

우리나라 家族計劃事業의 現況小考

가족계획연구원 연구위원

全 炳 勳

“Recent Progress of Family Planning in Korea”

Byung Hoon Jun, M.D.

Research Specialist

Korean Institute for Family Planning

Korean family planning program has been adopted as a part of the Economic Development Plan with strong national government backup. After initiation of family planning program, the increase rate of total population declined from 2.6 percent during 1955-1960, to 2.1 percent in 1960-1975, and 1.6 percent in 1979. Of course, we do not ascribe this population increase rate decline to the national family planning program alone.

Other contributing factors have been changes such as growing numbers of induced abortions, a rising marriage age and economic development. Currently, 2,600 family planning workers are assigned in all myun of the country. 21 percent of the works are registered nurse, 9 percent are midwife and aid nurses occupy 70 percent (Table 1).

Authorized clinics are 2,329 which composed 1,765 IUD clinics, 1,070 vasectomy clinics and 1,150 Female sterilization clinics (Table 2).

Cumulative contraceptive services provided by government program, 1962-1974 is illustrated in Table 3.

After government program in family planning has been initiated (1962-1978), estimated number of births averted by each methods was measured (Table 4).

From 1962 to 1978, tendency of contraceptive acceptors is illustrated in Table 5 showed that IUD, oral pill and condom program is decreasing and in other hand, sterilization program is increasing very much. Attitude change toward family size (1965-1978), contraceptive practice and son preference are showed in Table 7, 8, respectively. Author concluded that future program in family planning should target to the point, that smaller family size norm for maternal health should be emphasized rather than smaller size family for national development.

우리나라는 1962년부터 경제개발정책의 일환으로 인구조절시책을 채택하여 출산조절사업을 추진하여 왔다.

일반적으로 출산조절사업의 기본은 피임법의 보급과 계몽교육을 위주로 하는 것과 또 하나

는 소자녀 규범을 형성시키기 위한 사회지원을 목적으로 제공하는 두 가지로 구분할 수도 있을 것이다.

이 두 가지 목적을 달성하기 위해서 실시된 우리나라 가족계획사업의 실적에 관해서만 개

략적으로 기술하고자 한다.

우리나라의 인구는 1960년에 약 2,500만명으로 1955-1960년 사이에 연간 평균 2.6 퍼센트의 증가를 보였으나 1960년과 1975년 사이에는 2.1퍼센트로 낮아졌으며, 현재는 약 1.6퍼센트에 이르고 있다.

그러나 지난 15년간에 가족계획사업이 정부의 강력한 지원으로 추진되지 않았다면 1980년 현재 3,800만 명인 한국의 인구는 이미 1975년에 이 숫자를 돌파했을 것이다. 물론 출산력과 인구증가율이 저하된 것은 결코 정부의 가족계획사업의 효과만은 아니라고 할 수 있다. 예를 들면 결혼연령이 높아졌다거나 인공임신중절의 증가, 경제수준의 향상 등이 중요한 역할을 했을 것이라는 것도 생각할 수 있다. 그렇지만 이와같은 요인들의 효과를 정확하게 측정해 내기는 쉬운 일이 아니다. "Watson"에 의하면 30 퍼센트의 출산력 감소 중에서 대체로 12퍼센트는 결혼연령 상승에 의해서, 7퍼센트는 인공임신중절에 의해서, 그리고 나머지 11퍼센트가 가족계획에 의해 출산력이 감소되었다고 한다. 이외에도 출산력 감소의 간접적 요인으로서 여성지위 향상, 여성인력의 사회참여(이로 인해서 결혼연령 상승을 초래) 등을 들 수 있다.

가족계획은 가정적 차원에서는 자녀의 수와 출산간격, 출산시기를 조절하므로써 모자의 건강을 증진시킬 수 있지만 국가적 차원에서는 과잉인구 억제를 통한 경제개발의 촉진효과를 얻게 된다. 그래서 우리나라의 가족계획사업은 경제개발을 위해 정책적으로 추진되었으면서도 출산조절 혹은 피임보급을 위주로 하였기 때문에 피임보급 서비스는 보건사회부의 주관으로 보건 조직망을 통하여 지금까지 제공되고 있다. 각 시·도 단위에는 보건과 내에 가족계획제를 설치 운영하며, 시·군·구 단위에는 보건소에 가족계획실을 설치하여 약 2,600여명의 가족계획요원을 배치하고 이들이 실제로 말단에서 피임보급 상담 및 교육을 실시하고 있다. 이들중 약 21퍼센트가 간호원, 9퍼센트가 조산원 자격증 소지자이고 나머지 70퍼센트는 간호보조원이다.

그외에는 정부 지원으로 특수기관에서 일하고

Table 1. Family Planning Workers

Types of Worker	Number of Workers
Regular Government Workers	2,624
- Provincial Supervisor	23
- H.C. Worker	913
- Township Worker	1,688
Special Project Workers	963
- Mobile Clinic Worker	11
- F.P. Center Worker	80
- PPFK Information Officer	138
- Industrial Site Worker	734

Source: KIFP, Service Statistics, 1979

Table 2. Authorized Clinics

Number of Clinics	2,329
Services Provided	
IUD	1,765
Male Sterilization	1,070
Female Sterilization	1,150

Source: MOHSA, Summary of Major FP Activities, September 1979

Table 3. Cumulative Contraceptive Services Provided by Government Program

Services	Year Started	Unit: Thousand	
		Cumulative Total	Annual Average
Male Sterilization	1962	416	25
Female Sterilization	1972	438	63
Condom	1962	3,537	149
IUD	1963	4,328	271
Oral Pill	1968	1,931	176
Menstrual Regulation	1974	97	20

Source: KIFP, Service Statistics (1962-1978)

있는 인력이 960명에 이른다(표 1 참조).

또한 양질의 서비스를 제공하기 위해 의료시설과 인력이 구비되어 있는 병의원의 의사에게 루우프 삽입, 남성불임 시술, 여성 불임시술의 소정 훈련을 실시하고 이들 병의원을 가족계획 지정병의원이라 칭하여 1979년말 현재 2,329개소에서 피임시술을 제공하고 있다. 표 2에서 보는 바와 같이 루우프 시술기관이 1,765개소, 남

성 불임시술기관이 1,070개소, 여성 불임시술기관이 1,150개소이다(표 2 참조).

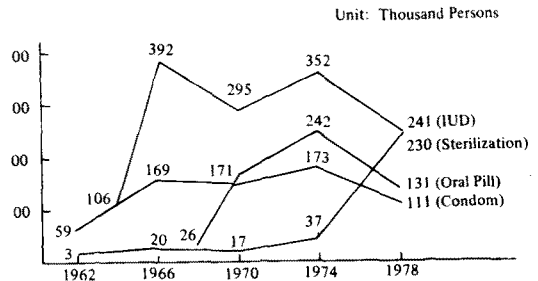
지금까지의 출산조절정책의 성과를 살펴보면 우선 1962년부터 1978년까지 사이의 정부지원 누적 피임보급 실적이 표 3에서 보는 바와같이 루우프 시술이 가장 많아 4,328,000명이고, 불임시술이 854,000명, 콘돔이 3,537,000명, 먹는 피임약은 1,931,000명에게 공급하였다.

그간 정부에서 보급해온 피임방법 중 시술이 간편하면서도 경제적인 루우프가 가장 높은 보급율을 보인다.

앞에서도 언급한 바와 같이 가족계획이 출산력 저하에 약 11% 기여했다고 하는 것을 보더라도 가족계획에 의한 실제 출생방지효과도 크리라고 본다. 표 4에서와 같이 1960-1975년 사이에 가족계획사업의 효과로 인한 출생방지 수는 2,358,000명으로 추산한다. 이를 각각 피임방법별로 구분하면 자궁내장치로 인한 출생방지가 가장 많아서 909,000명, 불임술이 580,000명, 콘돔이 535,000명, 먹는 피임약이 308,000명, 월경조절이 26,000명이다.

우리나라 부인의 피임방법별 수용율은 정부사업의 정책방향에 따라서 크게 좌우된다. 표 5는 1962-1978년까지의 연간 피임 수용율이다. 먹는 피임약이나 여성 불임술을 정부에서 보급하기 전까지는 루우프나 콘돔이 높은 수용율을 보였으나 먹는 피임약이 보급되기 시작했던

Table 5. Annual Contraceptive Acceptors: 1962-1978



Source: KIFP, Service Statistics (1962-1978)

1968년 이후부터는 먹는 피임약의 수용율이 급격히 증가하였으며, 1976년부터 대량보급한 복강경수술로 인하여 여성불임술 수용율은 급격하게 증가하나 다른 피임방법의 수용율은 모두 감소하는 경향을 보인다.

이것만으로도 우리나라 부인들의 피임수용이 유가 단산에 있음을 충분히 이해할 수가 있다.

우리나라 부인의 피임 실천율은 1979년 현재 54.5퍼센트로서 난관수술이 14.5퍼센트로 가장 높고, 질외사정법이나 월경조절법 같은 비효과적인 방법의 실천율이 12.1퍼센트, 자궁내장치가 9.6%, 먹는 피임약이 7.2%, 정관수술이 5.9%, 콘돔이 5.2%를 차지한다(표 6 참조).

피임 실천율 54.5퍼센트중 정부지원 피임 보급에 의존하는 비율이 29.5퍼센트, 상업망을 통해서 자비로 피임실천하는 비율이 25%이며 콘돔이나 먹는 피임약은 약국에서 쉽게 두들할 수 있다는 이점 때문에 자비 부담에 의한 실천율

Table 4. Estimated Number of Births Averted by the Government Program (1962-1978)

Unit: Thousand	
Method	Birth Averted
IUD	909
Sterilization	580
Oral Pill	308
Condom	535
Menstrual Regulation	26
Total	2,358

Source: KIFP, Measurement of the Impact of the National Family Planning on Fertility in Korea, 1960-1975, April 1977 MOHSA, Summary of Major Family Planning Activities, September 1979.

Table 6. Contraceptive Practice Rates by Method and Source of Support: 1978

Methods	Government-Support	Self-Support	Total
IUD	9.0%	0.6%	9.6%
Female Sterilization	9.8	4.7	14.5
Male Sterilization	5.4	0.5	5.9
Oral Pill	3.7	3.5	7.2
Condom	1.6	3.6	5.2
Other Methods	-	12.1	12.1
Total	29.5	25.0	54.5

Source: KIFP, 1978 National Family Planning Evaluation Survey, 1979.

Table 7. Change Attitude Toward Family Size; 1965-1978

Categories	1965	1971	1978
Mean Ideal No. of Children	3.9	3.7	2.7
Mean Ideal No. of Sons	2.4	2.2	1.6

Source: KIFP, 1965, 1971 & 1978 National Fertility and Family Planning Evaluation Surveys.

Table 8. Contraceptive Practice and Son Preference

Children Born	Two		Two Sons + Three	
	Sons	Daughters	One Daughter	Three Daughters
1973	45%	8%	53%	23%
1979	67%	33%	73%	

Source: KIFP, 1973 KAP and Fertility Survey, 1974.

이 높은 편이다.

가족계획사업에 의한 피임 보급은 출산력을 저하시키기도 했지만 이러한 사업 성과는 자녀수에 대한 태도를 변화시켰다. 표 7에서와 같이 유배우 부인의 평균 이상 자녀수를 보면 1965년만 해도 3.9명이던 것이 1971년에는 3.7명, 1978년에는 2.7명으로 저하되었다.

원하는 남아 수도 이상 자녀수에 비례하여 1965년의 2.4명에서 1978년의 1.6명으로 줄어들긴 하였으나 이상자녀 대 원하는 남아의 비율을 보면 아직도 남아를 원하는 경향이 강하게 존재하고 있다. 또한 표 8에서와 같이 딸 2명만 가진 부인의 피임 실천율은 1973년에는 8%에 불과하였으나 1979년에는 33%로 크게 증가한 것을 보더라도 강력한 출산조절 정책에 의해 남아선호의 강도가 다소 확대되기는 하였지만 남아선호가 약화되기 보다는 소자녀 가치관의 형성에 따른 출산력 감소의 결과라고 보아야 할 것이다.

1960년부터 1978년 사이의 15년간의 연령별 출산율을 보면(도 1 참조) 20세 이하와 35세 이

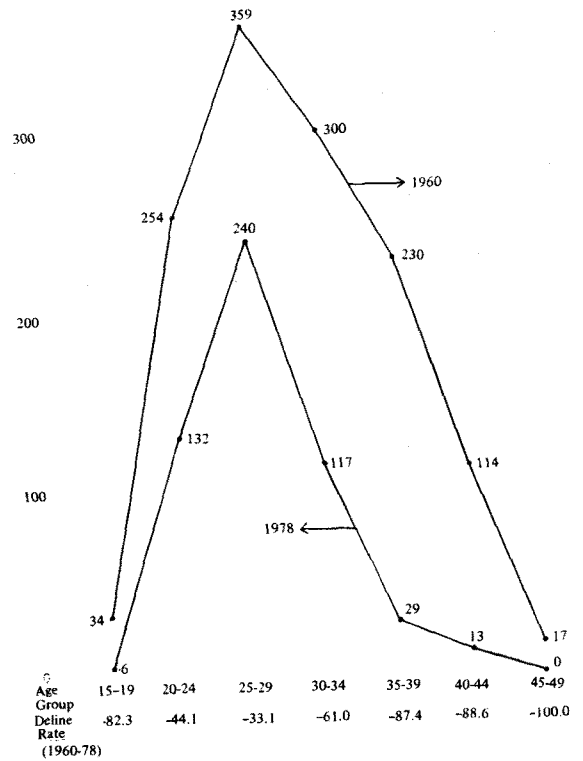


Figure 1. Age-Specific Fertility Rate 1960-1978

상에서의 출산율이 80% 이상이 저하되었다.

이러한 연령별 출산율의 형태는 선진국 형이며 바람직한 것은 바로 이러한 추세로 더욱 출산율이 낮아지는 것이다. 그러기 위해서는 이제까지의 인구조절정책과 같은 양적 감소만을 권장하는 것보다는 가족건강 측면에서 출산 조절을 하도록, 즉 20-35세의 출산적령층에서의 분만과 소자녀 가족이 모아의 건강을 위하여 바람직하다는 것으로 가족계획을 권장해야 할 것이다.

그러기 위해서는 향후 가족계획 사업은 과거와 같이 독자적으로 운영하기 보다는 모자보건 사업, 또는 의료보험과 같은 의료보건사업과 통합 운영하는 것이 가장 바람직할 것이다.