

인구 및 출산 동향과 대응 방향



Demographic Dynamics and
Policy Response

이삼식 | 한국보건사회연구원 저출산고령화대책기획단장

생산가능인구는 2017년부터 본격적으로 감소하기 시작해 앞으로 50년 동안 거의 50%가 감소할 전망이다. 인구가 급격하게 고령화되어 노인인구 비율이 40% 이상으로 높아지고, 특히 노인인구의 고령화가 가속화될 전망이다. 인구 감소 및 고령화는 주로 초저출산현상의 장기화에 기인한다. 초저출산현상의 인구학적 결정 요인은 주된 가임 연령층 여성의 감소, 초혼 감소, 만혼화 등에 따른 20대 여성의 출산 급감에도 불구하고 30대 여성의 출산 만회(catch-up) 현상 미흡, 혼외 임신의 출산 억제 등으로 분석된다. 이러한 인구학적 결정 요인에 의거해 저출산 대책을 강화하는 것이 중요하며, 특히 근본적인 사회구조 개혁과 장기적인 투자가 중요하다. 또한 생산가능인구 감소와 인구고령화에 본격적으로 대응하기 위해서는 구체적인 중장기 미래국가인구전략(master plan)이 필요하다.

1. 들어가며

인구는 출산, 사망 및 국제 이동의 복합적인 작용을 통해 끊임없이 변동한다. 통계청의 인구추계에 따르면 우리나라의 생산가능인구는 2017년부터 감소할 것으로 전망된다. 인구고령

화가 가속화될 것으로 전망된다.

이러한 인구변동의 주요한 모멘텀(momentum)은 출산력의 변화이다. 여성 1명이 가임기 동안 낳은 평균 자녀 수, 즉 합계출산율이 2.1명이 안 되는 상황이 지속되면 저출산현상, 합계출산율이 1.3명이 안 되는 상황이 지속되면 초저출산현

상이라고 부른다. 우리나라에서는 저출산현상이 1983년부터 거의 35년 동안 지속되고 있다. 초저출산현상은 2001년부터 15년 동안 지속되고 있다. 합계출산율이 1.08명으로 사상 최저로 낮아졌던 2005년 이듬해부터 정부는 저출산고령사회기본계획을 수립해 시행하고 있다. 이미 제1차 저출산고령사회기본계획(2006~2010)과 제2차 저출산고령사회기본계획(2011~2015)이 추진된 바 있다. 2016년부터는 제3차 저출산고령사회기본계획(2016~2020)이 추진되고 있다. 그러나 이러한 정책적 노력에도 불구하고 초저출산현상은 여전히 지속되고 있다.

이 글에서는 우리나라의 인구와 출산 동향을 살펴보고, 이를 토대로 정책적 대응 방향을 논의하고자 한다. 우선 인구의 미래 변화로서 생산가능인구의 변화 속도와 인구고령화의 속성, 즉 속도와 깊이에 대해 살펴보고자 한다. 이어서 인구변동의 주요 원인인 저출산현상의 인구학적 기본 속성을 분해하고자 한다. 이는 우리나라의 낮은 출산 수준에 대한 인구학적 결정 요인을 더욱 충실하게 이해할 필요가 있기 때문이다. 다음으로 최근 정부가 발표한 저출산 대책의 지향성과 주요 정책 수단을 파악하고자 한다. 끝으로 이러한 결과들에 의거해 저출산현상의 인구학적 기본 속성을 고려한 접근을 강조하고, 더 나아가 미래 인구의 변동에 관련된 정책적 함의를 제시하고자 한다.

2. 인구 동향

통계청에서 2016년에 실시한 인구추계 결과에 의하면 우리나라 총인구는 2017년 5144만 6000명이 되며, 이후 2030년 5294만 1000명까지 증가한 후 감소하여 2065년에 4302만 4000명에 이를 것으로 전망된다. 2065년 총인구 규모는 1991년 총인구(4329만 6000명)와 유사한 수준이다. 생산가능인구(15~64세)는 2016년 3762만 7000명으로 이미 정점에 도달했으며 2017년부터 감소세로 전환돼 2065년 2062만 명에 이를 전망으로, 이는 2016년 이래 약 1700만 명(45.2%)이 감소한 규모이다. 저출산현상이 지속됨에 따라 매년 신규로 생산가능인구 연령대로 진입하는 인구는 줄어드는 반면, 노년층으로 진출하는 인구는 계속 늘어나기 때문이다. 이러한 역전 현상은 저출산현상의 지속 기간에 비례해 더욱 심각해져 그만큼 생산가능인구의 감소 속도가 가속화될 것이다. 이는 생산가능인구의 연령 범위에 따라 다소의 차이는 있을지라도 근본적으로 앞으로 50년 내에 노동력을 공급해주는 인구 원천이 거의 반 토막 날 것임을 함의한다. 유소년인구(0~14세)는 2017년 675만 1000명에서 2065년 413만 2000명으로 감소(2016년 이래 약 270만 명)할 전망이다. 이는 현재에도 빠르게 감소하고 있는 보육 대상 인구, 학령인구, 병력 자원 등이 미래에 더욱더 축소될 것임을 시사한다.

표 1. 총인구 및 인구구조 변동 전망

(단위: 천 명, %)

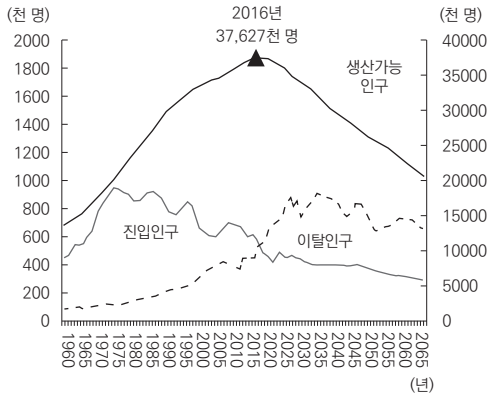
	총인구	유소년 인구 (0~14세)	생산가능 인구 (15~64세)	노인인구(65세 이상)			80세 이상		90세 이상	
				규모	총인구 대비 %	생산가능 인구 대비 %	규모	총인구 대비 %	규모	총인구 대비 %
2016	51,246	6,856	37,627	6,763	13.2	18.0	1,419	2.8	159	0.3
2017	51,446	6,751	37,620	7,076	13.8	18.8	1,532	3.0	174	0.3
2020	51,974	6,574	37,266	8,134	15.6	21.8	1,885	3.6	234	0.5
2025	52,610	6,345	35,757	10,508	20.0	29.4	2,456	4.7	366	0.7
2030	52,941	6,109	33,878	12,955	24.5	38.2	2,992	5.7	534	1.0
2035	52,834	5,981	31,677	15,176	28.7	47.9	3,785	7.2	685	1.3
2040	52,198	5,647	29,431	17,120	32.8	58.2	5,177	9.9	849	1.6
2045	51,051	5,155	27,718	18,179	35.6	65.6	6,489	12.7	1,144	2.2
2050	49,433	4,716	25,905	18,813	38.1	72.6	7,463	15.1	1,669	3.4
2055	47,430	4,435	24,421	18,574	39.2	76.1	8,137	17.2	2,045	4.3
2060	45,246	4,265	22,444	18,536	41.0	82.6	8,212	18.1	2,315	5.1
2065	43,024	4,132	20,620	18,273	42.5	88.6	8,251	19.2	2,516	5.8

자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

이와 반대로 노인인구(65세 이상)는 2017년 707만 6000명에서 2058년 1854만 9000명(2016년 이래 약 1170만 명 증가)으로 증가한 후 감소세로 전환할 전망이다. 총인구 중 노인인구가 차지하는 비율(인구고령화 수준)은 2017년 13.8%에서 2065년 42.5%로 높아질 전망이다. 1991년과 2065년의 총인구 규모는 약 4300만 명으로 유사하나 인구고령화 수준은 각각 5.2%, 42.5%로 약 37% 포인트나 차이난다. 이는 앞으

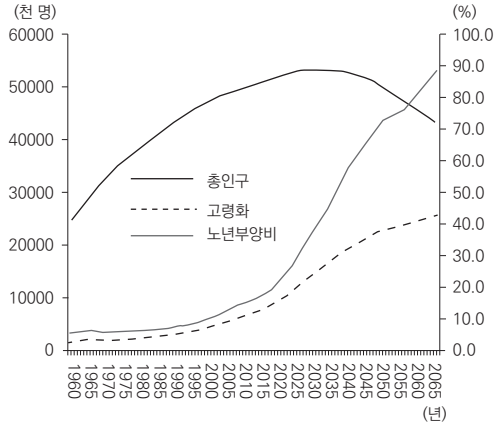
로 인구 규모의 감소보다 인구구조의 고령화가 더 심각한 문제가 될 수 있음을 시사한다. 생산가능인구 대비 노인인구의 비율(노년부양비)도 2017년 18.8%에서 2065년 88.6%로 급격하게 상승할 것으로 보인다. 2065년 기준으로 생산가능인구 대비 노인인구는 0.9로 거의 1.0에 근접할 것으로 전망된다. 이는 노동인구의 부양 부담이 그만큼 커지게 됨을 의미하는 것이기도 하다.

그림 1. 생산가능인구와 연도별 진입·이탈 인구



자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

그림 2. 총인구, 고령화 및 노년부양비



자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

노인인구의 고령화도 가속화될 전망이다. 80세 이상 인구는 2017년 153만 2000명에서 2065년 825만 1000명으로 5배 이상 증가하고, 90세 이상 인구도 이 기간에 17만 4000명에서 251만 6000명으로 14배 이상 증가할 전망이다. 이와 같이 유소년인구와 생산가능인구의 감소에도 불구하고 고령인구가 급격하게 증가해 총인구 중 차지하는 비율도 80세 이상 인구의 경우 2017년 3.0%에서 2065년 19.2%(전체 국민 중 5분의 1)로 높아지고, 90세 이상 인구도 이 기간에 0.3%에서 5.8%(전체 국민 중 약 20분의 1)로 높아질 전망이다. 이와 같은 노인인구의 고령화는 경제적, 신체적, 정신적 등 제 측면에서 더욱 큰 부양 수요를 발생시킬 수 있다.

3. 출산 동향

인구 감소(depopulation)와 인구고령화(population ageing)에는 무엇보다도 저출산현상이 미치는 영향력이 크다. 요컨대 인구 감소(생산가능인구 감소 포함)와 인구고령화에 대응하기 위해서는 근본적으로 일정한 출산 수준을 유지해야 할 것이다. 출산 수준은 출산율로 측정되고 있으나 인구 규모와 구조를 결정짓는 것은 출생아 수라고 할 수 있다. 출생아 수는 가장 우선적으로 인구학적 구조 즉, 가임여성인구 규모, 연령 구조, 결혼력, 출산 순위 등에 의해 결정된다. 물론 출산율은 거시적으로는 사회·경제 현상 그리고 미시적으로는 개인의 사회·경제적 상황에 영향을 받

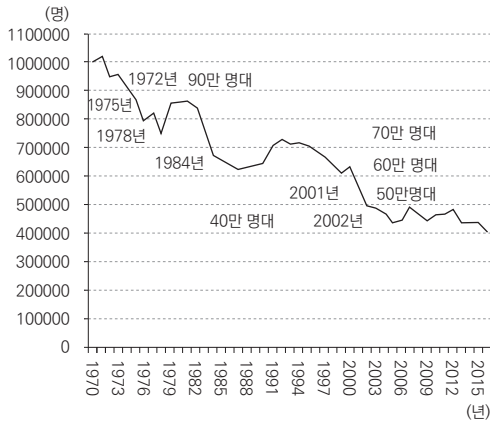
는다. 다만, 여기에서는 직접적으로 출산 수준을 결정짓는 인구학적 요소들의 변화를 살펴보고자 한다.

가. 출생아 수와 합계출산율

출생아 수의 추이를 보면 다소 불규칙하나 감소세가 뚜렷하게 나타난다. 출생아 수는 1970년대 연간 100만 명을 웃돌았으나 1972~1974년에는 연 90만 명대, 1975~1983년(1976년

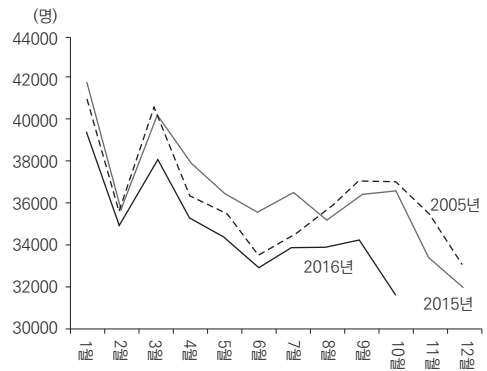
과 1978년 제외)에는 연 80만 명대, 1984년에는 연 70만 명대, 1984~2000년(일부 구간 제외)에는 연 60만 명대, 2001년에는 연 50만 명대, 2002년부터 현재까지는 연 40만 명대로 나타난다. 2016년 1~10월 월별 출생아 수를 이용해 분석해 보면 2016년도 출생아 수는 전년도는 물론 출생 통계가 작성된 1970년 이래 최저 수준을 보였던 2005년에 비해서도 적을 것으로 예상된다. 이러한 추세가 지속될 경우 출생아 수는 수년 내에 연 30만 명대에 진입할 것으로 예상된다.

그림 3. 연도별 출생아 수 변동



자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

그림 4. 월별 출생아 수 변동, 2005, 2015~2016년

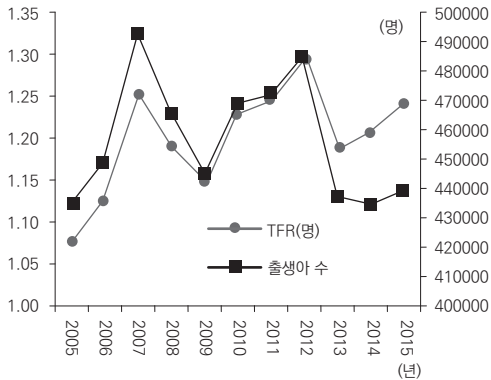


자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

합계출산율(여성 1명이 가임기 동안 낳을 평균 자녀 수)은 출생아 수(분자)와 가임여성인구(분모) 간 상호작용의 결과이다. 합계출산율은 2001년에 처음으로 1.3명 미만으로 낮아진 이래 최근까지 1.2명 내외에서 불규칙하게 변화하고 있다. 특히 2005년에는 합계출산율이 1.08명까지 낮아졌으며 2015년에도 1.24명으로 여전히 낮게 나타났다. 2005년과 2015년을 비교해 보면 합계출산율의 차이는 0.16명이나 출생아 수의 차이는 약 3400명에 불과하다. 요컨대 과거

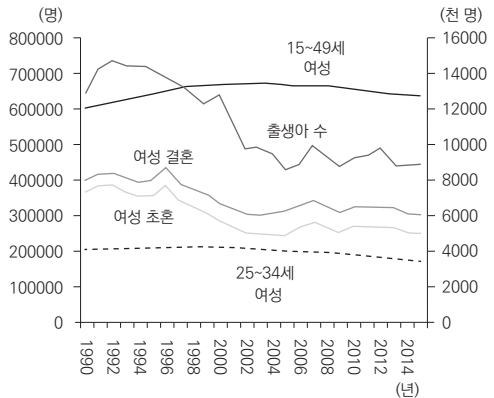
에는 출생아 수의 변동과 합계출산율의 변동이 유사하게 나타났으나 최근으로 올수록 두 출산 지표의 변동은 상이한 모습을 보인다. 특히 출생아 수는 2012~2013년에 큰 폭으로 감소해 이후 큰 변동이 없는 반면 합계출산율은 2013년 이후에 오히려 높아지는 양상을 보인다. 이러한 결과는 출생아 수의 변동 폭에 비해 가임여성인구(특히 주된 출산 연령층)의 변동 폭이 상대적으로 커 합계출산율이 영향을 받기 때문이다.

그림 5. 합계출산율 변동



자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

그림 6. 가임여성인구, 여성 초혼 건수 및 출생아 수 변동



자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

실로 우리나라 가임여성인구(15~49세)는 2003년 1349만 6000명을 정점으로 감소하고 있다. 주된 출산 연령층인 25~34세 여성인구는 이미 1997년 420만 6000명을 정점으로 감소하고 있다. 가임여성인구는 앞으로도 지속적으로 감소해 출생아 수를 감소시킬 것이나 가임여성인구와 출생아 수가 동시에 감소함에 따라 합계

출산율에 미치는 영향은 상대적으로 작을 것으로 예상된다. 구체적으로 1997~2015년에 출생아 수는 무려 34.4%가 감소한 데 비해 합계출산율은 18.5%가 감소하였다. 2005~2015년에는 출생아 수가 3000명 증가했음에도 불구하고 합계출산율은 무려 15.1%가 상승하였다.

표 2. 가임여성인구(15~49세) 및 주된 가임여성인구(25~34세) 변동 추이와 전망

(단위: 천 명, %)

	가임여성인구(15~49세)			주된 가임여성인구(25~34세)		
	규모	5년 전 대비 증감	2015=100	규모	5년 전 대비 증감	2015=100
1990	12,128	1,055	95	4,115	648	121
1995	12,858	731	101	4,183	67	123
2000	13,418	559	105	4,192	9	123
2005	13,385	-33	105	3,982	-209	117
2010	13,167	-218	103	3,722	-261	110
2015	12,759	-408	100	3,396	-326	100
2020	11,901	-857	93	3,230	-165	95
2025	10,910	-991	86	3,297	67	97
2030	10,171	-739	80	2,863	-434	84
2035	9,335	-836	73	2,377	-486	70
2040	8,802	-533	69	2,262	-115	67
2045	8,141	-661	64	2,158	-104	64
2050	7,494	-647	59	2,036	-122	60

자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

여성의 초혼 규모도 출생아 수 결정에 중요한 역할을 하고 있다. 1997~2015년 동안 출생아 수가 34.4% 감소했는데, 이 기간에 가임여성 인구(15~49세)는 3.1%(25~34세 여성은 19.3%) 감소했고, 1996~2014년에 여성 초혼 건수는 34.9% 감소하였다. 2005~2015년에 가임여성 인구(15~49세)가 4.7%(25~34세 여성은 14.7%)

감소한 반면 이 기간 출생아 수는 0.8% 증가했다. 여성 초혼 건수는 2004~2014년에 3.3% 증가하였다. 이러한 결과에 비춰 볼 때 출생아 수가 가임여성인구(또는 주된 가임연령인구)에 비해 여성 초혼 건수의 변동에 더 민감하게 반응하고 있음을 짐작할 수 있다.

표 3. 여성 결혼 건수, 초혼 건수 및 출생아 수 변화

(단위: 천 명, 명, %)

연도(t)		15~49세 여성(천 명)	25~34세 여성(천 명)	결혼 건수 (t-1)	여성 초혼 (t-1)	출생아 수 (t)	TFR (t)
1997		13,162	4,206	434,911	386,586	668,344	1.520
2005		13,385	3,982	308,598	243,445	435,031	1.076
2015		12,759	3,396	305,507	251,477	438,420	1.239
1997~2015	증감 %	-403	-810	-129,404	-135,109	-229,924	-0.281
		-3.1	-19.3	-29.8	-34.9	-34.4	-18.5
2005~2015	증감 %	-626	-587	-3091	8032	3,389	0.163
		-4.7	-14.7	-1.0	3.3	0.8	15.1

주: 결혼건수 및 초혼건수는 (t-1)년으로 1996년, 2004년, 2014년에 각각 해당됨.
 자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

나. 모의 연령별 출생아 수

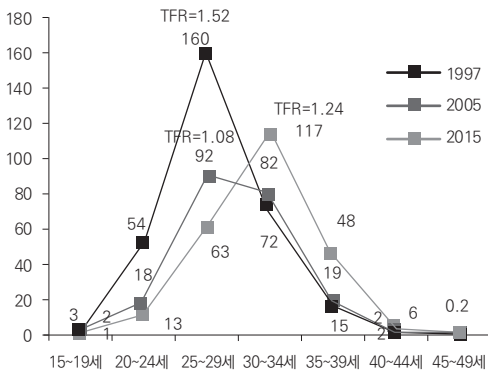
가임여성인구의 특성 변화에 따라 출산행태도 변화하기 마련이다. 모의 연령별 출산율을 살펴보면 좌에서 우로, 하방향으로 이동하는 것을 알 수 있다. 이는 10대와 20대의 출산율이 빠르게 감소하는 대신 30대 이상의 출산율이 빠르게 증가하고 있기 때문이다. 출산율의 하락 폭이

가장 큰 연령층은 25~29세이며, 상승 폭이 가장 큰 연령층은 30~34세이다. 이와 같은 변화는 여성의 만혼현상과 밀접한 관계가 있다. 과거에는 20대 때 주로 결혼과 출산을 했다면, 최근으로 올수록 고학력화와 더불어 경제활동 참가(취업 준비 포함)가 더욱 활발해져 결혼과 출산이 늦춰지고 있기 때문이다. 여기에서 중요한 점은 만

혼화로 인해 출산이 20대에서 30대로 연기됐고, 이는 하나 30대의 출산율 상승 폭이 20대의 출산율 하락 폭에 못 미친다는 것이다. 구체적으로 1997년과 2005년의 연령별 출산율을 비교해 보면 25~29세의 출산율이 큰 폭으로 떨어졌으나 30~34세의 출산율은 다소 상승한 데 그쳤다. 이 시기에는 만혼화의 영향이 20대 중반에서 20대 후반으로 이동하는 상황으로 인해 30대 전반의 출산에 반영되지 못했기 때문이라고 설명될 수

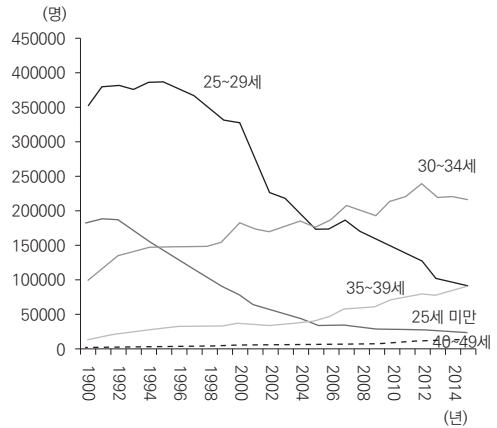
있다. 이와 달리 2015년에는 만혼화의 영향이 30대 전반의 출산율에 가지적으로 나타나고 있음을 볼 수 있다. 그러나 합계출산율이 1.5명 수준이었던 1997년과 합계출산율이 1.24명이었던 2015년과 비교해 보면, 20대에서의 출산율 감소 폭만큼 30대에서 출산율이 충분히 상승하지 못하고 있다. 이로써 전체 출산 수준(합계출산율)이 낮아진 것으로 해석할 수 있다. 이러한 경향성은 출생아 수를 기준으로 살펴봐도 마찬가지다.

그림 7. 모의 연령별 출산율 변화



자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

그림 8. 모의 연령별 출생아 수 변화



자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

구체적으로 1997~2015년에 25~29세 모의 출생아 수는 74% 감소한 반면 30~34세 모의 출생아 수는 46% 증가한 데 그친다. 2005~2015년에도 25~29세 모의 출생아 수가 46% 감소한 데 비해 30~34세 모의 출생아 수는 22% 증

가한 데 그치고 있다. 한편, 35~39세 모의 출생아 수는 1997~2015년 5만 8388명(173%), 40대 모의 출생아 수는 8344명(202%)이 증가했고, 2005~2015년에도 각각 127% 증가하였다. 이에 따라 전체 출생아 수 중 35~39세 모의 출

생아 수가 차지하는 비중은 1997년 4.2%에서 2015년 21.0%, 40대 모의 경우 0.5%에서 2.8%로 높아졌으나 그 비중은 여전히 아주 낮다. 결과적으로 1997~2015년에 출생아 수가 23만 명 감소했는데, 이는 20대에서의 출생아 수 감소 폭이

30~40대에서의 출생아 수 증가 폭에 비해 훨씬 크기 때문이다. 2005~2015년에는 30대와 4대의 출생아 수가 20대의 출생아 수를 다소나마 상회해 전체 출생아 수가 약 3000명 증가하였다.

표 4. 모의 연령별 출생아 수 변화

(단위: 명, %)

	25세 미만	25~29세	30~34세	35~39세	40~49세	계 ¹⁾
1997 (구성비)	116,904 (17.5)	365,385 (54.7)	147,875 (22.1)	33,693 (5.0)	4,129 (0.6)	668,344
2005 (구성비)	35,961 (8.3)	174,743 (40.2)	177,319 (40.8)	40,516 (9.3)	5,501 (1.3)	435,031
2015 (구성비)	22,741 (5.2)	94,622 (21.6)	216,252 (49.3)	92,081 (21.0)	12,473 (2.8)	438,420
1997~2015 (변화율)	-94,163 (-80.5)	-270,763 (-74.1)	+68,377 (+46.2)	+58,388 (+173.3)	+8,344 (+202.1)	-229,924 (-34.4)
2005~2015 (변화율)	-13,220 (-36.8)	-80,121 (-45.9)	+38,933 (+22.0)	+51,565 (+127.3)	+6,972 (+126.7)	+3,389 (+0.8)

주: 1) 계에는 50세 이상과 연령 미상의 출생아수가 포함되어 있음.
 자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

다. 출산 순위별 출생아 수

전체 출생아 수의 증감에 대해 어느 출산 순위에서 더 기여했는지를 살펴보았다. 1997~2015년에 둘째아 출산의 감소 폭이 40.9%(11만 4886명)로 상대적으로 가장 크고, 다음으로 셋째아 이상 출산이 34.3%(2만 2155명), 첫째아 출산이 29.2%(9만 4079명) 감소하였다. 전체 출생아 수의 감소 폭과 셋째아 이상 출산의 감소 폭

이 유사하다는 점에서 둘째아 출산의 감소가 주도적인 역할을 한 것으로 간주된다. 2005~2015년에는 셋째아 이상 출산은 다소 증가했고, 이보다 적은 수준이나 첫째아 출산도 증가하였다. 그러나 둘째아 출산은 여전히 감소한 것으로 나타났다. 결과적으로 셋째아 이상 출산 비율은 큰 변화가 없고, 둘째아 출산 비율은 가파르게 감소하는 대신 첫째아 출산 비율은 상승하였다.

연도별로 가임여성인구의 규모가 다르므로 이를 통제하기 위해 일반출산율 개념을 적용하였다. 일반출산율은 가임여성인구(15~49세) 1000명당 출생아 수로 산정하며, 출산 순위별로는 가임여성인구 1000명당 출산 순위별 출생아 수로 산정된다. 우선 전체적인 일반출산율은 1997~2015년에 32.3% 감소했으며, 출산 순위별 일반출산율은 첫째아 26.9%, 둘째아 39.0%, 셋째아 이상의 경우 32.2%가 각각 감소하였다. 즉, 가임여성인구 규모의 변화를 감안하더라도

셋째아 이상의 감소는 전체 평균 수준으로 감소한 반면 둘째아는 평균 이상으로 감소해 전체 감소를 주도한 것으로 나타난다. 2005~2015년에 일반출산율은 5.7% 증가했는데, 출산 순위별로는 첫째아와 셋째아 이상의 경우 7.5%가 증가해 평균 수준을 상회한 반면, 둘째아의 증가 폭은 다소 낮은 것으로 나타난다. 이러한 결과를 통해 볼 때 지난 20년여 동안 출생아 수의 감소는 둘째아 출산의 감소, 그다음으로는 셋째아 이상 출산의 감소가 주도하고 있음을 알 수 있다.

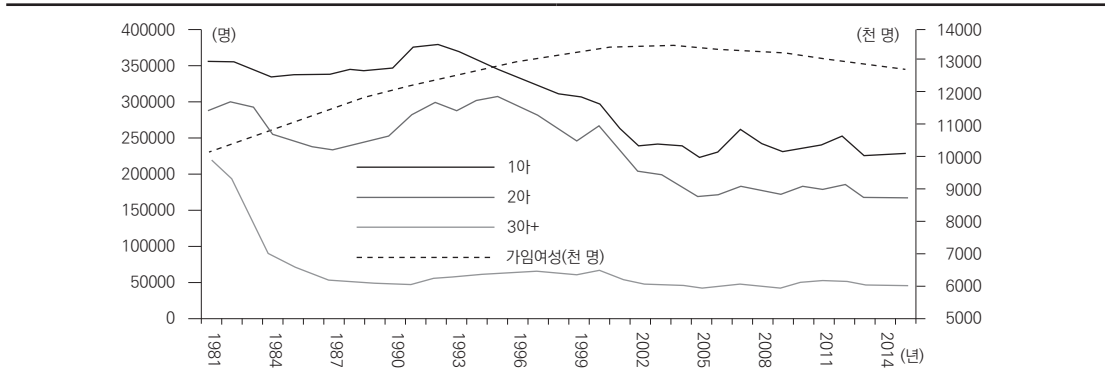
표 5. 출산 순위별 출생아 수의 변화

(단위: 명, %)

	출생아 수(명)				일반출산율(가임여성 1000명당)			
	전체	첫째아	둘째아	셋째아 이상	전체	첫째아	둘째아	셋째아 이상
1997 (구성비)	668,344 (100.0)	322,692 (48.3)	281,016 (42.0)	64,611 (9.7)	50.8	24.5	21.4	4.9
2005 (구성비)	435,031 (100.0)	223,162 (51.7)	166,888 (38.7)	41,450 (9.6)	32.5	16.7	12.5	3.1
2015 (구성비)	438,420 (100.0)	228,613 (52.3)	166,130 (38.0)	42,456 (9.7)	34.4	17.9	13.0	3.3
1997~2015 (변화율)	-229,924 (-34.4)	-94,079 (-29.2)	-114,886 (-40.9)	-22,155 (-34.3)	-16.4 (-32.3)	-6.6 (-26.9)	-8.3 (-39.0)	-1.6 (-32.2)
2005~2015 (변화율)	+3,389 (+0.8)	+5,451 (+2.4)	-758 (-0.5)	+1,006 (+2.4)	+1.9 (+5.7)	+1.2 (+7.5)	+0.6 (+4.4)	+0.2 (+7.5)

자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

그림 9. 출산 순위별 출생아 수의 변화



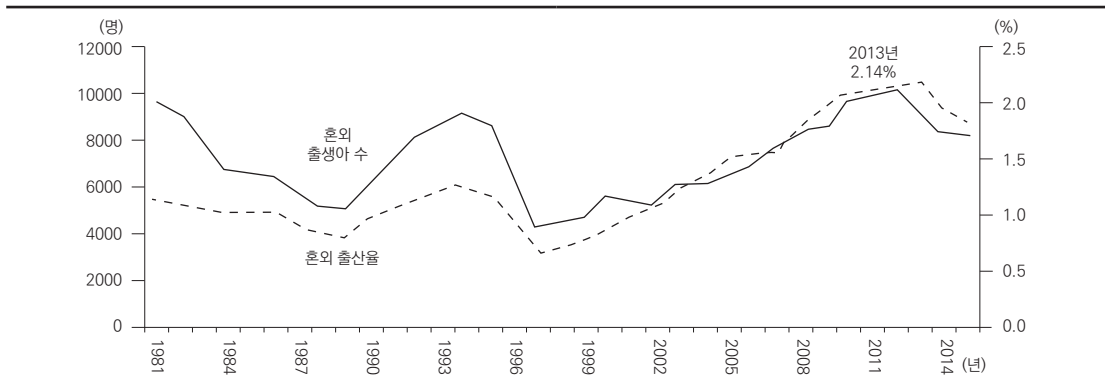
자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

라. 혼외 출산

법률혼이 아닌 관계에서 태어난 출생아 수(혼외 출산)는 증감을 반복하고 있다. 그러나 가입 여성인구의 규모와 저출산 경향으로 전체 출생아 수가 감소하고 있음을 감안할 때 혼외 출산 경향은 다소나마 증가하는 추세를 보이고 있다. 전

체 출생아 수 중에서 혼외 출산이 차지하는 비중(혼외 출산율)은 1981~2004년에 0.63%(1997년)~1.30%(2004년) 사이에서 불규칙하게 변동했으나 이후에는 2013년 2.14%까지 지속적으로 상승하였다. 최근에는 2014년 1.95%, 2015년 1.86%로 다소 감소하고 있으나 여전히 2% 수준을 유지하고 있다.

그림 10. 혼외 출생아 수 및 혼외 출산율 추이



자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

1997~2015년에 전체 출생아 수가 34.4% 감소한 반면 혼외 출생아 수는 오히려 94.3% 증가하였다. 2005~2015년에는 전체 출생아 수가 0.8% 증가한 데 그쳤으나 혼외 출생아 수는

26.2% 증가하였다. 요컨대 혼외 출생아 수는 비록 전체 출생아 수 중에서 차지하는 비중은 낮지만 증가하는 추세를 보이고 있다.

표 6. 혼외 출산 추이

(단위: 명, %)

	총출생아수 A	혼인 중 B	혼인 외 C	미상 D	혼외 출산 비율 [C/(A-D)*100] E
1997	668,344	664,148	4,196	0	0.63
2005	435,031	425,653	6,459	2,919	1.49
2010	470,171	458,543	9,639	1,989	2.06
2015	438,420	429,992	8,152	276	1.86
1997~2015년 (변화율)	-229,924 (-34.4)	-234,156 (-35.3)	+3,956 (+94.3)		
2005~2015년 (변화율)	+3,389 (+0.8)	+4,339 (+1.0)	+1,693 (+26.2)		

자료: 통계청 국가통계포털. <http://kosis.kr>

유럽 국가들의 혼외 출산율은 우리나라에 비해 아주 높은 수준이다. 출산율 반등에 성공한 프랑스와 스웨덴 등의 혼외 출산율은 50% 이상으로 높으며, 낮은 수준의 출산율을 유지하고 있는 스페인(42.5%)과 이탈리아(28.8%), 독일(35.0%) 등의 혼외 출산율도 우리나라보다 훨씬 높은 수준이다. 다만, 그리스와 일본의 혼외 출산율은 10% 미만으로 상대적으로 낮다. 우리나라에서

는 법률혼 외에서의 출산을 차별하고 냉대하는 문화가 강하게 작용하고 있어 세 가지 경우가 발생할 수 있다. 동거 등의 발생 정도가 상대적으로 낮거나, 동거 중에 임신을 억제하는 경향이 강하거나, 동거 중에 임신을 할 경우 출산으로 이어지지 못하고 인공임신중절로 종결됐을 가능성 등이 여기에 해당된다. 보건복지부가 대학에 의뢰해 실시한 인공임신중절 실태조사에 의하면 인

공임신중절을 시술한 미혼 여성의 수는 2005년에 14만 3918명,¹⁾ 2010년에 7만 2452명²⁾으로 나타났다. 그만큼 유럽 국가 등에서는 출산으로

이어질 동거 부부 등의 임신이 우리나라에서는 인공임신중절로 이어졌을 가능성이 있다고 볼 수 있다.

표 7. 주요 OECD 국가의 혼외 출산율

(단위: %)

	호주	캐나다	프랑스	독일	그리스	헝가리	아이슬란드	이탈리아	일본	한국	스페인	스웨덴	영국	미국
혼외 출산율	34.4	33.0	57.9	35.0	8.2	47.3	66.9	28.8	2.3	1.9	42.5	54.6	47.6	40.2

주: 캐나다, 아이슬란드, 영국은 2012년 기준, 프랑스는 2015년 기준, 이 외 국가들은 2014년 기준.

자료: 프랑스는 INSEE, Statistiques de l'état civil, <http://www.insee.fr>에서 2017. 1. 12. 인출.

다른 국가들은 OECD Family database, <http://www.oecd.org/social/family/database.htm>에서 2017. 1. 12. 인출.

4. 최근의 저출산 대책 동향

정부는 2015년 연말 제3차 저출산고령사회기본계획(2016~2020)³⁾을 발표하고, 이어서 2016년 8월에는 출산율 회복을 위한 보완 대책⁴⁾을 발표한 바 있다. 이와 같은 정부의 저출산 대책을 종합해 보면 크게 만혼 대책, 건강한 임신·출산 보장, 다양한 가족에 대한 사회문화적 수용성 제고, 돌봄 및 교육시스템 개선, 일-가정 양립 환경 조성 등으로 구분된다.

만혼에 대한 대책은 청년층의 고용과 주거 안정에 중점을 두고 있다. 청년층의 취·창업과 고용 안정을 위해 다양한 방안들을 강구하고 있는

데, 구체적으로 장시간 근로 개선을 통한 일자리 나누기 확대, 청년 정규직 신규 채용 기업에 대한 세제·재정 지원, 중소기업 근로 여건 개선(주택특별공급, 산업단지 통근버스 운영, 공동 직장 어린이집 확대 등), 기술 창업 지원, 산학협력(산업계 관점의 대학 평가, 일-학습 병행제도 확산 등)을 통한 교육-고용 연계 등이 포함된다. 신혼집 마련을 지원하기 위해 주택 전세·구입자금 대출 시스템을 현실에 맞게 보완하고, 신혼부부의 선호도에 적합하도록 임대주택 물량을 확대하고 공급 시스템을 개선하는 등의 정책을 강구하였다. 전자에는 예비 신혼부부 대상 전세자금 대출 확대, 신혼부부 전세자금 대출 한도 상향 및 금리

1) 고려대학교·보건복지부(2005), 인공임신중절 실태조사 및 종합대책 수립. p.46.

2) 보건복지부·연세대학교(2011), 전국 인공임신중절 변동 실태조사. p.47.

3) 대한민국정부(2015), 2016~2020 제3차 저출산고령사회기본계획(브리핑플랜 2020).

4) 보건복지부(2016), 출산율 회복을 위한 보완대책-「출생아 2만+α」 대책.

우대, 디딤돌 구입 자금 대출 금리 우대 등이 포함된다. 후자에는 예비 신혼부부에게 공공임대 주택 청약 자격 부여, 신혼부부 전세임대 입주 대상 소득 기준 완화, 행복주택⁵⁾ 및 공공건설임대 공급 확대 등이 포함된다. 최근에는 결혼 비용을 지원하기 위해 혼인세액공제를 실시하겠다고 발표하기도 하였다.⁶⁾

건강한 임신 및 출산을 보장하기 위해 의료비 지원을 강화하고, 보건의료 인프라를 확충하는 방안들을 강구하였다. 세부적으로 살펴보면 기존의 국민행복카드에 더해 임신·출산 의료비 본인부담금을 해소하고, 고위험 임신부에 대한 의료비 지원을 강화하며, 분만 취약지 산모에 대한 지원을 확대하고, 분만 취약지·야간 분만 가산 수가를 개선하고자 하였다. 특히 난임 예방 및 치료 체계 강화를 위해 만 12세 여아를 대상으로 자궁경부암 예방접종 등을 실시하고, 난임 치료에 건강보험을 적용하며,⁷⁾ 난임 치료에 대한 상담 서비스를 지원하고 난임휴가를 제공(3일, 무급, 2017년 7월 시행)할 계획이다.

다양한 가족에 대한 수용성을 높이기 위해 한 부모가족에 대해 임대주택 등 주거 지원을 하고, 청소년 한부모 아동 양육 지원 패키지를 지원하

고자 하였다. 또한 비혼·동거 가구에 대한 사회적 차별 제거 차원에서 가족관계등록법을 개정해 미혼모 등의 사생활을 보호하고자 하였다.

저출산 대책의 일환으로 돌봄시스템을 다양한 수요에 적합하도록 개선하는 노력을 강구하고 있다. 돌봄 수요의 정도에 따라 어린이집 이용 시간을 차등 적용하는 맞춤형 보육을 본격적으로 시행하고, 부모의 근로 형태 등에 적합하도록 시간 연장형 보육과 시간제 보육반을 확대하고자 하였다. 맞벌이 가정, 한부모 가정 등의 자녀에 대한 양육 공백을 최소화하기 위해 시간제 아이 돌봄 서비스를 확대하고자 하였다. 부모의 선호도 등을 고려해 국공립·공공형·직장어린이집, 초등돌봄교실, 초등학교 병설유치원 등을 확충할 계획이다.⁸⁾

자녀 양육의 경제적 부담을 경감시키기 위한 일환으로 사교육 대책을 저출산 대책에 포함하고 있다. 대학 등록금 부담 경감 차원에서 다자녀(셋째 아이 이상) 장학금 지원 대상을 연차적으로 확대하고, 소득 연계형 반값 등록금 정책을 지속적으로 실시하고 있다. 자녀세액공제 중 출산·입양공제를 출생 순위와 무관하게 자녀 1인당 30만 원씩 부여하던 것을 첫째아 30만 원, 둘째아

5) 신혼부부 선호 입지에 50% 이상 투룸(36㎡)형과 양육시설을 갖춘 「행복주택 신혼부부 특화단지」 조성, 신혼부부가 거주 중 출산하면 더 넓은 행복주택에 재청약할 수 있는 기회 부여, 자녀 수에 따라 거주 기간을 현행 6년에서 최대 10년까지 연장 등.

6) 조세특례제한법 개정안으로 2017~2019년 동안 총급여 7000만 원 이하 근로자나 종합소득금액 5500만 원 이하 종합소득자가 결혼하면 1인당 50만 원, 맞벌이부부는 100만 원 공제 발표(2017년 경제 정책 방향).

7) 2016년 9월~2017년 9월에 전국 가구 월평균 소득 150% 이하에만 지원하던 난임시술 지원 소득 기준을 폐지하고, 전국 가구 월평균 소득 100% 이하(316만 원)까지 체외수정 횟수를 3회에서 4회, 지원금을 190만 원에서 240만 원으로 상향함. 2017년 10월부터는 난임시술비 및 시술 관련 제반 비용(검사·마취·약제 등)에 대해 건강보험을 적용함[보건복지부(2016), 「출생아 2만+α」 대책].

8) 만족도가 높은 초등돌봄교실 운영을 위한 돌봄 전용교실 추가 확충, 검용 교실 및 방과후학교 연계 돌봄교실 개선으로 3학년 수용 확대 추진 등[보건복지부(2016), 「출생아 2만+α」 대책].

50만 원, 셋째아 70만 원 등으로 출산 순위에 따라 차등 적용하였다.

일-가정 양립을 제고하기 위한 대표적인 정책 수단으로 출산전후휴가, 육아휴직 및 유연근무제 등의 이용을 활성화하고 사각지대를 해소하기 위한 다양한 방안을 강구하고 있다. 구체적으로 자동육아휴직제를 확산하고 건강보험의 임신·출산 정보와 연계해 출산 근로자의 출산휴가 사용 등을 모니터링해 근로감독하는 스마트 근로감독시스템을 구축하고자 하였다. 공공부문 전 사업장을 대상으로 가족친화인증을 의무화(2017)할 계획이다. 중소기업 근로자의 일-가정 양립을 지원하기 위해 직장어린이집을 대폭 확충하고, 시차출퇴근제, 재택·원격근무 등의 유연근무제를 도입하는 중소기업에 간접노무비 외에도 재택·원격근무를 위한 시스템 구축 비용, 설비·장비 구입 비용 등을 지원하고, 육아휴직이 정착된 대기업에 대한 지원을 축소·폐지해 절감된 재원으로 중소기업 지원을 확대할 계획이다.⁹⁾ 비정규직 근로자가 짧은 근로계약기간에라도 출산휴가를 제대로 사용할 수 있도록 임신·출산 정보 연계를 통한 사업장 계도·점검 및 인식 제고와 실천 유도를 위한 모성보호 가이드라인을 배포하고자 하였다. 남성의 육아 참여를 활성화하기 위해 ‘아빠의 달’ 인센티브를 1개월에서 3개

월로 확대하고,¹⁰⁾ 공공기관 평가 시 남성 육아휴직 사용률을 반영할 계획이다. 육아기 근로시간 단축을 활성화하기 위해 사용 기간을 1년에서 2년으로, 분할 사용 횟수를 2회에서 3회로 확대하고 육아휴직과 동일하게 단축 전 근무시간(전일 근무)에 따른 근속 기간이 인정(호봉·승진 등)되도록 개선하고자 하였다. 임신기 근로시간 단축 제도¹¹⁾를 300인 미만 사업장에도 확대·시행하고, 스마트 근로감독 강화와 인센티브 확대 등을 통해 제도 접근성을 제고하였다. 육아휴직 종료 후에도 직장생활과 육아 등을 병행할 수 있도록 전환형 시간선택제를 활성화하였다.

5. 향후 대응 방향

앞서 출생아 수 및 출산율에 대한 인구학적 결정 요소에 대해 분석한 결과 몇 가지 시사점을 도출할 수 있었다. 우선 가임여성인구의 감소에 따라 합계출산율보다는 출생아 수가 빠르게 감소할 전망이다. 둘째, 가임여성인구(특히 주된 출산 연령층)의 감소가 출산 수준에 미치는 영향은 그 절대적인 규모와 더불어 결혼(초혼) 정도에 의해 좌우될 것이다. 셋째, 20대에서의 출생아 수 감소를 방지하는 노력도 중요하나 30대에서의 출

9) 중소기업의 비정규직 남성에 대한 육아휴직지원금을 월 20만 원에서 월 30만 원으로 인상, 중소기업 사업장 1호 육아휴직 지원금을 월 20만 원에서 월 40만 원으로 2배 인상(2017) 등.

10) 동일 자녀에 대해 부모가 순차적으로 육아휴직 사용 시 두 번째 사용자의 육아휴직급여 상향(통상임금의 40%→100%, 월 상한액 100만 원→150만 원)을 결정했으나 이후 ‘아빠의 달’ 휴직급여 상한액을 둘째 자녀부터 인상함(150만 원→200만 원, 2017년 7월 출생아부터 적용)[보건복지부(2016), 「출생아 2만+ α 」 대책].

11) 유산 위험이 큰 임신 12주 내 또는 36주 후 임금 삭감 없이 1일 2시간 근로시간 단축.

산 만회(catch-up) 정도에 따라 앞으로의 출산 수준이 좌우될 것이다. 넷째, 30대 후반과 40대에서의 출생아 수 증가도 시간 경과에 따라 전체 출산 수준을 결정하는 중요한 요소가 될 것이다. 다섯째, 출산 순위 중 둘째아 출산의 감소가 전체 출산 수준의 감소를 주도하는 역할을 하고 있으며, 그다음으로 셋째아 이상의 출산 감소도 중요한 역할을 하고 있다. 여섯째, 우리나라 혼외 출산 수준은 여전히 낮지만 출산 수준에 긍정적인 역할을 하고 있다. 그러나 많은 OECD 회원국들과 달리 혼외 임신이 출산으로 이어지지 않고 중절되는 경향은 출산 수준에 부정적인 영향을 주고 있다. 이러한 인구학적 결정 요인들이 복합적으로 작용해 출생아 수는 더 빠르게 감소할 것으로 전망된다.

이러한 분석 결과와 연계해 앞으로 더욱 강화되어야 할 대책들에 대해 논의하고자 한다. 현재 진행되고 있는 가임여성인구의 감소 추세는 이미 오래전의 출산 수준에 의해 결정된 것으로, 단기간 내에 극복할 수 없는 문제이다. 그러나 아직 법률혼에 의한 출산이 지배적인 사회구조하에서는 결혼율(초혼)이 중요한 결정 요인이 되고 있다는 점에서 만혼 대책으로 고용 부문과 주거 부문의 정책들이 강화될 필요가 있다.

여성의 경제활동 참가는 더 증가할 것이다. 그리고 청년층이 사회적 여건이나 개인의 선호도

등에 따라 결혼을 늦추는 경향이 더욱 거세질 수도 있다. 이와 같은 현대사회의 변용에 따라 초혼과 출산을 모두 20대로 회귀시키는 것은 비현실적일 것이다. 결국 30대 이상에서 결혼 생활을 시작하고 두 자녀 이상의 다자녀 출산을 이행해도 장애가 없도록 함으로써 30대 이상에서 템포 효과(tempo effect) 또는 출산 만회(catch-up) 현상이 뚜렷하게 나타나도록 해야 할 것이다. 이를 위해서는 건강상의 문제인 난임의 사전적 예방과 사후적 치료를 위한 정책을 강화할 필요가 있다. 그리고 취업 여성의 합계출산율이 1명 미만으로 비취업 여성의 절반도 채 되지 않는 점¹²⁾을 감안해 일-가정 양립 제고를 위한 정책을 강화할 필요가 있다. 또한 늦어진 자녀 양육에 대한 부담과 주택 마련 및 노후 대책 간 충돌(갈등)이 발생하지 않도록 주택 지원과 자녀 양육의 경제적 부담 경감을 위한 정책들을 더욱더 강화할 필요가 있다. 생명 존중 차원에서도 임신이 출산으로 이어지도록 해야 한다. 사랑으로 맺어진 부부 또는 가족은 어떠한 형태라도 동등하게 사회문화적으로 존중받고 제도적으로 보호받아야 할 것이다. 이제 동거 등의 비혼 가족 등 다양한 형태의 가족에 대한 사회정책적 접근이 더 이상 금기시해서는 안 될 것이다. 이와 관련해 프랑스의 팩스(PACS)¹³⁾ 등과 같이 다양한 가족에 대한 사회적 수용성을 제고하기 위한 적극적인 정책들

12) 이삼식·최효진(2014), 취업여성의 출산행태와 정책과제, 보건복지부·한국보건사회연구원, p.76.

13) 프랑스에서는 시민연대계약(PACS: Pacte civil de solidarite)을 통해 법률혼이 아닌 커플에게도 등록을 하면 법률혼 부부에 상응하는 혜택을 제공하고 있음[홍승아·최인희 등(2016), 가족형태 다양성 논의를 위한 사회적 기구 운영방안 연구, 한국여성정책연구원, p.39].

을 모색할 필요가 있을 것이다.

우리나라는 압축적인 경제 및 사회발전을 이룩하면서 과거부터 계승돼 온 전통, 개발시대를 지나면서 형성된 관행, 그리고 미래에 대한 새로운 기대 등이 공존하는 흐름을 거치고 있다. 이는 현실적으로 높은 교육 비용, 높은 청년 실업률(고용 불안), 높은 주택 가격, 높은 자녀 양육 비용, 높은 기회비용 등을 양산하고 있다. 젊은이들이 미래에 대한 야망 내지 희망을 잃어 가고 있는 시대에 결혼과 출산에 대한 의욕은 점차 약화될 가능성마저 있다. 국가와 사회가 지속 가능성을 담보하기 위해 출산율이 현재보다 높아져야 한다면 몇몇의 정책 투입으로 젊은이들의 출산율이 높아지기를 성급하게 기대하기보다는 근본적인 사회구조 개혁과 적극적인 투자를 위해 장기적으로 일관된 노력을 해야 할 것이다.

끝으로 고령화 대응 방향에 대해 논의해야 한다. 통계청의 2010년 기준 인구추계와 2015년 기준 인구추계 결과를 비교해 보면 거의 차이가 없다. 그만큼 우리나라의 인구변동 요인 즉, 출산과 사망 등의 변화가 크지 않기 때문이다. 이는 인구추계의 결과가 미래 우리의 현실로 다가올 수 있음을 시사한다.

연령 범위에 대한 논쟁이 있을지라도 미래 노동력의 공급원으로서 생산가능인구가 2017년부터 감소하기 시작한다는 점은 매우 중요한 의미를 갖는다. 인구 속성상 생산가능인구가 감소

하기 시작하면 시간의 경과에 따라 가속도가 붙기 때문이다. 4차 산업혁명 등 미래에 많은 변수들이 있다고 할지라도 역사적으로 1차 산업혁명 이후에도 여전히 많은 노동력이 필요했다는 점에서 향후 50년 동안 생산가능인구가 현재의 절반 수준으로 감소한다는 것은 특히 노인인구의 급격한 증가와 맞물려 많은 문제점을 유발할 수 있다. 이미 생산가능인구의 급격한 감소와 인구구조의 급격한 고령화가 시간대별로 제시되고 있는 상황에서 시기별로 그 파급효과를 추정해 대응 방안들을 구체적으로 설정한, 이른바 중장기 미래인구전략(master plan)이 마련될 필요가 있다.

미래에 노인인구가 총인구의 40%를 넘게 되는 수준의 고령화는 동서고금을 통해 어떤 국가도 경험해 보지 못한 현상인 만큼 이에 대한 대응 방안도 체계적으로 마련할 필요가 있다. 특히 과거와 같이 노인인구를 하나의 동질적인 인구 집단으로 간주하는 시각에서 벗어나야 할 것이다. 이제 노인인구는 곧 1000만 명이 되고, 장기적으로 2000만 명에 육박해 인구의 절반 수준에 근접하는 거대한 인구집단이 될 것이기 때문이다. 노인인구는 모두 동질하다는 관점에 의거한 평면적인 접근보다는 70대, 80대, 90대, 100대 등 연령층마다 규모가 다르고 사회·경제적 속성 역시 다양화되고 있음을 고려해 입체적이고 다각적인 접근이 강화될 필요가 있다. ■