

90 - 01

1989年度

研究結果要約綜合報告書

1990

韓國保健社會研究院

머 리 말

이 報告書는 1989년에 當 研究院에서 遂行한 人口, 保健, 社會福祉 分野의 研究課題 結果를 要約한 것으로 이 分野에 關心있는 讀者여러분의 理解를 돕기 위해 發刊한 것입니다.

當 研究院에서 遂行하는 研究課題 選定은 항시 保健社會行政의 政策方向과 연계하여 당면 과제의 代案을 제시하기 위한 政策研究에 力點을 두고 있으며 1989年의 研究方向은 대략 다음과 같습니 다.

人口分野에 있어서는 우리나라의 合計出産力이 人口代置水準 以下로 低下됨에 따라 기존 人口調節政策의 새로운 目標와 戰略樹立에 力點을 두는 한편, 保健分野 研究는 全國民 醫療保險의 實施에 따른 地域間의 醫療均霑과 疾病豫防 및 健康增進을 위한 보건관리 制度 改善에, 그리고 社會福祉分野에서는 社會保險制度의 擴充에 따른 내실화방안과 老人福祉를 포함한 社會扶助事業에 의한 福祉 機能의 擴充方案을 연구하는데 역점을 두어 總 29課題에 대한 研究가 遂行되었고, 이에 추가하여 7種의 政策開發 세미나를 개최하였습니다.

當院이 研究管理에서 가장 力點을 두는 事項은 時宜性있는 研究課題의 選定, 合理的이고 客觀性있는 研究結果의 導出, 그리고 研究結果의 政策反映이라고 요약될 수 있습니다. 특히 연구결과는 報告書의 發刊으로 종료되는 것이 아니고 政策部署와의 긴밀한 協助下에 研究結果의 政策活用을 위한 努力은 통상적인 研究活動의 일환으로 지속되고 있습니다.

이 보고서에 수록된 要約內容은 研究課題의 소개일뿐이며 구체적인 研究結果는 별도의 연구보고서를 참고하기 바라며, 本 報告書에 포함된 각종 政策的 提言은 연구자의 의견일뿐 當院이나 政府의 公式見解가 아님을 밝혀둡니다.

1990年 1月

韓國保健社會研究院

院長 池達顯

目 次

(人口·家族計劃部門)

1. 人口抑制政策의 새로운 戰略構想을 위한 綜合研究	3
2. 地域別 人口推計에 관한 研究	9
3. 死亡力에 관한 研究	13
4. 社會經濟開發計劃樹立을 위한 人口變數 分析	15
5. 出產力變化가 家族機能 및 役割에 미치는 영향 연구	21
6. 政府家族計劃事業 進度 및 效果評價	23
7. 새로운 避妊普及體系開發에 관한 研究	29
8. 首都圈 人口集中과 生活圈間 人口移動 分析	35

(保健部門)

9. 國民健康 및 保健意識行態調查	43
10. 大診療圈內 3次 診療機關 綜合研究	45
11. 政府 母子保健事業 綜合評價	50
12. 全國 嬰幼兒 豫防接種 實態調查	52
13. 都市 1次 保健醫療事業 運營改善 研究	56
14. 韓國人의 營養勸奨量 設定에 관한 研究	62
15. 都市型 保健所 情報體系 模型開發	69
16. 學校保健教育 改善에 관한 研究(Ⅱ)	73
17. 國民健康手帖 示範事業	81
18. AIDS 感染高危險集團(同性戀愛者)實態調查	86

(社會部門)

19. 醫療保險 本人負擔制에 관한 研究	91
20. 醫療保護事業의 內實化 方案研究	95

21. 國民年金 擴大方案研究	100
22. 法定退職金制度의 改善을 위한 基礎研究	106
23. 國民年金財政推計模型(Ⅰ)	114
24. 社會福祉 長期發展 模型에 관한 研究	119
25. 社會福祉施設의 政府支援金 實態調查研究	125
26. 老人家口의 構造的 特性에 관한 研究	130
27. 老人福祉政策의 方向設定을 위한 研究	136
28. 醫療再活서비스의 供給 및 補償體系 確立方案 研究	142
29. 最低生計費 計測調查研究	145

(政策開發 세미나)

30. 醫療保險財源調達에 관한 韓·日比較 研究	153
31. 醫療保險擴大와 母子保健의 서비스에 관한 연찬회	157
32. 國民年金制度 政策 發展 세미나	160
33. 社會開發과 人口政策에 관한 세미나	165
34. 人口抑制政策方向에 관한 韓·中 比較 研究(Ⅱ)	168
35. 韓國靑少年의 保健問題와 對策	172
36. 保健醫療人力 需給展望에 관한 芻說	179

(‘88년도 이월 報告)

○ 1988年 全國 出産力 및 家族保健實態調查	187
○ 醫療費 增加抑制方案 研究	193

人口・家族計劃部門

1. 人口抑制政策의 새로운 戰略構想을 위한 綜合研究

가. 研究目的

1) 避妊 및 出產行動의 變化에 影響을 미치는 諸要因에 대한 시계열적인 분석을 통하여 向後 人口政策의 長·短期 目標 및 推進戰略을 再定立하고,

2) 事業 初期부터 답습되어온 既存 家族計劃事業의 管理運營制度上的 問題點을 綜合的으로 分析, 評價하고 事業에 부합 되도록 改善하므로써 事業의 質的 改善과 效果 增大에 기여토록 한다.

나. 研究內容

1) 長·短期 家族計劃事業量 設定

2) 差異出產力, 婚姻力, 한子女家庭의 實態 등의 變動趨勢에 관한 7개 주제에 대한 特別 分析

3) 避妊普及 및 弘報教育의 戰略 樹立을 위한 避妊 및 出產行動 分析

4) 새로운 避妊普及體系(有料化), 要員啓蒙活動의 改善, 社會支援 施策의 補完, 事業管理制度(目標量 및 評價制度 등)의 改善 등 事業管理運營上的 문제점에 대한 對案 講究

다. 研究方法

1) 1988年度 全國 出產力 및 家族保健實態調查 結果에 의한 長·短期 家族計劃事業 目標量 設定

2) 避妊 및 出產水準의 變動에 미치는 諸要因에 대한 深層 分析

3) 家族計劃事業 管理運營制度의 改善을 위한 現地觀察 및 實態調查實施

라. 研究結果

1) 현재의 出產水準을 維持하기 위하여 1990-1995年 期間中 보급하여야 할 年平均量은 精管施術 40,200件, 卵管施術 182,700件, 子宮內裝置 250,400件, 콘돔 717,300名(月平均), 먹는피임약 210,400名(月平均), 기타 방법이 647,100名(月平均)이며, 各年度別 避妊普及 總計劃量 및 이에 따른 避妊實踐率은 表 1, 表 2와 같다.

表 1. 避妊普及 總計劃量

單位：千

避妊方法	1990	1991	1992	1993	1994	1995
精管施術	40.6	42.2	43.9	39.8	36.0	38.5
卵管施術	180.6	186.4	192.4	182.2	174.5	185.9
子宮內裝置	232.1	240.3	249.0	255.1	259.1	266.7
콘돔	670.4	689.3	709.2	730.2	744.8	760.1
먹는피임약	190.2	198.4	206.9	215.9	222.2	228.8
其他	604.0	620.7	638.4	657.1	672.8	689.5

表 2. 避妊普及에 따른 方法別 豫想 避妊實踐率

單位：%

避妊方法	1990	1991	1992	1993	1994	1995
精管施術	11.1	11.1	11.2	11.2	11.2	11.2
卵管施術	37.5	37.6	37.8	38.0	38.0	38.1
子宮內裝置	6.8	6.9	6.9	7.0	7.0	7.1
콘돔	10.3	10.3	10.3	10.3	10.4	10.4
먹는피임약	2.9	3.0	3.0	3.1	3.1	3.1
其他	9.2	9.2	9.3	9.3	9.4	9.4
計	77.8	78.1	78.5	78.9	79.1	79.3

한편 政府에서 보급하여야 할 量은 현재의 政府 普及實績을 감안, 무리한 變化 없이 進行될 수 있도록 1995년에 不妊施術은 政府와 自費의 비율이 같은 50% 水準으로 그리고 子宮內裝置는 60%線을 維持하는 것으로 하였을 때 年度別 普及하여야 할 量은 表 3과 같다.

表 3. 政府 家族計劃 避妊普及 計劃量

單位：千

避妊方法	1990	1991	1992	1993	1994	1995
精管施術	32.9	31.7	30.3	25.1	20.2	19.3
卵管施術	137.3	132.3	127.0	111.1	96.0	93.0
子宮內裝置	139.3	144.2	149.4	153.1	155.5	160.0

2) 藥劑器具는 대부분이 自費에 의하여 收容하고 있을 뿐 아니라 政府 支援에 의한 藥劑器具의 普及은 目標量에 따른 負擔 등으로 실제 使用量보다 많게 普及한 것으로 나타나 實使用者를 對象으로 보급할 수 있도록 目標量의 適正量 設定과 함께 要員이 관심을 갖고 弘報할 수 있도록 적절한 對策이 講究되어야 할 것이다.

3) 避妊實踐率이 거의 上限線으로 認識되고 있는 77.1%(’88年)에 이듬에 따라 避妊의 生活化가 점차 정착 되어 가고 있는 것으로 판단되므로 지금까지의 政府支援에 의한 全額無料의 普及 方法에서 점차 自費에 의한 收容을 확산시키기 위하여 自費 負擔額을 늘려 나가되 急進的인 變化는 避妊實踐率의 低下나 人工妊娠中絶의 增加와 같은 副作用을 유발 시킬 수 있으므로 점진적인 轉換을 꾀 하여야 할 것이다.

4) 避妊普及의 확산과 避妊實踐 霧圍氣 造成을 위하여 導入된 社會支援 施策中 1次無料診療와 零細民에 대한 生計費 支援은 대상자들로 부터 비교적 좋은 반응을 보여왔으나 최근에는 그 實績이 急激히 低下되어 가고 있어 이의 修正補完이 요구된다.

5) 人工妊娠中絶은 점차 減少하여 가고 있으나 出産力이 높은 20代 年齡層에 아직도 人工妊娠中絶率이 높아 이들 對象層에 重點을 두고 啓蒙 및 避妊普及을 할 수 있는 方案이 마련 되어야 할 것이다.

6) 우리나라의 合計出産率은 對替出産水準 以下인 1.6 水準에 이르렀으나 出産力과 關聯이 있는 것으로 간주되는 平均壽命이나 國民所得, 避妊實踐率 등을 勸案할 때 더 低下될 가능성을 排除할 수 없으나 우리나라의 出産力 低下가 強力한 人口政策에 의한 短期間의 인위적인 힘에 의하여 이루어진 점을 감안한다면 다시 上昇할 수 있다는 點도 또한 排除할 수 없다. 따라서 우리나라의 出産力은 流動的이므로 向後 家族計劃事業의 推進 方向도 1990년에 실시될 人口센서스 및 1991년에 실시 예정인 出産力 調査 結果 등을 檢討後 그에 適合한 事業推進이 될 수 있도록 摸索 되어져야 할 것이다.

마. 活用性 및 期待效果

1) 家族計劃事業 初期부터 답습되어온 事業推進戰略과 管理運營制度를 社會·經濟·人口學的 與件變動에 符合 되도록 과감하게 改善하여 事業效率 및 效果를 增大시킨다.

2) 특히 既存의 無料 避妊普及制度를 有料 普及制度로 兩分하고, 이와 關聯된 事業管理制度와 要員 活動 方法을 개선하여 避妊서비스의 質的 改善과 國民의 자발적인 避妊實踐을 유도한다.

바. 政策建議內容

1) 目標量制度의 改善

(1) 政府支援 避妊普及物量을 점차적으로 減縮하되 減縮된 物量이 自費에 의해 受容될 수 있도록 상당한 노력이 뒤따라야 할 것이다.

(2) 特定方法에 대한 目標量에 크게 구애 됨이 없이 被施術者의 嗜好에

따라 受容에 符應하여 自律性이 보장되는 避妊普及이 되도록 하여야 할 것이다.

(3) 月經調節施術은 避妊失敗者를 위한 救濟手段으로 보급하여 왔으나 이제는 費用負擔이 어려운 零細民層에 국한 시키고 기타는 스스로 解決이 이루어지도록 지도하여 段階的으로 減量시키는 것이 바람직하다.

(4) 먹는 避妊藥과 콘돔은 대부분이 自費에 의해 受容하고 있으므로 생활이 어려운 零細民層에 한하여 無料普及하고 기타는 요구에 應할 수 있는 程度의 量을 수요에 따라 普及할 수 있도록 하고 包裝도 改善시켜야 한다. 子宮內裝置와 不妊施術은 단계적 조정을 필요로 하지만 앞으로 適正 水準의 避妊普及에 차질이 없도록 各別히 努力해야 할 것이다.

2) 避妊普及

向後 避妊普及은 현재의 出產水準을 維持할 수 있는 程度의 量을 普及하되 政府 支援比率을 점차 減少하고 減少되는 分量이 自費에 의하여 受容될 수 있도록 弘報의 強化와 民間團體에 대한 支援이 強化되어야 할 것이다.

3) 社會支援施策

避妊普及의 확산을 위하여 정부에서 도입한 社會支援施策중 受容者로부터 호응도가 높은 1次無料診療와 零細民에 대한 生計費 支援은 점차 그 實績이 低下되고 있어 계속 존속 與否가 논의 되어야 할 시점이나 1次 無料診療는 全國民 醫療保險實施에 따라 符合될 수 있도록 轉換을 꾀하는 동시에 확산보다는 既受容者에 대하여 내실을 기할 수 있는 方向으로 轉換하는 것이 바람직하며, 零細民에 대한 生計費 支援은 實績이 저조하다 하여도 그 對象이 경제능력이 없는 零細民이므로 社會福祉 側面에서도 계속되는 것이 바람직할 것이다.

4) 目標量 配定

점차 上向式으로 轉換할 수 있는 方法을 講究하되 算出에 正確性을 기할 수 있도록 市·道 및 保健所에서의 事業管理能力 向上이 선행 되어야

할 것이다.

5) 避妊藥劑器具의 包裝改善

현재 정부에서 普及하고 있는 藥劑器具의 包裝이 판매품에 비하여 뒤떨어지므로 이를 향상시켜 政府 普及品에 대한 신뢰도 向上을 꾀하는 동시에 受容者들의 自發的 受容이 增大토록 하여야 할 것이다.

6) 避妊普及方案

현재 정부에서 全額 支援하고 있는 避妊施術은 점차 일부를 自負擔할 수 있도록 轉換하여 나가고 藥劑器具는 실재 使用量 만큼 普及할 수 있도록 減量하여 나가되 要員이 積極 普及할 수 있도록 인센티브제도의 도입도 검토되어야 한다.

7) 事業評價

事業評價는 繼續하되 지금까지의 量的 普及에 치중한 評價體系에서 質的 改善을 꾀 할 수 있는 事業 管理의 측면에 力點을 둔 事業評價 方式으로 轉換되어야 할 것이다.

사. 研究者

洪文植, 張英植, 李任田, 李相暎, 金勝權, 吳英姬

2. 地域別 人口推計에 관한 研究

가. 研究目的

- 1) 社會福祉政策 및 地域間 均衡發展政策樹立의 기초가 되는 地域別 人口推計 資料 提供
- 2) 우리나라 實情에 맞는 人口推計方法 開發

나. 研究方法

- 1) 최근의 人口 “센서스” 누락율 및 人口動態率 보정
- 2) IIASA 모델(일명 : Roger’s Model)의 적용

다. 研究結果

- 1) 1954년 4,098만명이던 總人口는 2020년(5,074만명)을 기점으로 減少할 것이며 서울을 포함한 6대 都市의 人口는 2020년 全體人口의 52.5%에 달할 것으로 推計되었다.(그림1. 參照)
- 2) 1985년 54.0%이던 扶養人口費는 2015년 42.4%로 減少하여 老年人口의 增加가 扶養人口比를 惡化시키지 않으나, 지속적인 人口의 노령화로 2040년에는 56.5%로 增加될 전망이다.(그림2. 參照)
- 3) 全國의 老年人口費는 계속 增加하여 2015년 10.3%, 2050년 18.9%에 달하고 특히 大都市地域 보다는 其他地域의 老年人口比率이 急增될 展望이다.(그림3. 參照)
- 4) 全國의 學齡人口는 1985년 21.1%에서, 2020년 12.6%로 減少될 뿐만 아니라, 각 시도별 學齡人口는 2050년에는 量的으로도 減少하여 1985년의 40-50%정도에 불과할 展望이다.(그림4. 參照)

그림 1. 將來人口의 推移

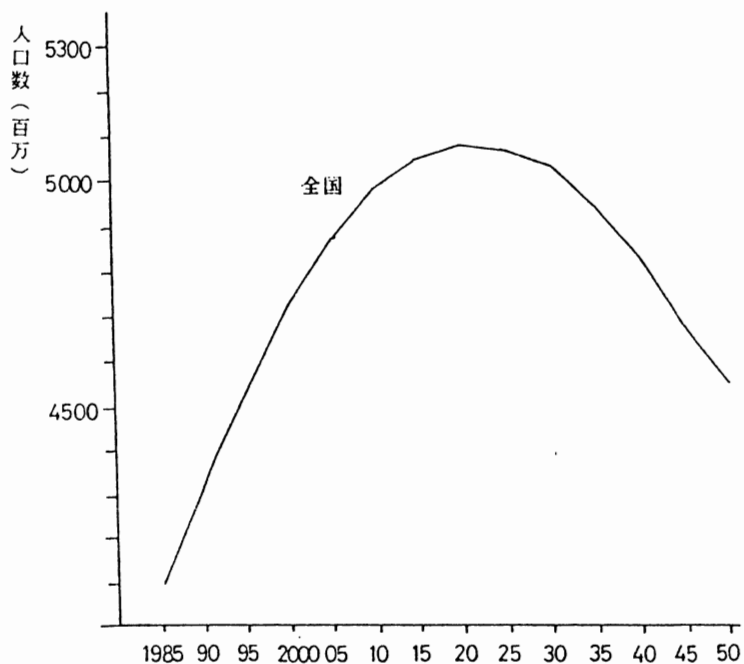


그림 2. 扶養人口比 推計

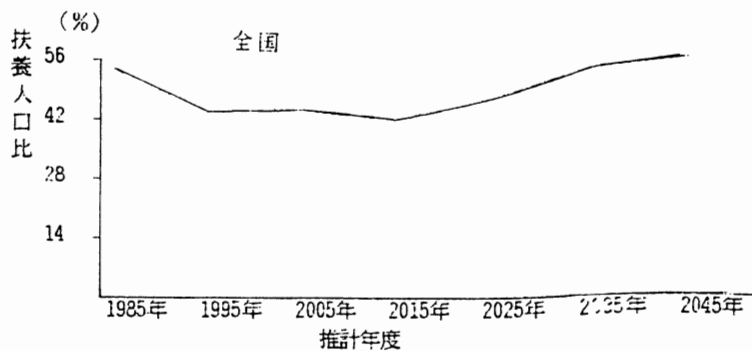


그림 3. 老年人口比 推計

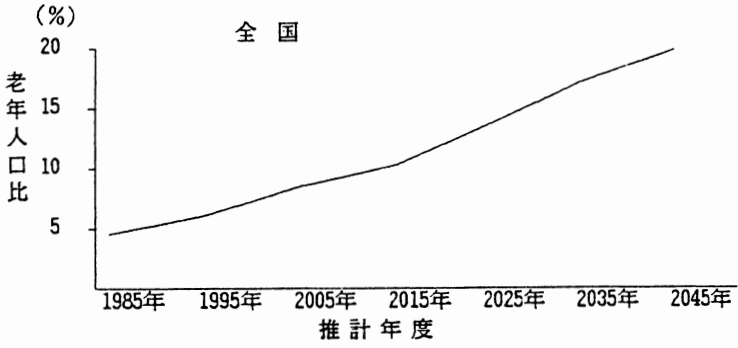
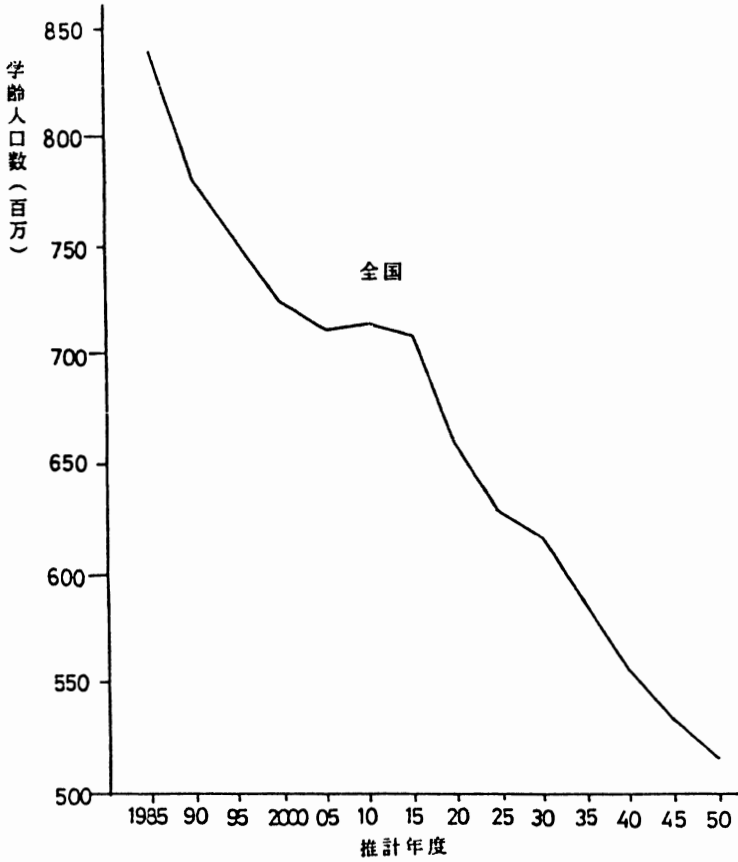


그림 4. 學齡人口數의 推移



라. 期待效果 및 活用性

- 1) 人口構造 및 規模의 變化에 따른 向後 人口政策樹立에 活用
- 2) 效率的 社會開發政策 遂行을 위한 性別, 年齡別 地域別 人口推計 活用

마. 研究者

崔仁鉉, 鄭還泳

3. 死亡力에 관한 研究

가. 研究目的

- 1) 死亡水準·差異死亡力 및 死亡構造에 관한 基礎統計 作成
- 2) 死亡力과 관련된 其他動態率 및 各種 人口指標의 分析

나. 研究方法

標本調査로 家口部門과 施設部門 調査로 나누어 實施되었다.

1) 家口部門調査

訓練된 調査員에 의한 家口訪問面接調査로 全國的으로 抽出된 標本 305 個 調査區 7萬家口를 調査完了하였다.

2) 施設部門調査

當職員이 調査對象施設을 訪問하여 該當施設에 備置된 施設人員 現況 및 變動資料를 準備한 調査票에 移記하므로써 全國的으로 抽出된 標本 25 個 社會福祉施設을 調査完了하였다.

다. 研究結果

1) 粗死亡率(CDR)은 5內外 水準이다.

2) 年齡別 死亡率을 보면 嬰幼兒死亡의 경우 男兒의 死亡이 女兒에 비해 높게 나타나고 있으며, 成人死亡의 경우 男子는 女子보다 年齡別로 많은 差異를 보이고 있으며, 특히 40代 및 50代의 경우 더욱 顯著한 差異를 보이고 있다.

3) 嬰幼兒死亡率은 間接推定에 의하면 13-15水準으로 推定되나, 보다 正確한 死亡率은 綿密한 再檢討를 한 후 發表豫定이다.

라. 活用性 및 期待效果

- 1) 보다 正確한 死亡水準·死亡構造와 그 趨勢의 把握
- 2) 國際적으로 公認 받을 수 있는 死亡統計를 作成하여 우리나라 死亡統計의 公定力提高
- 3) 保健醫療 및 社會福祉 政策樹立에 必要한 死亡統計作成

마. 政策建議內容

人口動態에 관한 考察은 人口變動의 靜態狀況과는 달리 계속적으로 觀察되어야 하는 特徵을 지니고 있기 때문에 特定 地域內에서의 繼續的인 觀察에 의한 事項(出生·死亡)變化를 研究하는 것이 바람직 하겠다. 예를 들면 特別히 設計된 示範事業과 같은 것을 들 수 있겠다.

바. 研究者

崔仁鉉, 曹大熙, 柱勳邦, 金柔敬, 金秀鳳

4. 社會經濟開發計劃樹立을 위한 人口變數 分析

가. 研究目的

本 研究事業은 1986년부터 유엔人口基金(UNFPA) 支援으로 推進하여 온 社會經濟開發計劃樹立을 위한 人口變數分析(ROK/903)의 일환으로 그 간 우리나라의 出産力變動에 미치는 諸要因을 深層分析하고, 새로운 人口推計와 人口展望에 따른 社會經濟的 問題點, 그리고 向後의 人口政策推進方向등을 設定하여 現在 推進中인 第6次 經濟社會發展 5個年計劃(1987-1991)의 人口部門計劃에 반영한바 있다. 따라서 本 分析은 1987년부터 시작된 第6次 5個年計劃에 포함된 人口部門計劃을 中間評價하여 向後의 政策方向과 推進戰略을 提示하는데 目的을 두고 있다.

나. 研究內容 및 方法

本 研究는 政府에서 確定한 제 6 차 5개년 계획에 포함된 人口部門計劃을 중심으로 家族計劃과 人口調節 및 人口分散政策 및 實態를 제시하였으며 이를 바탕으로 向後 人口政策의 推進方向을 제시하였다.

本 分析에 利用된 資料는 1988年 6월에 當 研究院에서 實施한 全國 出産力 및 家族保健實態調查結果와 經濟企劃院 調查統計局에서 發表한 最近의 人口動態申告資料 等を 利用하였다.

다. 研究結果

1) 人口增加抑制政策

(1) 政府의 人口增加抑制 對策이 強化된 1982年 以來 婦人의 避妊實踐率이나 出産率은 급격히 變動되어 政府에서 計劃한 1993년까지의 人口增加率 1% 目標는 이미 早期達成된 것으로 評價되고 있다.

(2) 그러나 現在와 같은 1.0% 水準의 人口增加率이 지속된다고 할지라도 賦存資源이 빈약하고 國土面積이 협소한 우리나라의 現實에 비추어 向後的 社會經濟的 發展에 미치는 人口成長의 負擔은 더욱 加重될 것으로 예상될 뿐 아니라 우리나라의 人口轉換은 西歐社會에 있어서와 같이 100餘年이라는 長期間에 걸쳐 社會文化的 變遷과 더불어 造成된 것이 아니고 人口政策이라는 變數에 의해서 短期間에 이룩된 것이기 때문에 단순히 合計出產率이 1.6% 水準에 도달되었다고 해서 家族計劃을 包含한 人口政策을 弱화시키서는 안될 것이다.

(3) 특히 우리나라 婦人의 避妊實踐率은 不妊手術을 根幹으로 77.1%라는 높은 水準을 유지하고 있지만 아직도 人工妊娠中絶의 盛行되고 있고 斷產爲主의 避妊實踐과 높은 避妊中斷率등 많은 취약점을 지니고 있다는 事實은 그간의 家族計劃事業이 經濟開發을 위한 人口增加抑制라는 妥當性 때문에 出產力 低下를 위한 避妊普及의 量的 擴大에 치중되어 왔을 뿐 事業의 質的인 側面에는 소홀해 왔음을 暗示한다고 하겠다.

(4) 最近 日本을 包含한 西歐先進國의 合計出產率은 1.6~1.8水準을 유지하고 있으나 우리나라의 경우 婦人이 생각하고 있는 理想子女數나 現存子女數가 2.0名의 同一 水準에 도달되었고 아직도 常存하고 있는 男兒選好라는 傳統的 價値觀때문에 合計出產率이 1.6以下로 低下한다는 것은 거의 기대할 수 없고 오히려 家族計劃에 대한 弘報나 事業活動이 弱化될 경우 出產率은 上昇될 가능성이 있다고 보겠다.

2) 人口分散政策

우리나라는 1962年以來 高度의 經濟成長과 더불어 급격한 産業化와 都市化를 경험하게 되었고 이는 大都市 人口集中 現象과 農村地域의 人口過疎현상을 초래하게 되었다. 따라서 政府는 1964年 以來 서울을 포함한 大都市人口集中을 防止하기 위해서 行政權限의 地方分散, 政府投資機關의 地方移轉 大學 및 工場의 新·增設 抑制, 서울 근교에 衛星都市의 건설 및 地方工業團地의 造成, 大都市의 膨脹을 防止하기 위한 「그린벨트」의

設定, 地方移轉 企業과 法人에 대한 租稅減免등 각종 施策을 꾸준히 추진한 結果 서울을 包含한 6大都市의 人口成長은 1960-1970年 期間中에 8.9%에서 1980-88年 期間中에는 4.0%로 크게 둔화는 되었으나 아직도 人口의 社會增加率은 2.6%를 차지하고 있고 全體人口中 6大都市의 人口比率은 1989年の 48.0%에서 2000년에는 52.1%로, 그리고 首都圈人口는 41.5%에서 46.3%로 增加가 豫想되고 있다.

라. 活用性 및 期待效果

最近 우리나라 婦人の 合計出產率이 人口代置水準 以下로 低下됨에 따라 1962년부터 人口增加抑制對策의 일환으로 推進되어온 家族計劃事業의 向後目標와 推進戰略, 그리고 事業管理運營制度의 改善등을 綜合的으로 提示하고 동시에 날로 深化되고 있는 地域間 人口의 不均衡을 緩和시킬 수 있는 政策代案을 마련하여 向後的 綜合的 人口政策樹立에 필요한 基礎資料로 活用될 것이다.

마. 政策建議內容

1) 人口增加抑制와 관련된 建議

(1) 現水準의 合計出產率(1.6)과 避妊實踐率(77.1%)를 유지하기 위한 1989~1991年 期間中 政府支援 不妊手術 普及量은 年平均 188,300件으로 推定되며 이는 自費實踐率의 變動에 따라 수시로 調整되어야 한다. 한편 子宮內裝置를 包含한 一時的인 避妊方法의 實踐率은 減少하는 傾向을 보이고 있고 앞으로 避妊普及對象이 20代 젊은 層이라는 點을 감안하여 이들 避妊方法에 대한 政府事業의 強化策이 강구되어야 한다. 따라서 이제까지 不妊手術 爲主의 避妊普及戰略에서 對象者의 嗜好度와 實情에 맞는 避妊方法은 선택적으로 보급할 수 있도록 모든 避妊方法에 대한 均衡있는 普及戰略이 강구되어야 한다.

(2) 現在の 社會, 經濟, 人口學的 與件을 고려할 때 避妊施術費의 일부를 受容者 負擔으로 轉換한다. 이를 위해서는 既存의 避妊施術費 支給制度를 醫療保險制度和 統合하고 일차적으로 農村 및 都市低所得層을 除外한 모든 都市에 적용토록 한다. 避妊施術費는 종래와 같이 保社部에서 豫算을 確保하여 施術件數에 따라 醫療保險團體에 整算함으로서 避妊施術로 인한 醫療保險財政의 負擔을 排除하도록 한다.

(3) 現存 發效中인 各種 規制 및 補償制度는 계속 推進하되 全國民을 對象으로 하는 醫療保險의 實施와 더불어 不妊受容家庭에 대한 無料分娩 및 0~6歲子女에 대한 一次無料診療는 管内 모든 病醫院에서 서비스가 가능하도록 醫療機關을 擴大한다.

(4) 이제까지의 弘報活動은 주로 既婚婦人을 대상으로 少子女價値觀을 형성해 가면서 避妊普及의 量的인 擴大에 초점을 두어 그간의 弘報教育活動이 事業成果에 미친 效果는 매우 지대한 것이었다. 그러나 現今의 出産 및 避妊實踐水準을 고려할 때 弘報活動의 內容은 기존 事業이 지니고 있는 避妊受容 및 實踐上的 취약점을 극복해 가면서 事業의 質的인 改善과 더불어 最近 社會問題가 되고 있는 靑少年의 性問題에 강력히 대처할 수 있는 方向으로 事業의 內容과 對象이 擴大되어야 할 것이다.

(5) 一線保健要員의 活動方法과 機能이 再定立되어야 한다. 事業初期와는 반대로 최근 全體對象婦人의 80%以上이 都市地域에 偏重되어 있으나 都市地域은 家庭訪問이 어려운 반면에 醫療保險이 全國民을 대상으로 擴大됨에 따라 家庭訪問보다는 電話 등 文明의 利益을 활용하고 産前産後 및 分娩으로 來院하는 婦人에게 접근하는 등 새로운 接近方案이 講究되어야 할 것이며, 農村地域에서 家庭訪問時에는 당뇨 및 고혈압 등 成人疾病에 대한 檢診서비스 등 他保健事業과 병행추진하여 保健要員으로서의 役割과 機能이 時代的 與件에 부합되도록 再定立되어야 할 것이다.

(6) 家族計劃事業의 質的改善이 이룩되기 위해서는 기존의 目標量, 評價, 指導監督 등 제반 事業管理機能이 改善되어야 한다. 즉 이제까지의 事

業管理는 대부분이 避妊普及擴大나 不妊手術에 力點을 두어 왔으나 기존의 目標量制度는 地域特性에 不합되도록 하기 위해서 종래의 下向式에서 上向式으로 전환하고 評價方法에 있어서는 一時的인 避妊方法을 포함한 모든 方法에 均一한 加重值를 適用하여 要員의 關心이 特定方法에 집중되지 않도록 改善되어야 한다. 同時에 地域單位에 適合한 事業計劃을 樹立하고 評價되도록 하기 위해서는 市道 및 保健所單位의 事業者管理機能이 강화되어야 한다.

(7) 政府家族計劃事業이 看手된 1962年 以來 누적되어온 各種 單位別 事業活動에 대한 經營診斷을 통하여 現今에서 效率性이나 妥當性이 없는 事業活動은 과감하게 폐기하고 實用性이 있는 事業은 계속 育成 發展시켜야 한다. 한 例로서 1970年代에 세계적으로 높이 評價되었던 새마을 婦女會의 活動은 現在 狀態로 그대로 放置할 것인가? 移動施術班의 運營은 아직도 必要한 것인가? 事業場을 통한 家族計劃事業은 實效性 있는 것인가? 家族計劃 示範마을의 育成事業은 과연 投資效果가 있는 것이며 계속 存續시킬 것인가? 등이다.

(8) 最近의 出生率이나 人口動態率의 變動趨移로 보아 대략 2000年을 前後해서 우리나라의 家族計劃事業은 政府主導型에서 民間主導型으로 전환되어야 할 것으로 展望된다. 民間主導下에서의 家族計劃事業에서도 低所得層에 대한 避妊普及, 弘報教育등에 대한 政府支援은 계속되어야 하지만 民間團體의 運營은 自立化되어야 한다. 그러나 大韓家族計劃協會와 같은 民間團體는 그간 政府事業의 일익을 담당해 오면서 事業組織과 人力이 放大해져 協會의 運營이 날로 악화되어 가고 있는 실정이다. 따라서 事業의 長期的인 안목에서 民間團體의 自立을 위한 自體努力과 더불어 政府次元에서의 育成方案이 講究되어야 할 것이다.

(9) 이제까지 家族計劃과 관련된 研究評價活動은 주로 避妊普及擴大方案과 事業의 人口學的 效果評價에 집중되어 왔다. 그러나 人口轉換에 접어든 向後의 研究評價活動은 社會經濟的 與件과 低出生時代에 不합된 새

로운 事業目標의 設定과 接近方案을 모색하는데 力點을 두어야 할 것이며, 특히 出産力의 低下와 人口構造의 變化에 따른 家族問題와 靑少年의 性問題에 대한 對策等 研究對象과 內容이 擴大되어야 한다.

(10) 婦人의 出産率이나 避妊實踐率의 變動이 限界點에 도달된 現今에 있어 人口構造의 均衡을 유지하면서 人口負擔을 완화해 줄 수 있는 方案이 곧 海外移住事業의 活性化이다. 1982~88年 期間中 海外移住者數는 年平均 36,700名에 이르고 있으나 이들의 대부분이 家口單位의 移住이고 出産時期에 있어서는 海外移住에 의한 人口의 效果도 지대한 것이기 때문에 政府次元에서 海外移住에 대한 강력한 支援策이 講究되어야 할 것이다.

2) 人口分散政策과 관련된 建議

이제까지 人口分散政策이 큰 成果를 나타낼 수 없었던 근본원인이 그간의 經濟發展이 均衡을 외면한 成長 中心의 政策에서 야기된 것이라고 보기 때문에 앞으로 地域間의 均衡發展이라는 次元에서 政策이 지속된다면 人口分散政策도 큰 成果를 보이게 될 것이다. 특히 地方自治制의 實施와 더불어 地方大都市, 中小都市, 農村別로 地域機能에 적합하도록 地域開發에 역점을 둔 國土綜合開發計劃(1982~91)을 일관성 있게 推進한다면 均衡開發이라는 長期目標도 早速히 達成되고 동시에 人口分散效果도 크게 期待될 수 있다고 본다.

바. 研究者

趙南勳, 金日炫, 徐文姬, 張英植

5. 出産力 變化가 家族機能 및 役割에 미치는 영향 研究

가. 研究目的

이제까지의 인구증가억제를 위한 家族計劃事業은 보다 나은 생활을 위해 출산조절이 필요함을 강조하였고 그 결과 少子女 規範을 정착시키는데 기여해 왔다. 그러나 70년대 이후 가속화된 近代化와 그에 따른 사회전반의 變動樣相은 家族構造와 機能, 役割, 및 價値 등의 변화를 초래하여 그에 따른 가족원간의 갈등은 심화되고 있다. 따라서 변형된 가족구조에서 그 기능과 역할을 어떻게 合理的으로 정립하여야 가정의 安定化를 이룩할 수 있느냐 하는데에 관심을 갖게 되었다. 이를 위해서 우선 한국의 家族機能은 어떻게 변화하여 왔고 현재의 한국가족은 여러가지 사회적 기능중에서 특히 어떤 기능을 상실하였으며 또 어떤 기능이 강하여졌는가를 파악하고, 자녀수를 통제 한 상황에서 가족의 기능과 역할이 원활히 수행될 수 있는 방안을 검토하여 가정의 안정화에 도움을 주고자,

1) 産業化와 出産調節이 가족생활에 미친 영향을 평가한다.

2) 子女價値 및 子女數가 실제의 가족생활에 미치고 있는 영향을 비교 분석한다.

3) 결손가정의 문제점을 검토하며 子女 및 老人扶養에 따른 문제를 검토한다.

4) 그의 근대가족에서의 家族機能 및 役割構造를 분석한다.

나. 研究內容 및 方法

1) 家族構造, 家族形成過程, 家族機能, 家族成員의 役割 및 權力構造, 家族保健 및 老人扶養, 가정경제 및 생활실태 등의 내용을 중심으로 전국의 75개 조사구에서 만 15세이상 기혼부인을 대상으로 現地調査를 실시하여

그 결과를 분석하며,

2) 인구 및 주택센서스, 家族計劃實態調查, 家族週期調查 등의 既存資料를 분석토록 한다.

다. 研究結果

1989년 전국의 75개 조사구에서 약 3,200가구를 標本으로 선정하였으며 이중 2,923가구에 대한 조사를 완료(만 15세이상 기혼부인 : 2,842명)하여 현재 자료 정리중에 있다.

라. 活用性 및 期待效果

出産力低下와 社會·經濟·文化的 여건변동에 따른 가족복지의 전략개발에 필요한 基礎資料를 제공한다.

마. 政策建議內容

1990年 分析結果에 따라 제시할 것이다.

바. 研究者

孔世權, 曹愛姐, 金珍淑, 張玄燮

6. 政府家族計劃事業 進度 및 效果評價

가. 研究目的

1) 月別 및 分期別 事業進도와 각종 事業 活動에 대한 運營評價를 정기적으로 실시하고, 그 結果를 환류, 事業 遂行에 반영하여 事業의 效率性を 증대시키고,

2) 前年度에 이룩된 사업에 대한 綜合評價를 토대로 當年度의 事業 推進 方向을 修正 補完하기 위한 全國評價大會를 개최하고, 優秀 市·道에 대한 표창으로 事業成就에 대한 의욕을 고취시킨다.

3) 中央 및 市·道 家族計劃事業 關係官 會議을 開催 市·道 事業推進 過程에서 야기된 問題點의 解決策 및 新規事業에 대한 効果적인 推進 方案을 摸索, 事業運營의 合理化를 기하고,

4) 각종 避妊方法別 受容者에 대한 特性을 분석하므로서 政府 避妊受容者의 年度別 變動趨勢 및 效果를 측정하여 長·短期 事業計劃에 기초자료로 제공한다.

5) 家族保健 業務規程에 明示된 市·道 및 市·郡·區 單位 評價班을 활성화하여 地域單位의 事業管理 및 運營上의 問題點에 대한 적절한 대책을 講究함으로서 事業運營 및 管理의 改善 圖謀

6) 關係機關(保健社會部, 當研究院, 協會) 人士로 구성된 人口對策協議會를 통하여 各種 研究結果의 政策 反映과 家族計劃 遂行機關 사이의 協調體系 確立 및 主問題點에 대한 對策 講究

나. 研究內容 및 方法

1) 家族計劃事業實績 進度評價 및 結果의 還流

定期的 月別 事業統計資料와 評價指標를 이용하여 市·道 및 保健所別 事業進度 및 效果를 評價하고, 結果를 分期別로 각 事業機關에 還流하여

事業遂行에 활용토록 한다.

2) 避妊施術受容者の 特性分析

避妊施術受容者の 時系列的인 特性을 분석하여 受容者の 動態把握과 人口學的 效果評價를 실시하여 長·短期 人口目標의 修正 補完에 필요한 기초자료로 활용한다.

3) 家族計劃事業評價大會 開催

1988年度 各 市·道別 事業實績 및 問題點에 대한 實務者の 發表 및 中央의 1989年度 事業計劃示達 등 사업 전반에 걸친 綜合評價大會를 통하여 一線事業機關에서 事業 遂行上 導出된 問題點에 대한 解決策을 함께 摸索 하므로써 一線事業管理者의 事業管理能力을 向上시키며, 各 市·道의 地域 特性에 適合한 事業의 활성화 方案을 講究하는데 기여토록 한다.

4) 事業統計에 의한 市·道別 進度評價는 月 1回, 評價指標에 의한 保健所別 事業評價는 分期別 1回, 母子保健事業 評價를 포함한 年末 綜合評價는 年 1回 실시하여 各級 事業機關에 還流한다.

5) 市·道 및 市·郡·區 評價班 連席會議

- 中央評價班은 各 市·道를 巡廻하며 市·道 評價班과 連席會議를 開催하고, 市·道評價班은 市·郡·區를 巡廻하며 市·郡·區 評價班과 連席會議를 開催하여 市·道 評價班 및 市·郡·區 評價班의 運營을 활성화하고,
- 同 連席會議를 통하여 市·道 評價班 및 市·郡·區 評價班의 事業評價 및 指導監督에 관한 知識의 增進을 圖謀하고, 事業의 效率性 및 그 效果를 增大시킴.
- 導出된 問題點중 解決이 불가능한 事項에 관해서는 特別研究 및 示範事業을 통하여 그 대책을 강구토록 한다.

6) 各種 研究 結果의 政策 反映과 家族計劃事業 遂行機關(保健社會部, 當研究院, 協會) 사이의 協助體系와 主問題點에 대한 대책을 講究하기 위하여 關係機關 人士로 構成된 人口對策協議會 運營

다. 研究結果

1) 家族計劃事業評價

(1) 1989年度の 避妊普及目標量은 前年度에 비하여 콘돔을 제외 하고는 下向調整되었다. 즉 不妊施術이 260,000件에서 157,000件으로, 子宮內裝置가 250,000件에서 245,000件으로 낮아졌고, 먹는피임약은 前年度와 같은 30,000件이었으며, 콘돔만이 125,000件에서 140,000件으로 上向 調整되었다. 그럼에도 불구하고 目標量이 크게 減少된 不妊施術만이 目標의 115.8%을 달성했을 뿐 子宮內裝置 96.3%, 콘돔 99.9%, 먹는 피임약 98.1%로 目標에 미달하는 實績을 나타내었다.

(2) 1989. 1-6月 期間中 避妊施術(子宮內裝置, 精管施術, 卵管施術) 受容婦人の 平均年齡은 28.7歲로 '87, '88年の 28.6歲 보다 0.1세 높게 나타났으며, 方法別로는 子宮內裝置施術 27.8歲, 卵管施術 30.0歲 精管施術 29.5歲였고, 年齡分布에 있어서는 24歲 以下 婦人の 비율이 2.3퍼센트 포인트 감소하였으나, 30-34歲 年齡層은 2.7퍼센트 포인트 增加하였으며, 出産力이 가장 높은 25-29歲 層의 比率은 '88年度와 비슷한 수준이었다.

(3) 避妊受容婦人の 平均 現存子女數는 1.7名으로 '88年度와 同一하였는데, 方法別로는 子宮內裝置施術이 1.5名, 不妊施術인 精管施術과 卵管施術이 各各 1.8名, 2.1名이었다.

(4) 避妊受容婦人の 人工妊娠中絶의 經驗은 平均 1.9回로, '86年度の 0.8回, '87年度の 0.8回, '88年度の 1.0回 보다 크게 增加하였는데, 方法別로는 一時 避妊方法인 루우프와 카파는 1.9回 였으며, 永久 避妊方法인 精管과 卵管은 各各 1.9回, 2.0回로 높게 나타났다.

(5) 避妊受容婦人の 教育 水準을 살펴보면 高卒以上の 學歷을 가진 비율이 64.9%로 '86年の 46.5%, '87年の 52.9%, '88年 60.0%보다 增加하고 있어 教育수준의 向上을 잘 나타내고 있다.

(6) 避妊施術受容時 最終子女의 平均年齡은 2.3歲로, 카파 受容者の

最終子女가 1.8歲로 가장 낮았으며, 루오프와 精管受容者는 2.4歲로 나타났다.

(7) 向後 避妊普及方向은 점차 自費에 의한 受容을 촉진시켜 政府支援에 의한 비율을 감소시켜 나가야 할 것이다. 그러나 急激한 變化는 다른 副作用을 유발할 수 있으므로 충격을 최대한 緩和할 수 있는 方案을 講究하여 점진적인 變化를 꾀하는 것이 바람직할 것이다.

(8) 人工妊娠中絶이 人口增加抑制에 기여한바 크지만 결코 바람직한 方法은 아닐 것이다. 특히 出産力이 높은 20代 年齡層에서 人工妊娠中絶率이 높은 것은 避妊普及에 다소간의 問題가 있었던 것으로 간주할 수 있다. 따라서 向後 家族計劃事業의 推進은 이들 年齡層에 집중될 수 있도록 事業을 전개하여야 할 것이다.

(9) 避妊普及의 확산을 위하여 政府에서 導入한 社會支援 施策중 比較的好應度가 높은 生計費 支援 과 1次無料診療 實績은 '89년에 各各 1,968件과 1,359,770件(延)으로 최근에 그 실적이 크게 低下되고 있어 政府事業으로서의 계속 존속 與否에 의문이 제기될 수 있지만 社會福祉의 側面에서 계속 推進되는 것이 바람직하며, 1次無料診療는 全國民 醫療保險時代에 부합한 方法으로 轉換되어야 할 것이다.

2) '88年度의 家族保健事業評價 및 '89年度 事業方向設定을 위한 評價大會 開催

- 日字：1989. 3. 23-24日
- 場所：全經聯會館(여의도) 大會議室
- 參席人員：市·道 保健課長 등 128名
- 發表主題：
 - 人口轉換期の 人口政策開發
 - 우리나라 母子保健事業의 바람직한 未來像
 - '88家族保健事業評價 및 '89事業推進方向
 - 避妊實態分析
 - 低出産時代를 맞은 우리나라 家族計劃事業에 대한 民間團體의 역할

3) 關係機關 人士로 構成된 人口對策協議會를 開催 事業推進上의 問題點에 대한 解決 方案 摸索과 研究事業으로 수행된 연구결과의 政策反映을 꾀하므로서 人口政策의 效率的 推進에 기여하였다.

4) 中央 및 市·道 家族計劃事業評價班 連席會議를 開催, 市·道評價班의 事業管理能力의 향상을 圖謀하고 事業推進上 導出된 문제점에 대한 解決 方案을 摸索, 事業이 원활히 추진되도록 하였다.

라. 活用性 및 期待效果

1) 동 연구사업은 정부에서 수행하고 있는 家族計劃事業에 관한 進度 및 效果 評價로서 定期的 또는 수시로 中央 및 市·道の 事業運營 및 政策樹立에 반영하여 事業效果를 증대시키고,

2) 정부의 人口增加 抑制政策에 대한 管理運營의 改善 方案을 수립하고, 새로운 施策을 開發하여 사업의 效率性을 높혀 第6次 5個年 計劃의 人口目標 달성에 기여하고, 一線事業管理者의 事業管理機能을 강화하는데 있다.

마. 政策建議內容

1) 向後 避妊普及量은 현재의 出產水準을 유지할 수 있는 程度의 量을 普及하되 지금까지의 量的 보급에서 質的 위주로 普及될 수 있도록 力點을 두어야 할 것이다.

2) 점차적으로 自費에 의한 受容을 유도하는 것이 바람직하지만 不妊施術은 政策 支援에 의존하여 왔기 때문에 앞으로 상당기간 일정 水準을 政府에서 支援토록 하여야 할 것이다.

3) 避妊實踐率이 높은 水準에 있음에도 合計人工妊娠中絶率이 1.6水準에 있으며, 특히 20代 年齡層에서 人工妊娠中絶率이 높은 것은 避妊方法 使用上에 문제가 있거나 弘報에 문제가 있었던 것으로 간주 되므로 이들

年齡層에 대한 집중적 管理와 함께 避妊普及의 철저한 指導와 管理로 올바르게 精確한 避妊實踐이 가능하도록 서비스의 質的 改善에 力點을 두어야 한다.

4) 一時的 避妊方法은 대부분 自費에 의하고 있으므로 政府支援에 대한 一時避妊方法의 支援은 원하는 對象者를 중심으로 보급하되 要員의 弘報는 계속 될 수 있도록 適切한 조치가 마련 되어야 할 것이다.

5) 全國民醫療保險의 실시, 國民所得水準의 向上, 自律的 避妊의 생활화 등 주변 여건의 변화와 더불어 앞으로 정부지원에 의한 避妊普及은 量的 擴大 보다는 質的 向上, 無限定 無料支援 보다는 점진적 有料化 등 전반적인 方向이 再檢討되어야 한다.

바. 研究者

洪文植, 張英植, 金勝權

7. 새로운 避妊普及體系開發에 관한 研究

— 醫療保險을 통한 避妊施術普及體系를 中心으로 —

가. 研究目的

醫療保險을 통한 避妊普及 現況과 그들의 避妊受容性 및 避妊實態를 分析하여 既存 保健所 중심의 避妊普及體系와 醫療保險과의 連繫推進에 필요한 政策資料를 提供하는데 있다. 따라서 구체적인 目的은 다음과 같다.

첫째, 醫療保險을 통한 避妊受容實績과 그들의 受容實態를 把握하고, 둘째, 政府 負擔 避妊受容者, 醫療保險과 自費負擔 受容者의 特性과 그들의 避妊受容性向을 比較分析한다.

셋째, 避妊서비스 提供者인 保健所 家族計劃擔當者와 避妊施術醫師등의 醫療保險에 대한 受容態度를 分析한다.

넷째, 醫療保險을 통한 避妊서비스 體系 및 節次의 體系화와 同 事業의 運營管理에 必要한 基礎資料를 提供한다.

나. 研究內容

- 1) 醫療保險을 통한 避妊施術 普及體系 및 現況
- 2) 醫療保險, 政府負擔, 自費負擔 避妊受容者의 特性
- 3) 避妊서비스 提供者인 施術醫師 및 家族計劃擔當者들의 醫療保險에 대한 受容態度

다. 研究方法

醫療保險에 관련된 避妊施術 現況에 관한 事項은 醫療保險聯合會에서 生産한 既存 資料를 活用하였고, 醫療保險에 의한 避妊受容者의 特性은 1988年 全國 出産力 및 家族保健 實態調査 資料를 이용하였다. 醫療保險

避妊施術 改善方案에 대한 資料는 29個 保健所 家族計劃事業 管理者 89名 과 醫療保險에 의해서 避妊施術 經驗이 있는 40個의 避妊施術機關 施術醫師를 面接調查하여 蒐集한 資料를 分析했다.

라. 研究結果

1) 醫療保險에 의한 避妊施術制度和 政府保健組織網을 통한 無料避妊普及制度가 二元的인 供給體系의 성격을 띄고 있어 모든 避妊施術 受容者의 統合管理가 어렵다.

(1) 醫療保險을 통한 避妊受容 實績이 政府 避妊普及 實績에 加算되지 않고 있으며, 또한 이들 受容者에 대한 기초자료를 體系的으로 蒐集 分析하기가 어려워 그 實態를 把握할 수 없다.

(2) 醫療保險에 의한 避妊受容者가 重症의 副作用 발생시 現행 事後管理制度에 의하여 혜택을 받을 수 없다.

2) 現在의 避妊施術 指定病·醫院 制度는 避妊施術이 가능한 醫療保險 指定 病·醫院이라 하여도 避妊施術 指定을 받지 못할 경우 施術을 할 수 없도록 되어 있어 일부 特定 病·醫院에 避妊施術 受容者가 편증될 우려가 있다. 따라서 避妊施術 指定病·醫院 制度를 擴大 적용하는 것이 바람직하다.

3) 醫療保險을 통한 避妊施術 受容에 대한 避妊施術 受容者 및 避妊施術 서비스 提供者들의 態度는 모두 肯定的인 反應을 보였으나 政府의 無料 避妊施術普及 中心에서 一部 自費負擔의 醫療保險으로 轉換할 경우 避妊受容率은 약간 낮아질 것으로 생각하고 있다.

(1) 醫療保險을 통한 避妊施術制度에 대한 認識은 낮았으나 이 制度에 대한 贊成率은 90퍼센트 이상이었다.

(2) 政府負擔에 의한 無料 避妊施術을 醫療保險으로 轉換하여 避妊施術費의 一部를 受容者가 負擔할 경우 避妊受容率은 어느 정도의 期間동안

낮아질 것이라고 생각하고 있었다.

4) 避妊施術을 醫療保險에 連繫하여 推進할 경우 施術費를 保險給與로 하더라도 保險財政의 壓迫要因은 되지 않고 長期的으로 볼때 오히려 保險財政을 節約할 수 있을 것이다. 즉, 1989年度 避妊施術의 目標量을 모두 保險給與로 할 경우 保險給與費는 약 61億원이 增加될 것이며 이는 保險財政 總額의 1퍼센트에도 미치지 못하는 적은 金額인데 반해 避妊施術을 保險給與를 할때 願치 않는 出産을 防止할 수 있기 때문에 이는 人工妊娠中絶을 防止하는 效果가 있어 그 만큼 保險財政 節減은 물론 母性健康을 유지하는 間接效果가 있다.

5) 만약 避妊受容者가 避妊施術費의 一部를 負擔하는 醫療保險制度로 轉換할 경우 避妊施術對象者중 醫療保護, 醫療扶助, 心身障礙者 및 其他 零細民등의 特殊階層 對象者에게는 政府負擔 無料 避妊普及을 계속 실시해야 하고 事業轉換에 적응할 수 있도록 향후 수년간에 걸쳐 단계적으로 實施해야 할 것이다.

6) 醫療保險을 통한 避妊施術 受容者의 特性은 教育水準이 높고, 남편의 職業도 전문기술직, 행정사무직등으로 비교적 생활이 안정된 계층이라 할 수 있다. 또한 婦人의 年齡은 20代 後半에서 30代 初半에 있는 젊은 層이 많았다. 그리고 이들 醫療保險을 통한 避妊受容者는 친구, 이웃과 醫師 및 看護師에 의해서 避妊施術을 受容하고 있으며, 避妊施術은 分娩 또는 人工流産과 함께 實施하는 傾向이 많았다.

7) 醫療保險을 통한 家族計劃事業 資料의 蒐集, 分析 體系가 미비되어 있어서 事業現況 把握이 곤란한 실정이므로 醫療保險을 통한 避妊施術 受容者의 기초자료인 診療費明細書의 기록, 내용검토, 資料處理 및 分析體系가 現행의 家族計劃事業 體系와 一元化 되어야 한다.

8) 醫療保險避妊施術에 대한 認識이 일반적으로 낮아 醫療保險을 통한

避妊施術制度에 대한 서비스 범위, 절차, 피임방법의 효과, 副作用 處置 등의 내용을 텔레비전, 라디오등의 전파매체와 신문, 잡지 및 팜프렛등의 인쇄매체를 활용하여 弘報活動을 強化해야 한다.

마. 活用性 및 期待效果

- 1) 向後 醫療保險을 통한 家族計劃事業의 活性化에 필요한 基礎資料를 提供한다.
- 2) 醫療保險制度和 連繫한 避妊施術事業의 效率的인 事業管理 運營에 필요한 基本資料로 活用될 것이다.

바. 政策建議內容

- 1) 醫療保險에 의한 避妊施術事業은 政府의 家族計劃事業 體系內에서 醫療保險을 통한 避妊施術費의 支拂制度和 受容者の 管理制度의 改善으로부터 단계적으로 考慮될 수 있을 것이다.
- 2) 避妊施術機關에서의 施術서비스 내용과 酬價는 避妊施術費用 負擔源 (정부부담, 의료보험, 자비부담)에 따라 차이가 있으며 이는 避妊施術 受容者の 不平의 소재가 될 수 있다. 따라서 避妊施術費用의 標準化가 要求되고 있다. 이를 위해 政府는 醫療保險을 통한 避妊施術費의 支拂制度를 一元化하는 것이 바람직하다.
- 3) 現行 家族計劃事業 評價制度는 政府組織網을 통해 避妊普及 擴大를 위한 事業實績 評價 위주로 實施되어 왔으나 앞으로 醫療保險 또는 自費受容者를 포함한 包括的인 事業現況 把握과 그 分析에 基礎를 두어야 할 것이다. 따라서 保健所 管轄區域內 家族計劃事業 現況을 把握할 수 있도록 醫療保險 및 自費負擔 避妊施術 受容者の 實績도 政府事業實績에 包含시켜야 한다.

4) 家族計劃擔當 要員의 活動은 家族計劃事業을 위한 避妊普及 擴大에 重點을 두어 왔으나, 避妊普及과 連繫하여 家族單位 保健醫療 要求에 基礎를 두고 多目的으로 活用할 수 있도록 이들의 活動範圍를 擴大해야 할 것이다.

5) 現行 避妊施術 受容者에 대한 각종 情報은 政府의 保健組織網을 통해서 蒐集되는 쿠폰(Coupon)資料에 의해 被施術者에 대한 諸般事項 把握이 可能하다. 그러나 避妊施術을 醫療保險에 連繫하여 普及할 경우 避妊受惠 過程, 施術費 支給, 報告體系등에 있어서 政府의 避妊普及體系와는 相異한 관계로 被施術者에 대한 情報蒐集이 不可能하다. 그러므로 醫療保險에 의해서 避妊施術을 受容할 경우 施術機關에서 作成되고 있는 診療費 明細書 1부를 管轄保健所에 提出할 수 있도록 制度的인 裝置가 마련되어야 할 것이다.

6) 醫療保險에 의한 避妊施術 受容이 擴大될 경우 重症 副作用에 대한 處置가 問題點으로 擡頭될 것이 豫想된다. 따라서 醫療保險을 통한 避妊施術 受容者들과 避妊施術 病·醫院間에 副作用 治療로 惹起되는 經濟的 損失과 이들간의 갈등을 解消할 수 있도록 重症에 대한 事後管理은 現 制度와 같이 政府에서 管掌하도록 하고 重症治療費는 政府의 家族計劃事業 豫算에서 全額을 支拂하도록 해야 할 것이다.

7) 醫療保險 및 自費負擔 避妊受容者들은 分娩 또는 人工妊娠中絶과 동시에 避妊施術을 受容하는 傾向이 높고 醫師 및 看護師에 의해서 避妊方法을 決定하는 傾向이 많은 것으로 나타나고 있어 醫師, 看護師와의 相談을 통한 病·醫院 避妊施術事業 展開方案을 講究해야 할 것이다.

8) 避妊施術 受容者들은 醫療保險 避妊施術制度에 대한 認識이 不足한데 비해 이 制度에 대한 찬성율은 매우 높다. 政府는 이러한 結果를 勸案하여 TV, 라디오, 신문 및 잡지등 電波 또는 印刷媒體를 活用하여 醫療保險 避妊施術制度에 대한 弘報活動을 強化해야 할 것이다.

사. 研究者

金應錫, 林鍾權, 李尙憲

8. 首都圈 人口集中과 生活圈間 人口移動分析

가. 研究目的

本 研究는 首都圈으로의 人口集中 要因, 地域生活圈 단위에서의 人口移動 樣相을 분석하여 地域均衡發展과 관련된 政策樹立時 參考資料로 제공한다.

나. 研究內容

1) 開途國과 韓國의 都市化 추세를 고찰한다.

2) 首都圈 地域의 人口成長 構成要因, 人口集中要因 分析을 통하여 首都圈 人口集中이 어떤 社會·經濟的 要因들에 의하여 영향받아 왔으며 이런 要因들은 人口의 地方分散과 어떤 관련성이 있게 되는가를 고찰한다.

3) 國內에서의 地域間 人口移動 樣相을 人口移動量, 移動의 方向, 移動 人口의 特性등을 중심으로 살펴본다.

4) 生活圈間의 人口移動 樣相, 生活圈間 人口移動과 生活圈의 社會·經濟的 要因들과의 相關關係를 알아본다.

다. 研究方法

人口 및 住宅센서스 報告, 市道統計年報, 住民登錄申告 資料와 既存 研究 및 調查結果를 百分率, 集中度, 相關關係, 多重回歸分析, 間接推定方法 등을 利用하여 再分析함.

라. 研究結果

1) 地域間 人口移動 動向

(1) 1960年 以後 國內의 地域間 人口移動 動向을 年代別로 나누어 보면

1960년대는 韓國經濟의 高度成長이 시작됨으로 해서 都-農間의 大量的인 人口移動이 시작되었다.

1970年代 都市人口 增加 要因을 自然增加, 社會增加(人口移動 및 市昇格 등)로 나누어 보면 自然增加에 기인된 것이 32.4%, 社會增加에 의한 것이 60.3%로 人口移動이 都市人口增加의 主要原因이었다. 1960年代와 1970年代를 통한 大都市로의 人口集中은 1980年代에 와서 서울시 人口가 1천만에 육박되면서 그 增加率이 크게 둔화되기 시작했다. 그러나 서울人口는 서울 周邊地域(인천, 수원, 성남, 부천, 안양, 광명 등)으로 擴散되면서 周邊地域에 급속한 人口增加를 가져 왔고, 서울과 周邊地域을 합한 수도권 人口는 1988年代 1,717萬名으로 全國 人口의 40.9%를 점하게 되어 수도권 人口問題를 심각하게 만들고 있다. 서울은 이제 周邊地域의 人口가 더 빠르게 增加되는 相對的 集中段階에 있다. 그러나 地方大都市 즉 대구, 대전, 광주 등은 아직도 中心都市로 人口 集中되는 絶對的 集中段階로서 특히 중부권과 호남권 개발에 따라 대전, 광주를 中心으로 한 大都市 人口集中은 당분간 지속될 것으로 전망된다.

(2) 移動人口의 社會·經濟的 特性을 보면 農村에서 都市로 移動된 人口는 15-29세 年齡層이 全體 移動人口의 반이상을 차지하고 있으며 時期別로는 1965~70년이 50%, 1975~80년이 58.4%, 1980~85년이 60.0%였다. 移動人口의 性比를 보면 1965~70年 期間동안에 軍部에서 市부로 移動한 人口의 性比는 94, 市部에서 市部로 移動된 경우가 101, 市部에서 軍부로 移動된 경우는 106으로 軍部에서 市부이동일 경우 남자보다 여자가 많았다. 특히 移動人口의 대부분을 차지하는 20代 年齡層에서 男子보다 女子가 많았다. 젊은 年齡層이 대량 都市로 빠져 나감에 따라 農村人口의 年齡構造는 老人層, 兒童層이 많아지고 20代 青年層이 줄어가는 構造로 바뀌게 되었고, 結婚適齡層 男·女의 심한 性比 不均衡을 가져 왔다. 農村에서 都市로 移動한 人口의 職業을 보면, 生産職, 運轉技士, 단순 勞動者가 55.1%, 사무직 14.3%, 판매직 13.2%, 서비스직 7.8%로 대부분이 生産業體,

단순노동, 販賣職에 종사하고 있다.

2) 首都圈 人口成長 構成要因 및 人口集中 要因

(1) 서울시 인구는 1960~66年 期間에 136萬名, 1966~70년에 173萬名, 1970~75년에 135萬名, 1975~80년에 148萬名, 1980~85년에 126萬名 增加되어 왔는데 이 增加分 중에서 人口移動에 의한 增加는 1960~66년이 57.6%, 1966~70년이 82.0%, 1970~75년이 49.7%, 1975~80년이 56.4%, 1980~85년이 43.8%를 차지하고 人口自然增加에 의한 것은 1960~66년에 31.0%, 1966~70년에 18.0%, 1970~75년에 49.2%, 1975~80년에 43.6%, 1980~85년이 56.2%를 차지한 것으로 분석된다.

한편 수도권지역의 人口成長 構成要因을 보면 1960~66年 期間동안에는 人口移動에 의한 增加가 49.0%, 自然增加가 51.0%였고 1966~70년에는 人口移動에 의한 것이 73.2%, 自然增加가 26.8%였다. 1970~75년에 와서는 人口移動에 의한 것이 54.0%, 自然增加가 46.6%, 1975~80년에는 人口移動에 의한 것이 64.2%, 自然增加가 35.8%, 1980~85년에 와서는 人口移動에 의한 것이 50.3%, 自然增加가 49.7%였다.

(2) 首都圈地域으로 流入되는 人口의 流入前 居住地를 보면 서울의 경우 1987年度 流入人口의 14.5%가 地方大都市(부산, 대구, 인천, 광주)였고 40.5%는 地方 中小都市, 44.7%는 農村이었다.

한편, 서울을 제외한 首都圈地域 즉 경기, 인천지역은 52.4%가 서울에서 流入된 人口이고 地方大都市가 4.6%, 地方中小都市가 9.7%, 農村地域이 33.3%로 되어 서울은 地方中小都市와 農村으로 부터 人口를 流入하여 서울周邊 즉 경기, 인천지역으로 流出시키고 있다.

首都圈으로의 人口集中要因을 首都圈과 地方과의 就業機會 隔差, 高等教育機會의 隔差, 生活環境施設의 隔差, 地域別 人口規模, 首都圈으로부터의 거리등을 고려하여 다중회귀분석을 통한 결과 각 地域으로부터 首都圈으로 流入되는 人口流入率 變動量의 79%가 生活環境施設의 격차에 기인되고 있으며 여기에 就業機會隔差를 동시에 고려하면 變動量의 83%가

설명될 수 있다. 이때 生活環境施設의 隔差와 就業機會 隔差의 두가지 변
수중에서 人口流入率 決定에 있어 더 중요한 要因은 就業機會隔差였다.

3) 生活圈 特性和 人口移動

(1) 據點開發方式에서 초래된 人口와 產業의 大都市 集中을 완화하고
人口의 地方定着을 유도하기 위하여 地域生活圈이 設定되었다. 地域生活
圈의 產業 및 職業構造, 生産年齡層人口의 集中度, 教育水準, 高等教育施
設의 集中度, 醫療施設 및 醫療人集中度, 文化慰樂施設의 集中度 住宅 및
上水道施設 등을 보면 生活圈間 不均衡은 매우 심하게 나타나고 있다.

(2) 地域生活圈別 人口의 年齡構造를 보면 人口規模가 큰 大都市 生活
圈일수록 中心都市의 人口構造曲線이 特別한 돌출이나 함몰없이 완만하며
20대 年齡層이 두터운데 비하여 규모가 작은 地方都市 生活圈에서는 15~
19세 人口가 돌출되어 있고 20~24세 人口는 急減되어 農村에서 高等教育
을 위해 地方都市로 왔던 集團이 大學教育 혹은 就業을 위하여 大都市 生
活圈으로 移動한 것으로 보이며 農村生活圈의 人口構造는 老年人口比率
增加, 젊은 生産年齡層의 함몰, 특히 15~19세 年齡層의 急激한 減少, 15
~24세 年齡層은 女性人口가 男性에 비하여 현저히 적어 심한 性比 不均
衡을 보이고 있다.

(3) 生活圈別로 人口流入狀況을 살펴보면, 產業, 教育施設, 醫療, 文化
및 慰樂施設이 集中되어 있는 서울, 부산, 대구, 대전, 광주 등 大都市 生
活圈으로 人口가 集中되고 있으며 地方都市 生活圈 중에서 比較的 人口流
入이 많은 地域은 청주권, 전주권, 순천권, 포항권 등이었다.

(4) 여러가지 社會經濟的 指標의 集中度와 人口移動과의 關係를 보면
生産年齡層 人口의 集中度, 工場 從業員 集中度, 上水道 施設, 醫療人, 教
育水準 등이 높은 相關係數를 보였다.

마. 活用性 및 期待效果

首都圈 人口集中要因 分析, 生活圈間 人口移動量과 移動方向 및 移動에

영향을 미치는 主要變數 파악, 生活圈의 人口 및 社會·經濟指標 集中度 算出은 地域均衡發展 企劃에 基礎資料가 되리라고 본다.

바. 政策建議內容

1) 首都圈으로 人口를 流入시키는 여러가지 변수중에서 가장 중요한 변수는 서울과 地方의 就業機會隔差였기 때문에 首都圈 人口集中抑制를 위해서는 產業政策的 側面에서 地方產業의 育成이 중요시 된다. 특히 工業發展이 相對的으로 낙후된 中부권과 서남권 開發과 아울러 教育政策 側面에서도 우수한 高等教育機關을 地方에 新設하여 教育人口의 地方分散이 이루어져야 한다.

2) 農村生活圈 또는 地方都市 生活圈으로부터 大都市 生活圈으로의 人口 流入을 抑制하기 위해서는 生活圈間의 均衡있는 發展과 아울러 특히 人口移動과 關聯이 깊은 生活圈內의 雇傭機會 창출, 上水道, 醫療 등 生活 便益施設의 擴充 등을 통하여 人口가 地方에 定着될 수 있도록 해야 할 것이다.

사. 研究者

文顯相, 韓英子

保 健 部 門

9. 國民健康 및 保健意識行態調查

가. 研究目的

- 1) 國民의 健康水準 및 傷病實態 파악
- 2) 保健醫療利用實態 파악
- 3) 家計支出醫療費 추정
- 4) 保健知識, 態度 및 影響요인 분석

나. 研究方法

- 1) 調查標開發 : 기존 조사표의 수정 및 보완
- 2) 家口調查 : 훈련된 조사원에 의한 표본가구면접조사
- 3) 關係專門家 諮問活用

다. 研究結果

1) 標本

본 연구의 표본은 1985년도 인구센서스자료를 기초로 하여 市部 : 郡部の 비가 3 : 2가 되도록 추출하였으며 표본규모는 表 1과 같다.

表 1. 標本規模

구 분	조 사 구 수	가 구 수
전 국	176	11,510
시 부	106	7,100
군 부	70	4,410

* 조사구당 시부 67가구, 군부 63가구 적용

2) 調査結果

자료정리완료된 조사표의 調査種類別 결과표는 표 2와 같다.

表 2. 조사 종류별 조사표수

조 사 종 류	조 사 표 수
가구조사	11,000
입원환자조사	1,700
15일간 이환조사	11,000
만성이환조사	7,200
보건의식 행태조사	5,300

라. 活用性 및 期待效果

- 1) 保健計劃 및 保健教育 정책수립에 유용한 기초자료 제공
- 2) 醫療供給施策의 개선 및 국민건강 향상을 위한 정책발전에 활용
- 3) 保健教育 戰略開發資料로 활용
- 4) 시계열적 보건분야 기본자료의 축적으로 보건문제의 체계적 심층분석을 가능케함.

마. 政策建議內容

이 研究는 2年 계속사업으로서 1990年度에 資料分析을 통해 제시될 예정이다.

바. 研究者

宋建鏞, 金英任, 朴蓮雨, 尹治根

10. 大診療圈內 3次 診療機關 綜合研究

가. 研究目的

- 1) 3次 診療機關 指定 및 minor과 외래개방여부 결정
- 2) 3次 診療機關의 診療專門化, 教育 및 研究強化方案 提示
- 3) 3次 診療機關 利用의 公平성 提高方案 提示

나. 研究方法

- 1) 指標開發 및 尺度化(3次 診療機關 指定)
- 2) 500병상 이상 26개 大型病院 調査
 - 機關調査(26個所)
 - 醫師調査(711名)
 - 患者調査(外來患者, 1,918名, 入院患者 1,497名)

다. 研究結果

- 1) 3次診療機關 指定하여 保社部에 報告

- 2) 外來患者調査

(1) 外來患者의 경우 診療時間이 都市內 居住者와 都市의 거주자가 약간의 차이가 있었다. 都市內 居住者의 경우 診療時間 7.5分, 交通時間 편도 31분을 포함하여 총 所要時間이 162분이었으며, 都市外 居住者의 경우 診療時間, 8.2分, 交通時間 편도 97분을 포함하여 255분이 소요되었다.

(2) 醫療保險 適用者의 醫療費支出額은 都市內 居住者가 3次醫療機關에 訪問當(間接費 1,880원 포함하여) 16,200원이었으며, 도시의 거주자는 간접비 6,700원을 포함하여 22,700원이었다.

(3) 3次醫療機關에 올때 醫師依賴書를 지참하고 오는 患者는 都市內 居住者는 6.4%에 지나지 않고 도시의 거주자는 이보다 많은 20.2%였다.

(4) 3次醫療機關에 직접 내원하는 患者는 全體의 約 37.6%이었고, 2개 以上の 醫療機關을 다니다가 온 경우는 30.5%이었다. 동일 상병으로 3차 의료기관에 오기전에 1개월 이상 他醫療機關에서 治療하다가 온 경우도 13.2%나 되었다.

3) 入院患者調査

入院患者의 入院經路를 보면 外來를 통해 入院하는 경우가 49%, 應急室 經由 33%, 他醫療機關依頼 16%였으며, 患者當 平均 재원기간은 29.7 일이며, 1개월 이상 在院하고 있는 환자는 23%였다. 1개월이상 장기 入院患者는 60%가 産業災害保險患者, 自動車保險患者이고, 醫療保護患者는 39%이었다. 동일상병에 대하여 2個所 以上の 醫院을 利用한 患者는 31.3%이고, 3次醫療機關에 직접 내원한 患者는 30.6%이었다.

4) 醫師調査

(1) 3次醫療機關의 專任醫師當 1주간 外來診療日은 平均 4.0일이고, 外來診療日 平均 診療時間은 4.5時間이고, 診療日 하루 外來患者數는 平均 30.7명이고, 擔當入院患者는 平均 15.4명이었고, 患者當 診療時間은 平均 8.7분이 所要되었다.

(2) 3次醫療機關 專任醫師가 생각하기에 3차의료기관에서 꼭 診療해야 할 患者의 比率는 外來患者의 경우 35.8%에 불과했고, 入院환자의 경우는 57.5%이었다.

(3) 他醫療機關에서 의뢰받은 患者數는 醫師當 月平均 18.5名이고, 의뢰받은 患者를 다시 회송하는 회송환자수는 平均 3.8名이었다.

5) 醫療機關調査

(1) 26個 機關을 對象으로 高價醫療裝備 保有實態를 파악한 結果 선형 가속치료장치는 調査對象 醫療機關의 69.2%로, 코발트 治療機는 38.5%, Ra치료기는 38.5%, 베타선사료측정기는 42.3%保有하고 있었다.

(2) 利用實態는 1日 基準으로 子宮癌治療機를 30.8%로 가장 많이 使用하였으며, 단광자 電算化 촬영장치, 레이저 치료기, 디지털 방사선 촬영

장치를 각 11.5%, 운영암치료기 7.7%, 자기공명 전산화 단층촬영장치 3.8%순이었다.

6) 醫療傳達體系에 대한 態度

3次醫療機關에 직접 내원하는 外來患者를 制限하는 制度에 대하여 外래 환자의 81%가 찬성하였으며, 入院患者는 96%가 찬성하였다.

醫師의 경우 外來制限으로 기대되는 效果로는 特殊診療 專門化를 촉진시킨다고 응답한 醫師가 53%, 研究活動의 내실화가 21%, 개별 患者診療에 충실할 수 있겠다는 의견이 18%이었다.

라. 活用性 및 期待效果

1) 醫療傳達體系의 效率的 運營改善

2) 3次 診療機關 育成方案 등의 政策開發에 活用

마. 政策建議內容

1) 診療의 專門化 및 醫療技術向上

(1) 초창기 發展段階에 있는 특수클리닉을 발전시킨다.

(2) 첨단 診斷, 治療裝備를 補強한다.

2) 患者의 3次診療機關 利用機會의 平等實現

都市外 居住者에 대한 財政的 接近度を 提高한다.

(醫療給與에 交通費를 포함한 間接費, 高價裝備 檢査費 일부 포함)

3) 患者의 3次診療機關內 利用便宜 事項

－ 환자과밀불만(77%), 진찰장기대기불만(85%) 짧은 진찰시간불만(70%)등 問題를 解消한다(철저하고 구체적인 환자에약제 실시, 원하는 환자에 대한 원외처방 발행으로 투약대기시간 단축, 의사당 외래환자부담 감소 등)

4) 患者管理 및 病院運營改善

入院患者 중 長期在院患者의 退院管理를 改善한다.

(Home Health Care Program 개발)

5) 가정의 育成強化

(1) 가정의학과를 설치하고 專任醫師를 配置한다.(人件費 財政支援)

(2) 示範地域을 設定하여 가정의 訓練, 研究, 評價, 프로그램 開發을 위한 示範事業을 實施(研究事業費 財政支援) 한다.

6) 研究開發 機能強化

(1) 診斷, 治療方法을 開發 普及한다.

(2) 대진료권내 醫療技術을 普及한다.

(3) 臨床, 基礎研究를 強化한다.

(4) 尖端 裝備導入, 實驗, 普及을 強化한다.

(상기 연구개발을 위한 재정지원)

7) 3次診療機關 명칭변경 및 國家保健目標 실현을 위한 醫學研究開發 支援

(1) 健康科學院(Health Science Center)으로 명칭을 變更한다.

(2) 教育, 研究機能 증점적 강화를 위한 醫療研究開發 기금 확보하고 (1차연도 100억원, 연차적으로 증액), 中央에 가칭 「醫療研究開發委員會」 設置(事務局은 韓國保健會社研究院에 設置)하여 project proporsal base 로 國家保健目標에 따라 長短期 研究課題 선정지원, 동기금은 국고, 의료 보험재정, 기부금으로 充당한다.

8) 住民에 대한 醫療傳達體系 弘報強化

(1) 都市內 居住자에게는 3次診療機關을 1次診療機關과 같이 利用해서 는 안된다는 內容을 弘報한다.

(2) 都市外 居住자에게 3次診療機關 訪問前 1, 2次 醫療機關醫療濫用 防止를 弘報한다.

9) 醫院級 患者診療 期間短縮

－ 醫院級 患者診療의 適正化, 醫療浪費防止, 적기 患者依賴強化를 꾀한다.

10) 3次診療機關指定 및 minor과 開放與否

(1989. 5월에 保社部에 中間報告提出, 동요약보고에서 제외함.)

바. 研究者

宋建鏞, 金英任, 金慶淑, 朴蓮雨, 尹治根, 吳泳昊

11. 政府 母子保健事業 綜合評價

가. 研究目的

1) 전국 市, 郡, 區 保健所別 母子保健事業 目標量을 책정하고 評價方法을 提示하여 一線母子保健事業活動을 增大시킨다.

2) 市, 郡, 區 保健所別 母子保健事業 實績에 대한 進度評價를 통하여 次期 年度 事業計劃에 活用한다.

나. 研究內容

- 1) 市, 道別 出生 예상아수에 따른 目標量 策定
- 2) 전년도 評價方法 問題點 導出 및 改善方案 提示
- 3) 報告 實績에 대한 목표대 실적 및 內容別 評價
(妊娠 및 嬰幼兒 新規 등록수 및 時期, 產前 後 管理時期 및 內容, 妊產婦 및 영유아 健康診斷事業實績 등)
- 4) 妊產婦, 新生兒 死亡, 死產報告實態 分析
- 5) 合理的인 현지확인 方法 提示

다. 研究方法.

- 1) 전년도 사업 目標量 對 實績, 事業內容 分析
- 2) 매월 각 保健所로 부터 保社部로 定期的으로 報告되는 월말보고서식 활용
- 3) 市, 道別 人口 센서스와 人口動態 申告結果 및 將來人口推移 活用
- 4) 母子保健水準에 關聯된 각종 統計資料
- 5) 一線 事業關係者에 대한 간담회 실시

라. 研究結果

市, 郡, 區 保健所別 事業進度 및 評價는 分期別로 점수로 평점화 한 結果, 保社部 및 各 市, 道에 환류, 一線 事業에 反映하고 있으며 年 1回 實施하는 家族保健評價大會에서 現況 및 問題點을 檢討한다.

마. 活用性 및 期待效果

定期的인 事業評價는 公共母子保健事業의 活性化에 기반이 될 뿐 아니라 地域社會診斷 및 向後 政府 事業計劃 및 實績資料로 活用된다.

바. 政策建議內容

- 1) 目標量政策에 필요한 基礎資料인 빈곤으로 인한 現행 評價 制度의 提高
- 2) 量的인 事業을 지양하고 質的인 事業活動을 위한 知識, 技術指導 및 監督機能을 強化하는 對策樹立이 要求됨
- 3) 母子保健 基礎統計資料 生産을 위한 制度的裝置마련

사. 研究者

金衍英, 朴仁和, 黃那美

12. 全國 嬰幼兒 豫防接種 實態調查

가. 研究目的

全國水準의 嬰幼兒 豫防接種實態를 中心으로 한 嬰幼兒 保健分野의 基本統計資料를 蒐集함으로써, 嬰幼兒 豫防接種 및 母子保健部門의 實踐水準을 評價하고 보다 効率的인 우리나라 嬰幼兒 保健事業의 對策樹立 戰略開發에 필요한 基礎資料를 提供하고자 한다.

나. 研究內容

1) 一般事項은 對象兒 및 그 어머니에 관한 社會, 人口學的 特性和 産前, 分娩管理 및 授乳實態로 構成되었다.

2) 豫防接種實態는 預防接種 種類別 接種與否, 接種時期, 接種場所, 豫防接種후 副作用에 관한 사항, 豫防接種 지연시 事由, 豫防接種에 관한 어머니의 知識 및 豫防接種記錄 保有與否, 嬰幼兒 豫防接種과 관련된 疾病罹患與否 및 罹患時 日령, 관련 母子保健事項 등으로 이루어졌다.

다. 研究方法

1) 標本抽出方法

本 調査의 標本調査區는 1985年 人口센서스 調査區를 토대로 하여 市部 70개와 郡部 30개이다. 調査區當 平均 家口數는 190家口로 하여 總 19,000 家口 程度의 規模를 適正水準으로 設定, 抽出하였으나 市部の 1개 調査區는 再開發地域으로 그 隣接地域까지 모두 撤去되었으므로, 99개 調査區에서 資料를 蒐集하였다. 調査對象家口數는 19,321家口로 이 가구중에서 家口對象 嬰幼兒 유무가 확인된 가구는 19,096家口(99.3%)이고 對象嬰幼兒는 1,820名이었다. 이 嬰幼兒가운데 최종적으로 調査完了된 嬰幼兒數는 1,747名(96.0%)이다.

2) 調査對象 및 方法

本 調査對象은 調査期間중 標本家口內에 居住하는 가구원 가운데 1987년 1월 1일부터 1988년 12월 31일까지 2年間に 걸쳐 出生한 嬰幼兒(월령 : 6-29개월)이다.

調査方法은 既設計된 調査票에 따라 訓練된 조사원이 標本家口를 訪問하여 對象兒의 어머니와의 面接調査方法을 통하여 이루어졌다.

라. 研究結果

1) 調査對象兒의 一般的 特性

調査對象어린이는 總 1,747名으로 男兒 901名, 女兒가 846名이었다. 調査對象兒 妊娠중 産前管理 授診率은 96.0%, 첫 産前管理 授診時期가 妊娠 12주 이내인 경우가 79.4%이었다. 施設分娩率은 95.0%(市지역 98.3%, 郡 지역 81.5%)이었다.

2) 豫防接種率

(1) 對象兒의 豫防接種率은 BCG 93.7%이며, DPT, 소아마비 1차, 2차, 3차의 경우 각 98.2%, 96.4%, 93.0%, 그리고 追加接種은 69.0%이었다. 홍역의 경우, 홍역단독백신의 接種率은 47.1%이었으나 MMR백신을 통한 紅疫接種者까지 포함하면 92.4%이었다. MMR은 86.3%, 간염은 90.5%이었다.

(2) 接種者중에서 標準接種時期를 基準으로 接種이 2개월 이상 경과된 지연접종자의 比率은 BCG가 9.2%로 가장 많았으며 지연접종 이유는 豫防接種 種類에 따라 다소 다르기는 하나 標本接種時期 당시 對象兒가 아팠기 때문에 가장 많았고 接種副作用에 대한 우려와 前接種이 늦어졌기 때문이 주된 요인으로 나타났다.

3) 豫防接種場所

(1) 調査對象어린이의 BCG 豫防接種場所는 64.3%가 病醫院, 27.5%가 保健所 또는 母子保健센터에서 이루어졌다.

(2) DPT, 소아마비 1차, 2차, 3차 豫防接種은 病醫院에서 50%水準이며, 37%는 保健所 또는 母子保健센터에서 이루어졌다.

(3) 紅疫백신接種은 病醫院에서 69.0%, 保健所 및 母子保健센터에서 23.4% 이루어졌으며 MMR 接種은 44.1%가 病醫院, 42.2%가 保健所 및 母子保健센터에서 이루어졌다.

(4) B형간염 1차백신접종은 病醫院에서 52.4%, 保健所 및 母子保健센터에서 37.4% 이루어졌다.

(5) 市地域에서는 公共保健醫療機關에서 豫防接種을 받은 경우가 豫防接種에 따라 24% - 40% 정도이나 郡地域에서는 保健所, 母子保健센터 뿐 아니라 保健支所 邑·面 事務所에서 豫防接種을 받은 경우가 55% ~ 78% 인 것으로 把握되었다.

4) 豫防接種 副作用 發生 實態

本 調査에서 豫防接種의 副作用이라 함은 위중한 증세 외에도 발열, 구토, 설사, 발진등 일반적인 증세를 포함한 것으로 副作用의 주요증상은 주로 발열이었다. BCG 接種者중에서는 2.32%, DPT, 소아마비 接種者 중에서는 1, 2, 3次 및 追加接種者에서 각각 2.45%, 1.84%, 1.26%, 2.21%, 홍역백신에서는 1.59%, MMR에서는 1.05%, 肝炎1次接種에서는 0.44%이었다.

5) 未接種事由

未接種事由는 豫防接種에 대해서 잘 몰라서, 接種時期를 잘 몰라서 맞히지 않는 경우가 대부분이었다.

6) 豫防接種에 대한 認知度

다음번 맞힐 豫防接種 種類와 時期에 대해 正確히 알고 있는 어머니의 比率은 65.7%이었으며, 전혀 모르는 경우가 15.4%이었다. 豫防接種에 대한 認知度는 市地域 居住者, 出生順位가 빠른 경우, 그리고 어머니 學歷이 높은 경우에 認知度가 높은 것으로 파악되었다.

7) 豫防接種에 관한 記錄保有

豫防接種에 관한 記錄保有實態를 통하여 豫防接種에 대한 관심정도를 보면 母子保健手帖이나 아기手帖을 가지고 있는 어린이는 57.4%, 카드를 가진 어린이는 5.5%, 개인기록이 있는 어린이는 2.7%로 총 65.6%가 豫防接種에 대한 기록을 보유하고 있었다. 豫防接種에 대한 記錄을 保有한 어린이가 保有하지 않은 어린이에 비해 豫防接種率이 대체로 높은 것으로 나타났다.

마. 活用性 및 期待效果

우리나라 嬰幼兒 豫防接種率 및 公共機關 活用實態를 통하여 향후 公共政策 事業 戰略樹立에 대한 方向을 제시하고, 대표성 있는 統計值 제시로 인하여 國際的인 水準과 比較資料로서 활용될 수 있다.

바. 政策建議內容

1) 現在 母子保健法에 根據하여 普及되고 있는 母子保健手帖申告 制度 및 手帖管理體系 定立을 위한 行政體系를 改善하고 大국민홍보 등을 強化하여 수첩활용 을 통하여 豫防接種서비스가 管理될 수 있도록 한다.

2) 對象者 管理를 위하여 醫療人에 대한 醫療人の 母子保健手帖 記錄에 대한 弘報教育이 施行되어야 하며 이를 위한 制度的인 뒷받침이 요구된다.

3) 소아마비 追加接種(생후 18개월)여부 및 可妊前 여성에 대한 풍진에 방접중실시에 관한 制限조치가 마련되어야 한다.

사. 研究者

金惠蓮, 朴仁和, 黃那美, 李垣宰, 朴柱文

13. 都市1次保健醫療事業運營改善研究

가. 研究目的

도시지역주민의 보건의료문제 해결을 위하여 현재 실시중인 1次保健醫療事業의 문제점 도출 및 개선방안에 一般目的이 있으며 具體的인 目的은 다음과 같다.

첫째, 1次保健醫療事業所의 사업 실시 과정상의 문제점을 把握한다.

둘째, 住民의 보건의료서비스 利用水準 및 健康要求度を 把握한다.

셋째, 都市 1次保健醫療事業의 運營方案을 提示한다.

나. 研究內容

연구에서 1차적인 調查對象은 현재 도시1차보건의료사업이 진행되고 있는 관악구 봉천5동, 노원구 상계5동의 진료센터와 그 지역거주주민이고, 2차적인 대상은 현재 한림대 의과 대학에서 保健및 福祉事業을 실시하고 있는 종합복지관과 신림7동 주민, 그리고 3차적인 대상으로는 非事業地域인 노원구 상계4동과 관악구 봉천2동 주민을 연구범위에 포함시켜 必要한 資料를 補充하고 아울러 2개 事業地域 住民의 保健醫療 利用水準을 非事業地域 住民과 間接적이거나 비교하고자 하였다.

研究目的에 도달되기 위하여 主要研究內容을 요약하면 다음과 같다.

1) 事業實施 課程上的 문제점 파악.

- (1) 사업목표, 내용, 사업운영지원 및 평가과정.
- (2) 지도 감독 내용 및 방법.
- (3) 투입인력의 선발, 교육 및 직무만족도.
- (4) 정책결정, 사업지원 및 사업실시 기관간의 협력관계.

2) 住民의 보건의료서비스 利用 및 住民의 健康要求度把握

- (1) 利用家口の 一般特性

(2) 이환상태 및 조치내용, 모성, 영유아 및 가족계획 서비스 利用水
準

(3) 진료센터의 受容態度

(4) 家口特性別 健康要求水準

(5) 진료센터 인력의 도시1차보건의료사업 內容의 必要性 認識度

3) 1次保健醫療事業 運營改善方案

(1) 1次保健醫療事業의 方向

(2) 대상인구 내용 및 조직, 인력

(3) 사업내용 및 사업제공 방법.

다. 연구방법.

本 研究目的에 도달되기 위한 資料蒐集方法은 機關訪問設問調査, 記錄簿
檢討, 家口面接調査方法을 사용하였으며 20명의 조사원을 선발하여 面接調査
및 기록방법에 대한 교육을 실시하였다.

本 研究를 위한 家口調査는 1989년 4월 19일~5월 3일까지 실시하였으
며, 설문조사 및 기록부 檢討方法은 1989년 4월~6월 기간에 실시되었다.

標本의 크기는 豫算 등 調査與件을 고려하여 조사대상 총가구의 약 9%
~12%인 1,845家口로 정하였으며 조사완료율은 97.7%였고 1,803家口가
조사완료되었다. 신림7동을 제외한 4개지역의 標本抽出方法은 調査의 편
의상 同事務所에 비치되어 있는 주민등록카드의 統班家口名單順位에 따라
나열한 후 洞別로 各各 9%의 家口를 系統抽出(Systematic sampling)하
였다. 신림7동은 종합복지관에 對象家口로 등록된 家口順位別로 나열한
후 12%의 家口를 系統抽出하였다.

本 研究結果의 分析方法은 各 變因들의 수량적 상태를 記述하기 위한
百分率과 變因別로 중앙집중치와 변산도를 알아 보기 위한 평균치와 표준
편차를 產出하였다. 그리고 各 地域의 特性을 把握하기 위하여 모든 製表
는 지역(洞)別로 區分하여 提示하였다.

라. 研究結果

1) 사업실시 과정상의 問題點

(1) 都市一次保健醫療事業 실시를 결정한 정책결정레벨, 정책시행을 위한 계획수립레벨과 실제 사업시행레벨間에 共同目標達成을 위한 구체적인 계획수립의 부족, 공동관심에 대한 이해부족과 사업계획수립人力 및 사업시행人力에 대한 動機賦與가 충분하지 못했다.

(2) 기존 사업시행인력에 대한 오리엔테이션과 새롭게 投入된 人力에 대한 직무설정과 이를 위한 충분한 訓練이 실시되지 못했다.

(3) 사업실시 과정에서 이루어져야 하는 기술적 및 행정적 각종 지원이 충분하지 못했으며 事業의 效率을기하기 위한 진행평가(On-going evaluation)가 이루어지지 못했다.

2) 保健醫療 서비스 利用實態

(1) 調査對象家口 및 家口員의 一般的 特性은 전국치와 類似하였으나 家口當 사용방수(1~2개가 82.8%)와 주택소유율(38.2%)상태는 전국치 보다 못한 형편이었다.

(2) 家口主특성; 11.4%가 無職이었고, 家口當 월평균수입액이 30만 원미만(봉천5동: 30.0%, 신림7동: 39.9%)인 경우의 家口비율이 높아 經濟水準이 낮은 狀態임을 알 수 있었다.

(3) 負債를 앓고 있는 家口의 北率이 41.3%로 높았으며, 負債內容은 주택비(33.4%), 사업비(22.7%), 의료비(15.9%) 등의 順으로 나타났다.

(4) 家口員의 의료보장상태는 의료보호부조(18%)소지자가 전국치(9.4%)보다 높았으며, 의료보장혜택을 못하는 家口員도 39.9%로 높게 나타났다.

(5) 調査對象家口員의 30일간 기간상병유병율은 사업지역(人口1,000명당 295.3)이 비교지역(人口1,000명당 242.2)보다 높았고, 상병내용은 호흡기계질환(44.6%), 소화기계질환(12.0%), 근골격계질환(8.9%), 사고, 손

상 및 중독(8.3%)등의 順으로 나타났다.

(6) 30일간 有病者들의 治療與否중에는 治療하지 않았다가 8.9%의 北率을 나타냈는데, 末治療理由로는 경제적 형편이 어려워서(43.3%)와 그냥 두어도 저절로 나올 것이라는 信念(33.7%)이 대부분을 차지하였다.

(7) 30일 기간유병자들의 同 期間동안의 治療源 利用分布는 약국(51.8%), 병의원(35.2%), 한방병원(4.4%) 등의 順으로 나타났다.

(8) 조사시점부터 지난3년동안 임신경험자의 산전관리횟수는 평균2.2회이었으며, 出生時 體重이 2.5kg未滿인 低體重兒 분만율이 신림7동(5.3%)에서 제일 높았다. 母乳授乳率은 事業地域이 61.1%로서 非較地域보다 높았다.

(9) 영유아 예방접종중 B.C.G 및 D.P.T와 소아마비 접종율은 각각 92.5% 및 96.4%로 높았으나 D.P.T 및 소아마비의 3회 접종율은 事業地域이 非較地域보다 높게 나타났다.

(10) 有配偶 可妊女性の 피임실천율이 81.9%로 전국피임실천율(77.1%)보다 높았으며, 非實踐者(81.1%)중 약 半정도는 자연불임, 영구불임 및 폐경으로 나타났다. 인공유산경험자는 55.8%이며 평균유산횟수는 1.28회였고 연령증가에 따라 유산횟수는 증가한 것으로 나타났다.

3) 1次保健醫療事業所利用 및 健康要求度.

(1) 事業所가 있는 地域의 事業所 認知率은 62.2%, 이중 지난1년간 방문경험율은 33.6%로 나타났다.

(2) 방문목적은 봉천5동住民들은 진료와 예방접종이 主目的이었으며, 신림7동住民들은 진료가 主目的이었고 상계5동 住民들은 진료와 예방접종이 主目的이었으며, 신림7동 住民들은 진료가 主 訪問目的이었다.

(3) 진료센터 看護師의 지난 1년간방문율은 봉천5동이 7.8%, 상계5동이 22.8%인 반면 신림7동은 68.3%로 나타나 신림7동이 보다 적극적으로 家庭訪問을 수행한 것을 알 수 있었다.

(4) 진료센터에서 健康相談, 간단한 治療, 영유아보건관리 서비스를

제공해 줄 경우 調査對象住民들의 利用意思는 매우 높았으며(90.0%以上), 가정문제상담이나 母性教育 및 임부관리 서비스도 비교적 높은(74.3%~88.2%) 利用意思를 나타냈다. 그리고 매우 낮은 利用意思를 나타낸 서비스는 가족계획상담으로 불과 26.5% 水準에 머물렀다. 따라서 그동안 실시되었던 가족계획사업방법은 사회경제수준 變化에 따라 住民의 의식이 많이 달라졌으므로 이에 맞는 質的 管理方法으로 전환시켜야 할 것이다.

以上の 研究結果는, 事業地域이 非事業地域보다 母性, 영유아 및 家族計劃에 다소 높은 서비스 수혜 및 실천율을 보여주었다. 또한 신림7동 事業地域에서 얻을 수 있는 경험은 서울시 事業地域에서 보다 家庭訪問活動, 福祉서비스제공活動 및 診療서비스를 보다 적극적으로 提供함으로써 인근 저소득주민의 基本的인 醫療要求와 아울러 心理的 問題에 보다 접근했음을 들 수 있다. 그러나 어느 모델이 보다 만족한 효과를 거둘 수 있는지는 校果에 대한 평가연구가 후속적으로 이루어져야 할 것이다.

마. 活用性 및 期待效果

本 研究結果 都市低所得住民의 만성질환을 포함한 罹患水準, 장애유병수준 등을 고려한 健康水準이 一般住民의 健康水準보다 떨어지기 때문에 이들을 위한 특별보건관리서비스제공이 要求됨이 재확인되었다. 그러므로 정부는 본 研究에서 提言한 건의사항들을 최대한 적극적으로 活用하여 현재 既存의 3개 事業所에 대한 事業運營管理側面을 개선시키고, 기타 도시 저소득주민 밀집지역에도 年차적으로 확대 실시하면, 都市의 低所得住民들에게 실제로 도움이 되는 정부사업을 효과적으로 제공하게 될 것이다. 그렇게 되면 이들 公供保健組職의 生産性 增進은 물론 정부의 公供保健事業에 대한 住民의 인식개선의 校果도 아울러 거둘 수 있을 것이다.

바 政策建議內容

本 研究結果를 기초로 다음과 같은 정책건의를 한다.

1) 제6차 및 제7차 경제사회발전 5개년계획기간(1990~1996년)에 保健所 산하에 都市低所得住民 밀집지역에 보건지소 설치

2) 人口 10,000名 以上 地域의 보건지소에 醫師 및 看護師의 配置와 人口 10,000名 以下 地域의 보건지소에 看護師配置 및 保健所의 醫師訪問活動 支援 投入入力の 動機附與 및 訓練強化.

3) 都市低所得住民 以外の 都市居住住民의 保健增進을 위한 1次保健醫療事業의 擴大

4) 保健所의 人事 豫算, 事業運營의 自律性 附與를 위한 保健所法 改正 및 補完.

5) 1次保健醫療事業의 効率的인 실시 및 事業全般의 質的인 管理를 위한 事業評價委員會의 設置·運營.

사. 研究者 :

金鎮順, 柳好信, 金銀珠, 趙洪湜, 高敬煥

14. 韓國人의 營養勸獎量 設定에 관한 研究 第 5 改正(1989)

가. 研究目的

식품섭취양상의 변화, 생활양식의 변동, 체위의 변화, 새로운 영양학 지식의蓄積에 따라 1985년에 設定된 韓國人 營養勸獎量을 영양소별로 새로 설정함으로써 食品 需給 計劃의 樹立과 團體給食 및 國民食生活 向上을 위한 영양교육의 基礎資料로 提示하고자 한다.

나. 研究內容

既存 營養勸獎量을 개정하기 위하여 에너지, 단백질, 지용성비타민, 수용성 비타민, 다량무기질, 미량 무기질로 營養素를 분류하여 검토하였다. 그의 영양권장량 설정에 기준이 되는 체위, 영양권장량섭취를 위한 食單 作成을 제시하는 基礎食品, 최근의 식품분석결과를 개정보완한 식품분석표를 별도로 포함하고 외국의 영양권장량에 대한 자료를 수집하였다.

다. 研究方法

韓國人을 對象으로 研究된 營養素 대사에 관한 既存文獻과 國際機構 및 외국에서 研究된 이 方面의 資料를 比較 檢討하고, 최근의 韓國人의 體位 변화, 생활양식, 영양섭취실태 등의 要因을 勸案하여 향후 5개년간 사용될 우리나라 食生活에 適合한 영양권장량을 제시하였다. 이를 에너지, 단백질, 지용성비타민, 수용성 비타민, 다량무기질, 미량무기질, 基礎食品, 식품분석표, 체위의 9개 分科別로 영양학계와 專門家팀을 構成하여 용역연구를 의뢰한 후 分科作業의 調整 및 綜合을 거쳐 새로운 營養勸獎量을 設定하였다.

라. 研究結果

1) 에너지

成人의 체중 1kg당 에너지 勸獎量을 39kcal으로 하향조정하였다. 성인의 標準體位가 增加되어 20-29세의 보통활동을 하는 성인의 에너지勸獎量은 男子 2,500kcal, 女子 2,000kcal로 종전과 동일하게 調整하였다.

심한 活動을 하는 경우에는 남자 2,900kcal, 여자 2,400kcal를 권장하고, 가벼운 活動을 하는 경우에는 남자 2,200kcal, 여자 1,800kcal로 活動程度에 따라 에너지 要求量이 달라진다. 妊娠, 授乳期에는 에너지요구량이 늘어나므로 妊娠前半期에는 150kcal, 後半期에는 350kcal, 授乳期에는 700kcal를 追加로 勸獎하였다.

2) 단백질

최근 동물성단백질의 攝取增加 趨勢에 따라 우리나라 일상식의 단백질의 상대적 利用效率를 종전 72%에서 79%로 조정하였다. 이 결과 성인의 체중 1kg당 1일 단백질권장량은 1.18g에서 1.07g으로 하향조정하였으며 이에 따라 1인당 1일 단백질권장량은 5-10g減少되어 成人의 경우 종전 남자 75g, 여자 65g에서 남자 70g, 여자 60g으로 조정되었다.

3) 지용성비타민

(1) 비타민 A : 비타민 권장량은 각 나라마다 다양한 것이 특징이며, 우리나라 사람을 대상으로 한 확실한 實驗結果가 결여되어 있는 실정으므로 종전 권장량에서 큰 變化를 주지않았다. 단, 13-15세에서 성인에 이르기까지 700 R.E.로 권장함으로써 종전 成人勸獎量 750 R.E.에서 하향 조정되었다.

(2) 비타민D : 성인의 경우 종전 10 μ g에서 5 μ g으로 하향 조정하였다.

4) 수용성비타민

수용성비타민중 B₁, B₂, 나이아신은 에너지 섭취량에 비례하여 요구량이 결정된다.

(1) 비타민 : 종전과 동일하게 1,000kcal 섭취당 0.5mg로 하여 성인의 권장량은 남자 1.25mg, 여자 1.00mg을 권장하였다.

(2) 비타민 : 종전과 동일하게 1,000kcal 섭취당 0.6mg로 하여 성인의 권장량은 남자 1.50mg, 여자 1.20mg을 권장하였다.

(3) 나이아신 : 종전과 동일하게 1,000kcal 섭취당 6.6NE (niacin equivalent)로 하여 성인의 권장량은 남자 16.5NE 여자 13.0NE를 권장하였다.

(4) 비타민C : 종전과 동일하게 성인 남여에게 55mg을 권장하였다.

5) 다량무기질

(1) 칼슘 : 종전과 동일하게 성인 600mg을 권장하고 임신부에게는 추가로 400mg, 수유부에게는 추가로 500mg을 권장하였다.

(2) 인 : 우리나라 식이에서 인 섭취량이 충분하므로 별도 권장량을 책정하지 않았다.

(3) 나트륨 : 본태성고혈압의 높은 발생율을 고려하여 1일 150mEq (Na 3,450mg, 소금 8.7g) 이하로, 소금형태로는 6.4g 이하를 섭취하도록 권장하였다.

(4) 마그네슘 : 마그네슘 결핍으로 인한 문제가 별로 보고되지 않아 권장량을 책정하지 않았다.

6) 미량무기질

(1) 철분 : 우리나라의 식이는 철분의 함량과 체내흡수율이 모두 낮으므로 특히 유의해야 할 영양소로써 권장량은 종전과 동일하게 성인남자 10mg, 성인여자 18mg으로 책정하고 妊娠婦 및 授乳婦에게는 2mg을 추가로 권장하였다.

(2) 아연, 구리 : 우리실정에 맞는 아연과 구리에 대한 基礎研究가 부족하여 권장량은 현재 책정하기 어렵다.

7) 體位基準値

성인체위 기준치는 체중이 남, 여 모두 1kg씩 증가되어 成人男子의 기준치는 64.0kg, 성인여자의 기준치는 52.5kg으로 하였다.

8) 食品構成

(1) 基礎食品群

다섯가지 기초식품군의 분류는 그대로 두되 단일 營養素로만 구성되어 있지 않고 몇가지 영양소를 동시에 함유하고 있는 식품들을 혼동시키지 않기 위해 종전의 구성식품, 조절식품, 열량식품의 구분을 없애도록 하고 그림표의 내용을 실물사진으로 새로 구성하였다.

(2) 食品構成의 基準

식품군별 구성량의 예제시를 표준체중의 증가, 단백질 권장량의 하향조정에 따라 식품량을 調節하고 成人換算値도 변경하였다,

9) 食品營養價表

- 종전 1985년 권장량의 식품분석표에 263품목을 추가하였다.
- 종전 1985년의 식품품목중 95품목의 아스코트빈산수치와 폐기율을 수정하고 14품목의 식품을 삭제, 실제 제4개정판 보다 249품목이 증가되었다.
- 최근에 추가분석된 식품, 분석내용이 수정된 식품을 최신치로 총망라하여 총 1,130품목을 수록하였다.
- 식품중 비타민 B₆, 판토텐산, 비타민 B₁₂ 및 엽산의 함량은 종전과 동일하게 124품목을 수록하였다.

10) 外國 勸獎量은 최신 입수가능한 자료로 1980 미국권장량, 1985 영국권장량, 1984 일본권장량, 1980 대만권장량, 1974 FAO 권장량을 부록으로 수록하여 外國資料와 비교할 수 있도록 하였다.

마. 活用性 및 期待效果

- (1) 영양공급의 지표로서 國民食生活指針, 營養教育의 基準提示
- (2) 집단급식의 계획과 집단의 營養狀態評價의 기준으로 활용
- (3) 정부 및 단체의 食品 및 營養政策樹立의 기초자료로 활용

바. 政策建議內容

1) 國家의 食品需給과 國民의 營養攝取狀態는 상호 연관되므로 食品의 수급계획, 특히 食品의 수입정책 수립 및 관리에 國民 營養勸奨量의 반드시 고려될 수 있도록 制度的 裝置를 마련하여야 한다.

2) 地域社會 保健管理의 일환으로 嬰幼兒, 妊産婦를 위한 母子保健事業, 老人保健事業, 成人病 管理事業 등의 豫防保健事業에 營養권장량을 기준으로 한 營養教育 및 弘報 프로그램을 開發, 普及하여야 한다.

사. 研究者

韓國營養學會, 金衍英, 金惠蓮

첨부 : 性別 연령별 韓國인 1일 營養권장량 요약표

표 1 한국인 1일 영양권장량(1989년 제 5 차 개정)¹⁾

구분	연령 세	체중 kg	신장 cm	에너지 kcal	단백질 g	비타민A R.E. ²⁾	비타민B ₁ mg	비타민B ₂ mg	나이아신 mg	비타민C mg	비타민D μg ³⁾	칼 mg
영아	0-3개월	5.5	58.5	800	25	350	0.40	0.48	6.4	35	10	400
	4-6개월	8.4	67.5	900	25	350	0.45	0.54	7.2	35	10	400
	7-9개월	9.5	76.0	1,000	30	350	0.50	0.60	8.0	35	10	400
	10-12개월	10.4	79.0	1,100	30	350	0.55	0.66	8.0	35	10	400
소아	1-3	12.6	87.0	1,200	35	350	0.60	0.72	8.0	40	10	500
	4-6	19.0	110.0	1,500	40	400	0.75	0.90	10.0	40	10	600
	7-9	26.0	130.0	1,800	50	500	0.90	1.08	12.0	40	10	700
남자	10-12	36.0	144.0	2,100	60	600	1.05	1.26	14.0	50	10	800
	13-15	51.0	161.0	2,600	80	700	1.30	1.56	17.0	50	10	800
	16-19	59.0	169.0	2,500	75	700	1.25	1.50	16.5	55	10	800
	20-29	64.0	170.5	2,500	70	700	1.25	1.50	16.5	55	5	600
	30-49	65.0	168.5	2,500	70	700	1.25	1.50	16.5	55	5	600
	50-64	63.0	168.0	2,200	70	700	1.10	1.32	14.5	55	5	600
	65 이상	61.0	167.0	1,900	70	700	1.10	1.20	13.0	55	5	600
여자	10-12	37.0	145.0	2,000	60	600	1.00	1.20	13.0	50	10	800
	13-15	48.0	155.0	2,300	65	700	1.15	1.38	15.0	50	10	800
	16-19	52.0	158.0	2,200	60	700	1.10	1.32	14.5	55	10	700
	20-29	52.5	159.5	2,000	60	700	1.00	1.20	13.0	55	5	600
	30-49	55.0	158.0	2,000	60	700	1.00	1.20	13.0	55	5	600
	50-64	54.0	156.0	1,900	60	700	1.00	1.20	13.0	55	5	600
	65 이상	53.0	156.0	1,600	60	700	1.00	1.20	13.0	55	5	600
임신부	전반기			+150	+30	+0	+0.40	+0.30	+2.0	+15	+5	+400
	후반기			+350	+30	+100	+0.40	+0.30	+2.0	+15	+5	+400
수유부				+700	+30	+300	+0.60	+0.50	+6.0	+35	+5	+500

- 1) 성인은 중등활동에 종사하는 사람을 기준하였다. 본표의 권장량은 주어진 조건에서의 기준치 일뿐이며 각 개인의 실제 중 및 활동 정도에 따라 본문의 내용을 참고하여 결정하기 바란다.
- 2) R.E. : Retinol Equivalent, 1 R.E.=1 μg Retinol=6μg β-Carotene
- 3) 비타민 D : 10μg=400 I.U.
- 4) 임신기와 수유기 동안에 식이를 통한 철분 섭취가 충분하지 못할 경우 철분 영양제에 의한 보충을 권장한다.

15. 都市型 保健所 情報體系 模型開發

가. 研究目的

- 1) 保健所 業務의 電算化를 通하여 保健所 業務를 迅速 正確하게 處理
- 2) 保健事業의 企劃과 評價에 必要한 情報를 適期에 提供
- 3) 保健所 業務의 電算化 實踐計劃을 提示하여 國家 保健社會情報體系 開發事業을 實現시키는데 寄與

나. 研究方法

情報體系 開發過程은 計劃樹立段階, 開發段階, 運營 및 維持補修 段階로 크게 나누어 지며, 본연구에서는 이를 壽命適期法에 따라 戰略計劃樹立, 시스템 分析, 시스템 設計, 시스템 實施, 시스템 評價의 5段階로 分類, 段階別로 事業을 推進하였다.

各 段階別 細部業務內容 및 業務推進에 따른 主要算出物은 表와 같다.

다. 研究結果

本 研究는 都市型 保健所에서의 情報體系模型을 開發하고 이를 評價한 것으로 研究期間은 '88-'89에 걸쳐 2개년간이다.

壽命週期法에 따른 段階別 研究의 推進結果를 要約하면 다음과 같다.

1) 戰略計劃樹立段階: 保健所의 內, 外的인 環境分析으로 6개업무-母子 保健, 家族計劃, 1次診療, 結核, 醫藥品管理, 備品管理-를 電算化 對象業務로 선정

2) 시스템 分析段階: 가) 內所者 및 業務의 흐름도, 書式分析表, HIPO, 項目分析表등의 分析技法을 使用하여 상기 6개업무를 詳細히 分析

나) 使用者들의 情報體系에 關한 要求事項 및 業務上의 問題點등을 把握

Ⅱ. 都市型 保健所 情報體系 模型開發 및 評價의 壽命週期

段 階 區 分	段階別 細部業務	主要算出物
計劃 樹立 段階 <div style="position: absolute; left: 230px; top: 195px; border: 1px solid black; padding: 2px;">戰略計劃樹立</div>	<ul style="list-style-type: none"> · 事業對象地域 選定 · 裝備確保 · 事業對象地域 現況把握 · 事業對象保健所 現況把握 · 電算化範圍 및 優先順位 決定 	
* <div style="position: absolute; left: 230px; top: 325px; border: 1px solid black; padding: 2px;">시스템分析</div>	<ul style="list-style-type: none"> · 電算化範圍에 包含된 業務들 의 細部分析 · 使用者 要求事項 把握 · 入/出力時 必要한 情報選定 · 業務別로 使用되는 情報의 標準化 	<ul style="list-style-type: none"> · 業務概要 · 業務 및 內所者 흐름도 · HIPO(Hierarchy of Input Proce- ssed Output) · 書式分析表 · 情報辭典
開發 段階 <div style="position: absolute; left: 230px; top: 515px; border: 1px solid black; padding: 2px;">시스템設計</div>	<ul style="list-style-type: none"> · 理論的 시스템設計 · Data Base 화일設計 · 入/出力 화면설계 · 業務別 프로그램 作成 · 프로그램 테스트 실시 · 使用者 指針書 作成 	<ul style="list-style-type: none"> · Data Base 화일 · 入/出力 화면 明細書 · 業務別 프로그램 明細書 · 使用者 指針書
* <div style="position: absolute; left: 230px; top: 660px; border: 1px solid black; padding: 2px;">시스템實施</div>	<ul style="list-style-type: none"> · 시스템 設置 · 使用者 教育 · 프로그램 示範運用 	
運營및 維持補 修段階 <div style="position: absolute; left: 230px; top: 745px; border: 1px solid black; padding: 2px;">시스템평가</div>	<ul style="list-style-type: none"> · 評價指標 및 方法 選定 · 시스템 評價 · 프로그램 修正補完 · 프로그램 現地適用 	<ul style="list-style-type: none"> · 評價報告書

3) 시스템 設計段階 : 가) 시스템의 機能, 入/出力에 대한 概括的인 論理的 設計

나) 理論的 設計 結果에 따른 시스템의 構想 및 데이터베이스 設計

다) 入力과 出力등의 應用프로그램 作成

라) 프로그램 使用者指針書 開發

4) 시스템 實施段階 : 가) 현지 職員을 對象으로 시스템사용에 관한 教育實施

나) 시스템의 示範 運用

5) 시스템 評價段階 : 使用者의 滿足度, 시스템의 使用정도, 시스템의 信賴度, 簡單한 入/出力 遂行時間등의 測定을 통해 시스템을 評價

라. 活用性 및 期待效果

이처럼 開發된 保健所 情報管理體系는 狹義로는, 現행 기록서식의 重複 管理를 최소화하여 수작업 業務量을 減少시킴으로써 業務의 質의水準向上은 물론 이로부터 대민서비스 向上도 期할 수 있다는 점에서 그 效果가 期待된다. 또한 廣義로는, 情報管理體系의 利用으로 各種統計資料의 迅速, 正確한 報告가 可能해 짐에 따른 保健企劃의 편리성 提高가 기대되며, 나아가 이는 情報管理體系를 擴散, 全國 保健所를 하나의 통신권으로 連結하여 正確한 保健指標등의 算出에 基礎가 될 수 있다는 점에서도 기대되는 바가 크다.

이러한 保健所 情報管理體系는 地域保健醫療의 한부분으로 시, 도, 군보건소, 면보건지소 情報體系와의 연계를 이룸으로써 保健事業의 遂行, 評價에 寄與할 뿐 아니라 地域醫療保險이나 地域 病醫院 시스템과도 연계되어 地域保健事業을 위한 綜合的인 情報提供에 일익을 擔當하게 될 것으로 보인다.

마. 政策建議內容

保健所 情報管理體系의 導入은 다음과 같은 政策的인 配慮하에서 더욱 效果的으로 遂行될 수 있다.

첫째, 保健所의 效率的 機能遂行에 必要한 情報을 導出하려면 保健要員에 대한 教育訓練을 強化하여 蒐集되는 資料의 信賴度를 提高하여야 한다.

둘째, 保健所의 現行書式은 業務와의 연계성, 情報의 綜合性이 缺如되어 있으므로 이에 대한 改善이 이루어져야 한다.

셋째, 保健所에 電算體系를 導入할 경우 소프트웨어를 修正 補完할 수 있고 職員들에게 繼續的인 電算教育을 實施할 수 있는 專門人力의 配置가 必要하다.

넷째, 電算으로 出力된 報告書式이 직접 活用되도록 行政的인 措置가 수반되어야 한다.

바. 研究者

朴賢愛, 崔晶秀, 洪賢珠, 任文赫, 高散煥

연구총괄 : 朱信一

16. 學校保健教育 改善에 관한 研究(Ⅱ)

- 진단적 접근방법에 의한 실태조사를 중심으로 -

가. 研究目的

- 1) 靑少年의 건강상 문제점 도출
- 2) 健康行爲에 영향을 미치는 요인(소질요인, 능력부여요인, 강화요인) 파악
- 3) 現행 保健教育의 制度的, 行政的인 改善을 위한 정책제언

나. 研究方法

본 연구의 調査對象은 서울, 도시, 농촌이 고려된 비례층화추출(Proportional Stratified Sampling)을 통하여 선정되었다. 調査表는 본 연구진에 의하여 제작되었는데 保健教育領域中 특히 신체건강, 사고 및 손상, 약물남용, 정신보건분야에 중점을 두어 각 분야별 실태파악을 위한 변수, 行爲變數 및 건강행위에 영향을 미치는 素質要因, 能力附與要因, 그리고 強化要因變數를 선정하여 포함시켰다.

조사실시는 1989년 6월 19일부터 7월 14일 사이에 12명의 훈련된 조사원에 의해 현지방문을 통하여 이루어졌다.

자료의 분석은 SPSS를 이용하여 모두 전산처리 하였으며 통계적 분석 방법으로는 變量分析(ANOVA), X^2 檢證등이 사용되었다.

다. 研究結果

1) 學生調査

- (1) 調査對象者의 일반적 특성

本 研究의 調査對象地域은 서울, 충북, 전북의 3個地域이며, 調査對象學生은 國民學生이 4,653名, 中學生 5,209名 그리고 高等學生 4,667名으로 總 14,539名이었다. 性別로는 男學生이 전체의 49.5퍼센트, 女學生이 50.5퍼센트이며 地域別로는 서울이 전체의 45.4퍼센트, 市部가 25.9퍼센트 그리고 郡部가 28.7퍼센트였다.

(2) 基本健康

① 우리나라 初·中·高等學生은 健康에 대한 책임이 자기자신에게 있다고 믿는 능동적인 思考가 다소 결여되어 있었다. 특히 男學生이 女學生보다 그러하였으며 郡地域學生이 市地域學生보다, 市地域學生이 서울學生보다 健康에 대한 책임을 자기자신의 책임보다는 運에 돌리는 경향이 강했다.

② 初·中·高等學生이 가장 많이 경험하는 신체적 증상은 두통(74.1%)과 감기(70.7%)이며 코막힘, 설사, 복통, 근육통도 흔히 경험하는 증상으로 나타났다.

③ 전체의 1/3(36.0%)의 學生만이 자신의 시력이 좋은 편이라고 응답하고 있으며 약 1/4(22.4%)에 해당하는 學生은 안경이나 콘택트 렌즈를 착용하고 있었고 시력은 上級學校로 올라가면서 더욱 나빠지는 경향이 두드러졌다.

④ 우리나라 初·中·高等學生은 충분한 수면이나 휴식을 취하고 있지 못한 것으로 나타났다. 특히 서울學生이 市部나 郡部 學生보다 수면이 부족하다고 느끼는 경우가 많았다.

⑤ 대부분의 初·中·高等學生(74.5%)은 1주일에 한번정도 목욕을 하는 것으로 나타났으며 식사전에 반드시 손을 씻는 學生은 全體의 27.1퍼센트로 소수에 지나지 않았다.

(3) 事故 및 損傷

1/4(25.7%)에 달하는 初·中·高等學生이 지난 1년 사이에 事故를 경험한 것으로 나타났다. 事故率은 女學生보다 男學生이 훨씬 높게 나타났

으며 國民學生의 事故率이 初·中·高等學生에 비해 높았다. 初·中·高等學生의 事故에 대한 知識水準은 비교적 낮은 편이나 男學生과 高等學生의 知識水準이 상대적으로 높게 나타났다. 國民學生이 中·高等學生보다 事故에 대하여 보다 바람직한 태도를 지니고 있었다.

(4) 營養保健

① 여러 食品類中 攝取狀態가 양호한 食品類는 乳製品類, 채소류, 과일류, 卵類였으며 섭취상태가 불량한 식품류는 油脂類와 떡볶이, 생선류로 나타났다.

② 全體의 반도 못미치는 學生(46.5%)만이 모든 음식을 골고루 먹는 등 식습관이 좋은 것으로 나타났으며 男學生, 郡部學生, 國民學生의 食習慣이 상대적으로 양호하였다.

③ 아침식사를 꼭 먹는 學生은 全體의 반도 못되었고(46.9%) 그 이유는 주로 시간이 없어서(45.9%)였다. 아침식사 결식률은 女學生, 서울 학생, 高等學生이 상대적으로 높았다.

④ 우리나라 初·中·高等學生의 영양소에 대한 지식수준은 비교적 높은 것으로 나타났으나 “포도당의 저장형태”라든가 “운동시 사용되는 에너지원”에 대한 지식은 매우 부족한 것으로 나타났다.

⑤ 대부분의 初·中·高等學生은 간식보다는 주로 세끼 식사를 하고 있었으며 적당한 체중유지를 위해 상당히 노력하고 있는 것으로 나타났다. 식습관 태도는 전반적으로 국민학생이 가장 양호하였다.

(5) 運動·및 身體保健

① 初·中·高等學生의 運動量은 전반적으로 부족한 형편이었으며 주된 이유는 “시간이 없어서”였다. 男學生과 國民學生의 運動量이 상대적으로 높게 나타났다.

② 運動에 대한 知識도 부족한 것으로 나타났는데 “運動의 3대要因”에 대해서는 13.7퍼센트, “가장좋은 運動方法”은 34.8퍼센트의 학생만이 정답을 알고 있었다.

(6) 口腔保健

① 반수 이상의 學生(56.4%)이 蟲齒를 보유하고 있었으며 齒科에는 문제가 발생했을 때만 간다고 응답한 學生이 全體의 53.4퍼센트였다.

② 올바른 구강위생 습관을 지닌 學生은 그렇지 않은 學生에 비해 충치발생율이 낮게 나타났다.

③ 구강보건에 대한 學生들의 태도는 비교적 양호한 편으로 나타났다.

(7) 飲酒 및 吸煙

① 中·高等學生의 20.4퍼센트가 飲酒를 8.1퍼센트가 吸煙을 하는 것으로 나타났으며 女學生의 飲酒率, 吸煙率도 각각 11.4퍼센트, 1.2퍼센트로 나타났다.

② 친한 친구가 飲酒나 吸煙을 한다는 경우는 本人들의 경우보다 전반적으로 높게 나타났는데 女學生도 친한 친구가 吸煙을 한다는 경우가 7.9퍼센트나 되었다.

③ 飲酒 및 吸煙動機는 “호기심”이 가장 많았고 그 다음은 “욕구불만이나 스트레스 해소”와 “선배나 친구의 권유”로 나타났다.

④ 吸煙과 질병과의 관계에 대한 質問에 正答을 맞춘 學生은 18.1퍼센트, 술의 生理에 대해 正答을 맞춘 學生은 38.5퍼센트에 불과하였다.

⑤ 吸煙에 관한 9가지 態度項目중 가장 點數가 높은 項目은 “吸煙이 健康에 해를 끼친다”였고, 가장 낮은 點數는 “吸煙은 흥분된 감정을 가라앉히는데 效果的이다”로 나타났으며 高等學校 시절의 飲酒 및 吸煙에 대해서는 女學生이 훨씬 허용적이었다.

(8) 藥物濫用

① 濫用可能藥物의 복용실태를 調査한 결과 진통제의 복용율이 68.4퍼센트로 가장 높게 나타났으며, 피로회복제의 使用率도 71.8퍼센트나 되었다. 또한 마리화나, 몰핀, 아편등의 마약류 복용율도 1.2퍼센트나 되었다.

② 藥物종류에 따른 복용율의 差異를 보면 女學生은 진통제, 男學

生은 신경안정제, 최면제, 마약제 등의 복용율이 높게 나타났다. 地域別 差異를 보인 藥物은 최면제, 신경안정제 그리고 환각제로 郡部學生의 복용율이 다른 地域學生보다 높게 나타났다. 學校級別로 差異가 크게 나타난 藥物은 각성제로 高等學生의 복용율이 中學生보다 월등 높았고, 진통제는 高等學生의 복용율이 中學生에 비하여 높게 나타났다.

③ 마약에 대한 態度는 대체로 모든 學生이 강력하게 단속해야 된다는 강경한 意見을 보였다.

(9) 精神保健

① 우리나라 中·高等學生들이 가장 苦悶하는 問題는 學校成績이었으며 고민이 있을 때 주로 議論하는 對象은 친구(43.9%)로 나타났다.

② 全體의 約 1/5(20.4%)인 中·高等學生이 自殺을 企圖하거나 自害行爲를 한 經驗이 있었으며 自殺衝動은 2/3에 가까운 學生(62.6%)이 經驗한 것으로 나타났다.

③ 대부분의 學生들(45.5%)은 成績悲觀으로 自殺하는 學生에 대한 책임을 社會的인 制度에 돌리고 있었다.

④ 우리나라 中·高等學生들의 自我概念은 비교적 肯定的인 것으로 나타났다.

⑤ 自我概念은 중학생이 고등학생보다 肯定的이었고 남학생이 여학생보다 肯定的이었으며 生活水準이 높을수록 肯定的인 自我概念을 지니고 있었다.

⑥ 自我概念은 飲酒·吸煙과 밀접한 관계가 있었는데 飲酒나 吸煙하는 學生은 그렇지 않은 學生보다 否定的인 自我概念을 지니고 있었다.

⑦ 自我概念은 藥物濫用과도 밀접한 관계가 있었다. 否定的인 自我概念을 지닌 學生일 수록 藥物을 남용하는 경향이 높았다.

⑧ 高等學生이 中學生보다 우울, 불안, 공격성향이 높게 나타났다. 또한 飲酒나 吸煙하는 學生이 그렇지 않은 學生에 비해 우울, 불안, 공격성향이 높게 나타났다. 우울, 불안, 공격성향은 藥物濫用과도 밀접한 관계가 있었다.

2) 教師調査

(1) 保健教育의 重要性에 대한 인식은 국민학교 담임교사가 체육이나 양호를 담당하는 중·고등학교의 保健教育關聯教師보다 높았다.

(2) 全體의 約 1/3(36.7%)의 教師만이 현재 保健教育이 잘 이루어지고 있다고 응답하였으며, 保健教育이 잘 이루어지지 않는 이유는 授業時間의 배정이 없다는 점, 체계적인 教育資料가 없다는 점, 保健教育 담당교사가 없다는 점의 順으로 나타났다.

(3) 教師가 생각하는 保健教育의 分野別 重要도는 개인위생, 성장발달, 정신건강의 順이었다.

(4) 教師가 수업하기에 가장 어렵다고 지적한 분야는 精神 및 情緒分野로 나타났다.

(5) 대부분의 教師(84.6%)가 教師를 위한 保健教育分野의 연수교육을 희망하고 있었으며 연수받고 싶어하는 분야는 구급조치, 性教育, 精神健康 등이었다.

(6) 소수의 教師(25.2%)만이 保健教育授業을 위해 參考書를 사용하고 있었으며 대부분의 教師(59.5%)는 健康教育의 授業을 주로 강의식으로 하고 있었다.

(7) 대부분의 教師들(53.2%)은 保健教育을 위해 學校나 地域社會로부터 전혀 도움을 받은 적이 없다고 응답하고 있었다.

라. 活用性 및 期待效果

1) 본 연구결과는 向後 第6次 初·中·高等學校 教育課程 및 教科書 개편시 기초자료로서 活用價値가 크다.

2) 一線에서 保健教育을 가르치고 있는 教師들이 구체적인 教育目標와 評價基準을 세우는데 필요한 指針이 될 것이다

마. 政策建議內容

본 연구결과를 기초로 하여 學校保健教育改善을 위한 몇가지 提言을 하고자 한다.

1) 우리나라의 現行教育制度는 入試 및 단편적 知識 일변도 教育으로 인하여 健康을 維持 增進시키고 나아가서는 삶의 質을 向上시키기 위한 目的을 지닌 保健教育은 소외되고 등한시되어 왔다. 따라서 保健教育이 學校教育內에 定着되기 위해서는 먼저 全人教育 부터 追求되어야 한다.

2) 本 研究에서 증점적으로 파악한 事故 및 損傷, 營養保健, 運動 및 身體保健, 口腔保健, 飲酒, 吸煙, 藥物濫用, 精神保健의 實態에 의하면 우리나라 初·中·高等學生은 위의 모든 분야에 대하여 문제가 심각한 것으로 나타났다. 따라서 健康과 關聯된 청소년 문제의 예방과 치료에 치중하고 청소년을 健全하게 育成하기 위해서는 學校保健教育을 더욱 強化시켜야 한다.

3) 本 研究에서 나타난 學生들의 健康에 대한 知識不足을 補完해 주기 위해서는 教科書의 保健教育 內容이 대폭 수정보완 되어야 한다.

4) 保健教育이란 知識의 傳授 만으로는 이루어 질수 없는 學問이므로 保健教育이 目的으로하는 바람직한 健康행위를 유도하기 위해서는 교과서를 통해 知識을 전달하는 것 이외에 健康과 關聯된 技術(skill)을 습득시켜 줄수 있는 시범(demonstration)등이 포함된 別도 프로그램이 구체적으로 개발 보급되어야 한다.

5) 教師들 自身이 지적하고 있는 保健教師로서의 자질부족은 保健教育을 성공적으로 추진하는데 있어 커다란 장애요인이 되고 있다. 따라서 教師의 자질향상을 위해서는 1次的으로 教員養成機關인 教育大學과 師範大學등의 教育課程에 保健教育內容을 強化시키는 것이 필요하며, 現職教

師들을 위해서는 保健教育에 관한 研修教育 기회를 확대시켜야 한다.

6) 무엇보다도 學校에서 保健教育이 보다 효율적으로 이루어 지기 위해서는 保健教育 教科目이 단독 教科目으로 獨立되어야 하며 保健教育을 가르치는 教師도 養護教師나 體育教師가 아닌 保健教育을 위해 전문적으로 양성된 保健教育教師(Health Education Teacher)이어야 할 것이다.

바. 研究者

南貞子, 鄭基惠

17. 國民健康手帖 示範事業

가. 示範事業의 目的

國民健康手帖 示範事業은 국민 개개인이 자신의 건강에 대해 관심을 가지고 스스로 관리할 수 있도록 하기 위하여 健康管理에 필요한 수첩을 개발하고 시범사업을 통하여 이 수첩이 국민의 건강에 대한 關心을 높일 수 있으며, 健康增進에 기여할 수 있는지, 전 국민에게 擴大適用할 수 있는지에 대한 정책판단의 기초 자료를 제공하며 手帖의 活用率을 높이기 위한 대책을 강구하기 위한 목적으로 실시하게 되었다.

나. 示範事業概要

1) 第1次年度 事業

(1) 期間 : 1986. 7. 28~1987. 12.10(16個月)

(2) 地域 : 天安市 院城 2洞
全北 沃溝郡 瑞穗面

(3) 事業內容

- (가) 國民健康手帖을 開發하여 12,511부를 印刷, 示範地域에 配付
- (나) 手帖活用을 爲한 對民 弘報實施

(4) 示範事業結果

手帖活用率은 부진하였다.

2) 第2次年度 事業

(1) 期間 : 1987. 3. 23~1988. 6. 30(15個月)

(2) 地域 : 天安市 文城洞 11,219부
全北 扶安郡 舟山面, 保安面

(3) 事業內容

(가) 手帖의 크기를 縮小 : 10.2×15.0cm를 9.4×14.4cm로

- (나) 手帖의 內容을 補完
- (다) 手帖 25,455部를 示範地域에 配付
- (라) 무료 身體檢査를 實施
- (마) 對民弘報教育 계속
- (4) 示範事業 結果
 - 活用率 다소 向上

3) 第3次年度事業

- (1) 期間 : 1988. 5. 16~1989. 6. 30(13개월)
- (2) 地域 : 天安市 院城 1洞 및 2洞中 6, 7統
 - 全北 扶安郡 界火面, 上西面
- (3) 事業內容
 - (가) 手帖을 學齡別, 靑壯年期, 老年期의 3種으로 구분, 제작
 - (나) 手帖 內容을 대폭 補強
 - (다) 手帖의 크기를 携帶하기 간편하도록 縮小
 - (라) 改善된 手帖을 26,326部 印刷, 示範地域에 配付
 - (마) 對民弘報教育 強化
- (4) 示範事業結果
 - 前年보다 一部 다소 向上된 것도 있으나 계속 低調

다. 示範事業 結果

1) 1986년 7월부터 1989년 6월까지 國民健康手帖 시범사업 평가결과에 의하면 手帖所持率은 73.3%~79.4% 水準으로 비교적 높은 所持率을 나타내고 있으나, 수첩휴대율은 전 사업기간에 걸쳐 0.4~1.6%수준으로 본래 手帖을 항상 携帶하면서 健康에 대한 기록과 手帖을 活用한다는 근본취지에서 크게 벗어나고 있다.

表 1. 示範事業 評價結果 要約

구 분			1次年度	2次年度	3次年度				
소	지	율	73.3%	71.9%	79.4%				
휴	대	율	0.6%	0.4%	1.6%				
정	독	율	54.3%	54.1%	46.6%				
참	고	율	9.0%	15.0%	6.4%				
신	체	검	사	기	록	율	3.3%	26.0%	1.6%
진	료	결	과	기	록	율	1.5%	1.4%	0.5%
건강관리에의 도움 인지율			16.6%	21.6%	11.2%				

2) 精讀率도 46.6%~54.3%로 3次年度에 5회에 걸쳐 홍보자료, 반상회 자료를 제공했음에도 精讀率은 사업년도에 무관하게 일정한 수준을 유지하고 있어 주민의 무관심이 그대로 반영되고 있다. 특히 제 1, 3차 시범사업에 비해 2차년도에는 무료신체검사를 실시하여 줌으로써 다소 높은 26%의 신검기록율을 나타내고 있으나 1, 3차 신검기록율은 3.3%, 1.6%수준으로 극히 저조하며 진료결과 기록율도 0.5%~1.5%에 불과하다.

3) 健康管理에 手帖도움 인지율은 11.2%~21.6%에 불과하여서 1, 2, 3次年度에 걸쳐 手帖에 대한 사업전략을 변경·보완하여 실시했음에도 전체적인 결과는 극히 저조하게 나타났다.

4) 이와같은 결과는 國民의 保健에 대한 意識水準이 3개년도에 걸쳐 실시한 시범사업에 의해 단시일에 급격히 변화될 수 없으며, 아직도 질병의 치료중심적 사고방식이 팽배하고 있어, 경제적 여유가 있어도 정기적 신검이나 정기진단의 필요성을 충분히 인식하기에는 保健意識이 낮으며 개인의 健康에 대한 國家의 강제성이 한계가 있음을 나타내어 주고 있다.

3차에 걸친 國民健康手帖 시범사업결과 手帖活用率이 저조한 이유를 구체적으로 보면,

첫째, 住民들의 健康에 대한 意識수준은 낮다.

둘째, 의료보험 확대로 健康手帖에 대한 관심이 감소하였다.

셋째, 手帖을 활용하고자 하는 동기를 유발할 수 있는 구체적인 誘引이 없다.

外國의 傾向은 母子手帖, 老人手帖 등 일부 특수 脆弱階層別 手帖을 사용하는 나라가 있으나 國民健康手帖의 성격으로는 尤해가 없다.

라. 活用性 및 期待效果

1) 國民健康手帖에 대한 住民의 手帖活用도에 관한 資料의 提供

2) 國民健康手帖의 活用 확대 가능성에 대한 政策資料의 提供

마. 政策建議內容

政策的 代案으로서 다음과 같은 다섯가지 案을 제안하고자 한다.

1) 第1案 : 별도 건강수첩의 携帶率이 저조함으로 醫療保險證과 통합

(1) 醫療保險證 뒷면에 檢診, 診療記錄欄 추가하여 매일 班常會 資料에 弘報內容을 삽입한다.

첫째, 이 경우 携帶率 및 記錄率이 向上될 것이다.

둘째, 記錄이 얼마나 내실있게 될지는 의문시 된다.

셋째, 健康管理上 實効性이 의문시 된다.

넷째, 班常會 資料에 健康手帖에 관한 弘報內容을 매번 삽입하기 위해서는 內務部와의 협의가 필요하나 班常會 資料를 읽는 사람이 적어 별효과를 얻기가 어려울 것이다.

(2) 현 健康手帖에 醫療保險證 合本

첫째, 携帶別 및 記錄率이 向上될 것이다.

둘째, 수첩의 부피가 커져 携帶하기가 불편해질 것이다.

셋째, 保險記錄業務에 복잡성을 초래할 것이다.

2) 第2案：醫療保險組合 單位次元에서 健康手帖 活用

(1) 의정부시 醫療保險組合에서 定列身體檢査制度를 도입, 시행한 결과 疾病豫防效果로 保險豫算 節減이 실증된 바 있다.

(2) 保險豫算節減을 위한 한 방법으로 組合別 健康手帖을 개발, 身體檢査 결과를 기록하도록 하면 자연스럽게 携帶 및 活用이 가능하다.

(3) 오는 7월 全國民醫療保險이 실시되고 전 의료보험조합에서 定列身檢制度 도입과 함께 健康手帖을 활용하면 수첩의 기록율을 높일 수도 있을 것이다.

3) 第3案：노인들을 대상으로 하여 수첩을 배부하고 그 중 원하는 사람들에게는 도시지역에서는 保健所, 농촌지역에서는 保健支所를 활용하여 정기적으로 健康診斷으로 실시해 주고 점차적으로 대상을 확대해가는 방안을 생각할 수 있다.

첫째, 노인집단만을 대상으로 실시하므로 사업을 관리하기가 용이하다.

둘째, 노년기의 수첩 활용율이 가장 낮기 때문에 활용이 얼마나 잘 될 수 있을지는 의문이다.

4) 第4案：健康手帖을 보기 쉬운 保健教育 內容 위주로 제작하여 배부한다.

첫째, 수첩의 參考와 活用率을 높일 수 있다.

둘째, 수첩을 받은 후 한번만 읽고, 그 이후에는 活用하지 않게 될 가능성이 크다.

5) 第5案：정부 차원의 對民 弘報教育強化로 國民健康意識 제고 후 健康手帖制度 도입

(1) 國民健康意識 提高를 위한 프로그램 및 교재 개발

(2) 약 3~4년간 大衆媒體를 통한 弘報教育 지속

(3) 國民健康意識 提高 후 手帖制度 도입

바. 研究者

金衍英, 李垣宰, 白官壽

18. AIDS感染 高危險集團(同性戀愛者)實態調査

가. 研究目的

에이즈 감염 경로상 고위험 집단인 同性戀愛者 군에 대한 실태파악을 통해 에이즈 管理對策樹立에 필요한 基礎資料 생산

나. 研究內容

- (1) 同性戀愛者의 일반적 특성
- (2) 同性戀愛者의 性的行態
- (3) 에이즈에 대한 認知度, 弘報 및 相談要求度와 要求內容
- (4) 에이즈 수검여부, 경위 및 미수검사유
- (5) 동성연애자 전용주점 업소실태
- (6) 特殊群(동성연애자 전용주점의 종업원)에 대한 에이즈 혈청검사등

다. 研究方法

(1) 동성연애자 전용주점의 從業員을 調査員으로 훈련하여 업소를 찾는 고객으로 하여금 조사에 임하도록 하여 자개식으로 조사하고, 종업원은 본 연구자가 직접 調査하였다.

(2) 신경정신과를 찾는 환자중 同性戀愛者에 대한 조사는 해당의료기관의 의사를 통해 조사하였다.

(3) 특수군(종업원)에 대한 에이즈 血清檢査는 국립보건원 에이즈센터의 기술지원을 받아 실시하였다.

라. 研究結果

본 연구는 '90년 계속사업으로서 同性戀愛者 448명에 대한 설문조사가

완료되어 현재 분석중에 있다.

마. 活用性 및 期待效果

에이즈 관리대책 수립에 필요한 基礎資料로 活用될 것으로 기대된다.

바. 研究者

朱信一, 張東鉉

社 會 部 門

19. 醫療保險 本人負擔制에 관한 研究

가. 研究目的

1) 醫療保險患者의 本人一部負擔制의 實態 및 非給與의 實態를 分析한다.

2) 所得階層別 本人一部負擔制의 效果 및 保險財政에 대한 效果를 分析함으로써 醫療保險 本人負擔制의 妥當性 및 問題點을 검토하고 이에 대한 改善方案을 모색한다.

나. 研究方法

1) 費用一部負擔制의 論理的 根據를 제공하고, 여기에서 도출된 效果를 實證的으로 測定하기 위하여 醫療需要에 影響을 미치는 年齡, 所得, 疾病, 本人負擔率 등 諸變數間의 關聯을 分析하였다.

2) 巨視的 分析資料로는 公教醫保의 統計年報 資料를 利用하였으며 1983-1989년에 걸쳐 受診者가 診療費 支出內譯書에 대하여 異議申請한 4,602件을 중심으로 非給與分析을 시도하였다.

3) 所得階層別 醫療利用行態의 分析을 위해서는 서울 第1地區職場醫療保險組合과 江華郡 地域醫療保險組合의 適用對象者中에서 標本抽出된 資料를 사용하였다.

다. 研究結果

1) 本人一部負擔의 方法으로 醫療費의 충격을 완화시키는데 성공하고 있는 많은 나라들에서도 本人一部負擔의 水準은 比較적 낮다. 더 높은 本人一部負擔이 요구되는 長期入院에 대해서도 減免惠澤을 적용시키고 있는 바, 本人負擔의 減免惠澤은 所得水準, 年齡, 疾病 등에 따라 다양하게 그

그리고 차별적으로 適用되고 있다.

2) 公教醫保 統計資料의 分析結果, 1986年의 外來定額制 導入은 醫療機關別로는 病院, 年齡別로는 5-14歲, 傷病分類別로는 多頻度傷病의 需要量을 감소시킨 반면 醫院, 45歲 이상, 慢性的이거나 高額疾病의 需要量은 增加하였다. 이 같은 結果는 1986年의 定額制 導入이 一次醫療機關인 醫院의 利用率을 높이고 가벼운 疾病의 醫療濫用을 줄이는 긍정적인 效果를 가져온 반면, 受診率의 減少效果가 1986年의 單年에 국한된 일시적인 것일 뿐만 아니라, 件當投藥日數의 增加라는 부정적인 問題點도 惹起하고 있다.

3) 公教醫保에 異議申請된 診療費內譯書의 分析結果, 入院의 本人一部負擔率과 非給與負擔率을 합한 本人負擔率이 40%에 달하였다. 非給與負擔率은 診療機關別로는 病院, 傷病別로는 白內障, 完全正常分娩에서 가장 높았고, 非給與費 中 가장 높은 비중을 차지하는 것은 入院의 경우 食代, 外來는 特診料, 超音波檢査費 등이었다. 保險給與對象임에도 불구하고 非給與로 처리된 경우가 檢査料, 藥劑料, 材料代 등에서 많았고, 특히 病院의 外來에서 檢査料의 비중이 높았다.

4) 서울 第1地區組合과 江華醫療保險組合의 資料를 이용하여 所得階層別 定額制의 效果를 분석한 결과에 의하면 1986年의 定額制導入에도 불구하고 全體所得階層의 診療件數는 增加했으나, 低所得階層에서는 綜合病院의 利用率이 감소하였다. 그 代替機關으로서 1地區組合은 醫院, 江華組合은 保健機關이 이용되는 경향이 두드러졌다. 疾病別로는 感氣나 齒科疾患 등 多頻度傷病과 慢性的이거나 高額을 요하는 疾病 모두에서 低所得層의 診療件數가 감소하였다.

5) 病院級 이상의 醫療機關의 경우 診察料를 保險患者가 전액부담케 하여 診察料의 비중이 상대적으로 높은 病院의 本人一部負擔率이 綜合病院보다 더 높게 나타나는 기현상을 초래하였다. 病院의 定率負擔이 최근 50%에서 40%로 인하되었음에도 醫療機關間 本人負擔率의 衡平이 이루어지

는데는 미흡하다고 하겠다.

6) 所得水準에 대한 本人一部負擔比率이 入院의 경우 低所得階層은 標準報酬月額の 56%에 달해 家計의 정상적 영위마저 위협받을 정도의 過負擔을 안고 있는 것으로 나타나 이들 低所得階層에 대한 本人負擔의 輕減對策이 요구된다.

7) 1986년에 外來一部定額制를 도입함으로써 本人一部負擔의 水準을 높이는 것과 동시에 保險料率을 인상한 조치는 保險財政에 커다란 영향을 가져왔다. 즉 本人一部負擔金の 引上을 통하여 支出規模는 축소되었고 保險料率의 引上에 의해 收入規模는 증가됨으로써 累積의인 黑字規模의 확대 나아가 積立金の 過多保有라는 結果를 가져왔다.

라. 活用性 및 期待效果

現行의 醫療保險 本人一部負擔制의 效果를 분석하고 이에 따른 問題點을 파악함으로써, 앞으로 本人一部負擔制의 改善을 위한 政策資料로 활용될 수 있을 것이다.

마. 政策建議內容

1) 우리나라의 醫療保險制度의 특징은 保險料率은 비교적 낮고 患者의 本人負擔金은 매우 높은 수준이라는 것이다. 따라서 장기적으로는 黑字로 전환된 保險財政의 收支均衡을 위해서라도 本人一部負擔率을 낮춰야 한다. 즉 低保險料率과 高本人負擔率로 특징지워지고 있는 現象을 점진적으로 保險料率을 높이고 本人負擔率을 낮추는 방향으로 변화시키는 것이 바람직할 것이다.

2) 그러나 短期的인 側面의 戰略은 신중히 검토되어야 한다. 현재와 같은 組合主義方式下에서는 公教醫保 및 職場醫保의 지속적인 黑字財政을 해소하려는 戰略이 農漁村 및 都市地域組合의 財政에 직접, 간접으로 영

향을 미치기 때문이다. 즉 本人負擔水準을 급격하게 낮추려는 조치는 地域醫保의 財政狀態를 더욱 불안정하게 할 가능성이 있다. 그러나 지나치게 높은 本人一部負擔率에 대한 解決策의 하나로 低所得層이나 老人등에 대한 負擔輕減措置方案이 요구된다.

3) 非給與의 水準을 축소하고 給與範圍를 확대하기 위하여 豫防分野에 관련된 給與를 포함시켜 事前的, 積極的 健康對策을 도모할 필요가 있다. 한편 그 使用이 보편화된 斷層撮影, 腦波檢査등 일부 特殊檢査 및 診斷을 給與範圍에 포함시키는 한편 各種 疾患 및 老人性疾患으로 인한 再活治療를 給與範圍로 확대시킬 것이 요구된다.

4) 所得水準에 관계없는 일률적인 本人負擔은 高所得層에 비하여 低所得層에게 상대적으로 과중한 부담을 주게 되어 이들이 필요로하는 醫療利用을 하는데 있어 經濟的 障壁을 가져오는 결과를 초래할 수 있다. 그러므로 醫療保險制度內에서 費用節約이 크게 요구될 경우 그것은 費用節約的인 醫療供給體系의 확립을 통하여 달성되는 것이 보다 效果的이다.

5) 本人一部負擔制가 醫療 서비스의 消費나 醫療費支出面에서 얼마나 肯定的인 效果를 가져올 수 있는가에 관한 論議에 대하여 결론을 내리기 위해서는 더 많은 研究의 餘地가 있다.

바. 研究者

魯仁喆, 金秀春, 李忠燮, 韓惠卿

20. 醫療保護事業의 內實化 方案研究

가. 研究目的

本 研究는 醫療保護事業 施行過程에서 제기된 問題點에 基礎하여 醫療保護 對象者들의 醫療서비스 利用實態 및 意識을 實證的으로 高찰하고, 現行 醫療保護事業의 改善方案 및 政策方向을 모색하는데 있다.

나. 研究內容

上記 目的을 達成기 爲해 醫療保護事業內容을 割當(Allocation), 給與(Provision), 財政(Finance), 傳達體系(Delivery system)의 4개 차원으로 分類·評價하였으며 그 구체적 內容은 다음과 같다.

- 1) 醫療保護 對象者選定은 合理的인가?
- 2) 醫療保護對象者가 醫療서비스 利用時 수치감(Stigma)을 느끼는가?
- 3) 醫療保護指定醫療機關에서 제공하는 醫療서비스에 대해 만족하는가?
- 4) 醫療傳達體系的 複雜性등으로 인해 불편을 느끼는가?
- 5) 醫療費 自負擔이 적정한가?
- 6) 診療費審査는 專門的으로 施行되고 있는가?

다. 研究方法

1) 文獻研究를 통한 醫療保護事業에 관한 一般的인 사실의 파악과 問題點 考察

2) 文獻研究를 통한 研究의 限界를 극복하기 爲해 醫療保護對象者를 대상으로 標本調査實施

① 標本調査對象은 '89年 現在 全國의 醫療保護對象者 가운데 1種의 居宅保護와 2種의 自活保護, 그리고 醫療扶助家口를 대상으로한 32개

地域 600家口 임.

② 標本抽出方法은 診療圈 人口密度 對象者家口比率을 고려하여 抽出함.

③ 調査方法은 調査票에 의거한 調査員 訪問面接調査임.

④ 調査는 3일간의 예비조사를 거쳐 1989年 8月 11일부터 23日까지 13日間 施行되었음.

라. 研究結果

1) 割當(對象者 選定)

(1) 對象者 選定經路는 86.9%가 통·반장 또는 동직원 권유에 의해 이루어 지고 있고, 專門家 권유는 0.2%에 지나지 않아 專門家不在와 통·반장 또는 동직원의 판단에 의존하여 결정되기 때문에 選定經路에 問題가 있는 것으로 나타났다.

(2) 選定基準은 資産調査에 대한 具體的 基準과 資産調査方法에 관한 專門知識 不足으로 合理的이고 公正한 評價가 어렵다. 그 결과 對象者 漏落이 있다고 응답한 사람이 조사자 가운데 25.1%였다. 반면 所得調査 結果 약 24.5%가 醫療保護 不適格者 인것으로 나타났다.

(3) 對象者 漏落理由로 비슷한 수준이 많아서 35.79%, 통·반장이 선정함으로 26.92%, 所得 및 資産調査가 없어서 18.04%로 專門的 調査未備와 調査의 公正性·客觀性이 缺如된 것으로 나타났다.

2) 給與

(1) 受診率은 '88年度 入院 27.7%, 外來 184.5%로 醫療保險(入院 5%, 外來 238%)에 비해 入院은 醫療保險의 5.5배 높고, 外來는 醫療保險의 77.5%에 머물고 있는 것으로 나타났다. 특히 入院受診率은 1977年 이후 지금까지 약 17배 增加하였는데 이는 醫療費 負擔이 없어져서 醫療機關에의 접근성이 높아진면과, 醫療保護對象者가 社會·經濟·文化的으로 열등한

여건에 있어 만성질환자가 많기 때문에 醫療需要가 많은 것으로 解析된다.

(2) 疾病類型은 만성질병 56.3%, 불구 영구장애 27.6%로 勞動能力이 없는 사람이 전체 調査家口員의 84%에 해당하며, 82.4%가 家口當 平均 1명 이상의 환자가 잇는 것으로 나타났다.

(3) 平均診療日數는 外來의 경우 '77年 3.8日에서 '88年 4.6으로 신장되어 醫療保險의 경우보다 높게 나타났다. 이 또한 만성병 비율이 높은 영향으로 판단된다.

(4) 給與에 대한 만족도는 치료효과에 42.7%가 부정적이다. 한편 醫療保護制度에 대한 인식은 63.2%가 국가에 고마움을 느끼는 것으로 나타났다. 반면 給與制限으로 인해 도움이 안된다고 응답한 부정적 반응이 11.5%로 나타났다.

(5) 한편 醫療酬價의 差等化로 醫療機關 종사자들로부터 불친절한 대우를 받는다고 76.4%가 지적하였다.

3) 醫療傳達體系

(1) 指定醫療機關은 57個 診療地區에 전국 醫療機關의 53.1%에 불과해 利用上 불편할 뿐 아니라, 醫療保險患者에 비해 서비스 利用上의 差別을 받고 있다. 한편 醫療機關 역시 醫療酬價가 저렴하여 수익면에서 불리할뿐 아니라 차별진료시비, 診療費 支給期間의 장기화로 인한 경영압박등으로 指定을 기피하고 있다.

(2) 一次診療機關으로서의 保健機關 活用은 좋은 효과를 거두고 있으나 농어촌 주민들의 利用率은 저조한 편이다. 또한 施設·裝備의 補強이 필요한 것으로 지적되었다.

(3) 外來診療費 審査의 專門性 提高가 필요하며, 入院診療費의 審査體系化는 그 所要期間이 단축되었다고는하나 3개월 이상 所要된다. 따라서 이의 개선이 필요하다.

4) 財政

(1) 醫療保護基金은 財政策定額의 부족으로 만성적인 赤字運營을 하고 있다. 그 이유는 i)예산배정시 그 基準이 過年度 基金不足分을 고려치 않고 과거 3年間 平均 診療日數 및 受診率을 適用하기 때문이며, ii)增加하는 受診率과 診療費 上昇의 고려가 없고, iii)代拂金償還이 제때 이루어 지지않고 계속 累增되기 때문인 것으로 나타났다.

(2) 특히 總診療費의 상승은 2種 및 扶助者 범위확대에 따라 增加하며, 1種의 無料診療에서 오는 受診濫用 및 醫師의 過剩診療, 2種의 入院과 扶助患者의 만성질환으로 인한 受診率 및 件當 平均診療日數의 上昇, 계속적인 醫療保護酬價上昇등이 總診療費를 上昇시켜 財政에 影響을 미치고 있는 것으로 나타났다.

(3) 診療費는 醫療保護基金 부족으로 체불되고 있다. 이는 매년 醫療保護 診療費部分을 추경예산에 반영하는 형식을 취하고 있고, 이러한 악순환으로 醫療機關에 支給하는 診療費가 체불되고 있다. 이는 醫療機關의 患者 푸대접이라는 波及效果를 招來하는 것으로 지적되고 있다.

(4) 現在 代拂金중 '87年 결손처분은 14.0%, 미상환 44.4%로 매우 높다. 특히 미상환 누증현상은 재정압박요인으로 작용하고 있다.

마. 活用性 및 期待效果

- 1) 醫療保護事業의 全面的인 妥當性 檢討
- 2) 醫療保護對象者 選定 및 範圍의 客觀性 提高
- 3) 醫療保險給與水準과의 差等解消
- 4) 診療費 審査 및 支給體系의 確立

바. 政策建議內容

바람직한 制度運營을 위한 對案을 2가지 차원에서 提示하였다.

- 1) 醫療保護制度의 改善方案

- (1) 對象者 選定을 合理化 하기 위한 客觀的 選定基準의 開發
- (2) 對象者 범위의 一貫性 維持
- (3) 對象者管理의 衡平性 維持
- (4) 良質의 적정서비스 提供
- (5) 醫療保護酬價의 現實化
- (6) 醫療保護基金의 代拂制度改善
- (7) 醫療保護基金의 確保
- (8) 指定 醫療機關의 擴大
- (9) 診療費 審査體系의 一元化
- (10) 체불 診療費 整理方案 講究

2) 醫療保護制度의 發展方向

(1) 1種은 公的扶助制度 유형으로 保護하고, 2種 및 醫療扶助對象은 社會保險類型的 醫療保險模型으로 轉換

(2) 保險料 負擔能力이 缺如된 계층의 醫療保險內 包含은 保險財政의 不安要因으로 作用할 것이므로 別途 方案의 講究가 必要

(3) 生活水準 向上 및 高齡化社會 趨勢는 醫療需要 분출의 可能性이 높으며 良質의 醫療水準, 老齡者 醫療保障 裝置의 補完이 要求됨.

사. 研究者

鄭福蘭, 金京淑

21. 國民年金擴大方案研究

－ 基礎年金制度 政策構想과 事業場 擴大 －

가. 研究目的

國民年金制度를 全國民에게 擴大實施하는 方案을 設計하고자 하는 本 研究 프로젝트는 1차研究에서 擴大實施의 方向과 制度設計의 原則을 設定하고 擴大實施의 基本的 틀로서 基礎年金과 所得比例年金制를 제안하였다. 1차研究 內容을 보다 具體化시킨 本 2次研究에서는 擴大實施 內容中 基礎年金制度 導入에 따른 豫想되는 課題를 分析하고 이를 解決하는 對策을 검토하여 具體的인 施行方案을 樹立하고자 한다.

나. 研究內容

本 研究課題는 두 部門으로 構成되어 있다.

1部는 擴大實施 1段階의 對象인 5-9인 事業場에 대하여 擴大實施와 關聯된 財源調達 方案設計, 資格管理 容易性程度 把握 등에 必要한 基礎資料를 얻기 위해 行해진 이들 事業場에 대한 實態調査 部門이다.

2部는 擴大實施 2段階부터 導入되는 基礎年金制度의 設計를 위하여 6個國의 所得保障制度를 比較分析한 後 基礎年金制度의 加入者 範圍, 給與內容, 財源調達 方法, 傳達體系 등에 대해 具體的으로 實施 代案을 제시한 部分이다.

다. 研究方法

1) 5-9인 事業場의 實態資料蒐集을 위해서는 調査員에 의한 社會調査 方法이 사용되었다. 調査對象 事業體 數는 全國에서 무작위로 추출된 900 개였으며 調査期間은 1989.7.18-7.25까지였다.

2) 各國의 所得保障制度를 比較分析하는 과정에서 文獻研究가 주로 행하여졌으며 基礎年金制度의 設計時에는 關聯機關 및 關聯專門家の 의견 수렴과정을 거쳤다.

라. 研究結果

1) 5-9人 事業場 實態調査 結果

(1) 年金에 대한 客觀的 必要性이 높게 나타나고 있다. 그 이유는 대부분의 調査對象 事業場이 退職金制度를 保有하고 있지 않기 때문이며(52.1%), 退職金制度를 保有하고 있더라도 10人이상 事業體의 退職金制度보다 혜택이 열등하고(53.9%), 退職積立金의 安定性이 의문시되고, 퇴직금액수가 작아서 老後 所得保障의 役割을 충분히 할 수 없기 때문이다.

(2) 年金에 대한 主觀的인 必要性을 느끼고 있는 경우가 58%이고, 그 중에서도 年金을 加入하겠다는 숫자가 53.7%로서 年金에 대한 主觀的 受容性이 比較的 높다.

(3) 財源調達이 일반적인 추측보다는 용이한 것으로 調査結果가 나타났다. 그 이유로서는 勤勞者의 월평균보수가 40만원으로 10人이상 사업장 가입자보다 크게 낮지 않았고, 의료보험을 체납한 업체가 2.7%에 불과했으며, 산재보험료를 체납한 事業體도 5.3%에 불과하였다. 경상수지 흑자를 시현한 업체가 81.5%이었으며, 사업소득세를 납부한 事業體가 84.7%이었고, 법정복지금의 비율도 낮고(4.6-6.3%), 國民年金 保險料에 대한 부담감도 처음 1.5%에 대해 대부분 적당하게 느낀다고 답했기 때문이다.

(4) 管理의 容易性을 판단하는데 있어서 대부분 事業體가 事業者登錄證을 保有하여(96.5%) 事業體 把握이 쉬울 것이고, 소재지 이동빈도가 연평균 0.1회 이었고, 휴업빈도가 연 0.09회이었으며 업종변동 횟수가 0.0%, 급여기간이 정규인 경우가 83.7%, 급여기록 및 회계장부 비치율이 78.3%인 것으로 보아서 5-9인 사업장까지 확대시 管理가 容易하다고 판단되었

다. 다만 事業場이 5-9인 規模에서 그 이하의 小規模로 탈락하거나 이동, 휴.폐업하는율이 35.5%이고, 인사기록카드 보유비율이 36.1%로 낮고, 입직.이직자 수의 변동규모가 크고, 의료보험적용률(39.9%) 및 산재보험 적용율(26.7%)이 낮은 것은 관리가 용이하지 않은 측면도 보유하고 있음을 암시해준다.

(5) 1)-4)에서 국민연금에 대한 客觀的 必要性 및 主觀的 必要性이 높게 나타나고 있고(특히 勤勞者가 事業主보다 높다) 財源調達 및 管理가 比較的 용이한 것으로 나타나 5-9인 事業場 擴大時 큰 問題點은 없을 것으로 예측되나 한편으로는 事業場 規模變動, 從業員의 잦은 이동의 측면을 보완할 수 있도록 事業場 管理體系가 마련되어야 한다.

2) 基礎年金制度 設計

(1) 基礎年金 設計의 基本原則

國民年金制度 擴大의 第2段階로서 基礎年金制度의 設計를 위한 基本原則 및 目標은

(가) 모든 國民에게 最低生活水準을 保障하고.

(나) 所得階層間 所得再分配가 이루어지도록 하는 것은 그대로 維持하며,

(다) 生産性 向上을 도모하기 위하여 保險積立方程式을 採擇하고 근로동기를 자극할 수 있는 制度를 設計하는 것이다.

(2) 基礎年金 主要內容

(가) 加入對象: 20세이상 60미만 전국민의 當연가입(단 1호, 2호는 최저하한 연령없음)

(나) 加入期間: 40年

(다) 加入者 分類

분 류	가 입 대 상
1호 피보험자	피용자
2호 피보험자	자영자(피용자의 평균임금 이상자)
3호 피보험자	그외 세대주(피용자의 평균임금미만)

(라) 財源調達

	(1988-1992)	(1993-1997)	(1998 以後)
1.2호 피보험자	3%	6%	9%
3호 피보험자	5,136원	10,272원	15,407원

(마) 給與種類

- 基礎基本年金額 : $3.0 \times A$
 $A = \text{수급전년도 평균보수월액}$
- 기초노령연금 = 기초기본연금 $\times \frac{(\text{납부월수} + \text{면제월수} \times 1/2)}{480}$
- 기초장해연금 :
 1급, 2급 : 기초기본연금 $\times 100\%$
 3급 : 기초기본연금 $\times 60\%$
- 기초유족연금 = 기초기본연금 $\times 100\%$
- 가급연금 = 기초연금 $\times 60\%$

(3) 所得比例年金

- (가) 加入對象, 加入者分類 : 1호 및 2호 피보험자에게 적용됨.
- (나) 加入期間 : 최저하한 기간 없음
- (다) 財源調達 : 기초연금의 각출료인 임금 및 소득의 3%(1988-1992), 6%(1993-1997), 9%(1998이후)에 소득비례연금에 대한 각출료가 포함됨.

(라) 급여종류

○ 소득비례기본연금 = $2.4 \times B \times 0.05n$

n = 소득비례보험료 납부년수

B = 연금수급자 개인의 전 가입기간 표준보수월액의 평균액

○ 비례노령연금 = 소득비례 기본연금

○ 비례장해연금 = 소득비례 기본연금

○ 비례유족연금 = 소득비례 기본연금 $\times 60\%$

(4) 傳達體系

1안 : 국민연금관리공단의 하부조직 확대방안

2안 : 국민연금관리공단은 정책, 기획 수립기능을 담당하고, 집행기능은 다른 행정기관의 하부조직에 위탁

3안 : 사회보장청 설립

마. 活用性 및 期待效果

本 研究課題는 段階的으로 國民年金制度를 擴大實施하려는 정부의 실제적 정책의지에 부응하여 이에 필요한 政策代案을 提示하고자 한 것으로서 과제의 착상부터 정책적 活用을 目的으로 選定된 研究課題이며 더우기 研究結果에 대하여 擔當實務 부서의 關係자들이 현실성이 높은 政策代案으로 評價하고 있어 앞으로 韓國의 國民年金制度를 擴大實施하는데 있어서 基本的 政策案으로 活用될 것으로 豫想된다.

바. 政策建議內容

1) 國民年金에 대한 客觀的 必要性, 主觀的 受容性 財源調達의 容易性, 管理容易性 등에 관한 調查結果 1段階에서 5-9인 規模로의 事業場 擴大는 比較的 容易할 것으로 判斷되며, 5-9인과 5인미만의 事業場 規模別 위 변수에 대한 큰 차이가 나타나지 않으므로 基礎年金 擴大時 비용자는

規模에 관계없이 동일한 加入者로 取扱한다.

2) 所得을 把握하기 힘든 계층에게도 老齡, 障害, 死亡에 의한 소득중단 시 基礎生活水準을 維持해 주기 위하여 正액각출, 正액급여의 基礎年金制度를 導入한다.

3) 所得再分配의 역전현상이 일어나지 않도록 자영자 중에서 피용자의 평균임금 이상인 자에 대해서는 所得比例年金에도 가입하게 함으로써, 所得把握의 改善과 함께 現行 年金制度에 所得이 있는 자들이 점차로 포착되어 基礎 生活水準以上の 所得保障을 하도록 한다.

4) 老齡, 障害, 死亡에 대한 定額基礎給與로 가능한 평등한 所得保障을 성취하고자 하나, 노령기초연금은 가입기간에 따라 받는 급여율을 달리하고 근로소득이 없는 면제자에 대한 구별된 급여혜택을 주어 個人的 衡平性을 維持하도록 한다.

5) 급여는 基礎年金과 所得比例年金의 이중제도를 가입자분류에 따라 한 제도내에서 적용한 일원적 體系로 만든다.

6) 계층간 所得再分配가 所得把握이 잘되고 있는 被庸者 및 被庸者 平均임금이상되는 소득을 가진 자영자 내에서는 자신들이 負擔한 기금에 의하여 이루어지도록 하며, 면제자에 대한 所得再分配는 一般財政으로부터 성취되도록 한다.

7) 基礎年金에서의 세대간 所得再分配는 現在 事業場加入者의 平均 給與 收益率을 適用하여 성취한다.

8) 자격관리의 변동과 거주지이동, 자영자의 所得把握 등을 위한 情報 體系의 樹立과 集中管理를 위하여 關聯機關과의 連繫體系를 樹立하여야 할 것이며, 社會保障機能의 安定性을 위하여 社會保障廳의 設立을 推進하도록 한다.

사. 研究者

鄭敬培, 朴慶淑, 朴凌厚

22. 法定退職金制度의 改善을 위한 基礎研究

가. 研究目的

이 研究는 現行 法定退職金制度의 改善을 위한 基礎研究로서, 現行 退職金制度에 관한 資料를 蒐集하고, 그리고 蒐集된 資料를 바탕으로하여 退職金制度의 改善方向을 찾아보는 것을 研究目的으로 하였다. 現行 退職金制度의 改善을 위한 研究의 必要性은 現行的 退職金制度에서 제기되어지는 여러 問題點과 1993년부터 退職金의 一部가 國民연금의 각출료로 전환되는 國民年金制度의 當面性에서 비롯되었다.

나. 研究內容

現行 退職金制度의 實態를 正確하게 把握하고, 또 制度가 안고 있는 問題點을 分析하고자 現行 退職金制度의 變遷過程, 現行 退職金制度의 實態, 退職金에 대한 勤勞者들의 認識, 그리고 外國에 있어서의 退職金制度의 變遷 및 現況에 관한 내용들을 포함시켰다.

다. 研究方法

現行 退職金에 관한 資料의 蒐集은 退職金制度에 관한 기업의 實態調査와 退職金制度에 대한 勤勞者의 意識調査를 통하여 이루어졌으며, 退職金制度와 國民연금의 關係에 대한 資料는 미국, 일본, 그리고 영국의 退職金制度를 分析하는 文獻研究를 통해 이루어졌다.

1) 文獻研究

外國의 退職金制度에 대한 文獻研究에서는 日本, 美國, 그리고 英國의 退職金制度가 어떻게 출발되었는지, 現在의 제도로 정착되기까지에는 어떤 과정을 거쳤는지, 그리고 變遷의 過程에서 나타난 주변 상황은 어떠

했는지를 살펴보았다. 특히 새로운 제도가 도입되거나 既存의 制度가 改善되어지는 原因을 分析하고, 그러한 原因을 우리나라의 現行 退職金制度가 놓여진 狀況과 比較하였다.

2) 調査研究

退職金制度의 改善을 위한 社會調査는 상시근로자를 10인이상 使用하는 525개 표본 사업체를 對象으로 하는 退職金制度에 관한 實態調査와 1,050명의 勤勞者를 對象으로 하는 退職金制度에 관한 意識調査의 두 종류로 이루어졌는데, 구체적인 調査方法은 다음과 같다.

(1) 調査對象： 調査의 對象이 되는 모집단은 상시근로자를 10인이상 사용하는 事業體와 그 사업체에 종사하는 勤勞者이다. 實態調査의 對象을 10인이상의 事業體로 制限하는 이유는 國民年金制度和 法定退職金制度가 이들 事業體에 대하여 強制適用되고 있기 때문이다. 意識調査는 10인이상 事業體에 勤務하는 從業員을 調査對象의 모집단으로 하고 있는데 임원과 임시직 근로자는 제외된다.

(2) 標本抽出： 實態調査의 標本抽出은 다단계무작위 표본추출방법(multistage random sampling method)에 의하여 이루어졌다. 첫번째 단계는 행정구역상의 시, 군, 구를 1차표본단위(PSU : Primary Sampling Unit)로 하여 244개의 시, 군, 구 중에서 20개의 1차 표본단위를 계통추출방법(Simple Systematic Sampling)으로 추출하였다. 첫번째 단계에서 뽑혀진 20개의 조사구에 있는 10인 이상 사업체수에 비례하여(0.1366의 비율로) 525개 사업체를 계통추출방법을 통하여 표본으로 선정하였다. 그리고 意識調査의 표본은 實態調査에서 選定된 525개 事業體에 종사하는 勤勞者들 중에서 2명씩을 무작위로 抽出하였다.

(3) 調査方法： 調査는 설문지의 종류에 따라 다른 방법으로 이루어졌다. 實態調査는 조사원이 사업체의 퇴직금관계 담당직원을 직접 방문하여 설문지를 건네주고, 설문지에 회사의 實態를 기입하게 한뒤 이를 회수하는 自己記入方式에 의하여 이루어졌다. 그리고 意識調査는 설문지를 통한 조

사원의 面接調査方法을 통해 이루어졌다. 調査期間은 1989年 7月28日부터 8月4日까지 8日間이었다.

(4) 調査의 內容: 調査內容은 現行 退職金制度가 안고 있는 問題點, 退職金의 성격에 대한 勤勞者들의 認識, 그리고 國民年金과 退職金制度의 기능 調整 등에 관한 것이다.

(5) 分析의 單位: 實態調査의 結果는 企業體를 分析 單位로 하였으며, 意識調査의 結果는 勤勞者 個人을 單位로 分析하였다.

라. 研究結果

1) 企業의 退職金制度 實態

상시근로자를 10인이상 使用하는 525개의 標本事業體 中에서 調査가 完了된 362개 事業體의 調査結果의 分析 內容은 다음과 같다.

(1) 退職金에 대한 企業의 負擔

지난 1年 동안에 기업은 人件費의 5.9퍼센트에 상당하는 금액을 退職金으로 지급한 것으로 나타나고 있다. 調査對象企業의 40.1퍼센트는 人件費에 대한 支給 退職金의 비율이 1 내지 5퍼센트에 이르는데, 인건비의 20퍼센트 이상에 상당하는 金額을 退職金으로 支給한 企業도 全體 調査對象企業의 4.8퍼센트나 되었다. 從業員의 國民年金 각출료와 醫療保險料에서 企業이 부담하는 부분과 支給 退職金이 기업의 財政에 負擔을 주는 정도는 人件費의 12.8퍼센트로 나타나고 있는데, 退職金, 國民연금 各출료, 그리고 醫療保險料로 부담한 금액이 人件費보다도 많았던 경우도 있었다. (全體調査對象 企業의 1.5%)

(2) 退職金의 支拂 保障程度

退職金의 지불보장정도는 累積退職金-全從業員이 일시에 퇴직한다고 가정하였을 때 기업에서 지급해야만 하는 퇴직금의 資本金 및 資産에 대한 比率과 累積退職給與充當金の 累積退職金에 대한 比率로 測定하였다.

全體 調査對象 企業의 資本金에 대한 累積退職金の 平均 比率은 58.7퍼센트로 나타났다. 그런데 累積退職금이 資本金의 100퍼센트를 넘는 企業이 調査對象 企業의 7.7퍼센트에 이르고 있는데, 累積退職금이 資本金보다 크다는 것은 企業이 도산되는 경우를 가정했을 때 從業員에게 지급해야만 하는 退職金에 대한 지불보장이 전혀 되지 않고 있음을 의미한다.

退職金에 대한 支拂保障은 累積退職金を 위해 企業에서 어느 만큼의 準備財政을 마련해 두는가에 달려 있다. 累積退職金の 準備財政은 회계상 退職給與充當金の 項目으로 計定될 수 있는데, 全體 調査對象 企業의 경우에 累積退職金の 34.7퍼센트가 退職給與充當金으로 設定되어 있는 것으로 나타났다. 하지만 調査對象 企業의 53.8퍼센트(185개 事業體)는 累積退職給與充當金を 전혀 設定하고 있지 않으며, 累積退職給與充當金を 設定하고 있는 企業이라고 하더라도 그들 중의 36.5퍼센트(58개 事業體)는 充當金を 사내에만 留保하고 있는 實情이다.

2) 退職金制度에 관한 勤勞者の 意識

現行 退職金制度에 대한 勤勞者の 意識調査는 實態調査의 對象이 되었던 525개 標本事業體에 종사하는 勤勞者들 중에서 各 事業體에서 2명씩을 무작위 표本추출한 1,050명의 勤勞者를 調査의 標本으로 삼았다. 調査의 結果는 다음과 같다.

(1) 退職金の 性格

退職金の 性格을 임금후불로 파악할 것인지, 아니면 공로보상으로 파악할 것인지에 대해 끊임없는 논쟁이 있었다. 이때까지 얻어진 퇴직금의 성격에 대한 논쟁의 잠정적—그것도 실증적인 資料의 뒷받침이 전혀없이—결론은 企業의 입장에서는 退職金を 공로보상으로, 그리고 勤勞者の 입장에서 是 퇴직금을 임금후불로 성격지우는 傾向이 강하다는 것이었다. 하지만 意識調査의 結果는 우리나라 勤勞者들은 退職金の 性格을 임금후불의 입장에서 把握하는 경우(전체 조사 대상자의 54.3%)와 공로보상의 입장에서 파악하는 경우(45.7%)가 거의 비슷하게 나타나고 있음을 보여준다.

(2) 退職金 機能

意識調査의 結果에서는 退職金制度의 첫째 기능이 退職後의 生活保障인 것으로 나타났다. 調査 對象者의 59.6퍼센트가 失業保險的 機能을 退職金의 主要機能으로 應答한 반면에, 15.3퍼센트만이 老後의 生活保障을 退職金의 機能으로 應答하였다. 이는 退職金 支給形態에 관한 설문조사 結果와도 關係가 되는데, 退職金의 지급에 있어서 일시금 형태를 선호하는 근로자의 비율이 53.3퍼센트인데 반해서 年金 形態를 원하는 勤勞者는 12.8퍼센트에 불과했다. 우리나라의 退職金制度는 아직까지 失業保險的 機能을 하고 있을 뿐 老後所得保障의 機能은 미미한 것으로 여겨진다.

現行 退職金制度에 관한 勤勞者의 만족여부는 全體 調査對象者의 63.1퍼센트는 만족하는 것으로, 그리고 36.9퍼센트는 불만족스러운 것으로 나타났다. 그리고 現行 退職金制度에 대한 불만의 이유는 주로 退職金의 액수가 적기 때문이지(현행 退職金制度에 대해 불만인 勤勞者의 62.1%), 退職金의 支給方法이나 算定方法이 不合理한 點은 아닌 것으로 나타났다.

(3) 退職金 轉換制度

退職金의 일부가 國民年金의 각출료로 전환되는 退職金 轉換制度에 대해 全體 應答者의 70.3퍼센트가 반대 하였으며, 退職金 轉換制度에 대해 찬성하는 응답者의 비율은 29.7퍼센트에 지나지 않았다. 이러한 결과는 1993년부터 退職金 轉換制度가 실시될 때 이에 대한 勤勞者들의 반발이 적지 않을 것임을 내포하고 있는데, 退職金 轉換制度에 반대하는 사람들은 퇴직금에서 國民年金의 各출료로 轉換되는 部分에 相當하는 액수를 본인과 사업주가 반반씩 부담하든지(51.0%), 아니면, 사업주(14.2%)나 정부(20.6%)가 부담하고 현행의 退職金制度는 그대로 維持되기를 원하고 있다.

3) 國民年金과 退職金制度의 關係 - 외국의 경우

이 研究에서 分析의 對象이 되고 있는 美國, 日本, 그리고 英國의 退職金制度는 모두 公的年金과 連繫되어 있는 것으로 나타났다. 公的年金이 基

礎部分(定額制度)과 附加部分(所得比例制度)으로 나뉘어지는 日本과 英國의 경우에 있어선 일정의 資格을 갖춘 退職金制度가 있는 事業體에 대해선 공적연금 부가부분의 強制適用을 免除시켜주는 適用免除制度를 導入하고 있으며, 美國의 경우엔 기업 退職金の 確定年金 水準을 算定하는데 있어서 退職金の 給與水準이 公的年金의 給與 수준에 대한 보완적 기능이 되도록 하고 있다.

이러한 公的年金과 退職金制度와의 연계는 退職金과 公的年金의 基金積立에 대한 기업의 재정적 부담을 줄이기 위한 方案으로 나타난 것이다. 그러면서도 公的年金 附加部分의 強制適用을 免除 받을 수 있는 企業退職年金制度의 條件을 엄격하게 함으로써 退職金에 대한 지불 보장을 강화시키고 있다.

마. 活用性 및 期待效果

研究의 結果를 바탕으로 현행 退職金制度의 改善方向이 제시될 수 있다. 새로운 退職金制度의 가입자격, 지불보장, 급여수준, 급여방법, 그리고 制度改善 以前의 勤務에 대한 處理 등에 관해 提示되어지는 改善의 內容은 退職金 轉換制度가 導入될 때 나타날 노사간의 갈등을 줄일 수 있으며, 이는 國民年金制度의 정착에도 많은 도움을 줄 수 있다.

바. 政策建議內容

1) 國民年金制度와의 關係

現行 退職金制度에는 老後所得保障의 機能보다는 失業保險의 機能이 더 강하게 나타나고 있다. 하지만 經濟가 發展되고 또 安定되어감에 따라 退職金の 役割은 老後所得保障의 機能으로 바뀌어질 必要가 있다. 특히 公的年金制度가 老後所得保障의 機能을 충분히 해내지 못하거나, 또는 公的年金의 老後所得保障 水準이 最低生計의 保障에 지나지 않을 경우에는 退職金制度가 公的年金에 대한 補完的 機能을 해 주어야 한다. 따라서 公的

年金과 連繫한 退職金制度의 機能은 國民年金制度의 老後所得保障에 대한 補完的 機能으로 設定되는 게 바람직하다.

하지만 退職金制度가 퇴직후의 생활보장을 해주고 있으며, 또한 우리나라 勤勞者들의 平均 근속기간이 3.8년에 불과하기 때문에 退職金制度의 失業保險的 機能도 절대 무시되어서는 안된다.

2) 退職金の 支給形態

退職金の 老後所得保障 機能과 失業保險的 機能을 함께 충족시킬 수 있는 退職一時金과 退職年金의 혼합적 制度가 要求된다. 단기근속자들의 경우엔 퇴직금의 失業保險的 機能을 充足시킬 수 있는 退職一時金制度를 원칙으로 하되 退職年金制度도 개방하여 部分年金 受給權을 인정하고, 반면에 장기근속자들의 경우엔 退職金이 老後所得保障의 機能을 할 수 있도록 退職年金制度를 原則으로 하되 必要에 따른 退職(一時金制度)도 개방되어져야 한다.

3) 退職金制度에의 加入 및 受給資格

退職金制度에의 加入條件은 現在와 같이 1년 이상의 근속으로 하되, 退職年金의 受給資格은 一定期間의 근속(예를 들면 15년 또는 20년 등)과 노령(예를 들면 60세)을 連繫시키는게 바람직하다. 退職年金의 受給資格이 없는 경우엔 연금의 部分 受給權이 인정되어져야 하고 퇴직일시금의 受給資格은 制度의 가입자 모두에게 개방되어져야 한다.

4) 退職金の 支拂保障制度

退職金の 支給을 保障할 수 있는 制度的 裝置가 要求되어진다. 國民年金制度가 최저생계보장을 위한 基礎部分과 退職이전의 生活水準維持를 위한 所得比例部分으로 나뉘어질 경우엔 일정한 자격을 갖춘 退職金制度의 가입자에 대해선 國民年金의 所得比例部分에 대한 強制適用을 免除시켜주는 適用免除制度의 導入이 바람직하다. 退職金の 支給을 위한 준비재정은 사회에 積立되어져 있어야 한다. 그리고 積立된 退職金の 재정에 대해선 世제상의 혜택이 주어지도록 해야 한다.

5) 政策方向

退職金制度의 改善을 위한 政策的 方向은 제1안과 제2안으로 나뉘어 제시된다. 제1안은 適格退職年金案으로, 법에 정해진 일정조건을 갖춘 企業에 대해서 세제상의 惠澤을 부여하는 企業年金制度의 導入을 말한다. 그리고 제2안은 適用免除年金案으로, 國民年金의 所得比例部分보다 나은 條件의 職域연금 加入者에 대하여서는 所得比例年金의 當인가입을 免除시켜 주는 企業年金제도이다. 政策的인 選擇을 할 때에는 우리나라 與件에 비추어 제1안의 導入으로 시작하여 제2안으로 점진적인 발전을 할 수가 있다.

사. 研究者

鄭敬培, 鄭基源, 全學錫, 金成禧, 金明錫

23. 國民年金財政推計模型(Ⅰ)

가. 研究目的

本 研究는 1988年度 부터 施行하고 있는 國民年金制度를 本 研究의 推計期間(1988-2050年)에도 동일하게 適用한다는 가정하에 長期財政推計模型을 설정하고, 그 모형에 따라 長期財政推計를 實施하여 長期間에 걸친 年金財政의 狀態를 把握함으로써 國民年金 長期財政 推計模型을 제시하고, 적절한 시점에서의 제도 수정 및 보완을 할 수 있는 基礎資料를 提供하는데 그 目的이 있다.

나. 研究內容

本 研究는 우리나라 年金制度의 財政狀態를 把握하여 장차 年金制度의 段階的 修正 및 補完과 年金制度의 發展을 위한 基礎資料를 提供하기 위하여 행하여진 것으로서 現行 國民年金法에 의거 1988年度 부터 2050年度 까지 長期財政推計를 實施하고 그 結果를 分析하였다. 將來를 豫測하는데 있어서의 諸般 假定이 정밀하지 못한 것은 本 研究의 限界로 여겨지나 그 期間이 너무 길어 정확히 통찰예측하기란 어려웠다. 또한 現行 年金制度의 財政方式의 적절성 與否를 판단하고 장차 制度修正時 參考로 할 수 있도록 文獻研究를 통한 財政方式 模型을 整理하였다.

다. 研究方法

本 研究는 現在의 國民年金制度가 장기적으로 변동없이 실시된다는 가정하에서 이루어졌으며 다음과 같은 방법에 의거 研究를 進行하였다.

- 1) 現行 國民年金制度의 構造分析을 통한 財政의 수급관계를 정확히 파악하여 財政推計模型을 구축하고 이것을 長期財政推計에 사용하였다.
- 2) 財政推計는 ‘포트란’(MSFTN-Micro Soft ForTraN)언어로 프로그

램화하여 소형컴퓨터(대우 PRO-3000,AT)를 사용하여實施하였다.

3) 財政推計에 필요한 社會·經濟的 變數들은 樂觀的(optimistic), 中立的(intermediate), 悲觀的(pessimistic) 입장등 세가지로 가정함으로써 長期財政 狀態를 보다 融通性있게 把握하도록 하였다.

4) 本 財政推計에 使用된 基礎資料는 原則的으로 國民年金制度의 實施에 따른 경험치를 이용하여야 하나 本 研究의 進行時點이 制度가 實施된 지 2年째 되는 관계로 經驗資料가 不足하여 勞動部, 經濟企劃院등에서 發表한 關聯된 資料를 使用하였다.

라. 研究結果

本 研究의 構成은 크게 두 部分으로 나누어지는데 그 중 하나는 長期財政推計 및 分析이고 다른 하나는 財政方式에 대한 研究이다. 本 研究의 內容과 結果는 다음과 같으며 그 絕對的 數値에 대한 해석보다 흐름을 把握하는 基礎가 되기를 바란다.

1) 財政方式에 관한 文獻研究

社會保險의 財政方式은 크게 積立方式과 賦課方式으로 分類되는데, 이 두가지 방식의 절충으로 混合方式이 있으며 積立方式과 賦課方式중 어느 방식에 더 충실한 지에 따라 修正積立方式, 修正賦課方式으로 나누고 있다. 이들 方式間에는 상호 근본 취지가 상이하나 어떤방식으로 시작하더라도 순수하게 이론적인 방식만 고수하지 않고 수정된 방식을 사용하고 있는 경우가 대부분이다.

2) 國民年金 長期財政 推計模型 및 推計結果 分析

財政推計模型은 현재의 國民年金制度에 근거하여 개발되었으며, 開發된 模型에 각종 기초율 및 推計人口를 適用하여 中立的 假定에 의하여 推計를 實施한 結果 制度實施 初期에는 積立基金이 누적적으로 增加되어 2000년에 積立基金이 235,082억원(1988年度 不變價格, 이하동일)이 되며, 2006

년에는 532,654억원이되어 6年만에 2배로 늘어나며 2013년까지 積立基金의 增加率이 10%이상 되다가 그이후 기금의 增加率이 10%미만으로 떨어지면서 점차 鈍化되다가 2027년에는 1,443,899억원으로 積立基金이 최고치에 달하였다가 當年度 收支赤字가 發生되는 2034년부터는 積立基金이 감소하기 시작하여 赤字發生 16年째인 2049년에는 積立基金이 枯渴되는 것으로 나타났다. 積立基金이 감소되기 시작하여 枯渴될 때 까지 16年 동안은 積立基金이 누적되어 최고치에 달할 때까지의 期間에 비하여 훨씬 짧은 것으로 나타났다.

또한 樂觀的 假定에 따른 推計結果에 의하면 2000년에 282,603억원, 2006년에 695,159억원이 積立되며, 2027년에 積立基金이 2,174,342억원으로 頂점에 달하였다가 2032년부터 當年度 收支赤字가 發生하여 2045년에 積立基金이 枯渴되는 것으로 나타났다. 悲觀的 假定에 의하여 推計하는 結果에 따르면 2000년에 188,561억원, 2006년에 378,896억원이 적립되며, 2028년에 積立基金이 874,912억원으로 포화점에 이르렀다가 2042년부터 당기수지 적자가 발생하고 적립기금의 고갈은 2050년이후에 발생될 것으로 추정된다.(表 1 참조)

國民年金財政이 이렇게 장기에 걸쳐 安定的이지 못하고 또한 當年度 收支赤字가 發生하기 시작하여 比較的 短期에 積立基金이 枯渴되는 것은 財源調達과 年金給與의 不均衡과 年金給與의 누적적 增加로 인한 結果로 分析된다.

또한 本 研究의 結果的 數値는 推計過程에서 가정을 다소 달리함으로써 변경될 여지는 있으나 장기적으로 나타나는 財政狀態의 흐름은 비슷하게 나타날 것으로 판단된다.

表 1. 國民年金財政推計 結果 要約

單位：億圓

區 分	樂觀的 假定	中立的 假定	悲觀的 假定
2000年の積立基金額	282,603	235,082	188,561
2006年の積立基金額	695,159	532,654	378,896
積立基金最高年度 및 積立基金額	2027年 2,174,342	2027年 1,443,899	2028年 874,912
當期收支赤字年度	2032年	2034年	2042年
積立基金枯竭年度	2045年	2049年	2050年 以後

주) 金額은 1988年度 不變價格임(1988年=100)

마. 活用性 및 期待效果

本 研究에서 구성된 國民年金 財政推計模型은 장차 國民年金制度의 長
期財政狀態를 파악하는데 도구적으로 이용할 수 있을 것으로 기대하며,
또한 추계 결과로서 제시된 국민연금 장기재정상태와 분석 결과는 국민연
금제도의 장기 안정적 제도수정을 위한 작업및 수혜범위의 擴大에 따른
長期 財政分析을 위한 基礎로서 活用可能하며, 그 結果 國民年金制度가
長期에 걸쳐 安定的으로 실시될 수 있는 바탕이 될 것으로 豫想된다.

바. 政策建議內容

本 研究의 結果 現在 實施하고 있는 國民年金制度는 長期的으로 安定的
이지 못하고 財政赤字가 시현되면 빠른 시간내에 積立基金이 枯竭될 것으
로 豫상되며 이러한 특징을 충분히 고려하여 國民年金制度의 본래 목적을
순조롭게 달성하기 위한 制度 수정이 있어야 하며, 적절한 시점에서 적절
한 方法으로 이루어 져야 한다. 즉 본 연구의 結果에 의하면 적립되는 기
간에 비하여 기금이 감소되는 기간이 훨씬 짧은 것으로 나타났으며 이러

한 結果는 制度의 構造的인 問題에 기인하므로 制度의 修正은 長期財政推計 및 收支構造分析을 통한 未視的 分析을 병행하여 이루어 져야 할 것으로 판단된다.

사. 研究者

鄭敬培, 柳時菴

24. 社會福祉 長期發展 模型에 관한 研究

가. 研究目的

우리나라 社會福祉制度의 全般的인 發展方向을 再 檢討하고 既存 社會制度를 整備 및 擴充하기 위하여 社會福祉制度의 現況을 政治, 經濟 社會的으로 統合的인 視角에서 分析하고, 이를 國家發展 水準에 맞게 再 構成함으로써, 급격히 分출되고 있는 福祉需要에 對應하고 制度의 發展方向을 提示하고자 한다.

나. 研究內容

1) 社會福祉 總括

- (1) 社會福祉의 現況과 問題點
- (2) 2000年代의 社會福祉 目標
- (3) 社會福祉, 行政 및 關係 法令體系 定立
- (4) 社會福祉의 擴充을 위한 財政 計劃

2) 主要 事業

- (1) 社會扶助
 - 低所得層 保護의 問題點과 改善方案
 - 最低生活의 保障 및 自立基盤 造成
- (2) 社會福祉 서비스
 - 老人, 障礙者, 兒童 및 靑少年, 女性福祉事業

다. 研究方法

社會福祉의 政策 目標을 經濟發展의 疎外 階層을 中心으로 國民의 最低生活水準保障에 두고, 이러한 目標과 現實 사이의 隔差가 어느정도이며

이러한 隔差를 줄이기 위한 所要財源은 어느 정도 이어야 하며, 이러한 目標을 効率的으로 到達하기 위한 事業의 優先順位決定 및 現行 福祉制度 및 管理의 改編은 어떻게 이루어져야 하는가를 巨視的 및 微視的으로 究明하였다.

라. 研究結果

1) 社會福祉의 現況과 問題

社會福祉의 問題點은 다음과 같이 크게 네가지로 大別할 수 있다.

(1) 社會福祉 프로그램의 優先順位 缺如로 인하여 國民福祉를 總體的으로 創出하는데 非効率的이다.

(2) 社會福祉의 水準은 外國에 比較하여 매우 낮은 것으로 나타났으며 그 예로서 우선 높은 貧困率을 들 수 있다. 平均家口 消費支出의 60% 以下 家口人員 比率을 相對的 貧困으로 보면 韓國(1988年, 都市)22.0%, 日本(1986年) 7.54%, 英國(1974-76年) 6.8%(平均所得의 63% 以下)이어서 先進國과 顯著한 차이를 보이고 있다. 國民의 最低生活 保障을 위한 基本生活 與件의 造成도 매우 미흡하여 이는 협의의 社會保障이나 住宅 및 保健에서 특히 그러하다.

(3) 이러한 낮은 福祉水準을 초래한 가장 根本的 要因은 政府의 福祉事業 規模가 外國에 비하여 매우 적다는데에 찾을 수 있는데, 同一所得 規模(1989年 일인당 GNP 4,628 \$)에서 GNP對比 社會福祉費 支出 比率을 보면 韓國 4.23%, 9개 先進國 11.0%, 22개국 11.2%이고 政府支出 對比 社會保障費 支出 比率은 韓國 5.6%, 22개국 14.2%, 日本(1965年) 11.6%이라는 통계에서 이점이 잘 나타나고 있다.

(4) 社會福祉 行政의 非效率性도 또한 問題가 되고 있으니 事業의 分散管掌으로 인한 事業間 調整의 困難이라든지 福祉傳達 體系의 多元化와 非專門化로 事業遂行上 重複과 漏落이 露出되고 있는 것이 實相이다.

2) 福祉對策

우리나라의 낮은 福祉水準을 현격히 增大시켜 우리 國力에 副應하는 人間다운 生活을 保障하기 위해서는 다음과 같은 目標과 戰略을 採擇할 수 있을 것이다.

(1) 主要目標

(가) 人間다운 最低生活의 保障—衣食住 및 教育, 保健 등 國民의 基本生活 與件의 造成

(나) 貧困率(社會福祉支出 以後)을 先進國 水準(7%)으로 縮小하여 所得分配 構造의 改善

(다) 社會福祉體系의 効率化

(2) 主要戰略

(가) 財政的 支援規模(GNP 對比)를 現在의 4%대에서 11%대(우리 國力과 비슷하였던 先進國의 財政的 支援 水準)까지 擴大

(나) 2000년까지 제반 福祉事業을 漸進的 段階的으로 擴充

첫 단계: 福祉事業을 脆弱階層 部門 및 地域에 集中

둘째 단계: 最低生活保障의 範圍 및 水準을 擴大 普遍化

셋째 단계: 所得分配構造의 改善을 통해 均衡的이고 安定的인 國民의 最低生活의 土臺를 마무리하는데 注力

3) 政策方向

이러한 目標과 戰略에 입각한 主要政策 方向은

첫째, 社會福祉 部門間的 優先順位 設定을 통한 福祉體系를 定立함에 있어서 2000년 까지는 社會扶助 및 社會福祉 서비스에 財政支援을 보다 強化할 必要가 있다.

둘째, 最低生活을 保障키 위한 基本 生活需要를 擴大 供給할 必要가 있는데, 우리 經濟力에 副應하는 先進의 水準에 副應키 위한 所要財源은 表와 같이 推定된다.

表. 社會福祉 支出 規模(GNP 對比)

분	야	1989년	2000년
총	지	4.23	11.4
사	회	0.89	4.57
보	장	0.26	1.55
교	육	3.15	5.28
및	지		
출	출		

社會福祉 事業方向을 社會扶助 및 社會福祉서비스 등으로 좁히어 그 事業 方向을 보면 다음과 같다.

(1) 低所得層 保護事業

(가) 基本方向

勤勞能力이 없는 低所得層에 대한 最低生活을 保障하고 勤勞能力이 있는 低所得層에 대해서는 自立基盤을 造成한다.

(나) 對策

最低生活保障으로서는 生計保障, 醫療保障, 住居保障이 自立基盤造成을 위해서는 教育機會의 擴大, 就業能力的 提高, 就業機會의 擴大가 필요하다.

(2) 社會福祉 서비스

(가) 基本方向으로는 家庭單位의 生活體系를 維持하도록 在家保護 서비스를 支援하는 方向으로 實施하며, 부득이한 理由로 家庭에서 生活하기 困難한 要保護階層에 대해서는 施設에 收容하여 充分한 서비스를 保障받도록 하고, 要保護對象者階層 뿐만 아니라 一般國民에게도 普遍主義 原則에 따라 그 欲求의 優先順位를 定하여 地域社會 次元의 多様な 서비스를 利用할 수 있도록 社會福祉 서비스를 擴大 實施한다.

(나) 分野別 福祉對策

① 老人福祉 서비스

- 老人貧困 對策

- 老人健康 및 老人性 疾患에 대한 對策
- 老人餘暇 活用施設 및 프로그램의 開發
老人收容施設의 整備

② 障礙者福祉 서비스

- 施設保護 서비스의 整備
- 在家障礙者에 대한 公的扶助 서비스의 整備 및 多様な 서비스의 開發
- 自活 및 就業을 爲한 支援策의 講究
- 在家利用施設 및 프로그램의 開發
- 障礙者 規定範圍의 設定
- 豫防 및 啓蒙 프로그램의 開發
- 傳達體系의 確立

③ 兒童 및 靑少年福祉 서비스

- 少年少女家長 및 兒童의 所得保障 確立
- 基礎醫療 서비스供給
- 國內入養促進
- 學校社會事業의 確立
- 在家 서비스 프로그램의 開發

④ 女性福祉 서비스

- 施設保護 서비스의 整備
- 施設運營의 專門性과 效率性の 提高
- 서비스 傳達體系의 確立
- 母子保護世代의 自立 基盤造成
- 普遍主義的 家庭政策의 開發
- 轉業主婦를 爲한 福祉 서비스의 開發

4) 社會福祉 行政의 效率化 및 關係法 整備

(1) 各 部處에 分散 管掌되어 있는 業務를 調整할 中央調整機構의 設置가 要求될 뿐아니라,

(2) 社會福祉 行政에 專門入力を 確保하여야 한다.

(3) 民間의 福祉事業에 참여도 積極 活性化할 것이다.

(4) 福祉 2000年代 福祉規模의 積極的 實施를 위해서는 關係法도 全般的으로 再檢討 하여야 한다.

5) 財源 調達

一人當 國民所得 萬\$대에 달하는 2,000년에 GNP對比 11.4%(金額으로 32조원)調達하여야 하는데 最低生活保障事業의 所要財源은 國家의 租稅機能에 依存하고, 그 以上の 所要事業에 대해서는 社會保險과 民間資源을 活用토록 함이 바람직하다. 그 방안으로서 脫漏稅源의 동원, 방위세 및 교육세등 기존 목적세의 전용, 과표현실화된 재산세 수입의 이용, 특별소비세의 강화등을 들 수 있다. 그리고 마지막으로 염두에 두어야 할 것은 우리와 같은 經濟力을 갖는 外國에서는 이미 GNP의 11% 以上을 福祉資源으로 調達한 바 있다는 것이다.

마. 活用性 및 期待效果

1) 우리의 經濟力에 副應하는 福祉 先進國으로 進入하는데 政策資料가 된다.

2) 均衡的, 安定的 成長 體質 強化에 活用될 수 있다.

3) 階層間, 地域間 葛臙 및 對立 緩和 政策樹立이 基礎資料가 된다.

바. 研究者

社會福祉長期發展計劃委員會(委員長 金學默)

25. 社會福祉施設의 政府支援金 實態調查研究

가. 研究目的

本 研究는 社會福祉施設에 對한 政府 支援金의 實態를 調查하여 施設의 欲求度를 把握하고 또한 合理的인 政府 支援金 算定基準을 마련하기 위한 基礎 資料를 提供하려는 데 그 目的이 있다.

나. 研究內容

上記 目的을 達成하기 위하여 社會福祉施設의 類型別 分類 및 社會福祉 施設의 概念과 基本性格, 社會福祉施設에 支援되고 있는 政府支援金 現況 및 國庫補助金 交付基準 그리고 政府 支援金의 實態를 調查하여 그 改善 方案을 다음과 같이 提示 하였다.

1) 社會福祉施設의 財政

社會福祉施設의 財政規模를 總收入(自體收入, 補助金 및 支援金, 其他雜 收入)과 總支出(直接費와 間接費)로 나누어 現行支援金 實態를 中心으로 調查分析 하였다.

2) 支出部門은 直接費와 間接費로 나누어 現行 政府支援金額, 過不足額, 追加 必要金額을 調查하였다.

① 直接費란 社會福祉施設 利用者들에게 直接的으로 提供되는 經費로서 主食費, 副食費, 被服費, 教育訓練費, 保健醫療費, 燃料費, 醫療再活費, 職業再活費등을 말하며, 直接費 中 政府支援費目은 백미 정맥등 28個 項目에 이르며 各 項目의 政府支援 基準과 過不足額을 調查分析하였다.

② 間接費란 主로 社會福祉施設을 維持管理하는데 必要한 經費로서 人件費, 施設維持費, 施設新築費, 事務費, 備品費, 諸稅公課金, 등으로 分類되며, 그중 政府支援 項目은 施設長 給與등 32個 項目에 이르며 各 項目

마다 現行支援額과 過不足額을 調査 分析하였다.

3) 社會福祉施設이 희망하는 施設運營費中 自負擔 比率에 對하여 調査 하였다.

4) 政府支援 豫算 項目以外에 필요로 하는 政府支援 項目을 調査하였다.

다. 研究方法

1) 文獻研究를 통한 社會福祉施設 政府支援金에 關한 一般的인 事實의 把握과 問題點을 考察하였으며,

2) 文獻研究를 통한 研究의 限界를 克服하기 위하여 社會福祉施設을 對象으로 한 標本調査를 實施하였다.

3) 標本調査對象은 社會福祉施設 設立의 根據가 되는 兒童福祉法, 老人福祉法, 心身障礙者福祉法, 윤락행위등 방지법, 社會福祉事業法 등에 의거하여 1988年 12月 31日 現在 設置·運營되고 있는 全國의 社會福祉施設 600 個中 70個 施設을 선정하여 調査하였다.

4) 標本抽出方法은 대도시, 중소도시, 읍면지역으로 나누어 抽出하였다.

5) 調査方法은 調査票에 의거한 調査員 訪問面接調査로서 調査는 3日間의 豫備調査를 거쳐 1989年 8月 25日부터 9月 30日까지 20日間 實施하였다.

라. 研究結果

1) 社會福祉施設 運營에 關한 資產 및 財政의 問題點

(1) 法人資產

社會福祉施設 運營의 가장 큰 問題點은 무엇보다도 法人이 財政能力이 미약한 點이라 할 수 있다. 社會福祉施設 및 法人이 資產規模는 5억원미만인 54.5%, 1억원 미만인 8.3%, 5천만원 미만인 2.4%로 전반적으로 영세한 실정이다.

(2) 政府補助金

社會福祉施設에 대한 政府補助金 支援은 그 水準이 實所要經費에 훨씬 못미치는 것으로 나타났다.

2) 政府支援金の 現況과 國庫補助金交付基準

(1) 우리나라 社會福祉施設의 國庫補助金 交付基準은 項目에 따라 약간의 차이는 있으나 人件費의 경우는 國庫補助 45%, 地方費負擔 45%, 自體負擔 10%로 되어 있으며,

(2) 日本에서는 補助金이라는 用語 대신 "措置費"라는 用語를 使用하고 있으며, 措置費는 施設運營 管理費로서의 事務費와 入所와 관련된 事業費로 나누어 支援되고 있다. 日本에서는 1950년부터 66年까지는 "單金方式" 즉 入所者 1名에 한하여 1日 單價를 中心으로 算定한 方式으로 算定 支援하였다. 그러나 1967년부터 71年까지는 "표준시설방식" 즉 시설의 종류마다 標準規模의 施設을 보정한 후 1個 施設當 所要되는 金額을 基準으로 算定하여 措置費를 支援하였으며 1972年 부터는 "施設職種別職員算定方式" 즉 施設 種別 規模에 의해 定해진 직종별 직원 정수에 인건비 단가를 포함시킨 算定方式이 채택되어 措置費 水準이 크게 向上되었으며 80%를 國庫로 20%를 地方費로 支援하고 있으며 自體負擔은 없다.

3) 社會福祉施設의 政府支援金 實態調査 分析 結果 要約

(1) 直接費

直接費는 社會福祉施設의 豫算 項目中 收容者에게 直接的으로 提供되는 經費인 主食費, 副食費, 被服費, 教育訓練費, 保健醫療費, 燃料費, 醫療再活費, 職業再活費등을 말하며, 政府支援 費目別로 分類하여 調査한 結果 白米는 現支援 物量 456g 이 不足하여 508g 이 필요한 것으로 나타났으며, 정맥은 現行 114g 에서 160g 으로, 부식비는 現行 450원에서 700원으로, 분유급식비는 現행 3,300에서 3,470원으로, 영양비는 現行 3,300원에서 3,440원으로, 被服費는 現行 42,500에서 67,000원으로, 國校生學用品費는 現行 8,500원에서 26,800원으로, 中校生學用品費는 現行 16,000원에서 42,600원

으로, 高校生學用品費는 16,000원에서 47,700원으로, 취사비는 연료비의 경우 현행 50원에서 90원으로, 난방비는 현행 1,169원에서 1,800원으로, 공공요금은 현행 13,200원에서 32,800원으로, 수용비는 현행 21,440원에서 39,500원으로, 의약품비는 현행 21,000에서 172,000원으로, 장의비는 현행 130,000원에서 222,000원으로, 위생대는 현행 1,500원에서 4,300원으로 각각 인상하여 줄 것을 희망하고 있는 것으로 나타났다.

(2) 間接費

間接費는 社會福祉施設을 維持 管理하는데 드는 經費로서 主로 人件費, 施設維持費, 施設新設費, 備品費, 事務費, 諸稅公課金등을 말하며, 政府支援 費目別로 分類하여 調査한 結果, 施設長의 給與의 경우 現行 301,000원에서 566,000원으로 總務의 경우 現行 266,000원에서 400,000원으로, 보육사의 경우 현행 190,000원에서 297,000원으로, 취사및 세탁부의 경우 현행 131,000원에서 220,000원으로, 看護師의 경우 現行 207,000원에서 289,000원으로, 상담지도사의 경우 219,000원에서 375,000원으로, 영농지도사의 경우 219,000원에서 300,000원으로, 영농보조원의 경우 현행 190,000원에서 265,000원으로, 직업훈련원의 경우 현행 219,000원에서 320,000원으로, 경비원의 경우 현행 152,000원에서 236,000원으로, 의사의 경우 현행 657,000원에서 1,000,000원으로, 영양사의 경우 현행 207,000에서 293,000원으로, 물리치료사의 경우 현행 219,000원에서 262,000원으로, 청능훈련사의 경우 현행 219,000원에서 337,000원으로 각각 인상하여 줄 것을 희망하고 있는 것으로 나타났다.

4) 施設에서 희망하고 있는 自負擔比率

社會福祉施設에서 희망하고 있는 自體負擔 比率를 調査한 結果, 社會福祉事業法 施行規則 第9條 第2項 規定에 의한 法人및 施設의 基本財産收入에서 20%를 自體負擔하도록 되어 있으나 10%의 自負擔만을 希望하고 있는 施設이 37個 施設, 100%全額을 政府支援金으로 充당하여 줄 것을 希望하는 施設 이 21個 施設로 나타나, 94%인 66個 施設은 自體負擔 能力

이 없는 것으로 나타났다.

5) 政府支援 豫算 項目以外에 社會福祉施設에서 실제로 支出되고 있는 項目의 內容을 調査한 結果 운전기사 급여등 10여개나 되는 것으로 나타나 이의 현실화가 절실한 것으로 나타났다.

6) 社會福祉施設의 支出 項目以外에 新設을 希望하고 있는 豫算 項目이 용돈등 무려 17個 項目이나 되는 것으로 나타났다.

마. 活用性 및 期待效果

本 研究에서 나타난 實態調査를 토대로 하여 現行 政府 支援金 算定 基準의 大幅的인 인상과 아울러 일관성있는 支援金の 調整은 물론, 施設 自體負擔 比率의 下向 調整, 政府支援 豫算 項目의 大幅 擴大方案 등이 지역별 施設種別에 따라 合理的으로 再 檢討하는데 基礎資料로서 活用될 것으로 본다.

바. 政策建設內容

- 1) 政府支援金の 現實化
- 2) 社會福祉施設의 一般化
- 3) 政府支援 豫算 項目의 客觀性과 一貫性 및 合理性
- 4) 施設 自體負擔 比率의 再 調整
- 5) 政府支援 豫算 項目의 全面 再 調整
- 6) 政府支援 豫算 項目의 新設 現實化

사. 研究者

金國道, 河吉雄, 蘇淑姬, 李三馥

26. 老人家口의 構造的 特性에 관한 研究

가. 研究目的

우리나라의 老人問題를 社會變動에 따른 家族變化의 側面에서 고려하여, 老人問題란 家族의 構造的 變化에 따른 가정내에서의 扶養機能의 쇠퇴에서 起因한다는 시각에서 認識하고, 老人問題解決을 위한 接近方案으로서 老人家口에 있어서의 家族構造的 變化推移를 다음 3가지 目的下에서 分析하였다.

- 1) 老人家口의 形態分類와 特性把握
- 2) 老人의 一般的 特性把握
- 3) 老人의 家口構造 把握

나. 研究內容

1) 老人家口의 形態 및 特性을 把握하기 위해서 우선 ①老人家口形態의 分類方法을 提示하고 이에 따라 ②家口形態 ③世代構成 및 ④家口規模를 알아보았다.

2) 老人의 一般的 特性을 把握하기 위해서 調査對象 老人의 社會人口學的 特性인 ①基本屬性을 비롯하여, ②就業現況, ③慢性疾患을 調査하였다.

3) 老人의 家口構造 把握에 있어서는 노인들의 一般的 特性別로 家口形態, 世代構成 및 家口規模面에서 어떠한 차이를 보이는지를 살펴보고, 노인의 家口內 地位를 알아보기 위해 家口主와의 關係를 調査하였다.

다. 研究方法

- 1) 文獻研究를 통한 關聯資料의 蒐集·分析

우리나라 家族構造的 變化, 특히 老人家口에 있어서는 家族의 變化推移

및 老人의 一般의 特性에 관한 기존 研究結果 및 統計資料를 비롯하여, 우리의 유사한 家族制度의 傳統을 保有하고 있는 日本의 家族類型 分類 및 構造變化에 관한 資料를 活用하였다.

2) 「全國人口保健實態調查」의 調查資料 活用

1988年 當院에서 調查完了한 大規模 全國 7만 標本家口의 「全國人口保健實態調查」의 調查資料(調查票)를 活用하여 統計分析하였다.

(1) 調查對象

全國의 만 60세 이상의 老人으로 家族 또는 其他 家口員과 同居하거나 獨身으로 생활하는 15,632家口의 老人 19,560名을 對象으로 하였다.

(2) 調查地域

全國의 305개 調查區 즉, 서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전의 6大都市 141個, 其他 中小都市 69개, 郡部 95개 調查區 였다.

라. 研究結果

1) 老人家口形態의 分類方法 提示

- 獨身老人家口(독신가구)
- 核家族型 老人家口(부부, 부부+자녀, 편부, 편모가구)
- 直系型 老人家口(2대, 3대, 4대이상, 중간세대결여가구)
- 其他親戚 老人家口(아들+외손, 딸동거, 기혼2쌍동거, 중간세대결여, 친족동거, 형제동거가구)
- 非血緣 老人家口(비혈연가구)

2) 老人家口의 形態 및 特性(家口單位)

(1) 家口形態

結合範圍別 家口構成比率은 直系型 老人家口가 가장 많아 53.3%, 다음으로는 核家族型 老人家口 31.7%, 獨身老人家口 9.6%, 非血緣 老人家口 0.2%의 순으로 나타났다. 地域別로는 大都市에서 直系型 老人家口가 많은

반면 郡部에서는 核家族型 및 獨身老人家口가 많았다.

(2) 世代構成

世代別 家口構成比率은 3世代 家口가 가장 많아 49.7%였고, 다음으로는 2世代가 24.7%, 1世代 13.4%, 4世代이상 2.4%, 其他(獨身 또는 非血緣)家口는 9.8%였다. 地域別로는 大都市에서 3世代 이상의 多世代家口가 많고 郡部의 경우는 그 반대의 양상을 나타냈다.

(3) 家口規模

家口規模別 構成比率은 5-6人家口가 가장 많아 31.6%였고, 다음은 3-4人家口로 27.5%, 2人家口 19.8%, 7人이상家口 11.5%, 1人家口 9.6%의 순으로 나타났다. 地域別로는 大都市에서 5人이상의 多人數家口를 構成하는 比率이 높고, 郡部에서는 1-2人家口의 比率이 높았다.

3) 老人의 一般的 特性(人口單位)

(1) 基本屬性

노인들의 地域別 分布를 보면 郡部가 49.5%로 가장 많았고, 다음으로는 大都市 32.7%, 中小都市 17.8%의 순으로 나타났다. 性別 構成比率에 있어서는 女子가 60.2%로 男子보다 많았다. 年齡別로는 60-64歲 계층이 가장 많아 34.9%였고, 65-69세는 26.6%, 70-74歲는 18.6%, 75-79세는 11.6%, 80세이상의 노인은 8.3%였으며 調査對象 노인의 平均年齡은 68.8歲였다.

老人들의 結婚狀態에 있어서는 有配偶가 52.4%로 가장 많았고, 死別은 45.8%였으며 別居나 離婚의 경우는 매우 적었다. 教育程度에 있어서는 無學이 가장 많아 60%였고, 國卒 27.3%, 中卒 5.9%, 高卒 4.1% 등의 순이었다.

(2) 就業現況

노인들 가운데 就業하고 있는 경우는 34.7%였으며, 就業하고 있다고 응답한 노인들의 就業職種을 보면 農林水産業職이 74.9%로 가장 많았으며, 다음은 販賣職이 9.7%, 生産職, 6.7%, 서비스직 3.5% 등의 순이었다. 地

地域別로는 大都市에서 就業하고 있는 노인은 15.1%에 불과했으나 郡部에서는 52.1%로 차이를 보였으며, 男子老人 및 年齡이 낮은 老人의 就業率이 相對的으로 높았다.

(3) 慢性疾患

老人들 가운데 3개월 이상 앓아온 慢性疾患이 있는 노인은 33.5%였다. 이들이 응답한 慢性疾患의 種類를 보면 신경계 및 감각기 질환이 27.8%로 가장 많고, 다음은 순환기계 질환이 18.5%, 근골격계 및 결합조직의 질환이 16%였으며 소화기계 질환은 10%로 나타났다. 地域別로는 郡部에 居住하는 노인이 慢性疾患이 있는 비율이 높았으나 큰 차이를 보이지 않았다.

4) 老人의 家口構造

(1) 一般的 特性과 家口構造

家口形態別로는 直系型家口 老人이 52.1%로 가장 많고, 다음은 核家族型家口 老人 35%, 獨身家口 老人 7.6%, 其他親戚家口 老人 5.1%의 순이었다. 性別 家口形態에 있어서는 남자노인의 경우 核家族型 家口를 構成하는 比率이 높고, 여자노인은 直系型 家口, 獨身家口의 비율이 높아 차이를 보였으며, 年齡別로는 年齡이 높을수록 直系型 家口의 比率이 높고 그 반대의 경우는 核家族型 家口의 비율이 높았다.

世代構成別로는 3세대 家口老人이 47.5%로 가장 많고, 2세대 24.7%, 1세대 17.2%, 4세대이상이 2.7%, 獨身 또는 非血緣의 其他家口 老人이 7.9%의 순으로 나타났다. 性別 世代構成에 있어서는 남자노인의 경우 1~3세대에 고르게 나타났으나 여자노인은 3세대를 구성하는 비율이 가장 높아 차이를 보였으며, 年齡別로는 역시 年齡이 높을수록 3세대 이상의 家口를 構成하고 있는 傾向이 있었다.

家口規模別로는 5-6人家口 老人이 29.4%로 가장 많고, 다음은 3-4人家口가 27.9%, 2人家口 22.4%, 7人以上家口 12.7%, 1人家口 7.6%의 순이었다. 性別 家口規模에 있어서는 남자노인의 경우 3-4人家口를 構成하는

비율이 높고 여자노인은 5-6人家口 및 1人家口를 構成하는 비율이 상대적으로 높았다. 年齡別로는 年齡이 낮을수록 家口規模가 적은 반면 年齡이 높아짐에 따라 家口規模가 커지는 傾向을 보였다.

(2) 家口內 地位

노인의 家口內 地位를 알아보기 위해 家口主와의 關係를 조사한 결과는 노인이 家口主인 경우가 42.4%로 가장 많았고, 家口主의 父母인 경우는 13.8%, 家口主의 祖父母인 경우는 1.5%, 其他親族인 경우는 0.6%의 순으로 나타났다. 노인의 一般的 特性別 家口主와의 關係에 있어서는 男子老人일수록 家口主 本人인 경우가 많았고, 그 반대는 家口主의 父母나 祖父母인 경우가 많았다.

마. 活用性 및 期待效果

産業化, 都市化에 따른 核家族化 등 家族構造의 變化는 老人扶養에 있어서 家族 뿐만 아니라 社會的 支援에 대한 認識을 提高시키고 있다. 즉 老人扶養을 주로 담당해왔던 家族의 전통적 기능이 쇠퇴해져가는 반면 이들을 위한 社會的 支援의 必要性이 漸增해감에 따라 老人福祉的 側面에서 새로운 方向을 模索해야 할 시점에 있다고 하겠다. 이런 점에서 同 研究結果는 老人家口의 構造의 特性을 家族類型 分類를 통해 提示함으로써 向後 老人家口의 變化推移를 豫測하고, 나아가서 老人福祉 政策樹立에 필요한 基礎資料로서 그 活用價値는 매우 클 것으로 期待되며, 老人家口 關聯 研究에 比較資料로서도 活用價値가 있다.

바. 政策建議內容

老後保障의 社會的 制度가 미흡한 現時點에서 老人問題의 解決을 위해서는 家族의 役割과 構造, 機能上的 變化는 重要要素로서 把握되어야 한다. 그 이유는 첫째, 家族은 社會福祉制度로 대체가 어려운 複合的 機能을

遂行하며 둘째, 老人自身과 社會福祉制度가 충분한 對處能力을 가지기 전까지는 거의 唯一한 援助體系일 수 밖에 없고 셋째, 老人福祉政策이 家族의 機能強化와 老人의 家族內 統合을 目標로 하는 家族政策的 基盤위에서 施行되어야 하기때문이다. 그러므로 老人福祉 增進을 위해서는 家族의 構造와 機能 그리고 그 變化를 政策樹立에 있어서의 基本要素로 보아야 하며, 社會變化에 따른 家族變化推移와 각 연령층의 福祉需要를 지속적, 체계적으로 把握하여 一貫性있는 家族政策으로 施行되어야 한다.

사. 研究者

李佳玉, 權重燾, 權善進, 安惠英

27. 老人福祉政策의 方向設定을 위한 研究

가. 研究目的

本 研究는 老人問題를 老人人口에 대한 經濟的, 身體的, 情緒的 扶養問題라는 시각에서, 앞으로의 社會·經濟·人口學的 變化가 老人人口의 經濟的, 身體的, 情緒的 生活에 미치는 影響을 分析하며, 이에 대한 家族, 地域社會, 國家的 次元에서 老人扶養對策을 綜合的으로 講究하고자 하는 目的에서 施行되었다.

나. 研究內容

세미나에서 發表된 5개 主題를 토대로 施行된 本 研究內容은 다음과 같다.

- (1) 家族構造의 變化와 老人扶養問題
- (2) 老齡人口階層의 經濟與件의 變化와 對應策
- (3) 人口의 高齡化와 保健醫療部門의 對應
- (4) 老人福祉의 社會的 서비스 長期政策 方向
- (5) 老人福祉政策의 推進方向

다. 研究方法

研究目的에서 合當하게 選定된 5개 主題에 관한 專門家の 研究結果 發表와 이에 대한 討論中心의 「세미나」방식을 採擇하였다. 1989년 8월 17일 ~18일에 開催된 「老人福祉政策의 方向設定을 위한 세미나」에서는 各分野의 專門家が 老人福祉와 관련된 研究를 綜合分析하여 이를 토대로 向後 老人福祉政策 樹立의 方向設定을 위한 研究結果를 提示하고, 이에 대한 各界 專門家の 討論을 통한 다양한 意見을 收斂하였다.

라. 研究結果

1) 家族構造의 變化와 老人扶養問題

(1) 家族構造의 側面에서의 變化

① 家族構成面에 있어서 核家族化 現象이 급속한 진전을 보이고 있으며 獨身家口の 比率이 增加하고 있다.

② 家口規模面에 있어서는 出產子女數의 減少와 3世代 以上の 直系 家族의 比率이 감소함에 따른 小家族化 現象이 나타나고 있다.

③ 家族週期面에 있어서는 子女養育 義務에서 벗어나는 자유로운 生活期間 및 老齡期間이 크게 연장되는 것이 그 特徵的 傾向이다.

(2) 家族構造의 變化에 따른 家族의 老人扶養機能의 變化

① 經濟的 扶養에 있어서는 家族과 別居하고 있는 老人의 경우 生活費를 子女에게 依存하는 比率이 점차 低下되고 있고 獨身 또는 夫婦家口の 老人人口가 增加하고 있어서 家族의 經濟的 扶養機能이 점차 低下될 것으로 豫測된다.

② 身體的 扶養에 있어서는 첫째, 小規模 家族構造에서는 老父母의 看護를 맡을 사람이 한정되어 家庭內에서 이를 담당할 扶養者의 不在現象은 심각한 問題로 대두되고 있다. 둘째로는 老人의 身體的, 精神的 老化現象에 대한 필요한 知識과 技術을 갖추지 못한 一般人에 의해 身體的 扶養이 이루어지고 있다.

③ 精緒的 扶養은 經濟的, 身體的 扶養과는 달리 他社會制度에 의해 대체될 수 없는 家族의 本來的 機能인 점과 家族과 同居하는 경우에 姑婦葛藤과 같은 情緒的 對立이나 情緒的 依存性이 深化될 可能性이 있다는 점을 考慮할 때, 別居하면서 相互自立性을 維持함과 동시에 相互間의 交流가 容易한 ‘修正直系家族’, ‘近居’와 같은 準同居의 概念은 老人의 居住形態에 있어 새로운 方向을 提示하고 있다.

2) 老齡人口階層의 經濟與件의 變化와 對應策

(1) 人口의 老齡化는 勞動力, 賃金, 年金制度, 財政負擔 등 중요한 經濟的 意味을 含蓄하고 있으므로, 老齡人口階層을 단순한 扶養의 對象으로만 볼 것이 아니라 經濟與件의 變化에 能動的으로 對應함으로써 國家發展에 寄與함은 물론 老人福祉의 增進과 老後生計의 安定化를 기할 수 있는 차원에서 老後生計의 對應策과 現實의 方案이 模索되어야 할 것이다.

(2) 老後의 生計手段으로는 私的 手段과 公的 手段의 적절한 조화가 要求되며, 經濟的 安定을 기할 수 있는 基本的인 方案은 公的 年金制度이다. 그런데 1988년에 실시된 國民年金制度는 現在 基金造成段階에 있을 뿐 이 制度가 실효를 거두기에는 상당한 懷妊期間이 경과해야 하고, 減額 老齡年金 등의 例外規程을 두고 있으나 老後生計手段으로서의 基本需要조차 충족하기에 미흡한 정도로 給與水準이 낮다. 따라서 社會的 衡平이란 次元에서 現在 60세 이상의 연령층에 대한 短期的 措置가 시급히 요청되고 있다.

(3) 老後生計의 安定을 도모할 수 있는 또 하나의 方案으로는 老齡階層에게 雇傭의 機會를 附與하는 方案이 있을 수 있다. 그러나 대부분의 企業體들은 55세를 停年年齡으로 하는 非現實的 停年制度를 採擇하고 있는데 이는 老齡年金 受給開始年齡과도 상치되는 관행이다. 따라서 停年을 55세에서 60세로 延長하는 것이 바람직하다. 한편 停年延長에 따른 波及 效果의 흡수를 위해서는 停년이 낮은 職種부터 擴大해가는 것이 바람직하며, 人事管理制度의 再整備, 作業環境의 改善, 年功序列賃金制의 改善 등 先行條件이 充足되어야 할 것이다.

3) 人口의 高齡化와 保健醫療部門의 對應

(1) 高齡化社會는 老年人口의 保健醫療要求가 다른 年齡階層과 量이나 內容에 差異가 있고, 老人들은 經濟的 能力에 制限이 있다는 事實때문에 追加的 保健醫療問題에 當面하게 된다. 즉, 保健醫療의 供給과 保健醫療費의 調達, 管理에 관한 적절한 措置를 취함으로써 老年人口의 保健醫療欲求를 充足시키되, 資源의 配分이나 活用의 效率과 衡平을 제고할 必要性

이 增大함을 의미한다.

(2) 保健醫療의 供給과 관련하여서는 우선 地域社會保健의 擴充을 통하여 慢性退行疾患의 管理를 強化하고 老人들의 健康管理을 위한 事業活動을 多角的으로 展開해야 할 것이다. 그리고 老人의 醫療要求에 적합한 施設을 設置, 運營함으로써 老人患者를 효과적이면서도 경제적으로 診斷할 수 있는 體系를 마련해야 한다.

(3) 老人患者의 醫療費 負擔과 관련하여서는 老人自身이나 老人의 扶養義務者의 負擔을 덜어주기 위해서는 保險制度나 政府財政을 통한 社會의 共同負擔이 고령화와 더불어 증대되어야 한다. 老人保健醫療는 費用에 비해 健康效果를 기대할 수 없다는 점에서 社會的 浪費를 초래할 가능성이 내포되어 있으므로 高齡化社會에 적합한 保健醫療의 供給體系를 開發, 發展시키는 方向에 맞추어서 財源이 分配, 活用되어야 한다. 물론 이러한 老人의 保健醫療와 관련된 課題를 다룸에 있어서는 保健醫療部門의 全體的 效果, 能率 및 衡平을 提高하여 社會의 均衡的 發展을 도모해야 한다는 保健政策의 一般原則과 符合되도록 接近해야 한다.

4) 老人福祉의 社會的 서비스 長期政策方向

(1) 現行 社會적 서비스의 現況

① 施設保護 서비스는 施設數가 種類別로 絶對적으로 不足하며, 서비스의 水準이 生計保護의 水準에 머물고 있으며, 施設의 自體財政負擔能力이 微弱하고, 混合收容과 關聯專門人力이 絶對적으로 부족한 狀況이다.

② 在家老人 서비스에 있어서는 老人福祉 相談員 制度, 家庭奉仕員 派遣 서비스, 老人亭, 學區單位 老人教室, 老人學校 등의 서비스가 이루어지고 있으나 아직 그 水準과 機能이 미약한 실정이다.

(2) 向後 社會的 서비스의 機能別 具體的 方向

① 施設保護에 있어서는 養老 및 療養施設의 多樣화와 施設內의 서비스 水準의 向上, 在家老人에 대한 施設 一部の 開放, 施設運營費의 自體負擔率을 늘려 나가는 方案을 講究해야 한다.

② 家庭奉仕員 派遣 서비스에 있어서는 중산층노인까지로 對象을 확대하고 서비스 費用의 一部를 有料化하고, 家庭奉仕員에 대한 體系的 訓練과 一般人的 認識을 增進하여 利用率을 높여야 하며, 서비스 機關을 市, 區 單位로 設置해야 한다.

③ 晝間保護 서비스에 있어서는 所得水準에 따라 利用者를 3分하고, 看護서비스, 社會事業서비스 등을 提供하고, 一般社會福祉機關과 養老/療養施設에서 서비스를 提供해야 한다.

④ 發達欲求 充足을 위한 서비스중에서 老人亭의 프로그램 運營을 地域의 老人福祉會館과 連結하여 실시하고, 地方政府의 支援金과 地域住民의 募金, 後援金 등으로 運營費를 調達해야 한다. 老人福祉會館은 老人亭의 프로그램을 指導하고, 老人의 當面問題 解決을 위한 서비스를 提供해야 하며, 地域의 公園 등에서 노인프로그램을 實施해야 한다. 老人學校의 경우에는 成人教育의 體系속에서 運營하는 것을 原則으로 하고, 老人教育 프로그램을 指導·評價하는 協議體를 조직함과 동시에 大衆媒體를 통한 정기적 강좌를 실시하는 방법을 강구해야 한다. 이외에 老人奉仕活動을 위한 組織體와 老人專用 休養施設을 設置·運營해야 한다.

⑤ 이상의 老人과 관련된 社會福祉 서비스를 老人들이 效果的으로 利用할 수 있도록 老人問題의 解決에 도움이 되는 機關이나 서비스의 案內와 依賴를 하는 老人福祉 綜合案內 서비스를 提供해야 한다.

5) 老人福祉政策의 推進方向

現在 政府에서 推進하고 있는 老人福祉 施策으로는 敬老孝親思想의 昂揚과 各種 稅制惠澤의 附與, 老父母 奉養 手當의 支給, 老人能力銀行의 運營支援, 共同作業場의 設置 運營, 老人結緣事業, 老人健康診斷 및 在家老人 奉仕事業의 支援, 老人福祉施設의 機能強化 등 다양한 施策이 있다. 그러나 老人問題가 심화되고 노인복지에 대한 요구가 증대함에 따라서 政府에서는 向後 施設保護의 경우 保護水準을 向上시키고, 施設을 多樣化함과 동시에 從事者의 處遇를 改善함으로써 施設收容保護를 內實化하고, 在家

老人을 위한 奉仕事業을 확대하며, 餘暇施設의 運營을 活性化해 나가고자 한다.

마. 活用性 및 期待效果

本 研究는 家族構造의 變化와 이에 따른 老人扶養對策, 老後所得保障을 위한 經濟的 對策, 老人의 保健·醫療支援對策, 老人을 위한 社會的 서비스方案 등에 걸친 具體的 政策代案을 提示하고 있어 向後 老人福祉政策의 樹立에 필요한 資料로서의 活用價値가 크다고 할 수 있다.

바. 政策建議內容

1) 老人福祉政策方向의 再定立에 의한 綜合基本發展計劃을 樹立하고, 政策推進體制를 強化함과 동시에 老人關聯 研究 및 專門人力을 養成하기 위한 基盤이 造成되어야 할 것이다.

2) 從來의 老人의 家族扶養에 대한 概念을 擴大하고 現代의 家族倫理의 定着과 直接的, 間接的 支援施策을 強化함으로써 老人에 대한 家族의 扶養機能을 強化해 나가야 할 것이다.

3) 國民年金制度에 대한 補完策을 講究하고, 企業年金, 個人 年金保險制度의 開發을 통하여 社會保險的 機能을 漸進的으로 擴大해 나가야 할 것이다.

4) 老人問題의 解決에 있어 民間의 參與는 必須的 要件이므로 民間資源의 擴充과 地域社會와의 連繫性을 強化해야 할 것이다.

5) 現在의 老人層은 물론 將來의 老人層인 靑長年層을 위하여 豫防的 側面의 老人福祉政策을 積極 開發해야 할 것이다.

사. 研究者

朴鍊秀

28. 醫療再活 서비스의 供給 및 補償體系 確立方案 研究

가. 研究目的

本 研究는 우리나라 醫療再活 서비스의 供給體系와 供給에 대한 支拂補償體系의 確立方案을 摸索하여 棼으로써 再活서비스의 科學化에 기여함을 目的으로 한다.

나. 研究內容

- 1) 障礙 및 再活, 醫療再活에 대한 概念定立
- 2) 醫療再活팀의 構成 現況과 問題點 把握 및 對策提示
- 3) 醫療再活機關
- 4) 醫療再活 서비스에 대한 補償體系
- 5) 先進國의 醫療再活 서비스 등 事例把握

다. 研究方法

本 研究는 文獻調查, 現場방문 그리고 設問調查를 병행하여 추진하였다. 文獻調查를 통하여 理論的 準거들을 確保하였고, 外國의 事例들을 提示하였으며, 現場訪問을 통하여 障礙者 醫療再活 서비스의 現住所 確認에 努力하였다. 보장구제작기관 및 기사에 관하여는 全國 대상기관(업소)에 대한 전수 設問調查를 實施하였다. 한편 醫療再活分野 國內 專門家들을 諮問委員으로 委囑하여 高견을 많이 參考하였다.

라. 研究結果

- 1) 障礙의 定義에 대한 修正補完 및 신빙성 있는 障礙者數의 推定 必要性 提示

- 2) 再活, 醫療再活, 醫療再活팀에 대한 概念 定立
- 3) 醫療再活 人力 養成管理 方案提示
 - 再活醫學專門醫: 專功醫 修鍊過程의 增設
 - 物理治療師: 人力의 過剩供給에 대한 對策
 - 作業治療師: 修鍊過程의 增設
 - 聽覺言語治療師: 資格制度導入 및 人力養成過程 新設
 - 補障構制作技師: 資格制度 導入 및 人力養成過程 新設
 - 其他: 社會福祉師, 再活看護師, 臨床心理師, 職業再活相談師 등
再活專門 人力 養成, 活用對策 提示

4) 醫療再活 供給體系 確立

- 1次保健醫療에서의 醫療再活 서비스 導入: 保健所등에서의 地域 社會再活(CBR) 프로그램의 導入實施(醫療再活欲求의 70% 解決)
- 病院, 綜合病院에서의 醫療再活 서비스 導入: 300명상 이상의 綜合病院에서 再活醫學課 新設(60個 病院)
- 3次醫療 機關에서의 醫療再活 서비스 提供 義務化
- 社會福祉施設에서의 醫療再活 서비스 供給體系 確立

5) 支拂補償體系 確立

- 보조기, 의수족등을 醫療保險給與에 包含: 醫療保險財政 年間 30 億원 追加 所要豫想
- 聽覺, 言語治療서비스에 대한 醫療保險給與
- 作業治療行爲의 多様な 保險給與
- 零細障者에 대한 醫療再活 서비스의 量的, 質的 擴大 供給

마. 活用性 및 期待效果

本 研究는 研究結果의 政策的 實現 可能性을 염두에 두고 現實的으로 接近하였으므로 障者의 醫療再活서비스에 대한 接近性은 物理的으로나 經濟的으로 한층 提高하고, 障者 福祉를 진일보 시키는데 있어서 活用

성과 期待效果는 매우 크다고 생각된다.

바. 政策建議內容

1) 障礙에 대한 정의의 개정과 이를 근거로한 신빙성 있는 障礙者數의 推定을 통하여 1990年代의 障礙者 福祉政策을 科學的으로 推進하자는 提案(保健社會部 再活課 소관사항)

2) 醫療再活 專門人力의 均衡있는 養成과 管理計劃 樹立(保健社會部 醫療制度課 및 文教部 소관사항)

3) 1차保健醫療에서의 醫療再活 서비스의 供給體系 마련(保健社會部 病院行政課 소관사항)

4) 病院, 綜合병원에서의 醫療再活서비스의 供給體系 마련(保健社會部 病院行政課 소관사항)

5) 社會福祉施設에서의 醫療再活 서비스의 供給體系 마련(保健社會部 再活課 소관사항)

6) 醫療再活 서비스에 대한 支拂補償體系 確立(保健社會部 保險給與課 소관사항)

사. 研究者

朴鍊秀, 文敬太, 金丙植, 朴倫緒

29. 最低生計費 計測調査研究

가. 研究目的

- 1) 生活保護對象者 選定基準 및 保護水準에 대한 合理的 基準을 提供
- 2) 生活保護對象者에 대한 健康한 最低限의 文化生活의 保護
- 3) 우리 實情에 適合한 最低生計費 計測模型의 開發

나. 方法 및 內容

1) 家計簿 및 調査票를 利用하여 低所得層 生活實態를 把握

2) 標準家口 設定

實態調査를 根據로 標準家口規模는 4人(全國平均 4.36人)으로 하되 家口構成은 婚姻時期, 出產時期를 考慮하여 父 37歲, 母 33歲, 1子(女) 8歲, 2子(男) 5歲로 하였다.

3) 標準家口の 最低生計費

(1) 마케트 바스케트의 構成

實態調査結果와 既存의 國內研究結果를 活用하여 標準家口の 마케트 바스케트를 構成한 後 關聯分野의 專門家들의 諮問을 거쳐 費目別 마케트 바스케트 構成을 確定하였다.

(2) 品目別 價格의 決定

地域的 特性과 消費時期를 勘案하여 物價年報(經濟企劃院)상의 中品을 基準으로, 實態調査資料, 消費者物價動向(物價資料協會), 農家販賣價格(農協中央會)등을 利用하여 決定하였다.

(3) 標準家口の 最低生計費

標準家口の 마케트 바스케트에 品目別 價格을 곱하여 標準家口の 地域別 最低生計費를 計測하였다.

4) 家口規模別 最低生計費

標準家口の 地域別 最低生計費에 標準家口에 대한 支出比率인 家口支出

1us1-1; bo

乘數(表 1. 參照)를 곱하여 地域別 家口規模別 最低生計費를 計測하였다.

表 1. 家口支出乘數 推定結果

비목/가구규모	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인이상
식료품	0.3882	0.6230	0.8217	1	1.1645	1.3188	1.4651
주거	0.4037	0.6354	0.8284	1	1.1571	1.3037	1.4421
광열수도	0.2731	0.5226	0.7639	1	1.2323	1.4616	1.6885
가구집기가사	0.3163	0.5624	0.7875	1	1.2034	1.4001	1.5912
피복신발	0.0580	0.2410	0.5540	1	1.5809	2.2986	3.1542
보건의료	0.1879	0.4335	0.7068	1	1.3087	1.6305	1.9637
교육교양오락	0.0044	0.0668	0.3254	1	2.3885	4.8649	8.8776
교통통신	0.1226	0.3501	0.6469	1	1.4018	1.8474	2.3330
기타소비	0.3122	0.5588	0.7854	1	1.2060	1.4055	1.5996
소비지출	0.3683	0.6059	0.8128	1	1.1743	1.3392	1.4964

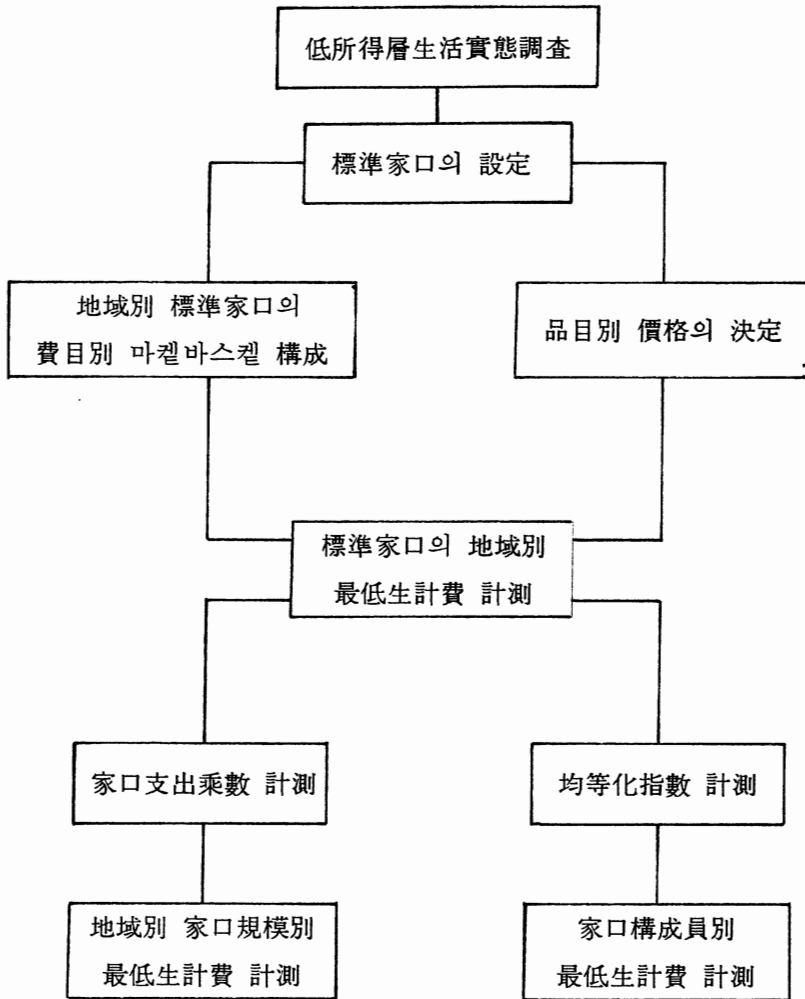
5) 家口構成員別 最低生計費

標準成人에 대한 年齡別 支出比率인 成人均等化指數(Adult Equivalence Scale)를 適用하여 家口構成員別 最低生計費를 計測하였다.

表 2. 成人均等化指數 推定結果

연령	1세미만	1세	2세	3세	4세	5-6세	7세	8세
지수	0.3369	0.2439	0.3091	0.4262	0.4889	0.4889	0.5849	0.6719
연령	9세	10세	11세	12세	13세	14세	15세	16-18세
지수	0.7515	0.8219	0.8819	0.9304	0.9663	0.9887	0.9664	0.9664
연령	19세	20세	22세	22세	23세	24-50세	51세	52세
지수	1.0558	1.0640	1.0430	1.0143	1.0000	1.0000	0.9731	0.9482
연령	53세	54세	55세	56세	57세	58세	59세	60세이상
지수	0.9480	0.8672	0.8300	0.7952	0.7403	0.7243	0.7185	0.7185

圖 1. 最低生計費 計測 過程圖



다. 研究結果

研究結果는 本 研究課題의 委託機關인 보사부와 협의하여 추후공포할 豫定이다.

라. 活用性 및 期待效果

1) 年度別 最低生計費 計測體系 確立

2) 合理的인 地域別 家口規模別 家口構成員 年齡別 生活保護對象者 選定基準 및 保護水準의 確立

(1) 地域別(大都市, 中小都市, 農村)生計費 隔差를 反映한 地域別 最低生計費 水準의 計測

(2) 家口規模別(1人-7人以上家口)生計費 隔差를 反映한 家口規模別 最低生計費 水準의 計測

(3) 家口構成員 年齡別 最低生計費 計測

3) 기타(年金, 醫療保險, 最低賃金, 所得稅免稅 基準등) 社會保障政策의 基礎資料로 活用

마. 政策建議內容

本 研究는 生活保護事業의 對象者選定基準과 保護水準에 대한 보다 合理的이고 客觀的인 基準을 提示하기 위하여 現行 生活保護法이 規定하고 있는 健康하고 文化的인 最低生活이 어떠한 水準인가를 規定하고 이를 貨幣單位로 換算하여 提示하였다. 그러나 本 研究의 結果는 現行生活保護事業의 對象者 選定과 保護水準과는 상당한 差異를 나타내고 있음으로서 이를 現行事業에 適用하기에는 많은 어려움이 있으리라는 것을 豫想할 수 있으나, 本 研究가 그간 많은 論難이 있어왔던 生活保護事業의 基準에 대하여 本格的이고 體系의인 研究의 始發點이라는 것에서 意義를 갖는다고 할 수 있다.

이러한 觀點에서 本 研究陣은 研究過程에서 認識한 問題點들에 대하여 다음과 같은 建議을 하고자 한다.

1) 最低生計費 計測과 關聯하여

最低生計費는 計測目的, 時期, 方法, 研究者의 意圖, 生活水準의 向上 그

리고 其他社會與件의 變化에 따라 變化될 수 있다.

이러한 變化를 가장 效率的으로 反映할 수 있는 最低生計費 計測模型을 開發하기 위한 努力이 美國, 日本, 유럽등 各 國에서 꾸준히 이루어지고 있다. 따라서 우리나라에서도 이러한 諸般 與件變化를 反映하면서 우리의 現實에 適合한 合理的이고 科學的인 最低生計費 計測模型開發을 爲한 持續的인 研究가 이루어져야 할 것이며 이와 同時에 이를 專擔할 研究體系가 갖추어져야 할 것이다.

2) 生活保事業에서의 適用과 關聯하여

(1) 最低生計費를 生活保護事業의 對象者 選定의 基準으로 한다는 것은 當然한 것이나 이를 保護水準으로서 活用하고자 할 때에는 補充給與를 前提로 하여야 한다. 이는 最低生計費가 最低生活를 維持하는 必要한 基本需要를 貨幣額으로 換算한 것이기 때문에 保護의 衡平性을 保障하기 爲하여 保護對象者의 所得을 包含한 可用資源은 여기에서 除外되어야 하기 때문이다.

(2) 最低生計費를 基準으로 한 補充給與에는 資產調查(Means test)가 先行되어야 하며 이러한 資產調查와 給與의 效果的인 傳達을 위해서는 專門性을 갖춘 社會福祉專擔要員의 養成 및 效率的인 傳達體系가 確立되어야 할 것이다.

(3) 따라서 最低生計費計測에 뒤따르는 補充給與制度의 導入, 資產調查의 實施, 傳達體系의 確立등 政策的 課題들을 效果的으로 遂行하기 위해서는 이에 대한 後續研究가 持續的으로 이루어져야 할 것이다.

結論的으로 最低生計費를 決定하는 問題 즉, 貧困水準을 決定하는 問題는 政治的 判斷의 問題에 屬한다고 할 수 있다.

특히 生活保護事業의 對象者 選定 및 保護水準의 決定은 政府의 豫算規模의 變化 뿐만 아니라 이에 대한 政治的, 社會的 合意가 優先되어야 하는 課題임으로 이에 대한 政策的인 理解와 持續的인 努力이 必要하다고 할 수 있겠다.

따라서 本 研究의 結果를 現行 生活保護事業에 適用하는데 있어서도 이러한 現實의 制約을 勘案하여 漸進的이고도 合理的인 接近方法이 摸索되어야 할 것이며 이러한 努力의 一環으로서 生活保護事業의 制度改善을 爲한 後續研究가 반드시 繼續되어야 할 것이다.

바. 研究者

安彰洙, 李成基, 李忠燮, 李必道, 金美坤, 徐正穆, 朴性準, 李泰源

政策開發 세미나

30. 醫療保險財源調達에 관한 韓·日比較 研究

가. 目 的

本 研究는 全國民醫療保險實施에 따른 財源調達方案을 모색함에 있어 우리나라와 유사한 制度를 採擇하고 있는 日本醫療保險制度의 發展過程 및 現況 그리고 財源調達の 實態 및 問題點을 把握함으로써 우리나라 實情에 適合한 方案을 導出한다는데 그 目的을 두었다.

나. 方 法

1) 세미나를 통한 主題發表 및 討論에 의하여 韓日 兩國의 醫療保險制度의 現況 및 財源調達方法을 把握하는 한편 問題點을 提起하였다.

2) 主題는 韓國側에서 3名, 日本側에서 7名이 發表하였으며, 이에 대하여 韓國側에서 總 9名의 討論者가 討論에 參與하였다.

다. 主要結果

1) 우리나라 「全國民醫療保險의 現況과 課題」로서 특기할 점은 ① 醫療保險財源調達, ② 保險財政安定, ③ 醫療費抑制, ④ 審査支拂制度, ⑤ 管理運營體系, ⑥ 醫療供給, ⑦ 醫療酬價 및 ⑧ 醫藥分業 등으로 要約된다. 또한 이들 課題를 解決하기 위한 政策方向으로는 ① 保險方式과 租稅方式의 混合, ② 赤字組合의 財政安定基金 運用, ③ 本人負擔制의 差等適用, ④ 診療費 請求, 審査의 迅速, ⑤ 組合의 經營合理化 및 行政簡素化, ⑥ 公共部門의 擴大, ⑦ 物價運動制 導入 및 ⑧ 醫藥分業의 段階的 實施 등이 提示되었다.

2) 우리나라 「全國民醫療保險 財源調達の 政策方向」으로, ① 所得의 흐름과 資金의 흐름에서 포착되는 모든 包括所得에 대하여 保險料의 賦課對象으로 한다. ② 保險料率은 現行의 單一率보다는 平均所得水準을 전후로

2段階의 소폭 差等率로 變更하여 제한적이나마 所得再分配效果를 노리도록 한다. ③ 賦課는 所得源別로 한다. 現 段階에서는 所得의 個人別 또는 家口別 綜合化가 困難함으로 發生하는 所得源別로 保險料를 賦課하는 것이 妥當할 것이다. ④ 담배, 酒類, 自動車用 油類 및 일부 廣告 등 社會費用을 追加시키는 行爲나 一部 消費品目에 대하여 目的稅를 新設한다. ⑤ 徵收業務중 利子, 配當, 賃貸料, 讓渡所得 등에 대한 保險料收入과 目的稅收入은 國稅廳에서 源泉徵收하는 것이 效率的이다. ⑥ 以上の 財源調達方案은 本人負擔制의 短點을 改善하는데도 效果的이라는 點 등이 提示되었다.

3) 「韓國의 保健醫療費抑制 및 財政安定化對策」으로서는 다음과 같은 점들이 提示되고 있다. 첫째 醫療費抑制對策에 있어서는 需要管理的, 供給管理的 그리고 醫療報酬支拂方式의 改善이라는 세가지 側面에서 接近하고 있다. 먼저 需要管理的 接近手段으로서는 ① 保險酬價의 統制, ② 費用의 本人一部負擔制, ③ 給與範圍의 制限 등을 들고 있으며, 供給管理的 手段으로서는 ① 病院建立의 增加와 規制, ② 保健醫療人力의 供給, ③ 高價醫療裝備의 增加 등이 있다고 본다. 한편 財政安定化對策으로서는 醫療保險制度間의 財政共同事業을 代案으로 提示하고 있다.

4) 「日本醫療保險制度의 概要」는 1922年의 健康保險法에서 비롯된 日本의 醫療保險制度의 ① 歷史的 發展過程, ② 醫療保險制度의 種類, ③ 保險料 및 國庫補助의 現況, ④ 國民醫療費의 動向, ⑤ 醫療從事者 및 醫療施設의 現況 및 ⑥ 今後의 醫療保險制度의 課題 등을 밝히고 있다.

5) 「日本國民健康保險의 現況」은 地域保險인 國民健康保險의 歷史的 發展過程, ② 保險者, 加入者 및 保險給與 現況, ③ 保險財政 및 國庫補助, ④ 保險料, ⑤ 國民健康保險의 課題 및 ⑥ 退職者 醫療制度의 構造 등의 內容으로 되어 있다.

6) 「日本被傭者 醫療保險의 現況」은 ① 被傭者保險의 成立과 現況, ② 被傭者保險의 制度的 特性, ③ 健康保險組合의 現況 및 方向, ④ 健康保險

組合連合會가 實施하고 있는 財政調達事業의 內容을 밝히고 있다.

7) 「日本醫療保險에 있어서의 醫療費算定 및 抑制策」은 現行 日本의 醫療保險酬價體系에서의 點數表의 決定方式과 그 內容, 診療費의 審査機構, 醫療費의 伸張과 그 對策, 當面課題를 다루고 있는바 主要課題는 長期入院, 醫療의 地域差, 藥과 檢査의 過用등이라고 指摘하고 있다.

8) 「日本大學病院의 醫療費」에서는 大學病院의 入院患者중 肝癌, 白血病, 心筋硬直의 세 疾患의 實態分析을 통하여 大學病院醫療費의 構造的 要因을 밝힌 다음, 大學病院에 있어서의 바람직한 醫療를 위한 具體的인 方策으로서 ① 卒業後研修制度의 改善, ② 綜合研修方式의 보급, ③ 醫師 國家試驗의 改善, ④ 診療報酬의 檢討, ⑤ 外來診療의 檢討 및 ⑥ 保險醫 登錄要件의 檢討 등을 提案하고 있다.

9) 「日本老人保健制度의 現況」을 보면 그 배경이 人口의 高齡化에 따른 老人醫療費의 增加에 對處하기 위한 手段으로 등장하였다. 老人保健事業의 對象은 70歲 以上者이며 市町村이 實施主體가 된다. 事業에 要하는 費用은 醫療保險의 各保險者가 大部分을 釀出하며 國家 및 地方公共團體가 일부를 負擔한다.

10) 「日本老人醫療의 動向」은 日本厚生者의 國民保健調查 및 人口動態 調查資料를 利用하여 65歲 以上 老人의 受療率을 推計하고 있다. 그 內容은 ① 年齡別 및 男女別 疾病量의 決定모델과 그 推計結果, ② 受療量 決定모델과 그 推計結果로 構成되어 있으며, 2000년에는 日本의 入院患者의 大部分이 65歲 以上의 老人이 될 것이라고 展望하고 있다.

라. 活用性 및 期待效果

日本의 醫療保險이 歷史的으로 發展하는 過程에서 當面한 課題들과 이의 解決方案 및 오늘날의 問題點을 把握함으로써, 그들과 類似한 制度를

採擇하고 있는 우리나라 醫療保險制度의 當面課題를 解決하는 政策方向 設定에 기여할 수 있다.

마. 主 管

魯仁喆, 金秀春, 李忠燮, 韓惠卿

31. 醫療保險擴大와 母子保健서비스에 관한 研鑽會

가. 研鑽會 開催背景 및 目的

母子保健事業의 內實化에 중점을 두어야 하는 현시점에서 全國民 醫療保險實施와 關聯하여 同制度가 母子保健 서비스에 어떻게 影響을 미칠 것인가를 論議하고 이를 토대로 向後 母子保健事業의 發展方向을 論하는 것은 母子保健事業의 增進을 위해 必須的으로 要請되는 課題이다. 이러한 要求에 副應하여 開催된 본 研鑽會의 目的은 첫째, 우리나라 母子保健事業의 現況을 檢討하고, 둘째, 醫療保險擴大가 母子保健서비스에 어떻게 作用을 할 것인가를 豫測하고, 셋째, 이러한 現況 및 展望을 토대로 母子保健事業의 發展方向을 摸索하는 데 있다.

나. 研鑽會 進行

1989年 3月 3日-4日까지의 期間중 開催된 본 研鑽會는 世界保健機構(WHO)의 재정지원하에 保健社會부와 韓國人口保健研究院이 共同으로 主擧하였다. 保健醫療系에서 同 分野와 關聯된 人士 30名이 參席하여 2000年을 향한 母子保健政策이라는 基조 연설을 필두로 分과별 主題發表와 討議를 통하여 研鑽會가 進行되었다.

다. 要約 및 政策建議

각 分과별 主題를 中心으로 본 研鑽會에서 論議된 問題點에 대한 改善代案을 要約하면 다음과 같다.

1) 母子保健事業의 水準과 問題提起

(1) 母子保健 專門人力의 選拔教育 및 配置 등에 政策優先順位를 두어 公共機關의 母子保健人力을 確保함으로써 地域社會 要求에 副應하는 서비스가 提供되도록 한다.

(2) 民間母子保健機關 醫療人들에 대한 母子保健教育을 통하여 制限絶개의 長短點 및 모유수유의 必要性이 충분히 弘報되도록 한다.

(3) 妊産婦의 診療는 일정진료권의 民間機關人力을 活用, 고위험 妊産婦의 조기색출 및 治療등이 圓滑히 이루어지도록 함으로써 母性死亡率 減少 및 正常兒 分娩을 圖謀한다.

(4) 母子保健의 移送體系를 確立하여 고위험 임신부에 대한 주산기 集中治療와 新生兒 集中治療制度가 活性化되도록 한다.

(5) 母子保健센터에 勤務하는 醫療人力에 대한 보수교육과 보상책 부여 및 母子保健센터의 역할 다원화를 통해 母子保健센터 利用을 提高시킨다.

(6) 現實的으로 볼때 母子保健事業에서는 既存의 活用 可能한 公共保健醫療人力에 대한 役割調整 및 開發이 必要하다.

(7) 妊産婦 신고와 妊産婦·新生兒 死亡 및 死産報告의 義務化를 통하여 母子保健關聯指標 및 統計生産이 體系의으로 構築되도록 한다.

2) 醫療保險 擴大와 母子保健

(1) 醫療保險擴大에 따른 公共機關 母子保健 서비스의 效率化를 기하자면 일선 母子保健要員들의 서비스姿勢가 改善되어야 하고, 이를 위하여는 권고, 훈련 또는 관료적 方式보다는 業務에 대한 補償策이 講究되어야 한다.

(2) 保險擴大에 따른 民間醫療機關의 過剩診療를 事前에 防止하자면 公共部門의 機能強化를 통하여 정상분만의 경우 妊産婦 및 嬰幼兒를 公共機關으로 유치하도록 한다. 實際 保險給與 實績을 볼때 公共機關이 民間醫療機關보다 費用節減效果를 나타내고 있다.

(3) 施設分娩率을 提高하자면 家庭分娩에 대한 現金支給은 保險給與에서 除外하고 대신 産前後管理費등 母子保健 向上에 所要되는 實際費用이 保險給與에 포함되어야 한다.

3) 公共 및 民間部門의 母子保健서비스 連繫方案

(1) 公共部門 母子保健事業에서는 產前後管理, 弘報, 啓蒙, 相談 및 豫防接種等 주로 豫防的 機能을 強化하면서 民間部門과 連繫시키는 體系를 開發토록 한다.

(2) 母子保健情報體系를 確立하자면 법에 의한 登錄과 死亡報告를 全 醫療機關이 標準化 서식으로 作成하여 居住地 保健機關에 송부함으로써 關聯統計算出이 可能하도록 한다. 한편, 醫療保險의 關聯資料와 母子保健 手帖을 活用한 管理實績이 母子保健情報體系內에서 綜合적으로 處理되도록 한다.

(3) 母子保健事業은 長期投資의 福祉事業이므로 公共部門에서는 목표量 爲主의 量的事業을 지양하고 質的管理가 이루어질 수 있는 事業으로 轉換되도록 한다.

(4) 母子保健綜合센터의 活用을 높이자면 公共 및 民間機關의 교류방안이 開發되어야 한다.

(5) 對民弘報戰略을 開發, 大衆媒體를 통해 母子保健에 대한 指導를 持續적으로 實施한다.

라. 活用性 및 期待效果

全國民 醫療保險하에서 母子保健事業의 內實化를 기하는데 活用된다.

마. 主 管

金衍英, 朴仁和, 金惠連, 黃那美

32. 國民年金制度 政策發展 세미나

가. 세미나 目的

당원에서는 1988年度 研究事業의 一環으로 ‘全國民 年金擴大方案’을 提示한 바 있다. 이 研究結果를 널리 弘報함과 아울러 이에 대한 各계의 意見을 수렴하고 동시에 年金制度 任意加入者의 加入擴大를 위한 政策代案을 摸索함으로써 國民年金制度 全般의 政策發展을 圖謀하고자 하는 것이 본 세미나의 目的이다.

나. 세미나 進行

학계 및 研究機關, 關聯政府機關 및 公共機關의 專門家와 實務關聯者 등 150餘名이 參席하여 主題發表와 이에 대한 各계 專門家의 集團討議로 意見을 수렴하였다. 選定된 討論者 8名 이외에 一般參與者중 6名이 질의 응답에 參與하였다.

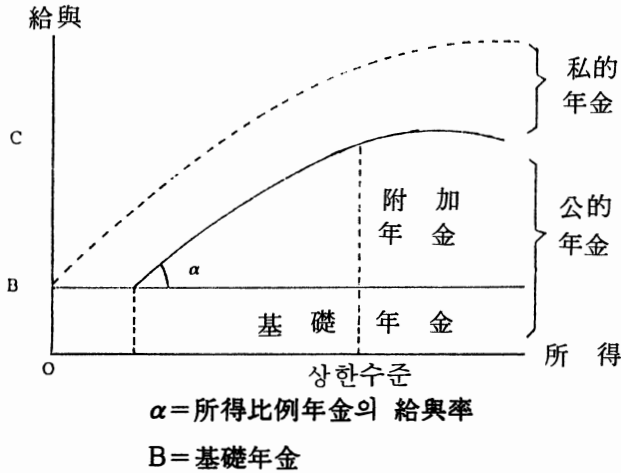
다. 主要結果 및 政策建議

1) 1분과 主題發表：國民年金擴大實施를 위한 政策代案

(1) 擴大方案 設計上의 主要原則

- 全國民의 最低生活水準의 保障
- 過去 實質所得 水準의 保障
- 所得再分配의 구현
- 普遍的인 制度의 一律的 適用
- 他 社會保障制度와의 連繫性 維持

(2) 擴大方案模型：基礎年金과 所得比例年金의 一元的 實施



總年金水準 = 基礎年金(定額給與) + 附加年金(所得比例給與)

(3) 段階的 擴大實施

① 擴大段階別 加入者分類

	1 段階 1990-1991	2 段階 1992-1996	3 段階 1997-2001	4 段階 2002年以後
1號被保險者	事業場加入者： 5人以上事業場 피용자 및 사용자 <當然加入>	5人以上事業場 피용자 및 사용자 <當然加入>	5人以上事業場 피용자 및 사용자 <當然加入>	모든 피용자 <當然加入>
2號被保險者	地域加入者： 18歲以上 60歲未滿 全國民(1號被保險者 는 除外) <任意加入>	18歲以上 60歲未滿의 世帶主로서 1, 3號 被保險者 가 아닌者 <當然加入>	18歲以上 60歲未滿의 世帶主로서 1, 3號 被保險者 가 아닌者 <當然加入>	18歲以上 60歲未滿의 世帶主로서 1, 3號 被保險者 가 아닌 無職世帶主 <當然加入>
3號被保險者		就業者로서 第1號 被保險者 가 아닌 一定所得 以上인者 <任意加入>	就業者로서 第1號 被保險者 가 아닌 5人未滿 피용자, 사용자 <當然加入>	就業者로서 第1號 被保險者 가 아닌者 (自營業主) <當然加入>

② 擴大段階別 費用負擔內譯

	1 段 階	2 段 階	3 段 階	4 段 階
1號被保險者	定 率	定 率	定 率	定 率
2號被保險者	定 額	定 額	定 額	定 額
3號被保險者	(該當없음)	定 率	定 率	定 率
國庫 負擔	事務運營費	事務運營費, 免除者 定額 의 1/2	事務運營費, 免除者 定額 의 1/2	事務運營費, 免除者 定額 의 1/2

(4) 年金給與

- 基礎年金의 基本年金額 = 1人 最低生計費 X 1.5 × $\frac{\text{總加入月數}}{240}$
- 加給年金額
 - 配偶者 및 18歲未滿의 子女 : 基礎年金 基本年金額의 1/3
 - 父母 : 基礎年金 基本年金額의 1/6
- 所得比例附加年金額
 - = 2.4(A+B) × 0.05n - 基礎年金의 基本年金額
 - 단, A : 수급전년도 평균보수월액
 - B : 가입기간중 평균보수월액의 평균액
 - n : 제 1, 3號 被保險者로서의 加入年數

(5) 代案의 財政推計

加入對象이 擴大되는 1997年과 2003年에 대거 유입된 就業者들의 釀出金에 의하여 積立금액은 2035년까지 增加하여 672조원에 이르나 2040年以後에는 매우 빠른 速度로 積立금액이 減少할 것으로 豫想

2) 2분과 主題發表 : 任意加入者 加入擴大를 위한 政策方向

(1) 當然加入適用의 擴大理由

- 人間은 未來에 대한 豫見성을 充分히 具備하지 못한다.
 - 所得再分配을 實施하려면 強制성이 要求된다.
 - 年金制度의 效率의 管理運營을 위해서는 強制加入制度가 必要하다.
 - 貧困의 惡化를 위해 年金保險制度의 早期實施가 必要하다.
- (2) 當然加入擴大의 主要原則
- 現行 國民年金法의 主要骨格을 最大限 維持한다.
 - 當然加入對象을 最大限으로 擴大한다.
 - 當然加入擴大의 가장 重要한 目的은 貧困解消가 되어야 한다.
 - 國家寄與를 包含하는 3자 負擔의 原則을 採擇하여야 한다.
- (3) 當然加入擴大의 代案樹立時 고려사항
- 加入者의 分類問題
 - 寄與方式問題
 - 基本年金額의 算出方式問題
 - 年金制度의 成續기간
- (4) 當然加入擴大의 前提條件
- 社會扶助方式에 입각한 非寄與 年金制度의 並行實施
 - 寄與金 算定基準을 月平均 보수등급에서 月平均 소득등급으로 전환
 - 所得調查의 철저이행 강구

라. 活用性 및 期待效果

제1분과에서 提示된 年金擴大方案에 대해 各계 代表者들은 대체적으로 동의를 表示하였으며, 現實性 있는 政策對案이라고 수긍하였고 제2분과에서 提示된 任意加入擴大 政策方向에 대해서는 原則과 前提條件들을 수렴한 具體的 代案展開가 必要함을 指摘한바, 본 세미나에서 提示된 基礎年金制度는 保健社會部에서 政策案으로 採擇하여 向後 國民年金制度의 基本

構造로 定着시켜 나갈 것으로 豫想된다.

마. 主 管

鄭敬培, 朴慶淑, 朴凌厚, 全學錫, 柳時菀, 金成禧

33. 社會開發과 人口政策에 관한 세미나

가. 세미나 開催

1) 出産力低下에 따른 向後 人口構造變化를 예견하고 시의적절한 人口政策方向을 提示하고자 한다.

2) 社會變化에 따른 家族構造 및 機能의 變化, 勞動力 需給變化, 人口老齡化의 加速化 등으로 惹起될 人口問題의 解決方案을 摸索하고자 한다.

나. 세미나 遂行

1) 4個主題(結果要約參照)에 관한 외부인사의 發表와

2) 各 主題에 대한 원·내외 各 1人(2人)의 討論 및 自由討論을 통해 意見을 수렴하였다.

다. 結果要約 및 政策建議

1) 人口轉換과 人口政策方向

(1) 우리나라는 1980年代 중반부터 人口變遷의 마지막 段階인 後期變遷段階에 進入한 것으로 보인다. 이 段階의 主要特徵은 死亡水準의 安定的 低下趨勢와 出産水準의 持續의이고도 顯著的한 低下現象으로 要約될 수 있다.

(2) 한편 人口構造는 피라밋형에서 鐘형으로 變化하고 있는데 1985年 現在 25-29歲 年齡層까지 進行되고 있으며, 2000年代 初盤에는 40-44歲 年齡層까지 擴大되어 生産年齡 人口가 70%以上을 차지할 것으로 推定된 다.

(3) 1985年 現在 우리나라 全人口의 65.4%가 都市에 살고 있으며, 郡部人口 4.15%가 매년 市部地域으로 轉出하는 것으로 나타났다. 특히 4대

도시(서울, 釜山, 大邱, 仁川)에 全人口의 40.9%가 集中되어 있다.

(4) 人口現象의 空間的, 構造的 問題들에 對應해 나갈 수 있는 政策 뿐만 아니라 人力開發 및 國民保健增進 側面에서 人口資質向上에 관한 研究가 不可避하다.

2) 大都市 人口集中抑制와 地域間 均衡發展

(1) 1988年末 現在 全國土의 2.8%밖에 되지않는 6個都市(서울 및 5個 直轄市)의 人口는 全體의 46.3%를 차지하고 있으며, 仁川, 京畿地域을 包含한 首都圈 人口는 40.2%로 增加하고 있다.

(2) 1983年度 地域總生産의 47.8%를 6大都市가 차지하고 있으며, 慶南, 慶北, 全南 除外한 地域은 4% 以下로 나타났다. 한편 事業體數 및 金融機關의 機能이 首都圈에 편중되었을 뿐만 아니라 社會間接資本의 投資가 都市地域에 集中되었다.

(3) 都市化率은 1991年 78.8%, 1986年 81.3%, 2001년에는 82.8%에 이를 展望이며 이러한 趨勢라면 人口100만 이상인 都市가 各各 6個, 8個, 19個로 增加될 것으로 보인다. 특히 2001年 서울의 人口는 全國의 約 30%에 육박하는 1,400萬名이 될 것이다.

(4) 人口流出地域의 요출요인을 除去하는 政策이 要求된다. 이를 위해서는 大都市 以外의 地域의 賦存資源을 開發하여 成長의 潛在力을 強化하고 農漁村의 產業構造를 改編하여 農業人口를 흡수하는 長期的 雇傭對策을 마련해야 할 뿐만 아니라 生活 便益施設의 地域間 均衡配置 및 大都市의 便益效果를 中小都市 내지는 農村地域으로 擴散시켜야 한다.

3) 家族構造의 變化와 政策方向

(1) 人口轉換과 都市化는 우리나라의 家族構造를 核家族化, 小家族化, 無子女主義 家族등장, 人口의 탈가족화(특히 청소년 및 노인집단)를 초래하였으며, 家族機能側面에서는 再生産力의 쇠퇴, 子女社會化의 미흡, 老人扶養機能의 퇴화등이 問題點으로 나타났다.

(2) 核家族, 小家族化에 따른 住宅問題, 탈가족화에 따른 靑少年 및 老年人口增加에 따른 體系的인 政策樹立 必要

4) 人口成長鈍化와 勞動力 供給 전망

(1) 人口構造의 變化, 높은 教育熱, 出產水準 低下 및 離婚率 등은 長期的으로 勞動力供給 構造를 장년화, 고학력화, 여성화시킬 것으로 사료되며, 특히 女性의 經濟活動參加率이 增加될 것이다.

(2) 最近 雇傭構造가 성력화, 연성화, 피용자화 되감에 따라 雇傭增加率이 鈍化되고 雇傭의 生産彈力性이 低下되고 있다.

한편 勞使紛糾로 인한 賃金引上壓力은 企業脫走(business run-away) 또는 資本流出(capital flight)로 產業의 空洞化(deindustrialization)를 招來하여 經濟의 조로화가 惹起될 우려가 있다. 그러나 長期的으로 歪曲되었던 分配構造를 改編하고 產業集中을 緩和시켜 오히려 經濟體質을 強化시킬 可能性도 있다.

(3) 人口增加의 抑制에 치우쳐 있는 人口政策의 方向을 과감하게 轉換하여 人口의 質的, 構造的 側面에 역점을 두어야 한다.

라. 活用性 및 期待效果

- 1) 人口轉換에 따른 各種 社會福祉政策需要를 豫測하는데 活用될수 있다.
- 2) 地域間 均衡發展을 위한 產業構造 調整 方向提示에 寄與할 것이다.

마. 主 管

崔仁鉉, 文顯相, 金秀鳳, 金柔敬

34. 人口抑制 政策方向에 관한 韓·中 比較研究(Ⅱ)

가. 背景 및 目的

1985年 10月 韓國人口保健研究院(現 韓國保健社會研究院)과 自由中國側의 家族計劃 國際訓練中心(The Chinese Center for International Training in Family Planning)間에 人口/家族計劃事業研究 및 評價에 關한 技術交流協定이 締結된 以後 每年 5名以內의 關聯事業研究陣이 相對國에 派遣되어 研究資料蒐集과 情報交換을 遂行함과 同時에 事前 協議에 依하여 選定된 課題를 中心으로 每 2年마다 1回씩 比較研究 畧畧을 開催하여 왔다. '86年 11月 서울에서 開催되었던 第 1次 畧畧 結果 報告書(英文)는 '87年 8월에 既發刊 配布된 바 있고 本 第 2次 畧畧은 當初에는 '88年 11月 중 自由中國 타이페이에서 開催키로 合議되었으나 自由中國側의 政府機關 改編에 依據 家族計劃國際訓練中心이 閉鎖되어 本 研究院과의 技術交流業務가 自由中國母子保健協會(The Maternal and Child Health Association for Republic of China)로 移管됨에 따라 '89年 6月 20日~7月 4日 期間 2次 畧畧 역시 서울에서 當研究院 主管으로 開催하게 되었으며, 本 畧畧은 兩國間 人口/家族計劃事業遂行上의 關聯情報과 經驗을 相互交換함으로써 自國의 同分野 政策立案에 寄與함을 그 目的으로 하고 있다.

나. 發表 課題別 結果要約

1) 家族計劃事業의 現況과 展望

(1) “대만地域의 家族計劃事業現況과 展望” : T.H.Sun 및 M.C.Chang

(2) “韓國의 人口抑制政策現況과 展望” : 趙南勳, 徐文姬

結果要約: 家族計劃事業은 兩國 共히 出産力 低下의 目標을 이미 達成하여 人口의 將來의 家族計劃事業方向은 단순한 出産力調節 次元을 벗어난 家族福祉 및 人口의 質의改善에 重點을 두어야 할 것이며 急激한 人口

年齡構造의 變化와 早期人口年齡化를 脫皮하기 爲한 事業의 展開가 要望된다.

2) 人工妊娠中絶實態

(1) “대만地域의 人工妊娠中絶實態” : Chin-Yueh Chiang

(2) “自由中國 Taipei市地域 既婚婦人에 對한 人工妊娠中絶實態調査” : Shwn-Ching Hsieh

(3) “韓國의 人工妊娠中絶實態” : 임종권, 이상영, 배화옥

結果要約 : 人工妊娠中絶에 對한 法的規制의 部分的 解除는 韓國에서는 1973年度, 그리고 대만에서는 1985年度부터였다. 韓國에 있어서 20歲~44歲 既婚婦人의 人工妊娠中絶率은 1981年の 2.7로부터 1987年度에는 1.6으로 低下되었으나 대만地域은 15歲~49歲 既婚婦人의 경우 1984年度에는 1.2였으나 1986年度에는 1.4로 增加되었다. 한편 自由中國 Taipei市の 15歲~49歲 年齡別 既婚婦人의 人工妊娠中絶 調査에 依하면 法的規制 완화조치 以前인 1984年度에는 36.4名/1,000名이던 것이 法的規制조치완화 以後인 1986年度에는 38.7名/1,000名으로 增加되었음이 報告되어 있다.

3) 母乳授乳實態

(1) “대만地域의 母乳授乳行態變化” : Tzu-Mei Huang

(2) “社會經濟特性이 授乳 및 産後 無月經에 미치는 影響” : 김웅석, 이승욱, 박주문

結果要約 : 母乳授乳는 幼兒保健 및 出産力에 미치는 影響을 考慮하여 家族計劃事業을 通하여 권장됨이 要望된다. 韓國 幼兒의 경우 約 50%는 母乳授乳期間이 12個月程度이나 상당部分의 婦人들이 混合授乳와 人工우유를 選好하는 傾向이다. 한편 대만地域에서의 母乳授乳期間은 1950~1959에 비하여 1980~1985年度에 와서는 急激하게 짧아지고 있다. 兩報告書는 共히 母性에 對한 教育이 母乳授乳普及率과 母乳授乳期間에 큰 決定要因이 되고 있음을 報告하고 있다.

4) 出產間隔

(1) “대만地域 婦人의 出產間隔；趨勢와 差異”：Mei-Lin Lee

(2) “韓國婦人의 出產間隔；趨勢와 差異”：한영자, 문현상

結果要約：첫번째 및 두번째 出產間隔의 比較하면 韓國은 12個月과 32個月이고 대만은 10-13個月 및 21-24個月로 나타났다. 첫번째의 出產間隔이 他出產間隔에 비하여 상당히 짧게 나타나고 있음은 產後 無月經期間을 갖지않기 때문인 것으로 分析되며 특히 韓國에서는 社會經濟水準이 높은경우 첫 出產間隔은 짧아지나 둘째 出產間隔은 길어지는 경향이며 初婚年齡의 上昇과 첫 出產間隔 단축과는 높은 關聯性을 나타내고 있다.

5) 學校 性教育 實態

(1) “대만地域學生들의 性教育實態分析”：Hui-Sheug Lin

(2) “韓國 中高等學生들의 性教育發展을 爲한 實態分析”：홍문식, 남정자

結果要約：韓國 및 自由中國 共히 中高等學生들은 性에 對한 基本知識이 缺如되어 있음을 報告하고 있고 性에 對하여 무엇을 優先的으로 알아야할 것인지 分辨하지 못하며 性關係開放에 대하여는 높은 긍정적반응을 나타내면서 學校당국이나 保健機關들을 통한 教育情報提供을 要求하고 있다. 젊은 世代들의 婚前 性關係에 對한 긍정적반응의 增加를 對備하여 兩國 共히 “男女性關係와 出產 및 避妊生理”에 重點을 두어 學校性教育에 임하고 있으며 學校性教育 부양책으로서 다음의 4가지를 提示하고 있다.

(가) 行政 및 財政의 支援等 強化

(나) 教育方法 및 指針開發

(다) 教師 및 學父母, 自源相談者에 對한 教育 프로그램 開發

(라) 시청각기재 및 教育補助資料開發

6) “家族形態의 再分類를 爲한 實驗的 試圖”：장현섭

結果要約：韓國의 家族形態를 實驗的 試圖로서 未婚-家口, 1世代형성家

族, 2세대평창家族, 3세대家族, 2세대축소家族, 1세대축소家族, 해체家族과 같은 7개의 家族形態로 分類

다. 共同決議事項

1) 家族計劃事業은 繼續推進하되 단순한 出產力減少政策을 止揚하고 社會, 保健 및 福祉分野等 人口의 質的改善에 重點을 둔다.

2) 보다 安全하고 效果的인 避妊서비스 提供에 力點을 둔다.

3) 人口의 急激한 年齡構造變化에 對備하는 事業을 展開한다.

4) 婚前妊娠을 豫防하기 爲하여 學校教課過程을 통한 性教育을 強化한다.

5) 母子保健을 爲하여 더욱調節과 母乳授乳를 권장한다.

라. 主 管

趙南勳, 金顯玉, 梁壽錫

35. 韓國靑少年의 保健問題와 對策

가. 目 的

靑少年問題와 關聯된 각종 研究 및 事業結果를 통해서 靑少年健康을 增進시킬 수 있는 諸般 手段을 講究하고, 나가서 1990年代 靑少年 관련 프로그램에 관한 새로운 方向을 提示하고자 하였다.

나. 內容 및 方法

WHO의 支援으로 靑少年問題와 關聯된 各界 專門家 및 政策實務者 50餘名이 參席한 가운데 1989. 4. 24-25日 期間중에 ‘靑少年의 保健問題와 對策’에 관한 세미나를 통해 主題發表를 하고 이에 관련된 의견을 수렴하였다.

發表된 主題는 ① 靑少年의 精神健康問題와 對策, ② 靑少年의 藥物濫用 및 非行과 對策, ③ 靑少年의 性問題와 對策이었다.

다. 主要結果

1) 靑少年의 精神健康問題와 對策

(1) 靑少年 精神健康實態

精神的으로 健康한 靑少年은 幼兒期에 發達課題를 完수하고 靑少年期の 發達課題를 成功的으로 遂行중인 靑少年을 뜻하는데, 靑少年期の 發達課題로는 ① 身體變化에의 適應과 成績 에너지의 統制 및 승화, ② 父母로부터의 心理的 解放과 獨立, ③ 自我正體性的의 確立을 든다. 따라서 精神健康問題란 이와같은 發達課題 이행에 실패함으로 여러가지 行爲뿐만 아니라 感情的으로도 갈등과 고통을 받는 것으로 概念化할 수 있다.

190名의 高等學生을 對象으로 한 研究結果에 따르면 이들 중 31.05%가 精神障碼를 갖으며 87%가 한가지 이상의 適應障碼가 있다고 應答하였다.

韓國 靑少年들 사이에서 飲酒, 吸煙, 藥物濫用이 점차 增加하고 있다.(飲酒 14~43%, 吸煙 30~40%, 藥物濫用 5%)靑少年 精神科의 患者 統計를 보면 이들의 約 40%가 不安, 우울, 疇, 및 精神身體 障礙를 經驗했다고 하는데 그 理由는 주로 學業成績과 一流大學에의 入學과 關聯된 스트레스 및 不安 때문이다.

(2) 靑少年 發達을 방해하는 社會的 要因

① 人間教育의 不在 : 學生, 教師 및 父母가 오직 學業成績에 關心을 갖으며 人間開發, 心理 및 對人關係는 전혀 考慮되지 않고 있다. 아무도 이들의 人性發達, 感情的混亂, 自我正體性 確立을 위한 努力에는 주의를 기울이지 않고 있다.

② 價値 오리엔테이션의 混亂과 葛藤 : 서구문명의 流入, 바른 經濟成長과 產業化, 民主化 물결등이 모두 傳統的 유교·불교 關聯 價値에서 近代 物質主義的 成就爲主의 個人主義的 價値로의 빠른 變化에 기여해 왔다. 한편 向上된 生活水準과 生存問題에서 解放된 狀態에서 成長한 젊은 사람들과 靑少年들은 삶의 意味와 삶의 目的을 追求하며 그들의 父母와 심각한 世代격차를 느낀다.

③ 家族構造의 變化 : 產業化, 都市化의 影響으로 우리의 家族構造가 傳統的인 大規模 擴大家族에서 小規模 核家族으로 변모함에 따라 여러 가지 새로운 變化가 나타나게 된다. 과보호, 지나친 통제, 지나친 기대, 밀접한 相互作用 등인데 이런 變化는 靑少年의 內的混亂과 獨立을 위한 투쟁등의 結果를 낳는다.

④ 無節制한 大衆媒體와 地域社會 統制 및 責任意識의 缺如 : 라디오, TV나 其他 大衆媒體는 아마도 靑少年 行爲發達에 가장 큰 影響을 미칠 것이나 이들 매스컴의 프로는 大部分 商業主義的이며 成人爲主이다. 매우 에로틱한 視聽覺物과 刺戟的인 商業的 娛樂物에의 露出을 統制할 길이 없다.

⑤ 靑少年 精神健康 專門家の 不足 : 韓國이 靑少年 精神健康의 問

題를 다룰 專門家가 必要하다. 그러나 아직 靑少年이나 父母에게 相談 및 教育을 해 줄수 있는 훈련받은 專門人力이 많지 않다. 정도가 심한 精神健康 問題 靑少年을 위해 治療와 教育機能을 해 줄 長期投宿治療所도 全無하다.

(3) 精神健康問題와 關聯된 改善方案

① 靑少年이 發達課題를 잘 遂行할 수 있게 도우며 그들의 欲求를 이행할 수 있도록 家族機能을 強化하고 父母를 對象으로 한 教育을 強化한다.

② 高等學校 教育이 知的 分野는 물론 身體 및 心理的으로도 均衡된 發達을 增進시키는 方向으로 改善되어야 한다.

③ 教育制度를 改善하여 靑少年이 健康한 自我正體性, 個人的 삶의 意味와 目標, 社會에서의 역할 등을 考慮, 追求하여 이를 成就할 수 있도록 해야 한다.

④ 매스미디어 內容 및 프로를 적절히 效果的으로 統制하며, 地域 社會 및 國家次元에서 社會病的인 要素를 除去 또는 減少시킬 수 있는 措置가 있어야 한다.

2) 靑少年의 藥物濫用 및 非行과 對策

(1) 藥物濫用 樣狀

① 吸煙：學生集團은 35%, 勤勞靑少年은 32%가 吸煙을 經驗한데 비해 非行靑少年은 94.4%가 吸煙 經驗이 있다고 하였다.

② 飲酒：學生的 50.3%, 勤勞靑少年의 71.6%, 그리고 非行靑少年의 93.3%가 알콜 飲酒를 經驗했다고 應答하였다.

③ 疲勞回復劑：日本과 韓國에서 유행하는 바, 各 集團에서 모두 90% 以上이 經驗한 바가 있다고 하였다.

④ 鎮痛劑：各各 70% 以上の 經驗을 나타냈으며 勤勞靑少年이 다른 靑少年에 비해 약간 높았다.

⑤ 覺醒劑：3靑少年集團에서 모두 15% 정도로 나타났다.

⑥ 安定劑：學生 및 勤勞靑少年은 5% 정도이나 非行靑少年은 28%의 使用經驗을 나타냈다.

⑦ 催眠劑：學生 0.9%, 勤勞靑少年 2.6%, 非行靑少年 7.1%가 使用했다고 한다.

⑧ 마리화나：學生 0.7%, 勤勞靑少年 0.8%, 非行靑少年 13%였다.

⑨ 본드：學生 및 勤勞靑少年은 各各 3.7%, 5% 정도이나 非行靑少年은 40.7%의 使用率을 보였다.

以上과 같이 韓國靑少年의 藥物濫用은 서구사회보다는 낮은 水準이나 본드나 覺醒劑 등에서 濫用 傾向이 나타났다. 또한 藥物濫用 年齡이 낮으며 非行行爲와 密接하게 關聯되어 있어 非行靑少年으로 發展하게 된다.

(2) 靑少年 藥物濫用과 關聯된 建議

① 靑少年 藥物濫用 治療 및 回復에 대한 週期的 評價制度가 이루어져야 한다.

② 藥物濫用に 대한 處罰法規는 處罰보다는 豫防쪽으로 改善되어야 하고 집행기관도 豫防과 統制를 強化해야 한다. 세관, 경찰 및 關聯機關이 협조하여 情報를 交換하며 專門化된 技術을 維持하여야 한다.

③ 靑少年, 父母 및 關聯人을 對象으로 藥物에 대한 教育을 強化해야 한다. 産業場과 機關에서의 靑少年 프로그램에서 教育을 強化하며 매스미디어도 公共教育 및 藥物濫用 감시에 協조해야 한다.

④ 각도에 藥物濫用 靑少年을 위한 活用센터가 設立되어야 한다. 여기에 專門家를 훈련시켜 雇傭함으로써 팀에 의한 藥物濫用이 檢査, 治療될 수 있어야 한다.

3) 靑少年의 性問題와 對策

(1) 性問題 實態

먼저 問題點으로는 性關係 經驗 年齡의 低下, 避妊 未使用, 원하지 않는 妊娠, 人工妊娠中絶의 增加, 원치 않는 子女와 未婚母의 增加를 들 수 있다.

② 대체로 韓國靑少年은 生殖 및 避妊에 대한 性知識이 미약하다. 1988年 研究結果에 의하면 中·高等學生의 경우도 男學生보다 女學生의 性知識이 약한 편이다.

未婚 勤勞女性 사이에서도 단지 42.5%가 콘돔을 안다고 하였으며, 殺定劑 및 月經週期法은 각각 25.5%, 23.1%가 안다고 하였다. 그러나 1984年 調査에 의하면 루프는 14.9%, 不妊施術은 13.9퍼센트의 인지율을 보였다.

③ 中學生 중에서 性交 經驗이 있다는 比率은 0.8%이며 高等學生 중에서는 7.3%였다. 未婚勤勞女性은 37.8%의 性經驗率을 보였는데 이들의 46.7%는 첫번째 性交 後 다른 사람과 또 관계를 한 것으로 調査되었다.

④ 避妊法 使用은 男學生 및 女學生 性經驗者의 각각 39.1%, 18.9%인데 대개가 콘돔과 먹는 避妊藥이다. 未婚勤勞女性은 性經驗者의 45.1%가 먹는 避妊藥, 콘돔, 週期法과 같은 避妊法을 使用한 것으로 나타났다.

⑤ 한편 妊娠은 性을 經驗한 未婚勤勞女性의 경우 29.5%로 나타났는데 이는 全體 調査對象 未婚勤勞女性의 11.1%에 해당된다. 妊娠結果를 보면 102名의 妊娠 經驗者 중 98名(96.1%)이 人工妊娠中絶로 妊娠을 종결시켰고 2名(2%)이 自然流産되었으며 1名(1%)만이 出産하여 施設로 보냈고 또 다른 1名은 調査 當時 妊娠 중이었다.

(2) 靑少年 性問題 改善方案

① 첫째로 가장 效果의이며 손쉬운 靑少年 性問題 解決方案은 教育으로서 學校 및 社會教育機關에서 정규과정에서 性 및 人口教育을 強化하고 家庭에서도 教育機能을 擔當하여 靑少年의 健全한 性倫理觀을 確立하는 것이 매우 중요하다.

② 各種 教育機關에서의 性教育이 되기 위해서는 性教育에 관한 學科 過程의 開發, 性教育擔當教師에 대한 教育의 施設 및 資料開發등이 시급히 進行되어야 한다.

③ 매스미디어와 事業場에서 組織화된 프로그램을 통해 性教育을

實施하는 것이 靑少年의 健全한 性行爲의 發達에 效果的일 것이다.

④ 現在 既婚夫婦에 한정되고 있는 家族保健事業의 對象에 未婚男女가 포함되도록 施行되어야 한다.

라. 活用性 및 期待效果

靑少年 保健과 관련된 各種 政策樹立에 參考로 活用됨으로서 靑少年 保健問題 解決 및 改善에 寄與할 수 있다.

마. 政策建議內容

1) 靑少年問題에 대한 長短期計劃의 樹立과 關聯된 計劃 및 評價活用在 持續적으로 運營될 수 있도록 하기 위한 情報蒐集 및 環境體系가 確立되어야 한다. 특히 最近에 創設된 靑少年 研究院의 調查評價活動은 靑少年問題와 關聯된 各種處의 政策需要에 對應할 수 있도록 그 機能이 多元化되어야 한다.

2) 靑少年과 관련된 業務는 그 內容과 性格에 따라서 體育部, 保健社會部, 勞動部, 文教部, 內務部, 文化部등 많은 部處가 關聯되어 있기 때문에 各 部處의 事業活動에 대한 協助와 統制調整機能을 效率적으로 遂行할 수 있는 制度的인 장치가 樹立되어야 한다. 특히 保健醫療行政을 專擔하는 保健社會部の 組織에 靑少年保健을 專擔하는 部署의 新設이 要求된다.

3) 精神疾患 및 各種 非行靑少年의 再活을 위한 長期治療(最小限 6個月以上)와 教育을 專擔할 수 있는 大規模 施設의 擴充과 이에 종사할 專門人의 養成을 위한 長短期發展計劃의 樹立과 推進이 조속히 착수되어야 한다. 특히 靑少年問題를 擔當하고 있는 精神科醫師에 대한 專門的인 訓練 프로그램도 開設되어야 한다.

4) 政府에서 推進中인 經濟社會發展5個年計劃內에 包含된 部門別事業計

劃에 靑少年에 관한 內容을 主要 政策課題로 크게 부각시키고 이를 社會 開發次元에서 강력히 推進토록 한다.

5) 靑少年의 非行과 健康을 저해하는 各種 社會制度(各種 法律 및 入試 制度等)는 과감하게 改善되어야 한다.

6) 급격히 變化되고 있는 社會, 經濟, 文化的 與件下에서 靑少年들이 올바른 價値觀과 生活方式을 갖을 수 있도록 既存의 教科內容이 修正補完되어야 한다.

7) 靑少年問題는 根本的으로 家庭(父母)와 學校(先生)에서 解決되어야 할 課題이므로 學父母會(例: 美國의 PTA)와 같은 既存 組織體의 機能을 強化한다.

8) 全國의 保健所組織網에서 勤務중인 約 4,500名의 保健要員에 대한 職務教育을 통하여 靑少年에 대한 相談과 指導가 가능하도록 既存 保健要員의 業務機能을 擴大한다.

9) 靑少年과 관련된 事業活動을 展開하고 있는 各種民間團體의 役割과 機能이 發展的으로 擴大될 수 있도록 政府次元에서 支援을 強化한다.

바. 主 管

趙南勳, 徐文姬, 李澣宇

36. 保健醫療人力 需給展望에 관한 畧說

－口腔保健人力, 韓醫師, 醫療技士, 看護助務士－

가. 目的

이 畧說의 目的은 本院이 1990年 實施할 保健醫療人力 長期需給計劃의 一環으로 關聯 專門團體, 學界, 정책입안자 등의 의견을 體系의으로 수렴하는데 두고, 특히 다음과 같은 細部目的이 設定되었다.

1) 全國民醫療保險 實態下에서의 口腔保健과 韓醫師서비스의 政策方向 設定

2) 口腔保健人力(齒科醫師, 齒科衛生士, 齒科技工士)의 供給 및 需要分析

3) 韓醫師人力の 供給과 需要分析 및 長期展望

4) 醫療技士(臨床病理士, 放射線士, 物理治療士) 및 看護助務士의 供給과 需要分析 및 長期展望

5) 이들 保健醫療計劃에서 考慮해야 할 政策代案 提示

나. 方法

本 研究는 畧說形態로 이루어졌으며, 保健醫療人力計劃이 適用可能的한 計劃이 되도록 關聯 專門團體(Professional groups), 政策立案者, 學者 등의 主題發表와 討論으로 이루어졌다.

다. 主要結果

1) 口腔保健人力

(1) 1985年 齒科醫師는 4,790名이며, 人口 10萬名當 齒科醫師의 比는 11이다. 向後 서기 2005년에 가야 이 比는 39에 달할 展望이다.

(2) 先進國에서 人口 10萬當 齒科醫師의 比는 35-50이다. 이 指標의

건지에서 우리나라의 齒科醫師는 不足한 것으로 볼 수 있다. 그러나 人口 10萬名當 齒科醫師의 比를 基準으로 齒科醫師 需要를 推定하는 것은 非現實的이다. 現實的으로 兒童의 齒科處置率이 낮고, 치과내원빈도가 낮다. 齒科醫師 需要는 國民所得과 聯關性이 크다. 우리나라와 類似한 國民 1人當 所得을 갖는 몇 나라와 齒科醫師當 人口比를 比較해 보면 이 比는 이들 國家와 類似한 水準에 있다.

(3) 齒科衛生士는 齒牙 및 口腔疾患의 豫防과 衛生에 관한 業務를 擔當하며 綜合病院, 齒科病院, 保健機關등에 從事한다. 1965年 以來 2個 齒科衛生士 수습기관과 10個 保健專門大에서 齒科衛生士를 배출했고 1988年 現在 免許登錄數는 4,777名이다.

(4) 增加하는 齒科衛生士의 需要에 따라 齒科衛生士 양성수의 증원 또는 양성기관의 新設과 동시에 質的向上을 圖謀하기 위하여 教育年限의 延長(4年制), 教授要員 確保, 齒科大學 齒科病院內臨床實習 強化등의 對策이 講究되어야 한다.

(5) 現在 年間 卒業生數(1,2176名)가 維持되고 國家考試 合格率 65%, 死亡 및 海外流出 등을 考慮한 서기 2005年の 齒科技工士 供給數는 18,500名으로 推定된다. 그러나 先進國의 齒科醫師의 齒科醫師當 齒科技工士의 比인 0.38을 適用時 2005年の 齒科技工士 需要는 8,020名, 先進國의 人口 10萬名當 齒科技工士의 比인 13.92를 適用하는 경우의 2005年の 齒科技工士 需要는 6,950名, 先進國의 100불 單位 人口 10萬名當 齒科技工士의 比인 0.272를 適用하는 경우의 2005年の 齒科技工士의 需要는 11,500名으로 각각 推定된다. 그러므로 서기 2005년까지 baseline projection에 의한 供給數와 이들 需要計測值 間에는 11,550~7,000名の 隔差 즉 供給過剩이 推定되는 것이다.

2) 韓醫師人力

(1) 韓醫師 免許 發給數 累計는 1952년까지 645名에 불과했으나, 1989

년에 5,663명으로 증가했다. 이들免許取得者 중 1989年 國內 生存 韓醫師 數는 5,311명으로 推定된다.

(2) 서기 2004년에 人口增加를 勘案하여 人口 1人當 한방방문수가 0.2, 0.4, 0.8회로 각각 增加하는 경우와 韓醫師 1人當 1日 診療數가 15名 및 20名으로 각각 增加할 것으로 假定한 韓醫師 需要는 最大 13,580名으로 推計된다. 이 需要推計値는 豫想되는 韓醫師 就業數인 13,300名과 類似하다. 그러나 이 需要推計는 1989年 漢方醫療需要가 서기 2004년에 約 6倍, 韓醫師 生産性이 約 3倍 增加할 것으로 假定하고 있어서 이들 假定이 實現되지 않는한 韓醫師의 供給過剩이 우려되는 것이다.

3) 醫療技士人力

(1) 放射線士의 경우 1988年 年間 教育機關의 卒業生 定員은 16個 專門大에서 1,430名, 修習指定醫療機關 124個所의 定員 220名등 1,650名이다. 1965~88年 期間의 國家免許試驗應試者 累計는 18,288名, 合格者數는 6,775 (合格率 37.2%)이며 免許登錄數는 6,754名이다.

(2) 서기 2005년의 放射線士 供給數는 32,030名, 需要는 12,530名으로 각각 推計되어 需要와 供給間에 19,500名の 差異 즉 供給過剩이 豫想된다.

(3) 物理治療士의 경우 1988年 12個 專門大(2年制)와 2個 大學(4年制)의 卒業定員數는 1,040名이며, 免許登錄數는 4,821名이다. 1965~88年 期間 國家考試 應試者 累計에 대한 合格者 累計에 基礎를 둔 平均 考試合格率은 58.3%였다.

(4) 推定된 2005년의 物理治療士의 需要와 供給間의 隔差는 크며, 그 隔差만큼 物理治療士의 過剩供給이 豫想된다.

(5) 1989년에 臨床病理士를 養成하는 教育機關(4年制 3個校 包含)은 22個校이며 入學定員은 2,035名이며, 免許登錄數 累計는 14,961名이다. 1985~89年 期間에 年間 國家免許試驗應試者數는 教育機關 輩出數의 約 120% 水準이었고, 平均國家考試 合格率은 65%였다. 이에 基礎를 둔 1989年 以後 年間 新規免許數는 1,500名으로 推定되고, 서기 2000년의 臨床病理士

免許數는 31,360名으로 推計된다.

4) 看護助務士人力

(1) 1988년에 看護助務士를 養成하는 學院數는 46個所이며, 入學定員은 9,120名이다. 그러나 實際受講者數는 入學定員의 約 80%水準이며, 資格試驗 合格率은 市道別로 큰 差異를 보이며, 1983~88年 期間의 全國 應試者 대비 平均合格率은 84.2%였다. 1988年の 年間 看護助務士 輩出數(年間 5,752名)가 서기 2000년까지 持續되고, 그간의 損失(死亡, 海外就業, 未就業等)을 除外한 看護助務士 供給數는 79,700名에 달할 것으로 推定된다.

라. 活用性 및 期待效果

1985년에 醫師, 看護師, 藥師의 人力需給計劃을 作成할 때에 尙畲形態의 研究를 통해 各계의 意見을 수렴하여 그 結果를 人力需給計劃에 反映했고 그 結果報告書는 6次 經濟開發5個年計劃(1987~91年)에 反映된 經驗을 갖고 있다.

이 研究도 이러한 必要性의 견지에서 遂行된 것이다. 특히 이 研究는 이전에 政策的 關心이 주어져 있지 않았던 數的으로 規模가 적은 人力인 齒科醫師와 韓醫師, 齒科衛生士, 齒科技工士, 臨床病理士, 放射線士, 物理治療士 그리고 看護助務士등을 對象으로 하고 있다는 것이 特徵이다. 특히 醫療技士와 看護助務士는 醫師, 齒科醫師, 韓醫師등 上位人力의 役割과 機能에 따라 또는 위임된 業務의 範圍나 醫療技術의 發達에 따라 機能과 役割이 달라지고 이들 人力間 機能 및 役割의 差도 比較的 크다. 그러므로 이 研究는 이들 人力의 役割과 機能을 再定立하고 中間人力으로서의 專門性的 提高등을 위한 意見調整을 效果的으로 遂行할 수 있을 것으로 期待되며, 앞으로 이들 人力에 대한 長·短期人力需給計劃에 유익하게 活用될 것이다.

마. 政策建議內容

1) 保健醫療人力需給에 대한 長·短期的 計劃을 위하여 持續的인 研究가 遂行되어야 한다.

2) 輩出된 保健醫療人力的 役割 再定立 및 活用性 提高를 위하여 이들 人力的 再教育機關設立을 考慮

3) 保健醫療人力에 대한 教科過程의 再檢討

4) 保健醫療人力需給計劃 마련에 있어서 廣範圍한 의견수렴

바. 主 管

宋建鏞, 金英任, 朴蓮雨, 尹治根

'88年度 移越 報告書
(2 課 題)

1988年 全國 出產力 및 家族保健 實態調查

가. 研究目的

本 調査는 政府 家族計劃事業이 시작되면서 이 事業의 進度를 評價하기 위해 1960年代 中盤부터 每 2-3年마다 실시되어 이번이 그 13번째의 調査로서, 家口 및 家口員의 一般的 特性 및 家口內에서 發生한 出生, 死亡에 관한 사항을 把握함으로써 현재 우리나라의 出產力 水準을 分析하고, 우리나라 婦人들의 避妊, 妊娠, 出產에 관한 事項 및 子女價値觀, 家族計劃事業에의 露出程度 等を 把握함으로써 向後 政府의 人口政策樹立에 필요한 各種 基礎指標를 생산하는 데 目的이 있다.

나. 研究方法

1) 調査對象

確率標本抽出方法을 적용하여 全國에서 150個 調査地域(1985年度 census 用 調査區)을 抽出하여, 이 調査區內의 11,864家口를 調査하였다. 이 11,864 家口에 대해서는 1986年 以後 家口內에서 發生한 出生, 死亡, 家口 및 家口員의 一般的 特性 등이 조사되었다. 調査에 包含된 對象婦人은 滿 49歲 以下の 既婚婦人으로 7,792名이 調査되었으며, 本 研究에서는 이 婦人들중 滿 44歲 以下인 有配偶婦人 6,515名에 대해서 그들의 避妊, 妊娠, 子女觀, 母子保健 等に 관한 사항들이 조사되었다.

2) 調査內容

本 研究에서 使用된 調査票는 全體 標本家口를 대상으로 하는 家口調査票와 標本家口內 15-49歲의 既婚婦人을 대상으로 하는 婦人調査票로 구성되었으며, 各 調査票에는 다음과 같은 내용들이 포함되어 있다.

(家口調査票)

(1) 家口員의 人口學的 特性에 관한 事項

- (2) 家口의 一般的 特性에 관한 事項
- (3) 1986年 以後 家口內에서 發生한 出生 및 死亡에 관한 事項
(婦人調査票)
- (1) 婦人の 一般的 特性에 관한 事項
- (2) 避妊實踐에 관한 事項
- (3) 妊娠, 出産, 避妊歷에 관한 事項
- (4) 人工妊娠中絶에 관한 事項
- (5) 子女價値觀에 관한 事項
- (6) 家族計劃弘報·教育 및 社會支援施策에 관한 事項
- (7) 母子保健에 관련된 事項

3) 現地調査

本 調査는 1988年 5月 9日-6月 30日 期間中에 事前 訓練된 60名의 調査員에 의한 家口訪問 面接調査로 실시되었다. 60名의 調査員은 指導員 1名과 調査員 4名 1組로 모두 12個組로 편성되었고, 이들 12個組中 6個組는 1988. 5. 9-6. 26까지 49日間에 걸쳐 1個組當 12個 調査區를, 6個組는 1988. 5. 9-6. 30까지 53日間에 걸쳐 1個組當 13個 調査區를 담당하였다.

다. 研究結果

1) 應答婦人の 一般的 特性

(1) 本 調査의 應答婦人中 15-44歲 有配偶婦人들의 年齡分布를 보면, 25-29歲 年齡集團에 속하는 婦人이 28.4 퍼센트로 가장 많고, 30-34歲 27.9 퍼센트, 35-39歲 20.4퍼센트, 40-44歲 15.4퍼센트, 15-24歲가 7.9퍼센트의 順으로 나타났으며, 平均年齡은 都市, 農村 別差없이 32.4歲였다.

(2) 婦人の 教育水準은 22.3퍼센트가 國卒以下, 30.8퍼센트가 中學校, 36.7퍼센트가 高等學校, 10.2퍼센트가 大學以上の 學歷을 가진 것으로 나타나서 高等學校의 學歷을 가진 婦人이 가장 높은 比率을 차지하였다.

(3) 調査當時 就業하고 있는 婦人の 比率은 37.5퍼센트였으며, 젊은 年齡層 婦人보다는 出産이 끝난 35歲 以後 婦人들의 就業率이 더 높았다.

2) 子女觀

(1) 平均理想子女數는 1985年과 같은 水準인 2.0名으로 나타났으며, 都市地域에서 2.0名, 農村地域에서 2.1名으로 都·農間의 隔差가 거의 없는 것으로 나타났다.

(2) “한 家庭 한 子女”規範에 贊成하는 婦人の 比率은 53.8퍼센트로서 1985年보다 6.0퍼센트 포인트 增加한 趨勢를 보였으며, 大學以上の 學歷群에서는 64.4퍼센트, 中學校의 學歷群에서는 52.6퍼센트, 國卒以下の 學歷群에서는 37.8퍼센트 등으로 學歷間에 큰 격차가 있는 것으로 밝혀졌다.

(3) “아들이 없어도 괜찮다”는 婦人の 比率은 49.4퍼센트로 1985年の 38.5퍼센트에 비해 약 10퍼센트 포인트 增加하였으나 여전히 過半數를 넘지 못하는 水準으로 나타났다.

3) 避妊受容實態

(1) 調査當時 避妊을 受容하고 있는 婦人の 比率은 77.1퍼센트로 1985年에 비해 6.7퍼센트 포인트 增加하였으며, 避妊方法別로는 卵管手術에 의해 避妊을 實踐하고 있는 婦인이 37.2퍼센트로 가장 높은 比率을 차지하였으며, 그 다음이 精管手術로 11.0퍼센트, 콘돔 10.2퍼센트, 子宮內裝置 6.7퍼센트, 먹는 避妊藥 2.8퍼센트 등으로 一時的 方法보다는 주로 永久不妊에 의해 避妊을 實踐하고 있는 것으로 나타났다.

(2) 避妊實踐 目的을 보면, 現避妊實踐婦人中 斷産을 目的으로 避妊을 實踐하고 있는 婦인이 69.9퍼센트, 터울調節을 目的으로 避妊을 實踐하고 있는 婦인이 5.7퍼센트 등으로 現在 避妊을 實踐하고 있는 婦人の 대부분이 斷産을 目的으로 避妊을 실천하고 있는 것으로 나타났다.

(3) 全體 避妊實踐經驗婦人은 現實實踐婦人 77.1퍼센트를 包含하여 88.5퍼센트인데, 이중 29.0퍼센트가 避妊失敗妊娠을 經驗한 것으로 나타났다. 이는 1985年 調査結果에 비해 2퍼센트 포인트 增加된 水準으로서 1回 經

驗婦人이 17.5퍼센트, 2회가 7.2퍼센트, 3회以上 經驗한 婦人도 4.2퍼센트나 되었다.

(4) 全體 避妊實踐婦人 가운데 60.8퍼센트가 政府支援에 의해 避妊을 實踐하고 있으며, 36.2퍼센트가 自費負擔으로, 1.4퍼센트가 醫療保險을 통해서 避妊을 實踐하고 있는 것으로 나타났다. 自費負擔에 의해서 避妊을 實踐하고 있는 婦人의 比率는 卵管手術의 경우 11.1퍼센트, 精管手術의 경우 5.7퍼센트, 그리고 子宮內裝置의 경우 36.3퍼센트로서 아직까지 不妊施術은 주로 政府支援에 의해 이루어지고 있는 것으로 나타났다.

4) 出産力 및 人工妊娠中絶實態

(1) 1987年 基準 合計出産率은 1.6으로 1984年の 2.1보다 0.5名 減少한 것으로 나타났으며, 都市地域에서 1.52名, 農村地域에서 1.96名으로 都·農間に 0.44名の 隔差가 있는 것으로 밝혀졌다.

(2) 15-44歲 有配偶 婦人의 人工妊娠中絶 經驗率은 52.3퍼센트로서 平均 人工妊娠中絶回數는 1.0회로 나타났다. 地域別로 보면, 都市地域에서의 人工妊娠中絶 經驗率은 54.3퍼센트, 農村地域에서는 46.7퍼센트로서 都市地域이 農村地域보다 7.6퍼센트 포인트 높게 나타났다.

(3) 첫번째 人工妊娠中絶의 理由로서는 人工妊娠中絶 經驗이 있는 婦人의 53.5퍼센트가 斷産을 위해, 17.4퍼센트가 터울調節, 7.0퍼센트가 婚前妊娠, 6.3퍼센트가 妊婦의 健康上, 5.3퍼센트가 胎兒異常 등으로 나타났으며, 마지막 人工妊娠中絶의 理由에서는 79.3퍼센트가 斷産을 위해 人工妊娠中絶을 한 것으로 나타나서 人工妊娠中絶이 주로 斷産을 위해 이루어지고 있음을 알 수 있다.

5) 家族計劃弘報·教育 實態 및 母子保健實態

(1) 1987. 1-12月 期間中 家族計劃要員을 接觸한 經驗이 있는 婦人의 比率는 11.6퍼센트, 班常會를 통하여 家族計劃關聯情報를 接觸한 經驗이 있는 婦人은 33.0퍼센트, 電波媒體를 통해 家族計劃에 關聯된 內容을 視·聽取한 經驗이 있는 婦人은 82.3퍼센트, 印刷媒體를 통한 경우는 68.0퍼센

트로 나타났다.

(2) 1983年以後 出生兒中 最終兒의 경우, 産前管理率은 52.3퍼센트(都市: 57.5%, 農村: 37.3%), 施設分娩率은 87.8퍼센트(都市: 92.9%, 農村: 73.3%)였으며, 授乳形態를 보면 母乳만 먹인 경우가 48.1퍼센트(都市: 44.8%, 農村 57.4%), 人工乳와의 混合授乳가 33.9퍼센트(都市: 35.6%, 農村: 29.1%), 人工乳만 먹인 경우가 18.0퍼센트로(都市: 19.6%, 農村: 13.5%) 나타났다.

라. 活用性 및 期待效果

1987年 현재 合計出産率은 1.6으로 先進國의 水準에 도달해 있으며, 1988年 調査當時 妊娠中인 婦人(6.0%), 産後 無月經 狀態에 있는 婦人(4.3%), 自然不妊婦人(3.6%), 無子女로 妊娠되기를 기다리고 있는 婦人(2.7%), 子宮摘出, 閉經 등으로 인해 妊娠不能인 婦人(1.5%), 男便의 出張, 入院 등으로 一時的으로 避妊이 불필요한 婦人 등을 고려하면 避妊이 필요한 可妊 有配偶婦人은 80.0퍼센트 水準으로 推定됨을 勸案해 볼 때, 1988年の 避妊實踐率 77.1퍼센트는 避妊이 必要한 거의 대부분의 婦人이 實際 避妊을 實踐하고 있다는 사실을 보여준다. 이와같이 出産率이 先進國 水準에 到達하고 避妊實踐率이 避妊實踐 上限에 近接해 있는 只今, 現在까지의 量的 擴大에 초점을 맞춘 避妊普及戰略은 앞으로 避妊서비스의 質的 向上으로 그 方向을 轉換하여야 할 必要性이 强하게 擡頭되고 있다. 그러나 이러한 質的인 避妊서비스의 供給은 避妊需要者들 즉, 可妊有配偶婦人들의 避妊, 出産行態에 관한 철저한 分析과 깊은 理解가 前提되어야 함은 두 말할 나위가 없다. 이러한 관점에서 본다면, 本 研究은 우리나라 婦人들의 家族計劃과 關聯된 諸般行態 및 子女觀에 관한 基礎資料를 提供해 줌으로써 向後 새로운 人口政策의 摸索 및 開發 뿐만 아니라 이와 關聯된 研究活動을 위한 分析資料로서도 유용하게 活用될 것으로 期待되며, 本 調査

가 提示해 주고 있는 몇가지 主要結果는 이미 1990年度 家族計劃事業運營計劃에 反映된 바 있다.

마. 政策建議內容

4半世紀에 걸쳐 推進되어 온 우리나라의 家族計劃事業이 出產率의 減少와 避妊實踐率의 上限線의 到達이라는 外形的, 量的 側面에서는 큰 成果를 거두었다는 데에 論難의 餘地가 없겠으나, 不願妊娠의 防止라는 內面的, 質的인 效果 側面에서는 비교적 많은 脆弱點을 지니고 있다고 할 수 있겠다.

따라서 앞으로의 家族計劃事業은 現水準의 出產率과 避妊實踐率을 維持할 수 있는 量的 避妊普及이라는 前提下에서, 短期的으로는 지금까지의 斷產爲主의 量的 事業에서 出產力이 왕성한 젊은 年齡層의 生育延長과 避妊失敗妊娠 및 人工妊娠中絶率의 減少에 注力하는 質的인 事業에로의 轉換을 위한 事業管理制度의 과감한 改善이 요구되며, 長期的으로는 現在의 政府主導型 無料 避妊普及形態에서 民間主導型 有料 避妊普及形態로 轉換시킬 수 있는 方案이 마련되어야 하겠다.

바. 研究者

文顯相, 李任田, 吳英姬, 李相暎

醫療費增加抑制方案 研究

— 需要者側의 行態分析을 中心으로 —

가. 研究目的

全國民 醫療保險化와 所得增大 및 人口의 老齡化 등으로 인한 醫療需要急增 및 醫療利用의 行態變化에 따른 醫療費 增加에 對備한 醫療需要者側面에서의 醫療費 增減要因 分析과 醫療費增加抑制方案 導出

나. 研究內容 및 方法

需要者側의 醫療費增減要因에 대한 文獻研究와 함께 1988年 9월에 地域 醫療保險 實施地域인 목포, 보은, 옥천등 3個 市·郡의 2,035家口를 對象으로 家口訪問 面接調査를 통하여 地域住民의 健康狀態, 醫療利用 및 醫療費 支出現況, 健康生活實踐狀態, 保健意識行態 등과 一部 高額保險 診療利用者의 醫療利用行態를 調査分析함으로써 醫療費 增減要因을 把握하고 이를 基礎로 醫療費 增加抑制方案을 導出한다.

다. 研究結果

1) 調査結果

(1) 地域住民의 健康狀態, 醫療利用 및 醫療費 支出現況

① 地域住民의 지난 15日間의 有病率이 16.1%로 過去調査結果에 비하여 현저히 低下되었으며, 특히 慢性疾患의 有病率이 5.6%로 현격히 減少된 것으로 나타났다.

② 住民들의 지난 15日間 醫療利用經驗은 15.6%로서 病醫院과 藥局利用 經驗率이 9.3%와 6.3%로 주종을 이루고 있고, 保健所와 韓方施設 利用經驗率은 각기 1.7%와 0.9%로 극히 낮다.

③ 住民들의 지난 15日間 外來利用回數는 人口 100名當 43.6회로 이 중 病醫院과 藥局의 利用回數가 25.6회와 13.4회로 過去 調査結果에 비해 病醫院 利用比率이 현저히 增加하였다.

④ 住民들의 지난 15日間 支出醫療費는 1人當 平均 2,194원으로 이 중 外來醫療費가 1,606원이고 入院醫療費 588원으로 入院醫療費는 낮은 利用率에 비하면 매우 높은 比重을 차지하고 있다.

⑤ 全體 支出醫療費중 病醫院 支出醫療費가 68.7%를 占有하고 있으며, 藥局과 韓方施設의 支出醫療費가 構成比率은 각각 15.0%와 15.5%이고, 保健所 등 保健機關은 醫療利用量(6%)에 비하여 醫療費 構成比率(0.8%)은 극히 낮다.

⑥ 住民의 特性別 支出醫療費의 차이는 急性疾患보다 주로 慢性疾患의 有病率 差異에 의한 것으로 慢性疾患의 有病率이 높고 高齡層과 低所得層에서 높은 醫療費 支出을 보이고 있다.

(2) 상병자의 지난 3個月間 醫療利用 및 醫療費 支出現況

① 傷病者の 84.7%가 疾病罹患이고 事故에 의한 損傷과 中毒의 比率은 7.1%와 2.0%였으며, 一次診療機關의 利用比率은 急性疾患에서 더 높지만 病院과 韓方施設의 利用比率은 慢性疾患에서 더 높다.

② 상병발생후 첫 診療時期가 3日以內인 경우는 外來利用回數 4.0회에 外來診療費가 12,524원이나 1個月以後인 경우는 6.5회와 23,870원으로 醫療利用量 및 診療費가 현격한 增加를 나타내고 있다.

③ 一般疾患의 경우 利用者 1人當 診療日數와 診療費가 각각 4.7日과 20,292원인데 비하여 事故에 의한 損傷의 경우는 診療日數와 診療費가 각각 9.8일과 42,131원으로 두배 이상 增加하고 있다.

(3) 一部高額保險 수진자의 醫療利用行態調査

① 醫療利用時 問題視되는 보험수진자 186名에 대한 追跡調査結果 發病後 現在까지의 利用醫療施設數는 平均 1.6個所로 病院級 이상의 診療機關 利用者가 39.2%, 專門醫院과 其他施設利用者가 각각 44.6%와 40.2%였다.

② 受診者の 受診時點과 調査當日까지는 적어도 3個月 以上이 경과 되었음에도 完治率은 36.0%이며, 계속 治療중인 사람이 32.3%이고 집에서 療養중인 사람이 28.5%였다.

③ 醫院에서도 治療可能한 데도 굳이 큰病院을 찾는 사람에 대하여 “긍정적으로 생각한다”는 應答率이 64.4%에 이르고 있으며, 醫療保險受惠後 病醫院 利用이 增加되었다는 應答率이 37.7%였다.

④ 輕症의 상병으로 病院級 以上の 2次診療機關을 利用한 受診者 15명중 6명만이 1次診療機關 利用後 效果가 없어서 2次診療機關을 利用한 경우이고, 나머지는 2次診療機關에 대한 높은 信賴感에서 직접 利用한 경우였다.

(4) 應答者の 保健意識行態

① 應答者는 대부분이 가정주부로서 성인병 認知율이 42.8%로 당뇨병, 고혈압 및 암의 認知율이 가장 높았으며, 가장 무서운 질병은 “암”이라는 應答率이 73.8%였다.

② 술과 담배가 “건강에 나쁘다”는 認知율이 각각 60%와 98.2%로서 담배가 술보다 더 건강에 나쁜 것으로 인식되고 있었다.

③ 診療서비스에 대한 만족도는 藥局의 경우 62.2%로 가장 높고, 病醫院이 57.4%, 保健所는 25.1%로 가장 낮다.

④ 月間所得에 비하여 保險料가 “많다”는 認知율은 58.5%였으나, 診療費가 “많다”는 認知율은 36.9%로 保險料보다는 負擔感이 적은 것으로 나타났다.

⑤ 本人負擔의 診療費에 대한 인식에서 藥局의 경우 “비싸다”는 應答率이 57.1%였으나, 病醫院은 31.6%로 낮은 應答率을 보이고 있으며, 保健所의 診療費에 대하여는 “싸다”는 인식이 지배적이었다.

⑥ 價格條件에 따른 病醫院과 藥局의 選好度 調査에서 藥局利用時 1,000원이고 病醫院利用時 1,500원일 경우 藥局 選好率이 50.7%, 病醫院選好率이 47.0%였으나 病醫院利用時的 費用을 2,000원으로 높였을 경우는 藥局選好率이 61.3%로 約 11%포인트가 더 增加하였다.

⑦ 醫療保險 實施로 病醫院 利用이 “쉽다”는 應答率이 86.3%로 전 같으면 病院에 가지않아도 될 症狀로 病院을 利用했다는 應答率이 10.2%였다.

(5) 45歲以上 人口의 健康實踐度와 健康狀態 및 支出醫療費 比較分析

① 45歲以上 人口 2,170名을 對象으로 수면, 식습관, 이뉯이, 운동, 금연; 절주, 적정체중유지 및 즐거운 생활태도 등 10가지 항목의 건강생활 습관의 實踐狀態를 調查한 結果 健康實踐 項目數가 平均 6.5가지로 5가지 以下의 實踐者가 27.7%, 6-8가지 實踐者가 57.3%, 9-10가지 實踐者가 15.0%였다.

② 건강생활습관중 수면, 식습관, 절주, 적정체중유지, 즐거운 생활 태도 등에서는 60%이상의 비교적 높은 實踐率을 보이고 있으나 운동, 이뉯이, 금연 등에서는 60% 미만의 낮은 實踐率을 보이고 있다.

③ 10가지 健康實踐事項중 5가지 이하의 低位 實踐者에서는 “건강 하다”는 應答率이 53.0%이나, 9-10가지의 上位實踐者에서는 그 應答率이 75.8%로 增加하고 있으며, 유병율은 이와 반대로 低位實踐者에서 30.5% 이던 것이 上位實踐者에서는 18.7%로 저하되고 있다.

④ 健康實踐이 有病率에 미치는 影響은 急性疾患보다는 慢性疾患에서 더욱 뚜렷하게 나타나고 있다. 즉 急性疾患에서는 저위실천자와 中位 實踐者의 有病率이 각각 10.0%와 9.4%로 큰 차이가 없으나 慢性疾患에서는 각각 17.3%와 11.4%로 현격한 차이를 보이고 있다.

⑤ 全國 45歲以上 人口의 健康生活實踐水準을 모두 9-10가지의 上位水準으로 끌어올릴 경우, 疾病發生의 豫防效果는 約 52萬名이고, 이로 인하여 약 45.2%의 醫療費 節減效果를 가져옴으로써 그 액수는 年間 約 7-8千億원 以上에 달할 것으로 推定된다.

2) 醫療費增加 抑制方案

(1) 醫療費 增加抑制戰略

오늘날 國民健康 및 醫療費 節減次元에서 가장 문제시되는 傷病은 주로

慢性疾患과 事故에 의한 損傷등으로서 여기에 가장 큰 影響을 미치는 主要因이 環境과 生活樣式이라는 점에서 疾病豫防 및 健康增進을 통한 醫療費 節減을 위해서는 무엇보다도 生活樣式的 改善 특히 健康生活 實踐誘導에 초점을 맞추어야 할 것이다. 調查結果에 의하면 1988年 全國 45歲以上 人口의 健康生活 實踐水準을 高位水準으로 끌어올릴 경우 疾病豫防效果는 約 52萬名으로 추산되며, 이로 인한 醫療費 節減效果는 年間 約 7-8 千億원 以上에 달할 것으로 推定된다.

이렇게 볼 때 需要者側의 醫療費 節減을 위한 戰略上 가장 바람직한 效果的인 政策代案은 國民들의 健康生活實踐 誘導를 통한 疾病豫防 및 健康增進이다.

(2) 醫療費 抑制方案

醫療費抑制는 疾病豫防 및 健康增進을 통한 보다 積極的이고 根本的인 政策代案으로서의 醫療要求 및 需要減少方案과 醫療利用에 따른 醫療費 節減方案등 다음과 같이 두가지로 나누어 볼 수 있다.

(가) 疾病豫防 및 健康增進代案을 통한 醫療要求 및 需要減少方案

둘째, 國民들의 健康生活實踐이 유도될 수 있도록 保健教育 및 健康檢診 등의 疾病豫防 및 健康增進事業을 開發 強化해야 하며, 이를 위한 豫防保健中心의 保健政策方向轉換 및 과감한 豫算支援을 講究한다.

둘째, 國民들의 健康生活實踐을 유도하기 위해서는 健康에 有益한 健康行動을 誘發할 수 있는 制度的 裝置로서 健康檢診에 대한 保險給與實施, 長期無受診의 健康家口에 대한 保險料 減免制, 企業體의 保健費用에 대한 稅金減免制를, 그리고 公共場所에서의 吸煙 및 飲酒運轉 등 파괴적인 健康行爲에 대하여는 罰課今賦課 및 罰則強化와 禁煙區域擴大 등 制度的인 規制策을 講究한다.

셋째, 地域社會의 健康增進에 관한 綜合的인 示範研究事業을 통하여 地域社會 健康增進을 위한 效果的인 方法과 事業을 開發하고 이를 全國的으로 擴大實施하도록 한다.

넷째, 學生들의 自己健康管理能力을 培養하고 國民健康生活의 基盤造成을 위하여 學校保健教育을 改善 強化하도록 한다.

다섯째, 國民保健教育에 텔레비전이나 라디오 등의 大衆媒體를 效果的으로 活用할 수 있도록 健康教育프로그램을 開發하고 積極的인 支援策을 講究한다.

여섯째, 事業場 勤勞者의 健康 및 安全度를 높일 수 있도록 事業場의 作業環境改善과 함께 健康 및 安全施設을 擴充하고 健康 및 安全生活를 誘導하기 위한 健康 및 安全守則 등을 제정 실시토록 한다.

일곱째, 健康增進을 위한 事業 및 誘因施策들이 相互 連繫性을 갖고 地域社會의 積極的인 지지와 참여로서 그 效果와 效率性을 높일 수 있도록 保健有關機關間에 유기적인 協力關係를 維持토록 해야한다.

여덟째, 政府에서는 各種 保健學會의 學術活動과 健康管理協會, 結核管理協會, 禁煙協會등 民間團體의 疾病豫防 및 健康增進活動을 積極的으로 지원 장려토록 한다.

(나) 醫療利用에 따른 醫療費 節減方案

첫째, 需要者의 醫療利用에 따른 費用節減을 위해서는 費用意識的 醫療利用을 誘導하기 위하여 現在 保險에서 適用하고 있는 定額制, 本人一部負擔制 및 給與上限制 등을 적절히 혼합 사용하고, 診療酬價가 낮은 公共診療의 利用度를 높일 수 있도록 그 施設과 人力을 補強하고 合理的이고 效率的인 醫療傳達體系를 確立하는 것이다.

둘째, 自家治療가 可能한 患者나 妊産婦 및 家族을 對象으로 自己健康管理을 위한 短期教育過程을 통하여 환자자신의 健康管理能力을 開發함으로써 自家治療를 誘導하고, 老人醫療費節減을 위한 家庭看護制를 導入하도록 한다.

셋째, 醫療機關의 부당한 診療行爲 및 診療費 請求 등으로 인한 一方的인 消費者의 被害를 줄일 수 있도록 강력한 消費者 保護團體의 육성과 함께 그 活動을 보장하고 主要 傷病 및 診療內容과 診療費에 대한 患者의 알 권리가 보장되도록 영수증 발급제 등을 實施토록 한다.

라. 活用性 및 期待效果

健康增進 및 醫療費節減을 위한 效果的인 政策代案의 提示로 向後 國民健康增進 및 醫療費安定化政策에 寄與

마. 政策建議內容

오늘날 保健分野에서 가장 문제시되고 있는 醫療費增加에 관한 問題를 다루는데 있어 지금까지는 주로 醫療費 增加에 관한 對症的인 療法만을 使用함으로써 醫療費 增加의 根本的인 原因에 대한 깊은 檢討와 적절한 對策을 講究치 못하였다.

그러나 保健醫療의 窮極的인 目的이 保健向上에 있다는 점을 고려해 볼 때 醫療費增加問題를 다루는데 있어 醫療의 組織 및 體系改善을 통한 效率性 提高에 초점을 둔 對症的인 療法보다는 醫療費增加의 근원이 되는 疾病發生을 減少시킬 수 있도록 疾病豫防 및 健康增進과 같은 根本的인 對策에 보다 큰 政策比重을 두어야 할 것이다. 이를 위해서는 무엇보다도 지금까지의 醫療中心의 保健政策에서 豫防保健中心의 保健政策으로의 一大變革 및 事業強化와 함께 積極적인 豫算支援이 必須的으로 要求된다.

바. 研究者

卞鍾和, 張東鉉, 崔星玉, 李遵協

研究結果要約綜合報告書

1990 年 1 月 日 印刷
1990 年 1 月 日 發行

發行人 池 達 顯

發行處 韓國保健社會研究院
서울特別市 恩平區 佛光洞 山42-14
電話 355-8003~7

印刷處 大 明 文 化 社
