

政府家族計劃事業의 現況과 對策

— 第 5 次 5 個年計劃을 中心으로 —

趙 南 勳 (韓國人口保健研究院 研究委員)

張 英 植 (韓國人口保健研究院 研究員)

目 次

- I. 事業現況 및 問題點 提起
- II. 長期人口目標와 政策方向
- III. 家族計劃事業目標量의 調整 : 1982 - 1986
- IV. 事業運營 및 管理制度改善方案

I. 事業現況 및 問題點提起

國家의 社會經濟發展과 國民의 福祉向上을 沮害하는 過剩人口에 대처하기 위하여 政府는 1962年부터 人口增加抑制를 위한 基本手段으로서 家族計劃事業을 經濟開發計劃에 포함하여 推進하여왔다. 지난 21年에 걸쳐 持續하여 온 政府家族計劃事業의 推進戰略은 弘報啓蒙活動을 전담 하는 家族計劃要員과 직접 避妊施術을 提供하는- 指定醫師를 주축으로한 避妊普及體系와 短期間에 避妊普及의 擴散을 도모하기 위하여 一線要員에게 소정의 避妊方法別 事業量을 부과하는 소위 目標量制度和 政府支援에 의한 無料避妊普及이라는 管理制度를 根幹으로 이루어져왔다.

이와같은 事業推進戰略은 主효하여 15 - 44 歲 有配偶婦人의 避妊實踐

率は 1964 年の 9 %에서 1982 년에는 58 %로 크게 増大되었고 이에 따라 우리나라의 合計出産率도 1960 - 1982 年 期間中 6.0 에서 2.7水準으로 約 55 %가 減少되었을 뿐 아니라 同 期間中 人口增加率도 3.0 %에서 1.6 %로 低下되었다.

그간의 出産力減少는 家族計劃事業을 포함하여 女性初婚年齡의 上昇, 人工妊娠中絶의 擴散등 여러가지 要因이 作用한것으로 評價되고있으나 이들 要因에 의한 效果는 더이상 크게 期待할 수 없을것으로 豫想된다. 먼저 女性の 結婚年齡은 1960 年の 21.6 歲에서 1981 년에는 24.1 歲로 增加하여 可妊期間의 短縮에 의한 出産力減少效果를 기대할 수 있으나, 이와같은 結婚年齡의 上昇과 더불어 結婚後 1年以内 첫 出産을 하는 婦人の 比率이 1960 - 1962 年 結婚婦人集團中 25.8 %에 불과하였으나, 1975 - 1976 년에는 77.3 %로 加速化되는 傾向을 보이고 있기때문에 結婚年齡의 上昇이 出産率減少에 큰 影響을 미치지 못하고 있는 實情이다.

한편 人工妊娠中絶은 그간 우리나라 婦人間에 크게 擴散되어 왔으나 最近에는 그 增加幅이 크게 鈍化되고 있다. 즉 人工妊娠中絶의 經驗率은 1976 - 1979 年 期間中 39 %에서 48 %로 9 % 「포인트」가 增加되었으나, 다시 3年後인 1979 - 1982 年 期間中에는 48 %에서 50 %로 불과 2 % 「포인트」의 增加에 불과하고 都市地域은 오히려 減少되어가는 추세를 보이고 있다. 이와같은 現象은 母子保健側面에서 매우 바람직한 것으로 보지만 人口學의側面에서는 人工妊娠中絶의 效果를 과거와 같이 크게 期待할 수 없을것이다. 따라서 向後의 出産力減少를 통한 人口增加抑制手段은 결국 家族計劃事業에 크게 依存할 수밖에 없는것이다.

그러나 家族計劃事業도 同事業이 直面하고 있는 避妊受容 및 實踐과 관련된 脆弱點을 改善하기위한 制度的인 措置가 수반되지 않는 限 過去와 같은 事業效果도 期待될 수 없다. 즉 우리나라의 避妊實踐率은 57.7 %水準에 도달되었으나, 이중 月經週期法 및 性交中絶法과같은 非效果的인 避妊方法의 實踐率이 10.3 %로 실제로 效果的인 避妊方法의 實踐率은 47.4 %에 지나지 않고 있으며, 루우프施術 및 먹는避妊藥의 1年以内 中斷率은 각각 51 %, 66 %를 차지하고 있어 避妊普及管理에 그 改善策이 要求되고 있다. 또한 避妊實踐이 斷産目的이나 生育調節目的이나에 따라서 出産水準도 크게 差異를 나타내기 마련인데 우리나라 避妊實踐婦人の 92 %가 斷産目的으로 實踐하고 있기때문에 事業效果가 비교적 낮고,

出産力の 급격한 低下가 이루어지지 않는 限 避妊實踐率의 增大도 期待하기 어려운 狀況에 있다. 이와같은 結果는 우리나라의 家族計劃事業이 先進國의 경우와같이 母子保健을 포함한 保健醫療事業의 一部로 發展되지 못하고 初期부터 人口抑制手段으로 強調해 온데서 나타난것이라고 본다면 向後의 家族計劃事業은 避妊普及의 量的擴大도 중요하지만 避妊의 質的改善을 통한 避妊의 生活化에 보다 많은 노력이 경주되어야 할 것이다.

最近의 調查結果에 의하면 1979年以來 合計出産率은 2.7水準에서 停滯現象을 나타내고 있고 이에따라 避妊實踐率의 增加도 크게 鈍化되었다. 즉 1976 - 1979年 期間中 15 - 44歲 女性의 合計出産率은 3.2에서 2.7로 0.5가 減少되었으나 1979年以來 同一水準을 유지하고 있고, 避妊實踐率은 1976 - 1979年間에 44.2%에서 54.5%로 10.3%「포인트」가 增加되었으나 1979 - 1982年間에는 불과 3.2%「포인트」밖에 增加되지 않고있어 우리나라의 避妊實踐率은 出産力の 變動에 크게 영향을 받고있다.

특히 1979 - 1981年 期間中 政府에서 普及한 不妊手術實績만 해도 62萬4千名으로 全体對象婦人(15-44歲)의 約12%에 이르고있고, 同 期間中 每年 政府支援에 의한 避妊受容者의 數가 60萬以上을 차지하고 있음에도 불구하고 避妊實踐率이 3.2%밖에 增加되지 못하였다. 이는 可妊婦人數의 增加와 이들 年齡構造의 變化등에도 原因은 있지만 그간 政府에서 力點을 두고 普及하여 온 不妊受容者의 대부분이 新規對象者에 의해서 확보된 것이 아니고 루우프 및 먹는 避妊藥使用者가 不妊手術로 方法을 轉向하여 不妊實踐率은 급격히 증가해도 他方法의 實踐率은 오히려 減少하여 全体的인 實踐率은 정체현상을 유지하고 있는 것이다. 1982年中 政府支援에 의한 不妊受容者中 44%가 他避妊方法에서 不妊手術로 轉向한 것으로 나타났으며 이는 루우프手術 및 먹는 避妊藥의 副作用으로 인한 경우도 있겠지만 보다 근본적인 原因은 不妊爲主의 避妊目標量制度 및 評價制度, 그리고 非永久的인 不妊方法使用者에 대한 事後管理의 未洽등 事業管理制度의 모순에서 나타난 結果라고 하겠다 <表-1參照>.

우리나라와 같은 避妊實態下에서 避妊實踐率의 增大는 出産力の 低下가 先行되어야 할 것이고, 出産力の 低下는 男兒選好觀이 어느정도 緩和되느냐에 달려 있는 것이기 때문에 政府는 1981年末에 各種社會支援施策과 弘報活動에 力點을 둔 새로운 人口增加抑制對策을 수립하여 推進中에

있으며, 이 施策이 着手된 以來 人口問題 및 家族計劃의 중요성에 관한 社會的 분위기의 조성으로 최근 避妊普及實績은 크게 增加되고 있다.

〈表 - 1〉 避妊實踐率 및 年齡別出產率 變動趨勢

區 分	1976	1979	1982
避妊實踐率 (%)	44.2	54.5	57.5
먹는 避妊藥	7.8	7.2	5.4
콘돔	6.3	5.2	7.2
루우프 施術	10.5	9.6	6.7
卵管 手術	4.1	14.5	23.0
精管 手術	4.2	5.9	5.1
其他 方法	11.3	12.1	10.3
合計出產率 (名)	3.2	2.7	2.7
15 - 19	10	6	12
20 - 24	147	134	161
25 - 29	275	244	245
30 - 34	142	119	94
35 - 39	49	29	23
40 - 44	18	13	3

資料：韓國人口保健研究院, 1982年 全國家族保健實態調查報告書, 1982.

그러나 既存 事業管理制度의 改善이 先行되지 않고서는 避妊普及의 量的인 增大만으로 實踐率의 增大나 出產力의 低下를 이룩하기 어렵고 이는 단지 事業의 效率性만을 하락시키는 낭비적인 結果밖에 지나지 않는다.

따라서 向後의 家族計劃事業은 男兒選好觀의 拂拭을 통한 少子女價值觀이 形成될 수 있도록 各種 社會支援對策의 지속적인 強化와 더불어 그 간 크게 변모된 社會, 經濟, 人口學的 與件에 부합된 事業管理制度의 改善으로 事業效果 및 效率性을 增大시키는데 力點을 두어야 할 것이다.

II. 長期人口目標와 政策方向

현재 推進中인 人口目標는 合計出産率을 1988 年까지 人口代置水準인 2.1로 減小시키고 이 時期에 태어난 世代가 老年期에 접어드는 2050 年頃에는 우리나라의 人口가 6,131 萬名에서 成長이 停止되도록 하는것이다. 그러나 1980 年代에는 家族計劃事業의 核心이 되는 20-34 歲 年齡層이 급격히 증가하여 1990 年에 가서는 全体可妊女性의 56.7 %를 點하게 될 것이며 이는 1950 年代에 있었던 出産畚의 여파에 기인된 것이다. <表 - 2> 에서와 같이 1980 -1990 年期間中 15-44 歲 女性人口는 20.8 %가 增加되지만 가장 出産力이 旺盛한 20-34 歲 女性人口는 31.8 %로 증가하게 될 것이다. 同 期間中 25-29 歲 및 30-34 歲 女性層은 각각 42.7 %, 63.2 %로 크게 增加하게 되지만 이들 女性集團은 이미 2-3 名의 子女를 두어 거의 出産力이 종료된 集團이고 避妊實踐率도 높기때문에 向後의 人口增加에는 큰 影響을 미치지 않을것으로 展望된다.

<表 - 2> 可妊女性(15-44)의 增加趨勢

單位：千名

區 分	1970	1980	1985	1990	1995	增加率 ('90/'80)
1) 可妊女性人口	7,297	9,062	10,027	10,946	11,555	20.8 %
2) 20 - 34 歲人口	3,416	4,708	5,605	6,204	6,286	31.8 %
20 - 24	1,224	2,015	2,151	2,115	2,094	5.0 %
25 - 29	1,108	1,488	1,986	2,123	2,089	42.7 %
30 - 34	1,084	1,205	1,468	1,966	2,103	63.2 %
3) 構成比 (2/1)	46.8 %	52.0 %	55.9 %	56.7 %	54.4%	-

資料：經濟企劃院 人口計劃實務班, 第 5 次 5 個年 經濟社会發展計劃(人口部問), 1982.

그러나 1988年頃に 25歲가 되는 1983年の 20歲를 전후한 젊은年齡層에서 1子女로 만족해 하는 與件이 造成되지 않으면 현재 政府에서 구상하고 있는 人口目標의 實現은 매우 어려운 것으로 展望된다.

이와같은 對象集團의 變化와 더불어 向後の 事業推進戰略을 구상함에 있어서는 避妊普及, 弘報教育, 그리고 社會支援施策의 3가지側面에서 그 對策이 강구되어야 할 것이다.

첫째로, 避妊普及側面에서 볼 때 政府家族計劃事業은 初期부터 15 - 44歲 有配偶婦人을 대상으로 모든 事業活動이 추진되어 왔으나 그간의 事業效果로 35歲以上 婦人層의 出産力은 거의 不在한 반면에 避妊實踐率은 매우 높음에도 不拘하고 避妊普及活動이 주로 이들 高齡層을 對象으로 이루어지고 있다. 따라서 要員1人當 對象婦人數를 줄이고 젊은 年齡層에 대한 事業活動이 效率的으로 이루어 지도록 하기 위해서는 事業對象의 年齡을 從來의 15-44歲에서 15-34歲 婦人層으로 축소, 조정되어야 한다. 이와 같이 對象年齡層이 調整된다면 要員1人當 對象婦人數는 현재의 2,630名에서 1,660名으로 減少될 수 있기때문에 要員의 避妊勸獎뿐 아니라 避妊受容者의 事後管理에 보다 많은 노력이 投入될 수 있을 것이다. 특히 20代 젊은層에 대한 避妊普及은 현재와 같이 不妊爲主보다는 非永久的인 避妊方法의 重要性이 더욱 強調되어야 하기때문에 이들 避妊方法의 繼續使用率이 增大될 수 있도록 事後管理制度가 強化되어야 한다.

한편 避妊普及體系와 관련하여 현재와 같은 保健所中心의 無料避妊普及事業은 앞으로 어떠한 方向으로 轉換되어야 할 것이냐 하는 問題이다. 政府는 1982年에 醫療保險을 통한 避妊施術普及을 制度化함으로서 從來의 無料普及에서 有料普及으로 전환하는 事業體制를 구축했다고 볼 수 있다. 그러나 1982年현재 醫療保險의 혜택을 받는 人口는 全体の 34.4%에 불과하고 이들의 대부분은 都市中產層이기 때문에 政府家族計劃事業의 主對象이라고 할 수 있는 都市低所得層과 農村地域住民에 대한 원활한 避妊普及을 위해서는 全体 國民이 醫療保險의 혜택을 받는 時期까지는 醫療保險을 통한 避妊普及體系와 既存 保健所中心의 避妊普及體系와 병행되어야 할 것이다. 그러나 우리나라의 1人當國民所得이 1982年現在 1,678 \$에 이른 現今에 있어 避妊施術費의 일부를 受容者負擔으로 하는 方案을 고려해 볼 수 있으나 第5次5個年計劃期間(1982-1986)은 戰後「메비·분」의 여파가 가장 극심하고 이기간은 人口代置水準의 出

産力目標를 達成하기 위한 基盤을 조성해야 하는 중요한 時期이기 때문에 避妊施術의 有料普及으로 跌蹉을 초래해서는 안될 것이다. 따라서 避妊施術의 有料化는 第6次 5個年計劃이 着手되는 1987년부터 고려하되 有料의 限度를 醫療保險을 통한 避妊施術費中 個人負擔額에 준하여 受容者에게 부담토록 하여 經濟的인 負擔이 없는 範圍內에서 實施되어야 하며 法定零細民에 限하여 계속 政府支援에 의한 無料普及이 지속되어야 한다.

한편 商業網을 통한 避妊藥制器具의 自費實踐率을 增大시키지 위해서는 各種避妊藥劑器具에 대한 免稅惠澤으로 商業度告의 活性化를 통한 販賣促進이 加速化될 수 있도록 支援되어야 한다.

둘째로, 弘報教育의 內容은 少子女價値觀을 形成하는데 力點을 두어야 한다. 현재와 같은 人口問題 및 避妊知識등 제반 情報의 傳達도 중요하지만 向後의 人口目標를 達成하기 위해서는 1988年頃에 25歲가 되는 젊은 婦人은 대부분이 少子女價値觀이 형성되어야 하기 때문에 1子女의 利點을 살린 대대적인 弘報戰略이 要求되고있다. 1971年부터 施行되어 온 “두子女 갖기” 弘報標語는 그간 避妊實踐率의 增大와 出産力低下에 매우 效果的인 것으로 評價되고 있으나 이와같은 標語가 계속될 경우 一般大衆으로 부터 두子女가 最少限의 理想的인 子女數로 認識될 우려도 있고 두子女 人口目標를 達成하는데는 그 限界性이 있는 것이다. 특히 1子女의 利點을 살린 弘報對象은 1983年 현재 20歲를 전후한 젊은 年齡層에 集中되어야 하기 때문에 學校人口教育을 포함한 職業青少年에 대한 人口 및 家族計劃教育은 앞으로 더욱 強化되어야 할 것이다.

셋째로, 1子女價値觀의 形成을 促進시킬 수 있는 社會支援施策이 開發導入되어야 한다. 1982年度 調査結果에 의하면 “1家庭 1子女”가 적당하다고 하는 婦人의 比率이 全體의 16%에 이르고 있고 1子女가 理想的인 子女數라고 생각하는 婦人이 5%로 나타났으나 이는 男兒選好觀이 拂拭되지 않고서는 婦人의 態度가 실제의 出産水準으로 歸着되도록 하는 어려울 것이다. 同 調査結果에 의하면 婦人의 現想男兒數는 1.5名으로 이와같은 男兒選好가 지속되는 限 婦人의 出産水準은 결국 3.0水準을 유지하게 될 것이며 出産力이 低下됨에 따라서 男兒選好觀의 強度는 더욱 높아질 것으로 豫상된다. 현재 施行中에 있는 社會支援施策은 주로 2子女家庭에 대한 補償制度和 3子女를 規制하는데 力點을 두고 있으나 이와같은 施策은 2子女人口目標를 達成하는데 限界가 있기 마련이다. 따

라서 1子女에 대한 劃期的인 補償制度를 導入하고 男兒選好를 조장하는 각종 社會制度 및 法制的인 改善을 과감히 試圖함으로써 國民의 子女에 대한 價置觀과 婦人의 出產行態가 變容될 수 있도록 誘導되어야 한다.

특히 1子女家庭에 대한 社會支援施策은 子女의 教育 및 就業, 家族에 대한 醫療保險惠澤 및 父母의 老後生活등 社會保障的 側面에서의 과감한 施策을 推進함으로써 少子女에 대한 社會的 雰圍氣의 造成과 男兒選好觀을 동시에 緩和시킬 수 있도록 고려되어야 할 것이며 이러한 施策은 地域 및 所得階層에 따라 選別的으로 實施되어야 한다.

Ⅲ. 家族計劃事業目標量의 調整 ; 1982 - 1986

현재 推進中인 第5次5個年計劃(1982 - 1986)期間中の 人口目標는 目標年度인 1986年까지 合計出產率을 2.3名線으로 減少시키며 年平均 人口增加率을 1982年の 1.58%에서 1986년에는 1.50%로 低下시켜 1988년에 이르러 合計出產率이 2.1의 水準에 도달하는 것을 전제로 하고있다.

이와같은 人口目標를 達成하기 위해서는 同計劃期間中 約 514萬名の 出生이 防止되어야 할 것이며 尙사 出生防止目標가 계획대로 달성된다고 가정 할 지라도 人口千名當 出生數는 1982年の 23.3에서 1986년에는 22.1로 低下速度가 매우완만한 추세를 보이게 될 것이다. 이는 1950年代에 있었던 「出產·분」의 여과로 인하여 婦人 1人當 出產水準은 減少되어도 可妊女性의 絕對數가 增加되고 婦人의 出產速度가 빨라지는데 그 原因이 있는 것이다 <表 - 3 參照>.

<表 - 3> 第5次5個年計劃期間中 人口目標

區 分 (單 位)	1982	1983	1984	1985	1986
1 總人口目標 (000)	39,331	39,951	40,578	41,209	41,839
1) 組 出生率 (000)	23.3	23.2	23.0	22.6	22.1
2) 組 死亡率 (000)	6.5	6.3	6.2	6.1	5.9
3) 自然增加率 (000)	16.8	16.9	16.8	16.5	16.2
4) 移 民 率 (000)	1.1	1.2	1.2	1.2	1.2
5) 成 長 率 (000)	15.8	15.7	15.5	15.3	15.0
6) 合計出產率 (1)	2.6	2.5	2.4	2.3	2.3
2. 出生防止目標					
1) 自然出生數 (000)	1,816	1,884	1,951	2,024	2,093
2) 目標出生防止數 (000)	898	957	1,020	1,093	1,170
3) 目標出生數 (000)	918	927	931	931	923

同 計劃期間中 年度別 人口目標을 達成하기 위한 避妊普及量(總量)을 設定했던 1981年當時의 計劃量은 事業의 長期的인 次元에서 斷産보다는 더 調節目的의 避妊實踐을 誘導해야 할 것이고 不妊手術의 受容性은 漸次的으로 減少될 것이라는 가정하에 全体避妊普及量中 不妊手術이 차지하는 比率은 年次的으로 減少시키고 非永久的인 避妊方法의 比率은 增加하는 것으로 計劃을 樹立하였다 <表 - 4 參照>.

이와같은 避妊方法別 普及方向은 政府支援事業目標量에도 適用되었으나 實際의 避妊普及實績은 不妊手術만이 급격히 上昇되었을 뿐 其他方法의 實績은 오히려 減少되는 추세를 보이고 있다. 즉 1982年 政府의 不妊手術目標은 當初 220,500件으로 설정되었으나 實績은 286,600件으로 約30%가 增加되었고 1983年에는 227,500件의 不妊手術의 普及目標中 同年 9月末 現在 333,150件의 普及實績으로 이미 46%의 超過實績을 보이고 있다.

1984年 4月에 實施된 實態調査에 依하면 우리나라 婦人(15 - 44歲)中 不妊實踐率은 28%로 世界에서 가장 높은 것이고 1982~1983年 期間中 政府支援으로 普及된 不妊實績을 고려한다면, 1983年末頃에 不妊實踐率은 36%內外로 크게 增加될 것으로 展望되기 때문에 앞으로 不妊手術은 현재와같이 높은 受容率이 지속될 展望은 없으며, 現在와 같이 目標量이라는 管理制度下에서의 높은 不妊普及率은 他 避妊方法의 中斷率을 높이고 동시에 斷産爲主의 避妊實踐을 促進시켜 事業의 效率性을 저해하는 結果밖에 안 되는 것이다. 현재와 같이 不妊手術의 과중한 目標量을 配定하고 事業 評價 및 指導監督등 事業管理制度가 不妊手術에만 置重될 경우 要員의 避妊 勸裝活動은 不妊普及에 偏重될 수 밖에 없는 것이기 때문에 政府支援에 의한 避妊方法別 目標은 特定避妊方法에 구애됨이 없이 避妊의 生活化가 具現될 수 있도록 하는데 力點을 두어야 할 것이고 事業管理制度도 이에 符合되도록 改善되어야 한다.

計劃期間(1982~1986)中의 家族計劃事業目標量을 再調整해야 되는 由는 1982~1983年 期間中 政府支援에 의한 當初目標以上の 不妊手術實績은 向後 數年內에 걸쳐 不妊效果를 나타내기 때문에 年度別 및 避妊方法別 目標量을 再調整해야 할 것이고, 루우프施術 및 먹는避妊藥의 目標은 當初計劃量에 비하여 훨씬 미달되는 實績을 보이고 있기 때문에 避妊方法別 受容性과 政策變數를 고려하여 綜合적으로 再修正되어야 할 것이다.

<表 - 4>에 提示된 修正事業目標量은 1982年度 實態調査資料와 1982~

83年期間中 政府支援에 의한 避妊方法別 實績을 토대로 TABRAP (Target Birth Rate Acceptor Program) 에 의해서 算出하였다. 避妊方法別 目標量의 構成比를 計劃하는데 있어서는 前述한 바와같이 不妊手術의 높은 受容性은 앞으로 크게 期待할 수 없고 向後의 事業對象이 20代 젊은層에 集中되기 위해서는 루우프手術 및 콘돔과 같은 避妊方法의 普及이 強化되어야 한다는 가정하에 이루어졌다. 1982 - 86年 期間中 普及되어야 할 效果的인 避妊方法의 總量은 不妊手術 171萬件을 포함하여 574萬名으로 이는 當初計劃案에 比하여 約 18%가 減少된 것으로 이는 當初計劃案의 目標中 루우프手術을 포함한 非永久的인 避妊方法의 物量이 過多하게 設定되고 最近 不妊手術의 受容性이 급격히 증가된데 기인된 것으로 풀이된다.

〈表 - 4〉 家族計劃事業 修正目標總量 : 1982-86

(單位 : 千名)						
區 分	1982	1983	1984	1985	1986	計
1. 避妊方法別目標量	1,095 (1,028)	1,096 (1,230)	1,163 (1,134)	1,179 (1,585)	1,205 (1,630)	5,738 (6,757)
子宮內裝置	224 (203)	211 (265)	220 (302)	248 (395)	257 (382)	1,160 (1,547)
不妊手術	320 (315)	413 (325)	345 (350)	314 (360)	316 (398)	1,708 (1,748)
먹는避妊藥	224 (230)	178 (290)	223 (300)	230 (340)	235 (360)	1,090 (1,520)
콘돔	327 (280)	294 (350)	375 (392)	387 (490)	397 (490)	1,780 (1,942)
2. 有配偶可妊婦人數 (15~44歲)	5,429	5,589	5,776	5,930	6,099	-
3. 避妊實踐率(%)	58.0 (56.0)	60.0 (60.0)	65.0 (62.0)	68.0 (65.0)	70.0 (67.0)	-

註 : ()안의 數는 當初目標量(總量)임.

이와 같은 避妊普及總量中 政府支援과 自費避妊普及으로 區分함에 있어서는 다음과 같은 가정하에 이루어졌다.

첫째로, 루우프施術은 지난 1983年 10월 부터 醫療保險을 통한 루우프施術普及이 制度化되었기 때문에 이제까지 政府事業에 限하여 普及된 루우프施術의 自費實踐者도 增加될 것이라는 가정하에 1984-86年 期間中 約 725,000件의 루우프施術目標量中 12萬 5千件은 自費로, 그리고 나머지 60萬件은 每年 20萬件씩 政府에서 普及하는 것으로 計劃하였고,

둘째로, 不妊手術은 1983년에 필요한 目標量 413,000件中 約 97%에 해당하는 40萬件이 政府支援으로 普及될 것으로 展望되지만, 不妊手術 역시 醫療保險등 自費實踐者가 增大될 것으로 豫想하고 1984-86年 期間中 年度別 不妊事業量의 70%가 政府支援으로 受容하는 것으로 計劃하였다. 不妊手術의 年度別 總量自體를 向後的 受容性을 감안하여 下向調整했고, 이중 70%를 政府支援으로 設定했기 때문에 不妊普及對象은 34歲以前의 젊은 對象層에 限하여 普及되도록 制度化되어야 할 것이다.

셋째로, 먹는 避妊藥 및 콘돔은 年度別 全體目標量의 40%만을 政府에서, 그리고 나머지 60%는 商業網을 통한 自費實踐에 의해서 이룩되는 것으로 간주하였다.

이와 같은 方法에 의해서 산출된 政府支援 事業目標量은 約 315萬名에 대한 避妊普及으로 當初目標인 414萬名에 比하여 約 15%가 減少된 것이며, 이는 1982-83年 期間中の 不妊手術이 當初目標보다 훨씬 上廻하는 實績으로 인하여 비교적 中斷率이 높고 受容性이 낮은 子宮內裝置와 먹는 避妊藥의 目標가 減量調整된데 기인되는 것이다. 政府支援에 의한 避妊普及目標과 관련하여 고려되어야 할 사항중의 하나는 年中行事로 지속되어 온 追加目標量의 配定期間이다. 즉, 이제까지는 市·道 및 市·區·郡間的 경쟁의식속에 避妊普及의 量的인 增大에만 치중되어 避妊效果側面에서는 많은 脆弱點을 지니고 있다. 이를 改善하기 위해서는 年初에 割當된 目標에 대한 實績進度와 事業의 質的인 評價에 局限하고 追加 또는 超過實績은 加급적 抑制하는 方向으로 事業管理方式이 轉選되어야 할 것이다.

〈表 - 5〉 政府支援 避妊普及 修正目標量：1982-86

單位：千

避妊方法	1982	1983	1984	1985	1986	計
子宮內裝置	199 (203)	200 (265)	200 (302)	200 (395)	200 (382)	999 (1,547)
不妊手術	287 (221)	400 (227)	242 (227)	220 (247)	221 (238)	1,370 (1,160)
먹는避妊藥	113 (115)	67 (145)	89 (150)	92 (170)	94 (180)	455 (760)
콘돔	102 (98)	123 (123)	150 (137)	155 (150)	159 (172)	689 (680)
計	701 (637)	790 (760)	681 (816)	667 (962)	674 (972)	3,513 (4,147)

註：()안은 当初 避妊普及目標量임.

Ⅳ. 事業運營 및 管理制度 改善方案

지난 21年間 推進되어 온 經濟開發計劃과 人口增加抑制政策은 우리나라의 社會, 經濟, 人口學的 諸 側面에서 매우 淸快한 發展을 이룩하였다. 그러나 向後의 家族計劃事業이 「出產·분」의 여과와 男兒選好觀과 같은 不利한 社會文化的인 要因을 극복해 가면서 1988년까지 人口代置水準의 出產力低下目標를 達成하기 위해서는 보다 強力한 社會支援對策이 뒷바침되어야 할 것이고, 특히 20代 젊은 年齡層에 대한 少子女價値觀의 形成과 避妊實踐의 活性化를 具現토록 하기 위해서는 既存 家族計劃事業이 지니고 있는 避妊受容 및 實踐과 관련된 問題點을 改善할 수 있도록 事業運營 및 管理制度가 事業推進方向에 부합되도록 改善補完되어야 할 것이다. 한例로서 현재와 같은 斷產爲主의 避妊實踐과 높은 避妊中斷率이 지속되는 限 앞으로 家族計劃事業의 人口學의 效果는 크게 期待될 수 없는 것이기 때문에 이러한 問題點은 事業運營 및 管理制度의 改善를 통해서 拂拭되어야 할 것이다.

政府는 날로 深化되어 가고 있는 人口問題에 對處하기 위해서 家族計劃事業을 活性化하고 少子女價値觀의 形成을 위한 諸般 施策이 포함된 人口增加抑制對策을 強力히 推進中에 있으나, 이러한 施策들이 하루속히 定着되고 施策效果를 增大토록 하기 위해서는 다음과 같은 側面에서 그 改善策이 강구되어야 할 것이다.

1. 醫療保險을 통한 避妊普及 體系의 確立

政府는 1982년에 人口對策의 一環으로 醫療保險을 통한 避妊施術普及을 制度化한 바 있다. 이 措置는 短期的으로 自費實踐의 增大와 避妊서비스의 質的인 改善에 奇與할 수 있고 長期的으로는 既存의 政府主導型 無料避妊普及體系에서 醫療保險을 통한 民間主導型 家族計劃事業으로 轉換할 수 있는 手段이 되는 것이다. 따라서 全体國民이 醫療保障의 惠澤을 받는 時期까지는 기존 형태의 政府事業과 醫療保險을 통한 避妊普及體系가 二元化된 狀態에서 發展되어 나가야 할 것이다.

1983年 現在 醫療保險의 適用人口는 全体人口의 約 38%에 이르고 있으며, 1986년에 가서는 57% 수준에 도달될 것으로 豫測되고 있다.

그러나 醫療保險을 통한 避妊施術普及은 制度化만 되었을 뿐 이를 促進시키고 既存 政府家族計劃事業과 상호연관된 事業管理体制가 不在한 實情이다. 즉 政府支援에 의한 目標量配定時 地域別 醫療保險의 適用人口를 감안하고 要員에 대한 目標量도 無料 및 有料(醫療保險등)를 包含하여 부과하는 方案과 더불어 事業統計劃度, 記錄 및 報告制度, 施術費支給制度 등 모든 事業管理制度가 一元化될 수 있도록 改善되어야 할 것이다.

2. 家族計劃對象 年齡群의 調整

政府家族計劃事業은 初期부터 그 對象을 15 - 44 歲婦人을 中心으로 모든 計劃이 推進되어 왔으나, 그간의 出産力 減少로 35 歲以上 婦人の 出産力은 거의 不在한 實情임에도 不拘하고 이제까지 普及對象年齡層의 調整없이 持續되고 있다. 특히 對象婦人數는 避妊女性の 增加에 따라 크게 增加되고 있는 반면에 要員의 數는 相對적으로 減少(특히 都市地域)되고 人口對策의 內容이나 規模가 크게 擴大됨에 따라서 要員의 業務量過多로 避妊受容者에 대한 事後管理가 매우 未洽한 實情이다. 또한 過多한 避妊普及目標量을 쉽게 達成하기 위한 목적으로 거의 出産力이 없는 35 歲以上의 對象層에 避妊普及이 置重됨으로서 事業의 效率性을 阻害하는 要因도 되고 있다. 따라서 限定된 要員數로 20 代 젊은層에 대한 避妊普及을 強化하기 위해서는 事業對策을 從來의 15 - 44 歲에서 15 - 34 歲로 調整되어야 할 것이다. 對象婦人の 年齡群이 34 歲로 調整되는 경우 都市地域의 要員 1 人當 對象婦人數는 現在의 6,870 名에서 4,680 名으로, 그리고 農村地域은 1,180 名에서 640 名으로 減少되어 對象者의 管理가 훨씬 용이하게 될 것이다.

〈表 - 6〉 婦人の 年齡別 避妊 및 出産實態

年 齡	婦 人 數 (000)	避妊實踐率 (%)	有配偶出産率 (千名當)
15 - 24	771	22.5	440
25 - 29	1,532	44.6	279
30 - 34	1,228	71.7	97
35 - 39	1,045	79.8	23
40 - 44	1,102	62.3	3
計	5,588	57.7	-

3. 避妊서비스의 有料化 方案

政府에서 普及하고있는 避妊方法中 루우프 施術을 포함한 非永久的인 避妊方法은 소정의 手數料를 징수하고 있으나 이는 有料化目的이 아니고 避妊藥劑器具의 虛失을 防止하기 위한 것이며, 施術費가 高價인 不妊手術 및 月經調節術은 全額 無料로 普及되고 있다. 그러나 1人當國民所得이 1,678불로 增大되고 避妊實踐이 普編化된 現今에 있어 避妊施術費의 일부를 受容者負擔으로 轉換하는 方案도 고려해야 할 시기가 되었다고 보겠으나, 현재 進行중인 1982 - 86年 期間中은 人口代置水準의 出產力目標을 達成하는 가장 중요한 시기인 關係로 避妊서비스의 有料化는 計劃된 人口目標의 達成에 지장을 주지 않는 範圍內에서 단계적으로 實施되어야 할 것이다.

제 1 단계로 35歲以上婦人이 避妊施術을 받으려 할 경우에는 현재 醫療保險을 통한 避妊施術時 個人負擔金에 해당하는 金額을 징수토록하고, 제 2 단계로는 第 6次 5個年計劃이 着手되는 時期부터 零細民을 除外한 對象者는 上記와 같은 方法으로 施術費의 一部를 負擔케 함으로서 政府의 財政的 負擔을 輕減케 하는 동시에 醫療保險을 통한 避妊普及이 活性化될 수 있도록 發展되어야 할 것이다.

4. 都市家族計劃事業의 強化

經濟發展에 의한 產業構造의 變化는 農村人口의 都市移動을 促進시켜 家族計劃對象인 有配偶可妊婦人의 都市·農村 構成比도 1960年 당시의 27 : 73에서 현재에는 66:34로 크게 변모되었다. 이와같은 對象婦人의 都市 集中現象으로 政府는 1974年부터 都市零細民을 위한 事業을 強化하여 왔으나, 要員의 절대수가 부족한 狀況下에서 事業成果는 매우 未洽한 실정이다. 앞으로 對象婦人의 年齡을 15 - 34歲로 調節할 경우 都市地域 1人當 對象婦人數는 4,680名으로 減少될 것이지만, 都市地域의 家族計劃要員은 母子保健事業까지 擔當하고 있기 때문에 出產力이 높고 避妊實踐率이 낮은 零細民에 대한 事業을 위해서는 一線要員(都市地域)의 增員이 시급하다고 하겠다. <表 - 7>에 提示된 바와같이 15 - 34歲의 都市地域 對象婦人 253萬名中 月家口所得이 17萬원 以內에 해당되는 家口를 低所得層으로 간주할 경우 이들 低所得層對象婦人數는 64萬5千名에 이를 것으로 예상된다.

따라서 이들에 대한 集中的인 接近과 事業管理를 위해서는 要員 1人當 1,500名의 低所得層을 대상으로 할 경우 約 430名의 都市家族計劃要員이 充員되어야 할 것이다. 만약 430名의 要員이 充員될 경우 都市地域의 要員1人當 對象婦人數(15-34歲)는 현재의 4,680名에서 2,600名으로 減少하게 될 것이나 앞으로 계속될 都市化趨勢를 감안한다면 都市地域 充員問題는 農村地域의 對象人口變動과 결부하여 綜合的으로 再調整되어야 할 課題인 것이다.

〈表-7〉 地域別 要員1人當 婦人數

地 域	婦 人 數(千名)		要員1人當婦人數		要員數
	15-44	15-34	15-44	15-34	
都 市	3,716	2,530	6,870	4,680	541
農 村	1,872	1,001	1,183	630	1,582
計	5,588	3,531	2,632	1,660	2,123

註: 都市地域의 月所得 17萬원 以下の 家口는 全体의 25.5%이며, 이를 低所得層으로 볼 경우 都市 低所得 對象婦人數(15-34)는 645,000名임.

資料: 經濟企劃院, 都市家計年報, 1981.

5. 一線家族計劃事業 管理機能의 強化

지난 20余年間 추진되어 온 政府家族計劃事業의 管理機能은 주로 中央單位에서 이루어져 왔다. 즉 目標量의 設定 및 配定, 評價 및 指導監督 등 事業管理機能이 中央爲主로 運營되어 왔고, 一線事業機關에 있어서는 中央에서 示達된 目標量과 指針에 따라서 事業을 推進하는 비교적 단순한 管理方式에 依存해 왔다. 그러나 婦人의 避妊 및 出產水準이 크게 向上되고 人口增加抑制對策의 推進과 더불어 事業의 內容이나 規模가 크게 擴大된 現今에 있어서는 体系的인 事業管理方式을 採擇하지 않고서는 事業의 效果나 效率性의 提高가 不可能한 狀況에 도달되었다. 특히 家族計劃事業은 人口變數와 직접 관련된 것이기 때문에 管內地域에 대한 目標量의 適正配分, 事業評價, 指導監督機能이 效率的으로 이루어 지기 위해서는 市·道 및 保健所單位의 事業管理機能이 시급히 強化되어야 한다.

家族計劃事業의 연륜이 21年 되었어도 이제까지 一線事業管理者들이活用할 수 있는 事業管理方法에 관한 指針書나 訓練課程이 開發되지 못하고 있는 現實에 있다. 따라서 一線事業管理者를 위한 事業管理方法에 관한 指針書의 開發과 이를 토대로 市·道 및 保健所單位 事業管理者를 위한 訓練이 早速實施되어야 하며, 이와같은 措置와 더불어 中央에서 保健所에 이르기까지의 各級 事業單位에 家族計劃事業評價班을 設置運營하여 各 地域의 事業現況 및 問題點에 대한 對策이 적시에 강구되어 事業遂行에 반영하는 管理体制가 지속적으로 運營될 수 있도록 制度化되어야 할 것이다.

특히 現在 推進중인 人口增加抑制對策에는 數拾種의 施策이 망라되어 있으나 이들 各 施策의 效果나 進도가 거의 把握되지 못하고 있는 實情이다. 이와같은 施策은 주로 市·郡·區以下에서 이루어지고 있기 때문에 위에서 言及된 保健所單位의 評價班은 管內에서 이루어지고 있는 各 種 施策에 대한 時系列的인 評價를 實施하고 그 結果를 市·道單位 評價班에서 취합하여 綜合分析하고, 이를 다시 中央에 송부하여 全國적으로 人口增加抑制對策에 대한 分析評價가 이루어지도록 制度化되어야 할 것이며 이와같은 評價制度는 最少限 分期別로 實施되어야 할 것이다.

6. 弘報教育 및 社會支援施策의 強化

1988年까지 人口代置水準의 出產率을 實現하기 위해서는 1983年 現在 20歲를 前後한 젊은 層에서 1子女價値觀이 定立되어야 하기 때문에 1子女의 利點을 살린 弘報教育和 社會支援施策이 과감하게 開發導入되어야 한다. 따라서 既存의 學校人口教育和 職業靑少年에 대한 人口 및 家族計劃教育은 앞으로 크게 擴大強化되어야 할 것이며, 1子女家庭에 대한 教育, 醫療保險 및 老後保障등 社會保障側面에서 과감한 施策이 導入되어야 한다. 또한 現在의 人口增加抑制對策에는 포함되어 있으나 未措置된 施策으로서 家族法の 改定등 男兒選好觀을 緩和시키기 위한 社會制度的인 改善도 시급히 이행되어야 할 것이다.

7. 一線保健要員의 資質向上

우리나라 家族計劃事業이 直面하고 있는 斷產爲主의 避妊實踐과 높은 避

妊中斷과 같은 問題點은 目標量制度의 劃一性등 事業管理制度의 모순성으로 나타난 結果라고 하지만, 보다 根本的인 原因은 政府家族計劃事業이 先進國의 경우와 같이 母子保健의 一部로 發展되지 못하고 初期부터 人口抑制手段으로만 強調해 온데서 나타난 結果라고 하겠다. 따라서 政府는 人口增加抑制도 시급하지만 동시에 資質의 向上이라는 안목에서 家族計劃事業을 母子保健事業과 統合運營한다는 方針下에 1982년에 中央에서 保健所에 이르기까지 從來의 家族計劃係를 家族保健係로 改編하였으나 실제로 事業을 推進하는 一線保健要員의 資質이 問題가 되고 있다. 現在 2,123名의 家族計劃要員中 71%가 看護補助員이기 때문에 이들의 資質이 向上되지 않는 限 事業의 質的 改善도 기대하기 어렵다. 따라서 이들의 資質向上을 위한 補修訓練이 각 市·道單位에서 實施될 수 있도록 하는 方案이 강구되어야 할 것이다. 특히 이들 保健要員은 管内 15-34歲 對象婦人에 대한 避妊 및 出產現況을 정확히 파악하여 새로운 對象者의 索出은 물론이고 避妊受容者에 대한 事後管理와 母子保健서비스의 向上에 기여할 수 있도록 이들에 대한 教育과 指導監督이 強化되어야 한다.

8. 地域社會 自願人力の 活用

1982年度 調査結果에 의하면 우리나라 婦人들의 避妊에 관한 知識의 習得處는 要員으로부터가 32.1%인데 비하여 친구나 이웃을 통하는 경우가 43.4%로 가장 높은 것으로 나타나고 있으며, 避妊勸獎도 要員보다는 親知나 이웃에 의해서 시도될 때 더욱 效果的인 경우가 있다. 따라서 避妊普及이 地域社會에 넓게 擴散되도록 하기 위해서는 活用 가능한 自願人力を 충분히 活用토록 되어야 한다. 政府는 1968년부터 農村地域의 새마을 婦女會를 活用했고 1982년에는 人口增加抑制對策의 一環으로 啓導要員을 포함하여 開業藥師를 活用하는 등 各種施策을 추진하여 왔으나 실제로 얼마의 效果가 있었는지는 의문시 되고 있다. 특히 開業藥局은 全國에 무려 16,442個所나 散在되어 있기 때문에 이들을 통한 避妊相談은 비단 自意實踐의 增大뿐 아니라 避妊勸獎과 避妊知識을 轉達해 주는 弘報要員으로서의 큰 役割을 할 수 있는 것이다. 이러한 人力資源의 活用은 管内地域을 全体的으로 일시에 着手하는것 보다는 地域的與件을 고려하여 都市에서는 零細地域부터, 農村地域은 벽오지부터 選別的으로 着手

해서 점차 擴大하는 方向으로 推進되어야 할 것이다.

以上에서 言及된 바와같이 向後의 人口問題에 對處하기 위한 事業推進戰略은 새로운 制度나 施策의 開發導入보다는 既存의 人口增加抑制對策에 포함된 各種施策의 效果를 극대화하기 위한 各級事業單位의 事業運營 및 管理機能의 強化에 力點을 두어야 한다. 따라서 市·道 및 保健所單位의 事業管理機能의 強化에 필요한 措置가 早速히 이행되어야 할 것이며 이에 대한 制度的인 對策이 없이 단순한 事業의 物量的 擴大는 浪費에 지나지 않는다는 事實을 銘心해야 할 것이다.