정책연구 2016-1

중앙-지방 저출산·고령사회 극복방안 연구

<요약보고서>

2016년 10월

대한민국시도지사협의회

제 출 문

대한민국시도지사협의회장 귀하

본 보고서를 「중앙-지방 저출산·고령사회 극복방안 연구」 용역의 요약보고서로 제출합니다.

2016년 10월

[연구수행기관]

(사)한국행정학회

[연구진]

연구책임자	노승용(서울여자대학교 교수)
공동연구자	신용식(경동대학교 교수)
	이재성(명지대학교 객원교수)
연 구 원	김보은(서울여자대학교 디지털거버넌스센터 연구위원)
	최시인(서울여자대학교 디지털거버넌스센터 연구원)

본 연구보고서는 대한민국시도지사협의회가 의뢰하여 (사)한국행정학회가 작성한 것으로 공식적인 견해가 다를 수 있습니다.

제 1 장 서 론

제 1 절 연구배경

2016년 9월 통계청이 발표한 2015년 인구주택총조사 전수부분 결과에 의하면, 유소년 인구의 감소와 고령 인구의 증가가 눈에 띄게 나타나고 있으며, 유소년 인구 100당 고령 인구수를 의미하는 노령화 지수를 보면, 2010년 68.0에서 지난해 95.1로 27.1 포인트나 증가한 것을 알 수 있다. 이와 같은 속도라면 내년에는 사상 처음으로 고령 인구가 유소년 인구보다 28만 명 가량 많아질 것으로 추산되며, 이는 우리나라 고령화의 심각성을 보여 주는 통계치라 할 수 있다. 또한 인구피라미드 역시, 유소년 인구가 감소하고 고령인구가 증가한 가운데 40대와 50대가 가장 많은 항아리 형으로 나타났다.

지난 20여 년간 지속적인 출산율 하락 및 노년 인구 증가로 우리나라는 저출산・고령 사회 구조가 심화되고 있는 추세이다. 특히, 우리나라는 2000년에 이미 노인 인구의 비율이 약 7.1%를 차지하는 고령화 사회(aging society)로 진입하였으며, 2018년 고령 사회(aged society), 약 10년 후인 2026년에는 인구 5명당 1명이 노인에 해당하는 초고령 사회(post-aged society)에 진입할 것으로 예상되고 있다(한국보건사회연구원, 2015). 반면에 우리나라의 출산율은 지속적으로 감소하고 있기 때문에 늘어나는 노인 인구를 부양해야 할 경제 인구가 부족할 것으로 예상되고 있다. 이러한 추세가 지속되는 경우, 우리나라 인구구조는 역 피라미드로 전환될 것이며, 중앙 및 지방정부의 사회복지비용 지출 급증, 경제활동인구의 근로의욕 감소, 경제침체 및 사회적 활력 감퇴와 국가 및 지역의 경쟁력 저하 등 심각한 문제가 발생할 우려가 있다.

물론 이러한 심각한 문제를 해결하기 위해 범정부차원에서 2005년 9월「저출산·고령사회기본법」을 시행하고, 대통령 직속으로 저출산·고령사회위원회를 운영하고 있다. 그러나 범정부차원에서 제시하고 있는 장기적인 플랜에도 불구하고, 이는 이상적인 지침일 뿐, 사회의 다양한 행위자들과의 협력이나, 지방정부에 대한 물적 지원 등은 제대로 이루어지지 않음으로써, 열악한 재정구조 안에서 지역별로 상이한 지원이 이루어지고 있다. 따라서 우리나라의 안정적이고 지속가능한 발전을 도모하기 위하여 보다 실질적인 중앙-지방의 저출산・고령사회 극복방안을 모색할 필요가 절실하게 요구된다.

우리나라의 저출산・고령사회에 대한 대응은 선택의 문제가 아닌, 우리 미래의 절체절명의 과제이다. 저출산・고령사회의 문제는 매우 심도있고 중요하

게 다루어져야 할 것이며, 정부뿐만 아니라 사회 모두가 함께 이 문제를 풀어가야 한다. 이 연구는 심화되고 있는 저출산・고령화 사회의 위기에 대응하기 위해 국가와 지방정부의 대응방향 및 역할 등을 제시함으로써 이 문제로 인한 부정적 파급효과를 최소화할 수 있는 방안을 찾는데 그 목적이 있다. 이는 현재 및 미래 우리 사회에서 강조하여야 할 우선순위이며, 따라서 이 문제를 다루는 것은 매우 중요하며 시의적절하다고 판단된다. 특히 저출산・고령사회의 실질적 수행주체인 지방자치단체의 목소리를 국가 정책에 반영함으로써, 중앙-지방 역할 분담을 통한 저출산·고령사회 정책서비스의 질을 제고하는데 기여하고자 한다.

이러한 목적을 달성하기 위하여, 이 연구에서는 첫째, 저출산・고령사회와 관련된 이론적 논의를 고찰하고 우리나라의 중앙-지방정부의 저출산・고령화 현황 및 문제점을 제시하고자 한다. 둘째, 저출산・고령사회와 관련된 중앙정부의 정책적 노력을 분석함과 동시에, 지역적 차원에서 이루어지고 있는 저출산・고령사회 문제를 해결하기 위한 정책들을 고찰하고 중앙과 지방의 역할 및 그 한계 등을 파악하고자 한다. 셋째, 대표적 저출산・고령사회 국가로서, 이러한 문제를 해결을 위해 부단히 노력하고 있는 프랑스, 영국, 일본의 중앙정부와 지방정부의 역할 분담 및 프로그램을 통해 우리나라의 정책적 한계를 극복할 수 있는 시사점을 도출해 내고자 한다.

제 2 절 연구목적 및 연구방법

이 연구의 목적은 저출산・고령사회의 현황을 분석하고 우리의 노력을 진단하여 향후 바람직한 중앙-지방 역할 분담을 통한 저출산・고령사회 문제를 해결하기 위한 거버넌스의 방안을 모색하는 것이다. 이러한 연구 목적을 달성하기 위하여 이 연구에서는 문헌분석, 해외사례 분석, 전문가 자문, 브레인스토밍 등의 방법을 활용한다.

첫째, 저출산・고령사회에 대한 문헌연구를 통해 이 문제의 의미를 이해하고, 다양한 문제해결 접근 방법을 정리하였다. 또한, 해외사례 분석을 위하여 관련 문헌 및 각 국의 정부 홈페이지를 이용하여 각 국의 정책 및 수행체계를 이해함으로써, 우리나라에의 시사점을 제공하고자 한다.

둘째, 질적 연구방법인 전문가 인터뷰를 통해 양적 연구방법이 지닌 일반화의 한계를 극복하고 전문가의 다양한 의견을 청취함으로써, 저출산・고령사회를 극복하고자 하는 중앙-지방에의 역할을 모색하는데 그 시사점을 도출하고

자 한다. 이를 위한 전문가 심층 인터뷰는 사전에 계획된 조사표나 질문을 통한 구조화된 개별 심층 인터뷰를 시행하고자 하며, 다양한 자료에 대해서는 접근이 가능한 범위 내에서 지방자치단체의 자료를 활용하였다.

제 2 장 저출산·고령사회에 대한 이론적 고찰 및 현황

제 1 절 저출산·고령사회에 대한 이론적 고찰

저출산 사회란 인구 성장의 정지연도를 예측할 수 있는 대체출산력(replacement level)인 합계 출산율이 2.1 이하인 경우를 의미한다(이시백, 1992). 이러한 저출산은 산업화, 도시화, 핵가족화 등 자본주의 사회경제체제와 근대적 가치관과 이념의 변화가 그 폭발 기제가 되었다고 논의되고 있다. 특히 저출산의 경우 출산력이 자녀양육과 연결된다는 점에서 여성 취업증가로 인한 자녀양육이 어려운 직장문화나 양성의 불평등으로 인한 자녀양육의 어려움이 많이 지적되고 있다. 이와 같은 저출산・고령화 사회에 대한 원인 제시는 다양하게 이루어지고 있으며, 가치관의 변화, 초혼연령 상승 및 미혼인구의 증가, 자녀양육 및 가사노동 부담의 증가 여성의 사회활동 참여 증가 등이 거론되고 있다(김승권, 2003).

고령화 사회란 저출산과 연동되어 발생하는 문화로서 노인들의 인구 구성비가 지속적으로 늘어나는 국가의 형태를 지칭한다. 이때 고령화란 흔히 65세 이상 인구 비율이 전체인구의 7%가 넘는 것을 말하며, 고령화가 상당히 진행된 일본과 같은 경우 7의 배수로 고령사회-초고령사회로 분류하기도 한다(최성재, 장인협, 2010). 이때 일반적으로 고령화 비율에 대한 추정나이는 65세로, 65세 이상인 사람의 인구비율이 상대적으로 그 이하에 비해 높은 상태로 나타나는 사회를 고령화 사회라고 한다. 그러나 최근 프랑스나 영국의 경우 노령연금을 67세 등으로 상향하는 정책을 내세움으로써, 노인의 기준이 되는 나이에 대해서는 의료기술 발달, 생활수준의 향상, 사회복지시스템의 향상 등으로 상향되는 추세라 할 수 있다. 특히 학자들은 노인의 분류를 단지 나이로 분류하는 것은 신체적, 심리적 발달과정에서 문제가 있다고 논의하기도 한다(Erikson, 1963).

이와 같은 고령화는 그 자체만으로 긍정적이거나 부정적인 사회현상이 아닌 자연스러운 변화이므로 고령화를 어떻게 수용하고 준비하는가에 따라 긍정적

측면과 부정적인 측면이 공존한다고 논의한다(성연옥, 2012). 즉 고령화는 고령인구의 증가로 사회와 개인의 노인부담을 가중시키거나 역할없는 노년의 고통을 가져오기도 하지만, 반면 오랫동안 인류가 꿈꿔왔던 생명연장의 실현을 의미하며, 연장된 인생을 통해 제2, 제3의 인생을 살 수 있는 새로운 기회이기도 하다고 논의한다(Tews, 1993; 한정란외, 2009).

제 2 절 우리나라 저출산·고령사회의 현황

우리나라는 급속한 저출산・고령화 사회의 진입으로 인해 인구정책에 있어서 난항을 겪고 있다. 통계청에 의하면 1993년 가임여성 1명당 합계 출산율이 1.65%에서 2015년 1.24%로 지속적인 하락을 보이고 있다. 또한 여성의 경제참여 증가 및 사회활동 등으로 첫째 아이를 낳는 여성의 평균 연령 역시 1993년 26.2세에서 2010년 30.1세, 2015년 31.2세로 계속 높아지고 있는 추세이다(통계청, 2015).[1)]

고령인구의 증가 역시 2015년 65세 이상 인구비율은 13.1%이며, 2030년 24.3%, 2040년 32.3%, 2060년 40.1%로 지속적인 증가를 전망하고 있다. 특히 고령화 지수는 1990년 20.0명에서 2015년 94.1명으로 4.7배나 증가하였으며, 2040년에는 현재의 3배 이상이 증가하는 등 인구 고령화는 빠른 속도로 진행될 것이라고 전망하고 있다. 이에 따라 생산가능 인구 100명에 대한 65세 이상 인구 비율인 노년 부양비는 2015년 17.9명에서 2060년 80.6명이 되어 4배 이상 증가를 예상 하는 등 심각한 상황의 시나리오가 제시되고 있다. 특히 우리나라의 경우 각 지역별로 출산율 혹은 고령화 비율의 차등이 나타나는 만큼, 각 지역마다 문제의 경중을 따져 특화된 사업을 제공해야 하며, 이를 총괄하는 중앙정부의 역할 정립이 매우 중요한 과제라고 할 수 있다.

이와 같이 한국의 저출산・고령화 추세는 세계 어느 나라에서도 전례를 찾아 볼 수 없을 정도의 빠른 속도로 진행되고 있다. 물론 스웨덴, 프랑스 등 역시 저출산・고령화 추세를 보이고 있으나 우리나라보다 그 심각성이 덜하며, 출산 및 육아, 양성평등, 일・가정 양립정책은 우리나라와 비교하기 어려운 수준이다.

---

1) 2016년 8월 이와 관련하여 통계청은 지난 5년간 인구동향, 특히 출생아수가 통계청의 2010년 기준 인구추계 예측과 크게 달랐음. 이에 따르면 2010년 인구추계와 최근 5년간 실적치간 오파는 총인구 -0.3%로 나타났다. 이와 관련하여 통계청은 장래 인구추계를 대폭 수정할 것이라고 제시하고 이에 따른 장례 인구 추계 예측 결과는 2016년 12월에 발표할 예정이라고 하였다(통계청 설명자료, 2016.8.8.).

이와 같은 심각한 상황임에도 불구하고 우리나라의 경우 고령화 대응지수는 최하위를 기록하고 있다. 한국보건사회연구원이 작성한 인구고령화 경제적 영향분석 및 고령화 대응지수[2] 개발 보고서(2013)에 따르면 OECD 데이터 비교가 가능한 22개 회원국의 2007~2009년 평균 고령화 대응지수를 비교한 결과 우리나라는 27.4%로 최하위를 기록하였다. 이에, 우리나라는 2005년 9월부터 「저출산·고령사회기본법」을 시행 중이나, 아직까지 명확한 가시적 성과를 보이지는 못하고 있는 실정이며, 동법에 의거, 10년 이상의 국가적 차원의 노력에도 불구하고 우리나라의 저출산・고령사회 현상이 심화되고 있다. 따라서 우리나라의 안정적이고 지속가능한 발전을 도모하기 위하여, 보다 실질적인 중앙-지방 저출산・고령사회 극복방안을 모색할 필요가 절실하다.

제 3 절 저출산·고령사회의 문제점

저출산・고령화로 인한 문제는 경제적 문제와 사회적 문제로 나누어 볼 수 있다. 먼저 고령화의 가장 큰 경제적 문제로 제시되는 것은 노인인구의 증가로 인한 경제활동인구의 감소이다. 저출산・고령화로 인해 생산가능 인구의 감소로 경제성장이 둔화되고 있으며, 이로 인해 전체인구/생산가능인구(15~64) 비율이 2000년 71.7%에서 2030년 64.6%로 감소할 예정이다(유성기, 2003). 또 다른 문제로는 은퇴이후 노인의 소득감소에 따른 빈곤문제가 발생한다는 것이다. 우리나라의 경우 노인의 빈곤율이 OECD국가 중 제일 높은 약 50%를 나타내고 있다(OECD, 2013). 이러한 문제는 자녀양육으로 인해 본인의 노후를 준비할 여력이 없었거나, 국민연금의 시행 시 가입대상이 안되거나 유지하지 못한 계층이 많았던 것으로 논의되기도 한다.

또한 노동인구의 감소로 인해 사회적 부담증가에 따른 국가의 재정부담이 심화된다. 노동인구가 감소하는 경우, 조세를 납부할 대상인구의 감소로 세금 납부액이 줄어들면서 국가 경쟁력이 약화되며, 노인인구 증가에 따라 기초노령연금이나 건강보험 상의 의료비 지출이 증가하며, 국가의 재정지출이 증가할 것으로 예상하기도 한다.

다음 사회적 문제점으로는 먼저 긴 여가시간 및 역할 부재로 인한 노인 소

2) 여기서 고령화 대응지수는 소득(공적연금지출·노인 빈곤율), 건강(공공의료지출·65세 기대수명), 고용(적극적 노동시장프로그램·중고령자 고용률), 사회적 지원(노인서비스지출·노인자살률), 지속가능성(출산율·국민부담률·정부부채) 등 5개 영역, 각 10개 세부 기준에 가중치를 둬 합산한 결과를 의미함.

외를 불러온다는 점이 지적된다. 은퇴 시기가 앞당겨지고 있으나, 평균 수명이 증가함에 따라 긴 여가시간이 주어지게 되고, 이러한 여가시간 활용을 위한 재정적인 여력이 없는 경우 시간을 제대로 활용하지 못함으로써 소외감을 느끼게 된다는 것이다. 이러한 사회에서의 소외감은 노인 우울증, 혹은 노인 자살률이 증가하는 사회적 현상으로 이어질 수 있으며, 세계보건기구에 따르면 우리나라 65세 이상 노인자살률은 81.9명으로 미국의 5.6배, 일본의 4.7배에 달한다고 보고되는 등 실제로 이러한 현상이 매우 많이 발생하고 있다는 점을 주지해야 한다. 결국 이러한 노인소외는 경로효친 사상 등의 전통적 가치관을 붕괴시키고 세대 간 갈등을 가중시킬 수 있는 요인으로 작용하며, 사회적 가치관을 변화시킬 수도 있다.

특히 이와 같은 저출산・고령사회로 인하여, 우리나라 역시 최근 “지방소멸”에 대한 사회적 우려가 커지고 있다. 2016년 7월 행자부 주민등록 인구통계에 따르면 우리나라 가임여성 인구수는 689만 8천명으로 65세 이상 인구 690만 3천명 보다 처음으로 적은 규모를 기록함으로써, 인구유지 뿐 아니라, 이를 통해 인구 소멸에 대한 가능성이 제기되었다. 이러한 인구소멸 단계에 들어선 기초단체는 지난해 2014년 79곳에서 2015년 80곳 올해는 84곳으로 증가하며, 사회적 큰 문제로 제시되고 있다(경남매일, 2016년 10월 4일).

결국 출산을 할 수 없는 사회, 경제적 분위기 하에서 저출산은 국가의 존립과 연결된다고 할 수 있으며, 이러한 저출산・고령화에 대응하기 위해서는 재정분석, 여성경제활동 지원정책, 노후 소득보장을 위한 금융기반조성, 조세정책방향의 수정 등 전 방위적인 대응책이 요구되며 국가적 차원에서의 바람직한 방향의 수립이 필요하다고 논의할 수 있다.

제 3 장 주요 외국 저출산·고령사회정책의 현황 및 사례분석

제 1 절 저출산 관련 국외 현황 및 사례분석

1. 프랑스

1990년대까지만 해도 합계출산율 1.6%인 대표적인 저출산 국가였던 프랑스는 2015년 2.00%의 출산율로 EU국가 중 가장 높은 출산율을 나타냈다. 프랑스 역시 1970년 중반부터 이민에 대한 반대 정책으로 인구감소가 일어나기 시작하였으나, 80년대 이후부터 직접적이고 강력한 출산장려정책을 추진해옴으

로써, 2000년대 들어서 그 효과가 나타난 것이라고 논의되고 있다.

특히 프랑스의 사례에서 주목할 것은, 프랑스의 경우, 정부차원에서 저출산을 극복하기 위한 결단력 있는 결정으로 출산장려 정책에 막대한 재정 지원이 이루어졌다는 점이다. 프랑스 가족정책예산은 GDP의 5.1%~6.1%로 높은 수준이며, 더불어 정부는 "모든 아이는 국가가 키운다" 는 적극적인 마인드를 수용하고 있다. EU가입 국 중 프랑스는 고령화와 저출산 문제 중, 저출산 문제의 시급함을 우선으로 정책을 운용하고 있으며, 노동인구 감소우려로 인한 연금제도 등 각종 사회보장제도의 근본적인 개편을 추진하고자 하고 있다.

프랑스의 공공보육시설은 국립탁아소, 양육보조원 등이 대부분 국공립기관으로 설치 및 운영되고 있으며, 출산육아휴직 제도와 같은 경우 일·가정 양립제도 문화의 구축으로 인해 육아유직이나 육아휴직 시 노동권리 등에 대해 제대로 인정되는 제도적, 문화적 기반이 제대로 구축되어 있다. 특히 직접적인 보조인 수당의 경우 가족수당, 영유아 보육수당, 최소통합 수당, 개학수당 등이 있으며, 2자녀 혹은 3자녀인 경우 수당이 증가하고 있다. 특히 프랑스의 경우 모자가족 등 다양한 가족의 형태를 인정하고 그에 따른 각종 지원을 하고 있다는 점이 저출산 극복에 매우 큰 영향을 주고 있다고 보고 있다.

프랑스 영유아 양육에 대한 국가적 지원은 만 0~2세 영아 보육과 만 3~5세 보육서비스로 나누어지고 있으며, 만 0~2세 영아보육은 고용·노동·건강부(Ministére du Travail, de l' Emploi, et de la Santé)에서 지원하고 있으며, 만 3~5세 유아 교육은 교육부(Ministére de l' éducation nationale)에서 지원하고 있다(신윤정, 2012).

이때 프랑스의 보육담당 업무는 지방정부가 책임지고 실시하고 있으며, 전국가족수당기금(CNAF:Caisse National d' Allocations Familiales)을 통해 재정적 지원을 받음으로써 지방정부가 보육시설을 건립 및 운영하게 하고 있다(정미라 외, 2009). 이때 지방정부 차원에서 담당하는 시설보육기관은 시와 협회차원에서 운영되고 있다. 즉 프랑스는 보육이나 육아와 관련된 대부분의 업무에 대해 중앙정부가 지침 및 재정적 지원을 하고 있으며, 지방정부가 자체적으로 만든 하위시설 등을 만들어 직접적으로 사업을 추진하는 체계라 할 수 있다.

특히 프랑스는 각 부처 간에 정기적인 정책 업데이트를 통해 자신들 정책의 수정 또는 권장사항을 명확히 하는 것을 필수적으로 하고 있다(SÉNAT, 2016). 또한 중앙정부차원에서 법률에 대한 해석을 명확히 함으로써, 해석의 상이함이 발생하지 않는 것을 추구하고 있다.

2. 영국

영국은 1965년 2.81명까지 올라갔던 출산율이 2000년에 1.64명까지 하락하였고, 2015년에는 1.92명을 유지하고 있다. 이러한 변동 원인에 대해, 생산체계 및 노동시장 변화에 따른 경제 불안감과 여성들의 가치관 변화가 합계출산율을 하락시켰으나, 정부의 강력한 개입 및 이민정책이 출산율 향상에 기여하였다고 평가되기도 한다(한국보건사회연구원, 2012).

이와 같이 영국이 하락한 출산율을 다시 끌어올릴 수 있었던 양육지원 정책에는 아동수당 제도, 출산휴가 및 육아휴직제도, 다양한 보육시설서비스 정책 등이 꼽히고 있다(정기혜 외, 2012). 영국의 저출산 극복 정책의 특징은 보편적 아동수당과 보육 바우처로 보육비 부담을 완화하고자 하였다는 점이다. 영국은 특히 보육제도 지원과 부모 경제력 향상이라는 두 가지 목표를 달성하고자 하였으며, 이는 "가족에게 좋은 것이 결국 경제에도 좋은 것이다." 등의 메시지를 강조하고 있다는 것을 의미한다.

2016년 7월 BBC방송에 의하면, 영국에서 40대 이상의 여성이 10대 여성에 비해 더 많은 신생아를 출산했다고 밝혔다.[3] 이는 세계 2차 대전 직후인 1947년 이후 70여년 만 에 처음 나타난 현상으로 이러한 현상이 발생한 원인에 대해 불임치료술의 발달, 여성들의 교육 수준 증가, 양육비용 증가 등이 있다고 논의되고 있다. 이것은 영국이 출산율 뿐 아니라, 경제력 향상을 함께 도모한 결과로써 나타날 수 있는 현상이라 할 수 있으며, 결국 출산율 향상을 위해서는 경제력 향상을 위한 기반이 함께 마련되어야 함을 시사한다.

이와 같은 영국 보육시설의 특징은 민간에서 운영하는 보육시설이 많다는 것이며, 단 보육서비스를 이용하는 중산층이나 저소득층에게는 세액공제 혹은 무료 보육서비스 등을 제공한다. 출산과 육아휴직 관련 제도는 프랑스와 마찬가지로 탄력근무, 긴급가족 휴가 등 일·가정 양립이 가능한 휴가체계 등을 구축하고 있다. 상대적으로 공공보육시설이 적어, 사적인 비용이 많이 들어가는 영국의 경우 유아 혹은 아동용품에 대한 부가세가 없으며, 자녀수당, 자녀신탁기금, 임신건강보조 등과 관련된 각종 수당과 세금공제를 통해 저출산을 지원하고 있다.

영국은 정책추진 체계의 개편과정에서 아동, 학교, 가족부를 신설하여 관련 업무를 한 부처로 통합하여 부처의 특성과 업무 성격을 명확히 하였다. 이를 통해 그동안 부처 간에 산발적으로 분담되어 수행되어 오던 출산과 육아정책

3) http://news.heraldcorp.com/view.php?ud=20160714000724.

을 한 부처로 통합함으로써, 예산 절감 및 체계적인 업무 수행을 기대하였다.

더불어 이와 같이 신설된 조직이 기존의 조직이 가지고 있는 정보에 대한 협력이 원활하게 이루어지기 위한 협력체계를 구축함으로써, 정책의 추진력을 향상시키고자 노력하였다. 실제로 2002년 교육기술부, 노동연금부, 재무부, 평등부 등의 부처 간 협력으로 보육시설 확충을 위한 기금을 마련하는 등 주요 정책에 대한 괄약할 만한 성과를 거두었다(정희진, 2008).

영국의 영유아 대상서비스 제공의 책임은 중앙정부와 지방정부가 공유하고 있다. 기본적으로 중앙의 교육부는 보육시설 기준 및 보육의 질을 위한 국가 기준 및 현금급여를 맡고 있으며, 지방자치단체는 보육시설의 질적 향상과 안전에 책임을 지며, 시설 운영자의 조건, 인가 절차 등을 규정한다(권미경 외, 2012). 슈어스타트 프로그램을 골자로, 지방차원의 자발적 노력과 창의적이고 유연한 맞춤형 서비스 제공이 요구되면서, 동시에 이를 뒷받침 하는 중앙정부의 방향제시와 관리역할이 중요해지고 있다. 또한, 아동복지와 관련하여 지역 원스톱 서비스가 제공되는 영국의 경우 공공기관 간 정책조정은 물론, 민간과의 긴밀한 파트너십이 형성되어 있다고 볼 수 있다(양재진, 2009).

3. 일본

일본은 지속적인 출산율 하락을 경험하고 있으며, 평균수명, 고령지수, 고령화 속도의 세가지면에서 세계제일의 고령화 사회라고 불리고 있다.

현재 일본 아베정부는 지난해 10월 출산율을 1.42명에서 1.8명으로 높여, 50년 뒤에도 인구 1억 명을 사수하겠다는 1억 총활약 계획을 발표하고, 저출산을 해결하기 위한 다양한 방안을 모색하고 있다.

일본의 저출산 대책은 개인의 생애주기에 따른 정책, 인구감소 및 수도권으로의 인구 이동으로 인해 소멸가능성이 있는 지자체의 지속적 발전을 위한 정책으로 구분해 볼 수 있다. 먼저 일본은 2014년 3월 저출산 대책회의를 거쳐 각의를 결정하고, 기존의 저출산 대책의 틀을 넘어 새롭게 결혼지원을 늘리고, 육아지원책의 내실화, 젊은 세대의 결혼, 출산 희망의 실현, 다자녀 가구(다자세대)에 대한 배려, 남녀 노동방식 개혁, 지역의 실정에 맞는 대응 강화 등 5개의 중점 과제에 초점을 두고 정책을 실시하였다. 이후 2014년 11월 내각부 특명으로 '1억 총활약 담당상(저출산 대책 담당 장관)' 하에 2014년 전문가 및 학자들에 의한 '새로운 소자화 사회대책 개요 책정을 위한 검토회' 를 발족하였다.

2016년 4월 정기 국회에서는 아동·육아지원 제공 체제의 내실화를 위해 사업소 내 보육업무를 목적으로 하는 시설 등의 설치자에 대한 지원 및 원조를 실시하는 사업을 창설하는 동시에, 일반사업주로부터 징수하는 출연금율 상한을 인상하는 등 아동·육아지원법의 개정을 실시하였다.

최근 일본의 출산장려 정책은 2016~2020년 '저출산 집중대책기간' 에 내각총리를 중심으로 각 정부부처가 협력하여 추진하고 있다. 특히 2015년 4월 발족한 '자녀·육아본부(내각부)' 를 중심으로 모든 부처가 적극적으로 저출산 대책을 실시할 수 있는 체제 구축하여 운영 중에 있다.

일본의 공공보육시설은 재원을 확보하면서, '양적 확충' 과 '질적 향상' 을 도모하고자 하고 있다. 이에 따라 도시만이 아니라 지역 실정에 맞는 육아지원에 관한 시설・사업 계획적인 정비를 2007년 4월부터 시행하였다. 또한, 일본은 육아세대포괄지원센터를 정비하여 임신기부터 육아기에 이르기까지 다양한 니즈에 대한 종합적인 상담 지원을 제공하는 원스톱 거점으로 활용하고자 하였으며, 이에 대한 끊임없는 지원을 실시하였다.

일본은 결혼, 임신, 출산, 육아 등에 '중단 없는 지원' 을 실시할 것을 목적으로 지역 실정에 맞는 선구적 대응을 하는 지방공공단체를 지원하기 위해 2013년도 및 2014년도 추경예산에서 지역 저출산 대책 강화 교부금이 배정하였다. 과거 2개년을 통해 47개 도도부현 모두에 교부됐고, 그 결과 각 지방공공단체에서의 저출산 대책의 신규 사업이 이행되었으며, 특히 '결혼 지원' 에 많이 사용되었다. 이후 2015년 가을 연차 공개검증을 실시하여 2015년 추경예산 및 2016년 예산에서 대상 분야를 '결혼에 지원' , '결혼, 임신, 출산, 유아기를 중심으로 육아에 따뜻한 사회 만들기, 분위기의 확산 지원' 으로 집약·중점화하고, 지방공공단체에 핵심성과지표의 설정과 정량적인 효과검증의 실시를 요구하였다. 이를 통해 지금까지의 효과가 발견된 사업의 채택, 실시사업의 효과검증을 꾀하기로 하였다.

일본의 저출산 대책의 사례로 후쿠이 현을 눈여겨 볼 수 있는데, 후쿠이 현의 합계 출산율은 전국 평균을 웃돌고 있지만, 1983년 2.04명에서 하락세를 보였고, 2004년에 1.45명으로 최저를 기록, 그 후 2005년부터 상승세로 돌아서, 2013년 1.60명으로 계속 전국 상위 수준으로 유지 중이다. 후쿠이 현의 생애단계별 시책은 다음과 같다. 첫째, 결혼에 대한 지원이다. 둘째, 임신과 출산에 대한 지원으로는 주산기 의료체제의 충실, 종합 주산기 모자 의료 센터, 지역 주산기 모자의료 센터를 만들어 고도의 전문적인 의료를 제공하고 있으며, 불임치료 지원, 불임치료를 받을 부부의 경제적 부담을 줄이고 치료기회를 늘리

기 위해, 시험관 아기 및 인공수정 치료비를 지원하고, 전문 인력을 배치하여 불임・임신 등 여성의 건강에 관한 상담을 실시하고 있다. 셋째, 유아기 지원의 경우 환아 데이케어를 충실히 제공하며, 아이가 병 치료중이거나 회복기에도 일을 쉴 수 없는 경우에 일시적으로 아이를 맡아 주는 '환아 데이케어'를 전국 시정에서 이용할 수 있도록 확충하고 있다. 넷째, 생애단계를 아우르는 지원을 제공한다. 이는 현 내 소아 구급 의료, 야간/휴일 응급사태에 대응할 수 있도록 '후쿠이 현 아동급환센터'에서 소아과 의사에 의한 진료를 받게 하는 것부터 시작하여 마마퍼스트, 방과 후 활동 정기 휴일 등을 보급하여 육아 가정에 대한 응원의 확대 및 가족시간을 늘리기 위한 노력을 포함한다.

마지막으로 후쿠이 현은 요지원, 요보호 아동 대책에 충실하기 위해 24시간 365일 아동상담, 양육에 따른 불안감, 고립감을 가진 보호자를 지원하고, 아동학대 등의 상담을 위해, 아동상담소에 24시간 265일 전화 상담을 실시하고 있다. 또한 지역에 아동학대방지네트워크의 연대 강화, 복지, 보건, 의료, 교육 관계기관이 연대하여 아동을 지키는 지역네트워크 체제를 강화, 현/시정/관계기관이 연대하여 아동학대를 미연에 방지하고, 조기발견, 조기대응에 힘쓰고 있다.

일본의 저출산과 관련된 지방자치단체의 가장 큰 사업은 육아지원여권사업이다. 육아지원여권사업은 지방공공단체가 실시 주체가 되어 협찬 받은 기업, 점포에서 육아세대가 할인 및 우대서비스, 영유아 동반 나들이 지원/서포터 서비스를 받게 하는 것으로, 각 지방 공공단체가 발행한 '여권'을 매장에 제시하여 서비스를 받는 것이 일반적이었으며 그동안 이용 지역이 거주 지역으로 한정되었다. 일본은 저출산 극복을 위해 지역 강점을 살린 대응을 지원하고, '지역 창생(마을, 사람, 일자리)'과 연계한 지원을 추진하고 있는데, 지역 강점을 살린 대응지원은 다음과 같은 특징을 지닌다.

첫째, 지방공공단체의 활동을 지원하며, 지역과 연계한 지원을 촉진한다. 이를 위해 각 도도부현과 협력하여 육아 지원 여권 사업의 내실을 강화하고 있다. 또한, 육아지원요원을 양성하였으며, 지역의 퇴직자나 고령자 등 인재 활용・세대 간 교류를 실시한다. 이렇게 일본은 젊은 세대의 경제적 안정, 출산, 육아지원, 지역의 실정에 맞는 일하는 방식 개혁을 추진하고 있으며, 이에 관한 구체적인 시책 마련과 함께 종합적인 저출산 대책을 중앙과 지방공공단체가 연대해 추진하고 있다.

제 2 절 고령화 관련 국외 현황 및 사례분석

1. 프랑스

2016년을 기준으로 프랑스의 65세 이상 인구는 18.8%, 20~64세 인구 56.6%, 20세 미만 24.6%로 나타났다. 특히 65세 이상 노인의 경우 여성이 57.3%를 차지하고 있으며, 연령이 낮아질수록 여성 비율은 줄어드는 추세로 나타났다(INSEE, 2016). 시계열로 인구변화를 살펴보았을 때, 1991년과 2016년을 비교해 본 결과 55세 이상 인구가 현격히 증가한 것으로 보이며, 이러한 인구구조의 변화는 프랑스 역시 고령화 사회의 문제에서 자유로울 수 없다는 것을 보여주는 것이라 할 수 있다.

국립 통계청에 따르면 프랑스 고령층은 점차 증가하여 2050년 60세 이상 인구가 총 인구의 3분의 1을 차지할 전망이라고 밝히고 있다. 이와 같이 점차 60세 이상 인구 비율이 20세 이하 비율을 앞설 것으로 예상됨에 따라 향후 프랑스의 고령화 사회에 대한 부담은 클 수밖에 없다.

1964년 프랑스는 이미 고령화 사회에 진입하였으며, 1979년 고령사회에 이르렀다. 이러한 고령화 사회를 극복하기 위해 프랑스는 2차 세계대전 이후 다층 구조의 체계적인 노령퇴직연금제도를 발전시켜 왔다.

이러한 정책기조에 따라 2005년 이후에는 낮은 고령자 고용률에 대한 극복안으로 고령자 고용유지 및 재취업정책(2006~2010)을 시행함으로써, 고령자의 노동환경을 선진화 하고자 하였다. 이에 따라 국가는 '2006~2010 고령자 일자리 정책 종합계획'을 수립하고, 기업은 그 계획을 의무적으로 따라야 한다고 제시하였다. 지역사회의 경우, 성공적인 노년-함께 사는 사회 만들기 프로젝트를 진행하고, 개인 역시 국가 계획에 따른 장기적인 노년 생활에 대한 플랜을 세워야 한다고 제시하였다.

최근 2016년 프랑스는 모든 공공정책을 동원하여, 노인의 권익을 보호하고자 하는 노인의 사회 적응에 관한 법고용률을 제정함으로써, 공공정책에 따른 노인보호의 중요성을 강조하였다. 프랑스는 이 법제정을 통해 실버고용의 촉진 및 위탁간호의 확대, 자율성 있는 포괄적 정책 등을 내세우며, 고령화 정책에 적극적으로 대응하고자 하는 의지를 내세웠다.

이와 같은 프랑스 고령화 제도의 특징은 재취업 정책 등을 통한 고령자의 고용유지를 목적으로 하고 있다. 이로 인해 프랑스는 고령자 일자리 유지 및 직업훈련, 고령자 경력관리 등에 대해 다양한 제도를 운영해 오고 있다.

INSEE(2016)에 의해 현황을 살펴보면 50~64세 이상 노인의 고용 인구는 지난 10년 동안 약 30% 증가하였으며, 2014년 58.7%로 전년대비 1.1% 오른 수준으로 나타나고 있다. 특히 55~59세 여성과 남성의 고용률에는 다소 차이가 있으나, 2014년 기준 60~64세 여성과 남성 고용률은 차이를 나타내지 않고 있다. 복지 의료시설의 경우 고용자와 피고용자의 각출금과 국고보조금에 의한 의료혜택, 국민의 99%가 이 혜택을 이용하고 있으며, 이와 같은 시설 중 약 70%가 국가 또는 지자체가 소유하고 있다. 연금의 경우 기본연금, 보충연금, 보조연금 등의 3층 구조로 되어 있으며, 임금대체율의 약 90%를 차지하고 있다.

프랑스의 경우 고령화 사회 지원과 관련하여 고용과 관련된 부분은 고용노동부, 의료, 사회복지의 경우 사회보건부에서 담당하고 있다. 이와 같이 이원적 체계로 이루어져 있으나, 지방정부 및 중앙정부 타 부처와 유기적인 연계를 통해 역할 분담이 제대로 이루어지고 있다.

1983년 지방분권정책을 도입한 프랑스는 자치단체의 권한을 확대하였으며, 1988년과 1992년에 제정된 법안을 통해 지방의 특성과 재정을 고려한 지방정부의 역할을 강화 한 이후 노인주거복지정책은 대부분 지방정부 차원에서 이루어지고 있다. 이후 프랑스의 사회서비스 정책은 중앙정부, 지방정부, 사회보장 관련 기관 협회 등이 포함됨으로써, 지방정부의 역할이 더욱 확대되었다. 이를 통해 중앙정부는 서비스 제공보다는 정책의 검열 감독역할에 주력하고 있다(이은주, 2015). 이와 같이 지방정부와 중앙정부의 관계는 명확한 역할분담, 재정분담, 중앙정부의 검열감독역할, 지역관계자들의 참여를 촉진시키는 파트너십의 관계로 나아가고 있다(Lester, 1997).

더불어 프랑스는 고령층 증가에 따른 사회적 비용 증가로, 정부, 지자체 투자에 한계를 느끼고 매년 노인복지를 위해 지출되는 국가재정은 346억 유로로 정부 및 지자체 투자로 감당하기 어렵기 때문에 이에, 노인복지 관련 공공투자에 중소기업 등과 같은 민간분야 참여를 적극적으로 권장하고 있다(코트라, 2015). 이러한 정부의 고민에 따라 프랑스 고령자 정책은 국가, 기업, 지역사회 및 개인 간의 역할 분담이 균형을 이루고자 노력하고 있으며, 실제적인 구현도 어느 정도 진행된 상태라 할 수 있다.

2. 영국

영국의 기대수명은 2014년을 기준으로 남성 79.3세, 여성 83.0세이며, 2039년에는 남성 84.1세, 여성 86.9세로 4년 가량의 증가를 가져올 것으로 예상하고

있다. 이와 같이 영국은 높은 수준의 보건복지를 통한 높은 기대수명, 낮은 영아 사망률 현상이 유지되는 전형적인 선진국형 고령화 사회라 할 수 있었다.

그러나 영국은 2004년 EU의 권역이 증가하면서, EU출신 이민자의 유입급증, 다산문화를 가진 소수민족의 증가, 노동계층에서 자녀수당으로 살아가는 생계형 다산문화의 구조를 확립하여, 고령화 사회에서 젊은 영국으로 변화 중이다(코트라, 2015). EU 소속국은 모든 시민에게 거주와 노동의 자유를 보장하고 있으며, EU 내에 어느 나라든 제한 없이 이동이 가능하기 때문에 통화가치가 비교적 낮은 동유럽 출신들이 영국으로 많이 이주하게 되면서, 젊은 인구가 급증한 것이다. 물론 비 EU 시민에게는 매우 엄격한 국경관리 정책을 시행하고 있으나, 제3세계 난민 이민자들이 많으며, 이들은 다산문화를 가지고 있어, 영국 내 소수민족의 출산율이 지속적으로 증가하고 있다.

이와 같은 영국의 인구문제는 연령비의 변화가 아니라, 절대인구의 급증으로 인한 인구과잉이라 할 수 있다. 2013년 기준 잉글랜드 및 웨일즈 지역에서는 12년간 약 500만 명의 인구가 증가하여 매우 위험한 수준의 인구과잉 상황이 되며, 2060년경이면 현재 인구의 3분의 1정도가 증가할 것으로 예상하고 있다(코트라, 2015). 이에 따라 영국은 삶의 전반적 영역, 소득, 건강, 보호, 주거 등에 걸친 광범위하고 다양한 사회적 지원을 제공하고자 한다.

그러나 2016년 브렉시트(Brexit)로 인해 영국이 EU에서 탈퇴함으로써, 앞으로의 인구구조가 어떻게 변화할지는 장기적인 시각을 가지고 면밀하게 논의되어야 할 것이다. 이와 같이 영국은 새로 유입된 난민이나 이민자들로 인해, 심각하게 고령화가 진전되지 않고 있으나, 실질적으로 이들이 복지재정에 기여하는 것은 아니라는 점에서 앞으로 고령화에 대한 대책을 강구해야 한다.

영국 노인복지의 시작은 1942년 베버리지(요람에서 무덤까지를 주창)가 작성한 보고서를 토대로 점차 팽창되었으나, 1970년대 후반 경제위기를 경험하면서 영국의 복지체계는 재구조화되었다(안종범, 2011). 1970년대 대처 총리는 복지제도의 원칙을 보편주의에서 보충주의로 수정하며, 무주택 저소득층의 근로 및 저축의욕을 고취하는 공공 임대주택 등을 통해 재정수입을 늘리고, 국민의료서비스에 내부 시장원리를 도입하여 재정지출의 증가를 억제하고자 하였다.

이후 블레어 총리는 근로복지를 통해 사회보장의 핵심은 근로복지(welfare to work)라 하며, 뉴딜 프로그램으로 구체화 하였다. 이를 통해 노동시장의 유연성을 높임으로써 복지급여 수혜자를 감소시키고, 의료서비스나 고등교육에 대한 지원을 강화하면서 중산층의 호응을 이끌어 냈다(안종범, 2011).

현재 영국 고령화 제도의 특징은 절대 인구의 급증으로 인한 인구과잉으로 삶의 전반적 영역에 대한 광범위한 사회적 지원의 제공을 목적으로 하고 있다. 이와 관련하여 영국은 건강보험재정의 경우 국고에 의해 충당되고 있으며, 포괄적 서비스를 바탕으로 한 계획적인 평등 서비스를 제공한다. 연금의 경우 공적연금과 사적연금으로 구분되고 있으며, 2046년 까지 궁극적으로 연금수령 연령을 68세로 올림으로써, 연금에 대한 국가 및 민간의 부담을 완화하고자 하였다. 영국의 고령화 시대의 고용대책으로는 얼라이언스어게인스트에어지즘(Alliance Against Ageism), 노인복지공장제도, 실업자고용 장려수당제도 등을 운영함으로써, 영국도 프랑스와 마찬가지로 고령화 인력의 노동시장 진출 및 유지를 매우 중요한 과제로 생각하고 있다.

영국은 2001년부터 고용연금부(Department for Work and Pension)를 설립하고 이를 통해 중앙정부 차원에서 사회보장 업무를 관장하였다. 고용연금부는 사회보험과 공적부조 관련 공공부문의 통합을 통해 조직의 계획 및 집행업무를 함께 수행할 수 있게 되어 있다.

영국의 노인복지 체계는 중앙부처인 보건부가 전략적인 기획을 담당하고 지방정부는 실행 및 실질적인 서비스 전달을 맡고 있어 책임이 중복되지 않고 분업화가 이루어지고 있다(이인수 외, 2005). 중앙정부 차원에서 보건부 장관과 차관은 사회적 서비스 감독관(Social Services Inspectorate)의 도움을 받아 사회서비스 정책과 지도감독에 대한 전반적 책임을 지고 있으며, 지방정부 차원에서는 사회서비스국(Social Services Department)는 노인을 위한 사회적 서비스 제공에 대한 일차적 책임을 맡고 있다.

이때 지방정부 사회서비스국의 조직구조는 지방정부에 따라 상이하다. 영국의 지역복지 서비스 행정은 지역(area)과 구역(locality) 단위별로 담당 매니저가 있으며, 전문가 팀이 서비스를 제공하고 있다. 전달체계의 통합성에 있어서는 보건과 복지서비스의 통합은 영국정부의 중요한 과제가 됨으로써, 노인과 장애인을 대상으로 하는 보건과 복지서비스의 통합 중요성을 인지하고 양 조직이 기능적 측면에서 협업을 제도화하였다(이광석, 2007).

3. 일본

일본은 이미 2007년에 초고령사회에 진입했으며, 고령자를 65~74세까지의 전기 고령자와 75세 이상의 후기 고령자로 세분화 할 정도로 고령자 정책에 대한 변화의 필요성이 대두되었다. 올해 6월 총무성이 발표한 국세조사에 따

르면 65세 이상 고령자가 전체 인구에서 차지하는 비율은 1994년 14%, 2007년 21%, 현재 2015년 고령자 인구는 3342만여 명으로 전체인구(2015년 기준, 1억 2711만명)의 26.7%를 차지했다. 즉, 일본은 고령화율이 14%에서 26.7%로 증가하는 기간이 22년 밖에 걸리지 않아, 다른 나라에 비해 약 2배 이상 빠른 속도로 초고령화가 진행되고 있다.

일본의 저출산 고령화 문제는 경제성장률의 저하, 사회보장시스템의 위기 등 사회의 지속적인 유지·성장에 심각한 문제를 야기하고 있다. 일본 인구구조의 변화를 인구 피라미드에 의해 살펴보면, 급격한 출산율 저하와 생산연령 인구비율의 저하로 인해 2015년에는 고령자 한명(65세 이상)을 부담해야 하는 생산가능인구(15~64세)가 2.3명인 반면, 2060년에는 고령자 한명을 부담해야 하는 인구가 1.3명으로 낮아져 심각한 초고령화의 사회가 될 것이라고 예측되고 있다.

일본의 고령화의 직접적인 원인은 저출산으로 인하여 젊은 인구층이 감소하는 반면 평균수명이 증가함에 따라 고령자의 인구비율이 높아졌기 때문이다. 일본의 저출산 고령화 사회에 있어서 가장 심각한 사회적 국가적 문제는 생산연령 인구의 감소에 의한 경제력의 저하와 이로 인한 사회보장제도의 지속 가능성의 유지와 국가채무의 증가이다.

또한, 저출산・고령화 사회에 있어서 지역사회의 중요한 문제 중의 하나로 인구의 과소지역화 현상을 지적하고 있는데, 이러한 과소지역에서는 방범・소방・교육・의료・상하수도・도로・철도 등과 같은 사회 서비스의 제공이 어려울 뿐만 아니라, 주민을 잃은 공동체가 그 독자적인 문화와 함께 소멸할 우려가 있다.

일본의 경우 중앙정부 차원에서의 고령화사회 대책의 기본적인 틀은 1995년 12월부터 시행된「고령사회대책기본법」에 근거하고 있다. 이와 같은 고령사회대책기본법은 제2조에 '바람직한 고령화사회상' 을 제시하고, 구체적으로 4개 분야에 대한 기본방향을 제시하고 있다. 이와 관련하여 첫째, 취업·소득분야에서는 고령자의 고용기회 확보, 가정생활과 직업생활 양립 지원, 노동시간 단축, 공적 연금제도 안정이 필요하다고 지적하였다. 둘째, 보건·의료·복지서비스의 종합화, 건강유지, 의료공급체제 정비, 간병환경 정비, 인재확보, 복지용구 등의 개발 및 보급, 민간 복지서비스의 건전한 육성, 복지에 관련된 교육 충실을 제시하였다. 셋째, 학습·사회 참가분야에서는 생애학습 기회 확보, 지역에서 사회참가 촉진 등이 필요하다고 밝히고 있다. 마지막으로 생활환경분야에서는 복지마을 만들기, 고령자에 적합한 주택정비, 고령자에 대응한 방재·방

법체제 정비 등이 필요하다고 규정하고 있다. 이와 같은, 고령사회대책기본법은 고령자가 건강하고 풍요로우며 일할 수 있는 기회를 제공할 수 있도록 관련 정책에 대한 기본적인 제도적 역할을 하고 있다.

이후 일본은 1996년「고령사회대책대강(高齡社會大綱)」을 작성하고 2001년에 이를 수정·보안하여 하여, 일본의 고령사회 정책에 대해 필요한 관계 행정기관과의 상호조정 및 고령사회 대책에 관한 중요사항의 심의 및 실시를 하고 있다. 최근 발표된 일본의 '1억 총활약 사회' 실현을 위한 로드맵을 살펴보면 크게 비정규직 처우 개선, 최저임금 인상, 출산율 제고, 고령자 개호(노인요양)로 구분해 볼 수 있다.

일본의 고령사회대책은 분야별 시책인 취업·연금 분야, 건강·개호·의료 등 분야, 사회참여·학습 등 분야, 생활 환경 등 분야, 고령사회에 대응한 시장의 활성화와 조사·연구 추진, 모든 세대가 참여하는 초고령 사회에 대응한 기반 구축이라는 광범위한 시책에 걸쳐 꾸준한 진전을 보이고 있다.

건강 수명의 연장은 '1억 총활약 사회'의 실현에 있어서도 매우 중요한 과제 중 하나이므로, 이를 위해 지방자치단체나 의료보험자, 고용사업주 등은 의식 개혁을 통해 개개인이 노력하기 쉬운 환경으로 정비하고 있다. 또한, 노후의 건강 및 질병 예방 증진뿐만 아니라 현역 시절(퇴직 전 등)에서부터 건강 증진을 위한 노력이 중요하여 국가차원에서 필요한 대응을 실시하고 있다.

또한, 일본은 2004년 연금개혁을 통해 국민연금의 보험료를 월 1만 3300엔에서 매년 280엔씩 올려 내년에는 월 1만 6900엔 가량으로, 후생연금 보험료를 총 소득기준 13.58%에서 연간 0.354%씩 인상해 내년 18.3%로 점진적으로 높이고 있으며, 이러한 보험료 조정이 공적연금의 수지구조를 개선할 수 있는 가장 직접적인 방법이라고 제시하고 있다.

최근 일본의 고용변화를 살펴보면, 2003년 이후 일시적으로 하락하기 시작하 고 연령자의 경제활동 참가율은 2004년에 8.6%까지 하락하였으나, 2006년에 개정고령자고용안정법이 시행된 이후 다시 증가하기 시작해, 2015년에는 13.5%까지 상승하였다. 한편, 65세 고령자 고용인원은 꾸준히 증가하여 2015년에 458만 명이 되어 60~64세 고용자 수보다 높게 나타났다. 이런 변화에 따라 개정고령자고용안정법 시행을 통해 기업의 고령자 고용을 권고한 결과, 60~64세 고연령자와 65~69세 고령자의 경제활동참가율을 증가시킬 수 있었다. 또한 최근 시행한 아베정부의 '1억 총활약 계획'에 따라 부모나 배우자 간병을 위해 직장을 그만두는 개호 이직의 제로를 위해 노력하고 있다. 이에 2015년 말 긴급 대책으로 개호 수혜자를 38만 명 이상에서 50만 명 이상으로 늘렸다.

이처럼 개호(노인양육)에 대한 전반적인 정비와 함께 개호로 일하는 사람들에게 전문성을 향상시키고 개호 인력의 처우를 개선하며, 다양한 인재를 확보·육성하여 생산성 향상을 통해 노동의 부담을 경감시켜 25만 명의 개호 인력의 확보에 종합적으로 대처하고 있다. 또한 일본에서의 지역복지는 자립생활이 곤란한 개인이나 가족이 지역에서 자립생활이 가능하도록 네트워크를 구축하고, 필요한 물리적·정신적 환경 조성을 위해 사회재원을 활용하며 지역 사회복지제도를 확립 및 복지교육의 전개를 함으로써 복합적이고 종합적인 행정으로서 지역사회 복지를 행하고 있다.

저출산・고령화에 있어서 미래 일본 사회의 축소판이라고 불리는 홋카이도는 2014년 고령화율은 28.1%이나 2040년에는 40.7%로 치솟아 광역지자체 중 4번째로 고령화율이 높을 것으로 전망되고 있다. 이처럼, 고령화율이 심각해져 가는 점을 인식한 홋카이도는 고령화 정책에 있어서 중앙정부의 기본계획을 바탕으로 2000년에 제1기 '홋카이도 고령자 보건복지 계획' 과 '개호 보험사업 지원계획' 을 책정하고, 그 이후 3년마다 동 계획을 수정·보완하고 있으며, 현재 2015년~2017년 계획인 제6기를 맞아 시행하고 있다. 홋카이도의 고령자 정책의 기본 테마는 제5기 계획에 나타난 기본 테마를 바탕으로 고령화의 정점을 찍는 2025년에 초점이 맞춰져 있으며, 중장기적인 방향으로 계획을 설정으로 '모두가 지원하는 밝고 활력 넘치는 고령사회 만들기' 를 기본 테마로 하고 있다. 이때 의료나 개호 서비스 제공 체제의 정비는 질 높고 우수한 인력을 지속적으로 확보하는 것이 필수적이며, 인재 육성, 취업 촉진, 근무 환경 개선 등 질 높은 인력 확보를 위한 종합적인 대책을 진행한다. 또한, 지역특성에 대응한 지역포괄 케어 시스템을 구축하고자 하였으며, 고령자의 사회 참여를 촉진하였다. 그리고 마지막으로, 개호보험의 안정적인 운영을 도모하였다.

일본 고령사회의 근본적인 복지시스템의 전환을 시사하는 고령사회대책대강은 앞서 언급한 기본이념을 실현하기 위해 중앙정부 및 지방자치단체는 물론 기업, 지역사회, 시민·사회단체(NPO 등), 가족, 개인 등 사회를 구성하는 모든 사람들이 상호 협력하는 유기적인 체제를 구축하고 있다. 이를 통해 각각의 역할을 적극적으로 수행하는 것으로 사회전체가 건전하게 유지하는 것을 목표로 하고 있다. 즉 이와 같이 일본은 초고령 사회에 있어서 정부의 책임을 강조하며 관계기관의 협조와 협력을 바탕으로 각 분야의 수준에 맞는 수치 목표를 정해 중장기적인 정책을 펼쳐가고 있다.

이를 위해 국가차원에서 비전 제시를 하며, 분야별로 각종 시책에 대한 기본적 자세를 세우는 것과 동시에 세부적인 추진 체계를 마련하여 각 도도부현

인 광역지자체에서 시정촌의 기초지자체까지 기본적 매뉴얼을 제공하고 있다. 이는 중앙정부가 1700여개의 기초지방자치단체까지 미치지 못하는 정책에 있어 기초지자체가 그 지역의 현황과 실정에 맞는 고령화 정책을 개발할 수 있도록 큰 밑그림을 그려 제공하고 있는 것이다.

과거 중앙정부와 지방자치단체는 고령자 복지에 관한 정책입안은 물론 대상의 선정까지 담당하는 공급이 수요를 통제하는 시스템이었다면, 개호수발보험 도입과 고령사회대책기본법의 제정과 이를 통한 고령사회대책대강을 통해 수요-공급을 광역단위와 기초단위에서 서비스의 양과 질을 결정하는 모습으로 바뀌고 있다. 홋카이도의 사례에서처럼 지역특성에 대응한 지역 포괄 케어 시스템의 구축은 고령자의 의료, 개호예방, 주거 등 생활 지원 서비스를 끊어짐 없이 제공하는 지역 포괄 관리 시스템을 구축하게 하며, 기초지자체에서 지역특성에 따른 대응을 추진할 수 있도록 하고 있는 것이다.

이처럼, 일본은 고령사회 극복을 위해 중앙-광역-기초단위에서 단기·중기·장기적인 계획수립과 함께 이에 걸맞은 비전을 제시함과 동시에 지역실정에 맞는 프로그램이나 사업을 계획하고 실천하고 있다.

제 3 절 외국 사례의 시사점

우리나라의 저출산・고령화 문제의 성공적인 해결을 위해서는 프랑스나 영국 등과 같이 문제를 완화한 국가의 정책을 통해 적절한 시사점을 얻을 필요가 있다. 물론 사회, 경제적 환경 및 문화적 환경을 고려하여 사례에 대한 충분한 검토와 우리나라의 적합성을 고려하여 수용해야 할 것이며, 앞에서 논의한 외국사례를 통해 다음과 같은 시사점을 제시할 수 있다.

첫째, 저출산・고령화 문제는 단시간에 해결될 수 없기 때문에 중장기적인 플랜을 세우고, 중앙정부 차원에서 제도적인 가이드라인을 구축해야 할 것이다. 프랑스와 영국 등은 중앙정부 차원에서 장기적인 플랜을 제시하고 있으며, 이렇게 만들어진 가이드라인을 지방정부에 배포함으로써, 이를 제도적으로 수용할 수 있게 제안하고 있다. 2016년 6월 일본 역시, 1억 총활약 계획을 내세움으로써, 중앙정부 차원에서 다양한 지원 방향을 제시하였다. 앞서 영국의 경우 중앙 슈어스타트국 차원에서 명확한 기본 틀을 제공해주고 있고, 중앙정부 차원에서 평가 및 모니터링을 하는 기능이 강화되고 있다는 것이 그 대표적인 사례라고 할 수 있다. 우리나라 역시 저출산・고령화 극복을 위한 중앙정부 차원의 계획을 내세우고 있으나, 그에 대한 계획이 매우 추상적이며, 지방정부

차원에서 서비스 제공을 하는데 적절한 가이드라인을 제공하지 못하고 있다. 이러한 가이드라인의 부제는 저출산·고령화를 위한 장기적인 시각이 부족하기 때문이라고 볼 수 있다. 즉 장기적인 시각으로 문제해결을 위한 큰 계획을 세우고 이를 실천하기 위한 가이드라인을 제공해야 한다. 이는 단기적으로 해결하기 어려운 저출산·고령화 문제 극복을 위한 기본적인 틀을 제시함으로써, 정책이나 사업집행의 효율성을 제공하게 될 것이다. 저출산·고령화 문제를 극복한 타 국가의 사례에서 보여지듯, 중앙정부 차원에서 강력한 가이드라인이 정책성공에 긍정적인 영향을 미친만큼, 우리나라 역시 실질적인 업무수행을 위한 기준마련 등의 체계적인 구축이 매우 시급한 과제라고 할 수 있다.

둘째, 저출산·고령화를 극복하기 위한 중앙과 지방정부의 명확한 역할분담 및 협업체계가 구축되어야 한다. 프랑스나 영국의 경우 지방분권화의 안정적인 구축으로 인하여 육아 및 보육, 그리고 노인복지서비스 부분에 대해 관리자로서의 중앙, 집행자로서 지방자치단체의 역할이 명확하게 분류되어 있다. 또한 프랑스의 경우 이러한 업무체계의 분담과 더불어 중앙정부 차원에서 재정지원 역시 적절히 뒷받침되고 있기 때문에, 지방에서의 저출산·고령화 극복을 위한 서비스 집행이 원활하게 이루어지고 있다. 더불어 영국과 프랑스의 경우 중앙정부부처 간, 중앙-지방정부 간의 사전적 논의 시스템이 제도적으로 구축되어 있어, 협업을 통한 사전적 의사결정의 합의가 용이함으로써, 정책이나 사업이 집행되는 경우 별다른 저항이 없이 움직일 수 있다는 장점을 지니고 있다. 즉 우리나라도 마찬가지로 기본적으로 중앙정부와 지방정부의 명확한 역할 체계를 확립하고, 중앙정부 차원에서 부처 간 정책협의회의 지속적인 추진과 더불어 지방자치단체 차원에서의 지역사회복지협의회 등의 활용을 통해 협의를 기반으로 한 의사결정을 함으로써, 효과적인 정책집행을 할 수 있는 기회를 마련해야 할 것이다.

셋째, 저출산·고령화 극복을 위한 정책이나 사업은 기본적으로 지방자치단체가 주체가 되어 지역 밀착형으로 이루어져야 한다. 이미 일본의 경우는 몇 차례 걸친 지방분권개혁과 재정개혁인 삼위일체개혁을 통해 고령자 복지뿐만 아니라 여타의 지역복지를 실시하고 있으며, 프랑스와 영국역시 지역적 차원에서의 고령자 및 저출산 지원을 통해 주민 밀착형으로 수요자의 만족도를 더욱 증대시키고 있는 실정이다. 그러나 우리나라의 경우, 중앙에서 내려오는 재정이 부족하고, 지방재정자립도 역시 매우 부족한 실정이기 때문에 지방정부 차원에서 수요자의 니즈(needs)를 파악하여 이를 제대로 추진하기 위해서는 중앙에서의 적극적인 재정지원이 선행되어야 할 것이다. 즉, 이러한 중앙에서

의 적극적인 재정지원을 통해 위임받은 사업에 대해 지방자치단체는 책임성과 자율성을 가지고 운영해야 할 것이며, 이러한 체제가 확립된다면, 저출산・고령화 극복을 위한 지역별 맞춤서비스의 제공이 용이해 질 것이다. 또한, 도시와 농촌지역 간에서 나타나는 저출산・고령화 문제에 대한 원인에 상이성을 받아들이고, 효율적인 맞춤형 서비스를 제공할 수 있게 될 것이다.

넷째, 저출산・고령화 문제 해결을 위해 직・간접적인 정책의 수행도 중요하지만, 실질적인 사회 문화를 변화시키는 것이 매우 중요하다. 저출산 문제와 관련하여 우리나라의 경우 아직까지 여성의 경제참여에 있어 유리천장 등의 문제가 해소되지 않고 있으며, 여성의 사회참여가 활발히 이루어지고 있음에도 가정 생활에 대한 남녀 성역할에 대한 인식이 크게 변화하지 않고 있어 여성의 가사부담 또한 가중되고 있다. 이와 관련하여 프랑스는 일찍이 정부차원에서 일・가정 양립을 위한 직간접적 지원 뿐 아니라, 사회분위기가 조성되어 있다는 것이 매우 중요한 시사점이라 할 수 있다. 이는 프랑스는 상대적으로 양쪽 부모의 육아휴직 활용률이 높다는 것에서도 볼 수 있으며, 기업에서 적극적으로 문제해결을 위한 재정지원을 하는 것에서도 알 수 있다. 이처럼 우리나라도 마찬가지로 이를 적극적으로 활용할 수 있는 제도의 설계뿐 아니라, 이러한 육아휴직의 활용이 권리로서 인정되는 분위기가 마련되어야 할 것이다. 특히 프랑스에서와 같이 미혼모 가정 등 다양한 가족 형태를 인정함으로써, 정책의 사각지대에 놓이지 않게 하는 것 역시 중요한 과제일 것이다.

마지막으로 이러한 제도 및 운영현황의 개선 뿐 아니라, 중앙정부 및 시민의 지속적인 정책평가를 통해 문제점과 대안을 함께 마련하는 방향으로 저출산・고령화 극복을 위한 정책이 시행되어야 할 것이다. 특히, 최근 저출산・고령화 극복을 위한 다양한 정책이 나옴에도 불구하고, 실질적으로 도움이 되지 않고 있다는 여론도 많아지고 있는 만큼, 국민의 목소리를 중앙, 지방정부 차원에서 적극적으로 받아들여 정책 수립 및 집행에 반영해야 할 것이다.

제 4 장 우리나라 저출산 고령사회 정책의 현황 및 사례분석

제 1 절 중앙-지방 저출산 극복정책의 현황 및 사례 분석

1. 중앙정부 저출산 정책의 현황 및 사례

우리나라 중앙정부의 저출산 대응 정책은 2005년 저출산·고령사회 문제에

본격적으로 대응하기 위하여 「저출산·고령사회기본법」을 제정하고, 2006년 제1차 저출산·고령사회기본계획(2006~2010)을 수립하면서 시작되었다. 제1차 저출산·고령화 대책의 효과가 나타나기까지는 장기간이 소요되므로, 바로 제2차 계획을 수립·발표(2010.9.10.) 하였다. 제1차, 제2차 저출산・고령사회 기본계획 수립배경은 급격히 진행되는 저출산・고령화에 본격적으로 대응하기 위해 출발하였으나 초저출산의 문제는 더욱 심화되고 있다. 이에 따라 2016년도 제3차 저출산・고령사회 기본계획이 수립되었다. 제3차 저출산・고령사회 기본계획의 세부 계획을 살펴보면 크게 4가지 측면에서 기본 방향을 설정하였다. 첫째, 청년들이 결혼을 주저하거나 포기하는 사회경제적 원인 해소, 둘째, 출생·양육에 대한 사회적 책임 강화, 셋째, 자녀 양육의 부담 완화를 위해 교육과 보육 환경을 개선, 넷째, 일·가정양립 사각지대 해소 등이다.

저출산·고령사회위원회의 제3차 저출산 대책의 핵심사항은 '결혼'으로 정하고, 주택 문제 해결하여 만혼 추세를 완화하고자 하는 정책 방향을 설정하였다. 그러나 국가 미래의 문제인 출산문제에 대하여 포괄적이고 일반적인 접근을 하였으며 제3차 저출산 대책은 출산율을 제고하고자 하는 출산정책임에도 불구하고 출산과 양육에 직접적인 영향을 줄 수 있는 출산정책들에 초점을 맞추지 못하고 있다는 비판이 제기되고 있다(김정란·이효빈, 2016). 따라서 중앙정부 차원의 저출산 대책을 수립·시행하는데 있어 체계적인 관리가 필요하다. 즉 실현가능한 대책을 우선적으로 제시하는 한편 단순히 출산 장려만을 고려하는 것이 아니라 인구구조적인 정책을 수립하여 장기적인 관리가 필요하다.

2. 광역자치단체

광역자치단체의 저출산 대책의 사례지역으로 전라남도와 울산시를 살펴보았다. 2014년 통계청의 인구통계에 따르면 광역자치단체 전체 중에서 합계 출산율이 높은 지역으로 전라남도[4]로 나타났다. 특광역시 중에서 울산시의 합계출산율이 1.44명으로 가장 높은 지역으로 나타나 대상지역으로 선정하였다.

1) 전라남도

전라남도의 출산율을 살펴보면 2014년 합계출산율이 1.497명으로 8년 연속 전국 1위를 달성하였다(전국 평균 1.205명). 특히 전국 기초지자체 중 상위 5

4) 2014년 합계출산율이 1.497명(8년 연속 전국 1위를 달성)

위를 전라남도 내에서 차지하였으며 해남 2.433명, 영암 2.002명, 함평 1.954명, 강진 1.921명, 완도 1.902명으로 높은 타 지역에 비하여 출산율이 높은 것으로 나타났다. 그러나 전라남도의 합계 출산율은 인구사회학적인 인구대체수준인 2.1명에는 못 미치고 있으며 OECD 평균의 1.74명보다는 미달하는 수준이다. 전라남도의 출산과 양육에 유리한 환경 조성을 위한 2016년 저출산 주요 핵심 대책을 살펴보면 출산·자녀양육의 경제적 부담경감 지속 추진, 일·가정 양립 활성화 추진, 아동·청소년 미래세대 성장 기반 마련, 출산친화 사회분위기 조성 등이 있다.

전라남도는 출산율을 향상시키기 위하여 분야별로 제도개선에 선제적 대응을 통하여 지역특성에 맞는 다양한 지원책 마련하는 한편 보육 및 양육에 대한 적극적인 정책을 수립・운영하였다. 우선 저출산 극복 인식 개선을 위하여 공무원 등 도민을 대상으로 인식개선 교육(공공기관, 기업체, NGO, 대학생 등 참여)을 실시하였으며 지방언론과 공동으로 출산캠페인 등을 통한 출산장려의 홍보를 추진하였다.

전라남도의 출생아 수는 2013년 15,401명에서 2014년에 14,800명으로 전년대비 3.9% 감소하였으며 2014년 모의 평균 출산연령은 31.25세로 전년 31.16세보다 0.03세 상승하여 산모의 출산연령이 지속적으로 높아지고 있다는 것을 알 수 있다. 또한, 2014년 가임여성은 전체여성(953,805명)의 41.5%인 395,811명으로서 이 중 저출산 연령층(25세~39세)이 가임여성(15세~49세) 중 차지하는 비율이 37.5%에 그치고 있어 인구 중에서도 젊은 출산 인구의 감소가 저출산 문제에 크게 작용하고 있는 실정이다.

2) 울산광역시

울산시의 다양한 출산장려 정책이 특광역시에서 가장 높은 합계출산율로 이어지고 있다. 울산시는 통계청이 발표한 '2015년 출생통계'를 분석한 결과, 울산의 작년 출생아수는 1만 1732명이며, 합계출산율은 1.49명(전국 평균 1.24명)으로 특광역시 중 1위를 차지했다.

울산시는 지속적인 경제성장을 유도하기 위해 출산율 향상을 위한 자체 시책을 개발하여 출산장려금 지원확대, 출산장려 홍보 등을 추진, 저출산 극복 및 출산 친화적 사회적 분위기를 조성하는 등의 노력을 하고 있다.

저출산에 대응하기 위한 울산시의 비전 및 목표는 첫째, 아이낳고 키우기 좋은 여건 조성을 위하여 출산친화 사회환경 조성, 아동복지증진 강화, 아동

안전문화 조성하고 둘째, 믿고 맡길 수 있는 보육환경 조성을 위하여 학부모 보육부담 완화, 보육서비스 품질향상, 보육교직원 사기진작 등이 있다.

2016년도 핵심 대책으로는 첫째, 믿고 맡길 수 있는 보육환경 조성이다. 만 0~5세 무상보육, 시설 미이용 아동 양육수당 지원, 시간제 보육시설 운영(12개소), 보육 교직원 인건비 및 처우 개선비 등 지원, 국공립 어린이집 개보수비 지원, 어린이집 교재 교구비(940개소), 냉난방비 및 장비비 지원(940개소) 등 어린이집 환경개선, 공공형 어린이집 운영비 지원, 육아종합지원센터 건립 및 운영, 어린이집 평가인증 확대(750개소), 아이사랑 보육 모니터링단 운영(50명), 보육교사 근무여건 등 시설환경 개선을 하고 있다. 둘째로 출산과 양육에 유리한 환경조성이다. 난임부부(체외 · 인공수정) 지원 등 임신과 출산지원 확대, 임산부 및 영유아 건강관리 및 다각적인 출산지원 서비스 제공, 출산장려를 위한 시민인식개선 다양한 행사 등 추진을 하고 있다. 셋째, 청소년의 범죄예방 및 선도이다. 청소년유해환경으로부터 보호를 위한 청소년 범죄예방 선도, 청소년 문화 활동 프로그램 개발 및 문화존·동아리사업 등 추진, 위기청소년 구조·상담·자활·자립 지원, 청소년상담지원센터, 가출 청소년 쉼터 및 성문화센터 운영 등이 있다.

울산이 다른 특광역시보다 출산율이 높은 것은 출산장려를 위한 다양하고 차별화된 정책에 있다. 우선적으로 시는 자녀를 낳고 기르는 것이 행복한 가치임을 TV, 버스광고 등 다양한 매체를 통해 홍보하고, 둘째자녀 30만 원, 셋째자녀이상 100만 원의 출산장려금을 지원하고 있다. 구군별 출산지원금은 중・동・북구에서는 둘째자녀 30만원, 셋째자녀 이상 50만원, 남구 둘째자녀 이상 100만원, 울주군 첫째자녀 10만원, 둘째자녀 120만원, 셋째자녀 이상 240만원이다. 시의 홍보 및 출산장려 지원정책은 출산에 대한 인식의 변화를 만듦으로써 출산율이 향상되는 효과가 있다. 이런 노력에 힘입어 울산시 합계출산율은 2014년 1.44명에서 2015년 0.05명이 상승한 1.49명으로 꾸준한 상승세를 이어가고 있다.

3. 기초자치단체

저출산 대책의 기초자치단체 사례지역으로 전라남도의 해남군과 영암군으로 선정하였다. 통계청의 2014년 인구통계에 따르면 기초자치단체 중에서 합계출산율이 가장 높은 지역은 해남군으로 나타나 사례지역으로 선정하였다. 해남군은 2012~2014년까지 연속 출산율 1위를 달성하였다. 다음으로 전라남도

영암군 또한 2014년 인구통계에서 해남군 다음으로 합계출산율이 높아 사례 지역으로 선정하였다.

1) 해남군

해남군은 2012년도에 큰 폭의 출생아 수가 증가하게 된다. 이는 해남군 및 해남보건소의 다양한 저출산을 극복하기 위한 정책적 노력의 결과로 볼 수 있다. 그 배경에는 2008년 저출산 전담팀이 신설된 이후 관련정책의 꾸준한 추진의 효과에 기인하며, 한편으로는 2011년 양육비 등의 지원을 증액하는 등의 노력으로 지역 주민들의 인식개선이 크게 이루어진 것으로 보고 있다.

해남군의 주요 출산장려정책을 살펴보면 다음과 같다. ①신생아 양육비 지원정책과 셋째아 신생아 건강보험료 지원, ②산모·아기사랑 택배지원 사업, ③난임부부 시술비 지원 및 난임부부 시술비 본인 부담금 군비 지원, ④신생아 재능기부 무로 이름지어주기 및 '축' 탄생 우리아기가 태어났어요. 지역신문 게재, ⑤산모·신생아 건강관리 및 임산부 관리, ⑥전라남도 최초 공공산후조리원 운영, ⑦일·가정 양립 및 출산치화 분위기 조성 사업 등이 있다.

해남군 및 해남보건소는 저출산에 대응하기 위하여 출산장려정책을 추진한 결과 2012년 이후 지속적인 출산율 증가와 함께 이에 따른 타지역의 관심이 높아지고 있다. 2012년~2015년 합계출산율이 4년 연속 전국 1위를 달성하는 등 국내 39개 방송, 언론사를 통한 대국민 홍보가 이루어졌다. 또한 타 지역에서 저출산 대비를 위한 벤치마킹이 지속적으로 이루어지고 있으며 제5회 인구의 날 행사 대통령 기관 표창(2016년)을 받는 등 다양한 포상을 받았다.

이렇게 해남군의 출산장려정책이 성공한 것은 조직과 제도 정비를 통해 '군민에게 감동을 주는 행정'을 펼치는 데 있다고 할 수 있다. 특히 출산정책을 전담하여 추진하는 '컨트롤타워'의 역할을 눈여겨 볼 수 있다. 해남군은 지난 2008년 전국 지방자치단체 중에서는 최초로 저출산 대응을 위한 출산정책팀을 신설했다. 당시에는 저출산 업무를 맡으려는 부서가 없어서 행정지원과와 주민복지과, 보건소 등에 산재하여 있던 업무를 통합하여 담당하게 되었고, 그때부터 출산정책을 수립하고 시책을 개발하여 본격적으로 시행하여 왔다. 지속적인 노력으로 2012년부터 성과가 나타나기 시작하였다.

다만 이러한 적극적인 출산장려 정책 및 지원의 성공적인 성과와 함께 타 지방자치단체에서 모범사례가 되고 있지만 '4년 연속 출산율 1위'라는 화려한 수식어 뒤에는 어두운 단면이 숨어있다. 출산장려금만 받고 다른 지역으로

떠나는 이른바 ‘먹튀 출산’과 ‘재정 악화’다. 2011년부터 지난해까지 5년간 해남에서 태어난 신생아는 3802명이다. 이 기간 해남군 인구는 7만 8346명에서 7만 6194명으로 오히려 2152명 줄었다. 전입한 주민보다 다른 지역으로 빠져나간 사람이 더 많았기 때문이다. 9세 이하 연령대 인구가 2009년 6198명에서 2014년 5718명으로 감소한 게 눈에 띈다.

2) 영암군

2014년 통계청의 출생통계에 의하면(2015년 8월 현재) 합계출산율이 대체출산율(현재의 인구규모를 유지하는데 필요한 출산율 수준) 2.1을 넘는 지역은 전라남도 해남군이 유일하며 다음으로 전라남도 영암군의 순으로 나타났다.

영암군의 출산장려 대책의 주요 내용은 ① 신생아 양육비 지원 사업, ② 임산부 관리, ③ 난임부부시술비 추가 지원 등이 있으며 이밖에도 미숙아 선천성 이상아 의료비 지원(20명, 11,160천원), 선천성 난청 조기검사(709천원), 선천성대사이상 환아관리((2명, 997천원), 인공수정시술비 지원(30명 6,390천원), 청소년산모 의료비 지원(2명, 1,200천원), 고위험 임산부 의료비 지원(8명, 4,000천원), 철분제, 영양제 등 영양플러스 등을 지원하고 있다. 지난 2014년 서울대 행정대학원과 중앙SUNDAY가 공동 기획한 ‘전국 지자체 평가’에서 영암군이 ‘보육여건 만족도’에서 전국 230개 기초지방자치단체 가운데 1위를 차지하였으며 그 배경으로 ‘임신기간부터 보육서비스를 제공하도록 한 영암군의 꼼꼼한 친(親) 모성정책’을 중요하게 보고 있다.

영암군이 기초지방자치단체 중에서 2위(2014년)의 출산율을 기록한 데는 출산장려 정책이 큰 역할을 했다고 볼 수 있으나 군 전체의 인구추이를 살펴보면 인구감소추세가 나타나고 있다. 타 지방자치단체에 비해 출산율은 높지만 인구수는 오히려 감소하고 있으므로 인구수를 늘리기를 위한 출산장려 정책에 한계가 있음을 보이고 있다. 이같은 원인은 출산지원금을 받기 위해 주소만 잠시 옮겼다가 일정기간이 지나면 인근 도시 지역으로 떠나버리는 ‘원정출산’이 늘고 있기 때문으로 볼 수 있다. 따라서 이에 대한 문제를 심층 파악하고 적극적인 대책을 수립하여야 할 것이다.

4. 종합정리 및 시사점

우리나라 중앙정부의 저출산 대응 정책은 1·2차 기본계획 추진에도 불구하

고 세계 최저수준의 출산율과 급격한 고령화 속도를 고려할 때, 정책적 대응은 여전히 미흡하다는 평가를 받고 있다. 특히 고용·교육·주거 등 사회구조적 원인을 근본적으로 치유하기 위한 저출산 대책, 고령사회진입에 따른 삶의 질, 노동력 확보, 경제·사회 체질 개선 등 시급한 상황이다.

인구구조변화에 대응한 국가발전전략이라는 근본적 문제의식 강화가 필요한 한편, 인구정책의 특성상 적어도 한 세대(20~30년)를 바라보는 장기적 정책시야가 중요하다는 인식 하에 실효성 있는 제3차 기본계획 수립하였다.

현재 정부는 제3차 저출산·고령사회 기본계획을 통하여 중앙 및 지방정부의 적극적인 출산장려정책을 추진하고 있다. 지난 10년 간 국가책임보육 실현, 임신·출산 지원 강화, 일·가정양립 제도 확충 등 출산·양육에 대한 국가·사회의 책임 강화하고 저출산 극복을 국가적 의제로 설정하여 적극 투자하고 있으나 합계출산율의 크게 상승하지 못하는 상황이다.

이러한 출산율 저하의 저출산 현상은 저성장 시대의 고용 불안에 따른 소득의 불안정, 주거 비용의 부담, 과다한 양육 및 교육비 부담 등의 경제적 요인과 여성의 사회진출 증가에 따른 일·가정 양립의 한계, 양육 인프라 및 서비스 부족과 같은 사회적 요인, 그리고 무엇보다도 결혼과 자녀에 대한 인식에 있어서 가치관적 요인 등에 있다, 다만 이 중 어느 한 요인에 의해 저출산의 문제가 발생하기 보다는 여러 요인이 복합적으로 작용하여 가속화되고 있다. 따라서 정부는 중앙정부 및 지방정부가 함께 출산장려정책을 수립하고 이에 대한 실천이 필요하다. 또한 정부의 역할만으로는 한계가 있으므로 민간과 협력이 무엇보다 필요하다.

따라서 저출산 문제는 전반적·구조적 문제로 대응해야 할 것이다. 즉 단편적인 출산장려 정책으로는 한계가 있으므로 중앙정부는 체계적이고 거시적인 틀에서 출산과 임신에 대한 인식, 가치관의 변화에 맞춰 정책을 추진하는 한편 지방정부는 지리적, 지역적 특성에 맞는 미시적 접근을 할 필요가 있다. 특히 중앙부와 지방정부의 역할에 대한 분담이 필요하다. 이를 위해서는 중앙정부의 재정적인 지원정책이 확대되어야 한다.

제 2 절 중앙-지방 고령사회정책의 현황 및 사례 분석

1. 중앙정부 고령사회 정책의 현황 및 사례

2015년도 노인인구 비율은 13.1%로써 베이비붐세대(1955～1974년생 약

1,644만 명, 총인구 중 32.5%)가 본격적으로 노년층으로 진입을 시작하는 2020년부터 고령화가 가속화하게 되고, 노인인구 중 후기노인인구(85세 이상) 비율이 2015년 8.3%에서 2050년 20.6%로 증가하여 노인인구의 고령화도 심화될 것으로 예측하고 있는 상황이다. 또한 노동력 부족 국가로의 전환과 노동력의 고령화가 급속히 진행되어 노동생산성이 저하되고, 잠재성장률이 지속적으로 하락될 것이 예측되고 있으며, 사회보장 부담과 관련해서도 연금·보험료 납부 인구는 감소하나 수급인구가 급격하게 증가하여 사회보장 지출비용 부담이 급증하게 될 것으로 보인다. 더 행복한 대한민국으로 향하는 다리 브릿지 플랜 2020의 고령사회 분야별 정책내용을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 노후소득보장 강화 방안으로, ⅰ)공적연금 강화: 192,509억 원의 예산을 책정하여 국민연금을 통한 소득보장과 내실있는 다층노후소득보장체계를 구축하고자 하고 있으며, ⅱ)퇴직·개인연금 활성화: 가입률 제고, ⅲ)노후준비 여건 확충: 장수 리스크를 대비한 금융시스템 개선, 노후준비 지원 프로그램 확충 등을 시행하고 있다. 둘째, 활기차고 안전한 노후실현 방안으로, ⅰ)고령자 건강생활 보장: 만성질환, 낙상, 약물 오남용 등 건강 위해요인에 대한 적극적인 관리, ⅱ)고령자 사회참여 기회 확대: 적극적이고 사회참여적인 노인여가와 관련하여 맞춤형 여가문화 콘텐츠 개발, ⅲ)고령자 친화적 주거환경 조성: 안전사고 방지 및 편리한 주거생활을 위한 편의시설 지원, ⅳ)고령자 안전 및 권익보장: 노인학대와 교통사고 위험 증가에 따른 체계적인 대응 확보 등을 시행하고자 한다.

셋째, 중·고령자 고용기반 확대 방안으로 60세 정년 법제화, 임금피크제의 도입 등에 대하여 적용 사업장을 확대하고, 정년 이후에도 계속 일할 수 있는 노동시장 여건 조성을 하고자 한다. 넷째, 고령친화경제로의 도약 방안으로, ⅰ)고령친화산업의 신성장동력 육성: 디지털 헬스케어 가능성 증대, 고령층의 선호와 신체적 특성을 고려한 관광산업 여건의 조성, 고령자 친화 식품소재와 가공기술의 개발, 유니버설 디자인 지원체계의 구축, 고령친화산업 육성을 위한 R&D 지출규모, ⅱ)인구다운사이징 대비 강화: 노인인구 증가 등 행정환경 변화에 대응하기 위한 지방재원 조정제도 개선, 귀농·귀촌인의 원활한 농촌 정착 과정을 지속적으로 지원, ⅲ)재정적 지속가능성 제고: 보험료·급여수준, 기금·급여지출 규모 및 국민수용성을 기반으로 관리·운용 체계를 마련하여 국민연금의 지속가능성 제고, 고령자 의료비 지출의 적정화와 노인의료비 급증에 대비한 지출 효율화 방안을 모색하여 건강보험 재정의 안정화 마련, 연금 부담률의 단계적 인상 등의 조정을 통한 특수직역 연금제도의 개혁, 지속적인

유사중복 재정사업을 정비하여 재정지출 효율화 달성, 세입기반 확충, 중장기 재정위험 관리 등을 추진하고 있다.

<중앙정부 고령사회정책의 내용>

구분	정책과제	세부내용
노후소득 보장	공적연금 강화	1인 1국민연금 확립, 연금분할청구권제도 확대, 기초연금 내실화, 다층 노후소득보장체계 내실화
	퇴직·개인연금 활성화	퇴직연금 운영 및 지급방식 다양화
	노후준비여건확충	금융시스템 개선, 노후준비지원 확대, 인프라 강화
활기차고 안전한 노후 실현	고령자 건강생활 보장	고령자 운동 활성화, 고령자 질병예방·관리 강화, 고령자 정신건강관리 강화, 노인의료비 부담 경감. 포괄간호·간병서비스 확대, 장기요양보험제도 고도화, 치매 대응체계 강화, 후기의료체계 강화
	고령자 사회참여 기회 확대	여가기회 확대, 고령친화형 컨텐츠 개발, 문화·여가 인프라 개선, 자원봉사지원체계 강화, 사회활동지원사업의 공익활동 내실화, 교육기반 확충, 계층별 맞춤형 평생교육 활성화, 국가 평생교육진흥 추진체제 구축
	고령자 친화적 주거환경 조성	임대주택 공급 확대, 주거여건 마련, 원스톱 주거지원 안내시스템의 구축
	고령자 안전 및 권익보장	노인학대 예방체계 강화, 노인안심생활 지원, 고령운전자 안전관리 강화, 고령보행자 교통사고 감소
중·고령자 고용기반 확대	중·고령자 인력활용 확대	60세 정년제 집중지원, 정년제도 중장기 개선방안 검토, 장년기 근로시간 단축 활성화, 중·고령자 취업지원 활성화, 중·고령자 창업지원체계 강화, 고령근로자 친화형 작업환경 개선 지원, 은퇴자 직무경험 활용제도 활성화, 고령기준 재정립을 위한 사회적 합의방안 마련
고령친화 경제로의 도약	고령친화산업의 신성장동력 육성	IT연계 스마트케어 활성화, 고령친화 관광산업 육성, 고령친화 식품산업 육성, 고령친화산업 수출지원체계 강화, 유니버설 디자인 지원체계 강화, 고령친화산업육성을 위한 거버넌스 확립, 고령친화산업 인식 증진 및 소비 활성화 기반 마련, 고령친화 R&D 중장기 종합계획 수립
	인구 다운사이징 대비 강화	고령사회 대비 지방행정·재정제도 개선, 농촌지역 활성화
	재정적 지속 가능성 제고	국민연금 지속가능성 제고, 건강보험 재정 안정화, 특수직역 연금제도 개혁, 재정지출 효율화, 세입기반 확충, 중장기 재정위험 관리

이는 그동안의 고령사회에 대한 대책이 고령자와 그 가족에 대한 지원정책이었다면, 제3차 기본계획에서는 사회·경제적인 대책, 중장기 시계의 미래 대책으로 확장해야 할 필요성에서 비롯한 것이라 할 수 있다. 특히, 도래하게 될 고령사회를 오히려 새로운 성장의 기회로 만들기 위해서는 산업·경제적 체질개선 노력과 이를 뒷받침할 재정적 지속가능성 확보를 위한 노력이 무엇보다도 중요하다는 것을 견지하고 있는 것이다.

2. 광역자치단체

1) 전라남도의 고령사회 정책

전라남도의 경우 지난 2003년 고령사회에 진입한데 이어 2015년 말 현재 65세 이상 노인인구가 392천 명으로 도 전체인구의 20.5%에 이르러 이미 초고령사회에 진입하였으며, 이는 전국의 상황과 비교해 볼 때 고령화 속도가 가장 빠르게 진행되고 있는 상황이다. 특히 독거노인은 전라남도 노인 전체인구의 31%(122천 명)에 육박하고 있어 외로움으로 인한 치매, 우울증, 고독사 등의 주요 요인이 되고 있는 실정이다.

전라남도는 고령사회 삶의 질 향상 기반의 구축이 어느 지역보다 선결과제로 부각되고 있는 입장이다. 이에 따라 다음과 같은 시책을 마련하여 운영하고 있다.

첫째, 안정되고 활기찬 노후생활 보장을 보장하기 위하여, ⅰ)농어촌 건강증진 프로그램 운영: 20개 시군 114개소에 사업비 2,280백 만원(도비 50%, 시군비 50%) 정도 책정하여 농어촌 면단위에 목욕장을 건립하고 이와 연계하여 장수체조, 스트레칭, 게이트볼, 걷기, 건강댄스, 웃음치료 등 제공, ⅱ)공동생활의 집 설치 운영: 개소당 40백 만원, 총예산 120백 만원으로 3개소 정도의 경로당, 마을회관 등을 어르신들이 공동생활을 할 수 있도록 개조하여 공동생활 시설 조성, ⅲ)무의탁 독거노인 주거환경 개선사업: 22개 시군 110가구를 대상으로 330백 만원(도비 50%, 시군비 50%)을 지출하여 주택 개·보수를 통한 비위생적인 주거환경 개선, ⅳ)경로식당 무료급식 및 재가노인 식사배달 사업: 246개소(경로식당 179, 식사배달 67)의 운영기관을 통해 8,281명(경로식당 6,992, 식사배달 1,289)에게 8,486백 만원(도비 25%, 시군비 75%)의 예산을 책정하여 무료로 식사를 제공, ⅴ)홀로 사는 노인 안부살피기 사업: 22개 시군 12,674명에게 504백 만원의 예산을 동원하여 노인돌봄 기본서비스 사업과 연

계한 노인돌보미들이 주 2~3일에 한 번씩 지원물품을 전달하면서 5,600명의 독거노인 안부 확인, ⅵ)고령자 정신건강관리 강화: 32개소(기초센터 16, 중독센터 2, 자살예방 14)에 3,547백 만원(기금 1,774, 지방비 1,773)의 예산을 동원하여 노인 전신건강문제의 예방, 조기발견 및 상담·치료 등을 시행하고 있다.

둘째, 노인권익보호를 위하여, ⅰ)노인에 대한 성인용 보행기 지원: 사업비로 260백 만원을 배정하여 건강기준(장기요양등급 등급 외 A, B인자로서 국민건강관리공단의 확인서 첨부)과 소득기준(기초생활수급자 및 차상위계층, 의료급여수급자, 일반노인)을 통해 1,733명을 선정하고, 성인용보행기 1대당 20만원 이내에서 지원, ⅱ)치매노인 실종예방용 위치추적기 보급: 40백 만원의 예산을 책정하여 2회 이상 경찰에 실종신고된 어르신 100명의 고위험군에게 1대당 40만원 정도의 위치추적기를 연차적으로 보급하고 있다.

전라남도에서는 고령화 대책에 대한 자체사업 소요예산으로 2015년도 31,792백 만원에서 2016년도에는 16% 증가한 규모인 36,884백 만원을 책정하여 추진하고 있다.

2) 충청북도의 고령사회 정책

충청북도는 2016년도 6월 기준으로 만 65세 이상 노령인구가 충북도민 158만 6943명의 15%에 해당하는 23만 7542명에 이르러 고령사회에 진입한 것으로 파악되고 있다. 또한 독거노인 비율이 18.5% 정도가 되고 있으며, 노인 자살률이 10만 명당 105.2명으로 전국 지방자치단체 중 2위에 해당되어 타 지역에 비해 높은 편이고, 생활안전사고, 노인 자살, 고독사 등 노인과 관련한 각종 사고가 빈번하게 발생하고 있어 도민의 관심과 예방 대책마련이 절실한 상황이다. 또한 노인 빈곤율이 49.3%에 달하고 있어 2명 중 1명 정도가 노인 빈곤 심화에 대응한 소득 보전의 필요성이 강하게 나타나고 있다.

이에 따라 전국 최초로 마을 공동체를 활용한 노인복지와 노인일자리 창출을 병행하여 추진한 노노케어(노인간 돌봄)사업의 선도적인 모델로서 '도울 일 있어 좋아, 가까이 있는 이웃사촌은 더 좋아!' (부제: 노인 일자리 구축을 위한 9988 행복지킴이 사업)라는 9988 행복지킴이를 개발하게 되었다. 9988은 99세까지 팔팔(88)하게 살자는 취지로 도내 65세 이상 독거노인이나 취약계층 노인이 행복지킴이가 되어 자신과 같은 처지에 있는 노인가정을 아침, 저녁으로 방문하여 건강을 확인하는 노-노 케어 사업이다.

취약 노인들에게는 사회안전망을, 건강한 노인들에게는 일자리를 제공하고

있다. 행복지킴이는 기본적인 활동으로 돌봄서비스 대상자에 대한 세밀한 파악을 통해 적절한 서비스를 제공해 주고 있으며, 부가적인 활동으로 돌봄 어르신에 대한 상시 동향파악과 일상생활에 필요한 정보 제공(각종 정부시책, 건강, 마을동향 등), 마을 공동시설 순찰 및 이상 유무 확인, 활동일지를 작성 등의 임무를 수행하고 있다.

시행 첫해인 2014년도에는 도내 2천개 자연마을에 2천명의 지킴이가 활동하였는데, 2015년도에는 도내 전지역인 4천373개 마을로 확대 실시하였고, 지킴이들도 6천890명으로 3배가량 늘어났다. 9988행복지킴이 사업은 2014년도에 도입하여 전국 우수모델로 인정되어 1년만인 2015년부터는 복지부의 전국 공통 노인사회활동지원사업 모델로 채택되어 전국사업으로 시행되고 있다.

사업비는 5,120백 만원이 책정되어 진행되는데, 국비 2,560만원(50%), 도비 512만원(10%), 시·군 2,048만원(40%)으로 구성되고 있다.

3. 기초자치단체

1) 충청남도 홍성군의 고령사회 정책

충청남도 홍성군은 전체인구수 98,632명 대비 65세 이상 인구수가 21,086명에 이르러 고령자의 인구비율이 21.4%로 초고령사회에 진입하게 되었고, 노인단독 및 노인부부가 생활하는 가정이 많아 생활상의 사소한 불편을 경험하고 있어 이를 해결하기 위해 일사천리 생활복지기동반을 운영하게 되었다.

이 사업은 소득 취약계층 가정인 기초생활수급자, 차상위계층, 노인세대, 장애인세대 등의 생활불편사항을 접수하여 방문처리해 줌으로써 찾아가는 맞춤형 서비스제공을 통해 생활 상의 불편함을 해소하며 삶의 질 향상을 도모하고자 하였다. 기동반의 구성은 출동반과 지원반으로 이루어져 있는데, 출동반은 홍성지역자활센터(1개반 3명)가 국민기초수급자, 차상위계층 대상자 중 자활사업 참여자를 발굴하는 역할을 수행하고 있으며, 지원반은 홍성군전기공사협회가 담당하여 실제적으로 기초생활수급자 봉사 및 응급복구 지원활동을 전개하는 역할을 수행하고 있다. 기동반은 접수된 불편사항인 전기시설 및 노후전선 교체, 보일러 점검, 부분 파손된 배관교체, 변기수리, 문짝·창문틀·방충망 보수 등을 건당 5만원 내의 수준에서 해결해 주고 있다.

일사천리 기동반을 통해 기초수급자 및 노인세대 171명의 신청자에 대하여 지원을 해 줌으로써 전기시설 42건, 배관시설 50건, 소규모수선 72건(추진실

적)의 생활불편사항을 해결해 주었다. 2015년도에는 180건의 생활불편사항을 해결해 주었고, 2016년도에는 200건의 목표치를 설정하여 추진 중에 있다.

총사업비는 10,000천원이 소요되는데 군비로써 전액 부담하고 있으며, 1회당 50,000원 수준에서 해결해 주고 있다.

2) 전라남도 순천시의 고령사회 정책

순천시는 2016년 6월말 기준 전체인구 279,435명에 비하여 65세 이상의 노인인구수가 37,341명으로 고령화율이 13.4%에 달하여 조만간 고령사회에 진입할 것이 예측되고 있다. 특히, 순천시는 1인 고독사의 위험군에 속해 있는 독거노인의 수가 14.3% 정도로 고위험지역에 해당되고 있다. 이에 따라 독거노인이 많은 자연마을을 중심으로 독거노인의 사회안전망을 구축하고, 공동생활 환경을 조성하여 정서적인 안정과 외로움을 해소하여 99세까지 88하게 사시라는 의미에서 행복충전소 9988쉼터를 운영하게 되었다.

9988쉼터는 경로당(빈집)을 리모델링하여 개소당 5~10인이 공동거주할 수 있도록 하고, 이들에 대하여 안전, 주거, 복지, 보건 등의 통합서비스를 제공하고 있다. 즉, 독거노인들은 낮에는 경로당에 나와서 지내시다가 저녁이 되면 집으로 가지 않고 계속 머물면서 함께 숙식함으로써 외로움을 해소하고 있으며, 주로 낮 시간대에는 노인들의 무료함을 달래주기 위하여 요가, 체조, 전통뜸, 치매예방교실, 약물오남용교육 등의 프로그램을 제공하고 있다.

시에서는 경로당 등의 시설에 보수비(화장실 보수, 주방기구 설치 등) 명목으로 5백 만원 이내에서 지원하고, 생활가전제품, 옷장과 침구류 등을 직접 구입하여 지원하고 있으며, 운영비 명목으로 노인 1인당 4만원씩의 부식비와 동절기(6개월)에 난방비 20만원을 지원하고 있다.

이에 소요되는 재원은 전액 시비로 충당하고 있는데, 2015년도 315,000천원에서 2016년도에는 45,000천원(14.3%)이 증액된 360,000천원의 예산을 책정하여 시행하고 있다.

4. 시사점

고령사회에 대비한다는 것은 그 무엇보다도 수혜자인 노인이 직접 경험하고 있는 상황에 적합하게 문화적 혜택, 경제적 혜택, 의료기관이나 시설에의 접근권, 가족구성원이나 사회의 위해세력으로부터 안전하게 지낼 수 있는 보

호장치 등을 제공하는데 초점이 맞춰져야 한다. 이러한 관점에서 그 실정을 면밀하게 파악하고 있는 지방자치단체의 역할이 매우 중요하다.

고령사회에 대한 국내사례를 통해 시사점을 도출하면 다음과 같다. 첫째, 전반적으로 고령사회에 대한 바람직한 대응이 이루어지기 위해서는 사회 전반의 인식과 문화가 변화해야만 가능한 사안으로 중앙정부의 정책만으로는 한계가 있어 민간부문과 지방자치단체의 협력체계 구축, 근시안적인 접근보다는 장기적인 관점을 가지고 일관된 방향성을 견지하는 모습이 요구된다.

둘째, 지역의 인구절벽 위기가 심화되고 있는 상황에서 지방과 중앙의 정책적 협력과 소통의 중요성이 그 어느 때보다도 부각되고 있다. 그 동안 고령사회에 대한 대응이 중앙정부 주도의 정책 위주로 추진되어 지역의 주도적 역할이 강조되지 못했으며, 중앙과 지방의 정책 공조와 소통도 미흡했던 것이 사실이다. 따라서 지역 네트워크 활성화를 통해 지방단위의 의견을 최대한 반영하는 접근이 요구된다.

셋째, 고령사회에 대비한 지방재정수요의 증가에 따라 지방자치단체의 재정부담이 가중되고 있는 상황에서 지방자치단체의 재정부담 완화방안을 모색할 필요가 있다. 이에 대하여 우선적으로 고려할 수 있는 것은 지방교부세제도의 개편, 국고보조율 차등화를 통해 사회복지부문의 재정수요를 반영할 때 현재의 비중보다 크게 높아질 수 있도록 측정단위와 단위비용을 재설계하는 방향으로 확대하는 방안을 강구해야 할 것이다.

넷째, 기초지방자치단체의 고령사회정책은 비교적 작은 행정구역 내에서 이루어지므로 당해 지역의 실정을 토대로 특화된 정책을 마련하여 실효성있는 정책적 접근이 용이하지만 소액의 운영비용으로 진행될 수밖에 없는 제약을 지니고 있으며, 주무부서의 행정인력에게 과도한 업무가 부여되는 문제점을 공통적으로 경험하고 있음을 주지할 필요가 있다.

제 5 장 우리나라 저출산 고령사회 정책의 현황 및 사례분석

제 1 절 우리나라 저출산·고령사회 정책의 성과와 문제점

1) 우리나라 저출산 정책의 성과와 문제점

정부는 지난 2006년부터 저출산에 대한 대비책을 위한 마스터 플랜을 작성

하여 제1차, 제2차 저출산・고령사회 기본계획을 추진하였으며 이제 제3차 저출산・고령사회 기본계획을 수립하였다. 지난 10년 간 국가책임보육 실현, 임신·출산 지원 강화, 일·가정양립 제도 확충 등 출산·양육에 대한 국가·사회의 책임 강화하여 저출산 극복을 국가의 중요 의제로 설정하여 적극적인 투자를 하였으나 아직도 인구학적인 합계출산율 1.3명을 밑도는 초저출산의 문제는 지속되고 있다. 제3차 저출산 대책의 핵심사항을 '결혼'으로 정하고, 주택문제를 해결하여 만혼 추세를 완화하는 정책방향을 설정하여 추진하고 있다.

중앙정부의 출산장려정책을 비롯하여 광역 및 기초 지방자치단체 또한 다양한 출산장려정책을 적극적으로 시행하고 있다. 특히 최근 들어 지방소멸에 대한 우려가 제기되면서 초저출산의 문제는 지방자치단체의 존립(지방 소멸)에 대한 문제로 확대되고 있다.

지방자치단체 중에서 출산율이 가장 높은(2015년 기준) 전라남도의 경우 출산율을 향상시키기 위하여 분야별로 제도개선에 선제적 대응을 통하여 지역특성에 맞는 다양한 지원책 마련하여 보육 및 양육에 대한 적극적인 정책을 수립 운영하였다. 하지만 출생아 수는 2013년 15,401명에서 2014년에 14,800명으로 전년대비 3.9% 감소하고 2014년 모의 평균 출산연령은 31.25세로 전년 31.16세 보다 0.03세 상승하여 산모의 출산연령이 지속적으로 높아지고 있다.

또한 기초자치단체 중에서 지속적으로 합계 출산율이 가장 높은 해남군도 저출산에 대응하기 위하여 출산장려정책을 추진한 결과 2012년 이후 지속적인 출산율의 증가가 나타났으며 타 지역의 관심이 높아 대표적인 벤치마킹의 대상이 되고 있으며 각종 언론 및 수상을 하였으며 외신에도 소개되었다. 이렇게 해남군의 출산장려정책이 성공한 것은 조직과 제도 정비를 통해 '군민에게 감동을 주는 행정'을 펼치는 데 있다고 할 수 있다.

타 기초자치단들과 달리 해남군 및 해남군 보건소는 2008년부터 '출산정책팀'을 만들어 운영하고 있다. 즉 '저출산 정책의 컨트롤타워'의 역할이다. 또한 무엇보다 수혜자를 생각한 지원 정책이다. 이러한 적극적인 출산장려 정책 및 지원의 성공적인 성과와 함께 타 지방자치단체에서 우수 모범사례이지만, 출산장려금만 받고 교육 및 경제적 여건이 우수한 인근 다른 지역으로 이동하는 이른바 '먹튀 출산'과 '재정 악화'로 인한 폐해가 나타나고 있다.

중앙정부 및 지방자치단체의 다양하고 부단한 노력에도 최근까지도 출산율의 상승은 크게 나타나지 않고 있다는 점에서 매우 우려할 문제이다. 따라서 중앙정부 및 지방자치단체는 서로의 역할을 재정립하고 출산장려를 위한 체계적인 인력, 조직, 재정 관리가 필요하다.

2. 고령사회 정책의 성과와 문제점

정부는 저출산·고령사회 기본계획 수립을 통해 고령사회에 대한 대응방안을 추진해 오고 있는데, 즈요 성과를 살펴보면, 첫째, 저출산・고령사회기본계획의 수립을 통해 고령사회 연착륙을 위한 사회적 분위기를 조성하였다. 둘째, 아직 충분한 수준은 아니지만 평균수명 연장으로 길어진 노후의 경제적 안정을 도모하기 위하여 다층소득보장체계 기반을 구축하였다. 셋째, 길어진 노후에 대한 건강을 보장하기 위하여 건강보장시스템을 고령친화적으로 전환하였고, 질병 등에 대해서도 사후치료적 접근에서 사전예방적 접근으로 전환하게 되었으며, 장기요양보험의 실시는 신체적·정서적 돌봄에 대한 부양자의 부담을 사회부담으로 전환하였다. 넷째, 중·고령자 고용기반 확대 방안으로 60세 정년 법제화, 임금피크제의 도입 등에 대하여 적용 사업장을 확대하고, 정년 이후에도 계속 일할 수 있는 노동시장 여건 조성을 확대해 나가고자 하였다.

그러나 이와 같은 노력들은 노인인구의 양적 증가에 대응한 대책들로서 노인인구의 질적 및 구조적 변화와 관련한 균형적 대응은 미흡하다고 볼 수 있다. 급격한 인구감소에 따른 사회분야별 구조조정 대책이 수립되고 시행되어야 하나 구조개혁 대책보다는 단기 대책에 치중한 면이 드러나고 있다. 후기고령인구 증가에 따른 노인질환의 다양화, 노인 단독가구의 증가, 노인세대간 빈부격차의 심화 등 노인인구의 다양한 특성을 반영하는데 한계가 있다. 또한 노후소득과 건강보장에 중점을 두었을 뿐 제반 영역에 대한 종합적인 접근이 부족한 것으로 보인다. 잠재인력 활용과 관련하여 그간의 정책들은 현재적인 관점에서 일자리 부족 등의 일환으로 추진하고 있어 미래 저출산・고령사회에서의 노동력 부족에 대비하기 위한 접근으로서는 한계가 존재하고 있다. 재정투입의 한계성, 국민적 공감대 형성의 난이도 등을 고려함으로써 보다 완성적인 사회구조개혁 등을 추구하지 못했다는 한계를 지니고 있다.

제 2 절 중앙-지방 저출산·고령사회 극복방안

1. 중앙-광역-기초간 합리적 역할분담

1) 저출산 분야

국가의 정책효과는 중앙정부의 결정과 집행만으로 좋은 성과를 이루는 데는

한계가 있다. 즉 지방정부의 적극적인 협력이 필요한 상황이다. 따라서 저출산 관련 사업에 대한 중앙정부와 지방간의 협력과 소통이 절실히 필요하다. 기초자치단체의 우수 사례지역인 해남군의 출산장려정책은 해외 지방정부에서도 적극적으로 벤치마킹하듯이 우리나라 중앙정부도 지방자치단체의 우수한 혁신정책을 국가정책으로 채택하여 활용할 필요가 있다. 물론 해당 지방자치단체의 우수한 출산장려정책이 전국단위로 확대되었을 때 반드시 성공한다는 보장은 없다. 이는 지역적, 지리적 특성이 크게 작용할 수 있기 때문이다. 따라서 중앙정부는 지방자치단체의 우수한 사례를 심도있게 분석하여 이에 대한 보완을 하여 국가 전체에 활용하는 것이 필요하다.

궁극적으로 현재의 우리나라 합계출산율을 볼 때 급격하게 상승할 수는 없을 것이므로, 단순히 출산의 관점에서 정책을 수립하기 보다는 중장기적으로 인구구조적인 측면에서 인구정책을 수립해나가야 할 것이다.

또한, 지방자치단체의 저출산 대책이 지역별 특성을 충분히 반영하지 못하고 타 지방자치단체에서 추진하는 출산장려 정책을 벤치마킹하여 따라가는 식으로 추진되는 문제가 일부 있기도 하다. 따라서 중앙정부가 추진하는 출산장려정책의 보완과 함께 지방자치단체의 지리적, 지역적 특성을 적용할 수 있는 제도의 마련이 필요하다. 특광역시는 중앙정부의 주요 정책 집행과 기초자치단체의 출산장려정책을 잘 집행할 수 있도록 지원하는 역할이 필요하며 기초자치단체는 지역의 특성 및 지역주민의 수요을 반영한 정책을 수립하여 추진할 필요가 있다. 지방자치단체의 특색에 맞는 정책을 수립하고 시행해야 한다.

다음으로 지역 실정에 적합한 신규정책 개발해야 한다. 이를 위하여 지역주민들의 충분한 의견수렴과 함께 사업이 진행되는 과정에서도 지속적인 소통을 통하여 개선을 해나가는 것이 필요하다. 또한 지방자치단체 독단적으로 저출산 문제를 해결할 수는 없으므로 중앙정부와 체계적으로 유기적인 역할을 통하여 각각이 역할 분담과 책임을 만들어가야 할 것이다. 이 과정에서 광역지방자치단의 역할이 매우 중요하다고 할 수 있다.

2) 고령사회 분야

(1) 고령자 관련 행정조직의 정비

현재 고령사회 대책과 관련한 업무는 업무분야별로 산재하여 다양한 부처와 부서에서 담당하고 있다. 어느 하나의 정책은 경계가 분명하여 단일의 주

무부서에서 관장하면 끝나는 것이 아니라 다른 여타 정책들과 연계되어 영향을 미치게 되어 있다. 상황에 따라서는 상호 업무적으로 충돌이 발생할 개연성이 항상 존재해 있어 많은 혼란을 야기시키기도 한다. 따라서 현행 체제에서 관련부서와 협조체계를 이루어 그대로 고령사회 관련 업무를 수행하는 형태보다는 고령사회 관련 분야에 대하여 독립적인 기구를 통해 총괄적으로 관장하는 체제로의 전환이 요구되고 있다. 즉, 복지・여성・의료・교육・취업・안보 등을 연계할 수 있는 종합적이고 입체적인, 그리고 충분한 권한을 가진 컨트롤타워를 설치하여 저출산·고령화에 대한 총괄하고 조정할 수 있도록 하여야 할 필요성이 있다.[5)]

(2) 중앙정부는 로드맵, 지방자치단체는 실행주체

중앙정부는 제반 정책을 기획하는데 유리한 조건을 가지고 있으므로 정책목표를 설정하고 구체적인 로드맵을 작성하여 당해 정책에 대한 방향성을 마련해 주는 역할이 요구된다. 이후 지방지치단체는 집행주체로서 중앙정부가 수립한 정책내용을 지역실정에 맞게 조정하여 실행에 옮기면 된다. 지역적 특성에만 부합하는 정책에 대해서는 해당지역의 지방자치단체가 기획기능과 집행기능을 동시에 수행할 수 있으나 비교적 광범위하게 적용되는 정책은 중앙정부가 담당하여 기획하여야 한다.

아울러 지방자치단체 수준에서 광범위하게 시행할 수 있는 정책을 개발하게 되면 그에 따르는 개발비를 보상을 해주어야 한다. 또한 지방자치단체에서 새로운 정책 아이디어를 통해 상당한 성과를 내면 중앙정부가 국가사업으로 전환시켜 획일적으로 시행하고 있는데, 정책내용에 따라서 지역을 달리하면 지역적 특성상 맞지 않을 가능성이 잠재해 있음을 주지하여야 할 것이다.

2. 지방자치단체의 기능 강화방안

1) 저출산 분야

중앙정부의 저출산・고령사회에 대비한 적극적이고 다양한 정책들이 추진되

5) 이수창은 일본에서 내각에 '1억총활약상'을 설치해 출산율을 1.46명까지 끌어 올리면서 목표치인 1.8명에 착실하게 다가가고 있는 사례를 들어 독립적으로 총괄하고 조정할 수 있는 기구의 설치를 제안하고 있다.

고 있다. 하지만 정책의 집행을 위해서는 중앙정부와 지방자치단체의 협력이 무엇보다 중요하며 지방자치단체 스스로도 위기의식을 가지고 적극적인 대응이 필요하다. 저출산 문제를 대응하기 위하여 우선 필요한 것은 전담인력의 확충이다. 예로써 해남군 및 해남군 보건소의 사례에서 보듯이, 출산 관련 팀을 신설하여 관련업무 수행을 위한 담당인력을 배치하여 타 업무에 중복되지 않게 하는 등 적극적인 인력관리가 이루어진다면 출산장려정책을 적극적으로 수행할 수 있는 여건이 만들어질 것이다. 특히 담당인력은 직무의 명확히 분리하여 중복업무를 배제하고 출산정책만 담당하여 체계적인 관리할 수 있도록 해야 한다. 이와 관련하여 지방자치단체의 규모에 맞게 전담 팀을 신설하는 것이 필요하다. 현재 대부분 유사업무와 관련 팀이나 과 단위에서 출산장려정책을 추진하고 있는데, 업무의 중복 및 업무의 증가에 따른 과중한 업무로 인하여 출산장려 정책의 업무가 소홀히 될 수 있다는 지적이 있다. 이를 위해서는 관련 업무를 담당 및 추진하는 전담 부서의 설치가 필요하다.

그리고 지방자치단체가 정책을 추진하기 위해서는 무엇보다 재정의 확충이 필요하다. 최근 들어 다양한 복지정책들이 쏟아짐으로써 사회복지 관련 예산은 크게 증가되는 현상이 지속되고 있다. 이는 중앙정부와 지방자치단체에 큰 부담을 줄 수밖에 없다. 특히 사회복지정책이 확대되는 과정에서 중요하게 살펴봐야 할 문제는 지방자치단체가 정책결정과정에서 참여 없이 일방적으로 사업 수행을 강요받고 있는 것은 아닌지, 그에 따르는 재정 부담을 져야만 하는 상황이 지속되고 있는 것은 아닌지의 여부이다. 이는 중앙정부의 국고보조가 이루어지면서 지방자치단체가 의무적으로 부담해야 하는 지방비가 감당하기 어려운 수준에 이르렀다는 연구와 함께 접근해볼 수 있다(임성일, 2015: 55).

지방자치단체의 특색이 있는 출산 장려정책을 추진하기 위해서는 재정적 지원이 필요한바 지방교부세의 개편이 필요하다. 즉, 정부수입인 국세를 각 지역의 지갑사정에 따라 배분하여 지역주민이 실제로 내고 있는 지방세와 상관없이 골고루 공공서비스의 혜택을 받게 하는 것이 필요하다. 예로써 지방교부세 산정 시 합계출산율을 반영하는 것도 방안이 될 수 있다.

2) 고령사회 분야

(1) 복지재정구조의 조정

정부간 재정분담구조는 세입측면에서 국세와 지방세가 8대 2이지만, 세출측

면인 재정사용액은 4대 6 정도로 시행되고 있다. 지방자치단체는 자체재원보다 이전재원에 대한 의존성이 심화되고 있고, 이러한 의존재원의 비중에서 국가보조금의 비중이 점차 커지고 있다. 지방자치단체의 수입에서 보조금 비중이 커지면 재정자립도의 저하와 지방자치단체의 매칭부담이 가중되는 현상으로 나타난다. 지방자치단체의 복지재정은 대부분 국고보조사업으로 진행되고 있고, 2015년도의 경우 복지보조사업이 거의 90%에 이르고 있는 것으로 파악되고 있다.

우리나라는 중앙과 지방의 매칭사업이 많기 때문에 중앙의 복지비용이 증가하면 덩달아 지방의 복지비용이 증가할 수밖에 없는 상황이고 지방자치단체의 전체 예산규모의 증가율보다 복지예산 증가율이 더 크기 때문에 지방자치단체의 복지비용지출에 대한 부담이 가중되고 있다. 고령자에 관련된 예산의 대부분이 기초연금에 소진됨으로써 독자적으로 고령자 복지를 위해 사용할 수 있는 예산은 매우 제한적일 수밖에 없다. 따라서 중장기적으로 재정계획을 수립하여 국세와 지방세의 세원 조정과 지방자치단체의 사업별 예산이 조정되어 이루어질 수 있도록 유도해 나가야 한다. 또한, 지방자치단체의 자율성을 강화하고 정부간 재정관계의 종속성을 탈피하기 위해 지방자치단체의 자체재원의 비중을 높이고 의존재원을 축소하는 방향으로 조정하여 지방자치단체의 자주재정권을 확보할 필요가 있다.

(2) 지역공동체 활성화

친목활동, 나눔 및 기부활동, 공동보육, 공동생활의 집, 마을기업 활동[6] 등을 활성화하는 구체적인 방안을 지방자치단체가 주축이 되어 전통적 지역공동체 문화를 현대화시킨 복지공동체로 재탄생시킬 필요가 있다. 중앙정부는 기본방향만 설정하고 구체적인 추진방법을 지방자치단체가 수립하도록 하여 필요한 재원을 적극적으로 지원하는 방향으로 나가야 한다. 지역공동체의 활성화에 대한 추진실적에 따라 중앙정부의 지원을 차등화하여 지방자치단체간 경쟁을 통해 지속적인 혁신을 추구할 수 있도록 유도하고, 지역공동체의 정착으로 노인들의 참여와 봉사를 통해 경제적·정서적 안정감을 실현시켜 노인들의 자립적인 제반 생활환경을 조성할 수 있도록 해야 한다.

---

6) 일본의 나가노현 오가와촌에서는 오가와노쇼라는 마을기업을 운영하여 일본식 전통만두와 된장, 간장, 단무지 등을 판매하여 현재 연매출 8억엔을 올리고 있으며, 고령자 100명을 고용하여 15만엔의 월급을 지급하고 있다. 특히 전통식품을 지역주민이 직접 재배한 농산물을 원료로 하여 생산한 것만을 판매하고 있다.

특히 공동생활의 집의 경우 독거노인을 중심으로 제반 서비스를 제공해 줌으로써 주거안정, 정서적인 안정감, 건강증진, 친목도모 등을 기대할 수 있어 독거노인의 수가 점차로 증가하고 있는 상황에서 많은 문제들을 해결해 낼 수 있을 것으로 보인다. 공동생활의 집은 순천시의 경우 69개소를 운영하는데 360백 만원의 예산을 책정하고 있는 것을 기준으로 살펴 볼 때 전국 독거노인 1379천 명에 대해 1개소당 10명의 수용인원을 기준으로 137,900개소의 설치가 요구된다. 1개소당 운영비가 약 522만원이 소요되므로 719,838백 만원의 예산이 필요하다. 이를 국비 50%와 지방비 50%로 분담하여 부담하는 방안으로 운영이 가능하다.

또한 마을기업의 경우에는 당해 지역에 입지해 있는 기업이나 사회적 기업을 활용하여 지역 특성에 맞추어 진행하면 비예산 사업으로 운영이 가능하다.

(3) 지역종합지원센터의 설립

지역종합지원센터를 통해 살고 있는 지역 내에서 삶의 영위를 인생의 최후까지 계속할 수 있도록 주거, 보건, 의료, 복지서비스 등을 비롯해 다양한 서비스를 지속적으로 제공하는 것이 필요하다. 즉, 지역종합지원센터는 지역에 있어서의 종합적인 지원을 실현하는 역할을 수행할 것이다. 설치주체는 광역지방자치단체의 주도 하에 근접 생활권 영역에 따른 적정인원을 설정하여 지역에 입지하도록 한다. 지역종합지원센터에서 수행해야할 업무는 보건 전문가, 사회복지사, 간병전문인 등 실무경력이 있는 전문가를 배치하여 예방적 차원에서의 보건·의료서비스 제공, 복지서비스 관련 상담과 정보의 제공, 사회참여(평생교육, 각종 단체활동, 자원봉사, 경로당, 노인복지관 이용 등)에 대한 정보의 제공, 필요시 간병서비스 제공 등이다. 이는 여러 기관별로 산재하여 제공되는 서비스의 내용을 지역 내에 지역종합지원센터를 설치하여 통합된 기능을 제공할 수 있도록 함으로써 노인들의 편의를 제공해 주고자 하는데 의의가 있다. 지역종합지원센터의 전면적 실시는 많은 예산을 필요로 하기 때문에 우선적으로 시범사업 차원에서 시행하여 제반 운영상의 유용성을 확인한 뒤 점차 확대해 나가는 방향으로 접근해야 할 것으로 보인다.

일본의 경우처럼 인구 1.5만~ 3만 명의 권역에 1개소의 지역종합지원센터를 설립하여 운영하게 되면 전체 노인인구수 657만 명에 대해 약 220개소의 지역종합지원센터의 설치가 요구된다.

(4) 노노케어의 활성화

노노케어의 유형에서는 케어를 제공하는 사람이 고령자이기 때문에 고령자의 상황을 잘 이해하게 되어 누구보다도 잘 케어할 수 있는 유리한 입장에 있다. 광역자치단체보다는 기초지방자치단체의 경우 고령화의 정도가 훨씬 높은 비율로 진행되고 있는 것이 일반적이어서 건강한 노인을 통해 그렇지 못한 노인을 돌볼 수 있도록 할 때 활용가능한 인력이 풍부하게 확보되어 있다. 노노케어는 돌봄서비스 제공자에게 고령자의 일자리 창출, 사회공헌, 돌봄서비스에 대한 이해증진을 확보할 수 있고, 돌봄서비스 수요자에게는 돌봄서비스에 대한 위화감 저감, 심리적 안정감 등의 효과를 기대할 수 있으며, 지역에서는 돌봄제공자의 확보 용이, 돌봄서비스 질의 향상 등을 기대할 수 있다. 다만 이를 활성화하기 위해서는 임금체계, 업무시간, 직무교육, 젊은 돌봄 종사자와의 역할분담체제의 정립 등을 숙고해야 하며, 고령자 돌봄 제공자의 강점을 파악해 적합한 업무분야에 한정하여 운영해야 할 필요가 있다. 일반적으로 노노케어 유형에서는 케어 제공자에게 복지형 노인 일자리 사업의 일환으로 20만원 정도의 급여를 지급하고 있다.

제 6 장 결론

저출산・고령사회는 한국 사회가 직면한 가장 중요한 문제의 하나이다. 출산율은 급격히 하락하고 고령화의 속도는 선진국에 비해 매우 빠른 속도로 진행되고 있다. 이와 같은 저출산・고령사회의 문제는 한국 사회구조의 변화를 초래하는 환경의 변화로서 이에 대한 대응은 매우 시급한 문제로 대두되고 있다. 저출산・고령사회는 생산 가능 인구의 감소, 노인 인구의 급증으로 인한 생산성의 하락, 사회보장 비용의 증대, 공적 재정수지의 악화, 소득분배 악화 및 세대간 형평성 문제 등 다양한 사회문제를 초래하게 되며, 따라서 이에 대한 정부의 대응은 다양할 수 밖에 없다.

정부는 2005년 5월 18일 저출산·고령사회기본법를 공포하고 저출산고령사회위원회를 구성하여 저출산·고령사회의 문제에 대응하기 위한 법과 조직 체계를 구축하기 시작하였다. 이와 더불어, 제1차 저출산·고령사회기본계획(2006-2010)을 시작으로 저출산 대책과 고령사회를 맞아 삶의 질을 향상시키는 다양한 정책과 사업을 수립하여 지금까지 추진해 오고 있다.

이 연구는 저출산·고령사회의 시대를 맞아 중앙정부와 지방자치단체가 협력

적 거버넌스를 구축하여 보다 효과적으로 대응하기 위한 방안을 모색하고자 하였다. 즉, 이 연구에서는 저출산·고령사회의 현황 분석 및 향후 전망과 원인 분석 및 진단을 한국사회의 현 주소를 파악하였다. 중앙-지방 저출산・고령사회 극복방안을 모색하기 위하여 한국을 비롯하여 프랑스, 영국, 일본의 저출산・고령사회정책의 현황 및 사례를 분석하였다. 이를 근거로 중앙-지방 저출산・고령사회 극복방안을 모색하였다.

저출산・고령사회 문제를 극복하기 위해서는 중앙-광역-기초 간 합리적 역할 분담이 필요하다. 일본의 경우 중앙정부와 지방자치단체의 역할이 비교적 명확하고, 많은 사업을 지방자치단체에 위임하고 있다. 일본에서는 많은 사업을 중앙정부에서 지방자치단체로 이양함에 따라서 지방자체단체가 책임감을 가지고 보다 적극적으로 사업을 추진하고 있다. 지방자치단체가 추진하는 저출산·고령사회 정책·사업의 내용이 강력하고 국고보조금사업에 지방자치단체가 추가로 예산을 책정하여 실시하거나 혹은 단독으로 사업을 추진하고 있다. 한국에서도 지방자치단체의 역할을 보다 강화할 필요가 있으며, 이를 위해서는 중앙정부의 구체적 사업을 지방자치단체에 위임하고 이에 따른 재정분담체계의 개편이 필요하다.

중앙정부는 저출산・고령사회의 문제를 거시적·근본적 관점에서 접근하는 노력이 필요하다. 저출산・고령사회의 문제는 결혼, 자녀, 부모 부양 등에서의 전통적 가치관의 변화와 관련되어 있을 뿐만 아니라, 낮은 취업률과 비정규직 등의 현실과도 밀접한 관계가 있다. 중앙정부는 일자리 감소, 사회양극화 심화, 비정규직 등과 같은 저출산・고령사회가 초래한 문제의 근저에 자리잡은 쟁점을 해결하는데 그 역량을 보다 집중할 필요가 있다.

또한, 해외 사례에서 보는 바와 같이, 중앙정부는 지방자치단체의 구체적 정책·사업 수립 및 시행을 위한 가이드라인을 제시하는 노력이 필요하다. 저출산·고령사회의 문제는 장기적인 관점에서 일관성과 지속성을 유지할 필요가 있다. 저출산・고령사회 문제에 대한 중앙정부의 노력은 장기적인 관점에서 지속가능한 정책의 방향을 제시하고 지방자치단체를 지원하고 독려하는 노력을 일관성을 유지하는 것이 필요하다.

더불어, 저출산·고령사회 문제를 해결하기 위한 중앙-지방의 노력에 대한 국민의 정책체감도를 높이고 국민의 지지를 확보하는 노력은 중앙정부가 집중하여야 할 부분이다. 저출산·고령사회의 문제를 해결하기 위해서는 결혼, 출산을 비롯한 저출산 부문과 고령사회 친화적인 의식·규범·문화의 조성이 필요하므로 이를 위한 홍보·교육을 강화하는 것은 중앙정부의 중요한 역할이라고 하겠다.

중앙정부의 노력과 함께 저출산·고령사회의 문제를 효과적으로 대응하기 위해서는 지방자치단체가 처한 문제를 해결하는 노력이 필요하다.

먼저, 저출산·고령사회 극복방안으로 지방자치단체의 기능을 강화하는 노력이 필요하다. 저출산·고령사회 문제에 효과적으로 대응하기 위하여 지방자치단체의 역량을 제고하고 기능을 강화할 필요가 있는데, 이와 관련하여 다음과 같은 방안을 고려할 필요가 있다.

첫째, 지방자치단체의 기획 능력을 제고하는 것이 필요하다. 저출산·고령사회의 문제에 대응하는 정책·사업을 추진함에 있어 지역의 사회·경제적 특성과 현실에 부합하는 정책을 수립하고 시행하여야 함에도 불구하고 시행계획 수립 단계에서부터 지역의 특성을 충분히 고려하지 못하고 있는 실정이다. 각 광역자치단체 및 기초자치단체의 인구구조, 출산율, 고령화율, 경제활동인구비율, 재정자립도가 다르고 정책수혜자의 차이와 특성이 있다. 이러한 지역의 특성이 충분히 고려되어야 함에도 불구하고 현재 저출산·고령사회 문제를 해결하기 위한 정책·사업의 개발과 기획은 소수의 지방자치단체를 제외하고는 대부분 중앙에 의존하는 형태를 띠고 있다. 따라서, 각 지역의 특성을 고려한 저출산·고령사회 정책·사업을 마련할 수 있도록 지방자치단체의 기획능력을 제고할 필요가 있다.

각 지방자치단체는 저출산·고령사회의 시대에 보다 창조적인 지역 관리를 추진할 필요가 있다. 각 지역의 특성을 고려하여 양적 성장에서 질적 수준 제고로 패러다임을 전환하는 지역 관리가 필요하다. 즉, 중앙정부와 마찬가지로 각 지방자치단체는 저출산·고령사회에 대한 미시적 차원의 접근에서 더 나아가 지역의 발전과 지역 관리 등 거시적 관점에서 저출산·고령사회에 대한 고려가 필요한 시점이다. 이러한 관점에서 현재보다는 더욱 창조적인 지역 관리가 필요하며, 이를 위한 기획 능력의 제고가 필요하다고 하겠다.

둘째, 지방자치단체가 독자적으로 사업을 관리할 수 있도록 다양한 기법의 마련과 보급 그리고 역량의 제고가 필요하다. 현황 분석, 대상 선택과 분석, 목표 설정, 전략 수립, 실행 계획 수립, 평가 및 환류의 과정에서 필요한 방법을 숙지하고 역량을 제고하는 노력이 필요하며, 특히 목표설정과정과 성과지표 설정 등에서 역량을 제고함으로써 독자적 사업관리가 가능한 지방자치단체의 역량을 향상시키는 노력이 필요하다.

다음으로, 저출산·고령사회 극복방안으로 지방자치단체의 인력 및 조직의 확충이 필요하다. 중앙정부에서 광역·기초자치단체로 이어지는 전달체계의 구축이 확충되고 확립될 필요가 있다. 즉, 광역·기초자치단체마다의 차이는 있지만

전체적인 관점에서 중앙정부에서 광역·기초자치단체로 이어지는 조직전달체계가 미흡하므로 광역·기초자치단체에 적정 규모의 인력과 조직을 구축하는 것이 필요하다. 중앙에서는 보건복지부 내에 3관 12과로 구성된 인구정책실이 설치되어 중앙정부와 지방자치단체에서 수행되는 저출산·고령사회 정책·사업을 총괄하고 있다. 그러나 광역·기초자치단체에서는 저출산·고령사회 대책을 총괄 관장하는 총괄 부서를 설치 또는 지정하여 운영하고 있는 경우는 소수에 불과하다. 따라서 저출산·고령사회의 문제를 효과적으로 대응하고 효율적으로 정책 및 사업을 추진하기 위해서는 지방자치단체에서 총괄부서의 설치가 필수적이라고 하겠다. 적정 규모와 수준의 조직 설치와 더불어, 경험이 풍부한 필수 전문 인력을 배치하고 보직 주기의 연장으로 업무의 연속성을 강화하고 기획 능력을 제고하는 등 전문성 강화의 노력과 함께 적정 규모의 인력을 배치하는 것이 필요하다.

마지막으로, 저출산·고령사회 극복방안으로 지방자치단체의 재원을 확충하는 노력이 필요하다. 지방자치단체의 재원 확충과 관련하여 다음과 같은 몇 가지 방안을 고려할 수 있다.

첫째, 상당수 사업의 재정이 중앙정부와 지방자치단체간 매칭펀드 형태로 운영되고 개별 단위 사업의 특성에 따라 차등보조율이 적용되고 있으나, 서울 등 일부를 제외하고는 거의 일률적으로 적용되고 있어 보조율 적용의 탄력성을 확보하는 것이 필요하다. 재정자립도가 극히 취약한 광역자치단체의 경우 지방비 부담 때문에 사업을 포기하거나 축소해야 하는 경우가 발생하므로 매칭펀드 조성에 변화가 필요하다고 하겠다.

둘째, 지방교부세가 단순히 재원보장 기능 외에 필수적인 기초적 복지서비스의 국가 최저수준 확보라는 기능을 수행하도록 재설계하는 것이 필요하다. 이를 위하여 사회복지 분야에서 지방자치단체의 역할과 책임을 확대하고 강화할 수 있도록 현재의 비중보다 높아질 수 있도록 측정 단위와 단위 비용을 재설계하는 노력이 필요하다.

셋째, 국고보조금에 의존하고 있는 사회복지 분야의 특정 사업을 대상으로 중앙정부가 지방자치단체에 재원을 배분하고 이들 사업 집행을 요구하면서도 지방의 자율적인 재정지출을 가능하도록 하는 사회복지 분야의 포괄보조금제도를 설계하는 것이 필요하다. 현행 사회복지 분야의 보조금 사업을 기준으로 포괄보조금의 대상 사업을 선정하되 분권교부세 사업과 지방자치단체의 자체사업 중에서도 선별할 수 있도록 하고, 향후 새롭게 발생하는 사회복지분야의 수요도 추가하는 노력이 필요하다. 또한, 나머지 사회복지 분야의 국고보조금

사업은 국고보조금 제도와 운영방식을 개선하여 영세한 유사사업을 동일한 보조사업 단위로 통합·운영하여 행정 및 재정관리의 효율성을 제고함고 동시에 개별 보조금의 운용 재량을 확대하는 것이 필요하다.