

대한가족보건복지협회

윤영옥 / 국제협력팀

20세기의 성공적인 인구가족계획 사업에도 불구하고 전세계에서는 여전히 그동안 경험하지 못했던 다양한 인구 현상이 진행되고 있다. 각국은 인구고령화, 생식보건 및 생식권리, 성비 불균형, 가족구조의 변화, 인력 공급 등과 관련된 문제를 안고 있으며 특히 개발도상국의 경우, 이러한 문제들이 집중적인 인구 증가 현상으로 인해 더욱 심각해지고 있는 상황이다. 이에 국제사회는 인구 문제를 개발의 핵심 요소로 인식하고 협력 체계를 구축하여 해결방안을 모색하고 있다.

다음은 협회의 조직 및 역사를 소개하고 전세계적으로 나타나고 있는 인구 문제들에 대한 전반적인 현황과 60년대 우리나라 경제-사회개발 5개년 계획의 최우선 정책이었던 인구 및 개발 목표를 달성하는데 중대한 역할을 한 해외원조 지원 현황을 소개하고자 한다. 덧붙여 협회에서 추진해온 국제협력활동과 인구, 생식보건에서의 역할을 소개하고 이를 통해 우리나라가 직면한 인구 및 개발의 과제와 국제협력분야에서의 우리의 중추적 역할에 대하여 논하고자 한다.

I. 협회의 조직 및 역사

인구사업은 국가 경제사회개발계획과 통합하여 운영된다. 따라서 '인구'와 '국가개발'은 상호 밀접한 관련을 가지며 또한 상호 의존적이라 할 수 있다. UN경제사회이사회(ECOSOC)의 협의자문기관인 본회는 1961년 창립된 비영리단체로서 다양한 인구 및 가족계획사업, 모자보건사업을 수행하면서 국내의 인구안정화 및 경제발전에 기여하고자 했다. 또한 경제개발 5개년계획과 더불어 실시된 가족계획사업을 주관하며 '아들 딸 구별 말고 둘만 낳아 잘 기르자', '잘 키운 딸 하나 열 아들 안 부럽다' 등의 홍보 사업을 통해 인구의 양적 억제 정책을 성공리에 실현했다.

70, 80년대 가족계획사업을 성공으로 이끈 대한가족계획협회가 1999년 대한가족보건복지협회로 명칭을 바꾸면서 개발도상국의 보건 사업 및 교류 활동을 전개하는 전문기관으로 거듭나고자 하였다. 이후

국제인구개발회의(ICPD) 생식보건 증진 사업을 추진하여 한국의 인구사업은 국가경제사회의 성공적인 발전으로 이어져 출산력은 계속 떨어지고 인구 성장을 또한 지속적으로 저하되면서 2003년 현재 합계출산율은 1.17% 그리고 인구성장률은 0.5% 수준에 이르렀다.

이와 같이 인구학적인 여건이 호전되면서 인구사업에 대한 정부의 직접적인 정책지원과 재정투자는 점진적으로 하향 조정되고 가족보건 측면에서 그동안 주력해 오던 양적인 출산조절사업은 질적인 사업으로 전환되어 생식보건을 강조하고 추진하게 되었다.

연도	연혁내용
1961. 4. 1.	대한가족보건복지협회 창립 (PPFK)
1961. 6. 30.	국제가족보건복지연맹(IPPF) 회원 가입
1962.	협회 시도지회 설립
1965.	시도지회 부속의원 설치
1968. 8.	가정의 벗 창간
1983. 7. 29.	11개 의원 및 영상개발원 신축
1986. 5. 10.	개정 모자보건법을 근거로 공공법인화
1993. 12. 17.	개정된 정관으로 주요사업에 청소년 사업 추가
1994. 5. 17.	교육부 학교 청소년 성교육/성상담 교원연수기관 지정
1995. 1. 1.	교육훈련원 설립
1996. 7. 1.	한국성문화 연구소 개소
1997. 4	보건복지부 공무원 성교육/성상담 연수기관으로 지정
1997. 6	가족계획과 생식보건 국제훈련 실시
1999. 3. 1.	대한가족보건복지협회로 명칭 변경
2000. 4.	연변조선족자치주 원조사업 착수
2000. 12.	성폭력성상담 요원 훈련 실시
2002. 1.	APA/ICPD (아태지역 인구개발협의체) 사무국 업무
2003. 3.	밸런스캠페인 출범식
2004.	유엔 지정 인구 생식보건의 자문적 지위 획득

그리하여 국가 인구개발계획의 목표는 전반적인 경제사회발전과 더불어 국민의 삶의 질을 높일 수

있는 복지 향상에 두었고, 협회는 이에 부응하면서 사업을 수행하고 있으며 현재의 저출산 고령화 사회라는 새로운 국면을 맞아 적극적인 대책 마련에 들어갔다.

국내 사업구성은 크게 본부 및 교육연수원, 그리고 전국 13개 시·도 지회로 되어 있다. 세부적으로 소개하면 본부에는 기획조정실, 홍보실, 저출산대책사업본부, 고령화대책사업본부, 교육연수원 등이 있으며 하부조직으로 각 2실, 3본부, 1개 교육연수원에 13개팀이 있다. 그리고 동시에 전국 13개 지회 12개 클리닉이 있으며 현재 340여 명의 협회 임직원이 활동하고 있다. 본부와 지회활동을 통하여 국민건강증진을 위한 5대 암 검진사업, 재가노인복지사업, 교원연수, 청소년 성건강 클리닉 등을 실시하고 있다. 이와 더불어 국제사업으로는 국내에서 성공적인 성과를 거두었던 가족계획사업을 개발도상국에 전수하고 국제연수 및 교류사업, 개발도상국 성·생식보건지원사업을 수행하여 왔다.

경제개발과 결부되어 이룩한 우리나라의 성공적인 양적 인구억제 정책은 우리의 노력과 더불어 그동안 해외 원조국의 지원이 큰 기여를 하였다. 가족계획과 생식보건, 가족보건사업의 국제 협력 사업에 무엇보다 중요한 것은 수혜국들의 사정을 원조국의 입장에서 먼저 이해해야 한다는 점에서 한국은 오랜 기간 동안 수혜국의 경험을 가진 국가로서 개발도상국을 보다 쉽게 이해하며 원조국의 역할을 매우 포괄적으로 수행하여 온 단체로 국제사회에서 대단히 중요한 위치에 있다.

II. 국제인구문제와 개발원조 지원현황

1. 아직도 인구문제는 존재한다

세계인구는 1800년 초 10억 명에서 1920년대 20억 명에 도달하기까지 120여년이 걸렸으나 1960년 이후 매 12~13년에 10억 명씩 증가하면서 비록 현재 감소추세이지만 1.33%의 증가율로 매년 한반도 인구보다 많은 7,800만 명씩 인구가 증가하고 있다. 또한 현재 전세계 여성의 출산율은 50년대에 비하여 절반 수준밖에 되지 않아 인구증가율은 감소하였지만 전체적인 인구수는 지속적으로 증가하여 왔으며 앞으로도 증가될 전망이다.

이렇게 여성의 출산율은 감소하였으나 인구수가 증가하는 원인은 여성의 사회참여 증가, 평균결혼 연령의 지연, 도시화, 피임의 확산 등으로 가임율과 출산율은 현저히 떨어졌지만 인구구조상 청소년이 10억 명을 차지하고 있으며 보건서비스의 향상으로 기대수명이 크게 증가했기 때문이다.

즉, 인구문제를 접근하는 데 있어 우리는 출산력 감소만을 생각하지만 이는 전세계적으로 지속되고 있는 경제, 사회, 문화의 모든 면에서 영향을 끼치고 있는 중요한 국제문제로 인식 할 필요가 있다.

2. 인구문제는 개발도상국가에서 더욱 심각하다

60억 명의 인구 중 4/5가 개도국에 집중되어 있으며 이중 1/3인 15억 명이 1인당 1일 1달러 미만으로 생존하는 절대빈곤층이라는 점에서 인구문제는 오래 전부터 중요한 국제개발과제이다. 더욱 심각한 것은 10억의 청소년 중 90% 이상이 개도국에 있으며 향후

인구증가는 개도국에 집중됨에 따라 개발문제는 더욱 심각해질 전망이다.

3. 국제사회에서는 개발도상국 인구 프로그램을 지속적으로 실시하여 왔다

일찍이 국제사회에서 인구문제는 개발의 핵심요소로 인식되어 부카레스트(1974), 멕시코(1984), 그리고 카이로(1994) 인구회의에서 개발과 인구정책간의 연계, 인권중심 그리고 주권 존중이라는 세 가지 원칙 하에 각종의 인구관련 문제를 논의하였다.

특히, 카이로 회의(International Conference on Population and Development: ICPD)는 유엔환경회의(1992)의 주제인 '지속적 개발'을 명시적으로 수용하여 인구와 환경을 연계시켰을 뿐만 아니라 인구문제 해결을 위한 포괄적이고 개발 정책적인 접근방식을 행동계획으로 채택하여 오늘날 인구문제 접근의 준거 안을 제시하였다.

카이로 회의에서는 1995~2015년 간의 장기 행동계획을 결의하였는데 이 행동계획은 경제발전과 빈곤완화, 여성지위향상, 생식보건(Reproductive health) 및 기초의료 서비스 확충, 교육기반 확충, 시민사회와의 공동노력 등에 대한 포괄적인 내용을 포함하고 있다.

동 행동계획은 기존의 인구정책 목표인 인구조절 수단으로서 가족계획사업이라는 양적 개념과 피임이라는 범위를 뛰어 넘어 생식보건, 생식권리(Reproductive Right) 그리고 개발 권리(Development Right)라는 비교적 새로운 개념 및 인권에 기초를 두어 인간 개개인의 삶의 질 향상에

초점을 둔 질적 인구정책으로의 전환점이라는 사실에 매우 큰 의의가 있다.

또한 많은 정책결정자들이 빈번하게 언급하고 있는 MDG(Millennium Development Goals)에서도 인구문제를 첫 번째 조항으로 다루고 있다. MDG는 2000년에 189개국의 정부대표가 유엔에서 2015년까지 실현할 내용으로 8가지 '세계인의 삶'의 변화가 목표이다.

그 내용을 소개하면 첫째, 극심한 가난과 기아의 박멸을 위하여 2015년까지 세계 극빈 인구를 절반으로 감소시킬 것, 둘째 기초 교육 달성, 셋째 성평등 및 여성 권익 향상, 넷째 영아 사망률 감소, 다섯째 모성건강 증진, 여섯째 HIV/AIDS, 말라리아 및 다른 질병과의 전쟁, 일곱 번째 환경사업의 지속성 강화, 마지막으로 개발에 대한 국제협력 증진을 강조하고 있다.

국제사회는 ICPD와 MDG를 통해서 2015년까지 빈곤층을 반으로 줄이자는 목표 달성에 합의하였으며, 기본 인권을 강화하는 측면에서 빈곤 퇴치에 접근하고 있다. 이 기본 인권은 ICPD 행동계획(PoA)에서 합의되었던 목적을 출발점으로 하고 있다.

ICPD 목적을 달성하지 않고는 빈곤문제의 퇴치는 불가능하다. 교육과 생식보건 서비스의 접근성 측면도 빈곤을 퇴치하는데 중요한 선결과제로 대두되고 있으며 ICPD 목적을 달성하는 것이 MDG에 도달하는 가장 빠른 방법이라고 이야기할 수 있다. 다시 말해서 국제사회는 교육과 보건(생식보건과 가족계획)에 대한 투자확대 및 여성권리 향상을 도모하기 위해 더욱 노력해야 한다는 것을 의미하기도 한다.

4. ODA에서의 원조 현황

한국은 해방 후 그리고 한국전쟁을 거치면서 외국으로부터 많은 원조를 받으며 경제사회 발전을 이룩하여 왔다. 60, 70년대 경제성장을 이루면서 국제개발 협력에 참여하기 시작하였고 유엔을 통해 ODA 자원을 조성, 개발도상국을 지원하는데 최선을 다하고 있다.

우리나라 공여의 역사를 보면 각 부처에서 산발적으로 실시되던 기술원조 및 인적교류 등이 1991년 한국국제협력단의 설립으로 보다 체계적이고 일관적으로 이루어졌다.

우리나라의 공적 개발원조 실적은 대체로 매년 증가하여 1991년 GNP대비 0.02%이던 것이 2002년에는 0.06%에 이르렀다. 1996년부터 2002년까지 최근 선진국들의 ODA 규모는 경기침체로 점차 감소한 수준이어서 1992~2001년 동안 OECD의 개발원조위원회(DAC: Development Assistance Committee) 회원국의 총 원조금액은 약 12%가 감소하였다. OECD 개발원조위원회 멤버가 아님에도 불구하고 우리나라는 1992~2001년 간에 원조금액이 거의 3배 이상 증가하였으며 1997년 IMF 위기이후 경제가 어려운 상황이었음에도 불구하고 1997~2002년에는 원조금액이 약 50.3%나 증가하였다.

우리 정부는 향후 GNI 대비 ODA 규모를 0.1% 수준까지 확대하고자 노력하고 있다.

※ 자료출처: 우리 ODA 현황 및 향후 정책과제-지속가능발전위원회 ODA 정책토론회 자료, 2003. 2. 11, 외교통상부 국제경제국

우리나라 연도별 공적개발원조 실적

(단위: 백만불)

구 분	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	2000	2001	2002
ODA총계	57.4	76.8	111.6	140.2	116.0	159.2	185.6	182.7	317.5	212.1	264.7	278.8
증가율(%)	▽6.0	33.6	45.3	25.7	▽17.3	37.2	13.8	▽1.6	73.8	▽33.2	24.8	5.4
ODA/GNP 비율 (%)	0.02	0.03	0.03	0.04	0.03	0.033	0.042	0.058	0.079	0.047	0.063	0.060

※ 자료출처: 한국국제협력단, 2003

5. 원조를 받은 수원국 중 한국의 경우 인구는 대표적인 비교우위분야이다

한국은 세계에서 가장 모범적으로 인구사업을 수행한 국가 중 하나이며 인구분야에 있어서 외국으로부터 지원을 가장 많이 받은 국가 중 하나이기도 하다. 또한 한국은 인구사업에 있어서 해외원조를 가장 효율적으로 국내자원과 연계하여 활용한 국가로 평가받았다.

UNFPA도 1980년대부터 한국을 인구문제 성공국으로 인정하고 한국을 현장 학습장으로 지정하여 연수사업을 지원하고 있으며 인구문제와 관련하여 인구정책수립, 재원의 관리, 가족계획 보급, 피임기술, 홍보교육, 기관설립 및 운영(capacity building) 등에서 비교우위를 차지하고 있다.

Ⅲ. 협회의 현재 국제협력활동

1. 각종 국제연수 및 개발도상국 지원프로그램

인구정책/시책 및 생식보건 사업은 1991~2001년 전체 무상원조사업 중 0.3%를 차지하였으며 매년 미

미하계나마 증가하여 왔다. 연수생초청사업이 전체의 49.2%를 차지할 만큼, 대부분의 인구생식보건 분야 지원은 인력개발 중심으로 정부와 민간단체간 협력 하에 이루어졌다. 특히 대부분의 인력개발 지원사업은 정부와 민간단체와 협력 하에 이루어졌다.

정부의 지속가능한 개발원조 우선정책에 발맞추어 협회에서는 인력개발 지원사업을 중심으로 개발도상국의 인구개발사업을 지원해왔다. 지난 10년간 개발도상국 인구개발 및 여성분야의 다양한 인력을 초청하여 훈련프로그램을 실시하였으며 2000년도부터는 중국 연변지역을 시작으로 개발도상국 생식보건 사업을 직접 지원해왔다.

1) 인력개발원조

대한가족보건복지협회에서는 여성, 인구개발 및 가족계획 분야의 연수프로그램에 있어서 1994년부터 2003년까지 전세계 개발도상국으로부터 연 평균 75명 이상, 730여 명의 연수생초청 실적을 거두었다.

연도별 인구개발분야 인력개발을 위한 연수생 수

연도	연수생 수
1994	39
1995	42
1996	74
1997	68
1998	62
1999	110
2000	125
2001	48
2002	85
2003	77
2004	100
평균	75.5명

※ 자료출처: 대한가족보건복지협회 국제협력팀

2) 개발도상국 지원사업

가. 연변조선족 자치주 인구/생식보건 기술원조사업

1995년 이래로 대한가족보건복지협회는 중국 가족계획협회와 상호 교류 활동을 통하여 양국의 모자보건 및 청소년 생식보건사업에 관한 이해를 증진시키기 위한 교환프로그램을 실시해 오고 있다. 특히 연변 조선족 자치주에 대해서는 2000년도부터 한국 국제협력단과 공동으로 인구생식보건 기술원조 사업을 실시하였다. 지원규모는 2000년도부터 4년간 총 약 3억 6천여만 원에 이른다. 주요 사업으로는 모자보건 사업, 청소년 성교육 및 교재개발, 여성 질병 검진 등이 있었다. 특히 2002년도에 제작된 청소년 성교육 교재는 중국 최초의 성교육 교과서였다. 사업지역은 2000년도에 화룡시와 용정시 2개 시범지역에서만 실시되었으나 2001년도에는 왕청현과 훈춘시, 2003년도에는 도문시까지 확대되어 총 5개 현과 시에서 실시되고 있다. 그리고 지난 해에는 사업실시에 관한 모니터링과 평가에 주력하였다.

나. 캄보디아 인구/생식보건 기술원조사업

동 원조사업은 캄보디아 생식보건협회(Reproductive Health Association of Cambodia)의 요청으로 이루어졌으며 2003년 7월부터 12월까지 캄보디아 시아누크빌 지역 젊은 어부들을 대상으로 에이즈 예방사업을 실시하고 있다. 시아누크빌(Sihanoukville)은 캄보디아 남서부 항구지역으로 인구 14만 명의 대부분이 어부, 항구 건설직, 의료 공장직 등에 종사하고 있기 때문에 에이즈문제가 특히 심각한 지역이다. 어부로 종사하는 사람들(2,610명 등록)중 14.5%가 HIV 양성자이고 그 중 65%가 25세 미만의 청년으로 대부분이 캄보디아 내륙지방에서 직장을 찾아 온 이주자로서 HIV/AIDS를 캄보디아 내륙지역으로 확산시킬 위험을 내포하고 있다.

지역 어부들의 생식보건 이용접근도 증대 및 올바른 콘돔 이용법 습득 등을 통하여 HIV/AIDS의 확산을 예방하며 어부들의 생식보건의 질적 향상을 목표로 하고 있다.

다. 파키스탄 인구개발 HRD 훈련능력 강화 사업

한국의 성공적인 가족계획 사업이 파키스탄의 인구 생식보건사업에 도움이 되도록 하기 위하여 한국국제협력단과 공동으로 파키스탄 인구복지부 산하 정부기관인 국립인구연구소(National Institute of Population Study)의 인구개발 HRD(Human Resource Development) 훈련능력 강화사업지원을 위해 2001년부터 2002년까지 자문단과견, 물품지원, 인력개발연수, 전문가과견 등의 지원을 하였다.

라. 베트남 청소년 HIV/AIDS 예방사업

현재 베트남에서는 HIV/AIDS 감염자수가 몇몇 지방과 주를 중심으로 급속도로 증가하고 있다. HIV/AIDS 예방사업은 7대 국가 전략사업 중 하나로써 신속한 해외원조가 필요한 실정이다.

베트남가족계획협회(Vientnam Family Planning Association)는 거의 10년 동안 수 차례 대한가족보건복지협회를 방문하여 인력연수를 받은 등 친밀한 관계를 유지하는 단체이다. 2004년 2월, 대한가족보건복지협회는 한국국제협력단과 공동으로 베트남 원조 사업을 추진하게 되었다. 현재 대상지역은 다낭시, 하이퐁주, 칸호아주이며 베트남가족계획협회 본부 및 지회를 통하여 에이즈검진상담 사업, 시범클럽 활동, AIDS 예방 홍보사업, 상담사업, 및 워크숍 개최 등을 실시하고 있다.

2) 뱌런스 이니셔티브

뱌런스 이니셔티브는 선진국과 후진국 간의 자원 불균형이 인구문제에서부터 비롯되었다는 각각에서 시작하여 정부, NGO, 기업 및 일반 국민 모두가 협력하여 인구문제로 인해 발생하는 여성, 환경, 아동문제를 함께 풀어가기 위한 자원을 마련하는 글로벌 지원 활동으로서 팩커드 재단의 지원으로 시작되었다.

한국의 인구사업 모형은 국내적으로 인구성장 안정에 기여함과 동시에 국제적인 성공사례로 인식되고 있다. 그러나 한국은 국제협력 역사가 짧은 뿐 아니라 해외원조와 국제인구문제에 대한 인식이 저조한 상황이다.

대한가족보건복지협회는 인구문제가 여성과 환

경, 아동 빈곤 등의 문제를 해결하는데 근본적인 이슈임을 착안하여 개발도상국 지원에 관한 뱌런스 이니셔티브 사업을 팩커드 재단에 제안하였고 재단은 한국이 인구사업 지원대상국은 아니지만 향후 국제인구문제에 기여할 잠재력이 있다고 판단하여 아시아·태평양지역 인구사업 재원확보를 위한 정책개발 및 홍보사업을 지원한 것이다.

이에 뱌런스 이니셔티브는 아태지역의 인구와 관련된 여성, 환경, 아동, HIV/AIDS 등의 국제인구개발 이슈를 해결하기 위해 해외원조에 대한 국민의 인식을 높이고 이를 기반으로 국제인구개발사업 지원에 필요한 자원을 동원하려는데 목적을 두고 2001~2004년까지는 국제인구개발 원조사업에 대한 기초조사, 국제인구개발 원조사업에 대한 일반국민의 인식 제고, 정부·민간단체·기업·재단 간의 파트너십 구축을 위해 노력하였으며 2005년 현재는 국제 인구개발문제 해결을 위한 자금모금 활동을 주로 하고 있다.

3) 아태지역인구개발협의체(Asia Pacific Alliance advancing the ICPD agenda) 활동

본 협회는 1961년 4월부터 국제가족보건복지연맹(IPPF)의 회원협회로 가족계획과 생식보건분야에서 성공적으로 활동해왔으며, 이를 인정받아 2004년에는 UN경제사회이사회(ECOSOC)의 협의자문기관으로 지정되었다. 동시에 국제협력활동으로 아태지역인구개발협의체가 1999년 창립된 초기부터 꾸준히 활동하였고 2004년도에는 아태지역인구개발협의체 사무국 운영도 담당하였다.

아태지역 인구개발협의체란 아시아와 태평양 연안

공여국(donor)의 정부 공적개발원조 기구와 해외원조 비정부기구, 지역기구, 국제적 재단, 기타 유관 단체들의 연합체로서 태평양 연안(미국, 캐나다), 아시아 지역(일본, 한국, 태국), 오세아니아 지역(호주, 뉴질랜드) 등의 7개국이 포함되어있다. 동 협의체는 인구와 지속 가능한 개발 등 국제인구개발회의(ICPD)의 행동 계획(Programme of Action) 에서 언급된 바와 같이 관련 분야에서 활동하는 각국의 비정부기구와 정부기관, 재원 간의 협력을 증진하고자 창설되었으며 부분간 협력 증대(공여국의 인구와 개발 NGO 간의 협력체계 구축), 국가간 협력 증대(국제인구개발사업을 위한 아태지역 내 자원의 효율적 활용), 공여국 지원사업의 효율성 제고를 주요 목적으로 하고 있다.

국제인구개발문제 해결을 위해서 공여국과 수원국간 정부와 민간단체 사이의 협력모델을 구축하고 한국이 OECD 가입국으로서 국제사회에 대해 책임을 다하고 있음을 외교적으로 알리는 것이며 동시에 협회 및 관련 단체 활동을 통하여 한국이 아태지역 인구개발 사업의 핵심부로 나아갈 수 있는 기반이 될 수 있을 것이라 생각된다.

IV. 우리나라가 당면한 인구 및 개발 과제

인구사업을 조직적이고 효율적으로 실시하기 위해서 원조사업의 재편도 고려하여 인구사업에 대한 예산 비중을 제고하여야 한다. 예산규모의 확대와 함께 미국, 일본 등 선진국과 같이 인구전문팀을 설치

하는 등 전문성 있는 인구사업을 추진해 나가기 위한 기반을 구축해야 할 것이다.

단기적인 문제점으로는 조기에 인구문제를 성공적으로 해결함에 따라 인구문제에 대한 정부와 국민의 관심이 약화되면서 지난 40년간 축적하였던 인구사업의 경험과 기술이 사장되어가고 있다는 사실이다. 인구사업의 분출구는 해외, 특히 전세계 인구 증가의 90%를 차지하는 개발도상국에 있으며 아직 민간원조기관이 성숙하지 않은 현 상황에서는 한국국제협력단이 주도적으로 인구사업을 확대해 나가며 사장되어 가는 인구기술을 부활시켜야 한다. 가족계획에서 시작하여 가족보건, 생식보건 사업으로 확대해가는 우리의 인구기술과 인구사업 지원은 우리나라에서는 중요하지 않을지라도 개발도상국의 경제·사회 발전에는 매우 중요한 부분이므로 이를 위하여 현재 기존의 가족계획사업을 새로운 패러다임에 부합되게 발전시켜 인구사업 기술협력 모델을 구축해 정리해 나가고자 하는 노력이 선행되어야 할 것이다.

앞으로 우리나라 국민과 정부, 비정부기구, 재단 및 민간단체들이 국제인구개발 문제와 이를 해결하기 위한 국제 협력의 필요성을 인지하여 국제사회 차원에서 적극적인 참여를 유도할 수 있는 기회의 발판으로 삼길 바란다.