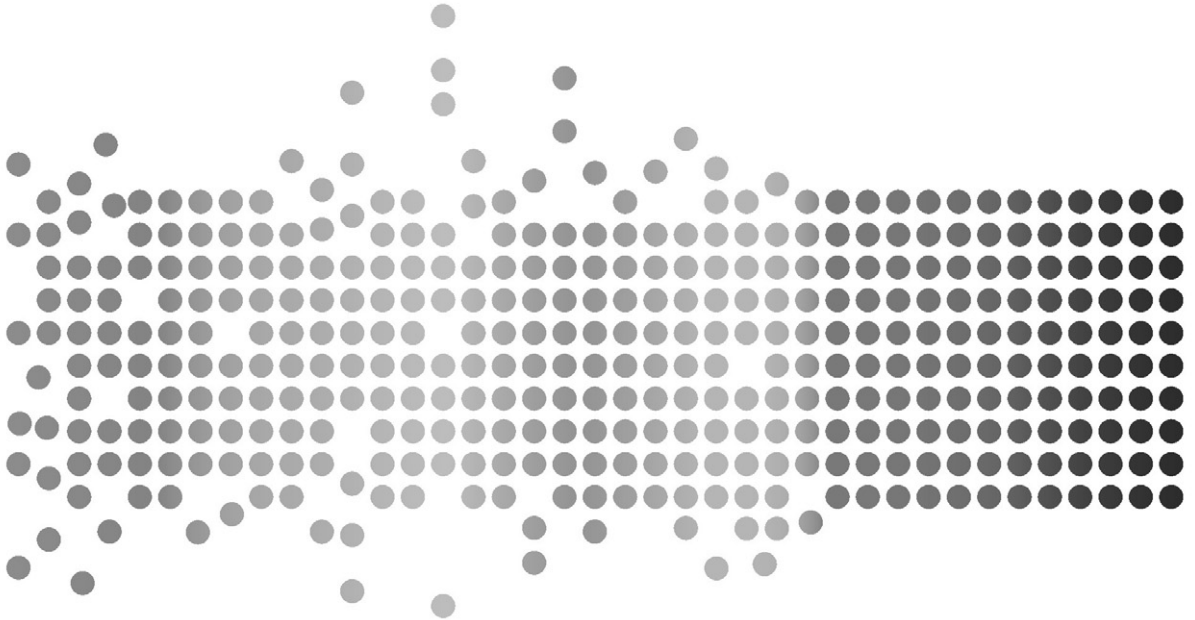


한국의 인구정책 동향과 전망

Korea's Population Policy: History and Future

장영식 · 김나연 · 이성용 · 진달래



연구보고서 2010-30-10

한국의 인구정책 동향과 전망

발행일 2010년 12월
저자 장영식 외
발행인 김용하
발행처 한국보건사회연구원
주소 서울특별시 은평구 진흥로 268(우: 122-705)
전화 대표전화: 02) 380-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1994년 7월 1일 (제8-142호)
인쇄처 대명기획
가격 6,000원

© 한국보건사회연구원 2010

ISBN 978-89-8187-708-8 93510

머리말

대부분의 국가에서 인구의 규모 및 구조는 적정수준보다 높아도 그리고 적정수준보다 낮아도 문제를 발생시키기 때문에 항상 적정수준을 유지할 수 있는 방향으로 정책을 추진하고 있다.

우리나라에서 처음으로 인구정책을 도입한 것은 경제개발정책이 높은 인구증가율에 대한 조절 없이는 성공할 수 없다는 판단에 따라 1961년 제1차 경제개발계획에 포함되어 실시되기 시작하면서부터이다.

우리나라의 인구정책은 출산수준이 높은 시기에는 낮추기 위한 정책을 그리고 인구대체수준보다도 훨씬 낮아진 이후에는 이를 높이기 위한 정책으로 전환 추진하여 사회경제 발전을 위한 적정한 인구유지를 위해 노력을 지속하여 왔다.

1960년에 우리나라의 합계출산율은 6.0명 수준으로 거의 자연출산상태에 가까운 출산수준을 보였다. 그러나 1961년 이후 정부의 출산억제를 위한 강력한 가족계획사업의 추진, 경제사회발전에 따른 의식수준의 변화, 영아사망률의 감소, 자녀가치관의 변화 등으로 출산율은 급격히 저하하기 시작하였다. 1984년에는 인구대체수준인 2.1명에 이르렀고, 2005년에는 1.09명으로 세계에서 가장 낮은 출산수준을 보였다. 이후 약간의 변동을 보였으나 아직 세계에서 가장 낮은 수준을 벗어나지 못하고 있다.

현재 우리의 관심은 세계에서 가장 낮은 출산수준을 어떻게 올리느냐 하는데 있다. 낮은 출산수준을 극복하기 위한 효율적인 정책을 개발하고 추진하기 위해서는 과거의 추진정책과 선진국의 추진정책을 살펴보고, 향후 보다 효율적인 정책 추진 방향을 모색하는 것이 중요하다.

그런 의미에서 지금까지 추진되어온 우리나라의 인구정책과 선진국의 인구정책을 살펴보고 향후 우리나라의 인구정책 방향을 모색해 보는 것은 매우 의미 있는 일이라고 생각된다.

본 보고서가 인구정책에 관심 있는 전문가 및 일반 국민에게 유용한 자료가 되길 기대한다.

연구진은 본 연구에 대해 귀중한 조언을 아끼지 않으신 한양대학교 고령사회연구원 조남훈 원장, 원내의 변용찬 선임연구위원과 오영희 부연구위원께 감사하고 있다.

본 보고서의 편제, 참고·인용자료의 선정, 연도의 구분, 항목선정 등과 관련된 자의성 등은 보고서 작성자들의 개인적 견해이며 본 연구원의 공식적인 견해나 입장이 아님을 밝힌다.

2010년 12월
한국보건사회연구원장
김 용 하

Abstract	1
요약	3
제1장 서론	17
제1절 연구의 필요성 및 목적	17
제2절 연구의 내용 및 방법	19
제2장 인구정책의 개관	23
제1절 사회이론과 인구정책	23
제2절 인구정책 관련 연구동향	59
제3장 세계 인구정책 동향	65
제1절 주요 인구문제	65
제2절 출산력 및 가족계획	66
제3절 국제이동	72
제4절 세계인구정책의 시사점	73
제4장 우리나라의 인구정책	77
제1절 인구정책의 추진배경	77
제2절 출산조절정책	78
제3절 해외이주 정책	108
제4절 인구분산정책	114
제5절 우리나라 인구정책의 시사점	119

제5장 향후 인구정책 방향	123
제1절 외국의 인구정책	123
제2절 향후 인구정책 방향	161
제6장 결론 및 정책제언	169
참고문헌	175

표 목차

〈표 2- 1〉 우리나라의 출산력 관련 조사 현황	60
〈표 3- 1〉 정부의 인구관련 주요 정책	66
〈표 3- 2〉 출산수준에 대한 정부 견해	67
〈표 4- 1〉 출산조절을 위한 정부시책	85
〈표 4- 2〉 연령별 출산율의 변동: 1960~1993	87
〈표 4- 3〉 연도별 총인구 및 성비: 1960~1995년	88
〈표 4- 4〉 연도별 인구구성 및 부양비의 변화: 1960~1995년 ...	90
〈표 4- 5〉 연령별 출산율의 변동: 1996~2005	93
〈표 4- 6〉 연도별 총인구 및 성비: 1995~2005년	94
〈표 4- 7〉 연도별 인구구성 및 부양비의 변화: 1995~2005년 ...	95
〈표 4- 8〉 저출산 장기 정책목표	96
〈표 4- 9〉 제1차 저출산기본계획	97
〈표 4-10〉 저출산 지원정책	100
〈표 4-11〉 제2차 저출산 기본계획	102
〈표 4-12〉 연령별 출산율의 변동: 2006~2009년	105
〈표 4-13〉 연도별 총인구 및 성비: 2005~2025년	106
〈표 4-14〉 연도별 인구구성 및 부양비의 변화: 2005~2025년 .	108
〈표 4-15〉 해외이주 신고자 현황 - 국가별	109
〈표 4-16〉 해외이주 신고자 현황 - 형태별	110
〈표 4-17〉 총 체류외국인	111
〈표 4-18〉 외국인과의 혼인건수	112
〈표 4-19〉 현행 결혼이민자 통합 정책: 7개 정책과제와 26개 단위과제	113
〈표 4-20〉 서울중심의 인구억제대책: 1964~1982년	115

〈표 5- 1〉 OECD 주요 국가들의 합계출산율 (Total Fertility Rates) 비교	124
〈표 5- 2〉 서독의 연도별 도입정책	125
〈표 5- 3〉 동독의 연도별 도입정책	125
〈표 5- 4〉 통독(1990년) 후의 도입정책	126
〈표 5- 5〉 연도별 도입정책: 덴마크	129
〈표 5- 6〉 출산지원정책: 양육관련 휴가	130
〈표 5- 7〉 연도별 도입정책: 미국	131
〈표 5- 8〉 연도별 도입정책 : 호주	134
〈표 5- 9〉 연도별 도입정책 : 영국	136
〈표 5-10〉 영국의 출산휴가제도	137
〈표 5-11〉 영국의 휴가정책 발달과정	138
〈표 5-12〉 연도별 도입정책 : 핀란드	141
〈표 5-13〉 핀란드의 모성휴가 및 부성휴가제도	142
〈표 5-14〉 핀란드의 수당제도	143
〈표 5-15〉 부성휴가 및 부모휴가 재원 구조	143
〈표 5-16〉 연도별 도입정책 : 프랑스	144
〈표 5-17〉 프랑스의 모성휴가제도	146
〈표 5-18〉 프랑스의 노동법 및 사회보장기금법에 따른 휴가제도 ...	146
〈표 5-19〉 부성휴가 및 부모휴가 재원 구조	150
〈표 5-20〉 연도별 도입정책 : 스웨덴	151
〈표 5-21〉 스웨덴 모성휴가, 부모휴가, 아동양육휴가	153
〈표 5-22〉 모성휴가 및 부모휴가 재원 구조	155
〈표 5-23〉 연도별 도입 정책 : 노르웨이	155

〈표 5-24〉 노르웨이 모성휴가, 부모휴가, 아동양육휴가	157
〈표 5-25〉 노르웨이 가족간호 휴가제도	158
〈표 5-26〉 노르웨이 유아현금수당(현금급여) (2000년 기준)	159
〈표 5-27〉 모성휴가 및 부모휴가 재원 구조	159

그림 목차

[그림 3-1] 출산수준에 대한 정부정책 추진국가	68
[그림 3-2] 정부에서 피임방법을 직접 지원해 주고 있는 국가	70
[그림 3-3] 선진국의 인공임신중절 허용 근거	71
[그림 3-4] 개발도상국의 인공임신중절 허용 근거	71
[그림 3-5] 이주에 관한 정부 정책; 1996, 2009	72
[그림 3-6] 고급기술인력의 이주에 관한 정부 정책, 2009	73
[그림 4-1] 합계출산율 변화추이: 1960~1995년	87



Abstract

Korea's Population Policy: History and Future

As when a population is not at a desired level in size or ill-composed, it can negatively affect the society, most governments aim at creating and maintaining policies to respond to population changes in an informed and reasonable manner.

Korea adopted population policy for the first time in 1961, when the government incorporated the policy into the first Economic Development Plan, after judging that economic development could not be achieved without keeping the increasing population in check.

So, the first population policy aimed at reducing population because the fertility rate at the time was higher than desirable, but sometime after the fertility rate had started to fall below the replacement fertility, the focus of the policy has been shifted to increasing population to maintain an optimum population level conducive to socioeconomic development.

The total fertility rate(TFR) in Korea in 1960 was 6.0, close to the level of the natural fertility rate. However, strong initiative from the government to control childbearing through the family plan since 1961, changes in people's lifestyle brought by socioeconomic development, decreased infant mortality, and changes in values towards children have all contributed to the rapid decrease of the

fertility rate. By 1984, the TFR had plummeted to 2.1, which is the replacement fertility rate, and had since kept decreasing to 1.12 by 2006, which was then the world's lowest fertility rate. There has since been some increase, but it still remains the world's lowest.

Naturally, Korean government's main concern is how to raise its low fertility rate. Thus, it is important to look at population policies implemented in the past and those of advanced countries, and based on that, develop and put into practice efficient population policies to raise the country's fertility rate.

Here, we review the history of Korea's population policy, examine population policies of advanced foreign countries, and suggest the direction in which Korea's population policy should head.

요약

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

- 우리나라의 인구정책은 인구의 양적으로나 질적으로 적절한 상태를 실현하기 위해 추진되어 왔으며, 최근에는 세계에서 가장 낮은 출산수준을 보임에 따라 출산수준을 높이기 위한 인구정책 추진에 주력하고 있음.
- 인구정책의 추진은 국가마다 여건이 다르기 때문에 다른 나라에서 성공한 정책이 반드시 우리나라에서 성공하리란 보장은 없음. 따라서 우리나라에 적합한 인구정책을 모색하는 것이 매우 중요함.
- 우리나라는 1996년부터 이전까지 추진하던 인구억제정책에서 인구자질·복지향상을 위한 정책으로 전환하였으며, 출산수준이 우려할 수준의 낮은 수준이 지속됨에 따라 2006년 이후에는 출산증가를 위한 각종 정책이 추진되고 있으나, 아직 가시적인 성과는 나타나지 않고 있음.
- 따라서 향후 인구정책의 효율적인 추진을 위해서 지금까지 추진되어 온 인구정책의 변화를 살펴보고 향후의 인구정책 방향을 모색할 필요가 있음.
- 본 연구는 우리나라의 인구정책의 동향을 살펴보고 향후의 정책을 전망하여 효율적인 인구정책 추진에 기여하는데 있음.

2. 연구내용

- 출산억제정책의 주요 내용 분석
 - 지금까지 추진된 출산억제정책 가운데 주요 내용을 수집 분석 정리
- 출산장려정책의 주요 내용 분석
 - 지금까지 추진된 출산장려정책 가운데 주요 내용을 수집 분석 정리
- 인구정책 관련 선진국 및 국제기구에서 발간한 각종 자료 분석
 - 선진국의 인구정책 추진내용을 체계적으로 분석 검토
- 향후 인구정책의 전망제시
 - 현재의 인구변동 추세와 향후의 인구변동 추세를 감안한 인구정책의 추진 내용을 전망

II. 세계 인구정책 동향

- 세계 인구정책 동향을 살펴보면 2009년 현재 세계 195개 국가 중 경제 활동연령 인구규모가 심각한 문제라고 보는 국가는 62%정도였으며, 인구의 고령화가 55%정도였고, 이를 선진국과 개발도상국가로 구분하여 보면 선진국에서는 인구고령화가 79%, 낮은 출산수준은 61% 국가에서 문제라고 보고 있으며, 개발도상국가에서는 청소년출산이 65%, 높은 출산수준은 50%의 국가에서 문제가 있다고 보고 있어, 세계적으로 경제 활동인구와 인구고령화가 문제라고 인식하고 있는 국가가 많았으며, 선진국에서는 저출산 문제를 개발도상국에서는 높은 출산수준 문제를 고민하고 있음.
 - 선진국에서 출산장려정책을 추진하고 있는 국가는 1976년 21%였으나 2009년에는 55%로 증가하였고, 개발도상국가에서 출산억제정책을 추진하고 있는 국가는 1976년 34%에서 1996년에는 56%로 증가하였으나 2009년에는 51%로 감소하였음.

□ 정부에서 현대적 피임방법을 직접 지원하고 있는 국가는 선진국의 경우 1976년 62%에서 1996년에는 58%로 그리고 2009년에는 39%로 크게 감소하였으며, 개발도상국가에서는 1976년 64%에서 1996년에는 82%로 그리고 2009년에는 87%로 증가하였음. 이와 같이 선진국에서는 출산장려를 위해 피임보급을 감소시키고 있는 반면, 개발도상국가에서는 출산억제를 위해 정부에서 피임보급을 적극 지원하고 있음.

□ 세계에서 2003년에 4천2백만건의 인공임신중절이 이루어진 것으로 추정되며, 이 가운데 거의 절반은 불안정한 방법으로 이루어졌음(WHO). 2009년 선진국의 96%, 개발도상국의 97%가 여성의 생명을 구하기 위한 경우 인공임신중절을 허용하고 있음.

□ 2010년에 세계인구의 3.1%에 해당하는 214백만명에 국제이동(자기가 태어난 국가에서 다른 국가로 이동)이 이루어질 것으로 예상됨. 국제이동은 낮은 출산수준과 급속한 고령화를 경험하고 있는 국가에서 인구성장의 중요한 구성요인이 되고 있음.

○ 향후 40년 동안, 국제 이민자들의 목적지가 될 주요 국가 순서는 미국, 캐나다, 영국, 스페인, 이태리, 독일, 호주, 프랑스가 될 것으로 예상됨. 외국으로의 국제이민 유출이 많이 이루어질 것으로 예상되는 주요 국가 순서는 멕시코, 중국, 인도, 필리핀, 파키스탄, 인도네시아, 방글라데시 일 것으로 예상됨. (UN 2009).

□ 대부분의 국가에서는 출산, 피임보급, 인공임신중절, 국제이동 등 인구정책에 많은 관심을 가지고 있음. 출산수준에 따라 출산장려 혹은 억제 정책을 그리고 인공임신중절은 여성의 생명을 구하기 위한 경우 대부분이 허용하고 있음. 국제이동은 대부분이 개발도상국가에서 선진국으로 이동이 이루어지고 있음.

□ 유럽에서 출산장려정책을 통해서 출산율이 향상된 국가는 가족유대가 약한 나라임. 여성이 자녀를 출산하고 노동시장에 참여할 수 있게끔 가족이 아닌 다른 사회제도(특히 정부의 사회복지제도)가 발달된 나라임. 가족유대가 강한 나라에서의 출산장려정책은 효과를 보지 못했음. 전통적 가족은 출산율 증대를 어렵게 하며, 오직 정부 정책만이 출산율을 향상시킬 수 있음. 즉, 자녀들이 일찍 분가하는 북유럽에서는 출산율이 높아진 반면 가족유대가 강한 남유럽국가의 출산수준은 낮은 상태를 유지하고 있음. 우리의 출산정책은 이와 같은 유럽의 경험을 고려할 필요가 있음.

III. 우리나라 인구정책

인구정책은 적절한 인구규모와 인구구조로 국가의 사회경제에 긍정적 영향을 미쳐, 우리의 삶의 질을 보다 향상 시킬 수 있는 방향으로 갈 수 있도록 하는 정책임. 우리나라의 인구정책은 지난 1960년대 초반부터 시작되어 현재까지 지속되어 오고 있음. 1960년대 초부터는 높은 출산수준이 사회경제에 미치는 부정적인 측면의 해소를 위해 출산억제 정책을 그리고 최근에는 저출산이 사회경제에 미치는 부정적인 측면의 해소를 위해 출산장려 정책을 추진하고 있음.

이와 같이 인구정책은 인구가 적절한 상태로 접근할 수 있도록 즉, 과잉도 과소도 아닌 적절한 인구규모와 구조를 이룰 수 있도록 하려는 정책으로 선진국과 개발도상국 등 대부분의 국가에서 인구정책을 추진하고 있음.

□ 1961년부터 추진된 출산억제정책은 높은 출산수준이 급격한 인구증가를 초래하여 사회경제발전에 저해 요인이 된다는 판단 하에 1961년부터 경제개발계획의 일환으로 인구증가억제를 위한 가족계획사업을 도입 추진 되었으며, 출산억제정책은 합계출산율이 인구대체수준인 2.1명에 이른 1984년 이후에도 지속되어 훨씬 낮은 상태로 지속된 1995년까지 지속 되었음.

- 정부의 인구억제정책은 출산조절 방법인 가족계획 위주로 추진되어 가능한 재생산기의 여성들이 피임을 수용토록 하여 출산을 억제하도록 하는데 초점이 맞추어졌음.
- 정부지원에 의한 피임보급, 정부관계자를 독려하기 위한 사업의 평가 및 시상, 사업 추진기반의 확충, 무료피임보급, 소자녀에 주택분양 우선순위 부여, 세제 혜택 등 다양한 출산억제를 위한 지원 및 제재 정책이 도입 및 시행되었음.
- 정부의 강력한 인구억제정책의 추진으로 출산수준은 1960년 6.0명에서 1984년에는 2.1명으로 그리고 1990년에는 1.6명으로 크게 저하되어 과잉인구의 부담 감소를 통한 사회경제발전에 크게 기여한 것으로 평가되고 있음.
- 이 시기에는 피임방법의 보급 등 가족계획사업을 통한 출산억제 및 각종 사회지원 시책을 통한 출산억제정책의 추진으로 어느 다른 나라보다도 좋은 성과를 나타낸 것으로 평가받았음.
- 그러나 1984년 출산수준이 인구대체수준에 도달하였고, 그 이후 더 낮아졌으며, 출산수준저하 요인 중 큰 비중을 차지하고 있는 결혼연령의 상승, 교육기간의 연장, 여성경제활동 참가율의 증가 등이 지속될 것으로 전망되고 있음에도 출산조절정책을 출산억제에서 출산장려로 정책의 전환을 하지 못한 것은 향후 사회경제 발전을 위한 인구구조 및 인구규모에 부정적인 영향을 미치는 원인이 되었음.

□ 1996년에는 저출산의 지속과 함께 노동력의 공급둔화, 노령인구의 증가, 혼전임신, 인공임신중절, 남녀 성비 불균형, 청소년 성문제 등 새로운 인구문제가 대두됨에 따라 이의 해소를 위한 인구자질 향상과 복지증진 정책에 초점을 맞춘 인구정책이 추진되었음. 1996년의 합계출산율이 1.71명 수준으로 인구대체수준보다 낮은 수준이었음에도 출산장려정책으로 전환을 하지 못한 것은 출산억제정책이 악화될 경우 다시 출산수준이 높아질 것이란 주장과 출산수준은 확실하게 낮아졌고, 출산수준을

다시 높이고가 할 경우 출산율을 저하시키는 정책 추진시보다 훨씬 더 많은 예산과 노력이 필요하기 때문에 인구대체수준으로의 접근을 위한 정책으로의 전환이 요구된다는 주장이 서로 강하게 제기되었던 시기로 인구증가억제정책은 폐지되었지만 적극적인 출산장려가 아닌 인구자질 향상 중심의 정책이 추진되었음.

- 인구자질 향상 중심으로의 정책 추진으로 출산조절은 관망상태로 지속되고 출산수준의 저하요인인 결혼연령의 상승, 교육기간의 연장, 여성경제활동 참가율의 증가 등은 지속되어 2005년에는 합계출산율이 1.09명이라는 세계에서 가장 낮은 수준까지 저하되었음.
- 급격한 출산수준의 저하와 세계에서 가장 낮은 출산수준의 지속은 우리나라를 어느 나라보다도 고령사회로 빠르게 진행하게 만들어 사회경제적인 부담은 급격하게 늘어나 우려의 목소리가 높아졌음.
- 인구대체수준이하의 출산수준에 있는 선진국들도 고령화로 인해 안정적인 복지정책의 지속을 힘들게 하고 있으나 우리나라는 이보다 훨씬 빠른 고령화로 인해 더 심각한 사회경제적 부담이 급속히 가중될 것으로 전망되고 있음.
- 이와 같은 낮은 출산수준의 지속에 따른 우려의 목소리가 커짐에 따라 강력한 출산장려정책의 추진 필요성이 제기되었고, 늦었지만은 출산장려정책으로 전환하게 되었음.

□ 급격한 출산율의 저하로 세계에서 가장 낮은 출산수준을 보이고 이와 같은 낮은 출산수준의 지속이 인구의 노령화, 노동력의 부족, 사회복지비용의 급격한 증가 등 사회경제적 부담이 점차 가중될 것으로 전망됨에 따라 2005년 9월에 저출산고령사회위원회를 발족시키고 2006년에는 강력한 출산장려를 위한 추진계획이 마련되고 추진되었음.

- 출산장려를 위한 정책은 자녀출산 환경을 만들기 위한 정책에 중점을 두고 추진되었으며, 선진국에서 도입 추진되고 있는 다양한 정책들과 우리나라의 실정에 맞는 정책들이 도입 추진되었음.

- 그러나 이와 같은 출산장려를 위한 각종 정책의 추진에도 불구하고 가시적인 효과가 잘 나타나지 않고 있음. 이는 저출산의 요인으로 작용하고 있는 결혼연령의 상승, 교육기간의 연장, 여성경제활동의 증가 등은 지속되는 가운데 자녀양육비용의 부담, 결혼·출산·양육 부담, 일과 가정의 양립을 위한 환경 미조성 등과 각종 장려정책에 대한 피부로 느끼는 만족감이 낮아 아직 자녀 출산에 긍정적인 생각을 가지고 있는 재생산기의 여성이 늘어나지 않기 때문임.
 - 이와 같은 인식의 전환과 각종 정책들이 실질적이 도움을 줄 수 있도록 장·단기 정책을 수립하여 지속적으로 추진하여야 할 것임.
- 2010년에는 보다 강력한 출산장려정책의 체계적인 추진을 위해 제2차 5개년 저출산·고령사회기본계획을 수립하였음.
 - 제2차 5개년 저출산·고령사회기본계획에는 총 95개(일가정 양립 일상화 24개, 결혼·출산·양육부담 경감 46개, 아동청소년의 건전한 성장환경 조성 25개) 과제로 구성되어 있음.
 - 일과 가정의 양립 일상화를 위한 휴가휴직제도 개선, 유연한 근로형태 확산, 가족친화 직장환경 조성을 그리고 결혼·출산·양육 부담 경감을 위해 가족형성 여건조성, 임신·출산 지원확대, 자녀양육비용 지원 확대, 육아지원 인프라 확충을 그리고 아동·청소년의 건전한 성장환경 조성을 위해 취약계층 아동지원, 안전한 보호체계 구축, 아동정책 기반조성 등과 관련된 정책을 추진

IV. 결론 및 정책제언

- 우리나라는 1960년대 초반 경제발전을 위해 급격히 늘어나는 인구증가의 억제 필요성에 따라 가족계획사업을 경제개발계획의 일환으로 채택 (국가재건최고회의 제69차 회의)하여 추진하였음.

□ 가족계획사업의 성공적인 수행으로 1960년 6.0명에 이르던 합계출산율이 1984년에는 인구대체수준인 2.1명 수준으로 저하되었고, 이후에도 저하는 계속되었음.

□ 1996년에는 노동력인구의 부족, 노령인구에 대한 사회경제적 부담 가중, 성비의 불균형, 혼전임신, 인공임신중절, 남녀성비불균형, 청소년 성문제 등과 같은 문제에 직면하게 되어 이의 해결을 위한 한 방안으로 인구자질과 삶의 질 향상에 역점을 둔 정책으로 전환하게 되었고(한국보건사회연구원, 1996), 인구억제정책을 폐기하였음.

□ 그러나 이후에도 출산율을 저하는 지속되어 2002년 이후에는 합계출산율이 1.2이하의 최저출산의 출산율이 지속됨에 따라 우려의 목소리가 커지면서 2006년에는 출산장려를 위한 저출산고령사회기본계획을 수립하여 추진하게 되었음.

□ 선진국은 가족지원정책을 사회복지정책의 하나로 생각하여 출산수준이 낮지 않은 시기부터 시작하여 왔고, 출산 수준이 인구대체수준이하로 낮아짐에 따라 보다 적극적으로 출산장려를 위한 각종 정책을 강화하여 추진하여 많은 국가에서 출산율을 높이는데 성공하고 있음.

□ 선진국의 출산율 저하는 매우 서서히 일어났기 때문에 경사도가 매우 완만하여 올리는데도 그 만큼 용이한 측면이 있었다고 볼 수 있음. 그러나 우리나라는 급격한 출산율 저하를 경험하여 이를 역으로 올리기 위해서는 선진국보다 훨씬 어려움이 클 수 있음. 이와 같은 측면을 고려할 때 선진국보다 장·단기의 다양하고 효과적인 출산장려정책의 수립 및 추진이 요구됨.

□ 향후 출산수준에 영향을 미치는 결혼연령, 교육기간, 여성경제활동의 수준은 현재보다 저하되지는 않을 것으로 전망됨. 이와 같은 변수의 영향을 받은 출산율 저하는 기대하기 힘들. 따라서 자녀출산을 받아들일 수 있도록 결혼, 출산에 대한 인식의 변화를 유도할 수 있는 정책의 추진과 일·가정 양립, 결혼·출산·양육부담의 경감, 아동·청소년의 건전한 성장 환경 조성, 건강한 모성과 아이를 위한 모자보건 강화 등 실질적으로 느낄 수 있는 관련 정책의 도입 및 추진이 요구됨.

□ 향후 출산연령에 도달하게 되는 이들에게 출산의 중요성과 필요성이 심어질 수 있도록 홍보, 교육이 지속적으로 이루어져야 할 것임.

○ 결혼, 출산에 대해 점차 개념 정립이 이루어지기 시작하는 청소년기부터 결혼과 자녀의 중요성에 대한 교육 및 홍보를 통한 결혼과 출산의 필요성에 대한 확고한 인식이 심어질 수 있도록 하는 것이 중요함.

○ 특히 결혼이나 자녀의 출산이 국가를 위한 것이기도 하지만 무엇보다 나 자신의 행복과 삶의 질을 높이는데 꼭 필요한 일이라는 것을 인식시켜야 할 것임.

○ 자녀의 필요성에 대한 인식은 단기간의 정책추진으로 기대하기란 어려움이 있음. 특히 현재의 출산세대들이 과거에 출산억제의 필요성에 대한 강력한 교육이나 홍보를 접한 세대로 그 인식 전환에 어려움이 있음.

□ 출산장려는 출산억제정책의 역정책을 추진하면 되지만 출산억제와 달리 출산에 따른 가정과 사회에서의 경제적, 정신적, 육체적 부담 증가 및 불이익이 초래되는 경우가 많아 이의 해소를 위한 정책적 배려 및 노력이 요구됨.

□ 많은 결혼 적령기의 젊은이들이 결혼에 대해 부정적인 생각을 갖는 경향이 증가하고 있음. 이들은 가정의 중요성 보다는 개인적인 삶을 중시하거나, 결혼을 할 수 있는 여건을 갖추기 어렵기 때문임.

- 따라서 결혼 준비조건을 보다 쉽게 달성 할 수 있는 환경조성이 이루어져야 할 것임. 결혼과 가정의 중요성에 대한 인식은 장기적으로 변화되어 갈 수 있도록 노력하고, 결혼의 기본 조건이 되는 직업을 가질 수 있도록 일자리 창출 등에 주력하여야 할 것임.
- 또한 남녀간 만날 수 있기 기회를 다양한 형태로 개발하여 추진할 수 있는 환경을 조성하고, 가정을 이루는데 따른 각종 혜택의 부여도 고려되어야 할 것임.

□ 결혼 전 동거 등 시대변화에 따른 적절한 대응 방안 모색이 필요함.

- 전통적인 결혼관이 바뀜에 따라 결혼전 동거 등이 증가할 것으로 예상됨으로 이에 따른 문제도 사전에 대비하여야 할 것임. 선진국과 같이 장기동거의 경우 부부로 인정하고 이에 대한 지원도 결혼부와 같이 하는 방안도 고려되어야 할 것임.
- 청소년출산은 바람직하지 않지만 어쩔 수 없이 이루어진 청소년출산에 대한 대책 마련도 요구됨. 이는 청소년의 건강과 장래를 위한 대책이 동시에 고려되는 정책이어야 할 것임.

□ 현재 제2차 저출산고령사회기본계획에는 많은 지원정책이 포함되어 있음.

- 정부에서 2010. 10월 발표한 제2차 저출산·고령사회 기본계획 가운데 저출산의 해결을 위해 출산과 양육이 용이한 여건을 만드는 것이 중요하다고 보고 출산과 양육에 유리한 환경조성을 위해 총 95개(일가정 양립 일상화 24개, 결혼 출산 양육 부담 경감 46개, 아동청소년의 건전한 성장 환경 조성 25개) 과제를 제시하였음.
 - 이들 과제는 선진국에서 시행되고 있는 과제 중 우리나라에 적합한 과제와 우리나라 여건에 맞게 개발된 과제들임.
 - 저출산 극복을 위해서는 계획된 과제의 체계적인 추진으로 목표가 달성될 수 있도록 하여야 할 것임.
 - 이들 과제를 효율적으로 달성하기 위해서는 이를 뒷받침할 수 있

는 예산의 원활한 조달과 이들 과제를 수행하는데 직간접으로 관계된 사람들의 이해와 노력이 요구됨.

- 또한 다양한 정책의 추진도 중요하지만 대상자에게 만족을 줄 수 있는 정책의 추진이 중요함. 즉, 양적인 확대와 함께 질적인 향상을 함께 도모하여야 할 것임.

○ 향후 인구정책 방향은 낮은 저출산을 극복하고자 마련된 제2차 저출산·노령화 기본계획이 계획대로 추진될 수 있도록 최선의 노력을 경주하여야 할 것임. 일과 가정의 양립, 결혼 출산 양육부담 경감, 아동·청소년의 건전한 성장환경 조성 등은 저출산을 극복하는데 해결되어야 할 과제로 이들 과제를 효율적으로 추진 관리하여 계획된 목표를 달성할 수 있도록 하여야 할 것임. 또한 우리나라는 아직까지 유교적인 사상이 많이 남아 있는 가족을 중시하는 경향이 있는 만큼 이를 감안한 정책의 개발 및 추진도 요구됨.

□ 출산수준 증가를 유도하는 정책들은 정책의 다양성과 함께 실질적으로 자녀출산 및 양육에 도움이 될 수 있는 질적인 측면이 고려된 정책 추진이 요구됨.

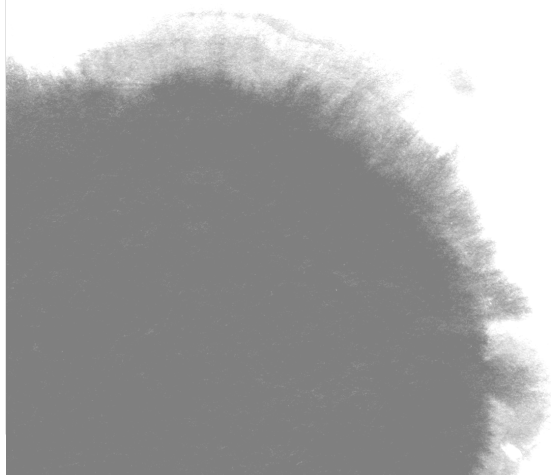
○ 정부에서 추진하는 정책이 과연 어느 정도 출산으로의 유인효과가 있는지가 검토되어야 함. 출산수준 증가에 성공한 선진국에서의 추진 정책들은 정책의 다양성도 중요하지만 실질적으로 어느 정도 도움을 줄 수 있느냐 하는 것이 매우 중요함.

○ 이를 달성하기 위해서는 많은 예산이 수반되어야 하는 경우가 많아 용이하지 않겠지만 최대한 실질적으로 도움이 된다고 느낄 수 있도록 정책이 추진되어야 할 것임.

□ 해외로의 이주는 점차 감소하는 대신 국제결혼의 증가와 외국인 노동자의 유입은 점차 증가할 것으로 예상됨. 따라서 향후 이와 같은 변화현상을 감안한 사회정책 및 인구정책의 방향이 설정되어야 할 것임.

01

서론



제1절 연구의 필요성 및 목적

1. 연구의 필요성

우리나라의 출산수준은 1960년대 초에는 6.0명 수준으로 거의 자연출산 상태에 가까운 출산수준을 보였으나 정부의 출산억제를 위한 강력한 가족 계획사업의 추진, 경제사회발전에 따른 의식수준의 변화, 영아사망률의 감소, 자녀가치관의 변화 등으로 출산율은 급격히 저하하기 시작하여 1980년대 중반에는 인구 대체수준인 2.1명에 이르렀고, 그 이후에도 저하는 지속되어 2005년에는 1.09명으로 가장 낮은 수준을 출산수준을 보였으며, 이후 약간의 변동을 보였으나 세계에서 가장 낮은 수준을 벗어나지 못하고 있다.

우리나라의 인구정책은 출산수준이 높은 시기에는 낮추기 위한 정책을 그리고 인구대체수준보다도 훨씬 낮아진 이후에는 이를 높이기 위한 정책으로 전환하여 적절한 인구유지를 위한 노력을 지속하여 왔다.

인구의 규모 및 구조는 적정수준보다 높아도 그리고 적정수준보다 낮아도 문제를 발생시키기 때문에 항상 적정수준을 유지할 수 있는 방향으로 정책을 추진하고 있다. 현재의 저출산수준만을 보고 과거의 출산조절정책이 잘못되었다고 말 할 수는 없는 것이다. 고출산시기에는 고출산이 가져오는 사회경제적 부담을 최소화하기 위해 노력하여야 하고, 저출산시기에는 저출산이 가져오는 사회경제적 부담을 최소화하기 위해 적정수준으로의 전환을 위해 노력하여야 하는 것이다.

출산수준이 높았던 1960년대에 우리는 출산을 억제하기 위한 가족계획 사업의 추진으로 어느 나라보다 짧은 기간에 출산율을 낮추는 성과를 올렸고, 이는 부양부담을 감소시키고 노동시장의 바람직한 인구구조를 형성함으로써 우리나라의 경제사회발전에 크게 기여하는 역할을 하였다.

그러나 출산율의 급속한 저하는 인구대체 수준에 이른 후에도 지속되어 2006년에는 세계에서 가장 낮은 수준으로 출산율이 저하되었고, 이로 인해 매우 낮은 저출산의 지속은 우리나라 인구구조의 불균형을 초래하여, 인구의 고령화, 노동력 부족, 사회부담의 가중 등 사회경제에 부정적인 영향을 미칠 것으로 전망되고 있다.

1960년대에 고출산시기에는 급속한 출산율의 저하가 경제사회에 매우 긍정적인 영향을 미쳤지만 출산수준이 대체출산수준에 이른 이후에도 어느 나라에서도 경험하지 못한 급속한 출산율의 저하와 낮은 출산수준의 지속은 매우 우려스러운 결과를 나타낼 것으로 전망되고 있다.

정부에서는 저출산의 지속이 바람직하지 않다는 판단 하에 보다 적극적인 출산장려 정책을 모색하고 있다. 외국의 사례연구와 우리나라에 적합한 출산조절 정책을 찾기 위해 노력하고 있다. 지자체에서도 출산장려를 위해 다각적인 방안을 모색 추진하고 있으며, 이와 같은 추진방법이 당장에 효과를 나타내기 힘들다 하여도 장기적으로는 그 효과가 나타날 것으로 기대한다.

그러나 정부의 예산은 한정되어 있는 상황에서 가능한 모든 방법을 동원한 출산조절정책의 추진은 어려움이 있다. 예산이 적게 소요되면서 보다 효과적인 방법을 찾을 필요성이 있다. 이를 위해 과거에서 현재까지 어떤 출산조절정책이 추진되었으며, 향후 어떤 출산조절정책이 예상될 수 있는지를 살펴본다면 향후 출산조절정책의 추진에 도움이 될 수 있을 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구는 효율적인 인구조절정책을 모색하는데 있다. 현재의 저출산 상황을 극복하기 위해서 과거에서 현재까지의 인구정책을 살펴보고 향후 추

진하게 될 효율적인 출산장려정책을 모색해 보는 것이다.

이를 위해 본 연구는 첫째, 과거 출산수준이 높았던 시기에 추진하였던 인구억제 정책을 살펴보고, 향후추진을 위한 방안을 모색한다. 두 번째는 출산수준을 높이는데 성공한 외국의 추진사례를 검토하여 우리가 활용할 수 있는 정책이 없는지를 살펴본다. 외국에서 효과적인 방법이 반드시 우리나라에서 성공하리란 보장은 없지만 외국에서 가능성이 높은 방법이라면 우리나라에서도 가능성이 높을 것이라는 가정 하에 추진방안을 모색할 수 있을 것이다. 셋째, 과거에서 현재까지의 출산조절정책 추진 방법과 외국의 추진방법에서 향후 우리나라가 추진하여야 할 인구정책 방향을 모색해 제시코자 한다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구내용

우리나라의 인구정책 흐름을 파악하고, 향후의 인구정책을 전망하기 위해 우선 인구정책의 이론적 접근과 이전에 실시된 인구정책 관련 연구동향을 살펴보았다. 인구정책 관련 연구는 그 시대의 인구현황이 어떠한에 따라 정책을 달리하기 때문에 연구내용도 그 시대의 출산수준이나 인구의 규모나 구조의 적정여부와 관련이 있게 마련이다.

인구정책이 어느 시대에나 필요하듯 세계의 모든 국가가 그 나라의 인구현황에 맞는 인구정책을 필요로 한다. 따라서 세계의 국가들이 어떤 인구문제에 관심을 가지고 있으며, 어떤 문제에 중점을 두고 인구정책을 추진하고 있는지를 살펴보았다.

다음은 우리나라의 과거에서 현재까지의 인구정책 변화 과정을 살펴보았다. 우리나라는 출산수준이 높은 시기부터 낮은 시기까지 모든 과정을 경험하고 있기 때문에 정책도 그 수준에 따라 다양한 정책을 추진하여 왔다. 출산수준이 높았던 시기에는 출산억제 정책을 그리고 출산억제정책을 출산

장려정책으로 전환하기 이전의 중간단계에서는 인구의 자질향상을 위한 정책을 추진하여 왔다. 우리나라는 인구정책을 추진함에 있어 출산조절정책과 함께 해외이주 정책과 인구분산정책을 추진하여 왔다.

이와 같이 과거에서 현재까지 인구정책의 변화과정을 살펴보고 향후 우리나라의 인구정책을 어떻게 추진해 나갈 것인지를 살펴보았다. 우리나라에 적절한 인구정책의 추진방향을 모색하기 위해 참고가 될 수 있는 외국의 인구정책 추진 내용을 검토해 보았다.

2. 연구방법

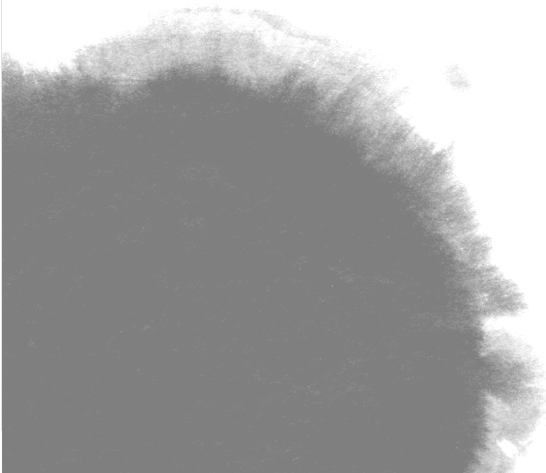
지금까지 이루어진 선행연구를 살펴보았다. 본 연구는 현재의 문제인 저출산문제 해결방안 모색을 위한 정책뿐만 아니라 출산억제를 위해 추진하였던 정책까지도 살펴보았다.

외국의 자료분석을 통한 우리나라에 적합한 출산조절정책을 찾아보도록 하였다. 현재의 출산수준은 우리나라가 가장 낮지만 우리나라보다 저출산을 일찍 경험하고, 이를 극복하기 위한 각종 정책을 추진하였고, 어느 정도 효과를 보고 있는 국가들이 있으므로 이들 국가의 정책을 살펴보고 우리나라 정책으로 어느 방법이 도입되어 추진되었고, 향후 추진할 필요성이 있는지를 살펴보았다.

이와 같은 문헌고찰과 함께 관련 전문가를 통한 의견을 수렴하여 새로운 정책개발과 방안을 모색해 보도록 하였다.

02

인구정책의 개관



제2장 인구정책의 개관

제1절 사회이론과 인구정책

세계 인구는 20세기 100년 동안 네 배로 증가했다. 20세기 전반보다 후반에 인구는 특히 개발도상국에서 급성장했다. 20세기 후반에 일어난 개발도상국의 인구 급성장은 많은 인구학자와 사회과학자들에게 초유의 관심사를 불러 일으켰다. 특히 맬서스이론을 계승한 신맬서스주의자들은 급격한 인구성장이 가져올 수 있는 빈곤을 우려했고, 그래서 급격한 인구성장을 억제할 필요성을 역설했다. 이러한 인구이론은 가족계획이란 인구정책의 수립에 필요한 이론적 기초가 되었다.

다른 사회과학과 마찬가지로 인구학도 사회과학과 정책과학 양자의 흐름이 있다. 맬서스가 살았던 시대로부터 현재에 이르기까지 인구 변동에 관한 연구는 ‘무엇인가(what is)’에 초점을 두고 인구 변동을 이해하려는 노력과 ‘무엇이 될 수 있는지(what can be)’에 초점을 두어 영향력을 끼치려는 바람에 의해 이루어졌다. 사회과학자로서의 인구학자는 조건(condition)들에 관한 지식을 추구한 반면, 정책과학자로서의 인구학자는 현재의 조건을 바람직하다거나 원하는 상태(desired state)로 바꾸려는 방향으로 인도한다(Hodgson, 1983).

사회과학적 시각의 인구학과 정책과학적 시각의 인구학은 오늘날에도 계승되고 있다. 약 60~70년 전인 제2차 세계대전직후에 인구학자들은 주로 인구성장에 초점을 맞추었지만, 오늘날에는 인구구조의 변동에 주된 관심을 가진다. 세계 특히 개발도상국가의 인구는 제2차 세계대전이후 급격하게 변

동하였다. 급격한 인구성장, 출산율 하락, 심지어 초저출산율(합계출산율이 1.5)이하로 떨어진 출산율, 혼인연령의 상승, 일인가구의 증가, 기대수명의 증가 등을 경험하고 있다. 이러한 급격한 인구변동은 많은 인구학자들에게 그 변동에 대한 ‘이해’와 더불어 그 변화가 ‘의미하는 바와 그에 대한 대책’에 관심을 가지게 하였다.

신멜서스주의자들이 주도했던 인구억제 즉, 출산율 하강을 목표로 했던 가족정책은 급격한 고령화 과정 그리고 때때로 초저출산을 초래하였다. 특히 한국은 1962년 가족계획이 시작되었지만 1960년대 후반이후 본격적으로 시행되었고 그로부터 20년만인 1984년에 출산율이 대체수준이하로 떨어졌다. 출산변천 기간이 불과 20년이란 단기간에 일어났다. 출산율은 그 후에도 서서히 감소했지만, 2000년대 들어 다시 감소하여 오늘날 세계에서 가장 낮은 수준에 머물고 있다. 기대수명도 1950년대 약 50세에 불과했지만 오늘날에는 80세에 육박하고 있다. 그 결과 우리나라의 고령화 과정은 세계에서 가장 급격한 속도로 진행될 것으로 추정되고 있다.

세계에서 가장 낮은 수준의 출산율과 급격한 고령화 과정은 정책과학자로서의 인구학자뿐 아니라 인구관련 분야들의 많은 학자들 정부관료, 언론 등 사회 각계각층에 경각심과 우려를 고조시켰다. 그 결과 정부는 2004년 2월 대통령자문 고령화 및 미래사회위원회를 설치하였고, 저출산 고령사회 기본법도 2005년 제정되었다(9월1일 시행). 후에 고령화 및 미래사회위원회는 대통령을 위원장으로 하는 저출산·고령사회위원회로 격상되었다. 약 42.2조원이 투입된 제1차 저출산·고령사회기본계획은 2006년 수립되어 현재까지 추진되고 있다. 또한 70여조원이 투입될 것으로 예상되는 제2차 저출산·고령사회기본계획도 제1차 저출산·고령사회기본계획에 연이어 진행될 것으로 계획되고 있다.

2000년대 이후 갑자기 뜨겁게 달아오른 초저출산과 고령화 인구정책은 우리 사회에서 사회과학자로서의 인구학자보다 정책과학자로서의 인구학자 역할을 더 중시하는 분위기를 조성할 수 있다. 그러나 우리나라에서 인구학을 전공한 학자들이 그다지 많지 않고, 또 우리나라의 초저출산 원인들에

대한 사실적 연구들도 체계화되지 않은 상태에 있다. 이러한 상황에서 정부 및 사회 각계 계층은 한국의 초저출산과 고령화가 가져올 수 있는 문제점들과 그에 대한 정책을 인구학자들과 인구관련 학자들에게 강력히 요구하고 있다. 그 결과 인구학자들과 인구관련 학자들은 우리나라 인구변동에 관한 과학적 연구들이 충분히 축적되지 상태에서 외국에서 성공한 인구정책들을 소개하고 그런 정책의 도입 필요성을 역설하는 경향들이 있다.

문제는 우리나라와 문화(특히 가족문화)가 매우 상이한 서구 국가들에서 성공한 정책을 우리나라에 도입하여 적용했을 때 얼마큼 효과를 볼 수 있는 지이다. 사실 제1차 저출산·고령사회기본계획에서 해결하고자 했던 초저출산문제는 그다지 진전이 없다. 오늘날에도 여전히 출산율은 매우 낮은 수준에 머물고 있다. 그럼에도 불구하고 제2차 저출산·고령사회기본계획에서의 초저출산 정책은 제1차 저출산·고령사회기본계획과 거의 동일한 연장선상에 있다. 여기서 우리는 가장 기본적인 의문을 제기할 수 있다. 두 기본계획에서 중심주축을 이루고 있는 ‘보육’과 ‘일·가정의 양립’은 혹은 여성 우호정책이 초저출산 문제 해결책의 핵을 이루는 주된 이유는 무엇인가? ‘보육’과 ‘일·가정의 양립’ 정책을 통해 초저출산 문제를 성공적으로 해결한 사회(특히 가족문화와 여성)의 특성은 무엇인가?

출산과 같은 개인의 행위는 개인적 특성 못지않게 그 개인이 속한 사회의 사회적 특성에 의해 많은 영향을 받는다. 초저출산 정책은 개인 특히 여성에게 출산을 방해하는 사회적 특성을 제거함으로써, 여성에게 출산할 수 있는 사회 분위기를 조성하는 것이다. 동일한 초저출산국가라고 할지라도, 문화에 따라 출산을 방해하는 사회적 특성이 다를 수 있다. 출산을 방해하는 사회적 특성이 상이하다면, 상이한 출산장려 정책을 펼쳐야 할 것이다. 그러므로 우리는 ‘보육’과 ‘일·가정의 양립’ 혹은 여성의 경제적 독립이 왜 초저출산 극복에 도움이 되는지를 논의하는 사회이론을 점검할 필요가 있다.

따라서 이 연구의 주된 목적의 하나는 우리나라 저출산·고령사회기본계획의 기초를 제공한 맥도날드(MaDonald)의 사회이론을 검토하는 것이다. 맥도날드는 서구 특히 북서유럽의 초저출산을 야기한 주된 사회변동을 위

험사회와 신경제주의로 간주했다. 즉 개인의 경제적 독립성을 지키는 것을 더 위험하고 어렵게 만드는 위험사회와 신경제주의에서 정부는 그러한 위험을 감소시켜 주고 그러한 위험이 제거될 것이라는 신뢰를 여성에게 심어 주어야 여성이 출산을 할 가능성이 높아진다. 여성에게 자녀양육에 대한 부담을 줄여주거나 제거해주고 또 출산으로 인한 여성의 경력 상실 즉 경제적 독립의 위험성을 제거해 줌으로써, 여성이 자녀를 출산할 수 있는 사회적 분위기를 정부가 조성해 주어야 한다. 이러한 검토를 통하여 우리는 맥도날드(MaDonald)의 사회이론에 기초한 저출산·고령사회기본계획의 타당성을 논의할 것이다.

이 글은 다음과 같이 구성될 것이다. 첫째, 인구학과 페미니즘간의 동맹을 이야기 할 것이다. 우리가 출산에 관련해서 언론이나 대중매체에서 자주 접하는 말의 하나는, 여성이 출산에 대한 통제권을 가진다는 주장일 것이다. 또 우리나라의 초저출산 문제에 대해서도 인구학자보다는 여성학자들이 더 많은 목소리를 내고, 출산 정책도 보건복지부 뿐만 아니라 여성가족부도 더 많은 관심을 두고 있는 것처럼 보인다. 우리나라에서도 인구학 특히 출산 관련 학문은 페미니즘과 동맹을 맺는 것처럼 보인다. 그러나 출산정책과 페미니즘이 추구하는 목표는 다르다. 둘째, 젠더란 무엇인지에 대해 논의하겠다. 그 이유는 젠더가 사회적 구성체로서 출산에 영향을 미치기 때문이다. 사회정책 혹은 인구 정책은 출산에 우호적인 젠더 문화를 형성하여 출산율을 높이고자 한다. 셋째, 맥도날드 이론에 대해 논의할 것이다. 마지막으로 맥도날드 이론에 기초한 인구정책이 성공한 나라들과 그렇지 못한 나라들을 비교함으로써, 그 정책이 함의할 수 있는 한계점을 이야기 할 것이다.

1. 인구학과 페미니즘의 동맹

페미니스트와 인구학자(특히 신맬서스주의자)들은 출산행위에 관한 국가 정책에 영향력을 미치기 위해 서로 간의 동맹을 오랜 기간 맺어 왔다. 호드슨과 와트킨스(Hodgson and Watkins, 1997)는 페미니스트와 인구학자

들이 지난 백년간 동맹관계를 어떻게 유지하여 왔는지를 논의했다. 그들은 우선 20세기를 20세기 전반, 1945~65년, 1965~74년, 1974~85년, 1985~95년 다섯 기간으로 구분한다.

첫 번째 기간인 20세기 초반, 골드만(Emma Goldman)과 생어(Margaret Sanger)와 같은 미국 페미니스트들은 우생학자들과 손을 잡았다. 페미니스트들은 선거권 획득과 출산억제를 추구하였다. 생어는 출산통제 운동을 좌파의 입장에서 시작했지만, 그녀의 목표를 위해 우생학 논리와 신멜서스 논리를 받아들였다. 그 당시 우생학자는 분별있고 신중한 상류층은 출산 조절을 실행하지만 분별없는 하류층이 피임의 무지로 출산 조절을 하지 못하는 경향이 있음을 우려했다. 생어 역시 하층계급의 출산 통제에 대한 접근을 증가시키려 노력했다. 우생학자들은 보다 나은 복지와 보건을 위한 방법으로서 ‘출산 억제’ 논리를 지지했다. 이러한 우생학자들의 출산 통제 합법화에 대해 생어는 대중에게 출산억제의 필요성을 확신시키는 과학적 증명서라고 매우 높게 평가했다. 즉 생어는 출생통제에 대한 신념을 우생학자들과 공유했다.

두 번째 기간은 1945년부터 1965년 사이의 기간이다. 우생학은 대중적 인기를 상실했다. 그 대신 제2차 세계대전 이후 인구가 급격히 증가하는 제3세계의 인구성장에게로 관심이 모아졌다. 출산통제운동을 주도하였던 마가렛 생어는 1952년 IPPF(국제가족계획연맹)의 의장으로 임명되었고 1959년 은퇴할 때까지 일했다. 그러나 이 기간 동안 IPPF는 자금 사정이 좋지 못했고 그래서 저개발 국가들에 가족계획 클리닉을 설립하기 위한 원조 능력이 제한되었다. 1950년대 록펠러 재단은 개발도상국 특히 아시아의 인구문제 전문가를 훈련시키는 프로그램을 후원하였다. 그런데 국제적 출산통제 능력을 위한 막대한 자금이 인구전문가(특히 신멜서스주의자)에게 쏟아졌지만 페미니스트가 주축인 IPPF에게는 아니었다.

가족계획지지자들과 인구 전문가 사이에 동맹이 맺어졌다. 이들은 피임 기술에 대해 논의했고 또 제3세계 국가들이 국제적인 가족계획을 수용하게 하기 위한 표준방법을 발달시켰다. 첫째, 재단들은 미국의 인구 센터들에서

인구학을 공부하는 학생들과 학자들에게 장학금과 연구비를 지원한다. 그들은 그곳에서 인구 증가가 가져올 위기를 배운다. 다음으로 제3세계 각 지역의 인구에 대한 지식과 태도와 피임의 실천에 관한 KAP 조사를 행한다. 그 조사 결과는 출산 억제에 “준비된 시장”의 존재를 보고해준다. 가족계획의 가능성에 대해 의심이 많은 국가 지도자들과 관료들을 설득시키고 IPPF의 재정적 기술적 지원과 함께 그 국가에 클리닉을 설립하고 또 가족계획협회를 위한 수단을 준비시킨다.

그러나 일부 인구학자들은 IPPF의 ‘페미니스트’ 접근방식이 가부장적 사회에서 얼마나 수용될지에 대해 의문을 가졌고, 또 여성을 위한 가족계획 클리닉의 설립에도 반대를 했다. 그러나 여성이 원하는 수만큼 자녀를 낳고 또 클리닉에 자유로이 방문하여 영아사망률을 줄이기 위해서는 여성의 지위를 향상시켜야 한다는 페미니스트 접근방식은 출산억제에서 커다란 효과를 보였다. 그래서 여성은 가족계획에서 주된 목표물이 되었다. 그러나 이 기간의 동맹에서는 신멜서스주의자가 페미니스트보다 큰 힘을 가졌다.

세 번째 1965년부터 1974년 사이의 기간에서는 신멜서스주의자와 페미니스트의 동맹이 서서히 의심되기 시작했다. 이 시기 신멜서스주의 운동은 학계, 미국정부, 그리고 유엔으로부터 지원을 받았다. 또 제3세계 정부들도 신멜서스주의자들의 전제를 받아들였고 출산억제 프로그램을 채택했다. 그러나 이 시기 페미니즘은 온건 페미니즘과 급진(혹은 좌파) 페미니즘으로 구분되었다. 온건 페미니즘은 출산억제에 대해 지지를 보냈지만, 급진 페미니즘은 제3세계의 인구억제에 대해 의문을 제기했다. 급진 페미니즘은 신멜서스주의자를 단순히 국제적으로 지평을 넓히고, 어투를 부드럽게 바꾼 우생학자들로 간주했고, 그들의 목표를 유색인종의 수와 영향력을 제한함으로써 “미국인들(yankees)의 헤게모니”를 유지하는 것이라고 주장했다(Gordon 1974; 1990). 매스(Mass, 1976)는 “인구 억제의 정치경제학”을 분석했고, 이는 제3세계 여성들의 자궁을 통제하여 서구의 헤게모니를 유지하려는 전략의 일환이라고 결론지었다. 이와 같이 급진 페미니즘은 가족계획을 반대하고(Hartmann, 1995), 그들의 주장은 그 당시 큰 주목을 받지 못했으나,

제1세계가 아니라 제3세계의 입장에서 인권의 문제를 제기했다는 사실에 커다란 의의가 있다고 할 수 있다.

네 번째 1974년부터 1985년 사이 기간에서는 페미니스트와 신멜서스주의자 간의 분열이 증가하였다. 1974년 부카레스트(Bucharest) 세계인구 회의에서 제3세계의 지도자들은 “발전이 가장 좋은 피임 방법”이라는 주장을 했다. 출산을 감소가 발전을 위한 선결 조건이 아니라, 발전이 출산을 감소를 가져온다는 것이다. 출산을 감소는 발전의 원인이 아니라 결과이다. 이 부카레스트 회의는 후에 페미니스트들의 여성운동-정치, 사회, 경제적 삶에서 여성의 동등한 참여, 그리고 인권-을 위한 시금석을 제공하였다. 한편 중국의 한자녀 갖기 운동과 같이 강제적인 정부의 가족계획정책은 인권의 문제를 제기하고, 녹색혁명 은 인구성장이 식량부족을 가져온다는 두려움을 감소했고, 게다가 사이몬과 같은 학자들은 인구증가가 경제발전을 저해하는 것이 아니라 경제성장을 이끈다는 주장을 함으로써, 신멜더스주의자의 입지는 동맹관계에서 상당히 감소되었다. 그러나 1980년 레이건 대통령은 인공임신중절금지 입장과 반 멜서스 입장을 취했다. 따라서 신멜서스주의자들과 페미니스트들은 공동의 적을 맞아 다시 동맹관계를 확고할 수 밖에 없었다. IWHC는 제3세계에 인공임신중절을 제공하기 위한 훈련과 지원의 주된 소스로 신멜서스주의자들의 자금을 사용했다. 인공임신중절은 곧 페미니스트들과 신멜서스주의자들 간의 동맹을 위한 시도와 의제들로 확대되었다.

다섯 번째 기간은 1985년부터 1995년 사이의 기간이다. 인구 억제에 대한 관심이 줄어들고 또 제3세계 정부가 지원하는 자금이 늘지 않음으로 해서 신멜서스주의자의 입지는 상당히 약화되었다. 신멜서스주의자는 페미니스트와의 동맹관계를 통해 신멜서스주의 운동을 유지하게 되었다. 페미니스트들은 ‘출산권(인공임신중절 뿐 아니라 피임, 태아검진, 자녀의 보전을 위한 정부 보조 등의 권리를 포함하는 확대된 권리)’을 주장하였다.

딕슨 뮐러(Dixon-Mueller, 1993)는 신멜서스주의의 이해와 페미니즘의 목적에 합치하는 복잡하고 정교하게 결합된 ‘페미니즘적 인구정책’을 만들었다. 그의 공식화에는 세 가지 중요한 측면이 존재한다. 첫째, “인구 안정

화’는 궁극적인 목표로서 나타난다. 둘째, 피임에의 접근을 향상시키려는 국가 프로그램은 발전의 이익의 관점이 아니라 인권의 차원에서 정당화되었다. 셋째, 여성의 권한은 인구 안정화를 위한 필수 조건이다. 이제 페미니스트들은 여성들이 아이를 보다 덜 갖기 위한 최근의 노력들의 정당성과 효과를 거부했고, 지속적인 낮은 출산율은 성적 불평등의 제거와 출산에 대한 여성의 권리를 철저히 존중하는 것에 의해서만 달성될 수 있다는 주장을 하였다. 이는 가족계획 서비스가, 기본적인 목적이 저출산율이 아닌 건강 증진에 놓여있는 포괄적인 출산-건강 프로그램의 맥락 속에서 제공되어야 한다는 것을 의미한다. 단지 그러한 계획 속에서만이 피임은 교묘한 속임수 없이 여성에게 제공될 수 있다.

다섯 번째 시기에 인구학과 페미니즘 사이의 동맹에서 페미니스트들은 그 주도권을 확실하게 자리를 잡았다. 1994년 카이로 회담에서 채택된 프로그램은 성 불평등의 개선이 지속적인 출산 억제를 위해 필요한 것이며, 여성들은 그들의 출산에 대한 결정은 자유롭게 할 권리를 가진다는 사실을 명시하였다. 요컨대 출산을 자율적으로 결정할 수 있는 권리는 1995년 이후 국제사회에서 확고히 되었다.

페미니스트와 인구학자 간의 동맹에 대한 역사적 고찰에서 우리가 알 수 있는 바는, 신멜서스주의자와 페미니스트의 목표는 그들의 이념들에서 파생한다는 것이다. 신멜서스주의자는 인구성장의 억제 즉 출생률 하강에, 페미니스트는 성평등을 실현하는 수단으로서 여성이 자신의 출산을 통제할 수 있는 권리 즉 출산권에 일차적 관심을 가진다. 따라서 인구학과 페미니즘은 동일한 목표를 가지지 않으며, 서로의 목표를 실현시키기 위해 상대방과 손을 잡을 뿐이다. 따라서 우리는 페미니스트 접근방식에서 기초한 한국의 저출산정책이 과연 ‘개인주의적 관점에서 본 여성의 권리 향상’ 혹은 ‘인구문제 즉 출산율 상승 자체’ 중 어느 것에 일차적 관심을 가지는지를 신중하게 분석할 필요가 있다.

오늘날 우리사회에서 보듯이, 많은 여성들은 자신의 출산을 스스로 결정할 권리를 당연히 가진다고 생각한다. 이러한 여성의 출산권 확립은 아마

여성이 출산정책의 핵심이란 사실을 더욱 더 공고히 한다. 그러나 출산권이 출산에 미치는 영향은 여성의 경제적 독립이 강조되는 개인주의적 사회에서 보다 확고히 나타날 것이다. 따라서 출산권 확립을 통해 출산율을 높이는 정책 또한 가족 성원간의 상호의존이 중시되는 가족주의적 사회보다 여성의 경제적 독립이 강조되는 개인주의적 사회에서 보다 큰 효과를 볼 것이다. 그럼 이제부터는 여성의 사회적 권리 측면을 중시하는 젠더가 무엇을 의미하는지를 살펴보자.

2. 사회구성체로서의 젠더

앞에서 언급한 바와 같이, 인구학은 출산, 사망과 같은 인구학적 결과를 설명하기 위해 젠더를 사용한 반면, 페미니스트에게는 젠더 그 자체가 설명되어야 할 변수이다. 젠더는 인구학자에게는 독립변수이고 페미니스트에게는 종속변수이다(Presser 1997; Watkins 1993). 비록 일부 페미니스트들은 인구학이 젠더란 사회구성체의 이해에 그다지 공헌한 바가 없다고 하지만 (Watkins, 1993), 페미니즘이 인구학에 미친 영향은 실질적으로 막강하며 그 영향력은 20세기 후반이후 계속 증가되어 왔다.

페미니즘 접근방식의 인구학은 개발도상국의 연구에서 괄목하다. 서구에 비해 개발도상국이 더 전형적인 가부장적 가족제도를 띠는 경향이 높다. 서구의 자유민주주의와 자본주의는 개발도상국에서 남녀불평등과 부모와 자식 간의 관계, 그리고 여성의 지위를 변화시켰다. 특히 여성의 지위는 페미니즘 인구학에서 매우 중요한 변수이다. 페미니즘은 여성의 지위를 향상시키기 위해 여성의 교육, 노동시장의 참여, 의사결정권, 건강 등의 중요성을 강조한다. 그리고 여성의 지위는 미시 수준보다 거시 수준에서 결정되는 경향이 있다. 따라서 많은 인구학자들은 개발도상국가에서 여성의 지위(더 나아가 젠더 시스템)가 출산, 사망과 같은 인구 과정에 어떻게 관련되는지를 연구했다.

페미니즘 인구학자들은 단순히 남녀 차이보다 사회구성체로서의 젠더에 관심을 둔다. 젠더는 사회적 제도이고, 권력의 차이를 포함하며, 문화 혹은 이데올로기에 의해 형성되는 사회적 구성체이다. 젠더는 개인의 특성이 아니라 그 개인이 속한 사회가 형성한 것이므로, 젠더의 문제점은 사회개혁 즉 사회정책을 통해 해결해야 할 것이다.

가. 젠더란

젠더는 단순히 남녀의 생물학적 특성이 아닌 남녀의 사회적 특성을 의미한다. 따라서 사회인구학자는 젠더(gender)에 관심을 가진다. 젠더는 다음의 세 가지 특성을 가진다(Riely, 1997).

첫째 젠더(gender)는 사회제도이다. 젠더는 사회가 조직화되는 방식에서 가장 중요한 것 중 하나이다. 가족, 종교, 인종 그리고 다른 제도들과 마찬가지로, 젠더는 남성과 여성이 사회에서 행하는 역할에 영향을 미친다. 젠더는 또한 사회 계층과 경제가 서로에게 영향을 주는 것과 같이, 다른 사회 제도들과의 상호작용을 통해서 행위의 패턴을 설정한다. 대부분 사회에서, 경제성장은 다양한 직업에서 일하고 있고 다양한 보상과 이득을 용납하는 다양한 계급들의 사람들에게 의존한다. 젠더는 비슷한 방식으로 사회를 조직하는데 기능을 한다. 최근까지 노동시장에서 노동자들은 부양할 부인과 아이들을 가진 남성들이라는 가정 하에서 작동하였다. 이러한 가정은 봉급, 노동 시간, 승진, 그리고 비즈니스 구조들에 반영되었고, 여성들을 고용 혹은 해고하거나 보상하는 방식에 영향을 미쳤다.

젠더는 남녀 간의 권력 차이를 내포한다. 인종과 사회계급과 같이, 젠더는 어떤 개인들이 다른 개인들보다 더 많은 권력을 가진다는 방식으로 사회적 관계를 서열화한다. 모든 사회에서, 여성과 남성이 가정하는 역할들은 여성들이 더 적은 기회들과 특권들을 가진다는 것과 조화를 맞추고 있다.

둘째, 젠더는 '에 관한 권력(power to)'과 '에 대한 권력(power over)'에 영향을 미친다. 전자 권력(power to)은 특정 행동을 할 수 있는 능력을 얻

급하며, 흔히 교육, 돈, 토지 또는 시간 등과 같은 사회적 자원에 대한 접근을 요구한다. 학교에 가고, 유산을 받고, 결혼을 하거나 거부하는데 있어, 여성은 대개 더 적은 전자의 권력을 가진다. 여성은 자신이 더 많은 보수를 받는 직업 또는 정치적 위치에 접근하면서 그리고 자신들의 권력을 향상시킬 수 있는 개인적 특성들(이를 대면 보다 높은 교육)을 발달시킬 가능성이 적다.

후자 권력(power over)은 개인이 자신과 반대되는 의견을 가진 다른 사람들에게 자신의 소망과 목표를 강력히 주장할 수 있는 능력을 말한다. 전자와 마찬가지로, 여성들은 사회의 모든 면에서 후자도 일반적으로 적게 가진다. 여성들은 대개 가족 의사결정에서 자신들의 남편보다 발언권이 적으며, 일하는 곳에서도 권력이 적다. 공직의 자리에서도 차지하는 수가 적기 때문에, 여성들은 공공 정책의 의사결정에 있어 덜 영향을 끼친다.

성불평등은 경제, 정치체계 그리고 다른 사회적 기관들에 의해 구조화되고 영속화될 수 있다. 여러 나라에서 행하고 있는 시민 법(civil law)들과 종교적 관행들은 여성이 재산을 소유할 수 있는 능력을 제한하고, 특정한 직업을 가지는 것, 종교적 지도자가 되는 것을 제한하고 있다.

셋째, 젠더는 문화 혹은 이데올로기로 형성된 사회적 구성체이다. 젠더는 사회마다 다르게 조직된다. 그 결과 남성과 여성에게 기대하는 것이 그 개인이 사는 사회에 따라 다르다. 예를 들어, 남성과 여성의 일이라 간주되는 것이 사회마다 다를 수 있다. 라틴 아메리카에서는 여성이 농사일, 특히 쟁기질을 하지 않는다. 여성이 쟁기에 손을 대면 나쁜 운이 따른다는 이데올로기가 있고, 농사일은 남자의 일로 간주한다. 반면, 사하라이남 아프리카에서는 남성보다 여성이 주로 농사일, 쟁기질을 한다. 또한 동남아시아에서는 여성이 비즈니스, 심지어 해외무역에 적극적인 활동을 하지만, 남아시아에서는 돈을 벌어오는 바깥일은 남자의 역할로 간주하므로 시장 활동을 하는 여성들은 멸시를 받기도 한다.

이와 같이 인구학의 관심사가 젠더로 확대된 것은 인구학이 사회과학보다 오히려 사회정책의 방향으로 점점 이동하는 것을 의미한다. 개인의 행위

와 태도는 그가 속한 사회의 이데올로기 혹은 문화, 사회경제적 환경을 바꾸는 사회정책을 통해서 바꿀 수 있다.

나. 개발도상국에서의 젠더 변동

한국을 포함한 개발도상국에서 젠더는 급격하게 변화하여 왔다. 가족계획 도입이전, 한국을 포함한 많은 개도국에서 주된 가족제도는 가부장적 확대가족이었다. 정부의 가족계획과 더불어 특히 대중교육과 대중매체는 서구인의 삶의 방식이 비서구인의 삶의 방식보다 우월하다는 서구화(westernization)를 많은 비서구인의 인식에 심어주었다. 특히 확대가족보다 핵가족이 우월하다는 서구화는 근대화가 진행되면 가족제도가 확대가족에서 핵가족으로 변화되어야 한다는 이른바 진화론적 사고와 더불어 대중교육과 대중매체를 통하여 확산되었다. 비서구사회의 확대가족은 서구사회의 핵가족에 비해 가족주의를 강조한다. 부모와 자식간의 관계가 부부간의 관계보다 중시하며, 가족의 이해가 개인의 이해보다 우선한다. 가족주의 입장에서 보면 여성의 가족에 대한 희생이 당연한 것으로 간주되지만, 개인주의 입장에서 보면 여성과 남성의 불평등 관계에서 나오는 성차별적 행위이다. 서구의 개인주의적 관점에 기초한, 페미니스트들은 젠더 특히 가족 내의 남녀 권력 차이를 사회문제로 부각시켰다. 게다가 여성의 지위 향상은 출산율을 하강시켜 인구억제에 도움을 주고 또 자녀의 영유아사망률을 감소시킨다는 많은 연구결과들이 발표되었다. 출산율 하강 즉 인구억제를 목표로 하는 가족계획정책은 그 목표 수행을 위해 개발도상국의 젠더를 변동시켜야 했다. 가족계획은 출산율 하강을 위해 가족 내의 여성의 지위를 향상시켜야 했다.

우리나라를 비롯한 많은 개발도상국가에서 경제발전은 여성 교육수준의 향상과 여성 노동시장참여율 증가를 가져왔다. 여성의 교육수준 향상은 더 많은 여성에게 노동시장에 참여하도록 이끌었고 또 노동시장의 참여를 통한 경제적 능력의 획득은 여성이 남성에게서 경제적 독립을 할 수 있는 여

건을 만들어주었다. 교육수준의 향상은 많은 젊은 여성에게 서구의 개인주의적 삶의 방식을 받아들이게 만들어주고, 또 노동시장의 참여율을 여성들에게 개인주의적 삶의 방식을 받아들이고 유지하게 할 수 있는 경제적 여건을 형성해주었다.

20세기 후반 개발도상국에서 수행된 가족계획은 여성들을 가부장적 확대 가족제도에서 가족 내의 의사결정에서 여성들이 영향을 미칠 수 있는 역량, 즉 가족 내에서 여성의 자율성을 확립하는데 필요한 사회적 환경 혹은 개인주의적 이데올로기를 제공하였다. 서구의 개인주의는 여성의 교육수준과 경제적 참여율의 상승을 통해 많은 여성들에게 더욱 더 깊게 그리고 넓게 퍼져나갔다.

20세기 후반에 실행된 가족계획은 우선적으로 여성들에게 가족 내의 성 차별을 인식하게 함으로써 여성의 권리(특히 출산권)와 성평등 의식을 고취시켰다. 향상된 성평등 의식은 많은 여성들에게 남성들과 동등한 교육을 받게 하였고, 여성의 교육수준 향상은 여성의 높은 노동시장 참여율을 이끌었다. 그리고 여성의 높은 노동시장 참여율은 여성들, 특히 상류층의 여성들에게 경제적 독립을 형성할 수 있는 터전을 만들어주었다. 게다가 서구의 페미니즘은 한결음 더 나아가 많은 여성들에게 ‘아내’ 혹은 ‘어머니’로서의 정체성보다 ‘여성 자신의 자아실현’을 통한 정체성을 갖는 것을 장려했다. 이러한 여성의 개인주의 심화와 노동시장의 참여율 증가는 오늘날 초저출산의 주된 원인으로 간주되고 있다. 이제부터 개인주의를 더욱 심하게 만들고 또 여성들에게 노동시장 참여율의 필요성을 강요하게 만든 최근의 사회 변동에 대해 구체적으로 살펴보자.

3. 위험사회와 신경제

맥도날드는 서구 선진국, 일본 그리고 한국에서의 저출산은 20세기 후반에 나타난 두 개의 사회변동에 관련된다고 주장한다. 첫 번째 관련 사회변동은 1960년대 시작하여 1970년대 구체화된 사회 자유주의(혹은 성찰적

근대화)의 팽창이다. 두 번째 관련 사회변동은 1980년대 시작하여 1990년대 구체화된 신자본주의이다. 신자본주의는 노동시장의 탈규제(deregulation)를 포함한 경제적 탈규제이다.

가. 위험사회(혹은 성찰적 근대화)

20세기 후반, 반데카(van de Kaa)와 레스타게(Lesthaeghe)가 제2차 인구변천으로 기술한 가치 이동과 그에 관련된 제도적 그리고 법적 변동이 일어났다. van de Kaa와 Lesthaeghe는 젊은이들의 가치가 물질주의에서 탈물질주의로 이동한다고 주장한 Inglehart(1977)의 글에 근거한 것이다. 남성이 가족의 일차세계부양자라는 모형에 성찰적 근대화라는 파고가 충돌했다(Berk, Giddence and Lash 1994). 성찰적 근대화는 산업사회 원칙들의 근대화로, 여기에는 근대생활에서 기존 사회제도의 적합성에 대한 개인들이나 집단의 평가(assessment)가 포함된다. 성찰적 근대화는 개인의 정체성을 사회적 규범과 제도로 정의하는 사회적 정체성보다, 오히려 개인의 자율성을 추구하고 개인의 역량을 향상시켜 자아를 실현하는 개인의 정체성을 중시한다. 성찰적 근대화에서 개인은 제도적 규범적 제한에서 해방되고 자신의 행위 결과에 책임을 훨씬 더 지게 되었다. 책임을 훨씬 더 져야 한다는 의미는 개인의 위험이 증가한다는 것을 말한다. 이는 개인이 벡(Beck 1992)이 말한 위험사회에 산다는 것이다. 개인은 위험에 민감하고 위험을 피하고자 한다. 예를 들어, 개인주의사회에서, 이혼의 높은 위험성을 인식하는 여성은 남편의 선택에 더욱 더 조심스러워지고, 노동시장에서 자격증과 일의 경력을 쌓고자 하는데, 왜냐하면 그러한 노동시장의 경력은 여성들에게 경제적 독립을 가능하게 해 주기 때문이다. 자신의 노동시장 경력이 남편의 경제적 의존보다 덜 위험하다. 가족, 심지어 배우자도 더 이상 확실한 보호막이 아니다. 가장 확실한 보호막은 자기 자신의 역량이다.

성찰적 근대화는 이혼율을 높인다. 가족의 행복보다 개인의 행복이 더 중요하다. 서구에서 1950~1970년대에는 일찍 결혼하고 일찍 출산하는 패

턴이 있었다. 이러한 패턴은 1980년대 들어 혼외동거와 출산연기로 변화하였다. 동거 커플과 혼외 출산한 자녀들에게 제도화된 권리들이 확대되었다. 결혼보다 함께 사는 것을 선택한 커플들은 자신들의 개인적 자율성을 유지하면서 혼인생활에서 맞볼 수 있는 이타적인 헌신을 커플관계에서 실험하였다. 그러므로 동거의 증가는 성찰적 근대화가 동반한 이혼의 위험을 피하고자 하는 산물이라 할 수 있다. 혼전동거는 개인의 자율성과 친밀성을 동시에 추구하는 새로운 형태의 실험이다(Mcdonald 1988). 이런 의미에서 동거는 결혼의 대안이 아니라, 더 위험해진 사회적 환경에서 혼인을 하기 전에 거쳐야 할 경로로 간주된다(McDonald 2003).

더욱 중요한 성찰적 근대화의 특징은 근대화의 열매를 동등하게 분배할 것을 요구하는 여성의 성평등 요구를 성취시켜 준 것이다. 예를 들어, 미국에서 1980년대 이후 남성과 여성의 임금격차는 감소하고 있다(Spain and Bianchi, 1996). 노동시장에서 여성을 차별하는 구조들이 점차 해체되었다.

여성의 삶은 혁명적인 피임 기술 및 자유로운 인공임신중절을 허용하는 법적 변동에 의해 지속적으로 변동하였다. 자신의 출산에 대한 통제에 여성들에게 보다 큰 확신을 가지고 자신의 삶을 계획하고 조직화하도록 했다. 임신 가능성이 높은 상황 즉 피임 이전의 상황에서, 혼인 연기와 높은 수준의 투자는 매우 위험한 일이다. 피임이 보편화되고 인공임신중절이 합법화되면서, 여성은 출산을 통제할 수 있는 커다란 힘이 생겼고, 임신의 위험이 낮아졌다. 피임은 여성에게 전문직 교육을 추구할 수 있는 힘을 주었다(Goldin and Katz, 2002). 골딘과 카츠(Goldin and Katz)에 의하면, 피임이 1960년에 공급되었지만, 1960년대 말까지 피임은 독신여성들에게 널리 사용되지 못했다. 피임 보급은 여성의 전문직 학교 등록을 증가시키는 데 커다란 기여를 했다. 젊은 여성은 교육수준의 향상을 통해 자신의 고용 전망을 향상시키도록 격려되었고, 여성들의 교육수준은 급격히 증가하였으며, 이제는 대부분의 선진국에서 남성의 교육수준을 초월하고 있다. 여성의 노동시장참여율과 임금수준은 남성에 비해 더 급격히 증가하였다(OECD 2002; Macunovich 1996).

그럼에도 불구하고, 일부 사회제도는 여전히 상당한 성 불평등으로 특징 지워지고 있다. 여기에는 가족, 세금 이전체제, 근로 조건과 환경 등이 포함된다(McDonald 2000a, McDonald 2000b). 남성과 여성은 사회 자유주의로부터 증가된 개인적 위험을 직면하고, 그 위험은 여성에게 더 크다. 성 불평등은 그 위험들이 생성되는 방식을 확대하였다.

나. 신경제

1980년대와 1990년대, 소위 신경제 혹은 신자본주의 물결은 지구상의 많은 나라를 휩쓸었다. 최소국가를 지향하는 자유지상주의(libertarian)와 자유시장 철학은 지난 20년간 각국의 정부에게 규제와 제한의 철폐를 요구해왔다. 신경제는 자본의 국제간 흐름, 자유 무역, 고용인들을 위한 권리, 노동자가 임금을 협상할 권리, 탈규제화된 환경에서의 노동조건, 정부기금 사회적 복지의 삭감 등을 요구한다. 그에 힘입어, 자본은 기업의 효율성과 이익이 최대화되는 방향으로 자유로이 흐르게 되었다.

신경제이전의 자본주의(또한 외환위기 이전의 한국 기업) 구조는 평생직장, 노동조합, 투자제한, 비교적 높은 세금, 국가 복지제공을 통해 회사와 노동자들에게 보호막을 제공하였지만, 신경제는 최고의 이윤 추구를 위해 회사, 투자자, 노동자들에게 보다 큰 자율성을 제공함으로써 시장의 경직성을 제거하는 것이다. 그 결과 부의 사회적 생산은 위험의 사회적 생산을 동시에 동반한다.

신자본주의가 가족의 형성과 외해에 영향을 미치는 가장 중요한 측면은 신자본주의가 노동시장에 미치는 영향이다. 이러한 영향에는 다음의 것들이 포함된다. 서비스 산업이 급격히 증가하고 제조업이 감소하는 산업 재구조화, 커다란 노동조합이 감소하고 노동자와 고용주 간의 직접적인 협상, 보다 높은 수준의 인간 자본에 대한 노동 수요의 이동, 이직, 해고, 임명들을 자유롭게 하는 노동시장의 유연성, 자유로운 근무시간 그러나 단기간에 일의 결과를 보여주어야 하는 것, 비용 절감을 하기 위한 다운사이징

(downsizing) 등등이다. 신자본주의는 성공한 사람에게는 후한 상을 내리지만 실패한 사람에게는 용서가 없다. 그 결과 소득의 양극화 현상은 신자본주의의 중요한 특징이 되고 있다.

세네트(Sennett, 1998: chapter 8)는 신자본주의 하에서 일의 개인적 결과는 생애 정체성의 손실, 타인에 대한 신뢰 상실, 이타심과 희생 의미의 상실, 공동체의 쇠퇴, ‘의존자(dependent)’에 대한 악담, 실패에 대한 공포 혹은 뒤떨어지는 것에 대한 공포 등을 포함하는 ‘품성의 쇠퇴(corrosion of character)’를 가져온다. 백과 마찬가지로, 세네트도 신자본주의를 위협의 의미가 더 증가하는 것으로 의미한다. 우리는 종종 우리 주위 사람들에게서 이러한 위협을 목격할 수 있다. 중상류층에 속했던 친구나 동료들이 하루아침에 일자리를 잃고, 실업자에 대해 동정심보다 악평을 하고, 경기가 나빠지고, 대기업은 이윤추구를 위해 병합하는 것을 본다. 한편, 분배의 차원에서, 신자본주의는 혁신과 근면을 보상하고, 혁신과 근면에 대한 인센티브를 제공한다. 일은 점점 더 도전적이 되고 있다. 개인 노동자는 더 많은 임금을 받고 자신의 지식과 기술을 제공할 자유가 더 많아졌다. 또 그렇게 성공한 사람들도 본다. 도박과 경매는 행운뿐 아니라 실패도 가져온다. 하지만 행운보다 실패가 더 많다. 성찰적 근대화와 신자본주의하에서 성공과 실패에 대한 책임과 결과는 사회가 아니라 개인에게 거의 전적으로 달려 있다.

백과 세네트는 급격한 개인주의와 신경제란 사회추세가 개인과 ‘공동체’에게 미친 부정적 결과를 강조한다. 가족의 부정적 결과에 대해 분명하게 말할 바가 없지만, 그들 주장에서 암묵적인 것은 이타심의 원천인 가족이 커다란 긴장 하에 놓여있다는 것이다. 한국은 외환위기 이전 그리고 서구는 본격적으로 신경제가 도입되기 이전, 국가와 기업은 각 노동자가 아내와 자녀들을 지원한다는 가정 하에 가장인 노동자의 일자리와 임금을 보호하기 위한 여러 가지 방식을 중재했다. 그러나 신자본주의하에서 정부와 기업은 그러한 노동자 보호막을 매우 축소하거나 제거한다. 정부나 공동체보다 개인의 능력과 책임을 더 중시하는 신경제하에서, 정부와 기업가는 노동자들의 생활에 대해 거의 책임질 또는 책임질 필요가 없다는 사실을 함축한다.

성찰적 근대화는 산업 관계, 거래, 재정적 제도, 세금부과 그리고 복지에 대한 권리에 관련된 법들을 변동하게 함으로써 정부의 신자본주의에 일조한다.

신자본주의의 긍정적 결과는 많은 우리의 실제 생활에서 나타난다. 생활 수준은 신자본주의 보호 하에서 계속 향상되고 있다. 신자본주의에서 가장 많은 혜택을 받은 젊은이들은 일반적으로 경제적 열망을 가지며, 그러한 성취를 보여주는 소비주의에 자주 빠진다. 그러나 젊은 남녀의 이러한 혜택은 일자리의 불안정, 일의 결과에 따른 성과급인 임금의 불안정, 출퇴근이 일정한 표준 노동 시간 등과 같은 것들의 대가이다. 오늘날 젊은이들은 치열한 경쟁 속에서 높아진 경제적 성취를 얻고 유지하고자 한다면, 자신의 인간 자본을 최대화하기 위해 자신에 많은 투자를 해야 한다. 이는 가족 형성과 같은 이타적인 헌신을 피하거나 최소한 연기하는 것을 함축한다.

4. 여성우호적 인구정책의 부상

가족은 더 이상 개인 특히 여성의 보호막이 아니다. 성찰적근대화와 신경제 이데올로기는 여성도 스스로 자신을 책임질 수 있는 경제적 독립성을 강조한다. 그런데 남성보다 여성이 더 취약한 상태에 있다. 출산정책은 출산한 여성이 출산으로 받는 손실을 막아주고 출산 이전의 생활을 유지하도록 정부는 도와주어야 한다. 바로 이것이 여성우호적 인구정책의 핵심이라 할 수 있다.

사회적 자유주의(social liberalism)와 경제적 재구조화는 개인들에게 두 개의 주된 변화를 야기한다. 하나는 여성에게 기회들을 제공함으로써 성평등을 확고히 한 것이고, 다른 하나는 점점 더 경쟁적인 노동시장에서 남녀 젊은이들에게 위험 회피를 더 하게 만든 것이다. 출산은 특히 여성에게 자아실현과 경제적 독립을 힘들게 만든다. 따라서 그 위험을 회피하고자 한다.

가. 성평등: 개인주의적 사회에서의 여성의 경제적 독립

앞에서 언급한 바와 같이, 여성의 지위 향상 운동 혹은 성평등 운동은 가부장적 가족제도 혹은 가족주의 가족제도에서 잉태되는 여성의 불평등에 대한 대항운동으로 일어났다. 따라서 가족 지향적 제도 특히 가족 그 자체는 성 불평등에 위협적인 요소이다. 한국과 같은 비서구사회의 가부장적 가족제도는 서구의 핵가족제도보다 더 여성에게 성불평등을 초래한다. 개인주의 사회에서, 여성은 결혼을 하고 자녀를 출산할 때쯤 되면 상당한 자유와 성평등을 만끽할 것이다. 그런데 결혼을 하고 자녀를 출산하면 이러한 혜택을 더 이상 누릴 수 없다는 사실을 분명하게 인식한다(Mcdonald, 2000). 만일 일과 가정의 양립을 위한 어떤 대책도 준비되지 않은 노동시장에서는 특히 그렇다. 여성이 자신의 경제적 독립을 책임져야 하는 개인주의 사회에서, 자녀의 출산과 양육은 여성에게 자아실현과 경제적 독립 능력을 상실시킬 수 있는 위험요인이 될 수 있다.

이러한 상황에서, 여성의 생존전략은 자신의 출산력을 통제하고 자신의 가족 형성을 연기하고 또 출산율이 매우 낮은 수준으로 떨어질 정도로 적은 수의 자녀를 낳는 것이 될 것이다. 혼인과 자녀의 출산을 거의 동일시하는 사회(특히 동아시아)에서는 많은 여성이 결혼하지 않은 전략을 피할 가능성이 높다. 중요한 것은 가족형성이 남성보다 여성에게 더 큰 위협을 내포한다는 사실이다. 여성의 경제적 독립성이 강조되지만 실직과 해고의 가능성이 높은 신경계 상황에서 이혼의 가능성마저 높은 사회에서, 출산한 여성은 출산과 양육의 부담을 거의 전적으로 떠맡아야 하는 상황에서 경제적 능력마저 상실할 가능성이 매우 높다. 따라서 여성이 출산과 일의 양립을 확신할 수 없는 상황에서 혼인과 출산을 연기하거나 포기하는 것은 당연한 귀결이라 할 수 있다.

성찰적 근대화는 어머니가 되는 선택이외의 수많은 선택을 제공할 것이다. 여성은 이러한 광범한 선택과 어머니됨의 선택 사이에서 갈등할 것이다. 만일 이른 출산이 여성에게 교육과 임금 노동에 대한 그녀의 자아실현

가능성을 방해한다면, 그녀는 이 중 하나를 선택하고 그 선택에 대한 책임을 져야 할 것이다. 만일 여성이 교육과 경력을 우선시하고 무자녀로 남는다면, 그녀는 그 선택에 대해 책임을 져야 할 것이다. 성찰적 근대화를 통해, 여성은 가족과 임금 노동에 관련된 기회와 위험 사이의 갈등에 직면할 것이다. 성찰적 근대화는 개인에게 책임과 위험을 부여한다. 이와 같이 성찰적 근대화와 신경제 이론에 기초한 맥도날드 이론은 여성에게 자신의 선택에 대한 책임과 위험을 함께 할 사람들(심지어 가족과 배우자)의 존재를 부정하는 것처럼 보인다.

나. 노동 시장 하에서 위험 회피

세계화와 급격히 증가한 교육수준은 젊은이들이 높은 수준의 경제적 열망을 가지게 하는데 크게 기여했다. 그와 동시에, 노동시장 탈규제화는 그들의 소득과 경력 안정성 및 발전에의 변이를 광범위하게 만들었다. 탈규제화된 노동시장에서 일을 한다는 것은 해고 혹은 실업의 높은 가능성, 즉 크게 증가한 위험을 의미한다. 이러한 조건하에서, 젊은이들은 위험 회피, 즉 위험을 낮추는 경로를 따른다. 최근 청년 실업률이 높은 사회에 산다는 것은 이러한 의미의 위험을 크게 보았다. 개인적인 실업 경험은 낮은 저축과 경쟁적인 노동시장에서의 위치상실에 크게 기여함으로써, 불안정(insecurity)의 의미를 크게 높였다. 개인적 차원에서 노동시장에서의 조기 성공은 조기 가족 형성을 진척시킬 수 있지만, 사회 균형은 안전보장이 크게 향상된 경제적 열망 하에서 정의된다는 점에서 경제적 안정은 점점 늦게 성취되고 있다.

교육과 노동 시장과 같은 인간 자본(human capital)에의 투자는 이러한 위험을 막는데 필요한 방어조치이며, 위험 회피를 위한 최적의 길이다. 이러한 투자는 개인과 고용주 모두에게 상당한 헌신을 요구한다. 그런데 이것은 가족 성원에 대한 서비스와 가족 형성과 같은 이타적 노력에 대한 헌신과는 대립된다. 그 결과 인간 자본이 축적되는 동안 가족 형성은 지연된다.

한 여성 혹은 남성이 동거 혹은 결혼할 배우자를 찾을 때, 각자는 상대방의 소득 역량(위험을 회피할 수 있는 역량)에 관심을 가질 것이다. 배우자가 없는 여성은 자녀의 어린 시절 양육으로 인한 소득과 일의 감소를 두려워하여, 안정적인 소득이 있는 남성을 배우자로 삼고자 할 것이다. 가족 형성은 대부분 사람들의 목적이지만, 신자본주의에서의 기회와 위험은 가족 형성을 연기하거나 포기하도록 만들어, 개인의 실제 자녀수를 이상 자녀의 수보다 밀도록 만들 것이다.

다. 정부의 여성우호적 정책 필요성

이러한 사회적 경제적 변동에도 불구하고, 가족주의 사회는 물론 개인주의적 서구사회에서조차 가족은 대부분 사람들의 삶에서 중심으로 남아있다. 선진국 설문조사에 따르면, 대다수의 젊은이들은 장기간 지속되는 친밀 관계(대부분의 나라에서 결혼)를 원하며 또 최소 두 자녀를 원한다(van Peer 2002; d'Addio and d'Ercole 2005). 가족들이 압도적으로 노인들을 부양하고 있다(McDonald 1997). 가족은 대부분 사람들의 삶에서 중심이며, 가족관계의 질은 전반적인 삶의 질과 매우 강하게 관련되어 있다(Nolan 2002).

가족과 관련된 가치는 증가하는 성찰적 근대화와 신자본주의 조류에 의해 쉽사리 일소되지 않는다. 가족 가치는 인간이 본질적으로 사회적 동물이고 강한 친밀성 욕구를 지녔기 때문에 되살아난다. 고립과 외로움은 바람직한 특성이 아니며, 대부분 사람들이 친밀한 가족관계를 통해 피하고자 하는 것이다. 대부분 사람들이 자녀에게서 받는 감정은 여전히 강하게 남아있다.

해방(liberty)과 독립은 성찰적 근대화의 목적이며, 보다 큰 재정적 안정은 신자본주의의 목표이지만, 자주 그 목표를 놓친다. 가족 가치는 의자의 세 번째 다리이다 하지만 다른 두 가치처럼 정부에 의해 지지를 받고 있지 못하다. 가족 가치에 대한 지원이 없는 상태에서, 성찰적 근대화와 신자본주의는 가족 제도를 커다란 곤경에 빠뜨릴 것이다. 신자본주의 하에서, 개

인은 시장에서 자신의 효율성을 극대화해야 한다. 이는 개인들이 판매기술의 획득, 일의 경험, 시장에서의 명성에 집중할 것을 요구한다. 성찰적 근대화는 개인에서 사적 목표의 달성을 추구할 수 있는 자유를 제공한다. 모순되게, 가족은 타인에게 시간과 돈을 헌신하는 이타주의를 포함한다. 신자유주의와 성찰적 근대화는 사람들에게 위험을 받아들이고 회피하도록 인도하지만, 사람들은 그 위험을 타인(자녀를 포함)이 위험의 결과에 영향을 주지 않을 때 더 받아들일 가능성이 높다. 널리 퍼져있는 친밀성과 가족관계에 대한 소망은 대부분 사람들에게 위험을 회피하게 만드는 경향이 있다. 자녀출산이 미치는 영향은 남성보다 여성이 더 크기 때문에, 여성은 남성보다 그 위험을 더 회피하려고 할 것이다(McDonald 2002). 따라서 정부는 여성에게 출산과 양육으로 인한 위험을 제거해주는 인구정책, 즉 일과 가정의 양립을 가능하게 만들어주는 여성우호적 인구정책을 펼침으로서, 출산율을 높여야 한다는 것이다.

5. 일과 가정의 양립을 강조하는 인구정책의 한계

여성우호적 인구정책은 개인주의의 심화로 위험이 계속 증가할 것이라는 위험사회와 개인(특히 여성)의 경제적 독립에 대한 위험을 가속시킬 수 있는 신경제가 계속 유지될 것이라는 가정하에서 만들어진 것이다. 따라서 여성우호적 정책은 개인주의보다 가족주의가 팽배한 사회에서는 실패의 가능성이 높다. 또한 개인의 역량에 따른 보상과 처벌을 더욱 더 분명하게 하는 신자유주의 사회에서는 혼인과 출산의 양극화를 가져올 수 있다.

가. 여성취업과 출산율

최근 이론가들에게 가장 주목을 받는 경제적 특징은 여성노동시장참여(FLEP)이다. 경제이론은 개인적 차원에서 출산과 양육이 임금기회로 대체되는 활동을 성공적으로 예측했다. 국가 차원에서 여성노동시장 참여율과

합계출산율은 1960년대 부적관계였지만 1990년대 정적관계로 급변하였다(Kögel 2004; Morgan 2003). Bernhardt(1993, p32)는 ‘일이 출산을 방해하는 효과는 최소한 부분적으로 사회적 그리고 제도적 조정으로 제거되었다고 주장한다. 특히 공공기금의 아동보호(childcare), 모성휴가(maternity leave), 세금 혜택 등이 영향을 주었다(Gauthier 1996). 과거 수년 동안 연구자들은 서구의 여러 나라에서 노동시장 참여율과 출산율 사이의 관계에 영향을 줄 수 있는 사회 정책과 공공 제도에 대해 관심을 두어 왔다. 보육제도, 부모의 출산휴가, 노동시장과 노동시간의 유연성이 그러한 변화에 주된 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(Engelhart and Prskawetz 2004; Rindfuss et al. 2003; Brewster and Rindfuss 2000).

특히 스칸디나비아 국가들과 프랑스에서 어떻게 공공정책이 맞벌이 부부에게 자녀의 양육부담(childcare burden)을 줄임으로써 여성의 일과 출산을 장려하는지에 주목하여 왔다. 이는 여유로운 자녀양육 서비스, 자애로운 모성휴가, 그리고 파트타임 고용의 보호 형태를 띠는 공공정책을 통해 이루어졌다. Anglo-Saxon 국가들에서, 시장에서 제공하는 부분시간 고용의 유연성과 사적인 자녀양육 서비스는 좀더 제한된 복지 공급을 보충할 수 있을 것이다. 그러나 남유럽에서는 전일제 혹은 제한된 고용계약으로 편향되어 시장이 경직되어 있고 또 불완전하다. 이러한 시장의 경직성과 불완전성은 공공 자녀양육 시설 부족 및 다른 제도적 제한과 결합하여, 일과 양육(parenthood)의 양립을 어렵게 만들 것이다(Del Boca and pasqua 2005b). 노동시장의 유연화작업(더 많은 파트타임 고용을 가능하게 하는 작업)은 전반적인 여성 노동시장 참여율을 증가시킬 수 있지만, 남유럽 환경에서는 출산의 비용을 낮추는 것이다(Del Boca et al. 2005a). 즉 여성 우호적 인구정책이 남유럽국가에서 출산을 상승에 효과를 보지 못하는 것은 이들 나라의 가족주의 특성에 기인한다.

제2차 인구변천이론에 따르면, 개인주의화와 세속화가 오늘날 초저출산을 인도했다. 제2차 인구변천이론가들에 따르면, 이러한 변천은 전통적인 가족지향 가치관에서 “개인의 권리와 자아성취(the rights and self-

fulfillment of individual)(van de Kaa 1987: 5)”를 강조하는 가치관으로 이동에 기인한다. 이러한 가치관의 이동의 예들로, 20세기 말 유럽에서 이혼율, 동거, 혼외출산아 등이 급증한 것을 들고 있다. 그러나 오늘날 유럽에서 가장 낮은 출산율을 보이는 나라들은 전통적 가족 형태에 가장 헌신하고, 비교적 이혼율과 동거, 사생아 비율이 낮고, 성인자녀들이 결혼할 때까지 부모의 집에 남아 있는 경향이 있고 결혼 후에도 부모집 근처에서 사는 경향이 있는 나라들이다(McDonald 2001).

나. 남유럽의 가족경제

성찰적 근대화가 특징으로 하는 개인주의와 세속화는 제2차 출산변천을 인도했다. 이런 제2차 출산변천과 달리, 개인주의와 세속화가 강한 북유럽 사회에서는 정부의 여성우호정책을 통해 출산율이 향상된 반면, 가족주의적 성향이 높은 남유럽은 오히려 가장 낮은 초저출산율을 보이고 있다. 그 이유는 남유럽 국가에서, 가족 경제(economics of the family)와 가족주의(familism)는 성찰적 근대화와 신경제라는 세계적인 흐름 하에서 저출산과 여성의 낮은 경제참여를 선호했기 때문이다. 베티오(Bettio, 1998)는 이탈리아에서 여성의 경제참여율이 낮은 이유를 가족경제를 통해 설명한다.

첫째, 가족경제는 여성이 전통적으로 가정에서 했던 서비스의 ‘외주화(externalization)’를 방해했다. 선진국의 취업여성들의 대부분은 과거 가족이 해왔던 일과 서비스 부문에서 종사한다. 예를 들어, 1992년 15개 OECD 국가의 여성 중 74%가 서비스 부문에서 일을 했다. 과거에는 여성이 그런 일과 서비스들을 무임으로 가족에서 행하여 왔지만, 오늘날에는 시장 혹은 가정 밖에서 임금을 받는 노동으로 하고 있다. 따라서 만일 그러한 일들과 서비스의 외주화가 성공적으로 수행되지 않으면 여성의 일자리는 축소될 수 밖에 없다. 베토와 빌라(Betto and Villa, 1998)는 이를 ‘축소된 제 3지대(abridged tertiarization)’이라 부른다.

이탈리아에서 가족은 제3지대의 확대를 방해한다. 이탈리아 가족들은 가

족 성원들 간에서 재정적 그리고 실질적인 교환이 활발하게 이루어지고 있다. 가족 성원간의 연결망은 은행에서 개인적 그리고 공적 서비스에 걸친 부문에서 시장을 대치하고 있다.

이탈리아에서 확대가족은 중소기업이 필요한 자금을 제공하는 역할을 수행한다. 가족 연결망은 집 대부금과 작은 돈과 같은 소비지향적 재정서비스를 대치한다. 집을 살 때, 미국인들은 약 40%가 은행에서 대출금을 받지만, 이탈리아는 단지 10%가 은행에서 대출금을 받는다. 대부분 이탈리아 가구(61%)는 자신의 집을 가지고 있고, 집 소유자 중 35%는 부모나 친척의 도움을 받았다. 집소유자 중 지원받은 비율은 35세 이하에서 44.7%까지 올라간다. 왜냐하면 부동산 값이 지난 20년간 상당히 상승했기 때문에, 젊은 세대들이 집을 살 때 재정적 도움 받을 확률이 증가했다. 1991년 가구의 17.3%가 은행이나 다른 금융기관에서 도움을 받았다. 가족 중 16.2%가 320불을 초과하는 돈을 친척이나 친구들에게 기부했다.

가족은 의료보호 이외의 다른 보호 서비스를 제공하는 주된 복지 제도이다. 예를 들어, 자급자족을 못하는(non-self-sufficient) 사람(정신적 혹은 신체적으로 의존하는 사람, 노인, 장애인, 정신이상자 등) 중 74%는 가족이 전적으로 보호를 제공했고, 16%는 가족이 사회복지사의 도움을 요청했고, 나머지 10%만이 공공 혹은 사적기관의 보호를 받았다. 가족이 주로 자급자족을 못하는 사람들에 대한 보호를 담당하였다. 하지만 이탈리아 가족은 재정적 지원과 보호 서비스를 뛰어넘는 일(회사 경영, 집안일, 관료제 지원 등)을 친구와 동거하지 않는 친인척들에게 제공하고 있다. 한달에 다른 가족 성원들로부터 도움을 주고 받는 사람의 수는 8백만이 넘는다. 23%의 가족이 도움을 주었고 19%가 도움을 받았다.

서구에서 가족과 복지 국가는 어느 정도 상호보완적이고 여성이 주된 보호제공자이다. 하지만, 지중해 국가들은 가족(시장이 아니라)이 주된 복지 제공자이고 국가는 보완적인 보수적 모형의 복지국가이다. 제3지대의 확대로 여성의 일자리들이 풍부한 북서유럽 국가들과 달리, 축소된 제3지대를 가진 이탈리아 혹은 남유럽국가들은 여성들의 일자리가 풍부하지 못하다.

둘째, 가족이 여전히 일차적인 복지제도라는 가족주의 문화적 전통과, 페미니즘과 성찰적 근대화가 강조하는 경제적 독립성은 가족성원들에게 가족으로부터(from)의 독립이 아니라 가족 내(within)의 독립(independence) 모델을 생산했다.

서구의 가족제도는 전통적인 핵가족에서 덜 안정적이고 다양한 형태의 가족(post-nuclear family)으로 바뀌었다. 가족의 탈제도화(deinstitutionalisation) 과정은 낮은 출산율, 증가하는 동거율과 혼외출산율, 이혼 혹은 동거부부의 해체 비율이 잘 보여준다.

가족에서 각 가족성원의 점진적 해방은 탈제도화에서의 또다른 경제적 측면이다. 노동시장이 제공하는 개인적 열망과 자급자족 기회의 증가는 개인이 자신의 삶을 조직화할 수 있는 자유의 수준을 증가시켰다. 이러한 설명은 대부분의 서구 국가들에는 적합하지만, 나약한 형태의 복지 정부를 가진 지중해 국가들은 가족주의와 가족 성원의 해방이 동시에 요구되는 기이한 형태의 대안적 모델이 부상한다. 우리는 이러한 모델을 가족으로부터의 해방이 아니라 가족 내에서 가족 성원들의 해방으로 언급한다. 이러한 모형을 도해하기 위해, 우리는 가족 내의 거래, 가족 내에서의 자녀의 위치, 그리고 여성의 위치를 고려할 것이다.

가족 거래(Family transactions). 가족 내의(within) 해방은 가족이 생산에서 중요한 역할을 행하고 또 가족 성원들 간 경제적 상호의존이 강한 곳에서 일어난다. 지중해 경제에서는 가족 기업이 곳곳에 퍼져있다. 미국은 가족으로부터의(from) 해방이 가장 특징적인 개인주의 사회이다. 부모와 성인자녀 사이의 가족 유대는 미국이나 프랑스와 같은 다른 유럽국가보다 이탈리아에서 훨씬 더 강하다. 부모집 근처에 살거나 부모를 방문하는 빈도는 이탈리아가 다른 나라들보다 두 배이다.

가족 구성원들이 주고받는 형태의 도움은 세 가지 형태를 취한다. 첫째, 부모와 자녀 간 경제적 지원이다. 성인자녀는 비동거 노부모에게 정신적 혹은 물질적 지원을 제공하고, 노부모는 자녀 양육비가 많이 드는 성인자녀에게 경제적 도움을 제공하기도 한다. 둘째, 조부모는 어린 손자녀의 보호를

제공한다. 셋째, 거동이 불편한 노부모에게 자녀들은 정규적 혹은 비정규적으로 도움을 제공한다.

장기간 지속되는 가족(long-lasting family), 분가(leaving home)는 자녀가 부모에게서 경제적 독립을 하는 중요한 과정이다. 많은 서구사회(특히 북서유럽)에서 젊은이들이 이른 나이에 경제적 독립을 하는 경향은 최근에도 널리 퍼져 있다. 이른 나이에 보금자리를 떠나는 추세는 가족 내의 역할 변동을 알린다. 부모와 자녀 간의 관계가 서로의 보다 큰 독립을 선호하는 방향으로 이동하는 것이다. 영국과 미국과 같은 나라에서는 자녀가 부모의 집을 떠나기 전부터 자녀의 경제적 독립을 장려한다(Goldsheider and Da Vamzo 1989).

그러나 남유럽 국가의 젊은이들은 다른 유럽국가의 젊은이들과 같이 일찍 분가하지 않는다. 분가를 늦게 하고 부모와 오랜 기간 동거한다. 1980년대 이후 이탈리아 젊은이들은 부모의 집에도 사는 기간이 길어질 뿐 아니라 분가 연령도 높아지고 있다. 부모와 같이 사는 이탈리아 성인자녀(18~34세)의 비율은 1983년 이래 계속 증가하여 1990년 52%에 달했다. 집이 부유하면 부유할수록, 젊은이가 같이 살 가능성이 더 높다. 이는 다른 선진국에 비교할 때 기이한 현상이다. 미국의 경우, 가족 소득이 증가하면, 분가할 가능성이 높아진다. 골드슈타인(Da Vamzo, 1989)은 부모의 자산이 젊은이에게 가치가 있는 우호적인 것에 사용될지라도, 이들 자원은 부모로부터 분가 기회를 증가시킨다고 제안한다.

이탈리아 부모는 한국의 부모와 마찬가지로, 자신의 자녀가 자신보다 잘 살기를 기원한다. 영국의 부모에게는 자녀의 독립자체가 중요하지 분가 후 자녀의 생활수준이 중요하지 않다. 이는 부모가 자녀에게서 요구하는 기대치가 상이하다는 사실을 뜻한다. 부모는 자녀에 대한 보호막이며, 부모와 자식 간 교환이 공공복지와 시장을 대치한다. 단순히 일자리가 아니라 좋은 일자리를 원하기 때문에, 부모는 자녀를 쉽사리 노동시장에 진입시키지 못하며, 그 결과 자녀들의 발전의 토대(즉 자녀의 일자리)가 비교적 평안한 생활수준을 유지할 수 있을 때까지 부모의 집에 머문다. 자녀는 부모와 사

는 동안, 자녀가 원하는 일자리를 발견하는데 필요한 모든 자원을 부모는 자녀에게 제공한다.

이러한 욕구 차이가 부모와 자식 측면에서 분명한 선택의 요소를 갖는다. 부모는 자녀의 복지에서 일시적인 퇴보조차 허용하지 않고 자녀의 성공을 기원한다. 자식은 일시적인 해방보다 폭 넓은 범위의 자유를 가족들과 상의하고, 가족 내에서 그리고 가족을 통해(within and through the family) 다른 유럽 국가의 젊은이들과는 구분되는 행태의 해방을 추구한다. 학교에 더 오래 다니고 부모와 자식간의 교육수준 차이는 자녀의 성공 혹은 좋은 일자리에 대한 부모의 열망을 더욱 높였다.

이러한 현상이 신경제하에서 출산율에 함축하는 바는, 인간 자본이 중시 되는 신경제하에서 자녀가 부모보다 나은 삶을 바라는 부모는 더 오랜 기간 투자를 해야 하고, 이런 투자는 더 오랜 기간 자녀를 부모의 집에 머물게 만든다. 그 결과 부모가 자녀에게 투자해야 하는 비용은 증가하고 또 혼인연령은 올라간다.

여성의 지위, 가족 내의 해방은 여성에게 많은 것을 의미하는데, 이는 수입된 페미니즘의 해방문화를 남유럽의 가족지향적 문화적 가치를 접목시킨 산물이기 때문이다. 이러한 문화적 혼합은 어머니됨(motherhood)과 전통적 가족생활에 대한 강한 열망을 자율성과 자아성취의 추구를 중시하는 일에 대한 현대적 태도와 결합하는 것이다.

여성의 일에 대한 태도가 변한 결과, 법과 실질적인 노동 관행에서 보다 큰 성평등이 이탈리아에서 실현되었다. 남녀의 교육 수준 차이는 거의 사라졌고, 젊은 여성은 젊은 남성과 동일한 수준의 열망을 가지고 노동시장에 참여하는 경향이 있다. 그럼에도 불구하고, 여성들은 자아실현과 경력(career)뿐 아니라 어머니됨(motherhood)과 혼인을 모두 자신의 미래에서 매우 중요한 특징으로 간주한다. ‘좋은 엄마’, ‘행복한 가정’, ‘가족 화합’은 응답자의 고용여부에 상관없이 매우 중요한 것으로 간주된다. 임금노동에 높은 가치를 부여하는 교육수준이 높은 젊은 여성조차, 결혼생활과 어머니됨을 포기하려고 하지 않는다.

일자리를 찾기 어렵기 때문에, 젊은 여성들은 임금노동을 통한 자아성취를 가장 싼값에 추구하기 위해 오랜 기간 부모에게 의존한다. 여성은 필요하다면 혼인을 연기하고, 일단 일자리를 발견하면 어머니됨을 소홀하지 않은 상태에서 일자리를 고수한다.

오랜 청소년 기간 동안, 딸은 이만큼 많은 혜택을 가족에게서 받는다. 그러나 가족에게 자신들의 서비스를 반환하는 것—첫번째로 자신의 자녀, 그 다음 노부모, 마지막으로 손자녀—은 거의 전적으로 딸, 여성이다. 자녀들이 집을 떠나는 기간이 연기되고 오래 사는 노인들이 증가된 결과, 이탈리아 여성이 가족 책무에서 해방되는 생애기간이 거의 없다. 다시 말해, 가족 내의 해방은 가족으로부터의 해방보다 여성에게 더 많은 시간을 요구한다. 노동시장의 참여가 변경될 수 없다면, 첫 번째로 조정이 일어날 곳은 출산율의 하강이다.

가족 내의 해방이 요구하는 여성의 더 많은 시간은 다른 유럽 국가의 여성들과 차별되는 출산 비용을 나타낸다. 다른 한편 길어진 청소년기, 자녀의 생활수준을 유지하기 위한 일관된 헌신은 부모에게 차별적 재정비용을 요구한다. 마지막으로 혼외출산의 회피는 출산을 방해한다. 유럽에서 혼외출산은 출산율을 높이는데 크게 기여를 했다.

이러한 인구학적 효과와 비용효과는 길어지고 증가된 실업률(특히 노동시장에 진입하는 젊은이와 활동하기로 결심한 여성들에게 높다)에 의해 초래되었다. 실업률은 지난 20년간 불공평하게 증가했을 뿐 아니라 남유럽에서 높다. 실업률은 인구학적 효과, 그리고 더 나아가 혼인 연기를 크게 만드는 경향이 있다.

일자리 부족과 실업은 젊은 자녀의 혼인과 출산시기를 늦추고, 게다가 가족주의는 부모가 자녀에게 투자할 비용을 증가시킴으로써, 출산율이 낮아질 수밖에 없다. 그렇다면, 출산율을 높이기 위해 전통적인 가족주의 형태를 개인주의와 성평등을 중시하는 포스트모던 형태의 가족형태로 바꾸어야 하는가? 그렇다면 여성우호적 인구정책이 개인주의적 신경제에서 가져올 수 있는 주요한 부작용은 없는가? 있다면 출산과 혼인의 양극화이다(Mclanahan, 2004).

다. 출산과 혼인의 양극화

미국에서 페미니즘과 신경제의 결합은 여성과 자녀에게 상이한 두 경로를 인도했다. 하나는 출산 연기와 모의 고용 증대와 관련된 것으로 자원의 이득을 반영하고, 다른 하나는 이혼과 혼외출산과 관련된 것으로 자원의 상실을 의미한다. 전자는 자원과 경제적 기회가 최상인 여성들에게, 후자는 자원과 경제적 기회가 낮은 여성들에게 해당한다.

이차인구변천은 사회계층 간에서 자녀 자원의 불일치를 확대한다(Cherlin 1996; Haveman et al, 2004; Hernandez 1993). 가장 혜택을 받은 어머니에서 태어난 자녀는 자원에서 상당한 이득을 받았다. 오늘날 상류층의 어머니들은 좋은 직장에서 많은 임금을 받고 있다. 그런 어머니에서 태어난 자녀들은 유복한 가정에서 아버지와 더 많은 시간을 보낸다. 반대로 하류층의 어머니에서 태어난 자녀들은 훨씬 적은 혜택을 받고, 심지어 부모의 자원까지 잃고 있다. 저소득층의 어머니들은 낮은 임금의 일자리에 장시간 일을 하고, 부모의 관계도 불안정하여 언제 이혼할지 모른다.

페미니즘은 다양한 측면에서 여성의 경제적 독립성과 성평등을 개척하였다. ‘아내’와 ‘어머니’이외의 것에서 여성에게 정체성을 부여했고 또 교육과 경력에 투자할 것을 격려했고, 또 전통적 혼인에서의 성역할을 비판하면서 평등적 혼인 생활을 위한 기준을 제공했을 뿐더러 미혼모라는 낙인에 대해서도 항의했다. 페미니즘은 노동시장과 높은 교육에서의 성차별에 투쟁하는 정치적 운동의 산실이 되었고 또 정부는 자녀를 낳고 독립적인 가구를 형성할 수 있는 여성의 권리를 지원해야만 한다는 것을 주장했다.

페미니즘은 여성에게 교육과 경력을 추구하라는 동기를 준 반면, 신 출산 기법은 여성에게 그렇게 할 수 있는 역량을 주었다. 임신 가능성이 높은 상황 즉 피임 이전의 상황에서, 혼인 연기와 높은 수준에의 투자는 매우 위험한 일이다. 피임이 보편화되고 인공임신중절이 합법화되면서, 여성은 출산을 통제할 수 있는 커다란 힘이 생겼고, 임신의 위험이 낮아졌다. 피임은 여성에게 전문직 교육을 추구할 수 있는 힘을 주었다(Goldin and

Katz, 2002). Goldin and Katz에 의하면, 피임이 1960년에 공급되었지만, 1960년대 말까지 피임은 독신여성들에게 널리 사용되지 못했다. 피임 보급은 여성의 전문직 학교 등록을 증가시키는데 커다란 기여를 했다.

인공임신중절의 합법화와 피임의 보급은 또한 남성에게 부모로서의 책임을 축소했다. 피임이 보급되기 전에, 여성은 결혼을 전제하지 않은 상태에서 남성과 성관계를 가질 엄두를 못냈다(Akerlof, Yellon and Katz 1996). 피임의 보급 후에는 그러한 약조가 더 이상 필요하지 않게 되었는데, 왜냐하면 임신의 위험성이 낮아지고 또 인공임신중절도 가능하기 때문이다. 또 여성에게 출산을 통제할 역량이 있다는 것은 임신에 대한 책임이 여성에게 강화되고 남성의 책임이 약해진다. 결혼을 전제하지 않은 상태에서 성관계를 가질려는 여성들 수의 증가는 결혼을 하고 아이를 가지려는 여성의 협상 능력(bargaining power)을 약화시켰다. 협상 능력의 변동은 미혼모를 용인하는 사회 규범의 변동과 여성의 인공임신중절 권리에 의해 강화되었다. 사회규범과 인공임신중절 권리는 출산과 자녀에 대한 통제를 점차 증가시켰다.

남성이 일차생계 책임자인 사회에서 저소득층 혹은 실직 남성은 여성에게 결혼능력이 없는 사람이다. 남녀가 거의 동등하게 책임지는 미국사회에서도, 경제적 능력이 없는 남성은 결혼 능력이 없는 사람들로 간주된다.

1980년에 들어들면서, 남녀 임금 격차는 감소하는 반면, 능력에 따른 임금격차는 점점 더 벌어졌다. 이러한 변동은 여성에게 대학 진학과 노동시장 진출에 대한 강력한 유인책을 제공했지만, 증가하는 임금 불평등은 낮은 교육수준의 남성의 미래를 더욱 암울하게 만들었다.

변화하는 노동시장의 조건은 여성에게 경력에 투자할 것을 자극했을 뿐 아니라 그러한 경로에 따르는 여성들의 가족 형성 행위에 영향을 미쳤다. 일부 여성들은 어머니가 되지 않기로 결심했다(Martin 2004b). 다른 여성들은 어느 정도 확고한 경력을 쌓기 전까지 출산을 연기할 것을 결정했다. 자녀를 가질 시기가 왔을 때, 이들 여성은 교육수준이 낮은 여성들에 비해 남성과의 협상 역량이 훨씬 강한 위치에 있었다. 이들 여성은 어머니가 되는 것 이외의 많은 선택권이 있을 뿐 아니라, 그들이 원하는 유형의 배우

자를 선택하는 과정에서도 더 많은 지식과 능력이 있었다(Oppenheimer 1988). 이들 여성은 경제적 자원 하에서 미래의 배우자와 거래에서 커다란 힘을 발휘할 수 있었다. 따라서 이들 여성이 자신에게 감정적 지원을 제공하고 자녀 양육에 도움을 줄 남성 파트너-페미니스트 운동에서 높은 점수를 받는-와 가정을 형성할 수 있었다.

가장 혜택을 받는 여성들에게, 페미니즘은 새로운 정체성을 제공했고, 출산통제의 진보는 그 역량을 제공했고, 경제적 기회에서의 향상은 혼인과 출산을 연기하고 경력에 투자할 유인책을 제공했다. 그러나 새로운 정체성과 새로운 출산 통제 기법은 낮은 사회 경제적 지위의 여성들에게는 별 가치가 없었다. 어머니가 되는 것을 연기하고 경력을 추구하는 유인책을 제공하지 못했다. 동시에, 비숙련직 남성의 노동시장 조건의 변동은 여성에게 결혼 역량이 없는 사람으로 만들었고, 규범, 협상능력, 복지혜택의 변동은 남성에게 아버지의 책임을 회피하기 쉽게 만들었다.

여성이 능력이 없는 남성과 결혼하지 않으려는 의도는 자신의 자녀에 대한 책임을 회피하려는 남성의 의도와 함께 많은 미혼모(single mom)를 만드는데 기여를 했을 것이다. 그러나 페미니즘과 신경제는 남녀사이의 권력 균형을 만드는데 크게 이바지했지만, 능력에 따른 임금격차를 크게 만듦으로서 능력이 없는 남녀들이 혼인과 자녀의 출산을 하는데 커다란 어려움을 주고 있다. 즉, 출산과 결혼의 양극화 현상을 만드는데 커다란 기여를 했다 (McLanahan, 2004).

6. 결론

인구정책이란 정부가 목표로 하는 인구학적 행위, 이를테면 출산을 변동을 위해 개인이 출산하거나 억제할 수 있는 사회적 환경을 조성해 주는 것이다. 1960년대 가족계획정책은 출산율을 낮추기 위해 특히 여성들이 자녀를 적게 출산할 수 있는 사회적 환경을 조성하는데 주력하였다. 우선적으로 정부는 여성이 원하지 않는 자녀를 출산하지 않도록 피임과 인공임신중절

을 적극적으로 권장했다. 정부가 아무리 출산통제 기법을 제공할지라도, 출산기법에 대한 사람들 특히 여성의 수요가 없으면 출산율은 떨어지지 않는다. 여성이 출산억제를 위한 출산기법을 받아들이고 요구하기 위해서는 사람들이 원하는 자녀의 수를 줄이고 원하는 사람이 그 기법을 사용할 수 있는 역량을 키워주어야 한다. 대중교육과 대중매체를 통한 서구화는 우리나라 국민들에게 핵가족이 확대가족보다 우월하다는 이데올로기를 심어주었다. 이러한 이데올로기의 변화는 부모와 자식 사이의 관계 못지않게 배우자 사이의 관계가 중요하거나 심지어 후자가 전자보다 더 중요하다는 인식을 개인들에게 심어주었다. 핵가족은 자연히 많은 수의 자녀보다 적은 수의 자녀를 선호하고 또 여성이 시부모나 남편의 통제에서 벗어나 자율적으로 출산권을 통제할 수 있는 사회적 환경을 조성해주었다. 이러한 여성의 출산권 획득에는 페미니즘이 크게 기여를 했다. 즉, 가족계획은 출산통제 기법의 전파되고, 국민들이 선호하는 가족형태가 확대가족에서 핵가족으로 바뀌고, 또 출산을 통제할 수 있는 여성의 권리가 확립됨으로서 성공되었다고 할 수 있다. 정부의 가족계획정책은 우리 국민에게 이러한 사회적 환경을 조성함으로써 출산율을 낮추는데 성공했다고 할 수 있다.

정부의 가족계획에서 그 동안 간과하여 왔던 것은 서구인이 경험에 근거한 인구변천이론과 맬서스이론, 핵가족의 우월성을 강조하는 서구의 사회이론, 여성의 출산권 확립에 크게 기여한 페미니즘과 같은 많은 사회이론이 그 정책의 수립과 진행에 기초가 되어왔다는 사실이다. 가족계획정책은 오늘날 초저출산의 주된 원인으로 되는 여성의 높은 경제활동 참여율과 개인주의 이데올로기에 대한 기초를 제공하였다.

오늘날 정부의 인구정책은 출산억제정책이 아니라 출산장려정책이다. 출산억제정책과 마찬가지로 출산장려정책도 서구인의 경험과 사회이론들에 의해 수립되고 진행되고 있다. 가장 주된 사회이론은 위험사회와 신경제에 근거해 초저출산의 원인을 분석하고 인구정책을 제시한 맥도날드이론과 페미니즘이다.

특히 출산율이 대체수준이하로 떨어진 제2차 인구변천 이후 시기의 인구 정책은 점점 더 페미니즘에 영향을 받고 있다. 1980년대 이후 혼인연령이 상승하고 또 여성취업이 증가하기 시작했다. 즉 제2차 인구변천의 주된 추동력이라고 할 수 있는 혼인연령의 상승과 여성취업의 상승이 본격적으로 시작된 것이다. 일부 학자들은 제2차 인구변천은 개인주의 이데올로기 확산과 여성의 경제적 독립 증가에 기인한다고 주장한다(Kaa 1989; Lesthaeghe 1995). 이차 인구변천의 선봉에는 여성들이 있었다. 그렇다면 이차 변천에서 파생될 인구문제들의 해결 역시 여성들이 그 중심에 있어야 할 것이다.

한국 역시 인구정책은 페미니즘 접근방식에 기초하여 설정되고 있다. 예를 들어, 저출산 인구 정책은 여성의 일과 가정 양립, 보육지원, 자녀양육 비용절감으로 대별될 수 있다. 즉 일하는 여성이 가족과 취업을 병행하는데 우호적인 조건을 형성하는데 초점을 맞춘다. 인구정책은 출산과 자녀 양육에 대한 일차적 책임 소재지는 가족이 아니라 국가가 되어야 한다(Madonald 2006). 개인주의가 심화되면서, 개인의 자율성과 책임이 점점 증가되고 있다. 성찰적 근대화(reflective modernization) 속에서, 개인은 제도나 규범이 제공하는 보호보다는 개인 스스로가 선택하는 개인의 자율성과 선택을 더 선호한다. 이러한 선택은 그로 인한 위험의 가능성을 증가시키고 또 그 위험을 사회보다 개인이 점점 더 감당해야 한다.

성찰적 근대화는 가족형성, 해체 그리고 출산에도 영향을 준다. 개인은 배우자를 스스로 선택하고, 부모나 가족의 동의는 거의 형식적이 되었다. 이혼에 대한 사회적 제한이 거의 사라진 결과 당사자 간의 동의만으로 쉽게 이혼할 수 있게 되었다. 전통적 가족제도와 달리, 남성은 이혼시 합의금만 충분히 제공하면 더 이상 전부인과 자녀에 대한 죄의식을 가질 필요가 없다.

전통적 가족제도가 해체되면서 남성이 일차적 생계부양자라는 인식도 점차 사라졌다. 이러한 인식의 약화와 더불어 가족 해체의 위험성은 여성에게 남성에게 경제적 의존보다 경제적 독립을 선택하도록 만들었다. 따라서 페

미니즘은 여성의 경제적 독립을 위해 여성 차별적 사회 경제적 구조의 타파를 주장하였다. 요컨대 육아휴직, 모성휴가, 가족수당, 아동수당, 보육시설의 양적 확충 및 서비스의 질적 개선, 아동보호시간 연장, 방과후 아동보호 확대, 교육 및 주택 보조, 세금감면, 부모의 근로시간 단축 또는 융통성 제고, 파트타임 증가 등과 같은 인구정책은 여성의 자율성과 경제적 독립성에 도움을 주는데 일차적 목표가 있다고 할 수 있다.

게다가 시장경제의 확산은 노동시장의 유연성을 강조한다. 노동시장의 유연성은 일자리의 안정성을 파괴한다. 특히 외환위기 이후 시장경제의 확산은 정규직의 일자리가 줄어들고 비정규직 일자리가 늘어났다. 앞에서 언급한 성찰적 근대화가 동반하는 위험과 시장경제가 수반하는 경제적 위험은 개인 스스로가 책임을 질 수 있는 성질의 것이 아니다. 따라서 국가가 이러한 위험을 최소화시킴으로써 국가가 일차적으로 인구정책을 책임져야 한다.

그런데 문제는 여성우호적 출산장려 정책을 통해 출산율이 향상된 나라는 가족유대가 약한 나라이다. 여성이 자녀를 출산하고 노동시장에 참여할 수 있게끔 가족이 아닌 다른 사회제도(특히 정부의 사회복지제도)가 발달된 나라이다. 가족유대가 강한 나라에서 출산장려정책은 실패했다(Suzuki 2003). 맥도날드에 따르면(McDonald, 2000, 2002, 2006), 전통적 가족은 출산율 향상에 방해물이 되며 오직 정부 정책만이 출산율을 향상시킬 수 있다.

이전 가족계획정책과 마찬가지로, 정부의 출산장려정책은 출산율을 높일 수 있다. 그러나 개인의 자율성과 책임을 중시하는 문화 풍토가 발달되지 않는 우리나라에서, 이 정책이 동반하는 개인주의 이데올로기는 개인의 자율성과 책임을 질 역량이 부족하거나 부재한 사람들에게 많은 고통을 가져다 줄 수 있다. 이를테면, 경제적 열망이 점점 더 높아지고 여성의 경제활동 참여율이 증가하는 사회에, 상대방 여성보다 경제적 능력이 부족한 많은 젊은 남성들이 결혼을 하지 못하고 또 자녀도 출산하지 못하는 불행한 상황을 맞이할 수 있다. 여성의 혼인연령의 상승은 많은 여성이 자신의 소비

수준 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 남자들의 부재가 큰 기여를 했을 것이다. 남성도 상대방 여성의 소비수준을 충족시켜 줄 역량을 키우기 위해서는 이전 세대보다 더 오랜 기간 자신의 인간자본을 키워야 한다. 그리고 혼인을 하더라도 높아진 소비욕구로 인해 저소득층의 부부는 자녀 출산을 연기하거나 포기할 가능성이 높다. 또한 신경제와 개인주의는 상류층의 여성들에게는 많은 혜택을 주지만 하류층 여성에게는 상당한 불이익을 줄 수 있다. 상류층의 여성에 비해, 저소득층의 여성이 결혼을 하여 출산을 한 뒤 이혼을 한다면, 직장이 있다고 할지라도 언제 해고될 지도 모르는 불안감과 늘어나는 자녀의 양육비로 심한 고통을 받을 수 있다. 정부가 이런 여성에게 일과 가정을 양립할 수 있게끔 복지자금을 제공한다고 하더라도, 북서유럽처럼 사회복지가 잘 발달되지 않는 우리나라에서는 정부정책에 그다지 신뢰를 보내지 않을 수 있다. 고령화가 급격히 진행되면서 세금을 낼 젊은 세대들의 수는 점점 더 감소되기 때문에 젊은 여성들을 위한 출산장려복지 기금과 노인들을 위한 노인복지기금은 우선순위를 놓고 충돌할 것이다.

고령화 시대는 개인들의 독립성 못지않게 세대간의 상호의존이 더욱 절실한 시대라고 할 수 있다. 정부의 가족계획정책은 가족주의 대신 개인주의의 우월성을 심어줌으로서 출산율을 떨어뜨렸다. 서구의 개인주의 사회이론과 페미니즘이 우리의 가족주의를 상당히 약화시켰지만, 아직 우리의 전통적 가족주의가 일소된 것은 아니다. 따라서 우리의 출산장려 인구정책은 개인주의적 사고에 기초하기보다 가족주의에 근거해 수립해야 할 것이다. 이러한 때 출산장려정책과 고령화정책은 우리의 세금 혹은 복지 기금을 놓고 서로 투쟁하지 않을 것이다.

제2절 인구정책 관련 연구동향

우리나라의 인구정책 관련 연구는 출산수준에 따라 연구방향이 변하여 왔다. 즉, 출산수준이 높았던 시기에는 출산억제정책과 관련된 연구가 주류를 이루었고, 출산수준이 낮아진 시기 이후에는 출산장려정책과 관련된 연구가 주를 이루었다.

즉, 1960년대 초반부터 1990년까지는 주로 출산억제를 위한 정책과 관련된 연구가 주를 이루었고, 출산수준이 급격히 낮아지고 출산수준이 인구 대체수준에 접근한 시점에서는 급격한 출산저하가 가져오는 위험성을 경고하며, 적정출산수준의 유지 필요성이 제기되기도 하였다. 그러나 1980년대 후반부터 1990년대 전반은 우리나라의 인구정책의 추진 방향을 강력히 출산억제 정책의 지속을 주장하는 연구자가 있었던 반면, 이제는 출산억제 보다는 적정수준의 출산수준유지를 위한 출산조절정책의 방향 전환을 주장하던 이들이 서로 대립을 보였던 시기로 상호 자기주장을 강력히 주장하였던 시기였다. 1990년대 후반부터는 소득수준의 향상과 저출산의 지속으로 노동인력의 공급둔화, 노령인구의 증가, 혼전임신, 인공임신중절, 남녀 성비불균형, 청소년 성문제 등과 같은 인구문제에 직면하게 되어 이와 관련된 연구가 수행되었고, 1990년대 후반기에는 낮아진 출산수준의 심각성을 인식하고 출산정책을 출산장려 중심으로 추진하게 되었으며, 관련 연구도 출산장려를 위한 연구에 초점이 맞추어 졌다.

우리나라에서는 출산조절정책을 효율적으로 추진하기 위한 현황 파악을 위해 대규모의 조사를 1960년대 초부터 도입하여 현재까지 지속하여 오고 있다. 그 가운데 전국 출산력 및 가족보건실태조사는 국가의 지정통계로서 출산수준 파악과 국민의 출산관련 의식을 파악하는 가장 대표적인 조사로 그 역할이 컸다.

〈표 2-1〉 우리나라의 출산력 관련 조사 현황

조사년도	조사명칭	실시기관
1964	전국가족계획실태조사	가족계획연구원
1965	전국가족계획실태조사	가족계획연구원
1966	전국가족계획실태조사	가족계획연구원
1967	전국가족계획 및 출산력조사	가족계획연구원
1968	전국출산력조사	가족계획연구원
1971	전국출산력 및 가족보건실태조사	한국인구보건연구원
1973	가족계획종합실태조사	한국인구보건연구원
1974	한국출산력조사	한국인구보건연구원
1976	전국출산력 및 가족보건실태조사	한국인구보건연구원
1978	가족계획 및 출산력실태조사	한국인구보건연구원
1979	피임보급실태조사	한국인구보건연구원
1982	전국가족보건실태조사	한국인구보건연구원
1985	전국출산력 및 가족보건실태조사	한국인구보건연구원
1988	전국출산력 및 가족보건실태조사	한국인구보건연구원
1991	전국출산력 및 가족보건실태조사	한국보건사회연구원
1994	전국출산력 및 가족보건실태조사	한국보건사회연구원
1997	전국출산력 및 가족보건실태조사	한국보건사회연구원
2000	전국출산력 및 가족보건실태조사	한국보건사회연구원
2003	전국출산력 및 가족보건·복지실태조사	한국보건사회연구원
2005	2005년도 전국 결혼 및 출산 동향조사	저출산고령사회위원회 보건복지부·한국보건사회연구원
2006	전국출산력 및 가족보건·복지실태조사	한국보건사회연구원
2009	전국출산력 및 가족보건·복지실태조사	한국보건사회연구원
2009	2009년도 전국 결혼 및 출산동향조사	보건복지가족부 한국보건사회연구원

우리나라에서는 조사를 기반으로 한 현황분석, 효과분석 등을 통한 정책방향
향을 모색하여, 보다 적절한 출산조절정책이 추진될 수 있도록 노력하였다.

한국인구보건연구원에서 1983년 실시한 한국의 인구문제와 정책방향(권
이혁·이시백·조남훈 외) 연구에서는 한국의 인구현황과 전망, 식량수급전망
과 인구문제, 에너지수급전망과 인구문제, 국민보건수준의 향상과 인구문제,
환경오염의 발생과 인구문제, 교육수준의 향상과 인구문제, 인구구조의 변

동과 인력정책방향, 국토공간의 이용개발과 인구문제, 사회병리현상과 인구문제, 한국의 인구문제와 대책, 인구억제정책의 현황과 대책, 인구분산정책의 현황과 대책, 인구정책을 위한 사회제도·개선방안 등을 살펴보았다.

한국개발연구원에서 1983년에 실시한 한국의 경제개발과 인구정책(R.레페토·김선웅 외)연구에서는 한국인구변동의 역사적 배경, 지역간 인구가동, 출산저하에 미친 사회·경제적 영향, 한국의 인구정책, 한국의 출산억제정책을 위해 추진된 가족계획사업 발전과정 등을 살펴보았다.

한국인구보건연구원에서 1987년 실시한 한국의 인구문제와 대책(조남훈·문옥륜 외)에서는 사망률 변동추이와 전망, 인구성장률과 식량수급 전망, 인구성장률과 에너지 수급 전망, 인구성장률과 주택문제, 인구성장률과 인력수급 전망, 인구성장률과 교육문제, 인구성장률과 보건의료, 인구성장률과 환경오염, 인구성장률과 사회보장, 인구성장률과 사회문제, 인구증가억제정책의 추진방향, 인구정책과 사회제도적 개선방향, 인구성장률과 국토공간의 이용, 인구분산정책의 추진방향 등을 살펴보았다.

한국보건사회연구원에서 1991년에 실시한 인구정책 30년(문현상 외)에서는 인구정책개관, 연대별 사업전개, 사업조직, 사업관리, 인구교육, 훈련사업, 범부처적 인구정책의 추진, 국제협력, 피임서비스, 모자보건사업, 조사연구, 인구변동, 한국경제의 발전과 가족계획사업의 경제적 효과, 자녀가치관의 변화와 가족생활, 출산력의 저하, 피임실천실태, 인공임신중절, 인구분산정책의 전개와 성과, 해외이주정책, 인구정책과제 등을 살펴보았다.

한국보건사회연구원에서 2002년에 실시한 저출산의 사회경제적 영향과 장·단기 정책방안(김승권·최병호 외)연구에서는 출산수준의 변화양상과 전망, 인구변동의 추이와 전망, 저출산 사회의 건강문제, 건강보험재정에서의 저출산 영향, 저출산시대의 인구노령화 문제, 저출산시대의 노동력 수급과 특성, 출산을 저하에 따른 학령인구 추이와 교원 수급문제, 저출산 시대의 가족변화와 여성의 사회적 역할변화, 저출산의 지속화에 따른 정책적 대응방안 등을 살펴보았다.

한국인구보건연구원에서 1989년에 실시한 최근의 인구정책 동향과 전망(조

남훈·장영식 외)에서는 제 6차 5개년 계획을 중심으로 인구증가억제정책 현황과 실태, 인구동태신고자료에 의한 최근의 인구변동과 장래인구전망, 가족계획 사업의 목표설정과 추진방향, 인구분산정책의 현황과 전망 등을 살펴보았다.

한국보건사회연구원에서 2006년에 실시한 초저출산 국가의 출산동향과 정책대응에 대한 한일 비교연구(김승권·김태현 외)에서는 한일 양국을 중심으로 한 초저출산 인구체제 국가의 특성에 관한 비교연구, 한일 양국의 혼인력과 변화의 특성, 한국의 고령출산 실태와 정책의 함의, 한국의 피임과 인공임신중절의 변화 등을 살펴보았다.

한국보건사회연구원에서 2007년에 실시한 저출산·고령화 대책의 조직 및 평가체계 효율화 방안(조남훈·오영희 외) 연구에서는 저출산·고령사회대책 조직실태와 개선방안, 저출산·고령사회대책 총괄부서 인력 및 교육훈련 실태와 개선방안, 저출산·고령사회대책 평가체계 개선방안 등을 살펴보았다.

한국보건사회연구원에서 2008년에 발간한 저출산고령사회대책의 추진실태와 효율화방안(오영희·김경래 외)에서는 저출산고령사회대책 추진실태, 저출산고령사회대책에 관한 국민인식, 저출산고령사회대책 정책수행환경 분석, 저출산고령사회대책 사업운영 개선방안 등을 살펴보았다.

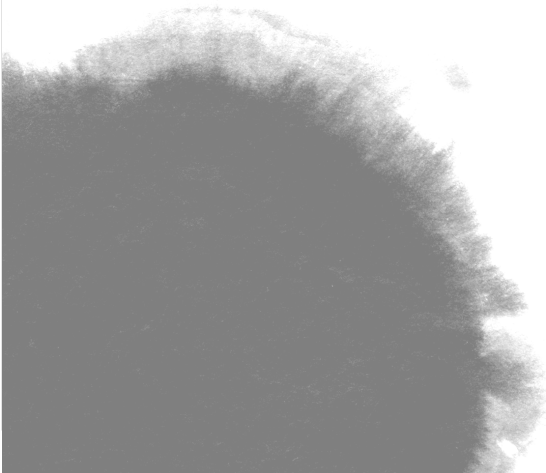
한국보건사회연구원에서 2008년에 발간한 저출산고령사회관련 주요현안 및 대응방안 연구(오영희·박승희 외)에서는 저출산과 노동시장, 저출산과 경제성장, 저출산 사회의 교육정책 방안, 고령화와 경제사회, 고령화와 고령친화산업, 고령화와 주거정책방안 등을 살펴보았다.

한국보건사회연구원에서 2009년에 실시한 다문화 가족의 증가가 인구의 양적·질적 수준에 미치는 영향(이삼식·최효진 외) 연구에서는 다문화 가족의 인구학적·사회경제적 특성, 다문화가족 향후 전망, 다문화가족의 인구양적 및 질적 영향 등을 살펴보았다.

한국보건사회연구원에서 2009년에 발간한 저출산에 대응한 육아지원 인프라의 양적·질적 적정화방안(신윤정·이지혜)에서는 육아지원 인프라의 양적 적정성, 육아지원 인프라의 질적 적정성, 육아지원 인프라의 비용 부담 적정성 등을 살펴보았다.

03

세계 인공정액 동향



제3장 세계 인구정책 동향

제1절 주요 인구문제

세계 각국은 국가의 기본이 되는 인구의 적정규모 유지 및 자질향상을 위해 다양한 정책을 펴고 있다. 각 국가에서는 인구의 적정규모 유지 노력과 함께 적정구조, 적정분포 그리고 신체적, 정신적으로 건강한 삶을 유지할 수 있도록 하는 정책을 개발하여 추진하고 있다.

세계 인구정책의 동향을 살펴보면 가장 높은 관심을 가지고 있는 문제는 HIV/AIDS인 것으로 나타났다. 응답국가의 87%가 중요한 문제로 인식하고 있어 다른 문제보다도 관심을 많이 가지고 있음을 알 수 있다. 다음으로 높은 관심을 가지고 있는 문제는 영아 및 어린이 사망이다. 영아의 건강수준은 그 나라의 보건수준을 판단할 수 있는 주요 지표이다. 영아의 건강수준을 알아보는 영아사망률은 그 나라의 경제발전 정도와 비례한다. 따라서 영아사망률을 낮추는 것은 그 국가의 보건수준의 향상을 의미하며, 국가의 기대수명과도 밀접한 관련을 가지고 있다. 이와 같은 영아 및 어린이 사망에 70%의 국가가 중요하다고 응답하였다.

영아사망과 함께 경제수준 및 의료환경의 정도를 알 수 있는 모성사망은 66%의 국가에서 중요하다고 생각하고 있으며, 국가의 경제에 중요한 영향을 미치는 노동력인구 규모에는 62%의 국가가 그리고 청소년의 육체적 정신적 건강에 영향을 주며, 향후 출산에도 영향을 미칠 수 있는 청소년출산에 대해서는 57% 국가가 중요하다고 응답하고 있다.

또 우리가 염원하는 기대수명의 연장과 관련되어 낮은 기대수명에 대해

서는 55%의 국가가 중요하다고 보고 있으며, 저출산과 기대수명의 연장으로 나타나는 인구노령화에 대해서는 55%의 국가가, 그리고 인구의 분포에 대해서는 51% 국가가 중요하다고 응답하였다.

〈표 3-1〉 정부의 인구관련 주요 정책

지역 및 문제	심각하다고 보는 국가 (%)
세계	
HIV/AIDS	87
영아 및 어린이사망	70
모성사망	66
노동력 인구규모	62
청소년 출산	57
낮은 기대수명	55
인구노령화	55
인구분포(공간분포 패턴)	51
선진국	
인구노령화	79
HIV/AIDS	77
낮은 출산율	61
노동력 인구규모	59
개발도상국	
HIV/AIDS	90
영아 및 어린이사망	81
모성사망	79
청소년 출산	65
노동력 인구규모	63
낮은 기대수명	62
인구분포(공간분포 패턴)	58
높은 출산율	50

자료: UN, World population policies 2009, 2010

제2절 출산력 및 가족계획

출산력은 인구의 증감과 밀접한 관련이 있기 때문에 모든 국가에서 관심을 가지고 있다. 즉, 대부분의 선진국에서는 낮은 출산수준을 극복하기 위해 출산을 장려할 수 있는 정책을 추진하고 있고, 많은 개발도상국에서는

높은 출산수준이 가져오는 급격한 인구증가로 인한 사회경제적 부담을 감소시키기 위해 출산수준을 저하시키기 위한 정책을 추진하고 있다.

〈표 3-2〉 출산수준에 대한 정부 견해

연도	국가수				백분율			
	매우 낮음	만족	매우 높음	전체	매우 낮음	만족	매우 높음	전체
전체 국가								
1976	16	79	55	150	11	53	37	100
1986	22	75	67	164	13	46	41	100
1996	28	78	87	193	15	40	45	100
2009	47	75	73	195	24	38	37	100
선진국								
1976	7	27	0	34	21	79	0	100
1986	9	25	0	34	26	74	0	100
1996	19	28	1	48	40	58	2	100
2009	30	19	0	49	61	39	0	100
개발도상국								
1976	9	52	55	116	8	45	47	100
1986	13	50	67	130	10	38	52	100
1996	9	50	86	145	6	34	59	100
2009	17	56	73	146	12	38	50	100

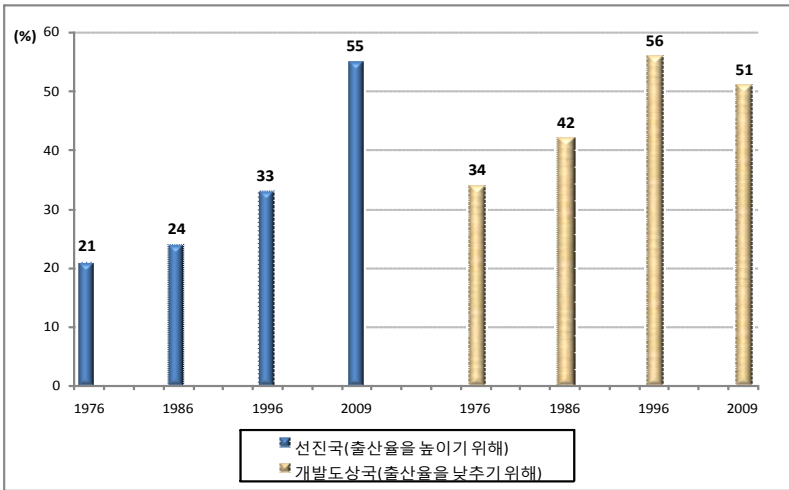
자료: UN, World population policies, 2010

개발도상국가에 있어서 출산력에 관한 정부의 견해와 정책은 출산력저하에 영향을 미친다. 1976년 개발도상국가 중 그들의 출산수준이 너무 높다고 생각하는 비율이 47%이었으나 1996년에는 59%로 증가하였고, 2009년에는 50%의 국가가 높다고 생각하고 있는 것으로 나타났다. 선진국에서도 출산력에 관한 정부의 견해와 정책은 출산력증가에 영향을 미친다고 볼 수 있는데 선진국들 중 자신들의 출산수준이 높다고 생각하는 국가가 없었다 (UN, 2010).

이는 각 국가가 가지는 출산정책에서도 나타나는데 개발도상국 중에서 출산율을 낮추기 위해 정부에서 개입하고 있는 국가는 1976년 34%에서 1996년에는 56%로 그리고 2009년에는 51%가 출산율을 낮추기 위해 정부에서 개입하고 있었다.

출산율 저하를 위해 정부에서 실시하는 사업은 생식건강서비스 제공, 성 및 생식건강에 있어서 남성의 책임 고취, 법적 최소 결혼연령 상향조정, 여성 교육 개선, 취업기회부여, 남아선호 불식, 저렴하고 안전하고 효과적인 피임 제공 등이 있다(UN, 2010).

[그림 3-1] 출산수준에 대한 정부정책 추진국가



자료: UN, World population policies, 2010

반면 선진국에서는 인구대체수준이하의 출산수준임에도 이를 받아들이는 국가들이 상당수 있었다. 즉, 선진국의 경우 출산율 증가를 위해 정부에서 개입하고 있는 국가는 1976년 21% 정도에 지나지 않았다. 그러나 점차 저출산에 대해 정부의 개입이 필요하다는 방향으로 인식이 바뀌면서 출산율 장려하고자 하는 정책으로 정부가 개입하는 국가가 증가하였다. 즉, 1996년에는 33%로 그리고 2009년에는 55%로 증가하였다.

정부가 출산율 증가를 위해 도입한 정책은 아기상여금, 가족수당, 부모휴가, 보육보조, 세금 인센티브, 주택보조, 융통성 있는 근무 시간, 배우자 사이에 집안일 및 육아 분담 촉진 캠페인 등을 포함하는 조치들을 포함하고 있다. 이와 같은 제도의 채택으로 많은 국가들 특히 유럽의 대부분의

국가들이 2000~05 및 2005~10년 사이에 출산율 증가를 경험하였다 (UN, 2010).

정부의 출산수준 저하를 위한 정책은 가족계획사업으로 이루어진다. 정부 가족계획사업은 주로 정부에서 판단한 수준으로 접근할 수 있도록 홍보하고 알맞게 낳도록 도와주는 일로 모자보건과 피임보급이 주된 사업이다.

정부에서 현대적 피임방법을 직접 지원해 주느냐 주지 않느냐에 따라 모자보건 및 출산결정에 중요한 영향을 미치게 된다. 특히 저개발국가에서의 피임방법 지원은 출산율에 크게 영향을 미치게 된다.

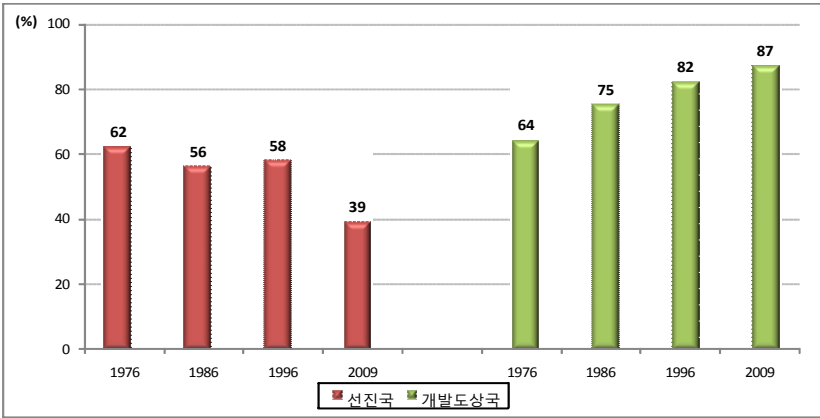
따라서 정부에서 피임방법 지원을 해주느냐 해주지 않느냐 하는 것은 출산수준에 대한 견해 및 조절에 대한 정부의 의지를 나타낸 것으로 향후 출산수준의 변동과 큰 연관성을 갖게 된다.

선진국의 경우 정부에서 직접 피임방법을 지원하고 있는 국가는 1976년 62%에서 1996년에는 58%로 그리고 2009년에는 39%로 감소하였다. 이와 같이 선진국에서는 낮은 출산수준을 감안 출산수준을 낮추는데 기여할 수 있는 피임방법 보급을 점차 중단하고 있는 것으로 나타났다.

반면 개발도상국가에서는 1976년 64%에서 1996년에는 82%로 그리고 2009년에는 87%로 증가하여 선진국과는 대조적으로 대부분의 국가에서 피임보급을 정부에서 직접 지원하고 있는 것으로 나타났다.

요즘 점차 증가하고 있는 청소년 출산은 많은 국가에서 관심이 증가하고 있다. 이른 출산은 모성사망이나 신체장애의 위험을 높이게 된다. 정보가 가능한 191개국 중 82%의 국가가 청소년출산에 관한 사업 및 정책을 가지고 있다고 보고하고 있다(UN, 2010). 이들 사업은 공공시설을 지원하거나 비정부기관이 성교육, 생식건강에 관한 알맞은 정보를 얻을 수 있도록 학교 내·외에서 제공하는데 초점을 맞추고 있다.

[그림 3-2] 정부에서 피임방법을 직접 지원해 주고 있는 국가



2003년에 인공임신중절은 세계에서 42백만건에 이르고 있고, 이 가운데 거의 절반이 위험한 과정으로 이루어진 것으로 추정되고 있다. 2009년에 선진국의 96%, 개발도상국의 97%가 여성의 생명을 구하는데 인공임신중절을 허용하고 있다. 단지 칠레, 도미니카공화국, 엘살바도르, 말타, 니카라과 등만이 어떤 경우라도 인공임신중절을 허용하지 않고 있다(UN, 2010).

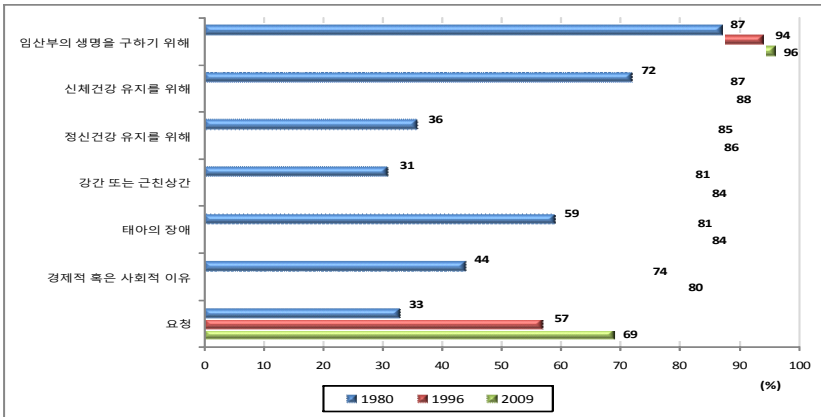
임신중절이 허용 근거별 1980년과 2009년의 변화를 살펴보면 선진국의 경우 임신부의 생명을 구하기 위해서가 67%에서 97%로, 신체건강유지를 위해서가 72%에서 88%로, 정신건강유지를 위해서가 36%에서 86%로, 강간 또는 근친상간의 경우가 31%에서 84%로, 태아의 장애인 경우가 59%에서 84%로, 경제적 혹은 사회적 이유가 44%에서 80%로, 요청에 의해서가 33%에서 69%로 증가하였다. 1980년에 비하여 2009년에는 대부분의 인공임신중절 허용근거에서 크게 증가를 보인 것으로 나타났다. 즉, 인공임신중절 허용 범위가 크게 늘어난 것으로 나타났다.

한편 개발도상국가의 경우는 임신부의 생명을 구하기 위해서가 84%에서 97%로, 신체건강유지를 위해서가 35%에서 60%로, 정신건강유지를 위해서가 17%에서 55%로, 강간 또는 근친상간의 경우가 13%에서 37%로, 태아의 장애인 경우가 12%에서 34%로, 경제적 혹은 사회적이유가 6%에서

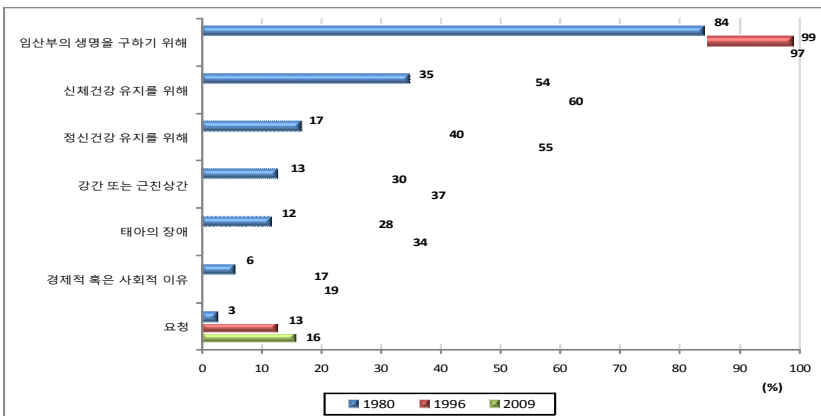
19%로, 요청에 의해서가 3%에서 16%로 증가하였다. 1980년도에 비하여 2009년도에는 대부분의 허용분야에서 크게 증가한 것으로 나타났으나 선진국보다는 낮은 것으로 나타났다.

즉, 인공임신중절은 출산율이 높은 개발도상국가보다 출산율이 낮은 선진국에서 많이 허용하는 것으로 나타났다. 개발도상국은 인공임신중절을 출산억제 수단으로 활용하지 않으며, 선진국에서도 출산장려를 위한 수단으로 이용하지 않는 것으로 간접적으로 판단할 수 있다.

[그림 3-3] 선진국의 인공임신중절 허용 근거



[그림 3-4] 개발도상국의 인공임신중절 허용 근거

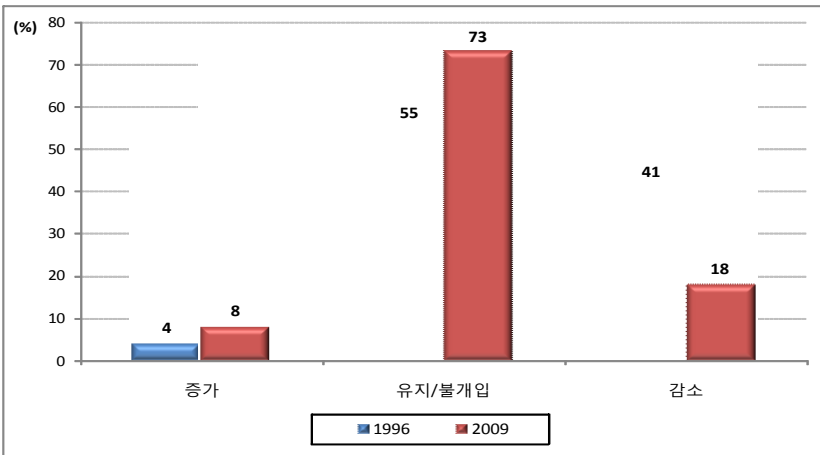


제3절 국제이동

보다 나은 삶을 위해 우리는 국가내에서 또는 국가간 이동을 하게 된다. 이와 같은 이동은 인구규모 및 구조에 영향을 미치게 되고 이들은 그 국가의 경제사회 전반에 걸쳐 영향을 미치게 된다.

2010년에 세계인구의 3.1%에 해당하는 214백만 인구가 자신이 태어난 국가를 떠나 다른 나라로 이주하게 될 것으로 예상되고 있다. 국제이동은 급속한 인구노령화와 낮은 출산을 경험하는 국가에게 중요성이 증가하고 있다. 향후 40년 동안 국제이동의 주요 목적지국가는 미국, 캐나다, 영국, 스페인, 독일, 호주, 프랑스가 될 것이고, 주요 출발지 국가는 멕시코, 중국, 인도, 필리핀, 파키스탄, 인도네시아, 방글라데쉬가 될 것이다(UN, 2010).

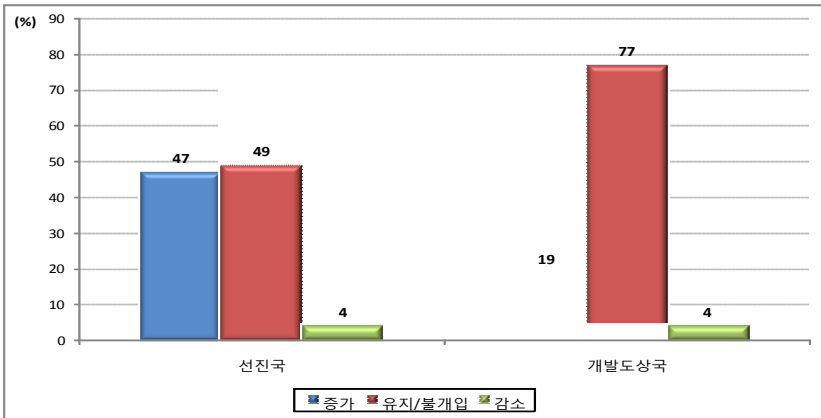
[그림 3-5] 이주에 관한 정부 정책; 1996, 2009



이민을 받아들이는 국가들은 공급이 부족한 고급기술인력의 국제이민을 허용하는 것을 선호하며, 보다 더 선택적으로 되고 있다. 2009년에 27%의 국가가 고급인력을 허용하였다고 보고하였으며, 선진국 가운데는 47%가 고급기술인력의 허용수의 증가를 원하는 반면 개발도상국가에서는 19%만이 고급기술인력의 허용수 증가를 원하고 있었다.

이와 같이 선진국에서는 이민을 받아들이는 조건을 고급기술인력 등 보다 제한적으로 하여 자국에 이득이 될 수 있는 인력을 받고자 하는 경향이 개발도상국에 비하여 강하게 나타나고 있다.

[그림 3-6] 고급기술인력의 이주에 관한 정부 정책, 2009



제4절 세계인구정책의 시사점

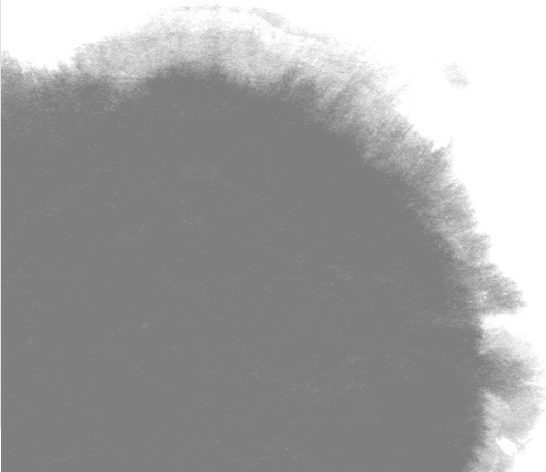
선진국 및 개발도상국 등 세계 각국은 국가의 기본이 되는 인구의 적정 규모 및 구조 그리고 자질 향상을 위해 노력하고 있다. 인구는 국가 운영의 가장 기본이 되는 요소이기 때문에 다양한 정책과제를 유발한다. 세계 각국은 인구관련 주요정책으로 AIDS, 영아 및 어린이사망, 모성사망, 노동력, 청소년출산, 기대수명, 인구노령화, 인구분포, 출산수준 등에 관심을 갖고 관련된 정책을 추진하고 있다.

출산조절정책은 각국별 출산수준에 따라 달리하고 있다. 즉, 출산수준이 낮은 선진국에서는 출산수준을 높이기 위한 정책과 이민의 수용 등 인구증가를 도모할 수 있는 정책을 그리고 출산수준이 비교적 높은 개발도상국에서는 출산수준을 낮추기 위한 적극적인 피임보급 등 가족계획사업의 추진

과 해외로의 이민 정책 등을 추진하고 있다. 이와 같이 세계의 대부분의 국가는 출산수준에 따라 출산조절정책의 방향을 달리하여 추진하면서 국가의 인구 규모 및 구조가 바람직한 방향으로 갈 수 있도록 정책을 추진하고 있다.

04

우리나라의 인구정책



제4장 우리나라의 인구정책

제1절 인구정책의 추진배경

인구정책이란 인구의 적절한 상태를 실현하기 위한 국가의 의식적·계획적 대책을 말한다. 인구정책에는 현실의 인구 상태와 바람직한 상태 간의 차이를 출생·사망 및 지역적 분포라는 인구학적 요인을 통해 적절히 조정하려는 인구조절 정책과, 인구와 사회·경제 간의 불균형 즉 과잉 인구 및 과소 인구 문제의 해결을 모색하는 정책이 있다(인터넷 지식백과).

우리나라의 인구정책은 과잉인구가 가져오는 빈곤의 탈피를 위해 경제개발계획의 일환으로 추진하게 되었다. 즉, 1960년대 제3공화국은 경제개발정책을 추진하는 과정에서 빈곤문제를 해결하는 가장 우선과제가 인구증가 문제를 해결하는 것이 선결과제라는데 의견을 모으고 가족계획사업을 경제개발계획의 일환으로 추진되었다.

인구정책은 이렇게 높은 출산수준을 낮추기 위해 추진되기도 하지만 너무 낮은 출산율을 높이기 위해서도 추진된다. 이와 같이 인구정책은 알맞은 출산수준을 유지하여 적정한 인구규모와 인구구조를 갖도록 하여 우리의 경제사회에 가장 바람직한 형태가 유지되도록 하여 우리의 삶의 질을 보다 높이기 위한 목적으로 추진된다.

적정한 인구규모 및 구조는 인구밀도, 노동력, 환경, 국방, 부양비 등 다양한 변수를 고려하여 결정하여야 하지만 보편적으로는 인구구조의 안정을 꾀할 수 있고, 사회경제적으로 각종 대응이 용이한 출생과 사망수준이 같은 인구대체수준인 합계출산율이 2.1명 수준이 지속되는 상태에서의 인구규모

및 인구구조를 바람직하다고 보는 경향이 높다.

우리나라뿐만 아니라 대부분의 나라에서는 사회경제 발전에 적정한 인구 규모 및 구조를 갖기 위해 노력하고 있다. 우리나라도 높은 출산율이 경제 발전의 저해요인으로 작용한다고 판단한 시기에는 적극적인 출산억제정책을 추진하였고, 낮은 출산수준이 경제사회 발전에 저해요인이 되고, 국가의 부담을 가중 시킨다고 판단한 최근에는 적극적인 출산장려정책의 추진으로 출산율을 높이기 위해 노력하고 있다.

제2절 출산조절정책

우리나라의 인구정책은 1960년대 초부터 시작하여 저출산시기인 현재까지 지속되어 오고 있다. 즉, 인구정책은 출산수준이 높을 때뿐 만 아니라 낮은 경우에도 인구정책의 추진이 필요하기 때문에 항상 인구정책은 필요하다고 할 수 있다.

우리나라의 인구정책 추진 형태를 크게 구분한다면 인구증가억제를 위해 출산억제정책을 펼쳐온 1960년대 초부터 인구증가억제정책이 폐기되기 이전인 1995년까지를 출산억제정책추진기라고 할 수 있다.

1996년부터는 인구증가억제정책이 폐기되고, 고도 경제성장에 따른 소득수준의 향상과 저출산의 지속으로 직면하게 된 노동인력의 공급둔화, 노령인구의 증가, 혼전임신, 인공임신중절, 남녀성비불균형, 청소년 성문제를 해결하는데 주안점을 둔 인구자질 향상정책을 추진하였다.

2006년부터는 출산율이 세계에서 가장 낮은 수준으로 저하되고 또 그 수준이 지속됨에 따라 이의 심각성을 인식하고 출산장려정책을 본격적으로 추진하게 되었다. 이와 같은 시기별 인구정책의 추진내용을 살펴보면 다음과 같다.

1. 출산억제정책추진 : 1961~1995년

우리나라는 1960년대 이전에는 자연출산 수준의 출산이 이루어지고 있었다. 그러나 우리나라의 경제성장을 위해서 급격한 인구증가는 경제성장을 저해하는 요인이 된다는 판단 하에 경제개발계획에 인구정책을 포함하여 추진하게 되었고, 이러한 출산억제정책은 합계출산율이 인구대체수준에 이른 1984년 이후에도 지속되다가 1996년 인구증가억제정책이 폐지되기까지 계속되었다. 이 시기의 출산억제정책, 출산수준, 인구규모, 인구구조 등을 살펴보면 다음과 같다.

가.. 출산억제정책

1960년대에는 높은 출산율이 경제성장의 저해 요인이 된다는 판단 하에 인구증가억제 위주의 가족계획사업을 도입 적극 추진하여 출산율이 급속히 하락한 시기였다. 1960년대 초반은 경제적으로 매우 어려운 시기로 모든 정책이 경제개발의 기반 조성에 맞추어졌고, 가족계획사업도 이를 위해서 도입되었다.

즉, 인구억제정책은 급격한 인구증가가 경제발전에 저해요인이 된다는 판단 하에 1961년 11월 13일 국가재건최고회의는 상임위원회 제69차 회의에서 가족계획사업을 경제개발 5개년계획의 일환으로 추진한다고 결의하였다.¹⁾²⁾ 같은 해에 인구정책으로 추진된 가족계획사업을 민간차원에서 주도적으로 추진한 가족계획협회가 4월에 발족하였다. 가족계획협회는 가족계획 교육과 피임보급에 주력하였으며, 출산율이 대체수준이하로 낮아진 이후에는 모자보건 등 인구의 자질 향상을 위한 사업에 주력하여 왔다.

1) 1961년 작성된 제1차 경제개발 5개년계획(1962~1966)에 인구조절정책을 강조하고 있음 (한국보건사회연구원, 1991).

2) 우리나라는 1951년 가족계획사업을 국가시책으로 채택한 인도, 1959년 채택한 파키스탄에 이어 세 번째로 가족계획사업을 국가시책으로 채택한 국가로 매우 획기적인 일이었음 (대한가족계획협회, 1991).

전통적인 한국의 사회문화는 다산을 권장하고 대가족제를 이상적으로 생각하도록 되어 있었다. 모든 계층의 사람들에게 딸보다는 아들이 더 많은 대가족형성이 이상적인 것으로 널리 받아들여지고 있었다.³⁾ 그런데 1960년대 초기에 들면서 특히 소수의 정치적 지도층과 일부 학계인사들 가운데 이 같은 신념이 말바닥부터 서서히 변하기 시작했다. 이는 정부가 가족계획 사업을 전국적으로 실시하겠다는 공식적 발표가 있기까지 아무런 억제노력이 없었던 당시의 인구성장은 결국 국가경제개발을 저해하게 된다는 견해가 소수의 정치지도자들이 받아들였던 결과이다(한국개발연구원, 1983).

1961년에는 그동안 금지되었던 피임기구 수입 및 국내생산금지법규를 보다 원활한 가족계획사업의 추진을 위하여 폐지하였다. 그 당시 사회분위 기에서 이는 획기적인 일이며, 이와 같은 결정은 피임보급의 확산에 획기적인 전환점을 마련하는 계기가 되었다.

이전까지의 피임방법의 이용 실태를 살펴보면, 1930년대 말에는 일제식 민정부가 다산주의자의 입장을 취하게 되면서 임신부 자신의 건강상 이유를 제외하고는 피임기구의 판매와 인공임신중절을 전면 금지시키는 법안을 통과시켰다. 2차 대전 후 남한에 진주해있던 미군들에게 배급되고 있던 남성피임용 「콘돔」 등이 시중으로 흘러나와 일부 한국인들 사이에 사용되기도 했던 것으로 믿어진다. 1945년 초에 서울 세브란스병원에서 피시술자의 요청으로 최초로 난관절제수술을 한 것으로 기록되고 있으며, 1946년에는 한국 군인들에게 「콘돔」이 배부 되었다. 이는 「콘돔」의 사용을 널리 보급시키는 역할을 하게 되었다. 1950년대 초에 피임방법의 사용이 제한되기도 했으나 적어도 일부 도시의 지식인과 자유분방한 사람들 가운데 피임방법이 전혀 알려지지 않은 것은 아니다.

1950년부터 1953년까지의 6.25 동란 기간에 출산억제가 필요하다고 느끼고 있던 사람들의 수가, 특히 피난민들로 들끓고 있던 항도 부산에서 늘어났다. 1950년대의 초·중기에는 개인 및 가족계획차원에서 이해관계로 피

3) Tai Hwan Kwon, et al, the population of Korea, pp.10-11 재인용 [1983]

임서비스가 배풀어지곤 했다. 급속한 인구성장이 사회복지에 위협이 된다는 생각이 사회적으로 널리 받아들여지게 되고, 한걸음 더 나아가 정부가 출산 억제에 취할 수 있는 사회적 분위기가 조성된 것은 그 후 약 10년이란 세월이 흘러간 뒤의 일이다(한국개발연구원, 1983).

1962년에는 인구증가억제와 원치 않는 임신의 예방으로 여성의 건강에 기여한 가족계획사업이 시작되어 가족계획요원 배치 및 피임보급이 다양화되었다. 보건소에는 가족계획사업의 효율적 추진을 위한 상담실 설치 및 가족계획요원을 배치하였으며, 가족계획사업에 새로운 피임방법인 정관수술, 콘돔, 젤리를 포함하여 보급하였다. 또한 일선에서 가족계획사업을 전담하는 가족계획요원 및 남성 피임방법인 정관수술 의사 훈련을 실시하였다.

1963년에는 보건소 지도원 및 읍·면요원 2,059명을 배치하였으며, 중앙전담기구로서 보건국 모자보건과를 설치하였다. 여성 피임방법인 자궁내장치시술 의사에 대한 훈련도 실시되었다. 1964에는 여성 피임방법인 자궁내장치시술이 정부 보급 피임방법으로 도입되었다.

1965년에는 보건사회부가 주관하는 가족계획사업을 조사평가하기 위하여 가족계획평가반을 설치운영토록 하였다. 이는 가족계획사업을 보다 효율적으로 추진하기 위해서는 정확한 실태를 파악하고, 추진사업의 효과를 측정하여 이에 근거한 사업 추진의 필요성이 인정되었기 때문이다.

1966년에는 오벽지 주민에게 피임보급 등 가족계획사업의 효율적 추진을 위하여 이동시술반 운영을 시작하였다. 1967년에는 읍·면에 모자보건요원 152명을 배치하여 모성보건과 영유아의 건강증진에 기여하도록 하였다.

1968년에는 가족계획사업의 운영 활성화를 위하여 가족계획협회에서 가족계획어머니회가 발족되었으며, 군지역의 가족계획에 대한 교육을 담당하는 군간사 배치 및 가족계획과 관련된 내용의 홍보를 위한 가정의 벗을 창간하였다.

1969년에는 먹는 피임약이 보급되었고, 보건사회부와 스웨덴 국제개발처간에 가족계획연구소 설립에 관한 협정체결이 이루어졌으며, 국립 가족계획연구소 직제공포와 개소가 이루어졌고, 연말에는 가족계획에 대한 연구, 평

가, 훈련 등을 담당할 가족계획연구원법이 공포되었다.

1960년대 슬로건으로는 알맞게 낳아서 훌륭하게 기르자, 많이 낳아 고생 말고 적게 낳아 잘 키우자, 덮어놓고 낳다보면 거지꼴을 못 면한다, 3·3·35 운동(3명의 자녀를 3년 터울로 35세 이전에 단산하자) 등으로 다자녀관 불식에 초점이 맞추어져 있었다.

1970년대의 주요정책으로는 1971년에 가족계획사업을 지원하기 위하여 연구, 평가 및 훈련 등을 강화하기 위한 반관, 반민의 형태로 가족계획연구원이 설립되었다. 1972년에는 중앙전담기구를 모자보건관리관, 모자보건담당관으로 개편하여 과(課) 수준에서 국(局) 수준으로 강화되었다. 또한 가족계획협회에서는 예비군 가족계획사업을 시작하였다.

1973년에는 가족계획사업의 활성화를 위하여 의학적 이유의 인공임신중절 합법화를 위한 모자보건법이 공포되었다. 1974에는 소득세법이 개정되어 인적공제를 자녀3명까지로 제한하였으며, 가족계획사업에 월경조절술이 도입되었다. 1975에는 산업장 가족계획사업이 착수되었으며, 불임수술의 증대를 위하여 불임수술 부작용에 대해 적극적으로 대처할 수 있는 대한불임시술협회가 설립되었다.

1976년에는 인구정책심의위원회를 구성하고 인구정책추진계획을 확정하였다. 피임보급의 다양화 및 사업 강화를 위하여 피임효과가 높은 여성 피임방법인 난관수술(복강경수술)보급을 시작하였다. 또한 군 보건소에 정관수술 등 남성 피임방법의 효율적인 보급을 위한 남성가족계획홍보요원이 배치되었다.

1977년에는 여성의 유산상속을 위한 가족법개정, 도시 가족계획사업 실시, 병원가족계획사업, 도시저소득층 가족계획사업, 산업체 가족계획사업, 인구교육사업, 새마을부녀회에 가족계획어머니회 통합, 2자녀까지 소득세 면제, 근로자가 가족계획경비에 대한 기업세 면제 등 가족법 개정 및 가족계획사업이 다양화되었다.

1978년에는 주택공급에 관한 규정을 제정하여 2자녀 이하 불임수술 사용자 공공주택분양 우선권 부여, 피임기구 수입세 감면을 추진하였으며, 가

장 확실한 피임방법인 불임수술수용을 촉진하였다. 1979년에는 화장품외판원을 통한 콘돔보급(태평양화학과 서흥산업이 계약토록 하여 화장품 외판원을 통한 콘돔 유료보급 실시)을 실시하였다.

1970년대 슬로건으로는 딸·아들 구별 말고 둘만 낳아 잘 기르자, 내 힘으로 피임하여 자랑스런 부모 되자, 하루 앞선 가족계획 십년 앞선 생활안정 등이 있었다.

1980년대에는 1980년에 공공병원에서 2자녀 출산 후 불임수술 수용자에 대한 출산비용 감면제도가 도입되었으며, 1981년에는 비정규직이었던 보건요원을 정규직 화하였으며, 중앙전담기구가 보건국 가족보건과로 개편되었다. 경제기획원에서는 인구증가억제대책을 수용 발표하였으며, 가족계획연구원과 한국보건개발연구원을 통합 한국인구보건연구원이 발족되었다.

1982년에는 불임수술, 자궁내장치시술 의료보험적용, 두 자녀 이하의 불임수술 수용자 주택자금/저소득층 생계비 우선지원, 저소득층 불임수술수용자 생계비 지원, 두자녀 이하 불임수술수용자의 5세 이하 자녀에 대한 1차 무료진료 실시 등과 같은 가족계획사업 지원시책을 강화하였다. 고위정책결정자의 높은 관심으로 이와 같은 인구증가억제 보완대책이 직접 청와대에 의해 작성되어 인구정책이 더욱 힘을 받게 되었으며, 시·도의 정책사업 추진 우선순위에 영향을 줄 수 있는 시장 및 도지사의 높은 관심을 이끌어 내었다.

1983년에는 2자녀이하 가정의 지원시책 및 규제시책 보완, 2자녀 불임시술가정에 자녀에 대한 무료진료기관 추가, 3자녀이상 불임시술 영세민 특별생계비 인상지급(3만 원에서 10만 원으로), 근로기준법 개정 시 여성노동자의 유급출산휴가 제한(3자녀 이상 출산시 무급휴가) 등이 포함된 인구증가억제시책 실적분석 및 향후 대책을 수립하였으며, 가족계획협회에서는 대도시 시·구에 남성홍보요원을 배치하였다. 또한 피임보급의 다양화를 위하여 여성피임방법인 카파-T의 보급을 시작하였다.

1984년에는 의료보험피부양자의 범위에 출가한 자녀의 직계존속을 포함하였으며, 여성 선원채용 금지조항을 개정하였고, 중·장기 복지주택자금 용자시 1자녀 불임시술(34세 이하) 가정에 우대 제도를 시행하였다.

1985에는 의료보험대상에 친정부모, 장인·장모까지 의료보험대상을 확대하였으며, 한자녀 단산가정에 분민비 무료혜택제도를 실시하였다. 가족계획 협회에서는 가족계획 부속의원을 11개소 건립하고 12개의 이동홍보시술반을 설치하였다. 1985년에 우리나라의 합계출산율이 1.7로 대체출산을 이하로 내려갔음에도 이와 같이 출산율저하를 위한 정책이 지속되었던 것은 지속적인 출산억제의 필요성을 주장하는 학자들의 견해가 정책에 반영되었기 때문이다.⁴⁾

1986년에는 모자보건법을 개정하여 가족계획사업의 법적 근거를 마련하고, 종래에 민법에 근거를 둔 대한가족계획협회의 설립근거를 동법에 명시하였다. 또한 20대 여성 피임보급전략을 불임에서 일시적 피임방법으로 변경 추진하였으며, 저소득층 불임수술 수용자에 대한 생계보조금을 1자녀 단산 가정인 경우 생활보호자는 10만 원에서 30만 원으로 의료부조 대상자는 지급하지 않았으나 20만 원을 지급하였다.

1987에는 남아선호사상으로 성감별에 의한 선택적인 출산으로 인한 출생성비의 불균형 해소를 위하여 성감별 행위금지 및 성감별 의사의 자격 박탈을 위한 의료법이 개정되었다. 1988년에는 직할시이상 5개 지역 40개 보건소에 5명씩 200명의 도시가족계획요원을 배치하였다. 1989에는 출산율이 낮아짐에 따라 정부무료피임보급 축소 및 의료보험 상업망을 통한 피임수용 확대사업이 실시되었다.

1980년대 주요 슬로건으로는 적게 낳아 엄마건강 잘 키워서 아기건강, 잘 키운 딸 하나 열 아들 안 부럽다, 신혼부부 첫 약속은 웃으면서 가족계획 등이 있었다.

1990년대에 들어서서는 1994에 성비불균형 해소를 위한 의료법 개정을

4) 이와 같은 분위기는 2000년을 향한 국가장기발전 구상에서도 잘 나타내고 있는데 여기에서 적정인구를 “인구성장을 가능한 한 적은 규모에서 억지, 유지시킴으로써 (1) 의·식·주의 기본수요 충족은 물론 정신적 신체적 건강과 품격 높은 문화생활을 향유하고, (2) 국민 모두에게 적절한 교육의 기회가 보장되며, (3) 완전고용이 실현되어 원하는 사람은 누구나 취업과 기타 창조적 사회활동에 참여하여 자아실현을 도모할 수 있어야 한다고 정리하고 있음(한국인구보건연구원, 1985).

통하여 성감별 의사에 대한 처벌을 강화(3년 이하 징역 또는 천만 원이하 벌금)하였으며, 인구정책의 발향설정을 위한 인구정책발전심의위원회를 보건복지부 산하에 설치하였다.

세계적으로는 1994년 9월 13일 국제인구개발회의(ICPD)에서 각국 대표단과 참석자들은 “새로운 인구 시대”의 개막을 환영하는 뜻 깊은 행동계획을 채택하였다(유엔인구기금, 대한가족보건복지협회, 2004).⁵⁾

1990년대의 주요 슬로건으로는 아들바람 부모세대 짝궁 없는 우리세대, 사랑모아 하나 낳고 정성 모아 잘 키우자, 사랑으로 낳은 자식 아들·딸로 판단말자, 생명은 하나, 선택이 아닌 사랑으로, 젊은 꿈을 아름답게 이성교제 건전하게 등이 있었다.

〈표 4-1〉 출산조절을 위한 정부시책

연도	정 부 시 책
1961	- 인구조절정책채택(국가재건최고회의 제69차 상임위원회 결의) - 제1차 경제개발 5개년 계획: 가족계획사업 추진 결정
1962	- 가족계획 장기계획 수립(제1차5개년계획수립; 1962-1966) · 정관수술, 콘돔, 젤리 등이 보급되기 시작 · 정관수술보급에 관한 의사 및 요원훈련 시작 · 가족계획상담소설치
1966	- 가족계획 목표량제 도입
1967	- 가족계획 장기계획 수립(제2차5개년계획수립; 1967-1971)
1972	- 가족계획 장기계획 수립(제3차5개년계획수립; 1972-1976)
1974	- 소득세법개정(인적공제를 자녀 3명까지 제한)
1976	- 가족계획 장기계획 수립(제3차5개년계획수립; 1977-1981) - 인구정책심의위원회구성 - 인구정책추진계획 확정
1977	- 소득세법개정(인적공제를 자녀 2명까지 제한) - 근로자를 위한 가족계획경비의 세금감면 혜택

5) 이 계획에는 영아모성 사망, 교육 및 생식보건과 가족계획의 분야에서 상호 지원하도록 하는 명확한 목표와 권고사항을 담고 있음. 또한 부부와 개인들이 자유롭게 자녀의 수, 출산시기 및 터울조절을 결정할 수 있도록 합의함(유엔인구기금 [2004]).

연도	정 부 시 책
1978	- 2자녀 이하 불임수용자에 대한 공공주택분양 우선권 부여 - 수입피임약제거구에 대한 관세 면제 - 소자녀 규범형성을 위한 가족법 개정 및 특별조치법 제정
1980	- 불임수용자에 대한 병원 분만비 감액
1981	- 인구증가억제정책 수립발표(경제기획원)
1982	- 인구증가억제보완대책수립 · 두 자녀 이하불임시술 수용자에 대한 주택 및 생업자금융자 우선권 부여 · 두 자녀 이하불임수술 수용자의 5세 이하 어린이에 대한 1차 의료무료서비스
1983	- 인구증가억제시책추진실적분석 및 향후대책수립
1984	- 중장기 복지주택자금 융자시 1자녀불임시술(34세 이하) 가정에 우대제도 시행
1985	- 한자녀 단산가정에 분만비 무료혜택 - 기혼자의 처부모 및 친정부모에 대한 의료보험혜택 부여
1986	- 모자보건법 개정(가족계획사업의 근거제시)

자료: 보건사회부, 가족계획사업 참고자료, 1989

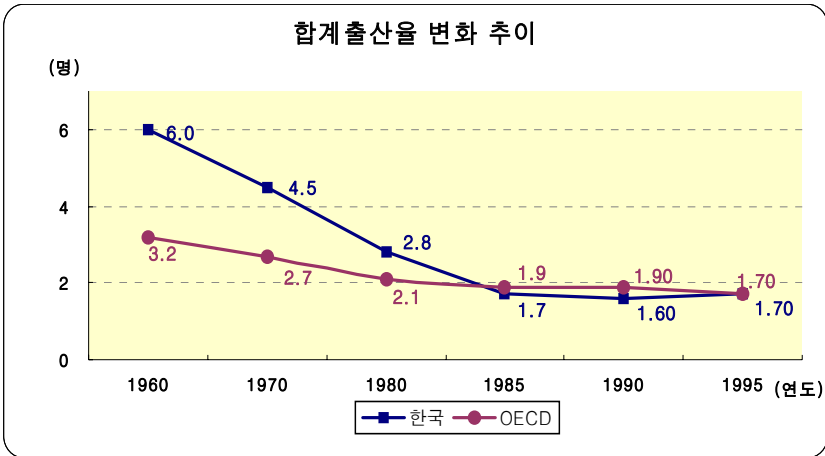
나. 출산율 변동

우리나라의 출산율은 경제사회발전과 1961년부터 시작된 정부의 출산억 제정책의 추진, 교육수준의 향상, 여성경제활동의 증가, 결혼연령의 증가 등 으로 출산율은 점차 낮아졌다.

즉, 합계출산율의 변화는 1960년에는 거의 자연상태의 출산수준이라고 볼 수 있는 6.0명 수준이었으나 1970년에는 3.9명으로 크게 저하되었고, 1984년에는 인구대체수준인 2.1명으로 낮아졌으며, 이후에도 저하는 지속 되어 1990년에는 1.6명 수준으로 낮아졌다.

이를 연령별로 구분하여 살펴보면 대부분의 연령층에서 감소를 보였으나, 특히 24세 이하 연령층에서의 출산율 감소가 큰 것으로 나타났다. 이들 연 령층의 감소는 결혼연령의 증가와 취업활동 등으로 인해 출산시기를 늦추 거나 출산자녀수를 감소하였기 때문으로 판단된다.

[그림 4-1] 합계출산율 변화추이: 1960~1995년



<표 4-2> 연령별 출산율의 변동: 1960~1993

년도	15-19	20-24	25-29	30-34	34-39	40-44	45-49	합계 출산율
1960	37	283	330	257	196	80	14	6.0
1966	15	205	380	242	150	58	7	5.4
1970	13	168	278	189	101	39	7	3.9
1976	10	147	275	142	49	18	1	3.2
1982	12	161	245	94	23	3	-	2.7
1984	7	162	187	52	8	1	-	2.1
1987	3	104	168	39	6	3	-	1.6
1990	3	62	188	50	7	1	-	1.6
1993	3	71	195	64	15	1	-	1.75

자료: 1) 문현상 외, 1960~1976: 1976년 전국출산력 및 가족계획평가조사, p113, 가족계획연구원, 1978.
 2) 문현상 외, 1982년 전국 가족보건실태조사 한국인구보건연구원, 1982.
 3) 문현상 외, 1985년 출산력 및 가족보건실태조사 한국인구보건연구원, 1985.
 4) 문현상 외, 1988년 전국출산력 및 가족보건실태조사 한국인구보건연구원, 1989.
 5) 공세권 외, 1991년 전국출산력 및 가족보건실태조사 한국보건사회연구원, 1992.
 6) 홍문식 외, 1994년 전국출산력 및 가족보건실태조사 한국보건사회연구원, 1994.

다. 인구규모 변동

우리나라는 인구증가억제정책을 펼쳤던 35년간 인구규모면에서 많은 변화를 보여 왔다. 1960년 약 2,501만 명에 불과하던 인구가 인구억제정책기

가 끝나는 1995년에는 4,509만 명으로 80%가 증가하였다. 인구규모의 가장 큰 증가원인은 높은 출산율에 기인한다. 우리나라의 출산수준은 1960년 합계출산율이 6.0명 수준으로 1940년대의 사망률이 높았던 시기의 고출산율이 지속되었다.

〈표 4-3〉 연도별 총인구 및 성비: 1960~1995년

(단위: 천명, %)

인구규모	1960	1970	1975	1980	1985	1990	1995
총인구	25,012	32,241	35,281	38,124	40,806	42,869	45,093
남자	12,551	16,309	17,766	19,236	20,576	21,568	22,705
여자	12,462	15,932	17,515	18,888	20,230	21,301	22,388
성비	100.7	102.4	101.4	101.8	101.7	101.3	101.4
인구성장률	-	2.21	1.7	1.57	0.99	0.99	1.01

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2006.

1960년대는 1962년부터 시작된 가족계획사업의 영향으로 출산력이 감소하기 시작한 시기이다. 이 시기의 합계출산율은 1960년 6.0명에서 1966년에는 5.4명으로 그리고 1968년에는 4.2명으로 감소하였다. 인구규모는 1960년 약 25백만 명 수준에서 1970년에는 32백만 명 수준으로 증가하였다.

1970년대는 보다 안정적인 경제성장을 위하여 계획된 제3차 경제개발 5개년계획(1972~1976)과 제4차 경제개발 5개년계획(1977~1981)에 포함된 인구증가억제 목표를 달성하기 위하여 지속적인 출산력의 저하를 위한 보다 강력한 가족계획사업이 추진되었다. 1971년 합계출산율은 4.7명이었으나 1976년에는 3.2명으로 감소하였다. 인구규모는 1970년 약 32백만 명 수준에서 1980년에는 38백만 명 수준으로 증가하였다.

1980년대는 한국전쟁이후 베이비붐 시기에 태어난 세대가 가임기에 접어들면서 출산이 더욱 많아질 수 있다는 우려 속에 인구증가억제를 위한 보다 강력한 억제정책이 추진되었다. 1982년 합계출산율은 2.7명이었으나 점차 감소하여 1985년에는 인구대체수준인 2.1명으로 저하되었고, 1988년

에는 이보다 낮은 1.6명으로 낮아졌다. 인구규모는 1980년 약 38백만 명 수준에서 1990년에는 43백만 명 수준으로 증가하였다.

1990년대는 인구대체출산수준이하로 떨어진 출산수준이 지속됨에 따라 인구증가억제정책을 폐지하고 인구자질 및 복지향상을 위한 정책으로 전환한 시기이다. 1990년 합계출산율은 1.6명이었으나 1993년에는 다소 높아진 1.75명 수준을 보이기도 하였으나 1999년에는 1.43명으로 매우 낮은 수준을 나타내었다. 인구규모는 1990년 약 43백만 명 수준에서 1995년에는 45백만 명 수준으로 증가하였다.

라. 인구구조 변동

인구구조는 출생과 사망 그리고 이동에 따라 변화하게 된다. 과거 출산율이 높은 시기에는 저 연령층의 비율이 높은 피라미트형 구조에서 점차 출산율이 낮아져 출생수가 줄어들어 따라 종형의 구조로 그리고 감소형의 구조인 호형으로 변화하여 왔다.

출산수준의 지속적인 저하와 소득수준의 향상 및 의료기술 발달 영향으로 노년층의 사망률이 더욱 감소하여, 저 연령층의 인구비율은 빠르게 낮아진 반면, 노인 인구비율은 급격히 증가하였다. 이로 인해 노인부양비가 빠르게 증가하여 국가 및 경제활동인구의 부담은 더욱 커졌다.

1960년대는 높은 출산수준의 지속으로 저 연령층의 비율이 높은 시기이다. 1960년 0~14세 연령층의 비율이 42.3%로 매우 높고 15~64세 연령층의 비율은 54.8%였으며, 65세 이상 연령층의 비율은 2.9%로 낮았다. 이는 높은 출산율과 높은 사망률에 따른 결과이다. 1960년의 유소년부양비는 77.3으로 매우 높았으며, 노년부양비는 5.3으로 비교적 낮은 수준을 나타내었다.

〈표 4-4〉 연도별 인구구성 및 부양비의 변화: 1960~1995년

(단위: %, 명)

인구구조, 부양비별	1960	1970	1975	1980	1985	1990	1995
인구구성비: %							
0-14세	42.3	42.5	38.6	34.0	30.2	25.6	23.4
15-64세	54.8	54.4	58.0	62.2	65.6	69.3	70.7
65세 이상	2.9	3.1	3.5	3.8	4.3	5.1	5.9
총부양비(백명당)	82.6	83.8	72.5	60.7	52.5	44.3	41.4
유소년부양비(백명당)	77.3	78.2	66.6	54.6	46.0	36.9	33.0
노년부양비(백명당)	5.3	5.7	6.0	6.1	6.5	7.4	8.3
노령화지수(백명당)	6.9	7.2	8.9	11.2	14.2	20.0	25.2
중위연령(세)	19.0	18.5	19.6	21.8	24.3	27.0	29.3
중위연령-남자(세)	18.2	17.9	18.9	21.2	23.8	26.3	28.4
중위연령-여자(세)	19.8	19.2	20.3	22.4	24.9	27.7	30.2
평균연령(세)	23.1	23.6	24.5	25.9	27.5	29.5	31.2
평균연령-남자(세)	22.3	22.9	23.5	25.0	26.7	28.5	30.1
평균연령-여자(세)	23.9	24.3	25.4	26.9	28.4	30.6	32.3

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2006.

1970년대는 출산율이 낮아지기는 하였으나 아직도 인구대체수준보다 높은 출산수준을 유지하고 있던 시기로 연령구조는 1960년대와 큰 변화 없이 0~14세 연령층이 42.5%, 15~64세 연령층이 54.4% 그리고 65세 이상 연령층이 3.1%의 비율을 점하고 있었다. 1970년의 유소년부양비는 1960년도와 비슷한 수준인 78.2를 보였고, 노년부양비도 5.7 수준을 보였다.

1980년대는 점차 출산수준이 낮아져 인구대체수준에 이르는 시기로 이에 따라 인구구조도 0~14세 연령층의 인구비율이 낮아지는 대신 15~64세 연령층과 65세 이상 연령층의 비율이 높아지는 시기이다. 1980년 유소년부양비는 54.6으로 크게 낮아졌으며, 노년부양비는 6.1 수준을 보였다.

1990년대는 인구대체수준이하의 출산수준이 지속되어 인구구조는 저 연령층의 인구비율이 빠르게 낮아진 반면 15세 이상 연령층의 비율은 더욱 높아졌다. 1990년 유소년부양비는 37.0으로 더욱 크게 낮아졌고, 노년부양비는 7.2로 상승하였다.

2. 인구자질 향상정책 추진 : 1996~2005년

가. 인구자질 향상 정책

우리나라의 출산수준이 1984년 이후 인구대체수준인 2.1이하로 지속되고, 경제성장에 따른 소득수준의 향상으로 노동인력의 공급둔화, 노령인구의 증가, 혼전임신, 인공임신중절, 남녀 성비불균형, 청소년 성문제 등의 새로운 인구문제가 대두됨⁶⁾에 따라 이에 대처할 수 있는 인구의 양적 조절에서 인구자질과 삶의 질 향상에 역점을 둔 정책의 추진이 필요하게 되었다.

즉, 합계출산율이 1984년 2.1명에서 1987년과 1990년에는 1.6으로 낮아졌고, 1993년에는 이보다 다소 높은 1.75 수준으로 높아지기는 하였으나 급격한 증가가 예상되지 않음에 따라 저출산시대가 도래한 것으로 판단하고 이에 인구자질 향상 및 삶의 질 향상을 위한 정책 추진에 필요성이 강조되었다.

또한 경제성장의 원동력이 되었던 노동력인력이 수요보다 부족할 것으로 장기전망에서 예상됨에 따라 이에 대한 대처가 필요한 상황이었다.

남녀의 성비불균형은 남아선호사상이 잔존해 있는 상황에서 자녀의 제한적 출산으로 원하는 자녀를 출산하려는 경향이 강하게 나타남에 따라 태아의 성감별에 의한 선택적 출산으로 인공임신중절이 우려할 수준으로 높아지고 성비불균형이 심화되어 특히 결혼적령기의 성비불균형 심화가 우려되었다.

즉, 남녀의 출생성비는 1983년에는 107정도로 정상출생성비를 유지하고 있었으나 1986년에는 112로 그리고 1994년에는 116로 높아졌고, 이로 인해 장기적으로 결혼적령기의 성비는 더욱 높아져 매우 우려되었다.

또한 인공임신중절로 종결되는 비율의 증가, 미혼여성의 인공임신중절도 모성건강을 저해해 이에 대한 대책 마련이 요구되었다.

1996년 인구억제정책을 폐지하고 인구자질·복지향상을 강조하는 인구정책

6) 조남훈 외(1996), 저출산시대의 인구문제와 정책과제, 한국보건사회연구원

으로 전환하였다. 그러나 대체출산수준이하의 급격한 출산수준 저하에도 불구하고 장기적인 안목에서의 적극적인 인구정책수립 및 추진은 미흡하였다.

1990년대 중반부터 출산율이 본격적으로 감소(1996년 1.58명, 1997년 1.54명, 1998년 1.47명)한 이후에도 IMF 외환위기의 영향으로 인식되어 저출산이 심각한 사회현상으로 인식되지 못하였다. 이미 저출산에 이르러 출산율 회복에 성공한 국가의 경우 대체출산수준에 근접하였을 때 적극적인 대응책을 마련하여 추진한 것과 비교한다면 대조적이라고 볼 수 있다).

2002년 출산율이 1.17명으로 하락하여 저출산문제가 공론화되기 시작하였으나, 국민적 공감대를 얻을 수 있는 효과적인 대책을 마련하지 못하고 있는 실정이었다. 이 시기 각 부처의 출산 양육지원정책이 개별적, 단편적으로 추진되어 정책간의 유기적 연계를 통한 출산율 제고효과를 발휘하지 못하는 경향이 있었다. 임신출산관련 비용 지원, 산전검사 보험급여 확대, 영유아 보육료 교육비 지원 확대, 소득세 공제한도 인상 등 출산 양육 관련정책이 각각 다른 시기에 다른 목적으로 도입되었다. 또한 지자체에서도 다양한 형태의 결혼 및 출산장려 활동이 산발적으로 추진되었다. 농촌총각 결혼주선, 신혼부부 건강검진, 정·난관 복원 수술비 지원, 불임부부 검진 및 치료비 지원, 출산지원금 지급, 출산용품 지급, 신생아 건강보험 지원, 출산시 도우미 지원, 보육료 지원, 양육비 지원 등을 그 예로 볼 수 있다.

나. 출산율 변동

출산율이 인구대체수준이하로 낮아져 인구증가억제보다는 인구자질이나 삶의 질에 역점을 두고 정책을 추진할 필요성이 증대되었다고 판단하여 정책이 전환되었으나 인구자질 정책 중 노동인력 공급의 둔화나, 노령인구 비

7) 프랑스는 합계출산율이 1980년 1.95명으로 그리고 1990년에는 1.78명으로 낮아졌지만 1970년대 후반부터 1인 소득자 가족수당 폐지, 3자녀여성 육아휴직수당, 3세 미만 아동 부모휴직연장 등의 출산장려정책을 도입 추진하여 2000년 이후 1.9명 수준을 유지하고 있음(저출산고령사회위원회, 2006).

율의 급증은 저출산 지속에 따른 우려에서 제기되는 문제들이었다. 이와 같은 인구자질 향상을 정책목표로 삼은 이유는 이때에도 일부에서는 인구증가억제정책을 전환할 경우 다시 출산율의 증가에 따른 인구문제가 대두될 수 있다는 우려의 목소리가 있었기 때문에 저출산대책의 전환 추진보다는 관망적인 자세의 정책추진이었다고 볼 수 있다.

그러나 1993년 잠시 증가하였던 합계출산율은 이후 다시 저하하기 시작하였다. 즉, 1996년 합계출산율은 1.71명이었으나 2002년에는 1.17명으로 크게 낮아졌고 2005년에는 1.09명으로 세계에서 가장 낮은 출산수준을 보였다.

이와 같은 출산율의 급격한 저하와 세계에서 가장 낮은 출산수준은 이로 인해 사회경제적으로 많은 문제를 나타내게 되어 많은 우려의 목소리가 나오게 하였다.

〈표 4-5〉 연령별 출산율의 변동: 1996~2005

년도	15-19	20-24	25-29	30-34	34-39	40-44	45-49	합계 출산율
1996	3	62	181	83	10	4	-	1.71
1999	2	50	142	75	13	3	-	1.43
2002	1	24	110	83	13	2	-	1.17
2005	1	19	94	87	14	4	-	1.09

자료: 1) 조남훈 외, 1997년 전국출산력 및 가족계획평가조사, 한국보건사회연구원, 1997
 2) 김승권 외, 2000년 전국출산력 및 가족계획평가조사, 한국보건사회연구원, 2000
 3) 김승권 외, 2003년 전국출산력 및 가족계획평가조사, 한국보건사회연구원, 2003
 4) 김승권 외, 2006년 전국출산력 및 가족계획평가조사, 한국보건사회연구원, 2006

다. 인구규모 변동

높았던 출산수준이 인구대체수준으로 낮아져 그 수준이 유지된다고 하여도 인구규모는 일정기간 증가하게 된다. 인구대체수준이 반영되기까지 약 3세대의 기간이 걸리기 때문에 그 기간이내에는 인구가 증가하게 된다. 우리나라도 1980년대 중반에 인구대체수준에 이르고 그 이후에는 더 낮은 출산수준이 지속됐음에도 인구규모는 계속 증가하여 1995년 4,509만 명 수준

이던 인구는 2000년에는 4,701만 명으로 그리고 2005년에는 4,814만 명으로 증가하였다.

인구규모는 절대적인 수만을 가지고 적정하다 적정하지 않다고 말하기 힘들다. 더 중요한 것은 인구구조적인 측면에서 보아야 하기 때문이다. 우리나라의 경우는 높은 출산수준에서 급격히 낮아진 출산수준으로 인하여 노령인구비율의 증가가 어느 나라 보다 빠르게 진행되고 있으며, 이와 같은 노령인구비율의 빠른 증가는 사회경제적으로 국가에 큰 부담이 되고 있다.

〈표 4-6〉 연도별 총인구 및 성비: 1995~2005년

인구규모	(단위: 천명, %)		
	1995	2000	2005
총인구	45,093	47,008	48,138
남자	22,705	23,667	24,191
여자	22,388	23,341	23,947
성비	101.4	101.4	101
인구성장률	1.01	0.84	0.21

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2006.

라. 인구구조 변동

인구구조는 출생과 사망 그리고 이동에 따라 변화하게 된다. 과거 출산율이 높은 시기에는 저 연령층의 비율이 높은 피라밋형 구조에서 점차 출산율이 낮아져 출생수가 줄어들어 따라 종형의 구조로 그리고 감소형의 구조인 호형으로 변화하여 저 연령층의 비율이 낮은 모양을 나타내게 된다.

출산수준의 지속적인 저하와 소득수준의 향상 및 의료기술 발달 영향으로 노년층의 사망률이 더욱 감소하여 저 연령층의 인구비율은 빠르게 낮아진 반면, 노인 인구비율은 급격히 증가하고, 이로 인해 노년부양비도 빠르게 증가하여 국가 및 경제활동인구의 사회적부담은 더욱 커지게 된다.

인구자질 향상 중심의 인구정책이 추진된 1995년 이후의 우리나라의 인구구조는 유소년인구층 비율의 감소와 노년층 인구비율의 증가로 특징 지을 수 있다. 즉, 0~14세 유소년인구는 1995년 23.4%였으나 저출산의 영

향으로 2000년에는 21.1%로 그리고 2005년에는 19.2%로 감소하였다. 반면 65세 이상 노년층의 인구비율은 1995년 5.9%에서 2000년에는 7.2%로 그리고 2005년에는 9.1%로 증가하였다.

〈표 4-7〉 연도별 인구구성 및 부양비의 변화: 1995~2005년

인구구조, 부양비별	(단위: %, 년)		
	1995	2000	2005
인구구성비: (%)			
0-14세	23.4	21.1	19.2
15-64세	70.7	71.7	71.7
65세 이상	5.9	7.2	9.1
총부양비(백명당)	41.4	39.5	39.4
유소년부양비(백명당)	33.0	29.4	26.8
노년부양비(백명당)	8.3	10.1	12.6
노령화지수(백명당)	25.2	34.3	47.3
중위연령(세)	29.3	31.8	34.8
중위연령-남자(세)	28.4	30.8	33.8
중위연령-여자(세)	30.2	32.7	35.8
평균연령(세)	31.2	33.1	35.5
평균연령-남자(세)	30.1	31.9	34.3
평균연령-여자(세)	32.3	34.3	36.6

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2006.

3. 출산장려정책추진 : 2006~

가. 출산장려정책

우리나라에서 본격적인 출산장려정책의 추진은 2006년부터이다. 저출산의 지속에 따른 인구구조적인 문제가 더욱 빠르게 진행됨에 따라 이대로 지속된다면 우리나라의 사회경제에 심각한 영향을 미칠 것이라는 판단하에 이를 전환시키기 위한 대책 마련 및 정책의 추진을 위해 저출산고령사회위원회에 의해 5개년저출산고령사회기본계획이 수립되었다.

저출산고령사회위원회는 저출산·고령사회기본법이 2005년 5월 16일 공포(9월1일시행)됨에 따라 설립된 위원회로 대통령이 위원장이 되어 우리나라의 저출산·고령화사회정책을 총괄 심의·조정하며, 이전의 고령화 및 미래

사회위원회의 기능을 승계하였다.

저출산·고령사회위원회는 재경부, 교육부, 여성부 등 12개 부처 장관과 저출산, 고령화 및 고령친화산업과 관련된 12명의 민간전문가가 위원으로 참여하였다. 또한 위원회의 심의사항을 사전에 검토·조정하기 위하여 실무운영위원회를 두며, 실무운영위원회는 관계부처 1급 공무원 및 민간위원 등 30명으로 구성되었다.

2006년에 수립된 1차 저출산고령사회기본계획(2006~2010)에는 출산과 양육에 유리한 환경 조성을 통한 인구균형 유지, 고령사회 삶의 질 향상 기반 구축, 저출산·고령사회의 성장동력 확보, 추진체계 및 인프라 구축 등에 관한 내용을 담고 있다.

저출산대책과 관련된 내용은 다음과 같다. 저출산 기간 별 장기정책 목표는 제1차(2006~2010) 기간 중에는 출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응기반을 구축하고, 제2차(2011~2015) 기간 중에는 점진적 출산을 회복 및 고령사회 대응체계를 확립하며, 제3차(2016~2020) 기간 중에는 OECD국가 평균 수준 출산을 회복 및 고령사회에 성공적 적응을 하는 것을 목표로 하고 있다.

〈표 4-8〉 저출산 장기 정책목표

시기	추진목표
제1차(2006~2010)	출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응기반 구축
제2차(2011~2015)	점진적 출산을 회복 및 고령사회 대응체계 확립
제3차(2016~2020)	OECD국가 평균 수준 출산을 회복 및 고령사회 성공적 적응

자료: 1) 대한민국정부, 저출산 고령사회 기본계획, 새로마지플랜 2010

제1차 저출산고령사회기본계획에 포함하고 있는 내용은 ① 자녀양육 가정의 경제적·사회적 부담 경감을 위해 영유아 보육·교육비 지원 확대, 방과 후 학교 확대 등 사교육비 부담 경감을 위한 지원, 자녀양육 가정에 대한 조세/사회보험 혜택 확대, 자녀양육 가정에 대한 인센티브제도 도입, 국내 입양 활성화, 자녀양육가정에 아동수당 지급 등을 ② 다양하고 질 높은 육

아지원 인프라 확충을 위해 육아지원시설 확충을 통한 보육수요 충족, 민간 육아지원시설 서비스 개선, 수요자 중심의 다양한 육아지원서비스 확대 등을 ③ 임신·출산에 대한 지원 확대를 위해 모성 및 영유아 건강관리 체계화, 불임부부 지원, 산모도우미 지원 등을 ④ 일과 가정의 양립 환경 조성을 위해 산전후휴가급여 등 지원 확대, 육아휴직제도 다양화 및 근로형태 유연화, 출산·육아기 이후 노동시장 복귀 지원, 가족친화적 기업인증제 도입 등 직장문화 개선 등을 ⑤ 학교·사회 교육 강화 및 가족 문화 조성을 위해 가족가치관 확립을 위한 학교·사회 교육 강화, 친밀하고 평등한 가족 생활문화 조성을 ⑥ 아동·청소년의 안전한 성장환경 조성을 위해 아동 안전사고 예방을 위한 사회기반 조성, 아동학대 예방 및 방임아동 보호체계 강화, 학교폭력 예방·근절대책 강화를 ⑦ 아동·청소년의 건전한 성장을 위한 사회적 지원 시스템 확립을 위해 지역사회 아동·청소년 보호 기능 강화, 아동권리 보호를 위한 사회시스템 구축, 유해환경으로부터 청소년 보호, 학교의 건강관리기능 강화를 위한 여건 조성, 아동청소년의 창의성 제고를 위한 문화예술교육 지원 등과 관련된 세부적인 추진 계획을 담고 있다.

〈표 4-9〉 제1차 저출산기본계획

부문	기본방향	세부 추진 계획
1. 출산·양육에 대한 사회적 책임 강화		
1-1. 자녀양육 가정의 경제적·사회적 부담 경감	① 영유아 보육·교육비 지원 확대	○차등보육·교육비 지원 ○만5세아 무상보육·교육비 지원 ○두 자녀 이상 보육·교육비 지원
	② 방과 후 학교 확대 등 사교육비 부담 경감을 위한 지원	○방과 후 학교 내실화를 위한 제도개선/저소득층 지원 ○저소득층을 위한 바우처 제도 도입 ○초등 보육프로그램 운영 확대 ○방과 후 보육·교육 운영 시스템 연계·통합 ○사이버 가정학습 내실화
	③ 자녀양육 가정에 대한 조세/사회보험 혜택 확대	○자녀있는 가정에 유리한 조세체계 개편 ○건강보험료 부과체계 개선 ○국민연금 출산크레딧 제도 도입
	④ 자녀양육 가정에 대한	○다자녀 가정 주거안정 지원 ○실수요층(초기가정, 다자녀가정)의 주택자금

부문	기본방향	세부 추진 계획
	인센티브제도 도입	대출에 대한 혜택부여
	⑤ 국내입양 활성화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 입양문화 발전을 위한 의식 개선 ○ 입양부모 지원요건 및 절차 등 제도적 개선 추진 ○ 입양가정에 입양수수료 지원 ○ 입양아 무상보육·교육비 지원 ○ 입양아 양육수당 전면 도입 ○ 장애아동 입양 양육 보조금 및 의료비 인상
	⑥ 자녀양육가정에 아동수당 지급	○ 아동수당제도 도입 검토
1-2. 다양하고 질 높은 육아지원 인프라 확충	① 육아지원시설 확충을 통한 보육수요 충족	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국공립보육시설 확충 ○ 통합육아지원시설 설치/지원 ○ 직장보육시설 확충
	② 민간육아지원시설 서비스 개선	<ul style="list-style-type: none"> ○ 민간보육시설 서비스 개선 지원 ○ 기본보조금 제도 도입
	③ 수요자 중심의 다양한 육아지원서비스 확대	<ul style="list-style-type: none"> ○ 시간연장 보육서비스 지원 확대 ○ 영아보육 활성화 ○ 시간제 보육시설에 도우미 지원 ○ 문화시설 내 육아시설 설치 및 운영 지원
1-3. 임신·출산에 대한 지원 확대	① 모성 및 영유아 건강관리 체계화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 모성·영유아의 건강관리 서비스 제공체계 구축 ○ 여성 생식건강증진 프로그램 지원 ○ 국가필수 예방접종사업 확대 추진 ○ 모성·영유아 건강검진 강화 및 영양관리 지원 확대 ○ 모성·영유아 보충영양관리사업 ○ 모유수유 지원 확대 ○ 부적절한 인공임신중절 예방으로 모성건강 보호
	② 불임부부 지원	○ 시험관아기 시술 비용 지원
	③ 산모도우미 지원	○ 산모도우미 서비스 제공
2. 가족친화·양성평등 사회문화 조성		
2-1. 일과 가정의 양립 환경 조성	① 산전후휴가급여 등 지원 확대	<ul style="list-style-type: none"> ○ 산전후휴가제도 적용대상 확대 및 급여의 사회보험화확대 ○ 유산·사산휴가에 대한 급여지원 ○ 배우자 출산간호휴가제 도입
	② 육아휴직제도 다양화 및 근로형태 유연화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 대체인력채용장려금의 지원요건 완화 및 육아휴직장려금 단가인상 ○ 여성근로자에 대한 모성보호체계 강화 ○ 공무원의 육아휴직 활성화 ○ ‘육아기 근로시간 단축제도’ 도입 ○ 근로형태 유연화
	③ 출산·육아기 이후 노동시장	○ 경력단절여성근로자에 출산여성재취업장려금 지원확대

부문	기본방향	세부 추진 계획
	<ul style="list-style-type: none"> 복귀 지원 	<ul style="list-style-type: none"> ○비정규직 여성근로자에 ‘출산후계속고용지원금’ 지원 ○전업 주부 노동시장복귀 프로그램 운영 ○경력단절 여성인재뱅크 운영
	<ul style="list-style-type: none"> ④가족친화적 기업인증제 도입 등 직장문화 개선 	<ul style="list-style-type: none"> ○가족친화적 직장환경 조성 ○기업인증제 등 가족친화적 기업 지원 ○가족친화적 교육프로그램 개발·보급
2-2. 학교·사회 교육 강화 및 가족 문화 조성	<ul style="list-style-type: none"> ①가족가치관 확립을 위한 학교·사회 교육 강화 	<ul style="list-style-type: none"> ○학교교육 강화방안 마련 ○사회교육 강화방안 마련
	<ul style="list-style-type: none"> ②친밀하고 평등한 가족생활문화 조성 	<ul style="list-style-type: none"> ○가족생활교육 및 가족상담 서비스 내실화 ○가족단위 여가문화 지원 ○가족친화적 지역사회 환경 조성
3. 건전한 미래세대 육성		
3-1. 아동·청소년의 안전한 성장환경 조성	<ul style="list-style-type: none"> ①아동 안전사고 예방을 위한 사회기반 조성 	<ul style="list-style-type: none"> ○유형별 안전대책 추진 ○아동·청소년이용시설 안전 수준제고 ○안전사고 예방을 위한 협조체계 강화/분위기 조성 ○아동안전관련 통계기반 구축
	<ul style="list-style-type: none"> ②아동학대 예방 및 방임아동 보호체계 강화 	<ul style="list-style-type: none"> ○아동학대·방임의 조기발견, 예방체계 구축 ○통합적 아동보호체계 구축과 효율성 강화 ○아동학대 예방홍보 ○실종아동의 조기발견
	<ul style="list-style-type: none"> ③학교폭력 예방·근절대책 강화 	<ul style="list-style-type: none"> ○학교폭력 예방·근절 지원 추진체 운영 활성화 ○피해자 보호 및 가해자 선도 강화 ○학교폭력 피해신고 및 상담의 활성화 ○학교폭력 예방을 위한 교육·홍보 및 단속강화
3-2. 아동·청소년의 건전한 성장을 위한 사회적 지원 시스템 확립	<ul style="list-style-type: none"> ①지역사회 아동·청소년 보호 기능 강화 	<ul style="list-style-type: none"> ○지역아동센터 확충 및 운영 내실화 ○방과후 아카데미·청소년 공부방 확충 및 지원 ○관련기관간 네트워크 구축
	<ul style="list-style-type: none"> ②아동권리 보호를 위한 사회시스템 구축 	<ul style="list-style-type: none"> ○교육·홍보활동 활성화 ○모니터링 기능 강화
	<ul style="list-style-type: none"> ③유해환경으로부터 청소년 보호 	<ul style="list-style-type: none"> ○유해환경 차단강화 ○유해환경정화를 위한 사회적 네트워크 구축
	<ul style="list-style-type: none"> ④학교의 건강관리기능 강화를 위한 여건 조성 	<ul style="list-style-type: none"> ○학교의 보건교육 여건 및 환경개선 ○학생 대상 질병예방프로그램 운영을 내실화 ○흡연 등 건강유해 행태를 감소시키는 사업 지속 추진

부문	기본방향	세부 추진 계획
		○학교와 보건소의 연계를 통한 학생건강관리 기능 강화
	⑤아동·청소년의 창의성 제고를 위한 문화·예술교육 지원	○학교 문화·예술교육 내실화 ○아동·청소년을 위한 지역사회 문화·예술교육 활성화

자료: 저출산고령사회위원회, 5개년저출산고령사회기본계획(1차), 2006

현재 추진되고 있는 저출산 지원정책은 다음과 같다. 아이연령에 따른 지원으로 신생아지원, 영유아지원, 초·중·고생지원 등으로 연령을 구분하여 지원정책을 실시하고 있으며, 임신부를 위한 지원제도로 난임부부지원, 임신출산 진료비 지원 확대 등의 정책을 실시하고 있고, 일하는 부모의 출산 양육지원으로 산전후휴가, 배우자 출산휴가 등을 실시하고 있으며, 다자녀 가정을 위한 지원으로 주거안정지원, 추가공제 제도 등의 정책을 실시하고 있고, 다양한 가정을 위한 지원제도로 신혼부부가정, 입양아 가정, 장애아가정, 농·어업인 가정양육비 지원 등의 정책을 실시하고 있다.

〈표 4-10〉 저출산 지원정책

구분	지원정책
아이 연령에 따른 지원	① 신생아지원 - 선천성 대사 이상 검사 및 환이관리 - 신생아 난청 조기 진단 - 미숙아·선천성 이상아 의료비 지원 ② 영유아지원 - 영유아 국가필수예방접종 지원확대 - 영유아 건강검진지원 - 차등 보육·교육비 지원확대 - 만 5세아 보육·교육비 지원 ③ 초·중·고생지원 - 방과 후 학교 자유수강권 지원
임산부를 위한 지원	- 난임부부지원 - 임신출산 진료비 지원확대 - 임신부 철분제 지원 - 의료기관외 출산시 출산비 지급 - 임신부·영유아 영양 플러스

구분	지원정책
	<ul style="list-style-type: none"> - 산모 도우미 서비스 - 출산·양육 정보 및 담당 서비스 - 모유수유 지원
일하는 부모의 출산양육 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 산전후 휴가 - 배우자 출산휴가 - 육아휴직 - 출산·육아 이후 노동시장 복귀 지원
다자녀 가정을 위한 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 다자녀 가정 주거 안정 지원 - 3자녀 이상 가구의 전기요금 감액지원 - 다자녀 추가공제 제도 - 국민연금 출산크레딧 - 다자녀 우대카드 - 자동차 취득세·등록세 100% 경감
다양한 가정을 위한 지원	<ul style="list-style-type: none"> ① 신혼부부가정 <ul style="list-style-type: none"> - 신혼부부 대상 주택 특별공급, 공공주택 15%, 민영주택 10%, 국민임대주택 30% 공급 ② 입양아 가정 <ul style="list-style-type: none"> - 만 13세 미만의 입양아동에 대해 월 10만 원의 양육수당 지급 ③ 장애아가정 <ul style="list-style-type: none"> - 만 12세 이하 취학전 장애아동에 대한 보육비 전액 지원 - 만 3~5세 유치원 과정을 취원하고 있는 특수교육 대상 장애아에게 교육비 전액 지원 ④ 농·어업인 가정양육비 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 농지소유면적 5ha미만의 농가의 농·어업인 으로 소득이 3,700만 원 미만이고 5세 이하 및 취학을 유예한 만 6세 이하의 자녀를 둔 경우 보육시설을 이용할 경우 정부보육료 70%, 보육시설을 이용하지 않을 경우 35%지원

자료: 보건복지부(<http://www.mw.go.kr/>) 웹사이트

2010년에 수립된 제2차 저출산고령사회기본계획 속에는 제1차 저출산고령사회기본계획을 평가하고 지속적이고 효율적인 정책추진을 위해 다음과 같은 내용을 담고 있다. 즉, ① 일과 가정의 양립일상화를 위해 휴가휴직제도개선, 유연한 근로형태 확산, 가족친화직장환경 조성 등을 ② 결혼·출산·양육 부담경감을 위해 가족형성 여건조성, 임신·출산 지원확대, 자녀양육비용 지원확대, 육아지원 인프라 확충 등을 ③ 아동·청소년의 건전한 성장환경 조성을 위해 취약계층 아동지원강화, 아동·청소년 역량 개발 지원, 안전한 아동·청소년 보호체계 구축, 아동·청소년정책 추진 기반조성 등과 관련된 세부적인 내용을 담고 있다.

〈표 4-11〉 제2차 저출산 기본계획

분야	중점과제	
일과 가정의 양립 일상화	휴가휴직 제도개선	<ul style="list-style-type: none"> · 육아휴직 급여 정률제 및 복귀 인센티브 도입 · 육아휴직시 건강보험료 경감 확대 · 육아휴직제도 대체인력 지원체계 개발 · 육아기 근로시간 단축청구권 도입 · 육아기 근로시간단축제 이용여건 조성 · 근로시간저축휴가제 도입 · 산전후 휴가 분할사용 허용 · 배우자 출산휴가 유급화 · 가족간호 휴직제 활성화 · 비정규직 여성근로자의 모성보호 강화
	유연한 근로형태 확산	<ul style="list-style-type: none"> · 공공부문 선도모델 발굴·확산 · 시간제근무 활성화 · 단시간 일자리 확산·지원 · 유연근무제 촉진을 위한 제도적·정책적 기반강화 · 스마트 워크센터 도입 및 확산 · 유연근무제에 대한 국민적 공감대 확산을 위한 홍보 등 추진
	가족친화 직장환경 조성	<ul style="list-style-type: none"> · 직장보육시설 설치 및 운영지원 확대 · 직장보육시설설치 의무이행강제방안 도입 · 기업의 가족친화경영 기반마련 지원 · 가족친화인증기업 인센티브 강화 · 가족친화직장 조성을 위한 지원체계 운영 · 노사정위 합의를 바탕으로 민간기업의 근로시간 단축추진 · 공무원 정상근무 관행 확산·초과근무 관리강화 · 출산장려 우수지역(지자체)인센티브 제공
결혼·출산· 양육 부담경감	가족형성 여건조성	<ul style="list-style-type: none"> · 신혼부부 대상 주택자금 지원 확대 · 미입대 국민임대주택 우선 지원 · 유자녀 현역병에게 상근예비역 편입 혜택부여 · 학생부부를 위한 국공립대학·대학원 내 기혼자 기숙사 확대 · 저소득층 중 기혼자에 대하여 장학금 수혜 우선순위 부여 · 단계별 종합정보 제공 및 결혼준비 프로그램 운영 · 가족생활교육 및 가족상담 서비스 내실화 · 농어촌 등 분만 취약지 보건의료 인프라 지원 강화 · 신생아 집중치료실 확대 · 자연분만수가 인상 등 산부인과 건강보험 수가 개선
	임신· 출산 지원확대	<ul style="list-style-type: none"> · 낳고 싶은 사람은 누구나 낳을 수 있도록 난임부부에 대한 지원확대 · 임신·출산 진료비 지원 확대

분야	중점과제
	<ul style="list-style-type: none"> · 민간의료기관 예방접종 지원비용의 단계적 확대 · 마더세이프 프로그램 운영 · 모성·영유아 건강관리 강화 · 산모신생아 도우미 서비스 강화
<p style="text-align: center;">자녀양육 비용 지원확대</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 보육·교육비 전액지원 대상 확대 · 상위30% 소득가구는 맞벌이 가구를 위주로 보육·교육료 지원 강화 · 다문화가족 자녀 보육·교육비지원 · 농업인 영유아 보육·교육비 지원 · 보육시설 미이용시 지급하는 양육수당 대상 확대 · 둘째아 이상 고등학교 수업료 지원 · 둘째아 이상 대학생 자녀 국가장학금 우선 지원 · 다자녀 공무원 가장의 퇴직후 재고용 · 다자녀 가정에 대한 세제지원 확대 · 다자녀 가정에 대한 주택지원 확대 · ‘공교육 경쟁력 향상을 통한 사교육비 경감대책’ 수립·추진
<p style="text-align: center;">육아지원 인프라 확충</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 국공립 보육시설 확충 · 농어촌 소규모 보육시설 확충 · 국공립 보육시설 확충 · 농어촌 소규모 보육시설 확충 · 국공립 보육시설 확충 · 농어촌 소규모 보육시설 확충 · 평가인증 지표 고도화, 운영체계 합리화 등으로 보육서비스 질적 수준향상 유도 · 평가인증결과 공개방안 마련 · 인증 참여·유지를 유도할 수 있는 인센티브 제공 · 공공형 자율형 어린이집 도입 · 보육인력의 전문성 제고 · 사립유치원 평가 내실화 · 맞벌이 부부를 위한 맞춤형 서비스 확대 · 시간제 보육바우처 및 운영시간 다양화 방안마련 · 이웃간 돌봄나눔 사업 활성화 · 시간제 돌봄 지원 확충 · 건강가정기본법 개정 등을 통한 아이돌보미 지원사업 근거 명확화(법제화추진) · 가정 내 돌봄서비스 자격 및 관리에 대한 법적 근거마련 · 가정내 파견 돌봄의 특성을 반영한 안전사고 공제제도 도입 · 방과후 돌봄서비스 공적 지원 확대 · 민간돌봄 서비스 시장 창출을 위한 인프라 구축 · 니홀로 이동 방과후 돌봄서비스 추진

분야		중점과제
이동· 청소년의 건강한 성장환경 조성	취약계층 아동지원 강화	<ul style="list-style-type: none"> · 위기아동 보호 강화를 위한 드림스타트 사업 확대 · 위기청소년 서비스 제공을 위한 인프라 구축 · 교육 및 평가체계 개선을 통한 서비스 강화 · 자립지원사업체계화 · 두드림존(토탈자활지원서비스 체계)확대·보급
	아동· 청소년 역량 개발 지원	<ul style="list-style-type: none"> · 아동발달 지원 서비스 확대 · 청소년상담지원센터를 활용, 인터넷·게임중독 여부진단 및 치료 사업을 전국적으로 확대 · 아동 인지능력 향상 서비스 확대 · 멘토-멘티 풀서비스 구성 확대 · 멘토-멘티 연계 활성화 및 기술지원 · 청소년종합지원센터 설치·운영 등 청소년활동 인프라 확충 · 아동·청소년 자원봉사활동과 동아리활동 활성화 · 청소년 국제교류 활성화 · 직업체험활동 및 진로상담 프로그램 확대
	안전한 아동· 청소년 보호체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> · 생활안전 교육프로그램 개발 및 교육 실시 · 안전한 교통환경 조성 · 청소년 대상 성범죄 예방활동 강화 · 성범죄자 재범방지 조치 강화 · 성보호를 위한 교육 강화 및 지원 시설의 확충 · 아동학대예방 인프라강화 · 대상자별 집중적 홍보 및 교육 강화 · 학대피해아동 가족기능 강화 및 재학대 방지대책 추진 · 아동학대예방 효율화를 위한 제도개선 추진 · 초등학교 「365일 온종일 안전한 학교만들기」 대책 추진 · 가해학생 선도 및 피해학생 지원체계 구축 · 민관협력을 통한 등하교길 안전 강화 · 청소년 인터넷 게임중독 예방 및 치료강화 · 흡연·음주 등 유해 예방사업 지속 추진 · 청소년의 건강한 식생활 여건 조성 · 정신건강 조기검진 및 조기중재
	아동· 청소년 정책 추진 기반조성	<ul style="list-style-type: none"> · 중장기 아동복지 증진을 위한 종합적 전략과 계획수립 · 제5차 청소년 기본계획 수립 · 정기적 아동실태조사 및 통계정비

자료: 대한민국정부, 제2차 저출산·고령사회 기본계획(2011-2015), 2010

나. 출산을 변동

정부에서는 5개년저출산고령사회기본계획수립(1차)후 동 계획에 포함되어 있는 각종 정책의 추진 등 강력한 출산장려정책을 추진하였다. 동 계획이 정책으로 추진된 2006년 이후 우리나라의 출산수준은 큰 변화는 없었던 것으로 나타나고 있다.

즉, 합계출산율이 2006년 1.12명에서 2007년에는 1.25명으로 증가하였으나 2008년에는 1.19명으로 감소하였고, 2009년에는 다시 1.15명으로 감소하였다.

이와 같은 현상만으로 출산장려정책의 효과가 없었다고 판단하기는 힘들 것이다. 출산율수준이 더 저하할 수 있었던 것을 적게 하였는지 장려정책의 효과가 어떤 효과로 나타날 수 있는지는 추이를 보다 면밀히 살펴보고 분석하여 보아야 할 것이다.

선진 외국의 사례에서 볼 수 있는 것과 같이 선진국에서는 낮아지는 출산수준을 다양한 출산장려 정책을 통해 둔화시키면서 다시 증가시키는데 성공한 사례가 있는 만큼 그 사례를 통하여 만약 우리의 정책 추진 효과가 나타나지 않았다면 그 원인을 찾아서 보다 효율적인 정책과 방법을 모색하여야 할 것이다.

〈표 4-12〉 연령별 출산율의 변동: 2006~2009년

년도	15-19	20-24	25-29	30-34	34-39	40-44	45-49	합계출산율
2006	2.2	17.6	89.4	89.4	21.2	2.6	0.2	1.12
2007	2.2	19.5	95.5	101.3	25.6	3.1	0.2	1.25
2008	1.7	18.2	85.6	101.5	26.5	3.2	0.2	1.19
2009	1.7	16.6	80.4	100.8	27.3	3.4	0.2	1.15

자료: 1) 김승권 외, 2006년 전국출산력 및 가족계획평가조사, 한국보건사회연구원, 2006
2) 통계청, 인구동태통계연보, 2010

다. 인구규모 변동

출산수준이 세계에서 가장 낮은 수준으로 지속되고 있음에도 인구규모는 지속적으로 증가하는 것으로 나타나고 있으며, 이와 같은 증가현상은 2018년까지 지속될 것으로 전망되고 있다.

즉, 2005년 4,814만 명이던 인구는 2015년에는 4,928만 명으로 증가하고 2020년에는 4,933만 명에 이르고 2025년에는 이보다 감소한 4,911만 명에 이를 것으로 전망되고 있다.

물론 이와 같은 인구규모는 출산수준의 급격한 증가를 예상하지 않은 것이기 때문에 출산수준이 급격히 증가한다면 지금보다 인구가 감소하는 시기가 더 늦어질 가능성이 있고, 만일 출산수준이 예상한 것 보다 더 낮은 상태로 지속된다면 현재에 예상하고 있는 인구감소시기보다 빠르게 인구감소가 나타날 수 있을 것이다.

2018년 이후 감소하는 인구는 이후 빠른 속도로 감소하여 지금까지 인구구조적인 측면만을 우려하던 상황은 인구규모 감소에 따른 우려를 크게 할 가능성이 있다.

인구규모의 변동은 정부 정책이나 외부의 영향에 의해 변화 규모를 달리 할 수 있다. 즉, 외국으로부터 개방적인 이민정책으로 인구유입이 이루어진다면 인구규모는 그에 따라 변화하게 될 것이다.

〈표 4-13〉 연도별 총인구 및 성비: 2005~2025년

(단위: 명, %)

인구규모	2005	2010	2015	2020	2025
총인구(천명)	48,138	48,875	49,277	49,326	49,108
남자(천명)	24,191	24,540	24,707	24,680	24,506
여자(천명)	23,947	24,334	24,570	24,646	24,602
성비	101.0	100.8	100.6	100.1	99.6

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2006.

라. 인구구조 변동

저출산이 인구구조에 미치는 영향은 저연령층 인구비율의 감소와 노동인구 비율의 감소 그리고 노년층인구비율의 증가로 나타난다.

우리나라는 이미 1984년 인구대체수준에 이른 합계출산율이 이후에도 지속적으로 낮아져 세계에서 가장 낮은 수준이 지속됨에 따라 인구구조는 빠르게 노령인구비율이 증가할 것이다.

연령별 인구구성 비율을 살펴보면 0~14세 인구비율은 1995년 23.4%였으나 2005년에는 19.2%로 감소하였고, 이와 같은 감소추세는 지속되어 2025년에는 11.8%로 낮아질 것으로 전망된다.

15~64세 인구의 비율은 당분간은 큰 변화 없이 지속될 것으로 전망되고 있다. 즉, 2005년 71.7%에서 2015년에는 73.4%로 증가하였다가 2025년에는 68.3%로 감소할 것으로 전망된다. 이는 15~64세 인구를 보다 세분화하여 보면 낮은 연령층의 비율은 감소하고 높은 연령층의 비율은 증가하면서 전체적으로는 비슷한 수준을 지속하지만 일정 시기가 지나면 전체적인 비율도 감소하게 될 것이다.

65세 이상 연령층의 비율은 2005년에는 9.1%로 7.0%인 노령화사회를 훨씬 넘어섰고, 2020년에는 15.6%로 14.0%인 노령사회를 넘어섰으며, 2025년에는 19.9%로 빠르게 증가할 것으로 전망되고 있다.

이와 같은 인구구조의 변화에 따라 부양비도 유소년부양비는 지속적으로 감소하는 반면 노년부양비는 지속적으로 증가하여 전체적인 총부양비는 2005년 39.4에서 2015년에는 36.3으로 감소하지만 2025년에는 46.3으로 증가할 것으로 전망된다.

평균연령은 저출산의 지속으로 저연령층 비율이 감소하고 노년층인구비율의 증가로 평균연령은 지속적으로 높아져 1995년 31.2세에서 2005년에는 35.5세로 그리고 2025년에는 44.8세로 지속적으로 증가할 것으로 전망된다.

〈표 4-14〉 연도별 인구구성 및 부양비의 변화: 2005~2025년

(단위: %, 세)

인구구조, 부양비별	2005	2010	2015	2020	2025
인구구성비: (%)					
0-14세	19.2	16.2	13.7	12.4	11.8
15-64세	71.7	72.9	73.4	72.0	68.3
65세 이상	9.1	11.0	12.9	15.6	19.9
총부양비(백명당)	39.4	37.2	36.3	38.9	46.3
유소년부양비(백명당)	26.8	22.2	18.6	17.2	17.2
노년부양비(백명당)	12.6	15.0	17.6	21.7	29.1
노령화지수(백명당)	47.3	67.7	94.8	125.9	169.1
중위연령(세)	34.8	38.0	41.0	43.8	46.4
중위연령-남자(세)	33.8	36.9	39.7	42.3	44.9
중위연령-여자(세)	35.8	39.0	42.2	45.3	48.0
평균연령(세)	35.5	38.0	40.4	42.7	44.8
평균연령-남자(세)	34.3	36.8	39.2	41.4	43.5
평균연령-여자(세)	36.6	39.2	41.6	43.9	46.1

자료: 통계청, 『장래인구추계』, 2006.

제3절 해외이주 정책

1. 국내인구의 유출

정부에서는 인구증가억제정책 추진의 일환으로 해외이주를 추진하였다. 이는 과잉인구의 해소차원에서 그리고 해외 취업인구로 부터의 송금도 국가에 도움이 될 수 있을 것이란 판단 하에 관련법을 제정하고 추진하게 되었다.

해외이주법은 1962년 3.9일(법률 제1030호) 처음 제정 공포되었다. 이 법은 해외이주를 하는 사람의 편의를 피하고 해외이주 절차가 원활하게 이루어질 수 있도록 하기 위하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다(제1조 목적).

이 법에서 "해외이주자"란 생업에 종사하기 위하여 외국에 이주하는 사람과 그 가족(『민법』 제779조에 따른 관계에 있는 사람을 말한다) 또는 외국인과의 혼인(외국에서 영주권을 취득한 대한민국 국민과 혼인하는 경우를 포함

한다) 및 연고(緣故) 관계로 인하여 이주하는 사람을 말한다(제2조 정의).

해외이주법의 제정으로 우리 국민의 해외이주가 체계적으로 다양하게 이루어졌다. 미국으로의 이주신고는 1962년 이후 점차 증가하기 시작하여 1974년 35천명으로 정점을 이룬 후 약간씩 감소하는 추세를 보여 1993년부터는 만 명 이하로 낮아지고 2009년에는 천명 이하로 낮아졌으며, 캐나다의 경우는 1975년 4천명 수준으로 가장 많은 이주신고가 이루어졌으나 이후 감소하다가 다시 증가하여 2000년에는 9천명 선으로 증가한 후 다시 급격한 감소 추세를 나타내고 있다. 호주는 서서히 증가하는 양상을 보여 1987년에는 1천 6백명까지 증가하였으나 이후 감소하여 2009년에는 158명 정도로 크게 낮아졌다.

이와 같이 국가에 따라 이주신고자 수는 크게 차이를 나타내고 있으며, 이는 이주국가의 정책 등에 따라 크게 변화하여 왔기 때문이다. 전체적으로 해외이주신고자는 1962년 이후 점차 증가하여 1976년에는 4만 7천 명 정도로 증가하였으나 이후 지속적으로 감소하여 왔다.

〈표 4-15〉 해외이주 신고자 현황 - 국가별

연도	미국	캐나다	호주	뉴질랜드	라틴 아메리카	유럽	아시아 등 기타	총계
1962-1965	6,744	71	3	0	3,950	1,040	55	11,863
1966-1970	28,905	3,126	70	0	5,110	2,155	122	39,488
1971-1975	130,961	10,883	286	0	9,984	11,134	831	164,079
1976-1980	167,639	5,535	2,355	0	10,924	11,663	2,536	200,652
1981-1985	129,397	5,142	2,564	7	11,924	7,029	2,837	158,900
1986-1990	122,554	9,770	6,648	213	12,573	493	716	152,967
1991-1995	48,870	14,438	3,703	11,271	1,917	34	125	80,358
1996-2000	34,820	27,843	1,751	2,780	35	1	139	67,369
2001-2005	22,771	23,553	1,739	2,201	14	0	29	50,307
2006	3,152	1,605	357	49	14	-	-	5,177
2007	2,227	1,517	347	15	21	-	-	4,127
2008	1,034	820	405	6	4	2	22	2,293
2009	599	383	158	7	0	2	4	1,153
계	699,673	104,686	20,386	16,549	56,470	33,553	7,416	938,733

주: 1962-1983간집계:보사부
 1984-1991간집계:외교통상부
 1992-1995간집계:한국국제협력단
 1996.1월부터집계:외교통상부
 자료: 외교통상부, www.mofat.go.kr

이주형태별 분포를 보면 1962년부터 2009년까지 연고이주가 가장 많았고, 다음이 취업이주, 국제결혼, 사업이주의 순인 것으로 나타났다. 이를 시기별로 보면, 가장 많은 연고이주는 1962년 이후 점차 증가하기 시작하여 1976년에 29천명 수준으로 가장 많았고, 이후 점차 감소하여 2009년에는 338명으로 매우 적은 수만이 연고이주 형태로 이주하고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 많은 취업이주는 1970년도부터 시작하여 1973~74년에 약 11천명 수준으로 가장 많았으나 이후 점차 감소하였다. 최근에는 아주 적은 수만이 취업 목적으로 이주하고 있다. 국제결혼을 목적으로 한 이주는 1962년 이후 점차 증가하여 1979년에 6.3천명 수준으로 가장 많았으나 점차 감소하여 2009년에는 126명만이 국제결혼을 목적으로 이주한 것으로 나타나 해외이주가 절대적으로 감소함에 따라 각 형태별 이주도 모든 부문에서 감소한 것으로 나타나고 있다.

〈표 4-16〉 해외이주 신고자 현황 - 형태별

연도	집단 이주등 기타 이주	사업이주 (투자이주)	취업이주 (독립이주)	연고이주	국제결혼	총계
1962-1965	0	2,791	0	2,626	4,889	10,306
1966-1970	0	808	1,014	18,511	12,336	32,669
1971-1975	0	194	39,529	72,316	23,086	135,125
1976-1980	72	83	12,423	131,606	29,338	173,522
1981-1985	133	919	14,619	98,462	26,677	140,810
1986-1990	0	15,427	13,423	103,966	20,151	152,967
1991-1995	57	15,004	20,966	36,154	8,177	80,358
1996-2000	13	11,778	25,019	24,324	6,235	67,369
2001-2005	0	8,335	20,578 (4,532)	11,954	4,908	50,307
2006	0	1,162	607 (918)	1,841	649	5,177
2007	0	924	556 (1,024)	1,186	437	4,127
2008	0	507	367 (728)	464	227	2,293
2009	0	120	190 (379)	338	126	1,153
계	275	58,052	156,872	503,748	137,236	856,183

주: 형태별 실적에는 국제입양(82,550명)이 포함되어 있지 않음.

해외이주 적격결정제도 도입: 1962.8.(해외이주법)

해외이주 적격결정제도 폐지, 신고제 실시: 1992.1.

자료: 외교통상부, www.mofat.go.kr

2. 국외인구의 유입

가. 외국인 노동자의 유입

외국인 근로자의 유입은 1990년대 중반이후 급격하게 증가하였다. 우리나라의 경제성장에 따른 노동수요와 우리나라 노동자의 3D업종에 대한 취업기피 현상이 나타나면서 외국인 노동자의 수요를 증폭 시켰고, 외국에 비해 경제발전이 앞선 우리나라의 임금수준이 상대적으로 높아 많은 외국인들이 우리나라로의 유입이 이루어졌다. 우리나라에 체류하고 있는 외국인은 2000년대 들어서는 더욱 급증하기 시작하여 등록외국인이 2001년 약 23만 명에서 2009년에는 87만명에 이르렀다. 이는 2001년에 비하여 279%가 증가한 것이다.

이와 같은 외국인 근로자의 유입은 향후에도 지속될 것으로 전망된다. 우리나라 근로자의 3D업종 기피, 노동인구의 부족은 동남아 등 우리나라보다 경제수준이 낮은 국가의 노동인력의 유입을 크게 할 가능성이 높기 때문이다. 따라서 외국인 근로자의 유입관리 등 인구정책 차원에서의 지속적인 관리 및 개선안이 마련되어야 할 것이다.

〈표 4-17〉 총 체류외국인

연도	등록외국인	단기체류외국인	거소신고	총계
2001	229,648	322,451	14,736	566,835
2002	252,457	357,340	19,209	629,006
2003	437,954	218,426	22,307	678,687
2004	468,875	259,464	22,534	750,873
2005	485,144	236,958	25,365	747,467
2006	631,219	249,542	29,388	910,149
2007	765,746	266,011	34,516	1,066,273
2008	854,007	263,402	41,457	1,158,866
2009	870,636	247,590	50,251	1,168,477

자료: 법무부 출입국·외국인정책본부, 출입국·외국인정책연감, 2010

나. 국제결혼

외국인과의 국제결혼은 외국인 남편보다는 외국인 아내를 맞는 형태가 급격히 증가하였다. 이는 출생성비 불균형에 따른 결혼적령기의 여성 부족으로 남성들 특히 농촌에 거주하는 남성들이 부득이 외국인 아내를 맞이하면서 나타나는 현상이다. 그러나 외국인 남편을 맞이하는 경우도 점차 증가하는 추세에 있다. 이는 점차 국제화하면서 외국인과의 결혼하는 것이 예전에 비하여 거부감이 크게 감소하였기 때문에 주변에서 보는 시각도 크게 완화되었기 때문이다.

농촌에서 적령기 여성의 부재에 따라 많은 남성이 결혼중개업자 등을 통해 외국인 여성을 맞이하는 비율이 증가한 것은 동남아 등 우리나라 보다 경제 수준이 낮은 개발도상국가에서 보다 나은 삶을 꿈꾸는 여성들이 그 해결방안으로 결혼 이민 형태를 선택함으로써 이루어진 것으로 다문화가정의 급속한 증가는 새로운 문화에 따른 해결책의 제시를 요구하고 있다.

국제결혼수의 변동을 살펴보면, 2000년에는 12천건 정도의 국제결혼이 이루어졌으나 점차 증가하여 2005년에는 42천 건까지 증가하였다. 이후 감소는 하였으나 2009년에도 33천 건의 국제결혼이 이루어졌다. 이는 전체 결혼의 10.8%로 결코 적은 수라고는 볼 수 없다.

〈표 4-18〉 외국인과의 혼인건수

(단위: 명, %)

연도	총 결혼	국제결혼		외국인 아내		외국인 남편	
		혼인건수	구성비	혼인건수	구성비	혼인건수	구성비
1991	416,872	5,102	100.0	663	13.0	4,439	87.0
1995	398,484	13,494	100.0	10,365	76.8	3,129	23.2
2000	332,090	11,605	100.0	6,945	59.8	4,660	40.2
2001	318,407	14,523	100.0	9,684	66.7	4,839	33.3
2002	304,877	15,202	100.0	10,698	70.4	4,504	29.6
2003	302,503	24,776	100.0	18,751	75.7	6,025	24.3
2004	308,598	34,640	100.0	25,105	72.5	9,535	27.5
2005	314,304	42,356	100.0	30,719	72.5	11,637	27.5
2006	330,634	38,759	100.0	29,665	76.5	9,094	23.5
2007	343,559	37,560	100.0	28,580	76.1	8,980	23.9

연도	총 결혼	국제결혼		외국인 아내		외국인 남편	
		혼인건수	구성비	혼인건수	구성비	혼인건수	구성비
2008	327,715	36,204	100.0	28,163	77.8	8,041	22.2
2009	309,759	33,300	100.0	25,142	75.5	8,158	24.5

자료: 통계청, 『인구동태통계연보(혼인, 이혼편)』, 각년도

〈표 4-19〉 현행 결혼이민자 통합 정책: 7개 정책과제와 26개 단위과제

1. 탈법적인 국제결혼 방지 및 국제결혼 당사자 보호
① 결혼중개업체 탈법행위에 대한 단속
② 국제결혼중개업 관리를 위한 입법 추진
③ 인신매매 등 중개행위에 대한 관리방안 검토
④ 재외공관에 여성·인권담당관 배치 검토
⑤ 결혼시증 발급 서류·절차 표준화 및 사전 사증인터뷰 제도 도입 검토
⑥ 외교채널을 통한 국가 간 협력체계 구축
⑦ 결혼 당사자에게 국제결혼에 대한 정보제공
2. 가정폭력피해자 등에 대한 안정적인 체류지원 강화
① 배우자의 신원보증 해지신청 요건 강화
② 혼인파탄 귀책사유에 대한 입증책임 완화
③ 이혼 이후 간이귀화 신청 시 입증요건 완화
④ 사실혼 부모 출생자녀 및 외국인 모에게 국적 또는 영주권 부여
⑤ 가정폭력피해자 지원체계 구축 및 보호
3. 한국사회 조기적응 및 정착지원
① 한국생활 적응에 필요한 정보제공 시스템 구축
② 한국생활 적응 및 정착 지원
4. 아동의 학교생활 적응지원
① 다문화교육추진체계 구축, 학교의 결혼이민자 자녀지원 가능 강화, 교사역량 강화, 집단 따돌림 예방
② 복지 및 상담서비스 제공
5. 결혼이민자 가족의 안정적인 생활환경 조성
① 기초생활 보장 및 건강증진 지원
② 자녀출산 및 양육지원
③ 직업상담 및 공공서비스 부문으로 진출 지원
6. 결혼이민자에 대한 사회적 인식 개선 및 업무책임자 교육
① 정부정책 안내 및 일반국민 의식제고를 위한 홍보
② 지역사회의 다문화 친화적인 분위기 조성
③ 공무원 교육 실시
④ 사회복지, 보건의료서비스 종사자 등에 대한 교육
7. 추진체계 구축
① 결혼이민자 가족 실태조사
② 결혼이민자 가족지원센터 운영
③ 자원봉사활동 인프라 구축 및 통역, 상담, 교육인력 양성
④ 범정부 추진체계 구축 및 중앙, 지방정부간 정책네트워크 구축

자료: 개인용 한국경제 60년사 “대통령자문 빈부격차·차별시정위원회(2006: 58)”.
 제 4 장 우리나라의 인구정책

제4절 인구분산정책

1. 인구분산정책의 의미

우리나라 인구의 절반 가까이가 수도권에 거주하고 있다. 이와 같은 인구집중의 문제는 오늘날만의 문제가 아니라 이미 1960년대부터 거론 되었고 정책수립 및 추진을 통해 이의 해결을 위해 노력하여왔다.

그러나 도시가 가지는 장점이 농촌보다 크기 때문에 그리고 수도권이 가지는 선호도가 타도시보다 크기 때문에 농촌의 인구는 지속적으로 감소하였고, 수도권을 중심으로 한 인구집중 현상은 지속되었다.

인구재배치 정책은 이농민의 농촌재귀환, 농촌개발, 산업시설의 분산, 신도시 개발, 성장거점도시 개발 등의 정책으로 추진된다. 이농민의 농촌귀환을 위해 우리나라에서는 1970~1980년대에 정부가 농토를 마련하여 과거 농업에 종사했던 도시민을 이주시킨 예가 있다. 그러나 엄청난 토지가격에 비해 인구분산과 고용 효과는 미미하여 이 사업은 중단될 수밖에 없었다(통계청, 2002).

우리나라에서의 인구도시집중은 1966~1970년 사이에 급속도로 진전되었다. 이 시기에 도시인구는 연평균 7.03%라는 유례없는 증가율을 나타내었다. 반면에 같은 기간 농촌인구는 연평균 1.14%의 감소를 보여 대규모 농촌인구유출현상을 초래하였다. 이러한 농촌인구의 도시유출은 일시적인 인구이동, 즉, 대도시 주변지역에 위치한 농촌지역 인구의 도시이로의 통근과는 달리 일단 이동한 이후에는 장기간 정착하는 성질의 것이므로 지역간에 심한 인구분포불균형을 가져오게 된다(이홍택, 1994, p494).

인구분산 정책은 같은 인구가 살더라도 보다 균등하게 분포하여 산다면 보다 쾌적한 환경 속에서, 경제적인 성장을 함께하며 살 수 있기 때문에 정부에서는 균형된 국가발전이라는 목표를 달성하기 위해 인구분산 정책을 추진해 왔다.

2. 수도권 인구집중과 정책

우리나라는 경제발전의 중심이 되는 산업화가 대도시 중심으로 진행됨에 따라 대도시의 인구집중 현상이 심화되었다. 이와 같은 대도시의 과도한 인구집중 현상을 완화하기 위한 「대도시인구집중방지책」을 1964년 9월에 국무회의에서 의결하였다(김현철, 1988).

〈표 4-20〉 서울중심의 인구억제대책: 1964~1982년

구분	시기	주요내용
서울중심의 인구 억제	1964~82	<ul style="list-style-type: none"> • 목표: 서울시 인구관리 :대도시인구집중방지책(1964), 국토종합개발계획(1971) 대도시인구분산시책(1972)과 개발제한구역지정 대도시인구분산책(1973) 서울시인구소산계획(1975) 수도권인구재배치기본계획(1977) 제2차 국토종합계획(1981)

자료: 한국경제60년 편찬위원회, 한국경제 60년사, 2010

제1차 국토종합개발계획(1972~1981); 1971년 발표된 국토종합개발계획은 국토이용의 효율화, 개발기반 확충, 국토포장자원개발과 자연의 보호보전, 국민생활 환경의 개선 등을 기본목표로 삼고 있으며, 수도권 정비 및 인구·공업의 분산도 중요한 기본방향의 하나로 포함하고 있다(김현철, 1988)

수도권 인구재배치계획(1977~1986); 1977년 제1무임소장관실에서는 날로 격증하는 수도권 인구를 정부차원에서 종합적으로 억제하기 위하여 수도권 인구재배치계획을 작성하였다. 여기에는 인구과밀의 해소가 정책의 주안점으로 되어 있는 수도권에서는 인구의 집중을 막는 제반시설과 함께 인구를 압출시키기 위한 여러 가지 조치를 동시에 강구하고, 권외지역에서 과감한 유인정책을 펴 수도권에서의 압출인구를 수용하면서 점차 수도권으로 집중될 잠재인구를 중도에서 차단하는 전략을 세우는 한편, 이러한 전략을

효과적으로 지원하기 위한 세제·금융상의 각종 지원방안을 모색하였다(제1 무임소 장관실, 1977).

제2차 국토종합개발계획(1981~1991); 1981년 발표된 제2차 국토종합개발계획은 인구나 지방정착유도, 개발가능성의 적극적 확대, 국민복지수준의 제고, 국민 자연환경의 보전을 국토개발의 기본목표로 삼고 있다. 주 내용은 도시·농촌간의 격차, 즉, 실질적인 도시·농촌기구의 소득차이에서 기인되는 문제들은 농촌 소득증대 측면에서 해결하여 인구의 지방정착을 유도하고 서울·부산의 정비와 제1차 성장거점 도시를 중점 육성함으로써 지역간의 균형개발을 도모한다는 것을 주 내용으로 하고 있다(김현철, 1988).

1970년대 이후 서울을 비롯한 수도권 및 대도시의 인구성장은 기타 지역에 비하여 현저히 높았다. 수도권의 인구성장을 살펴보면 1970년대와 1980년대의 경우에는 농촌에서 도시로의 이동이 컸던 시기로 인구이동에 의한 수도권 집중이 이루어졌다. 1990년대 이후에도 여전히 수도권의 인구성장률은 전국 평균보다 높게 나타나지만, 전반적으로 인구이동에 의한 인구성장은 둔화되었다(김승권, 2010).

이와 같은 수도권 인구집중 문제를 해결하기 위해 정부는 1982. 12. 31일에 수도권 정비에 관한 종합적인 계획의 수립과 시행에 필요한 사항을 정함으로써 수도권에 과도하게 집중된 인구나 산업을 적정하게 배치하도록 유도하여 수도권을 질서 있게 정비하고 균형 있게 발전시키는 것을 목적으로 수도권정비계획법(법률 3600호)을 제정하였다.

이 법에는 수도권정비계획의 수립, 추진계획, 성장관리권역의 행위제한, 지역보전권역의 행위 제한, 과밀부담금의 부과·징수, 대규모개발사업에 대한 규제, 수도권정비실무위원회 설치 등과 관련된 내용을 담고 있다.

수도권정비계획에는 ① 수도권 정비의 목표와 기본 방향에 관한 사항, ② 인구나 산업 등의 배치에 관한 사항, ③ 권역의 구분과 권역별 정비에 관한 사항, ④ 인구집중유발시설 및 개발사업의 관리에 관한 사항, ⑤ 광역적 교통 시설과 상하수도 시설 등의 정비에 관한 사항, ⑥ 환경 보전에 관한 사항, ⑦ 수도권 정비를 위한 지원 등에 관한 사항, ⑧ 제1호부터 제7

호까지의 사항에 대한 계획의 집행 및 관리에 관한 사항, ⑨ 그 밖에 대통령령으로 정하는 수도권 정비에 관한 사항 등이 포함되어 있다.

제1차 수도권정비계획(1983~1996); 여기에서 수도권의 범위를 서울특별시, 인천광역시 및 경기도 전역으로 하고 있다.

수도권정비의 기본 목표는 수도권의 인구 및 산업의 과도한 집중억제와 기능의 선별적 분산으로 국토의 균형발전을 유도하고 정비의 기본전략으로 는 이전촉진권역에 대해서는 집중규제를, 제한정비권역에 대해서는 과밀억제를, 개발유도권역에 대해서는 이전수용을, 자연보전권역에 대해서는 한강보전을, 그리고 개발유보권역에 대해서는 특수개발을 기본전략으로 하고 있다.

이 기본전략에 따라 이전촉진권역, 제한정비권역, 개발유도권역, 자연보전권역, 개발유보권역에 대한 각 권역별 산업배치, 도시정비, 교육시책 등에 대한 정비지침을 마련하였다. 또한 광역시설의 정비와 관련된 교통·용수공급처리시설, 관광 위락시설 등에 대한 내용 등을 담고 있다.

목표년도 1996년의 수도권 목표인구를 980만 명으로 설정하였다. 실제적인 과밀여부에 상관없이 수도권을 이처럼 광역적으로 규정한 배경에는 수도권정비계획을 통하여 수도권을 계획적으로 관리하겠다는 정책의도를 볼 수 있다(김현수, 2007).

제2차 수도권정비계획(1997~2001); 서울, 인천, 경기 지역을 포함한 수도권 인구는 2000년에 2천만 명을 넘어서 수도권 인구 집중 현상이 갈수록 심화되고 있음을 보여준다. 전체 인구 대비 수도권 도시인구 비율은 2005년 48.2%로 역대 최고 수준이었다.

1997년 전체인구 1백 명당 87명이 전체 국토면적의 14%에 불과한 도시지역에 몰려 살고 있는 것으로 나타났고(정관희, 1997), 건교부의 자료에 따르면 1997년 수도권 도시인구는 2천 25만 3천명으로 1996년(1천 9백 98만 5천명)보다 26만 8천명이 늘어나, 수도권 인구집중 현상이 갈수록 심화되었음을 나타냈다.

특징적인 것은 서울의 인구는 1990년 이후 감소하였으나, 경기와 인천의 인구는 급속히 증가하여 수도권 집중은 계속되고 있다는 점이다. 즉, 2003

년부터 경기 인구가 서울인구를 상회하는 것으로 전환되었다. 이는 1990년대와 2000년대 들어서 신도시 건설 등으로 인한 도시의 외곽화가 주요 원인이라 볼 수 있겠다.

2005년 기준 수도권의 면적은 국토의 11.8%에 불과하며 인구집중도는 48.3%에 달한다. 2006년 기준 수도권의 인구규모는 2,400만 명이며 총인구의 48.6%에 해당한다(김승권, 2010).

1997~2011년까지 15년 동안의 제2차 수도권정비계획에는 수도권의 질서 있는 정비와 자족적인 지역생활권 육성, 세계화에 대비한 수도권 기능제고와 통일대비 기반 구축, 쾌적한 생활환경의 확보와 자연환경 보전 등을 기본목표 및 전략으로 하고 있다.

1차에서의 이전축진권역, 제한정비권역, 개발유도권역, 자연보전권역, 개발유보권역 등 5개 권역으로 구분하여 추진하던 것을 2차에서는 과밀억제권역, 성장관리권역, 자연보전권역 등 3개 권역으로 구분하여 계획을 수립하였다.

공간구조 개편 방안으로 서울 - 인천지역을 국제교류 중심지로 정비하고, 안산 - 이산만 축은 산업벨트로 정비하며, 파주 - 포천 축은 남북교류 및 경제협력 거점으로 관리하고, 이천 - 가평 축은 자족적 전원도시 및 관광지대로 관리하는 방안을 제시하였으며, 광역시설 정비는 교통시설, 물류유통, 정보통신, 용수공급 등과 관련된 내용을 담고 있으며, 환경보전과 관리를 위해 수도권 종합환경보전대책의 수립·추진, 환경보전과 지역개발의 조화도 모 등의 내용을 담고 있다.

제3차 수도권정비계획(2006~2020); 3차 수도권정비계획의 배경은 중심 복합도시 건설, 공공기관 지방이전 등 국내적 여건이 변화하고, 중국의 급속한 성장과 경제 개방화의 진전에 따라 국가경쟁력 강화를 위한 수도권 혁신의 필요성이 증대되고, 제4차 국토종합계획 수정계획(2006~2020) 등 상위계획이 변경되고, 신수도권 발전방안 및 수도권발전 종합대책 등 수도권 관리에 대한 새로운 패러다임 제시 필요에 따라 현재 추진중인 제2차 수도권정비계획(1997~2011)을 조기에 종료하고 새로운 수도권의 비전과

발전방향을 담은 제3차 수도권정비계획을 수립하게 되었다.

이 계획의 성격은 수도권정비계획법(제4조)에 따라 수도권 정비의 기본 방향, 인구 및 산업의 배치, 권역의 구분 및 정비방향, 광역시설의 정비 등에 관한 기본적인 사항을 정하는 장기종합계획이라 할 수 있다.

제3차 수도권정비계획은 인구안정화를 전제로 수도권의 「질적 발전」 추구하고 높은 경쟁력을 갖추고 지방과 상생 발전하는 수도권을 지향하고 있다. 수도권 인구는 2004년 47.9%에서 2020년까지 전국인구의 47.5% 선에서 안정화되도록 목표를 설정하고 있다.

그 이외에 공간구조 개편, 권역정비방안, 인구집중 유발사업 및 개발사업의 관리, 광역시설의 정비 및 확충, 환경보전과 관리, 계획의 집행과 관리, 재원조달 등의 내용을 담고 있다.

제5절 우리나라 인구정책의 시사점

우리나라의 인구정책은 1960년대 초반 경제발전을 위한 인구증가 문제를 해결하기 위해 가족계획사업을 경제개발계획의 일환으로 추진하면서 시작되었다. 이 당시만 하여도 우리나라의 경제수준은 상당히 낮은 수준 이었고, 대부분의 개발도상국가에서 겪고 있는 높은 출산수준은 우리나라의 사회경제발전에 저해요인이 되고 있었다.

우리나라는 적극적인 가족계획사업의 추진과 사회경제의 발전으로 출산수준은 어느 다른 나라보다 빠르게 저하되었다. 1984년에는 인구대체수준으로 낮아졌고, 그 이후에도 출산수준의 저하는 지속되었다. 1996년에는 출산을 저하과정에서 나타난 노동인력의 공급둔화, 노령인구의 증가, 혼전 임신, 인공임신중절, 남녀성비불균형, 청소년성문제 등의 새로운 인구문제에 대처하기 위한 인구자질과 삶의 질 향상에 역점을 둔 정책을 추진하게 되었다.

이후 출산수준은 더 저하되어 세계에서 가장 낮은 수준을 보이고 이와

같은 낮은 출산수준이 지속될 경우 우리나라의 사회경제에 심각한 영향을 미칠 것이 우려됨에 따라 저출산고령사회위원회를 설립하고 적극적인 출산장려책을 마련 추진하게 되었다. 2010년에 수립된 제2차 저출산기본계획에는 일과 가정의 양립 일상화, 결혼 출산 양육부담 경감, 아동 청소년 건전한 성장환경 등을 목적으로 한 세부적인 과제를 발굴하였다.

급격한 인구증가억제를 위해 추진하였던 해외이주 정책은 우리나라의 사회경제가 발전함에 따라 점차 감소하였고, 오히려 최근에는 외국인과의 결혼 증가, 외국인 노동자의 유입 증가 등이 새로운 사회적 특징으로 나타나고 있다.

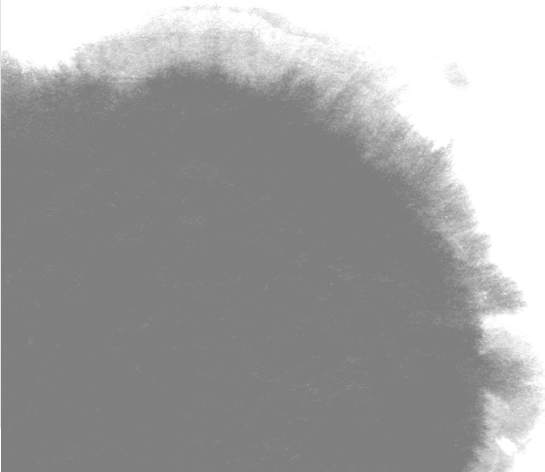
균형적 국가발전과 인구과밀에 따른 문제 해소 등을 위해 정부에서는 다각적인 인구분산정책을 추진하여 왔다. 특히 수도권인구 집중 문제의 해소를 위해 집중적인 정책을 추진하여 왔다. 그러나 수도권인구 증가현상은 다소 완화되었으나 균형적인 인구분포에는 아직 못 미치고 있다.

이와 같이 정부에서는 인구의 규모 및 구조의 적정화를 위한 노력의 지속과 이와 함께 국토의 균형 발전을 위한 인구분산정책을 시대 환경에 따라 추진하여 왔다.

현재의 가장 심각한 인구문제는 저출산에 따른 문제로 이로 인한 사회경제에 미치는 부정적인 파급효과가 매우 크게 때문에 이를 가능한 빠른 시일 내에 정상화 시키는 일은 매우 중요하다. 정부에서도 여기에 초점을 맞추어 각종 정책을 개발하고 도입하여 추진하고 있다. 그러나 2006년 이후 추진한 출산장려정책의 효과는 잘 나타나고 있지 않다. 출산수준 저하정책의 추진 시외는 달리 출산율을 높이기 위한 정책효과는 매우 더디게 나타나기 마련이고 보다 많은 노력이 요구된다. 따라서 출산수준을 높이는데 장애가 되는 요인을 제거하기 위한 정책을 꾸준히 개발하고 추진할 필요성이 있다.

05

향후 인구정책 방향



제5장 향후 인구정책 방향

제1절 외국의 인구정책

향후 인구정책 방향을 모색하기 위해서 우선 외국의 인구정책을 살펴보았다. 선진국은 우리나라보다 먼저 저출산을 경험하였고, 이를 극복하기 위한 각종 정책을 도입 추진하여 일부 국가에서는 저출산극복에 어느 정도 성공한 국가도 있어 이들 정책을 살펴보는 것은 우리나라의 향후 인구정책 방향을 결정하는데 많은 도움이 될 수 있을 것으로 생각한다.

OECD 회원국 중 많은 국가에서 인구대체수준이하 보다 훨씬 낮은 출산수준을 보였으나 이를 극복하고 인구대체수준에 접근한 국가들이 많이 있어 우리나라와는 다른 양상을 보이고 있다. 즉, 호주의 경우는 2001년 1.73명까지 낮아졌던 합계출산율이 2007년에는 1.93명까지 회복하였고, 캐나다도 2002년에 1.5명까지 낮아졌었으나 2007년에는 1.66명까지 높아졌으며, 덴마크는 1985년 1.45명 수준으로 낮아졌던 합계출산율이 2008년에는 1.89명까지 회복되었고, 핀란드는 1980년 1.63명 수준에서 2008년에는 1.85명 수준으로, 프랑스는 1995년 1.71명 수준에서 2008년에는 2.0명 수준으로, 그리고 네덜란드는 1985년 1.51명 수준에서 2008년에는 1.77명 수준으로, 노르웨이는 1985년 1.68명 수준에서 2008년에는 1.96명 수준으로, 스웨덴은 2000년 1.55명 수준에서 2008년 1.91명 수준으로, 영국은 2001년 1.63명 수준에서 2008년 1.96명 수준으로 높아졌다.

이와 같이 많은 국가에서 인구대체수준보다 훨씬 낮은 수준으로 저하되었던 출산수준이 다시 인구대체수준에 근접하는 수준으로 회복한 것은 우

리나라에도 희망을 주는 부문이라 하겠다.

〈표 5-1〉 OECD 주요 국가들의 합계출산율(Total Fertility Rates) 비교

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
호주	2.86	2.15	1.89	1.92	1.9	1.82	1.76	1.73	1.76	1.75	1.76	1.79	1.82	1.93	-
캐나다	2.33	1.8	1.68	1.61	1.71	1.62	1.49	1.51	1.5	1.53	1.53	1.54	1.59	1.66	-
덴마크	1.95	1.92	1.55	1.45	1.67	1.81	1.77	1.75	1.72	1.76	1.78	1.8	1.85	1.85	1.89
핀란드	1.83	1.69	1.63	1.64	1.79	1.81	1.73	1.73	1.72	1.76	1.8	1.8	1.84	1.83	1.85
프랑스	2.48	1.93	1.95	1.81	1.78	1.71	1.87	1.88	1.86	1.87	1.9	1.92	1.98	1.96	2.00
독일	2.03	1.48	1.56	1.37	1.45	1.25	1.38	1.35	1.34	1.34	1.36	1.34	1.33	1.37	1.38
일본	2.13	1.91	1.75	1.76	1.54	1.42	1.36	1.33	1.32	1.29	1.29	1.26	1.32	1.34	1.37
한국	4.53	3.43	2.82	1.66	1.57	1.63	1.47	1.3	1.17	1.18	1.15	1.08	1.12	1.25	1.19
네델란드	2.57	1.66	1.6	1.51	1.62	1.53	1.72	1.71	1.73	1.75	1.73	1.71	1.72	1.72	1.77
노르웨이	2.50	1.98	1.72	1.68	1.93	1.87	1.85	1.78	1.75	1.8	1.83	1.84	1.9	1.9	1.96
스웨덴	1.94	1.77	1.68	1.73	2.14	1.74	1.55	1.57	1.65	1.72	1.75	1.77	1.85	1.88	1.91
영국	2.43	1.81	1.9	1.79	1.83	1.7	1.64	1.63	1.64	1.71	1.77	1.79	1.84	1.9	1.96
미국	2.48	1.77	1.84	1.84	2.08	1.98	2.06	2.03	2.01	2.04	2.05	2.05	2.1	2.12	-
OECD 평균	2.71	2.38	2.14	1.89	1.86	1.69	1.65	1.61	1.6	1.61	1.62	1.62	1.65	1.68	1.71

자료: OECD Factbook 2010: Economic, Environmental and Social Statistics

1. 독일

독일의 합계출산율은 1970년 2.03명에서 1990년에는 1.45명으로 저하되었고, 2000년에는 1.38로 낮아졌으며, 이후 약간의 저하가 있었으나 2008년에 다시 1.38명 수준을 보이고 있다.

1.38명은 인구대체수준에는 크게 못 미치는 수준이지만 우리나라 보다는 높다는 것은 우리나라로서는 그 원인을 찾아볼 필요성이 있다.

독일은 1945년 패전국이 되고, 1949년 동서 양쪽에 독립된 정부가 들어서면서부터 분단이 공식화되었으며, 1990년에는 다시 통일된 독일이 탄생되었다. 이에 따라 분단 이전의 정책, 분단이후의 정책 그리고 통일 이후의 정책으로 구분하여 살펴볼 필요성이 있다.

서독은 집권당의 정책노선에 따라 정책이 많이 변화한 반면, 동독은 소련 사회주의 영향을 받은 사회주의통일당의 집권으로 사회주의적 가족정책

을 일관성 있게 추진하였다.

서독은 1954년에 자녀수당과 자녀공제제도를 도입하였으며, 1974년에는 아동수당제도를 그리고 1985년에는 육아휴직제와 육아수당제도를 도입하였다.

동독은 1972년 모성 및 출산자녀보호를 위한 유급휴가를 연장하고, 1976년에는 출산장려금 인상, 가족수당인상, 전일제 보육서비스 제공, 미혼모혜택 등 다양한 정책을 도입하였으며, 1985년에는 연방 양육수당법을 개정하는 등 보다 다양하고 실질적인 혜택이 될 수 있는 정책을 도입 추진하였다.

〈표 5-2〉 서독의 연도별 도입정책

연도	도입정책
1954	자녀수당과 자녀공제 도입
1965	주택수당법
1968	모성보호법
1970	인공임신중절 자유화
	이혼법제정
1974	아동수당지급
1977	혼인·이혼법 개정
1979	유급출산휴가연장(8주→6개월 연장)
1980	가정·직장 성평등
1985	모성휴가 및 모성수당 폐지
	1년 육아휴가도입
	1년 육아수당도입

자료: 1) 이삼식 등(2009), 선진국의 인구문제 및 정책방향: 저출산대책을 중심으로, 한국보건사회연구원
2) EIRtonline(1998), 조성혜(200), 전광희(2005)

〈표 5-3〉 동독의 연도별 도입정책

연도	도입정책
1952	모성보호법
1972	유급출산휴가(14주→18주 연장)
1972	인공임신중절(임신 12주이내)
	무료 피임약 배포
1976	유급출산휴가(18주→24주 연장)
	3째 자녀 이상 출산 후 1년까지 유급휴가 제공
	신혼 부부 주택마련 이자 제공
	출산장려금 인상
	가족수당 인상(추가자녀당 월 가족수당 인상)

연도	도입정책
	전일제 보육서비스 제공
	미혼모 혜택
1984	출산휴가 연장(3개월 자녀 출산휴가 연장:18개월)
1985	연방양육수당법

자료: 1) 이삼식 등(2009), 선진국의 인구문제 및 정책방향: 저출산대책을 중심으로, 한국보건사회연구원
2) 조성혜(200), 전광희(2005)

통독이후에는 1992년에 육아휴직 연장, 아동청소년 지원법 개정, 연금개혁 등이 이루어졌고, 1996년에는 조세·아동급여 개혁, 3~5세 아동의 유치원 입학권리 보장 등이 이루어졌다.

〈표 5-4〉 통독(1990년) 후의 도입정책

연도	도입정책
1992	육아휴직 연장(최장 3년)
	아동청소년 지원법 개정
	연금개혁
1993	육아수당 기간 연장(24개월 확대)
1996	조세·아동급여 개혁
1997	3~5세 아동의 유치원 입학권리 보장
2000	양육수당법 폐지
2001	육아휴직이 부모시간으로 명칭 변경
2005	보육정비법

자료: 이진숙 등(2010)

독일의 보육·양육·사회지원정책⁸⁾은 다음과 같다.

가. 아동수당 및 보육시설 지원정책

□ 아동수당

1996년부터 아동수당은 소득세법에 편입되어 아동에 대한 세금감면으로 지급이 되며 유럽 중 세금감면으로 아동수당이 지급되는 유일한 국가이다.

8) 조성혜(2007), 독일의 양육관련 법제와 출산장려정책, 공법학연구

아동수당은 자녀를 둔 가정의 생계와 양육비의 부담을 경감시키기 위하여 부모에게 지급되는 지원금이다. 아동수당으로는 첫째, 둘째, 셋째 자녀에 대하여는 매달 154유로, 넷째 이상의 자녀에 대하여는 매달 179유로가 지급된다.

□ 보육시설

독일은 2005년부터 시행된 보육법을 통해 젊은 부부의 자녀양육으로 인한 부담을 덜어 줌으로써 출산을 장려하려는 인구정책의 목적을 띄고 있다. 이는 3세 미만의 아동 보육시설을 확충하는 법으로 3세 미만의 영유아를 위한 수요에 부응하는 보육시설을 확충하는 것을 기반으로 하고 있다. 3세 이상의 유아에게는 유치원에 대한 법적 청구권이 인정된다

□ 보육정비법

2005년에 도입된 보육정비법은 3세 미만을 대상으로 하는 법으로 맞벌이 부부, 한부모가족 및 훈련·교육기간 중인 부모의 3세 미만 아동에게 보육기회를 우선적으로 제공하기 위한 것이다.

나. 양육관련 휴가와 휴직정책

□ 부모휴직수당 및 부모휴직

1985년 제정된 연방양육수당법은 출산여성에게만 부여되었던 모성휴가를 대체한 육아휴직으로 부모에게 공동으로 자녀양육의 기회를 부여하고 가정과 직장생활의 양립을 지원하고자 제정한 제도이다. 2000년에는 연방양육수당법을 폐지하고 “연방부모휴직수당 및 부모휴직법”을 제정하여 부모가 동시에 또는 교대로 휴직을 신청할 수 있는 제도로 개선하였다.

부모휴직수당은 자녀의 출산 후 14개월까지 지급되며, 산전휴가 기간 동안 지급되는 모성수당과 모성수당지원금은 부모휴직수당에 산입되고, 부모휴직은 원칙적으로 자녀가 3세가 되는 날까지 부여한다. 여성의 산전후휴가는 부모휴직에 산입된다.

다. 자녀간병휴가 정책

자녀간호질병수당은 12세 미만의 자녀가 질병에 걸렸을 경우 부모에게 최장 10일간 지급된다. 다자녀일 경우에는 매 자녀에 대하여 질병수당이 따로 적용이 되며, 한부모 자녀의 경우 최장청구기간은 20일이고 다자녀일 경우 총 50일이다. 다만 질병수당청구권은 한부모당 최장 25일을 초과할 수 없다.

2. 덴마크⁹⁾

덴마크는 1985년 합계출산율이 1.45명까지 저하되었으나 2008년에는 1.89명까지 회복하여 인구대체수준에 근접하는 출산율을 올리는데 성공한 국가 중 하나이다.

덴마크의 연도별 도입 정책을 살펴보면, 1933년에 이미 산후휴가제를 도입하였고, 1958년에는 주당 근로시간 감소, 1960년에는 산후휴가 기간 연장, 1967년에는 보육시설 정부지원, 1980년에는 출산휴가에 4주간 산전휴가 연장, 1984년에는 출산휴가를 20주로 연장, 1985년에는 출산휴가 24주로 연장, 1987년 주당 근로시간 39시간으로 감소, 1990년 주당 근로시간 37시간으로 감소, 1992년 아동양육휴가, 아동가정양육수당을 도입하였고, 1993년에는 이를 확대하였으며, 1995년에는 양호 휴가제도를, 1998년에는 자녀 양호휴가권 도입, 그리고 2002년에는 확대 부모휴가제도를 도입하는 등 출산력이 저하된 1985년 이후 자녀 양육을 위한 휴가의 확대 및 근무일 수의 감소, 수당지급 등 보다 많은 시간을 자녀에게 할애할 수 있는 여건 조성에 주력하였다.

9) 한국노동연구원(2007), OECD 주요국의 여성 고용정책연구

〈표 5-5〉 연도별 도입정책: 덴마크

연도	도입정책
1922	기혼여성에게 동등한 양육권 부여
1925	양부모가 생계유지에 대한 동등한 의무를 가지게 됨
1933	산후휴가도입(2주간)
1958	주당 근로시간 감소(48시간→45시간), 연간휴가 3주로 연장
1960	산후휴가(출산휴가) 기간연장 (2주→14주)
1964	미취학아동 수업제도 도입(매일3-4시간)
1967	보육시설 정부지원
1979	근로자 법정휴가 5주로연장
1980	부모휴가도입
1981	출산휴가에 4주간 산전휴가 연장
1984	출산휴가 20주로 연장, 부모휴가 아버지 자격 보장
1984	아버지에게 출산 후 2주간의 신생아 양호휴가 허용과 함께 출산 14주의 부모간의 출산휴가 이전가능
1985	출산휴가가 24주로 연장
1987	주당 근로시간 39시간으로 감소
1990	주당 근로시간 37시간으로 감소
1992	아동 양육휴가 도입(부모휴가 종료)
	아동가정양육수당 도입
1993	아동 양육휴가 확대
1994	육아휴직제도 도입
1995	양호휴가제도
1997	아버지 할당제 도입
1998	자녀 양호휴가권 도입
2002	확대 부모휴가제도 도입(부모휴가 통합)
	아버지 할당제 폐지

자료: 한국노동연구원(2007)

출산지원정책 가운데 양육관련 휴가를 살펴보면 산전후휴가로 출산전후 총 18주의 휴가를 부여하고, 특히 공공부문은 휴가기간을 더 길게 적용하고 있으며, 휴가기간 중 급여는 사용자와 협의하여 정하도록 하고 있으나 공공부문은 100%를 지급하고 있다. 출산 시 배우자 휴가제도는 배우자가 출산시 출산 후 14주 내에 2주간의 휴가사용이 가능하고, 휴가 중 급여는 사용자와 협의하도록 하거나 일정 수준의 상한선을 두고 있다. 육아휴직제도는 0~8세의 아동이 있을 경우 부여하며, 일반조세에서 60%를 그리고 직종별로 분리된 사용자가 부담하도록 하고 있다. 자녀간병휴가제도는 0~8세의 아동이 있을 경우 부여하며, 소득의 100%를 지급하고 있다.

〈표 5-6〉 출산지원정책: 양육관련 휴가

산전·후 휴가	휴가기간	출산 전 4주+출산 후 14주=18주, 공공부문은 보통 더 길게 적용
	휴가급여	사용자와 협의, 공공부문은 주로 소득대체율 100%
	기타	임신관련 진단, 검진을 위한 시간을 허용(time off), 산전후휴가가 끝나고 10주를 추가로 쉴 수 있으며 급여는 협상
	급여지급자	일반조세+직종별로 분리된 사용자-피용된 기금
출산시 배우자 휴가	휴가기간	출산 후 첫 14주 내에 2주 동안 사용가능
	휴가급여	사용자와 협의, 공공부문은 소득 대체율 100%전일제 기준으로 세전 DKK 641이 상한
육아휴직	명칭	Childcare leave
	급여지급자	일반조세(60%)+직종별로 분리된 사용자-피용된기금
	이동연령제한	0~8세
자녀 간병휴가	명칭	Child sick leave
	급여지급자	소득대체율 100%
	급여지급자	일반조세+직종별로 분리된 사용자-피용된기금
	이동연령제한	0~8세

자료: EIRO Online(2000), Equal Opportunities, Collective bargaining and the European Employment Strategy

3. 미국¹⁰⁾

미국은 1975년에 합계출산율이 1.77명으로 저하하기는 하였으나 그 이후 상승하여 2007년에는 인구대체수준인 2.12명으로 회복하였다.

미국은 출산이나 자녀양육과 관련된 제도로 1935년 편부모가족 소득보조제도를 그리고 1962년에는 AIDC에서 AFDC로 명칭 및 범주를 변경하였고, 1988년에는 가족지원법을, 1990년에는 아동보육 및 발달 일괄교부금 제도를, 1993년에는 가족의료휴가법을, 1994년에는 조기헤드스타트제도를, 1996년에는 복지개혁법안 등을 제정 혹은 도입하여 추진하였다.

10) 육아정책개발센터(2008), 미국의 복지정책, 박옥주(2003)

〈표 5-7〉 연도별 도입정책: 미국

연도	도입정책
1935	사회보장법(Social Security Act)
	편부모가족 소득보조제도(AIDC: Aid to Dependent Children)
1962	AIDC에서 AFDC로 명칭변경(피부양아동가족원조) (AFDC: Aid to Families with Dependent Children)
1965	헤드스타트(Head Start Program)
1967	WIN(Work Incentives within AFDC)프로그램
1978	임신장애인법(Pregnancy Disability Act)
1988	가족지원법(Family Support Act: FSA)
1990	이동보육 및 발달 일괄교부금 (Child Care and Development Block Grant: CCDBG)
1993	가족의료휴가법(Family and Medical Leave Act: FMLA)
1994	조기헤드스타트(Early Head Start Program)제도
1996	복지개혁법안 (Personnel Responsibility and work Opportunity Reconciliation Act: PRWORA)
	(캘리포니아주)육아휴직법
2004	장애인교육법 (IDEA: The Individuals with Disabilities Education Improvement Act)
	헤드스타트 재인준
2009	(워싱턴주)육아휴직법

자료: 이진숙 등(2010).

각 제도 및 법안의 상세 내용은 다음과 같다. 먼저 가족복지정책과 관련된 제도 및 관련 법안은 다음과 같다.

① 부모가족 소득보조제도(AIDC: Aid to Dependent Children)

1935년 시행된 부모가족 소득보조제도(AIDC)는 부모의 사망·무능력·부재로 인해 부모가 아동을 양육할 수 없는 경우 연방정부와 주정부의 재정으로 급여를 제공

② 1962년 AIDC 명칭 변경 AFDC로 변경

1962년에 AIDC에서 AFDC(Aid to Families with Dependent Children)로 명칭이 변경되었다. 처음에는 아버지가 없는 가정만이 수급대상 이었다가 1961년 아버지가 있더라도 직업이 없는 경우로 바꾸었고 명칭

을 변경하면서 아버지나 어머니가 있더라도 일할 능력이 없는 빈곤가정이면 모두 수급대상이 되도록 하였다.

③ 가족지원법(Family Support Act: FSA)

1988년에 도입된 가족지원법(Family Support Act: FSA)은 AFDC수급자에게 노동, 훈련 혹은 교육의 의무가 주어져서, 3세 이상의 아동의 모에게 노동을 요구하며 동시에 직업훈련과 보육시설 서비스를 지원한다.

④ 복지개혁법안

1996년 복지개혁법안(Personnel Responsibility and work Opportunity Reconciliation Act: PRWORA)을 통하여 1935년부터 미국복지제도의 근간을 이루어 오던 사회보장법 이래 60년 이상 지속되어 온 AFDC를 폐지하고 미국 공공부조의 근본 틀을 바꾸는 혁명적인 법이 되었다.

⑤ 한시적 원조제도(TANF: Temporary Assistance for Needy Families)

AFDC는 한시적 원조제도인 TANF(Temporary Assistance for Needy Families)로 대체되어 기존 AFDC는 수혜 요건만 충족하면 기간에 제한 없이 연방정부의 지원을 받을 수 있었지만 TANF의 도입과 함께 연방 정부에 대한 시민의 복지수급권이라는 개념이 사라지고 사회정책의 기초는 일과 복지 연계에 두어졌다.

출산 및 육아휴직 관련된 제도 및 관련 법안은 다음과 같다.

① 가족의료휴가법(FMLA)

1993년에 도입된 가족의료휴가법(Family and Medical Leave Act: FMLA)은 유럽과 비슷한 법정프로그램으로 부모휴가제도가 제도화 된 것은 1993년 가족의료휴가법에 의해서이다

출산·입양 등 자녀를 새로 얻은 경우, 심각한 질병을 앓은 직계가족(배

우자, 자녀, 부모)를 보살펴야 할 경우, 근로자 본인이 심각한 건강상의 문제가 있을 경우에 1년간 최대 12주 까지 무급휴가를 얻을 수 있다. 자격 조건은 동일 고용주 아래에서 12개월 이상(12개월 중 최소 1,250시간 이상)근무하고, 직장 반경 74마일 이내 거주하여야 한다. 근로자라면 휴가기간이 종료되면 이전 직종과 동일한 자리로, 혹은 유사한 자리로 복귀하여야 한다. 또한 고용주는 휴가기간 동안 근로자의 건강보험 자격을 유지시켜주어야 하며 근로자는 건강보험 기여 분을 계속 납부하여야 한다.

보육정책과 관련된 제도 및 관련 법안은 다음과 같다.

① 헤드스타트(Head Start Program)

1965년에 도입된 헤드스타트(Head Start Program)는 취학 전 빈곤 아동에게 언어, 보건, 정서 등 다방면에 걸쳐 포괄적으로 서비스를 제공해 빈곤의 악순환을 예방하는 것을 목적으로 한다.

② 아동보육 및 발달 일괄교부금(Child Care and Development Block Grant: CCDBG)

1990년에 도입된 아동보육 및 발달 일괄교부금제도는 저소득층 아동을 위한 보육서비스를 지원할 공공재원을 제공하고 있으며 수급대상은 취업부모와 함께 살고 있거나 학교 또는 직업훈련을 다니거나 받고 있는 13세 미만 아동을 위한 지원제도이다.

③ 조기헤드스타트(Early Head Start Program)

1994년에 도입된 조기헤드스타트(Early Head Start Program)제도는 저소득계층의 임신부와 3세 미만 아이가 있는 가족을 대상으로 하며 아동발달과 아동건강을 강화하는 목적과 가족과 지역사회의 동맹관계를 강화하여 임신부나 영아가 있는 가족에 새로운 서비스를 제공하는 것을 목적으로 하는 제도이다.

기타지원제도로 다음의 프로그램을 도입 운영하였다.

① WIN(Work Incentives Within AFDC)프로그램

1967년에 도입된 WIN(Work Incentives within AFDC)프로그램은 1960년대 들어서 기혼여성취업이 증가하고 편모의 구성 역시 변화하고 여성들에 대한 노동요구가 시작되면서 WIN프로그램을 도입 하게 되었다.

4. 호주¹¹⁾

호주는 가장 낮은 출산수준을 보인 것이 2001년으로 합계출산율이 1.73명 수준이었다. 이후 다시 증가하여 2007년에는 1.93명 수준을 보이고 있다. 최저와 2007년의 출산수준에 큰 차이를 보이지 않을 뿐만 아니라 2007년의 출산수준이 거의 인구대체수준에 근접하고 있어 인구의 급격한 노령화나 노동인구공급의 불안정은 거의 없을 것으로 보이는 국가이다.

호주의 출산과 관련된 정책 도입은 1972에 영유아보호법이 도입되었고, 1993에는 종일제보육과 가정내보육을 그리고 1995에는 가정보육, 1997에는 방과후보육을, 1999에는 가족지원법을, 2000년에는 보육보호제도, 2004년에는 보육조세환급, 2005년에는 조부모급여를, 2006년에는 가족법 개정을 통해 출산 및 자녀양육 환경 개선에 노력하였다.

〈표 5-8〉 연도별 도입정책 : 호주

연도	도입정책
1972	영유아보호법
1993	종일제보육
	가정내보육
1995	가정보육
1997	방과후보육

11) 육아정책개발센터(2007), 호주의 보육정책

연도	도입정책
1999	가족지원법
2000	보육보호제도
2004	보육조세환급
2005	조부모급여
2006	가족법 개정

가족지원정책 성격의 출산지원정책으로 다음과 같은 제도를 두고 있다.

① 육아보조금(Patenting Payment)

부모가 소득이 없거나 저소득인 16세 이하 어린이와 청소년을 위한 소득 지원금이다.

② 보육시설이용요금(Child Care Benefit)

육아탁아시설을 이용하는 가정을 위한 지원금 지원 정책이다.

③ 출산보조금(Maternity Payment)

신생아를 낳거나 입양아를 맞이하는 경우 또는 장기간 맡겨지는 위탁아 등의 양육자에 주어지는 일시 지원금이다.

④ 출산 후 예방접종 수당(Maternity Immunization Allowance)

의무예방접종을 모두 마친 18~24개월의 유아에게 주는 수당이다.

⑤ 이중 고아 연금(Double Orphan Pension)

부모가 모두 사망한 경우, 혹은 부모 중 한 사람이 사망하고 다른 한 사람은 양육이 불가능 한 경우에 특별한 상황의 난민 어린이 등에게 주어지는 추가 지원금이다.

⑥ 아기보너스(Baby Bonus)

자녀의 출산이나 양육의 이유로 직장을 떠나는 부모(주로 엄마)에게 주어지는 연방정부수당으로 해당 부모가 직장을 떠나는 해에 냈던 세금을 보상해 주는 지원금이다.

5. 영국¹²⁾

영국은 가장 낮은 출산수준을 보인 것이 2001년으로 합계출산율이 1.63명 수준이었다. 이후 다시 증가하여 2008년에는 1.96명 수준을 보이고 있다. 이 수준은 거의 인구대체수준에 근접한 수준으로 적정 출산수준 회복에 성공한 국가로 판단된다.

영국이 추진한 정책의 종류 및 도입 시기를 살펴보면 1948년에 가족수당제도를 1976년에는 육아휴직제도를, 1978년에는 출산휴직제도를, 1996년에는 탄력근무제도를, 1994년에는 아동무상교육, 1999년에는 육아휴직제도, 부모휴가제도, 2003년에는 모성·부성 및 부모휴가제도를, 2005년에는 아동 신탁기금, 2006년에는 아동보육법 등의 제도 도입 및 개정과 법의 제정 및 개정을 통해 꾸준히 자녀 출산 및 아동양육 환경을 개선하여 왔다.

〈표 5-9〉 연도별 도입정책 : 영국

연도	도입정책
1948	가족수당(Family Allowance)
1975	유급모성출산휴가(Maternity leave)
	아동급여법(Child Benefit Act)
1976	육아휴직제도
1977	아동수당(Child Benefit)
1978	출산휴직제도
1988	가족크레딧(Family Credit)
1996	탄력근무제도
1989	근로자가족세액공제(Working families tax credit)
1994	아동무상교육
1998	아동보육전략
1999	슈어스타트(Sure start)
	육아휴직제도
	유급 육아휴직제도 제한적 도입
	부모휴가제도
2003	아동무상교육확대
	모성·부성 및 부모휴가

12) 장혜경(2006),

연도	도입정책
	유급육아휴직확대
2004	아동트러스트(Children's Trust)
	아동법
2005	아동신탁기금(Child trust fund)
2006	일과 가족법(Work and families Act)
	아동보육법

자료: 1) 육아정보개발센터(2009), 영국의 육아정책
2) 이진숙 등(2010)

출산 및 육아휴직 관련 제도는 다음과 같이 시행되고 있다.

① 출산휴가

여성근로자에게 18주 동안 출산휴가를 제공하며 입양의 경우에도 동일하게 적용하여 제공한다.

〈표 5-10〉 영국의 출산휴가제도

6주	급여의 90%
12주이상	고정액(고용상태에 따라 차이 남)

② 부모휴가제

1999년 제정된 고용관계법을 통하여 부모휴가제도가 도입되었으며 13주간(장애아동의 경우 18주 제공)의 무급부모휴가를 제공하며, 자녀가 만 5세가 될 때까지 사용이 가능하다. 또한 2003년 부성 휴가 및 급여가 도입됨으로써 처음으로 아버지도 자녀가 태어났을 때 2주간의 유급휴가권리를 갖게 되었으며 2006년 일과 가족법을 통해 모성휴가 및 부성휴가 권리가 확대되었다.

1999년 처음 도입된 육아휴직제도는 부모에게 각각 5세 이하의 자녀를 돌볼 경우 13주의 휴가를 사용 할 수 있도록 하였으며, 만 18세 이하의 장애아를 가진 경우에는 18주까지 무급으로 휴가를 사용 할 수 있도록 하였다.

③ 모성휴가

모성휴가는 기존의 유급 26주, 무급 26주로 제공하게 되었으며 모성 급여는 일주일에 100파운드 증가되었다.

④ 부성휴가

2003년 이후 아버지도 아이가 태어난 지 56주 이내에 2주 동안 유급육아휴가를 이용 할 수 있게 되었다.

⑤ 유급모성출산휴가

유급모성출산휴가가 1975년에 도입되어 정률급여로 소득 대체율이 매우 낮은 수준이어서 이용률이 높지 않았다.

⑥ 출산휴직제도

1978년 고용보호법이 규정하고 있는 출산휴직제도는 산전산후 40주 동안 근로를 중단할 수 있는 권리를 인정하고 휴직기간동안 소득을 보장하기 위하여 사업주가 부담하는 출산급여제도를 규정하고 있다.

⑦ 영국의 휴가정책 발달과정

<표 5-11> 영국의 휴가정책 발달과정

		1994	2000	2003	2008
일반모성 휴가 (Ordinary Maternity Leave)	자격	없음	자격	자격	자격
	휴가기간	14주	18주	26주	26주
추가모성 휴가 (Additional Maternity Leave)	자격	2년 이상 근무 (출산 전 11주까지)	1년 이상 근무 (출산 전 11주까지)	26주 이상 근무 (출산 전 14주까지)	26주 이상 근무
	휴가기간	모성휴가 합해서 총 40주 (출산 전 11주, 산후 29주 까지)			모성휴가 합해서 총 52주
모성휴가 수당 (Maternity Allowance)	자격	출산 전 66주 중 최소 26주 근무			
	임금 자격	26주간 보험 납부	26주간 평균임금 £30이상		근무한 주의 13주 동안 주당 임금이 최소 £30이상
	지급기간	18주	18주	26주	39주
	급여율 (정률)	£55.70 (또는 £48.35)	£62.20 (또는 이보다)	£100 (또는 이보다)	£117.18 (또는 이보다)

		1994	2000	2003	2008
			적으면 임금의 90%)	적으면 임금의 90%)	적으면 임금의 90%)
법정모성 휴가급여 (Statutory Maternity Pay)	자격	자격 같은 고용주에게 26주 고용(출산 15주 전까지)			
	급여기간	18주	18주	26주	6주+33주(총39주)
	임금지액	최소 국가보험료 납부할 수준의 임금		주당 평균임금 990 이상	
	급여 비율	6주 동안은 평균임금의 90% 그 이후는 ₩55.70 (정률)	6주 동안은 평균임금의 90% 그 이후는 ₩60.20 (정률)	6주 동안은 평균임금의 90% 그 이후는 정률로 ₩100.0(2005년 ₩106)(또는 이보다 적으면 임금의 90%)	첫 6주는 자신의 평균임금 90% 이후 3주는 ₩117.18(또는 이보다 적으면 임금의 90%)
부성휴가 (Paternity Leave)	자격 및 급여 기간	없음	없음	최소 26주로 근로 (출산 15주 전까지 2주 동안 유급휴가 ₩100(2003년), ₩106(2005년)) (또는 이보다 적으면 임금의 90%)	최소 26주로 근로(최소 15주 전까지 2주 동안 유급휴가 ₩117.18 (또는 이보다 적으면 임금의 90%))
부모휴가 (Parental Leave)	자격 및 급여	없음	최소 1년 근무 13주무급(만 5세 이하 장애아, 만 18세 이상)	최소 1년 근무 13주무급 (만5세 이하 장애아, 만 18세 이하)	최소1년 근무 13주무급 (만5세 이하, 입양 후 5년까지) 장애아 무급 18주(만 18세 이하)

자료: Semeaton D., Marsh, A.(2006), 이진숙 등(2010)

아동 및 보호자 수당 관련 내용은 다음과 같다.

① 아동수당(Child Benefit)

아동수당은 자녀의 양육비를 보호하기 위한 제도로 1946년에 시작한 가족수당 제도가 1975년 아동 급여법에 의하여 대체되어 1977년부터 시행되었다. 아동수당은 16세 미만의 모든 아동과 16~20세 이하로 대학교육이 아닌 정규교육과정에 있는 학생을 부양하고 있는 부모에게 지급된다.

② 보호자수당(Guardian's Allowance)

아동의 부모가 모두 사망하거나 부모의 생사를 확인 할 수 없거나 부모 중 한사람은 사망하고 다른 한사람은 교도소 등에 격리되어 아동을 돌보지 못할 경우에 아동수당과 함께 지급받을 수 있다.

기타 다음과 같은 제도를 두고 있다.

① 가족 크레딧(Family Credit)

1988년 가족크레딧으로 개정된 제도는 가족소득지원제도에서 근로시간 기준이 4시간이었던 것을 16시간으로 완화하고 보육비용 소득공제를 새로이 도입하여 자녀가 있는 여성의 노동시장 참여율을 높이기 위한 제도이다. 1998년에 가족크레딧제도를 근로가족세액공제(Working families tax credit)제도로 전환하여 새로운 일을 하는 부모를 위한 보육 세금환급제도를 마련하였다.

② 슈어스타트(Sure start)

아동보육 서비스 확충을 위한 가족을 지원하는 서비스가 1999년부터 시행되었으며 저소득층 밀집 지역을 중심으로 아동과 가족에게 유아교육, 보육, 보건, 가족지원 서비스 등 포괄적이며 통합적인 서비스를 제공하는 슈어스타트 프로그램을 시작하였다.

③ 아동신탁기금(Child trust fund)

아동신탁기금은 2005년에 도입하여 복지수급자의 공공부조에 의존성을 줄이고 노동의욕을 고취시키는 목적과 함께 저소득층 가족 아동의 빈곤재생산을 예방하기 위한 방안으로 도입되었다.

④ 아동트러스트(Children's Trust)

2004년 아동 법(Child Act)에 의해 설립된 이 트러스트는 교육, 사회보호, 보건, 청소년 비행 등 모든 아동 관련 서비스를 통합적으로 제공하기 위하여 설립되었다.

6. 핀란드¹³⁾

핀란드의 합계출산율은 1980년 1.64명에서 그 이후 서서히 증가하여 2008년에는 1.85명 수준으로 높아졌다. 아직 인구대체수준까지 이르지 못하였으나 최근에도 서서히 상승하고 있어 성공적인 출산장려정책을 수행한 것으로 판단된다.

연도별 도입정책을 살펴보면 1948년에는 아동수당제도를, 1980년에는 육아휴직제도와 부모휴가제도를, 1985년에는 아동가정양육수당 제도를, 1990년에는 가정아동양육수당 대상자 확대, 1991년 부모휴가 아버지 자격 보장, 2000년 아버지 할당제 도입 등의 제도가 도입 시행되었다.

〈표 5-12〉 연도별 도입정책 : 핀란드

연도	도입정책
1948	아동수당제도(Child benefit system)
1980	육아휴직제도
	부모휴가제도
1985	아동가정양육수당 도입
1990	가정아동양육수당 대상자 확대
1991	부모휴가 아버지 자격 보장
2000	아버지 할당제 도입

자료: 이진숙(2010)

출산 및 육아 휴직 관련 내용은 다음과 같다.

① 모성휴가 및 부성휴가(부모휴가·부성·모성수당)

출산을 전후로 모성휴가, 부성휴가, 부모휴가를 사용할 수 있으며 이 기간 동안은 급여가 제공되며 모성수당의 경우 휴가기간에 받는 급여와는 별도로 출산 전에 일정 시간을 쉴 수 있도록 출산 전에 모자건강을 위하여

13) 윤홍식(2007), 이진숙(2010)

제공되는 급여이다. 임신 154일 이상부터 핀란드에 거주하는 모든 임산부는 모성수당 자격을 가진다.

1970년 후반 모성휴가가 174일(토요일포함)로 확대되고 소득대체율은 1982년 이전까지 45%수준이었다. 1992년 부모휴가기간을 28주로 기입한 것은 1991년부터 1992년까지 일시적으로 부모휴가를 2주간 연장했기 때문이다. 이에 따라 모성휴가는 18주로 조정되었다. 그러나 1991년부터 부모휴가 2주 확대는 부모휴가를 사용 할 경우라는 전제를 충족시켜야 했고, 이후 다시 26주로 축소되었다. 즉, 인센티브형 아버지할당제도가 도입되었다고 볼 수 있다. 소득대체율은 1982년부터 1991년까지 80%였으나 1992년부터 단계적으로 감소되어 1992년 75%, 1993년 66%로 낮아졌다.

〈표 5-13〉 핀란드의 모성휴가 및 부성휴가제도

	모성휴가		부모휴가			아동양육휴가	
	기간 (주)	소득 대체율 (%)	기간 (주)	소득 대체율 (%)	아버지 할당기간		
1980	25	45	4	45	-	-	1985년에 제도화 한 후에 1990년 완성
1992	18	75	28	75	-	112주	
1995	18	66	26	66	-	112주	
2002	18	66	26	66	-	112주	

자료: 윤희식(2007)

② 육아휴직(Child Leave)

아동이 3세가 될 때까지 육아휴직을 무급으로 사용할 수 있으며 부모휴가 4개월이 지나면 부모 중 한사람은 3년간 무급육아휴직을 가질 수 있으나 동시에 휴가를 사용 할 수는 없다. 물론 육아휴직 이후의 복직의 권리를 보장해 주지만 휴가급여는 무급이다.

수당제도로는 다음과 같은 제도가 있다.

〈표 5-14〉 핀란드의 수당제도

출산관련수당	모성수당, 부모휴가수당, 부성수당
아동·양육수당	가정양육, 민간보육수당

① 아동수당(Child benefit)

유자녀가족과 무자녀가족간의 비용차이를 줄이는 중요한 수단으로, 17세 이하의 모든 아동을 대상으로 지급이 되며, 비과세이며 가족의 사회경제적 지위에 상관없이 지급된다.

② 가정아동양육수당(Child home care allowance)

1985년 가정아동양육수당을 도입하여 3가지 가운데 모두 개별 부모의 선택에 맡기어 이들의 선택에 따라 지원을 제공하게 된다. 첫째 집에서 육아휴가를 사용하여 아이를 키우면서 가정아동양육수당을 받거나, 둘째, 민간보육시설에 보내고 민간보육수당을 취학 전까지 받는다. 셋째, 지방자치정부가 운영하는 보육시설에 취학 전까지 보낸다.

부성휴가 및 부모휴가 재원 구조는 다음과 같다.

〈표 5-15〉 부성휴가 및 부모휴가 재원 구조

부성휴가		부모휴가
기여구조	기여자	
질병보험	고용주+피고용자+정부	모성·부성 휴가와 동일

자료: European Commission (2000), ISSA(2000), Jordan(1999), Rostgaard and Fridberg(1998), LIS(2003) family policy databases에서 재인용.

7. 프랑스¹⁴⁾

프랑스는 1995년 합계출산율이 1.71명으로 가장 낮은 출산수준을 보였으나 이후 점차 상승하여 2008년에는 2.0명 수준을 회복하고 있다. 급격한

14) 육아정책개발센터(2009), 프랑스의 육아정책, 이진숙(2010), 이삼식(2009), 전광희(2005)

출산을 저하도 없었고, 현재의 출산수준이 인구대체수준에 근접하여 인구의 안정화에 성공한 국가 중 하나이다.

프랑스는 일찍부터 각종 지원정책을 도입 실시하고 있다. 프랑스 인구정책은 1945년 이전의 인구정책, 1945년 후의 저 출산과 가족정책으로 시기를 나눈다. 프랑스 가족정책의 핵심은 가족수당제도이다. 프랑스 출산력 회복정책에서 가장 핵심적인 정책수단으로 채택된 것은 가족수당제도이다. 즉, 1909년에는 모성휴가제도를, 1932년에는 가족수당제도를, 1955년에는 주부수당제도를, 1972년 보육비수당, 1975년 영유아수당, 1976년 한부모수당, 1977년 육아휴직제도, 1981년 가족수당인상, 1984년 가족지원수당, 1985년 유급육아휴직제도, 영유아수당제도, 부모휴가제도, 양육부모수당제도 등이 도입되었고, 1986년 가정내 보육수당제도, 1996년 신생아수당, 1998년 35시간 노동제, 2001년 아동간호수당 등 각종 제도를 출산수준이 가장 낮았던 1995년 이전부터 도입 추진하였고, 이후에도 지속적으로 새로운 제도를 도입하였다.

〈표 5-16〉 연도별 도입정책 : 프랑스

연도	도입정책
1909	모성휴가
1932	가족수당제도(AF: Allocation familial)
1939	가족법전(Code de la famille)
1940	다자녀 가족 우대정책(3명이상 낳는 가족을 우대)
1941	단일임금수당(Alloctaion de salaire unique)
1946	가족정책 법률제정
1948	주택수당 창설
1955	주부수당수급(allocation de la mere au foyer)
1970	고아수당(allocaion d'orphelin)
1972	보육비수당(allocation pour frais de garde)
1974	신학년수당(Allcoation de tentree scolaire)
1975	영유아수당(APJE: Allocation Pour Je ume Enfant)
1976	한부모수당(API: Allocation de parent isole)

연도	도입정책
1977	가족보충수당(complement familial)
	육아휴직제도
	부모휴가제도(부모무급휴직제도통과)
1980	대가족에 주거 우선순위 배정
1981	가족수당인상
1982	출산휴가관련법 제정
1984	가족지원수당(allocation de soutien familial)
1985	유급 육아 휴직 제도
	영유아수당(AJE: Allocation au Jeune Enfant)
	부모휴가제도
	양육부모수당(APE: Allocation parental d'Education)
1987	부모휴가제도 기간 연장
1986	가정내 보육수당 제도(AGEP)
	자택보육수당(Allocation de garde a comicile)
1994	가족법 개정
1996	신생아수당(APJE: Allocation Parentale pour Jeunes Enfants)
1997	가족수당 소득제한 도입
1998	35시간 노동제
1999	일과 가정의 양립을 위한 재조정
2001	아동간호수당(APP)
2002	부성휴가(Paternity leave)기간 연장(3일에서 2주로 연장)
2004	유아환영정책(PAJE: Prestarion d' Accueil de Jeunent): 영유아수당이 유아환영정책에 통합됨

자료: 1) 이삼식 등(2009) 선진국의 인구문제 및 정책방향, 저출산대책을 중심으로, 한국보건사회연구원
 2) 육아정책개발센터(2009), 프랑스육아정책
 3) 전광희(2005)

출산 및 육아휴직과 관련된 제도의 내용은 다음과 같다.

① 부성휴가(Paternity leave)

부성휴가기간이 2002년에 3일에서 2주로 연장이 되면서 휴가 기간 동안 임금 총액의 80%를 보상하며 상한, 하한이 정해져 있다.

② 모성휴가(출산휴가)

출산휴가 관련법이 1982년에 제정되었으며 이는 고용이 보장되고 첫째 아동과 둘째 아동에 대해서는 출산 이전 6주와 출산이후 10주 동안 소득의 84%에 상당하는 산후수당을 제공한다.

〈표 5-17〉 프랑스의 모성휴가제도

자녀 수 (명)	출산휴가		전체(주)
	출산 전(주)	출산 후(주)	
0-1자녀	6	10	16
2자녀이상	8	18	26
쌍둥이	12	22	34
세쌍둥이 이상 다태아	24	22	46

자료: 주한 프랑스대사관(2009)

③ 육아휴직제도

1977년 법률로 출산 후 2년간의 육아 휴직 제도를 창설함으로써 가족정책에 대한 범주가 확대되었다.

④ 노동법 및 사회보장기금법에 따른 휴가

〈표 5-18〉 프랑스의 노동법 및 사회보장기금법에 따른 휴가제도

노동법	양육권리, 모성휴가, 부성휴가, 아동간호휴가
사회보장기금법	부모휴가, 아동간호휴가

보육지원과 관련된 제도 및 내용은 다음과 같다.

① 보육비수당(Allocation pour frais de garde)

어머니가 유급노동시장에 취업하면서 3세 이하를 자녀를 갖거나 3자녀 이상을 가진 가족에 대하여 보육비수당을 지급하여 이전에 있었던 단일임금수당과 전업주부수당과는 완전히 다른 여성의 취업에 대하여 완전히 중립적인 수당이 창설되었다.

② 신 학년 수당(Allocation de rentree scolaire)

1974년에 창설된 신 학년 수당은 저소득가구의 계절적 지출 보상을 목표로 지원하기 위하여 도입한 제도이다

③ 장애아동교육수당(AES: Allocation d'Education Spéciale)

자녀의 연령이 20세 미만이어야 하며 영구적인 능력 상실이 적어도 80%여야 한다. 자녀가 특수학교에 다니거나 자녀의 상태가 특별교육 또는

가택치료 서비스를 받는 것이 강력히 요구되는 경우 자녀의 능력 상실은 50~80% 사이가 될 수 있다.

④ 양육부모수당(APE: Allocation parental d'Education)

육아휴직은 ‘아동보육휴가’라고 불리며 고용이 보장되며 유급으로 출산휴가 직후에 제공이 된다. 1985년에 입법화가 되어 1994년 관대한 방향으로 개정이 되었고 1996년에는 입양까지 포함하였다.

⑤ 유아환영정책(PAJE: Prestarion d' Accueil de Jeunent)

영유아를 위한 수당을 통합하여 영유아를 위한 가족지원이라는 보조금의 일환으로 유아환영정책을 통합하게 된다. 통합하게 된 이유는 과거의 영유아 관련 수당의 종류가 많아 해당 가족들이 자신들의 해당 내용이 무엇인지 정확히 몰라 수당신청을 하지 못하는 경우가 빈번했기에, 좀 더 쉽게 가정생활과 직업생활을 조화시킬 수 있도록 하기 위하여 통합하였다.

이 제도는 여성이 임신했을 경우 7개월째에 특별수당(800유로)이 지급된다. 이는 1회에 한하며 아무런 조건이 없다(혼인 유무를 따지지도 않는다). 또 아이가 출생하면 3세가 될 때 까지 매달 160유로씩 보조금을 받는다. 이 수당은 가정의 소득수준에 따라 제한이 있다.

가족정책과 관련된 제도 및 내용은 다음과 같다.

① 가족법전(Code de la famille)

1919년에 고용주에 의한 임금보상정책으로 가족수당을 도입한 후, 1939년에 채택된 가족법전은 출산장려의 색채를 더욱 강화하며, 가족수당의 누진성을 강화하였고, 이 법전에 따라 가족수당을 첫째 자녀에게는 지급하지 않고 둘째 자녀에게는 임금기준의 10%, 셋째 자녀 이상에게는 기준임금의 20%로 책정하였지만 이 기준은 자녀수가 3명 이상인 가족에게 유리하고 자녀수가 1명인 가족에게는 불리하게 작용했다. 이 프랑스 가족법은 다자녀 가족을 환영하고 자녀가 없거나 자녀수가 적은 가족을 홀대하는 정책을 통하여 저출산 또는 출산력 저하의 극복이라는 국가주의적 입장을 철저히 견지하도록 했다.

② 다자녀 우대 가족정책

1940년에 3자녀 이상을 낳는 가족을 우대하는 가족정책을 채택하여 가임력이 높은 젊은 부부를 대상으로 다자녀 가족이 되는 경우에 감세혜택 또는 자동 상환이 가능한 주택대부금제도를 채택했다. 가족수당의 급부율도 셋째 자녀 이상의 경우에 대해서는 할증을 하여 적극적인 출산장려의 길로 나아갔다.

③ 가족정책법률제정

1946년 법률제정을 통하여 가족수당 개정, 주택수당, 단일임금수당을 확대하였다. 1948년 주택수당은 자녀수가 늘어남에 따라 커지는 주택비를 보상하기 위한 것이며 값싼 임대주택의 보급을 통하여 가난한 다자녀 가족의 주택문제를 해결하려는 의도를 가지고 시작된 프로그램이다. 단일임금수당을 상공업 분야 종사자뿐만 아니라 다른 분야의 경제활동인구로 확대되어 1955년 새로운 법에 따라 농촌가족의 여성들도 자녀를 양육하기 위하여 유급노동시장에 참여하지 않는 경우 주부수당을 수급할 수 있는 자격이 생겨났다.

급여/수당 관련 제도 및 내용은 다음과 같다.

① 가족수당제도

18세 미만 자녀가 두 명 이상인 모든 가정을 대상으로 두 번째 아동부터 지급이 되며, 아동이 16세(의무교육 기한)가 될 때 까지 지급된다. 가족수당은 둘째 자녀, 셋째 자녀, 넷째 자녀의 출생 혹은 아이를 입양한 다음 달부터 지급이 된다. 피부양자 자녀가 단 한명만 있거나 단 한명도 없게 될 경우에는 이러한 상황변화가 있기 전월 말에 가족수당이 중지된다. 아이가 부모 각자의 집에 번갈아 거주할 경우 가족수당은 부모 양쪽에 나누어 지급될 수 있다. 가족수당은 신청할 필요가 없으며 새 아이가 생긴 사실을 가족수당금고에 알리면 두 번째 피부양자 자녀로부터 자동적으로 가족수당이 지급된다. 가족수당은 다른 모든 수당과 병행하여 지급될 수 있다.

② 단일임금수당(Allocation de salaire unique)

1941년에 시작된 단일임금수당은 2자녀의 어머니의 약 75%, 3자녀 이상의 어머니의 약 90%는 가사와 육아에 전념하는 주부였다. 대부분의 어머니가 단일임금수당의 지급을 받도록 되어 있었기 때문에 가족급부 수당은 전체에서 차지하는 비율이 50%였다.

③ 고아수당(Allocation d'orphelin)

1970년 고아 또는 부양책임이 한쪽 또는 양쪽 모두에게 있지만 양친에 의하여 버려진 자녀를 대상으로 지급하는 고아수당이 창설되어 혼인상태가 미혼 또는 사별인 어머니를 대상으로 한 최초의 제도로서 한 부모 가족을 사회적으로 평가하기 위한 중요한 제도였다. 이 제도는 1984년 창설된 가족지원수당(Allocation de soutien familial)에 의하여 적용대상이 확대되는 방식으로 명칭이 변화되었다.

④ 한부모가족수당(API: Allocation de Parent Isole)

1976년에 신설된 학부모 수당은 미혼부·모와 결혼 혹은 유사한 생활 이후 별거, 이혼, 사별 등의 이유로 자녀를 홀로 부양하는 사람들을 대상으로 한다. 한 부모 가족에 할당되는 이 수당은 기본적으로 한시적인 기간 동안 자산조사를 통해 수혜자격이 주어진다든 점에서 불안정한 수당이다. 최근 3개월 동안 월평균 소득액이 한부모수당의 최대 액 이하여야만 하고 혼자 사는 여성의 증가에 대응하기 위하여 자녀 부양책임을 진 한부모의 최저소득을 보장하기 위해 도입한 제도이다.

⑤ 가족보충수당(Complement familial)

1977년에 신설된 가족보충수당은 단일임금수당, 전업주부수당, 보육비수당을 통합한 것으로 배우자의 고용상태와는 독립적으로 운영되었지만 수급 자격을 얻는데 일정의 소득요건이 필요한 제도이다.

⑥ 영유아수당(AJE: Allocation au Jeune Enfant, 1985)

영유아 수당은 종래의 산전수당, 산후수당, 3세 미만의 자녀에게 지급되었던 가족보충수당 등을 통합한 것으로 이 수당은 3세 미만의 자녀수에 따라 지급되었기 때문에 출산간격을 단축시켜 기간출산율을 상승시키는 효과

를 가져왔다. 양육부모수당은 3자녀 이상의 양육으로 인한 유급노동의 단절을 경험한 부모에게 소득 상실액의 일부를 보전하기 위한 것으로 이 수당은 취업을 하고 있는 어머니에게는 유상의 육아휴직의 가능성과 영유아를 양육하는 다자녀에 대해서 정책적 우대조치를 부활시킨 것이다.

⑦ 자택보육수당(Allocation de garde a domicile)

1986년에 창설한 자택보육수당은 3세 미만의 자녀를 돌보는 보육자를 고용하는 경우에 지급되었으며 보육의 정책적 다양화를 보여주는 동시에 고용정책과 가족정책을 연계시킨 정책이라 할 수 있다.

⑧ 35시간 노동제

1998년과 2000년 35시간 노동제를 제정하여 일-가족 양립이 실제적으로 가능하도록 제도적 여건을 마련하였다. 35시간 노동제가 실시됨에 따라 부모는 필요에 따라 노동시간의 과다를 조절함으로써 일-가정 양립을 조화롭게 이끌 수 있다.

⑨ 신생아 환영수당(PAJE)

자녀가 태어나서 3세가 될 때까지 1명당 매달 160유로씩 지원한다. 아동을 보모나 탁아소에 맡기고 노동시장에 계속 참여하기를 바라는 부모를 대상으로 소득과 보육형태에 따라 차등적 지원을 한다.

〈표 5-19〉 부성휴가 및 부모휴가 재원 구조

부성휴가		부모휴가
기여구조	기여자	
건강보험	고용주+피고용자+정부	모성·부성 휴가와 동일

자료: European Commission (2000), ISSA(2000), Jordan(1999), Rostgaard and Fridberg(1998), LIS(2003) family policy databases에서 재인용.

8. 스웨덴

스웨덴은 2000년에 합계출산율이 1.55명까지 저하되었으나 그 이후 다시 증가하여 2008년에는 1.91명까지 증가하였다. 아직 인구대체수준에는

이르지 못하고 있으나 큰 차이를 보이지 않고 있고 최근에도 계속 증가하는 것으로 나타나 인구의 안정화에 성공한 국가로 판단된다.

스웨덴은 일찍부터 육아지원을 위한 각종 지원정책을 도입 추진하여 왔다. 즉, 1939년에 이미 어머니출산휴가제도를 도입하였고, 1948년에는 아동수당제도를, 1955년에는 유급의 어머니 출산휴가제도를, 1974년에는 부모휴가제도를, 1980년에는 임신부 현금급여제도를, 1994년에는 아동가정양육수당제도를, 1997년에는 생계유지비 지원제도를, 2003년도에는 무상 유아교육정책을, 2008년도에는 성평등 보너스제도 등이 도입 추진되었다.

〈표 5-20〉 연도별 도입정책 : 스웨덴

연도	도입정책
1939	어머니 출산휴가(모성휴가)
1948	아동수당정책 도입(기본아동수당, 연장아동수당, 다자녀가족보조금)
1955	어머니 출산휴가(유급화함)
1972	가족정책 위원회 구성
1973	취학전교육법
1974	부모휴가제도 실시 (남녀 공동육아 모델을 제시함, 모성휴가와 부모휴가가 통합되었음)
	육아휴직(Parental Cash Benefit for the birth of child)제도 도입 - 아버지 출산 및 육아휴가도 대상 포함
1975	보편적 육아학교법 도입(아동의 권리를 규명)
1977	아동보육법
1978	육아휴직법
1980	임산부 현금 급여(Pregnancy Cash benefit)
1982	사회서비스법 제정
	3자녀 이상 둔 가족에 특별급여 제공(proportional model)
1985	일하는 부모의 취학 전 아동, 취학아동을 위한 아동 양육서비스 제공
	Speed Premium
1986	부모휴가 아버지 자격 보장
1994	아버지 할당제 도입
	아동가정양육수당 도입
1995	아버지의 달 도입(Daddy Month, 아버지 육아참여를 국가제도적으로 의무화 함)
	아동가정양육수당 폐지
1997	생계유지비 지원제도(Maintenance support)
	주택급여혜택(Housing Benefit)
1998	유치학급 도입(Pre-School Class)
2001	육아서비스 제공

연도	도입정책
2002	아버지의 달이 한 달에서 두 달로 연장됨(4주→8주 연장) 육아비용상한선제도
2003	무상 유아교육정책
2008	성평등 보너스 제도(Gender Equality Bonus)

자료: 1) 육아정책개발센터(2006) 스웨덴의 육아정책
2) 한국여성개발원(2006) 한국의 부모휴가 정착방안 연구

출산 및 육아 휴직제도 및 내용은 다음과 같다.

① 모성휴가 및 부성휴가

스웨덴은 1974년 세계 최초로 부모휴가제도를 도입(모성휴가와 부모휴가가 통합)하여 보편적 부모휴가제도와 높은 급여대체율을 특징으로 한다. 부모 휴가 기간은 총 480일이 제공되며, 여성의 경우 출산 60일 전부터 아이가 8세가 될 때까지 사용이 가능하다(쌍생아일 경우에는 추가로 180일간의 휴가를 제공 함).¹⁵⁾ 부모휴가제도는 아동복지, 여성의 경제적 독립, 부의 양육 참여의 세 가지 목표를 갖는다.¹⁶⁾

모성휴가와 부모휴가가 통합되었기 때문에 모성휴가는 모성수당에서 지급되는 50일을 모성휴가 기간으로 설정하였다. 부모휴가는 1980년 360일(정액급여 90일 포함)에서 1988년 450일로, 2002년에는 아버지 할당 기간이 8주로 확대가 되면서 480일이 되었고, 임금대체수준은 1980년 90%에서 1995년 80%, 1996년 75%, 1998년 다시 80%로 회복되었다.

자녀를 출산 또는 입양한 경우에 아버지는 10일간의 휴가를 사용 할 수 있다. 2001년 7월부터 특정한 경우 아버지 대신 제3자가 아버지 휴가를 사용 할 수 있도록 하고 있으며, 아버지휴가는 자녀를 출산하거나 입양한 후 60일 이내에 사용하여야 하며 소득의 80%를 지급하고 있다.

15) Kilnth, R(2008), The best of both World? Fatherhood and gender equality in Swedish paternity leave campaigns, 1976-2006. *Fathering*6(1), 20-38

16) Hass, L., & Hwang, P.(1999). Parental Leave in Sweden. In p. Moss & F. Devin(Eds.) *Parental Leave: Progress of pitfall??*

〈표 5-21〉 스웨덴 모성휴가, 부모휴가, 아동양육휴가

	모성휴가		부모휴가			아동양육휴가
	기간 (주)	소득 대체율 (%)	기간 (주)	소득 대체율 (%)	아버지 할당기간 (주)	
1980	7	90	33	90	-	1994년 도입 직후 6개월 만에 폐지됨.
1991	7	90	52	90	-	
1995	7	80	52	80	4	
2002	7	80	56	80	8	

자료: 윤흥식(2007)

② 병간호 휴가

아픈 자녀를 돌보기 위해 부모가 직장에 나가지 못할 경우 병간호 휴가를 이용 할 수 있다. 병간호 휴가는 아픈 자녀 때문에 휴가를 사용해야 할 때 부모 또는 자녀를 주로 돌보는 사람에게 지급된다.

병간호휴가는 대상자녀연령이 12세 이하이고 만 240일 미만인 자녀의 경우 특별급여가 주어진다. 1년에 자녀 1인당 120일까지 사용 할 수 있으며 양육자의 질환으로 인한 육아휴직은 60일까지만 사용할 수 있다. 또한 자녀가 15세 이하이면서 기능적 장애로 지원서비스 법을 적용받는 경우라면 자녀 당 연간 10일의 병간호 휴가를 받을 수 있다.¹⁷⁾

보육지원제도 및 내용은 다음과 같다.¹⁸⁾

① 아동수당

부모의 결혼여부 및 경제수준에 상관없이 16세 이하 모든 자녀에게 수당이 지급된다. 자녀가 있는 가정의 생활수준이 자녀가 없는 가정의 생활수준보다 낮아서는 안 된다는 평등주의 이념에 입각하여 자녀가 성장하기 위하여 필요한 생활수준을 보장하는 의무가 부모에게만 있는 것이 아니라 사회에도 있다는 이념이 강하다.

17) 이진숙, 신지연, 윤나리(2010), 가족정책론, 학지사

18) 육아정책개발센터(2006), 스웨덴의 육아정책: 유아교육과 보육 학교교육의 통합을 중심으로

아동수당은 16세까지 지급되며 16세 이후에도 자녀가 의무교육기관 혹은 정신지체 아동의 의무교육기관에 계속 다닐 경우 특별한 지원 절차 없이 자동적으로 아동수당이 연장지급 된다.

② 아동보호수당

16세 이하의 자녀로 질병, 학습장애, 기타 기능적 장애로 인하여 최소 6개월 동안 특별한 보호가 필요한 경우나 혹은 자녀의 질병 혹은 기능적 장애로 인해 추가적 비용이 소요되는 경우이다.

이는 출생 직후부터 자녀가 장애수당을 받게 되는데 19세 6월까지 지급이 가능하다.

기타지원제도 및 내용은 다음과 같다.

① 임신출산급부(임산부 현금 급여)

1980년 신체적으로 무리한 직업을 가진 여성을 위하여 이 제도가 도입되었다. 이 후 임산부 현금급여 혜택에 대한 권리는 작업환경에 의해 태아 또는 임산부에 있을 위험 때문에 일을 계속할 수 없는 여성으로 확대가 되었다.

② 주거수당(주택 급여 혜택)

재정적으로 약한 가정이 적절하고 충분한 공간의 시설에 살 수 있도록 하기 위하여 마련된 지원제도이다. 자녀가 있는 가정과 자녀가 없는 젊은 가구(28세 이하)는 주택급여를 받을 수 있다.

③ 한 부모 가족지원(생계유지비 지원제도)

함께 살지 않는 자녀에 대한 재정적 책임을 지는 부모를 위하여 고안된 제도이다. 이는 자녀들에게 합리적인 최소의 경제적 수준을 보장하는 것이다. 생계유지비 지원은 이전의 생계유지비 지원제도와 입양자녀를 위한 특별수당을 대신한다.

④ 아동연금(Child pension)

아버지, 어머니 또는 부모가 모두 사망한 경우 아동연금을 받을 자격이

되는데 자녀가 17세가 될 때까지 연금을 받을 수 있으며 학생이라면 특별한 경우 20세가 되는 해의 6월까지 받을 수 있다.

⑤ 터울혜택(Speed Premium)

터울혜택(Speed Premium)은 다음 자녀의 출산 터울이 30개월 이내일 경우에 다음 자녀에 대한 혜택도 출산 전의 소득과 상관없이 먼저 태어난 자녀와 동등하게 지급하는 제도이다.

〈표 5-22〉 모성휴가 및 부모휴가 재원 구조

모성휴가		부모휴가
기여구조	기여자	
의료보험펀드	고용주+정부	모성휴가와 동일

자료: 한국여성정책연구원(2006), 한국의 부모휴가 정착방안 연구에서 인용

9. 노르웨이

노르웨이는 1985년 합계출산율이 1.68명이었으나 점차 증가하여 2008년에는 1.96명까지 증가하였다. 이는 거의 인구대체수준에 근접한 출산수준으로 인구의 안정화에 성공한 국가로 판단된다.

노르웨이의 자녀양육과 관련된 제도는 1956년 출산 휴가 및 부모휴가제도를, 1977년에는 일괄보조금, 단축근무제도를, 1978에는 육아휴직제도, 부모휴가제, 부모휴가 아버지 자격 보장제도를, 1993에는 부모휴가제 확대, 1998년에는 아동가정양육수당도입, 가족수당 지급, 1999년에는 아동가정양육수당 대상자 확대 등으로 새로운 제도를 도입 추진하였다.

〈표 5-23〉 연도별 도입 정책 : 노르웨이

연도	도입정책
1956	출산 휴가 및 부모휴가제도 도입
1977	일괄보조금 도입
	단축근무제 도입(Shoter Working)
1978	양성평등법(Gender Equality Act) 제정
	육아휴직제도 도입

연도	도입정책
	부모휴가제 도입
	부모휴가 아버지 자격 보장
	부모휴가제 확대
1993	아버지 할당 휴가제 도입(Daddy's Quota) - 이는 1956년에 제정된 '국민보호법에 기반을 둠
1998	아동가정양육수당도입 가족수당 지급
1999	아동가정양육수당 대상자 확대
2003	공적이동 돌봄시설 비용의 상한제 도입과 완전보장(Full coverage)으로 움직임

자료: Marit Rosen(2004)

출산지원정책 및 내용은 다음과 같다.

① 모성 및 부모휴가, 아동양육휴가

노르웨이는 1956년 출산휴가 및 부모휴가제도를 도입(12주)한 후 1970년대에 성 평등을 향상시키기 위하여 부모휴가제를 실시하였다. 1977년 휴가 기간을 18주로 연장하고 부(父)와 공동 사용이 가능하도록 했다. 1977년부터 1987년까지 모성 휴가와 부모휴가의 전체기간은 18주이며, 1993년 이후 모성휴가와 부모휴가가 통합되어 42주간을 이용할 경우 100%의 임금 대체를 보장하고 52주를 이용할 경우에 80%의 임금대체를 보장했다.¹⁹⁾

② 아버지 할당제

쿼터제 도입(daddy's quota) 이후에 부(父, 아버지할당제)는 4주간의 육아휴가, 2005년에는 5주, 2006년에는 6주, 2009년에는 10주로 기간이 연장되었다. 아버지 할당제는 'Use or Lose(사용하지 않으면 없어짐)' 방식이다. 그리고 1998년에 62주간의 아동양육휴가를 도입함으로써 소위 부·모가 양육형태를 선택할 수 있는 자유를 확대하였다. 입양가정의 경우에도 49주(80%)와 39주(100%)중에서 하나를 선택하여 사용할 수 있다. 2009년 7월 1일 이후에 출생하는 아이를 가진 부모는 56주간 80%의 급

19) Sainsbury, D.(2001), Gender and the Making of welfare States: Norway and Sweden, Social Politics, 8.

료가 지급되는 휴가 혹은 46주간 100% 급료가 지급되는 휴가 중 하나를 선택 할 수 있다. 또한 아이를 입양하는 가정의 경우에도 53주(80%), 43주(100%)의 급여 보장 휴가 중 하나를 선택 할 수 있다.²⁰⁾

〈표 5-24〉 노르웨이 모성휴가, 부모휴가, 아동양육휴가

	모성휴가 및 부모휴가			아동양육휴가
	기간	소득 대체율	아버지 할당기간	
1975	12주(30%)			
1980	18주(100%)			-
1993 ¹⁾	52주(80%), 42주(100%)		4주	-
1995	52주(80%), 42주(100%)		4주	62주(98년)
2002	52주(80%), 42주(100%)		4주	
2005	52주(80%), 42주(100%)		5주	
2006	52주(80%), 42주(100%)		6주	
2009	56주(80%), 46주(100%)		10주	

주: 1) 1993년부터 최대 52주의 출산·부모 휴가 시 평소 급여의 80%를 받을 수 있으며, 42주 휴가 시 100% 받을 수 있음
 자료: Sainsbury, D.(2001), Marit Ronsen(2004)

보육지원정책 및 내용은 다음과 같다²¹⁾

① 단축근무제(Shorter Working)

단축근무를 원하는 근로자는 적어도 4주전에 가능한 빨리 서면으로 고용주에게 희망 사실을 알려야 한다. 한 번에 2년까지의 기간 동안 단축 근무를 하는 것이 가능하다. 근로자는 승인받은 단축근무 기간이 종료되면 이전의 근로시간으로 복귀할 수 있는 권리를 가진다.

② 자녀양육비 선지급 제도(maintenance advance)

독신 가정은 자녀의 생계유지를 위하여 자녀 양육비의 선 지급을 1인당 12,840NNK까지 정부에 신청할 수 있으며 당국은 차후에 자녀 양육비 지급의무를 진 해당 부모로부터 양육비를 징수한다. 만약 아버지로부터 지급

20) Marit Ronsen(2004), Fertility and family policy in Norway a reflection on trends and possible connections, Demographic Research, 10.

21) 한도숙(2000), 북구 국가들의 여성정책: 가족 및 자녀에 대한 지원정책을 중심으로, 한국조세연구원

이 불가능한 경우는 사회보장당국이 최소 금액의 양육비를 지원한다.

자녀 양육비의 최소한의 수준은 부모간의 협의 또는 법정에 의해 결정되며 협의가 이루어지지 않는 경우는 정부가 제시하는 양육비 최소 기준에 따라 양육비 지급자의 총소득에서 자녀수에 따라 결정된다.

③ 가족간호휴가

12세 미만의 부양할 자녀가 있는 근로자는 아픈 자녀를 돌보기 위하여 유급휴가를 사용 할 수 있다. 부모는 각각 연간 10일까지의 유급으로 간호휴가를 사용할 수 있다. 자녀가 2명 이상인 부모는 연간 15일까지 쓸 수 있다. 미혼인 부모의 경우 기본적으로 연간 20일까지, 자녀가 2명 이상일 때에는 연간 30일까지 쓸 수 있다. 부모 중 한 쪽이 전적으로 자녀를 돌볼 지라도 부모 양쪽이 허가된 자녀 접근권리의 비율만큼 간호휴가를 나누어 쓸 수 있다. 2000년 기준 간호 휴가급여금은 부모의 연간 소득이 29만 4,540NOK((국민보험 기본금액의 6배)까지에 대하여만 지급한다. 이 한도를 넘는 소득은 국민보험제도의 적용을 받지 못한다.

〈표 5-25〉 노르웨이 가족간호 휴가제도

		유급휴가 사용 기간
기혼	1명	부모가 각각 연간 10일 유급휴가 사용 가능
	2명 이상	부모가 각각 연간 15일 유급휴가 사용 가능
미혼	1명	20일 유급휴가 사용 가능
	2명 이상	30일 유급휴가 사용 가능
만성질환 및 장애를 가진 자녀의 경우		(미혼의 경우)연간 40일 유급휴가 사용 가능
		장기입원의 경우 입원 8일째 되는 날부터 간호휴가 사용 가능
		정신자체인 자녀를 가진 경우 18세 미만 어부와 관계없이 간호휴가 가능

기타지원정책 및 내용은 다음과 같다

① 육아보조금

급여 지급 대상은 노르웨이에 거주하는 1~3세 어린 자녀로 정부의 보조를 받는 보육시설을 이용하지 않는 경우에 해당된다. 시간제로 정부가 지원

하는 보육시설을 이용하는 경우 이용시간에 따라 수당액수가 감액된다. 해당 보육시설의 이용시간이 33시간을 초과할 경우에는 어린 자녀에게 지급되는 수당 지급이 중단된다.

이 규정은 1988년 6월 26일 법 제 41조에 기초하고 있으며 현금수당법(Cash Benefit Act)으로 칭한다. 어린 자녀에게 주어지는 수당의 재원은 모두 정부가 전액 마련한다.

〈표 5-26〉 노르웨이 유아현금수당(현금급여) (2000년 기준)

(단위: %, NOK)

보육원의 주당 탁아시간	현금급여비율	연간금액
보육원 탁아하지 않은	100	36,000
8시간이하	80	28,800
9~16시간이하	60	21,600
17~24시간이하	40	14,400
25~32시간이하	20	7,200
33시간이하	0	0

② 편부모 및 독신부모 가정 지원

출산 직후 또는 출산 전 2개월부터 지급이 되며, 최고 3년간 지급 된다. 추가적인 지원은 자녀 중 최연소 자녀의 나이가 8세 이하인 경우에만 해당이 된다. 3년간의 지원 만기 시 지속적으로 지원을 받기 위해서는 해당 독신 부모가 취학을 하거나 취업 또는 구직 중이어야 한다.

독신부모의 경우 독신 부모가 직장 또는 취학, 구직 및 질병 등의 이유로 인해 보육시설을 이용하는 경우 보육시설 이용에 대한 지원을 제공하고 있다. 지원 규모는 보육시설을 이용하는 비중의 70% 수준을 현금으로 지급하고 일반적으로 자녀가 초등학교 4학년을 마치면 자동적으로 중단된다.

〈표 5-27〉 모성휴가 및 부모휴가 자원 구조

모성휴가		부모휴가
기여구조	기여자	
글로벌 사회보험 펀드	고용주+근로자+정부 정부가 상당수의 보조금 지급	모성휴가와 동일

자료: 한국여성정책연구원(2006), 한국의 부모휴가 정착방안 연구에서 인용

10. 외국의 인구정책 시사점

저출산으로 고민하고 있는 선진국의 출산장려정책 추진내용은 우리나라의 출산수준을 높이기 위한 정책과제 개발에 도움을 받을 수 있다. 외국의 여건이 우리나라와 동일하지 않아 같은 정책효과를 기대하기는 힘들지만 출산수준을 높이기 위한 정책이라는 측면에서 동일한 목표를 가지고 추진되기 때문에 그 효과를 간접적으로 판단할 수 있다.

선진국에서 추진되고 있는 출산장려정책은 복지측면에서 도입된 정책이 상당히 많이 있고, 추진시점도 우리나라 보다는 출산수준이 높은 시점에서 추진되었기 때문에 출산수준 회복에 대한 효과도 우리나라와 달리할 수 있다.

우선 선진국에서 추진된 출산장려를 위한 정책은 미혼모를 위한 미혼모에 대한 혜택제도를 두고 있으며, 신혼부부에게는 주거의 안정을 위해 주택마련을 위한 지원 제도를 모성을 위한 제도로 출산휴가제도, 출산장려금 제도 등을 두고 있다.

가장 많은 제도를 갖고 있는 분야는 육아와 관련된 분야이다. 자녀수당, 자녀공제제도, 가족수당, 양육수당 등과 주택수당, 전일제 보육서비스, 유치원입학권리보장, 미취학 아동 수업제도, 보육시설에 대한 정부지원, 이동양육휴가제도, 종일제 보육, 가정내보육, 방과후 보육, 보육조세 환급, 이동무상교육, 한부모수당, 양호휴가제도, 생계유지비 지원, 대가족 주거 우선 배정제도 등을 두고 있다.

또한 가정에서 보다 많은 시간을 보낼 수 있도록 근로시간 감소, 법정휴가 연장, 탄력근무제도 등을 두고 있다.

이와 같이 선진국에서는 출산수준을 높이기 위한 다양한 정책을 추진하고 있으며, 이와 같은 다양한 정책들이 출산수준을 높이는데 기여한 것으로 평가되고 있다.

제2절 향후 인구정책 방향

우리나라의 출산율은 이미 세계에서 가장 낮은 수준을 보이고 있으며, 낮은 출산수준은 개선되지 않고 지속되고 있다. 향후 정부의 적극적이고 지속적인 노력으로 출산수준이 높아진다고 하여도 그 속도는 매우 완만하고 우리가 만족할 만한 수준에 이르기까지는 상당기간이 더 소요될 것으로 전망된다. 따라서 우리는 출산수준을 높이기 위한 적극적인 출산장려정책 추진을 위한 방안 마련 및 방법을 논의할 필요가 있다.

문제는 출산수준이 우리의 뜻하는 대로 단기간에 쉽게 움직이지 않는다는 문제점을 지니고 있다. 특히 과거에 출산수준이 높아 출산수준을 낮추는 정책을 폈던 시기에는 정부의 출산저하 정책과 국민들이 원하는 소자녀를 갖고자 하는 방향이 일치하였기 때문에 정부의 정책 추진과 목표달성이 보다 용이하였으나 지금은 자녀를 갖는데 따른 이점보다는 사회경제적인 부담을 크게 생각하고 있어 정부의 목적을 달성하기가 더욱 어렵게 하고 있다.

이와 같은 문제점을 가지고 있음에도 우리가 희망을 가지는 것은 많은 선진국에서 출산율을 높이는데 성공하고 있다는 것이다. 물론 각 국가마다 여건이 다르기 때문에 그와 같은 방법을 적용할 경우 우리나라도 반드시 성공할 것이라는 보장은 할 수 없지만 가능성은 크기 때문에 희망적이라고 할 수 있다.

외국의 출산장려를 위한 정책은 재정적 지원과 각종 휴가제도, 그리고 보육과 관련된 지원, 가정과 일 양립을 위한 지원 등 다양한 정책을 추진하고 있다. 이들 정책의 도입연도를 보면 국가별로 차이가 있지만 출산수준이 상당히 떨어졌을 때 도입한 정책도 있지만 복지 차원에서 출산수준이 인구대체수준 이상이었을 때 도입한 정책들도 상당수 있다.

우리나라의 낮은 출산수준을 높이기 위해 도입한 정책들은 외국에서 추진되고 있는 정책을 도입한 것도 있고, 우리나라 여건에 맞게 개발된 정책도 있다.

향후에도 보다 다양한 정책이 개발되고 추진되겠지만 우선 결혼, 출산에 대한 인식의 변화를 위한 정책에 중점을 두고 추진되어야 할 것이다.

- 향후 출산연령에 도달하게 되는 이들에게 출산의 중요성과 필요성이 심어질 수 있도록 홍보, 교육이 지속적으로 이루어져야 할 것이다.
 - 결혼, 출산에 대해 점차 개념 정립이 이루어지기 시작하는 청소년기부터 결혼과 자녀의 중요성에 대한 교육 및 홍보를 통한 결혼과 출산의 확고한 인식이 심어질 수 있도록 하는 것이 중요하다.
 - 특히 결혼이나 자녀의 출산이 국가를 위한 것이기도 하지만 무엇보다 나 자신의 행복과 삶의 질을 높이는 데 꼭 필요한 일이라는 것을 인식시켜야 할 것이다.
- 출산장려는 출산억제정책의 역정책을 추진하면 되지만 출산억제와 달리 출산장려 시에는 출산으로 인한 개인적인 제약을 받을 수 있는 것이 많아 그 만큼 어렵기 때문에 더 많은 노력이 요구되는 부문이다.
 - 자녀의 필요성에 대한 인식은 단기간의 정책추진으로 기대하기에는 어려움이 있다. 특히 현재의 출산세대들이 과거에 출산억제의 필요성에 대한 강력한 교육이나 홍보를 접한 세대로 그 인식 전환에 어려움이 있다.
 - 인식전환과 사회경제적인 부담을 감소시킬 수 있도록 장단기 정책 추진이 요구된다.
- 많은 결혼 적령기의 젊은이들이 결혼에 대해 부정적인 생각을 갖는 경향이 증가하고 있다. 이들은 가정의 중요성 보다는 개인적인 삶을 중시하거나, 결혼을 할 수 있는 여건을 갖추기 어렵기 때문이다.
 - 따라서 결혼 준비조건을 보다 쉽게 달성 할 수 있는 환경조성이 이루어져야 할 것이다. 결혼과 가정의 중요성에 대한 인식은 장기적으로 변화되어 갈 수 있도록 노력하고, 결혼의 기본 조건이 되는 직업을 가질 수 있도록 일자리 창출 등에 주력하여야 할 것이다.
 - 또한 남녀간 만날 수 있는 기회를 다양한 형태로 개발하여 추진할 수 있는 환경을 조성하고, 가정을 이루는데 따른 각종 혜택의 부여도 고려되어야 할 것이다.

- 결혼 전 동거 등 시대변화에 따른 적절한 대응 방안 모색이 필요하다.
 - 전통적인 결혼관이 바뀔에 따라 결혼전 동거 등이 증가할 것으로 예상됨으로 이에 따른 문제도 사전에 대비하여야 할 것이다. 선진국과 같이 장기동거의 경우 부부로 인정하고 이에 대한 지원도 결혼부부와 같이 하는 방안도 고려되어야 할 것이다.
 - 청소년출산은 바람직하지는 않지만 어쩔 수 없이 이루어진 청소년출산에 대한 대비책 마련도 요구된다. 이는 청소년의 건강과 장래를 위한 대비책이 동시에 고려되는 정책이어야 할 것이다.
- 현재 제2차 저출산고령사회기본계획에는 많은 지원정책이 포함되어 있다.
 - 정부에서 2010. 10월 발표한 제2차 저출산·고령사회 기본계획 가운데 저출산의 해결을 위해 출산과 양육이 용이한 여건을 만드는 것이 중요하다고 보고 출산과 양육에 유리한 환경조성을 위해 총 95개(일가정 양립 일상화 24개, 결혼 출산 양육 부담 경감 46개, 아동청소년의 건전한 성장 환경 조성 25개) 과제를 그리고 고령사회 삶의 질의 향상 기반 구축을 위해 총 78개(베이비부머의 고령화대응체계 구축 36개, 안정되고 활기찬 노후생활 보장 30개, 고령친화적 사회환경 조성 12개) 과제를 제시하였다.
 - － 이들 과제는 선진국에서 시행되고 있는 과제 중 우리나라에 적합한 과제와 우리나라 여건에 맞게 개발된 과제들이다.
 - － 저출산 극복을 위해서는 계획된 과제의 체계적인 추진으로 목표가 달성될 수 있도록 하여야 할 것이다.
 - － 이들 과제를 효율적으로 달성하기 위해서는 이를 뒷받침할 수 있는 예산의 원활한 조달과 이들 과제를 수행하는데 직·간접으로 관계된 사람들의 이해와 노력이 요구된다.
 - － 또한 다양한 정책의 추진도 중요하지만 대상자에게 만족을 줄 수 있는 정책의 추진이 중요하다. 즉, 양적인 확대와 함께 질적인 향상을 함께 도모하여야 할 것이다.

- 향후 인구정책 방향은 낮은 저출산을 극복하고자 마련된 제2차 저출산·노령화 기본계획이 계획대로 추진될 수 있도록 최선의 노력을 경주하여야 할 것이다. 일과 가정의 양립, 결혼·출산 양육부담 경감, 아동·청소년의 건전한 성장환경 조성 등은 저출산을 극복하는데 해결되어야 할 과제이며 이들 과제를 효율적으로 추진 관리하여 계획된 목표를 달성할 수 있도록 하여야 할 것이다. 또한 우리나라는 아직까지 유교적인 사상이 많이 남아 있는 가족을 중시하는 경향이 있는 만큼 이를 감안한 정책의 개발 및 추진도 요구된다.

○ 제2차 저출산 고령사회 기본계획 중점과제

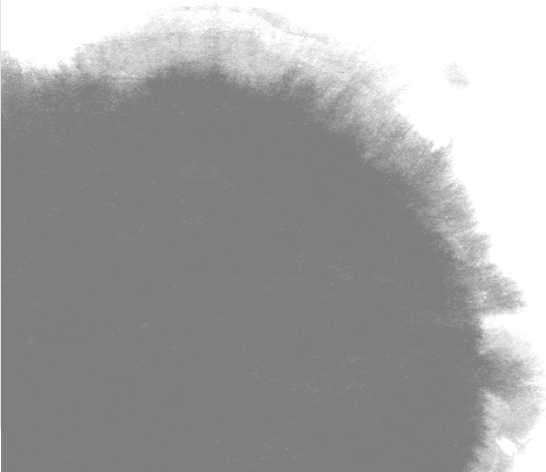
분야		중점과제
저출산 기본계획		
일과 가정의 양립 일상화	휴가휴직제도개선	· 육아휴직 급여 정률제 및 복귀 인센티브 도입 · 육아기 근로시간 단축청구권 도입 · 산전후 휴가 분할사용 허용
	유연한 근로형태 확산	· 상시근로자수 산정기준 개선 · 스마트 워크센터 도입 및 확산
결혼·출산·양육 부담경감	가족친화직장환경 조성	· 직장보육시설설치 의무이행강제방안 도입 · 공공기관 가족친화인증 확산
	임신·출산 지원확대	· 신혼부부 주택자금 대출 소득여건 완화 · 유자녀 현역병 상근예비역 편입
	자녀양육비용 지원확대	· 분만취약자 보건의료인프라 지원확대 · 난임부부 지원확대
아동·청소년의 건전한 성장환경 조성	육아지원 인프라 확충	· 보육교육비 전액지원 확대 · 다자녀가장 공무원 퇴직 후 재고용 · 다자녀가정 세제, 주택, 학비지원 확대
	취약계층 아동지원	· 보육시설 평가인증제 개선 · 공공형 자율형 어린이집 도입 · 보육시설 운영시간 다양화 · 영아 돌봄시장 제도화 (베이비시터 시장 조성) · 방과후 돌봄서비스인프라 구축
아동·청소년의 건전한 성장환경 조성	취약계층 아동지원	· 드림스타트 사업 활성화

분야		중점과제
	안전한 보호체계 구축	· 성폭력 피해아동 지원 강화 · 아동보호전문기관 확대(아동학대 예방) · Wee 프로젝트 (학교폭력예방 및 피해자 보호)
	아동정책 기반조성	· 중장기 아동정책기본계획 수립
고령사회 기본계획		
베이붐 세대의 고령화 대응체계 구축	다양한 고용기회 제공	· 기업-고령자 친화적 임금피크제 활성화 · 시니어 창업지원
	다층적 노후소득 보장체계 확립	· 퇴직연금제도의 조기정착 및 활성화
	사전 예방적 건강관리체계 구축	· 건강검진 사후관리 강화 및 수검률 향상 · 보건소 중심 통합건강관리 체계구축 · 만성질환 관리 프로그램 도입
안정되고 활기찬 노후 생활보장	노후생활 설계 강화	· 노후설계 프로그램 개발 및 표준화
	일자리 사업 내실화	· 노인일자리 단계적 확대 · 일자리 지원체계 기능 조정 및 역할 강화
	노인빈곤예방을 위한 소득보장 방안 마련	· 농지연금 도입
고령친화적 사회 환경조성	건강한 노후생활 및 의료비 지출 적정화	· 노인질병 특성에 따른 건강보험 보장성 확대 · 건강보험 지출 효율화를 통한 재정건전성 확보 · 품질높은 노인요양서비스 제공
	다양한 사회참여·여가문화 제공	· 고령자 자원봉사 활동의 전문화 · 고령자의 여가문화 프로그램 개발보급
	고령친화적 주거·교통 환경 조성	· 고령자용 임대주택 지속 공급
	노인권익증진 및 노인공경 기반 마련	· 독거노인 보호강화(노인돌봄서비스 확대)

자료: 대한민국정부(2010), 제2차 저출산·고령사회 기본계획

06

결론 및 정책제언



제6장 결론 및 정책제언

어느 나라에서나 인구정책은 필요로 하고 있다. 인구가 급격히 증가하는 고출산국가에서는 출산율을 낮추기 위한 출산억제정책을 그리고 출산율이 낮은 저출산국가에서는 출산율을 높이기 위한 출산장려정책을 추진하고 있다.

우리나라는 1960년대 초반 경제발전을 위해 급격히 늘어나는 인구증가의 억제 필요성에 따라 가족계획사업을 경제개발계획의 일환으로 채택(국가재건최고회의 제69차 회의)하였다.

가족계획사업은 정부의 주도하에 연구·평가·교육 기능을 담당한 가족계획연구원과 홍보를 담당한 가족계획협회, 불임시술을 담당한 불임시술협회 등 민관협동으로 체계적인 추진을 통해 어느 나라에서 찾아볼 수 없었던 성공적인 출산율 저하 목표를 달성하였다. 이는 저개발국가에 기술을 전수하는 역할도 담당하였다.

이와 같은 가족계획사업의 성공적인 수행으로 1960년 6.0명에 이르던 합계출산율이 1984년에는 인구대체수준인 2.1명 수준까지 저하되었다. 탄력을 받은 출산율저하는 이후 사회경제 발전과 지속적으로 추진된 출산억제정책의 영향으로 급격히 저하되어 1990년에는 1.57명 수준으로 저하되었고 이후에도 출산율 저하는 지속되었다.

출산율의 급격한 저하 특히 인구대체수준이하에서의 급격한 출산율 저하는 인구구조의 불안정을 가속화하여 사회경제적으로 많은 문제를 발생하게 된다. 1996년에는 노동력인구의 부족, 노령인구에 대한 사회경제적 부담 가중, 성비의 불균형, 혼전임신, 인공임신중절, 남녀성비불균형, 청소년

성문제 등과 같은 문제에 직면하게 되어 이의 해결을 위한 한 방안으로 인구자질과 삶의 질 향상에 역점을 둔 정책으로 전환하게 되었고(한국보건사회연구원, 1996), 인구억제정책을 폐기하였다.

이 시기에 이미 우려할 수준의 저출산이었음에도 장래를 위해 이의 완화를 위한 출산장려정책으로의 전환보다는 인구자질 향상이라는 단기처방에 중점을 둔 정책으로의 전환을 시도하였다. 이는 이미 상당히 낮아진 출산수준임에도 정부의 출산억제정책을 완화할 경우 다시 급격히 증가할 수 있다는 우려를 제기하는 학자들의 강한 주장으로 정책 전환을 하지 못하고 중간단계의 선택을 하게 되었다.

이후 출산을 저하는 지속되어 2002년 이후에는 합계출산율이 1.2이하의 최저수준의 출산율이 지속됨에 따라 우려의 목소리가 커지면서 2006년에는 출산장려를 위한 저출산고령사회기본계획을 수립하여 추진하게 되었다.

이와 같은 급격한 출산율 저하 그리고 세계에서 가장 낮은 출산수준의 지속은 인구구조뿐만 아니라 인구규모에도 큰 영향을 주게 된다. 말사스의 인구증가는 기하급수적이라는 이론이 인구감소 시에도 나타날 수 있어 매우 우려되는 현상이다.

특히 선진국과 같은 경우에는 출산율저하에 매우 긴 기간이 소요되었고, 출산수준도 인구대체수준 보다 낮아졌다가 다시 인구대체수준으로 근접하여 출산수준의 급격한 저하에서 오는 충격이 크지 않다. 그럼에도 불구하고 유럽 등 선진국에서는 연금법 개정이나 정년 조정 등 복지제도를 수정해야 하는 문제에 당면하고 있어 우리나라는 이 보다 훨씬 심각할 수 있으므로 이에 대비하여야 할 것이다.

또한 선진국은 가족지원정책을 사회복지정책의 하나로 생각하여 출산수준이 낮지 않은 시기부터 시작하여 왔고, 출산 수준이 인구대체수준이하로 낮아짐에 따라 보다 적극적으로 출산장려를 위한 각종 정책을 강화하여 추진하여 많은 국가에서 출산율을 높이는데 성공하고 있다.

선진국의 출산율 저하는 매우 서서히 일어났기 때문에 경사도가 매우 완만하여 올리는데도 그 만큼 용이한 측면이 있었다고 볼 수 있다. 그러나

우리나라는 급격히 출산을 저하를 경험하여 이를 역으로 올리기 위해서는 선진국보다 훨씬 어려움이 클 수 있다.

이와 같은 측면을 고려할 때 선진국보다 장·단기의 다양하고 효과적인 출산장려정책의 수립 및 추진이 요구된다.

□ 향후 출산수준에 영향을 미치는 결혼연령, 교육기간, 여성경제활동의 수준은 현재보다 저하되지는 않을 것으로 전망됨. 이와 같은 변수의 영향을 받은 출산을 저하는 기대하기 힘들. 따라서 자녀출산을 받아들일 수 있도록 결혼, 출산에 대한 인식의 변화를 유도할 수 있는 정책의 추진과 일·가정 양립, 결혼·출산·양육부담의 경감, 아동·청소년의 건전한 성장 환경 조성, 건강한 모성과 아이를 위한 모자보건 강화 등 실질적으로 느낄 수 있는 관련 정책의 도입 및 추진이 요구됨.

□ 향후 출산연령에 도달하게 되는 이들에게 출산의 중요성과 필요성이 심어질 수 있도록 홍보, 교육이 지속적으로 이루어져야 할 것임.

○ 결혼, 출산에 대해 점차 개념 정립이 이루어지기 시작하는 청소년기부터 결혼과 자녀의 중요성에 대한 교육 및 홍보를 통한 결혼과 출산의 필요성에 대한 확고한 인식이 심어질 수 있도록 하는 것이 중요함.

○ 특히 결혼이나 자녀의 출산이 국가를 위한 것이기도 하지만 무엇보다 나 자신의 행복과 삶의 질을 높이는데 꼭 필요한 일이라는 것을 인식시켜야 할 것임.

○ 자녀의 필요성에 대한 인식은 단기간의 정책추진으로 기대하기에는 어려움이 있음. 특히 현재의 출산세대들이 과거에 출산억제의 필요성에 대한 강력한 교육이나 홍보를 접한 세대로 그 인식 전환에 어려움이 있음.

□ 출산장려는 출산억제정책의 역정책을 추진하면 되지만 출산억제와 달리 출산에 따른 가정과 사회에서의 경제적, 정신적, 육체적 부담 증가 및 불이익이 초래되는 경우가 많아 이의 해소를 위한 정책적 배려 및 노력이 요구됨.

□ 많은 결혼 적령기의 젊은이들이 결혼에 대해 부정적인 생각을 갖는 경향이 증가하고 있음. 이들은 가정의 중요성 보다는 개인적인 삶을 중시하거나, 결혼을 할 수 있는 여건을 갖추기 어렵기 때문임.

○ 따라서 결혼 준비조건을 보다 쉽게 달성 할 수 있는 환경조성이 이루어져야 할 것임. 결혼과 가정의 중요성에 대한 인식은 장기적으로 변화되어 갈 수 있도록 노력하고, 결혼의 기본 조건이 되는 직업을 가질 수 있도록 일자리 창출 등에 주력하여야 할 것임.

○ 또한 남녀 간 만날 수 있기 기회를 다양한 형태로 개발 추진하여 결혼이 용이한 환경을 조성하고, 가정을 이루는데 따른 각종 혜택의 부여도 고려되어야 할 것임.

□ 결혼 전 동거 등 시대변화에 따른 적절한 대응 방안 모색이 필요함.

○ 전통적인 결혼관이 바뀔에 따라 결혼 전 동거 등이 증가할 것으로 예상됨으로 이에 따른 문제도 사전에 대비하여야 할 것임. 선진국과 같이 장기동거의 경우 부부로 인정하고 이에 대한 지원도 결혼부와 같이 하는 방안도 고려되어야 할 것임.

○ 청소년출산은 바람직하지는 않지만 어쩔 수 없이 이루어진 청소년출산에 대한 대비책 마련도 요구됨. 이는 청소년의 건강과 장래를 위한 대비책이 동시에 고려되는 정책이어야 할 것임.

□ 현재 제2차 저출산고령사회기본계획에는 많은 지원정책이 포함되어 있음.

○ 정부에서 2010. 10월 발표한 제2차 저출산·고령사회 기본계획 가운데 저출산의 해결을 위해 출산과 양육이 용이한 여건을 만드는 것이 중요하다고 보고 출산과 양육에 유리한 환경조성을 위해 총 95개(일가정 양립 일상화 24개, 결혼 출산 양육 부담 경감 46개, 아동청소년의 건전한 성장 환경 조성 25개) 과제를 제시하였음.

— 이들 과제는 선진국에서 시행되고 있는 과제 중 우리나라에 적합한 과제와 우리나라 여건에 맞게 개발된 과제들임.

— 저출산 극복을 위해서는 계획된 과제의 체계적인 추진으로 목표가 달성될 수 있도록 하여야 할 것임.

- 이들 과제를 효율적으로 달성하기 위해서는 이를 뒷받침할 수 있는 예산의 원활한 조달과 이들 과제를 수행하는데 직간접으로 관계된 사람들의 이해와 노력이 요구됨.
- 또한 다양한 정책의 추진도 중요하지만 대상자에게 만족을 줄 수 있는 정책의 추진이 중요함. 즉, 양적인 확대와 함께 질적인 향상을 함께 도모하여야 할 것임.
- 향후 인구정책 방향은 낮은 저출산을 극복하고자 마련된 제2차 저출산·노령화 기본계획이 계획대로 추진될 수 있도록 최선의 노력을 경주하여야 할 것임. 일과 가정의 양립, 결혼 출산 양육부담 경감, 아동·청소년의 건전한 성장환경 조성 등은 저출산을 극복하는데 해결되어야 할 과제로 이들 과제를 효율적으로 추진 관리하여 계획된 목표를 달성할 수 있도록 하여야 할 것임. 또한 우리나라는 아직까지 유교적인 사상이 많이 남아 있는 가족을 중시하는 경향이 있는 만큼 이를 감안한 정책의 개발 및 추진도 요구됨.
- 출산수준 증가를 유도하는 정책들은 정책의 다양성과 함께 실질적으로 자녀출산 및 양육에 도움이 될 수 있는 질적인 측면이 고려된 정책 추진이 요구됨.
 - 정부에서 추진하는 정책이 과연 어느 정도 출산으로의 유인효과가 있는지가 검토되어야 함. 출산수준 증가에 성공한 선진국에서의 추진 정책들은 정책의 다양성도 중요하지만 실질적으로 어느 정도 도움을 줄 수 있느냐 하는 것이 매우 중요함.
 - 이를 달성하기 위해서는 많은 예산이 수반되어야 하는 경우가 많아 용이하지 않겠지만 최대한 실질적으로 도움이 된다고 느낄 수 있도록 정책이 추진되어야 할 것임.
- 해외로의 이주는 점차 감소하는 대신 국제결혼의 증가와 외국인 노동자의 유입은 점차 증가할 것으로 예상됨. 따라서 향후 이와 같은 변화현상을 감안한 사회정책 및 인구정책의 방향이 설정되어야 할 것임.

참고문헌

- 국회입법조사처(2009). **일·가정 양립정책의 문제점과 개선방안**.
- 김동호(1985). 인구문제 홍보강화방법. **인구증가억제대책에 관한 고위정책 입안자 워크샵보고서**, pp.271-281.
- 김두섭 외(2002). 인구정책. **한국의 인구 2**. 통계청, pp. 645-673.
- 김두섭·박효준. 한국인구학 게재물의 구성과 변화, 1997-2004, **한국인구학**, 28(2), pp.219-243.
- 김승권·전광희·김태현·이성용(2006). **초저출산 국가의 출산동향과 정책대응에 대한 한일 비교연구**. 한국보건사회연구원.
- 김승권 외(2000). **2000년 전국출산력 및 가족계획평가조사**. 한국보건사회연구원.
- 김승권 외(2003). **2003년 전국출산력 및 가족계획평가조사**. 한국보건사회연구원.
- 김승권 외(2006). **2006년 전국출산력 및 가족계획평가조사**. 한국보건사회연구원.
- 김주수(1983). 인구정책을 위한 사회제도개선방안. **한국의 인구문제와 정책방향**. 한국인구보건연구소, pp.422-424.
- 김현철(1988). **우리나라 인구분산정책의 개선방향에 관한 연구**. 석사학위논문.
- 김홍주(2002). **한국 사회의 근대화 기획과 가족정치**. 한국인구학회.
- 대한민국정부(2009). **저출산 고령사회 기본계획 새로마지플랜 2010**.
- 문현상 외(1991). **인구정책 30년**. 한국보건사회연구원.
- 박병태 외(1978). **1976년 전국출산력 및 가족계획평가조사**. 가족계획연구원.

박옥주(2003). 평등한 일, 출산, 양육. 2003년 국제포럼 삶의 패러다임을 바꾸자. 한국여성민우회.

변재관·전영섭·이철희·최현수·고연분(2002). 고령화 사회에 대비한 재정정책 방향: 사회보장과 성장지속가능성의 균형. 한국보건사회연구원.

문현상 외(1982). 1982년 전국 가족보건실태조사. 한국인구보건연구원.

문현상 외(1985). 1985년 출산력 및 가족보건실태조사. 한국인구보건연구원.

문현상 외(1989). 1988년 전국출산력 및 가족보건실태조사. 한국인구보건연구원.

공세권 외(1992). 1991년 전국출산력 및 가족보건실태조사. 한국보건사회연구원.

육아정책개발센터(2006). 스웨덴의 육아정책: 육아교육과 보육, 학교교육의 통합을 중심으로.

육아정책개발센터(2008). 캐나다의 육아지원정책: 유아교육과 보육정책을 중심으로.

육아정책개발센터(2007). 호주의 보육정책.

육아정책개발센터(2009). 프랑스의 육아정책.

육아정책개발센터(2007). 영국의 육아정책.

육아정책개발센터(2008). 미국의 육아정책.

윤홍식(2007). 노르딕 4개국 가족정책의 보편성과 상이성: 아동보육과 돌봄 관련 휴가 정책을 중심으로. 한국사회복지학 59(2), pp.327-354

이삼식·신일철·조남훈·김희경·정운산·최은영 외(2005). 저출산 원인 및 종합 대책 연구. 저출산고령사회위원회·보건복지부. 한국보건사회연구원.

이삼식·선우덕·윤주현·윤홍식(2006). 고령화와 인구대책 및 복지. 한국보건사회연구원.

이수영(2008). 한국에서 육아휴직제가 여성의 노동시장 참여에 미치는 영향에 관한 연구: 육아휴직의 활용패턴과 고용연장효과를 중심으로. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문

이진숙·신지연·윤나리(2010). 가족정책론. 학지사

- 이흥탁(1994). **인구학**. 법무사.
- 장성자(1993). **각국의 육아휴직제도비교와 우리나라제도의 개선방향**. 한국여성개발원.
- 정무제2장관실(1989). **노인정책**. 정무장관실.
- 저출산고령사회위원회(2006). **5개년저출산고령사회기본계획수립(1차)**.
- 전광희(2005). 유럽 선진국의 인구. 가족정책의 전개과정: 프랑스와 독일의 경우. **사회과학연구(16)**
- 제1 무임소장관실(1977). **수도권인구재배치계획 1977~1986**.
- 조남훈 외(1997). **1997년 전국출산력 및 가족계획명가조사**. 한국보건사회연구원.
- 조남훈·홍문식·이상영·장영식(1996). **저출산시대의 인구문제와 정책과제**. 한국보건사회연구원.
- 조병구·조운영·김정호(2007). **출산지원정책의 타당성 및 지원효과 분석**. 한국개발연구원.
- 최민자·박경애. Fertility Decline in South Korea: Forty Years of Policy-Behavior Dialogue, **한국인구학, 29(2)**, pp.1-26.
- 하연희·문명재. 정책목표의 변화에 따른 정책도구의 전략적 선택과 효과: 우리나라 인구정책을 중심으로 **정부학연구, 13(2)**, pp. 75-106.
- 한국경제60년사 편찬위원회(2010). **한국경제 60년사**
- 한국노동연구원(2007). **OECD 주요국의 여성고용정책 연구: 영국·캐나다·스웨덴·덴마크**
- 한국보건사회연구원·한국노동연구원·한국여성개발원(2002). **고령화 시대의 사회정책 장기 발전방안**. 한국보건사회연구원·한국노동연구원·한국여성개발원.
- 한국인구학회(2006). **인구대사전**. 인구정책. 통계청. pp.434-481.
- 한도숙(2000). **북구 국가들의 여성정책: 가족 및 자녀에 대한 지원정책을 중심으로**. 한국조세연구원
- 홍문식 외(1994). **1994년 전국출산력 및 가족보건실태조사**. 한국보건사회연구원

홍문식(1998). **출산력 억제정책의 영향과 변천에 관한 고찰**. 한국인구학회
통계청(2002). **한국의 인구**

R. 레퍼드·김선웅·권태환·김대영, J.E.슬로보다·P.J.도날드슨(1883). **한국의
경제개발과 인구정책**. 한국개발연구원.

Baianchi, S. M.(2000). "Maternal employment and time with
children: Dramatic change or surprising continuity?"
Demography 37, pp.401-14.

Baianchi, S. M. and L. M. Casper(2000). "American Families"
Population Bulletin 55(4).

Bettio, Francesca and Paola Villa(1998). "A Mediterranean perspective
on the breakdown of the relationship between participation and
fertility", *Cambridge Journal of Economics* 22, pp. 137-171.

Chafetz(1995). *Chicken or Egg? A theory of the relationship between
feminist movement and family change, pp. 63-81 in Gender and
Family Change in Industrialized Countries. edited by K.O.
Mason and A-M. Jensen. Oxford, England: Clarendon Press.*

Chafetz, J. S. and A. G. Dworkin(1986). *Female Revolt: Women's
Movements in World and Historical Perspective*. Totowa, NJ:
Rowman and Allanheld.

Cherlin, A. J.(1996). *Public and Private Families: An Introduction*.
New York: McGraw-Hill. Inc.

Cherlin, A. J.(2005). "The deinstitutionalization of American
marriage", *Journal of Marriage and Family*.

Dalla Zuanna, G.(2001). "The banquet of Aeolus: A familistic
interpretation of Italy's lowest low fertility", *Demography
Research* 4, art 5.

- de Wit, M. and Z. Ravanera(1998). "The changing impact of women's educational attainment and employment on the timing of births in Canada", *Canadian Studies in Population* 25(1), pp.45-67.
- Dixon-Mueller, Ruth(1993). *Population Policy and Women's Rights: Transforming Reproductive Choice*. Westport, CT: Praeger.
- EIROnline(1998). *The EU parental leave agreement and Directive: implications for national law and practice*
- Gennectian, L. and V. Knox(2005). "The effects of a Minnesota Welfare Program on marital stability six years later", *Population Research and Policy Review*.
- Goldin, C. and L. F. Katz(2002). "The power of the pill: oral contraceptives and women's career and marriage decisions", *Journal of Political Economy* 110, pp.73-70.
- Goldscheider, F. K. and Da Vamzo, J.(1989). "Pathways to independent living in early adulthood: marriage, semi-autonomy, and premarital residential independency", *Demography* 26(4), pp.597-614.
- Goldscheider, F. K. and L. Waite(1991). *New Families? The Transformation of the American Home*. Berkeley: University of California Press.
- Goldstein, J. R. and C. T. Kenney(2001). "Marriage delayed or marriage forgone? new cohort forecasts of first marriage for U. S. women", *American Sociological Review* 66, pp.506-19.
- Gordon, Linda(1974). "The Politics of population: Birth control and the eugenics movement", *Radical America* 8(4), pp.61-97;
- Gordon, Linda 1990. *Woman's Body, Women's Right, Revised Edition*. New York: Penguin Books.

Harknett and Geneetian(2003). "How an earnings supplement can affect union formation among low income single mothers", *Demography* 40, pp.451-78.

Hartmann, Betsy(1995). *Reproductive Rights and Wrongs: The Global Politics of Population Control and Contraceptive Choice*. Revised Edition, Boston: South End Press.

Haveman R., G. Sandefur, B. Wolfe, and A. Voyer(2004). *Trends in children's attainments and their determinants as family income inequality has increased. pp. 149-88 in Social Inequality, edited by K. Neckerman*. New York: Russel Sage Foundation.

Hernandez, D. J.(1993). *America's Children: Resources from Family, Government, and the Economy*. New York: Russell Sage Foundation.

Hodgson, Dennis(1983). "Demography as social science and policy science", *Population and Development Review* 9(1), pp.1-34.

Hodgson, Dennis and Susan Cotts Watkins(1997). "Feminists and Neo-Malthusians; past and present alliances", *Population and Development Review* 23.

Kertzer, David, Michael J. Waite, Laura Bernardi, Giuseppe Gabrielli (2009). "Italy's path to very low fertility: the adequacy of economic and second demographic transition theories", *European Journal of Population* 25, pp.89-115.

Kraval, ø.(1994). "The importance of economic activity, economic potential and economic resource for the timing of the first birth in Norway", *Population Studies* 48(2), pp.249-267.

Lesthaghe, R.(1995). *"The second demographic transition in Western countries: An interpretation," in Karan Oppenheim Mason and An-Magritt edited. Gender and Family Change in Industrialized Countries*. Oxford: Claredon Press.

- Lesthaghe, R. and K. Needs(2002). "From the first to a second demographic transition: An interpretation of the spatial continuity of demographic innovation in France, Belgium and Switzerland", *European Journal of Population* 18, pp.325-360.
- Lesthaghe, R. and K. Neidert(2006). "The second demographic transition in the United States: Exception or textbook example", *Population and Development Review* 32(4), pp.669-698.
- Marie-Therese Legablier(2003). *Fertility and Family Policies in France and germany*
- Marit Ronsen(2004). "Fertility and family policy in Norway a reflection on trends and possible connections", *Demographic Research*, 10
- Martin, S. P.(2004). "Women's education and family timing; outcomes and trends associated with age at marriage and first birth" pp. 79-118 in *Social Inequality*, edited by K. Neckerman. New York: Russel Sage Foundation.
- Matthew Gray, Lixia Qu, Ruth weston(2006). "Fertility and Family Policy in Australia", Australian Institute of Family Studies
- McDonald, Peter(2006). "Low fertility and the state: the efficacy of Policy", *Population and Development Review* 32(3), pp.485-510.
- McDonald, Peter(2000). "Gender equality in theories of fertility transition", *Population and Development Review* 26(3), pp.427-436.
- McDonald, Peter(2000). "Gender equality, social institutions and the future of fertility", *Journal of Population Research* 17(1), pp.1-16.
- McDonald, Peter(1988). "Families in the future: the pursuit of personal autonomy", *Family Matters* 22, pp.40-47.

- McLanahan, Sara(2004). "Children and the second demographic transition", *Demography* 41(40), pp.607-629.
- Mass, Bonnie(1976). *Population Target: The Political Economy of Population Control in Latin America*. Toronto: Women's Educational Press.
- Oppenheimer, V. K.(1988). " A theory of marriage timing: assortative mating under varying degrees of uncertainty", *American Journal of Sociology* 94, pp.563-91.
- Oppenheimer, V. K., M. Kalmijn, and N. Lim(1997). "Men's career development and marriage timing during a period of rising inequality", *Demography* 34, pp.311-30.
- Presser, Harriet B.(1997). "Demography, Feminism, and the Science-Policy Nexus", *Population and Development Review* 23(2), pp.295-331.
- Riely, Nancy(1997). "Gender, Power and Population Change" *Population Bulletin* 52(1).
- Sainsbury, D.(2001). "Gender and the Making of welfare States: Norway and Sweden", *Social Politics*, 8.
- Sandberg, J. F. and S. L. Hofferth(2001). "Changes in children's time with parents: United States, 1981-1997", *Demography* 38, pp. 423-36.
- Semeaton D., Marsh, A.(2006). *Maternity and paternity right and benefit: survey of parents 2005*, Employment and migration Research series No. 50 London: Department of Trade and Industry
- Sennet, R.(1998). *The Corrosion of Character: The Personal Consequences of work in the New Capitalism*. New York: W.W. Norton.

- Spain, D. and S. M. Bianchi(1996). *Blancing Act: Motherhood, Marriage, and Employment among American Women*. New York: Russell Sage Foundation.
- Tabuchi, Rokuro(2008). "Changing Italian families in the era of fertility decline", *International Journal of Japanese Sociology* 17, pp.63-76.
- Tanturi, Maria Letizia and Letizia Menchrini(2008). "childless or childfree? paths to voluntary childless in Italy", *Population and Development Review* 34(1), pp.51-77.
- Trude Lappegard(2010). "Family Policies and Fertility in Norway", *Eur J Population* 2, pp.99-116
- van de Kaa, D.(1987). "Europe's second demographic transition" *Population Bulletin* 42(1)
- Watkins, Susan Cotts(1993). "If all we know about women was what we read in Demography, what would we know" *Demography* 30(4), pp.551-557.

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

▶ 회비납부

- 신용카드 결제
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 268 한국보건사회연구원 국제협력홍보팀
간행물 담당자 (Tel : 02-380-8303)

도서판매처

- | | |
|---|---|
| ▪ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ▪ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ▪ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ▪ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ▪ Yes24 http://www.yes24.com | ▪ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |

신간 안내

KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute of Health & Social Affairs

보고서 번호	서명	저자	가격
연구 2010-01	지역보건의료정책의 현황과 개선방안	이상영	5,000
연구 2010-02	회귀난치성질환자의 의약품 접근성 제고 방안	박실비아	5,000
연구 2010-03	해외의료시장 개척의 투자효과 분석과 중장기 발전 전략	조재국	미정
연구 2010-04	식품안전분야의 사회적 위험 요인 중장기 관리전략 수립	정가혜	6,000
연구 2010-05	단체급식의 영양관리 개선을 통한 국민식생활 향상 방안	김혜련	미정
연구 2010-06	식품안전 규제영향분석의 실효성 제고 방안	곽노성	7,000
연구 2010-07	식품위해물질 모니터링 중장기 추진 계획 수립	김정신	5,000
연구 2010-08	건강보험 정책현황과 과제	신영석	7,000
연구 2010-09	의료비 과부담이 빈곤에 미치는 영향	신현웅	미정
연구 2010-10	국민연금기금 해외투자 환경 분석을 위한 주요 해외금융시장 비교 연구	원종욱	5,000
연구 2010-11	사회통합을 위한 복지정책의 기본방향	이태진	5,000
연구 2010-12	한국 제3세대 육상방안에 대한 연구	노대명	8,000
연구 2010-13	기초보장제도 생계보장 평가와 정책방향	김태완	7,000
연구 2010-14	주거복지정책의 평가 및 개편방안 연구 : -기초보장제도 시행 10년 주거급여를 중심으로-	이태진	7,000
연구 2010-15	지활정책에 대한 평가 및 발전방향	노대명	7,000
연구 2010-16	2010년도 빈곤통계연보	김문길	8,000
연구 2010-17	OECD 국가 빈곤정책 동향분석: 복지자본주의 체제 변화에 따른 공공부조제도의 조용성 분석	여유진	7,000
연구 2010-18	근로장려세제(EITC) 확대 개편방안의 효과성 분석 및 소득보장체계 연계방안 연구	최현수	8,000
연구 2010-19	이동복지정책 유형과 효과성 국제비교	김미숙	6,000
연구 2010-20	공공 사회복지서비스 최자수준 설정을 위한 연구: 돌봄서비스를 중심으로	윤상용	8,000
연구 2010-21	사회복지서비스의 이용자중심 제도 운영에 관한 연구	강혜규	미정
연구 2010-22	장애인의 통합사회 구현을 위한 복지정책 연구: 장애인정책발전5개년계획 복지분야 중간점검	김성희	8,000
연구 2010-23	민간 복지지원 확충을 위한 자원봉사 활성화 방안의 모색	박세경	7,000
연구 2010-24	자살의 원인과 대책연구: 정신의학적 접근을 넘어서	강은정	5,000
연구 2010-25	한국 노인의 삶의 변화 분석 및 전망을 통한 노인복지정책 개발	이윤경	7,000
연구 2010-26	보건복지통계 발전방안 연구	송태민	7,000
연구 2010-27	보건복지통계 생산 표준화 방안 연구: 메타정보관리를 중심으로	손창균	6,000
연구 2010-28	한국의 보건복지 동향: 2010	장영석	10,000
연구 2010-29	지역별 보건통계 생산방안	도세록	6,000
연구 2010-30-1	저출산 원인과 과급효과 및 정책방안	이삼식	미정
연구 2010-30-2	생애주기 변화와 출산수준 간의 상관성에 관한 연구: 교육 경제활동 및 결혼을 중심으로	이삼식	5,000
연구 2010-30-3	결혼행태 변화와 출산율의 상관성 연구	변용찬	5,000
연구 2010-30-4	출산관련 의식변화와 출산율간 인과관계 연구	김나영	6,000
연구 2010-30-5	평균수명 연장에 따른 자녀키치와 출산율 관계 연구	김은정	5,000
연구 2010-30-6	저출산의 거시경제적 효과분석	남상호	6,000
연구 2010-30-7	저출산-고령화가 가족형태 및 개인의 삶의 질에 미치는 영향	김은지(외부)	6,000
연구 2010-30-8	차여 양육비용 추계와 정책방안 연구	신윤정	6,000
연구 2010-30-9	저출산고령화에 따른 사회보험 개편방안	윤석명	7,000
연구 2010-30-10	한국의 인구정책 동향과 전망	장영석	6,000
연구 2010-30-11	입양실태와 정책방안	김유경	미정
연구 2010-30-12	인공임신중절 실태와 정책과제	최정수	6,000

보고서 번호	서명	저자	가격
연구 2010-30-13	저출산 극복을 위한 불임부부 지원사업 현황과 정책과제	황나미	6,000
연구 2010-30-14	저출산·고령화시대 노동력 부족과 인력활용 방안	염지혜	5,000
연구 2010-30-15	저출산정책 효과성 평가 연구	이삼식	5,000
연구 2010-30-16	저출산·고령사회 정보관리체계 및 통계DB 구축방안 연구	송태민	7,000
연구 2010-30-17	신노년층의 특징과 정책과제	정경희	6,000
연구 2010-30-18	베이비 부머의 생활실태 및 복지욕구	정경희	10,000
연구 2010-30-19	에이노년층의 일과 여가에 대한 욕구와 정책적 함의	이소정	6,000
연구 2010-30-20	신노년층(베이비붐세대)의 건강실태 및 장기요양 이용욕구 분석과 정책과제	선우덕	5,000
연구 2010-30-21	신노년층의 소비행태 특성과 고령친화산업적 함의	김수봉	미정
연구 2010-30-22	저출산고령사회 대응관련 쟁점 연구	이소정	미정
연구 2010-31-1	2010 사회예산 분석	최성은	8,000
연구 2010-31-2	2010 보건복지제정의 정책과제	유근춘	9,000
연구 2010-31-3	정부의 사회복지제정 DB구축에 관한 연구(4차년도): DB의 활용성 측면을 중심으로	고경환	7,000
연구 2010-31-4	사회복지 재정지출과 지방재정 부담에 관한 연구	최성은	6,000
연구 2010-31-5	복지경영의 이론적 논의와 과제	고경환	6,000
연구 2010-31-6	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명	7,000
연구 2010-31-7	건강보험 재정평가	신영석	5,000
연구 2010-32-1-1	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제1권	김동진	8,000
연구 2010-32-1-2	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제2권	김동진	11,000
연구 2010-32-2	건강영향평가 DB 구축	서미경	미정
연구 2010-32-3	건강마을의 건강영향평가	최은진	5,000
연구 2010-33	보건의료지원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 (3년차)	오영호	9,000
연구 2010-34	보건사회 기후변화 모니터링센터 운영 (1년차)	신호성	14,000
연구 2010-35	취약위기와 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 (1년차)	김승권	미정
연구 2010-36	아시아 복지국가 자료 및 전략센터 구축 (1년차): 아시아 국가의 사회안전망	홍석표	8,000
연구 2010-37-1	2010년 한국복지패널 기초분석 보고서	강신욱	14,000
연구 2010-37-2	2009년 한국복지패널 심층분석 보고서: 한국복지패널을 활용한 사회지표 분석	김미근	6,000
연구 2010-38-1	2008년 한국의료패널 기초분석 보고서(Ⅱ)	정영호	11,000
연구 2010-38-2	2009년 한국의료패널 기초분석 보고서	정영호	미정
연구 2010-39	인터넷 건강정보 평가시스템 구축 및 운영 (10년차)	정영철	7,000
연구 2010-40	보건복지통계정보시스템 구축 및 운영 (2년차)	이연희	5,000
연구 2009-01	의료서비스 질 및 효율성 증대를 위한 통합적 의료전달 시스템 구축 방안	신호성	7,000
연구 2009-02	고가의료장비의 적정공급과 효율적 활용방안	오영호	8,000
연구 2009-03	신의료기술의 패권 변화에 따른 의사결정체도의 발전방향 -의약품 허가제도와 약가제도를 중심으로-	박살비아	6,000
연구 2009-04	생애의료비 추정을 통한 국민의료비 분석 (1)	정영호	6,000
연구 2009-05	미중속 의료수준과 정책방안에 대한 연구	허순임	5,000
연구 2009-06	식품안전관리 선진화를 위한 취약점 중점 관리방안 구축	정기혜	7,000
연구 2009-07	부문간 협력을 통한 비만의 예방관리체계의 구축 방안 -비만의 역학적 특성 분석과 비만예방관리를 위한 부문간 협력체계의 탐색	김혜련	8,000
연구 2009-08	국가건강검진사업의 성과고고를 위한 수요자 중심의 효율적 관리체계 구축방안	최은진	7,000
연구 2009-09	취약계층에 대한 사회보험 확대적용 방안 - 국민연금을 중심으로 -	윤석명	7,000
연구 2009-10	글로벌 금융위기사태하의 국민연금기금의 운용방안	원종욱	8,000
연구 2009-11	건강보험 내실화를 위한 재정효율화 방안 -본인부담 구조조정 방안 중심으로	신현웅	6,000
연구 2009-12	A study for improving the efficiency of health security system the division of roles between public and private health insurance	홍석표	5,000

보고서 번호	서명	저자	가격
연구 2009-13	사회수당제도 도입타당성에 대한 연구	노대명	7,000
연구 2009-14	저소득층 지원제도의 유형 및 특성	여유진	8,000
연구 2009-15	저소득층 금융지원 실태 및 정책방안 연구	김태완	6,000
연구 2009-16	한국의 사회위기 지표개발과 위기수준 측정 연구	김승권	13,000
연구 2009-17	이동청소년복지 수요에 기반한 복지공급체계 재편방안 연구 II: 지역유형별 사례를 중심으로	김미숙	8,000
연구 2009-18	한국가족의 위기변화와 사회적 대응방안 -경제위기 이후 가족생애주기별 위기 유형을 중심으로	김유경	8,000
연구 2009-19	장애인 소득보장과 고용정책 연계 동향 및 정책과제	윤상용	8,000
연구 2009-20	사회지원과 민간 복지지원 수준의 국가간 비교연구. 자원봉사활동과 기부를 중심으로	박세경	6,000
연구 2009-21	사회복지부문별 정보화현황 및 정책적용방안	정영철	6,000
연구 2009-22	노인건강정책의 현황과 향후 추진방안. 일상생활기능의 자립향상을 중심으로	선우덕	7,000
연구 2009-23	노인의 생활활동 실태 및 경제적 가치 평가	정경희	6,000
연구 2009-24	보건복지가족부 웹사이트 통합 연계 및 발전방안 연구	송태민	7,000
연구 2009-25	한국의 보건복지 동향 2009	장영식	9,000
연구 2009-26-1	2009년 국민기초생활보장제도 모니터링 및 평가 -법제정 10년의 제도운영 점검	이태진	10,000
연구 2009-26-2	가난한 사람들의 일과 삶. 심리사회적 접근을 중심으로	이현주	6,000
연구 2009-26-3	근로빈곤층 지원정책 개편방안 연구	노대명	8,000
연구 2009-26-4	사회복지지출의 소득재분배 효과 분석	남상호	5,000
연구 2009-26-5	저소득층의 자산 실태 분석	남상호	5,000
연구 2009-26-6	2009년 빈곤통계연보	김태완	8,000
연구 2009-27-1	유럽의 능동적 복지정책 비교연구	홍석표	6,000
연구 2009-28	2008년 한국의료패널 기초분석보고서	정영호	7,000
연구 2009-29	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2009년 보건의료자원실태조사 결과보고서-	오영호	6,000
연구 2009-30-1	2009년 건강영향평가 시스템 구축 및 운영 제1권 (총괄)	강은정	10,000
연구 2009-30-2	2009년 건강영향평가 시스템 구축 및 운영 제2권 -건강영향평가 시범사업	강은정	11,000
연구 2009-31-1	2009 사회예산 분석	최성은	9,000
연구 2009-31-2	보건복지재정의 정책과제	유근춘	7,000
연구 2009-31-3	정부의 사회복지재정 DB구축에 관한 연구(3차년도): 중앙재정 세출 예산을 중심으로	고경환	6,000
연구 2009-31-4	보육지원정책의 적정성 및 효과성 분석	최성은	6,000
연구 2009-31-5	지활사업의 평가 연구: 정책설계와 정책효과 그리고 쟁점들	고경환	7,000
연구 2009-32-1	2009년 한국복지패널 기초분석 보고서	손창균	14,000
연구 2009-32-2	2008년 한국복지패널 심층분석 보고서 - 한국복지패널을 활용한 사회지표 분석	여유진	6,000
연구 2009-33	2009년 전국 출산력 및 가족보건복지실태조사	김승권	14,000
연구 2009-34-1	다문화가족 증가가 인구의 양적·질적 수준에 미치는 영향	아삼식	5,000
연구 2009-34-2	저출산에 대응한 육아 지원 인프라의 양적·질적 적정화 방안	신윤정	6,000
연구 2009-34-3	장기요양등급의자 관리를 위한 노인복지관과 보건소의 보건복지서비스 연계 방안	오영희	6,000
연구 2009-34-4	노인자살의 사회경제적 배경 및 정책적 대응방안 모색	이소정	6,000
연구 2009-34-5	고령친화상품 소비실태 및 만족도에 관한 연구	김수봉	7,000
연구 2009-35	보건복지통계 정보시스템 구축 및 운영	이연희	6,000
연구 2009-36	2009 인터넷 건강정보 게이트웨이시스템 구축 및 운영	정영철	7,000