 우리의 주변에서 살아질것 같지 않은 것이 현재의 실정이다.

국제 가족계획 연맹에서 조사 추정된 현황 보고에 의하면 주요 각국의 실정은 다음과 같다.

국 명	년 간	
	생 산 수 (약)	인공임신 중절수 (추정)
불란서	850,000	600,000—1,000,000
서 독	1,000,000	1,000,000
화 란	250,000	60,000—70,000
이태리	900,000	800,000
영 국	920,000	50,000—100,000
일 본	1,600,000	1,000,000
미 국	4,200,000	200,000—1,200,000

한국에 있어서의 실정은 1965년 4월에 실시한 전국적 표본조사 결과에 의하면 44세 이하의 가임여성(유배우자)중 12.3%가 인공가임 중절을

경험하였다고 하였고 1963년 수도의대 홍성봉교수가 서울특별시 성동구에서 조사한바에 의하면 $\frac{1}{4}$ 이 인공 임신 중절을 경험 하였다고 보고 되었다.

2. 인공임신 중절을 법적으로 허용할 필요가 있다.

현행 법규상으로 허용하지 않을 경우 유능한 전문의는 시술을 경원한다. 따라서 중절 희망자는 자연 그다지 시술에 대한 소양이 적은 의사 또는 아암리에 조약하는 무자격자에 수술을 의뢰하게 된다. 이러면 필연적으로 수술로 인한 장애가 발생하여 모성의 건강을 해칠 우려가 커진다. 즉 일정한 한계내에서 소정의 절차에 의하여 지정된 의뢰기관에서 전문적인 시술을 허용하므로써 진정으로 모성의 생명과 건강이 보지될 수 있는 것이다.

3. 모자보건법 초안에 반영된 인공임신 중절 허용 한계

이미 귀하도 그 내용을 알고 계시기 때문에 조문 인용을 생략 하겠으나 국민에 대한 강제 규정은 하나도 없으며 국민의 건강 유지 현상을 담당하고 있는 보건사회부로서 초안에 명시된 한계 내에서 인공 임신 중절을 허용하지 않고서는 현행법을 계속 적용할 경우 오히려 국민의 건강향상의 장애가 된다고 확신한다.

4. 귀하가 지적한 몇가지 점에 대한 당부의 견해

가. 낙태가 살인인가?

현행 민법상으로 “사람”이라 함은 모체로부터 분리되어 생명을 유지할수 있는 시기에 모체로부터 전부 노출된때 부터 인정하며 현행 형법상으로 “사람”이라 함은 일부 노출 (또는 진통으로부터) 한때 부터 인정하고 있다.

그러므로 태아는 생물학적 생명체라고 표현함이 타당하고 “사람”으로서의 생명체라고는 할수 없는 것이다.

나. 성 질서의 문란을 우려한다.

성 질서의 변천과 인공임신 중절 합법화와는 직접 관련이 있다고 추정할수 없음을 법초안에 명시된 허용한계를 검토하므로써 명확하다. 성 질서유지를 위하여는 교육계, 문화계, 종교계 각 분야에서 공통적으로 노력해야 할 문제이다.

다. 시술이 초래하는 의학적 장애가 있다.

모든 여건이 구비된 환경에서의 정상분만이 모체의 건강에 별 영향을 미치지 않는바와 같이 모든 여건이 구비된 환경에서의 인공 임신 중절시술은 시술자체에 의해서 모체에 의학적 장애를 초래하지 않는 것이다. 귀하가 염려하는 점들은 중절의 시기, 시술 담당자의 능력 등이 불만족스러울때 야기될 수 있는 일이고 이러한 부작용이야 말로 모자보건법에서 방지하려는 점입니다.

라. 일본법과의 비교 및 허용 한계

이미 지적한바와 같이 모자보건법 초안에는 국민에 대한 강제 규정이 하나도 없으며 (일본의 후생보호법에는 강제규정이 있다) 아무리 시술예가 적을 것이라고 추정되는 허용 조건이라도 그 조건이 국민 보건과 자질 향상에 필요하다면 그 조건을 법에 반영되어야 할 것이다.

마. 외국에서의 낙태에 관한 태도

근대 세계적 법학도들의 공통적 견해는 법에 규제된 낙태죄는 사멸 과정에 있다고 보는 것이며 이미 신문지상에 보도되고 있는 바와 같이 영국이나 미국에서도 인공임신 중절의 허용을 합법화하여야 한다는 움직임이 있다. 이미 합법화한 나라를 이곳에 일일히 예기함을 생략한다. 국제연합 산하 세계보건기구에서도 인공 임신 중절에 관한 문제를 정식으로 다루게 될 것이라 한다.

5. 이상 귀하의 의견에 대한 당부의 견해를 표명 하였으며 본법은 입법부인 국회에서 충분히 검토될 것으로 사료 됩니다.