

HQ 766 5
K2 21 756

家族計劃管理者세미나

(1977. 12. 22~23)

1977. 12

主管：保健社會部
主 催：大韓家族計劃協會
：家族計劃研究院



目 次

1. 家族計劃事業의 推進方向<表世振>	1
2. 不妊事業에 関한 小考<田允喆>	29
3. 家族計劃事業 訓練計劃<申亥植>	59
4. 韓國家族計劃의 推進方向<鄭相潤>	91
5. 移動施術班 活用方案<崔炳珠>	123
6. 農村에 있어서의 家族計劃 弘報事業 強化策<姜鳳秀>	129
7. 새마을婦女會를 通한 家族計劃事業<金時台>	141
8. 事業變遷에 따른 IEC 方向<朴東銀>	179

家族計劃事業의 推進方向

經濟企劃院

表 世 振

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

1914年 10月 10日

目 次

1. 序	5
2. 家族計劃事業의 推進成果	6
3. 우리나라人口現況과 展望	8
4. 人口政策推進上 問題点	11
5. 第4次計劃期間中 人口政策推進 内容	18
6. 結 語	28

家族計劃事業의 推進方向

1. 序

人口問題는 資源과 食糧의 限界性에 비추어 볼때 오늘날 人類가 直面하고 있는 가장 重大하고 切迫한 問題中の 하나이다. 特히 우리나라와 같이 國土가 狹小하고 賦存資源이 不足한 開發途上國에 있어 人口의 急速한 增加는 國民의 福祉向上을 制約하고 있으며 또한 各種 社會問題 誘發의 根本的 原因이 되고 있다.

人口의 過密과 높은 人口增加率을 그대로 둔 채 아무리 高度의 經濟成長에 拍車를 加하여 왔자 1人當 配分되는 國民所得은 限界에 부딪쳐 國家的 個人的 脱貧은 半永久的 宿願으로 그쳐질 可能性이 없지 않은 것이다.

지난 1960年代初 政府는 이러한 問題意識에서 人口增加 抑制을 爲한 家族計劃事業을 強力히 推進하여 그동안 많은 成果를 거두어 왔다.

여기서 우선 지난 15年間 우리나라 家族計劃事業의 成果와 未來 人口展望을 살펴보고 從來 避妊事業 一辺途의 人口抑制策 單으로는 克復하기 어려운 問題가 있다는 점을 提示한 다음 向後 5年間 政府가 推進해 나갈 人口政策內容을 說明하겠다.

이 内容은 지난 76.12.2 人口政策審議委員會에서 審議 確定된 것으로서 第4次 計劃期間中 人口增加率을 1.59 % 水準으로 抑制하고 現在 우리나라가 안고 있는 人口政策推進上의 諸問題에 対処해 나가기 위한 政府의 集約된 綜合計劃이라 하겠다.

2. 家族計劃事業의 推進成果

우리나라는 1950年代 後半 소위 「베이비 붐」의 影響으로 1955~1960 年에 年平均 3.0 %의 높은 人口增加率을 記錄하여 달갑잖은 人口高率增加國이 되었었다. 그러나 經濟開發을 本格的으로 推進한 1960年代初 第1次 經濟開發 5個年計劃부터 人口增加 抑制를 위한 家族計劃事業을 着実に 遂行하여 지난 15年間 年平均 9.3 %의 高度經濟成長과 함께 家族計劃事業分野에 刮目할 만한 成果를 거두었다. 即 1964年 都市 19 %, 農村 6 %의 低潮한 水準에 있었던 家族計劃實踐率은 그동안 꾸준히 增大되어 1971년에는 各各 27 %와 23 %로 되었으며 第3次計劃 決算年度인 昨年에는 10余年前에 비해 各各 29 %, 34 %가 伸長되어 都市가 48 %, 農村이 40 %까지 上向되었다. 또한 人口增加에 直接的 要因인 總出生力(可妊女性 1人당 生涯동안 出産하는 平均 總出生兒數)도 1960年 6.0名에서 1970年 4.1名으로 約 2名이 떨어졌으며 1975년에는 다시 3.5名으로 줄어들었다. 이 結果 人口增加率도 그 템포가 急降下하여

1962 年の 2.9 %에서 1966 년에 2.5 %, 1971 년에 2.0 %
 1976 年에 1.6 % 減少되어 우리나라는 飛躍的인 經濟發展뿐만
 아니라 模範的인 人口政策國家로도 認定받게 되었다.

<表 1>

地 域 別 家 族 計 劃 實 踐 率

(単位 : %)

地 域	1964 年	1965 年	1967 年	1971 年	1973 年	1976 年
都 市	19	21	26	27	39	48
農 村	6	14	17	23	34	40

資料 : KIFP

<表 2>

地 域 別 總 出 産 力

(単位 : %)

地 域	1960 年	1964 年	1970 年	1974 年	1975 年
全 国	6.0	4.9	4.1	3.6	3.5
市 部	5.4	3.6	3.5	2.9	-
郡 部	6.8	5.7	4.8	4.3	-

資料 : KIFP

<表3>

우리나라 總人口推移

年 度	人 口 (千名)	人口密度 (名/km ²)	人口增加率 (%)
1955	21,502 ①	218.4	
1960	24,954 ①	253.5	3.0 ②
1966	29,160 ①	296.1	2.6 ②
1970	32,241 ③	327.3	2.2 ②
1971	32,883 ③	333.9	2.0 ④
1974	34,692 ③	351.3	1.7 ④
1976	35,860 ③	362.9	1.6 ④

註: ① 센서스人口

② 年間平均人口增加率

③ '75年 센서스에 의해 調整된 人口

④ 当該年度 人口增加率

3. 우리나라 人口現況과 展望

이러한 成果挙揚에도 不拘하고 우리나라의 人口問題는 賦存資源과 關聯하여 볼 때 年人口增加率 1%内外의 先進国들과 比較해 보면 深刻한 實情이다.

우리나라의 人口問題의 深刻성을 다른 나라와 比較해 보면 1970年 ~ 1975年 人口增加率 1.98%는 先進国平均 0.8%,

日本 1.2 % 世界 平均 1.8 % 보다 높은 実情이며 1975 年 35 百万 人口는 世界에서 21 位이지만 北韓人口까지 합치면 51 百万名 으로서 「프랑스」와 비슷한 規模이다. 분명히 人口 大國으로서 世界第 16 位를 차지하고 있다. 그렇다고 祖上으로부터 물려받은 国土面積은 넓은가? 單位面積당 人口密集狀態를 나타내는 人口密度는 더욱 深刻하여 1975 年 縣當 約 357 名 으로서 少數都市 國家를 除外하면 「방글라데쉬」, 自由中國, 和蘭에 이어 世界第 4 位の 人口稠密을 誇示(?) 하고 있다. 이러한 現狀에다 人口增加速度는 또한 빨라 最近 5 年間(1970 ~ 1975 年) 增加된 人口는 忠南道의 人口規模와 비슷한 무려 約 3 百万名에 이른다.

우리나라 長期人口推計에 依하면 人口構造는 脫成長型人口構造로 展望되고 있다. 即 幼年人口比는 1975 年 38.5 %에서 점차 줄어들어 2000 年頃에는 26.3 %로 減少되고 있는 反面 老年人口比는 医療事業 및 保健衛生部門의 進歩에 따라 平均壽命과 結付되어 1975 年 3.6 %에서 2000 年 6.7 %로 漸次 增加될 것으로 予想된다. 그러나 그동안 增加人口는 엄청난 第 4 次計劃 期間中에는 約 2,950 千名の 人口가 더 增加되어 1981 년에는 總人口가 38,807 千名에 이를 것으로 보여지고 있으며 1990 년에는 44,642 千名, 25 年後인 2,000 年頃에는 50,619 千名 水準에 達할 것으로 予測되고 있다. 이 人口推計에는 1975 年の 3.5 名の 總出生力이 過去趨勢보다 빠른 速度로 下降되어

2名 水準으로 되는데 15 年밖에 걸리지 않으리라는 假定에서 推定했던 것으로서 過去 出産力 趨勢가 그대로 持續될 경우에는 이보다 增加人口가 더욱 엄청날 것이다. 그런데 이 長期 人口推計에 依한다 하더라도 우리나라의 人口增加率이 제로(0)가 되는 静止人口圈은 2045 ~ 2050 年 以後頃に 總人口 60 百万名 以上에서 達成될 것으로 보여지고 있다.

<表 4> 人口現況 및 展望

		單位	1975 年	1976 年	1981 年	1990 年	2000 年
人 口		千名	35,281	35,860	38,807	44,642	50,619
年平均增加率		%	1.64	1.59	1.57	1.26	
增 加 人 口		千 名	-	579	3,526	9,361	15,338
人 口 構 造	幼年人口比 ¹⁾	%	38.5	37.4	33.3	29.1	26.3
	出生年齡人口比 ²⁾	"	57.9	58.9	62.6	65.9	67.0
	老年人口比 ³⁾	"	3.6	3.7	4.1	5.0	6.7
人 口 密 度 ⁴⁾		名/km ²	357	363	393	452	512

註: 1) 14 歲以下 人口/總人口×100

2) 15 ~ 64 歲人口 / "

3) 65 歲以上 人口 / "

4) '75 年以後 總面積은 98,806.96 km² 使用

4. 人口政策 推進上 問題点

‘上記에서 言及했듯이 우리나라 人口의 長期展望은 結局 밝지는 않다. 限定된 国土에 長來人口의 增加는 過剩된 現在 人口를 더욱 過密化시킬 것이며 따라서 폭처럼 이룩한 經濟成長効果의 減退는 물론 食糧, 食水, 住宅 等の 不足難은 加重되어 結果적으로 國民生活水準의 向上은 卽하기 더욱 어렵게 될 것이다. 이와같은 人口增加가 가져오는 問題들의 深刻性を 考慮해 볼 때 앞으로 長期의인 視点에서 더욱 더 人口增加抑制는 強力하게 持續적으로 推進되어야 할 것이다. 그러나 지금까지의 既存 保健 行政組織網을 통한 避妊事業一辺만으로는 克復하기 힘든 問題点이 있는데 그것은 다음과 같다.

가. 出産力 抑制의 累進的 困難性

出産力 抑制가 갈수록 어려워지고 있다.

可妊女性 1人당 出産力을 1960 年代初 6.0 名에서 1970 年の 4.1 名, 1975 年에 3.5 名으로 줄이는데는 比較的 容易했을지 모르나 1975 年 3.5 名에서 第4次計劃을 決算하는 1981 年에 2.9 水準으로 抑制하는 데는 상당히 어려운 것으로 보여지고 있다. 왜냐하면 아직도 傳統的인 多子女觀念과 男兒選好思想이 불식되지 않고 우리 生活속에 뿌리깊이 남아 있기 때문이다.

나. 希望子女觀과 男兒選好思想

우리나라 可妊女性이 子女들만 낳으면 人口抑制政策은 火急한 것이 아닐지 모른다. 그런데 1975年 可妊女性の 平均出産力이 3.5名으로 1.5名이나 더 많다. 그리고 대부분 家庭이 아이 3名을 갖기를 希望하는데 이에 따라 쉽게 出産力の 줄여지지 않는다. 이처럼 希望子女數의 過多도 問題이려니와 더욱 重大한 일은 그 性比問題이다. 「아들 둘, 딸 하나」의 男兒 選好思想이다. 이 때문에 아들이 없는 家庭은 아들을 갖기 위해서 出産을 멈추지 않아 人口增加抑制에 沮害要因이 되고 있다. 이것도 아들에게 막연한 未來를 거는 運命論, 老後の 生活을 지탱하려는 從子生活觀等 傳統的인 男兒優位 價值觀이 불식되지 않고 있기 때문이다.

<表 5> 平均理想子女數

<單位：名>

1964	1967	1973	1974	1976
4.1	3.9	3.1	3.2	2.8

資料：KIFP

<表 6>

男 兒 選 好 思 想

生 存 兒 數		追 加 로 子 女 를 希 望 하 는 婦 人
男	女	
0 名	2 名	64 %
2 "	0 "	23 "
0 "	3 "	53 "
3 "	0 "	6 "
0 "	4 "	45 "
4 "	0 "	0

資料 : KIFP

다. 可 妊 女 性 의 激 增

人口學上의 可妊女性의 年齡群은 15 歲에서 49 歲까지로 보는데 1950 年代 소위 「베이비 붐」에 依해 出生한 女兒가 1970 年以後 可妊期에 接어들게 된 事實은 人口增加抑制에 重大한 問題點을 던져 주고 있다. 왜냐하면 可妊女性 1 名당 出生力을 2 名으로 떨어뜨린다 하더라도 可妊女性數의 增加는 全体人口를 繼續 增加시키기 때문이다. 可妊女性 增加趨勢를 보면 1960 年の 5,848 千名에서 1975 年에는 8,719 千名, 1981 年에는 4 百萬名이 增加한 10,197 千名에 이르게 되는데 그 增加速度는 1970 年以後 더욱 加速化 되고 있다.

따라서 全体女性에 對한 比重도 1965 年에 45 %이던 것이 1970 年以後 急増되어 1975 年에는 50 %를 차지하고 있고 앞으로 5 年後인 1981 年에는 53 %에 육박할 것으로 보인다.

<表 7> 可 妊 女 性 激 増

	単位	1960	1965	1970	1975	1981
全体女性数(A)	千名	12,461	14,252	15,932	17,515	19,300
可妊 " (B) (15 ~ 49 歳)	"	5,848	6,504	7,437	8,719	10,197
可妊女性増加指数 1960 = 100		100	111.2	127.2	149.1	174.4
可妊女性比(B/A)	%	46.9	45.6	46.7	49.8	52.8

資料 : EPB

라. 避妊率의 低調

家族計劃事業이 그동안 우리나라에서刮目할만한 成果를 나타낸 理由中の 하나는 家族計劃을 實施함으로써 出産을 낮출만한 余地가 많았기 때문이다. 1964 年 9 %의 避妊率이 1976 年에 44 %로 伸張된 것은 이에 起因된다. 그러나 1976 年 44 %의 避妊率은 美国, 日本等 先進諸国이나 가까운 台灣보다 10 % ~ 20 % 정도 낮은 水準이다. 뿐만 아니라 일단 避妊을 시작한 婦人도 그것을 繼續치 않아 出産力의 決定에 큰 影響을 미치고 있다. 避妊은 繼續되어야만 그 實効性이 높아

지겠으나 우리나라의 避妊持續率は 결코 높다고 할 수 없다.

即 子宮内裝置의 경우 避妊을 시작한지 6個月이 지나면 1/3 이 脱落하고 2年半이면 1/3 만이 남게 된다.

먹는 避妊藥의 경우는 더욱 低調하여 6個月以後가 되면 半以上이 服用을 中断하고 2年後에 20%, 3年後에는 不過 13%밖에 남지 않는다.

<表 8> 各 国 의 避 妊 率

(单位 : %)

国 名	基準年度	避 妊 率	国 名	基準年度	避 妊 率
韓 国	1964	9	대 만	1974	55
"	1976	44	싱 가 폴	1974	60
홍 콩	1974	55	美 国	1971	66

資料 : KIFP

<表 9> 方 法 別 避 妊 持 続 率

(单位 : %)

	6 個月	12 個月	18 個月	24 個月	30 個月	36 個月
子宮内裝置	67	56	44	39	34	31
먹는避妊藥	49	35	26	20	16	13

資料 : KIFP

마. 初婚年令 低下

KIFP 가 지난 1960 年부터 1975 年까지 15 年 동안 出産力低下要因의 實態를 調査한 바에 의하면 避妊이 37 %, 人工妊娠中絶이 26 %, 初婚年令의 上昇 및 其他가 37 %를 차지하고 있다. 여기에서 알 수 있듯이 初婚年令은 出産力을 決定하는 重要な 要因中的 하나이다. 그러나 早婚現象은 世界的趨勢로 우리나라에서만도 女子의 경우 1970 年度의 23.2 歲에서 1973 年 22 歲, 1975 年에는 21.8 歲로 점차 낮아지고 있다. 이것은 經濟開發의 結果인 國民生活水準의 向上에 起因된 것으로 앞으로 經濟가 계속 成長됨에 따라 이러한 趨勢는 持續되리라 予見되어 人口抑制政策에 큰 沮害要因이 되고 있다.

<表 10> 出産力低下要因分析 (60 ~ 75 年)

要 因	寄 当 率
避 妊	37 %
人工妊娠中絶	26 %
初婚年令上昇 및 其他	37 %
計	100 %

資料: KIFP

<表 11>

初 婚 年 令 推 移

(但 位 : 歳)

	1960	1970	1972	1973	1975
男	26.5	27.1	-	-	25.7
女	22.6	23.2	23	22	21.8

資料 : KIFP

2

사. 避妊受容者の 高令

이밖에 人口政策上 問題点으로 避妊受容者の 高令을 들 수 있다. 그동안 家族計劃事業의 積極的인 展開로 1968 年以後 避妊受容 平均年令이 漸次 낮아지고 있으나 아직도 平均 30 歳를 넘어서야 避妊을 受容하고 있다. 특히 初婚年令이 낮아지고 있는 趨勢에 비추어 볼 때 避妊受容者の 高令은 그만큼 出産力増加의 可能性을 内包하고 있다 하겠다.

<表 12 > 避妊方法受容者の 平均年令

(单 位 : 歳)

	1968	1970	1972	1974
子宮内装置	34.4	33.1	32.4	32.2
먹는 避妊藥	34.7	33.5	-	-
不妊手術	34.1	35.7	33.7	32.4

資料 : KIFP

5. 第4次 計劃期間中 人口政策推進 內容

이와같이 推進上 어려운 問題點의 散在로 因해 人口增加抑制를 爲한 從來 家族計劃方式은 限界點에 다달은 감이 없지 않다.

따라서 앞으로 人口政策을 財政, 金融, 教育 住宅等 모든 政府 施策에 反映하여 政府次元에서 보다 強力히 持續적으로 推進하여 할 必要性이 대두되었다. 이에따라 政府는 人口政策을 汎部 處別로 推進하기 爲해 지난해 9月 各 部處 長官級을 委員으로 한 人口政策審議委員會(委員長:經濟企劃院長官)를 發足시켰으며 既述한 바와 같이 同委員會에서 第4次 計劃期間中 政府가 推進해 나갈 人口增加抑制政策을 確定 發表했다.

同政策內容은 多少 停滯된 現行 家族計劃事業을 再整備하여 그 效率性을 提高하고 數千年동안 뿌리박혀 고수된 意識構造의 改善과 社會的 分위기조성을 위해 法令 및 制度를 改善하며 人口教育 및 弘報事業을 強化하는데 力點을 두고 있다.

가. 組織 運營体制의 改善

政府는 現行 多枝化, 亂立되어 있는 家族計劃組織体制을 再整備強化하여 事業推進의 效率性을 提高하고 可妊女性에 對한 選別指導体制을 確立한다.

첫째, 中央組織의 再編을 講究해 나갈 것이다. 現在 우리나라 人口問題關聯機關으로 家族計劃研究院, K D I 人口政策事務局 文教部人口教育中央本部 및 大韓家族計劃協會가 있는데, 前3機關

이 물론 各己 業務의 特殊性이 있겠으나, 모두 調査研究 및 資料開發等 有似機能을 遂行하고 있어 業務가 重複되고 非能率을 가져오고 있다. 이에따라 政府에서는 上記 有似機能을 遂行하고 있는 中央組織을 一元化하여 人口增加抑制, 移民事業, 人口의 適正配置, 人口의 質的 改善等에 關한 問題를 綜合的으로 研究發展시키도록 그 方案을 長期的으로 檢討해 나갈 것이며 現行 家族計劃協會는 弘報事業, 診察所運營等 事業執行的 機能을 專担토록 할 것이다.

둘째, 地域事業 組織을 整備強化해 나갈 것이다. 이를 爲해 政府는 지금껏 26 余個로 亂立 併存되어 있는 各種 部落單位 婦女組織을 새마을婦女會(77.9 末 現在 60 千組織)로 統廃合 整備하고 指導運營體系를 一元化한 바 있으며 앞으로 繼續 同組織을 育成, 擴大(150 千余 組織)하여 同組織을 通해 家族計劃事業을 體系性 있게 効率的으로 推進해 나갈 計劃이다.

특히 同 組織의 會長 및 家族計劃部長을 家族計劃準要員化하여 이들로 하여금 有配偶可妊女性에 對한 避妊의 指導啓蒙 및 避妊器藥劑를 普及케 할 것이다.

또한 母子保健에 關한 指導業務와 併行하여 向後 家族計劃事業을 보다 体系的이고 科學的인 方法으로 推進할 수 있도록 家庭健康記錄簿를 作成運營하여 有配偶可妊女性들의 避妊實踐狀態를 把握하고 避妊非實踐群에 對한 集中指導 및 啓導를 強化토록 하여 有配偶可妊女性에 對한 選別指導體制를 確立하여 나갈

것이다.

셋째 各種保健要員을 統合運用하고 이들을 陽性化해 나갈 것이다.

現在 家族計劃, 母子保健 및 結核管理業務에 從事하고 있는 一線要員은 모두 5,600 余名으로서 有似業務를 各己 独立的으로 遂行하고 있기 때문에 業務의 相互協調와 一貫性を 缺如하고 있으며 또한 身分保障이 되어 있지 않고 報酬水準이 낮아 士氣가 低下되어 業務活動에 非能率을 招來하고 있다. 政府는 이에따라 各分野別로 從事하고 있는 이들을 保健要員(假称)으로 統合하고 活動體系를 一元化하여 能率을 提高시키는 한편 臨時職身分을 定規別定職으로 陽性化하여 業務遂行에 積極性を 發揮케 誘導할 計劃이다. 또한 課業達成을 促進하고 士氣向上을 위해 実績에 따른 「인센티브」賦与制의 導入을 檢討해 갈 것이다.

나. 避妊事業의 拡大

人口抑制政策에 直接的인 影響을 갖는 것은 避妊事業이다. 政府는 特히 避妊效果가 높은 不妊施術事業에 重点을 두고 年次的으로 拡大하여 나갈 것이다.

第4次 5個年計劃期間中 避妊事業의 当初 目標量은 다음과 같다.

<表 13>

当初家族計劃事業目標量

(單位：千名)

	1977	1978	1979	1980	1981	'77~'81
子宮內裝置	400	250	200	150	100	1,100
不妊手術	100	120	140	160	180	700
精管	60	72	80	80	80	372
卵管	40	48	60	80	100	328
먹는避妊藥(月)	200	170	140	110	180	700
콘돔(月)	100	100	75	50	25	350
月經調節施術	20	40	60	80	100	300

資料：EPB

그러나 이중 政府가 가장 力點을 두고 있는 不妊施術事業은 計劃期間 初期부터 상당히 好調를 보여 주고 있다. 特히 卵管施術事業은 1977 年 当初 目標가 40 千件이었으나 이는 1/4 分期에 거의 完了하였으며 이에 따라 目標量을 100 千件 追加하여 140 千件으로 擴大하였으나 이 역시 9月末 現在 目標量을 超過하여 다시 目標量을 擴大 調整하지 않을 수 없게 되었다. 이와같이 卵管施術実績이 增大된 要因은 「미니랩」「腹腔鏡」等 最新式 施術器資材의 普及擴大로 인한 施術의 容易와 施術費의 破格的인 現實化(5,000 ~ 15,000 원)로 인하여 施術醫師들의 積極性을 發揮했기 때문이라 풀이 된다.

<表 14>에서 보는 바와 같이 今年度 9月末까지의 不妊施術 実績은 193 千余件으로 1962 年부터 1976 年까지 總実績의 半에 達하고 있으며 年末까지는 第3次 5個年 実績을 훨씬 超過할 것으로 展望된다. 따라서 今年度 推進実績에 비추어 当初 第4次 計劃에 있어 不妊施術 目標量의 擴大 調整이 不可避하게 될 것인 바 이에따라 人口增加率은 当初計劃 1.59 % 보다 다소 鈍和되리라 予見된다.

<表 14>

不 妊 施 術 事 業 実 績

(単位 : 名)

	77.9(A)	1972-1976 (B)	1962-1976 (C)	A/B(%)	A/C(%)
不妊手術	192,508	219,550	388,907	87.7	49.5

資料 : 保社部

앞으로도 이와같이 높은 成果를 挙揚하여 第4次 計劃期間中 避妊事業目標量을 達成하기 爲해 政府는 다음과 같은 政策手段을 講究할 것이다.

첫째 都市零細民에 對한 事業을 擴大하여 나갈 것이다. 이를 爲해 政府는 서울 釜山에만 設置된 家族計劃센터를 地方都市에도 年次的으로 擴大 建立하고 零細民中 不妊施術者에게 3日分の 生計費를 補助해 주고 政府새 마을就勞事業에 優先權을

주어 避妊事業에 積極 参与토록 誘導해 나갈 方針이다.

둘째 軍人事業을 強力히 展開해 나갈 것이다. 軍人들은 대부분 出産力이 높은 年令層이므로 이들에 對해서는 集中的인 指導 啓蒙이 要求된다. 이에 따라 政府는 軍教育機關을 통한 人口教育을 더욱 強化하여 이들에게 새로운 家族觀을 定立시켜 줄 것이며 또한 施術器資材의 普及擴大로 各 軍病院의 施術事業도 積極 展開하여 나갈 것이다. 特히 移動施術車輛의 運用을 통해 予備軍에 對한 施術事業을 擴大하는 한편 이들의 施術参与를 誘導하기 爲해 訓練時間의 調整問題도 檢討해 나갈 것이다.

셋째 勤勞者에 對한 家族計劃事業을 強化해 나갈 것이다. 이를 위해 各事業체에 家族計劃推進責任者를 두게 하며 工場새 마을運動의 일환으로 家族計劃事業을 強力히 推進토록 하며 施術費의 事業主負擔, 施術者에 대한 有給休暇實施 等으로 從業員들이 自發的으로 参与하도록 積極 啓導하여 나갈 것이다.

넷째 施術機關 및 施術人力을 增大 改善해 나갈 것이다. 1976年 1,747 個의 施術指定機關을 1981年까지 5,036 個로 擴大 指定하여 施術希望者에 對한 施術의 편의를 提供해 줄 것이며 施術醫師들에 對한 教育을 強化하여 이들의 質的向上을 기하고 따라서 施術의 信賴性을 提高시켜 나갈 計劃이다. 또한 医科大学 및 看護學校를 卒業하면 누구나 쉽게 避妊施術을 할 수 있도록 教科課程에 必須的으로 各種避妊施術內容을

反映 教育토록 함으로써 施術人力の 増大를 促하여 나갈 것이
다.

다섯째 避妊手段의 普及擴大와 研究開發을 促進해 나갈 것이다.

現在 콘돔, 먹는 避妊藥等 避妊手段의 普及網은 保健所와 藥
局으로 그 範圍가 限定되어 避妊受容者の 擴大를 기할 수 없
다고 생각된다. 特히 콘돔等 避妊手術의 購入을 하나의 罪意
識이라든가 수치로 받아들이는 傳統的인 유교적 觀念 때문에
정작 避妊受容希望者까지 藥局이나 保健所를 찾는 것을 꺼리는
경향이 있다. 이에따라 政府는 避妊手段에 누구나 쉽게 接할
수 있고 避妊受容者の 底辺을 擴大하게 하기 爲하여 全國
80千余个의 담배販賣所와 150千名の 化粧品外販員等 民間販賣
網을 積極 活用할 計劃이다. 또한 避妊受容者の 嗜好에 알맞
도록 避妊手段의 種類, 規格및 色彩를 多樣化할 것이며 간편하
고 不作用이 없으며 避妊效果가 높은 避妊手段의 研究開發을
앞으로도 繼續 促進해 나갈 方針이다.

다. 社会的 分위기 造成

이미 人口抑制政策上 問題點으로 提起한 바 있는 「多子有福」
「男兒選好」等의 傳統的 價值觀은 하루아침에 改善되지는 않는
다. 보다 먼 將來를 두고 人口抑制에 背馳된 現行 法令 및
制度를 改善하여야 하며 小規模家族에 各種 厚生政策的 配慮를
해주는 社会制度的 뒷받침이 따라야 할 것이다.

이에 따라 政府는 다음과 같은 政策手段을 通하여 少数子女觀의 定立을 위한 社会的 분위기를 造成키로 했다.

첫째 男兒選好를 助長하고 있는 諸制度를 改善해 나갈 것이다.

이를 위해 戶主 및 相統制度等 男子中心으로 되어 있는 現行 民法上 男女差別規定의 改定을 研究檢討할 것이며 雇傭機會라든가 各 職場에 있어 事實上 女性勤勞者에 對한 差別待優를 緩和하도록 人口政策的 觀點에서 積極 啓導하여 나갈 것이다.

둘째 人工妊娠中絶의 許容範圍의 擴大를 檢討하여 나갈 것이다.

配偶者의 遺傳的 疾患과 同性同本間の 妊娠等 特殊 경우에만 許用되고 있는 現行 法制度를 人口增加抑制를 위해 그 範圍를 大幅 擴大하도록 關係法規定(母子保健法 第8條)의 改定을 檢討할 것이다.

셋째, 其他 各種 施策에 人口政策的 配慮를 強化하여 나갈 것이다.

이미 政府는 今年初부터 稅制 및 住宅等에 人口政策的 配慮를 強化해 오고 있다. 所得稅法을 改定하여 個人所得稅에 있어 基礎控除의 扶養家族數를 從來 3人에서 2人으로 縮小調整했고 所得稅法과 法人稅法을 改定하여 事業體의 家族計劃事業 支援費用을 損費로 認定해 주고 있으며 國民住宅入住에 있어서도 不妊施術者에게 優先權을 賦與해 오고 있다.

政府는 이와같은 施策을 繼續 펴 나감은 물론 앞으로 國公立病院에서 2子女女出産後 断産하는 婦人에게 分娩費用의 割引 方案等 小規模家族에 對해 惠沢이 주어지는 各種 社會政策을 講究하여 나갈 것이다.

라, 人口問題 및 價值觀에 對한 새로운 意識構造 誘導

「제福 제가 타고 난다」는 그릇된 생각이 고쳐지지 않는 限 出産力을 低下시켜 人口增加를 抑制하겠다는 政府施策은 뿌리박기 어렵다. 무엇보다도 낡은 意識構造의 一新을 위한 새로운 知識이나 啓蒙이 直接行動으로 나타날만큼 浸透되어야 할 것이다.

이에따라 政府는 人口問題 및 價值觀에 對한 새로운 意識構造의 誘導를 위해 다음과 같은 政策手段을 펴 나가기로 했다.

첫째 定規學校를 통한 人口教育을 強化해 나갈 것이다.

人口現象과 關聯된 內容이 學校教育課程에 包含된 것은 오래 전부터 일어나 그것은 단지 一部社會現象에 對한 理解를 돕기 위한 것이었지 오늘날과 같은 人口問題의 深刻性에 對處하기 위한 目的意識에서 다루어 진 것은 아니었다. 이런 點을 勘案하여 政府는 우리나라 特殊條件과 關聯하여 人口問題에 關한 새로운 認識과 知識을 길러 주기 위하여 体系的이고 意圖的인 人口教育을 實施하기로 했다. 즉 高等學校教科書(7種)부터 中學校教科書(4種)와 國民學校教科書(3種)까지 年次的으로 改編, 人口教育內容을 反映하여 体系的인 教育을 實施할 것이며

살아있는 人口教育을 위해 「슬라이드」 映画等 視聽覺資料를 開發 普及할 것이다. 또한 人口教育의 効率성과 豊富한 知識 提供을 위해 人口教育關係者들에 人口教育指針書 및 人口教育資料를 開發 普及하고 이들에 對한 人口教育研修를 強化해 나갈 것이다.

둘째 既成世代에 對한 人口教育을 擴大하여 나갈 것이다.

人口問題 및 家族觀에 關한 낡은 固定觀念에 젖어 있는 成人들의 態度와 價值觀을 修正하고 새로운 人口行動의 變化를 誘導하기 위해 農漁村 및 島嶼僻地學校를 成人 人口學校로 指定하여 이들에 對한 人口教育을 實施해 나갈 것이며 各職場의 職場教育 및 公務員教育機關과 國營 및 民間業體의 社員研究院을 통한 人口教育을 徹底히 履行하여 나갈 것이다.

셋째 弘報活動을 改善 擴大하여 나갈 것이다.

지금까지의 弘報活動은 家族計劃에 限定되어 왔고 活動範圍도 制限된 弘報媒體로 既存組織網을 통해 展開되었기 때문에 非體系의이고 効率성이 적었다. 이에따라 政府는 弘報事業을 効率化하기 위하여 對象者別 弘報媒體의 效果分析을 위한 基本調査를 事前的으로 實施하여 弘報對象集團別 特性에 알맞는 弘報物을 開發 普及해 나갈 것이다. 또한 家族計劃을 包含한 人口問題全般에 關한 內容을 담은 映画, 슬라이드를 製作 普及하고 T.V 라디오 新聞 雜誌等 大衆弘報媒體를 비롯한 大衆交通手段, 우표, 담배갑 等

弘報可能媒体를 最大한 活用하여 持統的으로 強力히 弘報事業을
펼쳐 나갈 것이다. 特히 숨어 있는 자를 위해서는 電話相談
網을 設置 運用함으로써 人口問題에 關하여 새로운 價值觀을 誘
導하도록 弘報活動에 万全을 기하여 나갈 것이다.

6. 結 語

지금까지 第4次 5個年計劃期間中 政府가 推進해 나갈 人口政策
內容을 說明했다. 이 政策內容은 移民事業, 人口의 適正分散 및
人口의 質的 向上에 關한 政策이 包含되지 않아 人口問題에 關
한 綜合政策이라 할 수 없으나 아무튼 人口增加抑制을 위한 綜
合的이고 基本的인 政策이라 하겠다. 政策內容에 상당히 미흡한
政策手段이 없지 않으나 이 分野에 對해서는 앞으로 人口政策을
推進하여 나가는 過程에서 繼續 補完해 나가겠다. 비록 人口問
題는 個人의 人格과 結付된 個人의 問題라 할지라도 個人의 決
定은 곧 社會的인 決定이 되어 國家的인 各種 問題의 原因이
되며 結局 個人에게도 重大한 影響을 미친다.

무엇보다도 國民各者의 自發的이고도 積極的인 參與가 要望된다
하겠다.

不妊事業에 관한 小考

田 允 喆

目 次

1. 緒 論	33
2. 不妊事業を 為す 予算投入 (1977~78)	36
3. 不妊事業中 卵管施術 管理対策	40
4. 避妊効果 (出生防止数) 推定	46

不妊事業에 관한 小考

- 管理 및 避妊初果 側面에서 -

1. 結 論

現在 政府에서 普及하고 있는 避妊方法은 子宮內裝置, 먹는 피임약, 不妊手術 및 「콘돔」等이다. 1963年부터 76年까지의 避妊普及 実績을 보면 總 812.5萬名이 政府 家族計劃事業의 恩沢을 받은 것으로 나타나 있다. 方法別로 볼 때 「루우프」가 가장 인기있는 方法으로서 380萬名에게 普及되긴 하였으나 높은 普及実績에 비해 使用途中 中斷하는 婦人이 많기 때문에 相對적으로 그 使用率은 높지 않은 実情이다.

이같은 事實이 向後 「루우프」 施術事業이 受容者의 量的 확보와 함께, 「서어비스」의 質과 事後管理에 보다 역점을 두어야 할 것을 示唆해 주고 있다. 한편 「콘돔」은 事業初期부터 每年 거의 비슷한 受容度를 나타내어 13年間 約 232萬名에게 普及되었으며, 1968年부터 始作된 먹는 피임약은 9年間 約 160萬名에게 供給되었다.

가장 確實한 避妊效果를 가진 不妊手術実績은 다른 方法에 비해 低調한 狀態에 있었으나, 最近에 와서 그 受容度가 急激히 上昇하고 있다. 이와같은 傾向은 우리나라 婦人들의 避妊

實踐目的이 大部分 斷崖에 있었음을 감안할때 向後 數年間 不妊手術의 擴大 展望은 밝은 것으로 思料된다.

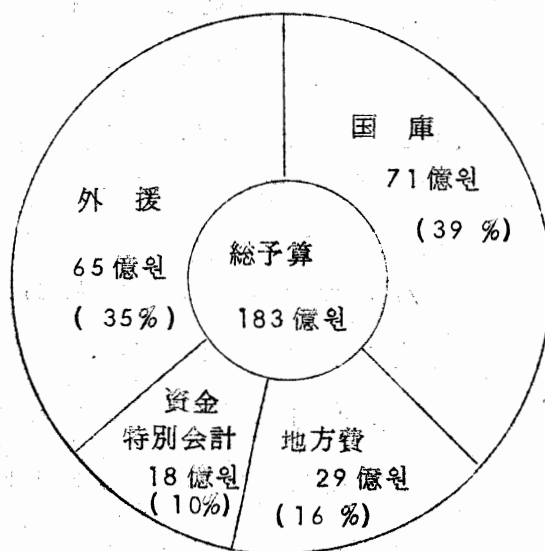
表 1 年度別 家族計劃事業実績 (1962 ~ 76)

年 度	「루우프」	不妊手術	「콘 돔」	먹는避妊藥	計
1962	-	3,413	59,352	-	62,765
1963	1,493	19,866	129,804	-	151,163
1964	106,397	26,256	156,301	-	288,954
1965	225,951	12,855	191,706	-	430,512
1966	391,687	19,942	168,868	-	580,497
1967	323,452	19,677	152,724	-	495,853
1968	263,132	15,988	135,184	26,264	440,568
1969	285,500	15,457	147,773	91,175	539,905
1970	295,100	17,321	162,986	170,512	645,919
1971	293,680	18,581	161,277	199,694	673,232
1972	299,901	19,679	155,562	213,969	689,111
1973	325,875	24,490	175,986	234,707	761,058
1974	351,618	37,368	172,685	241,980	803,651
1975	343,907	69,100	196,735	240,183	849,925
1976	297,872	69,010	157,849	187,772	712,503
計	3,805,565	389,003	2,324,792	1,606,256	8,125,616

이 期間中 (1962 ~ 1975) 家族計劃事業에 投入된 總予算은 183 億원에 이르고 있으며 이 中 39 %가 國庫에서, 16 %가 地方費에서, 10 %가 融資金 特別會計 (槪設借款)에서, 그리고 나머지 35 %가 外援에 依해서 充당되었다. 이와같이 지난 14年 (1962 ~ 75年) 동안 우리나라 家族計劃事業은 外援의 依存度가 比較的 多大였다.

그간 投入된 總予算의 內역을 財源別로 보면 國庫予算은 주로 避妊「서어비스」와 普及 (要員보수等)에 充當되어 왔고 啓蒙教育, 調査評價, 訓練事業等은 外援에 크게 依存하여 왔다.

圖 1 事業投入 予算 (1962 ~ 75)



2. 不妊事業을 爲한 予算投入 (1977 ~ 78)

人口政策中 出産調節政策을 強化하기 爲하여 政府는 果敢한 予算投入을 試圖하고 있다. 1976年의 男・女不妊事業目標量은 55,600 件에 不過했으나, 1977年 및 1978年 目標量은 劃期的인 増加趨勢를 나타냈다. 1976 ~ 1978年의 不妊事業 目標量을 보면 表2와 같다.

表2 1976 ~ 1978年의 不妊事業 目標量

方 法	1976	1977	1978 (暫定)
精 管	27,200	57,000	60,000
卵 管	28,395	183,000	160,000
計	55,595	240,000	220,000

1977年의 事業量은 1976年보다 約 4배나 되며, 1978年 亦是 1977年 水準을 上廻할 것으로 보여진다. 왜냐하면 1978年의 本 予算에 確保된 目標量에다 追加的으로 需要가 있을 境遇 目標量이 다시 増加될 수 있기 때문이다.

果然 이러한 増加趨勢가 앞으로 몇 年이나 繼續될 수 있는가에 對해서는 本考에서 學論할 바가 아니다. 政府로서는 社會開

発側面에서의 人口対策이 4次5個年計劃의 主要事業으로 設定해 놓았기 때문에 國民의 避妊要求를 充足시켜 주기 위해 最大限의 予算支援을 아끼지 않고 있다.

1976 ~ 1978 年の 不妊事業 投入予算은 表 3 과 같다.

表 3 1976 ~ 1978 年の 不妊事業投入予算

方 法	1 9 7 6	1 9 7 7	1 9 7 8 (暫 定)
精 管	144,160,000	304,950,000	384,000,000
卵 管	150,493,500	2,809,050,000	2,464,000,000
計	294,653,500	3,114,000,000	2,848,000,000

1976 年の 単価는 男・女不妊 共히 5,000 圓의 施術費와 300 圓의 勸奨費가 計上되었으며 1977 年에는 大幅的인 卵管施術費의 引上으로 不妊事業費는 1976 年과 1977 年을 比較해 볼 때 投入予算이 10 倍로 拡大되었다. 여기에 直接費가 아닌 間接費 즉, 要員의 人件費, 弘報費 및 研究 評價費를 考慮하면

1977 年 不妊事業은 1976 年에 비해 우리나라 家族計劃事業予算 策定 經驗上 類例없는 上昇現象을 보였다고 해도 過言은 아니다.

그러나 이러한 政府予算増大規模는 두가지 側面에서 慎重히

考慮되었다.

첫째, 單位費用의 妥當性 與否 問題이다. 1976年까지만 하더라도 5,000원의 施術費로 男·女不妊事業이 進行되었으며 그 実績도 나쁘지 않았다. 그럼에도不拘하고 왜 政府는 卵管 施術費를 3倍(5,000원에서 15,000원으로)로 引上 策定했느냐의 問題에 歸着한다.

1976年 以前에는 卵管施術 希望者가 있는 境遇 政府가 5,000원을 負擔하고 市中醫療費와의 差額만을 本人이 負擔하였던 狀況으로 보아 施術希望者에게 無料로 서비스를 提供하기 위해서는 適正價格인 15,000원을 政府가 全額負擔함으로써 施術醫와 被施術者間에 共同的 利益을 圖謀한다는에서 政府는 15,000원의 市中 醫療費를 事業單位費用으로서 妥當한 것으로 생각했다.

이렇게 單位費用을 引上함으로써 卵管 受容者에 對한 좋은 서비스가 保障될 것이며 이로 因한 需要擴大는 곧 施術醫의 利潤動機와 結付되어 不妊事業이 好調를 이룰 것으로 判斷하여 單位費用을 果敢하게 引上하였다.

둘째, 이러한 莫大한 資金을 投入하는 女性不妊事業量이 果然 其他 開發 Program과 比較해서 收益-費用面에서의 妥當性 與否 問題이다. 이 問題에 對해서는 女性不妊事業을 通해 直接的으로는 出生防止數 및 人工妊娠中絶防止數에 投入-產出問題를

評價해 보아야 할 것이며, 間接的으로는 이들 出生 및 人工妊娠
中絶防止로 因한 母性の 健康, 家庭經濟의 向上, 厚生의 增進等,
諸側面을 考慮해야할 것으로 생각된다.

우선, 1977年 事業만 갖고 評價해 볼 때 目標量 24万件,
費用 31億으로서 出生防止件만 해도 約 20万에 達하며 人工
妊娠中絶回数 亦是 20万件이 防止된다. 그렇다면 出生費用을
平均的으로 2만원, 人工妊娠中絶費用을 1만원으로 따진다 할지라
도 60億의 負擔이 切減되어 直接 投資額 31億보다 29億이나
收益을 올린 셈이다. 그러나 出産, 人工妊娠中絶費用이 그보다
훨씬 더 所要되는 境遇 收益은 높아질 것이다. 한편 願치 않
는 子女를 낳아 그들을 養育하고 敎育시키는 費用, 出産 前後에
婦人活動에 支障을 주는 機會費用等を 計算하면 女性不妊 1件을
通한 費用(直接費) 15,350원(勸奨費 350원 包含)은 收益의
몇십분의 1에 不過하다. 勿論 여기에서 考慮되어야 할 것은
願치 않은 子女가 出生했을 때 앞으로 그들의 生産的 側面(雇傭
問題나 勞働供給側面과 關聯됨)이 어떻게 되겠는가?에 따라
極히 條件的이지만 우리나라의 人口現象은 2,000年에 가도 勞働
力供給은 量的인 側面에서 飽和狀態에 있고 完全雇傭이 어렵다는
研究結果에 土合을 두고 있다.

이렇게 두가지 側面을 充分히 考慮하여 反映된 不妊事業은
順調롭게 進行되고 있는 것으로 評價되지만 不妊이라는 避妊方法

이 高度의 技術을 要하고 強한 受容意志를 隨伴하고 있기 때문에 이 兩者間에 副作用이 없이 事業이 이끌어져야 할 것으로 생각된다.

政府가 善意로 不妊希望者에게 莫大한 予算을 使用하면서 서비스 해주면서 國民의 呼応度나 施術의 不誠實에 依한 信賴度の 毀損이 招來될 境遇 予想치 않은 事業障礙가 가로 놓일 수도 있을 것이다. 그러므로 特히 卵管施術事業에 對한 管理對策을 執行機關인 保社部가 銳意檢討하여 隨時 講求해야 할 것으로 생각한다. 本考에 拙見이나마 局外者로 하여금 몇가지 管理的 側面을 다음에 提言코자 한다.

3. 不妊事業中 卵管施術 管理對策

가. 卵管施術事業의 現況과 問題點

卵管施術 指定病院을 拡大시키고 腹腔鏡을 大幅 配定함과 同時에 施術費 全額을 政府가 負擔하고 그 額數도 15,000 원으로 增額하였음은 앞에서 言及한 바와 같다.

한편 腹腔鏡에 依한 卵管結찰의 容易性 및 施術의 安全性이라는 技術的인 要因과 아파트 入住 優先券 惠沢等の 社會制度的인 諸促進要因이 複合的으로 作用하여 1977년에는 女性不妊術中에서도 特히 腹腔鏡을 利用한 卵管施術이 「暴」 現象을 나타냈다. 그러나 卵管施術 実績이 急上昇하고 앞으

로 持續的인 普及擴大를 試圖하는 過程에서 저해요소가 될 몇 가지 問題點들이 指摘될 수 있는 바, 이는 病(醫)院側의 施術서비스의 質問題와 施術에 따른 副作用問題로 농축할 수 있다.

1) 受容者에 對한 病(醫)院의 態度(서비스의 質)問題

① 國, 公立, 綜合病院 및 大學病院의 境遇 主로 "기다리 게 된다"와 "不親切하다"에 問題가 있다. 즉 能動的으로 이들 病院을 찾아서 自費負擔으로 施術을 받으려고 하는 受容者에게는 別支障이 없으나 쿠-폰을 가지고 施術받으려는 受容者의 境遇 쿠-폰發給 時期로 부터 施術時期까지의 時間的인 갭이 생기며, 이는 이들 病院이 이미 꽤 짜여진 스케줄 때문이다. 이러한 境遇 要員으로부터 勸誘를 받아서 겨우 施術受容을 決心하게 된 受容希望者가 施術決定을 반복할 境遇가 많은 것이다.

또한 이들 病院에서 一般患者 및 自費負擔 卵管受容者의 需要에 比해 供給醫療障이 不足한 境遇에는 施術醫師에게 아무런 補償이 없는 現在로선 自然히 쿠-폰 患者에게 相對的으로 關心이 없기 마련이다.

이와 같이 "기다리 게 된다"와 "不親切하다"는 評判은 쿠-폰을 가진 受容希望者가 이들 病院을 경원하는 要因이 되는 한편, 바로 同一한 理由때문에 実績達成을

希望하는 要員들 또한 이들 病院에 受容希望者 引導를
忌避하는 傾向이 농후하다.

② 個人病院의 境遇

여기서는 소위 「집작取扱」이 問題가 된다. 国, 公立
綜合病院 및 大學病院과는 달리 個人病院에서는 쿠-폰
受容者 1人당 施術費의 政府負担金 15,000 원이 적지
않은 補償이 되는 것이다. 그러므로 同一地域内 個人
病院間에 受容者確保를 爲한 過剩競争이 誘發되고 있는
바, 다른 病院에 앞서 더 많은 受容者를 確保하기 爲
한 方面으로서 이미 確保한 受容者를 빨리 施術해야
한다는 過重한 業務로 因해 受容者를 소홀히 取扱하며,
機具소독을 소홀히하고 施術時間을 短縮하는 傾向이
있다.

나. 副作用問題

外國의 境遇 (Population Report, Series C, Mumber 2,
March 1973) 는 腹腔鏡에 依한 卵管施術件中 1.7% 程度의
副作用 (出血 0.9%, 子宮천공 0.4%, 化상 0.2%, 장파열
0.2%) 이 있는 것으로 나타났으며, 100,000 件中
20 ~ 30 件의 死亡이 施術로 因한 直, 間接的인 影響을 있는
것으로 알려졌다.

우리나라의 境遇 1977 年에 140,000 의 卵管目標을 達成할

境遇 外國의 境遇와 같다면 200 ~ 300 名 程度가 副作用을 呼訴하게 되며 30 ~ 40 名의 死亡者가 생기게 된다.

勿論 이 數値는 美國의 産婦人科의 熟練된 專門醫에 依하여 遂行된 施術이라 할지라도 20 ~ 30 件의 死亡을 가져올 수 있으니 우리나라에서는 初創期라 非熟練된 醫師에 依하여 보다 높은 死亡率이 予想되나 正常分娩에 依한 母性死亡率(10萬 出生當 母性死亡이 約 60)을 考慮할 때 크게 높은 편은 아니라고 본다.

한편 安全性을 輕視한 나머지 利潤追求에만 급급할 境遇 一般 卵管受容者들中 몇명이 施術副作用으로 重症이 있었다거나 直, 間接的인 死因이 되었다는 風聞이 나면 施術의 安全性和 便宜性を 強調한 政府事業의 施策으로 보아 波及되는 影響이 적지 않을 것으로 思料된다.

더구나 個人病院間에 受容者를 誘致하기 위하여 自動車를 대절하고, 이에 따른 弘報人員을 配置하며 自己病院에 受容者를 引導한 要員에게 若干의 Incentive를 준다는 것이 事實이라면 이러한 諸 動員手段에 對한 費用은 結局 施術 1件 當 15,000 圓의 政府負擔金에서 支出하게 되므로 病院收支를 맞추기 爲해서는 施術과 關聯된 諸 投入費用 切減을 가져올 수 밖에 없다.

그 結果 施術 副作用의 危險은 높아만 갈것이고, 앞으로의

政府 不妊事業에 暗影을 던져줄 것으로 憂慮된다.

다. 對 策

上記한 바와 같이 相對的으로 施設이 좋은 國, 公立, 綜合病院 및 大學病院에서 쿠-폰 受容 希望者가 補償이 없는 施術醫師에게는 「기다리게」되며 「不親切한 待遇」를 받게되는 反面 一般 個人病院에서는 이들 綜合病院이 煩雜한 節次를 要請하는 바로 이들 受容者를 마치 「顧客」처럼 서로 誘致하기 爲하여 過多 顧客 誘致 行爲를 하며 더 많은 施術件數를 올리기 위하여 施術時間을 短縮하는等 結果的으로 目標量의 量的 擴大에 따라 서비스의 質面에서, 要員의 実績과 結付한 陰性的인 去來面에서 적지않은 問題點을 內包하고 念慮가 있으며 이는 不妊事業, 特히 腹腔鏡事業을 窮地에 빠트릴 소지를 안고 있다. 따라서 이에 對한 對策으로서,

- 1) 國, 公立, 綜合 및 大學病院의 担当施術醫師에게 直接 補償을 줄 수 있는 方案을 講求함과 同時에 要員의 目標量中 熟練된 專門醫가 많은 國, 公立病院 및 大學病院에 割當되는 責任쿠-폰數를 策定해 주어서 相對的으로 附帶施設 및 機具가 좋은 이들 病院에 大幅的으로 受容者 誘致를 하도록 措置를 取한다.
- 2) 國, 公立 및 個人病(醫)院의 施術醫師 1人당(施術機具 1台當) 1日 最高 施術件數 및 1個月 最高 施術件數를

1件当 所要施術時間을 計算하여 策定하여 준다.

즉, 1日 1件当 45分씩(15分은 休息) 8時間 施術한다면 腹腔鏡裝置를 具備한 醫師 1人当 하루에 8名을 施術할 수 있게 上限線을 두고 1個月에 200件을 超過하지 못하게 한다.

3) 施術後 副作用 防止를 위하여 卵管施術後 3日分の 藥을 처방토록 되어있는 藥項을 修正하여 藥名과 容量까지 名記로 行政指示를 取한다.

4) 市, 道에 配定된 目標量을 原則적으로 当該 市, 道内の 指定医로 하여금 施術케 한다. 단, 指定医의 分布, 受容者の 不可避한 要請이 있을때는 当該 管轄地域 保健所長의 양해가 있는 境遇 他 市, 道나 招聘專問医에 依해 施術케 한다.

5) 卵管이나 精管의 境遇 向後 漸次的으로 名目上的 有料化를 試圖해 봄직하다. (例; 全州自費負擔事業參考), (卵管은 本人負擔 3,000 원, 精管은 2,000 원), 단, 医療保護對象者는 全額 政府가 負擔한다.

6) 致命的인 重症 副作用을 誘發할 수 있는 確率이 보다 적은 男性 精管施術費의 政府負擔額을 增額시켜서, (施術費 1978年에는 6,000 원) 지금의 産婦人科의 女性卵管術 中心에서 男性不妊施術로 分散시킨다.

参 考

- 1) 現在의 卵管施術費는 適正價로 判斷되며 施術費를 減額하여 그를 補償하기 爲한 稅制上의 恩沢은 現行法上 實質적으로 困難하다. (綜合所得稅中 家族計劃, 特히 不妊事業에 依한 收入報告에 問題點이 있다.
- 2) 施術費를 위효한 保健所 要員과 施術医間의 雜音을 解消하기 爲해서는 指導監督을 強化하는 方法外에는 特別한 方案이 없는 것으로 思料된다.

4. 避妊效果 (出生防止) 推定

政府가 万苦에 表 4 와 같이 修正目標量을 予算에 反映하여 그것이 實續化했다면 果然 얼마만큼의 出生防止를 하게 되는가? 에 對해 參考로 提示코져 한다. 여기서 看過해서는 안될 事項을 指摘하면 不妊事業의 效果는 14 年間에 일어날 수 있기 때문에 当年의 出生率이나 人口增加率에 미치는 影響은 아주 微細하다는 事實이다. 以下 出生防止效果를 몇개의 表를 通해 産出根拠와 더불어 提示코져 한다. 따라서 여기에서 紹介된 不妊에 關한 特殊 및 避妊效果表는 政策方案에 參考가 될 것으로 생각한다.

表 4

不妊事業目標量 調整：1977～1978

(單位：件)

	1977	1978	1979	1980	1981	計
원 안	100,000	120,000	140,000	160,000	180,000	700,000
조 정 안	200,000	220,000	242,000	266,200	292,820	1,221,020
증 가(차이)	100,000	100,000	102,000	106,200	112,820	521,020

表 5

1977年度 不妊施術者の 年齢別 構成費：1977-1981

(單位：%)

	1977	1978	1979	1980	1981
-24	2.0	1.6	1.2	0.8	0.5
25 - 29	18.5	16.4	14.3	12.2	10.0
30 - 34	39.4	37.0	34.6	32.2	29.8
35 - 39	33.0	34.7	36.4	38.1	40.3
40 - 44	7.1	10.3	13.5	16.7	19.4
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

45 세 이상이 포함되어 있음.

実使用者 算出根拠 및 가정

- 1) 実績対 目標量を 100 %로 간주하고 実績中 2 %는 허실율로 가정
- 2) 1977年度の 不妊受容者 平均 年齢은 33 歳임.
- 3) 폐경년령 및 육체적 장애에 의한 自然不妊 年齢은 48 歳로 가정
- 4) 不妊術로 인한 避妊効果는 15 年間 (48 - 33 세)에 拡散되어 있음.
- 5) 施術実績中 15 年間に 걸쳐 매년 10 % 감소요인 적용 :
 - 가) 남편의 死亡率 : 4.2 %
 - 나) 婦人의 死亡率 : 2.9 %
 - 다) 離婚率 : 1.7 %
 - 라) 自然不妊率 : 1.3 %
 - 마) 其他 (일시적 비동거率) 算 0.3 %

表 6 1977 不妊施術者 (예 200,000)의 年령별 実使用者

분포 : 1977 - 81

	1977	1978	1979	1980	1981
- 24	3,724	2,681	1,810	1,086	611
25 - 29	34,447	27,483	21,568	16,560	12,217
30 - 34	73,363	62,006	52,184	43,708	36,405
35 - 39	61,446	58,150	54,899	51,717	49,233
40 - 44	13,220	17,260	20,361	22,669	23,700
計	186,200	167,580	150,822	135,740	122,166

45 세이상 이 포함되어 있음.

表 7

불임사업원안목표량에 의한 년도별 사용자수 :

1981 ~ 1995

(單位 : 名)

목표량	1977	1978	1979	1980	1981	사용자계
사용자수	220,000	220,000	242,000	266,200	292,820	
7 7	186,200					186,200
7 8	167,580	204,820				372,400
7 9	150,822	184,338	225,302			560,462
8 0	135,740	165,904	202,772	247,832		752,248
8 1	122,166	149,314	182,495	223,049	272,616	949,640
8 2	109,949	134,383	164,246	200,744	245,355	854,677
8 3	98,954	120,945	147,821	180,669	220,819	769,208
8 4	89,059	108,850	133,039	162,602	198,737	692,287
8 5	80,153	97,965	119,735	146,342	178,863	623,058
8 6	72,138	88,169	107,762	131,708	160,977	560,754
8 7	64,924	79,352	96,986	118,537	144,879	504,678
8 8	58,432	71,417	87,287	106,683	130,392	454,211
8 9	52,588	64,275	78,559	96,015	117,353	408,790
9 0	47,330	57,848	70,703	86,413	105,617	367,911
9 1	42,597	52,063	63,633	77,772	95,055	331,120
9 2		46,857	57,270	69,995	85,550	259,572
9 3			51,544	62,996	76,995	191,535
9 4				56,696	69,295	125,991
9 5					62,366	62,366
계	1,478,632	1,656,500	1,789,154	1,968,053	2,164,869	9,027,208

表 8

불임사업원안목표량에 의한 년도별 사용자수 :

1981 ~ 1995

(単位 : 명)

목 표 량	1977	1978	1979	1980	1981	
사용자수	100,000	120,000	140,000	160,000	180,000	사용자계
77	93,100					93,100
78	83,790	111,720				195,510
79	75,411	100,548	130,340			306,299
80	67,870	90,493	117,306	148,960		424,629
81	61,083	81,444	105,576	134,064	167,580	549,747
82	54,975	73,299	95,018	120,658	150,822	494,772
83	49,477	65,969	85,516	108,592	135,740	445,294
84	44,530	59,372	76,965	97,732	122,166	400,765
85	40,077	53,435	69,269	87,959	109,949	360,689
86	36,069	48,091	62,342	79,163	98,954	324,619
87	32,462	43,282	56,108	71,246	89,059	292,157
88	29,215	38,954	50,498	64,121	80,153	262,941
89	26,294	35,059	45,448	57,709	72,138	236,648
90	23,665	31,554	40,903	51,938	64,924	212,984
91	21,299	28,399	36,813	46,744	58,432	191,687
92		25,559	33,132	42,070	52,588	153,349
93			29,819	37,863	47,329	115,011
94				34,077	42,596	76,673
95					38,337	38,337
	739,317	887,118	1,035,053	1,182,896	1,330,767	5,175,211

表 9 1977 불임시술실사용자의 잠재출산력

	년령별 배우자 출 생 율	가 정 (비교집단과동일)	가 정 (비교집단보다 20%높음)
-24	0.391	0.391	0.469
25-29	0.272	0.272	0.326
30-34	0.136	0.136	0.163
35-39	0.054	0.054	0.065
40-44	0.020	0.020	0.024
45 -	-	-	-

表 10 年度別 잠재출산력 (년령별 구성비와 배우자출생율에
의한 가중평균) : 1981-1995

	가 정 1	가 정 2
1977	0.126	0.152
1978	0.117	0.141
1979	0.109	0.130
1980	0.100	0.120
1981	0.093	0.112
1982	0.093	0.112

- 1 연간 피임사용자인 피임연수 (Couple years of protection) 와 잠재출생력에 의해 출생방지수를 년도별로 산출함.
- 2 잠재출산력 (Potential fertility) 은 시술을 받지 않았을 경우 상태의 가능한 출산력임.

表 11

출생방지효과

가정 1 에 의한 수정목표량의 출생방지효과 : 1977-1995

(단위 : 명)

목 표 량	1977	1978	1979	1980	1981	계
출생방지수	200,000	200,000	242,000	266,200	292,820	(1,221,020)
77	23,461					23,461
78	19,607	23,964				43,571
79	16,440	20,093	24,558			61,091
80	12,217	16,590	20,277	24,783		73,867
81	11,361	13,886	16,972	20,744	25,353	88,316
82	10,225	12,498	15,275	18,669	22,818	79,485
83	9,203	11,248	13,747	16,802	20,536	71,536
84	8,283	10,123	12,373	15,122	18,483	64,384
85	7,454	8,111	11,135	13,610	16,634	57,944
86	6,709	8,200	10,022	12,249	14,488	51,668
87	6,038	8,380	9,020	11,024	13,474	46,936
88	5,434	6,642	8,118	9,922	12,127	42,243
89	4,891	5,978	7,306	8,929	10,914	38,018
90	4,402	5,380	6,575	8,036	9,822	34,215
91	3,962	4,842	5,918	7,233	8,840	30,795
92		4,358	5,326	6,520	7,956	24,150
93			4,794	5,859	7,161	17,814
94				5,273	6,445	11,718
95					5,800	5,800
계	149,687	160,293	171,416	184,765	200,850	867,011

表 12 출생방지 효과

가정 2에 의한 수정 목표량의 출생방지효과 : 1977 ~ 1995

(단위 : 명)

목 표 량	1977	1978	1979	1980	1981	계
출생방지수	200,000	220,000	242,000	266,200	292,820	(1,221,020)
77	28,302					28,302
78	23,629	28,880				52,509
79	19,607	23,964	29,289			72,860
80	16,280	19,909	24,333	29,740		90,271
81	13,683	16,723	20,439	24,982	38,543	106,360
82	12,314	15,051	18,396	22,483	27,480	95,724
83	11,033	13,546	16,556	20,235	24,732	86,152
84	9,975	12,191	14,901	18,212	22,259	77,538
85	8,977	10,972	13,411	16,391	20,033	69,784
86	8,080	9,875	12,070	14,752	18,030	62,807
87	7,272	8,887	10,863	13,277	16,227	56,526
88	6,544	7,999	9,777	11,949	14,604	50,873
89	5,890	7,199	8,799	10,754	13,144	45,786
90	5,301	6,479	7,919	9,679	11,830	41,208
91	4,771	5,831	7,127	8,711	10,647	36,087
92		5,248	6,415	7,840	9,582	29,085
93			5,773	7,506	8,624	21,453
94				6,350	7,761	14,111
95					6,985	6,985
계	181,717	192,754	206,068	222,411	242,471	1,045,421

表 13 출생방지 효과

가정 1에 의한 원인목표량의 출생방지효과: 1977-1995

(단위: 명)

목 표 량	1977	1978	1979	1980	1981	계
출생방지수	100,000	120,000	140,000	160,000	180,000	(200,000)
77	11,731					11,731
78	9,803	13,071				22,874
79	8,220	10,960	14,207			33,387
80	6,787	9,040	11,731	14,896		42,453
81	5,681	7,574	9,819	12,468	15,585	51,127
82	5,113	6,817	8,837	11,221	14,027	46,015
83	4,601	6,135	7,953	10,099	12,624	41,412
84	4,141	5,522	7,158	9,089	11,361	37,271
85	3,727	4,970	6,442	8,180	10,225	33,544
86	3,354	4,472	5,798	7,362	9,203	30,189
87	3,019	4,025	5,218	6,626	8,283	27,171
88	2,717	3,623	4,696	5,963	7,454	24,453
89	2,445	3,261	4,227	5,367	6,709	22,009
90	2,201	2,935	3,804	4,830	6,038	19,808
91	1,981	2,641	3,424	4,347	5,434	17,827
92		2,377	3,081	3,913	4,891	14,262
93			2,773	3,521	4,402	10,696
94				3,169	3,961	7,130
95					3,565	3,565
계	75,521	87,432	99,168	111,051	123,762	496,934

表 14 출생방지효과

가정 2에 의한 원인목표량의 출생방지효과 : 1977-1995

(단위 : 명)

목 표 량	1977	1978	1979	1980	1981	계
출생방지수	100,000	120,000	140,000	160,000	180,000	(700,000)
77	14,151					14,151
78	11,814	15,753				27,567
79	9,803	13,071	16,944			39,818
80	8,144	10,859	14,077	17,875		50,955
81	6,841	9,122	11,825	15,015	18,769	61,572
82	6,157	8,210	10,642	13,514	16,892	55,415
83	5,541	7,389	9,578	12,162	15,203	49,873
84	4,987	6,650	8,620	10,946	13,683	44,886
85	4,489	5,985	7,758	9,851	12,314	40,397
86	4,040	5,386	6,982	8,866	11,083	36,357
87	3,636	4,848	5,656	7,182	8,977	29,450
88	33,272	4,363	5,656	7,182	8,977	29,450
89	2,945	3,927	5,090	6,463	8,080	26,505
90	2,651	3,534	4,581	5,817	7,272	23,855
91	2,386	3,181	4,123	5,235	6,544	21,469
92		2,863	3,711	4,712	5,890	17,176
93			3,340	4,241	5,301	12,882
94				3,817	4,771	8,588
95					4,294	4,294
계	90,857	105,141	119,211	133,676	149,048	597,933

表 15

출생 방지수 비교: 1977 ~ 1981

(가정 1에 근거)

	1977	1978	1979	1980	1981	계
원 안	11,731	22,874	33,387	42,463	51,127	161,582
수정안	23,461	43,571	61,091	73,868	88,316	290,306
증가 (차이)	11,730	20,697	27,704	31,404	37,189	128,724

	77-81	82-86	87-91	92+	계
원 안	161,582	188,431	111,268	35,653	496,934
수정안	290,306	325,017	192,207	59,482	867,012
증가 (차이)	96,243	136,586	80,939	23,829	337,597

表 16

출생 방지수 비교 : 1977 - 81

(가정 2에 근거)

(단위 : 명)

	1977	1978	1979	1980	1981	계
원 안	14,151	27,567	39,818	50,955	61,572	194,063
수 정 안	28,302	52,509	72,860	90,271	106,360	350,302
증가 (차이)	14,151	24,942	33,142	39,316	33,788	156,239

	77-81	82-86	87-91	92 +	계
원 안	194,063	226,928	134,002	42,940	597,933
수 정 안	350,302	392,005	231,480	71,634	1,045,421
증가 (차이)	156,239	165,077	97,478	28,694	447,488

表 17

인구증가율에 미치는 영향

(가정 1에 근거함)

(단위: %)

	1977	1978	1979	1980	1981
원 안	1.568	1.574	1.574	1.582	1.593
수 정 안	1.536	1.518	1.500	1.499	1.497
감소 (차이)	0.032	0.056	0.074	0.083	0.096

(가정 2에 근거함)

	1977	1978	1979	1980	1981
원 안	1.568	1.574	1.574	1.582	1.593
수 정 안	1.529	1.507	1.486	1.479	1.478
감소 (차이)	0.039	0.067	0.088	0.103	0.115

家 族 計 劃 事 業 訓 練 計 劃

申 亥 植

通 信 記 錄 美 國 歷 史 文 獻

第 一 卷

目 次

1. 背 景	63
2. 目 的	64
3. 基本方向	64
4. 事業現況	65
5. 統合에 따른 事業內容	68
6. 効 果	72
附 錄	73

要員統合에 따른 訓練計劃

1. 背景

保健社會部에서는 一線保健業務를 遂行함에 있어 市, 道, 郡, 邑, 面 地方行政機關에 各種 專門要員들을 配置하여 業務遂行에 円滑을 期하고 있으나, 이中 最末端機關인 邑面에 配置된 要員은 結核管理要員, 母子保健要員, 家族計劃要員等 3個種類的 要員이 5,614 名이 配置되어 있어 1個 邑面에 3名꼴이 된다.

이렇게 配置된 要員들에 對하여 效率的 活用方案을 模索하기 위하여 이미 保社部는 1971.10., WHO 와 UNICEF 共同으로 向後 5年間に 걸쳐 綜合保健開發事業을 試圖한바 있다.

其後 1976.9.1 經濟企劃院에 人口政策審議委員會를 構成하고 效率的인 人口政策을 遂行하기 위해서 地方末端組織을 強化한다는 原則에서 첫째, 邑面에 配置되어 各自獨立的인 業務遂行을 하고 있는 要員(母子保健, 結核, 家族計劃)을 統合運營토록 하고,

둘째, 이들의 現在 臨時職身分을 陽性化(正規公務員)시킴으로써 業務意欲을 고취시키고 離職率을 減少시킴으로써 事業成果를 거양한다는 意圖에서 邑面에 配置되어 있는 母子保健, 結核, 家族計劃等 3個要員을 統合運營하고, 身分을 陽性化措置한다는데 合意하여 그 동안 推進하여 왔다. 特히 이들의 統合運營을 理由로 한 一線事業의 統合的 接近 方案은 大部分의 要員이 看護員 또는 看護補助員이라는 資格을 갖고 있으며, 保健分野에 従事할 수 있는

基礎的인 知識을 習得했다는데 그 原因이 있다 하겠다. 한편 이들 3個 独立的인 業務機能을 遂行하는 要員이 同一한 地域社会 (保健所나 邑・面單位)에서 奉仕하고 있으므로 이들에 對한 多目的 活用이 拳論되었으며 基本的인 着想은 單一目的의 要員配置보다 統合的 目的으로의 要員配置가 이 3個 事業을 보다 効率的으로 遂行할 수 있다는 前提가 隨伴하고 있음을 銘心해야 하겠다.

2. 目 的

現在 各 分野別로 (家族計劃, 母子保健, 結核管理) 從事케 하고 있는 各種要員을 保健要員 (仮稱)으로 統合하여 活動體系를 一元化시키며 臨時職身分을 別定職 公務員으로 陽性化함으로써 士氣를 振作하여 一線保健事業의 質的向上을 圖謀하는데 있다.

3. 基本方向

가. 各種要員의 活動을 單一目的에서 多目的으로 轉換한다.

나. 同要員의 身分을 正規職 (別定職) 公務員으로 一元化하고 報酬의 合理化를 期한다.

다. 既存要員을 多目的의 要員으로 活用하기 위한 教育을 實施한다.

가. 組織體系 및 要員數



ハ. 資格別

要員別	総人員	資格別				備考
		助産員	看護員	看護補助員	臨床病理士	無資格者
家族計画要員	2,595 名 (2,525)		717 名 (28.4%)	1,746 名 (69.1%)		62 名 (2.5 %)
母子保健要員	993 名 (993)	85 名 (8.6 %)	226 名 (22.8%)	682 名 (68.7 %)		
結核管理要員	1,983 名 (1,953)		70 名 (3.6%)	1,647 名 (84.3 %)	21 名 (1.1 %)	215 名 (11.6 %)
合 計	5,571 名 (5,471)	85 名 (1.6 %)	1,013 名 (18.5%)	4,075 名 (74.5 %)	21 名 (0.4 %)	277 名 (5.0 %)

叶・年 令 部

77.8.30 現在

要 員 別	総 人 員	年 令						備 考
		24 ～	25 ～ 29	30 ～ 34	35 ～ 39	40 ～ 44	45 以上	
家族計劃要員	2,595名							※ () 内数に 現員入。
	※(2,525) (100%)	895 (35.4)	760 (30.1)	290 (11.6)	253 (10.0)	157 (6.2)	168 (6.7)	
母子保健要員	993名							
	※ (993) (100%)	362 (36.5)	367 (36.9)	95 (9.6)	49 (4.9)	35 (3.5)	85 (8.6)	
結核管理要員	1,983名							
	※(1,953) (100%)	1,010 (51.7)	625 (32.0)	156 (8.0)	93 (4.8)	59 (3.0)	10 (0.5)	
合 計	5,571名 (5,471)	2,267 (41.5)	1,752 (32.0)	541 (9.9)	395 (7.2)	251 (4.6)	263 (4.8)	

5. 統合에 따른 事業內容

가. 統合體系 및 要員數

保 健 社 會 部

家族計劃担当官

母 子 保 健担当

結 核 予 防 課

市 ・ 道 保 健 課

家族計劃專担要員	11 名 (42)
母子保健專担要員	11 " (42)
結核管理醫師	11 " (契約職)
結核指導看護員	11 " (4乙)
計	44 名

市・郡・區保健所

先 任 指 導 員	198 名 (4乙)
家族計劃專担指導員	198 " (5甲)
母子保健 "	198 " (5甲)
結核管理 "	198 " (5甲)
結核検査要員	198 " (5甲)
計	990 "

活 動 要 員

邑	122 個所	1 個当	2 人	244 人
面	1,336 個所	"	3 人	4,008 人
洞	1,400 個所	2 個当	1 人	700 人
				4,952 人

問題点：癩管理要員 77 名 總 5,986 名 (增 404)

나. 施行計劃

内 容	'77				'78												'79
	9月	10	11	12	1月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
基礎作業																	
教 育																	
業務統合 準 備																	
業務統合 実 施 (多目的 活 用)																	

1) 基礎作業

가) 內務部에 市, 道, 市郡別 要員 定員要請 (地方自治団体規則 改正)

나) 統合運營에 따른 指針書作成

다) 教育計劃作成

2) 統合任用

가) 市, 道, 市, 郡別 定員改正에 따른 任用措置

3) 教育計劃 (別表)

4) 業務統合準備

가) 要員間의 業務調整

나) 各種樣式 및 台帳一元化

다. 職級 및 号俸調整

1) 職 級

市・道專担要員 : 4 乙相当

保健所先任指導員 : 4 乙相当

保健所專担指導員 : 5 甲相当

邑面洞活動要員 : 1 人 5 甲相当, 2 人 5 乙相当

2) 号 俸

各 要員의 勤務年限을 基準으로 하되 資格要件 具備等級

에 따라 号俸査定에 勘案

라. 任用附帶條件

1) 既存要員은 全員任用을 原則으로 함.

2) 不足人員의 新規任用은 看護員 또는 助産員으로 任用하는
것을 原則으로 한다.

마. 教育計劃

1) 方 針

가) 既存要員 全員에 對하여 統合 業務遂行을 위한 教育實施

나) 看護員, 助産員 優先 教育

다) 우선 一週間の 基本教育을 實施하고 技術教育(助産修習)
等)은 追後 計劃 樹立 施行

라) 綜合教育 實施는 家族計劃研究院에 依賴 主管케 함.

2) 施行方法

가) 対象人員 : 5,777 名

邑面洞活動要員 : 4,952 名

市郡区保健所要員 : 825 名

나) 早期教育完遂를 위하여 地域的 分散教育 実施

地 域 別 訓 練

場 所	教 育 機 関	対 象 人 員	人 員	課 程 数
서 울	家族計劃研究院	서 울 市	237	
		京 畿 道	733	
		江 原 道	447	
		忠 北	338	
		忠 南	627	
		全 北	564	
		濟 州 道	54	
		小 計	3,000	50
釜 山	釜 山 市	釜 山 市	107	16
		慶 南	782	
		小 計	889	16
大 邱	慶北道 (1 學級)	慶 北 道	930	17
光 州	全南道 (1 學級)	全 南 道	859	15
合 計		要 員 整	5,777	98

다) 教科課程 偏成 教材 教育要領等은 家族計劃研究院에서 作成 一元化하고 被教育者 差出, 教育場所 準備, 講師選定等은 教育機關에서 担当함.

라) 被教育者の 差出은 1個 邑面當 1回 1人을 原則으로 함.

마) 教育은 1學級當 60名 以下로 하고 1週間 教育時間은 38 時間으로 함.

바) 教育은 被教育者の 基本背景을 考慮하여 他分野에 關한 專門知識을 習得케 하는데 重點을 둔다.

例: 母子保健要員은 結核・家族計劃에 關한 內容에 重點을 둔다.

사) 所要予算은 家族計劃研究院에서 一括 偏成하며 地方分散 教育費用도 同研究院에서 前渡執行

6. 効 果

가. 事業遂行体系의 一元化

나. 各分野 事業의 相互調和 및 要員活動의 相互關係 補完

다. 要員과 地域住民間의 密着과 便宜提供 機會의 增進

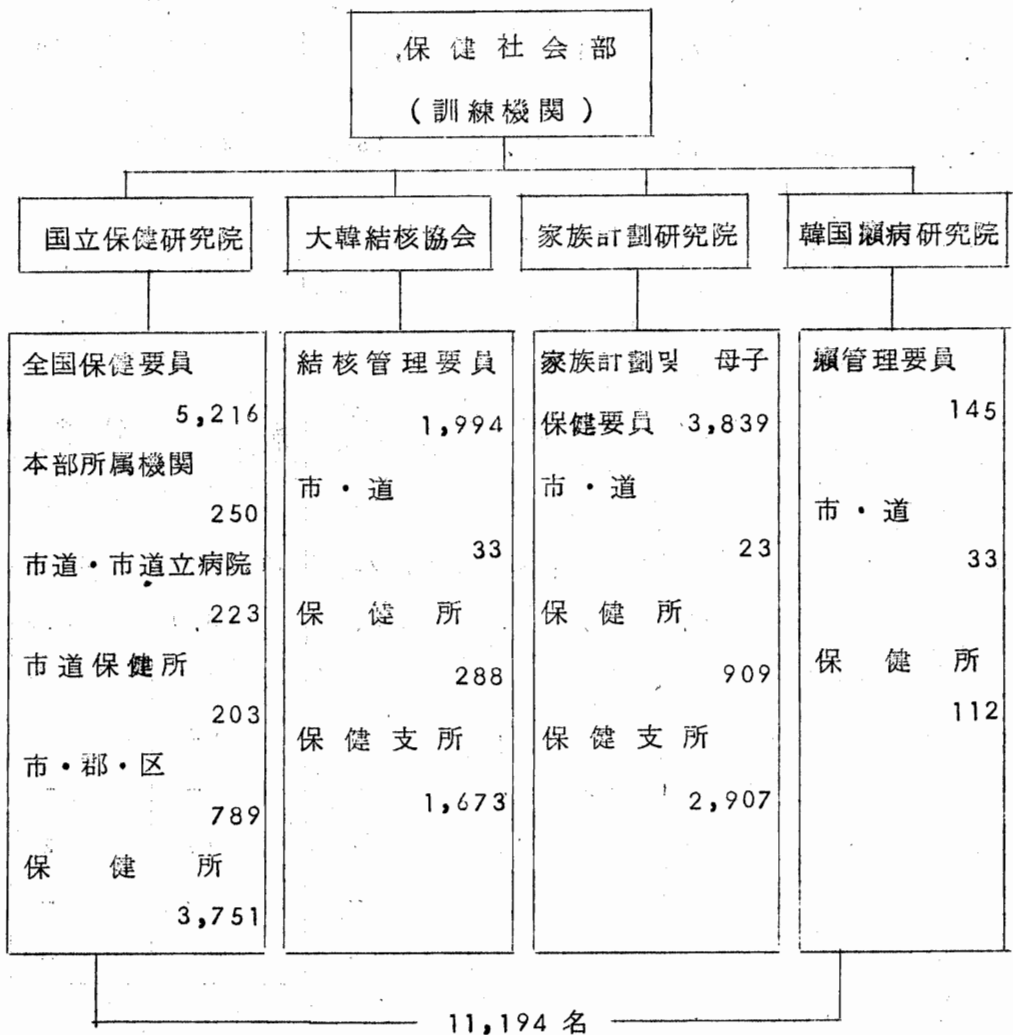
라. 要員의 士氣昂揚과 報酬의 合理的 適用

附 録

保健要員訓練効率化方案

1. 現 況

가. 訓練機關



訓練需要 対 能力比較

(単位：名)

	計	国立保健 研究院	大韓結核 協 会	家族計劃 研究院	韓国癩病 研究院
A. 訓練需要 (訓練周期)	5,739 (1.9)	1,700 (3)	1,994 (1)	1,900 (2)	145 (1)
B. 訓練能力	9,700	1,200	3,000	5,000	500
C. 需要対供給	169	70.5	150	263	344
D. 77訓練計劃 人 員	6,147	1,092	2,890	1,761	404

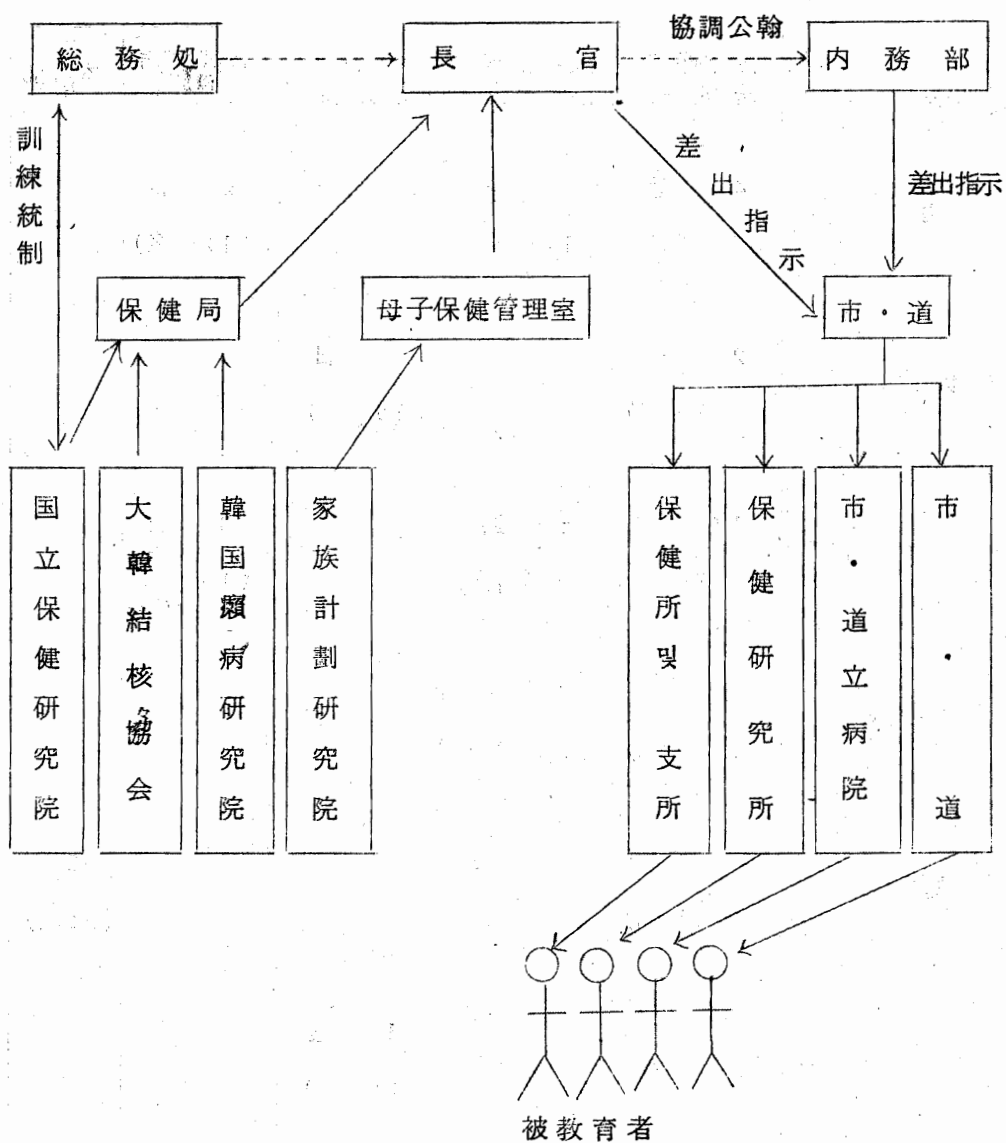
4. 訓練課程

	計	国立保健 研 究 院	大韓結核 協 会	家族計劃 研 究 院	韓国癩病 研 究 院
課 程 数	49	23	12	11	3
対 象 人 員	6,147	1,092	2,890	1,761	404
平均訓練日数	平均 7.7日	13.1	5.8	8.0	2.6
対象機関別課程数					
市 ・ 道	16	11	3	2	-
市・郡・区(衛生業所)	4	4	-	-	-
保健所，支所	31	10	9	10	2
保 健 研 究 所	7	7	-	-	-
市・道立病院	4	4	-	-	-

1. 全保健要員の 55 % 訓練

2. 他部処平均訓練課程数：10 個 課程 (2 ~ 39)

다. 訓練計劃樹立 및 差出過程



다. 重複訓練現況

訓練機關 対象者	国立保健 研究 院	大韓結核 協 会	家族計劃 研究 院	韓国癩病 研究 院	本 部
保 健 所 長	4 週 (80 名)	2 日 (198 名)	8 日 (50 名)	2 日 (198 名)	
保健行政要員	2 週 (80 名)		3 日 (150 名)		
保 健 看 護 員	12 週 (70 名)	1.2 週 (262 名)		3 日 (100 名)	
X - 線 技 士	2 週 (20 名)	1 週 (198 名)			
公害測定管理要員	3 週 (14 名)				13 日 (26 名)
母子保健管理要員	6 週 (40 名)		1 週 (300 名)		

(1) 保健所長班

機關別比較

機 關 別	目 標	對 象	內 容
国立保健 研 究 院	新規保健所長의 管理能力培養	'75 年以後 新 規任用된 保健 所長 (80 名)	學課 및 實習 132 時間 (4 週) 一般 및 保健行政 (46) 公 衆 保 健 34 家 族 計 劃 6 癩 病 管 理 6 衛 生 11 其 他 41
大韓結核 協 會	結核管理知識 및 技術培養 (補修 教育)	全國保健所長 (198 名)	學習 및 實習 16 時間 (2 月) 細 菌 學 疫 學 結 核 管 理 X - 線 判 讀 等
家族計劃 研 究 院	家族計劃施術에 關한 知識 및 技術習得	保健所醫師資格 証 所持者 (所長 50 名) (指定醫療機關醫師)	學 課 3 日 (21 時間) 實 習 5 日 루 우 프 : 20 件 精 管 : 5 件
韓國癩病 研 究 院	癩病管理知識 및 技術培養 (補修 教育)	全國保健所長 (198 名)	學習 및 實習 16 時間 (2 日) 癩 病 學 癩病管理 政府施策 癩啓蒙等

学級編成表

保健研究院
結核協會
家族計劃研究園
癩病研究院

[illegible]

※ 訓練延人員：526名、年間訓練回数：2.7回（所長1人当）、平均訓練日数：20.6日、3～5月中訓練集中度：80%（421名）

機関別比較

学 習 編 成 表

-79-

機 関 別 比 較

機 関 別	目 標	対 象	内 容
国立保健 研 究 院	地域社会住民의 健康慾求充足에 必要한 知識과 実務能力培養	全国保健所勤務 看護員免許所持 者 (70 名)	学習 및 実習 396 時間(12週) 公衆保健 43 結核管理 3 癩病 " 3 母子保健 30 保健看護等 146 実習其他 177
大韓結核 協 会	結核管理要員の 資質向上	全国保健所 結 核管理要員(看 護員 262 名)	新 規 88 時間 補 修 24(3 日) 予 防 接 種 患者管理等
韓国癩病 研 究 院	在家癩患者登録管理 地域住民에 對한 啓蒙教育에 必要한 知識 및 技術習得	保健所癩病担当 係長 및 要員 看護員:100名 其 他: 98名	学習 및 実習 18 時間(3 日) 癩病管理 癩啓蒙等

学 級 編 成 表

2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	備考
※			3.5					3.5		
				262						
								(2.5)(2.5)		

※ 忠北，慶南，濟州（結核管理醫師控席）：中央訓練

其他 9 個市道 協會支部를 통한 地方訓練

(4) X - 線 技士班

機 関 別 比 較

機關別	目 標	對 象	內 容
国立保健 研 究 院	X - 線關係基礎 法則과 技術習 得으로 業務遂 行能力 培養	国立病院・市道 病院，保健所 X - 線技士 (20 名)	學習및實習 66 時間(2 週) 基礎 X - 線学 X - 線診斷術 故障및 対象 法規 其他
大韓結核 協 会	X - 線技士의 資質向上	全国保健所 X - 線技士 (198 名)	新 規 88 時間 補 修 24 " 一般知識 診斷術其他

学 級 編 成 表

	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月
※					20					
		(198)								

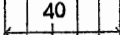
※ 各 市・道支部別로 1 回 実施 :

(5) 母子保健要員班

機 関 別 比 較

機関別	目 標	対 象	内 容
国立保健 研 究 院	安全한 産前管 理 分娩産後管 理 및 嬰幼兒 健康管理을 위 한 実務能力 培養	保健所・支所勤務 助産員免許所持 母子保健要員 (40 名)	学課実実習 198時間(6週) 公衆保健 17 母子 " 17 母子看護 34 実 習 90 其 他 40
家族計劃 研 究 院	家族計劃事業과 母子保健事業의 連繫推進을 위 한 知識 및 技術 培養	保健支所 母子保健要員 (300 名)	学課実実習 38 時間 (1 週) 一般知識 避妊方法 生殖生理 助産学

学級編成表

2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	備考
										
										
										

2. 問題点

訓練計劃上の 問題点

- 保健要員訓練機關의 多元化
- 訓練機關相互間 協調歟如로 因한 一部訓練對象 課程 科目의 重複
- 訓練計劃에 對한 中央統制調整機能 微弱
- 訓練課程 및 訓練回數의 過多
- 保健醫療衛生等 새로운 行政需要에 따른 訓練需要測定의 欠乏

訓練技能上的 問題点

○ 訓練機關設置形態

全国中央訓練機關 19 個

独 立 機 関 16 個

附 属 機 関 3 個

国立保健研究院

国立建設研究所

林業試驗場

○ 訓練所要人員에 比하여 施設人員

予算의 不足

講義室 150 坪 (200 名 収容)

教授要員 8 名 (講義 20 % 担当)

76 予算 13,000 千圓 (被教育者 1 人当 547 圓)

其他 問題点

○ 訓練을 政府施策 浸透手段으로 利用

○ 熟練된 保健要員의 確保難

○ 頻繁한 人事移動과 女性要員의 높은 退職, 轉職率
(74 % , 38.1 %)

3. 改善方案

短期对策

○ 訓練対象分担의 合理化

国立保健研究院：正規職公務員의 一般訓練

其他 民間機關：臨時職公務員의 訓練，

正規職公務員의 特殊技術訓練

民間人の 訓練

○ 訓練循期の 檢討調整

国立保健研究院 3年 現行대로 其他 民間機關 現行 1年～

2年을 2年으로 延長

○ 効率的인 訓練課程編成

- 正規公格員 特히 保健所長等 管理職에 對하여는 一般訓練課程과 技術訓練課程을 連續的 課程으로 統合→上京頻度の 減少

- 一般訓練과 技術訓練間の 科目内容体系化→教育日數의 短縮

○ 訓練時期的 按配

一線要員の 一時 上京訓練에서 오는 業務沈滯을 막기 위해 訓練人員을 月別 또는 分期別로 按配

○ 訓練計劃의 審議調整機能強化

審議委員會構成

(政策調整官，關係局長，關係訓練機關長)

審議事項

訓練計劃의 檢討調整

‘77 機關別 訓練課程表

訓練機關		訓練課程名	期 間	學級數	對象人員	備 考
國立保健研究院	計	23 個 課 程		33	1,092	
	公務員課程	保 健 所 長 班	4	2	80	
		檢疫所長・保健研究所長班	1	1	17	
		保 健 註 冊 班	4	2	60	
		監 督 看 護 員 班	4	1	20	
		防 疫 要 員 班	2	2	72	
		保 建 行 政 要 員 班	2	2	80	
		簡 易 給 水 管 理 班	3	2	60	
		公 害 防 止 行 政 要 員 班	2	1	40	
		藥師・麻藥監視員班	2	1	40	
		醫 師 監 視 員 班	2	1	40	
		食 品 衛 生 要 員 班	2	3	220	
		衛 生 要 員 班	8	1	30	
		保 健 看 護 員 班	12	2	70	
		學 校 養 護 教 師 班	5	2	80	
		母 子 保 健 要 員 班	6	1	40	
		放 射 線 技 術 班	2	1	20	
		驅 虫 驅 鼠 班	2	1	14	
		公 害 (環 境) 測 定 管 理 班	3	1	22	
		細 菌 滅 毒 檢 查 要 員 班	3	1	12	
		藥 品 檢 查 要 員 班	4	1	12	
		食 品 檢 查 要 員 班	3	1	12	
		公 害 檢 查 要 員 班	3	1	11	
		保 健 統 計 要 員 班	2~4	2	40	

訓練機關		訓練課程名	期 間	学 級 数	対象人員	備 考
大韓 結核 協 會	計	19個課程(公務員12,民間7)	80	80 (64:16)	3,150 (2,890:260)	
	公務員課程	保 健 所 長 (補修)	2 日	4	198	結核研究院 主 管
		市・道結核管理医師(新規)	4 ~ 8 週	2	3	"
		市・道結核管理医師・保健 係長及指導看護員(새라나)	3 日	2	44	"
		市・道結核指導看護員	2 週	2	6	"
		新規結核要員(忠北・慶南・濟州)	1 ~ 2 週	3	120	"
		保健所結核要員(新規 忠北・慶南・濟州除外)	2 週	3	40	市道支部 主 管
		保健所結核要員(補修 ")	1 "	9	198	"
		保 健 所 X - 線 技 士	1 "	11	198	"
		保健所檢查要員(新 規)	2 "	3	20	"
		" (補 修)	1	11	90	"
	民間 其他 課程	邑・面・洞結核要員(新規)	1	3	300	"
		" (補修)	1	11	1,673	"
		支 部 檢 查 所 長 (補 修)	3 日	1	11	結核研究院 主 管
		支 部 檢 查 課 長 (")	3 日	1	11	"
		檢 查 要 員 及 檢 診 要 員 (新規)	2 週	1	8	"
		W.H.O 및 外国人獎学生		4	30	"
		見 学 生	1日~1週	5	120	"
		B.O.G看護員(一般医療機關)	1 週	1	30	市道支部 主 管
		各大学 및 団体依頼見学生	1 日	3	50	"

訓練機関		訓練課程名	期 間	学級数	対象人員	備 考
家 族 計 劃 研 究 院	計	18 個課程(公務員11,民間7)		75 (41:34)	5,010 (2,370:2,640)	保健要員 1,751名
	公 務 員 課 程	啓蒙員基礎班	2 週	7	380	保健所長 50名 壁地母子保 健要員30名 (助産員)
		郡指導員 "	2 "	1	55	
		市 " "	2 "	2	110	
		啓蒙員補修班	1 "	7	400	
		指導員 "	1 "	3	165	
		母子保健要員基礎班	1 "	5	300	
		保健所長・一般医師 "	8 日	5	250	
		子宮内装置施術要員 "	6 "	2	60	
		専担・先任指導員行政班	3 "	1	100	
		保健所行政要員基礎班	3 "	3	150	
		保健課長・副郡守・副市長 副邑面長班	2 "	5	600	保健課長 11名
		病院事業医師班	2 日	1	50	
		労働庁産業保健医師班	3 "	1	40	
		労働庁相談要員班	3 "	3	150	
		有 関 団 体 班	2 "	10	500	
		訪 問 児 見 学 班	1 "	15	1,500	
		家族計 劃 講 師 班	2 週	3	150	
	民間 其他 課程	腹腔鏡不妊施術'医師班	10 日	1	50	

訓練機関		訓練課程名	期間	学級数	対象人員	備考
韓国 瘰癧 病 研 究 院	計	5 個課程 (公務員 3, 民間 2)		13 (9:4)	697 (404:293)	
	公	医 師 班 (保健所長)	2 日	4	220	保健所長 198 名
	務	細菌検査要員班	1 週	1	25	保健所医師 3 名
	員	保健所瘰癧担当要員班	3 日	4	198	保健所所属 5 名
	民	環 管 理 要 員 班	2~4 週	2	110	
	間	定 着 村 代 表 班	2 日	2	186	

中央訓練機関別 実態比較

訓練院 (部長) 職級

次官級 1 個機関

1 級 4

2 級甲 9

2 級乙 5 (保研 2 乙)

訓練対象

1 級以上 2 個 機関

2 " 3 (保研 2 級以下)

3 " 8

4 級以下 6

訓練施設（講義室）

150 坪 以下	11 個 機関（保研 150 坪）
150 ～ 300	6
300	2

被教育者 1人当 訓練費（'76 13 個 機関）

1,000	1 個 機関（保研：547 円）
1,000 ～ 3,000	4
3,000 ～ 5,000	5
5,000 ～ 7,000	2
7,000 ～	1

韓國家族計劃의 推進方向

保健社会部 家族計劃課

鄭 相 潤

韓國家族計劃事業의 推進方向

I. 序 論

우리나라의 家族計劃事業이 政府事業으로 採択된 1962年과 比較한 1976年의 社會, 經濟, 文化的 狀況은 크게 變化되어 近代的인 工業社會로서의 面모를 나타내게 하였다. 즉, 事業初期에 80 弗 內 外였던 1人當 國民所得은 1976年 現在 700 弗 線으로 增大되었고 當時의 6名 以上이었던 婦人의 出產水準도 現今에 이르러는 3.5名으로 현저하게 低下되어 子女의 價值觀은 크게 變貌하게 되었다.

이와같은 社會, 經濟的 發展에 따라서 政府 家族計劃事業의 規模나 內容도 크게 變化되었으나 實際로 事業의 推進을 위한 戰略 (Strategies)은 거의 事業初期의 方式을 그대로 답습하고 있는 實情이기 때문에 事業의 效率이나 效果面에서 많은 問題點이 提起되고 있다.

더욱이 今年부터 시작된 經濟開發 第4次 5個年 計劃의 內容은 從來의 經濟開發에서 社會開發로 轉向하는 政策에 力點을 두게 되었고 1980年代에는 1人當 國民所得이 1,000 弗을 上回하는 밝은 經濟展望을 보이고 있기 때문에 既存 家族計劃事業의 效率을 높이기 위한 事業運營體系의 改善과 더불어 社會, 經濟的 發展에 따른 事業의 推進戰略도 時代潮流에 맞도록 하는 새로운 租圖가 摸索되

어야 할 것으로 본다.

이러한 觀點에서 本稿에서는 그동안의 事業成果와 현재 우리나라 家族計劃事業이 直面하고 있는 事業內在의 問題點과 社会人口學的인 問題點을 考察해 보고 이를 基礎로 既存事業의 改善 및 推進方向을 設定해 보기로 한다.

Ⅱ. 過去의 事業內容 및 戰略

1962年 家族計劃事業이 人口政策의 하나로 採択된 이래 이 事業은 避妊普及을 위한 手段으로 一線 自然部落單位의 自願指導者를 部分的으로 活用하기도 하였고 最近에 와서는 綜合病院을 利用하는 都市中産層住民이나 都市零細民 또는 軍人이나 事業場의 勤勞者 등 特殊人口 層을 대상으로 한 部分的인 接近이 試圖되어 왔다.

參考로 그동안 推進되어온 政府 家族計劃事業의 基本的인 戰略을 要約해 보면 다음과 같다.

1) 家族計劃事業은 医療部門의 한 事業으로 保健社会部 主管下에 各 市郡 保健所 및 邑面單位의 保健支所에 家族計劃專担要員을 配置하고 이들로 하여금 家族計劃과 關聯된 各種 弘報啓蒙 및 避妊勸奨을 担当하여 왔다.

2) 対象者들에게 避妊施術서비스를 提供하기 위하여 一般民間病醫院을 施術 指定病醫院으로 委触하고 이들에 의해서 施術서비스가 提供되고 있다.

3) 避妊實踐을 誘導하고 小子女 價值觀을 形成하기 위한 弘報啓蒙事業은 現在 2,700 余 家族計劃要員에 의한 對人接觸方法과 大衆媒体에 의한 方法을 혼용하고 있다.

4) 質的인 서비스의 提供과 事業의 効率的인 推進을 위한 事業內部的의 의사소통을 円滑이 하기 위한 体系의 確立을 위하여 要員 및 施術醫師에 대한 新規 및 補修教育을 定期的으로 實施하고 있으며, 研究評價機能을 事業体系에 導入하여 事業의 進度把握은 勿論 事業推進上的의 問題點을 解決하는 体系가 制度的으로 確立되어 왔다.

5) 農村地域의 事業을 더욱 強化하기 위하여 1968年부터 農村의 里洞單位에 어머니會를 組織하고 이들로 하여금 避妊勸獎은 勿論이고 콘돔 및 臨時避妊藥과 같은 避妊藥劑器具의 普及處로서의 役割을 担当토록 하였다.

우리나라의 家族計劃事業이 上記와 같은 推進戰略을 갖게 된 것은 事業이 着手된 1960年 당시의 全体人口 約70%가 農村人口였을뿐 아니라 都市地域은 農村地域에 비하여 비교적 높은 國民所得과 近代化에 의한 效果만으로도 出產調節의 目標達成이 쉬울 것으로 認識되어 政府 家族計劃事業은 주로 農村地域에 力點을 두게 되었다. 따라서 當時의 農村實情은 메스컴에 의한 弘報事業을 전개할 만큼 충분한 施設이 不在하였기 때문에 要員에 의한 個別接觸이 가장 效果的인 弘報啓蒙方法으로 認識하였고

避妊서비스를 提供하기 위한 施設도 政府의 保健所 組織網이 가장 便利한 것이었다.

이러한 觀點에서 볼 때 우리나라의 家族計劃事業은 都市農村間에 區別이 없이 劃一的으로 單一體系에 의한 事業을 繼續하게 되었다. 그러나 1962 月부터 經濟開發計劃의 效率的인 推進과 더불어 急激한 都市化 現象을 보이게 되었고 1970 年代부터는 農村地域의 高出産婦人의 都市轉入으로 인하여 都市家族計劃事業의 重要性이 대두되었다. 따라서 政府는 都市家族計劃事業의 一環으로 다음과 같은 特殊事業을 1974 年부터 推進하기에 이르렀다.

즉, 從前의 家族計劃事業의 體系內에서 都市零細民事業, 綜合病院을 통한 事業, 産業場을 통한 事業, 軍人事業等を 推進하고 있으나 이러한 諸 事業은 家族計劃要員 및 指定施術医制度를 근간으로 한 既存 政府事業의 基本戰略에는 아무런 變動이 없었던 것이다.

따라서 向後의 設定된 人口目標를 成功的으로 實現하기 위하여는 既存 事業의 強化뿐만 아니라 그간 變化된 社会 經濟的 發展에 따른 事業의 推進戰略도 적절하게 改善 發展되어야 할 것이다.

Ⅲ. 政府 家族計劃事業의 成果

1. 家族計劃 事業実績

1960 年 ~ 1975 年 期間中 出産力の 低下로 約 5,420,000名 의 出生이 防止된 것으로 推定되며 이와같은 出生防止의 効果는 政府 家族計劃事業은 勿論 社会, 經濟, 文化的 諸要因이 直接 間接으로 聯関하여 作用한 結果라고 볼 수 있다.

出産力減少에 直接的으로 寄与한 要因은 結婚年齡의 上昇家族計劃事業, 人工妊娠中絶率의 上昇등을 들 수 있으며 家族計劃研究院의 推定에 의하면 1960 ~ 1975 年 期間中 出産力 減少에 政府 家族計劃事業이 31%를 寄与하였고 기타 要因이 69%를 寄与한 것으로 評價되고 있다.

政府 事業以外의 要因中 結婚年齡 上昇, 人工妊娠中絶婦人의 増加, 自費負擔, 避妊實踐婦人의 上昇등이 重要な 役割을 했음이 指摘되고 있다. 政府支援에 의한 避妊普及 実績을 보면 總 7,430,000 名에 달하고 있다. (表 1 参照)

이를 避妊方法別로 区分해 보면 루우프施術은 避妊效果가 높을 뿐만 아니라 經濟的이고 使用이 간편하여 그 수용성이 매우 높아 지난 15 年間に 걸쳐 3,120,000 件이라는 높은 実績을 이룩하였고 永久的인 避妊方法인 不妊手術은 1962 年 以來 年平均 2,000 名 程度の 施術実績을 維持해 오다가 1973 年부터 그

<表1>

避妊方法別 政府受惠者：1960 ~ 1975

	루우프施術 먹는避妊藥 콘 돔(匣)			不妊手術	
				男	女
1962			708,000	2,940	
1963	1,000		1,560,000	19,600	
1964	111,000		1,860,000	25,480	
1965	226,000		2,292,000	12,740	
1966	380,000		2,028,000	19,600	
1967	305,000		1,824,000	19,600	
1968	237,000	312,000	1,596,000	16,680	
1969	229,000	1,092,000	1,276,000	14,700	
1970	224,000	2,052,000	1,956,000	17,640	
1971	213,000	2,400,000	1,932,000	19,620	
1972	224,000	2,568,000	1,884,000	23,520	
1973	250,000	2,808,000	2,124,000	28,420	
1974	279,000	2,904,000	2,088,000	32,560	5,360
1975	281,000	2,888,000	2,364,000	41,020	14,840
1976	250,000	2,350,609	1,993,000	48,880	35,760
合計	3,210,000	19,366,000 (1,490,000)	27,985,000 (2,332)	341,000	55,760

資料：家族計劃研究院，年度別 事業統計

受容率이 急激히 增加하여 1976년에는 약 85,000의 높은 実績을 보여주고 있다. 이와같이 不妊手術 受容率이 급격히 증가하게 된 原因은 不妊手術의 採択을 꺼려온 대상자의 態度가 最近에 이르러 肯定的인 方向으로 伝換되었으며 1974년부터 着手된 綜合病院을 통한 家族計劃事業과 女性 不妊術을 위한 새로운 避妊手術方法인 복강경의 導入등을 들 수 있다. 특히 우리나라 婦人은 先進国과는 달리 避妊을 實踐하는 理由가 대부분 断産을 目的으로 하고 있기 때문에 향후 不妊手術의 受容性은 더욱 高潮될 것으로 展望되고 있다. 한편 먹는 避妊藥의 경우도 지난 15年間 무려 19,360,000타가 供給되었으나 中斷率이 대단히 높아 먹은 避妊藥의 政府受容者中 現 實踐者는 불과 全有配偶婦人의 4% 뿐이다.

콘돔의 경우에도 政府에서 지난 15年間 약 27,985,000타의 많은 양을 供給했으나 供給虛実率과 中斷率, 使用者中 失敗妊娠등을 고려하면 실제로 効果的으로 使用한 夫婦數는 많지않는 것으로 判斷된다. 지난 15年間 政府 家族計劃事業에 의한 出生防止數는 무려 1,559,000件으로 추정하고 있으며 方法別로 볼 때 루우프 施術에 의한 것이 682,000件으로 가장 많고 다음으로 콘돔이 438,000件, 먹는 避妊藥이 231,000件, 不妊手術이 207,000件으로 推定되고 있다. 또한 自費負擔 受容者 및 人工妊娠中絶 實施者도 家族計劃事業의 파급적 效果로 볼 때 本事業의 出生防止 寄与度는 대단히 큰 것으로 評價되는 것이다.

2. 家族計劃 實踐率

우리나라 婦人の 避妊實踐率의 年度別 變動양상은 다음 <表 2>에서 보는 바와 같다.

<表 2> 避妊方法別 現實實踐率 : 1966 ~ 1976

方 法	1966	1971	1973	1976
루 우 프	9%	7%	8%	11%
不 妊 施 術	2	3	5	8
먹 는 避 妊 藥	1	7	8	8
콘 둠	3	3	6	6
기 타	5	4	9	11
現 實 踐 率	20	26	36	44

資料 : 家族計劃研究院, 年度別 全國 出産力 및 家族計劃實態調査

1966年 당시 15 ~ 44 세의 有配偶 可妊婦人中 20%가 避妊을 實踐하였으나, 每年 그 實踐率이 增加하여 1976년에는 44% 水準에 이르고 있다. 日本의 경우도 1950年에서 1960年 期間中 避妊實踐率은 약 20%에서 43%로 우리나라의

1966年에서 1976年 사이와 비슷한 増加現象을 보여주다가 1960年에서 1965年 사이에 實踐率의 급증현상을 나타내어 1965년에 55.5%라는 높은 實踐率을 나타내었다. *) 그러나 이러한 現象은 실제로 出産調節婦人이 急増했다기 보다는 1950年代에 盛行하던 人工妊娠中絶率의 減少와 더불어 避妊受容婦人이 늘어난 것으로 指摘되고 있다. 우리나라와 비슷한 實情에 있는 대만은 1975년에 實踐率이 이미 50%를 上廻하고 있으며 우리나라보다 낮은 出産水準을 나타내고 있는 實情에 비추어 우리나라 家族計劃事業을 再評價하고 앞으로 더욱 박차를 가하지 않으면 人口目標을 達成하는데 樂觀하기 힘들다.

避妊方法別로 比較해 보면, <表 3>에서와 같이 일본은 콘돔과 기타 方法이 86%로 大部分을 차지하는데 비하여 韓國과 대만은 루우프手術 먹는妊娠藥등 政府 避及 避妊方法이 많이 쓰여왔다.

그러나 대만은 피임실천자의 45%가 루우프 實踐者인데 비하여 우리나라는 25% 정도가 루우프 實踐者인 것이다.

우리나라에서도 루우프 受容經驗者는 많지만 높은 中繼率로 現實實踐率이 떨어지고 있으므로 대만과 같이 手術 및 事後管理가 보다 철저해 진다면 루우프의 受容性은 擴大될 것으로 展望된다. 최근 우리나라의 不妊手術, 특히 卵管手術을 받는

* The Mainichi Newspapers, Family Planning in Japan, Opinion Survey Mainichi Newspaper, Japanese Organization for International Cooperation in Family Planning

<表 3> 韓國，日本，台灣，美國의 現實 避妊方法別 分布

方 法	한 국 1976	일 본 1969	대 만 1973	미 국 1973
루 우 프	25 %	7 %	49 %	10 %
정 판 수 술	9	5	15	11
난 관 수 술	9			12
먹 는 피 임 약	8	2	11	36
콘 돔	14	68		14
기 타	25	18	25	17
합 계	100	100	100	100

資料：가족계획연구원 1976 年 가족계획평가조사 미발표

婦人이 急増을 보이고 있음은 人口增加의 鈍化에 高무적인 現象
일 것이나 他方法의 受容性이 低下되고 있어 政策的인 面에서
考慮하여야 할 問題이다. 또한 우리나라 家族計劃事業의 特徵
은 社會 經濟水準의 向上과 함께 점차적으로 自費負擔 實踐率
이 높아가고 있는 點이다.

3. 人工妊娠中絶率의 變化

우리나라의 人工妊娠中絶率도 避妊實踐率과 함께 1963年以後 계속 增加하여 1977年에 女子人口 1,000名당 27件의 人工妊娠中絶을 나타내고 있다. 이러한 現象은 日本에서 가장 人工妊娠中絶率이 높았던 1955年の 水準보다도 上廻하고 있다. (表4 參照)

日本에서는 1955年을 정점으로 하여 每年 年次的으로 人工妊娠中絶이 줄어들어 近來에는 人中妊娠中絶보다는 피임방법(특히 콘돔)을 많이 使用하고 있는 傾向을 보이고 있다. 우리나라의 人工妊娠中絶率도 漸次的으로 增加現象이 鈍化되고 있어 已 以上 人工妊娠中絶이 出生防止에 큰 效果를 期待하기는 어려울 것으로 展望된다. 따라서 보다 積極的인 피임보급의 擴大가 要望되며 質的으로 優秀한 피임방법의 普及이 時急하다.

4. 避妊受容者の 人口學的 特性變化

表5에 의하면 1965년에는 平均 3.8名の 子女를 갖고 婦人의 年齡이 37.4세에 첫 避妊을 實踐하였으며 점차적으로 젊은 婦人의 受容이 늘어나고 있어 1973년에는 平均 子女數 3.1名 婦人의 平均 年齡 29세로, 첫 避妊을 實踐하는 時期가 빨라지고 있다. 그러나 아직도 첫 避妊을 實踐하는 時期는 先進國에 比하면 매우 늦다.

〈表 4〉 年度別 人工妊娠中絶数 及 人工妊娠中絶率，
100 正常出産 対 人工妊娠中絶比：韓国，日本

年	人工流産件数	1,000 名当人工 人工妊娠中絶	出生 100 件当 人工妊娠中絶率
韓 国 1)			
1963	139,000	10	12 %
1965	210,000	12	20
1970	333,000	20	26
1975	440,000	26	35
1977	500,000	27	36
日 本 2)			
1955	6,170,143	26	68
1960	1,063,256	22	66
1965	843,248	17	46
1970	732,033	14	38
1974	679,837	12	34

資料： 1) 家族計劃研究院， 年度別 全国 家族計劃実態調査

2) Mainichi News Co., "The 13th National
Survey on Family Planning," the Population Problem
Research Council, Tokyo, Japan, 1975.

〈表 5〉 첫 避妊實踐時 婦人の 平均子女數 및 平均年齡

年 度	平 均 年 齡	平 均 子 女 數
1965	37.4	3.8
1970	31.8	3.2
1973	29.0	3.1

資料 : 가족계획연구원, 전국 출산력 및 가족계획실태조사.

1965, 1970, 1971, 1973

또한 結婚後 첫 分娩前까지의 期間中에 避妊을 實踐하는 率は 3% 不過하지만 願하는 數의 子女를 갖게되는 세번째 分娩以後의 避妊實踐率は 64%에 이르고 있다. 〈表 6 參照〉

日本の 경우는 結婚後 첫 分娩까지 避妊을 實踐하는 率は 20%인데 비하여 세번째 分娩以後의 避妊實踐率は 不過 17%에 지나지 않고 있다. 즉 우리나라의 避妊實踐 理由는 전체 實踐 婦人の 83.3%가 經産을 目的으로 避妊을 實踐하고 있는데 반하여 日本의 婦人は 生育調節을 目的으로 避妊을 實踐하는 傾向이 뚜렷하며 少子女(1名, 또는 2名)로 만족하는 婦人の 比率이 높아서 出産調節效果面에서 큰 차이가 있다.

<表 6> 地域別 첫避妊實踐時 婦人の 出産児数

年 度	都 市	農 村	全 国
1967	2.2	4.9	2.4
1971	2.1	2.4	2.2
1973	1.8	2.1	1.9
1976	1.6	1.9	1.7

資料：各年度別 全国 出産力 및 家族計劃 實態調査,
家族計劃研究院

그러나 우리나라의 경우도 都市化가 이루어지면 첫 避妊使用時の 子女数は 점차적으로 적어질 것이 予想된다.

<表 7>은 避妊方法別 政府 受容者の 平均年齡과 平均 現存 子女數를 보여준다. 1970 年 루우프 초삽입 婦인의 平均年齡은 33.1 세, 平均 子女數는 3.8 名이었는데 最近에는 30.9 세로 平均 3.0 名の 子女를 가진 婦人이 挿入하고 있어 아직도 高年齡의 婦人이 루우프를 施術하는 傾向을 보이고 있다. 精管手術 施術者の 現存 子女數는 많이 낮아지고 있으나 永久 不妊手術은 大部分 30 代 前半期에 實施하고 있어서 避妊效果面에서 考慮되어야 할 問題로 남아있는 것이다.

<表 7> 避妊方法別 受容者の 平均子女数 및 平均年令

年 度	子宮内装置	精 管 手 術	卵 管 手 術
婦人の 平均年令			
1975	33.1	35.9	-
1970	32.5	32.6	34.0
1976	30.9	32.8	33.5
平 均 子 女 数			
1970	3.8	4.4	-
1975	3.5	3.1	3.7
1976	3.0	2.9	3.3

資料：各年度別 避妊受容者の 쿠폰分析, 家族計劃研究院

5. 出生力 變動

1935 年~1940 年代의 우리나라 合計出生力(TFR)은 6.7 에
서 1960 年 6.0 으로 계속 높은 水準을 유지해 왔으나 1975
年 우리나라의 合計出生力(TFR)은 世界水準 4.4 보다도 적은
3.2 를 나타내고 있으나 美國, 구라파, 日本등 先進國의 合計出生
力이 모두 2.0 水準인 것에 비하면 우리나라의 家族計劃事業은
더한층 迫車를 가하지 않으면 안될 局面에 이르렀다.

1950 年경 日本의 TFR은 3.63 으로 1975 年 우리나라의 경우와 비슷한 형태였으나 世界 2次大戰後 極甚한 食糧難 및 人口팽창을 意識한 日本 國民 各者가 自發的으로 出産을 抑制하게 되었고 急速한 經濟成長과 核家族化 中心의 家族制度의 變換등 經濟, 社會, 構造的 與件이 少家族形成에 크게 寄與하게 되어 1960 年에는 合計出産力을 1.99 까지 低下시켰다. 우리나라에서도 經濟發展 및 都市化 過程이 日本의 1950 年代에 接近하여 急速히 成長한다면 第6次 5個年期間中에는 合計出産力을 2.0 으로 떨어뜨리는데 成功할 可能性을 보여주고 있다. 우리나라에서도 1962 年 政府 人口調節政策의 일환으로 家族計劃事業을 추진하였고, 때를 같이하여 社會, 經濟, 文化의 發展과 더불어 人口調節政策은 커다란 成果를 나타내어 出産力을 急速히 下降시키는데 중요한 役割을 하였다.

Ⅳ. 事業推進上의 問題點

지난 15 年동안 우리나라의 家族計劃事業이 計劃된 人口目標나 避妊普及 目標를 거의 達成할 수 있었던 것은 여러가지 社會, 經濟, 文化의 諸要因이 家族計劃事業의 促進에 肯定的으로 作用한데 基因되는 것이다. 그러나 向後의 家族計劃事業은 1950 年代에 있었던 「아기壘年」의 여파로 인하여 設定된 人口目標의 達成이 매우

어려울 것으로 展望되기 때문에 既存의 家族計劃事業이 지니고 있는 問題點을 면밀히 檢討하고 이를 토대로 사업의 새로운 接近方案이 모색되어야 할 것이다. 따라서 本章에서는 주로 家族計劃事業의 成果와 관련된 취약성에 관하여 約述하고자 한다.

1. 避妊實踐時期

우리나라 婦人들이 避妊을 實踐하는 時期로 美國이나 日本과 같은 경우와 비교하여 매우 늦다. 家族計劃研究院에서 調査한 " 1976 年度 全國出産力 및 家族計劃評價調査 " 結果에 依하면 結婚後 첫分娩前 期間中 避妊을 實踐하는 婦人은 全体 避妊實踐婦人中 3 %에 不過한 반면에 거의 斷産時期인 세번째 分娩以後에야 避妊을 實踐하는 婦人은 무려 64 %에 이르고 있다. <表 8 参照>

日本의 경우에는 結婚後 첫分娩前 期間中 避妊實踐이 20 %인 데 반하여 세번째 分娩後의 實踐婦人은 全体實踐者の 20 %에 지나지 않고 있어 避妊効果面에서 본 우리나라의 경우와 對照的인 現象을 보이고 있다.

<表 8>

避 妊 実 踐 時 期

避 妊 時 期	韓 国 ^{*1)}	日 本 ^{**2)}
結 婚 後~첫分娩前	3 %	20 %
첫分娩後 ~두째分娩前	12	35
두째分娩前~세째分娩前	21	28
세째分娩後~	64	17
計	100.0	100.0

資料: 1) 家族計劃研究院, 1973 年度 全國出産力 및

家族計劃實態調査, 1974

2) Summary of the 13th National Survey on
Family Planning, the Population Problem
Research Council, Tokyo, Japan, 1975

2. 避妊實踐率의 低調

우리나라 婦人의 경우 家族計劃에 관한 態度나 知識은 이미 1973 年에 각각 98 %, 96 %란 높은 水準을 나타내고 있으며 婦人의 出産力도 事業初期인 1960 年 當時의 6.0 에서 1976 年 에는 3.5 水準으로 현저하게 減小되었음에도 불구하고 避妊實踐率은 1976 年末 現在 44 % 水準에 머무르고 있는 實情이다. 또한 避妊經驗率은 1964 年의 12 %에서 1976 年에는 63 %로

増加는 되었으나 이 避妊經驗率은 1974 年以來 계속하여 沈滯現象을 보이고 있다. 이는 곧 우리나라의 家族計劃事業이 從來의 接近方案만으로는 向後の 目標達成이 困難함을 暗示해 주는 것이라고 하겠다.

參考로 日本의 경우를 보면 1975 年 現在 全体 対象婦人中 83 %가 避妊을 經驗하였고 이중 21 %가 避妊을 中斷하고 나머지 61 %가 계속 避妊을 實踐하고 있는 것으로 나타났다.

여기서 한가지 予測할 수 있는 事實은 우리나라가 1981 年까지 現在の 避妊實踐率을 60 % 水準까지 增大시키기 위하여는 日本의 경우와 같이 最少限 全体 対象婦人の 80 % 以上이 事業에 參與해야 한다는 것이다. 따라서 向後の 家族計劃事業은 過去보다도 몇배나 많은 努力을 要求할 것으로 予想되나 上記와 같은 實踐率을 實現시킬 수 있는 潜在力은 있다고 보겠다.

<表 9> 年度別 避妊受容率

区 分	1964	1971	1974	1976
避妊經驗率	12 %	44 %	63 %	63%
避妊實踐率	9	25	40	44

資料：家族計劃研究院，家族計劃事業의 現況과 對策，1977.6.

다음 表에서 보는 바와 같이 우리나라 婦人의 現存子女數에 대한 態度를 보면 現在 避妊實踐婦人의 93.3 %가, 그리고 避妊中斷婦人의 85.5 %가 現在의 子女가 너무 많거나 적당하다는 意見을 보이고 있으며, 避妊經驗이 전혀 없는 婦人中 67 %가 上記와 같은 同一한 態度를 보이고 있다. 全般的으로 全体婦人의 82.7 %가 現在의 子女數가 너무 많거나 적당하다는 態度는 앞으로 이들에게 避妊實踐을 위한 적절한 措置만 수반된다면 1981 年까지 避妊受容率을 80 % 以上으로 增大시키는 것은 可能 하리라고 본다.

<表 10> 現存 子女數에 대한 態度

区 分	너무 많다	적당하다	너무 적다	計
避妊實踐婦人	43.9 %	49.4 %	6.7 %	100.0 %
避妊中斷婦人	46.0	39.6	14.4	100.0
避妊經驗婦人	24.1	41.9	34.0	100.0
計	37.7	45.0	17.3	100.0

資料 : 家族計劃研究院, 1976 年度 全國出産力 및 家族計劃
 評價調査, 1977.

3. 높은 避妊中斷率

現在 政府에서 普及하고 있는 避妊方法中 루우프施術과 먹는 避妊藥의 中斷率은 最近에 이르러 더욱 높아져 가고 있으며 特히 3個月 以内의 早期中斷率은 더욱 심하다. 즉 루우프施術의 경우 挿入後 3個月內에 中斷率은 1973 年에 23 %에 達하였으나 1976 年에는 27 %로 增加 되었고 먹는 避妊藥의 경우는 35 %에서 45 %로 增加하였다. 이들의 中斷理由를 보면 루우프施術의 경우 中斷者의 65 %가, 먹는 避妊藥의 경우 무려 80 %가 医学的인 副作用을 호소하는 것으로 調査되고 있으나 이는 實際로 避妊方法 自体의 결함에서 오는 副作用보다는 受容者의 心理的인 不安으로 야기되는 中斷도 적지 않은 것으로 評價되고 있다. 따라서 事業의 内実을 期하기 위하여는 새로운 受容者의 確保를 위한 努力보다는 이미 事業에 参与한 受容者의 避妊使用을 오래 持續토록 하는데 더욱 많은 努力이 投入되어야 할 것이다.

<表 11> 避 妊 中 斷 率

中斷時期	루 우 프 施 術		먹 는 避 妊 藥	
	1973	1976	1973	1976
1 個月	10 %	12 %	16 %	30 %
3 個月	23	27	35	45
6 個月	33	36	51	54
12 個月	44	47	65	66

資料：家族計劃研究院，1973 年 및 1976 年度 全國出産力 및 家族計劃實態調査

4. 非效果的인 避妊方法 使用者의 増加

1966 年에는 避妊實踐率 20 % 中 月經週期法과 같은 非效果的인 避妊方法의 使用者가 1.8 %에 지나지 않았으나 1976 年에 와서는 避妊實踐率 44 % 中 11 %를 増加하게 되었다. 특히 이들 使用者의 60 %가 月經週期法과 같은 非效果的인 方法의 使用者로 비교적 失敗妊娠率이 높은 것이며 이로 인하여 願치않는 妊娠에 의한 人工妊娠中絶의 件數가 날로 増加되고 있는 實情이다.

<表 12> 非效果的인 避妊方法 實踐率

区 分	1966	1971	1973	1976
避妊實踐率	20 %	25 %	36 %	44 %
非效果的인 避妊方法實踐率	1.8	4	9	11

資料：家族計劃研究院，年度別 全國出產力 및 家族計劃實態調査 報告書

5. 自費避妊實踐을 促進하기 위한 政府支援의 不在

經濟發展에 따른 國民所得의 增大와 政府 家族計劃事業의 波及 効果로 因하여 自費로 避妊을 實踐하는 사람의 數도 계속 增加 되어 왔다. 즉 年度別 避妊實踐率을 政府負擔과 自費負擔에 의한 實踐率로 区分하여 보면, 1966 年에는 당시의 避妊實踐率 20 %中 自費負擔 實踐率은 4 %에 不過하였으나 1976 年에는 實踐率 44 %中 22 %로 약 반정도가 自費로 避妊을 實踐하고 있는 実情이다. 勿論 앞에서 指摘한 바와 같이 自費實踐率 22 %中 11 %는 月經週期法과 같은 非效果的인 避妊方法을 使用하고 있기 때문에 避妊效果面에서는 많은 問題點을 지니고 있으나, 그 以外의 避妊方法은 自費로 實踐함으로서 避妊의 繼續使用率面에서는 政府支援에 의한 것보다도 높은 避妊效果가 있는 것으로 評價되고 있다.

그러나 콘돔 및 먹는避妊藥은 現在 政府에서 無料普及하고 있기 때문에 製藥會社의 商業網을 통한 避妊普及은 매우 위촉되어 있는 実情이다. 따라서 앞으로 政府의 保健組織網을 통한 既存事業의 限界性을 脫皮하고 商業網을 통한 自費避妊을 促進시키기 위하여는 從來의 事業推進方式도 經濟社會의 發展에 따라 적절히 改善되어 나아가야 할 時點에 이르렀다고 본다.

<表 13>

政府 및 自費負擔 實踐率 比較

区 分	1966 ¹⁾	1971 ²⁾	1973 ³⁾	1976 ⁴⁾
實踐率(1)	20 %	25 %	36 %	44 %
政府負擔(2)	16	16	21	22
自費負擔(3)	4	9	15	22
構成比(3/1)	20	36	42	50

資料：1) 保健社会部，1966 年 全国家族計劃實施調查，1966.

2), 3), 4) 家族計劃研究院，年度別 全国 出產力 및 家族計劃實施調查

V. 事業의 推進方向

前章에서는 우리나라 家族計劃事業이 지니고 있는 問題点중에서 本人이 平素에 事業效果를 增大시키기 위하여 早速히 改善되어야 할 것으로 생각된 몇가지를 指摘해 보았다. 즉 우리나라의 家族計劃事業은 아직도 事業에 参与하지 않은 많은 対象人口가 存在해 있음에도 避妊受容率은 1974 年以來 沈滯狀態에 있고 避妊效果面에서도 많은 問題点을 안고 있다. 그러나 이러한 問題点은 어느 한 要因에 의해서 派生된 問題点이 아니고 事業의 運營 및 管理制度上의 여러가지 要因이 作用하여 나타난 結果라고 생각한다면

이를 改善하기 위한 對策은 事業의 全般的인 側面에서 그 對策이 樹立되어야 할 것이며, 이제까지 事業에 導入되지 않았던 새로운 接近方案이 導入되어야 할 것이다. 따라서 前章에서 指摘한 問題點을 기초한 向後の 事業推進方向은 다음과 같이. 4가지 側面에서 考慮되어야 할 것이다.

1. 既存事業의 運營體系改善

지난 15 年에 걸쳐 推進되어온 우리나라 家族計劃事業은 要員 中心制度, 目標量制度 指定施術醫制度로 特徵될 수있으며 이러한 制度는 事業의 初期서 부터 아무런 改善補完이 수반됨이 없이 그대로 지속되어 왔다. 이로 인하여 派生된 問題點은 여러가지 側面에서 指摘될 수 있으나 本章에서는 향후 事業의 效果 및 受容性을 增大시키기 위하여 早速히 改善되어야 할 몇가지 事項에만 局限코져 한다.

가. 目標量制度의 改善

現在 避妊方法別로 配定되고 있는 既存 目標量制度는 地域對象者의 避妊方法에 대한 基호도를 고려됨이 없이 단지 地域對象人口에 比例하여 配定되고 있고 또한 要員은 割當된 目標量의 達成에만 급급한 나머지 早期에 避妊을 中斷하거나 避妊藥劑器具의 虛失을 招來하는 原因이 되고 있다.

經濟開發長期計劃上에는 年度別 人口目標가 認定되어 있고 이를

達成하기 위한 手段이 家族計劃事業이기 때문에 事業目標量의 年度別 認定이 불가피 한 실정이고, 또한 우리나라는 아직도 各市道別 또는 市郡單位別 人口動態資料나 家族計劃事業과 關聯된 資料의 生産이 不可避하기 때문에 各地域別 目標量 設定은 매우 어려운 것이다. 따라서 短期的으로는 既存 目標量制度의 모순성을 除去시킬 수 있는 새로운 目標量制度의 導入이 必要하며, 이를 위하여 家族計劃研究院에서는 1978 年度에 忠清北道를 대상으로 綜合評點制에 관한 示範事業을 推進할 예정인바 이 結果에 따라서 既存의 目標量制度를 改善할 計劃에 있다. 또한 長期的인 안목에서는 各市道別 및 市郡單位로 上記의 人口 및 事業變數와 관련된 資料를 週期的으로 생각하여 目標量設定이나 事業計劃樹立 및 評價에 活用할 수 있는 体制의 구축이 必要한 것이다.

나. 要員活動機能의 定立

現在 約 2,700 余名の 家族計劃要員이 邑面洞에 配置되어 事業을 推進하고 있다. 事業初期인 1960 年 當時에는 都市 農村의 比가 約 30:70 으로 農村위주의 事業이 不可避하였으나 現在는 都市의 人口가 農村의 人口를 능가하고 있는 실정이며 都市地域의 特性으로 보아 從事의 要員의 家庭訪問을 통한 接近方案은 效果面에서 큰 기대를 얻기 힘든 형편이다. 앞으로 經濟發展에 따른 都市地는 더욱 促進될 것으로 展望되기 때문에 家族計劃要員의 活動機能은 都市農村의 特性에 따라

区分하여 是定되어야 할 것이다.

다. 弘報啓蒙事業의 強化

그간 大韓家族計劃協會에 委任하여 推進되어온 弘報事業을 우리나라 婦人の 出産水準의 低下와 더불어 적절하게 推進되어 왔다. 즉 1961 ~ 1965 年 期間中에는 “알맞는 子女運動” 1966 ~ 1970 年 期間中에는 “세子女 運動” 1971 ~ 1975 年 期間中에는 “두子女運動”을 벌려 왔다. 그러나 우리나라 婦인이 원하는 希望子女數와 現存子女數가 거의 일치되고 있는 現時點에서 “딸·아들 區別말고 둘만 낳아 잘 기르자”는 標語는 그 内容上 断産을 目的으로 하는 避妊實踐을 誘導하기 쉽고 실제로 1976 年末 現在 避妊實踐婦人中 83 %가 断産目的으로 避妊을 實踐하고 있다. 따라서 断産보다는 生育調節을 目的으로 하는 内容의 標語로 發展시켜 避妊의 生活化에 力點을 두어야 할 것이다.

또한 앞에서 言及된 바와 같은 事業上の 問題點, 例컨데 늦은 避妊實踐時期, 避妊中斷率, 非效果的인 避妊方法使用者의 增大, 避妊實踐率 增大를 위한 避妊方法에 관한 具體的인 知識, 避妊서비스의 受惠節次 및 普及場所等에 대한 弘報活動이 強化되어야 한다. 이제는 一般大衆의 家族計劃에 관한 必要性이나 認識은 高度에 오른 것으로 評價되고 있음으로 向後 弘報活動은 政府 家族計劃事業의 内容과 일치되고 병행하여 推進케 함으로서 事業效果를 높이는데 力點을 두도록 해야 할 것이다.

2. 商業網을 통한 自費避妊實踐의 促進

1976 年末 現在 避妊實踐者의 半數를 차지하고 있는 自費避妊實踐은 그간 政府의 支援이 없이 政府 家族計劃事業의 副産物에 지나지 않으나 앞으로는 商業網을 통한 自費避妊實踐을 政府의 強力한 支援下에 育成시킴으로서 避妊受容性의 擴大라는 當面課題를 어느정도 해소할 수 있는 것이며, 自費避妊實踐을 유도함으로서 “自立投資信念”의 心理的인 効果로 인한 避妊效果(繼續 使用率 增大)를 높일 수 있는 것이다. 이를 위하여 現在 政府에서 普及하고 있는 쿼둠, 먹는避妊藥의 事業目標量을 切減한다고 해서 自動的으로 商業網을 통한 避妊普及이 促進되는 것은 아님으로 製藥会社나 商業組織體가 自發的으로 商業廣告등을 통한 避妊普及을 円滑이 할 수 있도록 政府의 制度的인 支援이 要求되는 것이다.

또한 이와 관련하여 現在 政府에서 無料로 普及하고 있는 政府事業도 無限定 계속될 수도 없는 것이며, 궁극적으로는 自費에 의한 避妊實踐으로 轉換되어야 할 것이다. 따라서 政府에서 普及하는 避妊方法의 有料化問題는 現在 家族計劃研究院에서 實施하고 있는 全州地域의 有料化에 관한 示範研究事業의 結果를 기초로 하여 점차적으로 또는 단계적으로 有料化하는 方案도 檢討되어야 한다고 본다.

3. 他開發事業과의 併合推進

既存의 家族計劃事業은 주로 政府의 保健組織網에 依存하여 왔기 때문에 対象者の 接近面에서 많은 制約性이 있었다.

즉 邑面單位에 있어서의 家族計劃事業은 要員이나 어머니회의 固有業務로 간주되어 왔기 때문에 地域社會에 깊이 침투되지 못하였다. 家族計劃은 새마을事業, 母子保健事業과 같이 一般大衆의 복지活動과 直結된 事業과 統合하여 推進함으로서 家族計劃의 必要性이 說得力 있게 침투될 수 있는 것이며, 地域社會에 拡散될 수 있는 것이다.

따라서 政府는 今年부터 家族計劃事業을 새마을事業과 統合하여 強力하게 推進할 수 있도록 하기 위한 基盤은 세워 놓았으나 이를 効率的으로 推進하기 위하여는 現在 邑面單位로 되어 있는 事業組織이 里洞單位로 擴大될 수 있도록 하는 体系的인 “시스템”의 구축이 시급하다고 하겠다.

上記 새마을事業뿐만 아니라 現在 示範事業의 性格을 벗어나지 못하고 있는 綜合病院事業 및 産業場事業은 물론이고 醫療施惠 및 保險等과 같은 一般 保健事業과 統合運營토록 함으로서 避妊의 生活化가 早速히 이루어져야 할 것이다.

上記와 같은 事業의 推進方向과 관련하여 우리나라의 전통적 意識構造인 多子女觀을 早速히 払拭시키고 동시에 避妊實踐을 促進시키기 위한 社會政策的 支援方案의 지속적인 強化가 必要하다

現在 學校人口教育이나 各種 規制 및 報償制度가 各 部處別로 活潑하게 進行되고 있어 向後 事業效果를 높이는데 크게 期待되고 있다. 따라서 向後 家族計劃事業은 過去와 같이 避妊서비스의 普及도 중요하지만 上記와 같은 諸 社會政策的 支援方案에도 力點을 두어 社會의 諸 制度가 避妊의 生活化 및 小子女 價值觀의 形式에 부합되도록 하여야 할 것이다.

結論的으로 向後 家族計劃事業은 經濟社會의 發展에 따른 時代潮流에 부합되도록 事業의 推進戰略을 轉換하여야 할 時點에 이르렀다고 생각되며, 특히 우리나라 家族計劃事業이 直面하고 있는 여러 가지 不利한 社會人口學的인 여건을 극복하고 1990 年代初까지 安定人口 (Stable Population)를 실현하기 위하여는 ① 既存家族計劃事業 運營體系의 改善, ② 商業網을 통한 自費實踐事業의 促進, ③ 他開發事業과의 併合推進 그리고 ④ 小子女價值觀 및 避妊實踐을 促進하기 위한 社會政策的 諸 支援方案의 強力 推進이 동시에 이루어져야 할 것이다.

移 動 施 術 班 活 用 方 案

全 羅 南 道 保 健 課 長

崔 炳 珠

移動施術班 活用方案

全南道는 家族計劃 移動施術班 2個班의 人力을 現在 全員確保 運營하고 있다.

本道の 地理的 要件이 긴 海岸線과 많은 多島海를 끼고있어 交通이 不便하고 農漁民이 많아 所得水準이 全國에서 第一 낮은 어려운 條件을 가지고 있어 社會開發과 住民保健 向上에 많은 隘路點이 있다. 이와같은 脆弱點을 解消해 보려고 道當局은 多島海 開發에 總力을 傾注하고 있는바 이러한 道政에 발맞추어 家族計劃 移動施術班도 島嶼僻地等 脆弱地 巡廻活動을 主로 하고 一時에 많은 施術人力을 確保할 수 있고 啓蒙의 效果가 큰 予備軍 教育場 市場等を 찾아 活動하고 있는 實情이다.

그러나 僻地 環지 開業施術醫師들의 諮門에 応할 수 있고 永久的인 家族計劃 事業의 中核的인 役割을 할 수 있는 専門醫師 確保가 施術醫師의 人件費 低廉으로 어렵고 에너지 (Energy) 節約施策에 따라 道 本庁 車輛 糶制 運營으로 移動 施術用 車輛을 円滑히 活用할 수 없어 移動施術班 所期の 目的을 제대로 遂行치 못하는 實情이다.

即 市郡別 派遣要請에 따라 車輛 配車 또한 実績等を 감안해 서 오직 実績為主로만이 派遣할 수 있을뿐 啓蒙 指導等の 業務를 誠實히 할수없는 問題點들이 있다.

移動施術班을 보다 잘 運營할 수 있도록 施術醫의 処遇改善으로 專問醫 確保와 農村에 알맞는 小型 施術車輛과 本 車輛을 機動性 있게 適期에 活用할 수 있는 油類 確保가 되지 않고서는 앞으로 해마다 增加하는 事業量을 達成하는데는 많은 어려움이 있을 것으로 予想된다.

앞에 提示하는 問題點의 補完은 勿論이러니와 一線(奧地僻地)에서 施術을 担当하고 있는 施術醫의 施術方法等이 過去에 쓰던 方法이거나 所要時間이 너무 많이 걸리며 또 어떤 경우는 施術自体를 慶外視하는 경우도 있다.

여기에는 施術費의 低廉과 家族計劃의 常識을 理解못하는데 起因한다고 본다.

또한 啓蒙要員들의 資質向上에 努力해야 할 것이며 이들의 大衆에 對한 態度를 보다 積極적이고 能動的인 行動으로 바꾸기 爲한 集中的인 啓蒙教育이 必要하다.

現在 本道에는 359名의 要員이 있는데 이중 87名이 看護員이나 助産員이며 272名이 看護 補助員이다.

이중에는 高卒以上の 學力을 가진자가 적은 便이어서 啓蒙能力이 不足하고 對民關係에 干격이 있다.

이 點 또한 家族計劃 施術上의 問題點이다. 앞으로는 移動施術班의 活動이 施術에만 主眼點을 둔 運營을 果敢히 脫皮하고 奧地僻地等の 自然部落 마을會館等を 巡廻하면서 人口政策에 對한 精神

敎育과 現地 直接 施術 및 事後管理과 또한 綜合的인 保健敎育 뿐만 아니라 다음 열거 事項에 對한 啓蒙敎育에도 努力해야 할 것이라 생각된다.

가, 母子保健 家族計劃 要員의 資質向上과 精神敎育 徹底

- 信賴할만한 医療서비스 場所의 選擇能力
- 基礎的인 生理生殖等 性敎育
- 環境衛生等 保健敎育
- 人口增加로 因한 食糧難 環境 汚染 住宅難 社會惡等

나, 産業場 訪問 啓蒙敎育 및 現地 施術

다, 郡 幹事와 같이 現役 軍部隊 및 予備軍 敎育場 訪問 啓蒙敎育 및 郡衆心理를 利用한 參與者의 現地 直接 施術으로 質的 事業의 舉場과 投資效果 增大

라, 街頭 캠페인 (Campaign) 을 통한 現地 施術等 機動性 發揮

마, 病院船 乘船等 落島住民에 對한 施術 및 弘報

以外에

家族計劃 事業을 分期別로 評價하여 低調한 地域에 重點的으로 派遣 指導와 督勵로 實踐率을 높여 家族計劃 受容 實態가 곳곳이 平準化 되도록 하고 새마을 婦女會等を 重點 點檢하여 家族計劃이 生活化가 되도록 할 것이며 指定 施術醫의 施術 指導와 監督을 보다 強化하여 最大限 事後 重症 患者發生을 抑制 住民으로부터 信賴받는 國家事業이 되도록 하여야 한다.

이런 諸般 問題點 等を 考慮해 볼 때 移動施術班을 現在보다 效率的으로 運営되도록 政府는 長期的인 眼目으로 施術醫師의 人件費를 大幅 現實化하고 保健 要員들의 処遇改善을 斷行하여 많은 有資格者(看護員, 助産員)를 確保하여 慶漁村 實情에 알맞는 小型 車輛의 供給과 車輛 運營費의 國庫支援 等を 果敢히 實施하면 政府가 目標하고 있는 事業量은 無難히 超過 達成될 筈로 믿는다.

農村에 있어서의 家族計劃弘報事業強化策

姜 鳳 秀

2011年12月15日 星期四 12月15日 星期四

農村에있어서의 家族計劃弘報事業 強化策

I . 問題提起

韓國의 家族計劃事業은 大端히 成功한 例로 自他가 共認하고있다. 制度面과 推進面에서 하나의 獨特한 類型을 發展시키여 왔으며 그 結果로 人口自然 增加 率의 顯著한 低下를 갖어온것이다. 家族計劃에 弘報를 民間團結에서 實施하고 政府는 家族計劃實踐面에서의 機關이 調查研究와 訓練 그리고 客觀的인 評價를 分擔하는 簡單하고 分명한 事業分掌이 우리의 特異한点이다. 數三年來에 世界的으로 強調되고있는 地域社会에 基盤을둔 事業(community Based p Project) 이라는것이 우리나라에서는 1968年에 繼職한 「家族計劃어머니會」事業에서 이미 着手되었고 꾸준히 發展되어 온것이다. 또한 中央과 地方을 莫論하고 支援協調한것이 推進面에서의 큰 長点으로서 다른 여러나라들이 붙어워하는 것이다.

그러나 一部에서는 韓國의 家族計劃事業이 停滯狀態(platoe)에 到達하였다고 主張하고 있다. 家族計劃事業을 推進한 이래 人口自然增加率의 低下가 相當한 角度的 線으로 되어있을것이 1973~74年부터 鈍化되었기때문이다. 여기에는 몇가지의 그럴만한 理由가 있는것이며 이것들이 새로운 問題 또는 隘路로 나타난것이다.

첫째는 男兒選好規範이다. 傳統的價值觀과 社会制度的인 男兒優位 또는 男兒依存觀念으로 男兒出産이 女性의 하나의 義務(must)로

되어있다. 소위 先進國이라는 여러 나라에서도 男兒를 願하는것은
우리와 매 한가지이지만 그들은 男兒出產与否에 相關없이 두엇 나
머는 出產을中止하는것이 常例로 되어있지만 우리들의 境遇는 出產
兒의數에 關係없이 舅孀를 얻을때까지는 出產을 繼續하는 差異가
있는것이다.

둘째는 多子女傾向이다. 小子女觀이라면 서도 둘以上の 子女를 出產
하는것이다. 男兒選好觀과 聯結되어 男兒들을 願하고 또한 女兒도 하나는
하나씩 있어야 하겠다는 生覺이다. 그러므로써 세子女 또는 그보다
더 많은 子女를 出產하는것이다. 1960年代初期의 現象이던 다섯이나
여섯의 子女를 願하는사람은 없어졌지만 셋 또는 넷 까지도 必要
하다는생각이 남아있으며 特히 이 現象은 農村社會에 더욱 濃厚하
다. 이것이 「프라투」現象의 主原因이라고 보아야 할것이다. 또
한 弘報面에 있어서도 둘과 셋 사이에 分명한 差異를 금그어서
說明하기, 어려운 問題點도 따르고 있다.

셋째로 家族計劃受容을 決定하는데 있어서 可姪夫婦의 總父母는
勿論 親庭父母의 影響力이 相當히 作用하고있다는 事實이다. 또한
男性의 決定이 더 優位에 있는것이다. 이러한 決定力을 가진사람들
이 出產女性보다 더 많은子女를 願하고 있는点이다, 男女平等이고
核家族의 受容이 보편화되었다고 하지만 아직도 特히 農村社會에 있어서는
있어서는 이 傾向이 厚原한것이다.

넷째는 人口問題의 甚刻難題에 對한 認識度가 農村에있어서 稀薄
하다는 事實이다. 勞動力의 不足을 體驗하고 衣食住의 生活向上을

農村에 있어서의 家族計劃弘報事業 強化策

I . 問題提起

韓國의 家族計劃事業은 大端히 成功한 例로 自他가 共認하고있다. 制度面과 推進面에서 하나의 獨特한 類型을 發展시키여 왔으며 그 結果로 人口自然 增加 率의 顯著한 低下를 갖어온것이다. 家族計劃에 弘報를 民間團結에서 實施하고 政府는 家族計劃實踐面에서의 機關이 調查研究와 訓練 그리고 客觀的인 評價를 分擔하는 簡單하고 分명한 事業分掌이 우리의 特異한点이다. 數三年來에 世界的으로 強調되고있는 地域社會에 基盤을둔 事業(community Based p Project) 이라는것이 우리나라에서는 1968년에 繼職한 「家族計劃어머니會」事業에서 이미 着手되었고 꾸준히 發展되어 온것이다. 또한 中央과 地方을 莫論하고 支援協調한것이 推進面에서의 큰 長点으로서 다른 여러나라들이 불어워하는 것이다.

그러나 一部에서는 韓國의 家族計劃事業이 停滯狀態(plateau)에 到達하였다고 主張하고 있다. 家族計劃事業을 推進한 이래 人口自然增加率의 低下가 相當한 角度的 線으로 되어있을것이 1973~74年부터 鈍化되었기때문이다. 여기에는 몇가지의 그럴만한 理由가 있는것이며 이것들이 새로운 問題 또는 陰路로 나타난것이다.

첫째는 男兒選好規範이다. 傳統的의價值觀과 社會制度的인 男兒優位 또는 男兒依存觀念으로 男兒出産이 女性의 하나의 義務(must)로

되어있다. 소위 先進國이라는 여러 나라에서도 男兒를 願하는것은
우리와 매 한가지이지만 그들은 男兒出産与否에 相關없이 두엇 나
머는 出産을中止하는것이 常例로 되어있지만 우리들의 境遇는 出産
兒의數에 關係없이 遲遲를 얻을때까지는 出産을 繼續하는 差異가
있는것이다.

둘째는 多子女傾向이다. 小子女觀이라면서도 둘以上の 子女를 出産
하는것이다. 男兒選好觀과 聯結되어 男兒들을 願하고 또한 女兒도 하나
하나, 있어야 하겠다는 生覺이다. 그러므로써 세子女 또는 그보다
더 많은 子女을 出産하는것이다. 1960年代初期의 現象이던 다섯이나
여섯의 子女를 願하는사람은 없어졌지만 셋 또는 넷 까지도 必要
하다는생각이 남아있으며 特히 이 現象은 農村社會에 더욱 濃厚하
다. 이것이 「프라투」現象의 主原因이라고 보아야 할것이다. 또
한 弘報面에 있어서도 둘과 셋 사이에 分명한 差異를 금그어서
說明하기, 어려운 問題點도 따르고 있다.

셋째로 家族計劃受容을 決定하는데 있어서 可姪夫婦의 媳父母는
勿論 親庭父母의 影響力이 相當히 作用하고있다는 事實이다. 또한
男性의 決定이 더 優位에 있는것이다. 이러한 決定力을 가진사람들
이 出産女性보다 더 많은子女를 願하고 있는點이다. 男女平等이고
核家族의 受容이 보편화되었다고 하지만 아직도 特히 農村社會에 있어서는
있어서는 이 傾向이 厚原한것이다.

넷째는 人口問題의 甚刻難에 對한 認識度가 農村에있어서 稀薄
하다는 事實이다. 勞動力의 不足을 體驗하고 衣食住의 生活向上을

을기며 低廉한 子女教育의 機會가 增大됨으로써 人口增加에 對한 問題意識이 都市社會에서 보다 鈍感한 것이다. 都市生活에서 體驗하는 過剩 人口에 의한 시달림이나 몸으로 느끼는 公害의 增大와 같은 刺戟을 받지 않기 때문에 人口增加에 대한 實感이 不足한 것이다.

이러한 問題들이 家族計劃의 認知도가 94 %의 高率이나 實踐率은 全國 平均 44 %에 不過하며 特히 農村地域에서는 36 %라는 低率에 머무르고 있는 「프라투」의 原因이 되고 있는 것이다.

Ⅱ. 弘報事業 現況

家族計劃弘報를 專担하여온 大韓家族計劃協會의 1977年度 弘報事業을 概觀하여 보고저 한다.

1. 目標와 戰略

弘報事業 目標를

- 1) 家族計劃을 生活化시키고
- 2) 家族計劃 實踐率을 倍加시키며
- 3) 二子女運動을 定着化시키고
- 4) 永久避妊施術을 積極 勸奨한다고 設定하고

그 戰略에 있어서는

- 1) 電波媒体를 通하여 家族計劃 分위기를 造成하고

- 2) 印刷媒体를 통하여 家族計劃에 関한 正確한 知識을 傳達
하며
- 3) 啓蒙과 施術機關 (Service delivery) 과 連結시키는
弘報를 하며
- 4) 対象者別로 多様な 弘報活動을 展開하며
- 5) 都市周辺地域과 奥僻地等の 家族計劃 難聴地区에 대한 弘
報를 強化하며
- 6) 産業 勤務者와 靑少年等の 特別対象者 啓蒙에 力點을 두고
- 7) 弘報資料를 開發提供함으로써 報導機關의 自進參與를 積極
誘導한다 등의 施策을 實踐하여 왔다.

2. 事業内容

1) 大衆弘報

- 가) 라디오와 텔레비전을 통하여 스포츠放送 16,510 회, 드라마
60 회, 특집放送 214 회, 性教育相談 303 회, 家族計劃放送
289 회 放送映하였다.
- 나) 主要 日刊紙를 통하여 廣告 44 회, 특집기사 297 회를
報導하였다.
- 다) 雜誌를 통하여 廣告 10 회, 상담 232 회, 가족계획 특집
54 회를 게재하였다.

2) 弘報教育資料 製作

- 가) 印刷物資料는 伝單 1,482,800 枚 (7 種), 小冊字

즐기며 低廉한 子女教育의 機會가 增大됨으로써 人口增加에 對한 問題意識이 都市社會에서 보다 鈍感한 것이다. 都市生活에서 體驗하는 過剩 人口에 의한 시달림이나 痛으로 느끼는 公害의 增大와 같은 刺戟을 받지 않기 때문에 人口增加에 대한 實感이 不足한 것이다.

이러한 問題들이 家族計劃의 認知도가 94%의 高率이나 實踐率은 全國 平均 44%에 不過하며 特히 農村地域에서는 36%라는 低率에 머무르고 있는 「프라투」의 原因이 되고 있는 것이다.

Ⅱ. 弘報事業 現況

家族計劃弘報를 專担하여온 大韓家族計劃協會의 1977年度 弘報事業을 概觀하여 보고저 한다.

1. 目標와 戰略

弘報事業 目標를

- 1) 家族計劃을 生活化시키고
- 2) 家族計劃 實踐率을 倍加시키며
- 3) 二子女運動을 定着化시키고
- 4) 永久避妊施術을 積極 勸奨한다고 設定하고

그 戰略에 있어서는

- 1) 電波媒体를 通하여 家族計劃 分위기를 造成하고

- 2) 印刷媒体를 通하여 家族計劃에 関한 正確한 知識을 伝達
하며
- 3) 啓蒙과 施術機關 (Service delivery) 과 連結시키는
弘報를 하며
- 4) 対象者別로 多様な 弘報活動을 展開하며
- 5) 都市周辺地域과 奥僻地等の 家族計劃 難聴地区에 대한 弘
報를 強化하며
- 6) 産業 勤務者と 青少年等の 特別対象者 啓蒙에 力點을 두고
- 7) 弘報資料를 開發提供함으로써 報導機關의 自進參與를 積極
誘導한다 등의 施策을 實踐하여 왔다.

2. 事業内容

1) 大衆弘報

가) 라디오와 텔레비전을 通하여 스포츠放送 16,510 회, 드라마
60 회, 특집放送 214 회, 性教育相談 303 회, 家族計劃放送
289 회 放送映하였다.

나) 主要 日刊紙를 通하여 廣告 44 회, 특집기사 297 회를
報導하였다.

다) 雜誌를 通하여 廣告 10 회, 상담 232 회, 가족계획 특집
54 회를 게재하였다.

2) 弘報教育資料 製作

가) 印刷物資料는 伝單 1,482,800 枚 (7 種), 小冊字

227,000部(9種)을 製作하였고

나) 大衆宣傳物은 포스타 124,700枚, 掛圖 215 冊을 製作 하였으며

다) 教育補助資料로는 映画 16 本, 칼라 80 冊과 슬라이드 5 種, 그리고 카세트 테이프 1,800 개를 製作하였다.

라) 가정의 벗은 600,000部를 發刊하였다.

3) 對人弘報

家族計劃協會의 郡幹事, 邑面家族計劃要員 및 各級 어머니會長等에 의하여 日常的으로 對人弘報活動이 이루어지고 있으며 相談所 設置 또는 「相談電話」에 의한 對人活動이 組織的으로 實踐되고 있다. 어린이집 施設長과 같은 社會福祉施設의 要員들도 對人弘報에 參與하고 있다.

4) 集團教育

가) 協會要員에 의한 集團啓蒙教育

協會道支部의 專任講師와 郡幹事に 의하여 隨時로 이루어지고 있으며 그 代表的인 것이 予備軍教育事業과 産業場 勤勞者啓蒙事業이다. 予備軍事業에 있어서는 많은 男性永久避妊手術의 動機造成이 이루어지고 있으며 一郡一幹事 配置에 의해서 年間 1,100,752 名의 教育을 받고

14,634 名의 精管手術을 받았다. 産業場教育은 專任講師에 의해서 이루어지고 있으며 年間 76,633 名이 教育을

받고 있다.

나) 社会团体에 의한 家族計劃教育

女性团体, 社会福祉团体, 宗教团体, 保健团体 青少年团体等 非家族計劃事業团体가 自体会員을 爲한 教育이나 自体事業을 하기 爲한 集會에 参与한 사람들에게 家族計劃啓蒙을 實施하는 것이며 協會에서는 講師의 派遣과 啓蒙資料를 供給하여 이를 支給하고 있다. 이 計劃에 의해서 年間 436,765名 이 教育을 받고 있다.

다) 어머니會에 의한 集團教育

家族計劃 어머니會 自体의 活動을 促進하고 會員間の 資質向上을 위하여 協會本部和 支部에서는 郡 어머니會 聯合會長과 邑面어머니會會長들에 대한 教育을 實施하고 이들은 郡幹事 邑面家族計劃要員과 協調하여 部落어머니會長 教育을 차례로 實施하였다. 1977년에는 새 마을婦女會로의 改編과 어머니會의 健康記錄簿 備置를 契機하여 部落婦女會長教育을 郡單位로 實施키로 하여 全國적으로 14,000 어머니會員들이 参与하고 있다. 한편 어머니會員들은 郡單位로 家族計劃促進大會를 가져 自体会員의 活動을 鼓吹하는 한편 郡內에 家族計劃 家族분위기를 造成하였으며 또한 어머니會員들은 家族計劃「캠페인」을 가져 相談도 對人勸奨 活動으로 實踐率 增加에 貢獻하고 있다.

5. 地方弘報事業

大衆弘報가 大体的으로 서울에서 全国的 放送 또는 新聞「네트워크」를 通하여 이루어지고 있는 바 各 支部에서는 地方에 따라 特性에 맞는 各種 弘報와 「맷세지」를 地方 言論機關을 通하여 實施하고 있다.

Ⅱ. 評價와 對策

1. 弘報傳達通路의 擴大

農村地域에 對한 設定된 弘報傳達通路는 하나는 家族計劃 어머니會이고 또 하나는 予備軍敎育의 두 系統으로 되어 있다.

어머니會는 地域社會單位의 組織이어서 集團으로써 바람직한 通路이다. 部落의 有配偶可能女性이 大部分 參與하고 있는 組織이기 때문에 弘報傳達이나 實踐勸誘라 日常的으로 이루어질 수 있는 것이다.

그러나 予備軍事業은 面單位의 廣範한 地域에 比較的 少數의 人員이 參與하고 있으므로 部落單位로 볼때에는 하나의 點 組織에 不過하다고 할 것이다. 年會層이 出産中止期에 이른 對策들이기 때문에 男性永久避妊施術에 適合하고 實地 많은 成果를 거두고 있으나 弘報傳達面에서는 未洽하다고 보는 것이다.

따라서 農村事業에 있어서는 女性을 對象으로 하는 事業은

充分한 通路가 마련되었다고 보여지나 男性을 対象으로 하는 通路는 予備軍事業만으로는 不足하다고 하여야 할 것이다.

男性에 對한 通路擴大가 이러한 理由로 要請되는 것이며 이를 補完하기 위하여 農村指導通路를 參與시킬 計劃을 推進 中에 있다. 우선 全國 154 名의 部落駐在 指導員을 家族計劃 要員의 役割을 担当케하여 男性에 對한 家族計劃教育을 實施케 하려는 것이다. 그 結果에 따라 차차 增員予定이 部落指導員 의 增加에 傾乘하여 全國적으로 擴大시키려고 하는 것이다.

여기에 添加하여 靑少年에 對한 人口教育事業을 어떻게 發展시 키킬 것인가 하는 問題가 아직도 남아 있는 것이다.

2. 対象者の 擴大

農村地帶에 있어서의 弘報勸誘対象者가 주로 어머니會를 通한 有配偶可妊女性과 予備軍事業에 의한 壯年男子로 되어 있다.

그러나 農村社會에서는 아직도 老年層과 男性이 相當한 影響 을 주고 있으며 이들의 影響도 多子女때문에 弱하였지만 딸 아들 아들 구별없이 라든가 두子女에 대해서는 相當히 強한 견제를 하고 있다. 또한 두 子女 風土를 定着化시키려며는 靑少年에 對한 教育이 都市보다 오히려 더 必要한 것이다. 實踐率을 높이기 위하여 可妊夫婦의 說得이 勿論 必要하지만 이들을 견제하는 老齡層에 對한 弘報가 다시 이루어져야 하겠다.

班常회에서 또는 새마을 婦女會 全体會議에서 이러한 否定的 影響을 주는 要素를 緩和 除去시키도록 対象層을 擴大시키며 家族計劃을 理解시키는 努力이 또 다시 必要하게 되었다.

3. 弘報內容의 多樣化

이제까지의 弘報資料는 平面的이어서 單純한 類似한 內容을 널리 많이 配布하는 傾向이었다고 말할 수 있다. 그러나 認知度 9.4%에 實踐率 4.4%로써 対象別로 類型을 区分하여 呼籲力있는 알맞는 弘報를 實施하는 것만이 實踐率을 올릴 수 있는 길이라고 判斷되는 것이다. 対象者를 細分하고 「메시지」를 細分하면 하는만큼 効率的으로 보기때문에 資料의 多樣化에 努力하여야 할 것이다.

4. 奥僻地 対策

電波媒体가 坊坊谷谷에 미친다고 하지만 家族計劃弘報가 未洽하고 避妊器具藥劑의 傳達이 未及한 地域에 대해서는 새로운 接近方案이 講究되어야 할 것이다. 移動施術班이나 移動弘報班 事業이 오히려 浸滯된 느낌이 있는 此際에 이의 強化策도 研究되어야 할 것이다.

Ⅳ. 結 言

우리 家族計劃事業이 長足한 發展을 하고 큰 成果를 거두워서 이제 이만하면 되지 않겠느냐고 主張하는 분들이 생겨나고 있다.

그러나 家族計劃事業이 完全히 定着된 것은 아니며 더욱이 子 女 風土定着을 目標로 볼 때에 이제까지의 努力보다 더 많은 積極性을 必要한것이다. 弘報는 繼續되어야 할 것이며 技術的으로 더 開發되어 發展되어야 할 것이다.

더욱 實踐率을 높이기 위해서는 家族計劃事業外的인 (Beyond Family Planning) 努力이 가속되어야 한다고 主張하게 되었다. 이것은 弘報만 가지고는 不足한 어려운 段階에 이르렀다는 것을 意味하는 것이다. 中央機關의 施策決定도 이러한 方法으로 傾注되어야 하겠고 一線 事業實踐担当者도 이 方法으로 創意와 努力이 集中되어야 할 것이다.

새 마을 婦女會를 통한 家族計劃事業

大韓家族計劃協會 指導部長

金 時 台

새 마흔婦女會를 통한 家族計劃事業

I. 序 論

韓國의 家族計劃 運動도 이제 成年을 맞았다.

「알맞게 낳아 훌륭하게 기르자」는 口號 밑에 家族計劃 運動이 遼遠의 불길처럼 全國 坊坊谷谷에서 타오른지 해수로 16年이 넘었다. 우리나라 家族計劃事業은 이제 過去의 매너리즘과 試行 錯誤에서 벗어나 보다 充實하고 完備하며 內實으로써 土着化할 事業의 틀을 마련해야 할 時點에 와 있다고 본다.

家族計劃이란 한마디로 出産兒의 數를 調節하고 理想的인 子女를 가짐으로써 母性의 健康과 子女의 實의 向上을 圖謀하여 明朗하고 潤沢한 理想的 家庭을 計劃하자는 道義運動이다.

따라서 家族計劃事業은 開發途上 國家에 있어서 經濟 成長을 阻止시키며 社會福祉를 저해하는 가장 根本的인 要因이 되고 있는 人口의 自然 增加率을 鈍化시켜 家庭의 幸福은 勿論 經濟成長과 社會文化 發展을 이룩하려는 國家와 民族의 將來를 爲해 가장 時急하고도 重大한 事業이라 할 수 있다.

韓國에 家族計劃事業이 처음으로 導入된 것은 1961.4.1에 大韓 家族計劃協會가 設立되면서 부터이다. 다음해인 1962年에 政府에서 家族計劃事業을 主要 國家施策의 하나로 採択하였다.

其 當時만 해도 國民은 富貴多男과 長男만이 家系를 繼承할 수

있다는 것과 사람은 누구나 自己 먹을 것을 가지고 태어난다는 오랜 傳統的 觀念에 젖어 있었다. 또한 多産多死 現象이 繼續되어 많은 子女를 出産했던 것이다. 其 當時만 해도 人口 自然增加率은 3.0%였으며 理想子女數도 6.2名, 그리고 國民1人당 所得은 86弗에 不遑하였다.

이러한 時期에 民間自願團體로서의 大韓家族計劃協會는 家族計劃事業의 驛手로서 또한 國際家族計劃聯盟의 會員國家家族計劃協會로서 政府 支援下에 各種 家族計劃事業에 積極을 하였다. 即 施術醫, 看護員, 助産員, 再建國民運動要員 等에 對한 訓練을 實施하였고 루우프, 먹는피임약等의 臨床試驗과 그때만 해도 國內에서 널리 普及되지 않은 家族計劃 施術을 爲한 示範診療所의 開設, 啓蒙弘報資料의 開發과 發刊 및 配布 그리고 大衆媒體를 통한 弘報事業을 担当해 왔었다. 한편 政府에서는 루우프, 콘돔 및 其他 在來 피임方法等을 普及시켰으나 여기에는 予想못했던 不便과 副作用이 일어났으며 家族計劃 實踐者사이에 論難이 일어났었다.

II. 家族計劃 어머니會

1) 家族計劃 어머니會組織 背景

政府가 家族計劃事業을 推進함에 있어 其 主된 피임方法으로 實施하여 오던 루우프施術은 間或 不便을 느끼는 境過가 있으며 이로 因해 루우프 脫落者가 漸次 增加하여 가는 傾向을 보이고

있었으며 1968年度에 스웨덴 國際開發処 (SIDA)에서 韓國에 女性用 먹는 避妊藥 '오이기는'을 無償으로 大量 供給하게 되었다. 이 '오이기는'은 全國의 可妊女性을 対象으로 하여 全國에 널리 普及시키기로 하였다. 그러나 邑·面에 1名씩 配置된 家族計劃 要員의 힘만으로는 到底히 普及을 擴大할 수 없는 것을 알게 되었으며 먹는 避妊藥의 普及과 家族計劃에 關한 基礎知識을 傳播시키는 弘報啓蒙要員의 役割을 担当하는 새 組織이 絶對하게 要求되었다. 이러한 必要에 適合한 組織으로서 1968년에 政府 支援을 얻어 大韓家族計劃協會의 指導下에 全國 農漁村 地域을 主対象으로 里·洞單位에 '家族計劃 어머니會'를 組織하게 되었다. 一次年度인 1968년에 全國적으로 16,652個의 里·洞 家族計劃 어머니會가 組織되었고 年次的으로 組織이 擴大되어 1976年 12月 31日 現在 總 27,292個가 組織되었으며 家族計劃 어머니會員數는 749,647名에 達하였다.

里·洞 家族計劃 어머니會員은 16才부터 44才까지의 配遇者가 있는 可妊女性으로 其 資格을 주었으며 当初에는 會員數를 12名 内外로 制限 組織하였으나 各己 里·洞에 따라서 40名 또는 50名の 會員으로 構成된 家族計劃 어머니會도 생기게 되었다.

里·洞 家族計劃 어머니會長으로 邑·面·會를 邑·面會長으로

市・郡 聯合會를 各己 構成하여 運營하고 있었다. 市・郡聯合會는 郡幹事가 保健所, 家族計劃 先任指導員의 支援을 받아 組織의 效率的인 運營을 爲해 月例會를 開催하여 事業計劃의 決定等을 하며 잘 運營되고 있었다. 한편 大韓家族計劃協會는 年1回의 家族計劃 어머니會 市・郡聯合會長 敎育을 實施하여 資質을 向上시키고 家族計劃에 關한 새로운 知識을 傳達시켜 繼續的으로 훌륭한 家族計劃 어머니會 運營을 期했다.

2) 家族計劃 어머니會 性格과 活動

이와같이 家族計劃 어머니會는 可妊女性들의 自意的인 모임이고 따라서 純粹한 民間運動團體였다. 家族計劃 어머니會員은 各自 家族計劃의 實踐은 勿論 地域內的 非會員 可妊女性에게도 家族計劃을 弘報하고 實踐을 勸奨할 뿐더러 콘돔, 락는 避妊藥等을 家族計劃 實踐者에게 分配하는 일을 하였다.

家族計劃 어머니會가 成長함에 따라 家族計劃 어머니會가 母體가 되어 家族計劃事業外에 地域社會 開發 및 生活改善 事業에도 率先하였고 共同作業을 하게 되었고 또한 節米運動을 進하여 家族計劃 어머니會 基金을 造成 運營하게 되었다.

밤나무 등의 有實樹를 심고 或은 有休地를 開墾하여 共同資産도 마련한 事例도 許多하다.

이와같이 家族計劃 어머니會는 純粹한 自意的인 民間團體로 組織되었고 會員 自身の 資質向上과 生活向上을 期하는 事業

을 實施해 온 것이다.

3) 家族計劃 어머니회의 功獻

먹는 避妊藥 普及을 契기로 組織된 家族計劃 어머니회는 家族計劃 事業의 底辺擴大에 中樞 役割을 하였으며 家族計劃 어머니회의 對人接觸 活動을 通해서 家族計劃의 實踐率을 높이는 데 至大한 功獻을 하였다. 即, 좋은 例로서 全國的인 家族計劃 實踐率은 44% 이나 家族計劃 어머니회의 實踐率은 65% 이며 示範 家族計劃 어머니회는 80%를 넘는 것도 있다는 것이 뚜렷한 証拠이다. 우리나라의 家族計劃 事業이 成功하는 데는 여러가지 要因이 있지만 가장 뚜렷한 要因의 하나는 家族計劃 어머니회의 活動이다.

全國 家族計劃 어머니會員들은 이에 對한 讚辭를 받는 것이 當然한 것이다.

Ⅲ. 새 마을 婦女會

1977. 8. 國務總理 指示에 依拠 全國 婦女團體의 一元化 原則에 따라 家族計劃 어머니회는 生活改善俱樂部, 婦女教室等 部落單位의 여러 婦女組織과 함께 '새 마을 婦女會'로 統合되고 既存 各團體는 各己 性格에 따라서 새 마을 婦女회의 內部 組織인 部로 되어 따라서 家族計劃 어머니회는 새로운 새 마을 婦女會 內의 家族計劃部로 되어 버렸다.

새마을 婦女會員은 20才부터 60才까지의 部落內 女性으로
構成되며 家族計劃部員은 從前과 같이 44才까지의 有配遇
可妊女性으로만 構成될 것이므로 實質的인 面에서 從前의 家族
計劃 어머니會와 何等의 差異가 없는 것이다.

이러한 條件下에서 家族計劃 弘報事業 対象面으로 보면 새마
을 婦女會가 家族計劃 어머니會보다 広範圍하며 한편 從前에는
有配遇 可妊女性만이 든 것이 未婚女性과 老人層女性까지 包含
되어 있어 未婚女性에게는 婚前 指導 啓蒙效果과 있으며 老人
層女性에게는 進一步한 說得과 啓蒙의 效果가 있을 것이 予測
된다.

새마을 婦女會가 만들어진지 얼마되지 않으나 大韓家族計劃協
會에서는 1977.12.12 ~ 15. 사이에 2次에 걸쳐 9個道 婦女
兒童課長, 138個郡 婦女兒童係長과 郡幹事를 対象으로 세미나를
가진바 있다. 이들 婦女兒童担当官들은 本然의 任務에 따른
業務量이 많았고 또 所管業務 性格上 從前에는 直接的으로 家
族計劃事業에 參與할 機會가 적었었다.

모든 女性組織이 새마을 婦女會로 統合됨에 따라 婦女兒童担
当官들은 이제부터 家族計劃事業에도 直接的으로 參與하게 되었
다. 이러한 機會를 포착 活用하여 이들에게 人口 및 家族計
劃, 새마을運動과 家族計劃, 地域社会 開發과 女性의 參與, 家族
計劃 婦女組織의 効率的인 運営方案等의 內容과 한편 1977年

부터 250 万名の 有配偶 可妊女性을 対象으로 実施키로 된 家庭
健康記錄簿 管理 및 記載要領을 教育한 바 있다.

이러한 세미나는 教育自体의 意義도 컸지만 새마을 婦女會를
管掌하는 担当官과 家族計劃事業에 直接 從事하는 郡幹事사이의
理解度 增進, 그리고 人間的인 紐帶強化를 獨돈히 하였다는 点에
서 其 効果가 컸다고 評價된다. 그리고 138 個郡에 걸쳐
12,742 名の 새마을 婦女會長, 副邑, 面長, 郡保健所 家族計劃 先
任指導員, 邑·面 家族計劃 要員等 總 15,802 名을 対象으로 上記
와 같은 內容의 1日教育을 1977 月 12 月中에 實施中에 있으며,
1978 年度에도 繼續해서 實施할 予定이다.

이러한 一連의 教育計劃은 家族計劃 어머니會가 새마을 婦女會
로 統合된 後 새로히 任命된 會長 또는 家族計劃部長에게 人口
問題의 深刻性, 家族計劃의 必要性을 強調하고 비록 사람이 바뀌
고 組織의 名稱은 變했다. 할지라도 家族計劃事業을 繼續 展開해
나가는데 크게 寄与할 것을 主眼點으로 하고 있다.

現在 새마을 婦女會 運營 要綱에 보면 中央, 市道, 郡, 邑, 面等
에 指導委員會가 構成되어 있으나 여기에는 大韓家族計劃協會가
參與를 못하고 있으며 곳에 따라서는 郡幹事와 協會 支部 事務
局長이 參與하는 데도 있지만 中央을 爲始하여 全般的으로는 參與
를 못하고 있는 實情이다.

따라서 새마을 婦女會 運營面에서 家族計劃에 關한 內容이

漏落될 可能性이 많으며 余他 部와의 連関된 事業에 參與할 機會가 稀薄하다. 그러나 今般 開催하였든 세미나에 있어서 婦女 兒童 担当官들은 異口同聲으로 郡幹事の 參與를 強調했으며 上部 機構에 建議할 뜻을 表한 바 있다.

한편, 從前에 家族計劃 어머니회는 里・洞會長, 邑・面會長, 市・郡聯合會長等 体系的으로 存在하였으나 現在 새마을 婦女會로 統合된 後에는 이들 体系가 完全히 形成되어 있지 않아 어려운 問題點이 存在하고 있다.

以上과 같은 問題點을 要約하면 첫째, 家族計劃 어머니會長的 改選으로 오는 混亂

둘째, 家族計劃部長의 未選出로 인한 家族計劃事業 推進의 空白
셋째, 家族計劃 어머니會 邑・面會長과 市・郡聯合會長的 未選出
(一部地域 除外)로 家族計劃事業의 体系 未定立으로 인한 家族計劃事業의 空白

네째로서는 새마을 婦女會 協議會 構成에 大韓家族計劃協會의 參與가 없으므로 인한 家族計劃事業展開에 障害 등을 例挙할 수 있다.

이러한 問題點을 補完 修正해 나가면서 整理가 된다면 家族計劃事業은 短時日內에 回復하여 軌道에 올라 從前과 같이 나아가서는 더욱 活潑히 展開될 것이 期待된다. 即, 이렇게 만들기 爲한 方案으로서는

첫째, 年次的으로 새마을 婦女會長 또는 家族計劃部長에 對한 敎育을 實施하고

둘째, 새마을 婦女會 邑・面會長과 市・郡聯合會長을 選任하게끔 積極的으로 參與하고,

셋째, 새마을 婦女會 協議會에 大韓家族計劃協會가 반드시 參與할 수 있도록 해야 하며,

넷째, 從前과 같이 새마을 婦女會 市・郡聯合會長 또는 家族計劃部長에 對한 年1回의 敎育을 繼續 實施하고,

다섯째, 새마을 婦女會長 또는 家族計劃部長을 活用하여 家庭健康記錄簿 作成 事業을 漸次 擴大하여야 하며,

여섯째, 家族計劃部長에 選出할 만한 適任者가 없을 때에는 새마을 婦女會長이 兼任되도록 하여 새마을 婦女會長이 直接 家族計劃 事業을 担当하도록 講究한다.

이와 同時에 從前에 實施해 왔던 먹는 피임약과 콘돔 등의 補給所로서 새마을 婦女會長 또는 家族計劃部長을 活用해야 할 것이다. 끝으로 來年부터는 婦女兒童 担当官과 家族計劃 先任 指導員 郡幹事가 同席하여 事業을 評價하고 더 나아가서는 이들 3個關係者와 새마을 婦女會長 또는 家族計劃部長等 4者가 會同하여 事業을 評價 分析하고 相互 意見 交換을 한다면 더욱 더 큰 成果를 期待할 수 있을 것이다.

새 마을 婦女會 統合運營指針

1977.8.1 ~ 9.15

保 健 社 会 部

婦女指導協議會 運營要綱

1. 制定의 根拠

總理令 第 141 号 (1977. 7. 8 施行)

2. 目 的

婦女層의 總和協同体制의 構築으로 拳族的인 새마을 事業의 永続化와 婦女指導 有關機關 및 指導者 相互間의 有機的인 協助와 紐帶로 婦女対象 指導事業의 效果的인 成果를 拳揚함에 있음.

3. 協議會 運營

가. 中央協議會

(1) 定期會議 每 分期마다 1回, 分期 첫달 下旬에 開催한다.

(2) 會議資料 : 委員은 會議開催前 5日까지 會議資料를 幹事에게 提出한다.

(3) 會議案件

(가) 婦女対象指導事業 推進에 있어 相互協助가 必要한 事項과 調整할 事項

(나) 中央協議會의 協議調整事項의 實踐에 關한 事項

(다) 市·道協議會가 提出한 事項

(라) 國務總理室에 報告한 事項

나. 市·道協議會

- (1) 定期會議 每分期마다 1回, 分期 첫달 中旬에 開催한다.
- (2) 會議資料: 會員은 會議開催 5일까지 會議資料를 幹事에게 提出한다.
- (3) 會議案件

(가) 中央協議會의 協議事項의 實踐과 委員이 提出한 부의案件의 協議

(나) 市·郡·區協議會가 提出한 事項

(다) 中央協議會에 報告 및 提議할 事項

다. 市·郡·區協議會

- (1) 定期會議: 每 分期마다 1回, 分期 첫달 初旬에 開催한다.
- (2) 會議資料: 會員은 會議開催前 5일까지 會議資料를 幹事에게 提出한다.
- (3) 會議案件:

(가) 道協議會 協議調整事項의 實踐과 委員이 提出한 부의案件의 協議

(나) 各級要員의 活動, 事業推進에 對한 報告 評價

(다) 새 마을 婦女會 運營에 關한 建議事項의 聽取

(라) 市·道協議會 報告 및 提議할 事項

라. 市·郡·區協議會 構成要領

(가) 市・郡・区協議會 構成은 總理領

第 141 号 第 3 修 3 号에 依하되 實質的인 效果를 거두
기 위하여 많은 關係要員을 參與시키도록 한다.

(나) 各級 區協議會 構成에 있어 農村指導所, 區支所 및 農業
協同組合 區支所가 없는 地域에 關하여는 委員長이 適宜
處理하도록 한다.

4. 要員의 活動 및 技能別 事業推進에 關하여는 市・道協議會에
서 調整 施行하도록 한다.

5. 報 告

協議會 運營狀況 및 「새마을 婦女會」 運營狀況을 每 分期마
다 市・郡・區協議會에서, 市・道協議會에 報告하되 每 分期 定
期會 開催에 맞추도록 한다.

새 마을 婦女會 運營要領

1. 目 的

末端 婦女組織의 多元化로 婦女子를 對象으로 하는 指導行政에 混亂을 招來하고 있어 이를 統合, 整備 強化함으로써 婦女組織運營의 円滑을 期하고자 함에 있음.

2. 方 針

末端 里·洞 또는 自然部落에 既히 設置 運營하고 있는 諸般 婦女 組織이 名稱의 多樣化로 住民들의 混亂을 招來함은 勿論 參與過多로 家庭生活에 많은 支障을 가져오고 있어 그 名稱을 '새 마을 婦女會'로 統一하고 또한 組織管理에 있어 서도 統合運營하도록 한다. (婦女教室, 새 마을 婦女會, 家族計劃 어머니會, 生活改善俱樂部等 名稱을 統·廢合하는 것임)

가. 婦女子를 對象으로 하는 모든 啓蒙 및 새 마을 指導事業은 '새 마을 婦女會'만을 通해서 推進한다.

나. 市·道知事は '새 마을 婦女會'를 指導 育成한다.

다. 活動 可能的 婦女子는 可級的 많은 사람이 參與할 수 있도록 勸奨한다.

3. 設置 整備要領

가. 方 案

既히 組織이 있는 部落은 名称만을 '새마을 婦女會'로
改稱 繼續 存続시킨다.

나. 對 象

組織對象은 20세以上 60세 未滿의 女性으로 하되 既成組
織에 參與한 者는 全員 參與토록 한다.

다. 設置單位

農漁村과 都市道郊는 새마을 部落單位, 都市는 班單位組織을
原則으로 한다.

다만 行政의 便宜上 또는 運營上 必要가 있다고 認定할 때
에는 自然部落, 法定里, 洞單位 또는 統單位로 組織할 수 있다.

라. 諸 整備期間

1977.8.1 ~ 1977.8.15

마. 組織體制에 必要한 모든 事項은 새마을 婦女會 規約에 依하
여야 한다.

바. 參與事項

- (1) 會長과 副會長 및 監事는 總會에서 選出한다.
- (2) 各 部長은 會長 團이 選出한다.
- (3) 總務는 會長이 會員中에서 任命한다.
- (4) 但 本要領 施行當時에는 可及의 새마을 婦女指導者로써

새마을 婦女會長職을 맡도록 한다.

4. 任 員

가. 會長：1名(總會에서 選出된 者)

나. 副會長：1~2名(總會에서 選出된 者)

다. 監事：1名(總會에서 選出된 者)

라. 總務：1名(會長이 會員中에서 任命한 者)

마. 其他 任員：約干名(任員회에서 選出된 各部長)

5. 運營要領

가. 새마을 婦女會 會議에는 各級 婦女指導要員이 參席하도록 하고 다음 事項을 指導確認한다.

(1) 會議運營事項

(2) 事業推進에 關한 事項

(3) 事業計劃의 樹立 및 全搬 事業評價

(4) 其他 事項

나. 其他 指導

(1) 市·郡·區·邑·面要員의 部落에 出張하였을 때에는 반드시 새마을 婦女會 會長 및 其他 任員과 協議하여 誠實히 出張用務를 遂行한다.

(2) 運営日誌의 活動 指導

(3) 事業遂行 指導

새 마을 婦女會 規約

第 1 章 總 則

第 1 条 (名称) : 本會는 ○○里洞 (統 , 班) 「새 마을 婦女會」라 稱한다.

第 2 条 (目的) : 本會는 婦女福祉向上을 期하고 새 마을 精神의 生活化로 健全家庭의 育성과 地域社会發展에 功獻하여 새 마을 運動의 永続化를 期함을 目的으로 한다.

第 3 条 (事業) : 本會는 前条의 目的을 達成하기 爲하여 다음 事業을 實施한다.

1. 健全家庭育成을 爲한 一般教養 및 資質向上에 関한 事業
2. 子女教育에 関한 事業
3. 地域社会開發에 関한 事業
4. 環境 및 衣・食・住生活 改善 (共同炊事場 運営, 固定家具附設 등)

5. 農村營養改善事業
6. 婦女子 營農改善事業
7. 農機械 操作使用 訓練事業
8. 國民健康 및 國民營養事業
9. 家族計劃 및 母子保健에 關한 事業
10. 消費生活 合理化에 關한 事業 (例: 購販場 運營等)
11. 農村福祉 文化事業
12. 協同奉仕事業 (共同作業 實施, 共同作業場 運營)
13. 農繁期 托兒所 運營
14. 貯蓄事業 (金庫事業, 節米貯蓄, 弊品蒐集)
15. 家庭副業 및 共同副業 開發
16. 其他 列挙되지 아니한 婦女새마을事業 및 本회의 目的達成
에 必要한 事業

第4條 (事務所) 本회의 事務所는 ○○里 (統, 班)에 둔다.

第2章 會 員

第5條 (資格) 本회의 會員은 本회의 目的에 賛同하는 20세以上
60才未滿의 女性으로서 本 ○○里 (統, 班)에 居住하는 者로
한다. 但, 60才以上은 特別會員으로 한다.

第6條 (權利, 義務) 會員은 本 規約이 定한 事業에 參與할 權

리가 있으며 본規約 및 決議事項을 遵守할 義務가 있다.

第7条(會員의 除名) 會員의 義務를 다하지 않거나 本會 運營에 非協助的이며 事業을 妨害 또는 名譽를 毀損한 會員은 會員의 決議에 依하여 除名할 수 있다.

第3章 任 員

第8条(区分) ①本會에 다음과 같은 任員을 둔다.

1. 會長 1名

2. 副會長 1~2名

3. 監事 1名

4. 總務 1名

5. 部長, 約干名

② 本 會에 里長(統長, 班長)의 推載로 顧問 約干名을 둘 수 있다.

第9条(任務) ① 會長은 本 會를 代表하며 그 業務를 統轄하고 會議를 召集한다.

② 副會長은 會長을 補佐하며 會長이 事故가 있을 때 그 職務를 代行한다.

③ 監事は 年 1回以上 本 會의 財産 및 事業運營狀況을 監査하고 이를 總會에 報告한다.

④ 總務는 會長의 命을 받아 庶務 및 經理를 處理한다.

⑤ 部長은 各 技能別 部署의 業務를 責任지고 積極 推進한다.

第 10 条 (選出 및 任期) ① 本 會의 會長, 副會長, 監事는 總會에서 選出하고 各 部長은 會長團에서 選出하며 總務는 會員中에서 會長이 任命한다.

② 本 會의 任員의 任期는 2年으로 하되 1回에 限하여 連任할 수 있다.

第 4 章 部 署

第 11 条 (組織) 本 會의 事業과 目的을 達成하기 爲하여 아래와 같은 部署를 둔다. 但 部署는 事業擴張에 따라 增減할 수 있다.

1. 貯蓄部

2. 環境, 生活改善部

3. 家族計劃部

4. 教養活動部

5. 所得開發部

第 12 条 (部署의 任務) 各 部署의 任務는 다음과 같다.

1. 貯蓄部는 일조金庫, 節米貯蓄, 마을金庫, 弊品蒐集센터 運營, 其他 消費生活 合理化 方案을 研究 推進한다.

2. 環境生活改善部는 環境改善, 衣, 食, 住生活改善, 營養改善, 季節托兒所 運營, 購販場 運營 等의 事業을 推進한다.

3. 家族計劃部는 家族計劃과 母子保健에 關한 啓蒙指導 및 國民保健管理에 關한 實踐方案을 研究 推進한다.

4. 教養活動部는 家庭儀禮 啓蒙實踐指導, 健全家庭育成을 爲한 各種 教育 農村福祉文化事業, 社會奉仕事業等을 積極 推進한다.

5. 所得開發部는 營農活動, 副業開發, 地域社會開發事業 및 其他 所得에 關聯된 事業을 推進한다.

第 5 章 會 議

第 13 條 (會議) ① 會議은 總會와 月例会 및 任員會로 区分한다.

② 總會는 年 1 回 年度末에 召集한다.

③ 月例会는 每月 ○日에 召集한다.

④ 任員會는 會長이 必要하다고 認定할 때에 召集한다.

(任員會의 構成은 會長, 副會長, 總務, 各 部長으로 構成함)

第 14 條 (議決) ① 總會는 會員 2 / 3 以上の 出席과 出席會員

2 / 3 以上の 贊成으로 다음 事項을 議決한다.

1. 規約의 承認 및 變更

2. 會員, 副會長, 監事의 選出

3. 決算 및 予算承認

4. 會則通過

5. 任員解任 및 會員除名

6. 本 會 事業의 基本方針 및 基金造成과 運用에 關한 決定

② 月例会議는 會員 過半數의 出席과 出席會員 過半數의 贊成
으로 議決하며 다음 事項을 議決한다.

1. 前月 事業報告 및 事業計劃과 變更承認

2. 月別推進事業의 決議

3. 月別費用 使用承認

4. 指導者教育 차출에 關한 事項

5. 各種 事業運營에 關한 事項

③ 任員會는 任員 2 / 3 以上の 出席과 出席任員 過半數의 贊成
으로 議決하며 任員會議에서는 다음 事項을 議決한다.

1. 事業計劃案의 作成 및 報告

2. 月例会 (臨時會議 包含) 議決事項에 對한 細部實施計劃의 樹立
및 執行과 結果報告

3. 其他 全體會議에서 委任된 事項이나 緊急措置 事項

第 6 章 會費 및 費用徵收

第 15 條 (會費 및 費用徵收) ① 本 會는 第 3 條 事業을 推進하
고 그 費用을 充當하기 爲하여 月 會費의 徵收, 事業收益金의
一部, 共同基金運營에 依한 收益金의 一部를 積立할 수 있다.

② 積立된 基金은 任員會의 決定에 依拠 會長이 가장 合理的
이고 安全하게 運用 管理해야 하며, 그 運用管理狀況을 月例會에
報告해야 한다.

③ 事業推進을 爲한 活動에 必要한 實質的인 費用은 任員會의
決定에 依拠 積立基金에서 支出하되 다음 月例會 時 報告 承認
을 받아야 한다.

副 則

(施行日) 이 規約은 1977年 月 日 부터 施行한다.

May 1st 1864
Dear Sir
I have the honor to acknowledge
the receipt of your letter of the
24th inst. and in reply to inform
you that the same has been forwarded
to the proper authorities for their
consideration.

Very respectfully,
Your obedient servant,
J. H. [Name]

새마을가정건강기록부

① 작성년월일 : 197

② 작성자 성명 :

③ 직책 :

등록번호	④도	⑤군	⑥읍·면	⑦리·동	⑧개인번호
⑨주 소	읍면		리동		반
⑨부인성명	⑩주민등록번호	⑪학 력	국·중·고·대		
⑫남편성명	주민등록번호	학 력	국·중·고·대		
⑬년 수	⑭남편직업	⑮의료시혜	향	능	후
	부인직업	구			

I. 임신 및 피임력

연도별	월 별 피 임 실 천 상 황												비 고	⑮「가정의 벗」읽기
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1977														1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
1978														1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
1979														1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
1980														1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
1981														1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

기재요령: ① 1. 임신 및 출산 : 임신(임) 자연유산(자) 인공유산(인) ② 2. 현재피임 : 정관(정) 난관(난) 루우프(루) 콘돔(콘) 먹는피임약(약) 주기법(주) 민속적방법(민) 비실천(비) 폐경(폐)

③ 정상출생(생) / ④.....⑤

피임불필요(X)

II. 자녀의 건강관리

⑳ 자녀 이름	㉑ 성별	㉒ 생년월일	예 방 전 중 기 록				㉓ 비고
			㉔ 종 두	㉕ 결핵(비세지)	㉖ 흉	㉗ 소아마비	㉘ 디퍼티
1					1. 2. 3.	1. 2. 3.	
2					1. 2. 3.	1. 2. 3.	
3					1. 2. 3.	1. 2. 3.	
4					1. 2. 3.	1. 2. 3.	
5					1. 2. 3.	1. 2. 3.	
6					1. 2. 3.	1. 2. 3.	
7					1. 2. 3.	1. 2. 3.	

III. 요원 관찰 기록난

㉙ 방문년월일	㉚ 방문자 이름	㉛ 실천하지 않는 이유	㉜ 지도사항	㉝ 방문년월일	㉞ 방문자 이름	㉟ 실천하지 않는 이유	㊱ 지도사항	㊲ 피임을 실천하지 않는 이유
19 . . .				19 . . .				1. 아들을 갖기 위해서 2. 딸을 갖기 위해서 3. 자녀를 더 원해서 4. 남편 또는 시부모 반대로 5. 돈이 없어서 6. 건강에 해로워서(부작용 등으로) 7. 부끄러워서 8. 어디서 할지 몰라서 9. 어느방법이 좋은지 몰라서 10. 불임중으로 11. 기 타
19 . . .				19 . . .				
19 . . .				19 . . .				
19 . . .				19 . . .				
19 . . .				19 . . .				

새마을 가정건강 기록부 관리 및 기재요령

1. 취 지

새마을 가정건강기록부는 마을내의 유배우 가임여성들의 피임실천 상태를 조사하여 가족계획 및 새마을 업적 평가의 기준으로 이용하고 보건요원들이 현지에서 방문하여 가족계획, 모자보건 및 기타 건강에 관한 지도업무를 수행하는데 참고자료로 이용하기 위한 것이다.

2. 관리 및 기재

첫째, 이 기록부는 원칙상 새마을부녀회 가족계획부장이 기재관리 하나, 가족계획부장이 부재시 부녀회장이 관리한다. 단 회장 또는 가족계획부장 자신이 기재할 수 없는 경우는 새마을지도자 또는 부회장, 총무나 읍면보건요원이 대행할 수 있다.

둘째, 기재내용은 적어도 월 1회 또는 그 이상 부녀회장 또는 가족계획부장이 파악하여 변동상황을 기재하며, 읍면요원은 그 변동상황을 집계표에 집계 기재한다.

셋째, 이 기록부는 반드시 잉크나 볼펜으로 적으며, 연필사용을 금한다.

넷째, 대상부부가 타지역으로 이사할 때는 동적부와 함께 이전

지역 부녀회로 옮겨진다.

3. 대 상

새마을부녀회관내 주민중 가족계획대상인 되는 부부(15~49세로
로서 남편 또는 장기동거남성이 있는 여성)를 대상으로 한다.

단, 동일가구내에 가입연령부부가 2세대 이상이면 그들을 각
각 별도 대상으로 하여 별도의 기록부를 작성한다.

4. 기재요령

가. 건강기록부 기재요령

- 1) 작성년월일은 이 기록부를 처음 작성한 날을 적는다.
- 2) 작성자는 이 기록부를 처음 작성한 자의 이름을 적는다.
- 3) 직책은 작성자의 직책을 적되, 예컨대 어머니회장 또는 가
족계획부장, 부회장, 총무라든지, 또는 읍면가족계획요원이나
결핵관리요원, 모자보건요원, 혹은 새마을 지도자를 뜻한다.
- 4) 도는 전국 시,도의 행정순위에 의하여 01,02,03 순으로
기재하되, 9번까지는 앞에 0을 붙이고 10번째부터는 위
의 번호를 그대로 기재한다.
- 5) 군은 도관내의 행정순위에 의하여 해당번호를 기재하되, 기
재요령은 4번과 같다.
- 6) 군관내의 읍면도 행정서열에 의하고,

7) 리동 역시 읍 또는 면내에서의 행정서열에 의하여 해당되는 번호를 기입한다.

단, 도, 군, 읍면, 리동까지는 읍면 요원이 기재한다.

8) 개인번호는 마을별로 각각 등록순위에 따라 부여한다.

단, 처음 9명까지는 001부터 009로 되며, 10명째부터는 010부터 시작되어 99번째 등록부분은 99가 된다.

관내의 대상부부가 99부부 이상일 때는 1000째부터는 그 등록순위대로 100, 101, 102 식으로 순서에 따라 기재한다.

9) 부인의 이름을 적되, 가능한한 한문으로 적으며, 한문이름을 모를때는 한글로 적어도 무방하다.

10) 주민등록번호를 적는다.

11) 학력은 국민학교 졸업이면 (국)으로 표시하고, 대학졸업이면 (대)로 표시한다.

단, 중퇴일때도 해당 글자에 0표한다.

12) 남편이나 또는 장기간 동거중인 남자의 이름을 적는다.

13) 가임부부가 결혼한 해 또는 동거를 시작한 해부터 현재까지의 생활한 횟수를 적는다.

단, 부인이 한번 이상 결혼하였으면 그 본인이 결혼 또는 동거한 총년수를 적는다.

14) 남편 또는 동거자의 직업을 적되, 농업, 상업, 공무원, 회사원, 교직 등을 뜻한다. 부인의 직업도 같은 요령으로 기

재한다.

15) 현주소를 적되 읍.면.리.동.번지수를 적는다.

16) 임신 및 출산은 그 내용상 기록부에 예시된 것처럼 다양한 경우가 있을 수 있는 바, 임신의 경우는 해당년도의 해당월에 (임)이라 적되, 해당월이란 임신이 되었다고 짐작되는 달에다 적는다.

자연유산이나 인공유산도 해당되는 달에 해당되는 약자를 적는다.

17) 피임의 경우는 사용방법명을 예시한 바와 같은 약자로 실시한 년도의 해당되는 달에다 적으며, 약자옆에 시술 또는 보급받은 날자를 적는다. 예컨대 먹는피임약을 1977년 9월 1일에 타갔으면 1977년 9월난에다 (약) 1일로 적는다.

단, 날자를 기억못할 때는 기재하지 않아도 무방하다.

18) 정상출생일 경우는 "생"이란 약자를 기재하되, 그 옆에 출생 자녀의 순위를 (1) 또는 (2)로 표시한다.

예컨대, 첫번째 자녀를 출산한 경우 생/(1)로 표시한다.

19) 가족계획에 관한 홍보제몽자료인 "가정의 벗"을 1월부터 12월동안 해당월에 0표한다. 매월 윤독 또는 구독하였을 경우.

20) 자녀 이름난에는 부부의 친자녀 및 호적상 자녀를 출생순 위별로 적되, 기재난이 모자랄 때는 만 18세미만의 자녀란을

여기에 적는다.

- 21) 성별은 남 . 여로 적는다.
- 22) 생년월일은 실제로 출생한 날을 적는다.
- 23) 종두는 천연두 일명 마마 예방접종으로서 생후 12 ~ 24 개월 사이에 1 회 접종하는 것인 바, 접종하였으면 0 표로 표시한다.
- 24) 비 . 씨 . 지 (B C G) 는 결핵 예방주사로서 출생후 4 주일째 한번 맞치는 것이며, 접종하였으면 0 표로 표시한다.
- 25) 홍역예방접종은 라이루젠등을 뜻하며, 생후 12 개월에 1 회 맞치는 것으로서 접종하였으면 0 표한다.
- 26) 소아마비천 출생후 2 , 4 , 8 , 18 개월째마다 각각 1 회씩 모두 4 회를 접종하고 다시 4 ~ 6 살때와 11 ~ 13 살때 다시 접종하는 것인 바, 1 회 접종한 경우 1 . 에 0 표하고, 2 번 접종 경우는 2 . 에 0 표한다.
- 27) 디 . 피 . 티는 디프테리아 , 백일해 및 파상풍 예방접종으로서 접종요령과 기재요령은 소아마비의 경우와 동일하다.
- 28) 비고난에는 뇌염이나 콜레라등 유행성 질환 예방접종한 날자를 기재 또는 만성질환등의 건강상태를 기재한다.
- 29) 읍면 가족계획요원 또는 기타 보건요원이 본 기록부 해당부인을 방문한 일자를 기재한다.
- 30) 방문한 요원의 이름과 직종을 기재한다.

31) 가족계획 대상자인데도 불구하고 피임을 실천하지 않은 경우 그 이유를 우측에 예시된 11가지 이유중 해당되는 번호만을 골라서 기재한다.

32) 방문시에 요원이 지도한 지도사항을 기재한다.

33) 앞면 우측에 표시된 황색과 청색 및 흑색은 의료시혜 해당자를 위한 카드를 표시한 의료시혜 구분이며, 황색카드 소지자는 황색 아래란에 0 표하고, 청색카드 소지자는 청색 아래란에 0 표로 표시하며, 해당이 없는 자는 흑색 아래란에 0 표한다.

나. 리. 동 피임실천 현황집계표 기재요령

본 집계표의 읍면단위 가족계획요원이 각 리, 동의 새마을 부녀회를 방문할 때 새마을 부녀회장 또는 가족계획부장이 기록한 가정건강기록부 내용을 검토하여 3개월에 한번씩 다음 사항을 정확하게 본 집계표에 집계, 기록하여 1매는 부녀회 기록부와 함께 철하고 1매는 요원이 소지한다.

이 집계표는 각 리, 동단위 새마을사업 평점중 가족계획분야 평가에 반영되며, 평점기준은 가족계획연구원이 작성하여 시달한다.

(1) 유배우 가임여성수 : 새마을 부녀회가 있는 마을내의 전체

유배우 가임여성수 (가정건강기록부작성 대상자)를 적는다.

(2) 현 피임실천자수 : 가정건강기록부에 의거 피임방법별로 총 실천자 수를 선 (/) 위에 적는다.

예컨대 정관 실천자가 마을내에서 총 5명일때 5/로 표시한다.

- (3) 신규피임실천자수 : 현 피임실천자중 지난 기간중 새로 정관을 실천한 자의 수를 적되, 선 (선 /) 아래에 표시한다.

예컨대 정관실천자 총 5명중 2명이 지난 기간중 새로 실천하였을때 정관난에 5/2로 기재한다.

- (4) 임신 : 건강기록부에 임신으로 나타난 부인의 수를 적는다.

- (5) 불임증 : 자녀를 갖고 싶으나 한명도 못가진 부인의 수를 적는다.

- (6) 기타 : 자녀를 더 갖기 위하여 피임을 실천하지 않는 부인의 수를 적는다.

- (7) 정상출생아수 및 순위 : 임신부인중에서 정상적으로 출생하였을때 생 / (1) - (10) 으로 표시된 기록부에 의하여 지난 기간동안에 정상출생한 아이의 수를 " 제 " 난에 적고,

첫째아이를 낳은 부인이 2명이면 " 첫째 " 난에 2로 표시하고 네째 아이를 낳은 부인이 1명이면 " 네째 " 난에 1로 표시한다.

- (8) 집 회 : 새마을부녀회 또는 마을내에서 가족계획에 관한 집 회 (월례회 또는 제뫼교육) 회수를 적되 기간중 개최회수를 기재한다. 참석자수도 기간중 집회에 모였던 인원수의 누계를 적는다.

- (9) 가정의 벗 독자수 : 기록부에 의거기간중 " 가정의 벗 " 을 읽은 사람의 수를 적는다.

支 部 專 任 講 士 名 單

駐在地	姓 名	生年月日	姓別	学 歷	入会日子	備 考
서 울	제 회 우	38.10.17	남	大 卒	77.2.4	
"	金 淑 姬	37. 2.10	여	"	77.6.15	
釜 山	朴周夏	36. 2.28	남	高 卒	77.2.4	
京 畿	朴在坤	38. 2.26	"	大 卒	"	
江 原	高永俊	33. 9.15	"	大 退	"	
忠 北	趙漢国	43. 4.18	"	高 卒	"	
忠 南	金 岩	43. 1.31	"	"	"	
全 北	金 勇	41. 2.20	"	大 卒	"	
全 南	朴贊国	42. 9.15	"	高 卒	"	
慶 北	尹吉車	46. 9.10	"	大 卒	"	
慶 南	安弘達	41. 8.17	"	大 卒	"	

事業變遷에 따른 IEC 方向

大韓家族計劃協會 弘報部長

朴 東 銀

事業變遷에 따른 IEC 方向

1977 年은 家族計劃弘報事業에 있어서 일대 전환을 가져온 해라고 하겠다.

人政策審議會의 發足を 계기로 그동안 保健社會部만이 고군분투해 오던 家族計劃事業을 政府의 各部處가 各己 所管 機能에 따라 積極 參與하고 協조하게 되자 弘報方法도 多樣해지고 弘報物量도 엄청나게 늘어났으며 弘報物을 관리하는 取扱者도 非家族計劃人으로 擴大되어 弘報事業 經營管理라는 새로운 問題를 제시하기에 이르렀다.

지금까지 우리는 家族計劃 弘報事業의 戰略을 잘 때 「어떤 対象者에게 어떤 메시지를 어떤 通路를 통해 보내서 어떤 效果를 얻을 것인가」라는 커뮤니케이션의 圖式에 의한 메시지 開發과 媒体選定에만 努力을 기울여 왔고 全弘報事業戰略에서 重要한 위치를 차지하는 弘報資料의 配付體系나 관리문제에는 큰 관심을 기울여 오지 않은게 사실이다.

家族計劃協會職員이나 一線要員, 郡幹事 어머니회 회장등에 의해서만 取扱되던 弘報資料의 관리와 보관이 운전기사나 버스 안내양등 非家族計劃人들에게로 擴大되므로서 이 問題는 더욱 当面課題로 대두하게 되었으며 특히 지난 여름부터 전국 버스와 택시에 부착한 스틱카와 앞으로 실시될 고속버스와 旅客船에서의 카세트 테이프 活用의 관리가 문제시 된다.

77 年 各 行政部處의 弘報事業 參與로 이룩된 새로운 事業을

살펴보고 그 効果와 問題點들을 들어보자

첫째 保健社會部の 綜合施策 弘報計劃에 따라 산하 14 個 刊行物에 200 余回の 人口 및 家族計劃記事를 연재한 것을 特記할만하다.

이들 新聞, 雜誌들은 農漁民과 女性指導者, 教育者, 使用者와 勤勞者 및 医療人을 讀者層으로 가진 特殊專門紙들인데 이중 특별히 集中的으로 家族計劃記事를 다루어준 신문은 農協의 기관지인 농민신문이다. 20 萬部の 發行部數를 가진 농민신문은 지난 2 월부터 9 월까지 每週 계속해서 家族計劃記事를 실어주었다.

이들 14 個 간행물 以外에도 經濟人을 상대로 한 現代經濟日報가 역시 지난 2 월부터 11 월까지 隔週로 7 面全面을 할애하여 人口問題와 家族計劃을 성의있게 다루어 주었다. 또한 軍人을 대상으로 號行되는 전우신문과 月刊 正訓誌에도 30 여회에 걸쳐 人口 및 家族計劃 관계 기사를 실었다.

적은 人力으로 이들 紙面에 記事를 공급하느라 힘겨운 努力을 한 協會 弘報部 직원들의 勞苦는 이들 각기 특수한 讀者層을 가진 신문 잡지에 記事를 실어 “대상자 특성에 맞는 弘報 메시지를 해당되는 対象者에게 전달한다”는 家族計劃協會의 弘報方針을 그대로 구현하므로서 보상받았다고 하겠다.

이같은 政府채널을 통한 弘報事業을 올해 처음으로 試圖된 것이어서 기획이나 구성면에서 미흡한 점도 많았겠지만 그리고 어느 정도의 弘報效果가 있었는지도 測定되지 않았지만 앞으로 잘 발전

시켜 나간다면 이들이 각기 確固한 読者層을 確保하고 있으므로 상당한 弘報効果を 얻을 수 있으리라 믿는다.

둘째로는 새마을放送協議會에 가입하으로서 各 放送局의 새마을 時間帶에 家族計劃 프로그램을 넣을 수 있었던 점이다. 特히 電波媒体는 각종 商品宣傳의 戰爭터가 되고 있어 有料로 時間을 얻는것 조차 어려우며 電波料는 엄청나게 비싸서 TV의 경우 20 초 짜리 스팟가 全國에 한번 발사되는데 40 여만원이나 든다. 家族計劃 메시지를 一般商品과 競爭하여 廣告할 수는 없으나 스팟트는 拡散 효과가 빠르고 動機誘發의 촉진도가 매우 큰 것으로 나타나고 있어 TV나 라디오의 전파를 無料로 얻을 수만 있다면 家族計劃實踐을 촉구하는 弘報方法으로는 가장 바람직한 方法이라고 하겠다.

77 年の 새마을放送 活用実績은 대체적으로 저조한 상태였지만 78 年부터는 이 새마을 放送時間帶를 積極적으로 活用할 方針이다.

셋째로 국립영화제작소에 依賴하여 만든 家族計劃文化映画 “地球는 만원이다”가 文公部の 協助로 全國劇場을 통해 上映되고 있는 점이다. 12 月初 서울 開封劇場에서의 上映을 마치고 계속해서 地方劇場으로 내려갈 이 文化映画의 上映은 家族計劃 弘報事業中 77 年に 거둔 가장 큰 收穫이었다고 생각된다.

넷째로 家族計劃郵票가 發行된 것을 들 수 있다. 올해는 發行 枚수가 限定된 家族計劃記念郵票가 아니고 無制限 發行할 수 있는 일반우표로서는 처음으로 발행됐다는 점에서 더욱 特記할만 하다.

또한 새마을 담배갑과 劇場入場券에 "딸·아들 구별없이 둘만
남아 잘 기르자"란 家族計劃 메시지를 넣은 것도 처음 시도된
弘報였다.

다섯째, 全国 公務員 教育機關과 기업체, 연수원, 새마을 연수원
등 40 여개 기관에 協會에서 만든 슬라이드 "나는 왜 家族計劃
을 해야 하나"와 영화 "地球는 만원이다"가 고루 配定되었으며
12 月末에 發行될 예정인 공무원용 教材 "人口와 家族計劃" 3
万部가 總務処를 통해 공무원 교육원에서 배정될 것이다.

여섯째로 大衆交通手段인 고속버스와 旅客船에 배치할 카세트
테이프 1,500 개가 제작되어 신년초부터 旅行客들에게 가족계획
메시지를 전달하게 된다.

協會는 공트와 音樂으로 엮은 카세트 테이프를 交通部를 통해
각 高速버스조합과 旅客船에 배정하도록 되어 있다. 카세트를 배
정받은 각급 교통기관에서는 이를 잘 活用하리라는 交通部의 행정
명령에 따라 운행도중 旅行客들에게 들려주게 되어 있지만 무엇보다
다도 전국으로 카세트 테이프를 배부하는 문제와 카세트 테이프의
관리문제에 많은 주의를 기울여야 될 것 같다. 특히 카세트 테
이프를 실제로 取扱하는 것은 고속버스의 案内嬢이 되므로 카세트
테이프 活用に 앞서 이들에 대한 家族計劃教育 実施도 바람직한
것이다.

이같은 획기적인 弘報方法 및 弘報物量の 増大와 아울러 弘報
資料의 配付対象層도 지금까지의 民間団体が 受容할 수 있었던

제한된 범위에서 각계 각층을 망라한 全國民으로 擴大되어 간 것은 家族計劃 弘報事業을 맡은 家族計劃協會의 입장에서 보면 만족스러운 收穫으로 간주된다.

그러나 이같이 大量의 弘報資料를 만들어내고 家族計劃 메시지를 全國적으로 내보냈다는 것만으로 弘報担当者의 責任을 다 한것은 아니며 이것이 곧 家族計劃 目標達成에 直接的으로 影響을 미친다고 생각하는 것은 잘못이다. 이것은 너무나도 送達者 中心 (Source-oriented)의 接近方式이다.

우리는 弘報資料의 제작에만 큰 비중을 두고 그 배부관리와 점검에는 소홀하지 않은가 반성해 볼만 하다. 이것은 어떠한 影響을 주었는가?를 연구하는 평가와는 별개의 문제이다. 팜플렛과 전단, 포스타와 영화나 슬라이드등은 메시지를 대량으로 전달하는 대중매체이면서도 관리자의 손을 필요로 하는 것이기 때문에 弘報要員이나 일선관리자들의 관리와 책임이 뒤따르는 것이다.

協會에서 배부한 전단이나 소책자가 말단 대상자들에게 傳達되지 않은채 中間管理者의 손에서 사장되어 있거나 마을회관에 부착된 포스타가 하루만에 뜯기워서 없어져 버린다면 또는 슬라이드나 영화가 조작기술의 부족과 기계고장으로 계획된 장소에서 의도된 대상자들에게 상영되지 못한다면 이는 예산의 큰 浪費일 뿐 아니라 家族計劃 弘報事業 全体를 반성하게끔 하는 큰 문제이다.

또한 TV나 라디오등 電波媒体를 통해 나간 수많은 家族計劃 메시지가 과연 대상자의 특성에 맞게 구성된 것이며 그래서

送達者가 겨냥하는 対象層에 적절히 먹혀 들어갔는가? 전혀 対象者의 주의를 끌지 못한채 空間으로 흘러 없어져 버렸다면 이것은 엄청나게 큰 손실이 아닐 수 없으며 예산의 浪費일 뿐이다. 따라서 메시지 발사후의 사후 觀察 내지는 평가가 반드시 必要하며 여기에서 대두되는 것이 弘報戰略의 問題이다.

戰略이란 새로운 아이디어를 넣어주므로써 人間의 行動을 變化시키려는 計劃 또는 設計劃이다. 그러므로 戰略은 어떤 결과가 필요한 것인가를 놓고 그것을 어떻게 얻는가를 설계하는 것이라고 할 수 있다.

따라서 家族計劃 弘報戰略은 우리가 目標로 하는 대상자에게 어떤 情報과 知識과 자극을 주어 家族計劃을 實踐토록 하느냐를 計劃하고 설계하는 것으로서 戰略은 행동을 위한 체계적인 틀이 되며 弘報管理의 구성 단위이기도 하다.

따라서 어떤 效果를 얻기 위해 어떤 대상자에게 무슨 메시지를 어떤 통로를 통해 줄 것인가 라는 커뮤니케이션의 보편적인 圖式을 바탕으로 하게 되는데 弘報戰略問題는 別途로 弘報戰略開發세미나에서 다루게 될 것이다.

現在의 弘報事業에서 우리가 제일 많은 비중을 두는 것은 메시지의 開發과 그 메시지를 전해주는 媒體의 선택인데 予算面에서 볼 때 메시지 開發에 드는 비용에 대해서는 TV나 신문, 잡지 등의 媒體를 사는 비용에 비해 너무 인색했다는 것을 반성하게 된다.

家族計劃弘報에 있어서도 다른分野의弘報와 마찬가지로 제일 중요한 것이 아이디어와 메시지이다. 기발한 아이디어를 담은 포스타, 청취자에게 감동을 주는 라디오 메시지와 동기유발을 촉진시켜주는 잘 기획되고 구성된 텔레비전의 CF 스팟등 단 한번의 방영으로 시청자의 家族計劃에서 관심을 유발시킬 수 있는 아이디어와 재능은 비싸고 귀한 것이다. 앞으로의弘報경영방향은 이러한 아이디어 開發과 메시지 開發에 역점을 두고 이에 드는 비용의 인식함을 시정해 나가야 한다. 이 참신한 아이디어나 메시지는 대중매체를 통해 多量으로 전파, 전달될 家族計劃의 情報, 知識의 메시지 母體이 되므로 매우 중요하게 간주되어야 한다.

그리고 이 메시지를 전파시킬 通路는 가능한 限 無料로 活用할 方針인데 이는 올해와 같은 保健社會部の 施策弘報의 紙面을 利用하는 것과 각종 매스컴기관의 自發的인 방문과 기사게재를 誘導하고 새마을 放送時間을 이용하면 家族計劃事業에 관심을 가진 新聞雜誌의 發行人들이 제공하는 紙面을 利用하는 方法이다.

家族計劃의 實踐은 간단히 이루어 지는것이 아니고 복잡한 과정을 거쳐서 이루어지므로弘報事業은 家族計劃서비스를 支援하는 多様な 역할로서 家族計劃 實踐者를 유도해야 한다. 家族計劃事業을 성공시키는 열쇠는 우수한 서비스도 중요하지만 이 서비스를 알려주고 家族教育의 必要性을 教育, 說得시키는弘報事業이 뛰고 있다고 해도 過言이 아니다.

家族計劃弘報를 통칭하여 IEC, 즉 Information (情報普及),

Education (教育), Communication (通信)이라고 하지만 엄격히 말하면 IEM, 즉 Information (情報), Education (教育), Motivation (動機誘発)을 말하는 것으로서 이 세가지 행위가 모두 커뮤니케이션의 형태로 이루어지고 있으므로 IEC로 통칭하고 있다.

일반적으로 家族計劃을 認知시키는 역할을 하는 情報 전달은 TV, 라디오, 신문, 잡지등 大衆媒体를 통하는 것이 가장 效果的인 것으로 알려졌으며 家族計劃에 對한 知識을 넓혀주는 教育的 弘報는 여러 종류의 會議, 강연, 세미나, 워크샵, 發表會, 여행등이 效果的인 것으로 알려졌다.

대상자들에게 태도와 행위를 변경시켜 피임을 실천토록 동기유발을 시키는데 있어서 가장 理想的인 방법은 對人接觸을 통한 弘報로서 이는 對話를 통해 이루어지며 가정방문, 事務室訪問, 電話, 편지등이 여기에 속한다.

大衆媒体를 통한 弘報는 送信者나 受信者가 空間적으로 分離되어 있어서 보내는 쪽의 送信內容이 받는 쪽으로 일방적으로 흘러가는데 비해 對人弘報는 相互對話도중에 메시지를 전달하는 送信者가 동시에 受信者도 되며 受信者가 送信者가 되는 雙方的 弘報라는 점에서 더욱 설득적이며 效果的이다.

① 情報弘報~大衆媒体~家族計劃에 對한 認知效果

② 教育的弘報~團體를 통한 弘報~家族計劃에 對한 知識을 넓혀
춤

③ 動機誘発~对人接触弘報~態度와 行爲를 변경되는데 效果的

그러나 大衆媒体를 통한 弘報가 認知度を 만들어 내는때만 效果的이고 对人接触弘報는 태도와 행위를 변화시키는데에만 적합하다고 단언할 수는 없다.

大衆弘報도 계속해서 放送하고 보도하면 지식을 넓혀주고 태도를 변화시키도록 影響을 줄 수 있으며 对人弘報도 大衆媒体의 影響이 미치지 못하는 곳에서는 認知度を 올리는데 效果的인 역할을 할 수 있다. 따라서 매스 미디어와 对人弘報의 기능은 별개로 獨立되어 작용하는 것은 아니고 相互 密接하게 연관되어 있다

비록 메시지가 大衆媒体를 통해 나갈때도 이것이 아니고 소위 여론 지도자들에 의해서 受容者라는 보다 큰 大衆에게 中介되며 설명된다. 그래서 大衆媒体를 통한 弘報와 对人弘報는 그 기능과 效果面에 있어서 分離하기가 不可能하며 家族計劃 弘報에서는 병행해서 使用하는 것이 매우 效果的이다.

컴퓨터케이손 研究의 發展過程에서 한 때 컴퓨터케이손 万能說이 지배적인 때가 있었다. 라디오가 처음 등장한 1920 년대부터 1950 년대까지가 이 時期로서 라디오를 통해 흘러 나오는 소리는 黄金의 목소리로 통했다. 이때 受容者는 不變的인 표적으로 생각되었으며 만약 한 送信者가 자기가 의도하는 내용의 메시지를 수 용자라는 과녁을 향해 던지기만 하면 수용자는 그 화살에 맞아 쓸러지도록 되어 있어 메시지는 총알과 같다고 비유되기까지 했다.

그러나 이같이 수용자를 간단히 쓸러트릴 수 있다고 생각되던

단순한 커뮤니케이션의 공식은 50年代 중반에 와서 2단계학설이 등장하면서 수정되었다.

즉 受容者는 그가 속해있는 사회계급, 敎育程度, 경제적배경과 취향에 따라 커뮤니케이션의 內容을 선택적으로 받아들이는 동시에 意思나 行動을 결정할 때는 그가 속해 있는 집단의 지도자나 동료의 影響을 받게 된다는 것이다. 家族計劃 弘報에 있어서는 그 고장의 새마을지도자나 婦女指導者 그리고 家族計劃要員이 대인매체와 社会接触媒体의 触媒作用을 하는 위치에 있다고 보겠다.

2단계이론은 사람의 태도 및 행동을 변화시키는데 있어서 대중매체가 미칠 수 있는 影響力의 한계와 個人이 가질 수 있는 影響力의 가능성 및 한계를 제시해 주고 있다.

매스 커뮤니케이션의 効果는 個人이 갖는 어떤 先行傾向에 따라 나타나므로 이미 受容者가 가지고 있는 기성의 의견이나 태도에 일치되는 메시지는 동 기성의 의견이나 태도를 補強하고 水路化시키는데는 상당한 效果를 거둘수 있으나 전혀 새로운 것, 또는 기성의 의견이나 태도에 相反되는 메시지는 아들의 의견, 태도 내지는 행동을 이끌어 내는데 無力하다는 것이 많은 學者들의 實驗的 研究에 의해 밝혀졌다.

예를 들면, 가난한 집 여러 兄弟들 틈에서 자란 사람에게는 兄弟가 많으면 불편하다는 先行傾向이 있어서 家族計劃을 실천하라는 메시지를 던지면 더욱 確固한 信念을 가지고 家族計劃을 실천하게 될 것이다. 반면에 외아들로 자란 사람에게는 형제가 적으면

외롭다라는 先行傾向이 있어서 아무리 매스 미디어에서 家族計劃 메시지를 보내도 자기의 既存意見을 쉽사리 바꾸지 않을 것이다.

이 같이 매스 커뮤니케이션의 効果는 眞空의 白紙상태에서 작용하는 것이 아니고 거기 게재하는 모든 變數 내지는 要因에 의해 左右되는 것이므로 매스 커뮤니케이션을 통한 家族計劃弘報의 效果를 測定한다는 것은 매우 어려운 것이다. 따라서 大衆媒体를 통한 弘報를 極大化하기 위해서는 우리가 目標로 하는 대상자의 특성과 매체의 성격을 研究하고 이에 적합한 메시지를 태도변화의 사회과학적 이해에 根拠를 두고 개발해야 하는 어려움이 있다.

人間의 行動科學的 變化를 研究하는 전문가들에 의해 기본적인 戰略이 세워지고 여기에 의거해서 메시지를 準備하고 매체를 活用하며 弘報資料를 제작 배부하는 것이 바람직 하지마는 現實은 이러한 科學的인 戰略過程을 결여하고 있는게 사실이다.

家族計劃協會의 弘報事業은 방향이 없고 長期的인 戰略이 미비하다 느니 弘報資料를 제작할때 科學적인 根拠에 의하지 않고 經驗이나 추측에 의해 제작한다는 비난이나 指適에 接할때 協會의 弘報担当者로서 반성하는 바도 있지만 어떤 면이 어떻게 결여되어 있고 어떤 方向으로 나아가야 된다는 답변을 그들도 제시해 주지 못하고 있는게 사실이다. 家族計劃弘報事業은 理論과 經驗을 둘다 必要로 하는 복합적인 特性을 지니고 있다고 하겠다.

現在 家族計劃研究院에서 協會의 지난 2년간의 弘報活動을 評價 分析하는 作業이 進行되고 있고 그 一次 報告書가 올해 안으로

나오게 되어 있으므로 앞으로의 弘報戰略樹立에 도움을 받을 수 있으리라 믿는다.

韓國 家族計劃事業의 弘報活動을 책임지고 있는 家族計劃協會는 弘報活動의 기능을 擴大해서 본다면 全組織이 弘報活動에 참여하게끔 짜여졌으며 全職員이 모두 弘報要員이고 協會 전체의 프로그램이 弘報戰略이라고 까지 말 할 수 있다.

액손 단체로서의 직제적인 성격과 人力 부족등으로 弘報理論의 社會科學的인 應用이나 研究가 결여되고 있는 점은 사실이지만 이러한 기능을 할 수 있는 戰略研究部나 機構가 協會組織에 추가되는 것이 바람직하다. 現在 協會의 슬로건인 「딸·아들 區別없이 둘만 낳아 잘기르자」에 대해서도 진부하다. 미래 지향적인 규모로 바꾸어 보자 라는 주변의 의견이 있지만은 아직도 높은 人口增加率과 實踐率이 저조한 44 %에 머무르고 있는 우리나라 실정으로서는 당분간은 계속 고수해야 될것 같다. 그러나 이 구호안에 들어 있는 둘이라는 數子에만 집착하지 말고 「잘 기르자」는 側面을 강조해서 어린이 복지를 위한 家族計劃, 父母복지를 위한 家族計劃, 現代社會에서 崩壞되어가는 가정의 건설문제 더 나아가서는 위협적인 未來에 대처할 수 있는 哲學을 담은 家族計劃을 모색하는 넓은 의미의 家族計劃까지도 내다볼때 이를 수행할 수 있는 長期的인 弘報戰略이 必要하며 이를 위해서는 많은 研究와 努力 그리고 人的資源이 必要하다.

그러나 未來 志向的인 設計에 앞서 現在 우리 家族計劃事業이

당면한 문제, 즉 實踐率을 現在의 44 %에서 先進國의 水準인 60 % 線으로 끌어 올리는 일에 弘報의 力點을 두지 않으면 안 된다.

조사에 의하면 現在 韓國의 可妊夫婦들의 家族計劃認知度는 90 % 이상이고 贊成率도 90 % 이상으로 나와 있는데 왜 實踐率은 44 %라는 저조한 상태에 머물러 있는가? 이 격차를 메꾸어 가는 戰略은 무엇인가?

認知度가 90 %를 넘었다는 사실이 곧 이들 可妊夫婦들이 家族計劃에 대한 知識을 다 갖추었다고는 볼 수 없으며 贊成率이 直接的으로 實踐으로 직결된다고 보기도 어렵다.

例를 들면, 「당신은 家族計劃에 대해 들어본적이 있는가?」라고 물었을때 応答者는 「예」라고 했다고 가정하자.....

이때 이 応答者는 家族計劃이 存在하는 것을 안다는 뜻이며 실제에 있어서는 家族計劃이 무엇을 뜻하는지는 모를지도 모른다. 그는 단지 家族計劃의 概念에 대해 알고 있다고 하겠다.

그리고 贊成率과 實踐率의 격차를 論할때도 태도가 곧 행동을 결정한다는 전제에서 脱皮해야 할 것이다.

例를 들어, 家族計劃要員이 B부인에게 접근하여 家族計劃을 採択토록 설득하는데 성공했다고 하자. 이때 B부인의 태도는 家族計劃쪽으로 돌아섰지만 그 부인이 시술기관을 찾아가는 것을 거부할 수도 있다. 이것은 태도 결정이 곧 실천으로 직결된다고는 볼 수 없는 좋은 例이다.

家族計劃에 대해 原則적으로 贊成은 하지만 시술기관을 찾아가기 싫어서 實踐을 못하는 부인 또 부작용이 두려워서 실천 못하는 부부, 피임방법을 몰라서 실천하지 못하는 부인, 부인은 태도를 결정했는데 실제 실천의 결정은 남편이 하므로 행동으로 옮기지 못하고 있는 부인등... 소위 방임군이라 불리는 이들이 家族計劃을 贊成은 하면서도 피임을 주저하는 이유를 正確히 把握하여 戰略을 세우고 弘報活動을 펴 나간다면 이들의 피임 實踐率을 어느 정도 끌어 올릴 수도 있을 것이다.

弘報事業의 基本方針

1. 目 標

4次5個年 計劃이 끝나는 1981年度의 人口增加率 目標 1.6%와 家族計劃實踐率 目標 60%의 達成을 위하여 다음과 같은 目標을 設定한다.

가. 家族計劃 採択에 적합한 분위기를 지속적으로 조성한다.

나. 남아 선호관의 시정, 小子女觀 確立등 가치관 변화에 力點을 둔다.

다. 正確한 避妊知識의 傳達과 시술장소 안내로 실천자의 편의를 도모한다.

라. 대상자 특성에 맞는 다양한 弘報資料를 開發 普及한다.

다. 永久避妊에 弘報의 重点을 둔다.

바. 언론기관의 참여를 擴大시킨다.

사. 청소년 婚前 教育資料 開發에 力點을 둔다.

2. 対象人口

수용자에게 보다 効果的으로 接近하기 위해 対象人口를 地域別, 年令別로 区分하고 対象者, 우선순위를 다음과 같이 設定한다.

가. 도시 변두리 家族計劃 난청지역의 可妊婦夫

나. 農漁村地域의 가임부부

다. 2인이상의 子女를 가진 가임부부

라. 1인이하의 子女를 가진 가임부부

마. 산업장 청소년

3. 弘報戰略

가. 大衆媒体: 텔레비전과 라디오는 呼消力이 강한 매체이므로 韓國國民이 전통적으로 지녀온 대가족주의, 男兒選好思想등의 既存 가치체제를 변화시키는데 活用한다.

텔레비전과 라디오는 連報性과 同時性이 強하므로 人口問題와 家族計劃에 관한 새로운 情報提供에 유리하다.

한편 人口問題의 심층적 分析이나 올바른 避妊方法 및 施術 場所 案内등은 內容保存이 가능하고 상세하고 대담하게 家族

計劃에 관한 지식과 方法을 게재할 수 있는 신문이나 잡지를 이용하는 것이 效果的이다.

家族計劃 弘報는 人間의 내밀한 문제인 性을 다루고 個人의 가치관의 변화를 다루기 때문에 광고류의 직접적인 메시지 보다는 드라마나 특검기사, 手記, 相談등 간접적이고도 호소적인 메시지를 전달하여 個人이 선택하도록 유도해야 한다.

나. 弘報資料

대중매체를 통해 조성된 가족계획에 유리한 분위기와 높은 인지도를 바탕으로 가임부부들을 실천으로 유도하는데는 전단, 소책자, 패도, 슬라이드등 여러가지 正確한 避妊方法과 妊娠生理 구조, 家族計劃서비스와 시술기관을 알려주는 것이 가장 效果的이다.

한편 持續的인 동기유발을 위해서는 포스터를 이용하며 동기유발은 되었으나 실천을 주저하는 대상자들을 행동으로 이끄는 데는 호소력이 강한 영화등 시청각자료를 活用한다.

한편 78 年에 펴나갈 具體的인 弘報戰略은 다음과 같다.

(1) 大衆弘報와 對人弘報併行實施

避妊實踐率을 올리는 데는 對人弘報가 가장 效果的인 것으로 나타나 있다.

現在 農村의 部落마다 조직되어 있는 새마을부녀회(家族計劃 어머니회)를 통해 對人弘報를 強化하고 이와 병행하여 TV, 라디오등의 大衆弘報도 중단없이 계속 실시하여 對人弘

報의 円滑한 추천을 위한 有利한 분위기를 조성해 준다.

(2) 說明的 弘報에서 說得的 弘報

人口問題와 家族計劃에 對한 지식전달을 위해 說明的 弘報도 중요하지만 실천으로 유도하기 위해서는 對人接觸을 통한 說得弘報가 매우 중요하다.

(3) 対象者 特性에 맞는 多樣한 弘報

中年夫婦, 新婚夫婦, 청소년, 영세민, 농어민 등 各己 個性이 다른 대상자에게 性別, 教育程度, 經濟水準, 地域의 特性등을 勘案한 対象者 特性에 맞는 메시지를 개발, 전달한다.

(4) 男性의 積極的인 避妊參與 促求

男性優位思想으로 인한 男性避妊 기피풍조를 타파하기 위해 男性의 積極的인 參與를 促求하는 弘報를 강화한다.

現在 予備軍과 社会指導層을 主対象으로 하고 있는데 앞으로는 이들에게 보다 더 쉽게 接近할 수 있는 男性을 媒体로 活用할 男性을 통한 弘報方法을 研究開發中이다.

(5) 男女區別없는 두子女觀 確立을 위한 靑少年의 教育強化와 社会指導層의 參與誘導

男兒選好觀은 전통적인 文化規範이므로 가급적 어릴때부터 教育을 통해 是正해야 한다.

本協會에서는 産業場 청소년교육을 강화하여 男女區別없는 두子女觀 確立에 努力을 기울이고 있으며 세미나를 통해 一般社会指導層의 돌남기 운동참여를 유도한다.

男兒選好思想의 弘拭은 단시일의 教育이나 弘報로는 어렵다.

이는 規範의 變化를 뜻함으로 長期的인 計劃下에 教育, 大衆弘報, 法改正, 制度的 모순 是正등 多角的인 方法으로 시도 되어야 한다.

(6) 社会团体, 企業체의 自發的 参与誘導

家族計劃은 凡國民的 運動이므로 社会团体와 企業체의 자발적인 参与가 바람직하다. 家族計劃은 결국 企業체의 生産性을 높여주고 企業에도 利益이 된다는 것을 인식시키고 이들 스스로 自体組織內에 家族計劃 프로그램을 마련할 수 있도록 团体交流事業을 통해 기술지원을 한다.

(7) 家族計劃의 社会的 正当性 鼓吹

新聞, 雜誌, T V, 라디오등 大衆弘報를 통해서 家族計劃을 贊成하는 方向으로 全國의 분위기를 조성한다.

60年代처럼 家族計劃이나 避妊이란 낱말자체에 조차 抵抗感을 느끼던 일반의 태도는 사라졌으나 아직도 家族計劃을 경원시 하고 남의 私生活에 간섭하는 점잖치 못한 것으로 생각하는 경향이 있으므로 이의 社会的 正当性을 鼓吹하여 生活化 되도록 해야 한다.