

한글  
2000  
04

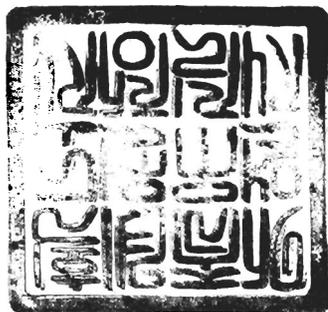
# 한국가족계획도보

## 제 3 집

1971년 6 월

국립가족계획연구소

828



## 머 리 말

본 도보는 1968년과 1969년에 보건사회부 가족계획 조사평가반에서 발간한 한국 가족계획 도보의 제 3집입니다. 제 1집과 제 2집의 경우와 마찬가지로 도표와 간결한 설명을 통하여 우리나라 가족계획 사업의 진도, 수용성 및 효과를 제시하는데 그 목적이 있습니다. 본 도보에 소개된 자료는 대부분이 행정기록과 국립 가족계획 연구소의 연구업적 및 각 연구기관에서 실시한 각종 조사 및 연구 소견에 그 근거를 두고 있습니다.

본 도보의 본문, 설계 및 도안은 국립 가족계획 연구소 분석평가부장 이병무와 연구원 조경식씨 동연구소 고문인 「월터 비 왓슨」박사, 「데이빗 피 스미스」 및 「스텐 지 헛슨」씨의 노력과 협조로 이루어진것임을 치하하며 본 책자가 우리나라 가족계획 사업에 관심을 두고계시는 내외인사 여러분에게 참고가 될 수 있다면 다행으로 생각합니다.

1971년 6월

국립가족계획연구소장 김택일

## 도보발간에 즈음하여

1960년 센서스결과에 의하면 연간 인구 증가율은 3%로 인구문제의 심각성을 제시함에 정부는 제1,2차 경제개발계획을 통하여 인구증가 억제를 위해 가족계획 사업을 계속 추진토록 하였으며 이와같은 결과로 1차 5개년 계획이 끝나는 1966년까지 인구 증가율은 2.7%로 2차 5개년 계획이 끝나는 1971년까지 2.0%로 인구 증가율을 저하시키는데 목표를 설정했던 것이다.

그러나 1970년 센서스결과는 연간 인구증가율이 1.92%보다 낮다는 점을 치사하고 있으며 1976년까지 인구증가 억제를 위한 목표 1.5%도 무난히 달성 할 수 있을것으로 예측된다.

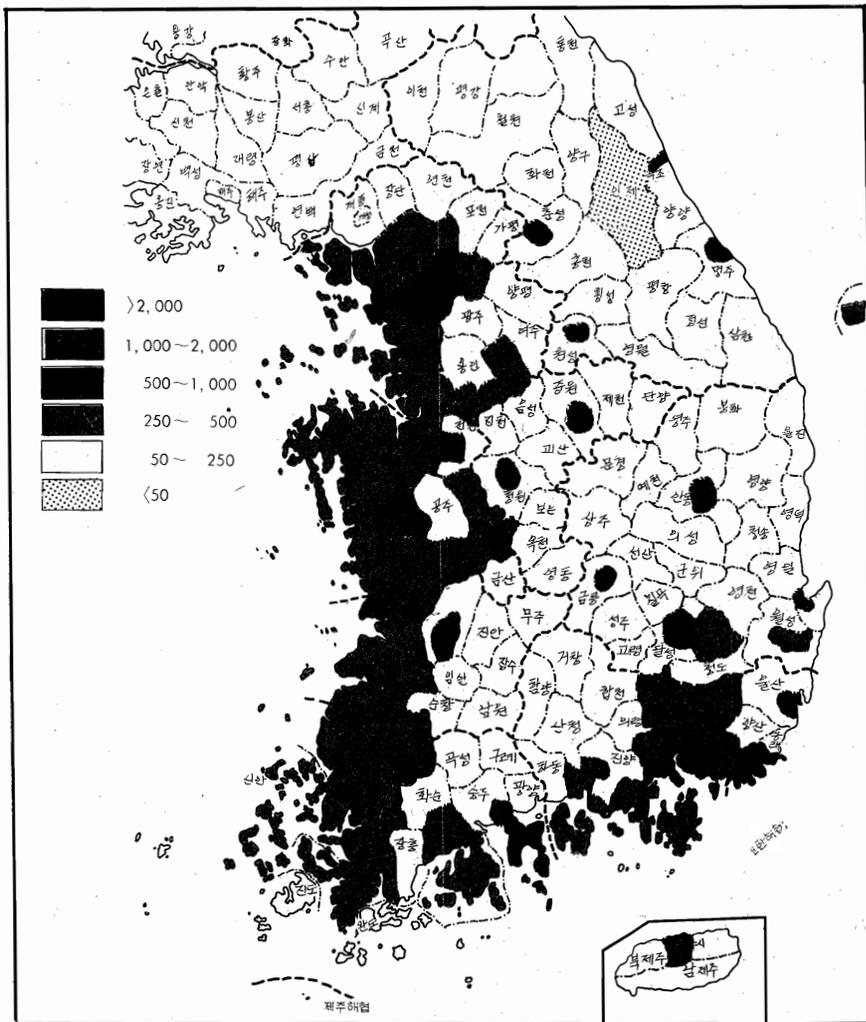
## 차 례

|                           |           |
|---------------------------|-----------|
| 머릿말                       | 1         |
| 도보발간에 즈음하여                | 3         |
| <b>제 1 장. 국토, 인구 및 경제</b> | <b>7</b>  |
| 1. 국토와 인구                 | 7         |
| 2. 인구자연증가율                | 8         |
| 3. 인구증가                   | 9         |
| 4. 1인당 국민소득               | 10        |
| 5. 연령구성                   | 11        |
| 6. 부양비                    | 12        |
| 7. 국민학교아동                 | 13        |
| 8. 장래 노동력 수급              | 14        |
| 9. 장래 1인당 카로리             | 15        |
| <b>제 2 장. 가족계획 사업</b>     | <b>16</b> |
| 1. 사업체제                   | 16        |
| 2. 가족계획사업예산               | 17        |
| 3. 년도별 가족계획요원 및 지정의사수     | 18        |
| 4. 가족계획요원 면허 현황           | 19        |
| 5. 요원 1인당 월 목표량           | 20        |
| 6. 방법별 지정시술 의사 수          | 21        |

|                                    |           |
|------------------------------------|-----------|
| 7. 도별 어머니회 수                       | 22        |
| 8. 년도별 피 교육자 수                     | 23        |
| <b>제 3 장. 사업실적</b>                 | <b>24</b> |
| 1. 루우프 시술 실적                       | 24        |
| 2. 루우프 누적 사용율                      | 25        |
| 3. 루우프 피 시술 부인의 출산방지 양태            | 26        |
| 4. 루우프 중요 중단이유                     | 27        |
| 5. 루우프시술 권유                        | 28        |
| 6. 먹는 피임약 복용자수                     | 29        |
| 7. 먹는 피임약 사용율                      | 30        |
| 8. 불임수술 실적                         | 31        |
| <b>제 4 장. 가족계획실태, 출산력 및 인공임신중절</b> | <b>32</b> |
| 1. 출산율 및 년평균 출생아 수                 | 32        |
| 2. 지역별 피임방법 지실                     | 33        |
| 3. 년도별 임신 소모율                      | 34        |
| 4. 평균 초혼연령 추이                      | 35        |
| 5. 년도별 임신 100명당 출생수 및 인공임신중절수      | 36        |
| 6. 먹는 피임약 수입 상황                    | 37        |
| 7. 약제기구 가격 및 수수료                   | 38        |

# 제 1 장 국토, 인구 및 경제

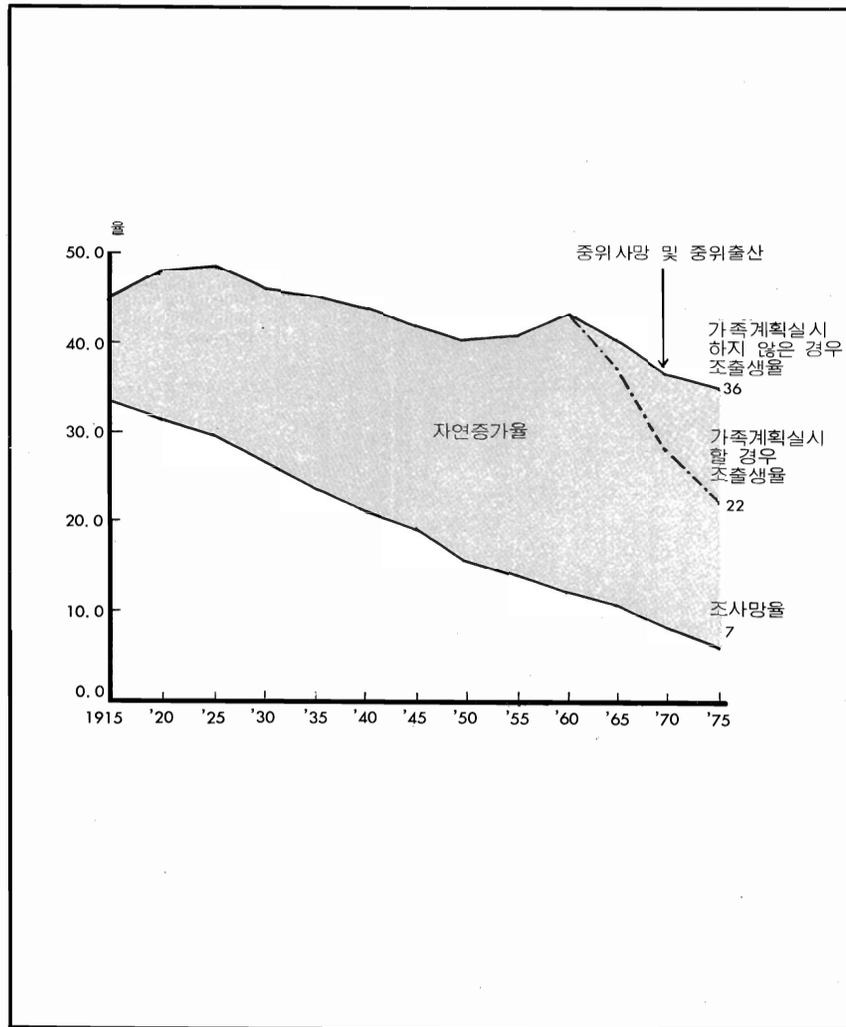
## 1. 국토와 인구



1970년도 센서스 속보에 의하면 우리나라의 총 인구수는 31,460,000명 이었으며 국토의 총면적은 98,500평방km 으로 인구밀도는 평방km당 320명이다.

행정구역은 2개의 특별시(서울 및 부산)와 9개도로 분화되어 192개의 시군구에 보건소가 1개씩 설치되어 있으며 1,473개의 읍면에는 보건지소가 설치되고 있다.

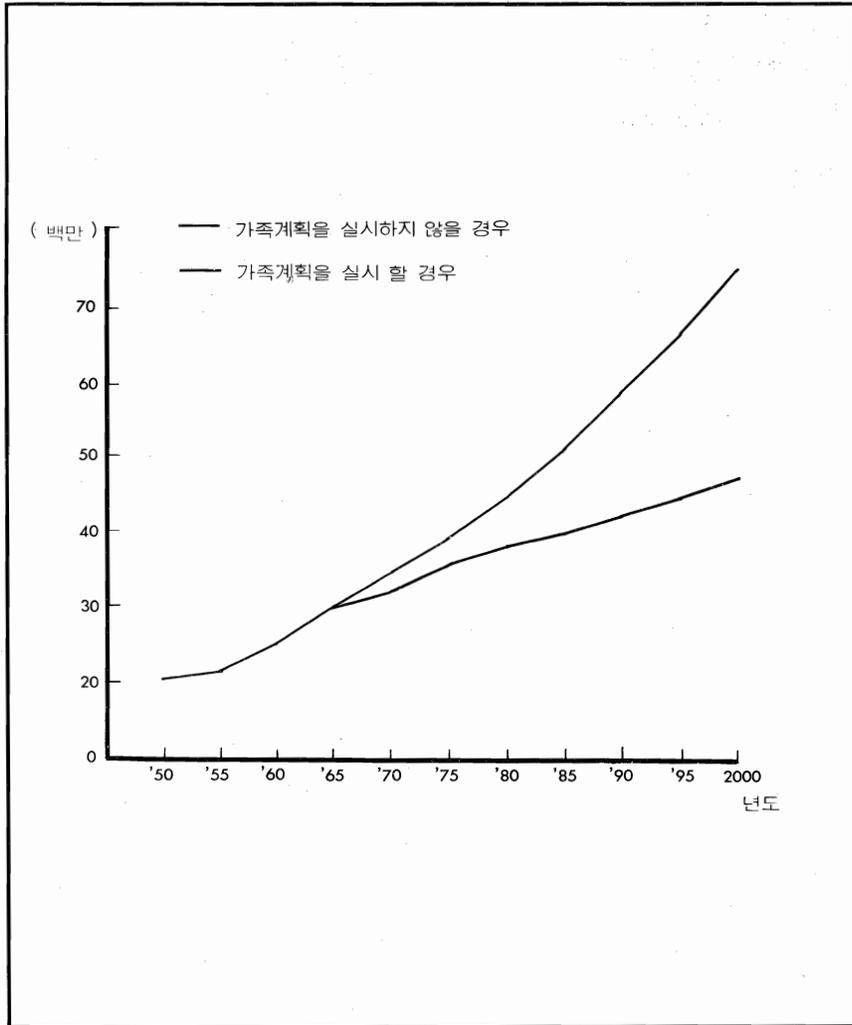
## 2. 인구자연증가율



1960년의 인구증가율 3%는 1970년에 1.8%로 저하였으며 1976년에는 1.5%이하로 저하될 것이다.

1960년 이후 가족계획 사업이 없었다면 인구증가율은 상당한 기간동안 3%를 유지하였을 것이다.

### 3. 인구증가

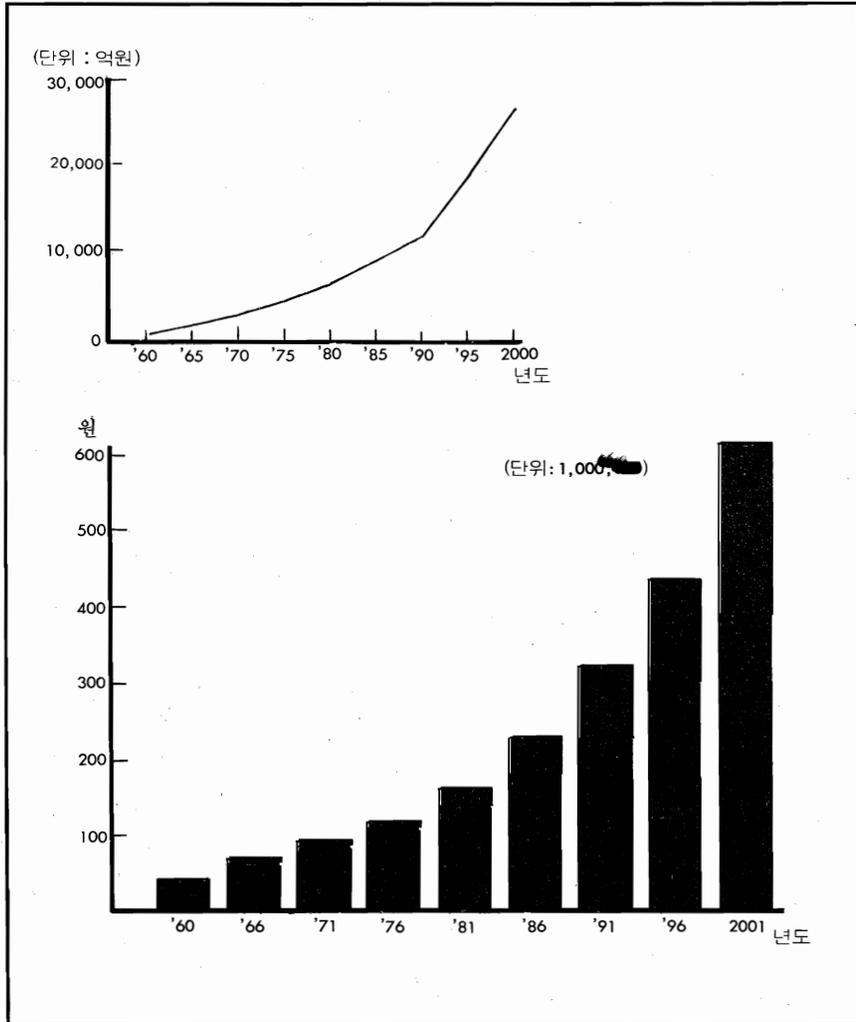


1945년, 해방전에는 인구자연증가율이 년평균 1.5%이었으나 1955~1960년 사이에 년평균 2.9%로 급격히 상승하였다.

그러나 경제개발 장기계획에 의한 가족계획사업 결과, 1960~1966년간의 년평균 인구자연증가율은 2.7%내외로, 1966~1970년간에는 1.92%이하로 저하되었다.

정부가 가족계획사업을 실시하지 않을 경우에는 1976년말에 38,424,000명, 1981년말에 43,999,000명, 1986년말에는 50,528,000명으로 증가될 것으로 추산되고 가족계획사업을 적극적으로 실시할 경우 1976년말에는 35,317,000명, 1981년말에 37,704,000명, 1986년말에는 39,809,000명이 될 것으로 기대된다.

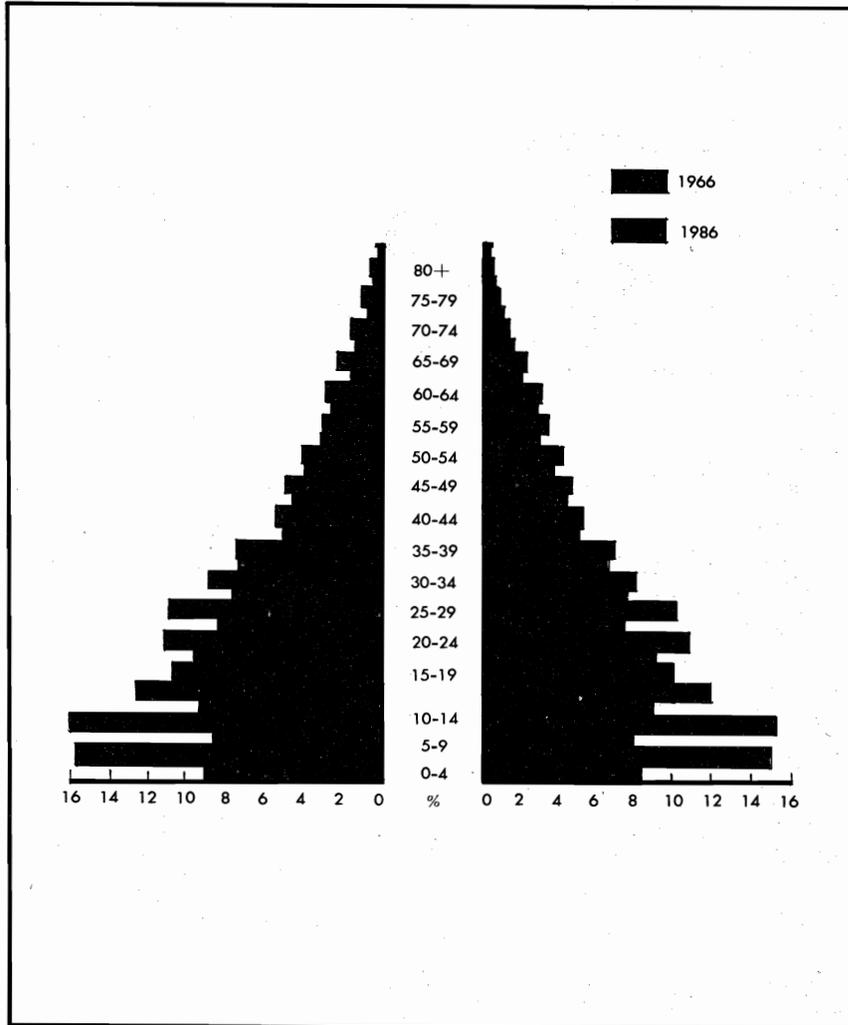
#### 4. 일인당 국민소득



국민총생산은 1971~1976년간은 년평균 8.5%로 성장할것이 예상되며 그 이후는 약 8%로 증가할 것이 예상된다.

가족계획을 실시하지 않을때와 실시할때의 일인당 국민소득을 비교하면 1981년 이후 1인당 국민소득의 격차는 점차 벌어진다.

## 5. 연령구성

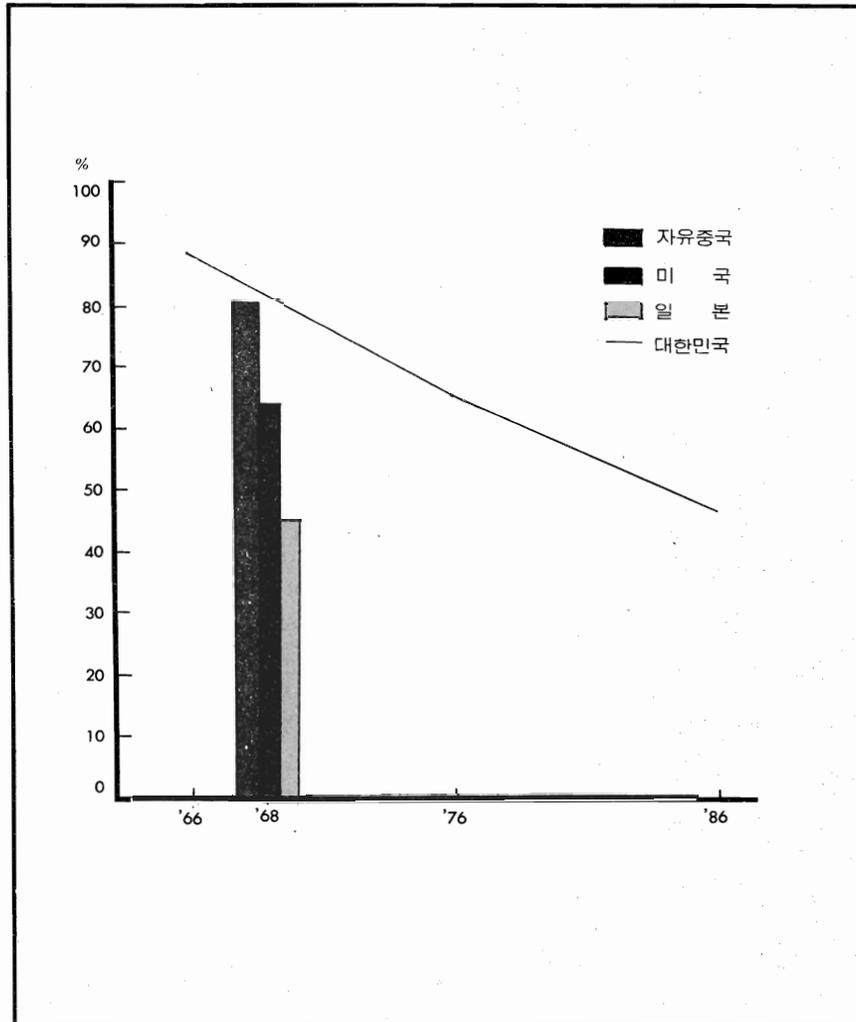


1966년의 인구구조는 0~4세가 약간 감소한 “피라미드형”인구이다. 가족계획사업을 계속 추진하는 경우 1986년까지는 인구구조가 “항아리형”으로 전환될 것이 예상된다.

1966년도 20세이하의 인구는 52.8%이며 우리가 대상으로하는 가임여성인구 즉 20~44세의 인구는 32.2%를 차지하고 있었다.

1986년도의 추정에 의하면 전자가 37.2%이며 후자가 43.2%일것으로 기대된다.

## 6. 부 양 비

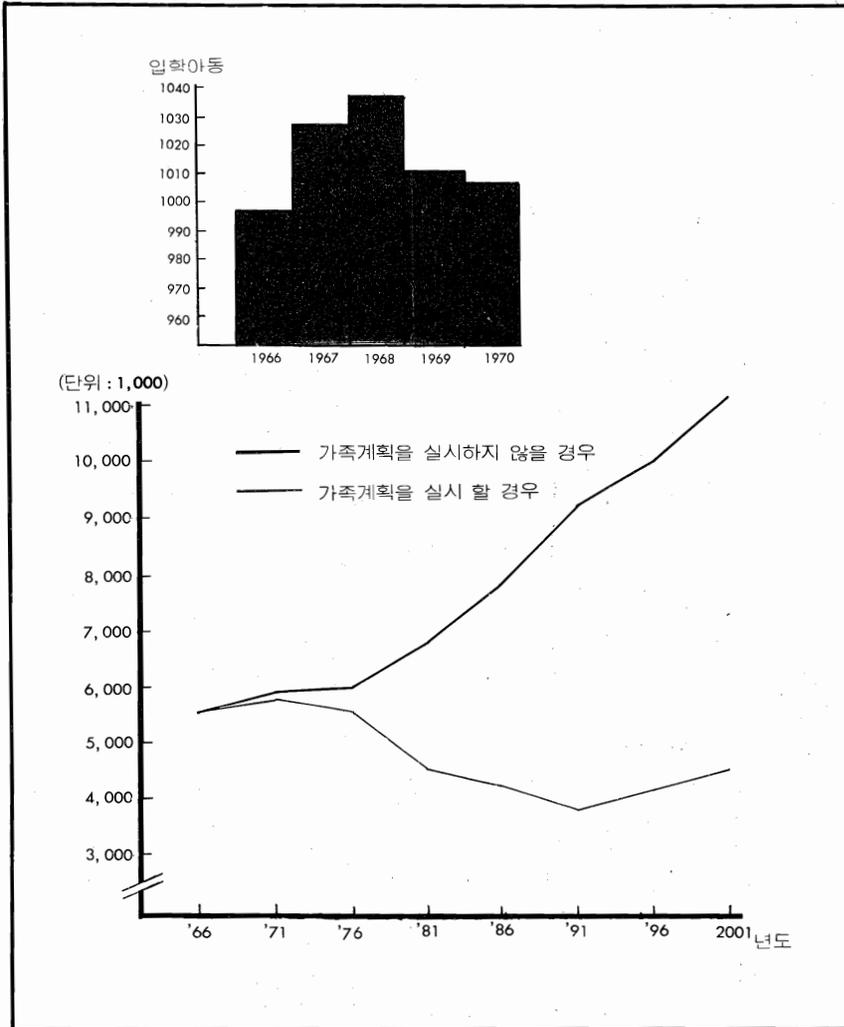


1970년의 부양비 즉 15~64세 연령층인구를 100으로 볼때 노인을 포함한 비생산연령 인구는 78명이였다.

그러나 앞으로 적극적인 가족계획사업을 추진할 경우 부양비는 1976년에 66명, 1986년에 46명이 될 것으로 예상된다.

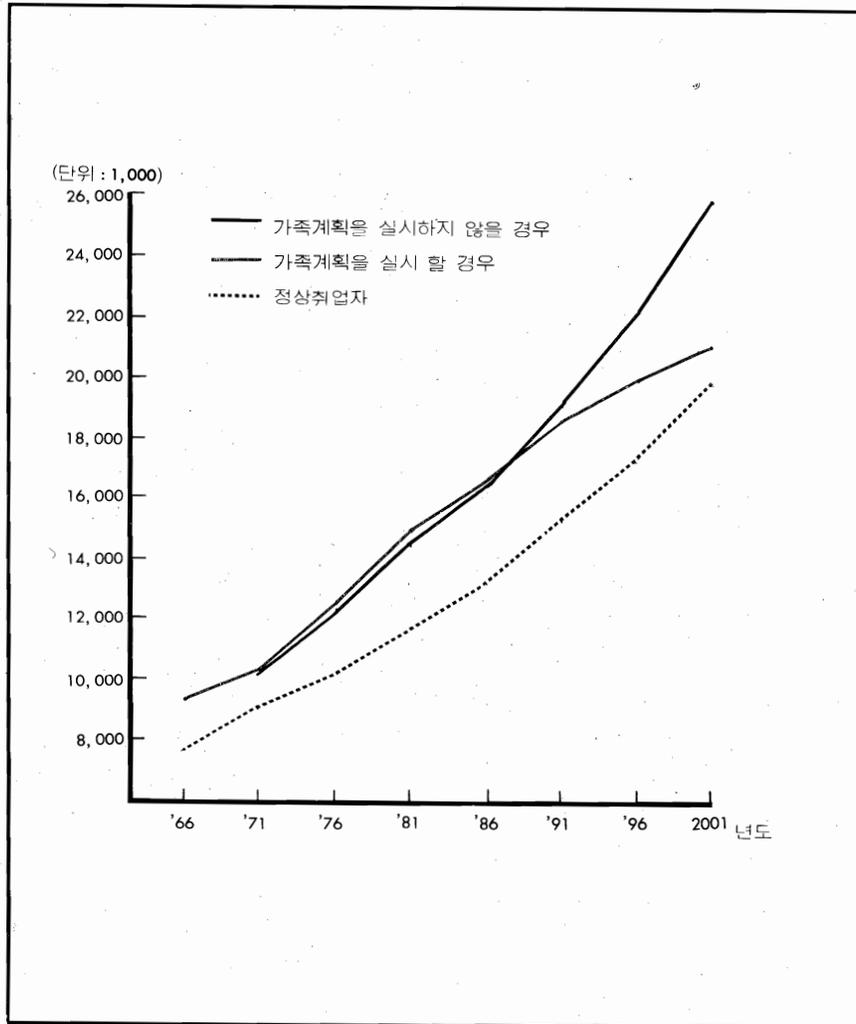
1968년 일본은 100명당 45명, 미국은 64명 이며 자유중국은 81명이다.

## 7. 국민학교 아동



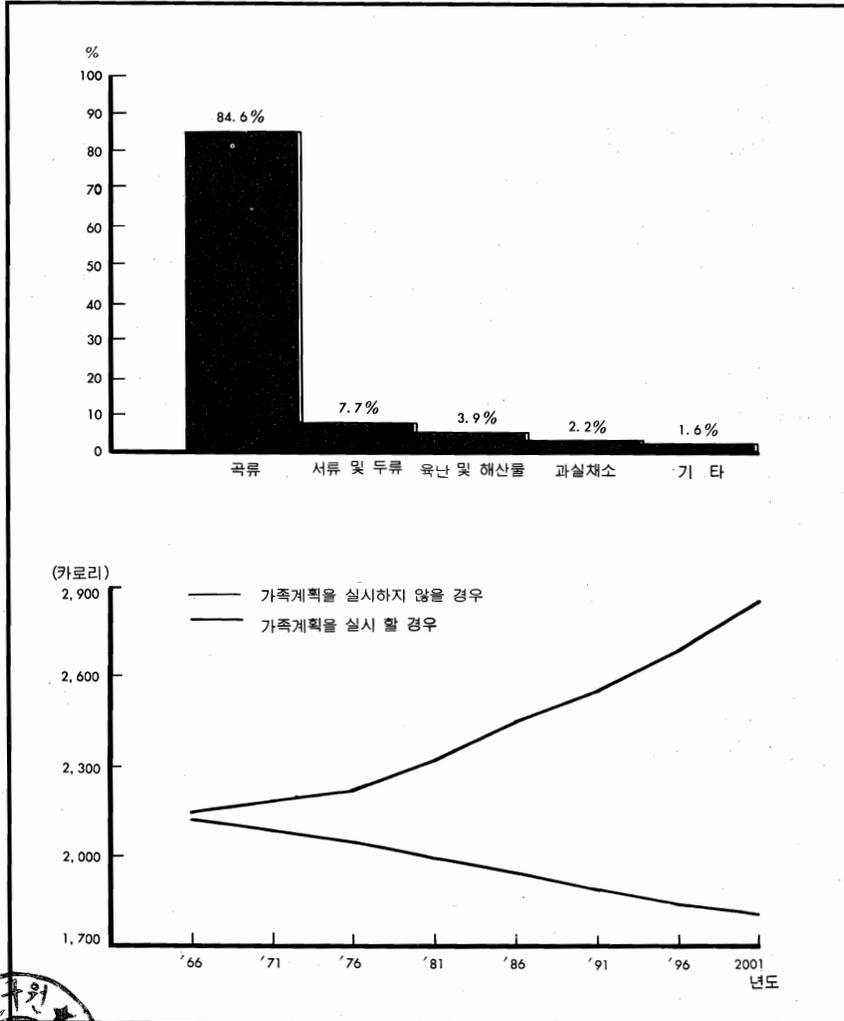
가족계획을 실시할 경우 국민학교 아동수는 1971년부터 1991년까지 점차 감소하게 되나 가족계획을 실시하지 않을 경우 국민학교 아동수는 급격히 증가하게 된다.

## 8. 장래의 노동력 수급



가족계획사업이 노동력에 미치는 효과는 1981년 후가 되며 가족계획을 실시한다 하여도 장래의 노동력의 부족은 일어나지 않는다.

## 9. 장래 1인당 카로리



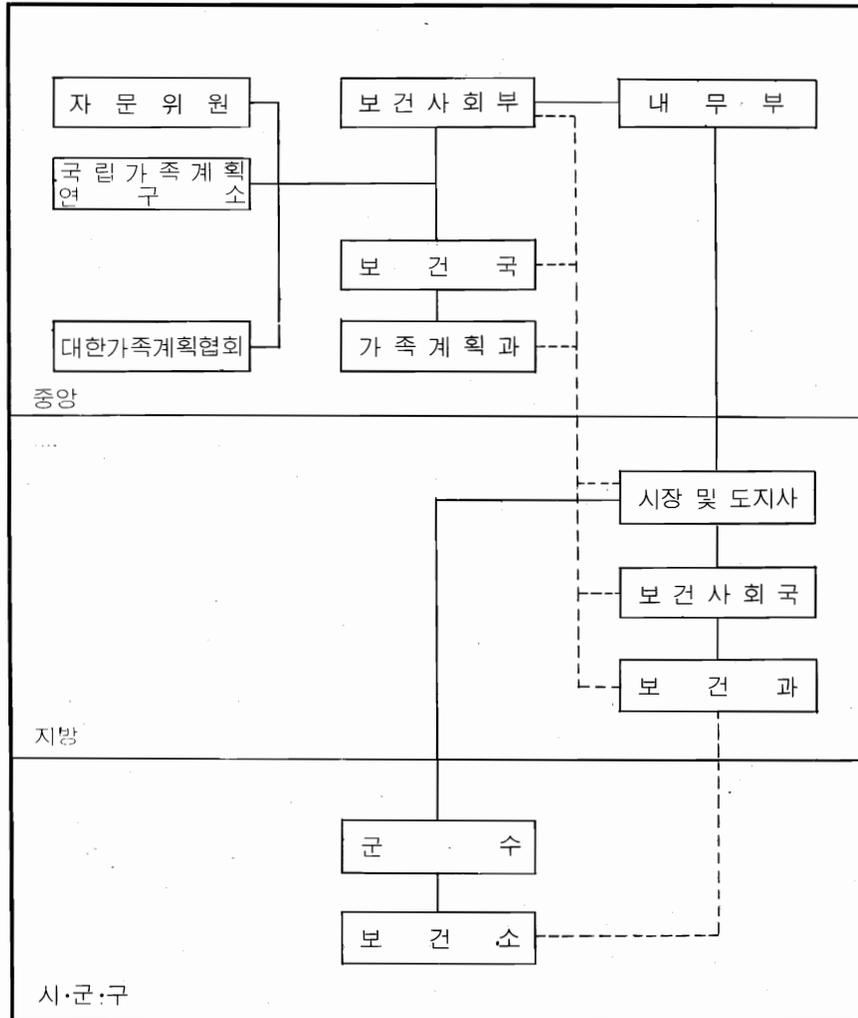
현재 우리나라는 식량이 부족하며 1971년의 국민 일인당 열량은 2,161칼로리로서 국내생산량만으로는 국민일인당 열량인 2,242칼로리에 미달이다.

그러나 가족계획을 실시하는 경우 1976년이후에는 국내생산 식량만으로도 자급자족이 되나 가족계획을 실시하지 않을 경우에는 국민일인당 열량은 점차 감소하게 될것이다.



## 제 2 장 가족계획 사업

### 1. 사업체제

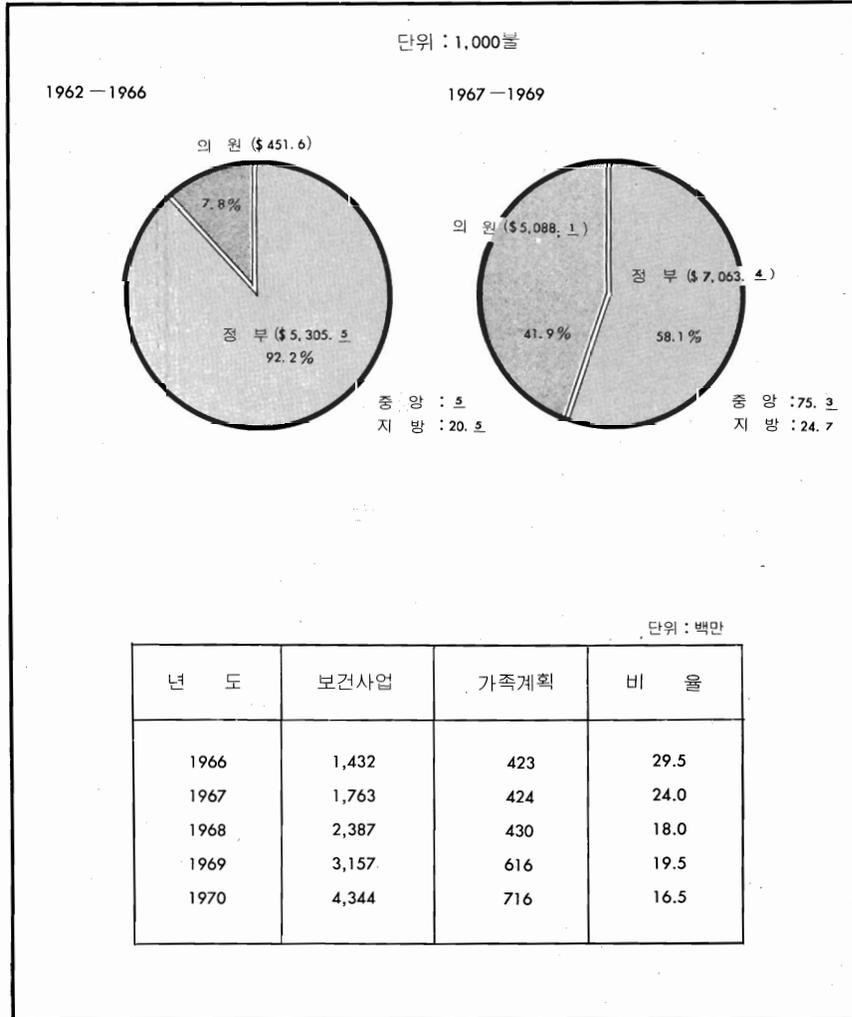


정부는 1962년부터 경제개발 장기계획의 일환으로 가족계획사업을 포함시켰으며 1963년 12월 보건사회부에 모자보건과(1970년 3월이후 가족계획과로 개칭됨)를 설치하였고 1964년 6월 11개 시도의 보건사회국에 가족계획계를 설치하였다.

1962년에 대한가족계획협회가 조직되었고 각 시도에 가족계획지부를 설치하였다. 어머니회는 1968년 7월부터 각 읍면에 조직되었다.

1970년 7월 보건사회부 산하에 국립가족계획연구소가 설치되었다.

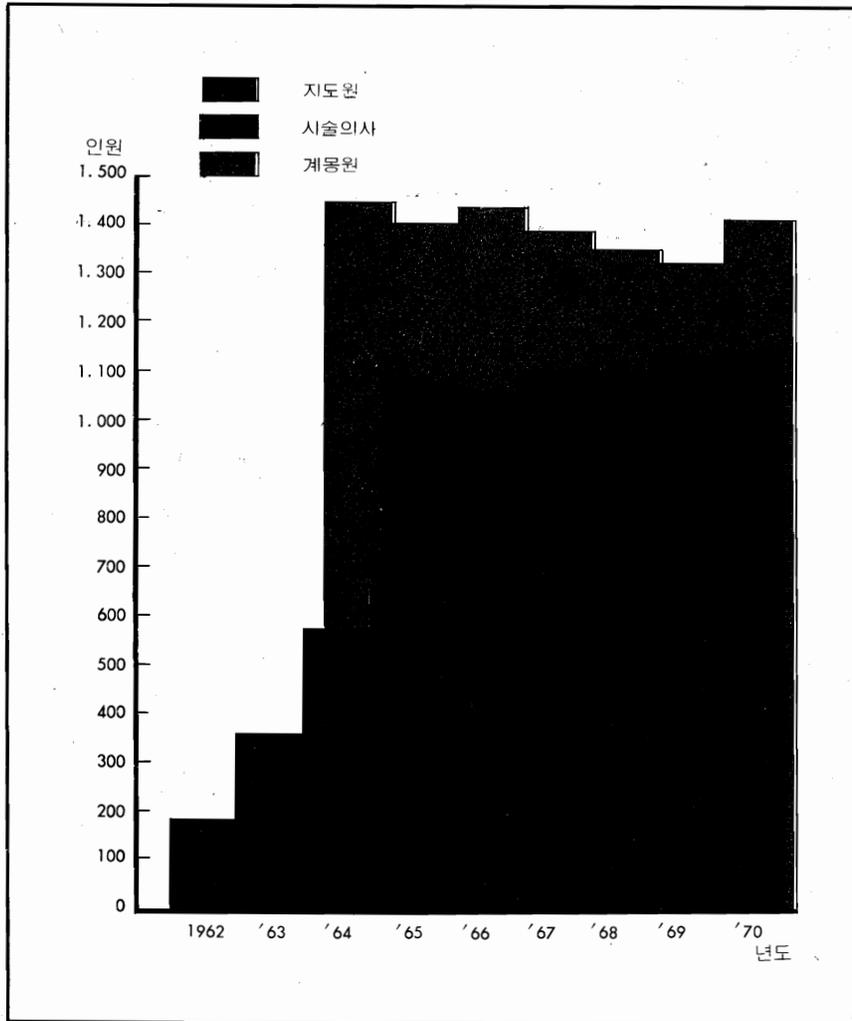
## 2. 가족계획사업 예산



우리나라의 가족계획사업 경비는 국고, 지방비 및 외원으로 충당된다. 사업초기(1962~'63)에는 가족계획사업 예산은 국고만으로 편성되었으나 1964년부터는 지방비가 추가되고 외원이 들어오기 시작하였으며 1968년에는 외원이 AID의 장비 및 차량의 원조로 크게 증가하였다. 보건사업비에 대한 가족계획사업비의 비율은 1966년의 30%에서 년차적으로 감소되어 1970년도에는 17%로 저하하였다. 이와같은 현상은 보건사업비가 가족계획 사업비보다 더 빠른 속도로 증가하기 때문이다.

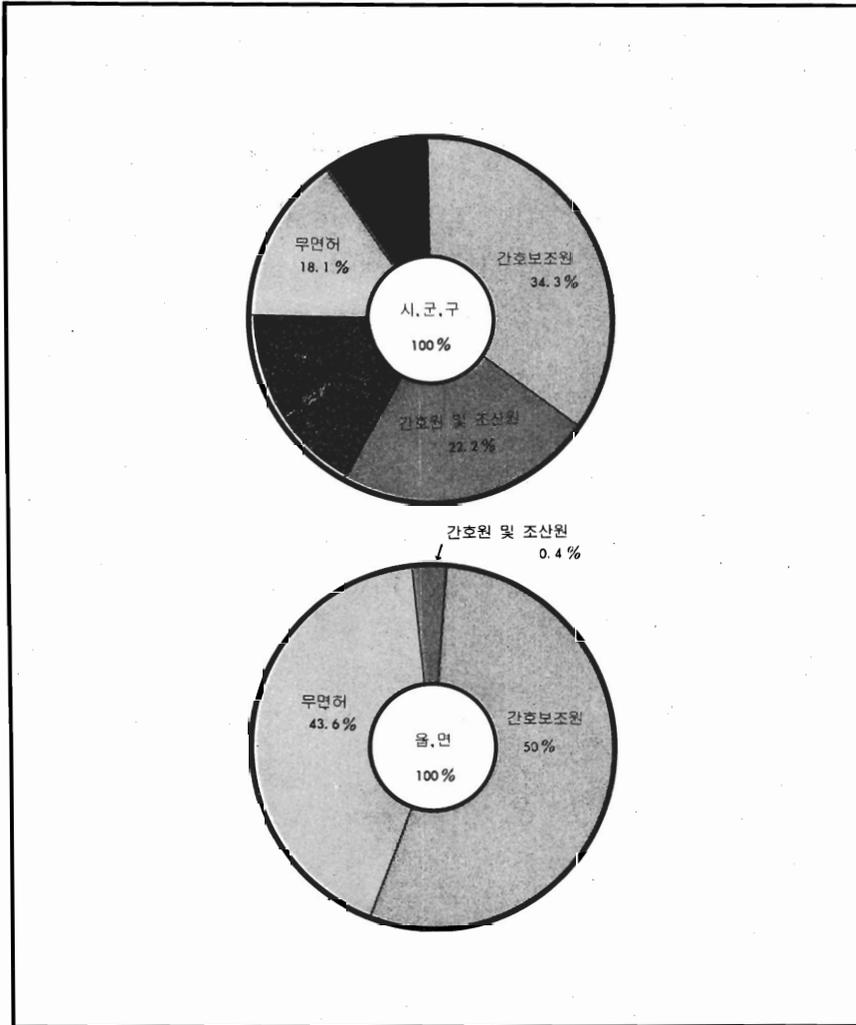
보건사회부의 총예산은 정부 총 예산의 1%에도 미달되는 형편이다.

### 3. 년도별 가족계획요원 및 지정의사수



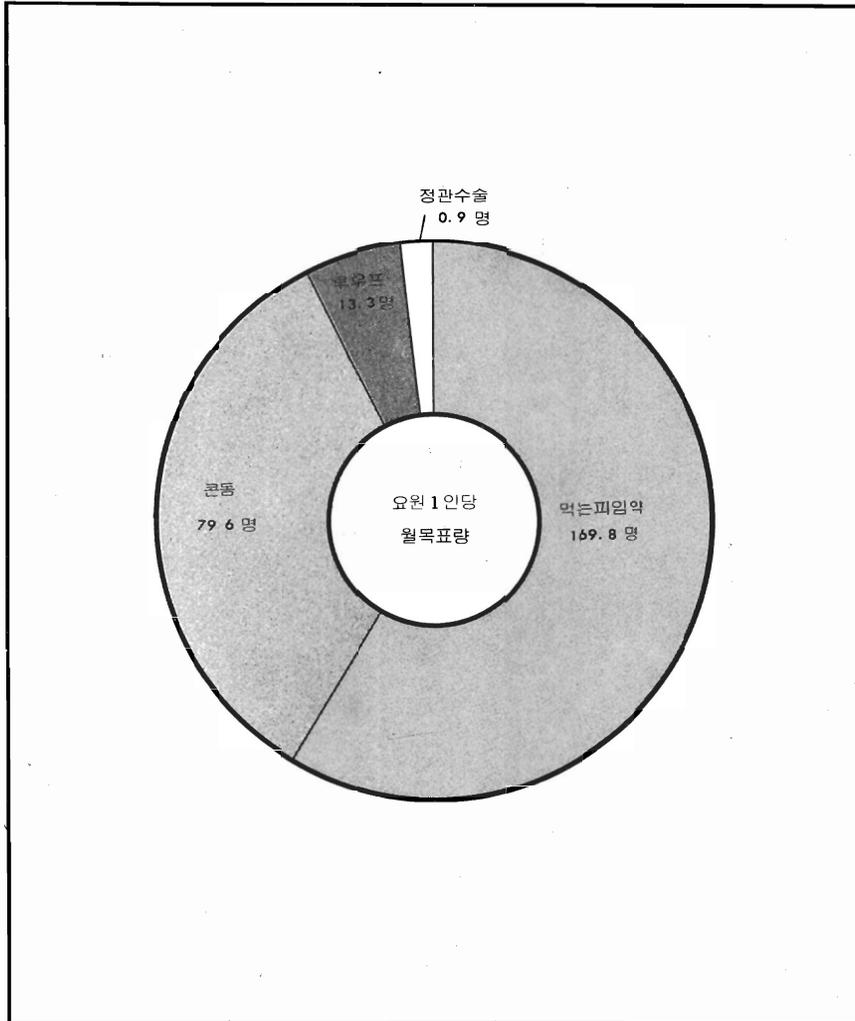
1970년 말 현재 현지 가족계획사업 종사자 수는 지도원 810명, 계몽원1,404명, 지정시술의사 1,142명으로 총 3,356명이 한국가족계획사업 종사자의 핵심을 이루고 있다.

#### 4. 가족계획요원의 면허현황



1971년 3월현재 가족계획 지도원 834명중 간호보조원 이상의 면허를 소지하고 있는 요원은 전체의 82%이며 읍면 가족계획요원 1,437명중 56%가 면허를 소지하고 있다.

## 5. 요원 1인당 월 목표량



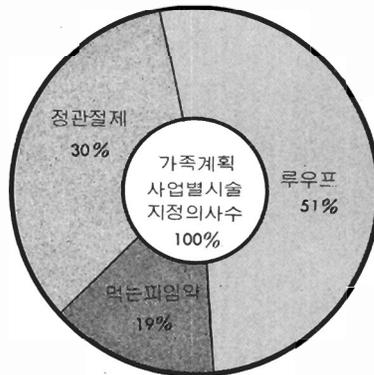
ㄱ. 1971년 3월중 정부 가족계획 사업의 혜택을 받은 사람들은 총 370,228명으로 루우프 36,000명, 정관 1,900명, 콘돔 154,000명, 먹는 피임약 178,000명이다.

2월의 345,728명보다 7%를 상회하며 1970년 3월 실적 346,568명에 비하여도 6%의 좋은 실적을 보인셈이다.

ㄴ. 지역별로 보면 경북이 수위를 차지하며 다음이 경기, 강원 순으로 각각 73,200명, 48,000명, 47,700명으로 되어있다.

ㄷ. 요원당 월중 평균 목표량을 보면 264명으로 루우프 13명 정관 1명, 콘돔 80명, 먹는 피임약 170명이다.

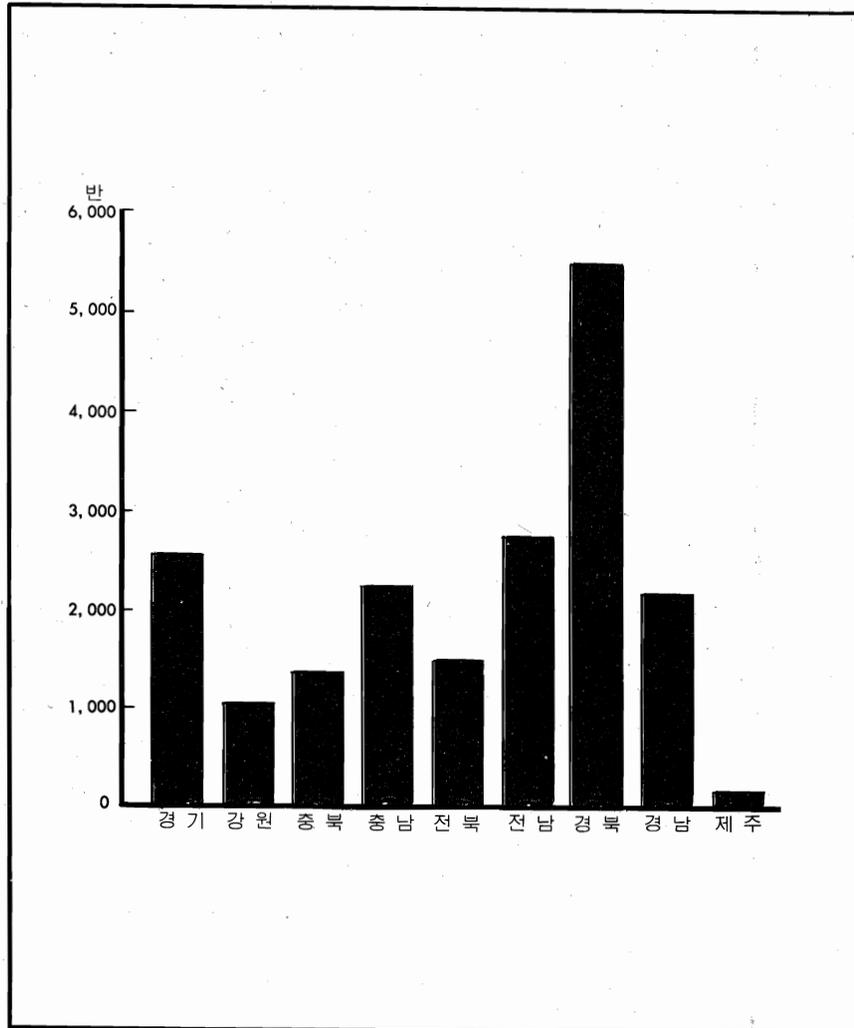
## 6. 방법별 지정시술의사 수



루우프 시술의사의 1,426명 (50.7%)으로 우리나라의 가족계획사업에 루우프 시술사업이 중점을 둔 것을 입증하는 것이라 볼 수 있다.

정관절제 시술의사는 671명 (30.2%), 먹는피임약의 적부진단 의사는 424명 (19.1%)이다.

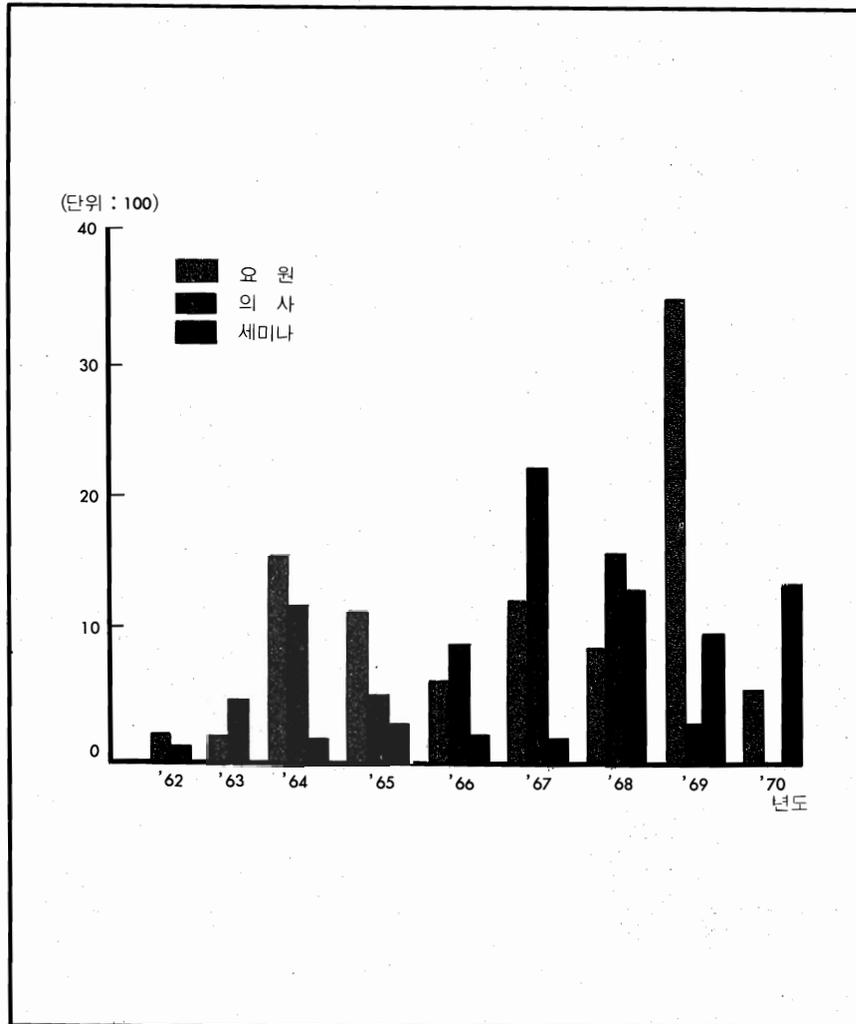
## 7. 도별 어머니회 수



1968년 7월부터 대한가족계획협회에 의하여 조직된 전국의 어머니회수가 법정단위로 16,868반이며 본 도포에는 행정단위를 포함하여 약 19,700개반이 도별로 조직되어 있다.

어머니회원수는 1개반에 약 10명~12명으로 전국적으로 344,293명이 회원으로 등록되어 있다.

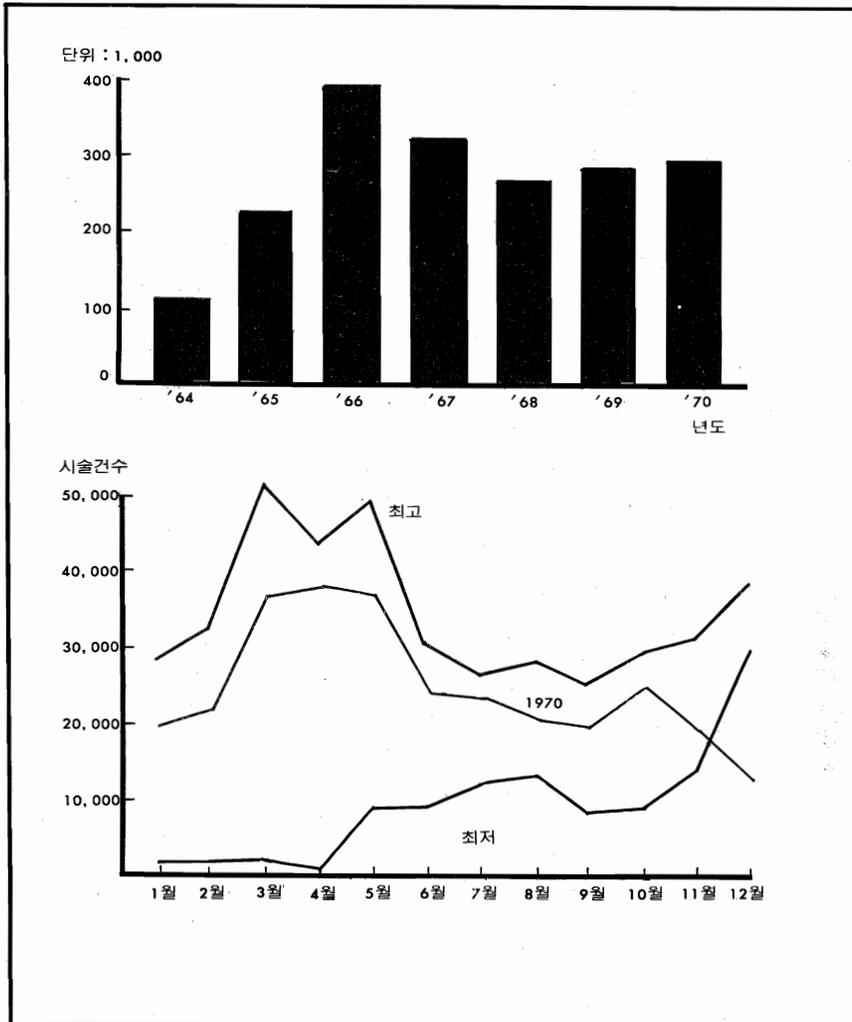
## 8. 년도별 피교육자 수



1969년까지는 요원훈련을 대한 가족계획협회 주관하에 각 지방 및 보건 연구원에서 실시하던 것을 1970년 7월부터 국립가족계획연구소가 발족됨에 따라 요원훈련사업을 맡게 되었다. 1971년도에는 1,533명의 요원을 훈련하고 있다.

# 제3장 사업 실적

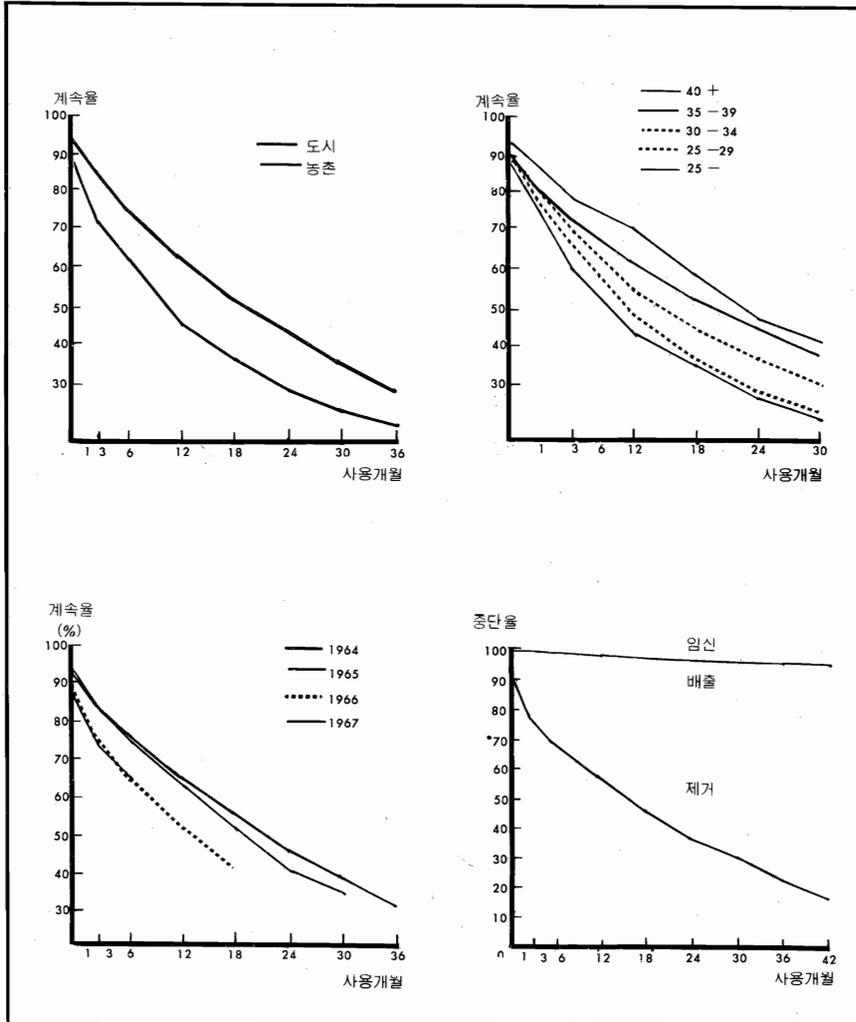
## 1. 자궁내장치 시술



정부는 전국적인 자궁내장치 시술사업을 1964년 5월부터 시작하여 1970년말까지 최초삽입의 총누적 시술건수가 약 1,890,000건으로 실가임여성인구의 47.0%에 달하였다.

시술사업의 계절변동을 보면 3월~5월에 가장 많은 실적을 보이며 추수기인 8월~9월에 가장 저조한 실적을 보여준다. 1970년의 년말실적이 저조한 것은 목표량이 조기 달성된데 기인한다.

## 2. 루우프의 누적사용율

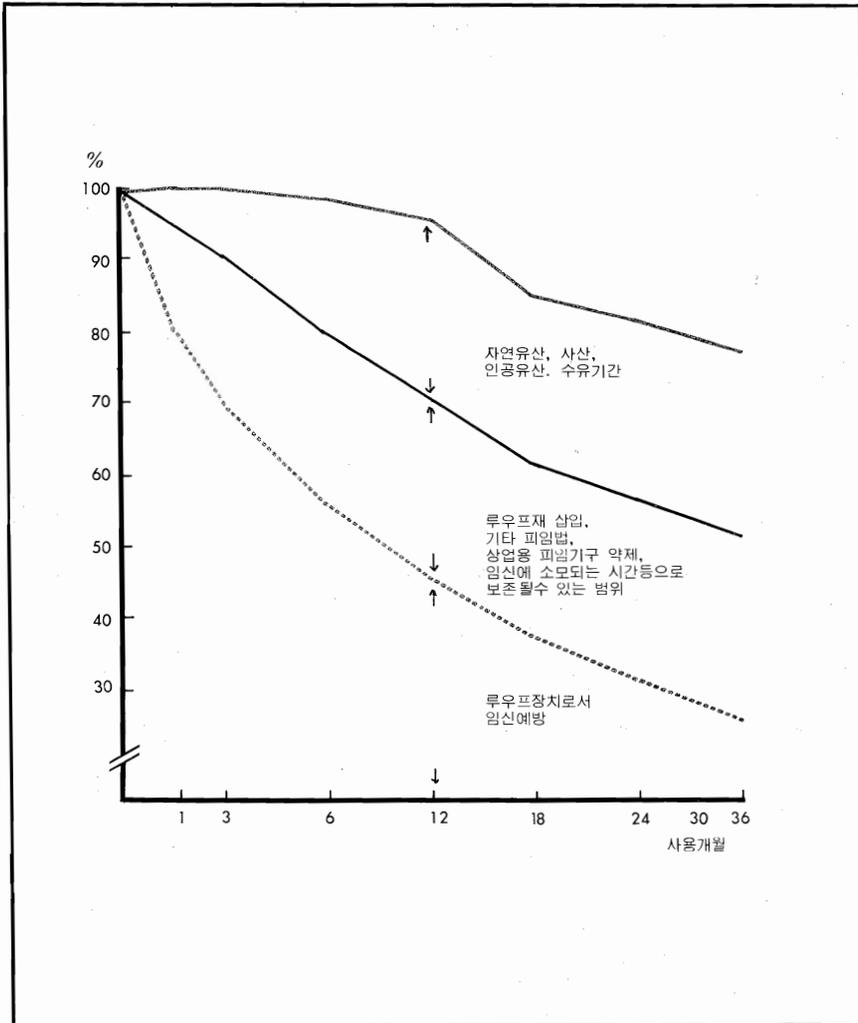


루우프시술사업이 시작된 1964년이래 루우프 총 삽입 건수는 1,890,000명에 달하고 있으나 실제 착용중인 건수는 500,000명으로 비교적 낮은 계속착용율을 나타내고 있다.

루우프 중단율의 지역별, 연령별 또는 년도별 분포를 보면 농촌지역에서 착용율이 높고, 고연령층에서 높은 계속착용율을 나타내고 있으며 한편 년도별로는 사업초기에 높은 착용율을 나타내고 있다.

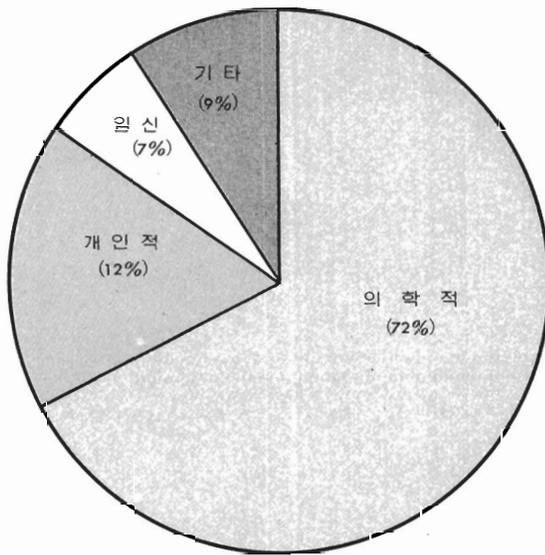
이와같은 중단은 대부분은 의학적인 이유로인한 제거이다.

### 3. 루우프 피시술자의 출산방지 양태



일단 루우프 시술받은 부인이 루우프를 중단 하더라도 루우프에서 오는 피임효과는 크다. 루우프 삽입후 12개월말을 기준으로 보면 루우프로 피임되는 부인이 57%, 루우프 이외의 피임방법에 의한 부인까지 합하면 80%, 기타 임신소모를 포함하면 임신방지는 모두 97%가 된다.

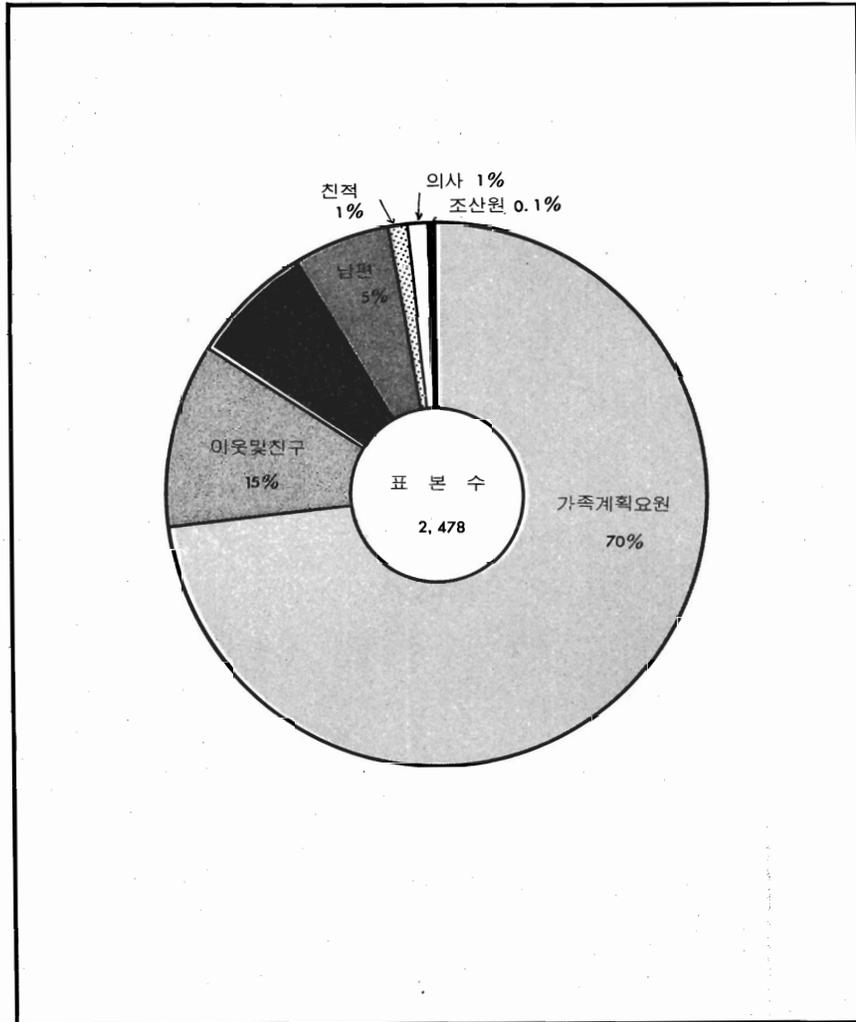
#### 4. 루우프 중요중단이유



루우프 중단에 있어서 총중단자의 약 3분의 2가 의학적인 원인으로 중단하였으며 개인적인 이유로 중단하는 분포는 12% 이었다.

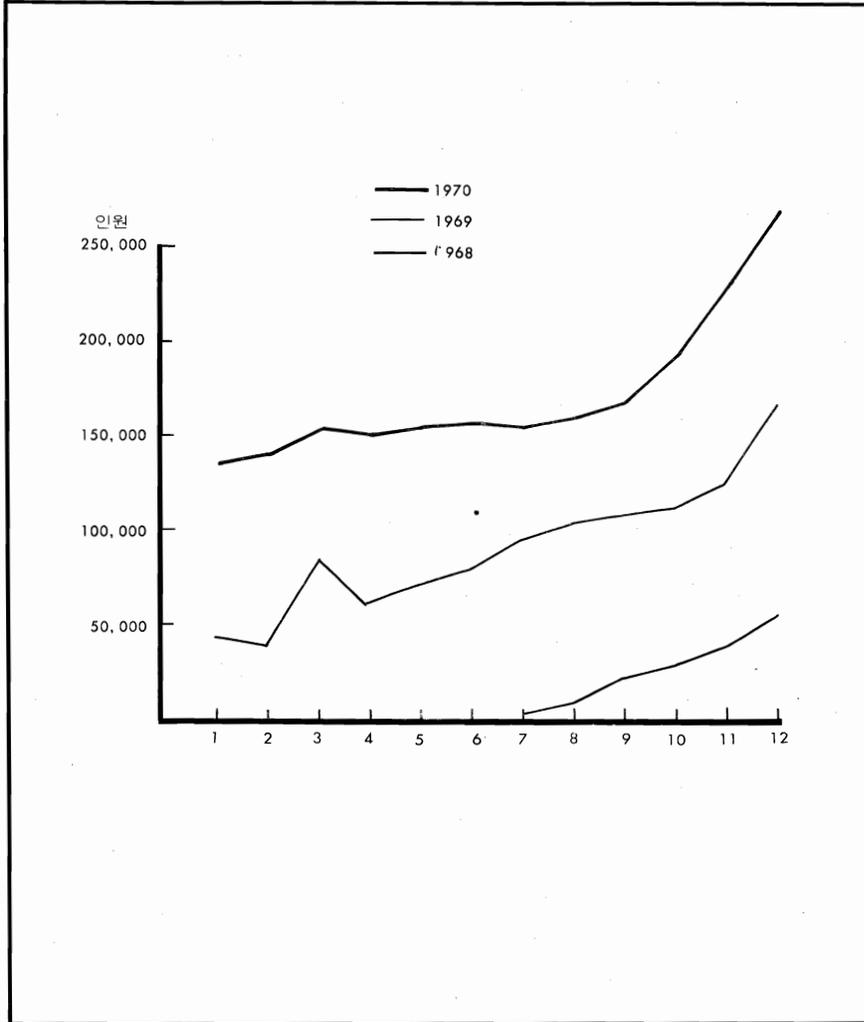
특히 지정의사가 부작용에 대해서 보다 자세히 설명하고 루우프의 안전성에 대해서 부인들의 신뢰를 얻도록 노력함으로써 개인적 이유에 의한 중단의 큰 부분을 예방할 수 있으리라고 본다.

## 5. 루우프 시술권유



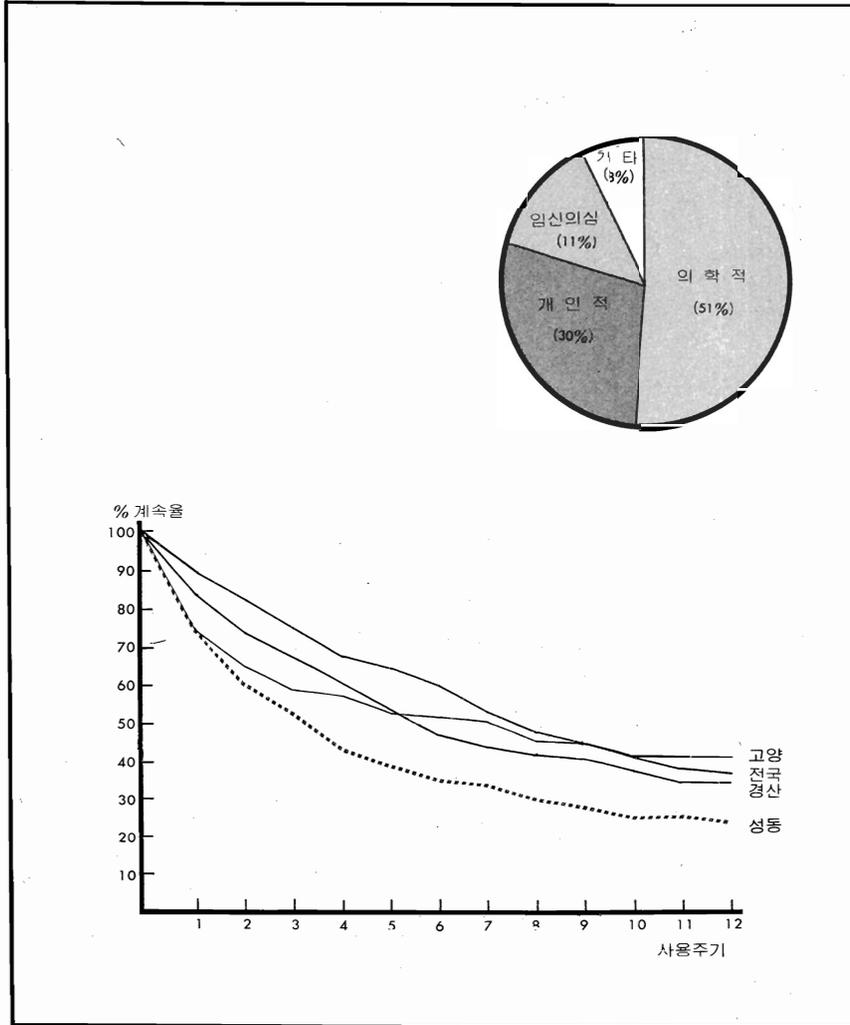
1967년 루우프 추구조사에 의하면 총시술자의 70%가 처음 루우프를 받아들일 당시에 보건소 또는 읍·면 가족계획요원에 의해서 시술을 받았다.

## 6. 먹는피임약 복용자수



먹는 피임약 복용자의 연간 목표량은 320,000명으로 1968년 사업초기 부터 매년 점차적으로 증가하는 경향을 보이고 있다.

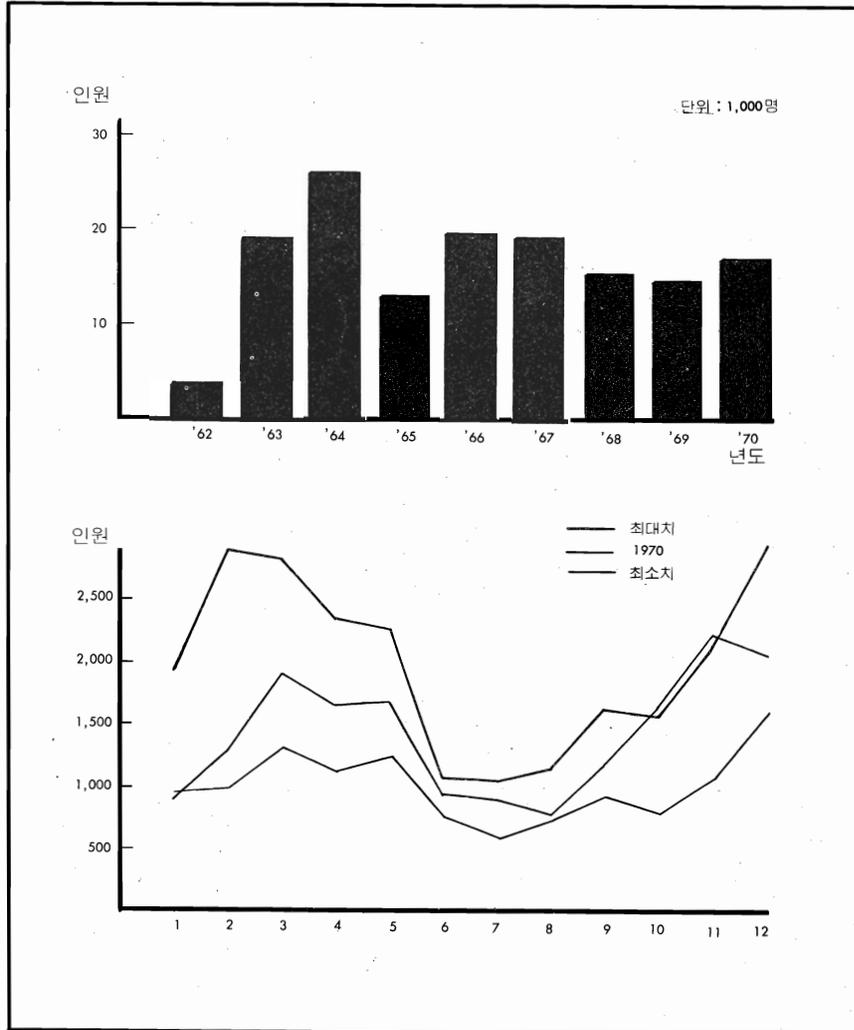
## 7. 먹는 피임약 사용율



먹는 피임약의 중요중단 이유로는 의학적인 이유가 50%, 개인적인 이유가 30%를 차지하고 있으나 루우프에서와 같이 복용자에게 자세히 설명하고 먹는 피임약의 안전성에 대해서 부인들의 신뢰를 얻도록 노력함으로써 중단의 큰 부분을 예방할수 있으리라고 믿는다.

먹는 피임약의 계속사용율을 보면 최초복용자만을 고려할 때 도시보다 농촌의 계속사용율이 높으며 정부사업으로 추진한 먹는 피임약(오이기는)을 보면 도시지역 및 농촌지역사용율의 중간치를 보여주고 있다.

## 8. 불임수술 실적

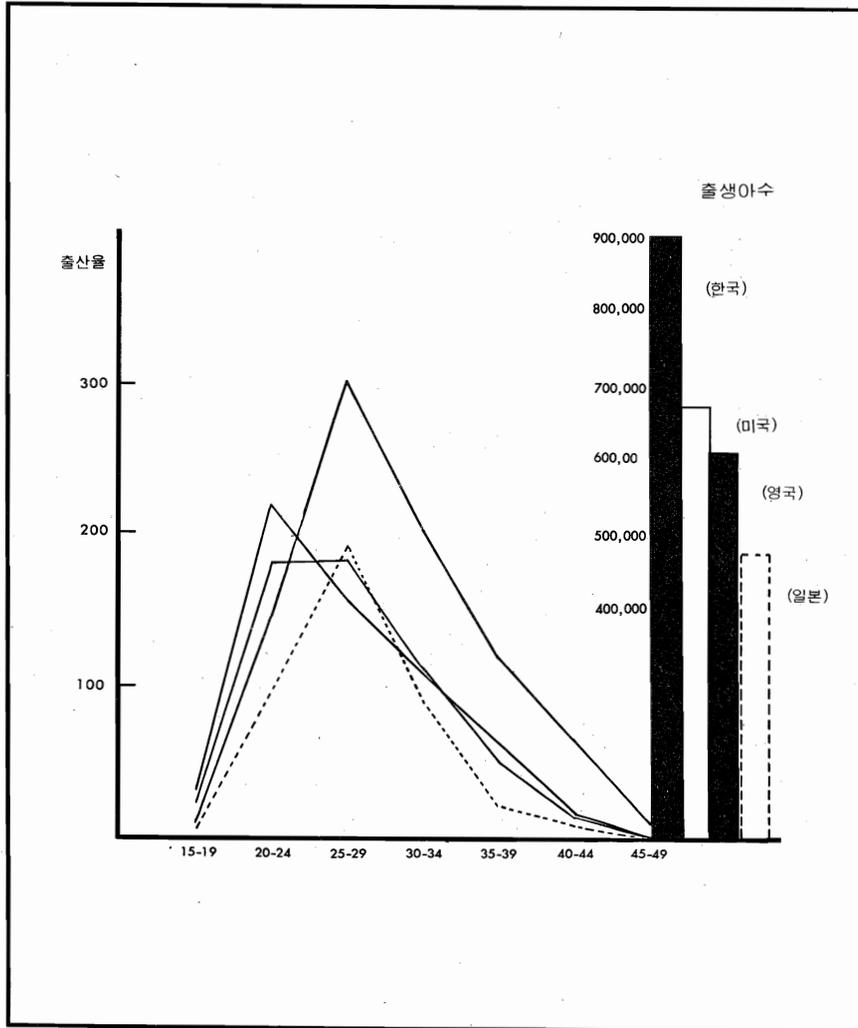


정관절제 사업은 1962년에 시작 되었으며 연간 목표인 20,000명에 대해 사업실적은 부진한 편으로 농촌보다 도시지역에서 다른 피임방법에 비해 호응도가 높다.

그러나 계절적으로 여름철에 가장 실적이 부진함을 알수 있었다.

# 제 4 장 가족계획 실태, 출산력 및 인공임신중절

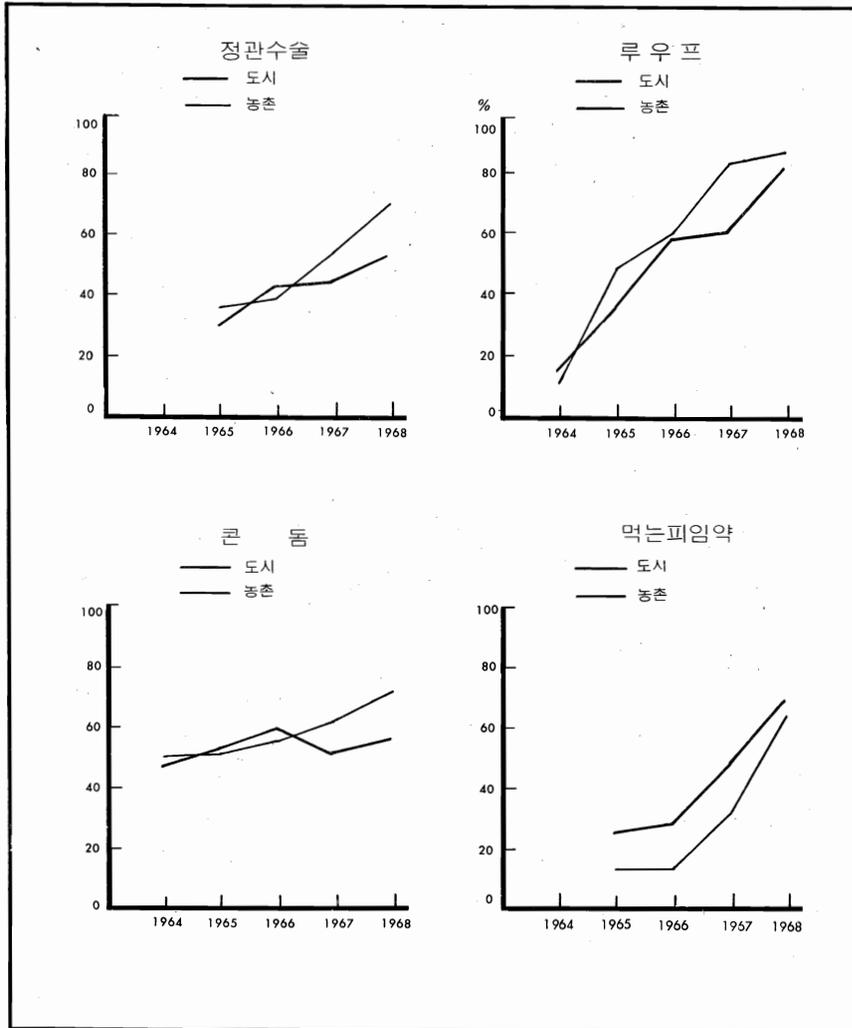
## 1. 연령별 출산율 및 년평균 출생아수



1968년 우리나라 부인의 출산력은 25~29세의 연령층에서 가장 높았으며 1960년에는 20~24세의 연령층과 30세 이상의 연령층에서 높은 경향을 나타냈다.

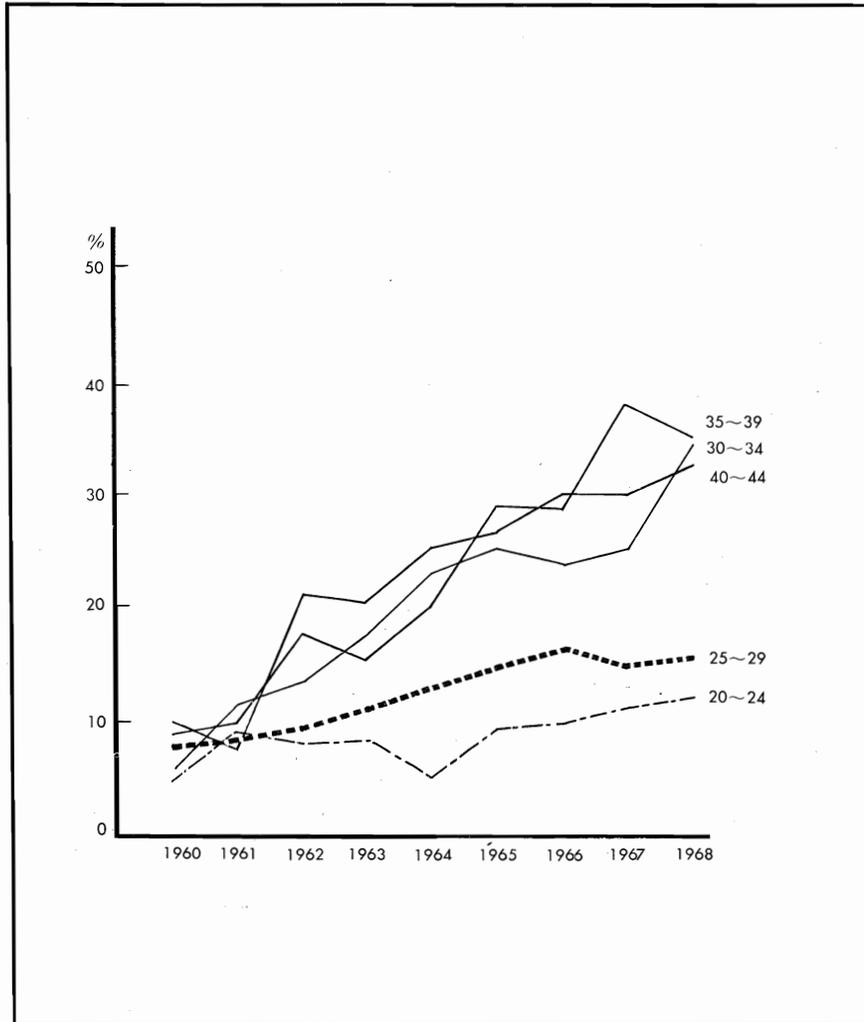
출산력이 저하되는 주요원인은 젊은 연령층에서는 초혼연령의 상승, 높은 연령층에서는 피임 및 인공유산율의 상승을 들 수 있다. 그러나 미국이나 일본같은 선진국에 비해서 아직까지 높은 연령평균 출생수를 보이고 있으므로 앞으로 적극적인 가족계획 사업이 추진되어야 할 것이다.

## 2. 지역별 피임방법 지실 (知悉)



1964년과 1968년 사이에 가족계획방법의 지실에 대한 인식이 높아졌으며 각 피임방법별로 도시지역 보다 농촌지역에서 급격히 상승되고있음을 알 수 있었다.

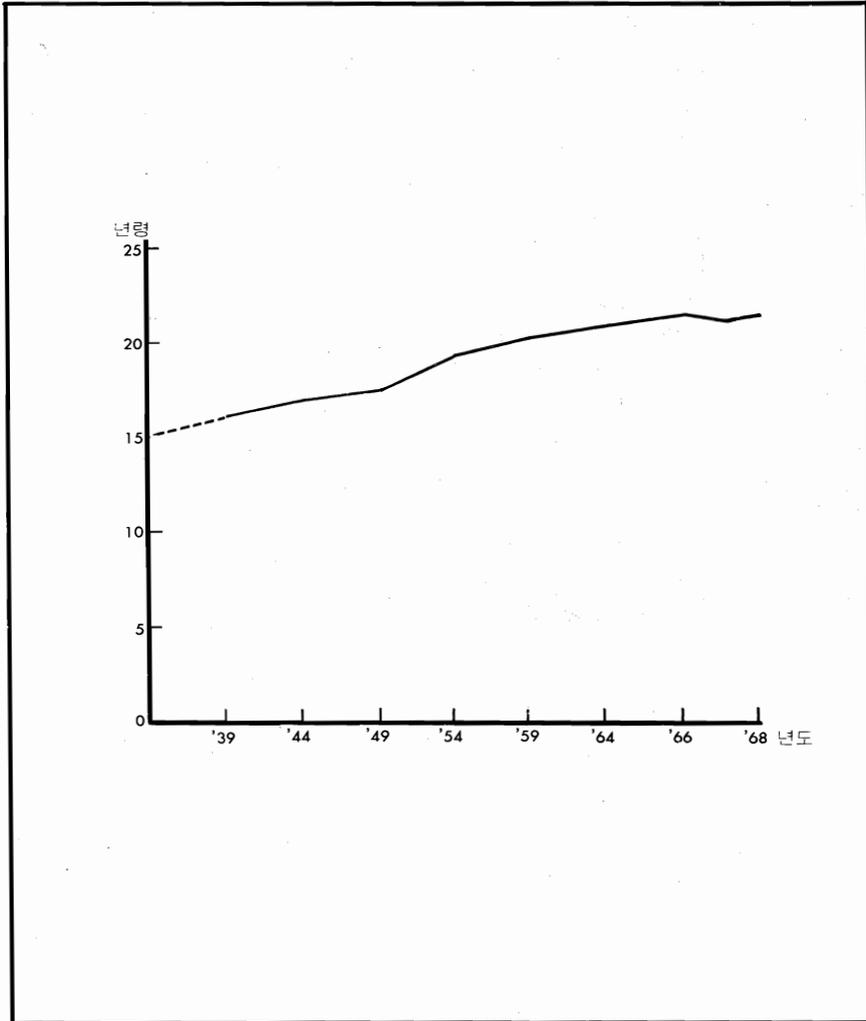
### 3. 년도별 임신소모율



1960~1968년 사이에 일단 임신하여 임신결과가 인공임신중절 또는 자연유산으로 끝나는 임신소모율은 젊은 연령군 보다 30세이후의 연령군에서 높은 율을 보였다.

즉, 35~39세 연령군에서 임신소모증가율이 9%에서 35%로 격증하였다.

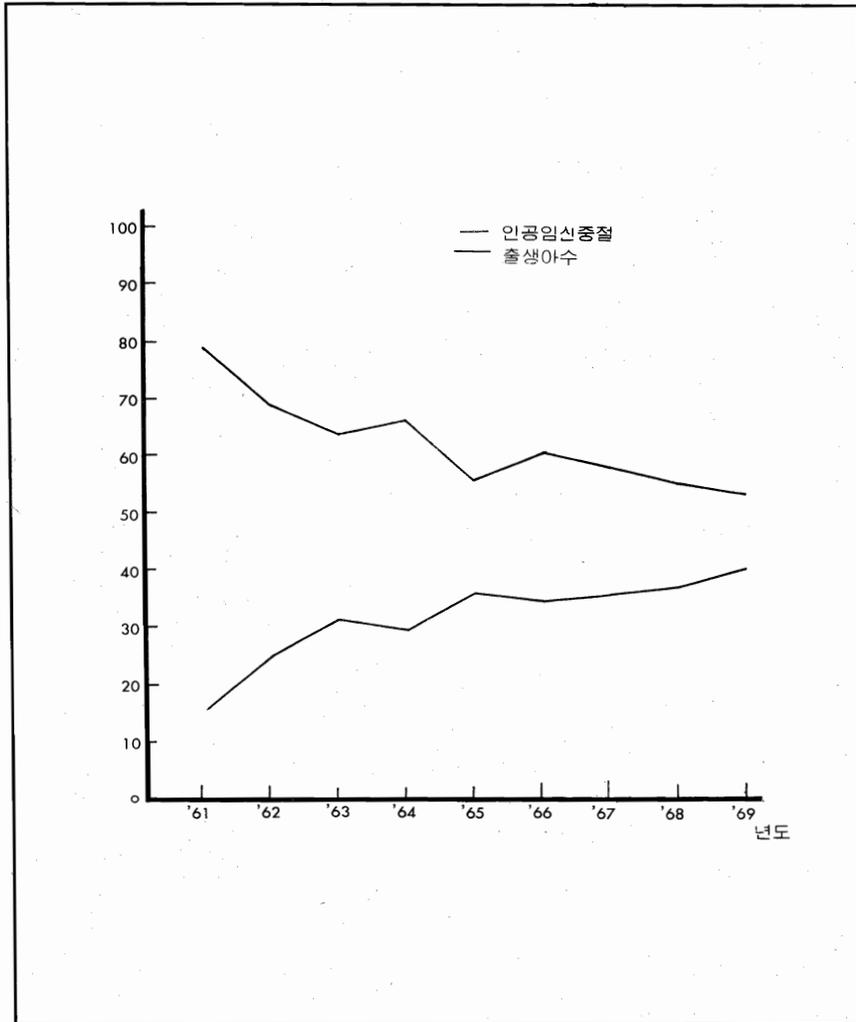
#### 4. 평균 초혼년령 추이



평균 초혼년령은 지난 20년간에 약 4세가 상승하였으며 이는 사회·문화적 및 경제적인 제 요인에 의한 것으로서 1968년 평균 초혼년령이 약 22세를 시현하였다.

1960년에는 1,000 명의부인중 15~19세에 결혼한 사람은 70명에서 1968년에는 27명으로 감소하였으며 20~24세의 연령층에서는 1,000명중 648명이 결혼을 하였는데 1968년에는 340명으로 감소하였다.

## 5. 년도별 임신 100명당 출생수 및 인공 임신 중절수

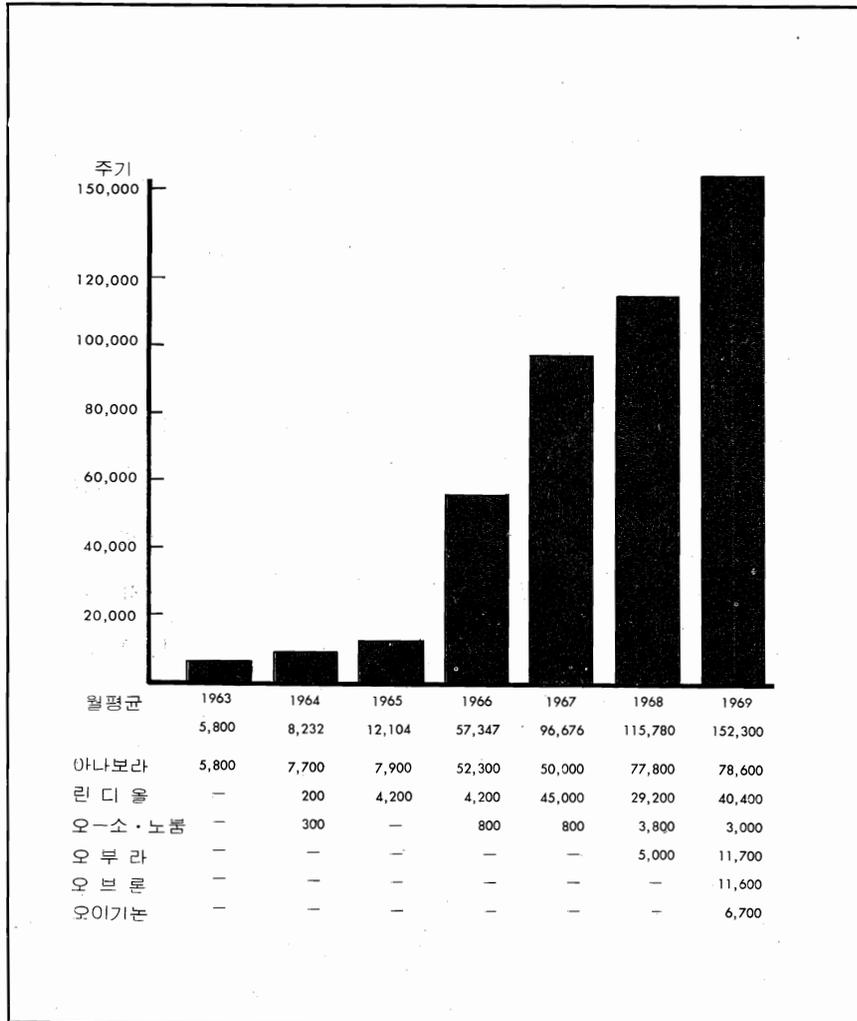


서울은 임신 100명당 인공유산의 수가 점차 증가의 추세를 보이고 있다.

1961년에는 임신 100에 대하여 인공유산은 17, 1969년에는 40으로 증가하였다.

한편 임신 100에 대해서 출생수는 점차 감소되어 1969년에는 54에 이르고 있다.

## 6. 먹는 피임약 수입상황



년차적으로 먹는 피임약의 복용율이 격증함은 민간 상업활동에 의한 수입량의 증가가 이를 증명한다.

1969년 말까지 월평균 152,300주기분이 수입되었으며, 1969년 9월부터 한국에서 “아나보라”를 생산하여 480,000주기가 소매업으로 판매되었다.

1970년 초에는 170,000주기분이 새로이 수입되었다.

## 7. 약제기구 가격 및 수수료

단위 : 원

| 사업방법   | 민간부문<br>시중가격 | 정 부 사 업     |       |       |       |       |              |
|--------|--------------|-------------|-------|-------|-------|-------|--------------|
|        |              | 약제기구<br>가 격 | 수 수 료 | 시 술 비 | 진 단 비 | 권 장 비 | 피술자<br>보 상 금 |
| 루 우 프  | —            | 450         | —     | 400   | —     | 50    | —            |
| 난 관 결찰 | —            | —           | —     | 1,900 | —     | —     | —            |
| 먹는피임약  | 200          | —           | 30    | —     | 50    | —     | —            |
| 정 관 수술 | —            | —           | —     | 1,900 | —     | 100   | 800          |
| 콘 돔    | 170          | 325*        | —     | —     | —     | —     | —            |

한국 가족계획사업은 정부에서 무료로 사업하는 것을 원칙으로 하고 있으나 먹는 피임약의 경우에만 30원의 수수료를 받고 있으며 이돈은 다시 가족계획 사업으로 재 활용되고 있다.

루우프는 미국인구협회에서 원료를 제공하여 주고 있으며 위의 금액은 국내에서 제조하는데 요하는 금액이다.

먹는 피임약은 전량 스웨덴 정부에서의 원조로 충당하고 있으며, 콘돔은 대량 공급에 의한 가격이다. 먹는 피임약과 콘돔은 시중 약방에서 수시 구입할 수 있으며 그 가격은 각각 200원, 170원이다.

시술비, 진단비는 사업에 참여한 의사에게 건당 지급하는 것이며, 권장비는 가족계획 요원에게 지급되며 피술자 보상공은 정관 피수술자의 회복기간중 근로 보상공으로 1건당 800원을 지급한다.