



## 의견서: 한국에서의 낙태 비범죄화

대한민국 헌법 재판소

### I. 서문

휴먼라이츠워치는 2017 헌바 127 형법 제 269 조 제 1 항 등 위헌소원과 관련하여 본 의견서를 대한민국 헌법 재판소 (이하 헌법 재판소) 에 제출하고자 합니다. 본 사건은 대한민국(이하 한국)의 낙태와 관련한 형법의 합헌성 심사와 연관되어 있습니다.

형법 제 269 조 및 제 270 조에 따르면 낙태는 범죄행위이며, 부녀가 낙태한 때에는 1 년 이하의 징역 또는 2 백만 원 (1,850 미달러) 이하의 벌금을 받을 수 있는 범죄로 간주합니다. 낙태 시술을 제공한 의료 종사자는 2 년 이하의 징역, 또는 특정 상황에서는 그 이상의 징역을 선고 받을 수 있음이 규정되어 있습니다.<sup>1</sup>

모자보건법 제 14 조는 낙태가 처벌 대상에서 제외되는 상황을 한정적으로 규정하고 있습니다. 본 예외 사항에 따르면, 강간이나 근친상간으로 임신이 된 경우, 또는 임신으로 하여금 임신부의 생명 및 건강이 위협 받는 경우, 또는 여성이나 그 배우자가 대통령령으로 정하는 유전학적 정신장애 또는 전염성 질병을 가진 경우 등과 같이 극히 한정된 사례에서만 처벌의 우려 없이 낙태할 수 있습니다.<sup>2</sup> 기혼여성이 낙태 하기 위해서는 배우자의 동의가 필요합니다.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> 형법 269 조 및 270 조, [https://elaw.klri.re.kr/eng\\_service/lawView.do?hseq=28627&lang=ENG](https://elaw.klri.re.kr/eng_service/lawView.do?hseq=28627&lang=ENG) (2018 년 4 월 27 자 이용 기준).

<sup>2</sup> 모자보건법 14 조, [https://elaw.klri.re.kr/eng\\_mobile/viewer.do?hseq=33648&type=part&key=38](https://elaw.klri.re.kr/eng_mobile/viewer.do?hseq=33648&type=part&key=38) (2018 년 4 월 27 자 이용 기준).

<sup>3</sup> 대통령령 No. 22075. 15 조

현재 대한민국 헌법 재판소에서는 낙태죄의 합헌성에 대한 심리가 진행 중입니다. 헌법재판소가 2017 헌바 127 사건을 심리 하는 이때, 휴먼라이츠워치는 헌법재판소가 국제인권법 및 동 법이 낙태 사례에 적용되는 방식을 보여주는 유권 해석을 심리 과정에서 고려하기를 촉구하는 바입니다. 한국의 법률 및 사법 체계는 낙태를 비(非)범죄화하고, 안전하며 합법적인 인공중절 시술을 받을 수 있는 환경을 만드는 등의 국제인권 의무를 이행해야 할 것입니다.

## II. 낙태 관련 국제인권 법체계

안전한 인공중절 시술을 받는 것은 인권 보장에 매우 중요한 요소입니다. 국제인권법의 유권해석에는 여성 및 소녀의 낙태에 대한 접근을 부정하는 것은 차별의 한 형태이자, 인권의 범위를 위태롭게 하는 행위라고 규정하고 있습니다. 유엔 인권 조약 기구는 모든 경우의 낙태를 범죄 행위로 규정하지 않을 것, 최소한 특정 상황에서는 낙태를 합법화할 것, 그리고 안전하고 합법적인 낙태를 받을 환경을 조성할 것을 각 국 정부에 정기적으로 촉구하고 있습니다.

본 의견서는 유엔 인권 조약 기구의 최근 법체계에 근거하여, 임신중절 시술이 불법이거나 이용할 수 없는 상황에서 보장되지 않아 위험에 처한 주요 국제 인권에 대한 개괄적 내용을 다루고 있습니다. 본 의견서는 생명권 및 건강권, 고문 및 그 밖의 잔혹한, 비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌로부터 자유로울 권리, 차별받지 않고 평등할 권리, 프라이버시권, 정보를 제공받을 권리, 자녀의 수나 출산 시기를 결정할 권리를 중점적으로 다루고 있습니다.

한국은 가입한 국제인권조약에서 보장하는 인권을 존중, 보호하고, 충족할 의무가 있으며, 한국이 비준한 조약에는 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약 (International Covenant on Civil and Political Rights/ICCPR, 이하 자유권규약),<sup>4</sup> 경제적 사회적 문화적 권리에 관한 국제규약 (International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights/ICESCR, 이하 사회권 규약),<sup>5</sup> 고문방지조약 (Convention Against Torture /CAT),<sup>6</sup> 여성 차별 철폐 협약 (Convention on the Elimination of Discrimination Against Women/CEDAW),<sup>7</sup> 아동권리협약 (Convention on the Rights of the Child /CRC)<sup>8</sup> 등이 포함됩니다. 본 조약 및 기타 관련 조약에 의거하여 한국의 이행해야 할 의무에는 임신 중절 시술이 안전하고 합법적으로 진행되고, 이용 가능하도록 보장하는 것입니다. 유엔 기구는 특히 한국의 낙태법과 관련한 비판의견을 표명한 바 있으며, 동 법의 개정을 촉구했습니다.

---

<sup>4</sup>1990 년 4 월 10 일 대한민국 비준

<sup>5</sup> 1990 년 4 월 10 일 대한민국 비준

<sup>6</sup> 1995 년 1 월 9 일 대한민국 비준

<sup>7</sup> 1984 년 12 월 27 일 대한민국 비준

<sup>8</sup> 1991 년 11 월 20 일 대한민국 비준

## 생명권

안전하고 합법적인 임신중절을 부정하는 행위는 여성 및 소녀들의 생명을 위협합니다. 낙태 관련 2017년 국제 보고서에 따르면 2010년에서 2014년 기간 동안 매해 2천 5백만 건의 안전하지 않은 임신 중절 시술이 있었으며, 다수의 여성 및 소녀가 관련 합병증으로 사망하였습니다. 동 보고서는 전 세계 산모 사망 중 8에서 11%가 낙태와 관련이 있으며, 그 결과로 매해 22,800 건에서 31,000 건에 이르는 예방 가능한 사망이 발생하였다고 발표하였습니다.<sup>9</sup> 국제보건기구 (WHO)는 낙태 관련 규제가 폐지되면 모성 사망률이 감소할 것이라 지적한 바 있습니다.<sup>10</sup>

생명권은 국제인권조약 및 국제 관습법에 의거 보장됩니다. 예시로 자유권규약의 제 6 조 1 항은 “모든 인간은 고유한 생명권을 가진다. 이 권리는 법률에 의하여 보호된다. 어느 누구도 자의적으로 자신의 생명을 박탈당하지 아니한다.”고 명시하고 있습니다.<sup>11</sup> 이와 유사하게 아동권리협약 제 6 조에도 “모든 아동은 고유한 생명권을 가진다”고 규정하고 있습니다.<sup>12</sup>

국제 인권기구 및 인권 전문가는 낙태를 규제하는 법률은 안전하지 않은 낙태 시술을 야기하여 산모의 사망에 일조하며, 생명권 또한 위협한다고 지속적으로 지적해왔습니다. 일례로, 당사국의 자유권 규약 이행 여부 관찰기구인 유엔 자유권 규약 위원회(UN Human Rights Committee/HRC)는 생명권을 제한적인 관점에서 이해하려 해서는 안 된다고 설명한 바 있습니다.<sup>13</sup> 자유권 규약 위원회는 생명을 위협하고 음성적으로 진행되는 임신 중절 시술을 피하기 위해 각 정부에서 어떠한 노력을 하고 있는지에 관한 정보를 당사국이 위원회에 제공하는 보고서에 담을 것을 지시하였습니다.<sup>14</sup> 본 위원회는 생명권에 관한 문서를 지속적으로 업데이트하고 있습니다. 현재 이용 가능한 문서에는 어떠한 법적 규제도 여성 및 소녀의 생명권 또는 자유권규약에 보장된 인권을 침해해서는 안 된다고 강조하고 있습니다. 여성 및 소녀가 안전하고 합법적인 임신 중절 시술을 받는 데 방해가 되는 모든 장애물을 제거하고, 관련한 어떠한 규제도 그들의 신체적 정신적 고통 및 어려움을 야기시키지 않는 환경을 정부가 만들어야 할 것을 촉구하고 있습니다. 또한, 동

---

<sup>9</sup>구트마허 인스티튜트, “2017 전세계 낙태 실태: 불균형한 진전과 불평등한 접근성,” 2018, 10 쪽/33 쪽.

<sup>10</sup> 국제보건기구(WHO), *안전한 낙태: 보건으로 시스템을 위한 기술적, 정책적 가이드라인*, (Geneva: WHO, 2012),에서 다음과 같이 명시함, “축적된 증거 자료에 따르면 낙태에 대한 제재를 제거할 경우, 안전하지 않은 낙태 시술에서 비롯되는 모성 사망률이 감소하며, 따라서 전체적인 모성 사망이 줄어드는 결과가 도출됨”

<sup>11</sup> 경제적 사회적 문화적 권리에 관한 국제규약 (ICCPR), 제 6 조(1)항.

<sup>12</sup> 아동권리협약(CRC), 제 6 조

<sup>13</sup> UN 자유권 규약 위원회(HRC), 생명권에 관한 일반 논평 No. 6, UN 문서 HRI/GEN/1/Rev.9 (2008), 5 호.

<sup>14</sup> HRC 남녀평등권에 관한 일반 논평 No. 28, UN 문서. CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 (2000), 10 호.

위원회는 안전하고 합법적이며 효율적인 임신 중절 시술을 제공할 수 있도록 정부의 노력을 강력하게 촉구하고 있습니다.<sup>15</sup>

자유권 규약 위원회는 개별 국가의 자유권 규약 이행과 관련한 최종 권고문에서 제한적인 낙태법과 여성 및 소녀의 생명이 위협받는 상황 간의 상관관계를 발표한 바 있습니다.

자유권규약위원회는 낙태를 범죄로 간주하는 상황을 우려하는 성명을 자주 발표하였으며, 범죄 행위에 해당하지 않는 임신중절 수술의 범위를 확대할 것을 촉구하였습니다.<sup>16</sup> 동 위원회는 최근 발간한 다수의 최종 권고문에서 사용한 기본 표현은 다음과 같습니다: “각 당사국은, 임신한 여성 및 소녀의 생명이 위협받는 상황 및 임신 주기를 채우는 것이 그들에게 지대한 고통과 어려움을 야기할 때, 특히 그 임신이 강간 및 근친상간의 결과이거나 임신의 결과가 가망이 없을 때, 여성과 소녀에게 안전하고 합법적인 낙태 시술을 받을 수 있는 효율적인 환경을 보장한다는 관점에서 자국의 법제를 개정해야 한다.”<sup>17</sup>

자유권 규약 위원회는 또한 당사국이 “합법적인 임신 중절 시술을 제공받을 수 있는 의료 시설 및 그러한 시설에 대한 접근 권한을 보장”하여 합법적으로 그러한 시술을 장애 없이 적시에 받을 수 있는 상황을 조성할 것을 촉구하였습니다.<sup>18</sup> 동 위원회는 임신 중절을 희망하는 여성이 해당 의료기관으로 의뢰될 수 있는 시스템 설립, 낙태에 관한 공공 보건 가이드라인 발간, 합법적 낙태에 관한 정보를 받을 수 있는 환경 조성, 낙태를 받기 위해 법원으로부터 사전 승인을 받는 요건 폐지, 다수의 의료적 승인 요건 폐지, 낙태와 관련된 사회적 낙인 퇴출 운동, 그리고 국가 의료 보험 제도에서 임신 중절 시술 지원이 가능한 환경 고려 등의 조치를 제안하여 당사국이 이행할 것을 촉구한 바 있습니다.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> HRC 생명권에 관한 일반 논평, 9 호. 2017 년 7 월. In July 2017, 120 차 세션에서 자유권 규약 위원회가 낭독을 완료하였음. 본 내용은 아래주소에서 참조 가능

[http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/GCArticle6\\_EN.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/GCArticle6_EN.pdf). 본 문서는 이후 몇 차례 세션을 통해 업데이트 되었으며 휴먼라이츠워치는 2018 년 3 월 버전 파일을 보유하고 있음.

<sup>16</sup> 참조. HRC 엘 살바도르에 관한 최종 권고문, UN 문서. CCPR/C/SLV/CO/7 (2018); 과테말라, UN 문서. CCPR/C/GTM/CO/4 (2018); 레바논, UN 문서. CCPR/C/LBN/CO/3 (2018); 카메룬, UN 문서. CCPR/C/CMR/CO/5 (2017); 콩고 민주 공화국, UN 문서. CCPR/C/COD/CO/4 (2017); 도미니카 공화국, UN 문서. CCPR/C/DOM/CO/6 (2017); 요르단, UN 문서. CCPR/C/JOR/CO/5 (2017); 모리셔스, UN 문서. CCPR/C/MUS/CO/5 (2017); 온두라스, UN 문서. CCPR/C/HND/CO/2 (2017); 마다가스카르, UN 문서. CCPR/C/MDG/CO/4 (2017); 파키스탄, UN 문서. CCPR/C/PAK/CO/1 (2017); 방글라데시, UN 문서. CCPR/C/BGD/CO/1 (2017); 모로코, UN 문서. CCPR/C/MAR/CO/6 (2016); and 에콰도르, UN 문서. CCPR/C/ECU/CO/6 (2016).

<sup>17</sup> 각주 8 에 제시된 다수의 최종 권고문에서 본 표현이 사용되고 있음

<sup>18</sup> 참조. HRC 요르단에 관한 최종 권고문, UN 문서. CCPR/C/JOR/CO/5 (2017).

<sup>19</sup> 참조. HRC 레바논에 관한 최종 권고문, UN 문서. CCPR/C/LBN/CO/3 (2018); 카메룬, UN 문서. CCPR/C/CMR/CO/5 (2017); 콩고 민주 공화국, UN 문서. CCPR/C/COD/CO/4 (2017); 이탈리아, UN 문서. CCPR/C/ITA/CO/6 (2017); 폴란드, UN

여성에게 대한 모든 형태의 차별 철폐 협약 (the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women/CEDAW, 이하 여성 차별 철폐 협약)의 당사국 이행상황을 감시하는 유엔 여성 차별 철폐 위원회는 모성 사망률과 안전하지 않은 낙태와의 상관관계에 대해 반복적으로 우려를 표명해왔으며, 모든 경우의 낙태를 비범죄화 하거나, 또는 최소한 특정 상황에서라도 낙태를 합법화 할 것을 촉구해왔습니다. 본 위원회는 2014 년 성명에서 아래와 같이 발표한 바 있습니다.

안전하지 않은 낙태 시술은 산모의 사망률 및 질병 감염률 상승에 기여하는 주요 원인이다. 따라서 각 당사국은, 강간 및 근친상간으로 야기된 임신인 경우, 임신이 해당 산모의 생명 및 건강을 위협하는 경우, 태아가 심각한 장애를 안고 있는 경우만이라도 합법적 낙태가 가능토록 해야 하며, 특히 안전하지 않은 낙태 시술을 받은 후 합병증이 있는 산모 등, 산모가 시술 이후 필요한 의료 서비스를 받을 수 있게 해야 한다. 당사국은 임신 중절을 한 여성들에 관한 처벌 조치를 폐지해야 한다.<sup>20</sup>

동일한 맥락에서 여성 차별 철폐 위원회가 발간한 다수의 최종 권고문에는 “임신이 여성의 생명을 위협하는 경우 뿐 아니라, 건강을 위협하는 경우, 해당 임신이 강간 또는 근친 상간으로 야기된 경우, 태아가 심각한 장애를 안고 있는 경우에도 임신 중절이 합법적이어야 하며, 모든 경우의 낙태를 비범죄화” 해야 한다고 각 정부를 촉구하는 내용이 담겨있습니다.<sup>21</sup>

---

문서. CCPR/C/POL/CO/7 (2016); 콜롬비아, UN 문서. CCPR/C/COL/CO/7 (2016); 부르키나파소, UN 문서. CCPR/C/BFA/CO/1 (2016); 가나, UN 문서. CCPR/C/GHA/CO/1 (2016).

<sup>20</sup> CEDAW 위원회, “여성 차별 철폐 위원회의 성과 재생산 건강 및 권리에 관한 성명: 2014 년 ICPD 심의 그 이후,” 57 차 세션 (2014), <http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CEDAW/Statements/SRHR26Feb2014.pdf>.

<sup>21</sup> 참조. CEDAW 위원회 에 관한 최종 권고문칠레, UN 문서. CEDAW/C/CHL/CO/7 (2018); 피지, UN 문서. CEDAW/C/FJI/CO/5 (2018); 마셜 아일랜드, UN 문서. CEDAW/C/MHL/CO/1-3 (2018); 대한민국, UN 문서. CEDAW/C/KOR/CO/8 (2018); 사우디아라비아, UN 문서. CEDAW/C/SAU/CO/3-4 (2018); 수리남, UN 문서. CEDAW/C/SUR/CO/4-6 (2018); 부르키나파소, UN 문서. CEDAW/C/BFA/CO/7 (2017); 과테말라, UN 문서. CEDAW/C/GTM/CO/8-9 (2017); 케냐, UN 문서. CEDAW/C/KEN/CO/8 (2017); 쿠웨이트, UN 문서. CEDAW/C/KWT/CO/5 (2017); 모나코, UN 문서. CEDAW/C/MCO/CO/1-3 (2017); 나우루, UN 문서. CEDAW/C/NRU/CO/1-2 (2017); 오만, UN 문서. CEDAW/C/OMN/CO/2-3 (2017); 파라과이, UN 문서. CEDAW/C/PRY/CO/7 (2017); H, UN 문서. CEDAW/C/CRI/CO/7 (2017); 니제르, UN 문서. CEDAW/C/NER/CO/3-4 (2017); 나이지리아, UN 문서. CEDAW/C/NGA/CO/7-8 (2017); 엘살바도르, UN 문서. CEDAW/C/SLV/CO/8-9 (2017); 아일랜드, UN 문서. CEDAW/C/IRL/CO/6-7 (2017); 요르단 UN 문서. CEDAW/C/JOR/CO/6 (2017); 미크로네시아, UN 문서. CEDAW/C/FSM/CO/1-3 (2017); 르완다, UN 문서. CEDAW/C/RWA/CO/7-9 (2017); 스리랑카, UN 문서. CEDAW/C/LKA/CO/8 (2017); 아르헨티나, UN 문서. CEDAW/C/ARG/CO/7 (2016); 방글라데시, UN 문서. CEDAW/C/BGD/CO/8 (2016); Bhutan, UN 문서. CEDAW/C/BTN/CO/8-9 (2016); 부룬디, UN 문서. CEDAW/C/BDI/CO/5-6 (2016); 아이티, UN 문서. CEDAW/C/HTI/CO/8-9 (2016); 탄자니아, UN 문서. CEDAW/C/TZA/CO/7-8 (2016); and 온두라스, UN 문서. CEDAW/C/HND/CO/7-8 (2016).

여성 차별 철폐 위원회의 2018 년 한국 상황에 관한 심의 내용도 위와 같습니다. 동 위원회는 안전하지 않은 낙태로 발생한 한국에서의 모성 사망률 및 질병 발병률의 위험성을 지적하였습니다. 위원회는 아래와 같이 특정 상황의 낙태를 합법화해야 하며, 모든 경우에서 낙태를 비범죄화 할 것을 아래와 같이 한국에 권고하였습니다:

본 위원회는 모자보건법상 강간과 근친상간으로 인한 임신 등 특정 경우에는 낙태가 합법이나, 형법상으로는 처벌될 수 있는 상황에 대해 우려를 표명하는 바이다. 추가로 본 위원회는 보건복지부가 2016 년 9 월 모자보건법을 위반하는 낙태를 비윤리적 의료행위로 규정하여, 이에 낙태 시술을 하는 의료 전문가들을 형사 처벌 및 의료 면허 중단 대상으로 삼을 것이라는 보도가 나온 데 대해서 우려를 표명한다. 그러나 이후 그러한 조치가 취소된 상황은 환영하는 바이다. 관련하여 본 위원회는 현재 헌법재판소가 낙태죄의 위헌성을 심리 중이라는 당사국이 제공한 정보를 인지하고 있다.

본 위원회는 지난번 권고 사항 (CEDAW/C/KOR/CO/7, 제 35 호)에 실린 내용을 재강조하고자 하며, 안전하지 않은 낙태가 모성 사망률 및 질병 발병률 증가의 주요 원인이라는 시각에 입각하여 강간, 근친상간의 결과로 인한 임신, 임부의 생명 및 건강을 위협하는 경우, 혹은 태아가 심각한 장애를 안고 있는 경우에 합법적으로 낙태를 받을 수 있게 하며, 그 외 모든 경우에서도 낙태를 비범죄화하며, 낙태를 경험하는 여성에 대한 처벌적 조치를 폐지하며, 여성이 낙태 이후, 특히 불안정한 낙태의 결과로 발생한 합병증이 있을 경우 양질의 의료서비스를 받을 수 있는 환경을 조성할 것을 당사국에 촉구한다.<sup>22</sup>

여성 차별 철폐 위원회는 또한 여성이 안전한 임신 중절 시술을 위한 의료 서비스를 제공받을 조치를 확보할 것을 정기적으로 촉구하고 있습니다. 일례로 동 위원회는 의료 종사자를 위한 관련 교육 시행, 의료 서비스 제공자 개인의 양심적 거부기 임신 중절에 있어 걸림돌이 되지 않을 것, 강간으로 인한 임신의 경우 낙태 시술을 받기 위하여 위원회의 승인 확보 및 법 당국의 인지를 받아야 하는 등의 요건 사항과 같이 합법적 낙태를 위한 과정에서 요구하는 절차적 장애물을 폐지할 것, 합법적 낙태의 제공에 필요한 프로토콜을 마련할 것, 합법적 낙태에 대한 여성 및 관련 의료 서비스 종사자의 의식을 높일 것, 의료상 기밀을 보호할 것, 그리고 낙태에 따른 사회적 낙인을 예방하는 캠페인을 제공할 것 등의 조치입니다.<sup>23</sup>

<sup>22</sup> CEDAW 위원회 대한민국에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/KOR/CO/8 (2018), 42 호 및 43 호.

<sup>23</sup> 참조. CEDAW 위원회 칠레에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/CHL/CO/7 (2018); 부르키나파소, UN 문서. CEDAW/C/BFA/CO/7 (2017); 이스라엘, UN 문서. CEDAW/C/ISR/CO/6 (2017); 케냐, UN 문서. CEDAW/C/KEN/CO/8 (2017); 모나코, UN 문서. CEDAW/C/MCO/CO/1-3 (2017); 나우루, UN 문서. CEDAW/C/NRU/CO/1-2 (2017); 파라과이, UN 문서. CEDAW/C/PRY/CO/7 (2017); 코스타리카, UN 문서. CEDAW/C/CRI/CO/7 (2017); 이탈리아, UN 문서. CEDAW/C/ITA/CO/7

이와 유사하게 아동 인권 협약 (Convention on the Rights of the Child/CRC) 이행 여부를 감시하는 유엔 아동 인권 위원회는 “청소년기의 사망 및 질병을 겪을 위험은 실재하며, 이에는 불안정한 낙태와 같은 예방 가능한 원인도 존재한다”며, 각 당사국이 “낙태를 비범죄화하여, 소녀들이 안전한 낙태를 받을 권리를 보장받고, 시술 후 의료 서비스를 제공 받을 수 있도록 해야 하며, 임신 청소년을 위한 최선의 이익을 보장하는 관점에서 법을 재검토하고, 그러한 낙태 관련 결정에서 항상 청소년의 목소리를 경청하고, 의견을 존중해야 한다고 지적했다.<sup>24</sup> 본 위원회는 청소년 산모의 모성 사망을 증가 경향에 우려를 표했으며,<sup>25</sup> 특히 “모든 상황의” 낙태가 비범죄화되어야 한다고 다수의 최종 권고를 통해 분명하게 촉구한 바 있습니다.<sup>26</sup>

특히 경제 사회문화적 권리에 관한 국제규약 (the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR))의 당사국 이행 여부를 관찰하는 유엔 경제 사회문화적 권리 규약 위원회 (이하 사회권규약 위원회)는 각국이 모성 사망률 감소의 방법으로 제한적인 낙태 관련법을 개정하고, 합법적 임신중절을 받을 수 있는 상황을 확대할 것을 촉구하였습니다.<sup>27</sup> 사회권 규약 위원회는 임신 중절이 거부되는 상황이 모성 사망률과 질병 발병률로 이어지는 경우가 흔하며, 따라서 이는 생명권 및 안전을 보장받을 권리를 침해한다는 의견을 발표한 바 있습니다.<sup>28</sup> 또한, 동 위원회는 각국에서 낙태를 희망하는 여성에 대한 처벌을 폐지해야 하며, 특정 상황의 낙태는

---

(2017); 엘살바도르, UN 문서. CEDAW/C/SLV/CO/8-9 (2017); 아일랜드, UN 문서. CEDAW/C/IRL/CO/6-7 (2017); 스리랑카, UN 문서. CEDAW/C/LKA/CO/8 (2017); 아르헨티나, UN 문서. CEDAW/C/ARG/CO/7 (2016).

<sup>24</sup> CRC, 청소년기 아동의 권리 실행에 관한 일반 논평 No. 20, UN 문서. CRC/C/GC/20 (2016), 13 호 및 60 호.

<sup>25</sup> 참조. CRC. 과테말라에 관한 최종 권고문. UN 문서. CRC/C/GTM/CO/5-6 (2018); 마셜 아일랜드, UN 문서. CRC/C/MHL/CO/3-4 (2018); 팔라우, UN 문서. CRC/C/PLW/CO/2 (2018).

<sup>26</sup> 참조. CRC. 과테말라에 관한 최종 권고문. UN 문서. CRC/C/GTM/CO/5-6 (2018); 마셜 아일랜드, UN 문서. CRC/C/MHL/CO/3-4 (2018); 팔라우, UN 문서. CRC/C/PLW/CO/2 (2018); 파나마, UN 문서. CRC/C/PAN/CO/5-6 (2018); 솔로몬제도, UN 문서. CRC/C/SLB/CO/2-3 (2018); 스리랑카, UN 문서. CRC/C/LKA/CO/5-6 (2018); 말라위, UN 문서. CRC/C/MWI/CO/3-5 (2017); 사우디아라비아, UN 문서. CRC/C/SAU/CO/3-4 (2016); 시에라리온, UN 문서. CRC/C/SLE/CO/3-5 (2016); 아이티, UN 문서. CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016); 페루, UN 문서. CRC/C/PER/CO/4-5 (2016); 케냐, UN 문서. CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016); 아일랜드, UN 문서. CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016). CRC/C/SLE/CO/3-5 (2016); 아이티, UN 문서. CRC/C/HTI/CO/2-3 (2016); Peru, UN Doc. CRC/C/PER/CO/4-5 (2016); 케냐, UN 문서. CRC/C/KEN/CO/3-5 (2016); 아일랜드, UN 문서. CRC/C/IRL/CO/3-4 (2016).

<sup>27</sup> 참조. 경제적 사회적 문화적 권리 위원회. (CESCR). 대한민국에 관한 최종 권고문, UN 문서. E/C.12/KOR/CO/4 (2017); 필리핀, UN 문서. E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); 케냐, UN 문서. E/C.12/KEN/CO/2-5 (2016); 파키스탄, UN 문서. E/C.12/PAK/CO/1 (2017).

<sup>28</sup> CESCR, 성과 재생산 건강 권리에 관한 일반 논평 No. 22 (2016), 10 호.

합법화 할 것을 촉구하였습니다.<sup>29</sup> 또한, 예외 없이 낙태를 금지하는 상황에 대해 깊은 우려를 표명한 바 있습니다.<sup>30</sup>

사회권규약 위원회는 또한 임신 중절 시술이 실질적으로 이용 가능해야 하며, 이를 보장하기 위하여 합법적 낙태에 관한 프로토콜을 채택할 것, 임신 중절을 받고자 할 때 의료인의 양심적 거부가 걸림돌이 되지 않도록 할 것, 건강 보험이 임신 중절도 지원할 것 등의 조치를 당사국이 취해야 한다고 권고한 바 있습니다.<sup>31</sup>

## 건강할 권리

건강할 권리는 수많은 인권 조약에서 보호되는 권리입니다. 일례로 사회권 규약에서는 모든 사람들이 도달 가능한 최고 수준의 신체적 정신적 건강을 누릴 권리가 있음을 보장하고 있으며 아동 인권조약에서도 아동을 위한 본 권리를 보장하고 있습니다.<sup>32</sup> 여성 차별 철폐 조약은 “당사국은 남녀평등의 기초 위에 가족계획에 관련된 것을 포함한 보건 사업의 혜택을 확보하기 위하여 보건 분야에서의 여성에 대한 차별을 철폐하기 위한 모든 적절한 조치를 하여야 한다”고 명시하고 있습니다.<sup>33</sup>

안전하지 않은 낙태는 여성 및 소녀의 건강에 중대한 위협이 됩니다. 세계보건기구와 구트마허 인스티튜트가 2017년 제시한 보고서에 따르면 2010년에서 2014년까지 매해 2,500만 건의 안전하지 않은 낙태 시술이 발생하였습니다.<sup>34</sup> 안전하지 않은 낙태 시술은 불완전 낙태, 출혈, 생식기 및 자궁 경부, 자궁의 손상, 그리고 감염 등의 합병증으로 이어질 수 있습니다. 안전한 낙태 시술을 받을 수 없는 상황은 심대한 고통 및 자살의 위험 등 정신 건강 관련 위험성 또한 내포하고 있습니다.<sup>35</sup>

---

<sup>29</sup> 참조. CESCR 온두라스에 관한 최종 권고문, UN 문서. E/C.12/HND/CO/2 (2016); 폴란드, UN 문서. E/C.12/POL/CO/6 (2016); 필리핀, UN 문서. E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); 코스타리카, UN 문서. E/C.12/CRI/CO/5 (2016); 마케도니아 UN 문서. E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016); 케냐, UN 문서. E/C.12/KEN/CO/2-5 (2016); 대영제국 영국 및 북부 아일랜드 UN 문서. E/C.12/GBR/CO/5 (2009).

<sup>30</sup> 참조. CESCR 에 관한 최종 권고문 필리핀, UN 문서. E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); 온두라스, UN 문서. E/C.12/HND/CO/2 (2016); 엘살바도르, UN 문서. E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014).

<sup>31</sup> 참조. CESCR 스페인에 관한 최종 권고문, UN 문서. E/C.12/ESP/CO/6 (2018); 멕시코, UN 문서. E/C.12/MEX/CO/5-6 (2017); 몰도바, UN 문서. E/C.12/MDA/CO/3 (2017); 우루과이, UN 문서. E/C.12/URY/CO/5 (2107); 폴란드, UN 문서. E/C.12/POL/CO/6 (2016); 코스타리카, UN 문서. E/C.12/CRI/CO/5 (2016).

<sup>32</sup> ICESCR, 12(1)조 CRC 24 조.

<sup>33</sup> CEDAW, 12 조.

<sup>34</sup> 국제보건기구 / 구트마허 인스티튜트, “안전한 낙태에 따른 국제/지역/국가 분류. 2010-14년. 베이스 계층을 활용한 연구” *The Lancet*, vol. 390, pp. 2372-2381, 2017년 11월.

<sup>35</sup> 건강 권리에 관한 UN 특별 보고관 보고서, UN 문서. A/66/254, 2011년 8월 3일, 36호.



여러 국제기구에서 낙태를 불법행위로 규정하거나, 관련하여 합당하지 않은 제재를 가하는 상황은 건강권에 대한 침해임을 계속하여 지적해온 바 있습니다. 사회권 규약 위원회는 “당사국은 반드시 성(性) 건강 및 재생산 건강을 보장받을 권리를 행사하는 데 방해가 되는 법을 개혁해야 한다. 낙태를 범죄 행위로 보는 법 또한 이에 포함된다...”라고 말한 바 있습니다.<sup>36</sup> 동 위원회는 특정 국가에 관한 최종 권고문에서 낙태를 범죄 행위로 볼 수 없는 예외 사항을 두거나, 낙태를 받는 데 걸림돌이 되는 상황을 제거하여 여성 건강 증진에 노력해야 한다고 당사국에 권고한 바 있습니다.<sup>37</sup> 사회권 규약 위원회는 2017년 한국에 관한 심의 결과물에서 “낙태를 범죄 행위로 보는 상황을 우려”하며, 한국이 아래와 같이 조치할 것을 권고하였습니다.

법을 개정하여 여성의 성과 재생산 건강을 보장하고 여성의 존엄성을 보호하기 위하여 낙태를 경험하는 여성에 대한 기소 행위를 중단하며, 누구나 성과 재생산을 보장하는 보건 서비스를 이용할 수 있도록 해야 한다.<sup>38</sup>

여성 차별 철폐 위원회는 “여성이 의료서비스를 받을 권리를 실현하기 위하여 가용할 수 있는 최대 범위의 자원을 활용하여 입법적, 사법적, 행정적, 예산편성 및 경제적 조치와 기타 조치를 시행할” 각국의 이행 의무를 확고히 강조한 바 있습니다.<sup>39</sup> 동 위원회는 “여성의 적절한 의료 서비스를 받을 권리를 저해하는 장애물에는 여성만이 필요로 하는 의료적 시술을 범죄행위로 간주하는 것, 그 시술을 경험하는 여성을 처벌하는 법제도”가 포함된다고 설명하였습니다.<sup>40</sup> 이미 언급된 바대로, 여성 차별 철폐 위원회는 각국이 모든 경우의 낙태를 비범죄화하고, 최소한 강간, 근친상간에 의한 임신 또는 여성의 생명 및 건강에 위협이 되는 임신, 태아가 심각한 장애를 안고 있는 경우만이라도 합법적인 낙태가 가능하도록 당사국이 법을 개정할 것을 지속해서 권고한 바 있습니다.<sup>41</sup>

<sup>36</sup> CESCR, 성과 재생산 건강에 권리에 관한 일반 논평 No. 22 (2016), 40 호.

<sup>37</sup> 참조. CESCR 대한민국에 관한 최종 권고문, UN 문서. E/C.12/KOR/CO/4 (2017); 파키스탄, UN 문서. E/C.12/PAK/CO/1 (2017); 온두라스, UN 문서. E/C.12/HND/CO/2 (2016); 폴란드, UN 문서. E/C.12/POL/CO/6 (2016); 필리핀, UN 문서. E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); 코스타리카, UN 문서. E/C.12/CRI/CO/5 (2016); 케냐, UN 문서. E/C.12/KEN/CO/2-5 (2016); 마케도니아, UN 문서. E/C.12/MKD/CO/2-4 (2016).

<sup>38</sup> CESCR, 대한민국에 관한 최종 권고문, UN 문서. E/C.12/KOR/CO/4 (2017), 59 호 및 60 호.

<sup>39</sup> CEDAW 위원회, 여성 및 보건에 관한 일반 권고문 No. 24, UN 문서. A/54/38/Rev.1 (1999), 14 호.

<sup>40</sup> 상계서

<sup>41</sup> 참조. CEDAW 위원회 칠레에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/CHL/CO/7 (2018); 피지, UN 문서. CEDAW/C/FJI/CO/5 (2018); 마셜 아일랜드, UN 문서. CEDAW/C/MHL/CO/1-3 (2018); 대한민국, UN 문서. CEDAW/C/KOR/CO/8 (2018); 사우디아라비아, UN 문서. CEDAW/C/SAU/CO/3-4 (2018); 수리남, UN 문서. CEDAW/C/SUR/CO/4-6 (2018); 부르키나파소, UN 문서. CEDAW/C/BFA/CO/7 (2017); 과테말라, UN 문서. CEDAW/C/GTM/CO/8-9 (2017); 케냐, UN 문서. CEDAW/C/KEN/CO/8 (2017); 쿠웨이트, UN 문서. CEDAW/C/KWT/CO/5 (2017); 모나코, UN 문서. CEDAW/C/MCO/CO/1-3 (2017); 나우루, UN 문서. CEDAW/C/NRU/CO/1-2 (2017); 오만, UN 문서. CEDAW/C/OMN/CO/2-3 (2017); 파라과이, UN

아동 인권 위원회는 안전하지 않은 임신 중절이 여성 청소년에 끼칠 수 있는 위험에 대해 경고하였습니다. 동 위원회는 각국이 모든 경우에 낙태를 비범죄화하고, 여성 청소년이 안전한 임신 중절 시술을 받을 수 있도록 할 것을 촉구한 바 있습니다.<sup>42</sup>

위 경우는 한국 상황에 관한 아동인권위원회의 2012 년 심의 결과물에 나타난 내용입니다. 당시 심의 보고서에 따르면 “좁은 범위로 정의된 예외 상황을 제외하고 낙태에 대한 법적 금지는 임신한 청소년을 위한 최대의 이익이 무엇인지 적절히 고려하지 않고 있으며, 이는 결국 안전하지 않은 불법 낙태 시술 및 강제 학업 중단, 그리고 출산 후 태어난 아이를 강제 입양 보내야 하는 등, 청소년들이 경험하는 어려움을 악화시킬 수 있다”고 우려를 표명하였습니다. 따라서 동 위원회는 아래와 같이 한국이 조치할 것을 권고하였습니다.

청소년 미혼모가 안전한 임신 중절 시술을 받을 수 있도록 허용 및 불법 낙태 및 그 자녀의 강제 입양 등의 위험으로부터 보호받을 수 있도록 하는 등 청소년의 최선의 이익을 우선하는 원칙을 충분히 준수한다는 관점에서 낙태에 관한 법안의 재심을 권고한다.<sup>43</sup>

건강권에 관한 특별 보고관 (Special Rapporteur) 또한 당사국이 낙태를 비범죄화할 것을 권고하였습니다.<sup>44</sup> 보고관은 “인공 유산을 처벌하고 규제하는 형법은 여성의 건강할 권리 실현을 가로막는 허용 불가한 장애물의 전형적인 사례이며, 이는 반드시 철폐되어야 한다”고 밝혔으며, 낙태를 범죄행위로 보는 것은 “정신 건강에 심각한 영향”을 준다고 하였습니다.<sup>45</sup>

### **고문 및 그 밖의 잔혹한, 비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌로부터 자유로울 권리**

고문 및 기타 그 밖의 잔혹한, 비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌로부터 자유로울 권리는 자유권 규약과 더불어 고문 및 기타 잔혹한, 인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌 방지 조약 (이하 고문방지조약), 그리고 국제관습법 등 여러 인권 조약에 의거 보호받고 있습니다.

---

문서. CEDAW/C/PRY/CO/7 (2017); 코스타리카, UN 문서. CEDAW/C/CRI/CO/7 (2017); 니제르, UN 문서. CEDAW/C/NER/CO/3-4 (2017); 나이지리아, UN 문서. CEDAW/C/NGA/CO/7-8 (2017); 엘살바도르, UN 문서. CEDAW/C/SLV/CO/8-9 (2017); 아일랜드, UN 문서. CEDAW/C/IRL/CO/6-7 (2017); 요르단 UN 문서. CEDAW/C/JOR/CO/6 (2017); 미크로네시아, UN 문서. CEDAW/C/FSM/CO/1-3 (2017); 르완다, UN 문서. CEDAW/C/RWA/CO/7-9 (2017); 스리랑카, UN 문서. CEDAW/C/LKA/CO/8 (2017); 아르헨티나, UN 문서. CEDAW/C/ARG/CO/7 (2016); 방글라데시, UN 문서. CEDAW/C/BGD/CO/8 (2016); Bhutan, UN 문서. CEDAW/C/BTN/CO/8-9 (2016); 부룬디, UN 문서. CEDAW/C/BDI/CO/5-6 (2016); 온두라스, UN 문서. CEDAW/C/HND/CO/7-8 (2016).

<sup>42</sup> 생명권 섹션 참고

<sup>43</sup> 아동권리위원회, 대한민국에 관한 제 10 회 최종 권고문, UN 문서. CRC/C/KOR/CO/3-4 (2012), 10 호 및 11 호.

<sup>44</sup> 건강 권리에 관한 UN 특별 보고관 보고서, UN 문서. A/66/254, 65(h)호

<sup>45</sup> 상계서., 36 호.

낙태를 위법 행위로 간주하거나 낙태를 받을 수 없게 하는 것은, 잔혹하고 비인간적이며 굴욕적인 대우에 해당할 수 있으며, 따라서 고문 및 기타 잔혹하고 비인간적이며 굴욕적인 대우 및 처벌을 받지 않을 자유를 침해합니다. 유엔 고문방지위원회는 소수의 예외사항을 제외하고 낙태를 위법행위로 간주하는 것은, 임신을 지속할 경우 그 여성으로 하여금 극심한 고통과 어려움을 경험하게 하는 결과로 이어질 수 있다고 말한 바 있습니다. 동 위원회는 여성과 소녀들이 낙태 규제로 인해 받을 수 있는 극심한 신체적, 정신적 고통 및 곤경에 대한 우려를 표명한 바 있습니다.

고문방지위원회는 각국 정부가 “강간이나 근친상간으로 인한 임신, 치명적인 태아의 장애 등 임신을 지속하는 것이 극심한 고통과 곤경을 초래하는 등 특정 상황에서는 낙태를 금하는 규제에 합법적인 예외사항을 허용할 것”을 촉구하였습니다.<sup>46</sup> 또한, 동 위원회는 법률이 명확하게 제시되지 않아 합법적인 임신 중절 시술을 받을 수 없도록 하는 규제 및 제삼자의 승인을 요건으로 하는 낙태 허가, 또는 양심적 거부에 기반하여 임신 중절 시술을 거부하는 의료진이나 병원을 비판한 바 있습니다.<sup>47</sup>

이와 유사하게 자유권 위원회 또한 아일랜드, 페루, 아르헨티나에서 있었던 개별 사건에서 각 정부가 임신 중절 시술을 받을 수 있는 환경을 조성하지 못함으로써, 고문 및 그 밖의 잔혹한, 비인간적이거나 불명예스러운 대우로부터 자유로울 권리를 침해하였다고 결정을 내린 바 있습니다.<sup>48</sup> 동 위원회는 이러한 인권이 단지 신체적 고통뿐 아니라 정신적 고통에도 관계된다고 지적하였습니다.<sup>49</sup>

여성 차별 철폐 조약 위원회 또한 낙태를 범죄 행위로 간주하고 합법적으로 임신 중절을 받을 수 있는 권리를 부정하거나 그 권리의 행사를 지연시키는 것은 “상황에 따라 성별에 근거한 폭력의 형태가 될 수 있으며, 고문 및 기타 잔혹하며 비인간적인 또는 불명예스러운 대우에 해당할 수 있다”고 설명한 바 있습니다.<sup>50</sup> 유사한 맥락에서 사회권 규약 위원회 역시 낙태 받을 권리를

---

<sup>46</sup> 참조. CAT 동티모르에 관한 최종 권고문, UN 문서. CAT/C/TLS/CO/1 (2017); 아일랜드, UN 문서. CAT/C/IRL/CO/2 (2017); 에콰도르, UN 문서. CAT/C/ECU/CO/7 (2016).

<sup>47</sup> 참조. CAT 마케도니아에 관한 최종 권고문, UN 문서. CAT/C/MKD/CO/3 (2015); 페루, UN 문서. CAT/C/PER/CO/5-6 (2013); Bolivia, UN 문서. CAT/C/BOL/CO/2 (2013); 폴란드, UN 문서. CAT/C/POL/CO/5-6 (2013); 케냐, UN 문서. CAT/C/KEN/CO/2 (2013).

<sup>48</sup> 웨란(Whelan) v. 아일랜드, CCPR/C/119/D/2425/2014 (2017); 멜렛(Mellet) v. 아일랜드, CCPR/C/116/D/2324/2013 (2016); 케이엘(K.L.) v. 페루, CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005); 엘엠알(L.M.R.) v. 아르헨티나, CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011).

<sup>49</sup> 상게서. 추가 참조. HRC 일반 논평 No. 20 고문 및 그 밖의 잔혹한, 비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌, UN 문서. HRI/GEN/1/Rev.1 (1994), 5 호.

<sup>50</sup> CEDAW 위원회, 성별 기반 여성 차별에 관한 일반 논평 (2017) 35 호

부정하는 것은 “특정 상황에서는 고문 및 기타 잔혹한, 비인간적이거나 불명예스러운 대우에 해당할 수 있다”고 말하였습니다.<sup>51</sup>

고문에 관한 유엔 특별 보고관은 “심지어 근친상간, 강간으로 인한 임신인 경우, 태아가 장애가 있는 경우, 또는 여성의 생명 및 건강을 보호하기 위한 경우에도 낙태를 금지하는 등, 규제 정도가 매우 엄격한 낙태법은 고문 및 부당한 처우로부터 자유로울 여성의 권리를 침해한다”고 밝힌 바 있습니다.<sup>52</sup> 해당 보고관은 계속해서 아래와 같이 의견을 제시하였습니다.

안전한 낙태 시술을 받을 권리를 부정하는 것은, 그와 같이 극도로 취약한 상태에서 반드시 적시에 의료서비스가 필요한 여성과 소녀들로 하여금 치욕적이고 편견적 시각의 대상이 되게 하며, 이는 고문 및 부당한 처우에 해당한다. 여성이 안전하게 의료 행위를 받을 기회를 거부당함으로써 고문 및 부당한 처우가 영속화되는 상황을 개선하기 위하여 각국 정부는 자국의 제한적인 낙태법을 적극적으로 개혁해야 할 의무가 있다.<sup>53</sup>

### **차별받지 않고 평등할 권리**

차별받지 않고 평등할 권리는 모든 주요 국제 인권 조약에 명시되어 있습니다.<sup>54</sup> 여성 차별 철폐 조약은 의료 서비스 분야를 포함하여 모든 영역에서 여성들에 대한 차별을 금하고 있습니다. 본 조약은 당사국이 “여성에 대한 차별을 구성하는 현행 법률, 규칙, 관습 및 관행을 수정 또는 폐지 하도록 입법을 포함한 모든 적절히 조치할 것”을 요구합니다.<sup>55</sup>

여성 차별 철폐 위원회는 2014 년 성명을 통해 “당사국이 여성들만이 필요로 하는 서비스를 제공하지 못하고, 일부 그러한 의료 서비스를 범죄 행위로 간주하는 것은 여성의 재생산권을 침해하는 것이며, 여성에 대한 차별에 해당한다”고 견해를 밝혔습니다.<sup>56</sup> 동 위원회는 여성 및 건강에 관한 일반 권고문 (General Recommendation)에서 “여성이 적절한 의료 서비스를 받는 과정에 존재하는 장애물에는 여성만이 필요로 하는 의료 행위를 범죄로 간주하는 법 및 그러한 의료 행위를 경험하는 여성을 처벌하는 행위도 포함된다”고 지적하였다.<sup>57</sup> 또한, 동 위원회는 특정

---

<sup>51</sup> CESCR, 일반논평 22, 10 호

<sup>52</sup> 고문 및 그밖의 잔혹한, 비인간적이거나 굴욕적인 대우 또는 처벌에 관한 특별 보고관 보고서, UN 문서.A/HRC/31/57 (2016) 43 호

<sup>53</sup> 상계서., 44 호

<sup>54</sup> 예시 ICCPR, 2 조 및 ICESCR, 2 조.

<sup>55</sup> CEDAW, 2 조(f)항

<sup>56</sup> CEDAW 위원회, “여성 차별 철폐 위원회의 성과 재생산 건강 및 권리에 관한 성명: 2014 년 ICPD 심의 그 이후” (2014 년 2 월).

<sup>57</sup> CEDAW 위원회, 일반 권고문 24, 14 호.

국가에 관한 최종 권고문에서 제한적인 낙태법은 여성에 대한 차별에 해당한다고 자주 언급한 바 있습니다.<sup>58</sup>

또한 자유권 규약 위원회는 낙태를 비롯하여 재생산 건강 정보 및 의료 서비스를 이용할 수 있는 기회의 부족은 여성의 차별 받지 않을 권리를 저해한다고 결론 내린 바 있습니다.<sup>59</sup> 자유권 규약 위원회는 웨란 대 아일랜드 (Whelan v. Ireland) 사건에서 아일랜드 정부가 여성이 낙태를 받을 수 있는 서비스 접근권을 제공하지 못함으로써 청구인의 차별 받지 않을 권리를 침해하였다고 판결했습니다.<sup>60</sup>

아동 권리 위원회는 이와 유사하게 처벌이 포함된 낙태법은 차별받지 않을 아동의 권리를 침해하는 것에 해당 한다라고 밝힌 바 있습니다.<sup>61</sup> 사회권 규약 위원회는 “낙태를 범죄행위로 간주하거나 제한적인 낙태법과 같이, 광범위한 법률, 정책 및 관행으로 인해 성과 재생산 건강의 자율성과 평등할 권리를 충분히 행사할 때 보장되어야 할 자율성과 평등할 권리, 차별받지 않을 권리가 저해되고 있다”고 지적하였습니다.<sup>62</sup> 사회권 규약 위원회는 또한 낙태에 대한 제재는 또한 특히 빈곤하거나 교육이 부족한 여성들에게 특히 영향을 미친다고 말했습니다.<sup>63</sup>

### **프라이버시권**

자유권 규약은 “어느 누구도 그의 사생활, 가정, 주거, 또는 통신에 대하여 자의적이거나 불법적인 간섭을 받거나 또는 그의 명예와 신용에 대한 불법적인 비난을 아니 한다”고 명시하고 있으며,<sup>64</sup> 다른 조약 및 유권해석은 프라이버시권 및 개인 의료상 기록의 비밀을 보장받을 권리를 강조하고 있습니다.

여성 차별 철폐 위원회는 낙태 시 배우자의 승인을 요구하는 정책은 여성의 프라이버시권을 침해하는 행위이며,<sup>65</sup> 임신 중절 수술을 받는 자 및 제공하는 자의 프라이버시권 또는 의료 비밀

---

<sup>58</sup> 참조.CEDAW 위원회 본문 생명권 및 건강권 분석에 따른 최종 권고문.

<sup>59</sup> 참조. HRC 필리핀에 관한 최종 권고문, UN 문서. CCPR/C/PHL/CO/4 (2012); 파라과이, UN 문서. CCPR/C/PRY/CO/3 (2013); 페루, UN 문서. CCPR/C/PER/CO/5 (2013); 아일랜드, UN 문서. CCPR/C/IRL/CO/4 (2014). 추가 참조. 엘엠알(L.M.R.) v. 아르헨티나, UN 문서. CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011).

<sup>60</sup> 웨란(Whelan) v. 아일랜드, CCPR/C/119/D/2425/2014 (2017), 7.12 호.

<sup>61</sup> 참조.CRC 나미비아에 관한 최종 권고문, UN 문서. CRC/C/NAM/CO/2-3 (2012).

<sup>62</sup> CESCR 일반 논평 No. 22, 34 호.

<sup>63</sup> 참조.CESCR 엘 살바도르에 관한 최종 권고문, UN 문서. E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); and 네팔, UN 문서. E/C.12/NPL/CO/3 (2014).

<sup>64</sup> ICCPR, 17(1)조.

<sup>65</sup> 참조.CEDAW 위원회 터키에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016); 인도네시아, UN 문서. CEDAW/C/IDN/CO/6-7 (2012).

보호를 보장하는 정책을 채택할 것을 당사국에 요구하였습니다.<sup>66</sup> 동 위원회가 2014 년 발간한 성과 재생산 건강 권리에 관한 성명서는 여성이 “본인의 동의만으로도 성과 재생산 건강 정보 및 의료 서비스를 이용할 수 있는 권리가 있음”을 강조하고 있습니다.<sup>67</sup> 또한, 동 위원회는 임신 중절 시술이 합법적이지 않은 경우라도 비밀을 보장받고 낙태할 수 있어야 하며, 사후 의료 서비스를 받을 수 있도록 조치를 해야 한다고 촉구한 바 있습니다.<sup>68</sup>

동 위원회는 또한 환자의 의료기록 비밀 보장 의무 위반은 남성과 여성 모두에 영향을 주기는 하나, 여성이 생식기계 질병, 피임 도구, 불완전 낙태로 인한 질병 치료를 받는 경우, 또는 성적 혹은 신체적 폭력에 대한 의료적 상담 및 치료를 받아야 하는 경우에도 비밀 보장 의무가 지켜지지 않으면 여성이 필요한 상담 및 치료를 포기하게 되는 계기가 될 수 있다고 하였습니다.<sup>69</sup>

자유권 규약 위원회는 “당사국이 의사 및 기타 의료계 종사자에게 낙태 시술을 받은 여성의 사례를 보고할 것을 법적 의무로 부과하는 경우”, 여성의 프라이버시권 침해에 해당할 수 있다고 언급한 바 있습니다.<sup>70</sup> 동 위원회가 발간한 생명권에 관한 일반 논평에는 낙태에 대한 어떠한 규제도 프라이버시권을 침해해서는 안 된다”고 적시하고 있습니다.<sup>71</sup> 동 위원회는 낙태를 범죄행위로 규정하거나 합법적인 낙태를 원하는 여성의 결정에 따른 행동을 국가가 거부하는 상황과 관련된 여러 개의 개별 사건에서 이러한 국가의 행위는 프라이버시권 침해에 해당한다고 결정한 바 있습니다.<sup>72</sup> 또한, 동 위원회는 의료서비스 종사자의 직무적 비밀보장 권리 및 낙태를 경험한 환자의 의료기록 비밀유지권리 존중을 촉구하였습니다.<sup>73</sup>

아동 권리 위원회는 “모든 청소년은 반드시 비밀보장이 되는, 청소년기에 적합하고 차별적이지 않은 성과 재생산에 관한 정보 및 의료 서비스를 온라인과 오프라인 채널을 통해 제공받을 수 있어야 하며, 이에는... 안전한 임신 중절 시술 서비스도 포함되어야 한다”고 강조하였습니다.<sup>74</sup> 동

---

<sup>66</sup> 참조.CEDAW 위원회 터키에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/TUR/CO/7 (2016); 엘살바도르, UN 문서. CEDAW/C/SLV/CO/8-9 (2017); 페루, UN 문서. CEDAW/C/PER/CO/7-8 (2014).

<sup>67</sup> CEDAW 위원회, “여성차별철폐위원회의 성과 재생산 건강 및 권리에 관한 성명: 2014 년 ICPD 심의 그 이후.”

<sup>68</sup> 참조.CEDAW 위원회 모나코에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/MCO/CO/1-3 (2017); 엘살바도르, UN 문서. CEDAW/C/SLV/CO/8-9 (2017).

<sup>69</sup> CEDAW 위원회, 일반 권고문 24, 12(d)호.

<sup>70</sup> 자유권 규약 위원회, 일반 논평 28 남녀평등권에 관한 (2000), 20 호.

<sup>71</sup> 생명권에 관한 일반 논평, 앞서 언급됨

<sup>72</sup> 참조.웨란(Whelan) v. 아일랜드, CCPR/C/119/D/2425/2014 (2017); 멜렛(Mellet) v. 아일랜드, CCPR/C/116/D/2324/2013 (2016); K.L. v. 페루, CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005); 엘엠알(L.M.R.) v. 아르헨티나, CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011).

<sup>73</sup> 참조. HRC 엘살바도르에 관한 최종 권고문, UN 문서. CCPR/C/SLV/CO/7 (2018).

<sup>74</sup> CRC 청소년기 아동의 권리 실행에 관한 일반 논평 No. 20 (2016), 64 호.

위원회는 각국 정부가 청소년들에게 부모의 동의 없이도 재생산 건강 의료 서비스를 포함하여 비밀보장이 되는 의료 상담 및 지원을 받을 수 있게 할 것을 권고하였습니다.<sup>75</sup> 또한, 동 위원회는 특히 여성 청소년이 의료 비밀보장이 되는 합법적 임신 중절을 받을 수 있게 하라고 촉구하였습니다.<sup>76</sup>

사회권 규약 위원회는 낙태 경험 환자의 개인 기록의 비밀이 보장되도록 정부가 노력할 것을 권고했으며, 안전하지 않은 임신중절 시술로 발병한 합병증을 치료하기 위해 의료서비스를 받고자 하는 여성들이 당국에 보고되는 문제를 언급한 바 있습니다.<sup>77</sup> 이와 동일하게 고문 방지 위원회는 낙태와 관련된 합병증을 치료받고자 하는 여성들의 프라이버시를 보호할 것을 촉구하였습니다.<sup>78</sup>

### **정보 제공을 받을 권리**

정보제공을 받을 권리는 자유권규약에 명시되어 있으며 기타 조약에 의거한 권리에 직접 연결되어 있습니다.<sup>79</sup> 일례로 여성 차별 철폐 조약에 따르면 당사국은 “가족계획에 관한 정보 및 조언을 포함하여 가족의 건강과 복지를 확보하는 데 도움을 주는 구체적인 교육 정보를 수혜” 받을 권리를 보장하기 위하여 여성에 대한 차별조치를 철폐해야 한다고 명시하고 있으며,<sup>80</sup> 또한 “자녀의 수 및 출산 간격을 자유롭고 책임감 있게 결정할 동일한 권리와 이 권리를 행사할 수 있게 하는 정보, 교육 및 제 수단의 혜택을 받을 권리”에 대해서도 적시하고 있습니다.<sup>81</sup>

정보를 제공받을 권리와 관련하여 정부의 의무는, 개인 당사자가 정보 제공 시 개입을 지양해야 한다는 부정적인 사항과 더불어, 건강할 권리를 포함한 권리의 보호 및 증진에 필요한 완전하고 정확한 정보를 제공해야 한다는 긍정적인 의무 사항도 포함되어 있습니다.<sup>82</sup>

---

<sup>75</sup> 참조.CRC 폴란드 에 관한 최종 권고문, UN 문서. E/C.12/POL/CO/6 (2016); 인도네시아, UN 문서. CRC/C/IDN/CO/3-4 (2014); 베네수엘라, UN 문서. CRC/C/VEN/CO/3-5 (2014); 모로코, UN 문서. CRC/C/MAR/CO/3-4 (2014).

<sup>76</sup> 참조.CRC 스리랑카에 관한 최종 권고문, UN 문서. CRC/C/LKA/CO/5-6 (2018); 인도, UN 문서. CRC/C/IND/CO/3-4 (2014).

<sup>77</sup> 참조.CESCR 엘 살바도르에 관한 최종 권고문, UN 문서. E/C.12/SLV/CO/3-5 (2014); 슬로바키아, UN 문서.

<sup>78</sup> 참조. 고문방지 위원회 (ICCPR), 파라과이에 관한 최종 권고문, UN 문서. CAT/C/PRY/CO/4-6 (2011); 페루, UN 문서.

<sup>79</sup> ICCPR, 19 조(2)항

<sup>80</sup> CEDAW, 10 조(h)항

<sup>81</sup> 상계서 16 조 (e)항

<sup>82</sup> 참조..ICESCR, 2 조(2)항 . 추가 참조. CESCR 도달가능한 최고 수준의 건강 기준에 관한 일반 논평 No. 14 (2000); CESCR 성과 재생산 건강에 관한 권리 일반 논평 No. 22 (2016)

자유권 규약 위원회는 당사국이 합법적 임신중절과 관련된 공공 정보를 만들고, 임신중절과 관련된 정보를 제공하는 의료계 종사자들이 형사법적 제재의 대상이 되지 않도록 보장 할 것을 촉구하고 있습니다.<sup>83</sup>

사회권 규약 위원회는 건강권에 건강 관련 교육 및 정보를 제공받을 권리도 포함된다고 발표한 바 있습니다.<sup>84</sup> 동 위원회는 “정보 접근성에는 성과 재생산 건강 관련된 문제와 관련된 정보 및 아이디어를 찾고, 얻으며, 이를 배포할 권리도 포함된다... 청소년과 청년을 포함하여 모든 개인과 단체는, ... 안전한 낙태 및 유산 후 의료 서비스를 포함하여 성과 재생산 건강의 모든 측면과 관련된 근거 기반한 정보를 제공받을 권리가 있다.”고 말하였습니다.<sup>85</sup> 동 위원회는 각 당사국이 낙태를 포함하여 성과 재생산 건강과 관련된 정보가 차별 없이 이용될 수 있도록 보장해야 한다고 촉구하였습니다.<sup>86</sup>

여성 차별 철폐 위원회는 각국 정부가 여성 및 소녀들을 위해 어떤 경우에 낙태가 합법인지에 대한 인식을 향상하고 성과 재생산 건강에 관한 포괄적인 정보를 제공해야 한다고 촉구하였습니다.<sup>87</sup> 아동 권리 위원회는 각 정부가 학교 등을 통해서 성과 재생산 건강 교육과 정보를 이용할 수 있도록 조치할 것을 촉구하였습니다.<sup>88</sup> 동 위원회는 성과 재생산 건강에 관한 정보 및 서비스의 제공이 평등하지 않은 상황은 차별에 해당한다는 점을 강조하며, 각국 정부가 “청소년을 위하여 성별에 맞추어진 포괄적인 성과 재생산 건강 정책을 채택하고 통합”할 것을 촉구하였습니다.<sup>89</sup>

### **자녀의 수와 출산시기를 결정할 권리**

---

<sup>83</sup> 참조..HRC 콜롬비아에 관한 최종 권고문 UN 문서 CCPR/C/COL/CO/7 (2016); 부르키나파소, UN 문서 CCPR/C/BFA/CO/1 (2016); 아일랜드, UN 문서. CCPR/C/IRL/CO/4 (2014).

<sup>84</sup> CESCR 일반 논평 No. 14, 11 호.

<sup>85</sup> CESCR 일반 논평 No. 22, 18 호.

<sup>86</sup> 참조..CESCR 콜롬비아에 관한 최종 권고문, UN 문서. CCPR/C/COL/CO/7 (2016); 필리핀, UN 문서. E/C.12/PHL/CO/5-6 (2016); 온두라스, UN 문서. E/C.12/HND/CO/2 (2016).

<sup>87</sup> 참조..CEDAW 위원회 부르키나파소에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/BFA/CO/7 (2017); 코스타리카, UN 문서. CEDAW/C/CRI/CO/7 (2017); 아일랜드, UN 문서. CEDAW/C/IRL/CO/6-7 (2017); 우루과이, UN 문서. CEDAW/C/URY/CO/8-9 (2016).

<sup>88</sup> 참조..CRC 과테말라에 관한 최종 권고문, UN 문서. CRC/C/GTM/CO/5-6 (2018); 파나마, UN 문서. CRC/C/PAN/CO/5-6 (2018); 스리랑카, UN 문서. CRC/C/LKA/CO/5-6 (2018).

<sup>89</sup> CRC 일반 논평 No. 20, 제 64 호. “과학적 증거 및 인권 기준에 기반하고 청소년과 함께 개발된, 연령에 맞는 포괄적이고 포용적인 과 재생산건강 교육이 학교의 의무 교육과정에 포함되어야 하며, 학교를 다니지 않는 청소년에게도 교육을 제공해야 함”



여성 차별 철폐 위원회는 “당사국은...남녀 평등의 기초 위에...자녀의 수 및 출산 간격을 자유롭고 책임감 있게 결정할 동일한 권리와 이 권리를 행사할 수 있게 하는 정보, 교육 및 제 수단의 혜택을 받을 동일한 권리를 보장하여야 한다”고 적시하고 있습니다.<sup>90</sup>

동 위원회는 원치 않는 임신을 예방하고, 가족계획의 방법으로 낙태를 선택하는 상황을 감소시키기 위하여 양질의 피임법에 대한 접근성을 높이기 위한 각국 정부의 노력을 촉구하였습니다.<sup>91</sup> 그러나 특히 여성 또는 소녀가 강간이나 근친상간으로 임신을 하게 되는 경우 등, 자녀의 수 또는 출산 시기를 결정할 권리를 행사하는 데 임신 중절이 유일한 수단이 되는 특정 상황이 있습니다. 여성 차별 철폐 위원회는 “자녀를 갖거나 갖지 않을 계획은 배우자 및 파트너와 협의하여 결정을 내리는 것이 선호된다 하더라도, 배우자, 부모, 파트너 및 정부에 의해 그 결정이 제한되어서는 안 된다”고 지적하였습니다.<sup>92</sup> 또한, 동 위원회는 각국 정부가 “특히 안전하고 책임감 있는 성관계와 관련된 선택권을 행사함에 있어 여성의 자율성을 침해하는 남성과 여성 간의 힘의 불균형을 해결”할 것을 촉구하였습니다.<sup>93</sup>

### III. 결론

휴먼라이츠워치는 헌법재판소가 본 건 심리 과정에서, 대한민국의 국제법 상 의무를 고려할 것을 촉구하는 바입니다. 본 국제법 상 의무는 낙태를 범죄로 간주하지 않는 동시에, 대한민국의 법률에 의거 안전하고 합법적으로 임신 중절 시술이 가능하고 그 권리가 보호될 때 그 이행을 보장할 수 있을 것입니다.

---

<sup>90</sup> CEDAW 16 조(1)항.

<sup>91</sup> 참조. CEDAW 위원회, “여성차별철폐위원회의 성과 재생산 건강 및 권리에 관한 성명: 2014 년 ICPD 심의 그 이후”; CEDAW 위원회 쿠바에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/CUB/CO/7-8 (2013); and CEDAW 위원회 에리트리아 에 관한 최종 권고문, UN 문서. CEDAW/C/ERI/CO/5 (2015).

<sup>92</sup> CEDAW 위원회, 결혼 및 가족 계획 평등에 관한 일반 권고문 no. 21, 제 22 호.

<sup>93</sup> CEDAW 위원회, “여성차별철폐위원회의 성과 재생산 건강 및 권리에 관한 성명: 2014 년 , ICPD 심의 그 이후.”