

# KWDI 이슈페이퍼

수행과제명 임신중단(낙태)에 관한 여성의 인식과 경험 조사 과제책임자 김동식 연구위원 (Tel:02-3156-7156 / e-mail: dskim@kwidimail.re.kr)

## 낙태죄로 인한 여성의 안전한 임신중단권과 건강권 침해 실태와 정책과제

### 초록

- 최근 '낙태죄 폐지와 자연유산 유도약(미프진) 합법화 및 도입' 관련 국민입법청원 이후, 임신중단에 관한 여성들의 인식과 임신중단 선택 및 경험과정에서 낙태죄로 인해 겪었던 어려움과 그로 인한 안전과 건강의 문제를 파악하고자 전국 만 16~44세 성관계 경험이 있는 여성 2,006명을 대상으로 조사를 실시함.
  - 연구결과
    - 혼전 임신과 낙태에 관한 우리사회의 부정적 인식이 매우 심함. 특히 남성 보다 여성을 더 비난하는 시선이 사회전반에 뿌리 깊게 자리잡고 있음
    - 현행 낙태죄 폐지에 77.3%는 찬성, 22.7%는 반대. 유산 유도약 합법화에 대해서는 68.2%가 찬성, 31.8%는 반대함. 이들 모두 20대 이하, 미혼에서 찬성율이 높음.
    - 전체 조사 참여자 2,006명 중 낙태 경험자(422명)의 비율은 21%이며, 낙태는 하지 않았지만 고려한 경우(171명)까지 포함하면 593명으로, 이는 전체의 29.6%에 해당함. 그러나 임신 경험자 중 낙태 경험자 비율은 41.9%이며, 여기서 낙태 고려자를 더하면 56.3%임.
    - 낙태 경험 혹은 고려한 593명 중 54.5%와 45.3%는 낙태죄로 인해 전문상담기관 및 의료기관을 찾는데 있어 제약을 받았다고 응답함. 이는 형법 제269조1항에서는 낙태를 행한 여성, 제270조1항에서는 낙태 시술을 행한 의료인에 대한 처벌 규정을 두고 있는데, 이 조항으로 여성이 전문 의료인에 의한 안전한 임신중단 시술과 관련 전문상담을 받는 것을 어렵게 하는 것으로 나타남.
    - 낙태 경험자 422명 중 26명은 유산 유도약을 통해 낙태 선택. 이 방법을 선택한 주된 이유는 비용 부담이 적어서가 31%로 가장 많았고, 임신 초기여서, 시술 받기 두려워서도 각각 24.1%와 20.7%가 있었음.
    - 낙태 경험자 422명 중 408명은 의료기관을 통해 낙태 선택. 시술기관을 찾는 과정에서 32.8%는 시술기관 정보가 부족했다, 20.8%는 시술비용이 비쌌다고 응답
  - 정책과제
    - 이번 조사 결과에 근거할 때
      - 낙태죄 폐지에 대한 적극적인 논의 필요
      - 유산 유도약에 대한 안전성 검토 및 합법화 추진 필요
      - 사회경제적 사유로 낙태를 고민하고 선택한 이들에 대한 실질적인 방안 마련
- 등의 정책과제를 제안함

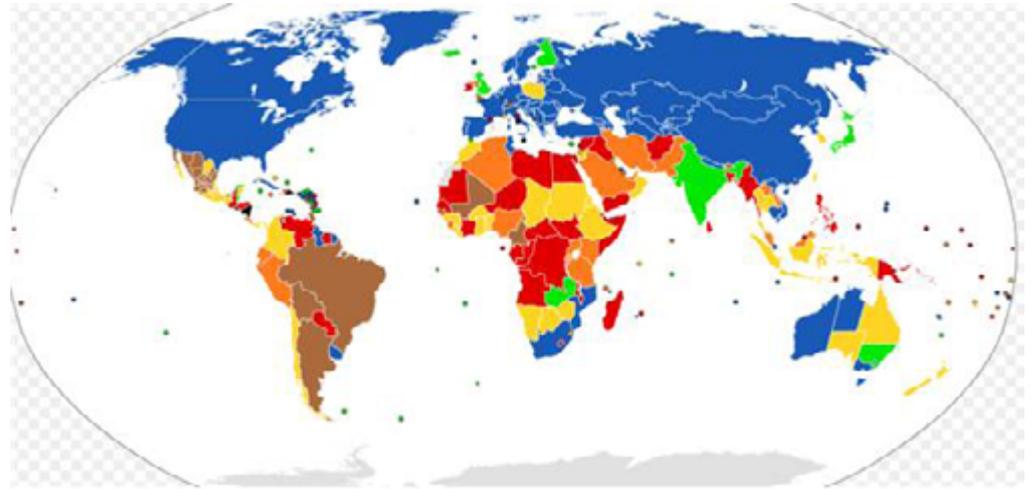
## 1. 연구 배경 및 목적

- ④ 최근 ‘낙태죄 폐지와 자연유산 유도약 합법화’에 대한 청와대 국민입법 청원이 23만 명을 넘어서면서 낙태는 사회적 관심사로 부상하였고, 청와대는 현행법과 현실의 괴리감을 지적하면서 인공임신중절실태조사를 통해 사회적 재논의 필요성을 제안함.
  - ▶ 1953년 「형법」 제정 시 낙태는 범죄로 규정(제269조, 270조), 1973년 「모자보건법」 제정 시 인공임신중절의 예외적 조건(제14조1항)을 두어 낙태를 제한적으로 허용 (아래 BOX 참고)
  - ▶ 이는 현행법의 예외적 조건 및 상황에 놓인 여성의 자기결정권을 무시, 낙태 책임을 여성에게 강요, 이로 인한 여성의 생명권 및 건강권 침해 등은 논외로 취급
- ④ 그 동안 정부차원에서 ‘인공임신중절실태조사’는 2005년과 2011년 두 차례 있었으나, 낙태 시술 건수 추정과 사유 파악 등에 초점을 두었을 뿐, 낙태죄로 인해 여성들이 경험하는 상황과 어려움에 대한 이해는 부족하였음. 낙태와 관련한 그 동안의 이분법적 논쟁에서 벗어나기 위해서라도, 여성들이 낙태죄로 인해 겪는 어려움과 안전·건강의 위협에 대한 이해가 필요함.
- ④ 따라서 본 조사는 낙태에 관한 여성들의 인식과 낙태 선택 및 경험 과정에서 낙태죄로 인해 겪었던 어려움과 그로 인한 안전과 건강의 문제를 파악하여, 향후 관련 연구 및 정책 방향에 근거로서 활용하는데 목적이 있음.

### ④ 낙태죄와 임신중절 허용 기준

- ▶ 「형법」제269조1항에서는 ‘부녀가 약물 기타 방법으로 낙태한 때에는 1년 이하의 징역 또는 200만원의 벌금에 처한다’, 2항에는 ‘부녀의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 자도 제1항의 형과 같다’와 같이 낙태죄를 명시하고 있음.
- ▶ 그렇지만 「모자보건법」제14조에 의거하여, 다음의 일부 조건에 해당될 경우 임신중절(낙태)을 허용하고 있음. 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 인척 간에 임신된 경우, 5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우가 그것임. 동법 시행령 제15조에서는 위의 허용 조건에 해당되더라도 임신중절의 기간을 24주 이내로 제한하고 있고, 1호의 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환은 연골무형성증, 남성성유증 및 그 밖의 유전성 질환으로서 그 질환이 태아에 미치는 위험성이 높은 질환으로, 2호의 전염성 질환은 풍진, 독소플라즈마증 및 그 밖에 의학적으로 태아에 미치는 위험성이 높은 전염성 질환으로 제한하고 있음.

▶ 아래 <그림>은 낙태에 관한 국가별 허용 기준임.



- 임신부의 요청 시 합법      ■ 임신부의 생명, 신체적·정신적 건강, 성폭행, 사회경제적 이유 시 합법
- 임신부의 생명, 신체적·정신적 건강, 성폭행, 태아의 결함 이유 제외하고 불법
- 임신부의 생명, 신체적·정신적 건강, 성폭행 이유 제외하고 불법
- 임신부의 생명, 신체적·정신적 건강 이유 제외하고 불법
- 임신부의 생명 위험 제외하고 불법    ■ 예외없이 불법    ■ 정보없음

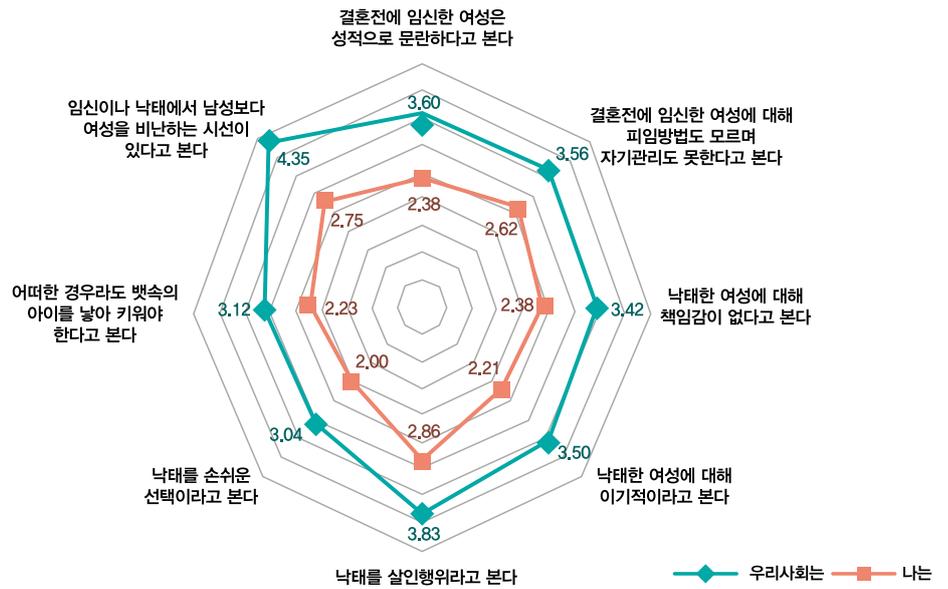
## 2. 연구 방법 및 결과

### 📍 조사 대상 및 방법

조사대상	만 16~44세 이하의 가임기 여성 중 성관계 경험자 ※ 표본추출 방식: 최근 관련 선행연구에 근거하여 연령별 성관계 유경험 모집단 추정 후 행정안전부 주민등록인구(2017년 12월 말) 기준 지역·연령별 인구구성비에 맞게 비례배분
조사방법	온라인 조사
조사기간	2018년 1월 26일 ~ 2월 6일(12일간)
조사참여 (표본오차)	2,006명 (±2.2%p, 95%신뢰수준)

### 📍 혼전 임신과 낙태에 관한 우리사회의 인식

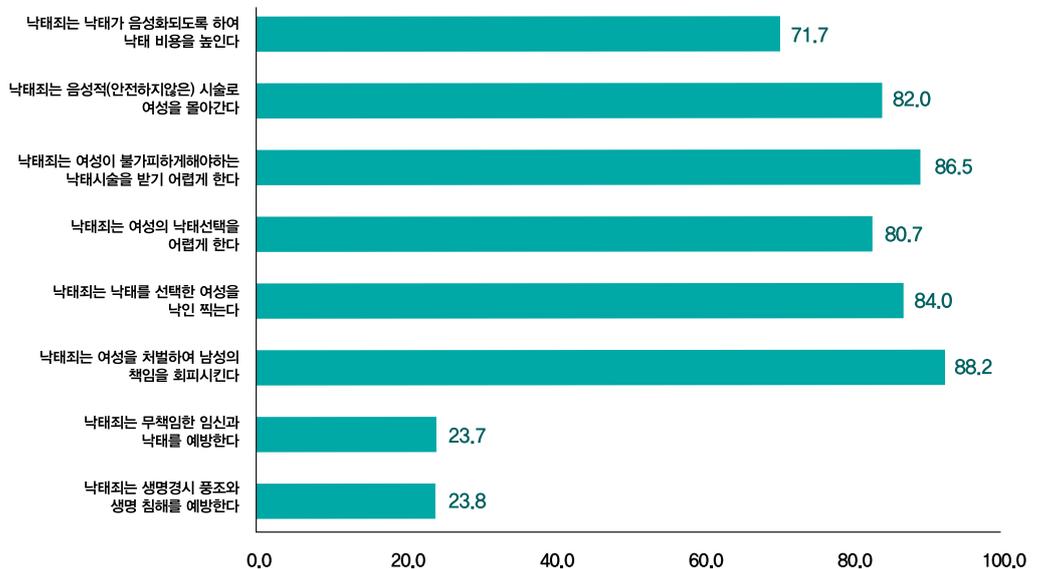
- ▶ 혼전 임신과 낙태에서 남성 보다 여성을 비난하는 시선이 있다, 혼전 임신 여성은 성적으로 문란하다, 낙태한 여성은 책임감이 없다 등과 같이 혼전임신과 낙태에 관해 여성을 비난하는 시선과 편견이 우리사회 전반에 뿌리 깊이 자리 잡고 있음.
- ▶ 이러한 우리사회의 인식 때문에 여성들의 80% 이상은 혹시나 모를 혼전 임신이나 낙태를 할 수 밖에 없는 상황에 직면 할까 두려움을 호소하였고, 88%는 우리사회의 혼전 임신과 낙태에 대한 편견과 부정적 시선을 개선할 필요가 있다고 응답함.



〈혼전 임신과 낙태에 관한 '우리사회'와 응답자 '나'의 인식 차이(평균 점수/5점)〉

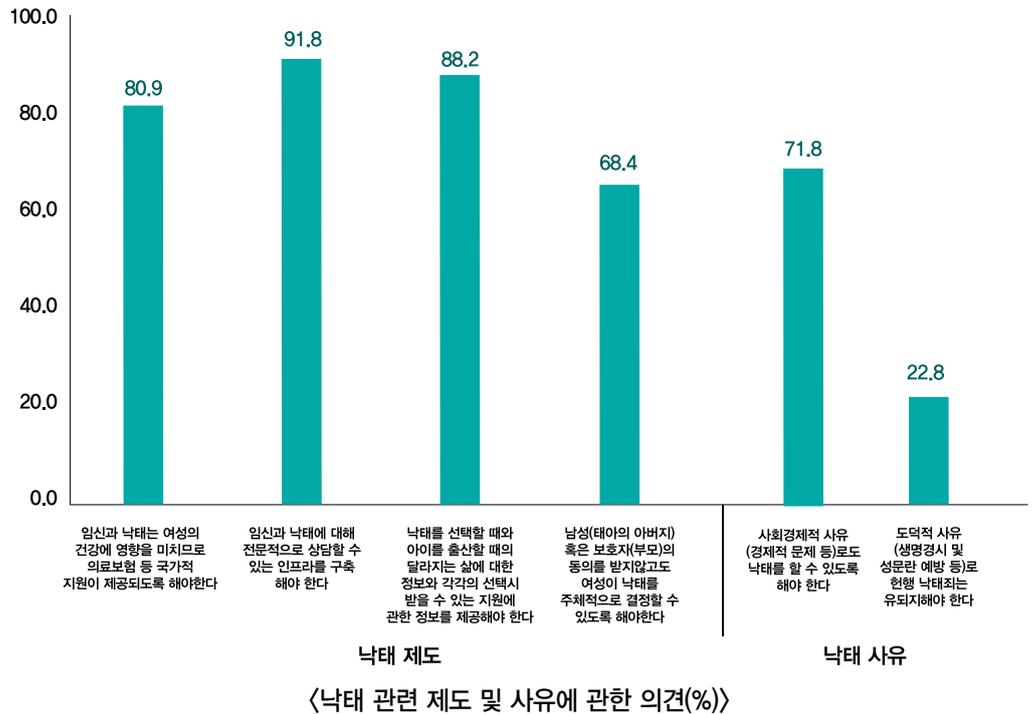
### 📍 낙태죄로 인해 발생하는 문제상황 인식 및 제도 개선

- ▶ 낙태죄는 여성을 처벌하여 남성의 책임을 회피시킨다, 낙태죄는 여성이 불가피하게 해야 하는 낙태시술을 받기 어렵게 한다 등과 같이 낙태죄가 발생시키는 문제상황에 대해 70~80%는 긍정의 응답을 함.



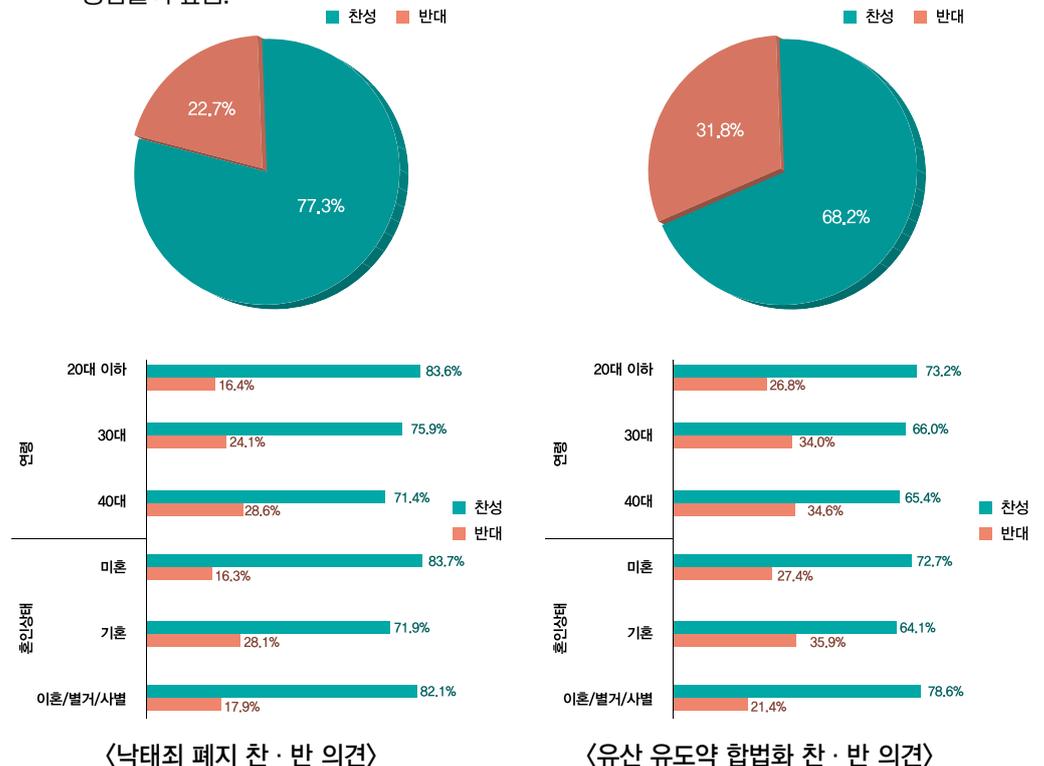
〈낙태죄로 인해 발생하는 문제상황에 관한 긍정적 응답률(%)〉

▶ 안전한 낙태와 건강권 보장을 위해 의료보험 등 국가지원, 전문적 상담 인프라 구축 및 낙태 선택 및 비선택시의 다양한 정보 제공 등 제도의 개선 필요성에 대해 80%가 동의함.



### 📍 낙태죄 폐지 및 유산 유도약 합법화에 대한 찬반 의견

▶ 전체 응답자 중 77.3%가 현행 낙태죄 폐지에 찬성, 22.7%는 반대함. 전체 응답자 중 68.2%는 유산 유도약 합법화에 찬성, 31.8%는 반대함. 특히 연령이 낮고 미혼일수록 낙태죄 폐지 찬성 응답률이 높음.



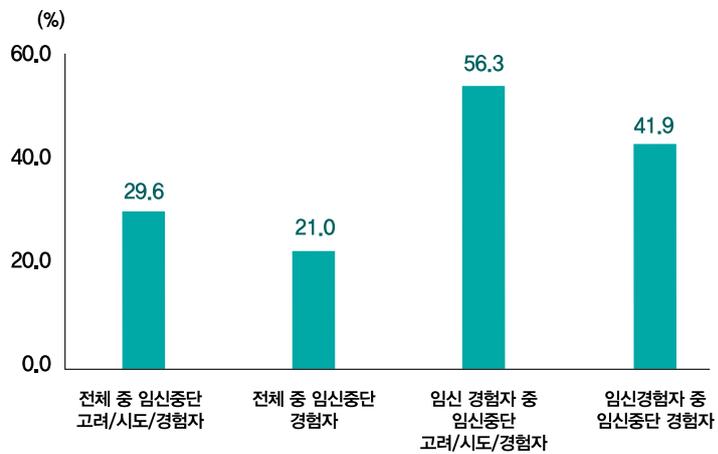
### 📍 낙태 고려/경험자의 낙태죄로 인해 겪은 어려움

▶ 낙태를 고려 혹은 시도한 적이 있거나, 낙태를 실제 경험한 여성은 전체 응답자의 29.6%(593명), 전체 응답자 중 실제 낙태를 경험한 경우는 21.0%(422명)이었음.

■ 낙태 경험자 중 26명은 유산 유도약을 통해, 나머지 396명은 시술기관을 통해 낙태를 선택함

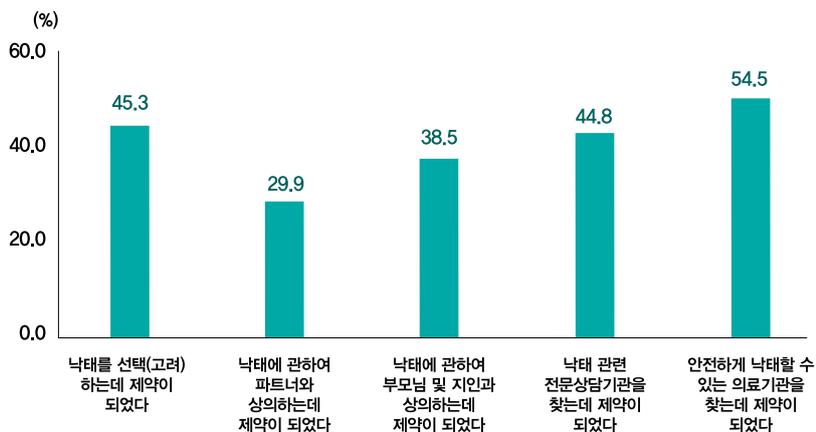
▶ 전체 응답자 중 임신 경험자는 52.5%(1,054명)로, 이들 중 낙태를 고려·시도·경험자는 56.3%, 낙태 경험자만 보면 41.9%를 차지함.

▶ 낙태를 고려한 1순위로서 응답률이 가장 높은 사유는 '경제적으로 준비가 되지 않아서(29.7%)'였고, 이어 '계속 학업/일을 해야 하는 상황이어서(20.2%)' 등이었음. 이는 현행법에서 낙태 허용 기준에 포함되지 않는 불법으로, 실제 조사에서 확인된 낙태 고려/경험자의 낙태 사유의 98.9%는 불법에 해당됨.



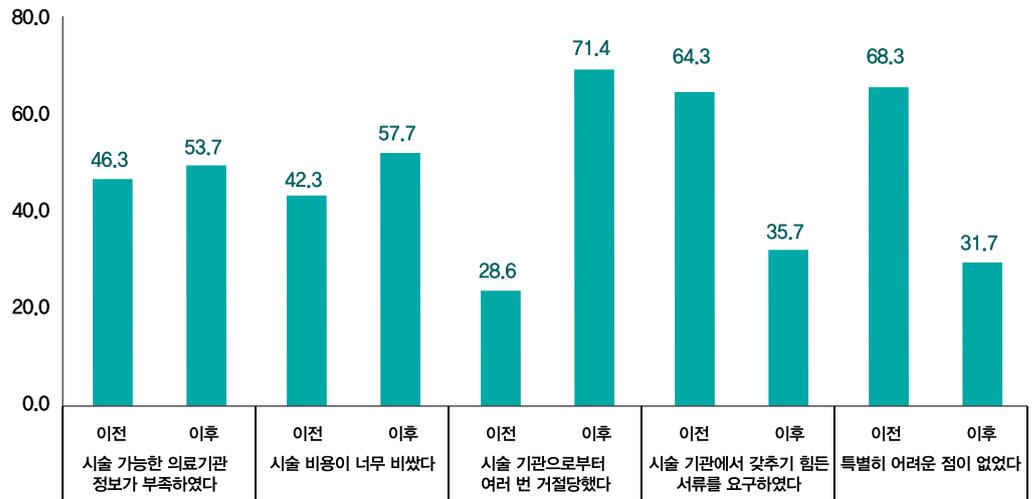
〈전체 및 임신 경험자 중 임신중단 고려·시도 및 경험자 비율(%)〉

▶ 낙태를 고려 혹은 경험 과정에서 낙태되는 '안전하게 낙태할 수 있는 의료기관을 찾는데 제약이 되었다'는데 대해 54.5%가 긍정적인 응답을 함. '낙태를 선택(고려)하는데 제약이 되었다'와 '낙태 관련 전문상담기관을 찾는데 제약이 되었다'는데 대해서도 45.3%, 44.8%가 긍정적인 응답을 함.



〈낙태죄로 인한 여성의 자기결정권 및 건강권 침해 경험(%)〉

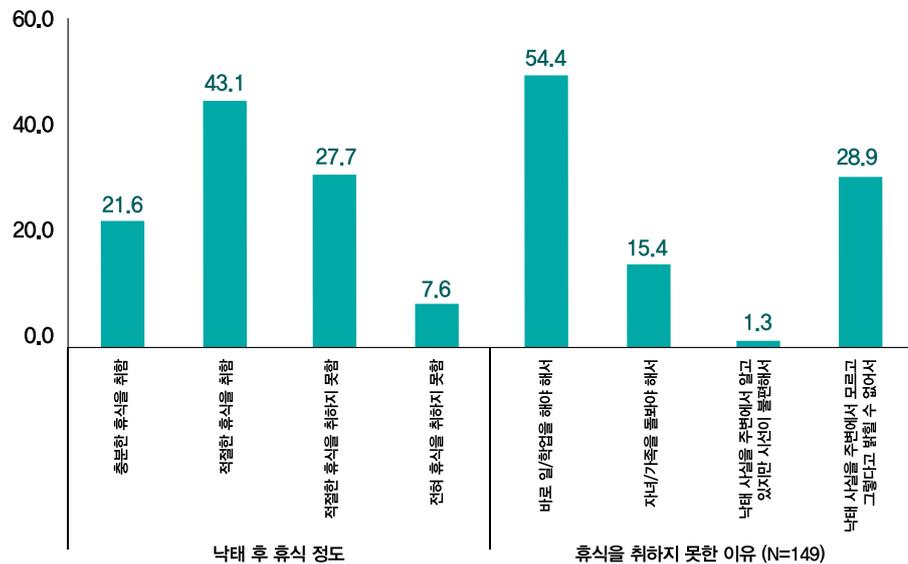
▶ 프로라이프의 등장과 정부의 임신중절예방종합대책 발표가 있었던 2010년 전·후를 비교할 때, 시술기관에 관한 정보 부족과 비싼 비용, 그리고 시술기관의 거부 등 낙태 시술을 받는데 있어 어려움은 2010년 이후 더 심화됨.



〈2010년 전·후의 낙태의 어려움 차이(%)〉

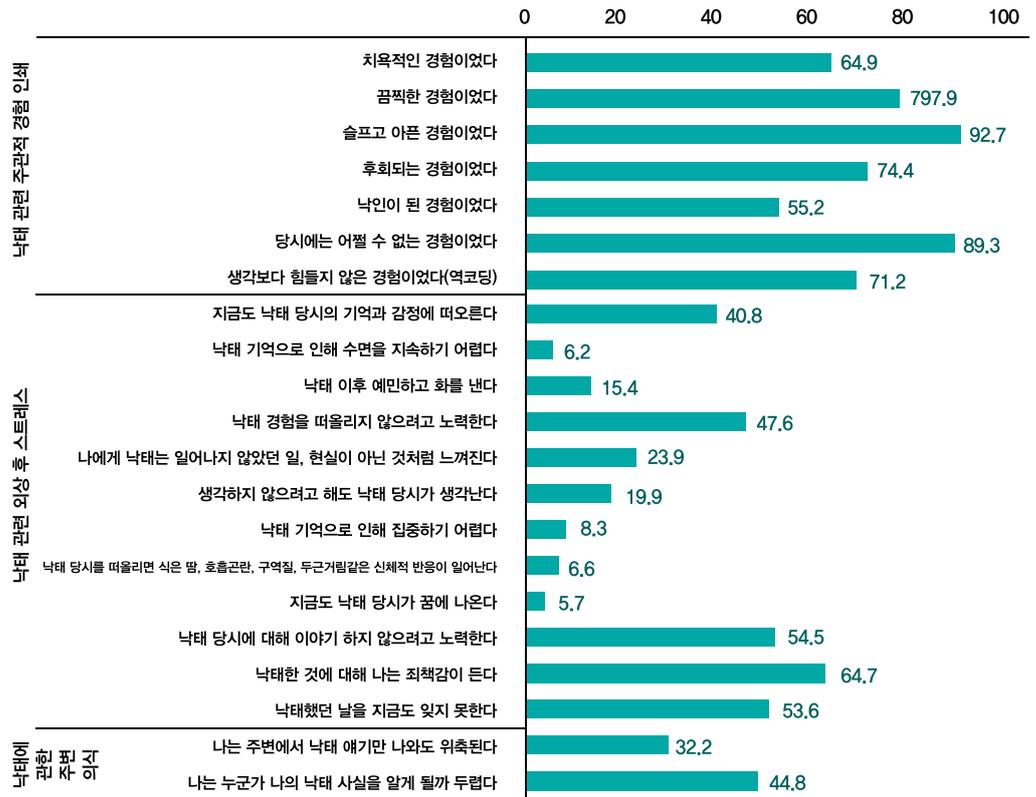
### 낙태 이후 후유증

- ▶ 낙태 시술을 받은 자 중 약 38%는 낙태 시술 이후 의료기관으로부터 관리를 받지 못했으며, 14%는 필요한 정보를 전혀 제공 받지 못했다고 응답함. 7.3%는 시술 과정에서 비인격적인 대우를 받았으며, 35.3%는 낙태 이후 적절한 휴식을 취하지 못했는데, 그 이유로서 이들의 과반 수 이상은 '학업/일을 계속해야 했기 때문이라고' 응답함.



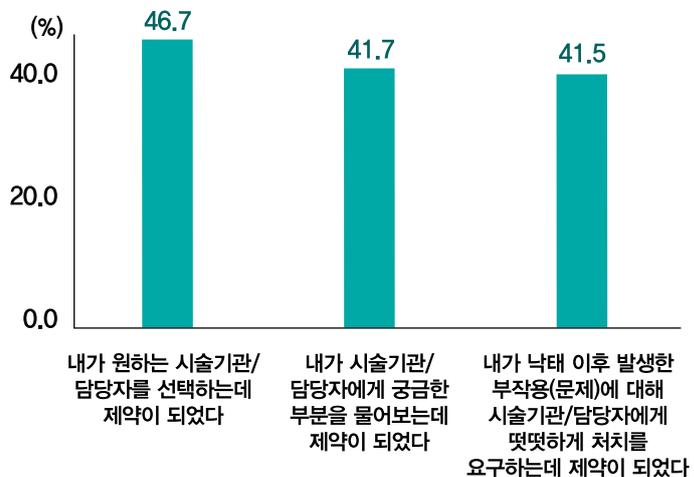
〈낙태 시술 이후 휴식(%)〉

- ▶ 낙태 경험자 중 낙태에 대해 현재에도 92.7%는 '슬프고 아픈 경험', 89.3% '당시 어쩔 수 없는 경험', 79.9% '끔찍한 경험' 등과 같이 부정적이고 힘든 경험으로 인식하고 있음. 또한 64.7% '죄책감이 든다', 54.5% '낙태 당시에 대해 이야기 하지 않으려고 노력', 53.6% '그날을 지금도 잊지 못한다' 등과 같이 죄책감과 힘든 경험으로 현 시점에도 낙태로 인한 외상후 스트레스를 갖고 있는 것으로 확인됨. 그리고 44.8% '누군가 나의 낙태 사실을 알게 될까 두렵다', 32.2% '주변에서 낙태 얘기만 나와도 위축된다'와 같이 주변을 의식하고 살고 있는 것으로 나타남.



### 〈낙태 이후의 경험 인식과 외상후스트레스, 주변 의식(%)〉

- ▶ 낙태 이후 12%는 신체적 증상(자궁천공, 습관성 유산, 난임 등)을, 42%는 정신적 증상(우울감, 불안감, 자살충동 등)을 경험하였다고 응답함. 이렇게 신체적·정신적 증상 경험자 중 36%는 치료를 받지 않았다고 응답함. 이들 중 19.2%는 미치료 이유로서 '다시 시술기관을 방문하는 것이 부끄럽고 창피해서'라고 응답함. 오히려 6.4%는 티 기관에서 낙태 이후의 추가 상담과 치료를 받았는데, 그 이유로서 약 28%는 현행 낙태죄와 연관성이 있다고 응답함.
- ▶ 실제 낙태 경험자의 46.7% '원하는 시술기관/담당자를 선택하는데 제약이 되었다', 41.7% '시술기관/담당자에게 궁금한 부분을 물어보는데 제약이 되었다', 41.5% '낙태 이후 발생한 부작용(문제)에 대해 시술기관/담당자에게 떳떳하게 처치를 요구하는데 제약이 되었다'고 응답함.



### 〈낙태죄로 인해 시술기관 접근 및 서비스 요구 제약 경험(%)〉

### 3. 정책과제

#### 📍 법제도적 과제

##### ▶ 낙태죄 폐지에 대한 적극적인 논의 필요

- 본 조사를 통해 다음의 내용을 확인함. 첫 번째는 77.3% 현행 낙태죄 폐지 찬성, 61.3% 현행 낙태 처벌 및 허용기준이 부적절하다고 응답, 두 번째는 낙태죄 폐지 찬성자는 반대자 보다 우리사회의 낙태에 관한 편견과 부정적 인식이 심하고, 현행 낙태죄 관련 규정이 부적절하며, 낙태죄로 인해 여러 문제상황들이 발생한다고 인식, 그리고 마지막 세 번째는 낙태 경험자는 낙태죄로 인해 원하는 낙태 시술기관을 선택하거나, 관련 전문 상담기관이나 시술기관을 찾는데, 궁금한 내용을 문의하고, 낙태 이후 발생된 부작용에 대한 처치 요구에 제약을 받음.
- Ganatra 외(2017)는 182개국의 자료를 분석한 결과, 낙태에 대한 규제의 엄격성이 약할수록 전문화된 시술방법에 대한 접근성을 높여주어 안전한 낙태가 가능하다고 하였음. Shah 외(2014)는 엄격한 낙태 규정을 갖고 있는 국가일수록 높은 수준의 모성사망을 보인다고 함. Berer (2000)는 낙태의 비범죄화는 안전한 낙태를 위한 전제조건이며, 따라서 낙태죄를 폐지해야 한다고 강조함. 올해 3월 유엔 여성차별철폐위원회(CEDAW)가 우리정부에 낙태를 겪은 여성에 대한 현행 법상의 처벌조항을 삭제하고, 안전하지 않은 임신중단으로 발생할 수 있는 합병증 관리를 위해 양질의 서비스를 제공해야 한다는 권고문을 보냄. 지난 5월 말 아일랜드는 여성의 생명권과 건강권 보장을 위해 국민투표로 낙태금지법을 폐지하기로 함.
- 이제는 본격적으로 낙태죄 폐지에 대한 적극적인 논의가 이뤄질 필요가 있고, 그 논의에 여성이 중심이 되어야 함.

##### ▶ 유산 유도약에 대한 안전성 검토 및 합법화 추진 필요

- 본 조사를 통해 임신중단을 시도한 435명 중 6.7%(29명)가 유산 유도약을 낙태 방법으로 선택한 것으로 확인 됨. 그런데 구매 자체가 불법인 것을 고려하면 결코 낮은 수치가 아님. 그리고 100% 국내외 구매대행 기관을 통해 구매·복용하고 있는데, 약물의 안전성 및 부작용 관련 정보가 부족하고, 이에 관한 두려움 호소, 그럼에도 비용 부담이 낮고 익명성이 보장된다는 이유로 유산 유도약을 복용하고 있음.
- 세계보건기구(WHO)는 유산 유도약의 안전성과 효과성을 인정 특히 낙후된 의료환경에서 수월하게 사용할 수 있는 방법으로, 2005년 필수약품 목록에 등재함. 2017년 현재 67개국에서 판매 승인되었고, 전문가들은 임신 9주까지는 안전성이 확립되었다고 보고 있음. 미국 FDA역시 이 약물을 2000년에 승인하였고, 제약회사 데이터를 검토하여 가이드라인을 제공하고 있는데, 최근에는 의료인에 의한 처방과 조제 복용의 의무화와 온라인 판매 금지를 통해 안전성을 강화하고 있음.
- 이 약물을 사용하기를 원하는 여성들의 건강권 보장을 위해 정부차원의 안전성 검토가 선제적으로 필요하고, 이때 사용 가능시기(임신주수) 및 구매·복용에서의 안전 절차, 사용자와 의료인의 역할과 의무 등에 관한 의학적 가이드라인을 우리의 상황에 맞게 마련하는 것이 필요함. 그리고 유산 유도약의 합법화는 낙태죄 폐지와는 별개로 추진하는 것이 적절함.

##### ▶ 사회경제적 사유로 낙태를 고민 혹은 선택한 이들에 대한 실질적 지원 방안 마련

- 본 조사를 통해 임신중단 경험자의 과반수는 신체적 혹은 정신적 부작용 경험, 이들 중 상당수는 미치료 상태이며, 이는 임신중단의 사유가 거의 대다수 불법으로 낙태죄와 연관성이 있음. 또한 낙태 경험자는 대체로 낙태로 인한 죄책감을 갖고 있고, 낙태를 한 날을 잊지 못하며, 낙태를 회상할 수 있거나 관련 상황들을 마주할 때 어려움을 호소하는 등 외상후스트레스 관찰. 특히 낙태 경험 과정에서 겪은 여러 제약들이 많을수록 외상후스트레스의 수준이 높음. 전체 조사 참여자의 91.8%는 전문 상담 인프라 구축, 88.2%는 낙태 선택 혹은 비선택시의 다양한 정보

제공이 필요하다고 응답함. 김동식 외(2014)에 따르면, OECD 회원국의 상당수가 낙태 시술을 결정하기 전에 의학적 및 사회적 상담을 제공하고 있고, 이를 통해 여성의 선택권과 건강권을 모두 보장하고자 노력하고 있음.

- 현행법에 의해 여성들이 신체적·정신적 및 사회적 고통을 받고 있고, 이는 여성의 재생산건강 및 여성의 전 생애의 건강과 삶에도 영향을 주는 만큼, 낙태의 사유가 불법에 해당된다 하더라도 이들의 인권을 보장하기 위한 실질적인 지원책을 마련할 필요가 있음.

#### 📍 사회적 과제

- ▶ 낙태를 선택한 여성에 대한 비난과 남성의 책임 회피를 묵인하는 사회적 인식 개선 필요
  - 본 조사를 통해 혼전 임신과 낙태 행위에 대해 우리사회의 편견과 부정적 인식이 심각함을 확인함. 또한 편견과 비난의 대상이 주로 여성에게 있고, 일부이기는 하였지만 낙태 사실로 인해 여성은 파트너로부터 협박과 고발을 당하고 있음.
  - 이런 측면에서 여성의 90% 이상이 사회의 편견과 부정적 인식이 바뀌어야 하며, 이를 위해 정부의 적극적인 조치가 필요하다고 응답함.
- ▶ 원치 않는 임신 및 낙태 예방을 위한 적극적인 피임 실천과 성인지적 성교육 강화
  - 낙태를 고려하였거나 경험한 593명 중 3/4은 당시 피임을 하지 않았고, 남녀가 모두 피임을 한 경우는 3% 수준에 그침. 이는 피임의 실천이 매우 저조함을 의미함. 임신을 경험하지 않는 여성들 중 94%가 임신 가능성으로 걱정을 하고 있고, 80%는 이로 인해 낙태로 이어질까 두려움을 호소하고 있음. 그리고 70% 이상이 이렇게 임신 가능성과 낙태 위험에 대한 걱정과 두려움에 대해 파트너와 상의를 하였지만, 안전하지 않은 피임법을 선택하는 경우가 많았음.
  - 비계획 및 원치 않는 임신과 그로 인한 낙태를 예방하기 위해서 피임은 필수이며, 이를 특정성의 실천과 책임으로 볼 것이라 아니라, 남녀 모두가 평등하게 실천할 수 있도록 성인지적 성교육을 강화해야 하며, 초·중·고 및 대학을 비롯한 생애 전 단계에게 이루어져야 함.

## 4. 기대효과

- 📍 최근 낙태죄 폐지 및 유산 유도약 합법화 관련 향후 연구 및 정책 방향에 기초자료로 활용될 것이라 기대함