

第255回國會
(臨時會·閉會中)

低出產 및 高齡化社會 對策特別委員會會議錄

第 2 號

國會事務處

日 時 2005年8月18日(木)

場 所 第3會議場(245號)

議事日程

1. 저출산 및 고령화사회 대책관련 의견수렴을 위한 공청회

審査된案件

1. 저출산 및 고령화사회 대책관련 의견수렴을 위한 공청회 1

(14시11분 개의)

○위원장 이상배 자리를 정돈해 주시기 바랍니다.

성원이 되었으므로 제255회 국회 제2차 저출산 및고령화사회대책특별위원회를 개의하겠습니다.

오늘 공청회를 시작하기 전에 우리 위원회 위원 변경이 있었습니다. 지난 7월 6일자로 열린우리당의 홍창선 위원님이 사임하시고 장복심 위원님이 보임되었습니다. 그리고 7월 11일자로 민주당의 이승희 위원님이 사임하시고 김효석 위원님이 보임되었습니다.

두 분 나중에 오시면 인사를 하도록 하고 계속 회의 진행하겠습니다.

1. 저출산 및 고령화사회 대책관련 의견수렴을 위한 공청회

○위원장 이상배 의사일정 제1항 저출산 및 고령화사회 대책관련 의견수렴을 위한 공청회를 상정합니다.

오늘 바쁘신 가운데에도 우리 위원회 공청회를 위해서 참석해 주신 진술인 여러분과 또 관계자 여러분께 감사드립니다.

오늘 우리 위원회에서 공청회를 개최하게 된 것은 현재 우리나라에서 급격하게 진행되고 있는 출산율 저하와 고령화의 심화는 인구 불균형과 노동인력 부족 그리고 국가경쟁력의 저하 등을 야기할 수 있어서 국가의 최대 과제로 대두되고 있습니다.

오늘 공청회의 회의 진행은 우선 여섯 분의 진술인 발표를 차례로 들은 다음에 위원님들께서 질의를 하는 순서로 진행을 하도록 하겠습니다.

위원 여러분께서는 오늘 공청회가 능률적이고 원만하게 진행될 수 있도록 진술인들의 발표를 경청해 주시기 바랍니다.

그리고 진술인 여러분께서는 진술인 서로 간의 질의 응답은 하지 않는 것이 관례로 되어 있다는 점을 유념해 주시고, 발표는 진술인에 부과된 과제에 대해서만 해 주시면 고맙겠습니다.

그리고 진술인들께서는 앉으신 자리에서 발표를 하시되 발언시간은 10분임을 알려드립니다.

그러면 오늘 발언할 진술인들을 소개해 드리겠습니다.

진술인들에 대한 자세한 경력은 여러 위원님들 앞에 배부해 드린 유인물을 참고해 주시기 바랍니다.

먼저 한국경제연구원 이수희 기업연구센터 소장님을 소개합니다.

다음, 보건사회연구원 석재은 노인복지연구팀장님을 소개해 드립니다.

다음은 한국여성개발원 장혜경 가족보건복지연구부부장님을 소개합니다.

다음, 한신대 재활학과 이인재 교수님을 소개해 드립니다.

다음은 대구 카톨릭의과대학 예방의학과 박정한 교수님을 소개해 드립니다.

끝으로 연세대학교 보건행정학과 정형선 교수

님을 소개해 드립니다.

(진술인 인사)

이상으로 진술인의 소개를 마치고 진술인들로부터 의견을 듣도록 하겠습니다.

먼저 이수희 소장님께서 말씀해 주시기 바랍니다.

○진술인 이수희 한국경제연구원의 이수희입니다.

저출산·고령사회기본법이 9월 1일부터 시행될 예정인데 오늘 이 법의 시행을 앞두고 국회 저출산고령화대책특별위원회 첫 번째 공청회에서 진술 기회를 가지게 된 것을 개인적으로 영광으로 생각합니다.

물론 기본법의 시행에 따라서 저출산고령사회위원회에서 출산율 목표 설정을 비롯한 여러 가지 일들을 행정부 차원에서 계획하고 있겠지만 행정부와는 달리 국회 특위 차원에서 또 앞으로의 활동과 관련해서 많은 기대가 있습니다. 오늘 공청회는 사회자께서 말씀하신 대로 6개 주제의 진술이 예정되어 있지만 저는 다른 분의 진술에 앞서서 총론이라고 할까 서론이라고 할 수 있는 내용을 간단히 소개해 드리는 시간으로 활용하겠습니다.

먼저 공청회 서두에서 국내 인구 고령화 추이와 저출산에 관한 사항에 대해서 말씀드리겠습니다.

대체로 지난 30년을 보게 되면 우리나라는 다른 선진국에서 볼 수 없는 빠른 인구의 고령화 그리고 그 축을 이루는 저출산의 경향을 보이고 있습니다. 인구의 고령화라는 것은 말에서 그대로 아시는 것처럼 우리나라 전체 인구 중의 평균 연령이 늘어나는, 평균 연령이 높아지는 현상을 말합니다.

그런데 이 인구의 평균 연령이 높아진다는 뜻은 두 가지 경로로 진행이 되는데 하나는 전체 인구의 평균 수명 자체가 늘어나는 겁니다. 이것은 개인적으로 축복이기 때문에 평균 수명이 늘어나는 것 자체는 여러 가지로 권장되고 또 제도적으로도 그것이 안정적으로 평균 수명의 연장이 계속 될 수 있도록 마련하는 것이 옳다고 하겠습니다.

두 번째는 어린인구 다시 말씀드리면 영세인구의 감소입니다. 이것이 출산율의 저하인데, 영세인구가 줄어들게 되면 아무래도 평균 연령이 높아지겠지요. 그런데 지난 30년간은 우리나라의

평균 연령이 증가하는 것의 3분의 2는 평균 수명이 증가한 데서 비롯됐습니다. 그래서 30년 동안 우리나라 평균 수명이 15년이 증가했습니다.

그런데 출산율은 70년 초에 4.5에 가까웠던 것이 지난 1, 2년 사이에 보면 1.19 또는 1.17 이런 수준까지 낮아졌습시다라는 대체로 지금까지의 고령화는 평균 수명의 증가에서 비롯된 것이다 이렇게 얘기할 수 있다면 앞으로는 지난 30년 동안 평균 수명이 15년이 증가된 것과 비교되게 앞으로 30년 동안은 우리나라의 평균 수명은 약 5년 정도 늘어날 것으로 예상이 됩니다.

구체적 수치를 말씀드리면 평균 수명이 71년에 62세였습시다라는 현재 약 77세이고 앞으로 30년 뒤를 보게 되면 대개 팔십 이삼세까지는 무난히 증가할 것으로 이렇게 나타나고 있습니다.

그러나 이러한 평균 수명의 증가 속도가 완만하게 되는 것과 달리 저출산의 경향 다시 말하면 새로운 아이의 출생은 세계적으로 낮은 수준을 계속 하리라는 전망이 우세한 가운데 저희가 늦었지만 출산율을 제고하는 노력이라든지 행정부를 비롯해서 입법부 차원에서도 오늘 특위의 첫 공청회를 가진 것처럼 상당히 여러 경제주체들이 이 문제를 심각하게 다루고 있다는 것은 늦었지만 반가운 현상이라고 하겠습니다.

그래서 오늘 제가 첫 번째 서론 겸 말씀드리는 서두에서 우리나라 인구의 고령화와 저출산의 관계에 대해서 말씀드렸습시다라는 제 발표 제목은 고령화·저출산의 경제적 영향 또는 파급 이런 것이 되겠고 앞으로 대책 방향과 관련한 말씀을 곁들여 드려야 하겠습시다라는 시간이 극히 제한되어 있는 관계로 몇 가지 경제성장과 인구에 관한 말씀을 짧게 드리고 다음 주제로 넘어가겠습니다.

흔히 일반적으로 인식되어 있는 바와 같이 인구증가가 둔화되게 되면 경제성장도 둔화하는 것으로 이해를 하고 있습니다. 이것은 전체적으로 경제성장의 기준인 GDP가 인구 총수에 대해서 하는 것이기 때문에 인구증가율이 떨어지면 자연스럽게 경제성장이 떨어진다는 그것 이외에 인구성장률이 둔화되게 되면 결국 노인인구가 증가하고 근로할 수 있는 인구가 줄어들기 때문에 각 근로하는 개인이 부양해야 될 전체 인구가 증가한다든지 아니면 각 개인의 저축 여력이 떨어져서 경제 전체적으로 저축이 줄어들고 그렇게 되면 투자가 줄어들어서 전체적으로 한 경제의 생

산성이 떨어져서 경쟁력이라든지 성장의 잠재력이 떨어지는 그런 현상과 관련되어서 인식이 되어 있습니다.

그런데 소수설이기는 하지만 일부 경제학자들의 경우에는 지금 출산율이 떨어지는 것은 개인이 자녀의 수보다는 자녀의 질을 선호하는 행태의 결과라는 연구보고들이 있습니다. 이것은 특히 우리나라의 가정에서 볼 수 있는 것인데 자녀의 수를 적게 낳아서 자녀에 대한 교육투자, 다시 말하면 인적 자원에 대한 투자를 늘려서 그 사람이 상당한 경쟁력을 가진 인재로 클 수 있도록 우리의 교육 투자열이 과잉이라는 이야기를 들을 정도로 하고 있는데 일반적으로 경제학자들 가운데서도 이 설을 지지하는 학자들이 많이 있습니다.

즉 인구가 줄어가는 것에 출산율을 높여서 대응하는 것은 선진국의 경험에서 보는 것처럼 한계가 있기 때문에 이제 우리 같이 선진국을 지향하는 경제에 있어서는 정책이 적은 수이지만, 다시 말씀드리면 저출산으로 인구증가율이 둔화하거나 궁극적으로 10여 년 후에 우리나라 인구가 감소하겠지만 각 개인이 충실한 인적 자원 충진을 통해서 각 개인의 생산성을 높이면 높은 소득 증가를 통해서 나머지 인구를 부양할 수 있는 부담을 완화할 수 있는 방향도 있다는 학자들의 지적이 있습니다.

이것은 저희가 저출산 고령화 사회와 관련해서 특위를 운영할 때 하나는 저희가 출산율을 높이는 쪽으로 노력은 해야 되겠지만 어차피 우리가 원하는 수준, 인구대체율이라고 하면 현재 인구를 유지할 수 있는 출산 아동의 수가 되겠는데 이것이 2.1입니다마는 저희가 지금 정부에서 목표로 하고 있는 것이 실현가능할지 모르겠습니다마는 현 1.1대에 있는 출산율을 1.6으로 올리는 것입니다. 그러더라도 인구대체율인 2.1에는 많이 모자라게 됩니다. 그래서 결국은 그러한 인구의 둔화, 또는 감소를 전제로 할 때 우리나라가 발전하는 것은 결국 인구가 주는 상황에서도 각 개인이 그만큼 인적 자원으로써 육성되고, 그러한 인적 자원이 충분한 생산성을 발휘해서 경제 전체가 경쟁력을 갖고 더 잘 살게 되는 방향도 특위 활동을 하는 가운데 유념해야 될 것이라고 생각합니다.

제가 쓸 수 있는 시간을 다 쓴 것 같은데요, 자료로 대체를 해 주시면 좋겠고, 특히 구체적인

사안을 다루는 쪽으로 가실 텐데 짧은 시간이지만 제가 몇 가지만 말씀을 드려 두고자 합니다.

우선 사교육과 관련해서 말씀을 드리면 이제 대체로 외국의 학자들이 이야기하는 것은 아이가 만 24개월이 지나면 공교육, 다시 말하면 가정을 떠나서 사회적으로 육성되더라도 성장한 후에도 큰 문제가 없다는 것이 이제까지의 학설입니다. 그렇기 때문에 여성이, 또는 한 가정이 아이를 낳는 것은 개인의 선택이거나 가정의 선택이지만 보육하고 교육하는 것은 사회의 책임이라는 관점을 가지는 것이 좋겠다, 다시 말하면 적어도 만 2세 이후에는 사회가 보육과 교육을 책임지는 시스템으로 나가는 것이 저출산에 대응하는 정책의 방향이 되어야 되겠다, 예컨대 교육 시스템은 하루를 기준으로 하거나 평생을 기준으로 할 때 교육의 시스템은 일찍 시작하고 늦게 마치는 시스템으로 가는 것이 좋겠다, 그렇게 되면 사교육의 여지도 많이 줄어들게 되고, 또 여성의 입장에서는 가사와 직장을 병행할 수 있는 여지가 많아진다는 이야기가 되겠습니다.

두 번째는 국민연금의 수급률을 가지고 아직 합의를 못 하고 있습니다마는 이것은 수급률의 문제가 아니고, 결국은 현재 예를 들어 우리가 출산율 목표를 1.6으로 했을 때 그것을 가정해서 수급률을 짜거나 이런 경우에 그것을 달성하지 못하면 또다시 재정 구조가 악화되는 결과를 낼 수가 있습니다. 그렇기 때문에 매년 또는 매 5년마다 인구의 증가, 또는 출산율과 연계해서 연금의 수급 구조를 가져가는 유연한 법령으로 하는 것이 좋겠다, 그럴 경우에는 지금의 수급률을 가지고 관계 이익당사자와 합의가 안 되는 부분도 조금 더 마찰 없이 합의에 이를 수 있다는 말씀을 드리겠습니다.

세 번째 이슈로 양성 평등과 관련해서 각 부문에 있어서 여성의 의무비율 이야기가 많이 나오고 있습니다마는 이것도 국민적인 공감대 형성을 위해서 특위 차원에서 한번 별도의 의견 수렴이 있어야 한다는 말씀을 드리겠습니다.

또 하나 건강보험의 문제가 여러 가지 경로로 제기되고 있는데 이것의 건전한 운영이나 다양한 건강과 관련된 서비스 수요를 생각할 때는 이 건강보험과 민간 부문에서 추가적으로 공급할 수 있는 양질의 보급이 빨리 다양화되고, 현재 일부 있습니다마는 이것이 좀더 촉진될 수 있도록 다루는 이슈도 특위에서 다룰 수 있는 사안이

라고 생각합니다.

저 이외에 다섯 분의 진술인이 있기 때문에 제 발표는 이 정도로 마치겠습니다.

고맙습니다.

○위원장 이상배 수고하셨습니다.

다음은 석재은 팀장님께서 말씀해 주시기 바랍니다.

○진술인 석재은 고령화 시대의 노인 소득보장 체계에 대해서 말씀드리겠습니다.

개인적으로 이러한 기회를 갖게 되어서 영광입니다.

고령화 시대에 있어서 노인 소득보장 문제는 노인 인구가 증가하기 때문이기도 하지만 노인이 소득이 상실되는 대표적인 계층이기 때문에 소득 보장 문제는 굉장히 중요한 문제인 것 같습니다.

우리나라 지금 노후 소득보장 체계는 기본적으로는 공적연금이 주축을 이루고 있지만 공적연금 제도가 도입된 지 아직 20년이 채 안 되고 있기 때문에 제도가 성숙되어 있지 않아서 공적연금을 본격적으로 수급하고 있지는 못한 상황입니다.

그리고 국민연금 외에 경로연금제도가 제한적으로 국민연금제도에 가입할 수 없었던 분들 대상으로 제한적으로 3만 원에서 5만 원 정도가 지급이 되고 있고요. 그리고 노령 계층 중에 워낙에 노인들이 빈곤하다 보니까 결과적으로 빈곤한 분들이 많아서 국민기초생활보장제도에서 혜택을 받으시는 노인 분들이 좀 계십니다. 그런 식으로 해서 우리가 0층, 1층 그리고 퇴직금과 사적연금을 통해서 3층 보장 체계를 일단 가지고는 있지만 우리나라의 노후 소득보장 체계는 굉장히 미흡하다는 것이 지금 객관적인 평가인 것 같습니다.

지금 고령화와 관련된 노후 소득보장 체계 관련해서 정책과제를 말씀드리겠습니다.

35페이지인데요, 그 주제도라고 할 수 있는 연금제도를 중심으로 말씀드리겠지만 연금제도의 지속 가능성이 가장 큰 문제가 되고 있는 것 같습니다. 우리가 재정 안정화 문제로 이야기가 되고 있는 지속 가능성을 어떤 식으로 고령시대에 그 부양부담을 감당하면서 지속 가능한 제도로 만들어 갈 것인가가 저희에게 주어진 과제인데요, 그래서 급여와 부담을 밀접하게 연계하는 것이 저희에게 주어진 중요한 과제이고, 그렇기 때문에 정부에서도 보험료를 높이고 급여를 낮추는 개정안을 내놓고 있는 것으로 압니다. 그렇지만

일단 지속 가능성 부분뿐만 아니라 저희가 동시에 해결해야 하는 부분이 광범위한 사각지대 해소 문제가 있습니다.

우리가 사각지대라고 이야기하는 것은 보장을 받지 못하고 배제된 사람들이 많다는 이야기인데 사각지대는 일단 국민연금 가입 자체에서 배제되는 집단이 있고요. 예를 들면 여성이 대표적인 집단일 것이고요. 그 적용 자체에서 배제되는 집단이 있는가 하면 가입은 되었지만 비정규직 노동자가 대표적이겠지만 실질적으로 보험료를 납부하고 있지 않다든지 납부 유예를 신청하고 있다든지 어떤 식으로든 보험료를 납부하지 않기 때문에 연금을 쌓아나가지 못하고 있는 집단들이 결국 사각지대에 놓여질 잠재적인 집단이라고 파악이 됩니다.

지금 현재 60세 이상 노인 계층 중에서는 공적 연금제도가 아직 너무나 미성숙한 제도이기 때문에 받고 계신 분들이 30%가 채 안 됩니다. 그러니까 공적제도를 통해서 경로연금이든 국민기초생활보장제도가든 어떤 공적보장제도를 통해서든 공적 소득보장의 사각지대에 계신 분들이 지금 현재 노인의 76% 정도로 보고 있고요. 앞으로 고령사회에 노령기를 맞게 될 미래의 노령세대의 경우에도 지금 현재 국민연금의 납부유예자가 450만 근방을 계속 유지하는 것이나 여러 가지로 숫자를 뽑아보았을 때 근 50% 이상이 사각지대에 놓여질 것이라고 추정이 됩니다. 그것은 구체적인 자료를 참고하셨으면 좋겠고요.

그다음에 적용대상의 보편성 측면에서의 사각지대도 있지만 급여 수준이 어느 정도 노후 소득 보장을 안정적으로 보장할 수 있을 것인가에 대한 급여 수준의 적절성과 관련한 부분에서의 어떤 사각지대 문제도 지적할 수 있는데 지금 현재 10년을 최소 가입연수로 두고 있지만 그런 10년 가입연수로 보았을 때는 최고소득 계층이 아니면 사실상 우리가 이야기하는 소위 빈곤선 미만의 연금을 다 받게 됩니다. 그래서 이러한 수준의 문제도 우리가 좀 고려를 해 봐야 되는 문제인 것 같습니다.

그리고 또 우리에게 주어진 정책과제 중의 하나는 사람들이 굉장히 국민연금제도에 대해서 불신하고 있고, 그 불신의 근거 중의 하나가 자영업자와 사업장 가입자의 소득 파악에서의 형평성 문제가 주요한 이슈라고 생각이 됩니다.

제가 오늘 조금 힘주어서 말씀드리고 싶은 부

분이 선진국의 연금 개혁에 대한 개혁 동향과 시사점 부분입니다.

지금 선진국 연금 개혁과 관련해서 우리에게 굉장히 강조되는 부분은 급여와 부담을 밀접하게 연계시켜서 지속 가능성을 확보하는 것이 굉장히 저희에게 많이 소개가 되었고, 실제로 그것 때문에 연금 개혁이 굉장히 활발히 일어나고 있는 것은 사실입니다.

또 하나의 중요한 동향 중의 하나는 그러면서 국가의 역할을 재편하고 있다는 것을 말씀드리고 싶습니다. 국가가 어떤 역할을 노후 소득보장 체계에서 해야 될 것인가를 다시 자리매김하면서 기초보장에 선택과 집중을 하고 있다는 것을 말씀드리고 싶습니다.

그러니까 기초보장을 하기 위해서 안전망을 훨씬 더 강화하는 보완적, 제도적 장치들을 선진국 내에서 마련하고 있고요. 그 이상의 부분에 대해서는 국가가 규제나 감독으로써 개입하는 역할로, 사적 소득보장에 그 운영권을 넘기면서 역할을 바꾸어 나가는 식으로 재편되고 있다는 것을 말씀드리고 싶고요.

그다음에 두 번째 동향으로 우리가 관찰할 수 있는 것은 계속 이야기가 되었지만 다층화하고 있다는 것입니다. 그러니까 연금제도를 다층화하는데 왜 다층화를 세계기구에서도 권고를 하는가 하면, 첫 번째는 다층화를 통해서 목표 효율성을 높일 수 있다는 것이지요. 그래서 우리가 타깃으로 하는 목표인구에 대해서 어떤 식으로 보장할 것인가 하는 부분에 대해서 목표를 분명히 하고, 거기에 따른 제도 설계가 가능하다는 측면에서 다층화가 권고되고 있는 것이고요.

또 하나는 미래 사회가 굉장히 유연하게 변화하기 때문에 변화에 대한 유연성 확보를 위해서 다층화가 권고가 되고 있다고 생각이 됩니다.

그리고 아까 말씀드렸듯이 국가의 책임이라는 부분에 대해서 이전의 복지국가 황금기에 적정 소득보장까지도 국가가 담당했던 부분들에서 국가는 기초보장, 특히 빈곤 예방 쪽에 포커스를 두고 집중하고 있다는 것을 말씀을 드리고 싶고요.

그리고 그렇기 때문에 급여 수준을 저희가 생각하는 것과 달리 공적연금을 통해서 다 빈곤선 수준의 급여를 보장하지 않고, 기초보장을 통해서 빈곤선의 50% 내지 70% 정도의 보장을 하고 있습니다.

그래서 그런 속에서 서로 다층화해서 역할 분담을 통해서 소득 보장을 하고 있다라는 것을 말씀드리고 싶고요.

그다음에 아까 말씀드린 것처럼 지속 가능성을 염두에 둔 급여와 부담의 연계 긴밀화가 이루어지고 있고 또 한 가지 연금개혁이 굉장히 정치적인 문제이고 실제로 개혁이 어려운 부분인데 정치학을 연구한 논문들을 보면 그런 식의 결론을 내고 있습니다. 뭐냐 하면 우리가 지금 굉장히 보수적인 개혁이 부분적인 개혁이기 때문에 훨씬 쉬울 것이라고, 급여 수준을 낮추고 보험료 부담을 높이는 것이 현행 틀을 유지하는 것이기 때문에 훨씬 쉬울 것이라고 생각을 하지만 그것이 아니라 제도 자체의 체계를 바로잡으면서 여러 이해집단의 필요한 부분들을 적절하게 다시 합리적으로 재조정하는 그런 식의 종합적인 개혁, 그러니까 대폭적인 연금개혁을 시도한 나라들이 연금 개혁 성공률이 더 높았다 이런 식의 보고를 하고 있는 것을 말씀드리고 싶습니다.

그런 것을 통해서 재구조 방향은 지금 우리 경제 사회적 여건이 인구 고령화가 진행되고 있고 노동시장 유연화의 진행 속에서 고용 형태가 다양화되기 때문에 비정규직 노동을 포괄할 수 있는 체계여야 하고, 그다음에 가족구조가 변화하고 그래서 남성에게 의존하는 여성의 소득보장 모형은 더 이상 유효하지 않기 때문에 1인 1보장 체계를 갖춘 연금체계여야 한다, 그래서 보편적 개별 보장이 우리의 기본 방향 중의 하나여야 한다고 생각이 되고요.

그다음에 지속 가능성이 보장되면서 또 형평성이 보장되어야 된다고 생각이 됩니다. 형평성은 무슨 말씀이나 하면 연금은 굉장히 중요한 분배 메커니즘이지요. 그래서 세대 간에 분배를 하고 또 세대 내에서 분배를 하는 메커니즘인데 이 분배 메커니즘에 어느 누구도 소외되지 않고 참여할 수 있는 형평적인 기회를 보장해야 된다는 측면에서 연금 제도의 개혁과 설계가 되어야 할 것으로 생각이 됩니다.

제 시간이 다 되었기 때문에 마치겠습니다.

○위원장 이상배 석재은 팀장님 수고하셨습니다.

다음은 장혜경 부장님 말씀해 주시기 바랍니다.

○참고인 장혜경 여성개발원 장혜경입니다.

저도 앞에 두 분과 마찬가지로 귀한 자리에 참

석하게 해 주셔서 영광으로 생각합니다.

제게 주어진 시간이 10분이기 때문에 사실 앞에 두 분께서 말씀하신 것보다는 더 우리에게 다가오고 또 생활과 밀접한 것들이 많아서 훨씬 수월하게 시간 내에 할 수 있을 것 같습니다.

유인물을 중심으로 중요한 부분만 포인트를 짚으면서 말씀드리겠습니다.

저출산 현상은 복잡한 복합적인 사회·경제적 변화 속에서 여성과 자녀와 관련한 변인이 굉장히 크게 부각되고 있다는 것은 아무리 강조해도 지나치지 않을 것 같습니다.

한 면이 자녀 양육으로 인한 고비용의 문제이고 다른 한 면이 여성들의 교육 수준과 양성평등의식이 발전하는 만큼 사회제도라든가 가족, 이들이 수렴하지 못하는 데서 오는 괴리에서 발생되고 있습니다. 다른 요인들의 강조점도 많지만 이 두 요인을 통해서 저출산 대책이 다양한 접근 방법에 의해서 이루어지고 있다고 할지라도 이 두 팩트는 굉장히 중요하게 강조점을 두면서 접근을 해야 한다고 생각합니다.

실제로 여성들을 중심으로 이야기를 들어보면 양육과 관련한 공공성 문제, 비용의 문제, 그리고 여성들이 생애주기와 무관하게 경제활동을 지속적으로 할 수 있는 그런 것을 많이 요구를 하였습니다.

이러한 사실은 결국 아동에 대한 양질의 교육과 여성 스스로의 출산과 양육에 대한 거리낌 없는 선택과 일을 할 수 있는 부분들을 강조해야 된다고 생각을 하고요. 그런 측면에서 본다면 정말 가족수를 줄이는 가족계획의 차원이 아니라 이제는 가족정책을 아우르는 그 틀 속에서 출산 정책은 접근해야 된다고 생각합니다.

그런 측면에서 보육과 여성 역할 변화와 가족은 뗄 수 없는 아주 밀접한 관계 속에 있어서 첨부자료에 보시면 가족정책의 영역과 범주를 말씀을 드렸습니다. 굉장히 다양한 범주들을 포괄하고 있고 우리가 많이 다루는 정책들이 가정과 직장 양립이라든가 또 보육정책이라든가 그러한 것들이 가족정책의 범주에서 굉장히 중요하게 부각되고 있는 것입니다.

그러면 외국의 두 나라를 한번 살펴보도록 하겠습니다. 프랑스와 스웨덴의 사례를 선정한 것은 우리와 문화가 다르다고 할지라도 어떠한 형태로든지 출산율의 회복에 성공적이라고 보이는 국가들입니다.

프랑스의 사례는 2000년 2.0 수준에 근접하면서 이것은 저출산기획단 국무조정실에서도 논의가 되었던 국가 사례입니다. 그 배경을 보면 인구·사회학적 요인으로 세 자녀 여성 비율이 증가하고 있고 거기에는 혼외 출산이 굉장히 크게 기여를 하고 있습니다. 동거 부부의 출생아율이 증가하고 있고 만산의 증가가 있어서 만산이라 하더라도 무자녀 비율이 적다는 것이 굉장히 중요하게 부각이 되었고요.

둘째는 정책적 차원에서 인구 증가에 대한 국가적 차원의 상당한 노력이 있었다는 것입니다. 그래서 정말 국가 차원에서 운동을 하고 왜 중요한가를 국민들이 체감할 수 있도록 굉장히 준비를 많이 했고요. “아이는 국가의 자산이다”라는 그러한 개념에 따라서 정책을 추진해 왔습니다.

정책의 특징은 일하는 여성이 증가함에 따라서 일과 가족생활을 굉장히 강조했고요. 수평적인 분배보다는 수직적인 분배를 통해서 정말 계층별로 다양한 입장 차이를 고려하였습니다.

그다음에 여러 자세한 내용들은 유인물을 참조하시면 되겠습니다.

사회 공공정책 및 제도에서 출산 관련한 혜택의 적용을 다양하게 실시하였다는 것입니다. 그래서 그러한 내용들을 봤을 때 전반적으로 한계점도 있고 부족한 점도 있었지만 정책 추진에 대한 평가는 총평적으로 일과 가정을 양립할 수 있고 여성의 선택을 최대한 존중하는 정책이 추진되었기 때문이라는 일반적인 평이 있었고 이것은 프랑스 국립인구문제연구소장님이 방문했을 때 프랑스의 경우를 말씀하신 것입니다.

다른 내용들은 가족정책 차원에서 추진한 것이 굉장히 효과가 있었다, 그 주요내용은 자녀와 여성들이 가족생활에 유리한 환경 조성이 잘 돼 있었기 때문에 가능했다는 것이 일반적인 평가였습니다.

스웨덴도 마찬가지로 프랑스처럼 그렇지 않다 하더라도 아주 완만하지만 회복세를 보이고 있다, 그 이유를 보니까 스웨덴의 경우는 물론 완전고용을 전제로 한 노동시장입니다. 그러나 맞벌이 여성의 수입이 그 가계에 굉장히 기여한다는 측면에서 경제 침체가 왔을 때 그들 여성이 돈을 못 벌게 되고 출산에 영향을 미쳤다는 것이 많이 지배적이어서 이들 여성을 고려한 가족정책을 시행하였다는 데 굉장히 의의가 있었습니다.

그래서 스웨덴은 프랑스와 마찬가지로 아동 양

육의 책임을 부모 모두에게 두고 또 고용정책과 밀접하게 하고 또 실질적으로 여성들이 일을 잘 할 수 있도록 공보육체제라든가 자녀 양육에 기초한 경제적 지원을 열심히 하였다라는 데 의의가 있었습니다.

그래서 스웨덴의 경우는 일과 양육을 병행할 수 있었던 것이 굉장히 출산에 많이 도움이 되었고 부모, 특히 부가 아이와 함께 가정에 있다라는 것이 교육적 홍보가 강화되었을 때 훨씬 더 효과가 있었다는 평이 있었습니다.

이러한 예들을 볼 때 우리나라가 여러 가지 측면에서 고려될 수 있지만 어떤 측면을 좀더 강조해야 될 것인가. 저는 여성과 가족 차원에서 크게 출산·양육에 대한 제도적 지원 강화를 강조하고 싶습니다. 이것은 임신과 출산이 개인의 역할이 아니라 사회와 국가가 함께 책임지는 국가 미래의 근본 과제라는 것입니다.

국가의 적극적인 역할을 강조하고 오늘 이 공청회도 그러한 노력의 일환이라고 생각합니다. 그래서 실질적으로 추진 방안은 지금까지 법률 속에서 나타난 육아 휴직이라든가 휴가라는 것은 정말 잘 이행할 수 있도록 그런 것을 점검하고 감독을 하는 것이 좀더 강화되어야 되겠다는 생각이 듭니다.

그리고 육아휴직을 잘 실시하는 기업에 대해서 기업표창 제도 같은 것들도 이미 많은 국가들에서 실시하고 있어서 우리나라도 이것을 열심히 생각해 보았으면 합니다. 예를 들어서 일본에 기업표창 제도가 있는데요. 거기는 이렇게 써 있다고 합니다. 기업생산품에 “우리는 근로자의 양육을 지원합니다” 이렇게 써 주고 그 밑에는 정부 공인 아동친화 고용주 로고를 부착하는 그러한 형태를 띠고 있고 많은 경우 기업이 가족 친화적인 차원에서 노력을 하고 있는 것을 보고 있습니다.

특히 저는 정책적 차원에서 물론 정책도 중요하지만 이 정책들이 나올 수 있도록 연구와 정착화가 지원이 되어야 되겠다고 강조하고 싶습니다. 제가 미혼모 지원 방안을 말씀을 드리고 싶은데요, 이것은 모자복지법이나 국기법의 지원을 받지 못하는 미혼 동거가족이 굉장히 많이 있다라는 사실입니다. 그래서 이런 것에 대한 실태조사도 필요하지만 실질적으로 현실적인 처방과 그리고 무엇보다도 결혼이 곧 자녀 출산이라는 사회적 규범의 인식전환 운동이 필요하다 라는 것

에 정책적 차원에서 고려되어야 할 것이라고 생각합니다.

그다음에 보육서비스의 지원 강화가 굉장히 중요한 것은 워낙 지금 열심히 진행하고 있어서 제가 크게 강조는 다시 하지 않겠습니다. 국공립 보육시설이 굉장히 진도가 느리고 있는데 그것을 강화하는 것과 특별히 아동에 대한 지원 범위를 놓여놓까지 확대하는 것이 다시 적용이 되어야 될 것 같고요. 무엇보다도 보육과 관련해서 중요한 것은 취업 여성들의 경우 다양한 필요가 있는데 그런 것들이 실시되지 못하고 있다는 것입니다. 그 한 예가 시간이 굉장히 한정되어 있어서 이들 여성들이 정말 필요로 할 때 그런 것이 없다는 측면이 좀더 강조되어야 할 것 같고요. 특별히 영유아를 위한 보육서비스가 굉장히 강조되어야 할 것 같습니다. 영유아 보육은 종교계에서도 핵심 과제로 등장하고 있는 것이라고 생각을 합니다.

그리고 마지막으로 가정과 직장의 양립을 위한 사회 환경의 문제인데 산전후 휴가라든가 육아휴직의 사용을 실질적으로 추진할 수 있도록 그래서 임신과 출산과 육아가 여성들이나 혹은 남성들에게도 부담이 되지 않는, 불이익이 되지 않는 그런 노력들이 필요하다고 생각을 합니다. 이 과정에서 중요한 것은 이런 휴가나 휴직을 권리로 사용할 수 있도록 우리가 인식하고 인정을 확대하는 것이 굉장히 중요하다고 생각을 하고요. 특별히 비정규직·영세사업장 여성들에게 적용될 수 있도록, 또 하나 중요한 것은 남녀 공동으로 사용할 수 있도록 하는 것이 중요하다고 생각을 합니다.

마지막으로 한 가지만 더 말씀을 드리고 싶은 것은, 다른 정책 내용들은 유인물을 참고해 주시면 좋을 것 같고요. 아까 기업과 관련한 사회 문화 제도는 다양하게 정리를 해 놓았습니다.

정말로 우리가 다양한 가족 형태를 생각하고 여성의 경제활동 참여를 생각할 때 이들을 지원할 수 있는 가족휴가, 대체라든가 탄력적 근무시간, 이러한 근무형태가 다양화되어야 될 것 같다는 것을 중요하게 강조하고 싶고요.

저는 국회에서 열리는 만큼 국회에 바라는 것들을 연구자 입장에서, 일반 시민의 입장에서, 여성의 입장에서 말씀드리고 싶습니다.

저출산 대책은 사실은 굉장히 국민적 합의가 중요하고 또 예산을 필요로 합니다. 그러나 그럼

에도 불구하고 정말 우리가 필요하다고 생각되는 것은 지속적인 노력과 국민적인 이해를 설득하는 차원이 저는 국회에서도 필요하다고 생각합니다.

특별히 중요한 것은 그 정책들이 부처 간에 연결되어 있어서 부처 간의 연결과 통합과 중재가 굉장히 필요한 것인데 이것을 잘 해결해 줄 수 있는 것이 국회의 역할이라고 생각합니다. 그러면서 동시에 프랑스의 경우처럼 정부 또한 국민들을 대상으로 정책결정자들, 실무자들을 대상으로 이들에 대한 노력을 기울이는 것이 중요하다고 생각을 합니다.

한 예로 아동수당을 든다면 정말 비용이 많이 드는 만큼 효과가 없습니다. 그러나 그것이 정말 사회적 합의가 있고 아이는 국가의 자산이라는 측면이 있다면 어떠한 형태로든지 조금 더 고민을 해야 되는 내용이라고 생각합니다.

앞으로 우리가 저출산·고령화 사회를 바라볼 때 제도적으로도 중요하지만 인식 차원에서 또 연구 차원에서도 국회의 많은 역할이 있기를 기대합니다.

감사합니다.

○위원장 이상배 장혜경 부장님 아주 좋은 말씀 감사합니다.

수고하셨습니다.

중요한 문제라서 그런지 진술인 여러분께서 좋은 말씀 해 주시고 또 말씀도 아주 잘 해 주셔서 시간을 제한하는 것이 몹시 아쉽습니다.

다음은 이인재 교수님 말씀해 주시기 바랍니다.

○진술인 이인재 노인 일자리 사업에 대해서 말씀드리겠습니다.

노인 일자리 사업은 2004년부터 시작이 되었는데요. 이것이 고령화 사회에 단순히 어르신들에게 일자리를 제공한다는 의미만 있는 것이 아니고 소득 보장에 대한 방안이라든지 아니면 고령화가 지속되는 사회에서 20년, 30년 뒤의 사회를 고려한다면 지금 당장의 어떤 필요성보다는 다가오는 미래 사회를 준비하는 의미에서 사업의 의미가 더 크다고 할 수 있겠습니다.

저희가 1983년도에 출산율이 2.1이 되었을 때 대비하지 못한 채 저출산 시대를 맞이했습니다. 마찬가지로 노인 일자리 사업이 지금 당장 의미가 크지 않을지 모르지만 20년, 30년 뒤에 노인들의 인구 비율이 훨씬 확대되어 문제가 심각해진 이후에 대처를 한다면 지금 저출산 문제와 같

이 큰 재앙과 같은 그런 의미가 있을 것이다…… 그래서 노인 일자리 사업은 당장의 의미보다는 다가오는 미래의 사회에 대한 투자라고 생각하시면 될 것 같습니다.

노인 일자리 사업은 작년부터 시작했는데요, 처음에 노인 일자리 사업의 성격은 자활사업에서 나왔던 사회적 일자리 사업의 성격을 일견 띠고 있습니다.

또 하나는 지역사회시니어클럽에서 시작한 노인 일자리 사업이 있습니다. 지역사회시니어클럽에서 시작한 노인 일자리 사업은 그런 성격이라기보다는 건강한 어르신들의 어떤 경제적인 활기찬 생활의 보장이라고 그럴까요, 그런 의미의 성격이 많았습니다. 그 당시만 하더라도 사회적 일자리의 성격이 강하지는 않았습니다. 그런데 작년년부터 노인 일자리 사업이 본격화되면서 사회적 일자리 사업의 성격을 강하게 띠고 있다는 것입니다.

아시다시피 사회적 일자리는 국가가 재원을 상당 부분 제공하지만 사업의 주체는 지역의 시민사회, 민간의 역량을 동원하는 사업입니다. 그래서 이 사업의 성패는 국가가 앞으로도 상당 부분 재원을 동원해야겠지만 노인 일자리 사업에 대해서 지역사회에 있는 많은 민간 자원들, 시민사회가 이 사업을 이끌어가는 중요한 동력으로 성장을 해야 된다, 함께 가야 된다고 생각합니다.

지금은 정부의 예산이 들어가는 것만큼 일자리가 창출되는 형태를 많이 띠고 있는데요. 그렇지만 2004년도 성과를 보면 정부의 어떤 자원이 예산이 투입되어서 나오는 일자리가 2만 5000 자리였고요. 정부의 예산이 들어가지 않는 비예산 일자리가 4만 자리였습니다. 그래서 올해 같은 경우도 정부 예산이 들어가는 사업이 지금 3만 5000 자리고요, 예산이 들어가지 않는 사업이 6만 5000 자리입니다. 정부의 예산이 들어가지 않는 사업은 작년에 개발했던 4만 자리 플러스 올해 2만 5000 자리가 개발이 되면 6만 5000 자리입니다. 오히려 더 많습니다.

그래서 국가 예산이 적절하게 투입이 된다면 오히려 지역사회나 민간의 역량을 동원해서 일자리가 더 늘어날 수 있는 그런 성격을 띠고 있는 것이 노인 일자리 사업이라고 할 수 있겠습니다. 지금 보건복지부가 주가 되어서 사업을 추진하고 있고요. 노동부 같은 경우는 노동시장에서 어르신들, 노인들이 할 수 있는 일자리를 위주로 다

룹니다. 그렇다 보니 이제 고령자고용촉진법을 중심으로 고령자 적합 직종 개발 이런 식으로 제도적인 정책을 만들고 있는데 실제 성과는 크지는 않습니다. 아직 현실의 적용에는 몇몇 과제를 두고 있고요.

실제 일자리는 복지부가 하는 노인 일자리 사업이 대부분 일자리의 근거가 되고 있습니다. 복지부는 65세 이상 어르신을 대상으로 하고 있습니다. 노동시장이 아닌 영역에서의 일자리를 주로 개발하고 있습니다.

노동부가 하는 직접적인 어르신들을 고용하는 사업은 사회적 일자리 사업의 일환으로 이루어지고 있습니다. 사회적 일자리 중에서 고령자에게 적합한 일자리, 작년 같은 경우는 118명에게 노동부는 어르신들에게 일자리를 제공했습니다. 실제로 55~65세 사이를 대상으로 하고 있습니다.

그래서 복지부 정책을 중심으로 설명을 드리면 하나의 정책을 저희가 분석할 때 네 가지 측면을 참 많이 봅니다.

첫 번째가 대상인데요, 65세 이상 어르신들이 대상입니다. 이것이 저소득 어르신만 대상은 아니고요, 일단 65세 이상으로 되어 있습니다.

두 번째는 급여로 어떤 일자리를 주는가를 우리가 봐야 되는데 세 가지로 지금 나누고 있습니다.

제일 많은 것이 공익형 일자리입니다. 돈이 들어간 만큼 일자리가 창출되는 부분입니다. 지금 시민사회가 발달하지 않은 농어촌 지역 같은 경우 군단위는 대부분 다 공익형 사업이라고 보시면 될 것입니다.

그다음이 교육·복지형 사업인데요, 교육·복지형 사업은 노인복지회관을 중심으로 민간기관을 활용해서 사업을 하는 것입니다. 교육형과 복지형 두 가지가 있습니다. 교육형 같은 경우는 어르신들의 어떤 능력을 활용하는 것이지요. 1·3세대 통합의, 어르신들이 아동들에게 교육 프로그램을 제공한다면 아니면 문화유산해설사 이런 사업들을 하는 것이고요. 복지형은 지금 정규인력을 활용할 수 없는 장애아동보조교사로 활용을 한다든지 아니면 노노케어 같은 경우가 복지형이 될 것이고요.

제일 마지막은 자립지원형입니다. 제가 복지부에서 하는 사업이 대부분 노동시장 외의 일자리를 한다고 했는데요, 노동시장 내에 하는 일자리가 이 자립지원형 중에서 인력파견형입니다. 대

표적으로 이야기하는 것이 주유소에 어르신들이 주유원으로 활용되는 그런 부분이고요. 이것은 정부 돈이 들어가지 않습니다. 교육비만 일부 안정이 되어 있고요.

마지막이 시장형입니다. 창업을 하는 형태의 그런 일자리가 있습니다. 그래서 이 일자리들 같은 경우는 가제를 붙여서 말씀을 드린다면 8대 전략 직종을 지금 선정해 두고 있습니다마는 8대 전략 직종이 지역사회에서 실제 어떻게 작동하고 있는가는 아직 잘 모릅니다. 중앙에서 선정하는 사업이지, 그것이 지역의 특성에 따라서 적용되는 사업이 있을 것이고 적용 안 되는 사업이 있을 것입니다. 그런 부분에 대한 어떤 업그레이드 전략을 고려해야 되고요. 또 고령자에게 적합한 일자리를 찾는 노력들이 필요하다고 할 수 있겠습니다.

세 번째는 현재 어떤 지원 체계, 전달 체계를 가지느냐 하는 것입니다. 제가 모두에 말씀드린 것처럼 국가의 행정기관을 통해서 노인 일자리 사업이 진행될 수는 없습니다. 어떤 형태로든 지역에 있는 시민사회나 민간기관을 활용할 수밖에 없는데요. 그런 의미에서 노인 일자리 사업의 지원 인프라는 대단히 미약하다, 특히 자립지원형을 시행해야 하는 지역사회시니어클럽 같은 경우는 전국에 30개밖에 없습니다. 사실은 30개를 가지고 전국의 자립지원형 사업을 하라는 것이 안 되는 이야기다, 아니면 자립지원형은 노인 일자리 사업에서 앞으로 지향을 하지 않는다고 하든지, 어떤 형태로든 특단의 조치가 필요하다는 생각이 들고요.

그리고 재정 같은 경우는 작년이 299억이고 올해가 425억입니다. 그래서 그 형태에 맞추어서 1인당 20만 원 지원을 하니까 예산 사업에 아마 2만 5000개, 3만 5000개가 적용이 된 것 같습니다. 이 부분과 관련해서 지금은 일자리를 원하는 분들이 훨씬 많이 있습니다. 공급보다 수요가 훨씬 많다는 말씀을 드릴 수 있고요. 공공과 민간, 특히 더 돈이 들어가는 것뿐만 아니고 지역사회의 민간기관들을 활성화해서 민간을 활용하는 일자리, 기업의 사회 공헌 활동을 활용할 수도 있고요. 그런 부분에 대한 노력이 필요할 것 같습니다.

특히 일본의 예를 한 가지만 말씀드리면 일본 같은 경우는 이제 실버인재센터가 일자리 사업을 할 수 있는 전국적인 조직이 결성되어 있습니다.

그리고 고령자들 스스로 일자리를 개발하려고 하는 노력에 대해서도 지원을 합니다. 그것이 고령자협동조합 같은 형태인데요. 저희도 국가가 전체 정책을 만들고 재원을 제공하지만 실제 이루어지는 것은 시·군·구 지방자치단체 수준입니다. 그러니까 시·군·구 지방자치단체 수준에서 노인 일자리 사업을 어떻게 전략적으로 이끌어갈 것인가에 대한 어떤 지원책들이라고 그럴까요, 법적·제도적인 뒷받침이 반드시 있어야 된다고 생각합니다.

아무리 중앙에서 좋은 정책을 마련해 놓더라도 지역으로 내려가서 지역에서 작동하지 않으면 문제가 생깁니다. 노인 일자리 사업을 하고 있는 민간지원기관에 대한 예산은 지방분권화에 의해서 재정이 시·군·구 차원으로 지금 다 이관이 되어 있습니다. 그래서 지역사회시니어클럽이 30개밖에 안 된다고 그러지만 중앙정부 차원에서 이 기관을 늘릴 수 있는 예산이 지금 없습니다. 다 지역으로 넘어가 있습니다. 그러니까 시·군·구청에서 필요로 하면 기관을 늘릴 수 있지만 굳이 이 사업을 늘리지 않겠다고 그러면 더 늘어날 수 있는 여지가 없다는 것입니다. 중앙에서 정말 이 사업을 하기 위한 인프라가 어느 정도 확대될 때까지는 중앙정부가 강력하게 이 사업에 대한 어떤 체계를 마련해야 되는데요, 그것이 만들어지기 전에 지방재정 분권이 이루어졌기 때문에 단체장이나 지역사회의 요구가 많은 곳은 그럭저럭 사업을 이끌어 가겠지만 그런 인식이 적다든지 그 부분에 대한 필요성을 느끼지 않으면 이 사업은 중앙정부의 계획대로 원하는 성과를 내기에 상당히 어려운 구조를 지금 가지고 있다, 일자리의 형태를 늘리는 것은 중앙에서 할 일이지만 적용되기 위한 지원기관, 시민사회를 활성화하는 것은 지역의 몫입니다. 그런 만큼 지역에서 이 사업이 최소한 60점이면 60점 선까지는 할 수 있도록 중앙의 보건복지부가 조치할 수 있는 권한을 가질 필요가 있다, 그리고 어느 정도 사업의 인프라가 확대된 이후에는 지방으로 이 권한을 넘기는 것은 찬성을 하지만 지금은 시기상조가 아니었나…… 노인 일자리 사업이 앞으로 미래의 어떤 대비를 위한 투자라고 한다면 조금 성급한 감이 있었고 그 부분에 대한 조치가 필요한 것이 아닌가 생각합니다.

발표 마치겠습니다.

○위원장 이상배 이인재 교수님 수고하셨습니다.

다.

시간을 아주 정확하게 자로 잰 듯 합니다.

다음은 박정한 교수님께서 말씀해 주십시오.

○진술인 박정한 중요한 국가정책을 논하는 자리에 의견을 개진할 수 있는 기회를 주셔서 고맙습니다.

저는 보건학을 전공한 사람으로서 저출산과 관련된 국민건강 문제에 초점을 두고 말씀을 드리겠습니다.

저출산은 사회적 문제뿐만 아니라 출산을 저하와 관련된 요인들이 여러 가지 건강 문제도 유발하고 있습니다. 가족 가치관의 변화와 여성의 사회 진출 증가는 결혼연령 및 초산연령의 증가로 이어지고 고령출산은 다운증후군과 같은 기형아와 저체중아 출산이 증가하게 되고 또 임신합병증도 증가되고 그래서 신생아와 여성의 건강에 악영향을 미치게 됩니다.

또한 성 문화의 변화로 인하여 혼전임신이라든지 인공 임신중절 등으로 여성의 신체적 건강뿐만 아니라 여성의 사회적 진출과 삶의 질에 부정적인 영향도 미치는 것입니다. 이러한 저출산과 관련된 사회적 및 의학적 문제를 도식화한 것이 133쪽에 있는 그림1과 같습니다. 조금 이따가 이 그림을 중심으로 제가 대책을 설명드리겠습니다.

또한 우리나라의 사망통계를 보면 20대에서 50대 사이의 생산연령층 남자의 사망률이 여자보다 2.3에서 3배로 높아서 노동력 손실이 아주 심각하고 또 평균 수명은 75.9세라 하지만 건강수명은 67세로 하여 노년에 병고로 시달리는 사람이 많아서 노인의 의료비 부담이 늘어날 뿐만 아니라 노인의 경제활동을 제한하고 있습니다.

그렇기 때문에 저출산 문제를 해결하는 데는 출산촉진책 못지않게 이미 태어난 어린이들을 건강하게 성장·발달하도록 해 주는 것이 대단히 중요합니다.

그렇게 해서 조기 사망, 조기 장애를 예방하여 그들이 건강한 노동력으로 성장할 수 있도록 하는 것이 굉장히 중요하다는 것을 강조드리면서 그림 1에 있는 내용을 보시면 우선 결혼관이나 자녀관의 변화라든지 저출산으로 이어지는 가장 기본적인 사회적 변화에 대한 요약은 했는데 이러한 결혼관, 자녀관의 변화가 하루아침에 일어난 것이 아닌데 이 변화된 것을 그대로 두고 어떤 사회적인 정책을 편다 해 봤자 큰 효과가 없을 것입니다.

우리가 60년대부터 가족계획 사업을 적극적으로 해 올 때 내걸었던 당위성이 뭐냐 하면 많은 자녀는 빈곤의 원인이라고 교육을 했습니다. 그래서 자녀가 많은 것이 빈곤으로 가는 길이라고 생각하도록 만들어서 아기를 적게 낳도록 했는데 이제 와 가지고 다시 자녀를 낳아야 하고 어린이는 국가의 자산이다 이렇게 거꾸로 얘기를 해야 된다면 이것도 초등학교에서부터 대학에 이르기까지 교육체계를 통하여 왜 자녀를 가져야 하고 왜 결혼을 해야 하고 그것이 어떤 가치가 있고 자녀가 부담이 아니고 자녀가 바로 행복의 근원이다 하는 것을 새롭게 교육하는 교과과정이 들어가야 되지 않느냐 그래서 가치관을 바로 잡아야 되겠다.

그래서 교육에서도 이것이 중요한 이슈로 제기되어야 된다는 것을 주장하고 그다음에 청년 취업난을 해결해야 된다고 하지만, 저는 취업난을 해결하는 것도 중요하지만 기 취업해 있는 근로자들, 젊은이들이 과연 어떻게 일을 하는지를 보시면, 우리나라에서 최고로 좋다는 그런 기업에 들어간 젊은이들이 근로하는 시간을 보시면 주40시간이니 주5일제니 아무 소용이 없는 얘기입니다. 새벽 6시 반에 출근해서 밤 10시, 11시 되어서 퇴근하는데 언제 결혼하고 언제 자녀를 낳고 양육을 할 수 있느냐?

지금 근로 형태, 특히 대기업 그것도 일류 기업의 엘리트 직장인들이 근무하는 형태를 보시면 우리가 추구하는 결혼을 제때하고 가정과 자녀 양육을 양립하라는 것하고는 전혀 맞지 않습니다.

그렇거나 말거나 이렇게 해서 이제 또 교육비가 많이 든다고 그러는데, 저는 대학에 있으면서 교육비 많이 드는데 교육비를 줄이는 것을 어떻게 하자는 중에 우리나라의 교육 인플레이션이 너무 심하다. 왜 대학 진학률이 80%여야 하느냐? 그리고 무엇 때문에 대학원을 그렇게 많이 가느냐? 그리고 무엇 때문에 대학의 학제를 그렇게 늘리려 하느냐?

이것이 모두 다 필요 이상의 교육비를 늘리는 것이기 때문에 교육비를 줄이는 방법 중의 하나가 그렇게 필요 이상으로 교육 인플레이션을 할 필요가 없다. 그것을 제도적으로 좀 바꾸어야 된다고 주장합니다.

그렇게 해서 일어나는 건강적인 측면에서는—그림의 오른쪽에 있는데—젊은이들이 결혼을 하

지 않거나 늦게 하면서 정숙하게 사느냐? 그렇지 않습니다. 다 혼전 성관계가 굉장히 많이 일어나는데, 특히 저희들이 조사해 보면 청소년부터 벌써 성관계가 굉장히 많이 일어나는데 그러는 가운데 혼외 임신이 일어나고 성병에 감염됩니다.

청소년이 성병에 감염되면 치료를 하러 갈 데가 없습니다. 병원에 가면 의료보험증이 있어야 되는데 의료보험증을 들고 가면 아버지, 어머니에게 그 사실이 노출됩니다. 그래서 전전공공하다 보면 치료시기를 놓쳐서 결국 그들 중에 어떤 이는 불임으로 갈 것입니다.

이런 청소년들을 어떻게 우리가 치료를 할 수 있도록 해 주느냐 하는 것도 대책이 마련되어야 되겠고, 혼외 임신을 통해서 인공 유산으로 가고 인공 유산이 다시 새롭게 다른 문제를 유발합니다. 불임으로 갈 수도 있고요.

그다음에 편모·편부, 혹은 심지어 기아, 어린이 학대로 가서 연간 우리나라에서 요보호 어린이로 나오는 것이 공식 통계가 1만 명이 넘습니다. 해외로 입양된 애가 2500명 가까이 됩니다. 이렇게 해서 많은 어린이들이 제대로 보호받고 성장 발달할 수 없도록 되어 있는 것을 해결하는 것도 급한 문제다.

그다음에 의학적으로 늦게 결혼해서 늦게 임신을 하고자 할 때는 벌써 생리적으로 출산할 수 있는 능력이 떨어져서 불임 부부가 많이 늘어납니다. 불임 부부가 많이 늘어나면 자동적으로 발달한 의학 중에서 인공수정술을 쓰게 되어 있습니다.

인공수정을 하면 우리나라에서는 보통 30%가 다태아로 태어납니다. 쌍둥이 내지 삼태아가 태어납니다. 다태아로 태어나는 어린이의 50%가 조산이 됩니다. 그래서 저체중아로 태어납니다. 저체중아로 태어난 어린이는 사망률이 정상보다 20배 이상 높습니다. 그들 중에는 많은 어린이가 신경학적인 장애를 갖게 됩니다. 이런 어린이들이 최근에 많이 늘었습니다.

지난 95년에서 2002년까지 제가 분석한 자료에는 3.2%에서 4%로 늘어났는데 그 4%라는 것이 별것 아닌 것 같지만 대단히 많은 숫자입니다. 이것의 원인 중 54%는 다태아 출산이더라. 다태아 출산이 왜 일어나느냐? 늦게 결혼해서 불임이 되니까 거기에 대한 대책으로서 인공수정을 하거나 혹은 배란촉진제를 쓰거나 하는 것 때문에 일어난다.

그렇다면 그 해결책이 뭐냐? 다태아를 막으려면, 우리나라에서는 인공수정을 할 때 배아를 두 개 이상 넣습니다. 그러나 이것을 제도적으로 한 개만 넣도록 하면 그 문제는 해결됩니다. 그런 간단한 제도적 장치만 딱 하면 되는데, 아주 효과적이고도 쉬운 대책이 거기에 있습니다.

그다음에 저체중아로 태어난 어린이를 제대로만 케어를 하면 죽지 않고 장애가 안 되도록 키울 수 있는 기술이 충분히 있음에도 불구하고 우리나라의 의료제도는, 특히 의료보험 수가체계는 그러한 어린이를 제대로 관리할 수 있게끔 원가보상이 되지 않기 때문에 종합병원이 모두 다 신생아 집중치료실을 기피하고 있습니다.

그러다 보니까 이렇게 저체중아나 혹은 이상을 갖고 태어난 어린이가 갈 곳이 없습니다. 그래서 많은 어린이들이 죽지 않아도 될 상황에서 죽는다면 살아남아도 장애를 갖고 살아남는다. 이것은 간단하게 해결할 수 있음에도 불구하고 지금도 의료보험 수가는 그것을 조정해 주지 않고 있는 것이 문제다.

그다음에 태어난 어린이가 제대로 크기 위해서는 어머니 젖을 먹고 크는 것이 가장 중요합니다. 그런데 우리나라의 모유수유율은 지난 20여년 간 운동을 해도 제대로 늘지 않습니다.

그 이유는 의료기관에서 모유를 먹일 수 있도록 도와주기 위하여 여러 가지 해 줄 수 있는 수단이 있는데, 거기에 대한 적절한 보상이 이루어지지 않음으로 하여 제대로 간호 인력이라든지 혹은 보조 인력이 투입이 되지 않기 때문에 어머니들도 모유 수유를 기피하고 있고 또한 병원에서는 모유 수유를 위해서 지원을 해 주지 않는 문제가 있습니다.

이것도 비교적 쉽게 해결할 수 있는 방법이 있습니다. 이것을 제대로 하기 위해서는 태어나는 어린이가 언제 어떤 상태로 태어나고 거기에 있는 문제를 국가가 어떻게 개입할 수 있는가 하는 것을 알기 위해서는 의료기관에서 태어난 어린이가 집으로 갈 때는 공공보건 서비스기관으로 바로 정보가 넘어가야 되는데 그 정보가 전혀 연결이 되지 않기 때문에 출산 자체를 신고하는 체계를 변화시켜 버리면, 민간과 공공기관을 온라인으로 바로 연결되도록 해 주면 이 문제는 아주 쉽게 해결이 되고 또한 서비스의 연결이 됨으로써 신생아나 산모에게 양질의 보건 서비스를 제공해 줄 수 있는 체계가 있다.

그래서 저는 자료집 말미에 전산망을 이용한 출생신고 체계를 확립하고 거기에 의하여 임신 또는 분만한 사실이 바로 나타난 데 대해서는 모자보건수첩을 발급하고 그 수첩에 예방접종과 혹은 산전 진찰을 받을 수 있는 쿠폰을 집어넣고, 그것이 돌아가는 데 따라서 모니터링이 가능할 수 있는 제도를 만들자는 것을 제가 저출산의 의학적 대책 방안으로 제시했습니다.

이상입니다.

○**위원장 이상배** 박정환 교수님, 좋은 말씀해주셨습니다.

수고하셨습니다.

다음은 끝으로 정형선 교수님, 말씀해 주시기 바랍니다.

○**진술인 정형선** 감사합니다. 개인적으로 이런 좋은 자리에 불러주셔서 영광으로 생각하고 있습니다.

저는 프린트물 155페이지부터 있는데 교재를 중심으로 말씀드리겠습니다.

조금 전에 우리 박정환 교수님께서 저출산 관련해 말씀하셨는데, 보통 고령화 자체가 저출산과 맞물려 있는 것이기도 해서 처음에 저출산과 관련한 언급을 하고 있습니다.

우선 우리나라에서 저출산과 관련한 모자보건사업 등등 일반적으로 이것이 성공해 왔다고 흔히 얘기하는 것은 1960년대 가족계획사업하고 경제개발계획의 어떤 성과라고 하는 측면이 있습니다.

그 결과로서 1984년도에는 우리가 흔히 인구대체수준이라고 하는 합계출산율이 2.1명을 달성했고요. 1996년도에는 급기야 그것이 1.6명까지 내려가는 것을 정부가 이제는 더 이상 바람직한 상태가 아니라는 것을 인식하고 여기에 대해서 인구증가 억제 정책을 폐지했습니다. 그럼에도 불구하고 지금까지 계속 출산율은 저하되었고 지금은 1.2명 밑에까지 내려오는 상황이 되었습니다. 이것은 다시 말해서 반대로 평균 수명의 증가 등과 맞물려 인구 고령화를 가져왔다.

저는 오늘 주로 이러한 인구 고령화가 과연 우리 사회에 어떠한 영향을 줄 것이냐는 측면을 먼저 말씀드리고 그것과 관련한 몇 가지 대책 그리고 장기요양보장제도와 관련한 몇 가지 쟁점 사항에 대해서 주어진 시간 내에 말씀드리겠습니다.

우선 인구 고령화의 의미에 관해서는 특히

OECD 중심으로 해서 상당한 논의가 있었습니다. 제가 157페이지에 제시해 놓은 바와 같이 1996년도에 「Ageing In OECD Countries」라고 하는 보고서가 나오면서 흔히 그때 얘기하는 액티브 에이징(active ageing), 이것은 우리가 활동적 고령화라고도 많이 번역하는데 이것에 관한 논의가 활발하게 진행이 됐습니다. 1997년도 이후부터도 OECD에서 2차, 3차 고령화 프로젝트라는 것이 진행되면서 여러 가지 고령화에 관한 분석이 이루어지고 있습니다.

그중에서 가장 대표적인 것만 몇 가지 소개드리면 우선 고령화라고 하는 것이 크게 세 가지 측면이 있다.

첫째, 157페이지 맨 밑에 보면 개인적 측면, 그다음에 인구 구성적 측면, 노인 활동 양상의 측면으로 세 가지로 분류하고 있습니다.

개인적 측면이라고 하는 것은 고령화라고 하는 것이 각 개인의 입장에서 볼 때는 아까 발표하신 분께서 축복이라고까지 말씀하신 대로 개인이 각자 장수하고 노후 생활을 즐길 수 있게 된다는 장점이 있는데, 이것이 반대로 인구 구성적 측면에서 볼 때는 피부양인에 비해서, 부양가족의 수가 줄어들고 피부양 인구가 늘어난다는 측면이 있다는 것이지요.

마지막으로 세 번째, 노인 활동 양상의 측면이라고 하는 것이 바로 OECD에서 액티브 에이징으로 강조했는데, 우리가 인구 고령화라고 하는 것을 단순히 물리적인 신체적 변화, 신체 기능이 약화되는 차원의 문제로만 볼 것이 아니고 그런 물리적인 나이와는 관계없이 대응 양상에 따라서 여러 가지 다양한 고령화를 바람직하게 이끄는 대응이 가능하다고 하는 측면에서 제시된 것이 바로 활동적 고령화의 개념입니다. 세부적인 사항을 말씀드릴 시간은 없을 것 같고요.

그다음에 인구 고령화의 영향에 대해서는 여러 가지 측면에서 분석이 가능한데, 대체로 개인의 활동에 대한 영향, 가족의 소득에 대한 영향, 그리고 노동시장·일반경제의 영향으로 나누어서 설명할 수 있습니다.

제가 말씀드리는 것은 이 부분이 중점이 아니고 그다음에 나올 159페이지에 고령화 영향 중에서 질병구조의 변화하고 장기요양서비스 수요의 증대에 관한 영향이기 때문에 이 부분을 중심으로 말씀을 드리겠습니다.

우선 고령화라고 하는 것은 아까도 말씀드렸습

니다마는 만성질환 중심의 질병구조를 통해서 여러 가지 국민의 질병 패턴의 변화 그리고 그것이 가져오는 의료비라든지 여러 가지 사회적인 영향이 있습니다.

우선 160페이지의 표를 보시면 알 수 있듯이 65세 이상 인구하고 65세 미만 인구하고의 질병 패턴이 상이합니다. 65세 이상은 만성질환 위주의 질병을 가지고 있습니다. 이러한 만성질환 위주의 인구층이 늘어난다고 하는 것은 다시 말해서 노인 1인당 의료이용률이 늘어나게 되고, 이것은 다시 의료비의 증가를 가져옵니다.

표 4를 통해서 설명을 드리면 우선 노인 1인당 진료일수나 진료비 수준을 볼 때 전체 인구로 보면 진료일수가—약국을 포함한 개념입니다마는—전체 인구가 1년에 평균 80일 정도인데 비해서 65세 이상 인구는 260일 정도 됩니다. 이에 따라서 진료비 자체도 1인당 전체 평균이 47만 원인데, 65세 이상 인구는 140만 원 정도 됩니다.

그러면 이러한 의료비의 수준 차이가 사회적으로 어떠한 변화를 가져오느냐 하는 말씀을 표 5에서 설명드리겠습니다. 표 5에 보면 전체 의료비는 1990년부터 14년 간 3조 정도에서 23조로 변했습니다.

즉 이것은 전체 국민의료비는 아니고요. 국민의료비는 2003년도에 우리나라가 한 40조 정도 됩니다마는 그중에서 건강보험을 통해서 일어나는 그리고 본인 부담 중에서 법정 본인부담만 포함되는 약간 어렵습니다마는, 일부 개념입니다마는 표 5에서 보듯이 전체적으로 볼 때 증가율을 보면 14년 동안 전체적으로 7.7배가 늘어났다는 것을 알 수 있습니다.

그런데 65세 이상 노인을 보게 될 때는 1990년도에 2300억이었던 것이 5조 원으로 늘어납니다. 즉 21배의 증가를 보이고 있습니다. 이렇게 됨에 따라서 노인 인구는 2004년도경에 한 8% 정도 수준인데 의료비에서 노인이 차지하는 비율은 22.8%, 23%를 차지하고 있습니다.

그러면 이러한 변화가 주로 어떠한 것에서 나오는가를 좀 세부적으로 분석을 해 봤습니다. 162페이지에 있는 표 6에 보면 노인의료비의 구성요소를 보니까 우선 아까 말씀드린 대로 표 6에 노인의료비가 2004년도에 5조 1300억 정도가 됐다고 하면 이것이 어떤 요인에 의해서 온 것이냐는 그 밑에 증가지수를 보면 알 수 있습니다.

노인의료비를 1990년을 1.0로 했을 때 2004년

도가 22배가 됐다고 한다면 전체적으로 그것은 노인 인구 곱하기 노인 1인당 진료비가 되겠지요. 그렇게 보면 노인 인구 자체가 늘어난 것은 1.9배밖에 늘어나지 않았다. 즉 11배라고 하는 것은 노인 1인당 진료비가 늘은 것이라는 것을 알 수 있고요.

다시 노인 1인당 진료비를 분해해 보면 노인 1인당 1년에 며칠 진료를 받느냐 하는 것과 1인당 1일 진료비를 구분해서 보면 핵심적으로 노인의료비의 증가를 가져온 것은 바로 노인 1인당 진료일수가 7.4배 증가했고 1인당 진료비가 1.5배 즉 노인의료비를 세 가지 구성 요소, 인구의 증가와 1인당 진료일수의 변화와 1일당 진료비의 변화를 본다면 바로 노인이 상당히 많은, 진료일수의 증가에 바로 노인 의료비의 증가에 기인하고 있다는 것을 알 수 있습니다.

또 한 가지 영향으로서 말씀드리고 싶은 것은 바로 장기요양서비스 수요의 증가입니다. 이것은 조금 전에 말씀드린 것과 상당히 일맥상통합니다. 노인의료라고 하는 것과는 약간 좀 구별을, 흔히 수발 서비스라고 표현하는 요양 서비스 분야에서 많은 수요를 발생시키고 있습니다.

즉 노인들은 만성질환을 중심으로 사회적 서비스라고 하는 것을 더 필요로 하는 존재로 되어가고 있는 것이지요. 그것에 대한 설명이 163페이지입니다. 이에 대한 대응으로서, 164페이지부터 나온 것인데 우선 만성질환 관리체계를 구축해야 된다는 것을 말씀드리겠습니다.

이러한 만성질환 관리체계 구축에는 대표적인 것이 어떻게 이에 필요한 재원을 조달하느냐의 문제인데, 재원 조달에는 크게 두 가지가 있는데 하나는 그러한 서비스를 제공하기 위한 시설과 인력에 대한 어떤 인프라를 구축하는 데 들어가는 비용과 그러한 서비스가 제공되는 데 따른 서비스에 대한 대가로 지불되는 비용이 있습니다.

바로 이러한 것들을 제도적으로 보장하고자 하는 것이 바로 요양보장제도인데 지금 참여정부는 공적노인요양보장추진기획단이라든지 위원회 등을 중심으로 해서 제도 시안을 내놓고 있습니다. 그 제도 시안에 대한 설명이 166페이지에서부터 167페이지, 168페이지에 걸쳐 나오는 것입니다.

시간이 별로 안 남아서 핵심적인 내용은 나중에 여러분들께서 참고로 하시고 저는 169페이지의 쟁점사항만 몇 가지 언급하고 끝내겠습니다.

우선 관리운영 주체에 관한 문제인데 현재 정

부 시안에 따르면 국민건강보험공단을 관리운영 주체로 상정하고 있습니다.

그런데 이 경우는 기존의 제도를 활용한다는 측면에서 효율성 증대의 측면은 있지만 지금 일본의 경우, 우리나라 현재 정부 시안이 상당 부분 일본의 개호보험 제도를 참고로 하고 있는데, 그것과 가장 차별화되는 부분이 바로 이 부분입니다.

일본은 시·정·촌을 중심으로 해서 요양보장 제도가 운영되고 있는데 우리나라는 국민건강보험공단을 그 운영 주체로 예정하고 있습니다. 이것은 여러 가지 찬반양론이 있겠고 장단점이 있기 때문에 한 가지로 얘기하기 힘들지만 우선 장점은 기존의 인력을 활용한다는 점이 되겠고 단점으로 얘기한다면 지방자치단체라고 하는 주체가 시설과 인력 공급에 상당히 적극적으로 나서야 되는 입장에서 그런 주체에서 소외되었을 때 생기는 여러 가지 문제점이라든지, 그다음에 여러 관리상에서 지방자치단체라고 하는 행정기관이 과연 공단이라고 하는 조직에 보조적인 입장에서 할 수 있을 것이냐는 문제, 또 한 가지는 장기적으로 보건소를 중심으로 일어나고 있는 여러 가지 예방 서비스가 장기요양보장제도에서도 굉장히 중요한 과제가 될 텐데 이러한 것이 이원화될 때 생기는 문제점 등이 흔히 지적되고 있습니다.

다음으로 큰 이슈가 되는 것 중 하나가 바로 비노인·장애인 수급권의 문제인데 이 부분은 현재 정부 시안이 확실하게 정해져 있지는 않습니다. 다마는 65세 이하의 장애인 수발 서비스를 필요로 하는 사람들의 경우 과연 이것을 어떻게 할 것이냐고 하는 것인데, 이 부분이 현재 정부 측에서는 여러 가지 비용 측면이나 이런 것을 고려해서 제외되는 것을 검토하고 있는 것으로 일단 나와 있습니다. 다마는 이 부분에 대해서는 보험료를 내는 사람과 수급권자의 불일치 문제라든지 여러 가지 이념적인 불일치의 문제가 제기되고 있습니다.

다음으로 현금급여 서비스인데 현물 서비스로 제공하는 것 이외에 그러한 것을 집에서 재가 서비스로 받는 사람들에 대해서 현금으로 과연 수당을 지급할 것이냐는 이슈인데, 일본은 그것을 적용하지 않고 있고 독일은 적용하고 있습니다.

현재 정부로서는 비용 문제라든지 여러 가지를 고려해서 이것을 아직은 적용하지 않는 것으로

당분간 상정하고 있는 것 같은데 아마 이것도 큰 쟁점사항 중에 하나인 것으로 생각됩니다.

제가 생각했던 것보다 시간이 짧아서 이 정도로 말씀을 줄이겠습니다.

○**위원장 이상배** 예, 정형선 교수님 말씀 잘 해주셨습니다. 수고하셨습니다.

이상 여섯 분으로부터 좋은 말씀을 들었습니다. 이제 발표하신 내용에 대해서 우리 여러 위원들께서 질의나 의견을 말씀하실 차례입니다.

오늘 결산 상임위원회하고 우리 특위하고 중복이 되었는데도 불구하고 우리 특위에 많이 참석해 주신 위원 여러분께 감사를 드립니다.

발언하실 시간은 진술하신 분들께서도 10분 하셨으니까 우리도 10분 정도로 해서 일문일답식으로 또 답변하실 진술인을 특정해서 질의해 주시기 바랍니다.

그러면 두 분 간사께서 협의해 주신 대로 말씀을 하시도록 하겠습니다.

우선 고경화 위원님, 제일 먼저 하시겠습니까?

○**고경화 위원** 이수희 소장님께 여쭙어 보겠습니다.

우리는 그냥 통상 저출산 현상이 경제에도 악영향을 미치고 우리의 미래에도 악영향을 미친다고 하면서 주로 부정적인 측면에서 얘기하고 있습니다.

그런데 이수희 소장님은 소수설이라고 말씀을 하셨지만, 그에 따른 긍정적인 측면도 분명히 조장되고 있는 것으로 알고 있습니다.

그런데 제 생각에는 이러한 저출산과 고령화 문제에 대한 논의 자체가 향후 우리나라에 적합한 인구 규모 추계라든지 또 거기에 들어가야 되는 어떤 여러 가지 변인, 이를테면 외국인 노동자의 투입 여부라든지 또 나아가서는 외국 사람들의 이민을 받아야 되는 상황까지도 고려해 볼 수 있을 것 같은데 그런 저런 여러 상황을 다 고려해서 우리나라의 향후 바람직한 인구 규모라든지 이런 것에 대한 추계가 이루어진 다음에 우리의 이러한 주장이 논의되고 있는지에 대해서 좀 여쭙고 싶습니다.

○**진술인 이수희** 간단히 말씀드리겠습니다.

최근에 한국인구학회 용역연구 결과 우리나라의 적정 인구를 5000만 명 전후로 산술한 바가 있습니다.

사실 그 결과를 얼마나 믿을 것인가 하는 것은 학자들 간에 논쟁의 여지가 굉장히 많습니다.

그리고 인구와 관련해서는 여러분도 잘 아시지만 경제적 의미에서 북한 인구를 머지않은 장래에 저희 경제활동 인구로 활용할 수 있다는 것을 가정해야 될 것 같습니다.

그리고 제가 소수설로 말씀드린 인적자원에 대한 교육투자 부분과 관련해서 1인당 GDP를 개념으로 한 교육투자와 경제발전 가능성, 또 개인의 삶의 질, 이런 것과 관련해서는 경제학자들 간에 논쟁의 여지가 있는 부분이고요.

출산은 개인의 선택인데 지금 저희가 얘기하고 있는 것은 국가 단위에서의 인구정책이라든지 저출산 정책을 논의하는 것이고 진술인들이 많은 예를 들었습니다마는 프랑스의 경우에는 2차대전 때 프랑스가 독일에 진 이유가 1900년 전후로 인구가 급격히 감소한 결과라는 반성이 있었고 그래서 2차대전 전후로 막대한 재정을 집행해서 인구를 늘리게 된 결과인데, 인구정책의 예산비용을 보면 현재 한국은 GDP 중에 저출산이나 인구에 관한 예산비용이 0.08%입니다. 일본은 5배 정도인 0.47%, 그리고 우리가 예로 드는 프랑스의 경우는 2.5%가 넘습니다.

GDP의 그렇게 많은 부분을 장기간 동안 출산 문제에 투여한 결과인데 과연 저희가 국가 단위에서지만 인구의 저출산 또는 적정 인구로 산출된 5000만…… 왜냐하면 10여년 후에는 5000만이 되지 않은 상태에서 인구 감소가 예상됩니다. 그런 상태에서 어느 정도의 출산율 제고를 목표로 어느 정도의 재정 지출을 계획하고 또 국민들에게 감당하라고 이야기하며 컨센트를 이룰 것인지에 대한 논의가 필요한 부분이라고 생각합니다.

이민과 관련해서는 아직 국민정서상 해외 인력을 쓰는 부분에 대한 저항도 있고 또 정부 차원에서 많은 제약이 있지만 세계적인 글로벌리제이션의 영향을 무시할 수 없고 고급 인력은 해외 인력을 쓰는 데 제약이 없는 반면에 산업현장에서 많이 필요로 하는 중·저 인력에 대한 제약은 아직 많은 편입니다.

이런 부분은 인구정책과 관련해서 논의될 때 규제와 관련해서 충분히 논의의 소재가 될 수 있다고 생각합니다.

○**고경화 위원** 아까 정형선 교수님도 지금의 고령화 현상은 사실 60년대의 가족계획사업, 경제발전으로 인한 결과라고 말씀하셨는데 그 차원에서 보더라도 오늘의 인구 규모에 대한 추계 없이 단순히 저출산이기 때문에 저축률이 떨어지고 경

제성장 동력이 떨어지고, 그렇기 때문에 부정적으로 흐를 것이라고 요새 단순히 전개되는 것이 아닌가 하는 우려를 갖습니다.

우리나라의 인구밀도가 세계 3위라고 하는데 지금 출산 장려로 애를 많이 낳는다면 2, 30년 후에는 그 인구가 노동력으로 작용하겠지만 6, 70년 이후에는 그 인구가 또 다른 부담으로 작용할 수도 있다고 예상되기 때문에 그런 전반적인 요인이 고려되어야 되는 것이 아닌가 생각합니다. 단순한 피지컬 출산력보다 노동의 질이라든지 교육의 질 측면이 중요하다고 보기 때문입니다.

석재은 팀장님께 말씀을 드리겠습니다.

제가 파악하고 이해하기로는 석재은 팀장님께서 1인 1연금제에 대해서 굉장히 우호적인 입장을 가지신 것으로 이해하고 있습니다. 맞습니까?

○진술인 석재은 예, 맞습니다.

○고경화 위원 아실지 모르겠지만 한나라당은 1인 1연금제로 하면서 기초연금제를 도입하자고 얘기하고 있고 정부나 여당은 그것보다는 보험료를 올리고 급여를 낮추는 식으로 가자고 하면서 서로 얘기가 잘 진행이 안 되고 있는 상황입니다.

그러면 답변이 가능하실지 모르겠는데 정부·여당 안에 대해서는 어떤 평가를 하고 계신지 듣고 싶습니다.

○진술인 석재은 아까 말씀드렸듯이 우리가 공적연금 개혁을 통해서 이루어야 하는 과제들이 몇 가지가 있는데 지금 정부에서 준비하고 있는 안은 일단 지속 가능성에 염두를 두고 보험료와 급여 조정을 하는 안을 주축으로 하고 그 외에 몇 가지 급여합리화 안을 담고 있습니다.

정부 안의 가장 큰 맹점이라고 할 수 있는 부분, 해결하지 못하는 부분은 사각지대의 문제인데 사각지대의 문제를 정부에서는 공적연금이 아닌 다른 제도로 보완하는, 예를 들면 경로연금을 확대한다든지 하는 식의 구상을 하고 있는데 부양의무자 기준을 그대로 가진 채 현행의 점차적으로 소멸해 가는 경로연금제도를 영구적인 공적연금의 보완제도로 설계하는 법으로 개정하는 정도만으로는 공적연금의 사각지대에 놓인 노령계층의 소득보장 제도로 충분치 않을 것이라고 생각하고 있습니다.

제가 아까 선진국 예를 힘주어 말씀드린 것 중

에 가장 강조하고 싶었던 것은 아무리 연금 개혁이 되고 국가 역할이 축소된다고 하더라도 공적연금의 보편성이라는 부분은 잃지 않았다는 것입니다. 그래서 다 개개의 소득보장에 있어서 공적연금이나 국가의 역할을 강조하고 있다는 것, 우리도 그래야 한다는 것을 저는 말씀드리고 싶습니다.

○고경화 위원 잘 알겠습니다. 그것은 그 정도로 하고요.

국민기초생활보장제도하고 기초연금하고도 서로 연관을 지어서 아까 말씀해 주신 것 같습니다.

그러니까 기초연금이 되면 기초생활보장제도의 수급권을 상실할 수 있기 때문에 이것에 대한 조정이 이루어져야 된다는 말씀을 하신 것이 맞습니까?

○진술인 석재은 제가 발표는 안 드렸지만 원고에는 있는 부분인데 국민기초생활보장제도와 기초연금과의 관계에 대해서 잠깐 정리를 했었습니다.

일단 기초연금을 수급해서 20만 원이든 30만 원을 획득하게 되면 그것으로 인해서 사실은…… 지금 우리의 공공부조 제도가 수급권을 획득하면서 여러 가지 현물 서비스들을 같이 받게 되는데 우리가 항상 얘기하지만 그야말로 올 오어 낫쟁(all or nothing)의 급여 구조를 가지고 있습니다.

그렇기 때문에 현금급여에서는 예를 들면 40만 원이 빈곤선이라면 40만 원에서 공적연금 소득 20만 원을 제외하고 20만 원의 보충 급여가 되겠지만 만약 38만 원의 소득이 있었다면 20만 원 소득으로 수급권을 상실하게 되겠지요. 그렇게 되면서 의료급여라든지 기타 현물 서비스 등의 급여권을 상실하게 되기 때문에 그 부분이 문제가 될 것이라는 생각이 드는데 그 부분은 공공부조도 지금 논의되고 있지만 개별급여로 욕구에 따라서 서비스가 올 오어 낫쟁의 구조로부터 발전되어야 되는 것이 논의되고 있다고 알고 있습니다.

그래서 그 부분이 같이 해결되어야 될 것이라고 생각합니다.

○고경화 위원 그러면 마지막으로 한 가지 확인만 하겠습니다.

석재은 팀장님의 큰 틀에서의 사회보장 체계는 국민연금에서의 기초연금 도입과 공적부조에 있어서의 현재의 통합급여 체계를 개별급여 체계로

가야 된다는 것으로 이해하면 되겠습니까?

○**진술인 석재은** 제 개인적인 소견이지만 그렇습니다.

○**고경화 위원** 알겠습니다.

이상입니다.

○**위원장 이상배** 고경화 위원님 수고하셨습니다.

미흡한 부분은 2차 질의가 필요하면 그때 하도록 하십시오.

그다음에 김선미 위원님 말씀해 주시지요.

○**김선미 위원** 열린우리당 경기 안산 출신 김선미입니다.

오늘 진술하신 분들이 여러 가지 문제의 원인을 다양하게 지적해 주셨고 그에 대한 해결 방안도 많이 제시해 주셨는데 본 위원은 진술인들이 제시한 해결 방안의 가능성과 현실 적용에 있어서 약간의 문제점이 있는 것을 지적하겠습니다.

제가 자료를 죽 검토한 결과 저출산 문제에 대해서 굉장히 다양한 해결 방안을 언급하셨는데 정작 출산을 희망하고 있으나 경제적인 부담 때문에 출산을 포기해야 하는 경우들, 그러니까 불임부부에 관해서는 별로 언급한 것이 없더라고요.

사실 불임부부에 대한 문제를 해결해 주면 바로 100% 출산으로 이어지는 것이기 때문에 어떻게 보면 저출산 문제에서 현실적인 해결방안 중의 하나거든요.

제가 보니까 현재 불임부부가 64만 5000쌍으로 통계가…… 이것이 확실한 통계는 아닙니다. 사실 저는 이 통계보다 훨씬 크다고 보거든요. 그리고 이 퍼센티지가 결국 임신할 수 있는 가임여성의 약 13.5%에 해당하는 수치거든요. 지금 굉장히 불임부부가 많습니다.

100% 출산율을 직접적으로 올릴 수 있는 불임부부에 대한 지원 문제가 심각하거든요. 제가 경제적인 이유 때문에 출산을 포기할 수밖에 없는 불임부부에 대한 얘기를 많이 들었는데 현실적으로 의료비 지원, 특히 의료비 지원에 관한 청원이 현재 국회에 들어와 있습니다.

굉장히 비용이 많이 들어요. 제가 알아보니까 1회 시험관야기 시술 비용이 평균 300만 원에 달하고 보통 3회 이상 시행을 해야 되는데 그러면 거의 1000만 원의 의료비를 부담해야 되고 이것은 물론 건강보험에 해당되어 있지 않기 때문에 이런 부담 때문에 결국 출산을 포기할 수밖에 없

는 불임부부가 굉장히 많습니다.

불임부부를 지원하는 것이 직접적으로 출산율을 올릴 수 있는 방안인데 이것에 관련해서 박정환 교수님의 의견을 좀 듣고 싶습니다.

○**진술인 박정환** 불임의 원인이 굉장히 다양한데 안명옥 위원님이 산부인과 전문의니까 의학적인 측면은 저보다 더 잘 아실지 싶습니다마는 공중보건학적인 측면에서 그것을 정책 우선순위로 얘기하라고 하면, 아까 제가 말씀드렸던 불임이 되는 1차적인 원인을 예방하는 것이 비용효과, 비용효율적인 측면에서 불임이 된 사람을 치료하는 것보다 훨씬 유리하다, 그것 중의 하나가 이미 젊은이들이 불임으로 가는 일들을 막아주자는 얘기를 드렸고요.

너무 늦게 결혼을 했기 때문에 생리적으로 출산율이 떨어지는 자체는 결혼을 적령기에 하지 않으면 회복하기 어렵습니다. 적령기에 결혼을 해서 적령기에 아기를 낳도록 하는 것도 중요하다…… 그래서 저희들은 1·2·3 운동이라는 것을 옛날의 가족계획, 적게 낳기 운동처럼 결혼 후 1년 이내에 2명의 자녀를 35세 이전에 갖도록 하자, 이것이 의학적으로 가장 합리적이기 때문에 그런 슬로건을 내건 적도 있습니다.

그다음에 정말 불임이 되었을 때 그것을 치료하는 것은 지금 말씀하신 바와 같이 비용이 굉장히 많이 듭니다.

그렇기 때문에 만약 제한된 자원을 어디에 투입하는 것이 더 효과적이겠느냐 했을 때 돈이 많다면, 아까 어느 나라처럼 GDP의 2.5%를 쓴다, 그렇게 굉장히 많은 돈이 있을 때는 그것도 지원할 가치가 있고 어느 정도 리턴이 있으리라고 봅니다.

그러나 현재와 같은 재원이라면 기 태어나는 어린이를 먼저 건강하게 기를 수 있도록 해 주는 것이 비용이 굉장히 적게 들면서 효과적이므로 먼저 투입하고 불임에 대해서도 고려해 보자……

그중에 하나는 이미 하고 있는데 인공수정을 하는 과정에서 방법론상으로 배아를 하나를 넣느냐 둘을 넣느냐 다섯을 넣느냐에 따라서 또 다른 문제를 유발하기 때문에 이것은 우리가 검토하는 과정에서 기술적인 측면에서 면밀히 검토하지 않으면 또 다른 문제를 낳는다……

제가 불임 부부에 대한 지원을 말자는 얘기는 아닙니다. 그러나 우선순위로 보면 제가 주장하는 것을 먼저 고려하고 여력이 있다면 했으면 좋

겠다……

○**김선미 위원** 예방 차원의 말씀 굉장히 깊이 들었고요.

또 박정환 교수님의 출생신고, 특히 영유아에 대한 관리에 대한 얘기는 전에 한번 들은 적이 있어 가지고 저도 그것에 대해서는 굉장히 공감하는 부분이 있거든요.

그런데 제가 오늘 질의드린 것은 불임 부부에 대한 실질적 지원대책이 확실하게 있느냐에 대해서 여쭙 봤는데 다른 예방 얘기만 많이 해 주셔 가지고…… 그러면 제가 나중에 다시 듣겠습니다.

○**진술인 박정환** 죄송하지만 제가 치료 전문하는 쪽이 아니기 때문에……

○**김선미 위원** 아니요, 실제 지원에 대해서 제가 여쭙 봤고요.

저는 의료비를 건강보험 지원에 넣어 준다는가 하는 현실적인 대안에 대해서 여쭙 봤습니다.

정형선 교수님, 노인요양보장제도에 대한 말씀을 많이 해 주셨는데 마지막 부분의 특히 장애인이라든가 65세 이하인 경우에 수급권자의 확대와 재정 문제는 상충될 수밖에 없는 부분이잖아요. 여기에 대해서 아까 언급을 조금 해 주셨어요. 그 얘기 좀 해 주십시오.

사실 이게 요양보장제도라는 개념으로 가게 되면…… 사실 우리나라는 ‘노인’이라는 자가 앞에 붙었습니다. 그래서 65세 이상으로 됐고 건강보험에서 주체가 되는, 어떻게 보면 현실적으로는 가장 시행하기 좋지만 또 좀 모순이거든요. 거기에 대한 의견을 말씀해 주시지요.

○**진술인 정형선** 말씀하신 대로 국민요양보장제도라는 용어와 달리 정부 시안은 노인요양보장제도로 되어 있는 그 근본적인 이유는 일단은 수급권자를 노인에 국한시키는 것으로 전체 구도를 짜고 있는 것이지요.

장기요양보장제도라는 것이 이상적인 것하고 현실적인 게 좀 다를 수가 있는데 왜 그러냐 하면 일본 같은 경우는 2000년 4월부터 개호보험제도가 시작됐지만 그것을 위한 준비기간이 상당히 길었고 시행되는 시점에서 이미 노인 인구가 17% 수준에 있었거든요. 우리가 지금 생각하고 있는 2007년도는 그래봤자 10% 정도 수준이라는 말이지요.

그러니까 일단 인구 수준도 그렇고 그것을 위한 준비작업이 일본 같은 경우는 골드플랜 10년

간 준비해서 시설 인프라 다 갖추고서도 부족하다고 하는 상황이니까 정부가 아무리 노인이 아니라 전 국민을 대상으로 하겠다고 해도 구체적으로 그것을 뒷받침할 만한 시설과 인프라가 안 되어 있으면 가능하지 않지요. 그런 것을 고려한 안이라고 생각합니다.

그럼에도 불구하고 이론적으로 보험료의 납입을 일반 건강보험 가입자가 모두 하는 것으로 되어 있거든요. 그러면 보험료는 전 국민이 다 내고 받는 수급권에 있어서는 65세 이상이라는 물리적인 연령에 의해서 국한시킨다고 한다면 전 세계적으로 고용이나 모든 분야에 있어서 연령을 이유로 한 차별화는 전부 없어지는 추세에도 잘 맞지 않아요.

실제로 일본 같은 경우는 그것을 어떻게 해결하고 있느냐 하면 40세 이상의 노화에 기인한 어떤 질병, 그것에 의해 촉발된 수발서비스는 급여 대상으로 해 주는 방식으로 해서 나름대로 돈을 낸 사람이 일단 그 서비스를 받을 수 있도록 하는 연계를 고려했습니다.

정부 시안이 좀 정확하지 않으니까…… 이 부분에 대해서 완전히 차단하고 있는 것 같지는 않은데 아무래도 향후 보험료를 내는 사람과 수급권자가 불일치할 때 생기는 문제는 계속 쟁점이 될 것 같습니다.

○**김선미 위원** 대상 범위를 먼저 선정하고 그에 따른 보험료를 산정하는 것이 저는 옳다고 보거든요.

그리고 사실 제가 외국의 경우를 들여다봐도 요양이라는 개념에…… 아까 8%의 노인 인구가 23%의 건강보험료를 쓰고 있다고 말씀하셨는데 맞습니다. 그런데 앞으로 노인 인구가 38%까지 올라간다고 보고 있거든요. 그러면 얼마만큼의 건강보험료가 지급되어야 되느냐, 그런데 이것은 사실 굉장히 심각한 문제이거든요.

그래서 저는 이것은 헬스케어라는 개념으로 가야 된다고 봅니다. 노화 현상을 계속 노인성 질환, 질병으로 취급하는 것은 문제가 있다고 보거든요. 그래서 공적노인요양보장제도의 도입은 사실 굉장히 중요하거든요.

제가 한 가지 더 여쭙 보겠습니다.

2007년도에 본 사업을 시행하겠다는 정부의 계획을 보면 시설을 확충하기 위해서는 가장 쉬운 방법으로 대규모 병상으로 가는 안으로 되어 있거든요. 그런데 이게 여러 가지 문제점이 있어

요. 대규모 병상으로 갈 것이냐, 그랬을 때 생기는 문제점들……

대개 보면 어르신들이 자기 가까운 지역에 가고 싶고 그것이 노인의 치매라든가 이런 것을 치유하기에 훨씬 더 좋거든요. 멀리 가서 소외되거나 격리되었을 때는 오히려 그것이 회복되기가 더 어려울 수 있는 단점을 안고 있는데 경제적, 현실적으로 봐서는 대규모 병상을 몇 군데 탁탁 지어놓고 하는 것이 국가가 관리하기에도 좋습니다. 이것에 대해서도, 공급과 수요의 불일치라고 해야 되나요……

○진술인 정형선 저희가 자꾸 일본을 얘기할 수 밖에 없는 것은 일본이 우리나라보다 먼저 선행하고 있고 전체적인 제도의 틀이나 이전부터 형성된 의료보험제도 자체도—그 이전의 대륙법 체계 자체도 그렇고요—일본의 근본적인 틀을 참고하지 않을 수 없는데 일본의 경우도 지금 현재 개호보험제도 시행 5년으로 재평가를 하고 새로 제도가 반영이 되어서 법률안이 개정되는 과정에서 보면 지역밀착형, 지금 말씀하신 대로 우리가 흔히 소규모 다기능시설이라고 얘기하는 그런 식으로 해서 그쪽에 보다 비중을 두고 그쪽으로 정책 방향을 전환하고 있습니다.

지금 말씀하신 대로 그런 부분들이 우리가 시행착오를 겪은 다른 나라들의 사례를 보고 앞으로 제도 시행 설정에서 참고할 부분이라고 생각됩니다.

○김선미 위원 감사합니다.

추가질의 하겠습니다.

○위원장 이상배 김선미 위원님 수고하셨습니다.

다음은 존경하는 김애실 위원님 말씀해 주시지요.

○김애실 위원 한나라당 김애실입니다.

아까 석재은 박사님께서 지금 선진국의 개혁이 기초보장을 강화하고 역할분담을 해 가는 쪽으로 한다고 했는데 그것이 정부와 시장의 역할분담을 말씀하시는 것이지요?

○진술인 석재은 예.

○김애실 위원 그 추세에 대해서 간단하게 말씀해 주시지요.

○진술인 석재은 선진국에서 공적연금이 확대된 것은 50~60년대 경제가 굉장히 좋았을 때 확대가 됐고 그러면서 국가의 공적연금에서의 역할이 상당히 컸습니다. 그러니까 적정 보장을 목표로

했었고요. 그래서 소득대체율이 60%~70%를 커버하는 것으로 설계가 됐었는데 최근의 경향은 ‘국가가 해야 되는 역할이 뭐냐’라는 논의가 다시 되고요.

그것이 단순한 축소가 아니라 국가는 기초보장에서 누락되는, 지금 선진국에도 노동시장 유연화가 일어나면서 배제되는 사람들이 나타나는데 그 부분들은 기초보장을 강화하는 제도를 마련하면서 기초육구라고 규정할 수 있는 이상의 부분은 굳이 국가가 직접 운영할 필요는 없다는 것속에서 사적 운영을 하되 그 대신 완전히 국가 책임을 배제하는 게 아니라 사적 보장의 최종 보증을 국가가 책임지는, 그러니까 규제와 감독을 하고 최종적인 보증을 책임지는 그런 식으로 역할을 재편하는 것으로 관찰이 됩니다.

○김애실 위원 같은 질의를 이수희 박사님께서도 드리겠습니다.

지금 인적 자원에 대한 투자를 통해 가지고 생산성을 향상하는 것이 저출산 고령화시대에 해야 될 중요한 정책 중의 하나이고 저도 그것이 너무나 중요한 정책이라고 생각하는데 인적 자원에 대한 투자를 통해서 경쟁력을 강화하려면 교육시스템이 제대로 돼야 된다고 생각합니다.

이럴 때 국가가 할 수 있는 일과 시장이 할 수 있는 일 또 저출산 고령화시대의 보건의료정책에 대해서 국가와 시장이 어떻게 역할을 분담해야 되는가에 대해서 견해를 말씀해 주십시오.

○진술인 이수희 질의가 몇 가지로 된 것 같습니다만 시간이 제한되어 있으니까 우선 교육제도에 관한 것은 굉장히 엄청난 얘기가 되겠습니다.

현재도 교육에 대한 지출은 GDP 기준으로 보더라도 저희가 굉장히 높은 상태에 있지만 그 교육비 투자가 얼마나 효율적인 결과를 가져오느냐에 대해서는 저를 포함한 많은 사람들이 회의를 가지고 있습니다.

그래서 이것은 사실 저출산 문제뿐만 아니라 우리나라의 생산적인 교육시스템의 개선과 관련해서는 좀더 근본적인 정책적인 접근이 필요하다고 이렇게 말씀드릴 수가 있겠고요.

그리고 저희가 지난 10년간 사회보장 부문에 대한 확대가 급격하게 이루어지고 있는데 이것은 각 부문에서 연기금이 상당히 재정의 압박이 되는 그런 수준에 왔다고 생각이 되고 그런 것과 관련되어서 아까 석재은 진술자와의 문답도 있었습니다. 이것은 한 사회가 시장경제와 자본주

의 체제를 취할 때 얼마나 최소한의 사회보장제도를 유지하느냐에 대한 국민적인 컨센서스와 관련된 내용이라고 생각합니다.

예를 들어 국민연금과 같은 것은 기초연금제라는 것이 제 개인적인 소신으로는 시장경제체제나 자본주의제도를 보완하는 수준에서 가장 적합한 제도라고 말씀드릴 수 있겠습니다. 다른 것은 또 다른 기회에 말씀드리겠습니다.

○김애실 위원 저출산 고령화의 문제는 경제적인 문제가 가장 큰 문제이고 그다음에 보건의료, 건강 문제 그 2개인 것 같은데 궁극적으로 문제가 되고 있는 것은 생산인구가 적어지고 노령화가 될 경우에 우리가 경쟁력이 있겠는가 이것이 문제라고 생각이 됩니다.

그렇다면 지금까지 해 온 정책들과 앞으로 나아가 할 정책방향에서 경쟁력 강화를 위해서 어떤 정책들을 해야 되는가가 굉장히 중요하기 때문에 시장과 국가의 역할에 대해서 학자들, 연구자들이 연구를 좀 해서 그 입장 그리고 그동안에 선진국이 해 온 것들을 바탕으로 해서 대책을 내놓아 주시면 좋겠고요.

그다음에 저출산과 고령화의 문제가 단순히 떨어진 문제가 아니라 함께 가야 될 문제다, 그래서 대책을 논할 적에 꼭 고려해야 될 것이 저출산 문제와 고령화 문제를 함께 해결할 수 있는 대책들, 그러니까 만약 고령자에게 일자리를 제공한다면 그 일자리가 저출산의 문제도 해결하고 노인의 일자리도 해결할 수 있는, 그래서 노인복지시설하고 보육시설을 함께 짓도록 하고 거기에 노인들이 보조교사로 일하도록 한다든가 육아휴직기간 동안에 퇴직자들이 와서 일을 할 수 있도록 함으로 해서 육아휴직 1~2년 후에 돌아오면 일자리가 보장되는 제도를 만든다든가 이러한 구체적으로 저출산과 고령화 문제를 함께 해결할 수 있는 일자리 창출 이런 것들을 많이 만들어 주시면 좋겠고요.

그다음에 저출산과 고령화의 문제가 여성과 떨어질 수 없는 문제이다, 즉 여성의 경제활동을 촉진하고 보육 문제를 해결해야 되는 문제 그다음에 고령 인구가 거의 여성으로 가기 때문에 여성 문제의 해결, 여성적인 시각을 여기에 집어넣지 않으면 안 된다는 생각을 여러분들에게 앞으로 더 주문을 하겠습니다.

그리고 장혜경 박사님께 질의드리겠습니다요.

아동수당 지급 문제에 대해서 아동수당을 우리

가 지급해야 된다고 말씀을 하고 계시는데 독일의 경우에 아동수당 가족수당 등을 지급을 해 왔는데 저출산 문제가 심각해졌습니다. 그래서 독일의 경우에 돈으로 해결이 안 된다, 결국은 가족친화적인 기업정책을 통해서 여성이 직장가정을 양립하도록 하는 정책을 써야겠다고 최근에 독일은 변했습니다. 그런데 스웨덴의 경우에는 아동수당을 지급하면서 저출산 문제를 해결했거든요.

그렇다면 우리의 경우에 아동수당을 도입한다면 누가 아동수당을 지급할 것인가의 문제 그리고 육아휴직을 한다면 누가 그것을 지급할 것인가 할 때 스웨덴의 경우에는 많은 세금을 통해가지고 국가가 다 할 수 있었지만 우리의 경우도 그것을 세금을 통해서 국가가 할 수 있는 것인지 아니면 고용보험에서 해야 되는 것인지, 고용보험으로 한다고 할 경우에는 지금 고용보험사업을 어떻게 조정을 해야 가능한 것인지, 고용보험에 가입하지 않은 많은 인구들은 어떻게 해결해야 되는 것인지 한번 생각하신 것이 있으면 답변해 주시면 감사하겠습니다.

○진술인 장혜경 지금 위원님께서 주신 말씀은 굉장히 중요하고 또 저희들이 고민하고 있는 문제입니다.

그러나 제가 생각하고 말씀드릴 수 있는 것을 몇 가지만 말씀을 드리면, 아동수당의 문제는 굉장히 많은 분들이 강조하고 있기도 하고 어려운 문제이고 실현 불가능한 문제라고도 합니다.

말씀하신 것처럼 독일의 경우는 그렇게 긍정적인 효과를 못 내렸다고 평가를 하는데 저는 수당과 더불어서 우리가 고민해 봐야 되는 문제는 독일의 경우는 여성의 경제활동을 촉구하지는 않았 습니다. 그런 측면에서 수당만 갖고 그것을 하려고 봤더니 별로 효과적이지는 못하다, 그리고 여성들이 전업주부로서의 삶을 더 강조하는 전통적인 경향을 갖고 있습니다.

제가 알기로 위원님께서도 독일을 방문하신 것으로 알고 있고 더 잘 알고 계시겠지만 그런 측면에서 여성에 대한 시각이, 여성적 관점이 미약하다는 측면이 있고요.

예를 들어서 말씀하신 스웨덴은 여성을 완전 노동자로서 고용을 고려했기 때문에 수당과 여러 가지 가족정책 차원에서 같이 병행했다는 측면이 강조가 된 것 같습니다.

독일이 지금 가정과 직장 양립으로 돌아서는

움직임은 일본의 경우와도 마찬가지로입니다. 일본이 보육과 아동수당으로 많이 노력을 해 왔지만 아까 대기업 엘리트 중심의 장시간 근무, 일본도 회사인간이라고 할 정도로 장시간 근무를 해서 저희들이 연구한 결과에 의하면 전업주부들이 오히려 더 문제가 많았습니다.

그래서 그러면 기업의 문화를 바꾸자, 노동자의 문화를 바꾸자 해서 기업친화적인 가족친화적인 문화로 갈 때 아동수당은 국가 간의 차이는 있다 할지라도 그런 것과 다른 정책들이 병행해서 같이 시너지 효과를 낼 때 그 정책은 효과가 있을 것이라고 생각을 하는 것이 저의 소견입니다. 그것 하나 말씀을 드리구요.

누가 지급할 것인가, 참 어려운 문제입니다. 예를 들어서 독신세를 거둬들인다든가 세금을 증가하는 것은 굉장히 큰 어려움이 있을 것 같습니다.

저의 짧은 생각이지만 기금 같은 것도 고려해 볼 수 있다고 생각하고요.

아동수당의 의미는 굉장히 크다고 저는 개인적으로 생각합니다. 물론 5만 원씩 줘서 수십조 원의 비생산적인 결과가 있다는 진단이 있었고 얼마를 주겠냐고 했을 때 적어도 20만 원은 줘야 된다고 여성분들이 대답했다고 합니다. 그랬을 때 이것은 불가능이다라고…… 정책을 하시는 분들에게는 굉장히 중요한 고민거리라고 생각합니다.

그러나 이것이 기금의 문제이고 사회적 인식의 문제라면 그것은 우리가 협력해서 인식을 해야 될 문제이고 돈의 문제라면 기금 같은 것을 조성해서 장기적으로 단계적으로 또 계층별로 접근을 하는 것이 중요하다고 저는 생각하고 또 열심히 고민을 하고 있습니다.

또 하나의 문제는 육아휴직 지급의 문제인데 지금 스웨덴 같은 경우는 기금 같은 것을 많이 활용하고 있다고 들었습니다. 그런데 제가 공부하는 아직 부족한 상태이지만 개인적으로 저출산 대책을 공부하면서 이것이 건강보험에서는 불가능할까, 물론 육아휴직은 취업 여성을 중심으로 하는 것이라 할지라도 모든 여성들이 해당이 될 수 있어서 건강보험에서도 생각해 볼 수 있지 않을까라는 생각을 하지만 여전히 이것은 숙제이고 고민해 봐야 되는 문제일 것 같습니다.

그러나 위원님께서 지금 주신 내용들은 연구 차원에서 또 앞으로 정책 차원에서 더 고민해 봐

야 되는 문제여서 더 열심히 연구를 해 보겠다는 말씀으로 대신하겠습니다.

○위원장 이상배 김애실 위원님 수고하셨습니다.

다음은 이경숙 위원님 말씀해 주십시오.

○이경숙 위원 열린우리당의 이경숙입니다.

이렇게 바쁘신데도 좋은 내용의 이야기를 해주신 진술인 여러분들께 먼저 감사의 말씀을 드립니다.

지금 우리 사회에서 저출산 고령화사회에 대한 대책은 어떻게 생각해 보면 참 늦게 대책이 마련됐다 이런 생각이 듭니다. 그 가운데서도 저출산 대책은 효과가 금방 나타나는 것이 아니라 장기간의 시간을 요하는 것이라는 점에서 서둘러야 된다 이런 생각도 듭니다.

어쨌든 이 복잡한 문제의 첫 단추를 어떻게 끼느냐는 굉장히 중요한 문제라고 생각합니다.

이수희 소장님께 질의를 드리겠습니다.

얼마 전에 KDI 보고서의 제목에 ‘인구구조 고령화의 경제적 영향과 대응 과제’ 이런 것이 있었는데 거기에 보니까 첫 단추를 어떻게 끼느냐가 굉장히 중요하다, 그 소리는 뭐냐 하면 저출산의 원인을 어떻게 보느냐가 굉장히 중요하다는 것이지요.

예를 들어서 인구정책학적인 관점에서 보면 인구정책학적 내용이 나와야 되는 것이고 자녀 양육과 관련된 가족정책에서 근본적인 원인을 보면 거기에서 그 대응과제가 나와야 된다 이런 분석을 하셨습니다.

그런데 그 연구보고서에 의하면 더 근본적인 원인을 인구정책학적인 관점에서보다는 인적자본 축적의 관점에서 가족정책으로 봐야 된다 그렇게 설명하고 있습니다.

그 소리는 뭐냐 하면, 자녀 양육을 하는 데 있어서 시간이 굉장히 많이 들고 교육을 시키는 데 있어서 너무나 많은 돈이 들기 때문에 이런 저출산 문제가 발생해서 그것에 대한 근본적인 치유를 해야 된다고 하면서 인구정책학적 관점에서 서게 되면 셋째 아이한테 자녀양육수당을 많이 준다고 하든가 아니면 이민을 들여와야 된다고 하는데 그런 관정보다는 자녀 양육과 관련된 가족정책 관점에서 봐야 된다는 분석이 있었습니다.

여러 가지 복합적인 요인 중에서 그래도 가장 근본적인 원인을 무엇으로 보느냐가 중요한데 어떤 관점에 서시는지 이야기를 듣고 싶습니다. 간

단하게 해 주십시오.

○**진술인 이수희** 위원님께서 말씀하신 분류가 있을 수 있겠습니까마는 저희는 저출산 고령화사회에 대한 대책을 생각하는 방법이 하나는 기존의 인력을 최대한 활용하는 것, 그다음에 저출산에 대한 대책으로 출산율을 높이는 방법 그러니까 가용한 인원 자체를 늘리는 방법이 있고 다음 있는 인구를 최대한 경제적 활동인구로 끌어들이는 방법이 있겠습니다. 그래서 저는 평소에 그런 식으로 생각을 하고 있습니다.

거기에 따르면 기존에 있는 인구를 최대한 경제활동 인구로 활용하기 위해서는 노령인구 여성인구의 경제활동 비율이 상대적으로 저희가 낮기 때문에 그것을 끌어들이는 쪽에 정책의 방향이 정해져야 된다고 보고 그중에 여성인구는 양성평등이라는 차원에서 여러 가지 제도적인 장치 또는 때에 따라서는 정책적인 유인을 제공하는 것이 바람직하다고 생각합니다.

(이상배 위원장, 김춘진 간사와 사회교대)

○**이경숙 위원** 경제적인 측면에서 현재 있는 인력을 활용하는 것도 중요하지만 어쨌든 저출산이 급격하게 하락하고 있잖아요? 그 부분에 대한 대책은 무엇으로 보느냐는 것이지요?

○**진술인 이수희** 그 부분에 대한 대책도 두 가지로 볼 수가 있겠습니다.

하나는 경제성장이 아주 빨리 이루어질 때는 미래에 대한 경제적인 비전이 굉장히 밝기 때문에 출산에 대한 거부반응이 그만큼 줄어들게 됩니다. 거기에 따른 경제정책이라고 하면 경제정책을 큰 테두리 안에서 볼 때 분배를 강조하는 것보다는 성장을 강조하는 쪽으로 해서 성장을 가속한다, 앞으로 우리의 성장 전망이 높다는 것이 국민의 일반적인 인식이 된다고 하면 경제적인 이유로 결혼을 늦추거나 결혼을 하더라도 출산 나이를 제약하는 거부반응은 많이 줄어들게 될 것이다 이렇게 접근할 수가 있겠지요.

○**이경숙 위원** 앞서 진술인께서 만 24개월 이후의 자녀양육 문제에 대해서는 사회가 책임을 져야 한다는 말씀을 하셨지요? 그런데 그러면 만 24개월 이전의 문제는 어떻게 할 것이냐 하는 문제가 또 남습니다.

○**진술인 이수희** 그 문제는 여러 진술인이 제안하거나 또 학계의 연구 결과에 의해도 육아휴직 기간을 24개월까지 연장하는 방안을 점진적으로 도입해야 하겠습니다.

○**이경숙 위원** 그다음에 세 번째는 선진국과 우리나라의 차이점 중 하나가 저출산 원인이 20대에 있어서는 출산율이 비슷합니다. 그런데 어디에서 차이가 나느냐 하면 우리나라 30대 출산율이 초반에 급격하게 하락한 것이 아주 큰 문제거든요. 그래서 통계에 의하면 일본과 우리나라를 비교할 때 20대는 오히려 우리나라가 높습니다. 그런데 30대에 들어가게 되면 일본에 비해 훨씬 떨어지는 현상이 나타나고 있습니다. 그러면 30대 여성들의 급격한 출산율 하락 부분에 대해 어떻게 대책을 세우느냐가 굉장히 중요한데 경제적인 관점이라고 할까 그런 점에서는 어떻게 분석을 하고 있습니까?

○**진술인 이수희** 저는 위원님과 다르게 생각합니다.

하나는 일본과 비교하셨습니까마는 우리나라의 통계를 보게 되면 우리나라가 급격하게 출산율이 떨어진 부분은 20대입니다. 30대 출산율은 그렇게 떨어지지 않았습니까.

○**이경숙 위원** 아니, 지금 통계에 나와 있는데요.

○**진술인 이수희** 그것은 외국과 비교하시니까 그런 것이고요, 우리나라의 경우 20대 출산율이 크게 떨어졌습니다. 그것은 만혼이고……

○**이경숙 위원** 그러니까 20대에 늦기는 하지만 다른 나라 같은 경우는 30대에 가면 완만하게 이루어진단 말이지요. 그것을 ‘출산율의 사각형화’라고 하는데 우리나라는 20대, 옛날에 비해서는 늦어졌지만 30대에 가서도 굉장히 떨어진다는 것이지요.

○**진술인 이수희** 그러니까 문제를 포착하고 대책을 세울 때 제 생각에는 20대의 출산율을 높이는 방향으로 정책의 초점을 잡고 대책을 세우는 것이 좋겠다는 그런 말씀입니다.

○**이경숙 위원** 20대에 초점을 맞췄을 때 정책의 핵심은 어떤 것을 보는 겁니까?

○**진술인 이수희** 20대 여성이 출산을 기피하거나 결혼을 늦추는 것은 여성의 경제활동 참여율이 높아지는 것과 관계가 있고, 그렇게 하기 위해서는 사회에서 여성이 사회활동을 하는 데는 아직 제약이 많다는 뜻입니다.

또 출산을 할 때 M커브로 나타내는, 출산에 따라 사회경력이 중단되는 그런 현상이 없도록 사회제도가 갖추어지는 등 그런 것들이 해결된다고 하면 20대 출산율이 원 상태로는 못 가겠지만

지금보다는 높은 수준으로 끌어들이 수 있고 이것은 30대 출산율을 높이는 것보다는 보다 효율적인 방법이 되는데 반드시 경제적인 의미를 떠나서, 아까 보건의료를 담당하시는 분이 말씀드린 것처럼 출생아의 건강이라든지 거기에 따른 사회적 비용을 고려하더라도 그런 결론에 도달할 수가 있습니다.

○이경숙 위원 감사합니다.

석재은 팀장님께 두 가지 질의하겠습니다.

하나는 건강보험에서 민간보험을 도입하는 문제, 다양화시켜야 된다는 것에 대한 입장은 어떤 것인가 듣고 싶고, 그다음에 오늘 고령화사회에 대한 여러 가지 좋은 말씀들을 많이 들었습니다. 연금 문제라든가 건강 문제, 일자리 창출 문제 다 시급한 문제인데 일반 여성들의 고민은 어떤 것이냐 하면 여성들에게 이런 돌봄 노동이 집중적으로 부담지어지고 있다는 것입니다. 그래서 평상시에 여성들에게 부담지어지고 있는 노인에 대한 돌봄 노동, 이 문제에 대한 대책들은 어떤 것이 있는지 이 두 가지에 대해서 간단하게 말씀해 주십시오.

○진술인 석재은 먼저 건강보험 민영화, 역할 분담 부분은 사실 제가 건강보험을 지금 하고 있지 않기 때문에 그냥 제 개인적인 생각은 건강에서의 기초보장은 국민연금에서의 어떤 기초보장 하고는 성격이 좀 다를 것이라는 생각이 듭니다. 그러니까 중증질환들을 공공보장으로 커버할 수 있는 부분들이 더 필요할 것이라는 생각이 드는데 제 전공이 아니어서 그 정도로 하고 마치고 싶습니다.

그리고 돌봄 노동에 대한 부분은 돌봄 노동에 대해 인정해 주려고 하는 부분들이 연금제도 내에 들어와 있는 부분이 연금 크레딧 제도를 인정한다, 그러니까 자기가 양육한 기간에 대해서 한 아이당 3년씩, 우리나라도 지금 둘째 아이에 대해서 1년 인정하겠다는 안을 검토하기로 했던 것으로 알고 있습니다.

그래서 그런 식의 연금 크레딧 제도를 검토할 수 있을 텐데 사실 연금 크레딧 제도가 우리나라에서 지금 구상하고 있는 것처럼 둘째 아이에 대해 1년 정도로 구상을 했을 때 저희가 사각지대해소대책위원회에서도 논의를 했지만 사각지대, 그러니까 여성의 어떤 수급권을 확보하는데 있어서는 효과가 너무나 미미하다, 그러니까 상징적인 의미만 있을 뿐이라고 저희는 사실 결

론을 내렸었습니다.

그래서 상징적인 의미에서는 연금 크레딧 제도도 좋지만 보다 근본적인 것은 여성이 어떠한 경제활동 상태에 있는 자기의 개별 수급권을 받도록 해 주는 제도로 만들어야 되겠다고 저는 생각을 하고 있습니다.

○이경숙 위원 장혜경 박사님께 질의를 하겠습니다.

지금 모범사례로 프랑스, 스웨덴의 사례를 말씀하셨는데 모범사례도 굉장히 중요하지만 실패한 사례도 저희한테는 중요한 교훈이 된다고 생각을 합니다.

실패한 사례로는 보통 독일, 이태리, 스페인 같은 경우를 많이 이야기하고 있는데 앞서 김애실 위원님께서도 말씀을 했지만 독일 같은 경우에는 보수적인 가족정책뿐만 아니라 또 한편으로 들여다보면 자녀들의 문제를 정말 케어의 관점보다는 에듀케이션 관점에서 보는 것이 참 많다는 것을 이번에 알게 되었습니다.

그 소리는 뭐냐 하면 케어의 관점에서 보게 되면 정말 장시간을 케어해야 되는 것인데 에듀케이션 관점에서 보면 3세 정도는 짧은 시간 동안 하면 되잖아요. 그래서 많은 보육시설들이 일찍 문 닫는 것을 발견했습니다. 그래서 독일의 케이스뿐만 아니라 이태리, 스페인에서 우리가 또 다르게 알아야 될 교훈 같은 것은 없는지 이것 하나하고요.

또 굉장히 많은 다양한 정책 대안들을 제시해줬는데 그래도 우선순위가 있어야 되지 않을까요? 재정적인 측면이라든가 사회적인 인식 수준을 봤을 때 우리가 정말 시급하게 해결해야 될 과제가 뭐라고 생각하시는지 말씀해 주시기 바랍니다.

(김춘진 간사, 이상배 위원장과 사회교대)

○진술인 장혜경 지금 위원님이 지적하신 대로 스웨덴이라든가 프랑스는 성공적인 사례라고 저희가 분류를 하기는 합니다. 그러나 그 국가들은 우리나라랑 사회 문화적인 배경이 다릅니다. 그런 예가 혼외 출산에 대한 인정, 동거 부분 그런 것들입니다. 그럼에도 불구하고 장기간에 걸쳐서 이들 국가들이 어떠한 철학을 갖고 어떻게 대응해 갔는가 하는 그런 차원에서 긍정적인 측면들을 많이 볼 수 있다는 생각이 들었고요.

또 아까 제가 김애실 위원님께 말씀드렸듯이, 시간상으로 제가 말씀을 많이 못 드린 것이지만

제가 건강보험을 생략했던 것은 아이는 정말 건강한, 임신과 출산이 건강과 직결되기 때문에 우리가 국민적인 합의 차원에서 그런 것도 고민되지 않을까라고 해서 한번 생각해 본 것입니다.

그리고 독일과 이태리, 스페인 말씀을 주셨는데 독일과 이태리, 스페인이 공통적인 것은 굉장히 보수적인 가족정책이고 여성노동에 대해 그렇게 긍정적이고 적극적으로 인정하지 않고, 말씀하신 대로 교육적인 측면이 강합니다.

그런 측면에서 우리가 이들 국가들을 어떻게, 어떤 관점에서 분류해 가지고 우리나라 실정에 맞게 시사점을 잘 얻고 하는 것은 지금도 저희들이 노력해야 될 부분이라고 말씀을 드릴 수 있습니다. 다만, 말씀하신 국가들의 어떤 시사점을 면밀히 보고 실패한 국가들은 왜 했는가를 살펴보고 있습니다. 주신 말씀 감사드립니다.

그다음에 우선순위라고 했을 때 지금 결국 저출산과 고령화의 문제는 양육과 부양이라는 것과 밀접하게 연결되어 있다고 생각합니다. 그런 측면에서 우리가 사회적 지원을 해야 되고 사회화 방안을 강구해야 된다는 것을 지금 공통적으로 주장하고 있는데 그 방안에는 여러 가지 측면이 있습니다. 현금으로 지급하는 것이 있겠고 휴가를 줘서 하는 것이 있겠고 연금으로 지급되는 것들, 그리고 실질적으로 인식 차원의 문제들이 많이 있는데 어떠한 것도 시간과 돈이 필요하다는 것은 분명하고 우리가 말은 휴가라고 하지만 휴가를 냈을 때 그 휴가 동안 대체하는 인력에 있어서도 결국은 돈이 작용된다는 점입니다.

그리고 연금의 문제도 결국은 재정의 문제인데, 제 개인적인 의견으로 말씀을 드리면 일단 사회적 인식이 굉장히 중요하다고 생각합니다. 그래서 우리 여성들이 정말 얼마나 체감했는가를 제가 살펴보니 우리 국가가, 연구자들이, 국회의원들이, 정부가 굉장히 심각하다고 그러는데 실제 여성들의 입장에서는 그렇게 체감을 하지 못 하고 있는 것을 많이 봐요.

그래서 우리가 정말 이런 것들을 인식하는 데 홍보와 교육이 굉장히 중요하다고 생각하는 것이 지금 제일 중요하게 접근되어야 되고, 두 번째는 제도가 있지만 이 제도가 잘 실행되지 않는 것들을 잘 실행할 수 있도록 하는 그런 것들이 또 우선순위가 되어야 될 것 같고요.

그다음에 아무리 돈이 들지만 그것이 시급하고 추진해야 되는 것이라면 재정적인 문제도 고려해

야 된다는 것이 저의 소견입니다.

이상입니다.

○위원장 이상배 이경숙 위원님 수고하셨습니다.

다음은 박찬숙 위원님 말씀해 주십시오.

○박찬숙 위원 박찬숙입니다.

저출산·고령화 사회가 이렇게 빨리 달려올 줄 몰랐다가 이제 심각함을 인식해서인지 분위기가 상당히 무겁습니다. 대책도 그리 쉬워 보이지 않습니다.

개인적인 경험 때문에 선뜻 이 위원회에 들겠다고 했는데, 제가 1968년에 KBS 입사시험을 치렀습니다. 여러 가지 관문을 통과하고 마지막 면접관이 저에게 던진 질문은 “올해 우리의 인구증가율 목표가 얼마나?” 그런 것이었는데 2.88%였습니다. 마지막 답변이 정확히 맞아서 합격을 했는지 모르지만 퍼플레이션 펄러시(population policy)에서 먹는 입을 줄여야 경제가 발전할 수 있다는 것을 목표로 해서 매진하던 한 시대가 있었는데 그 이후 한 삼십육칠 년 만에 이렇게 심각한 상태에 처해 있다는 것을 다시 한번 인식하게 됩니다.

우스갯소리 하나 하겠습니다.

시중에 나도는 말로 우리가 예부터 들은 말 중에 세 가지 거짓말이 있다고 그러지요. 그런데 그 세 가지 거짓말이 다 뒤집히는 현실을 보게 됩니다. 나이 먹은 처녀 ‘시집 안 가겠다’, 요새 독신 주장하는 여성 많습시다. 시장에서 ‘밋지고 판다’, 이것 거짓말이라고 하지만 밋지는 정도가 아니고 혈값에 파는 가게 많이 있습니다. 그런가 하면 나이 드신 어르신 ‘이제 죽어야 되겠다’, 그런데 정말 이제 그 말은 진실이 될지도 모르겠습니다. 이렇게 심각하게 논의하는 현장에 있다 보면 내가 너무 오래 살아서 이 사회에 부담이 되는 것 아닌가 하는 한탄을 하실까 걱정이 됩니다.

이수희 교수님께 질의하겠습니다.

인구의 대체수준이 2.1명 아납니까?

○진술인 이수희 예.

○박찬숙 위원 가용인구를 늘리는 것, 그런데 출산을 장려하는 것하고 경제활동인구를 활용하는 방안 중에 아까 두 가지를 말씀하셨는데 활용하는 방안에 있어서 지금 현재 조선이나 자동차, 철강 이런 현장의 생산근로자들의 평균 연령이 무척 높아졌다는……

○진술인 이수희 그렇습니다. 높아지고 있습니다.

다.

○박찬숙 위원 삼성연구소의 조사 결과를 보니 까 현대중공업이 42세, 대우가 41세 이렇게 점점 높아지고 있거든요. 그렇다면 정년을 좀더 연장 하면서 임금피크제 기판을 늘리고 이렇게 하면서 경제생산활동인구를 현장에 오래 붙잡아 두는 것, 그렇다면 사업체에서 정년 이후 또는 정년이 가까워진 분들을 위한 노후프로그램을 연구해야 되는 것하고도 맞닿아 있는 것이 아닌가 하는 그런 생각을 하는데 그 점에 대해서 의견을 좀 말씀해 주십시오.

○진술인 이수희 그러니까 지금부터 10여 년 후인 2018년이 되면 저희 인구가 준다고 합니다. 그런데 실제 산업현장에서는 10여 년 뒤가 아니라 3, 4년 뒤면 실제 저희가 쓸 수 있는 25세에서 50세 인구가 줄입니다.

그리고 말씀하신 것처럼 지금 현재 고용하고 있는 근로자의 평균 연령 자체가 빠른 속도로 늘어나고 있습니다. 이것은 특히 외환위기 이후에 신입직원을 정규직으로 채용하지 못한 결과도 됩니다. 전체적으로 앞으로의 인구구조 변화를 생각할 때 이와 같은 추세는 불가피하다고 생각해서 기업들도 거기에 대한 대응 제도를 하나씩 시험하고 있는 단계라고 보면 되겠습니다.

다만, 지금 일본과 같이 저희가 처음에 종신고용을 가정하고 거기에 기준을 둔 퇴직금제도를 운영하고 있습니다. 그래서 이런 제도들이 외환 이후에 많이 없어지고 이제는 연봉제라든지 성과급제 이런 제도가 지금 함께 사용되는 그런 과정에 있습니다. 말씀드리면 근본적으로 정년이라는 것 자체가 없어져야 되겠습니다.

그리고 근로자의 연령을 보더라도 사무직과 노동현장직 간의 정년에 차이가 있는데 이것을 비롯한 선진국의 사정을 볼 때 작업환경을 개선하면 적어도 사무직과 생산직의 정년 차이는 없어질 수 있다고 생각합니다.

과거에는 근력을 사용한 생산현장에서의 작업환경이 전제되어 있었기 때문에 이와 같은 정년 차이가 있다고 보고 일본 같은 경우에는 작업환경에 대한 기준을 엄격히 해서, 이것은 국회에서 해 줄 일입니다. 무게가 얼마 이상은 들 수 있는 작업환경을 마련하면 안 된다든지 이와 같은 작업환경에 대한 기준을 설정하게 되면 생산직의 경우도 사무직과 같이 정년을 의식하지 않

고 노령인력이 직장을 떠나지 않고 경제활동에 이바지할 수 있다고 봅니다.

이와 같이 각종 제도적인 보완을 통해 근로할 수 있는 기간을 늘릴뿐더러 정년 자체를 없애는 그런 사회적인 제도……

○박찬숙 위원 지금 말씀하시는 그 방안이 청년 실업을 해소하는 데 장애요인이 되는 방안은 아닙니까?

조금 짧게 대답해 주세요. 벌써 6분을 썼습니다.

○진술인 이수희 상충이 되는 것입니다. 이것은 저희가 전체 인력이 부족하다는 것을 전제로 말씀드리기 때문에 상충되는 부분은 상대적으로 적다고 생각합니다.

○박찬숙 위원 우리나라 대학진학 비율이 한 80%이기 때문에 상당히 높은 진학률이고 해서 대학의 수업연한이라든가 이런 것에 대한 문제를 박정한 교수님이 지적하셨든가요? 어떤 분이 말씀하셨는지 기억이 없습니다. 대학이 상당히 통폐합되어 가고 있고 망하는 대학도 보고 있습니다. 교육제도하고 연결해서 어린 시절부터 취업에 대한 불안이 없이 사회에 진출하는 프로그램이 일찌감치 도입되는 스웨덴이라든가 독일의 이런 것이 들어오는 것하고, 그럴 경우에 사회 진출에 대한 불안이 없기 때문에 아이를 낳는 것에 대한 불안도 없어지지 않을까 하는데 짧은 소견인지 모르겠습니다.

○진술인 박정한 제 의견을 말씀드릴까요?

○박찬숙 위원 제가 잘 몰라서 호지부지 질의합니다.

○진술인 박정한 대학이 80년대에 수적으로 늘어나고 각 대학의 입학정원이 늘어난 것은 당시의 사회적 요구에 부응하기 위해서 그렇게 했는데 출산율이 급격히 감소하면서 들어갈 학생수가 줄어드는 것은 염두에 안 둔 것이지요.

그러다가 보니까 각 대학이 입학정원을 못 채우고 입학정원을 못 채우면 학교가 망하니까 학력을 불문하고 등록금만 내고 들어오는 학생을 다 받게 되면 안 되거든요.

○박찬숙 위원 짧게 좀 부탁드릴게요.

○진술인 박정한 그러한 학생이 그래도 명색이 대학을 나왔다고 생산직에 안 가는 것이 청년실업의 근본적인 원인이 아니냐, 그러면서 생산직 노동자는 구할 수 없고 외국인 노동자가 들어오는 이런 현상으로 저는 보기 때문에 지금 독일식

에 대한 비판도 있지만 적성을 조기에 갈라가면서 공부할 수 있는 사람은, 공부가 적성에 맞는 사람은 엘리트교육으로 가자……

○박찬숙 위원 알겠습니다. 지금 말씀하시는 것은 학력 인플레가 낳은 여러 가지 병폐에 대한 적절한 지적이 아닌가 생각합니다.

아까 아기에겐 친근한 병원을 말씀하셨고요. 신생아 집중치료시설이 미비되어 있다는 말씀을 하셨는데 의대의 현실은 수술이 필요한 과는 기피하고 있고 그리고 개업했을 때 입원실이 필요한 과도 기피하는 것이 현실입니다.

그래서 외국에서 인턴이나 레지던트를 수입해야 되겠다는 얘기가 현실에서 이루어지고 있거든요. 그리고 산부인과도 기피하는 과의 하나인 것으로 현재는 알려져 있거든요.

그렇다면 지금 말씀하시는 집중치료시설이라든가 이런 것을 설치하라고 했을 때 더 기피하지 않을까, 그것을 무마시키는 또는 새로운 대안, 어떤 구면 구단위 또 동이면 동단위의 종합병원이 아니더라도 신생아 집중시설을 같이 마련한다든가 그런 것이 가능하겠습니까?

○진술인 박정한 제가 쓴 내용에도 그렇게 적혀 있습니다. 지역단위의 신생아 집중치료센터를 만들고 다른 병원에서는 거기로 후송할 수 있는 체계를 마련하는 것이 효율적인 운영방법인데 바로 산부인과를 기피한다든지 소아과를 기피한다든지 혹은 신생아 집중치료시설을 안 한다는 것은 들어가는 노력 내지는 투입에 비하여 보상이 원가에 미달되니까 안 하는 것이기 때문에 그것을 맞춰 주는 것이지요.

○박찬숙 위원 민간보험을 허락하는 것이 도움이 된다고 보시는 것인가요?

○진술인 박정한 아닙니다. 이런 것이야말로 민간보험으로 해결할 것이 아니고 현재의 건강보험수가 체계를 개선해서 그렇게 원가보전이 안 되는 부분을 다루어주는 것이 필요하다는 얘기이지요.

○박찬숙 위원 정 교수님, 제가 여기에 계신 여러 위원들 중에 제일 비전문가이기 때문에 상식에서 질의를 드리는데 노인요양보장제도라는 것이 독립된 의료보장제도라고 볼 수는 없는 것 아니겠습니까?

그렇다면 현재의 보건의료 전달체계에서 이 제도가 마련되어야 될 텐데 부족한 부분이나 문제로서 연구되어야 될 부분이 무엇인지 말씀해 주

시고 또한 요양보호요원이—홈 헬퍼라고 합니까, 간호조무사라고 합니까?—체계적으로 공급되는 것이 현재 가능한지 말씀해 주십시오.

○진술인 정형선 연구되어야 할 분야가 뭐냐, 굉장히 광범위해 가지고…… 지금 장기요양 분야는 거의 우리나라 같으면 신개척 분야니까 의료보험하고 다른 것이 말씀하신 질의내용에 포함되는 내용 같은데 의료보험제도라고 하는 것은 기존에 의료서비스가 공급되고 있는데 1977년도에 일부 재원조달방안을 마련해서 보험료라는 사회보장수단을 통해서 재원을 조달했던 것이고 그런데 그에 비해서 장기요양제도의 경우 현재 상황은 서비스 자체의 공급이 충분치 않은, 공급할 시설하고 인력이 충분치 않은 상황에서 재원조달을 강구하고 있는 상황이어서 상황이 상당히 다르고 그만큼 연구할 분야가 많지요.

그것과 매치시켜서 위원님 질의하신 대로 홈 헬퍼라든지 이런 부분들이 핵심인데 그 부분이 정부안 자체에서 가장 고민하는 부분으로 저도 알고 있고요. 그 부분을 해결하기 위해서는 상당히 많은 시간과 비용이 필요한데 그 부분에 앞서서 우리는 제도의 실현 자체를 선거공약으로도 내세웠고 해서 아무래도 상대적으로 어려운 상태에 있는 것이 아닌가 생각합니다.

○박찬숙 위원 그것이 장기적인 연구과제라면 아까 어떤 교수님이 말씀하셨는데 가정에서 도와주는, 가족 중의 누구에게라도 그만한 비용을 지불하는 것이 왜 문제라고 보시는 것이지요?

○진술인 정형선 그것이 바로 현금급여 문제인데요. 일단 일본의 경우 사례를 보면 일본에서 반대하고 실현이 안 되었던 이유가 93년, 94년도에 개호보험연구회가 구성이 되고 2000년도에 실행될 때까지 그것이 가장 핵심적인 논의였습니다.

안 된다는 명분이 뭐였느냐 하면 시민단체 쪽에서 여성의 인력을 가정에 매몰시킨다고 하는 것이 명분이었어요. 그러니까 현금수당을 지급하게 되면 직장에 나가서 사회활동을 해야 될 인구들이 집에서 가족수발에 몰입하게 된다는 것이 가장 명분이었거든요.

○박찬숙 위원 글썄, 우리나라하고 똑같은지 모르지만 현재 대졸 비경제활동 여성인구가 한 100만 명으로 추계하고 있지 않습니까?

국민건강보험관리공단에서 가칭 요양관리원 같은 자회사를 설립할 때 급여에 대한 심사를 보험

심사평가원에서 해야 되는 것인데 만약 설립되게 되면 역할이 어떻게 달라지게 되는 것인가요?

○**진술인 정형선** 제가 정부에서 나온 것은 아닌데 정부 시안은 그 부분이 불확실한 상태로 되어 있습니다. 그래서 그 부분이 말씀하신 대로 심도 있게 앞으로 검토되어야 될 부분인데 건강보험제도에서와 같은 심사와는 차원이 다르기 때문에 건강보험과 같은 시각에서 보기는 어려울 것 같고요.

○**박찬숙 위원** 알겠습니다.

태어나는 것이 축복이고 결혼하는 것이 행복으로 가는 지름길이고 나이 들어서 오래 사는 것이 행복의 연장인 나라를 위해서 많이 안을 내주시기 바랍니다.

고맙습니다.

저는 여기까지입니다.

○**위원장 이상배** 박찬숙 위원님 수고하셨습니다. 나중에 모자라는 부분은 추가질의를 하도록 하십시오.

사회하면서 이런 말씀을 드려도 되는지 몰라도 이 방 안에서는 제가 나이가 조금 들은 것 같습니다. 그런데 지금 고령화, 노인, 어르신 이런 이야기를 듣는 순간 제가 65년 몇 달 지났는데요. 지난날이 생각이 나서 아까 이경숙 위원님, 김애실 위원님 순서를 제가 착각했었습니다.

다음은 이기우 위원님 질의하시지요.

○**이기우 위원** 열린우리당의 이기우 위원입니다.

사실 저출산·고령화에 대한 대책이 단기적인 처방으로 가능할 리도 없고 우리가 사회보장제나 이와 같은 부분에 대해서 국가적으로 국민적 합의에 대해서 성숙한 경험도 없고 또 정책은 누구나 쉽게 이야기하지만 어떻게 정착시킬 것인가에 대한 재정방안을 제시하지 못하고, 그리고 우리나라 정당이 아시겠습니까라는 이념적, 철학적 기반들이 약한 정당들이기 때문에 이것이 국가적인 주요 이슈로 되는 것에 대해서 오히려 정당들이 두려워하고 있지 않나 하는 생각을 저는 개인적으로 갖습니다.

그만큼 주요한 국정과제가 되었고 이것을 풀어나가는 것이 우리나라 국운과 연관이 많이 된다고 보는데요.

우선 이수희 소장님께서 제가 자료를 보니까 연금에 대한 이야기를 주셨는데 일면 동의하고 또 일면 동의하지 못하는 부분도 많아서 충분히

토론해야 할 필요가 있다고 봅니다.

그래서 저희가 첫발을 내딛고 있는 현 정부의 저출산·고령화 대책에 대해서 소장님께서 어떻게 평가하고 계시는지 일단 말씀을 들어보고 싶습니다.

○**진술인 이수희** 너무 광범위한 질의인데 참여 정부 이후에는 청와대에 대통령 주재하에 관련 위원회가 있고 국무조정실에도 있고 보건복지부에서도 하고 이렇게 여러 부처에서 저출산·고령화 또는 미래사회라는 이름으로 여러 가지 노력들을 했습니다마는 그것과 관련해서 아직까지 구체적으로 추진력 있게 일이 되었다든가, 제가 생각할 때는 지난번에 기본법이 통과되어서 9월 1일부터 시행되는 이것이 가장 큰 업적이 아닌가 생각이 되고 이제부터 일을 하는 것을 봐야 되겠습니다.

○**이기우 위원** 저희가 연금 문제를 예로 놓고 보더라도 16년 이상 진행되어 왔던 연금이 국가에서 할 수 있는 유일한 사회보장보험인데 어쨌든 재설계를 하든 내지는 시대상황에 맞게 변화를 주든, 그래서 국민들이 쉽게 동의하기는 어렵지만 그래도 그것이 개혁이라는 말이지요. 이런 부분이 2, 3년 사이에 집중되어 있거든요.

저출산·고령화에 대한 부분을 제가 왜 말씀드리느냐 하면 어느 정치권에서도 이 문제가 급하게 다가올 문제라고 예상들을 안 하고 있었다는 말이지요. 그런데 훨씬 진행속도가 빠르고 이것을 하지 못하면 오히려 나중에 들어가는 추가적인 사회적 비용, 국가적 비용이 더 증폭되어서 나타나게 되고 준비할 수 있는 여력이 되지 못하고 그래서 저는 오히려 예전에 여러 선진국에서 선거를 하다 보면 사회보장 내지는 연금이 몇 % 오르고 내리고 하는 것을 가지고 후보자들이 치열하게 검증하고 그것을 통해서 지지도가 올라갔다 내려가는, 저는 내후년 대통령선거가 그렇게 될 것 같습니다.

참 빨리 왔다고 보는데 이런 문제에 대해서 저희가 만든 이슈가 특위를 통해서 여러 가지 입장들을 점검하고 그다음에 이것이 정책화가 가능한가에 대해서 검증하는 일차적인 자리이지만 그런 부분에 있어서 예를 들어 여기 오신 전문가분들도 정치권과 깊이 있게 내용적으로 교류할 필요가 있다는 측면이고 특히 저희가 가장 고민되는 문제로 아까 말씀드린 재정보장방안 문제, 우리가 쉽게 쉽게 서구의 복지선진국을 이야기함

니다마는 아무 돈 없이 된 것은 아니라는 말이지요.

그런데 그런 것을 입법화하는 것이 상당히 어렵습니다. 조세 문제에 대해서 접근할 방법이 없어요. 그렇기 때문에 항상 안이 나올 때에 대한 재정적 뒷받침과 그것을 해 내기 위한 국민적인 동의를 얻는 조세개혁의 문제라고 맞물려야 된다고 생각합니다.

그 정도로 중요한 문제로 접근하고 있다는 제 의견을 말씀드리고요.

정 교수님, 노인요양보장제 관련해서 여쭙어 보겠습니다.

시범사업은 진행을 했습니다. 그리고 노인복지 관련되어서 예를 들어서 수당이라든지 시혜적으로 몇 가지 해 주는 사업 이외에 체계적인 노인 복지사업들에 대한 설계를 해 본 지가 처음이거든요.

그런데 제가 시범사업을 하는 지역에 가서 점검해 보니까 숙제가 많습니다. 그리고 난제가 많아요. 거기도 동일하게 돈 문제가 걸립니다.

첫 번째 부족한 것은 사회복지 내의 노인복지를 바라보는 기본적인 마인드에서 시각 차이가 존재하고 공무원들도 마찬가지로인 것 같아요. 전혀 교육이 안 되어 있고 실태파악이 정확히 안 되어 있습니다.

단기간에 어떻게 정착시키느냐가 숙제라고 보는데 제가 자원 문제와 사업에 접근하는 마인드 문제 두 가지를 볼 때 중앙정부와 지방정부의 갭을 어떻게 줄일 것이냐, 예를 들어 해당 지역에 있는 시·군들은 나라가 다해 주는 것으로 알고 있거든요. 기본적으로 사회보험에 대한 이해도 안 되어 있고 지방자치단체가 지방에 이양된 복지사업들을 어떻게 할 것인가 하는 인프라에 대한 고민도 안 하고 있어요. 걱정스러운 면이 많아서 국가재정과 지방재정을 효율적으로 어떻게 써야 되는지에 대한 표준모델을 만들어 내야 된다고 보는데 정 교수님은 제가 고민하는 이 문제에 대해서 지방자치 복지분권과도 연관되어 있기 때문에 어떤 의견을 갖고 계신지요?

○진술인 정형선 저도 지금 예를 들어서 정부에서 지방교부세 제도에 따라서 예산을 마련해 놔도 지방자치단체에서 거기에 매칭해 가지고 자기들의 재원이나 이런 것을 마련하고 의지를 표명하지 않으면 시설을 확충할 수 없는 그런 상태로 돼 있는 것으로 듣고 있는데요.

그런 것을 포함해서 현재 제도설계 자체도 아까 말씀드린 대로 일본과는 달리, 일본은 시정청이 책임을 지고 하고 있지만 우리 같으면 시·군·구가 책임을 지고 해야 되는데 이 부분이 지금 국민건강보험관리공단 쪽으로 관리운영이 맡겨질 것으로, 시범사업도 그렇게 나가는 것이란 말입니다. 그러다 보니까 지방자치단체는 이중으로 관심이 멀어지는 것이지요.

아까 같은 자원 조달도 힘든 데다가 시설확충도 지방에서 해야 되고, 관리도 해야 되고. 그런데도 불구하고 사실상의 관리운영 주체에서는 벗어나게 되는 식으로 가고……

그래서 그 부분은 제가 생각해도 큰 과제이고 아까 말씀드린 대로 앞으로는 장기요양사업에 있어서 예방사업의 중요성이 강조되는데 예방사업은 주로 시·군·구 보건소를 중심으로 해서 이루어지는 것이기 때문에 이 부분이 또 이원화되는 데에 따른 문제점, 그래서 제가 정답을 말씀드릴 수는 없을 것이고 아무튼 지방자치단체들의 관심과 실제적인 역할을 부여하고 끌어내는 것이 앞으로는 최고의 과제가 되지 않을까 하는 점에서 위원님의 말씀에 적극적으로 동의합니다.

○이기우 위원 저도 대단히 중요하다고 봅니다. 특히 내년 선거에서 복지마인드가 없는 사람들이 당선돼 버리면 참 큰일이예요. 돈을 다 다른 데에 쓸 생각을 하기 때문에 국가의 복지 중장기 계획과 맞지가 않아요. 그래서 이런 부분이 내년과 내후년의 대선에까지 대단히 중요한 행정적인, 정치적인 인프라를 구축하는 시기라고 봅니다.

그래서 지방자치단체가 무엇을 해야 되는지에 대해 중앙정부가 정확히 플랜을 제시해 주고, 준비를 하게끔 해 주고, 그것을 시민들에게 검증하게끔 해 주는 실질적인 프로그램이 가동되어야 될 것 아닙니까? 그래서 그런 부분의 역할이 좀 필요하다고 보고요.

그다음에 박 교수님에게 여쭙겠습니다.

보니까 오늘도 불임 엄마들이 많이 오신 것 같아요. 많은 관심들을 갖고 보고 계신데, 불임 문제에 대해 선생님이 쓰신 내용을 보면 예방사업을 강화함으로써 충분히 해결될 수 있다고 하셨는데 그것은 기본적인 것이겠습니까마는 결국 아이를 많이 낳지 않는 이유 중에는 예를 들어 여성들이 우리나라 조선시대의 봉건문화를 저항하는 것도 정서적으로 있을 수 있고, 아이를 낳아

서 도저히 키울 방법이 없기 때문에 포기하는 일도 있겠고, 그럼에도 불구하고 낳고 싶어도 낳지 못하는 분들 예를 들어 적령기에 결혼을 안 하고 늦게 했든지, 사회적인 환경문제에 의해서 영향을 받는든지 하는 부분들이 사실은 상당히 큰 퍼센티지를 차지하고 있다고 봅니다.

그런데 예를 들어서 그동안 여성들이 억눌려 있었기 때문에 내가 사회활동을 하기 위해서 안 낳겠다라고 하는 것은 측정할 방법이 없거든요. 그것은 어떻게 데이터를 낼 수가 없는 것이지요.

그래서 동일하게 이 불임의 문제도 충분히 관심을 갖고 예를 들면 낳고자 하는 사람에게는 출산장려의 일환으로 국민연금 출산 크레디트제도로 유인하고 있지 않습니까? 그런 제도도 두고 있고, 또 저희가 보건복지부와 협의도 해 보고 여러 위원님들과도 의견을 묶어서 불임부부 의료비 지원에 대한 청원서도 국회에 같이 냈습니다.

그래서 현재로서는 신규사업에 대한 정책적 인식은 같이 하고 있습니다마는 예를 들어 건강보험 내에서 그 보장을 강화한다든지 하는 형태의 구체적 예산에 대한 것은 아직 못 만들고 있는 것으로 알고 있거든요.

그런데 교수님이 보시기에는 제가 판단하는 이 부분, 지금 불임으로 고통받고 있는 사람들에 대해서 제도적이고 재정적인 지원을 해 줘야 된다고 하는 부분에 대해서, 특히 예방의학 쪽을 전공하셨으니까 의견을 주셨으면 좋겠습니다.

○진술인 박정한 답변하기 참 어려운 질문입니다.

왜냐하면 이런 정책을 결정할 때, 특히 보건학적인 입장에서 정책을 결정할 때는 우선순위를 정하는 방법이 있거든요. 그 방법들을 고려할 때는 이것이 얼마나 흔한 문제냐, 얼마나 심각한 문제냐, 이것을 해결할 수 있는 방법이 있느냐, 그것을 해결했을 때 돌아오는 것이 어떤 것들이 있느냐 하는 여러 가지 대안을 놓고 그 중에서 이것이 가장 비용 효과적이다, 비용편익이 크다 해서 결정을 하는데 지금 우리에게 어느 것이 비용편익적인 측면에서 가장 좋은지에 대한 데이터가 없습니다.

예를 들면 아까 불임이 13.5% 정도…… 그러니까 유배우 불임을 한 10%~20%로 봤을 때 대체로 15% 전후로 보면 정확하지는 않습니다마는 13.5%라고 아까 어느 위원님이 말씀하셨습니다. 그것이 대충 인용되는 데이터인데 그들이 불임이

된 원인이 일차적이냐, 이차적이냐 하는 원인이 여러 가지로 다양합니다. 그런데 그 중에 현대 의학으로서 해결 가능한 것이 무엇이 있느냐, 그 중에 몇 %가 현대의학으로서 해결이 가능하냐에 대한 데이터가 없거든요.

그래서 만약에 시술을 세 번 반복했을 때, 900만 원 내지 1000만 원을 들였을 때의 성공률이 얼마나 하는 것을 죽 따져서 과연 이만큼 투입했을 때 1년에 추가적으로 나올 수 있는 어린이 수가 몇 명이나 하는 계산이 나온다면 그다음에 이미 출산한 어린이가 죽지 않고 또 장애가 되지 않도록 잘 기르는데 얼마가 드느냐 하는 것을 따졌을 때 이것이 가장 비용편익이 높다, 이렇게 결정해 나가는 과학적인 방법이 한 가지 있고, 지금 위원님 말씀처럼 국민의 요구사항에 대해서 정책적으로 판단해야 될 때 반드시 그러한 경제적인 논리 내지는 과학적인 데이터에 의해서만 결정할 수 있는 부분이 아닌 부분이 또 있거든요.

그래서 저는 학문적인 접근을 하자면 전자와 같이 과학적인 데이터에 의해서 객관적인 자료를 제시하고 ‘보십시오, 이것이 가장 비용편익이 높습니다, 그래서 이것을 우선적으로 취급해야 됩니다’라고 말씀드리면 좋겠는데 데이터가 없고요. 그렇다고 해서 이런 고통받는 사람들을 외면해서 지금으로서는 할 수 없다 하는 답변도 할 수 없기 때문에 제가 답변하기 참 어렵다고 말씀드립니다.

그래서 저는 13.5%라는 것이 맞다면 그들 중에 의학적으로 해결할 수 있는 것이 몇 %가 되고, 그것을 해결하는데 연간 돈이 얼마나 들어가고, 그렇게 들어갔을 때 과연 얼마나 성공이 가능한가 하는 데에 대한 자료만 있다면 어느 정도 건강보험에서 해 볼만한 정도의 규모다 이렇게라도 얘기할 수 있겠는데 데이터가 없어서 말씀드리기가 참 어렵습니다.

○이기우 위원 교수님이시고 연구자이시니까 이런 부분에 대한 데이터를 만들어야 된다고 보는 것입니다. 다만 국가의 돈이 아무렇게나 나오는 것은 아니니까 집중할 필요가 있지 않겠나……

○진술인 박정한 맞습니다. 그에 대해서는 동의합니다.

○이기우 위원 알겠습니다.

이상입니다.

○위원장 이상배 이기우 위원님 수고하셨습니다

다.

다음은 안명옥 간사님!

○**안명옥 위원** 한나라당 안명옥 위원입니다.

먼저 훌륭한 발표를 해 주신 전문가, 진술인, 박사님들께 감사드립니다.

우리 사회가 지난 1년간 많은 전문가들과 많은 분들의 관심으로 저출산 고령화사회 문제가 공론화된 것은 사실인 것 같습니다.

그런데 이 열기에서 가장 중요한 것은 이미 많은 분들께서 지적을 해 주셨습니다만 한국적인 현실에서 제한된 재원을 가지고 어떻게 무엇을 우선순위를 정해서 시작할 것이고, 어떤 것을 동시에 할 것인가 하는 데에 대한 고민을 같이 해야 되는데 아직 거기에 대한 큰 그림이나 세세한 그림이 그려지지 않았습니다.

그런데 이러한 상황에서, 이 문제가 너무나 광범위하기 때문에 국회에 특위가 만들어졌습시다. 이는 국회 차원에서는 무엇을 해야 할지, 그다음에 정부의 각 부처는 무엇을 해야 되고, 그다음 기본법에 있는 대통령 소속의 위원회에서는 무엇을 해야 될지에 대한 것들이 세세히 연구되고 그림 그려져 국민들에게 제시되어야 되고, 또 국민들은 사적인 영역에서 무엇을 해야 될지를 생각해 봐야 될 것 같습니다.

그래서 그런 부분을 다들 고민을 해 주시고 또 앞으로도 고민해 가야 될 문제라고 생각이 됩니다. 이는 너무나 광범위한 문제이기 때문에 오늘은 지역적인 몇 가지만을 말씀드리려고 합니다.

존경하는 김선미 위원님, 이기우 위원님, 박정환 교수님께서 불임에 대한 말씀을 해 주셨고 또 지금 방청석에도 어머니들이 와 계시고 또 다른 여성분들도 계시기 때문에 제가 잠깐 말씀을 드리면, 현재의 상태는 산부인과학회하고 불임전문 의 선생님들이 아주 심도 있게 거기에 대한 고민을 보건복지부와 함께 하고 있습니다. 그래서 보건복지부에서도 이 부분에 대해 굉장히 관심을 갖고 그림을 그리고 있기 때문에 곧 좋은 소식을 들으시지 않을까 하는 말씀을 그 쪽에 관여하고 있는 사람으로서 드리고 시작하겠습니다.

아까 이수희 박사님께서 말씀을 해 주셨습니다. 이는 고용의 문제 그리고 산업구조문제를 봤을 때 성과 연령에 대한 배려가 구체적으로 되어 있지 않다고 생각이 돼서 소위 말하는 장년, 중장년, 노년 재취업과 청년의 초기취업하고의 충돌 문제가 많은 것 같습니다.

이것도 워낙 광범위한 문제이기 때문에 한마디로 답변하실 수 없을지 모르나 혹시 박사님께서 단초를 풀기 위해 생각해 두신 단기, 중기, 장기적인 대책이 있으시면 말씀해 주시고 이 질의는 석재은 박사님과 이인재 박사님께도 드리겠습니다.

○**진술인 이수희** 어떻게 간단하게 말씀드려야 될지 모르겠습니다. 이는 단기적으로 청년실업이 있는 것은 사실입니다. 그리고 저희가 논의하고 있는 것은 중장기적인 관점에서 저출산이라든지 궁극적으로 인구감소에 대비해서 산업의 경쟁력이나 생산활동을 계속할 수 있느냐 하는 문제와 관련돼 있습니다.

그래서 첫 번째, 단기적으로는 고령인력의 사회참여를 늘리는데 현재 사회적 1세대라고 일컬어지는 부분에 대해서 정책적인 관심이 실효적으로 이루어져야 되겠다, 예를 들어서 발런티어 시스템(volunteer system)이라고 하는 것은 외국의 경우에는 최소한의 경비 그리고 일당 정도가 정부에서 지급됩니다. 그런데 우리나라의 경우에는 발런티어 시스템이라고 하면 전혀 돈이 지급되지 않는 것으로 상정하는 경우가 많습니다.

이렇게 돼서는 노인인력이 사회적 일자리에 제대로 동원될 수 없다고 생각되고 또 일을 시키는 사람 입장에서 그분이 전혀 돈을 받지 않는다고 하면 출근해도 그만이고 안 해도 그만이기 때문에 사회적 일자리라 하더라도 어느 정도의 재정적인 지원이 이루어져야 한다는 점에서 사회적 일자리가 확대되면 노령인구는 적어도 청년인구와 상충되지 않는 일자리를 늘려 갈 수가 있다, 이것은 단기적인 이야기입니다.

그다음에 중장기적인 이야기는 현재 우리나라의 인구증가 속도가 떨어지고 있고 또 10여 년 후면 전체인구가 감소하고 앞으로 3, 4년 뒤면 산업현장에서 주로 쓰이는 25세에서 49세 사이의 인구가 줄게 됩니다. 이런 상태가 되면 청년실업의 문제는 숫자적인 면에서는 해결된다고 봅니다.

그러나 저희가 필요로 하는 산업의 발전 단계를 보게 되면 단순한 노동력의 머릿수가 문제되는 것은 아닙니다. 우리나라 산업발전의 단계…… 현재 1만 4000불이고 수년 내에 2만 불, 3만 불로 가는 경제를 생각할 때의 수출구조라든지 또는 내수시장에서 싸우는 문제를 생각할 때의 인력은 정말 경쟁력 있는 인적자원으로 육성되어야

되고, 그렇게 되면 수적인 문제가 해결된다는 가정하에서도 인적자본에 대한 투자가 충실히 이루어져 수적으로 수급이 이루어지는 문제를 떠나 경제발전을 계속할 수 있도록 청장년의 문제는 결국 현재의 청년실업 문제라기보다는 충실한 인적자원을 양산해 낼 수 있는 교육시스템의 문제다 이렇게도 정의를 할 수가 있겠습니다.

○**안명옥 위원** 석 박사님 의견을 간단하게 말씀해 주시겠습니까?

○**진술인 석재은** 저는 청년실업에 대해서는 그렇고요, 근로연령계층과 노령계층의 자원배분의 문제에 대해 잠깐 말씀드리고 싶습니다.

사실 노령계층이 일을 하면 결국 근로연령계층의 부담이 조금 덜어질 수 있다는 측면이 있는 것 같고요.

또 하나 아까 제가 층에 따라서 타깃팅을 했으면 좋겠다고 한 것은 근로연령계층과 노령계층이 서로…… 사실 고령사회가 되면 파이가 굉장히 작아질지, 더 많아질지 아직 불확실한 상태에서 그 부분에 대한 배분의 물을 특히 1층의 기초부분은 탄력적으로 같이 유연하게 갈 수 있다는 측면이 연금체계에 고려되었으면 좋겠다는 말씀을 드리고 싶습니다.

○**안명옥 위원** 이인재 교수님께서서는 이수희 박사님께서 말씀하신 것과 같이 사회적 일자리…… 공동체 기업, 사회적 기업의 측면을 같이 말씀해 주시겠습니까? 결국 그것은 평생교육하고도 연결되는 것 같습니다. 물론 짧은 시간에 많은 말씀을 못 드리고 또 못 듣게 되어서 죄송합니다만 간단하게 연결을 시켜 주시기 바랍니다.

○**진술인 이인재** 고령대책에서도 역시 일자리는 우선순위가 없는 것 같습니다. 별로 질문이 없으신 것 같은데…… 저는 사회적 일자리 특히 젊은 층과 고령층의 일자리는 상충하는 부분이 별로 크지 않다고 봅니다. 노동시장에서의 일자리를 고령층에서 원하는 것이 많지 않고요, 아까 ‘돌봄의 사회화’ 이런 말씀도 하셨는데 지금까지는 사회적인 가치를 인정받고 보상을 받는 일자리가 아닌 부분들, 그러니까 사회적 서비스 부분이나 환경 부분에서 새롭게 창출되는 일자리가 적절하면 국가가 어르신들에게 그 일자리를 제공하는 체계를 만들자 이런 논의이거든요.

그러니까 노동시장 내에서 일자리를 만드는 부분들은 지금 노동부에서 하고 있는 고령적합 직종이라든지 아까 논의되었던 임금피크제의 도입

이라든지 정년제를 없애는 논의가 가능합니다마는 당장에 있는 어르신들에게는 사회적 차원의 일자리 창출이 더 우선시되기 때문에 상충하는 부분은 없고요.

제가 생각할 때의 핵심 논의는 아까 교육정책을 말씀하셨는데 지금처럼 대학입시에 집중되어 있는 교육정책은 급하게 전환해야 한다고 생각합니다. 그러니까 평생교육과 일자리를 연계하는…… 지금 우리의 교육이 학교를 졸업하고 나왔을 때 바로 일자리와 연계가 안 되는 교육이라는 이야기를 많이 합니다.

그럼에도 불구하고 교육정책의 대부분이 대학입시에 집중되어 있습니다. 그것은 정말 맞지 않다, 그렇기 때문에 고용과 교육이 같이 가기를 원한다면 한시바빠 직업교육이 인문학 교육에도 적용되어 바로 나와 일자리를 얻는 체계로 나가야 될 것이고, 또 하나는 지금 정규교육으로 한번 배운 지식을 가지고 일자리를 계속 갈 수가 없습니다. 그런 의미에서 평생교육을 강조하고 있는 것으로 알고 있는데 이것은 국가 정책적으로 교육현장에서 빨리 뿌리를 내려야 한다는 생각이 듭니다.

지금은 계속 논의만 되고 있고, 사실 우리나라의 교육정책은 언론도 마찬가지이고 전문가들도 대부분 해답을 찾을 수 없는 입시정책에만 머물러 있다는 것이지요.

그래서 교육으로 그것이 된다면 나중에 고령층을 위한 특별한 일자리에 그렇게 가치를 안 두어도 되지 않느냐……

○**안명옥 위원** 그래서 평생교육은 결국 삶의 질 문제하고도 연결이 되기 때문에 평생교육에 대해서는 누구나 다 첫 번째도 교육, 두 번째도 교육, 세 번째도 교육이라고 말할 수 있겠습니까마는 그 시스템이 만들어지지 않은 것이 유감인데 앞으로는 거기에 대해 관심을 갖고 해야겠지요.

제가 한 가지 질의만 했기 때문에 하나 더 하겠습니다.

이것은 장혜경 박사님께서 답변해 주시고 혹시 부연 답변이 있으시면 이수희 박사님께서 해 주시면 좋겠습니다.

사실 지금의 저출산 문제는 사회·경제·문화적인 여러 가지 문제와 겹쳐 있습니다. 그런데 아시다시피 우리와 사회·문화체제가 비슷한 싱가포르, 일본, 대만에서 최근 다양한 결혼지원 정책을 하고 있습니다.

그런데 결혼지원 정책이라는 것이 꼭 결혼만을 지원하는 것이 아니라 다양한 가족제도가 있는 상황에서 심지어는 조세제도에서 결혼비용을 감면해 준다든지 하는 부분도 있을 것이고, 가족제도에서도 있을 것이고, 또 하나는 미혼모나 동거가구가 증가하고 있는 상황에서 전체적인 결혼지원 문제와 저출산을 연결시킨다면 어떤 것을 구체적으로 말씀해 주실 수 있을지, 그다음에 혹시 이것을 정부와 국회와 국민의 영역으로 나누실 수 있다면 그 부분도 말씀해 주시기 바랍니다.

간단한 질의가 아닙니다마는 간단히 답변해 주시기 바랍니다.

○진술인 장혜경 지금 인구학적 측면에서 저출산의 원인으로 만혼과 비혼이 중요한 원인이 되고 있습니다. 복지부에서 전체적인 출산대책을 마련할 때 결혼지원과 관련한 내용도 포함돼 있다고 생각이……

○안명옥 위원 죄송합니다마는 재혼의 문제, 한 부모 가족의 문제 이런 다양한 가족제도까지 연결해 주시기 바랍니다.

○진술인 장혜경 그래서 저는 이것이 동시에 가야 된다고 생각합니다.

비혼 여성과 남성들에게 질문해 보면 결혼하고 싶은 사람이 있는데 못 하는 이유가 남성들의 경우는 취업문제와 경제력 문제가 많이 있고, 여성들도 남성들에 대해서 꼽는 것이 직업안정이라든가 소득문제입니다.

그러나 이러한 것들이 지금 청년층 실업과 맞물려 결혼을 하고 싶은데 비용이 문제가 되고 직종이 문제가 된다면…… 물론 고용문제를 같이 병행한다 하더라도 결혼하려면 주택, 결혼비용 등 여러 가지 문제가 있을 것입니다. 그래서 이러한 것들이 필요한 사람들에게 저렴하게 아니면 어떠한 형태로든 지원될 수 있는 시스템이 정말 필요하다고 생각이 들고요, 더불어서 이런 것들은 결혼을 위한 지원이나 결혼 안정을 위해 작용될 수 있겠습니다.

또 미혼모와 동거가족의 경우인데 미혼모의 문제는 모·부자복지법에 포함될 수 있는 경우가 지극히 적습니다. 특히 공단지역이나 지방학교 주변에서는 젊은 청년들이 비용문제로 동거하는 현상도 있는데 이것이 저출산 문제하고 연결될 수도 있다고 생각합니다.

그렇다고 우리가 미혼모의 자녀를 해 주겠다고 해서 사람들이 미혼모로 하지는 않는다고 생각합

니다. 그러나 미혼모의 입장에서 봤을 때 미혼모들이 동거할 수밖에 없고 또 그렇게 해서 아이가 생긴다면 우리는 그런 부분을 간과해서는 안 된다는 생각하고요, 제가 여기에 대책 중의 하나라고 말씀드렸지만 물론 우리 사회에서 결혼도 중요하지만 결혼이 꼭 출산이라고 하는 의식의 전환과 정책들이 중요하다고 생각되고요.

동거부부도 사실혼과 관련해서 우리의 인식전환을 통해서, 즉 아이들을 중심으로 본다면 복지와 자녀는 사회적 자산이라고 생각합니다. 따라서 이들에 대한 부분들이 우선순위라고 저는 생각합니다. 물론 불임도 굉장히 중요하지만 태어난 아이들에 대한 사회적 인식과 책임은 다 같이 공유해야 된다는 측면을 말씀드리고 싶고요.

그리고 전체적인 저출산 정책과 관련해서 이들을 위한 법이 많을수록 좋다고는 생각하지 않습니다. 왜냐하면 일반 시민의 입장에서는 족쇄가 됩니다. 또 굉장히 조율할 문제가 많은데 법을 통해서만 지원될 수 있다면 관련해서 지원해 줄 수 있는 조항 같은 것도 고민해야 되지 않을까라는 것이 저의 소견입니다.

○진술인 이수희 제가 1분 정도 써도 될까요?

앞서 답변하는 과정에서 출산은 개인적인 선택이고 출산에 의해 태어난 아이의 보육이나 교육은 사회적 의무라는 말씀을 드렸습니다. 그래서 이런 큰 틀에서 접근해야 될 것이고 그런 큰 틀에서 접근한다면 비혼 자녀와 부모 일방으로 구성된 가구도 전통적인 가구로 구성된 세대와 같이 조세면이나 여러 면에서 그 혜택을 확대할 수 있다고 봅니다.

또 그런 여지가 꼭 아버지의 성을 따라 하지 않아도 된든지 일부에 있어서 이미 제도적인 변화가 있다고 생각되기 때문에 큰 틀에서 봤을 때 출산은 여전히 개인의 선택이지만 태어난 아이에 대해서는 사회적으로 보육이라든지 교육의 의무를 가지고 있다는 기본적인 발상만 지켜나간다면 얼마든지 여지가 있다고 생각합니다.

○안명옥 위원 감사합니다.

○위원장 이상배 안명옥 위원님 수고하셨습니다.

다음은 김춘진 간사님 말씀해 주십시오.

○김춘진 위원 고창·부안 출신 김춘진 위원입니다.

장시간 동안 고생 많으십니다.

먼저 정형선 진술인께 질의를 하겠습니다.

특히 90년부터 2004년까지 과거 15년 동안의 노인진료비 분석자료가 매우 흥미 있었는데 정 교수님께서 지적했듯이 노인진료비 증가의 주요 원인은 노인인구 증가보다는 진료일수가 증가되는 데 있다고 하겠습니다.

한 가지 궁금한 것은 지금 정부가 추진하는 노인요양보장제도를 도입하는 경우 노인 진료일수가 어느 정도나 낮아질 수 있는지 궁금하고—진술인의 개인적인 견해를 말씀해 주셔도 좋습니다—아울러 고혈압·당뇨병·관절염 등 만성질환에 시달리는 현실에서 노인들의 진료일수를 줄일 수 있는 방법에 대해서 의견이 있으시면 말씀해 주시기 바랍니다.

○진술인 정형선 우선 노인요양보장제도가 진료일수에 어떤 영향을 미칠까 하는 것인데 일단 기본적인 노인요양보장제도의 개념은, 헬스케어 쪽은 건강보험에서 하는 것이고 노인요양보험은 주로 소셜케어라고 하는 부분을 담당하니까 엄격한 의미에서는 진료일수 자체에 큰 영향을 주지 않아야 되는데 현실적으로는 우리나라에서 여러 가지 이유로 인해 일반 장기요양제도에서 서비스를 받아야 될 인원이 사회적 입원을 하고 있는 현상이 있어서 그런 부분만큼은 아마 장기요양제도 자체가 건강보험이나 이쪽의 수요를 흡수해 주는 효과가 있을 것이기 때문에 상당 부분 진료일수가 줄어들 것이라고 생각하고 있습니다.

두 번째로 만성질환의 대책, 진료일수에 관한 부분인데요. 이 부분은 지금 말씀하신 첫 번째 질의하고도 밀접한 관계가 있는데 의료서비스 쪽에서 하지 않고 처리될 수 있는 부분들을 장기요양보장제도라든지 이런 쪽에서 흡수하게 된다면 상당 부분 해결이 될 것이고요.

또 한 가지는 건강보험제도 틀 자체에서 본인 부담의 문제라든지 여러 가지를 잘 조합, 한마디로 하기는 상당히 어렵습니다마는 그런 것을 통해서 도덕적 해이의 문제라든지 이런 것을 해결해 나가는 것이 하나의 방법이 되지 않을까 생각하고 있습니다.

○김춘진 위원 결국 만성질환과 이로 인한 진료비를 줄이기 위해서는 평소 만성질환예방사업과 건강증진사업이 노인을 포함한 전 국민 차원에서 연령대에 맞춰 이루어져야 된다고 보는데 이 부분에 대해서 좀 말씀해 주십시오.

○진술인 정형선 제가 답변을 할 수도 있겠고 어떻게 보면 박정환, 예방의학을 하신 분들이 답

변이 더 쉬울지는 모르겠습니다마는 일단 아까 질의하신 것에 대한 답변하고 맥이 통해가지고요.

일단 노인 계층에 대해서는 상당 부분, 만성질환이라고 하는 것은 의료서비스와 사회적인 서비스가 믹스된 부분이 있어서 그 부분을 어떻게 잘 분리해 가지고 적절한 의료와 적절한 사회적인 서비스를 매치시키느냐의 문제이기 때문에 이 부분은 양자를 적합한 쪽으로 매치시키는 방향으로 의료체계가 갖춰져야 된다는 아주 원론적인 말씀을 드릴 수밖에 없겠습니다.

○김춘진 위원 감사합니다.

다음에는 장혜경 박사님께 질의를 드리겠습니다.

저출산 극복을 위해서 여성가족정책의 핵심으로 모성보호정책과 육아 문제 해결을 강조하셨고 여성의 비정규직화가 남성에 비하여 특히 심각한 점을 고려해볼 때 출산전후휴가와 육아휴직이 실질적으로 정착되어야 하고 그를 위해서는 관리·감독을 위한 규정을 법에 명문화할 필요가 있다고 주장했는데 매우 공감이 가는 바입니다.

그런데 농어업인과 전업주부의 경우 근로기준법상 근로자가 아니라는 이유로 출산전후휴가와 육아휴직으로부터 배제되어 있는데 이 부분에 대해서 어떻게 생각하시는지 궁금하며 이들을 포괄할 수 있는 방법은 어떤 것이 있을 수 있는지 말씀해 주시기 바랍니다.

또한 전업주부·농림어업인 여성 그리고 일반 여성 근로자의 출산율과 출산 기피 원인 그리고 소득계층별 출산율과 출산 기피 원인 등에 대해서 혹시 아시는 바가 있다면 이야기해 주시기 바라며 이와 관련하여 정부가 용역을 맡긴 것으로 알고 있는데 혹시 이에 대해서 아시는 바가 없는지 말씀해 주시기 바랍니다.

이런 질의를 왜 드리느냐 하면 제 생각에 우리나라가 출산율을 복원시키려면 소득계층별·지역별 등 대상별로 출산율과 그 원인을 진단하여 적절한 정책 수단을 펴야 한다고 생각이 됩니다.

또한 아울러서 저출산·고령사회 문제를 저희 위원회에서 논의하고 있는데 서울 같으면 지금 고령사회가 아닙니다. 그러나 농촌은 초고령사회에 있습니다. 특히 농어업인은 초초고령사회입니다. 30%가 훨씬 더 넘습니다.

바로 그렇다고 한다면 우리가 고령사회 문제에 대처할 때 농어촌 문제를 해결하지 않으면 저는

저출산·고령사회 문제를 해결할 의지가 없다고 생각됩니다. 서울지역은 고령화사회가 아닙니다.

거기에 대해서 말씀해 주시기 바랍니다.

○**진술인 장혜경** 위원님께서 굉장히 중요한 부분을 지적해 주셨습니다.

첫 번째, 육아휴직·산전후휴가 문제는 취업여성과 취업근로자를 중심으로 많이 논의되고 있는 이야기이기도 합니다. 예를 들어서 농어업인이라든가 전업주부의 경우는 어떻게 포괄할 것인가, 물론 이들에게 법적으로 휴가를 주거나 휴직을 줄 수가 없는 상황입니다.

다만 우리가 임신과 출산의 과정에 있어서 이러한 것들을 사회적인 것으로 받아들일 때 이들에 대한 가족 내 역할이라든가 지원이 필요하다고 생각이 들고요.

정책적으로 본다면 출산도우미·가사도우미 그러한 것들이 농촌 지역이나 어촌 지역에서 많이 진행되고 있습니다. 이러한 것들이 결국은 돌봄이라든가 양육과 부양에 대한 사회적 지원 유형의 하나에 들어갑니다. 그런 측면에서 하나 고민해 볼 수 있을 것 같고요.

다른 것 하나는 연금과 관련해서 연금크레디트, 양육기간 같은 것은 산정이 되지만 아까 말씀하신 것처럼 임신하고 출산할 때 휴직의 문제는 일단 많이 생각을 못 했습니다. 그런 것을 한번 더 고민해 볼 수 있을 것 같고요.

사실 이 저출산의 문제가 여성의 경제활동과 맞물려서 더 부각이 돼 아마 부분적으로 그렇게 생각이 되고 있는 것 같습니다.

두 번째 질의해 주신, 이걸 자료의 문제인데요. 출산율이 어떻게 출산 기피의 이유가 뭐고 소득계층별로 어떤 차이가 있는가 이것에 대한 연구 결과가 부분적으로는 있지만 통합적으로 구체적인 것은, 제가 하나로 결론을 내리면서 말씀드릴 수는 없을 것 같고요.

사실 출산의 기피는 여러 가지 요인이 있습니다. 몸이 안 되어서 아니면 자녀에 대해 별로 기대가 없어서 그다음에 교육비가 너무 힘들어서 이런 문제들이 있고요. 그런데 그 기피에 소득계층별로 지역별로 대상별로 나와 있는가, 소득계층별에서 보면 물론 저소득계층이 조금 많이 작용되곤 합니다. 그러나 모든 계층을 초월해서 전반적으로 자녀의 교육과 양육에 대한 부담이 굉장히 많이 작용되고 있다는 말씀을 드리고요.

아마 이 분야에 대해서는 복지부나 보사연에서

아주 집중적으로 연구를 수행해서 그 결과가 나오리라고 기대를 합니다.

세 번째, 말씀하신 대로 서울지역은 높고 지방은 굉장히 낮습니다. 그래서 지역에서 굉장히 다양한 출산장려 정책을 펴고 있을 것이라고 생각이 들고요.

그러나 소득계층별로 대상별로 지역별로, 지금 말씀하신 것은 저희 연구하는 사람들에게 있어서도 중요한 독립변수가 되고 있습니다. 그래서 이것에 따라서 심층적으로 연구가 되고 그 결과에 따라서 정말 적절하고 실효성 있는 정책들이 제언이 돼야 될 것이라고 생각을 합니다.

○**김춘진 위원** 프랑스 출산율 증가의 핵심 정책 수단 가운데 하나가 아동수당 지급이라고 할 수 있는데 이수희 박사님도 지적하셨지만 일부에서는 아동수당·가족수당 정책은 고비용·비효과적인 정책 수단으로 바람직하지 못하다는 의견이 있습니다. 이에 대한 견해를 부탁드립니다 아울러 각종 수당 정책을 이용할 경우 특히 프랑스의 경우 아랍계 이민자나 저소득층에서 출산율을 올리는 것이 국가정책으로 바람직한 것인가에 대한 논란이 있다고 합니다. 이러한 견해에 대해서도 한 말씀 부탁드립니다.

또 지금 정부에서는 저출산종합대책을 마련하고 9월 저출산고령사회기본법 시행 시점에 맞추어 발표를 준비하는 것으로 알고 있습니다.

이와 관련하여 정부가 몇 %의 출산율을 올리기 위해서 어떤 정책수단을 강구할 것인지 등 정확한 목표, 정책수단 설정이 이루어지지 않은 것 같습니다.

예를 들어 정부는 목표를 설정하고 그에 맞는 수단을 강구하기보다는 하고 있는 관련 사업을 확대하거나 강화하는 방향인 것 같습니다. 이러한 방향이 바람직하다고 보는지 지금 정부의 저출산 대책 마련에 대한 진술인의 견해는 어떤지 말씀해 주시기 바랍니다.

○**진술인 장혜경** 가족수당·아동수당의 문제는 아까 김애실 위원님께서도 지적을 해 주셨습니다. 이수희 박사님께서 말씀하신 것처럼 고비용 문제입니다. 효율적으로 보면 대개 저조할 수도 있지만 그럼에도 불구하고 개인적으로 아동수당이 갖는 사회적 의미가 굉장히 깊다고 생각을 하기 때문에 저는 계속 필요하다고 주장을 해 왔고요.

프랑스의 경우에 그것이 성공할 수 있었던 것

은 이것이 수당만 갖고 정책을 편 것이 아니라 다양한 가족정책의 맥락에서 여러 가지 정책들이 동시에 여성과 자녀, 가족을 고려해서 시행되었기 때문에 가능하다고 생각이 들었습니다.

다만 독일의 경우는 아동수당이 참 어렵다고 결론을 내리고 가정과 직장양육을 떠나가고 있지만, 독일이나 스페인이나 이태리의 경우는 전통적인 국가의 보수적 성향이 굉장히 강합니다. 그래서 여성의 경제활동에 대한 유인책이나 그런 것은 대개 미약하고요.

아동수당 자체는 굉장히 기금이 많이 들고 돈이 많이 든다 할지라도 우리가 집중적으로 고민을 더 해보고 장기적으로 이것을 어떻게 바라볼 것인가 하는 고민을 한번 더 해 봐야 되는 문제라고 생각을 해서 저는 수면 아래로 잠수시켜서는 안 된다고 생각을 합니다.

두 번째 이것은 우성인자에 대한 문제인 것 같아요. 일단 단계적으로 지원할 때 저소득층 계층으로 하면 저소득층 아이들만 많이 낳아서 이 사회가 어떻게 할 것인가, 낳으면 그만인가, 교육도 시켜야 되고…… 교육을 시키려면 또 그만큼 지원을 해야 되는데 이것은 일종의 우생학적인 측면이라는 생각이 들어서 제 소견의 범위를 넘어서는 것 같습니다.

다만 저소득층이든 고소득층이든 아이를 낳을 권리와 아이들을 키울 권리는 있다고 생각을 합니다. 그런데 모든 국민이 일시적으로 적용이 안 된다고 한다면 정말 돈이 부족하고 경제적으로 어려운 계층을 대상으로 해서 잘 낳게 하고 또 잘 지원해서 교육을 시켜 가난과 저소득이 대물림되지 않도록 하는 노력이 중요하다고 생각합니다.

세 번째는 9월 1일 저출산·고령사회위원회 출범을 앞두고 있습니다.

저는 연구소에 있지만 정책을 하는 입장에서 조금 더 가까이 가서 보고 정부의 어려움과 여러 가지 정책하시는 분들의 어려움을 굉장히 절감을 했습니다.

지금 정확한 목표는, 우리가 저출산을 장려하다가 이제는 출산을 장려하는 쪽으로 전환을 가졌기 때문에 정말 시간을 갖고 새로 출범하는 정책에 좀더 격려를 하면서 지켜봐야 할 것이라고 생각이 들고요.

분명히 이 정책들은 부처 간에 그리고 많은 국민과 대통령과 국회의원님들과 정부 관료들이 힘

을 합쳐서 해결해야 될 문제라고 생각을 합니다. 그 가운데에서 정말 아이에 대한 합의와 이 나라의 장기적인 미래를 같이 공감하면서 그 대책을 추진해 나간다면 저는 희망이 있다고 생각을 합니다.

이상입니다.

○김춘진 위원 감사합니다.

○위원장 이상배 김춘진 위원님 수고하셨습니다.

다음은 장복심 위원님 질의해 주십시오.

○장복심 위원 너무 늦어서 다들 힘드시겠습니다.

반갑습니다.

열린우리당의 장복심 위원입니다.

존경하는 이상배 위원장님, 그리고 위원님들 앞으로 많은 지도·편달 부탁드립니다.

같은 시간에 소속 상임위원회가 열리고 있어서 훌륭한 선술인 선생님들의 진술을 성실히 경청하지 못해서 죄송합니다.

우선 공청회에 참석하셔서 좋은 의견을 진술해 주신 여러 선생님들에게 감사의 말씀을 드립니다. 또한 이번에 제기하신 정책을 특위 운영과정에서 면밀히 검토하여 적극적으로 반영시켜서 인구 고령화에 따라서 발생 가능한 문제를 국회 차원에서도 효율적으로 대처해 나가면 좋은 성과가 있으리라고 생각합니다. 고령사회에서도 지속 가능한 국가 발전을 이루기 위해서는 지금부터라도 착실한 대책 마련이 필요합니다. 오늘 이 자리는 그런 의미에서 국회 차원에서의 정책 방안 마련을 위한 중요한 초석이 될 것으로 믿어 의심치 않습니다.

제가 드리고 싶은 말씀이 좀 있지만 시간관계상 진술인들에게 몇 가지 질문을 드리겠습니다.

우선 이수희 진술인께 여쭙겠습니다.

진술인께서는 재정건전성 강화 그리고 중기재정관리체제 확립을 언급하면서 정책 과제로 공적연금의 재정 안정화를 위한 조속한 개혁 추진을 주장한 바 있습니다. 그러면서 현행 국민연금은 저부담 고급여 구조로 인해서 심각한 구조적인 불균형을 안고 있다고 지적하면서 현재 정부가 추진 중인 국민연금 개혁을 조기에 관철시켜서 지속 가능한 적정 급여, 적정 부담 체계를 구축해야 한다고 주장하셨는데, 정치권 일각에서 제기하고 있는 기초연금제 도입에 대해서는 어떻게 생각하시는지요?

○**진술인 이수희** 지금 질문해 주신 대로 공적연금, 특히 국민연금을 중심으로 한 연금의 건전성 문제에 대해서는 누구나 문제점을 지적하고 있습니다. 특히 중장기적으로……

연금이 시작된 지가 88년에 시작했으니까 16년 밖에 되지 않아서 수급자가 적은 상태일 때 개혁을 해야 하는데 그런 부분이 여러 번 거론되었음에도 불구하고 잘 이루어지지 않아서, 제가 진술인 발표 때에 제안한 방법은 연금의 수급률이라든지 보험요율을 인구증가율이라든지 출산율이라든지 이런 것과 연계시키게 되면 현재 갈등을 빚고 있는 부분이 많이 해소된다는 말씀을 드렸습니다.

그리고 마지막으로 질문해 주신 기초연금제도에 관해서는 이 연금제도가 정부가 전부 보장하는 제도로 갈 수 없기 때문에 다층적인 제도로 가는데, 그런 의미에서 국민연금은 기초연금의 성격을 갖는 것이 옳다고 개인적으로 생각하고 있습니다.

○**장복심 위원** 즉, 중장기적인 관점에서 기초연금제 도입을 검토할 필요는 분명히 있습니다. 하지만 현실점에서 정부의 국민연금 개혁안이 선행되어야 하는 것이 아닌지요. 기초연금제 도입과 같이 구조적인 틀을 바꾸는 것이 바람직한 것인지 간단하게……

○**진술인 이수희** 이것이 결국 문제를 저희가 알고 있고, 닥칠 문제이기 때문에 빨리 개혁을 할수록 국민적인 부담은 더 적다고 저는 생각합니다.

물론 지적하신 대로 국민연금의 사각지대를 없앤다든가 이런 일과 이 문제는 좀 다른 문제라고 생각합니다. 전체적으로 수급구조 자체가 잘못되어 있기 때문에 이런 것은 고쳐져야 하고, 그와 병행해서 사각 부분을 개선하는 문제는 보완적인 차원에서 되어야 되는 것이고, 제가 문제를 제기한 것은 구조적인 차원에서 건전성을 갖출 때만 지속 가능하기 때문에 그런 것에 대한 개혁 필요성을 말씀드린 것입니다.

○**장복심 위원** 감사합니다.

다음은 석재은 진술인께 묻겠습니다.

진술인께서는 현재 국민연금제도의 구조적인 개혁 차원에서 보편적인 기초연금제도 도입을 언급하면서, 노인인구 비율이 8.3%인 2005년에는 8조 1120억 원, 노인인구비율이 30%에 달하는 2050년경에는 576조 980억 원이 소요될 것으로

예상했습니다. 실제로 보건복지부가 추계한 자료에 따르면, 소득의 20%를 지급한다고 가정할 때 2005년 9조 원, 2030년 200조 원, 2070년은 1354조 원의 막대한 재원이 필요할 것으로 예상됩니다.

그러면서 진술인께서는 사회연대에 입각한 보편적인 기초연금의 재원을 조세로 조달하는 것이 바람직하다면서 막대한 재원이 소요되므로 현행 조세구조의 개편을 통한 세원 확보가 필요하다고 주장하셨는데요. 가장 중요한 것은 재원 마련인데요. 진술인께서는 현행 조세구조를 어떠한 방향으로 개편하는 것이 바람직하다고 생각하시는지요. 지금은 좀 간단히 말씀해 주시고, 구상하고 계시는 좋은 안이 있으실 것 같은데 저한테 개인적으로 말씀해 주시면 고맙겠습니다.

○**진술인 석재은** 제가 연금 개혁이 이렇게 개혁되었으면 좋겠다고 생각하는 안이 기초연금이고요. 그래서 기초연금이 재원이 많이 든다는 점이 계속 많이 지적되어 왔었는데요, 저는 그렇게 생각합니다. 지금 재정, 그러니까 고령사회에 대비해서 우리가 사실 써야 되는 재정은 많고 부담할 수 있는 여력은 작고 이것이 지금 우리에게 닥칠 문제인데, 그러니까 고령사회에 다수가 되는 노인들의 안정적인 생활을 보장하지 않으면서 고령사회를 적절하게 잘 원만하게 끌고 갈 수 있을 것인가 그 문제를 사실 한번 짚어봐야 된다는 생각이 들고요. 기초연금 부분은 그런 부분에서 사실 얘기가 되는 것이라고 생각이 됩니다.

그러니까 분명히 고령사회에 필요한 사회적인 비용이라는 측면에서 기초연금 재원 소요가 판단이 되어야 될 것이라고 생각이 되고, 그러니까 연금 사각지대 문제를 어떤 복지적 차원에서만 자꾸 조명하는 것으로 말씀을 하시지만 제가 생각하는 기초연금이나 국민연금의 역할은 사실 그런 것이 아닌데 지금 그것을 다 말씀드릴 수는 없을 것 같고요.

조세제도의 개편이 필요하다고 말씀드렸던 부분은 일단 조세로 재원이 조달되어야 기초연금 운영이 가능할 것이라고 저는 생각이 되고요. 그래야지만 선진국의 예를 봐서도 사각지대가 없는 제도가 운영이 된다고, 그러니까 분배의 형평적인 제도가 운영이 될 수 있을 것이라고 생각이 되는데, 그러기 위해서는 현재의 소득세만으로 이 조세를 다 거두는 것이 바람직하지 않을 수도 있다고 저는 생각을 합니다.

무엇이나 하면 부가가치세로 하자는 얘기도 있었는데 우리가 조금 고려해 볼 부분은 고령사회에 구성원의 다수가 되는 고령 노인들이 직접 소비하면서 지출하는 곳에서 과세를 하면 부담자가 근로연령 계층에 한정되지 않고 고령자에게까지 확대될 수 있다는 측면에서 필수제가 아닌 부가가치세의 어떤 기금화라든지 이런 부분은 좀 고려되어야 될 필요가 있다고 생각이 듭니다.

○장복심 위원 제가 작년 7월에 몇 번의 공청회, 토론회를 거쳐서 고령사회 기본법을 발의한 바가 있는데요. 제정법인데……

현실과 이론 사이에서 이론적으로는 기초연금 제 하면 좋지요, 재원만 확보되면. 하지만 현실적으로 불가능하지 않습니까? 그래서 그것 때문에 많이 걱정이 되는데, 아무튼 많은 연구가 되어야 될 것 같습니다. 감사하고요.

다음은 이인재 진술인에게 마지막으로 물어보겠습니다.

노인일자리아업 현안 및 발전 방안에 대해서 언급하시면서 노인인력운영센터가 중점 추진기관으로 발전하기 위한 방안을 제시하셨지요.

본 위원이 판단하기에는 현재 국민연금관리공단 내에 설치된 노인인력운영센터는 태생적으로 잘못된 것으로 생각됩니다. 국가의 책임이 강한 사업을 일반회계가 아닌 국민연금기금으로 시작한 것도 잘못되었다고 생각되고요. 25명 정도의 조직으로 노인인력 운영을 한다는 것은 실질적인 효과도 발휘하기 어렵기 때문입니다.

다행히 저출산및고령사회기본법이 국회를 통과함으로써 정부 방침도 국민연금공단으로부터 독립시켜서 새로운 법인으로 추진하겠다고 바뀐 상태입니다마는, 이번 기회에 고령자의 취업 또 재취업, 직업훈련교육 등을 전담할 수 있는 가칭 고령자고용촉진공단과 같은 독립된 기관 설립이 필요하다고 생각되는데요, 이에 대한 진술인의 견해는 어떠신지 간단하게 답변해 주십시오.

○진술인 이인재 저도 기본적으로 동의합니다. 다만 가정에서 지금…… 중앙 조직을 확대하는 것도 우선순위가 있지만 그에 맞추어서 광역이나 지방 단위에서 일자리아업을 추진할 수 있는 지원기관을 확대하는 것이 굉장히 중요하다고 저는 봅니다. 이미 말씀드린 것처럼 지방 재정으로 이양된 사업입니다. 그래서 중앙정부가 강력하게 노인인력운영센터를 확대해서 만드는 것도 중요하지만 직접 일자리아업이 적용되는 곳은 지방입

니다. 그런 의미에서 지방에 대한 인프라 확대도 동시에 같이 진행이 되어야만 중앙에서 조직이 커지는 만큼 실효성을 거둘 수 있다고 봅니다.

○장복심 위원 감사합니다.

시간이 많이 가서 제 질문은 이것으로 마치겠습니다.

○위원장 이상배 장복심 위원님 수고하셨습니다.

이상으로 위원님들의 1차 질의가 모두 끝났습니다. 그래서 추가로 질의하실 분……

○김선미 위원 제가……

○위원장 이상배 김선미 위원님 질의하십시오.

○김선미 위원 장시간 동안 진술인님들 정말 수고 많으십니다. 그런데 제가 석재은 팀장님하고 장혜경 연구부장님, 또 이수희 소장님께 너무 궁금한 것이 많아서 잠깐 추가질의하겠습니다.

아까 존경하는 장복심 위원님이 질의하신 것에 연이어서인데요.

석재은 팀장님, 사실은 국민연금의 문제점은 워낙 많이 대두되고, 이것에 대한 기본 틀을 수정할 필요성이 있다는 것에 대해서는 얘기가 많이 나와 있고, 논의가 굉장히 많이 되어 있습니다. 그래서 저도 거기에 대해서 일부 굉장히 공감하는 바가 많은데요.

구조적 개혁 중심으로 기초연금 도입이 아주 많이 언급되었습니다. 또 석재은 팀장님도 그것에 대해서 기초연금을 도입해야 한다고 언급하신 것으로 저는 알고 있는데요.

현재 기초연금 관련 법안과 국민연금법 개정안이 보건복지 상임위에 계류 중인 것으로 알고 있습니다. 맞지요? 그것은 아시지요, 계류 중인 것일?

그런데 기초연금을 둘러싼 이견 때문에 사실은 국민연금법 개정안이 전혀 논의조차 되지 못하고 있는 것이 현실입니다.

제가 보건복지위원회 상임위원이라 너무 잘 알고 있기 때문에 이 말씀을 드리는데요. 기초연금의 도입과 취지에 대해서는 모두들 전적으로 동의를 합니다. 저도 또한 동의합니다. 한데 이것의 재원조달을 어떻게 할 것인가, 또 급여수준을 어떻게 할 것인가에 대해서 아주 의견들이 천차만별입니다. 그래서 현실적으로 도입을 당장 하기가 너무 어려운 현실입니다.

그래서 이것은 어떻게 보면 중장기적으로 검토하면서 현재 국민연금에서 발생된 많은 문제점에

대해서, 특히 개정안에 대해서 시급한 것을 논의 하면서 기초연금을 중장기적으로 도입해야 된다고 저는 보는데, 이런 것에 대해서 팀장님의 의견을 듣고 싶습니다.

지금 당장 기초연금을 어떻게 도입할 수 있을까요?

아까 재원 문제 말씀하셨는데, 조세 형태로 한다고 해서……

조세 형태도 직접세와 간접세 두 가지가 있지 않습니까? 그러니까 부가가치세에 대한 부분도 일부 말씀하셨는데, 사실 굉장히 많은 의견들이 있거든요.

○진술인 석재은 예, 그렇다고 생각합니다. 사실 기초연금을 지지하는 사람들 안에서도 서로 다른 생각을 하면서 지지할 수도 있다고 생각이 되고요. 그것은 동의를 하지만……

사실 연금 개혁이 한 나라의 정권을 바꿀 정도로 굉장히 심각한 문제이고 비중 있는 문제인 것은 사실입니다. 그리고 어려운 문제입니다. 그래서 시간이 많이 소요되기도 하고, 그 개혁의 폭이 크면 클수록 논의과정과 의견수렴과정이 길어야 되는 것도 사실인데, 저는 현행 연금체계가 국민들로부터 굉장히 많이 불신을 받고 있다고 생각되고, 그 불신의 근거에 있는 부분들의 해결을 위해서 지금 급여구조만……

전문가들은 사실은 다 급여구조가 바뀌어야 된다, 수급구조가 바뀌어야 된다는 부분에 대해서는 인정을 합니다. 인정을 하고, 당연히 그래야 된다고 생각하고, 그 개혁이 빠르면 빠를수록 좋다는 것에 대해서도 다 인정을 하지만, 그런 정도의 개혁만으로는 국민들을 설득할 수 있는 그 무엇이 없다는 것이지요.

이것은 제가 연금에 대해서 애정을 가진 사람으로서 일단, 예를 들면 재정을 위해서라도 어쨌든 해야겠다고 먼저 우선순위를 둘 수 있다, 그것은 사실은 어떻게 보면 전략적인 정책 부분이라고 생각을 할 수 있겠지만, 저는 그런 지금 현재의 정부안으로는 국민들을 설득시킬 수 없고 국민연금제도…… 그런 판단을 하기 때문에 구조적으로 지속 가능하면서도 국민들을 설득시킬 수 있는 안이, 국민연금제도 내에서 무엇인가 포괄적인 개혁이 되어야 된다고 생각을 하는 것입니다.

아까 선진국 연금 개혁 사례의 정치적인 성공 사례를 말씀드린 것도 그 이유에서입니다.

○김선미 위원 팀장님, 그러면 그 방법 중의 하나가 기초연금제도라는 겁니까, 그 방법 중의 하나라고는 볼 수 있지요?

○진술인 석재은 저는 그렇게 생각합니다.

○김선미 위원 하나라고 볼 수 있는데 현재 저희가, 아까 말씀하신 처음에 국민연금이 계획될 때부터 문제점이 있는 것은 과거 정부 때부터 있었기 때문에 누구나 다 알고 있는데요. 국민들도 지금 알고 있습니다. 그래서 그런 것에 대한, 시간을 아주 시급히 요하는 것은 일부 개정을 하면서, 어느 나라고 이 연금제도에 정답은 없다고 보거든요. 각 나라마다 다 특색이 다르고 또 그때그때 바뀌고, 저는 그렇게 보는데 지금 현재 보건복지 상임위에서 이것이 굉장히 지체돼 있는 것이 문제가 있거든요.

그래서 아까 팀장님이 지적하신 대로 문제가 있다, 그래서 하긴 해야 된다, 하지만 또 다른 연금제도의 도입이 필요하다, 그렇지만 이것은 시기적으로 어느 어느 단계를 시행해야 한다는 것이 사실 중요하다고 보거든요. 그래서 그것을 말씀드리고요.

연이어서 또 한 가지, 팀장님, 제가 그 내용을 보니까 상위 소득 20~30%는 제외할 수 있다고 하셨는데요. 그러면 소득을 기준으로 제외시키는 것은 전 노령 계층에 연금을 지급한다라는 기초연금의 대원칙에는 굉장히 정면으로 반하는 문제거든요.

그런데 그렇게 연금을 하셨기 때문에……

○진술인 석재은 지금 포괄적인 기초 보장이 우선이고요. 저는 국민연금 자체를 기초연금으로만 한정지어서는 안 된다고 생각을 해요. 그러니까 다층화지요. 소득 비례 연금은 그대로 가야 된다고 생각을 하고요. 지금 그렇게 한다라고 하면 사실 보편적인 기초연금이 됐을 때는 도덕적 해이가 발생하지 않습니다. 물론 재원이 많이 드는 부분은 있지만 그 재원이 많이 드는 부분이 사실상 상위 소득 계층을 포함시킬 것이냐, 아니냐의 문제일 수 있습니다.

지금 정부에서 사각지대는 다른 제도로 보완을 하겠다고 했을 때 그 부분이 사실상 추가적으로 재원이 들어가는 부분이고 상위 소득 계층에 대해서는 이미 보험료로 납입하고 있던 것을 조세로 바뀌어서 기초연금으로 지급하는 것에 지나지 않습니다.

그래서 사실 추가적인 재원 소요는 기초연금이

나 사각지대를 다른 제도로 보완해도 마찬가지라고 생각하고요. 그런 측면에서 아까 위원님이……

○**김선미 위원** 그러니까 기초연금의 대원칙에도 약간 반할 수 있는 뭔가가 튀어나올 수 있다는 거지요?

○**진술인 석재은** 예, 그 부분은 기초연금, 그렇기 때문에 밑으로부터, 그러니까 아래로부터 뭔가 하는 게 바람직하고, 사실 저는 전 국민에게 줘야 된다고 생각을 하지만 그 부분이 너무나 막대하게 재원이 든다고 판단될 경우에는 위로부터 자르는 것은 가능할 수도 있고 선진국에서도 그런 식의 기초연금을 도입하고 있는 선례가 있습니다. 그래서 그렇게 할 수 있다고 생각합니다.

○**김선미 위원** 기준과 방법을 어떤 식으로 하는가가 굉장히 어렵지요.

그다음에 장혜경 부장님!

죄송합니다. 제가 계속 하였습니다.

아까 안심하고 맡길 수 있는 보육시설 확충과 보육 서비스의 다양화가 바로 저출산 문제를 해결하기 위한 가장 중요한 방법 중의 하나라고 제시하셨는데요. 지금 우리나라가 국공립보육시설이 한 5%밖에 안 되지요? 그래서 이것을 앞으로 장기적으로 한 30%까지 확대해야 된다고 정부에서도 노력하고 있는데 굉장히 지지부진하고 어렵습니다. 특히 올해 목표도 달성하지 못하고 있는데, 올해가 400개인가요?

그런데 현재 민간보육시설이 한 95%, 90% 95% 등 여러 가지 데이터가 있는데 국공립보육시설을 확충해 나가는 것은 매우 당연한 겁니다. 하지만 이 95%에 달하는 민간보육시설을 활용하지 않고는 이 보육 문제를 해결할 수 없다고 보거든요, 특히 시설 문제요.

그러면 민간보육시설을 국공립보육시설 수준으로 개선하기 위해서 국가적 지원이라든가 아니면 감독체계를 어떻게 할 것인가, 저는 이것이 굉장히 중요하다고 보거든요. 거기에 대한 장혜경 부장님의 의견을 듣고 싶습니다. 어떻게 관리 감독할 것인가, 민간보육시설을 그냥 방치한 상태로 국공립보육센터를 계속 30%까지 끌어올릴 것인가……

○**진술인 장혜경** 보육은 사실 제가 더 전문영역이 아니어서 위원님이 원하시는 답을 드릴 수는 없을 것 같지만 제 개인적으로 가족정책 차원에서 보육을 보면 보육정책을 공공화하는 것이 여성가족부의 정책입니다. 지금 30%, 또 어제 토론

에서 사람들은 정말 50%까지 원하지만 이것이 시설만 늘려서 되는 문제는 아니고 시설과 동시에 질과 서비스와 교사가 함께 가야 되는, 질 높은 국공립보육시설의 확충입니다. 그런 측면에서 보면 지금 민간의 시설은 95%이지만 그동안 많은 경우 관여하지 못해서 그냥 많이 늘어났습니다.

그러나 국공립보육시설이 그렇게 증가하고 질 높은 보육교사와 질적 수준이 고려된다면 정말 운영할 수 없는 민간보육시설은 자연적으로, 이런 말씀을 드려도 될지는 모르지만 국공립보육시설에 넘어갈 수밖에 없는 상황이라는 생각이 들고요. 다만 정부 지침이 공보육시스템의 강화라면 근본적으로 그 길을 따라가야 될 것 같고요.

이것이 장기적으로, 말씀드린 대로 일정 시간 80%까지 갈 수가 있겠지요. 그러나 그 과정까지에 있어서 민간이 지원을 받는 것은 지금 여러 가지로 어려운 상황이지만 그런 정부의 지침대로 간다면 민간이 만약에 살아남으려면 질 높고, 국공립보육시설과 마찬가지로 그런 것으로 가야 되겠지요.

○**김선미 위원** 그러면 공보육시스템의 한 일환으로 공보육시스템을 책임지는 시설이 꼭 국공립보육시설이 아니라 민간보육시설이 그것을 담당해야 된다고 보지 않습니까?

○**진술인 장혜경** 가정탁아 뭐 이런 것들이 그런 예가 되겠지요……

○**김선미 위원** 그러면 그랬을 때 어떻게 관리 감독할 것이고 또 국가적 지원은 어떻게 할 것인가 이런 안은 선생님이 아직 안 나오셨습니까?

○**진술인 장혜경** 예, 가정탁아도 여성가족부의 보육정책에서 고려를 하고 있는 주요 정책 아젠더이지만 지금은 우선순위에 있어서 그것은 조금 뒤로 간 것 같습니다.

○**김선미 위원** 현실적으로 저는 그것이 필요하다고 보거든요.

○**진술인 장혜경** 예, 많이 필요하다고 보시고 계십니다.

○**김선미 위원** 다음에 사교육비 이런 얘기는 제가 나중에, 워낙 골치 아픈 문제라서요.

제가 보면 우리 가족계획사업이 참, 저는 보건복지 상임위 활동을 하면서 느끼는 게 제도, 참 많습니다. 그런데 그 제도가 제대로 정착하기 전까지 또 다른 제도, 또 다른 법이 나오면서 굉장히 혼란을 야기시키고 그러면서 또 재정적인 손

실, 이런 게 많다고 보거든요.

그런데 특히 가족계획사업을 보면 정말 연도별로 죽 다르지 않습니까? 우리나라는 특히 모든 것이 속도가 굉장히 빠른 나라입니다. 고령화 속도도 아마 세계 어느 나라보다 빠른 나라인데요. 가만히 보면 지금 막 애를 낳자고 너무 심각하게 대두되고, 정말 이렇게 심각한 문제라면 이것은 국가적 아젠더로, 국가 위기관리라는 차원에서 문제가 인식돼야 되거든요.

그런데 저는 이것을 좀 중장기적으로 봐야 되지 않나, 거시적인 계획이 필요하지 않은가, 이런 생각을 합니다. 지금 막 아이 낳자, 아이 낳자 하다가 또 너무 많이 늘어나면 다시 뒤집을 건가…… 이런 차원에서 이수희 소장님, 이런 것을 제어할 수 있는 국가적인 시스템이 마련돼야 하지 않을까요, 그때그때 상황에 따라서 어떤 현상 중심적인 사고보다는?

○**진술인 이수희** 제가 처음 진술인으로 발표를 드릴 때 출산과 관련한 정부 예산의 GDP에 대한 비중이 어느 정도인가에 대한 컨센서스가 필요하다는 말씀을 드렸습니다. 그러면서 일본은 우리에게 비해서 비중이 5배가 되고 프랑스는 또 그것에 비해서 5배가 되니까 만약에 프랑스를 벤치마킹한다고 그러면 저희가 지금 GDP에서 차지하고 있는 출산 관련 예산의 25배가 돼야 됩니다. 이렇게는 못 갈 것 아니겠습니까, 적어도 단기적으로는.

그렇기 때문에 이 국회의 특별대책위원회에서 그런 논의를 제기해 주시고 국민적인 컨센서스를 위해서 우리가 어느 정도 가는 것이지 지금 시작 단계에서 얼마만큼 늘인다고 해도 몇 년 앞에, 지금 출산율 감소를 경험한 일본보다 예산 배정을 그렇게 할 수 없다고 생각합니다.

그렇기 때문에 이것은 충분히 논의할 시간이 있는 문제라고 생각하고 또 어느 정도 지나서 과잉 투자됐다, 이렇게 얘기할 때까지는 좀 시간이 있다, 이렇게 말씀드릴 수가 있겠습니다.

○**김선미 위원** 사실 저출산과 고령화 문제는 인구구조라는 관리 틀에서는 유사한 것이지만 원래는 사실 두 부분이 전혀, 일맥상통하는 부분은 아니거든요, 내용도 보면요. 그런데 어쩔 수 없이 저희가 인구구조 관리라는 틀 속에서는 두 가지를 같이, 저출산및고령화사회특위라든가 이렇게 같이 있는 것도 사실은 좀 모순입니다. 하지만 그런 큰 틀의 차원에서는 정말 중요하고요.

그리고 아까 제가 불임부부에 대한 얘기를 했는데 이것은 사실 저출산 문제의 해결책으로도 중요하지만 어떤 다른 측면에서, 특히 보건복지에 관련된, 또 국민건강보험 문제, 이런 문제에서도 사실은 굉장히 필요하거든요. 제가 박정환 선생님이 말씀하시는 의견 안들, 제가 국정과제추진위 하면서 한번 들은 적이 있었습니다. 그래서 참 좋은 아이디어를 많이 가지고 계시는 것 같고요. 특히 도표에 죽 나온 것, 굉장히 중요한 도표로 제가 참고도 많이 하고 있는데요.

그런 차원도 있지만 저는 특히 불임 문제는 이제 국가적으로 나서야 될 때가 되지 않았는가, 현실적으로 해야 되지 않나 싶습니다.

장시간 동안 감사합니다.

○**위원장 이상배** 김선미 위원님 수고하셨습니다.

그러면 안명옥 위원님 추가질의해 주시지요.

시간은 5분으로 했습니다마는 관심이 많으니까……

○**안명옥 위원** 지금 두 가지, 그러니까 저출산에 대한 한 부분하고 고령화에 대한 부분, 두 가지만 말씀드리겠습니다.

이번에 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 일부개정법률안을 발의하면서 이것은 국가 또는 지방자치단체가 임산부의 편의증진을 위해서 공공건물과 또 지하철 같은 공공이용시설에도 수유시설과 기저귀를 가는 그러한 부분들의 육아 편의시설을 설치하도록 하고 임산부 등에 대해서는 내가 정말 임신하고 싶고 임신한 것이 굉장히 자랑스럽다, 우리나라 미래의 자원이다, 이런 생각을 조금 고취시켜 드리기 위해서 수송시설하고 고궁 박물관 공원 등의 시설을 무료 혹은 이용요금을 저렴하게 할인해 드리는 그러한 법률입니다.

제가 이 말씀을 드리는 이유는 아주 다양하고 구체적으로 여러 가지의 인센티브가 증진돼야 되고 그런 와중에는 이런 것이 사회적인 부분이라는 것이 강조돼야 되지 않나 하는 생각이 듭니다.

그래서 그런 말씀을 드리는데, 아직도 우리나라는 불행하게도 여성이나 임산부의 사회활동을 위한 수유시설, 육아 편의시설은 물론이고 박정환 교수님께서 지적하신 대로 신생아집중치료센터, 불임의 문제 이런 것이 건강 문제다라고 방치되어 있습니다.

이것이 사회적 문제이고 국가적인 문제라고 생각하면 우리가 우선순위에도 조금 다른 부분을 드릴 수가 있고 국가적인 차원의 자원에 대한, 인적 자원 개발 내지는 앞으로 아기는, 임신과 출산이란 것이 얼마나 여성들한테 소중한 경험이기도 하고 또 그것이 자산으로 연결되는가 하는 차원에서 국가적으로 봐야 되는 문제이지 보건복지, 그래서 이것은 건강의 문제다, 또 다른 문제다 이렇게 따로따로 볼 문제가 아닌 것 같습니다.

그래서 그런 의미에서 혹시 박 교수님께서, 아까도 여기서 말씀하셨습니다마는 그러한, 우리가 언제나 우선순위에 대한 것들을 같이 생각해야 되지만 정치적인 결단의 문제다, 그래서 그 말씀을 잠깐 해 주시기 바랍니다.

왜냐하면 결국은 박정환 교수님께서도 같은 생각을 하고 계시는데 채용의 문제가 있기 때문에 한정된 채용에서 어떻게 분배를 할 것인가, 건강의 문제만으로 갈 때는 거기서 배분이 돼야 되는 거고 또 국가적인 차원에서 보면 어떤 채용이든 이수희 박사님께서 말씀하신 것같이 GDP의 몇 퍼센트는 어디다가, 그야말로 우리가 국가적인 결단으로 간다, 이런 컨센서스가 돼야 된다고 생각을 해서 혹시나 아까 말씀 못 하신 부분을 하실 수 있을까 하고 제가 여쭙니다.

○진술인 박정환 지금 안 위원님이 저한테 물으신 의견에 대해 가지고 금방 좋은 답을 제시 못하겠습니다. 왜냐하면 그것이 답변드리기가 그렇게 간단한 게 아니라서 그렇습니다.

○안명옥 위원 저도 알고 있습니다. 그래서 이 복잡한 문제를 전문가 선생님들께서 전문적이고 그렇지만 또 거기에 필요한 분들에 대한 배려가 다 같이 가면서 국가적인 아젠더로 가는 그러한 부분이 선행되었으면 좋겠다고 생각하고 있고요.

또 하나는 정 박사님께 제가 질의드리겠습니다.

아까도 노인요양 보장제도에서 보험료 납부자하고 수급권자의 형평성 문제를 말씀하시지 않았습니까? 그래서 이에 대한 것을 어떻게 하는 게 가장 좋다고 생각하시는지, 혹시 의견을 간단하게 제시해 주실 수 있으시면 좋겠습니다.

○진술인 정형선 가장 이상적인 형태는 일치가 돼야 되지요. 그러니까 건강보험 가입자가 전부 보험료를 낸다면 대상자도 전 인구연령층, 그리고 수발 서비스, 요양 서비스를 필요로 하는 모

든 사람들, 크라이테리어(criteria)에 들어가는 사람들은 모두 적용 대상으로 하는 게 가장 이상적인 건데 현실은 채용 조달과 그 서비스를 제공할 시설 확충과의 매치 문제니까 법만 그렇게 해 놓는다고 해서, 시설 확충이 안 돼 있고 채용 조달이 안 되는 것은 문제니까 그런 현실적인 문제는 별도로 하더라도 일단 이론적인 측면에서는 그것이 일치돼야 되는 것이 아닌가 생각합니다.

○안명옥 위원 일치되는 구체적인 방안을 혹시 갖고 계신지요?

○진술인 정형선 구체적인 방안이요? 만약 제가 법안을 입안할 수 있는 입장이라면 법 자체를 일단 대상자는 전체로 같이 놓고 현실적으로 채용 조달이나 시설 확충에 따라서 연차적으로 확대해 나가는 방안을 강구할 수는 있을 거라고 생각이 됩니다마는 한마디로 하기에는 좀 쉽지 않을 것 같습니다.

○안명옥 위원 특위에서도 법안에 대한 제안을 하려고 합니다. 많이 도와주시기 바라고요.

마지막으로 제가 진술인 박사님들께 정말 간곡하게 부탁드립니다 싶은 것은 정말 국가가 할 일—그러니까 정부의 각 부처들이 할 수 있는 일—, 그다음 우리 국회 특위가 무엇을 구체적으로 할 수 있는가, 또 청와대의 특위가 이번 9월 1일부터 본격적으로 일을 할 수 있는, 기본법이 발효가 되어서 그렇게 될 때 심지어는 시민단체가 할 일, 사적인 영역으로 할지 전문가들께서 말씀해 주시는 것이 우리의 바른 길을 빠르게 저출산 고령화 문제를 해결할 수 있는가라는 것을 같이 고민해 주셔야 된다고 생각합니다.

여태까지는 국가가 방치한 부분이긴 합니다만, 사실 15년 전에도 이것을 계획하고 미리 봤어야 되는 문제들이기는 합니다만 그러한 것들이 그래도 늦지는 않았다고 생각하기 때문에 지금이 가장 빠른 시간이라 각 구체적인 방안을 같이 고민해 주시기를 다시 한번 부탁드립니다.

대단히 감사합니다.

○위원장 이상배 안명옥 위원님 수고하셨습니다.

4시간 가까이 되는데 진술하시는 분들 자리 뜨실 시간을 못 드려서 대단히 죄송합니다. 괜찮겠습니까? 곧 끝나기는 하겠습니다마는 자리 개별적으로 뜨실 분들 있으시면 뜨셔도 좋습니다.

마지막으로 김춘진 위원께서 추가질의해 주시기 바랍니다.

○**김춘진 위원** 석재은 박사님께 질의하겠습니다.

국민연금제도는 노후소득보장체계 중 가장 중요한 지위를 점하고 있는 공적 제도입니다. 진술인께서도 발제 원고에 언급하셨지만 급여와 부담의 불균형 문제, 사각지대에서 해결해야 될 난제들이 많이 있습니다.

발제 원고 표5의 사각지대 현황을 보면 농어촌 지역의 납부예외자 비율이 도시지역에 비하여 높고, 잠재적 사각지대 비율 또한 83.2%로 도시 지역의 49.8%보다 상대적으로 높게 나와 있는데 그 원인은 어디에 있고 그 문제를 해결하기 위해서는 어떠한 정책적 배려가 필요한지 답변을 부탁드립니다.

○**진술인 석재은** 지금 농어촌 지역 가입자도 그렇지만, 어쨌든 지역 가입자의 납부 예외가 굉장히 많고요. 도시 지역 가입자는 더더욱 그런데 어쨌든 농어촌 지역에 대해서 여쭙 보셨는데 농어촌 지역은 가입의 사각지대 문제가 일단 크지만 가입하는 소득 수준도 상당히 저소득에 밀집되어 있는 양상을 보여 주고 있고요.

그런 측면에서 안정적인 노후 생활이 굉장히 어렵다는 거고, 농어촌 노인들의 기본적인 경제 수준이나 여러 가지 아까 말씀하셨던 서비스 혜택에서의 소외나 배제 이런 부분들은 심각한 편입니다.

그래서 대책이라고 하면, 사실 농어촌 노인의 특성을 얘기하면 빈곤하고 특히 고령화되어 있고, 여성 노인이 많고, 독거노인이 많고 이런 특성들을 사실 집약적으로 가지고 있는 것이 농어촌 노인의 특성이기 때문에 그것을 개별적으로 고려하기보다는 집합적으로 고려할 때 보편적인 기초 연금이나 이런 부분들의 제도 도입이 필요하지 않나 그렇게 생각합니다.

○**김춘진 위원** 기초 연금에 대해서는 여러 가지 기초 연금의 수급률이라든지, 아까 다층 보증을 말씀하셨는데 농어촌의 아까 그런 논리라고 하면 기초 연금을 받는 수급률이 기보에 훨씬 못 미칠 것입니다. 어떻게 설계할지 모르겠는데 여러 가지로 연구해 주시기 바랍니다.

그다음에 표1 노후소득보장체계의 구성을 보면 국민연금과 공적직역연금, 공무원·군인·사립학교 교직원을 1층으로 구분하고 계신데 공무원연금과 국민연금을 비교할 때 제도 도입의 취지나 성격상 어떠한 차이가 있다고 보시는지요?

또 우리나라의 공무원연금법과 국민연금법상의 유족연금의 수혜 범위를 비교해 보면 공무원연금법상의 수혜 범위가 훨씬 넓게 규정되어 있는데 그렇게 규정해야 될 필요성이 있는지 답변해 주시기 바랍니다.

○**진술인 석재은** 일단 처음 공적직역연금은 특수 직역에 대한 인적인 유인이랄까 이런 식의 의미까지 담은 제도로 출발은 했었지만 저는 지금에 와서는 공적직역연금제도가 국민연금제도 모두 사회보장의 측면에서 평가되고 제도가 다시 정비가 되어야 될 필요가 있다고 생각이 됩니다.

그 이유는 공적직역연금의 사실 노동이동성도 굉장히 많아지고, 공적직역연금에서 국민연금으로 오는 분도 계시고 국민연금 가입하다가 공적직역연금의 혜택 대상자가 되시는 분들도 계신데 우리가 가입기간 연계나 이런 부분들이 계속 애기가 됐었지만 실질적으로 아직도 연계 문제가 풀어지지 않는다든지 그런 부분들을 한 국민이고 사실은 노후에 안정적인 소득 보장을 목표로 하는 거라면 다를 이유가 없고 그 대신 소득 비례 연금이나 특수한 다른 베너핏(benefit)을 통해서 인적 유인이라든지 이런 부분들은 다시 보완해 줄 수 있다고 생각이 됩니다.

그래서 같은 사회보장 원칙 측면에서 다루어져야 된다고 생각하고요. 공적직역연금의 유족연금에 대해서는 정확하게 이해를 못 하고 있기 때문에 답변드리기 어렵습니다.

○**김춘진 위원** 조금 더 하겠습니다.

많은 유럽국가들이 급여 수준의 인하 및 보험료 인상, 연금 개시 연령의 연기 등 보수적 개혁과 함께 적립 방식에 민간 연금의 역할을 제고하는 점진적 개혁을 추진하고 있습니다.

우리나라의 경우 앞으로 공적 연금과 사적 연금 간 역할 분담이 필요하다고 생각하는데 이에 대한 견해를 부탁드립니다.

○**진술인 석재은** 아까 이 부분은 많은 말씀을 드렸던 것 같은데요. 공적 부분과 사적 부분의 책임 부분에 있어서 공적 부분은 기초 보장을 강화해야 된다고 말씀드리고 싶고요. 국가의 역할이 기초 보장 강화와 적정 보장에 있어서의 최종적인 여건 조성자로서의 역할을 해야 된다고 생각합니다.

제가 다시 조금 첨부하고 싶은 것은 우리나라에서 기초 보장이라는 용어가, 국민기초생활보장 제도가 2000년에 법 개정이 되고 제도가 많이 좋

아지면서 국민기초생활보장제도에 거는 기대가 너무 크다 보니까 기초 보장은 국민기초생활보장 제도가 해 줄 것으로 미루어 버리는 경우나 아니면 그런 식의 견해를 가지신 분들을 간혹 뵙게 되는데 저는 국민기초생활보장제도는 정말 최종적인 안전망이고 기초 보장은 보편적인 사회보장 제도로서 깔아야 된다는 것이 국가의 역할이라고 생각합니다.

○**김춘진 위원** 기초 연금에 대해서는 조금 더 중장기적으로 많은 연구가 필요할 것 같습니다. 지금 실시하고 있다가 폐지하고 있는 나라들도 있고 또 여러 가지 문제점이 많이 부각되어서 검토하고 있는 국가들도 많이 있는 것으로 알고 있습니다.

잠깐 박정환 교수님께 묻겠습니다. 질의할 게 많아서 간단하게 묻겠습니다.

청소년 성병 예방과 보건소 치료를 통해 불임증을 예방하자고 했는데 이 부분은 교육부와 복지부가 협력하면 가능한 사안이라고 봅니다. 학교에서 보건교사 등을 통하여 성교육 등이 실시 되도록 하고 있으므로 성교육 시간에 보건소 사업 안내를 통하면 될 수 있다고 봅니다.

다만 성병으로 인한 불임률에 대한 통계적인 자료나 근거가 있는지 궁금합니다. 아울러 자료가 있다면 본 위원을 포함하여 여러 위원님과 함께 자료를 공유했으면 합니다. 자료가 있습니까?

○**진술인 박정환** 그 통계는 거의 구하기가 어렵습니다. 금세 말씀하신 교육부와 복지부가 협력하면 해결될 수 있다고 하셨는데 물론 협력만 하면 해결은 가능한데 지금 장벽이 뭐냐 하면 지금은 보건교사 선생님들이 일차적인 상담을 할 수 있는 학교 내의 자원인데 그분들은 진료를 할 수 있는 수준이 못 되는데 그분들이 보건소로 넘긴다면 보건소는 또 의약분업으로 인해 가지고 투약이 용이하지 않습니다.

현재 갖고 있는 제도가 이렇게 저렇게 서로 얽히면서 이 학생들이 가서 소위 말해서 익명으로 치료받을 수 있는 길이 없다 그것이 하나의 장벽이기 때문에 이것을 해결해 줄 수 있는 길을 하나 열면 쉽게 해결될 수 있는 방법이 된다 그렇게 생각하고 있습니다.

○**김춘진 위원** 산부인과와 산후조리원에서의 신생아 집단 수용 문제도 매우 부적절하다고 봅니다. 진술인께서는 이 문제의 해결을 병원 수가 보전으로 해결하고자 했는데 본 위원은 그것도

한 가지 방법이지만 보건소에 전문 인력을 배치하거나 보건소와 민간 사업자의 위탁계약 등의 방식으로 관할 내에 있는 임신부에 대한 출산교육과 출산도우미 사업을 전개하면 어떨지, 진술인의 견해는 어떠하신지요?

○**진술인 박정환** 김 위원님 의견에 저도 동의합니다. 한 가지 문제점으로 이런 것이 있기 때문에 제가 출생신고에 관련된 제도의 개선을 제안한 것입니다.

99%의 출산이 의료기관에서 일어나고 의료기관에서 퇴원할 때 집에 가고 일부가 산후조리원에 갑니다. 산후조리원에 갔을 때는 거기에서 나름대로 도움을 받는데 그 과정에서의 신생아 관리가 그렇게 이상적이지 못하다 하는 문제가 하나 있고 집으로 갔을 때는 관할 보건소에서 자기 관할 지역 내 어떤 산모가 생겼는지에 대한 정보를 전혀 얻을 길이 없다, 왜냐하면 민간 의료기관에서 공공 보건기관으로 그러한 정보를 바로 연결해 주는 체계가 없기 때문에 따라서 보건소에서 그러한 대상자를 발견할 수 있는 방법이 없으니 그 정보를 연결시켜 주는 체계를 개발해 버리면 이 문제가 해결된다, 그래서 서비스의 연계성을 확립하자는 얘기입니다.

○**김춘진 위원** 감사합니다.

이인재 교수님께 딱 하나만 질의하고 끝내겠습니다.

우리나라의 노인 고용을 촉진하기 위한 법으로 1991년 제정된 고령자고용촉진법을 들 수 있는데 현행법상 기준 고용률을 살펴보면 상시 300인 이상의 근로자를 사용하는 사업장의 사업주에 대하여 기준 고용률을 직종에 따라 2~6% 이상의 고령자를 고용하도록 노력할 것을 규정하고 있는데 권고사항이다 보니 기업에서 이를 지키지 않아도 강제적 처벌이 없어 실제적인 효과는 미미한 실정으로 알고 있습니다.

따라서 일정 수 이상 근로자를 고용하는 사업장에 의무적으로 적용되도록 하는 것이 검토될 수 있다고 보는데 교수님께서 어떤 의견을 가지고 계신지요, 그리고 의무 적용 시 발생할 문제점은 어떤 것들이 있는지 답변해 주시기 바랍니다.

○**진술인 이인재** 노동시장 내 고용의 문제를 생각한다면 고려할 수 있는 방안인데 저는 그것이 생길 수 있는 문제는 장애인 고용의 의무 고용에서 문제가 드러나고 있다고 봅니다.

사실은 민간기업 영역에 정부가 강제 조항을 두는 것이 어떤 의미가 있는가를 고려해 봐야 되는데요. 지금 장애인 고용 같은 경우는 안 할 경우에 부담금의 내용으로 돌리고 있습니다.

그 돈 가지고 장애인고용촉진공단을 운영하고 있지요. 어떻게 보면 고용도 별로 늘어나지 않으면서 그 비용 가지고 장애인 고용을 위한 늘리기 위한 사업들을 하는데요.

노인의 경우도 노동시장 내에서 노인에 대한 수요가 얼마나 있는가를 먼저 고려해야 된다고 생각합니다. 그렇지 않다면 기업의 부담이 더 늘어나기 때문에 결국에는 소비자가 또 부담해야 되는 부분이 있습니다.

장애인 고용의 문제를 사회적인 고용의 의미와 일자리의 의미와 노동시장 내 일자리의 의미를 잘 고려해서 법을 만들 필요가 있는데요. 노인도 장애인의 부분에서 드러나는 장애인 고용의 문제점들을 면밀히 봐서 결정해야지 그렇지 않으면 당장 수는 늘릴 수 있겠지만 민간의 시장의 영역에서 65세 이상의 노인, 특히 노동부 같은 경우는 55세 이상인데 그 부분을 의무적으로 할당하게 하는 방안은 장점도 있지만 또 민간기업의 입장에서는 잘못하면 기업의 생산성 부분에서도 문제가 고려될 수 있는 부분도 있다, 그래서 아마 근거조항에 머무르고 있는 것이 아닌가.

쉽게 의무로 하면 당장은 늘어나겠지만 또 파생될 수 있는 부작용도 동시에 고려해야 된다는 것이 제 생각입니다.

○김춘진 위원 장기적으로 정년이라는 제도를 없애면 어떨까요?

○진술인 이인재 그 부분은 저는 동의를 합니다. 어차피 지금 기업의 채용관행에서도 정년은 의미가 없는 식으로 갈 것 같습니다.

○김춘진 위원 감사합니다.

○위원장 이상배 김춘진 위원님 수고하셨습니다.

이상으로 위원님들의 질의가 모두 끝났습니다.

그러면 이제 마지막으로 방청인들께서 오랜 시간 동안 참여하고 계시는데 방청인들 중에 질의나 의견이 계시면 한 분만 받도록 하겠습니다.

어디 계시는 누구신지 말씀해 주시고 의견을 말씀해 주시지요.

(○박춘선 방청석에서 - 안녕하십니까, 저는 ‘아가야’ 대표 박춘선입니다.

‘아가야’를 굳이 해석하자고 한다면 ‘아가

야를 꿈꾸고 기다리는 사람들과 함께하는 아름다운 나무의 터’입니다.

실은 오늘 공청회가 있다고 해서 많은 기대를 하고 나왔는데요, 아직도 불임부부들에 대한 인식이 음성적으로 해석이 되고 있는 것 같아서 가슴이 많이 아픕니다.

박 교수님께서 불임에 대한 원인 중의 하나로 문란한 성생활을 지적하셨는데 이는 현실과 너무 모순된 상황들이 많다고 생각을 합니다.

정말 저출산 시대에 아가를 낳고 싶어 애쓰는 불임부부들에 대한 지원은 전혀 없습니다. 그리고 실질적으로 불임부부들이 입양을 80~90% 정도 하고 있습니다.

책자 135페이지를 보니까 이해가 안 가는 부분들이 있는데요. 이 자료가 현재 청소년들을 말씀하시는 것인지, 아니면 100만 쌍 전체 불임부부들을 말씀하시는 것인지 이해가 잘 안 갑니다. 해석 좀 부탁드려도 될까요?)

○진술인 박정환 지금 질문하신 것은 불임부부가 아닙니다. 여기는 청소년들이고, 제가 말씀드렸던 것은 결혼을 안 하고 있으면 그들이 결혼할 때까지 성관계를 안 하겠느냐, 실제로는 한다, 그런데 그것이 연령이 굉장히 낮은, 지금 표에 있는 것은 고등학생들 아닙니까? 고등학생들도 이미 이렇다, 이런 데서 임신도 일어나지만 성병도 감염된다, 그랬을 때 지금 익명으로 치료를 못 하니까 마땅한 치료가, 왜냐하면 청소년이 성병에 걸리면 아버지 엄마한테 그 얘기를 못 털어놓거든요. 그러니까 우왕좌왕하다 보면 진전되어 가지고 결국은 불임까지 가 버리는 데에 맹점이 있다, 그들이 영구불임환자가 되니까 이것을 해결해 줄 수 있는 방법도 필요하다 그런 얘기였지 결혼해서 부부생활을 하는 불임부부에 대한 얘기는 아닙니다.

(○박춘선 방청석에서 - 어쨌든 이 부분은 저희 불임부부들에 있어서 오해의 소지가 있을 수도 있겠습니다.

그리고 아까 말씀하셨던 부분 중에는 시험관 시술 시에는 미숙아 확률이 높다고 하셨는데 얼마 전 제가 신문에 나온 자료를 보니까 오히려 시험관을 통해서 성공한 아기는 더 똑똑하고 건강하다는 기사도 있었습니다. 이 부분에 대해서 한번 확인해 보십시오.)

시험관 아기를 다른 말로 표현하면 인공수정을 할 때 배아를 하나를 넣느냐, 둘을 넣느냐 이렇게 볼 때 2000년도에 우리나라에서 1만 1건의 인공수정을 했는데 배아를 하나만 넣은 것은 9%밖에 안 됩니다. 둘 내지 이상 심지어 다섯, 여섯까지 넣는 것이 90%가 넘습니다.

따라서 둘 내지 3개가 착상하면 하나만 나오려면 그중에 선택적으로 죽여야 합니다. 그런 데에서 윤리적인 문제도 있지만 정확하게 제거를 못 하니까 쌍둥이가 되지요. 쌍둥이가 몇 %냐 하면 30%가 쌍둥이가 됩니다.

그러한 경우에 50%가 조산이더라, 조산으로 태어난 어린이는 그만큼 생존할 확률도 떨어지고 그다음에 신경학적인 후유증도 생기는 것이 확실한데 이런 문제를 해결하기 위해서는 배아를 넣을 때 둘, 셋 넣게 하지 말고 하나만 넣는 것을 제도적으로 만들면 그것을 예방할 수 있다, 그러니까 그런 제도를 도입하자 하는 것이 제 의견이었습니다.

(○박춘선 방청석에서 - 저도 약간의 오해의 소지가 있을 것 같아서 말씀을 드리는데 실제적으로 불임부부들은 많이 고통을 받고 많이 힘들고 다중의 고통을 겪다 보니까…… 시험관 시술을 통해서, 수정란을 통해서 임신하게 됩니다. 물론 수정란 자체는 본인의 선택 여부에 따라서 1개가 이식될 수도 있고 2개, 3개가 이식될 수도 있습니다. 그렇지만 불임부부들은 아이들을 간절히 원하고 기다리기 때문에 쌍둥이일 경우 거의 출산을 합니다. 별 무리가 없는 이상은 거의 출산을 하고요.

얼마 전에도 나오지 않았습니까? 2003년 기준으로 해서 매년 4만 쌍 이상의 불임부부들이 증가를 하고 있다, 이는 출산율이 감소하는 속도보다 불임률이 증가하는 속도가 더 높다는 얘기입니다. 불임부부들에 대해서는 그런 부분들은 전혀 걱정을 안 하셔도 될 것 같습니다.

불임부부 좀 도와주십시오. 저출산 해소됩니다.)

○위원장 이상배 예, 우리 위원회에서 잘 처리를 하도록 하겠습니다.

그러면 진술인 의견 잘 들었습니다.

지금 예정시간보다 40분 가까이 늦었습니다마는 특히 진술인 여러분께서 아주 장시간 수고를

많이 해 주셨습니다.

여러 위원님께서도 수고 많으셨습니다.

그리고 방청인 여러분께서도 진지하게 끝까지 경청해 주셔서 대단히 감사합니다.

오늘 이 공청회에서 논의된 내용들은 앞으로 우리 위원회 활동을 통해서 적극 반영해 나가도록 하겠습니다.

그리고 이미 알려 드린 바 있습니다마는 우리 위원회 3차 회의는 9월 2일 오후 2시에 저출산 및 고령화 사회 대책 관련 소관 부처 업무를 돕도록 할 예정입니다.

위원님들의 많은 참여와 관심을 당부드립니다.

그러면 이상으로 오늘 공청회를 모두 마치도록 하겠습니다.

산회를 선포합니다.

(18시07분 산회)

○出席委員(14人)

김 선 미	김 애 실	김 춘 진	고 경 화
박 찬 숙	배 일 도	안 명 옥	이 경 숙
이 기 우	이 상 경	이 상 배	이 한 구
장 복 심	진 영		

○請假委員(1人)

김 낙 성

○出席 專門委員

수 석 전 문 위 원	장 기 태
전 문 위 원	류 세 단

○政府側 參席者

보건복지부
인구가정심의관 박 하 정

○出席陳述人

이수희(한국경제연구원기업연구센터 소장)
석재은(보건사회연구원 박사)
장혜경(한국여성개발원 가족보건복지연구부장)
이인재(한신대 교수)
박정한(대구카톨릭의대예방의학과 교수)
정형선(연세대 교수)

【報告事項】

○委員辭任및補任

사임위원	보임위원	교섭단체	연월일
홍창선	장복심	열린우리당	2005. 7. 6
이승희	김효석		2005. 7.11