

한국여성단체연합 성평등포럼

젠더와 재생산권

-한국여성민우회 여성건강팀 활동가 제이

1. 낙태죄가 별하는 여성들의 삶

‘낙태 고발 정국’ 이후

2010년 ‘진정으로 산부인과를 걱정하는 의사들 모임’의 소속 의사들이 인공임신중절 수술을 한 병원 3곳을 고발하며 일명 ‘낙태 고발 정국’이 닥쳐왔다. 1953년 형법 제정 이후 낙태죄가 대대적으로 이슈화된 첫 번째 국면이었다. 한국여성민우회에는 여성들의 전화가 쇄도했다.

-도저히 낳을 수 있는 상황이 아니에요. 두 군데 전화해보니 다 안 해준다고 합니다. 수술할 수 있는 병원을 찾고 있습니다.

-병원에서 415만원을 불렀습니다. 중국에 가면 할 수 있다고 해서 갈 생각도 하고 있는데, 혹시 지방에 있는 병원이라도 소개받을 수 있을까요?

루마니아가 독재정권 하에 낙태금지법을 시행한 이후 모성사망비가 7배 증가했듯, 그리고 2010년 한국의 사례에서도 알 수 있듯이 임신중절을 강력히 금지할 때 여성들은 출산을 선택하기 보다는 위험한 수술을 선택한다. 또한 당사자의 몸에 일정정도 무리가 가는 의료적 조치이니 임신중절이 상대적으로 자유로운 국가라고 해서 수술 건수가 높아지는 것도 아니다. ‘원치 않는 임신’이 여하간 살아가면서 있을 수 있는 일인 만큼 ‘낙태’도 그러하며, 임신중절율은 법·제도보다는 피임에 대한 접근권, 보육 공공인프라 확충 등 다른 문화적/제도적 상황에 영향을 받는다. 임신중절수술을 경험한 여성들을 인터뷰한 결과 각자의 이유는 천차만별이었다. 문제는 불법화된 ‘낙태’, 그리고 결국 여성에게만 임신과 관련한 모든 책임이 전가되는 현실 때문에 겪게 되는 당사자들의 사회적 고통이 제도와 분리된 채 숨죽여져 있다는 점이었다.

혹자는 낙태죄가 이미 사문화된 법인데 폐지까지 필요하겠냐고 반문한다. 2016년 10월 보건복지부의 의료법 시행규칙 개정안 파동에서처럼, 그리고 지금도 의사회가 ‘낙태 전면중단’이라는 카드를 들고 있는 것을 생각할 때, 낙태죄는 언제든 여성들의 삶을 옥죄어올 수 있다. 또한 법의 실제 적용과 무관하게 낙태죄의 존치 자체는 상시적으로 수많은 여성들의 삶에 악영향을 끼치고 있다.

범법자가 된다는 것

-지난달에 낙태했습니다. 단속을 강화한다던데 혹시 제 기록이 남아 문제가 될 수도 있나요?

인공임신중절은 아이를 낳아 키울 수 없거나 그러길 원치 않는 상황에서 어떤 이유로든 임신을 하게 되어 그 임신의 진행을 중단하는 의료적 행위이다. ‘낙태’가 바람직한 일은 아니겠으나, 언제나 부정적인 의미가 덧씌워질 수밖에 없는 건 아니다. 한 사회가 여성들의 삶을 얼마나 중시하느냐에 따라서, 당사자가 충분한 정보를 가지고 주체적으로 결정하여 안전하고 질 높은 의료를 제공받았는가도 관련될 수도 있다.

비혼의 출산을 금지하다시피 하는 사회 분위기나 여성이 직장을 다니면서 양육까지 하는 것이 불가능에 가까운 정도로 힘든 사회적 조건 속에서 임신중절을 ‘선택’하는 여성들, 남성중심적인 성 문화가 뿌리박혀 있고 피임교육이 부실하며 완벽한 피임법도 존재하지 않는 세상에서 원치 않았던 임신을 중단코자 한 여성들이 범죄자 또는 발각되지 않은 범법자가 되어야 하는 현 상황 자체가 제도적인 폭력이다.

-파혼한 상대에게 빌려간 돈 2,000만원을 갚으라고 했더니 저를 낙태죄로 고소했습니다. 당시엔 서로 동의해서 수술한 건데 그 증거는 남아있지 않고 자기는 반대했었는데 제가 일방적으로 한 것처럼 우겨요. 어떻게 해야 할까요?

-헤어진 남자친구가 자꾸 다시 만나달라고 매달리면서 안 그러면 제 낙태 사실을 주변에 알리고 낙태죄로 저와 제 가족들을 고소하겠다고 협박합니다.

국가가 임신중절의 상시 단속에 나서진 않아도 적은 수이나마 낙태죄 처벌은 행해지고 있다. 당사자의 임신중절 사실을 알고 그것을 고발할 만한 사람이란 누구이겠는가? 진오비의 고발정국 이후 시간이 좀 더 지나자 판에 박은 듯 똑같은 내용의 상담전화들이 걸려오기 시작했다. 낙태죄가 사회적으로 이슈화되면서 임신중절이 처벌대상이라는 것이 알려지자, 임신중절 사실을 협박의 수단으로 이용하는 남성들이 늘어났다.

모든 상담사례들이 누구나 남성 측이 잘못했다고 생각할 만한 경우였지만, 범죄자는 여성이었고 상대 남성은 법질서와 생명의 수호자를 자처하며 큰소리칠 수 있었다. ‘어쨌든 범죄를 저지른’ 여성들이 받을 수 있는 지원은 거의 없었다. 그저 형사사법기구에 선처를 호소하는 것이 최선이었다.

건강할 권리의 침해

-기다리던 아이였는데, 검사 결과 심한 장애가 있다고 의사가 낙태를 권유하면서도 자기 병원에선 못 해주겠다고 합니다. 인터넷 찾아보니 브로커도 많고 할 수 있긴 한 거 같은데 안전하게 수술 받을 수 있을지가 염려됩니다. 제 몸이 상해서 이후 임신이 어려워질까 걱정돼요.

2014년 임신 중 상대남성의 심한 폭력으로 상해를 입어 중증지적장애인이 된 여성의 지인이 상담 전화를 했다. 당사자가 임신 6개월인데 아이를 키울 사람이 없으니 임신중절할 수 있는 병원을 소개해달라는 것이었다. 병원 소개는 어렵다고 답하며 임신 주수가 너무 높아서 수술은 위험할 수 있

다고 조심스럽게 전했으나, 내담자는 어떻게 해서든 수술을 받게 할 태세였다. 이런 상황에서 조인과 지원을 얻기 위해 여성단체로 전화해야 하는 현실이 개탄스러운 한편, 그 여성이 안전한 시술을 받을 수 있을지, 혹은 다른 필요한 사회적 지원을 받을 수 있을지가 염려되었다.

초기 임신인 경우에도 임신중절이 불법화된 상황에서 여성들은 높은 비용으로 안전하지 않은 수술을 받게 되거나 허가받지 않은 불법 약품에 접근하게 되기 쉽다. 10대이거나 저소득층일수록 위험에 더 많이 노출된다. 또한 중절수술 전후의 충분한 의료적 지원이나 처치를 받을 수 없고, 수술 부작용이나 후유증이 있는 경우에도 도움 받기 힘들다. ‘낙태’ 관련 믿을만한 정보를 얻을 수 없고 주변에서 알음알음 접하거나 브로커들이 판을 치는 온라인 정보에 의존해야 한다. 임신중절이 불법이기 때문에 많은 다른 국가에서는 안전성이 검증되어 상용화된 초기 임신중절 약물이 한국에서는 아예 선택지에서 배제되어 있고, 의료인 교육 시 임신중절에 관련된 최신 의료기술 습득이 누락되고 있기도 하다¹⁾. 여성들이 국민으로서 기본적으로 누려야 할 건강권이 침해되고 있는 것이다.

국가의 몰이해와 책임회피

-상대남성의 지속적인 폭행으로 임신 상태에서 파혼을 결심하고 낙태하겠다고 했습니다. 남자는 어떻게 생명을 죽이려고 하나며 낙태죄로 고발할 거라고 협박과 비난을 퍼부었고, 걱정과 고민 끝에 시기를 놓쳐 아이를 낳게 되었습니다. 상대남성과 다시 잘 해보려고도 했지만 폭력이 계속되어 안 되겠다는 판단을 했는데, 아이 낳고 혼자 키운 지 4개월인 지금 남자측은 양육비 분담을 거부합니다. 제가 양육비 청구를 하면 남자는 양육권 청구소송을 하겠다고 합니다. 저는 경제력이 없는데 그 쪽은 돈이 많아서 제가 불리하고요. 너무 억울하고 화가 납니다.

올해(2017년) 들어온 상담이다. 이 여성은 낳아도 문제 낳지 않아도 문제인 상황에 처해 있다가 결국 아이를 낳았으나 이후 비혼모로서 모든 책임을 혼자 떠맡았다. 이런 판국에 정부가 ‘낙태 예방 사업’을 벌인다면 ‘생명 사랑’을 강조하고 생명경시 풍조를 문제 삼는 것은 여성의 경험과 삶에 대해 얼마나 무지한가를 단적으로 드러낸다. 당사자들은 자신의 삶과 아기의 생명을 분리하여 저울질한 결과로 임신중절을 결정하는 것이 아니다. 임신과 출산이라는 행위는 단회의 단독적인 사건이 아니라 그 이전과 이후의 수많은 상황들, 관계들에 연결된 일이고 긴 시간에 걸친 삶의 광범위한 변화를 요한다.

한 사회의 시민으로서 아이를 ‘낳고 싶다’, ‘낳지 않고 싶다’, ‘안 낳겠다’, ‘못 낳겠다’는 욕망 또는 체념 역시 사회적으로 구성되는 것이고, 국가는 그 욕망의 구성과 실현가능성 모두에 책임이 있다. ‘낙태죄’는 여성들에게 현실과 동떨어진 도덕과 헌신을 강요하면서 모든 책임을 전가하는 장치로 기능하고 있다.

2. 국가는 왜 ‘낙태’한 여성을 처벌하는가

1) 윤정원, 2016, ‘우리는 언제 어떤 상황이건 건강을 추구할 권리가 있다’ (성과재생산포럼 3차 포럼 <‘생명권vs선택권’ 판 뒤집기> 자료집)

낙태죄는 생명을 보호하기 위해서 존재하는가?

임신중절을 다룬 다큐멘터리 <자, 이제 댄스타임>은 중년의 여성들이 둘러앉아 ‘나는 서너 번 했어~ 건넌집 누구는 두 번 했고~’ 라며 거리낌 없이 ‘낙태’ 경험을 이야기하는 장면으로 시작한다. 둘만 낳아 잘 기르자는 캠페인부터 지자체 및 보건소의 피임 시술 장려, 낙태버스 운영까지 3-40년 전엔 국가가 강력한 출산억제정책을 폈고 임신중절을 방조하는 걸 넘어 장려하는 분위기였다. 1973년 인공임신중절의 예외적 허용사유를 포함한 모자보건법 제정의 주요한 이유가 인구조절 가능성이었다. 낙태죄는 윤락행위방지법만큼이나 사문화되어 있었던 게 사실이다. 그러다 ‘저출산 위기론’이 대두되면서 임신중절 이슈가 공론장에서 다뤄지기 시작했고, ‘낙태’를 막아서 출산율을 올린다는 기이한 발상의 국가사업이 추진되고 있다. 즉, 낙태죄는 ‘생명 보호’라는 절대적 가치가 아니라 국가 인구정책 기조에 따라 고무줄처럼 적용되어 왔다.

2012년 헌법재판소는 낙태죄에 대한 합헌 판결문에서 ‘인간의 생명은 고귀하고, 이 세상에서 무엇과도 바꿀 수 없는 존엄한 인간 존재의 근원’이기에 임신중절은 금지되어야 한다고 했다. 동시에 ‘일정한 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우와 같은 예외적인 경우에는 임신 24주 이내의 낙태를 허용하여, 불가피한 사정이 있는 경우에는 태아의 생명권을 제한할 수 있도록 하고 있’으므로 과도한 권리 제한은 아니라고 판시했다. 모자보건법상 우생학적 사유를 비롯한 예외적 허용사유 조항의 존재는 생명보호라는 입법 목적에 대한 모순이 법체계 안에 이미 내포되어 있음을 명시하는 것이다. 또한 현재 출산장려정책의 일환으로 국가가 대대적으로 지원하는 체외수정 시술 시 배아의 선별 및 폐기가 별다른 규제 없이 이뤄지는 등 생명을 둘러싼 기존 규범은 매우 편향적으로 작동하고 있음이 지적된 바 있다²⁾.

헌법재판소의 길지 않은 글에서도 어렵지 않게 파악될 만한 이 모순은 ‘살아갈 만한 가치가 있는 생명을 선별하여 보호’하는 것을 당연시하는 사회에선 쉽게 가려진다. 한국 사회는 장애아를 ‘낙태’하는 것은 합리적 선택으로 인정되고 모든 임신에 산전검사가 강하게 권유되는 등 우생학적 가치관이 만연해 있고, 현행법이 이러한 현실을 공모하고 강화하고 있는 것이다. 지금까지의 법의 적용 양상을 지켜보건대, 형법상 ‘낙태죄’의 본질적 목적은 ‘인구의 양적·질적 관리’로 보인다. 아니면 최소한 애초에 법의 목적은 그렇지 않았더라도 (생명에 관한) 법의 효력이란 인구의 양적·질적 관리로 나타난다. 그 과정에서(그것을 위해서) 여성의 몸과 성, 삶에 대한 통제가 이뤄지고 있다.

임신중절이 이슈화될 때마다 등장하는 ‘생명권VS선택권’ 구도는 모든 맥락에서 분리된 추상적 생명 개념을 내세워 임신중절을 둘러싼 복잡한 현실을 단순화하고, 국가가 ‘국익’을 위해 여성의 몸과 성, 삶을 통제하는 문제를 축소시킨다. 생명이라는 절대 가치 앞에서 과연 어떤 생명에 대한 보호인지, 무엇을 위한 어떤 보호인지, 어떤 여성들이 어떤 경험을 하는지 등의 중요한 문제들은 자주 설 자리를 빼앗기게 된다.³⁾

2) 김선희, 2016, ‘보조생식기술시대의 낙태논쟁’ (성과재생산포럼 3차 포럼 <‘생명권vs선택권’ 판 뒤집기> 자료집)

3) 물론 어떤 상황에서건 무조건적으로 태아의 생명을 가장 중시하고 그에 따른 결정을 하는 것은 개인의 가

법 개정의 필요성과 방향

<형법>

제269조(낙태)

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

제270조(의사 등의 낙태, 부동의낙태)

- ①의사, 한의사, 조산사, 약제사 또는 약종상이 부녀의 촉탁 또는 승낙을 받아 낙태하게 한 때에는 2년 이하의 징역에 처한다.
- ②부녀의 촉탁 또는 승낙없이 낙태하게 한 자는 3년 이하의 징역에 처한다
- ③제1항 또는 제2항의 죄를 범하여 부녀를 상해에 이르게 한 때에는 5년 이하의 징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 10년 이하의 징역에 처한다.
- ④전 3항의 경우에는 7년 이하의 자격정지를 병과한다

<모자보건법>

제14조(인공임신중절수술의 허용한계)

- ① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자
(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.
 1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우
 2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우
 3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우
 4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우
 5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우
- ② 제1항의 경우에 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다.
- ③ 제1항의 경우 본인이나 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자나 후견인의 동의로, 친권자나 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의로 각각 그 동의를 갈음할 수 있다.

낙태죄 폐지 여부를 떠나서도 현행법 개정의 필요성은 재론의 여지가 없다. 강간에 대한 절차 규정이 없다는 것도 문제이고 배우자 동意的 적용 범위나 방식에 대한 절차적 모호함도 문제다. 절차보다 더 중요하게는 전 세계적으로 유례가 없는 배우자 동의 요건으로 여성 몸에 대한 자기 권리를 타인에게 의탁하도록 하고 있다는 것, 우생학적 관점이 법에 버젓이 명시되어 있는 것도 반드시 시정되어야 할 문제다.

치관으로 인정될 수 있다. 그러나 태아의 생명이 최우선 절대 가치로 인정되어야 한다는 주장에는 이견이 많고 사실상 현행법도 그러한 주장을 반영하고 있지는 않다. 적어도 임신중절에 대해선 모든 면에서 명백하게 옳바르고 ‘현명한’ 선택이란 불가능하고 각자가 처한 현실적 딜레마가 존재한다는 것을 인정해야 한다. 바람직하지 않은 모든 행위를 법으로 다스리지는 않는다.

그러나 현행법 개정은 임신중절의 허용사유를 늘리는 것으로 한계적이다. 여성들이 처한 상황의 불가피성을 국가에 호소/증명하여 허락을 구하는 후견주의적 방식은 대안이 될 수 없다. 국가에 의한 여성의 몸과 삶의 통제와 권리 침해에 반대한다는 근본적 문제의식을 중심으로, 국가가 모든 임신중절을 원칙적으로 처벌하는 형법상 낙태죄의 폐지로 나아가야 한다.

3. 낙태죄 폐지, 전반적 '재생산권' 확보를 위한 단초

최근 영구피임을 위한 호르몬 시술, 루프 삽입 등을 선택하는 여성들이 늘고 있다고 한다. 여성들에게 다양한 의료기술의 선택지가 늘어나는 것일 수도 있겠지만, 한국 여성들이 처한 전반적인 상황을 고려할 때 일상적 피임과 임신중절의 어려움에 대한 차선택으로 부작용과 비용 부담이 적지 않은 선택을 하게끔 되는 것은 아닌지 우려되기도 한다. 한편으론 영구피임시술을 원하는 젊은 비혼 여성에게 의사가 '나중에 후회할 수 있다'며 시술을 만류하는 어처구니없는 경우도 있다.

낙태죄가 마침내 폐지된다면 분명 고무적인 성과일 것이나, 그것이 가져올 현실상의 변화는 단지 여성들이 임신중절수술을 하고 처벌을 받지 않게 되는 것일 뿐이다. 국가는 여성들이 아이를 낳든 낳지 않든 건강하고 '좋은' 삶을 살 수 있는 조건을 마련할 의무가 있다. 낙태죄 폐지 운동은 전반적인 '재생산권' 확보 운동의 시작점 또는 구심점이 되어야 한다.

낙태죄가 폐지된다 한들 경제적 능력의 차이에 따라 임신중절 수술에 대한 접근권이나 받을 수 있는 의료의 질에 격차가 있다면 재생산 정의는 확보되었다 할 수 없다. 응급피임약이 전문의약품으로 남아 있어 여성들의 피임에 대한 접근권이 충분히 보장되지 않는다면, 남성중심적인 성 문화와 성별권력관계로 여성들이 적극적인 피임실천을 하거나 요구할 수 없다면, 임신중절을 원하는 여성이 약물로 '낙태'가 가능한 임신 초기임에도 수술밖에 선택할 수 없다면, '낙태'한 여성이 여전히 사회적 낙인을 염려해야 하거나 의료 및 복지 관련 충분한 정보를 얻을 수 없다면, 누군가가 장애나 혼인여부, 경제상황 등 자신이 처한 사회적 조건으로 인해 아이를 낳아 기르는 것을 상상할 수조차 없게 만드는 사회라면 낙태죄 폐지는 우리의 현실을 크게 개선하지 못할 것이다.⁴⁾

모자보건법 전면 개정

따라서 '낙태'한 여성을 처벌하는 악법을 폐지하는 것과 더불어, 한국 사회에서 그동안 경시되어온 여성의 건강권 및 '재생산권'을 확보하기 위한 법제도적 조치가 요구된다. 이를 위해 모자보건법의 (폐지에 준하는) 전면적 개정을 고려해볼 필요가 있다.

모자보건법 제 1조는 '이 법은 모성(母性) 및 영유아(영幼兒)의 생명과 건강을 보호하고 건전한 자녀의 출산과 양육을 도모함으로써 국민보건 향상에 이바지함을 목적으로 한다.'고 쓰고 있다. 건강한 출산과 양육은 중요하다. 한국은 출산/보육인프라 미비와 무분별한 출산장려정책으로 인해 모성

4) 나아가 페미니즘은 단일하지 않은 여성들을 위한, 그리고 여성만이 아닌 다양한 사회적 소수자들의 관점으로 세상을 읽고 변화시키는 사상이자 운동임을 주지한다면, '낙태죄'에 대한 비판은 장애나 질병을 가진 몸, 신체적 역량이 부족한 몸, 다양한 외양의 몸에 대한 규범과 폭력을 읽어내고 그에 저항하는 것으로 이어진다.

건강 지표가 낮다. 그러나 동법이 가임기여성의 본인 생식 건강관리 의무를 명시하고 있는 데에서 알 수 있듯이 모자보건법에는 여성의 몸을 양질의 인구 재생산을 위한 도구로 바라보는 관점이 반영되어 있다. ‘모성 프레임’ 안에서 임신과 출산은 결국 여성의 책임으로 부과되고, 그에 관한 사회적 비용은 여성들 개인에게 떠넘겨지고 있다.

지독히 남성중심적인 사회에서 ‘어머니’나 ‘딸’이 아닌 여성들 개개인의 안녕 자체가 공공의 관심사이자 ‘법’의 제정 목적일 수 없었던 역사는 충분히 유추 가능하다. 남녀고용평등법이 여성노동자들의 권리 향상보다는 국가 경제발전을 목적으로 작동하곤 하는 것과 마찬가지로 말이다. 그러나 이제 우리에게서는 임신과 출산의 도구로 여성을 바라보는 관점에서 탈피한, 여성들의 건강권과 행복추구권 자체를 목적으로 하는 국가 정책 패러다임의 전환이 필요하며 지금이 바로 그러한 변화를 요구하고 추진해나갈 기회라고 생각된다. 모자보건법의 전면적 개정, 또는 포괄적·적극적 여성건강권 확보를 목적으로 하는 새로운 법을 제정하는 방안을 생각해볼 수 있다.

페미니스트 화력 확장하기

과거 여성운동은 낙태죄 폐지 운동에 소극적이었다. 임신중절이슈가 불거지기 전까지는 사문화된 법을 이슈화하는 활동이 임신중절을 받아야 하는 여성들의 실제적인 피해를 가하는 국면을 열게 될 것이 저어되어 사회경제적 허용사유를 추가하는 방식의 법 개정 논의에 힘을 싣는 방식으로 개입해왔다. 2010년 낙태죄가 이슈화된 이후에 많은 여성단체들이 연대하여 낙태죄에 반대하는 다양한 활동을 펼쳤지만, 여성들의 대중적 관심과 움직임은 그리 뜨겁지 않았다.

이후 3~4년 사이에 ‘페미니즘 리부트’로 인해 생긴 페미니스트 화력 변수는 이전과는 다른 국면을 만들었다. 2016년 가을 종로 한복판에 두 차례 500여 명의 여성들이 모여서 낙태죄를 폐지하라고 외치고 행진했다. 낙태죄 개정을 위한 청원 서명에 금세 1만7천여명이 참여했고, 매주 낙태죄 폐지 시위가 열리고, 여성들의 자발적인 모금에 의한 지하철 광고가 만들어졌다. 낙태죄 폐지는 올해에도 페미니스트 운동진영의 가장 중요한 의제 중 하나로 꼽히며 다양한 여성들의 힘을 결집할 만한 당면과제로 부상했다. 이러한 상황을 함께 만들어온 수많은 페미니스트들과 함께 낙태죄 폐지 운동을 가열차게 이어가야 할 것이다. 낙태죄 폐지의 실현을 위해 일부 여성단체, 일부 페미니스트 그룹만의 요구가 아니라 범 시민사회 전체의 요구로 분위기를 확장할 필요가 있다.

덧) ‘재생산권’ 개념 및 용어 사용에 대한 고민

‘재생산권’이라는 단어가 오랫동안 국제적으로 많이 쓰이는 단어이기는 하나 1)‘인구 재생산’ 도구로서의 권리인 듯한- 낳을 권리와 안 낳을 권리를 포괄하고 있다고는 하나 명칭 자체가 ‘재생산권’이 다보니 낳는 것이 기본이고 안 낳는 것이 부수적인 느낌이 들고, 2)‘재생산’이란 게 노동 이론에서 ‘생산’에 상대적인 것으로서 고안된 개념으로 생산중심성이 담긴 말이고 기계적 분업인 듯한 어감, 3)다수 대중들에게 가닿지 않는 단어라는 점 때문에 이 말을 적극적으로 내세우는 운동을 하는 것이 늘 고민스럽다. 다른 대안이 잘 생각나진 않으나 이에 대해 논의를 해보았으면 좋겠다.