人工姙娠中絶 實態에 관한 研究

— 中都市地域의 施術機關을 中心으로 —

林 鍾 權
崔 富 玉

〈1979年 12月〉

家 族 計 劃 研 究 院

머 리 말

우리나라에서 人工姙娠中絶은 政府 家族計劃事業이 展開된 1962年 以後 都市에서 부터 漸增되기 시작하여 最近에 이르러서는 都市 農村을 막론하고 急增하고 있읍니다.

1978年 한해동안만 하여도 人工姙娠中絶이 約63萬件으로 推算되고 있으나 이러한 숫자는 既婚婦人만을 対象으로 하여 推定된 것이므로 未婚女性에서 발생되는 件数를 합하면 이 보다도 훨씬 많아질 것으로 推測됩니다.

이와같이 人工姙娠中絶이 增加하고 있는 理由는 직접 説明하기는 어려우나 政府 家族計劃事業과 관련하여 풀이한다면 国民들의 経済社会生活의 向上과 家族計劃事業의 第1次 効果로서 나타날수 있는 子女数에 대한 価値観의 変化로 強力한 出産抑制行為의 형성에 基因될 것입니다. 즉 원치 않는 姙娠이 되었을때 대부분의 경우 人工姙娠中絶로 終結시키는 것으로 보아 전체 人工姙娠中絶 件数는 자연히 增加하지 않았나 해석됩니다.

人工姙娠中絶이 하나의 生命体를 고의적으로 除去시킨다는 도의적 側面도 있지만 母性健康이나 経済的 負担이 수반되고 있기 때문에 事後出産調節(人工姙娠中絶) 보다는 事前姙娠調節(避姙実践)을 지향해야할 것입니다.

特히 주목되는 사실은 社会変動에 따라 男女間의 社会生活은 伝統的인 概念보다는 開放的인 現代生活에 지배되고 있으며 따라서 男女間의 直接的인 性問題가 惹起될수 있는 現実에 우리가 처해 있음을 알아야 할 것입니다. 이러한 점을 勘案할때 家族計劃 対象을 既婚者에게 중점을 두었던 종래의 戦略이 未婚者도 포함시켜야 한다는 새로운 戦略으로 바꿔져야 한다는 結論에 도달하게 된것입니다.

本 研究의 目的은 人工姙娠中絶 施術機関을 통해서 人工姙娠中絶 実態를 把握하는데 두고 특히 社会変動에 따른 未婚女性의 人工姙娠中絶 実態 그리고 人工姙娠中絶 첫経験者와 再経験者의 特性을 比較하는데 그 重要性을 두었읍니다.

本 研究가 未婚女性을 포함한 既婚女性의 人工姙娠中絶 実態에 관해 施術機関에서 직접 資料를 얻었다는 점에서 종래의 既婚婦人을 対象으로한 標本調査 보다는 더욱 중요한 의미를 가질 것으로 사료되어 本 研究結果가 未婚者에 대한 家

族計劃 弘報教育, 青少年에 대한 性教育의 필요성 그리고 一般 避姙普及 써비스의 質的 改善等에 活用될 수 있기를 기대합니다.

끝으로 本 研究를 위하여 모든 資料를 提供하여 주신 調査地域 施術医師先生님들께 심심한 謝意를 표합니다. 또한 資料蒐集에 協助를 아끼지 않으신 調査地域保健所 家族計劃要員 여러분께도 감사를 드립니다.

이 報告書에 掲載된 結論 및 政策建議를 포함한 모든 内容은 担当 研究者의 見解이며 当研究院의 公式的인 見解가 아님을 밝혀둡니다.

1979 年 12 月

家族計劃研究院長 金 鐸 一

目　　次

Ⅰ. 序　論 ····· 7
1. 研究背景 ····· 7
2. 우리나라의 人工姙娠中絶 傾向 ····· 8
1) 人工姙娠中絶 經驗率 ····· 8
2) 母子保健法 制定, 施行과 人工姙娠中絶 樣相 ····· 10
3) 人工姙娠中絶에 의한 姙娠消耗 ····· 12
4) 人工姙娠中絶과 家族計劃 ····· 14

Ⅱ. 研究目的 및 方法 ····· 19
1. 研究目的 ····· 19
2. 研究方法 ····· 19
1) 資料蒐集 ····· 19
2) 資料蒐集上의 問題点 ····· 20
3) 資料分析方法 ····· 20

Ⅲ. 人工姙娠中絶施術 実態 ····· 22
1. 施術実績 ····· 22
2. 年間 姙娠中絶件数 推定 ····· 24
3. 人工姙娠中絶率 ····· 26

Ⅳ. 人工姙娠中絶受容者의 一般的 特性 ····· 31
1. 人口学的 特性 ····· 31
1) 年齡 ····· 31
2) 結婚状態 ····· 33
3) 現存子女数 ····· 33

2. 社会経済的 背景 ····· 34
1) 教育水準 ····· 34
2) 職業分布 ····· 35
3) 居住地域 ····· 35
3. 生理的 및 家族計劃 特性 ····· 36
1) 姙娠・出産回数 ····· 36
2) 人工姙娠中絶 経験頻度 ····· 37
3) 姙娠終結類型 ····· 38
4) 人工姙娠中絶理由 ····· 39
5) 姙娠前 避姙行為 ····· 39
4. 人工姙娠中絶 受容環境 ····· 41
1) 施術方法 ····· 41
2) 麻酔法 및 鎮痛剤 投与 ····· 41
3) 手術後 治療関係 ····· 42
4) 事後観察 ····· 43
Ⅴ. 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 特性 比較 ····· 44
Ⅵ. 人工姙娠中絶 経験頻度에 따른 人工姙娠中絶受容者의 特性 比較 ····· 50
Ⅶ. 結論 및 提言 ····· 55
1. 主要結果 ····· 55
1) 人工姙娠中絶施術 実態 ····· 55
2) 人工姙娠中絶受容者의 一般的 特性 ····· 56
3) 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 特性 ····· 57
4) 人工姙娠中絶 経験頻度에 따른 人工姙娠中絶受容者의 特性 ····· 57
2. 研究의 制限点 ····· 58
3. 政策的 提言 ····· 59

図 表 目 次

表 Ⅰ－1 年度 및 地域別 人工姙娠中絶経験率 …… 9

表 Ⅰ－2 年度 및 地域別 平均 人工姙娠中絶数 …… 10

表 Ⅰ－3 年度別 人工姙娠中絶率의 変動推勢 …… 12

表 Ⅰ－4 年度別 既婚婦人의 姙娠結果의 百分率 …… 13

表 Ⅰ－5 年度別 人工姙娠中絶率 및 正常出生 対 人工姙娠中絶 比 …… 14

表 Ⅰ－6 韓国과 日本의 年度別 避姙実践率, 人工姙娠中絶率 및 出産率의 比較 …… 15

表 Ⅰ－7 人工姙娠中絶에 의한 出産抑制効果 …… 17

表 Ⅲ－1 調査地域内 人工姙娠中絶施術機関의 月別施術数 …… 24

表 Ⅲ－2 医療機関의 人工姙娠中絶受容者結婚状態別 施術数 …… 25

表 Ⅲ－3 人工姙娠中絶受容者의 年齢 및 結婚状態別 施術推定数 …… 25

表 Ⅲ－4 人工姙娠中絶受容者의 年齢 및 結婚状態別 人工姙娠中絶率 …… 26

図 1 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 人工姙娠中絶率 比較 …… 27

図 2 都市地域 有配偶婦人의 年度別 人工姙娠中絶率 比較 …… 29

図 3 地域別 有配偶婦人의 人工姙娠中絶率 比較 …… 30

表 Ⅳ－1 人工姙娠中絶受容者의 年齢分布 …… 31

図 4 人工姙娠中絶受容者의 年度別 年齢分布 比較 …… 32

表 Ⅳ－2 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態 百分率 …… 33

表 Ⅳ－3 人工姙娠中絶受容者의 現在子女数 分布 …… 34

表 Ⅳ－4 人工姙娠中絶受容者의 教育水準 …… 34

表 Ⅳ－5 人工姙娠中絶受容者의 職業分布 …… 35

表 Ⅳ－6 人工姙娠中絶受容者의 居住地域 …… 36

表 Ⅳ－7 人工姙娠中絶受容者의 姙娠・出産数 …… 37

表 Ⅳ－8　人工姙娠中絶受容者의 人工姙娠中絶 経験頻度 …… 38
表 Ⅳ－9　人工姙娠中絶受容者의 人工姙娠中絶以前 姙娠結果 …… 38
表 Ⅳ－10　人工姙娠中絶受容者의 人工姙娠中絶 理由 …… 39
表 Ⅳ－11　人工姙娠中絶受容者의 姙娠前 避姙行為 …… 40
表 Ⅳ－12　人工姙娠中絶 施術方法 …… 41
表 Ⅳ－13　麻酔法 …… 42
表 Ⅳ－14　鎮痛剤 使用与否 …… 42
表 Ⅳ－15　事後処置 …… 42
表 Ⅳ－16　人工姙娠中絶 施術後 事後観察与否 …… 43
表 Ⅳ－17　事後観察時 症状 …… 43
表 Ⅴ－1　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 年齢分布 …… 4[illegible]
表 Ⅴ－2　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 姙娠 및 出産回数 …… 4[illegible]
表 Ⅴ－3　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 人工姙娠中絶 経験頻度 …… 47
表 Ⅴ－4　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 以前姙娠 終結類型 …… 47
表 Ⅴ－5　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 姙娠前 避姙行為 …… 48
表 Ⅴ－6　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 人工姙娠中絶 理由 …… 49
表 Ⅴ－7　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 姙娠中絶時 姙娠期間 …… 49
表 Ⅵ－1　人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者의 年齢別 百分率 …… 50
表 Ⅵ－2　人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者의 人口社会的 特性 …… 51
表 Ⅵ－3　人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者의 姙娠 및 出産回数 …… 52
表 Ⅵ－4　人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者의 姙娠前 避姙行為 …… 53
表 Ⅵ－5　人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者의 人工姙娠中絶 理由 …… 53
表 Ⅵ－6　人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者의 姙娠中絶時 姙娠期間 …… 54

I. 序 論

1. 研究의 背景 및 重要性

出産調節을 위한 家族計劃事業이 普及되기 시작한 1960年代 以後부터 人工姙娠中絶은 法的, 社会的, 倫理的 制約性속에서도 계속 增加趨勢를 나타내고 있다. 우리나라의 人工姙娠中絶経験趨勢를 보면 15～44才 可姙女性 1,000 名当 1962年에 27.2名이었으나 1965年에는 37.9名, 1971年에 47.8名, 1973年에 53.3名, 1975年에 64.4名, 그리고 1977年에는 72.6名으로 급격하게 증가하고 있다. 그러나 이 人工姙娠中絶率은 既婚婦人을 中心으로 한 標本調査結果이므로 実際로는 이보다 더 높은 것으로 推測된다.

人工姙娠中絶이 出産抑制의 가장 強力한 手段임에는 再論의 餘地가 없다. 日本이나 東欧諸国 等에서의 出産率低下는 무엇보다도 人工姙娠中絶의 影響이 強力했음은 잘 알려진 事実이며 우리나라에서도 例外는 아닌것으로 믿어진다. 最近 우리나라에서 発生되고 있는 人工姙娠中絶은 年間 約 63萬件[1]에 달한 것으로 推定되고 있으나 이는 既婚婦人만을 対象으로한 標本調査結果에 의한 推定이므로 未婚群에서 発生되는 상당한 件数가 漏落되어 있다. 美国의 경우 未婚群에서 発生된 人工姙娠中絶率이 全体의 55%[2]를 차지하고 있음을 勘案할때 社会·文化的 環境이 우리나라와 다르긴 하지만 우리나라에서도 未婚群의 人工姙娠中絶率은 상당한 比重을 차지할 것으로 보인다.[3]

家族計劃事業이 出産抑制를 目的으로 普及하고 있음에도 불구하고 이에 못지않게 人工姙娠中絶이 同一目的으로 盛行하고 (人工姙娠中絶受容者의 78%가 出産抑制를 위해 人工姙娠中絶을 受容하고 있음[4]) 있음을 볼때에 家族計劃事業 運営에

註 1) 家族計劃研究院, 1978年 全国 家族計劃 및 出産力 実態調査, 1979.

2) Tietze, Chritopher and Sarah Lewit, "Early Complications of Abortions Under Medical Auspices," Studies in Family Planning, Vol.2, No.7, July, 1971.

3) 본 연구에서는 未婚群이 전체의 28.7%를 차지하며, Yugoslavia의 Ljubljana center 에서는 29.4%, Singapore의 Kandang Kerbau Hospital에서는 5.5%임.

4) 本 調査結果

再考의 餘地가 많다. 特히 政府家族計劃事業에서는 5가지 政府勧奨避姙 方法 외에도 月経調節術이라는 일종의 人工姙娠中絶까지도 普及하고 있는 처지 여서 現在의 家族計劃事業이 家族計劃 本来의 姙娠調節보다는 出産防止에 더욱 力点을 두는 것처럼 보여서 保健学的 側面에서 家族計劃事業遂行에 改善해야할 点은 여러 側面에서 찾아볼 수 있다. 또한 性의 無知에서 빚어지는 青少年들의 性問題는 커다란 社会問題가 되고 있으며 이들의 婚前姙娠의 事後処置로서 人工姙娠中絶問題는 時急한 当面課題이다. 問題의 심각성은 既婚婦人보다 未婚状態에서 人工姙娠中絶로 인한 合併症発生率(既婚 9.4%, 未婚 12.0%)이 훨씬 높다는 研究結果에 의해 더욱 分明해진다.[1)]

그러나 지금까지의 人工姙娠中絶 実態調査는 몇가지 問題点을 안고 있었다. 첫째, 有配偶 既婚婦人만을 対象으로 人工姙娠中絶実態를 대표하고 있었다. 그러므로 人工姙娠中絶의 상당수를 차지하는 未婚群에 関한 資料는 実際人工姙娠中絶件数에서 除外된 것이었다. 둘째, 研究者가 人工姙娠中絶受容婦人과 面談을 통해서 人工姙娠中絶에 관한 資料를 얻었으므로 資料의 客観性이 欠如될 수 있다는 点이다. 즉 아직까지도 우리나라의 社会倫理 規範으로는 人工姙娠中絶에 対한 羞恥心과 罪意識으로 인해 受容者가 正確한 대답을 回避할 可能性이 있다.

本 研究는 이러한 点을 勘案, 終来와 같이 対象者 面談을 통한 資料蒐集이 아니고 実際로 人工姙娠中絶 施術機関에서 施術医師가 資料를 作成하므로서 正確한 人工姙娠中絶実態를 把握할 수 있었으며 특히 未婚女性들의 人工姙娠中絶実態를 把握하는데 重点을 두고 本 研究를 試図하였다.

2. 우리나라의 人工姙娠中絶 傾向

1) 人工姙娠中絶経験率

우리나라에서의 人工姙娠中絶은 家族計劃事業이 展開된 1962年以後 都市

註 1) Cheng, Mark, Lydia Andolsek and etc., "Complications Following Induced Abortion by Vacuum Aspiration," Studies in Family Planning, Vol.8, No 5, May, 1977.

에서부터 漸增되기 始作하여 最近에 이르러서는 都市, 農村을 막론하고 急增하고 있는 実情이다. 表Ⅰ-1에 提示된 年度別 人工姙娠中絶率을 살펴보면 1963年에 全国의 人工姙娠中絶 経験婦人의 比率은 6퍼센트에 불과했던 것이 해를 거듭할수록 漸增하여 1971年에는 全国水準에서 26%, 大都市에서는 40%, 中小都市와 農村에서는 各各 34% 및 19%로 增加되었으며 1978年에 이르러서는 全有配偶婦人(15~44才)의 約½程度가 1回以上 人工姙娠中絶을 経験한 것으로 나타났다.

表Ⅰ-1 年度 및 地域別 人工姙娠中絶経験率

年度	全国	大都市	都市	農村
1963	6	-	-	-
1964	7	-	-	-
1965	11	-	-	-
1966	13	-	-	-
1967	14	-	-	-
1968	15	-	-	-
1969	19	-	-	-
1970	22	-	-	-
1971	26	40	34	19
1973 1)	30	44	33	24
1976 2)	39	50	41	29
1978 3)	49	58	57	38

資料出処: 1) 家族計劃研究院, 1973年 全国 家族計劃 및 出産力調査 綜合報告, 1974.
2) 〃, 1976年 全国 出産力 및 家族計劃 評価調査1978.
3) 〃, 1978年 全国 家族計劃 및 出産力 実態調査, 1979.

이와같은 経験率의 增加는 人工姙娠中絶受容者가 해마다 늘어가고 있다는 증거로서 現 家族計劃普及의 目的이 避姙에 두고 있음을 勘案할때 써비스 面에서 再考의 必要性이 있음을 알 수 있다.

또한 表Ⅰ-2는 年度別 및 地域別로 15～44才 既婚婦人들의 平均 人工姙娠中絶回数를 나타낸 것으로 1971年에 全国 婦人의 平均 人工姙娠中絶 経験回数는 0.57回, 大都市 婦人에서 0.98回, 그리고 其他都市에서는 0.79回였으며 農村에서는 0.35回였다. 그러나 6年이 경과한 1978年에는 全国婦人에서 1971年보다 1.6倍가 增加된 1.2回였으며, 大都市와 其他都市의 경우는 各各 1.5배와 1.8배가 증가된 0.85回였다. 平均人工姙娠中絶経験回数는 都市地域婦人보다 農村地域婦人에서 큰 幅으로 增加되어 都市와 農村婦人간의 回数의 차이가 점차 좁혀지고 있음을 보여주고 있다.

表Ⅰ-2 年度 및 地域別 平均 人工姙娠中絶回数

地域	平均人工姙娠中絶回数				
	1966	1971	1973[1]	1976[2]	1978[3]
全国	0.27	0.57	0.6	0.82	1.2
大都市	-	0.98	-	1.20	1.5
其他都市	0.58	0.79	-	0.96	1.4
農村	0.11	0.35	-	0.59	0.85

資料出処：1) 家族計劃研究院, 人口 및 家族計劃 統計資料集, Vol, 1978.
2) 家族計劃研究院, 1976年 全国 出産力 및 家族計劃 評価調査, 1978.
3) 家族計劃研究院, 1978年 全国 家族計劃 및 出産力 実態調査. 1979.

2) 母子保健法 制定, 施行에 따른 人工姙娠中絶 様相

우리나라의 母子保健法은 1973年 2月에 制定 公布되었으며 同年 5月28日부터 施行되었다. 母子保健法이 発効되기까지는 人工姙娠中絶은 落胎罪로서 処罪規定이 있었으나 母子保健法의 効力에 따라 医学的, 優生学的(遺伝, 伝染疾患), 倫理的(強姦, 近視相姦) 事由下의 落胎術을 許容하게 되었다. 그러나 母子保健法이 発効되기 이전인 1971年度의 出産率統計에 따르면 당시 可姙女性의

26%가 1回以上 人工姙娠中絶을 経験한 事実[1]로 나타났는데 이러한 現状은 人工姙娠中絶이 社会的으로 厳하게 規制되어 오지 않았던데서 起因된 것으로 볼수 있다.

特記할 点은 첫째, 母子保健法에는 経済的 및 社会的 事由로 인한 落胎許容規定이 없는데도 人工姙娠中絶受容婦人中 6～10%만이 医学的 事由로[2], 나머지는 社会的(出産抑制) 및 経済的 理由로 人工姙娠中絶을 행하였다는 점과 둘째, 母子保健法 発効이후 人工姙娠中絶에 대한 態度調査에서도 経済的 및 社会的 事由로 인한 人工姙娠中絶 賛成率이 各各 72퍼센트와 92퍼센트[3]로 높게 나타난 점과 셋째, 人工姙娠中絶経験率이 매년 増加하고 있음을 고려할때 母子保健法 発効로 인해 人工姙娠中絶이 크게 増加되었다기 보다는 一般 国民들이 人工姙娠中絶에 대한 規制法에 크게 意識하지 않고 出産抑制에 대한 意識이 強力하게 作用하고 있었기 때문으로 풀이된다.

母子保健法制定 以前의 人工姙娠中絶은 法의 規制를 받지 않고 施行되어 왔다고는 하나 規制法이 存在하고 있었기 때문에 人工姙娠中絶은 陰性的으로 행하여졌었고 이로 인한 副作用이 많았을 것으로 생각되나 母子保健法 発効로 조건에 따라 人工姙娠中絶이 陽性化됨으로 인하여 母性健康側面에서 볼때 퍽 다행스러운 일이 아닐수 없다.

一般的으로 母子保健法 発効以後에 発効以前보다 人工姙娠中絶이 크게 増加될 것이라는 見解와 그렇지 않으리라는 見解가 있었다. 表Ⅰ-3은 母子保健法 規定前後의 人工姙娠中絶実態를 比較한 것이다. 15～44才 可姙女性 1,000名当 人工姙娠中絶率 変動趨勢를 年度別로 살펴보면 1963年에는 27.2였던 것이 2年후인 1965年에는 約 1.4倍가 増加된 37.9이었으며 1971年에는 47.8로 増加되었다. 母子保健法 制定, 発効年度인 1973年에는 人工姙娠中絶率이 53으로,

---

註 1) 文顕相, 出産力과 家族計劃－1971年 出産力 및 人工姙娠中絶調査 中間報告, 家族計劃研究院, 1972.

2) 金鍾鳳, 全国人工流産実態, 最新医学社, 1973. p.54.

3) 金鍾源, 人工妊娠中絶의 法的規制에 関한 研究, 家族計劃研究院, 1974. pp.79. pp.84.

1975年에는 64.4, 1977年에는 72.6으로 크게 增加되었다.

表Ⅰ-3 年度別 人工姙娠中絶率의 變動 趨勢 単位 : 1,000名

年 度	1963	1965	1967	1969	1971	1973	1975 1)	1977 2)
人工姙娠中絶率 (15~44才可姙女性)	24.9	35.0	42.0	47.6	47.8	53.3	64.4	72.6

資料出処 : 1) 家族計劃研究院, 1976年 全国 出産力 및 家族計劃 評価 調査, 1978.
2) 〃 , 1978年 全国 家族計劃 및 出産力 実態調査, 1979.

3) 人工姙娠中絶에 의한 姙娠消耗 傾向

人工姙娠中絶이 急增함에 따라 每年 姙娠消耗中 人工姙娠中絶이 차지하는 比重이 크게 늘어나고 있다.

姙娠消耗는 姙娠이 正常出生으로 이루어지기 以前에 人工姙娠中絶이나 自然流産 및 死産으로 終結되는 姙娠結果를 말한다.

表Ⅰ-4는 総 姙娠件数에 対한 人工姙娠中絶로 인한 姙娠消耗率을 年度別로 나타낸 것이다. 1971年度 既婚婦人(15~49才)의 累積姙娠에 대한 11.5%가 人工姙娠中絶로 消耗되었으며 1976年에는 18.5%, 1978年에는 23.9%로 增加되었다.

또한 年度別 当該 年度 正常出生 1,000件当 人工姙娠中絶로 消耗되는 比率은 表Ⅰ-5에서 보는 바와 같이 매년 增加되고 있는 상태이며 1978年에는 人工姙娠中絶에 의한 姙娠消耗가 正常出生 1,000件에 대하여 849件으로 過去 人工姙娠中絶이 盛行했던 日本 및 西欧나라들에 비하여 높은 比率을 나타내고 있으며 이들 나라들은 대체로 近来에 와서 점차 減少現状을 보이고 있는 반면 우리나라는 急增되고 있는 現実이다.

表1-4　　年齡別　既婚婦人의　姙娠結果의　百分率（累積）

年齡	1971						1976						1978					
	總姙娠数	正常出生	人工姙娠中絶	自然流産	死産	現在姙娠	總姙娠数	正常出生	人工姙娠中絶	自然流産	死産	現在姙娠	總姙娠数	正常出生	人工姙娠中絶	自然流産	死産	現在姙娠
-24	949	65.3	9.4	6.3	1.0	18.0	1,012	62.3	12.4	7.8	0.6	16.9	670	56.7	17.2	9.3	0.7	16.1
25-29	3,156	77.1	9.4	5.8	1.1	6.6	3,512	70.3	15.6	6.6	0.6	6.9	2,219	64.4	22.6	7.8	0.8	4.5
30-34	5,653	77.9	13.2	5.4	1.1	2.4	5,276	70.3	22.1	5.5	0.8	1.3	3,213	66.0	25.3	6.5	0.9	1.3
35-39	6,994	78.8	15.2	4.7	0.8	0.5	6,762	71.2	22.6	5.0	0.7	0.5	4,264	66.6	26.6	5.4	1.1	0.2
40-44	6,102	83.0	11.6	4.3	1.0	0.1	6,593	75.7	19.1	4.4	0.8	-	4,328	66.5	27.5	4.5	1.3	0.1
45-49	5,003	88.5	6.2	4.2	1.0	0.1	5,229	83.3	12.1	4.0	0.6	-	3,035	78.6	15.7	5.1	0.6	-
計	27,856	80.7	11.5	4.8	1.0	2.0	28,384	73.9	18.5	5.1	0.7	1.8	17,729	67.9	23.9	5.8	1.0	1.4

表Ⅰ-5　年度別　人工姙娠中絶率 및 正常出生 対 人工姙娠中絶 比

年 度	한 국		일 본		미 국		항가리		체코슬로바키아		루마니아	
	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)	1)	2)
1963	27.2	161	41.9									
1964	33.3	208	41.9	598								
1965	37.9	248										
1966	41.9	293										
1967	42.9	298										
1968	46.4	339										
1969	48.8	358	30.3	433			90.6	1,338	33.1	457	56.9	580
1970	50.1	370	28.0	375	4.5	52	83.5	1,296	32.3	427	63.9	707
1971	47.8	322	28.2	364	11.2	143	81.1	1,242	31.4	398	71.9	838
1972			27.6	353	13.2	184	77.5	1,161	29.2	347	82.7	992
1973	53.3	400	26.3	340	13.6	198	73.5	1,024	25.9	280	81.3	931
1974			25.5	346	16.5	240	43.3	514	26.4	286		
1975	64.4	667	25.2	353	18.1	273	41.9	515	25.9	298		
1976			24.9	372	20.6	303	41.5	520	26.8	294		
1977～78	72.6	849	24.1	–			39.2	–				

1) 人工姙娠中絶率 (15～44才可姙女性 1,000名에 대한)

2) 正常出生 対 人工姙娠中絶 比 (正常出生 1,000名에 대한)

資料出処 : Christopher Tietze, Induced Abortion Factbook, 1979.

4) 人工姙娠中絶과 家族計劃

出産調節方法은 避姙法使用에 의한 事前姙娠抑制와 事後 胎児를 除去하는 2가지 方法이 있다. 오늘날 人口抑制手段으로 많은 나라에서 家族計劃 事業을 널리 普及 実施하고 있음은 周知의 사실이며 이에 따라 人工姙娠中絶도 크게 盛行, 家族計劃과 더불어 出産抑制에 많은 寄与를 하고있는 것으로 評価되고있다.

그러나, 人工姙娠中絶은 母体의 健康面에서나 社会倫理的 側面에서, 그리고 施術自体에 経済的인 문제가 随伴되고 있기 때문에 人工姙娠中絶이 単純한 人口調節의 手段으로 利用되고 있는데에는 再考의 餘地가 크다. 이처럼 人工姙娠 中絶이 지닌 矛盾性속에서도 날로 人工姙娠中絶이 激増되고 있는 까닭은 出産을 원치 않는 婦人들에게 避姙普及이 成功的으로 이루어지지 못하고 있는데 起因되는 것으로 볼 수 있으며 効果的인 避姙普及対策이 강구되어야 할 것이다.

人工姙娠中絶이 盛行해왔던 이웃나라 日本은 近来에 들어와서 점차 감소되어가고 있으며 相対的으로 避姙実践率이 크게 増加되면서 出産率은 계속 하강하고 있다는 事実은 우리에게 많은 示唆点을 던져주고 있다.

表Ⅰ-6 韓国과 日本의 年度別 避姙実践率, 人工姙娠中絶率 및 出産率의 比較

년 도	韓国			日本		
	避姙実践率	人工姙娠中絶率	出産率 (CBR)	避姙実践率	人工姙娠中絶率	出産率 (CBR)
1964	9	33.3	39.0			17.7
1965	16	37.9	37.0	55.5		
1966	20.1	41.9	35.0			
1967	20	42.9	32.0	53.0		
1971	25	47.8	29.4	52.6	28.2	
1973	36	53.3	25.3	59.3	26.3	19.4
1974	37					
1975		64.4	24.0	60.5	25.2	17.2
1976	44.2				24.9	
1977			21.9		24.1	15.5
1978	49	72.6	20.2			14.9

資料 : 1. Christopher Tietze, Induced abortion : 1979 Factboak p.30.
2. 家族計劃研究院, 人口 및 家族計劃統計資料集, 제 1 권, 1979, pp.137, 313
3. 家族計劃研究院, 1976 年家族計劃評価調査, pp.111
4. 〃 , 1973 年 家族計劃 및 出産力調査
5. 〃 , 1978 年 家族計劃実践率 調査
6. 日本家族計劃協会, 家族計劃, 第 304 号, 1979.7.

表Ⅰ-6은 우리나라와 日本의 年度別 避姙実践率과 人工姙娠中絶率, 그리고 出産率 趨勢를 比較한 것이다. 여기에서 보면 우리나라는 避姙実践率과 人工姙娠中絶이 出産率을 低下시키는데 크게 寄与를 하고 있음을 볼 수 있으나 이와는달리 日本에서는 避姙実践이 出産率低下의 主要因으로 作用하고 있는 것을 볼 수 있다.

다음은 人工姙娠中絶이 出産抑制에 미친 効果를 考察하기 위하여 1976年과 1978年[1]의 全国 家族計劃 및 出産力 調査에서 나타난 年齢別 有配偶婦人의 人工姙娠中絶率을 利用하여 人工姙娠中絶件数를 推定하고 이를 土臺로 하여 両年度에 人工姙娠中絶이 出産抑制에 얼마나 寄与했는지를 살펴 보았다. 1回의 人工姙娠中絶이 0.43回의 出産抑制効果를 가졌다는 報告[2]를 근거로 하여 이 数値를 人工姙娠中絶의 出産抑制効果指数로 設定하고 1975年 및 1978年의 年齢別 人工姙娠中絶率과 1975年의 센서스資料 및 1978年 人口推計資料[3]에 의하여 表Ⅰ-7 과 같이 両年度의 人工姙娠中絶件数를 推定하였다. 1975年度에 都市地域의 人工姙娠中絶 推定件数는 336,743件이며 農村에서는 199,196件으로 全国의 人工姙娠中絶 推定総数는 535,939件이었다. 1978年度에는 都市에서 445,414件, 農村에서는 183,585件으로 全国에서는 628,999件이 推定되었다.

다음은 이 人工姙娠中絶推定数를 통하여 出産抑制의 寄与効果를 推定하여 보면 1975年에는 都市地域에서 104,326件과 農村에서 85,655件으로 全国的으로는 189,981件이 人工姙娠中絶로 出産抑制가 되었으며 1978年에는 都市地域에서 192,528件과 農村地域에서 78,941件으로 全国的으로 270,469件이 人工姙娠中絶로 인해 出産抑制가 된 셈이다.

年齢別 出産率에 의하여 推定된 出産数는 表Ⅰ-7에서 보는 바와 같이 1975年에 都市에서 430,050名, 農村에서 417,170名으로 全国 総出産数는 847,220名이었으며 1978年에는 都市地域이 411,054名, 農村地域이 317,823名으로 全国的으로 728,877名으로 推定되었다.[5]

註 1) 家族計劃研究院, 1976年全国出産力 및 家族計劃評価調査, 1978.
2) 〃 , 1978年 全国家族計劃 및 出産力 実態調査, 1979.
3) 洪性鳳, 人工流産이 出産率抑制로서의 寄与度, 人口問題論集, 第五巻.
4) 経済企劃院, 韓国의 人口推計(1975～2000), Mime.
5) 20～44才 婦人에서의 出産数임.

表Ⅰ－7　　人工妊娠中絶에 의한 出産抑制効果

区分	1975 1) 既婚婦人数 3)	有配偶人工妊娠中絶率	人工妊娠中絶推定数	出産抑制数	年齢別出産率	出生児推定	1978 2) 既婚婦人数(推定) 3)	有配偶人工妊娠中絶率	人工妊娠中絶推定数	出産抑制数	年齢別出産率	出生児推定
都市地域												
20－24	293,224	94.6	27,739	11,928	137	125,691	695,282	87.6	60,907	26,190	117.7	144,329
25－29	646,744	99.2	64,157	27,588	268	202,855	748,310	185.6	138,886	59,720	214.3	187,778
30－34	589,164	199.6	117,597	10,093	126	76,481	672,262	171.9	115,562	49,692	85.0	58,849
35－39	532,077	177.9	94,656	40,702	38	20,423	600,329	163.8	98,334	42,284	25.8	15,697
40－44	416,270	78.3	32,594	14,015	11	4,600	509,235	62.3	31,725	13,642	8.6	4,401
小計	2,477,479	3.25	336,743	104,326	2,928	430,050	3,225,418		445,414	191,528		411,054
農村地域												
20－24	511,699	27.7	14,174	6,095	161	95,613	537,281	50.6	27,186	11,690	153.8	95,863
25－29	443,254	66.5	29,476	12,675	263	199,070	399,645	107.5	42,962	18,474	294.7	127,187
30－34	480,794	105.8	50,868	21,873	162	78,692	445,634	113.8	50,713	21,806	170.0	76,523
35－39	538,382	128.1	68,967	29,656	59	31,875	275,998	146.9	40,544	17,434	34.0	9,412
40－44	491,892	72.6	35,711	15,356	24	11,921	508,708	43.6	22,180	9,537	17.2	8,838
小計	2,466,021	2.00	199,196	85,655	3,417	417,170	2,167,266		183,585	78,941		317,823
計	4,943,500		535,939	189,981		847,220	5,392,684		628,999	270,469		728,877

資料：1) 家族計劃研究院，1976年 全国出産力 및 家族計劃評価調査，1978.

2) 〃，1978年 全国家族計劃 및 出産力実態調査，1979.

3) 経済企劃院，1975年센서스 및 韓国의 人口推計（1975～2000），mimeo.

上記의 推定을 가정하여 1975年과 1978年의 人工姙娠中絶로 인한 出産抑制에 미친 影響을 계산하면 粗出生率을 1975年에 0.55[1], 1978年에는 0.74[2]를 低下시키는데 기여한 것으로 看做할 수 있다.

註 1) 1975年 189,981/34,678,972 (75年센서스資料) × 1,000= 0.55

2) 1978年 270,469/36,628,485 (常住人口調査資料) × 1,000= 0.74

* 計算方法 : 人工妊娠中絶로 인한 出産抑制数／人口数× 1000

Ⅱ. 研究目的 및 方法

1. 研究目的

家族計劃事業의 積極的인 推進과 人工姙娠中絶의 許容範囲가 拡大됨에 따라 우리나라의 人工姙娠中絶은 날로 急增推勢에 있으나 人工姙娠中絶은 申告制가 아니므로 이에 関한 資料는 지금까지 主로 標本調査에 依存해 왔으며 또한 그 調査対象은 既婚婦人이 中心이 되었다. 그러나 近年에 이르러 性道德観念의 변화와 急進的인 開放社会化에 의한 未婚女性의 社会参与 拡大로 婚前姙娠의 程度는 增加되리라고 豫測되며 또한 이들의 性問題가 오늘날 社会問題로 대두되고 있는 現実에서 볼때 既婚婦人을 対象으로한 調査方法으로서는 未婚女性層에서 일어나고 있는 人工姙娠中絶 実態把握은 不可避한 것이다. 本 調査는 이러한 人工姙娠中絶 実態把握의 脆弱性과 問題点을 勘案, 可姙女性의 人工姙娠中絶実態를 把握코자 하는데 着眼하게 되었다. 그 方法으로서는 人工姙娠中絶施術을 担当하는 施術機関을 통해서만이 그 実態把握의 可能性이 있을 것이라는 前提아래 人工姙娠中絶 施術機関을 中心으로 本 調査를 実施하게된 것이다.

本 研究의 目的은 人工姙娠中絶 施術機関에서 蒐集된 資料를 통하여 可姙女性의 人工姙娠中絶実態를 把握하는데 있으며 具体的으로는 첫째, 人工姙娠中絶 施術環境実態와 둘째, 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態에 따른 実態를 把握하며 셋째, 人工姙娠中絶 経験頻度에 따른 実態를 把握하였다.

2. 研究方法

1) 資料蒐集

調査地域은 人口学的, 社会経済的 및 文化的 背景으로 보아 우리나라의 中都市型을 대표할 수 있는 1個市를 選定하였으며 그 地域社会에서 人工姙娠中絶施術診療를 하는 22個 病·医院에서 施術받는 人工姙娠中絶受容者를 対象으로 資料를 蒐集하였다.

人工姙娠中絶受容者의 諸特性과 施術에 관한 事項 및 事後観察에 관하여 記録

할 수 있도록 考案된 人工姙娠中絶記録表를 각 病·医院에 비치하고 施術한 人工姙娠中絶에 관하여 施術医師가 記録토록 하였다. 記録된 資料는 家族計劃要員이 月 3回 施術機関을 訪問 蒐集하였다. 資料의 漏落防止와 記録의 正確性 및 信頼度를 높이기 위하여 当院의 研究者와 管轄地域 保健所의 家族計劃 先任指導員이 資料蒐集期間동안 毎月 1回以上 各 施術機関을 訪問하여 記録表 作成 指導 및 記録督励를 実施하였고 家族計劃要員은 毎 資料蒐集時마다 記録勧奨을 実施하였다. 作成完了된 毎記録表当 所定의 手数料를 当院에서 직접 施術機関에 支給하였다.

資料蒐集期間은 1979.3.15～7.31까지 4個月半동안이었다.

2) 資料蒐集上의 問題点

一般的으로 施術医師들은 人工姙娠中絶에 관한 個人医療状況을 正確히 밝히는 것을 꺼려하고 있었다. 그 主된 理由를 살펴보면 人工姙娠中絶에 관한 資料提供으로 被施術者들이 露出됨으로서 直接, 間接으로 피해를 입지 않을까 하는 憂慮, 特히 未婚女性의 施術이 타부(taboo)時되고 있는 現実情에서 이들에 대한 資料提供에 대해서는 매우 不定的 反応을 나타내고 있다. 또한 施術件数에 対한 資料提供은 施術機関의 수입과 관련 資料提供을 꺼려하는 큰 原因中의 하나였다고 볼 수 있다. 그러나 무엇보다도 施術機関을 통한 資料蒐集上의 가장 큰 問題点으로 指摘될 수 있는 것은 施術機関에서 医療行為에 직접 관련된 人的資源은 주로 医師 및 看護補助員으로서 診療行為에도 人力이 부족한 状況아래에서 各施術機関의 医務記録保管用 챠트보다도 많은 사항을 本 研究를 위해 별도로 記録해야한다는 負担感과 이 記録을 위해서는 被施術者와 応答過程을 거쳐야 하는데 応答者들이 이를 꺼려하고 있다는 점이다.

3) 資料分析方法

(1) 変数의 選定과 그 重要性

従属変数인 人工姙娠中絶行為에 影響을 미칠수 있는 独立変数로는 人口 및 社会経済的인 変数와 個人의 生理的 特性, 環境変数로서 人工姙娠中絶에 対한 態度 및 知識水準, 避姙実践行為 等의 諸要因을 考慮할 수 있으나 本 調査의

特殊性 (施術機関을 통한 資料蒐集) 으로 모든 変数를 취급하기에는 限界가 있었다.

本 研究에서 選定한 独立変数로는 人口学的 変数로서 年齢, 結婚状態,結婚期間 現存子女数와 社会経済的 変数로서 教育水準, 職業関係, 居住地域이었으며 生理的 変数에 있어서는 姙娠回数, 分娩回数, 流産 및 死産, 以前姙娠終結形態, 避姙方法 等이었다. 그러나 이러한 変数들의 観察이 완벽하다고는 볼 수 없다. 그 까닭은 資料蒐集에서 이미 言及한 바와 같이 本 調査의 制限性때문이었다.

Ⅲ. 人工姙娠中絶実態

지금까지 우리나라의 人工姙娠中絶의 実態는 주로 既婚婦人을 対象으로 한 標本調査에 의하여 把握되어 왔기 때문에 未婚女性의 人工姙娠中絶은 除外되어 왔으며 또한 対象者의 応答을 통한 調査方法으로서는 未婚者의 人工姙娠中絶 実態把握이 不可能하다는 것은 周知의 事実이다. 그러나 近来 未婚女性의 人工姙娠中絶受容 增加推勢에 미루어 이들에 대한 人工姙娠中絶 実態把握의 必要性이 高潮되고 있다.

本 調査는 지금까지 人工姙娠中絶実態把握을 위하여 주로 사용해왔던 調査方法과는 相異한 人工姙娠中絶施術機関을 対象으로한 調査였으므로 可姙女性의 人工姙娠中絶実態把握이 어느정도 可能하였으며 이에따라 調査地域 (中都市 水準)의 人工姙娠中絶率 및 月平均 中絶数에 의하여 年間 人工姙娠中絶 発生件数 推定도 할수 있었다. 人工姙娠中絶 및 年間 発生件数 推定에는 3個月 (5-7월) 間의 人工姙娠中絶資料와 이 地域의 1978年 상주인구조사 및 1975年 센서스 資料가 이용되었다.

調査地域内 (中都市) 의 医療機関은 83個所이며 이중 人工姙娠中絶施術을 하는 機関은 29퍼센트에 이르는 24個所이다. 本 研究事業에 참여한 機関은 人工姙娠中絶施術機関의 約 90퍼센트인 22個所였다. 이들 22個 病医院은 1979年 3月 15日부터 同年 7月 31日까지 4個月半동안 本 研究를 위해 資料를 提供했으며 22個 機関은 綜合病院 1個所, 産婦人科専門医院 9個所, 一般医院 12個所가 포함되었다.

1. 施術実績

事業期間 (3.15～7.31).동안에 調査地域에서 施術된 総人工姙娠中絶数는 3,434件이었다. 그러나 실제로는 이보다 더 많은 数가 発生하였을 것으로 推測된다. 그 根拠로서 一部 施術医師중에는 施術状況 (特히 未婚女性에 関한 事項) 을 報告하기를 꺼려하고 있었으며, 또 한가지는 被施術者와 주로 접촉하고

있는 病·医院의 看護要員들에 의하면 一般診療 및 其他 業務 等으로 本 研究資料인 施術記録表 作成에 漏落이 있음을 是認하고 있었다. 그리고 月平均 施術推定数 (医師에게 어제 하루동안의 施術件数가 얼마인가를 3日間 질문하여 이 숫자를 기초로하여 推定하였음) 와 報告件数와는 差異가 있었다는 점 等이 이를 뒷받침하고 있다. 그러나 現実的으로 人工姙娠中絶実態를 正確히 把握할 수 있는 方法으로서는 直接 人工姙娠中絶 施術機関을 통한 資料蒐集方法보다 더 좋은 方法은 없을 것으로 생각된다.

月間 平均 90件以上 人工姙娠中絶施術을 実施하고 있는 機関은 2個所였으며 이들 機関에서는 1日 平均3件 以上의 施術을 実施하고 있는 셈이 된다. 月 30件(1日平均1件) 以上의 施術機関은 9個所였고 全体 施術機関의 $\frac{1}{2}$에 해당되는 11個 施術所에서는 月30件 未満의 人工姙娠中絶을 施術하였다.

全体 施術機関(22個所)에서 4個月(4～7月)동안의 施術数는 3,200件으로 月 平均 800件의 人工姙娠中絶이 이루어 졌으며 各 施術機関当 約 36件이였다. 資料蒐集期間(3.15～7.31)중 資料提出이 不振했고 資料提出이 없었던 施術機関을 除外한 3個月(5～7月)間의 21個 施術所에서 発生된 人工姙娠中絶은2,675件으로 月 平均 891件이였으며 施術機関当 約 42件에 해당되고 있다.

事業期間(3.15～7.31)동안의 人工姙娠中絶 施術에 대하여 施術 機関別로 살펴보면(表Ⅲ-1参照) 綜合病院에서는 3個月間 88件으로 月平均 29件의 人工姙娠中絶이 実施되었고 産婦人科医院과 一般医院에서의 4個月間 施術数는 각각 1,013件과 2,099件으로 月 平均 産婦人科에서 253件, 一般医院에서는 525件이 施術되었다. 이를 다시 각 個人医院別로 보면 産婦人科 1個所当 月平均 27件, 一般病院 1個所当 月平均 42件으로 調査地域의 施術機関別 月別 施術実績은 一般医院 42件, 綜合病院 29件, 産婦人科 27件順으로 人工姙娠中絶은 대체로 一般医院에서 많이 이루어지고 있음을 보여주고 있다.

表Ⅲ-1　事業地域内　人工姙娠中絶施術機関의　月別施術件数

施術機関	数	月別資料提出機関 및 施術件数								
		3 (15-31日) 月			4 月			5 月		
		施術機関	施術件数	平 均	施術機関	施術件数	平 均	施術機関	施術件数	平均
綜合病院	1	-	-	-	-	-		1	25	25
産婦人科	9	7	72	10.3	8	151	18.9	8	351	43.9
一般医院	12	9	162	18	12	360	30	12	760	63.3
計	22	16	234	14.6	20	511	25.6	21	1,136	54.1
		6 月			7 月			計		
綜合病院	1	1	30	30	1	33	33	3	88	29.3
産婦人科	9	8	220	27.5	9	291	32.3	40	1,085	27.1
一般医院	12	12	541	45.1	9	440	48.9	54	2,261	41.9
計	22	21	791	37.7	19	764	40.2	97	3,434	35.4

2. 年間 人工姙娠中絶件数 推定

調査地域의 人工姙娠中絶 施術機関에서 年間 発生되는 人工姙娠中絶数를 推定하기 위하여 事業初期의 資料蒐集이 부진했던 期間 (3.15～4.30) 의 資料를 除外한 3個月 (5月～7月) 의 実績을 바탕으로 年間 人工姙娠中絶 施術件数를 推定하였다.

人工姙娠中絶件数의 推定은 첫째 施術機関을 中心으로 볼때 調査地域内에서 일어나는 年間 総件数의 推定과 둘째 被施術者의 居住地를 中心으로 調査地域内의 居住者에 限해서 推定하는 2가지로 생각할 수 있다. 첫째의 경우 表Ⅲ-2에서 보는 바와 같이 本 研究期間동안 観察된 月平均 896件을 基準으로 할때 全体 施術機関에서 年間 施術되는 人工姙娠中絶数는 10,752件으로 推定된다. 이 推定은 季節에 따라 人工姙娠中絶施術이 별 変化없이 이루어진다는 仮定하에 算出된 것이며 施術報告 漏落件数까지 고려한다면 실제로 年間発生件数는 이보다 더 많을 것이다.

表Ⅲ－2 医療機関과 受容者의 結婚状態別 人工妊娠中絶 施術件数

	3個月(5月～7月)施術件数					月平均施術件数			
	計 (数)		有配偶	未 婚	其他未詳	計	有配偶	未婚	其他未詳
綜合病院	100.0	(88)	96.6 (85)	3.4 (3)	－	29	28	1	－
産婦人科	100.0	(862)	72.5 (625)	27.3 (235)	0.2 (2)	287	208	78	0.7
一般医院	100.0	(1,739)	70.0 (1,218)	29.7 (516)	0.3 (5)	580	406	172	1.7
計	100.0	(2,689)	71.7 (1,928)	28.0 (754)	0.3 (7)	896	643	251	2

둘째로 被施術者의 現居住地를 中心으로하고 月平均 人工姙娠中絶数에 의해 推定한 調査地域의 年間 人工姙娠中絶数는 7,212件(表Ⅲ－3 参照)으로 人口 1,000名当 21名이 人工姙娠中絶을 하고 있는 셈이 된다. 7,212件중에는 既婚 婦人이 5,376件, 未婚女性이 1,836件을 施術받는 것으로 推定되어 人口 1,000名当으로 계산하면 상당히 많은 数가 人工姙娠中絶을 하고 있으나 여기에는 反復受容者 (Abortion Repeater) 가 있음을 勘案하여야 할 것이다.

表Ⅲ－3 調査地域의 年齢 및 結婚状態別 人工姙娠中絶 推定件数

年 齢	3個月(5月～7月) (1)			月 平 均 (2)=(1)/3			年 間 推 定 (3)=(2)×12		
	未婚	既婚	計	未婚	既婚	計	未婚	既婚	計
15－19	11	3	14	4	1	5	48	12	60
20－24	304	93	397	101	31	132	1,212	372	1,584
25－29	128	299	427	43	100	143	516	1,200	1,716
30－34	16	420	436	5	140	145	60	1,680	1,740
35－39	－	294	294	－	98	98	－	1,176	1,176
40－44	－	190	190	－	63	63	－	756	756
45－49	－	46	46	－	15	15	－	180	180
計	459	1,345	1,804	153	448	601	1,836	5,376	7,212

3. 人工姙娠中絶率

可姙女性의 年齡別 人工姙娠中絶率은 表Ⅲ-4.에서 提示된 바와같이 30-34歲群에서 168.1로 제일 높았고 다음은 25-29歲群의 133.7이였으며 35-39歲年齡層에서는 127.9였다.(図1参照)

表Ⅲ-4 年齡 및 結婚状態別 人工姙娠中絶率

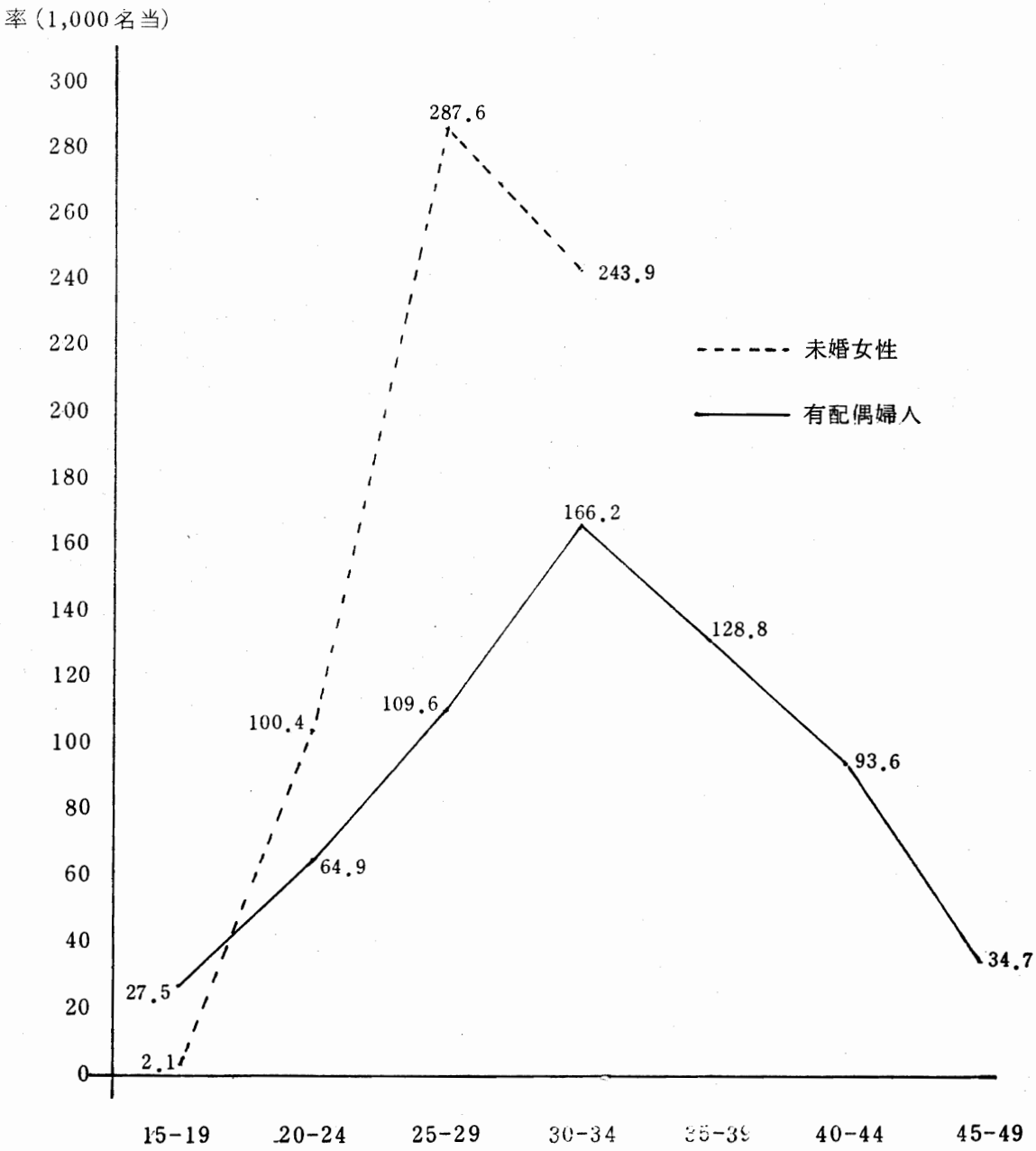
年齡	本調査			1976[1]			1978[2]
	全体	未婚	有配偶	計	大都市	其他都市	都市
15-19	2.6	2.1	27.5	-	-	-	-
20-24	88.9	100.4	64.7	94.6	104.8	74.8	27.6
25-29	133.7	287.6	109.6	99.2	110.6	81.9	185.6
30-34	168.1	243.9	166.2	199.6	219.8	162.0	171.9
35-39	127.9	-	128.8	177 9	169.9	192.7	163.8
40-44	92.7	-	93.0	78.3	88.0	60.2	65.3
45-49	34.6	-	34.7	12.1	12.6	11.1	24.1
TAR	3.24	3.17	3.12	3.31	3.53	2.91	3.49

資料: 1) 家族計劃研究院, 1976年 全国 出産力 및 家族計劃 評価調査, 1978.
2) 家族計劃研究院, 1978年 全国 家族計劃 및 出産力 実態調査, 1979.

有配偶婦人에서 人工姙娠中絶이 가장높은 年齡層은 30-34歲年齡群의 166.2였으며 未婚女性에서는 25-29歲年齡群의 287.6으로 이들 年齡層의 女性에서 많은 中絶이 이루어지고 있음을 보여주고 있다.

1976年 및 1978年 都市地域의 有配偶婦人 人工姙娠中絶率과 比較하여 보면 本調査結果 1976年都市地域 有配偶婦人의 人工姙娠中絶率과 그양상이 비슷하였고 其他都市(中都市,小都市)의 경우보다는 1個層이 낮은 젊은年齡層에서 人工姙娠中

図1　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 人工姙娠中絶率 比較



絶率이 제일 높았으며, 1978年 都市地域 보다는 1個層이 높은 高年齡層에서 人工姙娠中絶率이 제일 높아 差異点을 보여주고 있다.

또한 本 調査에서 나타난 有配偶婦人의 人工姙娠中絶率이 1976年 및 1978年度 都市婦人의 人工姙娠中絶率과 현저한 差異点은 低年齡層인 15-19歲群에서 両年度의 同年齡層보다 높았을 뿐만아니라 高年齡層인 45-49歲群에서도 높았다는 特徵을 지니고 있었다. (図 2 参照)

合計人工姙娠中絶率은 有配偶婦人에서 3.12, 未婚女性에서는 3.17이였으며 可姙女性은 3.24였다. 有配偶婦人의 合計姙娠中絶率은 1976年 都市地域의 3.31과 비슷한 水準이였고 1978年度의 3.49보다는 약간 낮은 水準이였다.

調査地域과 그 地域水準이 비슷하다고 생각되는 1976年 中小都市[1]의 人工妊娠中絶率과 比較해 보면 本 調査에서는 30-34歲群에서 167로 제일 높은 반면 1976年 調査에서는 30代 후반기 年齡層인 35-39歲群에서 193程度로 제일 높았다. (図3参照)

註 1) 家族計劃研究院, 1976 全国 出産力 및 家族計劃 評価調査, 1978.

図2　都市地域　有配偶婦人의　年度別　人工妊娠中絶率　比較

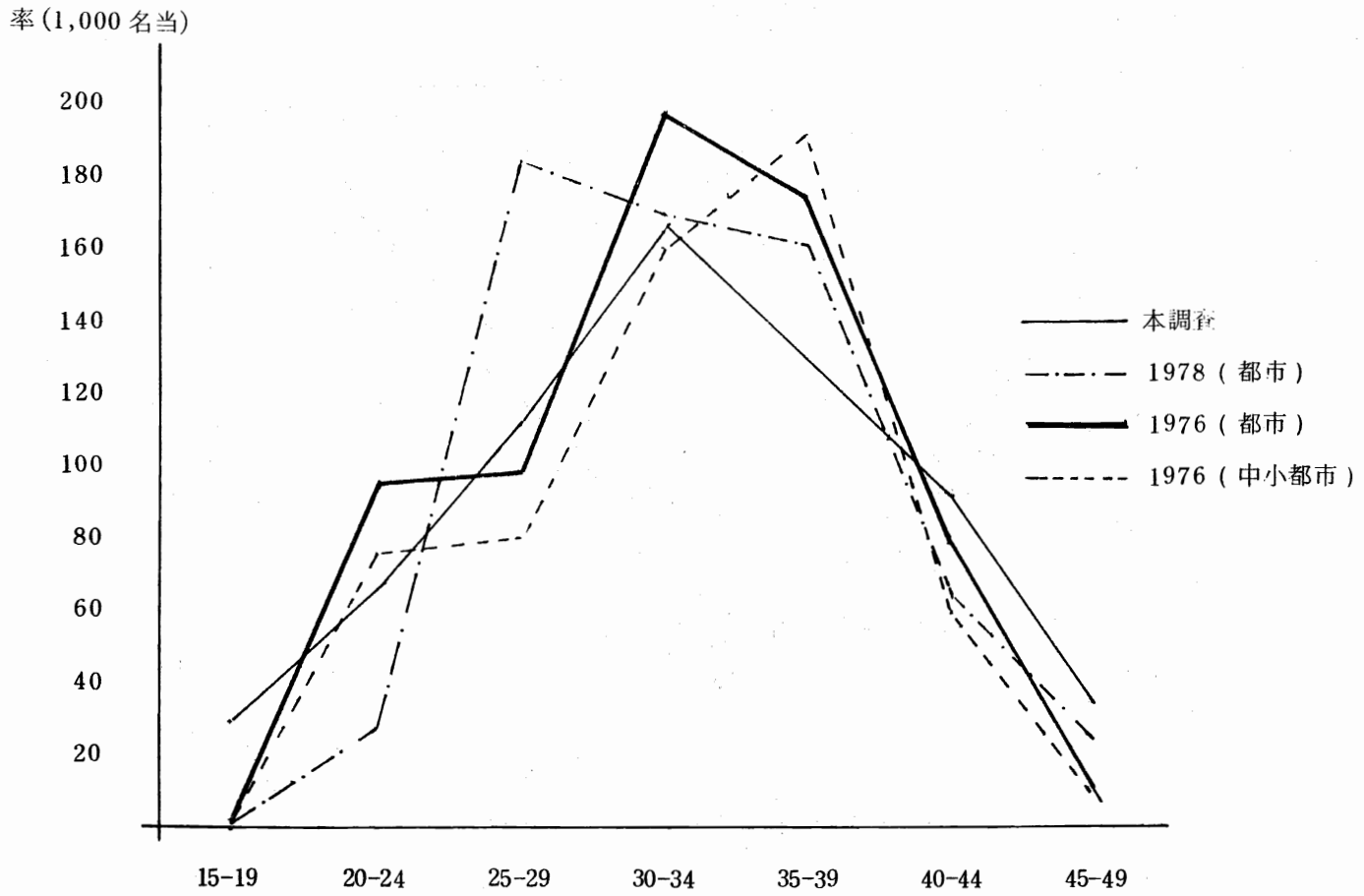
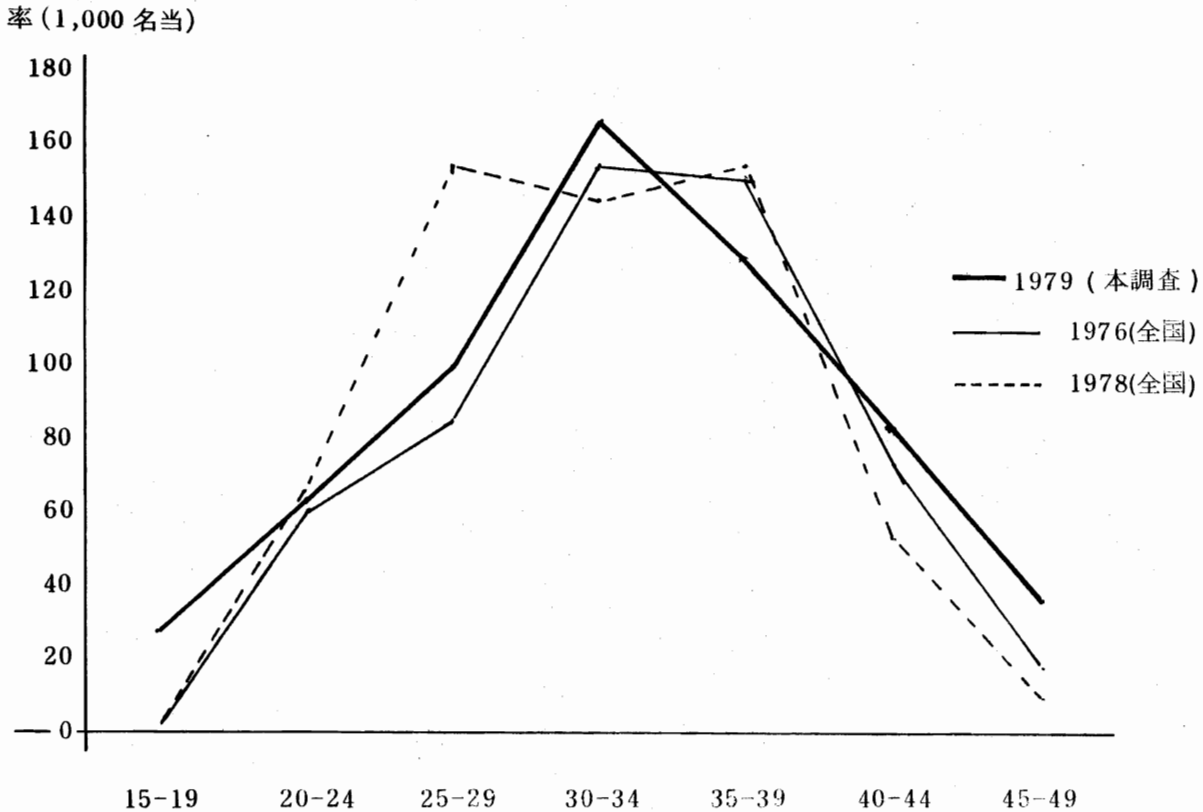


図 3　地域別 有配偶婦人의 人工妊娠中絶率 比較



Ⅳ. 被施術者의 一般的 特性

1. 人口学的 特性

1) 年 齡

被施術者의 年齡分布는 表Ⅳ-1에서 보는 바와같이 25-29歲群에서 23.3퍼센트로 제일 높았고 다음은 24-24歲群의 22.8퍼센트 그리고 30-34歲 年齡層이 21.9퍼센트로 比較的 젊은 年齡層의 人工姙娠中絶 受容率이 높게 나타났다. 1976年 및 1978年 調査에서 밝혀진 都市地域 被施術者의 年齡分布와 比較하여 볼때 25歲以下의 젊은 年齡層에서 人工姙娠中絶 受容 比率이 1976年보다도 15.2퍼센트 포인트가 높았고 1978年 보다는 16.8퍼센트 포인트가 높았다.(図4参照) 이와같이 本 調査에서 젊은 年齡群의 人工姙娠中絶 受容率이 높게 나타난 理由는 両 調査 모두가 既婚婦人에 限定된 調査였음에 반하여 本 調査에서는 可姙期에있는 女性 全部를 対象으로 했기 때문에 未婚女性까지 포함된데 起因하는 것으로 볼수 있다.

表Ⅳ-1 人工姙娠中絶受容者의 年齡分布

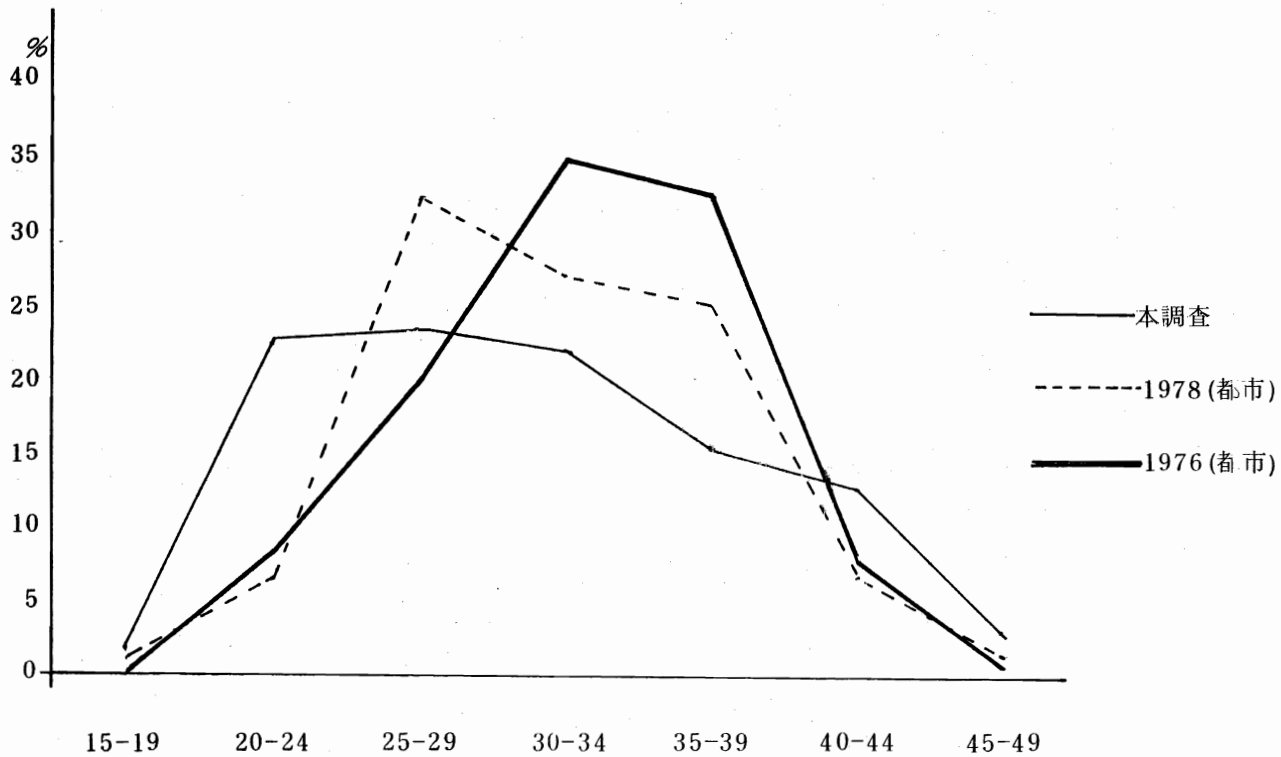
年 齡	本調査	1976 (都市)[1]	1978 (都市)[2]
- 19	0.9	-	0.4
20 - 24	22.8	8.5	6.5
25 - 29	23.3	19.7	32.3
30 - 34	21.9	34.9	27.0
35 - 39	15.5	27.6	25.1
40 - 44	12.7	8.5	7.2
45 - 49	2.9	0.8	1.5
計(数)	100.0(3,428)*	100.0(355)	100.0 (263)

* 年齡未詳으로 6件除外 되었음.

1) 家族計劃研究院, 1976年 全国 出産力 및 家族計劃 評価調査, 1978.

2) 〃 , 1978年 全国 家族計劃 및 出産力 実態調査, 1979.

図 4　人工妊娠中絶受容者의　年度別　年齢分布　比較



2) 結婚状態

人工姙娠中絶受容者의 結婚状態는 表Ⅳ-2에서 提示된 것처럼 有配偶婦人이 68.8퍼센트, 未婚女性은 27.8퍼센트였고 其他 (別居, 離婚, 死別)가 0.1퍼센트였으며 未詳은 3.3퍼센트였다. 人工姙娠中絶 受容者의 有配偶 対 未婚者의 비는 5대2로서 未婚女性層에서 人工姙娠中絶 受容이 상당히 많이 일어나고 있다는 것을 보여주고 있다.

表Ⅳ-2 人工姙娠中絶 受容者의 結婚状態 百分率

結婚状態	数	百分率
有配偶	2,363	68.8
未婚	954	27.8
其他	5	0.1
未詳	112	3.3
計	3,434	100.0

3) 現存子女数

人工姙娠中絶의 主目的이 出産抑制에 있다는 点을 考慮할때 婦人들의 現存子女数는 人工姙娠中絶 受容에 큰 影響을 미칠수 있는 것으로 생각된다. 그러나 未婚女性은 대부분이 当面한 姙娠自体를 除去시키고자 하는데 目的을 두고 있기 때문에 有配偶婦人의 人工姙娠中絶 受容目的과는 差異가 있는 것으로 未婚女性의 人工姙娠中絶 受容動機는 有配偶婦人의 경우 보다 더욱 強力할 것으로 생각된다.

表Ⅳ-3는 人工姙娠中絶 受容時의 現存子女数를 나타낸 것으로 子女가 없는 女性들의 人工姙娠中絶 受容率이 32.5퍼센트로 제일 높았고 다음은 3子女 婦人에서 17.8퍼센트, 2子女 婦人 17.5퍼센트 順이였다. 1976年 調査[1]에서 나타난 出産子女 3名婦人의 人工姙娠中絶経験率이 제일 높았던 것과는 아주 対照的인 状態이다. 이와같은 現象은 전에도 言及된 바와같이 本 調査에서는 出産経験이 없는 未婚女性이 包含되어 있는데 緣由되고 있는 것이다. 그러나 子女가 없는 女

註1) 家族計劃研究院, 976 全国 出産力 및 家族計劃 評価調査, 1978. p. 153.

性을 除外하고 보면 3子女 婦人에서 人工姙娠中絶 受容率이 제일 높게 나타나고 있어 前調査結果와 비슷한 現象을 보여주고 있다.

表Ⅳ-3 現存 子女数 分布

子 女 数	百 分 率
0	32.5
1	8.4
2	17.5
3	17.8
4	11.0
5+	12.9
計 (数)	100.0(3,422)*

* 12件 未詳으로 除外

2. 社会·経済的 背景

1) 教育水準

人工姙娠中絶受容者의 教育水準 分布는 表Ⅳ-4에서 보는 바와같이 高等学校 学歴을 가진 女性이 33.8퍼센트, 中学이 33.5퍼센트이며 国卒以下는 29.3퍼센트이다.

表Ⅳ-4 教育水準別 人工姙娠中絶受容実態

教育水準	百 分 率
国 卒 以 下	29.3
中 学 校	33.5
高 等 学 校	33.8
大 学 以 上	3.5
計 (数)	100.0 (3,169)*

* 教育水準 未詳으로 265件 除外

2) 職業分布

表Ⅳ-5는 人工姙娠中絶受容者의 職業分布를 提示한 것으로 無職이 73.4 퍼센트로 절대 다수를 차지하고 있으며 그 다음은 肉体労動으로 13 퍼센트 였고

表Ⅳ-5 職業 分布

職 業	百分率
無 職	73.4
肉体労動	13.0
情神労動	1.0
公務員	3.0
会社員	8.7
学生(高,大)	1.0
計(数)	100.0(2,285*)

* 職業未詳 1,149除外

会社員은 8.7퍼센트 였다. 被施術者의 職業状態는 그들의 단순한 応答에 의한 것으로 그 信憑性은 상당히 낮을 것으로 判断된다. 여기에서 肉体労動者와 会社員은 주로 職場勤労未婚女性으로 看做되고 있으며 少数이기는 하나 学生중에서 姙娠経験者가 있다는 事実은 深刻한 社会 問題로서 学校教育을 통한 性 및 家族計劃教育의 必要性을 切感케 하고 있다.

3) 居住地域

人工姙娠中絶受容者의 居住地域을 보면 調査地域(中都市 地域)内에 居住하고 있는 者가 71.6퍼센트 였고 調査地域 外部인 市 및 農村地域 居住者는 각각 4.1퍼센트와 24.3퍼센트였다. (表Ⅳ-6 参照)

表Ⅳ-6　居住地 分布

居 住 地	百 分 率
調 査 地 域	71.6
其 地 市	4.1
其 他 邑 面	24.3
計 (数)	100.0 (3,366*)

* 居住地未詳　68件 除外

3. 人工姙娠中絶受容者의 生理的 및 家族計劃 特性

人工姙娠中絶은 既婚婦人의 경우 주로 出産抑制手段으로 利用되고 있고 未婚女性에서는 婚前姙娠除去를 위하여 受容하고 있는 実情이므로 이들의 姙娠·出産과 人工姙娠中絶과는 避姙方法을 使用치 않는 한 불가분의 관계에 있다.

1) 姙娠 및 出産回数

表Ⅳ－7에서와 같이 本 調査期間동안 人工姙娠中絶受容者의 姙娠回数는 평균 4.2回로서 初回姙娠女性은 17.2퍼센트였고 2～3回 姙娠経験者는 6.6퍼센트, 4～5回 経験者는 24.7퍼센트였다. 本 調査에서 밝혀진 初回姙娠을 人工姙娠中絶시킨 女性의 百分率은 1971年 調査[1]에서 나타난 서울地域 婦人(4퍼센트)에 比하면 約 4.3倍가 높았다. 이와 같이 初回姙娠을 中絶시키는 女性의 増加現状은 一部 有配偶婦人群의 出産抑制目的으로도 볼 수 있겠으나 그 보다는 最近 未婚女性의 婚前姙娠 増加가 더 큰 要因이 아닌가 생각된다.

人工姙姙中絶受容者중 出産経験이 없는 女性은 32.4퍼센트로 가장 높았고 다음은 3回 出産経験者群에서 17.4퍼센트, 2回 出産経験者群이 17.4퍼센트 였다(表Ⅳ－7 参照). 이들 전체의 平均出産回数는 2.1回로서 平均 姙娠 回数 4.2回와 比較해볼때 姙娠의 ½程度가 人工姙娠中絶로 終結되고 있음을 알 수 있다.

註1) 洪性鳳, 全国 人工流産의 実態, 最新医学社, 1972, pp. 30.

表 Ⅳ－7　姙娠 및 出産回数別 人工姙娠中絶 受容 分布

区　分	百 分 率
姙娠回数	
1	17.2
2～3	26.6
4～5	24.7
6～7	16.7
8+	14.8
計 (数)	100.0 (3,434)
平 均	4.2
出産回数	
0	32.4
1	8.5
2	17.4
3	17.7
4	11.0
5+	13.0
計 (数)	100.0 (3,434)
平 均	2.1

2) 人工姙娠中絶 経験頻度

人工姙娠中絶受容者의 人工姙娠中絶 経験頻度는 表Ⅳ－8에서 나타난 바와 같이 1回経験者가 43퍼센트, 2回経験者가 27.6퍼센트, 3回経験者가 13.1퍼센트이며 平均 人工姙娠中絶経験回数는 2.1回였다. 本 研究에서는 調査時의 人工姙娠中絶을 포함하였다.

表Ⅳ-8　人工姙娠中絶 経験頻度

頻　度	百 分 率
1	43.0
2	27.6
3	13.1
4	7.3
5^{+}	9.0
計 (数)	100.0 (3,431)*
平 均	2.1

* 未詳 3件 除外

3) 人工姙娠中絶以前의 姙娠終結類型

人工姙娠中絶受容者들이 人工姙娠中絶을 하기 以前에는 어떻게 姙娠이 終結되었는지를 살펴보았다. 表Ⅳ－9에서 보는 바와 같이 51.2퍼센트가 人工姙娠中絶로 終結되었으며 46.8퍼센트만이 正常出産, 自然流産 및 死産이 各各 1.7퍼센트와 0.3퍼센트로 나타났다. 이 結果로 미루어보아 人工姙娠中絶 反復受容者가 많음을 알 수 있다.

表Ⅳ－9　人工姙娠中絶以前　姙娠終結類型

姙娠終結類型	百 分 率
正 常 出 産	46.8
人工姙娠中絶	51.2
自 然 流 産	1.7
死　　産	0.3
計 (数)	100.0 (1,741)*

* 未詳 및 비해당 1,693件 除外

4) 人工姙娠中絶理由

既婚婦人의 姙娠中絶 事由중 出産抑制 目的이 主가 되고 있음은 이미 前調査[1]에서 밝혀진 事実이다.

表Ⅳ－10에 의하면 本 調査에서도 人工姙娠中絶事由의 78퍼센트가 出産不願이였으며 터울조절目的이 11퍼센트, 母体의 健康事由는 불과 5퍼센트 未満이였다. 出産調節을 위하여 家族計劃事業이 強力히 推進되고 있는 現在의 状況下에서 医学的 및 経済的으로 여러가지 問題点을 안고 있는 人工姙娠中絶이 出産抑制手段으로 普遍化되어가고 있다는 事実은 避姙普及側面 뿐만 아니라 人工姙娠中絶受容者 自身들도 再考를 要하는 問題이다.

表Ⅳ-10 人工姙娠中絶受容者의 人工姙娠中絶理由

理 由	百 分 率
出 産 不 願	77.9
터 울 조 절	11.4
母 体 健 康 上	4.8
其 他	6.0
計 (数)	100.0 (3,096*)

* 未詳 338件 除外

5) 人工姙娠中絶 以前 避姙行為

出産抑制라는 側面에서 볼때 避姙使用이나 人工姙娠中絶은 同一 目的으로 利用되고 있으나 그 過程 및 手段方法에 있어서는 根本的인 差異가 있는 것이다. 즉 家族計劃은 姙娠事前防止를 위한 行為이며 人工姙姙中絶은 姙娠自体를 除去하는 行為이기 때문이다. 人工姙娠中絶이 出産率低下에 寄与한 功労는 대단히 큰 것으로 認定되고 있는 事実이지만 그러나 母性健康이나 社会·経済的 側面에서 볼때 그렇게 바람직스러운 일이 못된다는 것은 모두가 共感하고 있는 것이다.

註 1) 洪性鳳, 全国 人工姙娠中絶의 実態, 最新医学社, 1972.

그럼에도 불구하고 出産抑制를 위하여 避姙使用 보다는 人工姙娠中絶受容者가 增加되고 있는 現象은 家族計劃事業이 姙娠出産을 拒否하고 있는 이들을 保護하지 못하고 있는데서 緣由되는 것으로 指摘되지 않을 수 없다.

1976年 調査[1]에서도 밝혀졌듯이 現避姙 実践婦人과 過去実践婦人들의 人工姙娠中絶経験率이 65퍼센트였고 未実践婦人에서는 20퍼센트에 불과했었다는 것이 이를 立証하고 있다.

本 調査에 의하면 人工姙娠中絶로 終結된 이번 姙娠以前에 避姙을 実践했던 女性은 表Ⅳ－11에서와 같이 47.4퍼센트였으며 未実践女性은 52.6퍼센트였다. 특히 47.4퍼센트에 해당하는 이들 避姙実践者들의 避姙方法을 고려해볼때 避姙使用 失敗로 緣由되어 人工姙娠中絶을 受容한 것으로 看做할 수 있다.

人工姙娠中絶에 의하여 出産率低下를 이룩하는데 成功했던 日本이 오늘날에 와서는 人工姙娠中絶은 크게 減少되고 있는 반면 避姙実践이 相対的으로 增加되고 있는 様相은 人工姙娠中絶이 急增되고 있는 우리나라와는 反対 現象으로 避姙普及의 質的 써비스로 人工姙娠中絶을 豫防할 수 있는 事業展開가 要望되고 있다. 비교적 높은 避姙実践経験率 (47.4퍼센트) 을 보이면서도 避姙失敗로 因하여 人

表Ⅳ-11　姙娠前 避姙行為

避姙与否	百分率
未実践	52.6
実　践	47.4
먹는피임약	(27.0)
루우프	(11.7)
콘돔	(4.9)
기타	(3.8)
計 (数)	100.0 (2,846)

註1) 家族計劃研究院, 1976年 全国 出産力 및 家族計劃 評価調査, 1978, P. 158

工姙娠中絶을 受容한 本 調査結果로 보건데 避姙普及의 量的 增大보다 質的 向上에 깊은 배려가 要望되는 단적인 증거라 하겠다.

4. 人工姙娠中絶 施術 環境

1) 施術方法

人工姙娠中絶術式은 表Ⅳ-12에서 提示된 것처럼 搔爬手術法으로 人工姙娠中絶을 받은 被施術者가 51.4퍼센트로 제일 많았고 다음은 近年에 開発普及 된 月経調節法(M.R)이 25.3퍼센트였으며 吸込法(Suction)은 14.3 퍼센트였다.

表Ⅳ-12 人工姙娠中絶 施術方法

方 法	百分率
月経調節法(M.R)	25.3
吸込法(Suction)	14.3
搔爬術(D&C)	51.4
搔爬 + 吸込	6.7
Saline Solution	1.6
Prostaglandine tab.	0.1
D&E	0.6
計(数)	100.0(3,279*)

* 未詳 155件 除外

2) 麻酔法 및 鎮痛剤 投与

手術時 麻酔法은 全身麻酔가 74.3퍼센트로 제일 많았고 다음은 局所麻酔로 24.7퍼센트였으며 非麻酔状態에서 手術하는 경우도 1퍼센트나 되었다.(表Ⅳ-13 参照)

鎮痛剤 投与関係는 表Ⅳ-14에서 提示된 바와같이 手術前 投与는 17.3퍼센트였고 手術後 投与는 64.7퍼센트였다.

表Ⅳ-13　麻 醉 法

方　法	百分率
全身麻醉	74.3
局所麻醉	24.7
非 麻 醉	○ 1.0
計(数)	100.0 (2,890*)

* 未詳 除外

表Ⅳ-14　鎮痛剤 使用与否

区　分	計(数)	使　用	非使用
手術前	100.0(745*)	17.3	82.7
手術後	100.0(1,298*)	64.7	35.3

* 未詳 除外

3) 手術後 処置関係

施術後 処置関係는 抗生剤와 子宮収縮剤를 겸하여 使用하는 경우가 81.6퍼센트, 抗生剤만 使用하는 경우는 17.2퍼센트였다. (表Ⅳ-15 参照)

表Ⅳ-15　事後処置

投　薬	百分率
抗生剤	17.2
抗生剤+子宮収縮剤	81.6
子宮収縮剤	1.1
処置 없음	0.1
計(数)	100.0 (3,321*)

* 未詳 除外

4) 事後觀察

人工姙娠中絶施術後 事後觀察를 받고자 来院하는 被施術者는 매우 적다.

이와같이 事後觀察을 받는 率이 낮은 것은 被施術者가 来院을 하지 않는데 起因되고 있는 것인지 아니면 施術機関의 報告 누락에 의한 것인지는 분명치 않다. 그러나 施術後 보통 며칠간 事後觀察을 받도록 指示함에도 来院하지 않는다는 점과 一般的으로 手術後 별 異状이 없으면 来院을 하지않는 患者들의 一般的인 心理状態로 미루어 被施術者들이 来院을 않고 있는데 縁由되고 있는 것으로 볼 수 있을것 같다.

手術後 1個月 以内에 事後觀察을 받은者는 約14퍼센트에 불과했다. (表Ⅳ-16參照) 事後觀察에서 나타난 結果는 33퍼센트는 별 異状이 없었으며 出血이 8.9퍼센트, 感染이 8.1퍼센트로 나타났다. (表Ⅳ-17參照)

表Ⅳ-16 人工姙娠中絶 施術後 事後觀察 与否

事後觀察	計	有配偶	未婚	其他
받지않음	86.2	86.4	85.5	100.0
받았음	13.8	13.6	14.3	-
計 (数)	100.0 (3,322)	100.0 (2,363)	100.0 (954)	100.0 (5)

表Ⅳ-17 事後觀察時 症状(人工姙娠中絶後 첫번째)

症状	計	有配偶	未婚
出血	8.9	9.5	7.0
感染	8.1	7.3	10.1
異状無	83.0	83.2	82.9
計 (数)	100.0 (459)	100.0 (321)	100.0 (138)

V. 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 特性 比較

年齡 : 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別로 본 年齡分布는 表V-1에 나타난바와 같다. 有配偶婦人에서는 30-34才群이 29.1퍼센트로 제일 높고 35-39才群이 21.2퍼센트, 25-29才群이 21.1퍼센트이다. 未婚女性에서는 20-24才群이 65.5퍼센트를 차지하여 全体未婚者의 ⅔程度를 차지하고 있다. 25-29才群이 29.2퍼센트이며 15-19才群에서도 3.1퍼센트를 나타냄은 주목할만한 事実이다.

表V-1 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 年齡分布

年齡	全体	結婚状態		
		有配偶	未婚	其他
15 - 19	1.1	0.3	3.1	-
20 - 24	23.4	6.4	65.5	-
25 - 29	23.5	21.1	29.2	40.2
30 - 34	21.3	29.1	2.1	20.0
35 - 39	15.1	21.2	-	20.0
40 - 44	12.7	17.8	-	20.0
45 - 49	2.9	4.1	-	-
計 (数)	100.0 (3,322)	100.0 (2,363)	100.0 (954)	100.0 (5)

姙娠回数 : 表V-2는 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 姙娠回数를 나타낸 것으로 有配偶婦人에서는 첫姙娠이 人工姙娠中絶로 終結되는 경우가 3.8 퍼센트이나 未婚者는 51.7퍼센트였다. 平均姙娠回数는 有配偶婦人에서 5.1回, 未婚女性에서 1.9回로 나타나서 未婚女性에서도 人工姙娠中絶 再経験者가 많은 것으로 풀이된다.

出産回数：表Ⅴ－2에서 보는 바와 같이 人工姙娠中絶受容者의 結婚 状態別로 出産回数를 比較하여 보면 有配偶婦人에서는 2回와 3回의 出産経験婦人이 各各 24.1퍼센트로 제일 높고 6.9퍼센트는 出産経験이 없었다. 그러나 未婚女性에 있어서는 98.5퍼센트가 出産経験이 없는 것으로 나타났는데 이는 未婚女性의 姙娠이 거의 대부분 出生으로 連結되지 않고 人工姙娠中絶로 처리되고 있음을 뜻한다. 이들의 姙娠이 人口学的인 側面에서 直接的으로 우리나라 婦人들의 出産力에 영향을 주지는 않는다 하더라도 社会道徳的 및 経済的, 医学的인 面에서 볼때 個人에게는 큰 負担이 되므로 事後出産調節보다는 事前姙娠防止 対策을 講究해야 할 것이다. 平均 出産回数는 有配偶婦人에서 2.8回, 未婚女性에서는 0.02回였다.

人工姙娠中絶 経験頻度：表Ⅴ－3과 같이 有配偶婦人 및 未婚女性에서 모두 1回 経験率이 제일 높아 各各 38.9퍼센트와 53.2퍼센트였다. 특히 未婚女性에서 2回 以上 経験者가 全体의 約 $\frac{1}{3}$에 달하고 있다는 것은 注目할만 하다. 平均 人工姙娠中絶経験 回数는 有配偶婦人이 2.3回였으며 未婚女性은 1.8回였다.

表V－2　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 姙娠 및 出産回数 比較

区　分	計	結婚状態		
		有配偶	未婚	其他
姙娠回数				
1	17.5	3.8	51 7	20.0
2 ～ 3	27.0	21.8	39.9	20.0
4 ～ 5	24.3	31.3	6.7	60.0
6 ～ 7	16.4	22.6	1.2	-
8 +	14.8	20.6	0.5	-
計(数)	100.0(3,322)	100.0(2,363)	100.0(954)	100.0(5)
平　均	4.2	5.1	1.9	3.6
出産回数				
0	33.2	6.9	98.5	40.0
1	8.4	11.3	1.2	20.0
2	17.3	24.1	0.2	20.0
3	17.2	24.1	0.1	20.0
4	10.9	15.3	-	-
5 +	13.0	18.3	-	-
計(数)	100.0(3,322)	100.0(2,363)	100.0(954)	100.0(5)
平　均	2.03	2.8	0.02	1.2

表Ⅴ－3　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 人工姙娠中絶 経験頻度

人工姙娠中絶 経験頻度	計	結婚状態		
		有配偶	未婚	其他
1	43.0	38.9	53.2	40.0
2	27.6	26.7	29.6	40.0
3	13.0	14.6	9.2	-
4	7.4	8.5	4.5	20.0
5+	9.0	11.3	3.5	-
計(数)	100.0(3,322)	100.0(2,363)	100.0(954)	100.0(5)
平均	2.1	2.3	1.8	2.0

以前姙娠終結類型：表Ⅴ－4에 提示된 바와 같이 有配偶婦人에 있어서는 42.7 퍼센트가 正常出産이고 41.7퍼센트가 人工姙娠中絶로 終結되었으나 未婚女性의 경우는 正常出生이 4퍼센트이고 人工姙娠中絶이 94.2퍼센트로 未婚女性의 姙娠은 거의 전부가 人工姙娠中絶로 終結되고 있다.

表Ⅴ－4　人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 以前姙娠 終結類型

姙娠終結類型	計	結婚状態	
		有配偶	未婚
正常出産	47.0	55.3	4.0
人工姙娠中絶	51.0	42.7	94.2
自然流産	1.8	1.7	1.8
死産	0.2	0.4	-
計(数)	100.0(1,679)	100.0(1,406)	100.0 (273)

姙娠前 避姙行為：表Ⅴ－5는 人工姙娠中絶로 終結된 이번 姙娠前의 避姙行為를 나타낸 것이다. 有配偶婦人에서 避姙実践経験者는 55.3퍼센트였고 未婚女性群에서는 24.6퍼센트였다. 그 使用方法을 보면 먹는 피임약이 有配偶群과 未婚群에서 各各 53.5퍼센트와 79.7퍼센트로 모든 方法中 제일 높고 루우프使用은 有配偶群에서 26.2퍼센트, 未婚女性群은 15.4퍼센트이다.

表Ⅴ－5 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 姙娠前 避姙行為

避姙与否	全体	結婚状態		
		有配偶	未婚	其他
未実践	52.6	44.7	75.4	60.0
実践	47.4	55.3	24.6	40.0
먹는피임약	(57)	(53.5)	(79.7)	(50)
루우프	(24.7)	(26.2)	(15.4)	(50)
콘돔	(10.3)	(11.6)	(1.6)	(-)
기타	(8.0)	(8.7)	(3.3)	(-)
計(数)	100.0 (2,756)	100.0 (2,040)	100.0 (711)	100.0 (5)

( ) 숫자는 실천에 대한 백분율임.

人工姙娠中絶理由：表Ⅴ－6에 提示된 바와 같이 有配偶婦人에서는 約76 퍼센트가 出産不願이었으며 未婚女性群에서는 84퍼센트가 出産不願이었다. 有配偶婦人에서는 14.8퍼센트가 터울조절을 目的으로 人工姙娠中絶을 하는 것으로 나타났으나 未婚群에서는 1퍼센트 未満으로 나타난 점은 매우 흥미롭다.

姙娠(在胎)期間：人工姙娠中絶에 의한 合併症 및 後遺症의 発生은 姙娠中絶当時의 姙娠期間에 따라 크게 差異가 있음이 밝혀진 바 있다.[1] 本 調査에서 나타난 人工姙娠中絶当時의 姙娠期間은 대부분이 姙娠初期인 12週以内에 이루어졌으며(表Ⅴ－7参照) 이는 美国의 84.3퍼센트보다 높게 나타났다.[2]

註1) Christopher, Tietze and D.Dawson, "Induced Abortion: A Factbook," Reports on Population/Family Planning, Dec., 1973.
2) U.S Department of Health, Education and Welfare, Abortion Surveillance 1974, pp 30-31.

表 V - 6　人工姙娠受容者의 結婚狀態別 人工姙娠中絶受容動機

理　由	全　体	結　婚　状　態		
		有配偶	未　婚	其　他
出産不願	78.1	75.6	84.4	75.0
터울조절	10.9	14.8	0.8	-
母体健康	4.9	5.3	4.0	-
其　　他	6.1	4.3	10.8	25.0
計 (数)	100.0 (2,988)	100.0 (2,158)	100.0 (826)	100.0 (4)

특히 姙娠 4 週以内의 人工姙娠中絶이 有配偶群 및 未婚群에서 모두 30 퍼센트 以上을 차지한 것은 月経調節術의 普及効果가 클 것으로 생각된다.

姙娠中期의 人工姙娠中絶은 有配偶群에서 1.8 퍼센트, 未婚女性群에서는 4.2 퍼센트로 未婚女性이 有配偶婦人보다 姙娠中期에 中絶시키는 比率이 약간 높았다. 한편 人工姙娠中絶時 平均姙娠期間은 有配偶婦人群이 6.2 週, 未婚女性群이 6.4 週였다.

表 V - 7　人工姙娠中絶受容者의 結婚狀態別　姙娠中絶時　姙娠期間

姙娠期間 (週)	計 (数)	結　婚　状　態	
		有 配 偶	未　婚
- 4	31.5	31.8	30.9
5 - 6	29.6	30.3	28.0
7 - 8	24.9	25.0	24.6
9 - 10	7.5	7.3	8.0
11 - 12	4.0	3.8	4.3
13+	2.5	1.8	4.2
計 (数)	100.0(3,212)	100.0 (2,280)	100.0(932)
平　均	6.3	6.2	6.4

Ⅵ. 人工姙娠中絶 經驗頻度에 따른 人工姙娠中絶受容者의 特性比較

年齡：人工姙娠中絶 初經驗者와 再經驗者間의 年齡分布는 表Ⅵ－1에서 提示된 바와 같이 初經驗者群에서는 20-24才의 젊은 年齡層에서 32퍼센트로 제일 높았고 2回以上 經驗者의 경우 出産力이 높은 30-34才群에서 24퍼센트로 제일 높았다. 이들 初經驗者와 再經驗者의 平均年齡은 各各 29才와 33才로 再經驗女性群에서 約 4才 程度가 높았다.

表Ⅵ－1　人工姙娠中絶 初經驗者와 再經驗者의 年齡別 百分率

年　齡	初經驗者	再經驗者
15 － 19	2.0	0.4
20 － 24	31.9	15.8
25 － 29	26.2	21.0
30 － 34	19.1	24.0
35 － 39	12.0	18.1
40 － 44	7.4	16.7
45 － 49	1.4	4.0
計 (数)	100.0 (1,475)	100.0 (1,959)
平均年齡	29	33

結婚状態：人工姙娠中絶 初經驗者와 再經驗者의 結婚状態別 分布를 보면 表Ⅵ-2에서 나타난 바와같이 初經驗婦人에서는 有配偶婦人 比率이 64.4퍼센트 未婚女性이 35.5퍼센트이다. 그러나 再經驗者에서는 有配偶婦人이 76.2퍼센트,未婚女性이 23.6퍼센트로서 初經驗者는 再經驗者에서 보다 未婚女性의 比率이 더 높다.

教育水準：初経験者와 再経験者間의 教育水準을 보면 再経験者에서는 国卒以下의 学歴所持者가 34.7퍼센트이고 初経験者는 22퍼센트이다. 教育水準이 높을수록 再経験者보다는 初経験者의 比率이 약간 높은 分布를 나타내고 있다. 즉 教育水準이 낮은 層에서 人工姙娠中絶 再経験을 많이 하고 있는 것을 보여주고 있다.

表Ⅵ-2 人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者의 人口社会的 特性 比較

区 分	初経験者	再経験者
結婚状態		
有配偶	64.4	76.2
未婚	35.5	23.6
其他	0.1	0.2
計(数)	100.0(1,429)	100.0(1,893)
教育水準		
国民学校	22.0	34.7
中学校	36.2	31.5
高等学校	38.0	30.6
大学以上	3.8	3.2
計(数)	100.0(1,352)	100.0(1,817)

姙娠 및 出産回数：表Ⅵ-3에서 보는 바와 같이 人工姙娠中絶 再経験者群의 平均姙娠回数는 5.3回이고 平均分娩回数는 2.4回이다. 특히 分娩経験이 없으면서 2回以上 人工姙娠中絶을 経験한 26퍼센트의 女性에게는 避姙普及이 絶対的으로 필요할 것으로 풀이된다.

姙娠前 避姙行為：表Ⅵ-4은 人工姙娠中絶로 終結된 이번 姙娠前의 避姙行為를 人工姙娠中絶 経験頻度別로 나타낸 것이다. 人工姙娠中絶初経験者群에서 避

姙実践経験은 39.6퍼센트이나, 再経験者群에서는 初経験者보다 훨씬 높은 52.4퍼센트이다. 避姙方法別로는 먹는피임약이 두집단 모두에서 50퍼센트 이상으로 제일 높게 나타났다.

表 Ⅵ-3 人工姙娠中絶経験者의 姙娠 및 分娩回数

区 分	初経験者	再経験者
姙娠回数		
1	40.0	-
2 - 3	27.0	26.1
4 - 5	22.7	26.2
6 - 7	8.3	23.0
8+	1.6	24.8
計 (数)	100.0 (1,476)	100.0 (1,959)
平 均	2.8	5.3
分娩回数		
0	40.8	26.0
1	10.2	7.2
2	18.1	16.9
3	14.1	20.4
4	7.9	13.3
5+	9.0	16.1
計 (数)	100.0 (1,476)	100.0 (1,959)
平 均	1.7	2.4

表Ⅵ－4　人工姙娠中絶初経験者와 再経験者의 姙娠前避姙行為 比較

避姙行為	初経験	再経験
未実践	60.4	47.6
実　践	39.6	52.4
먹는피임약	(51.6)	(56.4)
루우프	(29.1)	(22.4)
콘돔	(11.7)	(8.9)
기타	(7.7)	(12.3)
計	100.0	100.0

(　)숫자는 실천에 대한 백분율임.

人工姙娠中絶理由：人工姙娠中絶理由를 人工姙娠中絶 経験頻度에 따라서 구분하여 보면(表Ⅵ－5参照) 出産不願理由가 初経験者群에서는 68.4퍼센트 이나 再経験者群에서는 初経験群보다 훨씬 높은 84.4퍼센트를 보이고 있다 또한 터울조절理由에서는 初経験者群이 15.3퍼센트, 再経験者群이 8.6퍼센트로 나타났다. 이 結果로 보아 初経験者가 人工姙娠中絶을 再経験하지 않도록 初経験者에게 집중적으로 家族計劃을 普及할수 있는 프로그램의 開発이 필요하겠다.

表Ⅵ－5　人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者의 人工姙娠中絶 理由

理　由	初経験者	再経験者
出産不願	68.4	84.4
터울조절	15.3	8.6
모체건강	5.7	4.2
기　타	10.5	2.8
計 (数)	100.0 (1,281)	100.0 (1,815)

姙娠(在胎)期間：人工姙娠中絶時의 姙娠期間을 人工姙娠中絶 経験頻度別로 살펴본 바는 表Ⅵ-6과 같다. 平均姙娠期間은 再経験者群에서 6.1週였으며 初経験者群에서는 6.4週로 나타났다.

表Ⅵ-6 人工姙娠中絶初経験者와 再経験者의 姙娠中絶時 姙娠期間

姙娠(在胎)期間(週)	初経験者	再経験者
4⁻	29.7	33.9
5 - 6	29.3	30.0
7 - 8	24.5	24.7
9 - 10	8.5	6.5
11 - 12	4.4	3.5
13⁺	3.6	1.6
計(数)	100.0(1,417)	100.0(1,906)
平 均	6.4	6.1

Ⅶ. 結論 및 提言

1. 主要結果

지금까지 人工姙娠中絶에 관한 調査는 数次에 걸쳐 実施된바 있으나 이들調査 대부분이 既婚婦人을 対象으로 이루어졌기 때문에 可姙女性의 人工姙娠中絶 実態把握에는 限界가 있었다. 그러나 오늘날 未婚女性의 人工姙娠中絶 増加推勢에 비추어 이들에 대한 人工姙娠中絶 実態把握은 여러가지 側面에서 대단히 중요한 意味를 갖게 된다. 本 調査는 可姙女性의 人工姙娠中絶 実態와 諸特性을 把握하기 위하여 調査地域(中都市水準)의 人工姙娠中絶施術機関을 対象으로 約 5個月間 実施되였으며 그 調査結果를 要約하면 다음과 같다.

1) 人工姙娠中絶施術実態

① 調査地域의 資料蒐集 対象인 人工姙娠中絶機関은 22個所로서 이중 一般医는 ½에 해당하는 12個所, 産婦人科 9個所, 綜合病院 1個所였다.

② 調査地域施術機関에서 実施되는 月平均 人工姙娠中絶 施術数는 891件으로 年間 10,692件의 人工姙娠中絶이 실시되는 것으로 推定되며 이중 未婚女性의 人工姙娠中絶数는 28퍼센트에 해당되는 2,994件으로 推算된다. 施術機関別 月平均 実績은 綜合病院에서 29件(受容者의 結婚状態로 보아 29件 가운데 既婚婦人이 96.5퍼센트, 未婚女性이 3.5퍼센트를 차지함)이였고 産婦人科医院에서는 287件(既婚婦人 72.8퍼센트, 未婚女性 27.2퍼센트)이였으며 一般医院에서는 580件으로 既婚婦人이 70.3퍼센트, 未婚女性이 29.7퍼센트를 차지하고 있다.

③ 可姙女性의 人工姙娠中絶率은 30-34才群에서 168.1로서 제일 높고 25-29才群이 133.7, 35-39才群은 127.9였다. 結婚状態別로 볼때 有配偶婦人에서 30-34才群이 역시 166.2로서 제일 높고 未婚女性群에서는 25-29才群에서 287.6으로 제일 높았다. 合計人工姙娠中絶率은 有配偶婦人에서 3.12, 未婚女性에서는 3.17로 有配偶婦人과 비슷하였다.

④ 調査地域内 居住者에서만 発生되는 月平均 人工姙娠中絶数는 601件 (有

配偶 448件, 未婚 153件)으로 年間 約7,211(有配偶 5,376件, 未婚 1,835件)이 施術되는 것으로 推定되며 이는 有配偶婦人 1,000名当 108名, 未婚女性 1,000名当 50名으로 해석되나 人工姙娠中絶 反復受容者를 고려할때 이러한 比率의 成立은 주장될 수 없다.

2) 人工姙娠中絶受容者의 一般的 特性

① 被施術者의 年齡分布는 25-29才群에서 23.3퍼센트로서 제일 높았고 다음은 20-24才群의 22.8퍼센트, 30-34才群이 22퍼센트였다. 이와같은 現状은 단적으로 最近 젊은 年齡層의 婦人들이 少子女를 가지려는 의욕이 강력하게 作用하고 있다는 것과 未婚女性의 婚前姙娠이 增加推勢에 있음을 意味하는 것으로 볼 수 있다.

被施術者中 有配偶婦人은 69퍼센트, 未婚女性이 28퍼센트로서 人工姙娠中絶受容者의 有配偶 対 未婚女性의 比는 5対2 였다.

人工姙娠中絶受容者의 現存子女数를 보면 無子女群이 32.5퍼센트로 제일 많고 3子女群이 18퍼센트, 2子女群이 17.5퍼센트였다. 無子女群에서 人工姙娠中絶受容率이 높은 것은 未婚女性이 포함되었기 때문으로 풀이된다.

② 人工姙娠中絶受容者의 社会的 特性에서는 中高等学校 学歴所持者가 63.7(中学 33.5, 高等学校 33.8)퍼센트로서 제일 많았다. 職業別로 보면 無職者가 73.4퍼센트, 肉体労動者 13퍼센트, 会社員이 9퍼센트, 学生層이 1퍼센트이다. 調査地域内 居住者는 71.6퍼센트이다.

③ 被施術者의 平均姙娠回数는 4.2回이며 平均出産回数는 2.1回,人工姙娠中絶経験頻度는 2回以上 経験者가 57퍼센트로 나타나 姙娠의 절반정도는 人工姙娠中絶로 終結됨을 보였다.

④ 人工姙娠中絶事由는 78퍼센트가 出産不願으로서 人工姙娠中絶이 出産抑制手段으로 普遍化되고 있다. 人工姙娠中絶로 終結된 이번 姙娠以前에 避姙実践者는 47.3퍼센트, 未実践者는 52.7퍼센트로서 避姙実践者는 避姙失敗로 緑由되어 人工姙娠中絶을 受容한 것으로 풀이된다.

⑤ 人工姙娠中絶 施術方法은 掻爬手術과 吸込(Suction)法을 주로 使用하는 경향이였다.

人工姙娠中絶 手術後 事後観察을 받고자 1個月內에 来院하는 被施術者는 14퍼센트로 매우 적은 実情이였다.

3) 人工姙娠中絶受容者의 結婚状態別 特性

① 人工姙娠中絶受容者를 結婚状態에 따라 有配偶婦人과 未婚女性으로 구분하여 보았을때 年齢은 有配偶婦人은 出産力이 높은 30-34才群에서 29.1퍼센트로 제일 높고 未婚女性에서는 20-24才群이 65.5퍼센트이다.

平均姙娠回数는 有配偶婦人에서 5.1回, 未婚에서 1.9回이며 平均出産回数는 有配偶婦人이 2.8回, 未婚女性이 0.02回였다. 平均人工姙娠中絶回数는 有配偶婦人이 2.3回, 未婚女性은 1.8回였다.

② 以前姙娠終結類型은 有配偶婦人에서 人工姙娠中絶이 41.7퍼센트, 正常出生이 42.7퍼센트이나 未婚女性群에서는 人工姙娠中絶이 94.2퍼센트이다.

姙娠前 避姙行為에서는 有配偶婦人은 55.3퍼센트가 避姙을 経験했고 未婚女性에서는 24.6퍼센트가 避姙을 経験한 것으로 나타났다.

③ 人工姙娠中絶事由는 出産不願이 有配偶婦人에서 76퍼센트, 未婚 女性群에서 84퍼센트로 나타나 두집단에서 모두 出産抑制에 強한 意思가 있음을 보였다.

④ 人工姙娠中絶時의 平均姙娠期間은 有配偶婦人에서 6.4週, 未婚女性에서는 6.2週로 未婚群이 약간 길다.

4) 人工姙娠中絶経験頻度에 따른 人工姙娠中絶受容者의 特性

① 人工姙娠中絶受容者를 人工姙娠中絶 経験頻度에 따라 人工姙娠中絶 初経験者와 再経験者로 区分하여 보았을때 年齢은 初経験者에서는 20-24才에서 32퍼센트로 제일 높고 再経験者에서는 30-34才群에서 24퍼센트로 제일 높다. 初経験者와 再経験者의 平均年齢은 各各 29才와 33才이다. 初経験者에서는 未婚女性의 比率이 35.5퍼센트이고 再経験者에서는 23.6퍼센트이다. 또한 再経験者는 初経験者보다 教育水準이 낮은 것으로 나타났다.

② 平均姙娠回数는 初経験者에서는 2.8回, 再経験者에서는 5.3回이며 平均出産回数는 初経験者가 1.7回, 再経験者는 2.4回이다.

③ 姙娠前 避姙行為는 初経験者보다 再経験者에서 避姙実践経験이 더 많으

며 避姙方法에 있어서는 初經驗者가 再經驗者보다 콘돔使用이 많고 먹는 避姙藥 使用이 적다.

④ 初經驗者는 再經驗者보다 터울조절 目的으로 人工姙娠中絶을 受容한 比率이 높다.

⑤ 人工姙娠中絶時의 平均姙娠期間은 初經驗者에서 6.4週, 再經驗者에서 6.1週로서 初經驗者에서 약간 길다.

2. 研究의 制限性

本 研究는 調査員에 의한 対象者 面接調査方法이 아니였고 人工姙娠中絶施術機関을 통하여 被施術者에 관한 資料蒐集 方式의 調査였으므로 資料蒐集 過程에 여러가지 어려움과 問題点들이 있었으며 資料를 作成하는데 있어서도 制限点이 많았다.

첫째 각 施術機関에서 作成되는 資料는 保健所 家族計劃要員에 의하여 每月 2回 以上 担当施術機関(要員当 平均 2～3個所)을 訪問 資料蒐集과 同時에 記録表作成 指導 및 勧奨을 하도록 計劃되었다. 그러나 要員들의 担当施術機関 訪問은 그들에게 부과된 業務와 其他 事情으로 인하여 当初 計劃과는 달리 要員들의 資料蒐集 活動은 원활치 못하였다. 또한 대부분의 施術機関에서는 要員의 訪問을 願치 않는 態度였으며 이들을 経由한 資料提出에 있어서도 拒否反応을 나타내었다. 그 主된 理由는 施術機関의 諸般情報가 要員에 의하여 漏泄될 可能性이 있다는데 縁由되고 있다. 이와같은 資料蒐集의 限界性 때문에 결국 研究担当者와 保健所 先任指導員이 現地 資料蒐集에 直接 参与하지 않을 수 없었다.

둘째 資料作成의 制限性으로 人工姙娠中絶記録表 作成은 주로 각 施術機関의 看護要員에 의하여 記録되고 있는바, 이들의 一般業務 및 其他(医療保険書類) 業務等으로 記録表 作成에 많은 制約을 받고 있기 때문에 記載漏落 事項이 많았으며 被施術者들의 応答拒否로 記載를 못하는 경우도 있어 人工姙娠中絶에 관한 여러가지 상세한 情報를 얻는데 制限点이 있었다. 또한 一部 施術機関에서는 個人의 診療関係를 正確히 밝히기를 꺼려한 나머지 실제 施術件数 보다 적은 件数

를 報告하는 例가 상당수에 이르고 있었다. 個人施術医가 施術件数를 正確히 밝히기를 꺼려하는 理由는 이들 資料가 病医院의 수입일부를 露出한다는 点에서 꺼리며 또한 被施術者의 個人身上에 대한 漏泄로 因하여 被害를 당하지 않을까 하는 우려 때문인 것으로 볼수 있다. 이와같은 施術機関을 통한 人工姙娠中絶 資料蒐集 過程은 여러가지 障碍要因들이 内在하고 있으나 対象者를 통한 調査로서는 불가능했던 未婚女性에 대한 姙娠中絶実態 把握이 가능하였고 比較的 正確한 情報를 蒐集하는데는 成功的이였다고 할 수 있으나 施術機関에서 発生되고 있는 人工姙娠中絶数 全部를 蒐集하는데는 漏落이 상당히 있다는 것을 是認하지 않을 수 없으며 또한 人工姙娠中絶에 관한 여러가지 情報를 얻고자 하는데는 制約性이 따르고 있다는 것을 指摘치 않을수 없다.

3. 政策的 提言

本 研究에서 밝혀진 結果를 土臺로 다음과 같은 政策的 活用을 위한 方案을 提示할 수 있다.

1) 人工姙娠中絶이 出産抑制에 미치는 寄与度는 무시할 수 없으나 相対的으로 社会·経済的 및 母性健康면에서 여러가지 負担을 内包하고 있기 때문에 結果的으로 人工姙娠中絶은 得보다는 失이 더 크다는 점을 認定하지 않을 수 없다. 따라서 人工姙娠中絶만이 出産調節을 위한 唯一한 手段은 아니며 家族計劃 実践으로 이의 代置効果를 충분히 거둘수 있을 것이다. 그러므로 人工姙娠中絶에 의한 出産調節 依存度를 止揚하고 人工姙娠中絶 実施婦人을 事前 避姙実践으로 誘導할 수 있는 方案 講究가 必要하다. 그러기 위해서는 効果的이고 安全性이 있는 避姙法 普及 強化와 더불어 人工姙娠中絶 受容者들이 出産을 抑制하고자 하는 強力한 態度를 避姙実践에 의하여 계속 유지할 수 있도록 弘報啓蒙과 勧奨이 持続的으로 이루어져야 할 것이다.

2) 未婚女性의 人工姙娠中絶 増加 趨勢는 社会的 問題로 이들을 姙娠으로 부터 保護할 수 있는 対策이 시급하다. 그 方法으로 学校 正規 教科課程에 人口

및 性教育을 実施하는 조치가 先行되어야 하며 職場 青少年에 대한 家族計劃 및 性教育 啓蒙이 週期的이고 持続的으로 実施될 수 있는 制度化가 必要하다.

3) 人工姙娠中絶 実施者들을 避姙実践으로 誘導하는데 必要한 基礎資料 및 人工姙娠中絶 施術의 安全性 評価를 위하여 人工姙娠中絶 受容者들의 施術後 避姙行為 및 諸般実態把握에 関한 研究가 必要時 되고 있다.

参 考 文 献

1. 金 鍾 源, 人工姙娠中絶의 法的規制에 関한 研究, 家族計劃研究院, 1973。
2. 経済企劃院, 韓国의 人口推計 (1975～2000), Mimeo。1979
3. 経済企劃院, 1975年 센서스 및 韓国의 人口推計 (1975～2000), Mimeo.
4. 文 顕 相, 出産力과 家族計劃－1971年 出産力 및 人工姙娠中絶 調査－中間報告, 家族計劃研究院, 1972.
5. 卞鍾和, 高甲錫, 1978年 全国 家族計劃 및 出産力 実態調査, 家族計劃研究院, 1979.
6. 朴丙台 外 2人, 1976年 全国 出産力 및 家族計劃評価調査, 家族計劃研究院, 1978.
7. 洪 性 鳳, 全国 人工流産의 実態, 最新医学社, 1972.
8. 洪 性 鳳, "人工流産이 出産率 抑制로서의 寄与度", 人口問題論集, 第5巻.
9. Tietze, Christopher and Sarah Lewit, "Joint Program for the Study of Abortion: Early Medical Complication of Legal Abortion", Studies in Family Planning, Vol. 3, No. 6, June, 1972.
10. Tietze, C and D. Dawson, "Induced Abortion: A Factbook", Reports on Population/Family planning, Dec, 1973.
11. Cheng, Mark, Lydia Andolsek and etc., "Complication Following Induced Abortion by Vacuum Acpiration, "Studies in Family planning, Vol. 8, No. 5, May, 1977.
12. U.S Department of Health, Education and Welfare, Abortion Surveillance, 1974.