

2014

연구보고서-21

I S S U E P A P E R

피임과 낙태 정책에서의 재생산건강권 보장 방안: 일반 국민조사를 중심으로

수행과제명 • 피임과 낙태 정책에 대한 쟁점과 과제: 여성의 재생산권과
건강권을 중심으로


과제책임자 • 김동식 연구위원





한국여성정책연구원
Korean Women's Development Institute



피임과 낙태 정책에서의 재생산건강권 보장 방안: 일반 국민조사를 중심으로*

수행 과제명  피임과 낙태 정책에 대한 쟁점과 과제:
여성의 재생산권과 건강권을 중심으로

과제책임자  김동식 연구위원

 Tel: 02-3156-7156

 e-mail: jskim@kwdimail.re.kr

요약

본 연구는 피임과 낙태 정책에서 그 동안 간과했던 일반 국민, 특히 여성을 중심으로 이들 정책에 대한 인식과 태도 및 정책수요를 파악함으로써, 향후 피임과 낙태 정책이 여성의 재생산건강권 보장을 우선 방향으로 설정하고, 관련 정책개발을 할 수 있도록 하는데 목적을 두고 있음.

* 이 이슈페이퍼는 다음과 같이 인용해 주십시오.

김동식·김영택·이수연(2014). 피임과 낙태 정책에 대한 쟁점과 과제: 여성의 재생산권과 건강권을 중심으로. 서울: 한국여성정책연구원

1 배경 및 문제점

■ 피임약 복용률은 낮고, 낙태율은 높은 우리나라

- 우리나라는 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 피임약 복용률은 낮고, 낙태율은 높은 국가에 속함. 피임약 복용률이 낮으니, 낙태율이 높은 것은 당연한 현상일 수도 있음.
- 그러나 우리나라는 제한된 범위에서 낙태를 허용할 뿐, 사회경제적 적응 사유 등 낙태 허용 범위가 포괄적인 국가들에 비해 낙태율이 높고, 사전피임약은 일반의약품으로 분류되어 있음에도 불구하고 전문의약품으로 분류된 국가들에 비해 복용률이 현저히 낮은 점은 아이러니한 현상임.
- 이는 우리의 현행 피임과 낙태 정책과 무관하지 않음.

■ 여성의 건강권으로서의 재생산권 보장

- 이렇게 엄격한 규제와 정책적 방향은 우리 여성들을 비위생적인 환경에서 불법낙태 시술을 받거나, 음성적 방법으로 응급피임약을 복용하도록 하는 등 여성들의 상황을 어렵게 하고 있음.
- 그러나 국제사회는 일찍부터 여성의 안전한 피임과 낙태의 보장 등 재생산권과 임신과 분만과정에서의 여성 건강권 보장에 대한 중요성을 강조해 오고 있음. 중요한 것은 여기서의 재생산권과 건강권은 분리된 것이 아니라는 점임.
- 특히, 건강권으로서의 재생산권은 안전한고 건강한 피임과 임신 과정에서 여성의 재생산권을 보장하기 위한 중요한 관점임.

■ 여성의 재생산건강권 보장을 위한 기초 연구 필요 및 목적

- 우리사회도 이제 피임과 낙태 정책에서 여성에 대한 재생산건강권을 제고하기 위한 논의로의 전환이 필요한 시기임.
- 따라서 본 연구는 피임과 낙태 정책에 대한 쟁점과 과제에 대해 여

성의 재생산건강권 측면에서 살펴봄. 특히, 그 동안 간과한 피임과 낙태의 주체인 여성들의 인식과 태도 및 정책 수요를 파악함.

2 조사 및 분석결과

■ 조사 개요

- 피임과 낙태 정책에 대한 인식과 태도 및 관련 실태와 정책수요를 파악하고, 관련 주요 쟁점들에 대한 개선 방안 모색을 위해 본 조사를 실시함.
- 조사는 11개 영역으로 구성하였는데, 성관계(성적결정권, 원치 않는 임신, 낙태 등)를 전제로 하는 영역은 19세 미만 청소년은 제외함.
- 조사 분석은 피임약 복용 및 낙태의 주체인 가임기 여성 중심으로 하였고, 남성은 비교 대상으로만 고려함.
 - 여성은 1,007명, 남성은 201명, 총 1,208명을 대상으로 조사함.

■ 피임약 및 낙태 관련 인식 및 태도

▶ 사전피임약

- 사전피임약 분류에 대한 찬반 및 이유
 - 사전피임약을 현행과 같이 일반의약품으로 두어야 하는지, 아니면 의사의 처방전이 반드시 필요한 전문의약품으로 전환해야 하는지에 대해 찬반 의견을 물어 본 결과, 여성의 79.3%, 남성의 74.1%가 일반의약품으로 그대로 두어야 한다고 응답함.
 - 현행처럼 일반의약품으로 두어야 한다는 응답은 같은 여성 내에서 미혼이면서, 대졸 이상이며, 20-30대에서 주로 높음.
 - 현행처럼 일반의약품으로 두어야 한다고 응답한 여성 799명을 대상으로 전문의약품 전환에 반대하는 이유에 대해 물어본 결과, 여성의 45.8%가 ‘사전피임약을 쉽게 구입할 수 없게 되기 때문’

이라고 접근성 문제를 가장 많이 꼽음. 이어 ‘사전피임약 복용을 의사가 아닌 여성 스스로가 결정하는 것이 바람직하기 때문’이라는 응답도 38.3%가 있었음. 12%는 ‘사전피임약 자체가 안전하고 부작용이 없기 때문에’, 3.5%는 ‘비용이 높아질 수 있기 때문’이라고 응답함.

- 남성 역시 현행 분류를 유지해야 한다는 149명에게 물어 본 결과, 응답율에 차이는 조금 있지만 그 순위는 여성과 동일하였음.

● 사전피임약 관련 인지

- [1] ‘사전피임약은 현재 의사 처방전 없이 약국에서 바로 구입할 수 있는 일반의약품이다’에 대해 여성의 80.1%, 남성의 66.2%, [2] ‘사전피임약은 성관계 전에 복용해야 한다’에 대해 여성의 83.9%, 남성의 77.1%가 ‘알고 있다’고 응답함.
- 좀 더 구체적인 질문으로 [3] ‘사전피임약은 원하는 기간 동안 지속적으로 복용(보통 21일 복용, 7일 쉬)해야 피임효과가 있다’에 대해 여성의 66.6%, 남성의 44.8%, [4] ‘사전피임약은 호르몬을 조절하는 약이며, 함량이 제약사마다 다르다’에 대해 여성의 52.4%, 남성의 36.8%, [5] ‘사전피임약은 복용 후 메스꺼움, 두통, 여드름 등의 부작용이 있을 수 있다’에 대해 여성의 64.1%, 남성의 39.3%, 그리고 [6] ‘사전피임약은 피임 이외 생리불순, 생리주기 조절 등의 목적으로 복용할 수 있다’에 대해 여성의 68.9%, 남성의 33.3%가 ‘알고 있다’고 응답함.
- ✓ 전반적으로 사전피임약이 ‘일반의약품’이고, ‘성관계 전에 복용’해야 한다는 것에 대해서는 여성 10명 중 8명 이상은 알고 있는 것으로 나타났으나, 복용방법이나 호르몬제, 부작용 및 피임 이외 목적의 사용 등과 같이 좀 더 구체적인 질문들에 대한 인지율은 50~60%대로 낮음을 알 수 있음. 특히, 미혼이고 10대이며, 고졸 이하인 여성에게서 인지율이 낮음.

● 사전피임약의 안전성 관련 인식

- [1] ‘사전피임약은 그 자체로 안전한 약품이다’에 대해 여성의 45.3%, 남성의 45.8%, [2] ‘사전피임약은 복용 주의 대상을 제외하면 누가 복용하더라도 안전한 약품이다’에 대해 남녀 모두 41.3%, 그리고 [3] ‘사전피임약은 2~3년 이상 장기간 복용하더라도 안전한 약품이다’에 대해 여성의 19.3%, 남성의 16.9%가 각각 ‘그렇다(대체로 + 매우)’는 긍정의 응답을 함.
- [4] ‘사전피임약은 복용안내서에 따라 복용하면 안전한 약품이다’에 대해 여성의 65.5%, 남성의 60.2%, [5] ‘사전피임약은 약사의 복약지도를 받으면 안전한 약품이다’에 대해 여성의 68.7%, 남성의 70.1%, [6] ‘사전피임약은 의사의 처방을 받으면 안전한 약품이다’에 대해 남녀 모두 73%가 각각 ‘그렇다(대체로 + 매우)’고 응답함.
- ✓ 이상의 결과를 종합해 볼 때, 사전피임약 자체의 안전성에 대해서는 반신반의하고 있으나, 여기에 복용안내서라든지, 약사의 복약지도 혹은 의사의 처방과 같은 제도적 개선이 있다면 안전성과 관련된 부분은 강화될 수 있다고 판단됨.

● 사전피임약 복용 시 우선 요소

- 사전피임약의 6가지 특성(질문 전에 알려줌)을 고려할 때 다음 2가지 상황(피임 목적과 이외 목적)에서 복용해야 할 경우, 안전성, 여성의 선택권, 접근성 및 태아의 생명권 중 1순위 기준으로 중요한 요소를 조사함.
- 먼저 ‘여성이 임신을 피하기 위해 사전피임약을 복용해야 하는 상황’인 경우, 안전성(41.4%), 여성의 선택권(22.5%), 접근성(21.9%), 태아의 생명권(14.1%) 순으로 응답함.
- 일반적으로 사전피임약의 분류를 현행처럼 유지해야 한다는 여성계의 주장 근거인 여성의 ‘선택권’과 ‘접근성’의 합은 44.4%로, 이는 의사계 등 반대 의견의 근거인 ‘안전성(41.4%)’

보다 소폭 높으나, 큰 차이는 없음.

- 안전성에 대한 여성 내의 특성 차이는 없었으나, 선택권에 있어서는 미혼이고 연령이 낮을수록 관련 응답률이 높음.
- 남성 역시 응답율에 차이는 있으나, 여성과 동일한 우선순위를 보였음(안전성 48.4%, 접근성 21.9%, 선택권 15.4%, 생명권 13.9%).
- 다음으로 ‘여성이 피임 이외 생리일을 미루거나 생리통, 생리과다, 생리불순 등 생리관련 질환으로 사전피임약을 복용해야 하는 상황’인 경우, 안전성(52.7%), 접근성(24%), 선택권(15.3%), 생명권(7.9%) 순이었음.
- 이는 앞서 살펴본 피임 목적과 동일하게 안전성에 관한 응답이 가장 많았고, 그 다음은 피임 목적과 다르게 접근성으로 나타남.
- 안정성 측면에서는 미혼이고 연령이 낮을수록, 접근성은 그 반대로 기혼이고 연령이 높을수록, 선택권은 여성 내 특성별 차이가 없었음.
- 남성 역시 응답 비율에 차이는 있으나, 여성과 동일한 우선순위를 보였음(안전성 42.3%, 접근성 26.9%, 선택권 21.4%, 생명권 9.5%).
- ✓ 이상의 결과를 상기의 사전피임약의 안전성 관련 인지 결과와 비교해서 생각해 볼 때, 사전피임약이 비록 일반의약품으로 의사 처방전 없이 약국에서 구입할 수 있으나, 안전성에 대해서는 과반수 이상이 부정적으로 생각하고 있고, 실제 사전피임약 복용에 있어 안전성을 최우선의 요소로 꼽고 있어, 안전성 제고를 위한 방안이 필요함을 시사하고 있음.

▶ 응급피임약

● 응급피임약 분류에 대한 찬반 및 이유

- 응급피임약을 현행과 같이 의사 처방전이 필요한 전문의약품으로 두어야 하는지, 아니면 의사 처방전 없이 구입할 수 있는 일반

의약품으로 전환해야 하는지에 대해 찬반 의견을 물어 본 결과, 여성의 56%, 남성의 59.7%가 전문의약품으로 두어야 한다고 응답하였고, 나머지 여성의 44%, 남성의 40.3%는 일반의약품으로 전환해야 한다고 응답함.

- 여성 내에서 일반의약품으로 전환해야 한다는 응답은 연령이 낮을수록 많았으며, 결혼상태와 학력 간의 차이는 없었음.
- 현행처럼 전문의약품으로 두어야 한다고 응답한 여성 564명을 대상으로 그 이유에 대해 물어 본 결과, ‘복용(사용)방법을 정확히 몰라 오남용 할 수 있기 때문에’라는 응답이 37.2%로 가장 많았고, 이어 ‘본인의 몸 상태를 모르고 복용하여 부작용이 높아질 수 있기 때문에’도 29.6%가 응답함. 이들 이유는 전체의 66.8%로 안전성과 관련된 부분임.
- 그 이유에서 오남용에 대해서는 연령이 낮을수록, 부작용에 대해서는 기혼이고 대졸 이상에서 각각 응답률이 높았음.
- 한편, 응급피임약을 일반의약품 전환에 찬성한 여성(443명)과 남성(81명)을 대상으로 청소년 대상으로도 일반의약품으로 판매해야 하는지 물어 본 결과, 여성의 45.6%, 남성의 46.9%는 ‘구입하도록 하되, 16세 이하는 부모 동의를 받도록 해야 한다’고 응답함. 여성의 43.6%, 남성의 40.7%는 ‘구입할 수 있도록 하되, 부모 동의를 받도록 해야 한다’고 응답하였고, ‘구입을 할 수 있도록 해서는 안된다’는 응답도 여성 8.6%, 남성 7.4%가 있었음.

● 응급피임약 관련 인지

- [1] ‘응급피임약은 현재 의사 처방전이 없이는 약국에서 바로 구입할 수 없는 전문의약품이다’에 대해 여성의 57.2%, 남성의 40.3%, [2] ‘응급피임약은 성관계 후에 복용해야 한다’에 대해 여성의 64.2%, 남성의 49.8%가 ‘알고 있다’고 응답함.
- 좀 더 구체적인 질문으로 [3] ‘응급피임약은 성관계 후 72-120시간 이내 복용해야 피임 효과가 있다’에 대해 여성의 55.7%, 남성

의 31.3%, [4] ‘응급피임약은 호르몬을 조절하는 약이며, 사전피임약 보다 호르몬이 10배 이상 많다’에 대해 여성의 34.3%, 남성의 15.4%, [5] ‘응급피임약을 복용하면 메스꺼움, 두통, 여드름 이외 유방팽창감, 이상출혈, 월경과다 등의 부작용이 있을 수 있다’에 대해 여성의 47.1%, 남성의 22.9%, 그리고 [6] ‘응급피임약은 피임 이외 생리불순, 생리주기 조절 등의 목적으로 사용해서는 안된다’에 대해 여성의 39.1%, 남성의 20.9%가 ‘알고 있다’고 응답함.

✓ 전반적으로 응급피임약이 ‘전문의약품’이고 ‘성관계 이후 복용’해야 한다는 기본적인 내용에 대해서도 여성의 50-60% 정도만 인지하고 있었고, 이 보다 더 구체적이고 세부적인 내용 중 ‘피임효과를 위한 복용 제한시간’을 제외한 나머지 ‘호르몬 함량’, ‘부작용’ 및 ‘사용 목적’ 등과 관련해서 인지율은 과반수 미만으로 낮아 관련 정확한 정보 제공이 필요한 부분임.

● 응급피임약의 안전성 관련 인식

- [1] ‘응급피임약은 그 자체로 안전한 약품이다’에 대해 여성의 29%, 남성의 30.8%, [2] ‘응급피임약은 복용주의 대상을 제외하면 누가 복용하더라도 안전한 약품이다’에 대해 여성의 26.3%, 남성의 29.9%, 그리고 [3] ‘응급피임약은 기준 양보다 더 많이 복용하더라도 안전한 약품이다’에 대해 여성의 13.6%, 남성의 16.4%가 각각 ‘그렇다(대체로 + 매우)’고 응답함.

- [4] ‘응급피임약은 복용안내서에 따라 복용하면 안전한 약품이다’에 대해 여성의 52.6%, 남성의 44.8%, [5] ‘응급피임약은 약사의 복약지도를 받으면 안전한 약품이다’에 대해 여성의 57.3%, 남성의 60.7%, [6] ‘응급피임약은 의사의 처방을 받으면 안전한 약품이다’에 대해 여성의 63.9%, 남성의 67.2%가 각각 ‘그렇다(대체로 + 매우)’고 응답함.

✓ 응급피임약은 사전피임약 보다 안전성 측면에서 더 취약하다

고 인식하고 있는데, 복약 안내서 제공을 통해, 혹은 약사의 복약지도 혹은 의사의 처방 등을 통해 관련 정보가 제공될 경우 안전성은 제고될 수 있다고 보여짐. 특히, 복약 안내서보다는 약사의 복약지도, 약사의 복약지도 보다는 의사의 상담과 처방이 더 안전성 측면에서 중요하다고 인지하는 것으로 판단됨.

● 응급피임약 복용 시 우선 요소

- 사전피임약과 같이 응급피임약 복용 시 중요한 요소에 대해 조사를 하였고, 조사 이전에 응급피임약 관련 특성을 알려줌.
- ‘응급피임약을 복용해야 하는 상황’인 경우를 가정할 때, 안전성(44.5%), 여성의 선택권(23.4%), 접근성(18.4%), 태아의 생명권(13.7%) 순으로 응답률이 높았음.
 - 응급피임약을 일반의약품으로 전환해야 한다는 여성계의 주장 근거인 여성의 ‘선택권’과 ‘접근성’의 합은 41.8%로, 이는 의사계 등 반대 의견의 근거인 ‘안전성(44.5%)’ 보다 소폭 낮지만, 큰 차이는 없음.
 - ‘안전성’에 대해서는 여성 내에서도 기혼이고 대졸 이상인 경우, ‘선택권’은 미혼이고 대졸 이상에서 응답률이 조금 더 높음
 - 남성 역시 응답 비율에 차이는 있으나, 여성과 동일한 우선순위를 보였음(안전성 49.8%, 선택권 20.4%, 접근성 17.4%, 생명권 12.4%).
- ✓ 이상의 응급피임약의 결과 역시 사전피임약의 우선순위와 같이 안전성을 최우선 요소로 꼽고 있는데, 이는 실제 응급피임약 관련 인식에서도 확인된 것으로, 이를 위한 방안 모색이 필요함을 시사함.

▶ 낙태

● 낙태 관련 현행법과 허용 사유 인식

- ‘현행법에서는 특별한 경우를 제외하고는 낙태를 범죄로 규정하고

있다'에 대해 여성의 82.3%, 남성의 76.6%, '현행법에서는 낙태 허용 기간을 임신 24주 이내로 규정하고 있다'에 대해 여성의 53.7%, 남성의 36.8%가 '알고 있다'고 응답함.

- 『모자보건법』에서 허용하는 사유별 인지 정도를 살펴 본 결과, 전반적으로 여성은 50-70% 정도, 남성은 40-60% 정도인 것으로 나타남. 사유 중 가장 인지율이 높은 사유는 '임신의 지속이 산모의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우 낙태가 허용된다'에 관한 것으로 여성의 70.7%가 '알고 있다'고 응답함.

● 낙태 관련 법·제도에 대한 태도

- 낙태 관련 주요 쟁점들에 대해 남녀의 태도를 조사하였는데, [1] '여성이 낙태를 할 때, 남성(태아의 아버지)의 동의를 받아야 한다'에 대해 여성의 64.8%, 남성의 76.1%이 '그렇다(대체로 + 매우)'는 긍정의 동의를 함. 특히, 여성 내에서도 기혼자이고 연령이 높을수록 이러한 경향이 강함.
- [2] '여성이 낙태를 원하더라도 그 결정은 낙태를 시술하는 의사에게 있다'에 대해 여성의 45.8%, 남성의 46.3%, [3] '여성은 사회경제적 사유(원하지 않는 자녀, 경제적 문제 등)로는 낙태를 할 수 없다'에 대해 여성의 50.9%, 남성의 52.7% 각각 긍정의 동의를 함.
- [4] '여성은 성폭행 피해로 임신하더라도 이를 증명할 수 있어야 낙태가 가능하다'에 대해 여성의 49.4%, 남성의 50.7%, [5] '여성은 뱃속에 있는 태아가 다운증후군 등 장애아인 것을 알더라도 낙태를 할 수 없다'에 대해 여성의 37.6%, 남성의 39.8%, 그리고 [6] '여성과 뱃속의 태아의 상태가 현행법의 낙태 허용기준에 적합하더라도 임신 24주를 넘기면 낙태할 수 없다'에 대해 여성의 58.9%, 남성의 60.2%가 각각 동의함.
- ✓ 전반적으로 현행 낙태 관련 법·제도에 대해 남녀 모두 동의 수준은 그 내용에 따라 상이한 것을 볼 수 있으며, 특히 사회경제적 사유, 성폭행 피해자의 낙태, 장애아 낙태 등에 대해서는

동의하지 않는다는 경우가 과반수이상으로 나타남.

■ 피임약 복용 및 낙태 실태

▶ 사전피임약

● 사전피임약 복용 경험 및 목적

- 지금까지 한번이라도 사전피임약을 복용한 적이 ‘있었다’는 응답자는 전체 1,007명 중 318명(31.6%)이었는데, 복용 목적별로 보면 ‘원치 않는 임신을 피하기 위해’서는 여성의 18.6%, ‘생리(월경)를 미루기 위해’서는 20.5%, ‘생리관련 질환을 치료하기 위해’서는 7.5%로 나타남.
- 원치 않는 임신 예방과 생리 조절의 목적으로 사전피임약을 복용한 여성들은 주로 기혼자이고, 연령은 많고, 대학 이상의 학력 소지자에게서 많았고, 생리 관련 질환 목적인 경우는 미혼자에게서 응답률이 많았음.

● 사전피임약 처음 복용 시기 및 지속적 복용 기간

- 사전피임약을 처음 복용했을 때의 연령은 ‘20-24세’가 35.2%로 가장 많았고, ‘25-29세(26.7%)’, ‘30-34세(17%)’, ‘16-19세(11.9%)’, ‘35-39세(6.3%)’, ‘40-44세(1.9%)’, ‘15세 미만(0.6%)’, ‘45-49세(0.3%)’ 순으로 응답률이 높음.
 - 미혼인 경우 53.7%가 ‘20-24세’라고 가장 많이 응답함.
- 사전피임약을 지속적으로 복용한 최대 기간에 대해서는 복용 경험자의 70.4%가 ‘3개월 미만’이라고 응답하였고, ‘1년 이상’ 복용자도 10.7%가 있었음.
 - 1년 이상 장기복용자는 20대이고 고졸 이하에서 많았음.

● 사전피임약 복용 이후 이상증상 경험

- 사전피임약을 복용한 이후 ‘메스꺼움/구토’를 경험한 적이 있다는 응답이 31.1%로 가장 많았고, 이어 ‘두통/현기증’ 18.9%, ‘체중

증가' 10.7%, '생리불순' 10.1%, '유방통증' 7.2%, '무월경' 6.9%, '부정출혈' 5%, '여드름' 3.8% 순으로 응답률이 높았음.

- 특히, 1년 이상 장기복용자의 경우 '메스꺼움/구토'를 50%가 경험하였다고 응답하였는데, 이는 1년 미만 복용자(28.9%) 보다 상대적으로 높은 것임. 이외 거의 모든 이상증상 경험률에서 1년 장기복용자가 1년 미만 복용자 보다 상대적으로 높았음.

● 사전피임약 복용과 의사 처방

- 사전피임약 복용 경험자 중 24.2%는 의사의 처방(상담)을 받은 후 복용한 적이 있다고 응답함.
 - 미혼자이고, 연령이 낮을수록 의사 처방을 경험이 많았음.
 - 이들 중 61%는 주로 생리관련 질환 등 치료 이유로 의사 처방을 받았음. 나머지 중 31.2%는 본인의 몸에 맞는 피임약을 안전하게 선택하기 위해서라고 응답함. 여기엔 원치 않는 임신의 목적도 포함되어 있음. 나머지 5.2%는 부작용, 1.3%는 약국에서 구입가능한지 몰라서 의사 처방을 받았다고 응답함.
 - 의사 처방 경험자는 사전피임약의 전문의약품 전환 찬성율(28.1%)이 일반의약품 유지(23.4%) 보다 소폭 높음.
 - ✓ 여기서 우리는 사전피임약의 의사 처방 경험이 피임약 복용 목적에 따라 다양할 수 있음을 간과하지 말아야 할 것임.

● 사전피임약 복용과 약사의 복약지도

- 사전피임약 복용 경험자(318명) 중 17.6%만 약사로부터 '관련 내용에 대한 설명을 상세히 들었다'고 응답함. 26.1%는 '설명은 들었지만 상세하지 않았다', 25.5%는 '설명을 해주지 않았다', 9.1%는 '약사가 설명을 해주려 했지만 (본인 스스로) 듣지 않고 사전피임약만 받고 약국을 나왔다'고 응답함. '오래되어서 기억이 나지 않는다'는 응답도 21.7%가 있었음.
 - 전반적으로 '설명이 상세하지 않거나', '설명이 없었다'는 의견

이 과반수이상(51.6%)이었음.

- 위의 내용과 실제 원치 않는 경험 유무와의 연관성을 살펴본 결과, 약사로부터 ‘상세한 설명을 들었다’는 여성은 원치 않는 임신 경험률이 12.7%이었으나, 설명은 들었지만, 상세하지 않았다’는 여성(83명)는 18.1%, ‘설명을 해주지 않았다’는 여성(79명)은 25.3%, 원치 않는 임신을 경험하였다고 각각 응답하였다. ‘약사가 설명을 해주려 하였지만, (본인 스스로) 듣지 않고 사전피임약만 받고 약국을 나왔다’는 여성(29명)의 20.7%, ‘오래되어서 기억이 나지 않는다’는 여성(69명)은 36.2%가 각각 원치 않는 임신을 경험하였다고 응답함.
- 약사로부터 상세하게 혹은 상세하지 않더라도 관련 설명을 들었다고 응답한 139명의 여성 대상으로 약사로부터 받은 질문이나 설명에 대해 구체적으로 질문함. 즉 [1] ‘나의 과거와 현재 건강상태 및 질환에 대해 물어보았다’에 대해 40.3%, [2] ‘나의 과거와 현재 약물복용 상태에 대해 물어보았다’는 43.2%, [3] ‘피임약을 어떻게 복용하는지 설명해 주었다’는 87.1%, [4] ‘사전피임약을 올바르게 복용하더라도 부작용이 있을 수 있음을 말해 주었다’는 65.5%, [5] ‘(산부인과)의사와의 진료나 상담을 받아 보라는 말을 들었다’는 28.8%가 각각 ‘그렇다’고 응답함.
- ✓ 이상의 결과를 통해, 소비자인 여성들은 사전피임약 복용 목적에 맞는 설명은 대다수가 제공 받고는 있지만, 약품의 안전성과 관련된 과거와 현재의 건강과 질환상태 및 약물복용에 대해서는 10명 중 4명 정도, 부작용에 대한 설명도 6.5명 정도만 들어 본 적이 있는 것으로 확인되어 약사의 복약지도에 대한 강화 및 관련 지침이 필요할 것으로 사료됨.

▶ 응급피임약

● 응급피임약 복용 경험

- 전체 1,007명의 여성 중 19세 미만 청소년(78명)을 제외한 929명

을 대상으로 응급피임약을 복용한 적이 있는지 물어 본 결과, 9.5%(88명)가 ‘있었다’고 응답하였음. 주목할 것은 7.8%(72명)은 응급피임약을 복용할 상황이었으나 의사 처방전이 없어 복용하지 못했다고 응답함.

- 응급피임약 복용자는 기혼자(10%), 대졸 이상(11.4%)에서 그리고 연령대는 30대(11.7%)에서 많았음.
- 응급피임약 복용 필요자이나 미복용자 역시 기혼자(8.8%)이고 30대(8.7%)에서 많았음.

● 응급피임약 처음 복용 시기 및 오남용

- 응급피임약을 처음 복용했을 때의 연령대는 ‘25-29세’가 27.3%로 가장 많았고, 소폭 차이는 있지만 ‘20-24세’도 26.1%로 높은 응답률을 보임.
- 응급피임약은 보통 성관계 후 72-120시간 내에 1회 혹은 2회 복용하는 약인데, 3회 이상 복용한 적이 ‘있었다’는 응답자도 15.9%가 있었음.
- 이들 중 60% 이상은 고졸 이하였고, 21.4%는 항상 3회 이상 복용하였다고 응답함.

● 응급피임약 복용 이후 이상증상 경험

- 응급피임약 복용 후 부작용으로서 ‘메스꺼움/구토’를 28.4%가 경험하였다고 응답함. 이어 ‘두통/현기증’은 21.6%, ‘생리불순’ 17%, ‘부정출혈’ 6.8%, ‘체중증가’와 ‘유방통증’ 각 4.5%, ‘무월경’ 3.4%, ‘여드름’과 ‘혈관질환’ 각 1.1% 순으로 응답률이 높았음.
- 앞서 살펴본 응급피임약 3회 이상 과다복용자는 1-2회 복용자보다 여드름을 제외한 나머지 이상증상에서의 경험률이 월등히 높았으며, 특히 ‘혈관질환’은 7.1%가 경험하였다고 응답함.

● 응급피임약 복용과 의사 처방

- 응급피임약 복용자 중 59.1%는 산부인과 의사로부터, 14.8%는 비산부인과(내과, 가정의학과 등)의사로부터, 1.1%는 응급실에서 처방 받았다고 응답함. 그러나 나머지는 의사 처방을 받지 않았음.
- 마지막 25%의 대상자가 실제 의사처방전 없이 응급피임약을 복용하였는지, 아니면 최근 뉴스보도 내용과 같이 심부름 업체를 통해 대행구매를 하여 복용하였는지는 설문지 개발 단계에서 예상하지 못하여 현재 조사만으로는 알 수 없었음.
- 주목할 점은 이렇게 의사처방전 없이 구매·복용하였다는 응답자(31.8%)는 의사 처방을 통해 복용한 대상자(25%) 보다 앞서 살펴본 이상증상 경험률이 더 높았음. 또한 실제 원치 않은 임신 경험률과 낙태 경험률도 모두 두 집단 간 차이를 보였음(전자 각각 45.5%, 90% vs. 후자 각각 30.7%, 40%).

● 응급피임약 복용과 의사 처방

- 여기서는 앞에서 응급피임약 복용을 위해 의사 처방전을 받은 66명을 대상으로 의사와의 처방 및 상담 과정에서의 내용에 대해 물어 본 결과, [1] ‘나의 과거와 현재 건강상태 및 질환에 대해 물어보았다’에 대해 63.6%, [2] ‘나의 과거와 현재 약물복용 상태에 대해 물어보았다’는 66.7%, [3] ‘응급피임약을 어떻게 복용하는지 설명해 주었다’는 81.8%, [4] ‘피임약을 올바르게 복용하더라도 부작용이 있을 수 있음을 말해 주었다’는 69.7%가 각각 ‘그렇다’고 응답함.
- ✓ 사전피임약과 같이 피임약 복용 방법에 대한 설명은 상당수 여성들이 들어본 적이 있었지만, 나머지 과거와 현재의 건강과 질환 및 약물 상태, 부작용 등에 관한 설명은 물론 사전피임약 보다는 높지만, 여전히 10명 중 3-4명은 관련 정보를 전달 받지 못한 것으로 확인되어 의사 처방에서의 상담과정에서 관련 정보 제공의 의무화가 필요하다고 생각됨.

● 응급피임약의 의사 처방전 없이 구입

- 응급피임약 복용 경험자 중 19.3%는 ‘약사가 의사 처방전을 요구하지 않아 바로 약국에서 응급피임약을 판매하였다’고 응답하였고, 5.7%는 ‘약사가 의사 처방전을 요구하였지만, 나의 응급상황을 고려하여 응급피임약을 의사 처방전 없이 판매하였다’고 응답함.

▶ 낙태

● 성관계 후 원치 않는 임신에 대한 불안 감정 경험 및 사후 행동

- 19세 이상 성인 여성(929명)을 대상으로 성관계 이후 임신에 대한 두려움, 우울감, 죽고 싶은 심정을 느낀 적이 있는지 각각에 대해 물어 본 결과, 39.5%, 23.6%, 8.1%가 ‘있었다’고 응답함.
- 성관계 후 원치 않는 임신에 대한 사후 행동(중복응답 결과)에 대해서는 41.7%가 ‘배우자(파트너)와 이야기를 나누었다’는 응답이 가장 많았고, ‘인터넷에서 관련 정보를 찾아보았다’ 혹은 ‘친구·선후배와 이야기를 나누었다’는 응답도 각각 13.8%, 12.9%가 있었음. ‘병원(의사)을 찾아갔다’, ‘약국(약사)을 찾아갔다’는 각각 4.3%와 3.9%에 그쳤음.
- 실제 상기와 같이 3가지 불안 감정을 하나라도 경험한 응답자 377명(40.6%)을 대상으로 이러한 감정이 다음 생리를 할 때 까지 지속되었는지 물어 본 결과, 77.2%인 291명은 ‘그랬다(대체로 + 매우)’라고 응답함.
 - 미혼이고, 20대일수록 불안 감정의 지속적 경험이 가장 많았음.

● 원치 않는 임신 경험 및 그 결과

- 19세 이상 성인 여성(929명) 중 16.8%인 156명이 원치 임신을 경험한 적이 있다고 응답함.
- 원치 않는 임신 경험자 156명을 대상으로 임신 결과에 대해 물어 본 결과, 30.1%만 출산을 하였고, 나머지 60.9%(95명)은 낙태를 하였고, 9%는 자연유산이 되었다고 응답함.

- 낙태는 주로 40대와 20대, 그리고 고졸 이하에서 많이 보고됨
- 이들 중 73.7%는 임신 12주 이내, 23.2%는 24주 이내, 나머지 3.1%는 28주 이내 낙태를 하였다고 응답함.
- 『모자보건법』상의 낙태 허용 사유에 포함되는 경우는 9.5%뿐 이었고, 나머지 90.5%는 비허용 사유(사회경제적 사유 등)이었음.

● 낙태 이후 건강이상 증상

- 낙태 경험자(95명) 중 4.2%(4명)는 ‘자궁천공, 자궁유착증, 습관성 유산, 불임 등’의 신체적 증상을 경험한 적이 있다고 응답함.
 - 이들 중 75%는 신체적 증상을 경험한 이후 치료를 받지 않음
- 낙태 경험자(95명) 중 18.9%(18명)는 ‘죄책감, 우울감, 불안감, 두려움, 자살충동 등’의 심리정서적 증상을 경험한 적이 있다고 응답함. 이들 중 단 11.1%(2명)만 치료를 받았다고 응답함.
 - ✓ 신체증상도 그렇지만, 심리정서적 증상은 90%는 필요한 치료를 받지 못하고 있어, 비록 불법 낙태이더라도 여성의 재생산 건강권 측면에서 사후관리는 필요한 부분이라 판단됨.

■ 피임약 복용 및 낙태 의향과 정책수요

▶ 사전피임약

● 피임 및 비피임 목적에 따른 사전피임약 복용 의향

- 성관계 전 원치 않는 임신을 예방해야 하는 상황에서 [1] ‘현행처럼 의사의 처방이 필요 없는 사전피임약을 복용할 의향’은 74.9%, 여기에 [2] ‘약사의 복약지도를 의무화할 경우 복용할 의향’은 72.7%, 이와는 달리 [3] ‘의사의 처방이 반드시 필요하도록 할 경우 복용할 의향’은 73.1%로 각각 나타남.
- 전반적으로 현행 분류체계를 하든, 여기서 약사의 복약지도를 더욱 강화하든, 그리고 완전히 다른 분류체계를 하든 사전피임약 복용 의향은 4명 중 약 3명이었으며, 조건별 차이는 없었음.
- 이러한 복용 의향은 미혼이고 대졸 이상일수록 더 강하였음.

- 생리일을 미루거나 생리관련 질환 치료를 해야 하는 상황에서 ‘현행처럼 의사의 처방이 필요 없는 사전피임약을 복용할 의향’은 63.7%, 여기에 ‘약사의 복약지도를 의무화할 경우 복용할 의향’은 70.4%, 이와는 달리 ‘의사의 처방이 반드시 필요하도록 할 경우 복용할 의향’은 63.3%로 줄어듦.
- 현행 분류체계이든, 다른 체계이든 복용의향은 거의 유사하였지만, 약사의 복약지도를 의무화 할 경우 오히려 복용의향은 좀 더 높았음.
- 이 역시 미혼이고 연령이 낮으며, 학력이 높을수록 복용 의향이 높았는데, 3가지 조건 모두에서 동일하게 관찰됨.

● 사전피임약의 안전성 제고 방안

- [1] ‘약사는 사전피임약을 여성에게만 판매하고, 배우자(남성) 및 가족에게는 판매하지 않아야 한다’에 대해 여성의 16.2%, 남성의 20.4%, [2] ‘약사의 사전피임약에 대한 복약지도를 의무화해야 한다’에 대해 남녀 모두 각각 80.6%, [3] ‘피임약 같이 민감한 개인 정보를 보호하기 위해 약국 내에 상담할 수 있는 복약지도실(가칭)을 별도로 설치해야 한다’에 대해 여성과 남성이 각각 68.9%와 68.7%, [4] ‘약사의 복약지도와 함께 피임약 복용 안내서도 제공해야 한다’에 대해 여성의 90%, 남성의 87.1%, [5] ‘약사는 사전피임약을 1인 당 한달 치 이내의 판매를 원칙으로 해야 한다’에 대해 여성의 72.8%, 남성의 72.6%, 마지막으로 [6] ‘사전피임약은 건강보험에 적용하여 혜택을 받도록 해야 한다’에 대해 여성의 79.6%, 남성의 78.1%가 각각 긍정의 동의를 함.

▶ 응급피임약

● 응급피임약 복용 의향

- 성관계 후 원치 않는 임신의 두려움 있는 상황이라 가정하고, [1] ‘지금처럼 의사의 처방전이 필요한 응급피임약을 복용할 의향’은

72.4%, [2] ‘의사의 처방전은 필요 없지만, 약사의 복약지도는 의무화한다면 복용할 의향’은 66.5%, 마지막으로 [3] ‘의사의 처방과 약사이 복약지도가 모두 불요할 경우 복용할 의향’은 54.9%로 각각 나타남.

- 3가지 조건 모두에서 미혼이고 연령이 낮으며, 대졸 이상인 경우 응급피임약 복용률이 좀 더 높았음.

● 응급피임약의 접근성 제고 방안

- [1] ‘약국에는 약사의 복약지도만으로 구입할 수 있는 응급피임약도 비치해야 한다’에 대해 여성의 75%, [2] ‘사전피임약 복용 시 의사 처방을 받은 경우, 응급피임약은 의사 처방 없이 약국에서 구할 수 있도록 해야 한다’에 대해서는 여성의 67.5%, 그리고 [3] ‘응급피임약에 건강보험을 적용하여 혜택을 받도록 해야 한다’에 대해 여성의 72.9%가 그렇다고 응답함.

▶ 낙태

● 낙태 의향

- 현행법에서 허용하지 않는 사회경제적 사유로 낙태를 해야 하는 상황으로 가정하고 여성들의 낙태 의향을 물어본 결과, [1] 태아의 성별(남아, 여아)이 원하는 것이 아닌 경우’에 대해서는 여성의 4.9%, 남성의 4%, [2] ‘기혼이지만 학업, 직장생활 등으로 당분간 자녀(임신) 계획이 없는 경우’에 대해서는 여성의 20.6%, 남성의 13.4%, [3] ‘미혼(청소년)인데 임신한 경우’에 대해서는 여성의 73.4%, 남성의 60.7%, 그리고 [4] ‘경제사정이 어려워 아이를 낳아 기를 수 없는데 임신을 한 경우’에 대해서는 여성의 39.1%, 남성의 33.3%가 각각 낙태 의향이 있다고 응답함.
- 위의 4가지 사회경제적 사유들 중 한 가지라도 낙태 의향이 있다는 경우는 여성의 76.2%(767명), 남성은 65.2%(131명)로 나타남.
- ✓ 위의 결과를 통해, 사회경제적 사유에 의한 낙태 의향이 남녀

모두 과반수이상, 특히 여성의 경우 3/4이 있는 것으로 확인됨.
물론 같은 사회경제적 사유라 하더라도 그 내용에 따라 낙태
의향에 큰 차이가 있음을 알 수 있고, 특히 미혼(청소년 포함)
여성의 임신에 대해서 60-70%가 낙태 의향이 있다고 응답하고
있는데, 이는 이들에 대한 사회적 인식이 반영된 것으로 판단됨.

- 흥미로운 결과는, 이러한 낙태 의향이 시술환경과 비용에 의해
변화가 된다는 점임. 즉 [1] ‘낙태시술 환경이 안전하지 않고 비위
생적인 상황인 경우’에 대해 여성의 22.9%, 남성의 20.9%, [2] ‘낙
태에 필요한 비용이 높은 상황인 경우’에는 여성의 54.9%, 남성의
49.6%가 의향이 있다고 응답함.

✓ 만약 우리나라가 사회경제적 사유를 포함한 낙태를 어느 정도
허용한다면, II장에서 살펴보았듯이 OECD 회원국 내에서 일
부 국가들이 안전한 낙태를 위해 승인된 의료기관에서 시술과
필요한 비용을 지원하는 점을 참고할 필요가 있음.

● 낙태에 대한 올바른 결정과 건강권 보장 방안

- [1] ‘일정한 기간(임신 12주) 이내의 낙태는 어떤 사유인지 묻지
않고 허용하고, 그 이후(13-24주)에 해당되는 낙태에 대해서는 현
행법에서 허용하는 사유만을 인정해야 한다’에 대해 여성의
66.9%, 남성의 65.7%, [2] ‘낙태 희망자에게 낙태과정, 낙태 후 부
작용 및 위험성, 입양방법, 정부지원 등에 관한 정확한 정보를 상
담해 통해 제공해 주어야 한다’에 대해 여성의 85.5%, 남성의
84.1%, [3] ‘낙태에 대해 충분히 생각해 볼 수 있도록 낙태상담 이
후 1주일의 낙태 숙려 기간을 두어야 한다’에 대해 여성의 75%,
남성의 74.1%, [4] ‘낙태에 대해 상담하고 시술하는 일련의 모든
과정을 의무화하고, 관련 내용은 행정적으로 보고하는 등 안전절
차를 마련해야 한다’에 대해 여성의 78.9%, 남성의 71.1%, [5] ‘합
법적인 낙태의 경우 시술과 관련된 비용에 있어서 건강보험의 혜
택을 받을 수 있도록 해야 한다’에 대해 여성의 86%, 남성의

83.1%, 그리고 [6] ‘여성 스스로 낙태를 결정할 수 있도록 현행법에서 배우자의 동의를 삭제해야 한다’에 대해 여성의 59%, 남성의 48.8%가 ‘그렇다(대체로 + 매우)’는 긍정의 응답을 함.

3 정책제언

■ 기본 정책과제

● 여성의 권리로써 재생산건강권에 대한 인식 전환

- 일반의약품인 사전피임약을 의사 처방전 없이 구입할 수 있다고 하여 여성의 권리가 존중받고 있다고 볼 수 없는 것은, 복용 결정 이전에 충분한 정보에 근거해야 하지만, 현실적으로 그렇지 못하고 있음. 응급피임약은 전문의약품으로 의사로부터 상담을 받지만, 그 상담과정에서의 정보가 충분하지는 않음. 낙태는 더욱더 여성이 자율성을 발휘하여 결정할 수 있는 것이 아님. 따라서 여성의 권리로써 재생산건강권을 인식하는 것이 우선 필요함.

● 여성의 재생산건강권 보장을 위한 정책방향 설정

- UN을 비롯한 국제기구들이 재생산 영역에서 여성의 건강권을 보장하는 권리 체계로서 재생산권을 강조하였듯이, 그리고 OECD 국가들의 피임과 낙태 정책을 바라보는 방향이 여성의 재생산건강권에 있다는 점을 감안할 때, 우리의 정책도 그 방향을 여성의 재생산권과 건강권으로 분명히 설정하는 것이 필요함.

● 피임에서부터 낙태에 이르기까지 여성에 대한 통합적 사고 필요

- 통합적 사고가 부족하거나 부재하다 보니 피임만을 위한, 그리고 낙태만을 위한 정책에서 벗어나오지 못하고 있음. 이 둘 간의 통합적 사고가 필요한 것은 바로 여성을 이해하기 위함임.

- 이렇게 피임과 낙태의 통합적 사고를 형성될 때어야 좀 더 여성의 재생산건강권을 위한 통합적 전략을 세울 수 있을 것임.

● 피임과 낙태의 또 다른 주체로서 남성의 참여와 관심 제고

- 최근 피임약 재분류와 불법 낙태와 관련된 열띤 논의에서 남성들로 하여금 참여와 관심을 제고하기 위한 노력은 전혀 없었고, 오히려 남성과는 관계없는 것으로 취급하는 경향이 강했음. 그런 것이 더욱 여성의 피임과 낙태의 문제를 여성만의 문제로 부각시켰고, 여성의 책임론으로 몰아가는 경향도 없지 않아 있었음.
- 남성의 피임과 낙태 정책에서 여성과 같이 주체로서 참여하고, 이에 대해 관심 가질 수 있도록 사회환경 조성을 비롯한 관련 지원책들이 동반될 필요가 있음.

■ 세부 정책과제

● 여성의 재생산건강권 향상을 위한 알권리 보장

- 의사의 상담과 약사의 복약지도 강화
- 피임약 관련 정확한 정보 전달자로서 의사와 약사의 연계성 강화
- 피임약의 안전한 복용을 위한 다각적 정보채널 모색
 - 실용적인 복용안내서 제공과 이에 대한 소비자의 알권리 보장
 - 일상생활에서의 안전한 복용과 관련된 정보 제공
 - 피임관련 온·오프라인 정보 채널 활성화 지원
 - 광고에도 상업성 보다는 공익성이 강조
 - 피임 및 낙태관련 온·오프라인 상의 불법 거래 행위에 대한 상시 모니터링 강화

● 여성의 재생산건강권 관련 법·제도 개선 및 기반 구축

- 일반 국민과 이해관계 기관 간 상시적 소통채널 운영
- 피임·낙태 관련 법·제도에서 여성의 재생산건강권 지원방안 모색
 - 피임과 낙태 관련 상담제도 도입

- 국가 승인의 공공의료서비스 확충
- 건강보험에서의 지원
- 여성의 건강권 강화를 위한 안전장치로서 기존 제도 개선 모색
- 피임과 낙태 정책의 통합적 추진을 위한 일원화 모색

● **건강한 피임문화 정착을 위한 실질적 노력 필요**

- 청소년 대상 재생산건강권을 포괄하는 성교육의 의무화
- 청소년 및 미혼여성을 위한 지역사회 산부인과 주치의제도 도입
- 국가의 건강검진체계 내에서의 청소년의 재생산건강권 지원 모색
- 국가 승인의 공식 교육매체를 통한 재생산건강관련 교육 실시

4 기대효과

- 향후 피임과 낙태 정책에서 여성의 재생산건강권 보장을 위한 사회적 합의 가능성과 정책 방향을 제시하는데 기초 자료로 활용될 것으로 기대함.

주관부처 : 식품의약품안전처, 보건복지부, 여성가족부

관계부처 : 식품의약품안전처, 보건복지부, 여성가족부