

1127615  
KID 102  
0.3

# 病院家族計劃事業評價

事業效果 測定을 중심으로 한 要因分析

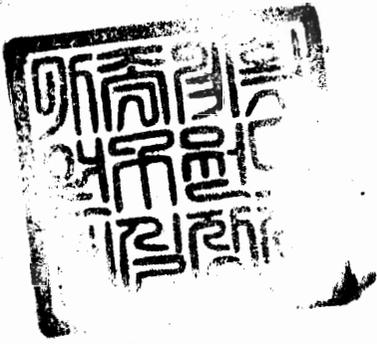
---

1977. 8

---

高 甲 錫  
金 炳 淑

家族計劃研究院  
Korean Institute for Family Planning



머 리 말

家族計劃事業에서 接觸하기 어려웠던 都市 中産層以上の 家族計劃 対象者中 綜合病院을 利用하는 者를 事業에 參與시키고자 病院家族 計劃事業을 實施하여 온지 어언 6年이 지났다.

그동안 事業을 遂行해 온 關係機關의 努力的 結果로 77個 綜合 病院이 參與하여 왔으나 不幸하게도 1977年부터는 專担家族計劃要 員의 撤収를 가져왔다.

變遷하고 流動하는 事業을 追跡하여 評價한다는 것도 매우 어려 운 事業이며 그 結果가 다시 事業計劃에 反映되어 効果助으로 事 業을 遂行하도록 함에 利用된다고 생각하면 그 責任 또한 莫重한 것이다.

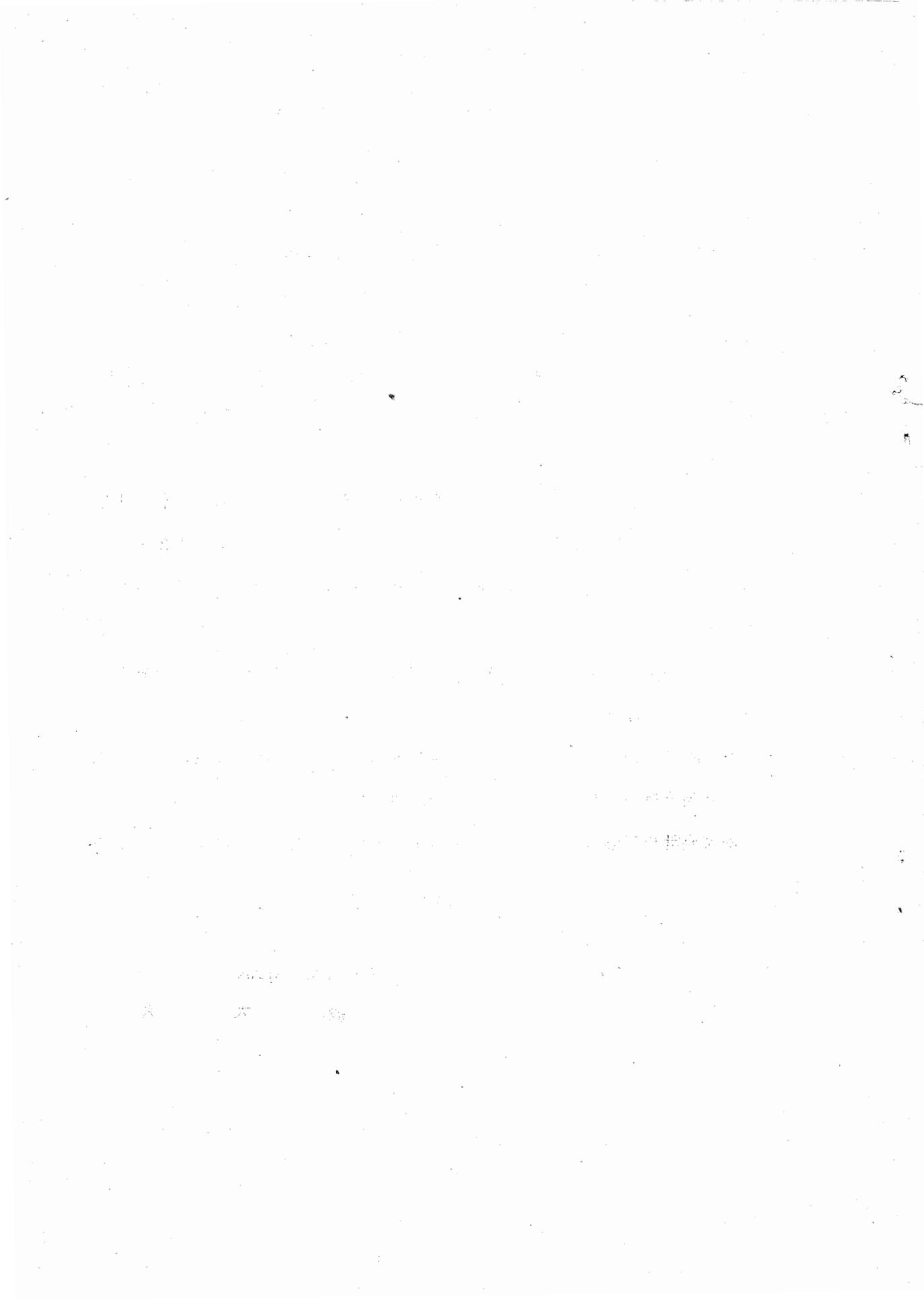
그간 수차 病院家族計劃事業을 評價하여왔고 그 結果는 事業의 方向設定에 寄与하여 온 것으로 알고있다.

이 評價報告는 오늘날 많이 論議되고 있는 組織效果를 中心으로 한 要因分析을 試圖하였고 그 結果가 다음 事業計劃에 利用되어 病院家族計劃事業이 보다 效果的으로 遂行된다면 더 多幸이 없겠다.

1977. 8.

家族計劃 研究院長

韓 大 巖



# 目 次

第I章 緒 論	5
1. 病院家族計劃事業 背景	5
2. 評價事業目的 및 概要	7
가. 目的	7
나. 評價概要	8
第II章 調査方法	19
1. 調査対象選定	19
가. 病院選定	19
나. 優秀, 不振病院 選定에 影響을 주는 要因	26
2. 調査 및 資料蒐集	32
가. 面接調査	32
나. 資料蒐集	34
第III章 調査結果	39
1. 病院家族計劃 關係者 調査結果	39
가. 個人特性과 事業效果	39
나. 組織效果와 事業效果	46
다. 事業支援	47
2. 病院家族計劃事業 避妊受容者の 調査結果	57
가. 避妊受容者の 人口学的特性	57
나. 病院事業実績의 信憑度	62

다. 避妊受容動機 .....	66
라. 쿠폰發給問題 .....	71
마. 施術費支払 .....	74
바. 避妊方法의 副作用 .....	78
사. 施術病院 .....	80
아. 病院家族計劃要員 活動 .....	86
第IV章 結論 및 建議事項 .....	89
附 錄 .....	98:
1. 病院家族計劃事業評價調查票	
病院長, 家族計劃担当科長	1부
家族計劃要員	1부
避妊受容者	1부
2. 1976年度 病院別 家族計劃事業実績	

# 第 1 章 緒 論

## 1. 病院家族計劃事業 背景

1962年부터 始作된 우리나라의 家族計劃事業은 經濟開發 計劃의 一環으로 推進되어왔었고 그 結果는 매우 成功的인 事業으로 評價되고있음은 周知하는 事實이다. 이는 1961年の 人口自然增加率 2.96 퍼센트에서 1975년에 1.7 퍼센트로 低下시키는데 크게 寄与하였고<sup>1)</sup> 앞으로 4次 5個年計劃의 最終年度인 1981년까지 1.6 퍼센트를 維持하는데 보다 寄与하게 될것이며 이를 위하여는 多様な 事業의 展開가 必要한 期間이라 할 수 있다.

政府는 家族計劃事業 初期부터 保健組織網을 拡充하고 이를通하여 農村地域에 事業의 力点을 두어왔었고 한편 離農으로 因한 都市 轉入이 急増함에 따라 都市零細民에 對한 事業이 必須的으로 隨伴하게 되었고 이를 위하여 都市零細民을 위한 家族計劃센터를 서울에 10個所 釜山에 2個所 設置하여 運營中에 있다. 이와는 對照的으로 都市 中産層에 對한 接近이 容易하지 못하였으며 오랫동안 放置된 狀態에 있었음이 現實이었다. 이들 都市中産層을 家族計劃事業에 參與시켜 보다 事業을 擴大할 수 있는 方案을 摸索할 必要性이 認知되었고 이에부응하여 綜合病院을 통한 家族計劃 事業을 實施하게 되었다.

綜合病院을 통한 家族計劃事業은 産前, 産後의 妊産婦에게 家族計劃을 普及하는 것은 分娩痛을 잊기前에 避妊方法을 가장 쉽게 받아

들일수 있는 時期로 看做된다는 헤일러<sup>2)</sup>의 主張以後 이를 本格的으로 産後家族計劃事業으로 實施하기는 1966年부터 美國人口協會에 依한 事業이었다. 이 産後家族計劃事業에는 처음 25個病院이 始作하였으나 1971年부터는 21個國에서 138個病院이 參與한<sup>3)</sup>事業으로 擴大되었다.

우리나라에서도 一部病院에서 個別的으로 이런 事業이 實施되고 있었으나 1971年 8月부터 美國人口協會의 財政支援으로 全國 33個 綜合病院을 選定하여 保健社會部 主管下에 大韓家族計劃協會가 行政 支援 및 指導를 하고 家族計劃研究院이 事業評價를 担当하여 本格的인 病院家族計劃事業을 實施하게 되었다.

이들중 9個病院이 中途에서 中斷하여 24個病院이 持續되어오다가 1973年 病院家族計劃事業이 擴張됨에 따라 21個病院이 追加되어 總 45個 病院이 1973年 末까지 家族計劃事業에 參與하여 왔었다.

이런 一連의 事業에서 얻은 評價結果를 土台로 各種 脆弱點을 補完하여 1974年 8月부터 유엔人口活動基金(UNFPA)의 財政支援으로 保健社會部 主管下에 全國 75個 綜合病院을 對象으로 家族計劃事業을 實施하게 되었다. 病院事業의 財政支援이 大韓家族計劃協會를 通하여 이루어지게 됨에 따라 各病院은 大韓家族計劃協會長과 病院 家族計劃事業 遂行에 必要한 諸般 協約을 締結하였고 家族計劃研究院은 事業評價를 遂行하게 되었다. 各病院에는 家族計劃事業을 專担하게 될 要員을 1名씩 確保하였으며 其他 病院家族計劃事業에 所要되는 資金을 支援하였으며 美國國際開發處의 支援으로 腹腔鏡 55台를

各病院에 配定하여 卵管手術事業에 力點을 두었다. 事業途中 大田 赤十字等 3個病院이 中斷하였으나 天安道立病院等 3個病院이 追加로 參與하였고 特히 首都 및 釜山國軍綜合病院이 軍人 및 軍人家族을 對象으로 家族計劃事業을 實施함에 따라 全体 77個病院으로 增加하였다. 유엔人口活動基金(UNFPA)과의 協約에 따라 1976年 부터는 UNFPA에서 서울과 忠南地域 25個病院을 支援하게 되고 余他 50個病院은 國費에서 支援하게 되었으며 이로 因하여 要員의 人件費와 수용비등의 支援에 差異를 가져 왔었다. 1976年 4月부터 其間 事業을 主管해오던 保健社會部가 그 業務를 大韓家族計劃協會로 移管함에 따라 協會가 事業을 專担 遂行하게 되었다.

事業初期부터 病院家族計劃事業을 效果的으로 遂行하기 위하여 保健社會部 家族計劃 担当補佐管을 班長으로한 中央指導班과 市道 家族計劃 係長을 班長으로 한 市道 指導班을 各各 編成하여 病院事業 全般에 關한 指導 監督을 하도록하였다. 이런 事業의 結果로 年間(1976年度) 77個病院을 通하여 子宮內裝置 9,093件 精管手術 2,584件, 卵管手術 15,403件, 먹는避妊藥은 15,798名에 對 25,457 싸이클을 吞呑은 16,907名에게 26,157 片을 各各 普及하였다.

## 2. 評價事業目的 및 概要

### 가. 目的

病院家族計劃事業을 遂行함에 있어 事業效果에 影響을 줄 수

있는 要因 卽：

- 1) 病院家族計劃事業 關係者들의 個人特性
  - 2) 病院規模와 施設
  - 3) 病院家族計劃事業關係者의 人間關係, 業務遂行에 있어 技術과 協助 그리고 組織과 行政支援
  - 4) 避妊受容者의 一般特性과 病院事業에 對한 態度
- 等 諸 要因을 分析하여 事業效果에 미친 影響을 測定하여 이를 土台로 病院家族計劃事業을 보다 效果的으로 遂行할 수 있는 方案을 摸索하는데 目的이 있다.

#### 나. 評價概要

病院家族計劃事業은 産婦人科 中心으로 遂行되고 있었던 從來의 事業形態에서 脫皮하여 病院 全体 診療科들이 參與하는 事業으로 擴大함에 있어 家族計劃要員의 活動範圍는 全体 病院來院 患者와 그 保護者를 對象으로 擴大하며 各診療科들의 醫師와 看護員은 家族計劃要員의 一員으로 協助토록 함이 窮極的인 目的이었으나 現在까지도 病院事業은 産婦人科 領域을 벗어나지 못하고 있는 實情이다. 더구나 病院長, 主管下에 産婦人科長 그리고 家族計劃要員으로 이어지는 事業體系는 病院組織에서도 極히 微微한 一部에 지나지 않았고 病院機能에 附加해서 遂行되는 附隨的인 事業으로 取扱되고 있었으며 家族計劃要員도 身分的으로 極히 曖昧한 立場에 있어 事業活動에도 制約을 받고있는 實情이다. 特히 病院의 官僚體系는 마치 鳥類世界의 強弱體系과 같다.<sup>4)</sup> 고 譬喩한것처럼 이는 病院内 單位科들에서 더욱

顯著하게 나타나고 있다. 그러나各科나 個個醫師는 醫療行為에 對하여는 他의 介入이나 干渉으로 부터 独立的일 수 있는 것이다. 이런 現實에서 病院家族計劃事業에서 実績을 向上시킴에 있어서는 여러가지 要因이 作用할 것이나 病院家族計劃事業을 主管하는 院長의 行政的인 支援과 事業에 對한 關心, 또한 避妊施術을 担当하는 科長의 參與意識과 熱意의 程度 그리고 家族計劃要員의 活動과 對人關係 이로因하여 얻을 수 있는 他科의 支援과 協助 등을 들 수 있을 것이다. 다시 말하여 이런 病院組織의 諸要因이 事業效果에 미치는 影響을 分析하고자 하였다.

#### 1) 病院組織과 事業效果

가장 重要的인 關心의 하나는 合理的이고 適應力이 있고 또 經濟的으로 效率的인 クリ닉運營, 그리고 그 クリ닉의 構成員과 이를 利用하는 顧客과 社會에 滿足을 주고 奉仕할 수 있는 クリ닉을 어떻게 形成하고 維持하느냐 하는 問題이다.

또한 複雜한 クリ닉組織內에서 어떻게 人力을 效果的으로 構成하고 管理하며 組織이 急速度로 變化하고 多樣해지는 社會環境에 對處하여 克服하고 組織에 맡겨진 社會에 對한 責任을 어떻게 完遂하느냐 하는것도 極히 重要的 課題다.<sup>5)</sup>

病院組織은 異質的인 專門人, 非專門人이 相互協助를 하면서 運營되는 高度로 複雜한 組織이며 그 構成員은 相異한 社會 經濟的 階層에 屬해 있으면서 相異한 分野의 教育과 技術 그리고 個人的으로 다른 價值觀과 先入見을 가지고 있는 實로 多樣한 內面을

가진 組織이다. 그러면서 病院組織은 社會의 變化에 順應하여 이  
에 対処하기 위하여 끊임없이 接觸하고있는 開放組織이며 專門, 非  
專門分野나 各部門 各業務가 獨立性を 維持하며 協同과 支援으로  
組織을 이끌어 갈 수있는 非官僚的 組織이다.<sup>6)</sup>

家族計劃事業에 參與하고 있는 産婦人科는 바로 이런 病院組織의  
一部인 것이다. 이 クリニ 組織에 投入하는 人力, 技術 態度 知識  
과 이들을 利用하고 管理하는 方法等에 関한 分野는 クリニ의 効  
果的인 活用을 위해서 人員이나 物質的 材料的인 面に 못지않게  
重要視되어야 한다.

充分한 財源과 技術的인 成就가 現代 病院組織에서는 極히 有用  
하고 重要的 것이기는하나 이들이 組織의 效果를 保証할 수 없다<sup>5)</sup>  
는 것이다. 病院組織의 生産物은 다른 生産工場의 경우와 달라  
"서비스"라는 無形的인 것이다.

クリニ 構成員은, 他構成員과 그리고 말은바 役割 그리고 일하는  
集團과의 關係를 緊密하게 하고 組織으로서 일하는 場所로서의 關  
係 그리고 患者와 外部地域社會와의 關係를 緊密하게 維持하는것이  
必要하며 組織效果도 이에 依存하게 된다.

組織效果를 늘이기 爲해서는 構成員의 人間關係 即, 對人關係가  
円滿하여 親近感을 갖게하며 指導者로서의 尊敬과 信任을 갖도록하  
는 等의 要因<sup>7)</sup>과 構成員의 業務에 關聯된 滿足程度 即, 組織,  
上級者, 業務, 給料, 그리고 일하는 集團에 對한 滿足<sup>8)</sup>等 要因이  
있다. 特히 人間關係는 構成員의 動機賦与와 個人的 充足이 組織

의 目的을 成就하는 要因<sup>9)</sup>이라 하였으며 組織의 成功은 心理學者들이 이 設定한 公式<sup>4)</sup>

$Success = motivation^2 \times Aptitude$  과 같이 病院內 人的資源을 最大로 活用하자면 要員에 動機賦與가 무엇보다 重要한 것으로 假定 하였으며 이에 是 給料의 引上, 其他利益, 作業條件等의 希望이 動機賦與에 顯著하게 作用한다는 것도 밝혀냈다.

위와같이 構成員의 個個人에 對한 問題解決을 爲하여는 같은 業務를 遂行하고 있는 集團의 影響과 이들 相互間의 意思疏通等이 關聯되고 있다. 郡 組織의 氣象은 組織內의 意思疏通, 協助管理等의 要因<sup>8)</sup>이 있으며 意思疏通을 爲해서는 接觸頻度가 問題되며 協助를 하기 爲해서는 業務를 把握하고 見解를 披瀝하여 問題點을 解消하며 管理를 爲해서는 個人이 當面한 問題點을 理解하고 可能한 效果的인 影響力을 行使하는 것이 重要한 要因이다.

한 業務를 遂行하고 있는 集團以外의 組織內 構成員 및 集團의 協助는 作業 環境的 要因으로 組織의 어느 特定事業效果를 높이는 데 크게 影響을 줄 수 있는 要因이다. <sup>4) 5)</sup> 作業集團內는 물론 組織內의 葛藤을 解消하는 것은 組織內의 資源 即 人力이나 資材를 保全하기 爲하여는 必須的인 要件이다. 이렇게 人力과 資材를 온전하게 保全한다는 것은 構成員의 能力과 價値를 極大化할 수 있다.<sup>10)</sup>

病院組織은 地域社會 他組織과의 聯關關係의 緊密性이 重要한 要因인바 病院組織과 直接的으로 行政 및 財政支援을 하는 外部機關과 業務集團以外의 組織內의 行政 및 財政支援의 円滑과 協助가 事業을

遂行하는데 影響을 줄 수 있는 要因이 될 수 있다. 이는 政府에서 行政的인 指示나 協會 등에서 支援하는 人件費와 事業費等 이를 執行하여 直接事業關係者와 接觸하여 支援하는 病院內 庶務科等 組織의 運營을 위하여 支援하는 部署의 支援이 事業效果에 影響을 줄 수 있다.

本 調査는 以上과 같은 クリニック 組織에 關한 여러가지 狀況을 감안, 尺度를 設定 測定하는것을 目的으로 하여 다음과 같이 組織 效果의 變因을 設定하였다.

### 1. 对人關係

对人關係는 病院組織內에서 業務와 關聯된 사람들과의 相互關係를 말하며 이에 病院家族計劃事業 關係者의 对人關係, 相互人間的인 面에서의 尊敬, 信託 等으로 区分하였다.

### 2. 業務滿足

業務滿足은 病院事業關係者中 特히 家族計劃要員의 業務滿足에 重点을 두었으며, 給料, 作業條件 事業에 關聯된 業務, 事業擴大發展 展望, 職場安定感, 等の 滿足程度를 말하였고 病院長, 科長에서는 事業이 擴大發展하리라는 事業에 對한 滿足만을 말하였다.

### 3. 集團內 構成員의 影響

病院事業 關聯者 및 他科職員의 影響으로는 事業에 寄与하는

程度, 影響을 줄 수 있는 程度等으로 区分하였다.

#### 4. 相互接觸 支援

病院事業 關聯者 등의 相互接觸으로 意思疏通의 円滑을 期하여 組織內 問題點을 解決하고 葛藤을 解消함에 있어 接觸의 頻度, 個人 問題 理解, 事業把握, 事業에 關心, 아이디어 提供, 相互協力等으로 区分하였다.

#### 5. 內部支援 (組織影響)

病院이라는 全体組織 즉, 他科의 職員 同僚間 等に 關한 要因으로 他科職員들의 家族計劃에 關心, 協助, 職員間的 一般的인 雰 圍氣, 事業實績의 強調, 個人的 欲求充足, 相互意思交換 等の 程度 等으로 区分하였다.

#### 6. 外部支援 (行政支援)

行政支援은 保社部, 大韓家族計劃協會, 病院庶務科, 管內保健所等 病院家族計劃事業關係機關에서의 協助, 資金支援 円滑 및 充分, 庶務 科支援, 要員業務에 支障을 주는 他要因等の 程度를 包含하였다.

以上 6種의 變因中 人間關係, 集團構成員의 影響, 相互接觸支援은 事業關係間的 相互評價方法을 採하였다. 即 病院長은 科長과 要員을 科長은 病院長과 要員을 要員은 病院長과 科長을 評價하도록 하였으며 業務滿足은 本人의 滿足程度, 組織 影響과 行政支援도 本

人이 判斷한 評價를 基準으로 하였다. 行政支援에서 其他變因은 病院長, 科長의 事業에 對한 改善方案 및 意見을 問題하였으며 이에 對한 分析은 別途로 하였다.

上記 6가지 變因을 좀더 仔細하게 羅列하면 다음과 같다. 즉 病院長과 科長에 對한 調査內容과 家族計劃要員에 對한 調査內容에 多少 差異가 나고있으며 이는 要員에 重點을 두었기 때문이다.

## 2) 病院事業關係者들에 對한 調査變數內容

病院長 科長에 對한 調査變數

### 1. 人間關係

가. 病院長의 對人關係 円滿程度

나. 科長의 " "

다. 要員의 " "

### 2. 業務(職業)滿足

가. 家族計劃事業 擴大發展 展望

### 3. 集團構成員 影響

가. 家族計劃事業이 病院에 寄與하는 程度

나. 病院長이 事業에 寄與하는 程度

다. 科長이 事業에 寄與하는 程度

라. 要員이 事業에 寄與하는 程度

마. 病院長이 事業에 影響을 주는 程度

바. 科長이 事業에 影響을 주는 程度

사. 要員이 事業에 影響을 주는 程度

#### 4. 相互接觸支援

가. 病院長이 事業을 把握하고 있는 程度

나. 科長이 事業을 把握하고 있는 程度

다. 要員 " "

라. 病院長의 아이디어 提供程度

마. 科長의 아이디어 提供程度

바. 要員 " "

사. 病院長, 科長, 要員의 協力程度

#### 5. 內部支援(組織影響)

가. 産婦人科外他科 등의 協助 程度

나. 職員間의 雰囲気 円滿程度

다. 事業実績에 對한 強調程度

라. 個人欲求 充足 程度

#### 6. 外部支援(行政支援)

가. 事業支援費의 有効使用 程度

나. 庶務課 등의 支援程度

다. 事業遂行의 效果程度

#### 家族計劃要員에 對한 調查變數

##### 1. 人間關係

가. 病院長의 對人關係 円滿程度

나. 科長 " "

다. 病院長에 對한 尊敬程度

라. 科長에 對한 尊敬程度

마. 病院長에 對한 信任程度

바. 科長에 對한 信任程度

2. 業務(職業)滿足

가. 給料 滿足 程度

나. 作業條件 滿足程度

다. 人生目標와 一致程度

라. 事業의 業務에 對한 滿足程度

마. 事業의 擴大發展 展望

바. 職場의 安定感

사. 病院의 所屬感

3. 集團構成員의 影響

가. 要員의 事業 寄與程度

나. 病院長 " "

다. 科長 " "

라. 他科職員의 事業 寄與程度

마. 病院長의 事業에 影響程度

바. 科長 " "

4. 相互接觸 支援

가. 病院長과 接觸 頻度

나. 科長 " "

다. 病院長이 要員 個人問題 理解程度

라. 科長이 要員 個人問題 理解程度

마. 病院長의 事業把握程度

바. 科長 " "

사. 病院長의 事業에 對한 關心程度

아. 科長 " " "

자. 病院長의 아이디어 提供程度

차. 科長 " "

카. 病院長, 科長 要員의 協力程度

5. 內部支援 ( 組織影響 )

가. 他科 職員의 關心程度

나. 他科職員의 協助程度

다. 職員相互間의 雰圍氣 圓滿程度

라. 事業実績 強調程度

마. 個人欲求 充足程度

바. 同僚間의 意思交換 程度

6. 外部支援 ( 行政支援 )

가. 保健所와 協助程度

나. 事業費의 有效하게 使用한 程度

다. 事業費의 充分程度

라. 庶務科 支援程度

마. 家族計劃協會의 支援程度



## 第 II 章 調 査 方 法

### 1. 調査病院選定

#### 가. 病院選定

病院家族計劃事業을 實施中인 77 個病院中 2 個 軍人特殊病院은 除外하였다.

病院事業病院은 크기는 大都市의 病床數 500 個以上인 큰 病院으로부터 地方所在로 病床數 50 餘個가 되는 작은病院에 이르기까지 多様하며 또한 設立區分에 따라 大學附屬病院, 國公立病院, 財團 및 社団法人病院, 共益法人病院 및 個人病院等 그 設立趣旨와 運營이 또한 多様하여 이런 相異한 特性을 지닌 各級病院을 同質로 取扱하여 調査評價한다는 것은 매우 어려운 일이었다.

여기서 調査對象病院으로 選定된 30 個病院은 事業実績과 産婦人科 來院患者數를 比較하여 15 個 優秀病院과 15 個 不振病院으로 區分하였다.

이 選定 過程은 다음과 같다.

첫 계: 1975 年 1 月 ~ 1976 年 4 月까지의 実績 즉 子宮內裝置, 不妊手術(精官, 卵官), 먹는避妊藥 및 콘돔의 普及 実績을 避妊年數로 換算하여 実績으로 하였다.

避妊年數는 1974 年 家族計劃事業評價<sup>13)</sup>에서 計算된 方法을 利用하여

子宮內裝置(初, 再挿入)	1 件	2 点
不妊手術(精官, 卵官)	1 件	7 点
먹는避妊藥	1 cycle	0.08 点
콘                    덤	1 匣	0.08 点

으로 各各 計算하였다.

둘째 : 計算된 避妊年數를 産婦人科 来院患者數로 나눈 比率을 計算하였다.

産婦人科来院患者數로 나눈것은 1975年 6月~11月까지 5個月間에 걸쳐 5個病院(安養病院, 道立金材病院, 釜山亦十字病院, 浦項基督病院, 漢陽大學附屬病院)에서 蒐集한 患者診療카-드를 分析한 結果 有配偶可妊女性의 98%가 産婦人科患者<sup>2)</sup>였으므로 本調査에서는 1975年 1月~1976年 4月間의 産婦人科 来院患者數를 分母로하여 実績 比率 順位를 定하였다.

셋째 : 위에서 計算된 実績 比率에 따라 75個病院을 実績比率 順位別로 羅列하여 実績比率이 높은 集團으로 21個病院과 実績比率이 낮은 集團으로 21個病院을 各各 定하였다.

넷째 : 위에서 選定된 42個病院中 病院家族計劃委員이 同病院에 1年以上 勤務한 經歷이 있는 病院을 上位集團에서 15個, 下位集團에서 15個를 各各 選定하여 合計 30個 病院을 調査對象病院으로 確定하였다. 여기서 上位集團中 原州道立病院은 除外하였다.

그 理由는 原州道立病院은 病院長 및 産婦人科醫師가 長期間

Table II \* 1

Performing Ranks of the 21 High and the 21 Low Hospitals  
(Family Planning Methods Acceptors Per 100 Eligible  
Women Who Visited OB/GYN) of the 75 Total Hospital  
Family Planning Program in 1976.

Performance Rank	Hospital	Performance CYP( 1975~ April 1976)	Family Planning Worker Served Over 1 Year
1	Weonju Prov. H.	317.0	*
2	Anyang H.	253.0	*
3	Andong Prov. H.	103.6	*
4	Mokpo Redcross H.	79.2	*
5	Seagrave H.	79.0	*
6	Gunsan Prov. H.	68.5	*
7	Chunhae H.	57.5	*
8	Jaseongdae H.	53.2	*
9	Jeonbuk Medical Center	41.8	*
10	Yeonsei Univ. H.	40.0	-
11	Joseon Univ. H.	25.6	*
12	Seoul Univ. H.	24.4	*
13	Medical Center	24.0	*
14	Geumchon Prov. H.	23.3	-
15	Seongshim H.	23.0	*
16	Korea Univ. H.	22.4	*
17	Busan Univ. H.	22.1	-

Performance Rank	Hospital	Performance CYP(1975~ April 1976)	Family Planning Worker Served Over 1 Year
18	Seoul Redcross H.	20.0	*
19	Gangneung Prov. H.	19.0	-
20	Busan Redcross H.	18.7	*
21	Jaell H.	18.6	*
.			
.			
.			
.			
55	Busan City H.	10.9	*
56	Gospel H.	10.6	-
57	St Joseb H.	10.4	*
58	Hongseong Prov. H.	10.1	*
59	Seoul Dongbu City H.	10.1	-
60	Seoul Jungbu City H.	9.8	-
61	Seoul Yeongdeungpo City H.	9.3	*
62	National Seoul H.	9.2	*
63	Kyeonhi Univ. H.	8.3	*
64	Dongsan Presbyterian H.	7.1	*
65	Pohang Presbyterian H.	7.0	*
66	Gangwon Medical Center	6.8	*
67	Tongyeong Redcross H.	5.9	*
68	Hanil H.	5.9	-

Performance Rank	Hospital	Performance CYP(1975 ~ April 1976)	Family Planning Worker Served Over 1 Year
69	Suncheonhyang H.	5.9	*
70	Seoul H.(Anyang city)	5.3	*
71	Geechang Redcross H.	4.9	-
72	Ilshin H.	4.2	-
73	National police H.	3.8	*
74	Seoul Hygenic H.	3.5	*
75	Korea H.(Seoul)	2.3	*
<b>Total</b>	<b>42</b>		

\* Served by the same worker at the designated hospital for one year and more

空席이었으므로 實際로 効果的인 家族計劃事業을 遂行했다고 認定할 수 없기 때문이다. 다시말하면 産婦人科에 来院하는 患者가 없었고 다만 要員이 家族計劃被施術者 數名을 実績으로 報告하였으므로 来院患者數와 避妊年數의 比率이 매우 높게 나타났기 때문이다.

다섯째 : 病院家族計劃事業 關係者들의 調査對象은 各病院에서 病院長, 家族計劃担当科長 ( 주로 産婦人科長 ) 및 家族計劃要員으로 合計 3名으로 限定하였다.

全体 調査對象者는 病院長 30名 家族計劃担当科長 30名 家族計劃要員 30名으로 總計 90名이었다.

여섯째 : 避妊受容者調査는 調査對象病院을 通하여 1975年 1月~ 12月間에 家族計劃避妊施術을 받은것으로 報告된者로 그 名單은 當 研究院에 蒐集되는 쿠폰 甲紙에 依하여 該當 洞에 居住하는 受容者 全員을 對象으로 하였다.

本 調査對象者로는 子宮內裝置, 精官, 卵官施術者에 限하였으며 먹는避妊藥 및 콘돔 受容者는 便宜上 ( cyp에서 차지하는 比率이 적기때문에 ) 全体 調査對象者로 總703名의 名單이 作成되었다.

위의 過程을 通하여 選定된 30個病院의 地域別分布는 서울, 釜山等 大都市에서 優秀病院과 不振病院이 各各 8個病院으로 合計 16個病院이 選定되었고. 道庁所在地 都市에서 優秀病院 3個, 不振病院 2個로 合計 5個病院이, 其他 市地域에서 優秀病院 4個와 不振病院 4個로 合計 8個病院이, 邑에 所在한 不振病院 1個가 各各 選定되어 總計 30個病院이었다 ( 表 II - 2 參照 )

Table II-2

## Distribution of the High and Low Performing Hospitals by Area

	Special City	Provincial Capital City	Other City	Township
High Performing Hospitals	National Medical center	Seagrave H.	Anyang H.	
	Korea Univ. Hospital	Jeongbuk Medical center	Andong prov. H.	
	Sungshin H.	Jo. seon Univ. H.	MoKpo Redeross H.	
	Seoul Redeross H.		Gunsan Prov. H.	
	Chunhae H.			
	Jaseongdae H.			
	Busan Redeross H.			
	Jeil H.			
	Korea H.	Gangwon Medical center	Seoul H. (Anyang)	Hongseong
	Laforming Hospitals	Seoul Hygenic H.	Dongsan Pres by teri-an H.	Tongyeong Redeross H. Provi. H. Pohang Pres by teri-an H. St Joseph H.
	National police H.			
	Suncheonhyang H.			
	Kyeonghi Univ H.			
	National Seoul H.			
	Seoul Yeongdeungpo City H.			
	Busan City H.			

나. 優秀, 不振選定에 影響을 할수있는 要因

1) 事業實績

病院家族計劃事業의 効果는 從屬變數로 病院事業實績으로 測定하였으며 優秀, 不振病院 選定에 어느程度 影響을 주고 있는가 에 對한 檢証은 다음과 같다.

첫째 : 全體避妊受容者數 / 産婦人科來訪 可妊有配偶女性數

- 1) 子宮內裝置 및 不妊手術 受容者數 / 産婦人科來訪 可妊有配偶女性數
- 2) 먹는避妊藥 및 콘돔 月平均 受容者數 / 産婦人科來訪 可妊有配偶女性數

둘째 : 全體避妊抑制婦人年數 ( 避妊年數 ) / 産婦人科來訪 可妊有配偶女性數

- 1) 子宮內裝置 및 不妊의 避妊年數 / 産婦人科來訪 可妊有配偶女性數
- 2) 먹는避妊藥 및 콘돔의 避妊年數 / 産婦人科來訪 可妊有配偶女性數

를 各各 100 分率로 나타낸 數值로 計算되었다.

위와같이 6 區分한 從屬變數의 相關關係는 全變數의 相關係數가 (1)과 (2)(5)에서 다소 낮았으나 全數에서 0.001로 有意하였다.

( 表 II - 3 參照 )

Table II - 3

## Intercorrelations Among the Six Dependent Variable

Six Dependent Variable	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
(1) IUD and Sterilization acceptors/ 1,000 eligible clients	1.00					
(2) Oral pill and condom acceptors/ 1,000 eligible clients	.85	1.00				
(3) Total method acceptors/ 1,000 eligible clients	.99	.90	1.00			
(4) IUD and sterilization CYP/ 1,000 eligible clients	.95	.91	.97	1.00		
(5) Oral pill and condom CYP/ 1,000 eligible clients	.85	1.00	.90	.96	1.00	
(6) Total method CYP/ 1,000 eligible clients	.96	.92	.97	.99	.92	1.00

優秀, 不振病院群別 各避妊方法의 実績比率의 平均은 全体避妊受容者와 子宮内裝置 및 不妊手術受容者에서 5 퍼센트 水準에, 그리고 全体避妊年數와 子宮内裝置 및 不妊手術의 避妊年數에서는 1 퍼센트 水準에서 各各 有意한 差異가 있었으나 먹는避妊藥 및 콘돔의 受容者數 및 避妊年數에서 有意한 差異가 없었다.

즉 優秀, 不振病院의 区分은 子宮内裝置와 不妊手術 実績에 依하여 左右된 것이었고 먹는避妊藥과 콘돔은 이 区分에 影響을 주지 않았다고 할 수 있다(表II-4 參照).

## 2) 病院規模

病院家族計劃事業에 影響을 줄수있는 要因으로 病院規模에 基因하는 것이 많을 것이나<sup>5.9)</sup> 여기서는 可能한 資料로 病床數 (許可病床數와 可動病床數中 可動病床數를 挾하였음), 醫師數(修練 醫除外), 看護員數, 看護補助員數를 挾하였으나 이들 4種 變數들이 優秀, 不振病院間에 有意한 差異를 나타내지 않았다.(表II-5 參照)

또한 相談室은 病院事業을 遂行하는 모든 病院이 設置토록 되어 있으나 病院에 따라 多樣하여 別途 家族計劃 相談室을 設置한 病院이있고 또 産婦人科外来 診療室의 一部를 활애하여 設置한곳 그리고 産婦人科와 같이있는 病院等으로 区分할 수 있다.

相談室의 位置가 事業効果에 미친 影響은 優秀, 不振群에서 有意한 差異가 없었다(表II-6 參照). 이런 結果는 이미 美国人口協會<sup>11)</sup> 報告에서도 指摘된 바 있었다.

Table II-4 Mean Scores of Six Dependent Variables in High and Low Performing Hospitals

Dependent Variables	Means		t Statistics	Level of Statistical Significance
	High Performing Hospitals (N=15)	Low Performing Hospitals (N=15)		
1. Total methods acceptors / 1,000 eligible clients	192.1	22.7	2.53	.017*
2. IUD and sterilization acceptors / 1,000 eligible clients	162.1	17.8	2.62	.014*
3. Oral pill and condom acceptors / 1,000 eligible clients	29.8	4.8	1.83	.078N.S.
4. Total methods CYP / 1,000 eligible clients	471.2	84.8	3.16	.004**
5. IUD and sterilization CYP / 1,000 eligible clients	711.4	79.7	3.24	.003**
6. Oral pill and condom CYP / 1,000 eligible clients	29.8	4.8	1.83	.078N.S.

\* With 28 degree of freedom, t value of 2.05 is necessary for significance at the 5 percent level.

\*\* With 28 degree of freedom, t value of 2.76 is necessary for significance at the 1 percent level.

Table II-5  
 Mean Scores on Four Hospital Size Variables in  
 High- and Low-Performing Hospitals

Hospital Size Variables	High Performing Hospitals (N=15)	Low Performing Hospitals (N=15)	t Statistics	Level of Statistical Significance
1. Number of Bed	136.2	140.9	.11	.915 N.S.
2. Number of Doctor	40.8	41.1	.02	.985 N.S.
3. Number of Nurse	55.8	54.0	.08	.935 N.S.
4. Number of Nurse Aid	18.9	31.4	1.00	.326 N.S.

With 28 degree of freedom, t value of 2.05 is necessary for  
 significance at the 5 percent level.

Table II - 6 Location of the Family Planning Consultation  
Room by High and Low Performing Hospitals

Location	High Performing hospitals N (%)	Low Performing hospitals N (%)	Total N (%)
1. Separate	5 ( 35.7)	5 ( 35.7)	10 ( 35.7)
2. With OR/GYN	4 ( 28.6)	4 ( 28.6)	8 ( 28.6)
3. None	5 ( 35.7)	5 ( 35.7)	10 ( 35.7)
Total	14 (100.0)	14 (100.0)	28 (100.0)

## 2. 調査 및 資料蒐集

### 가. 面接 調査

本調査는 病院家族計劃事業 關係者 即 病院長, 家族計劃担当 科長(産婦人科長) 家族計劃委員에 對한 面接調査와 病院을 通하여 家族計劃 避妊施術을 받은者의 面接調査로 区分하였다.

病院事業 關係者 調査는 當研究院의 担当 研究員 2名이 直接 面接調査하였고 避妊受容者의 面接調査는 訓練된 調査員 10名이 担当했으며 이들 大部分은 家族計劃事業에 有關係된 各種調査 經驗이 있는 女性들이었다.

病院關係者 調査에서는 6가지 變數

即 1) 人間關係 2) 業務滿足度 3) 集團構成員의 支援  
4) 相互 接觸支援 5) (內部支援 組織의 支援) 및  
6) 外部支援(行政支援)에서 5等級 区分하여 應答토록 하였으며  
Likert Scale<sup>3)</sup> 5等級尺度

1) 全然(아주) 그렇지 않다.

2) 별로 그렇지 않다.

3) 보통이다.

4) 다소 그렇다.

5) 아주 그렇다.

等으로 区分하였다.

예를 들면

● 선생님께서 가족계획요원이 병원내 직원들과 어느정도 원만한 大人關係를 유지한다고 생각하십니까? ●

하는 質問에는

- 1) 대인關係가 아주원만하지 않다.
- 2) / 별로 원만하지 않다.
- 3) / 보통이다.
- 4) / 다소 원만하다.
- 5) / 아주 원만하다.

의 5等級中 어디에 該當토록 하였다.

實際質問에는 보통이다 라는 項을 除外하였다. 왜냐하면 普通이라는 項에 編在하는것을 避하고 한번더 生覺해보도록 하기 위해서였다.

其他質問에는 行政 및 財政支援에 關한 問題點과 事業의 效果的인 運營을 위한 意見을 包含하였다.

避妊受容者調査는 病院事業 避妊受容者の 特性과 家族計劃委員의 活動 및 避妊受容動機等에 關한 設問으로 構成되었다.

其他 各種資料 即 避妊実績 病院規模中 醫師數, 看護員數, 病床數等은 公式報告된 月報 및 病院에서 提供한 數值를 使用하였다.

## 나. 資料蒐集

調査病院 30個가 서울을 비롯하여 12個市 地域에 散在하고 있어 調査班을 2個班으로 編成하여 實施하였다.

5名의 調査員과 指導員 1名으로 6名이 1個條를 形成하여 指導員은 病院 關係者 面接을 專担하였고 調査員은 피임 수용자 住所를 따라 家庭訪問을 하여 直接 面接 調査하였다. 調査日程에 따라 이동하게 됨에 따라 제약을 받게되어 面接調査가 極히 어려웠다.

특히 病院長은 바쁜 業務로 因하여 1回의 訪問으로는 面談하기 어려웠고 出長, 外出等으로 面談이 不加能한 境遇가 많았다.

面接調査가 可能하였던 病院長은 25名 이었다.

家族計劃担当科長은 주로 産婦人科科長이었으나 이들은 午前, 午後를 通하여 來院하는 患者의 診療로 바쁜時間을 활애받기가 어려웠기에 患者診療가 끝나는 時間인 午後4時 以後를 주로 挾하여 面接 調査하였다. 4名의 産婦人科科長이 院長職을 兼職하고 있었으며 2名은 空席이었기 때문에 面接調査가 不可能하여 24名이 調査되었다.

家族計劃要員은 特別한 일이 없는限 예정된 時間에 面接調査되었으나 2名의 要員이 調査 直前に 退職하므로써 調査가 不可能하였고 28名의 家族計劃要員이 調査되었다.

避妊受容者調査는 作成된 名單 703名中 住所不明, 輻出, 出他等を 除外하고 精官 62名, 卵官 199名, 子宮內裝置 166名이 調査되어 合計 427名이었다.

避妊受容者에 對한 調査는 子宮內裝置와 不妊手術者의 쿠폰住所에 따라 찾게 되는바 住所不明, 轉出, 出他等으로 面接이 不可能한 일이 많았다. 本調査에서도 作成된 名單 703 名中 面接調査가 60.7 퍼센트 住所不明이 18.2 퍼센트, 轉出이 17.2 퍼센트, 出他가 3.8 퍼센트로 住所不明이 많았다.

이 結果는 다른 類似한 受容者 調査結果[都市地域]<sup>12)</sup>의 面接率 67.0 퍼센트 住所不明 11.9 퍼센트, 轉出 16.8 퍼센트, 出他 4.3 퍼센트와 比較하여 面接率이 낮았다.

즉 病院에서 發給된 쿠폰도 保健所에서 發給된 쿠폰과 比較하여 同一한 問題點이 內包하고 있음을 알 수 있었다(表II-7 參照).

Table II - 7

## Number of Cases by Hospital

Name of Hospital	F.P. Staffs				Acceptors				Sub- Total
	Director	Doctor	Worker	Sub- Total	Vasec- tomy	Tubal- ligation	IUD	Sub- Total	
Korean Univ. H.	1	1	1	3	-	15	1	16	
Kyeonghi Univ. H.	1	1	1	3	-	11	2	14	
Seongshim H.	1	1	1	3	1	2	-	3	
National Medical center	-	1	1	2	-	12	-	12	
National Police H.	1	1	1	3	1	3	2	6	
National Seoul H.	1	1	1	3	1	-	5	6	
Seoul Yeongdeungpo city H.	-	1	1	2	-	1	-	1	
Seoul Redcross H.	1	1	1	3	1	13	1	15	
Suncheonhyang H.	-	1	1	2	3	5	1	9	
Seoul Hygenice H.	1	1	1	3	-	2	-	2	
Korea H.	1	1	1	3	-	1	2	3	
Busan city H.	1	-	1	2	2	2	17	21	

Busan Redcross H.	1	1	1	3	1	9	21	31
Jeil(Busan)	1	-	1	2	1	6	3	10
Chunhae H.	1	1	1	3	6	3	4	13
Anyang H.	1	1	1	3	8	20	40	68
Jaseongdae H.	-	-	1	1	10	6	1	17
Seoul H. (Anyang)	1	-	-	1	-	-	8	8
St Joseph	1	1	1	3	4	9	6	19
Gangwon Medical center	1	1	1	3	-	6	-	6
Hongseong Prov. H.	1	1	1	3	-	5	2	7
Jeonbuk Medical center	1	1	1	3	2	9	3	14
Gunsan Prov. H.	1	1	1	3	2	11	4	17
Seagrave H.	1	1	1	3	1	10	2	13
Jeseon Univ. H.	1	1	1	3	1	8	4	13
Mekpo Redcross H.	1	1	1	3	1	8	4	13
Andeng Prov. H.	1	1	1	3	-	1	22	23

Name of Hospital	F.P. Staffs					Acceptors		
	* Director	Doctor	Worker	Sub-Total	Vasec-tomy	Tubal-ligation	IUD	Sub-Total
Dongsan Presbyterian H.	-	1	1	2	-	11	2	13
Pohang Presbyterian H.	1	-	-	1	8	10	4	13
Tongyeong Redcross H.	1	-	1	2	5	3	6	14
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>28</b>	<b>77</b>	<b>62</b>	<b>199</b>	<b>166</b>	<b>427</b>

\* all directors are doctors

### 第三章 調 査 結 果

#### 1. 病院家族計劃事業 關係者の 調査結果

##### 가. 個人特性和 事業效果

病院事業에 關係하는 病院長, 家族計劃担当科長 그리고 家族計劃 要員은 이미 家族計劃에 對한 充分한 理解와 知識이 있는것으로 前 題되고 있어 知識이나 態度에 對하여는 論外로 하였다.

여기서는 다만 事業效果에 影響을 주었을것으로 假定한 個人特性的 變數로 年齡, 男兒數, 女兒數, 現存子女數, 教育年數, 家族計劃教育 回數 및 期間, 保健關係教育期間, 病院勤務期間, 家族計劃勤務期間, 等으로 定 하여 優秀, 不振群別로 平均을 比較한 結果 病院長の 個人特性이 事業效果에 影響을 미친 差異를 發見할 수 없었다. 病院長은 實際로 病院業務 全般을 指揮監督하는 位置이므로 關心의 差異는 있을지 모르나 家族計劃事業에 直接關与한다고 보기 어려운 實情이다(表Ⅲ-1 參照)

그러나 家族計劃担当科長은 直接 來訪患者를 對하고 또 直接 避妊 施術을 實施해주는 位置이므로 關心의 程度에 따라 事業效果에 影響을 줄 수 있다고 볼 수있다. 家族計劃担当科長の 個人特性中에서 男兒數와 全体子女數 그리고 家族計劃教育 參席回數에서 有意한 差異를 나타내고 있었으나 其外 個人特性 變數에서는 有意한 差異가 없었다.

즉 避妊施術을 直接担当하는 醫師의 子女數와 特히 男兒數가 事業效果에 어떻게 影響을 미치고 있는가는 더 究明할 素材이나 一瞥하

Table III-1

Means for Personal Characteristics of the Hospital Directors in High and Low Performing Hospitals (N = 25)

Variables	Mean		t	Level of Statistical Significance
	Respondents in High Performing Hospitals (N=13)	Respondents in Low Performing Hospitals (N=12)		
Age	49.5	51.1	-.52	.61 N.S.
Number of sons	2.0	1.8	.51	.61 N.S.
Number of daughters	2.2	2.3	-.27	.79 N.S.
Total number of children	4.2	4.1	.11	.92 N.S.
Years of formal education	17.8	17.5	1.16	.26 N.S.
Number of family planning training course attended	2.5	1.8	.58	.57 N.S.
Weeks of family planning training received	4.5	1.7	.86	.40 N.S.
Weeks of public health training received	4.5	1.0	.89	.38 N.S.
Months served in percent hospital	126.2	149.9	-.42	.68 N.S.

\* With 23 degrees of freedom, t value of 2.07 is necessary for significance at the 5 percent level.

면 男兒選好의 觀念에 따라 男兒가 있다는 滿足 乃至는 安堵感으로 他人의 避妊을 勸奨하고 避妊施術을 해줄 수 있는 마음의 여유가 있을수 있을 것이다. 家族計劃 教育回数에서는 家族計劃에 對한 刺戟과 露出의 機會가 많아짐에 따라 事業의 重要性을 認識하게 되고 이런 要因이 事業效果에 影響을 줄수있다고 思料된다. 다시말하면 病院의 特性으로 보아 各科의 特性이 뚜렷하고 業務에 對한 個個人의 權限은 医療人社會에 絶對로 尊重되는바 施術担当醫師의 關心과 態度가 充分히 事業에 影響을 줄 수 있다고 할 수 있다.

(表Ⅲ - 2 參照)

이와는 對照的으로 實際 來院患者 및 保護者를 相談하여 避妊施術을 勸奨하는 家族計劃要員의 個人特性 全變數에서 有意한 差異를 나타내지 않았다(表Ⅲ - 3 參照)

其外 要員의 免許種類로는 看護員-助産員免許를 兼한 要員이 優秀病院群에서 21.4 퍼센트 不振病院群에서 28.6 퍼센트, 看護員免許所持者는 優秀群, 不振群에서 各各 28.6 퍼센트로 같았고 看護補助員은 優秀群이 50.0 퍼센트 不振群에서 46.4 퍼센트로 差異가 없었다(表Ⅲ - 4 參照)

要員의 婚姻別分布는 優秀群에서 未婚, 既婚이 各各 50.0 퍼센트 인데 比하여 不振群은 28.6 퍼센트와 71.4 퍼센트로 既婚이 월등히 높았다. (表Ⅲ - 5 參照)

특히 要員의 身分 即 病院正規職員으로 家族計劃業務를 맡고있는 要員과 家族計劃要員으로 臨時職으로 採用된 要員으로 区分되는바

Table III-2

Means for Personal Characteristics of the Family Planning Physicians in High and Low Performing Hospitals (N = 24)

Variable	Means Respondents in High Performing Hospitals (N=12)	Means Respondents in Low Performing Hospitals (N=12)	t Statistics	Level of Statistical Significance
Age	38.8	39.8	-1.50	.63 N.S.
Number of sons	1.9	1.2	2.43	.02 N.S.
Number of daughters	9	1.1	-1.56	.58 N.S.
Total number of children	2.8	2.2	2.28	.03 *
Years of formal education	18.0	18.0	0	1.0 N.S.
Number of family planning training courses attended	2.7	0.9	2.23	.04 *
Weeks of family planning training received	4.3	3.3	.44	.67 N.S.
Weeks of public health training received	1.1	.2	.91	.37 N.S.
Months served in present hospital	32.8	73.4	-1.48	.15 N.S.

\* With 22 degrees of freedom, t value of 2.07 is necessary for significance at the 5 percent levels.

# Three of the Original 15 family planning physicians did not responded.

Table III-3  
 Means for Personal Characteristics of the Hospital Family Planning Workers in  
 High and Low Performing Hospitals( N = 28 )

Variable	Means		t	Level of Statistical Significance
	Respondents in High performing Hospitals(N=14)#	Respondents in Low Performing Hospitals(N=14)#		
Age	30.5	33.1	-0.73	.47 N.S.
Number of sons	.5	1.1	-1.66	.11 N.S.
Number of daughters	.4	.6	-0.71	.49 N.S.
Total number of children	.9	1.8	-1.48	.15 N.S.
Years of formal education	13.1	13.3	-0.37	.71 N.S.
Number of family planning training received	1.6	2.1	-0.84	.41 N.S.
Weeks of family planning training users attended	1.5	2.7	-1.43	.16 N.S.
Weeks of Public Health training courses attended	.8	3.8	-1.06	.29 N.S.
Total months of service in family planning field	37.0	32.8	-0.39	.70 N.S.
Total months of service in hospital	58.9	37.6	-0.60	.55 N.S.
Total months of service in hospital family planning program	10.9	21.3	-0.49	.63 N.S.

\* With 26 degree of freedom, at value of 2.06 is necessary for significance at the 5 percent level.

# One of the original 15 family planning worker did not responded.

身分의 安全이 事業效果에 미치는 影響은 差異가 있을 것이라는 假定을 할 수 있었다. 그러나 假定과는 反對로 病院正規職 要員이 優秀群에서는 14.3퍼센트인데 比하여 不振群에서 50.0퍼센트로 不振群에 오히려 正規職員이 많았다. 즉 身分이 確固한 要員이 오히려 事業效果에 미치는 影響이 적었다고 할 수 있다. 이를 說明하기에는 充分한 資料가 要求되나 一瞥하면 그 原因이

Table III-4

Number of Family Planning Workers with Different Qualification Statuses by High and Low Performing Hospital

Qualification	High Performing Hospital(N=14)*		Low Performing Hospital(N=14)*		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Nurse-Midwife	3	( 21.4)	4	( 28.6)	7	( 25.0)
Nurse	4	( 28.6)	4	( 28.6)	8	( 28.6)
Nurse Aid	7	( 50.0)	6	( 42.9)	13	( 46.4)
Total	14	(100.0)	14	(100.0)	28	(100.0)

\* One of the Original 15 family planning worker did not responded.

Table III-5.

Marrital Status of Family Planning Workers by High and Low performing Hospital

	High Performing Hospital	Low Performing Hospital	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
Single	7 (50.0)	4 (28.6)	11 (39.3)
Married	7 (50.0)	10 (71.4)	17 (60.7)
Total	14* (100.0)	14* (100.0)	28 (100.0)

\* One of the original 15 family planning worker did not responded.

1. 病院 正規職으로 病院家族計劃要員인 境遇 다른業務를 兼하고 있는点

2. 事業實績이 身分에 影響을 주지 않으므로 實績爭揚에 消極的 일수 있는点

3. 家族計劃事業이 課外 負擔으로 여길수 있다는点  
 등을 指摘할 수 있다. (表III-6參照)

Table III-6. Identification Status of Family Planning Workers by High and Low Performing Hospital

Identification	High Performing Hospital		Low Performing Hospital		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Hospital Staff	2	(14.3)	7	(50.0)	9	(32.1)
Temporary employee	12	(85.7)	7	(50.0)	19	(67.9)
Total	14	(100.0)	14	(100.0)	28	(100.0)

\* One of the original 15 family planning worker did not responded.

나. 組織效果와 事業效果

組織效果가 病院家族計劃事業에 어느程度 影響을 줄 수 있는 나 하는것은 이 研究에서 밝혀보고자한 主眼点이었으며 또 組織效果가 事業效果에 影響을 줄수 있다는 假定을 設定했었다. 즉 人間關係, 業務滿足, 集團構成員, 相互接觸, 内部支援(組織支援) 및

外部支援(行政支援) 등에서 全變數에서 優秀病院群과 不振病院群에서 有意한 差異를 發見할 수 없었다.

要員이 評價한 病院長과 科長의 人間關係, 集團構成員으로서 支援, 相互接觸支援 등에서 有意한 差異가 없었으며 要員의 業務滿足, 組織支援, 行政支援 등에서도 亦是 有意한 差異가 없었다. (表Ⅲ-7 參照)

또한 科長이 評價한 病院長과 要員의 人間關係 集團構成員으로서의 支援, 相互接觸支援 등에서 또 科長의 業務發展, 內部支援(組織支援), 外部支援(行政支援) 등 全變數에서 亦是 優秀, 不振群에서 有意한 差異를 볼 수 없었다. (表Ⅲ-8 參照)

또한 病院長이 評價한 科長과 要員의 人間關係, 集團構成員으로서의 支援, 相互接觸支援 등에서 또 病院長의 事業發展展望, 內部支援(組織支援), 外部支援(行政支援) 등에서 또한 有意한 差異를 나타내지 않았다. (表Ⅲ-9 參照)

即 組織効果와 事業効果는 病院事業에서는 有意한 關係가 있다고 할 수 없었으며 影響을 주고 있다고 할 수 없었다.

#### 다. 事業支援

病院家族計劃事業의 行政支援은 保健社會部가 財政支援은 大韓家族計劃協會가 事業評價는 家族計劃研究院이 各各 担当하였으나 實際事業에 關与하는 要員의 身分, 病院에 支援되는 事業費의 使用, 施術 및 勸獎費의 支給에 關한 細部指針等 各種問題가 支援機關은 勿論 病院內에서도 明白한 方向없이 運營되어 왔었다.

Table III-7

Mean Scores for Working Conditions(1.2), Task-Oriented Relations(3.4) and Organizational Supports(5.6) as Perceived by Family Planning Workers by High and Low Performing Hospitals

Dimension	Mean Scores		t Statistics	Level of Statistical Significance
	Respondents in High Performing Hospital(N=14)#	Respondents in Low Performing Hospital(N=14)#		
1. Personal relation with Director and Family Planning Physician	24.1	24.9	-.27	.79 N.S.
2. Satisfaction of working condition	20.5	21.1	-.38	.70 N.S.
3. Cooperation from Director and Family Planning Physician	15.6	16.3	-.43	.67 N.S.
4. Mutual support from Director and Family Planning Physician	35.1	36.7	-.35	.73 N.S.
5. Internal support	20.5	21.3	-.49	.63 N.S.
6. External support	17.2	19.7	-1.36	.18 N.S.

\* With 26 degree of freedom, t value of 2.06 is necessary for significance at 5 percent level.

# One of the original 15 family Planning worker did not responded.

Table III-8

Mean Scores for Working Conditions(1.2), Task-Oriented Relations(3.4) and Organizational Supports(5.6) as Perceived by Family Planning Physicians by High and Low Performing Hospitals

Dimension	Mean Scores		t Statistics	Level of Statistical Significance
	Respondents in High Performing Hospitals(N=12) #	Respondents in Low Performing Hospitals(N=12) #		
1. Personal relation with Director and Family Planning Worker	12.9	13.5	-0.79	.44 N.S.
2. Satisfaction of working condition	4.2	4.7	-1.18	.25 N.S.
3. Cooperation from Director and Family Planning Worker	20.3	20.0	.23	.82 N.S.
4. Mutual support from Director and Family Planning Worker	19.3	20.8	-1.15	.26 N.S.
5. Internal support	15.4	16.3	-0.87	.39 N.S.
6. External support	17.6	18.6	-0.79	.44 N.S.

\* With 22 degree of freedom, t value of 2.07 is necessary for significance at 5 percent level.

# Three of the original 15 Family Planning Physicians did not responded.

Table III-9

Mean Scores for Working Conditions(1.2), Task-Oriented Relations(3.4) and Organizational Supports(5.6) as Perceived by Directors by High and Low Performing Hospitals

Dimension	Mean Scores		t	Level of Statistical Significance
	Respondents in High Performing Hospitals(N=13)	Respondents in Low Performing Hospitals(N=12)		
1. Personal relation with Family Planning Physician and Family Planning Worker	13.0	12.3	.71	.48 N.S.
2. Satisfaction of working condition	4.0	4.3	-.76	.46 N.S.
3. Cooperation from Family Planning Physician and Family Planning worker	21.1	20.1	.54	.59 N.S.
4. Mutual support from Family Planning Physician and Family Planning Worker	21.5	20.1	.78	.44 N.S.
5. Internal support	16.4	15.1	1.27	.22 N.S.
6. External support	17.3	17.7	-.51	.62 N.S.

\* With 23 degree of freedom, t value of 2.07 is necessary for significance at 5 percent level.

1. Two of the original 15 Hospital Directors did not responded.

2. Three of the original 15 hospital directors did not responded.

이런 問題를 改選하기 위하여 政府가 支援할 수 있는 效果的인 方案이 講究되어야 할 것이다. 이 문제에 關聯하여 病院長과 担当科長이 提示한 方案으로 『效果的인 資金支援』이 31퍼센트로 가장 높았다(表Ⅲ-10 參照).

資金의 適期支援은 病院家族計劃事業에서 顯著하게 浮刻된 問題點의 하나였고 이에는 要員給料의 遲延支給 즉 1975年中에 約半에 該當하는 個月이 要員給料가 当日中에 支給되지 않았다는 點과 1976年 1~3月 給料가 4月에 支給되는 事務用品費 器具, 機材의 購入 및 修繕費의 適期合達이 急先務였다. 이런 原因은 UNFPA 資金使用 節次가 複雜하고 또 까다로운 制約이 많아 極히 非能率的인 支援體制였던 點을 들 수 있으며 또 한편은 國庫支援分에 對한 承認이 遲延되는 등 資金管理와 方法等에 問題點이 많았음을 말하며 이런 一連의 原因은 病院事業關係者들이 家族計劃事業 自体에 對한 不信을 惹起시켰음은 많은 境遇에서 나타나고 있었다.

다음에는 施術의 現實化 即 『施術費의 引上』을 要求한 것이 21퍼센트였던 것을 勘案하면 病院管理者의 立場에서 當然히 提示할 問題다.

셋째로 『適切한 行政支援』이 17퍼센트였으며 이는 病院事業을 위하여 示達되는 各種行政問題의 一貫性을 指稱하고 있었으며 要員의 給料引上이 8퍼센트였으며 이는 要員管理에 가장 큰 問題點이었고 各病院이 相異한 實情이었으나 大部分의 病院에서 같은 水準의

學歷 및 經歷을 가진 病院看護員에 比하여 顯著하게 낮은 給料였으며 特히 國公立病院에서는 代案이 없는 實情으로 要員 士氣에 크게 影響을 줄수있는 問題였다.

弘報事業 強化를 提示한 比率은 6 퍼센트였으나 病院事業에서 弘報를 위한 啓蒙資料 즉 leaflet·Pamphlet나 案内書 등이 거의 없었으며 或間 病院에서 官內保健所에서 오래된 啓蒙物을 얻어서 配付하는 傾遇가 있었으나 極小였으며 이런 實情은 病院事業關係 機關의 報告<sup>14)</sup>에도 持擄된 事項이었다. 其他 法制 및 社會制度的인 支援, 避妊方法의 開發, 病院事業關係者의 訓練 등이 提示되었다. (表Ⅲ-10 參照).

또다른 問題는 施術獎勵費와 勸獎費의 支給問題며 이는 病院에 따라 相異한 實情이다.

事業初期에 病院事業은 自費負擔을 原則으로 하였으며 政府가 支援하는 施術費는 施術을 担当한 醫師에게 施術獎勵費로 支給토록 하였다. 이로 因하여 病院과 施術担当醫師와의 意見의 相異를 誘發케 되었다.

即 病院長은 病院이 醫師를 雇傭할때 이미 協約을 通하여 給料가 決定되었고 또 雇傭된 時間內에 實施된 施術은 그 收入이 病院收入으로 해야한다는 主張인데 反하여 担当 醫師는 이미 施術費는 自費로 收入된것이고 政府支援分은 担当醫師의 施術獎勵費로 該 担当醫師에게 支給되어야 한다는 相反된 主張을 하고 있었다.

Table III - 10

Kinds of Government Supports Requested by Directors  
and Doctors of Hospital Family Planning Program

Items	Cases	( % )
1 . Effective supply of fund.	15	( 31.3 )
2 . Increase in operation fee.	10	( 20.8 )
3 . Increase in worker's salary.	4	( 8.3 )
4 . Appropriate administrative supports.	8	( 16.6 )
5 . Increase in IF & C program in Hospital.	3	( 6.3 )
6 . Improvement of Law and social systems.	3	( 6.3 )
7 . Development of contraceptive devices.	3	( 6.3 )
8 . More training courses for hospital FP staffs.	2	( 4.1 )
Total	48	( 100.0 )

이는 問題가 되지 않을것 같으나 實際로 病院內에서는 큰 問題  
點으로 台頭된 것이다.

病院에 따라 施術獎勵費를 全額-病院收入으로 하는 病院, 全額을  
担当醫師에게 支給하는 病院, 또는 病院과 施術醫師가 兩分 또는  
適正比率로 分割하는 病院等으로 区分할 수 있다.

이에 대한 調査는 担当醫師를 中心으로 하였던바 優秀病院群에서  
病院收入이 16.7 퍼센트인데 比하여 不振病院群에서는 45.5 퍼센트  
인데 比하여 不振病院群에서는 45.5 퍼센트로 낮았으나 病院과 施  
術醫가 分割하는 境遇는 優秀群에서 33.3 퍼센트인데 比하여 不振  
病院群에서는 9.0 퍼센트로 낮았다.

즉 施術担当醫師에게 어느程度 惠沢을 주는 率이 優秀病院群에서  
높았다 (表Ⅲ ~ 11 參照) .

實際로 큰 病院의 境遇 施術獎勵費가 施術担当醫師에게 支給되나  
이를 科에서 共同으로 使用하는 例가 많았으며 個人支給을 避하고  
있는 實情이었다. 다시말해서 施術獎勵費가 어느程度는 施術醫에게  
惠沢이 없을때 実績報告를 疏忽히 할수 있으며 또 굳이 해야할  
必要性을 느끼지 않을수 없을것이며 이런 實例는 施術醫師에게  
施術獎勵費를 支給하지 않은 大部分의 病院에서 있는 現實이었다.

Table III - 11

Allocation of Government Provided Operation Fee by  
High and Low Performing Hospital

Item	High performing hospital		Low performing hospital		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Hospital	2	(16.7)	5	(45.5)	7	(30.4)
2. Doctor	6	(50.0)	5	(45.5)	11	(47.8)
3. Divided into both	4	(33.3)	1	(9.0)	5	(21.8)
Total	12	(100.0)	11	(100.0)	23	(100.0)



## 2. 病院家族計劃事業 避妊受容者の 調査結果

病院家族計劃事業을 통한 避妊受容者에 對한 追求調査는 精管 62名, 卵管手術 199名, 子宮內裝置 166名으로 合計 427名이 面接調査되었다.

### 가. 人口學的 特性

病院家族計劃事業을 통한 避妊受容者의 年齡群別 分布는 全方法에서 30-34歲群이 가장 높았다. 34歲未滿의 比率은 精官手術은 62.9 퍼센트, 卵官手術이 58.8 퍼센트, 子宮內裝置 59.6 퍼센트였다. 이는 1975年度 病院事業 쿠폰分析<sup>14)</sup>에서 34歲未滿의 比率이 精官手術 70.3 퍼센트, 卵官手術 63.5 퍼센트, 子宮內裝置 63.9 퍼센트에 比하여 매우 낮은 比率이었다.

„趙“<sup>15)</sup>의 1972年 追求調査結果中 卵官手術 49.9 퍼센트, 子宮內裝置 53.3 퍼센트에 比하면 34歲未滿 比率이 높았다.

또한 各避妊方法 受容者의 平均年齡은 精官手術이 39.7歲, 卵官手術이 37.6歲; 子宮內裝置가 38.0歲로 매우 높은 年齡層이 調査되었다. 이는 全國쿠폰 分析<sup>16)</sup>에서 不妊手術 34.0歲, 子宮內裝置 30.1歲에 比하면 顯著하게 높은 實情이었다(表Ⅲ-12 參照).

이런 原因은 標集된 名單中 젊은 層의 婦人이 社會活動이나 其他理由로 面接이 不可能하였기 때문이 아닌가 予想할 수 있다.

Table III - 12

Distribution of Acceptors by Age and Contraceptive Methods

	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45+	Total (No. of case)	Mean Age
Vasectomy (wife age)		17.7	45.2	29.0	4.8	3.2	100.0 ( 62)	39.7
Tubal ligation	1.0	18.1	39.7	29.1	10.6	1.5	100.0 (199)	37.6
IUD	1.8	23.5	34.3	26.5	10.8	3.0	100.0 (166)	38.0
Total	1.2	20.1	38.4	28.1	9.8	2.3	100.0 (427)	

現在 子女數別 分布는 全體方法에서 3名의 子女를 가진 婦人이 가장 많았다.

3名以下의 子女를 가진 婦人의 比率이 精官手術에서 70.9 퍼센트, 卵官手術에서 69.3 퍼센트, 子宮內裝置에서 67.6 퍼센트로 많은 部分을 차지하고 있었다.

이는 쿠론分析結果<sup>14)</sup>에서 精官手術 76.9 퍼센트, 卵官手術 66.9, 子宮內裝置 67.4 퍼센트로 精官, 卵官에서는 낮았으나 子宮內裝置는 同率이었다.

平均子女數는 精官手術 3.1名, 卵官手術 3.2名, 子宮內裝置 3.2名이었으나 이는 全國쿠론分析結果<sup>16)</sup>에서 不妊手術 3.5名, 子宮內裝置 3.4名에 比하여 多少 낮았다. 病院家族計劃事業 避妊受容者의 平均年齡은 一般保健所事業에 比하여 높았으나 平均子女數는 오히려 적은 樣相을 나타내었다.(表Ⅲ-13 參照)

教育程度別 分布는 精官, 卵官手術에서 各各 高卒이, 子宮內裝置에서는 國卒學歷所持者가 가장 많았다.

精官, 卵官手術中 高卒以上比率이 50 퍼센트를 左右하는데 比하여 子宮內裝置는 國卒以下가 50 퍼센트를 左右하는 현상은 病院쿠론分析結果<sup>14)</sup>와 같았다(表Ⅲ-14 參照)

月平均收入을 調査함에는 實際 많은 어려움이 있었으나 本調査對象者가 大部分 都市居住人이기 때문에 家口의 月平均收入을 額數로 問疑하였다.

Table III - 13

Number of living children by contraceptive methods

Method	No. of Living children								No. of cases Total	Average age
	1	2	3	4	5	6	7	8		
Vasectomy	4.8	25.8	40.3	19.4	6.5	1.6	1.6	-	( 62)	3.1
Tubal ligation	1.0	23.1	45.2	20.1	7.0	2.5	1.0	-	(199)	3.2
IUD	3.6	28.3	36.7	16.3	8.4	4.2	1.8	0.6	(166)	3.2
Total	2.6	25.5	41.2	18.5	7.5	3.0	1.4	0.2	(427)	100.0

Table III - 14

Educational Statuses of Acceptors by Contraceptive Methods

(in percent)

	Illiterate	Primary school	Middle school	High school	College and above	Total (No. of cases)
Vasectomy	1.6	17.7	27.4	40.3	12.9	100.0 ( 62)
Tubal ligation	2.5	24.6	25.6	35.7	11.6	100.0 (199)
IUD	4.8	44.0	28.3	15.7	7.2	100.0 (166)
Total	3.3	31.1	26.9	28.6	10.1	100.0 (427)

7 歲以下 未滿의 比率은 精官手術이 29.1 퍼센트, 卵官手術이 30.1 퍼센트인 反面 子宮內裝置는 45.4 퍼센트로 높았으며 20 萬원以上에 서는 精官手術이 16.1 퍼센트, 卵官手術이 17.6 퍼센트인데 比하여 子宮內裝置는 6.3 퍼센트로 낮았다. 精官, 卵官手術의 施術費 一部를 自費로 負擔하게 되어 이런 현상은 당연한 結果라 할 수 있다(表Ⅲ - 15 參照).

#### 나, 病院事業実績의 信憑度

家族計劃事業에서 가장 重要한 資料로 利用하는 実績統計는 그 信憑度가 問題되는바 이는 保健所事業 実績에서 特히 問題되고 있었다.

病院事業実績에서의 信憑度の 測定은 避妊受容者를 報告된 調査對象者에 對하여 調査하였던바 施術받은 것으로 認定한 比率은 精官에서 90.3 퍼센트, 卵官에서 98.0 퍼센트, 子宮內裝置 76.5 퍼센트로 全体平均이 88.5 퍼센트였다. 이런 現象은 우리나라 家族計劃事業에서 採択해온 目標量 配定問題와 깊은 關係가 있는 것으로 評價되고 있어<sup>17)</sup> 1975年 各病院에 配定된 目標量에 問題點이 있었던 것으로 思料된다(表Ⅲ - 16 參照).

家族計劃研究院에서 每年 實施하는 避妊方法別 追求調査結果에<sup>12)</sup> 比하여 큰 差異가 없었다.

優秀, 不振病院群의 実績에서도 施術認定率이 優秀, 不振에서 各各 88.6 퍼센트와 88.4 퍼센트로 差異가 없었다(表Ⅲ - 17 參照).

Table III- 15

Distribution of Acceptors' Monthly Income by Contraceptive methods

(in percent) (Unit : 10,000)

	None	3	3.1~5	5.1~7	7.1~10	10.1~15	15.1~20	20.1~25	25.1~30	+ 30	(No. of cases Total)
Vasectomy	-	-	9.7	19.4	22.6	27.4	4.8	11.3	-	4.8	( 62 ) 100.0
Tubaligation	-	1.0	7.5	21.6	15.1	26.6	10.6	11.6	2.0	4.0	( 199 ) 100.0
IUD	0.6	7.8	12.7	24.7	19.9	19.9	5.4	5.4	0.6	3.0	( 166 ) 100.0
Total	0.2	3.5	9.8	22.5	18.1	24.1	7.7	9.1	1.2	3.7	( 427 ) 100.0

Table III - 16

Acceptance Rates of Respondents by Contraceptive Methods

Methods	Accepted N (%)	Note Accepted N (%)	Total N (%)
Vasectomy	56 (90.3)	6 (9.7)	62 (100.0)
Tubal ligation	195 (98.0)	4 (2.0)	199 (100.0)
IUD	127 (76.5)	39 (23.5)	166 (100.0)
Total	378 (88.5)	49 (11.5)	427 (100.0)

\* Acceptors who did not adapt the method, but falsely reported to have adapted.

Table III - 17

Acceptance Rates of Respondents by High and

Low Performing Hospital

	High Performing Hospital N (%)	Low Performing Hospital N (%)
Accepted	248 ( 88.6)	130 ( 88.4)
Not accepted	32 ( 11.4)	17 ( 11.6)
Total	280 (100.0)	147 (100.0)

病院家族計劃事業 実績의 信憑度가 予想보다 낮다는 것은 또다른 問題点이라 할 수 있다.

#### 다. 避妊受容動機

病院家族計劃事業을 통한 避妊受容을 認定한 378名에 對한 避妊施術을 받게된 動機를 調査하였던바 純全히 避妊施術을 目標로 病院에 갔다는 應答者가 63.2퍼센트로 半以上이었다.

이중 精官手術은 89.3퍼센트로 大部分이었고, 卵官手術이 48.7퍼센트, 子宮內裝置가 74.0퍼센트였다. 또한 診療를 目的으로 가는길에 避妊施術을 받기로 決定한 應答者가 23.6퍼센트로 이 중 卵官이 35.4퍼센트로 가장 많았다.

즉 避妊施術 그리고 避妊과 診療를 目的으로 病院에 간 應答者가 86.8퍼센트로 大部分이 自發的으로 避妊手術을 받기 위하여 病院에 訪問한 것으로 나타났다(表Ⅲ-18 參照).

다음 純粹하게 診療를 目的으로 病院을 訪問하였던 50名이 避妊施術을 받게된 動機는 醫師의 勸誘에 依하여 避妊施術을 받은것이 50퍼센트로 가장 많았고 스스로 決定하였다.

즉 病院에 온김에 施術을 받기로 決定했다는 應答이 30.0퍼센트, 看護員 或은 要員이 14.0퍼센트, 相談室이나 資料를 보고 決定했다는 것이 6.0퍼센트의 順位였다(表Ⅲ-19 參照).

Table III - 18

Main Reasons for Visiting Hospital by

Contraceptive methods.

	To accept contraceptive service N (%)	For physical examination and contraceptive service N (%)	Physical examination only N (%)	Total
Vasectomy	50 (89.3)	1 (1.8)	5 (8.9)	56 (100.0)
Tubal ligation	95 (48.7)	69 (35.4)	31 (15.9)	195 (100.0)
IUD	94 (74.0)	19 (15.0)	14 (11.0)	127 (100.0)
Total	239 (63.2)	89 (23.6)	50 (13.2)	378 (100.0)

Table III-19

Reasons for Accepting Contraceptive Methods

Methods	Motivated by Doctor	Motivated by worker or Nurse	Motivated by other information source	Self decision	Total
Vasectomy	2(40.0)	-	-	3(60.0)	5(100.0)
Tubaligation	17(55.0)	4(13.0)	1(3.0)	9(29.0)	31(100.0)
IUD	6(42.9)	3(21.4)	2(14.3)	3(21.4)	14(100.0)
Total	25(50.0)	7(14.0)	3(6.0)	15(30.0)	50(100.0)

즉 純粹한 診療를 目的으로 病院을 訪問한 応答者의 거의 半이 醫師에 의하여 권장되었다고 했으며 看護員이나 要員의 影響이 매우 적었다.

다시 말하면 病院家族計劃 避妊受容者는 大部分이 本人 스스로 決定하였고 其他 一部分만이 醫師의 役割이 있었다고 할 수 있으며 家族計劃要員의 役割이 微微하였다고 할 수 있다.

避妊施術만을 目的으로 病院을 訪問한 239名中 避妊施術을 받기 전 勸奨받은 經驗이 없는 사람이 37.2 퍼센트였다.

方法別로는 精官手術이 50.0 퍼센트, 卵官이 26.3 퍼센트, 子宮内裝置가 41.5 퍼센트였다. 同條나 親知의 勸奨를 받은것이 全体の 31.0 퍼센트로 많은 比率을 차지하고 있었다.

精官手術 34.0 퍼센트, 卵官手術이 36.8 퍼센트, 子宮内裝置가 23.4 퍼센트로 他 勸奨者보다 높았으며 病院醫師, 看護員은 7.5 퍼센트에 不過하였다(表III - 20 參照).

Table III - 20

Sources of Influence on Acceptance Decision by  
Contraceptive Methods ( % )

	None	Doctor or Nurse	Husband or Wife	Health center Worker	Friends and Relatives	Others	Total
Vasectomy	25 (50.0)	1 (2.0)	3 (6.0)	1 (2.0)	17 (34.0)	3 (6.0)	50 (100.0)
Tubal ligation	25 (26.3)	9 (9.5)	14 (14.7)	9 (9.5)	35 (36.8)	3 (3.2)	95 (100.0)
IUD	39 (41.5)	8 (8.5)	2 (2.1)	14 (14.9)	22 (23.4)	9 (9.6)	94 (100.0)
Total	87 (37.2)	18 (7.5)	19 (7.9)	24 (10.0)	74 (31.0)	15 (6.3)	239 (100.0)

## 라. 쿠폰發給問題

'쿠폰'은 우리나라 家族計劃事業 初期부터 使用해왔고 이의 重要性은 行政的으로는 証憑書類가 되며 研究評價 資料로서 受容者의 人口學的 特性을 包含하고 있다는 點이다. 쿠폰은 '甲'紙와 '乙'紙로 区分되어 '甲'紙는 家族計劃研究院으로 送付되어 分析되고 '乙'紙는 施術費와 勸裝費의 支給 証憑書로서 保健所에 保管하게 된다. 쿠폰은 家族計劃要員이 發給하게 되고 發給된 쿠폰 所持者가 施術医療機關에서 避妊施術을 받으면 施術醫師는 '甲'紙와 '乙'紙를 保健所에 報告하게 되고 이에따라 施術費는 施術醫師에게 勸裝費는 實際 施術을 勸裝한 要員, 즉 쿠폰 發給者에게 各各 支払된다. 또한 쿠폰發給者에 따라 実績이 決定되게 됨에 따라 目標量 達成의 課題가 있는 保健所와 病院間에 問題點이 惹起되고 있었다. 즉 病院要員이 發給한 쿠폰의 実績은 病院実績이 되고 保健所要員이 發給한 쿠폰 実績은 그것이 病院事業病院에서 施術을 받은것이라도 保健所実績이 된다. 兩機關 要員의 主張에 따르면 保健所要員은 '保健所要員이 家族訪問을 通하여 勸裝하고 쿠폰을 發給하여 病院에 보내면 病院要員은 保健所쿠폰을 없애고 病院要員 名義로 쿠폰을 다시 發給한다'고 主張하는 反面 病院要員은 '保健所要員이 쿠폰을 發給했는지는 모르나 實際施術을 받기위해 病院에 올때는 쿠폰없이 왔다'고 主張하고 있어 與否를 가리기가 어려운 實情이었다.

Table III-- 21

Status of Coupon Issuance by Health Center before

Contraceptive Acceptance.

Contraceptive Method	Not Visited health center	Coupon issued by health center	Coupon not issued by health center	No answer	Total
1. Vasectomy	44 (88.0)	6 (12.0)	--	--	56 (100.0)
2. Tubal ligation	88 (92.6)	6 (6.3)	1 (1.1)	--	95 (100.0)
3. IUD	82 (87.2)	7 (7.4)	2 (2.1)	3 (3.2)	94 (100.0)
Total	214 (89.5)	19 (7.9)	3 (1.3)	3 (1.3)	239 (100.0)

Table III - 22.

Submission of Health Center Issued Coupon to  
the Hospital

	Submitted to Hospital N (%)	Not Submitted to Hospital N (%)	Total N (%)
Vasectomy	6 (100.0)	—	6 (100.0)
Tubal ligation	5 (83.3)	1 (16.7)	6 (100.0)
IUD	7 (100.0)	—	7 (100.0)
Total	18 (94.7)	1 (5.3)	19 (100.0)

이는 勸裝費 (子宮內裝置 200 원, 不妊手術 350 원) 보다 実績에 더 큰 要因이 있는 것으로 判斷되며 이런 相互衝突은 特히 小都市일수록 頻繁하게 일어나고 있었다. 그러나 實際 受容者の 調査에서는 避妊을 目的으로 病院을 訪問한 239名中 89.5퍼센트가 保健所에 들리지 않고 바로 病院으로 갔으며 7.9퍼센트가 保健所에서 쿠폰을 發給받았고 1.3퍼센트가 保健所에 갔으나 쿠폰을 받지 않은것으로 나타났다. (表Ⅲ-21 參照)

다음 保健所에서 쿠폰을 發給받은 19名中 病院에 쿠폰을 提出한 것이 94.7퍼센트로 大部分이 提出한 것으로 나타났으며 5.3퍼센트만이 쿠폰을 發給받고 病院에 提出하지 않은것으로 나타났다. (表 Ⅲ-22 參照)

즉 쿠폰 發給에 따른 兩機關의 衝突은 無意味한 것으로 断定할 수 있었다.

#### 마. 施術費支払

病院家族計劃事業은 綜合病院이 갖는 特性을 利用하여 都市中産層을 主對象으로 家族計劃事業의 量的, 質的向上을 圖謀하고 自費負擔에 依한 家族計劃 實踐을 向上시키는데 있다고 規定하였다. 施術費는 子宮內裝置 1件 500 원 精管手術 1件 3,500 원, 卵管手術 1件 5,000 원씩 政府가 補助하고 病院医療酬価와 差額은 個人負擔토록 하게 되어 있어 病院에 따라 差異가 나고 있었다.

避妊施術費를 別途로 支給한 受容者と 診察費 및 其他病院費와 合

하여支給한受容者로区分되었다. 避妊施術費支給額을알고있는253名中精管手術의80.0퍼센트,子宮內裝置의79.5퍼센트가無料施術을받은것으로나타났으며卵管手術은最下1萬원以上支払한것으로나타났다.子宮內裝置는受容者에게는無料로施術됨이問題됨이없으나精管手術의경우80.0퍼센트가無料로施術받았다는것은豫想과는判異한現狀이었다. (表 III-23 参照)

避妊施術費를病院費와合하여計算되어区分할수없는境遇는除外하였다.

政府가 施術費를補助하고 있다는事實을避妊受容者가알고있는比率이23.0퍼센트로매우낮았다.精管手術과子宮內裝置等無料施術은各各35.7퍼센트와33.1퍼센트가알고있었으나卵管手術의境遇는12.8퍼센트만이이事實을알고있었다.

(表 III-24 参照)

Table III - 23.

Payment of Fee by Contraceptive Methods

		(Unit : 10,000 won) (%)							
Free of charge	Less than -0.5	0.6	1.1	1.6	2.1	2.6	3.1	Total	
								5.0+	
Vasectomy	40 (80.0)	-	3 (6.0)	2 (4.0)	1 (2.0)	-	-	-	50 (100.0)
Tubal ligation	-	7 (7.7)	21 (23.1)	21 (23.1)	28 (30.8)	3 (3.2)	7 (7.7)	4 (4.4)	91 (100.0)
IUD	89 (79.5)	22 (19.6)	1 (0.9)	-	-	-	-	-	112 (100.0)
Total	129 (51.0)	26 (10.3)	8 (3.2)	24 (9.5)	23 (9.1)	29 (11.5)	3 (1.2)	7 (2.7)	253 (100.0)

Table III - 24.

Acceptor's Knowledge about the Government Payment  
of Contraceptive Methods

	Did Not Know		Knew		Total	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Vasectomy	36	(64.7)	20	(35.7)	56	(100.0)
Tubal ligation	170	(87.2)	25	(12.8)	195	(100.0)
IUD	85	(66.9)	42	(33.1)	127	(100.0)
Total	291	(77.0)	87	(23.0)	378	(100.0)

#### 바. 避妊方法의 副作用

모든 避妊方法에는 多少의 副作用이 隨伴하게 되고 이에따라 避妊受容에 逆效果를 내는 경우가 實際 많은 実情이다. 病院事業은 綜合病院으로 技術적으로 有能한 医療隊과 施設面으로 完備된 裝備를 活用하여 施術을 實施함으로써 副作用은 他一般 醫院에 比하여 낮을것으로 假定할 수 있었다. 本調査에서는 精管에서 78.6 퍼센트, 卵管에서 70.3 퍼센트, 子宮內裝置에서 43.3 퍼센트가 副作用이 없었다고 応答했다. 特히 子宮內裝置의 副作用을 가장 많이 呼訴하고 있었으며 이는 子宮內裝置報告 [18] [19]에서와 같이 病院事業을 통한 子宮內裝置 受容者の 56 퍼센트가 副作用을 呼訴한것과 같은 率이었으며 이에 對한 別途 原因의 규명이 要望되는 点이다. (表 III - 24 参照)

避妊施術을 위하여 病院을 選擇한 原因은 病院 家族計劃事業의 特性和 關聯되는바 全体方法에서 20.6 퍼센트가 病院이나 醫師가 有名하다는 理由로 18.3 퍼센트는 交通便利나 距離가 가깝다는 理由로 14.8 퍼센트가 親知나 同僚의 推薦으로의 順으로 나타났다. 方法別로는 精管手術에서 23.2 퍼센트가 親知나 同僚의 推薦으로 21.4 퍼센트가 職場이나 機關의 持定病院이므로 12.5 퍼센트가 交通便利를 들고 있었다. 卵管手術의 境遇는 28.7 퍼센트가 病院과 醫師가 有名하여, 17.4 퍼센트가 交通便利, 13.3 퍼센트가 親知나 同僚推薦의 順이었고 子宮內裝置는 22.0 퍼센트가 交通便利, 13.4 퍼센트가 親知

Table III- 24 .

Side Effects by Contraceptive Methods

(%)

	None	Bleeding	Pain	Side effect				Vitality decline	Loss of appetite	Other Total	
				Inflammation	Leukorrhea	Menorrhagia	Nervousness				
Vasectomy	44 (78.6)	-	3 (5.4)	1 (1.8)	-	-	1 (1.8)	2 (3.6)	1 (1.8)	4 (7.0)	56 (100.0)
Tubal ligation	137 (70.3)	2 (1.0)	20 (10.3)	5 (2.6)	13 (6.7)	2 (1.0)	-	-	-	16 (8.4)	195 (100.0)
IUD	55 (43.3)	15 (11.8)	30 (23.6)	7 (5.5)	7 (5.5)	2 (1.6)	-	-	-	11 (8.7)	127 (100.0)
<b>Total</b>	236 (62.4)	17 (4.5)	53 (14.0)	13 (3.4)	20 (5.3)	4 (1.1)	1 (0.3)	2 (0.5)	1 (0.3)	31 (8.2)	378 (100.0)

X<sup>2</sup> = 57.2427      df = 18      Significance = .0000

나 同僚推薦과 病院과 醫師가 有名하다는 理由로 뚜렷한 特性을 發見할 수 없었다. (表 Ⅲ- 25 參照)

子宮內裝置를 除去한 69名中 他方法을 使用한 婦人은 78.3 퍼센트로 많은 婦人이 避妊을 繼續하기를 希望하고 있는 實情이었다.

#### 사. 施術病院

病院事業을 통한 避妊受容者가 推薦하고 싶은 病院은 綜合病院 71.7 퍼센트로 가장 많았으며 이는 綜合病院을 利用한 經驗이 있기에 繼續 利用可能한 集團이며 또 信賴度가 늘기 때문이라 思料된다. (表 Ⅲ- 26 參照)

또한 避妊施術當時 醫師와 看護員의 說明程度는 아주자세하게 들었다는 應答者가 醫師의 境遇 11.4 퍼센트, 看護員의 境遇 7.7 퍼센트였으며 仔細하게 들었다가 醫師에서 38.8 퍼센트, 看護員의 32.5 퍼센트로 約 半程度가 그런데로 仔細한 說明을 들었던 것으로 나타났다. (表Ⅲ- 27 參照)

施術醫師와 看護員 및 要員의 說明程度가 病院事業效果에 미치는 影響은 優秀, 不振病院群에서 醫師의 說明程度에서는 有意한 差異를 發見할 수 없었으나 看護員 및 要員의 說明程度에서는 有意한 差異가 있었다. 이에 對한 細部分析이 없었으나 前述한 要員의 身分安全과 關係가 있지 않을까 思料된다. (表Ⅲ- 28 參照)

Table III- 26.

Service Places Recommended by Acceptors by  
Contraceptive Methods

( % )

	Hospital	Clinic	Health center	Don't Know	No answer	Total
Vasectomy	44 (78.6)	6 (10.7)	4 (7.1)	1 (1.8)	1 (1.8)	56 (100.0)
Tubal ligation	168 (86.2)	22 (11.3)	3 (1.5)	2 (1.0)	-	195 (100.0)
IUD	94 (74.0)	21 (16.5)	4 (3.1)	7 (5.5)	1 (0.8)	127 (100.0)
Total	306 (81.0)	49 (13.0)	11 (2.9)	10 (2.6)	2 (0.5)	378 (100.0)

Table III - 27.

Degree of Explanation about Contraceptive  
Device by Family Planning Staffs.

	( % )					Total	
	Very detailed	Detailed	Little detailed	Never heard	Don't know	No answer	
Doctor	43 (11.4)	147 (38.8)	97 (25.7)	88 (23.3)	1 (0.3)	2 (0.5)	378
Nurse (worker)	29 (7.7)	123 (32.5)	122 (32.3)	102 (27.0)	-	2 (0.5)	378

Table III - 28

Mean Scores of Family Planning Staffs' Explanation about Contraceptive Methods by High and Low Performing Hospitals

Variable	Mean Scores		Degree of freedom	t value	Level of statistical significance
	High Performing hospital (N=245)	Low Performing Hospital (N=131)			
1. Doctors' explanation	2.6	2.7	-374	-1.14	0.26 N.S.
2. Nurse's explanation	2.7	2.9	-375	-2.35	0.019 *

\* With 374 and 375 degree of freedom, t value 1.97 is necessary for significance at the 5 Percent level.

#### 아. 要員活動

病院家族計劃要員은 病院에 來院하는 家族計劃 對象患者는 勿論 保護者를 面談하여 必要한 家族計劃 啓蒙教育과 施術을 알선하는등 全体 病院을 其 活動範圍에 넣고 있는바 많은 要員은 産婦人科에 所屬되거나 産婦人科 來院患者만을 面談하는 程度임이 事實이었다.

病院事業 受容者 378 名中 242 名이 施術前에 1年間 적어도 一回以上 病院을 訪問한 經驗이 있었으며 其中 36.4 퍼센트가 적어도 一回以上 要員으로 부터 勸裝을 받은 經驗이 있는것으로 나타났다. 이는 優秀病院群에서 44.7 퍼센트, 不振病院群에서 22.2 퍼센트로 優秀病院 要員活動이 多少 높았다. 1人 平均 勸裝받은 回數는 優秀病院群 2.4 回, 不振病院群 2.1 回로 差異가 없었다.

(表Ⅲ-29 參照)

그러나 大部分의 病院事業受容者가 本人決定으로 病院을 揀한 것으로 나타났으며 來院者에 對한 要員의 活動도 産婦人科에 局限되어 있었던 것으로 思料된다.

Table III - 29.

Hospital Family Planning Worker's Activities  
by High and Low Performing Hospitals.

	High Performing Hospital	Low Performing Hospital	Total
1. Total cases	248 (%)	130 (%)	378 (%)
2. Number of person who have Visited the hospital one or more times in the last one year ( 2/1 % )	152 (61.3)	90 (69.2)	242 (64.0)
3. Total number of visit	429	275	704
4. Average number of Vist per Person ( 3/2 )	2.8	3.1	2.9
5. Number of Persons who have motivated one or more times by FP worker in the last one year ( 5/2 % )	68 (44.7)	20 (22.2)	88 (36.4)
6. Total number of times motivated by FP worker	161	42	203
7. Average number of times motivated by FP worker per person ( 6/5 )	2.4	2.1	2.3



## 第IV章 要約 및 結論

病院家族計劃事業은 都市 中産層으로 綜合病院을 利用하는 家族計劃 對象을 事業에 参与시키고자 1974年 8月부터 全國 75個 綜合病院을 對象으로 實施되었다. 初期에는 UN人口活動基金의 支援에 依하여 實施되었으나 漸次 國庫支援으로 代置되었고 1977年 부터는 病院自体事業으로 轉換되어 實施中이다. 病院家族計劃事業을 效果的으로 遂行할 수 있도록 各 病院에는 家族計劃事業 專担要員의 人件費와 事業費를 支援함에 따라 이의 效果를 分析하여 改善點을 補完할 必要가 있었으며 이를 評價하기 위하여 要員이 同一 病院에서 一年以上 勤務한 病院中 実績이 優秀한 15個 病院과 実績이 不振한 15個 病院, 合計 30個 病院을 選定하여 評價調査를 實施하였다.

事業評價調査는 組織效果와 事業效果에 미치는 影響을 比較하였으며 病院事業을 통한 避妊受容者의 實態에 關한 調査를 實施하였으며 調査對象은 病院長, 家族計劃担当科長, 家族計劃要員, 그리고 避妊受容者(精管, 卵管, 子宮內裝置)였다.

## 1. 要 約

### 病院事業關係者

1) 病院家族計劃事業 關係者 即 病院長, 家族計劃担当科長 (主로 産婦人科長) 및 家族計劃要員의 個人特性中 家族計劃担当科長의 子女數와 男兒數 그리고 家族計劃 教育訓練에 參席한 回數가 事業效果에 미친 影響이 有意하였으며 其他의 個人特性에서는 有意한 差異가 없었다.

2) 家族計劃要員中 病院正規職員으로 家族計劃事業에 從事하는 要員이 事業優秀病院群에서 14.3 퍼센트인데 대하여 事業不振病院群에서는 50 퍼센트로 높았으며 이는 要員의 身分安全이 오히려 実績報告나 活動等에 多少 疏忍했다고 할 수 있었다.

3) 病院家族計劃事業에서 組織效果 即 病院長, 家族計劃担当科長, 家族計劃要員의 人間關係, 業務滿足, 協同, 業務遂行의 技術 및 能力, 組織의 支援 및 行政支援등의 變數가 事業效果 미친 影響이 優秀, 不振病院群間에 有意한 差異가 없었다.

4) 病院家族計劃事業을 支援함에 있어 行政 및 財政支援이 極히 非能率的이었으며 特히 UNFPA 資金支援의 複雜性과 까다로운 節次는 病院 家族計劃事業을 效果的으로 遂行하도록 支援했다고 할 수 없었다.

5) 家族計劃要員의 給料가 同一水準의 學歷 및 經歷을 所持한 病院看護員에 比하여 平均的으로 낮았으며 要員의 士氣에 影響을

주고 있었다 .

6 ) 病院家族計劃事業을 위한 效果的인 啓蒙 및 教育用 器材나 資料가 極히 貧弱하였으며 使用中인 啓蒙資料도 保健所에서 얻어온 一部에 지나지 않았다 .

7 ) 施術獎勵費와 勸奨費는 病院에 따라 相異하였으나 病院收入으로 하는 病院, 担当施術醫師에게 支給하는 病院, 病院收入과 担当醫師가 適正比率로 分割하는 病院으로 区分되는바 施術担当醫師에게 어느程度의 惠沢을 주고 있는 病院이 不振病院群에서 54.5 퍼센트 인데 比하여 優秀病院群에서는 83.3 퍼센트로 높았다 .

#### 病院事業 避妊受容者

1 ) 病院事業을 통한 避妊受容者들의 平均年齡은 精管施術者의 婦人에서 39.7 歲, 卵管施術 37.6 歲, 子宮內裝置 38 歲로 他事業에 比하여 顯著하게 높았으며 이는 避妊效果가 낮다는 点에서 바람직스럽지 못한 結果였다 .

2 ) 避妊受容者들의 平均子女數는 精管施術 3.1 名, 卵管施術 3.2 名, 子宮內裝置 3.2 名으로 比較的 낮았다 .

3 ) 病院事業의 対象者는 都市 中産層인바 所得稅免稅以上인 7 萬圓 以上이 精管施術 71 퍼센트, 卵管施術 70 퍼센트, 子宮內裝置 49 퍼센트였으며 月收入 20 萬圓 以上이 精管施術 21 퍼센트, 卵管施術 28 퍼센트, 子宮內裝置 14 퍼센트였다 .

4) 病院家族計劃事業 信憑도가 保健所事業에서의 事業実績 信憑도와 近似하여 精管施術이 90.3 퍼센트, 卵管施術이 98 퍼센트, 子宮內裝置가 76.5 퍼센트였으며 이들 実績의 信憑도가 優秀, 不振病院群에서 같은 比率이었다.

5) 避妊受容者の 大部分이 避妊施術을 目的으로 하는 避妊施術과 診療를 目的으로 病院을 訪問하였으며 이는 86.5 퍼센트였고 診療만을 目的으로 病院을 訪問하였다가 避妊施術을 받은 것은 13.2 퍼센트로 낮았다.

6) 診療만을 目的으로 病院을 訪問하였다가 避妊을 受容한 者の 50 퍼센트가 醫師의 勸奨에 依하여 14 퍼센트가 要員의 勸奨에 依하여 避妊施術을 받은 것으로 나타났다.

7) 避妊受容者の 37 퍼센트가 特別한 理由없다. 31 퍼센트가 親友나 親知의 勸誘에 依하여 10 퍼센트가 保健所要員의 勸由에 依하여 避妊勸奨을 받았으며 大部分의 受容者가 病院以外에서 이미 勸奨받아 施術을 받게된 主動機였다.

8) 避妊受容者の 89.5 퍼센트가 保健所가 發行한 쿠폰없이 直接 病院을 訪問하여 施術을 받았으며 保健所 쿠폰을 發給받아 病院에 온것은 7.9 퍼센트인 19名이었다. 이들 19名中 18名이 病院에 쿠폰을 提示하여 施術을 받았으며 保健所와 病院間의 쿠폰 發給에 따른 問題點은 없었다.

9) 病院事業 避妊受容者中 精管의 80 퍼센트, 子宮內裝置의 80 퍼센트가 無料로 施術을 받았으며 卵管施術은 最下 1 萬원 以上

自費負擔하였다.

10) 避妊受容者中 政府가 施術費의 一部 또는 全額을 支援하고 있다는 事實을 알고 있는 率이 精管施術 36퍼센트 卵管施術이 13퍼센트, 子宮內裝置가 33퍼센트로 많은 避妊受容者들이 政府支援을 모르고 있었다.

11) 子宮內裝置 受容者의 57퍼센트가 各種 副作用을 呼訴하고 있었으며 이는 다른 調査結果와도 類似하여 子宮內裝置 自体의 副作用을 말하는 것으로 思料된다.

12) 避妊受容者가 病院을 選択하게된 主要因은 精管施術者의 23퍼센트가 親友나 親知의 추천, 21.4퍼센트가 職場等의 指定医療機關이라는 理由였으며 卵管施術者의 29퍼센트가 病院이나 醫師가 有名하다는 理由였고 子宮內裝置의 22퍼센트가 交通이 便利하다는 理由로 각각 가장 많았다.

13) 避妊受容者의 81퍼센트가 避妊施術機關으로 病院을 추천하고 있어 病院事業을 效果的으로 推進할 경우 波及效果가 클것으로 思料된다.

14) 病院 醫師의 避妊方法에 對한 說明程度가 優秀, 不振病院群에서는 差異가 없었으나 看護員 및 要員의 避妊方法에 對한 說明程度는 不振病院群에서 오히려 더 仔細한 說明을 했다는 有意한 差異가 있었다.

15) 避妊施術을 받기前 1年間 적어도 1回以上 病院을 訪問한 經驗이 있는 受容者의 36 퍼센트가 要員의 勸奨을 받은바 있었으며 優秀病院群에서는 45 퍼센트인데 比하여 不振病院群에서는 22 퍼센트로 顯著한 差異가 있었다.

## 2. 結論 및 建議

1) 病院家族計劃事業의 実績向上은 家族計劃担当科長 或은 施術醫師의 態渡와 関心에 크게 影響이 있는바 이들을 教育訓練에 參與하는 機會를 갖도록 하여 事業에 協助토록 한다.

2) 家族計劃要員에게 他業務를 兼職시키거나 課外負擔을 부여할 傾遇 要員活動에 위촉은 물론 事業遂行을 疏忍히 하고 있었다.

3) 保健社会部 및 유엔人口活動基金(UNFPA)의 行政 및 財政支援은 非能率的이었으며 特히 UNFPA의 까다롭고 複雜한 節次의 財政支援은 病院家族計劃事業을 效果的으로 遂行하도록 支援했다고 할 수 없었다.

4) 病院事業을 위한 啓蒙 및 教育 器資材와 資料가 全無한 狀態였으며 보다 效果的인 弘報자료의 開發급에 留意해야 한다.

5) 施術獎勵費는 施術担当醫師에게 어느程度 惠沢을 주는 것이 事業效果를 위하여 바람직한 것이며 自費負擔額을 調整하여 獎勵費를 制度化 하는 것이 效果的이다.

6) 病院事業 避妊受容者中 保健所의 쿠폰發行者의 年齡을 低下시키

시키거나 病院 避妊受容者の 年齡層을 低下시키는 方案이 講究되어야 한다. ( 拡大需要現象에 對한 對策 )

7 ) 病院事業 避妊受容者中 子宮內裝置에서 受容確認率이 가장 낮았으며 이는 우리나라 事業実績의 質的 改善을 위한 一環으로 解決策이 講究되어야 한다 .

8 ) 病院事業을 통한 避妊受容者の 大部分이 避妊을 目的으로 病院을 訪問하였으며 醫師나 要員 및 看護員의 勸奨에 依하여 避妊을 受容한 率이 매우 낮았다 .

9 ) 病院事業의 避妊受容者の 大部分이 保健所를 通하지 않고 直接 病院을 訪問하여 施術을 받았으며 保健所 要員과 病院要員間의 쿠폰發給에 따른 実績의 問題는 없었다 .

10 ) 病院 避妊受容者中 卵管施術者들은 最下 1 萬원 以上の 施術費를 自費負擔하였으며 問後 名目上的 自費負擔을 實施하는것이 事後管理等에도 效果的이다 .

11 ) 避妊受容者の 大部分이 病院에서 施術받기를 추천하고 있었으며 이는 親知나 親友에 依한 勸奨效果가 높은것을 甚案하여 病院事業을 보다 改善하여 拡大하는 것이 效果的이다 .

12 ) 病院을 不妊施術機關으로 事業에 参与토록 하며 産婦人科 , 泌尿器科等 看護員의 家族計劃教育實施로 家族計劃要員化하여 活용토록 함이 效果的이다 .

## References

1. Economic Planning Board, Major Statistics of Korean Economy, 1976
2. 趙敬植, 綜合病院을 통한 家族計劃事業訪問, 1973年 11月, 家族計劃研究院
3. Robert G. Casfador, & et al, The International Postpartum Family Planning Program ; Eight years of Experience, November 1975, Population Council
4. Eslier Lucile Brown, Newer Dimensions of Patient Care, Russell Sage Foundation, New york 1964.
5. Basil S. Georgopoulos, Organization Research on Health Institutions, Institute for Social Research, The University of Michigan, 1972..
6. Amitai Etzioni, Modern Organizations, Foundations of Modern Sociology series, 1964..
7. DAE Woo Han, Leadership and Organizational Effectiveness in The Korean Family Planning Program, University of Michigan 1974.

8. James C. Taylor David. G Bowers, Survey of Organizations, Institute for Social Research. University of Michigan 1972.
9. Kyu-taik Sung, A Study of the Organizational Effectiveness of Family Planning Clinics in the Inner-City Area of Detroit. University of Michigan, 1974.
10. Basil S. Georgopoulos and Arnold S. Tannenbaum 'A study of Organizational Effectiveness' American Sociological Review, Vol. 22.
11. Korean Hospital Family Planning Project Report, 1971 ~ 1973, Population Council in Korea (mimeo)
12. 避妊方法別 実績追求調査, 家族計劃研究院 1976 (未発刊)
13. 1974年度 家族計劃事業評価. 1975. 2 家族計劃研究院
14. 1975年度 家族計劃事業評価. 1976. 5 家族計劃研究院
15. 趙敬植, 病院家族計劃事業評価. 1973. 3 家族計劃研究院
16. 高甲錫, 家族計劃事業 実績分析 1976. 家族計劃研究院 (未発刊)
17. 高甲錫 金炳淑 綜合評点制度 示範事業 結果報告. 1976  
家族計劃研究院.

18. 保健社会部, 全国子宫内 避妊報告 1967.

19. 金泰龍, 全国子宫内避妊報告 1970. 保健社会部.

## 附 錄

### 1. 병원 가족계획사업평가 조사표

병원장, 가족계획 담당 과장 1 부

가족계획 요원 1 부

피임 수용자 1 부

### 2. 1976년도 병원별 가족계획 사업실적