

南北韓 人口變動과 統一時 社會·人口學的 政策課題

정책보고서 99-03 발간부수: 1,200부

ISBN 89-8187-179-5 93330

李三植

趙南勳

白和宗

孫秀姬

韓國保健社會研究院

머 리 말

21세기에 남북한 통일은 우리 민족의 최대과제가 될 것이다. 예멘의 통일경험에서 볼 수 있듯이 두 국가의 단순한 물리적인 통합은 실패로 귀결될 가능성이 높으며, 독일 통일후 약 10년이 경과되고 있음에도 불구하고 진정한 통합이 달성되지 못하고 서독과 동독 주민간에 배타적인 태도가 상존하고 있다. 남북한의 경우에도 지난 반세기 동안 자본주의와 사회주의라는 서로 다른 체제하에서 심화되어 온 이질성은 통일후 사회통합에 중대한 장애요인이 될 것이다. 즉, 남북한 통일은 단순히 민족적 통일이라는 차원에서뿐만 아니라 서로 다른 체제를 기반으로 발전해온 兩사회의 통합이라는 차원에서 사회·경제적 이질화를 해결해야 하는 문제가 놓여있다.

따라서, 남북한 통일후 사회통합을 조기에 효율적으로 달성하기 위해서는 철저한 준비가 필요하다. 이러한 노력에는 통일후 사회통합의 객체가 되는 인구에 대한 정확한 파악이 기초가 되어야 한다. 즉, 향후 통일한국의 인구를 구성하게 될 남북한 인구가 사회·경제적으로 어떠한 영향을 받으며 그리고 어떻게 변화할 것인가에 대한 연구가 필요하다. 이와 함께, 사회통합에 있어서 인구변동이 미치는 영향을 분석하고 예상되는 문제점을 도출하는 것이 중요하다.

이러한 관점에서 본 보고서는 향후 남북한 인구변동요인의 변화를 전망하고 통일시 남북한총인구의 규모 및 구조적 특징 그리고 그 변동에 대한 추정을 시도하고 있다. 학령인구, 생산가능인구, 노인인구 등 인구의 변동이 교육, 고용, 노인복지, 보건 등 분야에 미치는 영향을 분석하고 이들 분야에서 남북한간 이질성 극복을 위한 정책과제를

도출하는데 초점을 두고 있다. 본 보고서가 남북통일시 사회통합 준비의 노력에 일조하기를 기대하며, 관련 학계, 전문가, 통일관련 정부 부처의 담당관들에게 일독을 권하고 싶다.

연구진은 본 보고서를 검독해 준 본 연구원 박순일 연구위원과 장영식 부연구위원 그리고 한국교원대학교 김태현 교수에게 감사를 표하고 있다. 끝으로 본 보고서에 수록된 모든 내용은 연구자 개인의 의견이며 본 연구원의 공식견해가 아님을 밝혀둔다.

1999年 12月

韓國保健社會研究院

院 長 鄭 敬 培

目 次

要 約	11
第1章 序 論	31
第1節 研究背景 吳 必要性	31
第2節 研究目的	35
第3節 研究資料 吳 研究方法	36
第2章 先行研究	40
第3章 統一時 南北韓 人口統合에 關한 考察	50
第4章 南北韓 人口變動	55
第1節 南北韓 人口變動要因	55
第2節 南北韓 人口變動要因 變化 展望과 人口 推計	78
第3節 南北韓 人口變動 展望	85
第4節 人口變動의 示唆點	95
第5章 統一時 南北韓 人口變動과 社會·人口學的 政策課題	97
第1節 教育部門 政策課題	97
第2節 雇傭部門 政策課題	114
第3節 老人福祉部門 政策課題	141
第4節 保健醫療部門 政策課題	157
第6章 結 論	189
參考文獻	194
附 錄	201

表 目 次

〈表 3- 1〉市場經濟轉換 國家의 平均壽命 變動推移	51
〈表 3- 2〉統一前後 東西獨 住民의 移動現況	52
〈表 4-1- 1〉南北韓 人口政策 및 家族計劃事業의 變遷	56
〈表 4-1- 2〉南北韓 合計出產率 變動推移(1960~1998年)	62
〈表 4-1- 3〉南韓 및 國際社會의 對北支援 現況	66
〈表 4-1- 4〉南北韓 平均壽命 變動推移	67
〈表 4-1- 5〉南韓의 人口移動 變動推移	70
〈表 4-1- 6〉南韓의 首都圈 및 大都市 人口 變動推移	72
〈表 4-1- 7〉南北韓 都市人口 및 都市化率 變動推移	74
〈表 4-1- 8〉南北韓 首都 및 大都市 人口集中	75
〈表 4-1- 9〉南韓의 海外移住 및 逆移住 現況	77
〈表 4-1-10〉國內 入國 脫北者 現況	78
〈表 4-2- 1〉1996年 南韓人口 推計假定과 實際變化 比較	80
〈表 4-2- 2〉本 推計에 適用될 年齡別 出產率 假定	82
〈表 4-2- 3〉南北韓 人口變動要因 展望(推計假定)	83
〈表 4-3- 1〉南北韓 人口 및 統合人口 變動展望	87
〈表 4-3- 2〉南北韓 總人口의 人口密度 變動推移	88
〈表 4-3- 3〉南北韓 人口의 構造 變動展望	90
〈表 4-3- 4〉南北韓 人口 및 總人口의 老人人口 比率 變動 ..	91
〈表 4-3- 5〉南北韓 人口 및 總人口의 扶養比 變動展望	92

〈表 5-1- 1〉 南北韓 教育體系 比較	98
〈表 5-1- 2〉 北韓의 教育制度 發展	101
〈表 5-1- 3〉 南北韓 各級學校 教育課程	103
〈表 5-1- 4〉 北韓 師範係 大學의 教科科目 履修時間	105
〈表 5-1- 5〉 南北韓 各級學校 學校數 現況(1965~1998年)	106
〈表 5-1- 6〉 南北韓 學齡人口 1,000名當 學校供給 比率 (1992年)	108
〈表 5-1- 7〉 南北韓 學齡人口 變動展望(2000~2030年)	110
〈表 5-2- 1〉 南韓의 經濟活動 變動推移(1990~1998年)	121
〈表 5-2- 2〉 國內就業 外國人 變動推移(1994~1996年)	122
〈表 5-2- 3〉 南北韓 經濟活動參加率 比較(1993年, 1998年) ...	123
〈表 5-2- 4〉 總人口, 經濟活動人口, 經濟活動參加率 南北韓間 比率(20歲 以上)(1993年)	124
〈表 5-2- 5〉 南韓의 職業別 就業構造 變動推移(1993年, 1998年)	126
〈表 5-2- 6〉 北韓의 職業別 人口構造 變動推移(1960~1993年) ...	127
〈表 5-2- 7〉 北韓의 產業別 人口(1993年)	128
〈表 5-2- 8〉 北韓의 產業構造 變動 推移(1953~1991年)	129
〈表 5-2- 9〉 南北韓 生產可能人口 變動展望(1999~2030年) ..	131
〈表 5-2-10〉 統一 前後 北韓地域 經濟活動人口 展望 (2000~2030年)	134
〈表 5-2-11〉 統一後 性別·年齡別 北韓 經濟活動人口 對 就業可能 勞動力間 差異展望(2000~2030年)	135
〈表 5-2-12〉 北韓의 統一前 產業別 就業 勞動力 對 統一時 就業可能 勞動力間의 差異展望(2000~2030年) ...	137

〈表 5-2-13〉市場經濟 轉換國家의 經濟活動參加率 變動推移 (1991~1995年)	140
〈表 5-3- 1〉南北韓 社會保障制度의 比較	143
〈表 5-3- 2〉南韓의 老人福祉事業	145
〈表 5-3- 3〉南北韓 老人福祉서비스 比較	145
〈表 5-3- 4〉南北韓 및 統一韓國의 老人人口 變動展望 (2000~2030年)	149
〈表 5-3- 5〉南北韓 및 統一韓國의 老人人口構造 變動展望 (2000~2030年)	150
〈表 5-3- 6〉南韓의 年齡別 臥床率 및 癡呆有病率	152
〈表 5-4- 1〉南北韓의 主要 保健醫療 關聯法	163
〈表 5-4- 2〉南北韓 保健醫療人力 養成機關 比較(1986)	173
〈表 5-4- 3〉南北韓의 醫師 및 保健醫療關聯人力數 比較 (1986)	176
〈表 5-4- 4〉南北韓의 準醫療活動 從事者數	177
〈表 5-4- 5〉南北韓의 保健醫療施設數 比較(1986)	178
〈表 5-4- 6〉南北韓의 醫·藥師 醫療人員 推計	181
〈表 5-4- 7〉南北韓의 準醫療活動 要員 推計	182
〈表 5-4- 8〉南北韓의 醫療機關數 推計	183
〈表 5-4- 9〉南北韓의 醫療機關 病床數 推計	185

圖目次

(圖 1-3-1) 南北韓 人口變動의 統一時 社會·人口學的 政策課題에 關한 研究의 基本틀	39
(圖 4-1-1) 南北韓 合計出產率 變動推移(1960~1998)	63
(圖 4-2-1) 人口推計 方法(造成法) 圖示圖	85
(圖 4-3-1) 南北韓 人口增加率 變動展望(2000~2030)	88
(圖 4-3-2) 南北韓 人口構成 變動展望(2000~2030)	93
(圖 4-3-3) 南北韓 扶養比 變動展望(2000~2030)	94
(圖 5-1-1) 南北韓 學齡人口 變動展望(2000~2030)	111
(圖 5-2-1) 南北韓 經濟活動參加率(1993)	125
(圖 5-2-2) 統一時 產業別 北韓 勞動力의 需給展望 (2000~2030)	138
(圖 5-3-1) 南北韓 老人人口의 構成 變動展望 (2000~2030)	151
(圖 5-4-1) 南韓의 保健行政組織	164
(圖 5-4-2) 北韓의 保健行政組織	165
(圖 5-4-3) 北韓의 道(直轄市) 保健行政組織	167
(圖 5-4-4) 北韓의 市·郡 保健行政組織	168
(圖 5-4-5) 南韓의 一般診療 受診節次	169
(圖 5-4-6) 北韓의 醫療傳達體系 模型	170
(圖 5-4-7) 南北韓 醫藥師 需要 變動展望(2000~2030)	181
(圖 5-4-8) 南北韓 醫療機關 需要 變動展望(2000~2030)	184

附 表 目 次

〈附表 1〉南北韓人口의 變動展望(1999~2030年)	203
〈附表 2〉南北韓의 人口構造 變動展望(1999~2030年)	204
〈附表 3〉南北韓人口의 人口構成比 變動展望(1999~2030年) ..	205
〈附表 4〉南北韓人口의 扶養費 變動展望(1999~2030年)	206
〈附表 5〉南北韓의 學齡人口 變動展望(1999~2030年)	207
〈附表 6〉南北韓의 老人人口構造 變動展望(1999~2030年) ...	208
〈附表 7〉南北韓의 老人人口構造(%) 變動(1999~2030年)	209
〈附表 8〉南北韓 經濟活動人口(1993年)	210

要 約

I. 南北韓 人口變動要因 變化와 展望

1. 南北韓 人口變動要因 變化

□ 출산력 변동

- 남한에서는 1962년 「제1차 경제개발 5개년 계획」이래 출산억제 정책이 추진됨.
 - '90년대에 들어 합계출산율(TFR)이 1.6~1.7 수준으로 낮게 유지되자 정부는 '96년에 기존 인구의 양적 억제정책을 폐지하고 인구의 자질과 복지를 강조하는 신인구정책을 채택함. 이후에도 TFR이 '96년 1.6 이하, '98년 1.48로 더욱 낮아짐.
- 북한은 '70년대 초까지 노동력 부족, 남북한간 인구격차를 이유로 인구증가정책을 채택하였으나, 출생아가 증가(TFR 6~7)하여 양육비용 증가, 여성 노동참가 저하 등의 원인이 되자 '70년대 중반부터 인구억제 정책으로 전환함.
 - '80~'90년대 초 출산억제정책을 강화하여 TFR이 '85년 2.4, '90년 2.3으로 낮아짐.
 - '90년대에 소자녀관 확산, 생활고, 배급체제 붕괴 등으로 인해 출생아가 감소하자, 향후 건설인력, 군인가용자원 등의 부족을 우려하여 '90년대 중반에 출산장려정책으로 전환함. 그러나, 경제악화, 식량난 등으로 주민 호응을 받지 못하여, TFR이 '95년에 2.0, '98년에 1.8로 낮아짐.

□ 사망력 변동

- 북한은 사회주의 우월사상에 입각하여 예방과 일상적인 질병치료에 역점을 둬으로써 보건의료 수준이 '70년대 초까지 남한보다 다소 나았음.
 - '73년에 남자 평균수명은 북한 60.7세, 남한 59.6세, 여자는 북한 65.6세, 남한 67.0세로 각각 나타남.
- 이후 남한에서는 생활수준 향상, 영양상태 개선 및 보건의료 발달로 평균수명이 '83년에 남자 63.2세, 여자 71.5세에서 '97년에 남자 70.6세, 여자 78.1세로 높아짐.
- 북한에서는 식량부족과 소련의 원조단절로 인한 의약품부족, 의료장비가동중단 등 의료체계파비 등의 영향으로 평균수명이 '83년에 남자 62.1세, 여자 67.5세에서 '93년에 남자 63.6세, 여자 69.3세로 낮은 증가폭을 보임. '90년대 중반 식량난의 심화로 사망자가 급증하여 평균수명이 '97년에 남자 59.8세, 여자 64.5세로 단축됨.
- 남북한간 평균수명의 차이는 '73년에 남자 -1.1세, 여자 1.4세에서 '93년에 5.2세, 7.5세, '97년에 10.8세, 13.6세로 각각 커짐.

□ 인구이동 변동

【국내이동】

- 남한에서는 '60년대에 농촌→도시 인구이동이 농촌의 유희인구와 도시의 산업시설을 결합시켜 산업화 초기 경제발전의 원동력이 됨. 그러나 지속적인 이농현상으로 도시화율이 '95년에 78.5%, 총인구대비 서울인구 비율이 22.3%로, 수도권인구 비율이 45.2%, 대도시인구 비율이 50.0%로 인구집중이 가속화되어

도시에서 시설부족, 실업을 증가 그리고 농촌에서 노동력 부족 및 고령화·여성화 등 문제가 발생함.

- 북한은 중공업 우선 정책의 영향으로 '75년까지 급격한 도시화를 경험하였으나('60년 40.6%, '70년 54.2%), 이후 도시인구집중 억제책(이동통제, 인구소개 등)에 의해 완만하게 증가함('93년 60.9%).
 - '93년 말 기준 평양인구는 전 인구의 13.4%에 불과하며, 도청 소재지급 시 인구(평양, 직할시 포함)는 33.5%로 북한의 인구 집중이 남한에 비해 덜함.

【국제이동】

- 남한에서는 인구증가 억제정책, 국민경제 안정, 국위선양 등을 위해 해외이주를 권장한 결과, '70년대까지 해외이주자가 급증하였으나, 이후 국내경제 발전으로 해외이주자가 감소하고 역이주자는 증가함. 그러나, 최근 경제위기의 여파로 해외이주자가 다시 증가한 반면, 역이주자는 감소함.
- 북한에서는 '53년이래 국제이동(이민 포함)을 철저히 통제하는 폐쇄적 체제를 유지하고 있으며, 예외적으로 재일교포 9만 4천 명이 '59~'84년간 북송되었으며, 당국 파견 외교관, 외화벌이인력(벌목공, 해외상사원), 유학생 등이 있음.
 - 최근 식량난으로 탈북자가 증가하였으며 이들 대부분은 식량구입 목적의 일시적 이동자이며, 일부가 경제적·정치적 이유로 중국과 러시아에 장기 은신하고 있음. 한편, 남한 귀순자는 '94년 이전에 연간 약 10명이었으나 이후 연간 50명 이상으로 '98년말까지 총 948명임.

2. 人口變動要因의 變化 展望

- 향후 남한에서는 합계출산율이 1.50 수준에서 유지되며, 평균수명이 지속적으로 높아지나 과거에 비해 그 상승폭이 낮을 것임. 순이동자는 연평균 3만명 수준이 유지될 것임.
- 북한에서는 외부원조 등의 영향으로 식량난이 완화되어 혼인·출산이 증가하여 합계출산율이 2000년까지 2.0으로 회복되나, 이후 저출산관, 생활고, 외부사조 등의 영향으로 다소 감소하여 2005년에 1.90에 이르며 이 수준이 2030년까지 유지될 것임.
 - 평균수명은 2000년 남자 62.9세, 여자 67.4세에서 2030년 남자 73.4세, 여자 77.9세로 각각 증가할 것임.
 - 정치적·경제적 이유에 의한 탈북자는 식량난이 극심했던 '95~'97년 시기에 비해 크게 증가하지 않을 것임.

II. 南北韓 人口變動 展望

- 인구규모 및 구조 변동전망
 - 현재와 같은 저출산율이 지속될 경우 남한인구는 본 추계에 의하면 2020년에 인구증가율이 0%가 되어('96년 통계청 추계에 비하면 2028년에 0% 증가율에 이르고 있어 본 추계결과가 약 8년 빠르게 나타나고 있음) 최대인구(4999만 8천명)가 되며, 이후 절대인구가 감소하여 2030년에 4902만 6천명이 될 전망이다.
 - 북한인구는 '90~'95년간 연평균 1.27% 증가하였으나, '94년 말부터 심화된 식량난에 기인한 출산감소 및 사망증가로 '95~2000년간 0.58%수준으로 남한(0.76%)보다 낮을 것임.

- 2000년대 초 출산력 회복 및 사망 감소로 2000~2005년 인구 증가율(0.67%)이 일시적으로 회복될 것임. 이후 저출산 지속으로 인구증가율이 떨어져 2030년에는 2583만 4천명이 될 것임.
- 남북한 총인구는 '95년 6663만 6천명으로 1990~1995년 연평균 1.1%가 증가함. '90년대 후반 남북한인구 증가율의 둔화로 남북한 총인구의 연평균 증가율이 0.63%로 낮아짐.
 - 2000~2005년간 남북한 총인구의 증가율은 북한인구 증가율의 회복에 힘입어 0.62%로 다소 감소하나, 이후 지속적으로 낮아져 2025년에 0%에 이르러 최대인구(7513만 2천명)가 될 전망이다.
- 남북한 공히 저출산 지속과 평균수명의 상승으로 유소년 인구(0~14세)는 계속 감소하나, 65세 이상 노인인구는 지속적으로 증가할 것임. 생산가능인구는 증가율이 둔화된 후 그 절대수가 감소할 것임.
 - 남한의 유소년 인구 비율은 '99년 21.2%에서 2030년 16.0%로, 북한에서는 25.3%에서 19.2%로 낮아지며, 남북한 총인구의 유소년 인구도 '99년 22.7%에서 2030년 15.4%로 낮아질 전망이다.
 - 노인인구는 남한의 경우 2010년에 약 5백만명, 2030년에는 1천만명 이상으로 그리고 북한에서도 2010년에 232만 1천명, 2030년에 352만 5천명으로 급속히 증가할 전망이다. 남북한 총인구의 노인인구도 2005년에 614만명 그리고 2030년에는 2005년의 배가 넘는 1369만명으로 증가할 전망이다.
- 남한은 전체 인구대비 노인비율이 2000년에 7.2%로 고령화 사회가 되며 2021년에는 14.4%로 고령사회가 될 것임. 북한의 경우 '99년 6.2%에서 2030년 13.6%로 높아질 것임. 남북

한 총인구 중 노인비율은 2000년에 7.0%, 2023년에 14.2%가 될 전망이다. 노인비중이 7%에서 14%로 높아지는 데 소요기간이 남한 21년, 북한 약 30년, 남북한 총인구의 경우 23년으로 나타남.

- 생산가능인구는 남한은 2016년(3592만 9천명), 북한은 2021년(1758만 4천명), 남북한 총인구는 2019년(5298만 7천명)을 정점으로 각각 감소할 전망이다.
- 인구구조 변동에 따라 남북한 및 남북한 총인구의 유년부양비는 계속 낮아지고 노년부양비는 계속 높아질 전망이다.
 - 유년부양비는 남한은 '99년 29.5에서 2030년 20.4, 북한은 38.0에서 28.7, 남북한 총인구는 32.1에서 23.3으로 낮아질 것임.
 - 남한의 노년부양비는 '99년 9.6에서 2030년 31.5, 북한의 경우 9.1에서 20.3, 남북한 총인구는 9.4에서 27.6으로 높아질 것임.

□ 인구변동의 시사점

- 남북한 총인구 규모는 2025년 7500만명으로 최대가 되고 노인인구의 증가, 생산가능인구의 감소 등으로 인해 남북한 전체인구의 삶의 질을 높은 수준에서 유지하기 위해서는 사회·경제적 부담이 커질 것임.
- 남북한 공히 유소년 인구가 감소하여 학령인구가 감소할 전망으로 통일시 교육정책은 양적인 확대보다는 질적 향상에 초점을 두어야 할 것임.
- 남북한 총인구의 노인인구가 급속히 증가하는 반면, 가족구조, 기능, 역할 등이 변화하여 노인복지수요가 증가하여 사회보장지출이 증가할 것임.

- 남북한 총인구의 생산가능인구가 2019년을 정점으로 감소하는 반면 인구고령화가 촉진되어, 통일 후 북한지역에서의 사회경제 개발 등에 필요한 노동력의 부족, 생산가능인구의 노인부양 부담 등이 통일한국의 중대한 과제가 될 것임.

Ⅲ. 南北韓 人口變動과 統一時 社會·人口學的 政策課題

1. 敎育部門 政策課題

가. 南北韓 敎育制度 및 現況

□ 남북한 敎育제도

- 남한의 敎育제도는 6-3-3-4제로 구성되어 있으며, 중학교까지 의무교육을 실시하고 있음.
- 북한의 敎育제도는 '75년부터 유치원 1년(높은 반), 인민학교 4년, 고등중학교 6년(중등반 4년, 고등반 2년) 등의 11년 의무교육제도를 실시하고 있으며, 이후 고등교육기관으로는 전문학교(2~3년)와 대학교(4~6년)가 있음.
 - 교사양성을 위해 교원대학(3년: 인민학교교원)과 사범대학(고등반 교원: 제1사범, 중등반 교원: 제2사범)이 있음.
 - 취학 전 아동의 敎育·보육을 강조하여, 국가와 사회적 부담에 의한 어린이 양육을 빌미로 취학 전 단계부터 주체사상과 정치사상교육에 전념하고 있음.
 - '76년에 「어린이보양교육법」을 제정하여 취학 전 보육교양기관으로 탁아소, 유치원 등을 두고 있음.

□ 남북한 학교과정

- 남한의 교육은 인격형성교육, 보편적인 진리와 전문지식 함양, 자아정립 등에 필요한 교육이나, 북한은 북한에·애국심, 남한과 미국·일본에 대한 증오심과 복수심, 김일성에 대한 충성과 봉사(김일성 가계에 대한 우상화) 등이 기본내용으로 되어있음. 특히, 북한의 교원양성은 교과내용 및 교육학에 관한 지식과 기술 보다는 주체사상교육, 공산주의 교육 등 정치사상교육을 강조하고 있음.
- 북한의 교육제도는 노력동원과 주체사상교육의 잠식으로 질적 수준이 매우 낮아 노동의 질 저하로 이어지고 있음.
 - 부족한 노동력을 충원하기 위해 각급 학교의 학생들은 연간 일정기간 이상 의무노동에 동원되고 있음.
 - 11년 의무교육 졸업후 대부분 군 입대, 공장, 농업협동조합에 배치되며 대부분 대학들은 기능공 양성 수준으로 고등교육의 양적·질적 수준이 전반적으로 낮음.

□ 남북한 학교·학생 현황

- '75년이래 의무교육확대에 따라 북한의 학령인구 1,000명당 인민 학교 및 고등중학교 수가 남한의 초·중·고등학교보다 2~3배 많고, 대학의 수는 남북한이 비슷하게 나타나는데 북한에서 초급 기능공 양성을 위해 공장대학 등이 많이 설립되었기 때문임.
 - 그러나 질적인 측면에서 북한의 학교수준이 남한에 비해 낮을 것으로 추측됨.
- 남북한간 초등(인민)학교 및 중·고등(고등)학교의 진 학률은 큰 차이가 없으나(거의 100%에 육박), 대학의 경우 18~24세인구

중 재학생 비율이 남한 36.7%(전문대학교 학생 포함 49.4%), 북한 5.0%로 고등교육에서는 큰 차이가 있음.

- 남북한 고등교육에서의 재학생 비율의 차이는 남한에서는 고등교육으로의 진학률이 높아지고 있는 반면, 북한에서는 고등중학교 졸업 후 군 입대, 기업소 등예의 노동동원 등에 기인함.

나. 學齡人口 變動과 統一時 敎育政策 課題

□ 학령인구 변동

- 남한의 경우, 저출산 지속으로 초등학교 학령인구는 지속적으로 감소하며, 중학교 2008년(212만 9천명), 고등학교 2011년, 대학교 2015년을 정점으로 감소할 전망이다. 북한의 경우에도 각급 학교 학령인구가 대체적으로 감소할 것임. 남북한 총인구의 학령인구는 초등학교의 경우 계속 감소하고 중학교 2006년, 고등학교 2009년, 대학교 2015년을 정점으로 감소할 것임.
- 학령아동의 감소는 학생수 감소로 이어져 필요 학교수도 대체적으로 감소할 전망이다.

□ 통일시 교육정책 과제

- 향후 학교공급이 수요를 초과할 전망으로, 통일시 학교의 지역적 분포 및 학교(특히 대학교)의 질과 규모 등을 감안한 구조조정이 필요함.
 - 구조조정은 학생이 장래 국가재원이라는 차원에서 학생 수 감소를 이유로 단순히 교육지출을 감소시키는 것보다 학급당 및 교사 당 학생 수 감소, 교육시설의 현대화 등 교육의 질을 높이는 방향으로 전개하여야 함.

- 통일 후 남북한간 교육내용의 이질성을 극복하기 위해 북한지역의 학교교과목이 현재 남한의 교과목 중심으로 개편하되 그 특성상 단계적으로 이루어지도록 하여야 함.
- 북한지역 교사는 지식·기술보다는 정치사상교육을 받아 학생들에 대한 주체사상 교육의 전달자로서 역할을 하여 왔기 때문에 재교육 후 평가(시험 내지 심사) 과정을 통하여 해당 자격을 재부여하는 방안이 고려되어야 함.
 - 교육 특성상 통일즉시 남한지역 교사를 북한지역에 부분적으로 배치시키는 방안도 고려하여야 함.
- 남북한간 의무교육기간 차이는 통일이 남한의 현 교육제도를 따른다고 가정할 경우, 중학교 이상 교육에서 경제적으로 곤란한 북한지역 학령인구의 교육기회가 남한지역에 비해 상대적으로 낮아질 수 있음. 사교육에서도 남한지역에 비해 북한지역의 학령아동들이 기회가 적고 특히, 취학 전 아동에게 중요한 타격이 될 수 있음.
 - 남북한지역 학령아동간 교육기회의 불균형은 사회경제생활에서 경쟁력 차이로 연결되어 실질적인 사회통합에 주요한 장애요인이 될 것이므로, 통일정부는 북한지역 학령아동(취학 전 아동 포함)들에 대한 교육비를 한시적으로 복지사업과 연계하여 지원하고 장기적으로는 의무교육을 제외한 고등교육에서는 시장원리에 따른 수혜자 부담의 원칙으로 전환하여야 함.

2. 雇傭部門 政策課題

가. 南北韓 雇傭制度 및 雇傭現況

□ 남한에서 고용은 시장경제 하에 노동의 수요와 공급에 의해 결정

되는 반면, 북한에서는 전적으로 당국 계획에 의해 결정되고 있음.

- 남한에서는 높은 교육수준 특히, 출산력 저하에 따른 기혼여성의 경제활동참가 증대 등의 영향으로 경제활동참가율이 지속적으로 상승하며(60%대), 실업률도 '90년대에 2% 미만으로 낮았으나, 최근 경제위기의 여파로 경제활동참가율이 다소 낮아지고 실업률은 '98년 6.8%로 급격히 높아짐.
- 북한 노동력은 양적으로 부족하고 질적으로 낮은 수준임.
 - 비전시기간 중에도 거대한 상비군을 유지하고 있어 심각한 노동 부족현상을 겪고 있어, 노동력 부족을 타파하기 위해 노동이 가능한 인구의 대부분을 동원하고 있음.
 - 군인들은 시간 중 절반 이상을 그리고 각급 학교 학생들은 연간 일정기간을 노동에 동원하고 있음. 여성의 노동유인을 위해 사회급양사업 실시, 전업주부와 직장여성간 식량배급에 차등을 두고 있음. 노인도 노년연금 수령을 보장해주지 않아 식량 및 기본생활비를 확보하기 위해 계속적으로 노동에 투입되고 있음. 이외 교수, 초등학교 교사를 제외한 모든 사무직 근로자들이 매주 금요일 육체노동에 동원되고 있음.
 - 북한의 중앙집권적 획일적인 계획경제체제의 고착성, 중공업 우선 정책으로 인한 소비재 부족 및 소비억제, 이들로 인한 주민사기 저하, 북한 노동자들의 군사동원, 사상교육 편중 교육, 과도한 목표량 책정 등의 영향으로 노동자의 생산성(질 수준)이 낮음.
 - 노동생산성 제고를 위해 북한당국은 이념교육과 사회주의적 경쟁 및 정치적 대중동원 수단(천리마운동, 천리마속도전 운동, 3대혁명소조운동, '80년대 속도운동, 1988년 200일 전투

등)을 동원하며, '84년에 합영법을 제정하여 보상금과 장려금 실시, 생산량을 초과 달성한 노동자에게 주택 우선 입주와 여행의 특전을 부여함.

나. 南北韓 勞動力 構造의 變動과 展望

□ 남북한 노동력 특징

- '93년 북한의 경제활동참가율은 77.7%로 남한의 67.4%에 비해 높음. 남자는 남한 85.2%, 북한 86.9%로 큰 차이가 없으나, 여자는 남한 51.0%에 비해 북한은 70.0%로 높음.
 - 전체 노동력 중 여성비율이 남한의 경우 39.4%에 불과한데 반해 북한에서는 48.9%로 전체 노동력의 반절을 차지함.
- 연령별로는 남자의 경우, 북한 저연령층(15~24)의 경제활동참가율은 남한에 비해 높으며, 30~40대 경제활동참가율은 남북한 공히 높은 수준(97~98%)을 유지하고 있음. 여자는 남한 15~19세 연령층의 경제활동참가율이 교육참가 등으로 낮고 교육완료 후 취업연령인 20대 초에 비교적 높게 나타나나 이후 연령층에서는 혼인·출산 등으로 인하여 낮아지고 출산·양육이 어느 정도 완료된 40~50대에 다시 높아짐. 북한도 남한과 유사하나, 여성의 노동동원으로 그 수준이 상대적으로 높음. 고연령층에서 북한 경제활동참가율이 급격히 낮아진 반면, 남한에서는 자영업 등 종사로 점진적으로 낮아짐.
- 직업별로는 남한에서 '서비스근로자, 상점·시장 판매근로자' 그리고 '전문가, 기술공 및 준전문가' 순으로 높고 계속 증가하고 있으며, '농업 및 어업 숙련근로자', '단순노무직 근로자' 및 '기능원, 기계조작원 및 조립원' 비율은 낮으며 계속 낮아지고

있음. 북한에서는 ‘농민’ 비율이 낮아지는 반면, ‘노동자’ 비율은 높아지고 ‘사무원’ 비율은 15%수준을 유지하고 있음.

- 북한(’93)의 기술자(준기술자 포함) 및 전문가(준전문가 포함)는 전체 노동력의 16%로 남한의 12%에 비해 높으나, 기술·전문지식 수준 등 질적인 측면에서 남한에 비해 열등할 것으로 추정됨.

- 산업별로는 북한에서 공업노동력 비율이 37.4%로 가장 높게 나타나며, 농업인구 비율도 30.7%로 높으며, 이외 부문에서는 5% 이내임. 국내총생산 기준으로 ’91년 북한의 총생산액 중 공업부문이 43.0%를 차지하나, 농업부문의 경우 노동력 비율이 30% 이상인 반면 전체 생산에서 차지하는 비율은 28.0%로 그 만큼 노동투입에 비해 생산성이 낮은 것으로 평가됨.

□ 향후 노동력 변동과 그 영향

- 통일시 북한지역의 노동력구조가 남한과 유사하게 변동할 경우, 북한지역 경제활동인구의 약 20%가 통일 후(2000~2030년 기간 실현경우) 이탈(비경제활동인구 또는 실업자로 전환)될 것임. 통일시기가 늦추어질수록 이탈 규모는 작아지며, 성별로는 남자 경제활동인구(약 10%)에 비해 여자 경제활동인구(약 30%)의 이탈이 심하며, 이는 북한여성의 강제 노동동원의 결과임.
- 연령별로는 고연령층을 제외한 모든 연령층에서 경제활동인구의 이탈이 발생할 것임.
 - 저연령층(15~24세)에서 이탈이 심한 이유로는 통일 후 고등·중학교 졸업 후 노동에 투입되기보다는 교육에 참여하는 비율이 높아질 것이기 때문임. 고연령층(여자 55세 이상, 남자 60세 이상)에서는 오히려 노동부족현상이 나타나 통일후 자

영업 등으로 경제활동인구가 증가할 것임.

- 산업별로는 농업 및 중공업 부문에서 통일전 취업 노동력이 통일 후 취업가능 노동력을 초과하는데, 이는 북한당국이 중공업 우선 정책을 펴왔으며, 저생산성으로 인해 농업부문에서 노동수요가 많았기 때문임. 3차 산업부문에서는 사회주의 경제 특성상 투입 노동력이 적어 통일 후 잉여노동력이 타 부문에 비해 적고 특히, 통일시기가 늦추어질수록(2020년경부터) 부족이 발생할 것임.

다. 雇傭部門 政策課題

- 통일 후 북한지역의 산업구조 개편에 따라 기존 노동력의 일부가 타의적 또는 자의적으로 이탈하게 되어, 가구의 가구원 일부 또는 전부의 노동이탈은 가구의 생계유지에 큰 타격이 될 것임.
 - 통일 후 북한지역 노동자들의 고용기회 상실을 방지하기 위해 직업훈련·교육을 제공하며, 통일 전 직장계승을 제도적으로 보장하며 또한 노동이동 및 취업을 지원하여야 함. 실업가구 및 저소득 가구에 대해서는 한시적으로 생활보장을 제공하도록 복지정책과 연계되도록 하여야 함.
- 통일 후 노동력 이탈 저연령층의 교육기회를 보장하기 위해 종합적인 지원대책(정보제공, 학비감면, 장기저리상환 학자금융자, 야간 직업학교 확대 등)이 수립되어야 함.
- 농업 및 광공업 부문에서의 잉여노동력이 제3차 산업 등으로 전환할 수 있도록 직종별로 필요한 정보 및 교육·훈련을 제공하는 한편 취업알선을 적극적으로 도모하여야 함.

- 통일시 4천만명에 육박하는 대규모 노동력에 일자리 제공을 위해 ‘일자리 창출’ 대책이 지금부터 강구되어야 하며 그 영역을 국내 뿐만 아니라 국외에까지 확대하여 인력수출 등을 고려하여야 함.

3. 老人福祉部門 政策課題

□ 남북한 노인복지제도 및 노인복지실태

- 남한에서는 「노인복지법」의 독립법령에 의해 노인복지서비스를 실시하고 있음.
 - 혜택이 65세 이상 노인에게 주어지며, 노인복지서비스, 소득 보장, 노인복지시설 운영(양로원, 요양원 등), 경로우대제도, 무료건강진단, 노인공동사업장 실시지원, 재가노인 봉사사업 지원 등이 포함됨.
- 북한은 '51년 『국가사회보장에 관하여』에서 연로자에 대한 직업·주택 보장, 생활필수품 배급, 양로원 확충 등, '78년 『사회주의 노동법』에서 노동능력이 없고 무의무탁한 노인에 대한 양로원과 양생원에서 무료보호를 규정함.
 - 수혜 대상은 남자 60세, 여자 55세 이상으로서, 연로연금 수혜 기준의 근속연수가 미달하고 노동능력이 상실된 무의무탁 노인으로 규정함.
 - 사회보험 수급자격이 없는 노인들에 대해 부양가족이 있는 경우로서 근속연수가 20년 미만인 경우 500g식량을 부양 자녀의 이름으로 지급하며, 부양가족이 없는 노인은 양로원에 수용, 작업을 할당함.
 - 북한에서 연로연금 지급대상 노인의 경우에도 '60 청춘, 90 환갑' 슬로건을 내세워 대부분 가내작업반과 부업반에서 타

의적으로 노동함.

- 연로연금(기본 임금 60~70%(20년 미만은 절반)와 일당 300g 식량배급)에 비해 현재 직장에서 노동하면 기본임금 100%, 직종에 따라 700~800g 식량배급을 받음.

□ 남북한 노인인구 변동전망

- 남북한 총인구 중 노인인구는 2000년 457만명, 2022년 1014만 2천명, 2030년 1369만명으로 급속히 증가하며, 노인인구 비율은 2000년에 7%, 2023년에 14.2%가 될 것임.
- 남한의 경우, 2000년에 이미 중기 노인층(70~79세)이 전기 노인층(65~69세)보다 많으며, 후기 노인층(80세 이상) 비율도 2000년 1.0%에서 2030년에 3.6%로 높아질 것임. 북한은 2010년부터 중기 노인층이 전기 노인층보다 많으며, 후기 노인층은 2000년 0.6%에서 2010년 2.5%로 높아질 것임. 남북한 총인구 중 전기 노인층은 2000년 2.9%에서 2030년 6.6%, 중기 노인층은 3.8%에서 8.5%, 후기 노인층은 0.9%에서 3.2%로 높아질 것임.
 - 중기 및 후기 노인층은 만성퇴행성질환이 많아 의료이용량이 많고 장기간 간호, 요양이 필요함으로 노인인구의 고령화는 의료보호요구의 증가를 초래할 것임.

□ 노인복지부문 정책과제

- 북한 노인은 노동의 반대급부로 일정한 수준의 생계수단이 확보되고 있으나, 통일시 이들 노인 중 상당부분이 경쟁력이 없어 취업기회가 상실될 것이므로 이들의 생계보호를 위해 노인복지시설을 양적으로 확대하며 아울러, 노인의 취업기회 증대를 위해 노력하여야 함.

- 북한지역의 노인복지시설을 적어도 남한지역 수준으로 양적 확대 및 질적 개선이 이루어져야 하며, 통일비용의 최소화를 위해 민간참여를 유도하여야 함. 통일시 현재 남한의 노인복지시설 문제점들의 개선방향(전문화, 투명성 등)에 부응하여, 북한지역 노인시설의 기능, 운영, 관리 등에 반영토록 하여야 함.
- 노인인구의 고령화로 노인의 의료보호가 증대될 것이나, 북한지역에서 국가의 무상치료제 하에 의료보호를 받아 왔던 노인 자신 및 그 가족의 의료부담능력 부족 등으로 북한지역의 노인에 대한 의료보호 문제가 심각해질 것임. 따라서 통일시 북한지역의 보건의료체계를 질적·양적으로 재정비하며, 의료보호 부담능력이 없는 노인에 대한 의료복지체계의 마련이 필요함.
- 통일시 노인복지의 향상을 위해 노인의 가족부양에 대응한 재가 노인복지사업 확대, 노인의료복지체계 개선, 건강한 노인의 사회참여 기회 확대, 실버산업 육성, 노인복지주택 공급 등의 제반 사항에 대해 대비하여야 할 것임
 - 이를 위해, 통일시 당분간 공적부조 내지는 긴급구호정책에 의거하여 통일 초기에 필요한 노인복지관련 재원의 확보가 필요함.

4. 保健醫療部門 政策課題

□ 남북한 보건의료제도 및 현황

- 남한은 전국민의료보험제도 및 의료보호제도를 근간으로 하는 치료중심의 민간과 공공의료의 혼재된 민간주도의 혼합의료 체계이며, 북한은 무상치료제를 근간으로 하는 예방위주의 국가관리의 국영보건의료제도임.

- 남한에서는 '70년대에 복지 및 보건의료분야에 대한 관심이 증대되어, '76년에 「의료보험법」의 강제보험으로 개정, '77년부터 500인 이상 고용사업장 근로자의 의무적 의료보험 가입 및 「의료보호법」 제정으로 저소득층 의료보호사업 추진, '78년부터 「공무원 및 사립학교교직원 의료보험」 실시, '80년 「농어촌 보건의료를 위한 특별조치법」 제정 및 '81년부터 농어촌 의료 취약지역에 공중보건의사와 보건진료원 배치, '89년부터 전국 민의료보험화('88년 농촌, '89년 도시) 등이 이루어짐.
- 북한은 '70년대 이후 무상치료제, 위생방역사업 및 의료시설의 확충 및 인력양성을 통한 치료사업 개선 등을 강화하며, 의사담당구역제의 완전 실시를 추진함. '80년에는 종합적인 『인민보건법』을 제정하였으며 최근에 『의료법』을 채택함.
 - 의료인력양성을 위해 남한은 의과대학, 치과대학, 한의과대학, 약학대학 등의 분리체제 그리고 북한은 의학대학 산하에 의학부, 동의학부, 구강학부, 약학부를 두는 통합체제를 두고 있으며 인력기술수준 향상 및 관리는 남한의 경우 능력별 보직제도 및 보수차등제를 그리고 북한은 승진시험제도 및 급수유지 시험제도를 근간으로 하고 있음.
 - 남북한 의료인력의 기술수준 차는 상당할 것이며, 특히 의료 서비스의 수준을 좌우하는 고도의 전문인력 확보는 남한이 절대적 우위에 있을 것으로 평가됨.
- '97년 인구 만명당 의·약사수는 남한 28.9명, 북한 32.5명으로 의료인력 규모면에서 북한이 다소 우위에 있음. 인구 만명당 준의료활동 종사인력은 남한 97.5명, 북한 47.7명으로 남한이 약 2배 정도 많음.

- 준의료활동종사자의 경우 북한에서 ‘중등보건일꾼’ 등으로 포괄적으로 명명되고 기능적으로 덜 분화되어 있는 데 비해 남한은 종사업무가 고도로 세분화되어, 종사자 수가 계속 증가한 결과임.
- '86년 병의원은 남한 9,081개소, 북한이 7,172개소로서 남한이 북한의 1.3배로 나타남. 한방병의원(남한 2,800개소, 북한 26개소)과 치과병의원(남한 3,300여 개소, 북한 13개소)은 남북한간 큰 차이가 있는데, 이는 북한에서 동의학과 신의학의 배합으로 별도의 한방병의원이 거의 설치되지 않았으며 치과의 경우에는 인민병원에 설치되어 있기 때문임.
- 특수병의원은 남한 15개소, 북한 790개소(특히 결핵병원 338개소)로 북한의 보건수준이 후진적임을 짐작할 수 있음.
- 공공보건시설로는 남한은 보건소와 지소가 3,528개소, 북한은 위생방역기관 228개소로 남한이 월등하게 많음.
- 의약품 판매업소는 북한의 경우 의약품공급기관으로서 남한의 약국과는 성격이 다르나 남한이 북한의 34배에 달함.

□ 인구변동에 따른 보건의료 수요변화

- 2000년 통일시 의사수요는 9만 5천명이며, 통일시기가 늦추어질수록 증가하여 2030년 10만 7천명으로 추정됨.
- 치과 의사 수요는 2000년 2만 3천명에서 2030년 2만 6천명, 한의사 수요는 1만 4천명에서 1만 6천명, 준의료활동 인력수요는 65만 2천명에서 73만 7천명으로 각각 증가할 것임.
- 통일시 종합병원, 병원, 의원 등 의료기관에 대한 수요는 2000년 2만 5천 개소에서 2030년 2만 8천 개소, 치과병원은 1만 4천 개소에서 1만 6천 개소, 한방병·의원은 1만 개소에서 1만 1천 개소, 부설의원은 332개소에서 376개소로 각각 증가할 것임.

- 통일시 병상 수요는 2000년 33만 3천 개에서 2030년 37만 6천 개로 증가할 전망이다.

□ 보건의료부문 정책과제

- 보건의료부문에서의 남북한간 동질성을 회복하여 민족공동체의 건강권을 보장하기 위해서는 수요변화에 따른 보건의료인력 및 시설의 양적 확충과 함께 의료전달체계, 교육제도, 면허자격제도 등 보건의료부문의 제도·관리측면에서의 준비가 필요함.
 - 통일전후의 보건의료통합체계 마련을 위한 기본방향은 첫째 남한의 민간주도로 되어있는 의료공급체계를 공공부문의 역할 강화하여 보건의료의 공익성을 제고하고, 둘째, 보건의료부문의 통합을 급진적인 완전통합의 추구보다는 남북한간의 의료제도상의 차이 및 의료수준의 격차로 발생할 수 있는 의료수혜의 불평등 문제를 최소화할 수 있는 점진적인 완전통합방안을 추구해야 함.
- 통일 직후에는 북한주민의 적응기간을 고려하여 무상치료제 같은 북한제도의 골격을 유지하여 통합에 따른 부작용을 최소화해야 할 것임.
 - 의료인력의 면허·자격제도와 교육제도 차이를 극복할 수 있도록 북한의 의료인력들의 기득권보호와 남북의료인들간의 자격시비 등의 갈등을 해소할 수 있는 연수교육이나 재교육 등의 실시방안을 마련해야 할 것임.
- 보건의료인력·시설의 양적 확충 및 질적 개선은 자유시장경제원리에 따른 남한의 보건의료체제를 근간으로 남한제도의 부정적 측면을 최소화하고 북한제도의 장점을 최대한 반영하도록 해야 할 것임.
 - 이를 위해 통일대비 장기적인 재정확보방안의 일환으로 보건 의료부문의 통일기금 마련에 적극 노력하여야 할 것임.

第1章 序論

第1節 研究背景 및 必要性

최근 한반도 주변의 환경이 급속하게 변화하여 왔다. 대외적으로 1980년대 말부터 시작된 소련과 동유럽 사회주의 국가들의 붕괴 내지 체제전환 그리고 서독의 동독 흡수통일 등 국제적인 냉전상태가 붕괴되었다. 대내적으로는 북한의 경제가 사회주의 정책의 한계성에 부딪쳐 악화되어 왔으며 특히, 1990년대에 들어서는 부의 성장률을 나타냈다. 특히, 북한은 최근 여러 해 계속되어 온 해일, 홍수, 가뭄 등 천재지변으로 인하여 최악의 경제난과 식량난을 겪고 있다. 이로 인해 북한으로부터 탈북자가 증가하였으며 북한체제에 대한 염증 등의 이유로 북한지도층 인사의 망명이 러시를 이루었다. 북한의 경제사정 악화는 보건의료체제의 붕괴를 가져왔으며, 식량난은 북한주민의 대량 영양부족 사태를 발생시켜 전염병과 함께 기근으로 인한 사망자가 급격히 증가하였다.

이러한 일련의 사태들은 북한관련 국내외 학자 및 정책가들로 하여금 북한이 곧 붕괴되어 통일이 조속한 시일 내에 다가오는 것으로 판단케 하였다. 그러나 지금까지 북한사회가 붕괴되지 않았으며 주민 동요 등의 기미조차 보이지 않고 있다. 이는 북한사회가 외부 국제사회와 철저히 차단되어 북한주민의 상대적 비교가 어렵고 또한 오랫동안 사상교육에 의한 내부결속의 강화 등에 기인한다고 볼 수 있다¹⁾.

1) 북한주민은 식량난 등이美제국주의와 이의 추종자들이 꾸민 음모의 결과로 여기고 있어 적개심만 고조되고 있다.

북한에 대한 남한정부²⁾를 비롯한 국제사회의 지원도 북한의 급속한 붕괴를 방지하고 있다. 그리고 북한 지도자들도 최근에 들어 일부이기는 하나 외부에 개방을 추진하고 있어 북한의 급속한 붕괴는 사실상 기대할 수 없다.

남한 정부도 북한이 단기간 내에 붕괴될 가능성이 적은 것으로 보아 북한의 붕괴 촉진보다는 확고한 안보를 바탕으로 북한이 스스로 변화할 수 있는 여건과 환경을 조성하기 위하여 대북 포용정책을 채택하고 있다(통일부, 1999). 즉, 남한 정부의 통일정책은 급속한 통일을 지향하기보다는 반세기만에 걸친 남북간의 불신과 적대감을 해소하고 민족의 동질성을 회복하고 동시에 경제 분야 등 모든 가능한 분야에서 남북간 교류협력을 추진하여 남북관계의 개선 그리고 더 나아가서 통일을 이루는 점진적인 그리고 상호 존중에 의한 통일을 지향하고 있다. 이러한 맥락에서 남한 정부는 무력도발 불용, 흡수통일 배제, 남북간 화해협력 적극추진 등 ‘대북정책 3원칙’을 채택하였다(통일부, 1999)³⁾.

한편, 북한은 1980년에 ‘고려민주연방공화국 창립방안’을 제시하여 남과 북이 현존하는 사상과 제도를 그대로 인정하고 남과 북이 동등하게 참가하는 민족통일정부를 수립할 것을 주장하고 있다. 그러나, 북한의 통일방안은 2국가 체제의 유지를 기조로 하고 있으며, 주한미

2) 남한정부는 대북정책 3원칙 및 추진기조에 입각하여 북한 식량문제의 해결을 위한 대북지원을 정책과제 중 하나로 채택하였다. 그 동안 대북지원은 1995년 11월부터 1997년 11월까지 국제적십자 및 남북간 직접 전달 등을 통하여 민간차원에서 총 195억 7715만원 상당을 지원하였으며(통일부, 1998), 1998년에는 정부차원에서 미화 1100만불, 민간차원에서 2085만불 등 총 3185만불 상당을 지원하였다(통일부, 1999).

3) 정부는 대북정책 3원칙에 입각하여 안보와 화해협력의 병행추진, 평화공존과 평화교류의 우선 실현, 화해협력으로 북한의 변화여건 조성, 남북간 상호이익 도모, 남북 당사자해결 원칙 하에 국제적 지지 확보, 국민적 합의에 의한 대북정책의 추진 등 대북정책의 추진기조를 설정하였다(통일부, 1999).

군철수, 남한 반공법 폐지, 남한 헌정권 퇴진 등을 사전 조건으로 내세우고 있는 등 비현실적이라 할 수 있다(통일부, 1998)⁴⁾. 북한은 경제난의 해소와 북한주민들의 생활고 개선이 절실하며, 이는 김정일 체제를 유지하는데 있어서 필수적인 조건이 되고 있어 개방과 개혁이 필요하다. 따라서 남북통일은 어느 한쪽이 다른 한 쪽을 흡수하는 방식이 아닌 북한의 점진적인 개방과 함께 남북한 지도자들의 통일 필요성에 대한 인식 고조 등을 통하여 보다 점진적이고 상호 존중적인 방식으로⁵⁾ 이루어 질 것으로 전망될 수 있다.

남북통일이 점진적으로 이루어질 것을 가정할 경우, 통일추진 과정에서 가장 우선되어야 할 과제 중에 하나는 통일 후 실질적인 사회통합을 위한 준비가 완벽하여야 한다는 것이다. 제2차 세계대전 이후 한국과 같이 자유주의와 사회주의의 정치적 이념 대립으로 인하여 민족분단을 겪었던 국가들 중 베트남이 1970년대 중반에 오랜 전쟁 후 공산주의자들에 의한 사회주의 방식에 의한 무력통일을 달성하였으며, 1990년에는 예멘이 남과 북의 합의에 의한 통일을 그리고 독일은 자본주의의 우월성에 입각한 평화적 흡수통일을 이룩하였다. 이들 국가들은 통일 후 길게는 20년 이상 짧게는 약 10년을 경과하고 있으나, 현 시점에서 이들 국가들이 실질적인 사회통합을 달성하였는지에 대해서는 확신할 수 없다. 즉, 통일방식에 불문하고 통일국가들의 실질적인 사회통합은 오랜 기간동안 정치, 경제, 사회, 문화 등 제 분야에서 서로 다른 체제하에서 살아 온 양쪽 사람들의 이질성을 쉽게 극

4) 1991년 김일성은 신년사에서 "하나의 민족, 하나의 국가, 두 개의 제도, 두 개의 정부에 기초한 연방제 방식으로 통일하자"라고 제의하고 있으나, 이는 제도통일을 후세에 넘기는 불합리성을 보이고 있다(문옥륜, 1998).

5) 이러한 통일방식은 공산당의 혁명전술에 의한 베트남식 군사적 흡수통일, 자유민주주의에 의한 공산주의 흡수통일로 두 정부가 국력에 따라 권력을 배분한 예멘식 통일, 평화적인 협상을 통한 오스트리아식 통일, 통독주민들의 자유투표에 의한 서독으로의 흡수합병식 서독통일 등과 차이가 있다.

복할 수 없다는 근본적인 장애에 부딪쳐 왔다. 예를 들어, 독일통일 후에도 동서독간의 발전격차, 실업, 물가 등이 발생하고 동서독 주민들간에는 정신적·문화적 배타성이 상존하여 상호 배타적인 태도를 보이는 등 양 지역의 진정한 사회통합이 이루어지지 않고 있다(황병덕 외, 1994).

다른 국가들의 통일 경험에 비추어 보아, 반세기동안 사회제도의 모든 영역에서 형성되어 온 남북한간 이질성은 통일 후 실질적인 통합에 있어서 크나큰 장애요인이 될 것이다. 통일 후 사회통합을 최소 통일비용으로 큰 혼란 없이 조기에 달성하기 위해서는 사전적으로 사회의 전 영역에서 치밀한 준비를 하여야 할 것이다. 통일시 보건의료, 고용, 교육, 사회복지 등의 분야에서 각종 제도의 통합은 남북한 주민 모두에게 만족스러운 방향으로 전개되어야 한다. 이를 위해서는 현재 남북한 제도의 장단점을 파악하여 통일한국 주민들에게 충분한 그리고 양질의 서비스를 제공할 수 있는 방안이 강구되어야 할 것이다. 또한, 제도의 통합은 통일시 당면하게 될 통일비용을 최소화시키고 동시에 최대 효과를 가져올 수 있는 방향으로 전개되어야 할 것이다.

남북한 통일 후 사회통합을 준비하는데 있어서 가장 우선적이고 기초적으로 파악되어야 할 부문은 남북한 인구의 현황과 향후 변동이라 할 수 있다. 그 이유로는 남북한의 인구가 통일 후 사회통합의 객체가 되기 때문이다. 환언하면, 통일 후 사회통합은 남북한의 인구규모, 인구구조 등을 충분히 고려하여야 할 것이다.

아울러, 최근 남북한의 인구변동요인의 변화는 향후 인구의 질과 양에도 지대한 영향을 미쳐 궁극적으로는 통일시 사회통합에 중요한 영향을 미칠 것으로 예상되고 있어, 효율적인 통일준비를 위해서는 인구변동요인에 대한 충분한 연구가 필요하다. 즉, 북한의 경우 경제난과 식량난으로 인한 혼인연기 및 출산 억제, 보건의료체계 붕괴와

식량난으로 인한 대량 영양부족 발생 등과 남한에서의 출산력의 급격한 감소와 사망력의 지속적인 감소 등 일련의 현상은 향후 인구변동 요인에 영향을 미쳐 통일시 남북한 총인구의 규모 및 구조에 지대한 영향을 미칠 것이다.

따라서 통일 후 사회통합을 효율적으로 추진하기 위해서는 남북한의 장래인구에 대한 전망이 중요하며 또한 이들 인구의 변동이 통일 후 교육, 고용, 사회보장, 보건 등에 미치는 영향을 분석하는 것이 중요하다. 통일 전부터 서독정부가 동서독 인구의 변동 및 이들이 통일 후 통독사회에 미치는 영향에 관하여 오랫동안 연구를 하였다는 예를 보아 이러한 연구가 통일 후 실질적인 사회통합에 필요한 기초자료로서 얼마나 중요한가를 짐작해 볼 수 있다.

第 2 節 研究目的

본 연구는 최근의 남한과 북한의 인구변동요인을 분석하고 장래 통일한국 인구규모의 추정과 제 특성을 분석하여 통일에 대비한 각종 시책을 수립하는데 필요한 기초자료를 제공하는데 목적을 두고 있다.

인구변동요인에 대한 분석은 출산력, 사망력, 인구이동 등으로 구분하여 과거 변동추이를 파악하고 이를 토대로 향후 변동을 전망하였다. 출산에 관한 분석에서는 북한의 경우 최근의 경제난과 식량난 등이 출산력에 미치는 영향을 분석하였으며, 남한의 경우에는 최근 지속적으로 감소하고 있는 출산을 추이 등을 분석하였다. 사망에 관한 분석에서는 남북한의 사망력 변동 추이를 파악하고 특히, 북한의 경제난과 식량난 및 보건체제의 붕괴 등이 북한 주민의 영양상태, 질병, 사망률 등에 미치는 영향을 여러 자료들을 통해 간접적으로 분석하였다. 인구이동에 대한 분석은 남북한의 국내이동 및 국제이동 특히, 북

한의 탈북자 등에 분석의 초점을 두었다. 이러한 인구변동요인에 관한 분석결과를 토대로 향후 남북한 및 통일한국의 인구를 전망하고 이들 인구의 계 특성을 분석하고자 하였다.

마지막으로 통일 후 사회통합에 있어서 인구변동의 사회·인구학적 영향을 검토하고자 하였다. 사회통합은 정치, 사회, 경제, 문화 등 부문을 망라하고 있으나 본 연구에서는 교육, 고용, 노인복지, 보건 등의 분야에 주안점을 두었다. 구체적으로는 교육, 고용, 노인복지, 보건 등의 부문에서 남북한의 관련제도간 차이 및 현황을 규명하고, 이들 부문에서 남북한 인구변동에 따른 통일 후 정책과제를 제시하고자 하였다.

第 3 節 研究資料 및 研究方法

북한은 강력한 중앙집권적 통제체제를 유지하고 있어 정밀한 통계 자료를⁶⁾ 가지고 있을 것이라는 추측에도 불구하고 자료를 거의 발표하지 않고 있다. 극히 일부 통계들이 노동신문, 민주조선, 조선중앙연감 등 기관지나 연감, 김일성 신년사, 최고인민회의 보고, 국제회의 참가 등을 통해 제한적이고 단편적으로 발표되고 있으며, 그나마 정확도가 낮고⁷⁾ 시계열에서 일관성이 없는 특징을 가지고 있다. 북한 당국은 통계를 정책담당 부서나 고위층만이 극히 제한적으로 이용하

6) 북한은 1952년에 국가계획위원회 산하에 중앙통계국을 설치하고 지방 통계국을 통하여 자료를 수집하여 통계를 작성하고 있다.

7) 1969년 10월 21일 조선로동당 중앙위원회 정치위원회에서 김일성은 사회주의 통계 개선 사업에 관하여 연설을 하면서 '정확하지 못한 통계의 원인으로 허위통계 보고나 통계조작'을 지적하였다(김일성, 1969/1988: 정기원 외, 1995에서 재인용).

8) 북한 인구연구소에서는 북한의 인구통계가 공민등록제도와 보건통계제도를 통해서 이중으로 집계되기 때문에 매우 정확하다고 주장하나, 한편으로는 인구관련 자료의 수집을 위해서 해야 할 일이 많고 또는 자료수집방법을 과학적인 것으로 발전시켜야 한다는 등 현 북한 인구통계의 문제점을 스스로 인정하고 있다(정기원 외, 1992).

는 통계와 대내적으로 주민에 대한 홍보용으로 이용하고 있는 통계 그리고 대외적으로 공표하고 있는 통계 등 세 종류로 구분하여 취급하고 있다⁹⁾. 이는 고위층이 북한의 정보를 장악하여 통계를 원활하기 위한 것일 수 있다. 각종 국제조사단 및 외국 방문단에게 제공되는 통계도 제공기관, 제공목적 등에 따라 서로 다르다.

통계자료 이외에 법·제도 등에 관한 자료도 구체적으로 실천하기 위한 것이기보다는 선언적이며 대외적으로 홍보를 위한 정치적인 목적으로 이용되기 위한 것으로 이들 자료의 이용에 한계성이 있다. 북한에서는 1972년 『사회주의헌법』을 제정한 이래 주체사상에 입각하여 각 법령을 재정비하였는데 여기에는 1976년에 『어린이보양교육법』, 1978년 『사회주의로동법』, 1980년 『인민보건법』, 1990년에 『민법』 및 『가족법』 등이 포함된다. 그러나 이들 법이 일반인에게 얼마나 보급되었는지 의문이며 그 내용에 있어서도 수령과 당을 위한 정치운동에 불과하여 일종의 ‘죽은 법’에 지나지 않고 있다(최종고, 1992).

따라서, 본 연구에서는 북한이 발표한 인구통계자료를 그대로 이용하기보다는 1999년 통계청에서 『북한 총인구 추계』의 결과를 주로 이용하였다. 이에 대한 자세한 내용은 후술하였다. 이외에 조선중앙연감 등에 수록된 자료, 북한 대표단이 국제회의 참가시 발표한 자료, 북한 당국이 국제기구 및 외국 방문단에 보고한 각종 자료 등을 보조적으로 이용하였다.

남한인구에 관한 주요 자료로는 1996년에 통계청이 『1995 인구주택 총조사』 결과와 인구동태통계를 이용하여 2030년까지 추계한 『장래추계인구』가 있다. 그러나 이 추계(중위 추계)에 이용되었던 출산, 사망, 이동 등에 대한 제 가정 중 출산에 대한 가정이 실제 변화와 큰 차이

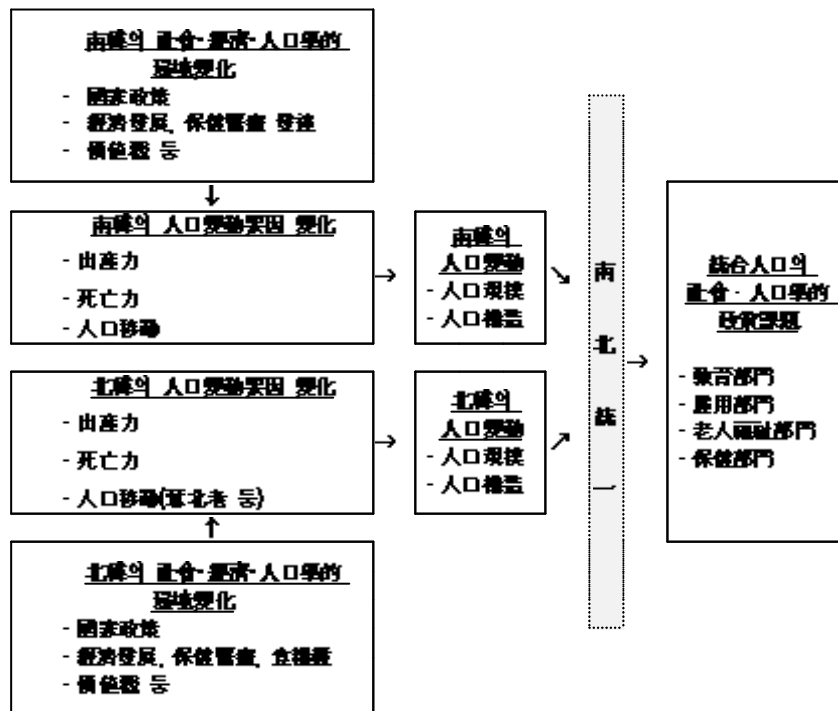
9) 북한당국은 통계자료를 중요한 국가 기밀로 취급하여 통계사업의 비밀과 안전을 보장하도록 하고 있다(김일성, 1969/1988: 정기원 외, 1995에서 재인용).

를 보이고 있는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 실제 출산을 추이에 따라 출산에 관한 가정을 보정한 후, 추계한 인구자료를 주로 이용하였다. 본 추계에 대해서는 후에 상술하였다. 인구자료 이외에 교육, 고용, 복지, 보건 등에 관해서는 정부부처 등에서 발간한 각종 관련자료를 이용하였다.

연구방법으로는 인구추계의 결과를 이용하여 향후 남한과 북한 및 남북한 총인구의 인구규모, 인구구조 등을 분석하였다. 본 연구에서는 통일시 인구상황 파악과 이에 따른 사회·인구학적 정책과제의 도출을 목적으로 하고 있다. 따라서, 남북한 각각의 인구에 대한 추계치를 단순 합제한 결과를 통일한국의 인구규모 및 인구구조로 파악하였다. 통일시점이 불확실하므로 각 연도에 대한 분석은 그 시점에 통일이 될 것이라는 가정 하에서 성립된다고 할 수 있다.

인구변동과 밀접한 관련이 있는 교육, 고용, 노인복지, 보건 부문 등에서 남북한간 제도의 차이 및 현황을 비교·검토하였다. 이들 인구변동에 관한 분석과 사회제도 등에 관한 분석을 통합하여 각 부문별로 통일시 정책과제를 도출하였다. 즉, 본 연구의 기본틀로는 [圖 1-3-1]에 제시된 바와 같이 남한과 북한의 인구변동요인 각각에 미치는 경제·사회·인구학적 영향을 파악하고 향후 인구변동요인 변화를 전망하였다. 인구변동요인의 변화에 따라 남한 및 북한의 인구의 규모 및 구조 등에 미치는 영향을 인구추계 결과를 통해 분석하였다. 남한 인구나 북한 인구의 변동 결과로서 남북한 총인구의 변동을 전망하고 그 특징을 분석하였다. 그리고 통일시 남북한 총인구의 변동이 교육, 고용, 노인복지, 보건 등 사회·인구부문에 미치는 영향을 파악하고 정책과제를 도출하였다.

[圖 1-3-1] 南北韓 人口變動과 統一時 社會·人口學的 政策課題에 關한 研究의 基本틀



第 2 章 先行研究

인구의 규모 및 구조에 영향을 미치는 인구변동요인으로서 출산에 관한 연구로는 남한의 경우 급격한 출산을 격감의 원인과 사회·경제학적인 영향 등에 대해 국내외에서 수많은 연구들이 수행되어 왔다. 최근 들어 출산력이 낮은 수준에서 지속되어 인구의 양적 증가문제가 해소됨에 따라 출산력에 관한 연구의 열기도 점차 사라지고 있다. 선진국에서 저출산에 따른 인구의 고령화 등이 국가의 생산성을 저하시키고 사회보장에 관한 지출을 증가시키고 있는 사례로 보아 남한에서도 이에 대한 연구가 절실히 요구되고 있다.

북한의 출산력 변동에 대한 연구는 자료의 부족 등을 이유로 극히 제한적으로 수행되어 왔다. 예를 들어, 북한당국이 제공한 일종의 주민등록자료를 이용하여 Eberstadt & Banister(1990)가 수행한 북한인구 추계 관련 연구에서 북한주민의 출산력에 관한 연구가 부분적으로 이루어졌으며, 국내에서도 Kwon(1997)이 북한당국이 발표한 출산력 수준에 대해 평가를 실시한 바가 있다. UN도 세계 각국의 인구전망과 관련하여 북한의 출산력 수준을 발표하고 있다. 이들 연구들의 결과를 종합하면, 북한당국이 발표한 출산력 수준은 다소 불규칙적인 부분을 제외하고는 북한의 인구정책 및 사회·경제현상의 변화와 어느 정도 일치하고 있다. 즉, 이들 연구들은 전후 노동력 부족 및 남북한 간 인구 격차 등을 이유로 추진한 출산장려정책의 결과 북한의 출산력 수준이 급속히 높아졌으나 이후 인구증가율이 높아지고 다출산으로 인해 여성의 노동참가에 지장을 초래하자 1970년대부터 강한 출산억제정책을 채택한 결과 출산력이 급격히 감소하고 있음을 공통적으

로 밝히고 있다.

남북한의 사망력에 관한 연구도 남한에 대해서는 국내외에서 많은 연구들이 실시되어 왔으나 북한에 대해서는 일부 연구들만이 실시되어 왔을 뿐이다. Eberstadt & Banister(1990)는 북한당국이 초기부터 예방과 질병의 치료에 역점을 둔 기초보건체제를 수립한 결과, 남북한간 평균수명의 비교에서 북한의 평균수명이 더 높았으며 1970년대부터는 남북한간 경제발전의 격차에 따라 남한의 평균수명이 북한보다 높아지고 있으나 그 차이가 크지 않은 것으로 파악하고 있다¹⁰⁾. 한편, Eberstadt & Banister(1990)는 지난 30년간 북한의 출생통계는 거의 완벽하였으나 사망통계는 누락 등이 있음을 지적하였다.

Kwon(1997)은 북한의 평균수명에 대한 평가에서 그 동안 북한의 식량부족, 경제사정 악화, 의약품 및 보건의료시설의 부족 내지 낙후성 등을 예로 들어 북한당국이 발표하고 있는 높은 수준의 평균수명의 신뢰성에 대해 의문을 제기하였다. 그러나 이들 연구들은 대체적으로 1960년대까지 북한의 평균수명이 남한에 비해 다소 높았다는 데 의견이 일치하였다.

인구변동요인 중 이동에 관한 연구 중 Eberstadt & Banister(1990)는 북한의 주민등록시스템에서 도출된 인구이동자료에 대한 분석에서 연도별(1980~1987년) 성별 이동자를 밝히고 있는데, 북한의 전체인구 중 이동자 비율(리, 동 기준)이 5~6% 수준으로 1980년대 남한의 이동률(시, 군 기준) 22% 수준에 비해 아주 낮게 나타나고 있음을 지적하고 있다. 그리고 이들은 북한당국이 국내외 이민을 1953년 이래 금지하고 있고 예외적으로 1959~1984년 기간동안 북송교포 93,366명이 일본에서 북한으로 송환된 것으로 파악하고 있다.

10) 즉, 이들은 1990년의 북한의 평균수명을 남자 65.6세, 여자 72.0세로 추정하고 있는데, 이는 남한의 66.7세, 74.9세(1989년)와 큰 차이가 없다.

국내에서 수행된 북한주민의 이동에 관한 연구들은 주로 통일비용 등과 관련하여 수행되었다. 박진(1996)은 북한인구의 약 8.6%에 해당하는 200만명 이상 인구가 통일 후 남한지역으로 이주할 것으로 추정하였다. 선한승(1998)은 북한계층별 분류방법, 남북 경제력 격차에 의한 추계방법, 노동시장 접근방법 등 세 가지 방법에 의하여, 통일 후 남하이주 북한주민의 규모를 핵심계층과 동요계층 20% 남하시 323만명, 남한 지역의 인력 부족률 3.5% 가정시 280만명 그리고 북한 잠재실업자 및 그 가족을 108~396만명으로 추정하였다. 노용환·백화중(1998)은 통일이 북한주민의 남하를 결정하는 요인으로 배출요인으로서 북한지역의 경제난과 정치적 이유 및 예상되는 실업난, 절대적·상대적 빈곤 등을 들었다. 남한지역에서의 북한지역 주민의 흡입요인으로는 경제적으로 우위에 있어 남한의 高임금, 높은 고용기회, 높은 삶의 질 등을 지적하였으며, 이외 북한지역 주민의 이동을 촉발하는 매개요인으로는 이산가족의 남하, 북한지역 개발, 사회보장정책 등을 제시하였다.

그러나 북한주민의 통일 후 남하이주에 대한 세 연구들이 일부 단편적인 요인에 국한하고 있으며 다른 요인들이 통합적으로 작용하여 이동을 촉진시키고 있음을 간과하고 있다. 특히, 이동은 강한 선별성(Selectivity)을 가지고 있음에도 불구하고 총량적으로 다루고 있을 뿐, 북한주민의 남하 성향에 대한 연령, 성별 등 인구학적 접근이 이루어지지 못하였다. 무엇보다도 남북한 체제의 이질성 등이 이동에 미치는 영향을 고려하고 있지 않다. 즉, 북한주민은 남한 체제에 대한 정보가 부족하고 또한 왜곡된 정보를 가지고 있어 남한체제에 대한 불안정성 등을 이유로 동서독의 경우와 같이 단기적으로 이동이 심하게 발생하지 않을 수 있다는 점을 간과하고 있다.

남북한 인구추계로는 남한인구에 대해서는 남한정부(통계청)가 매 5

년마다 실시하고 있는 『인구주택 총조사』결과를 이용하여 추계하고 있다. 북한의 경우에는 Eberstadt & Banister(1990)가 북한에 입국하여 입수한 일종의 주민등록통계를 이용하여 1986년에 북한의 장래인구를 추정하였다. 이들의 북한인구 추계 결과는 과거 남북한의 인구가 동일한 역사적 배경에 의해 영향을 받아 변화하고 있음에도 불구하고 6.25 등 특수한 상황에 의한 인구변동이 거의 나타나지 않고 있다. 또한, 북한당국이 사회주의 체제 우월주의 선전에 입각하여 발표하고 있는 여러 가지 인구지표 특히, 평균수명 등을 그대로 인정하고 있다는 한계성을 가지고 있다. 그럼에도 불구하고 Eberstadt & Banister(1990)가 수행한 북한인구추계는 그 동안 비밀에 쌓인 북한인구에 관한 종합적인 정보를 제공하는 데 기여하였다.

정기원 외(1992)가 시도한 북한인구 추계(1990~2030년)는 Eberstadt & Banister(1990)가 추계한 1990년 인구를 기준인구로 하여 합계출산율은 2.5에서 점진적으로 낮아져 2030년에 1.8 수준에 도달할 것으로 그리고 사망력은 Eberstadt & Banister(1990)가 추정한 평균수명을 근거로 연령별 생존율을 UN의 Model Life Table의 극동지역 모형으로부터 도출하여 적용하였다.

이들 북한인구추계들은 그 가정과 방법에서 다소 차이가 있으며 결과적으로 추계결과도 상이하게 나타나고 있다. 인구추계별로 정확성 내지 신뢰성을 논의하기에 앞서 이들 인구추계는 1993년 인구센서스 결과가 나오기 전에 그리고 1994년 말부터 시작된 최악의 식량난 등의 영향을 반영하지 못하고 있어 적어도 1990년대 중반 이후의 추계결과를 그대로 이용할 수 없다는 제약점을 가지고 있다.

UN(1999)도 오래 전부터 북한의 인구를 추계 하였으며 최근의 북한인구추계에는 북한의 1993년 인구센서스 결과를 반영하고 있는 것으로 보인다. 그럼에도 불구하고 UN은 북한당국이 UN에 보고한 1993년

인구센서스 결과(합계출산율의 경우 센서스 결과인 2.16을 1990~1995년에 적용하고 있음)를 그대로 이용하고 있으며 특히, 북한의 사회경제 사정에 비해 월등히 높은 평균수명(1990~1995년 70.8세, 1995~2000년 72.2세)을 반영하고 있다. 무엇보다도 북한의 최근의 식량난 등의 영향을 반영하지 못하고 있다.

정기원 외(1995)는 기존의 한국 통계청의 남한인구 추계결과와 Eberstadt & Banister(1990)의 북한인구 추계결과 등을 주로 이용하여 남·북한의 출산력, 사망력, 인구규모 등을 비교하였다. 특히, 이들은 남북한 통일 후 인구이동은 전체 인구의 규모에 직접적인 영향을 미치지 않을 것이나 혼인행태 등의 변화에 따라 출산, 사망 등 인구변동요인이 전혀 달라질 것으로 예상하고 통일 후에는 재 인구추계가 이루어져야 할 것을 제시하고 있다.

분단국가들이 통일 후 실질적 사회통합을 달성하기 위한 노력 중 가장 중점을 두어야 할 분야로는 교육과 고용을 들고 있다. 남북한의 장기간 분단상태의 영향 중 가장 심각한 문제의 하나로 김동규(1991)는 남북한간 교육의 이질화를 지적하였다. 김동규(1991)에 의하면, 북한의 교육이 해방 후부터 현재에 이르기까지 남한의 교육과 철저하게 다르게 발전하여 왔는데, 북한의 교육 발전사를 보면 1945~1950년까지 마르크스-레닌주의의 이론과 가치를, 전후부터 1960년대까지 김일성의 혁명전통교양의 이데올로기를, 1970년대부터는 김일성의 주체사상 특히, 1980년부터 김정일의 세습화를 합리화시키는 교육을 주 내용으로 삼고 있다. 최수영(1992)은 북한당국이 중공업의 육성을 중점적으로 추진하여 왔으며¹¹⁾, 이에 따라 북한의 교육은 기술인력의 확보

11) 최수영(1992)에 의하면, 북한의 중공업 우선정책은 경제의 급속한 확대 재생산을 위해서는 생산수단 및 생산부문의 확대가 근간이 되어야 한다는 마르크스식 확대재생산 이론에 따른 것으로 보고 있다.

를 위한 기술자 및 기능공의 양성에 주력하여 왔다고 지적하였다. 김동규(1991)는 남북한 통일시 북한의 교육의 기초가 붕괴되면서 엄청난 혼란과 진통이 발생할 것으로 전망하였다.

남북한간 교육의 이질성 문제는 학생을 가르치는 교원의 자질에서부터 시작될 수 있다. 김윤식(1991)은 북한의 교원에 대한 연구에서 북한교원들은 후대들을 혁명의 계승자로, 공산주의자로 키우는 직업적인 혁명가로서 역할을 수행하도록 되어있다고¹²⁾ 지적하면서, 교원분야에서 남북한간 동질성을 높일 수 있는 방안에 대한 연구의 필요성을 강조하였다. 한편, 황병덕 외(1994)는 통일국가들의 사회통합관련 연구에서 동독지역 주민들이 서독의 민주적 사회·교육제도에 적응하여 서독주민과 일체감을 이루는데 보다 긴 시간이 소요될 것으로 전망하였다.

고용부문에서의 통합과 관련하여, 황병덕 외(1994)는 독일, 베트남, 예멘 등 최근에 통일된 국가들의 통일과정 및 통일 후 계반 문제점들에 관한 연구에서 사회통합의 장애요인으로 동독지역 주민의 실업을 들고 있다. 즉, 과거 동독에서 직장이 보장되었던 반면 통일 후에는 노동시장에서의 경쟁관계를 통하여 생계를 유지하여야 한다는 심리적인 부담감을 느끼고 있어, 그 결과 현재 동독지역 취업주민의 33%는 실업에 대한 강박감에 사로 잡혀있고, 18세 이상 동독지역 주민 중 36%는 사회에서 불필요한 잉여인간으로 느끼고 있다고 한다.

이태욱(1992)에 의하면, 북한은 고전적 사회주의를 도입하면서 궁극적으로 혁명을 통한 사회주의 완전한 승리를 목적으로 표방하고 있으며 경제는 이를 이룩하기 위한 수단으로 보았으며, 이러한 관점에서

12) 북한의 교원대학의 명칭도 김일성 혈족과 그에게 충직하였다는 사람들의 이름을 붙였다. 예를 들어, 김정숙 교원대학(희령), 김철주 사범대학(평양), 오중출대학(청진 제1 사범대학) 등이다.

북한은 생산활동을 소비나 분배문제보다 더 중요시 여기고 있다고 풀이하였다. 황의각(1992)은 북한 노동자의 질에 대해 1970년대 중반 이후부터 노력투입의 한계성 체감현상과 노동윤리기강의 해이, 생산성 감축현상이 가속화되었으며 이에 대해 북한당국은 노동생산성 제고를 위한 사상교육 등 제 수단을 강구하고 있으나 북한의 통제경제 특성상 더 이상 생산성이 증가되지 않고 있다고 분석하였다. 북한의 노동생산성 저하의 요인으로 여러 가지가 제시되고 있으나 이중에서도 중공업 위주의 산업구조로 인한 소비재 생산의 열악 등으로 인하여 노동자의 사기가 크게 저하된 것으로 많은 연구들은 지적하였다(황의각, 1992; 최수영, 1992 등).

노용환 등(1997)은 북한의 1993년 인구센서스 결과에 대한 분석에서 북한의 노동력 구조에서 여성 및 노인인구의 비중이 상대적으로 높으며 특히, 공업부문에서의 종사자 비율이 높음을 지적하고 동독의 산업구조가 통일 후 서독의 산업구조로 변화하였음을 예로 들어 남북한 통일 후에 북한지역 주민 중에 많은 실업자가 발생할 것으로 전망하여 이에 대한 사전적 준비를 제시하였다.

본 연구에서 다루고 있는 인구변동에 따른 통일시 노인복지정책의 과제에 대한 논의를 위해서는 노인복지를 포함한 남북한의 사회복지체제에 대한 검토가 필요하다. 그 동안 남북한 통일시 사회보장제도의 통합에 대해 일부 연구들이 수행되었다.

金俊鉉(1994)은 향후 통일한국의 사회보장제도의 수립에 기초 자료를 제공하기 위해 남북한간 사회보장제도의 차이를 규명하였다. 盧龍煥·延河淸(1997)은 『북한의 주민 생활보장정책 평가』에서 통일과정과 통일이후에 당면하게 될 각종 사회적 문제와 남·북한 양 지역의 '삶의 질'을 구성하는 부문간 격차를 완화해 나가는 과정에서 발생할 사회복지 수요의 증가에 대한 준비를 위해, 사회보장정책의 실태파악

을 위한 기초생활보장제도와 북한에서의 사회보험, 보건·의료, 생활보호 및 사회복지서비스와 같은 사회보장제도를 분석하였다. 朴淳成(1994)은 「統一韓國의 社會福祉政策」에서 남북한 사회복지제도의 비교·평가에 기초하여 통일한국 사회복지정책의 기본원리, 정책기조 및 제도적 틀을 구상하고, 연구의 정책적 유용성을 높이기 위하여 점진적·단계적 통일과정에서 정부의 『민족공동체 통일방안』에 따른 구체적인 통일정책의 일부분으로 활용 가능한 사회복지정책을 모색하였다. 朴興雨(1988)의 『남북한 사회복지정책 비교 연구』는 이데올로기를 달리 하는 남북 양 체제의 사회복지정책 비교를 통해 사회주의 국가와 자본주의 국가의 사회복지정책의 우월 정도를 비교하며, 남북대결의 상황에서 남북한의 복지정책을 정확히 비교 판단할 기준을 제공하고, 북한에서의 사회복지정책개발 및 발전방향을 모색하였다.

李尙峻(1997)은 「통일이후 남북간 인구이동의 안정화방안 연구」에서 남북간 통합에 따른 인구이동의 안정화를 위해 경제적, 공간적 생활여건의 개선과 북한지역에서의 의료, 연금, 공적부조, 보험 등 사회복지체계의 안정적인 구축을 통한 남북한간 생활여건격차의 해소를 위한 방안을 제시하였다. 김연명(1995)도 통일국가에서 사회복지제도의 핵심이 될 소득보장제도와 의료보장제도에 초점을 맞추어, 남북한 사회가 해방 이후 50년 동안 사회복지부문에서 이룩한 귀중한 성과를 발전적으로 계승하되, 인류가 발전시켜 온 사회복지의 진보적이고 보편적인 원칙인 ‘권리로서의 사회복지’라는 원칙에 의해 남북한 사회복지의 통합모형을 제시하였다.

남북한의 사회보장의 통합에 대한 검토에서 동서독 사회통합의 예에 대한 연구들이 수행되었는데, 예를 들어 정경배 외(1993)는 『남북한 사회보장 및 보건의료 제도 통합방안』 연구에서 통일독일의 경우에서의 사회보장제도통합에 대한 실태 및 대응방안 분석을 통해 남북

한 통일의 과정에서 사회보장과 보건의료분야에서의 발생 가능한 변화를 파악하고 그러한 변화에 대한 대응책으로써의 사회보장 및 보건의료제도 통합방안을 제시하였다. 李正雨(1997)도 『남북한 사회보험제도의 장·단기 통합방안』에서 자본주의 국가와 사회주의 국가 사회보험제도의 현황과 문제점을 다양한 각도에서 살펴보고, 동서독 사회통합 사례를 바탕으로 남북한 관련제도의 통합방안을 도출하였다.

정기원 외(1992)에 의하면, 북한당국은 의무교육제도와 무상치료를 실시하고 있으며, 어린이의 보육과 교육을 국가가 책임지고 있으며 식품공급제도가 확립되어 있고 또한 주택 등 주거여건도 국가가 공급하고 있다고 선전하고 있다. 그러나 성기호(1998)는 북한에서 뇌물치료, 약품품귀 등으로 인한 암시장 존재, 현대의료장비 부족 등, 민간요법 의존 등 현상이 발생하고 있으며 특히, 뇌물치료 등의 존재로 보아 전액을 무상으로 치료하고 있다는 북한의 선전에 모순이 있음을 지적하고 있다. 이외에 지도층 및 일부 당원이 부족한 의료보건 서비스를 독점하고 있는 모순점도 있음을 밝히고 있다.

문옥륜(1998)도 남북한 의료제도 비교에서, 북한의 의료제도는 조세를 활용한 재원조달기능과 의료제공기능이 일원적으로 수행되는 정부직영체제를 가지고 있어 강력한 상명하달식 집행이 가능하도록 되어 있는 반면, 남한의 경우에는 치료부문을 담당하고 있는 민간의료부문 그리고 예방보건기능과 거시적 정책기능을 담당하고 있는 공공의료부분으로 이원화되어 있는 것으로 파악하고 있다. 특히, 북한에서는 1946년 사회보험법에 의해 1953년에 ‘전반적인 무상치료제’를 그리고 1960년에는 ‘완전하고 전반적인 무상치료제’를 지향하여 왔으나, 점차 북한의 생산력이 하락되고 구소련의 붕괴 등으로 인한 의약품 및 의료장비의 부족으로 인하여 ‘당간부를 위한 무상치료제’ 또는 ‘계대로 치료를 받을 수 없는 무상치료제’로 전락하고 있음을 지적하였다. 반

면, 남한의 경우에는 전국민에 대한 사회의료보험을 적용하고 있으며 다만 보험료부담 능력이 취약한 일부 저소득 계층 등에 대해서는 의료보호사업을 실시하고 있는 등 의료공급을 이원화시키고 있음을 밝히고 있다. 특히, 문옥륜(1998)은 북한에서는 전통적 민속적 보건의료 서비스가 강조되고 있는 반면, 남한에서는 보다 과학적인 현대의학 서비스가 강조되고 있어 의료·보건 면에서 남북한간 차이가 크게 존재하고 있는 것으로 파악하고 있다.

기존 연구들의 제약점으로는 남북한 통일시 교육, 고용, 노인복지, 보건 등과 관련된 문제점들이 남북한 인구 변동과 밀접하게 관련이 있음에도 불구하고 단순히 북한의 법, 제도 등에 의거한 질적인 분석에 의존하고 있다는 점이다. 그 이유로는 북한인구에 대한 충분한 자료 특히, 장래인구에 대한 자료의 부족 등에 기인한다고 볼 수 있다. 결론적으로 본 연구는 남북한 인구의 변동요인을 파악하고 이를 토대로 장래인구를 추계 하여, 통일시 예상되는 인구·사회학적 정책과제를 도출하기 위한 것이다. 한편, 이들 추계자료는 그 자체로도 남북한 통일에 대비한 각종 정책의 수립 및 연구 등에 필요한 기초자료로 제공될 수 있을 것이다.

第 3 章 統一時 南北韓 人口統合에 關한 考察

통일시 남북한 인구의 통합에 관한 검토가 중요하다. 결국 통일은 사회·경제·문화 등의 차이가 존재하는 두 지역의 통합으로서 남한지역 주민의 자녀관 등 가치관, 소득, 교육, 보건의료 시설 및 서비스 등 요인들이 복합적으로 북한주민에 영향을 미쳐 이들의 출산행태 및 출산수준에 영향을 미칠 것이다.

독일의 예를 들어보면, 서독지역에서 독일통일 이후부터 1994년까지 합계출산율은 통일 이전의 수준인 1.5~1.7 수준과 유사하였다. 그러나, 동독지역의 경우에는 합계출산율이 통일 전 약 1.75수준으로 서독지역에 비해 다소 높았으나 통일 후에는 0.8수준까지(1994년) 낮아졌다(Gert Hullen, 1997). 출생아 수에 직접적인 영향을 미치는 혼인의 경우에는 동독지역에서 통일 전 40년간(1951~1990) 평균 증가율이 -1.85%인데 비해 통일 후 3년간(1991~1993)에는 -21.52%로 큰 폭으로 감소하였으며 특히, 혼인 외 출생자 비율이 1990년 35.0%, 1993년 41.1%로 증가하였다(통계청, 1996). 이는 동독지역의 가임인구 계층인 젊은 연령층 인구가 대거 서독지역으로 이동하였기 때문으로 그리고 구동독 지역에 잔류하고 있는 주민들이 자본주의 경제체제로의 전환으로 생활고를 겪으면서 출산 및 혼인을 억제하려는 경향으로 풀이할 수 있다. 한편, 서독지역에서도 통일로 인한 직업에 대한 경쟁력 심화 등으로 인하여 혼인수가 통일전 40년간 -0.64% 감소한데 반하여, 통일 후 3년간(1991~1993)에는 -1.73%로 큰 감소 폭을 나타냈다(통계청, 1996). 즉, 통일로 인하여 경제적, 심리적 불안감과 장래에 대한 불확실성으로 인해 인구·사회학적인 병리현상이 발생하고 있다(통계청, 1996).

통일로 인한 북한지역의 보건의료 수준 향상, 북한주민의 식량 및 영양 상태 호전, 남한지역으로 이동한 인구의 보건의료 서비스에 대한 접근성 제고 등으로 인하여 북한주민들의 사망률 수준이 보다 낮아질 것으로 전망해 볼 수가 있다. 이러한 예는 독일통일에서 살펴볼 수 있는데, 통일전 40년간 사망자는 평균 0.13%가 감소한 반면, 통일 후 3년간에는 -3.74%가 감소하였다(통계청, 1996). 한편, 시장경제 전환국가들에게서 볼 수 있듯이 자본주의 체제에 대한 부적응의 결과로서 단기적으로 사망률이 상승할 가능성도 배제할 수 없다. 그 예로서 불가리아의 경우에 1985~1990년간 남자의 평균수명은 68.4세였으나 1992년에 67.6세, 1994년에는 67.2세로 감소하였으며, 이는 여자의 평균수명이 1985~1990년간 74.4세에서 74.8세로 다소 상승한 것과 대조를 이루고 있다. 루마니아도 불가리아와 같은 현상을 보이고 있으며, 헝가리, 타지키스탄, 우즈베키스탄 등에서는 남녀의 평균수명이 낮아졌다.

〈表 3-1〉 市場經濟轉換 國家의 平均壽命 變動推移

(單位: 세)

국 가	남 자			여 자		
	'85~'90	'92	'94	'85~'90	'92	'94
불가리아	68.4	67.6	67.2	74.7	74.4	74.8
헝가리	65.5	64.6	64.8	79.6	73.7	74.2
루마니아	66.6	66.1	65.9	72.6	73.2	73.3
타지키스탄	65.8	65.4	63.5	71.0	71.1	69.1
우즈베키스탄	64.5	65.6	64.9	70.7	71.6	70.4

資料: 통계청, 『시장경제전환국가의 주요경제지표』, 1997

그러나 사회·경제·문화의 격차가 조속한 시일 내에 극복될 수 있다 하여도 이들이 가치관이나 생활형태 등에 영향을 미쳐 출산 및 사망에 미치는 영향은 보다 장기적으로 이루어 질 것으로 전망할 수 있다. 그리고 비록 통일이 짧은 기간 내에 남과 북의 주민들의 출산 및

사망 수준에 영향을 미친다하여도 이 기간 내에 인구변동이 전체 인구의 규모 및 구조에 미치는 단기적인 영향은 크지 않을 것으로 가정해 볼 수 있다.

남북한 통일시 인구변동요인 중 가장 심각한 변화를 보이는 것으로는 인구이동을 들 수 있다. 환언하면, 인구이동에 대한 통일정부의 정책이 어떤 것인지 불문하고 그 양적 차이가 있으나 동서독의 예로 보아 북한에서 남한으로의 인구유입은 필연적으로 발생할 것이다.

〈表 3-2〉 統一前後 東西獨 住民의 移動現況

(單位: 명)

	1989	'90.1~6	90 4/4	1991	1992	1993	통일이후 ¹⁾
동독⇒서독	343,854	238,384	52,725	249,743	199,170	172,386	674,024
서독⇒동독	-	-	18,424	80,267	111,345	119,100	329,136
순이동(서독기준)	343,854	238,384	34,301	169,476	87,825	53,286	344,888

註: 1) '통일 이후'는 1990년 4/4에서 1993년까지의 합임.

資料: 통계청, 『동독전후의 경제사회상 비교』, 1996.

〈表 3-2〉에서 볼 수 있듯이, 동독에서 서독으로 인구이동은 통일 이전(1990년 11월 9일)에도 많은 양이 발생하였으며 통일 직후인 1990년 4/4분기부터 1993년까지 67만 4천명으로 1993년 동독지역 인구의 4.3%에 해당하며 통일 전 1989년 1월부터 이동한 인구의 계는 1,256천명으로 동독지역인구(1993년)의 8%에 이르고 있다. 그러나 동독지역에서 서독지역으로의 인구이동은 통일 전후 시기를 비교하여 볼 때 통일 전에 이미 대량으로 발생하였고 이후에 연도의 증가와 함께 점차 감소하고 있음을 알 수 있다. 한편, 통일 후 서독지역에서 동독지역으로 이동한 인구는 32만 9천명으로 1993년 서독 총인구의 0.5%에 불과하였다.

향후 통일이 한반도에서 발생할 수 있는 이동에 대해서는 여러 가지 가정이 가능하다. 통일 후 북한 주민의 이동에 대한 통제 정책의 강도가 어느 정도이든지 간에 이동의 자유를 쉽게 통제할 수는 없다. 이는 인간의 천부적인 권리와도 관계가 있다. 그럼에도 불구하고 북한주민의 남하이주는 북한당국이 통일 직전까지 폐쇄적인 정책을 고수할 경우에 통일 직후 대량으로 이동이 발생하기보다는 일정한 기간을 두고 지속적으로 증가하는 방향으로 전개될 가능성이 높다. 그 이유는 북한주민들이 오랜 기간동안 폐쇄적인 사회에서 살아오므로 남한에 대한 충분한 정보가 부족하며 더욱이 그 동안 북한당국의 남한에 대한 비방적이고 왜곡된 정보를 주입하여 옴으로써 북한주민의 남한 체제에 대한 불확실성과 함께 불안감을 쉽게 떨쳐 버릴 수 없기 때문이다. 따라서, 통일 후 남한 주민 중 일부가 사업이나 행정 등을 목적으로 이동한 결과 그리고 북한 주민들 중 남한지역으로 이주하여 남한지역의 실상에 대한 정보와 함께 남한에서 성공적으로 정착한 사례 등을 북한지역에 잔류하고 있는 친인척 및 이웃 등에 제공함으로써 북한지역 주민의 이동이 점진적으로 증가할 것으로 볼 수 있다.

다른 형태의 이동은 동서독에서와 같이 통일 전까지 남북한간의 인적 및 물적 교류가 활발하게 진행되어 북한주민들이 남한지역에 대한 정확한 정보를 가지게 되고 또한 남한체제의 우월성에 대해 동경할 경우에는 통일 후 대량이동이 발생할 수 있다. 통일 후 이동은 통독의 경우에서와 같이 통일 직후 단기간 내에 남북한 지역의 인구이동은 주로 북한지역에서 남한지역으로 발생하며 남한지역에서 북한지역으로의 이동은 사업이나 행정 등을 목적으로 한 극히 일부의 이동만이 발생할 것으로 예측할 수 있다.

통일 후 남북한지역간 주민의 이동 형태와 관계없이 남한지역으로 이동하는 북한주민의 상당수는 생계유지가 비교적 용이한 대도시 등

도시지역에 대거 몰려들 것으로 추측해 볼 수 있다. 또한 북한지역 내에서도 그 동안 억제되어 온 도시지역으로의 이동욕구가 분출되면서 도시로의 이동이 러시를 이룰 것으로 추측할 수 있다. 이는 북한 내에서도 도시 특히, 대도시에서 삶의 질이 비교적 높고 또한 구직 등이 용이하기 때문이다. 통일시 인위적인 이동 및 인구분포에 대한 강력한 정책을 실시하기 전에는 도시지역에 인구가 과밀하여 통일비용이 보다 상승할 것이다. 그러나 남북한 통일은 남과 북이 한 국가가 됨을 의미함으로써 국내에서의 이동은 통일 이전 남과 북의 인구의 총합으로서의 인구규모와 인구구조에 미치는 영향은 거의 없다고 볼 수 있다.

통일한국 인구의 규모 및 구조에 직접적인 영향을 미치는 국제이동은 통일 시까지 북한의 엄격한 통제 및 남한에서의 이민에 대한 기대치 등에 의해 결정된다고 볼 수 있다. 향후 북한으로부터 탈북자가 증가할 것이라는 여러 가지 예측이 나오고 있다. 그러나 한편으로는 탈북자 현상은 식량난 등의 영향에 기인하는 일시적인 현상으로서 북한사회가 어느 정도 안정이 되면 오히려 그 수가 현저히 줄어들 것으로 가정할 수 있다. 그리고 남한의 경우 앞에서 살펴본 바와 같이 이민 및 난이주는 국내경제와 밀접한 관계를 가지고 변화하고 있으나 그 수가 전체인구에 비해 극히 미미한 것으로 가정해 볼 수 있다. 통일 후에는 일시적인 사회의 과도기적인 현상으로 불안정을 피해 외국으로 이민이 증가할 수 있으나 그 수가 많지 않을 것으로 추측해 볼 수 있다.

第 4 章 南北韓 人口變動

남북한 인구는 분단이후 반세기를 거쳐오면서 그 규모 및 구조가 서로 다르게 변화하여 오고 또한 인구의 질적 수준에서의 차이도 심화되어 왔을 것이다. 통일 후 실질적인 사회통합을 조기에 그리고 최소의 비용으로 달성하기 위해서는 남북한 인구의 양적·질적 차이에서 파생되는 문제점을 극복하는 것이 중요하다. 본 장에서는 남북한 인구의 변동요인을 파악하고 이를 토대로 남북한 및 통일한국의 인구규모 및 구조를 추정, 분석하였다.

第 1 節 南·北韓 人口變動要因

인구변동요인으로는 출산, 사망, 국제이동으로 구분할 수 있다. 이 중 출산력은 국가정책과 주민의 자녀관, 소득수준, 교육수준 등 사회·경제적 변수에 의해 결정된다. 사망력은 남북한의 보건의료 수준, 영양상태, 인구구조 등의 영향을 받아 변화한다. 국제이동은 남한의 경우 이민정책과 이동에 대한 개인의 선호도 및 사회경제적 환경의 영향을 받으며, 북한의 경우에는 극히 폐쇄적인 상태에서 정치적 이유 그리고 식량난 등 사회경제적인 이유로 발생하는 주민 탈북이 주류를 이루고 있다.

1. 南北韓의 出産力 變動

출산은 남북한 공히 인구정책과 깊은 연관을 가지고 변동하여 왔다. 남한에서는 경제개발의 실효를 거두기 위해서는 인구증가의 억제

가 필요하다는 인식아래 가족계획사업이 1962년 ‘제1차 경제개발 5개년 계획’에 포함된 이래 출산억제를 위한 정책이 추진되었다.

북한에서 가족계획이나 인구정책이 존재하는지에 대해 약간의 이견이 있다. 북한 당국은 ‘여성의 건강과 사회활동참가를 위해 여성에게 적은 자녀수를 출산할 것을 권고하고 있을 뿐이며, 가족계획을 목표로 한 어떤 인구정책도 없으며, 출산은 여성 자신의 판단에 의해 이루어지는 것으로 강조하고 있다’며 북한 내에서의 인구정책 및 가족계획을 부인하고 있다(Eberstadt & Banister, 1990; 북한 산부인과전서 편찬위원회, 1985). 북한당국의 이러한 입장에도 불구하고 국내외 연구의 대부분은 북한당국이 남북한 관계, 내부의 식량문제와 경제문제 등으로 인하여 인구조절을 위한 인구정책(가족계획)을 실시한 것으로 밝히고 있다.

그 증거들은 김일성의 연설문 내용 그리고 각종 선전문구 등에서도 파악되고 있다. 반면, UN(1987)도 북한당국이 인구증가율을 둔화시키기 위해 출산을 통제하고 있는 것으로 보고 있다. 그러나 초기에 북한의 출산력이 제도적 장치에 의해 변화하였던 것과는 달리, 최근에는 사회현상(경제사정 악화, 식량난 등)과 북한여성의 사고 등이 북한 여성의 출산력 수준을 결정하는 주요 요인이 되고 있다.

〈表 4-1-1〉 南北韓 人口政策 및 家族計劃事業의 變遷

	南 韓	北 韓
1960년대	<ul style="list-style-type: none"> · 제1차경제개발5개년계획(1962~1966)에 가족계획 채택('61) · ‘적게 낳아 잘 기르자’ 운동 시작('61) · 가족계획사업 시작('62) · 보건소에 가족계획상담실 설치 및 가족계획원 배치('62) · 콘돔·젤리('62) 도입 · IUD 도입('64) · 가족계획사업 목표제 채택('66) · 경구피임법 도입('68) 	<ul style="list-style-type: none"> · 인구증가정책 추진 · 쌍둥이 출산가정에 대한 특별배급 (백미80Kg) 실시를 선전 · 삼쌍둥이 출산가정에 대한 완전생필 보장을 선전 · 多産母 및 전쟁고아 3명 이상 양육 가정 표창

〈表 4-1-1〉 계속

	南 韓	北 韓
1970년대	<ul style="list-style-type: none"> · '딸·아들 구별 말고 둘만 낳아 잘 기르자' 채택('71) · 의학적 사유에 한하여 인공임신중절 허용('73) · 도시영세민·예비군을 대상으로 한 가족계획사업 실시('74) · MR법 도입('74) · 여성불임시술('77) 도입 · 3자녀 이하 가정의 소득세 면제('74) · 2자녀 이하 가정의 소득세 면제('77) · 인구정책심의회 설치('77) · 피고용인을 위한 가족계획관련 지출에 대한 기업세 면제('77) · 2자녀이하 불임시술 가정에 주택분양 우선권 부여('78) · '잘 기른 딸, 열 아들 안 부럽다' 채택('78) 	<ul style="list-style-type: none"> · 70년대 중반부터 인구억제정책 추진 · 3자녀 이하 출산을 권장 · 4자녀부터 식량배급 차등제 실시 · 가족계획 교육 및 피임서비스 제공 · 만혼 권장('71: 사로청 대회에서 남자 30세, 여자 27세 이상 혼인 권장) · 김일성이 女盟大會('71. 10)에서 청년들의 만혼 요구
1980년대	<ul style="list-style-type: none"> · 2자녀 이하 부부의 공공병원에서 불임시 비용감면('80) · 새로운 인구억제대책 수립('81) · 의료보험에 불임시술 포함('82) · 2자녀 이하 영세민 불임가정에 주택·생활보조 용자 우선권 부여, 특별생계비 지급('82) · 2자녀 이하 불임가정의 0~5세 자녀에 대해 1차진료 무료('82) · 2자녀 이하 공무원에 자녀학비 보조수당 및 가족수당 지급('82) · 신 IUD 기법 도입('83) · 의료보험 피부양자에 출가여성의 적체 존속 포함('85) · 의료법개정('87): 태아 성 검사 의사 면허 취소 · 무료피임보급 축소, 의료보험 통한 자비피임증가 시책 채택('89) · 남녀차별 시정술 위한 가족법개정('89) 	<ul style="list-style-type: none"> · 出産抑制政策 강화 · 2자녀 이하 권장 · 출산휴가 差等制 실시: 첫아이 출산시 150일, 둘째 아이 출산시 100일 휴가 제공, 셋째 아이 이상 출산시 出産休暇 없음. · 자궁내장치(IUD) 보급 시작 · 혼인연령(남자 28세, 여자 26세) 규제 강화

〈表 4-1-1〉 계속

	南 韓	北 韓
1 9 9 0 년 대	<ul style="list-style-type: none"> · 인구정책심의회(보건복지부) 설치('94) · 인구증가억제정책에서 인구자질 및 복지정책으로 전환하는 신인구정책 채택('96) · 대한가족계획협회에 대한 정부예산 제외('99) 	<ul style="list-style-type: none"> · 출산장려정책으로 전환 · 혼인연령조정: 남 26세, 여 24세('95) · 미혼모포함 인공임신중절 금지령, 시술의사 처벌('93. 11) · 다산여성 '모성영웅' 호칭 및 '따라배우기 운동' 전개('96) · 3자녀 이상 출산여성에 대한 産後休職制(4~12개월) 및 식량 300g 추가배급, 다산가정에 주택 우선배정, 자녀수에 따른 특별보조금 및 명절상품의 우선 공급, 어린이용 상품·학용품 50% 이상 할인, 3형제 이상 아동의 養育兒所와 養幼機關 우선 입학 등 천천('98. 5. 노동신문) · 10자녀 이상 댄에 표창('98. 9)

북한 당국은 한국전쟁 이후부터 1970년대 초까지 전쟁으로 인한 인구의 격감 및 사회주의 건설¹³⁾을 위한 노동력 부족과 남북한간 인구의 격차를 줄이기 위하여 다산을 장려하는 인구증가정책을 추진하였다. 인구증가정책을 보다 효율적으로 실시하기 위하여 각종 프로그램이 동원되었는데, 예를 들어 쌍둥이를 출산하는 가정에는 특별배급(백미 80Kg 등)을 그리고 삼쌍둥이를 출산하는 가정에는 완전한 생활을 보장하는 혜택을 제공한다고 선전하였다. 다산모와 전쟁고아 3명 이상을 양육하는 가정에 대해서는 표창을 수여하기도 하였다. 그 결과 합계출산율이 1960년 5.8, 1970년대 상반기에 7.0 수준으로 높아지고 이에 따라 인구증가율이 급속히 높아졌다.

13) 북한당국은 전후 중공업 육성을 위하여 3개년계획(1954~1956년)과 5개년계획(1957~1960년)을 각각 수립하였으며, 이들 계획의 실행을 위해 상당한 노동력을 필요로 하였을 것이라고 추측될 수 있다.

출생아 수의 증가로 양육비용이 증가하고 여성의 사회활동참가(노동력 참가)가 지장을 받으면서 경제성장이 지체되자, 북한 당국은 1970년대 중반부터 인구증가를 억제하는 방향으로 인구정책을 전환하였다¹⁴⁾. 당시 북한당국의 가족계획사업은 지방차원에서 조직을 이용하여 강력히 실시되었을 것으로 추정되고 있다(Eberstadt & Banister, 1990). 정책수단으로 3자녀 이하 출산을 권장하였으며 4자녀 이상을 출산한 가정에 대해서는 식량배급에 차등을 두었으며¹⁵⁾, 가족계획사업으로 가족계획에 대한 교육과 피임서비스를 제공하였다.

북한에서는 법적으로(가족법) 남자 18세, 여자 17세부터 결혼을 할 수 있으나, 사회적으로는 만혼을 권장하고 있다. 즉, 1971년 사로청 대회에서는 남자 30세, 여자 27세 이상에서 혼인할 것으로 권장하기로 결정하였으며, 김일성도 여맹대회(1971년 10월)에서 청년들의 만혼을 요구하였다¹⁶⁾.

1980년대에는 출산억제정책을 보다 강화하여 출산율을 낮추려는 노력을 하였다¹⁷⁾. 즉, 2자녀 이하 출산을 권장하였으며, 출산휴가 차등

14) Eberstadt & Banister(1990)에 의하면, 이러한 예는 다른 사회주의 국가인 중국에서도 볼 수 있는 것으로 당시 중국은 인구증가율이 食品供給率을 상회하자 강력한 인구억제 정책을 실시하였다. 북한에서도 1970년대 초반 높은 인구증가율이 경제 발전에 제약요인이 되고 이는 남북한 경쟁관계에도 영향을 미칠 것으로 보고 강력한 인구억제정책을 실시하였을 것으로 보고 있다.

15) 귀순자 김만철에 의하면, 1978년경에 김정일은 경제적 문제의 해결을 위해 '하나도 낳지 않아도 좋습니다. 하나는 좋습니다. 둘까지도 괜찮습니다. 셋 이상은 염치가 없습니다'라는 구호를 통하여 출산억제정책을 촉구하였다(1992년 한국보건사회연구원에서의 간담회 내용; 정기원의, 1995에서 재인용).

16) 여기에 대해 북한의 가족법(1990) 제9조에서는 "국가는 청년들이 조국과 인민을 위하여, 사회와 집단을 위하여 보람있게 일한 다음 결혼하는 사회적 기풍을 장려한다"라고 규정하고 있다.

17) UNFPA의 'Needs Assessment'에 따르면, 북한은 합계출산율을 1985년 3.6명에서 1993년까지 2.5명으로 줄일 계획을 수립하였다고 한다(Eberstadt & Banister, 1990). 1993년 인구센서스 결과를 이용하여 추정한 북한의 합계출산율은 2.21로서 이러한 목표가 초과 달성되었다고 볼 수 있다.

제를 실시하여 첫아이 출산의 경우에는 150일, 둘째 아이 출산시에는 100일의 휴가를 주었으며, 셋째 아이 이상의 출산시에는 출산휴가를 주지 않았다. 피임방법으로는 자궁내장치(IUD)를¹⁸⁾ 보급하기 시작하였으며, 당국은 이에 대해 지원을 하였다. 북한의 가족계획사업은 의사담당구역제를 통해 추진되는데(정기원 외, 1992), 거주지담당제 형태(거주생활 단위)와 직장담당제 형태(생산활동단위)로 구성·운영되고 있으며 특히, 내과외사가 주도적인 역할을 하고 있다(송창호, 1986; 정기원 외, 1992에서 재인용). 혼인연령도 남자 30세, 여자 27세에서 남자 28세, 여자 26세로 완화하는 듯 하였으나 실제로는 규제를 더욱 강화하였다. 이러한 정책의 결과, 합계출산율은 1970년대 중반 5.7, 1980년대 전반에 3.3 그리고 1980년대 후반에는 2.4 수준으로 낮아졌다.

이러한 출산억제정책은 1990년대 초까지 계속되어 그 영향으로 북한주민들 사이에 소자녀관이 더욱 확산되었다. 더욱이 그 동안 경제난으로 인해 생활고가 높아지고 특히, 배급체계가 붕괴되어 직장근무 남편 대신 여성의 가계유지에 대한 역할이 중요해짐에 따라 많은 미혼여성들이 혼인을 연기하고 기혼부인들도 출산을 연기하거나 중단하는 경우가 증가하였다. 이러한 여파로 인해 피임을¹⁹⁾ 실시하고 있는 북한여성 중 자궁내장치를 실천하고 있는 비율이 80~90%에 달하였다²⁰⁾. 일부만이 콘돔, 피임약, 월경조정술, 난관수술 등을 이용하고 있으며, 남자의 정관수술 기술은 매우 드문 것으로 알려져 있다.

18) 북한주민들 사이에는 '고리' 또는 '가락지' 등으로 불리 운다.

19) 북한에서 피임은 영구피임으로 정의되며, 일시적인 피임은 임신조절로서 불리우고 있다(정기원 외, 1992).

20) 북한 대표가 제4차 아 태 인구회의(인도네시아 발리, 1992)에서 발표한 논문에서 인용하고 있는 한 조사의 결과를 보면, 평양특별시 모란봉구역 기혼부인 2,693명 중 68.0% 그리고 평안북도 염주군 기혼부인 1,750명 중 53.2%가 각각 피임실천을 하고 있으며 이들 피임실천 부인 중 75.1%, 85.6%가 자궁내장치를 각각 시술하고 있다(Population Center, DPRK, 1992).

1990년대에 들어 출생아 수가 감소하자 북한 당국은 향후 건설인력, 군인 가용자원 등의 부족을 우려하여 출산장려정책으로 인구정책을 전환하였다. 출산장려정책의 일환으로 1993년 11월에는 미혼모를 포함한 인공임신중절 금지령을 하달하여 시술 의사에 대해서는 무보수 노동형을 부과하도록 하였다. 1995년에 혼인연령을 남자는 26세로 여자는 24세로 하향 조정하여 가임여성의 확대를 도모하였다. 1996년부터는 다산 여성을 ‘모성영웅’으로 호칭하고 직장 강연회 등을 통해 ‘따라 배우기 운동’을 전개하였다. 1998년에는 노동신문(1998. 5) 등 매스컴을 동원하여 3자녀 이상 출산여성에 대한 산후휴직제(4~12개월) 및 식량 300g 추가배급제 실시, 다산가정에 대한 주택 우선 배정, 자녀수에 따른 특별보조금 및 명절상품의 우선적 공급, 어린이용 상품과 학용품의 50% 이상 할인, 3형제 이상 어린이의 週탁아소와 週유치원에 우선 입학 등을 선전하였다. 1998년 9월에는 중앙당이 10명 이상의 자녀를 낳은 어머니에 대해 표창을 수여하기도 하였다.

그러나 북한 당국의 이러한 강력한 출산장려정책은 1990년대 경제사정 악화, 식량난 등으로 인한 생활고를 이유로 북한주민들의 적극적인 호응을 받지 못하였다. 예를 들어, 당국이 지원하였던 자궁내장치의 시술을 불법화시켰으나, 주민들은 불법으로 의사에 뇌물을 주고 시술하고 있다. 그리고 최근에는 원치 않은 임신에 대한 사후적인 수단으로서 인공임신중절이 만연되고 있다. 그 결과, 합계출산율은 계속 낮아져 1995년에는 인구대체수준에 도달하였으며, 최악의 식량난이 발생했던 시기에는 2.0 미만으로 낮아졌다.

남한에서는 출산억제정책의 일환으로 실시된 피임의 무료보급확대, 불임시술 부부에 대한 각종 혜택 부여 등과 함께 국민소득의 상승, 교육수준의 향상, 보건의료 수준의 발달 등에 기인한 영아사망을 감소 등으로 인하여 소자녀관이 급속히 확산되고 이에 따라 출산율도

〈表 4-1-2〉 南北韓 合計出生率 變動推移(1960~1998年)

(單位: 명)¹⁾

	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	1998
남한	6.0	5.32 ²⁾	4.51	3.42	2.73	1.70	1.58	1.64	1.48
북한	5.78	5.76	7.01	5.69	3.30	2.41	2.25	2.00	1.80

註: 1) 15~49세 부인 1명당 평균 출생아

2) 1966년 자료임.

資料: United Nations, *World Population Prospects: The 1998 Revision*, Vol. I: Comprehensive Tables, 1999(북한자료 1960~1990).

노용환·이삼식·백화중 외, 『북한 총인구 추계』, 통계청, 1999(북한자료 1995년 이후).

홍문식 외, 『1994년 전국 출산력 및 가족보건·태초조사』, 1994.

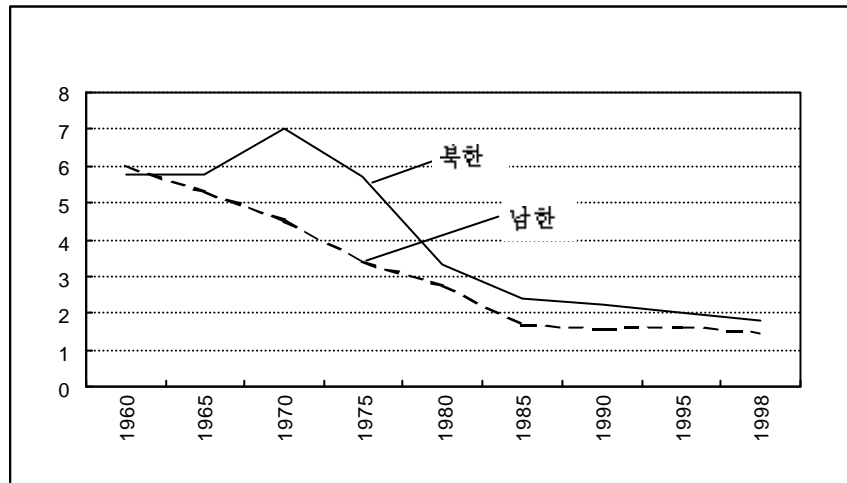
통계청, 『장래인구추계』, 1996.

_____, 『1998년 인구통계동계연보』, 1999.

남한에서는 출산억제정책의 일환으로 실시된 피임의 무료보급확대, 불임시술 부부에 대한 각종 혜택 부여 등과 함께 국민소득의 상승, 교육수준의 향상, 보건의료 수준의 발달 등에 기인한 영아사망을 감소 등으로 인하여 소자녀관이 급속히 확산되고 이에 따라 출산율도 급속히 낮아졌다. 즉, 1960년 당시 합계출산율은 6.0으로 아주 높았으나 1970년에 4.51, 1980년에 2.73으로 낮아졌으며 1980년대 중반 이후부터는 인구대치수준(Population Replacement Level) 이하로 낮아졌다(조남훈 외, 1997).

1990년대에 들어 합계출산율은 더욱 낮아져 1.6~1.7 수준으로 낮게 유지되자 정부는 1996년에 기존의 인구의 양적 억제정책을 폐지하고 인구의 자질과 복지를 강조하는 신인구정책을 채택한 바 있다(조남훈 외, 1997). 그러나 신인구정책 채택 이후에도 합계출산율이 더욱 낮아져 1996년에는 1.5대로 진입하였으며(1.59), 1997년에는 1.55 그리고 최근 1998년에는 1.48로 낮아졌다. 남북한의 합계출산율 변동추이는 <表 4-1-2> 및 [圖 4-1-1]에 제시하였다.

[圖 4-1-1] 南北韓 合計出產率 變動推移(1960~1998)



2. 南北韓의 死亡率 變動

보건수준의 향상을 위한 보건정책 및 보건프로그램은 보건지표의 과학적 증거를 토대로 수립되어야 함에도 불구하고 보건상태의 측정이 곤란하여 간접적인 보건지표인 사망지표가 보편적으로 이용되고 있다. 사망지표 중에는 평균수명이 가장 포괄적인 지표로 이용되어 오고 있다(WHO, 1957). 사망력은 일반적으로 개발과 밀접한 연관이 있다(UN, 1984; Lee, 1999). 즉, 개발은 인구의 복지와 안녕의 향상을 통하여 평균수명의 연장에 기여하고 있다(Lee, 1990).

Kwon(1997)에 의하면, 1950년대 북한의 평균수명은 남한에 비해 높으며 사망률이 당시 개발도상국 중에서 가장 낮은 국가 중 하나로 평가되고 있다. 북한은 사회주의 우월 사상에 입각하여 그리고 이를 선전하기 위하여 예방과 일상적인 질병의 치료에 역점을 둬으로써 보건

의료 수준이 과거 1970년대 초까지는 한국보다 다소 나았으며 그 결과 평균수명이 남한과 비슷하거나 오히려 높게 나타났다. 즉, 1973년에 북한 남자의 평균수명은 60.7세로 남한 남자의 59.6세보다 다소 높게 나타났으며 여자는 북한이 65.6세, 남한이 67.0세로 근소한 차이를 보이고 있을 뿐이다²¹⁾.

이후, 남한에서는 경제 성장과 소득증대에 따른 생활수준 및 영향상태 향상과 보건의료 수준의 발달로 인해 사망률이 지속적으로 낮아졌다. 즉, 남한의 평균수명은 1983년 남자 63.2세, 여자 71.5세, 1993년에 남자 68.8세, 여자 76.8세 그리고 1997년에 남자 70.6세, 여자 78.1세로 지속적으로 증가하여 지난 약 15년 동안 남녀 각각 7세가 증가하였다.

북한은 이미 1960년대 말에 경기침체로 인해 식량공급부족에 직면하였다. 북한당국은 식량부족 문제를 해결하기 위한 수단의 일환으로 엄격한 배급제도를 1970년 이래 실시하여 왔다(Eberstadt & Banister, 1990.) 특히, 동요계층으로 분류되고 있는 계층에 대해서는 식량공급이 극히 제한되어 이들의 보건상태가 열악한 것으로 나타났다(Eberstadt & Banister, 1990). 그럼에도 불구하고 1970년대까지 북한의 평균수명이 높은 것은 기초보전체계가 어느 정도 확립되었기 때문으로 풀이될 수 있다. 이러한 예는 중국에서도 찾아 볼 수 있는데, 1960년대 후반에 중국의 경제적 조건의 악화와 식량공급의 부족에도 불구

21) 북한 당국이 1980 발표한 평균수명은 70년대 초까지 남한의 평균수명보다 높아 남 북한간 보건의료 수준 차이를 어느 정도 반영하고 있으나, 이후 경제발전 및 보건의료 분야의 발달 등에서의 격차가 심화되고 있음에도 불구하고 북한당국이 발표하고 있는 평균수명은 최근까지 남한의 평균수명보다 높거나 비슷한 수준을 유지하고 있다. 이는 북한 당국이 사회주의의 우월성에 대한 선전의 일환으로 평균수명을 실제보다 높이 조작하여 발표하는 경향을 반영하고 있음을 추측할 수 있다. 한편, 북한의 사망통계가 각 의사가 100가구를 책임지고 이들 주민의 사망 및 건강상태에 관하여 보고를 하며 중앙통계국에서는 이를 집계하여 통계를 작성하는데(Eberstadt & Banister, 1999), 이들 통계가 사망을 정확히 파악하지 못하여 발생될 수도 있다.

하고 평균수명이 높게 나타났으며 이는 1977년까지 이어져 당시 평균 수명이 65세로 나타났다(Eberstadt & Banister, 1990).

북한의 평균수명은 1983년에 남자 62.1세, 여자 67.5세이었으나 1993년에는 남자 63.6세, 여자 69.3세로 아주 낮은 증가폭을 보이고 있는데, 이는 ²²⁾ 소련식 보건의료체계를 도입하였던 과거 북한의 보건의료체계는 예방의학과 무상치료제를 기본으로 하고 있고 동의학과 서양의학의 배합, 의사담당구역제와 구급의료봉사단 등 하부구조를 잘 구축하고 있었으나, 소련의 원조가 단절되면서부터 의약품 부족과 의료장비의 가동중단으로 의료체계가 마비상태에 빠져들었기 때문이다(문옥륜, 1998)²³⁾.

1994년 말부터 1997년 말까지 북한은 최악의 식량난을 겪었으며 그 여파로 기근으로 인한 사망자가 발생하였다. 북한당국에 의하면 1996년부터 전체 5세 이하 어린이 중 15.6%인 32만 4천명이 극심한 영양실조에 걸렸으며²⁴⁾, 사망한 아들은 1996년 한 해 134명으로 밝히고 있다²⁴⁾. 미국 질병통제센터는 북한 당국이 제공한 5세 이하 인구와 유아사망률을 분석한 결과를 토대로, 1996년 사망아동은 전체 아동(2,076,900명)의 5.8%인 120,460명에 이르고 있으며, 유아사망률은 1994년 31명(유아 1,000명당)에서 1996년 58명으로 증가하였다고 보고하였다. 그리고 그 원인으로 홍수로 인한 정수시설 피해, 임상치료 및 예

22) 미국질병관리센터에 의하면, 홍수로 인하여 북한의료기관의 상당수가 이미 파괴되었고, 의약품생산품이 급격하게 줄어들어 종합병원에서 한약제만 공급하기 시작했지 이미 오래 되었다고 한다(식량난 이전에 이미 70%가 한약제). 그리고 WHO로부터 연간 1백만불 어지 의약품과 단순의료장비가 지원되고 있다(문옥륜, 1998).

23) 북한당국(보건부)은 전체 어린이의 37.6%인 약 80만명이 영양실조에 걸렸다고 하며, 보건부와 UNICEF간 회의에서는 32만명 어린이가 영양실조에 걸려 있으며 이중 3만명은 극심한 영양실조에 걸려있다고 한다(AFP, 1997. 7).

24) 이에 대해 UNICEF는 기아 및 기아로 인한 질병으로 사망한 아동이 훨씬 많을 것으로 추측하였다.

방 프로그램의 감소, 영양부족으로 인한 합병증, 전염병 발생 등을 지적하였다.

1997년 10월 미국 정부 식량조사단이 방북하여 조사한 결과에 의하면, 병원에서의 사망자는 기근 이외의 원인에 의한 것으로 보고하며, 국제식량지원으로 식량사정이 전반적으로 호전되고 있음을 지적하였다. 1998년 5월 UNICEF의 보고에 의하면, 북한의 기근상태는 1~2년 전에 비해 개선되었으나 아직도 영양실조가 걸린 아동 중 30%가 합병증으로 사망하고 있다. 1998년 6월 방북한 WFP 대표단은 외부의 식량지원으로 북한의 식량사정이 많이 호전되고 있고 지금은 지방의 산간지역에서도 굶어 죽은 자가 없다고 보고하고 있다. 국제사면위원회는 유엔 일반인권선언 50주년을 기념하는 『1998년 연례보고서』에서 식량부족으로 인한 북한의 인권붕괴가 연 3년째 계속되고 있으며 3년 동안 2백만 명 이상이 사망하였다고 보고하였다.

〈表 4-1-3〉 南韓 및 國際社會의 對北支援 現況

(單位: 미 1,000불)

	한국			국제사회				총계
	소계	정부	민간기관	소계	UN기구	개별국가	국제NGO	
'95.9~'97	28,408	26,172	2,236	41,680	17,206	17,273	7,201	70,088
1998	3,185	1,100	2,085	30,390	20,710	7,943	1,737	33,575
계	31,593	27,272	4,321	72,070	37,916	25,216	8,938	103,663

資料: 통일부, 『98통일백서』, 1999.

이와 같이, 최근 북한에서 발생한 기근으로 인한 사망자의 수가 정보 출처별로 큰 차이를 보이고 있는데 이는 북한당국이 제공한 자료가 신빙성이 없으며 일관성마저 없기 때문으로 볼 수 있다. 한편, 조사결과를 이용한 추정치의 경우에도 표본의 부적절성²³⁾ 등을 이유로

그대로 받아들이기에는 인구학적으로 무리가 있다고 볼 수 있다²⁶⁾. 그럼에도 불구하고, 이들 제 정보들을 종합하면, 북한에서 기근으로 인한 사망자의 수는 1995~1997년에 가장 많았으며, 1998년부터는 감소하고 있음을 추측할 수 있겠다. 이러한 감소는 남한을 비롯한 국제 사회의 지원에 힘입은바가 크다고 할 수 있다. <表 4-1-3>에서 볼 수 있듯이, 남한의 정부와 민간단체는 1995년 9월부터 1998년까지 북한에 대해 총 0.3억불에 상당한 지원을 하였으며 국제사회도 총 0.7억불 상당을 지원하였다. 이 기간동안 남한과 국제사회의 대북 지원은 총 1억불 상당에 이르고 있다.

<表 4-1-4> 南北韓 平均壽命 變動推移

		(單位: 歲)				
		1973	1983	1993	1995	1997
남 한						
남자	59.61	63.21	68.76	69.57	70.6	
여자	67.03	71.47	76.80	77.41	78.1	
북 한						
남자	60.71	62.14	63.58	59.80	59.8	
여자	65.63	67.46	69.29	64.70	64.5	
차 이 ¹⁾						
남자	-1.1	1.07	5.18	9.77	10.8	
여자	1.4	4.01	7.51	12.71	13.6	

註: 1) 남북한간 평균수명의 차이는 남한의 평균수명에서 북한의 평균수명을 차감하여 구함.

資料: 통계청, 『1971~97년 생명표』, 1999. 7.

_____, 『북한인구 추계결과』, 1999(보도자료).

- 25) 식량난의 피해가 가장 심하였던 함경북도 등 국경지역에서 식량을 구하기 위하여 연변으로 이동한 인구를 대상으로 한 일부 조사의 결과가 표본오차 등 많은 문제가 있다.
- 26) 이들 추정 아사자를 포함한 전체 사망자를 이용하여 생명표를 작성할 경우에 북한의 평균수명은 40~50세로 극히 낮아 자료의 신빙성에 많은 문제가 있을 수 있다(UN에 의하면, 아사자가 극심한 이디오피아의 1990~1995년 평균수명은 45.2세로 북한의 평균수명은 이보다 낮고 있어 다소 불합리하게 보인다).

북한에서 기근으로 인한 사망자의 수는 1995년부터 1997년까지 연 평균 7~8만 명이 발생하였으며 이후 1998년에는 외부의 식량원조 등으로 인하여 전년도의 절반 수준인 4만명으로 감소하였다(통계청, 1999). 따라서, 지난 4년간 기근으로 인한 사망자는 총 27만명에 이르며 이 기간동안 총사망자(102만명) 중 26%를 차지하고 있다. 이에 따라, 북한의 조사망률은 1994년 8.8에서 1995~1997년간 12.1 그리고 1998년 10.4로 변동한 것으로 추정되고 있다(통계청, 1999). 이러한 사망자 변동에 의해 북한의 평균수명도 식량난이 심화되기 이전인 1993년에 남자 63.6세, 여자 69.3세이었으나, 1997년에는 남자 59.8세, 여자 64.5세로 남자의 평균수명이 3.8세 그리고 여자의 평균수명이 4.8세 각각 단축되었다.

남북한간 평균수명의 비교에서는 1973년에 남북한간 평균수명의 차이(남한-북한)는 남자 1.1세, 여자 1.4세로 큰 차이가 없었으나 1993년에는 남자 5.2세, 여자 7.5세로 크게 벌어졌다. 특히, 북한의 식량난이 심화되었던 1997년에는 남자 10.8세, 여자 13.6세의 차이가 나타났다. 따라서, 남북한간 평균수명의 차이 해소는 통일시 주요한 정책과제가 될 전망이다.

3. 南北韓 人口移動 變動

가. 國內移動

인구이동은 국내인구이동과 국제이동으로 구분된다. 국제이동은 총 인구의 규모에 변동을 주는 요인으로서 인구추계 등에서 반드시 감안하여야 할 인구변동요인이라면, 국내이동은 인구의 지역별 분포에 영향을 미쳐 도시화 및 대도시 인구집중, 농촌 인구의 감소 등의 현상을 초래하여 사회경제 전반에 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있다.

국내이동이란 국제이동이든 이동은 특정 인구집단에 집중되는 선택성(Selectivity)이 강하여 도시와 농촌 또는 지역의 인구구조에 영향을 미쳐 노동력 부족 또는 과잉 등 각종 사회·경제 문제들을 유발시킨다. 향후 남·북한인구의 이동성향 및 이동방향은 통일한국의 사회·경제에 지대한 영향을 미칠 것이다. 따라서, 현재 남북한 인구의 이동에 관한 분석에서는 통일시 남북한지역간 인구의 이동에 대한 전망이 중요하다 하겠다.

남한에서는 1960년대 초 산업화 초기이래 농촌으로부터 도시로의 인구이동이 주류를 형성하였다. 당시 전후 높은 출산력으로 인해 농촌지역의 인구가 급증한 반면, 산업시설의 부족 등으로 인하여 일자리가 부족하여 인구과잉상태(Over-population)에 처하게 되었다. 농촌의 유흥인구의 산업시설이 집중되어 있는 도시로의 이동은 경제발전의 원동력이 되는 순기능 역할을 하였다. 그러나 농촌에서 도시로의 인구이동이 계속됨에 따라 도시에서는 인구과잉 그리고 농촌에서는 인구과소 현상이 나타났다. 인구의 과잉 및 과소 문제는 도시에서 교통, 주택 등 도시시설의 부족문제를 발생시키고 실업률을 증가시켰다. 농촌에서는 젊은 노동력이 도시로 지속적으로 유출하게 됨에 따라 농촌 인구의 고령화가 가속화되었으며 이로 인하여 농업 노동력의 부족 및 농업노동력의 고령화 및 여성화가 촉진되었다. 그러나 도시인구가 점차 증가함에 따라, 1970년대부터는 도시간 인구이동이 주류를 이루었다(表 4-1-5 참조).

이러한 이동의 결과 서울을 위시한 수도권 및 대도시로의 전입(순이동)이 급증하여 이들 지역에서의 인구집중이 가속화되었다. 즉, 서울인구가 전체인구 중 차지하는 비율이 1970년 17.6%에서 1995년에 22.3%로 크게 증가하였으며, 서울과 인천 및 경기를 포함한 수도권 인구의 비중은 1970년 28.3%에서 1995년 45.2%로 높아졌다. 또한 서

〈表 4-1-5〉 南韓의 人口移動 變動推移

(單位: 천명, %)

구 분	1965~70	1970~75	1975~80	1980~85	1985~90	1990~95
전 계	4,395(16.2)	5,151(16.9)	7,618(22.7)	8,366(22.8)	9,816(24.5)	10,088(24.5)
군부→시부	1,827(11.5)	1,754(11.1)	2,524(17.4)	2,424(18.9)	2,329(22.3)	1,232(13.1)
시부→시부	1,532(13.6)	2,275(15.5)	3,855(20.1)	4,584(19.2)	6,376(21.5)	8,009(24.0)
시부→군부	387(3.4)	558(3.8)	681(3.6)	889(3.7)	743(2.5)	694(3.1)
군부→군부	649(4.1)	563(3.6)	558(3.9)	469(3.7)	368(3.5)	153(2.4)

註: 1) 해외전입인구, 미상 제외

2) ()는 이동률, 이동률 = (기간 이동인구/기간말 5세 이상 출발지역인구)×100

3) 시부인구(분모)에는 통합시의 읍면인구를 포함함.

資料: 통계청, 『인구주택총조사 보고서』, 각년도

울과 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산 등 대도시 인구가 차지하는 비율은 1970년 32.5%에서 1995년 50.0%로 증가하여 극도의 인구집중 현상이 나타나고 있다.

1990년대에 들어서는 서울과 부산에서 전출초과 현상이 나타나 이들 지역의 인구가 감소하고 다른 대도시로의 순이동 인구의 증가율이 둔화되고 있다. 반면, 경기를 제외한 도 지역에서는 점차 인구감소율이 둔화되고 있으며 1990년대에는 충남 등 일부 도에서 전입초과 현상이 발생하고 있다. 그러나 경기도가 인구를 계속 흡입하는 등 수도권 인구의 비중은 계속 높아지고 있고 또한 대도시 인구의 증가율이 둔화가 아주 더디어 수도권 및 대도시 인구집중은 통일 후에도 중대한 문제가 될 전망이다.

북한은 1953~1975년간 급격한 도시화를 경험하였다(Eberstadt & Banister, 1990). 북한의 행정구역은 평양특별시, 개성직할시, 남포직할시 및 9개 도²⁷⁾로 구분되어 있다. 이 중 특별시와 직할시는 남한의

27) 북한의 道는 평안남도(도청소재지: 평성), 평안북도(신의주), 자강도(강계), 황해남

구에 해당되는 구역과 군으로 구성되어 있으며 도는 시와 군으로 구성되어 있다. 하부 행정조직으로는 구역과 시에는 동이 있으며 군에는 리가 있다.

북한에서 국내이동은 엄격히 제한되어 여행의 자유 및 주거이전의 자유가 전혀 없다. 북한당국은 1970년 이래 도시의 인구집중을 억제하기 위해 노력하였으며, 그 일환으로 사회안전부에서는 이주증명서를 발급하는 등 주민의 이동을 철저히 통제하였다²⁸⁾. 주민의 이동은 당국의 허가 하에서만 가능한데, 주로 정책적 목적(해외파견 별목공, 인구재배치, 정치수용소 수용, 주민소개 등), 행정적 목적(아파트건설, 노동자구 신설 등), 직장관계 등에 의해 강제이동 되고 있다.

주민소개로는 반혁명분자, 불순분자 등의 탄광·농촌 지역으로 강제이주, 지역 상호간 강제 교체이주(1979~1980년간 황해도 주민과 함북도주민간 교체이주, 1992~1995년 나진·선봉지역 주민간 교체이주, 농촌이주사업 등), 특별인구집단(무의무탁노인, 장애인, 난쟁이 등)의 강제이주, 평양특별시 인구감축을 위한 인구소개 등을 들 수 있다.

평양특별시 인구의 100만명 감축 계획은 1990년대에 들어 실시하였으며 1998년 이후에는 평양과 지방도시 거주민 200만명을 5년 동안 농촌 등에 강제 이주하는 주민재배치 사업을 실시하고 있다. 한편, 지방도시 인구 중 100만명을 농촌으로 이주한다는 계획도 수립하고 있다. 그러나 최근 계속된 수해(1995년, 1996년)와 가뭄(1997년) 등의 영향으로 이러한 계획들이 적극적으로 추진되지 못하고 있다. 직장관계에 의한 이동은 주로 가까운 거리 내에서 이사가 가능하나 이 또한 인구제한 지역으로 이주가 불가능 하는 등 주로 도시간 또는 농촌간

도(해주), 황해북도(사리원), 강원도(원산), 함경남도(함흥), 함경북도(청진), 양강도(예산) 등이다.

28) 한 인민반 인구 중 일부가 허락을 받아 타지역으로 이동을 하면, 다른 지역으로부터 권출자 수에 해당하는 인구가 그 인민반에 권입을 하게된다.

이동의 형태를 띠고 있다. 따라서 북한에서는 남한과의 다른 성격의 이동이 제한적이나마 발생하고 있는 것으로 볼 수 있는데 여기에 대한 통계는 거의 없으며 그나마 존재하고 있는 과거의 통계도 신빙성이 없다²⁹⁾.

〈表 4-1-6〉 南韓의 首都圈 및 大都市 人口 變動推移¹⁾

(單位: 천명, %)

시·도	1970	1980	1990	1995
전국	30,882	37,407	43,390	44,554
서울	5,433 (17.6)	8,351 (22.3)	10,603 (24.4)	10,217 (22.9)
부산	1,842 (6.0)	3,157 (8.4)	3,796 (8.7)	3,810 (8.6)
대구	1,064 (3.4)	1,604 (4.3)	2,228 (5.1)	2,445 (5.5)
인천	634 (2.1)	1,082 (2.9)	1,816 (4.2)	2,304 (5.2)
광주	494 (1.6)	727 (1.9)	1,139 (2.6)	1,257 (2.8)
대전	407 (1.3)	651 (1.7)	1,049 (2.4)	1,271 (2.9)
울산	157 (0.5)	418 (1.1)	682 (1.6)	967 (2.2)
경기	2,663 (8.6)	3,849 (10.3)	6,154 (14.2)	7,638 (17.1)
수도권	8,730 (28.3)	13,282 (35.5)	18,573 (42.8)	20,159 (45.2)
대도시	10,031 (32.5)	15,990 (42.7)	21,313 (49.1)	22,271 (50.0)

註: 1) 외국인 제외

資料: 통계청, 『인구주택 총조사 보고서』, 각 년도.

29) 북한이 UNFPA에 보고한 인구통계 중에는 인구이동 통계를 포함하고 있으나 Eberstadt & Batistser(1990)에 의하면, 이동의 기준이 명확하지 않아 남한 등과의 비교가 어렵다고 한다.

남한에서 도시는 일반적으로 50,000명 이상이 거주하는 시 이상의 행정구역을 지칭하고 있다. 1990년대에 들어와서는 시와 인접 군을 포함한 광역 개념의 통합시가 등장하였다. 북한의 행정구역도 평양특별시, 직할시 등이 구역과 군을 포함하고 있는 것으로 보아 남한의 광역시 개념과 유사한 것으로 볼 수 있다. 남한에서 도시인구는 특별시, 광역시, 일반시 등의 동에서 거주하는 인구 전체로, 북한에서의 도시인구가 동 인구 중 비농업인구만을 포함하고 농업부문에 종사하고 있는 사람을 농촌인구로 분류하고 있는 것과 다르다고 할 수 있다. 동은 보통 3,000명 이상의 인구가 거주하고 있으며, 이외에 산업지역인 노동자구가 도시에 포함될 수 있다³⁰⁾. 그러나, 북한에서 농업 인구가 주로 리에서 거주하고 있어 리 인구 모두가 도시인구에서 제외되고 있다고 볼 수 있다. 이와 같이, 북한과 남한의 도시에 대한 정의(인구규모, 직업 등)가 다소 다르다고 하나, 남북한 모두 시 이상의 행정구역에서 동의 인구 모두를 도시인구로 구분하고 있는 것은 어느 정도 일치하고 있다 하겠다.

북한당국이 발표한 자료와 남한의 인구주택 총조사 결과를 토대로 남북한의 도시화율을 비교하여 보면, 남한의 도시화율은 1960년 28.0%에 불과하였으나 이후 산업화 등으로 인한 인구이동의 결과 1980년에 57.3% 그리고 1995년에는 78.5%로 급속히 높아졌다. 북한의 도시화율은 1960년에 40.6%, 1970년에 54.2%로 남한에 비해 아주 높게 나타났는데 이는 중공업 우선 정책에 따라 도시인구가 급증하였기 때문으로 풀이할 수 있다. 이후 북한의 도시화율은 1975년 56.7%,

30) Eberstadt & Schmitter(1990)에 의하면, 북한에서의 도시의 정의는 자의적이며 산업지역 포함 여부 및 동 인구의 기준 등이 잘 지켜지지 않고 있다고 한다. 예를 들어 1970년에 지방의 여성을 노동자로 편입시키는 정책을 펴왔으며 이러한 계획에 의해 이들 지방여성들이 도시거주인구로 편입되었을 것으로 추측되나 도시화율은 완만하게 변하고 있어 이러한 사실을 뒤받침 해주지 못하고 있다.

1980년 56.9% 그리고 1993년 북한 인구센서스 결과에 의하면 60.9%로 나타나 아주 완만하게 증가하였다. 이는 북한당국의 인구이동 억제, 도시인구의 감축을 위한 인구소개 정책 등에 기인한다고 볼 수 있다. 즉, 남한에서는 거주이전의 자유가 천부적인 인권으로 규정되어 오랜 기간에 걸친 인구집중억제 정책에도 불구하고 인구의 도시집중이 가속화되어 온 반면, 북한은 이동에 대한 엄격한 통제로 인해 도시로의 인구집중이 억제되었기 때문이다.

〈表 4-1-7〉 南北韓 都市人口 및 都市化率 變動推移

(單位: 천명, %)

	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995
남한								
총인구	25,012	28,705	32,241	35,281	38,124	40,806	42,869	45,093
도시인구	7,003	10,707	13,574	17,076	21,845	26,687	31,895	35,398
도시화율 ¹⁾	28.0	37.3	42.1	48.4	57.3	65.4	74.4	78.5
북한 ²⁾								
총인구	10,789	12,408	14,905	16,646	17,622	19,097	19,559	20,522
도시인구	4,380	5,894	8,078	9,438	10,027	11,267	11,657	12,501
도시화율	40.6	47.5	54.2	56.7	56.9	59.0	59.6	60.9

註: 1) 인구주택센서스 결과임.

2) 북한의 경우 1985년까지 도시화율 및 1965년까지 총인구 및 도시인구는 북한 중앙통계국이 UNFPA에 보고한 수치이며 1990년 수치는 1987년 중앙통계국 보고수치(59.6%), 1995년은 1993년 인구센서스 결과(60.9%)임. 1970년부터 인구는 통계청 인구추계 결과(1999)를 이용하였으며 도시인구는 도시화율에 총인구를 곱하여 산출함.

남북한의 수도 및 대도시의 인구집중 현황을 살펴보면, 남한의 경우 수도(서울) 인구의 비중은 1995년 현재 22.9%인데 반하여 북한의 수도(평양)의 인구는 북한 전 인구의 13.4%에 불과한 것으로 나타났다. 그리고 수도를 포함한 대도시(남한은 광역시 이상, 북한은 직할시 이상)의 인구비중은 남한이 1995년 현재 50.0% 그리고 북한의 경우에

는 1993년 인구센서스 결과에 의하면 18.5%로 나타나고 있다. 도청소재지급 시의 인구를 포함하면, 남한은 59.9% 그리고 북한은 33.5%로 나타나고 있다. 즉, 남한은 전체 도시인구 중 서울 및 대도시 인구의 비중이 높은 반면, 북한의 경우에는 평양 및 직할시 인구의 비중이 상대적으로 낮은 것으로 나타나고 있다. 전술한 바와 같이 남한에서는 직장, 혼인 등에 기인한 이동이 자유롭게 발생하고 있어 대도시 등으로의 인구의 집중이 일어나는데 반하여 북한에서는 인구이동의 엄격한 통제와 대도시 인구의 팽창을 억제하기 위한 인구의 소재정책 등에 기인한다고 볼 수 있다.

〈表 4-1-8〉 南北韓 首都 및 大都市 人口集中

(單位: %)

	남한 ¹⁾ (1995)	북한 ²⁾ (1993)
수 도 (특별시)	22.9	13.4
특별시·광역시(직할)시	50.0	18.5
특별시, 광역(직할)시, 도청 소재지 시 등	59.9	33.5
전체 도시인구	78.5	60.9

註: 1) 남한: 특별시(서울), 광역시(부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산), 도청소재지 및 제1시(수원, 춘천, 청주, 천안, 전주, 순천, 구미, 창원, 제주)

2) 북한: 특별시(평양), 직할시(개성, 남포), 도청소재지(평양(평남), 신의주(평북), 강계(자강도), 해주(황해남도), 사리원(황해북도), 원산(장원도), 함흥(함경남도), 청진(함경북도), 혜산(양강도))

資料: 통계청, 『1995 인구주택 총조사 보고서』, 1996.

북한 중앙통계국, 『1993 북한인구센서스』

나. 國際移動

국제 이동에서도 남한과 북한은 전혀 다른 시스템을 채택하여 오고 있다. 남한 정부는 인구정책의 적정과 국민경제의 안정 및 국위선양을 목적으로 1962년에 『이주법』을 제정하여 해외이주를 권장하였으며 그 결과 해외이주자 수는 급증하여 1976년에는 약 4만 명으로 증가하

였다. 이들의 이민 형태는 주로 연고이주, 취업이주가 대부분이고 이외에 사업이주, 국제결혼 등이 있다. 그러나 이후 국내의 경제발전 및 소득수준의 향상으로 인하여 해외이주가 급격히 감소하였으며 또한 이민자 중 일부가 귀환하는 역이주 현상이 발생하였다. 즉, 역이주자는 1980년대 초 이주대비 점유율이 2.8%에 불과하였으나 1992년에는 60.7%에 이르렀다. 비록 그 수가 감소하고 있으나 1996년까지 50%수준을 상회하였다. 그러나 1997년 말부터 시작된 경제위기의 여파로 인하여 해외이주자가 다시 증가하고 반면 역이주자 수는 감소하고 있다.

외국인의 국내로의 이동은 1990년대에 들어 급속히 증가하고 있는데, 주된 요인으로는 1990년대에 들어 남한의 경제가 고도로 성장하고 한편, 임금이 상승하여 외국인 노동자를 유인하였기 때문이다. 무엇보다도 소득수준의 향상으로 남한 노동자들이 소위 3D업종(Difficult, Dirty, Dangerous)을 기피함으로써 중소기업체들은 노동력 부족을 겪게 되어 이를 타파하기 위하여 임금이 싸고 힘든 일에 종사할 수 있는 외국인 근로자를 선호하였기 때문이다. 특히, 단순노무자의 국내취업이 『출입국관리법』에 의해 금지³¹⁾됨으로써 이를 해결하기 위하여 정부는 외국인 산업연수제도를 두어 매년 일정한 수의 연수형태로 외국인 근로자를 국내 중소기업체들에게 할당³²⁾하여 부족 인력을 충원하고 있다. 북한에서는 1953년이래 국제 이동(이민포함)을 철저히 통제하는 폐쇄적인 체제를 유지하여 왔다. 예외적으로 제일 북송교포만이 1959~1984년까지 93,366명이 북한으로 송환되었다(Eberstadt & Banister, 1990). 북한에서 국외로 이동하는 인구는 주로 북한당국에서 파견하고 있는

31) 남한의 출입국관리법에서는 외국인의 취업을 내국인으로 대체할 수 없는 전문기술직종에 한하여 허용하고 있으며 단순 노동자의 국내 취업은 엄격히 금하고 있다.

32) 1992년부터 매년 1~3만 명으로 1998년까지 총 93,800명의 연수생 도입이 결정되었으며 이들은 주로 제조업, 연금해어선, 건설업, 내항선박업 등에 배정된다(노동부, 1999).

외교관 및 그 가족, 외화벌이를 위한 인력(러시아 등지에의 별목공, 해외상사원 등), 유학생 등만을 포함하고 있다.

〈表 4-1-9〉 南韓의 海外移住 및 逆移住 現況

(單位: 名, %)

연도	이주자 ¹⁾	역이주자 ²⁾	비율 ³⁾	연도	이주자 ¹⁾	역이주자 ²⁾	비율 ³⁾
1962	386	-	-	1981	36,805	1,189	3.2
1963	2,901	-	-	1982	32,809	1,346	4.1
1964	3,746	-	-	1983	30,382	1,426	4.7
1965	4,830	-	-	1984	31,111	1,669	5.4
1966	3,640	-	-	1985	27,793	2,290	8.2
1967	3,401	-	-	1986	37,097	2,584	7.0
1968	5,813	-	-	1987	34,798	3,301	9.5
1969	9,755	-	-	1988	31,486	4,734	15.0
1970	16,268	-	-	1989	26,272	6,685	25.4
1971	19,163	-	-	1990	23,314	6,449	27.7
1972	26,042	-	-	1991	17,433	7,029	40.3
1973	33,433	-	-	1992	17,927	8,892	49.6
1974	41,986	-	-	1993	14,477	8,781	60.7
1975	43,455	-	-	1994	14,604	8,236	56.4
1976	46,533	-	-	1995	15,927	7,057	44.3
1977	42,091	-	-	1996	12,929	6,824	52.8
1978	39,077	-	-	1997	12,484	6,262	50.2
1979	35,441	-	-	1998	13,974	5,190	37.1
1980	37,510	1,049	2.8	1999. 6.	7,051	2,452	34.8

註: 1) 이주자는 현지이민 및 국제입양이 포함되어 있음.

2) 역이주자는 영구귀국자 및 이주포기자 포함.

3) 역이주자 비율은 이주자 대비 비율임.

資料: 외무부 해외이주과, 내부자료, 1999

최근에는 경제사정이 악화되고 연속적인 자연재해로 식량난이 심화됨에 따라, 국경지역(주로 함경북도)에 거주하는 인구들이 연변 등 중국북부지역으로 탈출하는 현상이 발생하였다. 이들 대부분은 식량구입의 목적을 달성할 경우에 다시 귀국하고 있는 일시적인 이동으로 볼 수 있다. 경제적, 정치적 이유 등으로 북한을 탈출하여 중국에 약

2,500명, 러시아에 200~300명이 장기 은신하고 있는 것으로 추정되고 있다(통일부, 1998)³³⁾. 이들 대부분은 주로 식량난이 심화된 시기인 1995~1998년 사이에 발생하였으며 그 규모도 전체 인구에 비하면 거의 무시할 정도이다.

〈表 4-1-10〉 國內 入國 脫北者 現況

(單位: 명)

연도	1970년이전	1970년대	1980년대	1990~1994	1994~1998	계
명	485	59	63	34	307	948

資料: 統一部, 『98통일백서』, 1999.

북한이탈 주민의 국내입국은 1993년까지 연간 10명 내외에 불과하였으나 김일성이 사망하던 해인 1994년 이후부터는 연간 50명 수준을 상회하여 1998년 말까지 총 948명으로 집계되고 있다(통일부, 1998). 국내 입국자의 신분에서도 큰 변화가 있는데 즉, 군인, 간첩 등에서 최근에는 벌목공, 외교관, 해외무역상사 주재원, 교수, 고위 당간부 등 전 계층으로 확대되고 있다. 또한 종래 개인 탈북에서 가족 또는 이웃 등 집단적인 탈출이 증가하고 있다. 특히, 북한체제에 대한 염증 위주에서 식량난, 생활고에 따른 생존권 확보를 위한 경제적 요인 및 사회일탈 행위 등으로 인한 처벌우려 등으로 다양화되고 있다(통일부, 1998).

第 2 節 南北韓 人口變動要因 變化 展望과 人口推計

어느 국가이든지 전쟁, 전염병, 국가 전복 등으로 인한 인구의 대규

33) 중국을 떠돌고 있는 탈북자는 5~10만 명으로 1990년대 중반 이후 탈북자의 급증으로 주변국가들의 따가운 시선을 의식하여 이들의 색출 및 처벌을 강화하고 있다(동아일보, 1999. 10. 15일자).

모 탈출 등 극단적인 상황이 없는 한, 인구는 과거의 변화 추이의 영향을 받아 서서히 변화한다. 이렇게 볼 때, 향후 남한과 북한 각각의 인구는 주민의 자녀관, 보건의료 수준 및 영양상태, 외국으로의 이민 성향 등에 의해 변화하되 과거 추이와 밀접한 연관을 가지며 변화할 것이다.

남한의 경우 저출산력이 지속되며 사망력은 계속적으로 향상되어 평균수명이 더욱 높아질 것이나 과거 평균수명이 낮은 시기에 비해 그 상승폭은 낮을 것이다. 그리고 국제이동은 지속적으로 발생하나 그 변동폭은 현재와 비교하여 크지 않을 것이라고 예측할 수 있다. 북한의 경우에는 최근 식량난 등으로 인한 집단적(특히 영유아기) 영양결핍은 장기간에 걸쳐 향후 사망력에 영향을 미칠 것이며, 그 동안 사회규범으로 형성되어 온 주민의 저출산관, 생활고, 외부사조의 영향 등으로 인해 장기적으로 저출산이 지속될 것으로 가정해볼 수 있다. 그리고 정치적 이유든 경제적 이유든 북한지역을 이탈하는 주민의 수는 식량난이 극심했던 1995~1997년間に 비해 크게 증가하지 않을 것으로 추정해 볼 수 있다. 그러나 북한의 경우에는 안정적 사회를 이루고 있는 남한에 비해 인구변동요인에 영향을 미칠 수 있는 상황이 재발하지 않을 것이라는 확신을 내릴 수 없다. 즉, 향후 북한에서 인구변동은 경제난, 식량난 등의 상황이 회복될 것인가 아니면 오히려 악화될 것인가에 따라 그리고 만약 식량난 등이 호전된다면 얼마나 빠른 속도로 회복되는가 등에 따라 인구변동요인 즉, 출산력, 사망력, 국제이동(탈북자 등) 등이 변화하며 이는 궁극적으로 인구의 규모, 구조 등에 영향을 미치게 될 것이다.

〈表 4-2-1〉 1996年 南韓人口 推計假定과 實際變化 比較

		1995	1996	1997	1998	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
합계	1996추계	1.74	-	-	-	1.71	1.71	1.74	1.80	1.80	1.80	1.80
출산율 ¹⁾	실측자료	1.64	1.59	1.55	1.48							
출생	1996추계	113.4	-	-	-	112.7	110.7	108.9	107.0	107.0	107.0	107.0
성비 ²⁾	실측자료	113.2	111.6	108.3	110.2							
	1996추계	69.6	-	-	-	71.0	72.3	73.3	73.9	74.5	75.0	75.4
평균		77.4	-	-	-	78.6	79.7	80.7	81.2	81.7	82.1	82.5
수당 ³⁾	실측자료	69.6	-	70.6	-							
		77.4	-	78.1	-							

註: 1) 합계출산율은 현 출산수준이 지속된다고 가정할 경우 15~49세 부인 1명당 평균 출생아수

2) 출생성비는 여아 100명당 남아수

3) 평균수당은 歲

資料: 통계청, 『장래인구추계』, 1996.

——, 『인구동태통계연보』, 각 연도.

남한인구의 추계에서 우선 1996년에 통계청에 의해 실시된 추계의 과정을 살펴보면, 기준인구로는 1995년 「인구주택 총조사」 결과를, 인구변동에 대한 제 가정은 인구동태신고자료를 이용하였다. 출산에 대한 가정(중위추계)으로는 합계출산율이 1995년 현재 1.74 수준에서 크게 변화하지 않으나 다만 모의 연령별 출산율 구조가 다소 변동하여 2005년까지 소폭으로 감소하고 이후에는 1.8 수준이 2030년까지 지속될 것으로 보았다. 출생성비는 1990년대 전반에 110 이상 높은 수준에도 불구하고 사회적 경각심 그리고 정부의 태아성검사 및 선별적 인공임신중절에 대한 강력한 대처 등으로 인하여 지속적으로 감소하고 있으나 자녀 중 남아가 없는 부인이 추가 출산을 원하는 경우 남아 갖기를 강력히 희망하고 있으며, 남아선호관을 가지고 있는 부인의 비율도 크게 변하지 않고 있다(조남훈 외, 1998). 그러나 부인의 교육수준이 높을수록 그리고 저연령층일수록 남아선호도가 크게 낮아지고 있는 것으로 보아(조남훈 외, 1998) 정부의 지속적인 정책의 영향과 함께 출생성비는 지속적으로 낮아져 2015년에 107.0 수준에 도달하며 이후에는 이 수준이 유지될 것으로 가정하였다. 사망력 가정으로서

평균수명은 1995년 평균수명을 도출하고(전체 73.52세, 남자 69.55세, 여자 77.42세) 이후에는 기대여명이 70세에 도달하기 전에는 매년 0.5세씩 그리고 기대여명이 70세 이상일 경우에는 매년 0.25세씩 증가하는 것으로 가정하였다. 마지막으로 국제이동에 대한 가정은 최근 5년간의 연평균 순이동자인 3만명이 유지되는 것으로 보았다(통계청, 1996).

<表 4-2-1>에서 살펴볼 수 있듯이, 1996년 인구추계(통계청)에 적용되었던 가정 중 사망, 이동, 출생성비 등에 대한 가정은 실제 추이와 큰 차이가 없으며³⁴⁾ 단지 출산가정은 실제 추이와 상당히 괴리가 있음을 알 수 있다. 따라서 본 연구에서는 1996년도 통계청 추계에서 기준인구 및 다른 가정은 그대로 유지하고 출산가정만을 변화시켜 재추계하였다. 즉, 1995~1998년까지 합계출산율 및 연령별 출산율을 그대로 적용하였다. 1996년과 1997년에 합계출산율은 1.5 수준 그리고 1998년에는 1.48까지 낮아지고 있으나, 1998년의 합계출산율은 1997년 말부터 시작된 경제위기의 영향이 컸을 것으로 추측할 수 있다. IMF 경제위기가 점차 해소되어 가고 있고 또한 21세기 밀레니엄(millennium) 베이비붐 등으로 인해 향후 합계출산율은 IMF 위기 이전의 수준보다 다소 낮은 1.5 수준에서 유지될 것으로 가정해 볼 수 있다³⁵⁾.

34) 국제이동은 1995년 이후 이민자 수가 계속 감소하고 역이주자 수가 증가하였으나 1997년 말부터 시작된 경제위기의 여파로 이주자 수는 증가하고 역이주자 수는 감소하고 있다. 따라서 1995~1999년 6월까지 연평균 이주자 수는 13,859명, 역이주자 수는 6,174명으로 연평균 순이동자는 7,685명으로 나타나고 있다(유학생 및 해외취업자 수는 출국자와 입국자가 상쇄하는 것으로 가정함). 따라서 1996년 인구추계시 연평균 순이동 가정 30,000명은 실측치와 차이가 있으나 전체 인구에 대한 비율이 매우 낮아 무시할 정도이므로 본 추계에서는 순이동 30,000명 가정을 그대로 적용하였다.

35) 연령별출산율은 1997년(TFR= 1.55)과 1998년(TFR= 1.48)의 연령별 출산율에 내삽법을 적용하여 합계출산율 1.5에 상응하는 연령별출산율을 추정하였다.

〈表 4-2-2〉 本 推計에 適用될 年齡別 出産率 假定

합계출산율	15~19세	20~24세	25~29세	30~34세	35~39세	40~44세	45~49세
1.50	0.0028	0.0498	0.1560	0.0728	0.0156	0.0023	0.0002

북한 인구추계로는 통계청이 1999년에 발표한 『북한 총인구 추계』를 그대로 이용하였다. 북한인구 추계에서 기준인구는 북한당국이 UNFPA의 지원을 받아 남북분단 이후 북한지역에서 최초로 실시한³⁶⁾ 1993년 북한 인구센서스(일제인구조사)의 결과를 이용하되, 해외 거주 인구(장기 탈북자 제외) 및 연령별 누락 인구를 보정하였다. 출산력은 1993년 북한 「인구센서스 결과」를 이용하되, 누락된 것으로 추정된 영아사망을 보정하였다. 이후 1998년까지의 출산율은 식량난 등의 영향을 반영하여 가정하였다³⁶⁾. 즉, 1990년대 중반 이후 경제난, 식량난 등에 기인한 생활고로 인해 북한주민 스스로가 출산을 연기 내지 중단하고 또한 미혼여성의 경우 결혼을 연기시킴으로써 북한의 출산율은 급격히 감소하였을 것으로 가정하였다.

1998년 이후에는 외부 원조 등에 힘입어 식량난이 어느 정도 회복되어 이에 따라 혼인이 증가하고 기혼부인의 출산율이 증가하여 합계출산율이 2000년까지 일시적으로 증가할 것이다. 그러나, 북한사회에 이미 만연되고 있는 소자녀관 등의 영향으로 합계출산율은 다소 감소하여 2005년에 1.90에 이르며 이후에는 이 수준이 유지될 것으로 가정하였다. 출생성비는 1993년 인구센서스 결과 105.0으로 나타났으며, 저연령층(0~14세) 인구의 성비가 105 수준임을 감안하여 향후 출생성

36) 특히, 최근 북한인구의 변동요인의 변화를 보다 정확히 추정하기 위해 국내 입국 탈북자 중 여성, 보건분야 종사자 등을 대상으로 북한에서의 출산형태, 사망, 혼인, 이혼, 의료, 보건상태, 식량난 등에 관한 심층면접조사 결과를 활용하였다(통계청, 1999:3).

〈表 4-2-3〉 南北韓 人口變動要因 展望(推計假定)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
남한												
합계출산율 ¹⁾	1.64	1.59	1.55	1.48	1.50	1.50	1.50	1.50	1.50	1.50	1.50	1.50
평균수명 ²⁾												
남자	69.6	-	-	-	-	71.0	72.3	73.3	73.9	74.5	75.0	75.4
여자	77.4	-	-	-	-	78.6	79.7	80.7	81.2	81.7	82.1	82.5
국제이동											연 -30,000	
출생성비 ³⁾	113.4	-	-	-	-	112.7	110.7	108.9	107.0	107.0	107.0	107.0
북한												
합계출산율	2.00	1.90	1.80	1.80	1.90	2.00	1.90	1.90	1.90	1.90	1.90	1.90
평균수명												
남자	59.8	-	59.8	-	-	62.9	65.4	67.9	70.4	71.7	72.9	73.4
여자	64.7	-	64.5	-	-	67.4	69.9	72.4	74.5	76.1	77.4	77.9
국제이동	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
출생성비	105.0	105.0	105.0	105.0	105.0	105.0	105.0	105.0	105.0	105.0	105.0	105.0

註: 1) 합계출산율은 현 출산율 수준이 유지될 때 15~49세 부인 1명당 평균 출생아수

2) 평균수명은 세

3) 출생성비는 여아 100명당 남아수

비는 자연적인 수준인 105가 유지될 것으로 가정하고 있다.

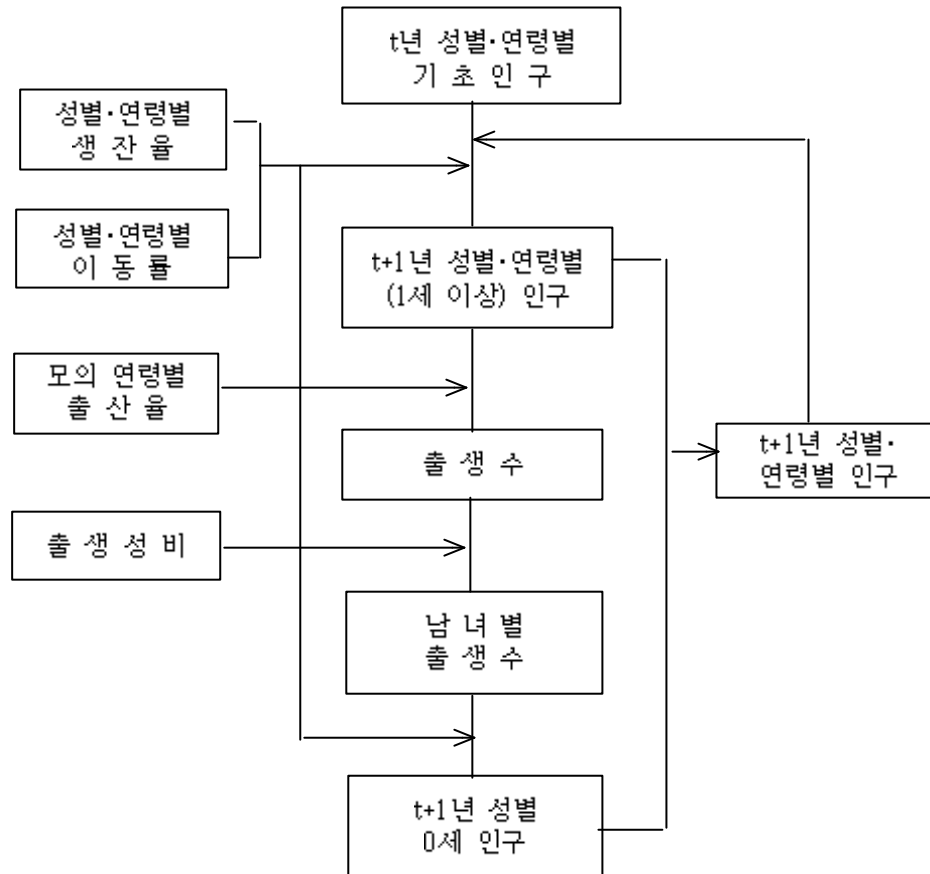
사망에 대한 가정은 한국 통계청이 사용하고 있는 방법으로(통계청, 1996) 남북한 공히 전체 인구의 평균수명이 70세 미만인 경우에는 성별 연령별 사망률이 매년 0.5세에 해당하는 만큼 낮아지며 그리고 전체 인구의 평균수명이 70세를 초과한 경우에는 성별 연령별 사망률이 매년 0.25세에 해당하는 만큼 낮아지는 것으로 가정하였다. 이러한 성별 연령별 사망률의 변화를 생명표 작성방법에 적용한 결과인 전체 인구의 평균수명은 인구구조의 차이로 인하여 반드시 0.5세 또는 0.25세씩 증가하지 않을 수 있다.

향후 평균수명의 상승폭은 남한에서보다 북한에서 더 크게 나타나고 있는데, 이는 북한의 평균수명이 낮은 수준에서 머무르고 있는 반면에, 남한의 평균수명은 이미 선진국 수준에 도달하여 사망력 개선

에 따른 평균수명 상승이 더디기 때문이다. 향후 남북한 인구변동요인의 전망은 <表 4-2-3>과 같다.

인구추계 방법으로는 UN 및 한국의 통계청을 비롯한 각국에서 일반적으로 이용하고 있는 조성법(Cohort Component Method)을 이용하였다. 조성법은 기준년도(t)의 각 세별 인구(연령 a)에 출생을 더하고 사망을 감하며 순이동인구(외국으로부터 이민 온 인구 - 외국으로 이민 간 인구)를 더하여 다음해($t+1$)의 연령($a+1$) 인구를 구한다. 한편, $t+1$ 년도의 0세 인구는 t 년도의 15~49세 가임여성 인구에 연령별 출산율을 적용하여 구한다. 이러한 과정을 반복하여 장래 인구를 추계하는 것이다. 한편, 기준인구로는 남한의 경우 1995년 연앙인구(통계청, 1996)를 그리고 북한의 경우에는 1993년 인구센서스를 보정한 인구(통계청, 1999)를 이용하였다. 추계방법으로 조성법은 [圖 4-2-1]에 제시하였다. 인구변동요인의 변화 가정을 인구추계방법에 적용하여 추계된 남북한 인구 및 주요 특징은 <附錄 表>에 제시하였다.

[圖 4-2-1] 人口推計 方法(造成法) 圖示圖



第 3 節 南北韓 人口變動 展望

1. 人口規模

남북한 인구 추계결과에 의하면, 남한인구의 증가율은 2020년에 0%

에 도달하여 4999만 8천명으로 최대가 되며, 이후 마이너스 인구증가율을 나타내어 절대인구가 감소하여 2025년에 4977만 7천명, 2030년에 4902만 6천명이 될 전망이다.

북한인구의 증가율도 1970년대 중반이래 지속적으로 낮아져 1990~1995년간에는 1.27% 수준으로 나타났다. 1994년 말부터 심화된 식량난으로 인해 기혼부인이 추가 출산을 기피하고 미혼자(특히, 여성)가 혼인을 지연시킴으로써 출산이 감소한 반면, 전염병 발생과 기근으로 인해 사망자가 대량 발생하였다. 따라서, 1998년부터 외부의 식량지원 등에 의해 사망이 감소하고 혼인률 및 베이비붐 현상으로 출산이 증가할 것임에도 불구하고, 1995~2000년간 인구증가율은 0.58% 수준에 그치고 있다. 이 기간 북한인구의 증가율은 남한인구의 증가율 0.76%보다 낮게 나타났다. 2000년대 초 출산력의 회복 및 사망의 감소로 2000~2005년간 인구증가율이 0.67%로 일시적으로 회복되고 있다. 그러나, 북한의 경제사정이 쉽게 회복되지 않을 전망이다. 오랫동안 사회규범으로 형성되어 온 저출산관의 영향으로 저출산이 지속되어 가임 연령층 인구의 변동에 따른 약간의 불규칙한 변동을 제외하고는 인구증가율이 지속적으로 낮아지고 있다. 2030년 북한의 인구는 2538만 4천명에 이르고 있으며 이는 남한인구의 절반 수준이다.

남북한간 인구증가율의 비교에서, 남한인구의 출산율이 북한의 출산율보다 상대적으로 낮아 남한인구는 2020년을 정점으로 감소할 전망이다. 반하여 북한인구는 2030년까지 지속적으로 증가할 전망이다. 즉, 남한인구의 증가율은 2020~2025년 -0.09%, 2525~2030년 -0.30%로 마이너스(-) 성장률을 보이고 있는 반면, 북한인구의 증가율은 2020~2025년 0.48%, 2525~2030년 0.38%로 플러스(+) 성장률을 보이고 있다.

〈表 4-3-1〉 南北韓 人口 및 統合人口 變動展望

(單位: 천명, %)

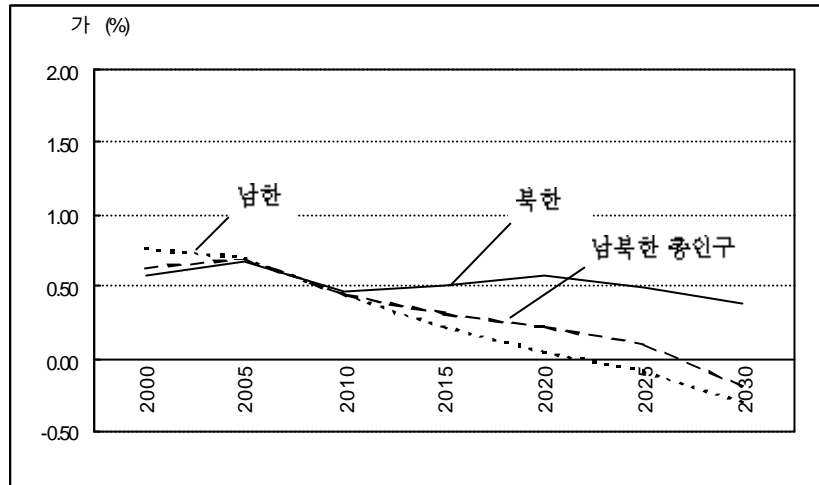
	남한인구		북한인구		남북한 총인구	
	규모	증가율	규모	증가율	규모	증가율
1999	46,524	-	22,082	-	68,606	-
2000	46,850	0.76	22,175	0.58	69,025	0.63
2005	48,254	0.59	22,928	0.67	71,182	0.62
2010	49,321	0.44	23,455	0.46	72,776	0.44
2015	49,868	0.22	24,047	0.50	73,915	0.31
2020	49,998	0.05	24,744	0.57	74,742	0.22
2025	49,777	-0.09	25,355	0.49	75,132	0.10
2030	49,026	-0.30	25,384	0.38	74,410	-0.19

註: 증가율은 추계된 인구의 5년간 연평균 증가율로 Exponential growth rate(인구증가율 $r = \ln(P_{n+5}/P_n)/5$ (P_n 은 기준년도 인구, P_{n+5} 는 비교년도 인구, 5는 기준년도와 비교년도간 기간)임. 2000년 인구증가율은 1995~2000년간 연평균 인구증가율임.

資料: 통계청, 『북한 총인구 추계결과』, 1999. 8(보도자료).

1995년 남북한 총인구는 6663만 6천명에 이르러 1990~1995년간 인구증가율이 1.1% 수준으로 나타났다. 그러나 1990년대 후반에는 남한 인구의 증가율이 지속적으로 둔화되고 북한인구의 증가율도 크게 둔화되어 남북한 총인구는 약 2백만명이 증가한데 그쳐 인구증가율이 0.63%로 낮아졌다. 2000~2005년간 남북한 총인구의 증가율은 북한인구 증가율의 회복에 힘입어 0.62%로 소폭의 감소로 나타났으나 이후 지속적으로 낮아져 2025년에 0%에 이를 전망이다. 2025년 이후에 남북한 총인구는 負의 성장률을 나타내어 절대규모가 감소할 것으로 추정되었다. 이러한 인구증가율 추이에 따라 남북한 총인구의 규모는 2002년에 7000만명 수준이 되며, 2025년에 7513만 2천명으로 최대인구가 된 후 2030년에는 7486만명으로 감소할 전망이다.

[圖 4-3-1] 南北韓 人口增加率 變動展望(2000~2030)



〈表 4-3-2〉 南北韓 總人口의 人口密度 變動推移

(單位: 명/km²)

연 도	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
인구밀도	309.5	320.4	327.6	332.7	336.4	338.2	334.9

한반도 전체면적은 약 222,169km²으로³⁷⁾ 향후에 큰 변동(간척사업 등)이 없을 것으로 가정할 경우에 한반도의 인구밀도는 2000년에 309.5명/km²에서 남북한 총인구가 최대가 되는 2025년에는 338.2명/km²로 최대가 된 후에 2030년에 334.9명/km²로 감소할 것으로 전망된다.

2. 人口構造

남북한 공히 저출산 지속과 평균수명의 상승으로 유소년 인구(0~

37) 남한의 면적은(행정자치부 지방세계국 지력과 지력통계연보 자료) 1998년 12월 31일 현재 99,407.90km²이며, 북한의 면적은 1987년 당시 122,762.338km²로 Eberstadt & Batistex(1990)가 북한당국으로부터 제공받은 자료이다.

14세)의 비중은 계속 낮아지고 있는 반면, 65세 이상 노인인구의 비중은 지속적으로 높아지고 있다. 유소년 인구의 비중은 북한이 남한에 서보다 높은 반면, 노인인구의 비중은 남한이 북한에서보다 상대적으로 높게 나타나고 있는데, 이는 북한에서 보다 남한에서 출산율이 더 낮고 평균수명이 더 높기 때문이다.

남한인구 중 유소년 인구의 비율은 1999년 21.2%이며 향후에 더욱 낮아져 2030년에 16.0%에 이를 전망이다. 북한에서는 1999년 25.3%에서 2030년 19.2%로 낮아질 전망이다. 남북한 총인구 중 유소년 인구의 비율은 1999년 22.7%에서 2008년에 20% 수준으로 그리고 2030년에 15.4%로 낮아질 전망이다. 2030년 남북한 총인구 중 유소년 인구는 11,561천명이 되며 이 중 남한의 유소년 인구는 6,591천명으로 57%를 그리고 북한의 유소년 인구는 4,970천명으로 43%를 차지할 전망이다.

남한의 65세 이상 노인인구는 1999년 320만 4천명에서 급속히 증가하여 2010년경에는 5백만명을 초과하며 2030년에는 1천만명이 넘어서 1016만 5천명이 될 전망이다. 북한의 노인인구도 급속히 증가할 것으로 추정되고 있는데, 1999년 136만 6천명에서 2010년에 232만 1천명 그리고 2030년에는 352만 5천명에 이르고 있다. 남북한의 노인인구의 증가추이에 따라 남북한 총인구의 노인인구도 1999년 457만명에서 2005년에는 614만명으로 그리고 2030년에는 2005년 수준의 배가 넘는 1369만명에 이를 것이다.

전체 인구 중 노인인구가 차지하는 상대적 비율도 남한의 경우 1999년 6.9%에서 2000년에 7.2%로 높아져 남한사회가 고령화사회가 되며 2021년에는 14.4%로 높아져 고령사회가 될 전망이다. 북한에서도 인구 고령화가 촉진되어 전체인구에 대한 노인인구 비율이 1999년에 6.2%에서 2030년에 13.6%로 높아질 전망이다. 남북한 총인구 중 노인 인구 비율은 2000년 7.0%로 고령화사회가 되며 2023년에 14.2%로 고

〈表 4-3-3〉 南北韓 人口의 構造 變動展望

(單位: 천명, %)

	남한 인구			북한 인구			남북한 총인구		
	유소년 인구	생산 가능인구	노인 인구	유소년 인구	생산 가능인구	노인 인구	유소년 인구	생산 가능인구	노인 인구
1999	9,868 (21.2)	33,452 (71.9)	3,204 (6.9)	5,702 (25.8)	15,014 (68.0)	1,366 (6.2)	15,570 (22.7)	48,466 (70.6)	4,570 (6.7)
2000	9,808 (20.9)	33,671 (71.9)	3,371 (7.2)	5,601 (25.3)	15,123 (68.2)	1,451 (6.6)	15,409 (22.3)	48,794 (70.7)	4,822 (7.0)
2005	9,552 (19.8)	34,450 (71.4)	4,253 (8.8)	5,381 (23.5)	15,660 (68.3)	1,887 (8.2)	14,933 (21.0)	50,109 (70.4)	6,140 (8.6)
2010	8,783 (17.8)	35,506 (72.0)	5,032 (10.2)	4,885 (20.8)	16,250 (69.3)	2,321 (9.9)	13,668 (18.8)	51,755 (71.1)	7,353 (10.1)
2015	8,126 (16.3)	35,895 (72.0)	5,846 (11.7)	4,792 (19.9)	16,488 (68.6)	2,767 (11.5)	12,918 (17.5)	52,383 (70.9)	8,613 (11.7)
2020	7,493 (15.0)	35,605 (71.2)	6,899 (13.8)	4,824 (19.5)	17,365 (70.2)	2,555 (10.3)	12,317 (16.5)	52,970 (70.9)	9,454 (12.6)
2025	6,973 (14.0)	34,191 (68.7)	8,613 (17.3)	4,952 (19.5)	17,431 (68.8)	2,972 (11.7)	11,924 (15.9)	51,623 (68.7)	11,585 (15.4)
2030	6,591 (13.4)	32,271 (65.8)	10,165 (20.7)	4,970 (19.2)	17,339 (67.1)	3,525 (13.6)	11,561 (15.4)	49,610 (66.3)	13,690 (18.3)

註: ()은 구성비임.

령사회가 되며 2030년에는 18.3%에 이를 것으로 보인다. 남한에서 노인인구의 비중이 7%에서 14%로 높아지는데 21년이 소요될 전망이다. 반하여 북한에서는 30년 이상이 소요될 것으로 보인다. 남북한 총인구 경우, 노인인구가 7%에서 배가되는데 23년이 소요될 전망이다.

인구의 고령화 정도를 측정하기 위해 유소년인구와 노인인구를 비교해 보면, 남한에서는 2022년에 노인(752만 7천명)이 유소년인구(727만 8천명)를 초과하며 북한에서는 이러한 현상이 2030년 이후에 나타날 것으로 추정되어 인구의 고령화가 남한이 북한에 비해 훨씬 높은 것으로 나타났다. 남북한 총인구의 경우에는 2026년에 노인인구(1199만 9천명)가 유소년인구(1188만 6천명)를 초과하고 있다.

노동력 규모를 결정하는 중요한 요소인 생산가능인구(15~64세 인구)의 규모는 남북한 공히 증가하고 있으나 저출산의 지속으로 그 증가율이 점차 둔화되고 있다. 생산가능인구는 남한의 경우 2016년에 3592만 9천명 그리고 북한의 경우 2021년 1758만 4천명을 정점으로 감소할 전망이다. 남북한 총인구 중 생산가능인구는 2019년에 5298만 7천명으로 정점을 이룬 후 감소할 전망이다.

〈表 4-3-4〉 南北韓 人口 및 總人口의 老人人口 比率 變動

	노인인구비율 7%	노인인구비율 14%	소요기간
남한인구	2000년	2021년	21년
북한인구	2002년	2030년대 초	약 30년
총인구	2000년	2023년	23년

남북한 인구구조 변동에 따라 남북한 및 총인구의 유년부양비는 계속 낮아지는 반면, 노년부양비는 계속 높아지고 있다. 즉, 유년부양비는 남한은 1999년 29.5에서 2030년 20.4, 북한은 1999년 38.0에서 2030년 28.7로 낮아지고 있다. 남북한 총인구의 유년부양비도 1999년 32.1에서 2030년 23.3으로 낮아질 전망이다. 노년부양비는 남한의 경우 1999년 9.6에서 2030년 31.5, 북한의 경우에는 1999년 9.1에서 2030년 20.3으로 높아져 남북한 공히 생산가능인구가 부양하여야 할 노인의 수가 급증하고 있다. 따라서 남북한 총인구의 노년부양비도 1999년 9.4에서 2030년 27.6으로 높아져 통일후에도 생산가능인구의 노인부양 문제는 중요한 정책과제가 될 전망이다. 남한에서는 2022년부터 노인부양비(21.4)가 유년부양비(20.7)를 상회하여 노인부양부담이 유년부양부담보다 크게 나타나고 있다. 반면, 북한에서는 2030년까지 유년부양비가 노년부양비보다 클 전망이다. 남북한 총인구는 2026년에 노년부양비(23.4)가 유년부양비(23.2)보다 크게 나타났다.

〈表 4-3-5〉 南北韓 人口 및 總人口의 扶養比 變動展望

(單位: 15~64세 人口 100명당)

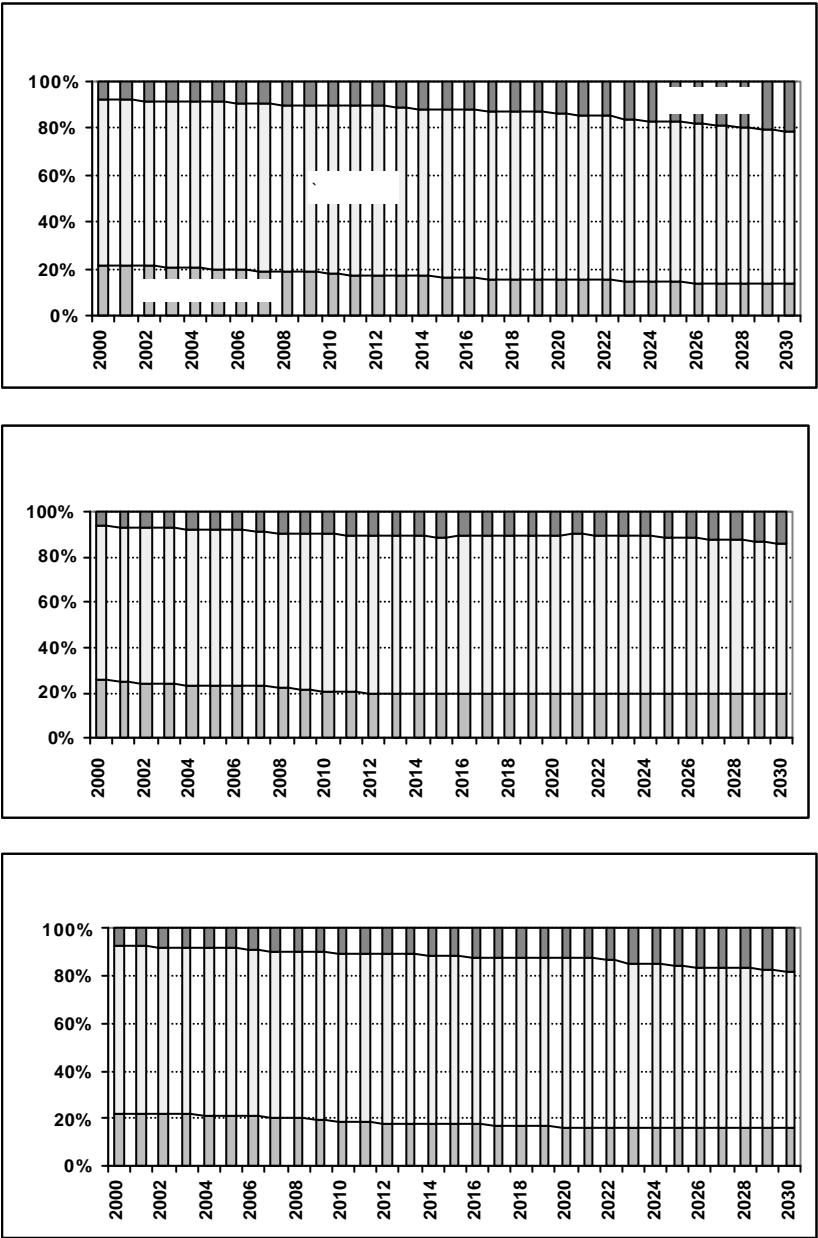
	남한인구			북한인구			남북한 총인구		
	유년 부양비 ¹⁾	노년 부양비 ²⁾	총 부양비 ³⁾	유년 부양비 ¹⁾	노년 부양비 ²⁾	총 부양비 ³⁾	유년 부양비 ¹⁾	노년 부양비 ²⁾	총 부양비 ³⁾
1999	29.5	9.6	39.1	38.0	9.1	47.1	32.1	9.4	41.6
2000	29.1	10.0	39.1	37.0	9.6	46.6	31.6	9.9	41.5
2005	27.7	12.3	40.1	34.4	12.1	46.4	29.8	12.3	42.1
2010	25.7	14.2	38.9	30.1	14.3	44.3	26.4	14.2	40.6
2015	22.6	16.3	38.9	29.1	16.8	45.6	24.7	16.4	41.1
2020	21.0	19.4	40.4	27.8	14.7	42.5	23.3	17.8	41.1
2025	20.4	25.2	45.6	28.4	17.1	45.5	23.1	22.4	45.5
2030	20.4	31.5	51.9	28.7	20.3	49.0	23.3	27.6	50.9

註: 1) 유년부양비=유소년인구/생산가능인구×100

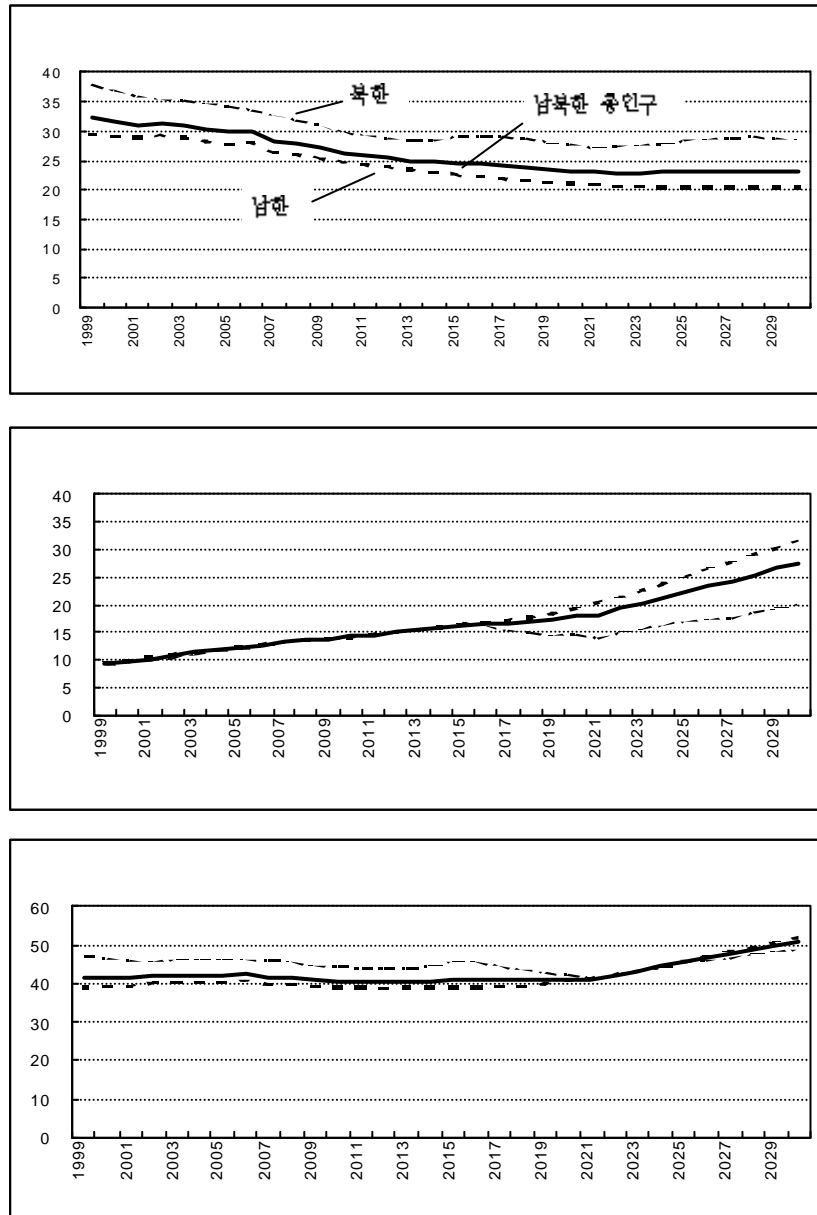
2) 노년부양비=노년인구/생산가능인구×100

3) 총부양비=유년부양비+노년부양비

[圖 4-3-2] 南北韓 人口構成 變動展望(2000~2030)



[圖 4-3-3] 南北韓 扶養比 變動展望(2000~2030)



유년부양비와 노년부양비를 합한 총부양비는 남한의 경우 유년부양비의 감소와 함께 지속적으로 낮아져 2011년에 38.8로 최저점에 이르고 있으나 이후에는 노년부양비 상승과 함께 높아지고 있다. 북한인구의 총부양비가 최저점에 이르는 시기는 남한보다 늦은 2021년(41.4)으로 추정되며 이후 급속히 높아져 2030년 경에는 남한과 유사한 수준인 50에 이를 전망이다. 남북한 총인구의 총부양비는 2018년에 40.7로 정점을 이룬 후 다시 증가하여 2030년에는 50.9에 이를 전망이다.

第 4 節 人口變動의 示唆點

남북한 인구변동 및 이에 따른 통일 후 남북한 총인구의 변동이 주는 시사점으로는 다음과 같이 요약될 수 있다.

첫째, 남한인구의 규모는 2020년을 정점으로 절대수가 감소할 전망이다. 북한인구는 출산력이 남한에 비해 상대적으로 높아 2030년 이후에나 감소세로 전환될 것으로 예측되고 있다. 남북한 인구의 변동으로 인하여 남북한 총인구는 2025년을 정점으로 감소하며 그 규모는 7천 5백만명 수준이 될 것으로 추정되고 있다. 국토면적 특히, 경지면적이 적고 부존자원이 빈약한 통일한국의 상황에 비추어 보아 7~8천만명에 이르는 인구의 삶의 질을 보다 높은 수준에서 유지하기 위해서는 경제적 부담이 커질 것이다. 결국, 통일시 북한지역 주민뿐만 아니라 남한지역 주민을 포함한 남북한 총인구 전체의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 북한지역의 사회경제 개발이 보다 단기간에 높은 수준에 도달하여야 할 것이다.

둘째, 남북한 공히 저출산력이 지속되어 유소년인구의 규모가 작아지고 있으며 결과적으로 남북한 총인구 중 유소년인구 비중이 지속적으로 낮아 질 것이다. 이들 유소년인구의 감소는 학령인구의 감소로

이러므로 통일시 교육정책은 양적인 확대보다는 질적 수준의 향상에 주안점을 두어야 할 것이다.

셋째, 남북한 모두에서 저출산력 지속과 함께 평균수명의 상승으로 인하여 노인인구가 절대적 및 상대적으로 급속히 증가할 것으로 전망되고 있다. 노인인구의 증가는 가족구조의 변화, 가족역할의 변화 등과 함께 생활보호 및 의료보호 등의 수요를 증가시켜 사회보장지출을 증가시킬 것으로 예상되고 있다. 이외에 북한에서 노인복지정책 미흡, 노인의 강제노동동원 등 특수한 상황을 고려하면 통일시 노인복지문제는 더욱 심각해질 것으로 추측된다.

넷째, 남한에서 2016년, 북한에서는 2021년을 정점으로 생산가능인구의 규모가 감소하여 남북한 총인구의 생산가능인구는 2019년을 정점으로 감소하고 또한 인구의 고령화와 함께 노동력의 고령화가 촉진될 전망이다. 통일 후 북한지역에서의 사회경제 개발에 필요한 인력등을 감안할 경우 노동력 부족에 대처한 정책의 준비가 필요한 것으로 보인다. 특히, 노인인구의 증가로 인하여 생산가능인구의 노인 부양에 대한 부담은 통일 한국의 중요한 사회경제적 과제가 될 것으로 전망된다.

이와 같이 남북한 및 총인구의 변동에 따라 통일 후 대두될 인구사회학적 정책과제로는 고용, 교육, 노인복지, 보건의료 등을 들 수 있다. 따라서, 이후의 장에서는 이들 부문에서 남북한간 현황 및 제도를 비교하고 인구추계 결과를 이용하여 통일시 정책과제를 심층적으로 논의하였다.