

低出產 時代의 人口問題와
政策課題

趙南勳 洪文植

李相暎 張英植

韓國保健社會研究院

目 次

目的 및 要約	5
I. 基本視角	6
II. 向後 出產 및 人口 展望	7
III. 人口問題와 政策課題	10
1. 産業勞動力 不足	10
2. 男女 性比의 不均衡	11
3. 人工妊娠中絶의 問題	12
4. 人口增加와 『삶의 質』	13
IV. 先進國의 人口政策	14
V. 建議 및 向後 人口政策 方向	16
1. 人口資質과 福祉의 向上	16
2. 既存 家族計劃事業의 發展方向	18
3. 人口關聯 社會支援施策의 調整	19
參考文獻	20
附 錄: 各國의 出產關聯政策	21

表 目 次

〈表 1〉 年度別 合計出産率 變動推移	6
〈表 2〉 人口成長 長期展望	8
〈表 3〉 老齡人口 比率의 變化推移	8
〈表 4〉 人口老齡化의 速度의 國際比較	9
〈表 5〉 新경제 長期構想에 따른 勞動人力 需給 展望	10
〈表 6〉 出生性比의 變化推移	11
〈表 7〉 結婚適齡 男女人口 및 性比 展望	11
〈表 8〉 結婚중인 婦人에 의한 年間 人工妊娠中絶數	12
〈表 9〉 合計出産率의 國際比較(1985~1990年 平均)	14

低出産 時代の 人口問題와 政策課題

〈 目的 〉

우리나라는 家族計劃事業의 成功的 推進으로 1984年 以來 代置水準 (Replacement Level) 이하의 低出産 水準을 유지하고 있음. 따라서 이 제는 後進國型 人口政策을 탈피하여 本格的으로 先進國型의 人口政策 開發이 要求되는 바, 이에 따른 政策課題와 對應方案을 提示코자 함.

〈 要約 〉

〈 基本方向 〉

低出産에 따른 새로운 人口問題에 대처하기 위해 出産抑制 위주의 政策에서 人口의 資質과 福祉增進을 위한 政策 方向으로 전환함.

〈 推進原則 〉

- 先天性 障礙兒의 出産防止를 위해 先天性代謝異常 檢査를 義務化함.
- 性比不均衡의 改善을 위해 胎兒 性鑑別 禁止法規에 대한 弘報敎育과 執行을 강화하고, 胎兒 性鑑別 依賴人에 대한 처벌 규정을 마련함.
- 僻奧地住民, 低所得層 등 脆弱階層에 한하여 政府의 無料 避妊서비스 提供을 持續함.
- 醫療保險 分娩給與를 둘째 子女까지로 제한하는 制度 등 出産抑制을 위한 施策은 廢止함.
- 老人의 就業增大를 위해 高齡者 適合職種의 擴大, 就業斡旋機關의 擴充 등을 推進하며, 老人福祉 擴充을 위해서는 老齡手當의 上向調整, 自願奉仕貯蓄制度의 導入方案 등을 마련함.
- 女性의 就業增大를 위해 彈力的인 時間勤勞制 등의 勤務形態를 開發·普及하고 保育施設을 대폭 擴充함.

I. 基本視角

- 우리나라는 1960년 이후 25년 내외의 짧은 기간에 家族計劃事業으로 低出産 基盤을 조성하였음.
 - 可妊女性 1인당 出生兒數(合計出産率)는 1960년 6.0명에서 1994년 1.75명으로 저하되어 人口代置水準(2.1명) 이하의 低出産을 유지하고 있음.

〈表 1〉 年度別 合計出産率 變動推移

(單位: 名)

年 度	1960	1985	1994
合計出産率	6.0	2.1	1.75

資料: 韓國保健社會研究院, 『1994年 全國 出産力 및 家族保健實態調査』, 1994.

- 그러나 高度 經濟成長에 따른 所得水準의 向上과 低出産의 持續으로 우리나라는 다음과 같은 새로운 人口問題에 직면하고 있음.
 - 勞働人力의 供給鈍化
 - 婚前妊娠
 - 男女性比 不均衡
 - 老齡人口의 增加
 - 人工妊娠中絶
 - 靑少年 性問題
- 따라서 향후 人口政策은 量的인 측면에서 出産調節이나 人口增加抑制政策이 아닌 人口의 資質과 『삶의 質』 向上에 역점을 두어야 할 것임.

Ⅱ. 向後 出産 및 人口 展望

- 우리나라의 향후 出産率 變動推移의 展望은 다음과 같음.
 - 첫째, 高出産集團인 20대 여성의 有配偶率 低下, 高學歷化, 女性 就業增大 등의 傾向에 의해 지속적으로 낮아질 것임.
 - 둘째, 지속적인 所得水準 向上, 여성의 勞動市場 參加率의 증가 등 社會經濟的 與件變化에 따라 자율적으로 少子女觀이 보다 확고히 정착될 것임.
 - 셋째, 文化的인 側面에서는 家族의 대를 잇기 위한 男兒選好 思想이 子女出産에 상당부분 작용하게 될 것임.
- 이와 같은 視角과 함께, 『保社研』의 出産力 豫測模型의 分析結果에 따르면 앞으로의 合計出産率은 1995~2020년 기간중 1.7~2.0 수준을 유지할 것으로 전망됨.
 - 또한, 同時出生 女性集團인 코호트 出産力 分析결과에 의하면 2000년에 출산이 완료될 1956~1960년 出生婦人의 平均 出生兒數는 2.0명으로 향후 우리나라의 出産力 水準은 人口代置水準에 근접될 것임.
- 2020년까지의 장기적 出産力 變化推移도 人口代置水準과 別차이가 없을 것으로 推計되어 향후 人口抑制政策 혹은 促進策은 큰 의미가 없을 것임.

- 低出産 수준의 持續에 따른 우리나라의 人口規模 및 構造는 다음과 같이 전망됨.

- 人口規模는 1990년 4,287만명에서 2021년에 5,059만명에 도달하고 그 후에는 인구의 絕對水準이 감소할 전망이다.

〈表 2〉 人口成長 長期展望

年 度	1990	2010	2021
總人口(萬)	4,287	4,968	5,059
人口成長率(%)	0.93	0.37	-0.01

資料: 統計廳, 『將來人口推計』, 1991.

- 人口成長率은 1990년 0.93%에서 2010년에는 0.37%로 낮아지고 그 이후에는 年齡構造의 變化로 成長率의 低下速度가 급격히 감소될 것으로 전망됨.
 - 65세 이상 老人人口는 1995년 5.7%에서 2021년 13.1%로 증가하여 인구의 老齡化가 급속히 진전될 것임.
- 이와 같은 65세 이상 老齡人口 比率의 급속한 增加에 의한 老齡化는 선진국에 비해 그 속도가 빠름.

〈表 3〉 老齡人口 比率의 變化推移

年 度	(單位: %)		
	1960	1990	2021
0~14세	42.3	25.8	15.8
65세 以上	2.9	5.0	13.1

資料: 統計廳, 『將來人口推計』, 1991.

- 우리나라의 경우 65세 이상 老齡人口 比率이 5%에서 12%로 증가하는 데 소요되는 기간은 29년에 불과할 것으로 추정되며, 이는先進國에서 소요된 期間에 비하면 극히 짧은 기간임.

<表 4> 人口老齡化의 速度의 國際比較

國 家	65세 이상 人口比率의 到達 年度		所要年數
	5%	12%	
한 국	1990	2019	29
일 본	1950	1990	40
미 국	1925	1990	65
프랑스	1790	1965	175

資料: 日本統計協會, 『國民健康の動向』, 1989.

Ⅲ. 人口問題와 政策課題

1. 産業勞動力 不足

- 이와 같은 인구구조전망 및 『新경제 長期構想』 계획에 따르는 지속적인 경제성장을 이룩하기 위하여는 2010~2020년간에 노동인력 부족이 예상된다.

〈表 5〉 新경제 長期構想에 따른 勞動力 需給 展望

(單位: 千名)

年 度	供給(A)	需要(B)	過不足(A-B)
2010	25,841	25,994	-153
2020	27,260	28,295	-1,035

資料: 韓國保健社會研究院, 『人口變動에 따른 勞動力 需給展望과 政策課題』, 1995.

- 현재에도 소위 3D 업종 등 低學歷 勞働部門은 인력부족을 겪고 있으며, 이러한 추세는 앞으로 더욱 심화될 것임.
- 이들 업종의 인력공급을 위해 유입된 外國人 産業기술연수생은 1995년말에 약 41,000명이었고, 外國人 불법취업자는 약 100,000명 수준으로 추정됨.

2. 男女 性比의 不均衡

- 여아 100인당 남아의 비율인 出生性比는 최근에 급상승하였고 이는 태아의 性鑑別에 의한 여아의 선택적 人工妊娠中絶이 이루어지고 있기 때문임.

〈表 6〉 出生性比의 變化推移

1983	1986	1989	1994
107	112	112	116

資料: 統計廳, 『人口動態統計年報』, 1995.

- 이러한 出生性比의 불균형은 앞으로 結婚適齡期 여성의 수적 열세로 男性 不婚의 증가현상을 초래하게 될 것임.

〈表 7〉 結婚適齡 男女人口 및 性比 展望

(單位: 千名)

年 度	男子(25~29歲)	女子(20~24歲)	性 比
2000	2,263	1,896	119.4
2010	1,946	1,513	128.6

資料: 統計廳, 『將來人口推計』, 1991.

3. 人工妊娠中絶의 問題

- 결혼중인 부인의 연간 인공임신중절수는 1981년에 약 59만여건을 고비로 점차 감소추세를 보이고 있으나 아직도 40여만건에 이름.

〈表 8〉 結婚중인 婦人에 의한 年間 人工妊娠中絶數

(單位: 千件)

年 度	1981	1984	1990
人工妊娠中絶件數	594	495	403

資料: 韓國保健社會研究院, 『1991年 全國出産力調査 特別分析』, 1992.

- 특히 未婚女性에 의한 人工妊娠中絶率이 전 여성에 의한 중절률의 33%(한 중소도시에서의 조사결과)로서 婚前妊娠은 심각한 문제가 되고 있음.

4. 人口增加와 『삶의 質』

- 低出産에도 불구하고 장기간의 인구증가의 지속과 過密人口(우리나라의 人口密度는 438명/Km²으로 세계 3위)는 住宅, 交通, 環境汚染 등 생활환경에 劣影響을 加重시킬 것임.
- 그러나 人口規模 增加가 環境, 住宅, 交通 分野에 미치는 부정적 影響은 他 社會·經濟的 原因에 비해 상대적으로 적을 것으로 전망됨.
 - 우리나라의 경우 環境破壞에 미치는 人口成長의 影響은 약 1%, 1인당 國民所得 增加의 影響은 7~11%, 그리고 나머지는 環境破壞的 生産技術에 의한 것으로 추정됨.
 - 交通需要: 향후 직접적인 交通需要는 人口增加보다는 産業構造의 變化, 所得水準의 向上, 國土利用政策의 變化 등에 의해 주도될 것으로 예상됨.
 - 住宅需要: 人口增加 자체보다는 核家族化, 結婚樣相의 變化 등에 의해 주로 影響을 받을 것으로 전망됨.
 - 學齡人口: 앞으로 學齡人口의 절대수가 점차 減少할 것으로 豫想되나 도시인구집중 등으로 인한 地域別 學齡人口의 격차가 더 큰 政策課題로 대두될 것임.
- 따라서, 環境, 住宅需要, 教育, 交通 등의 측면에서는 出産率이 낮을 수록 바람직하겠지만 반대로 出産率이 현재보다 다소 上昇한다고 하더라도 이에 따른 生活環境의 否定的 影響은 크지 않을 것임.
- 上記 분석을 종합해 볼 때 현재의 出産率보다 다소 높은 인구대치 수준 내외로 人口政策을 추진할 필요가 있음.

IV. 先進國의 人口政策

- 대부분의 先進國들은 長期間에 걸쳐 점진적으로 低出産水準에 도달했으나, 우리나라는 최근 短期間에 低出産을 실현함.

〈表 9〉 合計出産率의 國際比較(1985~1990년 平均)

(單位: 名)

韓國	日本	싱가폴	프랑스	美國	스웨덴
1.75	1.68	1.80	1.82	1.92	1.90

資料: UN, *World Population Prospects*, 1992.

- 西歐 先進國의 경우 高出産에서 人口代置水準以下の 低出産에 도달하기까지 100여년이 所要된 데 비해 우리나라는 25년밖에 소요되지 않아 급속한 人口轉換을 이룩함.
- 이들 國家들중 스웨덴, 프랑스 등 일부 유럽 先進 低出産國과 싱가포르만이 出産獎勵策을 시행하고 있으나 인구대치수준이상의 高출산으로 바뀌는 사례는 없음.
- 선진 저출산국가들의 出産獎勵와 관련된 주요 社會支援施策은 다음과 같음.
 - 출산 유급휴가
 - 자녀양육 휴직

- 출산수당 지급
 - 자녀질병 간호휴가
 - 자녀복지 및 양육보조금 지급
 - 세금감면
 - 주택구조 개선지원 및 교육비보조
- 선진 저출산국가중 出産抑制를 誘引하는 정책적 요소는 찾아 볼 수 없으나 피임서비스는 불편없이 제공받을 수 있도록 정책적 노력을 기울이고 있음.
- 家族計劃은 피임에 대한 올바른 이해와 효율적 사용을 위한 敎育, 相談 指導 등에 역점을 두고 있으며 개인의 保健·健康福祉 차원에서 추진되고 있는 것이 특징임.
- 그러나 우리나라만이 低出産國으로서 出産抑制政策 내용에 속하는 社會支援施策이 상당부분 상존하고 있어 이의 개선이 요구됨.

V. 建議 및 向後 人口政策 方向

첫째, 人口規模와 構造의 變化에 따른 社會經濟的 影響을 고려해 볼 때 合計出產率은 人口代置水準으로 유지하는 것이 바람직하며, 向後 人口政策은 人口資質 및 福祉增進政策으로 전환함.

둘째, 向後 家族計劃事業은 出產抑制 政策으로부터 母子保健, 性比不均衡 是正, 청소년 性問題, 人工妊娠中絶 등 社會적 政策課題와 함께 家族福祉 次元으로 전환함.

셋째, 産業現場의 勞働人力 不足 現象에 대비하기 위해 女性 및 老齡人力 活用 프로그램을 개발하는 한편, 人口高齡化에 대비하여 老人福祉 서비스를 확충함.

1. 人口資質과 福祉의 向上

〈家族保健 및 福祉의 增進〉

- 先天性障礙兒의 出產防止를 위해 保健所에 遺傳相談 クリニック을 설치·운영함(예: 일본). 또한 新生兒에 대한 先天性代謝異常檢査를 의무화하여(예: 일본, 미국, 유럽선진국) 정신지체아의 발생을 예방함.

- 保健所의 家族保健 서비스는 家族計劃 및 母子保健 뿐만 아니라 不妊症, 人工妊娠中絶, 子宮癌(검진 포함), 性問題 등을 종합적으로 啓蒙, 相談, 指導하도록 확대함.

〈性比不均衡의 改善 및 人工妊娠中絶의 豫防〉

- 性선택적 人工妊娠中絶 행위의 妨지를 위하여 胎兒 性鑑別에 대한 禁止法規(의료법 시행령 제19조 2항)의 홍보교육과 執行을 강화함.
- 태아 성감별 依賴人에 대한 처벌규정 마련 등 벌칙 보강을 고려함.
- 母子保健法 제14조에서 허용하는 限界 以外の 人工妊娠中絶의 예방을 위해서는 醫療人 및 관련단체의 自律的인 自制 運動 展開를 유도함.

〈靑少年 性問題에 대한 對應方案〉

- 大衆媒體나 유흥업소 등의 靑少年 관련 社會的 環境을 改善·淨化하고, 各級 學校 및 勤勞靑少年에 대한 性教育 프로그램의 開發 및 活性化 등이 요구됨.

〈女性의 就業 및 人力活用〉

- 彈力的인 時間勤務制, 在宅勤務制 등 직장과 가정의 竝存的 근무형태 개발·보급
- 就業女性의 育兒負擔 경감을 위해 保育施設을 대폭 확충함.

〈老齡化社會에 대비한 老人福祉 擴充과 就業增大〉

- 건강하고 근로의욕 있는 高齡者를 노동인력으로 활용하기 위해 高齡者 適合職種(현 20개)의 확대, 퇴직후 減額賃金 재고용제도의 도입, 퇴직준비 프로그램 개발, 노인능력은행(60개소) 및 고령자인재은행(25개소) 등 高齡者 就業斡旋機關의 확충을 추진함.
- 福祉 擴充을 위하여 老齡手當의 연차적인 상향 조정, 家庭訪問看護事業 및 家庭奉仕員 派遣制度 확충, 자원봉사기회 擴充을 위한 自願奉仕貯蓄制度 도입, 실버産業의 育成 등을 추진함.

2. 既存 家族計劃事業의 發展方向

- 中産層 이상의 피임서비스는 先進國家와 같이 自律에 맡기며, 벽오지 주민, 도시영세민 등 脆弱階層에 대해서는 政府支援에 의한 無料 避妊普及을 계속함.
 - 향후 脆弱階層에 대한 避妊普及은 保健所와 大韓家族計劃協會 등 民間團體와 연계, 보급토록 함.
 - 靑少年에 대한 性敎育 및 피임서비스는 性病과 AIDS 예방수단과 연계 프로그램을 개발함.
 - 向後의 家族計劃의 홍보敎育은 人口抑制政策이라는 종래의 그릇된 인식의 전환과 함께 높은 人工妊娠中絶率, 性比不均衡, 청소년 性問題 등과 같은 政策課題에 중점을 둬.

3. 人口關聯 社會支援施策의 調整

- 出産抑制로부터 人口자질 향상으로의 정책방향 轉換과 더불어 출산 억제를 위한 기존의 社會支援施策을 폐지함.
 - 공무원 家族手當 및 獎學金補助 등의 두자녀 제한
 - 의료보험 分娩給與의 둘째 자녀까지의 허용
 - 少子女 불임수술 受容家庭에 대한 공공주택 優先 入住權 부여
- 이와 같은 家族福祉 차원에서 2자녀 規制施策의 폐지는 저소득층의 貧困의 惡循環을 방지하는 데에도 기여할 것임.

參 考 文 獻

統計廳, 『人口動態統計年報』, 1995.

_____, 『將來人口推計』, 1991.

韓國保健社會研究院, 『1991年 全國出產力調查 特別分析』, 1992.

_____, 『1994年 全國出產力 및 家族保健實態調查』, 1994.

_____, 『人口變動에 따른 勞動人力 需給展望과 政策課題』,
1995.

日本統計協會, 『國民健康の動向』, 1989.

UN, *World Population Policies*, Vol.1, 2, 3, New York, 1987~1990.

_____, *World Population Prospects*, 1992.

〈附 錄〉 各國의 出產關聯政策

施 策	主 要 內 容	國 家
• 產前休暇	- 4주간의 유급휴가(출산휴가 별도)	- 덴마크
	- 30일의 유급휴가(")	- 포르투갈
	- 8주간의 유급휴가(")	- 말타
• 出產休暇	- 16주간의 유급휴가	- 오스트리아,스페인
	- 12주간의 유급휴가	- 바베이도스
	- 10~12개월의 유급휴가	- 불가리아
	- 26주의 유급(90%)휴가	- 체코슬로바키아
	- 20주의 유급휴가	- 덴마크
	- 290일의 유급(90%)휴가	- 스웨덴
	- 258일간의 휴가	- 핀란드
	- 아버지에 대한 6~12일간의 휴가	- 핀란드
	- 14주간의 휴가	- 그리스
	- 5개월간의 유급휴가	- 헝가리
	- 3개월간의 유급(임금의 80%)휴가	- 이탈리아
	- 16주간의 유급휴가 (조산이나 다산인 경우 또는 어머니가 아이를 돌보아야 하는 경우 4주 추가)	- 룩셈부르크
	- 5주간의 유급휴가	- 말타
	- 60일간의 유급휴가	- 포르투갈
• 出生手當	- 출생수당 지급	- 헝가리 - 체코슬로바키아 - 포르투갈, 불가리아

〈附 錄〉 계속

施 策	主 要 内 容	國 家
• 産後支援	- 출산후 1년 동안 산모에 대한 금전적 이익 부여	- 오스트리아
	- 어머니 혼자인 경우 아이가 3세에 이를 때까지 노동시장 참여금지 (별도의 수당 지급)	- 오스트리아
	- 직업이 보장된 3년간의 휴직	- 불가리아, 스페인
	- 1년 동안의 휴직 가능	- 프랑스, 그리스
	- 출산보수 지급(출산 5개월이후 1세반까지 보수의 75%지급)	- 헝가리
	- 아이가 1세이전 6개월간의 무급 휴가	- 이탈리아
	• 子女保護	- 병든자녀 보호를 위한 유급휴가
- 아픈아이의 간호을 위한 수당지급		- 헝가리, 포르투갈
- 자녀(복지)수당 지급		- 불가리아, 말타 - 체코슬로바키아 - 핀란드, 그리스 - 룩셈부르크, 스페인 - 포르투갈, 스웨덴 - 뉴우지일란드
- 어린이 보호시설 확대 및 보호		- 불가리아, 말타 - 핀란드, 뉴우질란드 - 헝가리, 그리스

〈附錄〉 계속

施策	主要 内容	國 家
• 家族支援	- 부모 및 다른 가족에 대한 이익 부여	- 체코슬로바키아
	- 주택보조금 및 주택대부	- 핀란드
	- 3자녀 이상 가족을 위한 주택구조 개선	- 그리스
	- 가족수당 지급	- 헝가리, 이탈리아
	- 2자녀 이상 가족에 대한 학비보조	- 룩셈부르크
• 新婚夫婦支援	- 집의 가구설비 및 구입에 저리 융자	- 체코슬로바키아
	- 결혼수당 지급	- 포르투갈
	- 젊은 부부에 대한 대부제도	- 룩셈부르크

資料: UN, *World Population Policies*, Vol.1, 2, 3, New York, 1987~1990.