

朴 珉香\*  
高 甲錫\*\*

## 最近 農村의 人工流産 推移

瑞山地域을 中心으로

目次

- I. 序 論
- II. 研究方法
- III. 研究結果
- IV. 要約 및 結論

### I. 序 論

우리나라에서 家族計劃事業이 實施된지도 20년에 이르고 있다. 그동안 婦人 一人當 合計出産力은 1960年당시 6.0에서 1979년에는 2.6으로 약55퍼센트가 減少된 것으로 알려지고 있다(表1 參照).

이와같은 出産力 低下는 社會, 經濟, 文化的 諸要因이 영향을 주지만, 직접적 要因으로는 避妊實踐, 人工流産, 結婚狀態 등을 들 수 있다. 1960년부터 1975年

Table 1. Total Fertility Rate by Year and Residence  
年度別 居住地別 出産率

	Urban	Rural	National
1960 <sup>1)</sup>	5.4	6.7	6.0
1966 <sup>1)</sup>	3.7	6.5	5.3
1971 <sup>1)</sup>	4.0	5.2	4.7
1975 <sup>2)</sup>	2.9	3.4	3.5
1978 <sup>3)</sup>	2.3	3.4	2.7
1979 <sup>4)</sup>	-	-	2.6

- 1) EPB/BOS., KIFP., *The Korean National Fertility Survey 1974-The First Country Report*, 1977.
- 2) KIFP, *Statistics on Population and Family Planning in Korea*, Vol. 1, 1978.
- 3) Byun, Jong Hwa and Koh, Kap Suk, *1978 Family Planning and Fertility Survey*, KIFP, 1979.
- 4) Koh, Kap Suk, et. al., *Korea Contraceptive Prevalance Survey Report*, KIFP, 1980.

\* 前 韓國人口保健研究院 研究員補

\*\* 韓國人口保健研究院 研究調整室長

期間中 出産力 低下에 미친 要因들의 寄與度를 보면 政府 家族計劃事業에 의하여 31퍼센트, 人工流産에 의해서는 26퍼센트, 自費負擔避妊實踐에 의해서는 6 퍼센트, 그리고 女性의 初婚年齡 및 年齡構造의 變動에 의한 出産力 低下가 37퍼센트로 추정되고 있다.<sup>1)</sup>

특히 人工流産에 의한 出産力 低下 効果는 대단히 크다. 일찌기 人工流産을 合法化하여 低率의 出産水準을 가져온 日本과 유럽諸國, 그리고 라틴아메리카등에서 人工流産의 增加趨勢는 人口成長의 減退에 적지않게 작용한 것으로 알려져 있다.<sup>2)</sup>

Table 2. Percentage of Current Married Women Who Have Ever Experienced Induced Abortion by Age and Year  
 年齡別 年度別 人工流産 經驗率

	1971 <sup>1)</sup>	1973 <sup>2)</sup>	1976 <sup>2)</sup>	1978 <sup>3)</sup>
15~24	11	10	16	19
25~29	18	19	27	36
30~34	30	29	46	54
35~39	38	43	50	62
40~44	33	40	45	61
Total	26	30	39	49

1) Moon, Hyun Sang et al., *Fertility and Family Planning*, KIFP, 1972.

2) Park, Byung Tae, et al., *The 1976 National Fertility and Family Planning Evaluation Survey*, KIFP, 1978.

3) Byun, Jong Hwa, and Koh, Kap Suk, *op. cit.*, 1979.

우리나라의 경우 人工流産은 1960년 이후 계속적인 增加趨勢를 보여 왔으며, 실질적으로 出産抑制에 중요한 役割을 담당해 온 것으로 알려지고 있다.

그동안 人工流産에 관한 研究는 出産力調查資料에 의해 水準과 形態를 중심으로 진행되어 왔다.<sup>3)</sup> 그러나 最近에 우리나라 婦人의 人工流産에 대한 實態研究는 出産

1) 家族計劃研究院, 家族計劃現況 및 對策, 1977. p. 12

2) Tietze, C. & Dawson, D. A "Induced Abortion," *A Factbook of Reports on Population/Family Planning*, No. 14, Population Council, Dec. 1973, p. 10

3) 例를 들면

① 韓聖鉉, 人工妊娠中絶에 관한 研究, 家族計劃研究院, 1973.

② 洪性鳳, 全國人工流産의 實態, 최신의학사, 1972.

力調査의 빈도가 줄어들에 따라 등한시된 감이 있으며 農村地域의 人工流産은 人口學의 측면이나 母子保健의 측면에서 體系의인 研究가 활발하지 못했다.

本考는 忠南 瑞山地域을 중심으로 最近의 農村地域 人工流産 實態와 家族計劃 實踐과의 연관성을 고찰하는데 主眼點을 두었고 研究目的은 다음과 같다.

첫째, 最近 有配偶 可妊 農村婦人들의 妊娠結果를 年齡 및 年度別로 分析 함으로써 人工流産의 實態와 아울러 妊娠損耗를 파악한다.

둘째, 家族計劃實踐 與否와 人工流産을 연관시켜 相關성을 分析한다.

셋째, 調査時點에서 가장 最近에 施術받은 人工流産을 중심으로 妊娠順位, 人工流産 理由, 施術場所등을 구체적으로 把握한다.

넷째, 人工流産이 出生防止에 미치는 效果를 推定한다.

## II. 研究 方法

### 1. 資 料

本 研究資料는 順天鄉大學 豫防醫學教室에서 世界保健機構(WHO)의 支援을 받아 忠南 瑞山地域을 중심으로 1981년 7월 22일부터 8월 11일 기간중 實施한바 있는 “母子保健 및 家族計劃에 관한 調査”資料를 利用하였다. 同調査는 瑞山郡 5個面(운산, 지곡, 해미, 팔봉, 인지)에서 65個 里를 無作爲抽出하여 標本家口 4,569 家口와 有配偶 可妊婦人 2,484名에 대하여 面接調査가 완료 되었다.

調査內容은 세부분으로 家口員 事項, 有配偶 可妊女性에 관한 社會, 經濟, 人口學의 特性, 妊娠歷 및 避妊歷으로 構成되었다. 이에 本 分析에서는 주로 有配偶 可妊婦人 2,484名이 應答한 妊娠歷 및 避妊歷 資料가 利用되었다.

### 2. 分析 方法

應答婦人의 一般的 特性 즉, 婦人의 年齡, 結婚期間, 現存子女數, 教育水準과 男便의 職業, 그리고 家族形態등을 把握하고, 전체 應答婦人을 人工流産 經驗과 非經

---

### 3) 繼續

③ 宋建鏞, 韓聖鉉, 全國家族計劃 및 出産力調査, 家族計劃研究院, 1973.

④ Hong, Sung-Bong, and Watson, W. B., *The Increasing Utilization of Induced Abortion in Korea*, Korea University Press, 1976.

⑤ Kim, Sun -Ung, *Factors Affecting Induced Abortion Behavior among Married Women in Korea*, -Based on 1974 WFS Data-, Korea Development Institute, 1980.

驗의 두集團으로 구분하여 各 特性別 人工流産率을 測定하였다.

人工流産의 年度別, 年齡別 趨勢를 觀察하기 위해서 1981年 調査당시 15~44歲 에 해당되는 有配偶 可妊女性數를 코호트별로 추적하여 人工流産率을 구하였다. 그리고 調査時點에서 가장 最近에 施術받은 人工流産을 중심으로 人工流産의 理由, 施術場 所, 妊娠月數別 人工流産을 分析하였으며, 人工流産이 出生防止에 미친 效果는 Key fitz 의 모델을 적용, 推定하였다.

### Ⅲ. 研究 結果

#### 1. 應答婦人의 一般의 特性

應答婦人의 一般의 特性을 살펴보면 表 3 에 나타난 바와 같다.

婦人의 年齡別 分布를 보면 젊은층의 婦人보다 高年齡層 婦人의 比率이 높음을 알 수 있다. 平均年齡은 33.7세였다. 結婚期間別로 5~9年인 경우가 22.3 퍼센트로 가장 높다. 結婚期間은 出生兒數와 밀접한 관련을 가지고 있는데 現存 子女數가 1~3名인 경우가 51.8퍼센트로 제일 높고 4~5名이 34.7퍼센트의 分布를 보이고 있다. 婦人의 教育程度는 國民학교가 68.0퍼센트로 가장 높은 比率을 차지하고 있는데, 이는 1978年 調査<sup>4)</sup>에서 農村婦人의 教育水準 分布와 비슷한 樣相을 보이고 있다.

婦人의 出産力에 직접, 간접으로 影響력을 줄 수 있는 男便의 教育程度를 보면, 역시 國民학교가 57.1퍼센트로 제일 높은 比率을 차지하고 있다.

男便의 職業은 農·漁業이 16.8퍼센트로 가장 높다. 家族形態는 核家族이 56.9퍼센트로 가장 높고 系譜家族이 12.8퍼센트, 擴大家族이 30.3퍼센트의 分布를 보이고 있다.

#### 2. 人工流産 實態 및 差異 人工流産 經驗率

##### 1) 人工流産 理由

表 4 는 調査時點에서 가장 最近에 施術받은 人工流産을 中心으로한 出産順位別 人工流産의 理由를 나타내고 있다.

出産經驗이 없는 경우에 있어서 人工流産의 주된 理由는 婚前妊娠이 차지하는 比

---

4) 卞鍾和, 高甲錫, 1978年 家族計劃 및 出産力實態調査, 家族計劃研究院, 1979, p. 76.

Table 3. Percent Distribution of Respondent by General Characteristics

## 應答婦人の 一般的 特性

Characteristics	Percent	Characteristics	Percent
Total Interviewed	100.0	Wife's Education	
Number of Respondents	2,484	Illiterate	5.7
		No school	8.3
Wife's Current Age		Primary	68.0
15~19	0.7	Middle school	14.2
20~24	9.7	High school	3.4
25~29	19.9	College or more	0.4
30~34	20.7	Husband's Education	
35~39	23.1	Illiterate	1.9
40~44	25.9	No school	7.0
Mean age	33.7	Primary	57.1
Duration of Marriage		Middle school	20.1
1 ~ 4 years	14.0	High school	11.3
5 ~ 9	22.3	College or more	2.5
10~14	19.4	Husband's Occupation	
15~19	20.7	None	1.2
20~24	18.0	Labor	4.6
25 and over	5.6	Farming or fishing	76.8
Number of Living Children		Merchant	6.2
None	4.1	Skilled labor	5.7
1 ~ 3	51.8	Clerical worker	4.3
4 ~ 5	34.7	Professional	1.2
6 and over	9.4	Type of Family	
Mean	3.3	Nuclear family	56.9
		Lineage family	12.8
		Expanded family	30.3

率이 가장 높았다. 그러나 첫째아이를 낳은후의 人工流産 理由は 胎毒조절, 둘째아이 이후부터는 斷産에서 각각 높은 比率을 차지한다. 특히 斷産을 目的으로 人工流

Table 4., Percent Distribution of the Reason for the Last Induced Abortion  
by Birth Order

出産順位別 마지막 人工流産 理由

Reason for Induced Abortion	Birth Order					After 5 th birth and more	Total
	None	After 1 st birth	After 2 nd birth	After 3 rd birth	After 4 th birth		
Pregnancy Before Marriage	66.7	0	0	0	0	0	1.5
Spacing	0	69.1	28.9	4.4	4.8	2.0	10.9
Limitation	0	12.7	60.0	92.7	93.0	97.4	82.9
Medical Reason	14.3	7.3	4.4	0.5	0.4	0	1.6
Others	19.0	10.9	6.7	2.4	1.8	0.6	3.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(21)	(55)	(135)	(206)	(230)	(303)	(950)

産을 實施하는 婦人들에 대해서는 母子保健 측면을 고려하여 効率的인 避妊의 受容이 要求된다.

## 2) 妊娠期間

人工流産을 實施하는 妊娠期間別 分布가 表 5 에 나타나 있다. 妊娠後 2 個月 이내

Table 5. Percent Distribution of Gestation Period for the Lastly Performed Induced Abortion

마지막 人工流産時 妊娠期間

Gestation Period	Percent
Within 2 Months	46.5
3 Months	44.9
4 Months and Over	8.6
Total	100.0
(N)	(950)
Mean	2.7

實施가 44.6퍼센트, 2個月 이후 3個月 이내 實施가 46.4퍼센트로 전체의 91.4퍼센트가 3個月 이내에 實施하고 있는 것으로 나타났다.

### 3) 施術場所

人工流産을 施術받은 場所를 보면 (表 6 參照) 個人醫院이 66.5퍼센트로 가장 많고, 病院이 19.7퍼센트로 나타난다. 한편 無免許醫師에게 施術받은 경우가 9.3퍼센트로 助産所나 保健所에서 施術받은 比率보다 높게 나타나고 있다. 이와 같은 比較的 높은 不法的 人工流産은 病·醫院 및 保健所의 地理的 財政的 接近性이 낮은데 주요 원인이 있지만 母子保健에 크게 나쁜 영향을 줄 수 있다.

Table 6. Percent Distribution of the Place for the Lastly Performed Induced

#### Abortion

마지막 人工流産의 施術場所

Place	Percent
Hospital	19.7
Private Clinic	66.5
Midwifery	0.9
Quack Doctor	9.3
Public Health Center	2.3
Sam Wha Clinic*	0.7
Others	0.5
Total	99.9

\* Primary Health Care Clinic in Seosan area.

### 4) 妊娠損耗

妊娠損耗는 死産, 自然流産, 人工流産등을 포함한다. 全妊娠의 78퍼센트가 正常出産이었고, 人工流産이 15퍼센트로써 높은 比率을 차지한다. 年齡別로 妊娠結果를 살펴보면, 15~19세 年齡群의 正常出産率이 제일 높은 반면에 (87%), 40~44세 年齡群에서는 약 15퍼센트로 正常出産率이 제일 낮다. 이는 高年齡層일수록 妊娠損耗率이 높아진다는 것을 의미한다. 妊娠損耗率中 死産이나 自然流産이 차지하는 比率은 年

齡別로 큰 차이가 없으나 人工流産의 比率은 年齡이 높아질수록 증가한다. 특히 35세 이상에서 全妊娠中 50퍼센트 이상이 人工流産으로 終結되는 것은 母性保健 이나 出産調節의 측면에서 바람직하지 못하다.

한편 妊娠順位別로 妊娠結果를 보면 “1978年 家族計劃 및 出産力實態調査”에 나타난 結果와 마찬가지로 妊娠順位가 높아질수록 正常出産은 낮아지고 人工流産率은 증가하고 있다. 이는 원하는 數의 子女를 가진후의 妊娠은 人工流産으로 많이 처리하는데 기인된 것이다.

Table 7. Percent Distribution of Pregnancy Outcome by Maternal Age at Pregnancy  
 妊娠時 母의 年齡別 妊娠結果

	Maternal Age at Pregnancy						Total
	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	
Live Birth	87.1	88.6	84.1	68.1	41.0	14.8	77.7
Still Birth	1.3	1.3	1.0	1.7	0.8	0.6	1.2
Spontaneous Abortion	5.2	3.8	3.7	4.2	4.5	7.7	4.0
Induced Abortion	5.0	4.0	9.5	24.8	52.5	76.3	15.4
Currently Pregnant	1.3	2.2	1.8	1.2	1.2	0.6	1.7
Total	99.9	99.9	100.1	100.0	100.0	100.0	100.0
(Number of Pregnancy)	(381)	(3,318)	(4,180)	(4,389)	(908)	(169)	(11,345)

## 5) 人工流産 經驗率

### (1) 人口學的 特性

婦人의 현재 年齡別로 보면 年齡이 높아짐에 따라 經驗率은 현저히 증가하고 40~44세 年齡群에서 人工流産 經驗率은 54퍼센트에 달한다. 이는 1978年 調査<sup>5)</sup> 結果와 비슷한 分布를 보이고 있다. 結婚期間別로 보면, 역시 그 期間이 길어짐에 따라 人工流産 經驗率은 증가하였다. 結婚期間이 5年이 넘는 층에서의 人工流産 經驗率은 50퍼센트 이상이었다. 現存子女數別 人工流産 經驗率 역시 子女數가 많아질수록 일관성있게 높아진다. 이와같은 현상들은 人工流産이 거의 斷産의 目的으로 利用되고

5) 卞鍾和, 高甲錫, 前掲書, 1979, p. 512.



Table 8. Percent Distribution of Pregnancy Outcome by Pregnancy Order

妊娠順位別 妊娠結果

	Pregnancy Order						Total
	1	2	3	4	5	6+	
Live Birth	91.3	90.2	85.3	77.4	65.1	46.7	77.7
Still Birth	1.8	0.7	1.1	0.9	1.9	1.0	1.2
Spontaneous Abortion	3.5	3.4	3.4	5.1	4.3	5.2	4.0
Induced Abortion	1.6	3.7	8.2	14.7	27.2	46.3	15.4
Currently Pregnancy	1.8	2.0	1.9	1.5	1.5	0.8	1.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(2,437)	(2,265)	(1,976)	(1,589)	(1,190)	(1,824)	(11,281)

있음을 시사한다.

(2) 社會・經濟的 特性

婦人の 社會・經濟的 特性別로 人工流産 經驗率을 살펴보면 表9 와 같다. 婦人の 教育程度別 人工流産 經驗率을 보면 無學에서 46.9퍼센트로서 가장 높은 人工 流産 經驗을 나타내고 있으나 전체적으로 教育水準別 人工流産 經驗率은 뚜렷한 차이를 보이지 않는다.

男便의 職業別로 본 人工流産 經驗率은 商業, 事務, 熟練工등이 失業이나 他職業 보다 비교적 높았지만, 큰 차이는 없다. 婦人の 職業別 人工流産 經驗率은 職業間 一관성 있는 차이를 보인다. 즉, 職業을 가지고 있지 않거나 非正規的으로 職業을 갖는 경우보다 正規的 職業을 갖는 婦人에서 經驗率은 높았다.

家族類型別로 살펴보면 核家族이 系譜家族이나 擴大家族에 비해 人工流産 經驗率 이 높다. 核家族에서는 擴大家族보다 당연히 적은 子女數를 갖게되고 또한 夫婦中心의 가정에서는 어른들로부터 子女數에 대한 制裁도 적고 夫婦爲主로 결정을 하게 된다. 따라서 원하지 않는 子女의 경우 人工流産을 하는 경향이 높다고 하겠다.

(3) 家族計劃 實踐與否別 人工流産經驗率

出産抑制라는 目的에서 家族計劃實踐이나 人工流産은 공통점을 가지고 있는 반면 그 性格이나 과정상 차이가 있다. 즉 家族計劃實踐이 出産抑制를 위한 적극적인 妊娠前 對策(pre-pregnancy control)이라 한다면 人工流産은 出産抑制를 위한 부득이

한 事後 수습책 (post-pregnancy control)에 해당된다. 그러나 양자중 어느편이 보다 강한 出産抑制의 結果를 가져오는지는 한마디로 단정하기 어려울 것이나 調節

Table 9. Differentials in Induced Abortion Experience Rate by Various Characteristics  
 特性別 人工流産經驗率

Characteristics	Experience Rate (%)	Number of Women
Total Interviewed	38.4	2,484
Wife's Current Age		
~19	5.9	17
20~24	6.7	238
25~26	22.6	495
30~34	39.7	519
35~39	48.2	573
40~44	53.6	642
Duration of Marriage		
1~4 years	27.5	553
10~14	44.0	484
10~14	44.0	484
15~19	51.2	514
20 and over	52.7	586
Number of Living Children		
1	9.6	228
2	24.3	4447
3	45.0	611
4	47.9	539
5 and more	51.3	557
Wife's Education		
Illiterate	34.8	141
No school	46.9	207
Primary	39.5	1,688
Middle school	32.1	352
High school	30.1	83
College or more	36.4	11

Table 10. Mean Number of Induced Abortion by Contraceptive Using Status and Age

年齡別 避妊實踐 與否에 따른 平均 人工流產 回數

Current Age of Eligible Women	Contraceptive Using Status		
	Current use	Past use	Never use
15~19	0.50	0	0.
20~24	0.30	0.24	0.01
25~29	0.60	0.42	0.07
30~34	0.84	0.81	0.12
35~39	1.08	1.12	0.18
40~44	1.18	1.32	0.32
Total	0.97	0.91	0.10

行爲 自體의 經濟性, 安全性의 側面에서 事前調節이 월등하게 유리하고 出産力 低下에는 結果的으로 동일한 意味를 갖는다.

表10에서 應答婦人의 年齡別로 家族計劃實踐 與否에 따른 平均 人工流產 經驗回數를 볼 수 있다. 家族計劃을 實踐하고 있는 婦人이 전혀 家族計劃을 實踐하지 않는 婦人보다 平均 人工流產回數가 훨씬 많다. 出生抑制 의욕이 강한 婦人은 家族計劃을 實踐하는데 적극적이며 人工流產을 實施하는 경향이 높다는 것을 말해준다. 따라서 家族計劃 實踐과 人工流產은 相互補完的 관련성을 가지고 있다고 하겠다.

### 3. 人工流產의 年度別·年齡別 推移

有配偶婦人의 年齡別 人工流產率은 다음과 같은 算出方法에 의하여 計算되었다.<sup>6)</sup>

$$R_i = \frac{A_i}{W_i} \cdot K$$

i = 婦人의 年齡

R<sub>i</sub> = i세 婦人의 有配偶 人工流產率

A<sub>i</sub> = 人工流產 당시 i세였던 婦人들이 經驗한 人工流產數

W<sub>i</sub> = 人工流產率 算出年度의 i세였던 有配偶 女子數

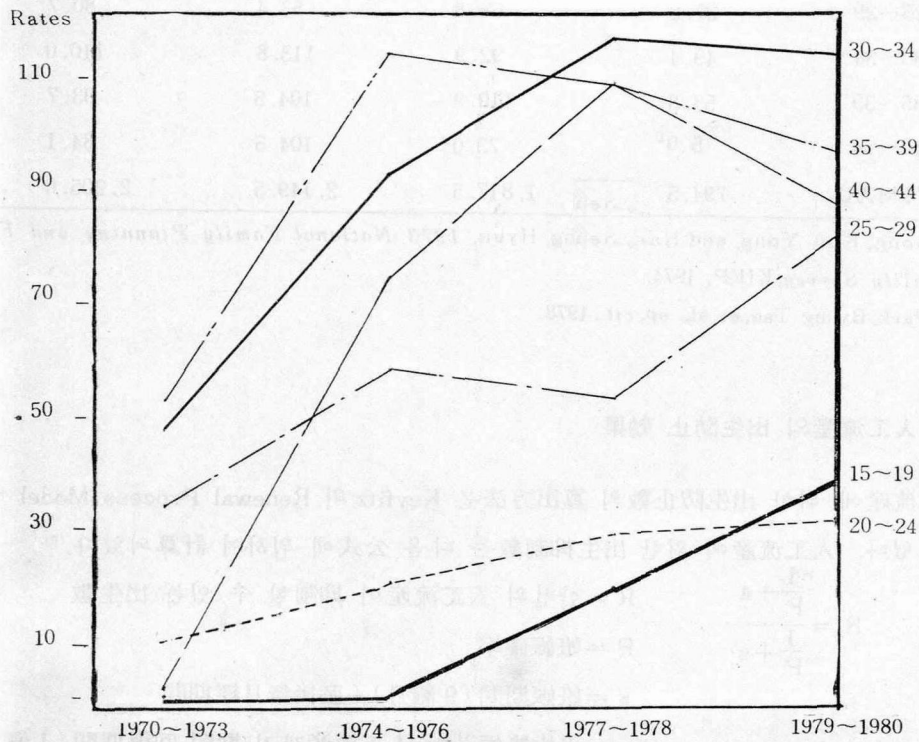
K = 1,000

6) 韓聖鉉, 前掲書, 1973, p. 65.

한편 年度別 人工流産率은 1981年 調査當時 各 年齡群에 해당하는 有配偶婦人數를 出生코호트별로 추적하여 계산하였다.

그러나 이런 方法을 使用함으로써 發生된 문제점은 15~44세까지의 年齡중 추적되지 않는 年齡群이 나타난 것이다. 따라서 추적되지 않은 年齡群의 人工流産率은 1973年 全國 家族計劃 및 出産力 調査와 1976年 全國 出産力 및 家族計劃 評價調査 値를 참고로 하였다.

Figure 1. Age Specific Marital Induced Abortion Rates, 15~44  
 年齡別 人工流産率



圖表 1 및 表11에 나타난 結果를 보면 15~19세 年齡層의 有配偶 人工流産率이 급격히 增加추세를 보이고 있다. 이는 性행위 (sex behavior)의 변화로 婚前妊娠이 되었을 경우 人工流産으로 처리하는 경향이 많아진 이유로 추측된다. 20~24歲, 25~29歲 年齡群도 각각 增加추세를 보이고 있다. 반면 30歲이상 年齡群에 있어서는 1977年을 중심으로 약간의 減少추세를 보이고 있다. 젊은 연령층의 婦人들에 있어

서 人工流産率이 增加하는 현상을 볼때 母子保健學的인 측면에서의 문제가 고려되어야 하겠다.

Table 11. Age Specific Marital Induced Abortion Rates: 1970~1980

年齡別 人工流産率：1970~1980

	1970~73	1974~76	1977~78	1979~80
15~19	2.0	3.3	22.2	40.0
20~24	11.5	23.8	31.5	32.5
25~29	37.2	59.8	53.4	80.7
30~34	49.4	92.9	113.8	110.0
35~39	53.8	110.9	104.5	93.7
40~44	5.0 <sup>1)</sup>	73.0 <sup>2)</sup>	104.5	84.1
(TMAR)	794.5	1,817.5	2,149.5	2,205.0

1) Song, Kun Yong, and Han, Seung Hyun, 1973 *National Family Planning and Fertility Survey*, KIFP, 1974.

2) Park, Byung Tae, et al., *op. cit.*, 1978.

#### 4. 人工流産의 出生防止 效果

人工流産에 의한 出生防止數의 算出方法은 Keyfitz의 Renewal Process Model을 利用하였다. 人工流産에 의한 出生抑制數는 다음 公式에 의하여 計算되었다.<sup>7)</sup>

$$R = \frac{\frac{1}{P} + a}{\frac{1}{P} + s}$$

R = 한번의 人工流産이 抑制할 수 있는 出生數

P = 妊娠確率

s = 妊娠期間(9個月)+産後無月經期間

a = 平均妊娠부터 人工流産까지 期間 回復期間(1個月)

妊娠確率は 1972년에 일부 지역에서 計算된 P=0.09<sup>8)</sup>를 利用하였고 産後無月經期間은 1980年 보고서<sup>9)</sup>를 참고로 하여 8.1個月을 利用하였으며 妊娠期間과 回復期

7) 韓聖鉉, 前掲書, 1973.

8) 高應麟, "避妊經驗이 없는 婦人の 妊娠確率, 出生間隔 및 妊娠損耗에 관한 分析," 人口 및 發展問題研究所 研究叢書, 第8號, 1972. 4.

9) 趙南勲, 李花迎, 루우프受容者 追求調查報告書, 家族計劃研究院, 1980. p. 22.

間은 각각 통상적인 期間인 9個月과 1個月을 適用하였다.

平均妊娠부터 人工流産까지 期間은 본 자료를 利用하여 算出된 2.7個月을 使用하였다.

위의 수치를 각각 利用하여  $R=0.53$ 이 算出되었다. 연도별로 이를 적용하여 出生防止된 合計出産率을 구하고 人工流産을 전혀 實施하지 않았을 경우의 合計出産率(期待合計出産率)을 算出하였다.

그리고 추적되지 않은 年齡群의 실제 出産率의 경우 人口 및 家族計劃統計資料集과 1974年 韓國出産力調査 1次報告書를 각각 참고로 하였고 人工流産을 시행하지 않았을 경우는 실제 出産率의 近接 年齡群의 比率를 적용하여 算出하였다. 그 결과는 表12와 같다.

1970~1973年 사이에 人工流産에 의한 出生抑制率은 27퍼센트, 1974~1976年은 19퍼센트(상대적으로 낮음), 1977~1978年에는 30퍼센트, 1979~1980年에는 24퍼센

Table 12. Ratio of Expected Total Marital Fertility to Actual Total Fertility by Year:1970~1980

實際 合計出産力에 대한 期待 合計出産力の 比率 : 1970~1980

	1970~1973	1974~1976	1977~1978	1979~1980
Expected Total Marital Fertility	6,631.0	5,387.5	5,627.0	5,451.5
Actual Total Marital Fertility	5,207.0	4,542.5	4,329.0	4,405.5
Ratio	1.27	1.19	1.30	1.24

Table 13. Age Specific Marital Fertility Rate:1970~1980

年齡別 出産率 : 1970~80

	1970~1973	1974~1976	1977~1978	1979~1980
20~24	214.1	238.1	283.8	331.4
25~29	361.1	341.7	324.4	344.5
30~34	265.2	200.7	169.8	154.4
35~39	150.0	99.0	53.0	42.0
40~44	51.0 <sup>1)</sup>	29.0 <sup>2)</sup>	34.8	8.8
TMFR	5,207.0	4,542.5	4,329.0	4,405.5

1) Park, Byung Tae, et al., *op. cit.*, 1978.

2) EPB/BOS., KIFP., *op. cit.*, 1977.

트의 抑制率을 각각 보인다. 1970~1973年 사이 人工流産에 의한 出生抑制率이 최근보다 높은 이유는 効果적인 避妊普及이 적었었기 때문인 것으로 추측된다. (表11, 表13참조)

#### IV. 結 論

1973年 母子保健法 制定에 따라 우리나라 人工流産은 부분적으로 合法化되어 오늘에 이르고 있다. 人工流産은 단지 合法, 非合法의 문제뿐 아니라 母性健康에 지대한 영향을 준다. 그러나 그동안 우리나라의 人工流産은 계속 增加趨勢를 보여왔다.

本稿는 最近의 一部 農村地域의 人工流産實態를 把握하는데 중점을 두었는 바 그 分析結果를 要約하면 다음과 같다.

첫째, 農村地域에서 人工流産의 주된 理由는 터울조절과 斷産과 같은 出産調節이었고 母子保健上 實施하는 경우는 아주 적은 것으로 추정된다.

人工流産은 平均적으로 妊娠2.7個月만에 施術받으며 전체 施術 件數의 약 92퍼센트가 妊娠 3個月 이내에 施術받는 것으로 밝혀졌다. 施術場所는 개인醫院이 제일순위고 두번째로는 병원이었다.

둘째, 전체 妊娠의 1/5 (20%)정도가 正常出産이 아닌 死産, 自然流産, 人工流産 등으로 妊娠損耗가 되고 이 妊娠損耗중 75퍼센트가 人工流産에 의한 損耗인 것으로 나타났다. 年齡別로 볼 때 人工流産에 의한 妊娠損耗率은 高年齡層으로 갈수록 높은 比率을 보인다.

셋째, 有配偶 人工流産率의 年度別, 年齡別 趨勢를 보면 지난 10년간 (1970年 以後) 15~19세 年齡群에서 人工流産率이 급격한 증가를 보이고 있고, 30세 以上 年齡群에서는 1977年을 정점으로 약간의 減少현상이 있으나 合計 有配偶 人工流産率은 계속적인 증가추세를 보이고 있다.

넷째, 人工流産 經驗率은 避妊을 實踐 또는 經驗한 婦人層에서 더 높은데, 이는 그들에게 원하지 않는 妊娠을 하지 않도록 반영구적 또는 영구적인 避妊法을 채택할 수 있도록 啓蒙하여야할 家族計劃上의 주요 問題點을 아직도 提起해 주고 있다.

다섯째, 人工流産에 의한 出生防止 效果는 1970~1973年 27퍼센트, 1974~1976年 19퍼센트(약간 낮음), 1977~1978年 30퍼센트, 1979~1980年 24퍼센트의 抑制率을 보인다.

結論的으로 農村地域에서 (瑞山地域의 經驗을 推定하여) 人工流産率은 높은 實施率을 보이고 있으며, 특히 15~19세 年齡層의 人工流産의 급격한 增加와 젊은층 婦人들의 人工流産率이 增加함에 따른 적절한 對策이 필요하다.

또한 이에 관련된 母性健康에 대한 認識과 事전에 적극적인 避妊實踐을 권장함으로써 적극적으로 원하지 않는 妊娠의 防止를 誘導하여야 할 것이다.

## 參 考 文 獻

- 경북대학교 의과대학 예방의학교실동문회, 李性寬 教授 回甲記念 論文集, 1978.
- 經濟企劃院 調查統計局, 家族計劃研究院, 1974年 韓國出産力調査 - 1次報告書, 1977.
- 高甲錫, 咸喜順, 卞鍾和, 1979年 韓國避妊普及 實態調査, 家族計劃研究院, 1980.
- 高應麟, 避妊경험이 없는 婦人의 妊娠確率, 出生間隔 및 妊娠損耗에 관한 分析, 人口 및 發展問題研究所, 1972.
- 金善雄 編, 韓國의 人口問題와 對策, 韓國開發研究院, 1976.
- 朴丙台, 崔炳睦, 權豪淵, 1976年 全國出産力 및 家族計劃評價調査, 家族計劃研究院, 1978.
- 卞鍾和, 高甲錫, 1978年 家族計劃 및 出産力 實態調査, 家族計劃研究院, 1979.
- 宋建鏞, 韓聖鉉, 1973年 全國家族計劃出産力調査, 家族計劃研究院, 1974.
- 趙南勳, 李花迎, 루우프 受容者 追求調査報告書, 家族計劃研究院, 1980.
- 韓聖鉉, 人工妊娠中絶에 관한 研究, 家族計劃研究院, 1973.
- 洪性鳳, 全國人工流産實態, 最新醫學社, 1972.
- Hong, Sung-Bong, and Watson, W. B., *The Increasing Utilization of Induced Abortion in Korea*, Korea University Press, 1976.
- Kim, Sun-Ung, *Factors Affecting Induced Abortion Behavior Among Married Women in Korea - Based on 1974 WFS Data -*, KDI., 1980.
- Tietze, C., and Dawson, D. A., "Induced Abortion," *A Factbook of Report on Population / Family Planning*, No. 14, Population Council, Dec. 1973.



(Abstract)

## Major Findings of the Induced Abortion in Seosan County

Min Hyang Park\*      Kap Suk Koh\*\*

The purpose of this analysis was to find out the recent trends of the induced abortion in rural Korea. The data used in this study derived from the Baseline Survey on the "Service Research on Family Planning and Family Health in Rural Korea" which was conducted by Soon Chun Hyang College of Medicine with the support of World Health Organization in 1981. A total of 4,569 households was selected for the survey by random sampling in Seo San County area and 2,484 eligible women in the age bracket 15-44 were interviewed. The results of this study is summarized as follows:

1. The main reason to accept induced abortion by birth order was for child spacing after first birth and for fertility termination since after second birth. The majority of abortion occurs within three months of pregnancy.
2. Approximately 20 percent of the total pregnancies occurred throughout the woman's life time was wasted by still birth, spontaneous and induced abortion. Of the total pregnancy wastage, 75 percent was made by induced abortion.
3. Abortion rate trends to increase drastically year by year. It was observed that the age specific induced abortion rate has been upwarded during last ten years. Particularly the drastic increases was observed in the young age group 15-19.
4. The relationship between induced abortion and contraceptive use is highly correlated since family planning practice rate is much higher among those women with higher experienced of induced abortion.
5. Number of births averted per induced abortion was 0.53 in this study. However, this figure is much higher compared with the national data. The results of this study suggest that the health education and MCH services should be strengthened and an integration approach of family planning and MCH services should be introduced in order to prevent unwanted pregnancy through contraceptive use for the child spacing.

---

\* Former Assistant Researcher, Korea Institute for Population and Health.

\*\* Research Coordinator, Korea Institute for Population and Health.