

開業藥師의 家族計劃活動 實態調查報告書

文 顯 相
李 任 田
興 英 姬
李 相 暎

1987. 12.

韓國人口保健研究院
KOREA INSTITUTE FOR POPULATION AND HEALTH

머 리 말

이 報告書는 開業藥師를 對象으로 家族計劃 活動에 관한 實態를 調査한 結果報告書이다. 어느나라를 막론하고 家族計劃事業 推進에 있어서는 保健醫療人力이 그 中樞的인 役割을 하고 있다. 우리나라의 경우 지난 25年 동안에 걸쳐 推進되어 온 政府家族計劃事業은 주로 避妊에 관한 啓蒙教育을 전담하는 一線保健要員과 避妊施術 서서비스를 提供하는 開業藥師를 根幹으로 營爲되어 왔다. 그러나 避妊藥劑·器具의 경우는 求得의 便易性和 所得의 增大에 따라 商業網을 통한 自費實踐率이 지속적으로 增加되어 왔으며, 이와 같은 현상은 앞으로 社會·經濟的 發展과 避妊實踐의 普遍化에 따라 더욱 늘어날 것으로 豫想됨에 따라 家族計劃事業을 위한 開業藥師의 寄與度는 더욱 高潮되고 있다.

이에 本 調査에서는 開業藥師의 家族計劃 活動을 파악하여 보다 적극적인 活性化 方案을 모색하기 위하여, 濟州道를 제외한 全國에서 標本抽出된 1,080名 開業藥師들의 家族計劃에 대한 認識 및 態度, 政府家族計劃事業 參與實態, 각종 避妊藥劑·器具의 販賣實態, 향후 避妊藥劑·器具의 普及 活性化에 대한 意見 등을 알아 보았다.

아무쪼록 이 調査報告書가 民間商業網을 통한 避妊普及의 活性化에 기여되기를 바란다.

끝으로 이 調査가 어려움 없이 終了될 수 있도록 적극 協助해 주신 市·道 關係者 여러분과 바쁘신 時間에도 불구하고 많은 質問에 쾌히 應答해 주신 開業藥師 여러분께 뜨거운 感謝를 드립니다.

1987年 12月

韓 國 人 口 保 健 研 究 院

院 長 池 達 顯

目 次

I. 調査의 背景 및 目的	1
II. 調査方法	3
1. 調査對象 및 標本抽出	3
(1) 調査母集團 및 副母集團의 設定	3
(2) 標本の 抽出	3
(3) 推定方法	5
2. 調査内容	6
3. 調査實施	6
III. 應答藥師의 一般的 特性	8
1. 性 別	8
2. 年 齡	8
3. 結 婚 狀 態	10
4. 藥局 所在地의 地理的 特性	10
5. 現位置에서의 開業期間	12
IV. 應答藥師의 子女觀 및 避妊實態	13
1. 現存子女數	14
2. 理想子女數	15
3. 아들選好度 및 아들을 必要로 하는 理由	16
4. 「한家庭 한子女」에 대한 態度	18
5. 避妊實態 및 使用避妊方法	19
6. 避妊 非實踐理由	21
V. 避妊藥劑・器具 販賣實態	23
1. 取扱하고 있는 避妊藥劑・器具의 種類	23
2. 月平均 販賣量	25
3. 月平均 購買者 數	30

4. 向後 避妊藥劑・器具 需要展望에 대한 意見	32
5. 避妊藥劑・器具의 消費者價格 및 販賣收益에 대한 意見	38
6. 避妊對象者에게 推薦하고 싶은 避妊方法 商品名 및 推薦理由	42
VI. 藥師가 본 避妊藥劑・器具 購買者의 諸般 特性	45
1. 購買者의 性別	45
2. 年齡階層	46
3. 結婚狀態	48
4. 購買時 選好商品 指名與否 및 1回 購入量	50
5. 避妊藥劑・器具 購買時의 態度：부끄러움 露出 與否	52
6. 避妊藥劑・器具에 대한 知識水準	54
VII. 避妊藥劑・器具 弘報에 對한 意見	57
1. 效果的인 弘報方法에 대한 意見	57
2. 家族計劃 關聯 弘報物 受取經驗 및 藥局內 備置 實態	59
3. 避妊藥劑・器具의 放送廣告規制에 대한 態度	61
VIII. 家族計劃事業에 對한 關心度 및 參與意識	63
1. 人口問題의 重要性에 대한 認識	63
2. 人口 및 家族計劃 關聯教育 履修與否 및 教育實施의 必要性에 대한 態度 ...	63
3. 政府家族計劃事業 參與度	66
4. 「家族計劃 指定藥局」制度에 대한 態度	69
5. 政府普及 避妊藥劑・器具에 대한 認知度	73
6. 家族計劃普及과 藥師의 役割	73
7. 開業藥局을 통한 避妊普及 促進方案	75
8. 家族計劃事業에 대한 參與意識 鼓吹方案	76
IX. 調查結果의 要約 및 政策的 意味	77
〈附 錄〉	
1. 調查票	83

表 目 次

表Ⅱ－1. 標本抽出內譯	4
表Ⅱ－2. 調査不能藥局의 交替內譯	5
表Ⅲ－1. 應答藥師의 性別 百分率 分布	8
表Ⅲ－2. 應答藥師의 年齡 百分率 分布	9
表Ⅲ－3. 應答藥師의 結婚狀態 百分率 分布	11
表Ⅲ－4. 藥局 所在地의 地理的 特性 百分率 分布	11
表Ⅲ－5. 現位置에서의 開業期間 百分率 分布	12
表Ⅳ－1. 有配偶應答藥師의 年齡 百分率 分布	13
表Ⅳ－2. 應答藥師의 現存子女數 百分率 分布	14
表Ⅳ－3. 應答藥師의 理想子女數 百分率 分布	16
表Ⅳ－4. 應答藥師의 “아들의 必要性 程度”에 대한 態度 百分率 分布	17
表Ⅳ－5. 應答藥師의 年齡別 “아들을 必要로 하는 理由” 百分率 分布	18
表Ⅳ－6. 應答藥師의 「한家庭 한子女」에 대한 態度 百分率 分布	19
表Ⅳ－7. 避妊實踐狀態 百分率 分布	20
表Ⅳ－8. 避妊中斷 및 無經驗者의 中斷 및 未實踐理由 百分率 分布	22
表Ⅴ－1. 避妊方法別 種類(商標)別 取扱藥局 百分比率	24
表Ⅴ－2. 避妊方法別 月平均 販賣量 百分率 分布	27
表Ⅴ－3. 月平均 避妊藥劑・器具(먹는避妊藥・콘돔・殺精劑) 總販賣量 百分率 分布	29
表Ⅴ－4. 避妊藥劑・器具 販賣量의 季節別 差異與否 및 販賣量이 가장 많은 季節 百分率 分布	30
表Ⅴ－5. 避妊方法別 月平均 購買者數 百分率 分布	31
表Ⅴ－6. 月平均 避妊藥劑・器具(먹는避妊藥・콘돔・殺精劑) 總購買者數 百分率 分布	33
表Ⅴ－7. 避妊方法別 1年前 對比 購買者數의 變化程度 百分率 分布	35
表Ⅴ－8. 避妊方法別 向後 販賣量 變化展望 百分率 分布	37
表Ⅴ－9. 避妊方法別 現行 消費者價格에 대한 百分率 分布	40

表V-10. 避妊藥劑・器具 販賣收益에 대한 意見 百分率 分布	41
表V-11. 避妊方法別 推薦하고 싶은 商品이 있다는 應答率 및 主要 推薦商品名 및 推薦理由別 應答率	44
表VI- 1. 避妊方法別 購買者の 性別 百分率 分布	46
表VI- 2. 避妊方法別 購買者の 主年齡階層 百分率 分布	47
表VI- 3. 避妊方法別 購買者の 結婚狀態 百分率 分布	49
表VI- 4. 避妊藥劑・器具 購買者の 商品名 具體的 指名度 百分率 分布	50
表VI- 5. 避妊方法別 購買者の 1回 購入量 百分率 分布	51
表VI- 6. 避妊藥劑・器具 購買者の 性別 購買時 態度 百分率 分布	53
表VI- 7. 避妊相談者の 避妊藥劑・器具에 대한 知識水準 百分率 分布	55
表VII- 1. 가장 効果的인 避妊藥劑・器具 弘報方法에 대한 意見 百分率 分布	58
表VII- 2. 家族計劃 啓蒙用 冊子 / 포스터의 藥局 配布에 대한 藥師의 意見 百分率 分布	58
表VII- 3. 가장 活用性이 높은 弘報物 形態 百分率 分布	59
表VII- 4. 家族計劃 關聯弘報物 受取 有經驗 및 同 弘報物을 藥局內에 備置하고 있다는 藥師의 百分比率	60
表VII- 5. 電波媒體를 통한 避妊藥劑・器具의 廣告規制에 대한 意見 百分率 分布...	61
表VIII- 1. 應答藥師들의 主要特性別 우리나라 人口問題의 重要性에 대한 態度 百分率 分布	64
表VIII- 2. 人口 및 家族計劃 關聯教育 履修與否 百分率 分布	65
表VIII- 3. 對 開業藥師 家族計劃 및 人口教育의 必要性에 대한 意見 百分率 分布	66
表VIII- 4. 政府家族計劃事業 關聯活動 參與與否 및 主要活動內容 百分率 分布	67
表VIII- 5. 不妊手術 및 子宮內裝置 受容勸奨 經驗有無 百分率 分布	69
表VIII- 6. 「家族計劃 指定藥局」制度에 대한 知悉與否 및 贊反態度 百分率	70
表VIII- 7. 「家族計劃 指定藥局」制度에 대해 「알고 있다」는 應答藥師의 同制度 에 대한 贊反態度 百分率 分布	72
表VIII- 8. 「家族計劃 指定藥局」制度 反對理由 百分率 分布	72

表Ⅷ- 9. 政府保健組織網을 통한 避妊藥劑·器具 普及事實에 대한 認知 및 政府 가 供給하는 具體的 商品名 認知率 百分率 分布	73
表Ⅷ-10. 家族計劃事業에 대한 開業藥師들의 役割의 重要性에 대한 態度 百分率 分布	74
表Ⅷ-11. 開業藥局을 통한 避妊藥劑·器具 普及促進方案에 대한 意見 百分率 分布	75
表Ⅷ-12. 開業藥師의 家族計劃事業에 대한 參與意識 鼓吹方案에 대한 意見 百分率 分布	76

I. 調査의 背景과 目的

第 6 次 經濟社會發展 5 個年計劃의 人口部門의 目標은 合計出產率을 1995 年까지 1.75 水準으로 低下시켜 1993 年까지 人口增加率을 1 퍼센트 水準으로 抑制한다는 것이다.

이와같은 目標을 달성하기 위해서는 앞으로 出產率이 15 퍼센트 정도 감소되어야 하며, 그것도 年齡階層으로 볼 때는 全 出產力의 87 퍼센트를 차지하는 20 代 婦人의 出產力이 감소되어야 가능해 질 展望이다.

이와 관련하여 우리나라 婦人의 避妊實態를 살펴보면, 15 - 44 歲 有配偶婦人의 70.4 퍼센트가 避妊을 實踐하고 있는 상태이고 避妊方法別로는 영구피임방법인 不妊施術에 의한 避妊이 40.5 퍼센트, 子宮內裝置, 먹는避妊藥, 콘돔 등 일시적 피임방법이 29.9 퍼센트로 구성되어 있다.

不妊施術에 대한 受容 展望은 이미 두 子女 이상의 家庭에서 이 방법의 受容率이 매우 높은 상태이기 때문에 지난 수년동안에 보여왔던 不妊施術에 대한 높은 需要는 줄어들것으로 展望되며,¹⁾ 이제는 아직 子女가 없는 신혼부부, 혹은 子女 1 名을 두고 있는 家庭에서 다음 出產을 연기하기 위하여 斷產目的이 아닌 避妊을 願하게 될 것이며 이를 위해서는 콘돔, 먹는避妊藥 등의 일시적 피임방법에 대한 需要는 늘어날 것이다.

우리나라에서 일시적 피임방법의 보급차널은 政府家族計劃事業을 통한 普及과 市中藥局을 통한 普及이다.

지난 수년동안 이 두 차널에 의한 普及現況을 보면, 1982 年 調査에서는 먹는피임약에 의한 避妊實踐率이 5.4 퍼센트였는데 政府供給이 29.6 퍼센트, 市中藥局供給이 70.4 퍼센트를 차지했다. 그후 1985 年 調査에서는 먹는피임약에 의한 避妊實踐率이 4.3 퍼센트로 줄어들었으나, 政府和 市中藥局의 供給比率은 16.3 퍼센트와 83.7 퍼센트로 市中藥局이 차지하는 比率은 오히려 늘어났다.

한편, 콘돔의 경우는 1982 年과 1985 年 調査에서는 共히 콘돔 實踐率이 7.2 퍼센트였는데, 政府和 市中藥局의 供給比率은 1982 年에 15.3 : 84.7 퍼센트, 1985 年에 16.7 : 83.3 퍼센트로 대부분이 市中藥局을 통해 供給되고 있었다.

이렇게 볼 때, 앞으로 豫見되는 一時的 避妊方法에 대한 需要를 충족시키고 避妊藥劑

註1) 조남훈, “인구증가 억제정책의 촉진방향” 세미나자료

・器具의 供給을 보다 원활히 하기 위해서는 開業藥師의 役割이 매우 重要視 된다.

따라서 本 研究는 全國的인 分布網을 가지고 있는 17,000 餘 開業藥師를 政府家族計劃事業에 적극 參與토록 하고, 同時에 商業網을 통한 避妊普及 活動을 活性化 하기 위한 方案을 강구하는데 필요한 基礎資料를 生産하는데 그 目的이 있다. 구체적으로는 ;

1. 開業藥師들의 子女觀과 避妊實踐樣相을 把握한다.
2. 人口問題 및 家族計劃에 관한 關心度を 알아본다.
3. 政府家族計劃事業에 대한 關心도와 參與實態를 파악한다.
4. 현재 운영되고 있는 家族計劃 指定藥局 制度에 대한 認知與否와 支持態度를 파악한다.
5. 家族計劃事業 推進에 따른 開業藥師의 役割에 대한 藥師 自身들의 評價와 積極적인 參與方案에 대한 意見을 들어본다.
6. 避妊藥劑・器具의 普及活性化와 관련하여 느끼고 있는 問題點과 그에 따른 解決方案에 대한 意見을 들어본다.
7. 避妊藥劑・器具別 販賣實態와 앞으로의 需要展望에 대한 意見을 들어본다.

Ⅱ . 調査方法

1. 調査對象 및 標本抽出

1). 調査母集團 및 副母集團의 設定

(1). 調査母集團

濟州道를 包含하여 모든 島嶼地域을 除外한 全國을 調査對象地域으로 하고, 調査對象地域 內의 開業藥師(藥局을 직접 經營하는 藥師)를 調査母集團(調査對象集團)으로 하였다.

調査母集團에서의 標本抽出을 위한 藥局의 名單은 各 市·道에 의뢰하여 保健所別 약국개설허가대장의 1987.2.25 일 現在의 藥局名單을 蒐集하였다. 市·道の 協助를 얻지 못한 境遇에는 해당 地域 保健所 및 藥師會에서 會員名簿를 제공받았으며, 境遇에 따라서는 會員個人이 가지고 있는 會員名簿를 蒐集하기도 하였다.

이와 같이 蒐集된 藥師名單은 대부분이 1987.2.25 - 1987.3. 기간중의 名單이었으나, 境遇에 따라서는 1986 年度 名簿도 있었다. 그리고 이 名簿上의 調査對象地域 藥局數는 總 16,982 個所였다.

(2). 副母集團

本 研究에서는 5 大都市, 其他都市 및 郡部別 分析이 可能하도록 調査母集團을 5 大都市, 其他都市 및 郡部の 3 個 副母集團으로 分類하였다. 蒐集된 藥局名單에서 調査母集團의 總 16,982 個의 藥局은 5 大都市에 10,676 個所(62.87%), 其他都市에 4,119 個所(24.25%), 郡部에 2,187 個所(12.88%)가 分布되어 있었다.

2). 標本の 抽出

標本은 各 副母集團別로 獨立的으로 抽出하였으며, 區·市·郡을 1 次抽出單位로 하고, 藥局을 2 次抽出單位로 하여 二段抽出法으로 抽出하였다.

(1). 標本區·市·郡의 抽出

副母集團別로 各 區·市·郡을 韓國行政區域分類番號 順으로 나열하여 藥局數에 비례하는 確率로 各 區·市·郡에서 24 個씩 總 72 個의 區·市·郡을 標本으로 抽出하였다.

이때, 郡部에서는 標本郡의 抽出에 앞서 藥局數가 20 個所 미만인 郡의 境遇에는 그

다음의 郡에 統合시켰으며, 그 다음의 郡이 다른 道の 郡일 때에는 그 앞의 郡에 統合시켜, 統合된 2個의 郡을 하나의 郡으로 取扱하였다.

그리고, 5大都市에서 藥局數가 많아 2번 계속하여 標本으로 抽出된 區의 境遇에는 2個의 標本區로 取扱하였다.

(2). 標本藥局의 抽出

標本으로 抽出된 區·市·郡에서는 각각 15個의 藥局을 標本으로 系統抽出하였으며, 5大都市에서 2번 계속하여 標本으로 抽出된 區에서는 15個의 藥局씩 2번 反復하여 標本으로 抽出하였다.

結果적으로, 調査母集團 全體의 6.36퍼센트에 해당하는 1,080個의 藥局을 標本으로 抽出하였으며, 標本抽出內譯은 表Ⅱ-1과 같다.

表Ⅱ-1. 標本抽出內譯

副母集團	調査母集團		標 本		全體標本 抽出率(%)
	區·市·郡數	藥局數	區·市·郡數	藥局數	
5大都市	40	10,676	24	360	3.37
中小都市 *	54	4,119	24	360	8.74
農 村 **	134	2,187	24	360	16.46
調査母集團	228	16,982	72	1,080	6.36

* 中小都市는 5大都市를 제외한 市地域을 意味함.

** 農村은 郡部(邑·面)地域을 意味함.

그리고, 標本區·市·郡別로 각각 폐업, 휴업, 응답거부 및 장기출타 등의 事由로 調査가 不可能한 境遇에 이를 交替하여 調査할 수 있도록 5個씩의 藥局을 豫備標本으로 系統抽出하였다. 實際로 現地調査 過程에서는 全體 標本藥局의 10퍼센트에 해당하는 108個의 標本藥局을 豫備標本藥局으로 交替하여 調査하였으며, 交替內譯은 表Ⅱ-2와 같다.

表Ⅱ-2. 調査不能藥局の 交替内譯

副母集團	標本 藥局數	交替 藥局數	交替率 (%)	交 替 事 由					
				廢業	休業	拒否	病中*	出他*	其他**
5大都市	360	35	9.7	4	2	9	4	9	7
中小都市	360	39	10.8	10	7	7	1	12	2
農 村	360	34	9.4	6	4	2	1	17	14
調査母集團	1,080	108	10.0	20	13	18	6	38	13

* 調査對象藥師가 病中이거나 出他하여 다른사람이 藥局을 지키고 있었던 경우

** 修理中이거나 2 - 3 回 訪問하였으나 購買者가 너무 많아 面接調査가 不可能했던 경우

3). 推定方法

(1). 副母集團別 推定

각 副母集團別로 어떤 特性 X를 갖는 單位(藥師 또는 藥局)中 特性 Y를 갖는 單位의 構成比의 推定(P_i)과 特性 X를 갖는 單位當 特性 Y(子녀수, 연령, 판매량 등)의 平均의 推定($\bar{Y}_i$)은 각각 다음과 같이 算出하였다.

$$P_i = 100 y_i / x_i = 100 \sum_j y_{ij} / \sum_j x_{ij}$$

$$\bar{Y}_i = y_i / x_i = \sum_j y_{ij} / \sum_j x_{ij} = \sum_j \sum_k y_{ijk} / \sum_j x_{ij}$$

이들 公式에서 ;

x = 特性 X를 갖는 單位의 數

y = (1) 構成比 推定の 境遇 特性 Y를 갖는 單位의 數($x > y$)

(2) 平均値 推定の 境遇 特性 Y에 관하여 調査된 값

i = 副母集團을 나타내는 첨자

j = 標本區·市·郡을 나타내는 첨자

k = 標本藥局을 나타내는 첨자

(2). 調査母集團에서의 推定

調査母集團에서 特性 X를 갖는 單位中 特性 Y를 갖는 單位의 構成比의 推定値(P)와 特性 X를 갖는 單位當 特性 Y의 平均의 推定値($\bar{Y}$)는 각각 다음과 같이 算出하였다.

$$P = 100 \sum_i F_i y_i / \sum_i F_i x_i$$

$$\bar{Y} = \sum_i F_i y_i / \sum_i F_i x_i$$

이들 公式에서 ;

F = 全體標本抽出率의 逆數

5 大都市 : $F_1 = 29.66$

中小都市 : $F_2 = 11.44$

農 村 : $F_3 = 6.08$

2. 調査內容

調査의 項目과 分量이 많으면 藥局의 營業活動에 支障을 초래하고 따라서 藥師의 不誠實한 應答이나 應答拒否를 유발하게 되어 調査자료의 質이 低下된다는 點을 감안하여 研究자들의 事前調査 (pretest)를 토대로 대체로 30 - 40 分 정도의 調査時間이 소요될 수 있도록 調査票의 問項數를 조정하였다.

調査票의 構成은

- (1) 應答藥師의 一般的 特性에 관한 事項
- (2) 應答藥師의 子女觀 및 避妊實態에 관한 事項
- (3) 避妊藥劑・器具 販賣實態
- (4) 避妊藥劑・器具 購買者の 諸般 特性에 관한 事項
- (5) 避妊藥劑・器具 弘報에 對한 意見
- (6) 家族計劃事業에 對한 關心度 및 參與意識

등으로 應答內容의 一貫性を 유지할 수 있도록 質問項目을 배열하였으며, 應答者의 個人的인 意見を 묻는 項目은 응답범주를 事前에 주지않는 開放型 質問으로 하였다.

3. 調査實施

調査員의 面接能力, 調査內容에 대한 이해도는 調査된 資料의 정확성과 신뢰도를 결정하는 주요요인의 하나라는 점에서 調査員의 선발과 훈련에 신중을 기하였다. 면접대상자들이 약사라는 점을 고려하여 調査員도 大卒以上の 학력과 충분한 面接調査經驗을 가진 要員 18 名을 선발하였다. 이 선발된 18 名을 6 個組로 편성한 다음, 各組別로 한 명씩의 지도원을 선정하여 調査대상 약국을 調査원간에 分배하고 매일매일의 調査결과

를 지도, 검토하도록 하였다.

現地調査는 1987年 4月 16日 - 5月 6日(21日間)에 걸쳐 실시되었으며, 調査期間 동안에 當 研究院의 연구담당자들이 수시로 현장에 출장하여 調査活動을 지도·감독하고 調査上 發生하는 문제점, 有關기관과의 협조 등을 현장에서 해결할 수 있도록 하였다.

이렇게 해서 모집된 資料는 조사에 참여했던 지도원 및 조사원 중에서 5명을 선발하여 부호화 하였다. 부호화된 資料는 자기테이프에 수록한 후 오류수정 과정을 거쳐 分析資料로 活用하였다.

Ⅲ. 應答藥師의 一般의 特性

1. 性 別

本 調査結果에서 나타난 應答藥師의 性別 分布가 表Ⅲ-1 에 提示되고 있다. 전체 응답자 가운데 男性藥師의 比率은 64.7 퍼센트이며, 女性藥師의 比率은 35.3 퍼센트로서 전체 開業藥師의 1/3 을 약간 넘는 水準이다. 이는 洪 等의 研究(1979年)에서 女性藥師의 比率이 19.9 퍼센트였던 것과 비교하면 15.4 퍼센트 포인트 정도의 差異를 보여 女性 開業藥師의 높은 增加率을 알 수 있다.

調査地域間 應答藥師의 性別 分布는 비교적 큰 差異를 나타내고 있다. 女性藥師의 比率이 5 大都市는 39.2 퍼센트이며, 中小都市는 30.0 퍼센트, 그리고 農村은 26.7 퍼센트이었다. 都市地域일수록 女性藥師의 比率이 높아져 5 大都市와 農村間은 12.5 퍼센트 포인트의 差異를 보였다.

表Ⅲ-1. 應答藥師의 性別 百分率 分布

地 域	男 子	女 子	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	
			母集團	標本
5 大都市	60.8	39.2	100.0 (10,676	360)
中小都市	70.0	30.0	100.0 (4,119	360)
農 村	73.3	26.7	100.0 (2,187	360)
全 國	64.7	35.3	100.0 (16,982	1,080)

2. 年 齡

表Ⅲ-2 는 應答藥師들의 年齡 分布를 살펴 본 것이다. 전체 응답약사중 40 - 44 歲 年齡群의 比率이 23.4 퍼센트로 가장 많았으며, 그 다음은 30 - 34 歲群으로 18.9 퍼센트, 35 - 39 歲群 16.5 퍼센트, 45 - 49 歲群 16.2 퍼센트, 29 歲以下群 14.7 퍼센트, 그리고 50 歲以上 10.3 퍼센트 順으로 나타났다.

年齡 分布의 地域間 差異를 보면, 5 大都市와 農村은 40 - 44 歲群의 比率이 각각 26.1 퍼센트와 19.2 퍼센트로 가장 높는데 反하여, 中小都市는 30 - 34 歲群이 26.4 퍼센트로 가장 많다. 이를 다시 10 歲間隔 年齡代로 살펴보면 5 大都市는 40 代 年齡

表Ⅲ-2. 應答藥師の年齢 百分率 分布

藥師の性 別 地域	- 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 +	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	平均(歳)
全 體								
5 大都市	13.9	16.7	17.5	26.1	15.8	10.0	100.0 (10,676 360)	39.3
中小都市	14.4	26.4	15.8	18.6	16.1	8.6	100.0 (4,119 360)	38.2
農 村	19.4	15.8	13.1	19.2	17.8	14.7	100.0 (2,187 360)	39.3
全 國	14.7	18.9	16.5	23.4	16.2	10.3	100.0 (16,982 1,080)	39.0
男子藥師								
5 大都市	9.1	11.9	16.9	29.7	21.0	11.4	100.0 (6,495 219)	41.1
中小都市	11.1	22.2	17.5	19.4	19.0	10.7	100.0 (2,883 252)	39.5
農 村	12.1	13.6	14.4	24.6	19.7	15.5	100.0 (1,604 264)	40.9
全 國	10.0	14.8	16.6	26.2	20.5	11.9	100.0 (10,982 735)	40.7
女子藥師								
5 大都市	21.3	24.1	18.4	20.6	7.8	7.8	100.0 (4,181 141)	36.5
中小都市	22.2	36.1	12.0	16.7	9.3	3.7	100.0 (1,236 108)	35.1
農 村	39.6	21.9	9.4	4.2	12.5	12.5	100.0 (583 96)	35.0
全 國	23.3	26.4	16.2	18.2	8.6	7.4	100.0 (6,000 345)	36.1

層이, 中小都市는 30代 年齡層이 각각 거의 절반에 가까운 약 42 퍼센트를 차지하고 있는데 反해서, 農村地域에서는 5歲 間隔의 모든 年齡層의 고른 分布에 따라 상대적으로 50代 以上の 高年齡層과 20代의 젊은 年齡層의 比率이 都市地域에 비해 비교적 높았다.

전체 응답약사의 平均年齡은 39.0歲이다. 大都市와 農村의 平均年齡은 39.3歲로 같았으며, 中小都市는 平均 38.2歲로서 다른 2個地域에 비해 1.1歲정도 더 낮게 나타났다.

3. 結婚狀態

表Ⅲ-3은 應答藥師들의 結婚狀態 分布를 제시하고 있다. 전체 응답자의 절대다수인 91.7 퍼센트가 有配偶狀態이며, 未婚藥師의 比率은 7.1 퍼센트였으며, 나머지 1.2 퍼센트는 既婚者로서 死別했거나 離婚 또는 別居狀態인 것으로 應答되었다. 地域에 따른 結婚狀態의 分布는 別差없이 비슷한 樣相이나, 都市地域일수록 有配偶應答者의 比率이 약간 높은 편이다.

年齡階層別 結婚狀態의 變化를 보면 20 - 24歲群은 모두가 未婚이며, 25 - 29歲群은 未婚者의 比率이 23.8 퍼센트, 30 - 34歲群은 6.0 퍼센트이다. 35歲以上은 거의 대부분이 既婚이며, 既婚者들은 99퍼센트 이상이 有配偶狀態이다. 50歲以上은 死別狀態가 늘어남에 따라서 사별 / 이혼 / 별거 응답자의 比率이 8.1 퍼센트라는 높은 수준을 나타내고 있다.

4. 藥局 所在地의 地理的 特性

藥局的 位置가 一般住宅街나, 學校周邊이나, 市場 안이나 하는 地理的 特性은 避妊藥劑·器具의 販賣量이나 購買者의 特性 등을 把握하는데 도움이 될 것이다.

表Ⅲ-4에서 藥局的 地理的 特性을 살펴보면, 都市地域의 경우 一般住宅街에 위치한 약국의 比率이 전체의 절반이 넘는 54.7 퍼센트이며, 그 다음은 一般商街地域으로 25.4 퍼센트, 아파트商街 11.3 퍼센트, 工場街 5.6 퍼센트, 그리고 一般商街와 住宅街가 接한 곳 3.0 퍼센트의 順으로 나타났다. 農村地域에서는 전체의 4分の3에 육박하는 73.2 퍼센트가 邑 所在地 (광산촌, 군주둔지 포함)에 位置하고 있었고 나머지 약 26 퍼센트 가운데 23.3 퍼센트는 有醫面 所在地에 있었고, 無醫面 所在地에 位置하고 있는 藥局은 겨우 2.5 퍼센트에 불과하여 農村地域內에서도 交通 및 行政的 중심지인 邑 所在地에 집중적으로 位置한다는 것을 알 수 있다.

表Ⅲ-3. 應答藥師의 結婚狀態 百分率 分布

藥師의 性 및 地域	未 婚	有配偶	死別/離婚/別居	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
全 體				
5 大 都 市	6.1	92.8	1.1	100.0 (10,676 360)
中 小 都 市	8.6	90.3	1.1	100.0 (4,119 360)
農 村	9.4	88.9	1.7	100.0 (2,187 360)
全 國	7.1	91.7	1.2	100.0 (16,982 1,080)
男子藥師				
5 大 都 市	2.3	97.7	-	100.0 (6,495 219)
中 小 都 市	5.1	94.9	-	100.0 (2,883 252)
農 村	6.0	93.6	0.4	100.0 (1,604 264)
全 國	3.6	96.4	0.1	100.0 (10,982 735)
女子藥師				
5 大 都 市	12.1	85.1	2.8	100.0 (4,181 141)
中 小 都 市	16.7	79.6	3.7	100.0 (1,236 108)
農 村	18.8	76.0	5.2	100.0 (583 96)
全 國	13.7	83.1	3.2	100.0 (6,000 345)

表Ⅲ-4. 藥局 所在地의 地理的 特性 百分率 分布

地理的 特性	百 分 率	($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
都 市		
一般住宅街	54.7	(8,095 370)
一般商街	25.4	(3,753 215)
아파트商街	11.3	(1,674 81)
工場街	5.6	(826 34)
一般商街&一般住宅街	3.0	(447 20)
計	100.0	(14,795 720)
農 村		
邑所在地	66.1	(1,446 238)
邑所在地(鑛山村)	5.8	(128 21)
邑面所在地&軍駐屯地	2.2	(49 8)
有醫面所在地	23.3	(510 84)
無醫面所在地	2.5	(55 9)
計	100.0	(2,187 360)

5. 現位置에서의 開業期間

表Ⅲ-5에서는 現位置에서의 開業期間 分布가 제시되고 있다. 現位置에서의 開業期間은 藥師에 대한 購買者들의 信賴度가 反映될 수 있는 指標가 될 수 있을 것이다. 現 위치에서 藥局을 開業한 期間이 1年以上 4年未滿이라는 藥師의 比率이 29.6퍼센트로 가장 많으며, 다음은 10年以上으로 28.3퍼센트, 4年-7年未滿 20.3퍼센트, 7年-10年未滿 14.3퍼센트, 그리고 1年未滿의 新設 開業藥局이 7.4퍼센트이었다.

調査地域에 따른 開業期間 分布는 큰 差異를 보이지 않는다. 5大都市와 中小都市는 거의 비슷한 分布이며, 農村地域에서는 1年未滿이나, 10年以上된 藥局의 比率이 나머지 두 地域에 비해 조금 높은 水準인데, 이는 表Ⅲ-2의 開業藥師의 年齡 分布에서 20代와 50歲以上 年齡層의 比率이 農村地域에서 都市地域보다 약간 더 높았던 事實을 감안할때 一致하는 結果라고 할 수 있다.

전체 응답자의 現位置에서의 平均開業期間은 7.5年이었다. 地域別로는 5大都市가 平均 7.4年이고, 中小都市가 7.3年, 그리고 農村이 8.7年으로 農村地域의 平均開業期間이 都市地域에 비해 약 1.3年以上 더 길게 나타났다.

表Ⅲ-5. 現位置에서의 開業期間 百分率 分布

地 域	1年未滿	1-4年未滿	4-7年未滿	7-10年未滿	10年以上	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	平均(年)
5大都市	6.4	29.6	21.2	14.8	27.9	100.0(10,617 358)	7.4
中小都市	7.5	30.6	22.0	14.2	25.6	100.0(4,108 359)	7.3
農 村	11.7	27.9	12.8	12.0	35.5	100.0(2,175 359)	8.7
全 國	7.4	29.6	20.3	14.3	28.3	100.0(16,899 1,076)	7.5

* 開業 月을 잘 모르겠다는 應答者는 제외되었음.

Ⅳ. 應答藥師의 子女觀 및 避妊實態

本章에서는 開業藥師들이 어떠한 子女觀을 가지고 있는지를 파악하기 위해서 現存 子女數, 理想子女數, 아들選好度, 그리고 「한家庭 한子女」에 대한 態度 등을 살펴본 다음, 避妊實踐狀態 및 避妊方法別 實踐率과 避妊 非實踐者의 非實踐 理由 등에 대해서 알아보고자 한다.

子女觀과 避妊實態는 出產行動에 관한 事項이므로本章에서는 調査된 1,084 名 全數를 分析對象으로 하지 않고, 夫婦중심으로 妊娠・出產이 可能하다고 생각되는 滿 44 歲以下의 有配偶應答者 691 名만을 分析對象으로 하였다.

表Ⅳ-1 은 有配偶應答藥師의 年齡 分布를 나타낸 것으로, 40 - 44 歲群이 35.4 퍼센트로 가장 많으며, 그 다음은 30 - 34 歲群으로 26.7 퍼센트, 35 - 39 歲群 24.6 퍼센

表Ⅳ-1. 有配偶應答藥師의 年齡 百分率 分布

	25-29	30-34	35-39	40-44	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	平均(歲)
全 體						
5 大都市	13.1	23.0	25.4	38.5	100.0 (7,236 244)	36.6
中小都市	11.3	37.3	23.4	28.0	100.0 (2,735 239)	35.6
農 村	18.8	25.5	22.6	33.2	100.0 (1,264 208)	35.5
全 國	13.3	26.7	24.6	35.4	100.0 (11,234 691)	36.3
男子藥師						
5 大都市	11.9	16.8	25.9	45.5	100.0 (4,241 143)	37.4
中小都市	11.0	32.3	26.8	29.9	100.0 (1,876 164)	36.0
農 村	11.7	21.4	24.7	42.2	100.0 (936 154)	37.0
全 國	11.6	21.5	26.0	40.9	100.0 (7,053 461)	37.0
女子藥師						
5 大都市	14.9	31.7	24.8	28.7	100.0 (2,995 101)	35.5
中小都市	12.0	48.0	16.0	24.0	100.0 (858 75)	34.6
農 村	38.9	37.0	16.7	7.4	100.0 (328 54)	31.4
全 國	16.2	35.5	22.3	26.1	100.0 (4,181 230)	35.0

트, 그리고 25 - 29 歲群은 13.3 퍼센트이다.

地域에 따른 유배우 응답자의 分布를 보면, 5大都市와 農村은 40 - 44 歲群이 각각 38.5 퍼센트와 33.2 퍼센트로 가장 많은 반면, 中小都市는 30 - 34 歲群의 比率이 37.3 퍼센트로 가장 높는데, 이는 地域別 응답자의 年齡 分布에서와 비슷한 양상이다.

1. 現存子女數

應答藥師의 個人的인 次元으로서의 子女數에 대한 現實的인 태도를 파악하기 위해서, 現在 몇명의 子女를 두고 있는지에 대해서 살펴 보았다.

表Ⅳ-2에서 有配偶應答藥師의 現存子女數 分布를 보면, 절반정도인 51.1 퍼센트가 2 名의 子女를 두고 있는 것으로 나타났으며, 3 名이 23.9 퍼센트, 1 名 19.1 퍼센트였고, 나머지 5.8 퍼센트는 아직 子女를 낳지 않은 것으로 조사되었다.

전체 平均現存子女數는 2.01 名으로 나타났는데, 이는 1985 年 出產力調査의 全國水準 2.27 名에 비하면 0.26 名이 더 적은 水準이다.

調査地域에 따른 現存子女數의 分布는 큰 差異를 나타내지 않았으나, 年齡階層間에

表Ⅳ-2. 應答藥師의 現存子女數 百分率 分布

主要特性	0(無子女)		1 名	2 名	3 名以上	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)		平均(名)
地域別								
5 大都市	5.7	18.0	52.9	23.4	100.0 (7,236 244)		2.02	
中小都市	5.0	21.8	49.0	24.3	100.0 (2,735 239)		1.99	
農 村	8.2	19.7	45.7	26.4	100.0 (1,264 208)		1.99	
年 齡 別								
25 - 29	29.7	58.4	9.6	2.4	100.0 (1,495 98)		0.85	
30 - 34	5.7	27.2	60.4	6.7	100.0 (3,001 198)		1.68	
35 - 39	1.5	10.2	61.5	26.8	100.0 (2,765 165)		2.18	
40 - 44	-	4.5	52.4	43.1	100.0 (3,973 230)		2.58	
性 別								
男子藥師	5.7	17.9	54.3	22.2	100.0 (7,053 461)		2.04	
女子藥師	6.1	21.3	45.7	26.9	100.0 (4,181 230)		1.97	
全 體	5.8	19.1	51.1	23.9	100.0 (11,234 691)		2.01	

는 심한 변화를 보였다. 2名以下の 子女을 둔 응답자의 比率로 볼 때, 40-44 歲群의 56.9 퍼센트에서 年齡이 낮아질수록 급격히 높아져 35-39 歲群에서는 73.2 퍼센트가 되고, 30-34 歲年齡層에서는 절대다수인 93.3 퍼센트가 2名以下の 現存子女을 두고 있고 나머지 6.7 퍼센트만이 3名以上の 子女을 두고 있는 것으로 나타났다. 25-29 歲群은 出産行爲가 아직 진행단계에 있는 年齡集團이기는 하지만 1名以下の 子女을 가진 比率이 88.1 퍼센트이므로 2子女 規範에 크게 벗어나지는 않을 것으로 생각된다.

結果的으로 平均年齡이 36.3 歲인 전체 有配偶應答藥師 가운데 2名以下の 現存子女을 둔 藥師의 比率이 76.2 퍼센트인데, 이는 子女價值觀이 傳統的인 多子女觀에서 少子女觀으로 定着되고 있음을 뒷받침해주는 結果라고 하겠다.

2. 理想子女數

子女의 數選好에 대한 價值觀의 變化는 出産調節政策의 方向을 제시해주는 중요한 要因이 된다.

表Ⅳ-3에서 44 歲以下 유배우약사들의 理想子女數에 대한 態度를 보면, 전체 응답자의 半數를 훨씬 웃도는 66.7 퍼센트가 理想子女數로 2名을 選好하였으며, 1名을 選好한 藥師의 比率(17.3%)이 3名以上을 選好한 比率(15.2%)보다 미세한 差異지만 약간 더 높았다.

전체 응답약사의 平均理想子女數는 2.03 名인데, 이는 일반유배우부인을 대상으로 한 1985 年 全國出産力調査의 전국수준 2.00 名보다는 약간 높은 水準이다. 平均理想子女數의 年齡階層別 差異를 보면, 25-29 歲群의 平均理想子女數는 2 名の 水準에도 못미치는 1.74 名이며, 30-34 歲群은 2.00 名, 35-39 歲群 2.10 名, 그리고 40-44 歲群 2.12 名으로 응답자의 年齡이 많아질수록 理想子女數가 더 많게 나타나고 있다.

결과적으로 전체 응답약사의 약 85 퍼센트가 理想子女數로 2名以下를 지지하고 있으며, 특히 25-29 歲 年齡層에서는 理想子女數로 1名을 지지한 比率이 다른 연령집단에 比하여 약 倍정도가 많은 31.3 퍼센트에 달하고 있음은 括目할만한 結果라고 하겠다.

表Ⅳ-3. 應答藥師의 理想子女數 百分率 分布

主要特性	1 名	2 名	3 名以上	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	平均(名)
地域別						
5 大都市	18.4	65.6	15.6	-	100.0 (7,236 244)	2.03
中小都市	15.9	69.0	13.4	1.7	100.0 (2,735 239)	2.02
農 村	13.9	68.3	17.3	-	100.0 (1,264 208)	2.06
年齡別						
25 - 29	31.9	63.3	4.8	-	100.0 (1,495 98)	1.74
30 - 34	13.7	73.4	12.0	0.8	100.0 (3,001 198)	2.00
35 - 39	15.0	65.5	19.2	0.4	100.0 (2,765 165)	2.10
40 - 44	16.2	63.9	18.9	0.3	100.0 (3,973 230)	2.12
性 別						
男子藥師	15.6	67.1	16.2	0.5	100.0 (7,053 461)	2.07
女子藥師	20.1	66.0	13.6	0.3	100.0 (4,181 230)	1.97
全 體	17.3	66.7	15.2	0.4	100.0 (11,234 691)	2.03

3. 아들選好度 및 아들을 必要로 하는 理由

一般的으로 子女에 대한 性選好는 곧 아들選好로 代辦된다. 男兒選好度を 파악하기 위하여 먼저 아들의 必要性에 대한 態度를 알아보았으며, 그 다음 아들이 꼭 있어야 한다는 應答者에게는 어떤 理由에서 아들을 必要로 하는지를 알아보았다.

表Ⅳ-4에서 아들의 必要性에 대한 태도를 살펴보면, 전체 응답약사중 19.8 퍼센트는 ‘아들이 꼭 있어야 한다’고 응답하였으며, 28.8 퍼센트는 ‘아들이 없어도 상관 없다’는 態度를 보였다. 그리고 切半을 넘는 51.4 퍼센트는 ‘아들이 꼭 있어야 하지는 않지만 있는 것이 없는 것보다는 나을 것이다’라고 확고하지 않은 流動的인 態度를 보였는데 이들의 경우는 아들의 絶對的인 必要性을 주장하는 集團은 결코 아니라고 하겠다.

결국 ‘아들이 없어도 상관없다’는 藥師의 比率이 ‘아들이 꼭 있어야 한다’는 絶對的인 必要性을 주장하는 集團보다 9.0 퍼센트 포인트 더 높은 水準이며, ‘아들이

꼭 있어야 한다'는 意思를 表明한 比率(19.7%)은 1985年 調査의 全國水準인 38.7퍼센트와 비교하면 절반정도인 19.0퍼센트 포인트가 더 낮은 수준인데, 이는 開業藥師의 높은 教育水準에 기인된 것으로 풀이된다.

調査地域에 따른 아들의 絶對的인 必要性에 대한 態도의 差異를 보면, 農村이 都市地域보다 그 比率이 높는데 農村의 아들選好率인 26.9퍼센트는 都市에 比하면 약 8퍼센트 포인트정도 더 높은 水準이다.

年齡別 아들選好度는 一貫性 있는 變化를 보여주지 않는다. 아들의 絶對的 必要性에 대해서 30歲以上에서는 年齡이 많을수록 그 比率이 높아져 40-44歲群이 22.3퍼센트로 가장 높으나, 25-29歲群은 오히려 30代 年齡層보다 약간 높은 水準이다. 한편 '아들이 없어도 상관없다'고 응답한 比率은 25-29歲群이 33.6퍼센트로 가장 높았다.

전체 유배우응답약사중 '아들이 꼭 있어야 한다'는 意思를 表明한 응답자(19.8%)를 對象으로 아들을 必要로 하는 理由에 대해서 質問한 結果가 表Ⅳ-5에 제

表Ⅳ-4. 應答藥師의 “아들의 必要性 程度”에 대한 態度 百分率 分布

主要特性	꼭 있어야 한다	꼭 있어야 하지만 않지만 있는것이 없는것보다 낮다	없어도 상관 없다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
地域別				
5大都市	19.3	51.6	29.1	100.0(7,236 244)
中小都市	18.0	53.6	28.5	100.0(2,735 239)
農 村	26.9	45.7	27.4	100.0(1,264 208)
年齡別				
25-29	21.0	45.4	33.6	100.0(1,495 98)
30-34	16.7	55.7	27.6	100.0(3,001 198)
35-39	19.0	57.3	23.7	100.0(2,765 165)
40-44	22.3	46.3	31.4	100.0(3,973 230)
性 別				
男子藥師	23.7	49.0	27.3	100.0(7,053 461)
女子藥師	13.2	55.6	31.2	100.0(4,181 230)
全 體	19.8	51.4	28.8	100.0(11,234 691)

시되었다. 아들을 必要로 하는 理由에 대해서 ‘家門(代)을 잇기 위해서’라고 응답한 비율이 72.4 퍼센트로 절대다수이며, 그 다음은 ‘家庭의 幸福과 調和를 위해서’로서 22.8 퍼센트, ‘老後依支’ 4.5 퍼센트, 그리고 나머지 0.3 퍼센트는 ‘國家防衛 목적상’ 아들이 必要하다고 하였다.

아들의 必要性 理由에서 傳統文化의 男兒選好思想을 強하게 느낄 수 있는데, 이는 男兒選好를 조장하는 社會慣習과 制度的인 改善을 통하여 是正되어야 할것이다.

表Ⅳ-5. 應答藥師의 年齡別 “아들을 必要로 하는 理由” 百分率 分布

年 齡	家門(代)를 잇기 위해서	老後依支	家庭의 幸福과 調和를 위해서	國家防衛 목적상	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
25-29	92.3	3.9	3.9	-	100.0 (314 21)
30-34	75.8	1.2	23.0	-	100.0 (489 35)
35-39	64.7	2.2	33.1	-	100.0 (519 33)
40-44	68.1	7.9	23.3	0.7	100.0 (886 55)
全 體	72.4	4.5	22.8	0.3	100.0 (2,208 144)

4. 「한家庭 한子女」에 대한 態度

1993년까지 人口增加率을 1 퍼센트 水準으로 저하시키기 위한 目標을 達成하기 위한 弘報戰略으로 政府는 1983년부터 ‘둘도 많다’ ‘하나만 낳아서 잘 기릅시다’ ‘한家庭 한子女 으뜸으로 키우세요’ 등의 「한子女」規範에 力點을 둔 弘報活動을 展開해 왔다.

少子女價值觀에 대한 接近方案의 하나로 「한子女 家庭」에 대한 態度(表Ⅳ-6)를 보면, ‘한子女도 괜찮다’는 反應을 보인 藥師가 전체 應答자의 절반을 많이 웃도는 63.5 퍼센트였으며, ‘하나는 너무 적다’는 反應을 보인 應答자는 34.7 퍼센트에 불과하였다. 「한子女」에 대한 肯定的인 應答率 63.5 퍼센트는 1985年 調查結果인 全國值 支持率 47.8 퍼센트와 비교하면 16.8 퍼센트 포인트정도 더 높은 水準이다.

年齡에 따른 變化를 보면, 25-29歲群의 支持率은 68.7 퍼센트로 다른 年齡層에 比하여 조금 높은 水準인데, 이는 理想子女數로 1名을 選好한 比率이 20代 年齡層에서 가장 높았던 事實과 一致한다. 따라서 20代의 젊은 年齡層에서 한子女 斷產家庭의 比率이 증가할 것으로 期待된다.

表Ⅳ-6. 應答藥師의 「한家庭 한子女」에 대한 態度 百分率 分布

主要特性	하나도 괜찮다	하나는 너무적다	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
地域別				
5 大都市	64.8	33.6	1.6	100.0 (7,236 244)
中小都市	60.3	37.2	2.5	100.0 (2,735 239)
農 村	63.5	35.6	1.0	100.0 (1,264 208)
年齡別				
25 - 29	68.7	29.3	2.0	100.0 (1,495 98)
30 - 34	63.6	32.9	3.5	100.0 (3,001 198)
35 - 39	60.8	38.5	0.6	100.0 (2,765 165)
40 - 44	63.3	35.5	1.2	100.0 (3,973 230)
性 別				
男子藥師	60.6	38.7	0.7	100.0 (7,053 461)
女子藥師	68.4	28.1	3.5	100.0 (4,181 230)
全 體	63.5	34.7	1.8	100.0 (11,234 691)

5. 避妊實態 및 使用避妊方法

開業藥師들의 避妊實踐은 商業網을 통한 避妊普及이나 相談에 영향을 미칠 것으로 생각되어, 이들에 대한 現避妊實踐狀態 및 使用避妊方法을 살펴보았다(表Ⅳ-7 參照).

전체 有配偶應答藥師中 現在 避妊實踐者의 比率은 86.7 퍼센트이며, 非實踐者中 使用中斷者의 比率은 7.2 퍼센트, 그리고 無經驗者의 比率은 6.1 퍼센트이다.

避妊方法別 實踐率을 살펴보면 콘돔 및 殺精劑의 實踐率이 39.3 퍼센트로 가장 높고 그 다음이 不妊手術受容率로 33.3 퍼센트(卵管手術: 20.8 %, 精管手術: 12.5 %), 子宮內裝置 3.7 퍼센트 그리고 먹는避妊藥 2.5 퍼센트 順으로 나타났다. 1985 年의 全國出產力調査結果와 비교하면 現實實踐率은 全國水準 74.6 퍼센트(25-44 세 유배우부인)보다 약 12.1 퍼센트 포인트 정도가 더 높은 수준이며, 避妊方法에 있어서는 일반유배우부인(15-44 세)의 경우는 現實實踐者(70.4 %)中 切半以上이 不妊施術者(40.5 %)이며 콘돔 / 殺精劑는 7.2 퍼센트에 불과한데 反하여, 開業藥師들은 不妊受容率

表Ⅳ-7. 避孕實踐狀態 百分率

主要特性	現 實 踐				非 實 踐		計 (— 規 模 —) 母集團 標本				
	小計	卵管	精管	實 踐		中斷者		無經驗者			
				子宮內 裝 置	避孕藥 避孕				其他方法		
地域別											
5 大都市	87.3	20.9	13.5	2.9	1.6	39.8	8.6	12.7	7.4	5.3	100.0(7,236 244)
中小都市	86.2	20.1	10.9	4.2	4.2	39.3	7.5	13.8	6.7	7.1	100.0(2,735 239)
農 村	84.1	22.1	10.1	7.2	3.8	36.5	4.3	15.9	7.2	8.7	100.0(1,264 208)
年齡別											
25 — 29	64.4	-	4.7	3.2	2.0	45.9	8.7	35.6	19.7	15.9	100.0(1,495 98)
30 — 34	87.3	14.5	17.1	5.3	4.1	42.4	3.9	12.7	7.1	5.7	100.0(3,001 198)
35 — 39	89.6	25.4	13.0	2.3	1.7	38.1	9.0	10.4	6.2	4.2	100.0(2,765 165)
40 — 44	92.5	30.3	11.6	3.6	2.1	35.3	9.8	7.4	3.3	4.2	100.0(3,973 230)
現存子女數別											
0	27.9	-	-	-	6.3	17.1	4.5	72.2	35.2	36.9	100.0(656 43)
1	77.2	2.7	2.4	3.6	4.1	55.1	9.2	22.7	12.1	10.7	100.0(2,149 137)
2	94.5	25.4	16.8	4.3	1.6	37.8	8.5	5.5	3.0	2.6	100.0(5,741 341)
3 +	91.9	30.7	14.3	3.3	2.2	35.3	6.1	8.1	5.5	2.6	100.0(2,688 170)
性 別											
男子藥師	87.0	19.8	13.0	3.8	3.3	40.6	6.4	13.0	6.3	6.7	100.0(7,084 461)
女子藥師	86.2	22.6	11.6	3.5	1.1	37.1	10.3	13.8	8.6	5.2	100.0(4,235 230)
全 體	86.7	20.8	12.5	3.7	2.5	39.3	7.9	13.3	7.2	6.1	100.0(11,319 691)

(33.3 %)보다 일시적 避妊方法인 콘돔 / 殺精劑의 實踐率(39.2 %)이 오히려 약 6퍼센트 포인트정도가 더 높은 水準이다.

調査地域別 避妊實踐率은 거의 비슷한 水準이다. 年齡 및 現存子女數別 避妊實踐率은 差異가 두드러지게 나타난다. 年齡에 따른 변화를 보면 出産이 거의 完決된 段階인 30 歲以上에서는 87 퍼센트以上の 實踐率을 보이나 25 - 29 歲群은 63.2 퍼센트의 實踐率을 나타냈다. 避妊方法에 있어서는 低年齡層일수록 콘돔 / 殺精劑의 使用率이 높으며, 年齡이 많아질수록 不妊施術受容率이 훨씬 높았다.

現存子女數別 避妊實踐率의 변화를 살펴보면 1 子女集團과 2 子女集團間的 差異가 가장 두드러지게 나타났으며, 2 子女以上인 集團에서는 90 퍼센트以上の 實踐率을 보이고 있다. 一般婦人の 避妊實踐目的이 주로 斷産爲主로 알려져 있으나, 本 調査에서 現存子女數가 0 名(무자녀)과 1 名인 集團의 避妊實踐率이 각각 27.9 퍼센트와 77.2 퍼센트인 것으로 미루어 볼 때, 터울調節을 위한 避妊實踐比率이 높아져간다는 것을 알 수 있다.

結果的으로 藥師들에 있어서 避妊實踐은 절반정도가 一時的 方法인 콘돔 / 殺精劑에 의하고 있으므로, 一般婦人に 있어서도 弘報教育의 強化로 一時的 避妊方法에 의한 避妊實踐의 增加는 물론이고, 특히 20 代 젊은 年齡層 婦人に 대한 터울調節目的의 一時的 避妊方法使用을 增加시킬 수 있을 것이다.

6. 避妊非實踐理由

避妊非實踐者는 避妊無經驗者와 避妊中斷者로 區分된다. 전체 응답자중 피임중단자의 比率은 7.2 퍼센트인데, 이들의 避妊中斷理由를 살펴보면 ‘子女를 願해서’가 69.6 퍼센트로 가장 많으며, ‘閉經 및 子宮摘出’ 12.3 퍼센트, ‘避妊一時不必要’ 7.6 퍼센트이며, 나머지 10.5 퍼센트는 避妊實踐으로 誘導되어야 할 대상자이다(表Ⅳ-8 參照).

한편 避妊을 한번도 실천해본 經驗이 없는 避妊無經驗者의 比率은 전체 응답자중 6.0 퍼센트이며, 避妊未實踐理由는 ‘子女를 願해서’가 70.9 퍼센트이며, ‘子宮摘出’ 9.1 퍼센트, ‘自然不妊’ 6.3 퍼센트, ‘避妊一時不必要’ 4.6 퍼센트로서 거의 대부분이 避妊을 즉시 實踐해야할 대상자가 아니다.

以上에서 살펴본 結果와 같이 避妊非實踐者中 子女를 願하거나, 閉經 및 子宮摘出,

自然不妊, 그리고 避妊一時不必要 등의 現在 避妊을 必要로 하지 않는 대상자를 除外한다면 전체 응답자가운데 약 1.3 퍼센트만이 직접적인 避妊普及對象者이다.

表Ⅳ-8. 避妊中斷 및 無經驗者의 中斷 및 未實踐理由 百分率 分布

中斷 및 未實踐理由	5大都市	中小都市	農 村	全 國
全體應答者中 避妊 中斷者의 比率(%)	7.4	6.7	7.2	7.2
避妊中斷理由				
妊娠願	64.7	81.3	73.3	69.6
失敗妊娠	5.9	-	-	3.8
閉經 및 子宮摘出	17.6	-	6.7	12.2
避妊一時不要	5.9	6.3	20.0	7.6
其他理由	5.9	12.5	-	6.8
計	100.0	100.0	100.0	100.0
(母集團)	(504)	(183)	(91)	(778)
(標 本)	(18)	(16)	(15)	(49)
全體應答者中 避妊 無經驗者의 比率(%)	5.3	7.1	8.7	6.1
避妊無經驗理由				
自然不妊	8.3	6.3	-	6.3
子女願	58.3	81.3	94.4	70.9
避妊一時不要	8.3	-	-	4.6
子宮摘出	16.7	-	-	9.1
其他理由	8.3	12.5	5.6	9.0
計	100.0	100.0	100.0	100.0
(母集團)	(356)	(183)	(109)	(648)
(標 本)	(14)	(17)	(18)	(49)*

* 無應答者 1名이 제외되었음.

V. 避妊藥劑·器具 販賣實態

現在 우리나라에서 市中 開業藥局을 통하여 取扱, 販賣되고 있는 避妊方法은 크게 藥劑와 器具로 兩分할 수 있다. 藥劑로는 女性用 避妊方法으로서 排卵을 抑制시키는 ‘먹는避妊藥’과 腔內로 射出된 精子를 子宮內로 들어가기 前에 腔內에서 殺滅시키는 殺精子劑가 있으며, 器具로는 男性用 避妊方法으로서 射出된 精子가 腔內로 進入하지 못하도록 하는 콘돔이 있다. 이에 本章에서는 이들 세가지 避妊方法에 對한 取扱商標, 月平均 販賣量 및 購買者數 等の 販賣實態와 開業藥師들의 對 避妊對象者 相談活動 等に 對해서 살펴보고자 한다.

1. 取扱하고 있는 避妊藥劑·器具 種類

本 調査結果 現在 市中 藥局을 통하여 販賣되고 있는 避妊藥劑·器具인 먹는避妊藥, 殺精劑 및 콘돔은 各 方法別로 매우 多様な 商標로 市販되고 있음이 밝혀졌다. 同一한 商品이라도 商標가 多様하다는 것은 消費者의 立場에서 본다면 價格, 品質 等 제 側面에서 自身에게 알맞는 商品을 고를 수 있는 選擇의 幅을 넓혀 주는 結果가 되기때문에 매우 바람직한 現象이라고 하겠다.

특히 避妊藥劑의 境遇는 그 主成分의 內容이나 含量에 따라 使用者로 부터 呼訴되는 副作用 증세의 強度나 使用上の 불편감 같은 것이 다를 수 있다는 점에서 商標의 多様性은 避妊의 生活化라는 側面에서 더욱 바람직 하지 않을 수 없다.

調査對象 藥師들에게 ‘귀 藥局에서는 어떤 種類(商標)의 避妊藥劑·器具를 取扱하고 있습니까?’라는 質問을 가지고 各 避妊方法別로 응답을 받은 結果, 먹는避妊藥이 13가지, 콘돔이 20가지, 殺精劑가 9가지 정도였다. 이 가운데 取扱하고 있다는 藥局이 最少限 5 퍼센트 以上되는 商標만 골라 取扱率이 높은 것부터 차례로 提示한 것이 表V-1이다. 「먹는 避妊藥」으로는 미니보라(99.0%), 린디올(89.8%), 오부라(72.0%), 아나보라(63.2%)順의 네가지 商標가, 「콘돔」의 境遇는 제리텍스(64.8%), 코스모스(48.4%), 홈텍스(38.4%)順의 세가지 商標가 比較的 널리 普及되고 있는 것으로 나타났다. 그리고 「殺精劑」의 境遇는 國內生産 商標가 多様な 먹는避妊藥이나 콘돔과는 달리 國內生産 商品이 ‘노원’과 ‘산루프’단 두가지 뿐인데, 이 두가지 商標 가운데 산루프를 取扱하고 있는 藥局은 4분의 1을 약간

웃도는 28.9 퍼센트 뿐인데 反해서, 노원은 98.7 퍼센트로 거의 全 藥局에서 取扱하고 있는 것으로 밝혀졌다.

表 V - 1. 避妊方法別 種類(商標)別 取扱藥局 百分比率

商 標 名 (母集團) (標 本)	5 大都市 (10,676) (360)	中小都市 (4,119) (360)	農 村 (2,187) (360)	全 國 (16,982) (1,080)
먹는避妊藥				
미니보라	99.4	98.9	96.9	99.0
린디올	88.3	91.4	93.6	89.8
오부라	75.0	69.7	61.9	72.0
아나보라	64.2	61.7	61.7	63.2
마베론	28.9	41.1	27.2	31.6
미니올	23.3	25.0	23.1	23.7
노리닐	17.2	11.4	10.0	14.9
콘 돔				
제리텍스	63.1	66.7	69.4	64.8
코스모스	51.4	48.1	34.2	48.4
홈텍스	38.1	40.8	35.8	38.4
로즈텍스	17.8	15.3	11.4	16.3
꽃반지	11.7	14.7	15.6	12.9
아랑	12.8	13.6	3.3	11.8
월계관	12.2	7.6	7.5	10.4
꽃동네	7.8	10.3	10.0	8.7
殺精劑				
노원	98.6	99.2	98.6	98.7
산루프	28.3	28.1	32.8	28.8
로렌	6.7	10.3	7.5	7.6

이상의 結果를 5 大都市 地域과 5 大都市 이외의 中小都市地域, 그리고 郡單位 이하의 農村地域 等 3 個 地域으로 區分하여 比較해 보면, 各 商標別 取扱藥局의 比率은 그 順位面에서는 세가지 方法 모두 위에서 언급된 全體的인 양상과 同一하다. 그러나 個個 商標別로 자세히 관찰하면, 取扱藥局의 比率이 3 個 地域間에 현저한 差異를 보

이는 商標가 몇가지 눈에 띈다. 즉, 먹는避妊藥 가운데 ‘오부라’의 境遇 取扱率이 5大都市(75.0%)地域에서 農村(61.9%)地域으로 내려 갈수록 낮아져 이들 두 地域間에 약 13퍼센트 포인트의 差를 보였으며, ‘마베론’의 境遇는 中小都市 地域에서 41.1퍼센트의 取扱率을 보임으로써 5大都市와 農村地域의 28퍼센트 前・後에 비해 약 14퍼센트 포인트나 높았다. 그리고 콘돔에서는 ‘코스모스’의 境遇 그 取扱率이 5大都市(51.4%)地域에서 農村(34.2%)地域으로 내려가면서 계속 낮아져 이들 두 地域間에 무려 17퍼센트 포인트나 되는 현격한 差異를 보였으며, 특히 ‘아랑’을 取扱하는 藥局이 都市地域에서는 13퍼센트 정도인데 비해서 農村地域에서는 겨우 3퍼센트 정도로 매우 낮음이 두드러졌다.

2. 月平均 販賣量

1985 年の 全國 出産力調査結果에서 15 - 44 歲 有配偶 婦人の 現 避妊實踐率은 70.4 퍼센트, 그리고 一時的 避妊方法 가운데 먹는避妊藥과 콘돔 및 殺精劑 等 3가지 避妊方法에 의한 避妊實踐率은 14.2 퍼센트(먹는避妊藥: 4.3 %, 콘돔: 7.2 %, 殺精劑: 1.9 %, 콘돔과 殺精劑 併用: 0.8 %)인 것(韓國人口保健研究院, 1985)으로 밝혀진 바 있다. 그런데 이들 세가지 避妊方法 가운데 殺精劑의 境遇는 市中 藥局을 통해서만 販賣, 普及되고 있는 反面에 먹는避妊藥과 콘돔의 境遇는 市中販賣를 통한 普及과 함께 政府 家族計劃事業으로서 全國 237個 保健所 및 保健支所를 통하여 手數料條로 200 원(먹는 避妊藥: 1個月分 1싸이클, 콘돔: 6個 들이 1匣, 이는 完全無料普及에 따른 虛失을 防止하기 위한 것임)을 받고 無料로 普及되고 있다.

따라서 이들 두가지 避妊方法 즉, 먹는避妊藥과 콘돔 受容者の 境遇는 費用負擔이라는 側面에서 自費負擔受容者和 政府(無料)普及品受容者로 나눌 수 있는데, 위의 1985 年 全國調査結果에서 먹는避妊藥 受容者の 80.3 퍼센트가, 그리고 콘돔 受容者の 84.9 퍼센트가 各各 自費負擔受容者로 밝혀졌었다.

以上の 1985 年 全國調査結果를 綜合해 보면, 結果的으로 이들 세가지(먹는避妊藥, 콘돔, 殺精劑)一時的 避妊方法 전체 受容者 가운데 86.4 퍼센트가 市中藥局을 통하여 自費로 避妊藥劑・器具를 求得하여 避妊을 實踐하고 있는 것으로 計算²⁾된다.

이러한 背景과 함께 本 調査에서는 이들 세가지 一時的 避妊方法이 市中藥局을 通하

註2)以上은 1985 年에 韓國人口保健研究院에서 발간한 ‘1985 年 出産力 및 家族保健實態調査’ 보고서 pp.80-87에 제시된 數値를 옮기거나, 그 數値를 근거로 再計算한 것임.

여 얼마나 販賣, 普及되고 있는지에 대해서 알아보고자 하였으며, 그 結果가 表V-2와 表V-3에 제시되고 있다. 同 表에 제시된 避妊藥劑・器具의 販賣量은 月平均인데, 精確한 月平均(年間) 販賣量은 一定 期間의 1年 동안의 購入量에서 在庫量을 뺀 量(1年間の 販賣量)을 12(個月)로 나눈 것이어야 하는 것이 원칙이었으나, 本 調査의 目的이 精確한 販賣量을 알고자 한 것이 아니었기 때문에 大略的인 月平均 販賣量을 물었고 調査對象 藥師가 應答하는대로 받아 기록하였다. 따라서 表V-2와 3에 제시된 避妊藥劑・器具의 月平均 販賣量이 精確하다고는 할 수 없음을 미리 밝혀둔다. 대체로 그 程度라는 것으로서 理解되어야 할 것으로 사료된다.

여기서 販賣量에 대한 結果表를 읽기에 앞서 각 避妊方法의 包裝單位에 관해서 간략히 살펴보고자 한다. 이들 세가지 避妊方法은 그 包裝單位が 各各 다르다. 즉, 먹는 避妊藥의 包裝單位는 싸이클(Cycle)이며, 1 싸이클에는 21錠이 들어 있다. 먹는 避妊藥은 女性의 月經週期 28日을 基準한 것으로서 避妊을 위해서는 每月經始作 第 5일째 부터 21日間(1 싸이클)을 계속 服用해야 한다. 따라서 1年間 계속 避妊하고자 할 때에는 1年 동안에 모두 13 싸이클을 服用해야만 한다. 다음, 콘돔의 包裝單位는 12個 들어 匣이며, 이 1匣에는 3個 들어 小包裝 4個가 들어 있다. 따라서 콘돔은 境遇에 따라 3個 들어 小包裝單位의 낱개(個) 購買도 可能하다. 끝으로 殺精劑의 경우도 역시 콘돔과 마찬가지로 12錠/枚 들어 匣이라고 하겠으나, 콘돔과는 달리 内容物의 單位名稱과 包裝內容은 商標에 따라 약간 차이가 있다. 즉, 「노원」이나 「아젠」은 1匣에 12錠이지만 낱개(個)로 包裝이 되어 있어 경우에 따라 낱개 購買가 가능한 反面, 「산루프」는 1匣에 12錠이 들어 있으나 낱개로 포장되어 있지 않으며, 아울러 낱개 구입이 되지 않는다. 「C-필름」은 1匣에 세로판紙 모양의 12枚 綴한冊으로 되어 있으며, 역시 낱(장)개 販賣가 되지 않는다.

이제 表V-2에서 各 避妊方法別로 月平均 販賣量을 살펴보기로 한다. 먼저 藥局當 平均 月平均 販賣量을 보면 먹는 避妊藥이 44.4 싸이클로 가장 많고, 그 다음이 콘돔으로 37.3匣이고, 殺精劑가 18.2匣으로 가장 적다.

이를 地域別로 比較해 보면, 세가지 方法 모두 中小都市地域에서 藥局當 平均 月平均 販賣量이 5大都市地域과 農村地域에 비해 최저 7.2 싸이클/匣에서 17.3 싸이클/匣의 差로 가장 많았다. 즉, 먹는 避妊藥의 경우 平均 月平均 販賣量이 5大都市와 農村 兩 地域에서 各各 42.6 싸이클과 42.2 싸이클인데 비해 中小都市는 50.3 싸이클로 앞의 두 地域보다 藥局當 7 싸이클 정도 더 많다. 그 다음 콘돔의 경우도 역시 中小都

市에서 44.2 匣으로 가장 많고, 그 다음이 5 大都市로 36.8 匣 이었고, 農村地域에서는 都市地域에 비해 월등히 적은 26.9 匣으로 5 大都市보다는 藥局當 9.9 匣이 적고, 中小都市에 비해서는 무려 17.3 匣이나 적은 것으로 나타났다. 마지막, 殺精劑의 경우도 역시 中小都市에서 藥局當 平均 月平均 販賣量이 23.7 匣으로 가장 많았다. 5 大都市와 農村地域에서는 각각 16.5 匣과 16.7 匣으로 비슷한 水準을 보였는데, 이는 中小都市地域 보다 藥局當 7 匣 정도 적은 水準이다.

다음, 各 避妊方法別로 調査對象藥局들의 月平均 販賣量의 百分率 分布를 살펴보면, 먹는避妊藥의 경우 月平均 60 사이클 이상 販賣한다는 藥局이 22.1 퍼센트로 가장 많았고, 그 다음은 30 - 39 사이클로 20.4 퍼센트, 20 - 29 사이클 16.8 퍼센트, 10-19 사이클 15.8 퍼센트, 50 - 59 사이클 10.3 퍼센트 등의 順이었다. 콘돔의 경우는 한달

表 V - 2. 避妊方法別 月平均 販賣量 百分率 分布

避妊方法 및 地域	月 平 均 販 賣 量 (싸이클 / 匣)							計 (規 模)	平均 (匣 / 標本* 싸이클)	
	-10	10- 19	20- 29	30- 39	40- 49	50- 59	60+			
먹는避妊藥:싸이클										
5 大都市	8.1	16.5	16.8	21.2	7.5	10.3	19.6	100.0(10,617	358)	42.6
中小 都市	3.1	12.0	17.4	18.8	8.7	12.3	27.7	100.0(4,085	357)	50.3
農 村	5.8	19.2	15.9	19.5	9.2	6.7	23.7	100.0(2,181	359)	42.2
全 國	6.6	15.8	16.8	20.4	8.0	10.3	22.1	100.0(16,882	1,074)	44.4
콘돔:匣(12 個入)										
5 大都市	7.8	18.9	19.8	22.3	8.6	8.1	14.5	100.0(10,646	359)	36.8
中小 都市	3.6	14.0	18.5	21.0	7.8	14.3	20.7	100.0(4,085	357)	44.2
農 村	15.9	28.2	17.0	17.0	5.6	7.0	9.2	100.0(2,175	358)	26.9
全 國	7.8	18.9	19.1	21.3	8.3	9.4	15.3	100.0(16,906	1,074)	37.3
殺精劑:匣(12 個入)										
5 大都市	29.9	35.6	19.2	7.9	2.5	2.8	2.3	100.0(10,498	354)	16.5
中小 都市	15.2	35.4	18.5	15.7	2.2	4.2	8.7	100.0(4,073	356)	23.7
農 村	26.4	36.5	20.8	9.3	2.0	2.0	3.1	100.0(2,163	356)	16.7
全 國	25.7	35.7	19.2	10.0	2.4	3.1	3.9	100.0(16,734	1,066)	18.2

* 各 避妊方法別로 販賣 非取扱 및 無應答者는 除外되었음.

平均 30 - 39 匣 정도 팔린다는 藥局이 21.3 퍼센트로 가장 많았으며, 그 다음은 10 - 19 匣과 20 - 29 匣으로 다같이 19 퍼센트 水準이었고, 60 匣 以上 판다는 藥局이 15.3 퍼센트 이었으며, 나머지는 모두 8 퍼센트 前・後였다. 끝으로 殺精劑의 경우는 月平均 10 - 19 匣을 판다는 藥局이 전체 殺精劑 取扱藥局의 3 分の 1 을 웃도는 35.7 퍼센트로 가장 많았고, 그 다음이 10 匣 未滿으로 25.7 퍼센트, 20 - 29 匣 19.2 퍼센트, 30 - 39 匣 10.0 퍼센트 등의 차례로 나타났다.

지금까지 表V-2 를 통하여 調査對象藥局들의 避妊藥劑・器具의 月平均 販賣量을 세 가지 避妊方法 各各에 대해서 살펴보았다. 그러면 1 個 藥局에서 한달 平均 팔리고 있는 세가지 避妊方法의 總 販賣量은 모두 얼마정도나 되는지? 를 表V-3 을 통해서 살펴보면, 전체 避妊藥劑・器具 取扱, 販賣 藥局의 1 個 藥局當 平均 月平均 세가지 避妊方法의 總 販賣量은 100.4 싸이클 / 匣인 것으로 나타났으며, 中小都市地域에서 118.5 싸이클 / 匣으로 가장 많았고, 그 다음이 5 大都市地域으로 96.3 싸이클 / 匣이었으며, 農村地域에서 85.8 싸이클 / 面으로 가장 적었다. 同 表V-3 을 중심으로 관찰하건데, 5 大都市地域에서의 1 個 藥局當 세가지 避妊方法의 平均 月平均 總 販賣量이 中小都市地域에 비해 오히려 22.2 싸이클 / 匣이나 적음을 볼 수 있는데, 이는 開業藥局의 太半이 이들 5 大都市地域에 密集되어 있는데서 나타난 現象이 아닌가 생각된다. 우리나라의 全國 藥局現況을 보면, 1987 年 6 月末 現在 大韓藥師會 傘下の 總 藥局數는 17,061 個所이고, 이 가운데 거의 3 分の 2 에 가까운 62.0 퍼센트(10,583 個所)가 서울을 비롯한 5 大都市에, 그리고 약 4 分の 1 인 24.8 퍼센트(4,235 個所)가 5 大都市를 제외한 全國의 市地域(즉, 中小都市)에, 나머지 13.2 퍼센트(2,243 個所)가 全國의 郡單位地域에 所在하고 있는 것(大韓藥師會, 1987.9.7)으로 밝혀진 바 있다.

한편 表V-3 을 月平均 販賣量別 응답藥局의 百分率 分布로서 살펴보면, 전체 응답藥局 가운데 24.3 퍼센트가 한달 平均 60 - 89 싸이클 / 匣 정도 팔린다고 응답함으로써 가장 많은 比率를 차지하였다. 그 다음은 30 - 59 싸이클 / 匣으로 22.8 퍼센트, 90 - 119 싸이클 / 匣 17.1 퍼센트, 150 싸이클 / 匣 以上 16.8 퍼센트, 1 - 29 싸이클 / 匣 10.1 퍼센트, 120 - 149 싸이클 / 匣의 8.9 퍼센트 順으로 나타났다. 地域別로는 5 大都市의 境遇 한달에 平均 60 - 89 싸이클 / 匣 정도 판다는 藥局이 26.5 퍼센트로 가장 많았고, 30 - 59 싸이클 / 匣과 120 싸이클 / 匣 以上 팔린다는 藥局이 각각 22 퍼센트 정도인데 反해서, 中小都市에서는 月平均 150 싸이클 / 匣 以上이 판매된다는 藥局이 25.1 퍼센트로 가장 많았고, 30 - 59 싸이클 / 匣과 60 - 89 싸이클 / 匣이 각각 21퍼센

表 V-3. 月平均 避妊藥劑・器具 (먹는避妊藥・콘돔・殺精劑) 總 販賣量 百分率 分布

(單位 : 싸이클 / 匣)

地 域	1- 29	30- 59	60- 89	90- 119	120- 149	150	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	平均 (싸 이클 / 匣)
5 大都市	11.7	22.1	26.5	17.9	7.3	14.5	100.0 (10,617 358)	95.8
中小都市	4.5	20.1	21.5	16.5	12.3	25.1	100.0 (4,096 359)	118.2
農 村	12.8	31.5	18.7	14.5	10.3	12.3	100.0 (2,181 359)	85.8
全 國	10.1	22.8	24.3	17.1	8.9	16.8	100.0 (16,894 1,076)	100.0

* 販賣量에 대한 記錄不可能 (開業한지 얼마되지 않았거나 應答拒絕) 藥局이 除外되었음.

트 前・後인 것으로 나타났다. 農村地域의 경우는 月平均 販賣量이 30 - 59 싸이클 / 匣 정도라는 藥局이 31.5 퍼센트로 가장 많았고, 그 다음이 60 - 89 싸이클 / 匣로 18.7 퍼센트 이었으며, 나머지는 각각 12 퍼센트 前・後였다.

表 V-4 는 避妊藥劑・器具의 販賣量이 季節에 따라 差異가 있는지? 차이가 있다면 어느 季節에 많이 팔리는지? 에 대한 調查結果를 提示한 것이다. 全體 應答藥師 가운데 半數 정도인 50.3 퍼센트는 ‘差異가 없다’고, 그리고 38.0 퍼센트는 ‘差異가 있다’고 應答하였다. 나머지 11.7 퍼센트는 ‘모르겠다’고 하였는데, 여기에는 藥局을 開業한지 얼마되지 않는 藥師가 多數 包含되어 있을 것으로 생각된다. 地域別로는 避妊方法의 販賣量이 季節別로 ‘差異가 있다’는 藥師의 比率는 農村地域 (32.6 %)에서 5 大都市 (39.4 %)로 올라 갈수록, 그리고 ‘差異가 없다’는 藥師의 比率는 5 大都市 (48.6 %)에서 農村地域 (56.3 %)으로 내려 갈수록 一貫性있게 약간씩 높아지는 反對現象을 보였다.

全體 應答藥局의 3 分の 1 정도인 38 퍼센트가 避妊方法 販賣量이 季節에 따라 ‘差異가 있다’고 하였는데, 그러면 과연 販賣量이 가장 많은 季節은 언제인지? 에 대한 應答結果를 풀어보자. ‘겨울’에 販賣量이 가장 많다고 應答한 藥師가 13.9 퍼센트로 가장 많았고, 그 다음이 ‘여름’으로 9.7 퍼센트, ‘봄’ 5.0 퍼센트, ‘가을’ 3.1 퍼센트 順이었고, 나머지 6.3 퍼센트는 ‘봄과 여름’, ‘여름과 겨울’ 등의 2 季節 複合 應答으로 分散되는 것으로 나타났다. 이와 같은 應答結果는 앞으로의 政府家族計劃事業, 특히 一時的 避妊方法 普及事業을 推進함에 있어 뜻있게 받아 드려져야 할 것으로 사료된다.

表 V-4. 避妊藥劑・器具 販賣量の 季節別 差異與否 및 販賣量이 가장 많은 季節 百分率 分布

地 域	差異가 있다: 販賣量이 많은 季節						差異가 모르 없다	計	(規 模)	
	小計	봄	여름	가을	겨울	기타 **			母集團	標本
5 大都市	39.4	5.0	10.6	3.3	13.3	7.2	48.6	11.9	100.0	(10,676 360)
中小都市	37.2	5.8	8.1	2.8	14.4	6.2	51.4	11.4	100.0	(4,119 360)
農 村	32.6	3.1	8.3	2.5	15.6	3.0	56.3	11.1	100.0	(2,181 359)
全 國	38.0	5.0	9.7	3.1	13.9	6.3	50.3	11.7	100.0	(16,976 1,079)

* 避妊藥劑・器具 販賣 非取扱 藥局 및 無應答者가 除外되었음.

** 봄과 겨울 등으로 2季節 複合.

3. 月平均 購賣者 數

바로 앞에서는 避妊藥劑・器具의 販賣量을 中心으로 살펴보았는데, 여기서는 購買者의 數를 中心으로 살펴보고자 한다. 避妊藥劑・器具의 月平均 販賣量과 購買者 數는 같아야 할 것으로 언뜻 생각할 수 있겠으나, 境遇에 따라서 同一할 수도, 또 同一하지 않을 수도 있다. 왜냐하면 購買者 한사람이 한번에 同一한 避妊方法을 2 사이클/匣 以上 사갈 수도, 또 두가지 避妊方法을 同時(보다 完全한 避妊을 위해서 콘돔과 殺精劑를 併用하는 경우도 있음)에 사갈 수도 있고, 그리고 콘돔과 殺精劑의 境遇 낱개(個)로 사가는 消費者도 있을 수 있기 때문이다.

먼저 表V-5를 통해서 藥局當 平均 月平均 購買者數를 각 避妊方法別로 살펴보면, 먹는避妊藥 購買者가 43.2名으로 가장 많고, 그 다음이 콘돔으로 38.3名이고, 殺精劑 購買者가 18.1名으로 가장 적은 것으로 나타났는데, 이를 表V-2에 提示된 藥局當 平均 月平均 販賣量과 比較할 때 全般的으로는 별차이 없이 거의 同一한 水準이다. 다만 먹는避妊藥과 殺精劑의 境遇는 平均 販賣量에 比해서 平均 購買者數가 약 0.2名이 적은데 反해서, 콘돔의 경우는 平均 販賣量보다 平均 購買者數가 오히려 1.0名이 더 많았다. 이와같이 콘돔의 平均 購買者數가 平均 販賣量보다 많은 理由는 販賣量의 單位가 12個 들이 匣으로 計算된 結果인데 反해서, 다음 章에서 언급되는 바와 같이 「콘돔」購買者의 境遇 「먹는避妊藥」이나 「殺精劑」購買者와는 달리 1回 購入量에 대한 質問에서 ‘主로 낱개로 사가는 消費者가 더 많다’고 응답한 藥局(師)이 3.3 퍼센트(表VI-5 參照)인데서 비롯되어진 결과라고 할 수 있겠다.

避妊藥劑・器具의 月平均 購買者數의 地域別 差異를 보면, 앞서의 販賣量에서의 마찬

가지로 세가지 避妊方法 모두 中小都市에서 藥局當 平均 月平均 購買者數가 가장 많은 것으로 나타났다. 먹는避妊藥의 경우 月平均 購買者數가 5大都市와 農村地域에서 각각 41.1名과 41.7名인데 比해서, 中小都市에서는 49.6名으로 앞의 두 地域에 比해 약 8名 정도 더 많다. 콘돔의 경우도 역시 中小都市에서 45.1名으로 가장 많고, 그 다음이 5大都市로 37.7名이었고, 農村地域에서는 都市地域에 比해 월등히 적은 28.5名으로 應答되었다. 끝으로 殺精劑의 경우도 역시 中小都市에서 平均 月平均 購買者數가 23.7名으로 가장 많았고 5大都市와 農村地域에서는 각각 16.2名과 16.7名으로 거의 差異가 없는 것으로 나타났다.

여기서 表V-5를 綜合觀察 해보면, 다음과 같은 두가지 事實을 발견할 수 있다.

表V-5. 避妊方法別 月平均 購買者數 百分率 分布

避妊方法 및 地域	月平均購買者數(名)							計 (	規 模 母集團 標本	平均 (名)
	-10	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60+			
먹는避妊藥										
5大都市	8.1	16.5	17.9	20.7	7.8	10.1	19.0	100.0	(10,617 358)	41.1
中小都市	3.1	12.3	16.7	18.9	8.1	13.6	27.3	100.0	(4,108 359)	49.6
農 村	6.1	18.1	15.6	20.3	9.2	7.0	23.7	100.0	(2,181 359)	41.7
全 國	6.6	15.7	17.3	20.2	8.1	10.5	21.6	100.0	(16,905 1,076)	43.2
콘 돔										
5大都市	6.1	18.4	20.1	23.1	7.5	9.5	15.3	100.0	(10,646 359)	37.7
中小都市	2.8	13.6	17.8	18.9	7.8	15.9	23.1	100.0	(4,108 359)	45.1
農 村	14.5	27.9	15.6	19.0	5.3	8.1	9.5	100.0	(2,175 358)	28.5
全 國	6.4	18.5	18.9	21.6	7.3	10.8	16.5	100.0	(16,929 1,076)	38.3
殺精劑										
5大都市	30.2	36.2	18.1	7.3	4.0	1.4	2.8	100.0	(10,498 354)	16.2
中小都市	15.4	33.8	19.9	15.7	2.0	4.2	9.2	100.0	(4,085 357)	23.7
農 村	26.7	36.2	19.9	9.3	2.5	2.0	3.4	100.0	(2,163 356)	16.7
全 國	26.2	35.5	18.8	9.6	3.3	2.2	4.5	100.0	(16,745 1,067)	18.1

* 避妊方法別로 販賣 非取扱, 無應答 및 ‘모르겠다’는 應答者는 제외되었음.

첫째는 避妊藥劑・器具의 1個 藥局當 平均 月平均 購買者數가 먹는避妊藥, 콘돔, 殺精劑 등 세가지 避妊方法 모두 中小都市地域에서 5大都市와 農村地域에 비해 월등히 많은 點이고, 둘째는, 女性用 避妊方法인 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우 平均 月平均 購買者數가 5大都市와 農村 兩 地域間에 거의 差異가 없는데 反해서, 男性用 避妊方法인 콘돔의 경우는 5大都市(37.7名)와 農村地域(28.5名)間에도 9.2名이라는 큰 差異를 나타냈다는 點이다. 이는 결국 農村地域에서의 「콘돔」選好도가 都市地域에 비해 比較的 낮은 性向임이 反映된 結果가 아닌가 생각된다. 1985年의 全國調査結果에서도 먹는避妊藥(都市: 32.7%, 農村: 39.7%)과 殺精劑(都市: 11.5%, 農村: 9.0%)의 使用經驗率이 都市・農村間에 別差異가 없을 뿐만 아니라 먹는避妊藥의 경우는 農村地域에서 오히려 더 높은 것으로 나타난데 反해서, 콘돔의 경우는 農村地域(24.1%)에서의 使用經驗率이 都市地域(34.1%)에 비해 10퍼센트 포인트 정도나 낮은 水準³⁾을 보였었다.

以上에서 살펴 본 表V-5는 1個 藥局을 통해서 避妊藥劑・器具를 사가는 月平均 購買者數를 세가지 避妊方法 各各으로 구분하여 제시한 것인데 反해서, 지금부터 살펴보고자 하는 表V-6은 이들 세가지 避妊方法을 합한 避妊藥劑・器具 總 購買者數를 제시한 것이다. 同 表에 따르면 1個 藥局當 月平均 避妊藥劑・器具 購買者數는 100名 정도인 것으로 나타났으며, 地域別로는 中小都市에서 118.4名으로 가장 많고, 그 다음이 5大都市로 95.0名이었고 農村地域에서 86.9名으로 가장 적었는데, 5大都市 地域에서의 藥局當 月平均 購買者數가 中小都市地域에 비해 적게 나타난 것은 앞에서도 언급하였듯이 우리나라 전체 開業藥局의 62퍼센트 정도가 5大都市地域에 密集되어 있는데서 비롯된 結果라고 할 수 있겠다.

4. 向後 避妊藥劑・器具 需要展望에 대한 意見

앞서 살펴 본 避妊方法別 月平均 販賣量과 購買者數에 대한 應答結果를 통해서 지금까지는 먹는避妊藥(1個 藥局當 月平均 購買者數: 44.4名)에 의한 避妊實踐者가 가장 많고, 그 다음이 콘돔(月平均 37.3名)에 의한 避妊實踐이고, 殺精劑(月平均 18.2名)를 利用한 避妊實踐者가 가장 적음을 알 수 있었다. 이에 本 調査에서는 그러면 앞으로 이와 같은 避妊實踐 樣相이 계속해서 維持될 것인지? 아니면 바뀔 것인지?에

註3) 註2)의 같은冊 p.85에 제시된 數值를 근거로 再計算한 것임.

表 V-6. 月平均 避妊藥劑・器具(먹는避妊藥・콘돔・殺精劑)總 購買者數 百分率 分布

地 域	1— 29 名	30— 59	60— 89	90— 119	120— 149	150 名 以上	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	平均 (名)
5 大都市	10.9	22.9	26.0	18.7	7.8	13.7	100.0 (10,657 359)	95.0
中小都市	5.0	19.7	19.2	18.1	11.9	26.1	100.0 (4,119 360)	118.4
農 村	12.3	30.6	19.5	14.2	10.6	12.8	100.0 (2,181 360)	86.9
全 國	9.6	23.1	23.5	18.0	9.2	16.6	100.0 (16,967 1,079)	100.0

* 購買者數에 대한 記錄 不可能(開業한지 얼마되지 않았거나 應答拒絕)藥局 1個所가 제외 되었음.

대해서 避妊藥劑・器具의 販賣者로서 願買者인 避妊對象者와 가장 密接한 相互關係에 있는 開業藥師들을 통해서 알아보고자 하였다. 이를 위해서 本 調査에서는 調査對象藥師들에게 먼저 ‘1年前과 比較해서 避妊藥劑・器具를 구입하는 顧客數가 늘어난 편이라고 생각하십니까?’를 물었고, 이어서 ‘現在와 比較해서 앞으로 避妊藥劑・器具의 販賣量은 어떻게 變할 것으로 展望하십니까?’라는 質問을 가지고 세가지 避妊方法 各各에 대한 應答을 받았으며, 그 結果가 表V-7과 表V-8에 제시되었다.

먼저 表V-7을 통해서 1年前에 對比한 避妊藥劑・器具 購買者數의 變化程度를 살펴보면, 1年前과 ‘비슷하다’고 應答한 藥局의 比率은 세가지 避妊方法 共히 50퍼센트 안팎인 것으로 나타났으나, ‘줄었다’는 藥局의 比率과 ‘늘었다’는 藥局의 比率은 避妊方法間에 差異를 보인다. 즉, 먹는避妊藥의 경우 1年前에 比해 購買者數가 ‘늘었다’고 應答한 藥局이 19.8퍼센트인데 比해서, 전체 應答藥局의 4分の 1을 약간 넘는 26.7퍼센트가 ‘줄었다’고 應答함으로써 ‘늘었다’는 藥局에 比해 7퍼센트포인트 정도 더 많았다. 그러나 콘돔과 殺精劑의 경우는 ‘줄었다’는 藥局이 各各 11.0퍼센트와 13.9퍼센트인데 比해서, 두方法 共히 전체 應答藥師의 3分の 1을 약간 웃도는 36퍼센트 정도가 ‘늘었다’고 應答함으로써 ‘줄었다’는 藥局보다 殺精劑의 경우는 2倍以上 그리고 콘돔의 경우는 3倍以上 더 많은 것으로 나타남으로써 먹는避妊藥과 反對現象을 보였다.

以上에서는 1年前에 對比한 避妊藥劑・器具 購買者數의 變化程度를 세가지 避妊方法 間의 差異로서 살펴보았다. 그러면 都市・農村間에는 어떠한 差異를 보이는지? 각 避

妊方法別로 살펴보기로 한다.

表V-7을 綜合的으로 觀察해 볼 때, 中小都市地域에서 세 가지 避妊方法 모두 1年前에 비해 購買者數가 ‘늘었다’는 藥局의 比率이 ‘줄었다’는 藥局의 比率보다 많음이 특히 두드러진다.

다음, 먹는避妊藥의 境遇 5大都市에서는 1年前에 비해 購買者數가 ‘줄었다’는 藥局(29.0%)이 ‘늘었다’는 藥局(17.3%)에 비해 무려 11.7퍼센트 포인트나 되는 큰 差로 더 많은데 反해서, 中小都市와 農村地域에서는 反對로 ‘늘었다’는 藥局의 比率(各各 24.5%와 23.6%)이 ‘줄었다’는 藥局의 比率(各各 24.0%와 20.8%)에 비해 약간씩이나마 오히려 더 많았다. 이를 요약해 보면, ‘늘었다’는 藥局의 比率은 中小都市와 農村地域間에는 거의 差異가 없는 反面 5大都市地域에서는 앞의 두 地域에 비해 比較的 큰 差異로 낮은데 反해서, ‘줄었다’는 藥局의 比率은 세 地域間에 各各 差異를 보여 5大都市에서 農村地域으로 내려갈수록 낮아지는 現象을 나타냈다고 할 수 있겠다.

그 다음, 콘돔과 殺精劑의 경우는 ‘늘었다’는 藥局의 比率이 共に 中小都市에서는 약 39퍼센트 정도, 그리고 5大都市와 農村地域에서는 두 地域 모두 약 35퍼센트 정도로 나타남으로써 두 方法이 모두 中小都市地域과 나머지 두 地域(5大都市와 農村)間에는 약 4퍼센트 포인트 정도의 差를 보인 反面, 5大都市와 農村地域間에는 전혀 差異를 보이지 않았다. 그러나 ‘줄었다’는 應答率에 있어서는 콘돔의 경우는 세 地域이 모두 ‘늘었다’는 藥局의 比率에 比例해서 相對的으로 비슷하게 낮은 水準을 보임으로써 地域間에 差異를 보이지 않았으나 殺精劑의 경우는 ‘늘었다’는 藥局의 比率이 5大都市와 農村地域間에 전혀 差異가 없었던데 反해서, ‘줄었다’는 藥局의 比率(5大都市: 15.8%, 農村: 12.6%)은 두 地域間에 3.2퍼센트 포인트의 差를 나타냈다.

한편, 表V-8에서는 向後 避妊藥劑·器具 販賣量의 增·減 展望에 대한 調查對象 藥師들의 應答結果를 보여준다. 먼저 販賣量의 增·減 展望을 避妊方法別로 살펴보면, 앞으로도 變動없이 現在와 ‘비슷할 것’이라는 應答率은 세 가지 避妊方法間에 差異없이 29퍼센트 정도인데 反해서, ‘增加’ 또는 ‘減少’할 것이라는 應答率은 세 避妊方法間에 比較的 큰 差異를 보였다.

즉, 먹는避妊藥의 경우는 販賣量이 ‘줄어들 것’이라고 應答한 藥師(43.7%)가 ‘늘어날 것’이라고 應答한 藥師(24.9%)에 비해 무려 19퍼센트 포인트나 더 많은 것으로 나타났다. 反面에 콘돔과 殺精劑의 경우는 ‘줄어들 것’이라고 應答한 藥師의

表 V-7. 避妊方法別 1 年前 對比 購買者數의 變化程度 百分率 分布

避妊方法 및 地域	늘었다	비슷하다	줄었다	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	
먹는避妊藥						
5 大都市	17.3	50.4	29.0	3.3	100.0(10,646	359)
中小都市	24.5	48.2	24.0	3.3	100.0(4,108	359)
農 村	23.6	50.8	20.8	4.7	100.0(2,189	369)
全 國	19.8	49.9	26.7	3.5	100.0(16,941	1,078)
콘 돔						
5 大都市	35.0	50.3	11.9	2.8	100.0(10,676	360)
中小都市	39.0	51.0	7.8	2.2	100.0(4,108	359)
農 村	34.5	49.3	12.3	3.9	100.0(2,181	359)
全 國	35.9	50.3	11.0	2.8	100.0(16,964	1,078)
殺精劑						
5 大都市	34.6	47.3	15.8	2.3	100.0(10,528	355)
中小都市	39.5	48.5	9.8	2.2	100.0(4,085	357)
農 村	34.2	49.3	12.6	3.9	100.0(2,169	357)
全 國	35.8	47.9	13.9	2.5	100.0(16,781	1,069)*

* 各 避妊方法別로 販賣 非取扱 및 無應答者는 除外되었음.

比率이 各各 9.6 퍼센트와 12.3 퍼센트로 매우 낮은데 反해서, ‘늘어날 것’이라고 展望한 藥師의 比率은 두 方法 모두 半數를 많이 웃도는 59.9 퍼센트와 55.2 퍼센트로 월 登했다. 이와 같은 向後 販賣量의 增・減 展望에 대한 避妊方法間의 差異는 앞서의 表 V-7 에서 提示된 1 年前 對比 購買者數의 增・減 與否에 대한 應答結果에서 보여준 避妊方法間의 差異와 符合되는 應答結果라고 할 수 있다.

한편 表 V-8 에서는 以上에서 살펴본 바와 같은 向後 避妊藥劑・器具의 需要 展望에 대한 避妊方法間의 差異가 都市와 農村의 地域間에는 어떠한 樣相으로 나타나고 있는지를 아울러 提示하고 있다. 전반적으로 보건데, 特히 눈에 띄는 것은 中小都市에서 세 가지 避妊方法 共히 向後 販賣量이 ‘增加할 것’으로 展望한 藥師의 比率이 5 大都市나 農村地域에 比해 最少限 2.9 - 6.4 퍼센트 포인트의 差로 모두 높고, 反對로 ‘減少

할 것'이라고 應答한 藥師의 比率은 最小限 2.2 - 7.5 퍼센트 포인트의 差로 모두 낮게 나타나는 一貫性을 보이고 있는 點이다.

이제 表V-8을 통해서 販賣量의 增・減 展望에 대한 地域間 差異를 各 避妊方法別로 살펴보고자 한다.

먼저 먹는避妊藥의 境遇를 보면, 販賣量이 '增加할 것'으로 展望한 藥師의 比率은 中小都市(29.2%), 農村(26.4%), 5大都市(22.8%) 順으로, 그리고 '減少할 것'으로 展望한 藥師의 比率은 5大都市(45.7%), 農村(44.4%), 中小都市(38.2%)의 順으로 나타남으로써, '增加할 것'으로 展望하는 應答率은 세 地域間에 약간씩이나마 각각 差異를 보이는데 反해서 '減少할 것'으로 展望한 應答率은 中小都市와 5大都市, 中小都市와 農村地域間에는 比較的 많은 差異(各各 共히 약 7% 포인트 정도)를 보이나 5大都市와 農村地域間에는 거의 差異가 없다.

다음 콘돔의 경우를 보면, '增加할 것'으로 展望한 藥師의 比率은 中小都市(62.7%), 5大都市(59.4%), 農村(57.1%) 順으로 나타났는데, 이는 먹는避妊藥의 境遇와 比較해 볼 때, 5大都市와 農村地域間の 順位가 바뀐 것임을 알 수 있다. 한편, '減少할 것'이라고 展望한 藥師의 比率은 農村(12.5%), 5大都市(10.0%), 中小都市(7.0%)의 順으로 나타났는 바, 이는 '增加할 것'으로 展望한 應答率에 依해 決定지어진 地域別 順位에 따라 相對的으로 나타난 結果라고 하겠다.

以上에서 살펴 본 ①1年前과 比較한 避妊藥劑・器具 購買者數의 變動程度와, ②向後 避妊藥劑・器具 販賣量의 變化展望에 대한 藥師들의 應答結果를 다시 한번 要約, 整理해 보고자 한다.

먼저 '1年前 對比, 避妊藥劑・器具 購買者數의 增・減 程度'에 대한 應答結果를 要約하면, 먹는避妊藥의 境遇 '增加했다'는 藥局의 比率(19.8%)보다는 '減少했다'는 藥局의 比率(26.7%)이 약 7퍼센트 포인트 정도의 差로 더 많은데 反해서, 콘돔과 殺精劑의 境遇는 '增加했다'는 藥局의 比率(콘돔: 35.9%, 殺精劑: 35.8%)이 '減少했다'는 藥局의 比率(콘돔: 11.0%, 殺精劑: 13.9%)에 비해 콘돔의 境遇는 3배, 殺精劑의 境遇는 2.5배 정도의 큰 差로 월등히 높게 나타나면서 먹는避妊藥의 境遇와는 反對現象을 보였다.

다음 '向後 避妊藥劑・器具 販賣量의 增・減 展望에 대한 應答結果를 보면, 먹는避妊藥의 境遇 앞으로 販賣量이 '增加할 것'으로 내다 본 藥師의 比率(24.9%)보다는 '減少할 것'이라고 應答한 藥師의 比率(43.7%)이 무려 19퍼센트 포인트의 큰

表Ⅴ-8. 避妊方法別 向後 販賣量 變化展望 百分率 分布

避妊方法 및 地域	늘어날 것이다	비슷한 것이다	줄어들 것이다	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
먹는避妊藥					
5 大都市	22.8	28.4	45.7	3.1	100.0(10,646 359)
中小都市	29.2	28.7	38.2	3.9	100.0(4,108 359)
農 村	26.4	26.4	44.4	2.8	100.0(2,187 360)
全 國	24.9	28.2	43.7	3.2	100.0(16,941 1,078)
콘 돔					
5 大都市	59.4	28.6	10.0	1.9	100.0(10,676 360)
中小都市	62.7	26.7	7.0	3.6	100.0(4,108 359)
農 村	57.1	28.4	12.5	1.9	100.0(2,181 359)
全 國	59.9	28.1	9.6	2.4	100.0(16,965 1,078)
殺精劑					
5 大都市	54.2	30.9	12.4	2.5	100.0(10,557 356)
中小都市	59.1	26.6	9.8	4.5	100.0(4,085 357)
農 村	52.9	27.5	16.5	3.1	100.0(2,169 357)
全 國	55.2	29.4	12.3	3.1	100.0(16,811 1,070)

* 各 避妊方法別로 販賣 非取扱者는 除外되었음.

差로 월등히 높았다. 이에 反해서 콘돔과 殺精劑의 境遇는 ‘增加할 것’으로 展望한 藥師의 比率(콘돔: 59.9%, 殺精劑: 55.2%)이 ‘減少할 것’으로 내다 본 藥師의 比率(콘돔: 9.6%, 殺精劑: 12.3%)이 월등히 높아 콘돔의 境遇는 약 6 배, 殺精劑의 境遇는 4.5 배 정도의 큰 差異를 나타냈다.

以上에서 살펴 본 두가지 調査內容에 대한 應答結果를 놓고 볼 때, 앞으로 세가지 一時的 避妊方法 가운데 男性用 避妊方法인 콘돔의 受容性이 매우 높아질 것으로 期待되는 한편, 女性用 避妊方法인 먹는避妊藥과 殺精劑의 境遇 그동안 앞서 있던 먹는避妊藥의 受容性이 떨어지고 뒤쳐져 있던 殺精劑의 受容性이 앞설 것으로 展望되는데, 이는 表Ⅴ-7 과 表Ⅴ-8 을 連繫시켜 綜合觀察함으로써 分明해진다.

즉, 1年前에 비해 購買者數가 ‘增加했다’는 藥局의 比率에 對比한 앞으로 販賣量

이 ‘增加할 것’이라고 展望한 藥師의 比率間의 差異에서, 먹는避妊藥의 境遇 앞으로 ‘增加할 것’으로 내다 본 藥師의 比率이 1年前에 비해 ‘增加了다’는 藥師의 比率에 비해 겨우 5.1 퍼센트 포인트 정도의 幅으로 약간 더 늘어난데 反해서, 콘돔과 殺精劑의 경우는 그 늘어난 幅이 각각 24.0 퍼센트 포인트와 19.4 퍼센트 포인트로 월등한 差異를 보였다. 反對로 1年前에 비해 ‘減少했다’는 藥局의 比率에 對比한 앞으로 販賣量이 ‘減少할 것’이라고 應答한 藥師의 比率間의 差異에 있어서는, 콘돔과 殺精劑의 境遇는 앞으로 ‘減少할 것’이라고 展望한 藥師의 比率이 1年前에 비해 ‘減少했다’는 應答率 보다도 약간씩이나마 더 낮아진데 反해서, 먹는避妊藥의 경우는 앞으로 ‘減少할 것’이라고 應答한 藥師의 比率이 1年前에 비해 ‘減少했다’는 藥局의 比率보다 오히려 17.0 퍼센트 포인트나 더 많아지는 反對現象을 나타냈다.

5. 避妊藥劑・器具의 消費者價格 및 販賣收益에 대한 意見

本 調査에서는 ① ‘現行 避妊藥劑・器具의 價格이 一般的으로 싼편이라고 생각하십니까? 아니면 비싼편이라고 생각하십니까?’ 라는 問項과 ② ‘避妊藥劑・器具의 販賣收益은 다른 藥品과 比較할 때 높은편입니까? 낮은편입니까?’ 라는 問項을 通하여 避妊藥劑・器具의 消費者價格과 販賣收益性에 대한 開業藥師들의 意見을 들어보았다.

먼저 表V-9를 通해서 避妊方法의 消費者價格에 대한 應答藥師들의 意見을 들어볼 수 있는데, 이에 앞서 우리는 現在 市販되고 있는 避妊藥劑・器具들의 販賣價格이 얼마정도나 되는지?에 대해서 먼저 알아야 하는 것이 順序일 것이다. 그래서 本 調査에서는 調査對象藥局에 대해서 取扱하고 있는 避妊藥劑・器具를 얼마에 販賣하고 있는지?를 각 商標別로 應答을 받아 보았던 바, 먹는避妊藥은 1싸이클에 600 - 1,800 원, 콘돔은 12個 들어 1匣에 800 - 1,600 원, 殺精劑의 境遇는 12個(枚) 들어 1匣에 1,500 - 2,000 으로 나타남으로써, 同一한 避妊方法이라 하더라도 商標에 따라, 그리고 同一方法 同一商標라 하더라도 藥局에 따라 販賣價格이 差異가 있었다.

이와같은 避妊藥劑・器具의 價格에 대한 藥師들의 反應을 보면, ‘싼편’이라는 應答率은 세가지 避妊方法 가운데 먹는避妊藥에서, ‘普通’이라는 應答率은 콘돔에서, 그리고 ‘비싼편’이라는 應答率은 殺精劑에서 각각 나머지 두 方法에 비해 比較的 높게 나타났다.

먼저 먹는避妊藥 價格에 대한 應答結果를 보면, ‘普通’ 즉 싸지도 비싸지도 않다는 反應이 먹는避妊藥을 取扱하는 全體藥局의 半數를 웃도는 55.8 퍼센트로 가장 많았고,

‘싼편’이라는反應이 32.2퍼센트로 2位였고, ‘비싼편’이라고 應答한 藥師의 比率은 11.1퍼센트로 월등히 낮았다. 이를 地域別로 比較해 보면, ‘비싼편’이라는 應答率은 地域間에 別差異 없이 비슷한 水準을 보였으나, ‘싼편’이라는 應答率은 農村地域(25.0%)에서 5大都市(33.7%)로 올라갈수록 높아지는데 反해서, ‘보통’이라는 應答率은 5大都市(54.6%)에서 農村地域(61.1%)으로 내려갈수록 相對的으로 높아지는 一貫性을 보였다. 그러나 이들 應答率의 地域間 絕對差를 比較해 볼 때, 5大都市와 農村, 그리고 中小都市와 農村地域間에는 비교적 많은 差異를 보이는데 反해서 5大都市와 中小都市間에는 別差異가 없다.

다음, 콘돔價格에 대한 境遇를 보면, 먹는避妊藥의 境遇와 마찬가지로 ‘普通’이라고 應答한 藥師의 比率이 60.2퍼센트로 가장 많고, 그 다음이 ‘싼편’으로 26.6퍼센트, ‘비싼편’ 12.5퍼센트의 順이었다. 地域別 差異에서는 ‘싼편’이라는 反應에서는 3個地域間에 거의 差異가 없고, ‘普通’이라는 反應 역시 3個 地域間에 큰 差異는 없이 5大都市에서 나머지 두 地域에 비해 약 3.6퍼센트 포인트 정도 낮은 應答率을 보였다. 反面에 ‘비싼편’이라는 應答率은 5大都市에서 14.2퍼센트로 가장 높았고, 農村地域에서 11.4퍼센트 였으며, 中小都市에서 8.6퍼센트로 가장 낮게 나타남으로써, 먹는避妊藥의 境遇에서 보여주었던 地域間 差異樣相과는 약간 다른 結果를 보였다.

끝으로 殺精劑의 境遇는 ‘비싼편’이라고 應答한 藥師의 比率이 거의 半數에 가까운 48.4퍼센트로 가장 많았고, 그 다음이 ‘普通’이라는 反應으로 38.7퍼센트, ‘싼편’이라는 反應 12.1퍼센트의 順으로 나타남으로써, ‘비싼편’이라는 應答率이 가장 낮고 ‘普通’이라는 應答率이 가장 높았던 먹는避妊藥이나 콘돔의 경우와는 전혀 相反되는 樣相을 보였다. 이를 地域別로 살펴보면, ‘싼편’이라는 應答率은 中小都市(13.4%), 5大都市(11.9%), 農村(10.4%)順으로서, 세 地域間에 各各 1.5—3.0퍼센트 포인트의 微細한 差異를 나타낸 反面, ‘普通’이라고 應答한 藥師의 比率은 中小都市(42.6%), 農村(42.0%), 5大都市(36.4%)의 順으로 나타남으로써 中小都市와 農村의 兩地域間에는 전혀 差異를 보이지 않는데 反해서, 5大都市와 나머지 두 地域間에는 약 6퍼센트 포인트 정도의 比較的 많은 差를 나타냈다. 끝으로 ‘비싼편’이라는 應答率은 5大都市에서 51.1퍼센트로 가장 높게, 그 다음이 農村地域으로 46.5퍼센트, 中小都市에서 42.6퍼센트로 가장 낮게 나타남으로써, 세 地域間에 각각 最低 3.9퍼센트 포인트에서 最高 8.5퍼센트 포인트의 差를 보였다.

表 V-9. 避妊方法別 現行 消費者價格에 대한 百分率 分布

避妊方法 및 地域	싼편이다	보통이다	비싼편이다	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
먹는避妊藥					
5 大都市	33.7	54.6	11.1	0.6	100.0(10,646 359)
中小都市	32.3	56.3	9.7	1.7	100.0(4,108 359)
農 村	25.0	61.1	12.8	1.1	100.0(2,187 360)
全 國	32.2	55.8	11.1	0.9	100.0(16,941 1,078)
콘 돔					
5 大都市	26.7	58.8	14.2	0.3	100.0(10,646 359)
中小都市	27.0	63.0	8.6	1.4	100.0(4,108 359)
農 村	25.6	61.8	11.4	1.1	100.0(2,181 359)
全 國	26.6	60.2	12.5	0.7	100.0(16,935 1,077)
殺精劑					
5 大都市	11.9	36.4	51.1	0.6	100.0(10,498 354)
中小都市	13.4	42.6	42.6	1.4	100.0(4,085 357)
農 村	10.4	42.0	46.5	1.1	100.0(2,169 357)
全 國	12.1	38.7	48.4	0.8	100.0(16,752 1,068)

* 各 避妊方法別로 販賣 非取扱 및 無應答者는 除外되었음.

以上에서 살펴 본 表 V-9에 제시된 避妊藥劑・器具의 消費者價格에 대한 應答項目을 ‘싼편’이라는 項目과 ‘普通’이라는 項目을 묶어 ‘肯定的’反應으로, 그리고 ‘비싼편’이라는 項目을 ‘不定的’反應으로 보아 다시 한번 要約, 整理해 보면, 먹는 避妊藥과 콘돔의 消費者價格에 대해서는 全體 應答藥師의 絶對多數(먹는避妊藥:88.0%, 콘돔: 86.8%)가 肯定的 反應을 보인데 반해서, 殺精劑의 消費者價格에 대해서는 肯定的 反應을 보인 藥師와 否定的 反應을 표명한 藥師가 각각 50.8퍼센트와 48.4퍼센트로 半半이었다.

이와 같은 避妊藥劑・器具의 消費者價格에 대한 本 調査가 避妊對象者인 消費者를 對象으로 한 것이 아니고, 販賣者인 開業藥師를 對象으로 한 것이라는 點을 想起할 때, 殺精劑의 消費者價格에 대해 全體 應答藥師의 半數 정도가 ‘비싸다’는 否定的 反應을

표명했다는 사실은 注目되지 않을 수 없다. 특히 向後 避妊藥劑・器具의 販賣量 展望에 대한 本 調査 結果에서 女性用 一時的 避妊方法 가운데서 그동안 主로 많이 利用되어 왔던 먹는避妊藥의 경우 增加展望率(24.9%) 보다는 減少展望率(43.7%)이 월등이 높았던데 反해서, 殺精劑의 境遇는 增加展望率(55.2%)이 減少展望率(12.3%)에 비해 무려 4.5 배나 되는 큰 差로 더 높은 反對現象을 나타내었던 바(表 V-8 參照), 이는 結果적으로 販賣者인 藥師들에 의해서 消費者인 避妊對象者들의 殺精劑 選好趨勢가 간접적으로 豫測된 것이라고 할 수 있겠다. 따라서 이와같은 避妊對象者들의 殺精劑 選好趨勢에 副應하는 한편, 避妊의 生活化(특히 20代 年齡集團의 出產間隔 調節을 위한)를 위한 殺精劑 普及의 大衆化라는 點에서 殺精劑의 消費者價格을 낮출 수 있는 方案이 政府 家族計劃事業이라는 次元에서 檢討, 模索되어져야 할 것으로 思料된다.

表 V-10 은 避妊藥劑・器具의 販賣收益이 避妊藥劑・器具 以外の 다른 藥品의 販賣收益과 比較할 때 ‘높은편’ 이냐? ‘낮은편’ 이냐? 라는 물음에 대한 調査結果를 보여주는데, 全體 應答藥師의 過半數인 57.3 퍼센트가 ‘낮은편’ 이라고 應答한데 反해서, ‘높은편’ 이라고 應答한 藥師는 극히 少數인 1.6 퍼센트에 불과하였다. 나머지 40.5 퍼센트는 높은편도 낮은편도 아닌 ‘普通’ 이라는 反應을 나타냈다.

이를 地域別로 比較해 보면, ‘낮은편’ 이라는 應答率은 農村地域에서 60.0 퍼센트로 가장 높고, 中小都市에서 54.3 퍼센트로 가장 낮았으며, ‘普通’ 이라는 應答率은 ‘낮은편’ 이라는 應答率이 相對적으로 作用하여 中小都市에서 42.3 퍼센트로 가장 높고, 農村地域에서 37.8 퍼센트로 가장 낮게 나타났다.

表 V-10. 避妊藥劑・器具 販賣收益에 대한 意見 百分率 分布

地 域	높은편이다	보통이다	낮은편이다	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
5 大都市	1.7	40.3	57.7	0.3	100.0(10,587 357)
中小都市	1.4	42.3	54.3	1.9	100.0(4,108 359)
農 村	1.7	37.8	60.0	0.6	100.0(2,187 360)
全 國	1.6	40.5	57.2	0.7	100.0(10,882 1,076)

* 非取扱 및 無應答者는 除外되었음.

6. 避妊對象者에게 推薦하고 싶은 避妊方法 商品名 및 推薦理由

앞서의 表V-1에서 제시되었듯이 市中藥局을 통하여 販賣되고 있는 避妊藥劑・器具는 세 가지 避妊方法에 따라 최소한 9가지에서 20여 가지의 多様な 商標로 普及되고 있는 한편, 다음 章에서 살펴보게 될 表VI-4에 따르면 全體 調査對象藥師의 67퍼센트 정도가 ‘避妊方法 購買者들은 購買者 自身이 選好하는 商品(標)이름을 분명하게 指名하는 便’이라고 밝히고 있다.

이에 本 調査에서는 避妊藥劑・器具의 販賣者인 同時에 避妊對象者로서 使用者이기도 한 藥師들이 多様な 種類의 避妊藥劑・器具 가운데 ‘避妊對象者들에게 특별히 推薦하고 싶은 商品(標)이름은 무엇이며, 그 商品을 推薦하는 主要理由는 무엇인지?’ 등에 대해서 알아보았다. 本 調査項目에 대해서는 세 가지 避妊方法으로 區分하여 各各 應答를 받았으며, 그 結果가 表V-11에 提示되고 있다.

먼저 먹는 避妊藥의 境遇를 보면, 推薦하고 싶은 商品이 있다고 應答한 藥師의 比率이 61.7퍼센트로 세 가지 避妊方法 가운데 가장 높은 應答率을 보였으며, 地域別로는 5大都市(63.1%), 中小都市(60.0%), 農村地域(58.6%)順으로 각기 아주 微細한 差異를 보였다.

主要 推薦商品으로는 市販되고 있는 13가지 商標 가운데서 「미니보라」와 「마베론」의 두가지로 압축되었는데, 이중 「미니보라」가 全體 調査對象 藥師 가운데 42.1퍼센트의 支持를 받음으로써 압도적이었고, 「마베론」은 13.1퍼센트의 支持를 받으로써 「미니보라」에 比해서 월등한 差로 뒤졌다. 이들 두가지 商品에 대한 支持率의 地域別 差異를 보면, 「미니보라」는 5大都市에서 나머지 두 地域에 比해 약 6퍼센트 포인트의 差로 더 많은 支持를 받은 反面, 「마베론」은 中小都市에서 나머지 두 地域에 比해 약 7퍼센트 포인트의 差로 더 많은 支持를 받는 反對現象을 나타냈다.

한편, 當該 商品의 推薦理由로는 전체 調査對象者의 56.5퍼센트가 ‘다른 商品에 比해 副作用이 적기 때문’이라고 應答함으로써 압도적이었는데, 이 應答率은 推薦商品이 있다고 應答한 藥師(61.7%)를 基準値로 하여 볼 때 92퍼센트에 해당 한다.

다음, 콘돔의 境遇를 보면, 推薦하고 싶은 商品이 있다고 應答한 藥師의 比率은 半數를 훨씬 밑도는 41.7퍼센트로 세 가지 避妊方法 가운데 가장 낮은 應答率을 보였다. 地域別로는 5大都市(42.8%)에서 中小都市(40.0%)나 農村(39.4%)에 比해 극히 微細한 差로 약간 더 높았다.

主要 推薦商品으로는 앞서 現在 市販되고 있는 것으로 應答된 20餘 種類의 商標 가운데서 「제리텍스」, 「코스모스」, 「홈텍스」가 다른 商標들에 比較的 많은 支持를 받은 便이라고는 하겠으나, 各各 15.1 퍼센트, 9.4 퍼센트, 7.6 퍼센트의 낮은 支持를 받음으로써 壓倒的인 支持商品이 없는 分散現象을 보였다.

이런 가운데서도 既히 指名된 이들 세가지 商品中 「제리텍스」와 「코스모스」의 支持率は 3個 地域間에 월등한 差異를 나타내고 있다. 즉, 「제리텍스」의 指名率は 農村地域에서 가장 높은 22.5 퍼센트, 그 다음이 中小都市의 16.7 퍼센트, 5大都市의 13.1 퍼센트의 順으로 農村地域과 5大都市間에 무려 9.4 퍼센트 포인트라는 큰 差를 보인 反面, 「코스모스」의 指名率は 反對로 5大都市에서 가장 높은 11.4 퍼센트, 中小都市 7.8 퍼센트, 農村地域에서의 3.1 퍼센트 順으로 역시 5大都市와 農村地域間에 8.3 퍼센트 포인트의 큰 差를 보임으로써 두 商品間에 相反되는 地域間 差異樣相을 나타냈다.

當該 商品에 대한 推薦理由로는 ‘다른 商品에 比較 品質이 좋기 때문’이라는 應答이 절대적이었으며, 이는 세 地域間에 別差 없는 공통된 應答이었다.

마지막 殺精劑의 경우를 보면, 全體 調查對象藥師의 切半인 50.2 퍼센트 推薦하고 싶은 商品이 있다고 應答하였으며, 이는 3個 地域間에 別差異가 없었다.

推薦商品으로는 全體 應答藥師의 47.0 퍼센트(商品 推薦者 對比로는 94 %에 해당함)의 支持를 받은 「노원」한가지로 壓縮되었다.

한편, 當該 商品을 推薦하는 理由로는 腔內 插入이 편리하다거나 使用時 熱感이 없다는 등의 使用에 뒤따르는 問題點이 다른 商品에 比較 적기 때문이라는 應答이 29.5 퍼센트로 가장 많았고, 그 다음은 다른 商品에 比較 避妊效果가 좋기 때문이라는 應答이 7.5 퍼센트 였으며, 약 5퍼센트 정도는 消費者들이 잘 알고 있고 또 많이 찾는 商品이기 때문이라고 應答하기도 하였다.

表 V - 11. 避妊方法別 推薦하고 싶은 商品있다는 應答率 및 主要 推薦商品名
및 推薦理由別 應答率

避妊方法別 추천상품명 및 추천이유 (母集團) (標 本)	5大都市 (10,676) (360)	中小都市 (4,119) (360)	農 村 (2,187) (360)	全 國 (16,982) (1,080)
먹는避妊藥				
勸獎하고 싶은 商品이 있다는 藥師의 比率	63.1	60.0	58.6	61.7
○ 主要勸獎商品名				
- 미니보라	44.4	38.1	38.3	42.1
- 마베론	11.4	18.3	11.7	13.1
○ 主要勸獎理由				
- 他商品에 비해 副作用이 적다	57.8	56.4	50.8	56.5
콘 돔				
勸獎하고 싶은 商品이 있다는 藥師의 比率	42.8	40.0	39.4	41.7
○ 主要勸獎商品名				
- 제리텍스	13.1	16.7	22.5	15.1
- 코스모스	11.4	7.8	3.1	9.4
- 홈텍스	7.8	7.8	6.1	7.6
○ 主要勸獎理由				
- 他商品에 비해 品質이 좋다	31.1	30.0	29.4	30.6
殺 精 劑				
勸獎하고 싶은 商品이 있다는 藥師의 比率	50.3	49.6	51.4	50.2
○ 主要勸獎商品名				
- 노 윈	47.2	45.6	48.6	47.0
○ 主要勸獎理由				
- 他商品에 비해 使用에 따른 問題點이 적다	29.7	29.2	28.6	29.5
- 他商品에 비해 避妊效果 가 좋다	7.8	6.7	7.8	7.5
- 消費者가 잘알고 많이 찾기 때문에	4.7	4.4	6.9	4.9

Ⅵ. 藥師가 본 避妊藥劑·器具 購買者의 諸 特性

바로 앞章을 통하여 本 調査 應答藥師들의 피임약제·기구 販賣 및 相談活動實態에 대해서 살펴보았다. 이제 本章에서는 이들 藥師들이 피임약제·기구 購買者들과의 對話와 相談이 결들여진 販賣過程을 통해 보고 듣고 나타난 購買者들의 諸般 特性 즉, 性別, 年齡階層, 結婚狀態 등의 人口學的 特性과 1回 購買量, 選好商品 指名度, 구매시 부끄러움 露出 與否 등의 購買行態와 피임(방법)에 대한 知識水準 등에 대한 대체적인 傾向을 알아보고자 한다.

그러나 本章에서 提示되는 모든 結果는 應答藥師들이 피임약제·기구 구매자들을 대상으로 科學的인 測定方法이나 道具를 利用하여 具體的으로 밝혀 낸 것이 아니고, 위에서 언급하였드시 販賣 및 相談過程을 통한 個個 應答藥師들의 主觀的인 느낌과 判斷에 바탕을 둔 것이라고 볼 수 있다. 따라서 本章에서 提示되는 모든 結果表는 ‘꼭 그렇다’가 아니고 ‘대체로 그런 傾向’이라는 觀點에서 읽어야 할 것임을 밝혀둔다.

1. 購買者의 性別

避妊藥劑·器具를 男子와 女子中 主로 누가 사가는지?를 알아보았다. 그 結果가 表 VI-1에 제시되고 있는데, 이는 各 避妊方法에 따라 差異를 나타냈다. 즉, 女性用 避妊方法인 먹는避妊藥과 殺精劑인 경우는 각각 絶對多數인 97.5퍼센트와 83.2퍼센트가 主로 ‘女子들이 사간다’고 應答한 反面, 男性用 피임방법인 콘돔의 경우는 半數를 훨씬 웃도는 65.6퍼센트가 主로 ‘男子들이 사간다’고 應答하였다.

한편 女性用 피임방법인 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우 主로 ‘男子가 사간다’는 應答率은 각각 0.8퍼센트와 3.8퍼센트, 그리고 ‘男·女 半半’ 정도라고 應答한 百分比率이 각각 1.6퍼센트와 12.9퍼센트로 나타난데 反해서, 콘돔의 경우는 男性用 避妊方法임에도 불구하고 主로 ‘女子가 사간다’고 應答한 藥師가 11.1퍼센트, ‘男·女 半半’이라고 應答한 藥師가 23.3퍼센트 였다.

以上の 結果를 地域別로 比較해 보면, 세가지 避妊方法 모두에서 두드러지는 地域間 差異現象을 나타내지는 않는다. 다만 女性用 피임방법을 相對 性인 ‘男子’가 그리고, 男性用 피임방법을 ‘女子’가 主로 사간다는 藥局의 比率은 5大都市와 農村地域에서 中小都市地域에 比해 극히 微細한 差로나마 약간 더 높은 反面, 中小都市에서는 ‘男·女 半半’이라는 藥局의 比率이 세가지 피임방법 共히 나머지 두 地域에 比해 비

表 VI-1. 避妊方法別 購買者の 性別 百分率 分布

避妊方法 및 地域	주로 男子	주로 女子	男·女 半半程度	計 (規 模) 母集團 標 本
먹는避妊藥				
5 大都市	1.1	98.1	0.8	100.0(10,646 359)
中小都市	0.3	96.1	3.6	100.0(4,108 359)
農 村	0.6	97.8	1.7	100.0(2,181 359)
全 國	0.8	97.5	1.6	100.0(16,955 1,077)
콘 돔				
5 大都市	67.7	11.4	20.9	100.0(10,646 359)
中小都市	61.8	9.5	28.7	100.0(4,108 359)
農 村	62.8	12.8	24.3	100.0(2,175 358)
全 國	65.6	11.1	23.3	100.0(16,929 1,076)
殺精劑				
5 大都市	4.2	83.7	12.1	100.0(10,528 355)
中小都市	2.5	81.2	16.3	100.0(4,085 357)
農 村	4.2	84.8	11.0	100.0(2,163 356)
全 國	3.8	83.2	12.9	100.0(16,775 1,068)

* 各 避妊方法別로 販賣 非取扱 및 無應答者는 제외되었음.

교적 높은 一貫性을 보였음이 특징 적이라고 하겠다.

2. 年齡階層

현재 우리나라에서 일반적으로 利用되고 있는 避妊方法은 그 種類가 10 餘가지로 매우 多樣한데, 그 特性上 크게 다음 세 가지로 나누어 볼 수 있겠다.

① 病·醫院의 專門 施術人의 손을 빌어야만 可能한 한편, 한번의 施術으로써 永久的이거나 半永久的인 避妊方法(不妊: 卵管 및 精管手術과 子宮內裝置), ② 一般 市中藥局을 통해서 求得할 수 있는 한편, 필요할 때만 一時的으로 利用할 수 있는 避妊方法(콘돔, 먹는避妊藥, 殺精劑), ③ 病·醫院이나 市中藥局 등의 保健醫療施設을 거칠 필요도, 그리고 經濟的인 負擔도 필요하지 않은 한편, 역시 필요할 때에만 一時的으로 利用할 수 있는 避妊方法(月經週期法, 陰外射精法 및 基礎體溫法 등)이다. 따라서 本章에서 언급되는 것은 一般開業藥師를 대상으로 한 調查結果이므로 결국 ②항에 해

당하는 먹는避妊藥과 콘돔, 그리고 殺精劑 購買者에 局限된다.

本 調査에서는 조사대상 藥師에게 ‘避妊藥劑・器具 購買者들은 주로 어떤 年齡階層인가?’를 물었고, 그 應答結果는 表Ⅵ-2에 제시되고 있는 바와 같이 모든 方法, 모든 地域에서 共通的으로 ‘30代’가 가장 많은(最低 63%, 最高 77%)을 볼 수 있지만, 이는 避妊方法에 따라 비교적 상당한 差異를 보인다.

女性用 避妊方法인 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우 購買者의 主 年齡階層이 ‘30代’라고 응답한 藥師의 百分比率이 각각 67.8퍼센트와 66.6퍼센트로 콘돔의 72.8퍼센트보다 약간 밑돌고 있다. 反面, 主 年齡階層이 ‘20代’라는 응답률은 먹는避妊藥과 殺精劑가 각각 20.9퍼센트와 21.5퍼센트인데 反해 콘돔의 경우는 8.8퍼센트로서 위의 두 方法에 비해 倍 以上の 큰 差異를 나타냈다. 그리고 먹는避妊藥과 殺精劑의 主 購買者가 ‘40代 以上’이라는 응답률은 각각 1.1퍼센트와 1.9퍼센트로 아주 극소수인데 反해서, 콘돔의 경우는 8.0퍼센트로 나타남으로써 男性用 避妊方法과 女性用 避妊方法間에 利用者의 年齡階層에 分명한 差異가 있음을 읽을 수 있다.

表Ⅵ-2. 避妊方法別 購買者의 主年齡階層 百分率 分布

避妊方法 및 地域	20代	30代	40代 以上	20- 30代	30- 40代	모르 겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標 本}}$)
먹는避妊藥							
5大都市	25.1	64.3	0.6	9.2	0.8	-	100.0(10,646 359)
中小都市	14.8	72.4	1.9	8.4	1.7	0.8	100.0(4,108 359)
農 村	12.0	76.3	2.5	6.4	2.2	0.6	100.0(2,181 359)
全 國	20.9	67.8	1.1	8.6	1.2	0.3	100.0(16,935 1,077)
콘 돔							
5大都市	9.5	71.3	8.6	7.0	3.3	0.3	100.0(10,646 359)
中小都市	7.5	74.6	6.7	5.3	3.6	2.2	100.0(4,096 358)
農 村	8.1	76.8	7.0	4.7	2.8	0.6	100.0(2,175 358)
全 國	8.8	72.8	8.0	6.3	3.3	0.8	100.0(16,917 1,075)
殺精劑							
5大都市	23.9	63.1	2.0	8.7	1.7	0.6	100.0(10,528 355)
中小都市	18.8	71.1	2.0	5.6	1.7	0.8	100.0(4,085 357)
農 村	14.9	75.0	1.7	5.3	2.8	0.3	100.0(2,168 356)
全 國	21.5	66.6	1.9	7.5	1.8	0.6	100.0(16,775 1,068)

* 各 避妊方法別로 販賣 非取扱 및 無應答者는 제외되었음.

한편 이들 避妊藥劑・器具 購買者들의 主 年齡階層에 대한 藥師들의 응답률은 地域에 따라 差異를 보인다. 主 年齡層이 ‘30代’라는 응답률은 세가지 方法이 모두 5大都市에서 農村地域으로 내려 갈수록 一貫性 있게 약간씩 높아져 5大都市와 農村地域間에 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우는 각각 약 12퍼센트 포인트, 그리고 콘돔의 경우는 5.5퍼센트 포인트의 差異를 나타냈다. 그러나 전체 調査對象 藥師의 21퍼센트 정도가 購買者의 主 年齡層이 ‘20代’라고 응답했던 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우는 두 方法 모두 5大都市에서 農村地域으로 내려갈수록 ‘20代’가 主 年齡層이라는 응답률이 낮아지는 反對現象을 보였다. 먹는避妊藥의 경우 購買者의 主 年齡層이 ‘20代’라는 응답률은 5大都市가 25.1퍼센트, 都市地域 14.8퍼센트, 農村地域이 12.0퍼센트로 5大都市와 農村地域間에 倍 以上, 그리고 殺精劑의 경우는 5大都市 23.9퍼센트, 都市地域 18.8퍼센트, 農村地域이 14.9퍼센트로서 5大都市와 農村地域間에 9퍼센트 포인트라는 많은 差異를 나타냈다.

3. 結婚狀態

表Ⅵ-3에서는 本 調査對象 藥局에서 避妊藥劑・器具를 사가는 購買者들이 主로 ‘結婚한 사람들인지? 아니면 未婚者들인지?’에 대한 응답결과를 보여준다.

避妊藥劑・器具의 쓰임 자체가 男・女間의 性關係에 따른 願하지 않은 妊娠의 防止에 있음(여러가지 避妊方法 가운데 콘돔의 경우는 그 使用目的이 妊娠의 防止만이 아니라 性病의 防止에 있기도 하지만)은 우리 모두가 잘 알고 있는 事實이다. 따라서 道德的, 倫理的 次元에서 본다면 避妊藥劑・器具는 全的으로 結婚한 사람들(夫婦) 사이에 의해서만 쓰여져야 함이 마땅할 것이라고 하겠다. 그럼에도 불구하고 이제 우리는 世界到處에서 날로 늘어나고 있는 未婚靑少年들의 性行爲와 婚前 妊娠에 따른 人工妊娠中絶 및 未婚母 問題 등을 度外視하고만 있을 형편이 아님을 認定하지 않을 수 없게 되었다. 따라서 이와같은 靑少年들의 婚前 性行爲를 사실로써 받아들일 수 밖에 없는 현실이라면, 이제 그 結果로서 惹起될 수 있는 未婚女性들의 婚前 妊娠, 人工妊娠中絶, 未婚母 등 諸般 社會問題의 사전예방을 위한 올바른 避妊教育이 적극적으로 실시되어야 할 것으로 사료된다.

이상과 같은 論議는 表Ⅵ-3에 나타난 本 調査結果(물론 그 絕對數는 적지만)로서도 이제 결코 否定만 하고 있을 處地가 아님을 알 수 있다. 즉, 전체 調査對象 藥師 가운데 自己 藥局에서의 避妊方法 購買者가 主로 ‘未婚’들이라고 응답한 藥師가 먹는避妊藥의 경우 5.1퍼센트, 殺精劑의 경우는 5.7퍼센트 였다. 콘돔의 경우는 1.5

퍼센트로 위의 두 方法에 比하면 비교적 낮은 응답률을 보였는데, 이는 앞서 살펴 본 피임방법별 購買者의 主 年齡階層 分布 (表VI-2 參照)와 一致하는 結果라고 하겠다. 즉, 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우 購買者의 主 年齡層이 ‘20代’라는 藥師가 각각 21 퍼센트 정도 였던데 比해 콘돔의 경우는 그 半數에도 미치지 못하는 9 퍼센트 정도에 지나지 않았었다. 그리고 피임방법 購買者의 結婚狀態가 ‘既婚者와 未婚者가 半半’ 정도라는 藥師의 比率도 먹는避妊藥이 5.8 퍼센트로 가장 많았고, 그 다음이 콘돔으로 3.4 퍼센트 였고, 殺精劑가 2.2 퍼센트로 가장 낮다.

이를 地域別로 살펴 보면, 自己 藥局에서의 피임방법 購買者가 主로 ‘未婚’ 이라거나 ‘既婚者와 未婚者가 半半’ 정도라는 藥師의 比率이 세가지 方法 모두 대체적으로 農村地域 보다는 中小都市地域에서, 그리고 中小都市地域 보다는 5大都市 地域에서 보다 더 많아지는 傾向이다. 특히 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우 購買者가 主로 ‘未婚’ 이라는 藥局의 比率이 農村地域에서는 각각 2.5 퍼센트와 2.0 퍼센트 인데 反해서 5大都市 地域에서는 각각 6.1 퍼센트와 6.2 퍼센트에 達함으로써 兩地域間에 2 - 3 倍 이

表VI-3. 避妊方法別 購買者의 結婚狀態 百分率 分布

避妊方法 및 地域	既 婚	未 婚	既·未婚 半半	모르겠다	計 ($\frac{\text{規模}}{\text{母集團 標本}}$)
먹는避妊藥					
5大都市	82.7	6.1	7.0	4.2	100.0(10,646 359)
中小都市	87.7	3.6	4.7	3.9	100.0(4,108 359)
農 村	93.6	2.5	1.9	1.9	100.0(2,181 359)
全 國	85.3	5.1	5.8	3.8	100.0(17,935 1,077)
콘 돔					
5大都市	90.0	1.7	4.2	4.2	100.0(10,646 359)
中小都市	91.6	1.1	2.2	5.0	100.0(4,108 359)
農 村	93.9	1.7	2.0	2.5	100.0(2,175 358)
全 國	90.9	1.5	3.4	4.2	100.0(16,929 1,076)
殺精劑					
5大都市	87.9	6.2	3.1	2.8	100.0(10,498 354)
中小都市	89.6	6.2	0.6	3.6	100.0(4,085 357)
農 村	95.5	2.0	1.1	1.4	100.0(2,163 356)
全 國	89.3	5.7	2.2	2.8	100.0(16,746 1,067)

* 各 避妊方法別로 販賣 非取扱 및 無應答者는 제외되었음.

상의 큰 差異를 나타냈다. 그리고 ‘既婚者와 未婚者가 半半’ 정도라는 藥局도 먹는避妊藥의 경우 5大都市가 7.0 퍼센트, 農村地域이 1.9 퍼센트 였으며, 殺精劑의 경우는 각각 3.1 퍼센트와 1.1 퍼센트, 그리고 콘돔의 경우도 각각 4.2 퍼센트와 2.0 퍼센트로서 5大都市와 農村地域間에 세 方法이 모두 최소한 倍 이상의 差異를 보였다.

4. 購買時 選好商品 指名 與否 및 1回 購入量

앞 章에서 현재 市中 開業藥局을 통하여 流通되고 있는 避妊藥劑・器具는 각 피임방법별로 그 種類(商品名)가 매우 多様(먹는避妊藥: 最少限 7가지 이상, 콘돔: 13가지 이상, 殺精劑: 6가지 이상)함을 본 바 있다.

이에 本 調査에서는 ‘避妊藥劑・器具 購買者들이 피임방법을 求得할 때 일반적으로 購買者 自身이 願하는 일정한 商品이름을 指名하는지? 아니면 具體的인 指名없이 그냥 먹는避妊藥 또는 콘돔을 달라고 하는지?’에 대하여 물어 보았으며, 그 응답결과가 表VI-4에 제시되고 있다. 전체 應答藥師 가운데 66.7 퍼센트가 ‘購買者 자신이 選好하는 商品이름을 구체적으로 指名하는 사람이 더 많은 便’이라고 응답하였고, 14.2 퍼센트는 ‘구체적인 商品이름 指名者 보다는 그냥 먹는避妊藥 또는 콘돔이라고만 말하는 사람이 더 많은 便’이라고 하였다. 그리고 나머지 19.2 퍼센트는 ‘半半 정도’라고 응답하였다.

현재 우리나라는 數많은 商品廣告 홍수에도 불구하고 避妊方法 商品情報에 대한 大衆廣告는 사실상 거의 規制되고 있는 實情이다. 그럼에도 불구하고 이와같이 피임방법 受容者 自身이 選好하는 商品이름을 구체적으로 指名하는 購買者가 월등히 더 많다는 事實은 避妊의 生活化라는 側面에서 볼 때, 매우 바람직한 結果라고 하겠다.

表 VI-4. 避妊藥劑・器具 購買者の 商品名 具體的 指名度 百分率 分布

地 域	商品名을 具體的 으로 指名하는 사람이 많은편	具體的인 商品名 指 名者보다는 먹는避 妊藥, 콘돔이라고만 하는 사람이 많은편	半半이다	計 (—————) 母集團 標本
5 大 都 市	65.0	14.7	20.3	100.0(10,676 360)
中 小 都 市	68.3	12.8	18.9	100.0(4,119 360)
農 村	71.7	14.2	14.2	100.0(2,167 360)
全 國	66.7	14.2	19.2	100.0(16,982 1,080)

本 응답결과는 地域間에 相反되는 差異를 보여 ‘구체적인 商品이름 指名者가 더 많다’는 응답률은 5大都市(65.0%)에서 農村地域(71.7%)으로 내려 갈수록 더 높아지고, 이와는 反對로 ‘半半 정도’라는 응답률은 農村地域(14.2%)에서 5大都市(20.3%)로 올라 갈수록 높아지는 傾向을 나타냈다.

한편 表Ⅵ-5는 避妊藥劑·器具 購買者들의 1回 購入量이 얼마나 되는지를 알아 본 結果인데, 세가지 方法 구분없이 한번에 2싸이클/匣·打(12個) 이상 사가는 사람이 극히 드문 것으로 나타났다. 즉, 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우 거의 全數에 가까운 99퍼센트 정도가 1回 購入時 1싸이클/匣·打만을 사간다고 응답하였다. 콘돔의 경우는 1回 購買時 ‘1匣만 사간다’는 응답률이 94퍼센트 정도로 약간 낮았는데, 그 差異 理由가 1회에 ‘2匣以上’을 사가는 購買者가 더 많다는 應答率 때문이 아니라 앞의 두 方法과는 달리 약 3퍼센트 정도가 주로 ‘날개(個)’로 사가는 購買者가 더 많다고 응답한데서 오는 差異인 것으로 밝혀졌다.

表Ⅳ-5. 避妊方法別 購買者의 1回 購入量 百分率 分布

避妊方法 및 地域	1 (싸이클/匣)	2以上 (싸이클/匣)	날개로	計 (規 模) (母集團 標本)
먹는避妊藥				
5大都市	98.3	1.7	—	100.0(10,646 359)
中小都市	99.7	0.3	—	100.0(4,108 359)
農 村	99.7	0.3	—	100.0(2,187 360)
全 國	98.8	1.2	—	100.0(16,941 1,078)
콘 돔				
5大都市	93.6	3.1	3.3	100.0(10,676 360)
中小都市	95.0	1.4	3.6	100.0(4,108 359)
農 村	95.8	1.4	2.8	100.0(2,181 359)
全 國	94.2	2.3	3.3	100.0(16,965 1,078)
殺精劑				
5大都市	99.2	0.6	0.3	100.0(10,498 354)
中小都市	99.4	0.6	—	100.0(4,085 357)
農 村	99.2	0.9	—	100.0(2,169 357)
全 國	99.2	0.6	0.2	100.0(16,752 1,068)

* 各 避妊方法別로 販賣 非取扱 및 無應答者는 제외되었음.

都市・農村別로는 먹는避妊藥과 콘돔을 1회에 2싸이클 / 匣以上 사가는 購買者가 더 많다는 藥局의 比率이 5大都市 (먹는避妊藥: 1.7%, 콘돔: 3.1%) 地域에서 中小都市 (각각 0.3%, 1.4%)이나 農村 (각각 0.3%, 1.4%) 地域에 비해 倍以上 많은 것으로 나타났으나, 이는 百分比率上的 差異일 뿐 워낙 絕對數 자체가 적기 때문에 地域間 差異로서의 의미부여에는 無理가 있다고 하겠다.

5. 避妊藥劑・器具 購買時의 態度: 부끄러움 露出 與否

‘避妊’이라는 낱말이 男・女間의 性的 行爲에 따른 生理的인 結果로서 나타날 수 있는 妊娠을 願하지 않을 때 人爲的으로 事前에 妊娠이 되지 않도록 미리 措置하는 行爲를 뜻한다는 것은 成人이면 거의 대부분이 알고 있다고 하겠다. 그러므로 避妊藥劑・器具의 求得行爲는 남・녀간의 性的 接觸을 前提로 하는 購買行爲가 된다고 할 수 있다. 따라서 避妊藥劑・器具 購買者는 연령, 結婚狀態 및 성격 등 個人的 特性에 따라 購買時 옆에 다른사람이 있으면 머뭇거린다거나, 購買者와 藥師間의 性이 서로 反對일 때 부끄러워 한다거나 할 수도 있을 것이다.

이에 本 調査에서는 ‘避妊藥劑・器具를 구입하러 오는 고객들이 부끄러움이나 창피감 같은 것을 가지고 있다고 생각하십니까?’라는 質問을 가지고 男子購買者와 女子購買者의 경우로 나누어 각각에 대한 應答을 받았다. 그 結果가 表VI-6에 제시되고 있는데, 전체적으로 보아 應答藥師의 약 3분의 2 정도가 대부분의 購買者들이 아무 거리낌 없이 自然스럽게 避妊藥劑・器具를 사간다고 밝히고 있다.

購買者의 性에 따른 差異를 ‘부끄러워 하는 便’이라는 應答率을 중심으로 살펴보면, 男子購買者들의 경우 ‘부끄러워 하는 便’이라는 藥師의 比率이 31.2 퍼센트, 女子購買者들의 경우 ‘부끄러워 하는 便’이라는 比率이 34.8 퍼센트로서 男・女 購買者間에 약 4퍼센트 포인트 정도의 미세한 差異를 보였다. 이를 다시 地域別로 살펴보면, 女子購買者들의 경우 ‘부끄러워 하는 便’이라는 藥師의 比率이 都市・農村地域間에 거의 差異가 없으나, 男子購買者들의 경우에는 微細하지만 각 地域間에 약간의 差異를 보여 ‘부끄러워 하는 便’이라고 응답한 藥師의 比率이 中小都市地域에서 28.3 퍼센트로 가장 낮고, 그 다음이 5大都市地域으로 31.7 퍼센트, 그리고 農村地域에서 34.1 퍼센트로 가장 높았다.

한편 表VI-6에서는 本 質問에 대한 응답결과를 피임약제・기구 購買者와 販賣者인 藥師間의 性的인 關係로 구분하여 보다 구체적으로 제시하고 있다. 이는 購買者와 藥

表Ⅳ-6. 避妊藥劑・器具 購買者の性別 購買時 態度 百分率 分布

避妊方法 및 地域	男 子 購 買 者				女 子 購 買 者				計 (—)	規 模	
	부끄러워 하는편이다	부끄러워하지 않는 편이다	半半 이다	모르 겠다	부끄러워 하는편이다	부끄러워하지 않는 편이다	半半 이다	모르 겠다		母集團	標 本
全 體											
5 大都市	31.7	64.7	1.7	2.0	34.2	62.8	1.9	1.1	100.0	(10,676	360)
中小都市	28.3	69.3	1.4	1.1	35.6	62.5	0.8	1.1	100.0	(4,119	360)
農 村	34.1	63.2	2.5	0.3	36.1	61.7	1.9	0.3	100.0	(2,187	360)
全 國	31.2	65.6	1.7	1.6	34.8	62.6	1.7	1.0	100.0	(16,982	1,080)
男子藥師											
5 大都市	23.7	73.1	2.3	1.0	31.1	65.3	2.7	1.0	100.0	(6,495	219)
中小都市	25.0	72.6	1.2	1.2	32.5	65.9	0.4	1.2	100.0	(2,883	252)
農 村	31.8	65.9	2.3	-	37.5	60.6	1.9	-	100.0	(1,694	264)
全 國	25.3	71.9	2.0	0.9	32.4	64.8	2.0	0.9	100.0	(10,982	735)
女子藥師											
5 大都市	44.0	51.8	0.7	3.5	39.1	58.9	0.7	1.4	100.0	(4,181	141)
中小都市	36.1	61.1	1.9	0.9	42.6	54.6	1.9	0.9	100.0	(1,236	108)
農 村	39.6	56.3	3.1	1.0	32.3	64.6	2.1	1.0	100.0	(583	96)
全 國	41.9	54.1	1.2	2.8	39.1	58.5	1.1	1.3	100.0	(6,000	345)

師가 서로 異性間일 때 보다는 同性間일 때 덜 부끄러워 할 것이라는 假定下에 分析해 본 것인데, 男子購買者의 경우는 當初의 假定과 一致한 反面에, 女子購買者의 경우는 反對現象을 나타내는 結果를 보였다. 즉, 男子購買者가 避妊藥劑・器具를 살 때 ‘부끄러워 하는 便’이라는 응답률이 男子藥師의 경우는 25.3퍼센트 인데 比해서 女子藥師의 경우는 거의 半數에 가까운 41.9퍼센트로 男・女 藥師間에 무려 16.6퍼센트 포인트라는 현격한 差異를 보였고, 女子購買者들이 피임방법을 살 때 ‘부끄러워 하는 便’이라는 응답률 역시 異性인 男子藥師(32.4%)에게서 보다 同性인 女子藥師(39.1%)에게서 오히려 약 7퍼센트 정도 더 높았다.

한편, 이를 地域別로 살펴보면, 응답약사의 性과 피임약제・기구 구매자의 性에 따라 각기 다양한 地域間 差異樣相을 나타내고 있음을 볼 수 있다.

즉, 男子藥師의 경우에는 피임약제・기구를 살 때 ‘부끄러워 한다’는 응답률이 男・女 購買者 모두 5大都市에서 農村地域으로 내려갈 수록 높아지는 동시에 5大都市(男子購買者: 23.7%, 女子購買者: 31.1%)와 中小都市(男子: 25.0%, 女子: 32.5%)間에는 別差異없이 農村地域(男子: 31.8%, 女子: 37.5%)에서 비교적 높은 一貫性을 나타냈다.

反面, 女子藥師의 경우에는 ‘부끄러워 하는 便’이라는 응답률이 男子購買者에 대해서는 5大都市(44.0%), 農村(39.6%), 中小都市(36.1%) 順으로 나타난데 反해서, 女子購買者에 대해서는 그 順位가 뒤바뀌어 中小都市(42.6%), 5大都市(39.1%), 農村(32.3%) 順으로 나타남으로써 전혀 相反되는 結果를 보였다.

以上 表VI-6을 통해서 전체 조사대상약사의 3분의 1 정도가 避妊對象者들이 피임약제・기구를 求得할 때 비교적 ‘부끄러워 하는 便’이라고 밝히고 있음을 보아왔는데, 同表에 제시된 結果數値가 販賣者인 藥師를 대상으로 하여 얻어진 것이지, 願買者인 避妊對象者를 대상으로 하여 얻어진 것이 아니기 때문에 同 結果를 가지고 全體 避妊藥劑・器具 購買者의 3분의 1 정도가 避妊方法을 求得할 때 ‘부끄러워 한다’라는 擴大解釋이 不可함을 強調하고자 한다.

6. 避妊藥劑・器具에 對한 知識水準

必要할 때에만 사용함으로써 不願妊娠을 防止할 수 있는 避妊方法을 제대로 사용하지 못했을 경우, ① 避妊失敗로 인한 不願妊娠, ② 이 不願妊娠으로 인한 人工妊娠中絶, ③ 이 인공임신중절로 인한 母性健康과 經濟的 損失이라는 연쇄적인 逆反應으로

이어짐으로써 避妊當事者에게 오히려 負的인 影響을 미치게 될 뿐만 아니라 ④ 이 避妊失敗로 因한 不願妊娠이 人工妊娠中絶을 포함한 妊娠損耗로 끝나지 않고 正常 出産으로 이어질 때에는 人口學的 側面에도 負的인 影響을 미치게 된다. 따라서 避妊對象者 個個人이 갖고 있는 避妊에 대한 높은 知識水準은 個人的 次元과 人口學的 次元 모두에게 陽的인 影響으로 作用한다는 點에서 매우 중요하다고 하겠다.

이에 本 調査에서는 ‘일반적으로 避妊을 相談하러 오시는 분들의 피임약제・기구에 대한 知識水準은 어느정도라고 생각 하십니까?’ 라는 質問을 통해서 藥師들이 相談이나 販賣過程에서 보고, 듣고, 느낀 실제 經驗을 토대로 評價하는 避妊對象者들의 知識水準이 어느정도나 되는지를 알아보았다.

結果는 表Ⅵ-7에서 보여주듯이 ‘보통’이라고 응답한 藥師가 42.2퍼센트로 가장 많았고, 그 다음은 ‘낮은 便’으로 30.0퍼센트, ‘높은 便’ 15.0퍼센트, ‘매우 낮은 便’ 6.1퍼센트, ‘매우 높은 便’ 2.9퍼센트 등의 順으로 나타났다. 결과적으로 避妊對象者들의 避妊에 대한 一般的인 知識水準이 ‘낮은 便(36.1%)’이라고 評價하는 藥師가 ‘높은 便(17.9%)’이라고 評價하는 藥師에 비해 倍 以上の 큰 差異로 더 많음을 알 수 있다.

한편, 避妊對象者들의 일반적인 避妊知識程度에 대한 조사대상 약사들의 評價結果는 都市・農村間에 有意한 差異없이 비슷한 水準인 것으로 밝혀졌다.

以上에서 살펴본 本 調査結果는 藥師들이 避妊對象者 個個人을 대상으로 科學的인 測定方法이나 道具를 가지고 구체적인 知識水準을 잴 것이 아니고 피임방법의 販賣過程을 통해 主觀的으로 判斷・評價된 결과이다. 따라서 이 結果를 가지고 피임대상자들의 避妊知識水準이 대체적으로 ‘높다’거나 ‘낮다’라고 評價할 수는 없을 것이다.

表Ⅵ-7. 避妊相談者의 避妊藥劑・器具에 대한 知識水準 百分率 分布

地 域	매우 높은편	높은편	보 통	낮은편	매우 낮은편	모르 겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
5 大都市	3.9	14.2	40.8	30.6	6.4	4.2	100.0(10,676 360)
中小 都市	1.1	16.9	45.3	27.5	6.1	3.3	100.0(4,119 360)
農 村	1.4	15.6	43.1	31.7	4.4	3.9	100.0(2,187 360)
全 國	2.9	15.0	42.2	30.0	6.1	3.9	100.0(16,982 1,080)

그러나 한편, 本 調査結果가 응답약사들의 主觀的인 評價結果라 하더라도 避妊方法에 대한 어느정도의 學術的인 知識을 갖춘 藥師들이 顧客들과의 매일매일의 對話와 相談 등의 실제적인 경험을 통해 評價된 결과라는 事實 또한看過해서는 안될 것으로 사료된다.

즉, 表Ⅵ-7에서 보여주는 전체 應答藥師의 3分の1以上이「避妊對象者들의 일반적인 避妊知識水準이 낮은 便」이라고 하는 評價는 避妊實踐率이 70퍼센트를 웃도는 水準에 도달함으로써 앞으로의 避妊普及事業 方向이 量的 側面보다는 質的 側面으로 강조되고 있는 現 時點에서 볼 때, 避妊方法의 原理, 使用法 등에 대한 올바른 知識의 普及을 위한 啓蒙教育의 強化라는 차원에서 시급히 받아드려져야 할 것으로 사료된다.

Ⅶ. 避妊藥劑・器具 弘報에 對한 意見

1. 効果의인 弘報方法에 對한 意見

그동안 우리나라는 家族計劃事業 推進戰略의 하나로 여러가지 형태의 印刷媒體와 電波媒體, 家族計劃要員 및 地域社會의 이용가능한 組織 等 다양한 經路를 통하여 少子女觀을 定着시키기 위한 凡國民的 弘報戰略을 수립, 실시하여 왔다.

그러나 이러한 弘報活動은 우리나라가 당면한 人口問題의 심각성을 인식시키고 避妊의 受容을 誘導하는 데는 매우 효과적이었으나, 避妊에 필요한 實質的이고 具體的인 知識 즉, 個個의 避妊方法이 지니고 있는 特性和 長短點, 使用方法, 避妊效果 및 副作用 等에 대한 一聯의 知識을 제공해 주는데는 다소 미흡하였던 것으로 評價된다.

물론 專門的인 知識을 갖춘 政府家族計劃要員이 전국의 保健所 및 保健支所에 배치되어 教育活動을 하고는 있으나, 數的인 制限을 가지고 있다. 1985年 全國 出產力 및 家族保健實態調查 結果에서도 지난 1年間 家族計劃要員과 접촉한 經驗이 있다는 婦人의 比率는 都市, 農村 각각 18.3%, 22.2%에 불과한 실정이었다.

이와같은 人力制限을 극복하고 구체적인 避妊知識을 널리 확산시키기 위해서는 全國的으로 분포되어 있는 17,000 여개소의 開業藥局을 통한 避妊知識의 普及과 弘報가 중요시된다.

本 調査에서도 避妊藥劑・器具의 普及促進을 위해서는 어떠한 宣傳・廣告方法이 가장 效果가 있을 것으로 생각하느냐?는 質問에 대하여 應答者의 17.9 퍼센트가 開業藥局을 통한 弘報가 效果의이라는 의견을 제시하였으며, TV, 라디오, 新聞 等의 大衆媒體를 통한 弘報가 效果적이라는 應答이 34.9 퍼센트였다. 그리고 月刊雜誌 또는 週刊雜誌 等を 통한 弘報가 效果적일 것이라고 대답한 경우가 8.6 퍼센트였으며, 매우 極少數(1.4%)이기는 하지만 郵便物로 각 家庭에 弘報하는 方法이 效果적이라고 응답한 경우도 있었다 (表Ⅶ-1 參照).

開業藥局을 통하여 避妊對象者에게 傳達할 수 있는 家族計劃弘報物로는 팜플렛 등의 小冊子나 포스터 등을 들 수 있다. 이에 本 調査에서는 ‘政府家族計劃事業을 통해 家族計劃啓蒙用 小冊子나 포스터를 제작하여 藥局에 배포한다면 이것이 有用하게 活用될 것으로 생각하십니까?’라는 質問으로 藥局을 媒介로 한 家族計劃啓蒙 弘報物의 活用性에 대한 意見을 들어 보았다.

表Ⅶ-1. 가장 効果的인 避妊藥劑·器具 弘報方法에 대한 意見 百分率 分布

	5 大都市	中小都市	農 村	全 國
月刊誌・週刊誌를 통한 弘報	8.6	9.2	7.2	8.6
開業藥局을 통한 弘報	18.9	14.2	20.0	17.9
텔레비전・라디오 및 日刊紙를 통한 弘報	34.4	36.4	33.1	34.7
家族計劃要員의 家庭訪問	4.7	9.4	15.0	7.2
病・醫院을 통한 弘報	4.7	3.3	6.7	4.6
各家庭에 대한 郵便弘報	1.4	1.4	1.4	1.4
各種 社會團體와 豫備軍을 통한 弘報	8.6	6.9	4.2	7.6
其 他	9.2	4.7	4.4	7.5
모르겠다, 없다	9.4	14.4	8.1	10.4
計	100.0	100.0	100.0	100.0
	(母集團) (10,676)	(4,119)	(2,187)	(16,982)
	(標 本) (360)	(360)	(360)	(1,080)

그결과, 調査對象藥師의 절대다수인 82.7 퍼센트가 有用하게 活用될 것이라는 肯定的인 反應을 나타냈다. 이와 같은 肯定的인 反應은 農村 85.6 퍼센트, 中小都市 83.9 퍼센트, 5 大都市 81.7 퍼센트의 順으로 미세한 差異지만 農村地域에서 가장 높았다 (表Ⅶ-2 參照).

表Ⅶ-2. 家族計劃 啓蒙用 冊子 / 포스터의 藥局 配布에 대한 藥師의 意見 百分率 分布

地 域	有用하게 活用 될 것이다	效果가 없을 것이다	모르겠다	計 (規 模 母集團 標本)
5 大都市	81.7	16.1	2.2	100.0 (10,676 360)
中小都市	83.9	13.3	2.8	100.0 (4,119 360)
農 村	85.6	12.2	2.2	100.0 (2,187 360)
全 國	82.7	14.9	2.4	100.0 (10,982 1,080)

한편, 이 家族計劃啓蒙用 弘報物의 藥局 備置가 有用하게 活用될 것이라는 肯定的인 反應을 표명한 903 名에게 ‘그러면 구체적으로 어떤 형태의 弘報物이 바람직하겠느냐?’고 물어본 결과 ‘小冊子’를 選好한 藥師가 89.1 퍼센트로 壓到的이었다 <表Ⅶ-3 參照>.

表Ⅶ-3. 가장 活用性이 높은 弘報物形態 百分率 分布

地 域	小冊子	포스터	스티카	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
5 大 都 市	88.0	10.2	1.7	100.0 (8,689 293)
中 小 都 市	91.1	7.0	2.0	100.0 (3,455 302)
農 村	90.6	8.4	0.9	100.0 (1,871 308)
全 國	89.1	9.2	1.7	100.0 (14,061 903*)

* 家族計劃 啓蒙用 冊子 / 포스터의 藥局配布가 有用하게 活用될 것이라고 應答한 903 名을 對象으로 함.

2. 家族計劃 關聯 弘報物 受取經驗 및 藥局內 備置實態

本 調査에서는 家族計劃事業 관련기관으로부터 啓蒙用 小冊子나 포스터 등의 弘報物을 받아 본 藥師가 얼마나 되며, 어느정도가 현재 이러한 弘報物을 藥局內에 備置하고 있는지에 대한 實態를 알아보았다. 家族計劃 關聯 弘報物의 供給源으로는 전국 각 市·道 및 市·郡·區 保健所와 각 市·道에 支部를 둔 大韓家族計劃協會, 그리고 避妊藥劑·器具 製造 / 販賣會社 등을 들 수 있다.

表Ⅶ-4를 통해서 보면, 전체 調査對象 藥師 가운데 76.0 퍼센트가 家族計劃 關聯 弘報物을 받아 본 적이 있다고 응답한데 反해서, 調査時 현재 藥局內에 同 弘報物을 備置해 놓고 있다는 藥師는 겨우 21.4 퍼센트에 불과하다.

이를 地域別로 살펴보면, 弘報物을 받은 경험에 있다는 응답률은 農村 84.2 퍼센트, 中小都市 80.6 퍼센트, 5大都市 72.5 퍼센트 順으로 5大都市에서 農村地域으로 내려 갈수록 弘報物 受取率이 높아지는 一貫性을 보였다. 그리고 弘報物을 약국내에 備置하고 있다는 응답률은 受取率에서 보인 一貫性을 벗어나 中小都市에서 28.1 퍼센트로 가장 높았고, 그 다음이 農村으로 23.9 퍼센트, 그리고 5大都市에서 18.3 퍼센트로 가장 낮았다. 한편 이들 두가지 內容의 응답률을 관련시켜 弘報物의 受取率에 對比한 藥局內 備置率으로서 地域間 差異를 比較해 보면, 역시 中小都市에서 34.9 퍼센트로 가장

表Ⅶ-4. 政府家族計劃事業 關聯活動 參與與否別 家族計劃 關聯弘報物 受取 有經驗 및 同弘報物을 藥局內에 備置하고 있다는 藥師의 百分比率

家族計劃事業 關聯活動 參與與否	弘報物受取 有經驗者 比率(%)			弘報物을 藥局內에 備置하고 있는比率	(規 模) (母集團 標本)
	全體受取 經驗者 比率	保健所 및 家族計劃協會 로부터	避妊藥劑器具 製造/販賣會社 로부터		
全 國					
參 與	89.7	82.3	51.6	39.8	(3,775 286)
非參與	72.0	50.9	48.0	16.2	(13,207 794)
計	76.0	57.9	48.8	21.4	(16,982 1,080)
5 大都市					
參 與	87.7	76.9	47.7	41.5	(1,928 65)
非參與	69.2	44.7	49.8	13.2	(8,748 295)
計	72.5	50.6	49.4	18.3	(10,676 360)
中小都市					
參 與	91.5	89.4	53.2	41.5	(1,076 94)
非參與	76.5	62.3	44.4	23.3	(3,043 266)
計	80.6	69.4	46.7	28.1	(4,119 360)
農 村					
參 與	92.1	85.8	59.1	33.1	(772 127)
非參與	79.8	64.4	44.6	18.9	(1,415 233)
計	84.2	71.9	49.7	23.9	(2,187 360)

높고 그 다음이 農村으로 28.4 퍼센트이고, 5 大都市에서 25.2 퍼센트로 가장 낮다.

한편 家族計劃 關聯 弘報物の 受取率 및 藥局內 備置率은 정부 家族計劃事業 관련활동에의 參與與否에 따라 差異가 있을 것이라는 假定下에 分析해 본 결과, 全 地域에서 共に 당초 예상대로 參與集團(受取率: 89.7%, 備置率: 39.8%)에서 非參與集團(受取率: 72.0%, 備置率: 16.2%)에 비해 월등히 높은 結果를 보였다.

3. 避妊藥劑・器具의 放送廣告規制에 대한 態度

현재 우리나라에서는 電波媒體를 통한 避妊藥劑・器具에 대한 商業廣告가 性倫理問題라는 次元과 관련하여 1982年 이후 계속해서 規制되어 오고 있다. 이는 특히 避妊方法에 대한 텔레비전 商業廣告가 靑少年의 精神衛生上 危害하다는 理由에서 내려진 措置인 것이다. 이에 본조사에서는 販賣者인 藥師들이 이와같은 避妊方法에 대한 放送規制에 대하여 어떻게 생각하고 있는지를 알아보았다.

表Ⅶ-5에서 보여주듯이, 앞으로도 ‘계속해서 規制되어야 한다’는 意見이 51.2퍼센트로 가장 많았고, 현재의 完全規制를 어느정도 緩和시켜야 한다는 意見이 30.5퍼센트로 2位를 차지하였으며, 전혀 規制할 必要가 없다는 意見은 13.5퍼센트에 불과하였다.

表Ⅶ-5. 電波媒體를 통한 避妊藥劑・器具의 廣告規制에 對한 意見 百分率 分布

主要特性	계속 規制해야 한다	緩和해야 한다	전혀 規制할 必要가 없다	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	
地域別						
5 大都市	54.4	29.7	11.7	4.2	100.0(10,676	360)
中小都市	44.4	32.8	15.8	6.9	100.0(4,119	360)
農 村	48.3	30.0	18.3	3.3	100.0(2,187	360)
性 別						
男子藥師	52.3	27.3	15.8	4.5	100.0(10,982	735)
女子藥師	49.3	36.3	9.3	5.1	100.0(6,060	345)
年 齡 別						
— 29	39.5	46.2	11.5	2.8	100.0(2,503	172)
30 — 34	45.6	36.3	12.6	5.5	100.0(3,213	212)
35 — 39	61.9	25.1	10.7	2.3	100.0(2,806	167)
40 — 44	53.8	24.8	15.2	6.2	100.0(3,973	230)
45 — 49	59.0	23.2	14.4	3.4	100.0(2,743	179)
50 +	43.2	30.2	17.7	8.8	100.0(1,744	120)
全 體	51.2	30.5	13.5	4.7	100.0(16,982	1,080)

한편, 避妊藥劑・器具에 대한 放送廣告規制를 계속해야 한다는 응답률은 5大都市 54.4 퍼센트, 農村 48.3 퍼센트, 中小都市 44.4 퍼센트 順으로 5大都市地域에서 비교적 높았고, 反對로 전혀 規制할 필요가 없다는 意見은 5大都市에서 11.7 퍼센트로 가장 낮고, 農村에서 18.3 퍼센트로 가장 높았다.

藥師의 性別로는, 女子藥師의 경우 規制를 緩和해야 한다는 意思를 表明한 藥師의 比率이 36.3 퍼센트로 男子藥師들에 비해 거의 10 퍼센트 정도 많은 反面에, 男子藥師集團에서는 전혀 規制할 必要가 없다는 의견이 15.8 퍼센트로 女子藥師들에 비해 6 퍼센트 정도 더 많았다.

年齡에 따른 差異는, 계속 規制해야 한다는 意見은 35-49 歲 연령층에서 그前・後 연령집단에 비해 월등히 많았으며, 反對로 어느정도 緩和해야 한다는 意見은 34 歲 以下 연령집단과 50 歲 以上 연령집단에서 相對적으로 많았다.

VIII. 家族計劃事業에 對한 關心度 및 參與意識

1. 人口問題의 重要性에 대한 認識

‘지금 우리나라는 社會・經濟적으로 해결해야 할 많은 課題를 안고 있습니다. 그 중에서 人口問題가 차지하는 比重은 어느정도라고 생각하십니까?’라는 質問을 통하여, 최소한 大學校卒業 以上の 學歷을 가진 최고의 知識集團 가운데 하나라고 할 수 있는 開業藥師들이 우리나라 人口問題에 대하여 어떻게 認識하고 있는지를 알아보았다.

調査結果, 우리나라에서 해결해야 할 課題中の 하나로서 人口問題가 차지하는 比重이 ‘매우 重要하다’고 應答한 藥師의 比率이 57.1퍼센트로 가장 많았고, 그다음은 ‘重要하다’ 34.3퍼센트, ‘重要하지 않다’ 6.9 퍼센트, ‘모르겠다’ 1.7퍼센트 順으로 나타났다. 결과적으로 이들 開業藥師集團의 절대다수인 91 퍼센트 정도가 우리나라가 안고 있는 問題中の 하나로 人口問題가 重要하다는 데에 뜻을 같이하고 있다고 하겠다(表VIII-1 參照).

한편 同 表에서는 이 人口問題의 重要性에 대한 應答結果가 응답약사들이 갖고 있는 一部 主要特性에 따라 어떤 差異를 나타내는 지를 아울러 提示하고 있다. 여기서 ‘매우 重要하다’는 應答率을 中心으로 살펴보면, 都市와 農村의 地域間 差異는 거의 없음을 볼 수 있고, 性別로는 男・女藥師間에 7.0 퍼센트 포인트의 差로 男子藥師에게서 더 높다. 年齡別로는 29 歲以下 集團의 43 퍼센트 線에서 年齡階層이 높아질수록 應答率 또한 계속 높아져 45 歲以上 集團에 이르러서는 68 퍼센트線에 達하는 一貫性을 나타냈다.

끝으로 政府家族計劃事業 關聯活動 參與與否에 따른 應答結果를 보면, 參與하고 있다는 集團에서 5.7 퍼센트 포인트의 差로 높은 應答率을 보였다.

2. 人口 및 家族計劃 關聯教育 履修與否 및 教育實施의 必要性에 대한 態度

調査對象藥師들에게 1986 年 1 月 - 12 月 期間中에 家族計劃 및 人口에 관한 教育을 받아본 經驗이 있는지? 있다면 그 教育은 어디에서 받았는지?에 대해서 물어보았으며, 그 結果가 表VIII-2에 提示되고 있다.

表Ⅷ-1. 應答藥師들의 主要特性別 우리나라 人口問題의 重要性에 對한 態度
百分率 分布

主要特性	매우 重要하다	重要하다	重要하지 않다	모르겠다	計 (規 模 母集團 標本)
地域別					
5 大都市	56.9	35.0	6.7	1.4	100.0(10,676 360)
中小都市	57.5	31.7	8.1	2.8	100.0(4,119 360)
農 村	57.2	35.8	5.6	1.4	100.0(2,187 360)
性 別					
男子藥師	59.6	31.0	7.8	1.7	100.0(10,981 735)
女子藥師	52.6	40.4	5.2	1.9	100.0(6,000 345)
年齡別					
— 29	43.0	50.6	5.7	0.7	100.0(2,503 172)
30 — 34	50.8	40.1	6.4	2.7	100.0(3,213 212)
35 — 39	57.2	34.1	7.7	1.1	100.0(2,806 167)
40 — 44	59.2	32.4	6.2	2.2	100.0(3,973 230)
45 — 49	67.7	23.8	7.6	0.9	100.0(2,743 179)
50 +	67.5	21.4	8.5	2.7	100.0(1,744 120)
家族計劃事業 關聯活動 參與與否					
參 與	61.5	31.6	6.2	0.6	100.0(3,775 286)
非參與	55.8	35.1	7.0	2.0	100.0(13,207 794)
全 體	57.1	34.3	6.9	1.7	100.0(16,982 1,080)

表Ⅷ-2에서 볼 수 있드시 同 教育履修者는 16.5 퍼센트에 불과하였으며, 그 가운데 절대다수인 10.3 퍼센트가 藥師補修教育時에 人口 및 家族計劃 關聯教育을 받은 것으로 밝혀진 反面, 政府家族計劃事業 推進機關인 市·道 및 市·郡·區保健所나 大韓家族計

劃協會를 통해서 교육을 받았다는 應答者는 3.8 퍼센트에 不過하였다. 同 教育履修率은 5 大都市 19.4 퍼센트, 中小都市 11.1 퍼센트, 農村 12.2 퍼센트로 5 大都市에서 나머지 두地域에 비해 약간 더 높았다.

表Ⅷ- 2. 人口 및 家族計劃 關聯教育 履修與否 百分率 分布

地 域	있 다	없 다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
5 大都市	19.4	80.6	100.0 (10,676 360)
中小都市	11.1	88.9	100.0 (4,119 360)
農 村	12.2	87.8	100.0 (2,187 360)
全 國	16.5	83.5	100.0 (16,982 1,080)

* 全體調查對象者 가운데 10.3 퍼센트는 藥師補修教育時, 3.8 퍼센트는 大韓家族計劃協會 및 保健所 등 政府家族計劃事業 推進機關이 主管하는 教育에서, 2.4 퍼센트는 其他 教育時에 人口 및 家族計劃 關聯教育을 받은 것으로 應答되었다.

表Ⅷ- 3 은 開業藥師들에 대한 家族計劃 및 人口教育의 必要性에 대한 本 調查對象藥師들의 反應을 提示하고 있는데, 半數를 조금 넘는 54.9 퍼센트가 ‘必要하다’는 肯定的인 反應을 나타낸 反面, 41.4 퍼센트는 ‘必要하지 않다’는 否定的인 反應을 보였다.

藥師에 대한 人口教育이 必要하다는 應答率은 中小都市(51.7 %)에서 보다는 5 大都市(55.8%)와 農村地域(56.1%)에서, 男子藥師(52.7%)에게서 보다는 女子藥師(58.8 %)에게서, 35 - 49 歲 年齡階層(50.3%)에서 보다는 34 歲以下 階層(62.6%)과 50 歲以上 階層(57.3 %)에서, 그리고 政府家族計劃事業 關聯活動에 參與하지 않는 集團(52.6%)에서 보다는 參與하고 있는 集團(62.8%)에서 약 4 - 12 퍼센트 포인트範圍의 差로 比較的 높았다.

表Ⅷ- 3. 應答藥師들의 主要特性別 對 開業藥師 家族計劃 및 人口教育의 必要性에 대한 意見 百分率 分布

主要特性	必要하다	必要하지 않다	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
地域別				
5 大都市	55.8	39.7	4.4	100.0 (10,676 360)
中小都市	51.7	45.0	3.3	100.0 (4,119 360)
農 村	56.1	42.8	1.1	100.0 (2,187 360)
性 別				
男子藥師	52.7	43.2	4.1	100.0 (11,066 735)
女子藥師	58.8	38.1	3.0	100.0 (6,062 345)
年齡別				
— 29	67.5	29.7	2.8	100.0 (2,503 172)
30 — 34	57.6	36.2	6.2	100.0 (3,213 212)
35 — 39	48.3	47.2	4.4	100.0 (2,806 167)
40 — 44	52.4	44.0	3.6	100.0 (3,973 230)
45 — 49	48.8	49.7	1.5	100.0 (2,743 179)
50 +	57.3	39.3	3.4	100.0 (1,744 120)
家族計劃事業 關聯活動 參與與否別				
參 與	62.8	36.1	1.1	100.0 (3,775 286)
非參與	52.6	42.9	4.5	100.0 (13,207 794)
全 體	54.9	41.4	3.7	100.0 (16,982 1,080)

3. 政府家族計劃事業 參與度

開業藥師들의 政府家族計劃事業에의 參與程度를 알아보기 위하여 먼저 ‘先生님께서 政府家族計劃事業과 관련된 活動을 하고 계십니까?’ 라는 질문을 통하여 活動與否를 묻은다음 活動하고 있다고 應答한 藥師에게 具體的으로 어떤 活動을 하고 있는지를 알아보았는데, 그 結果가 表Ⅷ- 4 에 제시되고 있다.

全體 應答藥師中 22.2 퍼센트가 現在 政府家族計劃事業 關聯活動에 參與하고 있다고 應答하였고, 구체적으로는 「家族計劃 指定藥局」으로 指定받았다는 藥師가 13.7 퍼센

表Ⅷ-4. 政府家族計劃事業 關聯活動 參與與否 與 主要活動內容 百分率 分布

主要特性	參 與					非參與	計	規 模 (母集團 標本)
	小 計	家族計劃 指定藥局	啓導要員 諮問委員 家協會員	政府普及 避孕藥劑 器具普及代行	其他			
地域別								
5 大都市	18.1	11.4	0.3	6.1	0.3	81.9	100.0	(10,676 360)
中小都市	26.1	13.9	1.7	9.2	1.4	73.9	100.0	(4,119 360)
農 村	35.3	24.7	3.1	6.7	0.9	64.7	100.0	(2,187 360)
性 別								
男子藥師	21.6	11.8	1.5	7.9	0.4	78.4	100.0	(10,982 735)
女子藥師	23.2	17.1	—	5.1	0.9	76.8	100.0	(6,000 345)
年齡別								
— 29	16.9	10.9	0.5	5.4	—	83.1	100.0	(2,503 172)
30 — 34	19.1	14.0	0.2	4.6	0.4	80.9	100.0	(3,213 212)
35 — 39	23.2	15.3	1.0	5.2	1.7	76.8	100.0	(2,806 167)
40 — 44	27.5	13.2	1.8	11.4	1.1	72.5	100.0	(3,973 230)
45 — 49	21.9	14.8	1.7	5.1	0.2	78.1	100.0	(2,743 179)
50 +	22.7	13.9	—	8.8	—	77.3	100.0	(1,744 120)
全 體	22.2	13.7	0.9	6.9	0.6	77.8	100.0	(16,982 1,080)

트로 가장 많았다. 그리고 6.9 퍼센트는 政府에서 普及하는 避妊藥劑・器具를 保健(支)所로부터 委託받아 販賣하고 있다고 대답하였으며, 0.9 퍼센트는 家族計劃事業 啓導要員, 地域社會 保健諮問委員 또는 대한가족계획협회 회원으로 加入하여 活動하고 있다고 응답하였는데, 이들 가운데에는 위에 言及된 세가지 활동에 모두 參與하고 있는 경우가 많은 것으로 밝혀졌다.

政府家族計劃事業 關聯活動 參與率は 3 個 地域間에 각각 상당한 差異를 나타냈는데, 農村地域에서 35.3 퍼센트로 가장 활발하였고, 그 다음은 中小都市로 26.1 퍼센트였으며, 5 大都市에서 18.1 퍼센트로 가장 저조하여 5 大都市와 農村地域間에 倍 정도의 큰 差異를 보였다.

具體的인 家族計劃事業 關聯 參與活動內容의 地域別 差異는 同 活動參與率 자체의 地域間 差異에 비례해 볼 때, 「家族計劃 指定藥局」으로 지정 받았다는藥師의 比率는 農村地域(24.7%)에서, 그리고 政府普及品인 避妊藥劑・器具를 委託 販賣한다는 藥師의 比率는 中小都市(9.2%)에서 比較的 높았다.

한편 本 調査에서는 조사대상 藥師들에게 避妊對象者인 고객들로 하여금 ‘不妊手術 또는 子宮內裝置’를 施術받도록 勸誘해 본 經驗이 있는지에 대해서 물어보았는데, 전체 應答藥師 가운데 半數가 넘는 61.5 퍼센트가 권장한 經驗이 있는 것으로 밝혀졌다.

表Ⅷ-5를 통해서 보면, 피임대상자에 대한 ‘不妊手術 및 子宮內裝置’ 勸誘經驗率は 5 大都市에서 60.8 퍼센트, 中小都市에서 61.7 퍼센트, 農村地域에서 64.7 퍼센트로 세 地域間에 별 차이가 없으나, 政府家族計劃事業 關聯活動에 參與하는 경우와 하지 않는 경우間에는 뚜렷한 差異를 볼 수 있다. 즉, 政府家族計劃事業 關聯活動에 參與하고 있다는 藥師集團의 경우 74.8 퍼센트가 不妊手術을 권유한 적이 있다고 應答한데 반해, 參與하고 있지 않다는 藥師集團의 경우는 同 勸誘經驗者 比率이 57.8 퍼센트로 두 集團間에 무려 17.0 퍼센트 포인트의 매우 큰 差異를 나타냈다. 이와 같은 두 集團間의 不妊手術 勸誘經驗率は 5 大都市, 中小都市, 農村의 세 地域에서 모두 같은 樣相을 보였는데, 특히 5 大都市에서 그 差가 가장 컸다.

表Ⅷ- 5. 政府家族計劃事業 關聯活動 參與與否別 不妊手術 및 子宮內裝置 受容勸獎
經驗有無 百分率 分布

家族計劃事業 關聯活動 參與與否	不妊手術受容勸獎經驗		計 (規 模 母集團 標本)
	있 다	없 다	
全 國			
參 與	74.8	25.2	100.0(3,775 286)
非參與	57.8	42.2	100.0(13,207 794)
計	61.5	38.5	100.0(16,982 1,080)
5 大都市			
參 與	80.0	20.0	100.0(1,928 65)
非參與	56.6	43.4	100.0(8,748 295)
計	60.8	39.2	100.0(10,676 360)
中小都市			
參 與	67.0	33.0	100.0(1,076 94)
非參與	59.8	40.2	100.0(3,043 266)
計	61.7	38.3	100.0(4,119 360)
農 村			
參 與	72.4	27.6	100.0(772 127)
非參與	60.5	39.5	100.0(1,415 233)
計	64.7	35.3	100.0(2,187 360)

4. 「家族計劃 指定藥局」 制度에 對한 態度

政府에서는 家族計劃事業의 活性化를 위하여 開業藥師들로 하여금 家族計劃事業에 적극 參與하도록 하는 方案으로서 「家族計劃 指定藥局」制度를 마련, 1986 年 1 월에 전국적으로 약 4,200 여 개소의 藥局을 選定하여 「家族計劃 指定藥局」⁴⁾으로 指定, 運營

註4) 이들 指定藥局에 대해서는 大韓家族計劃協會에서 製作한 人口問題 및 家族計劃에 관한 內容을 담은 藥師用 教材를 1회 배포하였으며, 政府 普及品인 먹는避妊藥과 콘돔을 委託普及토록 하고 있다.

해오고 있다. 이에 본 조사에서는 이 「家族計劃 指定藥局」制度에 대해 알고 있는지? 알고 있다면 이 制度에 대해 어떤 意見을 가지고 있는지?를 알아보았다.

表Ⅷ-6에서 보면, 전체 응답자 가운데 75.4 퍼센트가 「家族計劃 指定藥局」制度에 대해서 「알고」있는 것으로, 나머지 24.6 퍼센트가 「모르고」있는 것으로 나타나고 있으며, 이는 地域과 藥師의 性 및 年齡에 따라 비교적 심한 差異를 보인다.

表Ⅷ-6. 「家族計劃 指定藥局」制度에 對한 知悉與否 및 贊反態度 百分率 分布

主要特性	알고있다				모른다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)	
	小計	贊成與否					
		贊成	反對	모르겠다			
地域別							
5 大都市	72.8	22.4	39.7	10.8	27.2	100.0 (10,676	360)
中小都市	81.1	21.9	46.1	13.1	18.9	100.0 (4,119	360)
農 村	77.8	21.9	46.7	9.2	22.2	100.0 (2,187	360)
性 別							
男子藥師	80.3	26.1	44.2	10.0	19.7	100.0 (10,981	735)
女子藥師	66.6	14.3	38.4	13.4	33.4	100.0 (6,000	345)
年齡別							
－ 29	64.2	18.2	36.6	9.4	35.8	100.0 (2,503	172)
30 － 34	76.8	20.2	45.5	11.1	23.2	100.0 (3,213	212)
35 － 39	85.6	29.2	44.5	12.0	14.4	100.0 (2,806	167)
40 － 44	79.3	21.1	46.1	12.2	20.7	100.0 (3,973	230)
45 － 49	78.6	26.3	44.8	7.5	21.4	100.0 (2,743	179)
50 ＋	58.8	15.8	27.2	15.9	41.2	100.0 (1,744	120)
全 體	75.4	22.1	42.2	11.2	24.6	100.0 (16,982	1,080)

同表에서 「家族計劃 指定藥局」運營事實에 대해 ‘알고 있다’는 응답률을 중심으로 살펴보면, 地域別로는 中小都市 81.1 퍼센트, 農村 77.8 퍼센트, 5 大都市 72.8퍼센트 順으로 5 大都市에서 나머지 두 地域에 비해 비교적 낮았으며, 藥師의 性別로는 男子藥師의 경우 80.3 퍼센트가 ‘알고 있다’고 응답한데 反해서, 女子藥師의 경우는 66.6 퍼센트 만이 ‘알고 있다’고 응답함으로써 男・女藥師間에 13.7 퍼센트 포인트의 큰 差를 보였다. 年齡別로는 35-39 歲 群에서 85.6 퍼센트가 ‘알고 있다’고 응답함으로써 가장 높은 認知率을 보였으며, 그 다음은 40-44 歲 群으로 79.3퍼센트, 45-49 歲 78.6 퍼센트, 30-34 歲 76.8 퍼센트, 29 歲以下 64.2 퍼센트, 50 歲以上の 58.8 퍼센트 順으로 나타났다. 結果적으로 보아 35-44 歲 年齡階層에서 同 認知率이 그 前・後의 年齡集團에 비해 비교적 많은 差로 높음을 볼 수 있는데, 이는 이 年齡層이 일반적으로 보아 社會的인 活動性이 가장 왕성한 年齡時期라고 할 수 있는 바, 이 年齡層에서 「家族計劃 指定藥局」으로 보다 많이 選定되었기 때문이 아닌가 생각되는데 實際 表Ⅷ-4 에서 이를 뒷받침 해준다. 즉, 同 表에 따르면 정부 가족계획사업 相關활동 參與率이 같은 35-44 歲 年齡集團에서 그 前・後 年齡集團에 비해 비교적 높았었다.

한편, 이 「家族計劃 指定藥局」制度에 대해서 ‘알고 있다’는 응답약사들의 同 指定藥局制度에 대한 贊・反態度를 表Ⅷ-7 에서 보면, ‘贊成한다’는 好意的인 응답률이 55.9 퍼센트, ‘反對한다’는 意思를 표명한 藥師가 29.3 퍼센트였으며, 나머지 14.8 퍼센트는 ‘모르겠다’는 不分明한 態度를 보였다. 이와같은 응답결과는 결국, 현재 一部 藥局으로 限定, 運營되고 있는 「家族計劃 指定藥局」制度가 藥師들로부터 絶對的인 支持와 呼應을 받지 못하고 있음을 示唆한다고 하겠다.

「家族計劃 指定藥局」制度에 대해 ‘反對한다’는 응답률은 地域別 및 정부 가족계획사업 相關활동 參與與否別로는 別差異가 없었으나, 男・女 藥師間에는 매우 큰 차이를 나타냈다. 즉, ‘反對한다’는 응답률이 男子藥師의 경우 32.5 퍼센트로 女子藥師의 22.3 퍼센트에 비해 무려 10 퍼센트 정도나 더 많았다. 한편, 表Ⅷ-7 에서 특히 注目되는 點은 현재 정부 가족계획사업 相關활동에 參與하고 있는 集團에서 指定藥局制度를 反對하는 比率이 29.7 퍼센트나 되는 同時에 非參與集團의 反對率 29.2 퍼센트와 比較할 때 差異없이 同一하다는 事實이다.

指定藥局制度를 反對하는 理由로는 ①현재의 指定藥局의 역할이 ‘有名無實하다’ 26.3 퍼센트, ②現在 指定받고 있는 藥師의 意見으로 여겨지는 ‘負擔스럽다’거나 ‘時間이 없다’ 14.7 퍼센트, ③一部 약국으로만 限定할 것이 아니라 全藥局을 指定藥局化

表Ⅷ-7. 「家族計劃 指定藥局」制度에 對해 「알고 있다」는 應答藥師의 同制度에 對한 贊·反態度 百分率 分布

主要特性	贊成한다	反對한다	모르겠다	計 (規模 母集團 標本)
地域別				
5大都市	54.6	30.5	14.9	100.0 (7,770 262)
中小都市	56.8	27.1	16.1	100.0 (3,341 292)
農 村	60.0	28.2	11.8	100.0 (1,701 280)
性 別				
男子藥師	55.1	32.5	12.6	100.0 (8,816 598)
女子藥師	57.6	22.3	20.1	100.0 (3,996 236)
年齡別				
— 29	57.0	28.3	14.6	100.0 (1,607 112)
30 — 34	59.2	26.3	14.5	100.0 (2,469 167)
35 — 39	51.9	34.1	14.0	100.0 (2,402 142)
40 — 44	58.1	26.6	15.3	100.0 (3,151 188)
45 — 49	57.0	33.4	9.5	100.0 (2,157 145)
50 +	46.2	26.8	27.1	100.0 (1,026 80)
家族計劃事業 關聯活動 參與與否別				
參 與	59.9	29.7	10.3	100.0 (3,414 263)
非參與	54.4	29.2	16.4	100.0 (9,398 571)
全 體	55.9	29.3	14.8	100.0 (12,812 834)

表Ⅷ-8. 「家族計劃 指定藥局」制度 反對理由 百分率 分布

地 域	有名無實	全藥局의 指定藥局制	時間이없다/ 負擔스럽다	利益이 없어서	弘報活動 不足	其他	計 (規模 母集團 標本)
5大都市	25.0	51.2	21.3	2.5	—	—	100.0 (2,372 81)
中小都市	28.2	62.8	2.6	3.8	1.3	1.3	100.0 (892 78)
農 村	29.5	59.0	5.1	1.3	1.3	3.8	100.0 (474 78)
全 國	26.3	55.0	14.7	2.7	0.5	0.8	100.0 (3,739 237)

해야 한다는 意見 55.0 퍼센트로 要約된다(表Ⅷ-8 參照).

5. 政府普及 避妊藥劑・器具에 대한 認知度

현재 정부에서는 全國 保健所組織網을 통하여 먹는避妊藥(商標名:아나보라, 노리닐)과 콘돔(商標名:꽃동네)을 名目上 手數料(完全無料普及에 따른 虛失을 방지하기 위한 것임)로 각각 200 원씩(먹는피임약: 1 싸이클, 콘돔: 6 個들이 1 匣)을 普及하고 있는데, 이 事實에 대해 都市・農村間 別差없이 약 93 퍼센트 정도가 ‘알고 있다’고 응답함으로써 대부분의 藥師들이 政府에서 避妊藥劑・器具를 普及하고 있다는 事實을 알고 있는 것으로 나타났다(表Ⅷ-9 參照).

그러나 구체적으로 어떤 이름의 商品을 보급하고 있는지를 精確하게 알고 있는 藥師는 매우 적어서, 먹는避妊藥의 경우에는 34.2 퍼센트만이, 그리고 콘돔의 경우는 21.1 퍼센트만이 政府에서 보급하고 있는 商標名을 제대로 알고 있는 것으로 나타났다.

表Ⅷ-9. 政府 保健組織網을 통한 避妊藥劑・器具 普及事實에 對한 認知 및 政府가 供給하는 具體的 商品名 認知率 百分率 分布

地 域	政府普及事實 認知率(%)	具體的 商品名 認知率(%)		(規 模 母集團 標本)
		먹는避妊藥	콘 돔	
5 大 都 市	92.2	36.8	21.0	(10,676 360)
中 小 都 市	93.3	29.9	22.9	(4,119 360)
農 村	93.9	30.1	18.0	(2,187 360)
全 國	92.7	34.2	21.1	(16,982 1,080)

6. 家族計劃普及과 開業藥師의 役割

表Ⅷ-10은 ‘家族計劃을 普及하는데 있어서의 藥師의 役割에 대해 어떻게 생각하느냐?’는 質問에 대한 應答結果를 應答藥師들의 主要特性別로 提示한 것이다.

全體的으로 볼 때, 家族計劃普及에 있어 開業藥師들의 役割이 ‘매우 重要하다’는 應答率이 36.8 퍼센트, ‘重要하다’ 52.1 퍼센트, ‘重要하지 않다’ 10.4 퍼센트, ‘모르겠다’ 0.7 퍼센트 등으로, 대부분의 藥師(약 90%)들이 家族計劃을 普及하

表Ⅷ-10. 應答藥師들의 主要特性別 家族計劃事業에 對한 開業藥師들의 役割의 重要性에 對한 態度 百分率 分布

主要特性	매우 重要하다	重要하다	重要하지 않다	모르겠다	計 (規 模 母集團 標本)
地域別					
5 大都市	36.7	52.8	10.6	-	100.0(10,676 360)
中小都市	37.8	50.3	9.7	2.2	100.0(4,119 360)
農 村	35.3	52.5	10.8	1.4	100.0(2,187 360)
性 別					
男子藥師	37.6	50.7	10.9	0.7	100.0(10,982 735)
女子藥師	35.2	54.7	9.5	0.7	100.0(6,000 345)
年齡別					
— 29	31.1	60.4	7.1	1.4	100.0(2,503 172)
30 — 34	34.5	58.2	6.9	0.4	100.0(3,213 212)
35 — 39	36.8	52.7	9.9	0.6	100.0(2,806 167)
40 — 44	35.2	52.9	11.8	0.2	100.0(3,973 230)
45 — 49	44.3	42.4	12.3	1.1	100.0(2,743 179)
50 +	40.7	41.7	16.3	1.3	100.0(1,744 120)
家族計劃事業 關聯活動參與與否別					
參 與	40.2	51.4	7.8	0.6	100.0(3,775 286)
非參與	35.8	52.3	11.1	0.7	100.0(13,207 794)
全 體	36.8	52.1	10.4	0.7	100.0(16,982 1,080)

는데 있어서 開業藥師 自身들의 役割에 대해 肯定的으로 생각하고 있음을 알 수 있다.

이와 같은 應答結果를 藥師의 役割이 重要하다는 肯定的인 反應率로서 比較해 볼 때, 都市·農村 間이나, 男·女藥師 間에서는 거의 差異가 없는 것으로 나타나고 있으나, 年齡別로는 두가지 側面에서 매우 두드러진 差異를 보였다. 즉, 한가지는 年齡階層이 높아질수록 藥師의 役割이 ‘重要하다’는 肯定的인 應答率은 낮아지고, 반대로 ‘重要하지 않다’는 否定的인 應答率은 높아지는 一貫性을 나타낸 點이고, 다른 한가지는

‘重要하다’는 肯定的인 應答率이 29歲以下群의 91.5 퍼센트에서 年齡階層이 높아질수록 낮아져 50歲以上 階層에 이르러서는 82.4 퍼센트로 낮아져 兩階層間에 약 10 퍼센트 포인트의 差를 보였는데 比例해서 볼 때, ‘매우 重要하다’는 積極적인 反應을 보인 藥師의 比率은 29歲以下 階層의 31.1 퍼센트에서 年齡이 많아질수록 높아져 45歲以上 階層에 이르러서는 약 11 퍼센트 포인트 差를 보이는 反對現象을 나타낸 點이다.

7. 開業藥局을 통한 避妊普及 促進方案

開業藥局을 통한 避妊藥劑·器具의 普及 촉진方案에 대하여 藥師들 자신이 제시하고 있는 내용을 정리해 보면 첫째, 既存의 家族計劃事業 弘報活動(家族計劃要員을 통한 弘報, 각종 매스컴이나 小冊子, 포스터 등을 통한 弘報, 學校, 社會團體, 婦女會 등을 통한 弘報 등)을 통하여 不妊手術뿐만 아니라 避妊藥劑·器具에 대한 弘報를 強化하는 동시에, 開業藥局을 통하여 여러가지 제품의 皮임약제·기구를 쉽게 求得할 수 있다는 점이 널리 弘報되어야 한다는 意見을 제시한 경우가 54.8 퍼센트로 가장 많았으며, 둘째, 避妊藥劑·器具의 普及通路와 관련하여 현재 保健所와 市中藥局으로 二元化되어있는 現體制에서 이제는 市中藥局만으로 一元化 시키는 것이 바람직하다는 意見이 11.9 퍼센트였다. 셋째, 避妊藥劑·器具의 品質改善(먹는피임약의 경우는 副作用의 最少化, 콘돔의 경우는 크기 및 색상의 다양화 등)을 위한 努力이 있어야 하겠다는 意見이 5.6 퍼센트였고, 넷째, 避妊藥劑·器具에 대한 販賣收益이 더 높아져야 한다는 意見 6.8 퍼센트 등으로 밝혀졌다(表Ⅷ-11 參照).

表Ⅷ-11. 開業藥局을 통한 避妊藥劑·器具 普及促進方案의 意見 百分率 分布

地 域	弘報·啓蒙 活動強化	流通構造 의 單一化	品質改善	適正販賣 收益保障	其 他	모르겠다	計	($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
5 大都市	56.4	11.4	4.7	7.5	1.7	18.3	100.0	(10,676 360)
中小都市	52.5	11.1	7.5	5.6	3.6	19.7	100.0	(4,119 360)
農 村	51.1	15.6	6.7	6.1	3.9	16.7	100.0	(2,187 360)
全 國	54.8	11.9	5.6	6.8	2.4	18.5	100.0	(16,982 1,080)

8. 家族計劃事業에 對한 參與意識 鼓吹方案

開業藥師들로 하여금 避妊相談 등 家族計劃事業에 對한 참여의식을 고취시킬 수 있는 方案이 무엇이겠는가?라는 질문에 대하여 33.7 퍼센트가 各級 對象集團에 맞는 多樣한 教育프로그램을 통하여 人口問題의 深刻性和 그에 따른 家族計劃의 必要性에 대한 계속적인 教育의 實施가 強化되어야 한다는 주장이었으며, 藥局에 家族計劃에 관한 각종 弘報教育 小冊子가 배포되었으면 좋겠다는 意見이 18.9 퍼센트, 避妊藥劑·器具의 販賣收益을 높여야 된다는 意見이 11.7 퍼센트였으며, 「家族計劃 指定藥局」을 擴大해야 한다는 意見도 있었으나 2.5 퍼센트에 불과하였다(表Ⅷ-12 參照).

表Ⅷ-12. 開業藥師의 家族計劃事業에 對한 參與意識 鼓吹方案에 대한 意見
百分率 分布

地 域	人口教育 強化	藥局에 弘報物 普及	販賣收益 提高	指定藥局 擴大	其 他	모르겠다	計 ($\frac{\text{規 模}}{\text{母集團 標本}}$)
5大都市	34.2	17.3	13.9	3.1	7.7	23.9	100.0(10,676 360)
中小都市	33.9	19.7	7.2	1.9	7.8	29.5	100.0(4,119 360)
農 村	31.4	26.1	9.7	0.6	4.4	27.8	100.0(2,187 360)
全 國	33.7	18.9	11.7	2.5	7.4	25.8	100.0(16,982 1,080)

Ⅸ. 調查結果의 要約 및 政策的 意味

本 調査는 전국적으로 分布되어 있는 17,000餘 開業藥師를 政府 家族計劃事業에 적극 參與토록 하는 동시에 商業網을 통한 避妊普及活動을 活性化하기 위한 方案을 모색해 보기 위한 基礎資料를 生産하는데 目的을 두고 全國(단, 濟州道를 포함하여 全 島嶼地域은 제외)에서 標本抽出된 開業藥師 1,080名을 對象으로 實施된 것이다. 現地 調査는 1987.4.16 - 5.6일까지 21日間에 걸쳐 事前 훈련된 調査員 18名에 의해 面接調査로 進行되었다.

이제 本 調査에서 나타난 主要結果와 이를 토대로 向後 家族計劃事業運營面에서 檢討, 反映되어져야 할 몇가지 政策的 考慮事項을 整理, 提示하고자 한다.

1. 應答藥師의 一般的 特性, 子女觀 및 避妊實踐樣相

1) 調査된 應答藥師 1,080名의 平均年齡은 39.0歲(男子藥師: 40.7歲, 女子藥師: 36.1歲)였으며, 結婚狀態는 약 93퍼센트가 既婚者(有配偶: 91.7%)였다. 男·女藥師의 比는 약 2:1 정도였으며, 現位置에서의 平均開業期間은 7.5年이었다.

2) 全體 調査對象 藥師가운데 滿 44歲 以下の 有配偶者 691名에 대한 分析結果 平均年齡이 36.3歲(男子藥師: 37.0歲, 女子藥師: 35.0歲)인 이들의 平均現存子女數는 2.01名, 平均理想子女數는 2.03名이었다. '아들이 꼭 있어야 한다'는 강한 아들選好態度를 보인 應答者는 全體的으로는 19.8퍼센트에 不過하였으나, 이는 都市(약 19%)·農村(약 27%)間, 그리고 男(약 24%)·女(약 13%)間에 比較的 상당한 差異를 나타냈다. 「한子女」規範에 대해서는 63.5퍼센트가 肯定的인 反應을 보였으며, 이는 20代 年齡層(68.7%)과 女子藥師(68.4%)에게서 比較的 더 높았다.

한편, 이들의 避妊實踐樣相을 보면, 86.7퍼센트가 現在 避妊實踐中인 것으로 나타났다. 現實實踐率의 거의 折半에 가까운 41.8퍼센트가 避妊藥劑·器具(콘돔 및 殺精劑: 39.3퍼센트, 먹는避妊藥: 2.5%)를 使用하고 있었고, 不妊手術 33.3퍼센트, 子宮內裝置 3.7퍼센트, 其他方法 7.9퍼센트 이었다.

2. 避妊藥劑・器具 販賣實態

1) 市販되고 있는 避妊藥劑・器具의 種類로는 먹는避妊藥의 경우는 미니보라, 린디올, 오부라, 아나보라 順의 네 가지 商標가, 콘돔의 경우는 제리텍스, 코스모스, 홈텍스 順의 세 가지 商標가 비교적 많이 取扱되고 있었으며, 殺精劑의 경우는 國內 生産의 두 가지 商品中 노원이 압도적으로 많이 取扱되고 있었다. 避妊藥劑・器具의 調査對象藥局當 月平均 販賣量은 먹는避妊藥이 44.4 싸이클, 콘돔 37.3 匣(1 匣: 12 個), 殺精劑 18.2 匣(1 匣: 12 個/枚)이었다.

2) 向後 避妊藥劑・器具 販賣量의 増減 展望에 대한 藥師들의 應答結果를 보면, 먹는避妊藥의 경우는 ‘늘어날 것이다’ 24.9 퍼센트, ‘줄어들 것이다’ 43.7 퍼센트였고, 콘돔과 殺精劑의 경우는 ‘늘어날 것’이라는 反應이 각각 59.9 퍼센트와 55.2 퍼센트로, ‘줄어들 것’이라는 反應이 각각 9.6 퍼센트와 12.3 퍼센트로 나타남으로써 먹는避妊藥의 需要量은 減少하고 콘돔과 殺精劑의 需要量은 増加할 것이라는 견해가 지배적이었다.

3) 市中에서 普及되고 있는 避妊藥劑・器具의 現行 販賣價格은 먹는避妊藥이 1 싸이클에 600—1,800 원, 콘돔은 12 個 들이 1 匣에 800—1,600 원, 殺精劑는 12 個 들이 1 匣에 1,500—2,000 원으로 나타났다. 한편, 이들 避妊藥劑・器具의 消費者價格에 대한 藥師들의 反應을 보면 먹는避妊藥과 콘돔에 대해서는 ‘비싼 편’이라는 反應이 각각 11.1 퍼센트와 12.5 퍼센트인데 反해서, 殺精劑의 경우는 ‘비싼 편’이라는 應答率이 거의 半數에 達하는 48.4 퍼센트로 월등히 높았다.

3. 藥師가 본 避妊藥劑・器具 購買者의 諸 特性

1) 本 調査結果 女性用 避妊方法은 주로 女子가 그리고 男性用 避妊方法은 주로 男子가 購買하는 傾向인 것으로 밝혀졌다. 즉, 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우는 주로 ‘女子’들이 사간다고 應答한 藥師가 각각 97.5 퍼센트와 83.2 퍼센트인데 反해서, 콘돔의 경우는 65.6 퍼센트가 주로 ‘男子’들이 사간다고 應答하였다.

避妊藥劑・器具 購買者의 主 年齡階層으로는 세 가지 方法 共히 주로 ‘30代’라고 應答한 藥師가 가장 많았으나(方法에 따라 66.7%—72.8%), 먹는避妊藥과 殺精劑의 경우는 主 年齡層이 20代와 40代 以上이라고 應答한 藥師가 두 方法 共히 각각 21 퍼센트程度와 2 퍼센트未滿으로 差異가 심한데 反해서, 콘돔의 경우는 20代와 40

代라는 藥師의 比率이 共히 약 9 퍼센트정도로 差異가 없었다. 먹는避妊藥과 殺精劑 購買者의 主 年齡層이 20代라는 藥師의 比率은 두 方法 共히 5大都市(약 24%)에서 그 이외 地域(方法과 地域에 따라 12.0%—18.8%)에 비해 비교적 높았다.

2) 全體 應答藥師中 66.7 퍼센트가 避妊藥劑·器具 購買者들 가운데 自身이 選好하는 商品名을 具體的으로 指名하는 사람이 더 많은 편이라고 應答하였으며, 1回 購入量에 대해서는 絶對多數(먹는避妊藥과 殺精劑: 共히 99%, 콘돔: 94%)가 1사이 클/匣이라고 應答하였다.

3) 全體 應答藥師中 약 64 퍼센트程度가 避妊藥劑·器具 購買者들이 대체로 아무거리낌 없이 자연스럽게 避妊方法을 사간다고 應答함으로써 避妊生活이 어느정도 日常化되고 있음을 읽을 수 있었다.

한편, 避妊對象者들의 避妊方法에 대한 一般의인 知識水準이 대체로 ‘낮은 편(36.1%)’이라고 評價한 藥師가 ‘높은 편(17.9%)’이라고 評價한 藥師에 비해 倍以上 많았다.

4. 避妊藥劑·器具 弘報에 對한 意見

1) 避妊藥劑·器具에 대한 가장 效果的인 弘報媒體로는 텔레비전, 라디오 및 日刊新聞 34.7 퍼센트, 開業藥局 17.9 퍼센트, 週刊 및 月刊誌 8.6 퍼센트 등의 順으로 應答되었다. 家族計劃啓蒙用 弘報物을 藥局에 配布하였을 경우의 活用性에 대해서는 절대다수인 82.7 퍼센트가 有用하게 活用될 것이라는 肯定的인 反應을 보였으며, 가장 活用性이 높은 弘報物 形態로는 ‘小冊子’를 選好한 藥師가 89.1%로 압도적이었다.

2) 어떤 經路를 통해서든 家族計劃 關聯 弘報物을 받아 보았다는 藥師가 76.0 퍼센트였으나, 調査當時 同 弘報物을 藥局內에 備置하고 있다는 藥師는 21.4 퍼센트에 不過하였다.

3) 1982 年부터 施行되고 있는 電波媒體를 통한 避妊藥劑·器具에 대한 商業廣告規制에 대해서는 ‘계속 規制해야 한다’ 51.2 퍼센트, ‘緩和해야 한다’ 30.5 퍼센트, ‘전혀 規制할 必要가 없다’ 13.5 퍼센트 順이었다.

5. 政府家族計劃事業에 대한 關心度 및 參與度

1) 우리나라 解決課題로서의 人口問題의 比重에 대하여 57.1 퍼센트가 ‘매우 重要하다’, 34.3 퍼센트가 ‘重要하다’고 應答함으로써 절대다수의 藥師들이 人口問題의

重要性을 認識하고 있는 것으로 나타났다.

2) 1986 年 期間中에 人口 및 家族計劃 關聯教育을 받은 적이 있다는 藥師는 16.5 퍼센트였으며, 대부분(10.3 %)이 藥師補修教育 課程에서 었던 것으로 밝혀졌다. 한편, 開業藥師에 대한 家族計劃 및 人口教育의 必要性에 대하여는 ‘必要하다’는 反應이 54.9 퍼센트, ‘必要하지 않다’는 反應이 41.4 퍼센트였다.

3) 調査對象 藥師가운데 61.5 퍼센트가 自己藥局 顧客에게 不妊手術이나 子宮內裝置를 施術받도록 勸奨한 經驗이 있는 것으로, 그리고 22.2 퍼센트는 調査當時 政府家族計劃事業과 關聯된 活動에 參與하고 있는 것으로 나타났다.

4) 1985 年부터 全國的으로 약 4,200 여個所를 選定하여 運營해 오고 있는 「家族計劃 指定藥局」制度에 대하여 75.4 퍼센트가 ‘알고’ 있었으며, 이들중 半數를 약간 웃도는 55.9 퍼센트는 同 指定藥局 運營制度에 贊成하였으나 29.3 퍼센트는 反對意思를 表明하였는데, 反對理由로는 ‘全藥局을 指定藥局化 해야 한다’ 55.0 퍼센트, 現在의 指定藥局이 ‘有名無實 하다’ 26.3 퍼센트, ‘負擔스럽다’ 14.7 퍼센트 順이었다.

5) 家族計劃事業 推進에 있어 開業藥師들의 役割에 대한 應答結果는 ‘매우 重要하다’ 36.8 퍼센트, ‘重要하다’ 52.1 퍼센트로 절대다수(89 %)가 避妊普及을 통한 人口問題 解決에 있어서의 藥師들의 役割에 대해 自矜心을 갖고 있음을 엿볼 수 있었다.

6) 끝으로 調査對象 藥師들이 提示한 開業藥局을 통한 避妊藥劑·器具의 普及促進 方案과 家族計劃事業에 대한 開業藥師들의 參與意識 鼓吹方案에 대한 意見內容을 간추려 보면, 避妊普及 促進方案으로는 ‘既存의 家族計劃 弘報啓蒙活動’을 보다 強化해야 한다는 意見이 54.8 퍼센트로 지배적이었고, 현재의 保健所와 市中藥局으로 二元化되어 있는 避妊普及體系를 市中藥局에서 만 普及하도록 一元化 시켜야 한다는 意見이 11.9 퍼센트로 2 位였다. 開業藥師들의 家族計劃事業 參與意識 鼓吹方案으로는 人口問題의 深刻性에 대한 對 藥師教育이 必要하다는 意見이 33.7 퍼센트로 가장 많았고, 藥師用 教材와 避妊對象者用 弘報小冊子를 藥局에 普及해 주어야 한다는 意見 18.9 퍼센트, 避妊藥劑·器具의 販賣收益을 提高시켜야 한다는 意見 11.7 퍼센트 등 이었다.

6. 結論 및 提言

以上에서 要約, 提示된 바와 같이, 전체 調査對象 藥師 가운데 絶對多數(약 91 %)가 人口問題를 우리나라에서 시급하게 解決해야 할 社會·經濟的 課題中の 하나

로서 그 重要性을 認識하고 있는 한편, 家族計劃事業 推進에 있어서의 開業藥師들의 役割에 대해서 89퍼센트 정도가 ‘重要하다’고 應答함으로써 避妊藥劑・器具 販賣普及을 통하여 人口問題의 解決에 一翼을 담당할 수 있다는 自負心을 갖고 있는 것으로 나타나므로써, 開業藥師들의 적극적인 參與를 통한 政府避妊普及事業 政策變化의 可能性을 보여주었다.

이에 本 調査結果를 토대로 開業藥師들을 家族計劃事業에 적극 參與케 함과 아울러 商業網을 통한 避妊普及 促進策이 政府家族計劃事業 次元에서 講究되고 發展될 수 있도록 다음과 같은 몇가지 事項을 提言하고자 한다.

첫째, 開業藥師들의 家族計劃事業에 대한 參與意識을 고취시키는 한편, 避妊藥劑・器具 販賣普及에 있어 보다 많은 關心을 가지고 취급할 수 있게 하기 위해서는 藥師들을 對象으로 한 家族計劃 및 人口問題에 관한 教育프로그램과 教材가 開發, 普及되어야 할 것이다.

對 藥師 人口教育에 대해서는 本 調査 結果에서도 전체 응답자중 過半數인 55퍼센트 정도가 그 必要性을 스스로 認定하고 있는 것으로 나타난 바 있다.

둘째, 本 調査結果 對 住民用 家族計劃弘報用 弘報物을 藥局에 배포하였을 경우의 活用性에 대해서 약 83퍼센트 정도가 ‘有用하게 活用될 것’이라는 肯定的인 반응을 보였다. 따라서 家族計劃要員의 家庭訪問을 통한 홍보계몽활동이 어려운 都市地域 住民들에 대한 홍보계몽과 藥局을 통한 避妊普及의 活性化를 위해서 家族計劃 關聯弘報物을 避妊對象者用과 藥師用으로 區分, 制作, 藥局에 普及하여 藥師들로 하여금 活用, 配布토록 한다면 매우 效果的인 方法이 될 것이다.

同 弘報物의 內容으로는 각 避妊方法別 使用法, 長・短點, 副作用 등에 대한 全般的인 事項이 포함되어야 하겠다. 이는 一時的 避妊方法에 대한 知識不足의 결과로서 나타나는 避妊失敗妊娠의 防止를 위해 반드시 必要하다.

셋째, 현재 운영되고 있는 「家族計劃指定藥局」制度에 대해서는 ‘時間이 없다’거나 ‘부담스럽다’ ‘有名無實하다’는 반응과 全 藥局을 指定藥局化 해야한다는 의견으로 엇갈리고 있었다. 따라서 同 「家族計劃指定藥局」制度는 그 運營面에서 實効性을 높일 수 있는 方向으로 再考되어야 할 것으로 사료된다.

넷째, 우리나라는 4半世紀 동안의 強力한 政府家族計劃事業 推進의 結果로 이제 「두子女」價値觀이 어느정도 定着段階에 이르고 있다고 하겠다. 따라서 向後의 政府家族計劃事業은 지금까지의 斷産을 목적으로 하는 不妊施術 위주의 避妊普及 보다는 20代 年齡層의 生育調節을 통한 出生力 低下에 목적을 둔 一時的 避妊方法의

質的 普及 및 管理에 주력하는 새로운 避妊普及戰略으로 전환되어야 할 것이다.

이와 같은 一時的 避妊方法의 普及戰略을 수립함에 있어서는 本 調査를 통해서 얻어진 몇가지 結果 즉, ① 앞으로 먹는避妊藥의 需要量은 減少하고, 콘돔과 殺精劑의 需要量은 增加할 것이라는 見解가 支配的이었다는 點, ② 避妊藥劑・器具의 現行 消費者價格에 대해 먹는避妊藥과 콘돔의 경우는 ‘비싼 便’이라는 반응이 12 퍼센트 정도인데 反해, 殺精劑의 경우는 49 퍼센트 정도 월등히 높았다는 點, ③ 현재, 保健所와 市中藥局으로 二元化되어 있는 避妊藥劑・器具의 普及體系를 市中藥局만으로 一元化 하고 避妊藥劑・器具의 販賣收益을 提高시켜야 한다는 意見이 提示되었다는 點, ④ 避妊藥劑・器具의 普及促進을 위한 效果的인 弘報媒體로는 텔레비죤, 라디오 및 日刊新聞이 가장 많이 選好되었고, 현재 實施되고 있는 避妊藥劑・器具의 電波媒體를 통한 商業廣告의 規制를 ‘계속해야’ 한다는 의견과 ‘全面 解制 내지는 緩和해야’ 한다는 의견이 半半 정도였다는 點이 충분히 考慮되어야 할 것이다.

끝으로, 避妊藥劑・器具의 使用에 따르는 副作用을 極少化 시키고 品質을 向上 시키기 위해서는 生産・製造會社의 研究・實驗機能을 強化 내지는 活性化시킬 수 있도록 政策的인 次元에서의 支援下에 그 方案이 模索되어야 할 것으로 史料된다.

〈 附 錄 〉

調 查 票

인 사 말 씀

안녕하십니까?

바쁘신중에도 시간을 내어 주셔서 대단히 감사합니다.

저희 한국인구보건연구원에서는 개업약사를 통한 피임보급 촉진방안을 마련하기 위하여 몇 가지 관련된 사항에 대해 설문조사를 실시하게 되었습니다.

본 설문조사를 통해 선생님께서 응답해 주신 내용은 우리나라 가족계획사업 수행에 커다란 도움이 될 것입니다. 아울러 모든 응답내용은 통계로만 작성되며 개별적인 사항은 외부로 유출되지 않음을 밝혀드립니다.

끝으로, 있는 사실 그대로 그리고 평소 생각하신 그대로 답변해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

1987. 4.

한국인구보건연구원

원장 박 찬 무

I. 응답자의 일반특성에 관한 사항

1. 성별 : ☐①남, ☐②여

2. 선생님의 생년월일은 언제입니까?

19____년____월____일 (☐양력, ☐음력)

(* 만나이 _____세, 조사원이 계산하여 기입할 것)

3. 선생님이 적을 들 당시 출신대학교의 소재지는 어디였습니까?

_____시·도 _____시·군

4. 선생님의 현재 결혼상태는 다음중 어디에 해당됩니까?

☐①미혼 ☐②유배우 ☐③이혼 ☐④사별 ☐⑤별거

↓
질문Ⅱ의 3항으로 가시오.

5. 선생님께서는 현재 몇명의 자녀를 두고 계십니까?

아들 : _____명 딸 : _____명 계 : _____명

II. 응답자의 피임실태 및 자녀관에 관한 사항

1. 선생님께서는 피임방법을 사용해 보신 경험이 있습니까?

☐ ① 있다

1-1-1 사용해 보신 피임방법은 무엇무엇입니까?

☐ ① 난관수술

☐ ② 정관수술

☐ ③ 자궁내장치

☐ ④ 먹는피임약

☐ ⑤ 콘돔

☐ ⑥ 살(질)정제

☐ ⑦ 월경주기법

☐ ⑧ 질외사정법

☐ ⑨ 기타 (무엇 : _____)

☐ ② 없다 (응답이 끝나면 질문II의 3항으로 가시오.)

1-1-2. 피임을 하지지 않는 가장 주된 이유는 무엇입니까?

이유 : _____

2. 그러면 지금도 피임을 하고 계십니까?

□① 한다

2-1-1. 현재 사용하고 계시는 피임방법은 무엇입니까?

- ☐① 난관수술 ☐② 정관수술 ☐③ 자궁내장치
☐④ 먹는피임약 ☐⑤ 콘돔 ☐⑥ 살(질)정제
☐⑦ 월경주기법 ☐⑧ 질외사정법 ☐⑨ 콘돔과먹는피임약
☐⑩ 콘돔과살정제 ☐⑪ 월경주기법(질외사정)과 콘돔(살정제)
☐⑫ 기타(무엇:)

□② 안한다

2-1-2. 사용해 보신 피임방법 가운데 맨마지막으로 사용했던 방법과 그 방법을 중단하신 가장 주된 이유는 무엇입니까?

1. 마지막 피임방법명:

2. 사용중단이유:

- ☐① 임신하기 위해서 / 자녀를 갖기 위해서
☐② 피임중 임신이 되어서 / 실패임신
☐③ 영구적으로 피임할 필요가 없어져서
 (본인 / 배우자의 자궁적출, 폐경, 남성불임등)
☐④ 일시적으로 피임할 필요가 없어져서
 (배우자의 해외취업, 장기출타등)
☐⑤ 기타(이유:)

3. 선생님께서는 몇명의 자녀를 두는것이 가장 이상적이라고 생각하십니까?

- ☐ ① 이상자녀수 : _____명 ☐ ② 잘 모르겠다

3-1. 딸·아들 구별없이 입니까? 구별해서 입니까?

☐ ① 구별없이

☐ ② 구별해서 (아들 : _____명, 딸 : _____명)

4. 선생님께서 생각하시는 아들의 필요성을 알고 싶습니다. 꼭 아들이 있어야 된다고 생각하십니까?

☐ ① 꼭 있어야 한다

☐ ② 꼭 있어야 하지는 않지만 있는것이 없는 것보다는 나을 것이다

☐ ③ 아들이 없어도 상관없다

4-1. 아들이 왜 꼭 있어야 한다고 생각하십니까?

(이유 : _____)

5. 요즘은 자녀를 1명만 낳고 단산하는 가정이 많아지고 있는데 선생님께서는 자녀를 하나만 두고있는 가정에 대하여 어떻게 생각하십니까?

☐ ① 하나도 괜찮다

☐ ② 하나는 너무 적다

☐ ③ 모르겠다

Ⅲ. 응답자의 가족계획의 필요성에 대한 인식 및 관심도

1. 선생님께서는 작년 한해동안 가족계획 및 인구에 관한 교육을 받으신 경험이 있습니까? (예비군교육 제외)

☐① 있다 ☐② 없다 ☐③ 잘 모르겠다

1-1. 교육명, 교육받으신 기간, 주최기관에 대해 말씀해 주십시오

회 수	교 육 명	기 간 (일)	주 최 기 관
1			
2			
3			
4			

2. 선생님께서는 약사들에 대한 가족계획 및 인구교육이 필요하다고 생각하십니까?

☐① 그렇다 ☐② 아니다 ☐③ 잘 모르겠다

3. 지금 우리나라는 사회·경제적으로 해결해야할 많은 과제를 안고 있습니다. 그중에서 인구문제가 차지하는 비중은 어느정도라고 생각하십니까?

☐① 매우 중요하다 ☐③ 중요하지 않다
☐② 중요하다 ☐④ 잘 모르겠다
☐⑤ 기타 (무엇 :)

3-1. 인구문제중에서 가장 우선적으로 선결해야할 문제는 무엇이라고 생각하십니까?
 (구체적으로 :)

V. 피임약제 · 기구 취급현황 및 구매자들의 특성

1. 선생님의 약국에서는 어떤 종류의 피임약제 · 기구를 취급하고 계십니까?

약 제 · 기 구	약 제 · 기 구 상 품 명
① 먹는피임약	
② 콘 돔	
③ 살정제	
④ 기 타	

2. 피임약제 · 기구를 구입하러 오는 고객은 월평균 몇명쯤 됩니까?

종 류	고 객 수
① 먹는피임약	약 명
② 콘 돔	약 명
② 살정제	약 명

3. 피임약제·기구별 현행 판매가격과 월평균 판매량을 말씀해 주십시오. (〃계〃난은 조사원이 계산하여 기입하십시오)

종 류	상 품 명	가 격	월 평 균 판 매 량
① 먹는피임약		(원)	약 (싸이클)
		(원)	약 (싸이클)
		(원)	약 (싸이클)
		(원)	약 (싸이클)
		(원)	약 (싸이클)
	계		약 (싸이클)
② 콘 돔		(원)	약 (갑: 6개입)
		(원)	약 (갑: 6개입)
		(원)	약 (갑: 6개입)
		(원)	약 (갑: 6개입)
		(원)	약 (갑: 6개입)
	계		약 (갑: 6개입)
③ 살정제		(원)	약 (튜브/갑)
		(원)	약 (튜브/갑)
		(원)	약 (튜브/갑)
		(원)	약 (튜브/갑)
		(원)	약 (튜브/갑)
	계		약 (튜브/갑)

4. 피임약제·기구 구매 고객들은 주로 어떤 사람들인지 말씀해 주십시오.

종 류	성 별	혼 인 상 태	연 령
① 먹는피임약	☐ ① 남자 ☐ ② 여자 ☐ ③ 남·여비슷한비율 ☐ ④ 모르겠다 ☐ ⑤ 기타 : ()	☐ ① 기혼 ☐ ② 미혼 ☐ ③ 모르겠다 ☐ ④ 기타 : ()	☐ ① 20 세이하 ☐ ② 20 대 ☐ ③ 30 대 ☐ ④ 40 대이상 ☐ ⑤ 모르겠다 ☐ ⑥ 기타 : ()
② 콘 돔	☐ ① 남자 ☐ ② 여자 ☐ ③ 남·여비슷한비율 ☐ ④ 모르겠다 ☐ ⑤ 기타 : ()	☐ ① 기혼 ☐ ② 미혼 ☐ ③ 모르겠다 ☐ ④ 기타 : ()	☐ ① 20 세이하 ☐ ② 20 대 ☐ ③ 30 대 ☐ ④ 40 대이상 ☐ ⑤ 모르겠다 ☐ ⑥ 기타 : ()
③ 살정제	☐ ① 남자 ☐ ② 여자 ☐ ③ 남·여비슷한비율 ☐ ④ 모르겠다 ☐ ⑤ 기타 : ()	☐ ① 기혼 ☐ ② 미혼 ☐ ③ 모르겠다 ☐ ④ 기타 : ()	☐ ① 20 세이하 ☐ ② 20 대 ☐ ③ 30 대 ☐ ④ 40 대이상 ☐ ⑤ 모르겠다 ☐ ⑥ 기타 : ()

5. 월별 혹은 계절별로 피임약제·기구 판매량의 차이가 있습니까?

☐ ① 그렇다 ☐ ② 그렇지 않다 ☐ ③ 모르겠다

5-1. 가장 판매량이 많은 월/계절은 언제입니까?

(월/계절 : _____)

6. 피임약제·기구 구매고객들의 1회 구입량은 얼마나 됩니까?

(조사원 : 각 피임방법별로 차례로 질문하고 해당란에 V표 하시오)

응답항목	먹는피임약	콘돔	살정제
① 한싸이클 / 갑 (12개입) / 튜브, 갑을 구입하는 사람이 더 많다.			
② 두싸이클 / 갑 (12개입) / 튜브, 갑을 구입하는 사람이 더 많다.			
③ 세싸이클 / 갑 (12개입) / 튜브, 갑이상을 구입 하는 사람이 더 많다.			
④ 모르겠다			
⑤ 기타	(무엇 :)	(무엇 :)	(무엇 :)

7. 현행 피임약제·기구의 가격이 일반적으로 싼편이라고 생각하십니까? 아니면 비싼편이라고 생각하십니까?

(조사원 : 각 피임방법별로 차례로 질문하고 그 응답결과를 해당란에 V표 하시오)

응답항목	먹는피임약	콘돔	살정제
① 싼편이다			
② 보통이다			
③ 비싼편이다			
④ 모르겠다			

8. 피임약제·기구의 판매수익은 다른 약품과 비교할 때 높은편입니까? 낮은편입니까?

☐① 높은편이다 ☐② 보통이다 ☐③ 낮은편이다
☐④ 모르겠다

9. 일년전과 비교해서 피임약제·기구를 구입하는 고객수는 늘어난 편이라고 생각하십니까? 줄어든 편이라고 생각하십니까?

(조사원 : 각 피임방법별로 차례로 질문하고 그 응답결과를 해당란에 V표 하시오)

응답항목	먹는피임약	콘돔	살정제
① 늘었다			
② 비슷하다			
③ 줄었다			
④ 모르겠다			

10. 현재와 비교해서 앞으로 피임약제·기구의 판매량은 어떻게 변할 것으로 전망하십니까?

(조사원: 각 피임방법별로 차례로 질문하고 그 응답결과를 해당란에 V표 하시오)

응답항목	먹는 피임약	콘돔	살정제
① 늘어날 것이다			
② 비슷할 것이다			
③ 줄어든 것이다			
④ 모르겠다			

VI. 고객들의 상담 및 피임약제·기구 구매행태

1. 일반적으로 피임을 상담하러 오시는 분들의 피임약제·기구에 대한 지식수준은 어느 정도라고 생각하십니까?

- ☐ ① 매우 낮은편이다 ☐ ② 낮은편이다
☐ ③ 보통이다 ☐ ④ 높은편이다
☐ ⑤ 매우 높은편이다 ☐ ⑥ 모르겠다

2. 지난 일년동안 아래의 사항들과 관련하여 상담을 해주신 경험이 있습니까?

(조사원 : 피임방법 상담경험유무, 피임방법 상담내용 등의 순으로 질문하시오)

경험유무	피임방법	인공임신중절	성병
	☐ ①있다 ☐ ②없다	☐ ①있다 ☐ ②없다	☐ ①있다 ☐ ②없다

2-1. 주로 어떤 내용인지 구체적으로 말씀해 주십시오.

① 피임방법 :

② 인공임신중절 :

③ 성병 :

3. 선생님께서는 보건소나 정부지정 병·의원에서 불임수술이나 자궁내장치를 시술받도록 권장하신 경험이 있습니까?

☐① 있다

☐② 없다

3-1. 약 몇명쯤이나 됩니까?

약 : _____명

4. 피임약제·기구를 구입 하러온 고객들중 피임약제·기구의 상품명

(예 : 오미기논, 노리널) 을 구체적으로 지적하는 사람이 많은 편입니까? 아니면 일반적으로 먹는피임약, 콘돔이라고만 하는 사람이 많은 편입니까?

☐① 상품명을 구체적으로 지적하는 사람이 많은편이다

☐② 일반적으로 콘돔, 먹는피임약이라고만 하는 사람이 많은편이다.

☐③ 반반이다

☐④ 모르겠다

☐⑤ 기타 (구체적으로 : _____)

5. 피임약제 기구별로 선생님께서 고객에게 가장 권장하고 싶은 상품명은 무엇입니까?

(조사원 : 먹는피임약중 가장 권장하고 싶은 상품명, 그 이유등의 순으로 질문하십시오)

① 먹는피임약 : ☐ 1. 상품명 : _____ ☐ 2. 없다

② 콘돔 : ☐ 1. 상품명 : _____ ☐ 2. 없다

③ 살정제 : ☐ 1. 상품명 : _____ ☐ 2. 없다

5-1. 그러면 이 상품을 가장 권장하고 싶은 이유는 무엇입니까?

	이 유
① 먹는피임약	☐ ① 타상품에 비해 부작용이 적다 ☐ ② 타상품에 비해 가격이 싸다 ☐ ③ 모르겠다(특별한 이유없다) ☐ ④ 기타(무엇 :) ☐ ⑤ 비해당(질문 5의 응답이 2인경우)
② 콘돔	☐ ① 타상품에 비해 품질이 좋다 ☐ ② 타상품에 비해 가격이 싸다 ☐ ③ 모르겠다(특별한 이유없다) ☐ ④ 기타(무엇 :) ☐ ⑤ 비해당(질문 5의 응답이 2인경우)
③ 살정제	☐ ① 타상품에 비해 부작용이 적다 ☐ ② 타상품에 비해 피임효과가 더 좋다 ☐ ③ 타상품에 비해 가격이 싸다 ☐ ④ 타상품에 비해 사용이 간편하다 ☐ ⑤ 모르겠다(특별한 이유없다) ☐ ⑥ 기타(무엇 :) ☐ ⑦ 비해당(질문 5의 응답이 2인경우)

6. 고객이 지적한 상품과 선생님께서 권장해 드리고 싶은 상품이 다른 경우 선생님은 주로 어떻게 하십니까?

☐① 고객이 원하는 대로 요구하는 상품을 판매만 하는 편이다

☐② 여러가지 상품의 특징을 설명해주고 결정은 고객이 하도록 한다

☐③ 자신(약사)이 좋아하는 상품을 어느정도 권유하는 편이다

☐④ 자산(약사)이 좋아하는 상품을 강력하게 권유하는 편이다

7. 선생님께서는 피임약제·기구를 구입하러 오시는 고객들이 부끄러움이나 창피감을 가지고 있다고 생각하십니까? 남·여 별로 구분하여 대답해 주십시오.

고객의성별	응답
남	☐ ①그렇다 ☐ ②그렇지않다 ☐ ③모르겠다 ☐ ④기타()
여	☐ ①그렇다 ☐ ②그렇지않다 ☐ ③모르겠다 ☐ ④기타()

8. 정부에서는 보건소나 읍·면가족계획요원들을 통해서 피임약제·기구를 보급하고 있는데 선생님께서는 그 사실을 알고 계셨습니까?

☐① 알고있다

☐② 모른다

8-1. 어떤 피임약제·기구를 보급하고 있는지 아시는대로 말씀해 주십시오.

☐① 먹는피임약(상품명:)

☐② 콘돔(상품명:)

VII. 피임약제·기구의 생산·유통과정에 관한 사항

1. 귀 약국에서 취급하고 있는 피임약제·기구를 제약회사로부터 어떤 방식으로 구입하십니까?

- ☐① 제약회사 직원이 직접 배달해 준다
- ☐② 약품 도매상에서 구입한다
- ☐③ 제약회사에서 서신으로 주문 구입한다
- ☐④ 다른 약국에서 사온다
- ☐⑤ 제약회사 영업사원이 주문을 받아가고 물품은 우송해 준다
- ☐⑥ 기타 (구체적으로 : _____)

2. 피임약제·기구가 제약회사로부터 개업약국에 까지 이르는 유통과정상의 문제점이나 개선방안이 있다면 말씀해 주십시오.

① 문제점 : _____

② 개선방안 : _____

3. 피임약제·기구의 보급을 촉진시키는데 있어서 약제·기구의 질적 향상 문제에 대하여 어떻게 생각하십니까?

- ☐① 매우 중요하다 ☐② 중요하다
- ☐③ 중요하지 않다 ☐④ 전혀 중요하지 않다
- ☐⑤ 모르겠다 ☐⑥ 기타 (무엇 : _____)

VIII. 피임약제·기구 광고에 대한 의견

1. 가족계획협회나 보건소를 통해 가족계획 계몽용 책자나 포스터를 받은적이 있습니까?

☐① 있다

☐② 없다

2. 피임약제 생산회사로부터 피임약제 선전을 위한 포스터나 팸플릿을 받은적이 있습니까?

☐① 있다

☐② 없다

3. 선생님의 약국내에는 피임약제·기구에 대한 선전책자나 포스터 등의 홍보물이 비치되어 있습니까?

☐① 있다

☐② 없다

4. 현재 방송에서는 피임약제·기구에 대하여 광고를 규제하고 있습니다. 선생님께서는 여기에 대해 어떻게 생각하십니까?

☐① 계속 규제를 해야한다

☐② 완화해야 한다

☐③ 전혀 광고규제를 할 필요가 없다

☐④ 모르겠다

5. 피임약제·기구의 판매촉진을 위해서는 어떠한 선전·광고방법이 가장 효과가 있을 것으로 생각하십니까?

6. 정부 가족계획사업을 통해 가족계획 계몽용 책자나 포스터를 제작하여 약국에 배포한다면 이것이 유용하게 활용될 것으로 생각하십니까?

☐ ① 유용하게 활용될 것이다

☐ ② 효과가 없을 것이다

☐ ③ 모르겠다

6-1. 구체적으로 어떤 홍보물이 가장 좋다고 생각하십니까?

☐ ① 계몽용 소책자

☐ ② 포스터

☐ ③ 기타 (무엇 :)

IX. 약국을 통한 피임보급 촉진에 대한 의견

1. 정부에서는 개업약국을 통한 피임보급을 촉진시키기 위해 여러 가지 방향으로 노력을 기울이고 있습니다. 선생님께서 생각하시기에 약국을 통해 피임약제·기구의 판매를 촉진시킬 수 있는 방안이나 문제점이 있으면 말씀해 주십시오.

2. 현재 정부에서는 가족계획사업 활성화를 위하여 ‘가족계획 지정약국’ 제도를 운영하고 있습니다. 선생님께서는 이에 대해 알고 계셨습니까?

☐ ① 알고있다

☐ ② 모른다

2-1. 그러면 이 정부 ‘가족계획 지정약국’ 제도에 대해서 찬성하십니까? 혹은 반대하십니까?

☐ ① 반대한다

☐ ② 찬성한다

☐ ③ 모르겠다

2-1-1. 반대하시는 이유는 무엇입니까?

(이유:)

3. (개업약사들로 하여금 피임상담 지도활동등 가족계획에 대한 참여의식을 보다 고취시킬 수 있는 좋은 방안을 말씀해 주시면 많은 도움이 되겠습니다.)

4. 지금 세계적으로 후천성 면역결핍증(AIDS)에 대한 관심이 고조되고 있는데 이 후천성 면역결핍증에 대한 신문·방송보도가 선생님 약국의 콘돔판매량에 어느정도 영향을 미치고 있다고 생각하십니까?

- ☐① 별 차이 없다
- ☐② 약간 증가하고 있다
- ☐③ 많이 증가하고 있다
- ☐④ 모르겠다

오랜시간 협조해 주셔서 대단히 감사합니다.

안녕히 계십시오.

