

전 세계적 연대로 만들어가는 성성/재생산건강과 권리

- 레베카 고펜츠(Rebecca Gomperts) 초청 토론 자료집

일시 : 2018. 7. 5(목) - 6(금)

장소 : 국회 및 하자센터

건강과대안 · 모두를위한낙태죄폐지공동행동 · 인도주의실천의사협의회

목 차

I. 7월 5일(목) 기자간담회 자료

- 레베카 고퍼츠 방한 모두 발언 4

II. 7월 5일(목) 국회토론회

1. 여성들이 임신중지를 결정할 수 있도록 : 과학적연구는 어떻게 법을 바꾸는가
- 레베카 고퍼츠 9
2. 국내 인공임신중절 현황과 제도개선방안
- 윤정원 (인도주의실천의사협의회 여성위원장) 41

III. 7월 6일(금) 하자센터 토론회

1. 임신중지선박 이후는? 어플, 드론, 로봇, 그리고 연구: 여성들이 임신중지를 결정할 수 있도록
- 레베카 고퍼츠 66
2. 한국에서의 낙태죄 폐지 운동의 의미와 재생산 정의
- 나영 (지구지역행동네트워크 집행위원장) 81

□ 7월 5일(목) 기자간담회 자료

Press statement Korea by Dr. Rebecca Gomperts

Abortion is one of the most performed medical interventions in the world. An estimated 56 million induced abortions occurred each year worldwide. Globally, 25% of all pregnancies end in abortion.

Abortion rates are similar in countries where abortion is highly restricted and where it is broadly legal. The annual rate of abortion is estimated at 48 per 1,000 women of reproductive age in South America. The lowest rates are in Western Europe at 16 per 1,000 women of reproductive age.

Abortion is illegal in South Korea with just a few exceptions, such as when a woman has been raped or her health is at risk.

In Korea an estimated 170,000 abortions take place every year, which are approximately 16 per 1000 women in the fertile age.

The restriction of abortion services creates social inequality as traveling to another country where abortion is allowed or getting a safe underground abortion provided by a doctor are very expensive. This means that women with access to financial means and information will always be able to access safe abortion services but women without the financial resources can usually not.

By restricting access to safe abortion South Korea violates women's rights especially

Article 25 of the United Nations' Universal Declaration of Human Rights states that

"Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services."

Women on Web online abortion service

Women on Web, a non for profit telemedical abortion service started operations in 2006. Women on Web (www.womenonweb.org) is a telemedicine abortion service that supports women in countries where there are no safe abortion services, to get access to

safe medical abortion with mifepristone and misoprostol. Its aim is to reduce maternal mortality and improve reproductive health and rights.

The medicines used for a medical abortion, mifepristone and misoprostol, have been on the list of essential medicines of the WHO since 2005 and are available in almost all European countries, USA, Russia, China, Australia and Canada.

Scientific research by the World Health Organisation has shown that medical abortion can easily be done by women themselves at home. A medical abortion has the same health impact as a spontaneous miscarriage. The risk of an abortion with medicines are similar to the risks of commonly prescribed medicines and over the counter medication such as antibiotics and some painkillers. An abortion with pills is much safer than childbirth and safer than plastic surgery .

For pregnancies of up to 9 weeks (63 days) a medical abortion is done either using the combination of 2 medicines mifepristone and misoprostol:

- 1- A woman swallows 1 tablet of 200 mg Mifepristone
- 2- 24 hours later the woman can put 4 tablets (800 µg) of misoprostol under the tongue (sublingual).

After 3 weeks a woman should do a pregnancy test to confirm the outcome of the procedure. In the very rare case they have any symptoms of complication (severe bleeding, 39-degree fever, sever pain that does not go away), they should seek medical attention.

Through the website women can do an online consultation, which is reviewed by a doctor. If there are no contraindications, women can receive the abortion pills at their home address through mail. The organization requests a donation of 90 euro but women who cannot donate get the service for free.

Several scientific studies in the outcome of the abortions and the experiences of women using the Women on Web service have proven the telemedical service is very safe, very effective and highly acceptable for women.

This has been confirmed by the WHO which recognized that abortions done with the help of Women on Web are considered safe abortions.

Since 2010, Women on Web has helped at least 2500 women from South Korea.

However abortion should be legalized in Korea because some women cannot find Women on Web, some women do not have access to internet, some women cannot read or write.

Abortion should be legalized in Korea because women have the right to have an abortion with dignity, without being scared to be found out for doing something illegal. Abortion has to be legalized, accessible, and free to achieve real social justice for all women, also for women who are poor, women who are in a violent controlling relationship, women who cannot travel, homeless women and undocumented women.

Until abortion is legalized in Korea Women on Web will be there for all women in need of help.

<https://www.gutmacher.org/fact-sheet/induced-abortion-worldwide>

<https://www.statista.com/statistics/831331/south-korea-abortion-rate/>

Special tabulations of updated data from Sedgh G et al., Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends, , 2016,388(10041):258–267.

Ganatra B et al., Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model, ,2017,390(10110):2372–2381

Bearak J et al., Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: estimates from a Bayesian hierarchical model, ,2018,6(4):e380–e389.

The World Health Organization’s definition of health is: *“Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity”*. (<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>)

Access to essential medicines as part of the right to the highest attainable standard of health ("the right to health") is well-founded in numerous international human rights treaties, such as: the Universal Declaration of Human Rights: Article 25.1 in 1948; the International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination: Article 5 (e) (iv) in 1965; the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights: Article 12.1 in 1966; the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women: Articles 11 (1) (f), 12 and 14 (2) (b) in 1979; the 1989 Convention on the Rights of the Child: Article 24; the International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families: Articles 28, 43 (e) and 45 (c) in 1990, and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Article 25 in 2006.

In October 2011, Anand Grover, the UN Special Rapporteur on the Right to Health, submitted a report to the UN General Assembly which stated, *“Criminal laws penalising and restricting induced abortion are the paradigmatic examples of impermissible barriers to the realisation of women's right to health and must be eliminated. These laws infringe women's dignity and autonomy by severely restricting decision-making by women in respect of their sexual and reproductive health”*(<https://www.un.org/press/en/2011/gashc4018.doc.htm>)

General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights) states that, *“Essential medicines should also be available, including a wide range of contraceptive methods, such as condoms and emergency contraception, medicines for abortion and for post-abortion care, and medicines, including generic medicines, for the prevention and treatment of sexually transmitted infections and HIV.”*

(<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=17168&LangID=E#sthash.MfGe1y5D.XSS87v3P.dpuf>)

In 2013 the Committee on the Rights of the Child General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24) stated: *The Committee recommends that States ensure access to safe abortion and post-abortion care services, irrespective of whether abortion itself is legal.*

(<http://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html>)

On 6 December 2016, the Committee on the Rights of the Child General comment No. 20 (2016) on the implementation of the rights of the child during adolescence stated: *“The Committee urges States to decriminalize abortion to ensure that girls have access to safe abortion and postabortion services, review legislation with a view to guaranteeing the best interests of pregnant adolescents and ensure that their views are always heard and respected in abortion related decisions.”*

(http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC/C/GC/20&Lang=en)

On April 4 April 2016 the Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health” stated: *“In connection to sexual and reproductive health rights, the Special Rapporteur recommends that Governments: (b) Decriminalize abortion and guarantee all adolescents access to confidential, adolescent-responsive and non-discriminatory sexual and reproductive health information, services and goods, including on family planning, counselling, pre- conception care, maternal care, sexually transmitted infections,*

diagnosis and treatment, as well as modern forms of contraception, including emergency contraception, and safe abortion and post-abortion services;

(<https://www.right-docs.org/doc/a-hrc-32-32>)

<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>

WHO, *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems*, 2 ND

Ed., 2012. Available in:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434_eng.pdf .Last access on 9/14/2017.

<https://www.nap.edu/read/24950/chapter/4#69>, Page 69

<https://www.nap.edu/read/24950/chapter/1>

Experiences of women living in Hungary seeking a medical abortiononline, Les K,

GompertsR, Gemzell-Danielsson K., *Eur J Contracept Reprod Health Care*.2017

Oct;22(5):360-362. doi: 10.1080/13625187.2017.1397112. Epub 2017 Nov 22.

Self reported outcomes and adverse events after medical abortionthrough online

telemedicine: population based study in the Republic of Ireland and Northern Ireland.,

Aiken ARA, Digol I, Trussell J, GompertsR., *BMJ*. 2017 May 16;357:j2011. doi:

10.1136/bmj.j2011.

Regional differences in surgical intervention following medical termination of pregnancy

provided by telemedicine., GompertsR, Petow SA, Jelinska K, Steen L,

Gemzell-Danielsson K, Kleiverda G, *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2012 Feb;91(2):226-31.

doi: 10.1111/j.1600-0412.2011.01285.x. Epub 2011 Oct 17.

Experiences and characteristics of women seeking and completing at-home medical

termination of pregnancy through online telemedicine in Ireland and Northern Ireland: a

population-based analysis, Aiken A, GompertsR, Trussell J.*BJOG*. 2017

Jul;124(8):1208-1215. doi: 10.1111/1471-0528.14401. Epub 2016 Oct 17.

Usingtelemedicineforterminationofpregnancywithmifepristoneandmisoprostolinsettingswhereth

ereisnoaccesssafeservices,GompertsRJ, Jelinska K, Davies S, Gemzell-Danielsson K,

Kleiverda G., *BJOG*. 2008 Aug;115(9):1171-5; discussion 1175-8. doi:

10.1111/j.1471-0528.2008.01787.x. Epub 2008 Jul 10.

[https://www.theguardian.com/world/2017/sep/27/almost-half-of-all-abortions-performed-world](https://www.theguardian.com/world/2017/sep/27/almost-half-of-all-abortions-performed-world-wide-are-unsafe-reveals-who)

[wide-are-unsafe-reveals-who](https://www.theguardian.com/world/2017/sep/27/almost-half-of-all-abortions-performed-world-wide-are-unsafe-reveals-who)

인터넷, 배, 어플, 드론, 로봇: 여성들이 임신중지를 결정할 수 있도록

- 과학적 연구는 어떻게 법을 바꾸는가

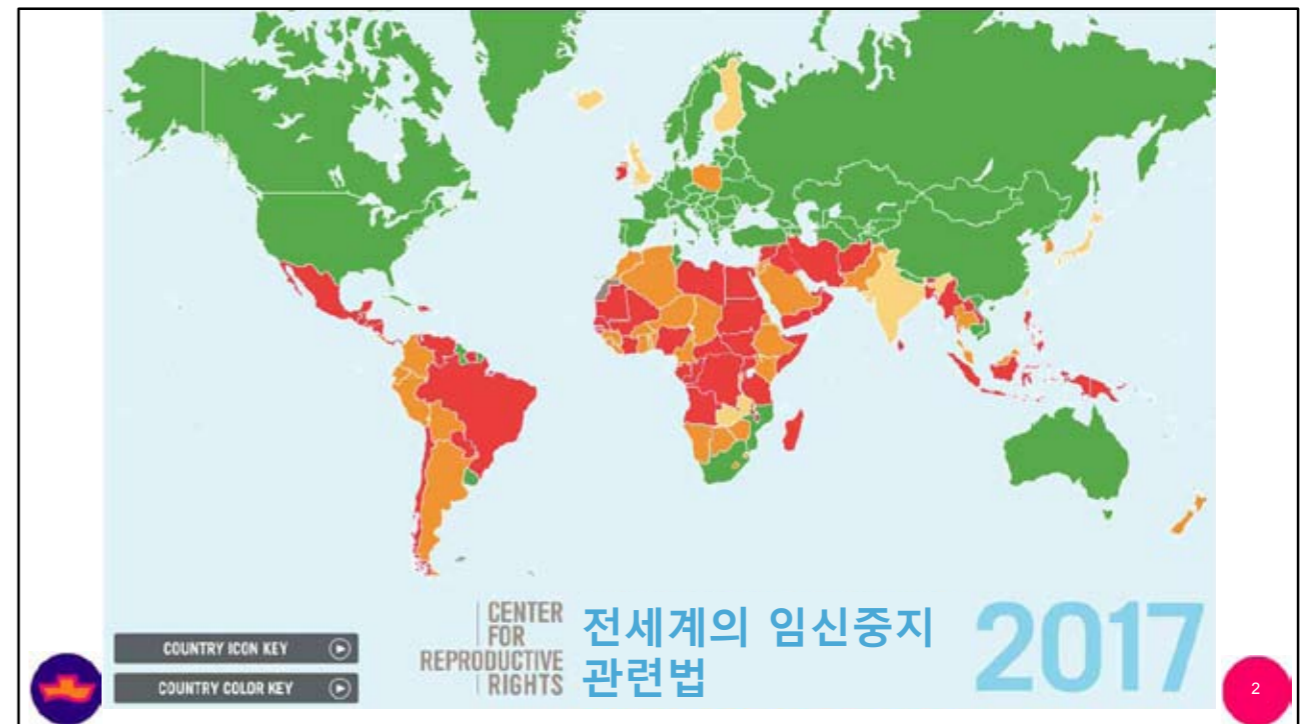
Rebecca Gomperts, MD, MPP, PhD

gomperts@womenonweb.org



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org



RATES AND PERCENTAGES

Global and regional estimates of induced abortion, 1990-1994 and 2010-2014

World and region	Abortion rate*		% of all pregnancies ending in abortion
	1990-1994	2010-2014	
World	40	35†	25
Developed countries	46	27†	27
Developing countries	39	36	24
Africa	33	34	15
Asia	41	36	27
Europe	52	29†	30
Latin America and the Caribbean	40	44	32
Northern America	25	17†	17
Oceania	20	19	16

*Abortions per 1,000 women aged 15-44. †Difference between 2010-2014 and 1990-1994 was statistically significant. www.guttmacher.org

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

3

안전한 임신중지 접근성은 인권이다

유엔경제사회이사회 '성적 및 생식 보건 권리에 관한 논평' 제22호(2016) (경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 국제 규약 제12조)

- 임신중지에 사용되는 약물을 포함, 필수 의약품들을 이용할 수 있어야 한다.
- 정부 당국은 개인 또는 특정 집단의 성 및 재생산 보건 시설, 서비스, 자원과 정보에 대한 접근을 범죄화/방해/저해하는 법률과 정책, 관행을 폐지해야 할 핵심 의무가 있다.
- 모든 국가는 모성 건강 관리, 피임 정보 및 서비스, 안전한 임신중지 관리를 포함하여 양질의 성 및 재생산 보건 관리에 대한 보편적인 접근을 보장 할 의무가 있다; 불임, 생식 기암, 성매개질환 및 HIV/AIDS에 대한 예방, 진단 및 치료 등.

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

5

안전한 임신중지 접근성은 인권이다

세계보건기구(World Health Organization, WHO)

- 건강의 정의: "단순히 질병이 없거나 허약하지 않은 상태가 아니라 신체적·정신적·사회적으로 완전히 안녕한 상태"
- 2005년부터 미페프리스톤(mifepristone), 미소프리스톨(misoprostol)을 필수약품으로 등재

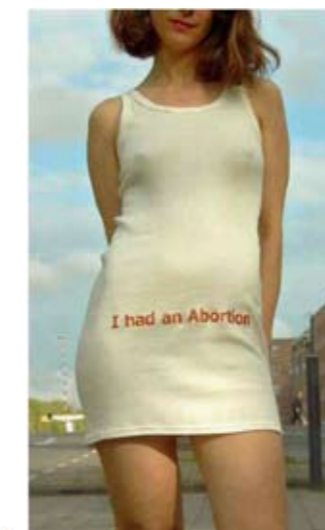
세계인권선언(제25.1조)

- 필수약품에 대한 접근성은 건강권(가장 높은 수준의 건강상태를 추구하기 위한 권리)

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

4

드문 일이 아닌 임신중지



임신한 여성 중 22%는 임신중지를 선택한다. 연간 5,600만건의 임신중지가 이루어진다.
임신중지가 법적으로 엄격하게 제한된 나라와 대체로 합법인 나라의 임신중단율에는 큰 차이가 없다.

임신중단 합법국	임신중단을 매우 엄격히 금지하는 국가
1,000명 당 34명	1,000명 당 37명

임신중단을 비교

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

6

임신중지가 정신과적 후유증을 야기하는가?



1분기 인공임신중절과 정신과적 질환 발생 위험성의 관계

결론

1분기 인공임신중절 전후에 정신과 방문율은 차이가 없으며 이에 임신중지와 정신과적 질환의 개연성은 적다.



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

7

종교적 신념에 위배되는가?

바티칸

“모든 직접적인 인공유산은, 비록 치료 목적일지라도, 산아 제한을 위해 합법적으로 시행되선 안 된다. (14)

불임수술 역시 최악이며... (15)

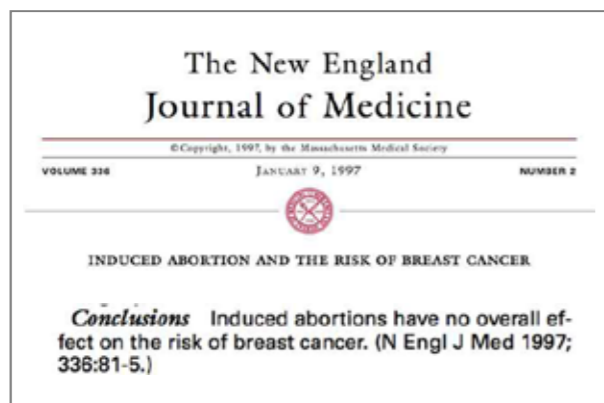
이와 유사하게 성교 도중이나 전후에 피임을 위한 조치들도 쓰이면 안 된다.”



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

9

임신중지는 유방암 위험을 증가시키는가?



임신중지와 유방암 위험

결론

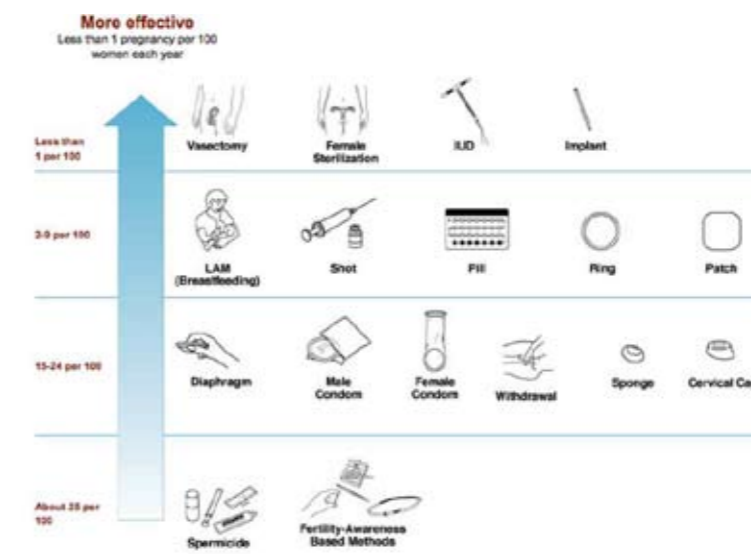
인공임신중지는 유방암의 발병 위험 증가와 전혀 상관이 없다.



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

8

여성이 피임만 잘 하면 되는 것 아닌가?



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

10

약물적 유산(경구약) - 임신 12주까지 집에서 가능

1) 미페프리스톤 + 미소프리스톨 (성공률 99%)

- 미페프리스톤 1알(200mg)을 복용한 뒤 24시간 후 미소프리스톨(프로스타글란딘)을 설하로 4알 복용



2) 미소프로스톨 단독으로 사용할 경우 (성공률 94%)

- 4알(200mcg)을 설하로 복용한 뒤 4시간 간격으로 2번 더 복용 (총 12알 복용)



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

11

약물적 유산은 어떻게 작용하는가?

- 인공유산은 위한 약물 복용은 임신 초기 10주까지 병원이 아닌 집이나 편안한 장소에서 안전하게 가능하며, 그 과정은 자연 유산과 동일하다.
- 자연유산은 흔히 일어난다. (전체 임신 중 15-20%)
- 합병증은 매우 드물며, 여성 스스로 자연유산의 과정을 진행할 수 있다.
- 이미 많은 국가에서 여성들은 집에서 유산유도약을 복용할 수 있다. 만약 문제가 발생했을 경우 언제든지 의사를 찾아갈 수 있다. 자연유산과 약물적 인공유산의 합병증에 대한 치료방법은 거의 동일하다.



www.womenonwaves.org

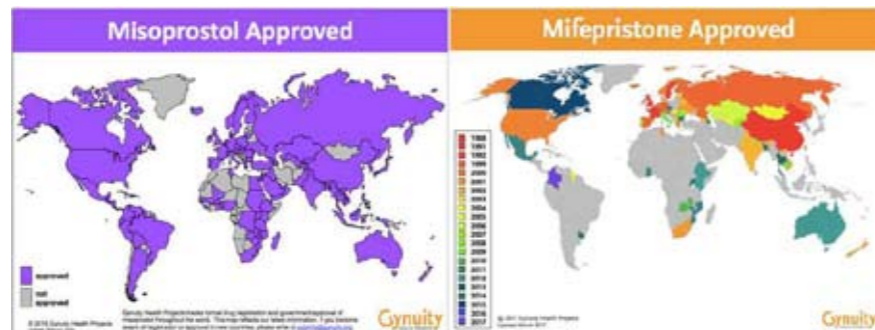
www.womenonweb.org

13

약물적 유산(경구약) - 임신 12주까지 집에서 가능

접근 및 구입방법

- 정식 처방전을 통해 약국에서 구입
- 암시장 (인공임신중절이 허용되지 않는 국가)
- 전문 병원 및 클리닉 이용(유럽 대부분 국가와 미국)
- 온라인 (전세계)



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

12

약물적 인공유산을 할 수 없는 경우

- 누군가로부터 인공유산을 강요받는 경우
- 여성 스스로 확신이 없는 경우
- 미페프리스톤이나 미소프로스톨 약물에 알러지가 있는 경우
- 만성 부신 장애, 출혈성 질환 또는 유전성 포르피리아질환이 있는 경우
- 1시간 이내 접근 가능한 의료기관이 없는 경우
- 혼자 있는 경우. 약을 복용하는 동안 만약의 상황을 대비하여 믿을 수 있는 사람이 옆에 있어야만 한다.

위의 것들은 특별한 의학적 검사를 통해 확인하는 것이 아니라, 질문만으로 스스로 충분히 확인 가능하다.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

14

약물적 유산을 받기 전 어떤 검사가 필요한가?

“연구결과 산부인과 검진이나 초음파로 확인하지 않고 약물적 유산을 한 경우에도 심각한 부작용이 발생하지 않았으며, 고로 약물적 유산은 (이러한 검사 없이) 충분히 수용할만 하다.”

- Raymond EG1, Contraception. 2018 Apr;97(4):292-296

“미페프리스톤의 처방과 복용 안전성과 질을 위해서 병원과 의사가 반드시 필요하다는 어떠한 증거도 없다. 미페프리스톤의 효과는 여성이 병원을 나서면서부터 시작되며, 지금까지의 광범위한 연구 결과 심각한 합병증이 드물다는 사실이 입증되었다. 합병증의 위험도는 흔히 처방되거나 약국에서도 살 수 있는 (외국 기준) 항생제와 진통제 정도와 비슷하다.”

- The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, Page 69



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

15

임신 초기 인공유산방법과 유산 후 관리

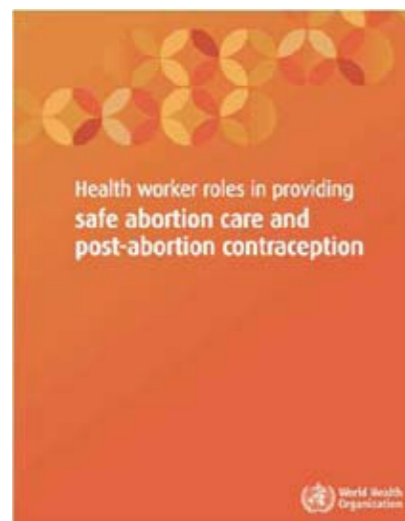
	Lay health workers	Pharmacy workers	Pharmacists	Doctors of complementary systems of medicine	Auxiliary nurses/ ANMs	Nurses	Midwives	Associate/ advanced associate clinicians	Non-specialist doctors	Specialist doctors
Vacuum aspiration for induced abortion	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vacuum aspiration for management of uncomplicated incomplete abortion/ miscarriage	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Medical abortion in the first trimester	Recommendation for subtasks (see below)	✗	Recommendation for subtasks (see below)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Management of uncomplicated incomplete abortion/ miscarriage with mifepristol	⚠	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

* considered within typical scope of practice, evidence not assessed.
** considered outside of typical scope of practice, evidence not assessed.



17

누가 약물적 유산을 시행할 수 있는가?



안전한 인공유산과 이후 피임과 관련된 의료종사자의 역할



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

16

어디서 안전한 인공유산을 제공받을 수 있을까?

약물은 일반의원 처방(프랑스), 외래의원 또는 병원에서 처방(영국), 약국에서 구입(캐나다), 원격진료의 다양한 형태(미국)를 통해 제공받을 수 있다.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

18

어디서 안전한 인공유산약을 사용할 수 있을까?

미페프리스톤 단독으로는 육안으로 확연히 나타나는 작용이 없다.
이것은 약국에서 구입 가능하며 집에서 혼자 복용도 가능하다.
이것만 복용해도 86%의 유산유도 성공률을 보인다.

미소프로스톨은 혀 밑에 두거나 질 내에 삽입하여 사용한다.
이것은 자궁수축과 출혈을 동반한 인공유산을 야기하는데 인공유산이 합법적인 국가(미국과 유럽)에서는 집에서 사용 가능하며, 단독으로 사용시 94%의 성공률을 보인다.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

19

임신 그 자체도 여성에게 건강위험 요인이 있다

한국 모성사망률: 100,000명 출생아 당 11명 (또는 9,090명당 1명)
(2015, https://www.indexmundi.com/south_korea/maternal_mortality_rate.html)

임신시 동반될 수 있는 질환

- 고혈압질환
 - 전자간증: 임신성 고혈압, 전체 임신 중 5-8%
 - 자간증: 전자간증 임신부에서 경련이 발생, 전체 임신 중 1.4%
 - HELLP 증후군: 전체 임신 중 0.5-0.9%
- 심부정맥혈전증: 1000명의 임신부 중 0.5-7명에게서 발병하며, 개발도상국에서는 과다출혈 다음으로 가장 흔한 산부의 사망원인.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

21



약물적 유산의 위험성은?

임신 그 자체도 여성에게 건강위험 요인이 있다

미국의 의료 시술별 사망률 비교

TABLE 2-4 Comparison of Mortality Rates for Abortion, Childbirth, Colonoscopy, Dental Procedures, Plastic Surgery, and Tonsillectomy, United States

Procedure (Study Period)		Mortality Rate (number of deaths per 100,000 procedures)
Abortion (legal) (1988-2010)	합법적 인공유산	0.7
Childbirth (1988-2005)	출산	8.8
Colonoscopy (2001-2015)	대장내시경	2.9
Dental procedures (1999-2005)	치과치료	0.0 to 1.7
Plastic surgery (2000-2012)	성형수술	0.8 to 1.7
Tonsillectomy (1968-1972)	편도선 절제술	2.9 to 6.3

NOTE: Reported tonsillectomy rates were recalculated to reflect the rate per 100,000 procedures.
SOURCES: Baugh et al., 2011; Raymond and Grimes, 2012; Raymond et al., 2014; Reumkens et al., 2016; Zane et al., 2015. <https://www.nap.edu/read/24950/chapter/1>



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

22

약물적 유산의 위험성 비교

안전하지 않은 인공유산의 사망률	1:450
초기임신의 약물적 유산의 사망률	<1:500,000
유럽의 출산 사망률	1:20,000
유럽의 보행중 교통사고로 인한 사망률	1:25,000



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

23

1. 최상의 과학적 근거를 토대로 환자 중심의 인공유산 서비스를 설계한다.
2. 다양한 분야의 의료 전문가가 약물 및 수술을 통한 인공유산을 여러 상황에서 제공할 수 있게 한다.
3. 약물 및 수술을 통한 인공유산은 한번의 진료 예약으로 이루어져야 한다. 사전 카운셀링이나 후속 조치에 대한 조건이나 의무를 강요할 근거가 없다.
4. 관찰 기간은 필요하지 않다. 이러한 관행에는 과학적 근거가 전혀 없으며 접근을 방해하는 장애물이 되고 불평등을 야기할 뿐이다.
5. 무상 의료 서비스를 제공하고 본인부담금을 최소화해야 한다.
6. 인공유산을 더이상 어떠한 법률적 측면에서도 범죄화 않을 것을 보장해야 한다.
7. 인공유산을 진행하길 원치 않는 의료진일 경우 신뢰할 수 있고 전문적이며 의지가 있는 의료진에게 보내야 한다.
8. 보건의료 서비스 제공에 있어서 누구도 차별받지 않아야 하며, 표준진료지침은 트랜스젠더까지 포함해야 한다.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

25

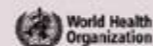
안전한 유산은 여성과 청소년의 건강과 인권을 보호합니다

SAFE ABORTION PROTECTS
WOMEN'S AND GIRLS'
HEALTH AND HUMAN RIGHTS



LAWS AND POLICIES SHOULD:

- ✓ Ensure that every woman who is legally eligible has access to timely and safe abortion care
- ✓ Facilitate the provision of high-quality contraceptive information and services
- ✓ Meet all women's sexual and reproductive health needs



24

Safe abortion:
technical and policy guidance
for health systems

Second edition



추가적인 정보는
“안전한 임신중지: 보건 시스템을
위한 기술 및 정책 지침(제2판)”을
참고 바람

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

26

Women on Waves 프로젝트 - 합법적인 공간(공해, 영공)과 전략을 이용하여

- 선박캠페인 (아일랜드 2001, 폴란드 2003, 포르투갈 2004, 스페인 2008, 모로코 2012, 과테말라와 멕시코 2017)
- 지역 여성단체 트레이닝 (탄자니아, 우간다, 케냐, 말라위, 방글라데시)
- 안전한 임신중지 핫라인 (에콰도르, 칠레, 아르헨티나, 페루, 베네수엘라, 파키스탄, 인도네시아, 케냐, 말라위, 태국, 폴란드, 모로코)
- 인터넷 (Women on Web)
- 인공유산 드론 (폴란드 2015, 아일랜드 2016)
- 인공유산 로봇 (북아일랜드 2017)



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

27



29



30

ECHR BLOG
THE EUROPEAN CONVENTION ON HUMAN RIGHTS AND FUNDAMENTAL FREEDOMS

WEDNESDAY, 4 FEBRUARY 2009

Women on Waves

Yesterday, the Court issued its judgment in the case of *Women on Waves and others v. Portugal* and found a violation of Article 10 ECHR (freedom of expression).

The applicants were three NGOs: a Dutch one (owning a boat on which they used to give information courses concerning reproductive rights and abortion) and two Portuguese ones. In 2004 Women on Waves planned meetings on its ship in a Portuguese port for interested women, but the Portuguese authorities refused entry to the ship and blocked it by way of a war ship. At the time abortion in Portugal was not allowed and the authorities indicated that they thought the Women on Waves ship would give Portuguese women access to forbidden abortion procedures and medicines.

ABOUT ME
ANTOINETTE BUYSSE
Netherlands Institute of Human Rights (SIMI), Utrecht University
VIEW MY COMPLETE PROFILE

ECHR PRESS RELEASES
Forthcoming judgments
René Cassin Human Rights Prize
Chamber judgment *Sibatullin v. Russia* 23.04.09

RELEVANT LINKS
European Court of Human Rights Convention and Protocols
HUDOC Case Law Finder
ECHR Case Law Information Notes

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

31

포르투갈 정부가 표현의 자유를 침해한다고 고소해 유럽 인권협약에 따라 승소 (2009년)

ABORTO SEGURO
099004545

안전한 임신중지 핫라인 (2008~)

33

2017년 멕시코의 마지막 인공유산 선박캠페인

(영상 삽입 필요: pptx 파일과 mp4 파일을 같은 폴더에 넣고 영상을 pptx에 삽입 후, 토론회에서 사용하는 PC에 두 파일을 함께 복사)

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

32

ABORTO
información segura
88 91 85 90

34



35

이 웹사이트는 이제 매달 방문자 수가 1백만 명이 넘습니다.

지원센터는 지금까지 세계 각지로부터 온 17개 언어로 쓰여진 50여만 건의 도움 요청 이메일에 응답하였습니다.

7만 명에 달하는 여성들이 원격의료를 통해 안전한 약물적 유산을 받았고, 그보다 더 많은 여성들이 각자의 지역에서 이용 가능한 서비스와 지원 방안에 대한 정보를 제공받았습니다.

이 서비스의 과학적 연구들은 다른 과학 학술 저널에서 널리 인용되었으며 가이드 라인에 영향을 주고 있고, 이 서비스는 다른 온라인 임신중지 서비스에 영향을 끼쳤으며 현재는 대안적 임신중지서비스로 받아들여지고 있습니다.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

37

2005년 우먼 온 웹(Women on Web), 임신중지 원격의료 서비스 개시

36

The Guardian

2017. 9. 27.

Lead author Dr Bela Ganatra, from the WHO, told the Guardian their work showed "the persistence of inequalities by geography, by income, by levels of development... that's the real tragedy that these findings point to."

"Safe abortion is a very safe procedure. It can be provided at primary healthcare level. It isn't even necessary that it has to be a procedure. Now you can use tablets. There is nothing that requires this to be highly resourced."

"It is not science that is holding back the progress but barriers in terms of stigma and law."

In Latin America, where many countries have a ban on abortion in nearly all circumstances, women have resorted to misoprostol, a tablet which they can access online, ideally taken with mifepristone as well. "It is a very safe method that women are taking into their own hands," said Ganatra.

If they access the pills through a telemedicine service such as Women on Web which gives them information and support, the study classifies this as safe abortion, she said. But there are large numbers of women obtaining the pills online who do not have help, and those would be less safe.

WHO의 수석 저자 벨라 구나트라 박사는 "지역, 소득, 발전 정도에서 기인한 불평등의 지속되고 있다. 그것이 이 연구가 보여주는 진정한 비극이다."라고 말했다.

"안전한 인공유산은 매우 안전하게 진행되는 시술이다. 일차적 보건 의료수준에서도 제공될 수 있다. 복잡한 시술조차 필요하지 않으며, 그냥 알약으로도 충분하다. 많은 자원이 필요하지도 않다."

"진보를 저해하고 낙인과 법률로 장벽을 쌓는 것은 과학이 아니다."

라틴 아메리카에서 많은 국가들은 거의 모든 조건에서 임신중절을 금지한다. 여성들은 미소프로스톨에 마지막으로 의지한다. 온라인으로 구입할 수 있는 약물이며, 미페프리스톤과 같이 먹는 것이 이상적이다. "여성들이 자기 스스로 복용하기에 매우 안전한 방법이다"라고 구나트라는 말한다.

연구에 따르면 우먼 온 웹 같은 정보와 지원을 제공하는 원격의료 서비스를 통해 약물을 구입하는 것은 안전한 임신중지로 분류된다고 그녀는 말한다. 그러나 어떠한 도움 없이 온라인으로 약을 구입하는 다수의 여성들은 취약해진다.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

38

2008년 미디어 보도
"임신중지 웹사이트가 여성건강에 끼치는 위험"

현재 미디어 보도
"유산유도약: 당신이 알아야 할 모든 것"

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org
39

서비스 수용성과 이용 경험

다양한 연구에서 97.7-100%에 가까운 수용도를 보여주고 있다.

"임신중지가 한치의 의심 없이 완전히 이루어졌다는 걸 알게 되었습니다. 생소한 병원에서 모르는 사람들에 둘러싸인 상태가 아니라 혼자 내 집의 화장실에서 그 순간을 겪었다는 사실에 감사했습니다. 전 과정에서 내가 완전한 통제권을 갖는 것은 매우 다행이었습니다. 이 모든 슬픈 경험을 더욱 잘 견딜 수 있었다고 굳게 믿습니다."

"진짜로 생각하는 것만큼 어렵지 않을 것입니다."

"저는 싱글입니다. 대다수 무슬림 국가에서 싱글 여성이 임신을 하면 그녀와 가족에게 큰 수치로 여겨집니다. 의약품으로 잘 해결해서 너무나 행복했습니다. 그렇지 않다면 다른 방법을 찾느라 큰 어려움을 겪어야 했을 것입니다."

"보세요. 나는 임신중지를 하길 원하거나 경험한 여성들을 절대 지지하지 않았어요. 나는 그런 일을 절대 하지 않을 거라 생각했습니다. 그러나 상황을 겪지 않고는 이해하기 힘들습니다. 저에게 그건 인생의 끝 같았는데, 이 단계는 새로운 출발을 만들어주었습니다. 나는 직업을 얻고, 작은 집을 구해 새로운 삶을 시작했습니다."

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org
41

"우먼 온 웹 데이터는 영국에서 임신중지서비스를 받는데 장애가 있음을 보여준다."

"온라인 임신중지 서비스 우먼 온 웹: 핵심적인 대안"

"우먼 온 웹을 이용한 아일랜드 여성들의 긍정적인 경험이 논문으로 출판되다."

"지카 바이러스 노출 우려에 따른 라틴아메리카 임신중지 필요" NEJM 2016년 6월호

"안전한 서비스 접근이 어려울 때 미페프리스톤과 미소프로스톨을 이용한 임신중지 원격의료의 활용"

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org
40

파일럿 연구를 통해 원격의료 임신중지 서비스를 2016년부터 개시하고 있습니다.

"후주 여성들이 전화를 통해 RU486 유산유도약을 받을 수 있게 된다."

"진료소 없이 임신중지가 제공되는 미국의 혁명적 새 프로그램"

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org
42

안전한 임신중지 앱

세계 각국에서 안전한 임신중지에 관한 정보와 선택 사항, 그리고 검열을 통과하기 위한 방법 제공



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

43

ROSA와의 첫 협력(2014년 10월 28일)

Activists import abortion pills by train



“활동가들, 기차를 통해 유산유도약을 수입하다”

Irish politician to take abortion pill in Dublin in defiance of republic's ban



“아일랜드 정치인이 국가의 금지에도 불구하고 유산유도약을 복용하다”



www.womenonwaves.org

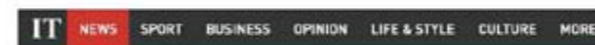
www.womenonweb.org

45



아일랜드: 초대형 약재

유산유도약 버스(2015년 10월)



“2일간 아일랜드 전역을 여행하는 유산유도약 버스가 출발을 기다린다”



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

46

ROSA와의 협업: 임신중지드론(2016년 6월)



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

47

유산유도약은 안전하고, 효과적이며, 여성들에게 믿을만 합니다



우먼온웹에 유산유도약 요청은
2010년에서 2016년 사이
3배 이상 증가



유산시 **98%**의 여성이
다른 여성에게 우먼온웹을
추천하겠다고 응답



단지 3%의 여성만이
부작용 경험



95%의 여성이 성공적으로 약물
만을 사용하여 임신중지 성공



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

49

우먼 온 웹을 이용한 아일랜드여성에 관하여 출판된 의학 논문(2016년 10월, 2017년 5월)



BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology

Explore this journal >

Research

Self reported outcomes and adverse events after medical abortion through online telemedicine: population based study in the Republic of Ireland and Northern Ireland

BMJ 2017;357:doi:https://doi.org/10.1136/bmj2011

(Published 16 May 2017)

Cite this as: BMJ 2017;357:j2011

Original Article

Experiences and characteristics of women seeking and completing at-home medical termination of pregnancy through online telemedicine in Ireland and Northern Ireland: a population-based analysis

ARA Aiken, R Gomperts, J Trussell

First published: 17 October 2016 Full publication history

온라인 원격의료를 통한 약물적 유산 이후 자가 보고 결과 및 부작용: 아일랜드공화국과 북부 아일랜드의 인구 기반 연구

아일랜드공화국과 북부 아일랜드에서 온라인 원격의료를 통해 가정에서 약물적 임신중지 방법을 시도하거나 완료한 여성들의 경험과 특징: 인구 기반 분석



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

48

It's not the pills that are the problem — it's the law.



The law terrorises and isolates women; they do their abortions in constant fear of being found out and prosecuted.

"I should have been able to walk into my GP's and explain the situation and have them prescribe medication for me to go home and take and then check up the following week. Instead, I had the horrible, horrible stress of 'what if someone finds out!'"

— Tanya, 20 years old, used pills at home



The law compromises the doctor-patient relationship.

"God no, I couldn't talk to any doctors about it, definitely not, because I was just so scared... But I couldn't say anything because you don't know what they're going to react."

— Adela, 29 year old mother of 4, used pills at home



The law prevents women from seeking pre and post-abortion care.

"I felt completely unsupported by my country, by my health system, and the fact that I was having to think 'well, in what way will I lie if I need medical assistance?'"

— Stacy, 37 year old mother of 2, used pills at home

약이 문제가 아니다 – 법이 문제다.

법은 여성을 공포로 몰아 넣고 고립시킨다. 법은 여성이 임신중지한 사실이 밝혀지고 처벌을 받을까 두려움에 떨게 한다. "저는 보건소에 걸어가서 상황을 설명하고 약을 받아 집에 가서 먹고 그 다음주에 재방문해서 경과를 봐야 했어요. 하지만 그렇게 못하고 대신 누가 알면 어찌지하는 끔찍한 스트레스만 받았어요."

- 타냐(28세), 집에서 유산유도약 복용

법은 의사-환자의 관계를 위태롭게 한다.

"세상에나, 저는 절대로 어떤 의사한테도 말할 수 없었어요. 너무 무서웠으니까요. 아무 말도 할 수 없었어요. 누가 어떻게 반응할지 모르니까요."

- 아델(29세, 4명의 어머니), 집에서 유산유도약 복용

법 때문에 임신 중지 전후로 케어를 받지 못한다.

"우리나라와 보건의료제도가 나를 전혀 지지하지 않는다는 걸 느꼈어요. 저는 '만약 병원에 가야되면 어떻게 거짓말을 만들어 내지?'만을 생각해야 했어요."

- 스테이시(37세, 2명의 어머니), 집에서 유산유도약 복용



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

50

질문에 대한 응답: 임신중지의 불법화가 당신의 감정에 영향을 미쳤습니까?

임신중지가 불법이어서 관련 정보 얻기가 너무 어려웠다(아일랜드의 일부 단체는 믿을만한 영국 클리닉에 관한 상세한 정보를 제공해주지 않았다). 나는 우리나라에 정말 실망했다. 임신중지서비스를 받을 수 없으면 너무 많은 문제들이 생기기 때문이었다.

우리나라의 법에 대해 진정으로 화가 났다. 이 나라가 이런 이슈를 이렇게 퇴행적으로 다룬다는 데에 부끄러웠다.

실제 상황을 너무 어렵게 만든다. 누군가가 내가 임신한 것을 발견할까 하는 압박증에 지대한 영향을 미쳤다. 안전한 임신중지를 통해 방지할 수 있을 것이다.

절망적이고 외롭다고 느꼈고 내가 임신중지를 할 거라는 것을 숨겨야 했다. 임신중지를 받겠다는 결정을 내릴 때 가장 어려운 감정 중 하나는 범죄자처럼 느껴지는 데에 대한 공포였다. 내가 체포될 수도 있다는 것이 무서웠다.

지원과 조언을 얻기 너무 어렵게 만들었다. 내가 체포될 수 있다는 것이 나를 무섭게 만들었다.

너무 스트레스를 받게 만든다.

이런 불법화는 법 체계가 무언가 잘못되어 있음을 보여준다.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

51

2017년 4월



아일랜드 임신중지법: 시민의회는 임신중지에 대한 제한없는 접근을 권고함



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

53

2016년 11월

First Meeting of the Citizens' Assembly on the Eighth Amendment of the Constitution

The Citizens' Assembly met on Saturday and Sunday 26-27 November 2016. The first topic the Assembly is considering is the Eighth Amendment of the Constitution, as outlined in the Resolution approving its establishment. An agenda for the meeting is available [here](#). The Chair's [opening speech](#) to the Assembly is available [here](#).

Research on Abortion Pills

- Between January 2010 and December 2015, 5,650 women from the Island of Ireland consulted with 'Women on Web'
- The numbers consulting 'Women on Web' increased from 548 in 2010 to 1,438 in 2015

헌법의 8차 개정에 관한 시민의회 첫 회의

유산유도약에 관한 연구

- 2010년 1월부터 2015년 12월까지 아일랜드공화국에서 5650명의 여성들이 '우먼온웹'에 상담
- '우먼온웹'에 상담한 숫자는 2010년 548명으로부터 2015년 1,438명으로 증가



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

52

2017년 9월



피너 게일*, 피어너 팔**, 신 페인***, 노동당의 인공유산에 대한 태도
누구도 임신중지 접근권을 매우 높이는 시민의회 제안을 선호하지 않음

*피너 게일, 게일 가족당 또는 아일랜드통일당	중도우파
**피어너 팔 또는 아일랜드공화당	보수
***신 페인	중도좌파



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

54

2017년 11월



공동위원회: 임신 중지 영역에서의 국제적 보건의료서비스 개발

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

55

2017년 11월



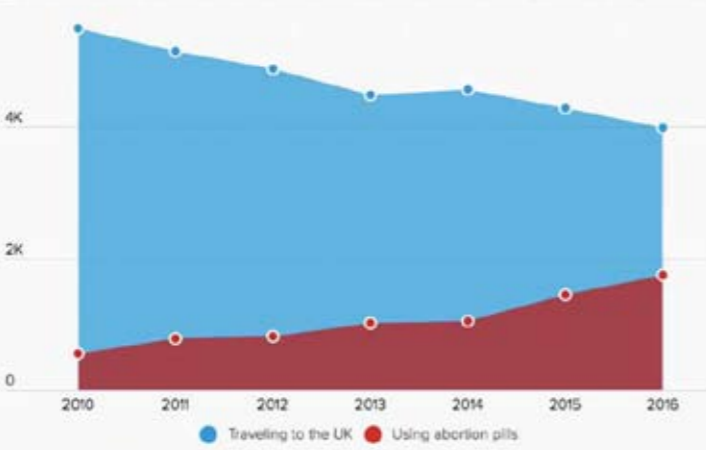
불법 약물을 구입한 여성들, 임신중지 관련 정치적 결정을 바꾸다

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

57

유산유도약의 점유율 증가

아일랜드와 북부 아일랜드에서 인공유산물을 받으러 영국까지 가야했던 여성들이 2010년부터 감소. 우먼온웹으로부터 약을 구입하는 수는 3배 이상 증가



SOURCE: Data from U.K. Department of Health; Research by Abigail Aiken, Rebecca Gomperts and James Trussell presented to Oireachtas Committee on the Eighth Amendment, October 2017

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

56



피네 게일 총리 12주 제한 임신중지 지지하다

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org




각료 장관 6인, 임신중지 관련 안에 찬성의사를 표하다

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

58

Ireland Leo Varadkar to campaign to liberalise Irish abortion laws

리오 버라드카 아일랜드 총리, 낙태법 완화를 요구하는 캠페인에 참여




Henry McDonald Ireland correspondent
Sat 27 Jun 2018 10:28 GMT

▲ Leo Varadkar, Ireland's taoiseach, has confirmed he will campaign for the liberalisation of Ireland's anti-abortion laws in an upcoming referendum. The prime minister had faced criticism for appearing ambiguous about the referendum on abortion, particularly the suggestion that terminations in Irish hospitals should be allowed up to 12 weeks into the pregnancy.

Ireland Ireland's opposition leader wants to liberalise abortion law

아일랜드 야당 지도자, 낙태법을 완화하길 바라



Henry McDonald Ireland correspondent
Sun 17 Feb 2018 11:00 GMT

▲ Micheál Martin will back the repeal of the Irish constitution's eighth amendment, which proscribes abortion, in a nationwide referendum in May. Photograph: Brian Lawless/PA

Ireland's opposition leader has revealed he changed his mind in favour of liberalising the Republic's strict anti-abortion laws after meeting women forced to travel to Britain to end their pregnancies after learning they had no hope their babies would be born alive.

Micheál Martin has stunned conservative sections of his Fianna Fáil party by backing the repeal of the eighth amendment to the Irish Republic's constitution.

www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

Referendum 2018

YES 66.4% 1,429,861 VOTES

NO 33.6% 753,482 VOTES

ELECTORATE 3,575,566 | TURNOUT 44.1% | SPOLLED 4,642

Constituency results

Regional results

Connaught-Ulster	YES 57.5%	NO 42.5%
Dublin	YES 75.5%	NO 24.5%
Leinster (Excl. Dublin)	YES 66.6%	NO 33.4%

Exit Poll When did you make up your mind about how you would vote in this referendum?

75% Always knew
12% During the Referendum
8% Following the Savita Halappanavar case
1% Following the Citizens' Assembly
1% Following the Oireachtas Committee

출구조사: 이 국민투표에 어떻게 투표할지 언제 마음먹었습니까?

75%: 이미 알고 있었다
12%: 국민투표 기간 동안
8%: 사비타 할라파나르 사건*을 접하고 나서
1%: 시민의회의 결정 이후
1%: 국회의 결정 이후

www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

Bloomberg

Politics

An \$83 Abortion Pill Is Shaping Ireland's Last Great Moral Fight

By David Gonsky
May 23, 2018, 11:01 AM GMT+1

▶ 'Nation goes to polls on May 25 to vote on abortion laws'
▶ Irish PM warns pill might lead women to 'bleed to death'



▲ An \$83 pill whose use carries a 14-year jail sentence is helping drive Ireland's abortion debate.

Combined with some of western Europe's most restrictive laws on terminating pregnancies, women have increasingly turned to the abortion pill. On May 25, Ireland will vote on a proposal to liberalize those laws, with bookmakers suggesting the government has about an 85 percent chance of succeeding in retaining a constitutional ban on terminations in most circumstances.

83달러짜리 유산유도약이 아일랜드의 마지막 위대한 도덕적 대결을 만들고 있다

아일랜드는 낙태법에 관해 5월 25일 국민투표를 실시할 예정이다. 아일랜드 총리, 유산유도약으로 인해 여성들이 출혈로 사망할 수 있다고 경고하다.

www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

Belfast Telegraph

Three women take abortion pills at pro-choice rally outside court

Tablets and robots also seized by police as campaigners demand change in law



법원 앞 프로초이스 시위대에서 3명의 여성이 유산유도약을 복용하다

Activists Are Using Robots to Send Abortion Pills to Northern Ireland



활동가들이 북아일랜드에 로봇을 이용하여 유산유도약을 보낸다

www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

“이렇게 임신하기 전까지 나는 프로라이프였고 과거에는 그렇게 투표했다.
나는 여성들이 아이를 낳지 않길 원할 거라고 전혀 상상하지 못했다.
이 경험은 나에게 매우 큰 영향을 끼쳤다.
이제 나는 여성들이 무엇이 자기 자신을 위해 제일 중요한지 선택할 권리를 갖고
있어야 함을 이해한다.
내가 알았던 것보다 고려해야 할 점이 훨씬 많다.
나는 정말 무지했다.
물론 나는 “어쩌면”에 대해서 계속 생각할 것이고 가슴이 아프겠지만 내가 올바른
선택을 했음을 안다.
이제부터 나는 프로초이스를 믿는다.
만약 우먼온웨이브가 나를 위해 그 자리에 있지 않았다면 지금부터 매우 불행한 삶을
살아야 했을 것이다.
당신이 해준 모든 것에 감사한다.”



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

63

국내 인공임신중절 현황과 제도개선방안

녹색병원 산부인과
인도주의실천의사협의회 여성위원장
윤정원

감사합니다!

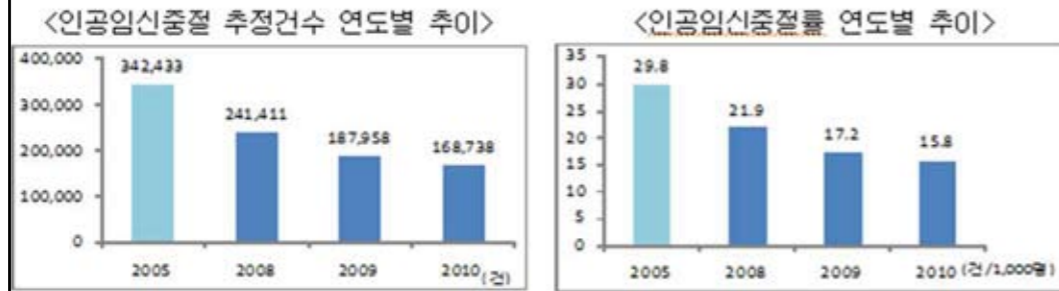


www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

64

국내 인공임신중절 현황

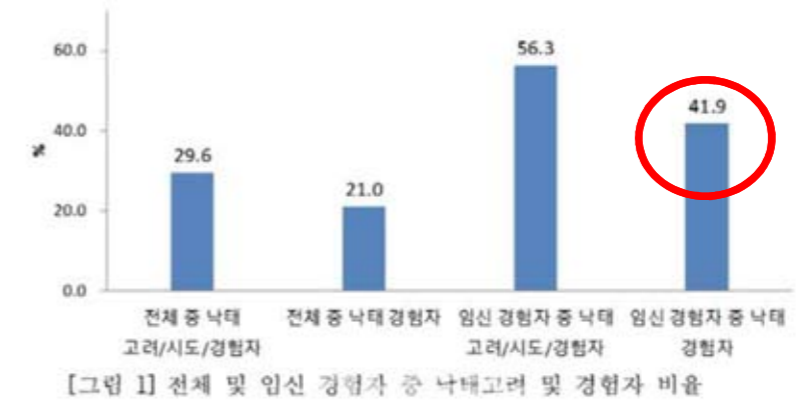
인공임신중절 현황(2005~2010)



손명세 외(2011) 전국 인공임신중절 변동실태조사, 연세대학교, 보건복지부

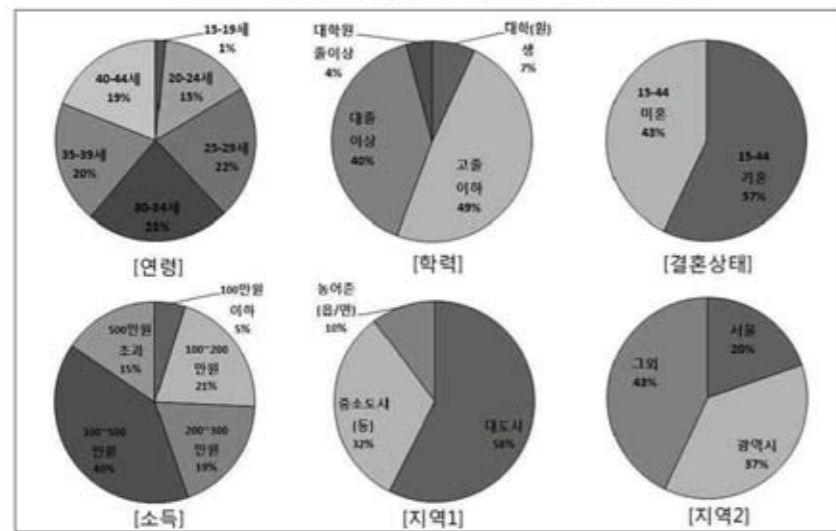
인공임신중절 현황(2018)

- 2006명 대상 설문조사



김동식 외(2018) 임신중단(낙태)에 관한 여성의 인식과 경험조사, 한국여성정책연구원

< 그림 6 > 2010년 인공임신중절 시술관련 가임기 여성 특성



손명세 외(2011) 전국 인공임신중절 변동실태조사, 연세대학교, 보건복지부

인공임신중절의 사유

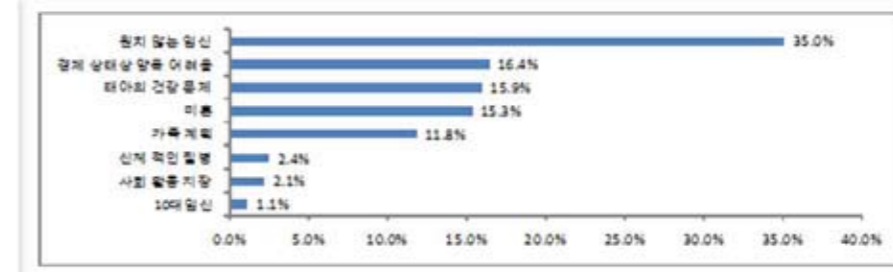
형법 269조 낙태죄

• 제269조(낙태)

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

인공임신중절 사유(2011)

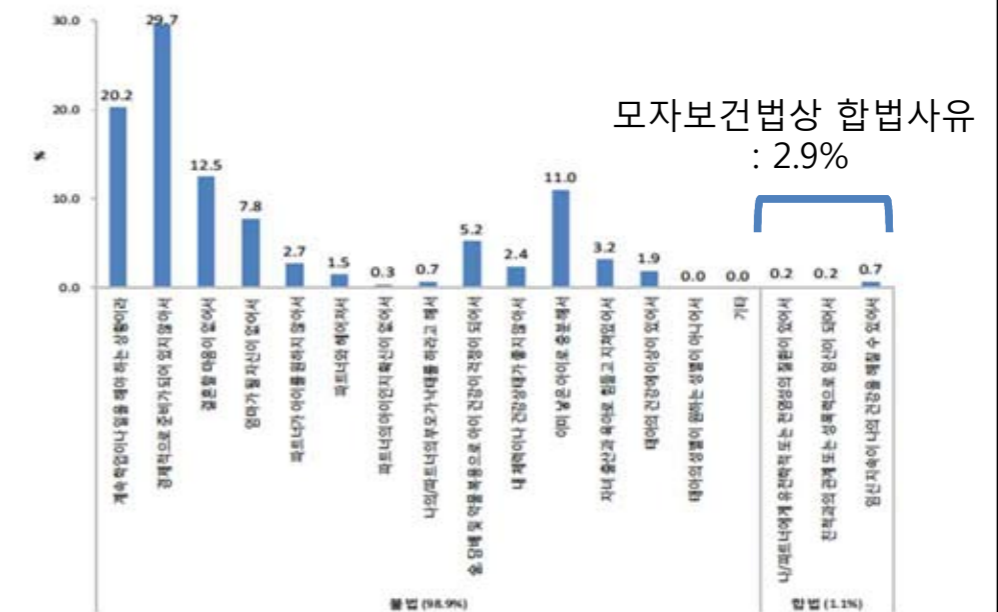
- 사회경제적 사유 81.7%



손명세 외(2011) 전국 인공임신중절 변동실태조사, 연세대학교, 보건복지부

모자보건법- 예외사유

모자보건법 제14조	모자보건법시행령 제15조
<p>1항: 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.</p> <p>(1) 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우</p> <p>(2) 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우</p> <p>(3) 강간 또는 준강간에 의하여 임신된 경우</p> <p>(4) 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우</p> <p>(5) 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우</p>	<p>1항: 법 제14조에 따른 인공임신중절수술은 임신 24주일 이내인 사람만 할 수 있다.</p> <p>2항: 위 (1)에 따라 인공임신중절수술을 할 수 있는 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환은 연골무형성증, 낭성섬유증 및 그 밖의 유전성 질환으로서 그 질환이 태아에 미치는 위험성이 높은 질환으로 한다.</p> <p>3항: 위 (2)에 따라 인공임신중절수술을 할 수 있는 전염성 질환은 풍진, 독소플라즈마 증 그 밖에 의학적으로 태아에 미치는 위험성이 높은 전염성 질환으로 한다.</p>



김동식 외(2018) 임신중단(낙태)에 관한 여성의 인식과 경험조사, 한국여성정책연구원

인공임신중절 사유(2005)

- 2004 합법인공임신중절 청구건수 14900건
- 2005 실태조사시 추정 건수 342400건
- 4.36%

대부분의 낙태는
허용사유를 넘어서는 사회경제적 요인들 속에서
가족과 파트너의 관계 속에서
고민과 어려움 속에서 이루어진다

한국의 맥락과 역사

- 1905 형법대전에서 낙태 범죄화(일본형법 도입)
- 1953 형법에서 낙태죄 명시
- 1961 가족계획 채택
- 1973 모자보건법 제정, 낙태 허용사유 둠
 - "모성의 생명과 건강을 보호하고 건전한 자녀의 출산과 양육을 도모"
 - 실상은 가족계획 사업의 법적 근거

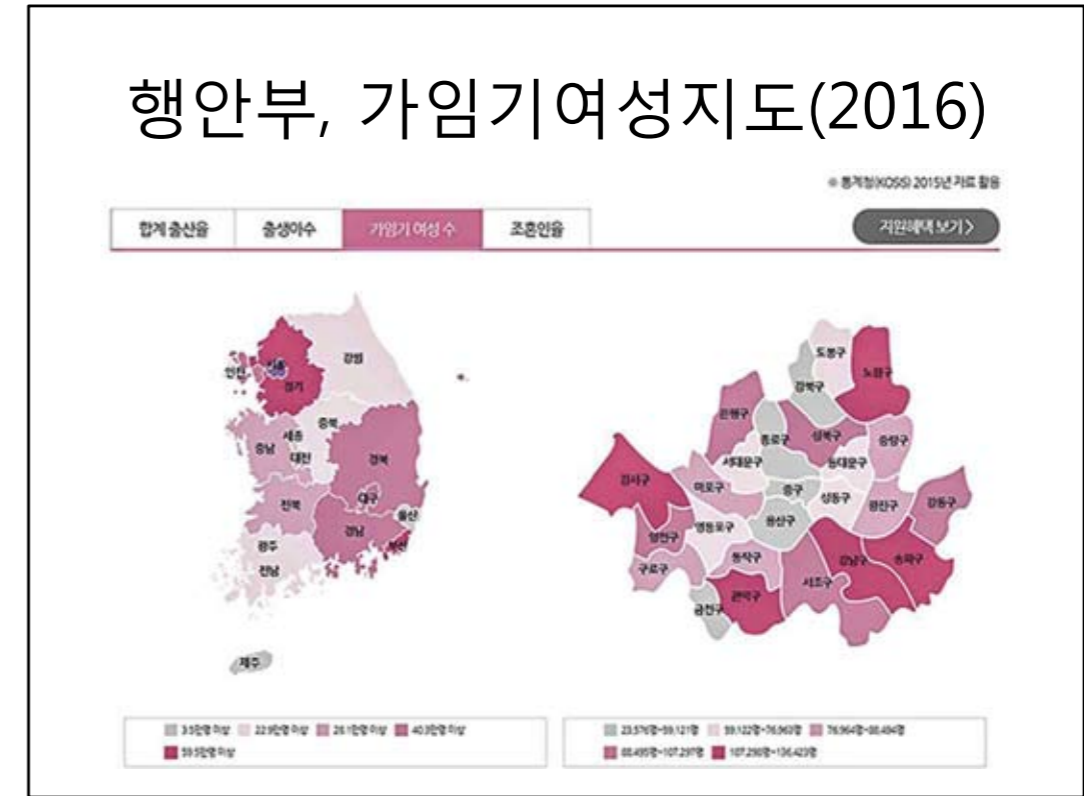
	루프	정관수술	난관수술	월경조절술	콘돔	먹는피임약
1974	380,000	37,000		3,000		250,000
1977	400,000	60,000	73,000	20,000	100,000	200,000
1978	240,980	36,922	193,398	60,797	110,901	130,500

[1] 가족계획연구원, 가족계획사업 목표량제도 연구, 1978

낙태죄에 대한 인식

사문화되었다?





보건복지부, 불법낙태예방 종합대책(2010)

분야	대책
생명존중 사회분위기 조성	각계각층이 참여해 3~4월 사회협약 추진
위기임신 상담	원치 않는 임신으로 고민하는 사람들을 위해 상반기 중 상담 기반 마련 (129콜센터), 태아 기형 우려에 대한 상담 서비스 3월부터 제공
결혼하지 않은 한부모 자립 지원	청소년 한부모에 대해 24살 이하 때까지 양육비 월 10만원과 의료비 월 2만4000원 지원, 가구당 월 20만원(본인 20만원, 지자체·국고 20만원) 내에서 자산 형성 지원
불법 낙태 신고체계 마련	129콜센터에 신고센터 설치
낙태 예방 상담제 운영	산부인과 낙태 예방 상담제 도입, 분만 수가 인상 등 검토

비도덕적 진료행위 범위

2016

- 2016.8.2. 안 발표
- 2016.11.1. 화 계획을 정지를 우

: 인공임신 적 진료 행의 표현을 '형

의협 안	복지부 입법예고안
①진료 중 수면 유도 또는 마취를 이용한 성병죄로 인하여 고통 이상의 고통을 선고받은 경우, 단, 법원의 최종 판결이 선고되기 전까지	①의학적 타당성 등 구체적인 사유 없이 의약품으로 허가받지 않은 주사제 등을 사용하는 경우
②연어대어 행위	②의사, 치과의사, 한의사가 진료 목적외로 마약 또는 향정신성의약품들을 처방하거나 투약한 경우
③연어대어 행위 관련 내부고발자	③진료 중 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항 각 호에 열거된 범죄의 구성요건에 해당하는 행위를 한 경우
④진료행위에 중대한 지장을 초래할 만성적이고 회복 불가능한 육체적·정신적 질환이 있는 경우	④수술 예정 의사가 환자의 동의 등 특별한 사유 없이 다른 의사, 한의사 또는 치과의사로 하여금 대리하여 수술을 하게한 경우
⑤학문적 또는 임상적으로 효과와 안전성을 기대할 수 없는 진료행위를 한 경우	⑤변질변색(變質)오염 손상되었거나 유효기한 또는 사용기한이 지난 의약품을 사용한 경우
⑥의료인이 본인치료 외의 목적으로 연하회소의 기준을 초과하는 마약·대마·향정신성의약품을 상습적으로 투여한 상태에서 적절한 진료에 지장을 초래한 경우	⑥모자보건법 제14조제1항을 위반하여 임신중절수술을 한 경우
⑦치료행위와 무관하게 향정신성의약품이나 마약을 고의로 투여한 경우	⑦대리·대향정신성의약품 등의 의약품 등으로 인하여 진료행위에 영향을 받은 경우
⑧고의로 유효기한이 지난 의약품을 상습 사용한 경우	⑧그 밖의 비도덕적 진료행위를 한 경우
⑨환자를 유인하기 위한 상시적인 본인부담금 면제 또는 할인 행위	
⑩문자, 전화, 편지, 자랑 등을 이용한 조직적인 건강검진 유인행위	

여론

- 2017, 낙태죄폐지 국민청원 235,372명
- 2017 리얼미터, 19세 이상(남녀) 516명
 - 폐지 찬성 51%, 반대 36.2%
- 2018 여성정책연구원, 16-44세(여) 2006명
 - 폐지 찬성 77.3%, 반대 22.7%
- 2010 산부인과 의사회 회원 755명
 - 현행 모자보건법의 현실적 개정 필요 : 97.9%
 - 사회 경제적 사유가 포함되어야 한다 : 90.6%

낙태죄 폐지에 대한 공감대 증가

사회경제적 부담, 불건강과 부정의 가중

불법 시술 단속 강화에 '풍선효과' 中-日로 '낙태 원정

수능뒤로 낙태 미루다... 여고생 수술중에 숨겨

“50만원이던 中 여행사 올 “돈 더 주면 “느슨한 규정”

대학수학능력 “낙태 도와주겠다” 20대 임신부 성폭행

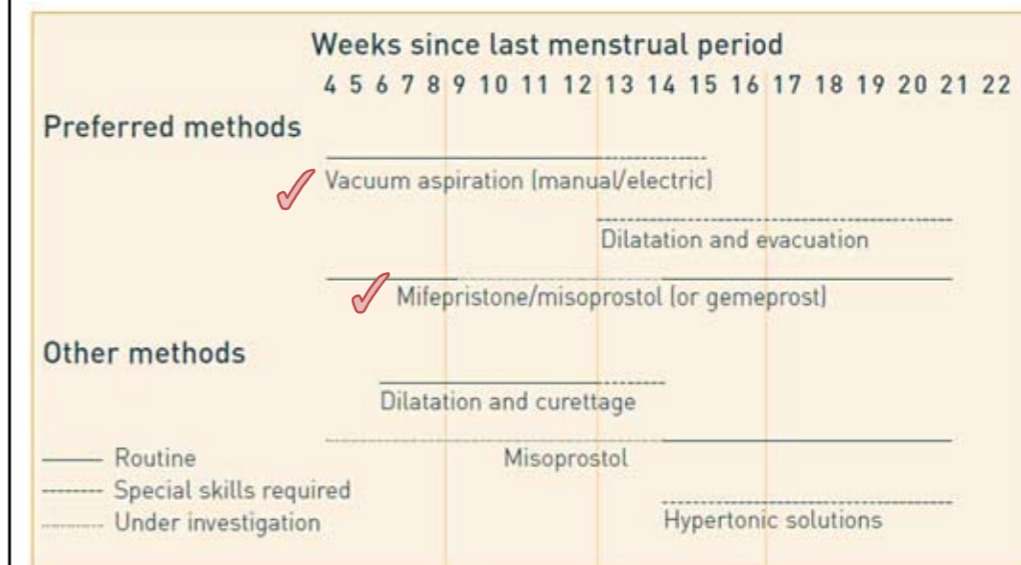
“중국인 의사에 서 낙태수술을 위안(약 50만 원 5000위안(약 5 천 7백 원)만 13일 서울 권

조선닷컴

청소년이나 저소득층 등 사회적 약자일수록 더 위험한 선택을 하거나, 원하지 않는 출산을 하게 되고, 이것이 다시 사회경제적 지위를 악화시킨다

안전한 낙태가 불가능할 때
위험받는 여성건강권

표준적이고 안전한 진료환경 저해



<p>권고되는 수술적 임신중절방법</p> <p>~12-14주 : 흡입술과 약물적 임신중절이 모두 권고된다. D&C를 정규모 하지 않도록 한다. (99%) 12-14주 이후 : D&E 와 약물적 임신중절이 모두 추천된다. 의료기관은 가능한 둘 다, 최소한 한가지 이상의 방법을 제공해야 한다.</p>
<p>권고되는 약물적 임신중절방법</p> <p>9주까지(9+0, 63일) (90-98% 성공률) 미페프리스톤 200mg 을 복용한 이후 24-48시간 사이에 미소프로스톨을 사용한다. 미소프로스톨을 질내 삽입, 설하복용시에는 800 µg 사용 미소프로스톨을 경구복용시에는 400 µg 사용 7주이내(49일) 사용시에는 질내삽입, 설하복용, 경구복용 모두 가능 7+1~9+0(63일) 사용시에는 질내삽입 또는 설하복용</p> <p>9~12주까지 (63~84일) 미페프리스톤 200mg 을 복용한 이후 36-48시간 사이에 미소프로스톨 800µg 을 질내삽입한다. 이후 임신산물이 배출될 때 까지 3시간 간격으로 미소프로스톨 200µg 을 최대 4번까지 질내 또는 설하투여할 수 있다.</p> <p>12주 이후(84일~) 미페프리스톤 200mg 을 복용한 이후 36-48시간 사이에 미소프로스톨을 다음과 같이 투여한다 12주~24주 사이 : 800 µg을 질내삽입 하던지 400 µg을 경구투여한다. 이후 3시간 마다 400 µg을 질내 또는 설하투여한다.</p> <p>24주 이후 : 자궁이 프로스타글란딘에 더 민감해지므로 미소프로스톨 용량을 줄여야 한다. 구체적인 용량은 연구된 바 없다</p>
<p>미페프리스톤 을 구할 수 없는 경우 약물적 임신중절방법</p> <p>12주까지 (~84일) (75~90% 성공률) 미소프로스톨 800 µg 을 질내 또는 설하투여한다. 이후 3-12시간 간격으로 미소프로스톨 800 µg을 3번까지 투여할 수 있다.</p> <p>12주 이후(84일~) 미소프로스톨 400 µg 을 질내 또는 설하투여한다. 이후 3시간 간격으로 미소프로스톨 400 µg을 총 5번까지 투여할 수 있다.</p>

약물적 인공유산

- 미페프리스톤
 - Progesterone
 - 2005 WHO
 - 현재 67개국

[표 3] 전체 인공유산 중 약물유산이 차지하는 비중(13)

국가	비율(년도)
에티오피아	17% (2015)
스페인	19% (2015)
벨기에	22% (2011)
네덜란드	22% (2015)
독일	23% (2016)
미국	30% (2014)
영국	62% (2016)
프랑스	64% (2016)
아이슬란드	67% (2015)
덴마크	70% (2015)
포르투갈	71% (2015)
스위스	72% (2016)
스코틀랜드	83% (2016)
노르웨이	87% (2016)
스웨덴	92% (2016)
핀란드	96% (2015)

마) 시술방법

시술방법은 D&C가 46.6%, D&E가 31.5% 순이었다(표 III-30).

표 III-30. 인공임신중절 시술방법

시술방법	전체 (%)
월경 조절법	1168 (20.7)
D & C	2366 (46.6)
D & E	1781 (31.5)
약물요법(MTX 등의 항암제 이용)	47 (0.8)
기타	25 (0.4)
무응답	276
계	5930

김해중 외(2005) 인공임신중절 실태조사 및 종합대책수립, 고려대학교, 보건복지부

약물적 인공유산 선택지의 부재

8뉴스 | 사회

'먹는 낙태약' 이미 인터넷에서 마구 유통...안전은 실종

'낙태죄 폐지'와 더불어 '먹는 낙태약' 논란도 커질 듯

[Why] '낙태약 구해요' 인터넷 올리니 몇 시간 만에 손안에

조선일보 | 유소연 기자

인터넷 판매 '먹는 낙태약' ... 의사들 "불완전 유산 위험"

[중앙일보] 입력 2017.11.06 03:01 | 종합 2면 지면보기 ▶



관리감독 및 신고체계의 부재

- 합병증이나 부작용 보고 할 수 없어 **여성 건강 위험에 대한 정보를 알 수 없다.**
- 인공임신중절 관련 조사, 질/위생 평가, 이송체계, 관리감독체계가 없어서 정부의 관리감독도 의료인의 자정도 미치지 않는 **의료사각지대**에 놓여있다.

표준진료지침, 교육의 부재

- 수련기관인 대학병원에서 인공임신중절을 많이 접할 수 없다.
- **산부인과 전공의 수련과정이나 전문의 연수과정에 인공임신중절시술/약물 매뉴얼이나 훈련지침이 없다.**
 - 의료사고의 발생 가능성 높다.
- 인공임신중절 후 상담과 케어, 피임교육 등 제도적 장치가 없다.

의사/환자관계 왜곡, 환자권리 침해

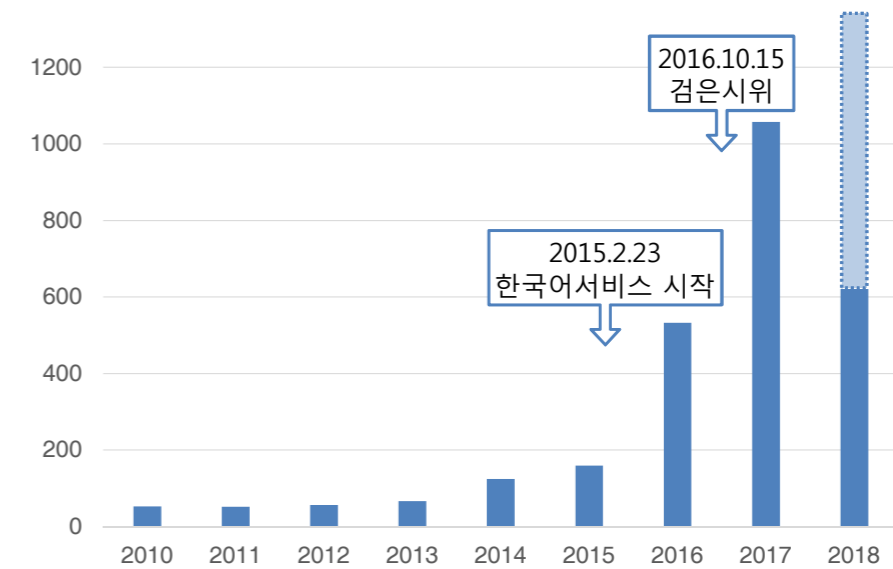
- 비밀보장을 받을 권리, 선택지를 충분히 설명 듣고 자발적으로 동의할 권리 박탈
- 비밀유지를 위해 의무기록을 남기지 않을 것 종용, 의료사고의 책임을 물을 수 없게 강요, 부당하게 높은 비용을 청구, 완전히 회복되지 않은 상태에서 귀가
- 제한적 기준 하 허용사유를 증명하기 위한 부수적인 시간과 노력, 비용 > 지연
 - 합법적인 성폭력피해자의 경우에도 피해사실 입증이나 판결 받아올 것을 요구

사회문화적 낙인과 정신건강 침해

- 인공임신중절을 거부당한 여성이 불안감, 낮은 자존감, 삶의 만족도 저하와 같은 부정적 심리경험 위험 더 높음¹⁾
- 인공임신중절에 대한 낙인, 인공임신중절에 대한 비밀유지의 필요성, 사회적 도움이 낮은 상태에서 부정적 심리경험 위험 더 높음²⁾
- 응답 여성의 70%가 인공임신중절에 대한 우리사회의 부정적인 인식 때문에 걱정과 두려움을 느낌

1) Brenda et al. 2008, APA
2) Biggs et al. 2017, JAMA Psychiatry

WOW를 이용한 한국인 수



한국의 유산유도약 이용현황

1328명 분석(2016.1.1~2017.10.16)

연령그룹별	분포	
	응답자 수	백분율 (%)
15세 이하	4	0.3
15~ 19세	173	13.1
20~ 24세	438	33.2
25~ 29세	390	29.6
30~ 34세	196	14.9
35~ 39세	92	7.0
40~ 44세	21	1.6
45~ 49세	6	0.5
계		100.0

*주: 미응답자는 8명으로, 이들을 제외하였음.

1328명 분석(2016.1.1~2017.10.16)

표6. 마지막 생리후 기간 (Women on wave 2017)

	분포	
	응답자 수	백분율 (%)
임신기간		
7주 이하(~49일)	1120	84.3
7~ 9주(50~ 63일)	172	13.0
64일 이상	36	2.7
계	1328	100.0

1328명 분석(2016.1.1~2017.10.16)

표12. 유산유도약을 요청하는 이유 (Women on wave 2017)

	분포	
	응답자 수	백분율 (%)
낙태(약)을 요청하는 이유		
아이를 낳고 기를 경제력이 없다	898	67.6
지금 내 인생에서 아이를 낳을 수 없는 사정이 있다	865	65.1
나는 학교생활을 마치기를 원한다	479	36.1
나는 너무 어리다	212	16.0
우리 가족은 더 이상 아이를 원하지 않는다	120	9.0
나는 너무 나이가 많다	25	1.9
나는 병을 앓고 있다	17	1.3
** 중복응답		

1328명 분석(2016.1.1~2017.10.16)

표10. 원치 않은 임신을 하게 된 이유 (Women on wave 2017)

	분포	
	응답자 수	백분율 (%)
원치않은 임신을 하게 된 이유		
피임을 하지 않았다	615	46.4
피임을 했지만 효과가 없었다	656	49.5
강간을 당했다	54	4.1
계	1325	100.0
*주: 미응답자는 3명으로, 이들을 제외하였음.		

법개정과 함께 생각해야할 것들

1. 합법화

- 기간해결방식
 - 12주~14주
 - 24주~28주
- 적용사유해결방식
 - 사회경제적 사유
 - 본인의 요청

2. 공공의료 확충 (합법화가 전제?)

- 합법화되어있는 경우, 공공의료체계에서 제공
 - 69개국 일부 공공의료시스템 내에서 제공

일부 보조 (25)	특정 연령의 경우 보조	아르메니아, 불가리아, 몰도바, 몽골
	저소득층의 경우 보조	아르메니아, 독일
	건강상의 이유일 경우 전액보조	불가리아, 에스토니아, 독일, 헝가리, 이스라엘, 리투아니아, 몰도바, 몽골, 루마니아, 슬로바키아, 터키
	기혼여성의 경우 보조	중국
	정부가 일정 부담	벨리즈, 케이브베르데, 에스토니아, 핀란드, 헝가리, 몬테네그로, 대한민국, 스웨덴, 스위스, 투르크메니스탄, 터키
	건강보험에서 일정 부담	핀란드, 몬테네그로, 대한민국, 스웨덴, 투르크메니스탄, 터키
	민간기관보다 공공기관을 저렴하게 이용 가능	가나, 리투아니아, 몰도바, 모잠비크, 루마니아, 싱가포르, 슬로바키아

Daniel Grossman (2016), Contraception

2. 공공의료 확충 (합법화가 전제?)

- 합법화되어있는 경우, 공공의료체계에서 제공
 - 34개국 전액 공공의료시스템 내에서 무료제공

무료 (34)	정부 또는 공공기관 자원 (21)	오스트리아, 아제르바이잔, 바베이도스, 덴마크, 에티오피아, 그리스, 가이아나, 인도, 이탈리아, 카자흐스탄, 멕시코(멕시코 코시티만), 뉴질랜드, 노르웨이, 포르투갈, 러시아, 남아공, 튀니지, 우크라이나, 영국, 우즈베키스탄, 잠비아
	건강보험 자원 (13)	벨기에, 캄보디아, 캐나다, 쿠바, 프랑스, 홍콩, 아이슬란드, 룩셈부르크, 네덜란드, 북한, 슬로베니아, 스페인, 우루과이

Daniel Grossman (2016), Contraception

3. 보건의료 제도 확충

- 임신시 상담
- 인공임신중절 후 상담 및 케어
 - 피임방법 교육, 성매개질환 치료

4. 피임과 성교육

- 원하지 않는 임신
 - 피임방법의 자연적
 - 불확실한 사용
 - 준비되지 않은 섹스
 - 파트너가 피임기구
 - 상황에 따라 임신율
 - 10년간 69/1000 →
 - 피임실천율 54% →
- 응급피임약
- 피임법에 대한 접근
효과적인 피임법의

피임 방법	피임 효율성 (%)
자연 피임법	
남자 피임법	70~80
중상-제온법	85~98
질외 사정법	82~96
차단 피임법	
살정제(질 좌약)	80~85
남성용콘돔	85~88
(살정제와 병행시)	90~95
여성용 콘돔	75~80
(살정제와 병행시)	85~90
호르몬 피임법	
경구 피임약	94~97
피하이식 호르몬제	96~99
주사용 호르몬피임제	98~99
자궁내 장치	
구리 제품	97~98
Levonorgestrel 함유 제품	98~99
영구 불임술	
난관 결찰술	99.9
정관 절제술	99.9

미국

- 조지부시 대통령시절엔 수입금지령
- 1993 클린턴대통령 취임 후
- 뉴욕기반 NGO Population council이 수입권 받아 임상시험 진행, 1996 식약처 허가 받음
- Danco 제약 2000년 시판시작
 - 테러 위험 때문에 위चना 간판을 가짜로 달고...
 - 초기투자자 비공개

5. 유산유도약 도입

- 현재도 합법적으로 인공임신중절을 받을 수 있는 여성들의 선택지 부족
- 합법화와 별개로 가능
- 어떻게?

중국

- 1985 임상시험 시작
- 1988.10 세계 최초 식약처 승인
- Roussel Uclaf 로부터 수입하려 하였으나 아직 시장출시 안되어 거절
- 1992년부터 국내 제약회사에서 생산시작

뉴질랜드 Istar

- 1995년 5명의 의사가 제약회사 설립
- 2001년 승인, 도입



임신중지선박 이후는?
어플, 드론, 로봇, 그리고 연구:
여성들이 임신중지를 결정할 수 있도록

Rebecca Gomperts, MD, MPP, PhD
gomperts@womenonweb.org



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org



2005년 우먼 온 웹(Women on Web), 임신중지 원격의료 서비스 개시



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org



이 웹사이트는 이제 매달 방문자 수가 1백만 명이 넘습니다.

지원센터는 지금까지 세계 각지로부터 온 17개 언어로 쓰여진 50여만 건의 도움 요청 이메일에 응답하였습니다.

7만 명에 달하는 여성들이 원격의료를 통해 안전한 약물적 유산을 받았고, 그보다 더 많은 여성들이 각자의 지역에서 이용 가능한 서비스와 지원 방안에 대한 정보를 제공받았습니다.

이 서비스의 과학적 연구들은 다른 과학 학술 저널에서 널리 인용되었으며 가이드 라인에 영향을 주고 있고, 이 서비스는 다른 온라인 임신중지 서비스에 영향을 끼쳤으며 현재는 대안적 임신중지서비스로 받아들여지고 있습니다.



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

3



2008년 미디어 보도
"임신중지 웹사이트가 여성건강에 끼치는 위험"



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

5



현재 미디어 보도
"유산유도약: 당신이 알아야 할 모든 것"



2017. 9. 27.

Lead author Dr Bela Ganatra, from the WHO, told the Guardian their work showed "the persistence of inequalities by geography, by income, by levels of development... that's the real tragedy that these findings point to."

"Safe abortion is a very safe procedure. It can be provided at primary healthcare level. It isn't even necessary that it has to be a procedure. Now you can use tablets. There is nothing that requires this to be highly resourced."

"It is not science that is holding back the progress but barriers in terms of stigma and law."

In Latin America, where many countries have a ban on abortion in nearly all circumstances, women have resorted to misoprostol, a tablet which they can access online, ideally taken with mifepristone as well. "It is a very safe method that women are taking into their own hands," said Ganatra.

If they access the pills through a telemedicine service such as Women on Web which gives them information and support, the study classifies this as safe abortion, she said. But there are large numbers of women obtaining the pills online who do not have help, and those would be less safe.

WHO의 수석 저자 벨라 구나트라 박사는 "지역, 소득, 발전 정도에서 기인한 불평등의 지속되고 있다. 그것이 이 연구가 보여주는 진정한 비극이다."라고 말했다.

"안전한 인공유산은 매우 안전하게 진행되는 시술이다. 일차적 보건의료수준에서도 제공될 수 있다. 복잡한 시술조차 필요하지 않으며, 그냥 알약으로도 충분하다. 많은 자원이 필요하지도 않다."

"진보를 저해하고 낙인과 법률로 장벽을 쌓는 것은 과학이 아니다."

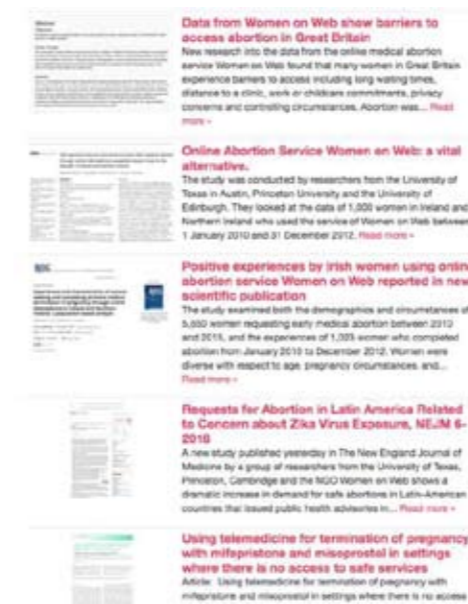
라틴 아메리카에서 많은 국가들은 거의 모든 조건에서 임신중절을 금지한다. 여성들은 미소프로스톨에 마지막으로 의지한다. 온라인으로 구입할 수 있는 약물이며, 미페프리스톤과 같이 먹는 것이 이상적이다. "여성들이 자기 스스로 복용하기에 매우 안전한 방법이다"라고 군트라 박사는 말한다.

연구에 따르면 우먼 온 웹 같은 정보와 지원을 제공하는 원격의료 서비스를 통해 약물을 구입하는 것은 안전한 임신중지로 분류된다고 그녀는 말한다. 그러나 어떠한 도움 없이 온라인으로 약을 구입하는 다수의 여성들은 취약해진다.



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

4



"우먼 온 웹 데이터는 영국에서 임신중지서비스를 받는데 장벽이 있음을 보여준다."

"온라인 임신중지 서비스 우먼 온 웹: 핵심적인 대안"

"우먼 온 웹을 이용한 아일랜드 여성들의 긍정적인 경험이 논문으로 출판되었다."

"지카 바이러스 노출 우려에 따른 라틴아메리카 임신중지 필요" NEJM 2016년 6월호

"안전한 서비스 접근이 어려울 때 미페프리스톤과 미소프로스톨을 이용한 임신중지 원격의료의 활용"



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

6

서비스 수용성과 이용 경험

다양한 연구에서 97.7-100%에 가까운 수용도를 보여주고 있다.

“임신중지가 한치의 의심 없이 완전히 이루어졌다는 걸 알게 되었습니다. 생소한 병원에서 모르는 사람들에 둘러싸인 상태가 아니라 혼자 내 집의 화장실에서 그 순간을 겪었다는 사실에 감사했습니다. 전 과정에서 내가 완전한 통제권을 갖는 것은 매우 다행이었습니다. 이 모든 슬픈 경험을 더욱 잘 견딜 수 있었다고 굳게 믿습니다.”

“진짜로 생각하는 것만큼 어렵지 않을 것입니다.”

“저는 싱글입니다. 대다수 무슬림 국가에서 싱글 여성이 임신을 하면 그녀와 가족에게 큰 수치로 여겨집니다. 의약품으로 잘 해결해서 너무나 행복했습니다. 그렇지 않다면 다른 방법을 찾느라 큰 어려움을 겪어야 했을 것입니다.”

“보세요. 나는 임신중지를 하길 원하거나 경험한 여성들을 절대 지지하지 않았어요. 나는 그런 일을 절대 하지 않을 거라 생각했습니다. 그러나 상황을 겪지 않고는 이해하기 힘듭니다. 저에게 그건 인생의 끝 같았는데, 이 단계는 새로운 출발을 만들어주었습니다. 나는 직업을 얻고, 작은 집을 구해 새로운 삶을 시작했습니다.”



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

7

안전한 임신중지 앱

세계 각국에서 안전한 임신중지에 관한 정보와 선택 사항, 그리고 검열을 통과하기 위한 방법 제공



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

9

파일럿 연구를 통해 원격의료 임신중지 서비스를 2016년부터 개시하고 있습니다.



“호주 여성들이 전화를 통해 RU486 유산유도약을 받을 수 있게 된다.”

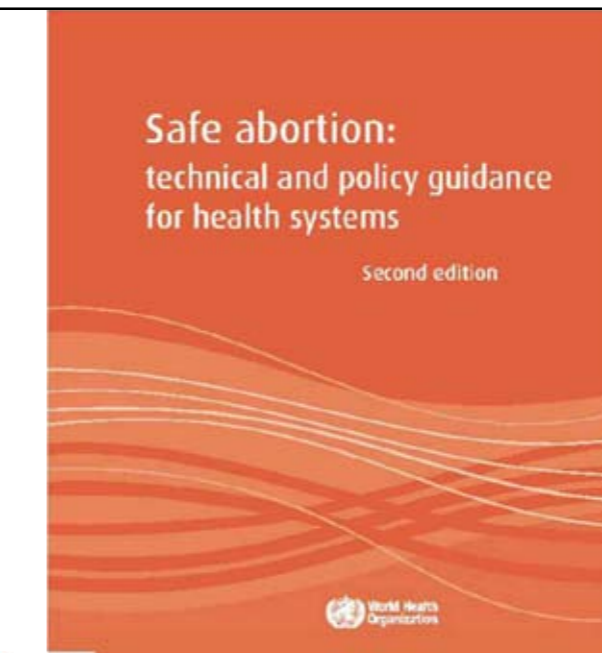


“진료소 없이 임신중지가 제공되는 미국의 혁명적 새 프로그램”



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

8



추가적인 정보는 “안전한 임신중지: 보건 시스템을 위한 기술 및 정책 지침(제2판)”을 참고 바람

http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

10

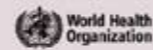
안전한 유산은 여성과 청소년의 건강과 인권을 보호합니다

SAFE ABORTION PROTECTS
WOMEN'S AND GIRLS'
HEALTH AND HUMAN RIGHTS



LAWS AND POLICIES SHOULD:

- ✓ Ensure that every woman who is legally eligible has access to timely and safe abortion care
- ✓ Facilitate the provision of high-quality contraceptive information and services
- ✓ Meet all women's sexual and reproductive health needs



ROSA와의 첫 협력(2014년 10월 28일)

Activists import abortion pills by train



A group of around 20 activists have imported unauthorised abortion pills on a train from Belfast to Dublin.

“활동가들, 기차를 통해 유산유도약을 수입하다”

Irish politician to take abortion pill in Dublin in defiance of republic's ban



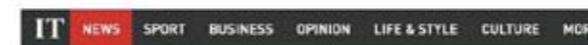
An Irish parliamentarian is to take an illegal abortion pill in Dublin to defy the continued ban on most terminations in the Republic.

“아일랜드 정치인이 국가의 금지에도 불구하고 유산유도약을 복용하다”



아일랜드: 초대형 약재

유산유도약 버스(2015년 10월)



“2일간 아일랜드 전역을 여행하는 유산유도약 버스가 출발을 기다린다”



Abortion pill bus sets off on two day tour across Ireland

Bus carrying abortion pills offers consultation with doctor via Skype



ROSA와의 협업: 임신중지드론(2016년 6월)



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

15

유산유도약은 안전하고, 효과적이며, 여성들에게 믿음만 합니다



우먼온웹에 유산유도약 요청은
2010년에서 2016년 사이
3배 이상 증가



유산시 98%의 여성이
다른 여성에게 우먼온웹을
추천하겠다고 응답



단지 3%의 여성만이
부작용 경험



95%의 여성이 성공적으로 약물
만을 사용하여 임신중지 성공



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

17

우먼 온 웹을 이용한 아일랜드여성에게 관하여 출판된 의학 논문(2016년 10월, 2017년 5월)



BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology

Explore this journal >

Research

Self reported outcomes and adverse events after medical abortion through online telemedicine: population based study in the Republic of Ireland and Northern Ireland

BMJ 2017;357 doi: https://doi.org/10.1136/bmj2011

(Published 16 May 2017)

Cite this as: BMJ 2017;357:j2011

Original Article

Experiences and characteristics of women seeking and completing at-home medical termination of pregnancy through online telemedicine in Ireland and Northern Ireland: a population-based analysis

ARA Aiken, R Gomperts, J Trussell

First published: 17 October 2016 Full publication history

온라인 원격의료를 통한 약물적 유산 이후 자가 보고 결과 및 부작용: 아일랜드공화국과 북부 아일랜드의 인구 기반 연구

아일랜드공화국과 북부 아일랜드에서 온라인 원격의료를 통해 가정에서 약물적 임신중지 방법을 시도하거나 완료한 여성들의 경험과 특징: 인구 기반 분석



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

16

It's not the pills that are the problem — it's the law.



The law terrorises and isolates women; they do their abortions in constant fear of being found out and prosecuted.

"I should have been able to walk into my GP's and explain the situation and have them prescribe medication for me to go home and take and then check up the following week. Instead, I had the horrible, horrible stress of 'what if someone finds out!'"

— Tanya, 20 years old, used pills at home

The law compromises the doctor-patient relationship.

"God no, I couldn't talk to any doctors about it, definitely not, because I was just so scared... But I couldn't say anything because you don't know what they're going to react."

— Adela, 29 year old mother of 4, used pills at home



The law prevents women from seeking pre and post-abortion care.

"I felt completely unsupported by my country, by my health system, and the fact that I was having to think 'well, in what way will I lie if I need medical assistance?'"

— Stacy, 37 year old mother of 2, used pills at home

약이 문제가 아니다 – 법이 문제다.

법은 여성을 공포로 몰아 넣고 고립시킨다. 법은 여성이 임신중지한 사실이 밝혀지고 처벌을 받을까 두려움에 떨게 한다. "저는 보건소에 걸어가서 상황을 설명하고 약을 받아 집에 가서 먹고 그 다음주에 재방문해서 경과를 봐야 했어요. 하지만 그렇게 못하고 대신 누가 알면 어찌지하는 끔찍한 스트레스만 받았어요."

- 타냐(28세), 집에서 유산유도약 복용

법은 의사-환자의 관계를 위태롭게 한다.

"세상에나, 저는 절대로 어떤 의사한테도 말할 수 없었어요. 너무 무서웠으니까요. 아무 말도 할 수 없었어요. 누가 어떻게 반응할지 모르니까요."

- 아델(29세, 4명의 어머니), 집에서 유산유도약 복용

법 때문에 임신 중지 전후로 케어를 받지 못한다.

"우리나라와 보건료제도가 나를 전혀 지지하지 않는다는 걸 느꼈어요. 저는 '만약 병원에 가야되면 어떻게 거짓말을 만들어 내지?'만을 생각해야 했어요."

- 스테이시(37세, 2명의 어머니), 집에서 유산유도약 복용



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

18

질문에 대한 응답: 임신중지의 불법화가 당신의 감정에 영향을 미쳤습니까?

임신중지가 불법이어서 관련 정보 얻기가 너무 어려웠다(아일랜드의 일부 단체는 믿을만한 영국 클리닉에 관한 상세한 정보를 제공해주지 않았다). 나는 우리나라에 정말 실망했다. 임신중지서비스를 받을 수 없으면 너무 많은 문제들이 생기기 때문이었다.

우리나라의 법에 대해 진정으로 화가 났다. 이 나라가 이런 이슈를 이렇게 퇴행적으로 다룬다는 데에 부끄러웠다.

실제 상황을 너무 어렵게 만든다. 누군가가 내가 임신한 것을 발견할까 하는 압박증에 지대한 영향을 미쳤다. 안전한 임신중지를 통해 방지할 수 있을 것이다.

절망적이고 외롭다고 느꼈고 내가 임신중지를 할 거라는 것을 숨겨야 했다. 임신중지를 받겠다는 결정을 내릴 때 가장 어려운 감정 중 하나는 범죄자처럼 느껴지는 데에 대한 공포였다. 내가 체포될 수도 있다는 것이 무서웠다.

지원과 조언을 얻기 너무 어렵게 만들었다. 내가 체포될 수 있다는 것이 나를 무섭게 만들었다.

너무 스트레스를 받게 만든다.

이런 불법화는 법 체계가 무언가 잘못되어 있음을 보여준다.



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

19

2017년 4월



아일랜드 임신중지법: 시민의회는 임신중지에 대한 제한없는 접근을 권고함



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

21

2016년 11월

First Meeting of the Citizens' Assembly on the Eighth Amendment of the Constitution

The Citizens' Assembly met on Saturday and Sunday 26-27 November 2016. The first topic the Assembly is considering is the Eighth Amendment of the Constitution, as outlined in the Resolution approving its establishment. An agenda for the meeting is available [here](#). The Chair's [opening speech](#) to the Assembly is available [here](#).

Research on Abortion Pills

- Between January 2010 and December 2015, 5,650 women from the Island of Ireland consulted with 'Women on Web'
- The numbers consulting 'Women on Web' increased from 548 in 2010 to 1,438 in 2015



Building a Better Health Service

헌법의 8차 개정에 관한 시민의회 첫 회의

유산유도약에 관한 연구

- 2010년 1월부터 2015년 12월까지 아일랜드공화국에서 5650명의 여성들이 '우먼온웹'에 상담
- '우먼온웹'에 상담한 숫자는 2010년 548 명으로부터 2015년 1,438명으로 증가



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

20

2017년 9월

THE IRISH TIMES

NEWS | SPORT | BUSINESS | OPINION | LIFE & STYLE | CULTURE

Where Fine Gael, Fianna Fáil, Sinn Féin and Labour stand on abortion

None favour implementing Assembly proposal to greatly increased access to abortion

© The Irish Times, 2017, 01:00



피너 게일*, 피어너 팔**, 신 페인***, 노동당의 인공유산에 대한 태도 누구도 임신중지 접근권을 매우 높이는 시민의회 제안을 선호하지 않음

*피너 게일, 게일 가족당 또는 아일랜드통일당	중도우파
**피어너 팔 또는 아일랜드공화당	보수
***신 페인	중도좌파



www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

22

2017년 11월



공동위원회: 임신 중지 영역에서의 국제적 보건의료서비스 개발

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

23

2017년 11월



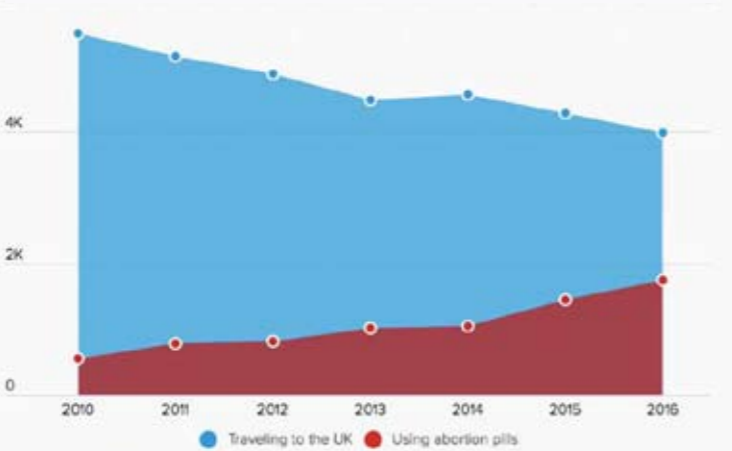
불법 약물을 구입한 여성들, 임신중지 관련 정치적 결정을 바꾸다

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

25

유산유도약의 점유율 증가

아일랜드와 북부 아일랜드에서 인공유산물을 받으러 영국까지 가야했던 여성들이 2010년부터 감소. 우먼온웹으로부터 약을 구입하는 수는 3배 이상 증가



SOURCE: Data from U.K. Department of Health; Research by Abigail Aiken, Rebecca Gomperts and James Trussell presented to Oireachtas Committee on the Eighth Amendment, October 2017

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

24



피네 게일 총리 12주 제한 임신중지 지지하다

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

26




각료 장관 6인, 임신중지 관련 안에 찬성의사를 표하다

www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

Ireland Leo Varadkar to campaign to liberalise Irish abortion laws


리오 버라드카 아일랜드 총리, 낙태법 완화를 요구하는 캠페인에 참여



▲ Leo Varadkar, Ireland's taoiseach, has confirmed he will campaign for the liberalisation of Ireland's anti-abortion laws in an upcoming referendum. The prime minister had faced criticism for appearing ambiguous about the referendum on abortion, particularly the suggestion that terminations in Irish hospitals should be allowed up to 12 weeks into the pregnancy.

Ireland Ireland's opposition leader wants to liberalise abortion law

아일랜드 야당 지도자, 낙태법을 완화하길 바라



▲ Micheál Martin will back the repeal of the Irish constitution's eighth amendment, which proscribes abortion, in a nationwide referendum in May. Photograph: Brian Lawless/PA

Ireland's opposition leader has revealed he changed his mind in favour of liberalising the Republic's strict anti-abortion laws after meeting women forced to travel to Britain to end their pregnancies after learning they had no hope their babies would be born alive.

Micheál Martin has stunned conservative sections of his Fianna Fáil party by backing the repeal of the eighth amendment to the Irish Republic's constitution.

www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

Referendum 2018

YES 66.4% 1,429,861 VOTES

NO 33.6% 753,432 VOTES

ELECTORATE 3,575,566 | TURNOUT 44.1% | SPOLLED 4,642

Constituency results

Chaoi constituency: YES 57.5% (34,215) / NO 42.5% (26,238)

Dublin: YES 75.5% (45,209) / NO 24.5% (14,628)

Leinster (Excl. Dublin): YES 66.6% (399,274) / NO 33.4% (203,274)

Exit Poll When did you make up your mind about how you would vote in this referendum?

- 75%** Always knew
- 12%** During the Referendum
- 8%** Following the Savita Halappanavar case
- 1%** Following the Citizens' Assembly
- 1%** Following the Oireachtas Committee

출구조사: 이 국민투표에 어떻게 투표할지 언제 마음먹었습니까?

75%: 이미 알고 있었다
 12%: 국민투표 기간 동안
 8%: 사비타 할라파나르 사건*을 접하고 나서
 1%: 시민의회의 결정 이후
 1%: 국회의 결정 이후

www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

Politics An \$83 Abortion Pill Is Shaping Ireland's Last Great Moral Fight

83달러짜리 유산유도약이 아일랜드의 마지막 위대한 도덕적 대결을 만들고 있다



▲ An \$83 pill whose use carries a 14-year jail sentence is helping drive Ireland's abortion debate.

Confronted with news of women's deaths, women have increasingly turned to the abortion pill. On May 25, Ireland will vote on a proposal to liberalise those laws, with bookmakers suggesting the government has about an 85 percent chance of succeeding in retaining a constitutional ban on terminations in most circumstances.

아일랜드는 낙태법에 관해 5월 25일 국민투표를 실시할 예정이다. 아일랜드 총리, 유산유도약으로 인해 여성들이 출혈로 사망할 수 있다고 경고하다.

www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

Belfast Telegraph

Three women take abortion pills at pro-choice rally outside court

Tablets and robots also seized by police as campaigners demand change in law



법원 앞 프로초이스 시위대에서 3명의 여성이 유산유도약을 복용하다

Activists Are Using Robots to Send Abortion Pills to Northern Ireland



활동가들이 북아일랜드에 로봇을 이용하여 유산유도약을 보낸다

www.womenonwaves.org

www.womenonweb.org

“이렇게 임신하기 전까지 나는 프로라이프였고 과거에는 그렇게 투표했다.
 나는 여성들이 아이를 낳지 않길 원할 거라고 전혀 상상하지 못했다.
 이 경험은 나에게 매우 큰 영향을 끼쳤다.
 이제 나는 여성들이 무엇이 자기 자신을 위해 제일 중요한지 선택할 권리를 갖고
 있어야 함을 이해한다.
 내가 알았던 것보다 고려해야 할 점이 훨씬 많다.
 나는 정말 무지했다.
 물론 나는 “어쩌면”에 대해서 계속 생각할 것이고 가슴이 아프겠지만 내가 올바른
 선택을 했음을 안다.
 이제부터 나는 프로초이스를 믿는다.
 만약 우먼온웨이브가 나를 위해 그 자리에 있지 않았다면 지금부터 매우 불행한 삶을
 살아야 했을 것이다.
 당신이 해준 모든 것에 감사한다.”



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

31

한국에서의 낙태죄 폐지 운동의 의미와 재생산 정의



나영 / 지구지역행동네트워크 집행위원장

감사합니다!



www.womenonwaves.org www.womenonweb.org

32

**2016년,
검은시위가
있기까지**





고3 수능생 낙태수술도중 사망... 산부인과 의사 잠적



“자기낙태죄 조항으로 제한되는 사익인 임부의 자기결정권이 위 조항을 통하여 달성하려는 태아의 생명권 보호라는 공익에 비하여 결코 중하다고 볼 수 없다. 따라서 자기낙태죄 조항이 임신 초기의 낙태나 사회적·경제적 사유에 의한 낙태를 허용하고 있지 아니한 것이 임부의 자기결정권에 대한 과도한 제한이라고 보기 어려우므로, 자기낙태죄 조항은 헌법에 위반되지 아니한다.”

2013년
 의정부지방법원에서 임신중지를 한 여성에게 벌금 200만원 선고
 결혼한 지 얼마 지나지 않아 남편이 음주, 폭력을 행사. 경제적 여건도 어려운 상태
 남편은 임신상태인 부인을 칼로 위협하기도
 이러한 상황에서 도저히 아이를 키울 수 없다고 판단한 여성이 임신중절을 하자 남편이 아내를 고소
 법원에서 남편은 자신은 병원에 함께 가지 않았고, 동의하지 않았다고 하면서 자신의 낙태방조죄에 대해서는 무죄를 주장, 법원은 이를 그대로 받아들여서 여성에게만 벌금 200만원을 선고. 남편은 무죄.

2016년
 가정폭력에 시달리다 이혼을 결심한 이후 임신 사실을 알게 되자, 남편이 위자료 액수를 두고 싸우다가 아내와 시술 의사를 낙태죄로 고소. 아내만 벌금 400만원을 선고받음.

2010년, 2013년
 30대 남성이 낙태를 도와주겠다며 미혼인 임신부를 유혹해서 흥기로 위협하고 성폭행

낙태충 민주화 프로젝트



너 낙태충이니?
무책임 낙태충들이 온다!

■ 인공임신중절(낙태) 시술 현황

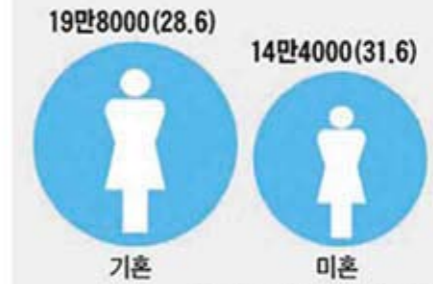


- 총 건수: 05년 201개 시술의료기관 조사로 추정
- 합법낙태: 04년 건강보험 청구자료

자료: 보건복지부

인공임신중절 현황

단위: 명, 연간 추정 건수
※ ()안은 15-44세 인공임신중절(1000명당)



자료: 보건복지가족부(2006)

**임신과 출산을 둘러싼
한국사회의 조건들**



중앙일보

사 유	
고소거부	- 고소거부 - 사건을 고소해야 지원이 가능함을 설명하자 부모가 강하게 거부 - 사건 고소하지 않고 진료 받으러 오지 않음 - 진료 받은 후 연락 없음
피해자 정보 노출 거부	- 인적사항 거절 - 보호자 알리는 것 및 수술동의서 작성 거부 - 수술시 보호자 동행할 수 없다며 지원 거부
성폭력 판단 어려움	- 성폭력피해 특정 못함 - 피해경위 모름 - 성폭력으로 판단하기에 애매한 상황 - 성폭력이 아닌 성매매로 처벌 가능하여 인공유산 수술 지원 기준에 미흡

한국성폭력상담소, <성폭력피해로 인한 인공임신중절수술 지원실태 및 개선방안 연구>, 2012

표12. 한국여성이 낙태(약)을 요청하는 이유 (Women on wave 2017)

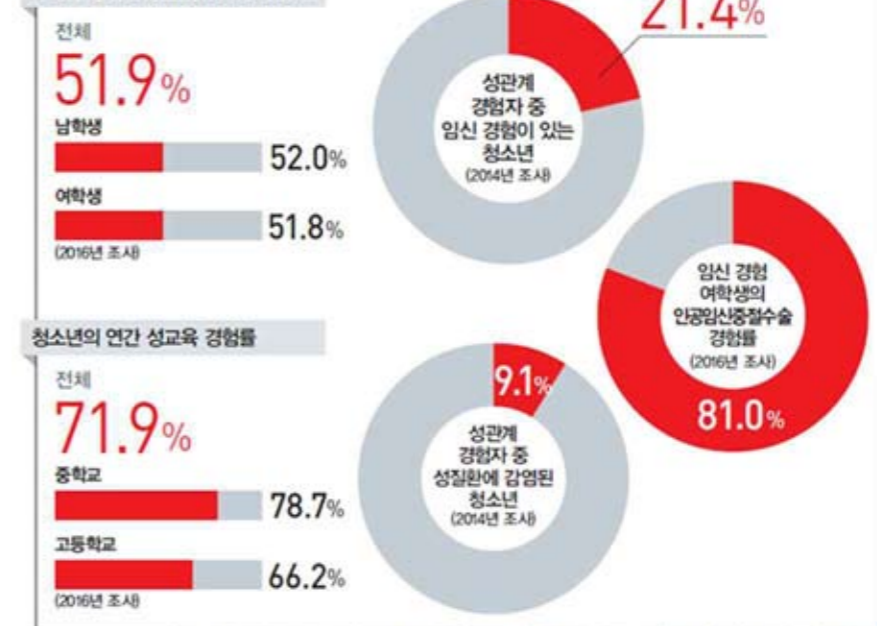
낙태(약)을 요청하는 이유	분포	
	응답자 수	백분율 (%)
아이를 낳을 경제적 부양능력이 없다	898	67.6
지금 내 인생에서 아이를 낳을 수 없는 사정이 있다	865	65.1
나는 학교생활을 마치기를 원한다	479	36.1
나는 미성년자다	212	16.0
우리 가족은 더 이상 아이를 원하지 않는다	120	9.0
나는 아이를 낳을 수 없을만큼 나이가 들었다	25	1.9
나는 병을 앓고 있다	17	1.3

표1-1. 한국여성의 연령별 분포(Women on wave 2017)

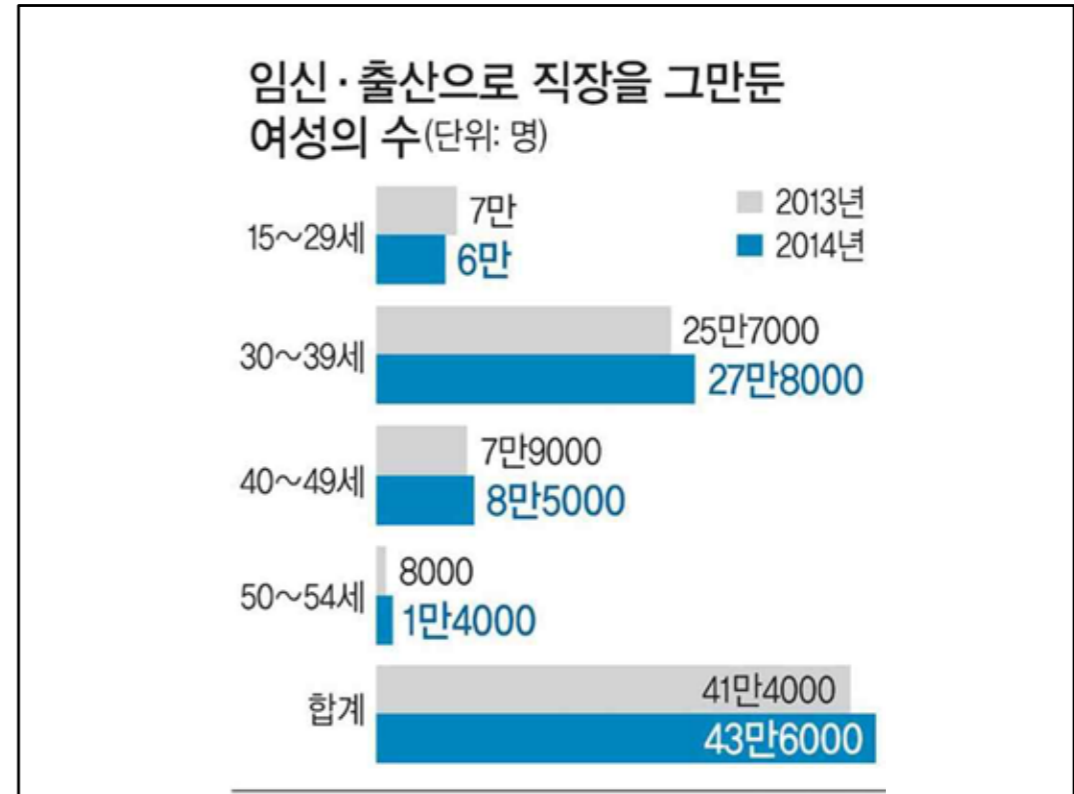
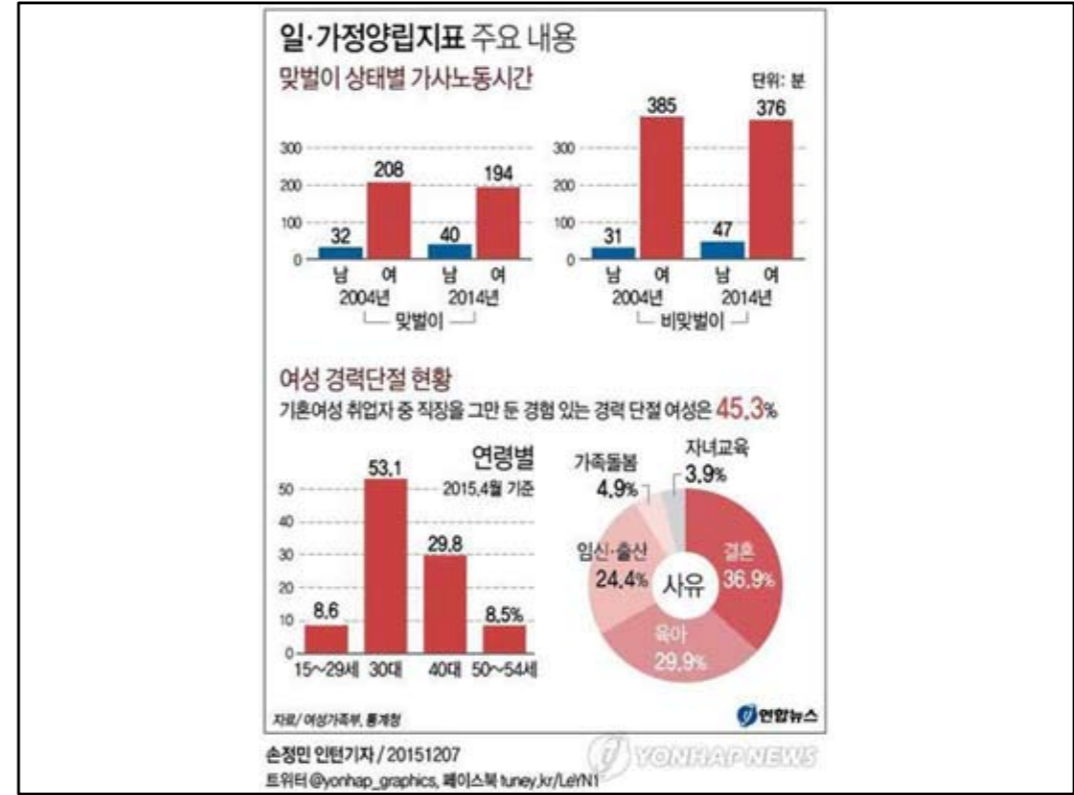
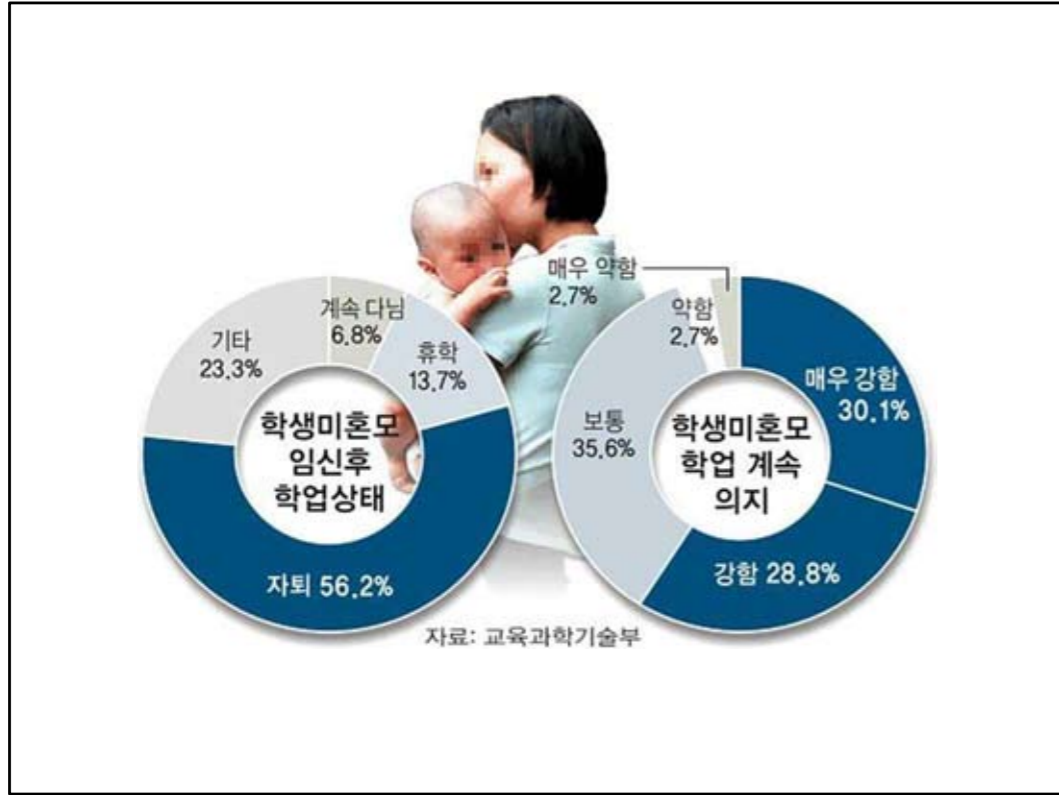
연령그룹별	분포	
	응답자 수	백분율 (%)
15세 이하	4	0.3
15~ 19세	173	13.1
20~ 24세	438	33.2
25~ 29세	390	29.6
30~ 34세	196	14.9
35~ 39세	92	7.0
40~ 44세	21	1.6
45~ 49세	6	0.5
계		100.0

*주: 미응답자는 8명으로, 이들을 제외하였음.

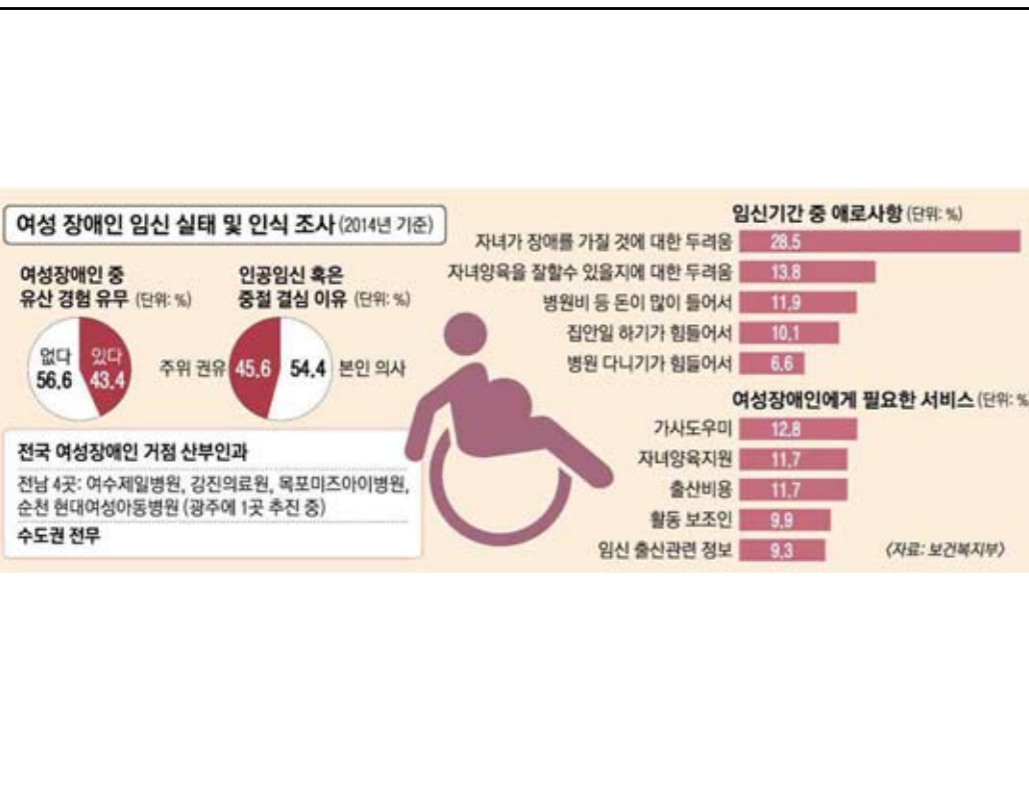
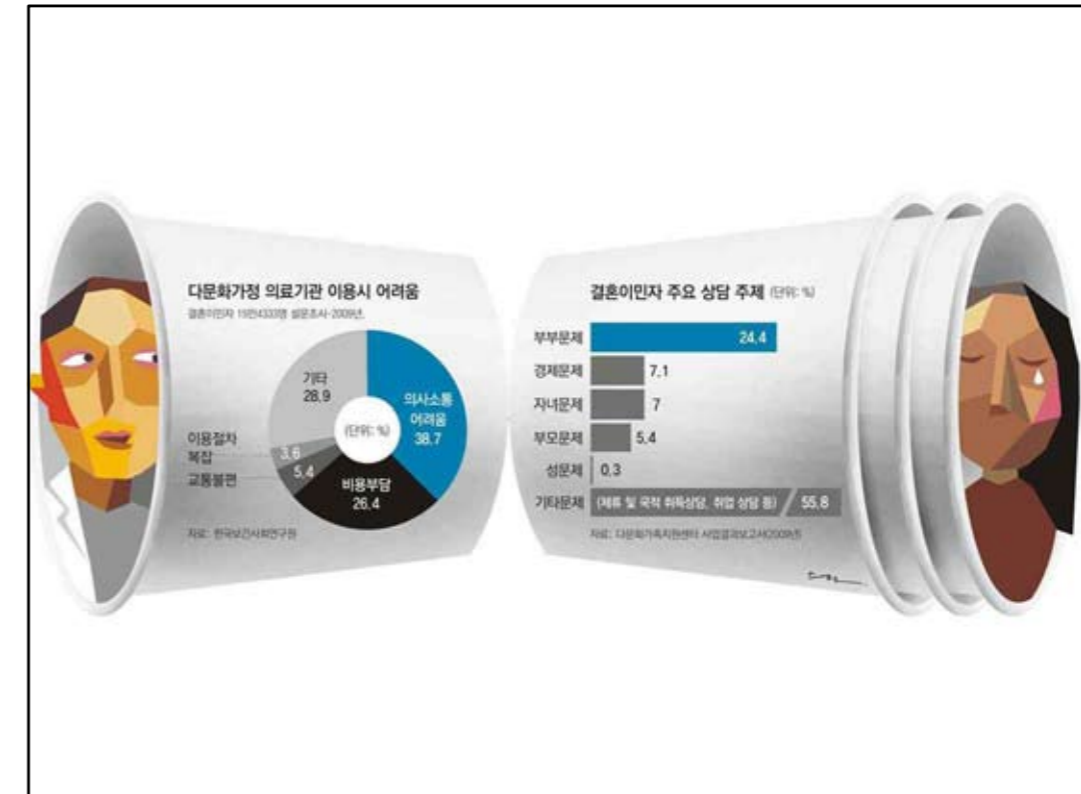
청소년 성관계 경험자의 피임 실천율

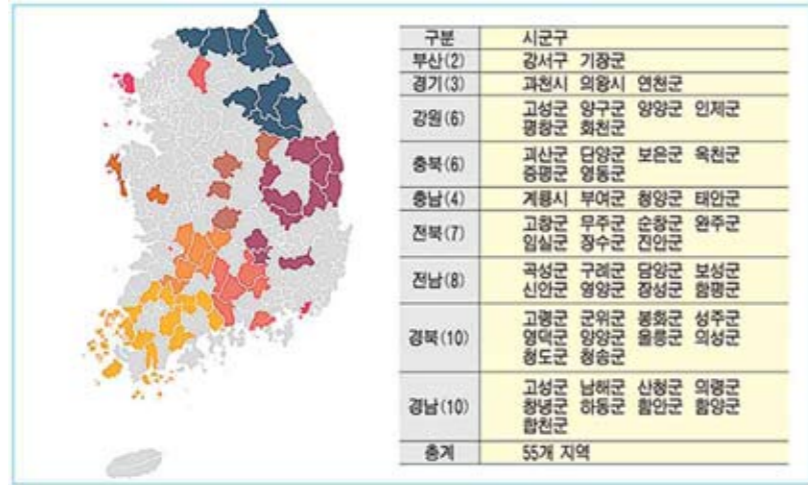


(자료 : 질병관리본부 '2016년 청소년 건강행태 온라인조사', 여성가족부 '2014년 청소년 유해환경 집중 종합실태조사')



연도별 여성 근로자 유산·임신 관련 업무상 재해 신청 수





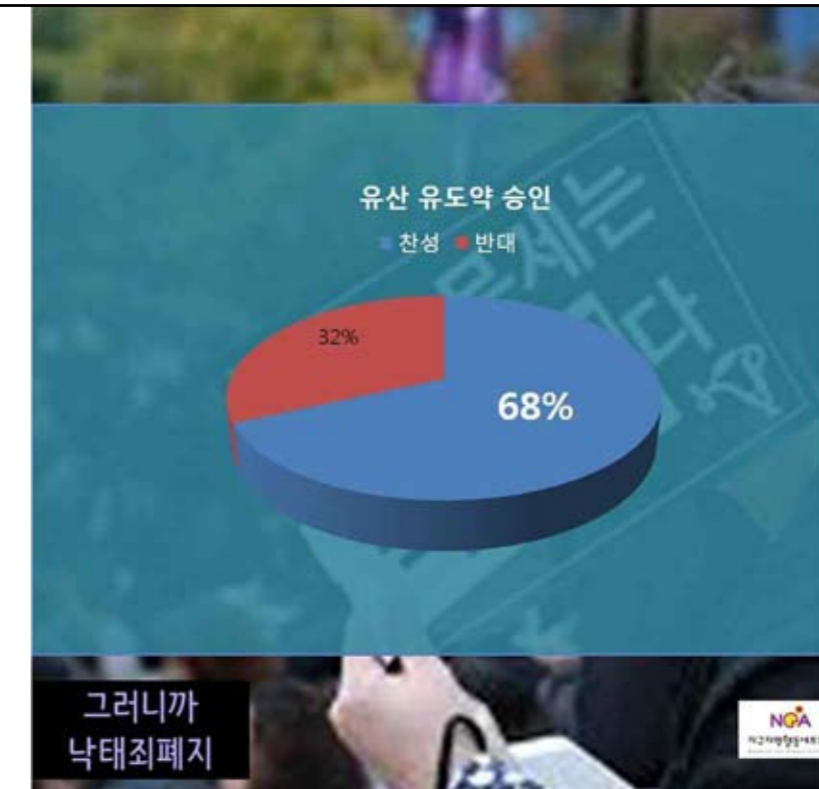
산부인과 병의원이 없거나, 산부인과가 있어도 분만실이 없는 지역(2012년 12월 말 현재)

출처 · 의학신문(<http://www.doctorsnews.co.kr>)



분만시설 없어 목숨 걸고 서울로... 보건사회연구원 조사자료 분석

강원도 11곳 분만시설 없어 신생아 10만명당 산모 사망 산모 사망률 높은 지역일수록
 경북·전남이 다음으로 열악 전국 평균 14명, 강원 34명 종합병원도 적어 설상가상



낙태죄 폐지를 넘어 재생산 정의로

재생산 정의 틀은 어떤 여성이 자신의 재생산적 운명을 결정할 수 있는 능력이 어떻게 그녀의 공동체의 조건들과 직접적으로 연관되어 있는지를 분석한다. 이 조건들은 단순히 개인의 선택과 접근의 문제가 아니다. 재생산 정의는 불평등의 사회적 현실, 특히 우리가 재생산적 운명을 통제해야 하는 기회의 불평등을 다룬다.

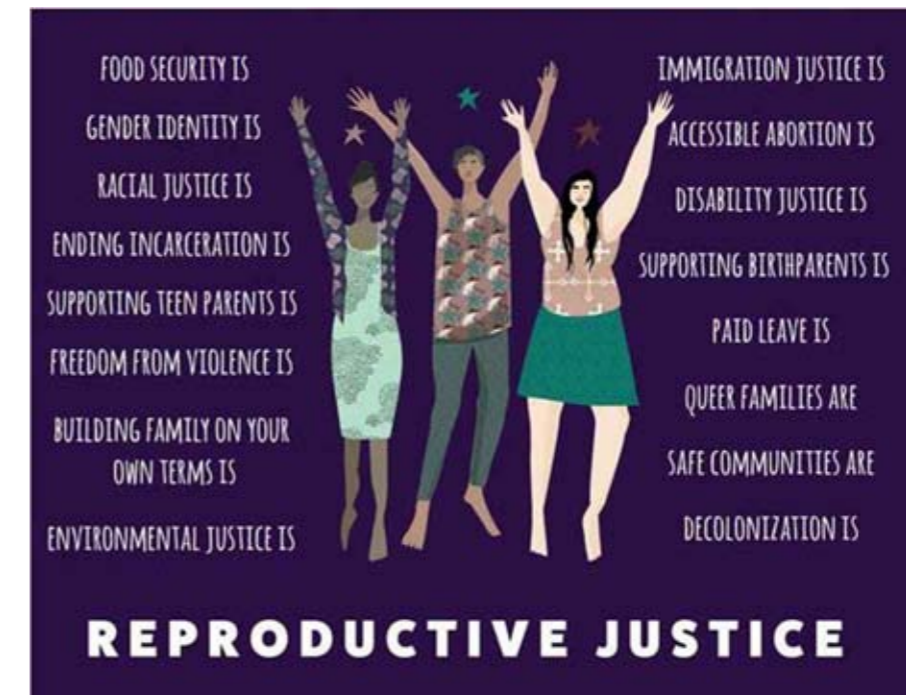
사생활에 대한 요구와 그것을 실현하는 데 필요한 사회적 지원을 포함하는 개인 의사 결정에 대한 존중을 넘어, 여성의 인권 보호를 위한 정부의 의무도 포함한다. 선택(choices)을 안전하고 합당하고 접근가능하게 만드는 우리의 선택(options)은 모든 개인의 삶의 결정을 위한 정부의 세 가지 최소한의 초석이다.

재생산 정의에 대한 중요한 문제 중 하나는 영향을 미치는 다른 사회 정의 문제들로부터 임신중지를 분리하는 것이다 : 즉 경제 정의, 환경, 이민자의 권리, 장애 권리, 인종 및 성적 취향에 근거한 차별과 다른 공동체 중심의 관심사들. 이런 이슈들은 개별적인 여성의 의사 결정 과정에 직접적으로 영향을 준다. 임신중지에 대한 법적 권리를 보호하는 데 초점을 맞추기보다 재생산적 억압 - 여성, 소녀 및 개인의 신체, 섹슈얼리티, 노동 및 생식을 통한 통제 및 착취 - 으로 초점을 이동함으로써, 새로운 운동을 구축하는 방법에 대한 더욱 포괄적인 비전을 개발하고 있다.

_Loretta Ross, SisterSong Women of Color Reproductive Health Collective,
<Reproductive Justice Briefing Book>

재생산 통제에 관한 여성들의 능력은 자신의 삶을 통제할 능력의 기초이기 때문에, 재생산 자율성은 재생산 정의의 핵심 개념이다. 이 목표에 도달하기 위해서는, 안전한 임신중지, 포괄적인 성교육, 성관계 강요로부터의 자유, 그리고 여성 개개인의 건강과 삶을 적절히 통제할 수 있는 피임에 대한 접근권이 요구된다. 이는 또한 여성들이 아이를 갖고 키우기 위해 필요한 모든 것을 요구한다.

_Marlene Fried and Susan Yanow, <Reproductive Justice Briefing Book>



'생명'과 '결정'에 대한 담론 재구성하기

무엇을
요구하는가

사회정의의 관점에서
다른 정책, 운동의제와 연결하기

'낙태죄'를 폐지하라

**모자보건법을
전부개정 혹은 폐지하라**

결혼유무, 성적지향 및 성별정체성, 장애와 질병,
경제적 차이와 상관없이 자신의 섹슈얼리티와
모성을 실천할 수 있는 실질적인 권리를 보장하고
이를 실행할 수 있는 조건을 마련하라!

성평등 정책과 성교육을 체계적으로 강화하고,
모든 여성들이 자신에게 필요한 피임기술과
의료시설에 접근할 수 있도록 보장하라!

**안전하고 건강하게 임신을 중지할 수 있도록
최선의 의료적 선택지를 제공하라!**

