

정책자료 2022-08

# 인구정책 모니터링-평가 연구방법 개발

인구정책기획단

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국보건사회연구원  
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



## ■ 연구진

연구책임자 **박중서** 한국보건사회연구원 연구위원  
공동연구진 **이지혜** 한국보건사회연구원 전문연구원

정책자료 2022-08

### 인구정책 모니터링-평가 연구방법 개발

발행일 2022년 12월  
발행인 이태수  
발행처 한국보건사회연구원  
주소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370  
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)  
전화 대표전화: 044)287-8000  
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>  
등록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)

---

© 한국보건사회연구원 2022  
ISBN 978-89-6827-933-1 [93330]  
<https://doi.org/10.23060/kihasa.f.2022.08>

# 목 차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



<b>제1장 서론</b> .....	<b>7</b>
제1절 연구의 배경 및 목적 .....	9
제2절 연구의 내용 및 방법 .....	11
<b>제2장 인구정책의 이론적 논의</b> .....	<b>13</b>
제1절 인구현상과 인구정책 .....	15
제2절 인구정책 추진 내용 .....	20
<b>제3장 인구정책 모니터링-평가 사례</b> .....	<b>41</b>
제1절 UNFPA 사례 .....	43
제2절 MEASURE Evaluation, USAID 사례 .....	61
<b>제4장 인구정책 모니터링- 평가 방법 제언</b> .....	<b>91</b>
제1절 저출산·고령사회정책 성과 평가 .....	91
제2절 인구정책 모니터링-평가 제언 .....	94
<b>참고문헌</b> .....	<b>103</b>
<b>부 록</b> .....	<b>147</b>
[부록 1] UN Population Division 주제 분류 .....	107
[부록 2] UN Population Division 지표 .....	109
[부록 3] 『World Population Policies 2015』 정책변수 .....	112

# 표 목차

---

〈표 2-1〉 제1-4차 저출산·고령사회기본계획 영역별 과제수 .....	30
〈표 2-2〉 제 1-2차 저출산·고령사회기본계획 영역별 예산 .....	32
〈표 2-3〉 제 3차 저출산·고령사회기본계획 영역별 예산 .....	32
〈표 2-4〉 제4차 저출산·고령사회기본계획 예산투입 현황 .....	33
〈표 3-1〉 평가 과정별 주요 내용 .....	51
〈표 3-2〉 평가 매트릭스의 요소 별 주요 내용 .....	55
〈표 3-3〉 평가 매트릭스의 예시 .....	56
〈표 3-4〉 UNFPA 인도적 대응 전략의 성과와 결과(2012) .....	59
〈표 3-5〉 양적 질적 방법의 차이 .....	67
〈표 4-1〉 평가 대상 영역의 매트릭스 .....	94
〈표 4-2〉 제2차 저출산·고령사회 기본계획 핵심과제 및 핵심과제의 성과지표(저출산) .....	97
〈표 4-3〉 제2차 저출산·고령사회 기본계획 핵심과제 및 핵심과제의 성과지표(고령사회) .....	98
〈표 4-4〉 제2차 저출산·고령사회 기본계획 핵심과제 및 핵심과제의 성과지표(성장동력) .....	99
〈표 4-5〉 제3차 저출산·고령사회기본계획 13개 핵심성과지표 .....	99

# 그림 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



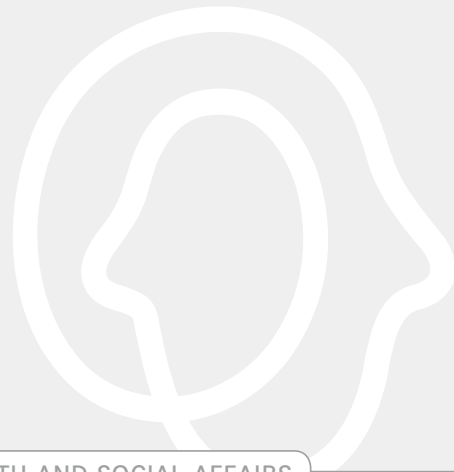
[그림 2-1] 인구정책의 분류 .....	20
[그림 2-2] 제1차 저출산고령사회기본계획의 비전, 목표, 추진 과제 .....	25
[그림 2-3] 제2차 저출산고령사회기본계획의 비전, 목표, 추진 과제 .....	27
[그림 2-4] 제3차 저출산고령사회기본계획의 비전, 목표, 추진 전략 .....	28
[그림 2-5] 제4차 저출산고령사회기본계획의 비전, 목표, 추진 전략 .....	29
[그림 3-1] 국가 프로그램 개입 논리의 요소들 .....	43
[그림 3-2] 평가의 과정도 .....	48
[그림 3-3] 이해관계자 맵핑 표(THE STAKEHOLDERS MAPPING TABLE) .....	53
[그림 3-4] 국가 인구 프로그램의 요인 간 영향 관계: 레바논 국가 프로그램 평가 사례 .....	54
[그림 3-5] 평가 매트릭스 템플릿 예시 .....	57
[그림 3-6] 평가 질문 선택 매트릭스 .....	58
[그림 3-7] 평가 논리 모형 .....	61
[그림 3-8] PHE 프로그램을 위한 개념틀 .....	62
[그림 3-9] 모니터링 및 평가를 위한 측정 수준별 방법론과 지표 .....	71
[그림 3-10] 인구 영역 지표 .....	79
[그림 3-11] 건강 영역 지표 .....	80
[그림 3-12] 환경 영역 지표 .....	81
[그림 3-13] 통합 영역 지표 .....	83
[그림 3-14] 추가 가치 영역 지표(1) .....	84
[그림 3-15] 추가 가치 영역 지표(2) .....	86
[그림 4-1] 인구변동과 사회변동의 상호작용 과정 이해를 위한 Framework .....	93
[그림 4-2] UN 17개 지속가능발전목표(SDGs) .....	95
[그림 4-3] UN SDGs의 구성체계 .....	96



사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



# 제 1 장

## 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법





# 제 1 장 서론

## 제1절 연구의 배경 및 목적

인구 변동은 출생, 사망, 이동의 3요인으로 작동한다. 인구현상은 보통 거시적인 국가나 지역 단위로 집계되어 변동이 관찰되고 있지만, 변화의 시작은 미시적인 개인의 행위 선택에서 시작된다. 따라서 인구 변동의 관찰은 미시적 행위 변화에 주목할 필요가 있다.

한국의 인구변동은 최근까지도 매우 급격하게 진행되고 있다. 2015년 이후 출생아수 감소폭이 커지고 있고, 혼인율 감소 추세도 지속되고 있다. 전년 대비 출생아수 증감률이 2015년 0.7%에서 2016년 -7.3%로 감소한 이후, 2017년 -11.9%, 2018년 -8.7%, 2020년 -10.0%, 2022년 p-4.4%로 지속적으로 감소해 왔다. 조혼인율 증감율은 2015년 5.9%에서 2018년 5.0%로 감소하였고, 2020년 4.2%에서 2021년 3.8%로 계속 감소하고 있다. 1970년대 이후 출생 코호트의 출산율이 감소하는 추세와 미혼율이 증가하는 추세에 주목할 필요가 있다.

코호트 합계출산율에서 1970년대 이전 출생 코호트 합계출산율은 2명 수준을 유지하였지만, 1970년대 이후 출생 코호트부터 2명 이하로 지속적으로 하락하고 있다. 1980년대 출생 코호트로 가면 이 추세는 가속화 전망(신윤정, 이명진, 박신아, 2019). 40세 기준 여성 미혼율 추정 결과에 따르면, 1944년 출생 코호트가 1.24%인 반면, 1954년 출생 코호트는 2.59%, 1974년 출생 코호트는 12.07%로 크게 증가한 것으로 나타났다(우해봉, 이지혜, 2019). 1983년 이전 출생 코호트까지는 하락한 혼인율이 지연되더라도 회복되는 만혼 현상이 관찰되지만, 1984년 이후 출생

코호트부터는 전년도 출생자에 비해 대부분의 연령대에서 혼인율이 회복되지 않고 낮아지고 있다(이태열, 2020).

정책적 측면에서, 정부는 2006년부터 제1차 저출산·고령사회 기본계획을 수립·추진하였다. 이 기본계획 수립 시행과 동시에 범정부 차원의 인구정책이 새롭게 추진되었다고 볼 수 있다. 왜냐하면 1996년을 기점으로 산업화시기부터 추진하던 인구증가억제정책을 정부차원에서 중단하였기 때문이다. 이후 인구정책은 ‘신인구정책’이라는 이름으로, 인구증가억제정책을 폐지하고 인구자질 향상으로 인구정책의 목표를 변경하였지만, 1996년 이후부터 2004년까지는 인구정책에 크게 주목하지 않았던 과도기적 성격을 가지고 있었다. 2005년부터 정부는 다시 인구변동에 적극적으로 대응하기 시작하였고(인구정책50년사 편찬위원회, 2016). 그 결과가 저출산·고령사회 기본계획이었다.

2005년 본격적으로 저출산 현상과 고령사회에 대한 대응을 준비하였고, 2006년부터 제1차 저출산·고령사회 기본계획이 시작되면서 동시에 연차별 시행계획에 대한 성과평가도 시작하였다. 2021년부터 제4차 저출산·고령사회 기본계획을 추진하였고, 역시 매년 시행계획에 대한 성과평가도 지속하고 있다. 그동안 정책 성과와 효과성에 대한 관심이 커지고 논란이 지속되고 있지만, 출산율과 혼인율 지표에서 의미 있는 변화는 나타나지 않고 있다.

그동안 진행된 성과평가는 저출산·고령사회기본법에 근거하여 매년 수립된 중앙부처 시행계획을 평가해왔다. 2006년 이후 정부가 종합적인 정책을 추진하였고, 매년 성과평가를 진행했음에도 불구하고, 의미 있는 변화를 만들어내지 못한 점을 고려하면 평가방법에 대한 검토가 필요한 것으로 보인다. 그동안도 다양한 평가 개선 방안을 검토하였지만, 최근까지 평가방법은 변하지 않고 있다.

이 보고서에서는 인구정책 모니터링 및 평가 방법에 관한 국내외 자료를 검토하여 개선 방안을 제안 하고자 한다. 국내 인구정책 추진 현황, 인구정책 성과평가 추진 과정과 내용을 정리하고, 해외 사례를 참고하여 향후 추진할 인구정책 모니터링 및 평가 방향을 제안하고자 한다.

## 제2절 연구의 내용 및 방법

### 1. 연구 내용

이 보고서는 인구정책의 모니터링 및 평가방법의 개선 방향을 제시할 목적을 가지고 있다. 이를 위해 서론에서 연구의 필요성과 연구 목적을 제시한다. 제2장에서는 인구정책에 대한 이론적 논의를 통해 인구정책의 정의와 범주를 설명한다. 제3장은 그동안 정부가 추진한 인구정책 현황과 성과평가 추진과정과 그 내용을 설명한다. 제4장은 인구정책 모니터링 및 평가 사례를 정리한다. 주로 해외 사례로 The United Nations Population Fund (UNFPA)의 인구정책 평가 사례와 미국 국제개발기구(USAID, United States Agency for International Development)의 지원으로 설립된 MEASURE Evaluation이 제시하는 인구정책 평가 사례를 설명한다. 마지막으로 제5장은 향후 추진할 인구정책 모니터링 및 평가 방향을 제안하고자 한다.

### 2. 연구 방법

연구를 추진하기 위하여 우선 기존 문헌자료를 중심으로 참고하고자

## 12 인구정책 모니터링-평가 연구방법 개발

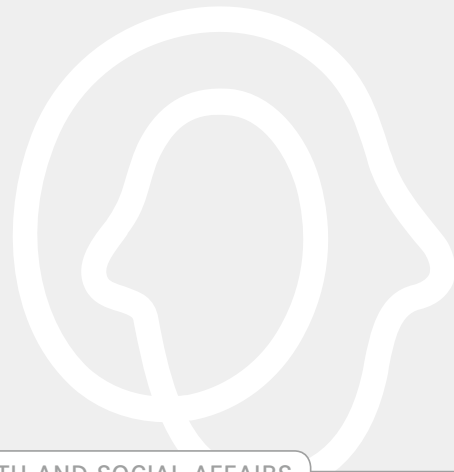
한다. 인구정책에 관한 이론적 논의, 정부가 추진한 인구정책 현황과 인구정책 성과평가 내용 분석을 위해 기존 문헌 자료를 중심적인 자료로 활용한다. 해외 사례를 분석하기 위하여, 주요 국제기구의 홈페이지, 발간 자료를 주요하게 참고할 것이다.

추가로 전문가 자문회의를 통하여 연구의 내용을 보완하고, 향후 정책 제언에 대한 의견을 수렴하고자 한다.

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



## 제2장

### 인구정책의 이론적 논의

제1절 인구현상과 인구정책

제2절 인구정책 추진 내용



## 제 2 장    인구정책의 이론적 논의

### 제1절 인구현상과 인구정책

#### 1. 인구현상

인구 현상을 파악할 때 보통 인구의 크기와 변동으로 구분할 수 있다. 크기가 정태적 측면이라면 변동은 동태적 측면을 나타낸다. 인구의 동태적 측면이란 특정 지역의 인구가 시기의 변화에 따라 어떻게 달라졌는지 특징을 파악하는 것이다. 인구 변동은 인구의 규모와 함께 인구의 구조적 변화를 포함하는 의미로써, 출생, 사망, 이동의 세 측면에 의해서 결정된다. 그리고 혼인이나 사회 경제적 영향과 같은 부분도 출생, 사망, 이동이라는 요소에 영향을 미칠 수 있다(권태완, 김두섭, 2002, p.9)

반면, 정태적 측면은 인구를 특성에 따라 현상을 파악하는 것을 말한다. 지방과 도시의 구분, 성별, 연령의 구분, 교육 정도와 직업에 따른 집단 구분을 통하여 인구 현상의 특성을 파악할 수 있다. 이와 같은 특성을 인구의 구조라 하며, 주로 인구학적, 지역적, 사회경제적 측면으로 그 특성을 파악한다(권태환, 김두섭, 2002, p.9-10).

인구현상은 인구학적 고유 의미뿐만 아니라, 사회의 맥락적 측면도 함축하고 있다. 즉 통계적으로 집계하여 그 현상의 특성을 파악할 수도 있을 뿐만 아니라 . 인구현상은 우리 사회의 여러 가지 제도적 조건, 규범, 가치 등과 밀접하게 연관되어 있다는 것이다(권태환, 김두섭, 2002, p.5). 따라서 인구 현상은 개인의 선택에서 시작된다는 점을 이해하는 것이 중요하게 된다. 결혼과 출산은 어떤 사회의 제도적 조건, 규범과 가치에 영

향을 받으면서 개인이 선택한 인구행동의 결과로 볼 수 있다. 개인들은 특정 조건에서 결혼과 출산을 선택하거나 선택하지 않을 수 있다. 거시적 인구 변동은 출생, 사망, 이동과 같은 미시적 개인의 선택에서 시작되게 된다. 따라서 인구현상에 대한 이해는 집계 된 거시적 수준뿐만 아니라 개인의 인구 행동 선택의 조건을 함께 고려하여 이해하는 것이 중요하게 된다.

## 2. 인구정책

인구정책에 대한 법률적 언급은 현재 저출산·고령사회기본법에서 찾을 수 있다. 법률 제7조는 “국가 및 지방자치단체는 적정인구의 규모와 구조를 분석하고 인구변동을 예측하여 국가 및 지방자치단체의 지속적인 성장과 발전을 위한 인구정책을 수립·시행하여야 한다”고 규정하고 있다. 그러나 이 조항은 인구변화에 대한 정부의 적절한 책무를 밝힌 것으로서, 인구정책의 내용을 명시한 것으로 볼 수 없다. 따라서 인구변동에 대한 명확한 정의를 밝힌 것은 아니다.

다른 한편 이 법의 제1절 “제7조의2 저출산 대책에서는 인구교육, 제8조 자녀의 출산과 보육 등, 제9조 모자보건의 증진 등, 제10조 경제적 부담의 경감”을 규정하고 있다. 제 2절 고령사회정책에서는 “제 11조 고용과 소득보장, 제12조 건강증진과 의료제공, 제13조 생활환경과 안전보장, 제14조 여가·문화 및 사회활동의 장려, 제15조 평생교육과 정보화, 제15조의2 노후설계, 제16조 취약계층노인 등, 제17조 가족관계와 세대간 이해증진, 제18조 경제와 산업 등, 제19조 고령친화적 산업의 육성”을 규정하고 있다. 법의 취지는 이와 같은 정책을 인구정책의 일환으로 규정하고 있다고 해석할 수 있다.



학술적인 관점에서 인구정책은 중앙정부나 지방자치단체가 국민의 생존과 복지를 위하여 사회경제적 등의 수단을 통하여 출생, 사망, 결혼, 이혼과 같은 인구 사건(events)에 직간접적으로 영향을 미치려는 의도를 갖고 추진하는 정책적 조치로 정의하고 있다(Eldridge, 1979: 박상태, 2006 재인용).

외국 학자의 경우, 인구정책이란 인구학적 변동의 불균형을 예방하거나 지연하고자 하는 것으로, 사회적, 경제적, 정치적 목적을 가지고 공공주체가 추진하는 직간접적 정책행동이라고 정의하고 있다. 일반적으로 인구정책이란 공공성의 관점에서 추진되며, 구성원의 권리, 필요, 욕구를 위해 인구 규모와 연령구조를 변화시킴으로써 인구문제를 완화하거나 조절하는 것을 말한다(May, 2012, p.42).

인구정책은 결국 인구학적 변동과 관련된 사회, 경제, 문화적 변화, 그리고 이들의 상호작용에 공식적으로 개입하는 것을 의미한다. 이런 관점에서 4가지 정도 검토가 필요한 측면을 제기할 수 있다. 우선, 인구 규모와 동원 가능한 자원에 관한 것이다. 인구가 증가하면 생활공간과의 관계에서 균형이 무너질 수 있다. 각 구성원은 생활공간에 대한 협소함을 느끼게 되고, 구성원 각자는 이런 생각으로 인해 생활에서 압박감을 갖게 된다. 보통 이것을 인구압(population pressure)으로 표현한다. 인구압은 인구밀도로 측정되는데 인구밀도가 높을수록 인구압이 높아진다. 둘째는 인구증가 비율의 측면이다. 인구증가는 일반적으로 출산율이 높을 때 발생할 수 있지만, 때로는 사망률이나 인구이동의 감소 때문에 일어나기도 한다. 인구 증가 속도가 급격할 때는 사회경제적 발전 수준을 낮은 상태로 지속시킬 수 있어 특정 지역이나 특정 국가에 강한 위험을 야기할 수 있다. 셋째, 인구증가 속도가 급격할 때 발생할 수 있는 문제로, 인적 자원 투자와 사회서비스 수요가 급증하는 문제가 발생할 수 있다. 넷째,

연령구조와 부양비 악화로 인하여 국가 재정 부담이 커질 수 있다. 특히 고령화비율이 빠르게 높아지면 노인의 건강, 소득, 주거 측면에서 사회보장재원에 대한 압박이 커질 수 있다(May, 2012, p.48-49). 이와 같이 인구정책은 진공상태에서 작동되는 것이 아니라 교육, 고용수준, 건강, 도시화, 성 역할, 문화, 종교적 믿음과 같은 맥락적인 변수들의 영향을 고려하여 적용해야 한다(May, 2012, p.64).

### 3. 인구정책의 분류와 범위

May(2012)는 정부 등의 공공 기관이 시행하는 인구정책 유형을 크게 세 가지로 구분하였다. ‘가족계획프로그램’, ‘사회경제적 발전계획’, ‘공식적인 국가의 인구정책’이다. 사회경제적 발전계획은 경제성장의 속도를 증가시키는 것을 추구한다. 특히 인구 증가 효과를 기대할 수 있는 정책대응에 초점을 둔다. 가족계획프로그램은 인구증가 억제를 위해 출산에 바로 영향을 미치는 정책으로 인구증가를 감소시키기 위한 것이다. 또한 가족계획프로그램은 산모와 영아의 사망률을 감소시키려는 목적으로 산모와 아이들의 건강증진에 기여하고자 하는 것이다. 또한 인적자본투자(human capital investment) 규모를 감소시킴으로써 경제적 이익도 추구한다. 국가 인구정책은 발전 국가에서는 보통 사회정책으로 구현되는데, 경우에 따라서 직접적일 수도 있고 반면 간접적일 수도 있다.

Jones(2015)는 인구정책을 인구 영향정책(Population-influencing policies), 인구 대응정책(Population-responsive policies), 기타 간접적인 정책으로 구분한다. 먼저, 인구 영향정책의 사례는 가족계획프로그램을 들 수 있다. 가족계획프로그램은 일반적으로 출산율이 아주 높은 수준에도 도입한다. 반면 출산율이 아주 낮은 수준에서는 출산지원 정책

을 도입하게 된다. 인구 대응정책의 예는 ‘보육·교육 정책’, ‘고령화 관련 정책’, ‘빈곤 개선 정책’ 등을 들 수 있다. 마지막으로 간접적인 정책의 예시를 들면 유럽 사회에서 진행되는 대부분의 가족정책을 말할 수 있다. 이런 정책은 인구를 변화시킬 수 있는 ‘삶의 질 개선을 위한 정책’들이다.

Lutz(2007)는 기후변화 대응정책 분류 틀을 이용하였다. 기후변화 대응 정책은 보통 완화(mitigation)와 적응(Adaptation) 정책으로 구분하는데, 이와 같은 개념을 인구정책에 적용한 것이다. 완화정책은 가족계획 정책과 같이 인구의 변화에 직접 개입하는 정책을 말하며, 대응 정책은 인구변화를 거스를 수 없는 것은 방향으로 보고, 변화에 적응하는 정책을 의미한다. 완화정책에 해당하는 대표적인 두 정책으로 이민(migration)과 출산율(fertility)에 관한 정책을 들 수 있다.

국내에서 인구학자들은 인구조정정책과 인구대응정책 두 가지로 인구정책을 구분하였다. 인구조정정책은 인가와 직접 관련하여 적정규모, 균형분포 또는 자질 향상을 도모하는 정책을 의미한다. 반면 인구대응정책은 인과의 상호 유기적인 연관관계를 가지고 있는 정책으로, 주로 경제사회개발정책이 이에 해당한다.

보통 발전한 국가는 이민을 제외하고는 인구현상에 정부가 직접 관여하지 않는 경향이 있다. 유럽 국가들은 가족정책이나 광범위한 사회정책을 통하여 인구현상에 직간접적으로 영향을 주고자 한다. 개발도상국과 일부 발전한 국가는 사회, 경제, 문화적 관점에서 필요하다고 인정되는 경우에는 공식적으로 인구현상에 영향에 개입한다. 인구현상과 인구과정은 사회, 경제, 문화적 제 방면과 밀접하게 연관되어 있다. 경제발전을 포함하여, 식량, 주택, 고용, 국토개발, 사회보장, 에너지, 교통, 환경 등의 여러 사회문제들은 인구의 규모, 분포, 구성과 복합적인 상호관련성을 갖고 있기 때문이다. 이런 문제의식에서 국가는 인구를 적정수준으로 유지

하려는 정책을 추진하기도 하는 것이다(권태환, 김두섭, 2002).

[그림 2-1] 인구정책의 분류



자료: 권태환, 김두섭(2002), 인구의 이해, p.351.

## 제2절 인구정책 추진 내용

### 1. 인구증가 시대의 인구정책

정부는 경제개발 5개년계획을 시작하면서, 그 일환으로 1962년부터 인구정책을 추진하였다. 이때의 인구정책의 핵심 내용은 인구증가를 억제하기 위한 가족계획사업이 중심이 되었다. 당시에 제3세계 국가들은 심각한 수준의 인구증가가 빈곤의 악순환을 가져오는 원인이 될 수 있다

는 공통의 문제 인식을 가지고 있었다. 이런 인식에서 우리 정부도 이 사업을 추진한 것이다.

1962년 11월에는 국가재건최고회 제69차 회의에서 가족계획사업을 추진하기로 결정하였는데, 이것은 경제개발 5개년 계획의 일환이었다(한국보건사회연구원, 1991, p.53). 이 결정으로 가족계획 사업은 5개년 계획으로 총 5차에 걸쳐 추진되었는데, 경제개발계획과 보조를 맞춘 것이었다. 제1차 5개년 계획은 1962년에 시작되어, 1986년 제5차 계획을 마지막으로 종료되었다.

가족계획 초기, 즉 제1차 계획이 추진되던 시기에는 보건사회부를 중심으로 조직과 인력을 정비하고 확대하였다. 1966년부터 약 15년 동안 가족계획 사업이 추진된 것이다. 사업의 내용은 주로 피임 방법과 관련된 각종 프로그램이었다. 그리고 홍보와 교육 사업에도 많은 자원을 동원하였다. 공공부문과 민간단체를 전국적으로 활용하였는데, 중앙정과 지방 정부까지 단일한 조직체계를 만들고 관련이 있는 민간단체도 참여하였다. 당시 사업의 목표는 인구증가율로 설정하였다. 1966년에 2.5%, 1971년에 2.0%, 1976년에 2.4%, 1981년에 1.6%로 목표를 설정하고, 이를 위해 각종 피임 방법 별로 목표량을 설정하기도 하였다. 15년 동안 추진한 사업의 성과를 지표로 확인할 수 있다. 이상자녀수는 1966년에 4명에서 1981년 2.5명으로 감소하였다. 합계출산율은 같은 기간 동안 5.4에서 2.7로 감소하였다. 피임실천율은 20%에서 56%로 급격히 증가하였고, 인구증가율은 2.6%에서 1.6%까지 감소하였다. 이후에도 사업 방향과 내용은 5차 계획이 종료된 1991년까지 지속되었다. 1982년부터 1991년까지는 계몽사업과 교육 사업을 꾸준히 강화하기도 하였다(한국보건사회연구원, 1991, pp.55-58).

가족계획사업이 종료되고 수년이 지난 1996년에 정부는 출산억제 정

책을 공식적으로 폐지하고, 정책방향을 새롭게 인구의 자질향상으로 전환하였다. 그러나 인구의 자질 향상 정책이 두드러지지지는 않았다. 출산억제 정책의 폐지는 국제기구의 인구정책 기조 전환과 연관되어 있었다(우해봉, 장인수, 2017; 전광희, 1995). 1968년 테헤란 세계인권선언은 처음으로 “부부가 자녀의 수와 터울을 자유롭게, 책임 있게 결정할 권리를 가진다”고 선언하였다. 이것은 재생산권리(reproductive rights)의 관점을 반영한 것이었다. 1974년 부카레스트 국제인구개발회의(ICPD, International Conference on Population and Development)에서는 재생산권리의 행사권자 범위를 ‘부부’에서 ‘부부뿐만 아니라 개인’까지로 확장하였다. 권리 행사자가 교육과 정보를 포함하여 구체적인 실천수단을 활용할 수 있어야 함을 강조하였다. 멕시코시티 ICPD에서는 1984년에 여성은 본인의 성적 취향, 신체, 재생산과 관련된 권리를 행사할 수 있다고 선언하였다. 카이로 ICPD에서는 1994년에 “인구정책이 인구의 양적 통제 대신 인간의 구체적 삶으로 초점을 두어야 한다”고 강조하였다. 또한 재생산권리 또는 재생산 건강이 인권에 해당하며, 여성의 임파워먼트를 핵심 이슈로 제기하였다. 여기서 주요 쟁점은 “여성이 자녀의 수, 시기, 출산 간격을 결정할 권리를 가지며, 출산을 결정할 수 있는 서비스와 정보, 그리고 피임과 안전한 임신중지를 선택할 권리를 가진다는 점”이었다(전광희, 1995).

한국 정부가 1996년에 출산억제 정책을 공식적으로 폐지하고, 인구 자질향상으로 정책방향을 전환한 것은 국제적 흐름을 반영한 것이었다. 당시 한국의 출산율은 이미 인구대체 수준 이하로 하락하였기 때문에, 국제적 인구정책 방향을 수용할만한 환경이 조성되었던 것으로 보인다.

인구정책의 방향 전환과 별도로 그동안 정부가 추진한 출산억제 정책의 성과를 어떻게 평가할 것인지는 서로 다른 관점이 공존하고 있다. 한

편에서 1991년까지 추진한 인구증가 억제 정책의 성과는 “세계 인구사에서 유래를 찾아볼 수 없는 출산력 저하현상”으로 설명되었다. 이와 같은 변화를 가족계획 ‘성공 사례’로 설명한다. 당시의 “가족계획사업이 사회적 합의 내지 타당성을 충분히 지니고 있음으로써 정치, 종교 등 각계 각층의 조직적이고 체계적인 반발이나 저항이 없었으며, 여야를 막론하고 종교계에서도 오히려 협조적”이었다고 평가하고 있다(한국보건사회연구원, 1991, p.58).

다른 한편, 여성주의적 관점에서는 국가가 주도했던 강력한 가족계획 사업의 모순적 상황을 강조한다. 가족계획 사업을 추진하면서 “개발국가 어머니들을 광범위하게 동원하여 조직화하였고, 모성과 여성을 국가 정책의 대상이자 도구로 활용”하였다고 주장한다. 여성과 모성을 가족과 국가를 위한 도구로 삼는 이와 같은 국가 담론은 개별 여성에게 모순적인 상황을 부여했다는 것이다. 이들의 주장에 따르면, 이 과정에서 여성들이 수동적으로 행동 했다고는 볼 수 없다고 한다. 이들은 가족계획 사업의 결과가 여성들의 능동적 행위자성도 반영하고 있다고 한다. 1960-70년대 한국 여성들은 “국가가 제공하는 출산조절의 정당화 담론과 수단을 활용하여 가족 경제를 꾸리는 전략적 기획자로서의 입지를 공고히 했다”는 것이다(배은경, 2012, p.19). 요컨대 이 기간 동안 인구지표가 변화한 것은 국가와 여성의 이해가 모순적이지만 동일한 방향으로 작용한 것으로 해석할 수 있을 것이다.

## 2. 인구감소 시대의 인구정책

1996년 정부가 인구정책의 방향을 ‘인구자질의 향상’으로 변경한 이후, 한국에서 명확한 인구정책의 기조는 드러나지 않는다. 약 10년이 지

난 2006년 ‘저출산·고령사회 기본계획’을 통하여 새로운 인구정책을 제시했다. 과거와 달리 인구감소의 위기감이 사회적으로 확산되었고, 정책의 방향은 ‘출산억제에서 출산장려’로 재설정되었다.

### 가. 저출산·고령사회기본계획

2005년 한국의 합계출산율(TFR)이 1.08을 기록하면서, 한국 사회 전반은 큰 충격에 빠졌다. 언론은 이 기록을 매우 충격적으로 보도했다. 기사 제목은 <‘출산율 1.08’ 너무 떨어진다>, <‘출산율 1.08 쇼크’ 이대로 가면 한국 사회는>, <출산율 1.08명 ‘사상최저’…美의 1/2> 등과 같이 표현되었다(한겨레신문, 2006. 5. 8; 동아일보, 2006, 5, 9; 경향신문, 2006. 5. 8). 2005년 출산율 지표로 대표되는 급격한 출산율 하락에 대응하기 위하여 정부는 출산장려 정책을 본격적으로 추진하기 시작했다.

정부는 저출산 대응정책 추진을 위하여 법적근거와 추진체계를 구성하였다. 저출산·고령사회정책의 기본방향, 주요 내용 및 추진체계를 규정한 저출산·고령사회기본법을 제정하였다. 또한 대통령 직속으로 저출산·고령사회위원회를 설치하였다. 그리고 대부분의 정부 부처가 참여하는 저출산·고령사회 기본계획(2006~2010)을 수립·추진하였다. 현재는 2021년부터 시행된 제4차 기본계획의 추진과정에 있다.

제1차 기본계획은 “모든 세대가 함께하는 지속발전 가능한 사회”라는 비전으로 제시하면서, 정책 목표로 “2006-2010까지 저출산·고령사회 대응기반을 구축”하고자 하였으며, 2011-2020까지는 “출산율을 회복하고 고령사회에 성공적으로 대응”하고자 하였다. 그리고 아래의 그림과 같이 추진과제를 4개 영역으로 구분하여 제시하였다.



[그림 2-2] 제1차 저출산고령사회기본계획의 비전, 목표, 추진 과제



출처: 대한민국정부. (2006). 제1차 저출산고령사회기본계획, p.38.

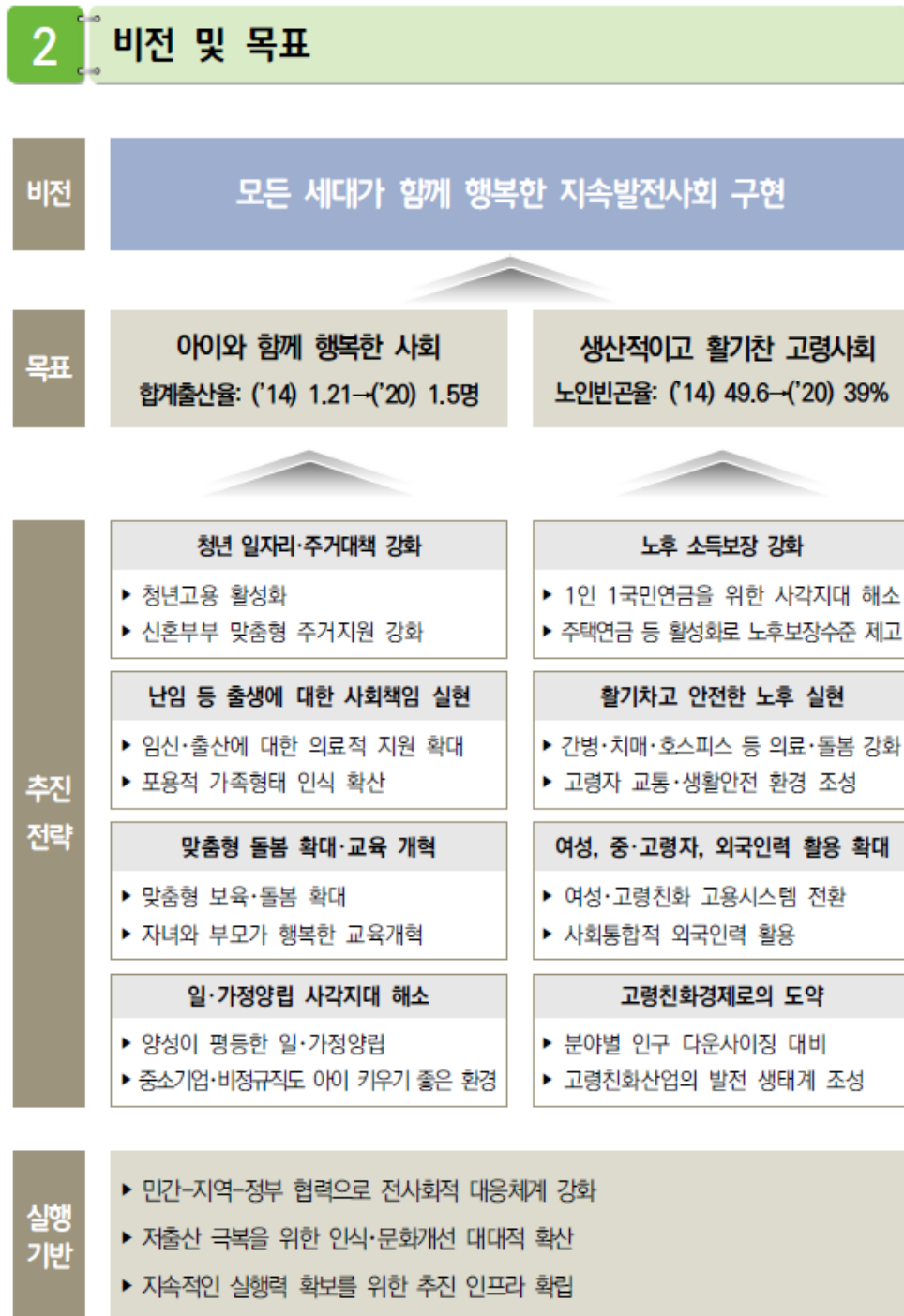
제1차 저출산·고령사회 기본계획은 저출산과 고령화 시대에 대응하기 위하여 정부가 ‘출산을 지원(장려)’하는 정책방향을 최초로 제시한 종합 인구정책으로 볼 수 있다. 출산을 장려하는 정책적 방향성과 목표 및 주요 내용, 그리고 정책 추진체계를 제시한 것이다. 인구변동에 대응하여 “모든 세대가 지속적으로 발전할 수 있는 사회”를 추구하고자 한 것으로, 저출산·고령사회에 대응할 수 있는 기반을 2010년까지 구축하는 것을 목표로 제시하였다. 2020년까지 “출산율을 회복하고 고령사회에 성공적으로 대응”하는 것이 다음 단계의 목표였다. 이런 내용이 비전, 목표, 주요 추진 과제로 제시되었고, 정부 각 부처는 해당하는 정책 추진 과제를 제시하였다. 기본계획은 5년 단위로 수립하고, 제시된 정책과제의 구체적인 실행계획을 매년 시행계획으로 수립하였다. 또한 매년 수립된 시행계획은 연말에 성과를 평가하는 이행관리 절차를 시작하였다. 이런 과정을 통하여 제 1-4차 기본계획 전 기간 동안 기본계획 및 시행 계획의 주요 구성요소 체계를 정립하였다. 정책을 효과적으로 추진하기 위하여, 저출산·고령사회위원회를 중심기구로 하여, 중앙정부간 협업 체계를 구축하고, 중앙정부와 지방정부를 일원화하는 정책 추진체계를 마련하고자 하였다.

[그림 2-3] 제2차 저출산고령사회기본계획의 비전, 목표, 추진 과제



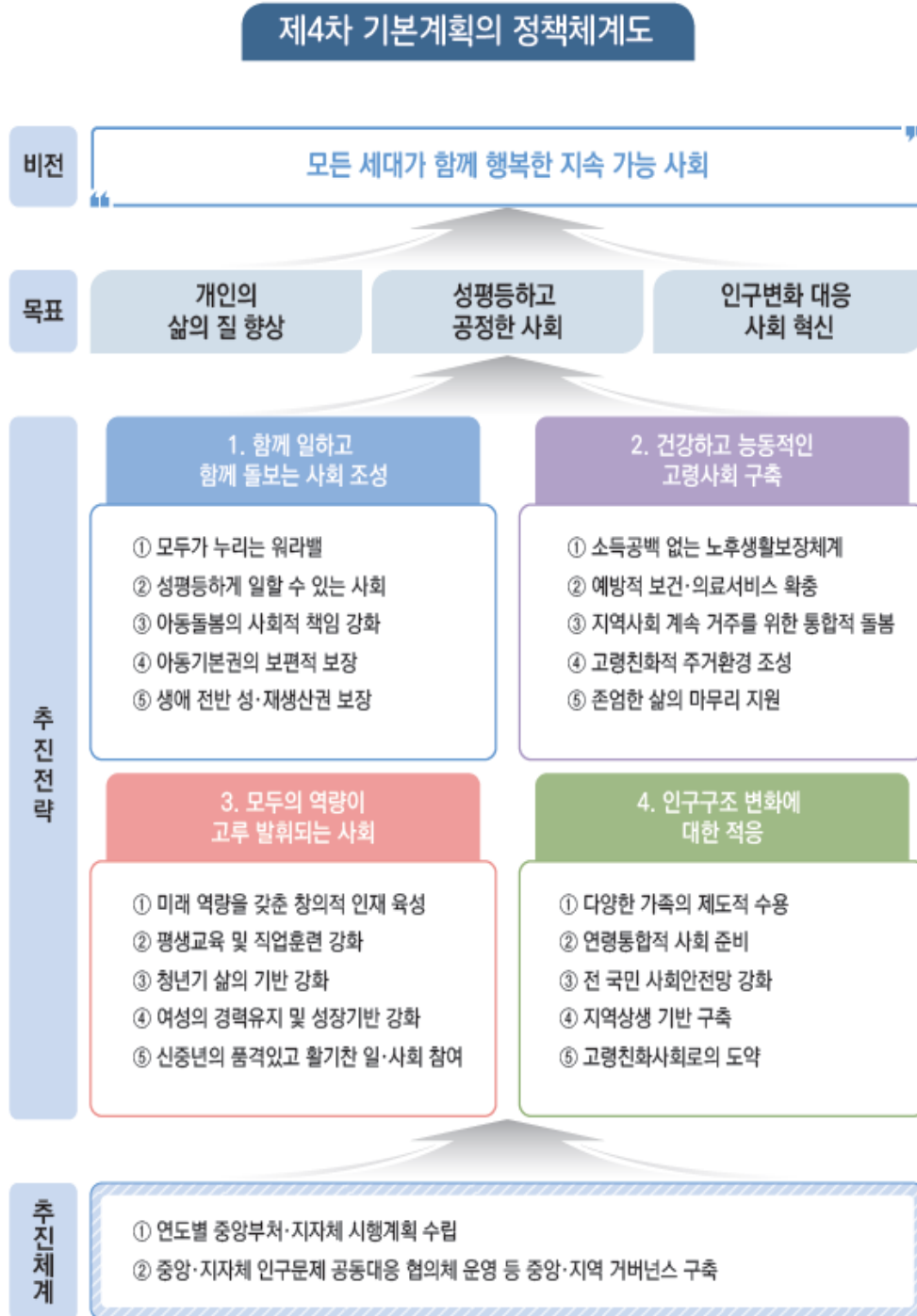
출처: 대한민국정부. (2011). 제2차 저출산고령사회기본계획, p.38.

[그림 2-4] 제3차 저출산고령사회기본계획의 비전, 목표, 추진 전략



출처: 대한민국정부. (2016). 제3차 저출산고령사회기본계획, p.41.

[그림 2-5] 제4차 저출산고령사회기본계획의 비전, 목표, 추진 전략



출처: 대한민국정부. (2021). 제4차 저출산고령사회기본계획, p.43.

제1-4차 저출산·고령사회 기본계획은 정책 추진과제가 각 영역별로 분류되어 있다. 제1-3차 저출산·고령사회 기본계획까지는 “대체로 저출산 대응, 고령사회 대응, 성장동력” 영역으로 구분 가능하며, 4차 저출산·고령사회 기본계획은 인구구조변화에 대한 적응 부분이 새로운 영역으로 추가되었다. 1차 저출산·고령사회 기본계획은 총 237개 과제, 2차 저출산·고령사회 기본계획은 231개 과제, 3차 저출산·고령사회 기본계획은 134개 과제, 4차 저출산·고령사회 기본계획은 177개 과제로 구성되어 있다. 저출산 대응 영역의 주요 정책은 보육, 다양한 가족 지원 정책, 임신출산 지원, 아동정책, 일가정양립 정책” 등을 포함하고 있다. 고령사회 대응 영역의 주요 정책은 “사회참여 정책, 건강보장, 노후 소득보장” 등이 주요 정책에 해당한다. 성장동력 영역의 주요 정책은 “고령자 경제활동 지원, 여성 경제활동 활성화, 교육개혁, 외국인 인력 활용 방안, 재정지속 가능성 확보, 고령친화산업 육성” 등을 포함하고 있다.

〈표 2-1〉 제1-4차 저출산·고령사회기본계획 영역별 과제수

구 분	1차	2차	3차	4차
계	237	231	134	177
저출산	96	95	47	44
고령화	66	78	34	50
성장동력	71	58	44	42
기타(4차:인구구조변화 적응과제)	4		9	41

출처: 제1-4차 저출산·고령사회기본계획

제 2-3차 저출산·고령사회 기본계획은 제1차 저출산·고령사회 기본계획의 틀을 대체로 유지했다. 각 시기의 저출산·고령사회 기본계획은 내용 구성의 측면에서 다소 차이를 나타내고 있다. 제 1차 저출산·고령사회 기

본계획은 전체 종합계획의 기본 틀을 정립했다는 의미를 부여할 수 있다. 주요 정책 과제를 영역별로 분류하여 구성함으로써 정책의 체계를 구축한 것이다. 제2 저출산·고령사회 기본계획은 ‘일가정 양립 정책’을 특히 강조한 점에 주목할 수 있다. 제3차 저출산·고령사회 기본계획은 “청년 정책”을 포함하여 저출산·고령사회 정책 의제로 제시한 점이 부각된다. 제 4차 저출산·고령사회 기본계획은 기존의 제 1-3차 저출산·고령사회 기본계획을 전반적으로 평가하고, 정책목표와 주요 추진전략을 큰 틀에서 수정하였다. 특히 양적인 차원의 출산율 지표를 지양하고 “국민의 삶의 질 향상과 성평등 가치”를 정책목표로 재설정하였으며, 지역 차원의 인구문제를 강조한 점이 두드러진다.

제4차 기본계획에 추가한 “인구구조 변화에 대한 적응” 영역은 인구변화에 대응하기 위한 주요 사회혁신 과제로서, “다양한 가족의 수용성 제고를 위한 제도, 연령 통합적인 사회, 사회안전망 강화, 고령친화사회 도약, 지역상생 기반 구축” 관련 정책이 포함되었다. 물론 이 중 대부분은 기존의 제1-3차 저출산·고령사회 기본계획에 흩어져 있던 내용을 발전시키고 구체화하여 제시한 것이다.

정부의 재정 투입 측면에서 그동안 추진상황을 살펴보면 지속적으로 예산이 확대되었다는 점이 두드러진다. 제1차 저출산·고령사회 기본계획 추진 시점인 2006년 전체 투입 예산은 4.1조원 규모였고, 그 중 저출산 정책 대응 예산이 2.3조원으로 1차 저출산·고령사회 기본계획 추진 기간 5년 동안 약 42조원 규모를 편성한 것이다. 제2차 저출산·고령사회 기본계획을 추진한 5년 동안 총 재정투입 규모는 약 112.5조원, 3차 저출산·고령사회 기본계획 추진 기간 동안은 총 240.4조원 규모였다.

### 32 인구정책 모니터링-평가 연구방법 개발

〈표 2-2〉 제 1-2차 저출산·고령사회기본계획 영역별 예산

(단위: 조원)

영역	제1차 기본계획					제2차 기본계획				
	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
전체	4.1	5.5	8.5	11.8	12.1	14.4	19.0	22.7	26.1	30.3
저출산	2.3	3.1	4.0	4.6	5.5	7.7	11.1	13.8	14.5	15.3
고령사회	0.7	1.1	3.1	5.4	5.0	5.5	6.4	7.2	9.8	13.0
성장동력	1.1	1.3	1.4	1.7	1.5	1.2	1.5	1.7	1.7	2.1
기타	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

출처: 각 년도, 성과평가 보고서.

〈표 2-3〉 제 3차 저출산·고령사회기본계획 영역별 예산

영역	제3차 기본계획				
	16	17	18	19	20
전체	32.7	37.7	45.1	55.7	69.3
저출산	18.7	21.6	27.7	36.8	45.9
고령사회	13.9	15.0	17.3	18.9	23.4
성장동력	-	-	-	-	-
기타	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0

출처: 각 년도, 성과평가 보고서.

제 4차 저출산·고령사회 기본계획 추진 기간 동안 총 재정 투입 규모는 383.8조원으로, 더욱 급격히 증가하였다. 저출산 정책 영역에 해당하는 ‘함께 일하고 함께 돌보는 사회조성’ 영역에 5년 동안 195.8조원을 투입할 계획이다. 제1차 저출산·고령사회 기본계획 5년 동안 투입한 자원 약 42조의 거의 10배에 가까운 규모에 해당한다.



〈표 2-4〉 제4차 저출산·고령사회기본계획 예산투입 현황

(단위 : 조원)

구 분	2021	2022	2023	2024	2025	계
계	70.6	74.2	76.3	79.4	83.4	383.8
함께 일하고 함께 돌보는 사회조성	36.4	38.7	38.5	39.8	42.4	195.8
건강하고 능동적인 고령사회 구축	23.2	24.7	26.0	27.3	28.8	130.0
모두의 역량이 고루 발휘되는 사회	9.1	8.6	9.7	10.2	10.1	47.8
인구구조 변화에 대한 적응	1.8	2.2	2.1	2.1	2.1	10.3

출처: 대한민국정부. (2021). 제4차 기본계획, p. 193.

## 나. 인구정책 TF

정부는 인구정책의 일환으로 추진한 저출산·고령사회기본계획과 별도로 2019년부터 인구정책 TF를 운영하였다. 2019년 제1기기 시작되었고 올해로 5기에 접어들었다. 인구정책 TF는 2019년 3월 통계청의 장래인구추계 결과가 발표되면서 시작되었다. 추계결과에 따르면 이전 추계보다 출산 감소 추세가 심화되었기 때문이다. 정부는 이와 같은 최근 추세로 가면 향후 출산 감소 추세의 전환이 어려울 수 있다는 위기감을 우려한 것으로 보인다. 따라서 정부는 “인구정책 TF와 저출산·고령사회위원회의 역할을 구분하여 체계적으로 대응하겠다”고 발표하였다. 저출산·고령사회위원회는 ‘출산을 제고 대책’에 집중하고, 인구정책 TF는 인구 변화에 대처하기 위해 ‘적응력 강화 대책’을 추진한다는 취지였다. 이와 같은 배경에서 2019년에 시작된 제1기 TF는 4개 전략과 20개 정책과제를 추진하였고, 2020년에 시작된 제2기 TF는 4개 전략과 11개 정책과제를 추진하였다(관계부처 합동a, 2021).

제3기 TF는 2021년에 운영되었고, 추진전략과 22개의 과제로 더욱 세분화하여 제시하였다. 정부는 제3기 추진 과정에서 본격화되고 있는 인구 변동을 “인구의 감소, 지역의 소멸, 초고령사회라는 3대 인구리스크”로 규정하였다. 3대 인구위기에 대처하기 위하여 “여성·고령층 등 생산인구 보완, 지역소멸 선제 대응, 사회의 지속가능성 제고 등 인구구조 변화에 대한 적응력을 강화”하고자 22개 과제를 추진하였다(관계부처 합동b, 2021).

제3기 인구정책 TF는 3가지 인구 위기가 본격화됨에 따라, 경제·사회 전 분야에 영향이 확대되어 새로운 정책수요가 발생하고 있음을 강조하였다. 제3기 인구정책 TF는 향후 인구변화의 충격이 예상되는 상황임에도 불구하고, 사회적 이견, 근시안적 접근 등으로 사회 구조적 문제를 충분히 검토하고 있지 못한 문제점을 지적하였다. 따라서 경제분야뿐만 아니라 사회분야 정책도 더욱 적극적으로 논의해야 함을 밝혔다. 이런 맥락에서 제1-2기에 검토하지 못한 과제와 더 구체화시킬 과제를 포함하였다. 여기서 주요하게 고려된 과제로 다양한 고용형태에 대응, 대학의 경쟁력 강화, 가구형태의 다양화, 지역의 소멸에 대한 포괄적인 대응 방향, 노인돌봄 체계 재편 등이 포함되었다. 구체화가 필요한 과제로 고령자 고용 활성화, 외국인력 부족 대응, 평생학습 지원 등이 포함되었다(관계부처 합동b, 2021).

전반적으로 인구정책 TF에서 추진한 정책의 대부분은 기존의 저출산·고령사회기본계획에 대체로 포함되어 있는 과제로 볼 수 있다. 1기 추진 과제 중 ‘고령자의 계속 고용과 재취업 활성화’ 과제는 제3차 기본계획의 고령사회 대책 중 ‘중고령자 취업 지원 활성화’ 과제와 밀접한 관련성이 있고, ‘외국인 노동력의 효율적인 활용, 우수인재 유치, 외국인 관련 정책 통합’ 과제 역시 제3차 기본계획의 ‘사회통합적 외국인력 활용’ 영역의

과제와 관련성이 있다. 또한 제3차 기본계획의 ‘인구다운사이징 대비’ 영역에는 이미 국방개혁 과제, 대학구조개혁 및 교원양성 및 수급계획 등의 과제가 포함되어 있다. ‘재정적 지속가능성’ 영역에는 건강보험 재정 안정화 과제가 포함되어 있다. 그리고 고령친화 산업 관련 과제, 주택연금, 퇴직 및 개인연금 등 노후 소득 보장 과제들 역시 제3차 기본계획에 이미 포함되어 있는 과제이다. 2기 추진 과제 역시 몇 개의 과제를 제외하고는 대체로 제3차 기본계획에 대부분 포함되어 검토되고 있는 정책 들이다.

다만 인구정책 TF는 저출산·고령사회기본계획에 포함되어 있어도 그 논의 내용 또는 추진하던 정책과제가 미흡한 부분을 더욱 심도 깊게 고찰하여 대응 과제를 추진했던 것으로 판단된다. 그렇다면 당초 저출산·고령사회 위원회와 역할을 구분하여 기능하겠다는 접근 방법은 타당성이 약한 것으로 보인다.

#### 다. 지역 인구정책

2017년부터 정부는 지방자치단체가 저출산 현상에 잘 대응하도록 체계적으로 지원하는 방안을 추진하기 시작하였다. 이를 위해 행정안전부는 「지방자치단체 저출산 극복 지원계획」을 지방자치단체에 배포하였다(행정안전부, 2017).

그 내용은 몇 가지로 요약할 수 있는데, 우선 지역 단위의 컨트롤타워 구축을 지원하는 것이다. 그동안 인구문제를 완화하는데 중앙과 지방자치단체 간 정책 연계가 미흡하다는 지적이 있었다. 따라서 지방자치단체에도 중앙정부의 추진조직인 저출산·고령사회위원회에 부합하는 시도별 저출산·고령사회위원회를 설치하고, 지방의회에는 저출산대책특별위원회를 구성하도록 하였다. 이를 통해 중앙과 지방 간 대응체계의 정합성을

제고하고자 하였다. 구체적으로 행정안전부는 지방자치단체는 표준 조례안을 제시하였고, 저출산·고령사회위원회에는 지역 분과를 설치하도록 하였다. 이를 통해 지역의 여론을 중앙의 인구정책에 반영하고자 하였다.

둘째, 지방자치단체에 저출산(인구정책) 전담팀을 구축하였다. ‘저출산 대응체계 인력보강 지침’에 따라, 지방자치단체에 인구정책의 기획·조정 업무를 담당하는 전담팀을 설치하도록 하였다.

셋째, 저출산 극복 모델과 우수시책을 발굴하고 확산하였다. 행정안전부는 저출산 현상에 대응하기 위한 공모사업과 우수 정책 경진대회를 개최하였다. 이를 통해 지역 현실에 맞는 정책을 발굴하고, 특별교부세 등 재정지원, 포상 등을 제공하였다. 또한 지방자치단체나 민간위탁시설이 별도로 추진하고 있는 주거·결혼·임신·출산·보육 등의 서비스를 공간적으로 통합 제공함으로써 지방자치단체 정책의 연계성·통합성·효율성을 제고하도록 하였다. 복지부와 함께 추진하고 있는 「다함께 돌봄사업」을 통해 도서관과 주민센터와 같은 지역 공공시설을 활용하도록 하였다. 이로써 지역 돌봄 안전망을 구축하고, 성공모델로 삼아 후속 사업이 이루어질 수 있도록 하였다.

넷째, 중앙-지방자치단체-민간이 함께 참여하여 지역사회의 인식을 개선하는 노력을 하였다. 지역에서 행사를 개최할 때, 저출산 관련 교육과 홍보 활동을 진행하고, 지방자치단체, 경제단체, 지역기업 간 저출산 현상을 극복하기 위한 공동실천 협약을 체결하는 노력을 하였다.

마지막으로, 지방자치단체 저출산 정책의 실효성을 높이고자 노력하였다. 지방자치단체가 스스로 자체 사업의 효과성을 평가 및 점검하고, 전략적으로 대응할 수 있도록 인구정책 평가지표를 개발하였다(행정안전부, 2017).

다른 한편 정부는 2021년 인구가 감소하는 89개 지방자치단체를 선정 고시하고, 2022년부터 본격적으로 지원사업을 추진하고 있다. 정부는 2020년 말 「국가균형발전 특별법」을 개정하고, 인구감소지역을 선정하고 지원할 법적 근거를 마련하기 위하여 2021년 6월에 같은 법 시행령을 개정하였다. 89곳을 지정하기 위하여 우선 인구감소지수를 구성하는 지표를 검토하였고, 이 지표를 활용하여 인구감소 지역을 선정하여 국가균형발전위원회의 심의로 확정하였다(행정안전부, 2021).

행정안전부는 2022년부터 본격적으로 89개 지방자치단체에 지원책을 마련하여 지역의 인구활력을 높일 계획이다. 우선, 지역이 자체적으로 지역의 환경에 부합하는 인구활력 계획을 수립하고 추진하도록 할 계획이다. 지방자치단체 스스로 인구감소의 원인을 진단하고 지역 특성에 맞는 인구활력 계획을 수립하면 정부가 국고보조사업 등 재정지원과 특례를 적극 지원한다는 것이다(행정안전부, 2022).

둘째, 지방소멸대응기금과 국고보조금을 통합 지원하여 지역의 인구감소에 대응하는 사업을 지원할 계획이며, 이는 매년 1조원규모로 10년간 지원할 계획이다. 이 지방소멸대응기금은 2022년부터 신설되는 재원으로 인구감소지역에 집중 지원하여 일자리 만들기, 청년 세대 유입, 생활인구 확대 정책을 추진하도록 지원하는 것이다.

셋째, ‘인구감소지역 지원 특별법’을 제정하여 제도적 기반을 강화할 계획이다. 즉, 각종 재정, 세제, 규제와 같은 제도의 특례, 상향식 제안체계 등 지원 근거를 마련할 계획이다.

넷째, 지역 간, 그리고 지역과 중앙 간 협력을 제고하기 위해 지방자치단체 간 특별지방자치단체를 설치하는 것과 같은 협력을 추진토록하고, 지방소멸대응기금의 광역지방자치단체 배분 재원을 활용해 복수 지방자치단체 간 생활권 협력사업을 적극 지원할 계획이다. 지역사랑상품권 정

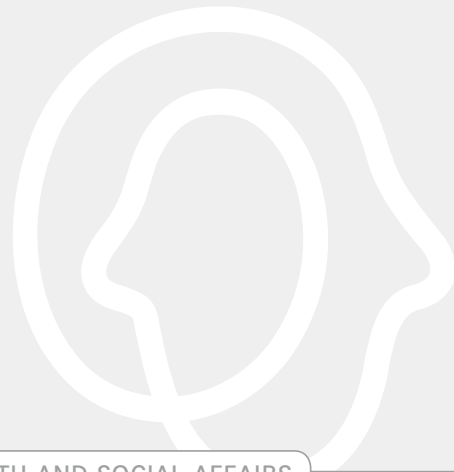
책을 계속 추진하고, 최근 근거 도입된 고향사랑기부금제도에 관한 구체적인 실행방안도 마련할 계획이다.

정부는 지방소멸대응기금 추진 사업이 중앙부처의 하향식 지원이 아닌 지역 스스로 수립하고 추진하는 상향식 지원 정책임을 밝히고 있다(행정안전부, 2022). 지역 스스로 수립하여 추진하는 상향식 사업이란 지방자치단체가 투자계획을 수립하면 정부는 그 내용을 검토하고 지원하는 방식을 의미한다. 주요 대상 사업의 내용은 생활 인프라에 해당하는 복지·의료, 경제, 교육, 주거, 교통, 문화·관광 등 일상과 직접 관련되는 생활서비스 제공 인프라를 말한다. 인프라는 하드웨어와 소프트웨어로 구분하여 예시를 제시하고 있다. 하드웨어는 정주·생활인구가 활용할 수 있는 기반시설로써, 근린공원, 공공임대주택, 대중교통망, 버스환승시설, 노인복지관, 돌봄시설, 지역 보건·응급 의료기관, 공연시설, 생활체육시설, 캠핑장, 체험시설, 청년창업공간, 농수산물가공시설, 도서관시설 등을 말한다. 반면, 소프트웨어는 기반시설을 활용하여 정주민구 증가, 생활인구 확대를 위해 운영하는 프로그램으로 마을주치의 사업, 창농·창업 기업경영 컨설팅, 외국인 체류·정착지원 프로그램, 이주코디네이터 양성과정, 지역 우수인재 양성, 평생교육과정 운영, 맞춤형 청소년 학습 프로그램, 도·농 교류 프로그램 등을 말한다(지역상생발전기금조합, 2022, p.9).

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



# 제3장

## 인구정책 모니터링-평가 사례

제1절 UNFPA 사례

제2절 MEASURE Evaluation, USAID 사례





## 제 3 장 인구정책 모니터링-평가 사례

### 제1절 UNFPA 사례

The United Nations Population Fund (UNFPA)는 모든 여성, 남성 및 어린이가 건강하고 평등한 기회를 누리는 권리를 증진하는 국제 개발 기구이다. UNFPA는 인구 데이터를 활용하여 성차별적 폭력(GBV) 및 모든 해로운 관행을 종식시키고 예방 가능한 모성 사망을 막으며 가족 계획에 대한 충족되지 않은 필요를 해소하기 위해 국가를 지원하고 있다.

또한 UNFPA는 유엔 총회의 하위 기관으로, 인구와 개발 문제를 다루며, 인구 및 개발 국제회의(ICPD) 행동계획과 지속가능발전목표(SDGs)의 맥락에서 성 및 생식보건(SRH), 재생산 권리(RR) 및 성별평등에 강조를 두는 특수한 역할을 한다. 특히, SDG 3번과 5번<sup>1)</sup>을 중점적으로 추진하고 있다(UNFPA, 2019, p. 13).

UNFPA의 인구정책 평가 정책은 조직 내에서 평가의 역할을 설정하고, 평가의 세 가지 주요 목적을 강조한다. 즉, 개발 결과를 달성하기 위한 책임감을 이해관계자들에 설명하며, 증거에 기반한 의사 결정을 지원하며, ICPD 행동 계획의 구현 가속화에 필요한 주요 교훈을 기존 지식 기반에 추가한다. 이러한 목표를 달성하기 위해, 평가 정책은 UNFPA 조직 단위의 역할과 책임, 품질 보증 및 역량 개발, 그리고 평가 결과의 확산에 대한 지침을 발행하고 있다. UNFPA 평가 사무소는 평가 기능의 관리 주

1) 지속가능 목표 3번은 건강과 행복(Good Health and Well-being), 5번은 성 평등(Gender Equality) 이다.

체가 된다. 이 사무소는 정책의 실행에 대한 전반적인 책임을 지며, 방법론적인 지침과 도구, 그리고 품질 보증 메커니즘을 개발하고 있다 (UNFPA, 2019, p. 13).

## 1. 정책 평가의 이론적 요소

UNFPA의 평가 정책은 기본적으로 국가 프로그램에 대한 평가를 전제하고 있다. 여기서 국가 프로그램의 개입 논리(Intervention Logic)를 이론적으로 설명하는 것이 필요하다.

국가 프로그램의 합리성은 개입 논리에 따라 설명될 수 있다. 개입 논리는 가상의 인과 관계를 통해 프로그램이 목표를 달성하기 위해 어떻게 예상되는지를 설명한다. 평가자들은 설계 단계에서 각 프로그램 영역의 개입 논리를 자세히 연구하고 검토해야 한다. UNFPA(context)에서 개입 논리의 주요 요소는 다음 그림으로 제시 할 수 있다(UNFPA, 2019, p. 291-292).

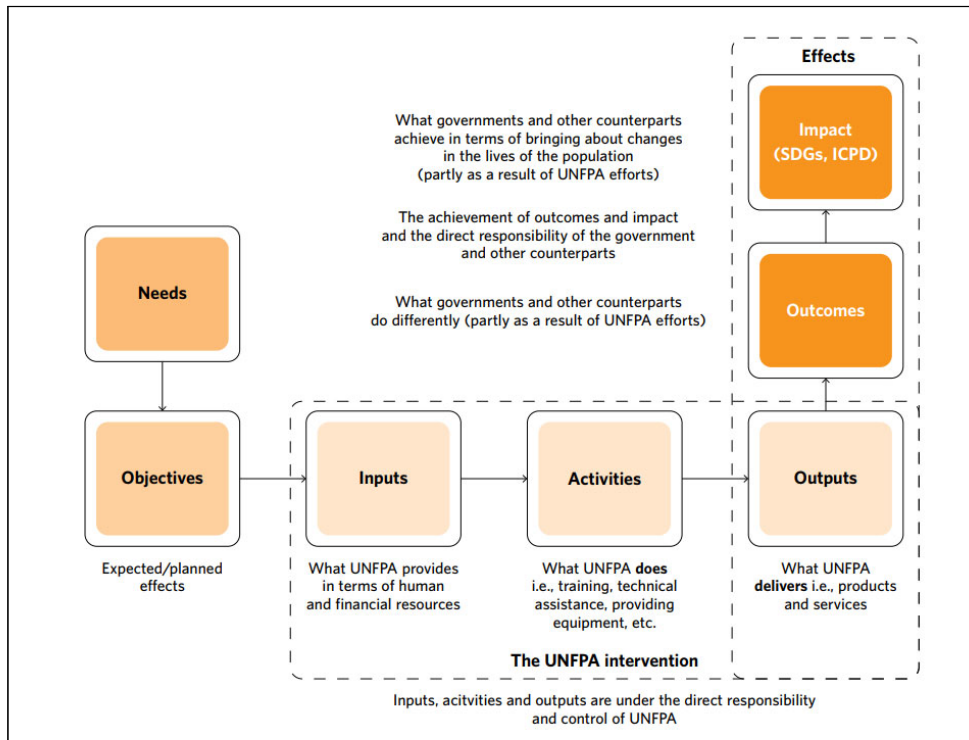
필요(Needs)는 UNFPA의 자금 지원을 받는 개입이 대응해야 할 요구, 문제 또는 과제에 해당하며, 목표(Objectives)(즉, 계획된 효과)는 이러한 필요성에 대응해야 하는 것이다. 평가자들은 CPD(Country Programme Document)에서 초기 필요성에 대한 정보를 찾을 수 있다. CCA(Common Country Assessment)와 UNDAF(United Nations Development Assistance Framework)에도 국가의 주요 우선순위와 필요성에 대한 정보가 있지만, 그 범위는 UNFPA의 프로그램 영역을 초과한다. 추가적인 필요성에 대한 정보는 현장 단계에서 탐색되어야 한다.

투입(Inputs)은 UNFPA가 활동을 수행하기 위해 제공하는 재정, 인적 및 물질적 자원이다. 평가자들은 AWP(Annual Work Plans)와 Atlas

에서 자원에 대한 정보를 찾을 수 있다.

활동(Activities)은 UNFPA 국가 프로그램에서 자원을 동원하여 구체적인 산출물을 생산하기 위해 수행되는 작업이나 활동이다. UNFPA의 국가 프로그램에서의 활동은 교육 세션, 기술 지원 제공, 장비 및 약품 구매, 협의 및 정부 계획 과정 지원 등이 될 수 있다. AWP는 계획된 활동에 대한 정보를 제공해야 한다.

[그림 3-1] 국가 프로그램 개입 논리의 요소들



출처: UNFPA, 2019, p. 291.

산출물(outputs)은 UNFPA의 자금 지원을 받는 개입에서 직접적으로 결과물 및 서비스를 의미하며, 국가 사무소의 개입에 완전히 귀속된다. 예상되는 국가 사무소의 산출물에 대한 설명은 CPD와 AWP에서 찾을 수 있다.

성과(Outcomes)는 UNFPA 프로그램의 산출물과 다른 개발 주체의 개입이 결합된 단기 및 중기적 효과로, 국가 사무소의 통제 범위를 벗어나는 외부 요인(국가의 사회-경제 및 정치적 맥락, 기후적 사건 등)에도 영향을 받는다. 이는 대상 수혜자의 기준 상황과 비교하여 현저한 개선을 의미하며, 수혜자의 삶의 질의 개선 또는 수혜자가 다른 방식으로 행동하는 정도(더 나은 방식으로)를 함축한다. 예상되는 결과에 대한 설명은 CPD에서 찾을 수 있다.

영향(Impacts)은 지속가능한 발전 목표의 달성 또는 인구와 개발 국제 회의에서 채택한 의무의 이행을 향한 진전과 관련된 높은 수준의 효과를 나타냅니다.

## 2. 평가의 프레임워크

UNFPA의 평가는 세 가지 주요 목적을 가지며, 평가를 통해 조직이 결과를 달성하기 위한 노력을 지원한다. 하나, 국가 수준에서 개발 성과에 대한 책임성을 이해관계자들에게 설명해주고, 투입된 자원(집행 기구, 기부 국가, 파트너 국가, 기타 유엔 기관 및 UNFPA 수혜자들의 관점에서)에 대한 책임성을 이해관계자들에게 설명해준다. 둘, 증거에 기반한 의사 결정을 지원한다. 셋, ICPD 행동계획(ICPD Programme of Action)의 구현 가속화 방법 및 특히 SRHR 진행 방법과 UNFPA가 SDGs 달성을 최선으로 지원할 수 있는 방법에 대한 기존 지식 베이스에 중요한 교훈을

제공한다(UNFPA, 2019, p. 19).

UNFPA 평가 정책에 따르면, 평가는 두 가지 주요 범주로 구분되는데, (i) 중앙 집중식 평가와 (ii) 분산식 평가이다. 중앙 집중식 평가는 독립적으로 수행되는 것으로, 개발 효과성과 조직 성과 관련하여 UNFPA 전략 계획의 목표 달성에 기여하는 문제를 평가하기 위해 평가담당부서(Evaluation Office)에서 시행하는 것이다. 중앙 집중식 평가는 조직 전반적인 문제를 다루며, 주제별, 제도적, 공동, 그리고 전반적인 유엔 시스템 평가와 종합 연구를 포함한다. 또한 주요 UNFPA 전체 프로그램, 글로벌 신탁 기금 및 자금 지원 파트너의 요청에 따른 파트너십 평가를 포함한다.

분산식 평가(이 중 CPE와 지역 프로그램 평가가 가장 일반적)는 평가를 수행하는 비즈니스 유닛이 수행하며, 평가담당부서가 사전에 자격을 검증한 독립적인 외부 평가자가, 평가담당부서가 승인한 고려사항(ToR: terms of reference)에 따라 평가를 수행한다. 이러한 평가는 각각 국가 또는 지역 수준에서 결과에 대한 진전 상황을 평가하여 다가오는 프로그램의 설계 및 실행에 대한 정보와 학습을 도출한다.

UNFPA에서 중앙 집중식 및 분산식 평가(CPE country programme evaluation를 포함한)는 분기 기준으로 계획되며, 분기 예산 평가 계획 내에서 평가담당부서가 제시한다. CPE는 다음 프로그램의 개발에 대한 정보를 제공하기 위해 최소한 두 개의 사이클마다 국가 사무소가 수행한다. 평가 사무실은 방법론적 지침을 제공하여 분산식 CPE에서 중요한 역할을 담당한다. 평가 사무실은 컨설턴트의 사전 자격 심사와 ToR의 승인도 담당한다. 마지막으로, 평가 사무실은 최종 평가 보고서의 품질을 평가하고 UNFPA 평가 데이터베이스를 관리한다(UNFPA, 2019, p. 19).

### 3. 국가 프로그램 평가의 목표(The objectives of the CPE)

국가 프로그램 평가(CPE)의 전반적인 목표는 (i) 국가 프로그램의 적합성과 성과에 대한 UNFPA의 책임성을 강화하고, (ii) 다음 프로그래밍 주기의 설계를 위한 증거 기반을 확대하는 것이다(UNFPA, 2019, p. 20).

구체적인 목표 측면에서, CPE는 다음과 같은 목적을 가지고 있다.

- 인도적 상황을 포함하여 국가 프로그램의 결과 프레임워크에서 설정된 예상 결과 및 성과에 대한 UNFPA 지원의 적합성(relevance), 효과성(effectiveness), 효율성(efficiency) 및 지속 가능성(sustainability)에 대한 독립적인 평가 제공
- UNFPA 국가 사무소의 역할을 평가하여 유엔 국가팀(UNCT)의 조정 매커니즘에서 유엔 집단의 국가 개발 결과에 대한 기여를 강화하기 위한 평가 제공
- 과거 및 현재 협력에서 주요 교훈을 도출하고, 다음 프로그래밍 주기에 대한 전략적이고 실행 가능한 권장 사항으로 이어지는 명확하고 전반적인 옵션을 제공

우수한 품질의 평가를 수행하기 위해서는 몇 가지 조건이 필요하다. 이러한 조건은 각각의 비즈니스 단위가 책임져야 할 것으로 다음과 같다.

- 시의성: (i) 필드에서 충분한 결과가 이미 발생하여 평가자들의 데이터 수집에 기여할 수 있도록 보장하고 (ii) 평가를 가장 적절한 시기에 주요 사용자들의 요구를 충족시키기 위해 일정 내에 완료되도록 하는 것

- 평가 가능성: 특히 (i) 결과 프레임워크의 탄력성 및 (ii) 결과 중심 모니터링 시스템의 존재
- 평가를 관리할 수 있는 숙련된 스태프의 존재
- 충분한 재정 자원의 가용성
- 평가를 수행할 자격이 있는 컨설턴트의 선택

UNFPA의 CPE는 특정 프로그램 국가에서 UNFPA의 지원의 적절성, 효과성, 효율성, 지속 가능성 및 조정을 독립적으로 평가하는 것을 목적으로 한다. CPE의 범위는 하나 또는 두 개의 프로그램 사이클 동안의 특정 국가 프로그램 문서(CPD)와 UNFPA가 국가 프로그램을 운영하고 연간 실행 전략을 개발하는 데 사용하는 해당 문서를 포함한다. CPE의 중심에는 각 CPD(country programme document)의 범위가 있으며, 이는 UNFPA의 국가 프로그램을 구체화하는 데 사용된다(UNFPA, 2019, p. 21).

UNFPA의 성과는 특정 국가에서 여러 가지 요인에 의해 영향을 받는다. 이 중 일부는 UNFPA의 국가 프로그램 자체와 관련이 있다. 즉, 프로그램의 디자인, 결과적인 주제 범위 및 국가 사무실에 의한 프로그램의 실행이다. 맥락적 요인도 UNFPA 지원의 성과에 영향을 미치는 데 중요한 역할을 한다(UNFPA, 2019, p. 21).

- UNFPA는 일반적으로 각 국가 프로그램에서 국가 정부와 협력한다. 국가 프로그램은 각 국가의 정부 정책 및 실행 메커니즘에 맞추어야 한다. 따라서 정부의 정책, 운영 및 실행 메커니즘은 UNFPA의 활동에 강한 영향을 미친다.
- 대부분의 경우, UNFPA는 유엔 시스템 내외의 개발 공동체 다양한

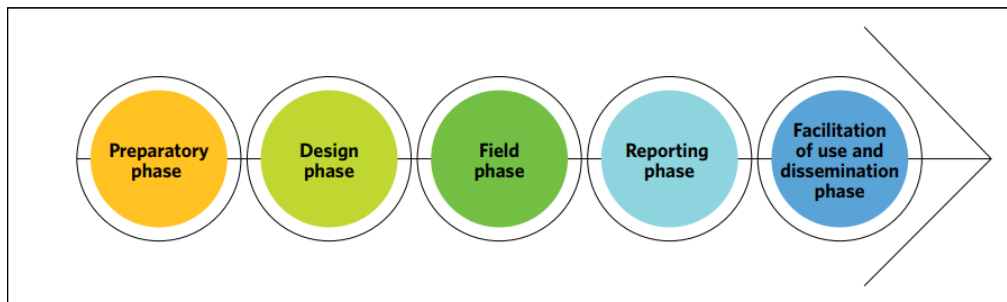
파트너와 함께 작업한다. UNFPA 국가 프로그램의 실행은 이러한 다른 파트너의 활동에 영향을 받는다.

- 마지막으로, UNFPA가 자금을 지원하고 생산한 결과물 및 결과는 프로그램 국가에서의 다양한 경제적, 사회적 및 문화적 요인, 그리고 다른 요인의 영향도 받는다. 예를 들어, 프로그램 국가에서의 사회 유대의 정도, 교육 수준 또는 문화적 관행의 성격 등이 영향을 미친다.

#### 4. 평가의 과정(The evaluation process)

국가 프로그램 평가(CPE)는 다음 5개 단계를 거쳐 전개된다. 1) 준비 단계(preparatory phase), 2) 설계 단계(design phase), 3) 현장 단계(field phase), 4) 보고 단계(reporting phase), 5) 활용 단계(facilitation of use and dissemination phase)이다(UNFPA, 2019, p. 21).

[그림 3-2] 평가의 과정도



출처: UNFPA, 2019, p. 21.

먼저 준비 단계(preparatory phase)에서, UNFPA CO(country office) 평가(M&E, Monitoring and evaluation) 담당자는 CPE (국가 프로그램 평가)의 평가 관리자가 된다. M&E 담당자가 없는 경우, 대표는 지역 M&E 고문과 협의하여 평가 관리자를 지명하는 책임이 있으며, 이



사람은 국가 프로그램 개입에 참여하지 않은 사람이어야 한다. 평가 관리자의 첫 번째 업무는 다음과 같다(UNFPA, 2019, p. 22).

- i. 평가 관리자는 국가 상황 및 프로그램의 구체적인 요소를 파악하고 관련 이해관계자 및 권리 보유자와 협의하여 지역사무소 M&E 고문과 협력하여 평가에 대한 고려사항(ToR: terms of reference)을 준비한다.
- ii. ToR이 최종 결정되면, 지역 M&E 고문은 이를 승인하기 위해 평가 사무소(EO)로 보낸다.
- iii. 지역 M&E 고문의 지원을 받아, 평가 관리자는 잠재적인 평가자를 확인하고 (UNFPA 컨설턴트 명부를 사용하여) 그들의 적합성을 평가한다. 이후 지역 M&E 고문은 이러한 평가를 사전 검증을 위해 평가 사무소에 제출한다.
- iv. 평가 관리자는 국가 상황 및 UNFPA 국가 프로그램에 대한 배경 정보 및 문서의 예비 목록을 작성하고 이를 ToR의 부록에 기재한다.
- v. 평가 관리자는 평가를 진행하는 동안 평가 관리자와 함께 작업할 참조 그룹을 구성한다.
- vi. 평가 관리자는 CPE에 관련된 주요 파트너들의 이해관계자 매핑을 준비한다.
- vii. 평가 관리자는 평가 대상 기간 동안 구현된 모든 개입(활동/프로젝트 목록)의 목록을 작성한다.

외부 평가자가 선정된 후에는, CPE는 평가 과정을 구성하기 위한 설계 단계(design phase)로 진입한다. 이 단계에서 평가자는 UNFPA 국가 프로그램과 국가 상황에 대한 깊은 이해를 쌓게 된다. 그들은 평가 질문을

선택하고 수정하며, 데이터 수집 및 분석에 가장 적합한 방법을 제안한다. 샘플링 프레임워크/종합 이해관계자 지도에서, 평가자는 현장 단계에서 인터뷰할 이해관계자들의 샘플을 선택한다. 샘플링에 대한 방법론적 접근은 잘 기술되어야 한다. 평가자는 설계 보고서를 작성하고, 이 보고서는 평가 매니저에 의해 검토되고 지역 M&E 고문의 승인을 받는다.

현장 단계(field phase)에서는 데이터 수집을 완료하고 분석을 진행하기 위해 프로그램 시행 국가에서 3~4주간의 현장 임무가 진행된다. 평가자들은 개별 인터뷰, 그룹 토론 및 포커스 그룹을 통해 데이터를 수집하고 추가 문서를 참고한다. 현장 단계의 막바지에 평가자들은 수집한 데이터를 분석하고, 예비 결과와 일시적 결론, 그리고 새로 나타난 예비 권고 사항을 포함한 일련의 결과물을 도출한다. 이러한 예비 평가 결과는 평가 참조 그룹과 국가 사무소 직원들에게 현장 단계가 끝날 때 예정된 브리핑 미팅에서 발표한다. 이 활동은 특히 국가 사무소로부터 "평가가 실제로 유용하고 현실적인 권고 사항으로 이어질 것인지"에 대한 강한 요구를 충족시키기 위해 중요하다. 또한, 평가 참조 그룹으로부터 예비 결과에 대한 피드백과 검증을 받는 데에도 도움이 된다. 그러나 오해를 피하기 위해 평가자들은 제안된 권고 사항 요소가 매우 초기 단계에 불과하며, 따라서 분석을 통해 추가로 확인되어야 할 작업임을 강조해야 한다 (UNFPA, 2019, p. 23).

보고서 단계(reporting phase)에서, 평가자들은 최종 평가 보고서의 초안을 평가 관리자에게 제출한다. 평가 관리자는 초안 보고서를 검토하고 품질을 확인한다. '평가 품질 평가(EQA) 표'에 기술된 기준을 사용하여 보고서의 품질을 확인할 수 있다. 평가 관리자가 초안 평가 보고서를 충분한 품질로 판단하면, 평가 참조 그룹과 공유하고 피드백을 받는다 (사실적인 오류, 누락, 왜곡, 맥락적인 요소 등). 단, 이때 평가 팀의 독립

성을 존중하여 판단을 표현할 수 있도록 한다. 평가 관리자와 참조 그룹의 의견을 고려한 후, 지역 M&E 고문의 의견을 포함하여, 평가자들은 최종 평가 보고서를 작성한다(UNFPA, 2019, p. 23).

〈표 3-1〉 평가 과정별 주요 내용

과정	주요 내용
사전 준비	<ul style="list-style-type: none"> <li>평가 관리자가 RO M&amp;E 자문관이 작성한 것을 토대로, ToR 초안 작성, Evaluation Office의 ToR 승인</li> <li>CO(Country Office)가 RO M&amp;E 자문관이 작성한 잠재적 평가자 중 적절한 평가자 선정, Evaluation Office에 의한 사전 자격 심사, CO에 의한 외부 평가자 모집</li> <li>CPE를 위한 참조 그룹 구성</li> <li>초기 문서 목록 편성</li> <li>이해 관계자 매핑 및 Atlas 프로젝트 목록 편성</li> </ul>
계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>방법론 프레임워크 선택: 평가 기준, 평가 질문, 방법 및 도구 선택</li> <li>상세한 평가 계획 개발</li> <li>계획서 초안 작성, 평가 관리자에 의한 품질 보증</li> <li>계획서 최종화</li> </ul>
현장	<ul style="list-style-type: none"> <li>데이터 수집 및 분석을 위한 3~4주간의 미션</li> <li>CO 및 핵심 파트너의 의견을 수렴하기 위해 예비 발견물의 보고 회의, 결론 및 잠정적 권고사항의 요소를 검증하는 것</li> </ul>
보고	<ul style="list-style-type: none"> <li>최종 평가 보고서 초안 작성 (7.2.2절 참조)</li> <li>CO 평가 매니저가 최종 보고서 초안의 Evaluation Quality Assessment (EQA) 수행</li> <li>참조 그룹, RO M&amp;E 고문 및 평가 매니저의 통합 의견에 따른 최종 보고서 검토</li> <li>최종 평가 보고서 작성</li> <li>CO 평가 매니저는 지역 M&amp;E 고문과 협의하여 최종 보고서의 EQA를 수행 (Template 13 참조)</li> <li>평가 사무소에서 최종 EQA 수행</li> </ul>
활용	<ul style="list-style-type: none"> <li>평가 결과 공유를 위한 커뮤니케이션 계획이 최종화되고 실행됨</li> <li>CPE 보고서가 CO, RO 및 UNFPA 본부 이해관계자에게 배포되어 추천사항에 대한 응답을 받기 위해 관리 응답 (Template 12 참조)을 수집함</li> <li>CPE 보고서, 최종 EQA 및 관리 응답이 CO 웹사이트 및 UNFPA 평가 데이터 베이스에 게시됨</li> <li>최종 CPE 보고서가 새로운 국가 프로그램 문서와 함께 UNFPA 이사회에 제출됨</li> <li>CPE 추천사항 실행 상황 추적 (관련 CO, RO 및 프로그램 부서)</li> </ul>

출처: UNFPA, 2019, p. 25.

활용 단계(facilitation of use and dissemination phase)에서, 평가 관리자는 국가 사무소의 커뮤니케이션/지식 관리 담당자와 함께 평가 결과를 국가 및 지역 사무소, 본부의 관련 부서, 외부 청중(external audiences)들과 공유하기 위한 커뮤니케이션 계획을 개발하고 시행한다 (UNFPA, 2019, p. 24).

활용 단계에서, 평가 관리자는 최종 보고서와 다른 평가 결과가 이해관계자 및 권리자들과 지식 관리 플랫폼을 통해 공유되도록 보장한다. 또한 평가 관리자는 최종 평가 보고서를 UNFPA의 관련 부서에 전달하고 그들의 의견을 제출한다.

평가 관리자는 최종 문서에 모든 응답을 통합한다. UNFPA의 정책 및 전략 부서(PSD-Policy and Strategy Division)는 권고 사항의 실행을 모니터링하고 감독하는 책임이 있다. PSD는 또한 평가 결과가 전략적 정책 및 계획에 통합되도록 보장한다.

평가 사무소는 모든 CPE 보고서와 동반되는 독립적인 '평가 품질 평가 표(EQA)'를 UNFPA 평가 데이터베이스를 통해 제공한다. UNFPA 국가 사무소는 평가 보고서, 최종 평가 품질 평가, 그리고 대응방안을 국가 사무소 웹사이트에 게시하는 책임이 있다.

이렇게 이해관계자 맵을 기반으로 평가 결과를 공유하기 위한 커뮤니케이션 계획은 사전 준비 단계에서 적절히 개발되어야 한다. 평가 진행 단계에 따라서, 커뮤니케이션 및 확산을 위한 새로운 절차가 확인되어야 하며, 커뮤니케이션 계획을 적절히 수정해야 한다. 이해관계자 맵핑 표의 예시는 아래 그림과 같다.

[그림 3-3] 이해관계자 맵핑 표(THE STAKEHOLDERS MAPPING TABLE)

Donors	Implementing agencies							Other partners							Rights holders (i.e., beneficiaries of UNFPA support)	Other development actors
	Government	Local NGO	International NGO	Women's Rights Organization	Other UN	Academia	Other	Government	Local NGO	International NGO	Women's Rights Organization	Other UN	Academia	Other		
GENDER EQUALITY																
Strategic Plan (2018-2021) Outcome 3: Gender equality, the empowerment of all women and girls, and reproductive rights are advanced in development and humanitarian settings																
CPD Output: National staff capacity strengthened to mainstream gender in social policy and program formulation, implementation, monitoring and evaluation (3.7)																
CMR5G11A - Integration of gender issues																
Catalonian Agency for Development Aid (ACCD)	Ministry for the promotion of women and family (MFWF)						Ministry of Health, Ministry for the promotion of youth, National Health Institute and Ministry of Justice							Women's associations at provincial, district and village level in the Northern province.	Other organizations or groups working on the same issues as UNFPA but with whom UNFPA does not formally partner (i.e., other development actors working on issues related to sexual and reproductive health and rights, gender equality, adolescent reproductive health, and adolescents and youth)	
If relevant, Atlas/GPS Project (code and name)																
(...)	(...)						(...)							(...)		
PROGRAMMATIC AREA																
UNFPA Strategic Plan outcome: (descriptions as per strategic plan)																
CPD Output: (descriptions as per CPD)																
If relevant, Atlas/GPS Project (code and name)																
(...)	(...)						(...)							(...)		
If relevant, Atlas/GPS Project (code and name)																
(...)	(...)						(...)							(...)		
PROGRAMMATIC AREA																
UNFPA Strategic Plan outcome: (descriptions as per strategic plan)																
CPD Output: (descriptions as per CPD)																
If relevant, Atlas/GPS Project (code and name)																
(...)	(...)						(...)							(...)		
If relevant, Atlas/GPS Project (code and name)																
(...)	(...)						(...)							(...)		

출처: UNFPA, 2019, p. 167.

## 5. 평가 도구(Evaluation Tools)

UNFPA는 평가를 진행하는 데 도움이 될 수 있는 도구들을 잘 제시하고 있다. 첫째 영향관계 도식을 볼 수 있다.

성과 도식(effect diagram)은 국가 프로그램의 성과(outputs)와 결과(outcomes), 전략적 계획의 결과(outcomes), UNDAF의 결과(outcomes), 그리고 지속가능한 개발목표(SDGs) 간의 인과 관계와 기여 관계의 도식을 의미한다(UNFPA, 2019, p. 161).

[그림 3-4] 국가 인구 프로그램의 요인 간 영향 관계: 레바논 국가 프로그램 평가 사례



출처: UNFPA, 2019, p. 163.

또한 UNFPA는 평가를 위한 실용적 도구를 제시하고 있는데, 이 중에서 평가 매트릭스(Evaluation matrix)가 중요한 역할을 한다. 평가 매트릭스는 평가의 핵심 요소를 요약한 것으로, 무엇을 어떻게 평가할 것인지 세분화한 것이다(UNFPA, 2019, p. 138).

평가 매트릭스에는 다섯 개의 요소로 구성된다. 평가 질문, 평가해야 할 가정, 지표, 정보의 출처, 그리고 데이터 수집을 위한 방법과 도구이며, 각 요소별 내용은 아래 표와 같다.

〈표 3-2〉 평가 매트릭스의 요소 별 주요 내용

매트릭스 요소	내용
1. 평가 질문	최종 평가 질문을 포함합니다.
2. 평가해야 할 가정	이 열은 평가 질문과 데이터 출처 간의 인터페이스 역할을 합니다. 평가자가 질문에 대답하려고 할 때 무엇에 초점을 맞추고 정확히 무엇을 확인해야 하는지를 명시함으로써 평가 질문을 더 구체화합니다.
3. 지표	"평가해야 할 가정" 열에 나열된 요소들에 정보를 제공하기 위해 사용될 지표들을 포함합니다.
4. 정보의 출처	이 열은 평가자가 질문에 대답하기 위해 분석할 데이터와 정보를 제공할 문서 및 정보원들을 명시합니다. 이해 관계자 매핑 테이블(도구 4)을 사용하여 주요 정보원들을 사전에 식별하고 선별하는 것이 좋은 시작점입니다.
5. 데이터 수집을 위한 방법과 도구	이 열은 데이터를 수집하기 위해 사용될 기술을 나타냅니다. CPE에서 일반적으로 사용되는 방법은 문서 조사, 개별 인터뷰, 그룹 토의 및 포커스 그룹 등이 있습니다. 다음 섹션인 데이터 수집을 위한 도구는 이러한 방법들의 특징, 장점, 단점을 설명하고 분석합니다.

출처: UNFPA, 2019, p. 139.

평가의 설계 단계에서 매트릭스는 평가의 초점을 더욱 명확하게 정의해 준다. 이는 평가 기준의 정의로 시작하여 평가 질문에 대답하기 위해 사용되는 데이터 요구 사항을 결정하는 과정을 반영한다. 이 과정은 데이터의 원본 및 수집 방법을 결정하는 단계로 진행된다.

평가 매트릭스는 평가 질문, 각 질문에 대해 평가되어야 할 특정 가정,

질문에 대한 답변을 위해 사용될 지표, 정보를 찾을 위치인 정보의 출처, 그리고 데이터를 검색하기 위해 적용될 데이터 수집 방법과 도구를 명시한다. 요약하면, 이는 평가자가 어떤 유형의 정보가 평가 질문에 필요하고 어떻게 수집할 것인지를 결정하는 도구이다. 평가 매트릭스는 설계 보고서의 부록으로 포함되어야 한다(UNFPA, 2019, p. 139).

〈표 3-3〉 평가 매트릭스의 예시

평가 질문: 특정 국가에 적용한 유엔인구기금(UNFPA)의 국가 프로그램과 관련하여, (i) 이 프로그램이 (이질적인) 인구의 다양한 욕구를 얼마나 해결할 수 있는가? 특히 취약한 그룹과 사회적으로 소외된 그룹에 대하여. (ii) 이 프로그램이 관련 국가 정책 프레임워크와 UNFPA 전략계획에서 설정한 우선순위에 얼마나 부합하였는가? (iii) 국가 개발 맥락의 변화에 대응할 수 있었는가?	
평가해야 할 가정	인구의 (이질적인) 다양한 요구사항, 특히 취약한 그룹의 욕구가 프로그래밍 과정에서 고려되었습니다.
지표	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CPD(Country Programme Document)와 AWP(Annual Work Plan)의 정보건 및 생식건강(RHR), 인구 및 개발(P&amp;D), 성 평등(GE)의 세 구성요소에 대한 프로그래밍에 앞서, 다양한 이해 관계자 그룹의 다양한 욕구를 철저히 파악한 욕구 평가 증거</li> <li>• 프로그램의 세 가지 구성요소에서 UNFPA가 지원하는 개입의 대상 그룹이 확인된 욕구, 그리고 CPD 및 AWP의 국가적 우선순위와 일치하는지 여부</li> <li>• AWP의 개입이 가장 취약하고 불우하며 사회적으로 소외된 인구 그룹을 우선순위에 따라 타겟팅한 정도</li> </ul>
정보의 출처	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CPD</li> <li>• AWP</li> <li>• 국가적인 정책/전략 문서</li> <li>• 욕구 평가</li> <li>• 조사(DHS-Demographic and Health Survey 및 인구조사 데이터)</li> <li>• 인권 및 성평등 맥락을 이해하기 위한 기타 관련 연구: 정부, 젠더와 인권 관련 국가 기구, 학계, 유엔이 작성한 연구, 보편적인 정기 보고서, 유엔 보고서, 국제 인권 기구 생산 보고서, 지역 기반 기구가 생산한 보고서 등을 포함</li> </ul>
데이터 수집을 위한 방법과 도구	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 문서 분석</li> <li>• UNFPA 국가 사무소 직원과의 인터뷰</li> <li>• 실행 파트너와의 인터뷰</li> <li>• 최종 수혜자와의 인터뷰/포커스 그룹</li> <li>• UNFPA와 동일한 지역 내에서 활동하는 비정부기구(NGO)와의 인터뷰, UNFPA의 파트너가 아닌 현지 기관들과의 인터뷰 포함</li> </ul>



현장 평가 단계에서는 평가 매트릭스가 모든 평가 질문이 답변되고 있는지를 확인하기 위한 참조 프레임워크로 사용된다. 현장 단계의 끝에서 평가자는 평가 매트릭스를 사용하여 모든 평가 질문에 대한 충분한 증거가 수집되었는지를 확인한다. 평가 매트릭스는 최종 보고서의 부록으로 포함되어야 한다. 평가 매트릭스의 템플릿 예시는 아래 금과 같다.

[그림 3-5] 평가 매트릭스 템플릿 예시

EQ1: To what extent ...			
Assumptions to be assessed	Indicators	Sources of information	Methods and tools for the data collection
Assumption 1 (see example in <i>Tool 1</i> )			
<p><i>Evaluators must fill in this box with all relevant data and information gathered during the field phase in relation to the elements listed in the "assumptions to be assessed" column and their corresponding indicators.</i></p> <p><i>The information placed here can stem from: documentary review, interviews, focus group discussions, etc.</i></p> <p><i>Since the filled matrix will become the main annex of the final evaluation report, the evaluation team leader and evaluation manager must ensure that all of the information displayed:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Is directly related to the indicators listed above</i></li> <li>▪ <i>Is drafted in a readable and understandable manner</i></li> <li>▪ <i>Makes visible the triangulation of data</i></li> <li>▪ <i>Has source(s) that are referenced in footnotes.</i></li> </ul>			
Assumption 2 (see example in <i>Tool 1</i> )			
Assumption 3 (see example in <i>Tool 1</i> )			
EQ2: To what extent ...			
Assumptions to be assessed	Indicators	Sources of information	Methods and tools for the data collection
Assumption 1 (see example in <i>Tool 1</i> )			
Assumption 2 (see example in <i>Tool 1</i> )			
Assumption 3 (see example in <i>Tool 1</i> )			

출처: UNFPA, 2019, p. 256.

평가 매트릭스 구성요소 중 하나인 평가 질문을 작성하는 매트릭스를 구성할 수 있다. 평가 질문 선택을 위한 매트릭스(The Evaluation Questions Selection Matrix)를 아래와 같이 구성할 수 있는데, 중요한 질문과 추가 분석이 필요한 질문, 고려할 필요가 없는 질문을 구분하여 평가 질문을 선택해 나갈 수 있다. 이와 같은 평가 질문 선택을 위한 매트릭스는 아래 그림과 같이 구성할 수 있다.

[그림 3-6] 평가 질문 선택 매트릭스

		Feasibility		
		High	Medium	Low
Usefulness	High	A	B	C
	Medium	D	E	F
	Low	G	H	I

출처: UNFPA, 2019, p. 168.

A, B: 중요한 질문

C, D, E: 추가 분석이 필요한 질문

F, G, H, I: 고려할 필요 없는 질문

평가 질문에 해당하는 한 가지 예를 들 수 있다. 이 예시는 인도적 상황에서 UNFPA의 지원과 관련된 평가 질문들로서, UNFPA가 2012년 1월에 채택한 "인도적 대응 전략 - 제2 세대"에 기초하여 작성된 것이다. 이 내용은 UNFPA의 2018-2021 전략계획의 인도적 결과, 산출물 및 지표를 반영한 것이다. 구체적으로, 인도적 프로그래밍에 대한 평가 질문들은 인도적 대응 전략의 결과 프레임워크에서 제시된 6개의 산출물을 다루고 있다. 이는 UNFPA와 협력기관이 인도적 프로그래밍과 지원의 능력을 강화해야 할 분야를 나타내고 있다(UNFPA, 2019, p. 302).

〈표 3-4〉 UNFPA 인도적 대응 전략의 성과와 결과(2012)

Outcomes	Related outputs
Outcome 1: 모성 및 신생아 건강 서비스에 대한 접근성 및 증가된 활용성	산출물 1: 인도적 상황에서 최소 초기 서비스 패키지 (MISP)를 구현하기 위한 UNFPA 지역, 하위 지역, 국가 사무소 및 협력기관의 강화된 역량
Outcome 2: 젊은이(청소년 포함) 및 기타 고위험 집단을 위한 HIV 및 성병 예방 서비스에 대한 접근 및 활용 증가	산출물 2: 인도적 상황에서 성병감염 및 HIV/AIDS의 전파 감소를 위한 예방 프로그램의 기획, 실행 및 모니터링을 위한 국가 사무소의 강화된 역량
Outcome 3: 결과 3: 특히 법률과 정책의 입법 및 시행을 통해 진행된 젠더 평등과 재생산권	산출물 3: 인도적 상황에서 성평등과 생식권 지지를 위한 국제 협약, 국가 법률 및 정책의 시행을 지원하기 위한 국가 사무소의 강화된 역량 산출물 4: 인도적 상황에서 성폭력에 대한 국가의 대응 능력 강화 및 품질 높은 서비스 제공
Outcome 4: 젊은이(청소년 포함)를 위한 생식보건 서비스 및 성교육 접근성 개선	산출물 5: 인도적 상황에서 사회적 퇴거된 청소년 및 젊은이들을 위한 필수 생식보건 서비스의 강화된 프로그래밍
Outcome 5: 인구 변동, 생식보건 및 성교육 (가족 계획 포함) 및 젠더 평등에 대한 데이터의 가용성 및 분석이 개선됨	산출물 6: 인도적 프로그래밍에서 인구 변동, 청소년, 성별, 생식보건 및 권리에 대한 고품질의 인구 통계 데이터의 생산, 활용 및 보급을 위한 지역, 하위 지역, 국가 사무소의 강화된 역량

출처: UNFPA, 2019, p. 303.

## 제2절 MEASURE Evaluation, USAID 사례

MEASURE Evaluation은 미국 국제개발기구(USAID, United States Agency for International Development)의 지원으로 설립된 기관이다. MEASURE Evaluation 정부와 보건기관을 보조하여 저개발국가 국민들의 건강을 개선하는 것을 주요 목적으로 하고 있다.

이들에 따르면, 지난 30년간 지역 기반 발전과 자원 보호를 위한 많은 프로젝트가 혁신을 경험해왔다. 이 혁신은 공동체 관리와 그 자연자원 보호를 위한 노력을 연계하면서 진행하였고, 이런 노력은 건강을 개선하고

가족계획 정보와 서비스에 접근하려는 노력에 기초해 있는 것이었다(Finn, 2007, p. 7).

USAID는 오랫동안 PHE(population-health-environment) 프로젝트를 지원해왔다. PHE는 기본적으로 가족계획(family planning), 기본 건강관리(basic healthcare), 환경 관리 또는 보호 정보(environmental management or conservation information), 그리고 지방 공동체(rural communities)에 대한 서비스 개입(services interventions)을 전달해 왔다. 그러나 PHE 프로젝트는 인구 다이내믹(population dynamics), 인간 건강 문제(human health problems), 지역 환경 조건에 대한 위협(Threats to local environmental conditions) 사이에서 지역의 상호작용에 따른 다양한 서로 다른 의존성을 가지고 있기도 했다. 모든 PHE 프로젝트가 공통적으로 가지고 있는 것은 인구가 그들이 거주하는 환경을 위협하는 주요 요인 중 하나라는 점을 알고 있다는 점이다. 그리고 인간 건강이 명확히 환경과 연결되어 있다는 점, 독립된 상태에서 개입하는 것보다 인간 건강과 환경 영역을 관통하여 작업하는 것이 더 효과적이라는 점을 강조하고 있다(Finn, 2007, p. 7).

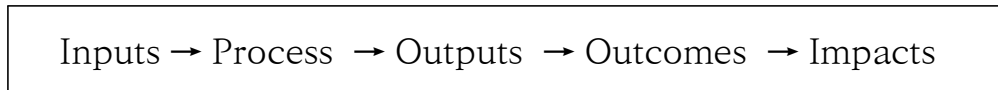
사람과 환경의 복잡한 연결은 분명 세계적이다. 많은 책, 연구 보고서, 웹사이트, 백서 등은 인간과 땅, 물, 공기, 그리고 다른 자연 자원 간에 많은 연계가 있다고 설명한다. 인간은 계속 성장하고 있고, 경제 성장과 시민의 소비력이 배가됨으로써, 증가하는 소비 패턴은 증가하는 희귀 자원에 지속 불가능한 압력을 유발한다. 이런 인간의 입력은 환경변화와 질저하(degradation)를 재촉하고, 이어서 인간의 건강에 역으로 영향을 미친다. 이런 연결 관계는 개별 인구(individual population), 건강과 환경 영역을 가로지르는 작업의 필요성을 명확히 보여준다(Finn, 2007, p. 8).

## 1. 평가의 개요

MEASURE Evaluation은 PHE 프로그램 평가를 위한 가이드북을 제공하고 있다. 이에 따르면 모니터링 및 평가(M&E) 시스템은 결국 정교하게 평가하고 목표에 도달하도록 하는데 기능한다는 것이다. 이들은 가이드 북을 통해 결국 광범위하게 사용되는 지표를 제공하고 있다. 지표는 유전적 개념적 프레임워크를 이용하여 조직된다. 이를 통해 프로그램이 결과에 도달하는 길을 그려준다.

2006년, 수많은 관련 기구와 전문가들이 표준 지표체계를 구성하는데 참여하였다. 기존에 사용되어 검증된 많은 지표를 검토하였고, 새롭게 개발된 것도 제시하고 있다. 그리고 프로그램 발전을 위한 표준 논리 모형을 이용하여 지표를 선정하고 있다. 여기 제시된 지표는 다음 모형의 각 요소를 측정하기 위한 것으로 볼 수 있다(Finn, 2007, p. 17-18),

[그림 3-7] 평가 논리 모형



출처: Finn, 2007, p. 18.

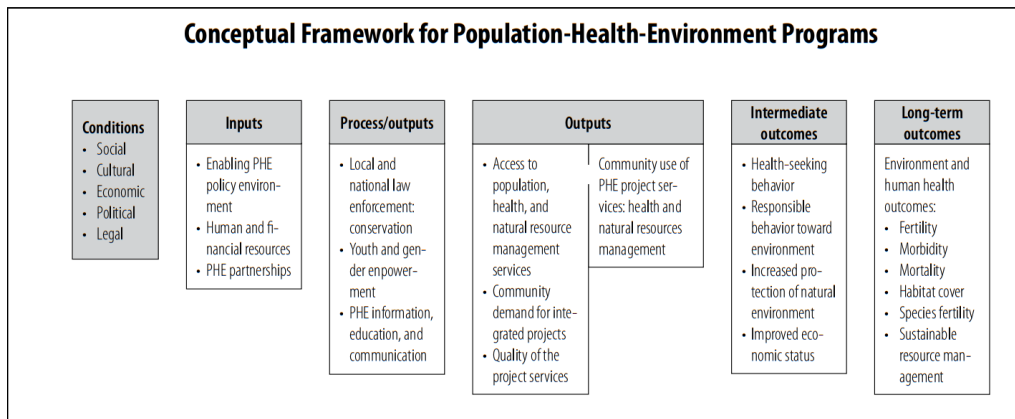
지표는 아래 요건을 충족해야만 한다(Finn, 2007, p. 19).

- valid 유효성 : 행동, 실행 또는 임무를 정확히 측정해야 함
- reliable 신뢰성 : 다른 관찰자가 같은 방법으로 안정적으로 측정할 수 있어야 함
- precise 명료성 : 분명한 용어로 조작적으로 정의되어야 함
- measurable 측정가능성 : 가능한 수단(tools)과 방법(methods)을 이용하여 수량화할 수 있어야 함

- timely 시의성 : 주기적으로 측정될 수 있어야 함
- programmatically important 프로그램 중요성 : 공공 건강 영향력과 관련이 있거나, 목표 달성에 영향력이 있어야 함

평가 가이드북은 PHE 프로그램 평가를 위한 개념틀을 제시하고 있는데, 조건(Conditions), 투입(Inputs), 과정과 결과(Process/outputs), 성과(Outputs), 중간 성과(Intermediate outcomes), 장기 성과(Long-term outcomes)를 구분하고, 각각의 과정에 고려해야 할 다양한 측면을 제시하고 있다. 예를 들면, 프로그램의 사회적 측면, 문화적 측면, 경제적 측면, 정치적 측면, 법적 측면을 고려하고 있음을 알 수 있다.

[그림 3-8] PHE 프로그램을 위한 개념틀



출처: Finn, 2007, p. 21.

## 2. 프로그램 모니터링과 평가

### 가. Using Indicators in Progame M&E

#### 1) 프로그램 모니터링

모니터링은 계획된 활동이 계속 수행되고 있는지 정기적으로 측정하여 프로그램 활동을 추적하는 것이다. 모니터링은 프로그램 및 프로젝트 관리자에게 활동이 계획대로 수행되고 있는지, 어떤 비용으로, 프로그램이 다른 수준에서 얼마나 잘 작동하는지, 프로그램 서비스가 얼마나 사용되고 있는지, 중간 목표가 달성되고 있는지, 핵심 성과 지표가 달성되고 있는지를 알려준다. 프로그램 모니터링 데이터는 평가 활동에 사용되기 때문에, 모니터링과 평가 모두 PHE(population-health-environment) 프로그램을 효과적으로 측정하기 위해 꼭 필요한 것이다(Finn, 2007, p. 24).

#### 2) 프로그램 평가

프로그램의 지표 목록, 혼합 데이터 소스 및 질적 데이터를 기반으로 평가자는 프로그램 성과를 보고하기 위한 정보를 도출한다. 이 정보는 기부자 보고뿐만 아니라 더 중요한 것은 원하는 결과를 더 잘 달성하기 위해 프로그램 실천을 개선하는 데 사용될 수 있다(Finn, 2007, p. 24).

전형적인 평가 계획의 목차는 다음과 같다.

- 프로젝트 개요 설명

- 프로젝트 목적
- 평가 목적
- 평가 방법 : 평가 유형, 각 목표를 측정하는 지표, 데이터 수집 방법 (설문 조사, 인터뷰, 포커스 그룹, 서비스 통계 등), 표본 크기, 표본 추출 방법(또는 참가자 선택 방법)
- 필요 자원, 일정과 예산 : 자재, 인적 자원, 재정, 교통 및 물류
- 결과에 대한 활용방안 : 예를 들어 프로젝트 중간에 개선하거나 미래 프로젝트를 계획하거나 의사 결정을 지원하는 데 사용

평가는 계획, 자금, 시간이 요구된다. 평가는 M&E(모니터링 및 평가) 시스템이 작동하고 주요 지표에 대한 품질 좋은 데이터를 제공할 수 있는 경우에만 가능하다. 프로그램/프로젝트는 평가를 실시하기 위해 M&E 계획과 시스템을 개발하고 구현하는 데 초점을 두어야 한다. 평가는 특정 프로그램, 개입 또는 프로젝트의 가치를 결정하기 위해 설계된다. 프로그램의 과정(process), 결과(outcome) 또는 영향(impact)을 평가하여 여기에서 자세히 다루는 세 가지 기본 질문에 응답해야 한다(Finn, 2007, p. 24).

첫째 질문, 프로젝트가 얼마나 잘 실행되었는가? 과정(process) 평가는 프로그램이 계획대로 구현되고 있는지 진행 상황을 보여준다. 과정 평가는 원하는 결과나 성과가 아닌 프로젝트 활동의 구현에 초점을 맞춘다. 이것은 종종 과정 및 결과 수준 분석에 초점을 맞추며 단기 결과 평가보다 앞서 진행된다(Finn, 2007, p. 25).

과정 평가는 프로그램이 제공하는 제품과 서비스의 측정이며, 그 서비스와 제품의 품질을 평가하는 것이다. 과정 평가는 구현된 활동의 수와 품질, 그리고 마주치는 어려움을 설명해야 한다. 프로그램 관리자가 적시



에 과정 평가를 시행한다면, 결과를 활용하여 중간에 조정할 수 있다. 과정 평가는 결과를 측정하는 것보다 일반적으로 더 쉽다. 특히 고객 수나 완료된 활동 수를 세는 경우에는 더 그렇다. 이 유형의 평가는 실제 성과와 목표를 비교함으로써 프로그램 수준의 목표를 달성하는 정도를 평가하는 데 도움을 준다(Finn, 2007, p. 25).

둘째 질문, 원하는 변화가 이루어졌는가? 결과(outcome) 평가는 특정 인구의 지식, 태도, 믿음의 증가와 함께 행동 변화를 조사한다. 성공적인 프로젝트는 명확하고 현실적이며 측정 가능한 목표를 가져야 한다. 이러한 목표를 모니터링함으로써 원하는 변화가 얼마나 이루어지고 목표가 충족되었는지를 측정할 수 있다. 일반적으로, 변화는 대상 인구의 지식, 태도 또는 실천과 관련된다. 결과의 모니터링을 통해 의도한 대상인 대중 사이에서 원하는 변화가 일어났는지 판단할 수 있다. 이 범주에서 측정되는 다른 유형의 변화는 대상 인구에 제공되는 서비스/활동의 방식과 관련되며, 예를 들어 서비스 접근성이나 서비스 제공의 품질과 관련될 수 있다(Finn, 2007, p. 25).

변화를 측정하기 위해서는 개입 전과 후의 데이터가 있어야 한다. 또는 평가자는 목표를 설정하여 예상되는 수준을 정하고, 프로젝트가 정해진 기간 내에 이를 달성하는지 여부를 결정할 수 있다. 그러나 개입 전 수준이 알려지지 않았을 수 있다. 따라서 일부 프로그램은 예비 평가를 실시하거나, 소규모 인구 기반의 군집 조사를 실시하거나, 개입 전 위성 사진을 참고할 수도 있다. 이러한 평가 결과를 활용하여 주요 프로젝트 결과에 대한 목표를 설정하고, 지역의 필요와 우선순위에 대한 핵심 이해관계자들 간에 합의를 도모하는 데 사용할 수 있다(Finn, 2007, p. 25).

셋째 질문, 변화가 이루어졌다면, 프로젝트는 그 변화에 얼마나 기여했는가? 영향(impact) 평가(원인과 결과를 입증함)는 특정 연구 설계와 특

별한 연구를 사용하여 원하는 PHE(population-health-environment) 결과에 대한 변화가 프로그램 개입으로 인해 어느 정도로 설명될 수 있는지를 측정한다. 영향 평가는 대상 인구의 건강, 경제상태, 삶의 질 및 환경의 건강, 상태 및 성장을 측정한다. 영향 평가는 때로는 영향 평가, 프로그램 연구 또는 조작적 연구라고도 불릴 수 있다. 실험적 연구 설계는 원인과 결과를 상대적으로 정밀하게 평가할 수 있다. 이러한 설계 중 가장 잘 알려진 것은 임의 배정을 통한 사전-사후 대조군 설계법이다. 이 설계를 통해 개입에 기인한 변화를 측정할 수 있으며, 관련 없는 요인이 결과에 영향을 미칠 가능성을 줄일 수 있다. 실험적 설계 외에도 다른 방법론을 사용하여 프로그램 효과를 측정할 수 있다. 적절한 통계 기법을 사용하여 변화의 정도를 측정할 수 있다. 또한, 평가자는 관찰된 변화를 설명하기 위해 다른 요인들(즉, 프로그램 개입에 노출된 정도)의 상대적 중요성을 확인할 수 있다. 그러나 이 접근 방식은 대규모 표본과 복잡한 통계 분석이 필요하기 때문에 소규모 프로그램에는 실용적이지 않을 수 있다(Finn, 2007, p. 26).

### 3) 양적 데이터와 질적 데이터

질적 데이터와 양적 데이터를 혼합하면 프로그램 목표와 목표를 달성하는 데 도움이 될 수 있다. 기부자 기관이 요구하는 지표는 종종 양적 정보(예: 수, 비율, 비율)를 요구하지만, PHE 프로그램은 이러한 숫자를 질적 증거로 뒷받침하여 프로그램 통합의 완전한 이야기를 전달하는 데 도움을 받을 수 있다. 통합 프로그램을 실행함에 따라 특정한 질문들이 제기되므로, 질적 및 양적 방법을 통해 과정과 결과에 대한 정보를 제공하는 방법론을 선택하는 데 특별한 주의가 필요하다(Finn, 2007, p. 26).

〈표 3-5〉 양적 질적 방법의 차이

양적 방법	질적 방법
얼마나 많은지 설명	어떻게, 왜를 설명
주로 폐쇄형 문항 사용	주로 관찰과 개방형 문항을 사용
숫자 데이터와 통계 자료를 제공	인식과 신념에 관한 데이터뿐만 아니라 상황과 관리에 대한 설명도 제공
큰 표본을 요구하며, 무작위 표본을 선호	더 제한적 표본 허용, 보통 무작위로 추출되지 않은 표본
민감한 주제에 대한 응답은 피상적	민감한 주제에 대한 심층적인 응답 제공
결과는 대상 인구나 생태계에 일반화 가능	결과는 연구된 인구 일부 집단이나 생태계의 특정 부분에만 적용

출처: Finn, 2007, p. 27.

#### 4) 프로그램 기반과 인구 기반 및 생태 기반 측정

프로그램 기반과 인구 기반 및 생태 기반 측정 사이를 구분하는 것은 중요하다. 프로그램 기반 데이터는 프로그램 소스(시설 기반/지역사회 기반 서비스 통계, 교육 및 훈련 세션의 프로젝트 기록, 행정 기록)에서 사용 가능한 정보와 현장에서 수집할 수 있는 정보(관찰, 고객-제공자 상호 작용, 농부와의 인터뷰, 자연자원 관리 위원회 활동)로 구성된다. 이러한 시스템이 작동하는 경우, 일상적인 정보 시스템이 이 유형의 주요 정보 출처가 된다. 프로그램 기반 정보는 프로그램 성과와 프로그램이 달성하는 결과 유형을 이해하는 데 매우 중요하다. 전체 지역 인구에 대한 데이터가 공통기준으로 사용 가능한 경우, 추정된 프로그램 기반 정보는 서비스 범위를 반영할 수 있다. 반면, 일반 인구에 대한 효과를 평가하기 위한 측정 항목은 인구 기반 측정으로 이해된다. 이 용어는 또한 대표적인 표본에서 추출된 데이터라면, 더 작은 지리적 영역(예: 특정 프로젝트의 대

상 지역)을 의미하기도 한다. 마찬가지로, 생태 기반은 환경의 더 큰 대상 지역의 평가를 의미한다. 프로그램 기반 측정 항목(예: 심은 나무 수, 개선된 관행 세션 제공, 단속 담당자 교육) 대신, 생태 기반 측정 항목은 전체 생태에 대한 결과를 대표한다(예: 재생된 숲, 개선된 관리 하에 있는 지역, 종 다양성)(Finn, 2007, p. 27).

프로그램 기반 지표는 일반적으로 투입(input), 과정(process), 그리고 결과(output)를 측정하며, 인구 및 생태 기반 지표는 주로 성과(outcome)와 일부 결과(output)를 측정한다. 투입은 프로그램이 사용하는 인적, 재정 및 물질적 자원을 의미하며, 과정은 프로그램이 목표를 달성하기 위해 수행하는 활동을 의미한다. 이 두 수준을 별도로 측정하는 것이 중요하다. 왜냐하면 투입은 많은데 프로그램이 제대로 전달되지 않을 수도 있기 때문이다. 예를 들어, PHE 프로그램이 지역사회에 새로운 소득 창출 활동을 위한 투입을 제공하지만, 지역사회가 새로운 활동을 수행하는 방법을 배우기 위해 필요한 교육 세션을 제공하지 못하는 경우가 있을 수 있다. 이 경우 투입은 제때에 제공되고 품질도 높을 수 있지만, 프로젝트의 목표를 달성하기 위해 필요한 활동은 완료되지 않은 것이다 (Finn, 2007, p. 28).

결과는 프로그램 수준에서 노력의 결과를 의미한다. PHE에서 결과는 진행된 훈련, 행위 변화를 위한 커뮤니케이션 활동, 선택된 건강 서비스의 제공, 그리고 지역사회 기반 자원 관리 계획의 완료 등을 의미한다. 결과는 프로젝트가 지역사회에 제공하는 서비스와 관련이 있지만, 성과는 인구 및 생태 수준에서 측정되는 변화를 의미한다. 성과의 예로는 대상 인구의 지식과 행동의 변화, 대상 생태의 나무와 야생 동물 종의 증가 등이 있다. 장기적인 성과는 보호 범위와 질병 유행에도 관련된다. 모니터링 보다는 평가와 관련된 프로세스인 영향(impact)은 프로그램이나 프로

젝트가 인구에서 얻는 이익적인 건강 및 환경 성과를 의미합니다(Finn, 2007, p. 28).

### 5) 데이터 품질

고품질의 데이터 수집은 다양한 차원에서 효과적인 M&E(모니터링 및 평가) 시스템의 필수 구성 요소에 해당한다. 데이터는 정확성과 타당성을 보장하기 위해 명확한 기준에 따라 수집되어야 한다. 이러한 기준은 M&E 계획 작성 과정에서 논의되어 여러 부문 간에 비교되어야 한다. 데이터 품질에서 몇 가지 중요한 초점을 들 수 있다. 첫째는 중복 계산으로, 어떤 지표에 대해 서비스, 종, 또는 기타 단위를 두 번(또는 두 번 이상) 계산하면 데이터가 과장되고 정보가 손상될 수 있다. 중복 계산은 조직 내부 또는 협력 파트너 간에 발생할 수 있다. 조직 내부에서의 중복 계산은 동일한 개인에게 한 보고 기간 동안 동일한 서비스(교육, 치료, 간호 등)를 여러 번 제공하지만 다수의 개인이 이러한 서비스를 받은 것으로 기록하는 경우에 발생할 수 있다(Finn, 2007, p. 28).

조직간 중복 계산은 두 개 이상의 조직이 동일한 서비스를 동일한 개인에게 동일한 기간 동안 동일한 위치에서 또는 다른 위치에서 제공하며, 양측 모두 이 개인을 서비스 제공 횟수에 추가하는 경우 발생할 수 있다. 중복 계산을 피하는 것이 유효한 데이터 확보에서 중요한 부분이 된다(Finn, 2007, p. 29).

둘째는 범위에 관한 것으로, 수집된 데이터는 프로그램 개입 범위를 대표해야 한다. 불완전한 데이터 양식이나 용이하지 않은 보고 범위는 정확도에 영향을 줄 수 있다. 좋은 커버리지 제공은 유효한 데이터 제공의 한 요소입니다(Finn, 2007, p. 29).

- 적시성 - 데이터는 최신자료이며 시간 내에 이용 가능해야 한다. 일관되지 않은 주기로 수집 및 보고된 데이터는 시간에 따른 프로그램 성과에 대한 부정확한 상황을 제공할 수 있다. 불완전한 데이터는 PHE 프로그램의 계절적 영향이나 기타 시간적 요인을 감출 수 있다.
- 신뢰성 - 데이터는 시간에 따라 일관되게 측정 및 수집되며 미리 정해진 주기로 동일한 시기에 수집되어야 한다.
- 무결성 - 데이터는 모든 수준에서 의도적인 편향이나 조작으로부터 보호되어야 한다.

[데이터 품질 점검]

외부 평가자는 주기적으로 데이터를 점검해야 한다. 다음 단계는 데이터 요소의 점검을 위한 지침으로 사용될 수 있다.

- 관찰 - 서비스 또는 물품의 전달과 해당 서비스 제공을 기록한 완료된 문서 사이의 연결을 관찰하거나 설명한다.
- 문서 검토 - 선택된 보고 기간에 대한 모든 지표 출처 문서의 가용성과 완전성을 검토한다.
- 추적 및 검증 - 보고된 숫자를 추적하고 검증한다;
  - 사용 가능한 출처 문서에서 보고된 숫자를 다시 계산한다;
  - 확인된 숫자를 사이트에서 보고된 숫자와 비교한다;
  - 어떤 차이가 있는지에 대한 이유를 확인한다.
- 교차 확인 - 확인된 보고 총계를 다른 데이터 출처(예: 재고 기록, 실험실 보고 등)와 교차 확인한다.
- 일부 확인 - 대상 인구에 실제로 서비스나 물품이 제공되는지 확인하기 위해 일부를 직접 확인 작업을 수행한다.

## 나. Methods and Data Sources Used in this Guide

모니터링 및 평가에서 지표는 중요한 역할을 수행한다. 다음 표는 각 측정 수준에 대한 개요와 데이터 수집을 위한 관련 데이터 출처 및 시간 범위를 보여준다. 일부 데이터 출처 예시는 프로그램 및 인구 수준의 지표에 모두 사용할 수 있다. 이러한 데이터 출처는 여러 지표에 대해 다양한 정보를 제공할 수 있다. 이러한 범주에서 선택된 지표는 프로그램이 영향을 미쳤는지 측정하지는 않는다. 영향을 측정하는 것은 지표가 아닌 평가 설계에 해당한다. 그리고 이 표는 다양한 목표와 목표를 가진 다양한 프로그램을 대상으로 일반적으로 적용 가능하다(Finn, 2007, p. 39).

[그림 3-9] 모니터링 및 평가를 위한 측정 수준별 방법론과 지표

Level of Measurement	Methods	Data Sources	Time Frame
<b>Inputs</b> <i>Program-based measures</i>	1. Trend analysis 2. Rapid appraisal	1. Service statistics 2. Project records 3. Key informant interviews 4. Direct observation 5. Facility surveys 6. Focus groups	Progress within six months of project start and routinely collected every one to three months throughout project cycle
<b>Process</b> <i>Program-based measures</i>	1. Trend analysis 2. Rapid appraisal	1. Service statistics 2. Project records 3. Key informant interviews 4. Direct observation 5. Facility surveys 6. Focus groups	First six months to one year of program implementation
<b>Outputs</b> <i>Program-based measures</i>	1. Trend analysis 2. Transect survey	1. Service statistics 2. Project records 3. Direct observation	One to two years
<b>Outcomes (short-term or long-term)</b> <i>Population-based or habitat-based measures</i>	1. Population-based surveys 2. Transect survey 3. Mapping	1. Questionnaires 2. Survey forms 3. Global positioning systems, fly-overs 4. Legal records 5. Log books	Two to three years for short-term and three to five years or longer for long-term

출처: Finn, 2007, p. 39.

## 1) 추세 분석

추세 분석을 위한 데이터 출처는 서비스 통계나 프로젝트 기록을 들 수 있다. 대부분의 프로그램은 기부자에게 보고하기 위해 또는 프로그램을 개선하기 위해 데이터를 수집하기 위한 시스템이나 프로토콜을 갖고 있다. 형식적인 M&E 시스템이 없는 프로그램들도 일반적으로 제공된 서비스에 대한 데이터를 수집한다. 이러한 데이터 출처에는 보건 시설 기록(환자 기록, 재고 조사, 교육 과정 평가, 예산, 전략 계획, 운영 계획, M&E 계획 등)과 환경 양식(교육 세션의 프로젝트 일지 및 양식, 자연자원 관리 계획 작성 등)이 포함된다. 이런 데이터를 통합하여 서비스 통계 및 물류 데이터와 관련된 정보를 생성할 수 있다(Finn, 2007, p. 40).

M&E 계획을 개발하거나 수정하는 그룹은 선택된 지표와 관련된 데이터를 수집할 수 있는 프로그램 내의 모든 양식을 검토해야 한다. 어떤 양식은 지표에 필요한 데이터의 일부만을 수집할 수 있으며, 다른 양식은 제때에 수집되지 않거나 점검되지 않을 수도 있다. 또한, 중복을 최소화하고 데이터 수집의 보완적인 방법에 초점을 맞추기 위해서, 그룹들은 프로그램 수준의 데이터 수집 과정에 익숙해지거나, 다른 부문(예: 보건 관계자는 환경 데이터 수집에 대해 알아보고, 그 반대의 경우도 마찬가지)의 양식에 익숙해지는 것이 도움이 될 수 있습니다. M&E 작업 그룹은 프로그램 실행자 및 관리자와 긴밀히 협력하여 효율적인 비용과 시간 내에 완전한 정보를 수집할 수 있도록 이러한 양식을 수정해야 한다(Finn, 2007, p. 40).

프로그램 모니터링 데이터는 시간에 따라 진행 상황을 검토할 수 있다. 프로그램은 이러한 비교를 통해 이해관계자의 관심사에 따라 주요 지표를 선택하고 정보를 비교할 수 있다. 이 비교를 통해 프로그램 팀은 프로



그램 운영, 예산 등의 변화를 조사하여 해당 변화를 설명할 수 있다(Finn, 2007, p. 40).

## 2) 신속 평가 (질적 평가)

신속 평가를 위한 데이터 출처는 직접 관찰, 포커스 그룹, 주요 정보원 인터뷰, 시설 조사 등을 들 수 있다. 공식적인 조사는 장기간(예: 5년마다 여러 개월 동안) 수행될 수 있지만, 신속 평가 방법은 프로그램 성과에 대한 임시 정보를 제공할 수 있다. 신속 평가 방법은 의사 결정자에게 응답하기 위해 이해관계자로부터 정보를 신속하고 저비용으로 수집하는 방법이다. 인구 규모, 위치 및 관측된 사이트 수에 따라 일반적으로 4~6주 정도 소요된다. 이러한 방법은 양적 데이터 수집을 보완하기 위한 맥락을 제공하는 질적 정보를 제공하여 사람들의 가치, 동기 및 반응을 더 잘 이해할 수 있도록 한다. 이 범주에는 직접 관찰, 포커스 그룹, 주요 정보원 인터뷰, 시설 조사가 포함된다(Finn, 2007, p. 41).

주요 정보원 및 심층 인터뷰는 개방형으로 진행되며, 응답자의 답변에 대한 구조와 통제가 최소한으로 이루어지는 것부터, 특정 순서로 다루어야 할 질문과 주제가 작성된 목록에 기초한 반구조적 인터뷰, 응답자가 목록의 항목을 평가하거나 순위를 매기는 작업을 포함하는 완전구조적 인터뷰 기법까지 다양하다. 개방형 질문과 문의를 응답자의 경험, 의견, 감정 및 지식을 이끌어낸다. 포커스 그룹은 일정한 주제를 논의하기 위해 소수의 사람들(보통 6~12명)과 모더레이터가 참여하는 특수한 유형의 깊이 있는 인터뷰이다. 포커스 그룹은 조사에 비해 비용이 적게 들며, 특정 문제나 행동에 대한 사람들의 의견과 그 이유를 파악하는 데 통찰력을 제공한다(Finn, 2007, p. 41).

직접 관찰은 활동, 행동, 대화, 대인 상호작용, 조직 및 지역사회 과정에 대한 현장 작업 설명을 의미한다. 데이터는 관찰이 이루어진 맥락을 포함하는 자세한 설명으로 구성된다. 직접 관찰은 조사자가 연구 대상인 프로그램의 전체 또는 일부에 개인적으로 참여하거나 정규 구성원 또는 클라이언트로 참여하여, 설문조사로 얻을 수 없는 더 깊은 통찰력을 얻기 위한 방법이다. 포커스 그룹과 주요 정보원 인터뷰는 사람들과의 질문과 대화를 필요로 하지만, 환경에서의 조건(예: 종 수 측정) 또는 인구 기반 조사의 일부로서의 직접 관찰(예: 가정 내 손 씻기용품의 유무 관찰)은 질문 기술이 필요하지 않을 수도 있다. 시설 조사는 직원에게 질문을 하고 시설 내 상황이나 서비스 제공을 관찰하는 것이다(Finn, 2007, p. 41-42).

### 3) 인구 기반 조사

인구 기반 조사의 데이터 출처는 설문지(가끔은 직접 관찰 포함)가 대표적이다. 인구 기반 조사는 대표적인 샘플로부터 주요 주제에 대한 정보를 수집하여 해당 정보를 전체 인구에 일반화한다. 국가 수준에서 인구 기반 조사의 한 예는 인구 및 보건 조사(Demographic and Health Survey)가 해당한다. 조사는 지역 또는 구역 수준에서 수행되거나 특정 인구 집단(예: 청소년, 위험군, 생식 가능 나이의 여성)을 대상으로 할 수도 있다(Finn, 2007, p. 42).

대부분의 PHE 프로젝트/프로그램은 특정 인구 집단이나 지역적으로 한정된 인구를 대상으로 한다. 대규모 인구 기반 조사는 일반적인 PHE 프로그램의 고객보다 큰 인구에서 얻은 정보이지만, 결과(output) 수준 및 성과(outcome) 수준의 지표에 대한 정보를 PHE 프로그램에 제공할

수 있다. 인구 기반 조사의 구조화된 인터뷰는 설문지와 샘플링 방법론을 개발하며, 결과 및 성과에 대한 대표성 있는 정량적 데이터를 얻기 위해 폐쇄형 질문을 제시한다(PHE 프로그램의 경우, 인구 수준은 프로젝트 인구를 대상으로 한 지역 수준을 의미한다). 데이터는 최고 수준의 정확성으로 수집되고 분석되어야 하며, 특수한 전문 지식이 필요할 수 있다. PHE 프로그램이 수행하는 일부 인구 기반 조사는 규모가 크지 않을 수 있지만, 데이터 수집에서 편향을 피하기 위해 전문가나 기관에 조사를 수행하도록 해야 한다(Finn, 2007, p. 42).

#### 4) 트랜섹트 조사

트랜섹트의 데이터 출처는 조사 양식(주로 직접 관찰 포함)을 들 수 있다. 트랜섹트 조사는 프로젝트가 개입하는 생태의 면적을 측정할 수 있는 방법이다. 트랜섹트 경로는 생태 유형과 자연 자원 관리 활동을 균등하게 샘플링할 수 있어야 한다. 가능한한 각 조사는 동일한 낮 시간대, 날씨 조건, 위치, 전반적인 방법론 및 관찰자의 훈련 수준에서 진행되어 기록된 결과에 이러한 요인들이 불균일하게 영향을 미치지 않도록 해야 한다. 이 데이터 수집 방법은 자연 환경의 양적인 면 (종 수 계산)과 질적인 면 (생태 상태)에 대한 정보를 산출할 수 있다. 트랜섹트는 일직선으로 지정된 방향으로 트랜섹트 라인을 걸어가거나 운전함으로써 수행될 수 있다. 데이터 수집자는 사전에 설정된 거리 (예: 약 100m마다)에서 지정된 총 거리 (예: 트랜섹트 당 1 또는 2km)에 대해 샘플링 지점을 추출해야 한다 (Finn, 2007, p. 43).

데이터 수집자들은 각 조사마다 동일한 경로를 따르고, 천천히 안정된 속도로 격자나 트랜섹트를 이동해야 한다. 트랜섹트는 서로 다른 생태나

관리 단위에 해당하는 구역으로 나눌 수 있다. 데이터 수집의 한 가지 방법은 매 2-3년마다 여러 차례 조사할 수 있는 목표로 하나의 정해진 경로의 격자/트랜섹트를 지정하는 것이다. 종은 경로 상에서 정기적으로 (월간 또는 연간 기준) 기록한다. 데이터 수집자들은 종 이전에 관찰한 "핫스팟"에서 기다릴 필요는 없으며, 이는 편향을 유발할 수 있다. 관찰을 기록하기 위해 표준화된 현장 기록 양식을 사용해야 한다(Finn, 2007, p. 44).

트랜섹트 이동 시간도 비교를 위해 일정하게 유지되어야 한다. 격자/트랜섹트는 훈련받은 관찰자들이 매년 같은 시기에 사전 결정된 낮이나 밤에 조사해야 한다(종에 따라 다를 수 있다). 조사는 목표 종에 따라 사전 지정된 "좋은" 날씨 조건에서만 진행되어야 한다. 언제 그리고 어디서 현장 조사를 진행할지 결정할 때는 종의 분포와 이동/겨울잠 동작의 변동을 고려해야 한다. 선정된 종이 이동하지 않을 수 있는, 그들의 근거지를 벗어나지 않을 수 있는 날씨 조건에서 조사하여, 편향된 데이터가 수집되지 않도록 해야 한다. 해양 샘플링은 스노클링, 스쿠버 다이빙, 보트 조사 또는 대형 해양 포유류의 경우 항공 조사 등을 통해 진행될 수 있다. 몇 가지 가능한 방법론에는 사각형 구역, 밴드 트랜섹트, 무작위 점 접촉 플롯, 이동 다이버 어류 조사, 인공 모의 유인, 크기 빈도 측정, 항공 사진 등이 있을 수 있다(Finn, 2007, p. 44).

## 5) 맵핑

맵핑의 데이터 출처는 항공 사진, 글로벌 포지셔닝 시스템(GPS), 위성 이미지를 들 수 있다. 프로그램 직원들은 맵을 사용하여 토지 이용 변화, 토지 상태, 종의 위치 및 이동을 측정할 수 있다. 맵핑 개입과 지표 추적

을 위한 다양한 기술은 다른 수준의 지식과 전문성을 요구한다. 대상 지역의 육지나 해양지역에서 항공 사진을 찍거나 GPS 또는 위성 이미지를 사용하여 프로그램은 더욱 정확하고 의미 있는 데이터를 수집할 수 있다 (Finn, 2007, p. 44).

일부 지방 지역 사회에서는 흥미로운 장소와 중요한 공동체 구조물을 식별하기 위해 손으로 그린 지도를 사용한다. 맵핑을 활용할 수 있는 다른 방법으로는 선택된 트랜섹트, 주요 영토 및 GPS를 사용하여 생태를 식별하여 나중에 정확한 위치를 파악하도록 한다. 일반적으로 환경 커뮤니티는 데이터 수집을 위해 맵핑을 사용하는 데 건강 및 인구 기술 분야보다 더 많은 경험과 전문성을 갖고 있다. 분야 간의 전문성을 활용하는 것은 지리적 및 시간적으로 결과의 변화를 추적하는 통합 프로그램에 특히 유용할 수 있다. 맵핑은 환경 변화의 결과와 해당 생태에서 생활하는 공동체의 행동과 지식 변화를 연결할 수 있는 기회를 제공한다. 지난 10년 동안, 공중보건 커뮤니티는 건강 결과의 변화를 제시하는 데 유용한 공간 분석에 관심을 가지고 있었다. PHE 프로그램은 공중보건 커뮤니티의 공간적 관련 데이터에 대한 관심을 이용하며, 환경 커뮤니티의 방대한 공간 분석 전문성을 활용할 수 있다(Finn, 2007, p. 45).

### 3. 지표

#### 가. Population sector indicators: Family Planning and Reproductive Health

PHE 프로그램 내 인구 영역 활동은 자발적인 가족계획과 재생산 건강 서비스 및 이용을 개선하고 유지하기 위해 노력한다. 인구 프로그램은 두 가지 큰 영역에 대한 정보를 수집하고 평가해야 한다. 첫 번째 영역은 시설과 관련된 인구 집단이다. 시설의 질과 직원의 교육, 접근성, 인구의 건강 시설 이용은 모두 인구의 전반적인 건강에 강력한 영향을 미친다. 인구 프로그램은 인구의 신체적 건강뿐만 아니라 특정 건강 문제에 대한 인구의 태도, 지식, 행동, 그리고 피임에 대한 토론을 통하여 성 평등과 여성의 참여를 촉진합니다. PHE 프로그램의 작업과 특히 관련이 있는 자발적 가족계획과 재생산 건강 서비스의 개선과 유지 영역은 봉사자가 어려운 지역 사회에 대한 접근성을 제공하는 데 초점을 맞춘다(Finn, 2007, p. 48).

인구 프로그램에서의 궁극적인 장기적인 측정은 합계출산율이지만, 더 짧은 기간의 결과를 측정할 수 있는 변수에 초점을 맞출 수 있고, 이는 동등한 중요성을 갖는다. 이 부분에 포함된 지표 중 많은 지표가 인구 부문 M&E에 유용할 수 있지만, 목표를 명확히 정의한 프로그램이나 예산이 제한된 프로그램은 자신의 요구에 가장 적합한 지표를 측정하는 데 집중해야 한다(Finn, 2007, p. 48).

[그림 3-10] 인구 영역 지표

<b>Outputs</b> <i>Program-Based</i>	<b>Outcomes</b> <i>Population-Based</i>
1. Percent of program staff trained to work with or provide reproductive health services to adolescents	6. Number of acceptors new to modern contraception
2. Percentage of women of reproductive age (15-49) who were clients of a community-based contraceptive distributor in the last year	7. Contraceptive prevalence rate
3. Couple-years of protection (CYP)	8. Percent of deliveries occurring in a health facility
4. Average household distance/time to the nearest health center	9. Percent of births attended by skilled health personnel
5. Percent of skilled health personnel knowledgeable in obstetric warning signs	10. Percent of women attended at least once during pregnancy for reasons related to pregnancy

출처: Finn, 2007, p. 48.

#### 나. Health indicators: Child Survival and Environmental Health

아동 생존과 환경 보건 활동은 아동의 발병률, 사망률 및 질병 유병률을 감소시키기 위해 노력한다. 아동 건강과 생존은 밀레니엄 개발목표(Millennium Development Goals), 아동기 질병 통합 관리 전략(Integrated Management of Childhood Illness strategy), 세계 예방접종 연맹(Global Alliance for Vaccines and Immunization) 및 말라리아 청산 이니셔티브(Roll Back Malaria initiative)를 포함한 많은 대규모 국제 프로그램의 초점이 되어 왔다.

PHE 프로젝트에 참여하는 많은 지역사회는 아동 건강과 생존을 우선시하고 있다. 이 영역에 포함된 지표들은 질병 유병률과 영유아 및 아동 사망률과 같은 장기적인 성과(outcome)가 아닌 입력(input), 과정

(process), 결과(output) 및 단기-중기적 성과(outcome) 수준의 지표를 측정하기 위해 선택되었다. 이러한 지표들은 다양한 환경 및 아동 건강 활동을 아우르고 있다. 대부분의 PHE 프로그램은 작은 지역사회에서 더 짧은 기간의 성과를 달성하고 아동 건강 개선을 위한 더 큰 노력에 기여한다. PHE 프로그램은 자신의 업무에 가장 적합한 지표를 선택할 수 있으며, 그 선택은 프로그램의 초점과 자원에 따라 다를 수 있다(Finn, 2007, p. 60).

[그림 3-11] 건강 영역 지표

Outputs	Outcomes	
1. Number of doses of tetanus vaccine distributed	5. Percent of pregnant women receiving at least two doses of tetanus toxoid vaccine	9. Percent of households using an improved toilet facility
2. Number of insecticide-treated bed nets distributed	6. Percent of children aged 12-23 months fully immunized before 12 months	10. Percent of households using soap in last 24 hours
3. Number of packets of oral rehydration salts distributed	7. Percent of households with access to an improved source of drinking water	11. Percent of households storing drinking water safely
4. Number of safe water storage vessels distributed	8. Time spent by household members to collect water	12. Percent of children under five years who slept under an insecticide-treated bed net the previous night
		13. Oral rehydration therapy use rate

출처: Finn, 2007, p. 60.

#### 다. Environment indicators: Natural Resource Management, Species Preservation, Income-Generation Activities

이 영역의 환경 지표는 시스템 건강("종 다양성과 분포")과 지역사회와 그들의 환경 간의 건강하고 지속 가능한 상호작용("개선된 관리 영역")을



측정하는 데 초점을 맞추고 있다. 이 영역은 환경적 성과(outcome)뿐만 아니라 입력(input), 과정(process) 및 결과(output)를 측정하는 지표도 포함하고 있다. 환경 지표 주제에는 생태 상황, 개선된 관행/관리, 자연자원 관리 위원회, 환경 보호법의 시행 등이 포함된다. 개별 PHE 또는 환경 프로그램에 가장 적합한 환경 관련 지표는 프로그램의 목표와 자원에 따라 다를 수 있다(Finn, 2007, p. 78).

PHE 프로그램의 환경 관련 작업은 현지 정부 기관 및 지역사회가 현재 및 미래의 수익 창출 또는 생계 목적으로 지속 가능한 방식으로 공유 자원을 관리할 수 있도록 지방 정부 기관 및 지역사회의 능력을 강화함으로써 거버넌스 개선을 보완하는 성향이 있다. 환경 지표 중 절반 이상이 거버넌스, 생계, 또는 서비스 제공이 어려운 인구를 대상으로 하는 부문에서 가치가 있는 지표이다. 이 영역의 다섯 가지 지표는 여러 분야에서 가치가 있다. 이는 PHE 프로그램에서 환경 관련 활동이 다영역적 접근을 반영하고 있음을 보여준다(Finn, 2007, p. 78).

[그림 3-12] 환경 영역 지표

Process/Outputs	Outcomes
1. Percent of communities in target area that have developed a community-based natural resource management plan	8. Percent of community-based natural resource management plans that are approved by a government authority
2. Number of officers trained in laws and enforcement procedures and posted to a permanent enforcement position	9. Percent of farmers/fishers who adopt improved agricultural/marine practices
3. Hours of enforcement patrols logged	10. Area of habitat under improved management
4. Area of legally protected habitat	11. Area of secondary forest regenerated
5. Number of trees planted	12. Population structure of species
6. Percent of trees planted that survive	13. Species richness
7. Number of educational sessions on improved agricultural/marine practices	14. Species abundance and distribution

출처: Finn, 2007, p. 78.

## 라. integration indicators: Partnerships and Communication

필리핀에서 최근에 진행된 통합 PHE 프로그램 평가에서는 통합 프로그램이 단일 부문의 인구, 아동 건강 또는 환경 프로그램보다 여러 가지 장점을 갖고 있음을 발견했다. 이 평가에서는 통합 프로그램이 단일 부문의 인구, 아동 건강 및 안전, 또는 환경 프로그램에 비해 비용 효과적이었다. 통합 프로그램은 또한 가족 계획 노력에 남성의 참여를 촉진하고, 여성과 청소년의 환경/보전 노력에 참여하는 인원을 증가시켰다. 통합 프로그램은 또한 가족 계획 노력의 인식 가치를 향상시켜 건강 개입과 함께 통합하는 것으로 알려져 있다(Finn, 2007, p. 104).

통합 PHE 프로그램의 주요 장기 목표 중 하나는 지역적 소유권과 지속 가능성을 보장하는 것이다. 따라서 "PHE를 지원하는 지역 조례/정책/전략/원칙의 수"라는 성과(outcome) 지표가 이 영역에 포함되어 있다. 이 영역의 단기 성과(outcome) 지표는 지역 PHE 인식("특정 PHE 문제에 대해 알고 있는 정책 결정자, 미디어, 학자의 수") 또는 PHE 노력의 다양화를 측정한다(Finn, 2007, p. 104).

이 영역의 과정 지표는 자료 간의 연계성("연계된 메시지/자료의 수")와 통합을 증진하는 파트너십("다른 부문의 기관 또는 단체 간의 연계를 돕는 새로운 PHE 파트너십의 수")을 측정한다. 이 영역의 결과(output) 지표는 PHE 홍보/교육 노력("대상 지역에서 제공된 PHE 교육 세션의 수와 빈도")을 측정한다(Finn, 2007, p. 104).

이 영역의 지표 중 어느 것이든 통합 프로그램의 모니터링 및 평가에 가치가 있을 수 있지만, 특정한 목표나 예산 제약을 가진 프로그램은 필요에 가장 적합한 몇 가지 지표를 중점적으로 측정할 수 있다(Finn, 2007, p. 104).

[그림 3-13] 통합 영역 지표

<b>Process/Outputs</b> <i>Program-Based</i>	<b>Outcomes/Impacts</b> <i>Population-Based</i>
1. Number of linked messages/materials created 2. Instances of population, health, or environment organizations addressing non-traditional audiences 3. Number and frequency of PHE educational sessions provided in the target community 4. Number of new PHE partnerships created that make linkages among organizations or institutions from different sectors 5. Instances of organizations facilitating access to services outside of their traditional sectors	6. Number of policy-makers, media, and scholars knowledgeable about or aware of a specific PHE issue 7. Percent of households knowledgeable about or aware of a specific PHE issue 8. Percent of communities in target/project area receiving all three PHE elements 9. Number of enabling local ordinances/policies supporting PHE 10. Number of placements of linked PHE messages in print and electronic media by independent sources

출처: Finn, 2007, p. 105.

#### 마. value-Added indicators

이 영역은 PHE 프로젝트가 다양한 부문에서 추가 가치를 가지는 지표를 측정하기 위해 설계되었다. 이전에 언급한 대로, 추가 가치 지표는 개입 대상이 아니었던 한 명 이상의 인구 집단이나 부문에 개입되어 영향을 미치는 정보를 제공한다. 추가 가치와 밀접한 관련이 있는 개념 중 하나는 시너지이다. 시너지는 개별 부문의 인구, 건강 또는 환경 프로그램에 예상치 못한 결과를 제공하는 접근 방식을 성공적으로 구현한 프로젝트의 성과를 나타낸다. 따라서 인구, 건강 및 환경도 이곳에서 추가 가치 부문으로 포함되어 있으며, 목표는 한 부문에만 도달하는 것일 수 있지만 여러 부문에 도달하는 지표에 대해서도 포함되어 있다. 이전에 부문 범주로 나열된 지표들에도 시너지 개념이 존재할 수 있다. 그러나 통합 접근

으로 인한 추가 가치를 측정하기 위해서는 운영 연구와 복잡한 방법론이 필요하다. PHE 프로젝트는 다영역적 또는 파트너십 접근 방식의 조직 효율성을 계속 증명하기 위해 이러한 유형의 연구를 추구하는 것이 장려된다(Finn, 2007, p. 116).

[그림 3-14] 추가 가치 영역 지표(1)

Processes	Outputs	Outcomes
<i>Program-Based</i>		<i>Population-Based</i>
1. Percent of communities with functioning community-based natural resource management committees 2. Number of educational sessions provided on new or alternative income-generation activities	3. Net dollar value of socially-marketed products sold 4. Percent of men and women who know where to access modern family planning services 5. Number of children who show improvement on growth chart 6. Yield per area per year or cropping or fishing cycle 7. Percent of youth participating in community-based natural resource management committees 8. Percent of leadership positions held by women on community-based natural resource management committee 9. Number of validated infractions reported in deputy logs 10. Number of fuel-efficient stoves distributed	11. Percent of youth who used a condom at last high-risk sex in the previous year 12. Percent of adults who used a condom at last high-risk sex in the previous year 13. Percent of men who support the use of modern contraception for themselves or their partners 14. Percent of households with ventilation in cooking area 15. Percent of children under five years of age with low weight for age (underweight) 16. Average household consumption of firewood in target area 17. Household income 18. Percent of households that earn income from new or alternative income-generating activities

출처: Finn, 2007, p. 119.

이 목록은 예시를 나타내기 위한 것이므로, 추가 가치 개념을 더욱 명확히 하기 위해 몇 가지 예시를 들 수 있다. 프로젝트의 책임자는 다른 부문에 가치를 추가할 수 있는 지표를 선택하는 것뿐만 아니라, 어떤 부문이 영향을 받는지도 선택해야 한다. 이는 프로젝트 활동의 맥락에 따라 연결과 함의가 변할 수 있기 때문이다. PHE 프로젝트에서 추가 가치 지표의 한 예는 "사회적으로 마케팅된 제품의 순 달러 가치"이다. PHE 프로젝트는 지역 상인들에게 상품을 제공하고 판매 교육을 제공하여 콘돔 사용을 증가시키고자 할 수 있다. 콘돔 사용 증진 목표를 달성하는 과정에서 프로젝트는 해당 상인의 생계 다각화를 통해 대체 또는 보완재 수입원을 제공함으로써 상인의 생계를 다각화시킬 수도 있다. 이에 따라 상인의 생계 다각화는 추가 가치를 가지는 결과가 된다(Finn, 2007, p. 116).

다른 예는 지역사회 기반 자연자원 관리 계획의 개발을 들 수 있다. PHE 프로젝트에서 이 활동의 목표는 일반적으로 지역사회 수준에서 자연자원의 관리를 개선하는 것이지만, 지역사회가 계획을 개발하는 과정에서 학습하는 기술과 방법은 시민사회 참여와 민주적인 과정에 대한 지식을 향상시킨다. 지역사회는 자체 토지 사용에 대한 결정을 내리기 위해 위원회를 구성하고, 위원회를 이끌 관리자를 선출함으로써 민주적인 선거 절차와 다수 의사 결정 방식에 대해 배우게 된다. 이는 자연자원의 보호 또는 개선된 관리를 넘어서는 기술로써 지역사회에 전달되는 기술이다. 따라서 자연자원 관리 위원회의 기능과 관련된 지표는 거버넌스의 추가 가치를 가지게 된다. 여성과 청소년이 이 위원회에 참여하는 경우, 성별 평등과 청소년의 권리와 관련된 추가 가치의 차원이 추가된다(Finn, 2007, p. 117).

다른 부문에 타겟팅된 작업의 결과로 추가 가치를 제공하는 지표의 예는 "성장 차트에서 개선을 보이는 아동 수"이다. 많은 PHE 프로젝트는 지

역사회와 협력하여 환경에 해로운 관행을 줄이는 작업을 진행한다. PHE 프로젝트에서 도입되는 새로운 또는 개선된 관행 중 일부는 이미 지역사회에서 사용되고 있는 작물/어류의 수확량을 증가시키거나 지역사회에서 새로운 작물과 어류를 섭취하고 판매할 수 있는 기회를 제공할 수 있다. 이러한 활동은 지역사회 구성원들의 영양 상태를 개선할 수 있으며, 이는 PHE 프로젝트의 의도하지 않은 추가 가치를 제공한다. 이러한 추가적인 영향(건강 부문)을 측정하는 것은 프로젝트가 다른 부문(농업 또는 환경)에 대해 프로그램 기금을 할당한 상황에서 PHE 및 다영역 프로그램이 프로젝트의 명시적 목표를 초과할 수 있는 가능성을 보여준다. 다음 표는 추가 가치 지표의 가능성에 대한 개요를 보여 준다. 이 목록은 설명적인 예시이며 다른 범주도 존재한다. PHE 프로그램은 다양하고 폭넓은 영향을 미치며, 프로젝트는 다양한 추가 가치 지표를 사용해왔음을 알 수 있다(Finn, 2007, p. 117).

[그림 3-15] 추가 가치 영역 지표(2)

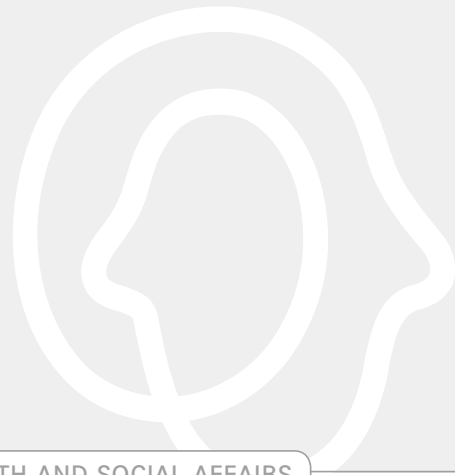
VALUE-ADDED INDICATORS	Gender	Governance	Youth	Livelihood	Population	Health	Environment
1. Percent of communities with functioning community-based natural resource management committees		X					X
2. Number of educational sessions provided on new or alternative income-generating activities				X	X	X	X
3. Net dollar value of socially-marketed products sold				X	X	X	
4. Percent of men and women who know where to access family planning services	X				X		
5. Number of children who show improvement on growth chart						X	
6. Yield per area per year or cropping or fishing cycle				X		X	
7. Percent of youth participating in community-based natural resource management committees		X	X				X
8. Percent of leadership positions held by women on community-based natural resource management committees	X	X					X
9. Number of validated infractions reported in deputy logs		X					X
10. Number of fuel-efficient stoves distributed	X					X	X
11. Percent of youth who used a condom at last high-risk sex in the previous year			X		X	X	
12. Percent of adults who used a condom at last high-risk sex in the previous year	X				X	X	
13. Percent of men who support the use of modern contraception for themselves or their partners	X				X		
14. Percent of households with ventilation in cooking area	X					X	
15. Percent of children under five years of age with low weight for age (underweight)						X	
16. Average household consumption of firewood in target area	X			X		X	X
17. Household income				X			
18. Percent of households that earn income from new or alternative income-generating activities	X			X		X	X

출처: Finn, 2007, p. 118.

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



## 제4장

### 인구정책 모니터링- 평가 방법 제언

제1절 저출산·고령사회정책 성과 평가

제2절 인구정책 모니터링-평가 제언





## 제4장 인구정책 모니터링-평가방법 제언

### 제1절 저출산·고령사회정책 성과 평가

#### 1. 평가체계와 추진 현황

현재 인구정책의 평가체계는 저출산·고령사회기본법에 따른 평가가 대표적이다. 법에 근거하여 기본계획을 수립하고, 기본계획에 부합하도록 매년 시행계획을 수립하여 시행하고, 이 시행계획을 평가하고 있다.

저출산·고령사회기본법 제21조는 “관계 중앙행정기관의 장 및 지방자치단체의 장은 다음 해의 시행계획 및 전년도의 추진실적을 대통령령이 정하는 바에 따라 보건복지부장관에게 제출”하고, 보건복지부장관은 취합한 내용을 분석하고 평가하여 저출산·고령사회위원회의 심의를 받아야 한다. 또한 “국가 및 지방자치단체는 매년 시행계획에 따른 추진실적을 평가하고 그 결과를 저출산·고령사회정책에 반영”하여야 한다. 이 경우 “국가 및 지방자치단체는 저출산·고령사회 대응에 미치는 영향이 큰 사업에 대하여 심층적인 평가를 실시”할 수 있다.

각 정부부처는 법에 의거하여 연도별 시행계획과 추진실적을 보건복지부장관에게 제출하고, 보건복지부가 평가하도록 하고 있으나, 현재 성과평가 관련 제반 업무는 저출산·고령사회위원회에 이관되어 있다. 저출산·고령사회위원회는 중앙부처의 실적을 취합하여 외부 연구기관에 평가실무를 위탁하고 있다. 지방자치단체에 대한 성과평가는 각 지방자치단체의 자체평가로 진행하고 있다.

현재의 성과평가는 저출산·고령사회기본계획의 연도별 시행계획을 대

상으로 한다. 물론 연도별 시행계획은 저출산·고령사회기본계획의 각 과제에 해당하는 정부 부처별 실행계획을 의미한다. 현재 중앙정부의 시행계획은 저출산·고령사회기본계획에 기초하여 매년 수립하는 것으로 공통의 형식을 공유하고 있다. 즉 모든 중앙부처의 연도별 시행계획은 “사업의 개요, 기존 추진 실적, 향후 5년간 실행계획, 당해 연도 추진계획, 소요예산, 추진배경, 그리고 성과지표와 성과목표”를 포함하고 있다. 성과평가는 이 시행계획의 모든 내용을 토대로 진행되는데, 실제 평가의 주요 내용은 예산 집행상황과 성과지표의 당해 연도 목표 달성 정도가 중심이 되고 있다.

기존에 진행된 성과평가 보고서를 종합 검토한 결과에 따르면, 예산 집행률이나, 성과 목표 달성율에서 대부분의 과제가 목표를 달성한 것으로 평가되었다. 왜냐하면 연도별 시행계획의 성과지표와 성과 목표는 각 정부부처가 자체적으로 설정하고 있으며, 대체로 달성 가능한 수준으로 목표를 설정하고 있기 때문이다. 그동안 여러 차례 성과평가 과정에서 성과지표의 적절성을 검토하여 과제별 담당부처에 개선 의견을 제시하였지만 적절히 반영되지 않고 있다.

지방자치 단체 성과평가는 체계적으로 진행되지 않고 있다. 왜냐하면 현재의 지방자치 단체 시행계획은 평가를 위한 통일적 체계를 갖추고 있지 않기 때문이다. 시행계획 수립 단계부터 동일한 체계를 따르기 어려운 현실이 반영된 것으로 보인다. 현재의 지방자치단체 시행계획은 지방자치단체별로 정책 영역 포괄 범위가 명확하지 않고, 담당 부서에 따라 내용 차이가 크기 때문이다. 지방자치단체별로 공통사업이나 자체사업이 서로 다르기 때문에 지방자치단체 간 시행계획의 차별성을 더욱 크게 만들고 있다. 따라서 현재의 성과평가는 내용을 취합하여, 특징을 정리하는 수준에서 진행되고 있다.

## 2. 합의

현재 정부가 추진하고 있는 저출산·고령사회 정책 성과평가와 관련하여 몇 가지 합의를 요약할 수 있다. 우선, 현재의 저출산·고령사회 정책은 인구정책과 명확히 일치한다고 볼 수 없다. 인구정책의 중점사업에서 벗어나는 많은 정책이 포함되어 있다. 제4차 기본계획은 총 177개 과제(함께 일하고 함께 돌보는 사회 조성 44개, 건강하고 능동적인 고령사회 구축 50개, 모두의 역량이 고루 발휘되는 사회 42개, 인구구조 변화에 대한 적응 41개)로 구성된다. 2021년 시행계획의 과제 수는 전체 308개(함께 일하고 함께 돌보는 사회 조성 129개, 건강하고 능동적인 고령사회 구축 58개, 모두의 역량이 고루 발휘되는 사회 99개, 인구구조 변화에 대한 적응 65개)로 구성되어 있다. 수많은 정책 과제에는 인구정책과 관련이 떨어지는 과제가 다수 포함되어 있다(이영욱 외, 2019, p. 49). 따라서 현재 진행하고 있는 저출산·고령사회 정책 성과평가가 인구정책 성과평가라고 하기에 적절하지 않은 측면이 있다.

둘째, 저출산·고령사회 정책은 인구정책 관점에서 명확한 범위가 설정되어 있지 않다. 앞서 언급한 대로 많은 사회정책 과제가 포함됨으로써, 정책 영역 설정이나, 정책의 목표 설정이 인구정책의 관점이 적절히 반영되었다고 보기 어렵다. 인구 정책의 관점에서 명확한 범위 설정이 필요하다.

셋째, 저출산·고령사회 기본계획이 정책의 성과를 평가위한 체계로 구성되지 않았다. 성과평가를 체계적으로 진행하기 위해서는 영역별로 명확한 정책 목표가 설정되어 있어야 한다. 하지만 현재의 구성체계는 다소 추상적인 목표가 설정되어있고, 이를 반영할 적절한 지표체계가 구축되어 있지 않다.

넷째, 특히 평가를 위한 지표설정이 체계적이지 않다. 특히 저출산 분야와 고령사회 분야의 여러 정책이 투입(input) 위주의 성과지표를 사용하고 있어, 실제 정책성과를 나타낸 산출(output) 또는 결과(outcome)를 점검하지 못하는 한계를 나타내고 있다(이영욱 외, 2019, p. 29). 결과적으로 현재의 저출산·고령사회 정책은 전반적으로 평가체계가 엄밀하게 설계되어 있지 않다고 할 수 있다.

## 제2절 인구정책 모니터링-평가 제언

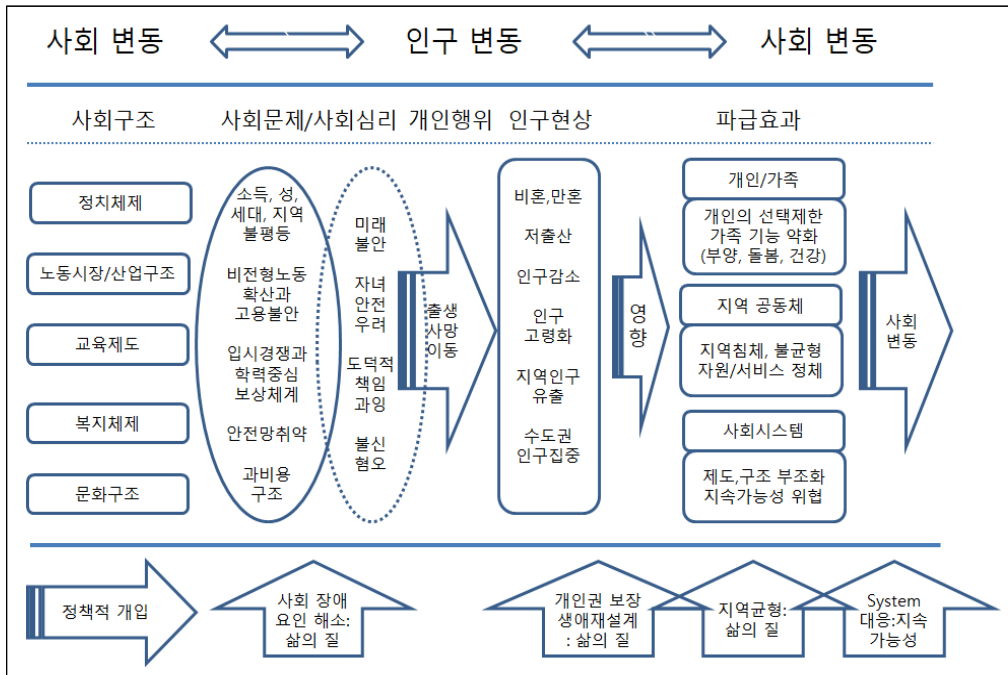
### 1. 평가 대상 정책의 범위

인구 현상은 인구 변동과 사회변동의 상호작용 관계에서 발생하기 때문에, 변동의 메커니즘을 이해하고 정책적 개입의 단계를 명확히 구분하는 것이 필요하다. 현대의 인구현상은 사회변화의 맥락과 기존 제도적 맥락에서 행위자의 선택에 의해서 변동이 구조화되고 있다. 즉, 인구변동은 미시적 행위 결정인 출생, (사망), 이동에서 시작되어 거시적인 인구 규모, 연령구조, 지역분포의 변화로 이어진다. 따라서 이와 같은 인구변동의 메커니즘을 중심으로 상황을 인식하고 대응할 필요가 있다.

각 사회마다 기존의 구조적 맥락, 제도적 맥락은 그 사회만의 사회현상을 만들어내며, 이것이 비합리적으로 왜곡될 때 사회문제가 될 수 있다. 이와 같은 사회구조, 제도, 사회현상, 사회문제, 사회심리 등이 복합적으로 개별 행위자의 (인구학적)행위 결정에 영향을 미치고 있다. 출생, (사망), 이동이 개인 수준에서 결정되지만, 사회적으로 집계되어 추세를 형성하고, 다시 개인, 가족, 사회, 지역적 차원에서 다양한 파급효과를 발생시킨다. 현대 사회에서 이와 같은 변동과정은 단선적으로 전개되는 것이

아니라, 동시-중층적으로 작용하여 복잡성을 증대시킬 수 있으며, 장기간에 걸쳐 추세를 형성하게 된다.

[그림 4-1] 인구변동과 사회변동의 상호작용 과정 이해를 위한 Framework



출처: 박중서 외. 2019. p. 382.

## 2. 인구정책 평가의 접근 방법

인구정책은 범위가 넓기 때문에 전체를 하나의 평가체계로 평가하기 어렵다. 정책의 영향 관계 단계별로, 영역별 주요 정책 프로그램을 적절히 구분하여 평가체계를 구축할 필요가 있다. 이를 위해 몇 가지 접근방법을 고려해야 한다. 우선, 인구정책의 모니터링 및 평가는 기존의 저출산·고령사회 정책으로 국한하지 말고 관련성이 높은 정책으로 대상을 확대할 필요가 있다. 특히 지역 인구문제 해결 및 대응을 위한 정책들이 적극적으로 반영되어야 한다. 행정안전부가 중점으로 추진하고 있는 인구

감소지역 대응을 위한 지방소멸기금사업의 주요 내용을 고려해야 한다. 또한 기획재정부가 TF를 구성하여 추진하고 있는 사업들도 고려할 필요가 있다. 기존의 저출산·고령사회 정책은 관련성이 높은 정책 중 일부를 선별하여 접근할 수 있다.

둘째, 인구정책을 주요 단계와 영역으로 구분하고, 모니터링 및 평가를 프로그램 단위로 접근하는 것이 필요하다. 인구변동의 메커니즘이 여러 영역에 걸쳐 직간접적으로 복잡하게 얽혀있어 하나의 평가 체계로 평가하기 어렵다. 주요 영역이나 핵심 프로그램을 별도로 모니터링 및 평가하는 것이 필요하다. 이를 위해 주요 영역이나 핵심 프로그램을 구분하고, 각각의 정책 목표와 평가 대상을 명확히 구분하는 것이 중요하다.

이런 점을 고려하여 인구정책이 인구 현상에 영향일 미치는 정도에 따라 직접적 관계와 간접적 관계를 조작적으로 정의하여 구분하는 것이 도움이 될 수 있다. 협의의 인구정책은 미시적 인구행동에 영향을 미치는 직접(근접)요인과 인구변동의 충격에 대응하는 사회구조적 개편 정책을 들 수 있다. 광의의 인구정책은 국민의 삶의 질 관점에서 저출산 현상과 고령화 현상에 대응하는 사회 경제 정책을 들 수 있다. 그리고 핵심 정책은 그 효과가 클 것으로 예상되는 정책을 선별하고, 그 이외의 정책은 일반 정책으로 구분할 수 있다.

〈표 4-1〉 평가 대상 영역의 매트릭스

구분	핵심	일반
협의(직접)	A	B
광의(간접)	C	D

### 3. 정책 목표와 지표 체계 개발

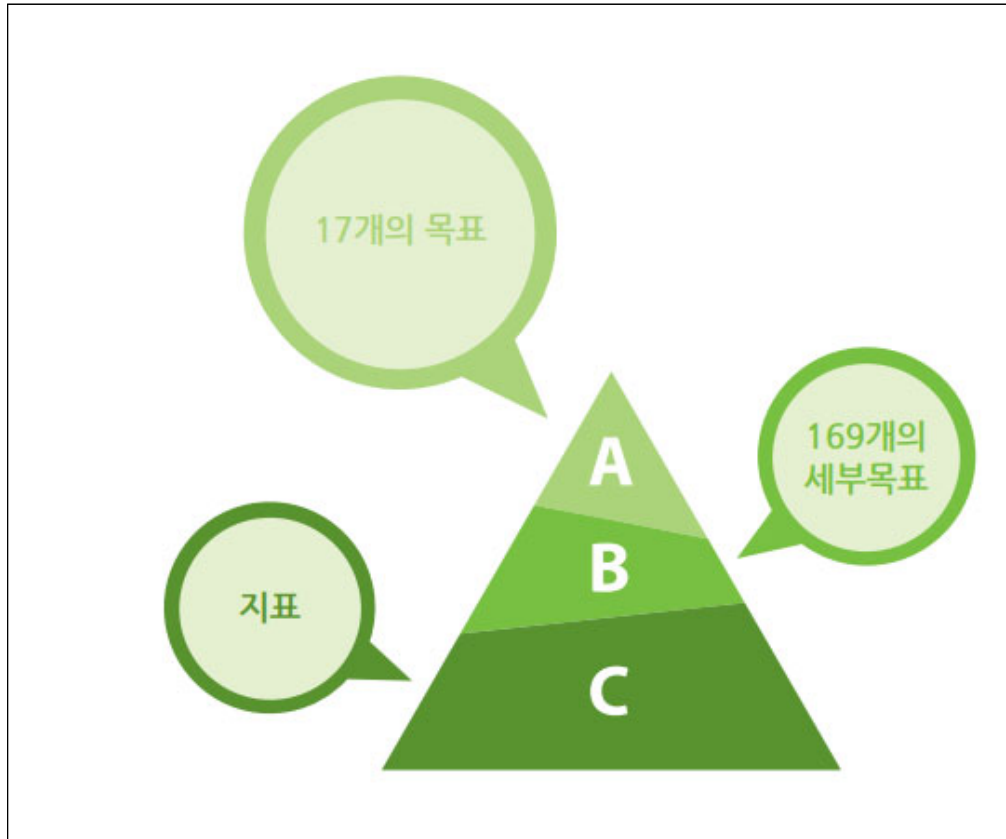
인구정책 모니터링 및 평가를 위해서는 정책의 목표를 명확히 하는 것이 필요하다. 예를 들어 UN은 17개의 지속가능발전목표(SDGs)를 설정하고 있는데, UN의 제반 프로그램을 평가할 때 이 목표의 달성도와 연계하여 모니터링 및 평가를 진행하고 있다. 인구정책을 모니터링-평가할 경우 목표설정부터 지표체계까지 전체 모니터링-평가 체계를 구축하는 것이 필요하다. UN은 17개의 목표와 169개의 세부 목표를 설정하고 있고, 각 세부 목표에 따른 적절한 지표를 고려하고 있는 점을 참고할 수 있다.

[그림 4-2] UN 17개 지속가능발전목표(SDGs)



출처: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/news/communications-material/>

[그림 4-3] UN SDGs의 구성체계



출처: KoFID, KOICA (2016), p. 19.

참고할 수 있는 인구정책 관련 지표는 부록에 제시하였는데, [부록 1] UN Population Division 주제 분류, [부록 2] UN Population Division, [부록 2] UN Population Division, [부록 3] 『World Population Policies 2015』 정책변수 등을 고려할 필요가 있다.



현재 저출산·고령사회 정책 평가에서 활용하고 있는 지표체계는 아래 표와 같다. 앞서 언급한 대로, 여러 지표들이 투입(input) 위주의 성과지표를 사용하고 있고, 산출(output) 또는 결과(outcome) 지표를 구분하지 않고 있다.

〈표 4-2〉 제2차 저출산·고령사회 기본계획 핵심과제 및 핵심과제의 성과지표(저출산)

분야	핵심과제	성과지표
저출산 분야	육아휴직제도 개선	육아휴직 사용후 1년 이상 고용유지율(%)
	육아기 근로시간 단축 활성화	육아기 근로시간 단축제 이용률(%)
	유연근로제 확산	행정기관 유연근무제 이용률(%)
	직장어린이집 설치 활성화	직장어린이집 설치 증가율(%)
	가족친화인증에 기업 등 참여 활성화	가족친화인증 기업수(개소)
	신혼부부 주거부담 경감	신혼부부 주택지원 비율(%)
	결혼관련 교육 등 서비스 체계적 제공	가족교육프로그램 참여 인원(천명)
	임신·분만 취약지역 의료지원 강화	임신·분만 취약지역수(개소)
	산모·신생아 도우미 지원	산모·신생아 도우미 수혜율(%)
	보육·교육비 지원 확대	보육·교육비 지원율(%)
	민간 육아시설 서비스 개선	보육시설 평가인증률(%)
	수요자 중심 육아지원 서비스 확대	시간연장형 육아지원 서비스 제공률(%)
	아이돌보미 서비스 확대	아이돌보미 연계건수(만건)
	취학아동 방과후 돌봄서비스 지원 확대	방과후 돌봄 서비스 수혜율(%)
	드림스타트 사업 활성화	취약계층아동 드림스타트 수혜율(%)
	아동청소년의 종합적 발달지원	청소년시설 이용 청소년 수(천명)
	아동청소년 생활안전 강화	아동안전사고 사망률(10만명 당 명)
	아동학대 예방 보호 강화	학대피해아동 보호율(%)

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

〈표 4-3〉 제2차 저출산·고령사회 기본계획 핵심과제 및 핵심과제의 성과지표(고령사회)

분야	핵심과제	성과지표
고령 사회 분야	고령자 고용연장	고령자(55~64세 취업자수) 고용률(%)
	맞춤형 고령자 전직 및 취업지원 서비스 강화	50세 이상 취업성공패키지 참여자 중 취업 후 고용보험 가입률(%)
	국민연금 사각지대 해소	국민연금 가입률(%)
	사적 소득보장제도 확충	퇴직연금 가입률(%)
	사전 예방적 보건의료체계 구축	45~80세 미만 건강검진 수검률(%)
	노후설계 기반 조성	50대 이상 고령자 노후준비율(%)
	노인일자리 양적 확충 및 질적 고도화	노인일자리 창출 수
	무연금·저연금 노인을 위한 연금제도 내실화	공적소득보장률(%)
	치매노인 관리체계 구축	치매 조기검진 참여자 수
	장기요양보험 내실화	노인장기요양서비스 수혜율(노인인구대비 인정률)(%)
	노령기 기초건강 증진을 위한 운동사업 활성화	노인의 생활체육 참여율(60세 이상)(%)
	고령자 자원봉사 활성화 및 인프라 구축	노인자원봉사 등록자 수
	고령자의 여가문화 향유기반 확대	노인문화예술교육 경험율(%)
	고령친화적 주거환경 조성	고령자용임대주택공급비율(총임대주택대비)(%)
	고령친화적 대중교통 및 보행환경 조성	노인교통사망률(노인10만명 당)
	독거노인 및 부부노인가구 보호강화	노인돌봄 서비스 수혜자 수
	학대노인 보호강화	지방노인보호전문기관 수

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

〈표 4-4〉 제2차 저출산·고령사회 기본계획 핵심과제 및 핵심과제의 성과지표(성장동력)

분야	핵심과제	성과지표
성장 동력 분야	적극적 여성고용정책 강화	AA제도 적용사업장 여성 고용률(%)
	여성의 직업능력개발 및 취업지원	여성새로일하기센터취업률(%)
	외국국적 동포 활용 및 우수 외국인력 유치	체류외국인 중 전문인력(E-1~E-7) 및 전문인력 중 거주, 재외동포, 영주자격으로 전환된 인력 규모(명)
	학교교육과 고용시장 연계 강화	진로·취업지원 프로그램 수혜비율(%)
	평생학습 인프라 구축	평생학습참여율(%)
	작업환경 개선 및 작업장 안전문화 확산	산업재해율(%)
	금융분야 제도개선	국고채평균잔존만기(년)
	미래재정위험 대비 중장기 재정건전성 유지	GDP 대비 국가 채무 비중(%)
	고령친화제품 지정·표시제도 확대	우수제품지정품목개수(개)
국내 수요기반 확충	지역사회밀착형 고령친화용품 지원센터수	

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

〈표 4-5〉 제3차 저출산·고령사회기본계획 13개 핵심성과지표

핵심성과지표	관련 중영역(소영역)
신혼부부 임대주택 수혜율	○ 청년 일자리·주거대책 강화(신혼부부 등 주거지원 강화)
임신유지율	○ 난임 등 출생에 대한 사회적 책임 강화(임신·출산 사회 책임시스템 구축)
청년 고용율	○ 청년 일자리·주거대책 강화(청년고용활성화)
전체 육아휴직자 중 남성비율	○ 일·가정양립 사각지대 해소(일·가정 양립 실천 여건 강화)
국공립 등 믿고 맡길 수 있는 어린이집 이용아동 비율	○ 맞춤형 돌봄 확대·교육 개혁(맞춤형 보육)
근로자 1인당 연간 근로시간	○ 일·가정양립 사각지대 해소(일·가정 양립 실천 분위기 확산)
사교육비 부담	○ 맞춤형 돌봄 확대·교육 개혁(교육개혁 추진)
노인 상대빈곤율	○ 노후소득보장 강화(공적연금 강화)
기대수명과 건강수명 격차	○ 활기차고 안전한 노후 실현(고령자 건강생활 보장)
노인교통사망률	○ 활기차고 안전한 노후 실현(고령자 안전 및 권익보장)
여성고용률	○ 여성, 중·고령자, 외국인력 활용 확대(여성 고용 활성화)
고령자 고용률	○ 여성, 중·고령자, 외국인력 활용 확대(중·고령자 근로기반 확대)
고령친화산업 비중	○ 고령친화경제로의 도약(고령친화산업의 신성장동력 육성)

주: 제3차 저출산·고령사회 기본계획(2016~2020), 대한민국정부, p.44

인구정책 모니터링 및 평가를 위한 지표는 정책 평가의 논리적 절차에 따라 구분하여 설정될 필요가 있다. 즉 아래의 정책 평가 논리 모형에 따라 투입(Inputs), 과정(Process), 산출(Outputs), 결과(Outcomes), 영향(Impacts) 정도를 측정할 수 있는 지표로 구성되어야 한다.

Inputs → Process → Outputs → Outcomes → Impacts

그리고 지표는 기본적으로 다음과 같은 요건을 고려해볼 수 있다 (Finn, 2007, p. 19).

- valid 유효성 : 행동, 실행 또는 임무를 정확히 측정해야 함
- reliable 신뢰성 : 다른 관찰자가 같은 방법으로 안정적으로 측정할 수 있어야 함
- precise 명료성 : 분명한 용어로 조작적으로 정의되어야 함
- measurable 측정가능성 : 가능한 수단(tools)과 방법(methods)을 이용하여 수량화할 수 있어야 함
- timely 시의성 : 주기적으로 측정될 수 있어야 함
- programmatically important 프로그램 중요성 : 공공 건강 영향력과 관련이 있거나, 목표 달성에 영향력이 있어야 함

### 3. 평가 추진체계

인구정책 평가체계를 정립하기 위해서는 평가 추진체계를 구축하여야 한다. 현재는 정부 각 부처가 별도로 인구정책을 추진하고 있다. 복지부와 저출산고령사회위원회가 중심이 되고 있지만, 인구 분포의 불균형을 해소하기 위해서 행정안전부와 국토부가 추진하는 주요 정책도 평가 대상정책에 포함해야 한다. 이를 위해서는 국가적 차원의 추진체계 구축이 필요할 것이다. 국가적 차원의 추진체계를 구축하기 위해서는 중장기적 계획 수립이 필요하고 법령의 정비 또한 필요할 것이다.





- 강은나, 이소영, 오신휘, 기재량. (2015). 2014년도 저출산·고령사회정책 성과 평가. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 관계부처 합동a, 2021, 인구구조 변화 영향과 대응방향-총론: 인구구조 변화 대응전략(2021. 7. 7.)
- 관계부처 합동b, 2021, 제3기 인구정책 TF-주요과제 및 추진계획(2021. 1. 27.)-비상경제 중앙대책본부 21-28-2(의결, 공개)
- 권태환, 김두섭. (2002). 인구의 이해, 서울대학교출판부.
- 대한민국정부, (2011). 제2차 저출산·고령사회기본계획(2011~2015).
- 대한민국정부, (2016). 제3차 저출산·고령사회기본계획(2016~2020).
- 대한민국정부, (2021). 제4차 저출산·고령사회기본계획(2021~2025).
- 대한민국정부. (2006). 제1차 저출산·고령사회기본계획(2006~2010).
- 박종서, 김성기, 김왕준, 김철희, 박천규, 신윤정, 신정우, 윤강재, 이수욱, 이윤경, 이철희, 정제영, 정진호, 정해식, 조성호, 허영준, 황관석, 황도경, 오신휘. 2020. 인구구조 변화에 따른 파급효과 전망과 정책적 함의. 저출산 고령사회위원회, 한국보건사회연구원.
- 박종서, 이소영, 황남희, 장인수. (2019). 2018년도 저출산·고령사회정책 성과 평가. 서울: 저출산·고령사회위원회, 한국보건사회연구원.
- 배은경. (2012). 현대 한국의 인간 재생산: 여성, 모성, 가족계획사업. 서울: 시간여행.
- 서울대학교 산학협력단. (2020). 2019년 저출산·고령사회 정책 성과평가. 서울: 저출산·고령사회위원회, 서울대 산학협력단.
- 선우덕, 김현식, 김대중, 오신휘, 안세아. (2012). 2011년도 저출산·고령사회정책 성과평가. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 신윤정, 이명진, 박신아. 2019. 초저출산 현상 장기화 추이 분석과 향후 전망. 한국보건사회연구원.
- 우해봉, 이지혜. 2019. 한국의 혼인과 출산 생애 분석과 정책 과제. 한국보건사회연구원.

- 우해봉, 장인수. (2017). 인구변동의 국제 동향과 중장기 인구정책 방향. 한국보건사회연구원.
- 이삼식, 오영희, 이윤경, 최효진. (2009). 2008년도 저출산·고령사회정책 성과평가. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 이삼식, 이지혜, 김세진. (2014). 2013년도 저출산·고령사회정책 성과평가 연구. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 이삼식, 이지혜, 최효진, 박보미. (2010). 2009년도 저출산·고령사회정책 성과평가. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 이삼식, 이지혜. (2011). 2010년도 저출산·고령사회정책 성과평가. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 이삼식, 이지혜, 이소영, 염주희. (2013). 2012년도 저출산·고령사회정책 성과평가 연구. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 이소영, 강은나, 백혜연, 변수정, 장인수. (2017). 2016년도 저출산·고령사회정책 성과평가. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 이소영, 백혜연, 변수정, 장인수. (2018). 2017년도 저출산·고령사회정책 성과평가. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 이소영·강은나·백혜연·변수정·장인수. (2016). 2015년도 저출산·고령사회정책 성과평가. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 이영욱, 김도형, 허진욱, 이경배, 권형준, 전해지, 임찬순. (2019). 저출산고령사회정책 평가체계 개편 연구. 한국개발연구원·저출산·고령사회위원회.
- 이태열. (2020). 우리나라 혼인율 급락의 구조적 특징, KIRI 리포트(포커스), 489, 8-15. 인구정책50년사 편찬위원회. 2016. 한국 인구정책 50년 출산억제에서 출산장려로. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 장인수·정찬우·이소영·이도훈·김세진. (2021). 2020년도 저출산·고령사회정책 성과평가. 서울: 저출산·고령사회위원회, 한국보건사회연구원.
- 전광희. (1995). 카이로 인구개발회의와 인구행동계획의 의의. 사회과학연구 6, 51-74.
- 지역상생발전기금조합. (2022). 지방소멸대응기금 투자계획 수립 안내서. 지역상생발전기금조합



- 한국보건사회연구원. (1991). 인구정책 30년. 서울:韓國保健社會研究院.
- 행정안전부, (2021). ‘인구감소지역’ 89곳 지정, 지방 살리기 본격 나선다 !. 보도자료(2021. 10. 18).
- 행정안전부, (2022). 연1조 지방소멸대응기금, 인구감소지역에 집중 투자한다. 보도자료(2022. 2. 8.)
- 행정안전부. (2017). 지자체의 저출산 위기 극복, 체계적으로 지원한다. 보도자료(2017. 10. 17).
- Finn, Theresa. 2007. A Guide for Monitoring and Evaluating Population-Health-Environment Programs, MEASURE Evaluation, USAID.
- Jones G. W. (2015). Low fertility and ageing in Singapore: Policies to influence and respond to trends. 2015 International Conference on Emerging Issues in Low Fertility and Aging Societies, Korea Institute for Health and Social Affairs.
- KoFID, KOICA (2016). 알기쉬운 지속가능발전목표 SDGs.
- Lutz, Wolfgang, (2007). Adaptation versus mitigation policies on demographic change in Europe. Vienna Yearbook of Population Research. pp. 19-25.
- May, J. F. (2012). World Population Policies: Their Origin, Evolution, and Impact. Springer Science & Business Media.
- United Nations Population Fund. (2019). Evaluation Handbook: how to design and conduct a country programme evaluation at UNFPA.
- 경향신문: <https://m.khan.co.kr/national/national-general/article/200605081232531#c2b>
- 한겨레 신문: [https://www.hani.co.kr/arti/society/society\\_general/121726.html#:~:text=8%EC%9D%BC%20%ED%86%B5%EA%B3%84%EC%B2%AD%EC%9D%B4%20%EB%B0%9C%ED%91%9C,%EC%97%90%20%EA%B2%AC%EC%A4%98%200.08%EB%AA%85%20%EC%A4%84%EC%97%88%EB%8B%A4.](https://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/121726.html#:~:text=8%EC%9D%BC%20%ED%86%B5%EA%B3%84%EC%B2%AD%EC%9D%B4%20%EB%B0%9C%ED%91%9C,%EC%97%90%20%EA%B2%AC%EC%A4%98%200.08%EB%AA%85%20%EC%A4%84%EC%97%88%EB%8B%A4.)





## [부록 1] UN Population Division 주제 분류<sup>2)</sup>

The screenshot shows the United Nations Population Division website. At the top left is the UN logo and the text 'United Nations Population Division'. To the right is a search bar with the text 'Search' and a magnifying glass icon. Below this is a navigation menu with the following items: Home, CPD, GA, Themes (selected), Events, Publications, Data, SDGs, and About Us. Under the 'Themes' menu, a list of themes is displayed, each with a radio button and a horizontal line below it:

- Ageing
- Adolescents and Youth
- Capacity Development
- Family Planning
- Fertility and Marriage
- International Migration
- Mortality
- Population Policies
- Population Trends
- Sustainable Development Goals
- Urbanization

출처: <https://www.un.org/development/desa/pd/>

주제별 분류:

- Ageing
- Adolescents and Youth
- Capacity Development
- Family Planning
- Fertility and Marriage

2) <https://www.un.org/development/desa/pd/>

108 인구정책 모니터링-평가 연구방법 개발

- International Migration
- Mortality
- Population Policies
- Population Trends
- Sustainable Development Goals
- Urbanization

## [부록 2] UN Population Division<sup>3)</sup> 지표

### □ 인구

- 연령별 인구 비율
- 총인구
- 연평균 인구 변화율
- 0-14세 인구 비율
- 10-24세 인구 비율
- 10-19세 인구 비율
- 15-64세 인구 비율
- 65세 이상 인구 비율
- 여성 1인당 합계 출산율
- 남성 출생 시 기대 수명
- 여성 출생 시 기대 수명

### □ 재생산 건강

- 숙련된 의료 인력이 참여하는 출생률
- 산모 사망률
- 산모 사망률 불확실성 범위(UI 80%), 하한 추정치
- 산모 사망률 불확실성 범위(UI 80%), 상한 추정치
- 성 및 재생산 건강 관리, 정보 및 교육에 대한 접근을 보장하는 법률 및 규정
- 새로운 HIV 감염자 수(모든 연령, 감염되지 않은 인구 1,000명당)
- 보편적인 건강 보장(Universal health coverage, UHC) 서비스

3) <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard>

커버리지 지수

□ 가족 계획

- 현대적인 방법에 만족하는 비율(15-49세 여성)
- 피임 보급률(15-49세 여성, 모든 방법)
  - 모든 여성
  - 기혼 혹은 동거 여성
- 피임 보급률(15-49세 여성, 현대적 방법)
  - 모든 여성
  - 기혼 혹은 동거 여성
- 가족계획 미충족 비율(15-49세 여성)
  - 모든 여성
  - 기혼 혹은 동거 여성
  - 현대적 방법에 만족하는 비율

□ 교육

- 진학률(초등, 중등, 고등)
- 진학 성별비율(초등, 중등, 고등)
- 젠더, 권리 및 인적 자본
- 성과 재생산 건강권 의사결정 비율
- 청소년 출산율(15-19세 소녀 1000명당)
- 친밀한 파트너 폭력 유경험율(지난 1년간)
- 의도하지 않은 임신(15-49세 여성 1000명당)

□ 유해한 관행

- 18세 이하 조혼비율
- 여성 할례 비율(15-19세 소녀)

### [부록 3] 『World Population Policies 2015』 정책변수<sup>4)</sup>

변수명	정의	응답
1. 인구 규모와 인구 증가(Population size and growth)		
증가에 대한 견해	정부가 국가의 인구증가율을 인식하는 방식	매우 낮음(Too low) 만족(Satisfactory) 매우 높음(Too high)
증가 관련 정책	국가의 인구증가율에 영향을 미치는 정부 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 공식 정책 없음(No official policy)
2. 인구 연령 구조(Population age structure)		
생산가능인구 규모에 대한 관심	노동시장/부양인구 규모 관련 현재 생산가능인구 규모에 대한 관심	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
고령화에 관한 관심	노인인구 증가 혹은 비율 증가와 그로 인한 건강 및 사회복지서비스 제공 관련한 관심	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern) 공식 입장 없음(No official position)
인구 고령화 해결을 위해 채택한 정책	지난 5년간 인구 고령화 해결을 위한 구체적 정책 시행 여부	최저 정년 연장 노동자의 사회보장기여금 인상 무상노령연금 도입 또는 강화 노후 대비 민간저축제도 활성화 1-4번 중 아무것도 안함
3. 출산(fertility)		
출산 수준에 관한 견해	정부가 국가의 출산율을 인식하는 방식	매우 낮음(Too low) 만족(Satisfactory) 매우 높음(Too high)
출산 정책	국가의 출산율에 영향을 미치는 정부 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 공식 정책 없음(No official policy)
출생신고 보장	지난 5년간 출생신고 적용범위 개선을 위한 정책 시행 여부	네 아니요 해당 없음 <sup>5)</sup>

4) [https://esa.un.org/PopPolicy/img/Definitions\\_Policy\\_Variables.pdf](https://esa.un.org/PopPolicy/img/Definitions_Policy_Variables.pdf)

5) “해당 없음”은 해당 국가의 출생등록 범위가 거의 보편적(96% 이상)임을 나타냄

6) 이용 가능한 정보에서 최소 연령, 혼인 상태 또는 부모 동의(미성년자의 경우)에 의한 제



변수명	정의	응답
일생활 균형	출산 및 육아를 위한 가족/일 균형 개선을 위한 정책 시행	1. 직업안정을 위한 출산휴가(유급 또는 무급) 2. 고용안정성이 있는 출산을 위한 육아휴직(유급 또는 무급) 3. 가정 육아휴직(유급 또는 무급) 4. 베이비 보너스(일시불) 5. 아동수당 또는 가족수당 6. 부양 자녀에 대한 세액 공제 7. 부모를 위한 탄력적/시간제 근무시간 8. 보육지원금(Publically subsidized childcare) 1-8번 중 아무것도 안함
청소년 출산에 대한 관심	정부가 청소년 출산율을 수준을 우려하는 정도	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
청소년 출산 감소를 위한 정책	청소년 출산 감소를 위한 정책이나 프로그램 도입 여부	네 아니요
4. 재생산 건강권과 가족 계획(reproductive health and family planning)		
가족계획 정부지원	정부의 가족계획 직간접 지원여부	직접 지원(Direct support) 간접 지원(Indirect support) 지원 없음(No support) 허용되지 않음(Not permitted)
피임 서비스 접근 제한정책	특정 기준에 따라 피임 서비스에 대한 접근 제한 정책 시행 여부	1. 최저 연령 2. 혼인여부 3. 부모의 동의(미성년자의 경우) 4. 응급피임약 5. 여성의 불임수술 6. 남성의 불임증 1-6번 중 아무것도 안함 <sup>6)</sup>
청소년의 재생산 및 성 건강(sexual health)	정부가 청소년의 성 및 재생산 건강 증진과 관련된 구체적인 정책 조치를 취했는지 여부	1. 결혼 최저 연령 상향 및/또는 강제 적용 2. 여중생 입학/유치 확대 3. 학교별 성교육 실시 1-3번 중 아무것도 안함

한을 확인할 수 없는 경우를 포함

7) 도시인구가 100%인 경우 해당없음

114 인구정책 모니터링-평가 연구방법 개발

변수명	정의	응답
낙태 허용 법적 근거	낙태 허용 법적 조항	여성의 생명 보호 여성의 신체건강(physical health) 보호 여성의 정신건강(mental health) 보호 강간/근친상간 태아 장애 경제적 혹은 사회적 이유 요청에 따라(on request) 허용되지 않음
안전하지 않은 낙태에 관한 관심	안전하지 않은 낙태 사례수에 관한 관심	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern) 공식 입장 없음(No official position)
여성폭력에 대한 관심	여성에 대한 폭력에 대한 관심	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
가정폭력 예방 정책	가정 내 여성에 대한 폭력을 해결하기 위한 특정 법 혹은 정책 채택 여부	1. 법률조항 2. 정책 둘 다 없음.
5. 건강과 사망(health and mortality)		
출생시 기대수명	정부가 그 나라의 출생시 기대수명의 수준을 받아들일 수 있다고 생각하는지 여부	받아들임(Acceptable) 받아들일 수 없음(Unacceptable)
5세 미만 영아사망률	정부가 국내 5세 미만 아동의 사망률을 허용 가능한 수준으로 간주하는지 여부	받아들임(Acceptable) 받아들일 수 없음(Unacceptable)
아동 영양실조	정부가 5세 미만 어린이들의 영양실조 수준을 받아들일 수 있다고 생각하는지 여부	받아들임(Acceptable) 받아들일 수 없음(Unacceptable)
산모 사망률	정부가 국가의 산모 사망률 수준을 허용 가능한 수준으로 간주하는지 여부	받아들임(Acceptable) 받아들일 수 없음(Unacceptable)

변수명	정의	응답
신생아 및 산모 사망률 대책	정부가 지난 5년간 국내 신생아 및 산모 사망자 수를 줄이기 위해 구체적인 정책 조치를 취했는지 여부	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 산전 종합진료 범위 확대</li> <li>2. 산부인과 진료 범위 확대</li> <li>3. 필수적인 산후조리와 신생아 돌봄의 보장 범위 확대</li> <li>4. 효과적인 피임에 대한 접근성 확대</li> <li>5. 낙태 후 치료를 포함한 안전한 낙태 치료에 대한 접근성 확대</li> <li>6. 숙련된 출산도우미의 채용 및/또는 교육 확대</li> </ol> 1-6번 중 아무것도 안함
과체중과 비만	정부가 그 나라의 과체중과 비만 수준을 우려하는 정도	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
비전염성 질환	정부가 국내 비감염성 질환의 유병률을 우려하는 정도	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
결핵	정부가 그 나라의 결핵 유병률을 우려하는 정도	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
말라리아	정부가 그 나라에서 말라리아의 유행을 우려하는 정도	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
HIV/AIDS	정부가 그 나라에서 HIV/AIDS의 유행을 우려하는 정도	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
HIV/AIDS 대책	정부가 그 나라의 HIV/AIDS 전염병을 해결하기 위해 채택한 구체적인 정책	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 혈액검사</li> <li>2. 정보/교육 캠페인</li> <li>3. 항레트로바이러스 치료 (Antiretroviral treatment)</li> <li>4. 차별금지정책(법적조치)</li> <li>5. 콘돔의 배포</li> <li>6. 모자 감염 예방(PMTCT)</li> </ol>
6. 공간 분포와 국내 이동(spatial distribution and internal migration)		
공간 분포	정부가 국내 인구의 공간적 분포를 만족스럽게 생각하는지, 변화를 원하는지	큰 변화 필요(Major change desired) 사소한 변화 필요(Minor change desired) 만족(Satisfactory)

116 인구정책 모니터링-평가 연구방법 개발

변수명	정의	응답
인구분포 정책	정부가 공간적 인구 분포에 영향을 미치기 위해 최근 5년간 구체적인 정책이나 전략을 채택했는지 여부	1. 농촌에서 도시로의 이주 감소 2. 대규모 도시 중심지를 소규모 도시, 교외 또는 농촌 지역으로 분산 3. 환경적으로 취약하거나 위협을 받는 지역의 외부 이전 1-3번 중 아무것도 안함
지역간 인구분포에 관한 정책	정부가 국가 내 지역 간 인구의 공간적 분포에 영향을 미치는 정책 수단이나 프로그램을 채택했는지 여부	네 아니요
농촌과 도시의 인구 분포에 관한 정책	정부가 국가 내에서 농촌과 도시 지역 사이의 인구 분포에 영향을 미치는 정책 조치나 프로그램을 채택했는지 여부	네 아니요
농촌에서 도시로의 이주에 관한 정책	농촌 지역에서 도시 지역으로의 이주 흐름에 영향을 미치는 정부 정책을	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 해당 없음(Not applicable) <sup>7)</sup>
농촌에서 농촌으로의 이주에 관한 정책	농촌 지역에서 농촌 지역으로의 이주 흐름에 영향을 미치는 정부 정책을	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 해당 없음(Not applicable)
도시에서 농촌으로의 이주에 관한 정책	도시 지역에서 농촌 지역으로의 이주 흐름에 영향을 미치는 정부 정책을	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 해당 없음(Not applicable)
도시에서 도시로의 이주에 관한 정책	도시 지역에서 농촌 지역으로의 이주 흐름에 영향을 미치는 정부 정책을	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 해당 없음(Not applicable)
도시 집합체로 (urban agglomerations)의 이주에 관한 정책	도시 집합체로의 내부 이주 흐름에 영향을 미치는 정부 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 해당 없음(Not applicable)

변수명	정의	응답
농촌 개발정책	정부가 지난 5년간 농촌 발전을 촉진하기 위해 구체적인 정책이나 전략을 채택했는지 여부	1. 농촌지역에 산업을 설립하거나 유지하기 위한 인센티브 2. 대도시 중심지에서 농촌으로 산업 이전 3. 농촌기반시설 및 시설의 개발 1-3번 중 아무것도 안함 해당없음
도시의 생활환경과 지속가능성에 관한 정책	정부가 최근 5년간 대도시 중심지의 생활여건과 지속가능성을 개선하기 위해 구체적인 정책이나 전략을 채택했는지 여부	1. 운송 및 주택의 에너지 효율 개선 2. 대도시 중심부 내 또는 주변 산업에 대한 보다 엄격한 환경 규제 3. 고형폐기물 관리체계 개선 4. 도시 빈곤층을 위한 물과 위생 시설의 접근성 확보 5. 도시 빈곤층을 위한 토지 소유권과 적절한 주택 확보 1-5번 중 아무것도 안함
7. 국제 이주(international migration.)		
이민에 관한 견해	정부가 문서화되거나 정기적으로 입국하는 전체적인 수준을 어떻게 인식하는지	매우 낮음(Too low) 만족(Satisfactory) 매우 높음(Too high)
이민 정책	공식 이민(documented immigration) 규모에 영향을 미치는 정부 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 공식 정책 없음(No official policy)
이민 정책 근거	현재 이민 정책의 근본적인 이유	1. 장기적인 인구 감소에 대응 2. 인구 고령화를 해결 3. 경제의 특정 부문의 노동 수요를 충족 4. 국민들의 고용 기회를 보호 1-4번 중 아무것도 안함 해당없음
영구거주 정책	영구 정착을 위해 이민의 수준에 영향을 미치려는 정부 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention)
단기 노동자(temporary workers) 정책	단기 노동자의 국내 이민 수준에 영향을 미치려는 정부의 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention)

118 인구정책 모니터링-평가 연구방법 개발

변수명	정의	응답
숙련노동자(highly skilled workers) 정책	고도로 숙련된 노동자의 그 나라로의 이민 수준에 영향을 미치려는 정부의 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 공식 정책 없음(No official policy)
가족 결합정책	가족 결합을 위해 이민 수준에 영향을 미치려는 정부의 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention)
비 국 민 (non-nationals) 통합정책	정부가 비국민인 사람들을 주류 사회에 통합하는 것을 목표로 하는 정책이나 프로그램을 가지고 있는지 여부	예 아니오
이민자 통합방안	정부가 이민자들을 사회에 통합하기 위한 특정 정책이나 프로그램을 채택했는지 여부	1. 어학연수 2. 전문자격증의 인정( Transfer of professional credentials ) 3. 차별에 대한 보호 1-3번 중 아무것도 안함
귀화 정책	이민자가 특정 조건에서 귀화 시민이 될 수 있도록 허용하는 법적 조항이 있는지 여부	있음, 약한 제한(less restrictive) 있음, 강한 제한(more restrictive) 아니요.
불법/비정규 이민 (irregular migration)	불법 또는 부정기 (undocumented or irregular) 이민을 우려하는 정도	주요 관심(Major concern) 사소한 문제(Minor concern) 관심 없음(Not a concern)
불법이민에 관한 조치	불법 이민 문제를 해결하기 위해 구체적인 정책 조치를 취했는지 여부	1. 불법 이주자 고용주에 대한 처벌 2. 불법체류자에 대한 벌금, 구금 또는 추방 3. 정해진 제도나 조건에 따른 법적 지위의 정규화 1-3번 중 아무것도 안함
이주민의 본국 귀환 촉진 프로그램	정부가 이민자들의 본국 귀환을 장려하거나 촉진하기 위한 정책이나 프로그램을 채택했는지 여부	예 아니오
타국 이주에 관한 견해	정부가 타국 이민수준을 어떻게 인식하는지	매우 낮음(Too low) 만족(Satisfactory) 매우 높음(Too high)

변수명	정의	응답
타국 이주 정책	자국민의 국외 이주 수준에 영향을 미치려는 정부의 정책	증가(Raise) 유지(Maintain) 억제(Lower) 개입 없음(No intervention) 공식 정책 없음(No official policy)
귀환 장려 정책	정부가 해외에 거주하는 사람들의 귀국을 장려하기 위한 정책이나 프로그램을 채택했는지 여부	예 아니오
이중국적 인정	정부가 다른 국가의 시민권을 취득할 때 자국민이 원래 시민권을 유지하는 것을 허용하는지 여부, 만약 허용한다면 어떤 조건 혹은 제한이 있는지	인정, 제한 없음 인정, 제한적 인정하지 않음.
유대인/집단이주민(diaspora) 담당 부서	국가의 유대인/집단이주민에 관한 문제를 처리할 특별한 부서 또는 정부부처를 가지고 있는지 여부	예 아니오
유대인/집단이주민(diaspora) 투자유치 방안	정부가 유대인/집단이주민에 의해 국가에 대한 투자를 장려하거나 촉진하기 위해 채택한 구체적인 정책 조치	1. 송금 비용 절감 2. 세금예외 또는 감면 3. 크레딧 혹은 면허배정 특혜 (allotment of licences) 등의 우대정책 1-3번 중 아무것도 안함