

1

생명권 및 인간의 존엄성

기반의 입법안 조사

미국 낙태법 조사 및 적용



● David Lee Mundy 지도교수

한동대 국제법률대학원 David Mundy 교수와 9명의 대학원생들이 함께 미국 낙태법 연구 프로젝트를 진행하였다. 미국 50개 주의 과거 및 현재의 낙태법 및 낙태 제한법들을 조사하여, 기독교 신앙에 의거한 낙태 관련 법들이 구체적으로 어떤 모습일지에 대한 연구를 하였다. 낙태 최소화를 위한 법제로는, 낙태 가능 태아 연령 제한뿐만 아니라 기타 많은 다른 요소들을 고려해야 한다. 특히 본 연구에서 제시하는 낙태 보고 의무(notice requirement)는 낙태 최소화에 큰 역할을 하리라 기대한다.

지도교수: David Lee Mundy

연구원: 김근우, 김동민, 김세라,
김원석, 박영광, 박지현, 신예은

편집자: 김서현, 박영광, 임수향



목차

1. 프로젝트 시행 목적과 개요

2. 산모 및 태아에 관한 조항

2-1. 태아 심박법

2-2. 수술 전 72시간 대기 조건

2-3. 수술 전 초음파 및 태아 심장박동 검사
시설

3. 의료인 및 관련기관에 관한 조항

3-1. 전문 의료인 요구 조건

3-2. 의료인 양심적 거부권 및 비차별

3-3. 임신 지원 센터 관련 조건

4. 낙태 통지 및 보고에 관한 조항

4-1. 낙태 보고 의무

4-2. 미성년자 낙태시술에 관한 부모 동의서
고지 의무화

4-3. 미성년자 낙태시술에 관한 배우자 등의
서 고지 의무화

5. 정부 및 사회에 관한 조항

5-1. 낙태시 정부 자금 지원 금지

5-2. 미성년자 낙태시술에 관한 정부의 사전
허가제 의무화

5-3. 낙태에 관한 민사소송

6. 참고자료

두 번에 걸쳐 연재됩니다.
이번 호에서는 1~3번까지의 내용이 실립니다.

1. 프로젝트 시행 목적과 개요

2019년 4월 11일, 헌법재판소는 낙태법 위헌 판결을 내렸다. 해당 판결에 따르면, 2020년 12월 31일까지 입법부에서는 헌법재판소의 판결을 고려한 새로운 낙태 관련법을 제정해야한다.

비록 대한민국의 헌법재판소와 미국 연방대법원의 법적 절차는 다르지만, 낙태법 판결의 법률 쟁점과 판결 이유는 비슷한 점들이 있다. 대한민국의 헌법재판소의 경우, 임부의 권리와 태아의 권리 간에 저울질을 했다. 미국의 플랜트패런트후드 대 케이스(Planned Parenthood versus Casey)¹ 판례를 비롯한 낙태법 위헌 소송들의 경우들에도 그러한 쟁점이 등장한다.

미국 변호사의 관점에서 볼 때, 한국 헌법재판소의 결정은 미국 연방대법원의 결정과 아주 다른 점들이 있다. 예를 들어, 미국의 연방대법원은 특정 연방법 또는 주법에 대해 위헌 판결을 내리더라도 입법자들로 하여금 어떻게 해당 법을 바꿀지, 또는 대안적 법의 내용을 제시하는 등의 발언을 할 수 없다. 판사들의 이러한 발언은 독일과 같은 성문법 체제 하에 나타나는 한국의 특징이다. 미국에서, 법원은 단지 위헌 또는 합헌 결정만 할 수 있으며 조언적 성격의 의견을 제시하는 등의 입법부의 역할을 침해하는 일을 절대 할 수 없다. 이것은 “**견제와 균형**”의 원리를 반하는

일이기 때문이다.

미국인들의 시각에서, 한국의 헌법재판소는 법적인 결정 보다는 정치적인 결정을 했다고 보여질 것이다. 하지만 한국의 법원 시스템은 미국의 시스템과는 다르다. 한국 헌법재판소의 판사들은, 3명은 대통령이, 3명은 국회에서, 그리고 3명은 대법원장이 지명/선출하여 구성된다. 다시 말해, 미국 연방대법원 보다 국민을 대변하는 역할에 더 충실할 수 있다는 점은 사실이다.

추가로, 한국의 성문법 체계 하에서는 영미법 체계에 비해 판례의 영향력이 매우 적다. 각 판사들은 그들의 판단을 내릴 수 있다. 이것은 영미법의 불문법 시스템 보다 더 혁신적이라 할 수 있다.

그리고 한국의 낙태 관련 판결이 흥미로운 점은, 재판에 회부된 쟁점이 판결에서 다루어진 쟁점과 차이가 있었다는 점이다.

최근 낙태법을 다룬 위헌법률심판은 낙태 소파수술을 시행한 의사에 의해 제청되었다. 그는 형법상 특정 경우에 낙태 시술을 금지하는 것에 대한 위헌 심판을 신청했다.

미국에서 있었던 최근 판례에서도 한국의 경우와 같이, 의사와 의료인은 일반 대중과는 다른 수준의 권리 제한이 있음이 합헌이라는 판결이 있었다. 하지만, 한국의 헌법재판소는 의사와 의료인의 권리라는 쟁점과는 달리 임신 중인 여성의 낙태를 금하는 형법에 대하여 위헌 판결을 하였다. 이는 애초에 제시된 법적 쟁점사항은 완전히 무시되었음을 알 수 있다. 미국의 연방대법원은 재판시 제시

¹ <https://www.law.cornell.edu/supremecourt/text/505/833>

된 쟁점 외에는 판시할 권한이 없다. 반면에 한국 헌법재판소는 판결을 내릴 쟁점을 법원이 임의로 설정할 수 있는 권한이 있는 것이라 할 수 있다.

그러므로, 한국에서 있었던 낙태법 위헌 판결의 절차는 미국인들에게 놀랍고 이해하기 어려웠다고 볼 수 있다.

하지만, 한국의 낙태법 위헌 판결의 이유는 미국의 판결 이유와 비슷한 논리 구조를 보였다. 한국은 올해 최초로 OECD 국가들 중 출생률 최저치를 기록했고 **사망률이 출생률을 앞질렀다**. 올해는 결혼이 가장 적게 이루어진 해다. UN에서는 한국 국민들의 출생률 감소에 대응하여 이민자들을 적극 받아들이라는 권고가 이어졌다. 낙태 정책이 정치적 분야에서 결정되는 상황은 끝났다. 신속성과 편리성을 향한 욕구가 한국을 휘감고 있고, 그것이 낙태 판결을 통해 나타나고 있다.

이번 낙태법 위헌 판결은 논리 구조가 무너진 채로 이루어져 있음이 명확하다. 인권은 사회의 최약층을 보호한다. 하지만 현실에서는 가장 약한 존재인 태아의 권리 보호가 가장 열악하다.

이번 판결은 법이라고 할 수 없다. 2012년도에 헌법재판소에서 낙태법 합헌 판결을 내렸다. 그 후 법률이나 헌법에 바뀐 부분이 있는가? 전혀 바뀌지 않았다. 그 이후 법원의 구성원 외에는 달라진 것이 없다. 법원은 “사람의 지배”가 아니라 “법의 지배”를 추구해야 한다.

한편, 위헌 판결은 마치 구속력이 있는 법과 같은 인상을 주지만, 실제로는 전혀 그렇지 않다. 한국 법원은 국민들의 민주주의적 의지를 거부하고서, 생모의 권리와 태아의 권리를 저울질하는 논리를 이용했다. 생모와 태아의 권리를 비교하며 8, 12, 또는 22주의 낙태죄 적용 기간을 정하는 것은 농담 수준의 논리다. 이것은 법이 아니다. 입법부가 어떤 법안을 제정하든, 법원은 판사들의 의견들에 따라서 무엇이 합리적인지 결정할 권리가 있다는 것을 이용하고 있으며, 더 심한 것은, 그들은 이 판결의 정체를 알고서도 이런 결정을 했다는 것이다.

한국 헌법재판소의 판사들은 미국을 망가뜨린 논리를 알고서도 그대로 가져다 썼다. 미국 연방 대법원의 캐버노(Kavanaugh) 판사의 판사에서 봤듯, 정체성을 잃은 미국의 법원은 사법 시스템을 망가뜨렸다. 그렇게 사법부는 정치화되었고, 사법부는 독립된 판결을 내리지 못 한채 사활을 건 정치 싸움에 끼어들었다.

중요한 점은, 낙태법 존폐 여부에 영향을 미치는 이들이 민주주의에 반하는 행보를 보인다는 점이다. 문재인 대통령을 포함한 거의 모든 대통령 후보 출마자들은 출마 당시 반낙태 성향을 공표했다. 그러므로, 진보주의 진영은 법을 전략적으로 사용하여 목적을 이루는 “Lawfare(적에게 대항하는 법을 통한 전쟁)”를 보여주고 있고, 보수주의 측은 “이제 법이 되었구나.” 하며 목도하고 있는 것이 전부인 상황이다.

낙태 위헌 판결은 사법권에 있어서 거대한 분

수령이 될 것이다. 미국에서 낙태죄 위법 판결을 내린 로 대 웨이드(Roe versus Wade)² 사건은, 미국 정치에 큰 영향을 줬다. 해당 판결 이후 많은 주들이 민주주의적 방법으로 낙태를 제한하려는 시도를 했다. 시민들이 투표를 했고, 입법자들은 법을 만들었다. 많은 입법안들이 발의되었지만, 매년 연방대법원은 민주주의적 방법으로 만들어진 이 발의안들을 공격했고 폐지했다.

미국은 일부 권한이 각 주들에게 유보된 연방제 공화국이다. 비록 미국이 워싱턴 DC로 대표되기는 하지만, 각 주들이 연방 헌법에 위배되지 않는 한 건강 보험 등에 관련된 정책들에 대해 그들만의 입장을 두고 있다. 미국 수정헌법 제 14조는, 미국 남북 전쟁 후 연방 정부의 통제권을 강화하기 위해 등장했다. 낙태에 대한 권리 또한 이 14조를 통해 주장되고 있지만, 14조 본래의 목적은 노예제 폐지 이후 노예 출신 흑인과 그 후손의 권리를 보장할 목적으로 규정된 것이다.

비록 주들은 주권을 지닌 독립체의 성격이 있지만, 비선출직인 연방대법원 판사가 한 주 안에 있는 유권자들의 힘 보다 더 강력한 권한이 있다. 실제로 연방대법원은 대통령의 조치를 금지할 권한이 있기 때문에, 실제로 트럼프 대통령의 행정 명령을 여러 번 막은 경우들에서 볼 수 있듯이, 연방대법원이 대통령 보다도 더 강력한 권한을 지녔다고도 할 수 있을 것이다.

어떻게 도널드 트럼프와 같은 대통령이 당선

될 수 있었는가 하는 물음이 있다면, 이는 로 대 웨이드 판례와 같은 극단적인 사건들로부터 중산층들이 대거 포퓰리즘적인 움직임으로 보이는데에 기인한다고 말하고 싶다.

이처럼 낙태법을 둘러싼 많은 싸움들로 인해서, 미국은 한국 헌법재판소가 다른 쟁점에 대해 많은 논의를 가졌고 관련된 많은 법률과 판례들을 겪은 바 있다.

본 프로젝트는 미국의 각 주들이 어떻게 생모의 권리와 태아의 권리를 다루었는지 보여준다. 이 보고서가 담고 있는 법들은 대부분 판례들을 거치며 그 합헌성이 확인된 바 있다.

미국 내에서도 아직 낙태법에 대해 열띤 토론이 진행중이다. 어떤 주들은 낙태를 금지하려는 움직임을 보이고 있는 반면, 다른 주들은 낙태를 거의 합법화 하려고 한다. 이것은 아마도 도널드 트럼프 정권 하에서 보수주의 색채를 띠는 연방대법원이, 낙태법 제정 여부는 각 주들에 위임해야 한다는 의견을 제시했기 때문이라 판단된다. 그러므로, 많은 주들의 입법부는 연방대법원 또는 차기 정권의 결정 전에, 낙태법에 대한 그들 자신의 입장을 법제화 하려고 한다.

아직 미국 연방대법원은 여성의 자녀 출산에 대한 권리가 헌법에 의해 보장되지 않는다고 하지는 않을 것이다. 하지만, 연방대법원의 동성 결혼 처벌 법안에 대한 판결 또한 합헌이었지만, 10년 뒤에는 판결이 완전히 뒤바뀌었다. 시대의 추는 오직 진보를 향해서만 움직이고, 보수주의는 빌 클린턴이 말한 “연방대법원이 말하는 것이 곧 헌법”인 상황을

² <https://www.law.cornell.edu/supremecourt/text/410/113%26amp> 1973년 1월 22일 내려진 미 연방대법원의 판례로, 여성의 낙태권이 사생활에 대한 기본권의 일종으로 인정되며 낙태를 최초로 합법화한 판결이다.

목도하고만 있는 상황이다. 이러한 상황에서 연방대법원의 판례는 의미가 없으며, 연방대법원의 구성원을 구성하는 이에게 모든 것이 달린 상황이 된다.

아래에 제시한 것은 미국 낙태법들 중 일부다. 그 중 한국의 문맥과 다른 상황을 배경으로 하는 법들은 설명을 제시했다. 예를 들어, 미국의 대부분의 낙태는 병원이 아닌 시술소에서 이루어진다. 반면에, 한국은 대부분의 의료가 병원 내에서 이루어지는 상황이다.

한국의 리더들은 이미 낙태에 대한 입장들을 밝히고 있다. 예를 들어, 검사들은 착상된지 12주 이전의 태아들을 낙태하는 경우에 대해서 기소를 하지 않겠다고 발표했다.

우리는 미국의 낙태법을 정리한 이 보고서가 한국의 입법자들에게 향후 낙태법 입법안을 작성하는 데에 도움이 되길 바라는 바다.

하고 있는 예외사항을 제외하고는 태아의 임신 중절(낙태)이 불가능하다는 것이다. 이를 위반할 시 5급 중범죄에 처벌될 수 있음을 이 법은 명시하고 있다. 주요 명시사항으로는 의사의 낙태 전 태아 심장박동 검토 의무, 의료 기록 보존 의무 등이 있다. 태아의 심장박동이 감지되었음에도 불구하고 낙태가 가능한 경우는 통상 (1) 임신부의 건강에 심각하고 되돌릴 수 없는 신체적 손상의 위험이 있는 경우; (2) 의학적으로 임신이 무산될 가능성이 있는 경우; (3) 근친상간, 강간 등으로 임신이 이루어진 경우 등이 있다.

미시시피 태아 심장박동 후
낙태금지 법안 - S B 2116

41-41-34.1

2. 산모 및 태아에 관한 조항

2-1. 태아 심박법

2019년 5월 현재 미국에는 4개의 주(앨라배마, 미시시피, 오하이오, 조지아)가 Fatal Heartbeat Law를 인정하고 있다. 또한 다른 많은 주들이 Heartbeat Law의 입법을 시도하고 있다. 이 법의 주요 내용은 태아의 심장박동이 감지된 후 (통상 6주) 이 법이 정

(1) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다

(a) "태아의 심장 박동"은 태아주머니 안 태아의 심장 활동 또는 지속적이고 반복적인 태아의 심장 수축을 의미한다.

(b) "의사"란 73-25-1항 이하에 따라 의료행위를 할 수 있는 면허를 가진 사람을 의미한다.

(c) "태어나지 않은 인간 유기체"는 수정부터 출산까지 현존하는 인류의 개별적인 유기체를 의미한다.

(2) (a) 본 (2)항의 (b) 또는 (c)에 규정된 경우를 제외하고, 그 어떤 사람도 임산부가 잉태한, 태아 심장박동이 감지된 태어나지 않은 인간 유기체의 생명을 소멸시킬 구체적인 의도를 가지거나 야기할 목적으로 임산부에게 고의로 낙태를 시행할 수 없다. 본 (2)항의 (b) 또는 (c)의 예외에 근거하여 행동하는 사람은 임산부의 의료기록에 기록해야 하며, 어떠한 예외 사항에 해당하는지 명시해야 한다.

(b)(i) 개인의 합리적인 의료적 판단에 따라 임산부의 사망을 방지하거나 임산부의 주요 신체 기능에 대한 실질적이고 되돌릴 수 없는 심각한 손상을 방지하기 위해 의료 절차를 수행하는 경우, 그 사람은 (2)항의 (a)을 위반하지 않는다.

(ii) 위증 시 처벌받는 가운데, 위 (2)항 (b) (i)에 기술된 의료절차를 수행하는 자는, 이 조항을 근거로 하여 임산부의 건강 상태와 임산부의 사망을 예방하거나 임산부의 신체 기능의 실질적이고 돌이킬 수 없는 손상에 대한 심각한 위험을 예방하기 위해 의료 절차가 필요하다라는 결론을 서면 문서로 제공해야 한다.

(iii) 본 (2)항 (b)(i)에 기술된 의료 절차를 수행하는 사람은 본 (2)항 (b)(ii)에 따라 요구되는 서면 문서를 임산부의 의료 기록에 넣어야 하며, 최소한 7년 동안 자신의 기록에 문서 사본을 보관해야 한다.

(c) 표준 의료행위를 사용하여 태아인 개인의 태아 심장박동 발생에 대한 검사를 수행하고, 검사에서 태아 심장박동이 드러나지 않거나 검사를 수행한 의사 검사 결과 태아의

심장박동이 나타나지 않았다는 것을 통보한 경우, 해당 사람은 (2)항의 (a)를 위반하지 않는다.

(d) 본 (2)항은 특정 방법 또는 임신 중 특정 단계에 의한 낙태의 수행을 제한하거나 규제하는 미시시피 강령의 다른 규정을 폐지하지 않는다.

(e) 본 (2)항을 위반하는 자는 태아의 심장박동 (41-41-39 절에 규정된 대로 처벌 가능한 위반)이 탐지된 후 낙태 수술을 한 것으로 유죄 판결을 받는다.

73-25-29

라이센스의 비발행, 중단, 해지 또는 제한 또는 복직 거부 또는 갱신의 근거는 다음과 같다. …… (16)41-41-34.1절에서 설명한 바와 같이 임산부가 잉태하고 있는 태아의 심장박동이 감지 가능한 후 임신부에 대한 낙태를 수행하는 것.

오하이오 태아 심장박동 후 낙태 금지 법안 (SB 23)의 요약

SB 23은 만약 태아가 감지할 수 있는 심장박동을 가지고 있다고 결정되면 의사가 임신한 사람에게 낙태를 수행하거나 유도하는 것을 금지한다. 태아 심장박동은 임신 6주 또는 많은 사람들이 그들이 임신했다는 것을 깨닫기도 전에 발견될 수 있다.

심장박동 발견

이 법안은 태아가 탐지 가능한 심장박동이 있는지 여부를 먼저 결정하지 않고 의사가 낙태 수술하는 것을 금지한다.

의사는 응급 상황인 경우 또는 발견할 수 있는 심장박동이 없다고 판단한 경우에만 낙태 수술을 할 수 있다.

응급 상황의 경우 의사는 환자의 다음 기록을 메모해야한다:

■ 낙태를 필요로 하는 의학적 응급 상황이 존재했다는 의사의 믿음;

■ 규정 준수를 막은 임신부의 건강 상태.

의학적 응급상황이 없는 상태에서, 태아의 심장박동이 있었는지 여부를 결정하지 않고, 고의로 낙태를 수행하거나 유도하는 사람은 5급 중범죄로 기소될 것이다.

심장박동 발견 정보 동의

임신한 환자는 태아의 심장 박동이 감지되었거나, 자신이 임신중일 수 있다는 통계적 확률을 알고 있다는 정보를 낙태를 수행하려는 사람으로부터 받았음을 인정하는 양식에 서명해야 한다.

심장박동 감지 후 낙태 금지

이 법안은 태아의 심장 박동이 감지되었을 때 임신한 사람에게 낙태를 수행하거나 유도하는 것을 금지하고 있다.

위의 규정을 위반한 사람은 5급 중범죄로 기소될 것이다.

이 규정은 생명의 위험 또는 임신부에게 돌이킬 수 없는 심각한 위험을 초래할 수 있어 낙태가 필요한 경우에는 적용되지 않는다.

임산부의 심각한 부상이나 사망을 방지하기 위해 의료 절차가 필요한 경우 의사는 환자의 기록에 그러한 상태를 기록해야 한다.

또한 임신한 환자에게 낙태를 수행하거나 유도하는 의사는 다음을 수행해야 한다.

■ 낙태의 이유가 임산부 개인의 건강을 보존하기 위한 것이라면, 그 사람은 낙태가 필요하다는 의사 당사자의 결론에 대한 의학적 조건과 근거를 서면 문서에 명시할 필요가 있을 것이다.

■ 임산부 개인의 건강을 보존하기 위한 것이 아닌, 낙태 사유가 다른 경우, 산모의 건강이 낙태의 목적이 아니라는 것을 서면 문서에 명시할 필요가 있을 것이다.

소송의 원인

이 법안은 의사가 이 법을 위반해 낙태를 하거나, 위에서 설명한 필요한 정보를 환자에게 제공하지 않고 낙태를 하거나, 환자가 필요한 양식에 서명하지 않은 경우 개인이 “태아”의 억울한 죽음에 대해 민사소송을 제기할 수 있도록 규정하고 있다.

조지아 태아 심장박동 후 낙태 금지 법안 (HB481)의 요약

HB 481은 태아 심장 박동이 발견되면 낙태를 금지하는 낙태 총괄 법안으로 태아를 주 소득 공제 및 주 인구 기반 결정에 적합한 자연인으로 인정하고 있다.

입법 결과

이 법안은 다음과 같이 선언한다.

조지아 주의 정책은 태아의 심장 박동의 존재를 “태아의 생존력”의 시점으로 인식하여 “제 2의 삶의 독립적 본질”을 “국가 보호의 대상”으로 규정하고, 낙태로부터 보호하여 국가 이익을 창출하는 것이다. 그리고 태아를 자연인으로 인정하는 것이 조지아 주의 정책이다.

인격

이 법안은 “자연인”은 “태어나지 않은 아이를 포함한 모든 인간”을 의미하는 것으로 정의하기 위해 주법을 개정한다.

이 법안은 인구 기준 결정에 배아와 태아가 포함되어 있다.

이 법안은 어떤 발달 단계에서든 태아가 피부양자적 소아의 자격을 갖도록 하기 위해 주세법을 개정한다.

심장박동 후 낙태 금지

의료적인 비상사태의 경우를 제외하고, 수술을 수행하는 의사가 먼저 태아의 심장 박동수의 존재를 결정하지 않는 한 낙태를 수행하거나 시도할 수 없다.

이 법안은 태아의 심장박동이 존재한다고 결정된 경우 낙태를 금지하지만, 임신이 의학적으로 무산될 것으로 진단되거나, 또는 아래의 예외에 해당하는 경우 낙태를 인정하고 있다.

◆ 임신부의 주요 신체 기능에 중대하고 되돌릴 수 없는 심각한 신체적 손상의 위험을 피하기 위해 필요한 경우.

◆ 산모의 생명을 보존하기 위해 필요한 경우.

◆ 20주 이하의 임신은 강간 또는 근친상간으로 인한 것인 경우(그리고 그러한 범죄가 법 집행에 기록된 경우)

이 법안은 첫 3회 이후 시행된 낙태를 허가 받은 병원, 면허가 있는 외래의 외과 센터 또는 주 지역 보건부에서 낙태 시설로 허가한 보건 시설에서 시행하도록 규정하고 있다.

면허를 소지한 의사만이 낙태를 수행할 수 있다.

이 법안은 모든 의사, 병원 또는 기타 의료 시설 기록을 지방 사법 기관에 제공하도록 요구하고 있다.

정보 동의

이 법안은 의사가 임신한 환자에게 낙태 시점에 태아의 심장 박동이 있음을 알려야 한다고 규정하고 있다.

국가가 제공하는 정보 자료에는 다음과 같은 추가 문구가 포함되어야 한다.

“임신 6주가 되면 태아는 심장박동을 가진다.”

보고 요구 사항

이 법안은 낙태보고서에 대한 요구조건을 개정하여 의사가 태아의 심장박동 발생의 결정에 대한 정보를 알고 있다는 것을 포함하도록 하고 있다.

태아 살인

아동 살해의 모든 경우, 현행 주법은 당사자가 자신의 생명의 모든 가치를 보상받을 권리를 허용하고 있다. 이 법안은 심장 박동이 감지된 시점 이후의 자궁 안의 아이를 아동으로 봄으로써, 아동 살해의 범위를 확대 적용하고자 한다.

2-2. 수술 전 72시간 대기 조건

2017 미주리 개정조항, 타이틀 12, 챕터 188

● 188.039 낙태에 관한 72시간의 대기 기간- 의료상 비상 예외, 정의 정보에 입각한 동의 요건, 동의 양식을 제공하는 부서, 제한된 대기기간

1. 이 조의 목적상 “의료 응급 상황”이란 의사의 선의의 임상적 판단에 근거하여 임신부의 병세를 악화시키는 경우 임신을 즉시 중단하

여 그녀의 사망을 막아야하는 상태를 의미한다. 또는 지연으로 인하여 주요 신체 기능의 실질적이고 회복 불가능한 손상에 심각한 위험을 초래할 수 있음을 표한다.

2. 응급 상황의 경우를 제외하고, 낙태를 수행하거나 유도할 의사, 자격을 갖춘 전문가 또는 담당 의사가 환자와 상의하고 지시자 및 규제자와 위험 요소를 논의하지 않는 한, 최소 72시간 전에 그 어떤 사람도 낙태를 수행하거나 유도할 수 없다. 약물로 인한 낙태의 경우, 그것에 관한 논의는, 낙태 유도와 관련한 약물에 대한 첫 번째 처방전 최소 72시간 전에 행한다. 각각의 낙태 수술에 하나의 상담이 필요함.

3. 낙태수술을 받을 환자는 낙태를 수행하거나 유도할 담당 의사, 자격 있는 전문가와의 상담을 통해 낙태 수술이 신체적, 심리적 또는 상황에 영향을 미치는 요인을 포함한 위험 요소를 평가해야 한다. 또한 상담 중 그러한 위험 요소를 갖고 있지 않은 여성과 비교하여 단기 또는 장기로 제안된 절차나 약물에 대한 하나 이상의 불리한 신체적, 정서적 또는 기타 건강 반응을 경험할 위험을 증가시킬 수 있음을 인지 및 판단해야 한다.

4. 상담 후 여성이 낙태 수술을 선택하면, 낙태를 수행하거나 유도할 담당 의사, 자격을 갖춘 전문가는 환자에게 여성의 건강 수치나 증상 그리고 신체적, 심리적, 혹은 상황적 요인을 포함한 위험 요인에 대해 설명해야하고 강제성이 없는 본인의 자유 의사에 입각해서 동의했다는 것을 서면으로 서명 받아야 한다.

이렇게 실행된 모든 진술은 이 주의 기밀 법률 및 규칙에 따라 환자의 의료 기록 파일의 일부로 유지되어야 한다.

5. 보건부 및 고위 부서의 책임자는 의사 또는 자격을 갖춘 전문가가 본 조항에서 요구하는 서면 진술서 모델 양식을 배포해야 하지만, 그러한 모델 양식의 부족 또는 사용 불가능이 본 섹션 2-4에 명시된 의사 또는 자격을 갖춘 전문가가 행해야 하는 의무에 영향을 미치지 아니한다.

6. 이 조항에서 사용되는, “자격 있는 전문가”라는 용어는 제 334, 335 및 제 337 조에 의거하여 면허 또는 등록된 의사, 의사 조수, 간호사, 면허 실무 간호사, 심리학자, 면허 전문 상담원 또는 면허 받은 사회 복지사를 의미한다. 또한 이들은 낙태를 수행하거나 유도하는 의사의 감독하에 행동하며 법률에 의해 제공되는 권한의 방침과 범위 내에서 행동한다. 본 조항의 규정은 법이 달리 규정하지 않는 한 그러한 자격 있는 전문가의 면허, 등록 또는 실무 범위에 대한 권한을 어떤 방식으로든 확장하는 것으로 해석되지 않는다.

7. 낙태 수술 전 72시간의 대기 기간을 요구하는 이 조의 제 2 항의 규정이 사법 명령에 의해 일시적으로 또는 영구적으로 제지 또는 금지되는 경우, 낙태 대기 기간은 24시간으로 한다. 단, 그러한 일시적 또는 영구적인 금지 명령 또는 금지 명령이 유예되거나 해산되거나 또는 효력을 상실하는 경우, 낙태 수술 전 대기 기간은 72시간이 되어야 한다.

2-3. 낙태 전 초음파 및 태아 심장박동 검사 기술

센터키 수정 조항 ● 311.727

311.727 낙태 전 산부인과 초음파 및 태아 심박동검사 기술 및 설명 요구사항; 응급 상황 또는 필요성에 대한 예외.

(1) 이 조에 사용된 바와 같이:

(a) “Ascultate”는 초음파 변환기 또는 태아 심박수 모니터를 사용하여, 태아의 내부 장기, 특히 태아의 심장 박동에서 나는 소리를 듣기 위해 검사하는 것을 의미한다.

(b) “조산과 초음파” 또는 “초음파”의 의미는, 초음파를 진단 또는 치료 목적으로 사용하는 것, 특히 발달중인 태아를 모니터하는 것을 의미한다.

(c) “자격 있는 기술자”란 KRS 311B.020에 정의된 의학 이미징 기술자로서, 미국 초음파 검사 자격 인증기관에서 인증된 산부인과 의사 또는 산부인과 조산원 또는 초음파 촬영 자격이 있는 의사, 간호사(전문 간호사)를 의미함.

(2) 낙태 수술을 수행할 의사 또는 의사 책임을 맡은 자격을 갖춘 기술자는 낙태 수술에 대한 정보에 입각한 동의를 하기 전에 다음을 수행해야 한다.

(a) 임산부에게 산부인과 초음파를 실시한다.

(b) 초음파가 묘사하고 있는 것에 대한 동시 설명을 제공한다. 이 설명에는 자궁 내에서 태아의 존재와 위치와 태아의 수가 포함되어야 하며, 초음파 영상에 태아가 사망했음을 나타내는 경우, 그 사실을 여성에게 알린다.

(c) 임신부가 영상을 볼 수 있도록 초음파 영상을 제공한다.

(d) 임신부가 심장 박동을 들을 수 있도록 태아의 태아 심장 박동을 청진한다.

(e) 볼 수 있는 경우, 초음파 영상에 대한 의학적인 설명을 제공하며, 여기에는 배아 또는 태아의 크기와 외부 구성과 내부 장기의 존재가 포함되어야 한다.

(f) 본 항 (c) 및 (d)에 따라 제공되어야 할 정보를 제시 받고 초음파 영상을 보거나, 가능한 경우 심장 박동을 들었을 경우, 그렇지 않은 경우에도, 임신부로부터 서명한 증명서를 받아 여성의 의료기록에 보관한다. 서명된 인증서는 내각이 규정한 양식에 따라야 한다.

(3) 초음파 영상과 심장박동 소리가 임신부에게 제공되고 임신부와 함께 검토될 때, 이 조항의 어떤 것도 임신부가 초음파 영상에서 눈을 떼 수 없도록 하거나 심장박동의 소리를 줄이거나 꺼달라는 요청을 막으라는 뜻으로 해석되어서는 안 된다. 임신부가 초음파 영상을 보기를 거절하거나 심장 박동 소리를 듣기를 거절할 경우, 의사, 적격 기술자, 임신부 모두 처벌을 받지 않는다.

(4) 이 조의 요건은 KRS 311.725 또는 KRS 311.710 ~ 311.820에 포함된 요건에 추가되어야 한다.

(5) 본 섹션의 규정은 의료 비상사태 또는 의료상 필요에 따라 적용할 수 없을 수 있다. 의료 비상 상황이나 의학적 필요성이 낙태의 수행이나 유도를 강요하는 경우, 의사는 즉시 낙태가 필요하다는 의사의 판단을 뒷받침하는 의료 표시를 임신부에게 알려야 한다. 의료 비상 또는 의료상의 필요성 때문에 본 조항의 요구 조건에 대한 사전 만족 없이 낙태를 수행하는 의사는 임신부의 의료 기록에 의료 비상 또는 의료 필요성이 존재한다는 결론에 대한 이유를 입력해야 한다.

3. 의료인 및 관련기관에 관한 조항

3-1. 전문 의료인 요구 조건

미국에서는 한국과는 달리 대다수의 낙태수술이 의사 면허가 없는 일반인에 의해 행해져 왔다. 이러한 비전문가에 의한 낙태수술은 임신부의 생명을 위협하는 것과 동시에 낙태에 대한 충분한 정보가 제공되지 않아 임신부의 합리적인 판단을 방해하는 결과를 초래하였고 텍사스 주와 루이지애나 주는 이러한 위험을 방지하기 위해 낙태수술의 조건으로 낙태는 의사에 의해 실시되도록 제한하였다.

주로 H. B. 2. 로 알려진 2013년에 텍사스 주 의회가 제정한 낙태를 제한하는 법은 낙태는 의사에 의해 행해져야 한다고 명시하고 있고 낙태를 제공한 의사는 낙태 시술 중 긴급상황

이 발생할 경우를 대비해 인근 대학병원에 환자를 이송할 수 있는 병원을 낙태 클리닉 30마일 내에 확보하고 있어야 한다. 마일 이내의 병원에 입원 특권을 인정한다고 하였다. 이러한 법이 제정된 직후 낙태수술을 제공해왔던 비전문인들은 이 엄격한 제한조건이 낙태를 원하는 임신부에게 ‘과도한 부담’을 부과한다고 텍사스 주를 상대로 고소를 했다. ‘과도한 부담’이라는 표현은 Planned Parenthood v. Casey³ 라는 1992년 미국 대법원에 의해 내려진 상징적인 판례로, 이는 헌법상 보장된 여성의 낙태를 제한하는 주법을 저지해왔다. 2015년 6월 미국의 제5 순회 항소법원은 텍사스 주가 제정한 제한조건이 임신부에게 ‘과도한 부담’을 부과하지 않는다고 판결했다. 하지만 2016년 6월, 미국대법원은 텍사스 주의 낙태를 제한하는 법이 임신부에게 과도한 책임을 지우는 것으로 항소법원의 판결을 뒤집고 위헌이라는 판결을 내렸다. 당시 판결을 내렸던 대법관 중 한명인 루스 베이더 진스버그는 텍사스 주의 제한조건의 진정한 동기를 직접적으로 문제 삼았다. “여러 상황을 종합해 보았을 때, H.B.2. 는 여성의 건강을 진정으로 보호하기 보다는 단순히 낙태를 받기 더 어렵게 만드는 법으로 보는 것이 합리적이다.”

또한 2019년 2월, 미국 대법원은 5-4로 루이지애나 주가 제정한 낙태를 제한하는 법을 2016년도에 있었던 텍사스 판결과 거의 같은 이유로 제한했다. 다만 루이지애나 주의 경우

는 영구적이 아닌 일시적인 중단이다. 다음은 루이지애나 주가 제정한 낙태를 제한하는 법 중 의사의 필요조건 부분을 발췌한 것이다.

1061.10. 의사에 의한 낙태 : 생존 능력의 결정

초음파 테스트의 의무화 - 예외사항: 처벌

(1) 의사의 필요조건. 낙태를 수술하는 의사는 루이지애나 주에서 의료 행위를 하는 것을 허가 받은 의사이며, 현재 산부인과, 가정의학과 또는 산부인과와 가정의학과 연수 프로그램에 등록되어 있는 경우, 또는 해당 거주민이 산부인과 혹은 가정의학과 면허를 가진 의사의 직접적인 지도하에 낙태를 수술 혹은 유도하는 경우를 제외하고는 어떤 사람도 낙태를 수술 혹은 유도를 할 수 없다. 위 조항을 충족하지 않은 사람이 외래 낙태 시설에 채용되었거나, 계약을 맺어서, 혹은 어떠한 반대급부로 고의 또는 과실에 의해 낙태를 제공하는 경우 루이지애나 보건부의 R.S. 40:2175.6. 에 의해 면허의 갱신이 허용되지 않거나, 거부 혹은 취소될 수 있다. 위 조항의 목적을 위해 “직접적인 지도”는 의사가 병원과 캠퍼스 또는 외래 시설 내에 존재해야 하고 수술 중 도움과 지도를 즉시 제공할 수 있어야 하는 것을 의미한다. 직접적인 지도를 위해 의사가 낙태를 수술하는 방에 반드시 있어야 할 필요는 없다.

3 태아의 자궁밖 생존가능성이 있기 이전에는 여성의 권리가 태아의 관리에 우선한다고 하면서 생존가능성 이전의 낙태에 대해 ‘부당한 부담’을 부과하지 못하도록 한 미국 연방대법원의 판례

(2) 낙태가 행해지거나 유도된 날에 그것을 수술하거나 유도한 의사는

(a) 낙태가 행해지거나 유도된 장소에서 30 마일 이내에 위치한 산부인과 건강 관리 서비스를 제공하는 병원에서 입원 특권을 적극적으로 인정한다. 위 조항의 목적을 위해 “특권을 적극적으로 인정한다”가 의미하는 것은 그 의사가 공인된 병원의 의료진의 우수한 일원임을 뜻하며, 환자를 승인하고 진단 및 수술 서비스를 제공하는 능력과 위 조항의 단락 (1)의 요구 사항과 일치하는 경우이다.

(b) 낙태를 수술 혹은 유도하기 전 다음의 조건들을 임신한 여성에게 모두 제공해야 한다:

(i) 의사나 다른 시설에 의해 고용된 다른 의료 종사자, 혹은 낙태가 행해진 시설에서는 임산부가 낙태 수술 혹은 유도에서 발생하는 어떠한 합병증에 관련해 도움을 요청하거나 낙태 관련 건강 관련 질문을 할 수 있도록 언제나 연락 받을 수 있는 전화번호를 제공해야 한다.

(ii) 낙태로 인한 응급상황을 대처하기 위해 임산부의 집과 가장 가까운 병원의 이름과 전화 번호를 제공해야 한다.

(c) 단락의 하위 단락 (2) (a) 이하의 규정을 위반하는 자는 위반 건수 당 최대 4천 달러의 벌금을 부과할 수 있다.

3-2. 의료인 양심적 거부권 및 비차별

미국 일부 주에서 개인이나 단체는 종교 또

는 신념을 근거로 낙태 수술을 거부할 수 있다. 의사가 낙태 수술을 기꺼이 진행하는 사실은 히포크라테스의 맹세, 즉 모든 의사가 “나는 요청받는다 하더라도 극약을 그 누구에게도 주지 않을 것이며 복중 태아를 가진 임신부에게도 그러할 것이다”는 약속, 그리고 신 놀이를 하지 않겠다는 약속을 지키겠다는 맹세와 같이 여러 면에서 논란의 여지가 있다. 개별 건강 관리 제공자가 낙태 수술을 거부할 수 있도록 허락하는 주는 45개다. 이는 낙태 수술을 하지 않는 의사를 병원이나 진료소에서 차별하거나 해고할 수 없도록 하는 것이 중요하기 때문이다. 기관이 낙태 수술을 거부할 수 있게 하는 42개의 주가 있지만 그 중 16개 주에서는 개인 또는 종교 기관의 범위로 제한한다.

낙태를 거부할 의사의 권리에 대해 반대하는 사람들의 상당수는 이 권리는 차별의 한 형태이며, 개인적 신념이 인권을 침해한다고 주장한다⁴. 또한 양심에 따른 이의 제기로 낙태를 원하는 여성들에게 불편함과 부끄러움을 안겨주어 손해를 끼치며, 불안정한 낙태 수술의 수를 높인다고 주장하며 이의 제기를 한다⁵.

그러나 이 주장은 증거와 이유가 부족하다. 한국에서는 더더욱 적용할 수 없는 주장이다. 일부 의사들이 낙태 수술을 거부하면 다른 의사들은 더 많은 고객과 수입을 모을 것이다. 한국에서 낙태가 합법화되기 전부터 낙태율이 높았고, 낙태할 곳의 수가 부족하거나 시설 질이 떨어진다는 불만은 제기된 적이 없다. 한국에선 낙태 의사가 이미 많이 있기에

여성이 의사들이 없어서 낙태를 못 받을 거란 우려는 근거가 없다.

낙태 수술을 거부하는 의사에 대한 차별을 금지하는 법령을 채택하고 있는 주들 중 하나는 일리노이이다. 일리노이 주에서는 1977년 “Health Care Right of Conscience Act”로 알려진 ILCS 70을 채택했으며 이 법안은 현재까지 유효하다. 낙태는 1975년 일리노이 주의 낙태법, 720 ILCS 510/1에 의해 규제된다. 일반적으로 낙태법을 위반하는 사람이나 기관에 대해 다양한 처벌을 규정하고 있다.

3-3. 임신 지원 센터 관련 조건

남 다코다 성문법
§ 34-23A-59

§ 34-23A-53에서 34-23A-59.2까지를 포함하여 요구되는 임신 지원 센터 상담은 다음과 같이 시행된다.

(1) 임신 지원 센터는 다음을 할 수 있어야 한다:

(a) 임신부에게 낙태를 강요 받았는지 또는 현재 낙태를 강요 받고 있는지를 결정하기 위해 임신부를 인터뷰한다.

(b) 강제 또는 압력과 관련하여 상담을 제공한다.

(c) 임신부가 임신부 도우미 센터 또는 기타

조직, 신앙 기반 프로그램 또는 정부 프로그램을 통해 태어나지 않은 자녀와의 관계를 유지하고 임신 지원 센터를 통해 돌보는 것을 돕기 위해 임신부가 이용할 수 있는 상담, 교육 및 지원에 대해 서면 또는 구두로, 혹은 둘다로 통지해야 한다.

(d) 임신부에게 “낙태가 인간의 하나이며 분리된 독특한 삶의 인간의 생명을 종결 시킬 것이다”이라는 진술을 구두로 및 서면으로 제공하고, 이에 대한 상담을 제공하고, 임신부는 이 진술 내용을 이해하고 이 진술의 목적상 제 34-23A-1 (4) 항에 명시된 인간의 정의가 적용된다.

(e) 34-23A-10.1 (1) (c) 및 (d) 항에 요구되는 공시를 구두 및 서면으로 제공하고 공시를 설명하는 일반 용어로 상담을 제공한다. 임신 지원 센터는 적절한 것으로 판단되는 경우 입양과 관련된 문제를 논의할 수 있다.

(2) 임신 지원 센터, 대리인 또는 직원은 다음을 할 수 없다.

(a) 임신부가 서면으로 동의하지 않는 한, 임신부의 종교 또는 종교적 신념을 물어볼 수 없다.

(b) 낙태로 인한 여성의 신체적 또는 정신적 위험에 대해 토론할 수 없다. 그러나 임신부가 낙태 위험을 논의할 기회를 요청하면 임신 지원 센터는 낙태의 신체적 정신적 위험에 대해서 논의할 목적으로 의사와 임신부가 만날 수 있는 별개의 일정을 예약할 수 있게 한다. 모든 요청은 임신부의 서면 서명으로 증명되어야 한다.

(3) 임신 지원 센터는 어떤 방식으로든 낙태 제공자와 의사 소통할 의무가 없으며, 임신부가 임신 지원 센터와 상의했다는 사실을 서면 또는 기타 형식으로 제출할 의무가 없다. 임신 지원 센터가 임신부가 강압에 처할 수 있었거나 그녀의 낙태 의사가 자발적이지 않거나 정보를 받지 않다는 것을 알려주는 정보를 획득했을 경우, 임신 지원 센터는 임신부가 임신지원센터에 알려주는 이름의 낙태 제공자에 대한 문서화된 평가서를 자발적으로 제공할 수 있다. 의사는 임신부가 낙태에 동의하기 전에 임신부의 낙태 동의를 자발적인지 여부, 강제성이 없었는지 여부를 독립적으로 결정해야 한다. 의사는 어떤 방법으로도 의사를 구속하는 정보 원천으로 임신 지원 센터에서 제공한 정보를 검토하고 고려해야 하며 의사는 § 34-23A-53 ~ 34-23A의

조항과 일관되게 독립적인 결정을 내린다.

(4) § 34-23A-53에서 34-23A-59.2에 의해 작성된 절차의 결과로, 임신부의 상담 결과로 임신 지원 센터에서 작성한 서면 진술 또는 평가 요약은 다음을 포함할 수 있다. 임신 지원 센터에서 재량에 따라 낙태 의사에게 전달한다. 의사에게 전달되는 경우, 서면 진술이나 평가 요약은 임신한 여성의 의료 기록의 영구적인 부분으로 유지된다. 그러한 서류를 낙태 의사에게 전달하는 것 이외에 임신부의 서면 동의없이 또는 연방, 주 또는 지방 법에 따라 요청되지 않는 한, 임신 지원 센터에서는 임신부에게서 얻은 정보를 공개할 수 없다.

인권은 사회적
최약층을 보호
하는건데...

그런데,
현실에서 가장 약한
존재인 태아의 권리는
가장 열악하다.



베이비의
인권을
지켜주세요!