

# 家族計劃事業

家族計劃研究院院長

洪 鍾 寬

## 1. 序 言

오늘날의 人口增加는 世界的인 主要問題로 登場했다. 왜냐하면 最近 20年—30年間에 人口의 增加는 急激해져서 이러한 狀態가 持續된다면 머지 않아 이 地球上에서는 資源 및 環境保存等의 諸般 問題로 因하여 人類가 生存해 나가는데 必要한 均衡維持가 完全히 破壞될 것이라는 計算이기 때문이다.

1850年 이 地球上에는 13億의 人口가 살았으나 1950年에는 25億으로 增加했다. 그 時만 해도 人口가 이와 같이 倍增되기에 約 1世紀가 所要 됐지만 1950년부터 1980年 까지 不過 30年 사이에 1950年 人口의 約 2倍에 가까운 42억에 이르게 될 것이며 今世紀末인 2000年까지 는 無慮 65億으로 增加될 展望이다.

이처럼 急增해 가는 人口는 어느 地域社會나 單位國家에 만 局限되는 問題만이 아니라, 이 地球上의 온 人類의 共通된 課題인 것이다. 核爆發에 못지 않게 人口爆發이 招來할 人間 生存에 對한 위협은 더욱 심화되고 있다.

이러한 人口問題에 관한 深刻性을 直視한 世界 主要國家의 指導者들은 國際聯合의 提唱에 의해 1967年 다음과 같이 人口問題宣言書에 署名하게 되었다.

<宣言內容>

1. 人口問題 解決은 經濟開發의 基本政策으로 採擇되어야 한다.

2. 子女數의 決定은 父母의 基本權利이며, 子女數의 調節을 計劃하고 實踐하기 위한 方法을 알려야 한다.

3. 人口問題 解決은 人類平和와 密接한 關係가 있을 을 認識한다.

4. 家族計劃의 目的은 子女數의 制限에 만 있는 것이 아니라 人間生活의 向上과 人權의 尊重에 있다.

우리나라에서도 이에 贊同하여 大統領이 이에 署名

했다. 事實上 이러한 國際聯合의 움직임은 오히려 늦은 感이 있으며 우리나라의 境遇, 이미 1961년부터 政府에서 家族計劃事業을 政府長期經濟開發計劃의 일환으로 채택하여 人口問題에 積極으로 對處해 왔다.

이리하여 第1次 5個年計劃의 最終年度인 1966年의 人口增加率은 2.2%, 經濟成長率은 12.4%였으며 1976年의 人口增加率은 1.5%, 經濟成長率은 9%로 設定해 놓았다. 이러한 人口問題는 經濟, 社會, 文化的인 各種要因이 相互 密接히 關聯되어 있는 것이므로 人口成長率을 短期間內에 急激히 鈍化시킨다는 것은 容易한 일이 아니다.

## 2. 事業沿革

前述한 바와 같이 우리나라는 1961年 經濟開發長期計劃을 樹立하는 過程에서 家族計劃事業을 主要政策의 하나로 決定하였고 같은 해에 民間團體인 大韓家族計劃協會가 創設되면서 事業의 첫 싹이 돋아나게 됐다.

本格的인 家族計劃事業은 第1次 5個年計劃에 依해 그 첫해인 1962年 부터 着手되었고 1964년에는 既存 保健所單位의 家族計劃要員에 追加하여 全國 邑面單位에 1名씩 都合 1,400名의 要員을 新規로 配置하여 地域住民들과 더욱 가까운 위치에서 서비스를 提供토록 했다.

避妊方法에 있어서도 從來의 콘돔, 제리, 질정, 다이아프렘 等 在來式方法에 追加해서 1964年度 부터 子宮內裝置(Intra Uterine Device)法을 새로 導入했고 1965年에는 保健社會部內에 事業評價班을 設置하여 보다 科學的이고 效果의인 事業遂行을 爲한 評價 및 調查研究의 技能을 追加했다.

또한 1966년에는 遠거리 취약지역을 爲한 移動施術班을 各 市道에 配置함으로써 事業의 손길이 全國 어디에 나 미칠 수 있도록 했다.

이어서 第2次 5個年計劃 期間中 1968년에는 먹는피

입약을 導入 普及하기 始作했고 大韓家族計劃協會에 依하여 里洞 어머니회가 組織되었다.

한편 國際協力を 強化하여 스웨덴정부와의 協定締結로 보다 많은 外援을 誘致했다.

1970년에는 保健社會部 산하에 國立 家族計劃研究所가 設立 되었고 그 이듬해인 1971년에는 同 研究所의 事業機能을 보다 效果的으로 發展시키기 爲해 國立家族計劃研究所를 폐쇄하고 다시 家族計劃研究院의 設立을 보게 되었다.

第1, 2次 5個年計劃의 成功的인 遂行에 이어 第3次 5個年計劃 事業으로 접어들면서 1972年 부터는 종래의 保健所 組織網에 만 依存해 오던 事業을 보다 擴大하여 病院을 통한 家族計劃事業을 始作했고 1973년에는 母子 保健法을 制定하여 特히 人工流産等으로 부터 母子健康을 保護토록 하는 法的 뒷받침을 마련했다. 또한 이 해 부터 우리나라의 家族計劃事業에 대한 國際聯合人口活動基金(UNFPA)의 支援이 決定되었다.

1974年은 「世界人口의해」로서 우리나라에서도 UNFPA의 事業支援이 活潑해 지고 各 有關機關에서 全國 出産力調査, 人口大會等 많은 活動을 하게 되었다.

### 3. 事業 組織

家族計劃事業을 主管하는 中央行政部署는 保健社會部가 되며 保健社會部內에서는 母子保健管理官室이 主務局이고 그 밑에 主務課로는 家族計劃擔當補佐官室을 두고 있다. 地方組織으로는 各 市 道 산하에 197個의 市, 郡, 區 保健所와 그 밑에 邑面單位에 各 1個式의 保健支所가 設置되어 全國에 1,500餘個 保健支所를 갖고 있으며 里洞單位의 地域社會에는 直接的인 公式機構의 組織은 없고 全國의으로 26,000餘個에 達하는 어머니會가 要員들과의 有機的인 連結을 이루고 있다.

事業의 서비스는 주로 保健所와 保健支所를 통하여 이루어지고 그 外에 75個 指定病院과 都市 영세민을 위한 진료소에서 서비스 마련되고 있다.

政府組織外에 法人으로는 家族計劃研究院과 大韓家族計劃協會가 保健社會部 산하에서 政府事業을 支援하고 있다.

保健社會部에서는 事業計劃을 樹立하고 地方組織網에 依한 事業遂行을 指導 監督하며 民間團體의 育성과 諮問機關의 運營 및 外援의 誘致等 政策的인 機能을 擔當하고 있다.

家族計劃研究院은 人口 및 家族計劃에 關한 評價, 調查研究, 國內外 各級 要員의 訓練, 國內外 關係機關과의 技術 및 情報交流 等的 機能을 政府로 부터 위임

받아 事業을 支援하고 있으며 한편 大韓家族計劃協會는 家族計劃에 關한 啓蒙教育 (Information Education, & Communication) 및 示範診療所運營等을 통하여 政府事業을 支援하고 있다.

### 4. 長期 計劃

長期計劃에 依한 人口增加率 抑制目標는 事業이 始作되기 直前인 1961年度의 3% 水準을 第1次 5個年計劃 期間에는 2.5%로, 第2次 計劃期間에는 2%, 第3次 計劃期間에는 1.5%, 第4次 計劃期間의 最終年度인 1981년까지는 1.3%로 各各 줄이도록 하고 있다. 이와 같은 人口增加率의 抑制는 政府에서 指向하는 1981年代의 國民個人所得 1,000弗 達成과 直接的인 關聯을 갖고 있다.

이러한 長期計劃目標를 家族計劃 實踐率로 表示하면 1976년에는 全國의 可妊女性이 477萬名에 이를 것으로 推算되며 그 중 33%는 政府의 負擔으로, 15%는 自費負擔으로 都合 48%가 家族計劃을 實施토록 目標로 하고 있으며 4次 5個年計劃 最終年度인 1981년에는 可妊女性은 558萬名으로 그 중 45.5%가 政府負擔, 19.5%가 自費負擔, 都合 65%가 家族計劃을 實踐토록 目標로 하고 있다.

이러한 目標達成을 爲한 第4次 5個年計劃·試案의 主要內容을 表로 나타내면 다음과 같다.

### 5. 事業 實績

1962年 부터 1973年 까지의 政府家族計劃事業 總 實績을 避妊方法別로 表示하면 다음과 같다.

子宮內裝置 : 280萬件  
먹는避妊藥 : 94萬名  
不妊手術 : 22萬件  
콘돔 : 180萬名  
합 計 : 576萬名

이와 같은 事業實施 結果로 얻어진 出生防止 件數는 子宮內裝置에 의하여 90萬, 콘돔에 의하여 34萬件, 먹는避妊藥에 의하여 33萬件, 不妊手術에 의하여 33萬件으로 모두 合해서 190萬件的 出生이 事業에 의하여 抑制된 것으로 推定된다.

또한 出生을 한件 防止하는데 投入된 直接事業費의 單價를 피임 방법별로 計算하면

子宮內裝置는 1,900원, 콘돔은 3,200원  
먹는 피임약은 3,900원, 불임수술은 2,100원이며 이를 平均하면 出生防止 한 건당 投入된 費用은 2,500원이

家族計劃事業 第4次 5個年計劃 主要數值(試案)

	1977	1978	1979	1980	1981
인구학적 계수					
인구증가율목표(%)	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3
출생율 목표(%)	25	24	23	22	21
연앙인구 (000)	36,296	36,877	37,467	38,029	38,523
가임부부수 (000)	5,569	5,747	5,930	6,108	6,307
자연출생수 (000)	15,560	1,586	1,611	1,636	1,657
목표출생수 (000)	907	385	862	837	809
필요한 출생억제수 (000)	653	701	749	799	848
사업에 의한 출생억제수 (000)	523	561	599	639	678
사업목표량 (000)					
자궁 내장치	400	400	400	400	400
먹는 피임약 (싸이클/월)	350	400	450	500	553
콘 돔 (타/월)	300	350	400	450	500
불임수술	60	70	80	90	100
요원수	3,051	3,130	3,213	3,297	3,386
사업비 (원) 가. 1973 (불변가격)	2,164,838	2,176,880	2,201,792	2,238,680	2,289,145
* 나. 경상가격	3,788,467	4,353,760	5,064,122	6,044,436	7,096,350

\* 연간 15% 인플레이션 적용, 1973=기준년도

계수변화 (1977-81);	출생율 16%하락	인구 6%증가
	필요출생억제수 3%증가	가족계획사업에 의한 억제수 30%증가
	사업비(경상가격) 87%증가	요원수 11%증가

다.

그러나 그 외에 組織運營 調查研究, 啓蒙教育 등의 間接費用까지 합치면 費用單價는 훨씬 높아질 것이다.

이러한 事業遂行을 위해 投入된 豫算은 1962年 부터 1973年 까지 內資가 2,298萬弗 外資가 1,093萬弗로서 都合 3,300萬弗이며 이는 約 136億원에 該當된다.

6. 1974年度 事業現況

家族計劃事業의 積極인 推進으로 人口增加率을 보다 鈍化시켜 國民所得의 配分率을 높임으로서 國民經濟의 安定과 社會福祉 向上을 促進한다는 目的으로 다음과 같은 事業 方針을 세우고 있다.

가. 啓蒙教育을 強化하여 國民의 自發的 參與意識을 높이며 새마을 事業과 關聯시켜 “돌내기” “터울연장” “早期斷産” 등이 大衆의 意識속에 普遍化 되도록 이끌어 간다.

나. 自費負擔能力이 없는 者에 對한 無償 서비스를 原則으로 한다.

다. 都市 零細民 및 僻地 住民에 對한 事業을 積極

展開한다.

라. 現役 및 豫備軍에 對한 事業을 強化한다.

마. 綜合病院을 통한 事業을 擴大하여 中産層에 對한 普及를 넓힌다.

바. 農村 어머니會의 育成 利用으로 事業을 보다 擴散시킨다.

사. 可妊女性의 40%水準이 家族計劃을 實踐토록 한다.

前記한 方針下에 年間 普及할 避妊 方法別 事業規模는 다음 表와 같다.

<1974事業規模>

避妊方法	年間目標量
子宮內裝置	380,000件
콘 돔	150,000名分
먹는避妊藥	250,000名分
不妊手術	37,000件
計	817,000名

이와 같은 規模의 事業을 效果의으로 遂行하기 爲해 例年의 一般의인 活動에 追加해서 1974년에는 UNFPA의 支援에 따라 中央 및 市道에 各各 指導班을 편성 운

영하고, 都市 零細民 事業을 처음으로 展開하여 于先 서울市內에 10個의 새로운 家族計劃센터를 遍두리 영세 지역에 設立 運營하며, 病院事業도 75個로 指定病院을 늘려서 實施토록 하고, 從來의 豫備軍을 통한 事業이나 產業場을 통한 서비스를 繼續擴大하여 實施한다.

여기에 追加하여 家族計劃 研究院에서는 世界 出産力 調査 計劃에 따르는 國內 出産力 調査를 위시해서 調査 研究와 評價事業의 強化를 期하고 國內外 各級 要員에 對한 訓練 및 Information service를 擴大하여 政府事業을 支援한다.

한편 大韓家族計劃協會도 全般的인 啓蒙教育事業을 多 colorful 展開하여 “돌남기” 運動의 效果的인 成就를 目標로 政府事業을 뒷받침한다.

## 7. 過去 家族計劃事業의 成功要因

前述된 바와 같이 지난 날의 우리나라 家族計劃 事業이 國內外로 부터 매우 成功的인 있다는 評價를 받고 있다.

이와 같이 事業을 成功的으로 이룩할 수 있었던 主要因을 간추려 보면 다음과 같다.

### 가. 直接的인 要因

① 政府가 일찌기 人口調節政策으로서의 家族計劃 事業을 採擇함.

② 最新의 避妊方法을 早期 導入하여 國民에게 普及했으며, 弘報 및 啓蒙活動으로 家族計劃에 關한 大衆의 價値觀이 바람직한 方向으로 漸次 確立되어 왔으며 國際協力에 依한 交流가 活潑해지고 外國의 援助가 效果的으로 이루어졌으며 人工妊娠中絶이 크게 擴散되었다는 事實等

### 나. 間接的인 要因

① 社會的 要因: 教育機會의 上昇, 結婚年齡의 上昇, 海外移民 및 就業人口의 增加, 宗教上的 無障礙

② 法的 要因: 母子保健法의 制定

③ 制度的 要因: 一部 避妊藥劑의 減免稅

④ 經濟的 要因: 國民經濟의 高度成長, 生活水準의 向上, 都市化 過程의 迅速化

⑤ 公家保健: 各種 保健醫療 事業의 增進, 嬰幼兒 死亡率의 減少等

## 8. 展 望

現在까지의 우리나라 家族計劃事業이 成功的이었는데 反해 앞으로의 事業은 많은 어려움이 있을 것으로 본다. 지난날에 比해서 可妊女性의 數는 繼續 急激한 上昇을 이룰 것으로 보며 平均 子女의 數도 지난 10年間에 1/3이 줄어들어 4名線이지만 아직 2名 水準으로 줄이기에는 요원한 일이며 家族計劃實踐率도 32% 水準에서 81년까지 65%로 끌어 올리자면 어려움이 많을 것이다. 其他 社會 文化的 여러가지 要因이나 行政的 財政的 支援의 不充分한 點等 改善해야 하고 強化해야 할 問題들이 너무도 많이 가로 놓여있다.

실사 人口增加率을 政府의 目標대로 1981년에 가서 1.3%까지 鈍化시킨다 할지라도 西紀 2000年의 우리나라 人口는 4,600萬에서 5,300萬 사이에 놓이게 될 것으로 人口에 對한 負擔은 결코 가벼운 것이 아닐 것으로 본다.

한편 80年代 우리나라 婦人들의 平均 子女數가 2名이 되느냐 3名이 되느냐에 따라 西紀 2000年의 人口는 約 700萬의 差異를 나타내게 되는 計算인데 比하여 現在 4名水準의 平均 子女數를 80年代까지 3名以下로 줄인다는 일은 더욱 힘들 것으로 느껴진다.

平均 子女數의 顯著한 低下가 없는 限 西紀 2000年代의 우리나라 人口는 아마도 5,000萬에 가까울 것이다.

國內만이 아니라 全人類가 共同으로 解決하지 않으면 안될 人口問題는 國際的인 努力과 더불어 앞으로 닥쳐올 여러가지 어려움을 극복하고 問題가 더욱 甚大해지기 前에 段階的으로 풀어나갈 수 있도록 모든 지혜와 努力이 總 傾注되어야 할 것이다.