



2019년 제2차 전북 성 평등 정책포럼  
2019년 제8회 젠더포럼



# 낙태죄 헌법불합치, 그 의미와 과제

**발제자** 이유림 성과재생산포럼 기획위원

**토론자** 노현정 전북여성단체연합 사무처장  
이승연 산부인과의원 원장

**일시** 2019. 05. 23(목) 14:00

**장소** 전북여성교육문화센터 3-5 강의실

**주관**  전북연구원 여성정책연구소  
 전북여성교육문화센터





# CONTENTS

## | 발표문 |

**낙태죄 사망(1953-2020)이후의 세계**

낙태죄를 정치화하기

**이유림**\_성과재생산포럼 기획위원

## | 종합토론 |

**노현정**\_전북여성단체연합 사무처장

**이승연**\_산부인과의원 원장







## 발표문

# 낙태죄 사망(1953-2020)이후의 세계 낙태죄를 정치화하기

이유림\_성과재생산포럼 기획위원/모두를 위한 낙태죄폐지 공동행동 집행위원



# 낙태죄 사망(1953-2020)이후의 세계 낙태죄를 정치화하기

이유림 (성과재생산포럼 기획위원/모두를 위한낙태죄폐지 공동행동 집행위원)





1. 낙태죄의 역사를 통해 본 낙태죄의 의미
2. 낙태죄 폐지 운동은 무엇을 갱신하였는가?
3. 낙태죄 사망(1953-2020) 이후의 세계



## 낙태죄의 역사를 통해 본 낙태죄의 의미

### 형법 제27장 낙태의 죄

#### 제269조(낙태)

- ① 부녀가 약물 기타 방법으로 낙태한 때에는 1년 이하의 징역 또는 200만원 이하의 벌금에 처한다.
- ② 부녀의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 자도 제1항의 형과 같다.
- ③ 제2항의 죄를 범하여 부녀를 상해에 이르게 한 때에는 3년 이하의 징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 7년 이하의 징역에 처한다.

#### 제270조(의사 등의 낙태, 부동의낙태)

- ① 의사, 한의사, 조산사, 약제사 또는 약종상이 부녀의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 때에는 2년 이하의 징역에 처한다.
- ② 부녀의 촉탁 또는 승낙없이 낙태하게 한 자는 3년 이하의 징역에 처한다.
- ③ 제1항 또는 제2항의 죄를 범하여 부녀를 상해에 이르게 한 때에는 5년 이하의 징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 10년 이하의 징역에 처한다.
- ④ 전 3항의 경우에는 7년 이하의 자격정지를 병과한다.

**모자보건법**

모자보건법 제2조(정의)

2. "모성"이란 임신부와 가임기(可妊期) 여성을 말한다.

11. "난임(難妊)"이란 부부가 피임을 하지 아니한 상태에서 부부간 정상적인 성생활을 하고 있음에도 불구하고 1년이 지나도 임신이 되지 아니하는 상태를 말한다

제14조(인공임신중절수술의 허용한계)

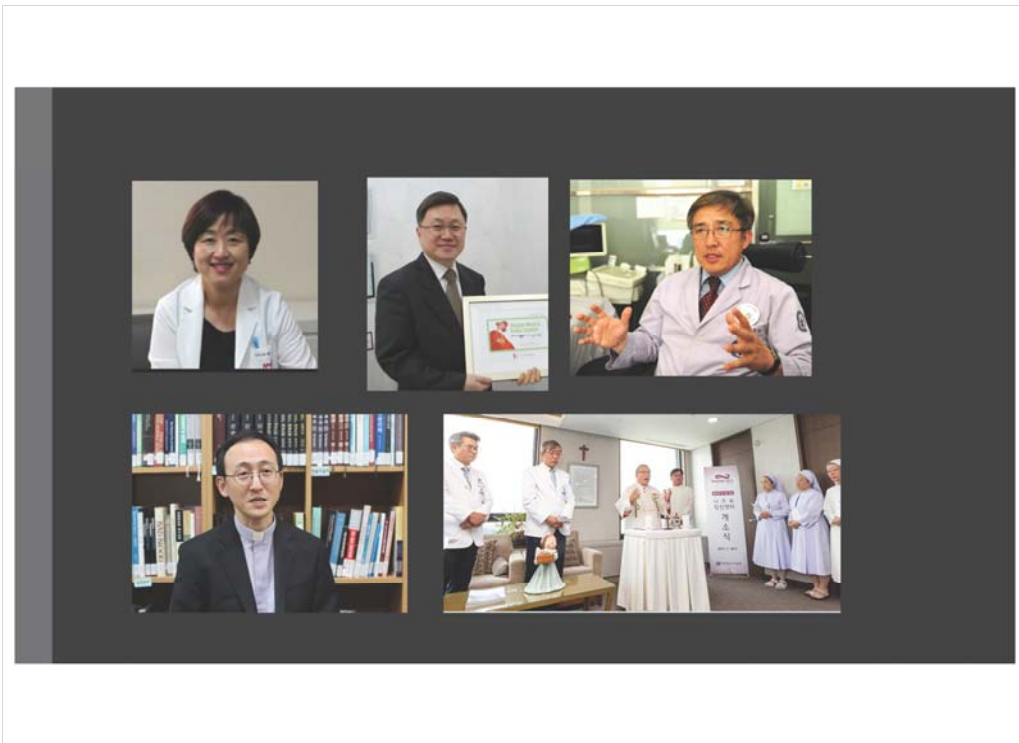
① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다. 1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우 2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우 3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우 4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척간에 임신된 경우 5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우

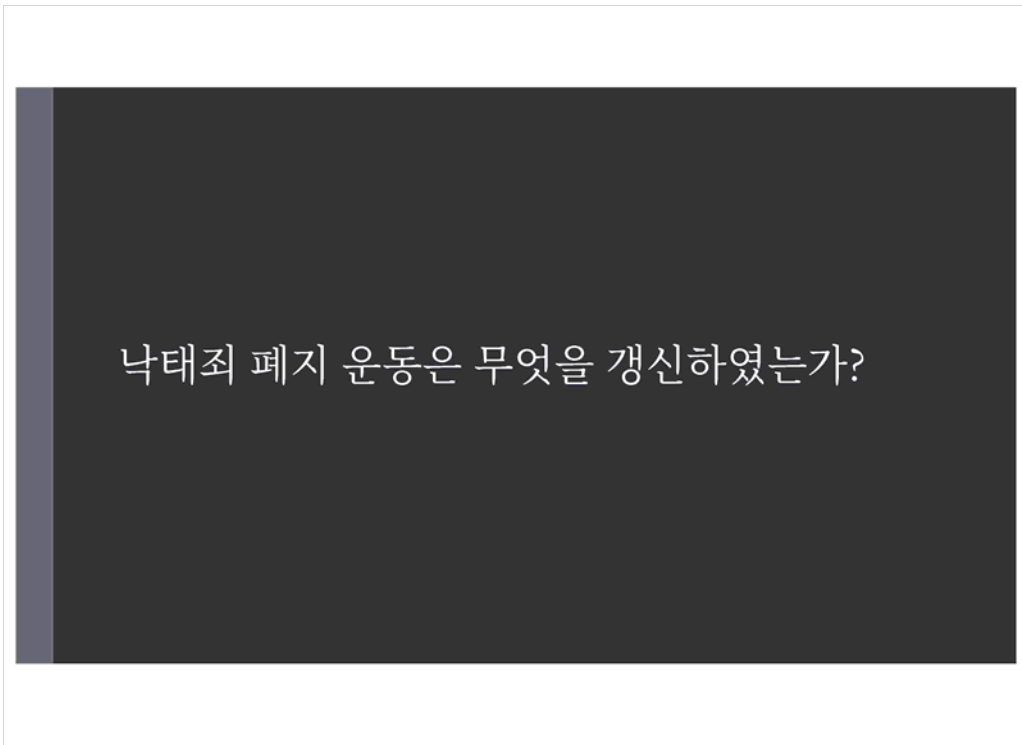






“낙태라는 사건에서 ‘낙태를 했다’라는 것보다 더 중요한 것은 낙태를 한 존재의 내용이다. 섹슈얼리티를 통제하는 권력과 위계는 지탄받고 응징되어야 할 낙태와 오히려 전혀 문제가 되지 않는 낙태의 기준을 규정한다. 그중 하나는 가해와 피해의 이분법, 욕망의 주체와 다생의 이분법을 선택지로 제시하는 것이다. 실제로 그것이 어떠한 사건이며, 어떤 경험을 했는지와의 별개로 임신을 중단한다는 판단을 피해자의 위치에서 호소할 때, 자신을 욕망의 대상으로 해명할 때에야 낙태는 이해된다. 자신의 섹슈얼리티의 규범성을 설득하고 국가와 사회가 제시하는 특정한 각본을 승인하는 것을 통해서만 여성은 (태아와 함께) 피해자가 된다. 반면 섹슈얼리티의 규범성과 정상성을 이탈하는 능동적이고 쾌락적인 성적 행위, 정상성 바깥의 관계들과 욕망의 실현, 피해자성을 거부하는 여성은 (태아에 대한) 가해자로 고정된다.”





### 2016.10.29 검은시위 <진짜 문제는 '낙태죄'다>



### 2017.09.28 모두를 위한 낙태죄 폐지 공동행동 출범식 Global Day of Action for Access to Safe and Legal Abortion



## 2017.12.02 검은시위 <그러니까 낙태죄 폐지>



**낙태 논쟁에서 빠져있는 것, 바로 경험자들의 목소리입니다** | 포포스 | 2017.05.31

낙태 문제는 우리 사회의 뜨거운 논란거리입니다. 그런데도 실제 임신 중절을 경험한 여성들의 목소리는 그 논쟁에서 빠져있습니다. 그들의 삶을 이해하려는 노력은 거의 없죠. 도대체 그 여성들은 왜 그런 결정을...

**저출산·고령화, 여성의 지향의 언어는 무엇인가** | 참세상 | 2006.03.09. | 네이버뉴스

있는 여성의 수많은 낙태경험이 공론화되지 않고 있는 현실 또한 마찬가지이다. 이른바 '여성인력 활용'과... 대책은 여성의 주체성을 배제하는 방식으로 국가와 사회의 위기를 관리하고자 하는 데서 출발하는, 시작부터...

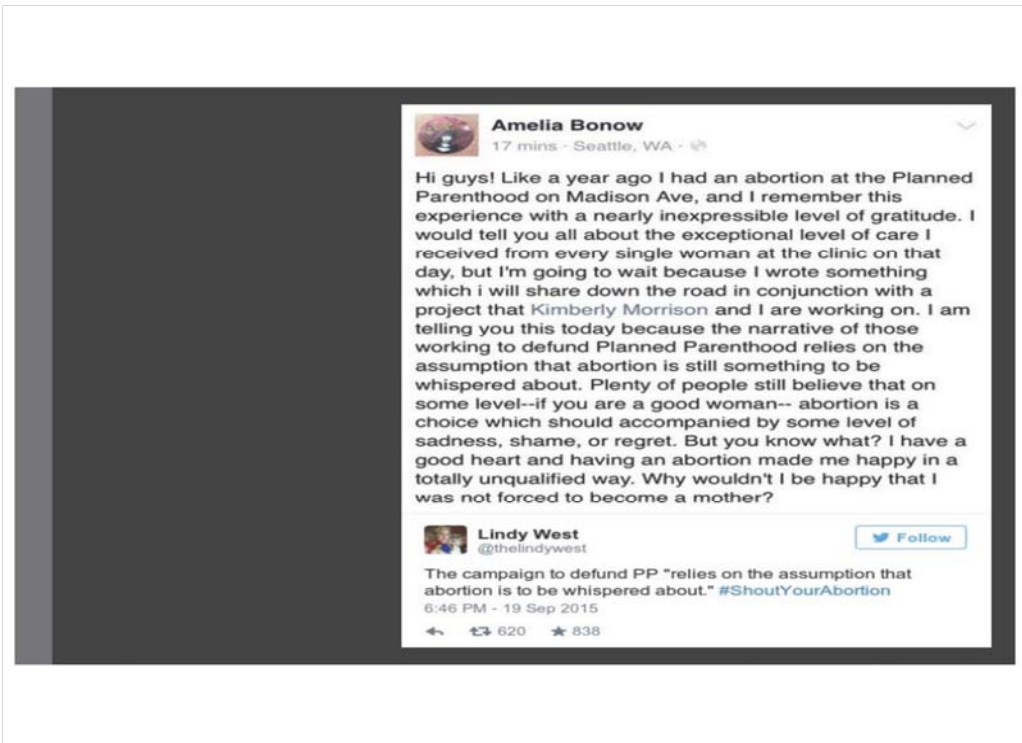
**"남친에게 버림받을까 속겠다" 낙태 경험 여성의 눈물** | YTN | 2017.07.04. | 네이버뉴스

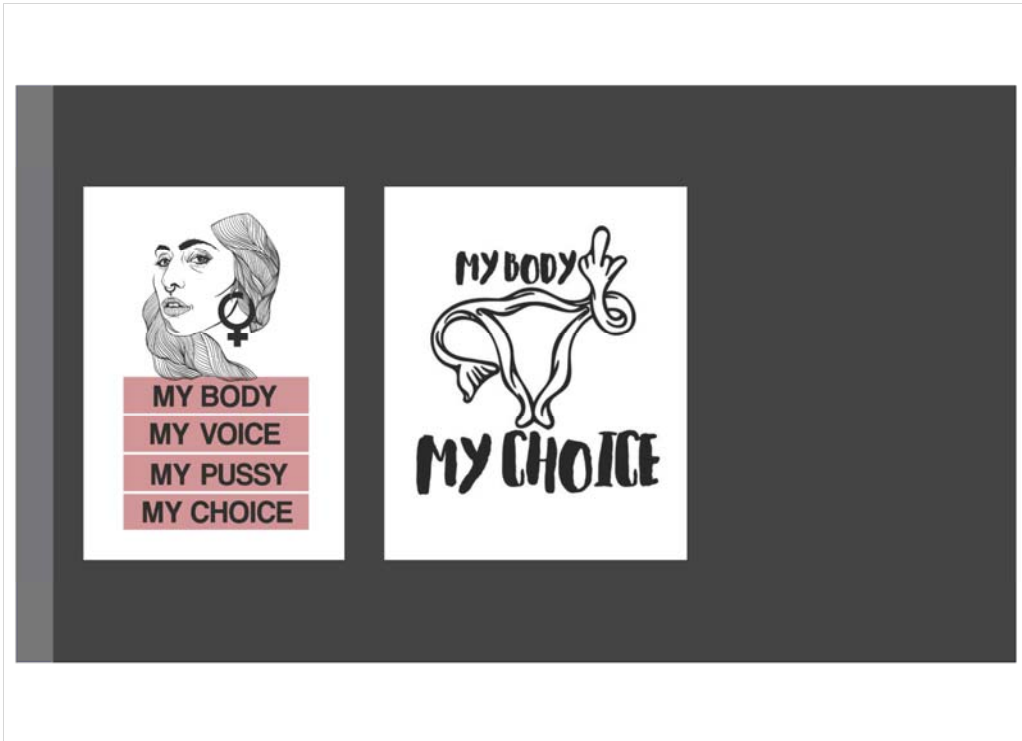
낙태를 경험한 여성들이 그동안 누구에게도 말할 수 없었던 고충을 털어냈다. 지난 3일 방송된 EBS1 '가을남녀'는 '낙태가 죄라면'이라는 주제로 진행됐다. 이날 방송에서는 우리나라에서 낙태하는 것이 불법이지만 어쩔...

**낙태죄(기)문제는 낙태죄다** | 광주드림 | 2016.10.31. | 네이버뉴스

나오면 여성의 몸에서 일어나는 일임에도 불구하고 '당사자인 여성은 늘 배제되어 있는가다. 국가가... 우리 주변에 낙태를 한번 이상 경험한 여성은 생각보다 훨씬 많다. 미혼보다 기혼자들의 낙태 경험률이 더 높다는...







“ 임신중지의 경험을 말하는 행위에 대해 단순히 동질한 피해자성을 공유하거나 그 고통의 차원만을 부각하여 해석한다면 낙태죄의 정치화는 기획될 수 없다. 경험의 언어를 통해 임신중지의 과정에서 겪은 사회적 억압의 구체성을 보이고, 듣기와 말하기의 각 자리에서 보정되고 삭제되는 것 또는 강조되고 재현되는 것을 역동적으로 사유할 필요가 있다.

이는 생명권과 결정권의 허구적인 이분법을 해체하는 동시에, 낙태라는 사건이 문제화하는 것은 무엇인지를 밝히며 그 정치성을 노정한다. 따라서 ‘너의 낙태를 말해봐’의 메시지는 낙태의 경험과 고통이 폭로된 것이 아니라, 무엇이 낙태를 금기와 낙인으로 구성하는지, 이런 낙인의 경계에서 안전하게 분류되는 것은 무엇인지, 이 경계가 얼마나 허구적이며 임의적인지에 대한 질문이다.”

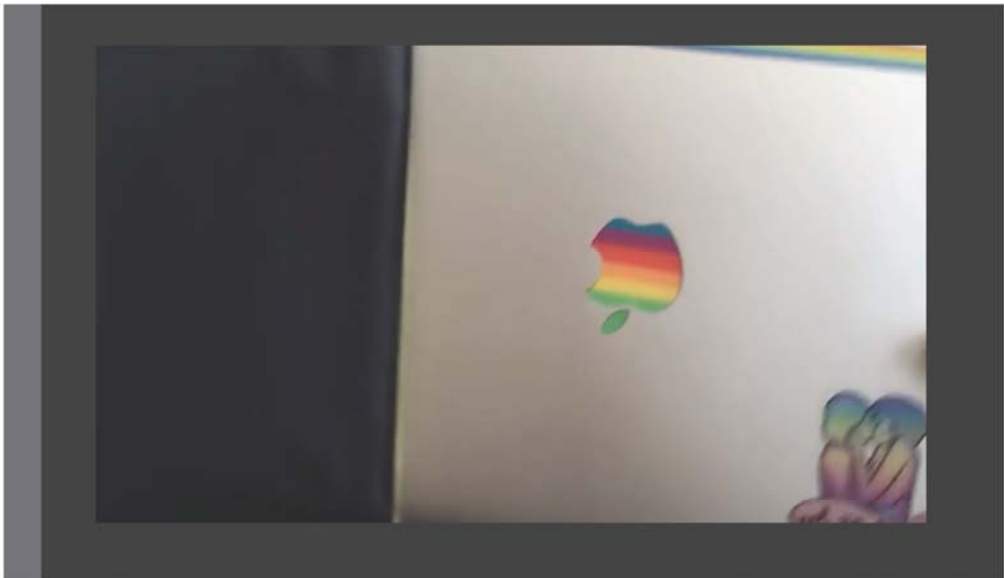


- 1) 형법상 낙태죄의 존치를 인정
- 2) 모자보건법을 통해 규정되어 있는 '우생학적 사유' 및 국가의 재생산 통제의 역사와 이중성을 목과
- 3) 여성운동의 언어로 사회경제적인 사유라는 특정한 임신 중지의 규범화된 각본 근간에 있는 섹슈얼리티 통제를 용인
- 4) 국가에게 여성의 경험을 승인하거나 거부할 수 있는 윤리의 담지자로서의 권한을 부여
- 5) '사회경제적 사유'에 따른 인공임신중절 허용을 여성 일반의 경험이자 요구로 제시



“낙태죄를 정치화하고 공론화한다는 것은 낙태죄의 궁극적 준거가 되는 섹슈얼리티를 구성하는 다양한 권력에 대한 비판이자, 정상성 규범과 도덕을 구성하는 담지자, 그리고 위계와 경계로 나타나는 배치에 대해 저항하는 것이다. 또한 이는 발화할 수 없는 언어, 설득적일 수 없는 경험, 비난을 감내해야 하는 특성, 경멸해도 된다고 여겨지는 조건과 같은, 그래서 인권과 시민권이 제한받거나 박탈당해도 된다고 여겨지는 것들에 대한 옹호이다. 낙태죄에 대한 정치화는 ‘문제’라고 여겨지는 맥락을 무의식적으로 또는 전략으로 삭제하지 않는 것이며, 도덕과 규범의 기준을 해체하는 비순응적 · 비규범적 섹슈얼리티를 운동의 중심에 놓는 것이다.”

## 낙태죄 사망(1953-2020) 이후의 세계



## 2019.4.11 헌법재판소 판결

낙태죄 조항 헌법불합치

헌법불합치 4인

단순위헌 3인

합헌 2인

2020.12.31 시한으로 법 개정해야

### 2017헌바127 결정 의의 (1)

: 여성의 임신중지(/지속) 결정의 의미를 전향적으로 실시

“임신한 여성이 자신의 임신을 유지 또는 종결할 것인지 여부를 결정하는 것은 스스로 선택한 인생관·사회관을 바탕으로 자신이 처한 신체적·심리적·사회적·경제적 상황에 대한 깊은 고민을 한 결과를 반영하는 전인적 결정이다.”

(헌법불합치 의견 15~16면)

## 2017헌바127 결정 의의 (2) : 태아 생명권 vs 여성 자기결정권 충돌 구도의 탈피

“자기낙태죄 조항의 존재와 역할을 간과한 채 임신한 여성의 자기결정권과 태아의 생명권의 직접적인 충돌을 해결해야 하는 사안으로 보는 것은 적절하지 않다.” (헌법불합치의견 13면, 심사기준을 실시하며)

임신한 여성과 태아의 특별한 관계를 고려 : “특별한 예외적 사정이 없는 한, 임신한 여성의 안위가 곧 태아의 안위이며, 이들의 이해관계는 그 방향을 달리하지 않고 일치한다. ... (중략)... ‘가해자 대 피해자’의 관계로 임신한 여성과 태아의 관계를 고정시켜서는 태아의 생명보호를 위한 바람직한 해법을 찾기 어렵다”

## 2017헌바127 결정 의의(2)

“태아의 생명을 보호한다는 언명은 임신한 여성의 신체적, 사회적 보호를 포함할 때 실질적인 의미를 가질 수 있다. 원치 않은 임신을 예방하고 낙태를 감소시킬 수 있는 사회적, 제도적 여건을 마련하는 등 사전적, 사후적 조치를 종합적으로 투입하는 것이 태아의 생명 보호를 위한 실효성 있는 수단이 될 수 있다. 또한 임신한 여성이 결정 가능기간 중에 낙태갈등 상황에 처했을 때 전문가로부터 정신적 지지와 충분한 정보를 제공받으면서 충분히 숙고한 후 임신 유지 여부에 대한 결정을 할 수 있도록 함과 아울러 임신, 출산, 육아에 장애가 되는 사회적, 경제적 조건을 적극적으로 개선하는 노력을 기울인다면 태아의 생명 보호에 실질적인 도움이 될 것이다.”

(헌법불합치의견 19면)

## 2017헌바127 결정 의의(3) : 형법적 제재의 한계와 문제점 적시

1. 국가의 인구정책 여하에 따라 자기 낙태죄 조항의 실제 가동 여부 좌우
2. 여성이 필요한 사회적 논의 내지 소통할 수 없고 위험한 낙태 감행
3. 태아생명보호 목적과 무관하게 악용

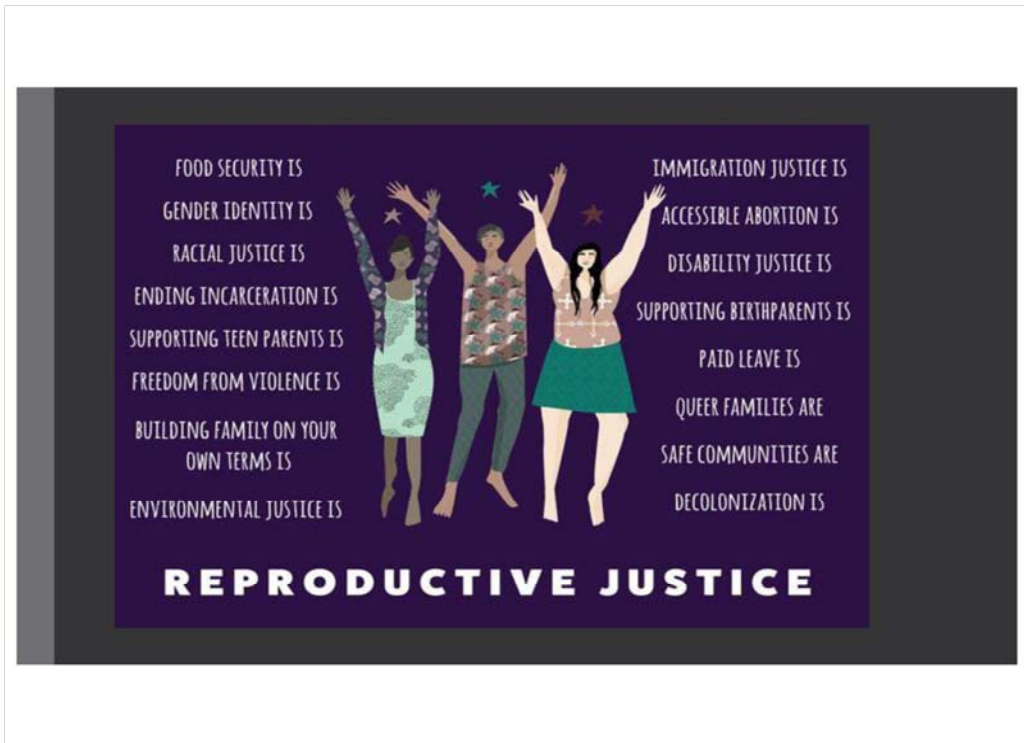
## 2017헌바127 결정 의의(4) : 3인의 단순위헌의견

“임신 제1삼분기에는 어떠한 사유를 요구함이 없이  
임신한 여성이 자신의 숙고와 판단 아래 낙태할 수 있도록 하여야 한다”

“임신한 여성의 자기결정권이 보장된다고 하려면,  
그 자기결정권은 원칙적으로 임신기간 중 기본권 주체의 의사에 따라  
행사될 수 있어야 한다. 따라서 임신한 여성이 임신의 유지 또는 종결에 관하여 한 전  
인격적인 결정은 그 자체가 자기결정권의 행사로서 원칙 적으로 임신기간 전체에 걸  
쳐 보장되어야 하며, 다만 다음의 이유로 제한될 수 있다.”

생명의 연속적 발달과정에 따른 제한  
(22주 이후 원칙적 제한, 예외적 허용 가능)  
여성의 생명 및 신체의 안전을 위한 제한  
(임신 제2삼분기~ 태아의 생명 보호 및 여성의 생명, 건강 보호를 위한 제한 가능)





### 재생산 건강(Reproductive Health)에서 재생산권리(Reproductive Rights)로

재생산 건강은 육체적·정신적·사회적으로 안녕한 상태로서 단지 질병이 없거나 허약하지 않음이 아닌 생식계 및 그 기능과 과정에 관련된 모든 것에서 안녕한 상태이다. 그러므로 재생산 건강은 사람들이 만족스럽고 안전한 성 생활을 할 수 있고 그들이 재생산 능력을 갖고 있고 시기와 빈도를 결정할 자유가 있음을 의미한다. 이 마지 막 조건에 함축된 것은 남성과 여성의 다음과 같은 권리이다: 그들이 선택한 가족계획의 안전하고 효과적이고 감당할 수 있고 수용할 수 있는 방법에 대해 충분히 설명을 들을 권리와 그것에 접근할 권리, 그들이 선택한 출산력 조절의 법률에 반하지 않는 다른 방법에 대한 권리는 물론이고, 가족계획의 방법을 그들 선택에 따라 접근할 권리와 그리고 여성들이 안전하게 임신과 출산을 할 수 있도록 그리고 커플에게 건강한 신생아를 가질 최선의 기회를 보장하도록 적절한 건강관리 서비스에 접근할 권리

제4차 세계여성대회의 행동 강령과 선언, 1995년 9월 4일-15일, 북경

### 재생산권리(Reproductive Rights)로

- 사회권과 자유권에 걸쳐있는 폭넓은 권리
- 재생산권 개념의 대표적 주창자인 코레아(Sônia Correa)와 페체스키(Rosalind Petchesky)의 “인구와 개발 정책에 대한 여성주의적 사회권 차원의 접근(a feminist social rights approach to population and development policies)”
- 재생산권은 태생부터, 절대적이고 추상적인 개인적 권리라기보다는, 이미 공동체의 집합적 목표를 그 행간에 전제하고 있다고 볼 수 있음
- 왜 “재생산권”인가, 재생산권은 어떤 관점적 전환을 담고 있는가? 라는 질문이 더욱 중요

대표적 범주	세부 내용	비고 (예시 혹은 결정적 사건)
생명과 생존, 안전과 섹슈얼리티와 관련된 권리	생명과 생존의 권리	- 기본적인 산과 관리를 받을 권리 - AIDS/HIV anti-retroviral 관련 처치를 받을 권리
	생명과 생존, 안전과 섹슈얼리티와 관련된 권리 개인의 자유와 안전의 권리	- 안전하지 않은 낙태로부터 보호될 권리 - 여성의 성기 절제(female genital cutting)로부터 자유로울 권리 - 비밀 유지의 권리 - 강제적 진단 검사를 받지 않을 권리
	생명과 생존, 안전과 섹슈얼리티와 관련된 권리 비인간적이고 수치스러운 처우로부터 자유로울 권리	- 공권력에 의한 강간이나 낙태 혹은 단종 시술 금지, 성적 고문 금지. 페루정부의 빈곤여성에게 대한 강제적 단종 시술시행에 대해 미주 인권위원회가 2002년 페루 정부의 패소를 결정.

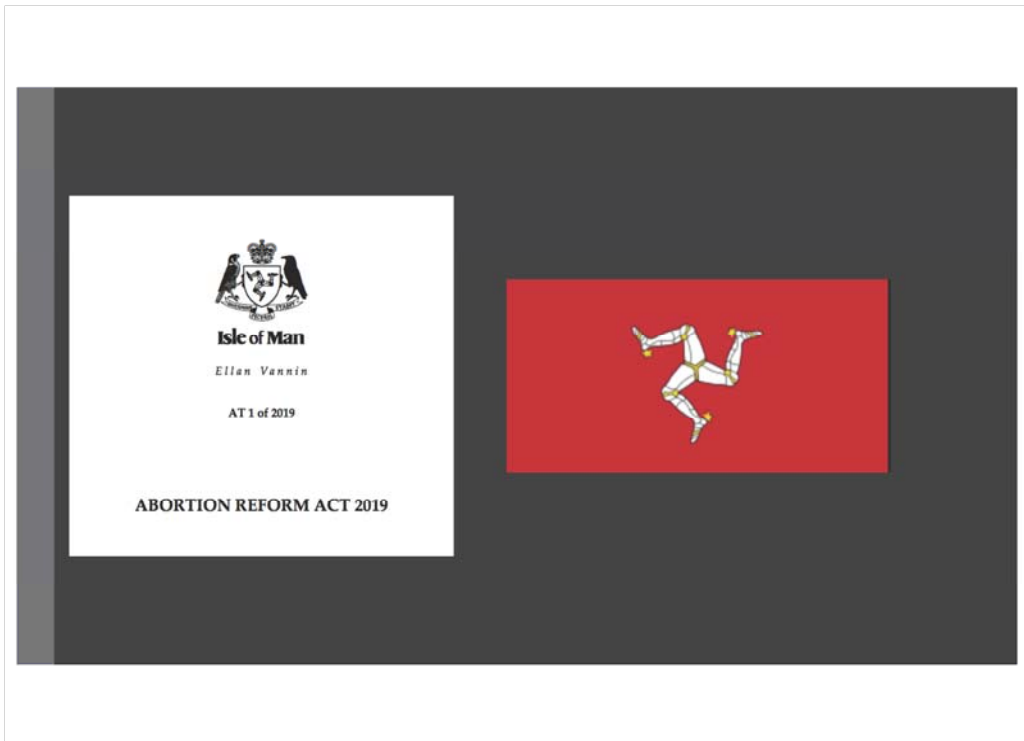
재생산에서의 자기 결정과 자유로운 모성 선택과 관련된 권리	아이의 수와 터울을 결정할 권리, 사생활과 가족 생활의 권리	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 강제 단종시술을 거부할 권리</li> <li>- 원하지 않은 임신을 종결할 권리</li> <li>- 임신과 낙태와 관련하여 남녀 파트너 사이의 합의가 어려울 경우 여성의 권리를 우선적으로 인정.</li> <li>- 유럽 위원회는 1980년의 결정에서 남편이 아내의 합법적 낙태에 거부권을 행사할 수 없도록 그리고 아내에게 그녀의 의사에 반하여 임신을 유지하도록 강제할 수 없도록 함.</li> </ul>
	재생산에서의 자기 결정과 자유로운 모성 선택과 관련된 권리결혼하고 가족을 꾸릴 권리	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족을 구성하고 가족을 건강하고 안전하게 유지하는 것과 관련된 권리 가족생활의 복리를 위해서는 모성건강을 지키고 모성 사망을 예방하는 것이 필수적.</li> <li>- 청소년의 조혼을 방지하여 이들의 신체적, 감정적, 지적 성숙을 보장</li> </ul>
	재생산에서의 자기 결정과 자유로운 모성 선택과 관련된 권리모성 보호 일반 및 고용 기간 동안 모성 보호의 권리	고용 관계에서의 모성 보호를 통해 자기 결정과 자유로운 선택의 권리 보장

건강 및 과학적 진보의 혜택과 관련한 권리	가장 높은 기준의 건강을 향유할 권리	<p>재생산 건강 관련 자원의 다음을 보장할 권리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이용가능성(availability),</li> <li>- 접근가능성(accessibility),</li> <li>- 수용 및 적용가능성(acceptability),</li> <li>- 질(quality)</li> </ul>
	건강 및 과학적 진보의 혜택과 관련한 권리 과학적 진보의 혜택	재생산 건강에서도 제공되는 보건 서비스와 시설은 당대의 가장 진전된 지식과 기술에 기반한 것 이어야함.

<p>차이로 차별받지 않고 적절한 존중을 받을 권리</p>	<p>재생산 건강과 관련하여 갖가지 이유로 차별받지 않고 존중할 권리</p>	<p>다음은 이유로 차별받지 않고 이와 관련한 부당한 사회적 낙인으로부터 자유로울 권리 - 자신의 섹스와 젠더 - 결혼지위 - 연령 - 성적지향 혹은 인종적 정체성 - 건강 상태 및 장애</p>
<p>정보와 교육, 의사결정에 관련된 권리</p>	<p>재생산 건강과 관련된 적절한 정보를 받고 다른 사람에게 알릴 권리, 교육 받을 권리, 사상과 양심, 종교의 자유와 관련한 권리</p>	<p>피임 지식과 수단을 전달하고 교육받을 권리</p>

성과 재생산 건강 권리(sexual and reproductive health rights)

‘성적 건강과 재생산 건강은 서로 구별되지만 깊이 연관된다. 성적 건강은 세계보건 기구가 정의한 바에 따르면, “섹슈얼리티와 관련된 신체적, 정서적, 정신적 그리고 사회적 안녕 상태”이다. 재생산 건강은 ICPD 행동강령에 따르면, 재생산할 능력(capability)과 충분한 설명이 제공된, 자유롭고, 책임있는 결정을 내릴 자유와 관련된다. 또한 개인들이 자신의 재생산 관련 행동에 대하여 충분한 설명이 제공된, 자유롭고, 책임있는 결정을 내릴 수 있게 하는 다양한 재생산 건강 관련 정보, 재화, 시설, 그리고 서비스에 대한 접근을 포함한다’(CESCR General comment No. 22, the right to sexual and reproductive health, para 6). 자세한 설명은 김동식, 송효진, 동제연, 이인선(2019), 여성의 성·재생산 건강 및 권리 보장을 위한 정책방향과 과제, p 9-32 참조.



\*맨 섬(Isle of Man)의 <ABORTION REFORM ACT 2019>

임신중지 서비스는 본 조항에 해당되는 여성에게만 제공되어야 한다.

- (a) 맨 섬에 거주하는 사람; 또는
- (b) 해당 여성의 치료를 담당하는 등록된 의료 종사자가 서비스의 제공이 옳다고 생각하는 경우 응급 상황에서 이 서비스의 제공을 요청하는 사람

*Abortion services – to whom provided Abortion services shall be provided under this Part only to a woman – (a) who is ordinarily resident on the Island; or (b) who requires the provision of those services in an emergency, in the opinion formed in good faith, of the registered medical practitioner treating her.*

\*맨 섬(Isle of Man)의 <ABORTION REFORM ACT 2019>

6. 제공 조건

- (2) 임신 14주 끝까지, 여성의 요청에 의해 또는 해당 여성을 위해 대신하여 요청하는 경우
- (3) 15주~24주 미만, 끝나는 기간 동안에는 (4)~(7) 중 하나 이상이 자신의 상황에 적용된다는 것을 믿고 여성이 이를 요청하는 경우, 또는 여성의 참석 하에 등록된 의사가 해당 여성을 위해 대신하여 요청하는 경우
- (4) 임신의 지속이 여성의 생명이나 건강에 중대한 상치를 줄 수 있는 상당한 위험을 제기하는 경우
- (5) 태아가 유의한 신체적 또는 정신적 손상에 의해 영향을 받을만한 상당한 위험이 있는 경우 (a) 아동을 심각하게 쇠약하게 할 만한 경우, 또는
  - (b) 자궁에서 태아가 사망하게 되는 경우
- (6) 여성이 강간, 근친상간 또는 기타 불법적인 성관계로 인한 임신이라고 이야기하는 경우
- (7) 여성이 임신중지를 정당화하는 심각한 사회적 근거가 있다고 이야기하는 경우

*(6) This subsection applies if, according to the woman, the pregnancy resulted from rape, incest or other unlawful intercourse.*

*(7) This subsection applies if, according to the woman, there are serious social grounds justifying the termination of the pregnancy*

\*맨 섬(Isle of Man)의 <ABORTION REFORM ACT 2019>

- (8) 임신 24주 이상, 여성이 또는 여성을 대신하여 요청할 때 등록된 의사가 이에 대한 뚜렷한 견해를 가지고 있는 경우, 여성이 이에 대한 전문 의학적 조언을 받은 후에 제공
  - (a) 여성의 건강에 영향을 미칠 장기간의 중대한 상해를 예방하기 위해 필요한 경우
  - (b) 임신의 지속이 임신이 종결 보다 더 큰 삶의 위험을 수반하는 경우
  - (c) 육체적 또는 정신적 상태 때문에 태아가 분만 전후에 사망할 위험이 있는 경우
  - (d) 아이가 태어났을 때, 아래와 같은 상당한 위험이 있는 경우
    - (i) 심한 장애로 인해 출생 직후에 사망할 것이 예상될 때, 또는
    - (ii) 심각한 손상을 입어서 아이의 수명과 삶의 질을 제한하게 될 수 있는 경우

**\*맨 섬(Isle of Man)의 <ABORTION REFORM ACT 2019>**

- (9) 당국은 이 법에 의거하여 임신중지를 요청하는 여성들을 위해 적절한 상담과 지원을 제공해야 한다.
- (10) 해당 여성은 서비스의 제공에 부당한 지연을 초래하지 않는 조건 하에, 가능한 모든 상황에서 상담을 제공받아야 한다.
- (11) 임신의 지속이 여성의 건강에 (4)항 또는 (8)항 (a)에 언급된 바와 같은 위협을 수반할지 여부를 결정할 때에는 실제의 또는 합리적으로 예측 가능한 환경이 고려될 수 있다.
- (12) 당국은 이 항목의 목적을 위해 상담에 관한 지침을 발행해야 하며, 이 항목의 다른 조항에서 "상담"은 지침에 따라 학과에서 승인한 사람이 제공하는 상담을 의미한다.
- (13) 당국은 경우에 따라 (12)항에 따라 발행된 지침을 변경하거나 대체할 수 있다. 제 (12) 항에 의거하여 발행된 지침은 아래의 내용을 보장할 수 있는 틀이 있어야 한다.
  - (a) 상담은 공정하고 공평해야 하며 개인적인 판단을 포함하지 않아야 한다.
  - (b) 임신 상태에 있는 태아의 장애 진단의 경우, 상담은 임신을 유지할 경우의 가능성에 대한 정보를 포함해야 한다.
  - (c) 상담자는 임신한 여성과 임신에 관해 가능한 모든 옵션에 대한 안전하고 정확한 정보를 기꺼이 논의할 의향이 있어야 한다.
  - (d) 임신한 여성에게 장애인을 대표하는 지원 단체 및 기타 단체로부터 서면으로 정보를 제공할 수 있어야 한다.

**• 퀴스랜드**

**2부 등록된 의료인에 의한 임신중지의 시행**

**5. 임신 22주를 넘지 않은 경우 의사에 의한 임신중지**

의사는 임신 22주를 넘지 않은 여성에게 임신중지를 시행할 수 있다.

**6. 임신 22주 이후의 의사에 의한 임신중지**

- (1) 의사는 임신 22주 이후 임신중지를 다음과 같은 경우 시행할 수 있다.
  - (a) 의사가 모든 상황에서 임신중지가 시행되어야 한다고 생각하는 경우; 그리고
  - (b) 의사가 모든 상황에서 임신중지가 시행되어야 한다고 생각하는 다른 의사와 의뢰한 경우
- (2) 임신중지가 시행되어야 하는지를 고려함에 있어서, 의사는 다음을 고려해야 한다.
  - (a) 모든 적절한 의료적 상황들; 그리고
  - (b) 여성의 현재와 미래의 신체적, 정신심리적, 사회적 상황들; 그리고
  - (c) 임신중지 시행과 관련하여 의사에게 주어진 전문적인 표준과 가이드라인
- (3) 응급 상황에서, 의사가 여성의 생명이나 태어나지 않은 아이의 생명을 살리기 위해 임신중지가 필요하다고 생각한다면, 의사는 (1)과 (2)에 의하지 않고 임신 22주 이후의 여성에게 임신중지를 시행할 수 있다.

• 퀴스랜드

제2장 처벌

15. 안전한 접근 지대에서 금지된 행위

- (1) 임신중지 서비스 지역을 위한 안전한 접근 지대 내에서는 다음과 같은 행위가 금지된 행위이다.
  - (a) 임신중지와 관련되거나 임신중지와 관련한 것으로 합리적으로 상상될 수 있는 행위; 그리고
  - (b) 그 지역 내에서 또는 출입이 다른 사람에게 보이거나 들려질 수 있는 행위; 그리고
  - (c) (b)에 언급된 사람이 다음을 그만두도록 하는 행위
    - (i) 그 지역을 출입하는 것; 또는
    - (ii) 임신중지를 요청하거나 하는 것; 또는
    - (iii) 임신중지를 시행하거나 보조하는 것
- (2) 다른 사람이 그 행위를 보거나 듣는지 혹은 (1)(c) (i)~(iii)에 언급된 행위를 하지 못하게 하는 지에 대한 행위는 금지될 수 있다.
- (3) 안전한 접근 지대에서 금지된 행위에 관여해서는 안 된다.  
최대 벌칙 - 20 벌칙 단위 혹은 1년의 징역
- (4) (3)은 임신중지 서비스 지역에서 서비스를 제공하도록 고용된 사람에게 적용되지 않는다.

• 캐나다

- 훈련받은 의사들이 모두 미페프리스톤 처방가능(임신중지전문가, 산부인과, 가정의학과 등)
- 또는 처방받은 후 약국에서 구매해서 직접 복용 가능(9주 이내)
- 성매개감염 검사, 혈액 검사 등을 마친 뒤 클리닉에서 바로 복용 후 귀가
- 처방 전 초음파를 반드시 확인할 필요없음
- 일반적으로 2주 뒤 추적검사

• 스웨덴

- 모든 Hospital(OBGY), 또는 허가받은 Abortion Clinic에서 처방 가능
- 병원 중심으로 폭넓게 처방되고 있고 9주까지 집에서 복용 가능
- 일반적으로 2주 뒤 follow-up

• 영국

- 모든 NHS Hospital(OBGY), 또는 허가받은 Private Abortion Clinic에서 처방
- Refer 필요없음, Direct Contact 가능(Refer도 물론 가능)
- 첫 mifepristone은 반드시 병원에서 복용한 후 귀가
- 24-48시간 후 복용하는 misoprostol 원래는 병원에서 복용했으나 작년부터 자가복용 가능하도록 변경제2부 등록된 의료인에 의한 임신중지의 시행



• 프랑스  
"법은 사람의 우선권을 보장하고, 그 사람의 존엄성에 대한 어떤 공격도 금지하며, 그의 삶의 시작부터 인간 존중을 보장한다."을 명시함으로써 목적과 방향을 분명히 하고 있고, 일반원칙 2조에서는 이에 대한 국가의 책임을 강조한다. 이러한 입법 취지에 따라 합법적인 임신중지와 피임에 관한 대부분의 비용은 국가가 공공재정에서 책임진다.

**제 3 장 : 임신중지에 대한 간섭**

제 L2223-2 조  
2017 년 3 월 20 일자 Law # 2017-347에 의해 개정

2212-3에서 L. 2212-8까지에 규정된 행위에 대해 관련 정보의 제공을 방해하거나 전자 또는 온라인을 포함하여 임신중지의 의학적 특성 또는 결과에 대해 의도적으로 오도될 수 있는 주장이나 표시의 보급 또는 전송을 시도한 경우 2년형과 3만 유로의 벌금을 부여한다.

1° 제 L. 2212-2 조에 언급된 시설에 대한 출입을 방해함으로써 이들 시설 내의 사람의 자유로운 이동 또는 의료 및 비 의료 요원의 근무 조건을 방해하는 경우

2° 제 L. 2212-2 조에 규정된 동일 장소에서 일하는 의료 및 비 의료 인력에 의해 임신중지에 관한 정보를 구하는 사람들에 대한 도덕적, 정신적 압력, 협박 또는 협박 행위를 함으로써 자발적 임신중절 또는 상담을 요청한 여성을 방해하는 경우

1. 무엇을 처벌할 것인가에서 무엇을 보장할 것인가?
2. "상상적 시나리오"는 소수자에 대한 폭력
3. 새로운 세계를 상상하기

- 국회는 낙태죄와 모자보건법의 역사가 반복되지 않도록 성과 재생산 권리를 제대로 보장하는 법과 제도, 종합적인 정책을 마련하라!

- 정부는 제대로 된 성교육을 포함한 교육정책, 고용 및 노동정책, 가족 정책, 청소년 정책, 장애 정책, 이주 정책, 보건의료 정책 전반에서 성평등의 보장, 성적 건강과 재생산 권리 보장이 차별 없이 이루어질 수 있도록 보건복지부, 여성가족부, 교육부, 고용노동부, 법무부 등을 아우르는 통합적 정책 연계 시스템을 마련하라.

- 빠른 시기에, 어디서나, 안전하게 임신중지를 할 수 있도록 유산유도제의 도입을 즉각 승인하고 정확한 정보 제공과 임신중지 전후 건강관리를 보장하라.

- 병원, 약국, 보건소 등 어디에서든 피임, 임신, 임신중지, 출산에 관련된 안전한 정보를 얻고 상담할 수 있는 체계적 시스템을 마련하라.





## 종합토론

노현정\_전북여성단체연합 사무처장

이승연\_산부인과의원 원장



토론문 1

노현정(전북여성단체연합 사무처장)

- 형법상 낙태죄의 허용한계를 규정해 온 모자보건법 제14조 또한 그 의미를 상실. 국가가 발전주의를 앞세워 여성의 몸을 인구 통제를 위한 출산의 도구로 삼았던 지난 과거와의 단절을 의미함.
- 낙태가 불법과 낙인이라는 사회적 분위기에 불구하고, 임신중단<sup>1)</sup>이라는 자신들의 경험을 인권의 문제로 정치 사회적 의제로 만들어낸 수많은 여성들의 외침과 연대의 승리이며, 여성 시민권 쟁취임.
- 여성의 자기결정권 대 생명권이라는 이분법적 논의 프레임의 한계 속에서도 재생산권 보장의 관점에서 임신중단권 보장과 낙태죄에 대한 새로운 논의 구도와 사회적 인식 변화를 만들어냄.
  - 헌법불합치 이후 그동안 불가피한 결정을 할 수 밖에 없었던 여성들의 생애사적 맥락과 양육과 관련한 사회시스템의 부재 등과 같은 구조적 문제를 고민하고 풀어나가는 과정으로 만들어 가야 함. 이는 성과 재생산 건강과 권리<sup>2)</sup>를 구체화 하고 실현하기 위한 과정이 될 것임.
  - ‘재생산권’을 이야기하기 위해서는 권리의 주체로서의 여성의 위치를 회복하는 것에서 부터 논의가 시작되어야 함. 재생산권과 관련하여 국제사회의 논의는 많이 진척되었으나 아직 국내에서는 추상적 수준에서 논의될 뿐 구체적인 개념규정이나 의미 정리 필요.

1) 한국여성단체연합 재생산권 확보를 위한 담론 확산 및 입법 방안 검토 TF<sup>1)</sup>에서는 임신을 중단하는 여성의 결정을 존중하는 의미에서 ‘임신 중단’이란 용어 사용.  
 2) 여성의 재생산건강권이란 1995년 제4차 세계여성회의에서 합의 도출된 개념으로, 구체적으로 첫째, 여성의 만족스럽고 안전한 성생활을 영위할 수 있는 성적 권리를 포함하고, 둘째, 여성이 재생산할 수 있는 능력 및 여부, 시기, 빈도를 결정할 자유를 포함한다. 이에 임신, 자녀 양육에 관한 적절한 보건의료서비스 접근권을 보장할 것과 가족계획에 대한 정보권, 안전하고 효과적이며 입수 가능하고 받아들일 수 있는 가족 계획 방법에 접근할 수 있는 권리를 포함한다. 보다 간단하게 정의하자면 재생산건강권이란 재생산의 영역에서 여성들이 주체적인 의사결정자가 될 것과 안전하고 효과적인 공동의 재생산 서비스에 접근할 권리를 확보하는 것임.

이를 구체화하는 것이 과제임.

- 재생산권리에 대하여 그동안 개발되어 어느 정도 공통적으로 적용되고 있는 척도는
  - 1) 생명과 생존, 안전, 섹슈얼리티 2) 재생산에서의 자기결정과 자유로운 모성 선택
  - 3) 건강 그리고 과학적 진보의 혜택 4) 차이에 대한 반차별 그리고 적절한 존중
  - 5) 정보와 교육, 의사결정의 차원임.
- 재생산권은 성적자기결정권 및 출산의 선택권을 포함하고 그 결정에 있어서 성평등 권리까지 포함함. 자녀 양육에 있어서의 성평등은 물론 공동체와 국가에게도 공동의 책임을 부과하는 것으로 한국여성단체연합은 이런 맥락에서 지난 개헌 논의에서 재생산권을 헌법의 기본권으로 명시해야 한다고 강력히 주장해 옴.
  - 국회와 정부는 젠더 관점의 성과 재생산 교육을 포함해 안전하게 성적 권리를 누리고 피임, 임신, 출산, 양육과 관련한 정보와 보건 의료 시스템에 모두가 평등하게 접근할 수 있는 법과 제도 마련해야 함.
  - 안전한 임신중단권 보장을 위해 유산유도제의 도입과 관련 정보 및 의료시스템에 대한 접근성을 보장하는 법과 정책 마련해야 함. (정의당 이정미 의원이 대표 발의 한 형법·모자보건법 개정안<sup>3)</sup>)
  - 정부는 제대로 된 성교육을 포함한 교육, 고용 및 노동, 가족, 청소년, 장애, 이주, 보건 의료 정책 전반에서 성평등의 보장, 성적 건강과 재생산 권리 보장이 차별없이 이루어 질 수 있도록 보건복지부, 여성가족부, 교육부, 고용노동부, 법무부 등을 아우르는 통합적 정책 연계 시스템 마련 촉구해야 함.
  - 빠른 시기에, 어디서나, 안전하게 임신중단을 할 수 있도록 유산유도제의 도입을 즉각 승인하고 정확한 정보 제공과 임신중지 전후 건강관리의 보장 요구.
  - 병원, 약국, 보건소 등 어디에서든 피임, 임신, 임신중단, 출산에 관련된 안전한 정보를 얻고 상담할 수 있는 체계적 시스템 마련 촉구 등

3) 여전히 임신중지를 법의 틀에 따라 '제한'하고 '징벌'한다는 점에서 매우 문제적이다. 임신 14주를 경과한 임신중지의 경우 태아의 건강, 성폭력, 근친상간, 사회·경제적 곤란함이나 임신의 유지로 인한 심각한 건강상의 위험을 또다시 증명하고 허락받아야 한다. 그마저도 임신 22주 이후에는 '심각한 건강상의 위험' 외에는 임신 당사자가 임신 후기에 이르기까지 영향을 미쳤을 개인적, 사회적 맥락을 전혀 고려할 수 없도록 제약한 법률안.

토론문 2

이승연(산부인과의원 원장)

▶ 낙태와 관련된 여성의 건강 낙태의 실상(2019 04.11 매일경제)

1. 보건복지부가 한국보건사회연구원(보사연)에 맡겨 낙태 실태조사를 벌인 결과 -2017년 한 해 동안 이뤄진 낙태는 약 5만건
2. 조사방법-2018년 9월 20일부터 10월 30일 만 15~44세 여성 1만명을 대상 온라인 설문방식
3. 결과- 2017년 인공임신 중절률(1000명당 임신중절 건수)은 4.8%로, 한해 시행된 인공 임신 중절은 약 4만9764건으로 추정됐다.
  - 낙태한 이유(복수응답)
    - ㉠ 학업, 직장 등 사회활동에 지장이 있을 것 같아서-33.4%
    - ㉡ 경제 상태상 양육이 힘들어서(고용 불안정, 소득 등)- 32.9%,
    - ㉢ 자녀계획(자녀를 원치 않아서, 터울 조절 등)-31.2%
    - ㉣ 파트너와 관계 불안정(이별, 이혼, 별거 등)- 17.8%
    - ㉤ 파트너가 아이를 원하지 않아서- 11.7%
    - ㉥ 태아의 건강문제- 11.3%
    - ㉦ 나의 건강상태에 문제- 9.1%
    - ㉧ 나 또는 파트너의 부모가 인공임신중절을 하라고 해서- 6.5%
    - ㉨ 강간 또는 준강간으로 임신- 0.9%
  - 기존의 법이 허용하는 범위에 해당하는 낙태의 이유는 소수를 차지함으로 낙태 의뢰인과 의료인이 잠재적 범죄자로 만드는 문제점이 있음을 알 수 있다.
4. 성 경험 여성의 10.3%, 임신 경험 여성의 19.9%가 낙태 경험이 있었고 당시 여성의 평균연령은 29.4세. 연령별로 보면 25~29세 227명(30%), 20~24세 210명(27.8%)으로 20대가 절반 넘게 차지했다.30~34세 172명(22.8%), 35~39세 110명(14.6%), 40~44세 23명(3.1%), 19세 이하가 13명(1.7%) 순이었다.

▶ 낙태약 (Mifepristone, RU-486)에 대한 고찰

1. 임신 유지에 필요한 황체호르몬(progesterone 길항제, prostaglandin)의 역할을 방해하여 임신 첫 7주에 95%의 유산 성공률을 보임
2. 흔한 부작용- 복통, 자궁출혈  
드문 부작용- 오심, 구토, 어지러움, 골반염, 불완전 유산 (5~8% 수술적 처치 요함)
3. 우리나라에서는 금지 약물이나 전 세계적으로는 가이드라인을 정해놓고 사용되어짐  
→ 낙태법 개정과 함께 우리나라에서의 도입도 논의가 필요하다 하겠다.









