

醫藥品 販賣業所의 避妊普及 機能 및 活動實態 濟州道를 중심으로

目次

- I. 研究背景 및 方法
- II. 醫藥品 販賣業所의 一般現況
- III. 醫藥品 販賣業 從事者의 一般의인 意見 및 態度
- IV. 避妊普及과 관련된 活動
- V. 結論 및 提言

I. 研究背景 및 方法

研究背景

우리나라의 家族計劃事業은 診療所를 中心으로 한 서어비스 爲主의 體制로 出發하여 要員의 配置, 弘報活動의 體系化, 移動施術班 組織, 施術醫師의 指定, 特殊集團에 대한 選別的 接近, 他分野 事業과의 統合運營 摸索, 地域社會의 人的·物的 資源活用 등 多角의인 接近을 試圖해 왔다.

이러한 過程에서 子女에 대한 價値變化, 家族計劃에 관한 認識의 高潮, 避妊에 관한 知識增大, 生活水準의 向上 등 여러가지의 與件變動에 따라 出產行態도 크게 變化해 왔다.

避妊受容을 增大시키기 위해서는 基本的으로 避妊에 관한 知識普及 및 動機誘發을 위한 弘報啓蒙活動과 함께 避妊이 손쉽도록 與件을 마련해 주는 일, 즉, 避妊利用度(Availability of Contraception)를 높여주는 努力이 必要하다. 利用度を 높이는 方法의 하나로 避妊普及所(Depot)를 住民들로부터 가깝고 便利한 곳에 두는 일이 무엇보다 重要하다. 濟州道를 對象으로 한 家族計劃普及極大化 示範研究事業¹⁾이나 大韓家族計劃協會의 避妊家庭普及事業²⁾의 體制가 바로 이러한 點을 考慮한 것이다. 普及서비스의 據點(Service point)이라는 側面에서 생각한다면 특히 農村에서는 部落單位의 避妊普及所 役割이 높히 評價되지만, 都市에서는 어디서나 가까이 接할 수 있는 약국이 避妊藥劑 器具의 좋은 普及所의 機能을 갖는다. 지금까지 우리나라 政府家族計劃事業은 繼續的으로 強化되어 왔지만 아직 自費 負擔에 의한 避妊實踐率이 높은 比重을 차지하고 있는 것(Table 1 參照)도 藥局의 避妊普及 機能에 크게 影響을 받고 있다고 볼 수 있다. 이러한 現象은 값이 싸거나 無料로 提供되는 政府事業의 서비스보다는 비싸더라도 보다 편리하고 滿足스러운 良質의 서비스를 願하는 對象이 많기 때문이다. 특히 施術아닌 藥劑器具의 購入은 가까운 곳에 藥局을 두고 保健所나 邑面支所를 찾을 必要가 없을 것이다. 그렇기 때문에 都市 中產層 以上에 있어서는 自費 負擔에 의한 避妊 比率이 政府負擔에 의한 것 보다 높을 것은 당연한 所致이다. 서비스 場所의 選擇은 價格 高下보다는 便宜性 與否에 보다 크게 左右되는 傾向이 強해지고 있는 것

1) 家族計劃研究院이 East-West와의 協同으로 濟州道地域을 對象으로 部落單位의 造成要員配置에 의한 避妊 普及極大化 示範事業을 1976年 7月-1979年 12月 間에 實施함.

2) 避妊家庭普及事業은 國際家族計劃聯盟의 財政的 支授으로 大韓 家族計劃協會에 의해 1976年-1978年 間에 서울 상계동, 경기도 동두천, 강원도 장성지역을 대상으로 1次 實施되었고, 2 차로 事業을 3年間 延長하여 地域을 경기도 양주군 전역, 강원도 도계, 장성, 황지까지 擴大實施함.

Table 1. Percentage of Contraceptive Users by Methods and Source of Support for 1973 and 1976:
Currently Married Women Ages 15-44

Contraceptive Method	1973 ¹⁾			1976 ²⁾		
	Total	Gov't	Private	Total	Gov't	Private
Loop	7.9	7.9	—	10.5	9.5	1.0
Pill	8.0	5.3	2.7	7.8	4.7	3.1
Vasectomy	4.6	4.6	—	4.2	3.7	0.5
Tubal ligation	—	—	—	4.1	1.1	3.0
Condom	6.5	3.6	2.9	6.3	3.1	3.2
Others	9.0	—	9.0	11.3	—	11.3
Total	36.0	21.4	14.6	44.2	22.1	22.1

Source: 1. Song, Kun Yong. *et.al.*, 1973 National Family Planning and Fertility Survey: A Comprehensive Report. Seoul. KIFP. p. 133.

2. Park, Byong Tae. *et.al.*, 1976 National Fertility and Family Planning Evaluation Survey. Seoul. KIFP. 1978. p. 203.

같다. 實際로 都市에서는 藥局을 통한 避妊藥劑나 器具의 普及이 다른 어느 普及源보다도 높다는 것이 調査結果에서 나타나고 있다 (Table 2 參照). 뿐만아니라 全州地域에서 實施한 自費 負擔 避妊普及 示範事業 結果에서도 既存事業에 比해 避妊實踐率이 오히려 向上된 樣相을 나타내고 있다. ³⁾ 이러한 事實은 앞으로 都市地域에서의 避妊普及은 政府가 試圖해야할 漸進的인 有料化 내지 商業網을 통한 自費 負擔 事業에로의 政府事業方向 轉換可能性을 充分히 提示해 주고 있는 셈이다. ⁴⁾ 實際로 우리나라의 藥局은 地域社會에서 健康相談所의 役割을 많이 하고 있으므로 藥師는 家族計劃의 相談役으로서의 重要한 位置에 있다고 보아야 할 것이다.

이와같은 現實에 비추어 볼 때 藥局을 비롯한 醫藥品 販賣業所의 一般的인 特性과 實質的인 機能을 避妊普及 側面에서 檢討해 본다는 것은 意義있는 일이라 생각된다. 이에 本研究은 家族計劃 普及 極大化 示範研究事業 地域인 濟州道를 對象으로 하여 藥局, 藥種商, 賣藥商 등 醫藥品 販賣業所의 現況과 그들의 一般的 特性 및 機能을 알아보고자 한 것이다. 全國的인 規模는 아니지만 우리가 一般的으로 느끼고 있는 이들 業所의 避妊普及 機能을 보다 具體的으로 알아볼 수 있는 機會를 마련하는 것은 家族計劃事業 發展을 위한 努力에 部分的인 寄與가 될 수 있을 것으로 본다.

3) 1977年 9月 - 1979年 6月에 全州地域을 對象으로 家族計劃 研究院에 의해 實施된 自費負擔 避妊普及 示範事業 結果는 避妊實踐率이 對照地域인 清州市에 있어서는 1977年의 49.2%에서 1979年에 52.0%로 2.8% point增加한데 比해 示範地域인 全州市에 있어서는 1977年의 47.9%에서 1979年에 52.6%로 4.7% point增加했음. (家族計劃研究院, 示範事業統計, 未發刊).

4) 家族計劃研究院, "1977-1991 韓國家族計劃事業長期展望에 관한 考察, 1978年 12月"에서 政府 對民間部門 負擔目標을 1977年의 53:47에서 1991년에는 78:22로 民間部門을 크게 높이 잡고 있음.

Table 2. Percent Distribution of Oral Pill and Condom users by Method and Source of Supply:
Currently Married Women Ages 15-44

Source of Supply	Oral Pill		Condom	
	Urban	Rural	Urban	Rural
Health Center	41.5	66.1	25.9	66.0
Designated Clinic	2.4	1.2	1.4	3.8
Mobile Team	0.8	—	—	—
Drugstore	54.5	22.2	64.6	21.7
Mothers' Club	—	7.8	—	2.8
Others	0.8	2.7	8.1	5.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Source: Tables from 1976 National Fertility and Family Planning Evaluation Survey. Seoul, KIFP.

研究方法

對 象

우리나라의 醫藥品販賣業 種類는 正規 藥師免許 所持者가 開設하는 藥局 以外에 藥種商, 賣藥商, 漢藥業士, 醫藥品 都賣商 등으로 區分할 수 있다. 現行 藥事法上으로는 藥師에 의한 藥局 以外의 藥種商이나 賣藥商의 開設은 不可能하며 現存하는 이들 業所는 1971年 1月 13日字 藥事法 改正 以前에 開設되어 既得權에 의해 尙今까지 營業을 持續하므로써 남아 있게 된 것이다.

本稿에서 取扱하는 對象業所는 藥局을 비롯하여 洋藥을 小賣하는 이들 藥種商과 賣藥商에 局限하고 漢藥業士나 醫藥品 都賣商에 관한 것은 다루지 않는다. 이들 業所의 機能을 보다 明確히 紹介하기 爲해서는 藥事法의 背景에 따라 서로 比較 說明하지 않을 수 없다.⁵⁾

첫째: 藥種商과 賣藥商의 機能을 比較한다면 制限된 地域에 開設 許可될 수 있다는 條件은 同一하다. 卽 藥種商과 賣藥商은 共히 藥局, 藥種商 또는 賣藥商이 없는 地域에 限해서 開設이 可能하다. 그러나 藥種商은 正規藥師가 할 수 있는 醫藥品의 小分調劑 販賣만을 할 수 없는데 反해 賣藥商은 小分調劑 販賣를 할 수 없음은 물론이고 販賣品目까지도 制限되어 있다.

둘째: 資格面에서 본다면 藥種商과 賣藥商은 共히 所定の 國家試驗에 合格한 者에 限하여 許可된 것이지만 應試資格은 初級大學 以上을 卒業한 者 또는 文敎部長官이 이와 同等 以上の 學歷이 있다고 認定한 者로서 3年以上 藥局에서 醫藥品 取扱業務에 從事한 經歷이 있는 者로 했는데 反해 賣藥商 應試資格은 中學校 以上을 卒業한 者 또는 이와 同等以上の 學歷이 認定된 者로서 3年以上 藥局 또는 藥種商에서 醫藥品 取扱業務에 從事한 經歷이 있는 者로 하였다.

셋째: 業所의 名稱은 正規藥師에 의한 藥局과 區分하여 藥種商은 “藥房”, 賣藥商은 “賣藥請賣商” 및 “賣藥舖”로 붙여져 있다. 賣藥請賣商은 1963年 12月 13日字 藥事法會面改正 以前의 法에 의해 開設된 것이고 同 全面改正 以後의 許可는 賣藥商으로 바뀌었다. 그러나 既存業所는 賣

5) 藥師法, 藥師法施行令 및 藥師法施行規則의 現在 法規 및 過去 法規 共同調査, 參照.

藥請賣商 그대로 既得權을 認定하여 賣藥商의 一種으로 存續케 하므로서 그 名稱이 後의 賣藥商에 의한 名稱인 賣藥舖와 區分되고 있다

1978年 統計⁶⁾에 의하면 全國的인 醫藥品 販賣業所數는 藥局 10,741個와 藥種商과 賣藥商 3,766個를 合하여 모두 14,507個에 達한다. 濟州道는 藥局이 88, 藥種商과 賣藥商이 67個, 都合 155個로서 全國의 1%에 該當된다.

資料蒐集 및 分析

研究資料는 1978年 9月 初에 設問紙에 의해 濟州道 現地調査를 實施하여 蒐集했다. 楸子島를 除外한 濟州道 全域의 醫藥品 販賣業所 153個 가운데 128個所에 대한 資料蒐集이 이루어 졌으므로 調査率은 全數에 대한 84퍼센트에 達한다. 資料의 分析은 간단한 交叉製表에 의한 變數別 特性 및 關聯性을 敘述하는데 그치도록 했다.

II. 醫學品販賣業所의 一般現況

醫藥品 販賣業所의 分布

調査된 醫藥品 販賣業所는 濟州市에 54, 北郡에 25, 西歸邑에 25 그리고 餘他 南郡에 24個이며 이는 藥局 83, 藥房 27, 賣藥商 18, 都合 128個所이다. 一般的으로 豫想하는 바와 같이 都市地域에 醫藥品 販賣業所가 集中的으로 偏在한다는 現象은 濟州道에 있어서도 例外일 수는 없다. 특히 藥局의 境遇는 더욱 甚하다. 表 3에 나타난 바와 같이 83個 藥局가운데 48個가 濟州市에, 20個가 西歸邑에 分布되고 있으므로 이 두 都市에 濟州道 全體의 81퍼센트가 몰려있고 北郡에는 겨우 8個, 南郡의 余他地域에는 7個 밖에 分布되지 않고 있다. 藥房과 賣藥商은 都市地域에 비해

Table 3. Distribution of Drug Retail Dealers by Area

Type of Store	Cheju City		Buk-gun		Sogwi		Nam-gun*		Total	
	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%
Pharmacy	48	88.9	8	32.0	20	80.0	7	29.2	83	64.8
Drugstore	6	11.0	14	56.0	2	8.0	5	20.8	27	21.1
Drug Dealers	—	—	3	12.0	3	12.0	12	50.0	18	14.1
Total	54	1100.0	25	100.0	25	100.0	24	100.0	128	100.0

* Sogwi, a part of Nam-gun is excluded.

() Percentage by area .

6) 經濟企劃院, 韓國統計年鑑, 第25号, 1978, 243面 表204.

農村地域에 比較的 많이 分布되어 있다. 藥房과 賣藥商의 開設은 地域的 制限條件 때문에 農村地域에 散在하게 되는 것은 당연한 結果이다. 특히 賣藥商은 濟州市의 境遇 1個所도 없다는 事實은 開設條件上의 地域的 制限性 때문인것 같다. 結果的으로 都市地域인 濟州市와 西歸邑에 있어서는 各 各 藥局이 全體業所의 89퍼센트 및 80퍼센트인데 比해 余他郡에서는 藥局의 分布比率이 30퍼센트 內外에 머무르고 있다.

医薬品販賣業 從事者 7)의 特性

128個 業所의 醫藥品販賣業 從事者 128名 가운데 男子는 78.9퍼센트인 101名, 女子는 21.1퍼센트인 27名으로서 男女比는 4 : 1이다. 女性의 分布 比率은 都市地域이 余他地域보다 높다. 濟州市와 西歸邑에 있어서는 女性이 各各 25.9퍼센트 및 36퍼센트인데 比해 北濟州郡은 4퍼센트, 南濟州郡은 12.5퍼센트밖에 되지 않는다(表 4 參照). 都市에서 女藥師들의 藥局開設頻度가 높기 때문이다.

Table 4. Sex of Drug Retailers by City and County

Sex	Cheju City	Buk-gun	Sogwi	Namgun*	Total
Male	40 (74.1)	24 (96.0)	16 (64.0)	21 (87.5)	101 (78.9)
Female	14 (25.9)	1 (4.0)	9 (36.0)	3 (12.5)	27 (21.1)
Total	54 (100.0)	25 (100.0)	25 (100.0)	24 (100.0)	128 (100.0)

* Sogwi, a port of Nam-gun, is excluded . () Percentage by area .

Table 5. Age of Drug Retailers by Area

Age	Cheju City	Buk-gun	Sogwi	Nam-gun*	Total
- 29	7 (13.0)	—	2 (8.0)	—	9 (7.0)
30 - 39	24 (44.4)	7 (28.0)	13 (52.0)	8 (33.3)	52 (40.6)
40 - 49	15 (27.8)	8 (32.0)	5 (20.0)	7 (29.2)	35 (27.3)
50 - 59	3 (5.6)	7 (28.0)	2 (8.0)	6 (25.0)	18 (14.1)
60 -	5 (9.3)	3 (12.0)	3 (12.0)	3 (12.5)	14 (10.9)
Total	54 (100.0)	25 (100.0)	25 (100.0)	24 (100.0)	128 (100.0)

* Sogwi, a part of Nam-gun, is excluded . () Percentage by area .

年齡現況은 平均年齡이 42.7歲로 比較的 높은 편이고 最年少者는 25歲, 最高齡者는 79歲까지 있다. 가장 數가 많은 年齡層은 30代로서 52名(40.6 %)이고 다음이 40代의 35名(27.3 %)이다. 年齡別 分布現況의 地域的 差異도 찾아 볼 수 없다. 濟州市와 西歸邑 등 都市에 있어

7) 藥局의 藥師, 藥種商 및 賣藥商의 藥品 販賣者를 통털어 醫藥品 販賣業從事者로 稱함.

서는 比較的 年少層이 많고 余他 郡部에서는 老年層이 많다. 특히 20代는 濟州市에 7名, 西歸邑에 2名이 있는데 反해 北郡과 南郡에는 한名도 없다(表 5 參照).

學歷은 大卒以上이 88名(68.8%), 高等學校 26名(20.3%), 中學校 10名(7.8%) 및 其他 4名(3.1%)이다. 이들 가운데 藥局을 經營하는 正規藥師(大卒)가 83名이므로, 藥局以外의 業所를 經營하는 사람 가운데는 大卒以上の 學歷을 지닌 者는 極小數이고 大部分이 高卒以下임을 알 수 있다.

그 外에 現場所에 業所가 開設된지는 平均 10年 9個月인데 比해 이들 從事者의 業所經營 經歷은 平均 11年 6個月로서 現業所의 開設期間보다 길다. 經營經歷期間別로는 2年未滿이 15名(11.7%), 2年~5年未滿이 22名(17.2%), 5年-10年未滿이 26名(20.3%), 10年 以上이 65名(50.8%)으로서 半 以上이 10年을 넘는 長期間의 經驗을 가지고 있다. 이런 點으로 보아 最近年의 藥局 大幅 增設은 없었음을 알 수 있다.

Ⅲ. 醫學品販賣業 從事者의 一般的인 意見 및 態度

家族計劃과 關聯된 意見

家族計劃에 대한 贊成率은 全國의으로 15~44歲 有配偶婦人의 境遇 1973年度에 이미 98퍼센트라는 높은 比率이었다.⁸⁾ 家族計劃을 贊成하는지 反對하는지 그 與否를 물어본 結果 表 6에 나타난 바와 같이 이들 醫藥品販賣業 從事者들의 90.6퍼센트는 贊成, 5.5퍼센트는 反對, 그리고 나머지 2.3퍼센트는 모른다고 應答했다. 이는 1973年 有配偶婦人들의 贊成率보다 뒤지고 있다. 이는 50代 以上の 高齡者의 比率이 25퍼센트나 되므로 이들의 贊成率이 年少層에 比해 훨씬 낮기 때문에 비롯된 結果인 것 같다. 90퍼센트 以上の 贊成率은 거의 絶對的인 것으로 볼 수 있기 때문에 贊反意見에 관한 것은 별로 問題視할 對象이 안된다고 생각한다.

家族計劃을 大多數가 贊成하고 있으면서도 避妊方法의 大衆普及은 性道德에 나쁜 影響을 미칠 憂慮가 있다고 생각한다는 應答이 27.3퍼센트인 것은 避妊藥劑器具의 購買者가 반드시 正常夫婦間의 避妊을 위한 顧客만은 아니라는데서 오는 心理的 負擔같은 것을 이들이 느끼고 있는 것이 아닌가 생각된다.

醫藥品 販賣者로서 家族計劃相談을 위한 充分한 知識을 갖추는 것은 避妊藥劑器具의 販賣를 위하여 必要한 일이다. “家族計劃關係相談은 專門知識을 必要로 하므로 應答하기 어려운 問題는 없습니까?”라는 質問에 대하여 58.6퍼센트는 問題없다고 했고 39.1퍼센트는 問題가 있다고 했다. 그렇다면 人口 및 家族計劃에 관한 短期 教育이나 세미나 같은 것을 實施할 必要가 있다고 생각하느냐는 質問에 대해서는 約 72퍼센트가 肯定的인 對答이었다. 즉 避妊相談에 應하는데 있어 큰 어려움은 없더라도 보다 올바른 知識을 正確하게 얻기 위한 教育의 必要性을 많은 사람들이 느끼고 있고, 만약에 教育機會가 마련된다면 參與하겠다는 사람도 69퍼센트에 이르고 있으므로 이들의 避妊普及 關聯活動에 參與하고자 하는 意慾은 앞으로의 自費負擔 避妊을 위한 商業的 普及의 成功的인 擴大可能性을 提示해주고 있다.

勸獎하고 싶은 避妊方法

醫藥品을 取扱, 販賣하고 있는 立場에서 勸獎하고 싶은 避妊方法은 무엇인가 알아 보았다. 첫번

8) 宋建鏞等, 1973年 全国家族計劃 및 出產力調査 綜合報告, 家族計劃研究院, 94-95面, 1974年12月.

Table 6. Percent Distribution of Drug Retailers' Answers to Four Attitude Items

Attitude Items	Percentage of Respondents' Answering				Total (N=128)
	Yes	No	Don't know	No answer	
Do you approve family planning ?	90.6	5.5	2.3	1.6	100.0
Does the diffusion of contraceptive use harm the morals of people ?	27.3	60.2	9.4	3.1	100.0
Do you think that you have any difficulty in family planning consultation because it needs special knowledge?	39.1	58.6	1.6	0.8	100.0 *
Do you think that family planning training for pharmacist is necessary?	71.9	36.0	—	—	100.0 *
As you willing to participate in such training course if it arranged?	68.8	1.6	1.6	28.0	100.0 *

* Due to rounding error this column does not add to exactly the total shown.

첫 번째 勸獎하고 싶은 方法이라고 應答한 比率은 먹는避妊藥이 으뜸이고 다음으로 콘돔, 殺精劑, 精管手術의 順이며 두번째 勸獎하고 싶은 方法이라는 應答은 卵管手術, 콘돔, 殺精劑, 精管手術의 順이다(表 7 參照).

Table 7. Percent Distribution of Drug Retailers' Responses to Recommendable Contraceptive Methods

Contraceptive Method	First Recommendable Method (A)	Socond Recommedable Method (B)	Total (A+B)
Oral pill	39.1	6.3	22.6
Condom	18.0	20.3	19.1
Spermicide	12.5	12.5	12.5
Vasectomy	10.2	10.9	10.5
Tubal ligation	4.7	21.1	12.9
I U D	6.3	7.8	7.0
Injection	—	3.1	1.7
Others	6.3	3.1	4.7
N.A.	3.1	14.8	9.0
Total (N-128)	100.0	100.0	100.0

이들은 避妊藥劑나 器具를 直接 取扱 販賣하고 또 大部分(93%)이 避妊相談의 經驗을 가지고 있으므로 이들에게는 各 避妊方法의 長短點에 관한 綜合的인 判斷을 比較的 客觀性 있게 내릴 수 있는 能力이 있는 것으로 본다. 그렇다면 이들이 勸獎하고 싶어하는 避妊方法은 곧 그 地域 社會에서 比較的 受容性이 높게 나타나고 있거나 높아질 수 있는 潛在力을 多分히 內包하고 있는 것으로 보아도 좋을 것이다. 첫번째 勸獎하고 싶다는 方法과 두번째 勸獎하고 싶다는 方法의 應答率을 合算하면 그 順位는 먹는 避妊藥(22.6%), 콘돔(19.1%), 卵管手術(12.9%), 殺精劑(12.5%), 精管手術(10.9%)의 차례이며, 이러한 樣相은 現在의 避妊受容類型과 거의 一致하고 있는 것이다. 다만 子宮內裝置가 實際 受容數와는 달리 勸獎하고 싶은 方法으로 부각되지 못하고 있는 것은 醫藥品 販賣業 從事者들에게는 이 方法이 不妊施術만큼 잘 理解되지 못한데서 비롯된 結果로 생각되며, 그 反面에 受容實績이 높지 않은 殺精劑가 勸獎하고 싶은 方法으로 많이 應答된 것은 그들이 直接 取扱하는 藥品에 대한 親近法에서 나타난 反應이라고 보여진다.

3. 顧客이 찾아오는 理由

避妊普及의 擴散을 위한 要件의 하나로 利用度를 높이는 일이 重要하다는 事實을 指摘한바 있거니와 이들 醫藥品販賣業 從事者들의 意見에서도 이 利用度의 重要性이 間接的으로 나타나고 있다. 保健所나 邑面家族計劃 要員을 통하여 보다 싼 값으로 避妊劑를 普及받을 수 있는 데도 불구하고 顧客들이 藥局이나 藥房을 찾아오는 理由가 무엇인지 두가지만 答하라는 물음에 대하여 便利한 때문이라는 應答이 29.4퍼센트로 높게 나타난 것은 藥局이나 藥房의 機能이 利用度面에서 큰 意義를 가짐을 알 수 있다. 그 외에 顧客들이 찾아오는 理由를 서비스의 質, 秘密保障信賴性 등의 順으로 應答하였다(表 8 參照). 여기에서도 藥局이나 藥房의 避妊普及 役割이 여러 면에서 높이 評價될 수 있음을 찾아 볼 수 있다.

Table 8. Percent Distribution of Drug Retailers' Responses to Reason of Customers' Visits to Drugstore

Reason	First Reason of Customers' Visit (A)	Second Reason of Customers' Visit (B)	Total (A + B)
Reliability	25.7	8.2	14.4
Keep of secret	26.6	2.4	18.6
Kindness	6.4	8.2	4.6
Quality	27.5	18.8	23.7
Convenience	10.1	54.1	29.4
Other	3.7	16.5	9.3
Total (N)	100.0%(109)	100.0%(85)	100.0%

4. 顧客의 現況

醫藥品販賣 從事者들이 생각하기에 그들을 찾아오는 家族計劃 關係顧客의 年齡, 性, 社會的階層이 어떠한가 알아 보았다(表 9 參照).

어느 年齡層이 가장 많으냐는 물음에 대해 30 - 40 歲로 應答한 사람이 62.5 퍼센트이고 顧客이 주로 女性이라고 應答한 比率도 62.5 퍼센트이다. 「大部分의 顧客이 女性들이다」라고 應答한 比率이 높은 것을 보면 一般的으로 男便보다는 婦人側에서 避妊實踐의 直接的인 責任을 强하게 받아들이고 있음을 알 수 있다. 그 외에 顧客의 社會階層은 주로 中間階層이라고 應答한 사람이 68 퍼센트이다.

Table 9. Percent Distribution of Drug Retailers Responses to Estimation of Age, Sex, and Social Status of Contraceptive Customers

Status of Contraceptive Users	Number of Respondents (N=128)
20-30	25.0
30-40	62.5
Each age	2.3
Don't Know	0.8
N.A.	9.4
Total	100.0
Sex of Majority	
Male	0.8
Female	62.5
Half and half	27.3
N.A.	9.4
Total	100.0
Social Status of Majority	
High class	3.9
Middle class	68.0
Low class	11.7
Don't know	6.3
N. A.	10.2
Total	100.0*

* Due to rounding error this column does not add to exactly the total shown.

IV. 避妊普及과 關聯된 活動

1. 避妊 相談

表 10 에서는 出產相談經驗과 避妊相談經驗의 有無에 대한 應答率이, 그리고 表 11 에서는 많이 相談한 避妊方法에 대한 應答率이 나타나 있다.

避妊相談은 應答者의 大部分인 93 퍼센트가 經驗했고 出產相談은 이보다는 낮지만 68.8 퍼센트가 經驗한 것으로 나타나고 있다. 出產을 위한 相談經驗도 적지 않다는 事實로 健康相談役으로서

Table 10. Percent Distribution of Drug Retailers' by Their Experience of Consultation to Customers' for Birth and Contraception

Experience	Birth Consultation	Contraceptive Consultation
Yes	68.8	93.0
No	30.5	5.5
NA.	0.8	1.6
Total	100.0%	100.0%
(N)	(128)	(128)

의 이들의 役割이 多樣하다는 것을 推測할 수 있고 出產相談經驗에 比해 避妊相談經驗率이 더욱 높은 것은 家族計劃의 必要性이 大衆에게 널리 擴散되어 있음을 말하는 것이다

가장 많이 相談한 避妊方法이라고 應答한 比率은 먹는 避妊藥이 62.5 퍼센트로서 압도적으로 높고 다음이 콘돔(9.4 %), 卵管手術(4.7 %), 精管手術 및 子宮內裝置(各各 3.9 %)의 차례인데 比해 그들이 直接 販賣하고 있는 殺精劑에 대해서는 많이 相談하는 方法으로 應答한 사람이 겨우 2.3 퍼센트에 不過하다 그러나 두번째로 많이 相談하는 方法으로는 콘돔이 36.7 퍼

Table 11. Percent Distribution of Drug Retailers' by Their Experience of Consultation on Contraception by Methods

Contraceptive Methods	Most Frequent Consultation	Second Frequent Consultation	Third Frequent Consultation
Oral pill	62.5	10.2	8.6
Condom	9.4	36.7	14.1
Spermicide	2.3	15.6	26.6
Injection	0.8	4.7	2.3
I U D	3.9	4.5	9.4
Vasectomy	3.9	2.3	3.9
Tubal ligation	4.7	5.2	5.5
Other	3.9	2.3	—
No Consultation	5.5	5.5	5.5
N.A.	3.1	11.7	24.2
Total (N=128)	100.0	100.0	100.0

센트로 으뜸이고 다음이 殺精劑(15.6 %), 먹는 避妊藥(10.2 %), 子宮內裝置(5.5 %)의 順이며, 세번째로 많이 勸獎하는 方法이라고 應答한 順位는 殺精劑(26 %), 콘돔(14.1 %), 子宮內裝置(9.4 %), 먹는 避妊藥(8.6 %)이다

먹는 避妊藥, 콘돔, 殺精劑, 注射劑 등, 業所에서 直接 販賣하고 있는 方法 以外에도 子宮內裝置

나 不妊施術方法에 대해서도 상당수가 많이 相談하는 方法이라고 應答한 事實을 본다면 一般對象者들이 避妊方法을 選擇하는데 높은 關心과 努力을 기울이고 있음을 짐작할 수 있다. 이에 副應해

Table 12. Percent Distribution of Drug Retailers' Responses to Kind of Contraceptives Dealt by Themselves

Kinds of Contraceptives Dealt	Cheju City	Buk-gun	Sogwi	Nam-gun	Total
None	—	16.7	4.1	29.2	9.4
1 kind	—	16.7	12.0	12.5	7.9
2 kinds	3.7	29.2	—	4.2	7.9
3 kinds	50.0	20.8	56.0	37.5	43.3
4 or more kinds	46.3	16.7	28.0	16.7	31.5
Total	100.0%	100.0%*	100.0%*	100.0%*	100.0%
(n)	(54)	(24)	(25)	(24)	(127)

* Due to rounding error, this column does not add to exactly the total shown.

서 醫藥品販賣業 從事者들의 避妊에 관한 보다 廣範하고 正確한 知識과 效果的인 相談서비스의 技倆을 높이도록 하는 것이 避妊普及의 擴大를 위하여 效果的일 것이라 생각된다.

2. 避妊藥劑器具의 取扱

避妊藥劑器具를 세 가지 以上 取扱하고 있는 業所가 全體의 74.8퍼센트이고 한가지 또는 두가지를 取扱하는 業所는 各各 7.9퍼센트로서 少數이다. 全然 取扱하지 않는 業所는 9.4퍼센트이다. 全然 取扱하지 않는 이들 業所는 濟州市 以外地域의 藥局아닌 藥種商 또는 賣藥商 가운데 약간 섞여 있다.

Table 13. Percent Distribution of Drug Retail Dealers by Dealing of Contraceptives

	Number	Dealing Pill (N)	Dealing Condom (N)	Dealing Spermicide (N)	Dealing Injection (N)	Dealing None (N)
Pharmacy	83	100.0 (83)	96.4 (80)	96.4 (80)	45.8 (38)	
Drugstore	26	76.9 (20)	57.7 (15)	42.3 (11)	11.5 (3)	19.2 (5)
Restricted Drug Dealer	18	50.0 (9)	33.3 (6)	50.0 (9)	7.1 (1)	38.9 (7)
Total	127	93.3 (112)	84.2 (101)	84.0 (101)	35.0 (42)	10.0 (12)

地域別로 보면 都市地域이 農村地域보다 많은 種類의 避妊藥劑器具를 取扱하고 있다 즉 濟州市에서는 세가지 以上 取扱하는 業所가 96.3퍼센트이고 나머지 3.7퍼센트는 두가지를 取扱하고 있으며 全然 取扱하지 않고 있는 業所는 하나도 없다(表 12 參照) 西歸邑의 境遇도 84퍼센트가 3種以上을 取扱하고 있다 그러나 避妊藥劑器具를 取扱하지 않는 業所가 北濟州郡에는 16.7퍼센트, 南濟州郡에는 29.2퍼센트나 되고 3種以上을 取扱하는 業所는 北濟州郡이 37.5퍼센트, 南濟州郡이 44.2퍼센트로서 全體 業所의 半에도 미치지 못하고 있다 이러한 現象은 正規藥局이 아닌 業所 가운데 避妊藥劑器具를 取扱하지 않는 곳이 많고 이들 業所의 分布率은 農村地域이 높기 때문에 비롯된 것이다

表 13에 나타난바와 같이 藥房은 19.2퍼센트가 그리고 賣藥商은 38.9퍼센트가 避妊藥劑器具를 取扱하지않고 있다 藥局은 먹는避妊藥을 取扱하지 않는곳이 하나도 없고 콘돔과 殺精劑까지도 大部分(各各 96.4%)이 取扱하고 있다 다만 注射劑를 取扱하는 藥局은 半도 못되는 45.8퍼센트이다 注射劑는 制限된 需要때문에 상당수의 藥局에서 關心의 對象으로 삼지 않고 있음을 알 수 있다 藥局 다음으로는 藥種商에서의 避妊藥劑器具取扱率이 높고 賣藥商에서의 取扱率은 가장 낮다 避妊藥劑器具別로 보면 먹는避妊藥을 取扱하는 業所가 112個所(88.2%)로 가장 많고 다음이 콘돔(101個所: 79.1%), 殺精劑(100個所: 78.7%) 順이며 注射劑를 取扱하는 業所는 42個所(33.1%)에 不過하다 全然 取扱하지 않는 業所도 12個所(9.4%)이다 이러한 順位는 業所別로 보아도 同一하다 이는 곧 避妊藥劑器具의 大衆需要度가 먹는避妊藥, 콘돔, 殺精劑의 順으로 되어 있음을 뜻한다

避妊藥劑器具의 陳列場所에 대해서는 表 14에서와 같이 아무곳이나 關係치 않는다는 應答이 42.2퍼센트이고 다음이 잘 보이는 곳(29.7%)이며 잘 안보이는 곳에 陳列한다는 應答은 18퍼센트이다 아직 상당수의 業所에서 避妊藥劑器具 取扱을 이처럼 非公開의으로 하려는데서 우리는 이들의 性道德上 影響을 意識한 조심스러운 行爲를 엿볼 수 있다 아무곳이나 相關하지 않고 陳列한다는 應答이 가장 높은 것을 보면 大部分 避妊藥劑나 器具를 一般醫藥品과 同一視하여 特殊한 注意를 기우릴 對象品目으로 念頭에 두지 않을 만큼 그 取扱이 一般化된 것으로 생각된다

Table 14. Display of Contraceptives

Display	Number of Respondents	Percentage
Openly	38	29.7
Not openly	23	18.0
Any place	54	42.2
N.A.	13	10.1
Total	128	100.0

3. 避妊藥劑器具를 購買하는 顧客數 및 販賣量

調査된 128個 業所 가운데 固定的으로 避妊藥劑나 器具를 사러오는 顧客의 數를 應答한 業所는 96個所이다 이들 業所當 平均 避妊顧客의 數는 36名이며 全業所의 顧客總數는 3,456名이다 避妊藥劑器具의 月平均 實際販賣量은 固定顧客의 數에 比하여 越等히 많은 것으로 應答되고

있다. 表 15에 나타난 바와같이 1979年 1월부터 8월까지의 避妊方法別 月 平均 販賣量을 보면, 먹는避妊藥이 5,277 싸이클, 콘돔이 1,979 타, 殺精劑가 1,040 튜브, 注射劑가 126 바이알로서 이는 그들이 應答한 固定顧客의 數에 比해 倍가 넘는 所要量이다. 물론, 避妊藥劑나 器具의 月平均 販賣量을 實績에 의하여 正確히 計算한 應答이 아니고 대략 最近의 販賣狀況을 참작하여 應答한 것이므로 액면 그대로 評價하기에는 無理할 것으로 생각되지만 商業網을 통한 普及量이 政府事業에 의한 普及量에 못지않게 큰 比重을 차지하고 있는 것으로 본다.

1978年度 1월부터 8월까지의 政府事業에 의한 月平均 避妊藥劑器具의 普及量은 먹는避妊藥이 2,200名分, 콘돔이 1,800名分 水準에 不過하다.⁹⁾ 물론, 먹는避妊藥이나 콘돔 등의 一般需要가 政府事業에서 對象으로 하고 있는 有配偶婦人에 限定되는 것으로 볼 수 없기 때문에 有配偶婦人들의 避妊實踐現況에 比해 보다 많은 需要가 商業網을 통하여 充當되는 것으로 볼 수 있지만 應答姿勢가 많이 팔린다는 所聞이 나와 顧客이 많아진다는 營業性을 意識할때 實際보다 誇張된 反應이 나타나기 때문에 보다 正確한 需要供給 現況을 把握하려면 더 깊은 檢討가 있어야 할 것이다. 한편 政府事業에서의 避妊普及 擴大에도 불구하고 月平均 販賣量은 모든 避妊藥劑器具에 있어서 '77年에 比해 '78年이 현저하게 增加한 것으로 나타난 事實은 商業網을 통한 避妊普及의 繼續的인 擴大 可能性을 示唆해 주고 있다.

Table 15. Amount of Monthly Sale of Contraceptives in Average for 1977 and 1978

Contraceptives	Observed Number of Drug Retailers	Monthly Mean		Monthly Sum	
		1977	1978	1977	1978
Pill (Cycle)	86	50	61	3,630	5,277
Condom (Dozen)	87	19	23	1,447	1,979
Spermicide (Tale)	90	10	12	739	1,040
Injection (Vial)	93	1	1	126	128

V. 結論 및 提言

1. 우리나라에 있어서 藥師, 藥種商, 賣藥商 등의 醫藥品販賣業 從事者는 그 地域社會에서 全般的인 保健衛生 分野의 實質的인 相談役으로서 높이 評價되고 있는 存在임이 確實하다. 따라서 이들에게는 出産과 避妊에 있어서도 強力한 意見指導力이 潛在하고 있다고 본다.

보편적으로 藥局이나 藥房은 一般商店처럼 構造的인 面으로나 機能的인 面으로나 病醫院에 比해 그 利用이 보다 大衆的이기 때문에 누구에게나 出入上의 별 어려움을 느끼게 하지 않는다. 實際로 돈이 없이는 患者이건 健康한 사람이건 病院이나 醫院을 負擔없이 찾아가서 健康相談을 請하기는 어려운 實情인 反面에 藥局이나 藥房에서는 돈이없이 즉 藥을 사지 않아도 누구나 쉽사리 드나들며 健康과 關聯된 事項을 負擔없이 물어볼 수 있다. 顧客이 찾아오는 理由를 利用上의 便宜性 때문이라고 應答한 比率이 높은것을 보아도 藥師나 藥種商 또는 賣藥商人 自身들은 그들 業所가

9) 家族計劃研究院, 家族計劃普及極大化 示範事業統計.

누구에게나 不便없이 드나들 수 있고 또 實際서비스를 보다 開放된 狀況에서 그런 方向으로 提供되도록 努力하고 있음을 알 수 있다

2. 藥師나 藥種商 등의 醫藥品販賣業 從事者들이 避妊相談을 위한 專門知識의 不足으로 困難을 느낀다는 사람이 39.1퍼센트이고 그들 自身을 위한 家族計劃關係 訓練이 必要하다고 생각하는 사람이 71.9퍼센트이며 나아가서 그러한 教育訓練의 機會가 마련되면 參與하겠다는 意思를 表示한 사람이 68.8퍼센트로 나타나고 있는바 이는 비록 營業的인 側面에서 考慮된 結果라 看做하더라도 이들의 避妊普及活動에 대한 關心과 參與意識은 우리나라 家族計劃事業의 發展을 위하여 무엇보다 多행한 일이라고 생각된다

3. 한편 앞으로의 政府家族計劃事業 政策方向은 아직 年次別 具體的인 比率과 方法은 提示되지 않고 있지만 避妊普及 擴大를 위하여 施術分野의 政府支援을 繼續 強化하는 反面에 餘他 避妊方法에 대해서는 所得이 극히 零細한 階層을 제외하고는 商業普及網을 통한 自費負擔 내지 有料化事業으로 轉換한다는 方針을 세우고 있다

5. 이러한 點에서 볼 때 藥局, 藥種商 및 賣藥商의 機能的인 潛在力을 技術的으로 活用하여 避妊普及所로서의 利用度를 極大化 시키기 위한 政策的인 努力이 뒷받침 된다면 避妊藥劑器具의 普及은 政府事業으로부터 分離하여 商業的 普及으로 段階的인 轉換을 쉽사리 이룩할 수 있을 것이 아닌가 생각한다. 다만 極小數의 零細民이나 商業的普及網의 連結이 어려운 遠距離 農村地域에 限해서 政府事業을 통한 普及을 維持하는 것으로 足할 것이다. 全州地域에서 實施한 避妊有料普及示範事業 結果에서도 오히려 既存事業 體制의 對照 地域보다 實踐率이 向上된 事實을 보아도 都市地域에서는 零細民을 제외한 對象에게는 經濟的인 負擔이 避妊實踐을 위촉시킬 程度가 아니라는 것이 확실하다

6. 藥局, 藥種商, 賣藥商 등 醫藥品販賣業所의 技能과 實際役割에 比해 事業當局에서는 오랜 事業期間을 통해 避妊普及面에서 이들 業所에 대한 活用이 거의 試圖되지 않았다고 보아도 過言이 아니다. 그들의 參與意慾이나 藥劑器具의 販賣實績은 물론, 出産이나 避妊相談을 통한 實質的인 避妊普及의 役割은 家族計劃事業을 위한 값진 人的資源임에 틀림없다. 그러므로 비록 有料化 또는 商業的 普及事業으로 轉換試圖를 當장 取하지 않는다 하더라도 우선 이들에 대한 段階的인 人口 및 家族計劃教育의 機會마련으로 必要한 知識의 普及 및 相談서비스의 技術을 높이도록 한다면가 포스타나 傳單 등 藥局에서 活用할 수 있는 啓蒙資料의 供給 및 避妊普及所로 指定하는 行政措置에 의한 名目上의 유대를 갖는 등의 試圖만으로도 그들의 參與活動을 보다 觸媒하는데 커다란 成果가 있을 것이라 믿는다

結果的으로 이들 業所를 避妊普及에 活用하기 위한 政府의 如何한 形態의 努力이라도 그 効率性이 다른部分의 家族計劃事業 努力보다 결코 뒤지지 않을 것으로 생각한다

(Abstract)

Functional Review of Drugstores in Contraceptive Distribution: Cheju Area

by Moon Sik Hong

(1) There are three different kinds of drugstore in Korea: (a) drugstore with licenced pharmacist, (b) drugstore can be opened in the limited area and not allowed to compound medicines (druggist), (c) drugstore can be opened in limited area and not only unauthorized to compound medicines but allowed to sell a limited list of medicines (restricted drug dealer).

There is no doubt that those pharmacists, druggists and restricted drug dealers are functionally a kind of health councillor to their community people. Accordingly, they have a sort of potential leadership among the community people in the field of contraception.

Both in functional and structural aspects, drugstore is similar to other stores in terms of easy accessibility. As a matter of fact, it is very easy to meet pharmacists to ask health consultation while it is very difficult to ask physicians' consultation without any money for anybody.

(2) A survey for drugstores in Cheju area was carried out to review their up-to-date functional status for contraceptive distribution. Interviews were made by trained surveyers to 83 pharmacists, 27 druggists, and 18 restricted drug dealers in September 1978 (Table 3).

(3) Those who feel that contraceptive counselling service is difficult because of lack in their knowledge are 39 percent of respondents. 71.9 percent of the respondents feel that they need training while 68.8 percent is willing to participate in family planning training course if it is arranged for them (Table 6). Their interest related to contraceptive distribution activities must be an important factor for future development of the family planning program of Korea.

(4) More than 3 kinds of contraceptives are dealt in 74.8 percent of the drugstores while 7.9 percent of the drugstores is dealing no contraceptives. There is no drugstore not dealing contraceptives in Cheju City but 16.7 percent in Buk-gun and 29.2 percent in Nam-gun are dealing no Contraceptives (Table 12).

(5) Total number of contraceptive users through drugstore is estimated at 3,456 or average 36 in each drugstore in Cheju-do area. As shown in the Table 15, monthly average sale of contraceptives during January through August 1978 is 5,277 cycles of oral pill, 1,979 dozens of condom, 1,040 tubes of spermicides and 126 vials of injection.

(6) Recent tendency of the Korean national family planning program is to give gradual emphasis in the commercial and private sector for distribution of contraceptives such as pill, condom and spermicide especially in the urban area and to strengthen the clinical services by the government support throughout the country.

(7) Since the income level of the people has been Raised it is a general tendency to look for technically credible and convenient services of contraception. Therefore, except the low income group, very few people would like to come to health center to get contraceptives if drugstore is found near place.

(8) Therefore, if drugstores are well utilized as contraceptive supply depot, the non-clinical contraceptive services could be easily switched from government program to private sector especially in the urban area.