

# 루이지애나주의 낙태진료소 숫자 제한법에 대한 집행정지명령

강 인 실  
(위스콘신 주립대 로스쿨 SJD)



뉴욕타임즈는 루이지애나주 낙태진료소법에 대한 연방대법원의 집행정지명령결정을 보도하며 연방대법원 앞에 놓인 3,000개의 카네이션 사진을 게시했다. 이는 매일 미국에서 발생하는 평균 3,000여건의 낙태를 상징하는 것으로서, 낙태 반대 운동가들이 Roe v. Wade 판결 46주년 되던 날 놓아 둔 것이다. (Sarah Silbiger/The New York Times<sup>1)</sup>)

## 1. 들어가며

미 연방대법원이 지난 2월 7일(현지시간) 루이지애나주 내 낙태진료소(abortion clinic)의 수를 제한하는 법률, Act No.620에 대하여 일시적 집행정지명령을 내렸다. 이 법률은 지난 2014년 제정된 것으로, 30마일(약 48km) 내에 두 개 이상의 낙태진료소를 둘 수 없으며, 낙태 시술 역시도 그 진료소 내에서 환자이송·입원특권을 부여받은(admitting privilege) 의사 1명만 할 수 있도록 규정하고 있다.<sup>2)</sup> 연방대법원의 결정은 미국 사회의 오랜 이슈인 낙

1) <https://www.nytimes.com/2019/02/07/us/politics/louisiana-abortion-law-supreme-court.html>

태찬반 논쟁에 다시금 불을 붙이는 계기가 되었다.

## 2. Act No.620

이 법률은 지난 2014년 루이지애나주 민주당 의원 중 낙태권에 관하여 보수적 성향을 지닌 Katrina Jackson이 대표 발의한 것으로 85대6이라는 압도적인 표차를 보이며 큰 지지 속에 통과되었다. 법안의 발의자들은 Jackson 의원과 뜻을 같이 하는 pro-life(반낙태) 성향의 민주당 의원들이 주를 이루었다.

법률은 총 4개의 섹션으로 이루어져 있다. Section 1은 이번 연방대법원 결정에 있어 논란의 중심이 되었던 부분으로 낙태진료소 설립에 관한 거리 제한과 낙태시술의(abortion provider)의 자격부여에 대하여 규정하고 있으며, 낙태시술의의 환자이송·입원특권과 의무에 대해 설명하고 있다. Section

---

### 2) Section 1.

...

- A. (1) 의사의 요건. 루이지애나주에서 의료행위를 하도록 자격을 부여받고 산부인과 또는 가정의학과 레지던트 과정을 이수한 자 외에는 누구도 낙태를 시술하거나 유도하여서는 안 된다. 기관 내에서 고의 또는 과실로 이 요건을 충족하지 못하는 자를 고용하거나, 계약관계를 맺거나, 그의 의한 낙태 시술에 대가를 지급한 외래 낙태 기관은 보건의료부 R.S. 40:2175.6에 따라 그 허가가 거부되거나 갱신되지 못하거나 또는 취소된다. (Physician requirements. No person shall perform or induce an abortion unless that person is a physician licensed to practice medicine in the state of Louisiana and is currently enrolled in or has completed a residency in obstetrics and gynecology or family medicine. Any outpatient abortion facility that knowingly or negligently employs, contracts with, or provides any valuable consideration for the performance of an abortion in an outpatient abortion facility by any person who does not meet the requirements of this Section is subject to having its license denied, non-renewed, or revoked by the Department of Health and Hospitals in accord with R.S. 40:2175.6.
- (2) 낙태 시술을 수행하거나 낙태를 유도하는 날짜에, 시술을 수행하거나 유도하는 의사는 (On the date the abortion is performed or induced, a physician performing or inducing an abortion shall:)
- (a) 낙태시술과 유도를 수행하는 곳에서 30마일 이내에 있는 산부인과 의료서비스를 제공하는 병원에서 환자를 받을 수 있는 유효한 환자이송·입원특권을 가지고 있어야 한다. 이 섹션의 목적에 비추어, “유효한 환자이송·입원특권”이란 해당 의사가 현재 보건의료부에 의해 허가받은 병원의 우수한 의료진 중 하나이며 환자를 맡아 진찰과 수술 서비스를 제공할 수 있는 능력을 갖춘 자로서 이 섹션의 (A)(1)의 요건을 갖춘 자임을 뜻한다. (Have active admitting privileges at a hospital that is located not further than thirty miles from the location at which the abortion is performed or induced and that provided obstetrical or gynecological health care services. For purposes of this Section, “active admitting privileges” means that the physician is a member in good standing of the medical staff of a hospital that is currently licensed by the department, with the ability to admit a patient and to provide diagnostic and surgical services to such patient consistent with the requirements of Paragraph (A)(1) of this Subsection.)

2는 이 법안이 그 의의에 따라 “Unsafe Abortion Protection Act”로 불려야 하며, 낙태시술 전반은 루이지애나주 보건복지부(department of health and hospitals)가 정한 절차를 준수하여야 함을 명시하고 있다. Section 3과 4는 이 법이 낙태를 원하는 여성에게 과도한 부담을 유발시키는 예외적인 경우, 부분 적용될 수 있다는 것과 이 법의 발효일을 규정하고 있다.

### 3. 텍사스주의 선례와 루이지애나주 사례의 비교

루이지애나주의 낙태진료소 숫자를 제한하는 법률(이하 낙태진료소법, abortion clinic law)은 낙태시술의에게 부여되는 환자이송·입원특권이 낙태시술에 있어 필수적이라는 점과 낙태진료소 간 최소거리제한을 30마일로 규정한다는 점 등 핵심적인 부분에서 2013년 제정되었던 텍사스주의 낙태진료소법과 동일하다. 2013년 낙태진료소법이 발효된 이후, 텍사스주에서는 40개 수술센터(surgical center) 중 8개가 문을 닫았으며 그간 낙태 시술을 해 왔던 많은 수의 의사들이 환자이송·입원특권을 부여받지 못함에 따라 수술센터의 숫자는 절반인 20여개로 줄어들게 되었다. 계속된 법적공방 끝에 2016년, 미연방대법원은 이 법률이 여성의 건강에 거의 아무런 이익도 주지 못하며, 오히려 낙태하기 원하는 여성들에게 실질적인 장애(substantial obstacle)를 가져오고 그들의 헌법상의 권리에 과도한 부담(undue burden)을 지운다는 이유로 위헌임을 선언했다.<sup>3)</sup> 반면 반대의견은 법정의견이 이 법률이 가져오는 이익과 부담을 형량하지 않은 채 ‘과도한 부담’ 기준을 적용하였으며 연방대법원에서의 이 기준의 적용이 점차 완화되는 경향이 있음을 지적하였다.

2014년 제정된 루이지애나주의 낙태진료소법에 따른 법적·사회적 공방은 텍사스주의 낙태진료소법에 따라 일어났던 다툼과 논쟁의 수순을 그대로 밟고 있다. 이 법의 제정 당시 루이지애나주에는 총 5개의 낙태진료소가 있었다. 2014년 이후, 그 중 2개의 진료소가 문을 닫았다. 남아 있는 3개의 진료소는 Baton Rouge, New Orleans, Shreveport의 세 도시에 있으나 그 중 오

3) Whole Woman’s Health v. Hellerstedt, 579 U. S. \_\_\_\_ (2016)(No. 15-274)(2016. 6. 27. 결정). 헌법재판연구원, 세계헌법재판동향, 2017년 제1호, 19~38쪽 참고.

직 Shreveport에 있는 낙태진료소에만 환자이송·입원특권을 부여받은 단 1명의 의사가 근무하고 있는 상황이었다. 2016년 연방대법원에서 텍사스주의 선례가 만들어지자, 루이지애나주 면허를 가진 의사들과 낙태진료소는 Act No.620의 합헌성을 묻는 법정 싸움을 시작하였다. 통상적으로 한 의사가 낙태 시술에 종사했던 것이 알려진 경우, 출산을 위해 그 의사를 찾는 산모들은 거의 없기 때문에 이 법률은 낙태를 원하는 여성은 물론 낙태시술의와 낙태클리닉에게 사실상 큰 걸림돌이었다. 루이지애나주 지방법원은 환자이송·입원특권의 부여가 지나치게 적은 것을 들어 의사들의 손을 들어주었다. 그러나 제5연방항소법원은 연방대법원의 선례를 따르지 않고 이 법률이 낙태를 원하는 여성들과 낙태의들에게 과도한 부담을 지우는 것이 아니라는 이유로 2018년 9월, 합헌임을 선언하였다. 이에 루이지애나주 의사들은 이 사건을 연방대법원에 가져가기에 이르렀다.

#### 4. 일시적 집행정지명령과 그 의미

지난 2월, 연방대법원은 5-4의 견해 차이를 보이며 이 사건의 심리 여부를 결정할 동안 이 법률의 집행을 일시적으로 정지할 것을 명령했다. 집행정지명령 외 따로 이유가 제시되지는 않았다.

이번 결정은 특히 대법관들의 성향이 결과에 어떻게 영향을 미칠 것인가를 두고 많은 주목을 받았다. 트럼프 정권 등장 이후, 두 명의 보수성향 대법관들이 새로 합류하였고 특히나 동성결혼 합법화의 길을 열었던 Obergefell v. Hodges<sup>4)</sup> 사건 외 다수의 주요선례에서 캐스팅 보트 역할을 해왔던 앤써니 케네디 대법관의 퇴임 후, 강경보수성향으로 알려진 브렛 캐버노 판사가 그의 공석을 메꾼 터라 연방대법원의 저울이 어느 쪽으로 기울지는 더욱 미지수였다. 결과를 가른 것은 중도보수로 알려진 존 로버츠 연방대법원장이었다. 2016년 텍사스주의 낙태진료소법에 대한 위헌 판결 당시, 새뮤얼 알리토, 클라렌스 토마스와의 함께 두 번째 반대 의견을 개진했던 그가

4) Obergefell v. Hodges, 576 U. S. \_\_\_\_ (2015)(No. 14-556)(2015. 6. 26. 결정). 헌법재판연구원, 세계헌법재판동향, 2015년 제6호, 37~71쪽 참고.

이번에는 소니아 소토마이어, 엘레나 케이건, 루스 베이더 긴즈버그, 스티븐 브레이어 등 4명의 대법관들과 함께 집행정지명령을 내릴 것에 동의한 것이다. 그의 한 표는 도널드 트럼프 미 대통령이 지명한 닐 고서치와 브렛 캐버노 연방대법관이 예상대로 새뮤얼 알리토, 클라렌스 토마스 대법관과 함께 집행허용에 손을 들어주었음에도 불구하고 일시적 집행정지명령이 내려질 수 있는 캐스팅 보트로 작용하였다.

반대의견을 작성한 캐버노 연방대법관은 제5연방항소법원의 결정을 인용하며 집행정지명령을 신청한 루이지애나주 의사들이 환자이송·입원특권을 장차 부여받을 가능성이 있음에도 불구하고 이 법률의 문면상 위헌(facial challenge)을 주장하고 있으며, 이 사건의 요점은 과도한 부담 여부를 판단했던 텍사스주의 선례와는 달리 다만 루이지애나 낙태의들에 대한 환자이송·입원특권의 부여 가능성이라는 사실상의 질문(factual question)이라고 지적하였다. 따라서 일시적 집행정지명령을 허용하지 않더라도, 그 결정이 루이지애나주 낙태시술의들이나 낙태를 원하는 여성들에게 아무런 위해가 되지 않는다고 결론지었다.

## 5. 집행정지명령 그 후

1973년 미국 역사에 큰 획을 그었던 낙태권에 관한 주요선례인 Roe v. Wade<sup>5)</sup> 사건 이래로, 미국은 여성의 낙태권을 헌법상 권리로 인정하기 시작했다. 이에 애리조나, 아칸사스, 텍사스 등과 같은 pro-life(반낙태)의 보수 성향 주들에서는 여러 방법을 동원해 사실상 낙태 금지에 가까울 정도로 엄격하게 낙태권을 제약해왔다. 그리고 그 과정에서 찬성론자들은 낙태의 자유를, 반대론자들은 낙태 시술에 대한 주 정부의 권한과 낙태의 안전성을 주장하며 대립을 거듭해왔다. 이번 루이지애나주의 낙태진료소법, Act No.620의 일시적 집행정지명령이 큰 화제가 된 것은 바로 이러한 맥락에서이다. 루이지애나주법은 임신 20주까지 낙태를 허용하고 있긴 하지만 새로운 낙태진료소법에 따르면 낙태진료소가 주 전체에서 1곳에만 있는 셈이니 이 법은 낙

5) Roe v. Wade, 410 U. S. 113 (1973).

태제한을 넘어 낙태금지법률에 가까운 것이다.

5-4의 간발의 차로 집행정지명령이 내려진 이 법률은 연방대법원의 좀 더 자세한 리뷰를 거쳐 곧 최종 심사대에 오를 것으로 예상된다. 사건의 심리는 10월부터 열리는 다음 회기에 시작될 가능성이 높다. 그때 연방대법원이 어떤 근거로, 어느 쪽의 손을 들어주게 될지 미국사회는 주목하고 있다. 다만, 지난 2016년 텍사스주 낙태진료소법의 선례는 물론, 미국 내 가장 엄격한 낙태제한법이라 불리며 큰 이슈가 되었던 아이오와주의 태아심장박동법(fetal heartbeat law)이 아이오와주 법원에 의해 위헌결정된 점 등을 미루어 보아 연방대법원에서도 보수적인 판결 결과를 낼 가능성은 높지 않아 보인다. 아이오와주는 지난 2018년 5월, 태아의 심장박동이 감지되거나 임신 6주가 지난 경우 낙태를 금지하는 법을 통과시켜 Roe v. Wade에 의해 세워진 낙태 가능 기간 임신 24주 규칙에 도전장을 내민 바 있다. 이에 2019년 1월, 아이오와주 법원은 이 법률이 적법 절차의 원리와 평등보호조항을 위반하였다는 이유로 위헌임을 선언하였다.