

KOREAN WOMEN'S
DEVELOPMENT
INSTITUTE

[특별좌담]

낙태죄, 66년만의 폐지와 그 이후

박선영(사회) 한국여성정책연구원 선임연구위원

박수진 변호사

조주은 여성가족부장관 정책보좌관

박다해 한겨레신문 기자

박슬기 언니들의 병원놀이/산부인과 전문의

차인순 국회 입법심의관



지난 4월 11일 헌법재판소는 ‘낙태죄’ 처벌 근거인 현행 형법조항에 대해 ‘헌법불합치’ 결정을 내리고, 2020년 12월31일을 시한으로 현행법을 개정토록 하였다. 이는 형법에 낙태죄조항이 도입된 1953년 이후, 66년만에 사실상 ‘낙태죄 폐지’를 선언한 것으로, 2012년의 합헌 결정 이후 7년만의 일이기도 하다. <젠더리뷰>는 5월 21일 14:30부터 약 1시간

40분 동안 서울 중구 달개비 회의실에서 낙태죄 폐지의 의미를 돌아보고 향후 법개정 방향 등을 모색하는 특별좌담회를 가졌다. 이날 좌담은 박선영 한국여성정책연구원 선임연구위원의 사회로, 박다해 기자, 박수진 변호사, 박슬기 전문의, 조주은 정책보좌관, 차인순 입법심의관이 참석하는 가운데 진행되었다.

2019년 4월 11일은 역사적인 날, 호주제 폐지 이후
또 큰 산 하나 넘은 격/국가가 여성의 몸을 규정하는
전근대적 상황을 벗어나, 비로소 주권자로서의 지위
찾아/그러나 '국가의 잘못을 여성에게 전가하는 것은
옳지 않고, 혼란을 핑계로 여성이 책임지는 게 옳지
않음'에도 여전히 그 혼란은 이어지고 있어...

박선영 📢 좌담회를 시작하겠습니다. 박수진 변호사
님은 4월 11일에 현재 앞에 계셨나요? 아, (낙태죄
위헌 소송)대리인이셨지요, 그 때 선고법정 분위기
어땠어요?

박수진 📢 선고를 그 사건만 한 게 아니라 많이 했어
요. 저희는 미리 얘기해가지고 많이 들어갔거든요.
되게 벅찼죠. 왜냐하면 전날에 조금 부정적인 결과
를 예측하기도 했는데 막상 들어갔을 때 단순 위헌
세 분, 헌법 불합치 네 분으로 나왔을 때 많이 벅찼
고, 특히 단순위헌의견 선고하실 때는 그 내용이 자
기결정권 측면에서 전향적인 것들이 많았거든요. 당
장 나가서 기자회견 해야 되니까 받아 적으면서도
일부 대리인단분께서는 막 울기도 했었죠.

박선영 📢 박다해 기자님은 거기 계셨어요?

박다해 📢 저는 (현재)앞에 있었어요. 앞에서 분위기
나오는 거 보고, 헌법불합치 결정 나오는 거 보고는
저도 달려가서 기사 쓰느라고(웃음).

박선영 📢 저는, 생각보다 일찍 나왔더라고요. 좀 늦
게 나올 줄 알았거든요. 박슬기 선생님은 그날 진료
하셨어요?

박슬기 📢 저는 현재 앞에는 못 갔구요. 그때 진료일
이었는데, 저는 조금 달랐어요. 느껴지는 게. 그날
오전에만 낙태를 위해서 오시는 분이 두 분이 계셨
어요. 근데 오후에 결론이 났잖아요. 그 전날부터
(판결 때문에 긴장해서) 잠도 안 오고, 아침에 그분
들 봤을 때도 혹시 오후에는 이 분들에게 뭔가 해줄
수 있지 않을까, 정말 그런 마음이었는데 여전히 헌
법불합치라고 하는 건 사실 저희가 할 수 있는 건
하나도 없는 거예요. 저는 그걸로 좀 울컥했거든요.

그래서 같이 기뻐서 부등켜 안고 울고 이러는 게
공감이 안 되는 건 아닌데, 그게 되게 뭔가 TV 속에
서 일어나는 것처럼 당장 여성들의 삶은 여전히 아
무것도 달라지지 않았는데. '이제 낙태죄는 없다!'이
렇게 퍼레이드 하고 (집회)하는 것이 어떤 의미인지
알고, 같이 또 활동했었던 사람으로서 그 마음 모르
는 건 아닌데, 그래서 저는 그날 밤 집에 와서 좀
다른 마음으로 진짜 많이 울었어요. 지금도 좀 울컥
한 게 있는데 그러니까 죄가 아니라고 나왔잖아요.
그 판결문에. 저는 또 울컥했던 부분이, 그 단순위헌
(판결문)에도 국가의 잘못을 여성에게 전가하는 건
옳지 않다, 당장 이 혼란을 핑계로 여성이 책임지는
게 옳지 않다 하는 그 말이 가장 와 닿았거든요. 그
럼에도 불구하고 여전히 그 혼란은 이어지고 있고,
죄가 아니라고 하는데 여성이 여전히 몸으로 그 죄
를 떠안고 있는 것은 오늘도 마찬가지구요.

박선영 📢 저희가 미처 보지 못했던 부분인 것 같습
니다. 현장에서 보지 않으시면 알 수 없는 것 같구
요. 보좌관님은 뭐하시고 계셨어요?

조주은 📢 저는 현재랑 가까운 사무실에서 일하며 상
황을 지켜보다가(웃음) 인터넷을 통해 알았는데, 너

무 너무 기뻐요. 저는 2005년도에 호주제 폐지를 내용으로 하는 법안이 통과되고 난 다음에 어떤 생각이 들었냐면 앞으로 크게 봐서 젠더관련 두 가지의 입법과제가 남았구나 싶었죠. 하나는 낙태죄 폐지, 다른 하나는 차별금지법 제정이었어요. 그러던 와중에 한가지의 중요한 정책과제가 해결이 되니 “큰 산을 하나 넘었구나”하는 마음이었어요.

박선영 ♀ 심의관님은 어떠셨나요?

차인순 ♀ 사무실 TV를 틀어놓고 기다리면서 헌법불합치 정도 나오지 않을까 추측하고 있었는데요, 위헌 아니면 적어도 헌법불합치겠구나 라고 확신이 들었던 게, 재판장님 한 분이 의자에 앉자마자 씨익 웃으시더라고요.. 그래서 됐구나 싶었어요. 판결문을 다 들고 나서는 두 가지 생각이 들더라고요. 하나는 ‘중요한 법률 개정 사항을 왜 국회에서 못하고 이렇게 현재의 힘을 빌려서 해야 하나. 국회가 너무 약하다. 국회가 충분히 논의해서 할 수 있는 일인데, 66년 동안 뭐 했나’ 이런 생각이 들었구요. 또 하나는 낙태죄 때문에 여성의 몸이 전근대적인 상황을 못 벗어났는데, 이제 비로소 주권자로서의 지위를 찾았구나 하는 생각이 들었죠.

박선영 ♀ 네. 역사적인 날이었던 것 같습니다. 저는 그날 집회에 가서 사진을 찍었습니다(웃음). 다음 질문으로 넘어가겠습니다. 이 헌법불합치 결정 이후에 정희진 선생님이 쓴 칼럼 ‘혁명은 일으키는 것이 아니라 눈앞에 일어나고 있는 일을 인정하는 것이다’ 이게 회자됐는데 그 글에 이런 인용구가 있어요. “레볼루션에는 반란의 의미도 있지만 회전(回轉, re-volution)한다는 뜻도 있다. 세상이 어떻게 변

하든 삼라만상은 항상 운동하고 있으니 사는 것이 혁명이다. 일상적으로 일어나는 무수한 작은 변화가 세상을 흔들리게 하고(搖) 시대를 변화시킨다.”제가 이 문구를 보면서 들었던 생각은 사실 저희가 낙태죄 관련해서 시민의식조사를 한 적이 있었어요. 그때는 엄청 보수적으로 나왔어요. 이제 이 상황이 상황이 안 돼요. 한 5년 전 정도 일이었는데. 그래서 2012년에 낙태죄 합헌 결정이 났고 이게 2019년에 헌법불합치가 났는데, 그 동안 한국 사회에는 어떤 변화가 있었는지, 어떤 변화가 있어서 이게 가능했다고 생각하시는지 정말 궁금한 부분이 있거든요. 그걸 좀 자유롭게 말씀해주시면 좋을 것 같아요. 그리고 더불어서 저는 우리사회에 임신중단의 권리보장이 어떤 변화를 가져올 수 있을지 이런 것도 같이 얘기하면서 시작을 했으면 좋겠습니다.

강남역 이후 여성이 믿을 것은 여성의 연대 ... 강해져야 한다는 것을 선명하게 깨달아 ... 각성하면 되돌릴 수 없기 때문에, 이제 시작이지 않을까/여성들의 자기보호, 자기결정권에 대한 인식의 흐름 외에 실제로 이 문제를 개정하려고 하는 또 하나의 흐름이 있었고 그 과정에서 정책적 판단 오류로 인한 모순이 폭발하게 된 측면 있어/헌법재판관의 구성변화도 영향 미쳤을 듯

박슬기 ♀ 저는 개인적인 생각이긴 하지만, 너무나 선명하게 강남역 이후라고 생각해요. 강남역 이전과 이후의 여성의 삶이 달라졌다고 생각해요. 우리가 마치 세월호 이전과 이후를 얘기하듯이. 그 이후에 물밑 듯이 뒤랄까, 우리가 세월호를 맞닥뜨렸을 때 그 충격처럼. 그러니까 ‘국가가 국가가 아닌’ 걸 깨달은 것처럼 강남역 이후에도 여성이 우리가 믿을 것

은 여성 서로의 연대이고, 우리 힘으로 생존할 수 밖에 없고, 우리가 강해져야 한다는 것을 너무나 선명하게 깨달았고, 그 후에 그 힘이 일어났다고 생각 하구요. 이렇게 좀 흐름을 보면 그랬던 것 같아요. (요즘 출판되는) 책들을 봐도 그렇고, SNS를 봐도 그렇고. 처음에는 여성들의 내 삶에 대한 분노가 쏟아지기 시작하다가 그 다음에는 페미니즘 파도가 우르르 서점가를 휩쓸고 지나간 다음에, 제가 요즘 현장에서 피부로 느끼는데 이제 여성이 내 몸에 대해서 이야기하고 싶어 한다는 게 느껴지거든요. 내 몸에 대해서 알아야 한다고 이제 여성들이 얘기하고 있고. 그런 욕구가 굉장히 많아요. 저희에게 요청되는 강연도. 처음에는 성폭력 아니면 페미니즘 이런 강의들이 주욱 지나갔다가 지금은 이번 달만 해도 생리 관련 강의들이 두 번이 예정되어 있는데, 생리와 같은 것들, 내 몸에 일어나는 변화. 이것은 내가 선택할 수 있다는 생각, 이런 흐름들이 두드러지는 것이 저는 강남역 이후라고 생각해요.

또 이 시대를 살고 있는 저 개인적인 느낌으로 보면, 저희가 first wave, second wave 하잖아요. 세계적인 흐름에서도 우리가 이 시대를 살고 있지 않나. third wave를 맞고 있지 않나 생각이 드는 게, 낙태죄 관련해서도 우리나라뿐만 아니라 비슷하게 (세계 다른 국가들에서도) 지금 같은 시기에 이뤄져 오고 있는 것들, 미투도 그렇고 낙태죄 폐지도 그렇고 같은 의제들이 세계적으로 같이 서로 연대해서 힘을 주고받고 하는 것들이. 아, 이 시대에 살게 되어서 너무 벅차다는 생각이 들고. 뭔가 이 역사에 주된 흐름 속에 (내가) 있구나. 그래서 말씀하시는 것처럼 그 몇 년 사이에 급격하게 동력이 생기지 않았을까. 근데 각성을 시작한 것뿐이지 이제 각성하면 되돌릴 수 없기 때문에. 이제 시작이지 않을까

하는 생각이예요.

차인순 조금 다른 측면에서 이야기를 해봐도 좋겠는데요. 그 동안 저출산 정책의 헛발질도 영향이 있지 싶어요. 관련해서 어떤 입법정책적 흐름이 있었냐면, 돌이켜보면 17대 국회 때, 충분히 활성화되지 않았지만, 낙태죄와 관련된 문제들이 제기되기 시작했어요. 진보정당 쪽으로 갈수록 총선공약이나 대선 공약에 들어간 부분도 있습니다. 2012년 합헌(결정)이 내리기 전인 18대국회까지 국회에서는 낙태죄와 관련해서 모자보건법의 허용사유에 포함되어 있는 우생학적, 유전학적 장애 질환 규정은 삭제해야 한다는 제안을 장애인 의원들이 주도하면서 법안 발의가 여, 야 구분 없이 계속 되었었죠. 또 모자보건법에 사회경제적 사유를 확대해야 된다는 논의가 사회적으로 형성되어 있었고, 법안으로도 올라왔었죠.

근데 이런 흐름을 무시하고 당시 정부가 갑자기 저출산 대책으로 사문화된 낙태죄를 살리면서 역설적으로 여성들과 의료계의 문제의식을 집중하게 했던 거죠. 그러한 모순이 물밑에서 지속되다가 20대 국회 들어와서는 의료계의 요구로, 한국당 의원실과 대한산부인과사회가 주최하고 대한산부인과학회가 후원한 토론회였던 걸로 기억하는데요. 의료계의 요구로 이 의제로 토론이 다시 시작되었거든요. 모 낙페, 인의협과 정의당이 함께 한 토론회도 있었구요. 이런 흐름으로 보는데 여성들의 자기결정권에 대한 인식의 확장도 한 축에 있었겠지만, 다른 한 축으로는 입법정책의 장에서도 이 문제를 개정하려고 하는 또 하나의 흐름이 있었구요. 그런데 그 과정에서 정부가 이 문제를 제대로 이해하지 못함으로 인해 거꾸로 모순이 누적되어 폭발하게 된 그런 요소도 있었던 것 같아요.

박선영 ♀ 저는 낙태죄를 바라보는 연령별 감수성차이는 굉장히 클 것 같다는 느낌을 받고 있어요. 이게 개인의 삶에 엄청난 영향을 미치기 때문에 남자들, 청년들의 경우에도 낙태죄 폐지에 대한 긍정적 여론이 높을 것으로 생각해요, 이전에 비해서. 그래서 박다해 기자님이나 박수진 선생님은 저희들과 연령 차이가 있으니까 그 젠더 감수성의 차이, 이런 문제에 대해서 어떻게 보시는지 듣고 싶어요.

박다해 ♀ 정책적인 흐름은 심의관님이 말씀해주신 것 같고, 근데 저는 전반적인 영향은 의사선생님이 말씀해주신 것과 비슷한 것 같긴 한데, 활동하시는 분들 얘기 들어보면 사실 2012년에는 현재 앞에서 되게 외로웠다고 하셨거든요. 근데 지금은 너무 많은 여성들이 같이 해줬던 걸 느꼈고, 이거는 말씀하신대로 저는 강남역, 제 또래 여성들 만나다 보면 가장 많이 얘기해요. 강남역 이후에 내 삶이 바뀌었다고 얘기를 하거든요. 저는 개인적으로 강남역에 (대해서) 또 그럴 수 있었던 건 그 이전에 2015년에 페미니즘이 들어와 있었다고 생각을 하고 그게 또 영향을 미쳤고, 강남역, 미투도 있어서 사실 그게 다 하나 하나 다 집합체라서 그런 결과를 가져오지 않았나 생각이 들어요. 말씀하신대로 20대 남성도 낙태죄에 대해서 찬성률이 높은 걸로 알고 있어요.

박선영 ♀ 그만큼 우리 사회가 아이를 키우는 게 어려워져있기 때문에 이것을 강제할 경우에 오는 자기의 불안, 뭐 이런 것들이 굉장히 크게 작용한거 아니었나, 제 개인적인 의견으로는 그런 생각이 드네요.

박다해 ♀ 그것도 영향이 있었고, 제 생각에는 그 20대 남성이라는 주체들도 뭐랄까 나와 직접적으로,

내 파이를 가져가지 않는 선 내에서는 그런 불평이나 권리나 의식이 없는 건 아니고 다 있는데, 다만 요즘 말하는 젠더 갈등이나 이런 것도 사실 결국 자기 파이를 가져간다고 생각을 하기 때문에 일어나는 일이라고 생각을 해요.

박수진 ♀ 낙태와 관련해서 오래된 구도가 태아 생명이라는 보호법익을 공익으로 임부의 자기결정권이나 임신중단권이 사익이라고 보는 것이었죠. 특히 미국에서 그런 법리를 취하고 있어요. 그런데 요즘 젊은 세대의 경우 태아의 생명보호가 공익이라는 데에 그다지 공감하지 않는 반면, 원치 않는 임신과 출산이 국가에 의해서 강요되었을 때 내 삶에 끼치는 영향은 나와 내 배우자, 가족에까지 직접적으로 미친다라는 사익적인 어떤 체감이나 문제의식이 강하다 보니까, 지금 말씀하신 그런 측면에서 임신중단 권리를 자기의 문제로 발언하는 남성들이 많아지고 젊은 세대들이 목소리를 내기 시작한다는 생각이 들어요. 특정 한 사건이 아니라 강남역 살해사건, 미투운동 등 이런 흐름 속에서 여성들이 자기 몸에 대해 얘기하기 시작했고, 특히 남성사회에서 종속적으로 취급당하거나 낙인찍혔던 과거 몸의 경험에 대해 말하기 시작했다는 것이죠. 이게 정말 명확한 변화였던 것 같아요.

이런 현실의 차이나 변화가 현재의 낙태죄 관련 판단에도 반영되었다고 생각하는 게, 2012년 현재결정문을 보면 여성의 삶에 대한 구체적인 얘기가 없거든요. 또 2012년 즈음해서 낙태와 관련해서 연구를 하려 했던 분이라면 아마 느끼셨을 거예요. 그때는 낙태 경험 당사자를 섭외하기가 정말 어려웠어요. 자기 경험을 얘기하시는 분이 없거든요. 익명으로 얘기를 한다고 해도 당사자를 구하기가 굉장히 어려웠구요. 그래서 저는 그런 상태에서 2012년 결정이 나왔다고

생각해요. 이에 반해서 2019년 이번 현재 결정을 보면 여성의 삶에 대해서 임신이나 출산이 끼치는 영향에 대해 단계별로 매우 실질적인 이해가 담겨있고 또 강조하고 있어요. 실제로 2012년 과 2019년 사이에 한국에서는 당사자가 얼굴을 공개하는 다큐멘터리 영화가 나온다는가 낙태경험을 묶어서 책이 나온다는가 하는 변화가 있었고, 그 외에도 연구자 집단, 산부인과 의사집단, 모나페 같은 단체 등 낙태 이슈에 대해서만 집중적으로 말하는 여성들이 늘어났다는 거는 그 이전이랑 많이 다르지요. 물론 그 전에도 이 문제에 관해서 운동하시는 분들이 있었고, 말하는 분들이 있었지만요.

조주은 ♀ 저는 뭐 앞서 말씀하신 분들 내용의 연장인 것 같은데요. 현재의 낙태죄 관련 마지막 결정이 있었던 2012년도가 이명박정부 시기였거든요. 당시 결정문을 보더라도 알 수 있듯이 우리가 10년 가까운 세월을 여성정책에 대해 호의적이지 않은, 상대적으로 보수적인 정부 하에서 지내왔잖아요. 이명박정부시기부터 박근혜 정부까지 정책과 예산 등에서 세대별, 지역별, 계층별 여성들의 다양한 입장이 고려되지 않았지요.

그런 정부 밑에서 대한민국 국민들, 특히 여성들의 성평등 정책에 대한 갈급함은 더 커져갔던 것 같습니다. 그리고 한 가지를 더 보태자면 1인가구의 증가가 보여주듯이 개인화의 물결이 커져가고 있는 것입니다. 마지막으로 헌법재판관들의 구성의 변화입니다. 헌법재판관들의 인적구성도 헌법재판소의 결정에 중요한 영향을 미친다고 할 수 있는데, 정부가 바뀌고 하면서 이러한 변화가 최근 현재 결정에 조금이라도 영향을 주지 않았을까 하는 생각을 합니다.

박선영 ♀ 확실히 헌법재판관 구성의 영향은 부정할 수 없는 것 같아요. 자, 그럼 이제 임신중단을 여성들이 할 수가 있어요, 자기결정에 의해서. 그러면 앞으로 젠더 관계나 이런 것들은 어떤 변화들이 수반될까요? 이 사건을 계기로. 좀 변화가 있을 것 같거든요?

남녀가 삶으로 체험하기는 시간이 많이 걸릴 것이나, 입법·사회적으로 재생산권이라는 단어와 그 의미를 공론장에서 얘기하는 단초가 될 것/범죄가 아닐 뿐 아니라 국가가 권리로써 보장해줘라는 것인 만큼 낙태가 가지고 있는 사회적인 인식에 변화가 있지 않을까

박다해 ♀ 근데 저는 아까 의사선생님께서 말씀하신 것처럼, 굉장히 큰 상징성이 있는 사건인데 아직 막 이렇게 되게 한건 뭐 없어요. 입법이 안 돼서 그럴 수도 있고, 아직 당사자가 아니라 그럴 수도 있고 그런 생각이 드는데. 젊은 남녀가 삶으로 체험하기는 시간이 많이 걸릴 것 같다는 생각이 들어요. 그래서 젠더관계가 당장 막 어떻게 변할 것이라고 예측하기는 조금 어려울 것 같고, 다만 입법적으로나 사회적으로나 어쨌든 재생산권이라는 그 단어 자체, 내지는 그 의미에 관해서 공론장으로 꺼내서 얘기하는 그 단초는 되지 않았나(생각해요).

사실 굉장히 필요하다고 생각을 해요. 왜냐하면 저 같은 경우에도 작년 후반기에 있었던 재생산권 토론회에서 고민 지점은 재생산이라는 개념을 기자의 입장에서 기사로 대중들에게 전달하기가 되게 어려운, 이걸 뭐라고 내가 설명을 해야 하나. 이것을 대중이 납득할 수 있을까? 하는 생각이 굉장히 많이 들었거든요. 이것을 일단 1차적으로 친숙하게 만들어야 되고, 이 논의가 왜 필요한지를 얘기하는게 필

요한데, 사실 이 판결이 나오기 전까지 전달하는 게 훨씬 더 어려웠다면, 적어도 이번 판결을 계기로 재생산권이 뭐고 이것을 왜 국가차원에서 논의해줘야 하고, 이게 왜 입법논의로 들어가야 되는지, 그런 논의들이 이제 나와야 된다고 생각을 해요. 이 논의가 어떻게 진행되느냐에 따라 달라지겠지만 거기에 영향을 결정적으로 미치지 않을까 생각이 들어요. 젠더관계는 아직은 저는 예측하기가 어렵다고 봐요.

조주은 ♀ 여성의 권리담론을 둘러싼 갈등, 딜레마가 예상됩니다. 낙태 관련한 현실에 있어서는 기존에는 범죄였잖아요. 근데 이번 현재의 결정에서 보면 범죄가 아니라고 비단 얘기하는 게 아니라, 그 다음에 이제 이거 허용해줘, 이런 허용의 얘기도 아니거든요. 이를 넘어서는 권리라는 거고 그 권리를 잘 행사할 수 있도록 충분한 정보와 시간을 보장해줘라 그걸 국가가 권리로써 보장해줘라 하는 거거든요. 낙태와 임신중단 선택에 관해서도 전인적 결정이라는, 여성에 대한 신뢰를 기반으로 하는 의미규정을 하고 있기 때문에 적어도 낙태와 관련해서 어떤 선택을 하는 여성이 가지는 태아의 생명과 관련한 죄책감이라든가, 아니면 어떤 불편한 의식들에 대해 현재가 결정문에서 다른 의미부여를 해줬기 때문에, 그 취지가 반영이 돼야 한다고 생각을 합니다.

이러한 상상을 해보게 됩니다. 내후년도부터는 여성의 몸을 둘러싼 모든 선택, 책임이 여성의 권리로 논의되면서 혹여 부득이한 사정으로 낙태시기를 놓치는 등의 상황이 발생하게 되면 이 모든 것이 여성의 책임이 되면서 비난받게 되는 상황. “너는 너의 선택권, 권리를 향유하지도 못하니?”라는 질책. 앞으로 긍정적인 상황만 생각하고 싶지만 젠더권력관계라든지 보완입법 등이 어떻게 자리잡을지를 모르니

안좋은 상상이 드는 것도 사실입니다.

박선영 ♀ 낙태를 하고 싶었는데 불법이어서 못했던 이제는 원하면 내가 원할 때 내 몸의 주인은 나니까 낙태는 할 수 있구나 하는, 이걸로 인해서 뭔가 낙태와 관련해서 어떤 뭔가 큰 변화, 여성들의 몸의 변화라든가 이런 것들이 있을지, 이거는 사실 **현재에서 위헌결정이 내려진 것도 중요하지만 앞으로 보완입법이 어떻게 될지, 어떤 방향으로 될지가 더 중요하다고 볼 수 있기 때문에** 그거는 보면서 얘기를 해야 되겠지만, 사실 자기결정권이라는 **표현으로, 개념으로 여성들에게 굉장히 긍정적인 변화라고 볼 수 있는데, 또 한편으로는 이런 우려는 없는지, 생각해보게 돼요.**

이게 뭐든지 여성의 권리가 됐잖아요? 권리가 되니까. 이게 뭐든지 여성의 책임이 된 거예요. 그래서 이후 낙태죄가 폐지되고 보완 입법도 내년 말까지 마련이 되고, 2021년, 2022년이 된 상황에서 내가 만약에 임신, 원치 않는 임신을 했어요. 근데 내가 낙태를 안 하고 아이를 낳게 되면, 그럼 세상이 ‘야 너 낙태죄도 폐지되고 지금 범죄도 아닌데 너 그거 몰랐어? 바보 아니야?’ 이러면서 낙태하지 않은, 만약에 미혼모에 대해서, 낙태를 할 수 있는데, 낙태를 선택하지 않았을까 라고 하면서 자기 권리조차 행사하지 못한, 그런 측면으로 그 여성이 비난받을 여지는 없는지, 그니까 뭐든 이제 그 여성의 책임이 되는 거예요. 그래서 그런 것들이 한편으로는 좀 우려가 되는 거라서, **앞으로 보완입법이나 보완될 제도 이런 여러 가지 부분에서 현재의 취지를 살릴 수 있는 방향으로 가야한다는** 생각이 들어요.

소극적인 권리로서의 자기결정 뿐 아니라 평등권, 사회권, 건강권 등 기본권이 보장되어야 재생산권에 대해 국민이 체감할 수 있어/재생산권은 당연한 권리... 여성들의 시민적·인간적 권리로서 재생산권 보장은 국가의 의무/임신, 피임, 임신중단, 출산 이것을 연결 짓는 데 있어 공백상태였던 여성의 권리 부분을 어떻게 구축하느냐에 따라 젠더관계가 관련해서 변화할 것

박수진 🗣️ 말씀하신 것 굉장히 중요해요. 현재결정을 보면, 저희가 헌법소원할 때 의견서나 변론에서도 자기결정권만 침해했다고 주장하지 않았거든요. 자기결정권은 소극적인 자유권적 권리잖아요. 사실 그거는 2012년 현재결정에서도 반대의견에서 네 분이나 이미 침해라고 말씀을 하셨기 때문에, 이번에는 좀 더 나아가자고 해가지고 자기결정 뿐만 아니라 평등권이나 사회권적인 측면, 건강권 이런 것들도 침해라고는 다 했어요. 근데 이번 현재결정에서 자기결정권만 판단하고 더 나아가서 다른 기타 기본권은 판단하지 않는다고 했죠.

하지만 분명 자기결정권 보장으로서만 임신중단 권리가 입법에 반영되면 지금 말씀해주신 것처럼 그런 문제가 있을 수 있어요. 자기결정권의 문제 아니냐 이렇게 하면서 임신과 출산과 관련해서 여성의 전적인 책임으로만 국한시키는 문제가 있을 수 있다는 생각이 들어요. 다행히 현재의 결정에 보면 자기결정권의 침해논증이긴 하지만 우리가 평등권이나 반차별, 뭐 이런 시민으로서의 동등권, 이런 서구에서의 자기결정권으로서의 임신중단권리가 부족하 다라고 하는 것에 대한 대항담론으로 나왔던 그런 부분에 대한 언급이 상당히 많아요. 말씀하신 것처럼 현재의 결정에 있는 다른 권리를 도출해낼 수 있

는 부분을 연구하시는 분들이나 정책개발하는 분들이 잘 발굴을 해서 그 부분의 취지를 살려서 입법에 보장이 되어야 재생산권에 대해 국민이 체감할 수 있다고 생각을 하거든요. 그게 같이 갔을 때 되는 것이기 때문에. 굉장히 중요한 부분인 것 같습니다.

박슬기 🗣️ 다 같은 마음하신 것 같고, 어떤 것을 앞세우느냐의 차이인 것 같아요. 그런데 사실 제 생각엔 재생산권이 결과로서가 아니고, 정말 지금 당장, 다급하다고 생각하거든요. 왜냐하면 재생산권이라고 하는 건 누가 어떻게 가져오느냐에 따라서 정말 정반대로 얘기될 수 있기 때문에, 우리가 그 의제를 선점해서 재생산권이라는 것은 이것이다 라고 당연한 권리로 인식시키지 않으면, 정말 어떻게 될지 위험한 생각이 들어서 지금 당장 필요하다고 생각이 들고요. 저절로 인식되는 개념은 절대 아니죠.

이름도 생소하거니와, 사실 저는 법적인 논리는 잘은 모르지만 자기결정권과 태아생명권의 대립이 계속해서 현재의 판결 기준이었잖아요. 저는 그냥 그 자체가 코미디인거죠. 그 자체가 애러인 거고. 사실 운동의 영역에서도 'My body, My Choice', '내 자궁은 나의 것' 이런 구호가 계속 있었어요. 낙태죄 집회할 때도. 이 구호에 대해서도 굉장히 고민이 많이 됐죠. 'My body, My choice', '내 몸은 나의 것'이 되면, '내 자궁은 나의 것'이 되면 내 몸에 일어나는 것은 내 책임이 되기 때문에. 자기결정권은 말씀하신 것처럼 '내 맘대로 할 건데 건들지 마'인데, 재생산권은 국가의 의무이고, (여성이) 국가에게 의무를 다하라고 요구할 수 있는 거죠.

내가 인간으로서 재생산에 대한 권리가 있고, 그런데 이것을 국가가 침해하고 있기 때문에 국가가 이걸 보장해. 내가 낳고 싶으면 낳게 양육을 책임져.

내가 낙태를 하고 싶으면, 건강하게 당연히 보장해. 임신, 출산, 저는 사실 재생산권을 피임하고 건강권 여기까지 당연히 확대해야 된다고 생각하는데, 임신, 출산을 위해서 치러야 하는 게 월경이면, 갈창생리대 얘기 안나오게 해야 되구요. 건강한 월경 교육해야 되구요. 피임약도 당연히 급여화 되어야 하구요. 그런 모든 것들에 대해서 국가가 책임져야 한다는 게 재생산권이고, 지금 꺼내지 않으면 사실 저절로 이야기 될 때까지는 너무 늦어요. 우리가 지금 이걸 가장 앞에 걸어야 된다는 생각이. 자기결정권 얘기를 이제 좀 지우고 재생산권을 꺼내야 한다는 생각을 하는 점이 있구요. 이것이 국가의 의무고, 말씀하신 것처럼 계속 지금 여성들이 '우리는 이등시민이 아니다'라고 자각하고 있는데 내가 시민으로서, 인간으로서 당연한 권리를 내놔라 할 수 있는 것들을 제일 앞에 걸어야 하지 않나(생각해요).

그리고 사실 그 젠더관계에 대해서는-젠더관계 하나까 너무 광범위해서 어렵긴 한데, 현장에 국한해서 생각을 해보면, 지금까지는 (낙태가) 불법인데도 계속 (암묵적으로) 보호자의 동의가 필요했어요. 보호자라고 하면 남편이잖아요. 남편, 남자친구. 왜냐하면 불법수술이어도 나중에 의사가 고소당하지 않으려면 같이 제3자, 그 사람을 끌고 들어와야 이 사람이 나를 고소를 안 하니까. 적어도 그건 없어졌죠. 그리고 이제 여성들이 어디에서 낙태시술을 받고 오면, 이전에는 낙태시술을 받았다는 것 자체를 병원 가서 내가 이것 때문에 피나고 배 아프고 걱정된다는 이야기를 못했죠. 근데 이제는 낙태시술을 받고 와도 내가 낙태시술 받았는데 (괜찮은지) 진료받고 싶어요. 하는 얘기할 수 있게, 적어도 그 정도까지는 됐고, 저는 그건 정말 큰 변화라고 생각해요.

원치 않는 임신이 (낙태의) 원인이고, 그 원인 제

공자가 남성인데, 그 남성에게 내 몸을 허락받기 위해서 '낙태할거니까 동의서 써줘' 구걸하다시피 해야 하는 거잖아요. 그리고 변호사님께서도 너무 잘 알고 계시겠지만 그게 계속해서 빌미가 돼서, 나중에 이혼할 때, 나중에 남자친구랑 헤어질 때, 그거 다 빌미가 되어서 실제로 협박당하는 사례들이 있었고, 적어도 이제 그거는 없어지는 거고. 그게 '죄가 아니다'라고 국가가 편을 들어줬잖아요. 그게 큰 거죠. 그거 자체가 큰 거죠.

차인순 ♣ 법체계를 총체적으로 보면 여성인권에 공백이 있었던 거잖아요. 여성의 몸과 관련된 임신, 피임, 임신중단, 출산 이러한 재생산 과정에서 여성의 권리가 공백 상태였는데 그것을 새롭게 채울 수 있게 됐지요. 그것이 가장 큰 중요한 변화고, 말씀하신 것처럼, 이러한 권리가 어떻게 구축되느냐에 따라서 젠더관계가 변화하겠죠. 당장은 현행법 상 배우자 동의라든지 이 과정에서 기혼과 미혼을 구분하던 관행, 그리고 이것으로 인해 야기되었던 여러 가지 차별적인 요인들이 해소되게 되었죠.

재생산권이라고 이름을 붙이든 안 붙이든 간에 여성의 몸을 둘러싼 피임, 임신, 임신중단 그리고 출산까지의 과정을 모두 권리 관점으로 볼 수 있는 게기가 됐다는 것, 또 일부 우려하는 것처럼 자기결정권의 이해가 작은 의미에서는 자기가 결정했으니 자기가 오롯이 책임져야 된다고 얘기될 수도 있지만 큰 의미에서는 그 결정이 실질적인 자기결정이 되기 위해서는 제반 사회적 조건들까지 마련되어야 하는 것이기 때문에 건강권이나 평등권의 관점에서도 이 문제를 바라볼 수 있게 됐다는 점이 의미가 있지요. 자기결정권, 건강권, 평등권 이 세 가지 관점에서 여성의 몸의 문제를 바라보게 되었다는, 큰 시작이라

볼 수 있는 거죠.

박선영 ♣ 네. 굉장히 큰 시작이지요. 여성정책연구원의 좌담인만큼, 이제부터는 **정책얘기를 할 필요가 있는 것 같아요. 임신중단의 권리와 그 권리를 넘어서 앞으로 뭘 준비할 것인가에 대해서, 저는 주수문 제라든가 이걸 넘는 아까 얘기한 여성의 재생산권을 실제로 어떻게 보장할 수 있는 건지, 재생산권은 어디까지를 포함하는 건지, 그래서 각각의 정책들을 우리가 어떻게 보완해야하는지에 대해서** 얘기했으면 좋겠어요. 박수진 변호사님이 이 고민 많이 하셨을 것 같은데요.

사유제한이든 주수제한이든 제한 관련해서는 먼저 얘기가 안 됐으면 ... 재생산권에 대한 충분한 논의 후, 여성의 임신중단권리 보장을 위한 입법적인 설계를 논의해야/의료적인 영역에서의 정책적인 조치를 어떻게 입법할 것인가, 교육부분에서 어떻게 내용들을 만들어나갈 것인가, 근로관계와 관련해서도 살펴봐야

박수진 ♣ 일단 제일 많이 예로 드는 게 주수제한이랑 사유제한인데. 저는 사실 주수 제한은 명확성의 원칙이나 여러 가지 측면을 고려하면 여성 인권의 측면에서도 적절하지 않다라는 생각이 들구요. 그 다음에 사유제한 같은 경우에는 제일 많이 얘기되는 게 사회경제적 사유에 대한 허용이잖아요. 이게 사실 현재결정 이전의 사회경제적 사유라는 말의 사용은 되게 좁은 의미의 사회경제적 사유였거든요. 그니까 뭐 어쩔 수 없이 다자녀이거나, 미혼모이거나, 정말 ‘객관적’이라는 표현도 좀 어폐가 있지만 물리적인·절대적인 경제적 사유가 있을 때 허용되어야 한다는 좁은 의미로서 이야기가 됐었는데요. 현재결

정문을 보면 사실 그렇지는 않거든요. 거기에도 분명 사회경제적 사유라는 이야기가 나오지만 기본적으로 섹스부터 시작해서 출산 양육까지 여성의 섹슈얼리티가 갖고 있는 통합적인 성격, 이 성격에 대한 이해를 토대로 여성이 원치 않는 임신을 했을 때, 그것이 어떤 여성이든 간에 미치는 사회적인 영향력에 대한 언급이 있고 그렇기 때문에 그런 사회경제적 사유를 고려해야 된다고 얘기하고 있기 때문에, 기존에 사용되던 사회경제적 사유하고는 다른 조금 더, 훨씬 더 넓은 의미의 사회경제적 사유를 현재는 이야기하고 있다는 생각이 듭니다. 이 부분도 입법 과정에서 취지가 잘 반영이 되는 게 필요하다고 생각이 들구요.

또 무엇보다 사유제한이든 주수제한이든 제한 관련해서 먼저 얘기가 안 됐으면 좋겠어요. 현재결정을 보면 소극적으로 권리침해하지 마라, 권리보호해주겠다 이게 아니라 적극적으로 국가에 어떤 권리를 요구할 수 있는지에 대한 측면이 분명히 있기 때문에 이 부분에 대한 논의를 저희가 충분히 하고 재생산권이나 SRHR(Sexual and reproductive health and rights) 아마 한국말로 번역되기로는 ‘성과 재생산의 건강 및 권리’ 이게 사실 국제사회에서 가장 최근에 얘기되는 것들인데, 어쨌든 이런 측면에서의 논의를 저희가 충분히 한 다음에 그 다음에 여성의 임신중단권리를 보장하기 위해서 어떻게 일부 입법적인 설계를 해야 하는지를 논의할 때 제한사유들이 논의되는 게 전략적으로 좋다고 생각합니다.

차인순 ♣ 크게 본다면, 이제 의료적인 영역에서의 정책적인 조치를 어떻게 입법할 것인가가 있을 것이구요. 교육부분에 대해서는 어떤 교육적 내용들을 보완하거나 개선할 건가의 문제가 있고. 세 번째는

뭐 사실 다 동시에 일어나야겠죠. 근로와 관련된, 지난번 젠더법학회 집담회에서도 중요한 지적이 있었는데요, 현행 근로기준법이 낙태가 죄인 이유로 인공유산한 사람한테는 휴가를 안 줘요. 자연유산을 한 사람한테는 휴가를 주는데. 여성 당사자의 입장에서 인공유산도 정신적, 신체적 고통은 마찬가지인데, 법이 그렇게 가혹하더라구요. 노동영역 전반에 걸쳐서도 조밀하게 살펴보면 좋겠어요.

박선영 ♀ 대상별로도 접근이 좀 필요한 것 같아요. 사회권이나 평등권의 관점에서 이걸 봐야할 것 같아요. 그리고 교육, 아까 얘기한 성교육 문제. 이게 하나 있고, 전달체계에 대한 접근성 문제도 구체적으로 어떻게 해야 될 것인가에 대한 고민이 있고, 또 하나는 약물에 대한 자가임신중단동의 이거는 모자법만 바꾸면 될 수 있는 것 아닌가요?

박슬기 ♀ 사실 약물 임신중지가 많은 걸 내포하는 게 당장 오늘부터 가능해야 되는데, (국가가) 그 의지가 없는 거예요. 다 몸 사리는 거잖아요. 왜냐면 어쨌든, 찬성하는 사람도 반대하는 사람도 있다고 하고, 의사들 사이에서도, 사실 저는 너무 부끄럽고 울화가 치미는 부분이 우리나라가 인공임신중절이 불법인 나라이기 때문에 제대로 (의학적으로) 배우고 교육받은 적이 없어요. 저희가 트레이닝은 대학병원에서 받았어요. 저희가 다 케이스를 보고 환자를 보고 트레이닝을 받는 건데 누가 대학병원에 낙태하러 오겠어요. 그러니까 낙태를 실제로 4년 동안 (전문의 과정) 트레이닝 하면서 전문의 될 때까지 한번도 자기가 경험해보지 못하고 배우지 못하고 학교에서도 이 챕터는 그냥 패스. 왜냐하면 불법이고 배울 필요가 없으니까. 그렇게 해서 나중에 자기가 닥

치면 알음알음 이런 식으로 해왔고, 그런 식으로 여성의 몸을 대하는 시선도 당연히 너무나 폭력적이죠. 우리나라의 의사 80% 이상이 남성이고, 산부인과도 마찬가지로, 그리고 저도 항상 그 고민을 하는데요. 내가 단 한 번도 겪어보지 않은 일에 대해서 (남의 몸을) 결정하는, 뭐랄까 그런 엄청난 권력을 지닌 사람들이 특히 산부인과 남성의사들이잖아요. 남성이 여성을 바라보는 이 사회의 권위적인 시선이 산부인과에도 정말 많이 투영이 돼있기 때문에. 이 건 의사 개인들을 탓하자는 건 아니고, 우리 사회가 그러니까 그런 의사들이 양성이 되는 거죠.

미프진은 당장 들어와야 되는 게, 이 의사들의 결정에 대한 권리를 없앨 수가 있죠. 적어도 초기 주수에서. 물론 당연히 그렇다고 해서 약국에서 낙태약 주세요 하고 낙태약 먹고 끝. 이 건 절대 아니에요. 그건 정말 위험한 거고. 기본적으로 미프진 들어온 나라에서도 적어도 두 번 세 번 의무적으로 병원진료를 받아요. 가장 먼저 임신을 확인하고, 이후에 유산이 잘 됐는지 확인하고, 중간에 출혈이나 부작용 없는지 확인하고 이런 게 너무 필요한 거기 때문에 이런 것들은 당연히 되어야 되지만. 그거 말고, 의사한테 직접 나 해주세요 구걸하지 않아도 되고, 의사가 이 사람을 판단하지 않아도 되고, 여성이 내 몸에 대해서 정말로 내 스스로 주체적으로 할 수 있게 되는 거죠. 그리고 또 하나는 의사들이 계속 그런 요구를 하잖아요. 거부권을 달라. 저는 그러면 안 된다고 생각해요. 활동하는 사람의 입장에서 그건 용납되면 안 된다고 생각하는데,

그와 별개로 의사들도 사실 트라우마가 있어요. 저도 낙태죄 폐지를 주장하지만 그렇다고 내 손으로 (낙태를) 하고 싶은 일은 아니에요. 사실 그건 의사 개인으로서 트라우마가 남는 일이거든요. 그 트라우

마를 최소화하는 것에도 (직접 시술하지 않으니까) 역시 미프진이 기능을 하죠. 그래서 여러 가지로 미프진은 반드시 들어와야 되고, 식약처에서는 현행법상 불법이니까 안된다고, 그게 맞는 말일 수는 있는데, 더 충격적인 일은 4월 11일 낙태 판결 있기 일주일 전인가요? 열흘 전인가요? 그 때 굳이 나라에서 유해사이트라고 해가지고- 알고 계시겠지만 네덜란드의 산부인과 의사들이 ‘파도 위의 여성들’이라고 해서 공해 상에 배를 띄워서, 우리나라나 특히 유럽에서도 예를 들면 아일랜드도 굉장히 (낙태금지법으로 인한 폐해가) 심각한데요, 낙태하지 못하는 여성들을 공해 상의 배에서 낙태시술을 해주는 운동 단체가 있는데. 그 단체에서 우리나라가 네덜란드까지 갈 수 없으니까 미프진을 보내주는 그런 단체가 있는데- 그 사이트가 유해사이트라고 낙태죄 폐지 일주일 전에 차단이 된 거예요. 굳이. (판결까지) 일주일만 기다려도 됐잖아요. 굳이 차단을 했고. 그걸 심의하는데 41초 밖에 안 걸렸대요. 그냥 이거 뭐 유해사이트야 땡땡땡 한 거예요.

사실 이제 낙태죄가 죄가 아니라고 판결이 났기 때문에 그 유해사이트 차단만 풀어라. 이것부터라도 요구를 해야 한다고 생각을 하고, 안전하게 유통받을 수 있는, 왜냐하면 여성들이 요새 너무 똑똑해지고, 의사들보다도 미프진을 더 먼저 알고, 더 먼저 얘기한 게 의사들이 아니고 여성단체들이예요. 의사들은 오히려 이런 불법 약물을 어디 감히 환자한테, 그렇게 생각을 하시는 의사가 대부분이죠. 왜냐하면 배우지 않았으니까. 불법이면 당연히 위험하게 생각하고, 내가 책임져야 될 것이 먼저 생각 들고, 그리고 또 하나는 그것으로 인해 수입 감소를 우려하는 것도 사실은 있죠. 그런데 그건 어떻게든 (조율)할 수 있는 일이에요. 왜냐하면 미프진 하나 먹는다고

끝나는 것이 아니예요. 반드시 진료를 해야 하기 때문에 (진료비 부분은) 사실 충분히 협의가 가능해요. 실제로 정말 힘을 가질 수 있는 것이 미프진이라는 생각이 들구요. 그런 의미에서, 아까 주수제한 사유 제한도 얘기했지만. 저는 사유제한은 어떤 걸로도 안된다고 생각을 하고, 주수도 마찬가지로 어떤 걸로도 안된다고 생각해요.

왜냐하면 저희도 생명이라는 고민이 당연히 있죠. 저희가 의료법 상으로 500g이 넘고 20주가 넘으면 태아로 인정한다고 (의사자격) 시험 볼 때도 나와 있는데. 나와서 생명력이 있는 주수에서 낙태를 한다는 것은 정말 그렇잖아요. 근데 아까 장애인, 청소년 이런 상황들이 별개의 항목이 아니라 다 같이 생각할 수밖에 없는 것이, 장애인들이 계속 시설에 있고, 정신지체나 성폭력이 계속 은폐당하면 그 안에서 눈에 띄게 배가 불러오기까지는 완전 의료사각지대거든요. 근데 만약에 그런 분들이 28주, 29주 돼가지고 발견이 되면 어떻게 할 것인가. 그리고 청소년들도 이전에 낙태가 죄다 했을 때는 어떻게 보면 (의사 입장에서) 편한 게 있어요. 그냥 죄라고 안 해주면 되니까. 그런데 어떤 사례를 보면 본인이 애를 너무 낳고 싶어 해요. 청소년 여성이 본인의 애를 너무나 낳고 싶은데, 엄마가 먹살 잡고 와가지고 당장 낙태해달라고 하는 거예요. 그런 경우에 본인의 결정권은 어디까지 얘기할 것인가. 정말 많은 이야기들이 있어요.

그리고 저희도 비슷한 이야기를 같이 하는데, 예를 들어 정신 병력이 있는데, 청소년이 아니더라도, 본인은 너무 낳고 싶어 하는데 가족들이 정신병력 때문에 못 키운다고 하면서 아예 그냥, 예전에 우리 그런 일 너무 많이 있었잖아요. 강제낙태. 사실 여성계에서 낙태죄 폐지를 더 먼저 얘기하지 못했던 게

그 장애시설에서 강제시술 당했던 역사 때문이라는 얘기도 들었는데. 그런 것들에 대해서 다 같이 이야기를 할 수밖에 없는 것 같고, 사실은 그게 가장 핵심적인 논쟁이어야지, 몇 주다 이런 게 논쟁거리가 아니겠다는 생각이 들구요.

그리고 저는 사유제한은 있어서는 안된다고 생각하는 게, (사유제가 존치되면) 여전히 낙태죄가 존재하고 허락받아야 하는 거잖아요. 여성이 누군가의 허락을 받게 하면 안된다고 생각해요. 그래서 국가의 허락을 구걸하면 안 되고, 의사한테 와서 내가 이렇게 하니까 나를 도와달라고 구걸해선 안 되고, 그냥 그 여성이 그 모든 것들을 선택할 수 있도록 서포트가 먼저 당연히 되어야 하고, 그래서 주수 제한이든 사유제한이든 제한을 뒤서는 안된다. 제한이 없다고 해도 아까 말씀하신 것처럼, 그래 주수 제한이 없다고 하니까 내가 28주까지 기다려야지라고 하는 여성은 하나도 없잖아요.

그러니까 정말로 여성이, 여성이 인간이라는 걸 믿고 존중하면, 그 선택에 대해서 신뢰가 있으면, 이런 얘기를 하지 않아도 되는 거죠. 그래서 어떤 제한도 있어서는 안 되고, 그 대신에 예를 들어 미프진은 몇 주까지 가능하던가, 초기 몇 주, 14주면 14주까지 그 이후에는 어떤 방식, 이런 것들이 의료진한테 당연히 교육이 되어야 하고. 그런 교육도 정말 많이 느끼는 건데, 제가 요즘도 계속 그런 얘기를 하는데, 우리가 흔히 10대가 철없어서 임신한다고 얘기하거나 생각을 쉽게 하지만 10대하고 50대하고 피임에 대해 모르는 건 똑같아요. 정말 너무 깜짝 놀라서 환자한테 화가 날 때가 있어요. 왜 여직까지 이것도 모르고 살았지 할 때가 있어요. 물론 그 환자한테 나는 화가 아니고, 왜 이렇게 (살아야 했나). 생리도 마찬가지로, 정상 생리가 어느 범위까지고,

내 건강이 지금 적신호인지 아닌지, 치료를 받아야 되는지 아닌지를 10대나 50대나 똑같이 몰라요. 그런 상황에서 이걸 성교육 한번 하자 이거라는 차원이 다르구요. 우리나라가 중학교까지 정규교육하는 훌륭한 나라잖아요. 저는 정규교육 안에 커리큘럼으로 다 넣어가지고 당연히 그 학년별 연령 성장대에 맞게 이걸 챕터를 짜가지고 교육을 (지속적으로) 해야 되는데, 여전히 지금 성교육 의무교육 시간에 낙태 비디오 틀어주고, (강사가) 기독교 믿으면 낙태는 죄다, 순결 서약하고, 그 스펙트럼에 어떤 강사가 들어오느냐에 따라 너무 다르구요.

잘 알고계시겠지만, 지금도 성교육 교과서에 그렇게 나와 있더라구요. 저희가 거울 보면 자궁, 난소가 보이는 게 아니잖아요. 딱 보면 외음부, 외부 생식기인데. 외부 생식기를 제대로 명칭을 부르지도 못하고, 요도하고 질을 구분하지도 못하고, 그래서 질염하고 정상적인 분비물을 구별하지 못하고. 그런 모든 혈오와 무지로 여성의 매일이 고통받고 있는 거죠. 그런데 교과서를 보면, 모든 게 정자, 난자 기준이에요. ‘생식기를 함부로 만지면 정자와 난자가 아파요’라고 써어 있어요. 생식기를 만지면 사실 외음부나 질, 남성은 요도를 만지는 건데. 요도를 만지면 ‘정자가 아파요’. 이런 식으로 초등학교 정규 교과서부터 생식을 기본 디폴트로, 당연히 여성과 남성은 애낳으려고 존재하는 사람들인 것처럼. 사실 너무 충격적이고요. 그래서 병원에 오시면 제가 처음에 모형을 꺼내놓고 어디가 자궁이고 어디가 질인가부터 설명하고, 이것부터 진료 시작을 하거든요. 거의 예외없이. 그런데 정말 연령에 관계없이 몰라요.

차인순 ♀ 응급피임약 있잖아요. 2012년 경 병원하고 약국하고 싸우는 바람에. 당시 요구의 핵심은 응

급피임약의 접근성을 높여야 한다는 것이었는데요. 응급피임약을 약국에 일반의약품으로 풀어서 착상 단계에서 여성의 자기결정이 가능하도록 하자는 것이었거든요. 그런데 의료계의 반대가 너무 심해가지고 없던 일로 된 적이 있었죠. 그게 생각이 나요. 유산유도제인 미프진은 수입을 해야 하니까 준비하는 절차도 복잡해서 시간이 걸릴 거고 일단 응급피임약의 접근성을 높이는 것은 정책적으로 결정을 하면, 이거는 현행법에도 저촉되는 게 아니기 때문에 가능한데, 의사선생님의 입장에서 볼 때, 약국에 이걸 보편적으로 보급해서 접근성을 높이는 게 어떤 문제가 있는 건가요?

박슬기 📍 제가 (이 자리에) 의사 혼자라서 마음이 되게 무거운데요(웃음), 제 생각에는, 현재로서는 위험해요. 왜냐하면 아까 말씀 드린 대로, 우리나라가 기본적인 교육이 잘 되어서 내가 언제 이 약을 먹어도 되고 안되고를 명확하게 알고, 부작용이 어떤 건지 알고, 피임약이라는 게 어떻게 기능하고, 평소에 어떻게 피임을 해야 하는지 알고 잘하다가, 정말 안돼서 어쩌다 한번 응급피임약이 필요한 상황에 먹는, 이런 정도의 교육이 기본 세팅이 되어 있다고 하면 저는 반드시 약국에 (일반의약품으로) 풀어야 된다고 생각해요. 지금은 돈도 비싸고, 왜냐하면 기본적으로 단순히 약국에서 사지 못할 뿐 아니라, 병원에 오면 처방료가 붙어요. 응급피임약 처방받으러 오시는 분들은 진료실에 잘 들어오려고도 하지 않거든요. 약만 받아가면 되니까. 그런데도 접수하고 처방전 하나 받아가는 데 거의 만원씩을 받는 거예요. 응급피임약 처방료만. 그다음에 응급피임약 사려면 약국마다 다 달라요. 어떤 데는 이만 원 어떤 데는 만오천 원 받거든요. 그러면 (사후피임약 사는 데에)

이만 오천 원, 삼 만원 내야 되는 거예요. 특히 청소년들이나 취약계층에게는 쉽지 않죠.

그래서 저는 정말 약국에 더싼 값에 풀어야 된다고 생각 하지만, 그런데 응급피임약이라고 하는 건, 사후피임약이라고 많이 부르는데, 응급피임약이라 이름을 굳이 부르는 거는 정말 응급할 때만 먹어라, 근데 그게 어떤 시기에 필요하고 어떤 시기에 안 되는지 교육이 안된 상황에서는 위험할 수 있죠. 가장 위험한 거는 원하지 않는 임신이죠. 피임이 제대로 안될 수 있는 거고, 그리고 그걸 계속 반복했을 때 여성들의 건강에 악영향을 미칠 수 있는 거고. 그래서 그런 교육이 됐다는 신뢰가 없어서 저는 현재로서는 좀 가격을 낮추던가. 아니면 병원이 (진료시간이 끝나서) 문을 닫잖아요. 보통 여섯시에 문 닫는데, 그러면 그 밤, 아니면 주말, 연휴 이럴 때는, 어쩔 수 없이 한시적으로 조치를 하든가 이럴 수는 있어야 되는데. 현재로서는 저도 마음에 걸리는 게 있고, 미프진도 그런 맥락이에요.

솔직히 지금 산부인과 의사들이 (여성들에게) 신뢰가 없어요. 제가 지금 활동하고 있는 ‘언니들의 병원놀이’라는 이름도 여성들의 건강권, 몸에 대해 우리가 알 수 있어야 된다는 취지로 하는 건데, SNS로 제게 어떤 병원이냐고 물어보는 분들이 많아요. 저는 사실 안 가르쳐주거든요. 왜냐하면 제가 계속 책임질 수 없고, 가까운 병원에 내가 아플 때 갈 수 있는 병원에 가야지 소위 어떤 착한 의사, 좋은 의사, 나쁜 의사를 구분해가지고, 이 의사가 하는 말은 맞고, 이렇게 하는 거 굉장히 위험한 발상이라고 생각해서 저는 병원을 안 알려주는데, 그런데 그런 수요가 있을 정도로 산부인과 의사에 대한 신뢰가 진짜 없어요. 그런 상황에서 미프진이 만약에 정식으로 들어오면 병원에 안 가고 미프진을 먹으려고 하

겠죠. 어떤 식으로든 유통이 될 거고, 그런데 그게 굉장히 위험한 게, 일단 정상임신 중이라는 확인이 되어야 하구요. 임신확인이 안되고 자궁외임신이라든가 이런 상황에서는 미리 진단 안되고 치료가 안 되면 정말 심각하게 생명이 왔다 갔다 할 수도 있는 거거든요. 근데 그런 게 확인이 안된 상태에서 병원 가기 싫으니까 일단 미프진 먹는다고 하는 게 위험할 수 있고, 미프진 먹어서 그 다음에 치료 효과가 있었는지 확인을 또 해야 하는데 그 이후에 병원에 오는 게 의무화되지 않으면 컨트롤되지 않잖아요. 이 사람이 접수가 안되어 있으면 오는지 안 오는지 어떻게 되는지 확인이 안되니까.

그래서 저는 미프진이 도입이 된다고 하더라도 반드시 병원 처방이 필요하다는 생각을 개인적으로 하고 있어요. 그런데 그 전에 이제 많은 것들이 같이 바뀌어야죠. 아까 말씀드린 의사들에 대한 그런 것도 바뀌어야 되고, 의사들도 미프진을 잘 알아야 되고, 지금 현재 들어온다고 해서 미프진에 대해서 (환자에게) 제대로 교육하고, 부작용을 설명할 수 있는 의사가 몇 명이나 될까. 사실 이거에 대한 신뢰가 없죠.

현재결정 직후부터 바로 논의의 초점이 좁혀지는 듯. 정책결정권자들은 왜 주수제한이나 사유제한을 해서는 안되는지에 대한 이해 부족해, 당사자들과의 괴리가 심해/20대 국회에서는 논의를 안할 거라는 얘기도 ... 총선 이후 국회가 어느 방향으로 구성될 것인지, 보건복지위나 법사위에 누가 들어올 것인지에 따라 훨씬 후퇴된 지형에서 논의될 우려도

박다해 ◆ 근데 정책의 관점으로 다시 돌아오면, 저는 우려가 많이 되거든요. 왜냐하면은 현재결정문은 제가 생각했던 것 보다 훨씬 잘 나왔어요. 잘 나왔는데,

그 직후부터 바로 논의의 초점이 되게 좁혀진다는 느낌을 받아요. 어쩔 수 없는 게, 저는 이 테이블에 오신 분들은 다 주수제한은 안 되고, 사유제한 안 되고, 제한이 아니라 이거를 어떻게 하면 여성의 결정을 국가가 보완해 줄 수 있을까 이 관점에서 접근해야 된다는 거를 반대하는 사람이 없겠지만, 사실은 정책결정권자들과 우리 같은 당사자들과의 괴리가 너무 심하고, 전반적으로 사회에서 상상력 자체가 되게 빈곤하다고 생각해요. 저희 회사에서만 해도 이거 선고 발표되는 날 제가 22주가 문제가 아니니까 22주 제목을 뺐지 말라고 엄청 얘기를 했는데도 그게 왜 그러는지 사실 이해를 잘 못해요. 지금 언론사라고 하면, 의제를 만드는 사람들이 편집위원 그 쪽일 거고, 정책결정자라고 하면 부처 아니면 국회의원들 일건데 그 결정권자분들은 그냥 이게 왜 주수제한을 하면 안되는지 왜 사유제한을 해서는 안되는지에 대한 게 없어서 그 직후에 나온 논의들이나 정치권에서 나온 얘기들이나 이런 게 현재 결정을 완전히 좁혔다고 생각을 해요.

모 의원안이 나와서 많은 비판을 받았잖아요. 근데 그 비판지점을 이해를 하면서도 사실 실제적으로 법안 논의형식으로 들어가면 모 국회의원의 안이 굉장히 파라다이스 같은 안이 될 것인데, 과연 이게 어떻게 될 것인가. 그리고 또 걱정이 되는 점이, 사실 20대 국회에서는 논의를 안할 거라는 얘기를 들었거든요. 민주당은 일단은 2020년까지 해서 형법 폐지되는 것만 기다리고 있다고 들었고, 결국 모자보건법 개정안이 논의가 될 것 같은데, 현재결정에서 현재재판관이 누가 임명되는지가 중요했듯이 사실 총선 이후에 국회가 어느 방향으로 구성될 것인지, 보건복지위에 누가 들어오고, 법사위에 누가 들어올 것인지에 따라서 적어도 이성적으로는 현재의 결정이 다 들어

와야겠지만, 이거보다 훨씬 후퇴된 지형에서 논의될 것이 불가피하지 싶어서 좀 우려돼요.

차인순 ♀ 가장 크게 고민 되는 지점이, 임신중단한 여성을 형법에서 형사처벌하는 것, 이거를 어떻게 다루어야 하는 문제가 제일 고민이 돼요. 헌법불합치 의견을 보면 여성의 자기낙태죄는 정당하다는 거예요. 그거 자체는 정당하고. 다만 과잉됐으니까 이걸 개정해야 된다는 논리로 정리가 되었죠. 형사처벌이라는 수단도 정당하다고 명시했죠. 근데 단순 위헌의견을 보면 달라요. 자기결정권 보장과 과잉 금지 위반에 동의하면서도 접근 방식은 정반대예요. 여성의 자기결정권은 임신의 전 기간을 통해서 보장되어야 되고, 여성의 생명과 태아의 생명이 같이 위험해지는 후기의 상황에서 제한되어야 된다는 논리로 설명을 하거든요. 두 의견이 모두 전제했던 태아의 안위와 여성의 안위가 일치하는 것이라는 핵심 견해를 염두에 두면 이게 맞는 거죠. 이 논리가 헌법불합치로 나왔으면 참 좋았을 뻔했다라는 아쉬움이 커요.

우려되는 점은 국회의 입법 관행이에요. 국회 현장에서 헌법불합치 의견을 개정의 기준으로 삼을 가능성이 커데요. 그렇다면 현재 형법의 기본 틀은 안 바뀌는 게 아니냐 라는 고민이 있는 거죠. 여성 당사자 입장에서 볼 때는 임신 후기에 임신중절을 선택할 경우에 정신적, 물리적, 육체적으로 많은 어려움을 겪는 게 사실인데, 이런 사람에게 형사처벌을 하겠다? 그게 말이 안되는 얘기잖아요. 그래서 사문화되어 왔던 거고. 여기서 중요하게 생각할 점은 현재 판결문의 입법부 기속력이에요. 현재가 낙태죄를 위헌이니 2020년 12월 31일까지 개정하라고 한 주문 부분이 기속력이 있다는 것이죠. 헌법불합치 의견이나 단순 위헌 의견으로 제시된 부분들은 그야말로

현재의 의견이므로 국회에서 면밀하게 검토하면서 위헌의 취지를 국회에서 잘 살려서 입법을 할 필요가 있죠.

박선영 ♀ 가장 큰 쟁점이 이제 비범죄화, 그 문제일 거 같구요. 주수나 사유, 이 문제로 논의가 좁혀지면 저는 박다혜 기자님이 얘기한 것처럼 이건 사실 국회에서 할 수 밖에 없는 문제인데, 상대방도 있고, 이게 굉장히 제한적으로 될 수 밖에 없어서. 오히려 얘기했던 **재생산권에 대한 걸 정책적으로 어떤 식으로 시스템을 구축하고, 뭘 할 것인지 이게 훨씬 더 중요하게 다가와야** 되는 부분이 아닌가 하는 생각을 해요. 근데 요즘은 논의가 주수냐, 사유냐 이렇게 좁혀지는데 이거는 우리가 아무리 많이 얘기를 해도 사실은, 그니까 폐지까지는 독자적인 목소리로 폐지까지 할 수는 있지만, 이것 대책으로 만드는 것은 국회에서 각각의 당사자들이 있고 상대가 있는 거기 때문에, 그래서 오히려 여기에 초점을 맞춰서 뭘 하면 진이 빠져 오히려 현재 결정의 내용을 현실화하는 데 장애로 되어, 이게 뭔가 변화 발전시켜낼 수 있는 동력을 상실할 수 있다고 봐요.

조주은 ♀ 형법으로 가게 되면 형법의 낙태 조항은 모두 삭제되어야 하는 것 아니에요? 부동의 낙태라든가 이거는 다른 범죄로 규율할 수 있기 때문에 형법의 낙태의 부동의, 자기낙태와 부동의 낙태죄는 당연히 폐지되어야 되고, 제대로 된 '모자보건법' 개정안으로 가야한다고 요구해야 되는 거 아닐까요?

차인순 ♀ 예전에 아동청소년 성보호에 관한 법률에 있는 성범죄자 취업제한 조항이 위헌판결 난 적이 있었는데요. 판결의 취지가 일률적으로 10년을 똑

같이 제한하는 것이 문제라는 지적이었어요. 그래서 해당 조항을 10년이 넘지 않도록 하고 법원이 그 범위 안에서 판단하는 것으로 개정한 적이 있었어요. 이번 판결도 낙태를 일률적으로 전면적으로 금지한 것이 과잉 금지 위반이라는 것이니까 같은 논리 구조로 해석될 위험이 있거든요. 여성의 자기결정권을 제한적, 보수적으로 해석을 하면 여성의 자기낙태죄를 형사처벌 하지만 일정기간, 임신 초기에는 그러하지 아니한다는 식으로 얘기될 수도 있다는 거죠.

박수진 ♀ 그니까 지금 현재의 결정은 단순 일괄적으로 범죄로 규정하고 있는 현 조항이 위헌이라는 거니까. 아주 좁혀서 개정하려면 사실상 왜곡인데 현행 형법 조항을 변경하는 식으로, 예를 들면 12주 이후의 낙태는 처벌한다든가 금지한다든가 이런 식으로 할 가능성도 배제할 수는 없지요. 국회가 그럴 것 같으면 차라리 개정 시한을 넘기는 게 낫다고 봐요. 그냥 2020년 12월 31일까지 개정시한까지 끌고가다가 현행 낙태조항이 폐지되도록 하고 그 다음에 다른 개별법 마련을 시도하는 방식으로 싸우는 게 낫다. 이제 최악의 경우에 그렇다는 거지요.

박선영 ♀ 아니 오히려 전략적으로 그게 나올 수도 있어요(웃음).

박수진 ♀ 아까 박슬기 선생님이 한 차례 얘기해주셨는데, 그 부분이 되게 중요한 게 금지할 때는 일괄금지를 하니까 입법하기가 수월했죠. 상대적으로 쉽죠. 근데 이제 권리로서 보장을 하자고 하면 대단히 다양한 주체들이 있잖아요. 청소년 있고, 지적장애인들이 있고, 너무 많은 다양한 조건에 놓인 분들이 있는데 이제 그분들의 권리를 모두 보장하는 입법을

만들어야 하는 거고, 그러니 많은 부분에 대한 고려와 이해가 있어야 되는 거죠. 사실 저희 대리인단이 변론이나 재판 준비할 때도 가장 새롭고 어려웠던 부분 중에 하나가 의료적인 부분이었어요. 공개변론 준비하거나 변론서 준비할 때도 낙태 관련 의료 현실이나 문제에 대한 고민을 많이 했어요. 또 공개변론 앞두고 참고인을 선정하잖아요. 공개변론 할 때 참고인을 한 분 모실 수 있는데, 어떤 분을 모실까 고민을 많이 했고 결국 법적인 논리는 이미 2012년에 헌재가 결정을 하면서 선행경험이 있잖아요. 법리적인 건 우리가 이미 경험을 해봤으니, 헌재도 그렇고, 이제 모르는 얘기를 해주실 수 있는 분을 참고인으로 부르자 이런 생각을 했어요.

사실 낙태와 관련해서 지금 현행 낙태죄와 관련해서 굉장히 중요한 부분이 여성의 건강권 침해거든요. 너무 직접적인, 사실 치명적이기 때문에. 그래서 산부인과 전문의를 참고인으로 모셨고, 사실 공개변론 때도 재판관들이 굉장히 많은 질문을 하고 질의응답 과정에서 2012년과 비교했을 때 새로운 얘기들이 많이 나왔지요. 예를 들어, 의료적 상황에 있어서 현행 낙태죄가 갖고 있는 문제점을 현장 측면에서 말씀해주시고, 의과대학에서 관련 교육이 전혀 안되고 임상경험이 전혀 없다는 점, 매뉴얼도 없다라는 점, 그런 상황에서 의사가 낙태시술을 할 수 밖에 없는 현실을 여성의 건강권 측면에서 이야기 해주셨어요. 뿐만 아니라, 십여년 전부터 정부의 저출산 대책 중 하나로 난임부부에 대한 지원들에 많은 공적자금이 들어가고 있는데, 사실 최근에는 가이드라인이 생기는 했지만 예전에는 다태아임신에 대한 선택적 유산 이런 것들도 많이 이뤄졌다고 해요. 그게 행위 자체로만 보면 보통 시기가 임신 10주, 12주 이렇게 되기 때문에 초기 낙태와 다르지 않아요.

그래서 이런 모순된 현실을 의료적 측면에서 조금 더 구체적으로 말씀을 해주셨고, 그런 것들이 이번 공개변론 과정에서 낙태죄가 위헌임을 드러내는 데 굉장히 중요했다고 생각을 해요. 이후 입법에서 사실 의료적인 부분, 특히 보건복지부가 너무 중요해요. 그래서 그런 의료적 분야에서 꾸준히 선생님들이 목소리를 내는 게 되게 중요한 것 같아요. 구체적인 입법에 반영되는 데 있어서요.

박다해 🗣️ 약간 추정하기는 하지만, 진짜 이 법안 논의의 단계로 들어가면 솔직히 주수제한, 사유제한 후퇴형태든, 그대로 두든 생각보다 빨리 더 쉽게 확대할 것 같고, 진짜 문제는 의료계에서 왜냐면 의료라는 하나의 거대한 이익집단이라는 이해관계가 있기 때문에 보험적용 여부, 그 다음에 수가는 어떻게 할 것인지, 신념에 따른 거부권을 허용할 것인지, 허용하면 어떻게 신념이라는 걸로 규정할 것인지, 의료 접근권은 어떻게 보장을 할 것인지, 사실 의료계의 논의가 더 복잡하게 갈 거라고 생각을 하거든요.

박슬기 🗣️ 사실 그 부분은 논의할 게 아니라, 우리가 주장해서 지금 싸워야 된다고 생각을 해요. 그거는 반드시 해야 되구요. 그리고 수가도 사실 이미 정해져있어요. 왜냐면 치료적으로 유산을 하는 수가가 다 정해져있고, 그 행위를 하고 있는데 새롭게 우리가 그 수가를 고민할 필요가 없고, 우리나라가 행위별 수가제를 하고 있는 나라니까 똑같은 행위에 따라서 똑같은 수가를 매기면 된다고 생각을 하거든요. 그리고 산모 급여 초음파도 다 정해져있어요. 그러면 이 사람이 임신이 확인이 될 때까지는 낙태를 하려고 병원에 왔건 아니건 산모이기 때문에 산모한테 주는 혜택, 지금 바우처랑 다 주잖아요. 저는 그

런 것도 당연히 (낙태 여부를 결정하기 전에) 줘야 된다고 생각하거든요. 그래서 무조건 와서 임신 진단되면 (산모니까) 산모하고 똑같이 혜택을 주고, 산모하고 똑같이 급여 인정을 하고, 그 이후에 어떤 의료적인 행위가 필요하다고 하면 이미 정해진 행위별 수가대로 급여 시스템 안에 들어오면 된다고. 그냥 들어오기만 하면 사실 더 이상 논의할 필요가 없다고 생각하는데 그걸 안 하는 거죠. 계속 ‘왜 낙태하려고 하는데 저출산 국가에서 나라 세금을 쓰고, 왜 이런 소위 나쁜 여자들한테 나라세금을’ 이런 얘기를 하니까. 저는 그건 지금부터 싸워야 되는 이야기라고 생각을 해요.

그리고 급여화하고 또 의료거부권, 이거는 절대로 물려서 안 되는 이야기예요. 이것도 지금 국민청원 올리고 의사들 얘기하는 거 보면, ‘우리가 신념을 갖고 있는데 어떻게 그런 걸 시키냐’ 그래요. 그런데 예를 들어, 제가 지금 있는 병원이 산모 전문병원이에요. 산모 전문병원이고, 산후조리원 있고, 그리고 보통 병원 규모마다 할 수 있는 수술이 다르잖아요. 저희가 예를 들어서 자궁 혹이 있다고 하면 저희 병원은 수술 안하니까 의뢰서 써서 (수술)할 수 있는 병원에 안내해서 보내거든요. 그렇게 이미 하고 있어요. 그렇다고 해서 저희가 그걸 거부권이라 하지는 않지요. 마찬가지로 기본적인 의료행위를 하고 만약에 그 병원에서 가능한 의료행위를 벗어나는 영역이라고 하면 이미 다른 병원으로 보내고 있고, 그런데 그냥 보내지는 않잖아요. 이 병원에 누구 있는데 (의사) 이름까지 써가면서 의뢰서 다 써가지고 보내죠. 지금 이러한 시스템으로 당연히 가야되고, 이거 전혀 새로운 논의가 아닌데, 계속 그런 뭔가 낙태에 대해서 거부권을 행사하는 게, 낙태는 여전히 나쁘고 죄인데 이게 죄를 행사할 수 없는 의사들의 선

의, 이런 것들로 계속 포장이 되는 거예요.

그래서 저는 그건 인정되면 안 된다고 생각해요. 그걸 인정하면 여전히 이게 나쁜 행위라고 생각이 드는 거니까요. 건강권 얘기는 사실 너무 잘 아실 거라서 굳이 일부러 꺼낼 거 없겠지만, 잘 모르시는 것 중에, ‘낙태 증후군’이라는 말이 있는데요. 이게 교과서에도 없는 얘기거든요. 근데 낙태로 인해 본인이 트라우마를 겪었다고 해서 계속 자살 시도 하고 우울증 걸리고, 이런 친구들이 인터넷으로 낙태 증후군 검색해보시면 떠요. 그런데 그게 병명이 (의학적으로) 실제 있는 게 아니라, 실제로 겪은 여성들이 증상이 계속 생기되면서 아예 자기들끼리 (병명 아닌) 병명이 붙은 거예요. 그래서 낙태하면 낙태증후군이 생기나보다. 그거는 사회가 준 트라우마거든요. 이전에 국가에서 낙태를 종용하던 시절에, 동네 여성들이 모여서 서로 경험을 이야기하고 신세한탄하고 터놓고 말해도 누구도 탓하지 않던 시절에는 없었던 병명이예요.

그래서 낙태는 정말 죄이면 안되는 거예요. 더 이상 낙태가 죄라는 걸 덧씌우는 모든 것들은 절대 허용하면 안된다고, 여기서 물려서서 (의사에게) 거부권 주기 시작하면 그 다음에 또 어디로 갈지 모르고, 그래서 저는 우리가 빨리, 마음이 같으신 분들이 모여서 내용을 정리해서 요구사항으로 바로 걸고 힘을 보여주지 시작해야 될 문제들이라고 생각해요.

박선영 ♀ 이제 마지막으로 현재에서 정보제공 관련한 상담, 제대로 된 정보를 제공해서 임신을 유지할 건지 중단할건지에 대한 결정, 이런 것들을 도와줄 수 있는 시스템에 대해 얘기했었잖아요? 사실 이것도 굉장히 중요한 인프라라고 저는 생각을 하는데, 그 얘기를 하면 그게 건강권하고 다 연동돼서 얘기

가 될 수 있을 것 같은데요.

상담은 현재 판결의 취지에 맞게, 필요한 경우 필요한 사람에게 제공할 수 있는 서비스를 국가가 의무적으로 갖는 시스템으로 만들어야/폭력적인 상황을 여성들이 또 감내해야 하는 상담은 안돼 ... 구체적으로 어떤 상담을 누가 어떤 내용으로 할 것인지에 대해서 촘촘하게 봐야/도덕적, 윤리적, 법적 논쟁이 첨예한 낙태 관련 상담은 고안도 잘 해야 되지만 운영에 있어서도 계속 피드백 필요

차인순 ♀ 그렇죠. 상담 부분에 대해서도 논쟁이 충분히 있을 수 있을 거라고 생각해요. 18대 국회 때 발의된 법안을 보면 당시 모자보건법 상 허용사유에 대한 것이었는데도 여성에게 상담과 숙려 등을 의무화하는 촘촘한 법안들이 여럿 나왔어요. 아마 이 부분을 다시 살피는 분도 계시겠죠. 하지만 여성의 자기결정권이 과도하게 침해된 것이 위헌이라는 이번 판결의 취지를 기억한다면 어떤 방식으로 상담서비스를 구축할지의 문제도 일관되게 사고되어야 한다고 봐요. 여성의 선택, 그리고 국가의 서비스 의무 이렇게요. 필요한 경우 필요한 사람에게 제공할 수 있는 서비스를 국가가 의무적으로 마련하는 방식으로 상담 시스템을 만들어야 되는 거지요.

박슬기 ♀ 외국의 경우처럼 상담시스템 도입하고 이런 게 저도 필요한 부분이 있다고 생각하는 게, 저희도 실제 보면, 저도 낙태죄 폐지를 얘기하지만, 오시는 분들한테 모든 가능성을 이야기는 하죠. 예를 들어 (낙태를 원하는) 이유가 정말 다양하잖아요? 임신 초기에 (임신인 줄 모르고) 술을 먹거나, 나쁜 약 먹어가지고 불안해서 지운다고 하면 약물에 대한 위험

성을 다 알려주고, 기형아 때문에 그런다면 유전상담 해주고, 다른 선택지가 있다는 것을 알려주고 (선택하도록) 하지, 곧바로 ‘그래, 지웁시다’ 이렇게 안 하죠. 어떤 여성도, 어떤 의사도, 이런 것들을 최소한 상담할 수 있는 시스템이 의무적으로 당연히 있어야 하고. 그리고 또 소위 사회경제적 사유, 저는 그건 너무 폭력적인 얘기라고 생각하는데, 나라에서 양육을 책임지지 못하고 너희가 키울 돈 없으면 지워도 된다고 하는 거는 정말 너무 국가폭력이라고 생각하거든요. 그런 상황에서는 실제로 양육에 대해서 어떤 도움을 받을 수 있는지 그 쪽하고 연계해서 관련된 상담을 할 수 있는 게 필요해요. 그런데 누가 상담하면서 그 상담자가 또 이 여성에게 ‘아, 나 기독교 믿고 있는데 같이 교회가자. 너 (낙태하면) 천벌 받는다’고 하면, 이런 건 실제 정말 일어날 수 있는 일이에요. 그런 상담, 폭력적인 상황을 여성들이 또 감내해야 하는 상담은 안된다는 맥락에서, 정말 구체적으로 어떤 상담을 누가 어떤 내용으로 할 것인지에 대해 촘촘하게 봐야 해요.

박수진 ♣ 상담 문제는 너무 중요한데요. 이후 입법 과정에서 분명히 하나의 쟁점이 될 거라는 생각이 들어요. 상담절차를 도입할지부터 시작해서 누가 운영하냐, 상담 주체, 누가 어떤 매뉴얼을 가질 것이냐, 이런 게 굉장히 중요한데, 잘 고안돼도 제가 경험한 걸로는 상담절차가 잘 운영되는 걸 보지 못해서요. 상담과 조정은 조금 다를 수 있긴 하지만 예를 들어 이혼 관련해서도 법원에서도 조정전치주의니까 어쨌든 필수적으로 조정절차를 거치거든요. 조정위원을 판사 출신이거나, 변호사이거나 사회적으로 연륜이 많은 분들이 하는데, 이분들이 조정과정에서 많은 편견과 문제되는 발언들을 하는 경우가 많아

요. 근데 아무런 제지나 이의제기 할 수 있는 게 없거든요. 물론 그냥 조정결렬시키면 되지만, 어쨌든 얘기는 들어야되지요. 조정을 한번은 가야되고 그 얘기를 들어야 돼요. 이렇게 법원에서 운영하는 것도 운영이 잘 안되는데, 게다가 여성의 성과 관련되어 있을 뿐만 아니라 도덕적·윤리적·법적 논쟁이 첨예한 낙태와 관련된 상담이라고 한다면 정말 제도의 고안도 정치하게 되어야 하겠지만 운영에 있어서도 계속 피드백을 받고 살펴볼 필요가 있다고 생각해요. 상담 절차가 도입된다면 오로지 임부에게 충분한 정보를 제공하고 안전한 임신을 위하여 기능해야 한다고 생각하는데, 그걸 위해서 어떻게 제도를 만들고 운영할지에 대해서 저는 구체적인 안은 아직 없어요. 고민중입니다.

박선영 ♣ 그래서 사안별로 연구가 굉장히 구체적으로 진행되어야 한다고 생각해요. 미프진 도입을 어떻게 할 것인지의 문제, 그 다음에 상담을 구조화하면 어떤 식으로, 전달체계는 어떻게 가야하고, 누가 할 것인지, 이런 식의 연구가 되어야지요. 오랜 시간동안 굉장히 많은 얘기를 한 것 같아요. 그동안 토론회에서 하지 못했던 얘기들을 많이 해서 배우고 있었구요. 4월 11일 이후에 저희가 1년 반 동안 어떤걸 해야 될 것인가의 얘기를 좀 많이 했구요. 이 얘기는 꼭 했으면 좋겠다고 하시는 분은 말씀주세요.

낙태죄 폐지 이후에 보완 입법을 마련하는 것 만큼 중요한 것이 성교육. 초중고교 성교육 문제는 중요하고 심각해/낙태죄 폐지를 주장하는 입장은 생명을 소중하지 않게 생각한다는 프레임은 이제 벗어나야/낙태금지가 무엇을 침해하는가에 대해서 현재가 얘기한 것들에 주목해야/재생산권과 관련된 국가의 사업에

대한 성인지예산 분석을 통해 국가가 구체적으로 손 에 잡히는 얘기를 할 필요

조주은 ♀ 미프진 얘기하면서 같이 나와야 될 것은, 일단은 안전한 여성의 몸에 안전한 약물에 의한 자기 임신중단을 할 수 있는 검증된 다양한 약물이 빨리 많이 좀 만들어야되지 않을까. 우리는 그냥 고유 명사로 미프진, 미프진 얘기만 하는데, 좀 더 다양한, 여성의 몸에 안전한 약품들이 개발되었으면 하는 바람이 있고요. 그 다음에, 사실 이 세상에 낙태하고 싶은 여성이 어디 있겠습니까. 그렇지만 우리가 이 얘기를 안할 수 없는 거지요. 낙태죄 폐지 이후에 보완 입법을 마련하는 것 만큼이나 우리가 목소리를 높여야 할 영역이 있어요. 그것은 바로 제대로 된 성평등 피임교육입니다.

실효성 높은 피임실천이 일상에서 확대되어 낙태로까지 안가도록 해야죠. 현재 초중고에서의 성교육 근거법률은 4개 법률에 산재되어 있어요. 구체적으로 살펴보면 ‘교육기본법’ 제17조의2 및 제17조의4, ‘학교보건법’ 제9조, ‘성매매 방지 및 피해자보호 등에 관한 법률’ 제5조, ‘성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률’ 제5조입니다. 소관부처도 교육부, 보건복지부, 여성가족부 등 3개 부처고요. 학년별 15시간 이상 의무실시로 돼 있는데, 현실적으로 ‘성교육’ 실시의 근거법률과 책임소재가 여러 법률, 여러 부처에 산재돼 있다는 것은 결국 아무데서도 책임지지 않는다는 것입니다.

‘의무실시’이다 보니 어떻게든 실시되고는 있겠으나 교육내용을 살펴보면 여전히 여성과 남성의 근거 없는 생물학적 특성을 강조하거나 교사가 누구냐에 따라서 교육의 방향과 내용이 천차만별일 수 있습니다. 성교육 표준화가 이루어져야죠. 피임, 원치

않는 임신으로 인해 인공 낙태로 가지 않기 위해서 피임이 남성한테는 의무, 여성한테는 권리, 그러면서 수업시간에 정확하게 콘돔을 사용하는 방법을 포함한 학교 성평등 교육이 하루빨리 자리잡아야 합니다.

박선영 ♀ 지금 성교육 표준화하는 문제는 굉장히 중요하고 심각해서, 폐지하고 다른 방향으로 변경해야 된다고 얘기하는데, 관계담당자들이 잘 움직이지 않아요. 이거는 교육부가 국가차원에서 국정과제로 움직여야 되는 부분인 것 같아요. 그리고 컨트롤 타워에서 조정해내지 않으면, 어려운 부분이 있어요. 지금 시급히 해야 되는 부분이라는 데 저도 동의합니다.

박다해 ♀ 인식전환이 진짜 중요하다고 생각해요. 언론도 계속해야 된다고 생각하고, 그런데 보시면 아시겠지만 언론 안에 아직 공부와 인식이 많이 부족한 부분이 있어요. 다음 과제들이 이렇게 산적해 있으니까 그거에 대해서 계속 어떻게 하면 아젠다를 부스팅을 해야 되는가를 고민해야 하는 시점인 것 같구요. 제 개인적으로는 이후 입법논의를 하는 과정에서 분명 공청회도 열리고 담담을 추천해서 자주 얘기할텐데, 낙태죄 폐지를 주장하는 입장에서 생명을 소중하지 않다고 주장하는 게 아니기 때문에 그 프레임은 이제 벗어나야 되지 않나 생각하고, 그게 정책입안자들에게 전달이 됐으면 하는 바람이 있습니다.

박수진 ♀ 저는 현재결정을 중심으로 말씀을 드리면, 낙태금지가 무엇을 침해하는가에 대해서 현재가 얘기한 것들이 있거든요. 특정 권리나 자기결정권에 국한되지 않고, 낙태를 금지했을 때 무엇이 침해되는가에 대해 초점을 맞춰서 현재논쟁을 자세히 보면 다른 기본권의 측면에서 확장할 수 있는 내용들이

되게 많아요. 그래서 거기에 주목하여 강조하는 게 필요하다고 생각해요. 어쨌든 현재결정이 나왔기 때문에 현재결정 이후 입법 방향에서 정책적으로 상당히 영향을 미칠 것이기 때문에 이런 부분을 최대한 알리고 살리는 게 중요하고요. 특히 이제 낙태를 두고 공익/사익 이런 허구성이 깨졌고, 현재 결정문에서는 이제 여성의 선택존중이라는 소극적 자유권적 권리보호를 넘어서는 부분이 있기 때문에 그 부분을 잘 살리는 게 필요하다는 생각이 들어요. 재생산권에 대한 이야기도 굉장히 중요하지만 실질적인 반영을 위해서는 먼저 선행되는 논의가 충실히 되는 게 필요하다고 생각해요. 이후의 입법과정에서 저희가 예상하는 쟁점들이 있잖아요. 예를 들어 사회경제적 사유, 판단주체를 누구로 할 거냐 등등. 이런 모든 쟁점에 있어서 사실 저는 보다 넓고 다양한 권리적 측면에서의 임신중단 권리라는 선행 논의의 충실성이 중요한 기반이 된다는 생각이 들어요. 저희가 주어진 시간 안에서 어떤 구체적인 입법안이나 조항에 매몰되기보다는 그걸 고민을 해나가는 게 좋다는 생각이 듭니다.

차인순 🍄 그럴려면 정부가 빨리 움직여야 되거든요. 움직여야 되는데 안 보여요. 낙태죄 폐지 관련해서 대여섯 개의 유관부처가 있잖아요. 짝 모여서 TF를 구성해가지고 분야를 구획하고 취지를 공유하고요. 마찬가지로 여정연이나 보사연도 각각의 주제를 같이 하든 따로 하든, 하나하나 소주제별로 연구를 시작해야 되지요. 내년 결론까지가 시한인거지, 그때 가서 뭐 어떻게 결정을 해서 해보겠다는 건 아니잖아요. 사실 지금부터 준비에 들어가야 되는데, 전혀 움직임이 보이지 않아서 걱정돼요. 마지막에 시간에 쫓기면 재생산권, 방향 뭐 이런 거 없이 개정하고

말거예요. 이 논의는 말씀 나누신대로 시작을 잘해야 되기 때문에, 언론도 계속 기획으로 가져야 해요. 여기서 한 가지 추가한다면, 성인지 예산분석제도가 있잖아요. 재생산권과 관련된 국가의 사업이 있었다면 이것을 다 모아서 성인지예산 분석을 하면 좋겠어요. 그 동안 뭘 했고, 얼마나 했고, 어떤 문제와 한계가 있었고, 그러기 때문에 어떤 식으로 국가가 어떤 사업에 얼마의 예산 투입이 필요한가 하는. 구체적으로 손에 잡히는 얘기를 해줘야 하거든요. 권리 관점에서 얘기하는 거는 시작과 원칙으로서는 좋은데, 결론으로 갈 때는 논쟁에 머물기 쉽죠. 과연 앞으로 우리가 보험급여나 예산을 어떻게 투입해야 되느냐 이런 문제가 나올 수 있기 때문에. 그런 구체적인 연구를 선점해주는 게 좋지 않을까 싶어요.

박슬기 🍄 뭔가 오히려 막막한 생각이 드는데, 내가 뭘 할 수 있을까에 집중해야겠다는 그냥 개인적인 생각으로 정리를 했구요. 사실 의료인도 어떻게 보면 하나의 주체인데 그 역할을 전혀 못하고 있고, 그 역할에 대한 책임감도 전혀 모르고 있어서, 부끄럽기도 하고. 또 워낙 그 시스템이 견고하기 때문에 어찌됐건 그 안에 속해 있는 사람으로서 죄책감도 있고. 일단 그렇게 힘을 가지고 움직일 수 있도록 하는 사람이 좀 더 나왔으면 좋겠다는 개인적인 바람이 있네요. 그래서 제가 (의사로서) 대표성을 떨 만한 사람이 아닌데, 개인적인 생각에 대한 것을 잘 감안해서 들어주셨으면 하는 마음이 있습니다.

박선영 🍄 오래 시간 내주시고, 소중한 의견 주셔서 감사합니다. 이것으로 특별좌담회를 마치겠습니다. 수고하셨습니다.

*녹취록 작성 및 좌담 결과 정리 : <젠더리뷰> 실무진