KERI 정책제언 25-01

KERI Insight

비혼 출산에 대한 법적 보장 및 제도적 과제 검토

임동원
수석연구위원 한국경제연구원
(dwlim@fki.or.kr)

비혼 동거와 비혼 출산에 대한 긍정적 인식이 높아지고 있으나, 이에 대한 법적·제도적 보장은 이에 미치지 못하고 있다. 우리나라에서는 결혼을 전제로 하지 않은 동거에 대한 사회적 시선이 다소 호의적이지 않고 법적 인정이 미흡하다. 여전히 임신·출산의 지원에 혼인 상태가 중요한 기준이 되고, 특히 난임시술 관련해서 비혼 출산에 지원이 없는 상태이다. 따라서 혼인 의사가 있는 사실혼에 비해 지원이 부족한 비혼 동거·출산에 대한 다음과 같은 개선이 필요하다.

첫 번째, 비혼 동거를 제도적 보호 안에 둔다면, 청년세대의 가정 구성이 활성화되고 이는 출산율의 급속한 저하를 막을 수 있을 것이다. 다만, 동성 커플에 대한 사회적 수용성이 낮은 우리나라 상황 하에서 실정에 맞는 법적 보호체계를 구축해야 하며, 우리 사회의 특수한 실정에 맞는 '이성 커플'에 한정한 제도를 우선적으로 마련하는게 바람직한 접근법일 것이다. 또한 동거에 대한 사회적 인식이 호의적이지 않은 상황에서 '동거'라는 용어보다는 '동반자' 같은 용어를 사용하는 것이 대안일 것이다. 동반자 등록을 한 이성 커플에게는 시급하다고 판단되는 법적으로 기본적인 권리(보호자, 부양 등)를 부여하는 것으로 사실혼에 적용되는 범위를 '동반자 관계 등록제도' 이용자에게 적용하는 방식을 생각해 볼 수 있다. 제도에 등록하면 보호자, 부양 등 권리 부여를 기본으로 제공하고 이후 공동 계좌, 공동 주소 등을 일정 기간(6개월) 동안 유지하면 연금, 건강보험, 과세상 혜택, 주거 지원 등 사회보장 지원까지 혜택을 넓히는 방식도 생각해 볼 수 있다. 재산상 권리 중 상속권 등은 인정하지 않는 것이 불필요한 논쟁을 줄일 것이다.

두 번째, 비혼 여성의 보조생식술을 보장해야 한다. 현재 우리나라는 비혼 여성이 보조생식술 시술을 받을 수 없는 상황이지만, 다양한 국가(일본, 미국, 독일, 덴마크)에서 혼인 여부에 상관없이 임신을 원하는 여성에게 보조생식술 접근권을 인정하고 있다. 우리나라에서는 법률혼만 가능했던 보조생식술 대상을 사실혼으로 확대하는 등 변화를 보이고 있으

있으나, 여전히 부부를 중심으로 의료서비스를 제공하고 있어 비혼 단독 임신을 원하는 여성이 보조생식술을 활용할 수 있도록 관련 규정을 개정하고 제도를 정비할 필요가 있다.

세 번째, 부부 중심의 임신·출산·육아 지원 용어 및 인식의 개선이 필요하다. 관련 정보 제공에 있어 결혼한 등의 용어 사용을 개선하고, 비혼 출산에 대한 인식 격차를 해소해 포용적인 사회문화를 형성하기 위해서는 시민 대상 성평등 교육 확대, 반차별 인식 개선을 위한 정책 마련이 필요하다.

Ⅰ. 검토 배경

□ 세계적으로 다양한 가정 체계가 확산함에 따라 그 가정의 법적 인정 및 비혼 출산아의 사회보장제도가 마련되고 있지만, 한국은 아직 미흡한 상황

○ 우리나라 가족의 규모는 작아졌고, 가족을 구성하는 방식은 한부모가족, 재혼가족, 다문화가족, 비혼동거 등 다양해졌으나 가족 다양성에 대한 인식은 부족한 상황

- 소규모 가구의 증가 경향은 최근까지 이어져 2023년 기준 전체 가구의 35.5%가 1인 가구이고, 2인 이하의 소규모 가구가 과반을 차지하고 있음[1)]
- 결혼하지 않고 아이를 키우거나 법적으로 혼인하지 않고 함께 살아가는 것 등에 대한 부정적인 견해가 여전히 존재하는 상황임[2)]

○ 다만, 우리나라도 비혼 동거와 출산에 대한 젊은 세대의 인식이 긍정적으로 변화하고 있다는 설문조사 결과[3)]가 나오는 등 관련 제도 법제화에 대한 필요성이 높아지고 있지만, 다양한 가정 형태에 대한 법적 인정은 답보 상태이고 비혼 여성의 임신, 출산, 양육 관련 제도 지원이 부부에 비해 부족한 상황

□ 저출생 대책의 일환으로 비혼 출산 관련 제도 마련이 언급되고 있지만, 다양한 가정 형태에 대한 법적·사회적 인정이 선행되야 하고, 태어난 모든 산아의 건강한 양육 환경이 담보되기 위한 구체적인 제도 마련이 필요

○ 세계적으로는 다양한 형태의 가정에 대한 요구가 높아지고, 그에 따른 제도 역시 마련되고 있는데, 가장 대표적인 것은 프랑스의 등록 동거혼 제도임

- 'PACS'이라고도 불리는 등록 동거혼은 결혼을 선택하지 않는 커플들이나 동성 연인이 법적 권리와 의무를 가지면서도 법률혼보다는 상대적으로 간단한 절차를 거쳐 등록할 수 있는 민법 제도로, 관할 구청에 등록하는 것만으로도 법률혼에 가까운 세제, 사회보장 혜택 등을 받을 수 있음
- 1999년 제도를 도입한 프랑스는 2020년 기준 비혼 출생 비율이 62.2%에 이르고, 다수의 OECD 회원국도 비혼 동거 등록제를 운영 중이며 비혼 출산 비율이 40~50%에 달함[4)]

○ 한국의 비혼 출산아는 2023년 기준 1만 900명(전체 출산아 중 4.7%)으로, OECD 국가들에 비해서는 상대적으로 작은 비율이지만 최근 저출산 기조에도 혼인 및 출산이 늘지 않으면서, 관련 제도 법제화에 대한 요구가 제기되고 있음

1) 통계청, 인구총조사, 2024.
2) 여성가족부, 2023년 가족실태조사, 2023.
3) 통계청의 2024 사회조사 결과에 따르면 결혼하지 않고도 자녀를 가질 수 있다고(비혼 출산) 생각하는 비중은 37.2%로, 2년 전보다 2.5%p 증가했으며, 2012년(22.4%) 이후 계속 증가하고 있음. 연령별로는 10~49세가 40%대, 60대 이상이 20%대 후반의 동의율을 보이고 있음.
4) 김명철, "인구정책으로서의 비혼출산", 한반도미래인구연구원 세미나, 2023.6.20.

- 비혼 인구의 증가에 따른 보다 유연한 가족제도의 도입은 혼인 감소에 대한 적극적인 출산율 방어 수단이 될 수 있을 것임
- 관련 다양한 가족의 법적 권리 보장,[5] 비혼 여성의 보조생식술 지원 등이 현실적인 문제로 보임

□ 저출산 현상이 심화되고 있는 상황에서 비혼 출산을 하나의 대안으로 설정가능하도록 법·제도 측면에서 비혼 출산 관련 개선방안을 제시하고자 함

○ 제II장에서는 비혼 동거 및 출산 관련 국내외 현황에 대한 선행연구와 통계자료를 검토하고, 제III장에서는 관련 현행 법·제도를 각각 살펴보며, 제IV장에서는 주요 외국(프랑스, 미국, 독일, 일본, 덴마크 등)의 정책 사례를 검토해 시사점을 도출하려 함

○ 제V장에서는 위 연구결과를 바탕으로 비혼 동거 및 출산의 권리를 보장하기 위한 법적·제도적 과제를 제언하려 함

5) 생활동반자관계에 대한 법률안이 2023년 4월 법사위까지 상정되었으나, 통과되지 못했음.

II. 비혼 동거, 출산의 국내외 현황

□ 혼인신고를 하지 않고 생활 공동체를 유지하며 지낸다는 측면에서 비혼 동거는 사실혼과 유사성을 가지지만, 유사성과 차이점을 모두 고려하면 비혼 동거가 사실혼보다 포괄적인 개념임

○ 사실혼의 중요한 판단 근거를 '결혼 의사'와 '부부생활 실체로 둔다'는 점을 강조하지만 비혼 동거는 이 근거를 충족하는 커플뿐 아니라 그렇지 않은 경우의 커플까지 포함하고 있음

○ OECD 국가의 파트너쉽 상태를 보면 파트너가 있는 경우 10% 내외 수준에서 제도에 등록되지 않은 동거 관계인 것으로 나타났고, 연령 기준을 20~34세로 한정하면 동거 비율이 더 상승하는 것(약 10% → 약 17%)을 확인할 수 있음[6]

- 한국은 인구 센서스에서 비혼 동거 관계를 파악하고 있지 않기 때문에 OECD 국가 중 동거 비율에 대한 자료를 제시하지 못하는 국가임

- 다만, 제5차 가족실태조사에 따르면 유배우자 중 혼인신고를 한 비율이 98.8%, 그렇지 않은 경우가 1.2%로, 1.2% 중 혼인신고 계획이 있는 경우는 57.7%로 나타나 동거가 결혼의 대안이 되지는 못하고 '결혼으로 가는 과정'으로 보임[7]

〈표 1〉 OECD 국가의 파트너쉽과 동거(2011년, %)

국가	20세 이상				20~34세			
	파트너 있음			파트너 없음	파트너 있음			파트너 없음
	전체	혼인/등록 파트너	동거		전체	혼인/등록 파트너	동거	
Australia	63.79	53.59	10.20	36.21	47.06	29.41	17.65	52.94
Austria	58.80	49.10	9.70	41.20	39.11	22.15	16.97	60.89
Belgium	62.15	53.51	8.64	37.85	45.28	29.33	15.94	54.72
Canada	66.89	54.46	12.43	33.11	55.34	33.55	21.79	44.66
Czech Republic	51.17	45.39	5.79	48.83	30.78	21.32	9.46	69.22
Denmark	64.15	50.02	14.12	35.85	50.54	21.86	28.68	49.46
Estonia	53.93	37.30	16.64	46.07	45.31	17.81	27.50	54.69
France	64.14	49.41	14.72	35.86	50.42	21.89	28.53	49.58
Germany	62.61	53.91	8.69	37.39	39.53	22.15	17.39	59.74
Greece	60.23	58.52	1.71	39.77	33.13	29.24	3.90	66.87
Hungary	56.15	45.83	10.32	43.85	39.34	21.97	17.37	60.66
Iceland	59.15	46.78	12.36	40.85	36.52	17.21	19.31	63.48
Ireland	58.99	50.23	8.75	41.01	37.80	21.40	16.40	57.25
Italy	58.39	53.22	5.17	41.61	28.90	22.02	6.88	71.10
Latvia	47.87	38.55	9.32	52.13	33.13	20.71	12.41	66.87
Luxembourg	60.07	54.60	5.48	39.93	38.56	29.10	9.46	61.44
Netherlands	66.82	53.10	13.72	33.18	46.76	21.40	25.35	53.23
New Zealand	65.88	49.87	16.01	34.12	50.31	24.80	25.51	49.69
Norway	60.96	46.07	14.89	39.04	41.99	18.94	23.05	58.01
Poland	57.72	55.60	2.12	42.28	37.60	34.20	3.40	62.40
Portugal	65.98	57.31	8.66	34.02	44.69	28.58	16.11	55.31
Slovak Republic	48.00	44.04	3.96	52.00	19.59	15.90	3.69	79.68
Slovenia	52.20	44.66	7.54	47.80	24.41	14.64	9.77	75.59
Spain	61.43	52.55	8.88	38.57	38.43	22.51	15.92	61.57
Sweden	62.84	43.63	19.21	37.16	46.98	17.57	29.41	53.02
Switzerland	64.15	53.46	10.69	35.85	42.43	25.40	17.03	55.00
United Kingdom	60.68	48.42	12.26	39.32	43.70	21.84	21.86	56.30
United States	59.50	52.40	7.10	40.50	41.90	29.75	12.15	58.11
OECD-28 average	59.81	49.84	9.97	40.19	40.34	23.45	16.89	59.34
EU average	59.27	50.93	8.35	40.73	39.27	24.86	14.42	60.49

주: 칠레, 핀란드, 이스라엘, 일본, 한국, 멕시코, 튀르키에 등 7개 국가는 자료 없음.
자료: OECD Family Database: SF3.3 Cohabitation rate and prevalence of other forms of partnership (https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-family-database.html)

6) 2011년이 가장 최근 자료임.
7) 여성가족부, 2023년 가족실태조사 분석 연구, 2023.12.

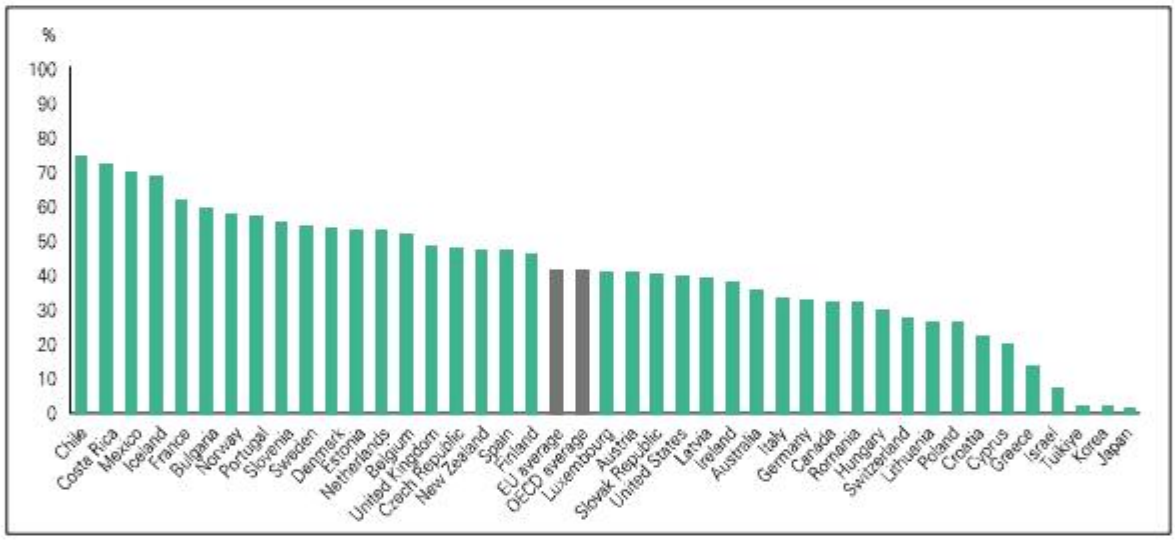
- 관련 비혼동거실태조사(2020)에서 동거 경험의 긍정적인 면으로 '정서적 유대감과 안정감'(88.4%)과 '상대방의 생활 습관을 파악하여 결혼 결정에 도움이 됨'(84.9%)을 제시했음. 결국 비혼 동거가 혼인을 준비하는 예비 단계로 긍정적인 작용만 할 뿐인데, 각종 법적 보호와 사회보장 서비스의 사각지대에 놓여 있고 사회적 시선도 우호적이지 않기 때문일 것임

□ 비혼(혼인 외) 출산은 일반적으로 출산 당시 법적 결혼 상태가 기혼이 아닌 여성의 출산으로 정의되고, 여기에는 미혼이거나 혼외 파트너와 동거하는 여성의 출산, 이혼 또는 과부인 모의 출산, 사실혼의 출산이 포함됨[8)]

○ 2020년 기준 OECD 국가 전체에서 평균적으로 출산의 41.9%가 혼인 외에서 발생하고, 13개 국가(벨기에, 칠레, 코스타리카, 덴마크, 에스토니아, 프랑스, 아이슬란드, 멕시코, 네덜란드, 노르웨이, 포르투갈, 슬로베니아, 스웨덴)에서는 50% 이상의 아동이 혼인 외에서 태어나며, 멕시코(70%), 코스타리카(73%), 칠레(75%)에서 이 비율이 특히 높음

- 반면에 다른 4개 국가(이스라엘, 일본, 한국, 터키)에서는 혼인 외에서 태어나는 아동이 10% 미만이고, 일본(2.4%), 한국(2.5%), 터키(2.8%)는 매우 낮음

〈그림 1〉 OECD 국가의 혼인 외 출산 비율(2020)



자료: OECD Family Database: SF2.4 Share of births outside of marriage
(https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-family-database.html)

8) 출생 당시 법적 결혼 상태가 '결혼'인 경우는 제외.

○ 2023년 기준 우리나라의 혼인 외의 출생아는 10,900명, 비중은 4.7%로 전년 대비 0.8%p 증가[9]

- 출생아 수의 감소세 속에서도 '혼인 외' 출생아 수는 증가하고 있어, 전체 출생아 중 혼인 외 출생아 비율은 최근 다시 증가 추세임

- 그러나 우리나라의 혼인 외 출생률은 OECD 국가의 평균(41.9%)보다 매우 낮은 수준이며, 그 이유는 혼인 관계 내 출산만을 '정상적'인 출산으로 보는 사회적 인식이 있기 때문임

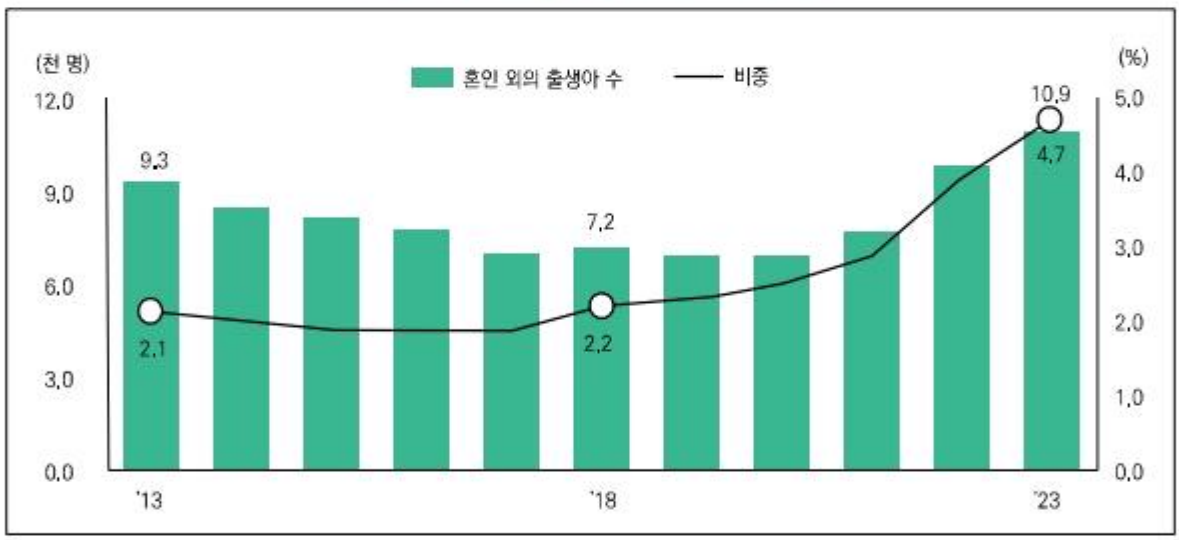
〈표 2〉 법적 혼인상태별 출생(2013~2023)

(단위: 천 명, %, %p)

		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	증감
출생아 수	계*	435.8	434.8	438.1	406.0	357.6	326.6	302.5	272.2	260.5	249.1	230.0	-19.1
	혼인 중의 자	426.4	426.3	430.0	398.2	350.6	319.5	295.5	265.3	252.8	239.3	219.1	-20.2
	혼인 외의 자	9.3	8.5	8.2	7.8	7.0	7.2	7.0	6.9	7.7	9.8	10.9	1.1
비중	계*	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-
	혼인 중의 자	97.9	98.1	98.1	98.1	98.1	97.8	97.7	97.5	97.1	96.1	95.3	-0.8
	혼인 외의 자	2.1	2.0	1.9	1.9	1.9	2.2	2.3	2.5	2.9	3.9	4.7	0.8

주: 법적 혼인상태 미상 제외
자료: 통계청, 2023년 출생 통계, 2024.8.

〈그림 2〉 혼인 외의 출생자 수 추이(2013~2023)



자료: 통계청, 2023년 출생 통계, 2024.8.

9) 통계청, 2023년 출생 통계, 2024.8.

□ 2024년 기준 13세 이상 인구 10명 중 7명은 결혼하지 않더라도 같이 살 수 있다고 생각하며, 4명은 결혼하지 않고도 자녀를 가질 수 있다고 생각함.[10] 관련 동의율은 2012년 이후 계속 증가하고 있음

○ 남녀가 결혼을 하지 않더라도 함께 살 수 있다(비혼 동거)고 생각하는 비중은 67.4%로 2년 전보다 2.2%p 증가했으며, 2012년(45.9%) 이후 계속 증가하고 있음

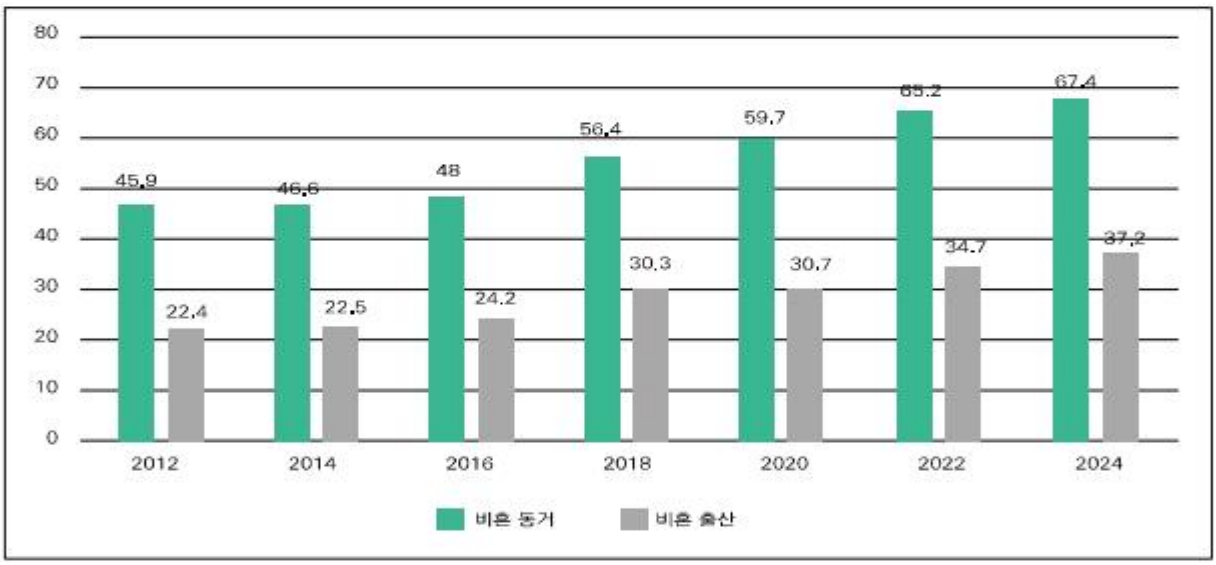
- 제5차 가족실태조사에 따르면 동거로 인한 불편함은 ①부정적인 시선 경험(29%), ②법적인 보호자 미인정(24.8%), ③주거지원제도 이용 어려움(11.8%) 순으로 나타났음

○ 결혼하지 않고도 자녀를 가질 수 있다고(비혼 출산) 생각하는 비중은 37.2%로, 2년 전보다 2.5%p 증가했으며, 2012년(22.4%) 이후 계속 증가하고 있음

- 비혼 출산에 대한 인식은 2016년 이후 뚜렷한 변화가 있는 것으로 보며, 긍정적 견해 비율이 2012년 22.4%에서 2018년에는 30.3%까지 증가하였고, 그 이후 증가 폭이 커지면서 2024년에는 37.2%에 달했음

- 연령별로는 10~49세가 40%대, 60대 이상이 20%대 후반의 동의율을 보이고 있으며, 학력별로는 고학력일수록 동의율이 높아지고 있음.[11] 가구의 월평균 소득은 동의율에 크게 차이가 없는 것으로 보임

〈그림 3〉 비혼 동거와 비혼 출산에 대한 긍정적 견해[12]



자료: 통계청, 2024년 사회조사 결과, 2024.11.

10) 통계청, 2024년 사회조사 결과, 2024.11.

11) 초졸 이하 32.4%, 중졸 33.3%, 고졸 36.1%, 대졸 이상 40.4%.

12) 2022년과 2024년의 구체적인 수치는 다음과 같음.

		계	동의	전적으로 동의	약간 동의	반대	약간 반대	전적으로 반대
남녀가 결혼을 하지 않더라도 함께 살 수 있다	2022년	100.0	65.2	18.0	47.2	34.8	22.2	12.6
	2024년	100.0	67.4	19.5	48.0	32.6	21.6	11.0
	남자	100.0	69.7	20.3	49.4	30.3	20.2	10.1
	여자	100.0	65.2	18.6	46.5	34.8	22.9	11.9
결혼하지 않고도 자녀를 가질 수 있다	2022년	100.0	34.7	8.3	26.4	65.3	36.2	29.2
	2024년	100.0	37.2	9.2	28.0	62.8	35.7	27.1
	남자	100.0	39.1	9.6	29.5	60.9	35.4	25.5
	여자	100.0	35.3	8.8	26.5	64.7	36.0	28.7

Ⅲ. 비혼 동거, 출산 관련 현행 법·제도 검토

1. 법상 가족 개념과 비혼 동거, 비혼 출산

□ 「헌법」에서의 가족 개념은 혼인, 혈연에 따른 생활공동체를 기준으로 정의되고,[13] 「민법」에서 가족도 혈족주의(혈연, 혼인)를 바탕으로 정의하고 있음[14]

○ 「민법」 제812조에 따르면 우리나라는 법률혼을 일반적인 것으로 인정하고, 이에 따라 배우자 존재 여부에 따라 자녀를 "혼인 중의 출생자"와 "혼인 외의 출생자"로 구분하고 있음

- 「건강가정기본법」의 '가족'에 대한 정의도 "이성애적 질서에 기반을 둔 결혼과 자녀출산"을 전제하고 있음. 이것은 동법 제3조 제3호에서 건강가정에 대한 정의("가족 구성원의 욕구가 충족되고 인간다운 삶이 보장되는 가정")와 제8조 제1항의 "모든 국민은 혼인과 출산의 사회적 중요성을 인식하여야 한다"는 규정을 통해 확인됨[15]

- 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 역시 같은 내용이 확인됨. 동법 제44조 제2항 제2호("자녀의 혼인 중 또는 혼인 외 출생자의 구별")에서 혼인신고 여부를 기준으로 '혼인 중의 출생자'와 '혼인 외의 출생자'를 구별하고 있음

  * 그 결과 법적인 혼인 관계에 있지 않은 관계에서 자녀를 출산·양육하는 경우, 예를 들어 사실혼 또는 동거 커플 사이에서 태어난 자녀를 출산·양육하는 경우 이들의 자녀는 '혼인 외의 자'로 표기됨[16]

  * 출생신고 시 분만에 직접 관여한 자가 모의 출산 사실을 증명할 수 있는 자료(출생증명서)를 첨부하여야 한다는 조항(동법 제44조 제4항 제1호) 역시 비혼 출산과 관련한 사각지대를 양산하는 규정임[17]

□ 현재 비혼 동거 관계에 있는 사람에게 인정되는 법적 보호는 거의 없고, 비혼 동거 관계는 필요 시 사실혼 증명을 통해 법적 보호를 받을 수 있을 것임

○ 우리나라의 법제도는 혼인이나 혈연에 의한 가족 개념을 전제로 하여 형성된 것으로, 주로 법률혼(일부 법은 사실혼 포함) 관계에 있는 사람들에게 다양한 사회보장상의 권리와 혜택을 부여하고 있음

- 사실혼은 법률혼과는 구별되는 개념으로서 법률혼이 실질적인 요건으로서 혼인 의사의 합치와 형식적 요건으로서 혼인신고를 요하는 것인 데 반해, 혼인 의사의 실질적 합치가 있으나 혼인신고를 결여한 경우에는 사실혼 관계가 인정됨[18]

- 실제로는 객관적 동거 사실이 있으면 대체로 혼인의 의사도 있다고 보아 사실혼의 성립을 인정하고 있는데, 이때 동거 사실의 유무 및 장단기, 부모 등 다른 사람에게 알렸는지 여부, 결혼식 여부 등을 고려하고 있음

○ 사실혼 배우자에게는 혼인신고를 통해 인정받을 수 있는 것을 제외하고 대부분 법률혼 부부에게 인정되는 민법상 권리·의무가 인정됨

- 동거·부양·협조 의무가 발생하고, 정조 의무도 인

13) 헌법 제36조 제1항 혼인과 가족생활은 개인의 존엄과 양성의 평등을 기초로 성립되고 유지되어야 하며, 국가는 이를 보장한다.

14) 민법 제779조상 현행법상 가족은 ① 배우자, 직계혈족 및 형제자매, ② 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매로 혈연과 혼인을 강조하고 있음.

15) 무자녀 가족, 비혼 출산을 비롯하여 비혼주의자 등을 건강하지 못한 가족으로 평가하고, 이들에 대한 사회적 차별을 유발할 가능성이 높다는 점에서 개선의 필요성이 있음.

16) 혼인여부에 따라 자녀의 지위를 구분 지음에 따라 변화하는 친밀성 구성 방식을 반영하지 못하는 점이 문제점으로 지적되고 있음(송효진, "다양한 가족, 다양한 현상", 「젠더리뷰 2019 가을호」, 2019, p.15).

17) 특히, 임신한 10대 여성들의 경우 임신 과정에서 의료기관의 검진을 받지 않는 경우도 있어 병원이 아닌 곳에서 '나홀로' 출산을 진행하는 경우도 존재하며, 이때 '주변의 도움을 필요로 하는' 가정법원 절차를 통한 출생신고 처리 과정은 출산을 경험한 여성과 그들의 자녀에게 제도적 사각지대를 유발한다는 점에서 개선이 필요함(허민숙, "나홀로 출산 미혼모의 출생신고 개선과제", 「이슈와논점」, 제1800호, 국회입법조사처, 2021).

18) 혼인신고는 혼인 성립의 형식적 요건이기 때문에 이를 결여한 사실혼은 원칙적으로 법률혼에서 인정되는 법적 효과가 인정되지 않지만, 사실혼 관계도 혼인신고가 없을 뿐이지, 사실상 두 사람이 부부로서 혼인할 의사가 합치하고 있고, 객관적으로도 사회 관념상 가족 질서적인 면에서 부부 공동 생활을 인정할 만한 혼인 생활의 실체가 존재하여야 하기 때문에(대법원 2006. 3. 24 선고 2005두15595 판결 등) 사실혼에 대해서도 일정 부분 법률혼에 준하는 효과가 인정되고 있음.

정되며, 재산 관련 배우자 간에는 일상 가사 대리권, 일상 가사에 대한 법률 행위로 인한 채무에 대한 연대 책임, 부부간 재산의 귀속에 관한 규정이 유추 적용됨[19]

- 다만, 사실혼 배우자 간에는 친족 관계가 성립되지 않으며, 상대 배우자 사망 시 상속권이 인정되지 않고, 사실혼 관계에서 태어난 자에 대해서는 혼인 외의 자가 됨

- 민법상 효과 외에 사실혼 관계에 대해서 다수의 사회보장 법제에서는 사실혼 배우자에게 법률혼 배우자와 마찬가지의 효과를 인정하고 있음[20]

  * 「국민연금법」에서는 배우자에 사실상 혼인 관계에 있는 배우자가 포함된다고 하면서, 배우자에게 인정되는 부양가족연금, 유족연금, 미지급급여 등이 인정된다고 봄[21]

  * 「공무원연금법」과 「군인연금법」, 「산업재해보상보험법」에서는 유족의 범위에 속하는 배우자에 사실상 혼인 관계에 있는 배우자를 포함시켜 유족연금의 수급자격을 부여하고 있음[22]

  * 「고용보험법」에서는 미지급 구직급여의 지급 대상인 배우자에 사실상 혼인 관계의 배우자를 포함시키고 있음[23]

  * 「모자보건법」에서는 난임에 관해 정의하면서 부부에 사실상 혼인 관계에 있는 경우를 포함시킴으로써 난임시술 지원 대상을 확대하였고, 인공임신중절수술의 허용에 관해 일정한 요건에 해당하는 경우 본인과 배우자의 동의를 얻어서 인공임신중절수술을 할 수 있도록 규정하면서 사실상의 혼인 관계에 있는 자도 배우자에 포함시키고 있음[24]

  * 한편 「국민건강보험법」에서는 다른 입법례와는 달리, 직장가입자의 피부양자의 범위에 배우자를 규정하면서, 사실혼 배우자를 포함시키고 있지 않음. 그러나 내부 준칙으로 사실혼 배우자도 배우자의 범위에 포함시켜 사실혼 관계에 있음을 입증한 경우에는 피부양자 자격을 인정하고 있음

○ 동거인에게 일정한 법적 보호를 부과하고 있는 입법례는 다음과 같음

- 「5·18민주화운동 진상규명을 위한 특별법」, 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」, 「공익신고자 보호법」, 「행정절차법」 등에서 동거인을 친족과 함께 본인과 밀접한 관계에 있다고 판단하고 있어서 함께 신변보호 조치를 취하거나, 인적사항 기재를 생략한다거나, 감염병법상 감염 방지 관련 지도 대상 및 건강검진 및 예방 조치의 대상에 해당 환자 외 동거인도 포함되며, 행정절차법상 송달 상대방으로도 인정하고 있음[25]

○ 따라서 사실혼과 비혼 동거의 구분이 쉽지 않은 상황에서 비혼 동거 관계는 필요 시 사실혼 증명을 통해 법적 보호를 받을 수 있을 것임

□ 재생산권리[26]는 임신과 임신중단, 그리고 출산과 관련된 통제권이 여성 자신에게 있으며 국가에 의해 모든 개인이 재생산 및 재생산건강에 관련한 제반 서비스를 지원·보장받는 권리로 구성되지만, 배우자 있는 여성에게 보장되고 있음

○ 「헌법」과 「양성평등기본법」에서는 자기결정의 자유와 여성의 건강권 등을 통해 여성의 재생산 권리가 보장되어야 한다고 규정하고 있음

- 「헌법」에서는 제10조[27]를 통해 자기결정권을 보장하고 있음.[28] 이 조항은 개인의 인격권과 행복

19) 사실혼은 제3자에 대해서도 보호받아야 하므로, 제3자의 부당한 간섭으로 인해 사실혼 관계 파탄에 이르게 되거나, 제3자가 사실혼 배우자에게 상해를 입힌 경우 그 상대방은 손해배상, 재산분할도 청구할 수 있음.

20) 이외에도 노인복지법, 주택임대차보호법 등에서 공동생활을 하면서 상대방에 의해 생계유지를 하고 있다는 점에서 권리와 수급권을 인정하고 있음.

21) 국민연금법 제3조 제2항.

22) 공무원연금법 제3조, 제57조, 군인연금법 제3조, 제32조, 산업재해보상보험법 제5조, 제64조.

23) 고용보험법 제57조.

24) 모자보건법 제2조 제11호, 제14조.

25) 5·18민주화운동 진상규명을 위한 특별법 제51조, 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 제11조, 제46조, 공익신고자 보호법 제11조, 제13조, 행정절차법 제14조.

26) 재생산권리(Reproductive Rights)는 모든 부부와 개인이 자녀를 낳을지 여부, 자녀의 수, 자녀를 가질 시기에 대해 자유롭고 책임있는 결정을 할 수 있어야 하며, 그 선택을 이행하기 위해 필요한 정보를 제공받을 수 있어야 한다는 내용을 포함함(Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., ... & Ashford, L. S., Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission, The Lancet, 391(10140), 2018).

추구권을 보장하는 것으로 그 전제로는 개인의 자기운명결정권이 존재한다는 것을 의미함[29]

- 「양성평등기본법」의 경우, 제25조를 통해 모성과 부성의 권리, 제34조를 통해 여성의 건강 보장에 관한 국가와 지자체의 의무를 규정하고 있음

  * 제25조는 모성권, 부성권으로 명시함으로써 여성의 재생산권리를 포괄하기보다는 '낳을 권리'에 초점을 맞추고 있는 것으로 보이고, 제34조는 성평등한 보건의료 접근권 보장과 여성의 생애주기에 따른 건강 지원정책의 필요성을 규정한 것으로 '여성의 성·재생산 건강 및 권리보장'을 위한 근거 규정으로도 이해될 수 있음[30]

○ 모성과 자녀의 복리를 우선으로 하는 「모자보건법」, '부부'만이 윤리적 임신·출산이 가능하다고 보는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 등에 의해 재생산권리는 선별적으로, 즉 배우자 있는 여성(부부)에게만 보장됨

- 재생산권리는 「모자보건법」과 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」에 의해 배우자가 있는 여성, 임신과 출산한 여성의 권리로 협소하게 규정되고 있음

- 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」의 경우 보조생식술에 대한 사항을 규정한다는 점에서 재생산권리와 밀접한 관련성을 가지지만, 정자기증, 보조생식술 시술 시 '배우자'의 동의 규정을 포함하고 있어, 사실상 비혼 여성의 단독 임신 실현 가능성을 배제하고 있음[31]

- 대한산부인과 '보조생식술 윤리지침'[32]에서 '비배우자간 인공수정'에 관한 사항을 규정하고 있지만, 여기서 시술은 원칙으로 부부(사실혼 포함)만을 대상으로 하고 있기 때문에 비혼자의 임신·출산에 대한 별도 규정이 존재하지 않은 상태에서 사실상 '부부'를 중심으로 내용이 규정되어 있어 혼인과 무관한 임신을 원하는 경우 가능한 수단이 없는 것이 현실임

2. 비혼 출산 관련 정책(중앙정부, 지방정부)

□ [중앙정부] 중앙정부의 임신과 출산, 재생산권리 관련 정책으로는 임신·출산·육아 정보제공 및 의료지원, 난임부부 시술비 지원, 청소년산모 임신·출산 의료비 지원, 고위험 임산부 의료비 지원사업이 대표적임

○ 임신·출산 진료비를 1인당 100만원 지원하고(국민행복카드),[33] 산모·신생아 건강관리를 위해 산후관리서비스 이용권을 지급하며,[34] 출산비용은 기초생활 수급자, 등록 여성장애인에게 1인당 70~100만원,[35] 첫만남이용권은 출생아 1인당 출생일부터 1년간 사용가능한 200만원 이상의 바우처 지급(국민행복카드)[36]

○ '난임치료 시술비 지원'은 부부[37]에 한정해 시술별 회수 제한 없이 출산당 25회 지원하며,[38] 연령별 차등지원[39]도 2024년 2월부터 폐지되어

27) 제10조 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다.

28) 헌재 2019.4.11. 선고 2017헌바127.

29) 헌법재판소 판례에 따르면 「헌법」 제10조는 인간의 존엄성을 보호하고, 개인의 일반적인 인격권을 보장하는 조항으로 이를 바탕으로 모든 국민은 자율적으로 자신의 생활영역으로 형성해 나갈 수 있는 권리를 가진다고 보았으며, 사회구성원 개인의 자기 운명에 대한 결정·선택을 존중하되, 개인 역시 자신의 선택에 대한 책임을 스스로 부담할 것으로 전제하고 있다고 보았음(헌재 2012.08.23. 선고 2010헌바402).

30) 김동식·송효진·동제연·이인선, 「여성의 성재생산 건강 및 권리 보장을 위한 정책방향과 과제」, 한국여성정책연구원, 2019, p.109.

31) 비혼인 경우 법률상으로 정자 또는 난자를 기증받는 것에 대해 보건복지부는 해당 행위가 불법은 아니지만, 우리나라의 생명윤리법은 혼인 관계에 있는 사람에게만 기증할 수 있도록 하는 것이 원칙이며, 비혼인 경우 기증 과정에서 금품거래가 존재한다면 생명윤리법에 위반된다고 설명했음(법률신문뉴스, "방송인 사유리 '비혼 출산' 공개… 한국서는 불법인가", 2020.11.23.).

32) 이 지침은 보건복지부와 논의하여 합의한 내용을 바탕으로 제정된 것으로 생명윤리법에서 규정하지 못하거나 규정하기 어려운 생식의학 분야에 대한 자율적인 규제를 목적으로 함.

33) 다태아 임신부는 태아당 100만원 한도임.

34) 중위소득 150% 이하 출산가정에 산후관리서비스 이용권 지급.

35) 병원이 아닌 자택에서 출산한 건강보험 가입자 등은 아이 1인당 25만원의 출산비를 지급함.

36) 첫째아 200만원, 둘째아 이상 300만원 지급. 유흥·사행 업종, 레저업종, 면세점 등 지급목적을 벗어난 업종 제외한 전 업종에서 사용 가능함.

37) 법적 혼인상태에 있거나, 신청일 기준 1년 이상 사실혼 관계를 유지하였다고 판할 보건소로부터 확인된 난임부부.

신선배아 최대 110만원, 동결배아 최대 50만원, 인공수정 최대 30만원의 지원 혜택을 적용함

- '청소년 산모 의료비 지원'은 19세 이하 청소년 산모로[40] 분만예정일(유산진단일, 출산 이후 서비스 신청한 경우 출산일) 이후 2년까지 임산부 및 2세 미만 영아의 모든 의료비 및 약제·치료재료 구입비를 지원함(임신 1회당 120만원 한도)

- '고위험 임산부 의료비 지원'은 19대 고위험 임신질환[41]으로 진단받고 입원치료 받은 임산부(2024년부터 가구 소득과 관계없이 지원)는 입원치료비의 건강보험 급여 중 전액본인부담금 및 비급여 진료비에 해당하는 금액의 90%를 지원함(1인당 300만원 한도)

○ 우리 사회의 임신 및 출산 지원은 결혼한 부부를 중심으로 이뤄지고 있지만, 비혼 출산에 적용되는 내용도 증가하는 추세임

- 난임부부 시술비 지원을 제외하고는 대부분 한부모가족 등 비혼 출산에도 지원이 확대되고 있음

□ [지방정부(서울 기준)] 서울시는 '서울시 임신·출산정보센터'[42]를 통해 '모자보건 서비스'를 제공하고 있음

○ 서울시 남녀 임신준비 지원사업, 서울시 한의약 난임치료 지원사업, 서울 난자동결 시술비용 지원사업, 서울아기 건강 첫걸음, 산모·신생아 건강관리 지원사업[43] 등을 운영 중임

- '서울시 남녀 임신준비 지원사업'은 출산계획이 있는 가임기 남녀에게 임신에 장애가 되는 고위험요인을 사전에 발견하고 관리 할 수 있도록 지원하는 임신 전 건강관리프로그램으로,[44] 무료 지원 사업인데 이 사업 참여 대상은 '부부 중 1인이 서울시 주민'인 경우로, '부부' 대상 사업임을 알 수 있음

- '서울시 한의약 난임치료 지원사업'은 한의학 난임 치료 3개월 첩약비용의 90%를 지원하고, 120만원 한도로 적용됨. 다만, 국가 난임부부 시술비 지원과 중복 지원이 불가능함

- '서울 난자동결 시술비용 지원사업'은 여성의 가임력 보존 및 미래건강한 임신 준비를 지원하는 사업으로 서울시 6개월 이상 계속 거주한 20~49세 여성을 대상으로 하고(생애 1회), 사전 검사비 및 시술비의 50%, 최대 200만원까지 지원함[45]

- '서울아기 건강 첫걸음 사업'은 서울시 모든 아동의 '공평한 출발'을 보장하기 위한 '조기 아동기 건강발달 프로그램'으로 서울시 자치구 보건소를 기반으로 이루어지는 지역사회 보건사업인데, 임신부터 출산, 아기가 만 2세가 될 때까지 간호사의 가정방문을 핵심으로 이뤄짐

○ 남녀 임신준비 지원사업과 한의약 난임치료 지원사업은 부부(사실혼 포함)에 한정해 지원되며, 다른 사업의 경우 비혼 출산에도 지원되고 있음

38) 건강보험 급여 적용 시술의 경우, 시술비 중 일부 및 전액본인부담금의 90%, 비급여 3종, 약제비에 대해 지원상한액 한도 내 지원하고(비급여 3종: 배아동결비 30만원, 유산방지제 및 착상보조제 각 20만원), 건강보험 급여 적용 횟수 초과 시술의 경우(건강보험 적용 제외), 시술비의 본인부담금(비급여 전환 등 본인부담금, 비급여3종, 기타 본인부담금, 약제비 등)에 대해 지원상한액 한도 내에서 지원함.

39) 45세 이상 여성의 경우 44세 이하 여성에 비해 최대 20만원의 지원금액이 적었음.

40) 소득, 재산 기준 없음.

41) 조기진통, 분만관련 출혈, 중증 임신중독증, 양막의 조기파열, 태반조기박리, 전치태반, 절박유산, 양수과다증, 양수과소증, 분만전 출혈, 자궁경부무력증, 고혈압, 다태임신, 당뇨병, 대사장애를 동반한 임신과다구토, 신질환, 심부전, 자궁내 성장제한, 자궁 및 자궁의 부속기 질환.

42) https://seoul-agi.seoul.go.kr/.

43) 산모·신생아 건강관리 지원사업'은 산모 도우미를 지원하는 사회서비스로 출산 가구에 건강관리사를 파견하는 사업임(바우처 사업, 국민행복카드). 이는 서울시 자체 정책은 아니고 중앙정부(보건복지부)의 정책임. 산모 또는 배우자가 수급자이거나 차상위계층, 기준중위소득 150% 이하 가구가 지원 대상이며, 시·도에서 정한 특수가정(장애인, 새터민, 결혼이민, 미혼모 산모 등)에 대해서는 소득이 초과해도 지원하기도 함.

44) 신청자를 대상으로 임신 관련 건강검진, 엽산제를 지원하는 서비스를 제공하고 있음.

45) 보건복지부의 난임부부 시술비 지원사업과 중복 지원은 불가하고, 난임부부 시술비 지원횟수 25회가 소진된 대상자는 예외적으로 가능함. 다만, 650명 한정해 지원함.

〈표 3〉 정부의 비혼 출산 관련 정책

구 분	지원 사업	내 용	비 고
중앙 정부	임신 · 출산 · 육아 의료지원	임신 · 출산 진료비: 1인당 100만원 지원(국민행복카드)	
		산후관리서비스 이용권(중위소득 150% 이하 가정)	
		출산비용: 기초생활 수급자, 등록 여성장애인 1인당 70~100만원	
		첫만남이용권: 1년간 사용가능한 200만원 이상의 바우처(국민행복카드)	
	난임부부 시술비 지원	시술별 회수 제한 없이 출산당 25회 지원(신선배아 최대 110만원, 동결배아 최대 50만원, 인공수정 최대 30만원의 지원)	비혼 출산 제외
	청소년산모 임신 · 출산 의료비 지원	19세 이하 청소년 산모로 2년까지 임산부 및 2세미만 영아의 모든 의료비 및 약제 · 치료재료 구입비 지원(임신 1회당 120만원 한도)	
	고위험 임산부 의료비 지원	19대 고위험 임신질환으로 진단 및 입원치료 받은 임산부는 비용의 건강보험 급여 중 잔액본인부담금 및 비급여 진료비에 해당하는 금액 90% 지원(1인당 300만원 한도)	
지방 정부 (서울)	서울시 남녀 임신준비 지원	출산계획이 있는 가임기 남녀에게 임신에 장애가 되는 고위험요인을 사전 발견하고 관리 지원하는 임신 전 건강관리프로그램	비혼 출산 제외
	서울시 한의약 난임치료 지원	한의학 난임 치료 3개월 첩약비용의 90%를 지원(120만원 한도), 국가 및 서울시 난임부부 시술비 지원과 중복 지원 불가	비혼 출산 제외
	서울 난자동결 시술비용 지원	서울시 6개월 이상 계속 거주한 20~49세 여성 대상(생애 1회), 사전 검사비 및 시술비의 50%, 최대 200만원까지 지원, 난임부부 시술비 지원과 중복 지원 불가(난임시술비 지원횟수 25회 소진 시 예외 인정)	
	서울아기 건강 첫걸음	조기 아동기 건강발달 프로그램으로 보건소 기반 지역사회 보건사업, 아기가 만 2세가 될 때까지 간호사의 가정방문	

자료: 저자 정리.

Ⅳ. 주요 외국의 제도와 정책 사례

1. 비혼 동거 – 프랑스 연대의무협약을 중심으로

□ 결혼과 비교해 매우 유사한 자격을 주거나 결혼보다 가벼운 관계를 증명하는 제도 중 가장 널리 사용되는 제도는 프랑스의 '연대의무협약(Pacte Civil de Solidarite: PACS)'[46]이고, 이 제도는 결혼과 약간 차이가 있으며 동거 관계 제도 중 가장 널리 사용되고 있음[47]

○ PACS가 제정되기 전 다른 유럽 국가들의 동성 커플(couples homosexuels)에 대한 제도화에도 불구하고 프랑스 사회는 전통적인 가족상 및 보수성으로 인해 동성 커플의 제도화에 대해서 전반적으로 부정적이었지만, 이러한 사회적 분위기는 파기원(최고법원)[48]의 1989년 7월 11일과 1997년 12월 17일의 판결을 통해 변화되었음[49]

- 해당 판결에서는 동거(concubinage) 중인 당사자와 관련해, 공동 생활을 하는 남성과 여성이 대상이라는 점을 분명히 하면서 동성 커플에 대해서는 동거인의 자격을 부정하였는데, 문제는 동거나 동거 당사자와 관련한 어떠한 법규정도 존재하지 않음에도 불구하고 파기원이 동거인은 남성과 여성이라는 자격을 확정하게 되자, 입법적 흠결이라는 문제점이 제기되었고, 해당 판결을 계기로 동성 커플에 대한 사회적 지위에 관한 논의가 프랑스 사회에서 시작되었음

○ 프랑스의 PACS 제도는 'PACS에 관한 1999년 11월 15일 법'[50]을 통해 제정되었고 다음 날인 11월 16일부터 시행되었으며, 프랑스에서 PACS가 도입된 이유는 크게 외부적 요인과 내부적 요인으로 구분할 수 있음

- 당시 많은 수의 유럽 국가들이 동성 커플에게 혼인을 인정하거나 혼인과 유사한 형태의 결합을 인정하는 움직임이 나타나기 시작했고, 구체적으로는 14개의 유럽 국가가 동성 커플의 결합을 제도화, 입법화하기 시작했음[51]

- 위와 같은 다른 유럽 국가의 동성 커플의 결합에 대한 제도화 또는 동성혼의 신설이라는 외부적 요인과 부모 세대를 통해 복잡한 이혼 절차, 이혼의 효과로 인한 경제적인 부담을 직접 본 현세대의 혼인에 대한 기피 경향으로 인해 '감소하는 혼인율'과 '증가하는 동거율'[52]이라는 내부적 요인의 결합이라고 정리할 수 있음

□ 1999년 11월 15일 PACS 제도 제정 당시 여론은 부정적이었고, 제도의 필요성에 대한 의문이 제기되었으나, PACS 시행 이후에는 프랑스 사회에서 성공한 제도라는 평가를 받고 있음[53]

○ 2008년부터 혼인은 점차 감소하는 반면,[54] PACS는 꾸준히 증가해 2023년 PACS 204,061건, 혼인 242,000건으로 나타났고, PACS 시행 초기(2000년) PACS 수가 전체 혼인 수의 약 7% 정도에 불과했으나 2023년에는 약 84%에 이르고 있음

- 프랑스의 PACS와 혼인의 추이를 보면 1999년 11월 16일부터 PACS 제도가 시행된 이후, PACS 건수와 혼인 건수는 1999년 6,151건과 293,544건, 2000년 22,271건과 305,234건, 2001년

46) PACS라는 명칭은 처음에는 시민연합계약(contrat d'union civile)이나 공동이익협약(pacte d'interet commun) 등의 이름으로 불렸으나 최종적으로 연대의무협약(Pacte Civil de Solidarite: PACS)되었음.

47) "안문희, PACS(pacte civil de solidarite), 연대의무협약에 대한 연구: 제정 후 십여 년이 지난 지금은 PACS?, 법과 사회, 42, 2012."를 중심으로 정리했음.

48) 破棄院, Cour de cassation.

49) Fulchiron, H., & Mallauris, P., Droit de la famille. Paris, France: L.G.D.J, 2006.

50) Loi n° 99-944 du 15 novembre 1999 relative au pacte civil de solidarite.

51) 덴마크(1989년), 노르웨이(1993년), 스웨덴(1994년), 아이슬란드(1996년)는 동성 커플에게 결합을 제도적으로 인정했으며, 2001년에는 최초로 동성 커플에게 혼인을 허용한 네덜란드를 시작으로 벨기에(2003년), 스페인(2005년), 스웨덴(2009년), 포르투갈(2010년)도 동성혼 제도를 신설했음.

52) 자유로운 결합(union libre: concubinage)이라고 함.

53) Molfessis, N., La reecriture de la loi relative au PACS par le Conseil constitutionnel. La Semaine Juridique, Edition generalen° 10, 2000.

54) 2021년부터 증가하는 추세를 보이고 있어 향후 더 지켜볼 부분임.

19,629건과 295,720건, 동성혼이 허용된 2013년에도 PACS 168,693건, 혼인 238,592건으로 나타났음

- 전체 PACS 커플에서 동성 커플이 차지하는 비율을 보면, 2010년 4.5% 정도에서 2023년은 5.2%로 나타났고, 2013년 이후 프랑스에서 동성혼이 허용된 이후에도 동성 PACS의 수는 점차적으로 증가해 왔으며, 동성혼 또한 평균적으로는 매년 약 7천 건임

□ PACS는 수차례 개정을 통해 혼인과 매우 유사해지고 있음. 아래에서는 성립요건, 효과 등에 대해 서술하려 함

○ [성립요건] PACS는 공동생활을 위한 동성 또는 이성인 2인의 성년에 의해 체결된 계약(contrat)이므로,[55] PACS를 체결하고자 하는 각 당사자는 명확하고 자유로운 의사로 공동체 또는 생활공동체의 성립 및 영위라는 목적을 가지고 있어야만 함

- PACS 당사자가 미성년자나 제한 능력자인 경우는 PACS는 취소될 수 있으며,[56] PACS 당사자 간에 직계혈족 및 3촌 이내의 방계혈족이거나 PACS 당사자 일방의 신고로 성립된 PACS는 무효임[57]

〈표 4〉 프랑스 혼인 및 PACS 건수(1999~2023)

연도	혼인			PACS		
	이성	동성	전체	이성	동성	전체
2023(p)	235,000	7,000	242,000	193,434	10,627	204,061
2022	234,841	6,869	241,710	199,477	10,350	209,827
2021	212,413	6,406	218,819	199,651	9,810	209,461
2020	149,983	4,598	154,581	165,911	7,983	173,894
2019	218,468	6,272	224,740	188,014	8,356	196,370
2018	228,349	6,386	234,735	200,282	8,589	208,871
2017	226,671	7,244	233,915	188,233	7,400	195,633
2016	225,612	7,113	232,725	184,425	7,112	191,537
2015	228,565	7,751	236,316	181,930	7,017	188,947
2014	230,770	10,522	241,292	167,469	6,262	173,731
2013	231,225	7,367	238,592	162,609	6,083	168,692
2012	245,930		245,930	153,715	6,975	160,690
2011	236,826		236,826	144,714	7,499	152,213
2010	251,654		251,654	196,405	9,145	205,550
2009	251,478		251,478	166,192	8,437	174,629
2008	265,404		265,404	137,766	8,194	145,960
2007	273,669		273,669	95,772	6,206	101,978
2006	273,914		273,914	72,276	5,071	77,347
2005	283,036		283,036	55,597	4,865	60,462
2004	278,439		278,439	35,057	5,023	40,080
2003	282,756		282,756	27,276	4,294	31,570
2002	286,169		286,169	21,683	3,622	25,305
2001	295,720		295,720	16,306	3,323	19,629
2000	305,234		305,234	16,859	5,412	22,271
1999	293,544		293,544	3,551	2,600	6,151

자료: L'Institut national de la statistique et des études économiques: Mariages et Pacs Données annuelles de 1990 à 2024(https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381498#tableau-figure1)

55) 프랑스 민법 제515-1조. PACS의 법적 성격의 모순되고(paradoxale) 불확실한(incertaine) 상황에 대해, 프랑스 헌법재판소(Conseil constitutionnel)는 1999년 11월 9일 결정(n° 99-419 DC du 09 novembre 1999)을 통해 PACS가 동일한 성별 또는 다른 성별의 성인 2인의 공동생활을 위한 특수 계약(contrat specifique)으로, 준혼인 관계(quasi-conjugalite)에 해당한다고 설명했음.

56) 프랑스 민법 제515-1조.

57) 프랑스 민법 제515-2조.

- PACS를 체결하고자 하는 성년 2인은 공동 거소 관할의 주민센터(동사무소)의 신분등록공무원에게 공동으로 신고함으로써 PACS가 성립되며, PACS 당사자는 PACS 신고 시에 자신들이 작성한 협의서를 신분등록공무원에게 제출하고, 신분등록공무원은 PACS 신고를 등록하고 신고에 대한 공고 절차에 착수하게 됨[58]

- PACS 신고를 통해서 당사자 각자의 출생증명서에 PACS 사실 및 상대방의 신분 사항이 기재되며,[59] PACS 성립의 효력은 당사자 사이에서는 PACS가 신분등록공무원이 이를 접수하여 등록한 날부터이며, 제3자에 대해서는 공고 절차 기간이 완료되는 시점부터임[60]

○ [효과] 파기원은 PACS의 당사자를 가족 구성원(membre de la famille)으로서 인정하지만,[61] 혼인의 효과로 발생하는 배우자의 의무와 권리의 주체로서 PACS 당사자를 보지 않으며, 혼인의 효과로서 발생하는 상속과 인척 관계는 PACS 당사자에게는 배제되므로 PACS와 혼인은 구분되는 별개의 제도임

- 혼인의 결과인 상대방의 성(姓)으로 변경하는 경우나 인척 관계 같은 효과는 발생하지 않고, PACS는 혼인과 동일한 효과를 발생시키지 못하며, PACS의 효과는 평등의 원칙에 따라 상호적 의무를 부담하는 것임

- PACS 당사자는 상대방에 대해서 비재산적인 동거, 부양, 협조 및 정조 의무 등을 부담하게 됨

  * '동거 의무'는 사실상 프랑스 민법 제515-1조 및 제515-4조가 규정하고 있는 공동생활을 근거로 하며, 헌법재판소는 PACS의 성립목적인 공동생활에 대해서 PACS 당사자의 동거 의무가 내포된 '이익 공동체'로 이해한다고 판시했음

  * 프랑스 민법 제515-4조가 규정하는 '부양 및 협조 의무'에 따라서 PACS 각 당사자는 상호적으로 경제적 부양 및 협조에 대한 의무를 부담하며, 협의서에 별도로 정함이 없는 경우에는 당사자의 능력에 따라 비례적으로 경제적 의무를 부담함

  * PACS 당사자에게도 '정조 의무'가 요구되는데, 헌법재판소는 PACS 두 당사자의 결합 및 공동 생활은 육체적 결합도 전제된 것이라고 판시했음[62]

- PACS 당사자는 PACS 신고 시에 제출하는 협의서를 통해 일상 가사비용의 액수, 채무와 관련 사항 및 재산의 공동 부분에 관한 재산과 관련 세부 사항을 결정할 수 있으며, 일상 가사에 대한 PACS 당사자의 공동부담을 제외하고는 채무 또한 각자의 몫으로 남게 됨

  * PACS 체결 당시 당사자들이 재산제에 관한 어떠한 협약도 하지 않는 경우 이들의 법정 재산제는 별산제가 되므로, PACS 체결 전에 각 당사자가 취득한 재산은 고유 재산으로서 각자의 소유로 각자가 관리, 처분, 수익에 대한 권한을 가지며, PACS 중에도 마찬가지로 형성, 상속 또는 취득한 재산은 각자의 소유가 됨[63]

  * PACS 당사자는 PACS 중에 취득한 재산에 대해 상대방이나 제3자에 대한 배타적 권리를 입증하지 못하는 경우, 해당 재산은 공유로 간주되어 PACS 당사자 각자에게 절반씩의 권리가 인정됨

- PACS 지속 중에 출생한 자녀에게는 혼인에 따른 친생자 추정이 적용되지 않으므로, 혼인 외 출생자의 지위를 가지게 됨. PACS 당사자는 자신의 자녀에 대해 임의 인지나 친자관계 존부 확인의 소를 통해 친자관계를 성립시킬 수 있으며, 신분점유(possession d'etat)를 통해서도 가능함

  * PACS 당사자는 출생한 자녀에 대한 출생신고를 통해서 인지가 가능하며, 자녀의 출생 전에도 부(父)는

58) 프랑스 민법 제515-3조. 2016년 개정 전에는 법원의 업무였으나, 법원의 현대화 법률을 통해 신분등록공무원이나 공증인에게 위임되었음

59) PACS 당사자가 외국인인 경우 외교부의 신분등록부에 기재됨.

60) 프랑스 민법 제515-3-1조.

61) Civ. 2e, 25 mars 2005, Bull. civ. II n° 144 ; RTD civ. 2004.489.

62) 2006년의 PACS 관련법 개정을 통해 정조 의무를 당사자 서로에 대한 존중, 즉, 신뢰를 협조 의무의 연장으로서 정했음. 그러나, 혼인의 해소로써 요구되는 이혼을 PACS에 있어 제기할 수 없는 것과 마찬가지로, PACS 당사자 사이에서 정조 의무의 문제는 사법상의 해결뿐만 아니라, 현실적인 손해배상에 있어서도 제한됨.

63) 프랑스 민법 제515-5조.

인지할 수 있는데, 이때 자녀는 부(父)의 성(姓)을 따름. 이와는 달리 자녀에 대한 출생신고 후에 인지하는 것도 가능한데, 이 경우에는 모(母)의 성을 따르게 됨

* PACS 제정 당시에는 당사자 2인이 공동으로 입양하는 것은 불가능했으나, 입양 개정에 관한 2022년 2월 22일 법[64]을 통해 PACS 당사자 2인에 의한 공동입양이 가능하게 되었음

* 헌법재판소는 PACS 당사자를 위해 인공수정(procreation medicale assistee)과 관련한 어떠한 법률적 사항도 규정하지 않았지만, 생명윤리에 관한 2021년 8월 2일 법[65]을 통해 PACS 당사자에 대해서도 허용되었음

- 당사자들은 PACS를 신고한 해당 연도에 당사자 2인이 공동으로 소득신고를 할 수 있는데, 공동과세의 범위는 PACS 당사자의 소득세, 지방세, 공동 재산세 등으로 과세 관련해서는 혼인과 차별되지 않음[66]

○ [종료] PACS의 당사자 일방의 사망 또는 혼인으로 PACS는 자동적으로 종료되며, PACS의 종료 시점은 사망 또는 혼인하는 날이 됨[67]

- PACS의 당사자는 협의 또는 단독으로 PACS를 해소할 수도 있음[68]

- PACS 당사자 일방의 사망 후 1년 동안 남은 상대방의 거주권은 주택임차계약으로 보호되고, 가구 및 일상생활에 사용되던 동산에 대한 권리 또한 가짐

* PACS 당사자는 혼인과는 달리 상대방의 사망으로 인한 상속권이 인정되지 않지만, PACS 당사자들 사이의 유언이나 증여는 인정되므로 사망한 PACS 일방이 상대방에 대해 유증을 한 경우, 상대방은 수증인으로서 상속권을 가짐

- PACS 당사자 대다수에게 별산제가 적용되며, 만약 누구에게 속한 재산인지 불분명한 경우에는 PACS 각 당사자 및 제3자에 대해서도 본인의 배타적 소유권을 입증할 수 있음

* 당사자는 PACS 체결로 인한 권리와 의무에 대한 청산에 착수할 수 있으며, 합의에 이르지 못하는 경우에는 PACS 해소에 따른 재산상의 효과에 대해서 판사가 결정할 수 있음

* 위자료를 비롯한 손해배상의 경우에도 당사자 사이의 협의로 결정할 수 있으며, 그렇지 못한 경우에는 상대방에게 청구 가능함

□ 프랑스의 PACS 제도는 성공했다는 평가를 받고 있으며, 이는 PACS 건수가 혼인 건수의 80%를 넘는다는 점을 통해서도 알 수 있음. 다만, PACS 제도가 당사자 일방 의사만으로 해소가 가능한 점, 친생추정이 적용되지 않는 점, 상속권의 불인정 등과 같은 혼인과 구분되는 몇 가지 큰 특징을 가짐

○ 제도 사용으로 같은 테두리 안에 있다 보니 법적으로 보호받는 느낌과 상대에게 정서적 유대감 및 책임감이 더 강해지는 등 심리적 유대감이 장점이며, 출산율 제고와 상관관계가 있다는 의견이 있음

○ 우리 사회의 저조한 출산율에 대한 대안으로 프랑스의 PACS와 같은 자유로운 결합에 대한 법적 지위를 인정하자는 견해도 제시되고 있으며,[69] PACS 제도의 시행 이후에 출산율이 증가했다는 근거로 혼인 외 출산율의 증가를 제시하고 있음

- 〈그림 4〉에서 총 출생자 수는 증가하지 못하고 있는데 반해, 혼인 외 출생자 수는 증가하고 있으며, 그 비율이 크게 증가하고 있음

64) Loi n° 2022-219 du 21 fevrier 2022 visant a reformer l'adoption.

65) Loi n° 2021-1017 du 2 aout 2021 relative a la bioethique.

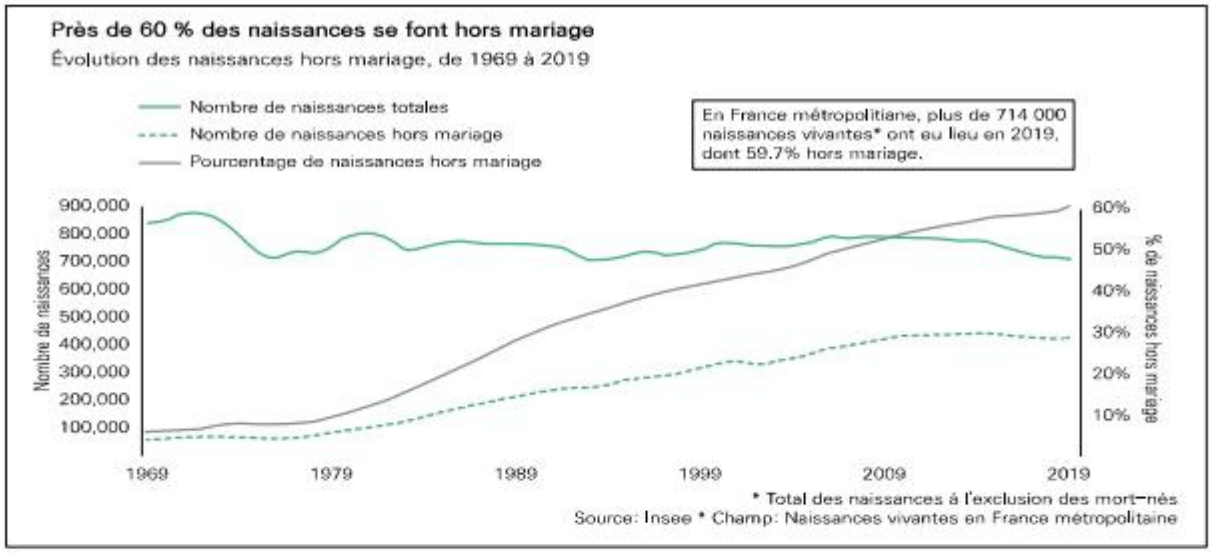
66) 프랑스의 가족계수제도는 가족원이 벌어들인 소득을 모두 합하여 과세 부담 인원수(part)로 나누어 소득세를 산정하는 방식(N분N승제)임. 공동과세 적용대상이 부부이거나 PACS 커플로 명시되어, 일종의 조세혜택인 N분N승제를 PACS에도 적용하고 있음. 구체적으로 N분N승제는 1차적으로 가구 전체의 소득을 합산한 후 이 합산액을 가구구성원 수로 나눈 금액에 대해 세액을 산출하고, 2차적으로 이 세액을 가구구성원 수로 곱하여 전체 세액을 결정하므로, 소득이 많을수록 높은 세율을 적용받는 소득세 누진세율 체제(0~45%)에서는 같은 생활수준에 있는 가족이라도 자녀가 있는 가정이 더 많은 조세감면 혜택을 받도록 구조화되어 있음.

67) 프랑스 민법 제515-7조.

68) 먼저 PACS 해소에 협의한 경우에는 당사자 2인이, 일방적 해소인 경우에는 당사자 1인이 PACS 신고지의 신분등록공무원 또는 PACS 신고를 담당한 공증인에게 PACS 해소 의사를 전달하고, PACS 해소를 전달받은 신분등록공무원 또는 공증인은 해당 사실을 등록하고 공고 절차에 착수함.

69) 김병규, "OECD 41.5%는 비혼출산, 한국은 2.2%…동반가족등록제 고려를", 연합뉴스, 2023.6.20.

〈그림 4〉 프랑스 1969~2019년 사이의 혼인 외 출생자



주: 1) Nombre de naissance totales: 총 출생자 수
2) Nombre de naissance hors mariage: 혼인 외 출생자 수
3) Pourcentage de naissance hors mariage: 혼인 외 출생자 비율

자료: Audrey Freynet. (2020. 10. 1.) "Naissances en France: hors mariage et plus mixtes" Le Poin. https://www.lepoint.fr/societe/naissances-en-france-hors-mariage-etplus-mixtes-01-10-2020-2394527_23.php.

2. 비혼 출산 지원 정책

□ 우리나라에서는 임신·출산의 지원에 혼인 상태가 중요한 기준이 되고, 특히 난임시술 관련해서 비혼 출산에 지원이 없는 상태임

○ 아래에서는 주요 국가에서 비혼 여성에 대한 보조생식술(난임시술 등) 지원을 어느 정도 하고 있는지 살펴보려 함

□ [미국] 주로 시장 및 사보험에 기초하여 건강보장이 이루어지고 있지만 일부 경우 메디케이드(Medicaid)를 통해 건강 지원이 제공되고 있는데,[70] 임산부의 경우 메디케이드의 지원 대상에 포함하고 있음

○ 조산소 서비스, 독립 출산 센터 서비스, 임산부 금연 상담 등 임산부와 관련 다양한 서비스를 제공하고 있으며, 이것은 CHIPRA(Children's Health Insurance Program Reauthorization Act)에 기초한 것임

○ 불임 지원에 대한 보험 적용도 가능하고, 미국의 경우 모든 여성이 결혼에 상관없이 보조생식술 시술을 받을 수 있음[71][72]

- 어떤 시술을 받을지는 개인의 선택에 의해 이뤄지고, 불임지원에 대한 범위는 주에 따라 다르며, 일부 주에서는 메디케이드를 통해 불임과 관련한 치료(섬유종, 자궁내막증 등)를 비롯하여 불임 진단 서비스가 제공되고 있으나, 인공수정(IUI), 체외수정(IVF) 또는 냉동 보존 등은 보장되지 않음

70) 메디케이드는 저소득층 성인, 어린이, 임산부, 노인, 장애인 등을 대상으로 종합적 건강관리 제공을 위한 공적 험임 (https://www.medicaid.gov/medicaid/index.html).

71) 사보험에서도 일부 불임 치료를 보장하도록 요구하는 법(보장 의무)이 시행되고는 있으나 해당 보험 역시 인공수정이나 체외수정 보장 가능성은 낮고, 불임 진단 또는 치료의 경우도 반드시 보장되지는 않음. 이는 많은 보험 회사에서 불임 치료를 의학적 필요로 간주하지 않기 때문임.

72) Weigel, G., Ranji, U., Long, M., & Salganicoff, A., Coverage and use of fertility services in the US, 2020.

- 일부 주에서 불임치료 보장 의무 법률이 존재하는 경우도 있지만, 이런 경우에도 모든 환자에게 불임치료를 받을 수 있는 자격이 주어지는 것은 아님

  * 예를 들어 하와이의 경우 불임 상태가 5년 이상 지속된 경우 체외수정(IVF)을 받을 수 있으며, 일부 주에서는 불임 지원 서비스에 접근할 수 있는 여성 환자의 연령을 제한함(뉴저지의 경우 여성의 연령이 46세 이상인 경우, 로드 아일랜드의 경우 25세 미만, 42세 이상인 경우 IVF 보험 적용 제한)

- 미국생식의학협회(American society for Reproductive Medicine, ASRM)의 경우 출산과 관련한 프로그램이 혼인 여부에 따른 차별 없이 한부모와 비혼자들에게도 지원되어야 한다고 규정하고 있음

○ 메릴랜드는 대표적으로 비혼 여성에 대한 불임치료 접근권을 보장하는 대표적인 주로서, 2020년 5월까지 혼인상태에 기초하여 체외수정 접근에의 제한을 두었으나 법률 개정을 통해 비혼 여성도 지원을 받을 수 있도록 적용 범위를 확대했음

- 뉴욕 역시 비혼 여성, 동성 커플 역시 불임 치료를 받을 수 있는 대상으로 규정하고 있으며, 더 나아가 남성 파트너 없이 임신을 원하는 여성도 정자기증을 받을 수 있다고 규정하고 있음[73]

□ [일본] 비혼 여성에 대한 보조생식술 관련 법·제도는 우리나라와 매우 유사한 상황[74]

○ 일본의 산과부인학회는 '제공 정자를 이용한 인공수정'(비 배우자 간 인공수정, artificial insemination with donor's semen; AID)에 대한 지침을 적용하고 있음

- 기증받은 정자(제공 정자)를 이용한 인공수정은 '불임 치료'의 목적임을 명확히 하고, 시술 대상을 '법적으로 혼인한 부부'로 한정하고 있고, 영리 목적으로 정자 제공이 이루어져서는 안 된다는 것을 명시하고 있으며, 학회회원이 AID를 시술할 경우 학회에 보고해야 함

- 특히, AID는 자궁 내로 정자를 삽입하는 시술만 가능하며 시험관아기 등 체외수정은 허용하지 않고, 무정자증 등이 확인된 불임 부부에 한정해 시술이 가능하며 비혼 여성이 이 시술을 받을 수는 없음

○ 다만, 공식적인 AID 시술이 아닌 개인 간 정자기증이 가능하기 때문에 이를 통해 비혼 여성이 보조생식술을 활용하여 임신하는 것이 가능함

- 그뿐만 아니라, 일본의 의료체계상 의료면허가 있으면 산부인과 전문의가 아니어도 진료과목을 자유롭게 선택할 수 있는 '자유표방제'를 채택하고 있어, 산과부인학회의 회원이 아니더라도 산부인과 진료(불임시술)를 할 수 있음

- 즉, 개인 간 정자기증을 통해 산과부인학회의 지침을 따르지 않는 병원에서 시험관아기 시술 등 보조생식술 시술이 가능한 것임

○ 일본의 공식적인 난임치료 대상과 절차는 우리나라와 거의 같지만, 비공식적인 정자기증을 통한 보조생식술이 가능하다는 점에서 우리나라와 차이가 있음

- 안전하고 건강한 난임치료 및 보조생식술 시술을 위한 정자은행 설립과 비혼 여성 및 성소수자의 이용 여부에 대한 논의 필요성이 일본에서도 제기되고 있음

□ [독일] 산부인과 의사의 자율성을 부여하고는 있으나 원칙적으로는 '부부'를 대상으로 보조생식술을 제공함

○ 보조생식술 접근의 확대로 인한 산업화된 생식의학 기술이 아동과 여성을 보호하지 못한다고 보기 때문이고, 이러한 점에서 난임 지원 역시 '결혼한 부부'에 대하여 두 배우자의 난자와 정자를 이용할 때만 가능함[75]

- 또한, 최소 25세 이상, 여성의 경우 40세 이하,

73) https://www.health.ny.gov/publications/1128.

74) https://www.asahi.com/articles/ASN944RS6N84PTIL01B.html?iref=pc_ss_date_article.

남성의 경우 50세 이하만 치료비 지원 대상이 되는데, 이는 의학적 필요에 한정되는 만큼 불필요한 시술로 여성의 건강을 해칠 우려를 최소화하기 위한 제한임

- 부부의 경우에도 기증된 정자를 이용하는 것은 남성의 정자가 의학적으로 이용 불가능할 경우에만 적용하는 등 까다로운 절차를 거침

○ 다만, 베를린, 바이에른, 브란덴부르크 주의 의사협회에서는 연방 의사협회의 가이드라인이 '법'이 아닌 권고사항으로 해석하기 때문에 가이드라인을 반드시 지키는 것은 아니며, 독일 역시 주에 따라 보조생식술을 누구에게 제공할지 다르게 규정하고 있음

- 현재 독일 내에서 비혼 여성의 보조생식술을 허용하고 있는 주는 베를린과 바이에른으로 산부인과의 자율적 선택에 따라 비혼 여성에게 보조생식술을 시술할 수 있음[76]

○ 독일에서는 아이의 부 또는 모가 누구인지 알 권리가 중요하게 인식하고 있어[77] 익명의 정자기증은 원칙적으로 금지되고 있고, 독일에서 비혼 여성이 배우자 없는 임신을 위해 보조생식술의 도움을 받기가 쉽지만은 않은 상황임

- 배우자 없이 임신 하고자 하는 독일 여성들은 비혼 여성과 성소수자 여성에게도 시술을 허용하고 있는 나라(덴마크 등)로 이동하여 보조생식시술을 받고 있음

□ [덴마크] 보편적 의료체계를 구축하고 있으며, 임신 및 출산이 무상의료 범위에 포함되고 있을 뿐 아니라 난임 시술 및 비혼 출산 역시 여성 개인을 중심으로 제공하고 있어 여성친화적이라는 평가를 받고 있음[78]

○ 근거 법률은 「보조생식술 관련 보건 전문가와 의료기관의 행위와 의무에 관한 법률」(VEJ nr 9351., 이하 '보조생식법'이라 함)로서, 2007년 보조생식법을 개정하여 혼인 여부 및 성적 지향에 상관없이 18세 ~ 40세의 모든 여성들이 공공의료 영역에서 보조생식술을 받을 수 있도록 했음[79]

○ 비혼 여성도 정자기증을 받아 임신이 가능하게 되는 제도적 기반이 마련되었지만,[80] 덴마크는 임신과 관련한 공공의료지원을 받을 수 있는 대상이 40세 이하 연령으로 제한됨

- 공공의료서비스에 의해 보조생식술을 무료로 받을 수 있는 여성의 연령은 40세 이하이며, 그 이상의 경우(외국인 포함)에는 민간 난임센터를 활용하여 자부담으로 보조생식술을 받을 수 있음[81]

○ 이 법률 규정에 의해 덴마크는 세계에서 인공수정 규제가 가장 진보적인 국가로 명성을 얻게 되었고, 그 결과 덴마크의 비혼모 가구는 전체 가구 중 14.7%의 비중을 차지하고 있음(2020년 기준)[82]

- 많은 비혼 여성들 경우 비혼모가 되기로 선택하는 이유로 '(사회적) 낙인이 없기 때문'이라고 언급했음[83]

75) https://www1.wdr.de/wissen/mensch/kinderwunschbehandlung-verbotene-methoden-100.html.

76) 뮌헨의 경우 주 차원에서 비혼 여성에게 보조생식술 시설을 허용하는 것은 아니지만 자체적으로 시술을 제공하는 병원이 많은 곳 중의 하나이며, 함부르크의 경우는 레즈비언 커플에게도 보조생식술을 시술하는 산부인과가 있음.

77) 「정자기증자 등록법」(SaRegG)(2018년 7월 제정)을 통해, 아이가 성인이 되면 생물학적 부를 찾을 수 있도록 했음.

78) The Ministry of Health, Healthcare in Denmark: And Overview, 2017(https://www.healthcaredenmark.dk/media/ykedbhsl/healthcare-dk.pdf).

79) 덴마크에서는 1997년 이전까지 보조생식술이 규제받지 않았으며, 산부인과의 자율적 판단에 기초하여 시술이 가능했지만, 1997년 보조생식법 제정으로 인해 비혼 여성의 보조생식술에의 접근이 금지되었음.

80) 시험관아기 시술의 경우 최대 3회까지 무상으로 시술 가능.

81) https://www.fertilityclinicsabroad.com/ivf-abroad/ivf-denmark/.

82) https://www.tv2lorry.dk/region-hovedstaden/flere-enlige-kvinder-faar-donorboern-saerligt-i-region-hovedstaden.

83) https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2015/sep/14/no-stigma-single-mothers-denmark-solomors.

□ 일본, 독일처럼 우리나라와 유사하게 부부에게 난임 시술을 지원하는 것을 원칙으로 하는 경우가 있지만, 비혼 여성의 보조생식술에의 접근권을 보장하고 있다는 점에서 우리나라와 차이를 가짐

○ 덴마크처럼 비혼 여성 지원에 적극적인 경우도 있지만, 대부분의 국가들이 비혼 여성의 경우 사적으로 보조생식술을 받을 수 있는 점은 주목할 만함

V. 비혼 출산 권리 보장을 위한 법적 · 제도적 과제

□ 비혼 동거와 비혼 출산에 대한 긍정적 인식이 높아지고 있으나, 이에 대한 법적 · 제도적 보장은 이에 미치지 못하고 있음

○ 변화되는 사회적 인식을 뒷받침할 수 있는 실질적인 법 · 제도가 마련되어야 하고, 실효성 있는 정책이 모색되어야 함

- 제4차 건강가정기본계획[84]에서는 법률혼, 혈연 중심의 가족 개념 등 제도와 인식 개선 필요성을 제기하고, 비혼 단독 임신에 대한 국민 여론 수렴을 통해 법·제도 개선을 모색하겠다는 내용을 포함하고 있지만 아직 진행되지 못한 부분이 있음

- 동거 관계 제도 사용으로 법적 보호와 정서적 유대감 및 출산율 제고와 상관관계가 있다는 의견이 있으며, 프랑스의 PACS와 같은 자유로운 결합에 대한 법적 지위를 인정하는 것도 우리 사회의 저조한 출산율에 대한 대안이 될 수 있음

○ 인식 변화에도 불구하고 현재 우리나라에서는 결혼을 전제로 하지 않은 동거에 대한 사회적 시선이 다소 호의적이지 않고 법적 인정이 미흡함. 또한 임신 · 출산의 지원에 혼인 상태가 중요한 기준이 되고, 특히 난임시술(보조생식술) 관련해서 비혼 출산에 지원이 없는 상태임

- 혼인 의사가 있는 사실혼에 비해 지원이 부족한 비혼 동거 · 출산에 대한 개선이 필요함

□ 가족 개념의 확대, 비혼 동거에 대한 권리 보장

○ 비혼 동거를 제도적 보호 안에 둔다면, 청년세대의 가정 구성이 활성화되고 이는 출산율의 급속한 저하를 막을 수 있을 것임

- 비혼 동거의 어려움이었던 ①법적인 보호자 미인정, ②주거지원제도 이용 어려움 등을 중심으로 지원정책이 구성되어야 하며, 출생신고, 의료, 가족서비스 등에서 혼인 가정과 차별없는 정책이 추진되어야 할 것임

○ 한국형 시민결합 제도로 사실혼, 비혼 동거 등 법적 혼인이나 혈연과 무관하게 생계와 주거를 공유하며 함께 생활하는 '생활동반자 관계'를 법률로 보장하는 내용의 「생활동반자관계에 관한 법률」[85]이 제21대 국회에 발의되었지만 동성 관련 반론이 많아 자동폐기되었음[86]

- 법안의 주요 내용으로 생활동반자관계는 대한민국 국민 및 영주권자인 성년 두 사람으로 제한하고(제1조), 혼인관계나 다른 생활동반자관계와 중복될 수 없음(제8조). 입양을 공동으로 할 수 있고(제30조), 소득세, 4대보험과 주택분양에서 배우자에 포함되고, 중대한 의료상황, 장례에 함께 할 수 있음(부칙). 당사자 중 일방이 생활동반자관계 해소를 원하거나 혼인한 경우 생활동반자관계는 해소되고(제16조), 해소할 시에는 양육책임이나 재산분할을 협의할 수 있음(제19조,제20조)

○ 다만, 서구의 비혼 동거 관련 제도는 대부분 혼인이 불가했던 동성 커플에 대한 제도적 지원에서 시작했기 때문에, 동성 커플에 대한 사회적 수용성이 낮은 우리나라 상황 하에서 실정에 맞는 법적 보호체계를 구축해야 함

- 우리 사회의 특수한 실정에 맞는 '이성 커플'에 한정한 동거 지원제도를 우선적으로 마련하는게 바람직한 접근법일 것임

- 또한 동거에 대한 사회적 인식이 호의적이지 않은 상황에서 '동거'라는 용어보다는 '동반자'같은 용어를 사용하는 것이 대안일 것임

○ [동반자 관계 등록] 동반자 등록을 한 이성 커

84) 여성가족부, "제4차 건강가정기본계획", 2021.

85) 2005년 10월 국가인권위원회는 혼인, 혈연, 입양으로만 형성된 건강가정기본법에 다양한 가족과 가정의 형태를 수용할 수 있도록 정비하라고 권고했고, 이에 국회에서는 2006년 법 개정안이 여성가족위원회를 통과했지만, 법제사법위원회에 계류하다 임기만료로 폐기됐음. 2014년 진선미 의원이 생활동반자법 초안은 만들었지만 발의하지 못했고, 용혜인 기본소득당 의원이 제21대 국회에서 발의했다 자동폐기되었음.

86) 2024년 7월 동성 동반자의 건강보험 피부양자 인정에 대한 대법원 전원합의체 판결(2023두36800)이 내려진 이후, 생활동반자법 재발의가 추진되고 있음.

플에게는 시급하다고 판단되는 법적 기본적인 권리(보호자, 부양 등[87])를 부여하는 것으로 사실혼에 적용되는 범위를 이 동반자 관계 등록 제도 이용자에게 적용하는 방식도 생각해 볼 수 있음

- 제도에 등록하면 보호자, 부양 등 권리 부여를 기본으로 제공하고 이후 공동 계좌, 공동 주소 등을 일정 기간(6개월)[88] 동안 유지하면 연금, 건강보험, 과세상 혜택, 주거 지원 등 사회보장 지원까지 혜택을 넓히는 방식도 생각해 볼 수 있음. 다만, 재산상 권리 중 상속권 등은 인정하지 않는 것이 불필요한 논쟁을 줄일 것임

  * 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」상 '혼인 외의 자'라는 용어를 차별없이 구별하지 않도록 수정하고, 출생신고 시 분만에 직접 관여한 자가 모의 출산 사실을 증명할 수 있는 자료(출생증명서)를 첨부하여야 한다는 조항(동법 제44조 제4항 제1호)도 비혼 여성 본인이 쉽게 할 수 있도록 개선되야 함

- 청년층이 많이 거주하고 원가족에서 분리되어 혼자 가구를 형성한 청년이 많은 곳은 일자리가 집중되어 있는 지역일 것으로 생각할 수 있고, 비혼 동거 커플이 다른 지역보다는 많을 가능성이 높으므로, 필요도가 높은 지역에서 먼저 시작하여 확산하는 것도 고려할 만함

□ 비혼 여성의 보조생식술(난임시술 등) 보장

○ 현재 우리나라는 비혼 여성이 보조생식술 시술을 받을 수 없는 상황이지만, 해외사례 검토 결과 다양한 국가(일본, 미국, 독일, 덴마크)에서 혼인 여부에 상관없이 임신을 원하는 여성에게 보조생식술 접근권을 인정하고 있음

- 우리나라 대한산부인과협회가 부부를 중심으로 보조생식술을 제공해야 한다고 규정하고 있는 지침과 달리 미국생식의학협회에서는 비혼 여성이라 하더라도 보조생식술을 받을 수 있도록 해야 한다고 규정하고 있고, 덴마크는 이례적으로 공공의료시스템을 통해 비혼 여성이라 하더라도 보조생식술을 무료로 받을 수 있도록 지원하고 있음

- 우리나라에서는 법률혼만 가능했던 보조생식술 대상을 사실혼으로 확대하는 등 변화를 보이고 있으나, 여전히 부부를 중심으로 의료서비스를 제공하고 있음

○ 비혼 단독 임신을 원하는 여성이 보조생식술을 활용할 수 있도록 관련 법(지침)을 개정하고 이해당사자들의 의견 수렴을 거쳐 제도를 정비할 필요가 있음

□ 부부 중심의 임신·출산·육아 지원 정책 및 인식의 개선

○ 현재 중앙정부(보건복지부)와 지자체(보건 담당 부서)에서는 임신·출산 정보 제공을 위한 포털 사이트를 운영 중이지만, 임신 관련 건강정보와 의료정보, 출산 및 육아 정보는 임신과 출산을 준비하는 여성을 부부 등 '결혼한 여성'으로 전제하는 언어를 사용하고 있었음

- 각종 정보가 부부 중심으로 제공되고 있어 비혼 출산 여성은 '심리적 박탈감'을 느낄 수 있고, 남녀 임신준비 지원사업과 난임부부 시술비 지원사업 및 한의약 난임치료 지원사업은 부부(사실혼 포함)에 한정해 지원되고 있음

○ 정보 제공에 있어 용어 사용의 개선과 일부 난임치료 등 지원사업의 경우 비혼 여성에도 차별없이 지원해야 함

- 또한 비혼 출산에 대한 인식 격차를 해소하고 포용적인 사회문화를 형성하기 위해서는 ①성평등 인식 제고를 위한 시민 대상 성평등 교육 확대, ②다양한 주체가 참여하는 공론장을 통한 소통의 기회와 반차별 인식 개선을 위한 정책 마련이 필요함

87) 동거·부양·협조 의무가 발생하고, 정조 의무도 인정되며, 재산 관련 배우자 간에는 일상 가사 대리권, 일상 가사에 대한 법률 행위로 인한 채무에 대한 연대책임, 부부간 재산의 귀속에 관한 규정이 유추 적용될 것임.

88) 사실혼의 일반적인 인정 기간이 6개월 이상임.

〈참고문헌〉

김동식 · 송효진 · 동제연 · 이인선, 「여성의 성재생산 건강 및 권리 보장을 위한 정책방향과 과제」, 한국여성정책연구원, 2019.

김병규, "OECD 41.5%는 비혼출산, 한국은 2.2%.. 동반가족등록제 고려를", 연합뉴스, 2023.6.20.

김영철, "인구정책으로서의 비혼출산", 한반도미래인구연구원 세미나, 2023.6.20.

법률신문뉴스, "방송인 사유리 '비혼 출산' 공개… 한국서는 불법인가", 2020.11.23.

서울시 임신 · 출산정보센터 (https://seoul-agi.seoul.go.kr/pregnancy-preparation)

송효진, "다양한 가족, 다양한 현상", 「젠더리뷰 2019 가을호」, 2019.

안문희, "PACS(pacte civil de solidarite), 연대의무협약에 대한 연구: 제정 후 십여 년이 지난 지금은 PACS?", 법과 사회, 42, 2012.

여성가족부, "제4차 건강가정기본계획", 2021.

여성가족부, 「2023년 가족실태조사 분석 연구」, 2023.12.

통계청, 「2023년 출생 통계」, 2024.8.

통계청, 「2024년 사회조사 결과」, 2024.11.

허민숙, "나홀로 출산 미혼모의 출생신고 개선과제", 「이슈와논점」, 제1800호, 국회입법조사처, 2021.

Fulchiron, H., & Mallauris, P., Droit de la famille. Paris, France: L.G.D.J, 2006.

L'Institut national de la statistique et des études économiques: Mariages et Pacs Données annuelles de 1990 à 2024 (https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381498#tableau-figure1)

Molfessis, N., La reecriture de la loi relative au PACS par le Conseil constitutionnel. La Semaine Juridique, Edition generalen° 10, 2000.

Medicaid(https://www.medicaid.gov/medicaid/index.html)

OECD Family Database (https://www.oecd.org/en/data/datasets/oecd-family-database.html).

Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., ... & Ashford, L. S., Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission, The Lancet, 391(10140), 2018.

The Ministry of Health, Healthcare in Denmark: And Overview, 2017 (https://www.healthcaredenmark.dk/media/ykedbhsl/healthcare-dk.pdf).

Weigel, G., Ranji, U., Long, M., & Salganicoff, A., Coverage and use of fertility services in the US, 2020.

FKI 한국경제인협회

발행일 2025년 4월 11일 | **발행인** 류진 | **발행처** 한국경제인협회 | **주소** 서울특별시 영등포구 여의대로 24 FKI TOWER 46층