

# 출산을 회복을 위한 정책적 제언

이삼식(한국보건사회연구원)

## 1. 시작하는 말

저출산은 경제·사회적 파급효과가 지대한 사회문제로서, 인구학적 현상으로만 간주될 수 없다. 저출산현상은 우선 저사망현상과 상호작용을 통하여 인구규모와 구조를 변경시키는데, 가장 대표적인 결과가 인구고령화(population ageing)이다.<sup>1)</sup> 즉, 인구고령화 현상은 전체 인구 중 노인의 비율이 높아짐을 의미하며, 생산가능인구의 고령화와 노인인구의 고령화까지 포괄하는 개념이다.

이러한 저출산 및 인구고령화는 궁극적으로 인구구조의 불균형을 야기하게 되며, 복잡사회 시스템에서 인구의 불균형은 상당한 비용과 위험을 초래할 것이다. 저출산국가에서 노인이 급격히 증가하여 발생하는 불균형은 개인의 복지를 손상시키지 않고서 쉽게 치유될 수 없다는 문제를 내포하고 있다. 노인은 그 특성상 의료보호, 생활보호, 복지서비스 등에 대한 수요가 높을 뿐만 아니라 그 비용 역시 높다. 따라서, 문제의 심각성은 사망력 저하로 노인인구가 급속히 증가하여 노인을 위한 사회보장지출의 증가가 필요하나, 이를 부담하여야 할 생산가능인구는 감소하여 지속가능한 사회발전 및 복지의 실현에 중대한 도전이 될 것이라는 데에 있다. 현재 우리나라의 잠재적부양비(노인 1명을 부양하여야 할 생산가능인구의 규모)는 2000년 10.0명 수준이나, 2022년 4명, 2037년 2명으로 감소할 전망이며, 결과적으로 생산연령층 개인당 사회보장부담이 증가하여 세대간 통합(intergenerational solidarity)이 손상될 우려가 있다.

또한, 거시적인 차원에서는 대내적으로 경제·사회 전반에서 활기가 사라지며, 대외적으로 국가 경쟁력 약화가 초래될 것이다. 즉, 저출산으로 인하여 노동력에의 신규진입 인구에 비해 이탈 인구가 더 많아 결과적으로 노동력 고령화 및 노동력 부족 현상이 심화될 것이다. 이러한 노동력의 노령화는 노동의 이동성을 줄여, 직업간, 산업간, 지역간 노동력의 수급에 불균형을 초래할 가능성이 높다. 더 나아가 노동공급 감소, 자본스톡증가를 둔화(지속률 하락, 소비·투자 위축), 재정수지 악화 등으로 인하여 경제성장이 둔화될 것이다.

이와 같은 저출산현상이 심각한 사회문제로 부각된 시기는 1800년대 말이다. 예를 들어, 프랑스는 18세기 중엽부터 출산력과 사망력이 동시에 감소하여 고출산저사망에 의한 인구 급증의 인구전환기를 경험하지 않았으며, 그 결과 19세기동안 인구 증가가 유럽의 전체 수준에 미치지 못하였다. 그러나, 20세기 초에는 합계출산율이 2.0 수준으로 감소하여 이른바 ‘인구감소공포(fear of population decline)’가 중요한 이슈로 부각되었다. 이에 프랑스 정부는 19세기말부

터 출산장려 방향으로 정책을 전환하여 1900년부터 일정한 자녀수를 둔 가족에 대해 지불하는 가족수당(family allowance)을 도입하였다. 현대에 들어 저출산에 관한 정부 측의 보다 적극적인 반응은 1983년 프랑스 의회에서 인구추이에 대해 관심을 표명하면서부터 시작되었다. 다른 많은 서구국가에서도 노인 증가와 노동력 감소로 인한 노인 부양 및 의료보호 부담문제 등을 근본적으로 해결하기 위한 방법으로 저출산 추이를 변경하는 노력을 하여 왔다. 이러한 정책적 선택은 동아시아 및 동남아시아의 일부 국가에서도 나타나고 있다(Freedman, 1995).

프랑스를 포함한 유럽의 많은 국가에서 1세기 동안 지속된 것과는 달리, 우리나라에서는 1983년 인구대체수준(population replacement level)에 도달한 이래 약 20년의 비교적 짧은 기간에 걸쳐 나타났다.<sup>2)</sup> 하지만, 우리나라의 저출산현상은 서구국가들에 비해 유례없이 빠르게 진행되고 출산율 수준이 아주 낮다는 데에 문제의 심각성이 있다. 합계출산율 1.5명 미만의 극저출산현상(lowest low fertility)이 7년 동안 지속되고 있는데다가, 최근에는 1.2명 미만으로 저출산국가로 분류되고 있는 유럽국가나 일본 등에 비해서도 낮은 수준에 머물러 있다. 서구국가나 일본의 경험을 통해서 볼 때, 출산율 수준이 낮을수록 회복에 막대한 사회비용이 소요되는 반면, 그 효과가 아주 더디게 나타나거나 불확실하다는 특징을 가지고 있다. 환언하면, 저출산이 하나의 사회현상으로 완전히 고착되기 이전에 효율적인 대책들이 마련되어 지속적으로 추진될 때, 상대적으로 적은 비용으로 상대적으로 높은 효과가 기대될 수 있다.

이와 관련하여, 본 고에서는 우리나라 저출산 추이와 원인을 진단하고, 이를 토대로 저출산 대책에 대한 제언을 하고자 한다. 한편, 저출산의 경제·사회적 파급효과와 이에 대한 대응책으로서 고령화대책이나 여성 및 노인의 유휴인력활용, 이민정책 등은 저출산대책의 다른 한 축으로서 매우 중요하나, 지면과 기간의 제약성 등을 감안하여 본 글에서는 출산율 회복을 위한 대책들에 한정하여 집중적으로 논의하고자 한다.

## 2. 출산율 감소 추이와 원인

### 가. 출산율 감소 추이

저출산 원인의 진단에 앞서, 우리나라 출산율의 변동 추이를 살펴볼 필요가 있다. 합계출산율은 1960년대 초 만해도 6.0명으로 아주 높았다. 당시 높은 인구증가율은 낮은 경제성장으로 감당하기 어려워 빈곤의 악순환은 계속되었다. 따라서 출산율 감소는 제1차경제개발5개년계획에서 중요한 과제 중 하나로 통합되었다. 정부 주도의 강력한 가족계획사업과 함께 국민소득 증가, 교육수준 상승, 보건의료 발달, 영양상태 개선 등의 영향으로 합계출산율은 1970년 4.5명으로

1) 최근의 합계출산율 수준(약 1.2명)이 2050년까지 지속되는 경우, 인구고령화에 대한 출산력과 사망력의 기여도는 2:1로 추정된다(이삼식 외, 2004).

2) 합계출산율(TFR: total fertility rate)은 일정 기간동안 서로 다른 출생코호트(cohort)의 출산경험을 합성하여 추정된 출산력 지표로 여성 1명이 평생 낳게 될 평균자녀수를 의미한다. 인구대체수준의 출산율은 합계출산율 약 2.1명으로 부부가 평균 두 자녀를 두는 경우 인구규모 및 구조가 변동하지 않고, 안정적으로 유지됨을 의미한다.

급속하게 낮아졌으며, 1983년에는 인구대체수준까지 낮아졌다. 합계출산율은 1980년대 중반부터 1990년대 중반까지 1.6-1.7명 사이에서 비교적 안정적으로 유지되었다.

그러나 합계출산율은 외환위기 이후 1998년 처음으로 1.5명 미만으로 낮아졌으며, 2002~2004년 사이 1.2명 미만이 지속되고 있다. 이른바 한국사회에서 극저출산현상이 지속되고 있는 것이다. 연간 출생아수는 1970년대 초 1백만명 이상에서 1983년 66만명으로 급격히 감소하였다. 이후 연간 출생아수는 65-75만명 사이에서 변동되다가, 외환위기 이후인 1998년부터 다시 감소하기 시작하여 2004년에는 1970년 출생아수의 45%수준인 47.6천명으로 감소하였다.

〈표 1〉 합계출산율 및 출생아수 변동 추이(1960-2004)

구분	1960	1970	1980	1983	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004
합계출산율	6.00	4.53	2.83	2.08	1.67	1.59	1.65	1.47	1.3	1.17	1.19	1.16
출생아수	1,041	1,007	865	663	656	656	721	637	557	495	494	476

자료: 통계청, 『인구동태통계연보』, 각 연도.

세계적으로 출산율 저하는 경제선진국에서 먼저 시작되었다. OECD 국가들의 평균 합계출산율은 1.6명 수준으로 대부분 전통적인 저출산국가로 분류되고 있다. OECD 국가들은 정책의 효과로서 출산율이 회복되고 있는 국가들(프랑스, 영국, 스웨덴 등), 여전히 출산율이 낮은 수준에서 지속되고 있는 극저출산국가들(독일, 이태리, 스페인 등), 출산율이 아주 낮은 경제체제전환기 국가들(체코, 폴란드 등 동유럽국가), 출산율이 비교적 높은 수준에서 유지되고 있는 영어권의 다문화국가들(미국, 호주 등)로 구분될 수 있다. 우리나라의 최근 출산율 수준은 이들 어느 국가에 비해서도 낮은 것으로 나타났다.

〈표 2〉 OECD 국가의 합계출산율 변동추이, 1970-2004

연도	한국	출산율 회복국가			극저출산국가				시장경제 전환국가		영어권 다문화 국가	
		프랑스	영국	스웨덴	일본	독일	이태리	스페인	체코	폴란드	미국	호주
1970	4.53	2.47	2.43	1.92	2.13	2.03	2.42	2.9	1.91	2.2	2.48	2.86
1980	2.83	1.95	1.9	1.68	1.75	1.56	1.64	2.2	2.1	2.28	1.84	1.9
1990	1.59	1.78	1.83	2.13	1.54	1.45	1.33	1.36	1.89	2.04	2.08	1.91
2000	1.47	1.88	1.64	1.54	1.41	1.36	1.24	1.23	1.14	1.34	2.06	1.75
2002	1.17	1.88	1.65	1.65	1.32	1.4	1.26	1.25	1.17	1.24	2.01	1.75
2003	1.19	1.89	1.73	-	1.29	1.34	1.29	-	1.18	-	2.04	-
2004	1.16	-	1.79	-	1.29	-	-	-	-	-	-	-

자료: UN, Population Perspectives, 2004; 통계청, 『인구동태통계연보』, 2005.

## 나. 저출산 원인

출산율은 초혼연령과 유배우출산율(결혼 후 여성이 낳게 되는 출생아수)의 두 인구학적인 요소에 의해 결정된다. 출산 대부분이 여전히 합법적인 결혼에서 발생하는 한국사회에서 초혼연령 상승은 가임(출산가능)기간을 단축시키는 동시에 고령임신으로 인한 비자발적인 불임 및 임신 소모 증가 등의 주된 요인으로 작용하고 있으며, 유배우출산율 감소도 합계출산율 감소로 이어진다. 이들 인구학적 요소는 다시 여성 개인이나 부부의 가치관(자녀관, 결혼관)과 물리적 특성뿐만 아니라, 경제·사회현상의 영향을 받아 변동한다. 결국 출산 수준을 측정하는 대표적 지표로서 기간개념의 합계출산율은 초혼연령과 유배우출산율의 인구학적 요소를 매개로 하여 가치관과 경제·사회 현상의 영향을 받아 결정되는 것이다. 1994-1999년간 합계출산율 감소는 주로 초혼연령 상승에 기인한 반면, 1999-2004년간 출산율 감소는 초혼연령 상승과 유배우출산율 저하가 거의 동등한 수준으로 영향을 미친 결과로 추정된다.

따라서 최근 극저출산현상의 원인들은 두 인구학적 요소에 직·간접적으로 영향을 미치는 가치관 변화와 경제·사회적 요인(현상)들로 규정 지을 수 있다. 물론 결혼과 자녀출산에 대한 가치관도 경제·사회현상의 영향을 받아 변화한다. 그리고 이들 요인들은 개별적이기 보다 상호작용을 통해 출산율 저하에 기여한다. 지금까지 국내의 학계에서 논의되고 있는 저출산 원인들은 다소 관점의 차이는 존재하나, 그 맥을 같이 하고 있다. 이것은 현대사회에서 여성과 가족 및 출산을 둘러싼 환경의 변화가 국가와 지역에 크게 상관없이 유사하게 진행되고 있기 때문으로도 볼 수 있다. 그러나 저출산 원인들은 사회문화적 배경에 의해 많은 영향을 받기 때문에 한국 사회의 사회문화적 배경이나 특수상황을 감안한 저출산 원인의 진단이 중요을 간과해서는 안 될 것이다.

한국사회에서 저출산원인으로 무엇보다도 중요한 것은 결혼과 자녀와 관련한 가치관의 변화를 들 수 있다. 일정한 연령에 이르면 반드시 결혼을 하여야 한다는 일반적인 결혼관은 이미 오래 전부터 약화되었으며, 그 영향으로 인하여 충분한 미혼기간을 보낸 후 결혼을 하거나 아예 결혼을 포기하는 경향이 증가하고 있다. 즉, 한국사회에서 결혼은 보편적인 구속이자 의무가 아닌 선택의 대상이 되고 있다. 물론, 결혼 의사가 순수하게 가치관 변화에 의해서만 결정된다고 할 수 없다. 사회문화적 이유나 경제적 이유 등에 의해 결혼을 늦추거나 포기하는 경향도 증가하고 있기 때문이다. 결혼의 사회문화적 및 경제적 장애요인들로는 집을 장만하거나 혼수를 마련하여야 하는 등의 결혼비용 부담, 고용과 소득의 불안정, 이성을 만날 수 없어서(특히, 농촌 남성의 경우), 가부장적인 결혼생활에 대한 심리적 부담 등을 들 수 있다. 특히, 여성은 교육 참여 증대로 인하여 자아성취 욕구가 증가하며, 이를 실현시키기 위하여 경제활동을 포함한 사회활동에 대한 참여정도가 높아진다. 결과적으로 혼인 및 출산은 여성에게 높은 기회비용으로 작용하고 있다. 교육수준이 높은 여성일수록 보편혼의 사회규범을 따르되 미혼의 이점을 극

대화하기 위해 그 연령을 늦추고 있다. 특히, 고학력 여성을 중심으로 만혼은 생애미혼으로 이어지는 경향이 있다. 그 이유로 남자가 배우자로 보다 어린 여성을 원하는 관습이 있으며, 남성과 달리 고학력여성들이 상대적으로 저학력 남성들과 맺어지는 것이 어렵기 때문이다.

자녀와 관련한 가치관도 크게 변화하고 있다. 최근에 자녀가 반드시 필요하다는 부인의 비율은 1/4에 불과하여, 과거 결혼을 하면 반드시 자녀를 두어야 한다는 보편적인 자녀관은 크게 퇴색되어 있다. 노후보장, 가문계승 등에서의 자녀 효용의 전통적 가치관이 약화된 반면, 부부관계 강화, 노후 외로움 완화 등에서의 자녀 효용에 가치를 두는 경향이 증가하고 있다. 이와 같은 정서적인 측면에서의 자녀효용은 소자녀만으로 추구될 수 있다는 점에서 저출산의 중요한 원인이 되고 있다. 특히, 젊은 세대를 중심으로 종래 자녀중심의 가족관이 부부 중심으로 가족관으로 변환하고 있는 점도 출산에 부정적인 영향을 미치고 있다고 하겠다.

결혼과 출산을 연기시키거나 포기하도록 강요하여 저출산을 야기하는 사회경제 현상으로는 고용불안정을 들 수 있다. 최근의 극저출산현상 모두를 경제적 상황의 탓으로 전가시킬 수는 없으나, 외환위기 이후 경제의 불확실성과 고용불안정이 저출산의 중요한 원인이 되고 있음은 부인할 수 없을 것이다. 일부 조사에서 실업과 고용불안정이 미혼남녀의 결혼 연기사유로 제시되고 있으며, 출산 계획에도 영향을 미치고 있음을 볼 수 있다. 즉, 실업과 고용불안정이 혼인연령을 늦추고 출산을 축소시키는 데 기여를 하고 있다. 거시적인 차원에서 고용상태의 불안정 및 불경기가 저출산의 원인이 되고 있는 것은 비단 한국의 특수한 사례는 아니다. 영국에서 1970년대 초이래 직업의 불안정으로 인해 출산율이 저하되었으며, 스웨덴에서도 1990년대에 불경기로 실업률이 높아지고 사회복지비용이 삭감되어 출산율이 감소하였다(Hoem과 Hoem, 1996). 동독의 출산율이 통일 전(1990년) 1.6에서 통일 후(1993년) 0.7로 낮아진 이유도 고실업 등의 사회경제적 변화에 대응하기 위한 개인적인 노력으로 볼 수 있다(Witt와 Wagner, 1995).

뿐만 아니라, 높은 교육열과 지나치게 고비용을 요하는 교육구조는 자녀양육과 교육의 비용 부담을 증가시키고 있다. 이러한 상황에서 부부가 자녀 1명을 제대로 키우는 데에도 상당한 경제적 부담이 따른다. 결국 1자녀만이라도 제대로 키우자는 1자녀관이 선호되고, 이는 저출산의 보다 직접적인 원인이 되고 있다. 실제 상당 비율의 부부가 자녀의 교육비 및 양육비 부담을 이유로 단산하고 있음을 볼 수 있다. 즉, 취학 전부터 대학까지의 교육에 드는 비용이 엄청나므로 부부는 양보다 질을 우선시 여겨 저출산 심지어 무자녀를 선호한다. 이는 자식이 더 이상 노후보장을 위한 투자로 인식되지 않고, 단지 부부(특히, 여성)의 시간과 소득에 대한 기회비용으로 인식되기 때문이기도 하다. 자녀교육 및 양육에 대한 경제적 부담은 소득수준이나 거주환경과도 연계되어 나타난다. 즉, 고소득층보다는 저소득층이 수입 부족을 이유로 추가 출산을 증진하는 경향이 높으며, 자녀양육환경으로서 주거환경이 상대적으로 열악한 무주택 부부들이 출산을 연기하거나 포기하는 경향이 높다.

여성의 교육수준 증가는 자아성취 욕구를 증가시키고, 현실적으로 노동시장과 사회적 지위에서 능력과 기회를 고양시키고 있다. 여성의 경제활동참가가 증가하면서 한국사회에서 맞벌이부부는 보편적인 현상이 되고 있다. 그러나 여성들이 직장일과 자녀양육을 동시에 병행할 수 있

는 사회적 여건이 제도 및 인프라가 극히 열악한 실정이다.

우선 한국사회에서 노동시장이 지나치게 경직화 되어 있어, 취업여성들이 결혼을 하거나 자녀를 출산하여 양육하는 경우 취업을 중단(경력단절)할 수밖에 없다. 일단 취업을 중단한 여성들은 자녀 성장 후 재취업(full time)을 원하더라도 동일한 수준의 직업을 가지는 것이 아주 어렵다. 이는 결국 가구소득의 감소를 의미하며 기회비용으로 인식되어 혼인 및 출산기피로 이어진다. 고학력 여성일수록 행정, 경영, 전문가 등 상위직종에 종사하며, 남성 임금과 차이가 줄어들어 자녀 출산 및 양육으로 인한 기회비용이 더 커질 것이다. 결국 결혼과 출산은 자아성취의 기회비용으로서 작용하여, 여성들은 결혼과 출산을 늦추거나 포기하는 선택을 하게 된다.

여성들이 경제활동을 계속하면서 자녀를 출산·양육하고자 하는 경우, 이들을 도울 수 있는 서비스나 인프라도 부족한 실정이다. 취업여성들의 다양한 욕구에 부응하는 다양한 보육서비스가 미흡하며, 서비스나 시설의 질적 수준도 열악한 실정이다. 과거에 노부모가 자녀를 믿고 맡길 수 있는 주요한 조력자이었던, 핵가족화 등의 영향으로 비공식적인 가족지원망이 크게 약화되고 있다. 여성의 경제활동참가가 증가하고 있는 반면, 남성의 자녀양육과 가사에 대한 역할이 변화하지 않고 있는 것도 저출산의 원인으로 지적될 수 있다. 전업주부는 물론 맞벌이여성의 경우 집안일과 자녀양육을 거의 도맡아하고 있다. 남편의 수입과 근로시간에 비해 많든지 아니면 적든지 간에 남편과 달리 부인은 퇴근 후에 자녀양육 일을 거의 도맡아하는 가족 내 불평등이 전통적인 유교주의적 문화의 산물로서 존재하고 있는 것이다. 이러한 여성의 가사와 경제활동참가간의 양립이 더 큰 문제로 다가옴에 따라, 결국 여성은 아이를 늦게 그리고 적게 갖으려 하며 심지어는 자녀를 갖지 않으려 한다. 즉, 저출산 원인은 가족 내 양성평등과도 밀접하게 연계되어 있다.<sup>3)</sup>

위해적인 환경요소의 증가와 만혼 및 고령출산으로 인한 출산건강 수준의 저하도 저출산원인이 되고 있다. 전체 임신 중 약 1/3이 자연유산, 사산, 인공유산 등에 의해 소모되고 있으며, 원발성 및 속발성 불임증으로 인하여 원하면서도 출산을 할 수 없는 불임부부들은 635천쌍(유배우 가임여성의 13.5%)으로 상당한 규모에 이르고 있다(한국보건사회연구원, 2003). 생리적 성숙기와 초혼연령간의 차(socio-bio gap)가 증가하여 발생하는 많은 혼전임신의 대부분이 사회적 내대와 보호 부족 등으로 인하여 인공임신중절로 종결되고 있다.<sup>4)</sup>

이상 저출산원인들은 크게 전통적 가치관(가족관, 자녀관) 약화, 자녀교육비·주택마련 등 경제적 부담, 가정과 직장의 양립곤란, 육아지원시설 및 인적자원 부족, 유·사산 및 불임 증가 등 출산건강수준 저하, 실업·고용불안정으로 분류될 수 있다. 향후 출산율 회복을 위한 대책들은 이들 원인들을 충분히 감안하여 마련되고 추진될 때, 보다 비용-효과적인 성과를 거둘 수 있을 것이다.

3) 남녀간의 불평등의 지속은 출산율을 저하시킬 것이라는 의견이 지배적이다. 그러나 일부 학자들은 남녀간의 평등이 오히려 출산율을 감소시킬 수 있다는 의견을 제시하고 있다. 예를 들어, Palomba와 그의 동료들은 남녀평등이 출산율에 양방향으로 영향을 미칠 수 있다는 의견을 내놓고 있다. 즉, 남성의 가사의무를 강조하는 경우 여성의 자녀양육과 취업간의 양립이 용이하게 되어 자녀 출산에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 반면, 남녀평등 고취의 영향으로 여성의 경제활동이 증가하여 과거에 비해 출산을 적게 하려는 경향이 높아질 수 있다.

4) 다소 문화적인 차이가 있으나, 프랑스, 스웨덴 등 서구와 북구 국가에서 혼외출산율에 대해 사회적 편견이 약하며, 법적 및 제도적 보호가 강화되어, 전체적인 출산수준 증가에 중요한 역할을 하고 있다.

### 3. 출산율 회복을 위한 정책의 방향에 대한 제언

#### 가. 정책의 기본방향

현재 아주 낮은 수준에 있는 출산율을 보다 빠른 시기에 일정한 수준으로 회복시키기 위한 정책적 노력을 수행함에 있어서 고려되어야 할 기본적인 방향은 다음과 같이 제시될 수 있다. 출산율을 일정 수준으로 회복시키기 위해서는 각종 대책들이 강도 높게 실행되어야 하나, 기본적으로 결혼 및 출산에 대한 개인의 선택은 충분히 존중되어야 한다. 과거 강력한 출산억제정책에 대한 국민의 반감을 최소화시키면서, 출산에 유리한 환경을 조성하고 동기를 부여하는데 중점을 둘 필요가 있다. 예컨대, 출산억제정책의 효과로 가속화되어 온 소자녀관이 변화될 수 있도록 사회환경을 조성하며, 일정한 수의 자녀 출산을 희망하면서 여러 제약 요인들로 인하여 출산을 스스로 억제하는 개인이나 부부를 지원하도록 한다. 출산율 회복이 고령사회에서의 노동력 확보나 노인부양자원 확보라는 국가목적인 수단으로서만 매김 되지 않고, 궁극적으로 개인의 삶의 질과 연계되도록 한다.

일부 저출산국가들의 경험을 통해 볼 때, 출산율을 회복시키는 각종 대책들 하나하나의 고비용을 초래하는 반면, 그 효과가 아주 더디게 나타나거나 크지 않을 수 있다. 따라서 출산율 회복을 위한 대책들은 저출산원인과 직접 연계하여 선택되어야 하며, 소수의 특정 정책보다 다면적으로 접근할 필요가 있다. 여기에는 경제적 지원뿐만 아니라 의식 변화를 위한 교육(학교교육, 사회교육) 및 홍보, 인프라 확충, 제도 개혁(교육, 고용 등) 등을 포괄한다. 결국, 저출산대책에는 인구정책과 가족정책, 여성정책, 복지정책, 보건정책, 교육정책, 고용정책, 주택정책, 조세정책 등 관련정책들이 유기적으로 통합되어야 할 것이다. 추진 주체도 정부(중앙, 지방)뿐만 아니라 시민단체, 종교계, 언론계, 기업 등으로 다양화할 필요가 있다.

저출산대책들은 당면과제로서 출산율 회복에 지나치게 집중함으로써 자칫 인구의 양적인 측면만이 강조될 수 있다. 출생한 인구의 건강수준을 제고하고, 질적 수준을 향상시키는 일도 국가와 사회 및 개인의 차원에서 출산율 회복만큼 중요하다. 따라서 저출산대책들은 인구의 양적 및 질적 수준을 동시에 고려하는 차원에서 강구되도록 한다. 또한, 저출산대책들은 사회적 형평성을 유지할 수 있도록 고안되어야 할 것이다. 예를 들어, 다자녀가정이 사회 전반적인 시스템에서 오히려 불이익을 받은 일이 없도록 하여야 한다. 또한 저출산대책들이 일부 계층(경제활동여부, 소득수준, 지역 등)에만 지나치게 집중되지 않도록 한다. 저출산대책별 적용 대상의 선정기준은 저출산원인 및 예산과 정책의 효과성을 고려하여 합리적인 수준에서 결정되도록 한다. 그러한 기준들로는 출생순위, 자녀수, 자녀 연령, 소득수준, 지역 등이 고려될 수 있을 것이다.

저출산 원인들을 여성에게만 국한시킬 수 없듯이, 그 대책들도 여성만을 대상으로 해서 는 안

된다. 예를 들어, 고용과 가족생활에서 양성평등 의식의 제고가 중요하며, 자녀출산 및 양육에 있어서 가족의 지원망이 중요하다. 기업 차원에서도 고용주의 이해와 지지가 중요하다. 결국 저출산대책은 성통합적, 세대통합적, 고용인-피고용인 통합적 차원에서 마련되고 추진되어야 한다.

#### 나. 도입 필요한 출산율 회복정책(대책)

향후 출산율 회복을 위한 대책들은 앞서 제시한 우리나라 저출산원인들과 연계하여 마련될 필요가 있다. 그러나 원인들간에는 상호작용적인 것들이 있을 수 있으며, 한 원인의 치유가 반드시 한 대책에 의해 가능하다고 할 수 없다. 따라서 저출산원인들을 체계화하여 영역을 설정한 후, 한 단계 높은 차원에서 대책들을 강구할 필요가 있다. 여기에서 저출산대책은 5가지 영역으로 구분될 수 있다. 균등한 성장기회를 보장하는 아동발달환경 조성, 질적 수준이 높은 다양한 육아인프라 확대, 가정과 일의 양립제고, 건강한 임신·출산 보장, 출산·가족친화적인 사회문화 조성이다.

##### □ 균등한 성장기회를 제공하는 아동발달환경 조성

###### ○ 영유아 보육료·교육비 지원 확대

- 소득별 차등지원 확대
- 만 5세아 무상보육·교육 확대
- 두 자녀이상·장애아 등 지원

###### ○ 교육비 부담 경감

- 사교육비 등 교육비 부담경감
- 다자녀가정 학자금대출제도 확대
- 기업체 학비보조 확대

###### ○ 다자녀가정 주거안정 지원 등

- 3자녀이상 출산가정을 국민주택 등 일정비용 특별공급대상에 포함
- 국민임대주택 입주자 선정시 동일순위 내 경쟁이 있을 경우 2자녀이상 가정에 대해 최소한의 가점 부여
- 2자녀이상 가정에 대한 국민주택기금 대출한도 확대 및 3자녀이상 가정에 대한 대출금리 인하

###### ○ 세제지원(EITC 연계, 소득공제차등화)

###### ○ 아동건강에 대한 국가 책임 강화

- 예방접종 국가부담
- 저소득 미숙아 등 치료비 지원 확대

- 저소득 아동 영양보충프로그램 확대
- 신생아 장애예방검사 및 건강검진 강화
- 국민연금 출산크레딧제도 도입
- 건강보험료 부담 경감
- 자녀수에 따른 가족수당 차등화

□ 믿고 맡길 수 있는 육아인프라 확대

- 육아지원 서비스 개선 및 시설확충
  - 시설서비스 수준 개선을 위한 지원
  - 국공립 시설확충 및 기능 강화 등
- 수요자 중심의 다양한 육아지원 서비스 제공
- 초등학생 방과후 프로그램 확대 등
- 대규모 아파트단지 보육시설 의무화
- 지역아동센터 확대

□ 가정과 일을 양립할 수 있는 근로환경 조성

- 산전후휴가급여 국가 전액 부담
- 육아휴직제도 활성화
  - 대체인력채용장려금 지원요건 완화
  - 부분근무제도 도입 및 확대
  - 육아휴직기간 탄력적 이용
  - 부의 육아휴직제 참여 확대
  - 육아휴직급여 증액
- 직장보육시설 활성화
- 결혼·출산친화적 기업문화 조성
  - 출산친화적 기업에 인센티브 부여
  - 초과근무 축소
  - 가족친화적 부가급여에 대한 손비처리
- 여성고용확대·차별개선을 위한 적극적 고용개선 조치
- 시차출퇴근제 등 탄력근무제 확대

- 양질의 파트타임근로모델 개발·보급
- 비정규직 여성의 모성보호 강화
- 건강한 임신·출산에 대한 사회적 책임 강화
  - 불임부부 지원
  - 임신·출산의료비 지원 확대
  - 유산·산·불임 등 휴가제 도입
    - 유산·산 휴가제
    - 태아검진휴가, 불임휴가
  - 임신·출산관련 종합정보서비스 제공
  - 산모 및 신생아도우미 지원
  - 부적절한 인공임신중절 예방
- 출산·가족친화적 사회문화 조성
  - 출산·가족친화적 직장문화 조성
  - 양성평등적 가족문화 조성
  - 민간주도의 차원 높은 홍보 강화

이들 5가지 영역 외에 영아보육에 대한 부담완화 및 아동수당 도입을 중장기적 추진을 검토해볼 수 있다. 아동수당제는 스웨덴, 프랑스, 영국, 이탈리아, 일본 등 대부분 국가에서 적용하고 있다. 아동수당제 도입에는 막대한 예산이 소요되는 것이 사실이나, 여러 개별적인 지원책들을 통합하여 포괄적으로 제공할 수 있다는 점에서 그 효과가 상대적으로 클 것으로 기대될 수 있다. 다만, 저출산 종합대책의 초기에 여러 기초적인 부문들에 예산이 투입되어야 한다는 관점에서, 아동수당제는 좀 더 시간을 두고 단계적으로 도입하는 방안이 검토될 필요가 있다. 즉, 재원 마련은 물론 가구소득, 아동의 연령과 출생순위 등의 명확한 기준이 마련되어야 하며, 국가재정의 부담을 경감하기 위해 시범사업 등 단계적 정책추진이 요구된다고 하겠다.<sup>5)</sup>

현재 경제적 곤란, 성개방 풍조, 결혼에 대한 가치관 변화 등의 이유로 법적 혼인을 하지 않은 동거부부, 미혼모 등이 증가하고 있는 추세이지만, 이들이 임신하였어도 출산과 양육에 대한 부담으로 낙태를 하거나, 출산 후 자녀를 해외입양 또는 유기하는 사례 발생하고 있는 실정이다. 때문에 일각에서는 동거 또는 미혼상태라고 하더라도 자녀출산과 양육을 원하는 경우, 이에 대한 최소한의 국가적 지원이 필요하다는 주장이 제기되고 있다. 출산율이 상대적으로 높은 국가들의 경우, 전체 출산율 수준에 대한 혼외출산의 기여도가 높다는 점(스웨덴 54%, 노르웨이 49%, 프랑스 39%, 영국 37%, 미국 32% 등)은 시사하는 바가 크다고 하겠다.

5) 일본의 경우 아동수당 지급 대상 아동의 상한연령은 3세(1991), 6세(2000), 초등학교 3학년(2004년) 등 단계적으로 확대되었으며, 아동수당 지급대상 자녀수(출생순위)도 종전 2자녀 이상에서 1991년에 1자녀까지 확대되었다. 현재 지급액은 첫째아 및 둘째아의 경우 월 5천엔, 셋째아 이상의 경우 월 1만엔이다.

이를 위해 동거부부 및 혼인외자에 대한 권리, 의무 등 법적 지위 검토, 호주제 폐지이후 새로운 신분등록제도 개편시 혼인외 자의 출생자 호적기재방식 차이 개선('08.1.1 호주제 폐지에 따른 새로운 신분등록제도 시행 예정) 및 다양한 가족을 인정하는 사회적 인식 개선 사업 추진이 요구된다. 더 나아가 미혼모와 자녀에 대한 생활안정, 자립 교육 등 지원 확대 및 대안적 가족으로서의 다양한 가족제도 인식제고와 더불어 가족유형별 지원방안이 수립되어야 할 것이다.

인의 복잡다양성을 고려하여, 대책 선택은 다면적으로 접근할 필요가 있다.

#### 4. 결론

평균수명 연장을 위한 인간의 욕망과 노력은 계속될 것이므로, 인구고령화 수준을 낮추고 속도를 늦추기 위해서는 출산율 회복이 무엇보다도 중요하다. 출산율은 장기적으로 인구대체수준인 2.1명 수준으로 회복, 유지되어야 할 것이다. 인구대체수준의 합계출산율을 달성하는 데에는 정책적 노력과 함께 국민의 의식이 전환되어야 할 것이다.

일부 서구국가의 경험을 살펴볼 때, 출산율을 높이기 위한 정책적 노력은 어느 정도 효과를 거둔 것으로 평가되고 있다. 예를 들어, 프랑스의 합계출산율은 1990년 1.7 수준에서 정책적 노력의 결과 최근에는 거의 인구대체수준에 근접하고 있다. 프랑스와 스웨덴 등 일부 유럽국가들은 오래 동안 저출산현상을 겪어 왔으며, 이를 극복하기 위해 자녀양육을 위한 경제적 지원과 높은 보육서비스의 수준을 수단으로 이용하여 왔다. 여성의 일과 자녀양육간의 양립을 제고시키기 위한 노력도 오래 동안 지속되어, 여성의 높은 경제활동참가율과 고출산율간의 양립이 실현되고 있다. 일본도 1990년대 초 이래 출산율을 회복시키기 위한 정책적 노력을 하여 왔으며, 그 결과 2004년 처음으로 합계출산율이 전년도 수준(1.29명)에서 유지되었다.

현재 우리 사회의 일각에서 저출산대책의 필요성과 효과성에 대해 의문을 갖고 있는 것도 사실이다. 일부에서는 IMF 여파가 사라지면, 자연스럽게 출산율이 회복될 것이라는 전망을 하고 있으나, 여성의 만혼이나 출산 축소는 경제적인 곤란이나 노동시장 불안정고용 등의 이유 이외에도 많은 원인들이 복합적으로 작용한 결과이다. 특히, 결혼문화에 대한 문제의식과 가치관에 기인하는 바도 크다. 외국의 사례를 통해 볼 때에도 경기여건의 호전이 유배우율과 출산율을 반드시 상승시키지는 않고 있다. 설사 IMF 여파가 존재한다고 할지라도, 정책적 노력이 없는 경우 현재 추이가 고착화될 개연성이 높다.

결론적으로 출산율을 언제 어느 수준까지 회복시킬 수 있는가는 미래의 한국사회를 가름할 중요한 사안이다. 프랑스가 길게 1세기동안 심혈을 기울이고 있고, 인접한 일본만해도 출산율 회복을 위해 총체적으로 노력을 기울이고 있음을 보아도, 저출산 대책의 중요성을 짐작할 수 있다. 현재 논의 중인 저출산대책들은 이미 많은 국가들에서 경험한 바 있다. 대책 하나하나의 효과성에 대해 일부 시각차가 존재하고 있는 것이 사실이나, 대체적으로 긍정적인 것으로 평가되고 있다. 다만, 사회문화적인 적합성과 재원마련의 곤란성 등을 고려하여, 대책들이 선정되어야 하며, 선정된 대책들에 대해서는 지속적, 집중적으로 추진할 필요가 있다. 한편, 저출산원

## 저출산 대응정책에 대한 효율적 접근의 필요성

장혜경 (한국여성개발원)

- 저출산의 원인과 그 회복을 위한 정책적 방향에 대한 발제자의 제언들에 전적으로 동감한다. 그러나 지금까지 저출산 원인에 대한 진단과 정책의 방향, 그리고 정책과제들에 대한 논의가 구체적으로 이루어져 왔기 때문에 이제는 어디에, 누구에게, 무엇으로, 언제, 어떻게 추진하는가가 핵심적 이슈가 될 것이다. 따라서 본 발제문에서 이러한 시각에 대한 논의가 부각되지 않아 우선적으로 정책의 초점을 어디에 두고 있는가가 명확하게 제시되지 않고 있다고 보여진다. 저출산문제 해결은 우리나라 출산율 동향을 고려해 볼 때 2030-2050년의 인구구조 (급격히 악화)를 명확히 인식함으로써 이를 방지할 수 있도록 2020년까지의 출산율 제고를 고려해야한다는 것과 다양한 접근방법이 어떻게 통합적으로 범 사회적 차원에서 이루어질 수 있을 것인가라는 점이 보다 강조될 필요가 있다.
  
- 저출산 대응 정책을 누구에게, 무엇으로, 언제, 어떻게 추진하는가는 저출산 문제를 해결하고자 하는 다양한 접근방법과 관련이 있다. 외국의 사례들에서 지금까지 논의되고 있는 가장 핵심적 사항은 모성과 일-가족의 양립을 중심으로 강조되면서 비용시간서비스 분담의 방식으로 국가, 기업, 가족이 함께 추진하는 것이 강조되고 있다.
  
- Kamerman & Kahn(2000)은 모성정책의 세 가지 핵심요소로 시간과 비용과 서비스의 분담을 제시한다. ①출산하는 모(母)에게 노동시장으로부터 독립적으로, 건강을 회복할 수 있는 시간과, ②그 기간동안의 임금대체, ③그리고 복직 이후 보육서비스의 제공을 모성정책의 세가지 핵심으로 지적한다.
  
- Gauthier(1999)는 가족관련 급여 및 서비스를 현금급여, 모성 및 부모휴가, 보육서비스의 3가지로 분류한다.

- Wetzelsa(1999)는 일과 가정 양립의 요건으로 개별세제, 보육지원금, 보육서비스의 이용가능성과 서비스의 질, 부모휴가제도의 기간과 임금보전율, 방과후 교실의 운영, (시간제)일자리 가능성, 아동간호휴가에 관련된 조항 등을 제시한다.
- Sleebos(2003)는 직접적인 정책과 간접적인 정책으로 나누고 있다. 직접적인 정책은 현금급여, 공공주택 접근권에 있어서의 혜택, 의료 및 교육서비스에 있어서의 무료 접근권이나 보조금 지급, 세제혜택 등 여러 가지 재정적인 유인들이다. 간접적인 정책은 직접적인 출산율 제고보다는 여성의 취업율을 높이고 2인소득자 가족을 확산시키는 등의 환경의 변화, 인프라의 구축을 의미한다. 즉 사회전반적인 변화라는 목적을 지향하면서 동시에 출산율에도 영향을 주는 정책들로서, 아동과 부모에 대한 광범위한 사회적 지원을 의미한다. 여기에는 보육서비스, 모성휴가 및 부모휴가, 일과 가정의 양립지원 등을 포괄한다.
- McDonald(2001)는 출산관련 공공정책을 재정적 유인책, 일과 가족의 양립지원, 자녀와 부모역할을 지원하기 위한 광범위한 사회변화의 세가지 영역으로 나누어 정책도구('toolbox')들을 제시하고 이 정책도구들은 아동과 부모역할에 대한 사회적인 태도와 환경의 변화까지를 포괄하는 매우 광범위한 스펙트럼을 제시한다.
- 이렇게 볼 때 출산관련 정책들은 정책의 수단과 그 기준이 다양하고 각 수단들은 정책의 부문들 (사회보장, 노동시장, 교육, 의료, 세제 등)에 따라 위치 지어지기 때문에 정책 주체들 (국가, 기업, 가족 등)의 책임과 역할분배를 위해서는 외국의 사례에서처럼 정책지원유형으로 구분할 필요가 있다. 비용(현금급여), 시간(휴가제도 등), 서비스의 영역으로 구분하여 각각의 영역에 해당되는 정책과제들을 구체화시킬 때 사회전체 차원에서, 장기적 관점에서, 그리고 효율적 재정규모의 수립 등으로 사회지원 시스템의 제도화라는 보다 효과적인 정책추진이 가능할 것으로 보여진다.

※ 참조: 외국의 출산 관련 정책유형

구 분		특 징	내 용
재정적 지원	현금급여	정기적(periodic) 현금급여	가족수당, 자녀수당
		일시불(lump-sum)현금급여	출산수당, 모성급여, 새학기 수당
	세제지원	세금환급, 세액공제, 세금감면	자녀유무, 자녀수, 자녀연령, 출생순위 등에 따른 세금감면, 세금환급 등
	서비스와 재화	서비스와 재화의 무료제공 및 보조금 지원	교육서비스, 의료서비스, 치과서비스, 대중교통서비스에 대한 지원, 스포츠, 레저, 예술 등의 여가활동 관련서비스
	주택지원	보조금 지급, 주택관련세제 혜택, 기타 서비스에 대한 보조 등	주택담보 대출시 지당권 감액 주거비용의 세액환급 및 소득공제 주거관련 서비스에 대한 보조금지원
시간적 지원	휴가 및 휴직	산전후 휴가제공, 육아휴직제도 제공	복직이 보장되며, 상실임금의 보전이 가능한 출산 및 육아를 위한 휴가제도
	탄력 근무제	탄력근무제 도입	탄력적 근무시간제도 가족관련 업무를 위한 외출가능
서비스	보육 서비스	공보육서비스의 제공	보육시설의 제공, 보육재정의 제공, 방과후 프로그램, 직장보육서비스 등
		보육서비스에 대한 공공재원의 제공	

자료: 장혜경외 (2005), 「주요선진국의 저출산대응정책 현황과 한국의 정책과제」, 국회저출산 및 고령화사회대책 특별위원회

□ 따라서 출산율 회복은 장기적인 계획과 단기적인 계획이 체계적으로 구성되고 제공되어야 하며 한 가지 영역의 정책이 아니라, 전반적인 사회경제적 환경의 변화 속에서 고용정책, 경제정책, 사회복지정책, 여성정책, 가족정책, 보육정책 등의 여러 영역이 연계되어 실질적인 정책유형으로 발전되어야 한다. 출산력에 영향을 미치는 정책들은 출산력 향상만을 1차적 목적으로 두지 않은 것이 중요하다. 스웨덴의 경우 가족정책과 고용정책의 연계는 가족과 일의 양립을 위한 것으로 육아휴직, 공공보육 등은 출산력 제고가 일차적 목표가 아니었지만, 결과적으로 출산력 향상에 기여하게 되었다. 따라서 단기적인 정책을 제시하고 제공하기 보다는 사회경제적 환경이 출산력제고에 많은 영향을 미치게 된다는 사실에 보다 주목해야 한다. 일본의 경우에도, 직접적인 출산율 증가 유인정책보다는 장기적인 시각에서 안정적인 지지적인 자녀양육 환경정비를 목표로 한다는 점을 주목할 필요가 있다.

- 출산력 제고의 가장 기본적인 전제는 임신, 출산, 양육과 관련된 모든 책임과 역할을 국가와 사회, 가족이 분담하고, 가족 내에서도 가족구성원간 나눈다는 사회적 합의와, 그리고 이와 관련된 사회인프라의 구축이다. 따라서 지금까지의 정책적 고려들을 종합하여 위의 정책유형에 따라 구분하여보면 현금지원 차원에서 아동수당, 육아휴직수당(양육수당), 연금크레딧, 양육비 보조, 그리고 아동돌봄 관련 비용에 대한 간접적 지원이 고려될 필요가 있다. 시간지원차원에서 본다면 육아휴직제도의 활성화와 관리감독의 강화, 아버지휴가제도의 실시, 육아휴직의 아버지 할당제 도입, 가족친화적인 노동시간(탄력근무제도 및 근무시간 단축 등) 등이 강조될 것이다. 서비스지원 차원에서는 보육서비스의 공공성 확대와 질적 향상, 보육서비스의 다양화, 방과후 프로그램의 활성화, 지역사회기반의 보육서비스 확충 등이 강화되어야 할 것이다.
  
- 저출산현상의 특성상 다양한 정책들이 서로 유기적이고 통합적으로 이루어져야 한다는 점에서 부처간 협력과 조정, 그리고 정부의 강력한 의지가 매우 중요할 것이다. 특히 정부는 프랑스의 경우처럼 국민들이 저출산 현상의 심각성을 체감할 수 있도록 적극적인 노력을 기울여야 할 것이며, 정책의 시행이 단기간에는 효과성을 보이지 못한다고 할지라도 장기적 차원에서 출산 및 아동양육에 대한 사회적 책임임을 인식시키고 이를 반영하는 정책이 추진되도록 해야 할 것이다.

## 참고자료

- 장혜경외, 2005, 「돌봄노동의 사회적 지원 방안 연구」, 한국여성개발원(발간예정)
- 장혜경외, 2005, 「주요선진국의 저출산대응정책 현황과 한국의 정책과제」, 국회저출산 및 고령화사회대책 특별위원회
- 장혜경외 2004, 「저출산시대 여성과 국가대응전략」, 한국여성개발원





저출산대책

전문가간담회

2006.11.10(목)10:00

## 토 론 문

이수희(한국경제연구원 기업연구본부장)

‘출산율 회복을 위한 정책적 제안’제하의 주제발표는 저출산대책이 논의되는 배경과 저출산의 추이 및 사회경제적 이유 그리고 도입이 필요한 정책대안들에 이르기까지 다양한 측면과 현안들을 잘 다루고 있다. 토론자 또한 이같은 발제자의 입장과 관점들의 많은 부분에서 공감한다. 발제자보다는 자유로운 입장에서 토론자는 다소 다른 문제의식에 접근해 보는 기회로 삼고자 한다.

우선 발표된 주제는 단도직입적으로 저출산대책을 논하고 있으나 발제의 각주에서도 밝힌 바와 같이 저출산은 인구고령화의 한 축이라는 점을 짚고 넘어갈 필요가 있다.

### 1. 불가피한 인구학적 인구감소추세, 어떻게 받아들일 것인가?

즉, 과거 30년동안을 한 기간으로 했을 때, 사망률하락(평균수명연장)과 출산율하락이 인구고령화에 1:2의 비율로 기여했다면 향후 30년간중에는 2:1로 역전될 것이라는 추세전망에 주목할 필요가 있다. 예컨대 1970년도에 출생아수는 100만명을 상회했지만 사망자는 24만명미만이였다. 현재 출생아수는 ‘70년의 절반수준이하로 떨어진 반면 사망자수는 25만명수준으로 비슷한 수준을 유지하고 있다. 향후 출생아수는 감소하고 사망자수는 증가하여 38만명 수준에 수렴하고 2021년 사망자수가 출생아수를 앞지르게 되면 이후 국내총인구가 장기적인 감소추세에 접어들게 된다는 것이 통계청의 인구추계결과이다. 인구감소추세는 시간이 갈수록 확대되어 30년 후인 2050년이 되면 사망-출생자수 차이는 50만명이상으로 확대될 것으로 보인다(이는 인구가 매년 1%이상 감소한다는 의미이다).

개인에게 축복인 수명연장을 막을 수 없고 막아서도 안 되는 것과 마찬가지로 저출산대책 또한 출산이라는 개인적 의사결정과정에서 정부정책으로서 영향을 주고자하는 것이라는 점에서 합의기반을 마련하는 일이 우선적으로 이루어져야 하며 인구학적 전망은 그 전제가 될 수 있다.

먼저 현재의 출산율(1.2또는 그 미만)이나 정부가 16조원의 예산을 들여 추진하고자하는 정책목표(1.6)를 달성한다고 하더라도 궁극적으로 인구감소를 막을 수 없다는 한계를 분명히 인식해야 한다. 인구가 현수준을 유지하는데 필요한 최소한의 출산율은 2.1명이기 때문이다. 결국 현재 저출산에 대한 정부정책은 저출산추세를 역전하기보다 그 추세를 완화하려는 데에 현실적 정책목표를 설정하고 이를 달성하기 위해 구체적 시책을 마련 및 추진하고 있다는 점이다.

시간 관계상 논의의 제약에도 불구하고, 인구감소가 불가피하다고 해서 저출산대책이 무용지물이고 따라서 추진하지 말아야 한다는 주장으로 이해되어선 안 된다. 다만 경제학자의 입장에서, 거시경제정책의 큰 틀 안에서 인구감소에 대비한 경제정책의 밑그림이 그려지고 저출산대책이 효율적으로 병행될 수 있는 국민적 공감대의 마련이 시급함을 강조하고자 하는 것이다.

## 2. 경제정책의 중간목표는 GDP성장인가 Per Capita GDP성장인가?

매우 중요한 선택이지만 아직 논의를 거쳐 정책적 선택을 분명히 하지 못한 부분이다. 인구고령화 또는 궁극적으로 한국경제의 성장을 둔화시킬 것이라는 사실은 대부분의 학자나 정책담당자들이 견해를 함께 하고 있다. 예컨대 현재의 경제적 여건을 고려하고 인구추세를 감안할 때 예상되는 한국경제의 성장률은 2011년 이후 2030년대까지 3%대 그리고 그 후에는 점차 하락하여 2050년에는 1.5%수준까지 하락한다는 것이다. 물론 더욱 비관적인 시나리오도 제시된 바 있다.

어쨌든 향후 과거 그리고 2020년까지도 총인구는 증가세를 유지할 것이기 때문에 GDP성장은 일인당GDP성장과 동의어로 이해될 수 있을 것이다. 그러나 인구가 정점을 이루고 감소추세에 접어들 15년 후부터는 더 이상 동의어가 아님은 더 이상의 설명이 필요하지 않을 것이다.

이와 관련해 추가적으로 짚고 가야 하는 사실은 흔히 저출산대책의 필요성을 강조하기 위해 노인부양비용을 예를 들고 있으나 이는 현재의 가계부담현실과는 다소 거리가 있는 것이다. 즉, 각 가계는 노인뿐 아니라 자녀들을 부담하고 있으며 교육비를 포함한 자녀들에 대한 비용부담이 훨씬 크다는 점을 고려하면 출산율의 인위적 증대가 가계의 저축여력을 더욱 감소시킬 수 있다. 정책추진을 통해 저출산추세를 역전시키는 데 성공한다 하더라도 이후 출산아가 생산인력으로 경제에 실질적 기여를 하기까지 20년내외의 기간동안은 오히려 가계부담이 가중될 수 있다는 우려이다. 한 나라의 소비와 저축은 각 가계의 소비와 저축의 합이고 한 나라의 출산율은 각 가정의 출산의사결정의 결과다. 각 개인이나 가계가 합리적인 결정을 하고 있다면 이를 거스르는 정책적 의사결정에 대한 비용부담은 매우 비효율적이 될 가능성이 있다는 것이다.

다소 생소하다는 점에서 일인당 소득을 늘리려는 입장을 소개해 둘 필요가 있다. 한국경제는 3~4년 뒤에 일인당소득 2만불을 달성할 전망이다라는 데에 큰 이견이 없다고 본다. 사교육을 중심으로 교육부문에 대한 가계의 과잉투자논의가 일어나곤 하지만 한국경제에 있어 인적자원의 중요성을 감안할 때, 각 가계나 정부의 관점에서 인력양성에 대한 교육투자는 지금보다 더욱 확대될 필요가 있다(그것이 현재의 저출산율 하락에 대한 설명이기도 하다).

또한 세계화의 진전과 노동력의 이동증가추세를 고려할 때, 자본과 노동 그리고 여타 경제적 자원의 Global sourcing의 확대추이는 역전불가능한 추세이며 한국경제도 예외는 아니라는 점도 충분히 고려되어야 한다.

그런 점에서 가구단위에서든 나라단위에서든 노령계층과 유소년층 때에 따라서는 청년층을 부양하기 위한 비용부담을 고려할 때, 인구증가 둔화 또는 인구감소에 따른 국민소득(GDP) 성장둔화보다는 일인당소득의 향상에 정책의 초점을 두는 것이 보다 올바른 정책목표가 될 수 있다는 것이다.

거기다 선진국에서 하나의 구조적 현상으로 자리잡고 있는 Jobless Growth 추세는 우리나라에서도 경험하고 있다. 뿐만 아니라 일인당 소득 2만불 또는 그 이상의 국가의 산업구조와 고용추이를 예상하는 많은 미래학자들의 견해는 고용수요는 점차 감소한다는 것이다. 더욱이 산업의 발전과 경제구조의 변화는 일을 적게 하고도 질적인 생활이 가능케 되는 방향으로 진화한다는 명제가 설득력을 얻어가고 있다. 문제는 해외자원을 유인할 국내인력과 인프라의 경쟁력(생산성)이며 이는 보다 높은 인적투자없이 실현되기 어렵다(개별 교육투자의 효율성을 고려치 않는다면 교육투자는 전체적으로 경제성장에 긍정적인 요소이다).

또한 장단기 해외노동력 수입이라고 할 이민과 외국인노동자문제를 논외로 하더라도 상대적으로 출산력이 높은 북한과의 경제교류 확대 또는 장기적 통일의 가능성 등을 고려할 필요도 있다.

그런 점에서 개인과 가계의 선택을 상쇄할 정도의 정책적 유인을 제공하는 것이 적어도 경제적으로 비효율적이 아니라는 점을 우선적으로 확인하고 국민적 인식과 공감대를 확산할 필요가 있다.

#### <논의의 요점>

“경제학은 각 개인이나 가정의 합리적 선택을 가정하고 있다.  
그런 점에서 정부차원의 저출산대책의 효과적 추진을 위한 전제로서,  
한국경제와 한국경제를 둘러싸고 확산하고 있는  
세계화의 진전(Globalization),  
노동수요체감적 산업구조의 진화,  
북한과의 경제교류의 확대추세 등을  
충분히 고려할 필요가 있다.

이러한 바탕위에서 출산을 역전이후에도  
상당기간동안 가계의 부양부담을 더욱 가중시킬  
저출산대책 즉, 출산증가운동을 강력히 추진할 수 있는  
국민적 공감대를 형성하기 위해서는  
정책의사결정자 뿐만 아니라 각 개인이나 가정이  
나무만 보고 숲을 보지 못하는 우를 범하고 있다는  
확신을 가질 필요가 있다. “

<끝>





# 저출산 대책 전문가 정책간담회

(토론자료)

2005. 11. 10.

여 의 도 연 구 소

대구가톨릭대학교 의과대학

예방의학 교수 박정한

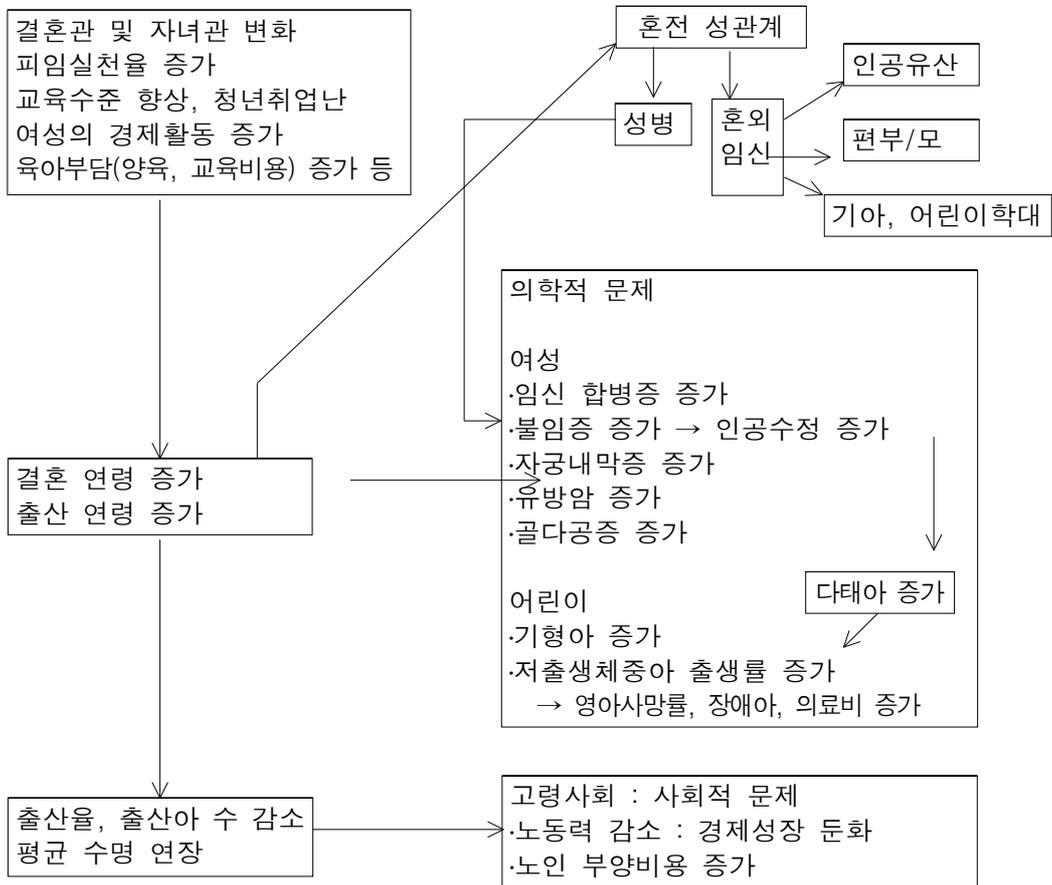
## 1. 출산율 감소의 원인과 저출산에 따른 문제점 분석에 대한 의견

본 토론회의 주제발표에서 최근 우리나라의 출산율이 급격히 감소한 원인을 결혼관, 자녀관 등 가치관의 변화와 여성의 높은 대학진학률과 취업률, 감당하기 어려운 어린이 양육과 교육을 위한 비용 등 사회경제적 요인으로 규정한 것은 본인이 2005년 8월 18일 국회 저출산 및 고령화특위 공청회에서 진술한 내용과 거의 일치한 것으로 전적으로 동의한다. 출산율 감소에 따른 문제는 노동력의 감소와 노인인구의 증가로 인한 국가 경쟁력 약화와 사회보장부담의 증가라고 지적한 것에 대하여 우리사회가 일반적으로 동의하는 것으로 믿으며, 우리보다 먼저 저출산율을 맞은 선진국에서 경험한 사실로 알려져 있다.

그러나 출산율 저하에 따른 문제 중 간과되고 있는 한 가지 중요한 문제는 늦은 나이에 임신이 임부에게 많은 의학적 문제를 야기하고, 또 출생아의 건강수준도 떨어지고 있다는 사실이다. 즉, 출산율 저하의 문제는 인구의 수적 감소뿐만 아니라 질적 수준의 감소도 유발하고 있다는 것이다. 가족가치관의 변화와 여성의 사회진출 증가는 결혼연령 및 초산연령의 증가로 이어지고, 고령출산은 다운증후군과 같은 기형아와 저출생체중아 출산의 증가, 임신합병증 증가 등 신생아와 여성의 건강에 악영향을 미치고, 여성 건강의 악화는 다음 임신을 어렵게 또는 기피하게 하여 출산율을 더욱 떨어트리는 악순환으로 이어진다. 또한, 性 문화의 변화로 혼전임신, 인공임신중절 등은 여성의 신체적 건강뿐만 아니라 여성의 사회적 진출과 삶의 질에 부정적 영향을 친다. 이러한 저출산과 관련된 사회적 및 의학적 문제들을 도식화하면 그림 1과 같다(박정환 등, 2005).

우리나라의 사망통계를 보면 20대에서 50대 사이의 생산연령층 남자의 사망률이 여자의 사망률에 비해 2.3배~3배나 더 높아 노동력 손실이 심각하며, 평균수명은 75.9세(통계청, 2000)이나 건강수명은 67세로 노년에 병고에 시달리는 사람이 많아 노인의 의료비부담이 늘어날 뿐만 아니라 노인들의 경제활동을 제한하고 있다. 그러므로 저출산 문제를 해결하는 데는 출산촉진 못지않게 저출산으로 유발되는 건강문제의 해결이 중요하다. 건강문제 해결은 이미 태어난 어린이들을 건강하게 성장·발달하게 하고, 장애와 조기사망을 예방하여 건강수명을 연장함으로써 삶을 질을 향상함과 동시에 노동인력 감소를 보충하고, 노인부양비용을 절감할 수 있는 지름길이다.

그림 1. 출산율 감소에 따른 사회적 및 의학적 문제



자료 : 박정한 등. 미래사회대비 평생건강관리체계 구축을 위한 모자보건사업 강화방안. 대통령자문 고령화 및 미래사회위원회·보건복지부, 2005.3.

## II. 저출산 대책에 대한 의견

저출산 대책을 위한 정책의 기본방향을 “출산율 회복이 고령사회에서의 노동력 확보나 노인부양자원 확보라는 국가목적적인 수단으로만 매김 되지 않고, 궁극적으로 개인의 삶의 질과 연계되도록 한다.”는 것에 동의한다. 이러한 정책방향에 맞추어 저출산 대책은 출생한 인구의 건강수준을 제고하고, 질적 수준을 향상시키는 일도 출산율 회복만큼 중요하므로 인구의 양적 및 질적 수준을 동시에 고려해야함은 당연하다.

이러한 정책방향 맞추어 출산율 회복 대책을 다섯 가지 범주로 나누어 제시한 것은

논리적으로 타당하다고 생각한다. 각 범주 내의 구체적 대책에 대한 의견은 다음과 같다.

1. 균등한 성장기회를 제공하는 아동발달환경 조성에 대하여

1) 교육비 부담 경감 대책으로 정부가 불필요한 교육 inflation을 조장하는 정책을 펴지 말아야 한다. 대학과 대학원진학률이 필요 이상으로 높고, 의대와 약대의 입학자격을 4년제 대학 졸업자와 대학과정 2년 이상의 수료자로 각각 높여 수학연한을 연장한 것은 타당성이 매우 미흡한 정책이다.

2) 다자녀 주거안정 지원책으로 제시된 것 외에 부모 세대와 자녀 세대가 한 지붕 밑에서 나란히 살 수 있는 형태의 아파트 구조 (독립된 두 아파트가 중간에 연결된 형태)를 개발하여 공급하되 이 경우 1가구 2주택으로 간주하지 않고 1가구로 간주하여 세제상 혜택을 준다면 자녀가 부모를 모시기 편리하고, 또한 부모가 손자/손녀를 돌봐주기 편리해져 노인부양과 육아문제해결에 도움이 될 것이다.

3) 아동건강에 대한 국가 책임강화는 시급히 해결해야할 과제이다. 특히 고위험신생아집중치료실의 부족은 심각한 문제인데, 부족한 원인은 신생아 치료에 대한 건강보험의 수가가 원가에 크게 밀돌아 병원들이 신생아집중치료실 설치를 기피하기 때문이다. 대한신생아학회의 조사에 의하면 2001년도 전국 6개 대학병원의 신생아실은 연간 최소 1억 3천 만 원에서 최고 7억 9천 만 원의 적자가 발생하는 것으로 보고되었다(표 1). 따라서 신생아 관리료를 현실화하고, 지역 센터를 육성하고 의뢰체계를 확립해야 한다. 이러한 체계를 통해 적절한 고위험신생아관리를 할 수 있도록 하여 신생아의 사망과 장애발생을 최소화해야 한다.

표 1. 2001년도 6개 대학병원 신생아실 1년간 경영적자 수준

단위: 천원

대학병원	수입	지출	수지 차액
A	155,056	665,248	-510,188
B	243,680	765,408	-521,724
C	211,712	454,184	-242,472
E	629,984	1,019,916	-389,928
F	205,820	335,348	-129,528
G	406,648	1,194,048	-787,452

자료: 대한신생아학회 조사팀, 2004.

4) 우리나라 어린이 예방접종은 약 40%가 보건소에서, 그리고 약 60%는 민간의료기관에서 이루어져 왔는데, 보건소에서 실시하는 것은 무료접종이고, 민간의료기관에서 실시하는 것은 본인이 비용을 부담해야 한다. 최근 어린이 예방접종을 모두 민간의료기관에서 실시하고 그 비용을 전액 국가에서 지원하는 제도를 도입하기위하여 시범사업을 지난 7월부터 군포시와 대구시에서 시작하였다. 시범사업의 초기임에도 주민과 소아과 의사들의 반응이 매우 좋게 나타나고 있다. 보건소에서 간호사가 예방접종을 할 때에 비해 민간의료기관에서 할 때는 소아과 의사가 자세한 진찰을 한 후 예방접종을 함으로써 다른 질병의 조기진단에 많은 도움이 되고, 또한 0세 어린이가 받아야 하는 필수예방접종비가 연간 약 42만 원인데 전액 국가에서 지불하여 경제적 부담이 경감되기 때문에 실질적인 육아비 지원과 같은 것이다. 그런데 최근 다시 보건소에서 예방접종하는 방안을 검토한다고 하는 것은 저출산 대책에 역행하는 것임과 동시에 의료서비스의 질적 향상에도 반하는 것이다.

## 2. 건강한 임신·출산에 대한 사회적 책임 강화에 대하여

1) 불임부부 지원은 일견 타당성이 있어 보이나 실시에 앞서 비용-편익분석과 부작용에 대한 검토가 선행되어야 한다. 불임부부에 대한 지원이 과연 다른 수단에 비하여 저출산 해결에 비용측면에서 유리한지 검토해야 한다. 불임부부에 대하여 인공수정을 위한 지원을 한다면 우선 인공수정이 가능한 경우인지 정확한 진단이 필요하고, 우리나라의 인공수정 시술료가 1회에 약 3백 만 원으로 알려져 있다. 그러나 인공수정의 성공률이 스웨덴의 경우 약 30%로 보고되었다. 따라서 1명의 불임부부에게 인공수정으로 임신을 성공시키는데 평균 3회의 시술을 한다고 볼 때 진단비를 포함하여 약 1천 만 원정도의 비용이 소요될 것이다. 또 다른 문제는 우리나라에서는 인공수정의 성공률을 높이기 위하여 대부분 배아를 2개 또는 그 이상 여러 개를 넣는다. 그 결과 약 30%가 다태아 임신이 되고, 이들의 약 50%가 조산이 되어 고위험신생아가 태어나 새로운 문제를 야기하게 된다. 그러므로 실제 국가가 부담하게 되는 비용은 엄청나게 불어나게 될 것이다. 이러한 문제를 최소화 하기위하여 먼저 인공수정 시 단일 배아를 주입하는 것을 제도화하고, 그래도 성공률을 30% 이상 유지할 수 있도록 의료의 질적 관리를 할 수 있는 방안이 마련되어야 한다.

2) 임신·출산의료비 지원 확대는 단순히 분만비 중 본인부담 분을 전액 건강보험에

서 부담하는 것으로 별 효과가 없을 것이다. 왜냐하면 현재 건강보험의 분만비는 표 2에서 보는 바와 같이 매우 낮게 책정되어 있어 본인부담이 많지 않다. 낮은 분만수가와 부당한 의료분쟁에 대하여 의사들이 보호받을 수 있는 법적인 장치가 없어 제왕절개분만이 약 40%로 높다. 첫 출산을 제왕절개분만 할 경우 두 번째 임신을 매우 주저하게 된다. 따라서 분만은 가급적 자연분만을, 그리고 아주 쾌적한 환경에서 최상의 의료서비스를 받으며 출산할 수 있도록 자연분만료(분만에 소요된 시간에 따라 차등을 둠)를 대폭 인상하는 것이 분만에 대한 불쾌한 경험을 줄여 또 아기를 갖게 할 용기를 북돋우고, 제왕절개분만을 줄이고 모유수유율을 높여 그 결과로 산모와 신생아의 건강을 증진하여 궁극적으로는 의료비를 절감하게 될 것이다.

표 2. 건강보험 분만료

분산방법		분만회수	분만료		
			1차 기관	2차 기관	3차 기관
자연분만	정상	초산	201,324	209,713	218,100
		경산	163,510	170,330	177,140
	유도	초산	226,810	236,260	245,710
		경산	200,890	209,260	217,630
	겸자	초산	240,450	250,480	260,490
		경산	207,470	216,110	224,760
	제왕절개 받은 전력있음		380,600	396,460	412,320
	제왕절개			236,580	246,440
제왕절개DRG (포괄수가제)	7일 입원기준	총액: 1,092,210 본인부담액: 222,470 보험청구액: 869,740			

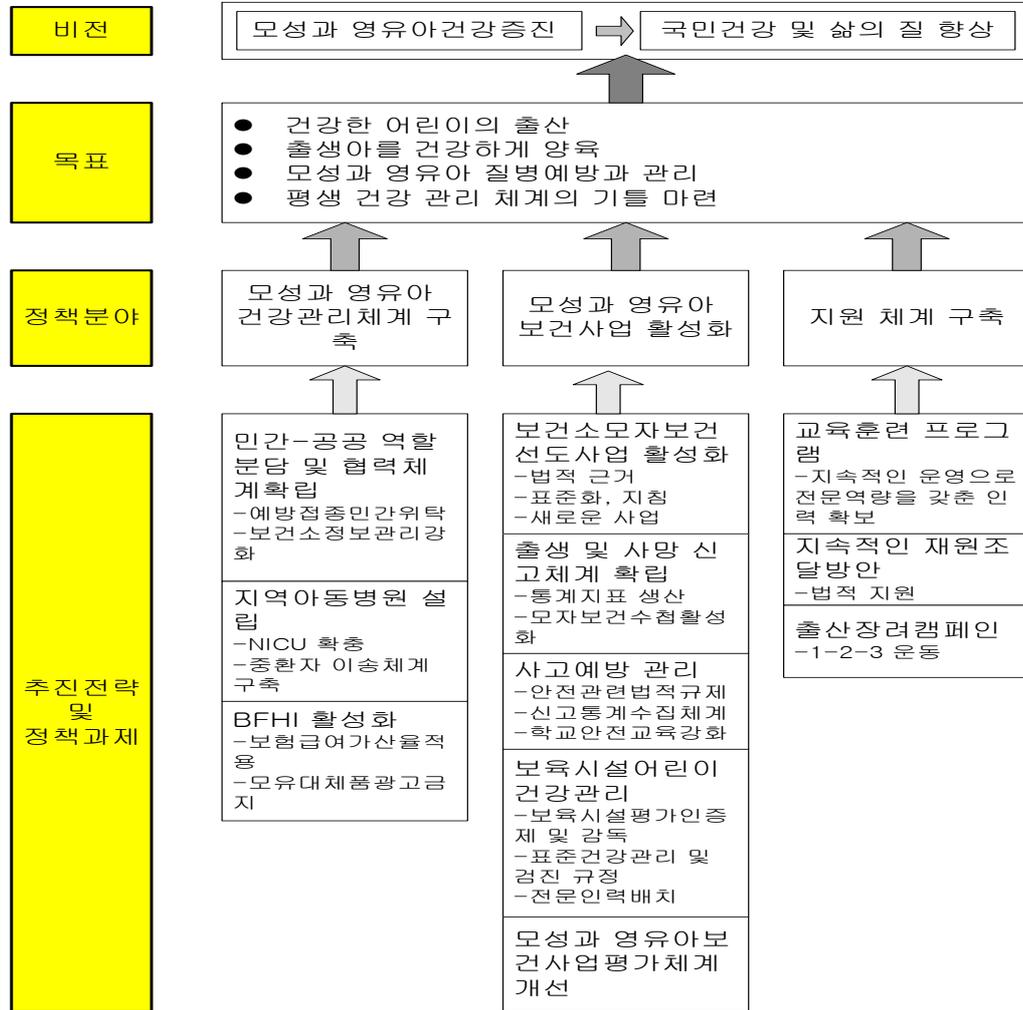
3) 모유수유율을 높여 신생아의 건강과 산모의 건강을 보호하고 증진하여야 한다. 이를 위해 ‘아기에게 친근한 병원 만들기(BFHI)’를 지원하고, 모유대체품 및 이유식 광고를 금지해야 한다.

### Ⅲ. 추가 제안

인구의 질 또는 삶의 질을 높이는 데는 교육과 의료의 필수 요건이다. 의료서비스의 질을 높여 조기사망과 조기 장애발생을 예방하는 것이 삶의 질을 높이고 인구감소를 보완하는 좋은 방법이다. 이를 위하여 평생건강관리체계를 확립해야한다. 평생건강관리체계의 시작은 임신, 분만, 신생아 관리를 포함하는 모자보건이다. 모자보건관리는 그 비용이 저렴한데 비하여 효과가 확실하기 때문에 선진국은 말할 것도 없고, 많은 개도국에서도 국가보건사업의 핵심 사업으로 시행하고 있다. 그런데 우리나라에서는 전 국민 건강보험이 도입된 이후 정부의 모자보건에 대한 우선순위가 낮아져 투자가 매우 미약하다. 또 왕성한 성장기의 초·중·고등학생들을 위한 학교보건도 입시를 위한 학력신장 위주의 교육에 밀려 학생들의 체격은 커지고 있으나 체력은 오히려 떨어지고, 어린 나이에 당뇨병, 고혈압, 지방간 등 성인병이 많이 발생하고 있다. 청소년기에 형성된 불건강한 습관(흡연, 음주, 나쁜 식습관 등)이 성인기에 암, 심장 및 뇌혈관 질환, 만성 간 질환 등을 유발하여 40-50대에 남성사망률이 여성에 비하여 약 3배 더 높아 개인과 가정뿐만 아니라 국가차원의 노동력 손실로 인한 피해가 2000년에 연간 약 15조에 이르는 것으로 추산되었다. 또 2000년 우리나라의 평균수명이 약 76세인데 비해 건강수명은 67세로 약 9세의 차이가 있다. 즉, 우리나라의 노인은 병고에 시달리는 사람이 많아 의료비부담이 많을 뿐만 아니라 노인들의 경제활동을 제한하고 있다. 질병예방과 건강증진으로 건강수명을 연장하면 노동인구를 늘리게 되고, 노인부양 인구는 줄게 되고, 의료비를 절감하게 되어 결과적으로 사회보장비용을 줄일 수 있게 된다. 그러므로 저출산 대책에는 임신, 분만, 신생아, 영유아의 의료관리뿐만 아니라 국민건강증진사업, 특히 모자보건사업과 학교보건사업의 강화를 우선적으로 고려해야한다.

참고로 모자보건사업의 강화방안을 제시하면 그림 2와 같다.

그림 2. 모자보건사업 강화방안



자료 : 박정한 등. 미래사회대비 평생건강관리체계 구축을 위한 모자보건사업 강화방안. 대통령자문 고령화 및 미래사회위원회·보건복지부, 2005.3.



## 저출산 대응을 위한 정책추진방향

보건복지부 정책총괄관 손 건익

### I. 저출산 대응의 시급성

- 우리나라의 '04년 합계출산율은 1.16명으로 OECD 회원국 중 최저수준이며, 그 하락속도도 여타 국가에 비해 매우 급속히 진행
    - 합계출산율이 '70년 4.53 → '80년 2.83 → '90년 1.59 → '00년 1.47 → '02년 1.17 → '04년 1.16으로 하락
    - ※ OECD 평균출산율은 1.6('04년 일본 1.29, 영국 1.79, '03년 미국 2.04, 프랑스 1.89, 스웨덴 1.71, 독일 1.34)
  - 저출산은 생산가능인구의 감소와 노령화로 인한 노동력의 양적·질적 저하를 초래하여 경제의 성장잠재력을 훼손시키는 동시에,
    - 노인부양부담 증가와 사회보험 재정의 악화로 인한 세대간 갈등 심화, 학령인구와 국방자원 감소 등으로 사회 전분야의 재편이 불가피할 것으로 전망
  - 결혼과 자녀에 대한 가치관, 일과 가정의 양립이 곤란한 근로여건 등 현재의 사회·경제·문화적 환경이 지속되는 경우 출산율의 추가하락 가능성 상존
- ⇒ **인구구조의 급격한 악화와 이로 인한 사회·경제적 위기상황을 방지하기 위해 장기적인 전망하에 집중적인 저출산 대응정책 추진이 긴급**

### II. 저출산의 원인

- 저출산의 직접적인 원인은 초혼연령의 상승과 유배우출산율의 감소에 있으나, 보다 근본적으로는 다양한 사회·경제·문화적 요인이 복합적으로 작용

- 특히, 우리나라의 저출산 원인은 크게 3가지로 나타나고 있음
  - 첫째는 우리나라에서 특수하게 지적되는 것으로 사교육비 등 자녀양육비용 부담의 증가
    - '04년 우리나라의 평균 자녀양육비용은 월 136만원으로, 평균 가구소득(290만원)의 47%, 가구지출(237만원)의 57%에 해당(보사연)
  - 둘째는 일과 가정(자녀양육)을 양립하기 곤란한 사회여건
    - 여성의 경제활동 증가(25-29세 여성의 경제활동참가율 : 63.7%)를 지속적으로 지탱해 줄 수 있는 제도와 육아지원 인프라 부족으로 인해 '결혼과 출산의 기회비용'(직장포기, 경제적 손실 등)이 증가하고 있으며, 이는 혼인율과 출산율 급감으로 이어짐
  - 셋째는, 결혼과 자녀에 대한 가치관의 변화
    - 미혼여성 대상 조사결과, 반드시 결혼하여야 한다는 비율이 '98년 68% → '02년 61%로 감소(통계청, '02)
    - 기혼여성 대상 조사결과, 반드시 자녀가 있어야 한다는 비율이 '91년 90% → '00년 58% → '03년 55%로 감소(보사연, '03)

### Ⅲ. 저출산 대응 정책추진방향

- 다양한 저출산의 원인 극복을 위해 범정부적 차원의 다양하고 강력한 정책 추진이 이루어져야 하며, 무엇보다 장기적이고 지속적인 정책적 관심과 국민적 지지 확보가 긴요함
- 저출산대책의 기본방향은 출산의 사회적·경제적 장애요인을 제거하여 안심하고 자녀를 낳아 키울 수 있도록 사회시스템을 정비하고 사회적 분위기를 조성하는 데 있음
- 이러한 방향하에 정부가 준비중인 정책으로는,
  - 임신과 출산, 보육 및 교육에 대한 사회적 책임 강화를 위해 보육료 지원 확대, 육아지원시설 확충과 아울러, 수요자 중심의 다양하고 질 높은 육아지원서비스를 제공하고,

- 사교육비 등 교육비 부담을 완화해 나가는 한편, 임신·출산비용 및 아동 건강 관리에 대한 지원을 확대해 나갈 예정임
  - 또한, 산전후휴가급여 전액을 국가가 부담하고, 여성고용 확대와 차별 개선을 위한 적극적 고용개선 조치(AA)를 추진하는 등 일과 가정의 양립이 가능한 근로환경을 조성하고,
  - 적극적 홍보와 학교·사회교육을 통한 가족친화적 사회문화 조성 등을 통해 궁극적으로 출산과 가족, 인구문제에 대한 국민 인식의 전환을 유도하고자 함
- 저출산 대응정책은 그 특성상 단기간에 출산율 회복 등 가시적인 성과를 내기 어려운 측면이 있으므로 지속적인 관심과 노력이 요구되며,
    - 정책 추진을 위한 재원 마련은 국민 부담 증가로 이어지게 되므로, 이에 대한 공감대 형성과 국민적 지지 확보가 무엇보다 중요
  - 아울러, 사회 전반에서 저출산 문제의 심각성과 대응의 시급성을 인식하고, 개인과 가정·기업·국가가 공동으로 저출산 문제 대응에 공동으로 노력할 필요

