

연구보고서 2017-13

인구변동의 국제 동향과 중장기 인구정책 방향



우해봉 · 장인수

【책임연구자】

우해봉 한국보건사회연구원 연구위원

【주요 저서】

인구추계 방법론의 현황과 평가
한국보건사회연구원, 2016(공저)

공·사적 연금 체계의 노후소득보장 효과 전망과 발전 방향
한국보건사회연구원, 2015(공저)

【공동연구진】

장인수 한국보건사회연구원 전문연구원

연구보고서 2017-13

인구변동의 국제 동향과 중장기 인구정책 방향

발행일 2017년 12월
저자 우해봉
발행인 김상호
발행처 한국보건사회연구원
주소 [30147] 세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>
등록 1994년 7월 1일(제8-142호)
인쇄처 (주)현대아트컴
가격 7,000원

© 한국보건사회연구원 2017
ISBN 978-89-6827-462-6 93330

발간사 <<

한국 사회가 지난 수십 년간 경험한 압축적인 사회경제적 변화만큼 인구정책 환경 또한 복잡한 사회체계 속에서 다양한 행위자들과 관계되는 선진국형으로 빠르게 전환되고 있다. 이슈의 외적인 다양성에도 불구하고, 과거 인구정책의 핵심 목표는 사망률과 출산율을 감소시키는 것으로 명료하게 정의할 수 있다. 공중보건이나 가족계획처럼 인구정책 목표를 달성하기 위한 수단 또한 명확한 특징을 지니고 있다.

반면 선진국 인구정책의 경우, 최근 한국 사회가 경험하고 있듯이, 사회체계가 복잡화되는 동시에 다양한 행위자들의 영향력이 증가함으로 인해 인구학적 변화에 대한 신속한 대응이 쉽지 않다. 인구정책 수단 또한 가족, 노동, 주거, 조세 등 다양한 사회정책 분야를 통해 간접적인 방식으로 작용하는 관계로 인구정책의 효과성을 높이기가 쉽지 않으며, 이에 따라 인구정책 수단 간 정합성 확보가 중요한 과제로 등장한다.

인구정책에서 장기적인 안목에 기초한 적기 대응이 중요함에도 불구하고, 현재까지 우리나라 인구정책은 단기적 시각에 기초하는 한편 사후적 대응 방식으로 이루어짐으로써 인구학적 변동에 대한 대응 능력이 부족한 것으로 평가되고 있다. 전반적으로 과거 50년의 인구정책은 당면한 인구학적 현안 해결에 초점을 맞추어 추진된 반면 인구변동의 특징을 감안한 장기적인 정책 수립과 집행으로 이어지지는 못하였다.

주지하다시피, 심각한 저출산 문제에 직면하여 다양한 정책 방안들을 내놓고 있지만, 현재까지도 뚜렷한 출산율 상승 징후는 보이지 않고 있다. 또한 현재의 저출산 및 급격히 진행되는 인구 고령화 상황 속에서 향후 인구정책을 어떠한 방향으로 추진할 것인가에 관한 뚜렷한 장기 비전

도 찾기 어렵다. 우리나라 인구정책이 가지고 있는 이러한 문제들을 고려할 때 국제 인구변동의 동향과 특징, 인구정책의 과거와 현재 그리고 개발도상국과 선진국 인구정책 분야에서 새롭게 등장하는 주요 이슈들을 살펴봄으로써 향후 우리나라 인구정책이 나아가야 할 방향성을 체계적으로 검토할 필요성이 매우 높은 상황이라고 할 수 있다.

본 연구는 한국보건사회연구원의 우해봉 연구위원의 책임하에 수행되었으며, 장인수 전문연구원이 공동연구자로 참여하였다. 본 연구를 수행하는 동안 자문위원으로 귀한 조언을 해 주신 IOM이민정책연구원의 이창원 연구위원, 본 연구원의 황남희 부연구위원께 감사드린다. 또한 본 보고서의 내용에 대해 유익한 조언을 해 주신 서울대학교 박경숙 교수, 강남대학교 이성용 교수, 고려대학교 황명진 교수, 김근태 교수, KDI 국제정책대학원대학교 최슬기 교수, 국민대학교 계봉오 교수, 경희대학교 김현식 교수, 한국여성정책연구원 김영란 연구위원, 그리고 익명의 검토위원들께도 감사의 말씀을 전하고자 한다. 이와 함께 본 연구의 전반적인 방향 그리고 세부적인 사항들에 대해서까지 장시간 귀중한 토론을 해 주신 본 연구원의 이상립 부연구위원께 연구책임자를 대신하여 감사의 마음을 표한다. 마지막으로 본 보고서에 수록된 모든 내용은 전적으로 연구자 개인의 의견이며, 한국보건사회연구원의 공식적인 견해가 아님을 밝혀 둔다.

2017년 12월

한국보건사회연구원 원장

김 상 호

목 차

Abstract	1
요 약	3
제1장 서 론	5
제1절 연구의 배경 및 목적	7
제2절 연구의 내용 및 구성	10
제2장 국제 인구변동의 동향과 특징	13
제1절 인구변동의 동향	15
제2절 인구변동의 특징	27
제3장 인구정책의 기본 구조와 주요 쟁점	33
제1절 인구정책의 기본 구조	35
제2절 인구정책의 주요 쟁점	41
제4장 국제 인구정책의 역사적 전개 과정	61
제1절 세계대전 이전의 인구정책	63
제2절 세계대전 이후의 인구정책	67
제3절 인구정책의 최근 동향: MDGs & SDGs	76
제5장 개발도상국과 선진국의 인구정책: 현황과 과제	87
제1절 서론	89
제2절 개발도상국의 인구정책	90

제3절 선진국의 인구정책	101
제4절 해외 인구정책 사례 분석	115
제6장 중장기 인구정책 방향	133
제1절 한국의 인구변동과 인구정책: 진단과 평가	135
제2절 인구정책의 운영 원칙과 대응 방식	159
제3절 인구학적 대응 방향	165
제4절 사회경제적 대응 방향	197
제5절 인구정책과 생명윤리	210
참고문헌	215

표 목차

〈표 2-1〉 세계 및 지역(대륙)별 인구 추정치와 전망치	17
〈표 2-2〉 2015년 기준 인구 규모 상위 27개 국가의 인구 전망치	18
〈표 2-3〉 세계 및 지역(대륙)별 기대수명(e_0) 추정치와 전망치	20
〈표 2-4〉 세계 및 지역(대륙)별 5세 미만 사망률 추정치와 전망치	21
〈표 2-5〉 세계 및 지역(대륙)별 합계출산율(TFR) 추정치와 전망치	22
〈표 2-6〉 국제 이민자 규모 및 연간 증감: 1990~2015년	24
〈표 2-7〉 국제 이민자의 출신지와 목적지: 2015년	25
〈표 2-8〉 세계 및 지역(대륙)별 노년부양비 추정치와 전망치	27
〈표 2-9〉 대륙(지역)별 인구증가율: 1950~2015년	31
〈표 6-1〉 합계출산율 수준별 인구 반가 기간 및 대체출산율 대비 출생 건수 감소율	142
〈표 6-2〉 인구 관성(모멘텀) 계수(M)의 변화: 1993~2015년	148
〈표 6-3〉 출생 건수 변동의 요인별 분해: 1994~2014년	150
〈표 6-4〉 한국의 인구정책 구분	156
〈표 6-5〉 제1~제3차 저출산·고령사회 기본계획상의 정책 목표	177

그림 목차

[그림 2-1] 국가별 합계출산율(TFR) 분포(2015~2020년; 중위 전망치)	23
[그림 3-1] 인구 변천과 사회변동의 도식화	51
[그림 5-1] 스웨덴의 기간(1891~2014년) 및 코호트(1876~1964년생) 합계출산율	118
[그림 6-1] 총인구 및 인구증가율: 1965~2065년	136
[그림 6-2] 출생아 수 및 사망자 수: 1985~2065년	137
[그림 6-3] 연령별 인구 규모 및 구성비: 1965~2065년	138
[그림 6-4] 생산가능인구와 부양비: 1965~2065년	139
[그림 6-5] 인구피라미드: 1965년, 2015년, 2035년, 2065년(왼쪽 위부터 시계 방향)	140

Abstract <<

Global Demographic Trends and Future Prospects for Population Policies

Project Head · Woo, Haebong

As much as the socio-economic changes that Korea has experienced over the past several decades, the population policy environment is also rapidly transforming into a form of developed countries in which various agents are involved in a complex social system. In this respect, by looking at the emerging trends and characteristics of global population fluctuations, the past and present of population policy, and emerging issues in the field of population development in developing and developed countries, it is necessary to comprehensively examine the future direction of population policy in Korea.

Firstly, this study examines international trends of population change and examines key cases and issues of population policy in developing and developed countries and draws implications. Secondly, this study analyzes the basic direction of the population policy of the country that can cope with mid - to long - term population changes in a situation where the population policy environment is changing rapidly. Since the current low fertility problem is a demographic issue that has been developed for decades since the 1960s with Korea's growth-centered

2 인구변동의 국제 동향과 중장기 인구정책 방향

developmental approach, it is not possible to increase the fertility rate to a significant extent in the short term. So this study aims to focus on the review of the population policy direction that can fundamentally mitigate the current low fertility problem in the mid- and long-term, instead of short-term prescriptions. Especially, this study focuses on critically examining the population policy up to now and establishing the basic directions for future population policy in accordance with the transition of global population policy paradigm.

In the case of population policy, the importance of timely response based on long-term perspective needs to be emphasized. As population phenomena and interests become more complex, a consistent and ongoing approach based on political and social consensus around population policy is needed. As population phenomena and interests become more complicated, a consistent and ongoing approach based on political and social consensus around population policy is required. Above all, it is necessary to adopt a democratic policy in accordance with democratic principles that respects human rights in line with the paradigm shift in global population policy.

1. 연구의 배경 및 목적

한국 사회가 지난 수십 년간 경험한 압축적인 사회경제적 변화만큼 인구정책 환경 또한 복잡한 사회체계 속에서 다양한 행위자들과 관계되는 선진국형으로 급격히 전환되고 있다. 이러한 측면에서 국제 인구변동의 동향과 특징, 인구정책의 과거와 현재 그리고 개발도상국과 선진국 인구정책 분야에서 새롭게 등장하는 주요 이슈들을 살펴봄으로써 향후 우리나라 인구정책이 나아가야 할 방향성을 종합적으로 검토할 필요성이 높아지고 있다. 본 연구는 인구정책 환경이 급격히 변화하고 있는 상황에서 최근까지의 인구변동을 진단하는 한편 향후 중장기 인구정책 방향을 검토하고 있다.

2. 주요 연구 결과

본 연구는 첫째, 인구변동의 국제적 동향을 살펴봄과 함께 개발도상국과 선진국 인구정책의 주요 사례와 이슈를 검토하고 시사점을 도출하고 있다. 둘째, 인구정책 환경이 급격히 변화하고 있는 상황에서 중장기 인구변동에 대응할 수 있는 우리나라 인구정책의 기본 방향을 검토하고 있다. 현재의 저출산 문제는 1960년대 이후 수십 년 동안 한국 사회가 보여준 성장 중심의 발전론적 접근이 인구학적 차원에서 표출시킨 문제라고 할 수 있기에 현시점에서 단기간에 출산율을 획기적으로 상승시키는 것은 가능하지 않다. 이러한 측면에서 본 연구는, 단기적인 처방 대신, 중장

4 인구변동의 국제 동향과 중장기 인구정책 방향

기적으로 현재의 저출산 문제를 근본적으로 완화할 수 있는 인구정책 방향을 제시하고 있다. 특히, 본 연구는 현재까지의 인구정책을 비판적으로 검토하는 한편 국제 인구정책 패러다임 전환에 맞춰 향후 우리나라 인구정책이 나아가야 할 기본 원칙을 정립하는 데 초점을 맞추고 있다.

3. 결론 및 시사점

인구정책의 경우 장기적 안목에 기초한 적기 대응의 중요성이 강조될 필요가 있다. 인구 현상 및 이를 둘러싼 이해관계가 복잡해짐에 따라 정치적, 사회적 공감대에 기초한 일관되고도 지속적인 접근이 필요하다. 무엇보다도, 국제 인구정책 패러다임 전환에 맞춰 인권의 가치를 존중하는 민주주의 원리에 조응하는 방식의 인구정책이 필요하다.

*주요 용어: 인구변동, 인구정책, 출산력, 사망력, 이동력, 인권

제 1 장

서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 구성

제1절 연구의 배경 및 목적

한국 사회가 지난 수십 년간 경험한 압축적인 사회경제적 변화만큼 인구정책 환경 또한 복잡한 사회체계 속에서 다양한 행위자들과 관계되는 선진국형으로 급격히 전환되고 있다. 이슈의 외적 다양성에도 불구하고, 과거 인구정책의 핵심 목표는 사망률과 출산율을 감소시키는 것으로 명료하게 정의할 수 있다. 이는 초기의 고사망률-고출산율 단계에서 최종적으로 저사망률-저출산율 단계로 이어지는 인구 변천(demographic transition) 과정과도 연관된다. 이들 인구정책 목표를 달성하기 위한 수단 또한 명확한 특징을 지니고 있다. 선진국들이 사회경제적 발전에 기초하여 인구 변천을 경험한 반면, 과거 우리나라가 경험한 것처럼, 개발도상국들의 경우 공중보건(public health)이나 가족계획(family planning)과 같은 인구정책이 인구 변천 과정에서 중요한 역할을 담당하는 모습을 보였다.

반면 선진국 인구정책의 경우, 최근 한국 사회가 경험하고 있듯이, 사회체계가 복잡화되는 동시에 다양한 행위자들의 영향력이 증가함으로 인해 인구학적 변화에 대한 신속한 대응이 쉽지 않다. 특히, 한국 사회가 지향하는 것처럼, 독재나 전체주의 체제가 아닌, 민주주의 원리에 기초한 인구정책은 인권(human rights) 가치에 대한 존중을 기초로 하고 있다는 점에서 다양한 의견의 존재는 불가피하며, 이는 후속적으로 인구정책을 둘러싼 공감대 혹은 사회적 합의를 도출하기 쉽지 않은 상황을 초래한

다고 할 수 있다.

인구정책 수단 또한 전통적인 공중보건이나 가족계획 프로그램을 넘어 가족, 노동시장, 주거, 조세 등 다양한 사회정책 분야를 통해 간접적인 방식으로 작용하는 모습을 보인다. 결과적으로 인구정책의 효과성을 높이기 위해서는 인구정책 수단 간 정합성 확보가 중요한 과제로 등장하게 된다. 예컨대, 개발도상국들의 주요 인구정책 이슈에 해당하는 고출산 문제의 경우 피임 실천이라는, 명확히 정의되는 한편 효과성 또한 높은 인구정책 수단이 존재하는 반면 현재 상당수 선진국들이 직면한 저출산 문제의 경우 출산율 상승과 체계적으로 연관된 수단을 찾기는 쉽지 않은 상황이다. 선진국 인구정책이 다양한 사회정책 분야를 통해 간접적인 방식으로 이루어지는 관계로 인구정책을 둘러싼 이해관계의 조정이 쉽지 않기에 인구정책을 둘러싼 사회적 공감대 형성은 선진국 인구정책에서 매우 중요한 문제에 해당한다. 이는 우리나라의 경우 또한 예외는 아니라고 할 수 있을 것이다.

인구정책에서 장기적인 안목에 기초한 적기 대응이 중요함에도 불구하고, 현재까지 우리나라 인구정책은 단기적 시각에 기초하는 한편 사후적 대응 방식으로 이루어짐으로써 인구학적 변동에 대한 대응 능력이 부족한 것으로 평가되고 있다. 과거 1960년대부터 1980년대 기간 동안의 정책 현안이 출산율 억제였던 반면 2000년대 중반 이후부터는 출산율 상승에 모든 역량을 모으고 있는 상황이다. 전반적으로 과거 50년의 인구정책은 해당 시점에서 당면한 인구학적 현안 해결에 초점을 맞추어 인구정책을 추진하였으며, 인구변동의 특징을 감안하여 장기적인 인구정책을 수립하지 못하는 모습을 보였다. 예컨대, 과거에는 가족계획 프로그램이 핵심 인구정책 수단이었지만, 저출산 문제가 핵심적인 이슈로 등장한 현 상황에서는 가족계획과 관련된 체계적인 논의를 찾기가 쉽지 않은 상황이

다. 그러나 저출산 상황에서도 가족계획은 여전히 중요한 이슈일 수 있다. 또한 출산에만 초점을 맞춰 인구정책이 추진된 관계로 출산 외의 다른 인구정책 관련 이슈들은 충분한 주목을 받지 못하는 상황이다.

주지하다시피, 심각한 저출산 문제에 직면하여 다양한 정책 방안들을 내놓고 있지만, 현재까지 뚜렷한 출산율 상승 징후는 보이지 않고 있다. 또한 현재의 저출산 및 급격히 진행되는 인구 고령화 상황 속에서 향후 인구정책을 어떠한 방향으로 추진할 것인가에 관한 뚜렷한 장기 비전도 찾기 어렵다. 이러한 측면에서 국제 인구변동의 동향과 특징, 인구정책의 과거와 현재, 그리고 개발도상국과 선진국 인구정책 분야에서 새롭게 등장하는 주요 이슈들을 살펴봄으로써 향후 우리나라 인구정책이 나아가야 할 방향성을 종합적으로 검토할 필요성이 높은 상황이다.

본 연구는 첫째, 인구변동의 국제적 동향을 살펴봄과 함께 개발도상국과 선진국 인구정책의 주요 사례와 이슈를 검토하고 시사점을 도출하고자 한다. 둘째, 인구정책 환경이 급격히 변화하고 있는 상황에서 중장기 인구변동에 대응할 수 있는 우리나라 인구정책의 기본 방향을 검토하고자 한다. 무엇보다도, 본 연구는 향후 몇 년 이내에 출산율을 높일 수 있는 단기적인 정책 방안을 검토하는 연구가 아님이 지적될 필요가 있다. 단기간에 출산율을 획기적으로 높일 수 있는 정책 방안이 있으면 좋겠지만, 현재의 저출산 문제는 1960년대 이후 수십 년 동안 한국 사회가 보여준 성장 중심의 발전론적 접근이 인구학적 차원에서 표출시킨 문제라고 할 수 있기에 현시점에서 단기간에 출산율을 획기적으로 상승시키는 것은 가능하지 않다. 우리나라 인구정책 또한 과거 출산 억제 정책에서 출산 장려 정책으로 정책의 방향은 바뀌었지만, 근본적인 패러다임 전환 없이 여전히 인구 통제(population control) 측면을 강조하고 있다고 보는 것이 본 연구의 기본 시각이다. 이러한 측면에서 본 연구는, 단기적인 처

방 대신, 중장기적으로 현재의 저출산 문제를 근본적으로 완화할 수 있는 인구정책 방향 검토에 초점을 맞추고자 한다. 특히, 본 연구는 현재까지의 인구정책을 비판적으로 검토하는 한편 국제 인구정책 패러다임 전환에 맞춰 향후 우리나라 인구정책이 나아가야 할 기본 방향을 정립하는 데 초점을 맞추고자 한다.

제2절 연구의 내용 및 구성

본 연구는 다음과 같이 구성된다. 제1장 서론에 이어 제2장에는 인구변동의 국제 동향과 특징을 살펴본다. 인구정책이 인구변동에 대한 대응의 성격을 가지고 있다는 점에서 제2장의 분석은 전반적인 인구정책 분석에 대한 기초 자료의 성격을 띠고 있다. 물론 인구정책이 인구변동에 대한 대응적 성격을 지닌 동시에 인구정책 또한 후속적으로 인구변동에 영향을 미칠 수 있는 상호적 관계에 있다.

제3장에서는 인구정책의 분석틀과 주요 쟁점을 소개한다. 인구정책의 개념 그리고 인구정책이 최초로 수립되고 최종적으로 평가되는 과정을 간략히 소개한다. 또한 과거부터 인구정책의 핵심 쟁점이라고 할 수 있는 인구와 사회변동(사회발전) 간의 관계 그리고 현대 인구정책에서 중요한 이슈로 등장하고 있는 인권(human rights)의 문제를 살펴본다. 제4장에서는 국제 인구정책의 역사적 전개 과정을 살펴본다. 특히, 제2차세계대전 이후 1970~1990년대 기간에 걸쳐 이루어진 국제인구개발회의(ICPD; International Conference on Population and Development)의 주요 함의들을 살펴보는 한편 최근의 MDGs(Millennium Development Goals)와 SDGs(Sustainable Development Goals) 관련 논의 또한 간

략히 살펴보기로 한다.

제5장에서는 개발도상국과 선진국 인구정책의 현황과 주요 과제를 살펴본다. 개발도상국과 선진국의 인구정책 이슈가 구분되기도 하지만 밀접히 연계된 이슈도 존재한다. 또한 선진국은 물론 상당수 개발도상국이 직면하고 있는 저출산 문제를 중심으로 외국의 인구정책 사례를 살펴보고 시사점을 논의한다. 제6장에서는 우리나라의 인구변동을 진단하고 과거 인구정책을 평가하는 한편 인구변동에 대응한 향후 중장기 인구정책의 기본 방향 및 관련 정책 과제들을 살펴본다.

마지막으로, 선행 연구와 비교한 본 연구의 차별성을 간략히 언급하기로 한다. 국내의 경우에도 인구정책과 관련된 연구들이 여러 차례 진행된 바 있다. 인구정책과 관련된 국내 연구들(김용하 등, 2011; 이삼식 등, 2013; 인구정책50년사 편찬위원회, 2016; 장영식, 김나연, 이성용, 진달래, 2010; 한국보건사회연구원, 1991)은 대체로 ‘국내’ 인구정책의 역사와 주요 내용 소개에 초점을 맞추는 경향이 있다. 해외 사례를 소개한 경우에도 대체로 저출산 등 현재 한국 사회가 직면한 주요 이슈들에 대한 외국의 대응 사례에 초점을 맞춘 모습을 보인다.

결과적으로, 국내의 경우 저출산이나 이민 등 특정 인구정책 이슈에 초점을 맞추는 대신 인구정책의 과거와 현재를 포괄적으로 검토한 연구를 찾아보기 어려운 상황이다. 물론 외국의 경우에도 인구정책만을 체계적으로 검토한 연구는 상대적으로 최근에 등장하고 있는데, May(2012)의 연구가 대표적이다. 비록 May(2012)의 연구가 세계 인구정책의 기원, 역사적 전개 과정, 개발도상국과 선진국 인구정책의 주요 이슈들을 검토하고 있지만, 연구 범위가 매우 포괄적인 관계로 상대적으로 개별 이슈들에 대한 세부적인 검토는 부족한 것으로 판단된다.

기존 국내 연구들에 비해 본 연구는 국제 인구정책의 역사적 전개 과정

이라는 맥락하에서 우리나라 인구정책을 되돌아보는 한편 향후 한국 사회가 지향해야 할 중장기 인구정책의 방향을 검토한다. 특히, 현안 중심의 해외 사례 분석이나 정책 방안 마련에 초점을 맞춘 기존 연구들과 달리 본 연구는 전통적으로 국제 인구정책 분야에서 중요한 이슈였던 주제들과 함께 환경 등 새롭게 대두되는 이슈들을 포함하여 인구정책에 관한 보다 종합적인 검토를 진행하고자 한다.

다만, 인구정책과 관련된 범위가 매우 광범위하다는 점에서, 그리고 선진국 인구정책의 주요 이슈인 인구 고령화 및 인구 감소 현상을 초래한 가장 중요한 인구변동 요인이 출산력(fertility)이라는 점에서 본 연구는 출산력, 사망력, 이동력을 아우르는 인구변동 요인 중 상대적으로 출산력 부분에 초점을 맞추기로 한다. 상대적으로 출산력 부분을 강조함에도 불구하고 본 연구는 현안 중심의 사례 분석이나 정책 제언 대신 향후 우리나라 출산 관련 인구정책의 중장기 방향성을 검토한다는 점에서 큰 차이가 있다. 선진국 인구정책에서 이동력(국제 인구이동; 이민)의 중요성이 커지고 있지만, 이민정책 또한 검토될 이슈가 매우 다양하다는 점에서 본 연구에서는 세부적인 검토를 진행하지는 않기로 한다.¹⁾ 사망력 또한 인구변동의 핵심 요인 중의 하나이기는 하지만, '정책적' 측면에서 보면 인구정책 대신 건강정책 혹은 보건의료정책 측면에서 중점적으로 다루어지는 경향이 있다는 점에서 본 연구에서는 사망력 분야에서 정책적으로 검토될 필요가 있는 주요 이슈들만을 간략히 검토하기로 한다.

1) 우리나라 및 국제 이민정책에 관한 보다 세부적인 논의로 정기선(2011) 및 이규용 등(2015)을 참고할 수 있다.

제 2 장

국제 인구변동의 동향과 특징

제1절 인구변동의 동향

제2절 인구변동의 특징

2

국제 인구변동의 동향과 특징 <<

제1절 인구변동의 동향

본 절에서는 UN(2015a)의 2015년 세계인구전망(World Population Prospects: The 2015 Revision)에 기초하여 지난 20세기 후반부 이후 나타난 개발도상국과 선진국의 인구변동과 향후 전망을 살펴본다. 2015년 기준 세계 인구는 7,349백만 명으로 추정되는데, 대륙별로는 아시아 대륙의 인구가 4,393백만 명으로 세계 인구의 대략 60%를 차지하며, 다음으로 아프리카 16%, 유럽 10%, 남미 9%, 북미 5% 수준이다. <표 2-1>에서 살펴볼 수 있듯이, 세계 인구는 지난 20세기 중반부터 다음과 같은 커다란 변화를 보였다.

첫째, 절대적 규모 측면에서 세계 인구는 1950년 2,525백만 명에서 2015년 7,349백만 명으로 4,824백만 명 증가하였다. 2010~2015년 기간의 세계 인구(연간) 증가율은 1.18%였는데, 1965~1970년 기간의 연간 인구 증가율이 2.06%로 정점을 기록한 후 현재까지 감소 추세를 보이고 있다.²⁾ 세계 인구는 향후 10년(2015~2025년)에 걸쳐 793백만 명 증가하여 2025년에는 8,142백만 명, 2050년에는 9,725백만 명, 2100년에는 11,213백만 명에 도달할 것으로 전망되고 있다.

둘째, 1950~2015년 기간 동안, 전체 세계 인구가 3배 가까이 증가함과 함께, 선진국과 개발도상국 간 절대 인구 규모에서의 격차 또한 확대

2) 통상적으로 연간 증가율 2% 혹은 그 이상을 급격한 인구 증가율의 준거로 본다. 연간 증가율이 2% 수준에서 일정하게 유지될 때 인구는 대략 매 35년마다 2배로 증가한다 ($\ln(P_t/P_0)/\bar{r} = \ln(2)/0.02 = 34.66$).

되었다. 1950년 선진국의 2.11배 수준이었던 개발도상국의 인구는 2015년 기준 4.87배 수준까지 확대되었다. 개발도상국 중에서는 최빈국(2015년 기준 48개국)의 인구 증가 폭이 더욱 크게 나타남을 살펴볼 수 있다.³⁾ UN에 의해 최빈국(Least Developed Countries)으로 분류된 48개 국가들 중 27개 국가가 아프리카 대륙에 위치하고 있다. UN(2015a, p. xxii)에 의하면 이들 48개 최빈국의 인구는 2015년 현재 954백만 명이지만 2050년 1,897백만 명, 그리고 2100년에는 3,167백만 명에 이를 것으로 전망된다. 이렇게 향후 인구 증가 현상이 최빈국에 집중됨으로 인해 이들 국가들이 기아·빈곤·불평등 완화, 교육 및 보건의료 시스템 구축 등과 같은 현안을 해결하기 쉽지 않은 상황이다.

셋째, 2015년 현재 대륙별로는 아시아 대륙이 가장 큰 규모를 차지하지만, 아프리카 대륙의 증가율이 가장 가파른 모습을 보인다. 2015~2050년 기간 동안 세계 인구는 2,376백만 명 증가할 것으로 전망되는데, 이 중에서 절반 이상인 1,292백만 명이 아프리카 대륙에서 이루어질 것으로 전망되고 있다. 참고로, UN(2015a)의 추정에 의하면 2010~2015년 기간에 걸친 아프리카 대륙의 인구 증가율은 2.55% 수준에 이르고 있다. 아프리카 대륙과는 달리 유럽의 경우 2021년부터 인구가 감소할 것으로 전망되며, 아시아와 남미 대륙의 경우 금세기 후반에 감소 국면에 진입할 것으로 전망되고 있다. 비록 다른 대륙과 마찬가지로 아프리카 대륙 또한 향후 출산율이 감소할 것으로 전망되고 있지만, 현재까지도 젊은 연령층의 비중이 높은 연령 구조상의 특징으로 인해 향후 수십 년 간 세

3) 본 연구에서 사용하는 선진국(More Developed Countries)과 개발도상국(Less Developed Countries)의 구분은 UN이 통계적 목적으로 사용하는 분류 체계이다. UN은 또한 개발도상국을 최빈국(Least Developed Countries)과 기타 개발도상국(Other Less Developed Countries)으로 구분하고 있다. UN은 이러한 구분 외에 GNI(국민총소득: Gross National Income)에 기초하여 국가를 분류하기도 한다. 보다 자세한 내용에 대해서는 UN 자료(United Nations, 2015a, p. vii)를 참고하기 바란다.

계 인구의 규모와 분포를 결정하는 데 있어서 핵심적인 역할을 할 것으로 전망되고 있다.

〈표 2-1〉 세계 및 지역(대륙)별 인구 추정치와 전망치

(단위: 백만 명)

구분	연도							
	1950년	1975년	2000년	2015년	2025년	2050년	2075년	2100년
세계	2,525	4,061	6,127	7,349	8,142	9,725	10,702	11,213
선진국	813	1,047	1,189	1,251	1,277	1,286	1,274	1,277
개발도상국	1,712	3,014	4,938	6,098	6,864	8,439	9,428	9,936
최빈국	196	347	664	954	1,195	1,897	2,609	3,167
기타	1,516	2,667	4,273	5,144	5,670	6,542	6,819	6,769
아프리카	229	416	814	1,186	1,504	2,478	3,525	4,387
아시아	1,394	2,378	3,714	4,393	4,775	5,267	5,194	4,889
유럽	549	677	726	738	738	707	665	646
남미	169	326	527	634	696	784	781	721
북미	172	242	314	358	384	433	472	500
오세아니아	13	21	31	39	45	57	66	71

주: 2015년 이후 값은 UN의 2015년 World Population Prospects의 중위 전망치임.

자료: United Nations. (2015a). World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume I: Comprehensive Tables. <https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 3. 24. 인출.

2015년 세계인구전망에서 UN(2015a)이 2백 개 이상 국가(지역)들에 대한 인구통계를 작성하고 있지만, 세계 인구의 국가(지역)별 분포는 매우 불균등한 모습을 보인다. 〈표 2-2〉에서 볼 수 있듯이, 2015년을 기준으로 중국과 인도의 인구가 세계 인구의 3분의 1 이상이다(36.56%). 중국과 인도 외에 미국, 인도네시아, 브라질, 파키스탄을 포함할 때 이들 6개국의 인구가 세계 인구의 50%에 근접하며, 우리나라를 포함하여 상위 27개국의 인구가 세계 인구의 4분의 3 이상을 차지한다(75.83%). 결국 나머지 206개 국가(지역)에서 세계 인구의 4분의 1 미만이 거주하는 상황이다.

18 인구변동의 국제 동향과 중장기 인구정책 방향

〈표 2-2〉 2015년 기준 인구 규모 상위 27개 국가의 인구 전망치

(단위: 백만 명, %)

구분	2015년		2025년		2050년		2075년		2100년	
	규모	비중	규모	비중	규모	비중	규모	비중	규모	비중
중국	1,376	18.72	1,415	17.38	1,348	13.86	1,160	10.84	1,004	8.96
인도	1,311	17.84	1,462	17.95	1,705	17.54	1,748	16.33	1,660	14.80
미국	322	4.38	345	4.24	389	4.00	425	3.97	450	4.02
인도네시아	258	3.50	285	3.49	322	3.31	325	3.04	314	2.80
브라질	208	2.83	223	2.74	238	2.45	225	2.10	200	1.79
파키스탄	189	2.57	227	2.79	310	3.18	355	3.32	364	3.25
나이지리아	182	2.48	234	2.87	399	4.10	586	5.48	752	6.71
방글라데시	161	2.19	179	2.20	202	2.08	194	1.81	170	1.51
러시아	143	1.95	141	1.73	129	1.32	119	1.12	117	1.05
멕시코	127	1.73	142	1.74	164	1.68	163	1.53	148	1.32
일본	127	1.72	123	1.51	107	1.10	92	0.86	83	0.74
필리핀	101	1.37	116	1.43	148	1.52	165	1.55	169	1.50
에티오피아	99	1.35	125	1.54	188	1.94	232	2.17	243	2.16
베트남	93	1.27	102	1.25	113	1.16	111	1.04	105	0.94
이집트	92	1.25	109	1.34	151	1.55	183	1.71	201	1.79
독일	81	1.10	80	0.98	75	0.77	68	0.63	63	0.56
이란	79	1.08	86	1.06	92	0.95	81	0.76	70	0.62
터키	79	1.07	85	1.04	96	0.99	95	0.89	88	0.78
콩고민주공화국	77	1.05	105	1.28	195	2.01	300	2.81	389	3.47
태국	68	0.92	69	0.84	62	0.64	51	0.47	42	0.37
영국	65	0.88	69	0.84	75	0.77	80	0.74	82	0.73
프랑스	64	0.88	67	0.82	71	0.73	74	0.69	76	0.68
이탈리아	60	0.81	59	0.73	57	0.58	52	0.48	50	0.44
남아프리카공화국	54	0.74	58	0.72	66	0.67	68	0.63	66	0.59
미얀마	54	0.73	58	0.72	64	0.65	61	0.57	56	0.50
탄자니아	53	0.73	72	0.88	137	1.41	219	2.05	299	2.67
대한민국	50	0.68	52	0.64	51	0.52	44	0.41	39	0.34
27개국 합계	5,573	75.83	6,087	74.77	6,954	71.50	7,276	67.99	7,299	65.10
세계	7,349	100.00	8,142	100.00	9,725	100.00	10,702	100.00	11,213	100.00

주: UN의 2015년 World Population Prospects의 중위 전망치임.

자료: United Nations. (2015a). <https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 3. 24. 인출.

인구 규모가 큰 상위 10개국을 대륙별로 살펴보면 아시아 5개국(중국, 인도, 인도네시아, 파키스탄, 방글라데시), 남미 2개국(브라질, 멕시코), 아프리카 1개국(나이지리아), 북미 1개국(미국), 유럽 1개국(러시아)의 분포를 보인다. 향후 세계 인구 증가 또한 소수의 국가들에 의해 주도될 것으로 전망되고 있다. 2015~2050년 기간 동안 세계 인구 증가의 절반은 인도, 나이지리아, 파키스탄, 콩고민주공화국, 에티오피아, 탄자니아, 미국, 인도네시아, 우간다에서 이루어질 것으로 전망되고 있다. 2015년을 기준으로 일부 국가들에 세계 인구의 상당수가 집중되고 있지만, 향후 국가(지역)별 인구변동에서는 큰 변화가 발생할 것으로 예상된다. 예컨대, 러시아나 일본의 사례처럼 향후 지속적으로 인구 감소 현상이 발생할 것으로 전망되는 국가가 있는 반면 나이지리아, 파키스탄 등과 같은 국가들의 인구는 지속적으로 증가할 것으로 전망되고 있다.

지금까지 세계 인구의 규모와 분포를 살펴보았는데, 아래에서는 인구변동 요인별 추세를 간략히 살펴보기로 한다. 우선, 세계 전체 및 모든 지역(대륙)에서 기대수명은 지속적으로 상승하는 모습을 보인다. <표 2-3>에서 살펴볼 수 있듯이, 1950~1955년 기간 세계 전체를 아우른 기대수명이 46.81년이었던 반면 2010~2015년 기간의 동 수치는 70.48년으로 20년 이상 크게 증가한 모습을 살펴볼 수 있다. UN(2015a)의 2015년 세계인구전망(중위 전망치)에 의하면 기대수명은 2045~2050년에 77.07년, 그리고 2095~2100년에는 83.17년까지 증가할 것으로 전망되고 있다. 모든 지역(대륙)에서 기대수명이 증가하는 패턴을 보였지만, 지역(대륙)별 증가 폭에서의 차이 또한 관측된다. 1950~2015년 기간 동안 선진국의 기대수명이 13.63년 증가하였음에 비해 개발도상국의 기대수명은 선진국의 대략 2배인 27.24년 증가하였다. 대륙별로는 아시아, 남미, 아프리카 순으로 기대수명 증가 폭이 큰 것으로 나타난다. 아프리카 대륙의

경우 상대적으로 최근에 기대수명이 빠르게 증가하는 패턴을 보여 주고 있지만, 2010~2015년의 기대수명은 대략 60년 정도로 다른 대륙과는 여전히 큰 격차를 보여 주고 있다. 참고로, 아프리카 대륙의 낮은 기대수명은 일정 부분 1980년대 중반 이후 확대되었던 HIV/AIDS 전염병의 영향을 받았다고 할 수 있다. 특히 HIV/AIDS 전염병의 영향을 크게 받은 남아프리카 지역의 기대수명은 1990~1995년 61.98년에서 2000~2005년 52.17년으로 급감한 후 현재까지도 이전 수준으로 회복되지 못한 상황이다(2010~2015년 기준 57.13년).

〈표 2-3〉 세계 및 지역(대륙)별 기대수명(e_0) 추정치와 전망치

구분	연도					
	1950년 ~ 1955년	1970년 ~ 1975년	1995년 ~ 2000년	2010년 ~ 2015년	2045년 ~ 2050년	2095년 ~ 2100년
세계	46.81	58.05	65.58	70.48	77.07	83.17
선진국	64.67	71.06	74.73	78.30	83.45	89.44
개발도상국	41.51	54.77	63.68	68.75	76.01	82.37
최빈국	36.13	44.31	53.71	62.15	71.75	78.85
기타	42.32	56.47	65.65	70.17	77.09	83.81
아프리카	37.35	46.41	52.25	59.54	69.92	78.07
아시아	42.11	56.37	66.58	71.57	78.25	84.98
유럽	63.59	70.60	73.05	77.01	82.16	88.49
남미	51.22	61.16	70.45	74.55	81.71	88.13
북미	68.59	71.39	76.60	79.16	84.27	89.62
오세아니아	60.44	66.38	73.63	77.46	82.12	87.64

주: 2010~2015년 및 이후 값은 UN의 2015년 World Population Prospects의 중위 전망치임.
 자료: United Nations. (2015a). World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume I: Comprehensive Tables. <https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 3. 24. 인출.

지난 20세기 후반부 동안 이루어진 괄목할 만한 기대수명 증가 현상은 생애 초기 단계(영유아기/아동기)의 사망률 감소가 큰 기여를 하였다. 기대수명과 함께 5세 미만 사망률 또한 한 사회의 발전과 복지를 표상하

는 대표적인 지표인데, 5세 미만 사망률 감소는 MDGs(Millennium Development Goals)의 일부로 국제사회로부터 많은 주목을 받은 지표에 해당한다(보다 자세한 사항은 제4장 제3절 참고). <표 2-4>에서 살펴볼 수 있듯이, 5세 미만 사망률은 1950~1955년 기간 동안 인구 천 명당 215명 수준이었지만, 2010~2015년 기간에는 50명 수준으로 크게 떨어졌다. 선진국에 비해 개발도상국, 특히 최빈국의 5세 미만 사망률이 매우 가파르게 감소한 패턴을 살펴볼 수 있다.

<표 2-4> 세계 및 지역(대륙)별 5세 미만 사망률 추정치와 전망치

(단위: 인구 1000명당)

구분	연도					
	1950년 ~ 1955년	1970년 ~ 1975년	1995년 ~ 2000년	2010년 ~ 2015년	2045년 ~ 2050년	2095년 ~ 2100년
세계	215	139	83	50	23	9
선진국	78	26	11	6	3	2
개발도상국	248	156	91	54	25	10
최빈국	324	241	149	86	36	15
기타	237	142	75	45	21	7
아프리카	310	220	152	90	39	15
아시아	238	144	73	39	15	5
유럽	94	29	13	6	3	2
남미	190	112	40	26	10	4
북미	37	21	9	7	3	2
오세아니아	91	59	36	26	16	7

주: 2010~2015년 및 이후 값은 UN의 2015년 World Population Prospects의 중위 전망치임.
 자료: United Nations. (2015a). World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume I: Comprehensive Tables. <https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 3. 24. 인출.

과거 선진국의 인구 변천 과정에서 출산율 감소는 2단계의 과정을 거쳐 진행되었다. 19세기에 걸쳐 점진적으로 진행된 첫 번째 단계의 출산율 감소는 제2차세계대전 후에 나타난 베이비붐 현상에 의해 대략 20년 정도 지연되었으며, 후속적으로 두 번째 단계의 출산율 감소 과정을 거쳐

현재의 상황에 이르고 있다. 개발도상국의 경우, 과거 선진국들의 경험처럼, 제2차 베이비붐과 같은 현상을 통해 출산율 감소가 정체되거나 오히려 상승하는 과정을 거칠 것인가가 관심의 대상일 수 있지만, 일반적으로 그 가능성은 높지 않을 것으로 전망되고 있다. 무엇보다도 효율적인 피임 기술이 존재하는 상황에서 과거 베이비붐 현상과 같은 조건이 반복될 개연성이 낮다는 점이 지적된다(Reher, 2007, p. 198). 일단 출산력 변천이 시작되면 그 변천이 완료될 때까지 지속적으로 출산율이 감소되는 경향이 있음을 고려할 때, 과거 선진국과 달리, 개발도상국은 베이비붐 현상으로 인한 출산율 감소 추세에서의 중단 없이 지속적인 출산율 감소 현상이 전개될 개연성이 높은 것으로 전망해 볼 수 있다.⁴⁾

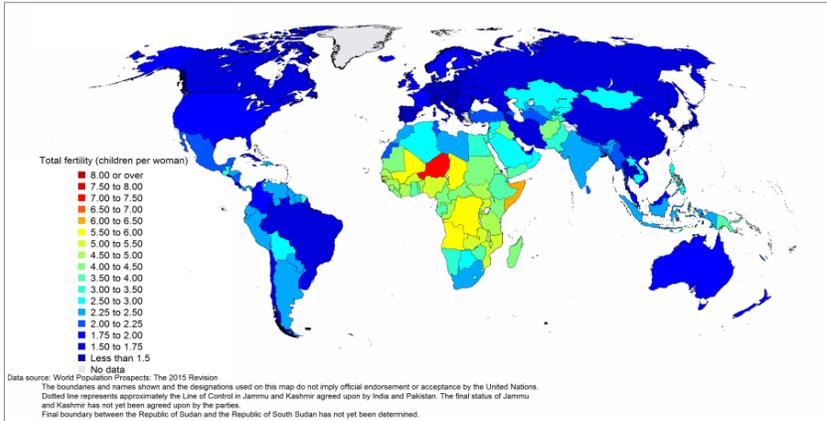
(표 2-5) 세계 및 지역(대륙)별 합계출산율(TFR) 추정치와 전망치

구분	연도					
	1950년 ~ 1955년	1970년 ~ 1975년	1995년 ~ 2000년	2010년 ~ 2015년	2045년 ~ 2050년	2095년 ~ 2100년
세계	4.96	4.48	2.74	2.51	2.25	1.99
선진국	2.82	2.15	1.57	1.67	1.82	1.88
개발도상국	6.08	5.42	3.00	2.65	2.30	2.00
최빈국	6.56	6.73	5.39	4.27	2.91	2.14
기타	6.01	5.25	2.69	2.37	2.09	1.92
아프리카	6.60	6.67	5.35	4.71	3.11	2.16
아시아	5.82	5.06	2.55	2.20	1.92	1.83
유럽	2.66	2.17	1.43	1.60	1.79	1.86
남미	5.89	5.03	2.75	2.15	1.78	1.80
북미	3.35	2.01	1.95	1.86	1.90	1.92
오세아니아	3.84	3.23	2.45	2.42	2.06	1.87

주: 2010~2015년 및 이후 값은 UN의 2015년 World Population Prospects의 중위 전망치임.
 자료: United Nations. (2015a). World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume I: Comprehensive Tables. <https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 3. 24. 인출.

4) 물론 이러한 논의가, 아프리카 국가들처럼, 현재까지도 고출산 패턴을 보이는 경우에도 유효할 것인가에 대해서는 지속적인 모니터링이 필요할 것이다.

[그림 2-1] 국가별 합계출산율(TFR) 분포(2015~2020년; 중위 전망치)



자료: United Nations. (2017a). Total fertility, medium projection, 2015-2020.
<https://esa.un.org/unpd/wpp/Maps>에서 2017. 3. 28. 인출.

UN(2015a)의 2015년 세계인구전망(중위)에서 합계출산율(TFR)은 2010~2015년 2.51에서 2045~2050년 2.25까지 감소할 것으로 전망되고 있다. 이미 대체출산율(replacement-level fertility) 이하로 출산율이 하락한 선진국은 물론 개발도상국의 경우에도 출산율은 가파르게 하락할 것으로 전망되고 있다. 최빈국의 경우도 1950~1955년의 6.56에서 2010~2015년 4.27, 그리고 2045~2050년에는 2.91 수준까지 하락할 것으로 전망되고 있다. 물론 <표 2-5>에서 제시된 합계출산율은 전망치(중위)로 여기에는 상당한 수준의 불확실성이 개입되어 있음은 물론이다. 결과적으로 UN(2015a)의 전망과 달리 고출산율 국가의 출산율이 감소하지 않을 경우, 앞에서 살펴본 것과 달리, 더욱 급격한 인구 증가 현상이 발생할 개연성도 배제할 수 없다. 현재 대부분의 국가에서 출산율 감소 현상이 관측되지만, [그림 2-1]에서 살펴볼 수 있듯이, 대륙별 및 국가별 출산율에서 상당한 수준의 변이가 존재하는 것이 현실이다. 특히, 2010~2015년 기준으로 합계출산율이 5를 넘어서는 대부분의 고출산 국가들은

대부분 아프리카 대륙에 위치하고 있는 상황이다.

출산력 및 사망력과 함께 인구변동의 마지막 요소인 인구이동의 경우 출생 및 사망에 비해 상대적으로 인구변동에 미치는 영향력이 작은 요인으로 인식된다. 그러나 일부 국가들의 경우 전체 인구에서 이민자의 비중이 상당히 클 정도로 중요한 인구변동 요인에 해당하기도 한다. <표 2-6>에서 살펴볼 수 있듯이, 전 세계적으로 이민자 규모는 저량(stock) 기준으로 1990년 153백만 명에서 2015년 244백만 명으로 91백만 명(60%) 이상 증가하였다. 2015년 기준 이민자의 대략 3분의 2는 유럽(76백만 명)과 아시아(75백만 명)에 거주하고 있으며, 다음으로 북미(54백만 명), 아프리카(21백만 명), 남미(9백만 명), 오세아니아(8백만 명)의 순서를 보이고 있다.

<표 2-6> 국제 이민자 규모 및 연간 증감: 1990~2015년

구분	규모(백만 명)				연간 증감(평균, 백만 명)			
	1990년	2000년	2010년	2015년	1990년 ↓ 2000년	2000년 ↓ 2010년	2010년 ↓ 2015년	1990년 ↓ 2015년
세계	152.6	172.7	221.7	243.7	2.0	4.9	4.4	3.6
선진국	82.4	103.4	132.6	140.5	2.1	2.9	1.6	2.3
개발도상국	70.2	69.3	89.2	103.2	-0.1	2.0	2.8	1.3
아프리카	15.7	14.8	16.8	20.6	-0.1	0.2	0.8	0.2
아시아	48.1	49.3	65.9	75.1	0.1	1.7	1.8	1.1
유럽	49.2	56.3	72.4	76.1	0.7	1.6	0.8	1.1
남미	7.2	6.6	8.2	9.2	-0.1	0.2	0.2	0.1
북미	27.6	40.4	51.2	54.5	1.3	1.1	0.7	1.1
오세아니아	4.7	5.4	7.1	8.1	0.1	0.2	0.2	0.1

자료: United Nations. (2015f). International Migration Report 2015. p. 1.

2015년 기준 전체 국제 이주자의 3분의 2 이상(67%)이 상위 20개 국가에 거주하고 있다. 이민자가 가장 많이 거주하는 국가는 미국(47백만 명)으로 전체 이민자의 대략 5분의 1 수준이며(19%), 독일과 러시아가 두

번째 및 세 번째로 이민자가 많이 거주하는 국가이다(각각 12백만 명 수준). 북미 지역의 경우 2000~2015년 기간 인구 증가의 42%가 순유입에 기인하고 있다. 국제 이민자의 성별 구성과 관련하여 2015년 기준 여성 이민자의 비중은 48% 수준인데, 유럽과 북미 지역의 경우 여성 이민자의 규모가 남성을 초과하는 반면 아시아 및 아프리카 지역의 경우 반대 패턴을 보이고 있다. 2015년 기준 국제 이민자의 중위연령은 39세로 2000년의 38세에 비해 다소 증가하였다. 2015년 기준 20~64세 인구가 세계 인구의 58%임에 비해 이민자의 경우 72%가 20~64세 생산가능인구에 속한다. 비록 국제 인구이동이 노년부양비 증가 속도를 낮출 수는 있지만, 인구 고령화 추세를 역전시키지는 못할 것으로 분석된다(United Nations, 2015e, 2015f). <표 2-7>은 2015년 기준 이민자의 출신지와 목적지를 보여 주고 있는데, 출신지는 아시아 대륙, 목적지로는 아시아와 유럽을 택한 이민자의 규모가 상대적으로 크게 나타남을 살펴볼 수 있다. 출신지와 목적지를 조합할 경우 아시아 대륙 내부에서 이동한 이민자가 59.4백만 명으로 그 규모가 가장 큰 모습을 보인다.

<표 2-7> 국제 이민자의 출신지와 목적지: 2015년

(단위: 백만 명)

목적지	출신지							
	아프리카	아시아	유럽	남미	북미	오세아니아	기타	세계
아프리카	16.4	1.2	1.0	0.0	0.1	0.0	1.9	20.6
아시아	4.1	59.4	6.9	0.4	0.5	0.1	3.6	75.1
유럽	9.2	20.2	39.9	4.6	1.0	0.4	0.8	76.1
남미	0.1	0.3	1.3	5.9	1.3	0.0	0.3	9.2
북미	2.3	15.5	7.5	24.6	1.2	0.3	3.1	54.5
오세아니아	0.5	3.0	3.0	0.2	0.2	1.1	0.1	8.1
세계	32.6	99.8	59.6	35.8	4.3	1.8	9.8	243.7

자료: United Nations(2015f), International Migration Report 2015, p. 2 부분 인용.

인구변동 요인들인 출생, 사망, 이동의 결과로 인해 인구구조가 변화하는데, 출산율 감소와 기대수명 증가에도 불구하고 일부 지역의 경우 젊은 연령층의 비중이 상당히 높은 상황이다. 예컨대, 2015년 기준으로 아프리카의 경우 15세 미만 인구가 전체 인구의 41% 그리고 15~24세 인구가 19%에 달한다. 남미와 아시아 대륙의 경우 출산율의 급격한 감소로 인해, 아프리카 대륙에 비해서는 낮지만, 15세 미만 인구의 비중이 각각 26%, 24%, 15~24세 인구의 비중이 각각 17%, 16%로 전체 인구에서 젊은 연령층의 비중이 여전히 높은 상황이다(United Nations, 2015a, p. xxv). 아프리카, 아시아, 남미 등의 경우 전체 인구에서 젊은 연령층의 비중이 상대적으로 높은 상황이지만, 전 세계적으로 고령층의 비중은 가파르게 증가하는 상황이다. UN(2015a)의 2015년 세계인구전망에 의하면 2015년 기준으로 65세 이상 인구는 608백만 명으로 세계 인구의 8.28%를 차지하고 있는데, 유럽의 65세 이상 인구의 비중이 17.58%로 가장 높은 상황이다. 출산율 감소와 기대여명 증가에 따라 인구의 연령 구조 또한 고령화되고 있다. 2015년 현재 노년부양비는 12.60 수준이지만, UN(2015a)의 세계인구전망에 의하면 2050년에는 2015년보다 2배 이상 증가할 것으로 전망되고 있다. 대륙별로는 2015년 기준 유럽의 노년부양비가 26.36으로 가장 높은 상황인데, 2050년에는 48.14까지 증가할 것으로 전망되고 있다. 현재까지 인구 고령화 현상은 선진국을 중심으로 주요 사회적 이슈로 등장하고 있지만, 개발도상국 또한 예외가 아니다. 특히, 선진국에 비해 개발도상국의 인구 변천이 더욱 급격하게 그리고 심화된 방식으로 진행되고 있다는 점에서 현재 선진국을 중심으로 한 인구 고령화 문제는 향후 가까운 시일 내에 개발도상국에서도 핵심적인 사회적 현안으로 등장할 것임을 예상할 수 있다.

〈표 2-8〉 세계 및 지역(대륙)별 노년부양비 추정치와 전망치

(단위: 15~64세 인구 100명당)

구분	연도							
	1950년	1975년	2000년	2015년	2025년	2050년	2075년	2100년
세계	8.41	9.65	10.85	12.60	16.06	25.59	32.23	38.15
선진국	11.91	16.61	21.20	26.74	33.93	45.83	47.79	52.21
개발도상국	6.58	6.78	8.14	9.69	12.88	22.77	30.28	36.48
최빈국	5.92	5.70	6.10	6.33	6.71	10.48	17.05	24.38
기타	6.66	6.92	8.41	10.21	14.03	26.30	35.60	42.59
아프리카	5.82	5.96	6.24	6.30	6.73	9.54	14.70	22.38
아시아	6.82	7.08	9.01	11.06	15.02	28.44	39.64	48.12
유럽	12.13	17.77	21.72	26.36	33.47	48.14	48.43	52.88
남미	6.33	7.64	8.92	11.41	15.28	30.84	48.17	58.00
북미	12.72	15.92	18.53	22.46	30.35	37.67	43.55	48.66
오세아니아	11.73	12.12	15.26	18.48	22.62	29.52	35.56	44.10

주: 2015년 및 이후 값은 UN의 2015년 World Population Prospects의 중위 전망치임.

자료: United Nations. (2015a). World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume I: Comprehensive Tables. <https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 3. 24. 인출.

제2절 인구변동의 특징

지난 20세기 후반기 이후 개발도상국과 선진국에서 진행된 인구변동의 특징은 다음과 같이 정리해 볼 수 있다. 첫째, 지난 20세기 동안 상당수 국가들이 인구 변천(demographic transition) 과정을 마무리하였다. 아프리카 대륙을 포함하여 인구 변천이 상대적으로 늦게 시작된 경우도 있지만, 기존 인구학적 논의에 기초할 때 이들 국가 또한 향후 지속적인 인구 변천 과정을 거칠 것으로 전망해 볼 수 있다. 개발도상국의 인구변동이 가족계획과 같은 인구정책의 영향을 받았지만, 지난 20세기 후반부까지 나타난 인구변동은 후속적으로 인구정책에서의 변화를 초래하였다.

〈표 2-9〉에서 살펴볼 수 있듯이, 1970~1980년대까지 상당수 개발도

상국들의 인구증가율이 크게 감소함으로써 과거 발전론적 논거에 기초하여 추진된 인구정책을 대신하는 새로운 인구정책 패러다임이 등장하는 중요한 계기가 되었다. 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)를 정점으로 한 인구정책 패러다임의 변화는 <표 2-9>와 같은 인구 변천 및 이로 인한 인구증가율 감소를 그 배경으로 하고 있음에 유의할 필요가 있다. <표 2-9>에서 살펴볼 수 있듯이, 1990~1995년 기간에 걸쳐 인구 증가율이 2%를 초과하는 모습은 아프리카 및 일부 아시아, 남미 지역에 국한됨을 살펴볼 수 있다.

둘째, 인구학적 이슈의 다양화 및 복잡화 현상이 지적된다(May, 2012, p. 4). 고출산, 인구 증가 문제와 저출산, 인구 고령화, 인구 감소 문제가 혼재하는 모습을 보인다. 지난 20세기 후반 이후 개발도상국의 인구정책은 고출산율 상황에서 사망률이 감소함으로써 인해 나타난 급격한 인구 증가 문제에 대응하기 위해 출산율을 낮추는 데에 초점을 맞추었다. 비록 최빈국을 포함한 개발도상국의 출산율이 감소 추세를 보여 주고 있지만, 향후 출산율 관련 추세는 여전히 불확실한 상황이다.

반면 선진국의 인구정책은 저출산 및 이로 인한 인구 고령화 혹은 인구 감소에 인구정책의 초점이 맞추어지는 경향을 보여 준다. 물론 이들 개발도상국과 선진국 간 인구학적 이슈에서의 구분이 절대적인 것은 아니다. 앞에서 이미 언급했듯이, 저출산과 이로 인한 인구 고령화 문제는 선진국 뿐만 아니라 개발도상국의 경우에도 향후 가까운 시일 내에 핵심적인 사회 이슈로 등장할 것으로 전망되고 있다.

다른 한편으로, 인구학적 이슈의 복잡성이 증가하는 모습을 살펴볼 수 있는데, 이민이나 환경과 같은 이슈들의 경우 개발도상국과 선진국이 공통적으로 직면한 동시에 단일 국가 차원에서 해결책 마련이 쉽지 않은 인구학적 이슈에 해당한다. 결국, 이들 이슈의 경우 문제 해결을 위해서는

개발도상국과 선진국 간 긴밀한 협력 관계가 요구되지만, 이들 이슈에 대한 개발도상국과 선진국 간 이해관계가 상이하다는 점에서 그 해결이 쉽지 않을 수 있다. 최근 미국 트럼프(Trump) 행정부가 파리기후협약에서의 탈퇴를 공식화한 것이 대표적인 예라고 할 수 있다.

셋째, 인구정책 패러다임에서 유의미한 전환이 이루어졌는데, 특히 1994년 카이로에서 열린 국제인구개발회의(ICPD)는 인구정책의 초점을 인구와 발전 패러다임 대신 개인들의 건강과 복지 그리고 인권을 강조하는 방향으로 전환시킨 중요한 계기가 된다. 이에 따라 인구와 발전에 초점을 맞추어 인구 통제(population control)를 강조한 전통적인 인구정책 패러다임이 도전을 받게 된다(May, 2012, pp. 4-5). 물론 국제 인구정책 패러다임에서 커다란 변화가 나타났다고 하여 모든 국가들의 인구정책에서 이에 상응하는 변화가 나타났음을 의미하는 것은 아니다. 국제 인구정책의 전반적인 변화에도 불구하고 발전론적 접근에 기초한 인구정책은 최근까지도 존재하는 것이 엄연한 현실이다. 그럼에도 불구하고 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)가 발전론적 접근에 기초한 인구정책을 지양하고 인권에 기반을 둔 인구정책으로의 전환 과정에서 중요한 분기점이 된 것을 부인하기는 어렵다고 할 수 있다.

넷째, 인구학적 이슈의 다양화와 인구정책 패러다임 변화로 인해 인구정책의 역할과 정체성이 모호해진 점 또한 지적될 수 있다(May, 2012, pp. 4-5). 전 세계적 차원에서 다양한 이슈들, 특히 고출산과 저출산, 인구 증가와 인구 감소 등 상반된 현상들이 동시적으로 출현함으로써 인해 과거 1960~1980년대와 달리 국제 인구정책을 주도하는 이슈가 분산되었으며, 이는 후속적으로 인구정책의 응집력 및 역할 감소로 이어진 측면이 있다. 특히, 선진국 인구정책은 대부분 관련 사회정책을 통해 간접적으로 기능하는 모습을 보임으로써 인구정책과 타 사회정책 간의 경계가 불명

확하게 됨으로써 인구정책의 정체성이 모호해지는 결과를 초래하였다고 볼 수 있다.

마지막으로, 세계화 및 국제관계의 복잡성, 그리고 인구정책에 영향을 미치는 행위자의 다양성으로 인해 전통적인 국민국가(nation-state) 중심의 하향식(top-down) 인구정책이 한계에 직면하게 되었다는 점을 지적할 수 있다(May, 2012, p. 4). 이민정책 분야에서 살펴볼 수 있듯이 국제적 맥락의 중요성이 커지고 있는데, 이에 따라 이민이 발생하는 국제관계를 고려함 없이 단순히 개별 국가의 국경 통제 방식을 통해 이민과 관련된 문제를 해결하기 어려운 상황이다. 선진국뿐만 아니라 상당수의 개발도상국이 직면하고 있는 저출산 문제 또한 세계화와 무관하지 않다. 심화된 경쟁 속에서 개발도상국은 물론 선진국의 경우에도 경쟁력 강화 차원에서 임금 인하 압력에 직면하고 있으며, 상당수 선진국들 또한 저성장과 인구 고령화에 직면하여 복지국가의 역할을 축소하고 있다는 점은 이미 잘 알려진 사실이다. 이에 따라 복지국가의 역할 축소 속에서 저출산 문제에 성공적으로 대응하기 위한 적극적인 정책을 추진하기가 쉽지 않은 것이 현실이다. 다른 한편 복잡한 사회체계 속에서 인구정책이 수행되는 선진국의 경우 인구정책과 관련된 행위자의 다양성으로 인해 정책을 둘러싼 공감대 형성이 매우 중요한 과제로 등장하는 모습을 보인다. 물론 과거에도 개인은 물론 다양한 비정부 기관(조직) 등의 행위자들이 존재한 것은 사실이지만, 인구정책의 설계와 집행 과정에서의 영향력을 고려할 때 현재의 시민사회 영향력은 과거와는 뚜렷이 구분되는 측면이 있는 것으로 볼 수 있다.

〈표 2-9〉 대륙(지역)별 인구증가율: 1950~2015년

구분	'50 ~ '55	'55 ~ '60	'60 ~ '65	'65 ~ '70	'70 ~ '75	'75 ~ '80	'80 ~ '85	'85 ~ '90	'90 ~ '95	'95 ~ '00	'00 ~ '05	'05 ~ '10	'10 ~ '15
아프리카	2.10	2.31	2.46	2.56	2.63	2.77	2.82	2.76	2.61	2.46	2.46	2.53	2.59
동아프리카	2.22	2.42	2.63	2.78	2.85	2.96	2.97	2.98	2.58	2.89	2.82	2.87	2.82
중아프리카	1.96	2.12	2.29	2.46	2.56	2.75	2.81	2.91	3.32	2.65	3.05	3.20	3.15
북아프리카	2.51	2.70	2.69	2.65	2.50	2.68	2.80	2.62	2.26	1.75	1.70	1.68	1.94
남아프리카	2.36	2.48	2.61	2.69	2.76	2.58	2.54	2.26	2.30	1.70	1.29	1.13	1.44
서아프리카	1.69	1.96	2.15	2.27	2.49	2.70	2.76	2.69	2.69	2.62	2.63	2.72	2.72
아시아	1.93	1.90	2.13	2.45	2.27	1.97	1.97	1.99	1.60	1.34	1.22	1.13	1.05
동아시아	1.87	1.53	1.83	2.49	2.11	1.47	1.41	1.65	1.05	.66	.56	.52	.49
남중아시아	1.77	2.04	2.22	2.29	2.31	2.39	2.41	2.29	2.05	1.87	1.70	1.49	1.35
중아시아	3.08	3.63	3.45	2.77	2.22	2.05	2.04	1.95	1.19	.78	1.11	1.45	1.68
남아시아	1.72	1.98	2.17	2.27	2.32	2.41	2.43	2.31	2.09	1.92	1.72	1.49	1.34
남동아시아	2.46	2.74	2.78	2.70	2.54	2.27	2.29	2.08	1.78	1.56	1.37	1.23	1.21
서아시아	2.50	2.58	2.69	2.67	2.76	2.78	2.84	2.52	2.29	2.07	2.12	2.47	2.07
유럽	.99	.97	.95	.68	.61	.48	.40	.38	.18	-.02	.09	.19	.10
동유럽	1.48	1.34	1.03	.68	.66	.65	.57	.43	-.02	-.37	-.43	-.20	-.09
북유럽	.39	.57	.73	.58	.38	.20	.18	.31	.25	.27	.38	.80	.55
남유럽	.86	.76	.85	.74	.88	.79	.48	.23	.12	.14	.64	.47	-.20
서유럽	.62	.76	1.00	.70	.43	.12	.15	.44	.53	.27	.32	.25	.39
라틴/카리브	2.69	2.69	2.73	2.57	2.43	2.27	2.12	1.92	1.76	1.54	1.32	1.24	1.13
카리브	1.92	1.95	2.16	1.84	1.76	1.49	1.41	1.38	1.24	1.06	.87	.79	.75
중미	2.96	3.10	3.08	3.03	3.03	2.60	2.24	2.04	2.01	1.69	1.43	1.60	1.45
남미	2.71	2.66	2.69	2.50	2.29	2.24	2.16	1.94	1.72	1.53	1.33	1.14	1.04
북미	1.67	1.76	1.40	1.02	.96	.96	.95	.99	1.03	1.17	.92	.92	.75
오세아니아	2.28	2.20	2.09	2.31	1.74	1.35	1.61	1.65	1.50	1.35	1.44	1.75	1.53

자료: United Nations. (2017c). World Population Prospects: The 2017 Revision.
<https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 8. 1. 인출.

제 3 장

인구정책의 기본 구조와 주요 쟁점

제1절 인구정책의 기본 구조

제2절 인구정책의 주요 쟁점

3

인구정책의 기본 구조와 << 주요 쟁점

제1절 인구정책의 기본 구조

1. 인구정책의 정의

인구 문제가 본질적으로 개인의 사적(private) 삶의 영역과 밀접히 연계되는 관계로 인구정책은 다른 어떤 분야에 비해서도 조심스러운 접근을 필요로 한다. 그러나 인구 문제는 다른 한편으로 공적(public) 이슈에 해당하는 관계로 국가에 의한 적극적인 개입을 필요로 하는 영역이라고 할 수 있다. 이렇게 공적인 개입의 필요성을 전제로 하여 인구학자들은 인구정책을 개념적으로 정의하고 있는데, 대표적으로 May(2012, pp. 1-2)는 인구정책을 인구학적 변화와 사회적, 경제적, 정치적 목표 간 불균형을 방지, 지연, 혹은 해결을 하기 위해 정부가 명시적으로 혹은 암묵적으로 취하는 공공정책으로 정의하고 있다.

Demeny(2010, p. 295)는 인구정책을 정부가 직간접적으로 인구학적 변화에 영향을 미치기 위해 계획적으로 조성한 혹은 수정한 제도적 환경(institutional arrangements)이나 구체적인 프로그램으로 정의하고 있다. May(2012)의 정의가 사회적 목표와 인구학적 변화 간의 불균형에 초점을 맞추는 반면 Demeny(2010)의 정의는 더욱 포괄적인 성격을 지녔다는 차이가 있다. 그러나 국가에 의한 정책적 개입이 기본적으로 문제적(problematic) 상황을 전제한다는 점을 고려하면 두 정의 간 큰 차이는 없는 것으로 볼 수 있다.

인구변동의 기본 요소가 출생, 사망, 인구이동이라는 점에서 통상적으로 이들 요소 모두를 인구정책의 대상으로 논의한다. 그러나 사망의 경우 건강정책 혹은 보건의료정책의 일환으로 인식되고 다루어지는 경향이 강하다는 점에서 출생과 이동을 인구정책의 핵심 목표 변수로 본다고 할 수 있다(Demeny, 2010, p. 295). 그러나 출생과 이동의 경우에도 인구정책과 관련된 국가의 명시적인 입장은 명확하지 않을 수 있는데, 특히 출생과 관련하여 대부분의 선진국들이 이러한 태도를 취한다고 할 수 있다. 반면 개발도상국들의 경우 출생은 인구정책적 측면에서 매우 중요한 목표 변수로 인식되는 경향이 있다. 출생과 관련하여 선진국과 개발도상국이 상이한 태도를 취하는 반면 인구이동(이민)의 경우 공통적으로 정책적 개입의 대상이 되어 왔다고 할 수 있다.

인구정책의 핵심 변수들에 해당하는 출생, 사망, 인구이동을 둘러싼 정책적 개입의 특징을 고려할 때 어떤 단일의 기구(부처)가 인구정책을 총괄하는 사례를 찾기는 쉽지 않으며, 인구변동 요인별로 상이한 기구(부처)가 관련 이슈를 처리하는 경향이 있다. 이러한 측면에서 출생, 사망, 인구이동을 아우른 통합적인 차원에서 인구정책의 정체성을 정의하고 실행하기는 쉽지 않은 것이 현실이다. 예컨대, 1970~1980년대의 국제 인구정책은 가족계획과 동의어로 사용될 정도로 출생과 밀접히 연계되어 정의되었다고 할 수 있다.

우리나라의 경우 인구정책을 협소하게 인식하는 경향은 외국에 비해 더욱 강한 모습을 보인다. 과거 1960~1970년대의 인구정책이 가족계획과 동의어로 사용될 정도로 인구정책은 출산 억제를 중심으로 인식되었다. 1980년대에 들어 출산율이 대체출산율 아래로 하락하고 2000년대 이후 초저출산 현상이 장기간 지속됨에 따라 인구정책은 출산율 상승에 초점을 맞추고 있는 상황이다. 결국, 인구정책이 해당 시점의 인구학적

현안을 중심으로 논의되는 경향이 강함으로써 다양한 인구정책 주제가 종합적으로 검토되지 못하고 있는 상황이다. 예컨대, 최근 들어 기후 변화 등 환경 관련 문제가 중요한 이슈로 부각되고 있지만, 이를 인구정책과 연관된 주제로 파악하는 경우는 거의 없는 상황이다.

2. 인구정책의 구성 요소

인구정책을 설계하는 데 있어서 주된 과업 중의 하나는 정책적 개입에 적합한 대상(목표)을 선정하는 것이다. 인구정책의 목표 변수는 크게 인구학적 변수와 비인구학적 변수로 구분할 수 있다. 대체로 인구학적 변수는 인구 문제의 원인을 겨냥하는 반면 비인구학적 변수는 인구학적 변화를 주어진 조건으로 한 사후적 적응(adaptation)에 초점을 맞춘다고 할 수 있다. 이러한 점에서 Lutz(2007a)는 인구변동에 대응한 정책적 개입을 완화(mitigation)와 적응(adaptation)으로 구분하고 있다. 그러나 이러한 구분이 항상 명확한 것은 아니다. 예컨대, 인구이동의 경우 인구변동에 대한 장기적 차원의 완화 조치로서의 성격을 띠 수도 있지만, 순전히 인구변동에 대응한 적응적 조치의 성격을 가질 수도 있는 것이다.

우선, 인구정책의 목표 변수로 출생, 사망, 인구이동과 같은 인구학적 변수가 언급되지만, 대체로 정책적 개입은 출생과 인구이동에 초점을 맞춘다. 사망의 경우 도덕적 및 윤리적 측면에서 사망률 증가를 검토할 수는 없다. 다만, 앞에서 언급했듯이, 인구변동 요소 중 사망의 경우 건강정책 차원에서 다루어진다는 점을 고려할 때, 전체 생존 기간 중 건강한 상태에서 보내는 기간을 의미하는 건강기대여명(healthy life expectancy)은 사망과 건강을 동시에 포괄하는 개념으로 인구 고령화에 대한 대응과 관련하여 주요 관심 사항에 해당한다.

과거 인구정책의 목표로 가장 큰 주목을 받은 변수는 출산력이었다. 지난 20세기 후반부 동안 가족계획 프로그램은 전 세계적 관심의 대상이 되었다. 그러나 가족계획 프로그램을 통해 출산율을 조절할 수 있는가에 대한 논란이 지속되었으며, 현재까지도 가족계획의 효과성은 논란의 대상이라고 할 수 있다. 뒤에서 살펴보듯이, 이는 근본적으로 출산과 발전을 둘러싼 논쟁과도 맥락을 같이한다.

출산력에 비해 정책 대상으로서의 중요성은 낮지만, 이동력 또한 지속적으로 관심의 대상이 되었다. 특히, 출산력 변천을 완료한 선진국을 중심으로 향후 이동력의 역할이 커질 것이라는 전망이 제기되고 있다. 또한 세계 경제를 통합하는 세계화(globalization) 현상 또한 향후 이동력이 더욱 중요한 정책 변수가 될 것임을 시사한다. 그러나 인구가동의 경우 경기 순환, 정치 변동, 국가 안전보장과 밀접히 연관된 이슈라는 점에서 그 역할과 관련된 불확실성은 매우 큰 상황이다(May, 2012, p. 57).

다음으로, 인구정책 목표 변수로 비인구학적 변수 또한 검토되기도 하는데, 교육, 노동시장, 주택시장, 기타 기반 시설 등이 여기에 해당한다. 지난 20세기 후반부의 급격한 인구성장 시기에 많은 관심을 받은 부분이 교육이라고 할 수 있는데, 이는 교육과 출산력 간의 긴밀한 관계에 기초하고 있다. 물론 교육은 인구 고령화 및 인구 감소에 직면한 선진국 인구정책에서도 중요한 대상 변수로 언급되기도 한다(예컨대, Lutz, 2014). 저출산 현상을 경험하고 있는 국가들의 경우 정책적 개입을 통한 출산율 상승이 쉽지 않다는 점에서 적응(adaptation) 조치를 강조하는 모습 또한 관측되고 있다.

인구정책의 목표 변수가 설정되면 이를 달성하기 위한 적절한 정책 수단을 선택해야 한다. 인구정책의 수단 혹은 기제는 크게 1) 정보 제공, 2) 법적 및 제도적 규제, 3) 재정적 유인 제공, 4) 직간접 투자로 구분할 수

있다(May, 2012, p. 60). 주지하다시피, 지난 20세기 후반부에 이루어진 출산율 억제 정책의 경우 정보 및 서비스(예컨대, 가족계획) 제공(직접 투자)이 주된 수단이었다고 할 수 있다. 물론 교육(특히, 여성)에 대한 투자 및 여성의 노동시장 참여 촉진 등과 같은 간접적 개입 또한 중요한 역할을 하였다고 할 수 있다. 그러나 저출산 및 인구 고령화와 같은 선진국 인구 문제에 대한 인구정책 수단은 대체로 재정적 유인(incentive)이나 역유인(disincentive)과 같은 간접적인 형식을 취한다. 특히, 선진국의 경우 인구정책과 사회정책 간 구분이 모호한 모습을 보인다. 예컨대, 저출산 현상을 경험하고 있는 선진국들에서 취해진 다양한 출산 장려 프로그램들은 대체로 사회복지 프로그램의 성격을 강하게 가지고 있다는 점에서 그 정체성을 정의하기가 쉽지 않다. 더 나아가 Caldwell, J. C., Caldwell, P. & McDonald(2002, pp. 14-15)는 기본적으로 출산 장려 정책들을 복지정책과 구분할 수 없음을 지적하며, 복지국가 축소가 출산율을 떨어뜨릴 개연성을 지적하고 있다. 또한 출산 장려 정책들의 경우 상대적으로 효과성이 떨어질 개연성이 지적되는데, 출산 장려 정책이 추진되더라도 항상 원하는 결과를 초래하지는 않음에 유의할 필요가 있다는 것이다(May, 2012, p. 230).

다른 정책 영역과 마찬가지로 인구정책 또한 정책의 효과성에 대한 검토가 필요하다. 최근 들어 정책 수행 과정에서 효과성을 강조하는 경향이 점점 더 강해지는 한편 증거에 기초한 정책 수행에 대한 요구가 증가하고 있다. 정책 목표(예컨대, 사망률 감소 혹은 출산율 감소)의 달성과 관련된 인구정책의 효과성을 평가하기 위해서는 우선적으로 정책 수단이 이러한 정책 목표 추구하고 정합성을 갖는가에 대한 검토가 필요하다. 예컨대, 백신 접종과 같은 면역 캠페인과 사망률 감소 간 혹은 가족계획과 출산율 감소 간에는 그러한 정합성이 있음을 쉽게 판단할 수 있다. 그러나 인구

고령화나 이민의 경우 관련된 이슈의 복잡성으로 인해 적절한 정책 수단을 찾는 것이 쉽지 않을 수 있다. 특히, 인구 고령화나 이민의 경우 정책 수단이 정책 목표에 미치는 효과가 제한적일 개연성이 높다는 점에서 타당한 정책적 개입의 유형을 선정하는 것이 중요한 이슈라고 할 수 있다 (May, 2012, p. 209).

다음으로, 인구정책의 효과성을 평가하기 위해서는 정책적 개입의 효과성을 측정하는 지표를 선정할 필요가 있다. 예컨대, 통상적으로 출산율 감소(정책 목표)를 위해 추진된 가족계획 프로그램의 효과성을 평가하기 위한 대표적인 지표로 피임 실천율을 사용한다. 양적 지표뿐만 아니라 질적 지표의 사용 또한 가능하며, 양적 및 질적 지표는 상호 보완적인 역할을 할 수 있다(May, 2012, p. 210). 물론 지표 선정이 이루어지더라도 해당 지표에 대한 정확한 측정 또한 중요한 이슈이다. 예컨대, 피임 실천율을 측정한다고 할 때 단순히 현시점에서의 피임 실천 여부를 측정할 수 있다. 그러나 현시점에서의 피임 실천 여부가 아닌 피임 실천의 지속성(consistency)이 정책의 효과성 측면에서 보다 중요할 수 있다.

정책 효과성을 측정하는 지표가 선정된 후 특정 정책적 개입이 가져오는 편익과 비용에 대한 추정이 가능하며, 이에 기초하여 최적의 결과를 가져오는 정책 수단을 선정하는 한편 주어진 자원 또한 효율적으로 사용할 수 있다. 다른 정책 분야와 마찬가지로 인구정책 또한 정책적 개입과 결과물 간에는 시간적 간극(time lag)이 존재한다. 정책 수단에 따라 정책적 개입과 결과물 간 시간적 간극이 상이할 수 있는 것이다. 예컨대, 출산율 감소를 목표로 할 경우 가족계획에 기초한 피임 실천율 제고가 여성의 교육 수준 향상과 같은 수단에 비해 단기간에 그 효과를 기대할 수 있다. 그러나 정책 효과가 나타날 때까지의 기간을 확정하기 어려운 정책 수단의 경우 효과성 평가가 쉽지 않을 수 있다(May, 2012, p. 212). 물

론 여성의 교육 수준 향상처럼 단기적 성과를 기대하기 어려운 조치가 단순한 출산율 하락을 넘어 여성이 보유한 잠재력을 극대화할 수 있다는 점에서 정책 효과성 평가는 매우 어려운 영역으로 남아 있다. 또한 현재까지 인구정책과 인구변동 간의 관계에 관한 인구학적 지식이 부족한 관계로 인구정책이 인구변동으로 이어지는 구체적인 기제를 파악하기 쉽지 않은 상황이다. 이에 따라 인구정책의 효과성 평가에 관한 최근의 연구들(예컨대, Grant, Hoorens, Sivadasan, van het Loo, DaVanzo, Hale et al., 2004, p. xiii)은 경제적, 사회적, 정치적 맥락의 효과로부터 구체적인 정책적 개입의 효과를 분리하는 것은 현재까지도 매우 어려운 과제로 남아 있음을 지적하고 있다.

제2절 인구정책의 주요 쟁점

본 절에서는 인구정책의 주요 쟁점으로 인구와 사회변동 그리고 인구정책과 인권 문제를 검토한다. 인구와 사회변동은 전통적으로 인구와 발전 문제를 중심으로 이루어졌는데, 제4장에서 검토하는 국제인구개발회의(ICPD)에서 잘 나타나듯이, 급격한 인구 증가가 사회경제적 발전에 걸림돌이 된다는 논의가 있는(인구변동 → 사회발전) 반면 사회경제적 발전이 출산율을 포함한 인구변동의 주된 결정 요인이라는(사회발전 → 인구변동) 대립적인 시각이 존재한다. 인구와 발전 간의 이러한 논쟁을 이해하기 위해서는 무엇보다도 인구와 사회변동 간에 존재하는 관계를 정확히 이해하는 작업이 선행될 필요가 있다.

인구정책과 인권(human rights)의 문제는 과거 큰 주목을 받지 못했지만, 제2차세계대전 후, 특히 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)

이후 인구정책을 둘러싼 핵심적인 이슈 중의 하나로 자리 잡고 있다. 단순히 공공의 이익(public good)이라는 추상적 논거에 기초하여 인구를 통제하는 대신 인구정책이 인간의 삶에 관한 문제라는 점에서 현대사회에서 인구정책을 설계하고 구체적으로 실행하는 과정에서 인권의 문제를 반드시 고려할 필요가 있다는 것이다.

예컨대, 최근 한국 사회에서 저출산 문제 해결이 공익 차원에서 해결해야 할 중대한 사회적 이슈로 부각되고 있지만, 기본적으로 출산율 상승을 위해서는 개인들(특히, 여성)의 출산 관련 행위 조정이 반드시 필요하다는 점에서 불가피하게 인권 문제와 연결될 수밖에 없다. 특히, 인구정책은 이념적으로 다양한 정치적 지형이 존재하는 관계로 정책의 공감대를 높이기 위해서는 인구정책이 인권적 측면에서 어떠한 함의를 가지고 있는가에 대해서 이해할 필요가 있다. 인구정책 분야에서 상대적으로 새로운 이슈라고 할 수 있는 생명윤리의 문제 또한 기본적으로 인권과 직결되는 문제라고 할 수 있다.

1. 인구와 사회변동

인구와 사회변동은 상호적인 관계라고 할 수 있지만, 본 연구에서는 인구 변천의 사회경제적 파급 효과 측면에 초점을 맞추어 검토를 진행하고자 한다. 지난 1970~1980년대 가족계획을 중심으로 인구정책이 황금기를 구가한 배경에는 고출산이 유지되는 상황에서 사망률 감소가 초래한 급격한 인구 증가 현상이 사회경제적 발전에 중요한 걸림돌이 될 수 있다는 점이 자리 잡고 있다. 최근 선진국이 직면하고 있는 인구 고령화 혹은 인구 감소를 둘러싼 우려 또한 기본적으로 인구변동이 가져오는 사회경제적 파급 효과를 둘러싼 논의라고 할 수 있다.

인구학적 변화가 사회경제적 변화로 이어지는 과정의 매개변수로는 연령 구조, 인구이동, 재생산 과정의 효율성, 성인기 건강 및 인적자본의 질적 측면 등이 지적된다(Reher, 2007, pp. 194-197; Reher, 2011, pp. 14-21). 아래에서는 Reher(2011)의 논의를 중심으로 인구변동의 사회경제적 파급 효과를 살펴본다. 인구 변천과 사회변동 간의 관계에 관한 도식적 표현은 [그림 3-1]을 참고할 수 있다.

우선, 인구의 연령 구조(age structure)는 사회경제적으로 광범위한 파급 효과를 가져 온다. 과거 인구 변천 과정에서 출산율 감소는 전체 인구 중 유소년 인구의 비중을 줄이는 한편 생산가능인구의 비중을 증가시킴으로써 연령 구조에서의 변화를 초래하였다. 첫째, 인구 변천 과정에서 나타나는 연령 구조 변화는 인구배당·보너스(demographic dividend or bonus) 효과로 지칭되는 과정을 통해 사회경제적 발전, 특히 개발도상국의 경제적 도약을 위한 중요한 기회 구조의 역할을 한 것으로 알려져 있다. 기존 연구들(Bloom, Canning & Malaney, 2000; Bloom, Canning & Sevilla, 2003; Bloom & Williamson, 1998; Higgins & Williamson, 1997; Kelley & Schmidt, 1995; Lee, Mason & Miller, 1997; McNicoll, 2006)은 지난 20세기 아시아, 특히 우리나라를 포함한 동아시아 국가들이 보여 준 괄목할 만한 경제적 성공이 출산율 감소에 기인한 인구의 연령 구조 변화와 밀접히 연관되어 있음을 지적하고 있다.

그러나 인구배당 효과가 무한정 지속될 수 없다는 점에서 경제적으로 유리한 연령 구조를 경제 발전 측면에서 적기에 효과적으로 활용하는 것이 필요하다. 인구배당 효과의 크기는 해당 국가의 경제가 증가하는 생산가능인구에게 충분한 일자리를 제공하고 이들을 생산적으로 활용할 수 있는 능력에 달려있음이 지적된다(Reher, 2011, p. 14). 인구배당 효과는 양면적인 속성을 지니고 있는데, 인구 변천 과정을 통한 연령 구조 변

화가 지닌 초기의 긍정적 함의는 장기적으로 인구 고령화 현상이라는 새로운 도전으로 되돌아온다. 즉, 출산율 감소로 인해 단기적으로 사회경제적으로 긍정적 함의를 지녔던 연령 구조 변화가 장기적으로는 인구 고령화와 같은 부정적 함의로 이어지는데, 현재 한국 사회가 이러한 인구배당 현상의 양면적 측면을 잘 보여 주고 있다.

둘째, 인구 변천 과정을 통한 연령 구조 변화가 초래하는 또 다른 사회적 변동으로 연금제도의 확립을 들 수 있다. 앞의 인구배당 현상이 주로 출산율 감소와 연관되는 반면 연금제도의 등장은 사망력 감소, 혹은 기대여명 증가와 밀접히 연관되는 현상으로 이해할 수 있다. 인구 변천 과정에서 나타난 사망률 감소로 인한 기대여명의 급격한 증가는 연금제도 도입의 필요성을 제기한다. 경제력 향상과 공중보건 개선으로 기대여명이 크게 높아진 19세기 후반에서 20세기 초반에 이르러 고령(old-age)이 사회적 위험으로 본격적으로 인식됨으로써 독일 등을 선두로 연금제도가 본격적으로 등장하게 된다(Verbon, 1988, pp. 8-15).

참고로, 앞에서 언급한 출산율 감소가 출생 건수 감소를 통해 연금제도 등장에 부정적인 효과를 미칠 것으로 생각해 볼 수 있지만, 출산율 감소에도 불구하고 정적(+) 인구 관성(모멘텀)(positive population momentum) 효과로 인해 인구가 지속적으로 피라미드형 구조를 유지함으로써 연금제도를 수월하게 도입하는 한편 관대한 급여 지급을 가능하게 함으로써 노후 빈곤을 획기적으로 완화하는 데 있어서 중요한 역할을 하였다.⁵⁾ 다른 한편으로 연금제도는 과거 노후소득보장에서 자녀가 제공했던 부양자 역할을 대체함으로써 후속적으로 고출산에 대한 유인을 감소시키는 측면도 있다(Demeny, 2010). 소득보장과 마찬가지로 건강보장

5) 과거와 달리 한국 사회는 향후 부정(-) 인구 관성 효과의 영향을 받을 것으로 전망되는데, 이에 대해서는 제6장에서 검토한다.

또한 동일한 측면에서 이해할 수 있다.

인구학적 변화가 사회경제적 변화로 이어지는 과정의 또 다른 매개변수로 인구이동(migration)이 있다. 인구 변천으로 인한 인구 증가, 보다 구체적으로 고출산 상황에서 이루어지는 사망률의 감소는 급격한 인구 증가 현상을 초래하는데, 이러한 급격한 인구 증가 현상은 국제 인구이동 혹은 농촌에서 도시 지역으로의 국내 인구이동을 촉발시키는 중요한 요인으로 기능할 수 있다. 인구이동으로 인한 사회경제적 파급 효과는 유출 국가(지역)와 유입 국가(지역) 모두에서 매우 크다고 할 수 있다. 지난 19세기 후반부와 1930년대 사이에 이루어진 아메리카, 남아프리카, 호주 등지로의 인구이동은 노동력과 기술 측면에서 유입 국가의 경제성장에 중요한 역할을 한 것으로 알려진다.⁶⁾ 유출 국가의 경우에도 긍정적인 기능을 할 수 있다. 예컨대, 유출로 인해 활용 가능한 자원 대비 인구 압력이 감소함과 함께 잔류자의 고용 기회 확대, 유출 인구가 보내는 송금액(remittances) 및 유출 인구의 귀환 시 발생하는 저축 및 인적자본 증가가 유출 국가의 경제성장에서 큰 기여를 할 수 있다는 것이다(Reher, 2011, p. 16).

인구학적 변화가 사회경제적 변화로 이어지는 과정에서의 또 다른 매개변수로 재생산 과정의 효율성(reproductive efficiency) 증가를 지적할 수 있다. 인구 변천 과정을 통해 적은 출산 횟수를 통해 원하는 출생아수를 얻는 것이 가능해진 것이다. 영(유)아 및 아동 사망률 감소로 인해

6) 19세기 후반에서 20세기 초반까지의 국제 인구이동(유출)은 대부분 아일랜드, 이탈리아, 스페인, 동유럽 등 산업화가 상대적으로 늦은 유럽 국가들에서 나타났다(Castles & Miller, 2003, p. 57). 참고로, 대규모 이민자의 유입이 반드시 이들 유입 지역에 긍정적인 효과를 나타낸것만은 아닌 점도 지적될 필요가 있다. 예컨대, 제2차세계대전 이전에 이루어진 이들 지역으로의 국제 인구이동은 이들 지역에 거주하고 있던 토착민들의 삶에 매우 심각한 부정적인 효과를 초래한 바 있다(특히, 아메리카 및 오세아니아 지역)(Castles & Miller, 2003, p. 51).

자녀에 대한 인적 및 물적 투자의 효율성이 크게 증가하는 한편 여성 노동(시간)에 대한 보다 효율적 활용 또한 가능하게 되었다(Reher, 2011, pp. 17-18).

Lee(2003, p. 167)에 의하면 1800년경 여성들이 생애의 대략 70%를 출산과 육아에 보낸 반면 인구 변천(출산율 감소, 기대여명 증가) 과정을 통해 이 비율은 14% 수준까지 크게 감소하였다. 출산율 감소로 인한 자녀에 대한 인적 및 물적 투자 증가는 후속적으로 자녀 세대의 사회이동을 촉발시키는 역할을 할 수 있다. 선진국의 경우 역으로 자녀의 사회이동에 대한 불안이 저출산 현상을 심화시킬 수 있음이 지적된다. 다른 한편으로 자녀에 대한 투자 증가 및 높아진 소비 욕구 충족을 위한 추가적인 소득원의 필요성은 여성의 노동시장 참여 증가로 나타날 수 있다. 또한 후속적인 자녀 세대의 교육 수준 증가 및 가치관 변화 등의 과정을 통해 저출산 현상이 지속되는 제2차 인구 변천을 촉발시키는 요인의 역할을 하기도 한다(Reher, 2007, p. 195; Reher, 2011, pp. 18-19).

인구학적 변화가 사회경제적 변화로 이어지는 과정의 마지막 매개변수로 성인기 건강 향상 및 인적자본의 질(adult health and the quality of human capital)을 지적할 수 있다. 과거 인구 변천이 이루어지는 동안 영아 및 아동 사망률 감소와 함께 성인의 건강 또한 향상되는 모습을 보였다. 이러한 성인의 건강 향상은 후속적으로 교육과 같은 인적 투자와 연계되어 생산적인 근로활동 기간을 증가시킴과 함께 경제 발전에 기여할 개연성을 높이는 측면이 있다(Reher, 2011, p. 20).

앞에서는 인구 변천이 사회변동으로 이어지는 과정을 살펴보았는데, 이 과정에서 인구 변천과 사회변동 간의 관계가 선순환인가 아니면 악순환인가가 관심의 대상이 된다. 상대적으로 이른 시기에 인구 변천을 경험한 유럽 및 동아시아 국가들의 사례에서 볼 수 있듯이 인구 변천은 사회

적 그리고 경제적 측면에서 긍정적인 효과를 보였다. Reher(2011, p. 21)에 의하면 인구 변천이 초래하는 긍정적인 효과의 크기 및 그 지속 기간은 다음과 같이 인구 변천의 속도, 초기 사망률 감소 후의 인구성장률, 인구 안정화를 위해 활용 가능한 기제의 존재 여부 등에 의해 영향을 받는다.

첫째, 인구 변천의 속도인데, 최근의 인구 변천은 과거에 비해 그 속도가 매우 빠른 특징을 보인다. 선진국들이 과거 경험한 인구 변천에 비해 상대적으로 최근 개발도상국들이 경험하는 인구 변천이 상대적으로 빠른 배경에는 인구 변천 과정에서 피임 기술, 항생제, 백신 등과 같은 외생적 요인들의 영향이 크게 작용한 것과 관련이 있다(Reher, 2011, p. 22). 인구 변천의 속도가 가파르게 진행될 경우 후속적으로 급격한 인구 증가 현상이 나타날 개연성이 증가한다. 결국 인구 변천으로 인한 사회경제적 적응력을 높이기 위해서는 가능하면 인구변동이 점진적으로 진행되는 것이 바람직할 것이다. 참고로, Reher(2011, p. 27)는 인구 변천이 사회경제적으로 긍정적인 효과를 초래할 수 있는 인구성장률 임계점을 1.5~2% 수준으로 논의하고 있다.

둘째, 초기 사망률 감소 후의 인구성장률인데, 최근의 인구 변천 과정은 또한 과거에 비해 인구증가율이 높은 모습을 보인다. 선진국과 개발도상국 모두 인구 변천 과정에서 출산율에 비해 사망률 감소가 먼저 시작됨으로써 인구 증가 현상이 나타나지만, 위에서 언급했듯이, 개발도상국의 경우 항생제, 백신 등과 같은 외생적 요인들의 영향으로 사망률 감소가 보다 빠르게 진행됨으로써 과거 선진국에 비해 인구증가율이 높은 모습을 보인다. 인구 변천 과정에서 과거 서구 선진국들이 경험한 인구증가율이 대체로 연간 1% 미만이었지만, 상대적으로 최근의 인구 변천 과정에서는 인구증가율이 연간 2.5~3% 수준으로 상당히 높은 모습을 보였다

(Reher, 2011, p. 23).

마지막으로, 과거 서구 선진국들이 경험한 인구 변천 과정에서는 결혼과 출산에 대한 통제 외에 인구이동이 주요한 인구 안정화 수단으로 가능한 측면이 있다. 무엇보다도, 과거 인구이동은 유입 국가 및 유출 국가 모두에서 권장된 측면이 있었다. 반면 최근에 이루어진 인구 변천 과정에서는 높은 인구증가율로 인해 개발도상국들의 인구 유출에 대한 요구가 훨씬 커진 반면 선진국들을 중심으로 이민에 반대하는 정책이 대두되는 모습에서 볼 수 있듯이 최근 들어 국제 인구이동 환경은 악화되고 있다 (Reher, 2011, p. 24). 결국 최근 개발도상국들의 경우 도시화 등 국내 인구이동과 산업화 과정을 통해 인구 압력이 내부적으로 적절히 해소되지 못할 경우 인구 변천과 사회변동 간의 선순환을 기대하기는 쉽지 않을 수 있다.

인구 변천과 사회발전 간에 선순환(악순환) 관계가 존재한다고 할 때 이러한 인구 변천이 초래하는 긍정적인(부정적인) 효과는 얼마 동안 지속되는가 또한 관심의 대상이 될 수 있다. 최근 선진국들이 경험하는 것과 같이 인구 변천(출산력 변천)은 궁극적으로 인구 고령화 현상으로 이어짐으로써 초기와 달리 장애 요인으로 기능한다. 급속한 인구 변천을 경험한 개발도상국들의 경우 선진국들에 비해 향후 가파른 인구 고령화 현상에 직면할 것이 예상된다. 또한 생산가능인구와 가임인구의 감소는 노동시장과 미래 출생아 수에도 큰 영향을 미칠 것이다. 결국 과거에 비해 상대적으로 최근에 인구 변천을 경험하는 국가들의 경우 인구 변천이 초래하는 긍정적인 효과는 상대적으로 단기간 동안 지속될 개연성이 높다고 할 수 있다.

비록 개략적인 수준이기는 하지만, 인구 변천이 초래하는 긍정적인 사회적 그리고 경제적 효과가 지속되는 기간은 출산을 감소가 시작되는 시

점과 출생아 수가 감소하는 시점 (혹은 출생아 수 감소 후 30년) 간의 기간으로 측정해 볼 수 있는데, 출생아 수가 감소하는 시점이 인구 고령화 현상이 최초 시작되는 분기점의 성격을 지닌 반면 출생아 수 감소 후 30년에 해당하는 시점은 출생아 수 감소가 후속적으로 가임기 인구 감소로 이어지는 시기라고 할 수 있다(Reher, 2011, p. 27).⁷⁾ 과거에 비해 최근 개발도상국들에게 주어진 기간은 상대적으로 매우 짧은데, 이에 따라 인구 변천으로 인한 기회를 효과적으로 활용해야 하는 압박은 더욱 큰 상황이다. 반면 대부분의 국가들에서 인구 변천이 최종적으로 초래하는 인구 고령화의 속도를 고려할 때 향후 개발도상국들이 직면할 부담의 수준은 상대적으로 더욱 큰 상황이다.

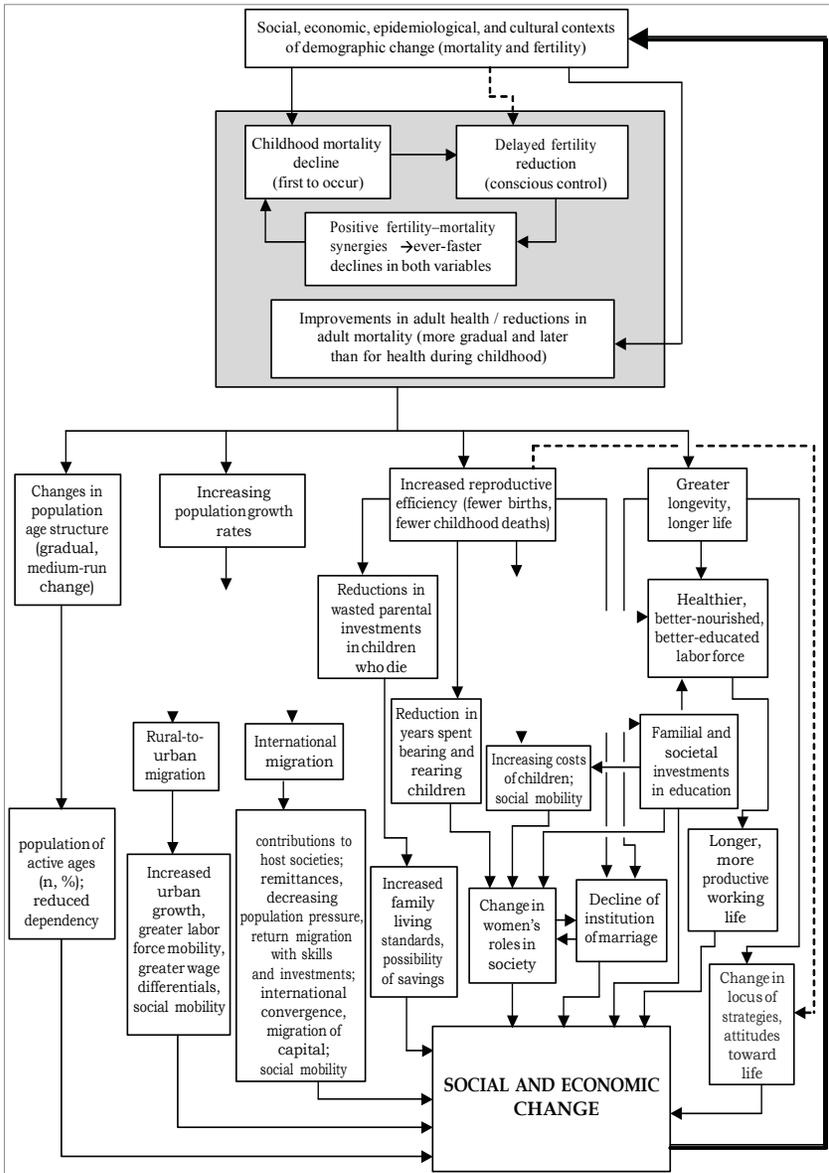
물론 인구 고령화 속에서도 추가적인 경제성장의 개연성은 존재한다는 주장 또한 제기된다. 전통적인 인구배당 현상에 대응하여 제2차 인구배당(second demographic dividend) 현상으로 명명되는 이러한 주장은 인구의 연령 구조와 같은 상대적 수에 초점을 맞추는 접근이 불충분하며, 노동 생산성(productivity)을 고려하는 것이 보다 중요할 수 있다는 점을 지적한다. 기본적인 논리 구조는 출산과 인적자본 투자 간에 밀접한 연관성이 있으며, 저출산이 인적자본 투자 증가로 이어질 경우 인구 고령화에도 불구하고 과거와 같은 생활(소비)수준을 유지할 수 있다는 것이다. 보다 구체적으로, Mason & Lee(2006)는 제2의 인구배당(second demographic dividend) 효과를 통해 이러한 부정적 효과가 완화될 수 있을 것임을 주장한다. 저출산과 저사망 상황에서 생애 저축 증가는 자본-노동 비율(capital-labor ratio)을 증가시켜 노년 부양 부담 증가를 일정 정도

7) UN(2015a)에 의하면 우리나라의 경우 합계출산율은 1958년에 정점(6.33)을 기록하였으며, 출생아 수는 1971년, 가임기 여성 인구는 2003년에 정점을 이룬 후 감소하는 패턴을 보였다. Reher(2011)의 논의를 우리나라에 적용하면 인구 변천이 긍정적인 사회경제적 효과를 초래하는 기회 구조의 기간은 대략 45년 정도로 100년을 넘어서는 서구 선진국들에 비해 상당히 짧은 상황이다.

상쇄할 수 있다는 것이다. 다만, 이들은 제2의 인구배당 현상이 존재한다고 하더라도 노년층으로의 공·사적 이전이 과도하지 않을 조건하에서만 이러한 긍정적 효과를 기대할 수 있음을 지적하고 있다(Lee & Mason, 2010).

종합적으로, 점진적인 인구 변천을 경험함과 함께 인구 변천으로 인한 긍정적인 효과의 지속 기간이 길었던 선진국들의 경우 제2차 인구배당 효과, 경제활동참가율 제고, 은퇴 연기, 복지 체계 재편 등의 정책을 통해 연령 구조 변화 및 노동력 부족 문제를 해결하는 데 있어서 상대적으로 유리한 위치에 있다. 반면 우리나라를 포함하여 상대적으로 최근에 인구 변천을 경험한 개발도상국들의 경우 인구 변천 과정으로 인한 불리한 연령 구조와 노동력 부족 문제에 적절히 대응할 수 있을지는 현재까지 불투명한 상황이라고 할 수 있다. 다른 개발도상국들에 비해 상대적으로 인구 배당 효과를 크게 경험한 우리나라의 경우에도 인구 변천으로 인한 기회 구조가 상대적으로 단기간에 그치는 동시에 인구 고령화 패턴에서 살펴볼 수 있듯이 급격히 진행된 인구 변천의 부메랑 효과를 경험하고 있는 것이 현재의 상황이다.

[그림 3-1] 인구 변천과 사회변동의 도식화



자료: Reher, D. (2011). Economic and social implications of the demographic transition. Population and Development Review, 37(supplement), p. 30.

2. 인구정책과 인권

인권이 현대사회의 정치적, 사회적 논의의 장에서 핵심적인 원리라는 것은 재론의 여지가 없지만, 다른 한편으로 인권 문제는 현대 인구정책의 수립과 실행 과정에서도 반드시 염두에 두어야 하는 핵심적인 원리 중의 하나이다. 특히, 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)는 인구정책에서 인권을 전면에 부각시킨 결정적인 계기가 되었다고 볼 수 있다. 본 소절에서는 제2차세계대전 후 인권 강화와 관련된 일련의 조치들을 살펴보는 데, 특히 인구정책 측면에서 인권이 어떠한 방식으로 구현되는가에 초점을 맞추기로 한다.

제2차세계대전 종료 후 1948년 12월 10일 국제연합총회가 선포한 세계인권선언(Universal Declaration of Human Rights)은 모든 인류 구성원이 천부의 존엄성과 동등하고 양도할 수 없는 권리를 가지고 태어난 존재임을 선언한다(United Nations, 2015c). 비록 추상적인 수준이기는 하지만, 이러한 세계인권선언 중 제16조의 혼인 및 가족 형성(해체) 관련 권리 그리고 제25조의 인간다운 삶과 사회적 보호 그리고 모성과 아동에 대한 특별한 보호와 지원 관련 조항을 인권적 측면에서 인구정책과 일정 정도 연관된 조항으로 이해해 볼 수 있다.

회원국들이 이러한 세계인권선언의 내용을 효과적으로 준수하도록 하기 위하여 UN은 일련의 국제 조약들을 제정했는데, 대표적인 규약(협약)으로는 1966년에 채택된 「시민적 그리고 정치적 권리에 관한 국제 규약」(International Covenant on Civil and Political Rights)과 「경제적, 사회적 그리고 문화적 권리에 관한 국제 규약」(International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights) 그리고 1979년 채택된 「여성에 대한 모든 형태의 차별 철폐에 관한 협약」(Convention on the

Elimination of All Forms of Discrimination against Women)이 바로 그것이다(정인섭, 2000; United Nations, 2017b). 특히, 「여성에 대한 모든 형태의 차별 철폐에 관한 협약」 제12조 제1항은 보건의료 서비스 분야에 존재하는 여성에 대한 차별을 철폐할 것을 규정하고 있으며, 여기에는 가족계획이 포함됨을 명시적으로 언급하고 있다.

앞에서 살펴본 것처럼, 세계인권선언의 실효성을 높이고자 한 국제 협약에서 가족계획과 같은 내용이 명시적으로 언급되기는 하지만, 세계인권선언에서 생식권(reproductive rights)을 구체적으로 언급하고 있지는 않다.⁸⁾ 인간의 생식권이 국제법적 관심의 대상이 된 것은 세계인권선언이 선포된 지 20년이 된 1968년 테헤란에서 개최된 세계인권회의(international human rights conference)였다(Freedman & Isaacs, 1993, p. 20). 테헤란 세계인권회의의 최종의정서는 “부부가 자녀의 수와 터울을 자유롭게 그리고 책임 있게 결정할 기본 인권과 이와 관련한 적절한 교육과 정보에 대한 권리를 가지고 있다(Couples have a basic human right to determine freely and responsibly the number and the spacing of their children and a right to adequate education and information in this respect)(United Nations, 1968, p. 16)”는 점을 선언하고 있다.⁹⁾

테헤란 세계인권회의의 최종의정서에 나타나는 ‘자유롭게 그리고 책임 있게(freely and responsibly)’라는 문구는 후속적으로 생식권과 관련된

8) 다만, 세계인권선언이 포괄적으로 가족계획을 포함하고 있는 것으로 해석하기도 한다. 예컨대, May(2012, p. 53)는 세계인권선언 제25조에 가족계획이 포함될 수 있음을 언급한다(necessary social services).

9) 테헤란 세계인권회의가 상정하는 권리는 부모(parents)[혹은 부부(couples)]의 권리이다(United Nations, 1968, p. 4). 참고로, 테헤란 세계인권회의의 최종의정서에는 부모(parents)와 부부(couples) 개념이 함께 나타남을 발견할 수 있다. 부모(부부)와 함께 생식권을 ‘개인’의 권리 차원으로 확대한 것은 1974년 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD)에서 이루어진다.

국제적 논의에서 지속적으로 등장한다. 다만, 자녀의 수와 터울을 자유롭게 결정해야 한다는 의미는 명확하지만, ‘책임 있게(responsibly)’ 권리를 행사한다는 것이 구체적으로 무엇을 의미하는가와 관련해서는 지속적으로 논란이 된 바 있다.¹⁰⁾ 또 다른 측면에서 테헤란 세계인권회의는 강압적인 인구 통제(population control)에 대응하여 개인들(특히, 여성)의 인권을 보호하기보다는 인구 증가가 경제 발전에 걸림돌이 된다는 측면에서 피임 실천에 적극적이지 않은 개발도상국들을 압박하는 성격이 강했다는 점 또한 인권 고양 측면에서 한계가 있었음이 지적된다(Freedman & Isaacs, 1993, pp. 20-21).

1970년대 이후 10년 단위로 국제인구개발회의(ICPD)가 인구정책 측면에서 큰 역할을 하게 된다. 제4장에서 보다 자세히 살펴보겠지만, 이 기간은 가족계획을 중심으로 인구정책이 황금기를 구가한 시기에 해당한다. 다만, 여기서는 인구정책과 인권 측면에 초점을 맞춰 국제인구개발회의(ICPD)를 간략히 살펴보기로 한다. 앞에서 지적했듯이, 테헤란 세계인권회의가 급격한 인구 증가가 경제 발전에 심각한 걸림돌이 된다는 선진국의 관점에서 추진된 반면 1974년 루마니아 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD)에서는 인구 증가와 경제 발전 간의 관계와 관련하여 서구 국가들과 제3세계 국가들 간 의견이 첨예하게 대립하는 모습을 보였다. 기본적으로 1974년 국제인구개발회의(ICPD)는 국제 인구정책 논쟁에서 선진국과 개발도상국 간 입장 차이가 핵심적인 이슈 중의 하나임을 잘 보여 준다(Cassen, 1994, p. 2). 결국, 회의의 파국을 막기 위해 양쪽 입장을 조율하여, 인구 증가가 경제 발전에 영향을 미치는 중요한 요소인 동시에 다른 한편으로 경제 발전이 인구 증가율을 낮추는 데 있어서 역할을 할 수 있다는 수준에서 타협점을 찾게 된다(Gulhati & Bates, 1994,

10) 이와 관련된 보다 자세한 내용에 대해서는 Freedman & Isaacs(1993)를 참고할 수 있다.

pp. 50-51). 그럼에도 불구하고 1974년 부카레스트에서 열린 국제인구개발회의(ICPD)는 1968년 테헤란 세계인권회의에서 이루어진 생식권을 재확인한다. 동시에 1974년 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD)는 1968년 테헤란 세계인권회의의 생식권을 재확인하되, 생식권의 권리자 범위를 부모(부부)에서 부부와 개인으로 확장하는 한편 생식권을 주장하기 위한 교육과 정보 외에 구체적인 실천 수단을 가져야 함을 추가했다는 점에서 중요한 의의가 있다(Freedman & Isaacs, 1993, pp. 21-22).

후속적으로 이루어진 1984년 멕시코시티 국제인구개발회의(ICPD)에서는 인구정책 환경에서 나타난 또 다른 환경 변화를 반영하고 있다. 대규모 부채에 기인한 재정 위기로 인해 개발도상국들의 경우 경제 발전이 정치사회적으로 핵심 현안으로 등장하였으며, 이에 따라 많은 개발도상국 정부들이 인구 문제를 심각한 사안으로 인식하기 시작했다(Gulhati & Bates, 1994, p. 54). 인구와 발전을 둘러싼 미국 레이건(Reagan) 행정부의 태도 변화에도 불구하고,¹¹⁾ 1984년 국제인구개발회의(ICPD)에서 채택된 기본 권고는 개발도상국 정부들로 하여금 가족계획 서비스를 보편적으로 활용할 수 있도록 하는 조치가 시급히 요청됨을 지적하였다. 생식권의 개념과 관련해서도 개인적 권리로서의 성격뿐만 아니라 그들의 자녀 그리고 그들이 속한 지역과 사회의 균형적 발전을 동시에 고려할 필요가 있으며, 이를 위해 여성이 본인의 신체, 성적 취향, 재생산과 관련된 통제권을 온전히 행사하는 것이 핵심적인 원리로 등장하였다(Freedman

11) 과거 미국은 급격한 인구 증가 현상이 개발도상국의 경제 발전을 저해하는 주요 요인임을 지적하며 대규모 가족계획 프로그램에 대한 가장 중요한 후원자로서의 역할을 담당하였다. 그러나 레이건 행정부 등장 이후 미국은 인구학적 상황에 대한 인식과 정책적 처방에 있어서 전혀 다른 방향으로 입장을 선회하는 모습을 보인다. 레이건 행정부하에서 미국은 인구가 경제 발전을 저해하는 요인이 아닌 중립적인(neutral) 요인이며, 과거 1960~1970년대의 가족계획 프로그램이 과도한 인구학적 개입임을 지적하였다. 또한 인구가 아닌 정부에 의한 과도한 통제가 문제의 원인이며 시장원리에 기초한 접근이 바람직한 경제 정책이라는 입장을 견지하였다(Gulhati & Bates, 1994, pp. 54-56).

& Isaacs, 1993, pp. 22-23).

세계인권선언의 제정과 후속의 국제 규약과 협약 채택과 같은 일련의 과정을 통해 인구정책 분야에서 인권이 핵심적인 이슈로 등장한 것이 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)와 후속적으로 1995년 베이징에서 개최된 제4차 세계여성회의(World Conference on Women)이다. 1994년 9월 5일에서 13일까지 개최된 카이로 국제인구개발회의(ICPD)는 인구와 발전에 관하여 개최된 가장 큰 국제회의였다. 카이로 국제인구개발회의(ICPD)에서 인구정책은 인구의 양적 통제 대신 인간의 구체적인 삶으로 초점을 옮기는 한편 생식권 혹은 생식건강이 인권에 해당함을 확인하였다. 또한 여성의 지위 향상이 기본적인 인권 보장 측면에서도 중요한 동시에 발전과 관련해서도 매우 중요한 이슈임을 지적하며 여성의 역량 강화(empowerment)가 핵심 이슈로 등장하였다. 또한 이를 위해 영아, 아동, 모성 사망률 감소, 보편적 교육 기회 제공(특히, 여아), 가족계획을 포함한 생식건강 서비스에 대한 보편적 접근성 확보 등 2015년까지 향후 20년에 걸쳐 추진될 목표에 동의하였다(United Nations, 1995).¹²⁾ 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD) 이후 개최된 제4차 세계여성회의 또한 사회경제적 발전에서 여성이 핵심적인 역할을 함을 인식하는 한편 원하지 않는 임신, 출산 없이 온전한 생식권(reproductive rights)과 생식건강(reproductive health)을 도모할 수 있는 조치의 필요성을 강조하였다(UN Women, 1995).¹³⁾

12) 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)에서 채택된 행동계획(Programme of Action)을 이행하기 위해 회원국들이 추진한 법과 정책 사항들에 대해서는 UNFPA(2013)를 참고할 수 있다.

13) 생식권은 외부의 간섭 없이 개인들이 생식 관련 권리를 행사할 수 있어야 한다는 소극적 측면과 함께 정부가 생식과 관련하여 개인들이 권리를 온전히 행사할 수 있도록 관련 정보와 서비스에 대한 접근성을 보장해야 한다는 적극적 측면도 포함하고 있다(May, 2012, pp. 54-55).

참고로, 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD) 그리고 베이징 세계 여성회의에서 채택된 생식권(reproductive rights) 및 생식건강(reproductive health) 개념은 다음과 같다.

[R]eproductive rights embrace certain human rights that are already recognized in national laws, international human rights documents and other consensus documents. These rights rest on the recognition of the basic right of all couples and individuals to decide freely and responsibly the number, spacing and timing of their children and to have the information and means to do so, and the right to attain the highest standard of sexual and reproductive health. It also includes their right to make decisions concerning reproduction free of discrimination, coercion and violence, as expressed in human rights documents (United Nations, 1995, p. 40; UN Women, 1995, p. 36).

Reproductive health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes. Reproductive health therefore implies that people are able to have a satisfying and safe sex life and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when and how often to do so. Implicit in this last condition are the right of

men and women to be informed and to have access to safe, effective, affordable and acceptable methods of family planning of their choice, as well as other methods of their choice for regulation of fertility which are not against the law, and the right of access to appropriate health-care services that will enable women to go safely through pregnancy and childbirth and provide couples with the best chance of having a healthy infant (United Nations, 1995, p. 40; UN Women, 1995, p. 35).

1994 카이로 국제인구개발회의(ICPD) 이후 과거 거시적 이슈에 초점을 둔 인구정책 패러다임에서 탈피하여 개인의 권리, 건강, 복지를 강조하는 접근으로 급격히 전환되었으며, 이에 따라 인구 문제에 대한 정책적 개입의 논거와 실행 방식에서도 중요한 변화가 나타났다(May, 2012, pp. 54-55). 이에 따라 인구 문제를 교정하기 위한 정책적 개입이 필요하다고 하더라도 인구정책은 인권 존중에 기초하여 수립되고 실행될 필요가 있음이 강조되고 있다. 특히, 선진국 인구정책의 경우 인구정책의 효과성을 담보하기 위해서는 인구정책을 둘러싼 사회적 공감대 형성이 매우 중요한데 인권의 가치에 대한 존중 없이 정책 공감대를 형성하는 것은 가능하지 않은 상황이라고 할 수 있다.

인구정책에서 인권의 문제는 최근 들어 도덕적, 윤리적 차원에서도 진전을 보고 있는데, 초기 인구정책에서의 윤리 문제는 가족계획 분야를 중심으로 제기되었다. 그러나 인구정책에서의 도덕적, 윤리적 이슈와 관련된 문제는 가족계획 등 출산 억제에만 한정된 문제는 아니며, 출산 장려 분야에서도 중요한 이슈(예컨대, 생식보조술)로 등장하고 있다. 이동력

(예컨대, 정주권 등 이민자 인권)이나 사망력[예컨대, 존엄사와 같은 웰다잉(well-dying) 및 사망에 대한 정의]의 경우에도 공통적으로 제기되는 문제라고 할 수 있다.¹⁴⁾ 인구정책에서 생명윤리와 관련된 이슈들에 대해서는 제6장에서 보다 자세히 살펴보기로 한다.

14) 본 연구에서는 출산을 중심으로 인권 관련 인구정책을 살펴보았지만, 이동력 측면에서 이주 노동자 및 난민의 인권 보호와 관련된 다양한 국제 협약들이 존재한다. 이와 관련된 보다 자세한 사항에 대해서는 정인섭(2000)을 참고할 수 있다. 예컨대, 이주 노동자의 인권과 관련된 대표적인 국제 협약으로 「모든 이주 노동자와 그 가족의 권리 보호에 관한 국제 협약(International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families)」이 있다.

제 4 장

국제 인구정책의 역사적 전개 과정

제1절 세계대전 이전의 인구정책

제2절 세계대전 이후의 인구정책

제3절 인구정책의 최근 동향: MDGs & SDGs

4

국제 인구정책의 역사적 << 전개 과정

제1절 세계대전 이전의 인구정책

1. 전통사회에서의 인구정책

인구의 절대적 크기가 국가 혹은 지배자의 권력을 상징하였다는 점에서 인구정책은 매우 오래된 역사를 가지고 있다. 그러나 전통사회에서 출산력에 대한 국가의 직접적인 영향력은 제한적이었다. 기본적으로 전통사회에서 재생산 패턴을 규정하는 주된 영향력은 국가가 아닌 공동체 속에서 이루어지는 비공식적인 상호작용과 이에 기초한 사회적 규범이나 종교적 신념이었다고 할 수 있다(Demeny, 2010, pp. 295-296; Demeny, 2011, p. 250).

인구정책에서 보다 근본적인 변화가 나타난 것은 근대국가의 등장 이후이다. 특히, 16~18세기의 중상주의와 시민혁명 과정을 거친 후 19세기에 전성기를 거치게 되는 고전적 자유주의 시대 동안 인구정책 분야에서 커다란 변화가 나타난다. 앞에서 언급했듯이, 고전적 자유주의의 전성기에 해당하는 19세기는 인구학적 측면에서는 서구 선진국들을 중심으로 인구 변천(demographic transition)이 본격적으로 시작된 시기에 해당한다.

기본적으로 고전적 자유주의 시대의 인구정책은 맬서스의 인구 이론에 기초한다(Myrdal, 1940, p. 14). 산업혁명과 이에 따른 기술(농업 생산성) 진보 그리고 생활수준의 향상은 사망률 감소를 통해 급격한 인구 증

가 현상을 초래하였다. 잘 알려져 있듯이, 1798년에 초판이 발간된 맬서스의 『인구론』 또한 이러한 시대적 배경에 기초하고 있다. 잘 알려져 있듯이, Malthus(2016, pp. 17-27)는 인간의 강력한 생식 본능으로 인한 인구의 기하급수적 증가와 식량의 산술급수적 증가 간의 차이로 인해 강력한 억제 요인이 작용하지 않는 한 빈곤과 같은 사회적 문제를 피할 수 없음을 지적하고 있다.

맬서스에게 있어서 빈곤과 같은 문제는 사회제도의 결함이 아닌 하나의 자연법칙에 해당한다고 할 수 있다. 이러한 점에서 맬서스의 인구론은 사회 개혁에 효과적으로 저항하는 보수주의의 이론적 기초의 역할을 하였다고 할 수 있다. 자유방임주의 원칙에 기초한 고전적 자유주의가 맬서스의 인구론을 받아들인 것은 이러한 것과 관련이 있다(Myrdal, 1940, pp. 12-14).

맬서스는 급격한 인구 증가의 통제 및 이를 통한 물질적 부(wealth)의 향상을 가능하게 하기 위해서는 개인들이 자녀의 출산과 양육에 따른 비용과 혜택을 계산하여 재생산 행위를 스스로 조정하는 것이 필요하고 이를 뒷받침하기 위해서는 시민적 및 정치적 자유가 근본적이라고 보고 있다(Demeny, 2010, pp. 297-298).

19세기에서 20세기 초반의 기간 동안 이러한 원칙에 상응하는 제도적 및 법적 틀이 구축되기 시작했다. 산업혁명에 따른 경제적, 문화적 변화와 맞물려 개인들로 하여금 자녀 출산과 양육의 비용-편익 계산의 중요성을 인식하게 하는 환경이 조성된 것이다. 물론 산업화 및 도시화로 인한 노동 수요 증가와 임금 상승 그리고 오랫동안 지속된 문화와 종교의 영향으로 인해 자유방임주의 원칙과는 상반되게 피임 정보와 수단에 대한 규제 그리고 인공임신중절 금지 등의 조치는 출산율을 높이는 요인으로 작용하였다. 그러나 다른 한편으로 생활수준 향상, 상향적 사회이동 기회의

증가, 그리고 국가의 공공 교육 책임을 강화하는 한편 아동 노동을 제한하는 조치를 취함으로써 자녀의 출산과 양육에 따른 비용이 증가하고 이는 후속적으로 출산을 억제하는 유인을 제공하였다. 이에 따라 서구 국가들의 경우 19세기 후반에 출산율은 가파르게 감소하였으며, 많은 국가들에서 사망률 감소에도 불구하고 인구증가율 또한 감소하는 모습을 보였다. 또한 국제 인구이동이 규제되지 않은 상황에서 미국, 캐나다, 호주 등으로의 인구 유출 현상 또한 인구증가율 감소에 영향을 미쳤다. 결국 자유주의 시대의 서구 사회의 경우 사망률과 출산율 감소, 자유로운 국제 인구이동에 의해 인구학적 균형을 유지하는 한편 경제성장과 물질적 부의 축적을 지속적으로 추구하는 것이 가능했다고 할 수 있다(Demeny, 2010, pp. 299; Demeny, 2011, p. 255).

2. 세계대전 시기의 인구정책

제1차세계대전과 후속적인 인플루엔자 유행병으로 인한 대규모 인명 손실과 세계대전 기간 중의 급격한 출생아 수의 감소는 세계대전 이전부터 서구 사회에서 지속적으로 이루어진 출산율과 사망률 감소 추세를 잠정적으로 교란하는 역할을 하였다. 제1차세계대전 이후에도 인구의 자연 증가 현상이 지속되었음에도 불구하고 1920년대 후반부에 이미 인구학자들은 장기적으로 인구의 자연 감소 현상이 나타나는 수준까지 출산율이 감소할 수도 있을 것임을 인식하였다(Demeny, 2010, pp. 299-300; Demeny, 2011, p. 256).

과거와 달리 세계대전 기간 중에는 과도히 낮은 출산율 문제에 대응하기 위한 공공정책의 필요성이 제기되었는데, 피임 도구나 인공임신중절을 금지하는 조치가 강화되었지만 유의미한 성과를 거두지는 못하였다.

이에 대한 대안으로 사회적으로 바람직한 인구학적 행위를 보상하기 위해 국가가 소득을 재분배하는 조치가 가장 전도유명한 인구정책인 것으로 인식되기 시작했다. 1930년대에 이르러 이러한 출산 장려 정책들이 여러 국가에서 시행되었는데, 스웨덴과 프랑스와 같은 국가들이 자녀가 있는 가족에게 재정적 보상과 서비스를 제공한 선구적인 국가들에 해당한다. 특히, 스웨덴의 경우 피임에 대한 자유로운 접근도 허용하는 현대적 의미에 가까운 출산 장려 정책을 추진하였다(Demeny, 2010, p. 300; Demeny, 2011, p. 256). 참고로, 스웨덴의 인구정책을 입안한 Myrdal(1940, pp. 16-17)은 전통적인 논의와 달리 피임이 맬서스의 인구론에 기초한 고전적 자유주의자들 혹은 보수주의자들의 주장을 깨뜨릴 수 있는 논거로 그 중요성을 강조한다.

스웨덴과 프랑스에서 이루어진 조치들과 유사한 정책들이 전체주의 국가였던 이탈리아, 독일, 일본에서도 취해졌다. 그러나 이들 국가들에서 취해진 출산 장려 정책은 전체주의 정책의 일환으로 추진되었다는 점에서 민주주의 체제를 기본 이념으로 하는 스웨덴과 프랑스의 출산 장려 정책과는 구분된다.¹⁵⁾ 이러한 전체주의 인구정책에 대한 경험으로 인해 제2차세계대전 후 이탈리아와 독일은 출산과 관련된 인구정책을 추진하는데 주저한 반면 스웨덴과 프랑스는 제2차세계대전 이후에도 지속적으로 출산 장려 정책을 추진하는 차이를 보이게 된다(Kramer, 2014, p. 5). 물론 일본 또한 전체주의 경험을 가지고 있지만, 독일이나 이탈리아와 달리 최근까지도 국가 주도적인 형식의 출산 장려 정책들을 명시적으로 추진하고 있다는 점에서 또 다른 차이를 보여 주고 있다.

15) 물론 민주주의 체제를 기본 정치 원리로 선택하더라도 이들 국가들 간에도 생식권과 같은 인권 가치에 대한 인식에서 큰 차이가 존재하였다는 점 또한 사실이다.

제2절 세계대전 이후의 인구정책

1. 초기 가족계획 정책

개발도상국의 경우 대체로 20세기 중반까지 인구정책 이슈는 큰 주목을 받지 못했다. 그러나 제2차세계대전 후 고출산율 상황에서 가파르게 진행된 사망률 감소로 인해 인구가 급격히 증가함에 따라 인구정책이 본격적으로 주목을 받게 된다. 특히, 급격한 인구 증가 현상이 사회경제적 발전을 저해할 수 있다는 우려가 제기되는 한편 선진국과 개발도상국 간 경제적 격차 확대가 국제관계에서 불안정을 초래할 수 있다는 점에서 1950년대에 이르러 개발도상국의 출산율을 감소시키는 정책과 관련된 논의가 본격적으로 진행되었다(Demeny, 2010, pp. 300-301; Demeny, 2011, p. 258).

상대적으로 이른 시기에 인구 변천을 경험한 서구 사회의 경우 출산율 감소의 근본 동인은 수요(demand) 측면에 있었다고 할 수 있다. 비록 출산 통제 수단(피임)이 중요하지 않은 것은 아니었지만, 수요적 측면에 비해서는 이차적인 요인으로 인식된다. 만일 출산 감소에 대한 선호(수요)가 클 경우 출산 통제 기술(수단)이 효과적이지 않더라도 출산율은 낮게 유지될 것이라는 것이다. 출산력 변천은 개인들의 선호에서의 변화를 전제로 하며, 이러한 선호 체계에서의 변화는 시장에서 나타나는 변화에 대한 반응이기에 정책적 개입은 개인들에게 저출산으로 선호 체계를 변화시킬 수 있는 신호를 제공하는 방식을 취해야 한다는 것이었다(Demeny, 2010, p. 300; Demeny, 2011, p. 259).

그러나 선진국과 달리 개발도상국의 경우 경제 발전을 촉진하는 과정에서 정부의 역할이 시장에 기초하는 대신 시장 기능을 대체하는 것으로

나타났다. 선진국과 달리 개발도상국의 경우 제2차세계대전 이후에 이루어진 출산 통제 기술에서의 진보는 정책적 개입을 통해 출산율을 감소시킬 수 있는 중요한 수단으로 인식되었다. 시장이 출산을 원하지 않는 개인들에게 그러한 기술을 효과적으로 전달하지 못하기 때문에 시장 대신 정부가 출산 통제 정보와 수단을 제공해야 한다는 것이다. 개발도상국에서 이루어진 표본 조사 또한 가족계획(family planning)에 대한 욕구, 이른바 ‘충족되지 않은 욕구(unmet need)’가 존재함을 보여 주었다.¹⁶⁾ 가족계획이 성공적으로 추진될 경우 서비스를 이용한 개인들이 관련 정보를 다른 잠재적 수요자들에게 전달함으로써 피임 실천율이 확대되고 최종적으로 출산율이 감소할 것이라는 것이 그 논거였다. 1960년대 중반 경에 이르러서는 출산율 결정에서 수요 측면과 공급 측면의 상대적 중요성과 관련하여 공급 측면을 강조하는 논의가 주도하는 모습을 보였다. 이에 따라 1970~1980년대 기간 동안 기본적으로 개발도상국 인구정책은 가족계획 프로그램과 동의어로 사용될 정도로 가족계획이 인구정책을 주도하는 모습을 보이게 된다(Demeny, 2010, p. 302; Demeny, 2011, p. 260).¹⁷⁾

대규모 가족계획 프로그램은 1951년 최초로 인도에서 추진되었으며, 이후 1975년까지 대략 74개 개발도상국으로 확대되었다. 개발도상국 전역으로 가족계획 프로그램이 확대되었지만, 지역(대륙)별로 가족계획 프로그램이 운영되는 방식에서 일정 정도 차이가 존재함에 주목할 필요가 있다. 아시아, 특히 동아시아 및 일부 남아시아 국가들에서 추진된 가족

16) 가족계획(family planning)은 통상적으로 피임 정보 및 임신, 출산과 관련된 서비스를 제공하는 프로그램을 지칭한다. 일반적으로 가족계획에는 인공임신중절을 포함하지 않는다. 그러나 인공임신중절이 합법인 일부 국가들의 경우 피임 및 생식건강 관련 정보 및 서비스와 함께 제공되기도 한다(Kohler, 2013, p. 510).

17) 또한 개발도상국들이 직면한 재정적 그리고 전달 체계상의 문제를 해결하기 위해 가족계획 프로그램을 도입하고 추진하는 과정에서 국제기구(단체)의 개입이 이루어졌다.

계획 프로그램의 경우 피임 제공이나 출산 제한 등과 같은 명시적인 정책을 통해 인구 증가를 억제하는 데 초점을 맞추었다. 반면 남미 대륙 국가들의 경우, 출산율 감소를 통한 인구 증가 억제 목표 대신, 아동과 모성 건강 증진이라는 목적하에서 가족계획 프로그램이 추진되었다. 마지막으로, 아프리카 지역의 가족계획 프로그램은 명확한 인구정책 목표 없이, 국제기구(기관)가 개발도상국 정부와의 체계적인 협력 체계를 구축함 없이 혹은 국제기구(기관) 상호 간의 체계적인 연계 없이 소규모의 가족계획 프로그램을 분절적으로 운영하는 형식으로 추진되는 모습을 보였다 (Joshi, 2011, pp. 3-5).

2. 국제인구개발회의(ICPD)와 인구정책

1950~1960년대의 초기적 단계를 넘어 1970년대 이후 인구정책은 국제인구개발회의(International Conference on Population and Development: ICPD)의 형식을 통해 국제적인 맥락에서 추진되었다. 아래에서 보다 구체적으로 살펴보겠지만, 1974년 부카레스트 회의와 1984년 멕시코시티 회의는 기본적으로 가족계획(출산 억제)을 중심으로 한 인구정책이 주도한 회의라고 할 수 있다. 반면 1994년 카이로 회의는 전통적인 발전론적 인구 통제적 접근에서 벗어나 개인의 인권, 건강, 복지 중심 인구정책으로 전환되는 한편 인구학적 이슈의 다양성 및 인구정책의 모호성이 증가하는 계기가 되었다고 할 수 있다.

앞의 제3장 인구정책과 인권 부분에서 간략히 언급했지만, 1974년 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD)에서는 인구 증가와 경제 발전 간의 관계와 관련하여 서구 국가들과 제3세계 국가들 간 의견이 첨예하게 대립하는 모습을 보였다. 서구 선진국들의 경우 개발도상국들이 급격한 인

구 증가가 초래하는 문제를 이해하는 한편 인구 증가를 억제하는 정책에 적극적으로 동참할 것을 기대하였다. 반면 개발도상국들은 서구 선진국들이 출산율 통제에 과도히 초점을 맞추는 반면 출산율 변동의 근본 원인인 사회경제적 요인들에 대해서는 충분한 관심을 두지 않고 있음을 비판하였다. 개발도상국들은 인구 증가가 저발전의 ‘원인’이 아니라 ‘결과’라는 점을 강조함으로써 종합적인 사회경제적 발전 전략의 부분으로 인구 문제가 검토될 필요가 있음을 지적하였다. 이러한 접근은 “발전이 최고의 피임(development is the best contraceptive)”이라는 슬로건으로 잘 요약된다.¹⁸⁾ 또한 개발도상국들은 신국제경제질서(New International Economic Order; NIEO) 원칙을 요구하며, 개발도상국에서의 사회경제적 발전의 중요성을 강조하고 선진국과 개발도상국 간의 경제적 자원의 재분배를 요구하였다(Gulhati & Bates, 1994, p. 50). 이에 따라 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD) 행동강령은 가족계획과 기타 사회경제적 발전 분야에 대한 투자를 동시에 지향하는 선에서 의견을 절충하는 모습을 보였다. 그럼에도 불구하고 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD)에 참석한 상당수 국가들은 자발적 가족계획 프로그램 중심의 인구정책을 추진하는 모습을 보였다(Sinding, 2007, p. 7).

선진국과 개발도상국 간의 첨예한 이해관계 대립에도 불구하고 1974년의 첫 번째 국제인구개발회의(ICPD) 이후 상당수 개발도상국들이 인구 문제에 대해 관심을 가지게 되었다. 또한 그들이 진행하고 있는 가족계획 프로그램에 대한 선진국들의 지원에도 관심을 가지게 되었다. 개발도상국 정부는 여전히 NIEO 원칙을 진척시키는 데 관심이 있었지만, 점차 인구 증가가 경제 발전에 걸림돌이 됨을 인식하기 시작했으며, 이에

18) “발전이 최고의 피임(development is the best contraceptive)”이라는 슬로건은 1974년 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD)에서 인도 대표단 대표가 한 주장이다(Gulhati & Bates, 1994, p. 53).

따라 가족계획 및 출산 억제 관련 조치들을 확대해 가는 정책들을 추진하였다. 동시에 국제기구와 민간 조직들은 1970년대 후반에서 1980년대 초반에 걸쳐 인구 관련 프로그램들을 탈중양화하는 한편 개발도상국들이 요구했던 인구와 발전 문제를 통합적으로 지향하는 측면에서 교육, 이민, 사망과 같은 발전 관련 제반 분야에 대해서도 일련의 조치를 취하였다. 이에 따라 이전 부카레스트 회의에서 인구 관련 논의를 무색하게 만든 정치적 이슈의 중요성은 멕시코시티 회의에서는 상대적으로 거의 없었다고 할 수 있다. 오히려 1984년 멕시코시티 국제인구개발회의(ICPD)에서의 새로운 변수는 미국의 정책 기조가 변화되었다는 점이다. 레이건(Reagan) 행정부하에서 미국은 과거와 달리 발전과 관련하여 인구는 중립적인 요인이라는 입장을 견지하였다. 오히려 미국은 인구 증가보다는 정부의 과도한 시장 개입이 경제 발전 측면에서 문제를 초래하고 있다는 입장을 개진하였다. 또한 미국은 인공임신중절 관련 정보나 서비스를 지원하는 민간 조직(예컨대, IPPF)에 대한 재정적 지원을 제한하는 조치를 취하였다(Cassen, 1994, pp. 54-55).¹⁹⁾

미국의 이러한 태도 변화에도 불구하고 제2차 멕시코시티 국제인구개발회의(ICPD)의 기조는 기본적으로 이전 부카레스트 회의에서 논의된 사안들을 강화하고 확대할 필요가 있다는 것이었다. 또한 출산을 감소가 경제 발전에 있어서 중요한 이슈이며, 가족계획은, 경제 발전과 관계없이, 출산을 하락에 있어서 중요한 역할을 함을 지적하였다. 이에 따라 개발도상국들이 경험하고 있는 급격한 인구 증가를 억제하기 위한 가족계획 서비스의 보편적 활용이 시급히 요청됨을 강조하였다. 결국 1984년 멕시코시티 회의는 국제 인구정책 역사에서 가족계획 프로그램이 가장

19) 이후 가족계획 프로그램에 대한 지원을 둘러싼 미국의 정책은 최근의 오바마(Obama) 행정부를 포함하여 정권 교체에 따라 지속적으로 변화를 경험하였다.

큰 영향력을 행사했던 시기라고 할 수 있다. 그러나 현재까지도 출산율 감소에 있어서 가족계획의 효과성은 지속적인 논란거리로 남아 있다. 가족계획에 관한 국제적인 가이드라인에 의하면 가족계획 프로그램에 대한 참여는 엄격히 개인들의 자발성에 기초해야 한다. 그러나 가족계획이 성공적으로 이루어진 일부 국가들의 경우 강압적인 방식으로 설득이 이루어지거나 중국의 사례처럼 법적 제재에 기초하여 추진되기도 하였다. 가족계획 프로그램이 적극적으로 추진되는 국가들에서 출산율이 감소할 경우 프로그램이 성공적인 것으로 간주되지만, 가족계획 프로그램이 없었을 경우 출산율이 어떠한 변화를 보였을 것인가에 대한 논의는 거의 이루어지지 않았다. 일부 개발도상국의 경우 정부가 주도하는 가족계획 프로그램이 없었음에도 불구하고 사회적 그리고 경제적 발전으로 인해 출산율이 급격히 감소한 사례도 존재한다(예컨대, 브라질). 또한 가족계획 프로그램이 출산율 감소에 미미한 수준의 성공을 거둔 것으로 추정될 경우, 가족계획 프로그램의 본질적 결함이 아니라, 재정, 조직, 관리 측면에서 부적절하게 지원된 결과이며 충분한 지원이 있었다면 더 좋은 결과로 이어졌을 것이라는 증거로 사용되기도 하였다. 가족계획 프로그램의 경우 건강 프로그램과 밀접히 연관되어 있지만, 국제기구의 재정 지원 과정에서 (경제 발전과 관계된) 가족계획 프로그램에 부여되는 우선순위로 인해 가족계획이 별개의 독립적인 프로그램으로 운영되거나 보다 넓은 건강 프로그램 내에서 운영되더라도 가족계획 프로그램이 행정적으로 독립성을 유지하는 모습을 보였다(Demeny, 2010, p. 303; Demeny, 2011, pp. 261-262).

기존의 부카레스트 및 멕시코시티 회의에 비해, 카이로 국제인구개발 회의(ICPD)는 인구학적 고려 대신 생식권과 생식건강을 우선하는 방식으로 인구정책을 새롭게 정의하였다(McIntosh & Finkle, 1995, p. 223).

이론적인 측면에서 볼 때, 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)는 다음과 같이 페미니즘과 신멜서스주의 간의 이해관계를 조정한, 이른바 페미니즘 인구정책(feminist population policy)에 기초하고 있다. 첫째, 비록 강제적 개입의 논거가 될 수는 없음에도 불구하고, 인구 안정화(population stabilization)가 바람직하고도 궁극적인 목표로 제시되었다. 둘째, 가족계획과 같은 피임에 대한 접근성을 제고하는 프로그램은, 발전론적 논거 대신, 개인의 인권 측면에서 정당화되었다. 셋째, 여성의 역량 강화(empowerment)가 인구 안정화를 위해 필요한 출산율 감소의 전제 조건으로 제시되었다(Hodgson & Watkins, 1997, pp. 501-502).

1994년 국제인구개발회의(ICPD) 이후 시간이 경과함에 따라 가족계획 프로그램을 둘러싼 발전론적 논거는 점차 비교우위를 상실하게 된다. 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)가 개최되기 전에 인구와 발전 간의 관계에 관한 경험적 증거를 검토한 전문가 회의는, 성공적인 사회경제적 발전에서 출산율 감소가 매우 중요한 이슈이지만, 관련 증거는 고출산으로 인한 인구 증가가 연간 2% 이상으로 급격할 경우에 사회경제적 발전 목표에 부정적일 수 있다는 결론에 도달하였다. 회의가 이루어진 당시 기준으로 아프리카와 서아시아 지역만이 이러한 인구성장률 조건을 충족하였다. 이에 따라, 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD) 이후 발전론적 논거는 점차적으로 정당성을 상실하는 한편 개인들의 생식건강 프로그램을 중심으로 가족계획 프로그램이 재정의되었다. 또한 영아 및 모성 사망률을 낮추는 한편 여성의 교육, 노동시장, 정치 참여 기회 증진 등 여성 지위 향상의 필요성을 새롭게 강조하였다. 여성의 역량 강화가 출산 감소 욕구를 촉진하여 최종적으로 출산율 감소를 초래할 수 있다는 점에서 카이로 국제인구개발회의(ICPD)는 출산율 감소와 관련하여 '수요적' 측면을 지향하는 모습을 보인다고 할 수 있다(Cassen, 1994, pp.

13-14; Demeny, 2010, pp. 303-304; Demeny, 2011, pp. 262-263). 다만, 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)를 통해 인구정책이 특정 수준의 인구 규모, 출산율, 인구증가율, 연령 구조와 같은 양적 차원의 인구학적 목표 대신 인권, 양성평등, 생식건강으로 그 초점이 전환될 필요가 있다는 점에 대해서는 공감대가 이루어졌지만, 기존의 양적 차원의 인구정책 목표를 대신할 수 있는 집계적 수준의 의미 있는 목표를 설정하지 못하고 있다는 비판도 제기된다(Lutz, 2014, p. 542).

카이로 회의 이후 개인의 욕구를 충족하는 한편 사회경제적 발전에 기여하는 프로그램으로서 가족계획의 위치는 상당히 불확실한 상황이다. 피임 실천과 관련된 집합적 관심을 이끌어 낸 없이 건강 프로그램 혹은 수많은 복지 프로그램 중의 하나로 기능할 경우 가족계획 프로그램에 우선순위가 부여될 것인가는 상당히 불확실하다. 카이로 회의 이후 가족계획 프로그램에 대한 국제적 지원 또한 감소했는데, 이러한 배경에는 고출산이 국제기구의 지원 활동에서 특별히 우선순위를 갖는 문제는 아니라는 인식이 자리 잡고 있다. 그럼에도 불구하고 급격한 인구 증가와 사회경제적 발전 간에 존재할 수 있는 부정적인 관계를 경시해서는 안 된다는 의견 또한 지속적으로 제기된다. 2000년대 초반에 연령 구조와 경제 발전 간의 관계에 관한 인구배당 효과와 관련된 논의가 하나의 사례가 될 수 있다. 또한 21세기에도 지속되고 있는 개발도상국의 급격한 인구 증가 현상이 개발도상국뿐만 아니라 선진국 그리고 국제관계에 어떠한 파급 효과를 미칠 것인가를 예단하기 어렵다는 점에서 가족계획은 여전히 중요한 이슈일 수 있다는 것이다(Demeny, 2010, pp. 304-305; Demeny, 2011, pp. 263-264). 다만, 전통적인 가족계획 프로그램을 통해 카이로 국제인구개발회의(ICPD)에서 이루어진 공감대를 충분히 실현시키기 어려울 수 있다는 점에서 개인들의 인적자본 강화와 같은 노력과 병행하여

추진될 필요가 있다는 논의도 제기된다.²⁰⁾

종합적으로, 지난 20세기 동안 전 세계는 출산율과 사망률 감소 측면에서 커다란 성공을 거둔 것으로 평가 가능하다. 그럼에도 불구하고 인구 변천은 여전히 미완의 과정이라고 할 수 있다. 고출산과 급격한 인구 증가 현상은 여전히 많은 최빈국들의 주요 현안으로 남아 있다. 특히, 아프리카 대륙 최빈국들의 경우 출산 제한 욕구에도 불구하고 피임을 실천하지 못하는 여성들의 비중이 높은 동시에 가족계획 프로그램에 대한 낮은 제도적 지원으로 인해 인구 변천 과정이 정체되는 모습을 보이는 측면이 있다. 이에 따라 변화된 상황 속에서도 가족계획 프로그램에 대한 지속적이고도 새로운 관심이 필요하다는 지적이 제기된다. 그러나 최근의 논의는 출산율과 인구증가를 감소의 잠재적 편익을 강조하기 위해, 본질적으로 인구 증가 그 자체를 문제로 삼는 것이 아니라, 인구 증가가 삶의 질 향상을 성취하는 데 있어서 문제가 됨을 지적한다. 급격한 인구 증가가 잠재적으로 초래할 수 있는 부정적 효과로는 여성과 어린이의 건강 문제, 원하는 자녀 수 및 시기 조정의 어려움, 보편적 교육 기회의 제한, 낮은 경제성장률과 빈곤, 학교와 병원의 과밀 현상, 기반 시설 과부담, 환경 자원 고갈, 높은 실업률과 성 불평등, 정치·사회적 불안 등이 지적된다 (Cleland, Bernstein, Ezeh, Faundes, Glasier, & Innis, 2006, pp. 1812-1814; Kohler, 2013, pp. 519-520).

이렇게 급격한 인구 증가 및 이와 연관된 사회경제적 발전을 둘러싼 이슈들의 재등장에도 불구하고 가족계획 프로그램에 대한 재정 지원은 감소하고 있다. 가족계획 프로그램에 대한 재정 지원의 감소는 급격한 인구 증가 문제에 대한 때 이른 조기 종결 선언과 이에 따른 HIV/AIDS 등 새

20) 대표적인 연구자로 교육과 건강과 같은 인적자본의 역할을 강조하는 Lutz(2014)를 들 수 있다.

로운 이슈로의 재정 지원 조정이 큰 영향을 미친 것으로 지적되고 있다. 이에 따라 고출산 국가들에서 인구 증가를 감소시키는 동시에 MDGs (Millennium Development Goals)의 달성을 위해 가족계획 프로그램에 대한 투자 그리고 정책적 우선순위 재부여의 필요성이 지적된다. 그러나 가족계획 프로그램에 대한 새로운 관심에도 불구하고 가족계획 프로그램의 효과성에 대한 비판적 시각들은 가족계획 프로그램에 대한 재정적 그리고 비재정적 지원 증가 측면에서 걸림돌이 되고 있다. 예컨대, 가족계획 프로그램이 비용-효과적으로 출산율을 감소시키지 못한다면, 출산율 감소와 경제 발전 간의 관계가 약하다는 논의가 여기에 해당한다. 결국 출산율 감소에 있어서 가족계획 프로그램의 효과성, 그리고 인구 증가와 경제 발전 간의 연계성 문제가 가족계획 프로그램의 향후 진로와 관련하여 핵심적인 역할을 할 것으로 지적되고 있다(Kohler, 2013, pp. 520-521).

제3절 인구정책의 최근 동향: MDGs & SDGs

본 절에서는 인구정책의 최근 동향으로 MDGs와 SDGs를 검토한다. 다만 이들 주제의 경우 상대적으로 최근의 논의라는 점에서 그 공과를 평가하기 쉽지 않은 상황이다. 특히, SDGs의 경우 2016년부터 추진되고 있는 사항들이라는 점에서 현시점에서 SDGs가 인구정책적 측면에서 어떠한 역할을 할 것인가를 전망하는 것은 매우 어려운 상황이다. 이에 따라 본 절에서는 MDGs와 SDGs의 주요 내용을 정리하는 한편 현재까지 보고된 사항들을 중심으로 MDGs와 SDGs가 인구정책적 측면에서 어떠한 함의를 가질 수 있는가를 중심으로 간략히 검토하기로 한다.

1. MDGs(Millennium Development Goals)

1974년 부카레스트 회의부터 10년 주기로 개최된 국제인구개발회의(ICPD)는 미국의 재정 지원 중단으로 인해 1994년 카이로 회의 이후 추가적인 국제인구개발회의로 이어지지 못했다. 대신 1998년 UN 주도하에 밀레니엄 포럼(Millennium Forum)이 조직되어 세계 100개국 이상에서 천여 개 조직의 대표들이 참가하여 2년여 간의 논의 끝에 세계의 빈곤 퇴치, 환경 보호, 인권 보호 등의 이슈에 관한 의견을 수렴하였으며, 이 보고서에 담긴 밀레니엄 발전 목표들을 정리하여 코피 아난(Kofi Annan) 사무총장이 2000년 UN 정상회의에서 밀레니엄 선언의 형식으로 발표하였다. 이와 별도로 경제협력개발기구(OECD), 세계은행(World Bank), 국제통화기금(IMF)이 IDGs(International Development Goals)를 발표하였으며, 후속적으로 World Bank 주관으로 개최된 2001년 회의에서 밀레니엄 선언의 내용과 IDGs를 합쳐 최종적으로 MDGs(Millennium Development Goals)가 마련되었다(박성현, 2014, pp. 530-531).

MDGs에서는 2015년까지 달성하고자 하는 8개의 목표와 이를 실천하기 위한 21개 지표들을 설정하고 있는데, 8개의 목표와 21개 지표들은 다음과 같다(United Nations, 2015b, 2017d).

목표 1: 극심한 빈곤과 기아 퇴치

- 1) 하루에 1.25달러 이하로 생활하는 인구의 비율을 절반으로 축소
- 2) 여성과 청년을 포함하여 대상자에게 전일제의 괜찮은 일자리 제공
- 3) 1990~2015년까지 기아로 고통받는 인구의 비율을 절반으로 축소

목표 2: 보편적인 초등 교육 제공

- 4) 2015년까지 모든 어린이에게 초등 교육 제공

목표 3: 양성평등 제고 및 여성 권익 향상

- 5) 2005년까지 초등 및 중등 교육, 2015년까지 모든 교육 단계에서 성 불평등 해소

목표 4: 아동 사망률 감소

- 6) 1990~2015년 기간 동안 5세 이하 사망률 3분의 2 수준으로 감소

목표 5: 모성 건강 향상

- 7) 모성 사망률 4분의 3 수준으로 감소
- 8) 여성의 생식건강에 대한 보편적 접근 기회 제공

목표 6: HIV/AIDS, 말라리아, 기타 주요 질병 퇴치

- 9) 2015년까지 HIV/AIDS 확산 방지 및 퇴치 기반 마련
- 10) 2010년까지 HIV/AIDS 치료 제공
- 11) 2015년까지 말라리아 등 주요 질병 확산 방지 및 퇴치 기반 마련

목표 7: 환경의 지속 가능성 보장

- 12) 국가 정책에 지속 가능한 발전 원칙 도입 및 환경 자원 고갈 방지
- 13) 2010년까지 생태계의 다양성 손실 축소
- 14) 2015년까지 안전한 식수원과 위생 시설에 대한 접근이 어려운 인구의 비중을 절반으로 축소
- 15) 2020년까지 1억 명 이상이 거주하는 빈민 지역의 생활수준 개선

목표 8: 발전에 관한 전 세계적 협력 증진

- 16) 개방적이고 예측 가능하며, 원칙과 공정성에 기초한 무역과 경제 시스템 발전
- 17) 최빈국의 특별한 욕구에 대한 배려
- 18) 작은 섬이나 육지로 둘러싸인 개발도상국의 특별한 욕구에 대한 배려
- 19) 개발도상국의 부채 문제에 대한 종합적 대응
- 20) 제약 회사와의 협력에 기초하여 개발도상국의 필수 의약품에 대한 접근성 제고
- 21) 사적 부문과의 협력에 기초하여 신기술, 특히 정보통신 기술 혜택 제공

UN이 지향하는 다른 목표들에 비해 MDGs는 장기간에 걸쳐 높은 수준의 공적 지원과 인지도를 가지고 있는 것으로 평가되는데, 이는, 첫째, MDGs가 8개의 간명하고도 이해하기 쉬운 목표로 구성되어 있다는 점이다. 둘째, MDGs가 법적 구속력이 아닌 도덕적, 실천적 선언의 성격을 띠고 있는 관계로 MDGs와 관련된 합의 도출이 상대적으로 용이하다는 점이 지적된다. 마지막으로, MDGs가 구체적이고 실용적 성격이 강하다는 점에서 정부, 기업, 시민사회가 실천하기 수월한 특징을 지닌다. 반면 MDGs가 지닌 한계로, 첫째, 15년의 기간에 걸쳐 추진되는 장기적 성격의 목표이기에 목표와 결과 간 환류 효과를 극대화하기 위한 단계별 목표 점검이 필요하다는 점이 지적된다. 둘째, MDGs를 효과적으로 달성하기 위해서는 적기에 제공되는 정확하고 신뢰할 만한 자료의 제공이 필요한데, 특히 개발도상국들을 중심으로 한계를 보이는 것으로 지적된다. 셋째, MDGs를 효과적으로 달성하기 위해서는 초기 단계부터 민간 부문의

적극적인 협력이 필요하지만, MDGs가 민간 기업의 이해관계와 상충할 수 있다는 점에 대한 고려가 필요하다는 점이 지적된다. 마지막으로, MDGs를 달성하기 위한 자원 조성은 자발적인 방식에 기초하고 있는데, 공적개발원조(ODA) 사업에 국내총생산(GDP)의 0.7%를 지원하는 국가는 소수에 불과한 상황이다(Sachs, 2012, pp. 2210-2211).

MDGs 설정 이후 절대 빈곤이 크게 줄어들고 초등교육의 보편성 제고 등에서 큰 성과가 있었지만, 국가(지역)별 성과에서의 편차가 크게 존재하는 한편 여성의 역량 강화 등에서는 목표를 충분히 달성하지 못했다는 지적이 제기된다. 또한 MDGs의 경우 기본적으로 개발도상국들이 지향해야 할 목표이며, 선진국들은 재정과 기술 지원을 통한 연대적 측면에서의 역할이 강조된다. MDGs가 개발도상국들이 지향해야 할 목표에 초점을 맞추고 있다는 점에서 후속의 SDGs와는 큰 차이를 보인다(Sachs, 2012, p. 2206; United Nations, 2017d).

인구정책적 측면에서 볼 때 MDGs와 관련하여 문제가 제기되는 부분은 가족계획과 국제 인구이동 부분이라고 할 수 있다. 우선, MDGs와 가족계획 간의 관계인데, 아동·모성의 건강 이슈는 MDGs 목표 4와 5에 포함되어 있는 사항이다. 그러나 이들 목표는 대체로 목표 6(HIV/AIDS, 말라리아, 기타 주요 질병 퇴치)에 가려져 큰 주목을 받지 못한 측면이 있었다. 특히, 모성과 아동 건강을 아우르는 생식건강(reproductive health) 관련 이슈는 2000년 최초 MDGs의 출범 과정에서 포함되지 못한 문제가 있었다. 2000년의 MDGs 초안은 최빈국들에서 지속되고 있는 급격한 인구 성장이 초래하는 문제를 인식하지 못하는 한편 가족계획을 포함하여 생식건강에 대한 보편적 접근을 보장하고자 카이로 국제인구개발회의(ICPD)에서 채택한 목표를 받아들이지 않음으로써 인구 성장 및 가족계획과 관련된 이슈가 주변화되는 문제가 발생하였다(Cleland et al.,

2006, p. 1811). 그러나 생식건강에 대한 보편적인 접근 없이 MDGs를 달성하기 어렵다는 공감대가 확산되었으며, 이에 따라 가족계획이 생식건강의 핵심적인 요소라는 점에서 2007년에 MDG 5의 목표 달성에 피임 실천율, 가족계획 욕구 충족 수준(unmet need for family planning), 청소년 출산율 등을 고려하는 조치가 이루어졌다. 생식권 혹은 생식건강과 같은 국제인구개발회의(ICPD)의 주요 주제들이 MDGs를 달성하는 데 있어서 매우 중요한 역할을 함에도 불구하고 목표 설정 과정에서 그 역할을 명시적으로 인식하지 못하였다는 점이 MDGs의 중요한 한계 중의 하나로 지적되고 있다(May, 2012, pp. 117-118).

다음으로, 1974년 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD), 1984년 멕시코시티 국제인구개발회의(ICPD), 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)에서는 국제 인구이동과 경제 발전, 이민자의 인권 보호, 미등록 이민자(undocumented immigrants) 등 인구이동과 관련된 다양한 측면을 검토하였다. 그러나 국제 인구이동과 관련하여 과거 수십 년에 걸쳐 이루어진 공감대에도 불구하고, MDGs의 경우 국제 인구이동의 역할을 검토하지 못한 한계를 보였다. 이에 따라 2006년 이후 국제사회는 발전 관련 의제에서 국제 인구이동을 통합하고자 하는 일련의 중요한 계기를 마련하게 된다. 2006년의 국제 인구이동과 발전에 관한 고위급 회담(High-Level Dialogue on International Migration and Development)이 국제 인구이동에 초점을 맞춘 최초의 UN 정상회담에 해당한다. 그러나 이 회담에서 공식적인 합의를 이끌어 내지는 못하였다. 2013년 10월에 소집된 두 번째 고위급 회담은 차기 발전 목표 수립에 인구이동 문제를 통합시키기 위한 초석을 다지는 역할을 하게 된다. 보다 구체적으로, 두 번째 고위급 회담에서는 MDGs를 실현하는 데 있어서 인구이동의 중요성을 인지하는 한편 2030 지속 가능 발전 의제(2030 Agenda for

Sustainable Development) 수립 과정에서 인구이동이 지속 가능한 발전을 위한 핵심 요인임을 인식한다는 선언문을 유엔 총회 합의로 채택하게 된다. 뒤에서 논의할 SDGs 17개 목표 중 국제 인구이동에 초점을 둔 목표(10.7; facilitate orderly, safe, regular and responsible migration and mobility of people, including through the implementation of planned and well-managed migration policies)를 포함하여 169개 목표 중 최소 10개 목표들이 국제 인구이동이나 이민자 등과 직접적으로 연계된 것으로 파악되고 있다(United Nations, 2015g).

2. SDGs(Sustainable Development Goals)

SDGs는 MDGs가 종료되는 2015년 이후의 발전 의제를 선정하기 위해 UN이 2012년 브라질에서 개최한 Rio+20 정상회의에서 처음 소개되었다. 이후 2015년 UN 총회에서 채택되었으며 17개의 목표와 169개의 세부 목표를 수립하였다. SDGs 의제가 급속히 주목을 받게 된 배경에는 전 세계적으로 지속 가능한 발전이 시급한 사안이라는 것과 관련이 있다. 비록 지속 가능한 발전의 구체적 정의가 지역 및 국가에 따라 상이하지만, 경제 발전, 환경의 지속 가능성, 사회통합(social inclusion)이 그 핵심을 구성하는 것으로 인식된다. SDGs가 지향하는 경제, 환경, 사회 부문 목표가 상호 밀접히 연계되어 있다는 점에서 각 목표를 달성하기 위해서는 전체 목표를 달성하기 위한 전 세계적 차원의 긴밀한 노력이 필요할 것으로 지적되고 있다(Sachs, 2012, p. 2206, p. 2208).

SDGs에서는 지속 가능한 발전의 경제적, 사회적, 환경적 차원을 가로질러 다음과 같이 2030년까지 달성하고자 하는 17개의 목표와 169개의

세부 목표를 제시하고 있다(SDSN, 2015).

- 목표 1: 모든 국가(지역)에서 모든 형태의 빈곤 종식
- 목표 2: 기아 종식, 식량 안전 및 영양 상태 개선, 지속 가능한 농업 강화
- 목표 3: 모든 개인에게 건강한 삶 보장 및 복지 증진
- 목표 4: 모든 개인에게 포용적이고 공정한 양질의 교육 보장 및 평생교육 기회 증진
- 목표 5: 양성평등 달성 및 여성의 역량 강화
- 목표 6: 모두 개인에게 식수와 위생 시설에 대한 접근성 보장 및 지속 가능한 관리 체계 구축
- 목표 7: 적정 가격하에 신뢰할 수 있고 지속 가능한 현대적 에너지에 대한 접근성 보장
- 목표 8: 지속적, 포용적, 지속 가능한 경제성장 촉진 및 생산적인 고용과 양질의 일자리 제공
- 목표 9: 기반 시설의 적응력 제고, 포용적이고 지속 가능한 산업화 추진 및 혁신 장려
- 목표 10: 국가 내 및 국가 간 불평등 완화
- 목표 11: 포용적이고, 안전하고, 회복력 있는, 지속 가능한 도시와 거주지 조성
- 목표 12: 지속 가능한 소비 및 생산 패턴 강화
- 목표 13: 기후 변화와 그 영향에 대응한 긴급 조치 시행
- 목표 14: 지속 가능한 발전을 위한 대양, 바다, 해양 자원 보존 및 지속 가능한 사용
- 목표 15: 육상 생태계 보호와 복구 및 지속 가능한 방식으로의 사용 증진, 산림의 지속 가능성 제고를 위한 관리, 사막화 및 토지 황

폐화 중단과 회복, 생물 다양성 손실 중단

목표 16: 지속 가능한 발전을 위한 평화적이고 포용적인 사회 구축, 모든 개인에게 사법제도에 대한 접근성 보장, 효과적이고 책무성 있는 포용적인 제도 구축

목표 17: 지속 가능한 발전으로의 이행 수단 강화 및 글로벌 협력 체계 활성화

전반적으로, 과거 MDGs가 개발도상국 중심의 개발 의제를 선정한 반면 SDGs는 기후 변화, 인권, 양성평등, 환경의 지속 가능성, 평화와 안보 등 선진국을 포함하여 모든 국가들에 적용되는 의제로 외연을 확대한 특징을 보인다. 앞에서 언급했듯이, 이민이나 환경 등과 같은 새롭게 등장하는 인구학적 이슈들의 경우 개별 국가 차원에서 해결하기 어려운 동시에 개발도상국뿐만 아니라 선진국의 역할 또한 매우 중요하다는 점을 고려할 때 MDGs에 비해 SDGs의 접근이 보다 타당하다고 할 수 있을 것이다.

또한 과거 MDGs에 비해 가족계획 등 생식건강과 같은 인구학적 이슈들을 명시적인 목표로 설정하고 있다는 점에 대해서도 긍정적인 평가가 가능하다. SDGs에서 인구학적 지표들을 포함하는 목표로는 목표 1(모든 국가(지역)에서 모든 형태의 빈곤 종식), 목표 3(모든 개인에게 건강한 삶 보장 및 복지 증진), 목표 5(양성평등 달성 및 여성의 역량 강화) 등이 있다. 특히, 목표 3과 목표 5가 인구정책 관련 논의에서 핵심적인 이슈들이라고 할 수 있다. 또한 목표 13~15의 경우 상대적으로 최근의 인구정책 이슈라고 할 수 있는 기후 온난화(global warming) 등과 같은 환경 관련 사항들을 포함하고 있다.

비록 SDGs가 경제, 통합, 환경 부문을 아우르는 한편 개발도상국과 선진국을 동시적으로 지향함에도 불구하고, 과거의 MDGs와 마찬가지로

SDGs의 경우에도 이들 목표를 어떠한 방식으로 달성할 것인가는 여전히 불투명한 것이 현실이다. 예컨대, MDGs에 비해 SDGs가 인구학적 이슈들을 명시적인 목표로 설정하고 있지만, 이들 목표를 효과적으로 달성하기 위해서는 타당한 인구학적 지표를 선정하고 이를 지속적으로 모니터링할 필요가 있다(Helleringer, 2015). 또한 2000년대 들어 전반적인 인구정책의 정체성이 모호해진 것과 마찬가지로 MDGs, SDGs와 인구정책 간 관계는 불명확한 상황이다. 예컨대, 우리나라의 경우 SDGs가 환경 부문에서는 큰 이슈로 부각되고 있는 반면 인구정책적으로 어떠한 함의를 가지고 있는가에 대한 논의를 현재까지 찾아보기는 쉽지 않다.

제 5 장

개발도상국과 선진국의 인구정책: 현황과 과제

제1절 서론

제2절 개발도상국의 인구정책

제3절 선진국의 인구정책

제4절 해외 인구정책 사례 분석

5

개발도상국과 선진국의 인구정책: << 현황과 과제

제1절 서론

제4장에서는 국제 인구정책의 역사적 전개 과정을 살펴보았는데, 본 장에서는 개발도상국과 선진국의 인구정책을 둘러싼 주요 이슈를 살펴보기로 한다. 제2장에서 살펴본 것처럼 본 연구에서 개발도상국과 선진국의 구분은 UN(2015a)이 통계적 목적으로 사용하고 있는 분류 체계에 기초하고 있다. 여기에서 선진국(more developed countries, territories, and areas)은 유럽의 모든 지역과 북미, 오세아니아 대륙의 호주와 뉴질랜드, 그리고 아시아 대륙의 일본을 지칭한다. 이러한 점에서 볼 때 선진국의 경우, 국가별 차이에도 불구하고, 전반적으로 유사한 정책 이슈(예컨대, 저출산, 인구 고령화)에 직면하고 있다고 할 수 있다.

반면 개발도상국들의 경우 매우 다양한 국가들을 포함하고 있는 관계로 인구정책 환경 또한 상당히 상이한 측면이 있다. 다만, 48개 최빈국들의 경우 나머지 개발도상국들과는 구분되는 인구정책 환경(예컨대, 고출산)에 직면하고 있다고 볼 수 있다. 우리나라를 포함하여 상당수 국가들의 인구정책 환경은 개발도상국에서 선진국으로 진행 중인 것으로 볼 수 있다. 예컨대, 우리나라의 경우 현재까지 고출산율 상황에서 급격한 인구 증가 현상을 경험하고 있는 최빈국들과 달리 급격한 출산율 감소와 도시화 등을 이미 경험한 상황이다. 선진국들과 마찬가지로 저출산과 인구 고령화 문제는 이미 상당수 개발도상국들의 경우에도 중요한 사회적 현안으로 등장하고 있다. 또한 인구정책 이슈들 중에는, 비록 이해관계는 다

르지만, 이민이나 기후 변화 등 개발도상국과 선진국을 아울러 공통적으로 직면한 문제도 있다. 이들 이슈들을 해결하기 위해서는 국제적 협력이 매우 중요한 영역이라고 할 수 있다.

본 연구에서 검토하는 개발도상국의 인구정책 이슈들은 현 개발도상국들이 직면한 인구정책 이슈들이기도 하지만, 현재 선진국들(예컨대, 일본)이 과거 경제 발전 과정에서 경험한 인구정책 이슈들에도 해당한다. 물론 개발도상국에서 선진국으로 진입한 국가들이 과거에 경험한 인구정책 환경과 현 개발도상국들이 직면하고 있는 인구정책 환경 간에는 상당한 정도의 차이 또한 있는 것이 현실이다. 예컨대, 1970~1980년대의 경우 인구정책이 기본적으로 가족계획을 의미한 것에서 살펴볼 수 있듯이 인구정책이 출산력과 사망력 중심으로 설계된 반면 최근 개발도상국들의 인구정책은 환경 등 관련 이슈 측면에서 보다 다양한 이슈들이 등장하는 차이가 있다.

제2절 개발도상국의 인구정책

한국 사회가 선진국으로 진입하는 과정에 있다는 점, 그리고 선진국과 마찬가지로 저출산, 인구 고령화, 더 나아가 인구 감소가 주요 정책적 이슈로 등장하고 있다는 점에서 현재 혹은 과거 개발도상국의 인구정책은 관심의 대상이 아닐 수 있다고 판단할 수도 있다. 그러나 세계화(globalization)라는 개념으로 표상되듯이 개발도상국과 선진국은 경제적으로 밀접히 연관되어 있다. 예컨대, 선진국과 개발도상국 간의 경제적 관계, 특히 불평등한 무역 관계는 개발도상국에서 선진국으로의 인구이동 압력을 증가시키는 요인으로 작용할 수 있다(Kohnert, 2007, pp.

15-16). 또한 현재까지도 지속되고 있는 개발도상국의 급격한 인구 증가는 경제 발전에도 부정적인 영향을 미침과 함께 개발도상국의 정치 불안정 문제를 심화시킴으로써 개발도상국의 안전은 물론 선진국의 안전에도 부정적인 현상을 촉발시키고 있는 상황이다(May, 2012, pp. 247-249). 한국 사회의 경우 현재까지 큰 이슈로 부각되지는 못하고 있지만, 언론에서 자주 접하듯이, 유럽의 경우 인구이동은 국가의 안전보장과 밀접히 연계되고 있다. 단순히 국경 통제를 통해 이민 그리고 이로 인한 안전보장과 관련된 문제를 효과적으로 해결하기 매우 어렵다는 점에서 개발도상국의 인구정책 환경은 선진국 인구정책 측면에서도 중요한 변수로 인식되고 있으며, 인식될 필요가 있다. 앞의 국제 인구정책의 최근 동향에서 살펴본 MDGs와 SDGs도 이러한 측면을 일정 정도 반영하는 것으로 해석해 볼 수 있다.

최근 들어 그 중요성이 더욱 커지고 있는 환경 문제 또한 인구정책이 개별 국가를 넘어 선진국과 개발도상국을 아우를 필요가 있음을 명확히 보여 준다. 우리나라의 경우 현재까지 중국발 미세먼지 문제가 이러한 측면을 보여 주는 것으로 해석할 수 있다. 그러나 환경 문제는 미세먼지 문제를 넘어 최근까지 지속되고 있는 기후 변화 과정을 통해 우리 사회의 경우에도 큰 영향을 미치고 있다. 이러한 측면에서 개발도상국의 인구 문제 또한 우리나라와 밀접히 연관되고 있으며 환경 문제를 해결하기 위해서는 그 연계성을 반드시 이해할 필요가 있다. 예컨대, 최근까지 온실가스 배출이 선진국에 의해 주도되었다고 한다면 향후 개발도상국의 역할이 더욱 커질 것으로 전망되고 있다. 1997년 채택되고 2005년 발효된 교토의정서가 선진국의 온실가스 감축 의무를 부여하고 있지만, 기후 온난화 문제에 대한 근본적인 해결 측면에서는 개발도상국의 협조가 반드시 필요함에는 의문이 없으며, 2020년 만료되는 교토의정서를 대체할 예정

인 파리기후협약이 선진국은 물론 개발도상국의 참여를 유도하는 방식으로 전환하는 것도 이러한 것과 맥락을 같이한다.

앞에서도 언급했듯이, 과거에 비해 개발도상국의 인구정책 스펙트럼은 매우 넓어진 특징이 있다. 개발도상국의 인구정책은 제2차세계대전 후 급격한 인구 증가 문제에 대응하기 위해 가족계획 프로그램이 1970~1980년대에 걸쳐 주요 현안으로 등장했지만, 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD) 이후 인구정책 이슈는 생식권 등 카이로 의제와 관련된 이슈로 이동하는 모습을 보였다. 보다 구체적으로, 과거 사망력과 출산력 중심으로 추진되던 개발도상국 인구정책은 카이로 국제인구개발회의(ICPD) 이후 보다 다양한 이슈들을 지향하는 방향으로 전개되었는데, 여성의 교육 수준 향상이나 양성평등처럼 보다 구조적인 이슈들을 지향하는 한편 도시화, 국내 혹은 국제 인구이동 또한 인구정책 이슈로 등장하게 된다. 선진국과 마찬가지로 개발도상국의 경우에도 인구 증가가 환경에 미치는 영향 또한 새로운 이슈로 등장하고 있다. 1980년대 중반 이후 등장한 HIV/AIDS 또한 개발도상국 인구정책 관련하여 중요한 이슈로 등장하였음은 잘 알려져 있다. 본 절에서 논의하지는 않지만, 선진국과 마찬가지로 인구 고령화 문제는 개발도상국의 경우에도 향후 가까운 시일 내에 직면할 문제라고 할 수 있다. 아래에서는 개발도상국의 주요 인구정책 이슈들로 1) 가족계획과 생식권, 생식건강, 2) 양성평등, 3) 도시화 및 국내 인구이동, 4) 국제 인구이동, 5) 환경과 지속 가능한 발전의 문제를 간략히 살펴보기로 한다.

첫째, 과거는 물론 현재까지도 개발도상국에서 가족계획과 생식권/생식건강은 주요 인구정책 이슈에 해당한다. 1974년 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD)에서 선진국과 개발도상국이 가족계획을 둘러싸고 상이한 시각을 표출했음에도 불구하고 국제인구개발회의(ICPD)에 참여했던

상당수 국가들이 후속적으로 가족계획을 중심으로 한 인구정책을 추진함으로써 1970~1980년대는 가족계획이 전성기를 누리는 시기에 해당한다(Sinding, 2007, p. 7). 이에 따라 1960년 세계 여성(15~49세)의 10%만이 전통적 혹은 현대적 피임 방법을 사용했지만(May, 2012, p. 131), 2015년에는 유배우(married or in-union) 여성의 64%가 피임을 실천하는 것으로 파악되고 있다(United Nations, 2015d).²¹⁾

이러한 피임 실천율의 급격한 증가에 따라 지난 20세기 후반 이후 개발도상국들의 출산율은 크게 감소하는 모습을 보였다. 물론 개발도상국들이 보여 준 가족계획 프로그램의 성공은 또한 재생산과 관련된 가치 지향에서의 변화, 사회경제적 발전, 도시화, 교육, 여성의 지위 향상과 같은 요인들과도 관련이 있음에도 유의할 필요가 있다. IPPF(International Planned Parenthood Federation), USAID(US Agency for International Development), World Bank와 같은 국제기구 또한 가족계획 프로그램의 확대 과정에서 중요한 역할을 담당하였다(May, 2012, p. 131).

가족계획 프로그램이 채택된 모델은 지역(대륙)마다 상이한 모습을 보였는데, 예컨대, 아시아 국가들의 경우 가족계획 프로그램에 대한 정부의 강력한 지원에 기초한 반면 남미 국가들의 경우 전문화된 비정부기구(NGO)를 중심으로 사적 부문이 큰 역할을 담당하는 모습을 보였다(May, 2012, p. 132). 앞에서 살펴보았듯이, 이러한 가족계획 모델에서의 차이는 이들 지역에서 추진된 가족계획의 목표(예컨대, 출산율 감소 혹은 모성 건강 증진)와 연관되는 것으로 해석할 수 있다.

물론 가족계획 프로그램에서 개발도상국들이 보여 주었던 괄목할 만한

21) 그러나 피임 실천에 있어서 지역(대륙) 간 격차는 여전히 매우 큰 것으로 나타나고 있다. 최빈국(40%) 및 아프리카 대륙(33%)의 피임 실천율이 매우 낮은 반면 동아시아의 경우 피임 실천율(82%)이 가장 높은 것으로 나타나고 있다(중국 84%)(United Nations, 2015d, p. 7).

성과에도 불구하고 지역(대륙)별 변이 또한 작지 않다. 최빈국들의 경우 피임 실천율이 상대적으로 낮음으로 인해 출산율 감소가 지체되는 모습을 보였는데, 특히 사하라 남쪽 아프리카 지역의 경우 2015년 현재까지 피임 실천율은 28% 수준으로 충분한 성과를 나타내지 못하고 있는 상황이다(United Nations, 2015d, p. 8).

앞에서 살펴보았듯이, 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)를 기점으로 인구정책 패러다임은 가족계획에서 인권, 보다 구체적으로 생식권과 생식건강을 강조하는 방향으로 전환되었다. 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)는 행동강령에서 2015년까지 보다 포괄적인 생식권 개념의 일부로 가족계획 서비스에 대한 보편적 접근이 가능해야 함을 지적하며, 이러한 목표를 달성하기 위해 필요한 재정 소요액을 산출하였다(United Nations, 1995). 그러나 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)의 이러한 목표는 재원 조달상의 어려움으로 인해 체계적이고 종합적인 생식건강 서비스에 대한 투자로 이어지지 못하였으며, 카이로 회의 이후 인구정책 프로그램들이 개인이나 부부의 욕구 충족을 강조한 반면 전 세계적 동향과 대규모 인구에게 필요 서비스를 제공하기 위해 필요한 기반을 확보하지 못하는 문제에 직면하였다. 또한 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)가 목표로 하는 효과적인 생식건강 프로그램을 제공하기 위해서는 가족계획, 모성 건강, 아동 건강, HIV/AIDS 예방, STI (sexually transmitted infection), 여성에 대한 폭력 등을 포괄적으로 지향해야 하지만, 대부분의 생식건강 프로그램들이 포괄적인 접근 대신 특정 이슈에 초점을 맞추으로써 생식건강 프로그램의 효과를 극대화하지 못하는 한계를 보였다(May, 2012, pp. 145-146).

2015년 현재 758백만 명의 여성이 피임을 실천하고 있으며, 이 숫자는 2030년까지 778백만 명까지 증가할 것으로 전망되고 있다. 그러나

2015년 현재 전 세계적으로 142백만 명의 여성들이 가족계획에 대한 욕구에도 불구하고 서비스에 대한 접근이 가능하지 않은 것으로 파악되고 있다. 특히, 사하라 사막 이남 아프리카 지역의 경우 가임기 여성의 규모가 증가하는 한편 이들의 가족계획 프로그램에 대한 욕구 또한 증가할 것으로 전망됨으로써 향후에도 가족계획 서비스에 대한 욕구를 충족하지 못하는 여성들의 규모가 상당한 수준으로 남아 있을 것으로 전망되고 있다(United Nations, 2015d).

인공임신중절(induced abortion) 또한 개발도상국의 가족계획, 생식권, 생식건강 측면에서 중요한 의미를 가질 수 있다. 인공임신중절과 관련된 국가별 규제는 변이가 매우 큰 것이 현실이다. 그러나 인공임신중절이 출산율에 미치는 영향을 파악하는 것은 매우 어려운데, 특히 인공임신중절에 대한 법적 혹은 규범적 규제가 강한 국가의 경우에 더욱 그러하다. 인공임신중절은 일부 국가들의 경우에 출산율 감소에도 일정한 영향을 미친 것으로 알려지는데(예컨대, 베트남), 특히, 출산 감소 욕구에 비해 피임 활용에 제약이 따르는 상황에서 인공임신중절이 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있다(May, 2012, p. 139). 최근 들어 인공임신중절을 허용하는 국가들이 늘어나고 있지만, 선진국에 비해 개발도상국에서 상대적으로 규제가 더욱 강한 것으로 알려져 있다. 인공임신중절에 대한 규제가 강한 국가들의 출산율(2013년 기준 평균 TFR 3.22)이 허용적인 국가들의 출산율(평균 TFR 1.97)에 비해 상당히 높은 것으로 조사된다. 다른 한편으로 인공임신중절을 강하게 규제하는 국가들의 경우 안전하지 못한 인공임신중절(필요한 수준의 기술이 결여된 의료 인력 혹은 최소한의 의료적 표준에 부합하지 않는 의료 환경에서 이루어지는 원하지 않는 임신 종결 수술)이 빈번하게 발생하는 동시에 모성 사망률 또한 높게 나타나고 있다(United Nations, 2014a, pp. 14-16).²²⁾

둘째, 개발도상국 인구정책에서 양성평등 또한 주요 이슈 중의 하나이다. 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)가 인구정책의 패러다임을 인구 통제에서 생식권과 생식건강으로 전환시켰는데, 이와 관련된 권리를 온전히 행사하기 위해서는 여성의 역량 강화(empowerment), 교육 및 건강 서비스에 대한 접근성 보장 등이 선결 조건으로 등장한다. 현재까지 사하라 사막 이남 지역에서 빈번히 관측되는 높은 수준의 모성 사망률은 이들 지역에서 여성들이 본인의 출산과 생식권을 온전히 통제하지 못하는 문제적 상황을 잘 보여 준다. 앞에서 언급했듯이, 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)는 여성의 지위 향상이 인구와 발전에서 핵심적인 이슈임을 확인한 바 있다(United Nations, 1995, p. 18). 비록 여성의 지위 향상 그리고 양성평등이 현대 인구정책에서 핵심적인 이슈로 자리매김하고 있지만 이러한 목표의 성취는 다른 어떤 분야에 비해서도 달성하기 어려운 목표에 해당한다. 상대적으로 최근의 MDGs에서도 다른 목표들에 비해 뚜렷한 성과를 확인하기는 쉽지 않으며, SDGs의 경우에도 양성평등은 가장 해결하기 어려운 문제 중의 하나로 추정해 볼 수 있다. 개발도상국의 경우 양성평등 문제가 더욱 심각한 문제인 것은 분명하지만, 선진국의 경우에도 여전히 인구정책적 측면에서 중요한 이슈에 해당함은 의문이 없다.

셋째, 도시화 및 국내 인구이동 또한 개발도상국 인구정책에서 중요한 이슈이다. 1950년 세계 인구의 30%(746백만 명)가 도시 지역에 거주한

22) 2011년 기준으로 인공임신중절 규제가 강한 국가들의 경우 안전하지 못한 인공임신중절률(평균)은 15~44세 여성 1,000명당 26.7명으로 인공임신중절에 대해 허용적인 입장을 취하는 국가들(15~44세 여성 1,000명당 6.1명)에 비해 매우 높다. 2013년 기준으로 인공임신중절 규제가 강한 국가들의 경우 출생아 100,000명당 223명이 사망한 것으로 나타나는데, 이는 인공임신중절에 대해 허용적인 정책을 취하는 국가들의 모성 사망률(출생아 100,000명당 77명)에 비해 매우 높은 수치이다(United Nations, 2014a, pp. 15-16).

반면 2014년 현재 도시 거주 인구의 비중은 54%(39억 명)에 이르고 있으며, 2050년에는 세계 인구의 66%가 도시 지역에 거주할 것으로 전망되고 있다(United Nations, 2014b). 개발도상국의 경우 도시화 혹은 도시로의 인구이동과 경제 발전 간의 관계와 관련해서는 다양한 의견이 제시된다. 경제 발전과 기술 진보 그리고 농업 생산성 향상은 농촌 지역의 잉여 노동을 발생시킴으로써 도시로의 인구이동을 위한 배출 압력으로 작용한다. 다른 한편으로 도시로의 인구 집중은 노동력의 효과적 활용과 투자의 효율성을 증대시켜 도시 지역에서의 경제 발전을 가능하게 한다. 그러나 도시로의 인구이동은 다른 한편으로 부정적 효과를 초래하기도 하는데, 도시와 농촌 간의 불평등이 대표적인 문제에 해당한다. 또한 도시로의 인구 집중이 반드시 생활수준이나 삶의 질 상승을 의미하는 것은 아니다. 도시로의 인구 집중으로 인해 도시 빈민층의 탄생, 건강 관련 위험 증가, 환경 파괴 및 오염과 같은 추가적인 문제가 발생할 수 있다. 이에 따라 도시화 및 이와 관련된 국내 인구이동 또한 개발도상국에서 주요 인구정책의 대상이 된다. 특히, 개발도상국의 경우 대도시로의 인구 집중을 완화하는 조치가 정책적으로 많은 주목을 받은 바 있다(May, 2012, pp. 153-155).

넷째, 국제 인구이동 또한 개발도상국 인구정책의 주요 이슈이다. 20세기 초반까지 대부분의 국제 인구이동은 유럽에서 발생하였다. 그러나 제2차세계대전 후 개발도상국에서 선진국으로의 이동이 주된 흐름으로 등장하게 된다. 물론 개발도상국 간의 국제 인구이동 규모 또한 작지 않은데, 계절적 혹은 임시적 노동 수요에 기초한 지역(대륙) 내에서의 순환적 이동이 대표적인 예에 해당한다. 선진국의 경우 국제 인구이동이 중심적인 현안이지만, 현재까지 개발도상국의 경우 급격한 도시화로 인한 국내 인구이동이 주요 현안으로 인식되는 경향이 있다. 기존 연구들(예컨

대, Inter-American Dialogue, 2004; Kanaiaupuni & Donato, 1999; Lopez, Escala-Rabadan, & Hinojosa-Ojeda, 2001)은 개발도상국의 경우 국제 인구이동은 송금(remittances)을 통해 가족의 소득원을 넘어 지역 및 국가 경제 발전에 긍정적인 기능을 하고 있음을 지적하고 있다. 다른 한편으로 고급 인력의 유출(brain drain)과 같은 현상(Carrington & Detragiache, 1998)은 이민자 유출국의 경제 발전에 부정적인 함의를 초래할 수 있다.²³⁾

현재까지 상당수의 개발도상국들의 경우 저출산 현상에도 불구하고 노동력 부족 사태를 경험하고 있지는 않다. 결과적으로 이들 국가들로부터 노동력 부족을 경험하고 있는 선진국으로의 인구이동이 초래하는 갈등적 상황은 현저하지 않다. 그러나 향후 20~30년 기간에 걸쳐 개발도상국들도 노동력 부족 사태를 경험할 개연성이 상당히 높다. 물론 개발도상국이 노동력 부족 사태를 경험한다고 하여 개발도상국에서 선진국으로의 인구이동이 발생하지 않는다는 것은 아닐 것이다. 선진국과 개발도상국 간에 존재하는 임금 및 생활수준 격차를 고려할 때 향후에 개발도상국에서 선진국으로의 노동력 이동은 지속될 개연성이 높은 것이다. 그러나 인구 유출을 경험하는 개발도상국이 본격적으로 노동력 부족 사태를 경험할 경우 인구이동을 둘러싼 개발도상국과 선진국 간의 관계가 현재와 같은 두뇌 유출(brain drain) 현상 수준을 넘어 더욱 갈등적인 관계가 될 개연성이 높다(Reher, 2007, p. 201).

마지막으로, 개발도상국의 인구정책에서 환경과 지속 가능한 발전 또한 중요한 이슈로 등장하고 있다. 맬서스의 인구론처럼 인구와 환경(자연자원) 간의 관계에 대한 관심은 오랜 역사를 가지고 있지만, 현재까지 환

23) 물론 고급 인력의 유출이 일면적으로 부정적인 효과를 초래하는 것은 아니다. 고급 인력의 귀국은 이민 유출국의 경제 발전에 긍정적인 기능을 할 수도 있음이 지적된다 (brain gain)(Olesen, 2002).

경 문제에 있어서 인구의 역할은 명시적으로 드러나지 않는다. 전통적으로 인구와 발전 간의 관계에 비해 인구와 환경 간의 관계에 대한 관심은 크지 않았다.

Pebley(1998, p. 377)에 의하면 인구와 환경 간의 관계에 관한 연구는 다음과 같은 3 단계를 거쳐 진행되고 있다. 첫 번째 시기는 1940년대 후반에서 1950년대 초반에 해당하는 시기인데, 인구가 증가하는 상황에서 토지, 수자원, 에너지와 같은 자연 자원이 경제 발전과 식량 생산 차원에서 지속 가능한가에 연구의 초점이 맞추어진 시기이다. 이는 기본적으로 맬서스의 초기적 관심과 유사하다고 할 수 있다. 두 번째 시기는 1960년대 후반에서 1970년대 초반의 시기로 공기나 수질 오염과 같은 현대 과학기술의 부산물을 환경이 흡수할 수 있는가에 초점이 맞추어진 시기이다. 마지막으로, 1980년대 후반에서 1990년대 시기는 산성비, 지구 온난화, 오존 파괴 등 전 세계적 차원에서 진행되는 환경 변화에 관심이 모아진 시기이다. 그러나 인구와 생식권 및 생식건강을 둘러싼 인구정책 패러다임의 변화, 국가적 이해관계의 상충(특히, 미국), 시급성을 요하는 새로운 환경 이슈(예컨대, 생물 다양성이나 기후 변화)의 등장으로 인해 인구와 환경 간의 관계는 큰 주목을 받지 못했다(Speidel, Weiss, Ethelston, & Gilbert, 2009, p. 3049).

인구 규모, 1인당 소비량, 소비재를 생산하는 과학기술이 환경에 미치는 영향 등 인구와 환경 간의 관계가 복잡함에도 불구하고, 대체로 기존의 인구학적 논의와 증거는 급격한 인구 증가가 생태계, 자연 자원, 그리고 환경의 지속 가능성 측면에서 부정적인 함의를 가지고 있음을 지적하고 있다(Pebley, 1998, pp. 378-379; Speidel et al., 2009, pp. 3050-3051). 인구와 환경이 각각 독자적인 분야로서 최근까지 수많은 연구들이 축적되었지만, 상대적으로 두 이슈 간 연관성은 큰 주목을 받지

못했다. 이에 따라 2000년대 들어 인구와 환경 간의 연관성에 초점을 맞춘 연구들이 등장하기 시작하고 있다(예컨대, Lutz, Prskawetz, & Sanderson, 2002).

환경 분야에서 최근까지의 논의는 인구 압력이 환경 훼손의 직접적 원인이지만, 그 효과는 빈곤이나 시장 실패 등 다른 요인들을 통해 매개됨을 지적하고 있다. 고출산은 모성 건강은 물론 건강 및 교육을 포함하는 아동(특히, 여성)의 인적자본 형성 및 복지(빈곤)와 연관됨으로써 궁극적으로 환경 파괴를 야기할 개연성을 높이는 것으로 지적된다(O'Neill, MacKellar, & Lutz, 2001, pp. 99-100).

개발도상국들에서 인구가 환경에 미치는 부정적 영향이 최근까지 지속적으로 증가하는 원인과 관련하여, 첫째, 인구증가율이 높은 국가들의 경우 인구 압력에 직면하여 토지와 같은 환경 자원을 집약적으로 활용해야 할 필요성이 증가하는데, 이로 인해 환경에 대한 부담이 증가한다는 것이다. 둘째, 인구의 규모뿐만 아니라 인구의 분포도 중요한 의미를 지니는데, 지리적으로 균등한 분포 대신 개발도상국에 세계 인구가 집중적으로 분포함으로써 환경 자원을 집약적으로 활용해야 할 필요성은 가중되는 상황이다. 셋째, 인간에게 있어서 환경이 지닌 가치를 계량적으로 평가하기 어려운 동시에 환경 변화가 가시화되기까지 장기간이 소요된다는 점이 지적된다. 결과적으로 환경의 지속 가능성을 높이고자 하는 정책적 개입의 결과가 가시화되기까지는 여러 세대를 가로지르는 지속적인 노력이 필요한 과제에 해당한다. 마지막으로, 환경 변화의 영향이 개별 국가 내에 국한되는 것이 아니기에 국제적 공조가 필요하지만, 국가 간, 특히 선진국과 개발도상국 간 이해관계가 상이하다는 점에서 협력적 관계의 구축이 쉽지 않은 상황이다(Chu & Yu, 2002, pp. 130-133). 환경이 가지는 이러한 특성은 최근까지도 문제의 심각성이 지속적으로 증가하는

동시에 뚜렷한 해결책을 찾지 못하는 원인이 된다고 볼 수 있다.

그럼에도 불구하고 인구와 환경 간의 관계가 개별 국가를 넘어 전 세계적인 함의를 지니고 있다는 점에서 국가 간 협상 및 역할 분담을 어떻게 할 것인가의 문제가 핵심이라고 할 수 있다. 개발도상국의 인구증가율을 낮추고 농업을 현대화하는 것이 생물 다양성 보존을 포함하여 환경의 지속 가능성을 높이는 데 있어서 매우 중요한 이슈이지만, 개발도상국에 있어서 우선순위는 환경이 아닌 경제 발전이라는 점에서 문제가 있다. 결국 단일 국가 차원에서 문제를 해결하기 어려운 환경 문제의 경우 개발도상국의 환경 보존이 해당 국가만의 문제가 아닌 전 지구적 문제라는 인식에서의 전환이 필요하다. 무엇보다도, 개발도상국의 경우 급격한 인구 증가가 환경 측면에서 심각한 리스크 요인이 된다고 하더라도 이를 해결할 수단이나 조직 혹은 재원이 대체로 선진국의 통제하에 있다는 점에서 선진국의 역할 분담이 반드시 필요한 상황이다(Chu & Yu, 2002, p. 139). 그러나 최근 미국 트럼프(Trump) 행정부의 파리기후협약 탈퇴 선언은 환경 문제에 있어서 국제 협력의 어려움을 잘 보여 주고 있다.

제3절 선진국의 인구정책

선진국의 인구정책 환경은 사회 체계의 복잡성, 다양한 행위자, 인구정책과 사회정책 간 밀접한 연계 등으로 특징지어지며, 이로 인해 인구정책을 둘러싼 공감대 형성이 인구정책의 효과성을 결정하는 데 있어서 중요한 역할을 하게 된다. 국가별 차이에도 불구하고, 현재 선진국 인구정책 환경과 관련하여 핵심적인 이슈들은 저출산, 이민, 인구 고령화 혹은 인구 감소라고 할 수 있다(예컨대, May, 2012). 물론 선진국들이 당면한 이

들 문제의 경우 개발도상국의 경우에도 중요한 정책적 이슈로 등장하고 있다는 점은 지적될 필요가 있다. 아래에서는 선진국 인구정책의 주요 이슈들로 저출산, 이민, 인구 고령화(인구 감소) 이슈들을 간략히 살펴보기로 한다.

우선, 최근 들어 저출산 문제는 대부분의 선진국들에서 가장 중요한 인구학적 현안 중의 하나이다. 제2차세계대전 이후 인구정책에서의 주된 이슈는 급격한 인구 증가였다. 그러나 선진국을 중심으로 지난 20세기 후반부에 새로운 인구학적 이슈가 등장하였는데, 저출산 문제가 바로 그것이다. 경제학적 측면에서 볼 때 고출산 문제와 마찬가지로 저출산 문제 또한 개인들의 재생산 관련 의사결정과 집합적 이해관계(공공의 이익) 간 불일치 현상으로 이해할 수 있다. 역사적으로 볼 때 저출산 문제가 최근에야 비로소 새롭게 등장한 현상은 아니며, 이미 지난 1920~1930년대 프랑스 등의 국가에서 경험한 현상이다. 그러나 제2차세계대전 후 베이비붐 현상으로 인해 저출산 문제는 더 이상 관심의 대상이 되지 않았다고 할 수 있다(Demeny, 2010, p. 305). 물론 뒤에서 논하겠지만, 과거와 달리 현재 선진국들이 경험하고 있는 저출산 현상은 인구 고령화 현상과 동시에 진행되는 특징이 있다는 점에서 과거의 저출산 현상과는 구분될 필요가 있다.

전후 베이비붐 현상은 출산율의 지속적인 감소 추세에서 나타난 일시적인 교란 현상으로 이해할 수 있다. 현재 미국 등을 제외한 대부분의 선진국들의 순재생산율(NRR)은 1 이하 수준이며, 일부 국가들에서는 전례가 없는 수준까지 출산율이 감소하고 있다. 이러한 저출산 현상이 지속될 경우 급격한 인구 고령화는 물론 인구 감소 현상을 초래할 것으로 전망되고 있다. 이에 따라 인구 고령화와 인구 감소 현상의 영향을 강하게 받을 것으로 전망되는 국가들의 경우 저출산 문제는 사회적으로 중요한 이슈

로 부각되는 동시에 이를 해결하기 위한 정책적 개입을 필요로 하는 상황으로 인식되고 있다(Demeny, 2010, pp. 305-306). 그러나 저출산 현상이 점점 사회적으로 중요한 이슈로 부각되고 있음에도 불구하고 저출산 국가들에서의 정책적 반응은 다소 불명확하다. Demeny(2010, pp. 306-307; 2011, pp. 265-266)는 다음과 같은 이슈들을 그 배경으로 지적한다.

첫째, 정책의 논리적 정합성 문제가 있다. 제2차세계대전 이후 인구정책 분야를 주도한 이슈는 급격한 인구 증가 문제였으며, 개발도상국들의 경우 현재 저출산 문제에 직면한 선진국들로부터 출산율을 낮추기 위한 다양한 재정적, 비재정적 지원을 받았다. 물론 개발도상국들의 급격한 인구 증가 문제가 완전히 해결된 것은 아니며, 21세기에도 상당한 수준의 인구 증가가 예상되고 있다는 점에서 출산율 감소의 필요성은 여전히 상존하는 문제이다. 다른 한편으로 저출산 문제를 경험하고 있는 선진국들은 내부적으로 출산율을 높여야 할 필요성이 제기되지만, 이는 개발도상국들에 대한 입장과는 상반된다는 점에서 출산 장려 정책을 명시적으로 추진하기 쉽지 않은 측면이 있다.

둘째, 현재까지도 상당수 선진국들은, 저출산 현상에도 불구하고, 인구의 자연 증가 현상이 지속되고 있는데, 이는 과거의 출산율과 사망률로 인해 형성된 연령 구조와 밀접히 연관된다. 인구 관성(population inertia or momentum) 효과의 존재로 인해 장기적으로 인구 고령화와 인구 감소 현상이 불가피함에도 불구하고 일반 대중들에 있어서 이 문제는 명확하게 인지되지 못하고 있는 상황이며, 정책 당국 입장에서도 적극적인 대응 방안을 수립하지 않는 원인이 되고 있다.

셋째, 저출산으로 인한 장기적인 인구변동이 예상됨에도 불구하고 문제 해결을 위한 프레임 설정이 효과적이지 못한 상황이다. 최근의 환경

문제에 대한 증가하는 관심에서 볼 수 있듯이 인구 감소가 반드시 부정적이지만은 않다는 인식이 존재한다. 또한 저출산으로 인한 문제가 제도적 조정을 통해 효과적으로 해결될 수 있다는 인식도 존재한다. 이민이 저출산 문제에 대한 효과적인 해결책이 될 수 있다는 인식이 대표적인 예라고 할 수 있다. 인적자본에 대한 투자와 생산성 증가를 통해 인구 고령화 및 인구 감소에 대응할 수 있다는 논리도 이러한 측면에서 해석될 수 있을 것이다.

넷째, 인구 감소 문제를 해결하기 위한 항상성 기제가 존재한다는 막연한 인식 또한 적극적인 정책적 개입을 저해하는 요인으로 지적된다. 저출산이 사회적으로 문제가 된다면 과거의 베이비붐 현상은 아니더라도 최소한 대체출산율 수준으로 반등할 것이라는 기대가 존재한다는 것이다. 마지막으로, 저출산 현상이 문제가 되더라도 효과적이며, 실현 가능한 출산 장려 도구가 부족하다는 점이 지적된다. 현실적으로 활용 가능한 대표적인 수단으로는 개인들로 하여금 출산을 하도록 하는 물질적 유인을 제공하는 것을 들 수 있다. 이러한 조치들은 과거 세계대전 기간 중에도 추진되었으며, 제2차세계대전 후에도 복지국가 등장 속에서 지속적으로 확대되었다. 그러나 이들 정책들은 더 이상 출산 장려 정책으로 간주되는 대신 가족정책 혹은 더 나아가 복지정책의 일환으로 인식되는 경향이 있다. 출산율 상승에 긍정적인 역할을 할 수 있음에도 불구하고, 복지국가가 직면한 재정적 제약을 고려할 때 복지정책의 강화는 쉽지 않은 문제라고 할 수 있다. 저출산 문제에 직면한 국가들의 경우 정책적 개입을 통해 출산율을 충분히 높일 수 있을 것인가의 문제가 주요 이슈로 등장한다. 정책적 개입을 통해 출산율을 성공적으로 높인 대표적인 사례가 북유럽 국가들이다. 남유럽 혹은 동유럽 국가들에 비해 북유럽 국가들의 출산율은 상당히 높은 수준이지만, 막대한 재정적 투입에도 불구하고 전반적인

로 북유럽 국가들의 출산율 또한 대체출산율(replacement-level fertility)보다 낮은 상황이다. 이러한 점에서 Reher(2007, p. 202)는 출산 장려 정책만을 통해 출산율을 성공적으로 높이기에는 쉽지 않음을 지적하고 있다.

선진국 인구정책에서 또 다른 핵심적인 이슈가 이민이다. 급격한 인구 증가로 인한 인구 유출(emigration) 압력, 저출산에 따른 인구 고령화와 이로 인한 인구 유입(immigration)의 역할에 대한 언급에도 불구하고, 전통적으로 (제1차) 인구 변천(예컨대, Lee, 2003) 혹은 가치관 변화 및 이로 인한 혼인율 감소에 따른 추가적인 출산율 감소와 관련된 제2차 인구 변천(예컨대, Van de Kaa, 1987)에 관한 논의에서도 인구이동의 역할은 명시적으로 고려되지 않고 있다. 그러나 최근 들어 저출산과 (이로 인한) 국제 인구이동 증가 현상의 결합은 국가의 인적 구성을 변화시키는 한편 문화와 국민들의 정체성 형성 측면에서도 심대한 영향을 미칠 수 있다는 점에서 인구이동의 함의가 점점 더 커지고 있는 상황이다(Coleman, 2006, p. 402).

인구이동(이민)을 통해 저출산으로 인한 인구구조 변화를 해결하는 것은 현실적으로 불가능하다. 우선, 초기의 높은 출산율에도 불구하고 이민자의 출산 패턴은 이민 수용국에서의 체류 기간이 길어짐에 따라 이민 수용국의 출산 패턴으로 급격히 동화되는 경향이 있음이 지적된다. 또한 현재의 이민 유출국의 상당수가 향후 20~30년에 걸쳐 노동력 부족 현상을 경험할 개연성이 높다는 점 또한 지적될 필요가 있다(Reher, 2007, p. 201). 이민을 통해 인구구조 변화(인구 고령화)를 역전시키기 어렵다는 점은 UN(2001)의 대체 이민(replacement migration) 프로젝트가 잘 보여 주고 있다. 인구 고령화에 비해, 통상적으로 인구 감소를 방지하기 위해 필요한 이민자 규모가 작을 수 있지만 국가에 따라서는 자연 감소

(사망 - 출생)의 변동 폭이 상당히 클 수 있다. 인구 규모가 동일하게 유지 되더라도 인구의 연령 구조가 변동될 수 있다는 점도 고려될 필요가 있다. 특히, 저출산 국가가 인구 규모를 일정한 수준으로 고정시킬 목적으로 이민을 활용할 경우 장기적으로 이민자가 전체 인구의 대부분을 구성할 수 있다는 점에서 이민을 통해 인구 감소를 방지하는 것 또한 현실적으로 매우 어려운 해결책이다. 또한 이민자의 규모가 커짐에 따라 이민 수용국의 문화를 받아들이지 않고도 적응할 수 있는 개연성이 높아짐에 따라 이민자의 사회통합 문제는 이민자의 규모가 작을 때와는 전혀 상이한 양상을 보일 수 있음에 유의할 필요가 있다.

현재까지 안정인구(stable population) 이론에 기초하여 이민이 인구의 구조와 규모에 어떠한 영향을 미칠 것인가에 대한 논의가 이루어진 반면(예컨대, Coale, 1987; Espenshade, Bouvier, & Arthur, 1982),²⁴⁾ 이민이 인구의 구성에 미치는 영향과 관련된 논의는 상대적으로 많지 않았다. 특히, 이민이 수용국의 인종, 민족(race, ethnicity) 구성에 어떠한 파급 효과를 가지고 있는가에 대한 연구는 제한적인 수준이었다. 비록 제한적이기는 하지만 이민이 이민 수용국의 인적 구성에 미치는 파급 효과와 관련하여 Coleman(2006, p. 401)은 저출산과 고이민 현상이 지속되어 이민 수용국의 인종, 민족 구성이 급격히 그리고 영구적으로 변동하는, 이른바 제3차 인구 변천(third demographic transition)의 가능성을 논의하고 있다.

이민은 사회통합 측면에서도 중요한 문제를 제기한다. Coleman(2006)이 지적하는 것처럼 이민은 이민 수용국의 인종, 민족 구성을 변화시켜 국가 혹은 민족 정체성과 관련된 문제를 초래할 수 있다. 다른 한편

24) 예컨대, Espenshade 등(1982)의 연구는 대체출산율보다 낮은 출산율 그리고 고정된 출산율과 사망률 스케줄하에서 규모와 연령 분포가 일정한 이민자의 유입이 정지인구로 이어짐을 보여 주고 있다.

으로 Kohnert(2007, p. 19)는 유럽연합(EU) 지역에서 진행되는 이민의 비용과 편익이 EU 회원국들 간 그리고 각 회원국 내에서 사회계급 간 비대칭적으로 분포함으로써 폭력적 충돌과 극우 세력의 등장 위험을 악화시킬 수 있음을 경고하고 있다.

최근까지 이민 유출국의 경우 이민 유출에도 불구하고 노동력을 확보하는 데 있어서 문제가 없었다. 이민자를 수용하는 선진국 또한 이민자의 적응이나 사회통합과 관련된 문제에도 불구하고 이민은 선진국의 노동력 부족을 해소하는 데 있어서 일정한 역할을 담당하였다. 그러나 이러한 추세는 저출산 현상을 경험하는 이민 유출국의 경우 장기적으로 지속되기는 어려운 상황이다. 물론 앞에서 언급했듯이 향후에도 선진국 노동시장의 높은 임금이나 삶의 질 향상 측면에서 개발도상국에서 선진국으로 인구이동이 지속될 개연성은 충분히 있다. 그러나 과거와 달리 장기적으로 이민 유출국 또한 노동력 부족을 경험하는 상황에서 이민 유출 현상이 발생한다는 점에서 현재와 달리 인구이동이 선진국과 개발도상국 간 갈등의 원인으로 등장할 개연성이 있다(Reher, 2007, p. 201).

최근까지도 우리나라를 포함하여 대부분의 국가에서 이민정책은 노동력 부족 등과 같은 단기적인 목적에 기초하여 추진되었으며, 이렇게 단기적인 목적하에 추진된 이민이 장기적으로 어떠한 파급 효과를 가지고 있는가에 대해서는 본격적인 검토가 진행되지 못한 상황이다.²⁵⁾ 저출산 문제에 대한 해결 방안으로 이민을 검토하기 쉽지 않은 또 다른 이유가 여기에 있다.

선진국 인구정책에서 인구 고령화 및 인구 감소가 매우 중요한 이슈라

25) 이민을 규제하는 정책의 효과성과 관련된 이견의 존재에도 불구하고, 이민이 제지 불가능한 과정은 아니다. 국가는 이민과 관련된 정책을 통해 이민을 방지하거나 그 수준을 축소시킬 수 있으며, 비록 쉽지 않음에도 불구하고 이민 송출국으로의 송환 또한 하나의 가능성으로 남아 있다고 할 수 있다(Castles & Miller, 2003, p. 8).

는 점은 이미 잘 알려져 있다. 기본적으로 인구 고령화 및 인구 감소는 인구변동 요인들에서 나타난 변화로 인해 초래되는 인구의 규모와 구조상의 현상이다. 인구 고령화가 과거 수십 년간 지속된 저출산 혹은 기대여명 증가의 결과로 해석되지만, 대부분의 국가들이 지속적으로 기대여명 증가 현상을 경험하였다는 점에서 인구 고령화에서 관측되는 국가 간 차이는 대체로 출산율에 의해 영향을 받는다고 볼 수 있다. 저출산 현상이 장기간 지속될 경우에 나타날 수 있는 또 다른 현상이 인구 감소라고 할 수 있다. 인구 감소 현상이 과거에도 존재했지만, 현대적 의미의 인구 감소 현상은 인구 고령화를 수반하고 있다는 점에서는 전개 방식은 새로운 형태를 취하고 있다. 인구 고령화와 인구 감소가 공통적으로 저출산에 기초하고 있지만, 인구 고령화와 인구 감소 간에 인과적 관계가 있는 것은 아니다. 출산율 감소가 인구 고령화 현상을 초래하지만, 인구이동의 효과를 제외할 경우, 인구 감소는 출산율(출생 건수)이 사망률(사망 건수)보다 낮을 경우에 발생한다. 예컨대, 선진국의 사례처럼 청년층이 주도하는 인구이동(이민)이, 최소한 중단기적으로, 인구 고령화와 인구 감소를 동시에 억제하는 반면 고령층의 사망률 감소는 인구 감소를 억제할 수 있지만 인구 고령화 현상을 가속화하는 측면이 있다(Coleman & Rowthorn, 2011, pp. 222-223). 또한 질병이나 전쟁에 기인하여 일시적으로 인구가 감소한 과거와 달리 현대적 의미의 인구 감소는 개인들의 선택에 기초하여 전 국가적 차원에서 진행된다는 점에서 중요한 차이가 있다(Kramer, 2014, p. 1).

인구 고령화 및 인구 감소는 향후 다양한 영역에서 광범위한 파급 효과를 가질 것으로 전망되고 있다. 본 연구에서는 사회보장제도, 경제(산업) 및 노동시장, 지역사회 재구조화, 국제관계, 환경 측면에서의 파급 효과를 간략히 살펴보기로 한다. 우선, 사회보장제도의 경우, 인구 감소 대신,

인구 고령화와 밀접히 연관된 영역이라고 할 수 있다. 아래에서 논의되는 다른 영역에 비해 인구 고령화의 영향력이 가장 크게 그리고 가장 확실하게 나타나는 부문이 사회보장제도이다. 인구 고령화의 파급 효과와 관련하여 소득보장 부문은 우리나라의 경우에도 많은 논의가 이루어지고 있다.²⁶⁾ 인구 고령화는 건강보험 및 장기요양보험 부문의 경우에도 유사한 영향을 미칠 것으로 전망되고 있다. 그러나 일반적으로 인구 고령화의 영향은 건강보장에 비해 소득보장의 경우에 더욱 크게 나타나는 것으로 논의되는데, 이는 연금 수급자들도 건강보장을 위한 기여금을 내는 동시에, 은퇴(연금 수급 연령 도달) 후 연금 지출이 지속적으로 발생하는 소득보장과 달리, 은퇴(연금 수급) 후의 잔여 생존 기간이 (건강보장 지출을 요하는) 유병 기간과 동일하지는 않은 것과 관련이 있다(Bujard, 2015, p. 147). 건강기대여명 상승이 이와 관련된 대표적인 논의라고 할 수 있다. 다른 한편 소득보장(연금)이 노인층을 주된 대상으로 하는 반면 건강보장은 전체 연령층을 대상으로 한다는 점과도 관련이 있다. 그러나 소득보장에 비해 건강보장의 경우 의료 서비스에 대한 수요 및 공급이 인구학적 요인 외에도 의학기술 발전 등과 같은 다른 요인들에 크게 의존한다는 점에서 지출 수준을 전망하기는 더욱 어렵다고 할 수 있다.

인구 고령화 및 인구 감소가 경제(산업) 및 노동시장에도 광범위한 영향을 미칠 것으로 전망되지만, 앞에서 살펴본 사회보장제도에 비해 그 파급 효과는 불확실하다고 할 수 있다. 산업(경제) 측면에서는 노동력 감소로 인해 생산이 감소하는 한편 인구 감소로 재화, 용역에 대한 수요가 감소하고 이에 따라 후속적으로 투자 또한 축소될 수 있다는 것이 일반적인 수준의 논의라고 할 수 있다. 그러나 다른 한편으로 자본 투입량 증가 후

26) 물론 인구 고령화가 사회보장 지출 수준을 단순히 결정하는 것은 아닐 것이다. 예컨대, Castles(2004, pp. 117-139)는 인구 고령화(연령 구조 변화)가 아닌 사회보장제도의 관대성이 복지지출을 결정하는 핵심적인 요인임을 지적한다.

은 기술 진보를 통해 인구 고령화 및 인구 감소의 부정적 효과를 상쇄할 수도 있다는 상반된 논의도 존재한다. 앞에서 살펴본 제2의 인구배당 효과와 관련된 논의가 여기에 해당한다고 할 수 있다.

다른 한편 국가 전체 GDP와 1인당 GDP를 구분하여 논의할 필요성 또한 제기되는데, 인구 감소로 인해 국가 전체의 GDP가 감소할 수 있지만, 1인당 GDP는 지속적으로 증가할 수 있다는 것이다. GDP 총량 대신 1인당 GDP가 개인들의 복지와 삶의 질 측면에서 보다 중요한 지표라고 할 수 있는데, 인구와 1인당 GDP, 혹은 인구 증가율과 1인당 GDP 증가율 간에 뚜렷한 정적(+) 연관성이 존재하지 않음이 지적된다(Bujard, 2015, p. 152; Coleman & Rowthorn, 2011, pp. 230-231).

노동시장 측면에서 인구 고령화가 혁신 감소로 이어질 수도 있지만, 인적자본 투자 강화를 통해 고령 근로자의 혁신 능력을 제고하거나 고령 근로자의 경험을 통해 혁신 능력 감소 문제에 대응할 수 있다는 논의도 가능한 논리이다. 현재까지 인구 고령화가 생산성에 부정적 함의를 가질 것이라는 논의는 예측하기 매우 어려운 문제이다. 이에 따라 인구 고령화의 경제적 파급 효과에 관한 연구들은, 생산성 측면 대신, 생애에 걸친 저축과 자본 형성에 초점을 맞추는 경향이 있다(O'Neill, MacKellar, & Lutz, 2001, pp. 103-104). 인구의 연령 분포, 연령별 소득 분포, 코호트 효과와 같은 구성 효과(compositional effects)를 포함하여, 인구 고령화가 공·사적 저축에 미치는 영향을 검토한 경험적 연구들은 일반적으로 인구 고령화가 미래 경제성장에 중요한 영향을 미칠 수 있는 저축률에 부정(-) 영향을 미칠 개연성을 지적하고 있다(예컨대, Roseveare, Leibfritz, Fore, & Wurzel, 1996; Turner, Giorno, de Serres, Vourc'h, & Richardson, 1998).²⁷⁾ 필요(적정) 수요(투자)의 감소 혹은

27) OECD 20개 국가들을 대상으로 인구 고령화가 저축(민간+정부)에 미치는 영향(현 정책

민간(개인)의 저축 감소에 대응한 사회보장제도 및 노동시장 개혁과 같은 정부의 역할이 공급(저축) 감소의 부정적 효과를 일정 부분 상쇄시킬 것으로 논의되지만 그 효과성은 불확실하다(O'Neill, MacKellar, & Lutz, 2001, pp. 105-106).²⁸⁾ 특히, 인구 고령화에 대응한 정책적 개입과 제도 개혁이 중요한 역할을 할 잠재력을 지니고 있지만, 정책적 조정의 효과성을 제고하기 위해서는 사회보장제도(연금, 건강 등)나 노동시장 관련 개혁 조치들이 반드시 통합적으로 그리고 적기에 추진될 필요가 있음이 지적된다(Turner et al., 1998). 이러한 논의는, 앞에서 살펴보았듯이, 저출산으로 인한 인적자본 투자 증가에 기초한 제2의 인구배당(second demographic dividend) 효과를 통해 인구 고령화로 인해 야기되는 부담을 일정 정도 줄일 수 있지만, 이 또한 노년층으로의 공·사적 이전이 적정한 수준일 필요가 있음을 주장하는 Lee & Mason(2010)의 논의와도 일맥상통한다고 할 수 있다.

사회보장제도와 경제(산업) 및 노동시장 외에 인구 고령화 및 인구 감소가 정치, 사회, 문화 부문에서도 커다란 변화를 초래할 것으로 전망되지만, 이들 분야에서 중장기적 파급 효과를 전망하기는 매우 어려운 측면이 있다. 그럼에도 불구하고 인구 고령화 및 인구 감소는 고용(취업)과 관련된 지역 간 인구이동 등의 과정을 통해 중소 도시 및 농어촌 지역에 구조적인 변화를 초래할 개연성이 높다. 예컨대, 지역을 가로질러 차별적으로 진행되는 인구 고령화 및 인구 감소 현상은 학교나 병원과 같은 기반

고정 가정을 검토한 Roseveare 등(1996)의 연구는 인구 고령화가 저축 감소에 유의한 영향, 특히 정부 저축의 유의한 감소를 초래할 개연성을 지적한다. 인구 고령화의 국내 및 국제 거시경제적 효과를 동시적으로 분석하고 있는 OECD의 후속 연구(Turner et al., 1998)도 노동시장 성과 향상이나 정책적 조정이 없을 경우 인구 고령화가 경제성장률과 생활수준(1인당 GNP)에 부정적 영향을 미칠 개연성이 높음을 지적하고 있다.

28) 인구 고령화의 경제적 파급 효과와 관련된 선행 연구들에 대한 보다 세부적인 검토와 관련해서는 O'Neill 등(2001)을 참고할 수 있다.

시설의 분포 및 서비스 접근성에 있어서 중대한 문제를 제기할 것으로 전망되고 있다(Bujard, 2015, p. 152).

우리나라의 경우 농어촌 지역을 중심으로 한 공동화 현상이 주목을 받지만, 지역사회 공동화 현상이 농어촌 지역에만 국한되는 것은 아니며 도시 지역 또한 동일한 현상을 경험할 수 있다. 국가 차원과 비교하여 지역 차원에서 진행되는 인구 감소 현상은 해당 지역의 출산율 감소나 사망률 증가와도 연계될 수 있지만, 인구이동과 더욱 밀접하게 연관되는 측면이 있다.

특히, 국내 인구이동은 국제 인구이동과 달리 노동과 자본 이동상의 제약이 크지 않다는 점에서 지역 차원의 인구 고령화와 인구 감소에 큰 영향을 미칠 수 있다. 지역 차원의 인구 고령화 및 인구 감소가 상당 부분 국내 인구이동에 의해 영향을 받기는 하지만 이러한 인구이동이 지역 외적인 요인인 동시에 비인구학적 요인들의 영향을 크게 받는다는 점에서 지역적 차원에서 진행되는 인구 고령화 및 인구 감소는 출산율 감소가 주도하는 국가 차원의 인구 고령화 및 인구 감소와는 구분되는 측면이 있다. 또한 지역적 차원의 인구 감소가 노동과 자본의 효율적 이동에 따른 결과적 성격도 지니고 있다는 점에서 부정적인 현상으로만 인식되어서는 안 될 것이다.

지역적 차원에서 진행되는 인구 고령화 및 인구 감소가 특히 문제 되는 것은, 첫째, 인구 감소가 진행되는 지역의 경우 기반 시설(infrastructure)이 지역 인구에 비해 과대한 관계로 효율적으로 활용되지 못한다는 점이다. 인구 감소에도 불구하고 기존에 구축된 사회 기반 시설(예컨대, 학교, 병원)을 인구 감소에 상응하여 축소 조정하기는 쉽지 않다는 것이다. 둘째, 지역 차원의 인구 감소는 세수(tax revenue) 감소를 통해 학교나 병원 등과 같은 공공 서비스의 1인당 비용을 증가시켜 조세를 포함하여 각

종 부담금이 인상되는 문제를 초래할 수 있다. 마지막으로 지역적 차원의 인구 감소가 선별성(selectivity)을 강하게 지닐 때 해당 지역에 미치는 부정적 파급 효과는 더욱 커질 수 있다. 특히, 청년층, 여성, 고학력층 등 개인적 성향이나 경제적 측면에서 대도시에 거주할 유인이 강한 계층이 선별적으로 유출될 경우 해당 지역은 이주할 여력이 낮은 고령자나 사회경제적 지위가 낮은 개인들이 잔류함으로써 지역사회가 직면하는 인구 고령화 및 인구 감소 현상의 파급 효과는 더욱 커질 수 있음이 지적된다(Syssner, 2016, pp. 11-12).

공적 서비스 축소를 막기 위한 지역사회 차원의 다양한 대응 조치들이 검토될 수 있다는 점에서 인구 고령화와 인구 감소가 일면적으로 공적 서비스 축소로 이어지지는 않는다. 그러나 지역사회 차원의 대응 전략 또한 개별 지역사회가 지닌 인적 및 투자 자원에 따라 제약을 받는 경향이 있다. 기본적으로 지역 차원의 인구 감소와 (선별적 인구 유출로 인한) 연령 구조 변화는 지역 주민들의 사회 연결망을 축소하고 삶의 질을 저하시킬 개연성을 높인다. 인구 유출에 따른 수요 감소에도 불구하고 남아 있는 주민들이 지속적으로 해당 공공 서비스를 필요로 하지만, 수요 감소로 인해 과거처럼 효율적으로 서비스를 제공하기 어려운 문제가 발생할 수 있다. 특히, 건강상의 문제 혹은 자동차 등 이동 수단을 보유하지 못한 고령층의 경우 지역복지 서비스의 축소는 개인적 연결망의 축소와 함께 지역사회 기반 시설에 대한 접근성을 제약함으로써 사회적 배제 문제를 초래할 개연성도 제기된다. 결국, 적절한 정책적 대응이 이루어지지 못할 경우, 인구 감소에 대응한 공공 서비스 축소 및 지역 거점 중심 공공 서비스로의 재편은 기존의 사회적 불평등이 지역적 차원으로 확대되는 계기가 될 수도 있다. 비록 거점 지역의 경우 그 역할이 강화될 수도 있지만 거점 이외 지역의 경우 그 기능과 역할은 축소될 개연성이 지적된다

(Steinfuhrer, Kupper, & Tautz, 2014, pp. 355-364).²⁹⁾

국제관계의 경우, 인구 고령화 대신, 대체로 인구 감소와 관련하여 논의되며, 인구 감소로 인해 국제사회에서 군사적, 정치적 영향력이 감소할 것이라는 것이 일반적인 논의이다(Bujard, 2015, pp. 150-151). 다음 절에서 살펴보겠지만, 프랑스의 인구정책이 국가의 안전보장과 밀접히 연관된 이슈임을 보여 주는 대표적인 사례라고 할 수 있다. 그러나 국제관계의 불안정성과 다른 비교 대상 국가들이 경험하는 인구변동을 동시적으로 고려해야 한다는 점에서 국제관계에서 나타나는 인구 감소의 파급 효과를 둘러싼 불확실성은 매우 높다고 할 수 있다.

국제관계와 마찬가지로, 환경 부문 또한, 인구 고령화 대신, 인구 감소와 관련하여 주로 논의된다. 인구와 환경 간의 연관성에 관한 연구들 또한 대체로 인구 규모나 인구증가율이 환경에 미치는 영향에 초점을 맞춘 뿐 인구 고령화와 같은 인구구조에 주목한 연구를 찾기는 쉽지 않은 상황이다(O'Neill, MacKellar, & Lutz, 2001, p. 103). 환경 부문의 경우, 다른 조건이 동일할 경우, 인구 감소가 자원에 대한 소비와 환경오염을 감소시킨다는 점에서 긍정적인 효과가 있을 것으로 전망되고 있다(Coleman & Rowthorn, 2011, p. 240).

환경 측면에서 초래하는 긍정적인 효과는 개별 국가 대신 세계적 차원에서 보다 큰 효과를 기대할 수 있는데, 이는 경제적으로 발전된 국가들의 자원 소비 수준이 상대적으로 매우 높다는 것과 관련이 있다. 다만, 환경 부문에서의 효과를 장기적으로 기대할 수 있는 한편 자원 소비가 인구 밀집도가 높은 개발도상국들을 중심으로 크게 증가하고 있다는 점에서

29) Steinfuhrer 등(2014, pp. 350-351)은 지역사회 공공 서비스를 제공하거나 조직하는데 개입하는 의사결정자가 취하는 대응(adaption) 전략(예컨대, entrenchment, repositioning, reorganization)과 공공 서비스 수요자가 취하는 대응(coping) 전략(exit, voice, royalty)을 개념적으로 구분하고 있다.

현시점에서 환경에 대한 인구 감소의 효과를 가늠하기는 쉽지 않은 상황이다(Bujard, 2015, p. 153).

종합적으로, 인구 고령화 및 인구 감소가 초래하는 혹은 초래할 수 있는 다양한 효과들이 거론되고 있지만, 영역에 따라 이러한 효과들을 긍정적인 혹은 부정적인 것으로 범주화하는 것이 쉽지 않음에 유의할 필요가 있다. 물론 소득보장이나 건강보장과 같은 사회보장제도의 경우 인구 고령화는 모수적 혹은 구조적 개혁과 관계없이 부정적인 효과를 미칠 것으로 전망할 수 있다. 인구 고령화 및 인구 감소가 초래할 수 있는 부정적 효과들이 과도히 크지 않을 수 있는 동시에 긍정적 효과를 나타낼 개연성도 존재하지만, 우리나라의 경우 인구 고령화 및 인구 감소 속도가 상당히 급속히 진행될 개연성이 높다는 점에서 점진적인 인구 고령화 및 인구 감소를 경험하는 국가들과는 구분되어 검토될 필요가 있을 것이다.

제4절 해외 인구정책 사례 분석

선진국 인구정책의 주요 이슈로 저출산, 이민, 인구 고령화 문제가 빈번히 언급되지만(예컨대, May, 2012), 이들 중 보다 근본적인 이슈는 저출산 문제라고 할 수 있다. 이에 따라 현재까지 저출산 문제에 대응하여 다양한 정책적 대응을 시도하는 국가들이 증가하고 있다. 그러나 스웨덴과 프랑스 등 소수의 국가들만이 저출산 대응 측면에서 성공적인 사례로 언급되는 상황이다. 본 절에서는 저출산 문제에 초점을 맞추어 해외 인구정책 사례를 간략히 살펴보고, 관련 해외 사례(스웨덴, 프랑스, 이탈리아, 일본, 싱가포르)를 심층적으로 검토하고 있는 Kramer(2014)의 논의를 중심으로 살펴보기로 한다.

우리나라에서도 이미 잘 알려져 있듯이, 스웨덴이 상대적으로 높은 출산율을 유지하는 배경에는 출산과 관련된 정책과 페미니즘이 체계적으로 결합된 점이 지적되고 있다. 스웨덴 또한 인구 변천 과정을 통해 출산율이 지속적으로 감소했으며, 특히 1930년대 대공황과 맞물려 급격히 감소하였다.³⁰⁾ 대공황기의 스웨덴 경제정책과 인구정책을 설계한 군나르 뮈르달(Gunnar Myrdal)은 과거 보수주의 진영의 전유물이었던 출산 장려 정책을 사민당의 핵심 정책으로 끌어들이는 한편 사민당의 경제 및 사회 정책과 유기적으로 연계하여 인구정책을 추진함으로써 시너지 효과를 극대화하는 방식으로 정책을 추진하였다.³¹⁾

보다 구체적으로, 스웨덴 인구정책은 전통적으로, 남성 부양자 모델 대신, 노동시장에서 여성의 역할이 강했던 스웨덴에서 여성에게 일과 가족의 삶이 양립 가능하도록 하는 한편 자녀가 경제적 부담으로 작용하는 상황에서 출산율을 높이기 위해서는 자녀를 양육하는 가족이 부담하는 비용을 전체 사회가 분담하는 체계를 구축하는 데 정책의 초점을 맞추었다. 전반적으로 1930년대부터 시작된 스웨덴의 출산 장려 정책은 인구 문제가 사회 전반의 문제와 밀접히 연계되어 있으며, 인구정책이 복지 체계의 구축과 맥락을 같이하는 모습을 보인다. 또한 스웨덴 인구정책의 핵심에는 양성평등 원칙이 자리 잡고 있는데, 스웨덴의 출산 장려 정책은 사실상 양성평등 정책이라고 할 수 있다(Kramer, 2014, pp. 24-28). 구체적인 인구정책(가족정책) 프로그램으로 이미 1931년에 부분적인 모성휴가제도가 도입되었으며, 1938년에는 미혼모에 대한 지원이 이루어졌다. 1939년에는 결혼과 임신을 이유로 한 해고가 금지되었으며, 1948년에는

30) 스웨덴의 출산율(TFR)은 1891년 4.143에서 지속적으로 감소하여 1934년과 1935년에 1.676까지 떨어진 후 반등하여 1942년에는 대체출산율 이상으로 상승하였다(Human Fertility Database, <http://www.humanfertility.org/>에서 2017. 6. 15. 인출).

31) 스웨덴 인구정책(출산)과 관련하여 뮈르달(Myrdal)이 제시한 주장의 압축적인 설명으로는 Kramer(2014, pp. 22-28)를 참고할 수 있다.

보편적 아동수당, 그리고 1955년에는 보편적인 모성휴가제도가 확립되었다(Hoem & Hoem, 1996, p. 21).

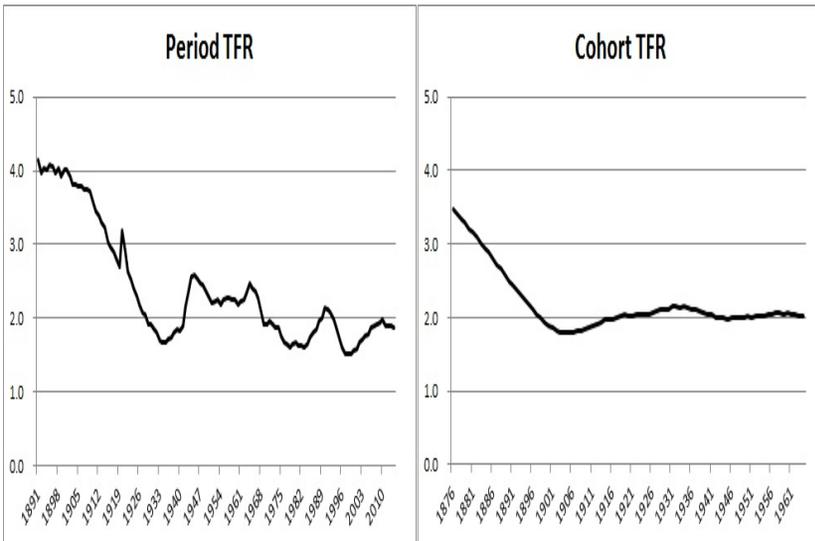
스웨덴은 또한 다양한 형태의 가족을 포용하는 정책을 적극적으로 추진하였다. 스웨덴에서는 전통적인 방식의 남녀 간 혼인에 기초한 가족이 법적 지위를 가지지 않는다. 이에 따라 스웨덴의 경우 혼인 외 출산의 비중이 매우 높은데, 전체 출산의 대략 60% 그리고 첫째 출산의 3분의 2가 비혼인 동거 관계에서 이루어지는 것으로 보고되고 있다(Olah & Bernhardt, 2008, p. 1114). 스웨덴의 가족정책에 대한 강조는 재정 지출 측면에서도 뚜렷이 나타난다. 15세 이하에 대한 현금과 서비스 지출은 1인당 GDP의 22.9%, 20세 이하를 대상으로 한 교육에 대한 지출은 1인당 GDP의 31.2%에 달한다. 또한 아동과 노인에 대한 지출이 상당히 균형적인 모습을 보인다(Isaacs, 2009, p. 13).

일반적으로 스웨덴은 가족정책의 효과가 잘 나타나는 사례로 논의된다. Hoem & Hoem(1996)이 스웨덴 출산율 패턴을 설명하기 위해 사용하는 표현(roller-coaster fertility)처럼 스웨덴의 출산율은 상당히 기복이 심한 모습을 보인다([그림 5-1] 참고). 그러나 출산율에서 나타나는 이러한 패턴은 노동시장 소득과 가족 급여가 밀접히 연계된 스웨덴에서 가족정책 변화에 따른 반응으로 나타나는 것으로 분석되고 있다(Hoem, 2005, p. 570). [그림 5-1]에서 살펴볼 수 있듯이, 기간 합계출산율(Period TFR)에서 관측되는 기복에도 불구하고 코호트 합계출산율(Cohort TFR)은 대체로 2 수준에서 안정된 모습을 보여 주고 있다. 스웨덴 출산율에서 나타나는 이러한 패턴은 뒤에서 살펴보는 프랑스와는 구분되는 현상이다.

종합적으로, 저출산 문제에 대응하는 스웨덴 정책의 핵심은 양성평등 확립에 있으며, 이를 뒷받침하기 위해 여성의 일-가족 양립에서의 걸림돌

을 제거하는 한편 돌봄에서 남성의 적극적인 역할을 강조하고 있다(양성평등). 기본적으로 스웨덴 모형의 성공이 건실한 경제적, 재정적 지속 가능성, 높은 수준의 사회적 부담, 양성평등과 다양한 가족에 대한 포용 등에 기초하고 있다는 점에서 Kramer(2014, p. 41)는 스웨덴 모형이 다른 저출산 국가들에 있어서 성공적으로 적용되기 쉽지 않음을 지적한다. 물론 상이한 복지 시스템을 구축한 국가의 경우에 스웨덴과 같은 막대한 재정 지출을 기대하기는 쉽지 않다. 그러나 정도에서의 차이에도 불구하고 심각한 저출산 문제에 직면한 국가의 경우 스웨덴의 사례를 고려할 필요성 또한 충분히 있다고 판단된다. 예컨대, 스웨덴에서 볼 수 있는 여성의 지위 향상과 양성평등은 한국 사회의 경우에도 반드시 고려될 필요가 있는 사안이라는 점에서는 의문이 없다.

[그림 5-1] 스웨덴의 기간(1891~2014년) 및 코호트(1876~1964년생) 합계출산율



자료: Human Fertility Database(<http://www.humanfertility.org>에서 2017. 6. 15. 인출) 기초 작성.

프랑스의 경우 인구 문제가 국가의 안전과 직결되는 것으로 인식되는 대표적인 사례라고 할 수 있다. 1870~1871년의 프로이센-프랑스 전쟁(Franco-Prussian War; 보불전쟁)과 1940년의 프랑스 전쟁(Battle of France/Fall of France)에서의 패배로 인해 프랑스에서의 인구 문제는 정치적으로 중요한 이슈로 자리매김하였다.³²⁾ 그러나 프로이센-프랑스 전쟁 이후 등장한 제3공화국의 경우에도 출산 장려를 위한 유의미한 조치를 취하지 못하다가 1939년 달라디에(Daladier) 정부에서, 피임 및 인공임신중절에 대한 징벌적 조치와 함께, 다자녀(3인 이상) 가족에 대한 재정적 지원을 제공하기 시작하였다(Family Code; 1939년 7월 29일). 이는 1940년 5월 독일의 프랑스 침공으로 제3공화국이 붕괴된 후 세워진 비시(Vichy) 정부하에서도 지속되었다. 전통적 가치를 지향하는 등 기존 제3공화국과 정치적 지향에서 큰 차이를 보였음에도 불구하고 기존 출산 장려와 관련된 정책(Family Code)은 지속적으로 추진되는 모습을 보였다(Kramer, 2014, p. 52).

프랑스는 가족정책을 통해 높은 수준의 출산율을 유지하는 대표적인 사례로 언급된다. 프랑스의 높은 출산율이 이민자의 높은 출산율에 기인하는 것은 아님에 유의할 필요가 있다(Toulemon, Pailhe, & Rossier, 2008, p. 522). 일반적으로 프랑스의 경우 이민자와 프랑스 출생자 간 출산율에서 차이가 없다는 점에서 높은 출산율을 가족정책에서 찾고 있다. 앞에서 살펴보았듯이, 스웨덴은 양성평등 정책 차원에서 여성의 경제 활동과 일-가족 양립 그리고 육아에서의 남성의 적극적인 역할을 강조하는 모형에 기초하고 있다. 반면 최근 일-가족 양립 정책이 중요한 이슈로

32) 프로이센-프랑스 전쟁에서의 패배로 프랑스는 50억 프랑의 배상금을 지불함과 함께 알자스-로렌 지역을 프로이센에 할양하게 된다(Wikipedia Contributors, 2017a). 프랑스 전쟁 또한 1940년 5월 10일에 시작된 후 6월 25일 휴전 협정 체결까지 46일 만에 프랑스(벨기에, 네덜란드, 룩셈부르크 등의 연합국)의 패배로 마무리되었다(Wikipedia Contributors, 2017b).

등장하지만, 기본적으로 프랑스는 경제활동인구와 같은 특정 인구 집단 대신 다양한 가족을 포괄하여 광범위하고 보편적인 급여를 지급하는 특징을 보인다(Thevenon, 2016).

제2차세계대전 후 프랑스 정부는 출산율의 정체 혹은 감소 문제를 해결하기 위해 출산 장려적 요소들을 대거 포함한 국가 주도적 방식의 복지 체계를 지향하였으며, 이후 30년 동안 지속된 경제성장과 베이비붐 현상을 경험하였다. 특히, 제2차세계대전 후 드골 임시정부 기간 중 인구정책의 기본 구조와 인구정책을 추진하는 주요 제도(기관)들을 완성하였는데, 인구정책과 사회 및 경제정책 간의 연계성이 강조되었다. 스웨덴의 사례와 마찬가지로 프랑스의 경우 또한 출산 장려 정책들이 복지 체계의 주요 요소로 설계되었는데, 이로 인해 정책의 안정성과 예측 가능성이 크게 높아진 것으로 알려진다. 제2차세계대전 후 가족정책을 둘러싼 정치적 공감대에 기초하여 1960년대에는 가족 개념의 확대, 양성평등, 여성의 일-가족 양립 제고 등의 영역으로 공감대가 확대되었다. 1960년대 베이비붐 현상의 종결, 여성의 노동시장 참여 증대, 페미니즘의 등장, 1980년대 중반 이후 복지재정 추가 지출상의 문제로 인해 일-가족 양립에 보다 큰 강조점이 주어지기 시작하였다(Kramer, 2014, pp. 55-58).

가족이 법적 지위를 가지지 않는 스웨덴에 비교할 때 프랑스의 정책은 여전히 국가와 개인 사이의 사회제도로 가족의 존재를 인식하며, 개인 대신 가족이 공공정책의 추진 과정에서 준거점의 역할을 한다. 그러나 프랑스의 가족주의는 전통적 가족 대신 확대된 가족 개념에 기초하고 있다는 점에서 그리고 종교적 지향성을 보이지 않는다는 점에서 뒤에서 살펴보는 이탈리아의 가족주의와는 구분된다(Kramer, 2014, p. 63). 프랑스의 경우 혼인 외 출생 건수가 1970년대 말부터 증가하기 시작했는데, 2000년대 중반에 이미 혼인 내 출생과 혼인 외 출생 건수가 유사한 수준에 도

달하였다. 혼인 여부와 관계없이 아동의 권리가 동등하게 보장된다는 점에서 혼인율 감소가 출산율에 큰 영향을 미치지 못하는 것으로 평가된다(Toulemon, Pailhe, & Rossier, 2008, p. 525).

덴마크, 스웨덴 등 북유럽 국가들과 비교할 때 프랑스의 여성 노동시장 참여 패턴에서 나타나는 특징으로 어린 자녀가 있는 여성이 전일제 근로를 하는 경향이 강하다는 점이 지적된다. 북유럽 국가들과 달리 프랑스의 경우 고용 안정성이 보장되지 않는 일자리를 중심으로 시간제 일자리가 증가하는 모습을 보인다(Toulemon, Pailhe, & Rossier, 2008, p. 533). 이러한 점에서 프랑스의 경우 시간제 일자리가 일-가족 양립 목적으로 기능하기는 상대적으로 어렵다고 할 수 있다. 프랑스의 경우 가족정책 급여의 보편성과 선별성을 둘러싸고 다양한 의견이 존재하는 상황이다. 최근까지 일-가족 양립 제고의 중요성이 강조되고 있지만, 앞에서 살펴본 스웨덴의 사례에 비해 가족정책이 여성의 노동시장 참여를 강조하는 정도는 상대적으로 크지 않다고 할 수 있다.

Kramer(2014, p. 69)는 프랑스가 다양한 종류의 지원책을 다양한 형태의 가족에게 지원하는 방식을 취하고 있다는 점에서 여성의 노동시장 참여에 초점을 맞춘 스웨덴의 사례에 비해 다른 저출산 국가들에게 보다 적절할 수 있는 모형을 지적한다. 그러나 프랑스의 경우 또한 가족정책 분야에 막대한 재정 지출을 하고 있다는 점에서 재정적 제약에 직면한 저출산 국가들이 수용하기는 쉽지 않은 모델이라고 할 수 있다. 또한 프랑스의 사례는 여성의 노동시장 참여에 초점을 맞추지는 않지만, 사회인구학적 추세 변화에 따라 현재의 정책을 유지할지 아니면 스웨덴과 마찬가지로 일-가족 양립 지원에 초점을 맞출 것인지와 관련하여 정책 방향이 상대적으로 명확하지 않은 모습을 보여 주고 있다.

이탈리아는 이른바 초저출산(lowest-low fertility) 현상을 가장 먼저

경험한 국가들 중 대표적인 사례로 언급되는 국가에 해당한다. 이탈리아의 출산율은 1990년대 중반에 1.19 수준까지 떨어졌다. 2000년대 이후 출산율이 다소 상승하는 패턴을 보였지만, 2009년 글로벌 금융위기 이후 이러한 상승세는 정체되고 1.4 수준에 머물고 있다(Tanturri, 2016, p. 223).³³⁾ 현재 이탈리아가 경험하고 있는 장기 저출산 문제는 어떤 단일 요인이 아닌 다양한 요인들이 복합적으로 작용한 결과로 파악되고 있다. Tanturri(2016)는 전통적 가족주의적 가치관의 지속, 청년층의 노동시장 진입 지체와 구조화된 이중 노동시장, 주택시장, 일-가족 양립의 어려움과 경직된 노동시장, 아동(3세 미만) 보육시설 등 부족한 공공 사회 서비스, 성 불평등 및 가족 내에서의 부부 간 불평등한 역할 분담, 국가 대신 가족의 역할을 강조하는 복지정책 및 정책의 비밀관성 등이 복합적으로 작용하고 있음을 지적한다.

스웨덴이나 프랑스에 비해 이탈리아는 가족을 지원하는 정책들이 극히 제한적인 동시에 분절화된 특징을 보인다. 이탈리아의 경우 노인과 아동에 대한 지출에 있어서 현격한 격차가 존재하는 특징을 보인다. 이탈리아의 저출산 현상은 최근까지 사회복지 측면에서 가족이 지속적으로 중요한 역할을 담당하는 반면 국가의 경우 그 역할이 부재 혹은 부족한 점이 지적된다(Kramer, 2014, p. 73). 저출산 현상에 대응하여 국가 차원에서 효과적인 정책적 대응을 마련하지 못한 배경에는 과거 파시즘 정권하에서 추진된 출산 장려 정책에 대한 반발 또한 자리 잡고 있다. 파시즘 정권하에서 추진되었던 출산 장려 정책들은 제2차세계대전 후 폐지되거나 축소되었다. 그러나 다른 한편으로 출산율이 대체출산율 아래로 하락하는 상황에서도 국가가 자녀가 있는 가족을 지원하지 못하는 상황에 대한

33) 3명 이상의 다자녀 비중이 감소하는 한편 무자녀의 비중 또한 급격히 증가하는 모습을 보인다. 더욱이 무자녀 여성의 비중 증가는 특정 집단 대신 모든 사회계층을 가로질러 확대되는 패턴을 보이는 것으로 지적된다(Tanturri, 2016, pp. 225-226).

정당화의 논거로 기능하였음이 지적된다(Kramer, 2014, p. 78, p. 80).

이탈리아의 경우 제2차세계대전 후 30년 동안 출산율이 높게 나타남으로써 특별한 인구정책이 추진되지 않았다. 앞에서 언급한 과거 파시즘 정권의 출산 장려 정책에 대한 반발 그리고 가족계획 프로그램에 호의적이지 않은 가톨릭교회의 강한 영향력 또한 인구정책이 공식적인 논의의 대상으로 등장하지 않은 원인으로 작용하였다. 그러나 1970년대 후반에 출산율이 대체출산율 수준 이하로 떨어짐으로써 인구 문제가 사회적 이슈로 등장하였다.³⁴⁾ 다만, 이 시기 동안 저출산 문제가 일시적인 현상이 아니라 장기간 지속될 수 있는 문제라는 점은 인식되지 못하였다. 또한 인구 문제에 대해 국가가 적극적으로 개입하지 않으려 하는 동시에 가톨릭교회의 반발로 인해 인구정책에서의 패러다임 전환은 문제에 직면하였다(Kramer, 2014, pp. 81-82).

구체적인 이탈리아 가족정책 프로그램과 관련하여 유급 모성휴가(5개월, 급여율 80%) 및 부모 육아휴직(8살 이하, 급여율 30%)이 있다. 그러나 모성휴가는 비정규직 근로자에게 적용되지 않는데, 상당수의 여성들이 이러한 근로 형태를 취하는 관계로 수혜 대상에서 제외되는 것으로 알려졌다. 파시즘 정권하에서 등장한 가족수당이 있으나 현재 저소득층을 대상으로 자산조사에 기초하여 운영되고 있다(Kramer, 2014, p. 72). 또한 공공 사회 서비스가 적절히 제공되지 않는 문제도 지적된다. 예컨대, 3~5세 아동의 경우 다른 유럽 국가들처럼 대부분 보육시설에 다니지만, 0~2세 아동의 일부만(8%, 1998년)이 공공 보육시설을 이용할 정도로 공공 사회 서비스 기반이 부족한 것으로 평가된다. 2000년 7월에서

34) 1970년대 중반까지 출산율이 대체출산율을 상회하였지만, 1977년 합계출산율은 1.991로 떨어졌다. 후속적으로 1984년에는 출산율이 1.484, 그리고 1995년에는 1.193까지 하락한 후 2012년 현재 1.429 수준에 머물고 있다(Human Fertility Database, <http://www.humanfertility.org/>에서 2017. 6. 15. 인출).

2001년 6월 사이에 출산을 한 여성 중 2002년 기준으로 경제활동을 하는 여성의 56%가 근로시간 동안 아동의 조부모가 돌봄을 담당하는 것에서 살펴볼 수 있듯이, 이탈리아의 경우 어린 자녀를 보육시설에 보내는 것에 대해 부정적으로 인식하는 문화가 강한데, 이는 다른 한편으로 공공 서비스에 대한 수요 부족의 원인이 되고 있음이 지적된다(De Rose, Racioppi, & Zanatta, 2008, pp. 690-691).

이탈리아의 정치적 지형 또한 전통적으로 파편화된 동시에 군소정당이 난립한 관계로 효과적인 가족정책을 추진하기 위한 정치적 공감대를 형성하지 못하였음이 지적된다. 더욱이 2008~2009년 글로벌 금융위기 이후 가족정책 프로그램을 위해 필요한 자원 조달과 관련된 어려움은 더욱 가중되었다(Kramer, 2014, pp. 83-88). 적극적인 가족정책 프로그램을 추진하지 못하는 이탈리아의 경우 노동력 부족을 해결하기 위한 방안으로 이민이 활용되는 모습이 관측된다. OECD(2009, 2017a)에 의하면 전체 인구 대비 이민자의 비율은 2000년 2.4%에서 2013년 8.1%로 크게 증가하였다. 그러나 이민정책이 단기적인 노동력 부족에 대응하여 추진되는 관계로 장기적인 파급 효과를 전망하기는 매우 어려운 상황이라고 할 수 있다.

제2차세계대전 이후 일본의 출산율은 가파르게 감소하였는데, 합계출산율은 1947년 4.5에서 1957년 2.0 수준까지 하락하였다. 이후 일본의 출산율은 대체출산율 수준을 유지했지만, 1970년대 중반 대체출산율 수준 이하로 감소하는 패턴이 나타난다. 일본 또한 1990년대 중반 이후 합계출산율이 1.3~1.4 수준을 유지함으로써 앞에서 언급한 이탈리아와 마찬가지로 초저출산 국가로 분류될 수 있다(Tsuya, 2015, p. 88).³⁵⁾

35) 1970년대 이전에도 대체출산율 아래로 출산율이 감소하기는 했지만, 일본에서 출산율이 지속적인 하향 추세를 보인 것은 1970년대 중반 이후이다. 1974년 합계출산율이 2.04로 대체출산율 아래로 떨어진 후 2005년 1.247까지 떨어진 후 현재까지 1.5 수준을 회복하

1970년대 중반 이후 일본의 출산율 감소에 있어서 만혼과 비혼 증가가 큰 영향을 미친 것으로 분석된다(Retherford, Ogawa, & Matsukura, 2001, p. 65). 상대적으로 안정적이었던 20~30대 미혼자의 비중은 1970년대 중반 이후 가파르게 증가하는 모습을 보였다. 예컨대, 25~29세 여성 중 미혼자의 비중은 1975년 18%에서 2010년 60%로 증가하였다. 같은 기간 동안 30~34세 여성의 미혼자 비중은 8%에서 35%로, 35~39세 여성 중 미혼자의 비중은 5%에서 23%로 증가하였다. 50세까지 미혼으로 남아 있는 여성의 비중 또한 1995년 5%에서 2010년 11%까지 증가하는 모습을 보였다(Tsuya, 2015, p. 89).

만혼 및 비혼 증가와 함께 유배우 출산율 또한 감소하였다. 일본의 경우 혼인 외 출산의 비중이 매우 낮은 상황이기에 최근까지의 혼인 내 출산율 감소 또한 만혼이나 비혼 인구의 증가 못지않게 일본의 출산율 감소에 큰 영향을 미친 것으로 분석되고 있다. 일본의 경우 혼인 내 출산율이 감소한 주된 원인으로는 여성이 경제활동과 가족생활을 동시에 병행하기가 쉽지 않다는 점과 자녀 양육비용이 매우 높다는 점이 지적된다(Kramer, 2014, pp. 101-102).³⁶⁾

1970년대 중반 이후 나타난 만혼 및 비혼 증가 그리고 유배우 출산율의 감소 현상은 교육과 노동시장에서의 변화와 맞물린 현상으로 파악되고 있다. 1970년 이후 여성의 교육 기회는 급격히 증가하였는데, 25~29세 여성 중 고등교육기관(전문대, 4년제)에 재학 중이거나 졸업한 여성의 비중은 1960년 4%, 1980년 26%, 그리고 2010년 52%로 증가하였다(Tsuya, 2015, p. 91). 고등교육기관 졸업자들이 안정적인 일자리를 획

지 못하고 있는 상황이다(Human Fertility Database, <http://www.humanfertility.org/>에서 2017. 6. 15. 인출).

36) 1970년대 중반 이후부터 2010년까지 출생 자녀 수가 감소했지만, 일반적으로 의도하는 만큼의 자녀를 출산한 것으로 추정되고 있다. 그러나 실제 출산한 자녀와 이상 자녀 수 간에 간극이 크게 존재하는 것으로 보고된다(Tsuya, 2015, p. 90).

득할 가능성은 1980년대 말까지는 증가하였지만, 1990년대 일본의 버블 경제 붕괴로 인해 성별 및 교육 수준을 가로질러 안정적인 일자리를 획득할 기회가 크게 축소되고 기간제 혹은 파견제 등 비정규직의 비중이 크게 증가하였다. 그럼에도 불구하고 가임 연령대 여성을 포함하여 전반적으로 여성의 경제활동참가율은 지속적으로 증가하였으며, 과거와 달리, 혼인을 하더라도 지속적으로 경제활동을 하는 패턴 또한 강화되었다. 그러나 여성의 경제활동 증가에도 불구하고 일본 사회에서 가족 내의 성 역할 규범은 지속되고 있다(Tsuya, 2015, pp. 92-96). 결국 교육과 노동시장에서의 변화 그리고 최근까지도 큰 변화 없이 지속적으로 존재하는 가족 내에서의 성 불평등은 여성들로 하여금 혼인을 하지 않거나 혼인하더라도 추가적으로 자녀를 출산하지 않을 유인을 강화하는 상황이라고 할 수 있다.

일본의 합계출산율이 1970년대 중반 이후 대체출산율 아래로 떨어졌지만, 저출산 문제가 사회적으로 주목을 받게 된 것은 1980년대 후반의 일이다(이른바, 1989년 1.57 쇼크). 1989년 합계출산율이 1.6 아래로 떨어진 후 2000년대 중반까지 지속적인 하향 추세를 보이게 된 것이다. 이탈리아의 사례와 달리 일본의 경우 정책 부재의 문제를 경험하지는 않은 중요한 차이는 있다. 그러나 출산 장려를 위한 일련의 정책적 노력에도 불구하고 지난 20여 년 동안 출산율 상승의 뚜렷한 패턴은 관측되지 않고 있다.

일본의 경우 가족수당 등을 통해 출산율을 높이는 한편 양성평등과 일-가족 양립을 제고할 수 있는 다양한 프로그램들을 추진하고 있다. 그러나 현재까지 일본 정부의 이러한 노력을 성공적인 것으로 평가하기는 쉽지 않은 것이 사실이다. 형식적 틀을 갖추었음에도 불구하고, 일본 정부의 정책은 기본적으로 경제성장을 우선시하는 관계로 양성평등이나 일-

가족 양립 정책은 뚜렷한 성과를 보이지 못하는 것으로 평가된다. 예컨대, 이들 정책 과제를 위해 충분한 재정을 투입하지 못하는 것은 물론 민간 부문의 자발적 참여에 기초한 방식으로 정책을 추진하는 한계를 가지고 있다. 일본의 경우 급격하게 진행되는 인구 고령화는 추가적으로 가족 정책에 대한 재정 투자를 제약하는 요인으로 등장하고 있다. 또한 의회, 기업, 행정 영역에서 여성의 이해관계를 충실히 대변하는 목소리가 존재하지 않는 점 또한 여성의 시각에서 일-가족 양립을 가능하게 하는 사회 정책이 지속적으로 그리고 강한 동력을 갖고 추진되지 못하는 원인으로 작용하고 있다(Kramer, 2014, pp. 106-107; Tsuya, 2015, pp. 100-103).

싱가포르는 아시아 국가 중에서 1980년대 중반부터 저출산 대응 정책을 선도적으로 추진한 국가에 해당한다. 싱가포르는 1963년 말레이시아 연방의 일원으로 영국으로부터 독립하고 후속적으로 1965년 말레이시아로부터 독립한 이후 인민행동당(People's Action Party)이 여당으로 장기 집권하고 있다. 인민행동당은 경제성장에 초점을 맞춘 발전 전략을 성공적으로 추진해 왔는데, 싱가포르의 경우 경제가 국가 전략의 중심을 차지하고 있다고 할 수 있다. 상당히 압축적인 변화를 경험한 싱가포르는 1970년대 중반에 인구 변천을 완료하였다. 1947년 합계출산율이 6.55 수준이었지만, 말레이시아 연방으로부터 독립한 1965년 4.62로 감소했으며, 1975년에 대체출산율 수준인 2.08까지 감소한 후 1977년 이후 대체출산율 아래에 머물고 있다(Sun, 2012, p. 11).

싱가포르의 경우 말레이시아 연방으로부터 독립한 후 고출산 문제에 대응하기 위한 일련의 출산 억제 정책들을 추진하였다. 비록 싱가포르가 1970년대 중반에 대체출산율 수준에 도달했지만, 가족계획 프로그램과 같은 출산 억제 정책은 1983년까지 추진되었다(Jones & Hamid, 2015,

p. 37). 싱가포르의 경우 출산 억제 정책을 추진하는 과정에서 특히 교육 수준이 낮은 개인들의 출산을 억제하고자 한 우생학적 고려가 명시적으로 등장하는 모습을 보인다(Kramer, 2014, pp. 116-117).

현재 싱가포르의 인구정책과 관련된 핵심 이슈는 출산을 제고와 이민 문제이다. 2016년 현재 중국계가 76.1%, 말레이계 15.0%, 인도계 7.4%, 기타 민족이 1.5%를 구성하고 있다. 싱가포르의 합계출산율은 2015년 현재 1.24로 초저출산 현상을 경험하고 있다(NPTD, 2016). 비록 출산율 장려가 중요한 인구정책 현안이지만, 싱가포르의 경우 현재의 민족 구성을 유지하는 조건하에서 출산 장려 정책을 추진하는 모습을 보인다(Kramer, 2014, p. 115). 그러나 전체 인구를 구성하는 민족별로 출산율에서 큰 차이가 존재한다는 점에서 이러한 전제 조건을 충족하기는 쉽지 않은 상황이다. 예컨대, 2015년의 경우 전체 출산율이 1.24이지만, 중국계가 1.10인 반면 말레이계는 1.79로 큰 차이를 보여 주고 있다(NPTD, 2016).

싱가포르 또한 대부분 혼인 내에서 출산이 이루어진다는 점에서, 일본이나 이탈리아와 마찬가지로, 출산율 감소는 만혼과 비혼 증가 그리고 혼인 내 출산율 감소에 의해 설명될 수 있다. 싱가포르가 경험하고 있는 저출산의 원인에 대한 분석 또한 일본과 유사한 것으로 파악된다. 대부분의 여성들이 결혼하고 싶지만, 다양한 요인들로 인해 이러한 개인적 욕구가 실현되지 못하고 있다는 것이다. 또한 고등교육의 팽창과 직업적·경제적 성공에 대한 열망 상승, 고용 불안정 증가, 주거 문제 등이 만혼 혹은 비혼의 원인으로 지적되며, 높은 수준의 자녀 교육비, 자녀 양육과 가사 노동에서 남성의 역할 부족 및 여성의 일-가족 양립 문제 등이 혼인 내 출산율 감소의 원인으로 지적된다(Jones, 2012, pp. 320, 322).

과거 고출산 상황과 마찬가지로 싱가포르의 경우 저출산 문제 해결 측

면에서도 우생학적 논의가 작용하는 모습을 보인다. 예컨대, 교육 수준이 높은 여성의 경우 “Graduate Mother” 프로그램을 통해 출산을 장려한 반면 교육 수준이 낮은 여성에게는 불임수술에 대한 유인을 제공하는 모습을 보였다. 일반적으로 교육 수준이 높은 여성이 중국계인이며, 중국계 고학력 여성의 출산율이 다른 민족에 비해 상대적으로 낮은 점을 고려하면 이러한 조치는 싱가포르 내의 민족 구성과 관련해서도 일정한 함의를 지니는 것으로 볼 수 있다. 그러나 이러한 접근이 대중으로부터 외면을 받음에 따라 1985년에 폐지되고 1987년부터 보다 포괄적인 성격의 출산 장려 정책이 추진되고 있다. 2000년에는 출산수당과 아동발달계좌가 도입되는 한편 1987년 셋째 자녀, 1989년 셋째 및 넷째 자녀에 지급되던 세제 혜택이 둘째 자녀까지 확대되었다. 2004년의 부분적인 제도 확대에 이어 2013년에는 자녀가 있는 부부에게 공공주택 분양에 대한 우선권을 주는 한편 생식보조술(ART) 지원 조치가 추가되었다. 또한 2004년과 2008년 유급 모성휴가 기간을 확대하는 한편 2013년 부성휴가(1주)를 도입한 바 있다(Jones & Hamid, 2015, pp. 37-39).

그러나 자유주의 시장경제 및 소비주의에 대한 강조, 부족한 재정적 지원 수준, 공공 사회 서비스에 대한 미흡한 투자, 일-가족 양립의 어려움, 전통적 가족주의적 가치관 등으로 인해 현재까지 출산 장려 정책은 큰 성과를 거두지 못한 것으로 파악되고 있다. 특히, 우생학적 고려에 기초한 출산 장려 정책은 사회적 공감대를 얻지 못하는 동시에 정치적으로 집권 여당에 불리한 결과를 초래하였다. 그럼에도 불구하고 싱가포르 출산 장려 정책에서 나타나는 우생학적 접근은 사라지지 않고 비명시적인 방식으로 추진되는 모습을 보인다(Kramer, 2014, pp. 121-125).³⁷⁾

37) Kramer(2014)는 싱가포르 출산 장려 정책이 실패한 원인 중의 하나로 이러한 우생학적 접근을 지적한다.

2000년과 2004년에 출산 장려를 위한 개혁 조치들이 이루어졌지만, 자녀 양육에 필요한 비용을 상쇄하기에는 여전히 한계가 있다. 다른 한편으로 저출산 문제가 심화됨에 따라 이민(특히, 중국)이 대안으로 등장하고 있다. 1970년 싱가포르 전체 인구의 2.9%(60,944명)에 불과하던 이민자의 규모는 1980년 5.5%(131,820명), 1990년 10.3%(311,264명), 2000년 18.7%(754,524명), 그리고 2010년 센서스에는 25.7%(1,305,011명)까지 증가하였다(Yeoh & Lin, 2012). 그러나 이민 증가가 싱가포르 시민들의 경제적 안녕에 부정적인 요인으로 인식됨에 따라 2011년 선거에서 야당이 전례 없는 승리를 거두는 현상으로 이어졌다. 이에 따라 싱가포르에서 이민정책은 매우 민감한 정치적 이슈로 등장하고 있는 상황이다(Kramer, 2014, p. 127).

앞에서는 출산과 관련하여 5개 국가의 사례를 살펴보았는데, Kramer (2014, p. 135)는 현재 저출산을 경험하고 있는 국가들이 스웨덴이나 프랑스의 인구정책을 성공적으로 따르지 못하게 하는 다음과 같은 일련의 원인들을 지적하고 있다. 첫째, 저출산 대응 정책이 이루어진 시점의 문제인데, 스웨덴과 프랑스의 경우 제2차세계대전 이후부터 1970년대 이전의 기간 동안 복지국가를 완성하였다. 복지국가를 구현함 없이 저출산 문제에 효과적으로 대응하기는 쉽지 않다. 이미 복지국가가 축소되기 시작한 시점 이후에 저출산 문제가 나타날 경우 저출산 문제에 대응하여 대규모 재정 지원 프로그램을 추진하기가 매우 어려운 것이 현실이다. 둘째, 저출산 문제에 대한 효과적인 대응을 어렵게 하는 또 다른 요인으로 가치관 및 이데올로기의 문제가 있다. 전통적 가족을 옹호하는 반면 자녀를 둔 여성의 경제활동을 지원하는 사회 서비스에 반대하는 종교 조직의 영향, 일-가족 영역에서 양성평등을 저해하는 강한 가족주의 가치관, 공공 사회 서비스의 필요성을 받아들이지 않는 자유주의 시장경제에 경도

된 이념적 지향, 삶에 있어서 자녀가 제공하는 의미를 경시하는 소비주의적 가치관이 여기에 해당할 수 있다. 마지막으로, 정치적 그리고 경제적 요인들의 영향을 지적할 수 있다. 가족정책을 수립하고 실행하지 못하는 정치 시스템과 새롭고 상당한 수준의 재원이 필요한 프로그램의 도입을 검토하기 어려운 장단기 재정 문제, 그리고 청년층의 고용 불안정과 하향 이동에 대한 불안감 등이 여기에 해당한다. 이러한 점에 기초하여 Kramer(2014, p. 131)는 현재의 저출산 국가들이 스웨덴이나 프랑스처럼 성공적으로 대응할 것인가는, 복지국가의 축소에도 불구하고, 충분한 재원이 저출산 문제 해결에 지출될 수 있는지, 그리고 양성평등 이슈가 정치 지도자와 일반 국민들에게 수용될 수 있는지에 달려 있음을 지적하고 있다.

해의 사례 분석을 통해 살펴볼 수 있는 또 다른 사항으로 출산을 장려 측면에서 미래에 대한 자신감(self-confidence)의 중요성을 지적할 수 있다. 단순히 객관적인 환경이 아니라 개인들이 미래를 계획하고 이를 실행에 옮길 수 있도록 하는 자신감 또한 매우 중요한 요인임이 지적될 필요가 있다. 저출산 문제를 완화하는 데 있어서 자신감의 중요성은 상대적으로 최근 Gauthier(2013)나 McDonald(2006)와 같은 연구자들에 의해서도 강조되고 있는 사항이다. 스웨덴과 프랑스는 공통적으로 출산과 관련된 가족정책의 역사가 오래되고 정책을 둘러싼 사회적 공감대가 확고하다고 할 수 있다. 이에 따라 개인들은 자녀를 출산하고 양육하는 과정에서 국가의 지원에 대해 안정적으로 기대할 수 있으며, 이는 이들이 결혼과 출산을 포함하여 미래를 설계하는 데 있어서 자신감의 원천이 된다고 볼 수 있다. 후속적으로 정책의 안정성과 예측 가능성은 정책의 효과성 제고로 이어질 개연성을 높이는 상승작용을 할 수 있다.³⁸⁾

38) 참고로, Kramer(2014)는 제한된 가족정책에도 불구하고 미국의 출산율이 상대적으로

해외 사례에 기초하여 한국의 상황을 평가해 보면, 첫째, 우리나라 또한 복지국가 구축 이전에 저출산 문제에 직면함으로써 그 대응이 쉽지 않을 것임을 시사한다. 저출산 문제를 해결하기 위해서는 충분한 재정적 투입이 필요한 상황이지만, 저성장과 급격히 진행되는 인구 고령화 및 이로 인한 재정 불안정 문제의 등장은 재정 투입을 제약하는 증대한 원인이 되고 있음은 주지의 사실이다. 현시점에서 스웨덴과 프랑스와 같은 사례를 그대로 따를 수 없다는 점에서 우리 나름의 해결책에 대한 고민이 필요한 시점이다. 둘째, 스웨덴과 프랑스의 혼인 외 출산의 비중이 과반을 넘어서는 상황에 비해 우리나라의 경우 여전히 전통적인 가족주의적 가치관의 영향력이 남아 있는 한편 양성평등 측면에서도 이들 국가들과는 큰 차이를 보이는 것이 현실이다. 마지막으로, 우리나라의 경우 이탈리아와 달리 그리고 일본과 유사하게 저출산 문제 해결과 관련된 정치적 혹은 이념적 분절성의 정도는 크지 않은 상황이다. 그럼에도 불구하고 한국의 출산 장려 정책이 기본적으로 인권을 강조하는 대신 인구 통제적 성격이 강하다는 점은 한계로 지적될 필요가 있을 것이다.

높은 배경에 대부분의 국민들이 미래에 대해 상당히 낙관적인 전망을 가지고 있다는 점을 지적하고 있다.

제 6 장

중장기 인구정책 방향

제1절 한국의 인구변동과 인구정책: 진단과 평가

제2절 인구정책의 운영 원칙과 대응 방식

제3절 인구학적 대응 방향

제4절 사회경제적 대응 방향

제5절 인구정책과 생명윤리

6

중장기 인구정책 방향 <<

제1절 한국의 인구변동과 인구정책: 진단과 평가

1. 한국의 인구변동 진단

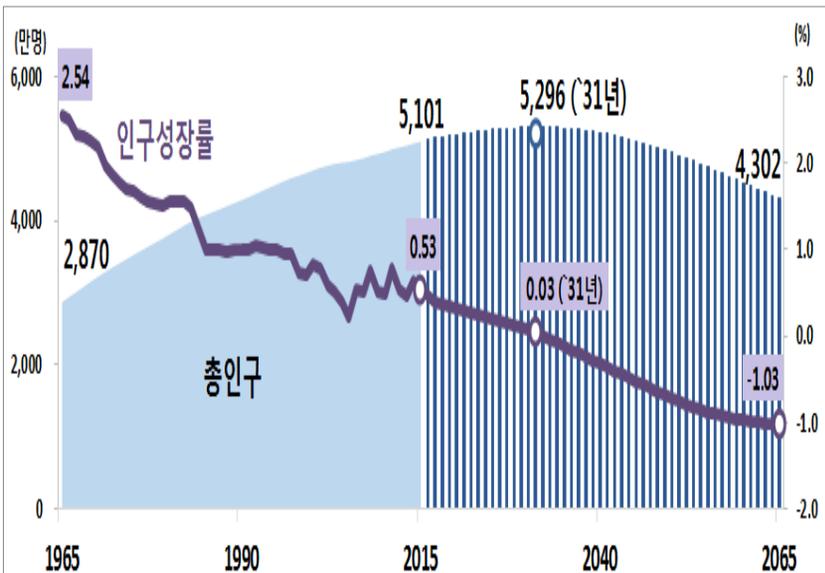
본 소절에서는 통계청(2016)의 장래인구추계 자료를 중심으로 하여 1960년대 이후부터 최근까지의 인구변동과 향후 전망을 살펴보는 한편 다양한 인구학적 지표들을 통해 한국 사회가 경험하고 있는 인구변동 상황을 진단하기로 한다. 우선, 통계청(2016)의 2016년 장래인구추계(중위 시나리오)에 의하면 우리나라 총인구는 2015년 현재 5,101만 명에서 증가하여 2031년 5,296만 명으로 정점에 도달한 후 감소하기 시작하여 2065년에는 4,302만 명까지 감소할 것으로 전망되고 있다. 장래인구추계 시나리오별 변이와 관련하여 2065년 기준 고위 시나리오에 의하면 4,998만 명, 저위 시나리오에 의하면 3,666만 명까지 감소할 것으로 전망되고 있다.

[그림 6-1]에서 살펴볼 수 있듯이 우리나라 인구증가율(연간)은 1960년대까지 2%를 넘어섰지만 1980년대 중반 이후 1% 수준을 유지하였다. 이후 인구증가율은 1990년대 중반 이후 1% 아래로 떨어졌으며, 2000년대 중반부터 현재까지 0.5% 수준에서 등락하는 패턴을 보여 주고 있다. 2015년 현재 인구증가율은 0.53%인데, 통계청(2016)에 의하면 인구증가율은 향후 지속적으로 감소하여 2032년부터 인구가 감소하는 시기로 전환되는 한편 2065년에는 -1.03% 수준까지 떨어질 것으로 전망되고 있

는 상황이다.

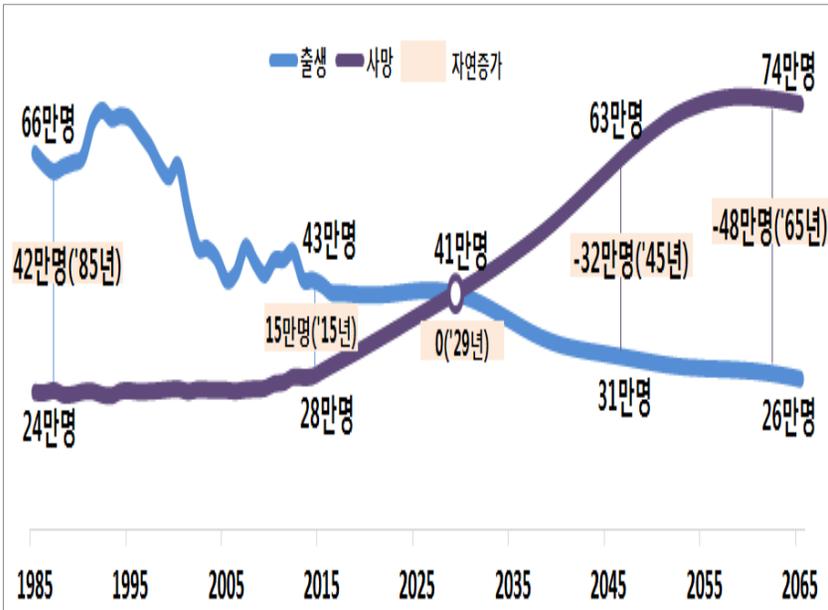
출생 건수는 1970년대 초반 백만 명 이상이였지만, 대체출산율 아래로 출산율이 떨어진 1980년대 전반부에 80만 명 미만으로 출생 건수가 감소하였다. 초저출산 현상에 직면한 2000년대에 들어 출생 건수는 50만 명 아래로 떨어졌다. [그림 6-2]에서 살펴볼 수 있듯이 2015년 현재 출생 건수가 43만 명, 사망 건수가 28만 명으로 자연 증가 현상이 지속되고 있지만, 2029년부터 사망 건수가 출생 건수보다 많아지는 자연 감소 현상이 시작될 것으로 전망되고 있다. 출생 건수는 2015년의 43만 명에서 2065년 26만 명으로 40% 정도 감소할 것으로 전망되는 반면 사망 건수는 2015년 28만 명에서 2065년 74만 명으로 2.6배 이상 증가할 것으로 전망되고 있다.

[그림 6-1] 총인구 및 인구증가율: 1965~2065년



자료: 통계청. (2016). 장래인구추계: 2015~2065년(보도자료). p. 2.

[그림 6-2] 출생아 수 및 사망자 수: 1985~2065년



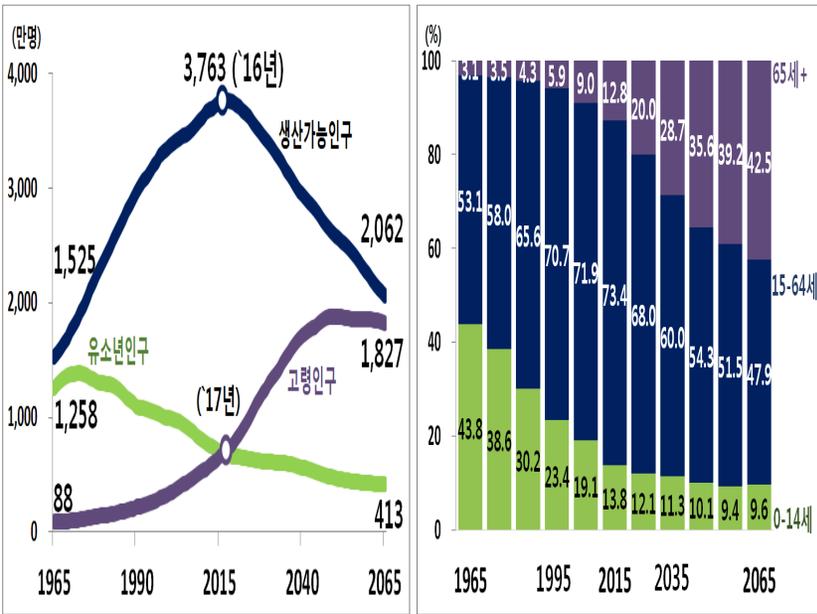
자료: 통계청. (2016). 장래인구추계: 2015~2065년(보도자료). p. 2.

[그림 6-3]에서 나타나듯이, 2015년과 2065년의 연령별 인구 구성비 변화를 살펴보면 0~14세 유소년 인구(13.8%→9.6%) 및 15~64세 생산가능인구(73.4%→47.9%)의 비중이 감소하는 반면, 65세 이상 노인인구의 비중은 지속적으로 증가할 것으로 전망되고 있다(12.8%→42.5%). 생산가능인구는 2016년 3,763만 명을 정점으로 감소하기 시작하여 2065년에는 2,062만 명 수준에 도달할 것으로 전망되는데 이는 2015년 생산가능인구의 대략 55% 수준에 해당한다. 베이비붐 세대가 노인층으로 진입하는 2020년대에는 연평균 34만 명, 2030년대는 연평균 44만 명씩 생산가능인구가 감소할 것으로 전망되고 있다.

반면 노인인구는 2015년 654만 명에서 지속적으로 증가하여 2025년에는 1,000만 명을 넘어서고, 2065년에는 1,827만 명까지 증가할 것으

로 전망되고 있다. 노인인구의 구성비를 살펴보면, 2015년 12.8%에서 급격히 증가하여 2026년 20%, 2037년 30%, 2058년에는 40%를 넘어설 것으로 전망된다. 85세 이상 초고령 인구도 2015년 51만 명에서 2024년에 100만 명을 넘어설 것으로 전망되며, 2065년에는 505만 명으로 2015년 대비 10배 수준까지 증가할 것으로 전망된다. 전체 인구 대비 85세 이상 초고령 인구의 구성비 또한 2015년 1% 수준에서 2065년 11.7%까지 크게 증가할 것으로 전망된다.³⁹⁾

[그림 6-3] 연령별 인구 규모 및 구성비: 1965~2065년

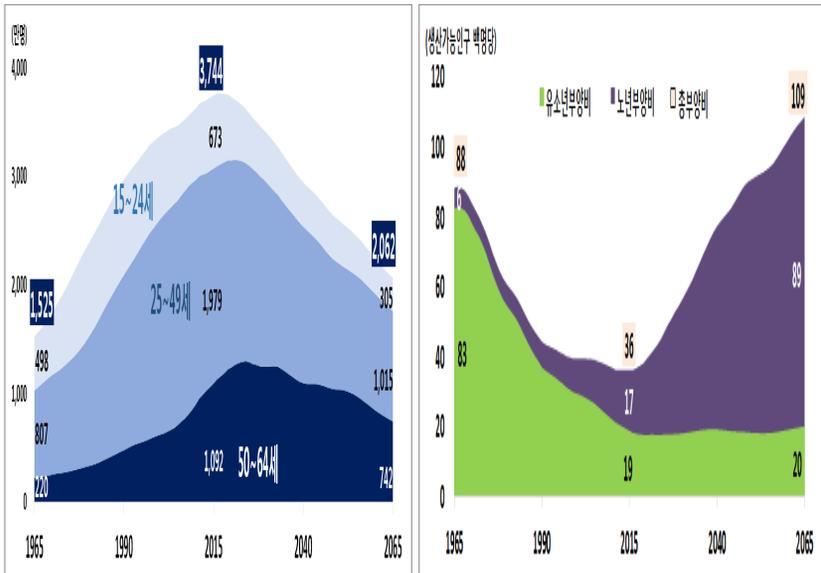


자료: 통계청, (2016). 장래인구추계: 2015~2065년(보도자료), p. 2.

39) 참고로, 중위연령은 2015년 40.9세에서 2033년 50세를 넘어서며, 2061년 59.0세까지 상승한 후 2065년에는 58.7세에 도달함으로써 전체 인구의 50%가 58세 이상 인구가 될 것으로 전망되고 있다. 주요 중위연령에 도달하는 시점을 보면 20세 1976년, 30세 1997년, 40세 2014년, 50세 2033년이다(통계청, 2016).

[그림 6-4]에서 살펴볼 수 있듯이 총부양비는 2015년 36.2명에서 2065년 108.7명까지 지속적으로 상승할 것으로 전망된다. 노년부양비는 고령인구의 급속한 증가로 인해 2015년 17.5명에서 2036년 50명을 넘어서는 한편 2065년에는 88.6명 수준으로 2015년 대비 5배 이상 증가할 것으로 전망되고 있다. 앞에서 살펴본 인구의 규모와 구조상의 변화는 인구피라미드에서 집약적으로 표출되는데, [그림 6-5]에서 살펴볼 수 있는 것처럼, 1960년대의 피라미드형 인구구조에서 점차 고령층이 두터운 모습을 보이는 역피라미드형(inverted pyramid)으로 전환될 것임을 살펴볼 수 있다.

[그림 6-4] 생산가능인구와 부양비: 1965~2065년

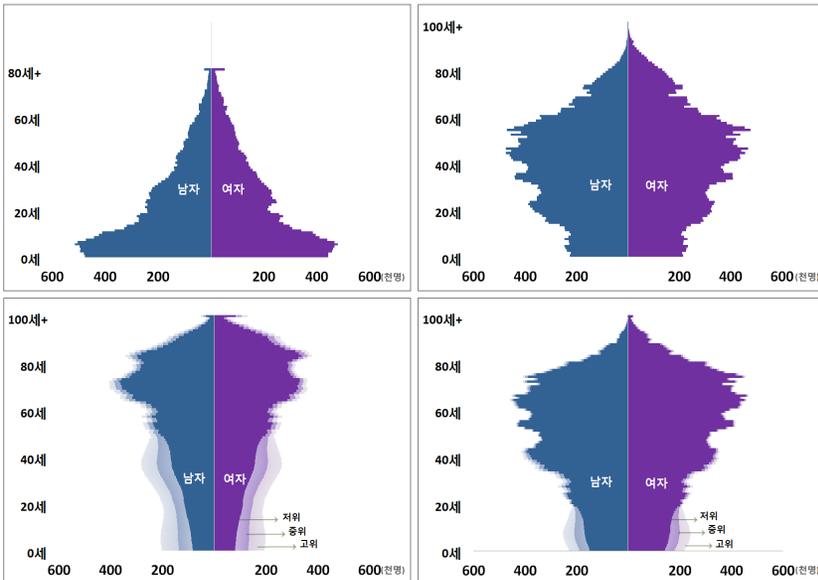


자료: 통계청, (2016), 장래인구추계: 2015~2065년(보도자료), pp. 2, 19.

개발도상국을 포함하여 인구 고령화 현상이 상당수 국가들에서 공통적으로 진행되고 있는 (혹은 가까운 미래에 진행될) 상황이지만, 모든 국가

들이 동일한 인구 고령화 문제에 직면하고 있는 것은 아님에 유의할 필요가 있다. Reher(2015)가 지적하듯이 인구 고령화에 대응한 정책도 인구 고령화의 특징을 고려할 필요가 있는 것이다. 대부분의 선진국들이 저출산 문제를 경험하고 있지만, 한국의 저출산 현상은 매우 가파르고도 지속적으로 진행된 특징을 보인다. 한국의 저출산 패턴이 보인 이러한 특징은 결과적으로 인구 고령화 측면에서 본다면 인구 고령화가 단순히 (절대적) 노인인구의 증가에 기초하고 있는 것이 아니라 (노인인구에 대비한) 생산가능인구의 급격한 감소를 동반하는 특징을 보인다. 한국 사회가 경험하는 이러한 인구 고령화의 패턴은 출생코호트를 가로질러 인구 규모의 감소 폭이 상대적으로 크지 않은 국가들에 비해 정책적 대응이 쉽지 않을 것임을 시사하고 있다.

[그림 6-5] 인구피라미드: 1965년, 2015년, 2035년, 2065년(왼쪽 위부터 시계 방향)



자료: 통계청. (2016). 장래인구추계: 2015~2065년(보도자료). p. 3.

앞에서는 통계청의 장래인구추계를 중심으로 우리나라 인구변동의 과거와 미래를 간략히 살펴보았는데, 아래에서는 인구학적 분석 기법을 사용하여 우리나라 인구변동 상황을 살펴보기로 한다. 우선, 저출산 현상이 장기적으로 어떠한 인구학적 파급 효과를 가지고 있는가를 살펴보기로 한다. 저출산 현상이 심각하더라도 이 문제가 심각한 것으로 인지되지 않는 배경에는, 앞에서도 언급했듯이, 저출산으로 인한 인구 고령화 혹은 인구 감소와 같은 인구변동이 매우 점진적으로 진행되고 있다는 것과 관련이 있다. 이러한 점에서 인구학적 안정인구(stable population) 모형을 통해 저출산이 미치는 파급 효과를 살펴보는 것이 유용할 수 있다.⁴⁰⁾ 본 연구에서는 인구학적 시뮬레이션을 위해 안정인구(stable population)를 가정한 상태에서 대체출산율, 출생 성비, 평균 출산 연령에 관한 가정을 사용하기로 한다.⁴¹⁾

40) 본 연구에서 사용한 모형은 Toulemon(2011)의 접근을 사용하되 우리나라의 자료를 사용한 원종욱 등(2015, p. 5)의 분석 결과를 최근의 자료를 활용하여 새롭게 산출한 것이다.

41) 기본(초기) 형태의 안정인구 이론은 장기간 연령별 사망률과 출산율이 일정하고 인구가동이 없을 경우 중국적으로 고정된 형태의 연령 구조가 출현하며, 이러한 안정된 연령 구조는 최초의 연령 구조와는 독립적임을 보여 준다. 안정인구에서 '안정' 개념은 총인구가 변할 수 있음에도 불구하고 인구의 연령 분포는 변하지 않는 형태를 취한다는 것이다. 안정인구의 특별한 사례, 보다 구체적으로 증가율이 영(zero)인 경우가 정지인구(stationary population)이다. 통계청이 생산하는 생명표상의 ${}_nL_x$ 가 정지인구의 대표적인 예라고 할 수 있다. 정지인구에서의 조출생률(CBR)이 내적출생률(Intrinsic Birth Rate)이며, 생명표상에서는 l_0/T_0 로 계산되며, 이는 내적사망률(Intrinsic Death Rate)과 일치한다. 그러나 정지인구가 아닌 안정인구에서는 내적출생률과 내적사망률이 일치하지 않으며, 내적출생률과 내적사망률 간 차이(IBR - IDR)가 내적자연증가율에 해당한다. 정지인구가 아닌 안정인구에서는 인구의 연령 구조가 일정하게 유지되지만, 전체 및 각 연령 계층의 인구가 내적자연증가율만큼 증가 혹은 감소한다. 안정인구에 관한 압축적인 설명에 관해서는 Preston, Heuveline, & Guillot(2001)을 참고할 수 있다(제7장). 출생 성비와 평균 출산 연령은 통계청의 2015년 인구동태통계 및 생명표 자료를 사용하여 계산하였다. 보다 구체적으로, 출생 성비 105.3, 평균 출산 연령(g) 32.23세, 출생 후 평균 출산 연령까지 생존확률 $l_g/l_0 = 0.991755$ 로 가정하며, 내적자연증가율(r)은 $\ln(NRR)/T \cong \ln(NRR)/g$ 로 계산하였다. T 는 평균 세대 간격(mean length of generation)으로 증가율이 r 인 인구가 NRR 배만큼 증가하는 데 소요되는 시간을 의미한다.

일상생활에서 인구변동이 상당히 점진적인 현상으로 인지됨에도 불구하고, <표 6-1>은 합계출산율(TFR)에서의 작은 변동이 인구 규모에서는 장기적으로 매우 큰 파급 효과를 초래할 수 있음을 보여 준다. 예컨대, 인구가 절반으로 감소하는 데 소요되는 기간(population halving time)은 TFR 1.7에서는 113년, TFR 1.5에서는 69년, TFR 1.3에서는 48년, TFR 1.17에서는 39년, 그리고 TFR 1.0에서는 31년에 불과하다.

또 다른 지표로, 대체출산율(replacement-level fertility) 대비 출생 건수 감소율(%)을 살펴보면 TFR 1.7에서는 17.87%, TFR 1.5에서는 27.54%, TFR 1.3에서는 37.20%, TFR 1.17에서는 43.48%, 그리고 TFR 1.0에서는 51.69% 감소한다. 우리나라 2016년 기준 합계출산율이 1.17 수준임을 고려하면, 현재의 인구동태율이 장기간 지속될 경우 출산율이 대체 수준에 근접한 스웨덴이나 프랑스와 같은 국가들에 비해 인구 변동은 매우 가파르게 진행될 개연성이 높음을 시사한다. 우리나라의 인구학적 상황이 출산율이 대체출산율 수준에 근접하는 스웨덴과 프랑에 비해 매우 심각하다는 것에는 의문이 없다.

<표 6-1> 합계출산율 수준별 인구 반가 기간 및 대체출산율 대비 출생 건수 감소율

합계출산율(TFR)	2.07	1.7	1.5	1.3	1.17	1.0
총재생산율(GRR)	1.01	0.83	0.73	0.63	0.57	0.49
순재생산율(NRR)	1.00	0.82	0.72	0.63	0.57	0.48
내적자연증가율(r)	0	-0.0061	-0.0100	-0.0144	-0.0177	-0.0226
인구 반가 기간(년)	∞	113	69	48	39	31
대체출산율 대비 출생 건수 감소율(%)	0	17.87	27.54	37.20	43.48	51.69

자료: 통계청(<http://kosis.kr>에서 2017. 8. 18. 인출) 자료에 기초하여 산출.

우리나라 인구변동 상황을 진단하기 위해 본 연구에서 검토하는 또 다른 인구학적 지표는 인구 관성(모멘텀)(population momentum) 효과이다. 인구 관성 효과는 인구의 성장과 감소 현상을 이해하는 데 있어서 매우 중요한 인구학적 개념이다. 전통적으로 인구 관성 현상은 인구 증가 맥락하에서 논의되었다. 보다 구체적으로, 출산율이 고출산율($NRR > 1$)에서 대체출산율(replacement-level fertility; $NRR = 1$) 수준으로 하락함에도 불구하고 인구가 지속적으로 증가하는 경향성을 보이는 모습을 설명하는 차원에서 빈번히 논의되었다. 물론 현실 세계에서는 출산율 변화와 함께 사망률(사망률/기대여명) 혹은 이동력(이민)에서의 변화가 동시에 작용한다는 점에서 출산율 변화만의 효과를 엄밀히 논의하는 것은 가능하지 않다.

기본적으로 인구 관성 개념은 '현재'의 연령 구조(age structure)로 인해 '미래'의 인구 규모(population size)가 증가 혹은 감소하는 효과를 지칭한다. 과거 우리나라 사례에서 볼 수 있듯이, 어떤 특정 시점에서 출산율이 고출산율($NRR > 1$)에서 대체출산율($NRR = 1$) 수준으로 떨어진다고 하더라도 (피라미드형 인구구조로 인해) 새롭게 가입기로 진입하는 여성들의 규모가 증가하는 관계로 출산율 하락을 상쇄하는 수준 이상으로 출산이 이루어질 수 있으며, 이는 후속적으로 대체출산율 수준으로 출산율이 감소함에도 불구하고 인구가 지속적으로 증가하는 현상으로 이어질 수 있다. 물론 출산율이 대체출산율 수준에서 유지될 경우 장기적으로 출생자 수가 안정화되는 동시에 연령 증가에 따라 기존 출생자 중 사망자 수가 증가함에 따라 궁극적으로 인구는 안정 단계로 진입하게 된다(사망률 일정 수준 유지 및 인구가동 부재 가정).⁴²⁾

42) 조출생률(Crude Birth Rate; CBR)과 조사망률(Crude Death Rate; CDR) 측면에서 인구 관성 현상을 해석해 보면 출산율이 대체출산율 수준으로 떨어졌음에도 불구하고 인구가 증가함으로 인해 이 기간 동안 (출생아 수를 해당 연도의 연앙인구로 나눈) 조출

물론 인구 관성 현상이 인구 증가 맥락하에서만 논의되는 것은 아니다. 장기간 지속된 저출산 현상은 출생아 수 감소로 이어지고 이는 후속적으로 미래 가임기 여성의 감소로 이어짐으로써, 인구의 연령 구조에 기인한 부적(-) 인구 관성 효과를 초래할 수 있다. 장기간 저출산 현상을 경험한 유럽 국가들의 경우 이미 2000년경에 부적(-) 인구 관성 현상이 나타나는 단계에 진입한 것으로 파악되고 있다(Lutz, O'Neill, & Scherbov, 2003, pp. 1991-1992; Lutz & Skirbekk, 2005, p. 705). 기본적으로 부적(-) 인구 관성 현상이 존재한다는 것은 출산율이 (즉각적으로 그리고 영구적으로) 대체출산율까지 상승한다고 하더라도 인구가 지속적으로 감소할 수 있음을 의미한다.

우리나라의 경우 또한 1970년대 이후 출생아 수가 감소하고 있는데, 1990년대까지의 출생아 수 감소 현상은 가임기 여성 인구가 증가하는 상황에서 이루어졌다. 그러나 출생아 수가 감소하기 시작한 지 대략 30년 후 이들 감소한 출생코호트가 가임기 여성 세대의 주축을 형성하게 되는 2000년대에 들어 저출산 현상의 지속과 함께 가임기 여성의 인구의 감소가 동시적으로 진행됨에 따라 향후 출생아 수의 감소는 새로운 국면에 진입할 것으로 전망된다. 이에 따라 부적(-) 인구 관성 효과의 발생은 장기간 지속되고 있는 초저출산 현상과 맞물려 향후 한국 사회의 인구 감소 현상이 상당히 가파르게 진행될 것임을 시사하고 있다.

인구의 연령 구조가 지닌 중요성을 보여 주는 인구 관성 개념은, 기술

생률(CBR)은 감소하게 된다. 반면 시간의 경과에 따라 기준에 태어난 인구 중 사망자 수가 증가함에 따라 조사망률(CDR)은 증가하게 된다. 선진국의 경우 이러한 현상은 대체로 고령인구의 증가에 의해 주도된다고 할 수 있다. 일반적으로 인구 관성 현상에서 출산력의 역할이 강조되는 측면이 있지만, 사망력 또한 중요한 역할을 하는 것이다. 출생자 수와 사망자 수 간 격차가 존재하는 동안 인구는 지속적으로 증가하게 된다. 종국적으로 조출생률(CBR)과 조사망률(CDR)이 일치하는 시점에서 인구는 제로(zero) 성장 단계에 진입하게 된다고 할 수 있다.

적인(technical) 측면에서, 초기 안정인구(P_0) 대비 출산율이 대체출산율 수준까지 즉각적으로(Keyfitz 방법) 그리고 영구적으로 조정된 후(최종적으로) 도달하는 정지인구(P_t) 간의 비(ratio)를 통해 그 크기를 측정해 볼 수 있다(사망률은 기준(현) 시점의 사망률(기대수명) 유지 및 제로 인구이동(zero migration) 가정)($M = \lim_{t \rightarrow \infty} [P_t/P_0]$).⁴³⁾ 이러한 측면에서 인구 관성(모멘텀) 개념은 출산율이 대체출산율로 변동하는 것 이외의 다른 모든 것들은 변하지 않는 조건에서 이루어지는 하나의 사고 실험(thought experiment)에 해당한다고 할 수 있다.

물론 출산율이 즉각적으로 대체출산율 수준으로 조정된다는 가정이 실현 가능성이 거의 없다는 점에서 조정 시간에서의 다양한 변이를 허용하는 방법이 사용되기도 한다(예컨대, 뒤에서 언급하는 Frauenthal 및 Goldstein 모멘텀 계수). 앞에서 언급했듯이, 전통적으로 인구 모멘텀 현상은 인구 증가 측면에서 빈번히 논의되었다. 참고로, 고출산 국가의 (정적) 인구 관성 효과가 반드시 큰 것은 아닌데, 이는 고출산 국가의 경우 사망률이 높은 경우도 존재하기 때문이다. 결국 출산율과 사망률을 모두 고려하면 출산율이 높고(낮고) 사망률이 낮은(높은) 국가의 경우에 인구 모멘텀 계수가 크다고(작다고) 할 수 있다.

출산율이 대체출산율(replacement-level fertility; $NRR = 1$) 수준에서 고정되어 있다는 점에서 기본적으로 인구 모멘텀에 기초한 인구 변화는 출산율의 과대 혹은 과소에 기인하는 것은 아님에 유의할 필요가 있다. 대체출산율로 출산율 조정이 (즉각적으로 혹은 점진적으로) 이루어지는(시작되는) 각 시점의 인구가 안정인구(stable population)라는 가정

43) 인구 관성(모멘텀) 현상 또한 안정인구 모형의 응용이라고 할 수 있다. 인구 관성 현상에 관해서는 Preston, Heuveline, & Guillot(2001, pp. 161-167), Keyfitz & Caswell(2005, pp. 172-175, pp. 196-198, pp. 281-282)을 참고할 수 있다.

하에 아래에서는 전통적인 Keyfitz(1971) 방법, 코호트 접근에 기초하여 출산율 변화를 점진적 방식으로 모형화한 Frauenthal(1975) 방법, 그리고 점진적 방식의 출산율 변화를 일반화한 Goldstein(2002) 방법에 기초하여 인구 관성 계수(M)를 산출해 보기로 한다.⁴⁴⁾

〈표 6-2〉에서 살펴볼 수 있듯이 2015년 기준 인구 관성(모멘텀) 계수는 출산율이 즉각적으로(Keyfitz 방법) 그리고 영구적으로 대체출산율($NRR = 1$) 수준으로 상승한다고 하더라도 최종적으로 도달할 인구는 초기 인구에 비해 8% 정도 감소할 것임을 시사하고 있다($M = 0.92269$). 물론 Frauenthal 방법을 사용한 결과에서 볼 수 있듯이, 대체출산율($NRR = 1$)까지의 조정 기간이 한 세대(본 연구의 경우 평균 출산 연령에 해당하는 기간; 2015년 기준 대략 32년)에 걸쳐 느리게 조정될 경우 최종적으로 도달하는 인구는 초기 인구의 대략 55% 수준에 불과함을 살펴볼 수 있다($M = 0.55226$). 2016년부터 시행되고 있는 제3차 저출산·고령사회 기본계획은 2045년까지 출산율이 대체출산율 수준까지 도달할 것을 목표로 설정하고 있는데(〈표 6-5〉 참고), 인구 모멘텀 현상의 존재는 출산율 상승에도 불구하고 향후 한국 사회는 급격한 인구변동에 직면할 수 있음을 시사하고 있다.

44) 내적자연증가율(r)을 산출하는 과정에서 평균 세대 간격(mean length of generation)은 해당 연도의 평균 출산 연령(mean age of childbearing)을 사용하여 계산하였다. 인구 모멘텀 계수의 산출과 관련하여 Keyfitz(1971) 방법과 Frauenthal(1975) 방법은 모두 Goldstein(2002) 방법의 특별한 사례에 해당한다. 보다 구체적으로, Goldstein(2002) 방법에서 즉각적인 조정을 의미하는 $m=0$ 일 경우 Keyfitz(1971) 방법과 동일한 결과를, 그리고 한 세대에 걸친 느린 조정을 의미하는 $m=1$ 일 경우 Frauenthal(1975) 방법과 동일한 결과를 산출하게 된다. Frauenthal(1975) 방법과 Goldstein(2002) 방법은 Keyfitz(1971) 방법과 달리 코호트에 기초한 접근이다. Keyfitz(1971) 방법에서는 기준 시점에서 기간 출산율이 즉각적으로 대체출산율($NRR=1$)로 조정됨에 비해 Frauenthal(1975) 방법에서는 기준 시점 이후 출생한 코호트부터 조정된 출산율의 적용을 받는 구조이다(기준 시점 이전에 출생한 코호트의 경우 기존 출산율 스케줄 적용). 결과적으로 Frauenthal(1975) 방법에서의 출산율 조정 과정을 기간(period) 측면에서 해석하면 한 세대(평균 출산 연령에 해당하는 기간)에 걸쳐 대체출산율로의 점진적인 조정이 이루어지는 구조라고 할 수 있다.

종합적으로, 우리나라의 경우 향후 출산율 상승이 이루어지더라도 인구 감소를 경험할 개연성이 매우 높다고 할 수 있으며, 특히 출산율이 현재와 같은 낮은 수준을 지속적으로 유지할 경우 그 인구학적 파급 효과가 매우 클 수 있음에 유의할 필요가 있다. 또한 부적(-) 인구 모멘텀 현상의 존재는 향후 출산율이 크게 상승하더라도 인구가 지속적으로 감소할 수 있음을 보여 줌으로써 합계출산율 외에 출생 건수와 같은 추가적인 지표에 대한 관심 또한 필요함을 시사하고 있다. 다른 한편으로 인구 관성 개념은, Bongaarts(1998, p. 419)가 지적하듯이, 출산율에서의 작은 변화가 장기적으로 인구 규모에서 큰 파급 효과를 초래할 수 있음을 보여 줌으로써, ‘미래’ 시점 대신, ‘현’ 시점에서의 적극적인 정책적 대응(특히, 적기 대응)이 매우 중요함을 시사하는 측면에서도 그 의미를 해석할 수 있다.

〈표 6-2〉 인구 관성(모멘텀) 계수(M)의 변화: 1993~2015년

연도	Keyfitz's M	Frauenthal's M	Goldstein's M(m=0.5)
1993	1.35390	1.01729	1.17359
1994	1.35951	1.02408	1.17994
1995	1.34171	1.00745	1.16263
1996	1.30797	0.95493	1.11760
1997	1.27645	0.91490	1.08066
1998	1.24866	0.84604	1.02782
1999	1.21439	0.80454	0.98845
2000	1.22572	0.84332	1.01670
2001	1.14568	0.70126	0.89634
2002	1.07401	0.58878	0.79521
2003	1.07006	0.59758	0.79966
2004	1.04558	0.57294	0.77399
2005	0.99117	0.50725	0.70907
2006	1.00680	0.53920	0.73680
2007	1.03413	0.61991	0.80067
2008	1.00300	0.57293	0.75806
2009	0.98497	0.54213	0.73074
2010	0.99608	0.58424	0.76285
2011	0.98980	0.59275	0.76597
2012	0.99161	0.61957	0.78382
2013	0.93673	0.53681	0.70912
2014	0.93352	0.54320	0.71211
2015	0.92269	0.55226	0.71384

자료: 통계청(<http://kosis.kr>에서 2017. 9. 13. 인출) 자료에 기초하여 산출.

앞에서는 인구 모멘텀 현상을 살펴보았는데, 한국 사회가 경험하고 있는 인구변동에 대한 진단으로 본 연구에서는 마지막으로 출생아 수 변동을 분석하기로 한다. 앞에서 살펴보았듯이, 현재 한국 사회의 인구학적 조건은 합계출산율(TFR)에만 초점을 맞출 수 없는 상황이다. 현재의 상황이 유지될 경우 향후 합계출산율이 큰 폭으로 상승하더라도 인구 감소는 불가피할 개연성이 높다. 연령 구조 변화 측면에서 본다면 출산율에 비해 출생아 수 변동이 더욱 중요할 수 있다. 이러한 측면에서 아래에서는 출생아 수에서의 변화를 하위 요인으로 분해하는 방식을 통해 최근까지의 출산력 변화에서 나타나는 함의를 살펴보려고 한다.⁴⁵⁾

통계청(KOSIS) 정보가 활용 가능한 1994~2014년의 20년에 걸친 출생아 수 변동을 살펴보면 출생아는 1994년 721,185명에서 2014년 435,435명으로 285,750명 감소하였다. 이러한 출생아 수 변동에서의 요인별 기여도(주 효과(main effect) 기준)를 살펴보면 출산율 감소(Q) 효과의 크기가 가장 크며(-108,946), 출산 시기 연기에 따른 템포 조정(T) 효과와 가임기 여성 인구 감소로 인한 코호트(C) 효과가 그 뒤를 잇고 있음을 살펴볼 수 있다. 전체 기간을 1994~2004년과 2004~2014년의 두 기간으로 구분해서 출생아 수 변동을 요인별로 분해하면 1994~2004년 기간의 경우 템포 조정 효과로 인한 출생아 수 감소가 45.15%를 차지한다. 반면 2004~2014년 기간의 경우 템포 조정 효과의 영향이 반대 방향으로 전환된 동시에 가임 여성 인구 감소의 효과가 가장 크게 나타남을 살펴볼 수 있다(61.35%).

전반적으로 1994~2004년에 비해 2004~2014년의 경우 낮은 수준에

45) 출생 건수 변동을 하위 요인으로 분해하기 위해 본 연구에서는 Sobotka, Lutz, & Philipov(2005)의 방법을 사용한다. 다만, 조정 합계출산율(adjusted TFR)을 산출하는 과정에서는 Bongaarts & Feeney(1998)의 방법을 사용하였다. 분해의 구체적인 내용에 대해서는 이들 참고문헌들을 참고하기 바란다.

서 출산율이 정체됨으로써 출산율 변화로 인한 출생 건수 변동 폭이 크게 줄어든 동시에 템포 효과로 인한 출생 건수 변동은 반대 방향으로 전환되었음을 살펴볼 수 있다. 이와 달리 1994~2004년에 비해 2004~2014년 기간에는 상대적으로 가임기 여성 인구 감소가 출생아 수 감소에 있어서 주된 영향 요인으로 등장하고 있음을 살펴볼 수 있다. 앞의 인구 모멘텀 효과 부분에서 언급했지만, 1970년대 초반에 출생아 수가 정점을 기록한 후 본격적으로 감소 추세를 보였는데, 이로부터 대략 30년 후인 2000년대 초반에는 이들 감소한 출생코호트가 가임기 인구의 주축을 형성함으로써 한국 사회의 인구변동은 저출산율과 가임기 인구 감소가 중첩적으로 작용하는 새로운 국면에 진입하고 있다고 할 수 있다.

〈표 6-3〉 출생 건수 변동의 요인별 분해: 1994~2014년

구분		1994년 → 2014년		1994년 → 2004년		2004년 → 2014년	
		명	(%)	명	(%)	명	(%)
출생 건수 변동		-285,750		-248,424		-37,326	
요인 분해	템포 조정(T)	-87,247	(30.29)	-113,503	(45.15)	26,255	(29.21)
	출산율 변화(Q)	-108,946	(37.82)	-103,928	(41.34)	-5,018	(5.58)
	코호트 변화(C)	-85,411	(29.65)	-30,262	(12.04)	-55,149	(61.35)
	상호작용(T×Q)	-5,294	(1.84)	-2,219	(0.88)	-3,076	(3.42)
	상호작용(T×C)	3	(0.00)	201	(0.08)	-198	(0.22)
	상호작용(Q×C)	1,105	(0.38)	1,277	(0.51)	-172	(0.19)
	상호작용(T×Q×C)	40	(0.01)	9	(0.00)	31	(0.03)

주: 상호작용 효과는 템포 효과(T), 출산율 효과(Q), 코호트 효과(C) 간에 존재하는 상호작용 효과를 의미하며, 비중은 요인별 분해의 절댓값을 기준으로 산출한 값임.
 자료: 통계청(<http://kosis.kr>에서 2017. 7. 17. 인출) 자료에 기초하여 산출.

본 소절에서는 통계청(2016)의 장래인구추계 결과와 인구학적 분석 기법을 통해 한국 사회가 직면하고 있는 인구학적 상황을 진단해 보고자 하였다. 현재까지의 인구학적 지식과 경험적 증거로 볼 때 경제적으로 발전된 국가들의 출산율이 대체출산율 이하에 머물 개연성은 상당히 높다고 할 수 있다. 이렇게 저출산 현상이 다소 불가피한 측면이 있다고 하더라도 외국의 사례에 기초할 때 초저출산(lowest-low fertility) 현상처럼 극히 낮은 출산율이 반드시 불가피한 것은 아니다. 우리나라의 경우 1983년 합계출산율이 대체출산율 아래로 떨어진 후 저출산 현상이 30년 이상 지속되고 있다. 특히, 1998년 IMF 경제위기 이후 합계출산율이 1.5 아래로 떨어진 후 20년 가까이 초저출산 현상이 지속되고 있다. 비록 이론적인 개념이기는 하지만, 앞의 논의는 또한 한국 사회의 경우 2000년대 이후 부정(-) 인구 모멘텀 효과가 나타나는 단계로 진입하고 있음을 시사하고 있다. 특히, 다른 국가들에 비해 인구변동 속도가 매우 가파르다는 점에서 저출산에 따른 파급 효과는 우리나라의 경우에 심화된 방식으로 진행될 개연성이 높다.

앞의 제5장에서 살펴보았듯이, 저출산으로 인한 인구 고령화 및 인구 감소 현상이 노후소득보장이나 건강보장과 같은 사회보장 측면에서 재정 부담 증가로 이어질 것임은 이미 확실성의 영역에 해당한다. 경제(산업) 및 노동시장, 사회 기반, 국제관계, 환경 등의 영역에서 저출산 및 이로 인한 인구 고령화와 인구 감소의 파급 효과를 가늠하기는 쉽지 않지만 부정적 효과에 대한 우려 또한 작지 않은 상황이다. 비록 우리나라의 현 사회복지 수준(예컨대, 심각한 노후 빈곤)을 고려할 때 재정적 측면만을 강조할 수는 없지만, 인구 고령화 및 저성장 시대 도래 이전에 복지국가를 완성한 선진 복지국가들에 비해 인구변동에 수반된 리스크가 매우 크다는 점은 유념할 필요가 있다.

스웨덴이나 프랑스의 사례는 복지정책이 상대적으로 높은 수준에서 출산율을 안정화하는 데 있어서 중요한 역할을 하고 있음을 시사하고 있다. 다른 한편으로, 저출산 및 이로 인한 인구 고령화는 복지국가의 역할을 축소하는 원인이 되고 있다. 현재 선진국들은 인구 고령화 문제에 대응하여 은퇴 연기, 여성의 경제활동 참가 제고, 연금 개혁 등 다양한 대응 조치들을 취하고 있다. 그러나 현재의 (초)저출산 문제가 향후 장기간 지속될 경우 이러한 사후적 대응(적응; adaptation) 정책들을 통해 인구변동에 충실히 대응할 것을 기대하기는 쉽지 않을 것이다. 인구 고령화 및 인구 감소에 적응하기 위한 정책 조치들의 효과성을 높이기 위해서도 현재의 (초)저출산 문제는 심각한 이슈로 이해할 필요가 있다. 특히, 장기간 초저출산 현상에 직면하고 있는 우리나라의 경우 적응(adaptation) 정책에 기초한 대응이 다른 국가들에 비해 더욱 어렵다는 점에서 현재의 저출산 문제의 심각성은 더욱 크다고 할 수 있다.

마지막으로, 급격한 인구변동이 초래할 수 있는 파급 효과의 심각성과 함께, 현재 한국 사회가 직면하고 있는 저출산 문제는 사회경제적 조건에 대한 적응적 산물의 성격도 지니고 있음을 이해할 필요가 있다. 앞에서 여러 번 언급했듯이, 인구가 사회변동의 원인이 되기도 하지만, 사회경제적 조건이 인구변동을 초래하는 원인이 되기도 한다. 보다 구체적으로, 현재 한국 사회가 직면하고 있는 저출산 문제는 일정 정도 과거 한국 사회가 보여 준 사회변동의 산물이라는 성격도 지니고 있다. 특히, 개인의 삶의 질보다는 국가의 경제성장에 초점을 맞춘 발전론적 접근은 개인들이 결혼하고 자녀를 출산·양육하는 조건을 크게 악화시켰으며, 현재의 저출산 현상은 비로 이러한 사회경제적 조건에 대한 개인들의 불가피한 혹은 선택적 적응 현상을 반영하는 측면이 있다.

물론, 고전적 자유주의 국가와 달리, 한국이나 대만과 같은 동아시아

지역에서 급속한 경제성장을 위해 국가가 적극적으로 개입한 발전주의 국가에서도 복지는 중요한 국가 과제로 인식되었다. 그러나 경제성장을 통한 국가 전체의 부(wealth) 증가가 곧바로 개인의 복지 향상으로 이어진다는 가정에 기초함으로써 국가 전체의 부(wealth)와 개인적 차원의 복지 간에 존재할 수 있는 간극의 문제는 인식되지 못했다고 할 수 있다 (김원섭, 2007, p. 148).

한국 사회가 보인 발전주의 경로는 과거 고출산 시대에는 국가 차원에서 큰 문제가 되지 않았다고 볼 수 있다. 비록 가족계획 등을 통해 국가 전체의 경제성장 차원에서 인구(출산)를 통제하고자 하였지만, 출산율은 하락은 낮은 수준의 개인적 복지 그리고 이러한 상황에서 세대를 가로질러 사회적 상향 이동을 열망하는 개인들의 욕구와도 조응하는 측면이 있었다고 할 수 있다. 그러나 저출산이 문제가 되는 현재의 상황에서 볼 때 재정 건전성 제고 등을 위해 출산율을 높이려는 국가 차원의 목표(인구 통제)는 개인들의 욕구와는 큰 괴리를 보인다고 할 수 있다. 과거 고출산 시대 동안 사회 전체의 부(wealth) 증가와 개인적 복지 향상 간의 괴리가 국가 차원에서 큰 문제가 되지 않았던 반면 현재의 저출산 문제는 개인적 차원의 복지 혹은 삶의 질과 밀접히 연관된다는 점에서 발전주의 접근에 기초한 문제 해결은 쉽지 않은 상황이다.

이렇게 현재의 인구학적 상황이, 단순한 인구변동이 아닌, 한국 사회가 지난 1960년대 이후부터 추진해 온 성장 중심의 발전론적 접근이 인구학적 부분에서 압축적으로 표출시킨 문제라는 점에서, 그리고 현재의 문제를 근본적으로 개선하기 위해서는 재정적 측면뿐만 아니라 사회 운영 원리의 근본적인 변화 그리고 이를 위한 사회적 공감대 형성 또한 필요한데, 단기간에 이를 달성하기 매우 어렵다는 점에서 현 저출산 문제의 심각성이 있다.

현 정부의 경우 상대적으로 복지 부분을 강조하는 모습을 보이지만, 보수적, 진보적 이념을 가로질러 향후에도 현재의 정책 기조가 유지될 수 있을 것인지는 여전히 불투명한 것으로 보인다. 복지국가에 대한 외형적 지지에도 불구하고 이념적 지향에 따라 복지국가에 대한 시각에서 뚜렷한 차이가 존재하는 것이 엄연한 현실이다. 비록 다양한 이론적, 실천적 논의를 통해 한국 사회가 지향하는 복지국가에 대한 합의가 도출될 수 있지만, 이를 위해서는 국민적 공감대가 필요하다는 점에서 단기간에 해결책을 찾기가 쉽지 않다는 것이다.

비록 현재의 저출산 문제가 과거 한국 사회가 보여 준 발전론적 접근의 문제를 노출하고 있지만, 다른 한편으로 현재의 저출산 문제는 한국 사회를 근본적으로 변화시킬 수 있는 동력으로 기능할 수 있는 잠재력을 지니고 있다는 점 또한 주목할 필요가 있다. 최근까지 저출산의 문제적 측면에만 초점을 맞추고 있는데, 저출산이 한국 사회를 근본적으로 변화시킬 수 있는 개혁의 지렛대 역할을 할 수도 있다는 점에도 주목할 필요가 있다는 것이다.

예컨대, 한국 사회에서 상대적으로 인구 고령화 그리고 이로 인한 재정 불안정 문제를 강조하는 보수적 정당들 또한 저출산 문제 해결과 관련된 각종 조치 도입을 적극적으로 검토하는 한편 저출산 대응 관련 복지정책 확대를 일면적으로 비판하는 것을 자제하는 모습을 보이는데 이는 한국 사회에서 저출산 문제가 갖는 사회적 위상을 잘 보여 준다고 할 수 있다. 물론 저출산 문제가 심각하다고 하여 곧바로 근본적인 사회 변화가 초래되는 것은 아니라는 점에서 보다 체계적인 접근이 필요할 것이다.⁴⁶⁾

46) 저출산이 사회 개혁의 중요한 동력이 될 수 있다는 점은 1930년대 스웨덴의 개혁 사례에서 잘 나타난다(Myrdal, 1940, p. 18).

2. 한국의 인구정책 평가

인구정책에 대한 평가 자체가 광범위한 검토를 필요로 한다는 점에서 본 소절에서는, 최근까지의 인구정책에 대한 종합적이고도 체계적인 평가 대신, 한국 인구정책의 주요 특징들을 정리함과 함께 그 성과를 간략히 논의해 보고자 한다.

첫째, 일반적으로 한국의 인구정책 50년은 출산을 억제하는 정책(1962~1995년)에서, 인구의 질적 측면을 제고하는 단계(1996~2004년)를 거쳐, 출산 장려 정책(2005년~현재)으로 패러다임을 전환한 것으로 논의된다(〈표 6-4〉 참고). 그러나 이러한 구분이 우리나라 인구정책의 공과를 정확히 평가하고 있는가에 대해서는 추가적인 검토가 필요한 것으로 판단된다. 우리나라 출산 관련 인구정책이 출산 억제에서 출산 장려로 방향을 전환한 것은 의문의 여지가 없다. 그러나 출산 억제 정책에서 출산 장려 정책으로 전환하는 과정(1996~2004년)에서 이루어진 인구정책이 과연 인구 자질 향상 정책으로 평가하는 것이 적절한가에 대해서는 의문이 있다.

본 연구자의 판단으로 이 기간은 인구정책의 방향성을 정확히 설정하지 못한 시기의 성격이 강한 것으로 보인다. 〈표 6-4〉에서 나타나는 것과 같은 조치들이 인구의 질적 향상을 지향하는 조치들을 잘 표상하는가는 의문의 여지가 크다. 사실, 인구의 질적 측면에 대한 고려는 모든 인구정책에서 고려되는 사항이다. 과거 출산 억제 시기는 물론 현재의 출산 장려 시기 또한 인적자본과 같은 인구의 질적 측면에 대한 고려는 정책적 고려 사항에 포함됨에 유의할 필요가 있다.

잘 알려져 있듯이, 우리나라의 인구정책은 인구 증가율이 2% 아래로 떨어진 1970년대는 물론 합계출산율(TFR)이 대체출산율 아래로 하락한

1980년대에도 출산 억제 정책을 강하게 추진한 바 있다. 더욱이 국제 인구변동에 기초하여 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)에서는 과거의 발전론적 혹은 인구 통제적 관점의 인구정책을 개인들의 삶의 질과 복지를 강조하는 방향으로 전환했음에도 불구하고 우리나라에서는 사실상 큰 변화가 없었다. 이러한 측면들을 종합적으로 고려할 때 1996~2004년의 기간은 우리나라의 인구정책이 인구의 질적 측면에 초점을 맞추었다고 하기보다는 제대로 된 방향성을 수립하지 못하던 시기를 반영하는 성격이 보다 강한 것으로 판단된다.

〈표 6-4〉 한국의 인구정책 구분

구분	인구 증가 억제 정책 (1962~1995)	인구 자질 향상 정책 (1996~2004)	저출산·고령사회 정책 (2005~현재)
주요 내용	가족계획사업 준비 (1962~1966)	<ul style="list-style-type: none"> • 출생 성비 왜곡 시정 및 인공임신중절 예방 • 가족 보건복지 증진 및 청소년 성 문제 대응 • 여성 취업 및 인력 활용 제고 • 고령자 복지 시설 정비 및 고령자 인력 활용 제고 • 기존 가족계획사업 및 출산 억제 지원 정책 조정 	제1차 저출산·고령사회 기본계획 (2006~2010)
	가족계획사업 조직체계 완비 (1967~1971)		제2차 저출산·고령사회 기본계획 (2011~2015)
	인구증가 억제 정책 다원화 (1971~1981)		
	인구증가 억제 정책 강화 (1982~1988)		
	인구증가 억제 정책 마무리 (1989~1995)		제3차 저출산·고령사회 기본계획 (2016~현재)

자료: 인구정책50년사 편찬위원회(2016), 한국 인구정책 50년: 출산억제에서 출산 장려로에 기초하여 작성.

둘째, 과거 출산 억제 시기 인구정책에 대한 재평가가 필요하다. 우리나라는 인구정책, 보다 구체적으로 가족계획 사업을 통해 출산율을 효과

적으로 감소시킨 대표적인 사례로 언급된다. 물론 우리나라 인구정책이 출산율 감소에서 중요한 역할을 담당했다는 점과 관련하여 본 연구자 또한 의문을 제기하지 않는다.

그러나 다른 한편으로 가족계획 사업의 추진 과정에서 인권(생식권)에 대한 고려가 충분했는가에 대해서는 별도의 논의가 필요할 것이다. 또한 우리나라 출산율 감소에서 인구정책이 큰 역할을 했다는 점과 관련하여 추가적인 검토가 필요한 부분은 이러한 결과를 초래한 ‘상황적 조건’의 역할과 관련이 있다.

우리나라의 출산율이 급격히 감소한 것은, 단순히 인구정책 설계의 효과성에 기인하는 것이 아니라, 인구정책이 출산과 관련된 개인들의 욕구에 조응한 것보다도 밀접한 관련이 있다고 볼 수 있다는 것이다. 특히, 우리나라의 경우 자녀의 사회적 상향 이동에 관한 열망이 매우 컸다는 점에서 출산 감소를 향한 국민들의 욕구는 상당히 컸다고 추정해 볼 수 있다. 해외 인구정책의 역사는 개인들의 욕구 혹은 의사에 반하는 방식의 인구정책은 단기적인 효과에도 불구하고 궁극적으로 성공하기 어려움을 보여 준다. 과거 우리나라의 급격한 출산율 감소를 단순히 인구정책의 성공으로 평가하기에는 어려운 측면이 있다는 것이다.

현재의 저출산 문제와 관련하여 모든 국가적인 정책 역량을 동원하면 이 문제를 충분히 해결할 수 있다는 낙관론의 배경에는 과거 출산 억제 정책의 성공 경험이 자리 잡고 있다. 그러나 과거 출산 억제 정책의 성공이 단순히 인구정책 설계의 효과성 문제가 아니라 개인들의 욕구와 더욱 관련이 있음을 받아들인다면 현재의 저출산 문제에 대한 해결은 쉽지 않은 것으로 볼 수 있다. 정부 정책과 개인들의 욕구 간 ‘조응성’이 있었던 과거와 달리 정부의 정책 목표와 개인들의 욕구 간에 상당한 괴리가 존재하는 것이 현재의 상황이기 때문이다.⁴⁷⁾

마지막으로, 현재의 인구정책과 관련하여, 출산 억제와 출산 장려라는 상반된 정책 방향을 지향하고 있음에도 불구하고 한국의 인구정책은 여전히 인구 통제(population control) 측면을 강조하는 경향이 강한 것으로 판단된다. 인구정책이 출산 억제에서 출산 장려로 정책 방향은 바뀌었지만, 본 연구자의 판단으로 인구정책 패러다임에서는 큰 변화가 없는 것으로 보인다.

물론 최근으로 올수록 개인들이 경험하는 삶의 구체적 조건을 지향하는 정책적 노력이 증가하고 있는 것 또한 사실이다. 그러나 과거 높은 출산율이 경제성장 측면에서 큰 걸림돌로 인식된 것처럼 현재의 저출산 문제 또한 ‘국가 위기’와 같은 거시적 차원에서 그 의미가 해석되는 경향이 강한 것으로 보인다.

예컨대, 현재까지 저출산과 관련된 가장 큰 사회적 현안은, 개인들의 삶의 질이 크게 악화되었다는 측면 대신, 인구 고령화 혹은 인구 감소로 인한 사회적 부담 증가 문제인 것으로 볼 수 있으며, 인구정책과 관련된 대부분의 논의가 합계출산율(TFR) 상승에 초점을 두고 있는 것이 이를 잘 보여 준다. 또한 가족정책이나 양성평등과 관련된 정책이 그 자체로 의미를 갖는 대신 출산 장려를 위한 수단으로 기능하는 측면이 강한 것도 이와 무관하지 않은 것으로 보인다.

이에 비해 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD)는 전통적인 발전론적, 통제적 관점에 기초한 인구정책의 정당성에 의문을 제기하는 한편 인구정책이 개인의 인권, 건강, 복지에 초점을 맞출 필요가 있음을 지적하고 있다. 출산 억제에 초점을 맞추던 과거와 달리 저출산 문제를 해결

47) 본 연구의 앞부분에서 논의했듯이 가족계획의 효과성은 현재까지도 논란의 여지가 많다. 우리나라 가족계획 정책이 성공적이었던 것으로 논의되지만, 현재까지 그 효과성에 대한 종합적이고도 체계적인 분석은 이루어진 바 없는 것으로 보인다. 가족계획 정책의 효과성을 둘러싼 논란과 관련해서는 May(2012)를 참고할 수 있다.

할 직접적이고도 효과적인 수단이 존재하지 않는 것이 현재의 상황이다. 출산을 억제하기 위해 피임 실천에 국가적 역량을 집중했던 과거와 달리 현재의 문제는 개인들의 자발적인 행위 조정 없이는 성과를 거두기 매우 어려운 상황임을 이해할 필요가 있다.

제2절 인구정책의 운영 원칙과 대응 방식

현재 상당수의 선진국들이 경험하고 있는 혹은 경험할 것으로 예상되는 인구 고령화 및 인구 감소 문제에 대한 대응이 과연 가능한가를 둘러싼 사회적 우려가 작지 않은 상황이다. 인구 변천 이전 단계로 회귀하는 것이 가능하지 않는 한 인구 고령화 현상을 되돌리는 것은 현실적으로 가능하지 않다. 출산력 변천의 완료 혹은 추가적인 출산을 하락 그리고 사망률의 지속적인 감소 추세를 고려할 때 인구 고령화 현상에 대한 근본적인 해결책을 마련하는 것은 현실적으로 불가능에 가깝다. 다른 한편으로 인구 고령화와 인구 감소가 이민으로 인해 야기된 것이 아니며, 이민을 통해 인구구조의 고령화 현상을 해결할 수도 없다.

그럼에도 불구하고 인구 고령화 및 인구 감소 현상의 진행을 완화하거나 이들 현상이 초래하는 문제에 적응할 개연성은 충분히 있다. 과거 인구 증가와 관련된 사회적 우려 또한 매우 컸지만, 그러한 우려가 현실화 되지 않았다는 점에서 대응 기제(coping mechanism)의 가능성을 회의적으로 평가할 필요는 없을 것이다.⁴⁸⁾ 현재의 인구 고령화 및 인구 감소

48) Lam(2011, pp. 1245-1257)은 지난 세기 후반부에 있었던 급격한 인구 증가와 관련된 우려가 현실화되지 않은 원인으로 6개의 경제학적 및 인구학적 요인을 지적한다. 경제학적 요인으로는 곡물 가격이 상승할 경우 경제 주체들이 곡물 생산량을 증가시키는 것과 같은 시장 기제의 효과적인 작동(market responses), 주어진 자원을 보다 효율적으로 활용할 수 있는 지식과 기술의 혁신(innovation), 세계 경제의 통합을 통해 생산과

에 대한 대응이 쉽지는 않지만, 인구학적 그리고 사회경제적 측면에서 이에 대한 본격적인 대응은 반드시 필요한 상황이라고 할 수 있다.

정책적 대응의 효과성을 높이기 위해서는 무엇보다도 향후 인구정책의 목표와 운영 원리(원칙)에 대한 검토가 필요하다. 인구정책의 목표가 인구 규모를 장기적으로 일정하게 유지하는 것인지 그리고 이를 위해 출산 및 이민 장려 정책이 필요한지 혹은 인구의 구성적 차원에 초점을 맞춘 정책이 필요한지에 대한 검토가 필요한 상황이다. 인구에 대한 양적(quantitative) 변화 혹은 질적(qualitative) 조정을 지향하는 인구정책의 목표는 국가에 따라 상이할 수 있다. 그러나 상대적 강조점에서의 차이에도 불구하고 기본적으로 인구정책은 양적 측면과 질적 측면을 동시에 지향한다고 볼 수 있다.

기본적으로 인구정책이 사회가 지향하는 목표와 인구변동 간의 조응성을 높이는 직간접적 형태의 개입을 포괄하는 개념임을 고려할 때 인구정책 전반에 걸쳐 어떤 특정한 목표를 설정하는 것은 쉽지 않기에 인구변동 분야별로 정책이 수립되는 경향이 있다. 인구정책 분야별 특성에도 불구하고 인구정책의 효과성을 높이기 위해서는 일련의 원칙하에 중장기 인구정책을 운영하는 것이 바람직할 것이다. 또한 인구변동의 파급 효과가 광범위함을 고려할 때 인구정책은 단순히 인구변동 요인만을 지향하는 조치로는 한계가 있기에 사회보장제도나 노동시장 등 인구변동의 파급 효과가 미치는 다양한 영역을 아우를 필요가 있을 것이다.

아래에서는 향후 중장기 인구정책을 운영하는 데 있어서 고려할 운영 원칙과 함께 대응 방식을 간략히 검토하고자 한다. 다만, 인구구조 변화

배분의 효율성을 극대화시킨 세계화(globalization)의 영향이 지적된다. 인구학적 요인으로는 인구 증가의 상당 부분을 흡수하는 한편 효과적인 경제성장에 기여한 도시화(urbanization), 인구증가를 감소에 기여한 급격한 출산율 감소(fertility decline), 자녀에 대한 투자 확대(investment in children)를 지적한다.

의 근본적 요인인 동시에 과거 인구정책을 주도한 출산력 부분을 중심으로 향후 중장기 인구정책의 운영 원칙(원리)과 대응 방식에 대해서 간략히 언급하기로 한다.

첫째, 민주주의 원리(principle of democracy)에 조응하는 방식의 인구정책이 필요하다. 이는 1930년대 스웨덴 인구정책의 초석을 다진 군나르 뮈르달(Gunnar Myrdal)이 지속적으로 강조한 사항이다(Myrdal, 1940, p. 32). 과거 독일, 이탈리아, 일본과 같은 전체주의 사회에서도 출산 장려 정책이 추진되었음은 잘 알려져 있다.⁴⁹⁾ 현재의 출산 장려 정책이 이와 구분되는 것은 민주주의 원리에 기초하고 있다는 점이다. 민주주의 원리에서 인권은 핵심적인 요소인데, 이는 개인들이 결혼 및 출산 여부, 원하는 자녀의 수와 터울을 스스로 결정할 수 있어야 하며(자기 결정권), 국가의 역할은 개인들이 합리적인 의사결정을 할 수 있도록 필요한 정보를 제공하는 한편 출산 관련 사회경제적 여건을 구축하는 것에 한정될 필요가 있다.

출산 장려와 관련된 전체주의적 접근이 단기적으로 효율적으로 보일 수 있지만, 장기적인 안목에서 본다면 한계에 직면할 개연성이 높다. Connelly(2008)는 과거 인구 통제에 초점을 맞춘 정책이 대부분 성공하지 못하였음을 지적하는데, 이는 인구를 통제하고자 하는 국가기관이 개인들의 이해관계(욕구)를 당사자들보다 더 잘 알고 있다는 오해(fatal misconception)에 기인함을 지적한다. 통제받기를 원하지 않는 내밀한 사적인 공간을 통제하고자 하는 정책이 성공하기 쉽지 않음을 고려할 때 인구정책은 개인들의 이해관계(욕구)와 적절히 조응할 필요가 있다는 것

49) 물론 민주주의 원리에 명백히 반하는 출산 장려 정책이 제2차세계대전 이전 기간에만 국한된 현상은 아니다. 루마니아 차우세스쿠 정권(1965~1989)에서 자행된 출산 장려 중심의 가족계획 정책이 대표적인 사례에 해당한다(The Center for Reproductive Rights, 2003, p. 11).

이다.

민주주의 원리의 연장선으로, 인구정책이 다양한 분야를 아우름에도 불구하고, 인구정책이 직간접적으로 인간의 사적인 삶의 공간에 개입할 수밖에 없다는 점에서 인권은 인구정책을 설계, 집행 그리고 평가하는 데 있어서 핵심적인 원리로 등장함에 유의할 필요가 있다.

둘째, 인구정책의 경우 장기적 안목에 기초한 적기 대응의 중요성이 강조될 필요가 있다. 인구변동의 파급 효과가 장기간에 걸쳐 전개되는 한편 정책 효과가 단기간에 실현되기 어렵다는 점에서 인구정책은 장기적인 안목에 기초하여 추진될 필요가 있는 것이다. 예컨대, 출산율 상승이 생산가능인구 증가로 이어지기 위해서는 최소한 수십 년의 기간이 소요되기에 출산율 상승을 통해 '현'시점의 노동력 부족 문제에 대응할 수는 없다. 또한 인구정책의 경우 사후적 대응이 쉽지 않다는 점에서 적기 대응의 중요성이 강조될 필요가 있다.

물론, 인구 지표들이 동일한 방향성을 보여 주지는 않기에 정책적 개입의 적정 시점을 판단하는 것이 쉽지 않을 수 있다. 예컨대, 출산율이 대체 수준 아래로 떨어질 경우에도 사망, 이민, 연령 구조 효과로 인해 전체 인구는 지속적으로 증가할 수 있다. 우리나라의 경우 과거 출산 관련 인구 정책 전환에서 적절한 타이밍을 놓친 것으로 볼 수 있지만, 이는 우리나라에만 국한된 것은 아니다.

외국의 경우에도 인구학자들은 1970~1980년대 기간 동안 저출산 현상을 대체로 일시적인 현상(tempo effect)으로 인식하는 모습을 보였다 (McDonald, 2006, p. 487).⁵⁰⁾ 이렇게 적정 개입 시점을 판단하기가 쉽

50) Demeny(2015)는 지난 두 세기 동안 인구학적 사실 발견과 인구학적 현상을 설명하기 위한 분석 측면에서 인구학자의 역할이 성공적이었던 반면 인구학적 추세에 대한 예측이나 정책 형성 측면에서는 성공적이지 못했음을 지적한다. 그는 저출산 문제를 해결하기 위해서는 현대 복지국가에서 추진하는 표준적인 조치들을 넘어 보다 급진적인 접근(예컨대, 선거권 조정이나 출산과 연금 간의 연계 강화)이 필요함을 지적한다.

지 않음에도 불구하고, 현재의 한국 사회처럼 급격한 인구변동 후에 이루어지는 사후적 대응이 쉽지 않은 점을 고려할 때, 인구정책에 있어서 적기 대응은 매우 중요하다. 이러한 점에서 기후 변화와 같은 환경 문제나 인구 감소로 인한 지역사회 재구조화 문제 등 한국 사회에서 상대적으로 새롭게 등장하고 있는 인구학적 문제에 대해서 보다 적극적으로 대응할 필요가 있을 것이다.

셋째, 인구정책을 둘러싼 정치적, 사회적 공감대 형성의 중요성인데, 인구정책 이슈가 다양해지고 복잡한 이해관계가 존재하는 선진국 인구정책의 경우 특히 사회적 공감대 형성은 효과적인 인구정책 수립을 위해 필요하다(May, 2015, p. 200, p. 268). 이탈리아의 사례에서 볼 수 있듯이, 사회적 공감대 없이 인구정책을 효과적으로 추진할 수는 없다. 다만, 정치권 혹은 각종 위원회 등 전문가 집단 내의 공감대 형성에 국한되어서는 안 되며, 인구정책을 둘러싼 전체 사회의 공감대 형성이 필요하다.

전통적으로 인구학적 이슈는, 실용주의적 접근 대신, 복잡한 정치적, 이념적 지향이 논쟁의 중심에 위치하는 모습을 보였다. 현재까지도 상당수 국가들이 출산과 관련하여 공식적인 인구정책을 표방하지 않는 것은 인구정책과 관련된 이러한 상황을 잘 보여 준다. 인구정책에 대한 공감대를 넓히기 위해서는 문제에 대한 정확한 인식이 전제되어야 한다. 인구변동의 파급 효과와 그 심각성에 관한 정확한 이해 없이 공감대를 형성하는 것은 쉽지 않기 때문이다.

이러한 측면에서 미래 인구변동과 그 파급 효과를 정확히 이해하기 위한 체계적인 정보 구축의 중요성이 강조될 필요가 있으며, 특히 이 부분에서 인구학자를 포함한 전문가 집단의 역할이 중요하다. 물론 인구변동과 그 파급 효과에 대한 정확한 이해가 이루어진다고 하더라도 그 해결과 관련해서는 다양한 이해관계가 존재할 수밖에 없을 것이다. 이러한 측면

에서 다양한 이해관계를 효과적으로 조정할 수 있는 시스템 구축과 정치적 역량 발휘가 필요하다.

마지막으로, 인구정책 설계 과정에서 일관성과 지속성을 확보할 필요가 있다.⁵¹⁾ 출산과 관련된 의사결정이 단순히 객관적인 정책 조치들 그 자체보다는 이러한 정책들에 대한 개인들의 주관적 평가와 더욱 밀접히 연관됨을 고려할 때 인구정책의 효과성을 극대화하기 위해서는 사회 구성원 사이에 보편적인 규범, 가치, 행위 양식으로 수용될 필요가 있을 것이다.

우선, 인구변동에 대응한 인구정책이 효과를 발휘하기 위해서는 개인들이 정책을 신뢰하고 이에 적극적으로 반응하는 과정이 필요한데, 일관된 정책 없이 이러한 효과를 기대할 수는 없다. 또한 인구변동의 장기적 속성을 고려할 때 일회성 혹은 일시적인 대응을 통해 인구 문제를 해결하기에는 한계가 있을 것이다.

정책적 대응과 관련하여 Lutz(2007a)는 인구변동에 대한 정책적 대응 방식을 크게 문제적 상황의 완화(mitigation) 조치와 적응(adaptation) 조치로 구분하고 있다. Lutz(2007a)의 완화 조치와 적응 조치의 구분은 May(2012, p. 55)의 적극적 대응과 소극적 대응 정책 구분과 유사하다. 인구 고령화에 대응할 수 있는 완화(mitigation) 조치는 이민과 출산이라고 할 수 있다. 이동력(이민)의 경우 잠재적 이민자가 충분히 존재하는 한 단기적 선택지로 언제나 활용 가능한 특징이 있는데, 이러한 측면에서 이민은 적응(adaptation) 조치와도 밀접히 관련되어 있다고 할 수 있다. 반면 적응(adaptation) 조치는 기본적으로 인구학적 변화를 주어진 조건으로 간주하고 그 부정적 파급 효과에 대한 사회경제적 대응 방안을 강구하

51) Gauthier(2013, p. 283)는 저출산 대응 정책의 효과성을 높이기 위한 고려 사항으로 패키지 방식의 정책 설계, 정책의 일관성(consistency), 일-가족과 관련된 다양한 욕구에 대응할 수 있는 정책의 유연성(flexibility)을 제시하고 있다.

는 접근이라고 할 수 있다.

이렇게 인구변동에 대응하는 방식을 구분하는 것은 그 자체로서 의미를 가지는 대신, 우리나라의 경우 이들 대응 방식을 동시에 추진해야 한다는 것과 관련이 있다. 현재 한국 사회가 직면한 상황은 인구학적 추세 완화 혹은 사후적 적응 조치 마련 중의 하나를 통해서 문제를 온전히 해결하기 어려운 상황이다. 한국의 급격한 인구변동 상황을 고려할 때 인구변동의 원인을 지향하는 한편 급격한 인구변동으로부터 파생되는 문제들에 성공적으로 적응할 수 있는 조치들을 동시에 고려할 필요가 있다는 것이다.

아래에서는 엄격히 완화적 조치와 적응적 조치로 구분하는 대신 출산력, 사망력, 이동력을 아우르는 인구학적 접근과 노동시장과 사회보장제도 개혁을 포함하는 여타의 사회경제적 접근으로 구분하여 중장기 인구정책의 방향을 검토하기로 한다.

제3절 인구학적 대응 방향

1. 출산력

본 소절에서는 출산력 분야의 중장기 정책 방향과 주요 과제를 살펴보기로 한다. 다만, 현재까지 우리나라 인구정책이 저출산 문제 해결에 집중되고 있다는 점에서 본 소절에서는 정책적 개입의 논거와 그 타당성, 정책적 개입의 수단과 그 효과성과 관련된 최근까지의 논의를 우선적으로 살펴본 후에 중장기 출산 부문 정책 방향과 정책 과제를 검토하기로 한다.

과거의 출산 억제 정책이나 최근의 출산 장려 정책에서 살펴볼 수 있듯이 한국 사회의 경우 인구변동에 대한 정책적 개입을 당연시하는 경향이 있다. 그러나 인구정책이 의도하는 목표를 충실히 달성하기 위해서는 이에 대한 보다 세부적인 검토가 필요하다. Lutz(2007a, p. 22)는 국가에 의한 개입의 타당성을 살펴보기 위해서는 정책적 개입 논거의 타당성, 국가에 의한 정책적 개입의 필요성(의무성), 정책의 효과성에 대한 검토가 필요함을 지적하고 있다. 아래에서는 이 부분에 대해서 간략히 살펴보기로 한다.

첫째, 저출산 문제가 시급한 현안이라고 하더라도 정책적 개입이 필요하다는 타당한 논거가 있어야 한다는 것이다. 현재까지 출산율 제고를 위한 정책적 개입을 뒷받침하는 가장 중요한 논거는 이상 자녀 수(ideal number of children)와 실제 자녀 수(출산율) 간에 유의미한 격차가 존재한다는 점이다. 이상 자녀 수와 출산율 간의 격차가 출산율 상승을 제약하는 사회적 걸림돌을 표상하며, 정책적 개입을 통해 이를 제거할 경우 출산율이 충분히 상승할 수 있다는 것이다.

그러나 이상 자녀 수와 실제 출산율 간의 간극에 기초한 정책적 개입은 다음과 같은 다양한 한계를 가지고 있음이 지적된다(Gauthier, 2013, pp. 272-274; Lutz, 2007a, pp. 22-25). 첫째, 이상 자녀 수 측정(응답)상의 편의(사회적 바람직성; social desirability) 및 측정치의 안정성(temporal or life-time stability) 문제가 지적된다. 둘째, 실제 자녀 수의 측정과 관련된 문제로 실제 자녀 수는 기간 합계출산율(Period Total Fertility Rate), 템포 효과 조정 합계출산율(Tempo-adjusted Total Fertility Rate), 기대 자녀 수(expected number of children; 현존 자녀 수에 추가 출산 계획 자녀 수의 합계) 등 다양한 측정치가 사용될 수 있으며, 사용된 측정치에 따라 이상 자녀 수와 실제 자녀 수 간 간극이 상이

하다는 문제가 발생할 수 있다. 셋째, 이상 자녀 수와 실제 자녀 수 간 격차의 존재가 정책적 개입을 정당화한다고 할 때 이상 자녀 수가 매우 낮을 경우 정책적 개입의 필요성은 없는지와 관련된 이슈가 제기될 수 있다. 참고로, Lutz 등(2006)이 제기한 ‘저출산의 덫 가설(Low-Fertility Trap Hypothesis)’은 저출산 환경에서 성장한 세대의 경우 이상 자녀 수 또한 감소할 것임을 가정하고 있는데, 만일 이러한 가설이 현실화될 경우 이상 자녀 수와 실제 자녀 수 간 격차에 기초한 정책적 개입의 논거는 사라질 수 있다는 것이다.

이상 자녀 수 개념이 갖는 한계에도 불구하고 민주주의 사회에서 출산 장려와 관련된 정책적 개입의 논거는 개인들의 행복 추구 및 욕구 실현에서 찾을 수밖에 없을 것이다. 물론 현대사회에서 출산에 대한 개인적 욕구가 사회적으로 바람직한 수준으로 유지될 것인가와 관련된 문제 제기는 가능할 것이다. 다만, Morgan(2003)은 21세기의 경우에도 이념적, 심리적, 생물학적 성향 차원에서 저순위(첫째 및 둘째) 출산에 대한 욕구는 충분히 존재하며, 제도적 환경에서의 조정 과정을 통해 이러한 욕구가 실현될 수 있음을 지적한다. 이러한 점에서 개인들이 원하는 자녀 수와 실제 자녀 수 간의 차이는 정책적 개입을 위한 일정 정도의 논거는 될 수 있는 것으로 판단된다. 다만, 위에서 언급한 것과 같은 지표상의 한계를 고려할 때 개별 지표의 구체적인 값에 과도한 의미를 부여하는 것은 바람직하지 않다고 할 수 있다.⁵²⁾

둘째, 국가에 의한 정책적 개입의 필요성(의무성) 부분이다. 이견이 없는 것은 아니지만, 출산이 외부성(externality) 효과를 가지고 있음을 고려할 때, 다시 말하면 개인의 합리적 선택과 사회 전체 차원에서의 적정

52) 참고로, 오영희 등(2016)의 분석에 의하면 우리나라의 경우 1970년대 이후부터 최근까지 15~49세 기혼여성의 이상 자녀 수는 2명 이상으로 나타나고 있다.

출산 수준 간에 상당한 괴리가 존재함을 고려할 때 저출산 문제 해결을 위한 국가의 정책적 개입은 필요한 것으로 판단된다. 민간 부문 또한 일정한 역할을 담당할 필요는 있지만, 기업과 같은 민간 부문이 저출산 문제 해결에서 중심적인 역할을 수행할 것을 기대할 수는 없다. 또한 한국 사회와 같이 급격한 출산력 변동과 초저출산 현상의 장기화 그리고 인구 고령화 및 인구 감소에 따른 파급 효과가 상당히 큰 사회의 경우 국가에 의한 정책적 개입의 필요성은 매우 높다고 할 수 있다.

마지막으로, 저출산 문제를 해결하는 데 있어서 정책적 개입의 효과성(effectiveness) 문제가 있다. 만일 정책적 개입을 통해 출산율 상승을 기대하기 어렵다면 정책적 개입을 적극적으로 추진할 유인은 없다고 할 것이다. 현재까지 출산율 제고와 관련된 정책적 개입의 효과성은 높지 않은 것으로 파악된다. 현재의 인구학적 문제가 과거 수십 년 간 누적된 인구 사회학적 조건에 의해 이미 상당한 수준으로 결정된 문제라는 점에서 현시점에서의 개입을 통해 현시점에서의 즉각적인 출산율 상승을 기대하는 것은 매우 어려운 상황이라고 할 수 있다.

그러나 현시점에서 정책적 개입이 이루어지지 않을 경우 장기적으로 더욱 심각한 인구 문제에 직면할 수 있다는 점에서 현시점에서의 정책적 개입은 중요하다고 판단된다. 문제는 장기적인 차원에서도 정책적 개입을 통해 과연 출산율 상승을 기대할 수 있는가의 여부이다. 장기적인 차원에서도 정책적 개입의 효과를 기대할 수 없다면 정책적 개입의 타당성에 대한 근본적인 의문이 제기될 수 있을 것이다. 이러한 점에서 정책의 효과성 문제는 지속적인 모니터링이 필요한 문제이다. 비록 저출산이 극복하기 어려운 현상이지만, 외국의 사례를 볼 때 인구정책을 통해 최소한 현재 한국 사회가 직면한 '초저출산' 문제는 해결할 여지는 충분히 있는 것으로 판단된다.

출산 장려를 위한 정책적 개입의 수단은 크게 현금 지원과 현물 지원으로 구분할 수 있다.⁵³⁾ 출산 장려금(baby bonus), 아동(가족)수당, 세제 혜택 등은 시장자본주의를 강조하는 사회에 보다 조응되는 출산 장려 수단의 성격이라고 할 수 있다. 반면 보육 서비스나 일-가족 양립과 같은 수단들은 복지국가 지향과 조응하는 출산 장려 수단의 성격이 강하다고 할 수 있다(Kramer, 2014, p. 29). 물론 대부분의 국가에서는 이들 수단들이 동시에 활용되는 경향이 있다.

현금 지원의 경우 국가에 따라 보편적으로 지급되기도 하지만, 자산조사에 기초하여 지급되기도 한다. 또한 자녀 수와 연령에 따른 지급 방식에서도 상당한 정도의 차이가 존재한다. 현금 지원 외에 출산 장려 수단으로 빈번히 언급되는 것이 출산휴가, 육아휴직, 보육 서비스 지원이다. 출산휴가(maternity leave)가 도입된 역사는 상당히 오래되었는데, 국가별 차이에도 불구하고 급여율은 상당히 높은 수준이다. 반면 육아휴직(parental leave)의 경우 상대적으로 최근에 도입된 정책에 해당한다. 일반적으로 높은 급여율과 과도히 길지 않은 휴직 기간에 기초한 제도가 출산과 재정 지출의 효과성 측면에서 가장 효과적인 조합으로 지적된다. 여성의 경제활동 참여 증가로 인해 보육 서비스 지원 또한 중요한 출산 장려 정책 수단으로 등장하고 있다. 자녀의 연령에 따른 보육 서비스 이용률은 국가별로 큰 차이를 보이는데, 일반적으로 저연령층(예컨대, 0~2세)의 보육 서비스 이용률이 낮다. 다만, 북부 유럽 국가들과 네덜란드, 프랑스 등 일부 대륙 유럽 국가들의 보육 서비스 활용도가 높은 반면, 동부 유럽이나 독일, 오스트리아의 경우 저연령층 아동의 보육 서비스 이용률이 낮은 것으로 알려져 있다(Gauthier, 2013, pp. 278-281).

53) 출산력에 영향을 미치는 정책적 개입 수단(이른바, toolbox)과 관련된 보다 종합적인 검토로는 McDonald(2000)의 논의를 참고할 수 있다.

저출산 현상이 심화됨에 따라 다양한 출산율 장려 정책들이 추진되고 있지만, 현재까지의 경험적 연구들은 출산 장려 정책의 효과성이 그렇게 높지 않거나 출산 장려 정책이 생애 동안 출생아 수를 증가시키는 대신 출산 시기를 조정하는 효과에 국한됨을 지적하고 있다(D'Addio & D'Ercole, 2005; Gauthier, 2005; Grant et al., 2004; Sleebos, 2003; Thevenon & Gauthier, 2011).⁵⁴⁾ 또한 기존 연구들은 출산 장려 정책들의 효과가 수단에 따라 상이함을 보고하기도 한다(예컨대, Gauthier & Hatzius, 1997; Hilgeman & Butts, 2009; Kalwij, 2010).⁵⁵⁾ 종합적으로, 최근까지의 경험적 증거들에 기초할 때 출산 장려 정책의 효과성이 제한적인 동시에, 과거의 출산 억제 정책에 비해 출산 장려 정책의 효과성이 낮다는 것이 일반적인 평가라고 할 수 있다. 이에 따라 향후 저출산 대응 정책의 효과성에 영향을 미치는 요인들에 대한 심층적인 검토가 필요한 동시에 보다 정교한 정책 설계의 필요성이 강조되고 있다.

앞에서 다양한 출산 장려 수단들에 대해서 언급하였는데, 출산 장려 수단 중에서 최근 들어 가장 큰 주목을 받고 있는 것이 일-가족 양립과 관련된 조치들이다. 앞에서 언급한 출산 장려 정책 수단 중 육아휴직이나 보육 서비스 지원 등은 일-가족 양립 지원 정책의 일환으로 해석해 볼 수 있다. 특히, 최근 들어 여성의 경제활동 증가, 여성의 지위 향상, 저성장파 인구 고령화로 인한 복지 재정상의 제약 등으로 인해 일-가족 양립 지원 정책은 출산 장려 정책 측면에서 가장 중요한 이슈로 등장하는 측면이 있다. 우리나라의 저출산·고령사회 대책의 경우에도 일-가족 양립 지원 정

54) 출산 시기를 앞당기는 출산 장려 정책을 강조하는 논의가 있다(예컨대, Lutz & Skirbekk, 2005). 그러나 템포(tempo) 효과를 지향하는 정책이 최종적으로 생애 동안 낳는 출생아 수(quantum)를 증가시킬 수 있는가는 여전히 불명확하다.

55) 정책적 개입을 포함하여 출산력에 영향을 미치는 미시적, 중시적(meso-level), 거시적 요인들에 대한 종합적인 검토로는 Balbo, Billari, & Mills(2013)의 논의를 참고할 수 있다.

책은 중요한 위치를 점하고 있다. 그러나 일-가족 양립 지원 정책의 지향점이 국가에 따라 상이한 측면이 있다는 점에서 추가적인 검토가 필요한 이슈라고 할 수 있다.

기본적으로 일-가족 양립 지원 정책은 페미니즘 시각에 기초한 저출산 대응 전략의 성격을 지닌다. 우리나라에서도 관측되기도 하는데, 과거 페미니즘 진영은 여성의 권익 향상 측면에서 출산율 하락을 긍정적으로 평가하였지만, 최근 들어 저출산 현상이 지속되는 상황에서 일-가족 양립 지원 정책을 (초)저출산 문제를 해결할 수 있는 방안으로 논의하는 모습이 관측되고 있다. 비록 페미니즘이 급격한 출산율 감소를 문제적 상황으로 정의하는 데 이의를 제기하지만, 동시에 현재의 저출산 상황을 일-가족 양립에 관한 북유럽식 모델을 활성화하는 계기로 저출산 상황을 활용하는 경향이 있다는 것이다(Schoppa, 2013, pp. 158-160).

최근까지 여성의 경제활동 참여는 지속적으로 증가하는 패턴을 보이고 있다. 여성의 경제활동 참여는 인구 고령화로 인한 부양비 악화에 대응할 수 있는 방안이라는 점에서 정책적으로도 지원을 받고 있는 상황이다. 일-가족 양립 지원 정책과 출산율 간의 관계에 관한 논의는 일련의 OECD 보고서들을 중심으로 제기되었다. 1999년에 발간된 보고서에서 OECD (1999, pp. 16-17)는 1970년대까지 여성의 경제활동참가율과 출산율 간에 부적(-) 상관관계가 존재하였지만, 그 이후 여성의 경제활동참가율이 높은 국가일수록 출산율도 높은 패턴으로 전환되고 있음을 지적하고 있다. 다만, 단순한 상관관계 분석에 기초하여 여성의 경제활동 참가 증가가 출산율 상승을 가져온다는 논리적 귀결로 이어질 수 없음을 지적하고 있다. 그럼에도 불구하고 여성의 경제활동 증가가 반드시 출산율 감소로 이어지는 것은 아닐 수 있음을 시사하는 것으로 분석 결과를 해석하고 있다.

후속적인 OECD(2001, p. 153) 심층 보고서는 대부분의 국가들에서

여성의 경제활동과 출산율 간에 부적(-) 관계가 존재하지만, 미국과 북유럽 국가들을 중심으로 경제활동과 출산 간의 관계가 양립 가능한 방식으로 진행됨으로써 전체 OECD 국가들에서는 여성의 경제활동참가율과 출산율 간에 정적(+) 상관관계가 존재하는 것으로 나타남을 보고하고 있다. 위의 OECD 보고서들이, 여성의 경제활동과 양육이 대체적 관계가 아니라 보완적 관계에 있을 수 있음을 보여 줌으로써, 기본적으로 출산율의 추가적 하락 없이 여성의 경제활동 참가를 증가시킬 수 있음을 강조하는 반면 상대적으로 최근의 OECD(2007) 보고서는 보다 명시적으로 일-가족 양립 지원 정책을 출산율 장려 정책으로 이해하고 있다. 그러나 보육시설의 수용 능력과 질, 보육정책의 목표, 자원 조달 방식에서의 국가 간 차이를 고려할 때 북유럽식 모델을 다른 OECD 국가들에 곧바로 적용하기는 어려움을 지적하고 있다(OECD, 2007, pp. 22-23).

비록 많은 국가들에서 일-가족 양립 지원이라는 전통적인 페미니즘 의제를 출산율 장려 정책으로 포용하고 있지만, 일-가족 양립 지원 정책이 일과 가족 영역에서 발생하는 부담에서의 양성평등을 직접적으로 지향하지는 않는다. 대신 일과 가족 영역에서 발생하는 부담에서의 배분을 부부의 선택지로 남겨 놓음으로써 일-가족 양립 지원 정책이 이념적으로 지향하는 것과 달리 '여성'이 일과 가족 영역에서 경험하는 문제를 해결하는 조치로 활용되는 측면이 강하다고 할 수 있다. 일-가족 양립 지원 정책이 출산율을 상승시킬 개연성이 지적되에도 불구하고 실제 출산율을 어느 정도까지 상승시킬 수 있을지는 불명확하다. 1~2명의 자녀를 양육하면서 경제활동을 병행하는 것은 가능할 수 있다. 그러나 혼인을 하지 않거나 자녀를 출산하지 않는 여성들이 증가하는 상황에서 출산율을 대체출산율 수준까지 높이기 위해서는 3명 이상의 다자녀를 출산하는 여성들의 비중이 높아야 하지만 3명 이상의 자녀를 출산·양육하는 가족의 경우 일

-가족 양립 정책이 성공적인 결과를 가져올 수 있을지는 불명확하다. 3명 이상의 자녀를 양육하는 가족의 경우 자녀 양육 활동 자체가 사실상 전일제 근로에 상응한다는 점에서 추가적인 고려가 필요하다고 할 수 있다(Schoppa, 2013). 보다 근본적으로 성 역할 규범에서의 근본적인 변화 없이 일과 가족 영역에서의 ‘역할 갈등(role conflict)’을 완화하기 위한 정책적 개입이 과연 출산율을 상승시킬 수 있는가는 현재까지 불확실하다. 물론 양성평등의 도래가 곧바로 출산율 상승으로 이어질 수 있는가 또한 불확실하다.

종합적으로, 일-가족 양립 지원 정책이 여성의 자아실현 욕구가 증가하고, 이에 따라 경제활동 또한 증가하는 상황에서 바람직한 정책이지만, 일-가족 양립 지원 정책이 출산율 장려 정책의 수단으로 효과적으로 기능할 것인지는 현재까지 불확실하다. 이러한 측면에서 Hakim(2013)은 현대사회에서 여성 선호 체계의 다양성에 주목할 필요가 있으며, 현재의 출산 장려 정책이 경력(직업) 지향적인 여성들에 초점을 맞추는 반면 가족 지향적인 여성들의 선호를 반영하지 못하고 있음을 지적하고 있다. 또한 경력(직업) 지향적인 여성들의 경우 노동시장에 대한 헌신의 정도가 높은 반면 가족 형성 및 출산에 대한 선호가 낮은 관계로 정책의 효과성 또한 낮을 수밖에 없으며, 이에 따라 가족 지향적인 여성들 또한 중요한 정책 대상이 되어야 함을 지적하고 있다.⁵⁶⁾

더욱 나아가 Hakim(2013, p. 198)은 인구정책과 양성평등 정책이 지향하는 바가 다를 수 있다는 점에서 인구정책이 양성평등 정책과 동일한 것으로 이해될 수 없음을 지적한다. 또한 양성평등 제고 차원에서 일-가족 양립 지원 정책을 성공적으로 추진하고 있는 대표적인 국가인 스웨덴

56) 우리나라에서 시행되고 있는 제도 중 보육시설 이용 대신 지급하는 가정양육수당이 이러한 정책 범주에 해당한다고 할 수 있다.

의 경우 혼인 외의 출산 수준이 상당히 높다는 점에서 가족 구조와 관련된 변수 또한 중요한 의미를 지닐 수 있으며, 스웨덴의 사례가 전통적인 혼인과 가족 규범이 강하게 존재하는 다른 국가들에서도 유효할지는 여전히 미지수로 남아 있는 상황이다.⁵⁷⁾ 일-가족 양립 지원 정책이 양성평등 제고 측면에서 체계적으로 설계되지 않고 단순히 출산 장려 수단으로 활용될 경우 출산율 상승은 물론 양성평등 제고 측면에서도 소기의 목적을 달성할 수 없을 개연성이 있다.

앞에서는 출산율 제고와 관련된 정책적 개입의 논거와 그 타당성, 다양한 정책적 개입의 수단과 그 효과성과 관련된 최근까지의 논의들을 살펴 보았다. 이러한 논의들에 기초하여 아래에서는 출산 부문 인구정책에서 추진될 필요가 있는 중장기 인구정책 방향과 주요 정책 과제들을 살펴보기로 한다.

첫째, 현재의 심각한 저출산 문제를 근본적으로 완화하기 위한 가장 중요한 선결 조건은 현 상황에 대한 정확한 진단과 인식임이 지적될 필요가 있다. 전통사회와 달리 현대사회에서, 특히 한국 사회에서 출산 및 자녀 양육은 막대한 경제적 부담임을 명확히 이해할 필요가 있다. 자녀 양육이 경제적으로 큰 부담으로 작용하는 상황에서 출산을 회피하는 것은 정상적이고도 충분히 납득이 되는 행동이다. 자녀 양육과 관련된 경제적 부담이 출산을 억제하는 문제를 완화하기 위해서는 출산 및 자녀 양육과 관련된 부담을, 자녀를 양육하는 개인(부부)이 아니라, 전체 사회가 공유할 필요가 있다.

저출산 문제 해결과 관련하여 2006년부터 올해까지 100조 원 이상의

57) 스웨덴의 경우 이미 1938년에 혼인 여부와 관계없이 모성휴가가 인정되었으며, 1971년에는 부부 합산 방식 대신 개인 단위의 소득세 부과 체계로 전환되었다. 1989년에는 (여성) 유족연금(Widow's Pension)이 폐지되었다(Kramer, 2014, p. 35). 이러한 것들은 모두 스웨덴에 있어서 전통적인 가족 대신 다양한 형태의 가족을 포용하는 조치들로 해석할 수 있다.

예산이 투입되고 있지만, 그 효과가 없음을 비판하는 모습을 자주 살펴볼 수 있다. 물론 재원의 효과적 사용 측면에서 문제 제기는 타당하다. 또한 현재의 저출산과 고령화 관련 문제를 개별 정부 부처 혹은 조직의 이해관계를 실현하는 목적으로 활용하는 것에 대한 문제 지적도 타당하다. 물론 이는 또한 현재 저출산·고령사회 기본계획에서 설정된 목표가 적절한가와도 관련되는 문제이다. 뒤에서 논의하는 것처럼 현 기본계획상 목표의 근거가 불명확함을 고려할 때 출산율 목표 달성을 둘러싼 현재의 비판은 자초한 측면이 있다.

그럼에도 불구하고 다른 한편으로 자녀를 출산하고 양육하는 개인(부부)의 입장에서 볼 때 현재의 정책적 지원이 자녀 양육에 소요되는 비용을 상쇄하기에는 한계가 크다는 점은 분명하다.⁵⁸⁾ 자녀 양육에 소요되는 막대한 경제적 부담의 대부분을 개인(부부)이 부담하는 상황에서 유의미한 출산율 상승을 기대하기는 어렵다는 점을 인식할 필요가 있는 것이다.⁵⁹⁾ 비록 선진국 수준으로 재정 지원을 단기간에 확대하는 것이 가능하지는 않지만, 현재의 정책적 지원 수준이 자녀 양육에 소요되는 직간접적 비용을 상쇄하기에 근본적인 한계가 있다는 점을 분명히 인식해야만 사회적 공감대에 기초한 보다 적극적인 대응 정책의 수립이 가능할 것이다.

출산과 자녀 양육에 따른 부담이 경제적 측면에만 한정되는 것은 아닌데, 예컨대, 출산과 자녀 양육은 노동시장에서의 경력 추구 등 자아실현 측면에서도 제약 요인이 될 수 있다. 출산과 자녀 양육은 시민권 측면에서 문화적 권리를 향유하는 데 있어서도 상당한 제약 요인이 될 수 있다. 현대사회에서 출산으로 인해 초래되는 이러한 제반 사항들을 종합적으로

58) 참고로, 자녀 1인당 대학교 졸업까지의 총 양육비는 2009년 2억 6,204만 원 그리고 2012년 3억 896만 원 수준으로 추정되고 있다(보건복지부·한국보건사회연구원, 2013).

59) 스웨덴의 인구정책을 설계한 뮈르달(Myrdal) 또한 이 점을 분명히 지적하고 있으며, 이를 위해 자녀가 없는 개인(부부)으로부터 자녀가 있는 개인(부부)으로의 소득재분배가 필요함을 지적한다(Myrdal, 1940, p. 201).

고려할 때 거의 대부분의 선진국에서 출산율이 대체 수준 아래에 머무는 것은 놀랄 만한 사항은 아니라고 할 수 있다.

다른 한편으로 현재의 저출산 문제를 개인들의 잘못된 결혼 혹은 자녀(가족) 가치관에 기인하는 것으로 해석할 수는 없다. 결혼, 출산, 자녀 양육을 둘러싼 한국 사회의 제반 조건을 고려할 때 현재 개인들이 보여 주고 있는 행동 양식은 충분히 기대할 수 있는 반응이다. 현재의 저출산 문제가 개인들의 잘못된 가치관에 기초하고 있다는 인식이 문제 해결 측면에서도 도움이 된다고 판단되지 않는다. 앞에서 논의한, Connelly(2008)의 지적을 염두에 둘 필요가 있다.

앞에서 언급했듯이, 현재의 저출산 문제는 한국 사회가 지난 1960년대 이후부터 추진해 온 성장 중심의 발전론적 접근이 인구학적 부분에서 압축적으로 표출시킨 문제로 이해할 수 있다는 점에서 현재의 저출산 문제에 대한 해결은 쉽지 않으며, 문제 해결을 위해서는 이 문제의 원인과 그 심각성을 이해하는 것이 우선이다. 특히, 문제의 심각성에 대한 인식과 공감대가 부족할 경우 이에 대응한 방안 수립과 자원을 충분히 투입하기 어렵다는 점에서 현 상황에 대한 정확한 인식은 현재의 심각한 저출산 문제를 근본적으로 완화하는 데 있어서 매우 중요하다.

둘째, 현재의 상황에 대한 정확한 진단이 이루어졌음을 전제로 할 때 후속적인 과제는 출산 부문 인구정책의 목표 설정이라고 할 수 있으며, 이러한 측면에서 합계출산율(TFR)에 초점을 맞춘 현재의 저출산 대응 정책 목표의 타당성에 대한 근본적인 재검토가 필요하다.

〈표 6-5〉에서 살펴볼 수 있듯이, 과거 제1~제2차 저출산·고령사회 기본계획과 마찬가지로 제3차 기본계획 또한 합계출산율(TFR)에 초점을 맞춘 정책 목표를 설정하고 있다. 과거 1~2차 기본계획의 경우 OECD 국가 평균 수준의 합계출산율(TFR)을 목표로 설정한 바 있다(대략 1.7 수

준). 표에서 볼 수 있듯이, 제3차 기본계획의 경우 2020년까지 합계출산율(TFR)을 1.5 수준까지 높이는 것을 제3차 기본계획 기간에 달성할 목표로 설정하는 한편 2030년에는 1.7 그리고 2045년에는 2.1(이른바, 대체출산율) 도달을 목표로 하고 있다. 그러나 이러한 목표 설정과 관련하여 다음과 같은 의문이 제기될 수 있다.

〈표 6-5〉 제1~제3차 저출산·고령사회 기본계획상의 정책 목표

구분	추진 목표	시기
제1차 기본계획	출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응 기반 구축	2006~2010년
	점진적 출산율 회복 및 고령사회 대응 체계 확립	2011~2015년
	OECD 국가 평균 수준 출산율 회복 및 고령사회 성공적 적응	2016~2020년
제2차 기본계획	출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응 기반 구축	2006~2010년
	점진적 출산율 회복 및 고령사회 대응 체계 확립	2011~2015년
	OECD 국가 평균 수준 출산율 회복 및 고령사회 성공적 적응	2016~2030년
제3차 기본계획	아이와 함께 행복한 사회 합계출산율: 1.21(2014년) → 1.50(2020년)	2016~2020년
	생산적이고 활기찬 고령사회 노인 빈곤율: 49.6%(2014년) → 39.0%(2020년)	
	합계출산율: 1.70(2030년) → 2.1 도달 후 유지(2045년) 노인 빈곤율: 30% 이하	2030년~

주: OECD 34개 국가의 2006~2010년 5년간 TFR의 산술평균은 1.73 수준임.
자료: 대한민국정부(2008, 2010, 2015), 제1~3차 저출산·고령사회 기본계획에 기초하여 작성.

우선, 목표가 실현 가능한 것인지, 그렇다면 구체적인 근거는 무엇인지가 불명확하다는 것이다. 기본적으로 2030년 및 2045년 목표 달성과 관련된 논거는 없다. 대체출산율 목표는 스웨덴이나 프랑스와 같은 국가들도 달성하기 쉽지 않은 목표이다. 2020년 목표(TFR=1.5)의 경우에도 목표 설정과 관련된 논거(대한민국정부, 2015, p. 47)가 구체적이지 않다.⁶⁰⁾ 기본계획상의 목표가 단순한 상징적인 목표가 아니라면 현재의 목

표 설정은 문제가 작지 않다. 특히, 과거 10년에 걸쳐 저출산·고령사회 기본계획을 운영했음에도 불구하고 제3차 기본계획에서도 동일한 문제를 반복하고 있다는 점에서 현재의 상황을 심각하게 인식할 필요가 있다고 판단된다.⁶¹⁾

보다 근본적으로, 합계출산율(TFR)을 저출산 대응 목표로 설정하는 것이 과연 적절한가와 관련된 의문이 제기될 수 있다. 합계출산율(TFR)이 출산력 분야의 가장 중요한 지표 중의 하나인 것은 분명하지만, 합계출산율(TFR)을 정책 목표로 설정하는 것은 인구정책의 패러다임 전환 측면에서 볼 때 바람직하다고 평가하기 어려운 측면이 있다. 합계출산율(TFR)을 정책 목표로 설정하는 것은, 국제 인구정책 패러다임 전환에도 불구하고, 여전히 우리나라 인구정책이 개인들의 구체적인 삶에 대한 관심보다는 인구 통제(population control) 측면에 초점이 맞추어져 있음을 반영하는 것으로 해석될 수 있다. 합계출산율(TFR)의 변화 추이를 지속적으로 관찰할 필요가 있지만, 출산 관련 인구정책의 최상위 목표를 합계출산율(TFR)에 두는 것은 바람직하지 않다.⁶²⁾

60) 참고로, 제3차 저출산·고령사회 기본계획에서는 2020년까지 합계출산율을 1.5까지 상승시키는 것을 목표로 한다. 이러한 목표를 달성하는 근거로 청년 일자리, 주거 지원 확대 등 향후 5년간 연령별 혼인율을 약 10%(합계출산율 0.145 증가), 임신 및 출산 지원, 일-가족 양립 지원 강화 등으로 기혼 여성의 연령별 출산율을 향후 5년간 약 10%(합계출산율 0.152 증가) 높일 수 있음을 언급하고 있다(대한민국정부, 2015, p. 47). 그러나 이러한 논거가 어느 정도 타당한가는 상당히 불명확한 것으로 판단된다. 오히려, 출산율 목표를 1.5로 설정한 것은 통상적으로 합계출산율(TFR) 1.5를 저출산 문제와 관련하여 안전지대로 간주하는 논의(Lutz, Skirbekk & Testa, 2006; McDonald, 2006)와 관련이 있는 것으로 보인다.

61) 현재 5년 단위로 저출산·고령사회 기본계획을 수립하고 있는데, 인구변동의 장기성을 고려할 때 이러한 주기 및 목표 설정이 적절한가에 대한 검토 또한 필요하다.

62) Lutz(2014)는 어떤 특정한 수준의 인구 규모, 성장률, 출산율, 연령 구조를 인구정책의 주된 목표로 추구하는 것은 바람직하지 않음을 지적한다. 예컨대, 안정인구(stable population)에 기초하고 있는 대체출산율(replace fertility; 예컨대, TFR=2.1)은 현실적인 인구정책의 목표가 되는 어려움을 지적하고 있다. 대신 그는 21세기 인구정책의 목표는 국가적 및 세계적 차원의 지속 가능한 발전을 위해 교육과 건강 증진을 포함하는 인적자본의 기초를 강화하는 것임을 지적한다. 보다 구체적으로, 21세기의 인구정책

합계출산율(TFR)에 초점을 맞추기 쉽지 않은 것은 또한, 앞에서도 살펴본 것처럼, 우리나라가 부적(-) 인구 관성 효과에 직면하기 시작했다는 점과도 관련이 있다. 출산율 상승에도 불구하고 출생 건수 감소가 매우 크다는 점에서 단순히 출산율 상승만으로 온전히 문제를 해결하기 어려운 상황에 있다는 점도 고려할 필요가 있다는 것이다.

마지막으로 기간(period) 측정치인 합계출산율(TFR) 지표는 출산 시기 조정(tempo distortion)의 영향을 강하게 받는다는 점에서 정책 개입의 효과를 평가하기 어려운 한계를 지닌 지표임도 지적될 필요가 있다 (Sobotka & Lutz, 2010, pp. 651-652).⁶³⁾ 다시 말하면, 출산 시기 조정의 영향을 강하게 받는 합계출산율(TFR) 지표의 경우 출산 장려 정책의 결과로 출산율이 상승하는지 아니면 템포 조정 효과의 감소 혹은 소멸로 인해 출산율이 상승하는지 구분하는 것이 매우 어렵다는 점에서 저출산 대응 정책의 효과성을 평가하는 측면에서도 바람직하지 않다는 것이다.⁶⁴⁾

셋째, 저출산 대응 조치들의 효과성을 극대화하기 위해서는 각종 정책들이, 사전식 나열이 아닌, 어떤 일련의 원칙(목표)하에서 추진되는 것이

은 인권을 존중하는 가운데 현재 그리고 미래 세대의 복지를 높일 수 있도록 인적자본을 효율적이고도 유연하게 관리하는 것을 목표로 추구하는 것이 바람직함을 지적하고 있다(Lutz, 2014, p. 528). Lutz(2014)의 인구정책 목표가 인구 규모, 성장률, 출산율, 연령 구조 등에 기초한 어떤 특정 인구학적 목표를 설정하지 않는다는 점에서 1994년의 카이로 ICPD 논의와 배치되지는 않는다. 그럼에도 Lutz(2014)의 논의는 인구정책 목표를 생식권이나 생식건강과 같은 개인 수준의 인권 관련 이슈와는 구분하며, 통상적인 인구학적 개념으로서의 인구 및 인구 관련 이슈에 초점을 맞춘다고 할 수 있다. 다른 한편으로 대체출산율이 여전히 유효한 인구정책 목표라는 의견도 제기된다(예컨대, Kramer, 2014, p. 17).

- 63) Sobotka & Lutz(2010)는 합계출산율(TFR) 지표가 갖는 한계로 출산 의향과 실제 출산 간 간극의 과대 추정, 출산 타이밍 조정에 따른 왜곡 현상, 이민자 출산율 측정상의 한계, 정책 평가 지표로서의 한계를 지적하고 있다.
- 64) 합계출산율(TFR)을 출산 분야 인구정책 목표로 설정하기 어려운 점은 적정 수준의 출산율을 논의하기가 쉽지 않다는 점과도 관련이 있다. 최근 Lee & Mason(2014)의 연구는 설정된 목표에 따라 적정 출산율 수준이 상이할 수 있음을 지적하고 있다. 예컨대, 소비 수준을 극대화하는 적정 출산율은 대체출산율보다 상당히 낮을 수 있음을 지적하고 있다.

바람직하다. 앞에서는 합계출산율(TFR)이 출산 부문 인구정책의 최상위 목표로는 부적절함을 지적했는데, 이를 대체할 새로운 인구정책 목표에 대한 검토가 필요하다는 것이다. 출산을 장려하는 정책들이 다른 사회정책 분야에서는 문제적인 혹은 바람직하지 않은 상황으로 비쳐질 수도 있다는 점에서 지속적이고도 일관된 방식으로 정책을 추진하기 위해서는 다양한 인구정책 조치들을 일련의 원칙하에 유기적으로 배치하는 작업이 효과적일 수 있다.

비록 다양한 원칙(목표)에 대한 고려가 가능하겠지만, 본 연구에서는 저출산 문제 해결과 관련된 핵심적인 원칙(목표)으로 복지 체계 구축과 양성평등의 중요성을 강조하고자 한다. 이들 원칙(목표)들은 보다 근본적으로 인권(human rights)에 기초한 인구정책으로 해석될 수 있다. 앞에서는 출산 부문 인구정책 목표로 합계출산(TFR)이 적절하지 않음을 지적했는데, 향후 인구정책은 인권의 가치를 존중하는 방향으로 전환될 필요가 있다는 것이다. 인권 측면에서 볼 때 위의 두 목표는 사회권 및 생식권과 밀접히 관련된다.⁶⁵⁾

먼저, 스웨덴과 프랑스의 사례에서 볼 수 있듯이, 선진국의 경우 출산 관련 인구정책은 대체로 복지정책과 밀접히 연관된다. 복지정책 또한 매우 광범위한 영역을 포괄하지만, 가족, 교육 등 출산 및 양육과 밀접히 연관된 분야들을 우선적인 영역으로 하여 복지정책을 확대할 필요가 있을

65) 제3장에서 살펴보았듯이, 1948년의 세계인권선언 채택 후 세계인권선언의 내용을 보다 효과적으로 준수하도록 하기 위해 「시민적 그리고 정치적 권리에 관한 국제 규약」과 「경제적, 사회적 그리고 문화적 권리에 관한 국제 규약」이 제정되었는데, 시민권 이론에서 볼 때 전자는 자유권과 정치권을 그리고 후자는 사회권을 지향한다고 볼 수 있다. 사회권의 실천이 자유주의 국가 혹은 사회주의 국가와 구분되는 복지국가의 핵심 요소 중의 하나임을 고려할 때(김원섭, 2007), 인권에 기초한 인구정책에서 사회권(복지권) 보장은 매우 중요한 의미를 지닌다. 사회권 규약은 경제적 권리(노동권), 사회적 권리(사회보장권), 문화적 권리(문화권, 환경권)를 포괄한다. 사회권의 내용과 성격에 대해서는 안치민(2003, 2006)을 참고할 수 있다.

것이다. 물론 우리나라의 상황을 고려할 때, 앞에서 살펴본, 스웨덴과 프랑스와 같은 사례를 그대로 따라가기는 어려울 것이다. 이들 국가들의 사례를 참고할 필요는 있지만, 저성장과 재정적 제약 그리고 미완의 복지 체계하에서 저출산 문제를 경험하고 있는 우리나라의 경우 이들 국가들의 사례를 그대로 적용하기는 쉽지 않다. 현재의 저출산 문제를 쉽게 해결하기 어려운 것은 바로 이러한 측면을 반영한다고 할 수 있는데, 비록 뚜렷한 해결책을 찾기는 쉽지 않지만, 우리의 상황을 고려한 방식의 해결책을 찾아야 할 것이다.

다음으로, 복지 체계의 구축과 함께 출산 관련 인구정책은 가족 형성과 출산 여부 그리고 출생아 수와 출산 시기에 관한 개인(부부)의 권리(생식권)와 생식건강을 충분히 실현하는 방식으로 추진될 필요가 있다. 또한 생식권과 생식건강에 기반을 둔 출산 관련 인구정책을 성공적으로 추진하기 위해서는 여성의 지위 향상과 양성평등 구현이 핵심적인 이슈임을 강조할 필요가 있다(The Center for Reproductive Rights, 2003). 이를 위해 1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD) 행동계획(Programme of Action)(United Nations, 1995)처럼 인권과 관련된 국제적인 표준에 부합하는 방식으로 인구정책을 설계할 필요가 있다. 공공선 혹은 공공의 이익(public good)이 중요함은 부인할 수 없지만, 다른 한편으로 이를 실현하기 위해서는 여성의 출산 행위 조정이 요구된다는 점에서 여성의 인권(생식권)에 대한 제약 문제가 발생할 수 있다는 점에 유의할 필요가 있을 것이다.

본 연구에서 저출산 문제 완화 측면에서 복지 체계 구축과 양성평등의 중요성을 강조하지만, 이들 두 원칙이 단순히 출산 장려 정책의 수단으로 인식되는 것은 곤란하다. 복지국가와 양성평등 문제를 저출산 문제에 한정하여 협소하게 해석할 수는 없다. 복지 체계 구축과 성 불평등 해소는

그 자체로 한국 사회에서 매우 중요한 의미를 갖는 것임에 주목할 필요가 있다. 더 나아가, 한국 사회가 선진국 수준으로 사회복지와 양성평등 수준을 높인다고 하더라도 출산율이 당연히 상승할 것으로 기대할 수는 없다. 출산이 국가에 대한 충성이 아니라 개인의 행복 추구 차원에서 이루어져야 함을 고려할 때 출산과 관련된 인구정책의 역할은 복지 체계를 공고히 하고 성 불평등을 해소함으로써 출산과 자녀 양육을 둘러싼 여건을 조성하는 데 한정될 필요가 있다.

넷째, 민간 부문의 역할에 대한 보다 근본적인 검토가 필요하다. 많은 국가들에서 일-가족 양립 지원을 출산율 장려 정책의 일환으로 추진하고 있지만, 우리나라의 경우 일-가족 양립 지원 정책이 일과 가족 영역에서 발생하는 부담에서의 양성평등 문제를 직접적으로 겨냥하지는 않고 있다. 대신 일과 가족 영역에서 발생하는 역할 갈등 조정 문제를 부부의 선택 사항으로 남겨 놓고 있는 상황이다. 결국 기업 등 저출산 문제에 대한 민간 부문(가족 내에서는 남성 배우자)의 참여가 저조한 상황에서 일-가족 양립 지원 정책이 이념적으로 지향하는 양성평등 제고 측면에서 큰 역할을 기대하기 어려운 것이 현실이다. 비록 단기간에 이해관계를 조정하는 것이 쉽지는 않지만, 실효성 부족한 자발적 참여 방식 대신, 정치사회적 협의 과정을 통해 근로시간(근로 형태), 출산휴가, 육아휴직 등에서 민간 부문의 보다 적극적인 역할을 이끌어 낼 수 있는 실효적 조치를 마련할 필요가 있다.

다섯째, 최근까지의 저출산 대응 정책이 주로 임신과 출산 그리고 자녀 양육과 관련된 비용 보전이나 청년 일자리, 주거, 보육, 노동시장 등 대체로 경성적(hard) 측면을 강조하는 경향이 있지만, 경제적, 제도적 측면 못지않게 임신, 출산 및 자녀 양육을 둘러싼 사회적, 문화적, 심리적 요소들을 아우르는 연성적(soft) 측면에 대한 관심도 필요하다. 임신과 출산

그리고 자녀 양육은 경제적 측면뿐만 아니라 사회적, 문화적, 심리적 욕구 측면에서도 큰 변화를 초래한다는 점에서 이에 대한 고려도 필요하다. 임신과 출산 그리고 자녀 양육으로 인해 문화를 향유하고 문화 활동에 적극적으로 참여하기 쉽지 않은 것이 하나의 예라고 할 수 있다.

또한 사회적 고립(social isolation)과 적절한 사회적 지원 부족은 임신, 출산, 및 자녀 양육 과정에서 사회심리적 긴장과 부작용(예컨대, 아동 학대)을 초래할 수 있다는 점에서 새로운 환경하에서도 적극적으로 사회와 연결된 상태에서 새로운 역할을 학습하고 자신감을 갖도록 하는 과정이 필요하다. 욕구의 다양성 측면을 고려할 때 정책의 연성적 측면을 지향하는 것이 매우 어려운 과제이기는 하지만, 사회적, 문화적, 심리적 요소들이 궁극적으로 저출산 대응 정책에 대한 개인들의 평가와 후속적인 반응을 매개한다는 점에서 그 중요성을 간과할 수는 없다.

여섯째, 인구정책에서 컨트롤 타워(control tower) 기능을 수행하는 조직(예컨대, 인구청) 설치의 타당성에 대한 검토가 필요하다. 최근 대규모 국가 예산 투입에도 불구하고 뚜렷한 출산율 상승 추세가 관측되지 않음에 따라 인구정책을 총괄하는 정부 부처의 설치를 주장하는 의견들이 제시됨을 살펴볼 수 있다. 국내에서 인구정책을 총괄하는 정부 부처 신설과 관련된 주장은 일본의 '1억 총활약 담당 대신'의 사례를 염두에 둔 것으로 볼 수 있다.

그러나 인구청과 같은 부처가 구체적으로 어떠한 업무를 관장할 것인가를 고려할 때 새로운 부처 설치의 타당성을 찾기는 쉽지 않다. 앞에서도 언급했듯이, 기본적으로 선진국 인구정책은 타 사회정책과의 관계가 불명확하며, 경계 또한 모호하다. 현재 저출산 대응과 관련된 대책들은 상당 부분 복지정책의 성격을 지니고 있는 동시에 복지, 가족, 교육, 주거, 조세 등의 정책들을 통해 간접적으로 영향을 미치는 구조이다. 결국

인구정책을 전담하는 부처를 설치하는 것은 기존 정부 부처 간의 업무를 재조정하는 성격을 지니고 있다.

인구정책을 총괄하는 부처의 설치는 이탈리아처럼 인구정책과 관련된 정치·사회적 갈등이나 분열이 강한 국가의 경우 정치·사회적 의견 조정 차원에서 그 역할을 기대해 볼 수 있지만, 한국 사회의 경우 이미 저출산 문제 해결을 위한 방안 마련에 정치적 논의가 집중되고 있다는 점에서 컨트롤 타워 조직의 효용성은 크지 않을 것으로 판단된다. 또 다른 측면에서, 전체주의 역사로 인해 인구와 관련된 명시적 논의를 꺼리는 독일이나 이탈리아와 달리 여전히 국가 주도의 인구정책을 추진하고 있는 일본이 출산 관련 인구정책의 모범 사례인지에는 근본적인 의문이 있다.

일곱째, 저출산 시대의 가족계획의 역할에 대한 재검토가 필요하다. 저출산 문제의 심각성에도 불구하고 가족계획 또한 간과할 수 없는 이슈임이 강조될 필요가 있다. 현대적이고 효과적인 피임 실천은 민주주의 원리에 기초한 출산 장려 정책의 전제 조건이다(Myrdal, 1940, p. 91). 출산이 국가에 대한 의무의 차원이 아니라 개인의 행복 증진 차원에서 이루어질 필요가 있으며, 이를 위해서는 자녀 출산 여부와 자녀의 수 그리고 출산 시기에 대한 효과적인 통제가 가능해야 한다. 국가 또한 소극적인 역할을 넘어 효과적인 피임 실천이 가능하도록 정확한 정보 제공과 이를 실천할 수 있는 적절한 수단을 제공할 필요가 있다.

비록 원하는 자녀를 원하는 시기에 출산할 수 있도록 피임 실천을 제고(특히, 청소년)가 중요하지만, 저출산과 관련된 이슈가 지배하는 상황에서 이 문제는 사회적으로 큰 주목을 받지 못하고 있다. 참고로, 청소년 건강 행태 온라인 조사에 의하면 청소년(중고등학교 학생)의 피임 실천율은 최초 조사가 시작된 2005년 이후 지속적으로 증가하고 있지만(2005년 28.3%), 2015년 48.7%로 여전히 절반 이상이 원하지 않는 임신 위험에

노출된 것으로 추정되고 있다(교육부, 보건복지부, 질병관리본부, 2015). 피임 실천과 관련된 문제는 청소년에 한정된 문제는 아니다. 기혼 여성(15~44세)의 경우도 최근까지 피임을 실천하지 않는 비율은 20%를 넘는 한편(2012년 23%) 피임을 실천하는 경우에도 여성의 생식건강에 위험을 초래할 수 있는 비과학적 방법에 의존하는 비중 또한 낮지 않은 상황이다(2012년 17.5%)(오영희, 김경래, 신창우, 배혜원, 2016, p. 122). 더 나아가, 출산력 조사에서 기혼 여성의 피임 실천율이 80% 전후 수준을 보여 주고 있지만(오영희 등, 2016, p. 122), 이러한 피임 실천율은 조사 시점에서의 피임 실천 여부만을 측정하는 한계가 있다. 가족계획의 효과성을 높이기 위해서는 단순한 피임 실천 여부가 아니라 피임 실천의 지속성(consistency)이 보다 중요할 수 있다. 향후 단순한 피임 실천율을 넘어 피임 실천의 효과성에 대한 보다 체계적인 검토가 필요한 상황이라고 할 수 있다.

피임 실천상의 문제는 더 나아가 인공임신중절 문제와도 연관된다. 감소 추세를 보이고 있음에도 불구하고 인공임신중절을 경험하는 비율은 최근까지도 20% 전후 수준을 유지하는 것으로 추정되는데, 인공임신중절의 가장 큰 이유는 원하지 않는 출산으로 파악되고 있다(오영희 등, 2016, p. 119). 2010년에 이루어진 인공임신중절 변동 실태조사(15~44세 기혼 여성)에 의하면 2010년의 인공임신중절률은 15.8%, 인공임신중절 추정 건수는 168,738건으로 추정되고 있다(보건복지부, 연세대학교, 2011, p. 45). 이러한 인공임신중절 추정 건수는 2010년 출생 건수의 3분의 1을 넘어서는 규모이다.

피임 실패가 저출산 문제 해결의 방법이 될 수 없으며, 피임 실패로 인한 출생 건수 증가는 단기적인 효과일 뿐 장기적으로 인구정책에 대한 불신 증가로 이어질 수 있음에 유의할 필요가 있다. 인공임신중절이 매우

민감한 이슈인 관계로 사회적 공감대 형성을 통해 해결할 문제이지만, 이러한 문제의 배경에는 효과적인 피임 실천이 이루어지지 못하는 문제가 자리 잡고 있다는 점에서 가족계획은 현 상황에서도 매우 중요한 문제에 해당한다고 할 수 있다. 특히, 이상 자녀 수(ideal number of children)가 크게 감소한 동시에 성적 활동(sexual activities) 또한 상대적으로 이른 시기에 시작되는 현대사회의 경우 과거에 비해 원하지 않는 임신, 출산(unwanted childbearing)과 관련된 리스크가 더욱 높아진 상황임에 유의할 필요가 있다.

물론 가족계획이 피임 실천을 포함한 출산 억제만을 의미하는 것은 아니다. 최근까지 결혼 및 출산 연령이 지속적으로 상승함에 따라 원하지 않는 불임의 위험성이 높아지고 있다. 과거의 가족계획과 달리 현대적 의미의 가족계획은 효과적인 피임 실천을 통해 원하지 않는 출산을 예방하는 한편 출산을 원하는 개인(부부)이 직면할 수 있는 난임이나 불임과 같은 문제 해결 측면에서도 그 역할을 담당할 필요가 있을 것이다. 최근까지 저출산 문제 해결의 일환으로 ‘인구 교육’을 강화하고자 하는 시도가 이루어지고 있지만, 출산 장려 정책의 선결 조건이라고 할 수 있는 가족계획과 관련된 정확한 정보 제공과 구체적인 실천 관련 논의는 매우 부족한 것으로 판단된다.⁶⁶⁾

마지막으로, 최근 저출산 상황 속에서 생명의료기술(bio-medical technologies)의 역할에 대한 보다 종합적이고도 체계적인 검토가 필요하다. 지난 19세기 이후 인간의 생존 기간이 급격히 연장되었지만, 현재

66) 참고로, 제3차 저출산·고령사회 기본계획에서는 기본계획에 대한 핵심 성과 지표 중의 하나로 임신 유지율 지표를 포함하고 있는데, 2014년 77.6%에서 2020년 82%까지 높이는 목표를 설정하고 있다(대한민국정부, 2015, p.44). 그러나 임신 유지율 지표에 앞서 현대적이고 효과적인 피임 실천을 이끌어 내는 것이 우선이라고 판단된다. 특히, 앞서서도 언급했듯이, 단순한 피임 실천 여부가 아니라 피임 실천의 지속성을 포함한 효과성을 정확히 측정할 필요가 있을 것이다.

까지 가임력(fecundity) 혹은 임신확률(fecundability)에서는 큰 변화가 없는 것으로 알려진다. 이에 따라 지속적으로 지연되는 가족 형성 패턴은 실질적으로 생애 동안 자녀를 출산할 수 있는 기간을 단축시키는 한편 난임 혹은 불임의 개연성을 높이는 측면이 있다.

전통적으로 불임은 의료적 처치의 역할이 제한적인 분야였다. 그러나 1978년 영국에서 체외수정(in vitro fertilization; IVF)이 성공한 이후 생식보조술(Assisted Reproductive Technology; ART)에서 급격한 변화를 경험하고 있다. 결혼 연령의 상승과 생식보조술의 발전은 결과적으로 생식보조술에 대한 의존도를 높이는 경향이 있다. 예컨대, 덴마크의 경우 2007년 전체 출생 건수 중 생식보조술에 기초한 출생 건수의 비중이 5%에 근접한 것으로 보고되고 있다(Kocourkova, Burcin, & Kucera, 2014). 인구학자들 사이에서도 미래 출산력 추세에 유의미한 영향을 미칠 수 있는 중요한 요인 중의 하나로 생명의료 관련 환경 변화를 지적하기도 한다(예컨대, Lutz, 2007b, p. 17).

생식보조술이 출산율에 미치는 효과를 검토한 최근 연구들은 생식보조술이 출산율 상승 측면에서 일정한 잠재력을 가지고 있음을 시사하고 있다(예컨대, Grant, Hoorens, Gallo, & Cave, 2006; Hoorens, Gallo, Cave, & Grant, 2007). 이에 따라 생식보조술이 저출산 문제에 대응하는 국가 인구정책의 일부로 통합될 필요가 있다는 주장도 제기되기도 한다(Ziebe & Devroey, 2008). 그러나 출산율에 대한 생식보조술의 영향을 검토한 대부분의 기존 연구들이 생식보조술의 효과성을 추정하는 과정에서 생물학적 혹은 행동 관련 요인들을 충분히 고려하지 못함으로써 그 효과를 과대 추정하고 있다는 비판이 제기되고 있다(ESHRE Capri Workshop Group, 2010, p. 596).

방법론적으로 보다 정교화된 최근의 연구 결과들은 출산율에 대한 생식

보조술의 영향이 그렇게 크지는 않음을 보여 주고 있다(예컨대, Sobotka, Hansen, Jensen, Pedersen, Lutz, & Skakkebaek, 2008).⁶⁷⁾ 그럼에도 불구하고 생식보조술이 인구학적 추세에 일정한 영향을 미칠 개연성을 높이기 위해서는 상대적으로 이른 시기에 활용도를 높일 필요가 있다는 점이 지적된다. 생식보조술의 발전에도 불구하고 가임기의 후반기에 활용될 경우 연령 증가에 따른 불임의 위험이 증가하거나 생식보조술의 성공 확률이 떨어진다는 점에서 생식보조술이 적기에 활용되는 것이 바람직하다는 것이다(Kocourkova, Burcin, & Kucera, 2014). 그러나 결혼 연령 혹은 평균 출산 연령이 지속적으로 상승하는 상황에서 생식보조술의 적기 활용은 쉽지 않은 문제이다.

이러한 현재까지의 경험적 증거에 기초할 때 생식보조술을 통해 출산율을 유의하게 제고하기에는 한계가 있을 것으로 판단되며, 다른 한편 생식보조술 사용과 관련된 여성의 생식건강 및 생명윤리 문제가 복잡하다는 점에서 매우 조심스러운 접근이 필요한 것으로 보인다. 특히, 민간 의료기관의 역할이 매우 큰 우리나라의 경우 생식보조술(ART)을 출산 장려 정책의 수단으로 인식할 경우 그 오남용으로 인한 생식건강이나 경제적 및 사회적 부작용이 작지 않을 수 있음에 유의할 필요가 있다.⁶⁸⁾

종합적으로, 본 소절에서는 향후 출산력 분야 인구정책의 대응 원칙과 주요 정책 과제들을 살펴보았는데, 특히 본 연구에서는 '인권'의 가치를 존중하는 인구정책의 중요성을 강조하였다. 한국 사회가 직면한 저출산

67) 덴마크 자료를 분석한 Sobotka 등(2008)의 연구에서는 생식보조술이 코호트 출산율에 미치는 순효과가 가장 크게 나타나는 1975년생의 경우에도 그 효과는 0.05(저위 가정)~0.08(고위 가정) 수준으로 나타나고 있다. 이들은 생식보조술이 출산율에 미칠 수 있는 긍정적인 효과가 제한적임과 함께 부작용을 초래할 개연성도 있다는 점에서 생식보조술을 출산 장려 정책의 일환으로 포함하는 것에 대해서는 회의적인 입장을 표하고 있다.

68) 참고로, 금년 10월부터 난임 시술에 대해서도 건강보험이 적용되고 있다.

문제의 심각성을 고려할 때 민주주의나 인권과 같은 논의들이 다분히 추상적인 것으로 들릴 수 있다. 그러나 국제 인구정책의 역사는 인권의 가치에 기초한 인구정책만이 지속 가능한 방식으로 출산율을 일정 수준 이상으로 높일 잠재력을 지닌 접근임을 시사하고 있다.

주지하다시피, 과거, 군주 등 지배자를 중심으로 한 전체주의, 제2차 세계대전기의 독일, 이탈리아, 일본과 같은 전체주의, 1960년대 후반부터 1980년대까지 지속된 루마니아 차우세스쿠 독재 체제 등 인권의 가치를 무시하고 비민주주의적 방식으로 출산 장려 정책을 추진한 사례는 무수히 많다. 그러나 단기적인 출산율 상승에도 불구하고 이러한 체제들이 추진한 출산 장려 정책들(예컨대, 피임 금지)은 궁극적으로 지속될 수 없는 정책들임에는 의문의 여지가 없다. 이들 접근이 근본적으로 실패할 수밖에 없었던 이유는 출산을 국가(지배자)에 대한 충성으로 이해하는 한편 출산을 둘러싼 개인들의 자기 결정권(self-determination)을 인정하지 않은 점에서 찾을 수 있다.

개인들의 자기 결정권을 인정한다는 점에서 인권의 가치를 강조하는 민주주의적 접근이 저출산 문제 해결 측면에서 일견 비효율적으로 보일 수는 있다. 전체주의가 발흥하던 1930년대에 민주주의 원리에 기초한 스웨덴 인구정책의 초석을 다진 뮈르달(Myrdal) 또한 이러한 점에 대해 우려를 표하는 것으로 보인다. 그러나 이로부터 70~80년이 경과한 현시점에서 판단할 때, 국가에 대한 충성이 아니라 개인의 행복을 위해 출산을 하며, 이와 관련된 자기 결정권을 온전히 인정한다는 점에서 인권을 강조하는 민주주의적 접근만이 지속 가능한 방식으로 저출산 문제를 완화할 수 있는 잠재력을 지니고 있다는 점은 국제 인구정책의 역사에서 얻을 수 있는 가장 중요한 교훈이 되고 있다. 본 연구에서 인권의 가치에 기초한 인구정책을 강조하는 이유는 바로 여기에 있다.

2. 사망력

사망력의 경우 사망률의 감소만이 검토 가능한 선택지이며, 인구정책 대신 건강정책 측면에서 다루어지는 경향이 강하다. 또한 사망률 감소 그 자체가 선진국 인구정책 현안 중의 하나인 인구 고령화 현상을 완화(mitigation)하는 조치의 성격을 지닌 것도 아니라는 점에서 인구정책 측면에서 사망력은 큰 주목을 받지는 못하고 있다. 아래에서는 사망력 부문 인구정책 과제와 관련하여 출산 연령 상승에 따른 모성 및 영유아 사망률 문제, 건강 불평등 문제, 그리고 최근 들어 인구 전체의 건강 상태를 표상하는 대표적인 측정치라고 할 수 있는 건강기대여명과 관련된 과제를 간략히 검토하기로 한다.

첫째, 모성 및 영유아 사망률에 대한 지속적인 모니터링이 필요하다. 한국 사회의 경우 지난 수십 년 동안 급격한 사망률 감소를 경험하였으며, 기대여명과 같은 사망력 지표의 경우 선진국 수준으로 개선되었다고 평가할 수 있다. 다만, 최근까지 지속된 노동시장 진입 및 결혼과 출산의 지속적인 지연 현상은 결과적으로 고령 출산 증가 현상으로 이어지고 있다. 고위험 임신(high-risk pregnancy)은 임신부나 태아의 건강이나 삶을 위협하는 임신으로 정의되는데, 고위험 임신과 관련된 위험 요인 중의 하나로 고령 임신이 지적되고 있다(NICHHD, 2017).

가임기 여성의 연령 구조를 반영하는 지표로서의 성격을 지니지만, 우리나라 모성 사망률(maternal mortality rate; 출생아 10만 명 기준)은 다른 OECD 국가들에 비교할 때 상대적으로 높은 수준이다.⁶⁹⁾ 이에 따라

69) OECD(2017b)에 의하면 2013년 기준으로 우리나라 모성 사망률은 출생아 10만 명당 11.5명으로 자료가 존재하는 33개국 중에서 8번째로 높은 것으로 나타나고 있다(2014년의 경우 자료가 존재하는 30개국 중에서 5번째로 높음). 다만, 2014년 11명, 2015년 8.7명으로 감소 추세를 보이고 있다. 참고로, 일본의 모성 사망률은 출생아 10만 명당 4명 수준이다.

고령 임신부의 건강에 대한 체계적이고도 종합적인 관리가 필요한 상황이다. 특히, 지난 수십 년간 출생 건수 급감 및 이에 따른 수익성 악화로 인해 산부인과의 폐업이 빈번했으며, 이에 따라 분만 취약 지역 거주자의 접근성을 강화하는 한편 고위험 임신부에 대한 종합적인 보건의료 지원 체계를 구축할 필요가 있다.

둘째, 건강 불평등 완화 문제이다. 앞서서도 언급했듯이, 우리나라의 기대수명 개선은 OECD 국가들과 비교할 때 상대적으로 개선 속도가 빨랐다고 할 수 있다. 한국 사회가 경험한 과거의 급격한 사망률 감소는 대체로 영유아 사망률 등 생애 초기 단계의 사망률 감소와 관련이 있다. 그러나 영유아 사망률이 급속히 감소한 현시점에서 추가적인 기대여명의 증가는 고연령층의 사망률 감소와 밀접히 연관될 것이다. 사망률 지표 중 기대여명은 기본적으로 평균적인 모습을 보여 주는 지표일 뿐 전체를 구성하는 내부적 분화에 대해서는 충분한 정보를 제공하지 못한다. 이러한 측면에서 과거뿐만 아니라 현재까지도 건강 불평등 문제에 대한 지속적인 관심이 필요하다. 특히, 노년기 사망률이 단순히 노년기의 사회경제적 요인들에 의해 결정되는 것이 아니라 전체 생애과정의 영향을 받는다는 점을 고려할 때 노년기의 사회계층별 건강 불평등 그리고 최종적으로 사망률 불평등 수준이 작지 않을 수 있다.

마지막으로, 인구변동, 특히 인구 고령화 측면에서 사망률 관련 지표인 건강기대여명(healthy life expectancy)의 향상은 중요한 의미를 지니고 있다. 건강기대여명은 인구정책 측면에서 인적자본 강화 전략과도 연계된 조치라고도 볼 수 있다. 이러한 측면에서 건강기대여명은 인구학적 이슈이지만, 인구변동 추세 완화 대신 적응의 성격을 지니고 있다고 할 수 있다. 65세 이상처럼 특정 연령에 기초하여 인구 고령화를 측정하는 것은 한계가 있다는 점에서 인구 고령화에 대응하여 건강기대여명을 향

상시키는 전략은 생애 동안 노동시장에 적극적으로 참여할 수 있는 신체적 조건과 노동 생산성 향상을 위한 중요한 전제 조건의 성격을 지닌다고 할 수 있다. 또한 건강기대여명의 향상은 인구 고령화에 따른 의료비 지출 억제 측면에서도 일정한 역할을 할 수 있을 것으로 기대해 볼 수 있다.

3. 이동력

이민은 인구 고령화 및 인구 감소에 대한 완화(mitigation) 조치의 성격을 띠고 있지만, 적응(adaptation) 조치로서의 성격도 가지고 있다. 인구이동의 경우 국제 인구이동뿐만 아니라 국내 인구이동 또한 중요한 의미를 가지지만, 본 소절에서는 국제 인구이동에 초점을 맞추기로 한다. 국내 인구이동의 경우 인구이동에 초점을 맞추는 대신 지역사회 재구조화 측면에서 관련 사항을 검토하고자 한다(제4절).

첫째, 저출산 및 인구 고령화와 관련하여 이민정책의 역할을 명확히 인식할 필요가 있다. 한국 사회에서 저출산 문제에 대한 해결책 마련이 쉽지 않음에 따라 인구 고령화에 대한 대응 방안으로 이민이 빈번히 언급되는 모습을 살펴볼 수 있다. 그러나 인구 고령화 현상이 이민 부족에 기초하여 발생하는 현상이 아니며, 이민을 통해 인구구조 변화 추세를 되돌릴 수도 없다. 현재 전 세계적으로 진행되고 있는 인구 고령화는 기본적으로 출산율 감소와 기대여명 증가에 기초한 현상이다.

인구 고령화로 표상되는 인구의 연령 구조 변화 또한 UN(2001)의 대체이민(replacement migration) 프로젝트가 보여 주듯이 이민 수용 국가에 사회경제적으로 급격한 변화를 초래할 정도의 대규모 이민자 유입이 지속적으로 필요하다는 점에서 실현 가능성이 거의 없다고 할 수 있다.⁷⁰⁾ 인구 고령화 대신 인구의 절대적 감소가 문제라고 하더라도 인구가

동을 통해 문제를 해결하기는 쉽지 않다. 인구의 연령 구조 변화를 고려함 없이 절대 인구 감소 문제를 검토하는 것은 큰 의미가 없을 수 있다. 인구의 절대 규모를 일정하게 유지하더라도 인구의 연령 구조는 급격히 변화될 수 있기 때문이다.

국제 인구이동의 직접적 효과뿐만 아니라 이민자의 출산력을 통한 간접적 저출산 문제 해결 방안도 한계가 있는 것으로 논의된다. 무엇보다도, 이민자의 고출산율이 이민 수용국에서 체류하는 초기 단계에서만 지속되며 이후 체류 기간이 길어짐에 따라 이민 수용국의 일반적인 출산력 패턴을 따라갈 개연성이 높다는 점에서 간접적 효과 또한 제한적일 개연성이 상당히 높다고 할 수 있다(Andersson, 2004; Coleman, 2002; Sobotka, 2008).

이민이 유입국과 유출국에서 수행하는 긍정적인 기능에도 불구하고 이민은 저출산 문제에 대한 보완책이지 저출산 문제에 대한 대안은 아니다. 더욱이 이민의 보완적 기능 또한 이민자의 성공적인 사회적 적응을 전제로 하고 있다고 할 수 있다. 특히, 출산율이 매우 낮은 국가의 경우 이민조차 그 보완책으로 충실히 기능하기는 쉽지 않다. 종합적으로, 대규모 이민 유입을 통해 인구 고령화 및 인구 감소 문제를 해결할 수 없다는 점을 명확히 하지 않을 경우 이민은 저출산 문제에 대한 적극적인 대응을 회피하는 구실로 기능할 수 있음에 유의할 필요가 있다.

둘째, 이민자 통합 문제의 중요성이 지적될 필요가 있다. 우리나라도 예외는 아니지만, 최근까지의 이민정책은 노동력 부족 등 단기적인 안목에 기초하여 추진되었다고 할 수 있다. 결과적으로 이민정책을 추진하는데 있어서 이민의 '장기적' 파급 효과에 대한 고려는 거의 없었다고 할 수

70) UN(2001)의 대체이민 프로젝트에서 사용된 가정들을 포함하여 우리나라 인구구조 변화에 따른 대체이민의 규모를 추정한 국내 연구로는 정기선 등(2011)의 연구를 참고할 수 있다.

있다. 이민이 가져올 수 있는 장기적 파급 효과에 대한 고려 없이 단기적 안목에 기초한 이민정책은 의도하는 단기적 목적을 달성할 수는 있을지 모르지만, 장기적으로 그 부정적 효과가 작지 않을 수 있다. 특히, 이민정책은 단기적인 노동시장 측면에 대한 고려 못지않게 이민자들을 어떻게 사회에 통합할 것인가에 대한 고려가 매우 중요하다고 할 수 있다. 단기 체류 목적으로 입국한 상당수 이민자들이 정주 이민자로 전환될 개연성도 충분히 있다는 점에서 이민정책에서 이민자의 사회통합 문제는 핵심적인 이슈로 검토될 필요가 있을 것이다.

우리나라의 경우 현재까지 이민자 통합 정책은 대체로 결혼 이민자를 중심으로 추진되었으며, 이주 노동자를 포함한 이민자의 경우 노동시장 정책의 일환으로 추진되는 경향이 있었다. 1991년 부분(해외투자 기업) 도입 후 1993년 확대 개편된 외국인 산업연수생제도가 3D 업종의 인력 부족 문제 완화 측면에서 긍정적인 역할을 하였지만, 이주 노동자를 '노동자'가 아닌 '연수생'으로 간주함으로써 이주 노동자의 사업장 이탈 및 미등록 체류자 양산이라는 사회적 문제를 초래하기도 하였다(이혜경, 2011, p. 35). 이러한 산업연수생제도의 폐해를 막기 위해 2003년 고용허가제를 도입하여 2004년 8월부터 시행하고 있다. 과거 민간 기관이 관리하던 송출·입 업무를 국가 간 MOU 체결을 통해 국가의 책임하에 운영하는 한편 노동자의 지위를 인정하는 등 이주 노동자의 인권 보장 측면에서 진일보한 것으로 평가되고 있다.

최초 고용허가제하에서 이주 노동자는 3년의 체류 후 송출국으로 귀환 시킨 후 새로운 이주 노동자를 송입함으로써 이주 노동자의 정주화를 불허하는 방식으로 설계되었다.⁷¹⁾ 그러나 최초 정주화를 방지하기 위해 단

71) 외국인 근로자는 입국한 날로부터 3년의 범위에서 취업 활동을 할 수 있다(외국인 근로자의 고용 등에 관한 법률 제18조 제1항). 2003년 제정법에서는 국내에 취업한 후 출국한 외국인 근로자는 출국한 날로부터 1년이 경과하지 않으면 다시 취업할 수 없도록

기 인력 정책으로 설계된 고용허가제는 사업장 요구에 따라 지속적으로 체류 기간을 연장하는 조치들로 이어졌다. 예컨대, 2004년 고용허가제하에 입국한 이주 노동자의 경우 2007년에 3년의 체류 기간이 종결되었지만, 출국 1개월 후 재고용할 수 있는 취업 활동 기간 제한에서의 특례를 인정하였다. 후속적으로 2009년에는 1개월의 출국 없이도 2년 미만(최대 1년 10개월) 기간 동안 취업 활동 기간을 연장할 수 있도록 하였다(최대 체류 기간 4년 10개월). 2007년 이후 입국한 혹은 취업 활동 기간을 연장 받은 이주 노동자들의 체류 기간이 종료되는 2012년에는 성실 근로자 재입국 취업 제도를 도입하였는데, 성실 근로자로 인정될 경우 출국 3개월 후 재입국하여 재고용 기회를 제공받았다(최장 체류 기간 9년 8개월).

결국 최초 고용허가제가 단기 노동시장 정책에 기초하여 이주 노동자의 정주화를 방지하는 방식으로 설계되었지만, 일련의 제도 개선 과정을 거쳐 정주화의 개연성을 크게 높인 상황이라고 평가할 수 있다. 이러한 고용허가제의 전개 과정은 이민정책에서 단기적 목표와 장기적 파급 효과가 상이할 수 있다는 하나의 사례를 보여 주고 있다. 결국 단기 노동시장 정책에 기초하고 있지만, 정주화의 개연성 또한 충분히 고려할 수 있다는 점에서 이민자의 사회통합 문제는 중요한 인구정책 이슈로 고려할 필요가 있다는 것이다.

셋째, 저출산 현상이 장기간 지속되는 한편 양육 문제가 사회적으로 이슈가 됨에 따라 돌봄 노동 영역에서 이민자를 활용하고자 하는 논의가 제기되기도 한다. 전 세계적으로 돌봄 노동을 수행하는 이주자의 규모가 상당히 큰 동시에 증가하는 모습을 살펴볼 수 있다. 이는 선진국을 중심으로 여성의 노동시장 참여가 증가하는 반면 기대여명 증가에 따른 고령인

합(동법 제18조 제2항)으로써 단기 순환 원칙을 엄격히 하였다. 법 개정 사항은 국가법령정보센터(<http://www.law.go.kr/main.html>)를 참고할 수 있다.

구의 증가 그리고 가족구조가 핵가족화되면서 가사 및 돌봄 노동에서 가족 구성원에 의한 지원을 받기가 점점 어려워지는 것과 관련이 있다고 볼 수 있다(Boyle, 2002).

물론 이러한 대응이 저출산 문제 해결 측면에서 유의미한 역할을 할 것 인지는 매우 불투명하다. 더욱이, 외국의 사례에서 살펴볼 수 있듯이, 이민자의 돌봄 노동은 성 불평등 문제를 전 지구적 차원으로 확대하는 동시에 여성 내부의 불평등을 초래하는 요인으로 작용하는 모습을 살펴볼 수 있다. Hondagneu-Sotelo & Avila(1997)는 본국에 본인의 자녀를 두고 타국에서 돌봄 노동을 수행하는 현상을 초국적 모성·돌봄(transnational motherhood/mothering)으로 지칭한다. 이들은 이러한 ‘초국적 돌봄’ 현상이 지난 20세기 동안 여성이(본인의) 가족 내에서 돌봄 기능을 수행하는 것에 대해서는 새로운 변화를 의미하기도 하지만, 다른 측면에서는 또 다른 형태의 성별화된 분업인 동시에 초국적 돌봄 노동을 수행하는 기간 동안 시간적으로 그리고 공간적으로 본인의 가족에게 돌봄 노동을 제공하지 못하는 돌봄 노동의 소외 현상을 초래하기도 함을 지적한다. 이러한 점에서 돌봄 노동 분야에서 이민자를 활용하는 문제는 보다 근본적인 숙고가 필요한 영역이라고 할 수 있다.

마지막으로, 우리나라의 경우 남북한 통일을 가능한 변수로 고려하여 국제 인구이동과 관련된 논의를 진행할 필요가 있을 것이다. 특히, 통일에 따라 북한 주민의 남한 이주가 진행될 경우 한반도 내부의 인구이동이 갖는 함의는 매우 크므로 중장기 이민정책 수립 과정에서는 통일 문제를 반드시 염두에 둘 필요가 있다. 물론 개인의 선택뿐만 아니라 경제적 그리고 정치적 요인들이 큰 영향을 미치는 인구이동 현상의 불확실성을 고려할 때 남북한 통일에 따른 인구이동 규모를 정확히 예측(forecast)하는 작업은 큰 의미가 없는 시도로 판단된다. 오히려 인구이동 전망은 남북한

통일에 따라 발생할 수 있는 리스크를 사전적으로 관리하는 측면에서 그 의미가 해석될 필요가 있을 것이다.

제4절 사회경제적 대응 방향

1. 사회보장제도의 장기 재정 건전성 확보

본 소절에서 검토하는 사회보장제도의 경우 인구 고령화와 연관되어 기존 연구들에서 많이 검토된 상황이다. 따라서 본 연구에서는 사회보장 분야가 지향해야 할 기본 방향 중심으로 간략한 수준에서 그 대응 방향을 논의하기로 한다. 앞에서 이미 논의한 것처럼, 과거의 인구학적 변천(demographic transition)은 출산을 감소로 인한 고도의 경제성장(인구배당/보너스 효과), 그리고 사망률 감소로 인한 연금제도의 도입과 이로 인한 노후 빈곤의 효과적인 통제 측면에서 긍정적인 기제로 작용하였다. 반면 최근의 상황은 과거와는 정반대의 상황에 직면하고 있는데, 출산율 감소와 기대여명 증가로 인한 연령 구조의 변화는 중대한 사회적 위험 요인으로 등장하고 있다.

제2의 인구배당 효과 등을 통해 저출산 및 인구 고령화에 따른 노년 부양 부담 증가를 일정 부분 상쇄할 개연성이 지적되지만, 노년층으로의 공·사적 이전이 과도할 경우 이 효과 또한 기대하기 쉽지 않다는 논의도 제기된다(Mason & Lee, 2006). 그러나 현재 한국 사회의 사회복지 수준을 고려할 때 재정 안정화 측면만을 강조할 수도 없는 상황이다. 결국 현재의 상황은 저출산 및 이로 인한 인구 고령화 상황 속에서 최소한의 인간다운 삶을 보장할 수 있도록 기초보장을 충실히 제공하는 동시에 장

기 재정 건전성을 확보할 수 있는 방안에 대한 지속적인 검토가 필요할 것이다.

앞에서 살펴보았듯이, 저출산 및 인구 고령화의 파급 효과 중 사회보장 분야에 대한 영향은 이미 상당 부분 확실성의 영역에 속한다고 할 수 있다. 사회보장 분야 중 저출산 및 이로 인한 인구 고령화와 밀접히 연관되는 분야는 건강보험과 연금제도라고 할 수 있다. 건강보험은 연금제도에 비해 전체 연령층을 포괄하는 제도이기는 하지만, 인구 고령화의 영향을 크게 받는 제도로 알려져 있다.

예컨대, 2017년 상반기 건강보험 진료비 내역을 살펴보면 65세 이상 적용 인구는 665만 명으로 전체 인구의 13.1%이지만, 65세 이상 노인인구의 총 진료비가 13조 5,689억 원으로 전체 진료비의 39.9%를 차지하고 있다(건강보험심사평가원, 2017). 2015년 기준 우리나라 전체 경상의료비 규모는 115.2조 원으로 GDP 대비 7.4%이다. GDP 대비 경상의료비 규모는 건강보험이 도입된 1977년 GDP 대비 2.3%에서 3배 이상 증가하였다(정형선, 2017). 비록 GDP 대비 경상의료비 비중이 OECD 평균(2015년 기준 8.9%)에 비해 낮은 수준이기는 하지만, 의료비 증가 속도는 상당히 가파른 상황이다. 또한 우리나라의 경우 경상의료비 대비 가계 직접 부담 비율은 2015년 기준 36.8%로 OECD 평균 20.3%에 비해 상당히 높은 상황이다(OECD, 2017c).

노후소득보장에 비해 건강보장의 경우 개인과 국가 외에도 의사 단체 등 다양한 행위자들이 개입하는 특징을 보인다. 다른 한편으로, 생명의료 기술이 급속히 발전하고 이에 대한 욕구 또한 크게 증가하고 있다. 질병 구조 또한 과거의 급성질환에서 만성질환 중심으로 전환됨으로써 의료의 질과 의료비 수준을 적정 수준으로 통제하는 것은 쉽지 않은 과제이다. 다른 분야와 마찬가지로 손쉬운 해결책을 기대할 수는 없지만, 급격한 인

구 고령화가 예상되는 상황에서 의료비를 적정 수준으로 통제하는 한편 질 높은 의료 서비스를 제공하기 위해서는 보건의로 패러다임에서의 전환이 필요한 상황이다.

무엇보다도, 인구 고령화 및 이로 인한 만성질환 중심의 질병 구조는 현재와 같은 사후적인 대응 방식으로는 한계가 있을 수밖에 없으며, 이에 따라 사전 예방 중심의 접근을 강화할 필요가 있을 것이다. 물론 노년기 질환이 단순히 노년기에 발생하는 것이 아님을 고려할 때 생애 전체를 아우를 수 있는 질병 예방 및 건강 증진 전략이 필요할 것이다.

노후소득보장제도의 경우 건강보장에 비해 제도 운영이 단순한 측면은 있지만, 현재 한국 사회의 심각한 노후 빈곤율에서 볼 수 있듯이 연금제도의 운영 또한 쉽지 않은 문제이다. 건강보험의 경우 부과방식으로 운영되는 단기 보험의 성격을 띠고 있는 관계로 상대적으로 재정 상황에 대해서는 명확한 판단이 가능하다. 이에 비해 상당한 수준의 기금이 축적되어 있는 한편 장기 보험의 성격을 띠고 있는 국민연금의 경우 현재까지 재정 상황에 대한 국민들의 인식은 높지 않은 상황이다. 국민연금 기금이 지속적으로 축적되고 있음에도 불구하고 이미 상당한 수준의 미적립(잠재) 부채가 존재하고 있는 상황이다. 2015년에 제도 개선이 이루어졌지만, 공무원연금, 군인연금, 사학연금과 같은 특수직역연금의 장기 재정 불안정 문제는 국민연금에 비해 더욱 심각하다.

공적연금의 재정 불안정과 관련된 우려에도 불구하고 다른 한편으로 우리나라 노후소득보장 분야는 높은 수준의 노후 빈곤율에서 명확히 나타나듯이 적정 노후소득보장 측면에서도 많은 문제를 가지고 있다. 결과적으로, 선진 복지국가들과 달리 우리나라 노후소득보장 분야는 심각한 노후 빈곤율을 해소해야 함과 함께 장기 재정 안정성을 확보해야 하는 이중의 과제에 직면한 상황인 것이다.

주지하다시피, 우리나라의 경우 선진 복지국가들과 마찬가지로 형식적인 수준에서는 다층노후소득보장체계를 구축하고 있다. 기초연금, 국민연금, 퇴직연금, 개인연금, 주택연금 등 제도의 양적 측면에서는 어느 국가 못지않게 다양한 제도를 운영하고 있다. 그러나 개별 제도의 사각지대가 크게 남아 있는 동시에 각 제도 간 연계 또한 충분히 기대할 수 없다는 점에서 우리나라 노후소득보장체계는 여전히 많은 문제를 가지고 있는 상황이다.

비록 재정 안정화와 적정 노후소득보장 모두 중요한 이슈이기는 하지만, 기본적으로 현 노인층의 경우 공적 노후소득보장제도가 중추적인 역할을 해야 한다고 할 수 있다. 특히, 현 노인층의 경우 사적연금은 물론 국민연금을 통한 노후소득보장조차 쉽지 않다는 점에서 기초연금이 일정한 역할을 담당할 필요가 있을 것이다. 반면 국민연금제도에 대한 가입 기회가 넓어진 미래 세대의 경우 현 노인층에 비해 상대적으로 국민연금의 역할이 더욱 커질 수 있을 것이다. 다만, 미래 세대의 경우 기초연금과 국민연금이 어떠한 방식으로 역할 분담을 할 것인가는 여전히 해결해야 할 문제로 남아 있는 상황이다.

복지국가 축소 논의와 더불어 사적연금의 역할이 강조되고 있지만, 한국 사회의 경우 그 역할에 대한 보다 정확한 평가가 필요하다고 할 수 있다. 사적연금 가입자가 증가하고 있음에도 불구하고 퇴직연금과 같은 사적연금이 국민연금을 충실히 보완하기까지는 상당한 정도의 기간이 필요할 것으로 추정되고 있다. 현재까지도 퇴직연금이나 개인연금과 같은 사적연금이 공적연금을 어느 수준으로 보완할 수 있을 것인가는 명확하지 않다. 외국의 사례에서 볼 수 있듯이, 사적연금의 운영에도 상당한 수준의 공적 재원이 투입될 수 있음을 고려할 때 공적연금과 사적연금의 역할에 대한 보다 체계적인 검토가 필요한 상황이다.

2. 생산가능인구 감소에 대응한 노동시장 정책 강화

사회보장 분야와 마찬가지로 노동시장 분야 또한 인구 고령화 측면에서 많은 논의가 진행되고 있는 영역임을 고려하여 본 연구에서는 정책 방향 수준에서 간략히 언급하기로 한다. 앞에서 논의했듯이, 저출산 속에서도 출산율이 상대적으로 높은 국가들의 경우(예컨대, 북부 유럽 및 영미권 국가들) 노인인구 증가에도 불구하고 노인인구에 대비한 생산가능인구의 상대적 규모 축소가 크지 않다. 반면 가파르고도 지속적인 출산율 감소를 경험한 우리나라의 인구 고령화는 절대적 노인인구 증가뿐만 아니라 생산가능인구의 급격한 감소에 의해 크게 영향을 받고 있다는 점에서 차이가 있다.⁷²⁾ 이에 따라, 노인인구의 효과적인 활용과 함께 생산가능인구 축소 문제에 적절히 대응할 필요가 있다.

우선, 축소된 생산가능인구 문제에 적극적으로 대응할 필요가 있다. 통상적으로 사용되는 정의(15~64세)에 기초할 때 생산가능인구의 축소는 불가피한 측면이 있다. 학교교육이 제도화된 상황에서 생산가능인구 연령 하한을 추가적으로 하향 조정하는 조치는 큰 의미가 없다. 그러나 노인층의 건강 수준이 향상되는 상황에서 생산가능인구를 65세 미만 인구로 한정할 필요는 없을 것이다. 물론 이는 노인에 대한 정의와도 밀접히 연관되는 문제이다.

생산가능인구의 단순한 외연 확대가 문제를 해결하는 것은 아니라는 점에서 생산가능인구를 보다 효과적으로 활용하는 것 또한 매우 중요한 과제라고 할 수 있다. 특히, 우리나라의 경우 현재까지 여성의 경제활동

72) 자료 제약으로 인해 분석 대상에 포함되고 있지는 않지만, Reher(2015)의 분석에서 우리나라는 생산가능인구 축소에 의해 주도되는 인구 고령화 유형(Type B)에 속할 개연성이 높다. 유형별 인구 고령화 정책에서의 주안점과 관련해서는 Reher(2015, pp. S65-S67)를 참고할 수 있다.

참가율이 선진국들에 비해 상대적으로 낮은 수준임을 고려하면 여성 노동력을 효과적으로 활용할 수 있는 여지는 상대적으로 크다고 할 수 있다. 은퇴 연기 등을 통한 고령층 노동력의 효과적 활용 또한 중요한 정책 과제에 해당한다.

마지막으로, 생산가능인구의 외연 확대나 고용률 증가와 함께 생산성 향상이 중요한 과제가 될 것이다. 앞에서도 언급했듯이, 인구 고령화가 노동 생산성 측면에서 어떠한 영향을 미칠 것인가를 현시점에서 예측하기는 쉽지 않은 상황이다. 그럼에도 불구하고 노동시장의 고령화가 생산성 혹은 혁신 감소로 이어질 것이라는 우려가 작지 않음을 고려할 때 직업훈련 등을 통한 고령 근로자의 생산성 향상 문제는 지속적으로 검토되어야 할 중요한 이슈이다.

3. 인구 감소에 대응한 지역사회의 적응력 강화

본 소절에서는 인구정책 분야에서 상대적으로 새로운 이슈 중 인구 감소에 대응한 지역사회의 역량 강화 문제를 검토한다. 지역사회의 인구변동 대응 역량 강화는 현재까지 연구자들에 의한 체계적인 검토가 이루어지지 못한 영역이라고 할 수 있다.⁷³⁾ 최근까지도 도시와 농촌을 막론하고 지역 차원의 주요 이슈는 과거 인구성장 시대에 확립된 패러다임에 기초한 지역의 경제 성장과 경쟁력 강화라고 할 수 있다. 이러한 ‘성장’ 논리

73) 소절 제목에서 볼 수 있듯이 본 연구에서는 인구 감소에 초점을 맞추고 있다. 그러나 우리나라의 경우 대체로 지역사회 인구 감소는 인구 고령화 현상을 수반할 것으로 전망해 볼 수 있다. 현재까지 지역사회 인구변동에서 인구 고령화와 인구 감소가 어떠한 차별적 영향을 미치는가에 대한 체계적인 검토를 찾아보기는 쉽지 않다. 물론 이러한 문제는 지역사회뿐만 아니라 국가 차원의 연구에서도 유사한 상황이라고 할 수 있다. 참고로, 본 연구에서 사용하는 지역사회 개념은 도시와 농촌을 포괄하는 의미로 사용된다. 대도시 또한 인구 감소의 영향을 받지만, 논의의 초점은 중소 도시와 농어촌 지역이라고 할 수 있다.

측면에서 볼 때 인구 고령화와 인구 감소는 매우 문제적인 상황으로 정의될 수밖에 없다. 그러나 뒤에서 보다 자세히 논의하겠지만 과도한 성장 전략은 인구 고령화와 인구 감소에 체계적이고도 선제적으로 대응하는데 있어서 걸림돌이 될 수 있다.

최근 들어 인구 감소 및 그 파급 효과에 대한 관심이 증가하고 있다. 인구 감소와 관련하여 사회적 주목을 받고 있는 대표적인 분야로는 주거, 교육, 지역경제, 사회복지 영역을 지적할 수 있다. 인구 고령화 및 인구 감소에 따른 지역사회의 적극적 대응 노력이 진행되고 있지만, 우리나라는 물론, 독일(Steinfuhrer, Kupper, & Tautz, 2014)이나 스웨덴(Syssner, 2016) 등에서 이루어진 사례 연구들 또한 현재까지 인구변동에 대한 지역사회의 대응이 장기적 안목에 기초한 체계적인 접근 대신 현안 중심의 임기응변식 대응이 주를 이루고 있음을 시사한다.⁷⁴⁾

기본적으로 지역사회 또한 저출산과 같은 최근까지의 인구학적 변화가 정책적 개입이 필요한 중요한 현상임은 잘 인식하고 있다고 할 수 있다. 그러나 인구 고령화 및 인구 감소를 경험하는 상황에서 ‘인구 증가’를 정책 목표로 설정하고 이를 위해 투자 환경을 개선하고자 하는 경우가 적지 않다. 그러나 지역 차원의 인구 감소가 상당 부분 지역 외적 요인들에 의해 영향을 받는 상황에서 인구 증가를 정책 목표로 설정하는 것이 타당한 것인가에 대해서는 보다 체계적인 검토가 필요할 것이다. 또한 현재까지, 인구 증가라는 실현하기 어려운 목표 대신, 인구 감소 상황에서 지역사회가 어떻게 적응할 것인가에 대한 논의를 찾기는 쉽지 않다.

국가 수준에 비교해 지역사회에서의 인구 감소는, 다양한 원인을 갖는,

74) 저출산과 대도시로의 인구 유출로 인해 상당수 지역사회가 사라질 것이라는 우려가 제기되는 일본의 경우도 거점 지역을 중심으로 한 투자 및 인근 지역의 행정 기능 통합 방안이 제기되지만(Kato, 2014), 현재까지 인구 감소에 대한 체계적인 접근을 살펴보기는 쉽지 않은 것으로 보인다.

매우 복합적인 현상이다. 특히, 국가 수준과 달리 지역사회에서의 인구 감소는 이동력(국내 인구가동)의 영향을 강하게 받는 특징을 지니고 있다. 지역사회의 인구 감소는 저출산과 같은 인구학적 요인뿐만 아니라 경제적, 행정적, 정치적, 환경적 요인에 기인할 수 있다. 이러한 점에서 저출산 현상이 주도하는 국가 수준의 인구 감소와 달리 지역사회 수준의 인구 감소 현상은 매우 복잡한 패턴을 보이는 것이 현실이다.

인구 감소 시대에 성공으로 적응하기 위해 지역사회는 다음과 같은 사항들을 고려할 필요가 있다(Hospers & Reverda, 2015, pp. 23-26; Wiechmann & Pallagst, 2012). 첫째, 인구 감소는 과거의 희소성(scarcity) 시대에서 잉여(surplus)의 시대로의 전환을 의미하며(주택, 학교, 병원, 각종 기반 시설 등), 성장 시대와 반대로 인구 감소 상황에서 이루어지는 지역사회 발전 논의에서는 이러한 잉여를 어떠한 방식으로 조정할 것인가에 대한 고려가 매우 중요함을 인식할 필요가 있다. 더욱이 경제적, 행정적, 정치적, 환경적 요인들이 복합적으로 작용하는 지역사회 인구변동의 경우 인구 감소의 부정적 측면만을 강조하는 전통적인 성장 지향적 패러다임에서 벗어날 필요가 있다. 둘째, 인구 증가가 개인 간의 거리를 좁히고 인구밀도를 높이는 반면 인구 감소는 개인 간의 거리를 넓히고 공간적으로 분산하는 역할을 한다. 이에 따라 인구 감소 시대에는 개인 간에 존재하는 공간적 거리를 연결하는 문제가 주요 과제로 등장하게 된다. 마지막으로, 성장 시대가 희소한 공간을 효율적으로 활용하기 위해 주거, 직장, 여가시설 등 공간을 기능별로 구분한 반면 인구 감소 시대에는 공간적 집중과 다기능화가 주요 이슈가 된다는 점을 고려할 필요가 있다.

인구 감소에 직면한 지역의 대응 방식을 유형화해 보는 것이 유용할 수 있다. Hospers & Reverda(2015, pp. 39-46)는 인구 감소에 대

응하여 다음과 같은 4 가지 유형의 반응을 구분하고 있다. 이러한 4 가지 유형의 대응 방식은 일정 정도 단계적 성격도 지니고 있다고 볼 수 있다. 인구 감소에 대한 첫 번째 유형의 반응으로 경시형(trivialising)이 있는데, 이는 지역사회에서 인구 감소가 중요하지 않은 것으로 간주 혹은 무시하는 것을 의미한다.

두 번째 유형의 반응은 반박형(countering)인데, 경시형(trivialising)처럼 인구 감소를 대수롭지 않게 여기는 대신 인구 감소가 지역사회에 중요한 파급 효과를 초래할 수 있다는 점은 인식한다. 그러나 캠페인 혹은 재정적 유인 제공 등을 통해 지역사회가 인구 감소 문제를 충분히 해결할 수 있다고 인식하는 경향이 있다. 물론 일부 지역의 경우 이러한 접근을 통해 인구 유입에 성공할 수 있을 것이다. 그러나 국가 수준의 인구가 감소하는 상황에서 모든 지역사회가 인구 유입에 성공할 수는 없다는 데 문제가 있다.

세 번째 유형의 반응은 관리형(managing)인데, 이 유형에서는 인구 감소의 현실을 받아들이는 한편 인구 감소에 따라 발생할 것으로 예상되는 제반 문제에 대한 대응 방법을 검토한다. 반박형(countering)이 지역사회의 인구 유입에 초점을 두는 반면 관리형(managing) 단계에서는 현 지역사회 주민의 지속적인 체류에 보다 강조점이 주어진다고 볼 수 있다.

마지막으로 활용형(utilising)이 있는데, 이는 인구 감소를 새로운 기회로 인식하는 유형이다. 앞에서 언급한 세 가지 반응 유형이 인구 감소를 문제적 혹은, 최소한 바람직하지 않은 상황으로 인식함에 비해 이 유형은 혁신을 통해 지역의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 중요한 계기로 인구 감소를 이해한다고 볼 수 있다.

이러한 점들을 염두에 두고 향후 인구 고령화 및 인구 감소 상황에 직면한 지역의 재구조화 과정에서는 다음과 같은 사항들이 고려될 필

요가 있다. 첫째, 인구 고령화 및 인구 감소에 대응하는 방식에 대한 검토가 필요하다. 우리나라 또한 인구 감소가 현실화되는 지역사회가 출현함에 따라 인구 감소의 중요성은 충분히 인식하고 있다고 할 수 있다. 그러나 현재까지 인구 감소에 대한 대응 방식은 대체로 반박형(countering)에 가깝다고 할 수 있다. 대부분의 지역사회가 출산 장려 정책 그리고 지역사회로의 인구 유입 유인 제공이나 캠페인 등에 초점을 맞추고 있다고 할 수 있다.

물론 앞에서도 언급했듯이 일부 지역의 경우 성공적인 인구 유입 정책을 추진할 수 있지만, 국가 수준의 인구 감소가 진행되는 상황에서 모든 지역사회가 인구 유입에 성공할 수는 없다. 활용형(utilising)처럼 인구 감소를 적극적인 차원에서 기회로 활용하는 것이 쉽지 않다고 하더라도 인구 감소를 현실로 받아들이고 이에 기초한 대응 방안을 마련하는 것이 보다 효과적일 수 있다.

예컨대, 인구 감소가 초래할 수 있는 부정적 효과를 완화하기 위해서는 Hospers와 Reverda(2015)가 지적하는 것처럼 연고가 없는 다른 지역사회 주민의 유입을 무분별하게 시도하는 정책 대신 현재 지역사회에 거주하며 지역사회와 네트워크를 형성하고 있는 주민들의 이탈을 방지하는 다양한 지역사회 재구조화 정책들을 추진하는 것이 보다 효과적일 수 있다.

현재 우리나라 지역사회들이 추진하고 있는 출산 장려 정책 또한 성공적으로 추진될 개연성이 높지 않다. 최근 들어 지역사회 수준의 합계출산율(TFR)을 산출하여 지방자치단체 차원의 출산 장려 정책을 독려하는 모습들이 빈번히 관측된다. 그러나 현재 지역사회 수준에서 출산 장려를 포함하여 인구정책을 수립할 역량을 갖추고 있는가와 관련하여 의문이 제기될 수 있다.

지방자치단체별 합계출산율(TFR) 지표를 산출할 수는 있지만, 합계출

산율 지표가 갖는 특징에 대한 정확한 이해가 필요하다. 특히, 국가별 인구이동과 달리 이동과 관련한 제약이 거의 존재하지 않는 국내 인구이동이 발생하는 상황에서 지방자치단체별 합계출산율을 산출하여 이를 기초로 인구정책의 성공과 실패 사례로 분류하는 것은 매우 어려운 과제임이 지적될 필요가 있다. 지방자치단체별로 출산율에서 상이한 결과가 나타나는 현상에 대한 정확한 분석 없이 합계출산율 기준으로 지방자치단체 인구정책의 성공과 실패를 판단하는 것은 오도적일 수 있음에 유의할 필요가 있다.

둘째, 최근까지도 지역사회의 인구 감소를 막기 위해 지역경제 활성화나 공간 재건축, 환경시설 개선 등에 초점을 맞추는 경향이 있다. 그러나 인구 고령화와 인구 감소가 동시에 진행되는 상황에서 인구 감소 문제에 보다 효과적으로 대응하기 위해서는 경성적(hard) 측면뿐만 아니라 지역사회의 연성적(soft) 측면에도 관심을 기울일 필요가 있다(Hospers & Reverda, 2015, p. 55). 기존 주민의 이탈을 방지하고, 더 나아가 지역사회에 연고가 없는 개인들을 끌어들이기 위해서는 주민들이 지역사회에서 성공적으로 적응하도록 하는 네트워크 형성이나 개방적인 지역사회 문화 조성 등 지역사회 통합 관련 조치들에도 관심을 기울일 필요가 있다는 것이다.

셋째, 인구 감소 상황에서 지역사회가 성공적으로 적응하기 위해서는 이동성(mobility)에 대한 고려가 핵심적 과제로 등장한다(Hospers & Reverda, 2015, p. 29). 앞서서도 언급했듯이, 인구 감소 상황에서는 개인 간 물리적 거리가 증가함으로써 사회 기반 시설을 유지하기 위한 적정 인구를 확보하는 것이 중요한 이슈로 등장한다. 그러나 과거와 반대로 인구 밀도가 낮은 상황에서 이러한 목적을 달성하기 위해서는 이동성을 확보할 필요가 있다. 일반적으로 젊은 세대의 경우 자동차 등을 통해 접근

성이 보장될 수 있지만, 현재 우리나라의 사례에서 볼 수 있듯이 노인층에 대해서는 특별한 고려가 필요할 수 있다. 특히, 건강상의 이유 등으로 인해 이동성이 크게 제약된 고령인구에 대해서는 추가적인 고려가 필요할 것이다.

넷째, 지역사회 전반의 인구구조가 변화됨과 함께 노동력 또한 고령화되고 있다는 점도 고려할 필요가 있다. 이에 따라 고령 근로자들에게 전문적인 훈련과 새로운 기술을 습득할 기회를 지속적으로 제공하여 환경 변화에 대한 고령 근로자들의 적응 능력을 높이는 한편 노동력이 고령화된 상황하에서도 높은 수준의 생산성을 유지할 필요가 있다. 물론 이러한 문제는 지역사회 차원에서 간단히 해결될 수 있는 문제는 아니며 앞에서 살펴본 중앙정부 차원의 노동시장 정책과 연계하여 추진될 필요가 있는 사항이다. 다른 한편으로 고령화된 노동력의 생산성을 높이기 위해서는 지역사회에 자리 잡고 있는 민간 부문의 역할 또한 중요하다. 독일 자동차 제조업체 BMW와 미국 약국 체인 CVS의 사례는 고령화된 노동력의 생산성 향상과 관련하여 민간 부문(특히, 기업) 또한 중요한 역할을 담당할 수 있음을 보여 주는 중요한 사례들이다.⁷⁵⁾

다섯째, 인구 고령화 및 인구 감소가 진행되는 상황에서 지역 간 연계 및 협력의 중요성이 강조될 필요가 있다. 지역 간 연계를 통해 규모의 경제를 창출하는 한편 서비스의 질을 높이는 방안에 대한 검토 또한 필요할 것이다. 언론에서도 자주 볼 수 있듯이, 지역 간 연계와 협력은 인구 감소와 관련하여 가장 빈번히 논의되는 대응 전략이라고 할 수 있다. 물론 거점을 중심으로 하는 지역 간 연계와 협력이 아무런 갈등 없이 이루어지길 기대할 수는 없다는 점에서 중앙정부의 조정 역할 또한 중요하다고 할 수

75) 독일 BMW 사례에 대해서는 Hodin & Hoffmann(2011), 미국 CVS 사례에 대해서는 Loch, Sting, Bauer, & Mauermann(2010)을 참고할 수 있다.

있다(Hospers & Reverda, 2015, p. 73).

본 연구에서는 인구 감소 상황에서 지역사회 단위의 적응력 강화 방안을 검토하고 있지만, 현재까지 자체적으로 적응 계획을 수립하고 이를 실행할 수 있을 정도의 역량을 갖춘 지역사회가 많지 않을 것으로 추정되다는 점에서 사실 중앙정부의 역할은 더욱 커질 수 있다. 특히, 우리나라의 경우 인구 감소에 대응한 지역사회의 적응력 강화를 위해서는, 지역사회 단위 대신, 중앙정부 차원의 기본계획 수립이 보다 중요한 역할을 할 수도 있을 것이다.

여섯째, 인구 고령화 및 인구 감소 측면에서 지역적 변이가 커질 것으로 전망되기에 지역별 사회복지 수요 또한 상이할 것으로 전망된다. 이에 따라 지역사회가 변화된 사회복지 환경에 적절히 대응할 수 있도록 중앙정부와 지방자치단체 간 역할 분담에 대한 검토가 필요하며, 공공 서비스 측면에서는 지방자치단체에게 더욱 큰 자율성을 부여하는 것이 바람직할 수 있을 것이다. 특히, 예산 배분 측면에서 지역별 인구학적 변화를 고려하는 것이 바람직할 수 있는데, 인구 고령화 및 인구 감소에 따른 영향을 크게 받는 지역이 이에 상응하는 재원을 확보할 수 없을 경우 서비스 축소 혹은 서비스의 질 하락과 같은 부정적인 현상이 나타날 수도 있음에 유의할 필요가 있다. 기초연금 등 중앙정부와 함께 지방자치단체가 공동으로 부담해야 하는 의무적 복지 지출의 비중이 작지 않다는 점에서 지역사회의 재정적 자율성을 제고하는 방안에 대한 검토가 필요하다.

마지막으로, 중장기적으로 남북한 통일에 따른 지역사회 재편 문제를 고려할 필요가 있다. 독일의 사례(예컨대, Wiechmann & Pallagst, 2012)를 고려할 때 남북한 통일 후 지역사회 발전은 양극화된 모습을 보일 개연성이 높다. 저출산 현상에도 불구하고 남한 지역사회의 경우 북한으로부터의 인구 유입의 영향을 받을 개연성이 높은 반면 북한 지역사회

의 경우 경제적 적응이 성공적이지 못할 시 저출산과 함께 (고실업으로 인한) 인구 유출로 인한 이중적 위협에 직면할 개연성 또한 작지 않다고 할 수 있다.

제5절 인구정책과 생명윤리

1994년 카이로 국제인구개발회의(ICPD) 이후 인구정책에서 인권의 문제는 매우 중요한 이슈가 되었으며, 이에 따라 인구정책이 인권의 가치를 존중하는 방향으로 추진되어야 한다는 점에 대한 공감대가 확산되고 있다. 본 절에서는 인구정책 분야에서의 생명윤리의 문제를 간략히 검토하기로 한다. 기본적으로 윤리(ethics)는 한 사회의 개인들이 준수해야 할 행위 준칙을 의미한다고 할 수 있다. 특히, 윤리는 인권(human rights)이 명확한 해결책을 제시하지 못하는 영역에서 중요한 역할을 담당할 수 있다(WHO, 2002, p. 24). 예컨대, 앞에서 살펴본 출산력 분야의 경우 생식보조술 등 보건의료 기술의 발전이 매우 빠르다는 점에서 법적 보호가 쉽지 않으며, 이러한 점에서 생명윤리가 인권 보장 측면에서 중요한 역할을 담당할 수 있다.

현재 아프리카 지역 혹은 과거 아시아 지역 등 개발도상국들에서 이루어진 자녀 출산을 둘러싼 유인(incentive)과 역유인(disincentive)의 경우 사회적으로 큰 비판에 직면하기도 하였다. 예컨대, 인도, 싱가포르, 중국의 사례가 대표적이라고 할 수 있다. 반면 저출산 현상에 직면한 선진국들의 경우 명시적인 혹은 비명시적인 형태로 다양한 출산 장려 정책을 추진하고 있지만, 현재까지 이에 대해 비판이 제기되는 경우는 많지 않다. 선진국의 출산 장려 정책들이 비판을 받는 경우가 드문 이유는 출산

장려 정책들이 복지정책(사회권 실현) 차원에서 추진되는 것과는 관련이 있다고 볼 수 있다.

1994년의 카이로 국제인구개발회의(ICPD)는 개인들이 자녀의 수, 터울, 시기를 자유롭게 결정할 기본 권리를 가지고 있음과 이를 위해 필요한 정보와 교육 그리고 수단에의 접근이 보장되어야 함을 지적하고 있다(United Nations, 1995, p. 12). 이에 따라 정부의 정책 목표는 정보 및 서비스와 관련된 충족되지 않은 욕구(unmet needs) 차원에서 정의되어야 함을 지적하고 있다. 또한 인구정책 목표(demographic goals)가 국가 차원의 발전 전략 측면에서는 정당한 목표가 될 수 있지만, 목표량(targets) 혹은 할당량(quotas)과 같은 형식으로 인구정책 프로그램에 부과되어서는 안 됨을 적시하고 있다. 또한 과거 출산율을 낮추거나 높이고자 한 정책(역)유인들이 출산율에 미친 효과가 미미했으며, 경우에 따라 역효과를 낳았음을 지적하고 있다(United Nations, 1995, p. 43).

과거 인구정책에서 생명윤리가 대체로 가족계획과 관련되어 논의되었지만(예컨대, Freedman & Isaacs, 1993; Isaacs, 1995), 현대 인구정책의 경우 윤리적 이슈가 출산, 특히 가족계획에만 한정되는 것은 아닐 것이다. 아래에서는 인구변동 요인별로 생명윤리 관련 주요 이슈들을 간략히 살펴보기로 한다.

우선, 출산력 부문에서의 생명윤리로 생식보조술과 관련된 이슈들이 제기된다. 비록 최근까지 생식보조술이 불임 환자들을 치료하는 데 있어서 광범위하게 활용되고 있지만 다른 한편으로 다양한 윤리적, 법적, 사회적 이슈의 대상이 되고 있다. 이에 따라 점점 많은 국가들이 다음과 같은 생식보조술의 다양한 측면들을 규제하는 일련의 조치를 취하기 시작하였다.

현재까지 생식보조술을 둘러싼 이슈들로, 첫째, 생식보조술에 관한 보

고 규제(reporting regulations) 및 임상 지침과 관련된 이슈가 제기된다. 예컨대, 이식된 배아 수와 관련하여 다배아 이식이 다태아 임신 위험을 높이는 한편 후속적으로 막대한 사회적 비용과 모성, 태아의 건강에도 커다란 위험을 초래할 수 있다는 점에서 관련 정보의 제공 및 임상 시술상의 기준(예컨대, 체외수정 주기당 이식이 허용되는 배아의 수) 설정은 중요한 의미를 가질 수 있다. 둘째, 생식보조술에 대한 접근성 측면인데, 재정적 제약 등으로 인해 생식보조술 시술 접근성에서의 공정성 또한 주요 이슈에 해당한다. 마지막으로, 착상 전 검사(preimplantation genetic testing), 생식력 보존(fertility preservation), 생식세포(gamete) 및 배아(embryo) 기증, 대리임신(surrogacy, gestational carrier)과 같은 문제 또한 윤리적으로, 법적으로 중요한 이슈에 해당한다(Brezina & Zhao, 2012).⁷⁶⁾

현재까지 생식보조술 관련 규제의 수준은 국가마다 다르며, 동일한 국가 내에서도 지역(주)별로 상이한 것으로 알려진다. 이러한 규제 수준에서의 국가별 차이는 접근성이나 재정적 이유 등과 맞물려 특정한 생식보조술을 시술받기 위해 다른 국가로 이동하는 현상(Cross-Border Reproductive Care; CBRC)으로까지 이어지고 있다. 생식보조술을 둘러싼 윤리적 및 법적 논란뿐만 아니라 생식보조술 서비스의 질이나 모성과 태아의 건강상의 위험 등을 고려할 때 생식보조술과 관련된 국제적 규정(규제)과 함께 안전한 동시에 높은 서비스 질을 제공하는 제도 마련이 필요한 상황이다(Ferraretti, Pennings, Gianaroli, Natali, & Magli, 2010, p. 265).

76) 대리임신은 두 가지 범주로 구분할 수 있는데, 불임 부부의 생식세포에 기초한 체외수정 과정을 통해 생성된 태아를 대리모의 자궁에 착상시킴으로써 태아와 대리모 간에 유전적인 관계가 없는 대리임신(gestational carrier)과 불임 부부의 남성 배우자로부터 정자를 받지만 본인의 난자를 사용함으로써 태아와 대리모 간에 유전적인 관계가 존재하는 대리임신(surrogacy)으로 구분할 수 있다.

특히, 급격히 진화하는 생식보조술(ART)의 특성을 고려할 때 전통적인 규제적(regulatory) 접근을 통해 생명의료기술 분야에서 새롭게 등장하는 법적 및 윤리적 이슈들을 적기에 통제하는 것이 쉽지 않다는 점에서 이 분야에서 활동하는 전문가들의 적극적이고도 조직적인 역할이 무엇보다도 중요한 상황이다.

인구정책과 관련된 생명윤리 문제가 출산력에만 한정되는 것은 아니며, 사망력의 경우에도 동일하게 발생한다. ‘웰다잉(well-dying)’과 관련하여 연명치료 중단과 관련된 논의가 대표적이다. 우리나라의 경우 2016년 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」이 국회를 통과하여 2017년 8월부터 시행되고 있다. 기대여명 증가 현상에 따른 예상하지 못한 현상 중의 하나가 죽음에 대한 개인의 선택권의 문제라고 할 수 있다. 물론 이 문제에 대한 기본적인 시각이 문화, 국가, 종교 등에 따라 매우 상이하다는 점에서 일률적인 판단을 내릴 수는 없다.

보다 근본적으로, 죽음(사망)에 대한 정의 또한 생명윤리वाद도 연관된다고 할 수 있다. 전통적으로 뇌, 심장, 폐 기능이 영구적으로 정지한 시점을 기준으로 죽음을 정의하는 심폐사가 죽음(사망)을 정의하는 기준이었다. 또 다른 의학적 정의로 뇌 기능이 불가역적으로 정지하는 상태인 뇌사를 죽음(사망)에 대한 정의 기준으로 제시되기도 한다(Chun, 2009). 그러나 연명치료 기술의 발달로 인해 뇌 기능이 정지된 후에도 연명치료 기술을 통해 심장이나 폐의 기능이 지속되는 상황이 발생하고 있다. 특히, 심장이나 폐와 같은 장기이식의 성공률을 높이기 위해서는 심장이나 폐의 기능이 영구적으로 정지되기 이전에 이식할 필요가 있다는 점에서 뇌사 기준 적용에 대한 요구가 증가하고 있다. 우리나라의 경우 1999년에 「장기 등 이식에 관한 법률」을 제정하여 2000년부터 시행하고 있는

데, 전문의사 2인 이상과 의료인이 아닌 위원 1인을 포함한 4명 이상 6명 이하의 위원으로 구성된 뇌사판정위원회를 구성하여 뇌사 여부를 판정하도록 하고 있다(법 제16조). 그러나 죽음(사망)이 의학적 측면과 함께 사회적, 종교적, 인권적 의미 또한 작지 않기에 죽음(사망)의 정의에 관한 사회적 공감대 형성이 필요한 상황이다.

생명윤리와 관련하여 이민자의 인권 문제도 지적되는데, 예컨대, 우리나라의 경우 2003년 제정된 「외국인 근로자의 고용 등에 관한 법률」에 근거하여 2004년부터 고용허가제가 시행되고 있다. 앞에서 살펴보았듯이, 2004년 최초 3년 기한으로 제도를 설계하였지만, 사업주의 요구에 따라 체류 기간을 연장하는 방식으로 제도 개편이 추진되었다. 그러나 비자 갱신 과정에서 사업주의 권한이 매우 큼에 따라 이민자의 인권 문제가 제기될 수 있다. 특히, 최초 제도 설계와 달리 체류 기간을 지속적으로 연장함에 따라 실질적으로 장기 체류의 형태를 보임에도 불구하고 고용허가제하에서 이들을 규제함으로써 이민자의 인권이 제약당할 개연성이 있음을 고려할 필요가 있다.

종합적으로, 인구정책이 출산이나 사망과 같은 생명의 시작과 종착을 포괄하고 있다는 점에서 다른 어떤 영역에 비해서도 인권의 개념은 매우 중요한 함의를 지니고 있다. 그럼에도 불구하고 과거 인구정책의 역사는 인구 통제적 관점에서 인권을 심각하게 침해하는 모습을 보이기도 하였다. 그러나 다른 한편으로 인구정책 영역은 개인들의 사적인 삶과 밀접히 연관된다는 점에서 개인들의 인권을 충분히 고려하지 않은 정책이 성공할 수 없음을 잘 보여 준다. 이러한 점에서 향후 인구정책의 수립과 추진 과정에서는 인권의 가치를 존중하고 이를 실천할 수 있는 생명윤리에 대한 고려가 매우 중요한 역할을 해야 함을 시사하고 있다.

참고문헌 <<

- 건강보험심사평가원. (2017). '17년 상반기 건강보험 진료비 33조 9,859억 원 ... 9.2% 증가(보도자료; <http://www.hira.or.kr>에서 2017. 9. 12. 인출). 원주: 건강보험심사평가원.
- 교육부, 보건복지부, 질병관리본부. (2015). 제11차(2015년) 청소년건강행태온라인조사 통계. 청주: 질병관리본부.
- 김용하, 이삼식, 배다영, 최효진, 이지혜, 김태홍, 등. (2011). 미래 인구정책의 비전과 전략. 서울: 한국보건사회연구원.
- 김원섭. (2007). 복지국가란 무엇인가? 시민권 이론의 관점에서. *사회보장연구*, 23(4), 139-166.
- 대한민국정부. (2008). 제1차 저출산·고령사회 기본계획(2006~2010)(보완판).
- 대한민국정부. (2010). 제2차 저출산·고령사회 기본계획(2011~2015).
- 대한민국정부. (2015). 제3차 저출산·고령사회 기본계획(2016~2020).
- 박성현. (2014). 인류의 삶의 질을 향상시키기 위한 UN의 밀레니엄 발전 목표(MDGs)와 지속가능 발전 목표(SDGs)에 관한 고찰. *Journal of the Korean Society for Quality Management*, 42(4), 529-542.
- 보건복지부, 연세대학교. (2011). 전국 인공임신중절 변동 실태조사. 서울: 보건복지부·연세대학교.
- 보건복지부, 한국보건사회연구원. (2013). 증가하는 결혼·양육비용에 대응한 지원대책 마련 추진(보도자료; <http://www.kihasa.re.kr>에서 2017. 9. 13. 인출). 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 법제처. 국가법령정보센터. <http://www.law.go.kr/main.html>.
- 안치민. (2003). 복지권의 구성과 성격. *한국사회복지학*, 55(통권), 5-25.
- 안치민. (2006). 사회권의 성격과 사회권 보장. *한국사회복지학*, 58(4), 371-392.
- 오영희, 김경래, 신창우, 배혜원. (2016). 출산력 조사(1974~2012)를 활용한 한국의 출산력 변천과정 연구. 세종: 한국보건사회연구원.

- 외국인 근로자의 고용 등에 관한 법률, 법률 제6967호 (2003). 국가법령정보센터(<http://www.law.go.kr/main.html>).
- 원종욱, 우해봉, 신윤정, 백혜연, 김우철, 양재진, 등. (2015). 국가 중장기 경제 발전전략 연구(II): 인구·복지분야 종합보고서. 세종: 기획재정부.
- 이규용, 김기선, 정기선, 최서리, 최홍엽. (2015). 이민정책의 국제비교. 세종: 한국노동연구원.
- 이삼식, 김익기, 최효진, 杜鹏, 陆杰华, 奥山正司· 등. (2013). 한·중·일 인구동향과 인구전략. 서울: 한국보건사회연구원.
- 이혜경. (2011). 한국 이민정책사. 정기선, 한국 이민정책의 이해(pp.19-49)에 서. 서울: 백산서당.
- 인구정책50년사 편찬위원회. (2016). 한국 인구정책 50년: 출산억제에서 출산 장려로. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 장기 등 이식에 관한 법률, 법률 제11976호 (2013). 국가법령정보센터 (<http://www.law.go.kr/main.html>).
- 장영식, 김나연, 이성용, 진달래. (2010). 한국의 인구정책 동향과 전망. 서울: 한국보건사회연구원.
- 정기선. (편). (2011). 한국 이민정책의 이해. 서울: 백산서당.
- 정기선, 전광희, 은기수, 김석호, 강동관, 이정우, 등. (2011). 인구구조 변화 등 에 대비한 이민 및 사회통합 정책방향 연구. 서울: 법무부 출입국·외국인 정책본부.
- 정인섭. (편). (2000). 국제인권조약집. 서울: 유네스코한국위원회.
- 정형선. (2017). 건강보험 재정의 조달과 관리. 건정연 Issue Paper No. 26. 서울: 건강복지정책연구원.
- 통계청. (2016). 장래인구추계: 2015~2065년(보도자료). 대전: 통계청.
- 통계청. 국가통계포털(KOSIS). <http://kosis.kr/>.
- 한국보건사회연구원. (1991). 인구정책 30년. 서울: 한국보건사회연구원.
- 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률, 법률 제 14013호 (2016). 국가법령정보센터(<http://www.law.go.kr/main.html>).

- Andersson, G. (2004). Childbearing after migration: Fertility patterns of foreign-born women in Sweden. *International Migration Review*, 38(2), 747-775.
- Balbo, N., Billari, F. C., & Mills, M. (2013). Fertility in advanced societies: A review of research. *European Journal of Population*, 29(1), 1-38.
- Bloom, D. E., Canning, D., & Malaney, P. N. (2000). Population dynamics and economic growth in Asia. *Population and Development Review*, 26, 257-290.
- Bloom, D. E., Canning, D., & Sevilla, J. (2003). *The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change*. Santa Monica: Rand.
- Bloom, D. E., & Williamson, J. G. (1998). Demographic transitions and economic miracles in emerging Asia. *World Bank Economic Review*, 12(3), 419-455.
- Bongaarts, J. (1998). Demographic consequences of declining fertility. *Science*, 282(5388), 419-420.
- Bongaarts, J., & Feeney, G. (1998). On the quantum and tempo of fertility. *Population and Development Review*, 24(2), 271-291.
- Boyle, P. (2002). Population geography: Transnational women on the move. *Progress in Human Geography*, 26(4), 531-543.
- Brezina, P. R., & Zhao, Y. (2012). The ethical, legal, and social issues impacted by modern assisted reproductive technologies. *Obstetrics and Gynecology International*, 2012, Article ID 686253.
- Bujard, M. (2015). Consequences of enduring low-fertility - A German case study: Demographic projections and implications for different policy fields. *Comparative Population Studies*, 40(2),

131-164.

- Caldwell, J. C., Caldwell, P., & McDonald, P. (2002). Policy responses to low fertility and its consequences: A global survey. *Journal of Population Research*, 19(1), 1-24.
- Carrington, W. J., & Detragiache, E. (1998). How big is the brain drain?. IMF Working Paper WP/98/102. Washington, D. C.: International Monetary Fund.
- Cassen, R. (Ed). (1994). *Population and Development: Old Debates, New Conclusions*. Transaction Publishers.
- Castles, F. G. (2004). *The Future of the Welfare State: Crisis Myths and Crisis Realities*. New York: Oxford University Press.
- Castles, S., & Miller, M. J. (2003). *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World*. New York: The Guilford Press.
- Chu, C. Y. C., & Yu, R. R. (2002). Population dynamics and the decline in biodiversity: A survey of the literature. *Population and Development Review*, 28(supplement), 126-143.
- Chun, C. S. (2009). What can we do for dying neonate in NICU? *Korean Journal of Pediatrics*, 52(8), 851-855.
- Cleland, J., Bernstein, S., Ezeh, A., Faundes, A., Glasier, A., & Innis, J. (2006). Family planning: The unfinished agenda. *The Lancet*, 368(9549), 1810-1827.
- Coale, A. J. (1987). Demographic effects of below-replacement fertility and their social implications, in Davis, K., Bernstam, M. S., Ricardo-Campbell, R. (eds.). *Below-Replacement Fertility in Industrial Societies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Coleman, D. (2002). 'Replacement migration', or why everyone's going to have to live in Korea: A fable for our times from the

- United Nations. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Science*, 357(1420), 583-598.
- Coleman, D. (2006). Immigration and ethnic change in low-fertility countries: A third demographic transition. *Population and Development Review*, 32(3), 401-446.
- Coleman, D., & Rowthorn, R. (2011). Who's afraid of population decline? A critical examination of its consequences. *Population and Development Review*, 37(Supplement), 217-248.
- Connelly, M. (2008). *Fatal Misconception: The Struggle to Control World Population*. MA: Belknap Press of Harvard University Press.
- D'Addio, A. C., & D'Ercole, M. M. (2005). Trends and determinants of fertility rates in OECD countries: The role of policies. OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 27. Paris: OECD Publishing.
- Demeny, P. (2010). Population policy, in Zeng, Y. (ed.). *Demography: Encyclopedia of Life Support Systems (Vol. II)*. Oxford: EOLSS Publishers/UNESCO, 294-313.
- Demeny, P. (2011). Population policy and the demographic transition: Performance, prospects, and options. *Population and Development Review*, 37(Supplement), 249-274.
- Demeny, P. (2015). Sub-replacement fertility in national populations: Can it be raised?. *Population Studies*, 69(S1), S77-S85.
- De Rose, A., Racioppi, F., & Zanatta, A. L. (2008). Italy: Delayed adaptation of social institutions to changes in family behavior. *Demographic Research*, 19(19), 665-704.
- ESHRE Capri Workshop Group. (2010). Europe the Continent with the Lowest Fertility. *Human Reproduction Update*, 16(6), 590-602.

- Espenshade, T. J., Bouvier, L. F., & Arthur, W. B. (1982). Immigration and the stable population model. *Demography*, 19(1), 125-133.
- Ferraretti, A. P., Pennings, G., Gianaroli, L., Natali, F., & Magli, M. C. (2010). Cross-border reproductive care: A phenomenon expressing the controversial aspects of reproductive technologies. *Reproductive BioMedicine Online*, 20(2), 261-266.
- Frauenthal, J. C. (1975). Birth trajectory under changing fertility conditions. *Demography*, 12(3), 447-454.
- Freedman, L. P., & Isaacs, S. (1993). Human rights and reproductive choice. *Studies in Family Planning*, 24(1), 18-30.
- Gauthier, A. H. (2005). Trends in Policies for Family-Friendly Societies, in Macura, M., McDonald, A. L., and Haug, W. (eds.). *The New Demographic Regime: Population Challenges and Policy Responses*. New York: United Nations, 95-110
- Gauthier, A. H. (2013). Family policy and fertility: Do policies make a difference?, in Buchanan, A., Rotkirch, A. (eds.). *Fertility Rates and Population Decline: No Time for Children?*. New York: Palgrave Macmillan, 269-287.
- Gauthier, A. H., & Hatzius, J. (1997). Family benefits and fertility: An econometric analysis. *Population Studies*, 51(3), 295-306.
- Goldstein, J. R. (2002). Population momentum for gradual demographic transitions: An alternative approach. *Demography*, 39(1), 65-73.
- Grant, J., Hoorens, S., Gallo, F., & Cave, J. (2006). Should ART be part of a population policy mix? An preliminary assessment of the demographic and economic impact of assisted reproductive technologies. Santa Monica: Rand Europe. http://www.rand.org/content/dam/pubs/documented_briefings/2006/RAND_DB507.pdf에서 2017. 5. 31. 인출.

- Grant, J., Hoorens, S., Sivadasan, S., van het Loo, M., DaVanzo, J., Hale, L., et al. (2004). *Low Fertility and Population Ageing: Causes, Consequences, and Policy Options*. Santa Monica: Rand Europe.
- Gulhati, K., & Bates, L. M. (1994). Developing countries and the international population debate: Politics and pragmatism, in Cassen, R. (ed.). *Population and Development: Old Debates, New Conclusions*. Transaction Publishers, 47-77.
- Hakim, C. (2013). What do women really want?: Designing family policies for all women, in Kaufmann, E., Wilcox, W. B. (eds.). *Whither the Child?: Causes and Consequences of Low Fertility*. Boulder: Paradigm Publishers, 177-204.
- Helleringer, S. (2015). *Monitoring Demographic Indicators for the Post 2015 Sustainable Development Goals (SDGs): A Review of Proposed Approaches and Opportunities*. Paris: International Union for the Scientific Study of Population (IUSSP).
- Higgins, M., & Williamson, J. G. (1997). Age structure dynamics in Asia and dependence on foreign capital. *Population and Development Review*, 23(2), 261-293.
- Hilgeman, C., & Butts, C. T. (2009). Women's employment and fertility: A welfare regime paradox. *Social Science Research*, 38(1), 103-117.
- Hodgson, D., & Watkins, S. C. (1997). Feminists and neo-Malthusians: Past and present alliances. *Population and Development Review*, 23(3), 469-523.
- Hodin, M. W., & Hoffmann, M. (2011). Snowbirds and water coolers: How aging population can drive economic growth. *SAIS Review*, 31(2), 5-14.

- Hoem, B., & Hoem, J. M. (1996). Sweden's family policies and roller-coaster fertility. *Journal of Population Problems*, 52(3-4), 1-22.
- Hoem, J. M. (2005). Why does Sweden have such high fertility?. *Demographic Research*, 13(22), 559-572.
- Hondagneu-Sotelo, P., & Avila, E. (1997). "I'm here, but I'm there": The meaning of Latin transnational motherhood. *Gender and Society*, 11(5), 548-571.
- Hoorens, S., Gallo, F., Cave, J., & Grant, J. (2007). Can assisted reproductive technologies help to offset population ageing? An assessment of the demographic and economic impact of ART in Denmark and UK. *Human Reproduction*, 22(9), 2471-2475.
- Hospers, G.-J., & Reverda, N. (2015). *Managing Population Decline in Europe's Urban and Rural Areas*. Springer.
- Human Fertility Database (HFD). Max Planck Institute for Demographic Research (Germany) and Vienna Institute of Demography (Austria). <http://www.humanfertility.org/>에서 2017. 6. 15. 인출.
- Inter-American Dialogue. (2004). All in the family: Latin America's most important international financial flow. Washington, D. C.: Inter-American Dialogue.
- Isaacs, J. B. (2009). A comparative perspective on public spending on children. Brookings Center on Children and Families.
- Isaacs, S. (1995). Incentives, population policy, and reproductive rights: Ethical issues. *Studies in Family Planning*, 26(6), 363-367.
- Jones, G. W. (2012). Population policy in a prosperous city-state: Dilemmas for Singapore. *Population and Development Review*, 38(2), 311-336.

- Jones, G. W., & Hamid, W. (2015). Singapore's pro-natalist policies: To what extent have they worked, in Rindfuss, R. R., Choe, M. K. (eds.). *Low and Lower Fertility: Variations across Industrialized Countries*. Springer, 33-61.
- Joshi, S. (2011). How effective are family-planning programs at improving the lives of women? some perspectives from a vast literature. Unpublished manuscript, World Bank. http://siteresources.worldbank.org/INTGENDER/Resources/FPP_programs_Impact_Review.pdf에서 2017. 3. 30. 인출.
- Kalwij, A. (2010). The impact of family policy expenditure on fertility in Western Europe. *Demography*, 47(2), 503-519.
- Kanaiaupuni, S. M., & Donato, K. M. (1999). Migradollars and mortality: The effects of migration on infant survival in Mexico. *Demography*, 36(3), 339-353.
- Kato, H. (2014). Declining population and the revitalization of local region in Japan. *Meiji Journal of Sciences and Economics*, 3, 25-35.
- Kelley, A. C., & Schmidt, R. M. (1995). Aggregate population and economic growth correlations: The role of the components of demographic change. *Demography*, 32(4), 543-555.
- Keyfitz, N. (1971). On the momentum of population growth. *Demography*, 8(1), 71-80.
- Keyfitz, N., & Caswell, H. (2005). *Applied Mathematical Demography* (Third Edition). NY: Springer.
- Kocourkova, J., Burcin, B., & Kucera, T. (2014). Demographic relevancy of increased use of assisted reproduction in European countries. *Reproductive Health*, 11(37). doi: 10.1186/1742-4755-11-37.

- Kohler, H.-P. (2013). Population growth, in Lomborg, B. (ed.). *Global Problems, Smart Solutions: Costs and Benefits*. Cambridge: Cambridge University Press, 510-580.
- Kohnert, D. (2007). African migration to Europe: Obscured responsibilities and common misconceptions. GIGA Working Papers 49/2007. Hamburg: GIGA German Institute of Global and Area Studies.
- Kramer, S. P. (2014). *The Other Population Crisis: What Governments Can Do about Falling Birth Rates*. Washington, D.C.: Woodrow Wilson Center Press/Johns Hopkins University Press.
- Lam, D. (2011). How the world survived the population bomb: Lessons from 50 years of extraordinary demographic history. *Demography*, 48(4), 1231-1262.
- Lee, R. (2003). The demographic transition: Three centuries of fundamental change. *Journal of Economic Perspectives*, 17(4), 167-190.
- Lee, R., & Mason, A. (2010). Fertility, human capital, and economic growth over the demographic transition. *European Journal of Population*, 26(2), 159-182.
- Lee, R., & Mason, A. (2014). Is low fertility really a problem? Population aging, dependency, and consumption. *Science*, 346(6206), 229-234.
- Lee, R., Mason, A., & Miller, T. (1997). Saving, wealth, and the demographic transition in East Asia. East-West Center Working Papers No. 88-7. Honolulu: East-West Center.
- Loch, C. H., Sting, F. J., Bauer, N., & Mauermann, H. (2010). How BMW is defusing the demographic time bomb. *Harvard Business Review*, 88(3), 99-102.

- Lopez, F. H., Escala-Rabadan, L., & Hinojosa-Ojeda, R. (2001). Migrant associations, remittances, and regional development between Los Angeles and Oaxaca, Mexico. Research Report Series No. 10. North American Integration and Development Center.
- Lutz, W. (2007a). Adaptation versus mitigation policies on demographic change in Europe. *Vienna Yearbook of Population Research*, 5, 19-25.
- Lutz, W. (2007b). The future of human reproduction: Will birth rates recover or continue to fall?. *Ageing Horizons*, 7, 15-21.
- Lutz, W. (2014). A population policy rationale for the twenty-first century. *Population and Development Review*, 40(3), 527-544.
- Lutz, W., O'Neill, B. C., & Scherbov, S. (2003). Europe's population at a turning point. *Science*, 299(5615), 1991-1992.
- Lutz, W., Prskawetz, A., & Sanderson, W. C. (Eds.). (2002). *Population and Environment: Methods of Analysis*. New York: Population Council.
- Lutz, W., & Skirbekk, V. (2005). Policies addressing the tempo effect in low-fertility countries. *Population and Development Review*, 31(4), 703-723.
- Lutz, W., Skirbekk, V., & Testa, M. R. (2006). The low-fertility trap hypothesis: Forces that may lead to further postponement and fewer births in Europe. *Vienna Yearbook of Population Research*, 4, 167-192.
- Malthus, T. R. (2016). 인구론 (이서행, 역). 서울: 동서문화사. (원서 출판 1798).
- Mason, A., & Lee, R. (2006). Reform and support systems for the elderly in developing countries: Capturing the second demographic dividend. *GENUS*, 62(2), 11-35.

- May, J. F. (2012). *World Population Policies: Their Origin, Evolution, and Impact*. Washington, DC: Springer.
- May, J. F. (2015). Population policies in Europe. *L'Europe en Formation*, 3, 136-150.
- McDonald, P. (2000). The "toolbox" of public policies to impact on fertility: A global review. Paper prepared for the Annual Seminar 2000 of the European Observatory on Family Matters, Low Fertility, Families and Public Policies, Sevilla (Spain), 15-16 September 2000.
- McDonald, P. (2006). Low fertility and the state: The efficacy of policy. *Population and Development Review*, 32(3), 485-510.
- McIntosh, C. A., & Finkle, J. L. (1995). The Cairo conference on population and development: A new paradigm?. *Population and Development Review*, 21(2), 223-260.
- McNicoll, G. (2006). Policy lessons of the East Asian demographic transition. *Population and Development Review*, 32(1), 1-25.
- Morgan, S. P. (2003). Is low fertility a twenty-first-century demographic crisis?. *Demography*, 40(4), 589-603.
- Myrdal, G. (1940). *Population: A Problem for Democracy*. Cambridge: Harvard University Press(Reprinted 1962: Gloucester, Mass: Peter Smith).
- National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). (2017). High-Risk Pregnancy. <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/high-risk/Pages/default.aspx>에서 2017. 8. 21. 인출.
- National Population and Talent Division (NPTD). (2016). *Population in Brief 2016*. Singapore: Government of Singapore.
- Olah, L. S., & Bernhardt, E. M. (2008). Sweden: Combining childbearing and gender equality. *Demographic Research*, 19(28), 1105-1143.

- Olesen, H. (2002). Migration, return, and development: An institutional perspective. *International Migration*, 40(5), 125-150.
- O'Neill, B. C., MacKellar, F. L., & Lutz, W. (2001). *Population and Climate Change*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). (1999). *A Caring World: The New Social Policy Agenda*. Paris: OECD Publishing.
- Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). (2001). *OECD Employment Outlook*. Paris: OECD Publishing.
- Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). (2007). *Babies and Bosses: Reconciling Work and Family Life*. Paris: OECD Publishing.
- Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). (2009). Country statistical profile: Italy 2009. <http://dx.doi.org/10.1787/20752288-2009-table-ita>에서 2017. 7. 3. 인출.
- Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). (2017a). Country statistical profile: Italy 2017. <http://dx.doi.org/10.1787/csp-ita-table-2017-2-en>에서 2017. 7. 3. 인출.
- Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). (2017b). OECD Family Database. <http://www.oecd.org/els/family/database.htm>에서 2017. 8. 21. 인출.
- Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). (2017c). OECD Health Statistics 2017. <http://www.oecd.org/health/health-data.htm>에서 2017. 9. 13. 인출.
- Pebley, A. R. (1998). Demography and the environment. *Demography*, 35(4), 377-389.
- Preston, S. M., Heuveline, P., & Guillot, M. (2001). *Demography: Measuring and Modeling Population Processes*. MA: Blackwell

Publishing.

Reher, D. (2007). Towards long-term population decline: A discussion of relevant issues. *European Journal of Population*, 23(2), 189-207.

Reher, D. (2011). Economic and social implications of the demographic transition. *Population and Development Review*, 37(supplement), 11-33.

Reher, D. (2015). Baby booms, busts, and population ageing in the developed world. *Population Studies*, 69(S1), S57-S68.

Retherford, R. D., Ogawa, N., & Matsukura, R. (2001). Late marriage and less marriage in Japan. *Population and Development Review*, 27(2), 65-102.

Roseveare, D., Leibfritz, W., Fore, D., & Wurzel, E. (1996). Ageing populations, pension systems and government budgets: Simulations for 20 OECD countries. OECD Economics Department Working Papers, No. 168. Paris: OECD Publishing.

Sachs, J. D. (2012). From Millennium Development Goals to Sustainable Development Goals. *The Lancet*, 379, 2206-2211.

Schoppa, L. (2013). Feminism as the new natalism: Twenty-first-century prescriptions for addressing low fertility, in Kaufmann, E., Wilcox, W. B. (eds.). *Whither the Child?: Causes and Consequences of Low Fertility*. Boulder: Paradigm Publishers, 157-176.

Sinding, S. W. (2007). Over and perspective, in Robinson, W. C., Ross, J. A. (eds.). *The Global Family Planning Revolution: Three Decades of Population Policies and Programs*. Washington, D. C.: World Bank, 1-12.

Sleeboos, J. E. (2003). Low fertility rates in OECD countries: Facts and policy responses. OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 15. Paris: OECD Publishing.

- Sobotka, T. (2008). The rising importance of migrants for childbearing in Europe. *Demographic Research*, 19(9), 225-247.
- Sobotka, T., Hansen, M. A., Jensen, T. K., Pedersen, A. T., Lutz, W., & Skakkebæk, N. E. (2008). The contribution of assisted reproduction to completed fertility: An analysis of Danish Data. *Population and Development Review*, 34(1), 79-101.
- Sobotka, T., & Lutz, W. (2010). Misleading policy messages from the period TFR: Should we stop using it?. *Comparative Population Studies*, 35(3), 637-664.
- Sobotka, T., Lutz, W., & Philipov, D. (2005). "Missing births": Decomposing the declining number of births in Europe into tempo, quantum and age structure effects. Vienna Institute of Demography, Austrian Academy of Sciences.
- Speidel, J. J., Weiss, D. C., Ethelston, S. A., & Gilbert, S. M. (2009). Population policies, programmes and the environment. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 364(1532), 3049-3065.
- Steinfuhrer, A., Kupper, P., & Tautz, A. (2014). Adapt and cope: Strategies for safeguarding the quality of life in a shrinking ageing region. *Comparative Population Studies*, 39(2), 345-370.
- Sun, S. H. (2012). *Population Policy and Reproduction in Singapore: Making Future Citizens*. New York: Routledge.
- Sustainable Development Solutions Network (SDSN). (2015). *Getting Started with the Sustainable Development Goals: A Guide for Stakeholders*. New York: SDSN.
- Syssner, J. (2016). Planning for shrinkage? Policy implications of demographic decline Swedish municipalities. *Ager*, 20(7), 7-31.
- Tanturri, M. L. (2016). Aging Italy: Low fertility and societal rigidities, in Rindfuss, R. R., Choe, M. K. (eds.). *Low Fertility, Institutions*,

and Their Policies: Variations across Industrialized Countries.
Springer, 221-257.

The Center for Reproductive Rights. (2003). Rethinking population policies: A reproductive rights framework. Briefing Paper. https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/pub_bp_rethinkingpop.pdf에서 2017. 8. 23. 인출.

Thevenon, O. (2016). The influence of family policies on fertility in France: Lessons from the past and prospects for the future, in Rindfuss, R. R., Choe, M. K. (eds.). *Low Fertility, Institutions, and Their Policies: Variations across Industrialized Countries.* Springer, 49-76.

Thevenon, O., & Gauthier, A. H. (2011). Family policies in developed countries: A 'fertility-booster' with side-effects. *Community, Work & Family*, 14(2), 197-216.

Toulemon, L. (2011). Should government in Europe be more aggressive in pushing for gender equality to raise fertility? The first "YES". *Demographic Research*, 24(7), 179-200.

Toulemon, L., Pailhe, A., & Rossier, C. (2008). France: High and stable fertility. *Demographic Research*, 19(16), 503-556.

Tsuya, N. O. (2015). Below-replacement fertility in Japan: Patterns, factors, and policy implications, in Rindfuss, R. R., Choe, M. K. (eds.). *Low and Lower Fertility: Variations across Industrialized Countries.* Springer, 87-106.

Turner, D., Giorno, C., de Serres, A., Vourc'h, A., & Richardson, P. (1998). The macroeconomic implications of ageing in a global context. OECD Economics Department Working Papers, No. 193. Paris: OECD Publishing.

- United Nations (UN). (1968). *Final Act of the International Conference on Human Rights*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (1995). *Report of the International Conference on Population and Development*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2001). *Replacement Migration: Is It a Solution to Declining and Ageing Populations?* New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2014a). *Abortion Policies and Reproductive Health around the World*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2014b). *World Urbanization Prospects: The 2014 Revision, Highlights*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2015a). *World Population Prospects: The 2015 Revision, Volume I: Comprehensive Tables*. New York: United Nations.
<https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 3. 24. 인출.
- United Nations (UN). (2015b). *The Millennium Development Goals Report 2015*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2015c). *Universal Declaration of Human Rights*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2015d). *Trends in Contraceptive Use Worldwide 2015*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2015e). *International Migration Report 2015: Highlights*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2015f). *International Migration Report 2015*. New York: United Nations.
- United Nations (UN). (2015g). Integrating migration into the 2030 Agenda for Sustainable Development. *Population Facts*, No. 2015/5.
- United Nations (UN). (2017a). Total fertility, medium projection, 2015-2020. <https://esa.un.org/unpd/wpp/Maps>에서 2017. 3. 28. 인출.
- United Nations (UN). (2017b). Convention on the Elimination of All Fo

- rms of Discrimination against Women. <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/econvention.htm#article1>에서 2017. 5. 25. 인출.
- United Nations (UN). (2017c). *World Population Prospects: The 2017 Revision*. <https://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>에서 2017. 8. 1. 인출.
- United Nations (UN). (2017d). Millenium Development Goals and Beyond 2015. <http://www.un.org/millenniumgoals/>에서 2017. 9. 4. 인출.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2013). *ICPD and Human Rights: 20 Years of Advancing Reproductive Rights through UN Treaty Bodies and Legal Reform*. New York: United Nations Population Fund.
- UN Women. (1995). Beijing Declaration and Platform for Action. Fourth World Conference on Women. <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/>에서 2017. 5. 26. 인출.
- Van de Kaa, D. J. (1987). Europe's second demographic transition. *Population Bulletin*, 42(1), 3-55.
- Verbon, H. (1988). *The Evolution of Public Pension Schemes*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Wiechmann, T., & Pallagst, K. M. (2012). Urban shrinkage in Germany and the USA: A comparison of transformation patterns and local strategies. *International Journal of Urban and Regional Research*, 36(2), 261-280.
- Wikipedia Contributors. (2017a). *Wikipedia: The Free Encyclopedia*. https://en.wikipedia.org/wiki/Franco-Prussian_War에서 2017. 6. 28. 인출.
- Wikipedia Contributors. (2017b). *Wikipedia: The Free Encyclopedia*. https://en.wikipedia.org/wiki/Battle_of_France에서 2017. 6. 28. 인출.

- World Health Organization (WHO). (2002). *25 Questions & Answers on Health & Human Rights*. Health & Human Rights Publication Series Issue No. 1. Geneva: World Health Organization.
- Yeoh, B., & Lin, W. (2012). Rapid growth in Singapore's immigrant population brings policy challenges. Migration Information Source, April 3, 2012. Migration Policy Center. <http://www.migrationpolicy.org/article/rapid-growth-singapores-immigrant-population-brings-policy-challenges>에서 2017. 7. 4. 인출.
- Ziebe, S., & Devroey, P. (2008). Assisted reproductive technologies are an integrated part of national strategies addressing demographic and reproductive challenges. *Human Reproduction Update*, 14(6), 583-592.

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.

▶ 회원종류

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원
- 정기간행물회원 : 35,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지(www.kihasa.re.kr) - 발간자료 - 간행물구독안내

▶ 문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1~5F
간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

KIHASA 도서 판매처

- | | |
|---|---|
| ■ 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 |