

綜合病院을 통한 家族計劃事業 方向

趙敬植

1973年 11月

家族計劃研究院

PROSPECTIVES OF HOSPITAL FAMILY
PLANNING PROGRAM IN KOREA

Kyoung Sik Cho

November 1973

Korean Institute for Family Planning

머 리 말

政府는 1962年에서 1971년까지 經濟開發 10個年 計劃의 一環으로 家族計劃事業을 成功的으로 推進하여 왔던바 1972年에 시작되는 第三次 五個年 計劃에서는 人口自然增加率을 1976年未까지 1.5%로 納化시킬 目標를 設定하였습니다.

이에 따라 政府에서는 1971年 8月부터 從前에 保健所網만을 通하여 推進하여 오던 家族計劃事業을 綜合病院에 来院하는 患者 및 그 保護者를 對象으로 그들이 自發的으로 避妊을 實踐할 수 있는 對象範圍를 擴張하고자 病院家族計劃 研究事業을 展開하여 온 바 있습니다.

本 研究院에서는 同事業의 効率性, 經濟性 및 事業의 擴大可能性 與否를 把握하기 爲하여 1972年 7月에 "病院家族計劃事業의 可能性" 및 1973年 3月에는 "病院家族計劃事業 評價" 라는 冊字를 發刊한 바 있습니다. 本 報告書는 綜合病院에서 이루어진 業績을 中心으로 統計·分析한 結果를 収録한 것입니다.

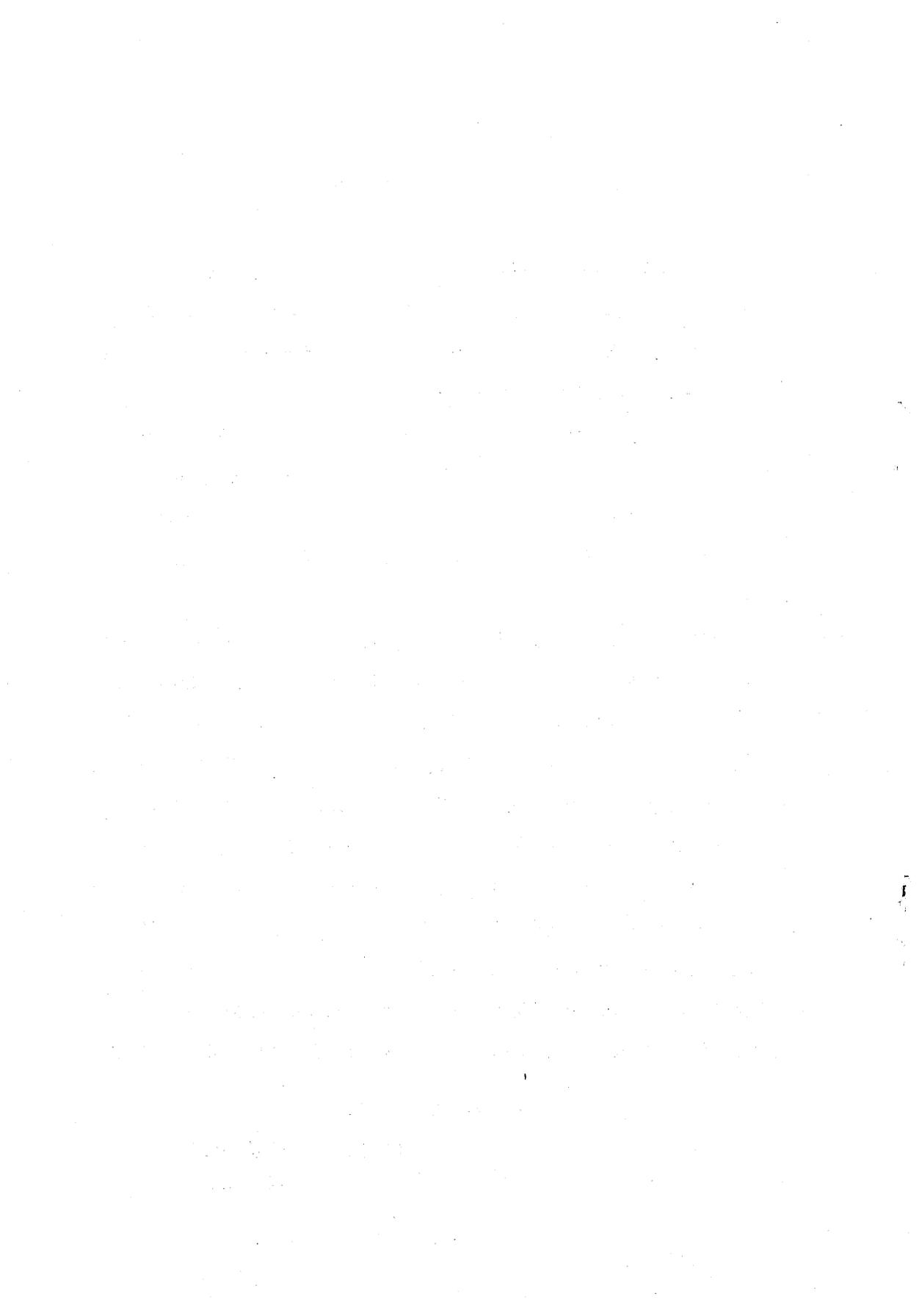
이 報告書가 發刊되기 까지 資料募集에 協助하여 주신 保健社會部, 大韓家族計劃協會 및 該當 指定 綜合病院의 關係職員에게 感謝를 드리며 同報告書 分析評價에 專念한 本 研究院 第五研究室 職員의 勞苦를 致賀하는 바입니다.

끝으로 本 報告書를 發刊하는데 財政的으로 支援하여 주신 美國 人口協會 駐韓代表 吳天惠先生에게 깊은 謝意를 表하는 바입니다.

1973年 11月

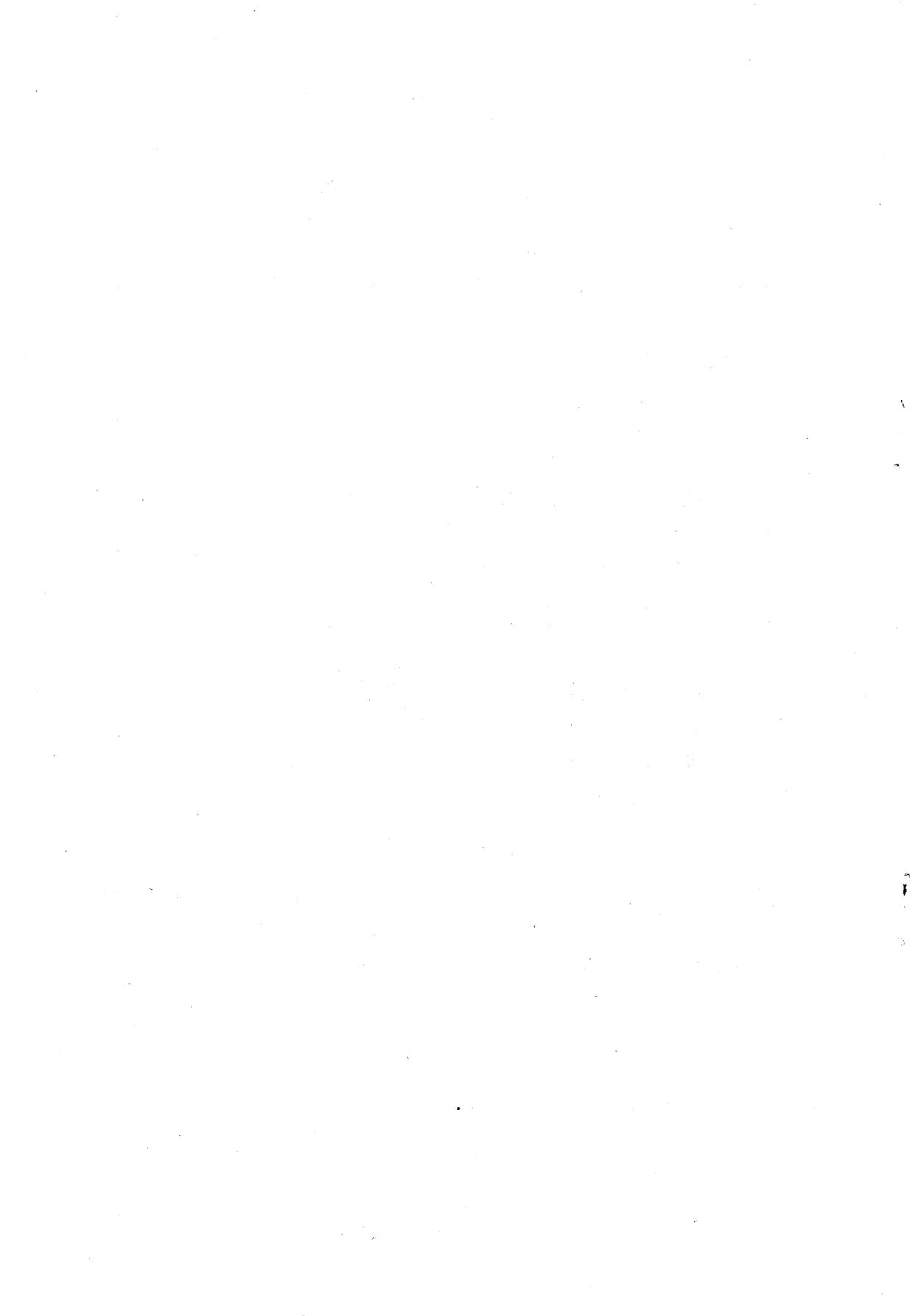
家族計劃研究院長

車 潤 根



차 례

머 리 말	1
I. 緒 論	3
II. 評價方法 및 節次	11
III. 病院運營實態調查 및 受容者 追究 調查의 主要結果	14
1. 病院運營實態調查	14
2. 受容者 追究調查	20
IV. 病院家族計劃事業 月末報告書 分析	22
V. 病院家族計劃事業 쿠우 폰 分析	43
1. 1971年8月~1972年 5月(10個月)	44
2. 1972年6月~1972年12月(7個月)	65
3. 1973年1月~1973年 9月(9個月)	89
VI. 事業所見 및 建議事業	107
英文(要約)	113



I . 緒 論

政府가 1962년부터 全國 保健網을 通하여 都市 및 農村의 有配偶可妊 女性에게 無料로 避妊藥劑器具를 配付하므로서 우리나라의 人口成長率을 低下시키려는 努力을 계속하여 왔음을 周知하는 바이다.

多幸스럽게도 이러한 政府의 計劃은 的中하여 家族計劃事業을 시작하기 以前의 年平均 人口增加率 3.0%를 不過 10年間に 2.0%로 低下시키는데 成功하였으며 何後 第三次 五個年家族計劃事業이 끝나는 1976年末까지는 0.5%를 다시 低下시키어 그 目標을 1.5%内外로 設定하였읍니다.

이러한 事業計劃을 적극적으로 推進함에 있어 政府에서는 1971年 後半期부터 우리나라에 散在되고 있는 主要 綜合病院을 中心으로 病院家族計劃事業을 示範적으로 展開한바 있다.

元來는 病院家族計劃事業을 産後家族計劃事業이라 하여 1961年에 美國의 「테일러」博士가 産前期 및 産後期에 妊産婦에게 家族計劃에 關한 知識을 普及하고 産後期에 分娩痛을 잇기 전의 妊産婦의 生理作用을 利用하여 家族計劃 避妊方法을 쉽게 받아들일 수 있는 適期라고 看破하고 非醫師陣을 活用하여 試圖한 것이 그 始初이며 本格的으로 産後家族計劃事業을 시작한 것은 1966年 3月에 美國人口協會에 의한 것이 있었다.

즉 妊娠中 또는 分娩後의 妊産婦에게 建康檢診 「서비스」를 提供함과 同時에 健康管理에 對한 保健教育和 家族計劃에 關한

知識을 注入시키고 最初에 國際産後家族計劃 示範研究事業이라 하여 25個 病院을 指定하였다가 1971년에 다시 112個 病院을 選定하여 事業을 推進하였다.

産後家族計劃事業의 趣旨는 病院에서 分娩 및 流産하는 患者에게 家族計劃의 必要性和 避妊方法의 安全性 및 效果를 說明함으로써 家族計劃을 實踐하도록 하는데 있다.

특히 医療要員인 醫師, 看護員, 醫療補助員 및 社會事業要員들이 病院에 來院하는 妊産婦에게 避妊方法에 關한 知識을 傳達하고 家族計劃의 重要性을 認識시키어 이를 實踐에 옮기도록 하였다.

弘報活動에 있어서는 病院에 있는 家族計劃 從事員들이 Projector, 마이크시스템, 포스타, 팜프렛 및 그룹討論等を 利用하여 患者에게 家族計劃에 關한 重要性을 說明하고 患者가 退院하기 以前에 各種 避妊方法을 받아 들이도록 勸誘하였다.

또한 退院後 6週以內에 사후관찰을 實施하여 새로운 避妊藥劑를 供給하거나 産後의 健康檢診을 爲하여 病院에 來院하도록 勸誘를 하였다.

産後家族計劃事業이 우리나라에 처음 紹介된 것은 1970年 11月로써 駐韓美國人口協會에 의해서 財政支援을 받게 되었으며 1971年 8月에 全國에 散在되고 있는 綜合病院中 33個 病院을 選定하여 本 研究事業을 着手하였다.

우리나라에서는 國際産後家族計劃 事業의 概念과는 약간의 差異를 두어서 病院에 入院中인 妊産婦들만을 家族計劃 對象範圍로 規定한 것이 아니라 病院에 來院하는 모든 對象者 즉 産婦人

科, 泌尿器科, 外科 및 小兒科에 來院하는 모든 患者 및 患者의 同伴者, 親戚 및 親知等を 모두 對象範圍로 擴大하였다.

本 病院 家族計劃事業을 實際적으로 着手하기 以前에 指定된 33個 綜合病院의 家族計劃 業務者 (醫師 및 看護員)를 中央에 召集하여 本 病院 家族計劃事業의 趣旨 및 目的等を 說明하고 實際業務를 遂行하여 나가는데 必要한 各種 報告書式 記入要領 및 事業指針을 1日間 實施하였다.

그러나 病院 家族計劃事業이 始作한지 不過 5個月만인 1971年 12月에 33個 病院中 5個 病院이 事業不振 (現在 全國 保健所網을 通하여 推進하고 있는 家族計劃事業과 같이 目標量을 賦與하지 않았음) 및 本 事業의 不適格等の 理由로 脱落되었으며 다시 7個月만인 1972年 2月에 4個 病院이 같은 理由로 除外되었다. 1972年 3月부터 1973年 1月까지 나머지 24個 病院만이 本 事業을 推進하여 오던중 1973年 2月에 事業이 延長됨에 따라 新規 21個 病院이 追加되어 總 45個 病院이 1973年 9月까지 本 事業을 전개하여 왔었다.

各 指定病院의 選定범주를 보면 病院 家族計劃事業은 政府 家族計劃事業의 一環이므로 各 綜合病院이 지니고 있는 醫療施設, 醫師 및 看護員數, 患者受容能力, 즉, 病室數 및 病床數 등이 考慮되었으며 病院의 地域的인 位置, 病院이 位置하고 있는 地域內의 人口數 등의 諸般事項을 參考하였다.

病院 家族計劃事業은 事業期間 동안 綜合病院을 통한 家族計劃事業의 可能性을 打診하고 우리나라에서의 土着化를 檢討하는 一種

의 示範事業이며 大都市에 位置하고 있는 比較的 規模가 큰 綜合病院을 指定하여 治療業務 以外에 家族計劃 避妊方法 普及에 關한 業務를 賦與하고 中産層 以上の 対象者을 確保하여 避妊實施者數를 擴大시키는데 意義가 있었다.

즉 過去에 無料로 提供하던 家族計劃事業을 有料事業으로 轉換하는 契期를 造成하고 家族計劃事業의 低兼性 및 效率性을 파악할 수 있는 契機를 模索하여 本 事業의 擴大 可能性與否 等を 打診하는데 있었다.

이러한 여러가지 側面에서 볼 때 病院家族計劃事業은 우리나라의 人口成長率을 鈍化시킬 수 있는 한 方法으로서만이 아니라 家族計劃 實施者數를 確保함과 同時에 종전에 量的인 実績에만 치우쳤던 政府 家族計劃事業을 좀 더 次元을 달리하여 質的인 面으로 推進하여 보자는데도 價值가 있었으며 前近代의이고 被動的인 思考方式을 떠나서 自發的이고 能動的인 霧圍氣를 造成하는데 있다고 본다.

그러므로 病院에 來院하는 患者가 自己의 生命 및 未來를 醫師 또는 看護員에게 맡기므로 家族計劃의 重要性을 強調할 수 있는 諸條件이 形成될 수 있었다.

이러한 利點은 政府家族計劃事業과는 달리 病院家族計劃事業에서 찾아 볼 수 있었으며 病院만이 가질 수 있는 特性이라고 간주된다.

本 病院家族計劃事業은 保健社會部에 運營會를 두고 合理的으로 事業을 推進하였으며 各 指定病院의 病院家族計劃事業 總責任者는

該當 病院長으로서 病院家族計劃事業의 必要性을 來院하는 모든 患者에게 啓蒙 및 教育시키며 家族計劃에 參與할 수 있도록 勸誘하는 義務를 지니게 하였다.

本 研究事業 実績에 對한 事業報告書는 運營會에서 決定된 바 있는 病院家族計劃事業 月末報告書와 病院家族計劃事業 쿠우본에 記載하여 翌月 5日까지 中央에 報告토록 하였으며 本 研究事業의 契約期間이 滿了된 後 1個月 以内に "綜合病院에 있어서의 家族計劃事業의 問題點과 그 解決方案에 關한 研究" 家族計劃 實施對象者들의 家族計劃 受容態度 및 各 避妊方法別 適正單價 設定에 關한 研究" "分娩後 卵管結紮手術의 臨床醫學的 研究" 등의 論文을 運營會 本部에 提出하도록 하였다.

특히 運營會에서는 各 指定病院에서 啓蒙教育時 必要한 유인물을 製作印刷하여 配付하여 주었으며 各 指定病院에서는 이러한 印刷物을 來院患者에게 適切히 配布하여 家族計劃事業 啓蒙에 이바지하게 하였다.

또한 運營會에서는 各 指定病院에서 必要로 하는 避妊器材 및 藥劑量을 要求에 依해서 隨時로 配付하였으며 各 指定病院에서는 運營會의 決定에 따라 避妊藥劑器具를 對象者에게 有料로 普及하였다.

病院家族計劃事業 期間은 總 26個月로서 本 研究事業期間內에 指定된 病院이 事業実績 등의 理由로 不振하였을 경우에는 運營會의 決定에 따라 事業契約을 取消하였으며 事業推進上의 問題點이 惹起되었을 때에는 運營會의 決定에 따라서 이를 處理

하였다.

또한 事業統計의 正確性을 期하기 爲하여 指定病院 醫師는 保健所에서 勸奨한 施術件數를 二重으로 報告하지 못하도록 防止하였으며 疾病과 關聯이 되어서 施術한 件數도 事業実績에 包含시키지 못하도록 하였다.

이러한 諸條件을 賦與하여 推進된 本 事業実績에 對해서 各 避妊方法 施術件數別 配當點數를 加算하여 研究獎勵費로 支給하였다. 끝으로 우리나라의 病院家族計劃事業은 그 母體가 國際産後 家族計劃事業과는 嚴密한 紐帶關係를 가지고 있으며 그 根本的인 方針 및 目的은 類似하였다. 그러나 本 病院家族計劃事業은 産後家族計劃事業과 같이 産婦人科에 來院하는 妊産婦에게만 그 普及對象者로 局限시키지 않고 病院에 來院하는 모든 患者 및 그 同伴者를 對象者로 하는 概念上的 差異가 있으므로 좀 더 多樣스럽다고 看做할 수가 있었다.

II. 評價方法 및 節次

本院에서는 病院家族計劃事業의 效率性, 저렴성 및 避妊效果와 事業의 持續性等에 關한 與否를 把握하기 爲하여 1972年 5月 부터 다음과 같은 評價方法 및 節次에 依해서 分析 評價하였다.

1. 事業統計 分析

病院家族計劃事業을 통한 事業実績(月末報告書)을 集計하여 進度測定하였으며 短時日內에 迅速, 正確하게 分析 評價하여 本 事業의 趨勢 및 方向의 指標를 삼았다.

分析內容에 있어서 地域別(全國 및 病院), 時期別(月別, 分期別, 年度別), 方法別(루우프, 卵管結紮, 精管切除, 먹는 避妊藥 및 콘돔) 및 其他(分娩, 流産, 루우프 再挿入率, 먹는 避妊藥 및 콘돔供給量, 分娩 및 流産後의 家族計劃 實施者數 産後再訪問者數 및 家族計劃을 爲한 再訪問者數) 등을 項目別로 分析하였다.

또한 家族計劃 受容者의 社会人口學的인 諸般特性 및 過去의 避妊方法 및 出産力 現況(쿠우론)을 分期別로 迅速하게 分析 하였다.

分析內容에 있어서 地域別(全國 및 病院別), 時期的(分期別 및 年度別), 方法別(루우프, 卵管結紮 및 精管切除), 社会人口學的인 特性, 過去의 避妊法, 知悉經路, 出産水準 및 避妊實施時期 등을 規定된 부호 요령에 依해서 分析 評價하였다.

마지막으로 各 避妊方法別 및 月別 集計現況, 쿠우폰 記載 누락 事業에 對한 미비점을 보완하고 事業統計에 對한 正確性을 爲하여 本院의 評價実務者로 하여금 事業統計에 對한 現地確認 調査를 實施하였다. 이러한 調査結果는 質的인 事業評價를 하는 데 도움이 되었으며 病院別로 事業不進 및 良好한 理由를 調査하여 이에 對한 改善策을 模索하고자 하였다.

특히 受容時期를 國際産後家族計劃事業의 分類에 따라 分析하였으며 그 定義를 보면 다음과 같다.

첫째로 患者가 入院中(分娩 및 流産後)에 家族計劃 避妊方法을 受容하는 Group을 "Immediate Direct Acceptors" 라고 하고 直接 受容者라고 하여도 일단 病院에서 退院한 以後 3個月 以内に 다시 來院하여 家族計劃 避妊方法을 받아 들이는 Group을 "Delayed Direct Acceptors" 라고 分析하였다.

두번째로 患者가 該當 病院에서 分娩 및 流産後 退院하고 3個月 以後에 다시 來院하여 家族計劃 避妊方法을 받아들이거나 該當 病院에서 分娩 및 流産을 한 經驗이 없는 患者가 來院하여 家族計劃 避妊方法을 받아 들이는 Group을 "Indirect Acceptors (間接 受容者)" 라고 分類하였다.

2. 受容者의 追究調査

病院을 通하여 避妊方法(루우프 및 卵管結紮)을 받아들인 受容者를 對象으로 統計的인 標本抽出過程을 通해서 追究調査를

實施하였다.

즉 避妊方法이 避妊 効果 測定의 一環으로 中斷者의 中斷理由 및 中斷者의 事後 勸奨策을 模索하고 副作用에 對한 頻度 및 事後 對策에 對한 問題點과 그 解決方案을 追究하는데 있었다.

3. 病院 運營 實態 調査

本 病院家族計劃事業에 可擔된 總 45個 病院에 勤務하는 院長, 施術醫 및 看護員을 對象으로 各 避妊方法에 對한 問題點, 病院別 事業統計確認, 病院家族計劃事業의 參與人員 및 受容能力, 組織 및 活動, 合理的인 管理運營, 弘報活動 및 諸般書式의 備置 事項等을 中心으로 面接調査하여 向後 病院家族計劃事業의 지속성 與 否를 判斷하였다.

4. 病院家族計劃事業 實務者 懇談會

各 指定病院에서 病院家族計劃事業을 擔當하고 있는 實務者 와 中央에서 行政을 다루는 責任者 및 評價 專擔者가 한자리에 모여서 現地事業의 問題點 및 改善策을 討論하여 相互間의 學術 的인 紐帶關係를 공고히 하여 向後 質的인 家族計劃事業을 遂 行하기 爲하여 地域別로 懇談會를 開催하였다.

Ⅲ. 病院運營 實態調査 및 受容者 追究調査의 主要結果

1. 病院運營 實態調査의 要約

本 調査는 病院家族計劃事業이 實質的으로 病院에서 어떻게 運營되어지고 있으며 病院家族計劃事業을 어느정도 合理的 및 效果的으로 運營해 나갈수 있는가에 力點을 두고 1972年 6月에 實施하였으며 主로 各 指定病院의 組織과 活動, 弘報活動에 對한 實情을 알아 보았다.

調査對象이된 病院은 最初의 指定病院 33個 病院이었으며 回答者는 病院長, 産婦人科 科長 및 看護員이 대부분이었다. 調査內容은 事業現況, 組織 및 活動, 分娩, 人工流産, 事業記錄, 弘報活動, 事業運營等의 事項을 다루었으며 그 重要結果는 다음과 같다.

1) 事業活動 및 組織

本 事業의 責任者는 各 指定病院의 病院長이며 賦與된 權利는 各 病院長의 能力과 個性에 따라서 事業이 左右될 수 있었다. 病院長에게 賦與된 지나친 權利는 때에 따라서는 濫用될 수도 있었다. 例를 들어서 每月 支給되는 研究費 및 研究獎勵金이 本 事業에 再活用되지 않고 他 事業의 業務經費로써 活用이 되므로 諸 問題點이 惹起되는 境遇가 많으며 本 事業을 爲하여 要員을 採用하는 것이 아니라 現在 다른 業務를 맡고 있는 從事員으로 充員하여 業務上의 蹉跌을 가져오게 하는 例가 있었다. 그러므로 病院長의 權利를 適切히 規制할 수 있는 方案이 模索되어져야 한다. 本 病院家族計劃事業 途中에 脱落되었던 大部分의 病院은 病院長이 바뀌었거나 産婦人科 醫師가 空

席으로된 境遇를 除外하고는 家族計劃 從事要員이 本事業에 對한 關心이 不足하였다. 病院長은 事業에 對한 關心이 있어야 하며 中央에서는 該當病院에 專担 家族計劃 從事員을 指定하여 業務를 遂行할 수 있도록 하여주고 모든 醫師나 看護員으로 하여금 家族計劃事業에 關心을 갖도록 하여야 할 것이다.

2) 事業從事人員 및 患者受容能力

本 運営実態 調査結果에 의하면 病院内の 産婦人科, 外科 및 泌尿器科에 從事하는 醫師數는 病院當 平均 8名 以上이며, 看護員은 平均 2名 以上으로 報告되었다. 醫師數가 많은 것은 大部分의 醫師들이 医科大学 附屬病院에 勤務하고 있기 때문이며 大部分의 醫師가 自己의 專功科에 勤務하면서, 家族計劃에 關한 일을 보고 있고, 主로 看護員에게 家族計劃의 業務를 맡기고 있는 実情이었다. 그러므로 效果的인 結果를 얻을수 없다 하겠으며 적어도 한사람의 專担看護員이 이일을 爲하여 配置되어져야 할 것이다.

指定病院에 来院하는 患者數는 病院當 月平均 4,534名이며 産婦人科에만 찾아오는 患者數는 病院當 月平均 413名이었다. 病院 性格別로 보면 大學病院이 月平均 8,374名으로 제일 많고 道立病院이 月平均 1,825名으로써 제일 적었다. 또한 産婦人科 患者數는 醫大附屬病院이 1,004名으로 제일 많고 道立病院이 122名으로 제일 적었다.

指定病院의 受容能力을 보면 病院當 病室數는 平均 63室이며 病床數는 平均 145床이었다. 道立病院의 病室數는 平均 42室으로써 가장 적으며 市立과 私立의 平均 病床數는 비슷하나 平均

病室數에서 약간의 差異가 있었다. 그리고 醫大附屬病院의 病室數가 平均 117室이며 病床數는 平均 280床으로써 指定病院中에서 規模가 가장 큰 것으로 되어있었다. 그러나 우리나라의 境遇에는 1名의 醫師와 1名의 看護員이 本 家族計劃事業을 爲하여 雇傭되어 있으며 醫師의 境遇, 時間制勤務으로써 本事業에 關与하거나 自己의 本來 業務以外에 餘暇를 利用하여 本 事業業務에 關与하고 있었다. 看護員도 時間制로 일하는 것이 普通이며 本 病院家族計劃事業 以外에도 여러가지 他 事務를 보고 있으므로 1名의 看護員으로써는 過重하므로 本 事業에 從事할 수 있는 要員을 病院別로 增員시켜야 할 것으로 思料된다.

즉, 病院의 施設面이나 患者數 受容能力等を 考慮하여서 適正數의 事業從事要員을 配定하여야 할 것이다.

3) 事業担当 및 協助

病院家族計劃事業은 原則적으로 病院全體의 職員이 協助가 되어서 推進하므로써 本來 事業의 意味를 살려서 좋은 成果를 거둘 수 있으며 또한 緒論에서 言及한바와 같이 來院하는 全體患者와 患者 同伴人도 包含시켜서 避妊方法을 勸奨하여 本 事業에 參與할 수 있도록 하여야 한다.

그러나 現在의 實情은 産婦人科만이 家族計劃事業을 하고 있는 것으로 認識되어 産婦人科가 主管하여 本事業을 進行시켜 나가고 있었다. 自己科의 業務만으로도 時間에 쫓기고 있는 實情에 他科의 協助를 얻는 다는것은 極히 힘든 일이며 앞으로 이들 他科의 協助를 얻는 일은 좀 더 細部的인 行政指針이 中央機關에서 作成되어야 할 것이다. 33個 病院의 相談室 運營實態를 살

펴보면 大部分의 病院이 家族計劃 相談을 爲하여 相談室을 따로 두고 있지 않으며 産婦人科內의 一部 空間을 利用하여 科內에서 相談 및 施術을 아울러 하고 있는 形편이다. 33 個 病院中에서 相談室이 없다고 報告한 病院이 12 個 病院이며 나머지 病院이 모두 相談室을 따로 갖고 있지 않고, 産婦人科를 相談室로 使用하고 있는 形편이었다.

4) 隣接機關과의 協助度

病院에서 推進하고 家族計劃事業은 病院의 職員이나 各科의 協助만 으로는 도저히 成功的으로 事業을 이끌어 나갈 수가 없으며 外部機關 卽 保健所, 個人醫院, 警察署 또는 洞事業所 등의 協助가 附隨的으로 따라야 円滑히 事業을 運營하여 나갈 수 있다고 생각한다.

本 運營實態調查結果를 보면 33 個 病院中에서 外部로부터 協助를 얻었다고 応答한 病院이 7 個病院으로서 小數의 病院만이 外部로부터 協助를 얻고 있었다. 이러한 理由는 病院家族計劃事業이 研究事業이며 政府로 부터 政策的 뒷받침을 받지 못하고 있기 때문인 것으로 思料된다. 本 家族計劃事業과 關聯이 제일 깊은 保健所와의 協助關係를 보면 33 個 病院中 2 個 病院만이 協助를 받고 있었다. 특히 実績이 不振하여서 脱落된 病院은 大部分이 隣接保健所에서 対象者를 모두 吸收하기 때문에 実績이 不振하다고 応答하였다.

卽, 지난 10 餘年間 保健所에서는 주어진 目標達成을 爲하여 対象者를 大大的으로 吸收하였으며 保健所에서는 避妊器材(먹는 避妊藥, 콘돔, 루우프시술등)를 無料로 普及하고 있으나 病院에서는

有料이므로 実績不振의 한 要因이 되고 있었다.

5) 月末報告書 및 쿠우폰의 記錄作成

病院家族計劃 事業에서 使用되고 있는 書式에는 月末報告書, 쿠우폰, 避妊施術 및 臨床記錄簿, 避妊器材受払台帳 등이 있다.

月末報告書の 境遇, 33 個 病院中에 24 個 病院이 家族計劃 從事 看護員 또는 看護補助員이 記錄을 担当하고 있고 5 個 病院이 醫師가 記錄을 担当하고 있었으며 4 個 病院은 本 事業과 關聯이 없는 사람이 担当하고 있었다.

쿠우폰 기록 作成하는 境遇에는, 33 個 病院中에서 醫師가 直接 作成하고 있는 病院이 8 個 病院, 看護員 또는 看護補助員에 依해서 作成되는 病院이 19 個 病院이었다. 醫師가 直接 쿠우폰을 作成한다는 것은 쿠우폰 記載內容의 正確性을 기하는 意味에서 좋은 점이 있다하겠으나 어느 面으로 볼 때에는 時間的인 浪費라고도 보겠다. 避妊施術 臨床記錄簿를 作成하는데 있어서는 通常的으로 醫師가 기록하는 것으로 指針 되었으나 33 個 病院中에서 24 個 病院이 直接 醫師가 作成하고 있고 9 個 病院이 担当看護員이나 補助看護員이 担当하고 있었다.

앞으로의 事業을 進行시켜 나가는데 있어서 評價資料내지 事業計劃을 세우는데 參考資料로 삼기 爲하여서 月末報告書와 쿠우폰의 写本을 항시 備置하고 있어야 할 것이다. 33 個 指定病院中 이려한 写本이 備置되어 있는 病院이 14 個 病院뿐이었다. 또한 避妊器材受払台帳과 臨床記錄簿를 전혀 備置하고 있지 않은 病院이 各各 4 個 및 9 個 病院이었다.

6) 指定病院의 弘報活動

各 指定病院이 展開하고 있는 弘報狀況을 보면 家族計劃事業을 一般患者에게나 大衆에게 알리는 病院正門의 案内表示板이 있는 病院은 33 個 病院中 1 個 病院 뿐이었으며 大韓家族計劃協會에서 配布하여 주고 있는 리프렛 (Leaflet) 의 普及方法을 보면 19 個 病院이 病院内部에서만, 13 個 病院이 病院外部에 까지도 配布하고 있었다.

진혀 配布하지 않고 있었던 病院이 33 個 病院中 1 個 病院이었으며 病院内部에서만 配布한 境遇에 있어서는 主로 産婦人科 来院患者들에게만 局限시켰다.

大韓家族計劃協會에서 配付받은 油印物の 配布 以外에도 特別히 病院家族計劃事業을 爲하여 實施한 弘報活動의 內容을 보면 ①小冊子の 發刊 ②看護補助員 教育時 本事業에 對한 說明 ③라디오를 利用한 事業紹介 ④無医村 巡廻診療時 家庭訪問 등을 하였으며 이러한 課外의 弘報活動을 한 病院이 33 個 病院中 11 個 病院이 있었다. 大體的으로 病院自体에서 特別한 弘報活動에 對하여는 無關心하였으며 對象者에게 避妊器材를 提供하는 業務이었다. 이러한 理由는 事業實務者가 本事業에 對한 概念이 뚜렷치 못하고 理解가 不足한데서 온 것이라고 思料된다. 病院家族計劃事業을 病院内部에서 円滑히 이끌어 나가기 爲하여 病院全體 職員이 本事業에 對한 理解 및 協助가 이루어져야 할 것이다.

이러한 現況을 파악하고자 病院職員을 對象으로 家族計劃에 對한 教育을 實施하고 있는지의 是非를 알아보면 19 個 病院이 病院職員에게 家族計劃에 關한 教育을 實施한 적이 없다고 回答

하였으며 1回以上 職員에 對한 家族計劃教育을 實施하였다고 回答한 病院이 33個 病院中 14個 病院이었다.

2. 追究調査의 要約

本 調査는 綜合病院을 通하여 家族計劃事業을 研究事業으로 推進하는 24個 綜合病院에서 1971年 8月~1972年 8月까지 避妊方法을 받아들인 全体受容者の 1/12을 對象(病院家族計劃 쿠우프)으로 하였으며 訓練된 5名의 調査員으로 하여금 1972年 11月25日~12月28日(24日間) 準備된 調査票에 依해서 實施한 面接調査이다.

本 調査는 루우프 및 卵管結紮을 받아들인 受容者를 對象으로 避妊方法別 避妊效果 測定의 一環으로 受容者の 社会人口學的인 諸 特性別 受容率, 中斷 理由의 副作用 頻度 및 繼續率을 測定 하고자 試圖하였었다.

調査事項에 對한 重要한 結果를 簡約하게 紹介하면 다음과 같다.

1) 回答婦人의 最終妊娠歸結이 正常的으로 끝난 境遇가 全体の 51.0%이며 人工妊娠中絶로 最終妊娠이 끝난 回答者가 루우프 受容者中에는 54.6% 및 卵管結紮 受容者中에는 26.3%로서 루우프 受容者中에서 人工妊娠中絶後 入院中(즉시)에 루우프를 直接 挿入하는 比率이 높았다.

2) 最終妊娠과 實施時期의 間隔(期間)을 보면 最終妊娠歸結後 1個月 以內에 避妊方法을 받아들인 婦人이 全体の 29.6%(루우프는 21.5%, 卵管結紮은 52.6%)로서 全体の 約1/3程度가

月經이 회복되기 前에 避妊方法을 받아 들인 樣狀을 보였다.

3) 卵管結紮 受容者中에는 副作用을 찾아 볼 수는 없었으나 루우프 受容者中에 約 65%가 약간의 不便이 있다고 호소하였다.

이러한 現狀은 着用期間이 經過함에 따라 副作用頻度가 減少될 것으로 看做되며 綜合病院에서의 家族計劃 施術事業은 病院內에 勤務하는 關係醫師 및 看護員의 技術과 対象者와의 对人關係에 密接한 影響이 있을것으로 믿어진다.

4) 綜合病院에서 루우프를 受容한 婦人の 累績 繼續使用率을 보면 着用後 3個月만에 100名의 着用者中 75名, 6個月만에 70名, 12個月만에 63名이 繼續着用하고 있음을 알 수 있었다.

이러한 現狀은 保健所에서 推薦하여 一般病院에서 施術을 받은 루우프受容者の 累績 繼續使用率(3個月 61名, 6個月 51名, 12個月의 41名)보다 相當히 良好한 樣狀을 나타내고 있다.

이러한 結果는 綜合病院에서 施術을 받은 婦人の 教育水準 및 生活水準과 密接한 關係가 있겠으나 一般的으로 綜合病院이라는 특이성 卽 施設, 規模, 人的支援, 醫術 및 被術者(患者)에 대한 規則的인 事後觀察에 基因되었기 때문이라고 看做할 수 있다.

Ⅳ. 病院 家族計劃事業 月末報告書 分析

病院家族計劃事業의 実績은 全体 45 個 綜合病院 (1971 年 8 月 ~ 1973 年 1 月까지 24 個 病院, 1973 年 2 月 ~ 1973 年 9 月까지 21 個 病院 追加) 에서 每月 5 月까지 報告되는 病院家族計劃 月末 報告書를 中心으로 月別, 病院別, 方法別 및 受容時期別로 1973 年 9 月 (事業經末月) 까지의 実績을 分析 評價하였다 .

1) 子宮內 避妊裝置

자궁내장치 施術 実績은 總 9,952 名의 施術件數를 올렸으며, 月 平均 383 件의 施術을 하였다 .

당초 24 個 病院中에 子宮內裝置 施術事業이 良好한 病院은 釜山赤十字病院 (3,721 件) 延世醫大病院 (1,976 件), 서울醫大病院 (587 件), 우석醫大病院 (443 件), 梨花女大病院 (416 件) 및 光州赤十字病院 (345 件) 等の 順位로 되어 있으며 가장 事業実績이 不進한 病院은 釜山市立病院 (7 件), 道立春川病院 (15 件), 道立수원病院 (17 件) 및 市立東部病院 (18 件) 等이었다 .

新規 21 個 病院中에서 觀察하여 보면 가장 良好한 病院이 道立안성病院 (86 件) 과 道立仁川病院 (83 件) 이었으며 道立天安病院 (実績없음) 과 道立속초병원 (1 件) 이 가장 低調한 実績을 보였다 . (Table IV- 參照)

2) 卵管結紮

全体 手術実績은 5,860 件으로서 月平均 225 件의 手術을 한것으로 計算되었다 . 總 45 個 病院中 事業実績件數가 가장 많은 病院은 거의가 서울에 位置하고 있는 病院으로서 國立醫療院 (504) 서울醫大病院 (489 件) 延世醫大病院 (407 件) 및 서울

赤十子病院(405件)等 이었다.

地方에 屬하고 있는 病院으로는 郡山道立病院(260件)이 가장 많았으며 新規 21個 病院中에 가장 実績이 良好한 病院은 서울의 中央醫大病院(193件)과 光州의 朝鮮醫大病院(162件)이었다.

3) 精管切除

病院家族計劃事業은 外國에서 實施하고 있는 産後家族計劃事業의 範圍에서 벗어날 수 없는 領域이므로 主로 病院에 來院하는 患者中에 分娩 및 流産後 對象이 되는 有配遇 可妊女性을 中心으로 되어 있다.

그러므로 男子의 永久避妊方法인 精管切除事業은 各 避妊方法中 가장 不振한 実績(總981件)을 보이고 있으며 全体 45個 病院中 전혀 実績이 없는 病院이 12個 病院이나 있었다.

卵管結紮에 있어서는 서울에 位置하고 있는 病院에서 全体의 2/3以上인 76%의 実績을 올렸으며 地方에서는 釜山市立病院(49件) 및 釜山赤十子病院(40件)이 가장 많았다.

4) 먹는避妊藥 및 콘돔

醫師의 事前 檢診없이 家族計劃 對象者의 要求에 依해서 普及되는 먹는避妊藥과 콘돔의 実績은 月平均 各 1,390名, 578名에게 使用토록 勸獎하였으며 먹는避妊藥을 제일 많이 普及한 病院은 延世醫大病院(6,442), 서울醫大病院(6,104), 釜山赤十子病院(5,020) 및 國立醫療院(4,705) 등이었고 콘돔普及은 國立醫療院(2,947), 市立南部病院(2,052), 및 서울醫大病院(1,888)에서 가장 많은 使用者를 確保하였다. (Table IV-1 參照)

5) 分娩 및 流産

1972年度 우리나라에서 医療機關을 利用하여 分娩하는 比率이 全体 分娩件數의 不過 14%에 지나지 않았으며 人工流産에 對한 法的 許用與否가 1973年 前까지 規制되어 있었음을 周知하는 바이다.

同事業의 事業実績의 一環인 分娩 및 流産의 実績을 보면 各病院의 施設 및 規模에 따라 그 実績의 差異가 있겠으나 당초 24個 病院中에서 가장 많은 分娩件數를 보인 病院은 延世醫大病院 (4,899件), 國立醫療院 (3,650件), 서울醫大病院 (2,446件) 및 대구동산기독병원 (2,240件) 등이었으며 流産은 釜山赤十字病院이 全体 (17,942件)의 68%인 11,724의 実績을 보였다.

新規 21個 病院中 가장 많은 分娩件數를 보인 病院은 大部分이 서울에 位置하고 있는 病院들로서 中央醫大病院 (632件) 漢陽醫大病院 (586件) 및 경희의대병원 (576件)이었으며 地方病院 으로서는 光州의 朝鮮醫大病院이 475件的 높은 実績을 보였다 (Table IV - 1 參照)..

Table IV-I. Total Achievements
by Hospitals

Hospitals	Method	IUD	Tubal Vasec- -liga- -tion	Pill	Cond- -om	Score	Abor- -tion	Deliv- -ery
1. NMC		298	504	4,075	2,947	13,740	33	3,650
2. SNU Hosp.		587	489	6,104	1,888	14,852	-	2,446
3. Dong bu city Hosp.		18	190	8	233	2,370	100	610
4. Nam bu city Hosp.		108	122	2,380	2,052	5,936	344	407
5. Yong deung po city Hosp.		98	245	1,681	701	5,566	164	779
6. Yon sie Univ.Hosp.		1,976	407	6,442	843	18,965	20	4,899
7. Korea Univ.Hosp.		443	343	2,428	648	8,424	312	1,805
8. Ewha Univ.Hosp.		416	326	297	154	4,899	228	3,661
9. Seoul Redcross Hosp.		160	405	52	331	5,361	271	1,185
10. Hanil Hosp.		51	240	390	248	3,754	639	1,753
11. Souwon Prov.Hosp.		17	199	549	348	2,709	292	574
12. Chunchun Prov.Hosp.		15	83	597	87	1,488	62	273
13. Kang Ryeong Prov.Hosp.		29	29	476	27	891	79	70
14. Wonju Christian Hosp.		88	276	5	300	2,967	12	1,184
15. Chung ju Prov.Hosp.		34	59	621	771	2,000	213	129
16. Jeon ju Prov.Hosp.		130	79	275	183	1,642	7	722
17. Gun san Prov.Hosp.		46	260	132	117	2,553	543	627
18. Jeonnam Univ.Hosp.		237	80	585	161	2,374	122	1,158
19. Kwangju Redcross Hosp.		345	66	280	128	2,324	395	258
20. Soonchun Prov.Hosp.		260	31	98	84	1,470	188	141
21. Kyungbuk Univ.Hosp.		29	55	6	39	881	17	386
22. Tong san presbyterian Hosp.		101	101	729	267	3,160	15	2,240
23. Pusan City Hosp.		7	126	133	90	1,651	855	372
24. Pusan Redcross Hosp.		3,721	117	5,020	1,126	22,286	11,274	197
25. Seoul Transp.Hosp.		28	21	73	162	547	14	129
26. Jung bu city Hosp.		54	76	211	110	1,194	58	228
27. Kyuonng He Univ.Hosp.		27	94	147	150	1,197	92	576
28. Han Mi Hosp.		34	6	336	30	638	47	74
29. Hanyang Univ Hosp.		22	101	12	-	1,004	63	586
30. Jung Ang Univ Hosp.		10	193	72	5	1,765	171	632
31. National Police Hosp.		4	35	117	178	728	88	204
32. Pusan Univ Hosp.		8	42	-	-	368	54	85
33. Incheon prov.Hosp.		83	32	55	23	666	64	169
34. Ansong prov.Hosp.		36	8	15	2	425	35	16
35. Chang sung Coal Hosp.		17	3	36	12	140	87	40
36. Won ju prov.Hosp.		15	10	11	19	170	36	21
37. Sock cho prov.Hosp.		1	3	9	8	45	24	10
38. Chong Nam Univ Hosp.		21	40	139	192	735	-	136
39. Chun An prov.Hosp.		-	11	-	-	89	16	31
40. Seagrave Hosp.		42	34	18	10	548	39	87
41. Nam Won prov.Hosp.		16	15	24	4	252	59	29
42. Choson Univ.Hosp.		38	162	27	37	1,512	114	475
43. Mokpo Redcross Hosp.		63	38	105	172	961	66	26
44. Kimchon prov.Hosp.		13	6	13	1	122	80	13
45. Ton Ryang Redcross Hosp.		156	8	127	145	960	530	79
Total		9,952	5,860	981	15,033	145,697	17,942	33,166

* Note: * Excludes acceptors of IUD(74), Tubal ligation(18), Vasectomy(14), Pills(120), and Condoms(147), who had accepted in chungju prov. Hosp., Andong prov.Hosp., jin ju prov.Hosp., Masan prov.Hosp., and cheju prov.Hospital from Aug.1971 to Feb.1972.

病院別로 分娩件數가 많은 病院은 卵管結紮手術 実績이 좋으며 流産件數가 적은 病院일수록 子宮內裝置 施術件數가 비례하여 높은 実績을 나타내고 있었다.

그러므로 向後 母子保健事業의 強化로서 病院分娩率 上昇 및 人工妊娠中絶의 法的 許用으로 말미암아 病院別로 現在보다 家族計劃事業 避妊実績이 높아 질것으로 看做된다.

6) 病院別 總點數

病院家族計劃事業 運當指針에 따르면 避妊方法別로 點數를 配當하여 獎勵金을 支給하도록 되어 있다.

그의 點數 配當을 보면 卵管結紮 및 精管切除는 件當 8點, 子宮內裝置는 件當 4點, 먹는 避妊藥 및 콘돔은 件當 1點을 주어 病院別 事業実績을 點數化하여 보았다.

당초 24個 病院의 病院當 平均 點數는 5,485點으로 平均 點數보다 미달된 病院이 全体 24個 病院中 16個 病院이며 가장 많은 點數를 보인 病院은 釜山赤十字病院 (22,286點), 延世醫大病院 (18,965點), 서울醫大病院 (14,852點) 및 國立醫療院 (13,740點) 등이었다.

新規 21個 病院의 病院當 平均 點數는 703點으로 平均點數보다 미달된 病院이 12個 病院이었으며 中央醫大病院 (1,765點) 朝鮮醫大病院 (1,512點), 경희의대병원 (1,197點) 市立中部病院 (1,193點) 및 漢陽醫大病院 (1,004點) 등이 가장 높은 點數를 차지하고 있었다. (Table IV - 1 參照)

7) 實施時期別 避妊方法 受容率

受容率을 計算하는 데에는 本모를 여러가지 要因으로 使用하여야 하지만 本 評價分析에서는 該當病院에 來院하는 分娩 및

流産患者를 分母로 하고 (實施時期別 直接 受容者) 로 子宮內 裝置, 卵管結紮 및 먹는 避妊藥 受容者를 分子로 하여 受容率을 測定하였다.

入院中이나 退院後 3個月 以內 다시 來院하여 避妊方法 (IUD 卵管結紮 및 먹는 避妊藥) 을 받아들인 直接受容率을 보면 全体 受容者를 分母로 하여 計算한 境遇 20.7%이며 分娩과 流産을 分母로 하여 計算한 境遇 21.1%로서 分娩과 流産後에 家族計 劃 避妊方法을 3個月 以內에 받아들이는 比率이 높았다. 특히 事業前般期보다 後般期에 이에 對한 受容率이 上昇하는 傾向을 보였다 (Table IV-2 參照).

Table IV-2.

Acceptance Rates by Time at Acceptance

Year Month	Classification	Ob/Ab (A)	Direct	DAR**	Indirect	Total (B)/(A)	DAR **
			Acceptors (B) * (I+T+P)	(B)/(A) X 100	Acceptors (C) (I+T+P)		(B)/(B+C) X 100
1971	Aug.	1,420	181	12.8 %	514	695	26.0%
	Sep.	2,146	245	11.4	7,766	1,011	24.2
	Oct.	2,037	268	13.2	538	906	29.6
	Nov.	1,860	141	7.6	796	937	15.1
	Dec.	1,928	403	20.9	2,062	2,465	16.3
1972	Jan.	2,066	235	4.4	1,693	1,928	12.2
	Feb.	1,833	274	15.0	1,244	1,518	18.1
	Mar.	1,878	299	15.9	1,286	1,585	18.9
	Apr.	1,742	322	18.5	1,601	1,923	16.7

Year Month	Classi- fication Ob/Ab (A)	Direct	DAR**	Indirect	Total (B)/(A)	DAR**	
		Acceptors (B)* (I.+T.+P)	(B)/(A) X 100	Acceptors (C) (I.+T.+P)		(B)/(B+C) X 100	
1973	May	1,830	357	19.5	1,550	1,907	18.7
	June	1,691	223	13.2	1,802	2,205	11.0
	July	1,733	457	26.4	1,728	2,185	20.9
	Aug.	1,846	403	21.8	1,765	2,168	18.6
	Sept.	1,972	386	19.6	1,642	2,028	19.0
	Oct.	1,806	459	25.4	1,630	2,089	22.0
	Nov.	1,603	472	29.4	1,388	1,860	25.4
	Dec.	1,686	351	20.8	1,634	1,985	17.7
	Jan.	1,714	428	25.0	1,613	2,041	21.0
	Feb.	2,201	400	18.2	1,777	2,177	18.4
	Mar.	2,551	499	19.6	2,156	2,655	18.8
	Apr.	2,182	436	20.0	2,035	2,471	17.6
	May	2,298	532	23.2	2,128	2,660	20.0
	June	2,385	981	41.1	1,969	2,950	33.3
	July	2,233	778	34.8	1,827	2,605	29.9
	Aug.	2,611	819	31.4	2,355	3,174	25.8
	Sep.	1,856	411	22.1	1,581	1,992	20.6
	Total	51,108	10,760	21.1	41,180	51,940	20.7
	Monthly						
	Average	1,966	414		1,584	1,998	

Note; * I+T+P: IUD+Tubal Ligation + oral pill

DAR: Direct Acceptance Rates

지난 “病院家族計劃事業評價” 報告書에서도 指摘되었지만 全体來院患者數에 對한 家族計劃 受容率은 不過 1.3%에 지나지 않았지만 病院家族計劃事業이 体系的으로 擴張되어 医療機關에서 安全分娩率을 높이므로 願하는 子女數를 가진 妊産婦에게 安全한 避妊法을 使用할 수 있는 動機를 賦與하여야 하며 避妊의 失敗로서 妊娠이 되며 人工流産을 하는 婦人에게 몸에 맞는 避妊方法을 普及하여 医療機關에 對한 信賴度를 높혀야 할 것으로 믿는다.

分娩 및 流産件數는 總 51,108件으로 月平均 1,966件을 보였으며 月平均 直接受容者가 414名, 月平均 間接受容者는 1,584名으로서 月別로 커다란 差異는 없었다. Table IV-3에서 보는 바와같이 病院家族計劃事業에 取扱하는 모든 避妊方法을 分母로 使用하고 計算된 直接受容率은 불과 15.8%이며 月平均 總, 実績件數는 414件이었다.

Table IV-3.

Direct Acceptance Rates among Total Acceptors

Year, Month	Classi- fication	Total Acceptors*	Direct Acceptors**	DAR*** (B)/(A) x 100
		I+T+V+P+C=(A)	T+I+P=(B)	
1971	Aug.	709	181	25.5 %
	Sep.	1,226	245	20.0
	Oct.	1,217	268	22.0
	Nov.	1,176	141	12.0
	Dec.	3,212	403	12.6
1972	Jan.	2,473	235	9.6
	Feb.	2,144	274	12.8

Year. Month	Classi- fication	Total Acceptors* I+T+V+P+C=(A)	Direct Acceptors T+I+P**=(B)	DAR*** (B)/(A) x 100
	Mar	2,116	299	14.1
	Apr	2,475	322	13.0
	May	2,430	357	14.7
	June	2,633	223	8.5
	July	2,808	457	16.3
	Aug	2,877	403	14.0
	Sep	2,918	386	13.2
	Oct	2,847	459	16.1
	Nov	2,620	472	18.0
	Dec	2,784	351	12.6
	Jan	2,813	428	15.2
	Feb	2,926	400	13.7
	Mar	3,656	499	13.0
	Apr	3,267	436	13.4
	May	3,559	532	15.0
	June	3,716	981	26.3
	July	3,048	778	25.5
	Aug	3,785	819	21.6
	Sep	2,519	411	16.3
Total		67,954	10,760	15.8 %
Monthly Average		2,614	414	

Note: * I+T+V+P+C: IUD+Tuballigation+ Vasectomy
+ oral pill + Condom

** T+I+P: Tuballigation + IUD + oral pill

*** DAR : Direct Acceptance Rates

8) 月別 避妊方法 分布比率

1971年 8월부터 1973年 9월까지 全体 受容者 67,954件中 女性避妊法이 77% (子宮內裝置 15% · 卵管結紮 9%, 먹는避妊藥 53%)로서 全体 2/3以上을 차지하고 있으며 콘돔의 普及件數 및 먹는 避妊藥의 普及件數가 全体의 約 75%의 높은 分布比率로 나타내고 있었다.

그러나 實際적으로 먹는 避妊藥 및 콘돔의 月平均 使用者가 各 1,390名, 578名이므로 實質的인 分布比率은 子宮內 裝置와 卵管結紮이 가장 높은 率을 차지할 것으로 計算되므로 病院家族 計劃 事業에 主眼點을 두고 있는 女子의 永久避妊法인 卵管結紮 및 루우프 施術事業이 事業趣旨에 順應하고 있다고 思料된다.

(Table IV-4 參照)

Table IV-4.

Percent Distribution of Acceptors by Time and method

Method Year, month	IUD	Tubal Ligation	Vasec -tomy	Pill	Condom	Total Acceptors
1971 Aug.	24.1%	23.0 %	1.0 %	50.9 %	1.0%	709
Sep.	18.0	13.0	3.5	51.5	14.0	1,226
Oct.	16.4	12.8	2.0	45.2	23.6	1,217
Nov.	15.7	11.5	1.5	52.5	18.8	1,176
Dec.	7.1	4.7	0.7	64.9	22.6	3,212
1972 Jan.	8.8	7.3	1.1	61.9	20.9	2,473
Feb.	10.1	9.2	2.4	51.5	26.8	2,144
Mar.	11.4	8.8	3.2	54.6	22.0	2,116

Method Year, month	IUD	Tubal Ligation	Vasec- tomy	Pill	Condom	Total Accep- tors
Apr.	15.1	8.2	2.9	54.4	19.4	2,475
May.	15.4	8.6	1.8	54.5	19.7	2,430
June	18.9	8.1	1.8	49.9	21.3	2,633
July	17.3	6.5	0.7	54.0	21.5	2,808
Aug.	14.4	7.2	1.0	53.7	23.7	2,877
Sep.	13.7	6.4	1.2	50.5	29.2	2,918
Oct.	16.3	7.1	1.2	50.0	25.4	2,847
Nov.	14.1	7.0	1.6	49.9	27.4	2,620
Dec.	14.4	6.4	1.2	50.5	27.5	2,784
1973 Jan	16.1	6.5	1.7	50.0	25.7	2,813
Feb	13.5	9.9	2.1	51.0	23.5	2,926
Mar	15.2	8.2	1.1	49.3	26.2	3,656
Apr	15.1	8.8	1.1	51.7	23.3	3,267
May	14.8	10.1	1.2	49.9	24.0	3,559
June	15.5	10.4	1.1	53.5	19.5	3,716
July	17.8	9.5	0.6	58.2	13.9	3,048
Aug	14.9	10.8	0.7	58.2	15.4	3,785
Sep	15.5	10.4	1.9	53.1	19.1	2,519
Total (%)	14.7	8.6	1.4	53.2	22.1	67,954
Monthly Average	383	225	38	1,390	578	2,614
Thailand	65.0%		16.0%	17.0%	2.0%	199,837

9) 月別 子宮內 裝置 再挿入率

子宮內 裝置 再挿入은 病院家族計劃事業을 始作한 當時 事業指針으로 指示된 바와 같이 初挿入後 6個月後에 다시 挿入 하는 境遇에 만 再挿入件數로 報告하도록 되어 있다.

保健所를 통한 政府 家族計劃事業에 있어서 루우프 再挿入率이 年次的으로 높아서 全體의 20% 以上을 上廻하고 있으나 同 事業에서는 9.7%의 再挿入率을 보이고 있었다.

이러한 現象은 綜合病院에 對한 對象 婦人의 信賴度 및 專門 医施術에 依한 副作用減少 및 産後觀察을 비교적 正確하게 하는 데 起因된 것이라 看做된다.

月別로 再挿入率이 제일 높았던 달은 1971年 8월에 23.3%이었으며, 1972年 10월에 3.9%로서 平均 再挿入率보다 훨씬 낮았다. (Table IV-5 參照)

Table IV-5. IUD Reinsertion Rates by Month

Year	Month	No. of 1st. IUD insertion (A)	No. of reinsertion (B)	Reinsertion Rate $(B)/(A+B) \times 100$
1971	Aug.	171	52	23.3
	Sep.	221	57	20.5
	Oct.	200	-	100.0
	Nov.	185	16	8.0
	Dec.	228	18	7.3
1973	Jan.	217	30	12.1
	Feb.	216	28	11.5
	Mar.	242	49	16.8

Year	Month	No. of 1st. IUD insertion (A)	No. of reinsertion (B)	Reinsertion Rate $(B)/(A+B) \times 100$
	Apr.	374	40	9.7
	May	375	24	6.0
	June	497	28	5.3
	July	487	24	4.7
	Aug.	415	37	8.2
	Sept.	400	26	6.1
	Oct.	463	19	3.9
	Nov.	370	24	6.1
	Dec.	401	25	5.9
1971	Jan.	453	33	6.8
	Feb.	394	55	12.2
	Mar.	554	56	9.2
	Apr.	494	31	5.9
	May.	525	84	3.8
	June	575	48	7.7
	July	541	48	8.1
	Aug.	563	81	12.6
	Sep.	391	33	7.8
Total		9,952	966	8.8 %
Average		383	37	

10) 月別 再訪問者數

分娩 및 流産後 健康診斷하기 爲하여 來院하는 患者數와 家族計劃 相談, 避妊方法 變更, 피임기구(약)구득, 健康診斷을 하기 爲하여 來院하는 患者數를 月別로 集計하여 보면 産後健康診斷만을 爲하여 再訪問한 患者數가 가장 많은 달이 1973年 3月이며 家族計劃만을 爲한 再訪問者數가 제일 많은 달이 1973年 5月로 報告되었다.

Table IV-6. Number of Re-Vistors by Month

Year	Month	Revisitors for Health after delivery	Revisitors for family planning
1971	Aug.	754	849
	Sep.	1,173	1,184
	Oct.	-	-
	Nov.	847	1,196
	Dec.	1,117	1,220
1972	Jan.	817	1,513
	Feb.	737	1,434
	Mar.	960	1,958
	Apr.	986	1,910
	May.	1,040	2,026
	June	963	1,740
	July	1,035	1,634
	Aug.	1,070	1,860

Year	Month	Revisitors for Health after delivery	Revisitors for family Planning
	Sep.	1,068	1,801
	Oct.	927	1,915
	Nov.	881	1,677
	Dec.	950	1,719
	Jan.	923	1,751
	Feb.	1,044	2,242
	Mar.	1,352	3,254
	Apr.	1,205	3,216
	May.	1,152	3,739
	June	1,386	3,490
	July	1,182	3,410
	Aug.	1,288	3,961
	Sep.	824	2,784
Total		25,681	53,483
Average		988	2,056

또한 月平均 産後再訪問者數는 988名이며 月平均 家族計劃만을 爲한 再訪問者數는 2,056名으로 計算되었다 (Table - 6 參照)

11) 子宮內 裝置 施術時期

避妊方法의 施術時期는 國際的인 資料와 比較하기 爲하여 本 病院 家族計劃 研究事業에서도 直接受容者와 間接受容者로 細分하여 分析하였다.

子宮內 裝置 施術時期를 泰國와 比較하여 보면 우리나라에서는 一般的인 病院 家族計劃事業을 展開하기 때문에 全体 受容者의 36.6%만이 直接受容者이며 泰國의 境遇는 産後 家族計劃事業을 中心으로 하기 때문에 全体 受容者의 2/3 以上인 78.8%에 該當되고 있다.

특히 直接受容者中에서 病院을 退院하고 3個月 以內에 再來院하여 子宮內 裝置를 받아 들이는 比率이 우리나라에 서는 全体의 9.1%에 지나지 않으나 泰國에서는 全体의 69.0%로서 刮目할 만한 資料를 보여주고 있었다. (Table IV - 7. 參照)

Table IV - 7. Type of IUD Acceptors

Category of Acceptors		Korea	Thailand
Direct Acceptors	Immediate	27.5 %	9.8 %
	Delayed	91.1	69.0
	Sub-total	36.6	78.8
Indirect Acceptors		63.4	21.2
Total		100.0 %	100.0 %
Number		9,952	10,298

12) 子宮內 裝置와 卵管結紮의 施術時期

Table IV - 7 에서 子宮內 裝置의 施術時期를 泰國의 産後家族計劃事業과 比較하여 보았으나 本 Table - 8 에서는 우리나라의 子宮內 裝置와 卵管結紮의 施術時期를 觀察하여 보았다.

子宮內 裝置 施術時期에 있어서 全体の 36.6%가 直接受容率인 反面에 卵管結紮 施術時期에 있어서는 全体の 約 2/3 인 73.3%가 直接受容率로서 卵管結紮 受容者가 子宮內 裝置 受容者보다 入院中에 施術하는 比率이 훨씬 높았다.

受容者中 49.9%는 直接受容者이며 50.1%는 間接受容者로서 아직까지 病院家族計劃 事業의 趣旨에 立脚하는 施術時期가 外國에 比해서 낮다고 思料된다.

Table IV - 8. Type of Acceptors by Method
(IUD and Tubal ligation only)

Category of Acceptors		Total	IUD	Tubal ligation
Direct Acceptors	Immediate	41.4 %	27.5%	65.9 %
	Delayed	9.5	9.1	7.4
	Sub-Total	49.9	36.6	73.3
Indirect Acceptors		50.1	63.4	26.7
Total		100.0 %	100.0%	100.0 %
Number		15,812	9,952	5,860

그러므로 病院에 來院하는 患者에게 流産 및 分娩後, 入院中 또는 退院後 3個月 以內에 家族計劃 避妊方法을 받아들일 수 있는 動機를 積極的으로 賦與하여야 할 것이다.

3) 避妊藥劑 普及人員 및 量

끝으로 1971年 8月 事業을 始作한 以來 事業終了 (1973年 9月)까지 病院을 通하여 家族計劃 受容者에게 供給된 콘돔 및 먹는 避妊藥의 普及 現況을 보면 먹는 避妊藥은 總 34,670名에게 總 36,680 주기 (Cycle)를 普及하였으며 月平均 1,334名이 먹는 避妊藥을 받아 갔으며 콘돔은 月平均 614打를 使用한 것으로 報告되었다 (Table IV-9 參照).

Table IV-9.

Condom and Oral Pill Achievements by Month

Year	Month	Oral Pill		Condom	
		Number	Cycles	Number	Dozens
1971	Aug.	361	402	7	7
	Sep.	700	741	191	235
	Oct.	628	675	334	380
	Nov.	642	727	266	332
	Dec.	827	849	353	403
	Sub-total	3,158	3,394	1,151	1,357
	Average	631	678.8	230	271.4
	Jan.	1,528	1,566	569	593
	Feb.	1,104	1,111	555	581
	Mar.	1,180	1,180	465	505
	Apr.	1,347	1,354	481	534
	May.	1,234	1,327	540	585
	June	1,316	1,330	560	623
	July	1,515	1,525	603	654
	Aug.	1,546	1,602	636	711

Year	Month	Oral Pill		Condom	
		Number	Cycles	Number	Dozens
	Sep.	1,440	1,455	636	855
	Oct.	1,516	1,534	724	740
	Nov.	1,312	1,332	718	828
	Dec.	1,405	1,426	765	780
	Sub-total	16,533	16,742	7,252	7,989
	Average	1,378	1,395.2	604	665.8
1973	Jan.	1,406	1,409	726	767
	Feb.	1,557	1,566	580	642
	Mar.	1,722	1,842	877	940
	Apr.	1,385	1,505	821	897
	May.	1,752	1,927	784	968
	June	1,927	2,224	674	781
	July	1,747	2,084	431	452
	Aug.	2,172	2,497	585	619
	Sep.	1,317	1,490	480	555
	Sub-total	14,985	16,544	5,958	6,621
	Average	1,665	1,838.2	662	735.7
Total		34,676	36,680	14,361	15,967
Average		1,334	1,410.8	552	614.1

V. 病院家族計劃事業 쿠우폰 分析

現在 政府에서 保健所網을 通하여 使用하는 家族計劃 수속용지 (쿠우폰)가 있으나 本 V 章에서는 病院家族計劃事業 쿠우폰을 中心으로 分析評價하였다.

綜合病院을 通하여 家族計劃 避妊方法 (루우프, 卵管結紮, 精管切除)을 받아들인 受容者의 社会人口学的인 諸 特性, 出產水準 및 過去의 避妊方法 등을 記載한 病院家族計劃事業 쿠우폰은 指定病院으로부터 翌月 5 일까지 中央에 報告되어 中央에서는 規定된 부호요령에 依해서 資料過程을 通하여 迅速히 評價分析하였다.

즉 各 綜合病院에서 每月 5 일까지 報告되는 病院家族計劃事業 쿠우폰은 研究評價의 基礎資料로 使用되었으며 向後 政府 病院家族計劃事業을 推進하는데 事業方向 및 政策의 資料가 되게 設計하였다.

分析內容에 있어서는 方法別 受容者의 年齡 (婦人, 男便), 教育水準 (婦人, 男便), 職業 (婦人, 男便), 現存子女數, 總 妊娠回數, 總 出產回數, 人工妊娠中絶回數, 最近 避妊方法 및 最初 避妊方法 知悉經路 등을 分析하였으며 人工妊娠中絶回數 및 過去 避妊方法 使用經驗別 社会人口学的인 交叉表를 利用하였다.

分析對象은 루우프, 卵管結紮 및 精管切除 受容者를 中心으로 處理하였으며 資料의 聚合條件에 따라 3 個의 Sector (1971 年 8 月~1972 年 5 月, 1972 年 6 月~12 月, 1973 年 1 月~9 月)로 区分하여 評價되었음을 附言한다.

1. 1971年 8月~1972年 5月(10個月)

1) 年齡

子宮內裝置 受容者 1,985名中 30~39歲 年齡群이 全体の 過半數 以上인 65.9%이었으며 平均 年齡이 34.1歲로 保健所를 通하여 子宮內裝置를 받아들인 婦人의 平均年齡(33.3歲)보다 약간 높았다.

卵管結紮 受容者의 境遇에는 30~34歲 年齡群에서 全体の 40.9%이며 35~39歲의 年齡群에서 全体の 29.5%이었다.

卵管結紮 受容者의 平均年齡은 35.9歲로서 子宮內裝置 受容者의 平均年齡 보다 1.8歲 程度 높았다. 또한 精管切除를 받은 受 受者 婦人의 平均年齡은 35.1歲로서 卵管結紮를 받은 受容者의 平均年齡보다 약간 낮았다 (Table V-1-1 參照).

Table V-1-1. Age Distributions of

Age	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
20-24	3.3 %	0.5 %	1.0 %
25-29	18.7	15.7	7.3
30-34	34.4	40.9	32.6
35-39	31.5	29.5	30.8
40-44	10.9	11.2	6.3
45-49	0.9	1.6	1.4
50+	0.1	0.3	0.7
Unknown	0.2	0.3	19.9
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	1,985	1,468	286
Mean	34.0	34.5	35.1

이러한 現狀은 우리나라의 30代 婦人들이 아직까지도 願하는 子女를 갖인 以後에 避妊方法을 받아 들이고 있다는 것을 暗示하여 주고 있으므로 事業方向改善策의 하나로서 젊은 年齡層인 20代의 婦人에게 結婚以後 早期避妊方法을 使用할 수 있는 弘報教育이 絶실이 必要하다고 思料된다.

精管切除 被術者の 年齡分布를 보면 保健所를 通하여 手術을 받은 境遇에는 30 ~ 34 歳の 年齡群에서 全体の 38.9%, 35 ~ 39 歳の 年齡群에서 全体の 32.4%이었으나 本 病院家族計劃事業에서는 35 ~ 39 歳の 年齡群에서 全体の 37.6% 및 40 ~ 44 歳の 年齡群에서 全体の 30.0%로서 平均年齡이 39.0 歲이었다.

특히 子宮內裝置 受容者 男便의 平均年齡은 38.6 歲(婦人- 34 歲)이며 卵管結紮 被術者 男便의 平均年齡은 38.8 歲(婦人- 35.9 歲)로서 婦人과 男便의 年齡의 差가 各 4.6 歲, 2.9 歳の 隔差를 보여주고 있었다 (Table V-1-2 参照).

Table V-1-2. Age Distributions of Husbands

Age	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
20-24	0.2 %	0.1 %	-
25-29	4.7	1.8	2.4 %
30-34	23.0	18.1	18.5
35-39	31.6	31.9	37.6
40-44	25.1	20.0	30.0
45-49	10.3	7.2	7.7
50+	3.1	3.0	3.5
Unknown	2.0	17.9	0.3
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	1,985	1,468	286
Mean	38.6	38.8	39.0

2) 教育水準

教育水準은 一般的으로 家族計劃을 實施하는데 態度的 形成 및 實踐 行爲에 커다란 影響을 줄 수 있는 社會學的인 要因이라고 볼 수 있다.

子宮內裝置 受容者의 教育水準을 보면 綜合病院을 통한 受容者中 中學校 以上の 教育群이 全體의 過半數 以上인 54.0인 反面에 保健所를 통한 受容者는 不過 20.0%에 지나지 않는다.

卵管結紮 被術者의 境遇에도 中學校 以上이 全體의 56.4%이며 精管切除 被術者 婦人의 教育水準에서는 中學校 以上の 教育群이 61.6%로 가장 높았다. (Table V-1-3 參照)

Table V-1-3. Educational Background of Wives

Education	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Illiterate	13.6 %	21.2 %	29.0 %
Primary school	32.4	22.4	9.4
Middle school	20.3	18.7	12.0
High school	20.4	25.7	24.8
College and above	13.3	12.0	24.8
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Numbers	1,985	1,468	286

이와같은 樣狀은 教育水準이 높은 婦人일수록 都市에 集中되어 綜合病院을 利用하는 頻度가 많기때문이라고 볼 수 있다. 또한 男役의 教育水準은 婦人의 教育水準과 마찬가지로 避妊을 實踐하

는데 重要な 要因이며 家族計劃을 實踐하는데 夫婦間의 意思決定이 男便에게 크다고 믿는다.

各 避妊方法別 婦人의 教育水準을 보면 中學校 以上群이 全體의 約 過半數 以上을 차지하고 있으나 男便의 教育水準은 婦人의 教育水準보다 높아서 中學校 以上群이 全體의 2/3 以上을 차지하고 있었다 (Table V-1-4 參照).

Table V-1-4. Educational Background of Husbands

Education	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Illiterate	9.3 %	25.0 %	10.4 %
Primary school	13.0	10.0	4.2
Middle school	16.5	11.6	10.1
High school	28.2	22.1	21.1
College and above	33.0	31.3	54.2
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	1,985	1,468	286

특히 精管切除 被術者의 教育水準을 보면 高等學校 以上の 教育群이 全體의 75.3 %인 反面에 國民學校 水準의 教育群이 全體의 4.2 %로서 相反되는 樣狀을 보여주고 있었다.

3) 職 業

各 避妊方法을 受容하는 男便의 職業分布를 Table V-1-5에서 보면 子宮內裝置에서는 無職者가 全體의 11.0 %, 卵管結紮에서는 無職者가 全體의 9.1 %, 精管切除에서는 無職者가 全體의 7.0 %이었으며 가장 많은 職種은 行政職과 事務職이며 그

다음은 판매종사자 등으로 報告되어 있었다.

Table V-1-5. Occupation of Husbands

Occupation	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
None	11.0 %	9.1 %	7.0 %
Professional or technical	3.9	7.2	12.2
Administrative or Clerical	28.9	26.3	40.6
Sales workers	18.8	19.0	25.2
Farmer, forester, fisherman	4.3	6.9	3.2
Miners, Quarryman	0.2	0.1	-
Transport or Communication workers	1.3	0.8	1.4
Craftsman, production process worker or laborer not elsewhere classified	7.1	3.4	1.0
Service or recreation workers	19.5	27.2	9.4
Other	-	-	-
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	1,985	1,468	286

4) 現存子女數 및 男兒數

各 避妊方法別 年齡分布에서 指摘된 바와같이 우리나라의 大部分의 受容者가 願하는 子女數를 갖인 以後에 避妊方法을 받아들이는 傾向을 Table V-1-6에서 보여 주고 있었다.

그러나 子宮內裝置 受容者의 現存 子女數 現況을 보면 保健所를 通하는 境遇 3~5 名의 子女를 갖인 婦人이 全體의 67.0%이며 平均 子女數가 3.8 名에 比하여 綜合病院을 通하는 境遇 2~3 名의 子女를 갖인 婦人이 全體의 74.3%이며 平均 子女數가 3.2 名으로 保健所를 通하여 子宮內裝置를 受容하는 婦人보다 적은 子女數를 갖고 있다고 報告되고 있었다.

卵管結紮 被術者의 境遇에도 2~4 名의 子女를 갖인 婦人이 全體의 2/3 以上인 76.0%이며 平均 現存子女數가 3.2 名 이었다. 精管切除 被術者의 境遇에도 上記 두가지 方法보다 높은 樣狀(全體의 84.2%)으로 나타내고 있으나 平均 現存子女數는 3.3 名으로 計算되었다.

그러므로 綜合病院에서 受容되는 對象者는 子女가 3 名 程度되어야 避妊을 實施하며 保健所에서 受容되는 對象者는 子女가 4 名 程度되어야 避妊을 實施한다는 것을 暗示하고 있었다.

現存男兒數의 分布를 보면 1~2 名의 아들을 갖인 後에 避妊을 實施하는 對象者가 루우프는 全體의 72.6%, 卵管結紮은 全體의 69.9%, 精管切除는 全體의 74.5%로 높은 樣狀을 나타내고 있으며 平均 現存男兒數는 各 1.8 名 및 1.9 名으로 保健所를 通하는 子宮內裝置 受容者의 平均 現存男兒數 2.1 名보다 약간 적은 男兒數를 보여주고 있었다.

Table V-1-6. Number of Living Children and Number of Living Sons by Method

	Living Children			Living Sons		
	IUD	Tubal ligation	Vasectomy	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
0	0.8 %	1.3 %	-	6.7 %	5.8 %	2.1 %
1	7.7	6.1	1.4 %	29.5	27.7	26.2 %
2	21.0	21.0	17.8	43.1	42.2	48.3
3	32.0	33.7	38.8	15.4	12.4	15.4
4	21.3	21.3	27.6	3.2	2.8	3.1
5	10.4	8.9	6.8	0.4	0.5	-
6	4.0	2.9	2.4	0.1	0.1	-
7	1.3	1.5	0.3	-	-	-
Unknown	1.5	3.3	4.9	1.6	8.5	4.9
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	1,985	1,468	286	1,985	1,486	286
Mean	3.2	3.2	3.3	1.8	1.8	1.9

5) 妊娠數 및 正常出生數

1971年度 出産力 및 人工妊娠中絶 調査結果에서 過去 10年間 總 妊娠回數가 별로 變動하지 않았다고 報告된바도 있거니와 本 病院家族計劃事業에서도 재삼 立証하여 주고 있었다.

平均 妊娠回數를 보면 子宮內裝置 受容者는 4.9回, 卵管結紮 被術者 및 精管切除 被術者는 共히 4.8回로 報告되었으며 平均 正常出生回數는 子宮內裝置, 卵管結紮 및 精管切除 受容者에서 共히 3.3回로 計算되었다. (Table V-1-7 參照)

Table V-1-7. Number of Pregnancies and Number of Live Births

Number	Pregnancies			Live births		
	IUD	Tubal ligation	Vase-ctomy	IUD	Tubal ligation	Vase-ctomy
0	0.3%	0.3%	-	1.1%	1.6%	0.7%
1	4.4	2.2	0.3%	7.4	5.4	1.1
2	9.5	9.7	6.6	20.6	20.3	16.4
3	14.9	17.4	16.8	30.2	33.0	37.4
4	16.5	19.1	23.1	21.8	22.5	25.9
5	15.8	15.3	15.1	11.3	10.7	6.6
6	13.2	11.9	11.9	4.3	2.8	2.8
7	8.4	8.2	7.0	2.1	1.7	-
8	16.4	14.9	10.1	0.5	1.0	0.3
Unknown	0.6	1.0	9.1	0.6	1.0	8.8
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Number	1,975	1,468	286	1,985	1,468	286
Mean	4.9	4.8	4.8	3.3	3.3	3.3

6) 人工妊娠中絶

우리나라는 1973年 3月 母子保健事業의 一環으로 人工妊娠中絶이 合法化 되었으나 既婚婦人中 顯히 많은 妊娠이 되었을 때 人工妊娠中絶하는 傾向이 向後 어떻게 變化될것인지는 主目할 만 하다.

그러나 過去 各種調査에 依하면 既婚婦人中 30代 後半期 및 地市변두리 地域에서 居住하는 婦人들이 人工妊娠中絶을 많이 하는 傾向이 있다고 報告된바 있다.

本 쿠우폰 分析에서는 避妊施術을 받기 以前에 人工妊娠中絶을 經驗한 婦人の 分布를 보면 子宮內裝置의 境遇 無經驗率이 全体의 35.3%, 1回만 經驗한 婦人이 全体의 26.2%로서 婦人당 平均 人工妊娠中絶 回數가 1.5回인 反面에 保健所를 통한 子宮內裝置 受容者의 無經驗率이 全体의 78.0%, 1回 經驗한 婦人이 全体의 12.0%로서 婦人당 平均 人工妊娠中絶 回數가 0.4回 이었다.

卵管結紮 被術者가 人工妊娠中絶을 經驗하지 않은 比率은 44.1%이며 1回만 經驗한 婦人이 全体의 21.5%로서 婦人당 平均 人工妊娠中絶 回數는 1.3回 이었다.

또한 精管切除 被術者가 人工妊娠中絶을 經驗하지 않은 比率이 全体의 46.5%로서 婦人당 平均 人工妊娠中絶이 1.2回이었으나 保健所를 통한 精管切除 被術者의 人工妊娠中絶 經驗率은 全体의 71.5%로서 綜合病院을 통한 精管切除 被術者와 커다란 隔差를 보여 주고 있었다. (Table V-1-8 参照)

이러한 現象은 病院家族計劃事業 自体가 産後家族計劃事業의 母

Table V-1-8. Number of Induced Abortions by Method

Experience	Number			Percentage		
	I U D	Tubal ligation	Vase-ctomy	I U D	Tubal ligation	Vase-ctomy
Never	700	647	133	35.3	44.1	46.5
1	520	316	52	26.2	21.5	18.3
2	312	212	45	15.7	14.4	15.7
3	199	118	34	10.0	8.0	11.9
4	96	71	7	4.8	4.9	2.4
5	158	104	15	8.0	7.1	5.2
Total	1,985	1,468	286	100.0	100.0	100.0
Mean	1.5	1.3	1.2			

체가 되었기 때문에 給合病院에서 人工妊娠中絶後 즉시 避妊을 実施하는 婦人이 많았기 때문이라고 思料된다.

7) 最初知悉經路

우리나라의 大部分에 婦人들은 避妊方法에 對한 知悉을 保健所 家族計劃要員 또는 읍면 家族計劃要員에게 많이 들었으리라고 看做된다.

給合病院에서 避妊方法을 受容하기 以前에 最初로 避妊方法에 對한 知悉經路는 이웃, 친구 및 保健所 等の 順位로 되어 있으나 實際적으로 이러한 樣狀은 過去부터 政府行政組織을 通하여 勤務하고 있는 家族計劃 指導員의 影響力이 크게 作用되었을 것

이므로 韓國 家族計劃事業의 歷史를 立証하여주고 있다고 본다.

(Table V-1-9 参照)

Table V-1-9. Source of Information by Contraceptive Method

Source	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Newspaper or Magazine	1.4%	4.5 %	9.1 %
Radio or Film	1.0	1.9	4.2
Husband	1.4	7.4	7.7
Friends	11.6	8.0	30.1
Neighbors	22.8	5.1	2.5
Relatives	7.4	3.7	5.2
Health Center	5.8	4.8	4.5
Hospital	3.3	11.8	15.7
Others	33.7	37.1	8.4
Unknown	11.6	15.7	12.6
Total	100.0%	100.0 %	100.0 %
Number	1,985	1,486	286

8) 最近避妊方法

綜合病院에서 避妊方法을 받아들이기 以前에 避妊方法別 使用經驗分布를 보면 子宮內裝置의 境遇 全体의 27.9%가 子宮內裝置를 再挿入하였으며 먹는 避妊藥 使用經驗者는 全体의 20.8% 및 콘돔 使用經驗者는 全体의 3.5%이었다.

卵管結紮 被術者 境遇에는 먹는 避妊藥 使用經驗者가 全体의 13.5%이며 精管切除 被術者 境遇에는 콘돔 使用經驗者가 全体의 21.3%이었다.

Table V-1-10에서 보는 바와같이 綜合病院에 來院하는 大部分의 婦人이 過去에 保健所를 通하여 避妊方法을 使用하거나 醫學的 및 個人的인 이유로 中斷하고 綜合病院의 施設, 規模 및 醫術에 신뢰하고 安全性있게 避妊方法을 받아들이는 境遇가 많은 것을 暗示하여 주고 있었다.

Table V-1-10. Latest Method Before Acceptance in Hospital

	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Never	40.7 %	50.7 %	28.3 %
IUD	27.9	8.8	8.4
Oral pill	20.8	13.5	15.7
Condom	3.5	2.7	21.3
Rhythm	0.8	1.4	3.5
Others	0.6	0.5	1.4
IUD+pill	1.8	1.7	1.1
Condom+Rhythm	0.3	0.1	1.8
IUD+Condom	0.4	0.2	1.4
Pill+Condom	2.8	19.3	14.7
More than three	0.2	0.8	1.4
Unknown	0.2	0.3	1.0
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	1,985	1,468	286

9) 人工妊娠中絶 経験別 社会・人口学的인 諸 特性

避妊方法別 年齡分布에 따라 人工妊娠中絶 經驗率을 보면 年齡이 많은 群일수록 1回 以上の 人工妊娠中絶 經驗한 婦人이 많으며 25~29歲 및 30~34歲의 年齡群에서 人工妊娠中絶하는 婦人이 제일 많았음을 알 수 있었다.

一般的으로 婦人과 男便의 教育水準이 低教育群일수록 人工妊娠中絶 經驗率이 높다는 것을 알 수 있으며 子宮內裝置 受容者の 境遇와 卵管結紮 受容者の 境遇에서는 大學校 以上の 教育群에서 精管切除 受容者에 境遇에는 中學校 水準의 教育群에서 人工妊娠中絶하는 比率이 제일 낮았다.

그러므로 妊娠回數가 頻繁하여 現存子女數가 많은 集團에서는 人工妊娠中絶을 經驗하는 婦人이 많으므로 政府에서 推進하는 分娩後 早期避妊實施에 依한 啓蒙教育 및 保健教育이 強化되어야 한다 (Table V-1-11 參照).

Table V-1-11. Experience of Induced Abortion

Characteristics	I.A.			0			1			2			3			N.A.		
	I*	T**	V***	I	T	V	I	T	V	I	T	V	I	T	V			
Age of wives																		
20 - 24	60.0	72.7	66.7	26.2	18.2	33.3	12.3	9.1	-	1.5	-	-	-	-	-			
25 - 29	54.3	55.7	57.1	28.2	22.4	14.3	6.7	10.1	23.8	10.0	11.0	4.8	0.8	0.8	-			
30 - 34	35.7	45.3	45.2	25.9	22.8	24.7	12.0	13.8	11.8	25.8	16.7	11.8	0.6	1.4	7.5			
35 - 39	24.6	32.6	28.4	25.6	19.1	14.8	15.3	17.7	22.7	34.0	28.3	51.8	0.5	2.3	2.3			
40 +	19.9	38.4	29.2	25.8	22.6	12.5	16.9	13.7	16.7	36.9	24.2	41.6	0.5	1.1	-			
N.A.	33.3	60.0	33.3	-	20.0	15.8	-	-	8.8	-	-	10.5	66.7	20.0	31.6			
Age of husband																		
20 - 24	25.0	50.0	-	50.0	50.0	-	25.0	-	-	-	-	-	-	-	-			
25 - 29	58.1	63.0	85.7	25.8	18.5	14.3	4.3	18.5	-	11.8	-	-	-	-	-			
30 - 34	49.3	53.8	47.2	24.7	22.9	18.9	12.0	11.6	17.0	25.6	11.7	7.5	0.4	-	9.4			
35 - 39	34.2	42.7	35.4	30.5	23.1	20.5	10.7	14.7	13.3	24.6	18.8	18.6	-	0.7	12.4			
40 - 44	26.0	42.8	33.8	23.7	61.0	17.5	16.2	78.0	27.5	35.7	21.8	45.0	0.4	0.4	6.2			
45 +	23.6	33.8	28.1	46.2	20.9	12.5	14.6	36.2	21.9	38.6	62.4	31.3	-	2.7	6.2			
N.A.	25.6	33.8	-	25.6	20.5	-	10.3	12.6	-	15.4	27.0	100.0	23.1	6.1	-			
Educational level of wives																		
Illiterate	34.4	45.6	100.0	27.1	16.2	-	17.7	22.0	-	20.8	16.2	-	-	-	-			
Primary school	34.8	45.6	37.0	24.3	20.7	29.6	19.0	15.2	7.4	21.6	17.0	26.0	0.3	1.5	-			
Middle school	33.0	43.1	41.2	23.3	22.6	17.6	13.9	11.7	14.7	29.8	21.9	26.5	-	0.7	-			
High school	33.6	41.9	36.6	26.7	22.3	16.9	16.5	14.6	21.1	23.0	21.0	22.6	0.2	0.2	2.8			
College	40.5	47.7	29.6	31.1	20.5	22.5	12.5	12.5	22.5	15.9	18.7	19.7	-	0.6	5.7			
N.A.	31.0	33.6	41.3	31.0	22.5	12.5	9.8	15.6	8.7	22.4	22.1	12.5	5.8	6.2	2.5			
Educational level of husband																		
Illiterate	37.5	39.1	-	12.5	21.8	-	29.2	30.4	-	20.8	8.7	-	-	-	-			
Primary school	35.7	58.0	41.7	29.1	20.4	41.7	16.7	22.0	-	17.4	18.0	16.6	1.2	1.6	-			
Middle school	34.9	43.3	34.5	24.5	21.1	20.7	16.2	18.1	13.8	24.4	17.0	31.6	-	0.5	-			
High school	32.3	44.4	43.3	23.7	22.8	20.0	17.7	12.7	16.7	26.3	19.5	16.7	-	0.6	3.3			
College	36.6	43.0	32.3	28.5	21.6	18.7	13.6	13.8	17.4	21.3	21.6	20.6	-	-	11.0			
N.A.	31.9	37.2	51.7	26.3	22.4	-	13.1	12.5	13.8	22.5	22.7	10.4	6.2	5.2	24.1			

Characteristics	I.A.			0			1			2			3			N.A.		
	I *	T**	V***	I	T	V	I	T	V	I	T	V	I	T	V			
Number of pregnancies																		
None	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1 time	96.6	-	100.0	3.4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2 times	82.4	85.3	100.0	16.5	12.6	-	1.1	2.1	-	-	-	-	-	-	-	-		
3 "	57.4	73.1	81.2	37.9	22.7	16.7	4.4	4.2	2.1	-	-	-	0.3	-	-	-		
4 "	36.7	52.0	50.0	45.9	35.2	37.9	15.3	10.7	12.1	2.1	1.4	-	-	0.7	-	-		
5 "	27.7	33.3	11.6	34.7	31.6	32.6	29.0	24.9	51.2	8.6	9.8	4.6	-	0.4	-	-		
6 "	13.3	17.4	20.6	24.0	23.3	8.8	27.4	33.7	29.4	35.0	24.4	41.2	0.3	1.2	-	-		
7 "	8.4	10.8	5.0	18.0	10.8	5.0	23.9	28.4	15.0	49.7	49.2	85.0	-	0.8	-	-		
8 +	4.9	6.4	6.9	6.8	6.0	3.4	13.5	9.2	3.5	74.8	76.1	86.2	-	2.3	-	-		
N.A.	-	6.7	-	-	6.7	-	-	-	-	-	-	-	100.0	86.6	100.0	-		
Number of living sons																		
None	60.9	51.8	66.7	20.3	15.3	16.7	8.3	11.8	-	10.5	20.0	16.6	-	1.2	-	-		
1 son	37.1	48.5	40.0	29.1	21.2	14.7	11.6	12.8	26.7	21.7	16.7	12.0	0.5	0.8	6.6	-		
2 sons	31.7	42.6	40.6	25.4	22.4	18.8	13.7	14.4	14.5	29.1	20.3	22.5	0.1	0.3	3.6	-		
3 "	31.1	38.5	29.5	24.3	20.9	22.7	13.1	18.6	11.4	31.5	22.0	31.8	-	-	4.6	-		
4 "	22.2	46.3	44.4	33.3	17.1	44.4	19.1	24.4	-	25.4	12.2	11.2	-	-	-	-		
5 +	20.0	22.2	-	10.0	22.2	-	-	33.4	-	70.0	22.2	-	-	-	-	-		
N.A.	21.2	21.6	-	30.3	24.8	-	9.1	11.2	-	12.1	28.0	-	27.3	14.4	100.0	-		
Number of living children																		
None	66.7	57.9	-	20.0	10.5	-	13.3	15.8	-	-	15.8	-	-	-	-	-		
1 child	61.2	52.2	75.0	21.7	25.6	-	9.9	12.2	25.0	6.5	10.0	-	0.7	-	-	-		
2 children	40.8	49.4	41.2	30.0	19.4	19.6	13.4	12.0	21.6	15.3	17.9	15.7	0.5	1.3	1.3	-		
3 "	30.1	41.2	38.8	25.3	23.7	21.6	16.1	13.5	18.0	28.5	21.4	15.3	-	0.2	6.3	-		
4 "	28.4	41.9	40.5	26.1	18.2	17.7	18.0	15.0	12.7	27.5	23.6	25.3	-	1.3	3.8	-		
5 +	31.0	34.9	33.4	25.5	24.6	14.8	18.7	20.5	11.1	24.8	19.0	37.0	-	1.0	3.7	-		
N.A.	20.7	23.8	-	27.5	21.4	-	6.9	16.7	-	13.8	7.1	-	3.1	31.0	100.0	-		
Total	35.0	43.8	46.0	26.2	21.5	18.3	15.7	14.4	15.7	22.8	20.0	19.5	0.3	0.3	0.5	-		
Number	687	623	107	520	316	52	312	212	45	453	293	56	13	24	26	-		

Note: * I: IUD
 ** T: Tubal ligation
 *** V: Vasectomy

10) 過去避妊方法 使用經驗別 社会・人口学的인 諸 特性

過去에 避妊方法을 使用하여 본 經驗이 있는 婦人은 子宮內裝置 受容者中 年齡이 30 ~ 34 歲群에서, 婦人과 男便의 教育水準이 国民學校 學歷水準에서 妊娠回數가 많고 現存子女數가 3 名이 있는 婦人群에서 가장 높은 避妊經驗率을 나타냈으며 卵管結紮 被術者 境遇에는 男便의 年齡이 40 ~ 44 歲群과 教育水準이 国民學校와 中學校 教育群에서 比較的 높은 避妊經驗率을 나타냈다.

卵管結紮 被術者에 있어서는 妊娠回數와 現存子女數가 많을수록 避妊方法 (子宮內裝置, 먹는 避妊藥 및 콘돔) 의 經驗率이 높았다.

또한 精管切除 被術者는 30 ~ 39 歲 年齡群에서 比較的 많은 受容率을 보였으며 教育水準은 中學校 教育群에서 가장 높았다 (Table V-1-12 參照).

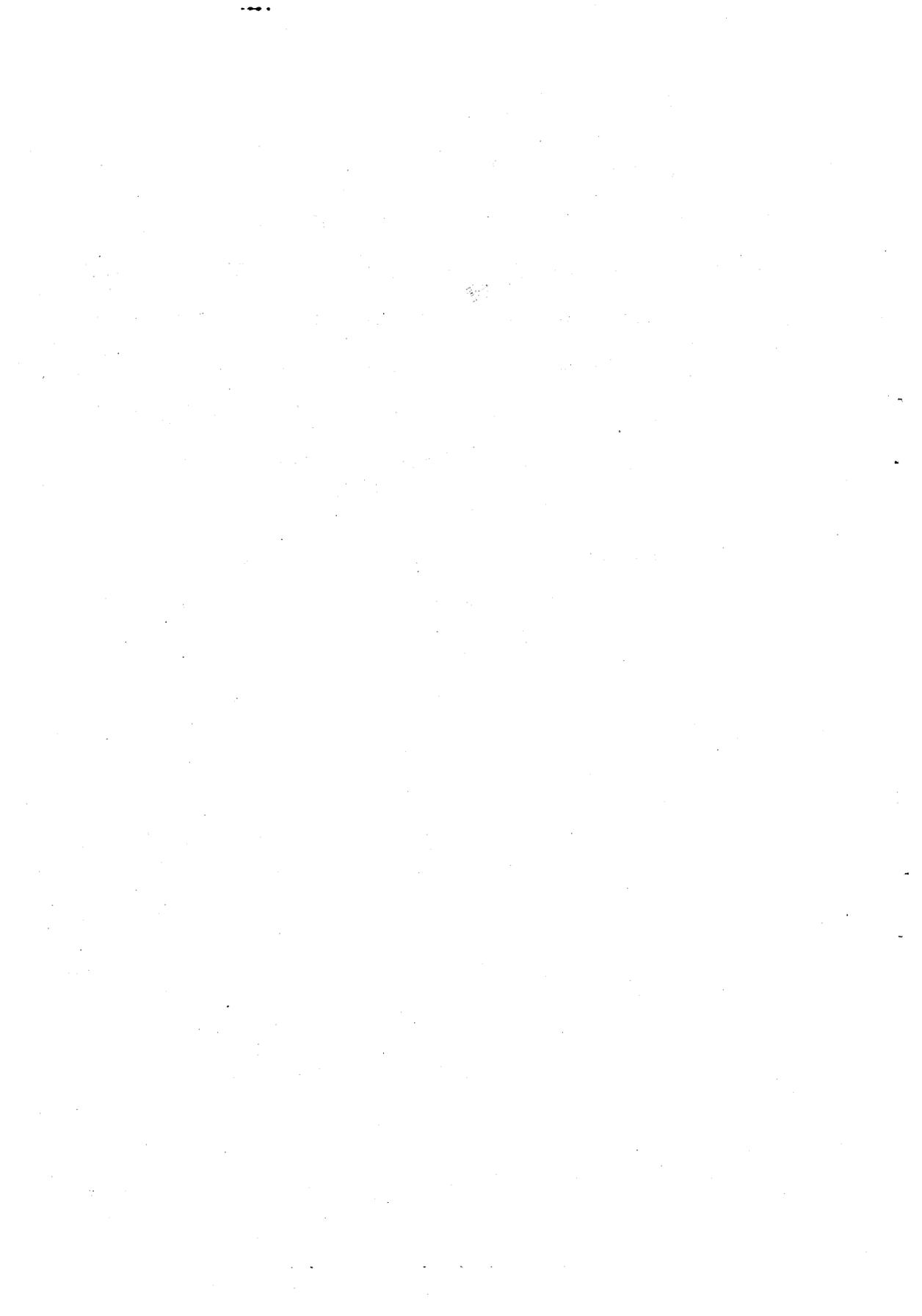


Table V-1-12. Past Contraceptives Experience by Selected Characteristics

Characteristics	Never			Ever			N.A.		
	IUD	Tubal ligation	Vase-ctomy	IUD	Tubal ligation	Vase-ctomy	IUD	Tubal ligation	Vase-ctomy
Age of wives									
20 - 24	67.7	63.6	33.3	27.7	18.2	66.7	4.6	18.2	-
25 - 29	61.7	58.3	52.4	34.6	23.2	38.1	3.7	18.5	9.5
30 - 34	40.3	52.0	33.3	57.5	29.2	60.2	2.2	18.8	6.5
35 - 39	31.3	47.3	19.3	66.5	36.8	71.6	2.2	15.9	9.1
40 +	26.7	44.7	25.0	72.0	40.5	66.7	1.3	14.8	8.3
N.A.	33.3	20.0	26.3	-	20.0	38.6	66.7	60.0	35.1
Age of husband									
20 - 24	100.0	-	-	-	50.0	-	-	50.0	-
25 - 29	65.6	59.3	71.4	32.3	18.5	28.6	2.1	22.2	-
30 - 34	57.4	61.9	32.1	38.9	25.2	55.6	3.7	13.9	11.3
35 - 39	40.2	49.8	26.5	58.7	34.6	54.9	1.1	15.6	18.6
40 - 44	28.3	50.7	26.3	69.5	39.8	63.7	2.2	9.5	10.0
45 +	27.7	48.0	25.0	71.2	36.5	65.6	1.1	15.5	9.4
N.A.	38.5	42.6	-	33.3	23.2	100.0	28.2	34.2	-
Educational level of wives									
Illiterate	42.7	63.2	33.0	55.2	29.4	67.0	2.1	7.4	-
Primary school	34.4	53.8	37.0	64.2	38.6	55.6	1.4	7.6	7.4
Middle school	47.1	50.0	38.2	51.6	38.0	55.9	1.3	12.0	5.9
High school	40.7	54.1	26.8	55.8	33.4	69.0	3.5	12.5	4.2
College	44.3	51.7	23.9	54.9	26.1	69.0	0.8	22.2	7.1
N.A.	43.1	37.3	26.3	46.0	18.0	41.2	10.2	44.7	32.5
Educational level of husband									
Illiterate	45.8	65.2	100.0	54.2	26.1	-	-	8.7	-
Primary school	39.1	54.4	41.7	59.7	37.4	50.0	1.2	8.2	8.3
Middle school	37.9	52.6	44.8	60.6	37.4	48.3	1.5	10.0	6.9
High school	42.1	50.9	36.7	55.7	36.1	61.7	2.2	13.0	1.6
College	41.5	54.0	22.6	56.7	30.1	65.8	1.8	15.9	11.6
N.A.	40.6	42.2	17.2	47.5	25.3	27.6	11.9	32.5	55.2
Number of pregnancies									
None	50.0	80.0	-	50.0	-	-	-	20.0	-
1 time	70.1	72.7	-	25.3	9.1	100.0	4.6	18.2	-
2 times	67.6	67.8	57.9	27.1	16.1	31.6	5.3	16.1	10.5
3 "	48.3	60.9	33.3	48.6	21.5	54.2	3.1	17.6	12.5
4 "	41.3	48.0	27.3	57.5	32.4	62.1	1.2	19.6	10.6
5 "	36.6	46.7	25.6	62.1	36.9	74.4	1.3	16.4	-
6 "	30.0	44.8	17.6	67.3	38.4	70.6	2.7	16.8	11.8
7 "	29.3	41.7	15.0	68.3	41.7	85.0	2.4	16.6	-
8 + "	29.4	40.8	41.4	70.3	43.6	55.2	0.3	15.6	3.4
N.A.	9.1	40.0	15.3	18.2	6.7	15.3	72.7	53.3	69.4
Number of living children									
None	60.0	84.2	-	40.0	10.5	-	-	5.3	-
1 Child	67.8	70.0	75.0	26.3	13.3	25.0	5.9	16.7	-
2 Children	51.4	61.0	39.2	45.7	24.0	51.0	2.9	15.0	9.8
3 "	32.4	44.2	24.3	66.2	35.8	67.6	1.4	20.0	8.1
4 "	33.6	43.8	27.8	64.2	37.1	63.3	2.3	19.1	8.9
5 "	41.5	50.0	42.1	57.0	37.7	47.4	1.5	12.3	10.5
6 "	38.0	39.5	14.3	60.8	41.9	57.1	1.2	18.6	28.6
7 "	34.8	40.0	-	65.2	53.3	100.0	-	6.7	-
8 + "	-	42.9	-	100.0	57.1	-	-	-	-
N.A.	31.0	60.4	-	41.4	14.6	7.1	27.6	25.0	92.9
Total	40.8	50.6	28.3	56.7	31.8	58.4	2.5	17.6	13.4
Number	809	743	81	1,125	467	167	51	258	38

2. 1972年 6月~1972年 12月(7個月)

1) 年 齡

婦人の 年齡別 避妊方法 受容率을 보면 子宮內裝置 全体 受容者 3,372名 中에서 65.0% 該當하는 婦人이 30歲~39歲의 年齡群에 있으며 卵管結紮에 있어서는 69.0%가 30歲~39歲 年齡群에서 施術을 받은 것으로 報告되었다. 男便들이 精管手術을 받을 當時에 婦人들의 年齡을 보면 30歲~39歲 年齡群에서 받아들인 比率이 全体 受容者 276名 中에서 62.7%이었다. 즉 우리나라에서는 家族計劃 避妊方法을 30歲 以上 40歲 未滿에서 主로 受容하고 있음을 나타내고 있었다. 特히 各 避妊方法別 受容者의 平均年齡을 보면 子宮內裝置가 34.1歲, 卵管

Table V-2-1. Age Distributions of Wives

Age	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
20 - 24	2.7 %	0.7 %	1 -
25 - 29	20.1	15.7	14.1 %
30 - 34	34.4	40.8	33.7
35 - 39	30.2	28.3	29.0
40 - 44	11.5	12.1	8.4
45 - 49	1.0	1.8	0.7
50 +	-	0.3	1 -)
Unknown	0.1	0.3	14.1
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,372	1,560	276
Mean	34.1	34.6	34.4

結紮이 34.6 歲 精管切除가 34.4 歲이었다. (Table V-2-1 参照).

男便의 年齡別 避妊方法 受容狀態를 보면 婦人의 境遇와 마찬가지로 30 歲에서 39 歲 사이에 많이 受容하고 있었으며 男便의 年齡이 젊거나 40 歲 이상의 高年齡群에서는 避妊方法 受容分布가 漸次的으로 떨어져 있는 傾向을 보였다. 年齡別 避妊方法 受容分布를 보면 男便의 年齡이 35 歲~39 歲群에서 가장 많은 受容分布를 차지하고 있었으며 子宮內裝置에서는 總 3,372 名中 35 歲~39 歲 年齡群에서 34.2 %, 卵管結紮에서는

Table V-2-2. Age Distributions of Husbands

Age	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
20 - 24	0.2 %	-	-
25 - 29	4.4	1.8 %	2.2 %
30 - 34	21.8	16.3	28.6
35 - 39	34.2	30.1	34.1
40 - 44	23.2	16.4	26.8
45 - 49	9.9	7.1	6.5
50 +	3.6	2.8	1.8
UnKnown	2.7	25.5	-
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,372	1,560	276
Mean	37.6	38.8	38.1

總 1,560名 中에서 35歲~39歲 年齡群에서 30.1%, 精管切除에서는 總 276名中 35歲~39歲 年齡群이 34.1%를 차지하고 있었다. 各 避妊方法을 受容하였을 當時의 男便의 平均 年齡을 보면 子宮內裝置에 있어서는 37.6歲, 卵管結紮에 있어서는 38.8歲, 精管切除에 있어서는 38.1歲로서 避妊方法 受容時 婦人の 年齡보다 約 3.5가 隔差가 있었으나 이것은 우리나라의 男便과 婦人間에 年齡差異(3~4)가 있다는 것을 立証하고 있었다.

2) 教育程度

家族計劃 避妊方法別 婦人 및 男便의 學歷程度를 보면 子宮內裝置 被術者에 있어서는 全體의 35.3%에 해당하는 婦人이 國民學校 卒業의 學歷을 所持하고 있었으며 學歷이 낮을 수록 受容率이 높았다. 男便의 學歷別 子宮內裝置 受容率은 高等學校 學歷群에서 全體의 27.1%로 가장 높은 受容率을 나타내고 있었다.

卵管結紮에 境遇에 있어서는 婦人の 學歷이 子宮內裝置의 受容者와 마찬가지로 國民學校 學歷群에서 가장 많이 받아 들였으며 教育水準이 높을수록 卵管結紮을 좋아하지 않는 傾向이 있는 것으로 看做할 수 있었다. 그러나 卵管結紮을 한 婦人の 男便學歷을 보면 大學校群에서 27.5%, 高等學校群에서 22.5%로써 過半數 以上이 高等學校 以上の 學歷을 가진 受用者로 나타났다.

Table V-2-3.

Educational Background of Wives

Education	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Illiterate	2.1 %	4.2 %	1.5 %
Primary school	35.3	23.3	4.7
Middle school	21.9	18.8	13.8
High school	16.2	22.7	26.4
College and above	9.8	14.4	34.1
N.A.	14.7	16.6	19.5
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,372	1,560	276

男便不妊手術의 境遇 大學校 以上の 學歷 所持者層에서 全體의 半數以上이 精管切除를 받아 들였으며 婦人의 學歷別 精管手術 受容分布를 보면 婦人의 學歷이 大學校 卒業以上인 群에서 가장 受容率이 높아서 全體의 34.1%이며 高等學校群에서는 全體의 26.4%의 分布를 보였다. (Table V-2-3 & V-2-4 參照).

Table V-2-4. Educational Background of Husbands

Education	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Illiterate	0.3 %	1.5 %	0.4 %
Primary school	12.9	9.7	2.9
Middle school	19.7	11.3	5.1
High school	27.1	22.5	19.2
College and above	25.3	27.5	57.9
N.A.	14.7	27.5	14.5
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,372	1,560	276

3) 最近 避妊方法

綜合病院에서 避妊을 受容하기 前에 最近에 使用한 避妊方法別 分布를 보면 子宮內裝置를 受容한 3,372名의 婦人中에서 47.5%가 子宮內裝置, 먹는 避妊藥 및 콘돔을 使用하였으며 45.2%의 婦人들이 避妊方法을 使用한 經驗이 없었다고 報告하였

다. 卵管結紮을 受容한 婦人中에는 最近使用 避妊方法이 子宮內 裝置, 먹는 避妊藥 및 콘돔을 使用한 經驗率이 다른 方法을 使用한 比率보다 약간씩 높으며 전혀 使用한 經驗이 없었던 婦人 이 57.8%이었다. 精管手術을 받은 受容者中에는 避妊方法을 전혀 使用하지 않았던 사람이 35.5%이었으며 最近에 가장 많 이 使用하였던 方法은 먹는 避妊藥 및 콘돔이었다. (Table V-2-5 參照).

Table V-2-5. Latest Method Before Acceptance in Hospital

	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Never	45.2 %	57.8 %	35.5 %
IUD	21.7	7.6	9.1
Oral pill	21.8	11.9	15.2
Condom	4.0	2.4	15.2
Rhythm	1.5	1.8	2.9
Others	1.0	1.7	1.8
IUD + pill	1.2	1.3	0.7
Condom + Rhythm	0.3	0.2	1.5
IUD + Condom	-	0.1	0.4
Pill + Condom	0.6	0.6	2.5
More than three	0.2	0.6	0.4
Unknown	2.5	14.0	14.8
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,272	1,560	276

4) 最初知悉經路

子宮內裝置 受容者中 全體의 18.9%가 이웃사람들로 부터 家族計劃 避妊方法에 對한 이야기를 들었다고 報告하였으며 15.0%가 保健所를 通하여 처음 家族計劃 避妊方法을 알게 되었다고 報告하였다. 卵管結紮 手術을 받은 婦人中에서는 全體의 21.0%가 自己의 男便에게 家族計劃 避妊方法에 關하여 들었다고 報告하였으며 다음이 親旧 (11.2%)이었다. 精管切除 受容者中 全體의 25.7%가 親旧로 부터 information을 얻었다고 報告하였고 16.3%가 病院에서 避妊方法에 對한 이야기를 들었다고 하였다. 대체적으로 家族計劃에 關한 information을

Table V-2-6. Source of Information about
Contraceptive Method

Source	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Newspaper or Magazine	1.2	3.3 %	6.2 %
Radio or film	1.3	1.5	4.0
Husband	1.3	21.0	6.2
Friends	6.6	11.2	25.7
Neighbors	18.9	4.7	1.1
Relatives	3.9	4.4	5.1
Health Center	15.0	3.0	2.5
Hospital	2.1	2.8	16.3
Others	33.7	39.1	18.8
Unknown	16.0	9.0	14.1
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,372	1,560	270

업은 經路가 多樣하고 比率이 高르게 分布되어 있는 點으로 미루어 볼 때 大韓家族計劃 協會에서 推進하고 있는 弘報活動이 活潑하게 推進되고 있음을 立証하고 있다. (Table V-2-6 參照)

5) 人工妊娠中絶

1972年 6月~12月 사이에 子宮内裝置를 受容한 3,372 名의 婦人 가운데 人工妊娠中絶을 전혀 經驗하지 않고 子宮内裝置를 받아들인 婦人은 전체의 26.0%이며 人工妊娠中絶을 1회 經驗한 婦人이 23.9%, 2회 經驗한 婦人이 19.5%이었는데 이러한 추세는 卵管結紮이나 精管切除에 있어서도 同一한 樣狀을 보이고 있다. 特히 人工妊娠中絶을 적게 經驗한 婦人 일수록

Table V-2-7. Distribution of Experienced Induced Abortion

Experience	Number			Percentage		
	IUD	Tubal ligation	Vasectomy	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Never	878	725	102	26.0	46.4	37.0
1	805	332	52	23.9	21.3	18.8
2	658	223	60	19.5	14.3	21.7
3	395	112	34	11.7	7.2	12.3
4	226	65	9	6.7	4.2	3.3
5	410	103	19	12.2	6.6	6.9
Total	3,372	1,560	276	100.0%	100.0%	100.0%
Mean	1.9	1.2	1.5			

避妊方法 受容率이 높고 人工妊娠中絶을 많이 經驗한 婦人들일수록 家族計劃 避妊方法 受容率이 저조함을 보여주고 있었다.

子宮內裝置를 受容한 婦人의 平均 人工妊娠中絶回數 1.9回, 卵管結紮 受容者의 平均 人工妊娠中絶回數는 1.2回 및 精管手術을 受容한 婦人들의 平均 人工妊娠中絶回數는 1.5回이었다 (Table V-2-7 參照).

6) 現存 子女數 및 男兒數

子女를 2~4名 가진 76.6%의 婦人이 子宮內裝置를 가장 많이 受容하였으며 卵管結紮 및 精管切除에 있어서도 各 70.4%, 88.1%이었다. 즉 保健所를 통한 家族計劃 受容者와 比較하여 보면 子宮內裝置를 受容한 73%가 現存 子女數를 2~4名 가지고 있었으며 卵管結紮 施術者의 境遇는 74%로써 本 病院家族計劃事業 卵管結紮 施術者보다 6%가 높으며 精管手術에 있어서는 86%로써 역시 病院家族計劃事業에서 보다 10%나 높은데 이러한 차이는 病院事業이 아직 示範的인 事業으로 초창기에 있기 때문이 아닌가 思料되는 바이다. 病院事業에 있어서 子宮內裝置를 受容한 婦人의 現存子女數는 平均 3.2名, 卵管結紮를 受容한 婦人의 現存子女數도 역시 平均 3.2名이었으며 精管手術 受容者의 現存子女數는 平均 3.1名이었다.

男兒를 1~2名 가진 以後에 卵管結紮, 子宮內裝置 및 精管切除를 受容하였으며 避妊方法別 平均 現存男兒數는 共히 1.8名이었다 (Table V-2-8 參照).

Table V-2-8. Number of Living Children and Number of Living Sons

Number	Living children				Living sons		
	IUD	Tubal ligation	Vasectomy	IUD	Tubal ligation	Vasectomy	
None	0.9 %	1.7 %	-	6.0 %	5.7 %	-	
1	6.6	4.3	1.8	31.3	26.7	33.0	
2	20.8	21.9	20.7	42.5	38.5	51.1	
3	32.6	29.7	47.8	15.2	12.6	11.6	
4	23.2	18.8	19.6	3.0	2.7	1.4	
5	10.3	8.8	6.5	0.4	0.4	0.7	
6	3.0	3.1	0.7	0.05	-	-	
7	1.1	1.0	0.7	0.05	0.1	-	
Unknown	1.5	10.7	2.2	1.5	13.3	2.2	
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	
Number	3,372	1,560	276	3,372	1,560	276	
Mean	3.2	3.2	3.1	1.8	1.8	1.8	

7) 妊娠數 및 正常出生數

妊娠回數別 避妊方法 受容分布를 보면 子宮內裝置 受容者中에서는 8회의 妊娠을 經驗하였던 婦人들이 가장 많이 受容하였으며 平均 妊娠回數는 5.1회이었다. 卵管結紮의 境遇에 있어서는 3~4회의 妊娠經驗한 婦人이 가장 많이 受容하였으며 平均 妊娠回數는 4.6회이었다. 精管切除中에 있어서는 3~5회의 妊娠經驗 婦人이 가장 많이 施術을 받았으며 平均 妊娠回數가 많아짐에 따라서 避妊實踐率이 높으며 4회의 妊娠經驗을 한 後 부터는 漸次的으로 避妊實施率이 떨어지고 있었다.

正常出生數別 避妊法 受容分布를 보면 2~4회의 正常出生을 하였을 때에 子宮內裝置를 가장 많이 受容하였고 平均 正常出生回數는 3.2회이며 卵管結紮의 境遇에 있어서 역시 2~4회를 하였을 때가 가장 많이 施術을 받아 들였고 平均 正常出生回數도 역시 子宮內裝置 受容者와 마찬가지로 3.2회이었다. 精管手術에 있어서는 2~4회의 正常出生을 經驗한 婦人이 全體의 80% 以上이었으며 平均 正常出生回數는 3.2회이었다.

그러므로 大部分 婦人들은 2~4회의 正常出生 經驗後에 避妊方法을 받아들이는 現狀을 보였다 (Table V-2-9 參照).

Table V-2-9. Number of Pregnancies and Number of Live Birth.

Number	Pregnancies			Live births		
	IUD	Tubal ligation	Vasectomy	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
None	0.1 %	0.1 %	-	1.0 %	1.5 %	-
1	3.0	2.6	0.7	6.6	4.9	1.8
2	8.9	12.8	8.3	20.8	23.7	21.0
3	13.1	18.2	18.9	32.2	31.7	47.1
4	15.9	18.9	21.0	23.5	21.1	20.3
5	16.4	14.3	18.9	10.9	10.2	7.3
6	13.4	11.5	13.8	3.5	3.8	1.1
7	10.2	6.7	7.6	0.9	1.2	0.7
8	18.8	14.5	10.1	0.4	0.7	-
Unknown	0.2	0.9	0.7	0.2	1.2	0.7
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,372	1,560	276	3,372	1,560	276
Mean	5.1	4.6	4.7	3.2	3.2	3.2

8) 職 業

婦人 및 男便의 職業別 避妊法 受容狀態를 보면 婦人の 境遇에 있어서 全體의 90% 이상 無職者로서 子宮內裝置, 卵管結紮 및 精管切除를 受容하였으며 男便의 境遇에 있어서는 婦人の 境遇와는 달리 多樣性を 띄우고 있었다. 즉 子宮內裝置에 境遇에서 보면 男便의 職業의 行政이나 事務職 또는 商業에 從事하는 比率이 各 24.5%, 21.5%이며, 勞動職이 11.1%, 서비스業 및 遊興業이 19.3%이었다. 卵管結紮에 境遇에 있어서는 男便의 職業이 서비스業이나 遊興業에 從事하는 比率이 가장 높아 29.9%이며 行政職 및 事務職이 22.6%, 商業이 19.9%로서 大部分이 公務員이나 会社員 또는 商業 및 서비스業에 從事하는 男便을 가진 婦인이 子宮內裝置 및 卵管結紮을 受容하였다. 精管切除手術의 境遇에 있어서는 行政職이나 事務職에 從事하는 受容者가 38.0%이었으며 商業이 24.3%, 서비스業이나 遊興業 從事者가 17.4%로서 本 病院家族計劃事業의 対象者가 都市에 사는 中産層이라는 特性을 보여주고 있었다 (Table V-2-10, 11 参照).

Table V-2-10. Occupation of Wives

Occupation	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
None	93.5 %	95.8 %	94.2 %
Professional technical	1.5	1.8	2.5
Administrative and clerical	0.9	0.6	1.5
Sales Workers	3.5	1.1	1.8
Farmers, forester, fisherman	0.3	0.3	-
Miners, Quarrymen	-	-	-
Transport and Communication Workers	-	-	-
Craftsmen, production process Workers and laborers not elsewhere classified	0.04	0.2	-
Service and recreation Workers	0.2	0.1	-
Others	0.06	0.1	-
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,372	1,560	276

Table V-2-11. Occupation of Husbands

Occupation	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
None	7.7 %	4.6 %	1.1 %
Professional, technical	5.5	5.5	8.3
Administrative and clerical	24.5	22.6	38.0
Sales Workers	21.5	19.9	24.3
Farmers, forester, fisherman	3.6	6.7	2.5
Miners, Quarrymen	0.04	0.2	-
Transport and Communication Workers	4.0	2.0	1.5
Craftsmen, production process workers and laborers not elsewhere classified	11.1	6.2	2.9
Service and recreation workers	19.3	29.9	17.4
Others	2.8	2.4	4.0
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	3,375	1,560	276

9) 過去 避妊方法 使用經驗別 社会・人口学的인 諸 特性

家族計劃 避妊方法別 受容者の 過去에 避妊方法使用 經驗與 否를 보면 子宮內裝置 受容者中 過去에 避妊方法을 使用하여 본 經驗이 없는 婦人이 20~24 歲에서 가장 높았으며 避妊經驗이 있는 婦人은 35~39 歲에서 가장 높았다. 卵管結紮 受容者中에서는 避妊方法 使用經驗이 없는 婦人이 20~24 歲에서 가장 높고 避妊經驗이 있는 婦人은 35~39 歲에서 가장 높았다. 精管切除 受容者中에서는 婦人의 나이가 25~29 歲때에 過去에 避妊方法을 經驗하지 않은 比率이 가장 높았고 30~34 歲에서 過去에 避妊經驗이 가장 높았다.

婦人의 教育程度別로 보면 子宮內裝置의 境遇에는 過去에 避妊方法을 經驗하지 않은 婦人이 国民学校 水準群에서 가장 높았으며, 避妊經驗이 있었던 婦人들은 大部分이 文盲群이었다. 卵管結紮에 있어서는 文盲群에 있는 婦人들이 避妊經驗이 가장 낮았으며 中學校 學歷의 婦人群이 避妊經驗 比率이 높았다. 精管手術에 있어서는 国民学校卒業한 教育群에서 過去에 避妊經驗이 없는 婦人이 60% 以上이었으며 避妊經驗者는 中學校에서 70%를 차지하고 있었다. 子宮內裝置를 受容한 婦人中에서는 1回 妊娠한 婦人들이 過去에 避妊經驗이 제일 없었다고 報告하였으며 避妊經驗이 있는 婦人들은 8回以上の 妊娠經驗者가 제일 많았다. 卵管結紮의 境遇에는 2回 妊娠經驗에서 過去の 避妊經驗이 없는 婦人이 많았으며 避妊經驗率은 妊娠回數가 많은 婦人일수록 높았다.

특히 子宮內裝置를 受容한 婦人中에서 5名의 子女를 가지고 있는 婦人들이 過去の 避妊經驗率이 제일 높았으며 卵管結紮 受容者中에는 7名의 子女를 所有하고 있는 婦人들에서 過去の 避妊經驗率이 가장 높았다 (Table v-2-12 參照).

Table V-2-13. Experience of Induced Abortion

Characteristics	I.A.	Never			1			2			3			N.A.		
		I *	T **	V ***	I	T	V	I	T	V	I	T	V	I	T	V
Age of wives																
20 - 24		51.2	63.6	-	29.0	9.1	-	14.0	9.1	-	5.8	9.1	-	-	2.9	-
25 - 29		41.5	61.5	48.7	30.1	22.2	33.3	15.9	8.6	7.7	11.9	6.2	10.3	0.6	1.2	-
30 - 34		26.8	48.6	33.3	27.2	23.6	19.4	20.3	13.1	21.5	25.6	14.1	24.7	0.1	0.6	1.1
35 - 39		17.6	38.0	33.8	20.6	17.9	6.2	20.5	17.2	30.0	42.2	24.9	30.0	0.1	2.0	-
40 +		13.2	31.1	28.0	12.3	20.7	16.0	22.2	18.5	32.0	52.3	28.8	20.0	-	0.9	4.0
N.A.		25.0	20.0	41.0	25.0	20.0	30.8	50.0	20.0	12.8	-	-	15.4	-	40.0	-
Age of husbands																
20 - 24		37.5	-	-	12.5	14.3	-	25.0	-	-	25.0	-	-	-	-	-
25 - 29		51.4	60.7	66.7	26.4	26.3	32.8	14.8	10.8	-	7.4	7.1	-	-	7.1	-
30 - 34		43.2	58.8	45.6	31.7	21.3	20.3	15.5	7.5	17.7	14.3	7.1	15.2	0.3	0.4	2
35 - 39		26.0	50.7	37.2	25.7	18.3	19.1	21.2	14.1	23.5	27.1	12.8	20.2	-	1.1	-
40 - 44		14.7	33.6	28.4	19.9	20.3	12.2	21.6	18.3	25.7	43.8	29.4	33.8	-	0.4	-
45 +		13.6	38.8	13.6	12.3	-	31.8	19.6	16.1	22.7	24.5	22.6	27.3	-	2.2	4.6
N.A.		39.1	-	100.0	26.1	-	-	19.6	-	-	1.9	-	-	4.3	-	-
Educational level of wives																
Illiterate		25.4	47.0	-	18.3	24.2	100.0	21.1	12.1	-	35.2	10.6	-	-	6.1	-
Primary school		23.6	49.6	53.8	22.3	19.3	23.1	20.4	12.9	7.7	33.7	17.4	15.4	-	0.8	-
Middle school		21.5	39.1	51.6	23.0	22.1	21.1	18.4	15.0	10.5	37.0	23.5	36.8	0.1	0.3	-
High school		24.9	46.9	31.5	26.1	17.8	15.1	18.5	16.7	26.0	30.5	18.1	26.0	-	0.5	1.4
College		41.8	46.7	38.3	24.2	25.8	12.8	15.8	13.8	31.9	17.9	12.9	17.0	0.6	0.8	-
N.A.		25.3	41.5	40.7	23.8	23.3	25.9	19.8	13.2	11.1	30.4	18.6	20.4	0.6	3.4	1.9
Educational level of husbands																
Illiterate		20.0	54.2	-	10.0	20.8	100.0	30.0	12.5	-	40.0	8.6	-	-	2.9	-
Primary school		26.3	47.0	25.0	21.7	20.5	50.0	20.7	15.9	-	31.3	15.9	25.0	-	0.7	-
Middle school		23.6	47.1	57.1	22.3	20.5	14.3	19.7	14.8	7.1	34.4	15.9	21.5	-	1.7	-
High school		22.0	46.8	32.6	25.3	21.9	28.3	20.2	13.2	19.9	32.4	20.2	28.3	0.1	0.6	1.9
College		31.3	45.5	38.8	25.0	22.1	12.5	17.9	15.4	26.9	25.6	16.1	21.8	0.2	0.9	-
N.A.		26.4	42.4	40.0	23.7	21.0	25.0	19.5	13.8	15.0	29.8	20.5	17.5	0.6	2.3	2.5

Characteristics	I.A.			1			2			3			N.A.		
	I*	T**	V***	I	T	V	I	T	V	I	T	V	I	T	V
Number of pregnancies															
None	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 time	93.1	90.0	100.0	6.9	7.5	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	-
2 times	76.7	91.7	95.7	20.3	5.2	4.3	3.0	1.0	-	-	0.5	-	-	1.6	-
3 "	51.5	70.4	80.8	40.8	27.8	19.2	6.8	1.8	-	0.9	-	-	-	-	-
4 "	32.8	50.7	37.9	45.6	35.4	39.7	19.5	10.9	22.4	2.1	3.0	-	-	-	-
5 "	14.3	32.3	9.6	33.0	34.1	21.2	41.7	27.8	59.6	11.0	5.8	9.6	-	-	-
6 "	9.9	22.8	10.5	23.4	21.7	15.8	32.9	36.1	29.0	37.8	19.4	44.7	-	-	-
7 "	5.0	11.5	9.5	6.1	13.5	4.8	26.6	25.0	14.3	62.3	49.0	71.4	-	1.0	-
8 +	0.5	7.1	3.6	2.4	3.1	-	7.0	13.7	7.2	90.2	75.2	89.2	-	0.9	-
N.A.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	100.0	100.0
Number of living sons															
None	35.5	48.3	30.0	25.1	22.5	10.0	19.7	14.6	40.0	19.7	14.6	20.0	-	-	-
1 son	31.7	53.5	40.7	26.1	20.6	21.0	18.0	14.1	18.5	24.1	11.6	19.8	0.1	0.2	-
2 sons	23.4	45.3	40.4	23.4	21.5	19.1	21.0	14.7	19.9	32.2	18.5	20.6	-	-	-
3 "	18.6	41.3	21.9	21.1	18.4	9.4	17.6	15.3	37.5	42.7	24.5	31.2	-	0.5	-
4 "	14.9	40.5	-	18.8	19.1	25.0	24.8	21.3	-	41.5	19.1	75.0	-	-	-
5 +	20.0	75.0	-	20.0	12.5	100.0	20.0	-	-	40.0	12.5	-	-	-	-
N.A.	32.7	30.0	-	25.0	25.0	25.0	17.3	11.6	25.0	15.4	24.2	-	9.6	9.2	50.0
Number of living children															
None	18.8	42.3	-	18.8	15.5	-	25.0	15.4	-	37.4	26.9	-	-	-	-
1 child	45.1	72.1	80.0	29.5	11.8	20.0	14.3	5.9	-	11.1	8.8	-	-	1.4	-
2 children	36.3	55.1	43.9	27.7	24.6	19.3	16.6	10.3	22.8	19.3	10.0	14.0	0.1	-	-
3 "	22.0	43.0	35.6	24.5	21.1	17.4	21.0	16.9	23.5	32.5	19.0	23.5	-	-	-
4 "	20.9	41.3	35.2	19.7	20.8	18.5	20.5	17.7	18.5	38.8	19.9	27.8	0.1	0.3	-
5 +	18.4	40.8	22.7	21.4	16.9	27.3	21.2	15.4	22.7	39.0	26.4	27.3	-	0.5	-
N.A.	33.3	32.3	-	23.5	25.7	16.7	17.7	13.4	16.7	15.7	19.8	33.3	9.8	10.8	33.7
Total	25.9	45.1	36.3	23.9	21.3	18.8	19.5	14.3	21.7	30.5	17.9	22.5	0.2	1.4	0.7
Number	872	704	100	805	332	52	658	233	60	1028	279	62	9	22	2

Note: * I: IUD
** T: Tubal ligation
*** V: Vasectomy

10) 人工妊娠中絶經驗別 社会・人口学的인 諸 特性

家族計劃 避妊方法을 받아들인 婦人들의 諸 特性別 人工妊娠中絶 經驗을 觀察하여 보면 다음과 같다.

子宮內裝置 受容者中에서 婦人의 年齡이 25~29 歲 群에서 人工妊娠中絶을 經驗하지 않은 比率이 제일 높으며 1回 人工妊娠中絶 經驗은 25 歲~29 歲 婦人에서 가장 높았다. 卵管結紮 受容者와 精管切除 受容者中 各 20~24 歲 群, 25~29 歲 群에서 人工妊娠을 經驗하지 않은 比率이 가장 높았다.

婦人의 教育程度를 보면 子宮內裝置 受容者中 人工妊娠中絶을 經驗하지 않은 比率이 大學卒業群에서 많았으며 卵管結紮의 境遇에 있어서는 國民學校 水準群에서 人工妊娠中絶을 經驗하지 않은 比率이 가장 높았다.

妊娠回数別 人工妊娠中絶 經驗을 보면 一般的으로 妊娠經驗回數가 3回 以上에서 人工妊娠中絶한 經驗이 많았다.

男兒를 所有하고 있는 婦人들의 人工妊娠中絶 經驗을 보면 子宮內裝置 受容者中에는 아들을 하나도 가지고 있지 않은 婦人들이 人工妊娠中絶을 經驗하지 않은 比率이 높으며 卵管結紮에 있어서는 男兒를 5名 以上 가지고 있는 婦人들이 人工妊娠中絶을 經驗하지 않은 比率이 가장 높았다.

現存子女數別 人工妊娠中絶 經驗을 보면 子宮內裝置와 卵管結紮 受容者中에서 現存子女數를 1名 所有하고 있는 婦人들이 人工妊娠中絶을 經驗하지 않은 分布가 가장 높았다 (Table V-2-13 參照) .

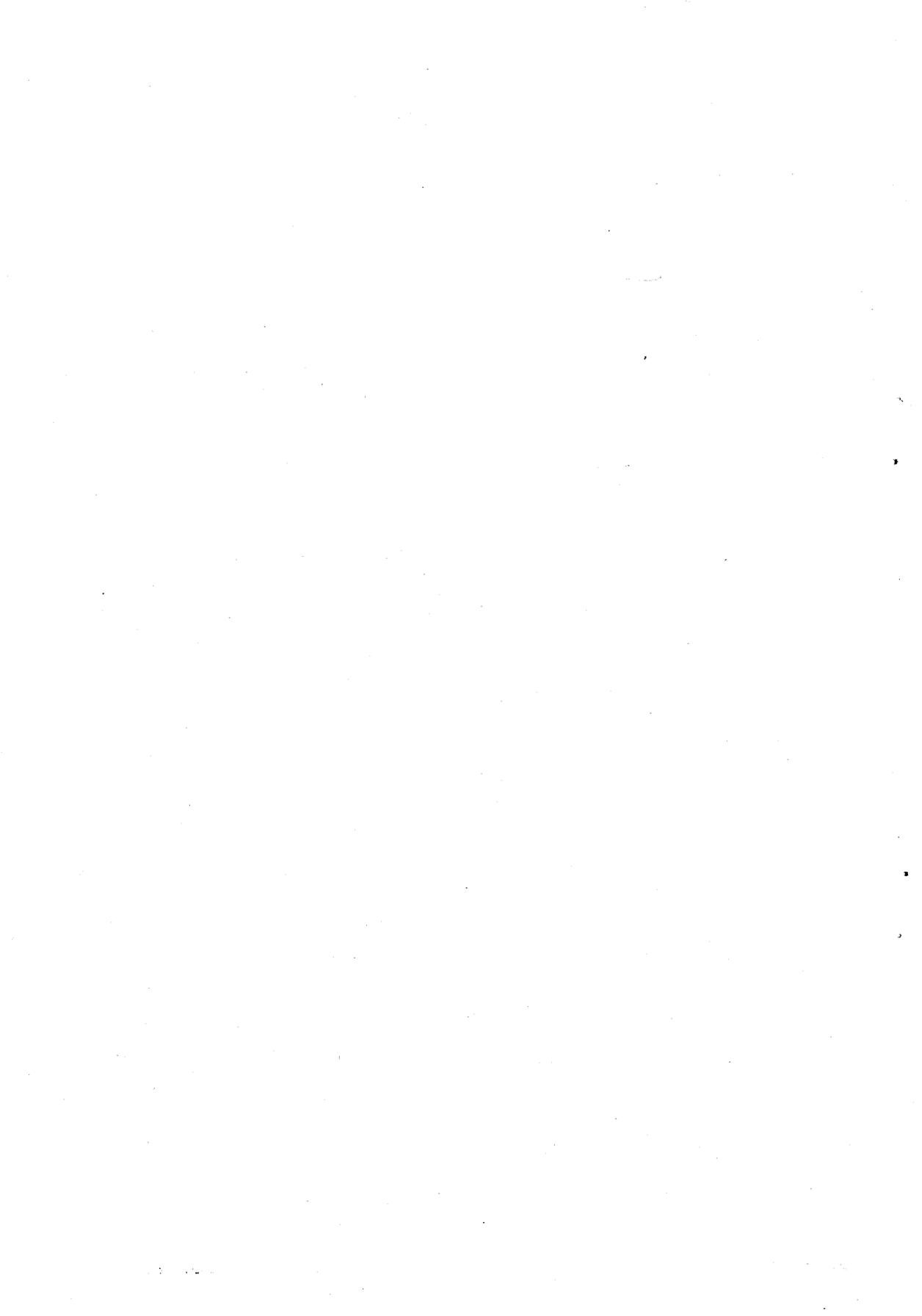


Table V-2-12. Experience of Contraceptives Use in Past

	Never			Ever			N.A.		
	IUD	Tubal ligation	Vase-ctomy	IUD	Tubal ligation	Vase-ctomy	IUD	Tubal ligation	Vase-ctomy
Age of Wives									
20 - 24	77.9	81.8	-	20.9	-	-	1.2	19.2	-
25 - 29	58.3	68.0	35.9	39.6	15.6	46.2	2.1	16.4	17.9
30 - 34	43.7	58.5	33.3	54.8	29.9	58.1	1.5	11.6	8.6
35 - 39	37.0	50.9	30.0	62.2	35.3	52.5	0.8	13.8	17.5
40 +	41.4	58.6	40.0	57.4	32.4	36.0	1.2	9.0	24.0
N.A.	50.0	-	48.7	25.0	80.0	41.0	25.0	20.0	10.3
Age of husbands									
20 - 24	75.0	-	-	25.0	-	-	-	-	-
25 - 29	64.9	82.1	33.3	34.5	14.3	33.3	0.6	3.6	33.3
30 - 34	55.6	70.6	36.7	42.2	19.6	49.4	2.2	9.8	13.9
35 - 39	43.2	56.5	41.5	55.6	32.4	50.0	1.2	11.1	8.5
40 - 44	36.9	55.1	45.9	61.9	38.3	52.7	1.2	6.6	14.9
45 +	41.5	59.4	17.4	58.0	32.9	52.2	0.4	7.7	30.4
N.A.	40.2	50.5	-	54.3	26.4	-	5.5	23.1	-
Educational level of Wives									
Illiterate	39.4	69.6	25.0	60.6	27.4	50.0	-	3.0	25.0
Primary school	48.7	62.3	61.5	50.8	30.9	38.5	0.5	6.8	-
Middle school	43.6	59.5	23.7	54.9	34.0	71.1	1.5	6.5	5.2
High school	41.3	62.4	38.4	57.4	28.8	53.4	1.3	8.8	8.2
College	43.1	56.4	34.0	53.3	31.6	50.0	3.6	12.0	16.0
N.A.	45.7	41.5	38.0	52.1	22.1	35.2	2.2	36.4	27.8
Educational level of husbands									
Illiterate	50.0	79.2	-	50.0	20.8	100.0	-	-	-
Primary school	50.7	62.3	37.5	48.8	33.8	50.0	0.5	5.9	12.5
Middle school	47.5	63.6	35.7	51.6	29.0	64.3	0.9	7.4	-
High school	43.5	60.4	39.6	55.4	32.5	56.6	1.1	7.1	3.8
College	42.1	56.6	33.8	55.8	30.1	51.2	2.1	13.3	15.0
N.A.	45.7	52.5	37.5	52.1	25.6	32.5	2.2	21.9	30.0
Number of pregnancies									
None	60.0	-	-	40.0	50.0	-	-	50.0	-
1 time	77.2	65.0	100.0	21.8	5.0	-	1.0	30.0	-
2 times	66.3	77.1	34.8	32.0	10.4	43.5	1.7	12.5	21.7
3 "	53.0	63.7	38.5	45.2	26.4	42.3	1.8	9.9	19.2
4 "	45.3	58.2	31.0	54.4	25.9	50.0	0.3	15.9	19.0
5 "	42.8	55.6	36.5	56.1	35.4	53.8	1.1	9.0	9.7
6 "	43.1	48.2	28.9	55.1	42.2	57.9	1.8	9.5	13.2
7 "	36.0	45.2	42.9	62.3	41.3	47.6	1.7	13.5	9.5
8 +	33.2	50.4	35.7	65.7	33.1	64.3	1.1	11.5	-
N.A.	28.6	26.7	50.0	28.6	13.3	-	42.8	60.0	50.0
Number of living children									
None	71.9	50.0	-	25.0	15.4	-	3.1	34.6	-
1 child	65.6	80.9	60.0	32.6	8.8	20.0	1.8	10.3	20.0
2 children	50.3	66.3	31.6	47.7	21.1	57.9	2.0	12.6	10.5
3 "	41.0	49.9	34.1	57.8	36.7	49.2	1.2	13.4	16.7
4 "	41.2	50.0	33.3	58.0	35.7	51.9	0.8	14.3	14.8
5 "	39.0	45.2	27.8	60.4	43.1	66.7	0.6	11.7	5.5
6 "	41.7	60.4	100.0	52.4	33.3	-	5.8	6.3	-
7 "	57.1	55.6	100.0	42.9	44.4	-	-	-	-
8 +	60.0	42.9	-	40.0	42.9	-	-	42.9	-
N.A.	56.8	78.4	83.3	37.3	12.6	-	5.9	9.0	16.7
Total	45.2	57.8	35.5	53.4	29.5	50.4	1.4	12.7	14.1
Number	1,524	902	98	1,801	460	139	47	198	39

3. 1973年 1月 ~ 1973年 9月(9個月)

1) 年齡

子宮內裝置, 卵管結紮 및 精管切除別로 婦人의 年齡分布를 보면 가장 出産力이 旺盛한 25 ~ 39歲 年齡群에서 全體의 2/3 以上인 各 85.0%, 85.7% 및 74.4%이며 平均年齡은 各 33.5歲, 34.2歲, 34.1歲로서 避妊方法別로 年齡의 差異가 別로 없었다. (Table V-3-1 參照).

男便의 平均年齡에 있어서는 卵管結紮被術者가 가장 높아서 38.8歲이며 그 다음이 精管切除가 38.4歲 및 子宮內裝置가 38.2歲로서 婦人의 平均年齡과 約 4歲 差異가 있었음은 우리나라의 夫婦間의 年齡 間隔을 立證하여 주고 있었다.

(Table V-3-2 參照).

Table V-3-1. Age Distribution of Wives

Age	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
20 ~ 24	3.8 %	1.2 %	1.7 %
25 ~ 29	22.8	18.7	15.0
30 ~ 34	35.6	38.7	32.0
35 ~ 39	27.6	28.3	27.4
40 ~ 44	10.2	10.5	8.4
45 ~ 49	0.8	2.1	0.3
50 +	0.0	0.2	-
Unknown	0.2	0.3	15.2
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	4,397	2,657	347
Mean	35.5	34.2	34.1

Table V-3-2. Age Distributions of Husbands

Age	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
20 ~ 24	0.2 %	0.1 %	-
25 ~ 29	5.5	2.0	2.6 %
30 ~ 34	23.2	17.4	22.2
35 ~ 39	32.9	30.0	40.3
40 ~ 44	21.9	16.4	24.8
45 ~ 49	8.5	7.2	7.8
50 +	3.0	3.7	1.4
Un known	4.8	23.2	0.9
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	4,397	2,657	347
Mean	38.2	38.8	38.4

특히 子宮內裝置에 境遇에 1973年 1月~6月까지 保健所를 通하여 받아들인 都市의 婦人에 平均年齡이 31.8歲보다 約 1.7歲가 높았다는 것은 注目할 만한 事實이라고 看做된다.

2) 教育程度

總 4,397名의 子宮內裝置 受容者中 国民學校 教育水準에 있는 婦人이 全体의 37.3%로 가장 많았으며 卵管結紮 被術者 및 精管切除 被術者의 婦人에 學歷이 文盲群에서 各 21.3%, 22.4% 이었으나 子宮內裝置 被術者에서는 不過 9.7%에 지나지 않았다.

특히 卵管結紮 被術者中 高等学校 學歷群에서 全体の 24.3 % 및 精管切除 被術者의 婦人中 中学校 以上の 學歷群에서 全体の 36.3 %로 가장 많이 受容者를 示唆하고 있었다.

卵管結紮 被術者에 있어서 男便의 文盲群은 他避妊方法 受容者 보다 比較的 높아서 全体の 23.7 %이며 精管切除 被術者中 大 学校 以上の 學歷 소지자가 全体の 過半數 以上인 68.0 %이 었 다.

Table V-3-3.

Educational Background of Wives

Education	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Illiterate	9.7 %	21.3 %	22.4 %
Primary school	37.3	23.5	6.6
Middle school	23.3	17.8	9.3
High school	19.0	24.3	25.4
College and above	10.6	13.1	36.3
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	4,397	2,657	347

(Table V-3-4.5 參照)

즉 教育水準이 높을수록 男性 避妊法을 많이 使用하고 있는 傾向은 우리나라 男性 対象자가 家族計劃 人口問題를 漸次的으로 認識하고 있다는 것을 證明하여 주고 있다고 볼 수 있다.

Table V-3-4 Educational Background of Husbands

Education-	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Illiterate	9.9 %	23.7 %	7.2 %
Primary school	13.3	10.5	3.5
Middle school	18.8	11.2	4.9
High school	30.7	25.8	16.4
College and above	27.3	28.8	68.0
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	4,397	2,657	347

3) 職 業

避娠方法 受容當時 男便職業을 職種別로 分析하여 보았던 바 無職者로서 記載되어 報告된 受容者가 卵管結紮에서 가장 높아 全体의 31.5%이며 精管切除 被術者의 境遇에는 販賣從事者가 42.0%로 가장 많았다. (Table V-3-5 參照)

Table V-3-5. Occupation of Husbands

Occupation	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
None	15.9%	31.5 %	10.9 %
Profersional technical	7.5	7.1	16.4
Administrative and Clerical	10.6	7.8	2.0
Sale, Workers	16.4	15.7	42.0
Farmers,forester, fisherman	19.5	19.4	15.3
Miners Quarrymen	6.3	5.5	-

Occupation	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Transport and Communication Workers	0.4	0.1	0.6
Craftsman, production process workers and laborers not elsewhere classified	3.6	1.5	0.9
Service and recreation workers	9.1	5.2	5.2
Others	10.3	6.2	6.6
Total	100.0 %	100.0	100.0 %
Number	4,397	2,657	347

4) 妊娠回數 및 出生回數

一般的으로 婦人의 妊娠回數가 增加함에 따라서 流産을 除外한 出生回數에 依한 現存子女數가 많아진다는 것은 周知하는 바이다.

家族計劃事業을 推進하는 데 있어서 出産力을 低下시킨다는 것은 家族計劃 對象者에게 頻繁한 妊娠을 防止하고 母性保健에 이바지하는데 意義가 있다고 볼수 있다.

Table V-3-6에서 보여주는 바와같이 子宮內裝置 受容者에 平均 妊娠回數는 婦人當 4.8回 卵管結紮 受容者의 平均 妊娠回數는 婦人當 4.6回 및 精管切除 受容者의 平均 妊娠回數는 婦人當 4.6回 이었으며 平均 出生回數는 婦人當 各 3.1回 , 3.1回 및 3.2回로 計算되었다.

Table V-3-6.

Number of Pregnancies and Number of Live Birth

Number	Pregnancies			Lives Birth		
	IUD	Tubal ligation	Vasec- tomy	IUD	Tubal ligation	Vasec- tomy
None	0.1%	-	-	1.6 %	1.1%	-
1	4.5	0.1%	1.6%	8.8	5.0	1.7 %
2	10.5	1.1	9.2	23.7	24.7	23.1
3	15.9	18.7	21.3	30.7	31.8	43.2
4	15.8	38.7	18.7	20.6	18.8	19.6
5	14.7	28.3	17.9	9.3	8.6	8.1
6	12.6	10.5	14.1	3.4	4.5	2.6
7	8.8	2.1	5.8	0.9	1.3	0.6
8	16.5	0.2	10.1	0.3	0.7	0.3
Unknown	0.6	0.3	2.3	0.7	3.5	0.9
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Number	4,397	2,657	347	4,397	2,657	347
Mean	4.8	4.6	4.5	3.1	3.1	3.2

5) 現存子女數 및 男兒數

平均 出生回數가 各避妊方法에서 婦人當 3.1回—3.2回로 報告되었으나 Table V-3-7에서 現存子女數를 觀察하여 보면 正常出生後 平均 0.1名이 死亡한 것으로 計算되어 平均 現存子女數가 婦人當 3.0名(子宮內裝置), 3.0名(卵管結紮) 및 3.1名(精管切除)이었다.

Table V-3-7. Number of Living Children and Number of Living Sons

Number	Living children			Living sons		
	IUD	Tubal ligation	Vasectomy	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
None	1.7 %	1.8 %	-	8.6%	5.4 %	0.2%
1	9.1	5.9	1.7 %	33.7	30.0	38.9
2	23.8	25.1	23.9	39.2	30.6	40.3
3	31.4	33.0	42.4	13.4	39.6	13.5
4	20.4	18.3	19.0	3.1	11.1	3.2
5	9.0	7.9	8.1	0.5	2.6	0.6
6	2.8	3.7	2.6	0.1	0.6	-
7	0.9	1.0	0.9	-	0.1	-
Unknown	0.9	4.0	1.4	1.4	-	1.5
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0	100.0%	100.0 %
Number	4,397	2,657	347	4,397	2,657	347
Mean	3.0	3.0	3.1	1.7	1.6	1.8

특히 男兒選好思想이 強力한 우리나라의 立場에서 볼 때 平均 現存男兒數가 平均 現存女兒數보다 上廻하고 있다는 것을 本 分析資料에서도 提示하고 있었다.

6) 人工妊娠中絶 經驗

子宮內裝置를 受容한 4,397 名의 婦人中 人工妊娠中絶을 經驗한 婦인이 他避妊法을 受容하고 人工妊娠中絶을 經驗한 婦人보다 가장 높아서 全體의 69.8%로서 平均 人工妊娠中絶中絶 回數가 婦人當 1.7回 이었다.

卵管結紮 受容者 및 精管切除 受容者의 人工妊娠中絶 回數는 婦人當 各 1, 4回, 1, 3回로 子宮內裝置 受容者보다 多少 낮은 傾向을 보였다 (Table V-3-8 參照).

Table V-3-8.

Distribution of Experienced Induced Abortion

Experience	Number			Percentage		
	IUD	Tubal ligation	Vasec-tomy	IUD	Tubal ligation	Vasec-tomy
Never	1,327	1,137	162	30.2%	42.8%	46.7%
1	1,074	533	45	24.4	20.1	13.0
2	721	409	55	16.4	15.4	15.9
3	503	233	50	11.4	8.8	14.4
4	315	137	20	7.2	5.1	5.7
5	457	208	15	10.4	7.8	4.3
Total	4,397	2,657	347	100.0%	100.0%	100.0%
Mean	1.7	1.4	1.3	-	-	-

7) 避妊方法에 對한 最初知悉經路

病院家族計劃事業이 始作되기 以前에 保健所網을 통한 家族計劃事業이 積極的으로 推進되어 왔음에 비추어 볼 때 子宮 內裝置 受容者中 保健所를 通하여 避妊方法을 처음 알게되었다가 全體의 1/3 32.3%로서 가장 많았다.

그러나 病院家族計劃事業이 推進한 以來에 女性 不妊手術의 하나인 卵管結紮이 積極的으로 普及되었던바 病院에서 처음 卵管手術을 알게 되었다가 全體의 11.2%로 比較的 높은 추세를 나타내고 있었다. (Table V-3-9 參照).

Table V-3-9

Source of Information about Contraceptive Method

Source	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Newspaper or Magazine	0.5 %	2.4 %	7.8 %
Radio or film	0.8	0.9	2.1
Husband	3.3	17.5	10.1
Friends	6.6	6.5	32.3
Neighbors	17.8	5.7	4.3
Relatives	4.4	3.8	4.6
Health Center	18.1	2.4	7.2
Hospital	4.5	11.2	12.9
Others	36.6	38.4	8.9
Unknown	7.4	11.2	9.8
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	4,397	2,657	347

8) 過去 避妊方法 使用與否

過去에 일단 子宮內裝置를 1回 以上 使用하고 다시 子宮內裝置를 受容하는 婦人이 全體의 22.4%이며 먹는 避妊藥을 使用한 일이 있던 婦人이 子宮內裝置를 받아들인 比率은 24.5%로서 兩 方法의 經驗者가 全體의 約 過半數 以上 이었다.

卵管結紮 受容者에 境遇에는 먹는 避妊藥을 使用한 經驗이 있는 婦人이 全體의 18.3%이며 精管切除 受容者 境遇에는 男性 避妊法인 콘돔을 使用한 經驗이 있는 男子가 全體의 28.5%로 가장 높은 經驗率을 나타내고 있었다. (Table V-3-10 參照)

이러한 結果로 볼때 各 避妊方法의 特異性에 따라서 受容者에게 適合한 方法이 普及될 수 있는 保健教育 및 啓蒙教育이 絶실히 要望된다.

Table V-3-10. Latest Method Before Acceptance in Hospital

	IUD	Tubal ligation	Vasectomy
Never	44.3 %	66.5 %	48.7 %
IUD	20.4	8.9	4.9
Oral pill	22.1	13.4	11.5
Condom	5.5	3.3	19.3
Rhythm	1.8	1.9	4.6
Others	0.6	0.6	0.9
IUD + pill	1.2	2.0	0.9
Condom+Rythm	0.8	0.4	2.3
IUD+Gondom	0.2	0.1	0.6
Pill+Gondom	0.6	1.4	3.7
More than three	0.6	1.5	2.6
Unknown	1.9	-	-
Total	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Number	4,397	2,657	347

9) 過去 避妊方法 使用經驗別 社會・人口學的인 諸 特性

1973年 1月부터 9월까지 綜合病院에서 家族計劃 避妊方法(子宮內裝置, 卵管結紮 精管切除)을 받아들인 受容者中에서 過去 避妊法 使用與否別로 諸 特性을 觀察하여 보면 子宮內裝置 受容者의 境遇에 있어서 婦人의 年齡이 35 ~ 39歲群에서 가장 높았으며 卵管結紮에 있어서도 역시 35 ~ 39歲群에서 높았다. 婦人의 教育水準別로 보면 子宮內裝置 受容者의 境遇에 過去 避妊經驗의 特別한 차이가 없으나 卵管結紮의 境遇에는 大卒에서 가장 높았다. 妊娠回數別로 보면 子宮內裝置 受容者의 境遇에는 妊娠回數가 늘어감에 따라서 過去 避妊法 經驗率도 比例的으로 높았으며 卵管結紮에 있어서도 類似한 樣狀을 띄우고 있었다. 現存子女數別 子宮內裝置 受容者는 4名의 자녀를 가지고 있는 婦人이 過去 經驗率이 가장 높았으며 卵管結紮에 있어서도 同一한 樣狀을 보였다. 즉 子宮內裝置 受容者의 過去 避妊經驗率은 62.5%이었고 卵管結紮 受容者의 避妊經驗率은 44.4%이었다. (Table V-3-11 參照)

10) 人工妊娠中絶 経験別 社会・人口学的인 諸特性

病院에서 避妊方法을 採択한 婦人들의 人工妊娠中絶 經驗別 諸特性을 보면 전혀 人工妊娠中絶 經驗이 없었던 婦人은 子宮內 裝置 全体受容者中에서는 29.8%, 卵管結紮 受容者中에서는 42.8%, 精管切除 被術者 婦人中에는 46.7%였다.

子宮內 裝置 全体受容者 가운데서 人工妊娠中絶을 3回 經驗한 婦人이 29.0%이었으며 卵管結紮 全体受容者中에서는 21.7% 및 精管切除 被術者の 婦人들의 경우에는 24.4%이었다.

(Table V-3-12 參照).

Table V-3-11. Experience of Contraceptives Use in Past

	Never			Ever			N.A.		
	IUD	Tubal ligation	Vasec-tomy	IUD	Tubal ligation	Vasec-tomy	IUD	Tubal ligation	Vasec-tomy
Age of wives									
20 - 24	80.1	88.3	74.45	19.3	—	33.3	0.6	16.7	22.2
25 - 29	56.2	61.7	42.3	42.0	27.0	46.2	1.8	11.3	11.5
30 - 34	42.6	50.1	28.8	56.3	36.7	64.0	1.1	13.2	7.2
35 - 39	34.7	44.3	27.4	64.2	41.3	57.9	1.1	14.4	14.7
40 +	35.9	50.6	36.7	63.5	35.1	53.3	0.6	14.3	10.0
N.A.	85.7	11.1	41.5	—	33.3	30.2	14.3	55.6	28.3
Age of husbands									
20 - 24	80.0	50.0	—	20.0	—	—	—	50.0	—
25 - 29	70.7	59.3	33.4	27.7	25.9	33.3	1.6	14.8	33.3
30 - 34	53.6	62.3	35.1	45.4	29.4	50.6	1.0	8.3	14.3
35 - 39	40.2	50.1	32.9	58.6	43.2	56.4	1.2	6.7	10.7
40 - 44	34.8	48.3	30.2	64.5	41.8	53.5	0.7	9.9	16.3
45 +	37.2	54.3	40.6	62.1	36.8	50.0	0.7	8.9	9.4
N.A.	55.1	43.1	33.3	40.2	26.1	33.3	4.7	30.8	33.3
Educational level of wives									
Illiterate	48.2	59.3	75.0	51.8	30.1	25.0	—	10.6	—
Primary school	43.9	56.5	56.5	55.4	36.0	43.5	0.7	7.5	—
Middle school	46.2	57.4	37.5	52.7	36.5	59.4	1.1	6.1	3.1
High school	43.3	52.5	36.4	55.6	40.6	58.0	1.1	6.9	5.6
College	41.8	44.3	20.6	55.4	49.4	63.5	2.8	6.3	15.9
N.A.	44.2	37.5	40.3	53.1	17.3	30.5	2.7	45.2	29.2
Educational level of husbands									
Illiterate	38.3	58.8	100.0	61.7	32.4	—	—	8.8	—
Primary school	46.3	55.9	50.0	52.8	36.2	41.7	0.9	7.9	8.3
Middle school	43.9	59.7	64.7	55.5	34.9	35.3	0.6	5.4	—
High school	45.2	53.8	28.1	53.9	38.9	68.4	0.9	7.3	3.5
College	40.7	48.4	30.5	57.8	44.2	55.1	1.5	7.4	14.4
N.A.	50.0	45.3	39.1	46.3	23.3	17.4	3.7	31.4	43.5
Number of Pregnancies									
None	66.6	100.0	—	16.7	—	—	16.7	—	—
1 time	72.9	72.9	100.0	24.6	10.2	—	2.5	16.9	—
2 times	63.3	69.7	28.1	35.7	20.0	37.5	1.0	10.3	34.4
3	55.1	60.4	45.9	43.7	26.9	46.0	1.2	12.7	3.1
4	42.9	51.4	36.9	56.0	34.6	49.2	1.1	14.0	13.9
5	40.5	45.2	30.6	58.9	42.9	56.5	0.6	11.9	12.9
6	36.6	42.2	30.6	62.7	43.6	63.3	0.7	14.2	6.1
7	30.9	46.1	15.0	67.5	43.5	70.0	1.6	10.4	15.0
8 +	30.9	46.1	28.6	68.9	49.5	68.6	0.2	11.4	2.8
N.A.	61.5	35.6	—	3.9	16.1	25.0	34.6	48.3	75.0
Number of living children									
None	80.6	80.0	—	13.9	3.3	—	5.5	16.7	—
1 child	64.8	66.7	75.0	33.7	19.2	25.0	1.5	14.1	—
2 children	49.2	57.0	26.5	49.6	32.4	51.8	1.2	10.6	21.7
3	37.6	47.1	34.7	61.5	38.0	56.5	0.9	14.9	8.8
4	36.9	44.9	31.8	62.5	44.4	54.5	0.6	10.7	13.7
5	42.4	49.8	46.4	57.1	42.2	42.9	0.5	8.0	10.7
6	41.6	49.5	55.6	58.4	38.1	33.3	—	12.4	11.1
7	48.6	66.2	—	51.4	31.8	50.0	—	—	50.0
8 +	75.0	100.0	—	25.0	—	100.0	—	—	—
N.A.	60.0	38.7	—	15.0	14.2	60.0	25.0	47.1	40.0
Total	44.4%	66.5%	48.7%	53.8%	33.5%	51.3%	1.9%	—	—
Number	1,947	1,354	116	239,8	944	184	52	359	47

Table V-3-12. Experience of Induced Abortion

I.A. Characteristics	Never			1			2			3			N.A.		
	I	T	V	I	T	V	I	T	V	I	T	V	I	V	T
Age of wives															
20 - 24	40.4	43.3	66.7	28.3	36.7	—	21.7	10.0	33.3	9.0	3.3	—	0.6	6.7	—
25 - 29	46.6	53.6	50.0	27.9	23.2	19.2	12.9	10.3	13.5	12.2	9.3	13.5	0.4	3.6	3.8
35 - 39	30.0	40.8	41.5	27.0	22.1	18.0	17.6	15.9	18.9	25.0	18.4	20.7	0.4	2.8	0.9
35 - 39	19.6	29.4	33.7	21.6	18.0	11.6	17.5	18.1	9.5	41.0	31.2	42.1	0.3	3.3	3.1
40 +	15.9	34.8	20.0	14.6	13.2	6.7	15.9	15.5	33.3	53.4	31.6	40.0	0.2	5.2	—
N.A.	57.1	55.6	73.6	42.9	—	3.8	—	22.2	11.3	—	—	5.7	—	22.2	5.6
Age of husbands															
20 - 24	40.0	—	—	30.0	50.0	—	10.0	50.0	—	20.0	—	—	—	—	—
25 - 29	48.3	57.4	77.8	27.7	29.6	—	12.8	9.2	22.2	9.9	1.9	—	1.3	1.9	—
30 - 34	43.7	54.5	41.6	27.2	23.2	16.9	14.0	10.4	20.8	14.8	9.7	18.2	0.3	2.2	2.5
35 - 39	28.2	41.2	51.4	26.8	22.4	13.6	19.3	16.3	12.1	25.5	18.1	21.5	0.2	2.0	1.4
40 - 44	19.3	34.3	33.7	21.8	20.7	11.6	16.1	14.7	15.1	42.6	29.2	36.1	0.2	1.1	3.5
45 +	14.8	36.1	34.4	14.6	11.0	9.4	14.2	19.2	21.9	55.8	31.3	28.1	0.6	2.4	6.2
N.A.	35.1	28.8	100.0	61.2	17.7	—	19.6	17.0	—	17.3	27.6	—	1.8	8.9	—
Educational level of wives															
Illiterate	32.6	44.2	83.3	18.4	17.7	—	19.2	15.1	16.7	29.1	16.8	—	0.7	6.2	—
Primary school	27.3	43.5	47.9	23.3	19.5	8.7	16.4	13.8	4.3	32.6	21.1	39.1	0.4	2.1	—
Middle school	27.9	39.2	37.5	24.9	19.5	15.6	16.8	15.6	12.5	30.1	22.6	34.4	0.3	2.8	—
High school	28.9	35.4	36.4	24.7	21.4	17.0	16.2	17.4	17.0	29.7	23.5	27.3	0.5	2.3	2.3
College	39.9	44.5	35.7	25.1	22.1	15.9	16.7	15.5	20.6	18.3	17.0	26.2	—	0.9	1.6
N.A.	34.7	33.5	66.7	30.3	18.2	4.2	13.9	14.6	11.1	20.1	24.2	11.1	1.0	9.5	6.9
Educational level of husband															
Illiterate	31.9	38.2	100.0	19.2	20.6	—	14.9	23.5	—	31.9	17.7	—	2.1	—	—
Primary school	32.4	44.4	66.7	23.5	19.0	8.3	15.0	15.4	8.3	28.8	19.4	16.7	0.3	1.8	—
Middle school	28.2	48.7	35.3	23.7	19.8	5.9	15.5	12.0	11.8	32.3	18.5	47.0	0.3	1.0	—
High school	28.5	40.8	45.6	23.0	21.7	17.5	16.9	14.5	12.3	31.1	20.6	22.8	0.5	2.4	1.8
College	30.1	39.6	42.4	25.9	22.0	13.6	17.1	15.4	18.2	26.8	21.4	24.2	0.1	1.6	1.6
N.A.	32.5	31.5	47.9	28.3	17.1	4.3	16.6	17.1	8.7	21.3	25.6	21.7	1.3	8.7	17.4

I. A. characteristics	Never			1			2			3			N. A.		
	I	T	V	I	T	V	I	T	V	I	T	V	I	V	T
Number of Pregnancies															
None	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 time	88.9	81.4	100.0	11.1	10.2	-	-	-	-	-	-	-	-	8.4	-
2 times	74.1	91.9	93.8	21.1	5.8	6.2	4.8	1.3	-	-	-	-	-	1.0	-
3 "	52.6	70.7	82.4	40.3	24.9	14.9	5.9	3.3	2.7	1.2	0.7	-	-	0.4	-
4 "	30.9	41.7	58.5	44.3	41.5	23.1	65.1	14.7	16.7	3.7	1.9	1.5	-	0.2	-
5 "	16.1	25.6	19.3	32.3	28.2	21.0	34.0	33.8	46.8	17.4	12.2	12.9	0.2	0.2	-
6 "	10.6	18.2	16.3	18.2	19.1	8.2	30.3	34.0	22.4	40.9	28.7	53.1	-	-	-
7 "	4.6	10.3	5.0	8.8	13.8	-	22.2	22.4	15.0	64.4	53.5	80.0	-	-	-
8+ "	3.0	6.2	2.9	2.5	4.9	-	4.8	10.4	-	89.0	78.5	97.1	0.7	-	-
N. A.	-	-	-	19.2	-	-	15.4	-	-	19.2	5.8	-	46.2	94.2	100.0
Number of living sons															
None	39.2	47.2	57.1	28.0	17.4	-	16.1	17.4	14.3	16.7	18.0	28.6	-	-	-
1 son	34.9	47.7	42.2	26.0	19.5	17.8	16.7	13.8	17.0	22.4	18.9	21.5	-	0.1	1.5
2 sons	26.0	37.4	39.3	24.2	23.2	12.9	16.6	17.5	18.6	33.0	21.9	27.8	0.2	-	1.4
3 "	24.7	37.9	61.7	22.7	18.7	4.2	14.1	14.9	8.5	38.3	28.5	23.4	0.2	-	2.2
4 "	23.5	39.7	63.6	11.8	16.2	9.1	18.4	13.2	9.1	45.6	30.9	18.2	0.7	-	-
5 +	14.8	47.4	50.0	11.1	10.5	-	18.5	15.8	-	55.6	26.3	50.0	-	-	-
N. A.	24.6	18.8	-	18.5	14.5	-	20.0	12.1	-	16.9	21.6	-	20.0	33.0	100.0
Number of living children															
None	13.9	53.4	-	31.9	20.0	-	30.6	13.3	-	23.6	13.3	-	-	-	-
1 child	50.3	53.9	33.3	26.1	14.1	16.7	10.8	14.1	16.7	12.8	17.9	33.3	-	-	-
2 children	36.4	51.9	47.0	28.2	70.9	15.7	15.2	11.8	16.8	20.1	16.4	18.1	0.1	-	2.4
3 "	27.2	37.9	41.5	23.8	23.0	11.5	17.0	17.9	18.4	32.0	21.2	27.2	-	-	1.4
4 "	22.1	29.6	48.5	22.9	20.9	15.2	18.2	19.7	15.1	36.6	29.8	21.2	0.2	-	-
5 +	25.4	34.9	47.5	19.6	20.3	10.0	16.0	14.0	7.5	38.6	30.8	35.0	0.4	-	-
N. A.	5.0	3.8	-	20.0	0.9	-	20.0	3.8	-	22.5	2.8	-	32.5	88.7	100.0
Total	29.8 %	39.2%	46.7%	24.4%	20.1%	13.0%	16.4%	15.4%	15.9%	29.0%	21.8%	24.4%	0.4%	3.5%	0.1%
Number	1,309	1,043	153	1,074	533	45	721	409	55	1,275	578	85	18	94	9

Not a: *I : IUD
 **T : Taballigation
 ***V : Vasectomy

VI. 事業所見 및 建議事項

政府는 1962년부터 全國 保健所網을 通하여 無料事業으로 推進하여 온 家族計劃事業의 一部分을 病院家族計劃 事業이라는 命題下에 1971年 後半期부터 45個의 綜合病院을 통한 有料家族計劃事業으로 전환하고자 病院에 來院하는 患者 및 그 保護者를 對象으로 家族計劃事業에의 參與意識을 鼓吹시키어 自發的인 實施者를 確保하기 爲한 示範研究事業으로 1973年 9月까지 展開한 바 있었다.

本 報告書는 同事業의 效率性, 低廉性 및 避妊效果와 事業의 持續可能 與否等을 評價함을 目的으로 하는 바 最終적으로 事業統計 分析結果에 立脚한 建議를 요약하면 다음과 같다.

1) 現在 推進하고 있는 우리나라의 病院家族計劃事業의 對象範圍를 擴大시키어 産婦人科에 來院하는 患者에게만 局限시킬 것이 아니라 他料 來院患者 및 그 保護者 等에게 家族計劃을 實施하도록 積極 勸奨하여야 한다.

2) 市·道立病院의 施設 및 規模를 擴充시켜야 하며 事業에 從事하는 擔當醫師들의 頻繁한 轉職 및 離職 때문에 事業의 持續性이 없으므로 專擔醫師 및 看護員(看護補助員) 등이 配置되어야 한다.

3) 事業実績의 圓滑性 및 一貫性を 기하기 爲하여 該當 綜合病院의 目標量 및 実績을 管内 保健所를 通하여 別途로 報告 및 通報하며 綜合病院과 他醫療機關과의 事業의 聯關性을 有機的

으로 再組職토록 하여야 한다.

4) 病院의 規模나 受容能力(來院患者數) 및 從事要員數 等に 依해서 事業実績의 隔差가 심하므로 病院에 맞는 事業量을 計劃 및 設定하여야 한다.

5) 綜合病院은 疾病을 治療하고 予防하는 서비스 機關이지만 本 家族計劃事業을 病院에서 推進하여 본 結果 政府家族計劃 事業의 立場에서 다음과 같은 利益되는 點이 있음이 發見되었다.

① 病院이 가지고 있는 現在의 施設을 最大限으로 利用할 수 있다는 點.

② 医料系統에 對한 專門的인 知識을 가진 醫療人으로 構成된 團體이므로 對象者를 專門的으로 取扱할 수 있다는 點.

③ 産前 및 産後, 流産後 혹은 入院中일 때 患者의 心理狀態로 보다 醫師 또는 看護員의 勸誘를 쉽게 받아 드릴 수 있기 때문에 家族計劃 避妊方法을 보다 쉽게 권장 할 수 있다는 點.

④ 患者自身이 出産의 苦痛을 經驗하였으므로 周圍사람들이 家族計劃을 反對한다 하더라도 産後 3個月 以內에는 家族計劃에 對한 關心度가 心理的으로 높다는 點.

⑤ 病院의 醫師 또는 看護員은 患者로 부터 尊敬받고 信賴를 받을 수 있는 立場이므로 患者의 心理狀態를 잘 利用하면 目的達成은 어렵지 않다는 點.

⑥ 來院患者 또는 患者의 同伴者(親知·親戚 等)에게 啓蒙教育을 實施할 수 있다. 患者가 入院手續을 하는 동안 또는

入院中에 있을 때, 手術中에, 時間을 適切히 利用하여 人口 및 家族計劃에 關聯된 內容을 放送을 통한 드라마, 講議 또는 group meeting 등으로 傳達하여 入院患者 및 外來患者 또는 그 保護者의 家族計劃에 對한 關心度를 높여 그들이 後日 病院 外部에서 重要한 motivator의 役割을 하게 할 수 있다는 點.

⑦ Word-of-mouth Communication을 通하여 家族 및 이웃, 職場 및 學校에서 家族計劃에 對한 影響力을 造成시킬 수 있으며 社會的으로 家族計劃에 對한 認識度를 높일 수 있다는 點.

⑧ 來院患者에게 即席 家族計劃에 對한 相談에 應할 수 있고 迅速하게 避妊器材를 供給할 수 있다는 點.

⑨ 都市 및 地方에 散在하여 있는 많은 數의 個人指定病院 및 保健所 等에 對해서 家族計劃 施術事業에 關한 醫療技術을 支援하여 相互 協助를 할 수 있다는 點.

⑩ 家族計劃 避妊施術을 受諾한 患者는 언제든지 follow-up의 對象이 될 수 있다는 點.

⑪ 癌 및 予防接種等에 關한 事業計劃이 作成되어 있으므로 母子保健에 對한 서비스를 兼할 수 있다는 點.

⑫ 綜合病院에 來院하는 患者는 大部分이 높은 教育水準에 있으며 都市의 居住者이므로 醫學, 社會學, 人口學 等 研究의 對象이 될 수 있으며 그러할 경우 보다 正確한 學術資料가 提供될 수 있다는 點.

⑬ 産後避妊, 即, 産後 一年동안 婦人들에게 避妊에 對한 教育을 實施하여 出産力을 低下시킬 수 있다는 點.

6) 病院家族計劃 事業에 從事하는 實務者가 事業에 對한 關心이 적으며 事業의 重要性 및 內容의 認識이 不足하므로 周期的인 會議를 地域的으로 開催하여 實務者間의 隘路事項을 討議케 하며 病院 相互間의 친목을 維持하고 問題點을 解決하여 病院家族計劃事業을 成功的으로 이끌어 나가야 될 것이다.

7) 病院家族計劃事業을 爲한 弘報活動 (Information Education & Communication Activities)이 多角的인 方向에서 徹底하게 遂行되어 病院內는 勿論 病院外部의 여러 Channel을 利用하여야 하며 病院內에서의 自体弘報活動이 組織化되어 病院에 勤務하는 從事員이 病院外에서의 Word-of-mouth Channel이 되게 할 수 있는 動機造成을 시도하여야 한다.

8) 이미 病院에 來院하였던 모든 對象者, 即, 醫師 및 看護員의 勸誘로 避妊方法을 받아 들인 對象者 및 받아들이지 못한 對象者들의 名單을 作成하여 leaflet, 家庭訪問 또는 電話를 利用하여 follow-up 啓蒙하므로서 家族計劃 對象者 集團에 항상 머무르게 하여야 한다.

9) 各 避妊方法에 對한 臨床研究를 各 病院別 또는 共同的인 研究팀을 構成하여 研究發表 및 討論會 등을 가지므로 우리나라 避妊對象者들에 알맞는 避妊器材 및 藥劑를 普及하여야 하며 施術面에 있어서 醫學的 技術을 研究시켜야 할 것이다.

10) 各種 報告書式을 記載하는 關係從事員에게 作成要領 및

報告要領에 對한 教育訓練을 定期的 (現地 巡廻教育 및 中央教育)으로 實施하여야 하며 訓練內容도 開發하여야 한다.

11) 病院에 來院하는 分娩 및 人工妊娠中絶 患者에게 入院中 및 退院後 3個月 以內에 家族計劃의 必要性 및 分娩의 苦痛 등을 再認識시키고 家族計劃 避妊方法을 받아 들일 수 있는 動機를 賦與하여야 한다.

12) 週期的인 弘報資料를 製作하여 關係機關에 配布하도록 하며 病院家族計劃事業의 特徵을 表示 할 수 있는 弘報資料가 있어야 한다.

13) 避妊方法 繼續使用率을 上昇시키고 避妊方法 副作用의 頻度を 最少限으로 低下시키기 爲하여 徹底한 施術訓練 및 定期的인 사후관찰이 實施되어야 한다.



VI. Views and Recommendations

The Korean government first promoted family planning in 1962 as a free service through health centers. As a part of the family planning program, the government carried out a hospital family planning program from the latter part of 1971 to September 1973 in 45 hospitals as a paid service. The service included all patients and their relatives, and it began as a demonstration project for increasing the number of family planning acceptors in the future and for encouraging their participation in the program. This report is provided as a final analysis of the service statistics from this demonstration project in order to evaluate its possibilities for all of Korea: its use-effectiveness, an estimation of the appropriate budget for the program, and its efficiency. We extracted the outcome of the study as follows:

- A. Introducing all patients and their relatives to this hospital family planning program is required to make them accept family planning methods in the hospitals.
- B. A family planning program is needed to supplement and expand the facilities of city and provincial hospitals. Doctors and nurses (aide-nurse) engaged only for this

program are required to prevent frequent turn-over of personnel.

C. For the purpose of setting up a systematic program, target setting and service achievement reports should be made through neighborhood health centers and there must be a flexible relationship between hospitals and other medical institutions.

D. The service achievements of each designated hospital are quite different from one another depending on the number of hospital employees, its capacity, and its scope. Therefore, the target of each hospital must be arranged and planned pursuant to their characteristics.

E. Following are the advantages of the hospital family planning program.

- 1) Available resources: maximum use of existing hospital facilities.
- 2) Available resources: it is possible to give eligible couples complete medical care because hospitals have a technically trained staff.
- 3) Accessible clientele of proven fertility is present during antenatal, hospitalization and postnatal periods.

- 4) Most women who have just delivered in the hospitals are very interested in a family planning method because of their recent labor.
- 5) People respect and trust hospitals. Therefore, this mental state should be used to achieve the national goal.
- 6) Knowledge about population, family planning and reproductive physiology can be provided to relatives and other visitors to the hospital by snack-type lectures, group meetings and dramas, using a microphone system.
- 7) A wide sphere of influence exists as hospital patients and their relatives return to families, various offices, neighborhoods, schools and villages. Each of them can give family planning information to people when the topic switches to family planning.
- 8) Rapid medical and other services (consultation about family planning & distribution of contraceptives) to patients is available.
- 9) Technical cooperation (most of it medical, but sometimes administrative) with health centers, is beneficial.
- 10) Follow-up of couples who have accepted contraception is more efficient in a permanent medical institution.

Hospitals can treat side-effects of the contraceptive or any other aspect of the patients' health.

- 11) Maternal and child health benefits include cancer smear programs, vaccination programs, and other medical care.
 - 12) An opportunity exists for providing knowledge about the medical, demographic & sociological aspects of family planning to the patients who are better educated.
 - 13) Education for contraception at time of delivery may prevent pregnancies which occur during the first year when lactating women may not be aware that they have become pregnant.
 - 14) Extensive systematic institutionalized maternity care through urban hospitals.
 - 15) Through a hospital family planning program, we can organize the medical community and set up requirements for the success of any kind of family planning program.
- F. It is required to hold managerial and hospital staff meetings periodically to create rapport and improve the design of the future hospital family planning program.
- G. Multi-purpose I.E. & C. activities inside and outside of the hospitals must be provided. Information given to hospital personnel and patients and their relatives about

family planning indicates that the word-of-mouth channel is a vital one in motivation to accept family planning.

- H. As a means of communication in follow-up work, lists of all patients and their relatives who have ever visited the hospital must be prepared. This is the target population for leaflets, telephone contacts, home visits, etc..
- I. Seminars and/or presentation of clinical studies of contraceptives should be organized for the research staff concerned with contraceptive methods for the purpose of improvement of medical techniques.
- J. An improvement in the training for doctors and nurses in reporting techniques is needed.
- K. A programs of intensive persuasion of women who have just delivered or aborted in the hospitals is needed to make them accept contraception.
- L. Symbolic hospital family planning program posters or leaflets should be provided and distributed periodically to related institutions.
- M. To reduce the side-effects of contraceptives and to increase continuation of their use, periodic post management must be scheduled, particularly with IUD insertions.

- N. Enlightenment and education about the necessity of contraception especially to patients who have more than 2 children and/or women under age 30 has to be studied.
- O. To those women who have experienced induced abortion many times in the past and/or who have never used contraceptives, intensive recommendation of contraceptive must be planned.

REFERENCES

1. Allan G. Rosenfield, "Family Planing: An Expanded Role for Paramedical Personnel", Bangkok, Thailand.
2. Allan G. Rosenfield and Somsak Varakomin, "The Post-partum Approach to Family Planning", Bangkok, Thailand.
3. Gerald I. Zatuchni, "Post-partum Family Planning: A Report on the International Program", The Population Council, September 1969.
4. Gerald I. Zatuchni, "International Post-partum Family Planning Program", August 1967.
5. Hyun Sang Moon, et al, "Fertility and Family Planning: An Interim Report on 1971 Fertility-Abortion Survey", Korean Institute for Family Planning, 1972.
6. Jacqueline E. Forrest, "Post-partum Services in Family Planning: Findings to Date", Reports on Population Family/ Planning, July 1971.

7. Laddawan Banharnsupawat and Allan G. Rosenfield,
"Immediate Postpartum IUD Insertion", Bangkok, Thailand.
8. Minoru Tachi and Eiko Nakand, "Some Demographic Implications
of Post-partum Amenorrhea", Institute of Population Pro-
blems, Ministry of Health and Welfare, Tokyo, Japan.
9. Tae Ryong, Kim, "National Intra-uterine Contraception
Report", National Family Planning Center, 1970.
10. "A Clinical Observation on Side-effects of IUD", Ministry
of Health and Social Affairs, Korea, 1967.
11. Kyoong Hue, et al, "Immediate Post-aborted IUD Insertion:
Korean Study on Side-effects" Pusan Red Cross Hospital,
Pusan, Korea, 1973.
12. "Study on Demographic Characteristics of Contraceptive
Acceptors", Family planning Quarterly, Korean Institute
for Family Planning, Vol. III, IV, VI, 1973.
13. Kil Won Kang, et al "Health Implication of Family Planning
in Maternal Health" School of Public Health, Seoul National
University, 1973.

14. Kyoung Sik Cho, et al, "Potentiality of Hospital Family Planning Project", Korean Institute for Family Planning, July 1972.

15. Kyoung Sik Cho, et al, "Progress in Hospital Family Planning Program in Korea", Korean Institute for Family Planning, March 1973.

... ..
... ..
... ..

... ..
... ..
... ..