



가족계획소식

발행처 한대우
편집인 김기두

발행처·가족계획연구원
서울서대문구 녹번동115
(우편번호 120-02)

③ 8003~7

피임보급 유료화 방안

과거 우리나라 가족계획사업은 외국원조에 의해 비교적 큰 규모의 사업을 추진해 왔지만 앞으로 외원사정이 좋아지지 않을 경우 내자에 의존해야 되며, 결과적으로 증가일로에 있는 가임여성에 대해 피임실시율을 상승시키기 위해서는 개인의 자비부담에의 한피임실시율을 높혀야 한다. 이러기 위해서 정부는 상업적 보급을 확대시켜나가야 될 것이다.

피임방법 상업적보급 저조

우리나라는 선진국이나 여타의 개발도상국, 예컨대 홍콩·싱가폴에 비해 피임방법의 상업적보급이 매우 저조한 편이다. 이를 해결하는 방안으로는 현재까지 가족계획사업에 소극적인 자세를 취하고 있던 관계 민간기업가들로 하여금 보다 적극적으로 가족계획사업에 참여할 수 있게 하여야 한다. 민간기업이 이윤동기에 입각하여 여러가지 피임방법의 보급을 적극적으로 시도하게 되면, 정부는 그 만큼 예산상의 부담을 덜 수 있다. 이러한 해결방안은 현재 우리나라의 피임기재의 시장성과 의료수가를 감안할 때 민간기업 스스로가 취할 수 있는 것이라기보다, 오히려 가족계획사업을 주도하고 있는 정부당국이 적극적인 대책을 강구함으로써 이루어질 수 있다고 본다.

피임제품의 생산은 가족계획사업의 가장 중요한 부분임에도 불구하고 지금까지 우리나라의 피임제품의 생산·판매 활동이 활발하지 못하다. 가족계획사업 추진을 위해 정부에서는 민간기업으로 하여금 피임제품의 생산·판매를 육성시켜야 한다. 이 일이야말로 다른 전략산업에 못지 않는 중요성을 지니고 있다.

조세정책에 의한 자극효과

현재 우리나라는 피임방법 수용자의 대부분이 정부의 무료공급에 의하고 있기 때문에 피임방법의 생산·판매에 참여하고 있는 기업의 기여기대가 크지 못하고 따라서

영세성을 면치 못하고 있다. 가족계획사업을 위하여 투입되는 예산액은 비교적 대규모에 가까우나, 동사업을 위한 피임제품의 생산·판매에 대한 세제상의 혜택이 부여되어야 한다. 마침 4차 5개년 계획기간동안의 사업추진을 위해 정부당국에서 세제상의 혜택문제를 고려하고 있다는 사실은 시기에 맞는 처사라고 생각된다.

문제해결을 위한 제안

피임보급 유료화 방안을 두고 다음과 같은 몇가지 제안을 진지하게 고려해 볼 수 있다.

① 향후 특히 4차 5개년계획 기간에는 정부가 제공해 주는 피임방법 모두를 수수료라는 형식으로 적정가격 (예컨대 시중 가격의 4분의 1~6분의 1선)을 정해 수혜자 부담을 약간 늘리는 방향으로 한다 (싱가폴·대만·태국에서는 수수료를 받고 있다. 오직 태국에서는 콘돔에 한해 무료임).

② 특히 콘돔과 자궁내 장치의 경우 적어도 명목상의 수수료를 징수하되 그수수료는 실제로 보건단위에서 재활용된다는 전제가 있어야 한다 (재활용이 원활하게 이루어질 경우 현재의 권장비 제도는 폐지해야 한다).

③ 상업망을 충분히 활용하는 방법(途)으로서 우선자궁내 장치를 정의사뿐만 아니라 훈련된 개업의사에게 (지정의사의 확대) 시설토록 정부 서비스와 민간 서비스를 경합·보완토록 한다.

④ 피임부작용의 극소화·가격의 저렴화 및 서비스의 편의화를 기

초로 가족계획사업이 지역별·생활 정도별 가임여성의 분포를 찰작, 무료대상자의 폭을 20~30프로 정도 넓힐 것을 제안한다 (수수료를 영수하는 방법의 경우).

⑤ 유료화(수수료 형식)는 수혜자의 명목상 자비부담을 통해 피임효과를 향상시키고 사업실적 위주의 성과금 제도를 지역사회 단위로 도입코자 한 것으로서 잠정적으로 방법별 명목상 수수료는 우선 전국적인 수준에서, (가) 정관술: 무료 내지 5백원 이내 (나) 난관술: 무료 내지 5백원 이내 (다) 자궁내장치: 1백~2백원 (라) 먹는 피임약: 1사이클당 50원 (마) 콘돔: 6개월 포장당 20~30원 (바) 월경조절: 무료……등을 생각할 수 있으나 정부사업의 시술비 현실화 문제, 보조액 (=시술단가) 등과 결부시켜 신중한 검토가 있어야 할 것으로 사료된다.

⑥ 특히 지역사회 중심 피임기재 보급을 상업망 내지 민간조직 단위 활용하는 경우 보건소·읍·면·요원의 역할이 종래의 보급기능으로부터 계통·점검기능으로 전환해야 할 것으로 생각된다.

⑦ 현행제도와의 장단점을 고려

할 때 명목상의 유료화를 시도함으로써 다음 몇가지 이점이 있는 반면 그의 역작용 또한 무시할 수 없을 것이다. 즉 이점으로서 (충분한 검증이 없음), (가) 사업의 내실을 기할 수 있다 (현행 목표량 제도에 따른 실적 평가문제), (나) 피임효과를 상승시킬 수 있다 (재활용비를 확보하므로 성과금과 함께 사전 사후관리를 개선하고 부작용을 제거하는 데 도움을 준다) (다) 피임의 정부부담→자비부담·구조개선에 교량적 역할을 이룬다 (라) 피임부담 중 상대적으로 점차 국고부담을 경감하는 방향으로 정책전환을 모색한다……등을 열거 할 수 있으나 유료화 방향이 결코 현행사업을 일시적으로 완전하게 그리고 획기적으로 개선할 수 있다고 단언할 수는 없다. (이상 '76평가세미나에 발표된 자료중 발췌한 것임)

<글·가족계획연구원 고감석
평가부장>

앞으로 정부제공 피임방법 유료화 해야

가족계획 소식



1976년도 가족계획사업 및 예산

1976년은 제3차 5개년계획의 마지막 연도다. 즉 그동안 성성장구해온 가족계획사업의 세차례에 걸친 장기계획을 마무리하는 해라는데 보다 큰의의가 있다. 출산역을 저하시켜 인구증가를 문화시키기 위한 가족계획사업은 이제 제4차 5개년계획 기간의 여러가지 어려운 문제를 앞두고 어떻게 대처해 나갈 것인가 하는 점에서 지난 장기계획의 마지막 해를 맞으면서 더욱 진취적인 노력이 요구되는 때이다.

보건사회부를 주축으로 해서 각시도의 조직, 그리고 이러한 정부조직의 기능에 대한 보완협력체로서의 가족계획연구원과 대한가족계획협회의 기능은 현저한 발전을 이루며 종합적인 노력이 더욱 강하게 투입되고 있다. 일선 실무는 가족계획요원과 시술의사를 통해서 보건소를 중심으로 한 적극적인 서비스가 이루어지도록 하는 것을 원칙으로 하고 있다. 75개 병원 가족계획사업은 국민 스스로가 참여토록 유도하여 사업의 질적향상을 도모토록 하는데 노력하고 있다. 인구의 급격한 도시집중에 의해 형성된 도시영세지역은 비교적 출산수준이 높은 집단이므로 이를 대상으로 하는 도시영세민 가족계획사업은 서울에 10개, 부산에 2개, 도합 12개의 가족계획센터를 설치 운영함으로써 특수집단에 대한 적극적인 대책을 마련하고 있다. 그 외에도 군인사업·사업장사업·어머니회를 통한 지원 등 다양한 시도가 이루어지고 있다. 이러한 여러 가지 측면의 노력은 궁극적으로 보다 많은 대상이 가족계획을 수용토록하는데 목적을 두고 있으므로 연간 보금되는 각종피임 보급 서비스의 목표량은 예상이 허락되는 범위 내에서 최대한으로 설정해두고 있다. 즉 자궁내장치 시술목표는 31만, 불임수술은 정관수술 4만8천5백, 난관수술 1만5천, 도합 6만3천5백, 콘돔은 15만, 먹는 피임약은 25만, 그외에 월경조절이 6천8백80건으로 계획되어 사업이 추진되고 있다. 이상과같은 사업계획과 방침에 투입되는 현년도예산은 국고가 약 18억 6천만원, 지방비가 약 11억5천만원, 회원이 약 9억 1천만원, 기타 약 5억 5천만원 상당, 도합 약 44억 7천만원에 이르고 있다.

가족계획 서비스 경로

가족계획 서비스는 크게 두가지로 나눌 수 있다. 그하나는 대상자에 대한 계몽교육 서비스이고, 다른 하나는 피임보급 서비스이다.

계몽교육 서비스는 대중매체를 통한 홍보와 대인접촉에 의한 접근으로 구분되며, 전자는 주로 대한가족계획협회가 담당하고 있으며, 후자는 정부사업의 일선요원인 가족계획 지도원 및 계몽원에 의해 적극적으로 이루어지고 있다. 여기에서의 서비스 경로에 대한 논의는 계몽교육 서비스보다는 피임보급 서비스에 대해 비중을 두고자 한다.

피임보급 서비스는 정부사업 조직망을 통한 방법과 일상사업망을 통한 방법의 두 가지로 크게 나눌 수 있다.

정부사업망에 의한 피임보급 서비스는 기존보건소를 중심으로 하여 다양하게 발전해 가고 있다. 즉 정부사업은 당초부터 보건소조직망을 중심으로 하여 출발했기 때문에

아직까지 서비스의 근간은 보건소와 보건지소의 2천600여 요원과 1천5백여 지정시술의원에 두고 있다. 즉 정부사업에 의한 피임수용자의 대부분이 요원의 피임약제 및 기구보급 서비스를 받고 있거나 또는 지정시술의원에 의해 시술서비스를 받고 있는 것이다. 이러한 점에서 본다면 가족계획요원은 계몽교육 서비스와 더불어 피임보급 서비스에 이르기까지 우리나라의 가족계획사업에 대한 일상 실무를 좌우하는 가장 중요한 역할과 임무를 지니고 있음을 더욱 강조되어야 한다고 생각된다.

보건소와 보건지소의 요원 및 지정시술의원 이외에도 정부사업에 의한 서비스는 전국적으로 75개의 지정병원이 의해 이루어지는 충산총을 위한 사업, 서울과 부산의 대도시 영세민을 대상으로 하는 12개의 영세민 가족계획센터 사업, 시술서비스 기관으로부터 교통이 불편한 지역의 대상자를 위한 이동시술반 사업, 대한가족계획협회가 운영하는 각시도지부 시범진료소의 사업, 사업장 고용자를 대상으로 하는 사업장사업 등 여러가지 특수사업에 의한 피임보급 서비스는 피임수용률의 극대화를 위해 계속 확장 또는 발전을 이룩해온 것이다.

그러나 1981년까지 가족계획 실시율을 60프로선까지 높이기 위해서는 이러한 정부피임 서비스망은 더욱 더 개선·발전되어야만 할 것으로 사료된다.

정부사업에 의한 서비스 이외에도 상업망을 통한 피임보급의 서비스 또한 중요한 역할을 하는 것으로 본다. 즉약국을 통한 약제기구의 보급과 일반 병의원을 통한 시술보급은 정부사업과 더불어 특히 충산총 이상을 두고 대상에게 중요한 구실을 하는 서비스망이 되고 있다. 국민경제가 향상되고 교육수준과 문화수준이 높아질수록 앞으로 이와 같은 상업망을 통한 자유부담의 피임서비스는 우리나라의 가족계획에 있어 더욱 더 기여도가 높아질것으로 예상된다.

보건통계·평균수명·영아사망률 등

가족계획과 밀접히 관련되고 있는 보건통계 중 중요한 것 몇가지만 소개한다.

① 한국인의 평균수명: 우리나라 사람의 평균수명은 최근까지 계속 연장되어 왔다. 즉 1930년의 33.5세에서 1960년에는 52세로 늘어났고, 다시 10년 후인 1970년에는 60세를 훨씬 넘어서서 65세에 달했으며, 작년도의 인구센서스결과에 따르면 1975년의 평균수명은 70년의 65세보다 3세가 증가한 68세로 나타나고 있다. 이러한 평균수명의 연장은 사망률의 계속적인 저하를 이루하고, 그 결과 인구연증기화의 문화에는 역작용을 일으키는 요인이 된다는 점에서 평균수명은 인구조절과 밀접한 관련을 이루고 있다.

② 영아사망률: 생후 1년 이내의 사망률인 영아사망률은 1971년도 가족계획연구원의 출산역 조사결과에 의하면, 1971년에 출생 1천명당 47로 나타났으며, 이는 1951년의 1백20에 비해 엄청난 감소이나 아직 스웨덴의 10, 일본의 12에비하면 훨씬 높은 사망률이다.

③ 원치 않은 임신: 조사연구결과에 의하면 우리나라의 임신부인 중 44프로는 원하지 않은 임신을 하고 있다. 이들은 피임에 실패했거나, 피임방법을 몰랐거나, 본의아닌 우연한사고 등 여러가지 이유를 지니고 있다. 이를 44프로로 중 24프로만이 정상출산을 하고, 14프로는 인공유산으로 조치되고, 6프로는 기타 사산·자연유산 등으로 끝난다. 보다 정확한 피임지식보급과 사용이 요구된다.

④ 인공임신중절 경험률: 20세부터 44세사이의 우리나라인 여성 중 <인공유산>을 경험한 부인은 1973년도 조사에 의하면 전국적으로 28프로이며, 도시농촌의 23프로에 비해 훨씬 높은 35프로로 나타나고 있다. 이러한 인공임신중절의 확산은 사실상 인구증가 문화에 크게 기여하는 것으로 풀이되고 있다.

<글·평가부 제2실 총문식 주임연구원>

1976년 6월 20일 <제 25호>

불임수술 안하면

공무원 못 돼

인도, 봉급 안주는 규정도

맹렬 여성들은 남성흘몬 생산량 많아져 불임증 환자된다

인도의 라자스탄주는 최근 자녀 3명 이상인 부부중 어느 한쪽이 불임수술을 받지 않는 한 공무원이 될 수 없는 규제책을 발표. 그러나 45세 이상인 사람과 과거 10년간 아기를 낳지 않았던 부부는 예외라는 것.

또한 우타르 프라데시 주에는 소정의 실적을 올리지 못하는 공무원은 봉급까지 주지 않는다는 이색규정을 마련.

이 괴짜규정에 의하면 보건성 직원일 경우 불임수술을 받을 사람 3명을 소재·안내하지 않으면 6월 분봉급을 지불하지 않겠다는 것.

<AFP>

항정자백신 6개월피임효과

벙글라데시 생화학자 개발

여성에게 단 한번 주사하면 6개월간이나 피임이 되는 항정자백신을 개발했다는 소식.

5월 12일 벙글라데시의 한 통신(BSS)에 의하면 이 백신은 그곳 생화학자인 암플 칼레 캐박사가 런던대학교 연구원 시절에 개발했다고 하는데, 이 백신이 여성의 체내에 들어갈 경우 정자를 죽이는 항체작용을 하도록 생물학적으로 제조해 냈다는 것.

<베오스트라드=UPI동양>

여성부설치 건의문 채택

세계여성의 해 행동강령 추진 위원회가 「여성 10년(76~85)」을 위한 여성지도자 간담회를 개최하고 앞으로 여성문제를 전담할 여성부설치 건의문을 채택.

지난 4월 20일 오전 YMCA 천교실에서 있은 이 간담회에서는 전인구의 반 이상을 차지하는 여성인력개발은 물론 인구·사회·정의 및 자주국방과 새마을운동 등에도 큰 효과를 가져올 수 있음을 들어……. 박대통령에게 「여성문제를 전담하는 여성부를 설치해 줄 것」을 골자로 하는 건의문을 만장일치로 짹짜짜—.

<서울신문>

개인소득과 세계거주 인구

▼개인소득 5천달러 이상 지역 거주인구 : 8프로(73년도) ▼개인



소득 2천~5천달러지역 거주인구 : 17프로(73) ▼개인소득 5백~2천달러지역, 거주인구 : 14프로(73)
▼개인소득 5천달러 이상 큰 나라 : 6개국(73) ▼인구 1백만 이상으로 개인 소득 2백달러 이하 나라 : 38개국(73년도 현재도 71년도와 같음). <의신에서>

지나치게 공격적인 여성
아이를 낳지 못할지도

영국의 한 대학교수는 모든 분야에서 남성들과 똑같이 어깨를 겨루어 가며 똑같은 대우를 받으려 노력하는 맹렬여성해방운동자들은 자칫 불임증환자가 될지 보였다고 경고.

불임문제 전문가인 아보 밀즈 교수는 지나치게 공격적인 여성 해방운동자들은 남성흘몬인 테스토스테론 생산량이 너무 많아져서 난소손상을 입게 된다는 주장. <케임브리지=로이터합동>

간디 수상
남성들 비협조 집안
식량·설탕·기름 등
배급 안 줘

인도의 인디라 간디 수상은 정부 산아제한정책에 여성들은 적극호응하고 있으나 남성들이 비협조적이라고 비난.

국민회의 당정책위원회 연설에서 간디 수상은 앞으로 산아정책에 협조하지 않는 남성이 있는 가정에는 식량·설탕·휘발유 등 모든 일용품들을 정부고시가격으로 배급받는 혜택을 박탈하겠다고…….

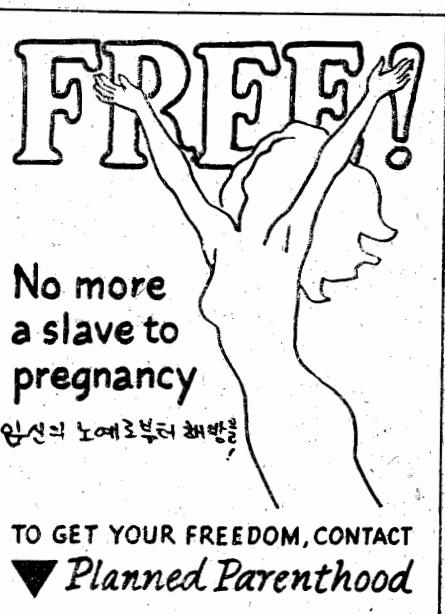
<조선일보>

피임약이 든 새 자궁내 장치

최근 서독의 그뤼벤틸 화학회사는 먹는 피임약의 효과를 결틀인 새로운 구리제 T자형 자궁내 장치를 개발.

이 T자형의 가운데에는 먹는 피임약과 같은 홀본인 프로게스테론이 들어있어 피임효과에 1석 2조로 1년간 아기를 갖지 않게 한다는 것.

<자료·국제협력실 박희숙 참사보>



<시카고대학 지역사회·가족연구센터의 <커뮤니케이션·래브>에서>

세계인구통계

(1975·단위 100만)

인구	출생률	사망률	인구증가율	영아사망률	평균수명
세 계	3,967	31.5	12.8	1.9	55
아프리카	401	46.3	19.8	2.6	45
아시아	2,255	34.9	13.6	2.1	54
북미	237	16.5	9.3	0.9	71
남미	324	36.9	9.2	2.7	61
유럽	473	16.1	10.4	0.6	71
소아시아	255	17.8	7.9	1.0	70
오세아니아	21	24.8	9.3	2.0	66
(한국)	33.9	28.7	8.8	2.0	61

<제공·가족계획연구원 훈련부 국제협력실 장지섭 연구원>

◆ >'76 평가세미나 성공사례 ◆

벽돌공장에

자수보따리, 대운동회엔 성냥팔이

경기도 광주군 동부면 어머니회장 정순희



가 되어 모든 사업이 꽤 힘든 면
이라고 생각합니다.

그중 남자가 1만 2천 5백 35명, 여자가 1만 2천 3 백 35명, 가임여성 4천 329명, 유부우우 가임여성이 2천 4백 77명에 23개리 어머니회와 회원 9백 23명입니다. 주민들의 지식 및 생활수준 격차가 심하고, 특히 어머니들은 3 계층으로 분류가 되어 어머니회를 조직 단합하기에는 너무나도 힘이 든 조건이 있었습니다. 형식상으로만 조직이 되어 있었지, 실제로 역할을 못하는 마을이 태반이었습니다.

저희 부락은 5천여명이 살고, 동양에서 제일 크다는 벽돌공장 안의
한 출신지에 자리잡고 있습니다.

무엇보다도 고통스러운 것은 벽돌
공장 노동자들의 생활상태였습니다.
각지에서 모여든 막노동자들로 단칸
방 식구는 보통 7명 내지 10명이
었읍니다. 이러한 노동자들이 사는 집
단연형식 주택이 무려 3백호가 넘으
니 상상하실만하시지요. 왜 방 한칸
도 없이 떠돌아다니는 사람들이, 이
토록 애들을 많이 놓았는지 참 한
심스러운 일입니다. 보통 한 가정에
아이 5명 내지 7명이며, 부인들이
낮에는 벽돌작업장에 나가 일을 하
게 되며, 아이들은 그 뜨거운 별에
먼지를 뒤집어쓰고 땀을 흘리며 놀
다울다 졸다가 한나절——. 아이들은
배가 고프면 울며 폐를 씁니다. 이
때 부모가 우는 아이들을 때리면서
욕을 하는 것을 보면 너두도 가슴
이 아파고 서글퍼집니다.

이들은 여름이면 그런대로 일을 해서 돈을 벌어 입에 풀칠을 겨우하는데, 겨울이 되면 벽돌작업을 못하니까 남자들은 술과 노름, 여자를들은 그저 놀면서 긴 삼동을 쭉구름 속에서 보내야 하는 실정이었답니다.

요원들의 광장

신문에서 보았습니다. 「영양학적으로
못먹고 굽주리면 잘 먹는 사람보다
수태율이 더 많다」고 했으며 「사정
의 횟수가 빠르다」고 했습니다. 그
래서인지 한 집에 아이들은 3명에
서 7명이 보통인데, 여기에다 모육임신
을 많이 해서 황소배(?)만 해가지고 굽
주림에 시들고 있는 상태들을 보고
있을 수가 없었습니다.

그래서 저는 부인들에게 접근을 했습니다. 열등의식에서 반발을 할까 염려하여 설득을 시키기 위해 여름에는 서울의 제품집을 통해 수를 놓아 연탄값이라도 벌 수 있도록 하고, 눈보라치는 늦은 겨울밤에는 수보다리를 이고 다니며 형절조각을 엮어다 옷을 만들어 아이들을 입혀 준 데까지는 그들이 고마움을 표현했습니다. 그러나 가족계획을해서 식구가 적어야 저축하고 잘 살 수 있다는 말은 못했습니다. 처음겨우가족계획 얘기를 꺼냈을 때 너무도 무식하고 가난해서 그런지 설득이 잘 되지 않았습니다. 제 경험대로 루우프며 콘돔 사용법 같은 것을 얘기했다가 혼이 난 적이 있습니다. <무슨 여자가 생기기는 반반하고 순진한데 저렇게 망칙하고 상스러운 소리를 막 하느냐?> 고 어떻게 호통을 치던지 저는 당시 그 자리에서 두 말 못하고 돌아나왔습니다.

왜 우리나라는 무지와 가난에 이 토토 시들어야 하며 정부시책인 새 마을운동이 하루속히 실천되어 국민 모두가 잘 살 수 있게 되나? 하는 생각으로 밤을 새운 적이 한 두 번이 아니었읍니다. 혼자 애를 쓰다 못해 가족계획요원의 도움을 받기로 하였읍니다. 때마침 관내 가족계획요원인 이여사님을 뵙게 되었읍니다. 서로 목적과 뜻이 통하기에 반가움으로 일하게 되었고, 그래서 진지하게 의논·계획을 세웠읍니다. 역시 전문적인 생명을 띠고 직장생활을 하는 분이기에 그 역할에는 놀랐으며, 요원들의 희생정신에 저 자신도 감탄했으며, 흐뭇했읍니다.

우리들의 힘이 부족하니까 모자보
전담당 안여사님과 같이 합세해서 직
접 그 사람들의 생활 속에 뛰어들

어 갖가지 연구를 다 하며 설시켜 차차 호응이 되기 시작했다. 그 다음에는 군보건소에 의해서 루우프 시술차가 나와 직접 우프 시술이며 정관·난관·콘돔을 피임약 등으로 순조롭게 가획사업을 실천시켰는데, 웬만 생겼습니다. 약간 생리적으로 변이 오니까 한 두명의 극소수 그런 인들의 반대분위기가 대단해졌을뿐 그러나 이미 각오를 했기에 두 기나 보자는 식으로 저희들도 기계 설득시켜—이런 과정에는 미있고 눈물겨운 에피소드가 많다 지금은 남자분들까지 호응해서 로 이상가족계획에 참여하고 있음을

그후 천대받는 어린이들의 올
교육과 아무것도 모르는 어머님
교육이 필요함을 절실히 느끼게
됩니다. 남편들과의 논의에서 미래의
녀를 위해 유치원을 세워왔습니다.
러나 1974년 사정에 의해 해고
되면서 몇 가지로 인정하지 되었는데

을 민족세계로 이끌어 놔왔습니다.
저는 여러가지 사업상 도전과
간이 없었는데요, 요원 이여사님의
절한 성의로 어머니회 면회장직을
게 되었어요. 기왕에 할 바에는
큰 면보다 앞서 가는 면이 되
겠다고 생각했습니다. 면전체적인
어머니회 조직확대를 전제로 어머
원간의 단합과 친목을 내세워
주민들에게 인정 받을 수
가족계획사업 및 새마을사업을
자는 계획을 세우게 되었었습니다.

불우 이웃돕기, 불우 청소년기, 양로원과 고아원 방문, 면의화 정리사업, 어머니회기금사업, 계획계동과 토끼풀조단속 캠페인, 위성금모금, 일선장병위문, 투우프판·난판·큰돌·피임약 등의 권리세부계획을 세우고 실천에 들어갔습니다.

3 계층의 부녀자들의 전통을 깨어머니회를 조직하기 위해 면모 모자보전요원 안여사님과 각각 흙썩을 맡아 각층의 권위있는 어를 찾아가 설득작전을 시작, 호문해서 이해를 시켜드렸습니다. 다음 면장님과의논 드려 불우웃돕기 일일다방을 한다는 공문을 달했더니 놀랍게도 어머니들이 평이 나와주어서 새벽부터 밤까지 마담 아닌 마담들이 되어 고를 아끼지 않았습니다.

그때 마침 경기도 가족계획협회에서 출장을 나오셨다가 보시고 은혜려와 칭찬을 해 주셨으며,

의 광장

는 저녁식사를 사 주셨습니다. 수고한 대가가 10만 8천 5백원입니다. 어머니들은 대견하고 너 좋아서 손에 손을 잡고 수고 수들을 했습니다. 흥분이 가시 전에 저는 가족계획관계 중앙 가게 되었습니다. 제가 필요 육이기에 열심히 교육받았습니다. 계획을 생활화하는 일이며, 인계따는 여러 가지 위험을 박해 가족계획사업을 해야 한다 육을 받고, 매우 자신을 가졌 군보건소 가족계획담당 김여사 회장님과 함께 가족계획사업을 다는 신념이 용솟음쳤습니다. 계획어머니회를 재정비하기 회장님들로 하여금 불우한 가족 천토록 해서 23개리에 정부 포대식 도와준 것을 시초로 면

단위 어머니회와 이·동단위 어머니 회를 강화하고 월례회를 하게 되었습니다.

그때부터 삼자불이기·필수품판매· 쉐터판매·설날판매 등 기금사업을 계속 추진해서 70여만원을 만들었습니다. 이익금이 제일 많이 남는 것은 설날판매였습니다. 군민의 날 체육대회 때 2백여명의 어머니들이 떠를 두르고 설날갑을 <딸·아들 구별말고 둘만 낳아 잘 기르자>라는 표어를 인쇄해서 한 갑에 5원짜리 설날을 2만갑을 팔고 나니 10만원이 남았습니다. 그래서 우리 군 어머니회는 동등적으로 일을 하게 되었습니다.

이렇게 모은 기금으로는 어머니회가 운영하는 가내부업센터를 세우려고 합니다. 또 분기별로 어머니회 세미나를 열어 어머니회가 한데 뭉쳐 잘 사는 광주군 동부면이 될까합니다. 지금 까지도 가족계획 요원 및 협회지도부에서 많은 신경을 쓰시고 협조해 주셔서 감사합니다. 앞으로 더 세밀히 일어 주시면 보다 알찬 어머니회가 되어 우리들의 후세들을 위해 더욱 가족 계획사업에 전심전력을 다 하겠습니다.

<정리·편집실>

나는 어머니들과 이렇게 친했다

경기도 안성군 서운면 계동원 정순규

안성군은 경기도 최남단에 위치하고 있으며, 서쪽으로는 평택군, 북쪽으로는 용인군을 접하고, 남쪽으로는 충청남도를 경계로 총면적 5백21.93평방에 인구 13만 2천명이

비교적 평야지대로 살기 좋은니다. 주요 특산물로는 옛날엔 유나, 이전 자취를 감추고 대신 많이 남았습니다.

지금 근무하고 있는 서운면 성군에서도 제일 남쪽에 위치 면적 4천1백37.4헥타르에 인구 9명이 살고 있습니다. 군에서는 작은 면으로 비교적 영세농 많은 가난한 면입니다. 여성인 13백86명, 가입여성 1천 1백56명 우수 6백74명으로 현재 가족 실천율은 43프로입니다. 지금 저 면에는 23개 자연부락 단위로 어 가족화되어 있습니다. 회원은 6백명입니다. 이 어머니회가 가족계획사업을 도움을 주고 있습니다. 어머니회의 모임을 통해 회원 단결·협동심을 길러 줍니다. 계획어원 중에는 미혼여성이 있습니다. 어머니들은 동생·딸같 원들에게 자기들의 고민을 털 이야기하기를 꺼려합니다. 이

때 어머니회장님은 중계역할을 담당 하십니다. 어머니회장님께 자기들의 고민을 얘기하면 어머니회장님은 요원에게 다시 얘기해서 문제점을 해결하기도 합니다. ③ 저는 가능한 한 먹는 피임약이나 콘돔을 직접 가정방문을 통해 보급하고 있읍니다만 바쁘다 보면 원거리에 있는 부락은 한 달에 2번도 못 갈 때가 있습니다. 이런 때는 콘돔이라든가 먹는 피임약을 어머니회장님께서 한꺼번에 필요한 만큼 가져가셔서 공급하고 다음에 가서 수령자 확인을 할 때도 있습니다. ④ 어머니회 모임이 있을 때마다 서로 자기의 피임방법을 자랑하며 개중에는 나쁘게 평하는 사람도 있음 — 권장하므로 요원 열 마디보다 실제 실천하고 있는 사람 말 하마디를 더 신용하고 따라갑니다. ⑤ 어떠한 자료수집이나 이동시술 인원 수배 등을 해야 할 때 회장님들의 도움을 받을 때가 있습니다.

그러면 이번에는 가족계획사업에 있어 없어서는 안될 어머니회를 요원들은 어떻게 지도·육성해 나갈 것인가에 대해 제 경험을 통해 말씀 드리고자 합니다.

무엇보다도 회원들간의 밀접한 유대를 갖고 서로 대화하는 서간을 자주 가지므로써 그들과의 거리를 단축시키는 일입니다.

어머니회 월례회의 때는 밤낮을 가

리지 않고 회의에 참석하여 그들이 요구하는 사랑이 무엇인가를 알아서 그들의 걱정을 해결해 줌으로써 가능한 한 회원의 이름 및 그 자녀들의 이름을 암기해 두고 가정방문을 했을 때, 또는 거리에서 우연히 만났을 때 아이들의 이름을 부르며 <아무개 엄마 안녕하셨느냐?> 한마디로, 그 집안의 특기사항 특히 누가 아프다든가 했을 때는 <좀 어때시냐?>고 안부를 물으면 어머니들은 자기 <애들의 이름을 외우고 있느냐?>면서 <자기에게 관심을 가져주고 있구나> 하는 생각에 서인지 무척 고마워하게 됩니다. 따라서 요원과 금방 친밀해질수가 있습니다.

저희 서운면에 청룡이라는 부락이 있습니다. 이 부락을 처음 방문했을 때 그네들의 생활환경을 보고 저는 찰스로 놀랐습니다. <세상에 이렇게도 젖어지게 가난한 마을이 있었을까> 생각할 정도로 비참하고 가난하고 초라한 부락이었습니다. 저는 처음 그 마을에 가서 가족계획계몽을 할 때 엄마가 안 계신 동안 아기가 울면 기저귀를 갈아 채워 주기도 하고, 애들 손발을 닦아 주기도 하고, 마루도 직접 쓸고, 어디까지나 그들과 거리감을 없애기 위해 별일을 다 했습니다.

일단 그들과 친숙해진 다음 <가족계획이 왜 필요하며, 어떤 방법이 있다?>는 것을 얘기해 주었습니다. 그랬더니 그들에게는 무작정 찾아가 <피임을 하라>고 권장하는 것보다 월선 침투가 잘 되는 것 같았습니다.

이렇듯 우리들 요원은 항상 어머니들한테 호감을 줄 수 있도록 언어·행동면에서 유난스럽지 않게 보이는 것이 좋을 듯 합니다.

농번기에는 어머니들이 다 논밭에 나가 계시기 때문에 만나뵙기가 힘듭니다. 한 동네에 가서는 어느 집에 서 여자 일꾼을 많이 얹어 일을 하거나 알아 보거나 그 집을 찾았더니 만삭이 된 배를 한 아주머니께서 일꾼들 점심을 내가려고 밥광주리를 이고나왔습니다. 정말 보기 가 안타까웠습니다. 밥광주리를 제가 받아 이고, 아주머니 제 가방을 대신 들고 일터로 같이 갔습니다.

일터에서 일을 하시던 어머니들은 <여사무소 아가씨가 밥광주리를 다 일 줄 아느냐?>며 <여지껏 면에 아가씨들이 많이 다녔어도 저 아가씨 같은 사람은 처음 보았다>고 무척 좋아를 했습니다. 저는 일터에서 같이 밥을 먹으며, 여럿이 모인 자리라 계몽할 수 있는 좋은 계기가 되었습니다. <다음호 계속>

<정리·편집실>

>불교계<

종교인과 가족계획

「인구팽창을 가만히 보고만 있는 불교인은 불교인의 자격이 없다. 부처님 말씀에〈내가 가지고 있는 자리를 내 생활능력에 의해 자녀를 가져야 한다〉는 것이 있는데, 이 말씀의 뜻이 놀라 가족계획사업과 통한다. 교리에 어긋나는 인공유산(인공임신중절) 같은 살생방법을 제외하고는 모든 가족계획방법에 적극 찬성한다.」이와같이 말한 불교계지도층인사들은 이미 74년 5월 10일에 가족계획사업을 공식적으로 찬성하고 나섰다. 당시 대한가족계획협회주최로 불교계 수뇌급지도자 10여명이 모여 「불교와 인구문제」세미나를 열었다. 이때 비친 가족계획에 대한 불교계의 반응은?

괴로운 씨는 미리미리 방지

▼박원일(신도단체 부회장) : 인생에 있어 생(生)은 고(苦·괴로움)다. 인간이 태어나서 산다는 것은 괴로운 일이다. 출생 한다는 자체가 즐거운 일이 아니라 괴로움이다. 이 괴로운 생명의 씨를 태어나기 전에 방지한다는 것은 교리에 어긋나지 않는다.

불교는 현실을 떠나 존재할 수 없는 종교다. 오늘날 인구팽창을 가만히 보고만 있다면 불교인의 자격이 없다.

부모가 자녀를 낳을 때 책임 있는 자녀를 낳는 것이 아니라 무작정 낳는 사람이 많다. 그래서 아이를 배면 인공유산을 소변 보듯 죄책감없이 자행하는 부모가 많다. 낙태는 금물이다. 어디까지나 출산억제는 도덕적이고 교리적이어야 한다.

부모가 자녀를 낳아서 훌륭한 사회인으로 기르지 못한다면 부처님의 가르침에 어긋난다. 책임 있는 자녀를 낳기 위해 씨(인간생명)가 생기기 전에 피임하는 것은 본인을 위해서나 가정을 위해서나 국가사회를 위해서도 꼭 좋은 일이다. 살생하기 전에 미리 생명을 방지하자.

인간은 인간답게 인간의 가치를 누리며 살아야 한다. 무제한 자녀를 낳는다면 어떻게 다 키울 것인가? 생명존엄성을 상실한 가족계획 방법은 공익을 주장하는 불교계에서도 책임을 느끼지 않을 수 없다.

가족계획은 은혜를 깊는 길

▼박정현(원불교 사무총장) : 오늘날 지구는 생명력을 장실해가고 있다. 이는 하늘과 땅의 은혜에 배은망덕한 것이다. 인구팽창으로 인한 식량난·자연파괴·인간갈등은 부처님 은혜를 깊는 길이 못된다. 따라서 국가와 인류의 은혜를 깊는 길도 아니므로 불교인은 이런 은혜를 깊기 위해 가족계획을 해야 한다.

원불교에 있어 ①재산분배는 남녀·장·차남을 막론하고 똑같이 분배로 돼있다. ②남존여비사상에 대해서는 결혼하면 두 사람은 물질적으로 자립할 것과, 재산문제는 등기가 나는 대로 남녀가 각각 할 것이며, 문패도 부부 각각 달게 돼있다. ③부모노후 문제로는 자녀중 남자에게만 부양책임을 맡기지 말라고 돼있다.

인구증가 대책은 시대적요구

▼김광태(대한불교회 사무국장) : 불교인은 인류평화에 대해 책임을 져야한다. 현실에 부딪친 절명·기아문제는 물론 인구문제와 직결된다. 이는 인간권리·가치를 귀히 여기는 불교가 그 책임을 다하지 못한 결과라고 생각한다.

인구증가 대책은 교리적으로 남을 아끼고, 자기도 아끼는 시대적 요구이다. 이러한 요구에 적극 참여하여 부처님 자비하신 말씀에 따라 종교인으로서의 책임을 다해야 한다.

자기문제 자기 스스로 해결

▼김상봉(한국관음회 회장) : 불교신자가 올바르게 부처님 말씀을 알면 가족계획사업에 적극 참여할 것이다. 그 이유는 부처님 말씀에 있다. 「①불교인은 자기문제를 스스로 해결해야 한다 ②신자들은 미개한 생활을 하지 말고 생활과 교육을 남보다 더 배워 남을 가르쳐야 한다」 그러므로〈내가 가지고 있는 자리를 내 생활능력에 의해 활용하여 자녀를 가져야 한다〉는 것은 곧 가족계획이나다름없다.

인공유산은 부모불신 초래

▼송월주(조계종 사무총장) : 성 문제는 자녀에게 교육 많이 시켜야 한다. 인구문제는 꼭 해결해야 할 과제이다. 그러나 교리에 일각한 사업만이 필요하다. 도덕적인 방법으로 사업을 택해야 한다. 인공유산은 살생이고, 교리에 어긋나는 일이다.

그러나 가령 교리만을 주장하던 인구팽창으로 인류가 파멸된다면 책임은 누가 질 것인가? 최선의 법을 더 연구해야 할 것이다. 월경주기법들은 교리적이고, 도덕적인 가족계획 방법이지만, 인공유산 부모가 자녀를 교육하는데 있어 모를 불신하게 되기 쉽다. 이러한 신은 곧 사회불신으로 변해갈 것 아닌가?

스님이 앞장서야 겠다

▼김광태(대한불교회 사무국장) : 남은 모든것을 알아야하며 모든것 가르칠 사명이 있다. 뜻은 것을 브치지 못하면 스님자격이 없다. 으로 가족계획 방법을 연구해서 정적으로 먼저 스님이 앞장서야겠다.

▼고광덕(스님·사회자) : 인간은 절이 아니고 영의 존재이다. 인간으로서 가치를 실현해야 한다. 무한성을 지닌 영과 육이 합칠 때 인간성의 가치가 있다. 인류는 땅아로된 인간이 필요하다. 정신박애처럼 육만 존재한다면 아무 가치가 없다.

불교계에서 왜 인구문제에 관심 가져야 하느냐? 그것은 인간이 인간답게 살기 위함일 것이다. 인구가 으으면 인간의 존엄성이 없어진다. 구 증가는 평화를 파괴시키기 때문이다.

인간은 모든 물질을 다스리며 리를 해야한다. 그러나 오늘날 인간은 물질과 환경에 사로잡힌 종이 고 있다. 인간이 인간으로서 가치 찾고 승리하기 위해서는 인구조절 반드시 필요하다. 인구가 팽창되면 간스스로가 자기불행을 끌고 오는 이므로 살생이 아닌 도덕적인 방을 적극 활용하여 인구문제 해결 앞장서야 한다.

구체적인 가족계획방법으로는 가계기판과 사찰계와 신도단체가 의해서 행정단위로 계통·선도할 도 있다.

▼이종익(동국대 불교대 교수) : 세 떠나 입산수도하면 결국 가족을 나게되므로 인구증가에 다소나마 움이 될 수 있다.

인구조절은 적극 찬성하나 살생(공유산)은 반대다. 태어나기 전에 명을 방지하는 것은 교리에 어긋나지도 않으며 도덕적으로도 좋은 법이다. 여성들에게 해산의 고통·자각시켜 그들로 하여금 피임할 있도록 해야한다.

저희들은 매월 법회가 있다. 이 포교주 인간생명의 존엄성을 다른 방법으로 각구 교단을 통해 공문으로 선도해서 회장교단은 가족계획협회와 공동으로 회의를 개최하는 방도 좋겠다.

〈정리·편집 솔

가족계획용어집

⑤코호트(同時發生人口集團: Cohort)

이 용어는 2차대전 이후에 사용된로운 개념이다. 그 이전에는 <세대(generation)>라는 개념이 대체로 이를 대용해 왔다.

코호트란 학자에 따라 그 개념과상을 달리 사용하고 있는 날말이, 공통적으로 특정기간(보통 사용되는 기간은 1년임)에 일정한 사건을 험한 인구 즉 <동시발생 인구집단> 뜻으로 사용되고 있다.

[예] 특정기간 결혼한 부부집단을 <결혼코호트(marriage cohort)>라 하며 한 연도에 태어난 동시 출생집단을 <연령코호트(age cohort)>라 한다.

용어의 개념은 때로 5세 연령별연구를 하나의 급(級)에 속하는 인구로 파악하여 인구학적 분석 사용하는 것이 보편적이다.

특히 출생력에 있어서 코호트 분석은 일반적인 출생력에 대한 횡단적 분석(橫斷面의 분석, Cross-sectional analysis)에 종속·시계열적분석(從時系列의 분석; longitudinal analysis)을 가미할 수 있다는 특질을 가진다.

즉 출생력의 횡단면적 분석은 특조사년도에 있었던 가입기 여성의 평균 출생분포를 측정·규명하고 있다. 이에 비해 종속·시계열적 분석은 특정년도에 출생한 부인들의 각 연령별 출생력을 이를 가입기간을 통해 관찰함으로써 동시출생 부인들의 구연령별 출생력·연령경과에 따른 누적출생력 및 출산종결 때의 완결출생력(完結出生力)을 규명할 수 있다.

또한 코호트 분석은 부인의 결혼연령·결혼지속년수·출생순위 등과 관련시킴으로써 훨씬 깊고 동적인 출생력의 양상과 그 변동유형을 파악할 수 있다.

최근에 와서 코호트 분석은 코호트별 사망력분석·일반생명표작성 등에서도 이용되고 있어 그 가치가 더욱 높아지고 있다. [참조: 세대(generation), 결혼코호트(marriage cohort), 연령코호트(age cohort), 코호트분석] [동의어: 동시발생인구집단]

⑦출생순위(出生順位: Birth Order or Birth Rank)

출생순위란 통상 인구학적 관용어법

에서 정상출생순위(live birth order)와 동의어로 사용되는 날말로, 한 어머니로부터 태어난 모든 기정상 출생아에 대한 특정출생아의 순위([예] 맙아들·둘째아이·막내아이 등)를 일컫는다.

즉 동일 어머니에게서 태어난 한 명 이상의 정상출생아가 있을 때 이들은 개별적인 출생순위가 주어질 수 있다.

이 용어는 때로 사산 또는 영유아사망(stillbirths or late foetal deaths)을 포함하여 설명되는 총출생 순위(total birth order)와 구별하기 위해 <정상출생 순위(live birth order)>란 말로 사용하기도 한다.

출생순위별 통계는 가입부인에 대한 그 순위별 출생수준을 파악함에 있어 분자적 지표성이 스스로 뚜렷해지는 내용이다. 이는 또한 가입부인의 연령·결혼지속기간 등과 관련하여 보다 깊은 출산력분석을 가능케 할 수 있다. [참조: 특정출생아 순위·총출생 순위] [동의어: 정상출생 순위(live birth order)]

⑧임신순위(妊娠順位: Pregnancy Order or Pregnancy Rank)

임신 순위는 임신결과에 관계없이 어느 한 부인이 경험한 모든 임신 가운데서 어느 특정 임신의 순위를 말한다.

즉 한 부인의 임신순위는 특정임신결과가 사산이었다 하더라도 이는 모든 기지(既知)의 임신경험수에 대해 특정순위가 주어질 수 있다.

부인이 첫번째 임신기에 있을 때 이를 초임신기(初妊娠期: Primigravida)라 하고 두 번째 이후 임신기에 있을 때 이를 다회임신기(多回妊娠期: Muitigravida)라 한다.

[참조: 초임신기(Primigravida), 다회임신기(muitigravida)]

⑨패리티(特定婦人의

正常出生兒數: Parity)

패리티란 부인의 정상출생아 수를 의미한다. 즉 패리티가 영(零)인 부인은 정상출생아가 없고, 패리티가 1인 부인은 한 사람의 정상 출생아를

갖고 있는 셈이다.

이 용어의 개념은 사용자에 따라 일정하지 않을 수도 있다.

[醫學] 특히 의학자들은 <영유아 사망을 포함한 출생수>를 사용하기도 한다.

[인구학] 패리티의 인구학적 의미는 이것이 출생률이 영향을 주는 한 요인이라는데 있다.

[예] 3명의 아이를 가진 부인만이 4번째 아이를 가질 가능성을 가지고 있는 것이며, 정상출생아가 하나도 없는 (패리티가零) 부인만이 첫번째 아이를 가질 가능성이 있기 때문이다.

[경제학] 한편 경제학에서는 <패리티지수(parity index)> 또는 <패리티가격> 이란 말이 사용되기도 한다.

<패리티 지수>란 생산물의 가격지수와 생산자가 생산 및 생활을 위해 구입하는 재화(財貨)와 용역의 가격지수 사이 비율을 말하며, 그 비율이 1이 되게 하는 가격을 <패리티 가격>이라고 한다. 이 <패리티 가격>을 중심으로 최고 및 최저가격이 결정된다.

[참조: 패리티 지수(parity index), 패리티가격(경제학)] [동의어: 특정부인 정상출생아수]

⑩재생산 연령층(再生產年齡層: Reproductive Age Group)

발정기(發情期)로 부터 폐경기(閉經期)까지의 생식(生殖)이 가능한 연령층을 재생산 연령층이라 한다. 이 기간은 개별부인에 따라 다른 것이나, 출산력분석 등과 같은 실제적 문제를 다루는데 있어, 15~44세(또는 15~49세) 까지를 취하는 것이 보편화 되어 있다.

남자에 있어 재생산기간을 명백히 정의하기란 어려운 일이나 대략 발정기로부터 정액생产能力(精液生產能力) 또는 성교능력(性交能力)이 없어질 때 까지의 기간으로 본다.

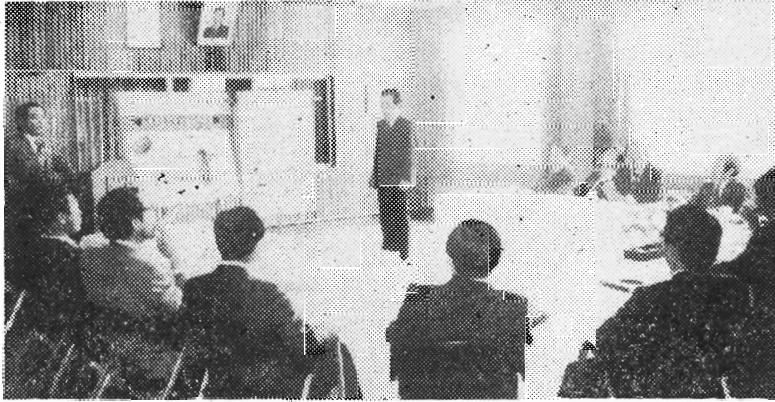
실제적 문제를 다루기 위해서는 남자의 재생산기간을 15~69세 까지로 취급해서 사용하는 것이 통계이나, 정확히 그 연령층의 상한선을 고정시킬 수는 없다.

재생산 연령층은 출산력분석 및 가족계획 사업의 주요대상이 되며, 특히 여자의 재생산 연령층(또는 가입연령층)은 출생률·가족계획 실천을 계산시 분모로 사용되기도 한다. [참조: 가입연령층]

<공동집필·평가부 최순 주임연구원, 연구부 이영훈 연구원, 편집실>

기능별 진단을 통한 가족계획사업·현황·문제점·대책

가족계획 연구원, 인구정책심의위원회에 건의



◇ 5월 28일 개최된 인구정책심의위원회 및 인구관계대책을 브리핑으로

실무위원회에서 한대우 원장은 가족 계획에 대한 의견을 전의했다.

한대우(韓大愚) 가족계획연구원장은 5월 28일 열린 인구정책심의회 실무위원회(위원장·장덕진)에 4차 5개년계획에 반영할 「기능별 진단을 통한 가족계획사업 현황 및 문제점과 그 대책」을 전의했다.

이날 정오 가족계획연구원 국제회의실에서 열린 인구정책심의회 실무위원회의 참석범위는 ▶대통령 비서실 ▶국무총리 행정조정실 ▶경제기획원 ▶제 1 무임소장판실 ▶제 2 무임소장판실 ▶문공부 ▶전설부 ▶법무부 ▶내무부 ▶재무부 ▶문교부 ▶보사부 ▶서울특별시 ▶실무위원회 의장 ▶가족계획연구원 ▶그외 가족계획 협회측 인사 다수였다.

장덕진 경제기획원차관(실무위원장)은 비롯 각부처별 차관(실무위원)을 대신한 기획실장이 참석한 자리에서 한원장을 다음과 같은 내용을 브리핑으로 전의했다.

1. 가족계획연구원 현황
2. 가족계획사업 현황
3. 기능별 진단—대책 등:
 - 가. 피임보급 대책으로:
 - (1) 지역특성을 고려한 피임보급 확대
 - (2) 종합평점제도 채택
 - (3) 서비스 개선을 위한 시술비 인상
 - (4) 상업망을 통한 피임약제 기구의 업가보급
 - (5) 루우프의 공급확대(일반개업의)
 - 나. 계몽교육사업 대책으로:
 - (1) 행태변화를 위한 대인접촉 확대강화
 - (2) 매스컴과 대인접촉의 효과적 인 훈용(매체 토론방법 개발)

(3) 계몽교육사업에 대한 연구평가 강화(대상별 특성에 맞는 계몽내용 개발, 대상별 매체이용습성을 따르는 효과적 계몽)다. 연구평가사업 대책으로:

- (1) 연구평가 자금배정의 블록 그랜트(Block Grant)제 도입
 - (2) 각종연구의 주제 및 내용의 선진조정
 - (3) 정부방역을 위한 연구평가 결과의 신속한 제보
- 라. 훈련사업 문제점으로:
- (1) 사업 확대로 인한 대상의 증대
 - (2) 사업별 전문요원 양성 미흡
 - (3) 사업진전에 일치되는 교육자료 부족

(4) 사업 확대에 따른 전문강사부족
라. 훈련사업 대책으로:

- (1) 훈련수용능력 확충(기준 기관 확대 또는 지방분산 훈련 실시)
- (2) 특수사업별 전문요원 양성
- (3) 교육자료 개발 및 보급
- (4) 전문강사 양성을 위한 훈련

마. 지도감독 대책으로:

- (1) 각계각층에 필요한 전문적 기술훈련
- (2) 일선사업조직의 지도감독 체계 확립
- (3) 전문평가요원의 시도단위 배치

바. 지도력 대책으로:

- (1) 인구정책 심의위원회의 활발한 운영
- (2) 시도단위의 협조조정체계 확립

사. 사회정책적 지원으로:

- (1) 피임실천유도를 위한 사회제도적지원, 특히 수혜 및 권장제도와 법제적지원이 필요
- (2) 규범변화를 위한 지원으로: 학교·사회에서 인구교육강화, 남

아선후문제와 관련된 법제 노
사회보장제도 확충

(1), (2)를 위한 사회정책지침
담기기관부재가 문제점임

아. 사회제도적 지원으로:

(1) 삼양타이어를 예로 들어
업체내의 가족계획제도 수
(2) 우리나라에서 고려될 수
는 방안:

(가) 소득세법상 부양가족
대상기준을 직계비속 3
서 2인으로 개정

(나) 가족계획시술을 위한
휴가제와 시술혜택부여

자보건법에 가족계획시술
조항을 신설하거나, 근로
법의 연차유급휴가조항(45
에 가족계획휴가조항을

(2) 가족계획무료시술의 혜
부여하기 위해 대한의학
에서 실시하고 있는 의

사일의 진료범위에 가족
시술을 포함시킨다

(다) 소자녀가족에 대한 공
택입주 우선권부여

(라) 국공립 병원의 분만비를
산준위에 따라 통차를

(마) 관계법개정: ①민법 중
상속법의 개정—남자부
심의 가족제도와 남자부
호주제도·상속제도를
맞게 개정한다 ②모자부
의 개정—동법제 8조, 인

신증절수술의 허용한계를
대한디 사회·경제적 이유
해서 도시술이 가능하겠금 개

(바) 사회보장제도 실시로
생활보장을 지향, 자녀의
명을 탈피케 한다

(사) 여성의 사회적 지위향상
교육·임금·승진·신분보장
에 남녀차별을 없애면서
성우위관념을 불식시킨다

(아) 소자녀 가족에 대한
급지급에 있어 세제상
를 준다

자. 규범변화를 위한 각종교육
화:

(1) 학교인구교육 강화
(2) 사회교육(새마을사업 등)
대강화

차. 재정:

(1) 사업목표량 증대
(2) 시술비 인상
(3) 먹는 피임약 국고지원

(4) 보급망 확대로 보건소·병
군인·사업장·영세민·어파트
지·새마을을 통한 사업

(5) 자비부담 실시자를 위한
부지원—제약회사에 대한
보조 및 면세특혜(상당당
약제기구·영가보급)—루우프
입기의 무료보급

(6) 흙령대상자의 증가 및
개발의 다양화

(7) 각종사업의 특성에 따른
보사업의 강화

(8) 사회제도적 지원방안의 강력추
진
(9) 효율적 사업추진을 위한
종조사평가 실시.

<정리·편집 솔