



■ 정책보고서 2013-

농어촌 보건복지 현황 및 정책과제

김동진·김태완·김유경·박세경·정진욱·이윤경·황주희·마상진·채희란·오혜인·윤현희

【책임연구자】

김동진 한국보건사회연구원 부연구위원

【주요저서】

농어촌 지역주민의 건강증진을 위한 지역사회 자원조직화 방안
한국보건사회연구원, 2012 (공저)

【공동연구진】

김태완 한국보건사회연구원 연구위원
김유경 한국보건사회연구원 연구위원
박세경 한국보건사회연구원 연구위원
정진욱 한국보건사회연구원 연구위원
이윤경 한국보건사회연구원 부연구위원
황주희 한국보건사회연구원 부연구위원
마상진 한국농촌경제연구원 연구위원
채희란 한국보건사회연구원 연구원
오혜인 한국보건사회연구원 연구원
윤원희 한국보건사회연구원 연구원

제출문 <<

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 「농어촌 보건복지 현황 및 정책과제」 연구의 최종보고서로 제출합니다.

2013년 11월
한국보건사회연구원장
최 병 호

우리나라에서 농어촌 지역의 의미는 더 이상 도시에 비해 발전되지 못한 낙후된 지역이라는 부정적인 이미지가 아니라, 전통 문화, 관광 및 자연환경 등 인간의 삶을 윤택하게 하는 무형의 자산을 보유하고 있는 곳, 그리고 귀중한 식량자원을 생산하면서도 아직 발굴되지 않은 잠재적인 가치를 지닌 곳 등 다차원적인 의미로 다가오고 있다.

그러나 도시에 비해 상대적으로 열악한 보건의료, 복지, 교육 등의 공공서비스 제공 기반과 낮은 가구소득으로 인한 경제적 취약성을 보완해주지 못하는 부족한 사회 안전망 등으로 인해 아직은 농어촌 인구의 삶의 질을 보장해주지 못하고 있는 실정이다.

때문에 정부는 상대적으로 보건의료 및 사회복지서비스 제공 기반이 부족한 농어촌 지역주민의 삶의 질 향상을 위해 농어촌에 특화된 정책이나 계획 수립을 통해 농어촌 사회복지에 대한 관심 제고와 공공서비스 제공 취약성 해소를 위해 집중적 지원 방안을 모색 중에 있다.

사회보장기본계획은 농어촌 분야에 특화된 계획은 아니지만, 새 정부의 국정 이념을 반영하여 향후 5년간의 범부처적 사회보장제도 추진방향 정립 및 비전을 제시한다는 데에 그 의미가 적지 않으며, 소득보장, 출산·양육, 고용·환경, 주거·에너지, 사회서비스, 건강보건 등 분야별 정책목표 및 추진방향 제시함으로써 우리나라 주요 공공정책의 토대가 될 수 있다.

때문에 사회보장기본계획에 농어촌 발전을 위한 정책목표 및 추진방향이 함께 제시됨으로써 농어촌 분야가 새 정부의 주요 국정 정책 대상에 포함되어 지속적인 정부지원을 받을 수 있는 근거가 되는 한편 사회적 합의를 바탕으로 분야별 중장기 복지비전을 제시한다는 데에 큰 의미가 있다.

본 연구는 사회보장기본계획에 포함될 농어촌분야 정책방향을 소득, 주거, 교육 및 보육, 사회서비스, 노인, 장애인, 다문화, 자살예방, 보건의료접근성, 서비스 전달체계 효율화 등의 10개 분야로 나누어 제시하였으며, 본 연구결과가 농어촌 보건복지 발전을 위해 귀중한 자료로 활용되기를 바라는 바이다.

본 연구는 김동진 부연구위원의 책임 하에 김태완 연구위원, 김유경 연구위원, 박세

경 연구위원, 정진욱 연구위원, 이윤경 부연구위원, 황주희 부연구위원, 채희란 연구원, 오혜인 연구원, 윤현희 연구원이 참여하였고, 한국농촌경제연구원 마상진 연구위원이 함께 참여하였다. 아울러 연구진은 본 보고서의 완성도를 높이기 위해 각 분야별 원고를 정밀하게 검토하는 수고를 아끼지 않은 농림축산식품부 이시혜 과장, 한국농촌경제연구원 박대식 선임연구위원과 조미형 부연구위원, 경기대학교 박능후 교수, 공주대학교 양병찬 교수, 한국보건복지정보개발원 김윤수 부연구위원, 성공회대학교 김용득 교수, 백석대학교 김연수 교수, 한국여성정책연구원 김영택 연구위원, 건양대학교 나백주 교수, 횡성사회복지관 박재홍 국장께 감사를 표한다.

2013년 11월
한국보건사회연구원장
최 병 호

목 차

요약	1
제1장 서론	9
제1절 연구의 필요성 및 목적	11
제2절 연구의 내용 및 방법	21
제2장 농어촌 보건복지 여건진단 및 평가	51
제1절 농어촌 환경변화	71
제2절 정책추진 현황 및 평가	93
제3절 향후 5년간 대내·외적 여건 분석	114
제3장 장기발전방향 및 목표	74
제1절 장기발전방향	94
제2절 중점 추진과제 및 세부 시행과제 개요	105
제4장 분야별 중점 추진과제	75
제1절 소득	95
제2절 주거	74
제3절 교육 및 보육	29
제4절 사회서비스	12
제5절 노인	149
제6절 장애인	164
제7절 다문화	177
제8절 자살예방	22
제9절 보건의료접근성	4
제10절 서비스 전달체계 효율화	12

제5장 결론 및 정책제언	9
---------------------	---

참고문헌	265
------------	-----

표 목차

〈표 2-1〉 연령별 농가 인구	7	1
〈표 2-2〉 농어촌 조사대상 가구형태별 비율	8	1
〈표 2-3〉 군지역의 노인 독거가구 수 변화	8	1
〈표 2-4〉 군지역의 조손 가구 수 변화	9	1
〈표 2-5〉 농어촌 지역 결혼이민자 현황 (2013년 1월 1일 기준)	9	1
〈표 2-6〉 농어가 소득 및 지출	10	2
〈표 2-7〉 농어촌 조사대상 빈곤수준 (2011년)	11	2
〈표 2-8〉 농어촌 및 도시의 노인 빈곤율	11	2
〈표 2-9〉 연간 가계지출 중 교육비가 차지하는 비중 (2010/2010년)	12	2
〈표 2-10〉 농어촌 및 도시의 학교규모 비교	13	2
〈표 2-11〉 지역별 수명, 출생률 및 사망률 비교 (2012년)	14	2
〈표 2-12〉 지역별 유병률, 유병일수 및 와병일수 비교	15	2
〈표 2-13〉 주관적 건강상태 비교	16	2
〈표 2-14〉 건강관련 삶의 질 비교	16	2
〈표 2-15〉 도농간 흡연율 및 음주율 비교	17	2
〈표 2-16〉 각국 FTA 농업부분 추진현황	18	2
〈표 2-17〉 對 미국 수출입 동향	19	2
〈표 2-18〉 對 중국 수출입 동향	19	2
〈표 2-19〉 제2차 농어촌 보건복지 기본계획 세부추진과제	14	3
〈표 2-20〉 농가호수, 농가인구, 농림업취업자 전망	11	4
〈표 2-21〉 농가구입 가격지 수, 판매가격지수, 농업부문 총소득 전망	13	4
〈표 2-22〉 도·농간 보건의료분야 현황	15	4
〈표 2-23〉 세계인구 연평균 증가율	16	4
〈표 3-1〉 소득 중점추진과제 및 세부시행과제	10	5

〈표 3-2〉 주거 중점추진과제 및 세부시행과제	0..... 5
〈표 3-3〉 교육 및 보육 중점추진과제 및 세부시행과제	1..... 5
〈표 3-4〉 사회서비스 중점추진과제 및 세부시행과제	1..... 5
〈표 3-5〉 노인 중점추진과제 및 세부시행과제	2..... 5
〈표 3-6〉 장애인 중점추진과제 및 세부시행과제	2..... 5
〈표 3-7〉 다문화 중점추진과제 및 세부시행과제	3..... 5
〈표 3-8〉 자살예방 중점추진과제 및 세부시행과제	4..... 5
〈표 3-9〉 보건의료접근성 중점추진과제 및 세부시행과제	4..... 5
〈표 3-10〉 서비스 전달체계 효율화 중점추진과제 및 세부시행과제	5..... 5
〈표 4-1〉 농어촌의 노인 독거가구 수 변화	9..... 5
〈표 4-2〉 농어촌 지역 인구 추계에 따른 고령 인구 비율 변화 추이	0..... 6
〈표 4-3〉 도농지역별 빈곤율	1..... 6
〈표 4-4〉 가구형태별 농어촌 가구빈곤율(중위 50% 미만)	2..... 6
〈표 4-5〉 농어업 및 도시근로자 빈곤율	5..... 6
〈표 4-6〉 지역별 수급자 현황	5..... 6
〈표 4-7〉 국민기초생활보장제도(일반재산)기본재산액 변화	6..... 6
〈표 4-8〉 군지역의 조손 가구 수 변화	7..... 6
〈표 4-9〉 군지역의 노인 독거가구 수 변화	7..... 6
〈표 4-10〉 최저주거기준을 이용한 주거빈곤	4..... 7
〈표 4-11〉 최저주거기준 미달가구 비율	4..... 7
〈표 4-12〉 최저주거기준을 이용한 주거빈곤(자가가구)	5..... 7
〈표 4-13〉 농어촌 지역의 노인 독거가구 수 변화	6..... 7
〈표 4-14〉 지역별 점유형태	8..... 7
〈표 4-15〉 농어촌 주택개량사업 재원구성	9..... 7
〈표 4-16〉 농어촌 주택노후화 규모	0..... 8
〈표 4-17〉 지역별 주거복지 서비스 수혜경험비율	4..... 8

〈표 4-18〉 주거지원제도 선호도	4	8
〈표 4-19〉 2013년 주거급여 한도액	7	8
〈표 4-20〉 2013년 주거현물급여 기준액	7	8
〈표 4-21〉 노인(65세 이상)의 일반특성별 주택종류	9	8
〈표 4-22〉 노인(65세 이상)의 일반특성별 부담이 되는 지출 항목	0	9
〈표 4-23〉 농어업·농어촌특별대책위원회 중장기 대책의 교육여건 개선 정책 과제 ..2.....	2	9
〈표 4-24〉 제2차 농림어업인 삶의 질 향상에 관한 5개년 기본계획(2010~2014) ..4.....	4	9
〈표 4-25〉 지원내용별 보육사업	9	9
〈표 4-26〉 보육료 지원 사업	0	1
〈표 4-27〉 보육정보센터 역할 및 지원기준	2	1
〈표 4-28〉 여성 농·어업인 센터 현황('02-'10)	5	1
〈표 4-29〉 지역규모별 학교수 변화	5	1
〈표 4-30〉 지역규모별 학생수 감소	6	1
〈표 4-31〉 입학생수에 따른 학교수 현황(2011)	7	1
〈표 4-32〉 농어촌의 영유아 수 변화	8	1
〈표 4-33〉 농산어촌 학교 교사의 장기근무 의사, 타 지역 거주 비율	2	1
〈표 4-34〉 사설 학원 수 및 강사 수(2000/2010)	3	1
〈표 4-35〉 지역별 취약계층 가구 수(2007)	3	1
〈표 4-36〉 지역규모에 따른 교과별 성취수준 비율(2003/2009)	4	1
〈표 4-37〉 농산어촌 주민들의 주요 이촌 이유	6	1
〈표 4-38〉 연도별 농어촌특별전형 자격 기준	9	1
〈표 4-39〉 지역유형별 보육시설 현황	2	1
〈표 4-40〉 지역유형별 보육시설 정원·현원	2	1
〈표 4-41〉 지역유형별 유치원 현황	3	1
〈표 4-42〉 지역유형별 보육시설·유치원 충분성에 대한 인식	4	1
〈표 4-43〉 어린이집 미설치지역 현황	5	1

〈표 4-44〉	지역규모별 영유아 가구당 총 보육·교육비용 지불액 평균	6·2·1
〈표 4-45〉	지역유형별 보육·교육비의 부담정도에 대한 인식	6·2·1
〈표 4-46〉	지역유형별 보육시설·유치원 이용률	7·2·1
〈표 4-47〉	경상북도의 농촌보육정보센터 현황	9·2·1
〈표 4-48〉	국내 사회서비스 관련 법률의 개념적 규정 변화	4·3·1
〈표 4-49〉	보건복지부 사회서비스 전자바우처 사업 현황(2012년도 기준)	6·3·1
〈표 4-50〉	복지사업별 재정지원방식, 제도형성기, 그리고 제도에 대한 인식의 차이	8·3·1
〈표 4-51〉	취약농어가 인력지원사업 예산 규모의 변화 추이	0·4·1
〈표 4-52〉	시도별 면적당 보건복지부 소관 사회서비스 전자바우처 제공기관 설치율	4·4·1
〈표 4-53〉	연도별 및 지역별 향후 확충되어야 할 사회서비스 시설 유형	2·4·1
〈표 4-54〉	연도별 및 지역별 향후 확충되어야 할 사회서비스	2·4·1
〈표 4-55〉	230개 시군구의 지역특성별 인구고령화 정도(2013년도 기준)	5·4·1
〈표 4-56〉	지역별 노인의 동거형태	9·4·1
〈표 4-57〉	저출산·고령사회기본계획 추진기간 및 정책목표	0·5·1
〈표 4-58〉	지역별 시군구별 평균 노인장기요양시설 공급현황 ('13년 현재)	2·5·1
〈표 4-59〉	지역별 노인여가복지시설 공급현황	3·5·1
〈표 4-60〉	지역별 노인의 여가문화활동 장소	5·5·1
〈표 4-61〉	지역별 노인의 사회참여 현황	6·5·1
〈표 4-62〉	지역별 노인의 컴퓨터(인터넷) 활용 능력	7·5·1
〈표 4-63〉	노인(65세 이상)의 지역별 필요한 서비스(1순위)	1·6·1
〈표 4-64〉	지역별·연령별 재가장애인 출현율	8·6·1
〈표 4-65〉	농어촌·도시 거주 장애인: 연령별·장애유형	0·7·1
〈표 4-66〉	성별 자살자수 및 자살률 추이, 2002-2012	6·0·2
〈표 4-67〉	시도별 연령표준화 자살사망률	8·0·2
〈표 4-68〉	시도별 노인 자살률	0·1·2
〈표 4-69〉	약국, 병원, 종합병원까지의 도달 시간	5·2·2

〈표 4-70〉 의료서비스 불만이유	7·2 2
〈표 4-71〉 관내 의료기관의 분만건수가 하나도 없거나 50개 이하인 시군구 개수 연도별 현황 (2001~2010)	2·1
〈표 4-72〉 지역별 응급의료기관 지정 현황(2013년 2월 현재)	2·3· 2
〈표 4-73〉 응급의료 취약지역	3·3 2
〈표 4-74〉 도농간 의료기관 및 병상분포 현황	4·3· 2
〈표 4-75〉 의료기관종별 도농간 의료기관 현황(2011년 12월 현재)	4·3· 2
〈표 4-76〉 지역별 의사 현황	5·3 2
〈표 4-77〉 산부인과가 없거나 산부인과가 있어도 분만실이 없는 지역 현황('12년 12월 말)	2
〈표 4-78〉 부처별 복지사업 추진 현황	1·4 2
〈표 4-79〉 읍·면·동 복지담당공무원 1인당 인구수 및 기초보장수급자 수	7·4· 2
〈표 4-80〉 읍면동 사회복지담당 공무원의 업무 수행 비중(전체 근무시간 대비 비율)8·4· 2	
〈표 4-81〉 내방민원 상담의 세부 유형별 비중(전체 내방민원 상담 총량 대비 비율)8·4· 2	

그림 목차

[그림 1-1] 연구의 진행 절차	4	1
[그림 2-1] 농어촌 및 도시주민의 전반적 복지수준에 대한 만족도	4	2
[그림 2-2] 제1차 농어촌 보건복지 기본계획 세부추진과제	2	3
[그림 2-3] 결혼이민자의 장래인구추계, 2012~2020년	2	4
[그림 3-1] 농어촌 보건복지 비전 및 주요 분야	9	4
[그림 4-1] 도시근로자가구 및 농어업종사가구 소득증가율 및 소득비율(2인가구 이상)		6
[그림 4-2] 주요 보육예산 지원 형태	8	9
[그림 4-3] 30·40·50대 여성이 직장을 구하지 않는 이유	8	2
[그림 4-4] 보건복지부 사회서비스 전자바우처 사업 규모의 확대 추이	5	3
[그림 4-5] 사회서비스 전자바우처 결제시스템의 변화(전담 금융기관 위탁 운영체계 → 보건복지 부 자체결제시스템)		3
[그림 4-6] 2013년도 시도별 고령인구 비율	5	4
[그림 4-7] 지역특성별 사회서비스 전자바우처 제공기관 및 노인돌봄종합서비스 기관의 분포		1
[그림 4-8] 제2차 저출산고령사회 기본계획 고령사회 분야 보완계획	1	5
[그림 4-9] 다문화가족 정책대상의 확대	7	7
[그림 4-10] 국제결혼유형별 변화추이(2000~2012)	0	8
[그림 4-11] 결혼이민자 및 다문화가족 자녀 규모의 변화추이(2007~2012)	1	8
[그림 4-12] 다문화가족 자녀의 연령분포(2011)	1	8
[그림 4-13] 다문화부부와 한국인부부의 평균 연령차이 비교(2000~2010)	2	8
[그림 4-14] 다문화부부와 한국인부부의 혼인유형 비교(2000~2010)	3	8
[그림 4-15] 다문화가족 구성형태 변화추이(2005~2012)	3	8
[그림 4-16] 해체 다문화부부와 한국인부부의 평균 결혼생활기간 비교(2000~2010)		1
[그림 4-17] 다문화부부와 한국인부부의 이혼건수 변화추이(2000~2012)	4	8
[그림 4-18] 전체 사망대비 다문화사망비율(2008~2011)	5	8

[그림 4-19]	사회적 차별경험 비율	5·8 1
[그림 4-20]	사회적으로 차별받은 장소	5·8· 1
[그림 4-21]	자살자 및 자살률추이	5·0 2
[그림 4-22]	지역별 연령표준화 자살 사망률(인구십만명 당)	7·0· 2
[그림 4-23]	전국 정신보건시설 분포도	9·0 2
[그림 4-24]	공중보건의 배치 현황	5·1 2
[그림 4-25]	연도별 공중보건의사 수급 추계 현황	7·1· 2
[그림 4-26]	전국 의료기관 (밀도) 분포	9·1· 2
[그림 4-27]	도시·농촌간 입원 의료 이용률(2009~2011)	2·2· 2
[그림 4-28]	도시·농촌간 외래의료이용률(2009~2011)	2·2· 2
[그림 4-29]	도시·농촌간 약국 이용률(2009~2011)	3·2· 2
[그림 4-30]	도시·농촌간 필요의료서비스 미치료 경험(2009, 2011년)	3·2· 2
[그림 4-31]	도농간 필요의료서비스 미치료사유(2009, 2011년)	4·2· 2
[그림 4-32]	도·농간 응급의료기관 인력 현황	0·3 2
[그림 4-33]	도서산간 지역의 응급환자 발생 시 문제점 및 정책방향	1·3· 2
[그림 4-34]	분만 산부인과 없는 지역	2·3 2
[그림 4-35]	의료취약지 지역별 분포: 2차 의료, 응급의료	7·3· 2
[그림 4-36]	의료취약지 지역별 분포: 분만산부인과, 산과외래	8·3· 2

요 약 <<

1. 연구의 필요성 및 목적

- 농어촌의 사회경제적 변화에 대응능력이 약한 취약계층이 밀집되어 있어 경제위기로 인한 타격을 가장 많이 받을 수밖에 없으나, 지역 특성상 주민들이 필요로 하는 기초서비스에 대한 공급이 적절히 이루어지지 못하는 한계가 있음.
- 농어촌은 인구의 과소화로 인해 시장에 의한 서비스 공급과 공공에 의한 서비스 공급에서 모두 어려움을 겪고 있으며, 이러한 이유로 도시 주민들에 비해 삶의 질 유지를 위해 필요한 서비스 공급에 있어 상대적 박탈을 경험하고 있음.
- 본 연구에서는 농어촌 대내외적 여건을 분석하여 향후 5년간('14~'18년) 농어촌의 보건복지 발전을 위한 비전 및 중점 추진과제를 수립하고자 함.
- 이를 통해 농어민 및 농어촌지역 보건복지 수준을 높이고 삶의 질을 향상시키는 데 기여할 것임.

2. 연구방법

- 최근 농어촌지역의 대내외적인 환경변화 및 농어촌 관련 제도와 계획의 성과 분석을 위한 선행연구 및 문헌연구
- 복지패널 등 각 분야별로 최근의 연구자료나 최신의 데이터를 분석하여 농어촌 보건복지 현황 및 도·농간 차이를 분석
- 농어촌 보건복지 장기 비전 및 중점추진과제, 세부시행과제 도출·검토를 위한 자문단 운영
- 10개 분야별로 연구를 진행하고, 분야별 전문가로 자문단을 구성하여 연구결

과에 대한 객관성 및 타당성 확보

3. 주요 연구내용

가. 농어촌 보건복지 여건 진단 및 평가

- 농어촌의 보건복지 여건은 한마디로 인구의 고령화 감소화, 조손가구 증가와 상대적인 소득의 감소로 인한 보건복지 욕구 증가 그리고, 결혼이주여성 및 다문화 자녀 증가로 인한 새로운 복지 욕구 출현 등으로 요약 가능함.
- 전국 평균 고령화율이 11.4%인 반면, 농가고령화율이 33.7%에 이르러 농촌 고령농에 대한 대책이 요구되며, 향후에도 빠르게 고령화가 진행되고 있음.
- 군지역에 거주하고 있는 조손가구의 가구규모는 약 1%로 도시지역에 비해서는 높은 비중을 점유하고 있음.
- 농어촌 지역에 거주하고 있는 전체 주민등록인구 대비 결혼이민자의 비율(0.60%)은 도시지역의 결혼이민자 비율(0.44%)보다 높은 것으로 관찰됨.
- 농가소득이 정체되면서 연도별로 도농간 소득격차가 확대되고 있음.
 - 농어촌 가구의 소득감소에 따라 농어촌지역의 빈곤 정도 또한 심화되고 있어 절대빈곤수준에서 농어촌의 빈곤율은 7.1%로 나타남.
- 고령화, 빈곤화, 결혼이민자 증가와 같은 사회적 변화를 통해 복지수요가 크게 증가하고 있을 뿐 아니라 다양한 복지욕구가 발생하고 있음.

나. 농어촌 보건복지 정책평가

- 보건복지부 주관인 “농어촌 보건복지 기본계획”은 보건복지 정책을 수립함에 있어 전국단위가 아닌 농어촌이라는 지역적 특수성을 고려하며, 그 속에서 거주하고 있는 국민들의 욕구에 맞추어 보건복지 정책을 수립·시행 한다는 점에서 큰 의미가 있음.

- 과거의 경우 농어촌 지역은 전체 중의 하나 또는 일부분으로 간주됨으로써 농어촌지역에 특서에 맞는 정책을 만들어내는 것은 어려운 상황이었음. 즉 농식품부를 제외하고는 농어촌 특성에 부합되는 정책을 수립하는 것은 쉽지 않은 일임.
- 위와 같은 점에서 보건복지부가 농어촌 지역을 대상으로 하는 보건복지 기본계획을 수립하고 연차적으로 그 진행과정을 모니터링 하고 있다는 점은 동 계획이 가지는 정책적 기여라 할 수 있음.
 - 하지만 지난 10년간 2차에 걸쳐 농어촌 보건복지 기본계획을 수립하였지만 그 성과와 관심은 미미한 수준에 머무르고 있는 상황임.
- 농림축산식품부에서 주관하는 “농어업인 삶의 질 향상 계획”은 수립이후 심층평가 등을 통해 계획을 수정하고 진행에 대한 결과를 살펴보고 있는 것과 달리 농어촌 기본계획의 경우 평가와 모니터링이 미비한 실정임.
- 특별법 개정을 통해 농어촌 보건복지 계획에 대한 평가와 모니터링을 위한 작업을 진행하였지만, 구체적으로 입안되지 못함에 따라 평가가 진행되고 있지 못함.
- 농어촌 보건복지 기본계획과 농어업인의 삶의 질 향상 기본계획이 모두 농어업인의 보건복지 수준 향상을 도모함을 핵심적인 내용으로 담고 있어 중복에 대한 문제제기가 이루어지고 있음.
- 하지만 복지부의 농어촌 보건복지기본계획은 농어촌의 특성을 고려하고, 그 욕구를 반영하여 계획을 수립한다는 점에서, 농어촌 지역이 지니고 있는 사회적 여건을 고려시 별도의 계획 수립이 필요하다는 점에서 계획수립이 지속 될 필요가 있음.

다. 농어촌 보건복지 비전 설정

□ 농어촌 보건복지 비전을 “맞춤형 사회안전망 구축을 통한 복지 농어촌 건설”로 설정

○ 향후 5년 동안 농어촌 보건복지 정책의 토대가 될 비전은 새정부 국정과제에 나타난 농어촌 복지정책의 이념을 구현

□ 농어촌 보건복지 발전을 위한 주요 연구분야 설정

○ '14~'18년 기간 동안 농어촌 보건복지 발전을 위해 중점적으로 다루어야 할 중점분야를 선정

－ 10개 분야는 도시에 비해 서비스 제공기반이 취약하거나 혹은 농어촌에 밀집된 취약인구 집단에 대한 보건복지서비스 강화를 중심으로 선정

－ 소득, 주거, 교육, 사회서비스, 노인, 장애인, 다문화가정, 자살예방, 보건의료접근성, 서비스전달체계효율화

라. 연구분야별 중점추진과제 및 세부시행과제 도출

□ 소득, 주거, 교육, 사회서비스, 노인, 장애인, 다문화가정, 자살예방, 보건의료접근성, 서비스전달체계효율화 등 10개 분야에 대해 도출된 중점추진과제와 세부시행과제는 다음과 같음.

분야	중점추진과제	세부시행과제
소득	국민기초생활보장제도 선정기준 완화 및 자활지원 강화	국민기초생활보장제도 재산의 소득환산제도 개선
		국민기초생활보장제도 부양의무자 기준 완화
		자활지원을 위한 연구 및 실태조사
		자활 지원계획 수립
		자활기금을 통한 자활공동체 지원

분야	중점추진과제	세부시행과제
	사회보험료 지원 강화	국민연금제도 기준소득금액 조정
		국민연금제도 여성배우자 보험료 지원
		건강보험료 지원제도 개선 : 보험료 지원을 소득수준별 차등지원
주거	농어촌 주택개량 사업 확대 및 지원기준 강화	노후 주택 지원 규모 확대
		주택개량 지원조건 개선
	농어촌 주택개량 개선 사업 일원화	연구 및 실태조사
		사업 통합 단계설정 및 사업 통합
	맞춤형 급여체계 개편에 따른 지원방안: 주거급여	주거급여 시행
	농어촌 독거노인 대상 공동주거시설 지원 사업 수행	공동주거시설 설치
		공동주거시설 시설운영비 지원
교육 및 보육	농어촌 교육 개선	농어촌 교사 특별 채용제 도입
		농어촌학교 교원의 근무 여건 개선
		농어촌 학교 교장 및 교사 팀 공모제 실시 / 근무 기한 연장
		대학의 농어촌 특별전형 개선
		농어촌 학교 활성화를 위한 인프라 및 프로그램 지원
	농어촌 보육 여건 개선	농어촌 보육·정보센터 (시범운영)
		농어촌 보육·정보센터 (전국적 시행)
		국·공립 시설 확충 및 보육 서비스 수준 제고
사회 서비스	농어촌 지역 특성화 사회서비스 제공기관의 확충	농어촌 사회서비스 수요공급조사의 실시 및 고도화 전략 수립
		사회서비스 지역공동체 활성화 시범사업
		자립형 복지공동체 회사 육성
		포괄보조금 지급 확대
		지자체 사회서비스 정책추진 컨설팅 제공, 정책평가방식 개선, 정책매뉴얼 개발 및 보급
노인	농어촌의 활기찬 노후생활 기반 마련	고령자 친화형 공동이용시설 확대
		노인복지관 설치 운영 지원
		노인 사회교육 강화

6 농어촌 보건복지 현황 및 정책과제

분야	중점추진과제	세부시행과제
	농어촌 신체 및 정신건강 허약 노인 보호 서비스 강화	노인요양보호체계 강화: 주야간보호서비스 확대
		노인요양보호체계 강화: 방문간호 확대
		치매종합관리체계 구축
장애인	지역을 고려한 장애인의 삶의 질 보장	농어촌 거주 장애인의 현황 진단 및 효율적 서비스 전달을 위한 연구지원 사업 강화
		아동기 발달장애인을 위한 발달재활서비스 인프라 확충 방안 마련
		장애인복지관 확충 및 장애인 복지관 중심 특화서비스 개발 지원 - 농어촌 지역 장애인복지관 수 확충 - 장애인 복지관 중심 특화 프로그램 개발 지원 - 개발된 특화 서비스의 시범사업 적용을 통한 프로그램 보급 지원
		농어촌 장애인 주택개조 사업 대상자 확대 및 주거지원 확대 - 대상자 확대 방안 마련 - 사업 내용 확대 검토
		농어촌 지역을 위한 직업재활시설 확충사업 마련 - 직업재활시설 확충 - 직업재활시설 확충 방안 마련 및 이행
다문화	농어촌다문화가족의 결혼지속 제고를 위한 국제결혼문화 개선	농어촌 결혼중개업체 허가제 전환 및 비용부담 표준화
		결혼이민자귀화자의 출신국별 사전 정보 및 교육시스템 체계화 - 결혼이민자귀화자 '현지사전교육' 강화 및 캄보디아, 태국 등 확대
		폭력피해 농어촌 결혼이민자귀화자의 치료·회복을 위한 인프라 확충 - 농어촌 이주여성긴급지원센터 연차별 확충 및 기능보강
	농어촌다문화가족의 사회경제적 자립역량 강화	농어촌 결혼이민자귀화자의 맞춤형 언어교육 및 이중 언어 강화 - 다양한 매체 및 특성별 맞춤형 언어교육서비스 제공 등
		농어촌 결혼이민자귀화자의 사회적 역량 강화 - 자조모임 및 시민단체·지원기관 등 사회적 네트워크 강화 등
		농어촌 결혼이민자귀화자의 경제적 역량 강화 - 직업훈련 접근성 제고 및 맞춤형 교육 제공 등
	농어촌다문화가족 자녀의 건강한 성장환경 조성	농어촌 다문화가족 자녀의 건강한 양육환경 조성 - 농어촌 및 맞벌이 다문화가정 대상 품앗이 돌봄망 지원 등
		농어촌 다문화가족 자녀의 언어능력 향상 - 결혼이민자와 자녀단위의 언어교육프로그램 개발·보급
		농어촌 다문화가족 자녀의 사회생활 적응제고 - 다문화이해 증진 및 멘토링·상담 등 다양한 사회적응프로그램 제공 등
		농어촌 다문화가족 자녀의 공교육 접근성 제고 - 공부방·대안학교 등 지역사회중심의 학습권 보장
	농어촌다문화가족의 해체예방 및 기능강화	농어촌의 가족생애주기별 가족관계 증진
		양성평등적 부부관계 확립 및 가정폭력 예방·치료

분야	중점추진과제	세부시행과제
		폭력피해 농어촌 결혼이민자의 치료·회복을 위한 인프라 확충
자 살 예 방	농어촌 자살 예방 사업 강화	자살고위험자 발견
		자살시도자 및 유가족에 대한 지원
		자살예방 인프라 구축
		농어촌 노인 자살의 종합적 관리
		게이트 키퍼 양성 교육지원체계 구축
보 건 의 료 접 근 성	농어촌 의료접근성 제고를 위한 체계적 의료서비스 공급기반 구축	지역간 의료이용 격차 해소를 위해 체계적 의료공급 기반 구축
		의료취약지 거점병원 육성
		농어촌 의료취약지 전담 의료인력 양성
		원격의료 자문 체계 구축
		농어촌 의료서비스 개선사업 계속 추진
		농업 안전보건센터 지정 확대
	응급의료 등 의료 취약지 해소	의료취약지 지정 제도 도입
		2차 의료 취약지 지원 사업 추진
		분만 취약지 지원 사업 추진
		농촌 지역의 응급의료체계 개선으로 신속한 응급대응체계 구축
서 비 스 전 달 체 계 효 율 화	농어촌 복지전달체계 개편	희망복지지원단 강화
		읍·면 지역 복지기능 강화
		찾아가는 맞춤형 복지서비스 강화
		민관 협력
		지역조직 (우체국·농협 등)의 적극 활용
		농어촌 복지 전문 인력 양성 및 지방대학 활용
	농어촌 보건복지 연계	읍면사무소와 인근 보건(지)소·보건진료소와의 연계서비스 강화
		희망복지지원단은 보건소와 협업



제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법

제1절 연구의 필요성 및 목적

- 경제위기 시에는 일자리와 소득이 감소되어 중산층은 서민으로, 서민층은 빈곤층으로 떨어지는 경우가 많아지고 취약계층의 보건복지 수요도 증가하는 것이 일반적임.
- 글로벌 금융위기 여파에 따라 우리나라 경제도 침체기에 있으며, 이에 따른 서민층의 복지 수요도 크게 증가하고 있음.
- 사회경제적 변화에 대응능력이 약한 취약계층의 경우 경제위기로 인한 타격을 가장 많이 받을 수밖에 없으며, 특히 대표적인 취약계층이라고 할 수 있는 독거노인, 조손가정, 다문화가정 등이 밀집되어 있는 농어촌의 경우 경제위기로 인해 생활여건은 더욱 열악해질 수밖에 없음.
- 그러나 농어촌은 지역 특성상 주민들이 필요로 하는 기초서비스에 대한 공급이 적절히 이루어지지 못하는 한계가 있음.
- 농어촌은 인구의 과소화로 인해 시장에 의한 서비스 공급과 공공에 의한 서비스 공급에서 모두 어려움을 겪고 있으며,
- 이러한 이유로 농어촌 주민들은 도시 주민들에 비해 삶의 질 유지를 위해 필요한 서비스 공급에 있어 상대적 박탈을 경험하고 있음.
- 때문에 농어민 및 농어촌지역 거주자들의 정주여건 개선을 위한 정부의 적극적 노력이 필요한 시점임.
- 새 정부는 농어촌의 열악한 여건 개선을 위해 농어촌 보건복지 서비스 접근성 강화를 위한 국정과제를 제시하고 있음.

- 따라서 본 연구에서는 농어촌 대내외적 여건을 분석하여 향후 5년간('14~'18년) 농어촌의 보건복지 발전을 위한 비전 및 중점 추진과제를 수립하고자 함.
- 이를 통해 농어민 및 농어촌지역 보건복지 수준을 높이고 삶의 질을 향상시키는데 기여할 것임.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구 내용

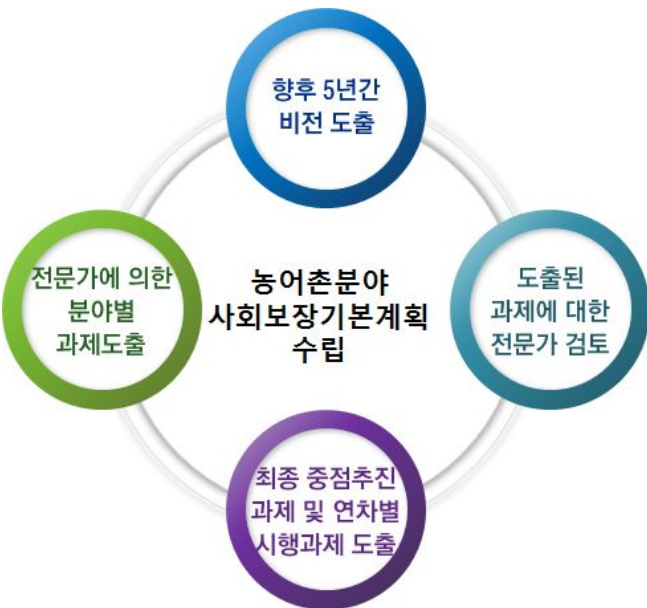
- 농어촌 정책환경 변화 분석
 - 농어촌 인구구조 변화, 가족구조변화, 다문화가족 증가 등으로 인한 변화와 최근의 경제여건 변화 등 농어촌 정책환경 변화에 대한 분석
- 농어촌 보건복지 진단 및 평가
 - 그동안 추진되어 온 「농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역 개발촉진에 관한 특별법」 및 동법에 의한 '농어촌 서비스 기준', 그리고 '제2차 농어촌 보건복지 기본계획'등 관련 제도 및 계획에 대한 개괄적인 평가
 - 새정부 국정과제에 나타난 농어촌 보건복지 추진과제에 대한 분석
 - 농어촌 보건복지 발전을 위한 향후 5년간('14~'18년)의 여건 분석
- 농어촌보건복지 발전을 위한 장기비전 수립
 - '14~'18년 농어촌 보건복지 비전 및 발전방향 수립
 - 현 정부의 국정과제와 농업·농촌정책을 반영
- 분야별 중점 추진과제에 따른 시행과제 수립
 - '14~'18년 기간 동안 농어촌 보건복지 발전을 위해 중점적으로 다루어야 할 세부분야별 추진과제 도출

- 10개 분야에 걸쳐 농어촌 보건복지 발전을 위한 중점 추진과제 및 시행과제 도출
- 10개 분야는 도시에 비해 서비스 제공기반이 취약하거나 혹은 농어촌에 밀집된 취약인구 집단에 대한 보건복지서비스 강화를 중심으로 선정
- 10개 분야는 소득, 주거, 교육, 사회서비스, 노인, 장애인, 다문화가정, 자살예방, 보건의료접근성, 서비스전달체계효율화로 구성

2. 연구 방법

- 최근 농어촌지역의 대내외적인 환경변화 및 농어촌 관련 제도와 계획의 성과 분석을 위한 선행연구 및 문헌연구
- 복지패널 자료 등을 통한 농어촌 보건복지 주요 현황 분석
- 농어촌 보건복지 장기 비전 및 중점추진과제, 세부시행과제 수립을 위한 자문단 운영
 - 10개 분야별로 연구를 진행하고, 분야별 전문가로 자문단을 구성하여 연구결과에 대한 객관성 및 타당성 확보
- 농어촌 보건복지 장기 비전 수립을 위한 전문가 의견 수렴
 - 비전 및 중점추진과제 수립과정 중 각 분과별로 관련 전문가, 학자 및 시민단체와의 의견교류를 위한 전문가 간담회 수행

[그림 1-1] 연구의 진행 절차





제2장 농어촌 보건복지 여건진단 및 평가

제1절 농어촌 환경변화

제2절 정책추진 현황 및 평가

제3절 향후 5년간 대내외적 여건 분석

2

농어촌 보건복지 여건진단 및 평가

제1절 농어촌 환경변화

1. 사회경제적 환경

가. 농어촌 인구 변화

□ 농어촌 농가인구분포를 살펴보면, 1995년 4,851천명에서 2012년 2,912천명으로 속도는 둔화되고 있으나, 여전히 지속적으로 농가인구가 줄어들고 있는 것으로 나타남.

○ 농가고령화율이 33.7%(전국평균 11.4%)에 이르러 농촌 고령농에 대한 대책이 요구됨. 65세 이상 인구 구성비는 785천명(16.2%)에서 1,037천명(35.6%)으로 19.4%p 증가해 빠르게 고령화가 진행되고 있음.

〈표 2-1〉 연령별 농가 인구

(단위 : 천명)

연도	전체			14세 이하			15~19세		
		남	여		남	여		남	여
1995	4,851	2,373	2,478	680	352	328	423	212	211
2000	4,031	1,971	2,060	459	242	217	262	134	128
2005	3,434	1,667	1,757	335	178	157	158	83	75
2010	3,063	1,501	1,562	270	142	129	133	71	62
2011	2,962	1,456	1,506	236	128	108	128	68	60
2012	2,912	1,424	1,488	217	116	100	125	66	59

연도	20~49세			50~59세			60세 이상			65세이상
		남	여		남	여		남	여	
1995	1,626	845	781	867	394	473	1,255	570	685	785
2000	1,301	682	619	676	311	366	1,333	603	730	876
2005	989	516	473	601	282	319	1,351	618	733	1,000
2010	793	414	380	587	278	309	1,279	596	683	973
2011	698	360	338	593	280	313	1,308	621	687	1,000
2012	654	342	313	573	269	304	1,343	632	712	1,037

자료 : 통계청 (농업조사, 농림어업총조사)

□ 농어촌지역의 가구형태 특징은 도시에 비해 일반가구의 비율이 낮은 대신 단독가구의 비율이 도시지역에 비해 10%p 이상 높고, 조손가구의 비율도 상대적으로 높은 수준인 것으로 나타남.

〈표 2-2〉 농어촌 조사대상 가구형태별 비율

(단위 : %)

구분	단독가구	한부모가구			조손가구	일반가구
			모자가구	부자가구		
농어촌	33.8	0.4	0.2	0.2	1.0	64.8
도시	23.4	1.9	1.4	0.5	0.6	74.1
전체	25.7	1.6	1.2	0.4	0.7	72.0

자료 : 한국보건사회연구원, 『한국복지패널조사』, 2012.

□ 군지역 고령화의 진전은 노인 독거가구의 증가를 함께 수반하여 독거노인의 비율은 2000년 9.2%에서 2010년 13.3%로 증가하였으며, 도시지역에 비해 3배 정도 높은 수준임(강혜규 외, 2013).

〈표 2-3〉 군지역의 노인 독거가구 수 변화

(단위: 호, %)

구분	가구(A)			노인독거 가구(B)		
	2000년	2005년	2010년	2000년	2005년	2010년
전국	14,152,576	15,887,128	17,339,422	542,690 (3.8)	782,708 (4.9)	1,066,365 (6.1)
도시	11,102,416	12,744,940	14,031,069	263,233 (2.4)	415,899 (3.3)	625,639 (4.5)
군	3,050,160	3,142,188	3,308,353	279,457 (9.2)	366,809 (11.7)	440,726 (13.3)

주: 백분율은 좌측(가구)의 상응하는 칸을 분모로 하는 노인 독거가구의 비율, 즉, B/A를 뜻함.
 자료: 통계청, 『인구주택총조사』, 한국농촌경제연구원, 『농업전망 2012』 재인용.

□ 군지역에 거주하고 있는 조손가구를 보면 전체적인 규모에서는 도시지역이 2010년 약 87천 가구로 나타나고 있지만, 군지역도 약 33천 가구가 거주하고 있으며, 지역별 가구규모로는 약 1%로 도시지역에 비해서는 높은 비중을 점유하고 있음(강혜규 외, 2013).

〈표 2-4〉 군지역의 조손 가구 수 변화

(단위: 호, %)

구분	가구(A)			조손 가구(B)		
	2000년	2005년	2010년	2000년	2005년	2010년
전국	14,152,576	15,887,128	17,339,422	45,225 (0.32)	58,101 (0.37)	119,294 (0.69)
도시	11,102,416	12,744,940	14,031,069	25,996 (0.23)	36,468 (0.29)	86,668 (0.62)
군	3,050,160	3,142,188	3,308,353	19,229 (0.63)	21,633 (0.69)	32,626 (0.99)

주: 백분율은 좌측(가구)의 상응하는 칸을 분모로 하는 조손 가구의 비율, 즉, B/A를 뜻함.
 자료: 통계청, 『인구주택총조사』, 한국농촌경제연구원, 『농업전망 2012』 재인용.

□ 국내 결혼이민자 현황을 살펴보면 2013년 기준으로 약 23만명이 존재하고 있는 것으로 나타나고 있음.

○ 농어촌 지역에 거주하고 있는 전체 주민등록인구 대비 결혼이민자의 비율 (0.60%)은 도시지역의 결혼이민자 비율(0.44%)보다 높은 것으로 관찰됨.

○ 또한, 이들의 자녀수는 약 16만 여명으로 추산되고 있어 이들의 정착 및 주거 안정을 위한 복지대책이 요구되고 있음.

〈표 2-5〉 농어촌 지역 결혼이민자 현황 (2013년 1월 1일 기준)

구분	주민 등록 인구(명)	결혼이민자											
		계			국적미취득자			국적취득자			자녀현황		
		계	남	여	계	남	여	계	남	여	계	남	여
전체	50,948,272	231,520	25,151	206,369	147,591	20,887	126,704	83,929	4,264	79,665	166,333	84,932	81,401
농어촌	4,605,372	27,663	732	26,931	17,855	637	17,218	9,808	95	9,713	29,181	14,887	14,294
도시	46,229,783	203,252	24,385	178,867	129,299	20,221	109,078	73,953	4,164	69,789	136,647	69,781	66,866

주: 9월 28일 기준으로 여주군은 시로 승격되었으나, 데이터 자체는 여주가 군으로 속해 있었을 당시 조사된 것이므로 이 연구에서는 군(농촌)으로 간주하여 분석하였음.
자료: 행정안전부(2013), 『지방자치단체 외국인 주민현황』에서 재구성.

나. 농어촌 소득 및 지출 변화

□ 농가소득이 정체되면서 도농간 소득격차가 확대되고 있음.

○ 도시근로자가구 소득이 1995년에서 2012년까지 2.4배 증가한 것에 비해, 농가소득은 1.4배 증가한 것으로 나타남.

○ 이에 따라 1995년 당시 농가소득은 도시근로자 가구소득 대비 95.1% 수준이었으나, 2012년 현재 농가소득은 도시근로자가구 대비 58.1%에 불과함.

〈표 2-6〉 농어가 소득 및 지출

(단위: 천원)

연도	농가소득					농가지출		도시근로자가구		도시근로자 가구소득 대비 농가소득 수준
		농업 소득	농외 소득	이전 소득	비경상 소득	가계 지출	소비 지출	소득	소비지출	
1995	21,803	10,469	6,931	4,403	－	－	14,782	22,933	14,767	95.1%
2000	23,072	10,897	7,432	4,743	－	－	18,003	28,643	19,377	80.6%
2005	30,503	11,815	9,884	4,078	4,725	26,649	19,378	39,025	30,727	78.2%
2010	32,121	10,098	12,946	5,610	3,467	27,672	21,262	48,092	38,514	66.8%
2011	30,148	8,754	12,946	5,454	2,994	27,906	22,156	50,983	40,376	59.1%
2012	31,301	9,197	13,585	5,614	2,705	27,409	22,315	53,908	41,938	58.1%

주: 경상소득(근로소득+사업소득+재산소득+이전소득)과 비경상소득을 합한 값으로, 월평균 가계수지를 기초로 연간 소득으로 환산.

자료: 통계청 (가계동향조사), 농림축산식품부(2013), 『농림축산식품부 주요통계』에서 발췌

□ 농어촌 가구의 소득감소에 따라 농어촌지역의 빈곤 정도 또한 심화되고 있어 최저생계비를 이용한 절대빈곤수준에서 농어촌의 빈곤율은 7.1%로 나타남.

○ 반면, 도시지역은 1.7%만이 절대빈곤가구인 것으로 나타나, 농어촌의 절대 빈곤율이 훨씬 높다는 것을 확인할 수 있음.

- 상대빈곤의 경우 중위소득 40% 미만에서는 농어촌지역이 도시지역에 비해 10.2%p, 중위소득 50% 미만에서는 16.5%p 그리고 중위소득 60% 미만에서는 20.6%p로 빈곤선이 높아질수록 격차가 더 커지고 있음.

〈표 2-7〉 농어촌 조사대상 빈곤수준 (2011년)

(단위 : %)

구분	최저생계비 미만	상대빈곤		
		중위소득 40% 미만	중위소득 50% 미만	중위소득 60% 미만
농어촌	7.1	12.8	21.9	30.7
도시	1.7	2.6	5.4	10.1
전체	4.4	7.7	13.7	20.4

자료 : 한국보건사회연구원(2012), 『한국복지패널조사』 원자료에서 재구성.

- 중위소득 50%미만의 상대빈곤선을 적용하여 도농간 노인빈곤율을 비교해보면, 도시(41.9%)에 비해 농어촌(57.5%)의 노인빈곤률이 상대적으로 높은 것으로 나타남.

〈표 2-8〉 농어촌 및 도시의 노인 빈곤율

(단위 : %)

연도	농어촌			도시
		농어업종사자	농어업외종사자	
2005	67.7	62.8	73.6	44.9
2006	64.5	60.1	69.5	45.8
2007	60.9	54.5	67.9	46.7
2008	60.0	53.2	67.7	45.4
2009	54.8	44.7	64.1	44.0
2010	59.0	50.8	66.4	44.0
2011	57.5	48.7	65.3	41.9

자료 : 농림축산식품부(2013), 『국민공감농정위원회 자료』.

다. 교육 여건 변화

□ 이두휴(2011)에 의하면, 가계 지출 중에서 교육비가 차지하는 비중은 도시와 농촌 간에 현격한 차이가 있음을 보고하고 있음.

○ 2010년을 기준으로 도시가구의 소비지출 중 교육비 비중은 9.6%인 반면, 농촌은 2.4%에 불과한 것으로 나타남. 가계지출 중 교육비가 차지하는 비중은 10년 전에 비해 도농간 격차가 매우 커졌음을 관찰할 수 있음.

〈표 2-9〉 연간 가계지출 중 교육비가 차지하는 비중 (2010/2010년)

(단위 : 천원, %)

구분	가계지출(A)		교육비(B)		비율(B/A*100)	
	2000	2010	2000	2010	2000	2010
농어촌	18,003	27,262	1,834	660	10.2	2.4
도시	25,931	31,258	2,603	2,994	10.1	9.6

자료 : 이두휴(2011). 『도시와 농촌간 교육양극화 실태분석』. 교육사회학연구 21(2), pp.121-148

□ 학생들의 교육활동에 있어서 적정규모의 학교는 매우 중요한 요인으로, 10년 동안 도시지역의 학교수는 꾸준히 증가하는 반면 농어촌지역의 학교수는 감소하고 있음.

○ 2000년에는 농어촌의 학교 수가 도시지역에 비해 많았으나, 2010년에는 상황이 역전되었으며, 학생 수 역시 도시지역은 증가추세이나 농어촌지역에서는 계속적인 감소현상이 발생하고 있음.

○ 특히, 학생 수는 도시지역에 80% 이상이 집중되는 경향을 보이고 있는데, 이는 상급학교로 갈수록 그 경향이 뚜렷해지고 있음.

〈표 2-10〉 농어촌 및 도시의 학교규모 비교

지역		학교수		학생수		교원수	
		2000	2010	2000	2010	2000	2010
초등학교	도시	2,576 (48.9)	3,288 (56.2)	3,299,165 (82.5)	2,753,253 (83.5)	102,372 (73.1)	135,080 (76.4)
	농어촌	2,681 (51.1)	2,566 (43.8)	700,210 (17.5)	545,841 (16.5)	37,628 (6.9)	41,674 (23.5)
중학교	도시	1,493 (54.7)	1,891 (60.4)	1,558,953 (83.8)	1,695,600 (85.9)	71,372 (77.0)	87,025 (80.0)
	농어촌	1,238 (45.3)	1,239 (39.6)	301,586 (16.2)	279,198 (14.2)	21,217 (22.9)	21,756 (20.0)
고등학교	도시	1,297 (66.3)	1,569 (69.7)	1,756,018 (84.7)	1,698,521 (86.6)	83,939 (80.5)	105,375 (83.4)
	농어촌	660 (33.7)	684 (30.3)	315,450 (15.2)	263,835 (13.4)	20,412 (19.6)	21,048 (16.6)

자료 : 이두휴(2011). 『도시와 농촌간 교육양극화 실태분석』. 교육사회학연구 21(2), pp.121-148

2. 삶의 질

가. 복지부문

□ 고령화, 빈곤화, 결혼이민자 증가와 같은 사회적 변화를 통해 복지수요가 크게 증가하고 있을 뿐 아니라 다양한 복지욕구가 발생하고 있음.

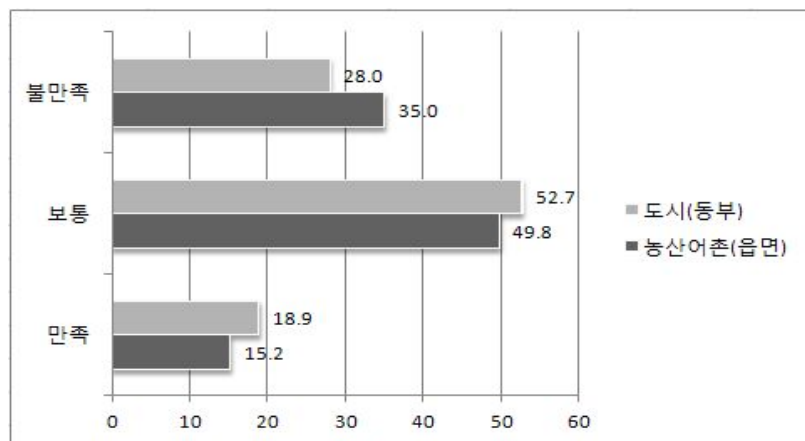
○ 그러나 전문인력 및 자원이 부족하고, 농어촌 맞춤형 복지서비스 부족으로 복지체감도가 저하되고 사각지대가 발생하고 있음이 지적되고 있음(박대식 외, 2012).

- － 농촌복지를 전담할 인력이나, 전문기관 및 서비스가 부족한 상황임. 사회복지사 1급 자격증을 가진 전문인력은 10명 중 6명에 불과했으며, 기관 근무 경력이 3년 이상인 사례관리자의 비율도 45.5%밖에 되지 않았음.
- － 농촌지역은 복지서비스 접근성에 제약이 있음. 범위가 넓지만 고령층이 다수를 이루는 낮은 인구밀도, 불편한 교통 인프라, 복지서비스 관련정보 부족, 농한기나 농번기에 따른 탄력적 복지서비스 운용이 미흡한 점 등이 접근성 문제를 일으키는 것으로 보고되고 있음.

□ 범정부적 삶의 질 대책을 통한 지속적인 투자에도 불구하고, 농촌주민의 복지 만족도는 도시에 비해 높지 않은 편임.

○ 농어촌의 경우 도시에 비해 안전수준, 이웃과의 만족도는 높으나 복지수준, 기초생활여건에 대한 만족도는 낮음.

[그림 2-1] 농어촌 및 도시주민의 전반적 복지수준에 대한 만족도



자료 : 농림축산식품부(2013), 『국민공감농정위원회 자료』,

나. 건강부문

□ 대표적인 불건강지표인 사망률을 연령표준화후 비교해보면 도시에 비해 농촌이 낮은 것으로 나타남. 이는 도시에 비해 농촌에 노인인구 비율이 높기 때문임.

<표 2-11> 지역별 수명, 출생률 및 사망률 비교 (2012년)

구분	출생		사망	
	출생건수(명)	조출생률(천명당)	사망건수(명)	연령표준화사망률(인구십만명당)

농어촌	81,843	9.0	85,840	409.72
도시	402,650	9.8	181,379	444.23

주: 9월 28일 기준으로 여주군은 시로 승격되었으나, 데이터 자체는 여주가 군으로 속해 있었을 당시 조사된 것이므로 이 연구에서는 군(농촌)으로 간주하여 분석하였음.

자료 : 통계청(2012), 『2012년 인구동향조사』 자료에서 재구성¹⁾

- 농어촌과 도시지역 유병률 모두 지난 10년간 점차적으로 개선되다가 2008년을 기점으로 최근 다시 심화되는 추이를 보이고 있음.
- 농어촌의 유병률이 도시에 비해 높은 것으로 관찰되고 있는데, 같은 기간 두 지역의 격차는 2008년 5.2%p로 다소 적은 수준이었으나, 2012년 7.6%p로 다시 격차가 벌어지고 있었음.
- 평균 유병일수 역시 농어촌이 도시보다 더 길게 나타나고 있는데, 이는 치료기간이 상대적으로 긴 만성질환 및 고령화와 연관 있는 것으로 예상할 수 있음.

〈표 2-12〉 지역별 유병률, 유병일수 및 외병일수 비교

구분	유병률(%)					평균 유병일수(일)		
	2003	2006	2008	2010	2012	2003	2008	2012
전국	20.8	19.5	17.5	20.7	24.1	6.0	8.3	8.5
농어촌	26.3	24.6	21.8	25.3	30.4	6.3	9.0	9.7
도시	19.6	18.5	16.6	19.7	22.8	5.9	8.1	8.7

주: 유병률은 0세 이상 인구 중 질병이나 사고로 아팠던 사람의 비율로서 만성질환을 포함함.

자료: 통계청(2012), 『2012년 사회조사』 자료

- 스스로의 건강을 평가하는 주관적 건강상태의 경우 농어촌 지역 인구가 상대적으로 자신의 건강을 나쁘게 평가하는 것으로 나타남.
- 2011년 국민건강영양조사 자료를 기준으로 할 때, 도시거주민 중 스스로의 건강상태를 양호하게 평가하는 비율이 44%에 달하는 반면, 농촌주민은 34%만이 스스로의 건강상태를 긍정적으로 평가하고 있었음.

1) http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1B8000I&conn_path=I3&path=

〈표 2-13〉 주관적 건강상태 비교

(단위 : %)

구분	농어촌 (읍·면)	도시(동)
건강상태 좋음	34.4	43.7
건강상태 보통	43.3	42.4
건강상태 나쁨	22.3	13.9
전 체	100.0	100.0

자료 : 보건복지부(2011), 『국민건강영양조사』 원자료에서 재구성.

- EuroQol-5Dimension(EQ-5D) 지표를 활용하여 건강관련 삶의 질(Health related Quality of life)을 비교결과 농어촌지역주민의 삶의 질 점수가(0.940) 도시지역주민의 삶의 질 점수(0.955)보다 다소 낮은 것을 확인할 수 있음.

〈표 2-14〉 건강관련 삶의 질 비교

구분	농어촌 (읍·면)	도시 (동)	평균
EQ-5D index (건강관련 삶의 질)	0.940	0.955	0.948

자료 : 보건복지부(2011), 『국민건강영양조사』 원자료에서 재구성.

- 농어촌 지역의 20세 이상 성인인구 음주율은 도시지역에 비해 낮게 나타나고 있지만, 그러나 문제음주 비율은 농촌지역에서 2배 이상 높게 나타남.
- 농어촌 지역의 매일음주비율은 9.6%로 나타나 도시 지역의 매일음주비율(4.7%)보다 훨씬 높게 나타나고 있음.
- 20세 이상 성인인구 흡연율은 농어촌이 도시보다 높고, 하루에 한 갑 이상 피우는 고도흡연자비율도 농어촌(9.6%)이 도시(7.0%)보다 높게 나타남.

〈표 2-15〉 도농간 흡연을 및 음주율 비교

(단위 : %)

구분	음주		흡연	
	음주율	음주인구 중 매일음주비율	흡연율	흡연인구 중 하루 1갑 이상 흡연자 비율
전국	69.3	5.5	24.0	7.6
농어촌	61.7	9.6	24.8	9.6
도시	71.0	4.7	23.9	7.0

자료 : 통계청(2012), 『2012년 사회조사』 자료

3. 대외적 여건 변화

□ 세계무역기구(WTO)의 다자간 무역협상(DDA), 국가지역간 자유무역협정(FTA) 체결로 국가 간 관세장벽이 낮아지거나 없어짐으로써, 농업경제환경에 있어 글로벌화와 시장통합이 가속화될 전망이다.

○ 도하개발아젠다 다자간 무역협상(DDA)은 우루과이라운드(UR) 이후, 2001년 11월 카타르의 도하에서 열린 제 4차 WTO 각료회의에서 출범하였으나, 주요 쟁점사항에 대한 합의가 이루어지지 않아 현재까지도 논의가 진행 중.

○ 그러나 DDA가 타결된다면, 시장개방의 가속화로 대부분 품목의 관세가 크게 감축되면서, 국경개념이 의미가 없는 무한경쟁으로서의 농산물 무역질서가 형성될 것으로 예상됨.

□ 인구거대국인 중국과 인도 등의 신흥시장 BRICs국가의 성장으로 다극화된 세계 시장에서 농수산물 시장운용에 힘을 써야 할 것으로 예상됨.

○ 중국과 인도의 농식품 수요가 꾸준히 증가하고 동북아 국가 간 농식품부문에 서 무역과 투자가 지속적으로 확대될 전망으로, 동아시아 국가들의 경제적 상호의존성은 1990년대 초부터 증가해온 반면, 미국 등 동아시아 이외 국가들의 시장에 대한 의존성은 감소되어 왔음(박성재 외, 2010).

〈표 2-16〉 각국 FTA 농업부분 추진현황

구분	상대국	추진상황
발효(45개국); 8개 경제공동체	칠레	○'99.12. 협상개시→'02.10. 타결 ○'04.4. 발효
	싱가포르	○'04.1. 협상개시→'04.11. 타결 ○'06.3. 발효
	EFTA (4개국)	○'05.1. 협상개시→'05.7. 타결 ○'06.9. 발효
	아세안 (10개국)	○'05.2. 협상개시→'06.4. 상품타결 ○'07.6. 상품협정 발효 ○'09.4. 투자타결 ○'09.5. 서비스발효
	인도	○'06.3. 협상개시→○'08.9. 12차(실질 타결) ○'10.1. 발효
	EU (27개국)	○'07.5. 협상개시→'09.7. 타결(한-스웨덴 정상회담) ○'10.10. 6 정식서명 ○'11.7. 발효
	페루	○'09.3. 협상개시→'10.8. 협상타결 ○'11.8. 발효
	미국	○'06.6. 협상개시→'07.4. 타결 ○'10.11. 추가협상개시→'10.12. 타결 ○'12.3.15 발효
타결(2개국); 2개 경제공동체	터키	○'10.4. 협상개시→'12.3.26 타결
	콜롬비아	○'09.12. 협상개시→'12.6.25 타결

자료 : 농림축산식품부 홈페이지

□ 우리나라는 1999년 이후, 특정국가와 배타적인 무역특혜를 서로 부여하는 FTA를 타결해왔으며 현재 45개국 8개 경제공동체와의 FTA가 발효 중이고, 2012년에는 터키, 콜롬비아와의 FTA가 타결되어 발효 예정 중임.

○ 2012년 3월부터 FTA가 발효된 미국과의 교역의 경우, 축산물과 임산물의 2012년 미국 수출증감률이 각각 92.5%, 53.9%만큼 성장하였음.

○ 박성재 외(2010)의 연구에서는 현재 진행 중인 중국, 일본과 FTA가 체결될 경우, 동북아와 아세안으로 이어지는 거대 교역시장이 형성되고, 역내 농산물 교역구조가 새롭게 재편되어 한국농업에 새로운 시장창출 기회가 열릴 것이라고 보고하고 있음.

〈표 2-17〉 對 미국 수출입 동향

(단위 : 백만\$, %)

		08	09	10	11	12	증감률 (12/11)
수 출	국가전체	46,377	37,650	49,816	56,208	58,525	4.1
	농림축수산물	449.2	467.3	518.8	599.8	664.0	10.7
	○농산물	295.0	314.0	348.2	394.3	429.8	9.0
	○수산물	113.8	128.9	142.2	180.8	190.9	5.6
	○축산물	32.4	15.3	15.6	14.0	26.9	92.5
	○임산물	8.0	9.1	12.8	10.7	16.4	53.9
수 입	국가전체	38,364	29,039	40,403	44,569	43,341	△2.8
	농림축수산물	6,401.0	4,509.9	5,959.7	7,706.2	6,710.6	△12.9
	○농산물	5,026.7	3,264.5	4,333.3	5,245.4	4,330.2	△17.5
	○수산물	139.9	123.5	126.2	155.3	177.4	14.3
	○축산물	889.2	702.2	926.7	1,686.1	1,410.6	△16.3
	○임산물	345.2	500.8	573.5	619.4	792.4	27.9
무역 수지	국가전체	8,013	8,611	9,413	11,639	15,184	30.5
	농림축수산물	△5,958.0	△4,043	△5,441	△7,106.4	△6,046.6	△14.9

자료 : 수출진흥팀, 국제협력국(농업통상과, 관세청 통관기준)

〈표 2-18〉 對 중국 수출입 동향

(단위 : 백만\$, %)

		08	09	10	11	12	증감률 (12/11)
수 출	국가전체	91,389	86,703	116,838	134,185	134,323	0.1
	농림축수산물	539.4	565.2	787.4	1,380.0	1,278.5	△7.4
	○농산물	303.1	326.7	446.6	816.1	654.3	△19.8
	○수산물	190.3	145.7	231.2	464.6	372.1	△19.9
	○축산물	14.5	18.6	23.4	36.9	130.3	253.2
	○임산물	31.5	74.3	86.2	62.4	121.8	95.2
수 입	국가전체	76,930	54,246	71,574	86,432	80,785	△6.5
	농림축수산물	3,627.1	3,676.0	4,323.2	5,249.7	5,296.6	0.9
	○농산물	1,949.7	1,702.0	1,945.7	2,462.9	2,363.7	△4.0
	○수산물	1,004.6	853.8	1,095.7	1,250.2	1,082.8	△13.4
	○축산물	85.0	42.2	53.3	60.3	138.3	129.2
	○임산물	587.8	1,077.9	1,228.5	1,476.3	1,711.9	16.0
무역 수지	국가전체	14,459	32,457	45,264	47,753	53,538	12.1
	농림축수산물	△3,090.5	△3,111	△3,536	△4,060.3	△4,018.1	△1.0

자료 : 수출진흥팀, 국제협력국(농업통상과, 관세청 통관기준)

제2절 정책추진 현황 및 평가

1. 정책추진 현황

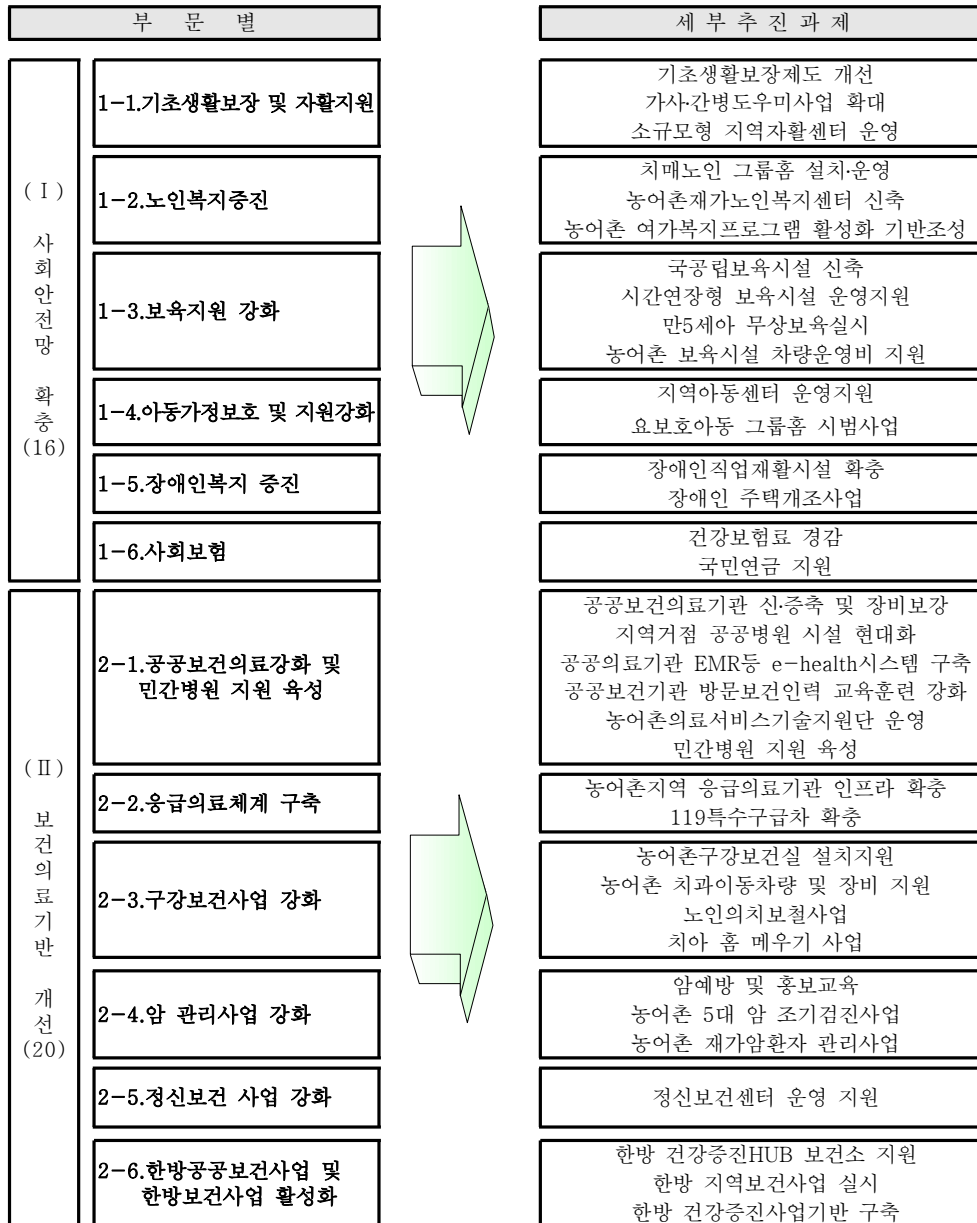
- 농어촌지역은 오랜 기간 동안 도시로의 인력유출, 시장개방으로 인한 대외경쟁력 하락, 인구고령화 속에서 도시보다 빠른 고령화 현상, 새로운 환경으로서 결혼이민자 유입을 통한 다문화가족의 증가 등 대내외적으로 지속적인 경제 사회적 변화를 겪어 오고 있음.
- 특히 농산업의 기반 낙후화, 시장개방으로 인한 농어업 종사자의 소득감소와 농어촌 인구감소와 고령화 문제 등을 해결하기 위해 정부는 2000년 초반 특별법을 통해 농어촌 삶의 질 개선을 위해 노력함.
- 즉 당시 농림부에는 한칠레 FTA를 앞두고 2004년 3월 「자유무역협정체결에 따른 농어업인등의 지원에 관한 특별법(이하 FTA특별법)」을 제정하였으며, 2004년 6월에는 농어촌지역의 전반적인 지원(보건복지, 교육, 산업 등)을 목적으로 하는 「농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌지역 개발촉진에 관한 특별법(이하 농림어업인 삶의 질 특별법)」을 제정
- 반면에 보건복지에 대한 주무부처로서 농어촌 보건복지 향상에 대한 새로운 인식하에 보건복지부는 2004년 1월 「농어촌 주민의 보건복지 증진을 위한 특별법」을 제정하였으며, 이후 동 특별법에 기초하여 2차례에 걸쳐 기본계획을 수립한 바가 있음.
- 농어촌 보건복지 기본계획은 복지부의 기존 계획들과 달리 보건 및 복지분야가 함께 포함되어 수립되는 특징을 지니고 있음.
- 복지부의 중장기 계획중에는 복지분야를 총괄하는 사회보장 기본계획(5년단위)과 보건분야의 보건의료계획 등이 따로 작성되고 있는 것과 다르게, 동 계획은 보건과 복지를 함께 아우르는 계획이라는 특성을 지님.
- 두 번째로 지역적 특수성으로 다른 기본계획들이 전국을 대상으로 하고 있다

면 농어촌 보건복지 기본계획은 농어촌이라는 지역적 특성을 고려하고 있음.

가. 제1차 농어촌 보건복지 기본계획(2004~2009)

- 제1차 농어촌 보건복지 기본계획은 “건강하게 더불어 사는 농어촌”, “「탈농 재촌」이 가능한 농어촌”이라는 비전아래 사회안전망 확충과 보건의료 개선이라는 두 분야로 크게 나누어져 계획을 수립
- 복지부문인 사회안전망 확충분야는 사회보험, 공공부조, 사회복지서비스 세 분야에서 6개 부문 16개 과제가 포함됨.
 - 사회보험은 건강보험과 국민연금으로 구분되어 농어업 종사자에 대한 건강보험료 경감 및 국민연금 보험료 지원, 농어촌 거주 취약계층을 위한 국민기초생활보장제도의 수급자 선정을 위한 특례와 지역자활센터들에 대한 지원 방안이 담겨져 있음.
 - 사회복지서비스분야는 대상자별로 노인, 장애인, 아동(보육)의 세 축을 중심으로 대상자별 복지시설에 대한 지원, 보육확대를 위한 무상보육, 노인여가프로그램 등에 대한 지원이 포함되어 있음.
- 보건의료는 6개 부문 20개 과제로 공공보건과 응급의료는 농어촌지역 보건의료시설 지원강화를 중심으로 계획이 수립되었으며, 이외 노인의 구강보건, 조기암검진 사업, 한방 보건부문에 대한 지원사업을 포함.

[그림 2-2] 제1차 농어촌 보건복지 기본계획 세부추진과제



자료: 김태완 외(2010). 『제2차 농어촌 보건복지 기본계획 수립연구』, 한국보건사회연구원

나. 제2차 농어촌 보건복지 기본계획(2010~2014)

□ 1차 기본계획에 이어 복지부는 2010년 2010~2014년에 걸쳐 적용될 제2차 농어촌 보건복지 기본계획을 수립·발표

○ 제2차 농어촌 보건복지 기본계획의 비전은 “더불어 행복한 농어촌”, “건강하고 활력 있는 농어촌”이라는 슬로건 하에 농어촌 주민의 기본생활보장 및 사회통합, 농어촌 보건의료 기반 및 건강증진을 주요 목표로 설정

□ 제2차 기본계획에서는 기본생활보장 강화, 연령·세대 사회통합, 보건의료기반 개선 및 건강증진의 세 가지 큰 부문으로 구성되었으며, 세부 추진과제로는 34개 과제를 구성

○ 기본생활보장 강화는 국민기초생활보장제도 및 자활지원의 제도개선, 사회보험을 통한 지원이 포함됨.

○ 연령·세대 사회통합은 각 서비스 대상자별로 노인, 장애인, 아동·청소년, 보육, 다문화가족, 복지서비스 전달체계 기능 활성화를 과제로 설정

○ 보건의료 및 건강증진은 공공보건의료 강화, 응급의료기관 육성, 암 관리, 정신보건, 취약계층 영양지원 사업들이 포함함.

□ 2차 농어촌 보건복지 기본계획은 1차 농어촌 보건복지 기본계획의 주요내용을 담고 있으며, 새로운 환경변화에 대응하기 위한 사업들을 선정함.

○ 농어촌 지역 고령화 대응으로 노인돌봄서비스, 노인요양시설의 확충, 노인자살예방 프로그램 운영, 다문화 가족 증가현상을 정책적으로 지원하기 위한 다문화가족 지원 등을 추가

○ 또한 기본계획 실행력 확보를 위해 2차 농어촌 보건복지 기본계획에서는 평가에 관한 사항을 입법화하고 이를 구체적으로 실천하기 위한 방안을 모색할 것을 담음.

〈표 2-19〉 제2차 농어촌 보건복지 기본계획 세부추진과제

부문별		세부추진과제
기본생활 보장강화	기초생활보장 및 자활지원	국민기초생활보장제도 개선 지역자활센터 활성화 지원
	사회보험지원	건강보험 개선 국민연금 지원
연령· 세대 사회 통합	노인 복지서비스 강화	노인돌봄서비스 확대 노인요양시설 확충
	보육기반 확충	국공립보육시설 확충 만5세아 무상보육 조기 실시 시간연장형 보육시설 운영 농어촌 보육시설 차량 운영비 지원
	아동·청소년 지원 강화	요보호아동 그룹홈 확충 및 내실화 아동·청소년 방과 후 돌봄 사업 확대
	장애인 복지 증진	농어촌 장애인 주택개조 지원 확대 장애인 직업재활시설 확충
	다문화가족 지원	다문화가족지원 강화 다문화가족 방문교육 서비스 제공
	민간의 복지서비스 전달기능 활성화	민간사회복지서비스 전달체계 개선 농수협 보유 복지자원 활용
보건 의료 기반 개선 및 건강 증진	공공보건의료 강화 및 민간병원 지원 육성	지역거점 공공병원 시설 현대화 농어촌지역 보건기관 기능보강 사업 보건소의 방문건강관리 확대 민간의료기관 육성
	응급의료기관 육성 및 지원	취약지역 응급의료기관 육성 119구급지원센터 설치 및 특수구급차확충
	구강건강서비스 강화	농어촌 치과이동차량 및 장비 지원 노인의치보철사업
	암관리 강화	국가 암조기 검진 수검율 제고 농어촌 재가암환자 관리 사업
	정신보건 강화	정신보건센터 확충 농어촌 노인자살예방 프로그램 운영
	한의학공공보건사업 및 한의약보건 사업 활성화	한의학 건강증진 Hub보건소 확대 보건소 한방기능 보강 지원 한의학 지역보건 강화
	취약계층 영양지원 확대	영양플러스 사업 확대

자료: 보건복지가족부(2010). 『제2차 농어촌 보건복지 기본계획(10~14)』. 보도자료

다. 삶의 질 향상 계획²⁾

1) 추진 경과

- 제2차 삶의 질 향상 기본계획 수립 시 농어촌서비스기준, 농어촌영향평가 도입 ('09.12월)
 - 「농어업인 삶의 질 향상 특별법」에 농어촌서비스기준 및 농어촌영향평가 제도 운영에 대한 법적근거 마련
 - 서비스기준의 제정·운용 근거, 항목과 항목별 목표치와 농어촌영향평가의 대상, 절차, 방법 등 규정
 - － 법 제44조, 동법 시행령 제2조, 제15조('11.1월 시행)
 - － 법 제45조, 동법 시행령 제16조('12.1월 시행)
- 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가방안, 농어촌영향평가 운용방안, 삶의 질 계획 심층평가 도입방안 등 위원회 심의('11.6월)
 - 서비스기준 관련 통계기반 구축을 위한 부처 협조사항, 농어촌영향평가와 삶의 질 계획 심층평가의 대상과제 선정 등
- 한국농촌경제연구원을 통해 서비스기준 이행실태 점검·평가, 농어촌영향평가 전문평가, 삶의 질 계획 심층평가 실시

2) 주요 성과

가) 보건복지 증진

- 농어업인 건강연금보험료 및 농어업 작업 재해공제 지원 확대 등을 통한 농어업인 생활안정 강화

2) 농림부 내부자료(2012).

- 건강/연금보험료 1인당 지원액 증대('11 : 728천원/404천원 → '12 : 779천원/441천원)
- 농업인/수산업 재해공제 가입률 확대('11 : 54%/30% → '12 : 54%/34%)
 - 수산업 재해공제 가입연령 상향조정: ('11) 84세 → ('12) 87세
- 농어촌 보건시설 현대화 및 공중보건의 배치 확대 등을 통해 보건의료 서비스 강화
 - 보건소 등 공공보건기관 시설 신증축(185개소), 장비 개선(346개소) 및 지역거점 공공병원 기능 보강(28개소, 890억원)
 - 취약지역 공중보건의 배치인원(비율): ('11) 1,109명(84%)→('12) 1,099명(89%)
- 농어촌 영유아, 다문화가족, 고령농 등 취약계층 복지지원 강화
 - 국공립 어린이집 확충(14개소), 영유아 양육비지원(28천명, 490억원)
 - 농어촌 어린이집(국공립+민간): ('11) 8,030개소 → ('12) 8,477개소
 - 다문화가족통합교육(1,656천명), 결혼이민여성 영농교육(1,362명)
 - 고령농의 생활안정을 위한 농지연금 지원('11 : 1,007명 → '12 : 2,202명)

나) 농어촌 교육여건 개선

- 농어촌 특성을 반영한 학교 육성 및 방과 후 학교 지원 확대
 - 농어촌전원학교 및 기숙형 고교 육성 지원(356억원)
 - 전원학교(연중 돌봄학교 통합): ('10) 523개교 → ('11) 570개교 → ('12) 289개교
 - 농어촌 방과후 학교 지원을 소규모학교에서 전체학교로 확대
 - 지원학급/지원액: ('10) 16,210개/421억원 → ('11) 17,162개/515억원 → ('12) 46,948개/657억원

□ 우수 공교육프로그램 확충 및 다문화가족 자녀 교육지원 강화

- 해외 영어봉사 장학생 파견(493명) 및 원어민 영어 화상강의(907개교, 110천명) 등을 통해 농어촌 학생에 우수 영어교육 지원
- 다문화가정 자녀의 방과 후 한국어교육 및 1:1 멘토링 지원
 - 글로벌 선도학교 / 멘토링 수혜자 : ('11) 34개교/1,000명 → ('12) 50개교/1,241명
- 농어촌에 우수교사 확보를 위해 농어촌 학교의 교사 업무부담 경감방안 실시('12.3월)
 - 교사의 불필요한 업무 줄이기, 교육지원전담팀 운영모델 제시 등

□ 농어업인 자녀 등에 학자금 지원 확대로 교육비 부담경감

- 농어업인 자녀 고교생 67천명에 학자금 전액 지원(695억원)
- 농어촌 출신 대학생 34천명에 학자금 무이자 융자 지원(925억원)

다) 기초생활 인프라 확충

□ 지역 주도의 개발체계 정착을 위해 지자체 포괄보조계획 수립 지원 및 민간 투자 활성화 유도

- 총괄계획가 운영방안 마련(7개 지구, 도별 1개소), 농산어촌지역개발 공간정보 시스템 구축 등으로 효율적 지역개발 추진
 - 농어촌 지역개발을 통한 일자리창출 : ('11) 12,123명 → ('12) 13,456명
- 지역개발사업에 민간업체가 참여한 경우 포괄보조 예산 우대
 - 당해 연도 선정지구 민간사업자 참여비율 : ('11) 66.7% → ('12) 81.2%

□ 농어촌의 쾌적한 주거 공간 조성을 위해 농어촌 마을 정비 및 거점 읍·면(144개 권역)의 기초생활서비스·경제 기능 강화

- 전원마을 조성('12년 신규 20개)을 통해 농어촌에 도시민 유입 확대
 - '04년 이후 도시민 등 유입인구(누계) : ('11) 3,174명 → ('12) 3,244명
- 생활·소득 기반시설 확충, 경관정비 등 375개 마을권역 정비
- 노후주택 개량, 상수도 확충 등 농어촌 기초생활여건 개선
 - 농어촌 노후주택 개량(7,531동) 및 슬레이트 철거 지원(8,290동)
 - 면지역 상수도 보급률 제고 : ('11) 59.1% → ('12) 67.0%
 - 벽지노선 버스 운행손실 지원(848억원), 내항여객선 운임보조(174억원) 등으로 농어촌 지역의 교통서비스 강화

라) 문화여건 향상

- 농어촌에 공공도서관, 체육시설 등 문화·여가 인프라 구축
 - 공공도서관/지방테마과학관 확충 : ('11) 268개소/24 → ('12) 276개소/28
 - 농어촌 복합체육시설 확충 : ('11) 38개소 → ('12) 43개소
- 찾아가는 문화공연, 도서관·박물관 등 문화향유 기회 확대
 - 방방곡곡 문화예술지원(153회), 지방문화원 어르신문화프로그램(340개)
 - 찾아가는 도서관(4,320회), 찾아가는 박물관(67회)

2. 정책 평가

- 이상에서 살펴본 정책들은 보건복지 정책을 수립함에 있어 전국단위가 아닌 농어촌이라는 지역적 특수성³⁾을 고려하며, 그 속에서 거주하고 있는 국민들의 욕구에

3) 농어촌(군지역)은 지리적으로 시구지역에 비해 넓은 점에서 보건복지시설에 대한 접근성이 떨어지고 있으며, 탈농이도 현상으로 인해 중장년층에 비해 고령층의 비중이 점진적으로 증가하고 있음. 사회적으로 결혼이민자 증가로 인한 다문화가족이 증가하고 있지만, 또다른 측면에서 귀농귀촌 인구가 지속적으로 증

맞추어 보건복지 정책을 수립·시행 한다는 점에서 큰 의미가 있음.

○ 과거의 경우 농어촌 지역은 전체 중의 하나 또는 일부분으로 간주됨으로써 농어촌지역에 특성에 맞는 정책을 만들어내는 것은 어려운 상황이었음. 즉 농식품부를 제외하고는 농어촌 특성에 부합되는 정책을 수립하는 것은 쉽지 않은 일임.

○ 위와 같은 점에서 보건복지부가 농어촌 지역을 대상으로 하는 보건복지 기본계획을 수립하고 연차적으로 그 진행과정을 모니터링 하고 있다는 점은 동 계획이 가지는 정책적 기여라 할 수 있음.

– 하지만 지난 10년간 2차에 걸쳐 농어촌 보건복지 기본계획을 수립하였지만 그 성과와 관심은 미미한 수준에 머무르고 있는 상황임.

□ 농어촌 보건복지 기본계획이 수립된 이후 지금까지 관련된 보건복지정책이 농어촌 주민 및 농어업 종사자들에 어떠한 영향을 미치고, 보건복지수준 향상에 어느 정도 이바지 하였는지를 판단할 수 있는 후속 작업들이 많지 않았음.

○ 농어업인 삶의 질 향상 기본계획의 경우 심층평가를 통해 사업의 실효성에 대한 검토가 이루어지고 있으나, 농어촌 보건복지 기본계획에 대해서는 심층평가가 이루어지지 않아 보건복지수준 향상 정도에 대한 기여도 평가가 용이하지 않음.

○ 다만, 특별법을 통해 매년 관련 부처 및 담당과, 시도 및 시군구를 통해 추진계획과 실천계획의 자료를 취합하고 있었지만 이는 자료를 취합하는데 그치고 있음.

○ 실태조사 역시 기존에는 통계청에서 일괄적으로 조사가 진행됨에 따라 농어촌의 특성에 부합되고 주민들의 욕구를 파악할 수 있는 실태조사는 이루어지지 못함.

가하고 있음. 산업적으로 시구와 같이 다양한 산업시설과 기업들이 없으며, 농어업위주이면서 중간규모의 기업들이 주요 산업자원이라는 점에서 농어촌 산업의 다양성을 위한 노력들이 요구되고 있음. 산업적 측면에서 긍정적 요인으로는 농어촌 환경 및 문화에 대한 관심과 지원이 늘어나면서 지역자원을 활용하는 축제, 문화, 환경보존과 관련된 산업들이 발전할 수 있는 기반은 확충되고 있는 상황임.

- 2013년 들어 정책조정을 통해 복지부, 통계청 및 농식품부의 농어촌 보건 복지 관련 실태조사가 농업진흥청으로 통합되어 조사가 진행되고 있지만, 조사대상자 및 설문지 조건을 고려시 보건복지의 특성을 담은 실태조사와 고하기에는 한계가 있음.
- 또한 다른 주요 계획들이 계획 수립이후 (심층)평가 등을 통해 계획을 수정하고 진행에 대한 결과를 살펴보고 있는 것과 달리 농어촌 기본계획의 경우 평가와 모니터링이 미비한 실정임.
 - 특별법 개정을 통해 농어촌 보건복지 계획에 대한 평가와 모니터링을 위한 작업을 진행하였지만, 구체적으로 입안되지 못함에 따라 평가가 진행되고 있지 못함.
 - 사회보장기본법 개정을 통해 사회보장 기본계획의 통합조정과 평가에 대한 기능이 강화된 반면에 농어촌 보건복지 기본계획에 대한 평가와 모니터링 기능은 크게 변하지 않고 있음.
- 농어촌 보건복지 기본계획의 담당과과 보건복지부 조직 내에서 명확하지 않음에 따라 동 계획을 책임감 있게 준비, 수립하고 평가할 수 있는 동력이 매우 미비함.
 - 기본계획 수립을 위해서는 실태조사와 기존 계획에 대한 평가들이 사전적으로 진행되고 이를 토대로 계획이 수립되어야 하지만, 이에 대한 준비과정이 부족한 상황임.
 - 특히 농어촌 보건복지 계획이 다른 계획들과 달리 보건 및 복지분야를 포괄한다는 점에서 보건 또는 복지 한 분야보다는 전체적으로 두 부문을 포괄할 수 있도록 하는 기능과 안정적이고 지속적으로 동 업무를 계속해서 주도해 나갈 관련 조직이 요구됨.
- 농어촌 보건복지 기본계획과 농어업인의 삶의 질 향상 기본계획이 모두 농어업인의 보건복지 수준 향상을 도모함을 핵심적인 내용으로 담고 있어 중복에 대한 문제제기가 이루어지고 있음.

- 하지만 복지부의 농어촌 보건복지기본계획은 농어촌의 특성을 고려하고, 그 욕구를 반영하여 계획을 수립한다는 점에서, 농어촌 지역이 지니고 있는 사회적 여건을 고려시 별도의 계획 수립이 필요하다는 점에서 계획수립이 지속될 필요가 있음.

제3절 향후 5년간 대내·외적 여건 분석

1. 사회경제적 환경

가. 농어촌 인구규모 및 구성전망

- 향후 농어촌 경제활동인구나 농림업 취업자는 지속적으로 감소예정이나, 상대적으로 65세 이상 농가인구의 비율이 증가하게 되어 고령 농촌에 대비한 정책들이 더욱 요구될 것으로 예상(한국농촌경제연구원, 2013)
- 농가호수는 2013년 현재 약 113만호에서, 2022년에는 102만호로 지속적인 감소세를 나타낼 것으로 전망, 농가인구 역시 2022년에는 지금보다 약 59만명 감소한 232만명 수준에 머무를 것으로 전망
- 반면, 65세 이상 농가인구 비율은 점진적으로 증가하여 2017년에는 38.7%, 2022년에는 43.5%에 이르러 농촌 고령화가 더욱 심화될 예정
 - － 농가인구의 지속적 감소로 총인구 대비 농가인구 비중은 2013년 5.6%에서 2017년 5.1%, 2022년 4.5%까지 하락할 전망

〈표 2-20〉 농가호수, 농가인구, 농림업취업자 전망

	2012년	2013년	2017년	2022년	연평균 변화율		
					13/12	17/12	22/17
농가호수(천호)	1,151	1,135	1,090	1,023	-1.4	-1.1	-1.3
농가인구(천명)	2,898	2,912	2,622	2,327	-2.2	-2.0	-2.4
65세 이상 농가인구 비율(%)	(34.7)	(35.8)	(38.7)	(43.5)	3.0	2.2	2.4

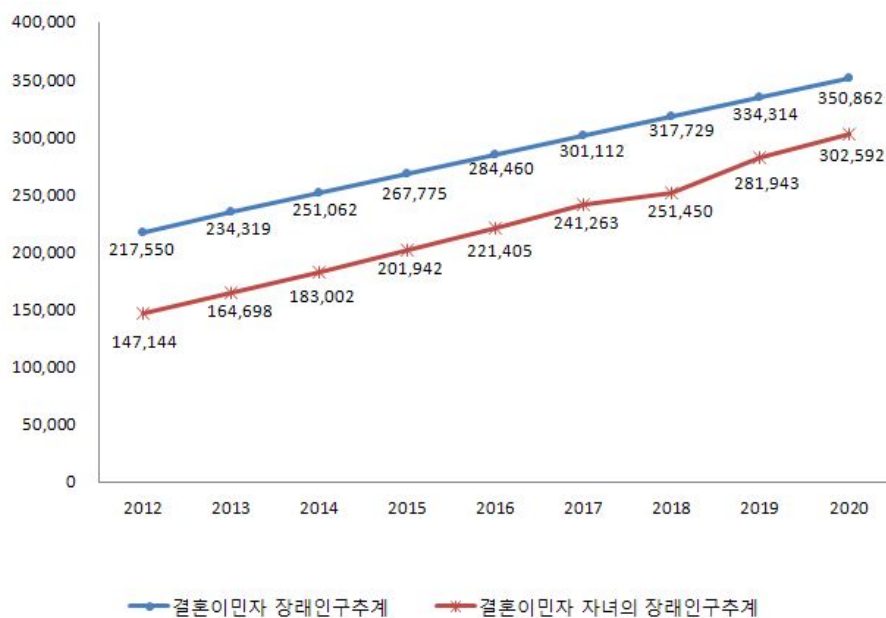
	2012년	2013년	2017년	2022년	연평균 변화율		
					13/12	17/12	22/17
총 인구 중 농가인구 비율(%)	5.8	5.6	5.1	4.5	-2.6	-2.4	-2.6
농림업취업자(천명)	1,497	1,467	1,364	1,222	-2.0	-1.8	-2.2

자료 : 통계청, 한국농촌경제연구원 KASMO(Korea Agricultural Simulation Model)

□ 결혼이민자와 자녀의 수는 앞으로도 꾸준히 증가할 것으로 전망되며, 이에 따라 농어촌 거주 지역 결혼이민자 비율증가 또한 예상되어 다문화 가정과 자녀에 대한 적극적인 사회정책 수요가 높아질 것으로 보임.

○ 현재 23만명 정도로 집계되고 있는 결혼이민자의 수가 2020년에는 약 35만명으로 10만명 정도 늘어날 것으로 전망되고, 다문화가정 자녀 수 역시 현재 16만명에서 2020년 30만명으로 2배 가까이 늘어날 것으로 예상함.

[그림 2-3] 결혼이민자의 장래인구추계, 2012~2020년



자료 : 보건복지부(2009). 『다문화가족의 중장기 전망 및 대책연구』에서 재구성.

나. 농어촌 소득 및 경제상황 변화

□ 한국농촌경제연구원(2013)에 의하면, 농업총소득이 2017년에 소폭 감소 후 2022년에는 현재보다 1조정도 커질 것으로 전망

○ 농업부문 총소득은 당분간 감소세를 보인 후, 증가하게 될 것으로 보임. 2013년 9조 8,950억원에서 2017년 9조 8,500억원으로 소폭 감소한 뒤, 2022년에는 10조 940억원으로 증가할 것으로 전망

〈표 2-21〉 농가구입 가격지 수, 판매가격지수, 농업부문 총소득 전망

	2012년	2013년	2017년	2022년	연평균 변화율		
					13/12	17/12	22/17
투입재 전반 구입가격지수 (2005년=100)	165.7	163.6	172.5	186.9	-1.3	0.8	1.6
(경상재)	188.4	182.9	186.7	196.1	-2.9	-0.2	1.0
(농기구)	124.4	126.2	140.5	160.3	1.5	2.5	2.7
농업노임	143.6	147.0	155.9	165.9	2.4	1.7	1.2
전체농산물 판매가격지수 (2005년=100)	123.4	118.1	116.4	118.9	-4.3	-1.2	0.4
(곡물류)	114.7	112.8	102.9	101.2	-1.6	-2.1	-0.3
(채소류)	151.7	141.6	147.3	156.8	-6.7	-0.6	1.3
(과실류)	116.8	98.7	91.9	90.4	-15.4	-4.7	-0.3
(축산물)	106.6	107.8	113.7	118.6	1.1	1.3	0.9
농업총소득 (10억원)	9,907	9,895	9,850	10,094	-0.1	-0.1	0.5

자료 : 통계청, 한국농촌경제연구원 KASMO(Korea Agricultural Simulation Model)

□ 현재 농어촌지역의 빈곤율은 도시지역보다 현저히 높은 수준이며, 이는 향후에도 지속될 것으로 예상

○ 기후 변화로 인한 작물수확의 불안정성, 농촌고령화의 진행, 양극화 심화 등의 제반 현상으로 인하여 향후에도 농어촌 지역의 빈곤문제가 심화될 가능성이 매우 높음.

2. 삶의 질

가. 복지욕구 변화

- 경제활동인구의 감소 등으로 인해 농촌지역의 재정적 여건은 어려워지고 있는 반면, 독거노인 등 취약계층의 복지욕구는 더욱 증가함에 따라 농촌노인에 대한 보다 적극적인 복지지원이 필요(보건복지부, 2010⁴⁾)
- 경제적인 측면은 물론이고, 주거와 관련된 전반적인 영역에서 농촌노인의 생활 여건이 도시노인에 비해 열악함에도 불구하고, 최근에 이르기까지 복지서비스 전달체계는 주로 도시지역 위주의 노인을 위한 것으로 개발되어 지역별 특성에 대한 고려 없이 농촌지역에도 동일한 방식으로 실시되는 경향임(박대식, 2009).
- 노인의 경우 이동성이 적고 자신이 속한 지역사회를 벗어나는 경향이 덜하기 때문에, 다른 인구집단에 비해 지리적·환경적 영향을 더 민감하게 받는다는 점을 감안하면(김은정, 2011 재인용), 농촌노인의 특성을 고려한 체계적 정책 설계가 필요할 것으로 보임.
- 결혼이민자와 자녀의 수 또한 꾸준히 증가할 것으로 예상되고 있어, 이들의 복지욕구 증가에 대비한 정책 대안 마련이 필요할 것으로 전망됨.

나. 보건의료욕구 변화

- 10년 뒤 농촌인구의 43.5%의 인구분포를 차지할 것으로 보이는 노인가구, 초고령자들의 욕구를 고려한 보건 정책들이 요구되며, 특히 접근성을 고려한 실질적인 서비스들이 이루어져야 할 것으로 전망됨.
- 특히, 고령화에 따른 보건·복지 서비스 수요 증가, 높은 유병률·자살률 등을 고려한 통합적 보건복지전달체계 필요

4) 보건복지부(2010). 『제2차 농어촌보건복지 기본계획(10-14)』. 보건복지부.

- 소득수준을 감안한 건강보험료 차등 지원(현행 50%), 기초생활수급 대상자 기준 개정 등 농어촌 지역 취약계층을 위한 지원 강화 필요

〈표 2-22〉 도·농간 보건의료분야 현황

	가계지출 중 보건의료비 비중	만성 질환 유병률	10만명당 자살자수	절대빈곤율
도시	4.8%	19.7%	29.8명	9.8%
농어촌	6.9%	25.3%	44.6명	18.8%

3. 대외적 환경

- 오늘날 우리 농촌은 농업경제환경에 있어 글로벌화와 시장통합이 가속화될 전망이며, 기후 변화와 관련한 여러 가지 환경적 위협과 관련하여 식량안보 및 식량자급을 위한 농촌 경제·사회정책의 요구도가 높아질 전망이다.
- 2012년 한국의 곡물자급률은 70%이하로 하락하였으며, 이는 농림축산식품부의 「쌀 산업발전 5개년 종합계획」⁵⁾, 「농소득기반 다양화 사업」 등 쌀 재고량을 줄이고자 하는 의도 하에 실시된 정부정책의 결과임.
 - 그러나, 미국과 유럽선진국 그리고 일본의 곡물 자급률이 100% 이상인 것을 생각해볼 때, 세계화 속 한국의 식량안보를 위해 식량 자급률을 높일 수 있는 정책이 요구되고 있음(이철호·이숙중, 2013⁶⁾).
- 기후변화에 대한 국제간 협력기구(IPCC, 2007)의 발표에 의하면, 온실가스의 효과 등으로 21세기 들어 지난 10년간 지구의 평균온도는 약 섭씨 0.5℃ 증가하였으며, 2015년까지 1℃정도 오를 것으로 예측하고 있음. 이로 인해 세계 곡물 생산량은 지구 온난화로 지금보다 0.6~0.9% 감소할 것으로 추정됨.

5) 농림축산식품부는 밥쌀용 벼 재배 면적을 2015년까지 70만 ha로 축소시키고, 나머지 1만 7천 ha 면적에는 다양한 품종과 작물을 재배하여 쌀 생산능력은 유지하면서 수급균형을 달성하겠다는 계획을 세웠음.

6) 한국식량안보연구재단 http://foodsecurity.or.kr/bbs/view.php?bbs_id=qnaa05&doc_num=41

□ 세계인구 증가와 경제성장은 우리나라에게 농식품 시장 확대라는 기회와 식품안보 위협 및 가격상승이라는 위협으로 작용

○ 또한 고령화로 건강의 관심이 고조됨에 따라 건강기능성 식품 수요가 증가될 것으로 전망되기 때문에 생명공학 신기술을 농식품에 적용하여 신성장 동력화로 이용할 필요가 있음.

〈표 2-23〉 세계인구 연평균 증가율

	1988~2007	2008~2020
세계	1.23	1.07
아프리카	2.37	2.16
중남미	1.28	0.96
북미	1.01	0.88
유럽	0.30	0.01
아시아 태평양	1.27	1.00
오세아니아	1.18	1.20

자료: UN, World Population Prospectives, 2008; 한국농촌경제연구원, 2010 재인용



제3장 장기발전방향 및 목표

제1절 장기발전 방향

제2절 중점 추진과제 및 세부시행과제

3

장기발전방향 및 목표 <

<

제1절 장기발전방향

- 농어촌 보건복지 비전을 “맞춤형 사회안전망 구축을 통한 복지 농어촌 건설”로 설정
- 향후 5년 동안 농어촌 보건복지 정책의 토대가 될 비전은 새정부 국정과제에 나타난 농어촌 복지정책의 이념을 구현

[그림 3-1] 농어촌 보건복지 비전 및 주요 분야



- 농어촌 보건복지 발전을 위한 주요 연구분야 설정

- '14~'18년 기간 동안 농어촌 보건복지 발전을 위해 중점적으로 다루어야 할 중점분야를 선정
 - 10개 분야는 도시에 비해 서비스 제공기반이 취약하거나 혹은 농어촌에 밀집된 취약인구 집단에 대한 보건복지서비스 강화를 중심으로 선정
 - 소득, 주거, 교육 및 보육, 사회서비스, 노인, 장애인, 다문화, 자살예방, 보건의료접근성, 서비스전달체계효율화

제2절 중점 추진과제 및 세부 시행과제 개요

1. 소득

□ 소득분야는 “국민기초생활보장제도 선정기준 완화 및 자활지원 강화”와 “사회보
 함료 지원기준 강화” 등 2개의 중점추진과제와 총 8개의 세부시행과제로 구성

〈표 3-1〉 소득 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	국민기초생활보장제도 선정기준 완화 및 자활지원 강화	국민기초생활보장제도 재산의 소득환산제도 개선
		국민기초생활보장제도 부양의무자 기준 완화
		자활지원을 위한 연구 및 실태조사
		자활 지원계획 수립
		자활기금을 통한 자활공동체 지원
2	사회보험료 지원 강화	국민연금제도 기준소득금액 조정
		국민연금제도 여성배우자 보험료 지원
		건강보험료 지원제도 개선 : 보험료 지원을 소득수준별 차등지원

2. 주거

□ 주거분야의 중점추진과제는 “농어촌 주택개량 사업 확대 및 지원기준 강화”, “농
 어촌 주택개량 개선 사업 일원화”, “맞춤형 급여체계 개편에 따른 지원방안: 주거
 급여”, “농어촌 독거노인 대상 공동주거시설 지원 사업 수행”으로 선정하였고, 세
 부시행과제는 총 7개로 이루어져 있음.

〈표 3-2〉 주거 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	농어촌 주택개량 사업 확대 및 지원기준 강화	노후 주택 지원 규모 확대
		주택개량 지원조건 개선
2	농어촌 주택개량 개선 사업 일원화	연구 및 실태조사
		사업 통합 단계설정 및 사업 통합
3	맞춤형 급여체계 개편에 따른 지원방안: 주거급여	주거급여 시행
4	농어촌 독거노인 대상 공동주거시설 지원 사업 수행	공동주거시설 설치
		공동주거시설 시설운영비 지원

3. 교육 및 보육

□ 교육 및 보육분야는 크게 “농어촌 교육 개선”과 “농어촌 보육여건 개선”으로 나누어 총 8개의 세부시행과제를 선정

〈표 3-3〉 교육 및 보육 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	농어촌 교육 개선	농어촌 교사 특별 채용제 도입
		농어촌학교 교원의 근무 여건 개선
		농어촌 학교 교장 및 교사 팀 공모제 실시 / 근무 기한 연장
		대학의 농어촌 특별전형 개선
		농어촌 학교 활성화를 위한 인프라 및 프로그램 지원
2	농어촌 보육 여건 개선	농어촌 보육·정보센터 (시범운영)
		농어촌 보육·정보센터 (전국적 시행)
		국·공립 보육시설 확충 및 보육 서비스 수준 제고

4. 사회서비스

□ 사회서비스 분야는 “농어촌 지역 특성화 사회서비스 제공기관 확충”을 중점추진과제로 설정하고, 이를 달성하기 위한 세부시행과제는 “농어촌 사회서비스 수요 공급조사의 실시 및 고도화 전략 수립” 등 총 5가지로 선정

〈표 3-4〉 사회서비스 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	농어촌 지역 특성화 사회서비스 제공기관의 확충	농어촌 사회서비스 수요공급조사의 실시 및 고도화 전략 수립
		사회서비스 지역공동체 활성화 시범사업
		자립형 복지공동체 회사 육성
		포괄보조금 지급 확대
		지자체 사회서비스 정책추진 컨설팅 제공, 정책평가방식 개선, 정책매뉴얼 개발 및 보급

5. 노인

- 노인분야 복지서비스 개선을 위한 중점추진과제로 “농어촌의 활기찬 노후생활 기반 마련”, “농어촌 신체 및 정신건강 허약 노인 보호 서비스 강화” 등으로 선정하고, 총 6개 세부시행과제 선정

〈표 3-5〉 노인 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	농어촌의 활기찬 노후생활 기반 마련	고령자 친화형 공동이용시설 확대
		노인복지관 설치 운영 지원
		노인 사회교육 강화
2	농어촌 신체 및 정신건강 허약 노인 보호 서비스 강화	노인요양보호체계 강화: 주야간보호서비스 확대
		노인요양보호체계 강화: 방문간호 확대
		치매종합관리체계 구축

6. 장애인

- 장애인 분야에서는 지역을 고려한 장애인의 삶의 질 보장을 위해 연구지원 강화, 발달장애인을 위한 발달재활서비스 확충, 장애인 특화 서비스 개발, 장애인 주택 개조 사업 등 주거지원 확대, 직업재활시설 확충 등 총 5개의 세부시행과제를 선정

〈표 3-6〉 장애인 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	지역을 고려한 장애인의 삶의 질 보장	농어촌 거주 장애인의 현황 진단 및 효율적 서비스 전달을 위한 연구지원 사업 강화
		아동기 발달장애인을 위한 발달재활서비스 인프라 확충 방안 마련
		장애인복지관 확충 및 장애인 복지관 중심 특화서비스 개발 지원
		- 농어촌 지역 장애인복지관 수 확충
		- 장애인 복지관 중심 특화 프로그램 개발 지원
		- 개발된 특화 서비스의 시범사업 적용을 통한 프로그램 보급 지원
		농어촌 장애인 주택개조 사업 대상자 확대 및 주거지원 확대
		- 대상자 확대 방안 마련
		- 사업 내용 확대 검토
		농어촌 지역을 위한 직업재활시설 확충사업 마련
		- 직업재활시설 확충
		- 직업재활시설 확충 방안 마련 및 이행

7. 다문화

□ 증가하고 있는 농어촌에서 다문화 가정의 복지욕구를 충족시키기 위해 다문화 분야 중점과제를 크게 “농어촌 다문화 가족의 결혼지속 제고를 위한 결혼문화 개선”과 “사회경제적 자립역량 강화”, 그리고 “농어촌다문화가족 자녀의 건강한 성장환경 조성”, “농어촌 다문화가족의 해체예방 및 기능강화”로 설정하고 총12개의 세부 시행과제 선정

〈표 3-7〉 다문화 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	농어촌 다문화가족의 결혼지속 제고를 위한 국제결혼문화 개선	결혼중개업체 허가제 전환 및 비용부담 표준화
		결혼이민자·귀화자의 출신국별 사전정보 및 교육시스템 체계화
2	농어촌 다문화가족의 사회·경제적 자립역량 강화	결혼이민자·귀화자의 맞춤형 언어교육 및 이중 언어 강화
		결혼이민자·귀화자의 사회적 역량 강화
		결혼이민자·귀화자의 경제적 역량강화
3	농어촌 다문화가족 자녀의 건강한 성장환경 조성	다문화가족 자녀의 건강한 양육환경 조성
		다문화가족 자녀의 언어능력 향상
		다문화가족 자녀의 사회생활 적응제고
		다문화가족 자녀의 공교육 접근성 제고
4	농어촌 다문화가족의 해체예방 및 기능강화	가족생애주기별 가족관계 증진
		양성평등적 부부관계 확립 및 가정폭력 예방·치료
		폭력피해 농어촌 결혼이민자의 치료·회복을 위한 인프라 확충

8. 자살예방

- 농어촌에서 급증하는 자살문제의 예방을 위해 자살고위험자 발견, 자살시도자 및 유가족에 대한 지원, 자살예방 인프라 확충, 게이트키퍼 양성 교육지원체계 구축 등을 총 5개의 세부시행과제로 선정

〈표 3-8〉 자살예방 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	농어촌 자살 예방 사업 강화	자살고위험자 발견
		자살시도자 및 유가족에 대한 지원
		자살예방 인프라 구축
		농어촌 노인 자살의 종합적 관리
		게이트 키퍼 양성 교육지원체계 구축

9. 보건의료접근성

- 농어촌 보건의료접근성 강화를 위해서는 “의료접근성 제고를 위한 체계적 의료 서비스 공급기반 구축”과 “의료 취약지 해소”를 중점추진과제로 선정하고, 총 10개 세부 시행과제를 선정

〈표 3-9〉 보건의료접근성 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	농어촌 의료접근성 제고를 위한 체계적 의료서비스 공급기반 구축	지역간 의료이용 격차 해소를 위해 체계적 의료공급 기반 구축
		의료취약지 거점병원 육성
		농어촌 의료취약지 전담 의료인력 양성
		원격의료 자문 체계 구축
		농어촌 의료서비스 개선사업 계속 추진
		농업 안전보건센터 지정 확대
2	응급의료 등 의료 취약지 해소	의료취약지 지정 제도 도입
		2차 의료 취약지 지원 사업 추진
		분만 취약지 지원 사업 추진
		농촌 지역의 응급의료체계 개선으로 신속한 응급대응체계 구축

10. 서비스 전달체계 효율화

□ 농어촌 복지서비스 전달체계 효율화 분야에서는 “농어촌 복지전달체계 개편”과 “농어촌 보건복지 연계”의 2개 중점 추진과제에 총 8개 세부시행과제를 선정

〈표 3-10〉 서비스 전달체계 효율화 중점추진과제 및 세부시행과제

	중점추진과제	세부시행과제
1	농어촌 복지전달체계 개편	희망복지지원단 강화
		읍·면 지역 복지기능 강화
		찾아가는 맞춤형 복지서비스 강화
		민관 협력
		지역조직 (우체국·농협 등)의 적극 활용
		농어촌 복지 전문 인력 양성 및 지방대학 활용
2	농어촌 보건복지 연계	읍면사무소와 인근 보건(지)소·보건진료소와의 연계서비스 강화
		희망복지지원단은 보건소와 협업



제4장 분야별 중점 추진과제

- 제1절 소득
- 제2절 주거
- 제3절 교육 및 보육
- 제4절 사회서비스
- 제5절 노인
- 제6절 장애인
- 제7절 다문화
- 제8절 자살예방
- 제9절 보건의료접근성
- 제10절 서비스전달체계 효율화

4

분야별 중점 추진과제 <



제1절 소득

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

□ 농어촌에 거주하는 고령인구가 증가함에 따라 독거노인수도 함께 증가하고 있음.

○ 통계청 자료를 기초로 농어촌의 독거노인가구는 2000년 약 28만명에서 2010년에는 44만명으로 증가하고 있으며, 비율로도 9.2%에서 13.3%로 증가함.

○ 반면에 도시에 거주하는 독거노인은 2000년 26만명에서 2010년 약 63만명으로 역시 증가하고 있으며, 전체가구 대비로는 2010년 4.5%수준까지 상승함.

〈표 4-1〉 농어촌의 노인 독거가구 수 변화

(단위: 호, %)

구분	가구(A)			노인독거 가구(B)		
	2000년	2005년	2010년	2000년	2005년	2010년
전국	14,152,576	15,887,128	17,339,422	542,690 (3.8)	782,708 (4.9)	1,066,365 (6.1)
도시	11,102,416	12,744,940	14,031,069	263,233 (2.4)	415,899 (3.3)	625,639 (4.5)
농어촌	3,050,160	3,142,188	3,308,353	279,457 (9.2)	366,809 (11.7)	440,726 (13.3)

주: 백분율은 좌측(가구)의 상응하는 칸을 분모로 하는 노인 독거가구의 비율, 즉, B/A를 뜻함.
자료: 통계청, 『인구주택총조사』, 한국농촌경제연구원, 『농업전망 2012』 재인용.

□ 인구추계에 기초한 농어촌 고령인구의 변화를 보면, 2010년 고령인구비율은 20.6%에서 2020년에는 27.8%까지 증가하여 향후 농어촌 인구의 4명중 1명은 65세 이상의 고령노인으로 변할 것으로 예상함.

- 이와 같은 고령화추세는 중장기적으로 농어촌지역의 생산가능인구의 감소를 초래하고 실질적 농어업의 생산성이 낮아지고 소득이 함께 감소하는 악순환을 유발할 수 있을 것임.

〈표 4-2〉 농어촌 지역 인구 추계에 따른 고령 인구 비율 변화 추이

(단위: 천명, %)

구분	1990년	1995년	2000년	2005년	2010년	2015년	2020년
농어촌 인구	11,100	9,562	9,343	8,704	8,758	9,160	9,613
농어촌 65세 이상 인구	1,004	1,126	1,370	1,618	1,808	2,223	2,670
농어촌 고령 인구 비율	9.0	11.8	14.7	18.6	20.6	24.3	27.8

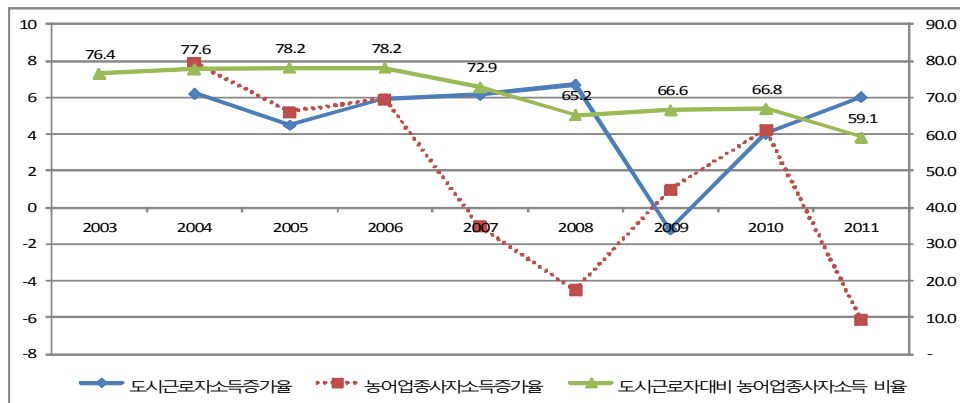
자료: 통계청, 『인구주택총조사』, 한국농촌경제연구원, 『농업전망 2012』 재인용.

- 도시근로자와 농어업종사가구간의 소득격차를 보면, 도시근로자대비 농어업종사자의 소득비중이 점진적으로 감소하고 있는 것을 확인할 수 있음.

- 2003년 76.4%에서 감소하여 2008년 65.2%로 70%가 무너졌으며, 2011년에는 59.1%로 60%대 마저 무너짐으로써 농어업에 종사하는 것이 자칫 소득 감소를 유발하는 직종으로 오인될 수 있는 문제를 낳을 수 있음.

[그림 4-1] 도시근로자가구 및 농어업종사가구 소득증가율 및 소득비율(2인가구 이상)

(단위: %)



자료: 통계청, 인터넷 자료(<http://kosis.kr/>), 각년도.

김태완(2012). 농어촌지역 빈곤 및 양극화 현상. 이슈&포커스 제149호. 한국보건사회연구원. 재인용.

□ 도농간의 소득격차는 궁극적으로 농어촌에 거주하는 주민들의 낮은 소득을 유인하고 이는 도시지역에 비해 높은 빈곤율을 보여주는 요인으로 작용할 수 있음.

○ 아래표에서 보듯이 도시지역에 비해 농어촌지역에 거주하며, 농어업 또는 비농어업에 종사하는 사람들의 빈곤율이 도시지역에 거주하는 사람들에 비해 빈곤율이 높게 분포하고 있음.

○ 도·농간에 빈곤율의 격차가 약 2배정도 차이를 보이고 있어, 통계청 자료에 의한 도·농간의 소득격차가 실질적으로 빈곤율에도 영향을 미치고 있다는 것을 간접적으로 확인할 수 있음.

〈표 4-3〉 도농지역별 빈곤율

(단위: %)

구 분			최저생계비 미만	중위소득 미만		
				40%	50%	60%
농어촌	농어업 종사자	2005	30.3	33.2	44.6	53.3
		2006	19.5	25.6	38.8	49.7
		2007	15.6	23.7	34.3	44.3
		2008	11.8	19.1	31.5	41.3
		2009	10.5	17.2	27.8	41.0
		2010	11.4	20.1	31.5	44.8
		2011	10.2	17.4	28.6	40.7
	농어업종사 이외 자	2005	18.5	19.4	24.1	30.1
		2006	15.0	18.2	25.0	32.2
		2007	12.5	17.8	24.4	31.9
		2008	10.0	15.2	21.7	29.4
		2009	9.7	14.8	20.6	28.1
		2010	7.8	14.7	20.3	26.7
		2011	11.0	16.7	24.7	31.8
도시		2005	10.2	10.3	15.3	22.0
		2006	7.9	9.3	14.1	20.0
		2007	6.4	8.7	13.7	20.0
		2008	5.9	8.5	13.4	19.3
		2009	5.1	7.4	12.4	17.9
		2010	4.2	7.4	12.2	17.9
		2011	4.6	7.3	12.1	18.0

주: 1) 가처분소득을 기준으로 분석하였다.

자료: 김태완 외(2012). 농어촌빈곤실태와 정책개선방안 정책 2012-59. 한국농촌경제연구원·한국보건사회연구원. 재인용.

□ 농어촌의 빈곤율을 가구유형별로 구분하여 보면, 전반적으로 도시지역에 비해 농어촌의 가구유형별 빈곤율이 높게 나타나고 있음.

○ 특히 고령화현상과 맞물려 노인가구들의 빈곤율이 다른 가구유형에 비해 높게 나타나고 있다는 점에서 노인가구들을 위한 지원방안 마련이 우선시 될 필요가 있음.

〈표 4-4〉 가구형태별 농어촌 가구빈곤율(중위 50% 미만)

(단위: %)

구분		농어촌가구	농어업종사가구	농어업인종사 이외 가구	도시가구
장애인가구	2005	45.8	50.3	41.6	30.3
	2006	43.8	46.9	39.9	29.2
	2007	43.1	46.3	40.4	31.2
	2008	39.9	35.0	44.0	29.1
	2009	36.7	31.2	40.5	28.7
	2010	45.3	43.1	46.7	29.0
	2011	40.5	33.6	45.1	31.1
노인가구	2005	64.8	59.6	70.2	42.2
	2006	59.9	52.0	66.8	41.3
	2007	56.3	49.3	62.9	42.8
	2008	54.4	44.9	63.6	41.5
	2009	50.8	38.8	60.8	38.6
	2010	52.7	46.9	57.2	37.8
	2011	53.3	42.5	61.7	37.5
한부모가구	2005	41.8	48.7	40.9	38.8
	2006	60.0	35.2	66.5	29.9
	2007	38.8	17.9	44.9	34.7
	2008	44.2	16.5	51.5	46.0
	2009	53.9	17.0	71.9	31.7
	2010	36.8	8.8	57.8	37.2
	2011	55.6	—	51.8	35.6
기타가구	2005	16.4	31.5	10.8	8.8
	2006	16.5	24.5	13.5	8.2
	2007	17.1	20.3	15.9	8.1
	2008	11.2	16.0	9.7	8.0
	2009	11.2	20.9	8.2	6.5
	2010	11.3	19.8	8.8	6.2
	2011	10.0	11.5	9.6	6.1

주: 1) 가처분소득을 기준으로 분석하였음.

자료: 김태완 외(2012). 농어촌빈곤실태와 정책개선방안. 정책 2012-59. 한국농촌경제연구원·한국보건사회연구원. 재인용.

□ 빈곤계층의 지원: 국민기초생활보장제도 선정기준 완화

- 제1차 및 2차 기본계획에서는 농어업 가구에 대한 특례를 적용하여 기초보장 수급자 선정시 적용하도록 하고 있음.
- 소득평가액 산정시 지출요인(1ha 미만 소유자의 경영이양소득 보조금, 친환경 농업소득보조금, 쌀 소득 등 보전직접지불금, 보육료 15만원 이내, 이자비용의 100분의 50)을 반영하는 것과 재산의 소득환산 기준의 일부(직접 사용 동산의 재산가액 중 500만원을 추가로 차감)를 완화하여 적용함.

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석

- 현 정부 들어 국민기초생활보장제도에 대한 획기적인 변화가 예정되어 있음. 기존 기초보장제도는 통합급여로서 수급가구로 선정시 관련된 급여를 모두 지급받게 됨.
 - 2014년 이후에는 맞춤형 급여체제로 제도 개선이 예정되어 있으며, 이를 통해 생계급여, 의료급여, 주거급여 및 교육급여가 분리 되어 생계 및 의료는 보건복지부, 주거는 국토교통부, 교육은 교육부에서 운영될 예정임.
 - 제도 변경이 예정되어 있지만 기본적인 근간은 복지부의 국민기초생활보장제도를 기준으로 할 예정이며, 기초보장제도의 기준을 활용하여 수급가구들이 선정되고 급여가 지급될 예정임.
- 맞춤형 급여체계 전환에 따라 기존 최저생계비는 중위소득기준으로 변경되어 운영될 예정이며, 각 제도별 별도의 선정기준선을 통해 수급대상이 선정될 예정임.
 - 국민기초생활보장제도에 대한 근본적인 변화가 예정되어 있지만 선정기준선을 통해 수급대상이 선정된다는 점과 부양의무자 기준이 여전히 적용된다는 점에서 수급가구들을 위한 사각지대는 여전히 존재할 것임.
 - 특히 농어촌 및 농어업종사자의 경우 낮은 소득과 고령화로 인한 어려움이 지속적으로 발생할 것이 예상되며, 이를 지원하기 위한 방안이 강구될 필요가 있음.

- 노후소득보장측면에서는 기초노령연금이 기초연금으로 변경되며, 지원금액도 현재보다 높아진 20만원으로 상향조정될 예정이다.
- 이에 따라 노인들의 경우 최소한의 생활유지가 가능하며 노인들의 삶의 질도 증가할 것으로 예상된다.
- 또한 기초연금이 국민연금과 연계 운영됨에 따라 농어촌의 고령가구들에게도 많은 영향을 미칠 것으로 예상된다.

2. 중점추진과제 및 세부시행과제

가. 국민기초생활보장제도 선정기준 완화 및 자활지원 강화

1) 추진배경

- 제1차 및 2차 농어촌 보건복지 기본계획을 통해 농어민 가구에 대해 수권기준에 대한 선정기준 특례를 적용함.
- 위와 같은 특례기준 적용에도 불구하고 여전히 농어촌지역의 소득기준 빈곤율은 다른 지역에 비해 높은 실정임.

2) 현황

- 최저생계비 기준으로 2011년 농어업종사자의 빈곤율은 7.1%, 도시근로자는 1.7%로 농어업종사자의 빈곤수준이 약 4.2배가 높게 분석되었으며,
- 중위소득 50%를 기준으로 할 경우 농어업종사자는 2011년 21.9%로 도시근로자 5.4%와 네배 정도 차이를 보이고 있음.
- 통계청의 조사자료의 경우에도 도시근로자와 농어업종사자간의 소득격차는 지속적으로 확대되고 있으며, 농어업 종사자들의 소득이 개선될 여지가 높지 않은 상황임.

〈표 4-5〉 농어업 및 도시근로자 빈곤율

(단위: %)

구 분		최저생계비 미만	중위소득 미만		
			40%	50%	60%
농어업종사자	2006	18.3	22.6	34.2	42.5
	2007	15.9	21.6	30.9	40.1
	2008	11.3	17.4	26.4	35.6
	2009	9.7	14.4	24.1	33.1
	2010	8.4	13.8	24.4	33.7
	2011	7.1	12.8	21.9	30.7
도시근로자 ¹⁾	2006	3.5	4.0	7.1	11.8
	2007	2.4	3.7	7.1	12.0
	2008	2.2	3.4	6.3	10.3
	2009	1.8	2.8	6.1	10.3
	2010	1.4	3.0	5.8	10.2
	2011	1.7	2.6	5.4	10.1

주: 1) 경제활동인구중 실업자를 제외한 취업자를 대상으로 하였다.

2) 가처분소득을 기준으로 분석하였다.

자료: 김태완 외(2012), 농어촌빈곤실태와 정책개선 방안, 한국보건사회연구원, 재인용

○ 기초보장수급규모는 도시에 비해 인구대비 비율로 높게 나타나고 있지만 사각
지대 규모는 도시에 비해 여전히 높은 비율임.

〈표 4-6〉 지역별 수급자 현황

(단위: 가구, 명, %)

구분		수급가구	수급자수	연령별		
				18세 미만	18~64세	65세 이상
2008	시	359,515	607,005(2.7%)	150,763	298,463	157,779
	군	155,707	246,217(5.2%)	483,01	109,228	88,688
	구	338,983	590,788(2.6%)	147,149	308,056	135,583
	전체	854,205	1,444,010	346,213	715,747	382,050
2009	시	367,022	614,409(2.7%)	147,529	308,466	158,414
	군	156,121	245,396(5.1%)	48,300	110,957	86,066
	구	359,782	622,914(2.8%)	148,414	331,206	143,367
	전체	882,925	1,482,719	344,243	750,629	387,847
2010	시	367,041	608,693(2.6%)	137,849	308,892	161,952
	군	147,484	227,809(4.7%)	41,888	105,107	80,814
	구	364,274	621,696(2.7%)	137,647	335,601	148,448
	전체	878,799	1,458,198	317,384	749,600	391,214

주: 1) ()는 시군구 인구대비 시군구 수급자 비율임

자료: 보건복지부, 『국민기초생활보장수급자 현황』, 각년도.

- 소득기준 빈곤율의 도농간 격차는 4배 가까이 차이가 나고 있지만 실제 도농간 수급규모는 2배 정도밖에 차이를 보이고 있지 않아 많은 농어업 종사자 및 농어촌주민들이 기초보장의 사각지대에 머무르고 있음.
- 특히 1인가구 증가추세와 맞물려 1인 노인가구의 경우 낮은 소득과 높은 빈곤율에 처해져 있음.

○ 기초보장제도의 수급자로 선정되기 위해서는 소득인정액이 최저생계비 이하이면서 부양의무자 기준을 충족해야 함.

- 소득인정액의 한축으로 작동하는 것이 재산의 소득환산제도이며, 동 제도의 경우 제도의 안착을 위해 수급가구에 대한 기본공제액을 두고 있음.
- 기초보장제도가 도입된 경우 대도시와 중소도시에 적용되는 기본공제액은 세차례에 걸쳐 상향조정된 반면에 농어촌의 기본공제액은 동일하게 유지되고 있음.

※ 2013년부터 재산을 주거용 재산과 비주거용으로 구분하여 환산율을 적용하고 있음. 주거용 재산의 경우 환산율을 월 1.04%, 비주거용재산은 월 4.17%를 적용함.

※ 주거용 재산의 인정범위도 대도시 1억원, 중소도시 6,800만원, 농어촌은 3,800만원으로 하고 있음.

〈표 4-7〉 국민기초생활보장제도 (일반재산)기본재산액 변화

(단위: 만원)

구분	2003년	2004년~2008년	2009년 이후
대도시	3,300	3,800	5,400
중소도시	3,000	3,100	3,400
농어촌	2,900	2,900	2,900

주: 1) 2004년의 경우 대도시를 서울시와 광역시로 구분하여 산정(연구진안)

자료: 보건복지부, 『국민기초생활보장사업안내』, 각년도.

- 최근 농어촌은 도시에서 가족해체로 발생한 손자녀를 양육하는 조손가구들이 증가하고 있음(지역별 대비 도시는 0.62%, 농어촌은 약 1%에 이름). 이들 가구는 부양의무자 기준으로 인해 기초생활보장제도의 지원을 받지 못하는 보호의 사각지대에 놓여 있음.

〈표 4-8〉 군지역의 조손 가구 수 변화

(단위: 호, %)

구분	가구(A)			조손 가구(B)		
	2000년	2005년	2010년	2000년	2005년	2010년
전국	14,152,576	15,887,128	17,339,422	45,225 (0.32)	58,101 (0.37)	119,294 (0.69)
도시	11,102,416	12,744,940	14,031,069	25,996 (0.23)	36,468 (0.29)	86,668 (0.62)
군	3,050,160	3,142,188	3,308,353	19,229 (0.63)	21,633 (0.69)	32,626 (0.99)

주: 백분율은 좌측(가구)의 상응하는 칸을 분모로 하는 조손 가구의 비율, 즉, B/A를 뜻함.
 자료: 통계청, 『인구주택총조사』, 한국농촌경제연구원, 『농업전망 2012』 재인용.

- 조손가구와 더불어 농어촌에 거주하는 독거노인 역시 도시지역에 비해 지역별 인구대비 높은 수준을 보여주고 있음. 2000년 9.2%에서 2010년에는 13.3%까지 증가하였으며, 농어촌의 고령화 현상을 고려시 향후 농어촌의 독거 노인수는 증가할 것으로 예상함.

〈표 4-9〉 군지역의 노인 독거가구 수 변화

(단위: 호, %)

구분	가구(A)			노인독거 가구(B)		
	2000년	2005년	2010년	2000년	2005년	2010년
전국	14,152,576	15,887,128	17,339,422	542,690 (3.8)	782,708 (4.9)	1,066,365 (6.1)
도시	11,102,416	12,744,940	14,031,069	263,233 (2.4)	415,899 (3.3)	625,639 (4.5)
군	3,050,160	3,142,188	3,308,353	279,457 (9.2)	366,809 (11.7)	440,726 (13.3)

주: 백분율은 좌측(가구)의 상응하는 칸을 분모로 하는 노인 독거가구의 비율, 즉, B/A를 뜻함.
 자료: 통계청, 『인구주택총조사』, 한국농촌경제연구원, 『농업전망 2012』 재인용.

3) 세부시행과제

□ 부양의무자 기준 완화

- 부양의무자 기준은 “1촌 이내의 직계혈족 및 배우자”로 되어 있음. 농어촌의 조손가구 및 독거노인들의 경우 실제 직계혈족(아들, 딸 등) 또는 배우자(며느리, 사위 등) 등으로부터 지원을 받지 못하면서 부양의무자 기준으로 인해 지원을 받고 있지 못함.
- 전국적으로 부양의무자 기준을 확대하는 것은 재정적 부담을 유발함으로 농어촌에 거주하는 조손가구 및 독거노인들에 대해서는 명확히 지원을 받고 있는 근거가 미약할 경우 기초보장제도로부터 지원을 받을 수 있도록 부양의무자 기준을 완화함.
- 우선적으로 3차 농어촌 보건복지기본계획 동안 농어촌 거주 조손가구에 대한 부양의무자 기준 적용 제외 추진

□ 소득인정액 산정시 소득평가액의 농업소득과 재산의 소득환산시 농지에 대한 환산의 이중 부과 기준 완화

- 소득인정액은 소득평가액과 재산의 소득환산액으로 구성됨.
- 소득평가액은 수급 받고자 하는 신청자의 소득을 조사하는 것으로 농어업종사자의 경우 농업소득(경작면적×작물별 단가)을 사업소득으로 보고 산정함.
- 농어업종사자는 재산의 환산제도 적용시 농지를 토지로 보고 재산으로 환산하게 됨. 이 경우 농지를 통해 얻은 농업소득은 소득평가액으로 다시 토지는 재산의 소득환산을 통해 재산소득으로 산정되는 문제가 있음.
- 토지에 대한 재산의 소득환산율을 현재의 월 4.17%에서 주거용 자산(2013년 시행)의 환산수준인 1.04%로 하향조정함.

□ 농어촌에 적용되는 재산의 기본재산액을 상향 조정

- 재산의 기준은 주거용 재산과 비주거용 재산으로 구분하여 환산율을 적용하고

있지만, 가지고 있는 재산에 적용하는 기본재산액의 경우는 그대로 적용되고 있어 농어촌에 해당되는 기본재산액을 조정함.

- 단기적으로 2900만원에서 → 3100만원으로 조정
- 중장기적으로 3100만원 → 중소도시 기준인 3400만원까지 상향조정

□ 농어업 종사자가 보유하고 있으며 농어업 활동을 위해 활용되는 자동차에 대한 환산을 인하

- 기초보장제도에서는 자동차의 경우 월 100%를 적용하고 있으며, 단 장애인(1~3급) 보유 및 생업용 자동차 1대에 한하여 재산의 소득환산율을 적용하고 있지 않음.
- 농어업 종사자의 경우 농어업 생산물을 보관·판매 등을 위해 관련 차량을 운행하고 있으며, 또한 농어촌은 지리적 접근성 문제로 인해 도시와 달리 생활편의 시설(병원, 읍면 사무소, 복지관 등)에 대한 접근과 이용이 쉽지 않음.
- 농어업 종사자 보유 차량에 대해 환산율을 적용하지 않을 경우 도덕적 해이 및 재정적 부담을 유발할 수 있어 농어업 이용 차량 1대에 대해 현재의 환산율을 75%로 하향 조정함.

□ 협동조합형 자활공동체에 자활기금 지원

- 2012년 협동조합법이 만들어지면서 많은 협동조합들이 만들어지고 있으며, 자활공동체 역시 협동조합으로 역할이 제고됨.
- 초기 협동조합 전환시 초기 자본이 필요하지만 저소득층이 주축이 되는 협동조합형 자활공동체의 경우 이를 충분히 조달할 수 없음.
- 현재 충분히 활용되고 있지 못한 자활기금의 일부를 협동조합형 자활공동체에 지원
- 초기 연구와 실태조사를 통해 협동조합형 자활공동체의 특성과 현황을 파악하고 지원이 필요한 계획을 단계적으로 수립 지원함으로써 저소득층의 근로를 통한 탈빈곤 지원

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
국민기초생활보장제도						
- 재산의 소득환산제도 개선						
• 농지의 재산환산을 인하			주거용 자산 1.04%			
• 기본재산액 상향조정		3100만원		3400만원		
• 농업용 자동차 1대 환산율 하향조정		월 75%				
- 부양의무자 기준 완화						
• 농어촌 거주 조손가족 부양의무기준 적용제외		연구 용역	실태 조사	시범 사업	부양의무자 적용제외	
자활지원제도						
- 연구 및 실태조사						
- 지원계획 수립						
- 자활기금을 통한 자활공동체 지원						

나. 사회보험료 지원 강화

1) 추진배경

□ 제1차 및 2차 농어촌 보건복지 기본계획을 통해 농어업종사자에 대한 국민연금 및 건강보험료의 일부를 지원하고 있음.

○ 하지만 국민연금의 경우 지원수준이 2차 기본계획에 수립한 목표를 달성하지 못하고 2010년 이후 동일한 기준소득을 유지하고 있음.

□ 농어업인에게 지원되는 건강보험료는 소득수준에 상관없이 일률적으로 지원되고 있음.

○ 도시지역에 비해 농어촌의 빈곤수준이 높다는 점에서 저소득 농어업인의 부담을 완화하고 사회적 형평성을 제고하기 위해 소득수준별로 건강보험료를 지원할 필요가 있음.

- 국민연금 보험료는 기존에 계획되어 있던 기준소득금액을 상향조정하여 농어업 종사자들의 부담을 경감시킬 필요가 있음.
- 또한 여성 농어업 종사자들에 대한 연금 보험료 지원이 함께 이루어짐으로써 농어업종사자들의 노후소득 강화 필요

2) 현황

- 제1차 및 2차 농어촌 보건복지 기본계획을 통해 농어업에 종사하는 사람을 대상으로 건강보험 및 국민연금 보험료의 일부를 지원해주고 있음.
- 국민연금 보험료 지원의 경우 연차적으로 기준소득금액을 상향조정하면서, 농어업인의 보험료 부담을 지속적으로 완화함.

구 분	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
지원기준소득(천원)	480	520	620	730	790	790	790	790
사 업 비(억원)	673	731	793	917	940	869	924	1,059
지 원 대 상(천명)	301	288	278	253	243	219	230	257

주: 1) 2007년까지는 등급을 기준으로 지원하는 것에서 2008년부터 기준소득월액을 기준으로 함

- 2차 기본계획시 국민연금에 대한 기준소득금액을 상향조정하기로 하여 2014년까지 106원까지를 기준으로 하였지만 현재 79만원을 기준으로 하고 있어 이를 상향조정할 필요가 있음.
- 국민연금의 경우 실제 받게 되는 노령연금이 적게 되어 실질적인 노후보장수단이 되고 있지 못함. 따라서 가구 내 개인보다는 부부가 함께 연금급여를 수급할 수 있도록 지원함으로써 보험료 지원대상을 확대할 필요가 있음.
- 2010년 이후 부족한 노후소득을 위해 농어업 종사자의 협업배우자에 대한 보험료 지원이 발표된바가 있지만 여전히 미흡한 실정임.
- 2013년 처음으로 경영주가 아닌 여성 농어업인에 대한 연금보험료에 대한 지원이 포함되어 있음(14천명, 58억원).

□ 농어업종사자를 대상으로 농어촌 특별세를 통해 건강보험료의 28%를 지원하고 있으며, 농어촌 지역에 거주함으로써 인한 의료서비스 이용의 불균형해소를 위해 국민건강보험법을 통해 22%를 경감함으로써 전체적으로 50%의 건강보험료를 경감해주고 있음.

○ 사회통합과 저소득 농어업인의 부담완화를 통한 소득증대를 위해 건강보험료를 현행 일률적 지원방식에서 소득수준에 따라 차등 지원하도록 함.

3) 세부시행과제

□ 국민연금 보험료 기준소득금액 상향조정

○ 농어업 종사자들의 노후생활안정을 위해 현재 지원기준이 되는 보험료 기준소득금액을 상향조정

○ 현행 79만원인 기준소득금액은 2017년까지 121만원으로 단계적으로 기준소득금액을 상향조정함으로써 농어민의 보험료 부담을 경감

□ 농어업 종사 협업배우자 중 임의가입자에 대한 보험료 지원

○ 농어업에 종사하는 모든 협업배우자에 대해 연금보험료를 지원하는 것이 바람직하지만 이는 많은 재원을 수반함에 따라 우선 본인이 원해서 국민연금에 가입한 협업배우자 중 임의가입자에 대해 보험료 지원

□ 건강보험료 지원제도 개선 : 보험료 지원을 소득수준별 차등지원

○ 현재 농어업 종사자들의 건강보험료 부담에 대한 실태조사를 통해 연금 보험료의 기준소득금액과 같이 소득구간별로 보험료 경감비율을 차등적용

○ 저소득 농어업인에 대해서는 경감률을 현재의 50%에서 70~80% 수준으로 상향하며 고소득 농어업인에 대해서는 경감률을 20~30%로 하향조정함

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획 \ 일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
국민연금제도					
- 기준소득금액 조정	기준소득 90만원	기준소득 100만원	기준소득 111만원	기준소득 121만원	
- 여성배우자 보험료 지원					
건강보험제도					
- 소득수준별 보험료 차등지원	실태조사	소득수준별 보험료 차등지원			

제2절 주거

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

□ 국토교통부에서 발표한 최저주거기준을 기준으로 주거 빈곤 상황을 보면, 도시지역에 비해서는 농어촌지역의 최저주거기준 미만에서 생활하고 있는 가구들이 도시지역에 비해 많은 것으로 분석됨.

○ 2011년 기준으로 농어촌지역은 19.2%이었지만, 도시지역은 13.3%로 약 6.0%p의 차이를 보이고 있음.

○ 최저주거기준 이하 가구 중 최저생계비 미만의 생활가구는 6.4%, 중위소득 50% 미만은 10.7%로 빈곤가구 중 최저주거기준 이하에서 생활하는 가구들이 많은 것으로 나타남.

〈표 4-10〉 최저주거기준을 이용한 주거빈곤

(단위: %)

구분		최저주거 기준미만	최저생계비 미만	중위소득 50% 미만
농어촌가구	2005	32.7	14.5	19.9
	2008	22.8	7.1	13.0
	2011	19.2	6.4	10.7
도시가구	2005	19.3	4.1	5.6
	2008	14.7	2.1	3.9
	2011	13.3	1.5	3.1

자료: 김태완 외(2012). 농어촌빈곤실태와 정책개선방안. 정책 2012-59. 한국농촌경제연구원·한국보건사회연구원. 재인용.

〈표 4-11〉 최저주거기준 미달가구 비율

(단위: %)

구분	2000년	2005년	2008년
최저주거기준 미달가구 비율	23.4	13.0	10.5

자료: 국토해양부(2011). 2011.05.26.(목) 보도자료.

□ 농어촌 주택개량사업이 자가 소유자를 주요대상으로 삼고 있다는 점에서 자가 보유자를 대상으로 최저주거기준 이하의 생활자를 살펴보면,

○ 2011년 기준으로 농어촌지역은 자가 가구 중 16.9%, 도시지역은 8.5%로 농어촌의 자가 가구가 두배 정도 최저주거기준 이하에서 생활하고 있음.

〈표 4-12〉 최저주거기준을 이용한 주거빈곤(자가가구)

(단위: %)

구분		최저주거 기준미만	최저생계비 미만	중위소득 50% 미만
농어촌가구	2005	31.7	13.9	18.9
	2008	21.3	6.4	12.0
	2011	16.9	5.8	9.4
도시가구	2005	14.4	2.8	3.5
	2008	10.5	1.2	2.2
	2011	8.5	0.9	1.8

자료: 김태완 외(2012). 농어촌빈곤실태와 정책개선방안. 정책 2012-59. 한국농촌경제연구원·한국보건사회연구원. 재인용.

□ 농어촌은 고령화로 인해 혼자 사는 독거노인이 점진적으로 증가하고 있음.

○ 아래 표에서 보듯이 도시지역에 비해 군지역의 경우 독거노인의 비중이 3~4배 정도 높게 나타나고 있음.

－ 군지역만을 기준으로 할 경우, 2000년 군지역 독거노인비율은 전체가구에 서 9.2%수준이었으나 2005년 11.7%, 2010년 13.3%로 지속적으로 증가하고 있음.

○ 독거노인들의 경우 혼자 생활함에 따라 의식주와 관련한 비용이 다른 가구들에 비해 부담이 된다는 점에서 농어촌 독거노인들을 위한 지원방안 마련이 필요

－ 특히 겨울철의 경우 추가적으로 들어가는 난방비는 소득이 낮은 독거노인들에게는 큰 부담이라 할 수 있음.

〈표 4-13〉 농어촌 지역의 노인 독거가구 수 변화

(단위: 호, %)

	가구(A)			노인독거 가구(B)		
	2000년	2005년	2010년	2000년	2005년	2010년
전국	14,152,576	15,887,128	17,339,422	542,690 (3.8)	782,708 (4.9)	1,066,365 (6.1)
도시	11,102,416	12,744,940	14,031,069	263,233 (2.4)	415,899 (3.3)	625,639 (4.5)
군	3,050,160	3,142,188	3,308,353	279,457 (9.2)	366,809 (11.7)	440,726 (13.3)

주: 백분율은 좌측(가구)의 상응하는 칸을 분모로 하는 노인 독거가구의 비율, 즉, B/A를 뜻함.
 자료: 통계청, 『인구주택총조사』, 한국농촌경제연구원, 『농업전망 2012』 재인용.

□ 농어촌 지역은 도시지역과 같이 전체적으로는 자가의 비중이 높지만, 상대적으로 도시지역의 전월세 비중에 비해 자가의 비중이 높은 지역임.

○ 최저주거기준에 기초한 분석에서도 농어촌지역은 도시지역과는 큰 차이를 보이고 있지만, 실질적인 측면에서 최저주거기준은 농어촌주택의 노후도를 고려하고 있지 못함.

○ 도시지역이 아파트와 단독주택으로 최저주거기준 이상의 주택이 늘어나고 있는 반면에 농어촌지역은 노후화된 주택으로 인해 주택의 질적 수준을 담보할 수 없음.

□ 위와 같이 농어촌 지역가구의 경우에는 노후화된 주택을 환경 및 생활 친화적으로 개선하기 위한 노력이 요구됨.

○ 국민기초생활보장제도 내에서 2014년부터 주거급여가 분리될 예정인 상황에서 농어촌 지역에 거주하는 주민들과 장애인들을 위한 주택지원 및 개량사업이 확대될 필요가 있음.

□ 제1차 및 제2차 농어촌 보건복지기본계획에서는 농어촌 주민을 위한 주거지원으로 농어촌 장애인 주택개량사업을 주요 사업으로 설정하고 있음.

○ 반면에 비장애인가구 즉 일반가구를 대상으로 한 농어촌 주택개량사업의 경우 농림축산식품부와 농협에서 지원하고 있으면 그 지원내용은 매우 부족한 실정임.

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석

- 농어촌 저소득층을 위한 주거보장에 대한 대대적인 변화가 2014년부터 예정되어 있음. 즉 국민기초생활보장제도가 맞춤형 급여체제로 변화되면서 주거급여가 별도로 분리운영 될 예정임.
- 기존 기초보장제도 수급가구의 경우 주거급여를 생계급여와 함께 현금급여로 제공되었으며, 자가가구의 경우에는 자활사업을 통한 주거현물서비스가 제공되어 왔음.
- 하지만 2014년부터는 전월세가구의 경우 현재보다 지원기준과 급여가 상향조정되어 주거급여가 지급될 예정이며, 자가의 경우에는 현물서비스로 주택개선사업이 지원될 예정됨.
- 농어촌 지역의 경우 전월세보다는 자가가구가 많다는 점에서 장기적으로 주거급여제도 도입에 따라 현금급여 대상자가 줄어들고 주택개선사업 대상자가 증가할 것으로 예상됨.
 - 2010년 기준 빈곤실태조사를 통해 보면, 농어촌의 자가비율은 67.8%로 대도시 51.3%, 중소도시 53.6%에 비해 높게 나타남. 전세와 월세(보증부 포함)은 대도시 및 중소도시 대비 낮다는 점에서 주거급여 개편의 지원을 받는 가구들이 많이 줄어들 것으로 예상됨.
- 하지만 주거급여가 부양의무자 기준을 생계급여와 같이 동일하게 적용될 예정으로 되어 있어 주거급여제도 변경에 따른 혜택이 농어촌 자가가구에는 제공되지 못할 가능성이 높은 상황임.

〈표 4-14〉 지역별 점유형태

(단위: %)

구분	대도시	중소도시	농어촌	전체
자가	51.3 (42.7)	53.6 (34.4)	67.8 (22.9)	55.2 (100.0)
전세	22.8 (54.1)	21.1 (38.7)	7.5 (7.2)	19.4 (100.0)
보증부월세	19.3 (55.0)	16.7 (36.9)	7.0 (8.1)	16.1 (100.0)
월세	2.1 (43.8)	2.4 (37.5)	2.2 (18.8)	2.2 (100.0)
기타	4.4 (28.6)	6.2 (30.9)	15.5 (40.5)	7.1 (100.0)
전체	100.0 (45.9)	100.0 (35.4)	100.0 (18.7)	100.0 (100.0)

자료: 이태진 외(2012). 빈곤정책 선진화를 위한 실태조사 연구. 한국보건사회연구원. 재인용

- 과거 농어촌 주택 개량시 사용된 석면지붕에 대한 개선사업이 환경부를 통해 지원되고 있으며, 향후에도 증가될 것으로 예상되고 있지만, 그 지원규모와 지원금액이 적어 실질적으로 환경개선사업의 혜택을 받을 가구는 많지 않을 것임.
- 고령노인들의 경우 고령과 주택개량을 위한 비용으로 인해 주택개량 및 석면 슬레이트 수리에 대한 부정적인 견해를 가지고 있는 상황임.
- 따라서 농어촌 주택개량사업의 전달체계를 일원화하고 지원기준을 완화함으로써 농어촌 주민들의 생활의 질을 향상시킬 필요가 있음.

2. 중점추진과제 및 세부시행과제

가. 농어촌 주택개량 사업 확대 및 지원기준 완화

1) 추진배경

- 1976년부터 행정안전부(현 안전행정부)가 추진해 오던 ‘농어촌 주거환경개선 사업’이 2008년 농림수산식품부(현 농림축산식품부)로 이관되어 운영되어 기존 농식품부의 ‘농촌주택정비자금지원사업’과 통합되어 ‘농어촌주택개량사업’으로 추진됨(이창호, 2012).

- 동 사업의 경우 중앙정부와 지방정부가 재원을 매칭하여 지원하는 사업으로 최근 지방비 확보의 미비로 인해 지방자치단체에서 농어촌 주택개량사업을 포기하는 경우가 증가
 - － 농어촌주택개량사업에 대한 추진실적이 2008~2009년 96%, 2010년 72%, 2011년 82.5%로 줄어듦.
 - － 2013년부터는 지방비에 대한 매칭을 제외함으로써 개량사업을 포기하는 경우는 줄어들 것으로 예상되지만 지원대상자와 기준이 까다롭다는 문제를 지니고 있음.

〈표 4-15〉 농어촌 주택개량사업 재원구성

(단위: 억원)

연도	자금명	사업비	재원구성
2009	농어촌주거환경개선자금	1,800	농어촌구조개선특별회계(10%): 180 국민주택기금(60%) : 1080 , 지방비(30%): 540
	농촌주택정비자금	1,000	농협자금(100%) : 1,000
2010	농어촌주택개량자금	4,000	농협자금(70%) : 2,800 지방비(30%) : 1,200
2011	농어촌주택개량자금	4,000	농협자금(70%) : 3,200 지방비(30%) : 800
2012	농어촌주택개량자금	4,000	농협자금(70%) : 3,200 지방비(30%) : 800
2013	농어촌주택개량자금	5,000	농협자금(100%) : 5,000

자료: 이창호(2012). 농어촌주택개량정책의 현황과 향후 과제. 이슈와 논점 460호. 국회입법조사처. 재인용.
농림축산식품부(2013). 홈페이지

2) 현황

- 농어촌 주택의 경우 최저주거기준을 활용한 분석에서도 도시가구에 비해 많은 가구들이 최저주거기준 미만의 주택에서 거주하고 있으며, 또한 주택노후화에서도 도시지역에 비해 오래된 가구들이 많이 존재
- 아래 표에서 보듯이 1979년 이전 주택의 경우 동부가 6.6%인 반면에 읍부와 면부는 12.7%와 27.0%로 낙후된 가구비율이 매우 높게 분포하고 있음.
 - － 특히 도시와 비슷한 기능을 지니고 있는 읍부에 비해 면부의 주택노후도가 매우 낙후되어 있다는 점을 알 수 있음.

〈표 4-16〉 농어촌 주택노후화 규모

(단위: 호, %)

지역	계	1979년이전	1980~1994년	1995~2004년	2005~2010년
전국	13,883,571 (100.0)	1,349,081 (9.7)	4,976,596 (35.8)	5,383,734 (38.8)	2,174,160 (15.7)
동부	10,806,290 (100.0)	712,632 (6.6)	4,144,082 (38.3)	4,306,888 (39.9)	1,642,688 (15.2)
읍부	1,352,033 (100.0)	171,205 (12.7)	362,019 (26.8)	525,671 (38.9)	293,138 (21.7)
면부	1,725,248 (100.0)	465,244 (27.0)	470,495 (27.3)	551,175 (31.9)	238,334 (13.8)

자료: 이창호(2012), 농어촌주택개량정책의 현황과 향후 과제, 이슈와 논점 460호, 국회입법조사처, 재인용.

□ 농식품부에서 운영하고 있는 농어촌 주택개선사업은 농협을 중심으로 운영되며, 그 지원은 융자사업을 통해 지원되고 있으며, 그 지원사업의 규모도 농어촌의 노후화된 주택규모에 비해 매우 적은 실정임.

○ 융자의 기준은 먼저 지원대상자의 노후불량주택을 개량하고자 하는 상환능력이 있는 농어촌 주민(무주택자 포함)과 농어촌 지역으로 이주하고자 하는 자 중 시장·군수·구청장이 추천한 자임.

- 지원금액은 최대 5천만원을 연리 3%, 5년 거치 15년 분할 상환하는 저리 융자하는 방식임.
- 2007년부터 2009년까지 약 18,600여 가구가 지원을 받아 주택개량을 시행함(장중익, 2011). 장기적으로 2012~2021년까지 약 20만동 119,650억원의 재원을 투입할 예정임.
- 하지만 매년 실제 지원되는 농어촌 주택의 규모는 연간 10,000동에 불과하여 실제 계획한 것을 이루기 위해서는 추가적인 노력이 필요함.

□ 농어촌 주택개량사업이 농어촌의 노후주택과 주거복지 향상을 위해 필수적인 정책임에도 농협을 통한 융자사업으로 시행되고 있어 이를 융자가 아닌 복지사업으로 적극적으로 개선할 필요가 있음.

3) 세부시행과제

□ 농어촌 주택개량사업의 지원대상 규모 확대

- 현재 농식품부와 농협에서는 매년 만가구의 농어촌 주택을 대상으로 농어촌주택개량사업을 수행하고 있음.
- 2010년 통계청 조사에 의할 경우 1979년 이전에 건축된 30년 이상 된 노후주택이 읍면부에 약 646천가구에 이르고 있음. 현재의 기준으로 볼 경우 60년 이상이 걸리는 사업이라 볼 수 있음.
- 농어촌 주민들의 주거복지 향상과 특히 독거노인들이 거주하는 노후화된 주택을 우선적으로 개량하기 위해 현재의 연간 주택개선 물량을 적극적으로 확대할 필요가 있음.
 - 정부에서도 2012년까지 20만가구를 목표로 준비하고 있다는 점에서 주택개량 물량을 연간 만가구에서 2만가구로 확대

□ 농어촌 주택개량사업 지원조건 및 상환방식의 변환

- 현재 지원되고 있는 연간 5천만원과 융자조건은 저소득 고령노인들에게는 부담으로 작용하고 있음.
- 농어촌 주거복지 향상과 저소득 고령노인들의 생활여건을 향상시키기 위해 중위소득 50% 미만 저소득 고령노인들의 주택개량에 대해 전액을 정부가 지원
 - 중위소득 50% 미만은 차상위소득 기준으로 현재 국민기초생활보장제도 차상위대상자 중 농어촌 자가 소유자 및 2014년 맞춤형급여 개편시 농어촌 자가 현물서비스 대상자에 대해 주택개량 사업비를 지원
 - 가구당 연간 1,000만원 내에서 주택내부(도배, 보일러 설치 등) 및 외부(지붕, 건물 외벽 등) 등에 대한 주택 개량
 - 개량가구 선정과 공사시행 업체는 지자체의 업무로 하며 사업 참여자는 자활사업을 수행하고 있는 지역자활센터의 집수리단 및 민간업체(자원봉사 포함)를 활용

- 지원이후 주택역모기지의 일환으로 지원을 통해 보수된 주택은 지원노인 사후 국가에서 받아 관리하도록 하며 이를 귀농 귀촌하는 청장년들에게 임대주택 형식으로 지원하도록 함.
- 동 사업의 진행을 위해 초기 실태와 지원조건을 확인하기 위해 연구실태조사를 진행하며 이후 연구결과를 토대로 매년 지원대상자 선정 및 지원조건에 대한 부처 협의를 거쳐 시행하도록 함.

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획 \ 일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
농어촌 주택개량 사업 개선					
- 노후 주택 지원 규모 확대	만가구	연2만가구	연2만가구	연3만가구	연3만가구
- 주택개량 지원조건 개선	연구·실태조사	지원조건 협의	가구당 천만원 연 만가구		

나. 농어촌 주택환경 개선 사업 일원화

1) 추진배경

- 농어촌 주택에 대한 지원사업은 현재 노후주택을 개선하기 위한 농림축산식품부의 농어촌주택개량사업과 보건복지부의 국민기초생활보장제도 수급가구를 대상으로 한 주택현물서비스가 있으며,
- 과거 농어촌 주택개선 사업시 설치된 석면슬레이트에 대한 개선사업을 환경부가 진행하고 있음. 또한 농어촌 거주 장애인들을 돕기 위해 보건복지부는 농어촌거주 장애인주택개선사업을 지원하고 있음.
- 국토교통부는 전국적인 주택 공급 및 개선사업의 일환으로 임대주택 등을 전국단위로 건설하고 있음.
- 이외에 민간 복지재단(해비타트, 농촌희망재단 등) 등을 통한 자발적인 주택개량사업이 수행되고 있음.

- 위와 같이 여러 부처에서 농어촌의 주택개선사업을 위해 다양한 정책을 진행하고 있지만, 통일된 기준에 의해 주택개선사업이 이루어지지 않아, 개선효과가 명확히 나타나고 있지 못하며,
- 주택개선 물량 및 예산 등이 분절적으로 적용됨으로써 정부지원수준에 비해 그 성과가 미흡한 상황임.

2) 현황

- 위의 도·농간 주택의 노후도표에서 추가적으로 확인할 수 있는 점은 1979년 이전은 새마을 운동을 통해 마을의 주택개량사업이 적극적으로 추진되는 시기임.
- 당시 대부분 주택의 지붕이 석면슬레이트로 만들어져 석면에 대한 위험이 증가하면서 이에 대한 개선의 필요성이 최근 들어 제기되고 있음.
- 정부주도로(특히 환경부) 농어촌 석면슬레이트에 개선사업이 지속되고 있지만 사업물량과 석면슬레이트 공사비용의 부담으로 인해 저소득층 고령가구들의 지붕개량사업은 어려운 상황임.
- 농어촌 주택의 노후화를 고려시 지붕만을 개선하는 것으로는 주거복지를 향상시킬 수 없으며, 주택개량사업과 동시에 진행될 필요가 있음.
- 하지만 동 사업들이 별도의 기관들에서 진행되고 있으며, 행정적 효율성을 기할 수 없는 상황임.
- 지역별 주거복지 수혜율을 보면 대도시의 경우에는 공공임대주택 등 주택지원과 주택구입자금의 비중이 높았으며, 중소도시 역시 주택구입자금에 대한 수혜경험이 높았음.
- 반면에 농어촌의 주거복지 수혜경험은 주택구입자금과 더불어 주택개량 개보수 지원이 두 번째로 높다는 점에서 농어촌에서 주택개량사업의 중요성을 확인할 수 있음.

〈표 4-17〉 지역별 주거복지 서비스 수혜경험비율

(단위: %)

구분	대도시	중소도시	농어촌	전체
공공임대주택 등 주택지원	67.6 (5.2)	24.6 (2.4)	7.7 (1.6)	100.0 (3.6)
전세자금지원	48.1 (2.8)	43.5 (3.2)	8.3 (1.3)	100.0 (2.7)
주택구입자금 지원	45.9 (5.5)	39.5 (6.0)	14.5 (4.5)	100.0 (5.5)
주택개량 개보수지원	51.9 (1.5)	18.5 (.7)	29.6 (2.3)	100.0 (1.4)

자료: 이태진 외(2012), 빈곤정책 선진화를 위한 실태조사 연구, 한국보건사회연구원, 재인용

□ 2010년 기준 빈곤실태조사를 통해 보면 농어촌 주민들의 선호하는 주거복지서비스로는 주택개보수(26.8%)와 거주주택 주변 환경개선(28.3%)로 농어촌 주거환경개선사업을 가장 우선시 하고 있었음.

○ 위와 같은 선호도는 대도시 및 중소도시의 가구들이 임대주택단지 건설 및 임대주택 제공과 주택주변 환경개선을 선호하는 것과는 차이를 보임.

〈표 4-18〉 주거지원제도 선호도

(단위: %)

구분	임대주택 단지 건설	거주지 내 임대주택 제공	주택 개보수	매매(전세)자 금 융자	월임대료 지원	거주주택주변 환경개선	전체
대도시	49.9 (21.5)	51.9 (19.0)	39.6 (12.8)	39.9 (12.3)	63.9 (8.5)	42.1 (26.0)	45.9 (100.0)
중소도시	36.3 (19.7)	35.6 (16.4)	28.5 (11.6)	43.1 (16.7)	24.2 (4.1)	40.2 (31.4)	36.4 (100.0)
농어촌	13.8 (15.4)	12.5 (11.8)	32.0 (26.8)	17.0 (13.5)	11.9 (4.1)	17.7 (28.3)	17.7 (100.0)
전체	100.0 (19.8)	100.0 (16.8)	100.0 (14.9)	100.0 (14.1)	100.0 (6.1)	100.0 (28.4)	100.0 (100.0)

자료: 이태진 외(2012), 빈곤정책 선진화를 위한 실태조사 연구, 한국보건사회연구원, 재인용

□ 최근 귀농 및 귀촌 가구들이 증가하고 있으며 이들 가구를 통해 농어촌 고령화 방지, 농산업의 발전 및 농어가 소득 증대를 위한 농어촌의 주요자산으로서 역할을

할 것으로 기대할 수 있음.

- 이들의 안정적 농어촌 정착을 위해서는 주택지원이 우선시 되어야 함으로 주택개량 및 슬레이트 등을 통해 개선된 주택, 빈집 등을 귀농 및 귀촌가구들에게 지원할 수 있도록 농어촌 주택사업의 일원화를 도모할 필요가 있음.

3) 세부시행과제

□ 농어촌 주택개량 및 주거환경 개선 사업 일원화 추진

- 여러 부처에서 시행되고 있는 농어촌 노후 주택에 대한 개량사업과 환경 개선 사업을 일원화하여 농어촌 주거복지에 대한 효율화를 추구하도록 함.
- 농어촌 주거복지 사업의 통합을 위해 단계적으로 사업들에 대한 검토와 통합을 거쳐 최종적으로 주택개량 및 주거환경 사업의 일원화 추진
- 일원화 추진 방안(안)
 - 1단계: 농어촌 주택관련 사업들의 실태 및 전달체계를 파악
 - 2단계: 농어촌 주택개량 및 주거환경사업의 재원 및 전달체계 일원화
→사업은 농어촌의 사업의 주무부처인 농림축산식품부를 중심으로 일원화 추진

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
		농어촌 주택개량 및 주거환경 개선 사업 일원화				
- 사업추진 일정	연구 및 실태조사	사업 통합 단계설정	사업통합			

다. 맞춤형 급여체계 개편에 따른 지원방안 : 주거급여

1) 추진배경

- 정부는 우리나라의 대표적 공공부조제도인 국민기초생활보장제도를 맞춤형급여 체계로 개편하고 이를 2014년 10월부터 시행할 예정이다.
- 맞춤형 급여체계 개편은 기존 수급가구에게 통합적으로 제공되던 급여를 생계, 의료, 주거 및 교육급여로 구분하여 욕구에 맞게 제공하는 것이며 이중 변화의 핵심으로 주거급여가 대두되고 있음.
- 현행 수급가구들은 주거급여를 생계급여와 같이 현금으로 지급받고 있으며 자가га구의 경우에는 현금급여가 낮아지는 대신 현물서비스를 대신 지급받고 있음.
- 향후 주거급여는 저소득 가구들에게 부족한 월세를 지원하는 것으로 자가의 경우에는 현금급여의 대상에서 제외됨.
- 실태에서 보듯이 농어촌의 경우 전월세가구에 비해 자가가구의 비중이 높다는 점에서 향후 많은 농어촌의 저소득 자가가구들이 지원 대상에서 제외되는 문제가 발생할 수 있어 이에 대한 보완이 요구됨.

2) 현황

- 국민기초생활보장제도에서 주거급여는 수급가구들의 주거안정을 위해 임차료, 유지수선비를 포함한 급여를 제공하고 있으며, 최저생계비 중 최저주거비를 분리하여 주거급여를 지급하고 있음.
- 주거급여는 정액급여에서 가구별로 0원에서 최저주거비까지 정률로 생계급여와 함께 지급됨.

$\begin{aligned} &\text{가구별 생계급여액} + \text{주거급여액} = \text{현금급여기준액} - \text{가구의 소득인정액} \\ &(80.652\%) \qquad \qquad (19.348\%) = 100\% \end{aligned}$
--

〈표 4-19〉 2013년 주거급여 한도액

(단위: 원)

가구규모	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인
최저생계비	572,168	974,231	1,260,315	1,546,399	1,832,482	2,118,566	2,404,650
주거급여한도액	90,636	154,327	199,645	244,963	290,281	335,599	380,917

주: 1) 주거급여 한도액은 가구별 최저주거비(최저생계비의 15.84%)
 자료: 보건복지부(2013). 국민기초생활보장사업 안내. 재인용

- 자가소유자의 경우에는 가구별 현물급여액에 해당되는 금액을 차감한 나머지를 주거현금급여로 지급
- 따라서 현행기준으로는 자가가구도 아래 금액을 제외한 금액을 현금급여로 즉 주거급여로 지급받을 수 있었음.

〈표 4-20〉 2013년 주거현물급여 기준액

(단위: 원/월)

가구규모	1인	2인	3인	4인	5인
현물급여	27,000	46,000	60,000	73,000	87,000

주: 1) 5인 이상 가구는 가구당 1인 증가시 13,000원 추가
 자료: 보건복지부(2013). 국민기초생활보장사업 안내. 재인용

- 하지만 2014년부터 맞춤형 급여체제로 개편시 자가가구의 경우에는 현금급여를 받을 수 없으며, 단지 현물급여로서 주택개선비만을 지급받게 되는 것으로 개정할 예정
- 농어촌의 경우 자가가구가 도시지역에 비해 많이 있다는 점에서 맞춤형급여로의 개편에 따른 변화를 미연에 준비하고 제도개선으로 인한 사각지대 및 급여 삭감이 발생하지 않도록 준비해야 할 것임.

3) 세부시행과제

- 맞춤형 급여체계(주거급여) 시행에 따른 농어촌 자가가구에 대한 지원 강화
- 2013년부터 2014년 상반기까지 맞춤형 급여체계 중 주거급여 개편사항에 대한 모니터링

- 2015년 개편된 제도에 따라 주거급여로 인한 농어촌 지역 자가가구들에 대한 현황 분석
- 제도개편 효과로 인한 농어촌 자가가구들의 문제를 개선하기 위한 개선방안 마련

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획 \ 일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
맞춤형 급여체계 개편에 따른 지원방안 마련					
- 주거급여	주거급여 시행	농어촌 실태파악	농어촌자가 지원강화		

라. 농어촌 독거노인 대상 공동주거시설 지원 사업 수행

1) 추진배경

- 농어촌에 거주하는 독거노인들은 도시에 비해 3~4배 이상 많으며, 농어촌가구에 서 차지하는 비중도 점진적으로 증가하고 있음.
- 하지만 독거노인들은 연령과 일자리 부족 등으로 충분한 소득활동을 하고 있지 못하며 이로 인한 낮은 소득의 의식주에 있어 생활의 어려움을 초래할 수 있음.
- 또한 겨울철에는 높아지는 에너지 가격 등으로 인해 난방에 대한 부담을 많이 지고 있다는 점에서 독거노인들의 겨울철 생활은 더욱 어려움에 처하는 상황임.
- 현재 농어촌 지역에 있는 마을회관 등을 활용하여 겨울철에는 한시적으로 독거노인들을 위한 공동주거시설로 활용함으로써 농어촌 독거노인들의 주거안정과 삶의 질 향상에 기여할 필요가 있음.

2) 현황

□ 2011년 노인실태조사를 통해 살펴보면 도시지역과 달리 농어촌지역의 노인들을 단독주택에 많이 거주하고 있으며(91.4%), 가구유형별로는 독거노인의 62.9%가 단독주택에 거주함.

○ 이를 통해 보면 농어촌에 거주하는 독거노인들이 단독주택에서 거주하고 있는 비율이 도시지역에 비해 높다는 점을 확인할 수 있음.

〈표 4-21〉 노인(65세 이상)의 일반특성별 주택종류

(단위: %, 명)

특성	단독주택	아파트	연립주택	다세대	상가주택	오피스텔	기타	계(명)
전체	55.7	26.3	3.8	11.5	2.4	0.0	0.2	100.0(10,673)
동부	38.8	36.6	4.8	16.3	3.1	0.1	0.3	100.0(7,256)
읍·면부	91.4	4.4	1.6	1.3	1.0	0.0	0.1	100.0(3,416)
노인독거	62.9	18.5	3.6	12.4	1.7	0.2	0.7	100.0(2,094)
노인부부	59.0	25.5	3.2	9.3	2.9	0.0	0.2	100.0(5,171)
자녀동거	44.5	34.0	5.4	14.2	1.7	0.0	0.1	100.0(2,915)
기타	56.2	23.0	1.6	14.9	4.3	0.0	0.0	100.0(491)

자료: 정경희 외(2012), 2011년도 노인실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원, 재인용

○ 아래 표에서 보듯이 노인들에게 부담이 되는 지출항목을 보면 도시와 농촌 모두 주거관련비용을 가장 큰 부담으로 여기고 있으며, 가구유형별에서는 노인 단독가구가 56.4%로 주거관련비에 대한 부담이 가장 큰 것으로 조사됨.

〈표 4-22〉 노인(65세 이상)의 일반특성별 부담이 되는 지출 항목

(단위: %, 명)

특성	식비	교육비	주거관련비	보건의료비	경조사비	기타	계(명)
전체	12.0	6.5	43.0	24.7	8.3	5.5	100.0(10,674)
동부	14.9	7.4	40.5	23.7	7.8	5.7	100.0(7,256)
읍·면부	6.0	4.5	48.3	26.8	9.5	5.0	100.0(3,416)
노인독거	9.6	0.6	56.4	25.5	4.8	3.1	100.0(2,094)
노인부부	10.7	0.3	42.8	29.7	11.3	5.0	100.0(5,171)
자녀동거	15.4	20.5	34.1	15.9	6.3	7.9	100.0(2,915)
기타	16.3	13.3	40.2	20.0	3.7	6.5	100.0(491)

자료: 정경희 외(2012), 2011년도 노인실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원, 재인용

□ 현재 공동생활가정 관련 지원은 노인장기요양보험을 통해 공동주택 내에 설치하도록 하고 있음.

○ 농식품부에서도 2013년 업무보고시 독거노인 공동생활 홈 4개소를 지원하기로 한 바 있지만, 이를 전체적인 독거노인들을 대상으로 공동생활시설에 대한 지원이 아직 이루어지고 있지 못함.

○ 특히 농식품부에서 제공하는 공동생활 홈의 경우 아직 초기단계로 복지적 측면에서 지원보다는 농어촌 리모델링 사업의 일환으로 지원되고 있다는 점에서 한계가 있음(농식품부, 보도자료(2013. 9.9)).

3) 세부시행과제

□ 농어촌 독거노인을 위한 공동주거시설 설치 및 지원

○ 농어촌에 거주하는 독거노인들을 대상으로 마을회관 또는 기타 시설 등을 활용하여 노인 공동주거시설로 전환

- 독거노인들의 편의를 위해 낮에는 공동생활시설에서 거주하며, 밤에는 본인의 의사에 맞추어 자택 또는 공동생활시설에서 생활하도록 지원
- 공동생활시설에서는 식사와 주거 이외에 중앙정부와 지방정부가 시행하는 각종 건강증진, 예방 등 보건의료 사업과 복지(자살예방 사업, 반찬지원 사업 등)관련 사업들을 함께 시행함으로써 전달체계의 효율화를 함께 추진

- 공동생활시설에 대한 시설 개선, 보수비 등의 지원과 겨울철에 한시적으로 난방비 등을 지원함으로써 독거노인 생활안정에 기여
- 우선적으로 공동생활시설에 대한 시범사업을 전국단위 10개소에 시행, 시범사업 결과를 토대로 문제 및 지원방안 확충
 - 매년 전국적으로 100개소씩 설치하도록 함.
 - 시설운영비는 에너지지원을 위한 난방비(동절기 전년11월~당해 년2월), 공통취사를 위한 취사비용, 기타 관리비 등을 고려 시설 당 연간 200만원내 지원

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정				
	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
농어촌 독거노인을 위한 공동주거시설 설치 및 지원					
- 공동주거시설 설치	시범사업 (10개소)	사업 및 예산확보	전국단위 단계별 설치 (매년 100개소)		
- 공동주거시설 시설운영비 지원			공동주거시설 당 연 200만원		

제3절 교육 및 보육

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

1) 농어촌 교육

□ 농어업·농어촌특별대책위원회 중장기 대책의 교육여건 개선

○ 2002년 3월 6일 출범한 농어업특위가 농어업과 농어촌의 중장기 대책을 마련하기 위해 연구·발간한 특별대책보고서(2002)에서 농어업·농어촌 교육여건 개선을 위한 정책 과제들을 제시함.

〈표 4-23〉 농어업·농어촌특별대책위원회 중장기 대책의 교육여건 개선 정책 과제

구 분	주요내용
소규모 학교의 운영 방식 개선	▶ 3개 내외의 학교를 하나의 학교군으로 구성하여, 교원 및 교과 과정을 협력·운영, 원거리 통학생에 대한 통학 편의` ▶ 학교군 형성이 어려운 소규모 학교의 발전을 위해서는 복식수업 교재를 개발하고, 행정보조원 배치, 원격교육시스템 우선 설치
농어촌 학생들의 학력향상	▶ 학습부진학생을 위한 교과별 책임지도 프로그램 운영 ▶ 농어촌 인터넷 방송국 개설 ▶ 농어촌 학교 도서관 활성화
전공 상치교사 문제의 해소	▶ 지역 교사 인력풀제 활용 ▶ 순회교사인력 확충 ▶ 지역사회 전문가를 해당분야의 교원요원으로 활용 ▶ 교육대학 및 사범대학의 실습교과 과정에 농어촌 학교 실습교과지도 과정을 필수요건으로 정함
농어촌 학교 교사의 근무여건 개선	▶ 농어촌 학교 교직원 사택 제공 ▶ 복식수업 수당 및 순회교사 수당 등 농어촌 근무수당 신설 및 현실화 ▶ 농어촌학교 근무교사에 대한 가산점 제도 및 장기근속자 우대 ▶ 농어촌 근무교사를 위한 해외 선진 농어촌 연수 프로그램 운영
농어촌 우수교원 확보	▶ 교육감 추천 교대 입학제 확대 및 장학금 지원 : 해당 도의 농어촌 학교에서 일정 기간 근무 ▶ 도서·벽지 초등학교 병역특례 대상기관으로 지정하여 대체 복무 ▶ 졸업 후 농어촌 근무를 희망하는 학생의 교육·사범계 대학 특례 입학제도 및 교사 우선 임용제도 도입
농어촌 학교의 학교 급식 확대	▶ 초등학교 이외의 중·고등학교에도 급식비 확대·지원

농어촌 초등학교의 특기적성교육 활성화	▶ 특기적성 교육비 지원 ▶ 특기적성 교육 강사 풀제 운영
통학버스 운영 지원	▶ 농어촌의 유치원 및 초·중·고등학교 학생들이 공동으로 활용 ▶ 농어촌 공용버스 운영과 연계 : 농어촌 주민들이 교통 불편 문제 해소
교육비 부담 경감	▶ 농어촌 모든 만5세 아동에 대한 무상교육 실시 및 유치원 연장반, 종일반 운영비 지원 ▶ 농어촌 저소득층 고등학생에 대한 학비 지원 확대 ▶ 농어촌 출신 대학생에 대한 학자금 용자 규모 확대
농어촌 우수고등학교 지정·운영	▶ 지역별 농어촌 우수고등학교 선정·육성 : 시설개선비와 학습자료구입비 지원
대학 특례입학제도 개선	▶ 대학의 농어촌 학생 특별전형 모집비율 확대 ▶ 졸업 후 농어촌 근무를 희망하는 농어촌 학생에 대한 대학특례입학제도 운영(졸업 후 농어촌 지역 우선 임용) ▶ 농수산고 졸업생에 대한 농수산계 대학 특별전형 비율 확대
농어촌 학생을 위한 기숙사 운영	▶ 대도시에 대학생 기숙사를 건립하여 실제로 제공
대학 입학 시 지역할당제 도입 권장	▶ 수도권 소재 대학들은 입학정원 내에서 지역별(도 또는 시·군)로 일정비율의 입학정원 설정운영토록 권장 : 지역할당제 도입 대학은 재정적 인센티브 부여 ▶ 지방 국·공립대학은 입학정원의 일정 비율을 지역의 고등학교 학생에게 할당하거나 가산점 부여 검토
농어촌 학교의 지역 종합교육문화센터화	▶ 읍·면단위 초·중등학교를 지역의 종합교육문화센터로 활용하여 주민의 학교 및 지역사회에 대한 관심을 높이고 학교시설의 활용도 높임 ▶ 지방자치단체 및 지역 내 유관기관 등으로 농어촌교육발전협의회를 구성하여 학교와 지역사회의 공동 발전 도모
폐교를 지역 주민의 공동이용시설로 활용	▶ 폐교시설을 지역 주민 또는 지방자치단체에 무상 또는 저가로 임대하여 지역주민의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 공동이용시설로 활용 ▶ 마을 도서관, 놀이방, 건강관리실 등과 같은 주민 복지시설과 지역주민의 소득창출에 기여할 수 있는 시설로 활용

□ 농림어업인 삶의 질 향상 기본계획 수립

- 최근 농어촌 교육 정책은 ‘농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 촉진에 관한 특별법(2004)’제정과 함께 추진된 ‘농림어업인 삶의 질 향상 기본계획’으로 종합해 볼 수 있음.
- 삶의 질 기본 계획은 농어촌 교육을 농어촌 전체의 삶의 질 관점에서 보다 포괄적으로 접근하였으며, 관련법을 제정하여 범정부 차원에서 농어촌 교육 활성화를 위해 노력한 점에서 긍정적인임.
- 제1차 삶의 질 기본계획(2005~2009) : 학생의 교육기회 강화, 학생의 교육에 따른 부담 경감, 교원 근무여건 및 교육환경 개선 과제 중심의 우수고교 육성, 농산어촌 교육 프로그램 개발, 장학금, 급식비 지원, 우수 교원 확보 등

- 제2차 삶의 질 기본계획(2010~2014) : 농산어촌 전원학교 및 연중돌봄학교 육성, 농어촌 적정규모 학교 육성, 기숙형 학교 확대, 농어촌 평생교육 기반 확충, 우수영어공교육 프로그램, 다문화가족 자녀 교육, 사이버 가정학습 등

〈표 4-24〉 제2차 농림어업인 삶의 질 향상에 관한 5개년 기본계획(2010~2014)

추진과제	세부내용
농어촌 특성을 반영한 학교 육성	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 농산어촌 전원학교 육성 ▶ 연중돌봄학교 육성 ▶ 농어촌 적정규모 학교 육성 ▶ 기숙형 학교 확대 ▶ 농어촌 평생교육기반 확충 ▶ 시군 교육발전위원회 설치 및 활성화
공교육 강화	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 우수영어공교육 프로그램 제공 ▶ 다문화가족 자녀 교육지원 강화 ▶ 농어촌 학교 우수교원 유치 ▶ 사이버 가정학습 활성화
교육비 부담 경감 및 교육기회 확대	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 농어업인 자녀 등 학자금 지원, 용자 확대 ▶ 급식비 등 교육경비 지원확대 ▶ 지역균형 선발제 확대 유도

※ 주 : 밑줄 친 사업은 제 2차 기본계획에 새롭게 추가된 내용임.

※ 자료: 재정경제부 등(2009). 제2차 농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌지역개발 5개년 기본계획(안). 재구성

□ 농산어촌 학교 운영 및 집중 육성 정책

- 통합운영학교 : 통합운영학교는 학교급이 다른 2개 이상의 소규모 학교를 통합하여 인·물적 자원을 공동으로 활용하는 학교를 의미함. 학교 운영의 효율성 저하, 소규모 학교의 학생 수 감소로 인한 교과 운영의 어려움 등을 극복하여 교육의 질 향상을 목적으로 추진됨.

- 2010년 4월 기준 전국 102개교가 운영되고 있으며, 2012년까지 추가 50개교를 목표로 하고 있음.

※ 초·중 통합: 45개교, 중고통합: 51개교, 초중고통합: 6개교

- 예산은 연간 15억 규모이며, 기본프로그램 운영 학교는 1천만원, 특별프로그램 운영 학교는 2~3천만원 정도 지원하고 있음.

- 농산어촌 우수교 육성 사업 : 농산어촌 우수교 육성사업은 농산어촌 지역의 우수고등학교를 집중 육성하여 우수인재 도시유출방지 및 도·농 간 교육격차 해소로 농산어촌 고교의 자생적 발전 기반 마련을 목적으로 추진됨.

- 농산어촌 우수교 육성 사업은 전국 86개교가 운영되었으며 사업이 시행되었던 2004~2009년까지 총 1,619억원의 정부 예산이 투입됨.
- 전국 86개교 중 42%인 36개교가 201명~400명인 학교였으며, 86%인 74개교는 읍지역, 14%인 12개교는 면지역이었음.
- 총 1,619억원의 예산 중 대부분이 건축 개보수에 60%, 기자재 구입 14%, 프로그램운영 및 개발 13%, 장학금 5.6% 등에 사용됨.

□ 농산어촌 학교에 대한 교육복지적 접근 정책

- 정부는 농산어촌학교에 대한 교육복지적 접근을 시도하고 있는데 농산어촌 학교에 대한 정부의 대표적인 대규모 재정지원 사업은 전원학교와 연중돌봄학교 등을 들 수 있음. 또한 교육복지적 측면에서 다양한 정책과 사업들이 농산어촌 교육 및 학교에 투입되고 있음.
- 연중돌봄학교 사업 : 2009년부터 2011년까지 농산어촌 학생의 실질적 교육기회 보장 및 도농 교육격차 해소를 위해 기초생활 안전망 구축, 기초학력신장, 심리정서발달, 사회·문화적 소양 증진 등을 목표로 추진됨.
 - 2011년까지 총 806억원이 투입되어 전국 383개교 33,862명에게 지원. 면 단위 208개교(55%) 중 45.3%에 달하는 160개교가 60명 미만의 학교임.
 - 사업은 기본생활 안전망 구축 프로그램, 기초학력신장 프로그램, 심리·정서 발달 프로그램, 사회적·문화적 소양 증진 프로그램, 특기·적성 계발 프로그램, 사업지원 등의 영역으로 구분·지원하였음.
 - 기본생활안전망 구축 프로그램은 급식지원, 학교 준비물 지원, 학교 취학 지원, 등하교 지원, 보육·돌봄교실, 보건·의료 지원, 장애학생 지원, 부모교육, 다문화·저소득층가정 지원이 있음.
 - 기초학력신장 프로그램은 기초학력 보장, 읽기·쓰기·셈하기, 개인별 지도, 학습 부진 원인 진단 및 학습법 지도가 있으며, 심리·정서발달 프로그램 영역으로는 위기학생 진단, 성격·정서 특성, 인성계발, 학생 및 학부모 상담 등이 있음.

- 전원학교 사업 : 전원학교는 교육과학기술부의 통합형 농어촌 학교 육성 모델을 지칭하며, 자연친화적 환경과 첨단 e-러닝시설을 바탕으로 특색 있는 프로그램 운영을 통해 학생이 돌아오는 농어촌 학교 육성을 목표로 추진됨.
 - 2011년 기준 140여 개교 1,508억원이 투입되었으며, 농어촌의 지역적 특성, 소규모 단위의 학급이라는 단점을 장점으로 변화시킬 수 있도록 정규 교과과정의 내실화와 방과후 학교 운영의 특성화 등을 위해 자율학교(97%)를 지정함.
 - 2011년 기준 전국 140여개의 학교가 지정되었으며, 1,508억의 예산이 투입됨. 2011년 추가 지정된 학교는 30개교임.
 - ※ 초등학교 77개, 중학교 63개('11년) (단, 2011년에 지정된 30개교는 모두 중학교임)
 - ※ 지역별 학교수('11년 기준) : 충남(22), 전남(22), 경기(21), 경남(19) 등
 - 전원학교의 유형으로는 종합 지원학교(A Type), 시설비 지원학교(B Type), 프로그램 지원학교(C Type)가 있으며, 전체 50%가 A Type에 속함.
 - ※ 유형별 학교수('10년 기준) : A Type(55), B Type(33), C Type(22)
 - 기초학력향상프로그램, 특성화교육과정프로그램(체험, 조사, 탐구, 토론 등), 지역연계프로그램, 연중돌봄 등 다양한 프로그램을 다각도로 운영함. 연중돌봄학교의 종료에 따라 제2차 전원학교 육성 계획을 준비 중에 있음.
- 기숙형 공립고 사업 : 고교다양화 300 프로젝트의 일환으로 시작된 기숙형 공립고 사업은 농산어촌을 포함한 낙후 지역의 교육력 제고를 위해 추진됨.
 - 전국 일반계 공립고 82개교가 운영되고 있으며, 면지역에 있는 10개교를 제외하고 대부분 군·읍 지역의 학교들이 추진하고 있음.
 - 기숙사 건립을 위해 학교별 평균 38억원, 2008년 3,200여억원을 지원함.
 - 사업은 기숙사 건립 지원만이 아니라 방과후주말방학 중 프로그램, 기숙사 연계프로그램, 리더십과 인성함양 프로그램, 독서력, 영어능력, 학습심화 보충반, 1인1악기, 1인1운동 등 다양한 프로그램을 운영함.

○ 기타 교육복지 지원 사업

- 농산어촌 급식비 지원(1981~) : 48만명, 2,528억원(초등 1,900원, 중등 2,700원)
- 다문화가정 학생 지원(2007~) : 한국어·학습 능력 향상 프로그램 및 멘토링, 다문화 이해교육, 외국어 교육 등에 다문화가정 학부모를 강사로 활용
- 정부초청 해외 영어봉사 장학생 사업(TALK, 2009~) : 원어민 영어봉사 장학생을 초청하여 농산어촌 초등학교 방과 후 학교에서 영어를 가르치고, 한국을 배우게 함으로써 영어 교육 격차 해소 및 친한(親韓) 인재 육성
- 방학 중 단기집중 영어교육 프로그램(2008~2011) : 농산어촌 및 도시 저소득층 초등학생들에게 원어민 영어교육 기회를 제공하여 지역별·계층별 영어 교육 격차 해소. 16개 시·도교육청 2억 균등 배분
- 원어민 원격 화상강의 사업(2009~2011) : 원어민 강사 확보가 어려운 농산어촌, 도서벽지, 교육복지우선지역 초·중·고에 IT 기술을 활용한 쌍방향 원어민 원격 화상강의 실시

2) 농어촌 보육

□ 보건복지부 보육사업

○ 정부의 주요 보육예산 지원은 ① 보육료 지원, ② 양육수당 지원, ③ 시설별 지원 등 크게 세 가지 형태로 살펴볼 수 있음.⁷⁾

- 보육료 지원: 보육시설을 이용하는 영유아를 대상으로 보육료 지원
- 양육수당 지원: 보육시설이나 유치원 미이용 아동을 대상으로 양육비용 현금 지급
- 시설별 지원: 시설 운영을 위한 종사자 인건비 및 기본보육료(보육시설 운영지원), 차량운영비 및 교재교구비 등(보육시설 지원), 국공립보육시설 설치비 및 증·개축비, 개·보수비 등(보육시설 기능보강) 보육을 위한 시설 및 그 운영과 관련한 지원

[그림 4-2] 주요 보육예산 지원 형태

	보육료 지원	양육수당 지원	시설별 지원
보육예산 지원	<ul style="list-style-type: none"> ·만0~4세 보육료 ·만5세아 보육료 ·맞벌이가구 보육료 ·장애아 무상보육료 ·다문화보육료 ·방과후보육료 ·시간연장형 보육료 등 	<ul style="list-style-type: none"> ·양육수당 ·보육시설 미이용 아동 대상 	<ul style="list-style-type: none"> ·국·공립 법인시설 등 ·장애아 보육시설 ·영아전담보육시설 ·시간연장형 보육시설 ·방과후 보육시설 ·기본보육료 지원 ·차량운영비 ·민간보육시설 교재·교구비 ·보육시설 기능보강비 ·보육시설 대체교사 지원
보육정보센터 운영	<ul style="list-style-type: none"> ● 중앙보육정보센터(보건복지부) ● 지방보육정보센터(시·도 및 시·군·구) 		

자료: 보건복지부(2011) 내용을 바탕으로 작성.

7) 이는 보건복지부(2011)의 '보육사업안내'에서 제시하고 있는 사업 체계에 따른 구분이다. 서문희 등(2010)의 "2010 보육정책의 성과와 과제"에서는 보육제정을 '시설별 인건비 지원', '보육료 지원', '기능보강비 예산'으로 구성된다고 하였다. 시설별 지원과 보육료 지원은 모두 보육시설 운영, 즉 아동보육에 소요되는 보육비용이고, 기능보강비는 설치비, 개·보수비 등 인프라 구축을 위한 것이다.

○ 지원 내용을 기준으로 좀 더 세분하여 살펴보면 다음과 같이 구분해 볼 수 있음
(표 4-25).

- 보육료 지원(시설 이용 영유아)
- 양육수당 지원(시설 미이용 영유아)
- 보육시설 지원(인건비 등 운영비, 시설 기능보강)⁸⁾
- 보육인프라 구축(보육사업 관리, 보육정보센터 운영, 종사자 교육, 프로그램 개발·보급 등)
- 보육시설 평가인증

〈표 4-25〉 지원내용별 보육사업

구 분		세부 지원 내용	
영유아보육료 지원		·만0~4세 보육료 ·만5세아 보육료 ·맞벌이가구 보육료 ·장애아 무상보육료	·다문화 보육료 ·방과후 보육료 ·시간 연장형 보육료 등
시설 미이용 아동 양육지원		·양육수당	
시설별 지원	보육시설 운영지원 (종사자 인건비)	·국·공립 법인시설 등 ·장애아 보육시설 ·영아전담보육시설 ·보육시설 대체교사 지원	·시간연장형 보육시설 ·방과후 보육시설 ·기본보육료 지원
	보육시설 지원	·차량운영비 ·교재·교구비 ·공공형 보육시설	
	보육시설 기능보강	·보육시설 기능보강비	
보육인프라 구축		·보육사업관리 ·중앙보육정보센터 운영 ·지방보육정보센터 운영 ·시설장·보육교사 자격관리	·보육시설종사자 보수교육 ·보육프로그램 개발·연구 ·한국보육시설연합회 ·보육전자바우처 운영
보육시설 평가인증		·보육시설 평가인증 운영	

8) 보건복지부(2011)의 ‘2011년 보육사업 예산(부록7)’에서는 농어촌소규모보육서비스를 ‘보육인프라 구축’으로 분류하였으나, 여기서는 사업 성격상 ‘보육시설 지원’으로 구분하여 살펴봄.

○ 보육료 지원은 국·공립, 법인, 직장보육시설, 가정보육시설, 부모협동보육시설, 민간보육시설을 이용하는 영유아를 대상으로 보육료를 지원하는 사업임.

－ 대상 가구 및 아동의 범주에 따라 (표 4-26)과 같은 체계를 가지고 보육예산을 지원하고 있음.

〈표 4-26〉 보육료 지원 사업

구 분	지원 기준	지원 단가
만0~4세 보육료 지원	- 법정저소득층 아동 및 소득하위 70% 이하 가구의 만 0~4세 영유아 * 법정저소득층 아동: 국민기초생활 수급자, 한부모가정, 아동복지시설의 아동(만 3~4세), 여성폭력피해자 등의 동반자녀, 모·부자 일시보호시설의 아동, 미혼모자 공동생활 가정 등의 아동	- 만0~4세 영유아 보육료의 전액
만5세아 보육료 지원	- 소득하위 70% 이하 가구의 초등학교 취학 전 만5세아 * 법정저소득층에 대해서는 사·도지사가 정한 수납한도에 따른 보육시설 실수납액과 정부지원단가의 차액을 수납하지 않음	- 만5세아 보육료 정부지원단가(17만 7,000원)
맞벌이가구 보육료 지원	- 맞벌이 부·모의 소득 합산 금액의 25%를 감액한 소득인정액이 소득하위 70% 이하로 낮아지는 가구의 영유아	- 만 0~4세 또는 만5세아 보육료 정부 지원단가 100%
장애아 무상보육료	- 원칙적으로 장애인복지카드(등록증)를 소지한 미취학 만5세 이하 장애아동(일부 예외 적용) * 보호자의 소득 수준에 상관없이 지원	- 지원단가(39만 4,000원 또는 해당 반별 보육료 상한액)
다문화 보육료 지원 ('11.3월부터 지원)	- 다문화가족법에 따른 다문화가족 자녀 중 취학 전 만0~5세 아동 * 보호자의 소득 수준에 상관없이 지원	- 연령별 보육료 정부지원단가
방과후 보육료 지원	- 기준소득액 이하 가구(법정저소득층 포함) 및 장애아동에 해당하는 만 12세 이하 취학아동이 방과후에 보육시설을 4시간 이상 이용하는 경우	- 일반아동: 만5세아 보육료 정부지원단가의 50% 범위 내 - 장애아동: 장애아 무상보육료 50%(19만 7,000원) 또는 사·도지사가 정한 만5세아 보육료 수납한도액의 50%
시간연장형 보육료 등 지원	- 시간연장, 야간, 24시간, 휴일, 시간제 등의 보육료 * 지원대상은 만0~4세 보육료, 만5세아 보육료, 다문화보육료, 장애아무상보육료(취학 전) 지원아동을 원칙(일부 예외 적용)	- 시간연장: (소득하위 70%) 시간당 2,700원, 16만 2,000원 한도 - 야간/24시간: 만0~4세 보육료 지원단가와 동일 - 휴일: 정부지원 일 보육료×150% - 시간제: 법정저소득층 3,000원, 장애아동 3,900원

자료: 보건복지부(2011) 내용을 바탕으로 작성.

- 보육시설이나 유치원을 이용하지 않는 아동의 건강한 성장발달을 돕고 지원의 사각지대를 해소하기 위해 '09년 9월 양육수당 제도를 도입함.
 - 농어민 양육수당 지원 아동, 기초생활보장 아동 중 보육시설 재원 아동 등은 중복 지원받을 수 없음.
 - 차상위 이하 가구의 36개월 미만 아동을 대상으로 매월 10~20만원을 현금 지급함.
- 시설별 지원은 보육시설 설치 및 시설의 운영과 관련한 지원으로, 세 가지 형태로 구분해 볼 수 있음.
 - ① 보육시설 운영지원: 시설 운영을 위한 종사자 인건비 및 기본보육료
 - 국공립법인시설 등 지원, 장애아보육시설 지원, 영아전담보육시설 지원, 시간연장형 보육시설 지원, 방과후 보육시설 지원, 기본보육료 지원 등이 이에 속함.
 - ② 보육시설 지원: 차량운영비 지원, 민간보육시설의 교재·교구비 지원 등이 있음. 농어촌 지역 모든 보육시설에 개소당 월 20만 원씩 지원
 - ③ 보육시설 기능보강비 지원: 국공립보육시설 설치비 및 증개축비, 개보수비
- 이밖에 정부는 영유아 교육 전반에 대한 정보 제공 및 상담을 통해 보육 수요자에게 보육에 대한 편의를 도모하고 보육시설과의 연계체계를 구축하여 보육시설 운영의 효율성을 제고하기 위한 목적으로 보육정보센터를 운영함.
 - 보건복지부 장관은 '중앙정보보육센터', 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 '지방보육정보센터'를 설치·운영함⁹⁾. 재정 여건 등으로 자체 보육정보센터 설치가 어려운 시·군·구의 경우 인근 5개 이내 시·군·구가 공동 이용 가능한 거점형 지방보육정보센터 설치가 가능함.¹⁰⁾
 - 영아, 장애아 보육 등을 위한 보육정보센터를 별도 설치·운영할 수 있음.

9) 조건에 부합되는 연구기관이나 법인 또는 단체에 보육정보센터 운영 업무를 위탁 가능하다. 이때 국가 또는 지자체는 예산 범위 내에서 센터 기능 수행에 필요한 운영비를 보조함.

10) 이 경우 센터의 위치, 운영비용 분담비율 및 기타 운영세부기준 등은 시·군·구 간 합의에 따라 정하되, 합의가 어려울 경우 시·도지사가 교통 여건 등 접근성, 보육 수요자 수 등을 감안하여 조정에 의해 결정함 (보건복지부, 2011).

- 상근 종사자 수의 최소한도는 중앙보육정보센터가 10인 이상, 지방보육정보센터는 4인 이상(시·도 5인 이상, 시·군·구 4인 이상)이 되도록 함.

〈표 4-27〉 보육정보센터 역할 및 지원기준

구 분	설치·운영 주체	역할 배분	지원기준
중앙정보보육센터	보건복지부 장관	- 지역보육정보센터에 대한 총괄적 업무지원 및 사업연계 도모	
지방보육정보센터	시·도지사 및 시장·군수·구청장	<ul style="list-style-type: none"> - 관할 보육시설과 보육 수요자의 지역특성을 고려한 서비스 제공 · 시·군·구 보육정보센터: 보육시설의 신고 설치현황을 시·도 보육센터에 제공 · 시·도 보육정보센터: 보육시설 현황을 비치 및 홈페이지 게시 	<ul style="list-style-type: none"> - 운영비(시·도): 국비 50%, 지방비 50% * 센터당 국비지원액: 1억 7천 3백만원(중앙보육정보센터 및 서울시 별도) * 시·군·구 보육정보센터 운영비는 지자체 부담

자료: 보건복지부(2011)를 바탕으로 작성.

○ 보육정보센터는 대중교통수단으로 편리한 곳에 설치하며, 사회복지관, 보육시설 등을 활용하되 별도의 사무실을 확보하도록 함.

- 국고보조 정보센터는 타 목적으로 운영 중인 시설 등과 별도로 설치해야 함.¹¹⁾

□ 농림축산식품부의 영유아 보육 관련 사업

○ 소규모 보육시설 확충

- 이 사업은 농어촌지역의 실정에 맞는 소규모 보육시설 확대 및 이동 장난감 놀이차량 지원 등으로 농어촌지역의 보육여건을 개선하고자 하는 사업
- 사업추진 근거는 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법 제18조(농어촌 여성의 복지증진), 영유아보육법 제52조(도서·벽지·농어촌지역 등의 어린이집), 영유아보육법 시행령 제24조(비용의 보조)의 제1항(보육시설의 설치, 증축·개축 및 개수·보수비용 등), 영유아보육법 시행규칙 제40조(도서·벽지·농어촌지역 등의 보육시설) 등임.

11) 보건복지부(2011). 「보육사업안내」 중 보육정보센터 시설 설치기준에 따른 내용임.

- 사업대상자는 보육시설이 없는 읍면지역을 대상으로 소규모보육시설을 설치하거나 이동식놀이차량을 운영(위탁포함)하려는 시도 또는 시군
- 주요 지원내용 및 조건
 - ① 소규모 보육시설 : 보육수요가 존재하나 보육시설이 없는 농어촌지역(읍·면)에 보육시설을 설치하려는 시군
 - 보육시설이 설치되어 있지 않은 농어촌 지역
 - 보육시설이 설치되어 있음에도 불구하고, 지역 면적이 넓어 실질적으로 기존 보육시설을 이용하는 것이 불가능한 경우
 - 유희공공시설(마을회관, 노인회관 등)을 리모델링하거나 자체예산을 추가하여 신설
 - ② 이동식 놀이차량 : 보육수요가 존재하나 보육시설이 없는 농어촌지역(읍·면)을 중심으로 광범위한 지역을 순회하면서 영유아에게 놀이도구를 빌려주거나 놀이프로그램을 운영하는 지자체(시·도 또는 시·군 그룹)

○ 농어촌 보육교사 특별 근무수당

- 이 사업은 농어촌지역의 실정에 맞는 소규모 보육시설 확대 및 농어촌 근무 보육교사 특별근무수당 지원 등으로 농어촌지역의 보육여건을 개선하고자 함.
- 사업대상은 농어촌지역에 소재하는 어린이집(국공립·법인·법인 외·민간가정·부모합동)의 보육교사(특수교사, 치료사 포함)
- 이 사업에서는 농어촌 보육교사 특별근무수당(11만원/월)을 지급 함. 시설장이 보육통합정보시스템(CIS)을 통하여 신청하면 시·군·구에서 보육교사 개인별 계좌로 지급(국고48%, 지방비52%)

○ 농어업인 영유아 양육비 지원

- 농촌의 과소화·노령화 추세에 대응하여 농어업인의 영농활동에 부담이 큰 영유아 양육에 대한 지원을 통해 농가 소득안정 및 농업생산성 제고에 기여하고, 젊은층의 농촌거주 유도 및 농촌 지역사회의 활력을 유지시키기 위해 농림수산물식품부가 2004년부터 시행(2012년부터는 보건복지부가 주도)

- 농어업인에 대한 영유아 양육비 지원을 통해 농어업인의 안정적인 영농활동을 보장하고 젊은 층의 농촌 거주를 유도함으로써 농촌의 급격한 노령화 추세 및 출산을 저하를 완화하기 위함.
- 도시에 비해 상대적으로 보육여건이 열악하고 양육비 부담이 큰 농촌 현실을 고려하고, 도·농간 소득격차의 확대 및 농산물 개방의 진전 등으로 어려움을 겪고 있는 농어업인에 대한 다양한 직불제의 일환으로 추진함.
- 사업추진주체는 지자체(시장·군수·구청장)이고, 사업 지원대상은 농어촌 거주 농어업인의 초등학교 취학 전 아동

○ 여성농업인센터

- 「농업농촌 및 식품산업기본법」, 「여성농어업인육성법」에 근거하여 여성농업인의 역할증대에 상응한 위상 재정립 및 삶의 질 제고라는 목적 하에 설립.
- 2001년 전국 4개 지역(영동, 서천, 안동, 진주)의 시범운영을 시작으로 전국적으로 확대되어 현재 37개소가 운영 중임. 2005년부터 지방사업으로 이양되어 지방자치단체별로 재원확보와 지원계획을 수립·시행하고 있음.
- 영유아 보육 및 방과후 학습지도, 여성농업인 고충상담, 교육문화 활동 등 지역실정에 맞는 자아실현 프로그램을 필수사업으로 두고 있으며, 이 외에도 지역 및 센터의 특성에 따라 농업·농촌 체험과 우리 농산물의 우수성을 알리는 도농 교류사업, 농촌 소득증대 프로그램 등의 임의 사업을 운영하고 있음.
- 여성농업인센터는 공통적으로 상담, 보육, 방과후 학습지도 등의 사업을 수행하고, 그 밖에 부정기 사업으로 농외소득 증진 사업(가공산업 등), 직거래를 통한 도농교류사업(소비자축제 등), 지도력발굴을 위한 사업(지도자 자원 발굴·개발교육 등), 각종 문화활동(취미·여가교실 등)도 수행함.

〈표 4-28〉 여성 농·어업인 센터 현황('02-'10)

구 분	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
개소 수	18	18	27	34	38	39	37	38	37
지원액 (백만 원)	1,447	1,463	2,431	3,175	3,623	3,792	4,248	4,355	3,521

주: 센터 운영비는 지방자치단체보조 85%, 자부담 15%임.

자료: 국회 입법조사처. 농림수산물식품부 제출자료(정범구 국회의원실 제공).

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석

□ 학교·학생 수 감소

○ 전체 학교수가 증가하는 추세 속에서도 농산어촌 학교수는 지속적으로 감소함.

- 전체 학교수가 2000년에 10,105개였는데, 2010년에는 11,237개로 늘어났지만 농산어촌 학교수는 동일기간 4,589개에서 4,489개로 줄었음.
- 이에 따라 2000년에 농산어촌 학교(읍·면지역, 도서벽지 학교)는 전체 학교의 45.4%였는데, 교육당국의 지속적인 소규모 학교 통폐합 정책에 따라 2010년에는 39.9%로 감소함.
- 농산어촌 지역을 좀 더 구분하여 보면, 농산어촌 학교 중에서도 주로 읍지역보다는 면지역, 도서벽지 지역 중심으로 학교가 줄어들었고, 학교급별로는 농산어촌의 중·고등학교보다는 초등학교를 중심으로 학교수가 감소함.

〈표 4-29〉 지역규모별 학교수 변화

(단위: 개교)

구분	지역	초등학교	중학교	고등학교	전체
2000	대도시	1,363	852	673	2,888 (28.6%)
	중소도시	1,213	641	624	2,628 (26.0%)
	농촌지역	2,691	1,238	660	4,589 (45.4%)
	읍	539	307	290	1,136 (11.2%)
	면	1,676	753	300	2,729 (27.0%)
	도서벽지	476	178	70	724 (7.2%)
2005	대도시	1,508	919	735	3,162 (29.6%)
	중소도시	1,451	769	686	2,906 (27.2%)

구분	지역	초등학교	중학교	고등학교	전체
	농촌지역	2,687	1,247	674	4,608 (43.2%)
	읍	636	338	295	1,269 (11.9%)
	면	1,658	753	302	2,713 (25.4%)
	도서벽지	393	156	77	626 (5.9%)
2010	대도시	1,622	983	799	3,404 (30.3%)
	중소도시	1,666	908	770	3,344 (29.8%)
	농촌지역	2,566	1,239	684	4,489 (39.9%)
	읍	635	348	307	1,290 (11.5%)
	면	1,563	739	300	2,602 (23.2%)
	도서벽지	368	152	77	597 (5.3%)

자료: 한국교육개발원, 각연도, 교육통계DB(<http://cesi.kedi.re.kr>).

○ 학교수와 달리 학생수는 2000년대 들어 지속적인 감소 추세 속에, 농산어촌 학교 학생수의 감소가 도시 학교보다 급격하게 이루어짐.

- 2000년 7,931,382명이던 초·중·고 학생수는 지속적인 저출산 추세 속에 2010년 7,236,248명으로 약 8.8% 감소. 농산어촌(읍·면, 도서벽지) 학생은 동일 기간 1,317,246명에서 1,088,874명으로 17.3% 급감
- 농산어촌 중에서도 면지역이나 도서벽지에서 학생수의 급격한 감소 경향이 두드러짐.

〈표 4-30〉 지역규모별 학생수 감소

(단위: 명)

구분	지역	초등학생	중학생	고등학생	전체
2000	대도시	1,820,319	889,123	1,021,767	3,731,209 (47.0%)
	중소도시	1,478,846	669,830	734,251	2,882,927 (36.3%)
	농촌지역	706,705	301,586	315,450	1,323,741 (16.7%)
	읍	319,742	143,274	184,599	647,615 (8.2%)
	면	325,482	133,307	113,802	572,591 (7.2%)
	도서벽지	61,481	25,005	17,049	102,854 (1.3%)
2005	대도시	1,746,277	928,410	838,355	3,512,046 (45.0%)
	중소도시	1,580,168	798,829	684,082	3,063,079 (39.3%)
	농촌지역	696,356	283,465	240,459	1,220,280 (15.7%)
	읍	377,490	157,677	136,756	671,923 (8.6%)
	면	267,473	103,275	86,210	456,958 (5.9%)
	도서벽지	51,393	22,513	17,493	91,399 (1.2%)

구분	지역	초등학생	중학생	고등학생	전체
2010	대도시	1,382,238	864,335	888,831	3,135,404 (43.3%)
	중소도시	1,371,015	832,508	809,690	3,011,970 (41.6%)
	농촌지역	545,841	277,955	263,835	1,087,631 (15.0%)
	읍	300,471	161,111	151,158	612,740 (8.5%)
	면	201,228	95,197	92,659	389,084 (5.4%)
	도서벽지	44,142	21,647	20,018	87,050 (5.3%)

자료: 한국교육개발원, 각연도, 교육통계DB(<http://cesi.kedi.re.kr>).

○ 10명이하의 신입생이 입학하는 학교의 현황은 농산어촌 지역의 경우 초등학교는 22%, 중학교는 16%로 심각한 상황이며, 특히 면규모 이하지역의 소규모화가 심각한 상황임.

〈표 4-31〉 입학생수에 따른 학교수 현황(2011)

(단위: 개교, %)

구분	초등학교					중학교				
	입학생 10명 이하				계 (B)	입학생 10명 이하				계
	1명 이하	2~5 명	6~ 10명	소계 (A)		1명 이하	2~5 명	6~ 10명	소계	
도시	5	8	17	30 (0.3)	7,522	5	2	1	8 (0.4)	1,915
농산어촌	38	160	367	565 (22.1)	2,550	5	46	144	195 (15.7)	1,238
읍	3	17	30	50 (7.6)	659	—	—	3	3 (0.8)	359
면	19	92	257	368 (23.6)	1,556	2	36	104	142 (19.2)	740
도서벽지	16	55	80	147 (43.9)	335	3	10	37	50 (36.0)	139
합계	43	168	384	595 (4.8)	12,287	10	47	145	202 (6.4)	3,153

주: 소계의 ()는 (A/B)*100% 값을 의미

자료: 교육통계서비스(2011). 입학생수에 따른 학교수 현황. 재구성.

— 농산어촌 지역 학교의 신입생수 부족현상을 통해 농산어촌 지역의 학교 소규모화가 향후에도 지속적으로 진행될 것임을 예측할 수 있으며, 특히 면지역의 소규모화가 심화될 것으로 전망됨.

○ 2010년 현재 전국의 영·유아는 3,102,237명이 있는데, 이 중 도시에 82.9%, 농촌에 17.1%가 살고 있음.

- 지난 30년간 도시 인구 증가와 더불어 영유아 인구의 도시 집중이 지속되어 왔고, 농촌 내부에서도 면지역은 지속적의 비중은 지속적으로 줄어왔지만, 읍지역의 집중도는 도시 집중도와 마찬가지로 높아져 왔고, 앞으로도 이러한 경향은 지속될 전망이다.

〈표 4-32〉 농어촌의 영유아 수 변화

구 분		연도				
		1990	1995	2000	2005	2010
도시		3,699,846 (79.4%)	3,862,785 (82.5%)	3,674,616 (81.5%)	2,968,569 (82.6%)	2,570,699 (82.9%)
농 촌	읍부	383,024 (8.2%)	373,488 (8.0%)	417,396 (9.3%)	360,139 (10.0%)	324,817 (10.5%)
	면부	575,752 (12.4%)	446,422 (9.5%)	414,548 (9.2%)	267,057 (7.4%)	206,721 (6.7%)
		958,776 (20.6%)	819,910 (17.5%)	831,944 (18.5%)	627,196 (17.4%)	531,538 (17.1%)
전체		4,658,622 (100.0%)	4,682,695 (100.0%)	4,506,560 (100.0%)	3,595,765 (100.0%)	3,102,237 (100.0%)

2. 중점추진과제 및 세부시행과제

가. 농어촌 교육 개선

1) 추진배경

□ 정부의 소규모학교 통폐합 기조 불변

○ 학교 통합에 따른 통학시설 지원과 더불어 적정 규모화된 학교에 대한 각종 제도적, 행·재정적 지원 확대를 통해 교육 내실화를 추구한다는 입장임. 농업·농촌 정책 측면에서 보면 어떠한 경우라도 소규모학교가 남아 있을 수 있다면 좋겠지만, 지난 30여년 가까이 진행되어온 경제적 효율성에 근거한 정부의 소규모학교 통폐합 기조는 당분간 변화하기 힘들 듯함.

○ 기숙형 공립고, 전원학교, 돌봄학교 등 남아 있는 농산어촌 학교 중에 규모의 경제가 가능한 학교를 중심으로 규모화 전략을 추진함.

□ 농산어촌 주민들의 기본 정주 환경으로서의 농산어촌 학교에 대한 접근 소홀

○ 정부가 외재적으로 내거는 농산어촌 소규모 학교 통폐합의 기본 논리는 학생들의 학습권 확보

○ 기존 농산어촌 주민의 지속적인 농산어촌 거주 의향 및 귀농자들의 귀농시 중요한 고려사항이 교육여건임에도 불구하고, 농림어업인 삶의 질 향상계획에 따른 농어촌 서비스 기준에 농산어촌 주민들의 최소한의 기본 정주환경으로서 농산어촌 학교의 통폐합을 근원적으로 막고, 기본적인 교육투자를 받아낼 수 있는 조건이 확보되어 있지 못함.

□ 농정 차원의 별도의 농어촌 학교에 대한 투자

○ 최근에 농어촌 학교 나름의 특색을 살리고자 하는 정책들이 일부 등장하고 있지만 그동안의 농어촌 학교 교육 지원정책은 대부분 규모화된 도시 학교 모형을 따라가는 데 초점을 맞추어왔음.

- 소규모학교 통폐합정책, 농산어촌 우수교 육성 사업, 기숙형 공립고 사업 등이 그것임.
- 전원학교 사업과 같이 농어촌 학교의 특색을 살리는 사업조차도 상대적으로 규모화된 학교를 중심으로 추진되어 온 것이 사실임.

○ 폐교위기에 처한 학교를 위한 정책은 ‘폐교 활용 촉진’이외에는 사실상 없다고 해도 과언이 아님. 농어촌 지역사회에서 학교가 가진 상징적 의미를 고려하여, 학교 폐교되기 이전에 폐교 위기에 처한 학교에 대한 특별한 조처(농림축산식품부의 보다 적극적인 개입 필요)가 강구될 필요가 있음.

□ 읍지역과 면지역에 대한 차별적 접근

- 급격한 농어촌의 인구 감소와 이촌 향도로 인하여 학생 자원이 지속적으로 감소되었으며, 이로 인하여 농어촌 학교의 소규모화가 지속되었으며 향후에도 이러한 소규모화는 유지될 전망.
- 하지만 같은 농촌이라도 읍지역의 경우는 도시와 변화 동향에서 큰 차이를 보이지 않고 있는 반면, 면이하 지역의 학교 및 학생수 감소가 심각함.
- 복식학급 운영, 교사의 근무기피, 열악한 사교육여건 등 열악한 교육환경은 대부분 면 이하 지역의 이야기로 볼 수 있음.
- 농촌의 교육 문제를 논할 때 읍지역과 면지역을 구분하여 접근하여야 함.

□ 농촌학교와 지역발전의 관계 재정립

- 농촌학교 활성화는 농촌 지역발전의 종속변인이 아닌 가장 중요한 독립변인이 될 수 있음.
- 지역공동체 복원(재생)의 관점에서 농촌 개발 전략과 농촌 학교 활성화 전략의 융합 소통
- 지역 공동체를 다시 살리는 가장 효과적인 방법(수단)으로서의 농촌 학교 활성화

2) 현황

□ 복식학급 운영

○ 농산어촌 학교가 도시 학교에 비해 교육 환경이 열악한 것은 소규모 학교이기 때문임. 소규모 학교는 학급당 학생수가 도시보다 적어 이상적인 교육 환경이 조성될 수 있는 가능성도 있지만, 우리 농산어촌지역의 경우 그 정도가 과하여 과소학급(10명 이하 학급), 나아가 복식학급(복수 학년이 한 학급을 구성)을 운영해야하기 때문임.

- 학급당 학생수를 보면 30명이 넘는 도시 학교에 비해 농산어촌 학교는 20명 이하임. 다만 읍지역은 도시학교와 큰 차이가 없음.
- 학생수가 60명 이하인 소규모 학교는 앞으로도 점차 증가하여 2015년에는 농산어촌 학교(초·중·고)의 50%, 2020년에는 67%에 이를 것으로 전망됨.

□ 교사의 업무 가중과 근무기피

○ 소규모 학교에서의 과소학급, 복식학급은 정규 교육과정의 정상적인 운영을 어렵게 하고 학생들을 위한 다양한 교육 프로그램 운영을 곤란하게 함. 무엇보다 학급편제, 교직원 인사배치, 업무분장 등 학교경영상 애로와 더불어 교원의 업무 부담을 가중시켜 농산어촌 학교 근무를 기피하게 만드는 원인이 되고 있음.

- 농산어촌 학교 교사들에 대한 조사(한만길 2008)에 의하면, 일부는 자신이 원해서 근무하기도 하지만 대다수 농산어촌 학교 교사는 행정상의 배치(신규배치나 순환근무)에 의해(55.4%), 또는 도서벽지 학교의 경우 승진상의 가산점 때문에(14.6%) 농산어촌 학교에 근무하고 있음.
- 또한 농산어촌 학교에 장기 근무하고자 하는 교사의 비율은 40% 정도였고, 도서벽지로 갈수록 그 비율이 감소함. 그리고 44%의 교사가 타 지역에 거주하며 통근을 하고 있었음.

〈표 4-33〉 농산어촌 학교 교사의 장기근무 의사, 타 지역 거주 비율

지역 구분	장기근무 의사	타지역 거주
읍	44.3%	41.6%
면	37.4%	47.5%
도서벽지	31.3%	41.5%
진 체	40.4%	44.2%

자료: 한만길 등(2008).

- 실제 농산어촌 지역은 교원 법정정원 확보율에도 훨씬 못 미치고 있으며 교원의 근무기피현상이 나이지 않아 향후에도 이러한 교원확보율 미달현상은 지속될 것으로 예상함.
- 교육과학기술부의 교사정원 배치기준이 2010년부터 기존 학급 수에서 학생 수로 변경됨에 따라 지방 소규모학교 및 농산어촌 학교의 교사부족 문제를 가속화시킴.
- ‘각급학교 공무원 정원규정 시행규칙’에 근거하여 학생 수를 기준으로 교원 배치 정원 결정하는데, 한 예로 전라북도의 교원 법정정원 확보율은 2006년 87.9%에서 2010년 77.8%, 올해는 70% 이하로 떨어질 것으로 예상됨.

□ 열악한 사교육 여건

- 농산어촌지역 학생들은 도시지역에 비해 보습학원이나 예체능학원 등 사교육 시설이 부족하여 도시지역 학생들과 동등한 교육기회를 갖지 못하며, 이는 도농 간 학력차이를 심화시키고 도시지역으로의 유학을 부추기는 또 다른 원인이 되고 있음.
- 사교육비 환경요건은 다른 요인들에 비해 도농간의 격차가 매우 심각한 요소로 분석되었으며, 거의 모든 사교육 인력 및 기관이 도시지역에 분포되어 있음.

〈표 4-34〉 사설 학원 수 및 강사 수(2000/2010)

(단위: 개, %)

구분	학원수		강사수	
	2000	2010	2000	2010
도 시	52,798(91.1)	70,867(93.4)	127,306(93.9)	206,779(94.7)
농어촌	5,137(8.9)	5,085(6.6)	8,331(6.1)	11,460(5.3)

자료: 이두휴(2011). 도시와 농어촌간 교육양극화 실태 분석.

- 이와 같이 농산어촌 학생들에 대한 사교육은 도시학생에 비해 매우 부족한 실정이며, 이는 학생들이 교육의 기회를 접할 곳이 공교육인 학교로 한정되어 있음을 의미함.
- 이에 따라 자녀의 사교육 기회에 대한 농산어촌지역 학부모의 만족도도 도시지역 학부모에 비해 낮았음(박대식, 2009). 사교육 기회에 대하여 도시지역 학부모의 불만족 비율이 29.7%(만족 13.5%)인데 반해, 농산어촌은 46.7%(만족 7.0%)이었음.

□ 취약계층 아동 증가

- 농산어촌 지역은 특히 사회적 취약계층의 가정에서 성장하고 있는 학생들의 수가 도시에 비해 많음. 학년이 올라갈수록 취약계층 학생이 전체 학생중에서 차지하는 비율은 점점 높아짐. 특히 조부모 가정과 다문화 가정의 경우에는 도시보다 농촌 지역이 3배 이상 많음(표 4-35).

〈표 4-35〉 지역별 취약계층 가구 수(2007)

(단위: 명, %)

구분		저소득자 자녀수	한부모 자녀수	조부모 자녀수	국제결혼가정 학생수	계
초등학교	도시	128,390(8.0)	102,429(6.3)	14,591(0.9)	5,846(0.4)	3,194,302
	농어촌	38,853(12.8)	28,488(9.3)	10,316(3.3)	5,188(1.6)	627,136
중학교	도시	99,525(11.1)	125,372(10.6)	8,878(1.0)	1,045(0.1)	1,777,121
	농어촌	25,127(18.6)	19,954(14.6)	4,198(3.1)	416(0.3)	278,395

주: 저소득자는 기초생활수급자 및 저소득 한부모 가정을 의미함.

자료: 한만길(2008).

□ 도·농 간 교육성과 격차

○ 소규모 학교 운영에 따른 교육여건 악화, 교사들의 근무 기피, 그리고 학교의 사교육시설 등의 부족으로 인해 도·농 간 학력격차가 발생함.

- 기초학력미달 학생의 비율은 농산어촌 지역에서 높게 나타났으며, 특히 사교육에 많이 의존하고 있는 수학과 영어에서 더 큰 격차가 나타났음.
- 또한, 학업난이도가 올라가고 사교육에 영향을 받는 고학년일수록 그 격차가 벌어지고 있음. 고등학교 1학년의 경우 농촌의 기초학력미달 학생비율이 도시에 비해 2배 가까이 높았음.
- 한편 우수학력 학생비율을 보면 시간이 지남에 따라 그 격차는 조금 줄었으나 전체적으로 도·농간 10% 정도의 차이가 나타나며 이는 기초학력미달의 격차보다 훨씬 컸음.

〈표 4-36〉 지역규모에 따른 교과별 성취수준 비율(2003/2009)

(단위: %)

구분	지역	수학				영어			
		우수학력		기초학력미달		우수학력		기초학력미달	
		2003	2009	2003	2009	2003	2009	2003	2009
초6	대도시	25.3	29.4	2.6	1.1	39.8	72.9	2.0	1.6
	중소도시	20.3	24.9	2.7	1.3	35.0	69.2	1.5	2.0
	농산어촌	13.3	19.1	7.2	1.6	17.4	60.2	5.5	2.1
중3	대도시	15.6	23.1	9.8	10.4	19.0	28.9	4.3	4.7
	중소도시	14.4	22.0	10.7	10.6	17.0	26.4	4.5	4.9
	농산어촌	7.5	14.1	16.3	13.0	6.9	16.0	7.9	6.2
고1	대도시	16.7	22.2	9.3	5.6	10.7	23.3	5.9	3.3
	중소도시	20.4	20.6	6.9	5.5	9.4	20.5	4.0	3.5
	농산어촌	4.2	13.1	16.9	10.6	1.3	13.1	12.8	6.5

자료: 이두휴(2011).

○ 강태중(2007)은 학업성취도의 지역 간 차이를 분석한 선행연구를 분석하면서 과거 50년 동안 도시 지역에 비해 농산어촌의 성취도가 지속적으로 낮게 나타났다고 보고하고 있음.

- 그는 시대별 국가 수준의 교육 연구를 주도했던 연구기관(1962년도 연구는 중앙교육연구소, 1973년과 1980년 연구는 한국행동과학연구소, 1981년 연구는 한국교육개발원, 1993년에서 1995년까지의 연구는 국립교육평가원, 그리고 그 이후 연구는 한국교육과정평가연구원이 각각 수행)의 자료를 지역별, 학교급별로 비교 분석함.
- 서울, 대도시, 중소도시 간의 우열이 가끔 뒤바뀌긴 했지만, 시기를 막론하고 읍면지역에 대한 도시의 우위는 지속적으로 유지함. 또한 초등학교에서 고등학교로 올라갈수록 학업성취도 격차가 벌어지는 경향을 보임.

○ 농산어촌지역 주민의 자녀교육 여건에 대한 만족도는 도시지역에 비해 낮았고, 이는 이촌의 중요한 이유로 작용하고 있음.

- 농림어업인 복지실태조사에 의하면 농산어촌지역 주민이 자녀교육 여건에 만족한다는 비율은 13.9%(불만족 36.0%)로 도시(만족 20.5%, 불만족 24.3%)보다 낮았음.
- 농산어촌 주민들은 농산어촌을 떠나려는 이유로 '자녀교육 문제'를 가장 많이 꼽았음. 응답자 전체에서는 '03년과 '05년에 '소득이 낮다'는 이유와 비슷하게 높은 비중을 보이다가 '07년에는 상당한 폭으로 응답률이 높아졌음(39.5%). '09년에는 '07년도에 비해서는 비중이 감소했지만, 29.1%로 여전히 높은 비율을 보임.
- 특히 40대 응답만 대상으로 할 경우, 자녀교육을 걱정하는 응답은 '06년 45.1%, '07년 55%로 압도적으로 높음. '09년에는 소득 문제로 인한 이촌 비중이 늘어나고 자녀교육 문제는 낮아지기는 했지만, 32.5%로 여전히 농산어촌을 떠나는 주요한 이유가 되고 있음.

〈표 4-37〉 농산어촌 주민들의 주요 이혼 이유

(단위: %)

구 분	이혼 이유	2003 (n=318)	2005 (n=142)	2007 (n=133)	2009 (n=117)
전체	생활환경이 좋지 않아서	3.5	3.2	11.9	9.4
	자녀들 교육을 위해서	29.9	30.5	39.5	29.1
	소득이 적어서	30.2	31.1	13.8	25.8
	농사가 더욱 어려워질 것 같아서	25.2	19.2	9.4	15.3
	문화생활을 즐길 수 없기 때문에	1.9	7.4	8.6	11.7
	자녀들이 도시에 살기 때문에	5.7	7.1	6.5	3.5
40대	생활환경이 좋지 않아서	2.2	2.2	1.7	2.5
	자녀들 교육을 위해서	37.8	45.1	55.1	32.5
	소득이 적어서	26.7	22.5	13.1	30.7
	농사가 더욱 어려워질 것 같아서	25.6	13.8	3.6	21.9
	문화생활을 즐길 수 없기 때문에	4.4	9.3	11	12.4
	자녀들이 도시에 살기 때문에	—	4.7	2.8	0

자료: 농촌진흥청, 각년도, 농촌생활지표조사.

3) 세부시행과제

□ 농어촌 교사 특별 채용제 도입

- 현재의 농어촌지역 근무 교사는 본인 희망이라기보다는 강제순환 보직에 의한 경우가 대부분이기 때문에 인사 상 인센티브에도 불구하고 ‘빨리 떠나고 싶은 곳’이라는 인식이 강함. 따라서 지역사회에 대한 애정이나 지역사회학교로서의 의식이 낮을 수밖에 없음.
 - 농어촌 출신 학생이 학교장(교육장)의 추천 혹은 농어촌 특별전형에 의해 교대사대에 입학하고, 졸업 후 임용을 통해 농어촌 학교에서 10년 이상 의무 복무 실시
 - － 교대사대 입학 시 수시의 경우 농어촌 지역 학교장(교육장) 추천을 받는 농어촌 학교장(교육장 추천제), 정시의 경우 농어촌특별전형을 통해 입학
 - － 지역별 초·중등 임용시험에 지역의 농어촌 학교 비율을 반영한 농어촌교사 특별 전형을 신설하여 임용 시 농어촌 지역 학교에서 10년 이상 의무 복무 실시
- 예) 초/중등 교사 선발 인원 : 일반(90명) / 장애(3명) / 농어촌(10명)
- ※ 해당 사·도의 농어촌 학교 비율이 전체 학교의 10%임을 의미함.

□ 농어촌학교 교원의 근무 여건 개선

○ 농어촌 학교는 거대 규모의 학교에 비해 교사의 수가 적은 것이 일반적이나, 수업 및 행정 업무량은 교사의 인원과 상관없이 학교마다 비슷함. 더욱이 교사의 수가 적은 학교일수록 한 명의 교사에게 주어지는 업무량은 높을 수밖에 없음. 따라서 이들의 업무를 경감시키는 것이 중요하며, 그 중에서 행정적 부담을 줄여주는 것이 현실적임.

○ 추진 방안

- 농어촌 학교 근무 교사에 대한 가산점 및 장기 근속자 우대
- 농어촌 학교 교사의 근무 수당 지원 및 현실화
- 행정사무보조원 및 공익근무요원 배치
- 농어촌 학교 교직원 사택 운영 및 외부 숙소 임대료 지원
- 농어촌 학교 교사에 대한 연수 기회 우선 부여 등

□ 농어촌 학교 교장 및 교사 팀 공모제 실시 / 근무 기한 연장

○ 농어촌 학교의 활성화는 곧 학교 구성원들의 의지 여하에 따라 결정되므로, 농어촌 학교에 대한 열정과 의지가 높은 교장과 교사들이 배치되어 근무할 수 있도록 하는 것이 필요함.

- 농어촌학교 활성화에 크게 기여하고 있는 현직 교사의 경우 타지역으로의 의무적 전출 제도로 인해 지속적인 활동을 보장할 수 없는 실정임.

○ 농어촌 학교에 대한 열정과 의지를 갖고 있는 교장, 교사를 팀으로 구성·공모

- 근무기간 : 4년(무기한 연장 가능)
- 교장의 자격: 전임교원 근무 경력 15년 이상인 자
- 교장의 권한 : 교원의 초빙 권한 부여
- 교장 및 교사 팀공모제로 근무하거나 기존 농어촌학교에 근무하고 있는 현직 교사를 대상으로 희망자에 한하여 농어촌 지역에 대해서는 타 지역으로의 의무적인 전출 없이 근무기한을 무기한으로 연장할 수 있는 특별 규정

적용 검토

- 농어촌 지역은 희망자에 한하여 순환보직의 특성을 가지는 교원의 근무 체계를 적용하지 않는 방안 검토 필요
- 현행 도서벽지교육진흥법에 의한 교원 인센티브(수당 및 승진 가산점)에 대해 교사가 평생 도서·벽지 지역에 근무하더라도 일정 기간(3~5년) 이후에는 적용되지 않도록 제도를 개선한다면, 인센티브 적용의 평등성에 대한 논란(도서·벽지 지역에 오래 있어서 수당 및 승진 가산점을 많이 받는다는)도 없어질 것이며, 의식 있는 농어촌 교사 활동의 지속성도 보장될 것임.

□ 대학의 농어촌 특별전형 개선

- 농어촌 지역 학생의 교육기회를 균등하게 제공하기 위해 「고등교육법 시행령」 제29조 2항 제14호 가목에 의거 시행중인 농어촌 특별전형에 대한 개선이 필요함.
 - 현재 대학마다 상이한 자격 기준을 적용하고 있으며, 제도 적용에 있어 읍·지역 학생과 면·지역 학생의 구분이 없어 실질적인 농어촌 학생의 대학 진학을 지원하는 데 한계가 있음. 또한 농어촌특별전형 제도 악용을 위한 위장전입의 여지가 있음.
 - ※ 2012학년도 기준 전국 농어촌 특별전형 경쟁률 0.98 : 1(미달을 의미함)
 - ※ 2012년 1월 감사원 감사 결과 공항 활주로, 창고, 고추밭, 학교 기숙사 등의 주소지로 부모가 위장전입을 해 부정 입학이 의심되는 사례 479명 적발, 그 중 7명만 입학 취소 처분 <한국일보 2012. 08. 09>
- 농어촌특별전형을 확대함: 현재 모집인원의 4% 이내 ➡ 3년 후 6% 까지 상향
- 대학별로 상이한 농어촌특별전형 자격기준의 통일 및 강화 필요
 - 위장전입 방지 및 실질적인 농어촌 특별전형의 적용을 위해 모든 대학 선발전형에서 ① 학생 본인 농어촌지역 초·중·고교 9년 이상 이수 및 ② 학생+학부모 농어촌 거주 요건을 3년(기준)에서 6년 이상으로 확대된 기준 동시 적용(①+②)

〈표 4-38〉 연도별 농어촌특별전형 자격 기준

대 학	2010학년도		2011학년도		2012학년도	
	(가형) 본인+부모거주	(나형)본인 교육과정 이수	(가형) 본인+부모거주	(나형)본인 교육과정 이수	(가형) 본인+부모거주	(나형)본인 교육과정 이수
서울대	중·고교 6년 이수 + 고교 3년 거주	초 3년 이수 + 중·고교 3년 이수	중·고교 6년	9년(중·고교 6년 포함)	중·고교 6년 이수 + 고교 3년 거주	초 3년 이수 + 중·고교 3년 이수
연세대	중·고교 6년 거주	12년	좌동	좌동	좌동	좌동
고려대	고교 3년 거주	12년	중·고교 6년 거주	12년	좌동	좌동

○ 면지역 이하 소재학교 및 거주자/ 장기간 농어촌 학교 재학 및 거주자 가산점 필요

- 농어촌 특별전형 내에서도 면단위 이하 지역 농어촌학교 재학생 및 거주자, 초+중+고등학교(12년이상) 농어촌 학교 교육과정 이수자 및 거주자에 대해서는 절대적인 수준의 가산점 적용이 필요함.
- 대상지역 설정에 있어 농어촌에 대한 합리적 기준 마련 필요
- 특별전형 지역 판단을 위한 근거 기준에 대해 교과부가 대학에 제시(통계청의 읍·면 단위의 인구 규모, 농지 비율, 농가 인구 등의 자료 반영)

□ 농어촌 학교(소규모학교 포함) 활성화를 위한 인프라 및 프로그램 지원

- 농어촌 학교 특성화 프로그램 지원 및 교육과정 자율화를 통한 농어촌형 학교 활성화
- 소규모 학교를 위한 맞춤형 프로그램 지원(복식수업 교재 및 교사 교육 프로그램 제공, 소규모 학교의 특성과 장점을 살릴 수 있는 특성화 프로그램 지원 등) 필요
- 특성화 등을 통한 자구 노력으로 소규모학교가 통폐합 없이 적정규모화를 이룬 경우 인센티브 지원
- 현재 통폐합된 소규모학교에 대해 재정 및 통학 지원

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
농어촌 교사 특별 채용제 도입	시범 사업	시범 사업	본격시행			
농어촌학교 교원의 근무 여건 개선						
-농어촌 학교 근무 교사에 대한 가산점 및 장기 근속자 우대						
-농어촌 학교 교사의 근무 수당 지원 및 현실화						
-행정사무보조원 및 공익근무요원 배치						
-농어촌 학교 교직원 사택 운영 및 외부 숙소 임대료 지원						
-농어촌 학교 교사에 대한 연수 기회 우선 부여 등						
농어촌 학교 교장 및 교사 팀 공모제 실시 / 근무 기한 연장						
-팀 공모제 실시		시범 사업	본격시행			
-근무 기한 연장						
대학의 농어촌 특별전형 개선						
-기준통일						
-모집인원 상향				4% → 6%		
-가산점 부여						
농어촌 학교 활성화를 위한 인프라 및 프로그램 지원						
-농어촌 학교 특성화 프로그램 지원 및 교육과정 자율화		시범 사업	시범 사업	본격 시행	본격 시행	
-소규모 학교를 위한 맞춤형 프로그램 지원						
-통폐합 없이 적정규모화를 이룬 소규모학교 인센티브						
-통폐합된 소규모학교에 대해 재정 및 통학 지원						

나. 농어촌 보육 여건 개선

1) 추진배경

- 도시에서 육아보육 기관이 팽창하는 동안 농어촌 지역의 보육기관은 점차 수가 줄고 있음. 면단위조차 보육시설이 없어서 인근 면으로 어린아이들이 출퇴근을 하는 상황이 여러 지역에서 발생하고 있음(면단위에 유치원이나 유아원이 없는 곳이 전국 읍·면 중 30%에 이름).
- 정부에서는 2011년 ‘농어촌 보육대책’을 발표하고, 농어촌 보육교사 특별수당을 지급, 보육시설이 없는 지역에 소규모 국공립 보육시설을 만드는 등의 기본적인 작업을 착수하였지만, 여전히 많이 미흡함.
- 농촌이든 도시든 장소와 무관하게 모든 아이들은 양질의 보육을 받을 권리가 있음. 보육에 대한 질적 서비스를 근본적으로 보장하기 위해서는 농어촌 보육에 있어서 국가책임이 강화될 필요가 있음.

2) 현황

□ 영유아 양육시설 현황

- 영유아 양육시설로 보건복지부 관할하의 보육시설과 교육부 관할하의 유치원으로 나누어짐. 농어촌 보육시설은 영유아수를 고려할 때 적지는 않았지만 공공시설에 비해 민간시설이 도시에 비해 상대적으로 적음.
 - 2012년 현재 전국에는 42,527개의 보육시설이 있는데, 대도시에는 15,461개, 중소도시에는 18,589개, 농어촌에는 8,477개가 있음.
 - 전국 보육시설 중 농어촌에 위치한 보육시설은 20.4% 수준으로, 전국의 영유아 중 농어촌에 사는 영유아 비율을 감안하면 절대수치상으로 적은 것은 아님.
 - 농어촌 보육시설은 설립유형별로 보면 국공립 보육시설이, 법인보육시설, 법인의외 보육시설 등 공공성이 강한 보육시설은 19.9%로 대도시(11.2%),

중소도시(5.9%)에 비해 많은 반면, 민간(개인)의 운영 보육시설이 상대적으로 적음.

〈표 4-39〉 지역유형별 보육시설 현황

구분	계	설립주체별						
		단체			개인			
		국·공립 보육시설	법인 보육시설	법인의외 보육시설	민간개인보육 시설	부모협동 보육시설	가정 보육시설	직장 보육시설
전국	42,527	2,203	1,444	869	14,440	22,935	113	523
	100.0%	5.2%	3.4%	2.0%	34.0%	53.9%	0.3%	1.2%
대도시	15,461	1,039	384	308	5,709	7,701	46	274
	100.0%	6.7%	2.5%	2.0%	36.9%	49.8%	0.3%	1.8%
중소 도시	18,589	609	287	198	5,553	11,725	48	169
	100.0%	3.3%	1.5%	1.1%	29.9%	63.1%	0.3%	0.9%
농어촌	8,477	555	773	363	3,178	3,509	19	80
	100.0%	6.5%	9.1%	4.3%	37.5%	41.4%	0.2%	0.9%

자료: 보건복지부(2012). 보육통계.

○ 농어촌 보육시설의 충원율은 도시보다 떨어짐.

- 2012년 농어촌 보육시설의 정원을 보면, 429,588명으로 전국 보육시설 총 정원의 25%, 현원대비 23.3%를 차지함.
- 농어촌 보육시설의 충원율은 81.2%로 대도시(89.3%), 중소도시(87.0%)보다 낮은 수준임.

〈표 4-40〉 지역유형별 보육시설 정원·현원

구분	계		설립주체별						
			단체			개인			
			국·공립 보육시설	법인 보육시설	법인의외 보육시설	민간개인 보육시설	부모협동 보육시설	가정 보육시설	직장 보육시설
전국 총계	정원	1,721,917	162,926	140,839	62,575	904,956	408,727	3,490	38,404
	현원	1,487,361	149,677	113,049	51,914	768,256	371,671	2,913	29,881
	충원율	86.4%	91.9%	80.3%	83.0%	84.9%	90.9%	83.5%	77.8%
대 도시	정원	643,915	82,573	39,839	18,999	343,124	138,837	1,574	18,969
	현원	574,723	76,753	33,120	16,167	303,679	128,424	1,325	15,255
	충원율	89.3%	93.0%	83.1%	85.1%	88.5%	92.5%	84.2%	80.4%

구 분	계		설립주체별						
			단체			개인			
			국·공립 보육시설	법인 보육시설	법인외 보육시설	민간개인 보육시설	부모협동 보육시설	가정 보육시설	직장 보육시설
중소 도시	정원	648,414	45,665	26,835	17,320	335,467	208,126	1,355	13,646
	현원	563,879	42,718	22,639	14,825	283,958	188,280	1,114	10,345
	충원율	87.0%	93.5%	84.4%	85.6%	84.6%	90.5%	82.2%	75.8%
농어 촌	정원	429,588	34,688	74,165	26,256	226,365	61,764	561	5,789
	현원	348,759	30,206	57,290	20,922	180,619	54,967	474	4,281
	충원율	81.2%	87.1%	77.2%	79.7%	79.8%	89.0%	84.5%	74.0%

자료: 보건복지부(2012). 보육통계.

○ 농어촌의 유치원은 기관수로는 인구 대비 많았지만, 다니는 영유아수는 전체 영유아수에 비례함.

－ 농어촌의 유치원수는 2,971개로 전체 유치원의 34.8%를 차지하고 있었고, 학급수 기준으로는 22.6%(6,640개)를 차지함.

－ 농어촌 유치원 학생수는 96,146명으로 전체 유치원 학생의 15.7%임.

〈표 4-41〉 지역유형별 유치원 현황

지역유형		기관 수		학급 수		학생 수	
도시	대도시	2,542	29.8%	10,674	36.3%	252,210	41.1%
	중소도시	3,025	35.4%	12,072	41.1%	265,393	43.2%
	소계	5,567	65.2%	22,746	77.4%	517,603	84.3%
농어촌	읍지역	967	11.3%	2,364	8.0%	34,767	5.7%
	면지역	1,628	19.1%	3,860	13.1%	56,753	9.2%
	도서벽지	376	4.4%	416	1.4%	4,626	0.8%
	소계	2,971	34.8%	6,640	22.6%	96,146	15.7%
합 계		8,538	100.0%	29,386	100.0%	613,749	100.0%

자료: 한국교육개발원(2012). 교육통계.

□ 영유아 양육시설 접근성

○ 농어촌 주민들은 주변 가까이에 보육시설이 충분하지 않다는 점, 있어도 만족스럽게 보낼만한 곳이 없다는 불만을 가지고 있음.

- 한국농촌경제연구원(2011)의 조사에 의하면 주변에 보육시설과 유치원이 충분한가에 대해 농어촌(읍면) 지역 부모들이 도시지역 보다 보육시설과 유치원에 대해서는 불충분하다고 인식하고 있음.

〈표 4-42〉 지역유형별 보육시설·유치원 충분성에 대한 인식

구 분			대도시	중소도시	농어촌	전체
보육 시설	충분 정도	불충분	30.8%	33.6%	39.1%	33.4%
		충분	59.8%	56.8%	54.6%	57.6%
		잘 모름	9.4%	9.6%	6.3%	9.0%
	보낼 만한곳	없음	15.3%	19.4%	21.9%	18.2%
		1~2곳 있음	56.8%	54.3%	55.1%	55.4%
		많음	14.7%	12.6%	14.6%	13.8%
		잘 모름	13.1%	13.7%	8.4%	12.6%
유치원	충분성	불충분	35.3%	39.4%	51.1%	39.7%
		충분	55.3%	49.0%	42.8%	50.5%
		잘 모름	9.4%	11.5%	6.1%	9.7%
	보낼 만한곳	없음	16.1%	19.5%	26.0%	19.2%
		1~2곳 있음	56.6%	52.7%	55.9%	54.8%
		많음	14.1%	11.2%	9.3%	12.0%
		잘 모름	13.2%	16.6%	8.8%	13.9%
합 계			100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

자료: 한국농촌경제연구원(2011). 농어촌서비스기준 이행실태 점검·평가 등 업무위탁용역: 농어업인 삶의 질 향상 계획 심층평가.

○ 보육통계(2012)에 의하면 어린이집이 미설치된 지역 대부분이 읍면지역이었음.

- 2012년 현재 어린이집 미설치지역은 453개로 이중 대다수(423개)가 읍면 지역이었음.

〈표 4-43〉 어린이집 미설치지역 현황

	미설치지역 수		
	계	읍면	동
계	453	423	30
서울	1	—	1
부산	7	—	7
대구	1	1	—
인천	9	9	—
광주	3	—	3
대전	2	—	2
울산	4	3	1
세종	1	1	—
경기	17	11	6
강원	25	25	—
충북	29	29	—
충남	37	37	—
전북	65	63	2
전남	79	76	3
경북	90	87	3
경남	82	81	1
제주	1	—	1

자료: 보건복지부(2012). 보육통계

□ 영유아 양육비용

- 도시와 비교할 때 농어촌 학부모의 양육부담액수 자체가 소득에 비해 상대적으로 높지 않았고, 보육 및 유치원 이용에 있어 비용을 상대적으로 덜 느끼고 있음.
- 대도시 가정의 소득대비 양육비용의 비율은 6.8%, 중소도시는 7.0%인데 비해 농어촌은 5.2%로 낮았음.

〈표 4-44〉 지역규모별 영유아 가구당 총 보육·교육비용 지불액 평균

구분	전체 가구					비용 지불 가구				
	평균	표준 편차	최대값	(수)	소득 대비 비율	평균	표준 편차	최대값	(수)	소득 대비 비율
전체	261.3	338.7	2,562	(2,528)	6.6	323.0	349.1	2,562	(2,047)	8.1
지역규모										
대도시	288.2	375.2	2,562	(1,023)	6.8	354.2	386.8	2,562	(832)	8.4
중소도시	254.9	326.9	2,519	(1,017)	7.0	320.0	336.6	2,519	(826)	8.8
읍·면	211.6	260.2	1,970	(487)	5.2	255.4	265.6	1,970	(390)	6.3

자료: 보건복지부(2012). 전국보육실태조사.

- － 어린이집 보육·교육비가 가계에 부담이 된다는 비율이 농어촌은 대도시, 중소도시보다 훨씬 낮음.

〈표 4-45〉 지역유형별 보육·교육비의 부담정도에 대한 인식

구분		교육비용의 부담 정도						계(수)	평균
		매우 부담됨	부담되는 편	적당	부담되지 않음	전혀 부담안됨			
어린이집	전체	8.1	35.9	22.9	22.9	10.3	100.0(2,138)		2.9
	지역규모								
	대도시	7.8	37.4	22.6	22.3	9.9	100.0(833)		2.9
	중소도시	10.0	39.3	21.7	20.7	8.3	100.0(867)		2.8
	읍·면	4.7	24.7	26.2	28.9	15.5	100.0(438)		3.3
	X2(df)/F			52.0(8)***					24.7***
유치원	전체	11.6	45.1	20.6	16.3	6.4	100.0(712)		2.6
	지역규모								
	대도시	11.6	51.9	20.1	12.9	3.5	100.0(276)		2.4
	중소도시	14.7	45.7	19.9	16.0	3.7	100.0(302)		2.5
	읍·면	4.4	28.5	22.6	25.5	19.0	100.0(134)		3.3
	X2(df)/F			73.1(8)***					32.8***

* p < .05, *** p < .001

자료: 보건복지부(2012). 전국보육실태조사.

□ 영유아 양육시설 이용 만족도

- 도시보다는 농어촌 영유아의 보육 및 유치원 등 양육시설에 대한 이용률이 높음.
 - 어린이집이나 유치원을 이용하고 있는 학생은 도시는 55.3%인데 비해, 농어촌은 74.9%임.
 - 도시의 경우 보육시설이나 유치원외에 민간 또는 개인 양육의 수단(학원, 문화센터 등 시설기관, 예체능 방문교육 등)이 많은 반면, 농어촌의 경우 보육시설 및 유치원외에 선택할 수 있는 수단이 상대적으로 적기 때문인 것으로 판단됨.

〈표 4-46〉 지역유형별 보육시설·유치원 이용률

구 분	전체 영유아 (A)	보육·유치원		학생 계 (B)	이용률 (B/A)
		보육시설이용 영유아	유치원 학생		
도시	2,570,699 (82.9%)	971,947 (75.9%)	448,488 (83.3%)	1,420,435 (78.1%)	55.3%
농어촌	531,538 (17.1%)	307,963 (24.1%)	90,099 (16.7%)	398,062 (21.9%)	74.9%
전체	3,102,237 (100.0%)	1,279,910 (100.0%)	538,587 (100.0%)	1,818,497 (100.0%)	58.6%

자료: 한국교육개발원(2010). 교육통계; 보건복지부(2010). 보육통계

- 보육시설 이용에 대한 만족도 측면에서 농어촌은 대도시나 중소도시에 비해 상대적으로 높음(보건복지부 2012).

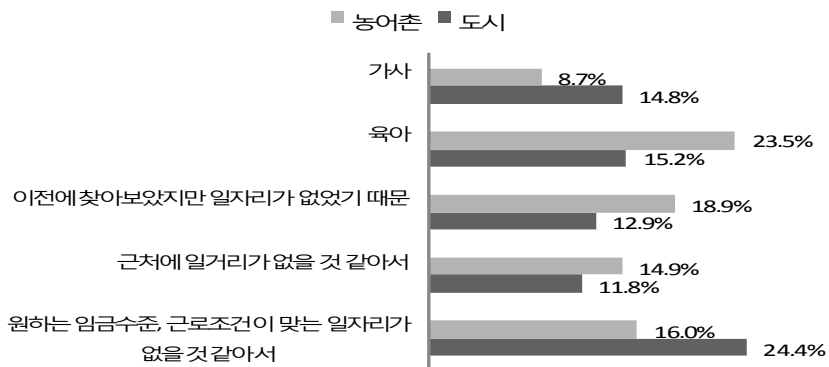
3) 세부시행과제

□ 농어촌 보육·정보센터 운영

- 농어촌 영유아 보육과 관련하여 시설이 절대수가 부족한 것은 아니었지만, 일부 보육시설이 없는 지역도 있고, 있다 해도 도시지역에 비해 만족스럽게 보낼 만한 시설은 상대적으로 적었음.
- 농어촌의 보육 문제는 농어촌의 여성 문제의 복지와 경제활동 문제와 직결되어 있음.

- 경제활동인구조사(통계청 2010) 결과에서 나타나는 30~50대 여성이 직장을 구하지 않는 이유를 분석해보면, 도시 여성은 ‘원하는 임금수준, 근로조건이 맞는 일자리가 없을 것 같아서’가 24.4%로 가장 많았고, 그 다음이 육아, 가사의 순이었음.
- 농어촌 여성에게 가장 많은 이유가 육아(23.5%)였으며, 그 다음이 ‘이전에 찾아보았지만 일자리가 없었기 때문’(18.9%), ‘원하는 임금수준, 근로조건에 맞는 일자리가 없을 것 같아서’ 등의 순이었음.

[그림 4-3] 30·40·50대 여성이 직장을 구하지 않는 이유



자료: 통계청(2010). 경제활동인구조사.

○ 농어촌 영유아 보육문제는 농어촌 여성의 사회참여 그리고 제한적인 농어촌 공공시설의 복합적 활용의 측면에서 접근할 필요가 있음.

- 경상북도에서는 복권 기금 등 총 39억 원을 투입(도비 20억 원, 시·군·구비 19억 원)하여 영유아 보육 사업 및 다양한 프로그램 등을 통해 여성농업인이 농촌노동의 공동경영자로서의 지위를 확보하고 문화복지공간을 통한 삶의 질 향상을 도모할 수 있도록 하기 위하여 농촌보육·정보센터를 운영.
- 2005년 3월에 개소한 상주농촌보육·정보센터를 시작으로 대부분 2005년 하반기에 설립되어 경상북도 11개 시·군에 걸쳐 현재 12개소가 운영 중에 있음.

- 이 센터는 여성농업인센터를 원형으로 하였으며, 사업내용은 보육시설과 정보시설로 구성되어 있음. 보육시설은 40인 미만 국공립보육시설 형태로 설치하여 보육기능을 담당하며 이외 방과후 학습지도, 여성농업인의 고충 상담, 여성농업인 삶의 질 향상을 위한 교육·문화 활동을 지원하고 있음.

〈표 4-47〉 경상북도의 농촌보육정보센터 현황

시·군	직원수 (명)			이용 아동수(명)		주요 사업내용
	계	정보센터	보육시설	공부방	보육시설	
안동시(임하)	5	3	2	37	13	한방건강교실, 민요교실, 여성농업인행복찾기
안동시(예안)	5	3	2	35	10	노래교실, 기공체조 및 요가, 무료한방진료
영천시	6	3	3	30	17	한글교실, 한자교실, 사물놀이교실
상주시	8	3	5	41	24	리더쉽교육, 문화체험교실, 청소년성장캠프, 한여름밤의 문화제
경산시	8	4	4	25	20	가요교실, 한글
의성군	7	3	4	40	30	건강교실, 농업연구모임, 여성농민상담학교, 동호회 지원
청송군	6	3	3	45	20	취미교실, 리더쉽교육, 책사랑방 운영, 문화유적 답사, 농산물가공법 배우기
영양군	6	3	3	17	8	어르신건강교실, 여성농업인건강교실
고령군	8	3	5	21	26	청소년경제교실, 노인행복학교, 한자급수자격증반
성주군	6	3	3	36	22	여성농민 교육, 문화활동, 지도력 발굴육성, 복지활동, 농외소득증진사업
칠곡군	5	3	2	30	7	여성농업인사물놀이, 초등학생방학특강
울진군	5	1	4	30	25	노래교실, 한글문예교실

자료: 경상북도(2009). 내부자료.

- 경상북도청 농업정책과에서 관리하며 매년 도비 27.3%, 시·군비 63.7% 정도로 1개소당 연 91백만 원을 지원하고 있고, 보육시설은 관리하며 국비로 운영되고 있음. 또한 부정기 사업으로 문화교육이나 전문성 교육, 도농교육 등을 실시하고 있음.
- 직원은 초기에 평균 1명씩의 상담원, 지도교사, 보육교사, 운전원, 취사원으로 시작하였으나 현재는 평균 2~3명으로 증가하였음. 센터에서 운영하고 있는 어린이집은 평균 18.5명의 아동이, 공부방은 32.3명이 이용하고 있음.

- 센터 운영 기간이 오래되지 않았음에도 불구하고, 농촌보육정보센터는 보육의 탄력적인 운영, 국제결혼 가정 아동에 대한 고려, 주변 유치원과의 협력체계 등 농촌지역에 실정에 맞는 보육 사업 운영을 통해 농촌지역 보육시설의 적정한 모형으로 인식되고 있음.

○ 이처럼 기존의 여성농업인센터, 다문화가족지원센터, 건강가족지원센터, 지역아동센터 등 유사한 기능을 수행할 수 있는 기관의 연계 또는 가장 역량이 있는 기관을 중심으로 보육교육 그리고 여성에 대한 서비스를 통합적으로 제공하게 하는 것임.

- 필요한 경우 광역지자체의 예비 사회적 기업 형태로 운영될 수 있도록 함으로써, 서비스의 공공성을 높임과 동시에 지역의 일자리 창출에 기여할 수 있도록 해야 함.

□ 국·공립 보육시설 확충 및 보육 서비스 수준 제고

○ 어린이집이 없는 지역에 국·공립 어린이집 확충

- 이농현상 등으로 보육시설 이용 아동수가 상대적으로 작은 것은 사실이나 보육수요가 없다고 보기는 어려우므로, 일정 인구수 이상인 읍면을 중심으로 한 확충이 지속적으로 이루어져야 함(신나리 외, 2009).
- 농어촌 지역의 국공립 어린이집과 소규모 국공립 어린이집을 확충하고, 농어촌 지역 어린이집에 근무하는 보육교사에게 수당을 지급함.
- ※ 「2012년도 여성정책연차보고서」에 따르면, 농어촌 지역 어린이집에 근무하는 보육교사 43천명에 월 11만원씩 수당을 지원하고 있음(여성가족부, 2012).

○ 농어촌 소재 어린이집 운영비 지원 및 평가

- 소규모 시설 설치를 통한 예산 절감과 건축비 지원 단가 및 국비보조율의 상향 조정, 지역적 특성에 따른 추가 비용 보조 등이 요구됨. 또한 소규모 시설의 효율적 운영을 위한 별도 기준 마련이 필요함(신나리 외, 2009).
- 평가인증점수 등이 우수한 시설을 대상으로 정부가 일정한 운영비를 지원

하면서 국공립어린이집 수준의 운영기준 적용을 통한 양질의 보육서비스 제공 및 관리(보건복지부 홈페이지)

- 노후된 어린이 집에 대한 환경개선, 차량 운영비 및 교재·교구비, 종사자 인건비, 기능보강비 등 지원.

※ 오래되고 협소한 어린이집에 안전하고 쾌적한 보육서비스 제공을 위해 노후된 어린이 집에 대한 증개축(31개소), 개보수(385개소), 장비비(348개소) 등 환경개선을 지원하고, 어린이 집에 대한 종사자 인건비, 차량운영비 및 교재교구비, 기능보강비 등 4,502억원을 지원함(여성가족부, 2012)

○ 국공립 어린이집 확충을 위한 중장기 계획 수립 및 실적 관리(보건복지부, 시·도)¹²⁾

- 국공립어린이집의 보육분담률(이용 아동수 기준) 중장기적 목표치를 30%로 설정, 이를 실행하기 위한 중장기 계획 수립 및 실적 관리

※ 공공보육시설 비율 : 스웨덴 73.2%, 일본 48.1%, 프랑스 73.2%

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획 \ 일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
농어촌 보육·정보센터 (시범운영)	5개소	10개소			
농어촌 보육·정보센터 (전국적 시행)					
국공립 시설 확충 및 보육 서비스 수준 제고					

12) 여성가족부(2013.2). 2013~2017 제4차 여성정책기본계획

제4절 사회서비스

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

□ 급변하는 대내외 환경 속에서 가족 구조의 변화 및 전통적 가족기능 약화로 돌봄 기능의 상당부분이 사회로 이전되고, 신사회적 위기(new social risks)에 대응할 수 있도록 사회서비스 부문에 대한 국민적 기대와 서비스 욕구가 지속적으로 증가하고 있음.

○ 저출산고령화 및 사회경제적 양극화가 심화되면서 기존의 소득보장 중심으로 해결하기 어려운 국민의 삶의 질 관련 문제와 관련하여 각종 서비스의 제도화에 정책적 관심이 집중되었음.

○ 그 결과 사회보험제도와 국민기초생활보장제도를 통한 공공부조 중심의 기존 사회보장제도는 사회서비스 부문을 중심으로 대대적인 확충이 이루어졌으며, 이 과정에서 서비스 제도화의 단초를 마련한 주요 계기는 다음과 같음.

- 2000년대 전반 보육서비스제도 확충
- 2006년 이후 사회서비스 일자리 정책의 확대
- 2007년 사회서비스 전자이용권(바우처 카드)사업의 시작
- 2007년 사회적기업법 시행
- 2008년 노인장기요양보험제도 시행
- 2009년 보육료 지원을 위한 아이사랑카드제도의 시행
- 2011년 장애인활동지원사업 도입(장애인활동보조지원사업의 확대·개편)

○ 특히 농어촌 지역은 전통적 가족가치관의 붕괴 및 인구유출과 저출산, 고령화 및 다문화 가정 증가 등의 직접적인 영향을 받으면서 가족원 돌봄 기능의 공백 문제에 대응하기 위해 돌봄 서비스를 중심의 사회서비스 확충 욕구가 본격적으로 가시화되고 그 수요가 빠르게 증가하고 있음.

- 그러나 도시 지역에 비해 열악한 주거 인프라, 교통 및 편의시설의 부족 및 적은 인구가 광범위한 지역에 분산되어 있어 서비스 제공기관에 대한 접근성 또한 매우 취약한 실정임.
 - 사회서비스 제공기관의 입장에서도 전문적인 서비스 제공 인력을 확보하기 어렵고, 제한된 자원으로 원거리 제공인력에게 서비스 공급을 위한 이동에 따른 부담을 전가할 수밖에 없는 실정으로 정부 재정지원만으로는 관련 일자리 창출과 사회서비스 수요 충족의 한계에 봉착하고 있음.
- 2005년 도입된 분권교부세제도의 도입으로 촉발된 지방화, 분권화의 파급효과로 사회서비스 제공에 있어서도 중앙과 지방 정부 간의 역할범위, 협력방식 구도의 변화 필요성이 확대되고 있음.
- 2012년 「사회보장기본법」의 개정을 통해 사회서비스 부문의 체계적인 정책 추진의 기반을 마련하고, 사회보장의 제도적 틀 내에서 사회서비스영역을 명문화하게 되었음.
- 사회서비스의 포괄 범위는 사회경제적 여건과 정책추진의 여건 및 배경에 따라 상당히 가변적이고, 정책 집행의 필요에 따라 임의적으로 개념을 규정하기 때문에 그 경계를 명시적으로 제시하는 것은 현실적으로 불가능하며, 이는 비단 우리나라만의 상황은 아님.
- 다만 우리나라의 경우, 사회서비스 관련 정책의 확장 과정에서 입법논의가 탄력을 받아 전개되어 왔으며, 최근 이루어진 사회보장기본법의 개정 중에 사회서비스를 명문화하면서 그 포괄범위를 일정 영역으로 제한하는 계기를 마련한 것임.
 - 광의의 사회서비스는 공공행정, 국방, 교육, 보건 및 복지서비스를 포함하여 사회정책 전반을 아우르기도 하며, 최협의의 의미로는 개인 또는 가족의 사회적 기능이 취약한 경우 일상생활을 유지할 수 있도록 직간접적인 도움을 제공하거나 편의를 도모하는 시설, 장비 지원 및 서비스를 제공함으로써 재활과 자립을 지원하는 대인(對人)서비스를 지칭하기도 함.

○ 최근 한국의 사회서비스 관련 법률적 배경을 살펴보면 사회서비스 확대 논의 과정에서 협의의 사회복지 분야를 광의의 사회정책 영역으로 확대하는 방향성이 감지되고 있으며, 이는 범부처가 관여하는 개정 사회보장기본법 상의 사회서비스의 개념에서도 뚜렷하게 나타나고 있음.

- 개정 사회보장기본법 상의 사회서비스의 포괄 범위는 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화에서 환경을 아우르는 포괄적 접근을 시도하는 반면,
- 이를 실행하기 위한 수단은 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원이라는 부분적이고 제한적이거나, 포괄적 분야의 핵심 기능과 합치되기 어려운 기능 및 수단을 제시하고 있어 구체적 정책실행 방안과 정합성 논란은 상당기간 지속될 전망이다.

〈표 4-48〉 국내 사회서비스 관련 법률의 개념적 규정 변화

주요 법률	관련 법 내 '사회서비스'의 개념
사회적기업육성법 (2007. 7)	"사회서비스"라 함은 교육·보건·사회복지·환경 및 문화 분야의 서비스 그밖에 이에 준하는 서비스 로서, 대통령령이 정하는 분야의 서비스(보육서비스, 예술·관광 및 운동서비스, 산림 보전 및 관리 서비스, 간병 및 가사지원서비스, 그 밖에 노동부장관이 법에 따른 사회적기업육성위원회의 심의를 거쳐 인정하는 서비스)
사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률 (2011. 8)	"사회서비스"란 「사회복지사업법」 제2조제4호에 따른 사회복지서비스, 「보건의료기본법」 제3조제2호에 따른 보건의료서비스, 그 밖에 이에 준하는 서비스로서 대통령령으로 정하는 서비스를 의미
사회보장기본법 (2012.1 개정)	"사회서비스"란 국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도

□ 2000년대 중반, 사회투자론을 바탕으로 확산된 사회서비스 영역에 대한 관심은 2007년도 보건복지부 소관 사회서비스 전자바우처 사업의 시행을 통해 본격화되었음.

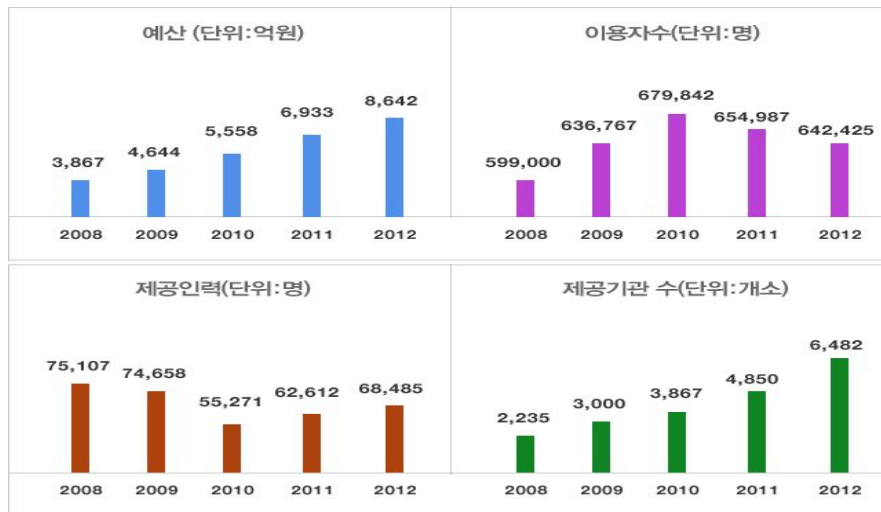
○ 사회서비스 전자바우처 사업이 도입 첫째, 노인 돌보미, 장애인활동보조 및 지역사회서비스혁신사업 등 3개 사업(3,867억원)으로 출발하여, 2013년 1월 기준으로, 6개 사회서비스에 대해 국비 기준 5,973억원의 사업비가 투입되는 확대일로에 있음.

－ 사회서비스 전자바우처 사업의 대상자 규모 또한 2008년 599천명에서 2013년 1월 기준, 642천여 천명으로 증가하였고, 제공기관 수도 2천여 개소에서 6천5백여 개소로 확충되었음.

○ 사회서비스 분야는 타 산업 부문에 비해 상대적인 고용 창출효과가 크고 비경제활동인구로부터 신규 유입 경향이 높은 특징이 있음.

－ 사회서비스 전자바우처 사업의 경우 고용창출 규모는 2008년 사업 초기와 비교하여 2배 가까이 증가하였음.

[그림 4-4] 보건복지부 사회서비스 전자바우처 사업 규모의 확대 추이



자료: 보건복지부 홈페이지 <http://www.mw.go.kr>

〈표 4-49〉 보건복지부 사회서비스 전자바우처 사업 현황(2012년도 기준)

구분	노인돌봄종합서비스	장애인 활동지원	지역사회 투자사업	산모신생아도우미	가사간병도우미	장애아동 재활치료
개요	가사 및 활동지원	일상생활 및 사회활동 지원	지자체중심 신규서비스 개발	산후조리 및 건강관리	가사 및 간병지원	장애아동 재활치료
대상	-요양등급 외 A, B -전국가구 평균 소득 150%이하	1급 장애인 (만 6세 이상, 만 65세 미만)	전국 가구 평균 소득 100% 이하	전국가구 평균 소득 50%이하	기초수급자 및 차상위계층	전국가구 평균 소득 100% 이하(장애아동)
본인부담금 (월별)	면제~48천 원	면제~95천 원	사업별 상이	46~92천 원 (2주~4주)	면제~24천원	무료~6만 원
지원수준	월 27시간, 36시간	월43~183시간 (기본), 월10~80시간 (추가)	사업별 상이	2주~4주	월 18시간, 24시간	주 2회 정도 (월 8회)

자료: 보건복지부(2013). 보건복지백서

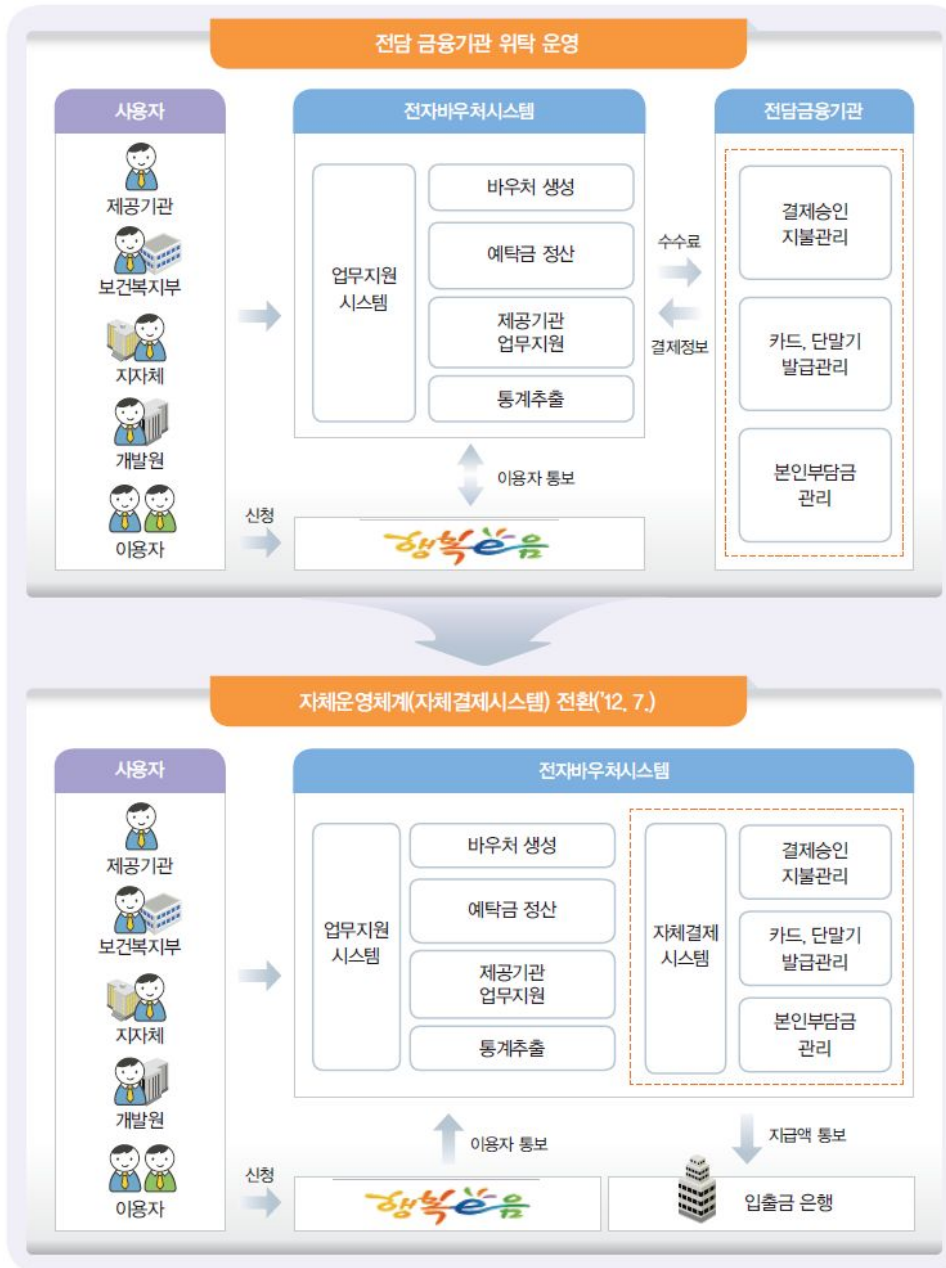
○ 사회서비스 전자바우처 사업은 2007년부터 금융기관에서 바우처 가드 결제 기능을 위탁 수행하면서 카드 수수료를 서비스 제공기관에서 부담해야 하는 문제와 함께, 취약계층의 신용카드 겸용 바우처 카드에 대한 거부감 등으로 이용자 불편이 야기되기도 하였음.

- 이에 보건복지부는 자체결제시스템을 구축운영하는 방식으로 전환하여 연 평균 1.37%의 카드 수수료(연간 약 100억원 규모)를 절감하고, 종사자 처우 개선 등에 전환 투자 하고 있음(그림 4-5 참조).

○ 한편, 보육료지원도 전자바우처사업으로 전환하여 전달되고 있으며, 건강보험재정을 통해 지원되는 임신출산진료비도 전자바우처 방식으로 운영하고 있음.

- 뿐만 아니라 복지정책을 확대하는 유관부처에서도 바우처 방식의 사회서비스 사업을 추진하고 있으며, 일례로 교육과학기술부의 방과후학교 자유수강권, 대학생 과학 나눔 사업, 문화체육관광부 문화바우처, 스포츠바우처, 여행바우처, 지식경제부 저소득층 연탄보조 사업 등이 포함됨.

[그림 4-5] 사회서비스 전자바우처 결제시스템의 변화(전담 금융기관 위탁 운영체제 → 보건복지부 자체결제시스템)



자료: 보건복지부(2013). 보건복지백서 185p.

- 사회서비스 전자바우처 사업의 시행을 계기로 서비스 공급체계는 물론 서비스 이용자 스스로의 인식 변화를 요구하는 바, 이용자의 선택과 기관 간의 경쟁을 전제로 하는 시장 친화적 제도로 이해되면서 혼돈과 갈등을 경험하고 있음.
- (표 4-50)에서 제시한 바와 같이 사회서비스 분야의 다양한 복지사업의 유형에 대해 재정지원 방식과 제도의 형성 시기에 따라 광의의 사회서비스 개념 안에서도 상이한 제도적 형태로 인식하고 있는 실정임.
 - 일례로, 전통적 입소시설로서 사회복지 생활시설에 대해서는 복지서비스라는 인식이 일반적인 반면, 사회서비스라는 인식은 보건복지부 주관 사회서비스 전자바우처 사업에 한정되기도 함.

〈표 4-50〉 복지사업별 재정지원방식, 제도형성기, 그리고 제도에 대한 인식의 차이

사회서비스 유형	주요 제도	재정 지원	제도 형성기	제도인식
전통적 입소형 시설사업	사회복지 생활시설	시설운영비 지원 지방이양사업/분권교부세	70년대	복지서비스
지역사회 기반 이용 시설 및 프로그램	종합사회복지관/장애인복지관 방과후활동지원/아이돌보미 등	시설운영비/프로그램 지원 지방이양사업/분권교부세 국고보조사업	90년대	
개별 제도화된 사회서비스 사업	보육서비스(보육료지원)	이용자 지원으로 전환	00년대	복지서비스
	노인장기요양보험	이용자 지원/보험 재정	'08년	보험
	장애인활동지원제도	이용자 지원/국고보조사업	'11년	사회서비스
사회서비스 바우처사업	노인돌봄종합서비스/가사간병서비스/산모신생아도우미/발달재활서비스/언어발달지원사업/지역사회서비스투자사업	이용자 지원/국고보조사업	'07년	사회서비스
유관부처 사회서비스 사업	문화바우처/장애인고용컨설팅 방문건강관리사업 등	이용자 지원/사업 지원 국고보조사업/지방이양사업	-	복지서비스

자료: 강혜규 외(2012)에서 재인용.

- 서비스 공급 측면에서 볼 때, 사회서비스 전자바우처 사업은 취약계층 중심의 시설서비스가 주류이던 사회복지서비스제도를 사회투자적 관점에서 사회경제적 운영원리인 동시에, 이용 가능 계층을 넓혀 이용자 욕구를 표적화하고 유효 수요를 창출하는 것을 목표로 하고 있음.
- 즉, 복지시설에 대한 직접 시설운영비 지원이라는 전통적 재정 이전방식을 탈피하고 지방이양된 사회복지서비스 재정여건을 극복하는 방안으로서, 유효수요를 창출하고 중앙정부의 지원이 가능한 새로운 유형의 서비스제도를 확충해 가는 경로로서 정책성과의 가시화를 기대하고 있음
 - 그러나 사회서비스 제공 현장인 제공기관의 운영자 입장에서는 보호되지 않은 새로운 (경쟁)시장의 진입을 요구하는 것이고, 서비스 제공인력인 종사자에게는 비정규 저임금의 일자리를 양산하여 고용 안정성을 저해하는 위협 요인으로 지적받기도 함.
 - 다른 한편에서는 급증하는 돌봄(care) 수요, 아동발달(인지능력향상, 건강관리) 지원, 장애아동 재활치료 등에 대한 사회적 대응체계를 마련하고, 사회서비스를 처음 경험한 이용자가 증가하면 “보편적” 사회복지서비스의 일례로서 자리매김하고 있음.
 - 아울러 일상생활에서 나타날 수 있는 사회적 위험에 대한 적극적인 정책대처로서 사회적 승인과 수요를 촉발했다는 긍정적 평가를 받음.
- 사회서비스 가운데 농어촌 지역을 특화하여 제공되고 있는 서비스는 농림수산물부의 취약농어가 인력지원사업이 대표적임.
 - 취약농어가 인력지원사업은 사고 및 질병의 발생으로 인해 영농활동이 곤란한 75세 이하 농업인 거주 농가를 대상으로 영농도우미를, 고령·취약농가에는 가사도우미 파견을 지원하여 안정적인 영농활동으로 농가소득 증대와 기초적인 가정생활 유지 도모하는 것을 목적으로 추진하고 있음.

〈표 4-51〉 취약농어가 인력지원사업 예산 규모의 변화 추이

(단위: 백만원)

구 분	2009년까지	2010년	2011년	2012년	2013년 이후
합 계	24,792	9,314	9,314	9,000	9,000
보 조	17,355	6,520	6,520	6,300	6,300
농가부담	5,685	2,340	2,340	2,340	2,340
농협부담	1,752	454	454	360	360
○ 영농도우미	18,951	7,800	7,800	7,800	7,800
- 보 조	13,266	5,460	5,460	5,460	5,460
- 농가부담	5,685	2,340	2,340	2,340	2,340
○ 가사도우미	5,841	1,514	1,514	1,200	1,200
- 보 조	4,089	1,060	1,060	840	840
- 농가부담	1,752	454	454	360	360

자료: 농림수산물식품부(2012). 농림수산물사업시행지침서.

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석

□ 사회서비스 전자바우처사업 추진 과정에서 보여 지는 서비스 공급 확충의 노력에도 불구하고 서비스의 공급 주체로서 제공기관과 서비스 이용자의 공간적 불일치로 인해 발생하는 접근성의 지역 편차가 뚜렷하게 나타나고 있으며, 이는 사회서비스의 공간적 불평등을 야기할 수 있음.

○ 지난 7년여의 정책 추진 성과로 급성장한 사회서비스 이용자의 증가, 제공 기관 및 인력의 양적 증대에도 불구하고, 서비스 이용 인구집단과 제공기관의 입지적 불일치 및 지역간 편차라는 공간적 한계를 크게 벗어나지 못한 상황임.

○ 이는 사회서비스 공급에 있어 과잉 및 과소지역을 초래하게 되므로, 사회서비스 원활한 공급과 과소공급 지역 중심으로 서비스 욕구 충족 및 사회서비스의 공간적 불평등을 해소하기 위한 유연적인 입지적 재분배에 대한 고민 필요함.

- 특히, 2012년부터 영세한 사회서비스 제공기관의 난립을 사전적으로 예방하고 합리적인 공급을 유도할 수 있도록 제공기관의 규모화 및 다기능화를 유도하는 차원에서 사회서비스 제공기관 등록제가 시행되고 있음.

- 따라서 도농간 사회서비스 공급 편차가 발생하고, 상대적으로 기관 입지가 불리한 농어촌 지역에 대해서는 정책적 대안에 대한 개선방안이 시급하게 마련되어야 할 것임.

○ 이러한 문제는 사회서비스 수요 대비 공급수준이 적정화되기까지 도시지역은 물론, 농어촌 지역에서 특히 심각하게 대두될 전망이다.

- 2012년 기준, 대도시인 서울지역의 경우, 50km² 당 사회서비스 제공기관이 70.56개소가 설치되어 있는 반면, 강원도의 경우 0.77개소가 설치되어 있음
- 다시 말해, 대도시 지역이 아닐 경우 서비스 제공기관의 밀집도가 매우 낮고 따라서 생활반경과의 거리적 근접성이 확보되지 않을 개연성이 상대적으로 매우 높은 개연성을 간접적으로 반증하는 것으로 사료됨.

〈표 4-52〉 시도별 면적당 보건복지부 소관 사회서비스 전자바우처 제공기관 설치율
(단위: km², 개소)

	총면적 (km ²)	면적 50km ² 당 사회서비스 전자바우처 제공기관 설치 현황		총면적 (km ²)	면적 50km ² 당 사회서비스 전자바우처 제공기관 설치 현황
서울특별시	605.2	70.56	경기도	10,172.3	3.39
부산광역시	769.7	24.23	강원도	16,790.2	0.77
대구광역시	883.6	22.63	충청북도	7,406.2	1.53
인천광역시	1,040.8	10.57	충청남도	8,204.0	1.88
광주광역시	501.2	22.85	전라북도	8,066.6	1.90
대전광역시	540.1	15.92	전라남도	12,270.0	1.10
울산광역시	1,060.2	7.03	경상북도	19,028.8	0.83
			경상남도	10,534.9	1.54
			제주특별자치도	1,849.3	2.08
			전 체	100,188.1	0.00

자료: 박세경(2013)에서 재인용.

- 사회서비스 욕구 차원에서 접근해 보면, 농어촌 지역에서는 노인돌봄과 건강관리 서비스에 있어 도시지역과 비교하여 상대적으로 높은 서비스 욕구가 나타나고 있음.

- 특히 향후 확충되어야 할 서비스 제공시설 가운데 보건의료 시설 및 사회복지시설에 대한 요구가 농어촌 지역에서 두드러지게 나타남.
- 서비스 확대에 있어 농어촌 지역에서는 건강관리 및 건강증진서비스에 대한 욕구가 상대적으로 높게 나타나고 있음.
 - 2011년도 통계청에서 실시한 복지부문 사회조사 결과에 따르면, 향후 필요하거나 시급하게 늘려야 하는 공공시설로서 보건의료시설과 사회복지시설이라고 응답한 비율이 도시지역은 각각 22.8%와 19.8%인데 반해 농어촌 지역은 28.8%와 25.1%로 상대적으로 높았음.

〈표 4-53〉 연도별 및 지역별 향후 확충되어야 할 사회서비스 시설 유형

(단위: %)

	국·공립 어린이집	어린이 놀이터	공원, 유원지	보건 의료 시설	사회 복지 시설	공영 주차 시설	문화 예술 회관	도서관	체육 시설 및 경기장	쓰레기 소각장 등	기타	계
2009년	15.0	2.8	14.0	21.0	16.9	10.7	5.0	6.9	5.6	1.6	0.5	100.0
2011년	13.5	2.5	11.2	23.9	20.8	10.0	5.0	5.7	5.4	1.6	0.4	100.0
도시지역	14.3	2.6	11.6	22.8	19.8	10.7	4.8	6.1	5.5	1.4	0.3	100.0
농어촌	9.8	2.0	9.7	28.8	25.1	6.7	5.7	4.1	5.1	2.4	0.6	100.0

자료: 통계청, 2011년 사회조사 결과(복지, 사회참여, 문화와여가, 소득과소비, 노동 부문) 보도자료, 2011.12.15

〈표 4-54〉 연도별 및 지역별 향후 확충되어야 할 사회서비스

(단위: %)

	건강관리 및 건강 증진서비스	아동양육 지원 및 돌봄서비스	노인돌봄 종합 서비스	취약계층 일자리 지원서비스	임산·출산 지원 서비스	장애인 (아동) 돌봄 및 재활서비스	가사·간병 방문 서비스	기타	계
도시지역	39.2	16.5	16.0	17.9	5.2	3.3	1.5	0.3	100.0
농어촌	39.6	13.7	19.4	17.0	4.0	3.6	2.3	0.4	100.0
전 체	39.2	16.0	16.6	17.7	5.0	3.4	1.7	0.3	100.0

자료: 통계청, 2011년 사회조사 결과(복지, 사회참여, 문화와여가, 소득과소비, 노동 부문) 보도자료, 2011.12.15

2. 중점추진과제 및 세부시행과제

가. 농어촌 지역 특성화 사회서비스 제공기관의 확충

1) 추진배경

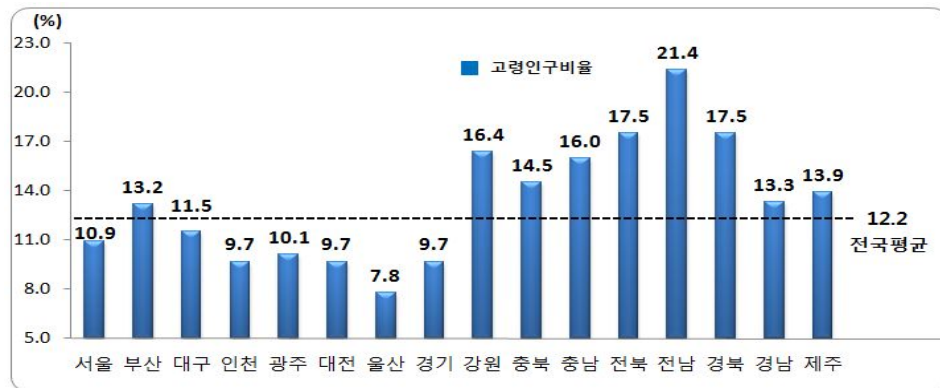
- 농어촌 지역의 노인 인구 비율이 높다는 것은 돌봄서비스를 비롯하여 다양한 유형의 서비스 욕구가 나타날 수 있기 때문에 사회서비스에 대한 잠재적 수요가 대도시나 중소도시에 비해 상대적으로 클 것임.
- 농어촌 지역의 생활주거지가 산발적으로 분포되어 있는 특성이나 교통편의 시설 등의 부족 등을 고려할 때, 보다 적극적인 서비스 제공기관의 설치 등이 고려되지 않을 경우, 농어촌 지역 사회서비스 이용자의 편의성을 확보하기 어려울 것을 예상할 수 있음.
- 이에 농어촌 지역의 사회서비스 욕구를 자족적으로 해결할 수 있는 자립형 복지 공동체를 육성하기 위해 지역주민의 복지역량을 강화하고 지역개발 사업과 연계하는 방안을 강화할 필요가 있음.
- 농어촌 사회서비스 이용자 입장에서 서비스 이용의 불편을 해소하고 서비스 이용 욕구를 충족, 이용 목적을 달성할 수 있도록 효과적인 사회서비스를 제공하기 위해서는 서비스 공급의 포괄성과 연계성, 통합성과 책임성, 그리고 접근성의 확보를 정책 추진의 주요 목표로 제시할 수 있음.
- 도시와 농어촌 간에 나타나는 사회서비스 제공기관의 지역별 편차의 문제와 관련하여 이용자의 접근성 관련 논의는 사회서비스의 공급과 이용에 있어 정책입안 및 추진과정에서 간과되어 왔음.
- 사회서비스 접근성의 장애 요인으로 지리적, 물리적 장애요인 이외에도 정보의 부족이나 심리적 부담(사회적 낙인, 두려움, 수치감 등), 신청·접수 등 절차상의 문제, 자원의 부족 등이 함께 고려되어야 함.

- 다양한 사회서비스 제공기관이 서비스 공급주체로 진입하여 경쟁을 통한 서비스 품질 경쟁을 촉진하고, 신규 제공기관의 진입규제 완화 및 이용자의 제공기관 선택권을 담보하고자 추진한 제공기관 등록제 확대 과정에서 취약지역 서비스 제공 의무 할당제 등을 우선 시도할 수 있음.
 - 설치 의무화, 서비스 지원 할당제 등이 매우 구태의연한 정책추진 방식으로 볼 수 있지만, 접근성 취약 지역에 거주하고 있으면서 사회서비스 부문에 노출 경험이 거의 없는 농어촌 지역에 대해서는 이러한 방식을 통해서라도 임계 수준의 서비스 욕구 충족이 필요한 현실이라고 판단됨.
- 사회서비스 부문의 제공기관 설치에 대한 규정과 사업지침이 지방분권의 확대와 지역 격차 축소라는 2가지 목표를 동시에 추진할 수 있도록 명확한 방향성과 구체적 가이드라인을 가지고 진행되어야 할 것임
 - 사회서비스 제공기관에 대한 접근성 향상을 위한 정책을 고려함에 있어 농어촌지역과 같이 생활지역 단위로 지역사회 특징, 사회서비스 수요 규모를 고찰하여 정책을 추진할 것을 제안함.

2) 현황

- 2012년 기준, 사회서비스 전자바우처 제공기관의 45.2%가 대도시에 40.4%는 중소도시에 설치되어 있고, 농어촌에는 14.4%만이 설치되어 있는 실정임.
- (그림 4-6)에서 제시된 바와 같이 우리나라 고령화 수준은 광역시보다는 지방에서 빠르게 진행되고 있는데, 초고령 지역의 87.5%가 농어촌 지역으로 나타난 반면, 대도시의 51.4%, 중소도시의 44.1%는 고령화 지역으로 나타남(표 4-55참조).
 - 한 사회 인구구조의 고령화 진행 정도를 파악하는 기준을 준용하여 시도의 전체 인구수 대비 65세 이상 노인인구의 비율이 7% 이상, 14% 미만인 지역을 고령화 지역, 14% 이상, 20% 미만인 지역을 고령지역, 20% 이상인 지역을 초고령 지역으로 구분하였음.

[그림 4-6] 2013년도 시도별 고령인구 비율



자료: 2013년도 고령자 통계(통계청).

〈표 4-55〉 230개 시군구의 지역특성별 인구고령화 정도(2013년도 기준)

(단위: 개소, %)

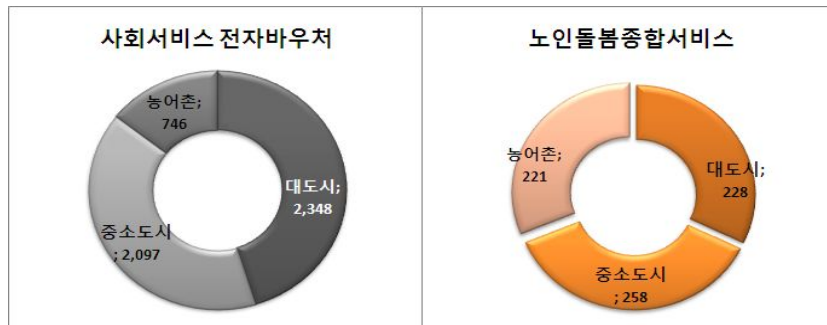
고령화 정도 \ 지역구분	대도시	중소도시	농어촌	전 체
고령화 지역	57(51.4)	49(44.1)	5(4.5)	111(100.0)
고령 지역	12(25.5)	19(40.4)	16(34.0)	47(100.0)
초고령 지역	—	9(12.5)	63(87.5)	72(100.0)
계 (%)	69(30.0)	77(33.5)	84(36.5)	230(100.0)

주: 2011년도 고령자 통계(통계청)에서 발표한 시군구 고령화 지수에서 일부 시군구의 자료가 미제시 되어 있음.
 자료: 박세경(2013)에서 재인용.

○ 노인을 대상으로 서비스를 제공하는 노인돌봄종합서비스의 경우 대도시, 중소도시, 농어촌의 경우 제공기관 설치 현황이 각각 32.2%, 36.5%, 31.3%로 비교적 고르게 분포되어 있으나,

- 사실 농어촌 지역에 노인인구가 집중되어 있는 현실을 고려할 때 여전히 서비스 욕구를 충분히 반영한 시설의 입지 분포를 갖추었다고 판단하기 어려움.
- 농어촌 지역의 지역적, 지리적 입지 조건을 고려하여 시설 설치가 결정되지 않는다면, 농어촌의 노인인구 밀집지역에서는 서비스 이용의 불편을 예상할 수 있음.

[그림 4-7] 지역특성별 사회서비스 전자바우처 제공기관 및 노인돌봄종합서비스 기관의 분포



자료: 박세경(2013)에서 재인용.

3) 세부시행과제

□ 농어촌 사회서비스 수요공급 실태조사의 실시 및 고도화 전략의 수립

- 근거기반 농어촌 사회서비스 정책추진을 위한 기초자료가 전무한 상황에서 수요대비 공급규모에 대한 추정을 통해 효율적인 서비스 확충의 로드맵 작성을 위해 실태조사 필요함.
 - 취약한 농어촌 서비스 공급 인프라의 확충을 위해서는 효율적인 서비스 제공 계획 로드맵을 제시하기 위한 서비스 욕구 확인이 이루어져야 함에도 불구하고, 지역간 차별화된 특성이 가시적으로 파악된 자료는 구축되어 있지 못한 실정임.
 - 지역별, 인구 특성별, 사회경제적 여건별 사회서비스의 욕구의 우선순위와 정책 투자의 우선순위를 결정할 수 있는 기초자료의 확보를 위해 정교한 기초자료의 확보가 선행될 수 있도록 실태조사가 대표성 있는 표본을 대상으로 체계적인 분석틀을 유지한 상태에서 지속적인 자료축적 의지를 갖추어 이루어져야 할 것임.

□ 사회서비스 공동체 활성화를 통한 공급기반 고도화

- 인구구조 및 규모를 비롯한 농어촌 지역 특성 대비 사회서비스 공급인프라 수준에 최적화된 공급기반 고도화를 위해 연차별, 단계적 서비스 확충 전략을 마련함.

- 맞춤형 복합서비스센터 시범사업을 실시하여 지역사회 중심 복지 허브화
 - 2014년 맞춤형 복합서비스센터 50개소를 우선 실시하여 이용성과에 따라 전국 확대 실시
 - 배후마을에 대해 사회서비스 등을 통합 수행할 수 있는 희망복지지원단 권역 센터나 민간 사회서비스 제공기관 등을 집적화 시도
 - 고령자 친화형 공동이용 시설을 확충하고 이들을 중심으로 찾아가는 서비스를 확대
- 지역단위 사회서비스 공급기반으로서 자립형 복지 공동체 회사 100개소 육성
 - 마을 이장 등을 마을 복지리더로 육성할 수 있도록 사회서비스 교육 등을 제공하고, 현장포럼 등을 통해 주민주도의 사회서비스 문제 발굴 및 해결방안을 모색할 수 있도록 적극적으로 지원
 - 지역사회서비스투자사업 등과 마을 복지개선 사업을 연계하여 추진할 경우 사업 선정 및 평가 시 가점 부여 방안 등을 적극 검토
- 사회서비스 공급기반 고도화 전략에는 서비스 제공 기관의 설치와 같은 시설 설비 측면도 중요하지만, 대인서비스로서 서비스 제공인력의 전문성과 성숙도가 서비스의 품질과 이용성과를 결정짓는 바, 인력수급과 인력양성까지 아우르는 포괄적 접근이 요구됨.
- 지역사회 자원의 연계와 민간자원의 적극적 발굴을 통해 지역사회서비스 공동체를 육성하고 민관 협력체계를 구축함.
- 지역맞춤형 복지, 보편적 복지의 실현을 위한 사회서비스 확충으로 서비스 접근성과 이용 형평성을 보장하고, 사각지대를 해소함.
 - 지자체 단위 사회서비스 확충 계획의 수립과 사업추진을 지원할 수 있도록 사회서비스 포괄보조사업의 확대
 - 지자체 사회서비스 공급역량 강화를 위한 컨설팅, 매뉴얼 개발 및 보급, 지방재정 상황과 지역의 서비스 욕구를 매칭한 예산의 배분과 평가방식 개발 보완

- 지역사회 복지시설의 다기능화 및 특성화를 통해 복수의 시설 및 설비구축의 비용을 가능한 자제하고, 서비스 내용과 품질 제고 측면에서 보다 적극적으로 활용

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	'14년	'15년	'16년	'17년	'18년
농어촌 사회서비스 수요공급조사의 실시 및 고도화 전략 수립						
농어촌 사회서비스 제공기반 고도화						
1) 사회서비스 지역공동체 활성화 시범사업 착수(50개소)		이후 전국 확대				
2) 자립형 복지 공동체 회사 육성(5년간 100개소)	모델 개발	10개소	20개소	30개소	40개소	
3) 포괄보조금 확대						
4) 지자체 사회서비스 정책추진 컨설팅 제공, 정책 평가방식 개선, 정책매뉴얼 개발 및 보급						

제5절 노인

1. 여건 진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

- 농어촌의 인구구조 변화로 인한 고령화 현상이 급속히 발생하고 있으며, 청장년층의 도시 이주로 인한 노인 혼자 살거나 노인부부만이 거주하는 가구 증가
- 읍면부 농어촌 지역 거주 노인의 17.1%만이 자녀와 동거하고 있으며, 독거는 23.9%, 노인부부는 55.2%로 나타남.
 - － 농어촌 지역에 비해 도시지역(동부)은 노인독거가 17.6%, 노인부부 45.3%이며, 자녀동거가 32.1%로 나타남.
 - － 농어촌 지역의 자녀동거 비율이 낮고, 노인독거, 노인부부 거주형태가 높게 나타나, 노인에 대한 적절한 보호의 필요성 증가

〈표 4-56〉 지역별 노인의 동거형태

(단위: %, 명)

특성	지역	
	동부	읍·면부
노인독거	17.6	23.9
노인부부	45.3	55.2
자녀동거	32.1	17.1
기타	5.0	3.8
(명)	(7,257)	(3,417)

주: 1) 전체응답자(대리응답자 포함) 10,674명을 대상으로 함.

자료: 정경희 외(2012), 2011년 노인실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원

- 고령사회(고령화율 14%이상)의 진입을 앞두고, 정부는 2006년부터 5년주기로 「저출산고령사회기본계획(새로마지플랜)」을 계획하여 추진중임. 2013년 현재 「제2차 저출산고령사회기본계획 보완계획(2012-2015)」에 따른 정책 추진중임.

〈표 4-57〉 저출산·고령사회기본계획 추진기간 및 정책목표

시기	추진목표
제1차 (2006~2010)	출산·양육에 유리한 환경 조성 및 고령사회 대응기반 구축
제2차 (2011~2015)	점진적 출산율 회복 및 고령사회 대응체계 구축
제3차 (2016~2020)	OECD 국가 평균수준 출산율 회복 및 고령사회 성공적 적응

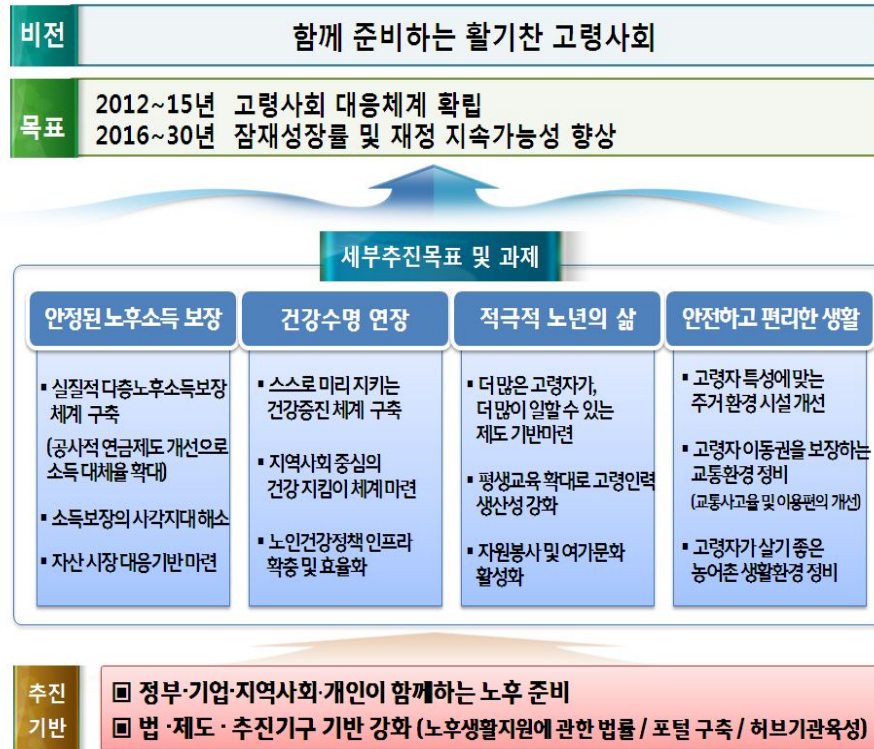
자료: 정부합동(2006). 제1차 저출산·고령사회기본계획. 정부합동.

○ 2차 기본계획의 보완계획(2012-2015)에서는 안정된 노후소득보장, 건강수명 연장, 적극적 노년의 삶, 안전하고 편리한 생활을 세부목표로 제시하고 정책과제를 제시

- 안정적 노후소득보장 : 고령사회 대비 안정적 노후를 위한 공사연금제도 연계와 사적 연금제도 활성화, 소득보장 사각지대 해소, 자산시장 대응기반 마련
- 건강수명 연장 : 스스로 미리 지키는 건강증진체계 구축, 지역사회중심의 건강지킴이 체계 마련, 노인건강정책 제도 기반 마련 및 치매 노인 관리 체계 구축, 노인장기요양보험제도 내실화, 고령사회 대비 의료보장성 강화 및 의료비 재정 합리화
- 적극적 노년의 삶 : 고령근로자의 고용 촉진을 위한 제도기반과 고령인력 생산성 제고를 위한 평생학습 기회 확대, 사회공헌 확대, 노인 여가활동 활성화
- 안전하고 편리한 생활 : 고령자 특성에 맞는 주거환경 시설개선, 고령자 이동권을 보장하는 교통환경 정비, 농어촌 생활환경 조성

○ 저출산·고령사회 기본계획을 바탕으로 고령사회 대응을 위한 범국가적 차원의 정책이 추진되고 있으나, 지역별 특성을 세세히 반영한 정책수립 및 추진에는 한계를 갖고 있음.

[그림 4-8] 제2차 저출산고령사회 기본계획 고령사회 분야 보완계획



자료: 정부합동(2011). 제2차 저출산고령사회기본계획 보완판. 정부합동.

□ 농어촌 보건복지계획(1-2차)에서는 농어촌 지역의 노인 보호체계 강화를 위해 인프라 확대 및 서비스 확대 정책을 중점적으로 추진하였음.

○ 2008년 노인장기요양보험제도 도입 전후에 요양시설 인프라의 부족문제가 나타나며 특히 농어촌 지역의 노인보호 시설 부족에 대응하고자 추진하였음.

○ 결과적으로 노인장기요양보험제도 도입과 노인돌봄서비스의 실시를 통해 보호를 필요로 하는 노인에 대한 보호의 양적 확대가 이루어졌으며, 노인장기요양보험과 노인돌봄종합서비스의 수급자는 노인의 6.4%로 확대되었음.

○ 노인이 시설에 입소하여 생활하는 요양시설은 지속적인 증가가 이루어졌으나, 노인이 집에서 생활하면서 이용할 수 있는 재가서비스에서는 방문요양 중심의 서비스 공급이 이루어짐. 주야간보호서비스, 방문간호서비스 등과 같은 다

양한 서비스의 확충이 부족한 실정임.

- 주야간보호 또는 방문간호 서비스의 경우 수요층이 풍부한 도시지역에서는 인프라 확대가 계속적으로 이루어졌으나, 수요가 많지 않은 농어촌 지역에서는 민간사업자의 진입 부족으로 인해 도농간 서비스 제공의 격차 발생함.
- 대도시와 중소도시 주야간 평균 시설이 5.29개와 4.09개인 것에 반해, 농어촌 지역은 2.04개로 적은 실정임.
- 더욱이 주야간보호 시설이 전혀 없는 지역(10지역, 모두 군 지역)으로 인해 주야간보호서비스를 희망하는 노인의 선택권이 보장되고 있지 못함.

〈표 4-58〉 지역별 시군구별 평균 노인장기요양시설 공급현황 ('13년 현재)

	시설보호(M(N))	재가보호(M(N))	
		방문요양	주야간보호
대도시(69)	19.03	6.58	5.29
중소도시(77)	29.36	6.14	4.09
농어촌(84)	9.32	3.46	2.04
소계	18.94	4.86	3.43

자료 : 국민건강보험공단(2013). 노인장기요양시설현황

○ 농어촌 보건복지 1차 기본계획에서는 농어촌 지역 노인의 사회참여 활성화를 위한 1개 시군구별 1개 이상 노인복지관 설립, 노인인력운영센터 설치 확대를 추진하였으나 적극적으로 추진되지 못하는 한계가 나타남.

- 노인여가복지 사업이 지방이양사업으로 실시되면서 재정자립도가 낮은 농어촌 지역에서는 매년 운영비가 투입되는 복지관 등의 인프라 확대의 어려움이 나타남.
- 지역별로 경로당은 농어촌에도 풍부하지만, 노인복지서비스의 중추 역할을 담당하는 노인복지관은 농어촌 지역의 경우 약 30%는 미설치된 것으로 나타남.

〈표 4-59〉 지역별 노인여가복지시설 공급현황

	경로당			노인복지관		
	전체수	평균설치수	1개경로당별 노인수	전체수	평균설치수	미설치율
대도시(69)	12,891	186.83	191.02	124	1,80	4.35%(3)
중소도시(77)	27,942	404.96	91.06	118	1,71	14.29%(11)
농어촌(84)	23,316	337.01	44.78	58	0,84	29.76%(25)
소계	64,149	278.91	94.33	300	1,30	

주 1) 지역별 65세이상 노인 인구수는 2012. 12. 31 기준으로 함.

자료 : 보건복지부(2013). 2012년 노인보건복지시설 현황

나. 향후 5년간의 대내외적 여건분석

□ 부모부양에 대한 가치관 변화 등으로 노인만으로 구성된 부부노인이 계속적으로 증가, 더 나아가 독거노인이 지속적으로 증가할 것으로 전망됨.

○ 농촌지역은 자녀동거 가구보다는 노인부부가구와 독거노인의 비중이 높으며, 향후 이와 같은 현상은 더욱 가속화 될 것임.

○ 독거노인의 증가는 고립되는 노인의 증가, 우울 증가, 자살 증가 등으로 발전할 가능성을 갖고 있음을 고려해야 함.

□ 건강수명의 증가, 노후 생활의 가치 변화로 인하여 노후에 적극적으로 사회참여를 하고자 하는 욕구는 증가할 것으로 전망됨. 이로 인해 계속적으로 일을 하고자 하는 욕구 증가, 사회참여, 여가문화에 대한 참여하고자 하는 욕구는 계속적으로 증가할 것임.

□ 전후(post war)세대 및 베이비부머 세대 등이 노인층으로 진입예정이며, 이들은 현세대 노인에 비해 건강수준과 학력수준, 경제력 등이 양호하여 또 다른 양상의 복지·보건욕구가 있을 것으로 예상됨.

○ 그러므로 노인의 복지·보건욕구는 집단에 따라 더욱 다양화될 것으로 예상됨.

2. 중점추진과제 및 시행과제

가. 농어촌의 활기찬 노후생활 기반 마련

1) 추진배경

- 급속한 고령화의 진전으로 인해 농어촌의 노인인구가 계속적으로 증가하고 있으며, 노인이 가족과 마을 주민과 함께 친숙한 환경인 집을 기반으로 노후생활을 보내도록 하는 것을 지향하고 있음.
- 따라서 농어촌 거주 노인이 지역에서 건강을 유지하며 활기찬 노후를 보낼 수 있도록 하는 기반 마련이 요구됨.
- 농어촌 노인 중 독거노인이 증가하고, 경로당 중심의 마을 주민간의 공동체 의식이 낮다는 점을 활용하여, 생활하는 지역을 중심으로 노후를 보낼 수 있도록 하는 주거, 복지 기반 마련이 요구됨.
 - 농어촌 지역은 노인의 경로당 이용률이 높고, 지역 노인들간의 친밀도가 높다는 점을 고려하여, 지역내 혼자사는 노인을 중심으로 공동생활, 공동 보호체계 등의 시도가 일부 지역에서 이루어지고 있음.
 - ※ 김제시 그룹홈 : 독거노인들의 공동으로 생활할 수 있도록 기존 경로당을 리모델링하고 운영비를 지원(127개소, 1258명 이용중)
- 지역에서 노인복지서비스의 중추 기능을 수행하고 있는 노인복지관의 미설치 지역이 농어촌 지역에 여전히 높은 비율로 존재함으로써, 이들 시설 확충이 요구되어짐.
 - 노인복지관의 확충은 1차 농어촌 보건복지계획에 제시되었으나 여전히 노인복지관의 미흡한 지역이 있음. 따라서 이들 지역의 노인복지 향상을 위한 인프라 확대가 요구됨.

2) 현황

□ 노인의 여가문화 활동 장소를 살펴보면, 농촌지역은 경로당이 가장 높으며, 집, 근린공원, 노인복지관 등의 순으로 나타남. 이에 비해 도시지역은 집이 가장 높으며, 근린공원, 경로당, 노인복지관의 순서로 나타남.

〈표 4-60〉 지역별 노인의 여가문화활동 장소

(단위: %, 명)

구분	전체 ¹⁾	지역	
		동부	읍·면부
집	33.4	37.2	26.4
경로당	27.3	14.8	50.8
노인(종합)복지관/(종합)사회복지관	7.3	8.7	4.5
대한노인회의 노인대학/노인교실	0.4	0.4	0.5
교회, 절, 성당 등 종교기관	2.1	2.9	0.6
대학부설 평생교육관/사회문화교실	0.1	0.1	0.1
시·군·구민 회관/동·읍·면 주민자치센터	1.4	1.7	1.1
문화예술회관/문화의집/문화원/청소년회관	0.5	0.4	0.8
도서관, 박물관	0.2	0.3	0.0
사설 문화센터(백화점, 신문사, 방송사 등), 학원	1.0	1.2	0.5
근린공원, 산, 바다 등 ²⁾	18.5	23.1	10.0
동호회 사무실 등	1.0	1.3	0.5
기타	6.7	8.0	4.2
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(2,875)	(1,874)	(998)

주: 1) 본인응답자 10,544명 중 TV시청, 여행, 컴퓨터·인터넷, 배우기(평생교육), 운동하기 이외의 여가문화활동을 한다고 응답한 2,875명을 분석대상으로 함.

2) 주된 여가활동이 낚시이면서 활동장소가 기타인 경우는 근린공원, 산, 바다 등의 응답항목에 포함함.
자료: 정경희 외(2012). 2011년 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원

□ 노인 사회참여의 다양한 통로 중 경로당, 노인복지관은 대표적인 사회참여와 여가문화 활동 시설임. 또한 이들 경로당, 노인복지관을 비롯한 다양한 평생교육원 등에서 노인의 평생교육이 이루어지고 있음.

○ 지역에 따라 노인의 여가 및 사회참여 모습에는 차이를 보임. 경로당 이용에 있어 농어촌 지역에서는 경로당 이용이 매우 활성화 되어있음.

－ 농어촌 지역에서는 노인의 64.5%가 경로당을 이용하고 있으며, 도시지역

은 19.8%의 노인이 이용중임. 즉, 마을 중심의 생활을 하는 농어촌 지역에서 경로당은 노인이 되면 당연히 이용하게 되는 시설이라는 것을 나타냄.

- 경로당을 이용하지 않는 이유에서도 도시지역이 ‘이용노인과 맞지 않음’이 35.6%로 높게 나타나지만, 농어촌 지역은 ‘몸 불편’이 23.1%로 나타나고 있어 이동이 가능한 기능 상태까지는 경로당을 중심으로 외부와의 접촉이 이루어짐(정경희 외, 2012).

○ 노인복지관 이용은 전국 평균 8.8%이지만, 도시지역은 9.9%이며, 농어촌은 6.4%로 나타남. 농어촌 지역에 노인복지관의 인프라가 부족한 것과 함께 교통 불편으로 접근성이 낮은 것도 원인으로 볼 수 있음.

○ 급격한 사회변화로 인한 평생교육의 필요성이 높아지고 있으나, 노인의 평생 교육참여율은 전국 평균 6.7%이며, 도시지역은 7.7%, 농어촌 지역은 4.6%로 나타남.

〈표 4-61〉 지역별 노인의 사회참여 현황

(단위: %, 명)

특성	평생교육 참여율	경로당 이용율	노인복지관 이용율	계	
전체 ¹⁾	6.7	34.2	8.8	100.0	(10,505)
지역					
동부	7.7	19.8	9.9	100.0	(7,117)
읍·면·부	4.6	64.5	6.4	100.0	(3,388)

자료: 정경희 외(2012). 2011년 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원

□ 정보화가 급격히 진행되면서 다양한 정보가 컴퓨터(인터넷)를 통해서 제공되고 있음으로 정보소외계층인 노인은 새로운 정보를 습득하는데 배제되거나 늦게 됨.

○ 최근 노인세대에서도 컴퓨터에 대한 관심과 필요가 높아지면서 이용률이 증가함. 그러나 농어촌 거주 노인의 경우 이들 컴퓨터 활용 능력이 도시지역에 비해서 낮게 나타남.

○ 도시지역 거주 노인 중 컴퓨터 활용가능자의 비율은 16.5%이며, 읍면부는 5.1%임. 전체적으로 노인층의 컴퓨터 활용능력은 타 연령층에 비해 낮은 것이 현실이지만, 특히 농어촌 지역 노인은 더욱 낮게 나타남.

- 이는 최근 다양한 정보 및 이용에 대한 접근이 인터넷을 통해 이루어지고 있음으로 인해 농어촌 노인의 접근에 있어 매우 제한되어있음을 예측할 수 있음.

〈표 4-62〉 지역별 노인의 컴퓨터(인터넷) 활용 능력

(단위: %, 명)

특성	매우 능숙하게 사용	사용 가능, 원하는 정보검색 가능	사용 가능, 원하는 정보검색 어려움	전혀 사용 불가능	계	(명)
전체 지역	1.5	5.0	6.3	87.2	100.0	(10,498)
동부 읍·면·부	2.1	6.8	7.7	83.5	100.0	(7,109)
읍·면·부	0.3	1.3	3.4	94.9	100.0	(3,389)

자료 : 정경희 외(2012). 2011년 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원

3) 세부시행과제

□ 고령자 친화형 공동이용시설 확대

- 농어촌 지역의 독거노인 증가로 인한 문제를 해소하고, 편의를 증진하기 위해 마을 단위 노인 공동생활홈, 공동급식시설, 공동목욕 시설 등 조성
- 지역과 노인의 특성에 따라 동절기 공동생활홈 조성, 동절기 공동생활형, 주간 공동생활형, 독립생활 공간형 등 마을 특성에 맞게 추진
 - 농어촌 지역 동절기 난방비 절감, 외부와의 접촉 확대 등을 위해 동절기에만 공동으로 생활하는 유형
 - 공동생활을 수행하지만 취사에서는 함께 하고 그 외의 활동을 독립적으로 생활하도록 지원하는 형태 등을 다양하게 시도
- 운영모형 개발 및 시범사업 실시
 - 운영모형 개발 : 공동생활홈, 동절기 공동생활형, 주간 공동생활형, 작은 목욕탕 설치 등의 운영모형 개발
 - 시범사업 실시 : 개발된 운영모형의 적합성 평가 및 확대모형개발을 위한 시범사업 실시

* 2014년 도지역별 3개소씩 시범사업 운영

○ 공동주거모델 확산 기반 마련

- 농촌마을리모델링 시범사업, 일반농산어촌개발지원 등 마을단위 정비사업에 취약계층 공동주거지원 사업 우선 포함
- 사례집 발간, 농촌마을대상 시상 등 인센티브 부여

* 2015년 도지역별 3개소씩 추가 지원

□ 노인복지관 설치 운영 지원

○ 노인복지관은 지역에서 노인복지서비스 전달의 핵심적 역할을 수행하고 있음.

따라서 노인복지관 미설치 지역에 우선적으로 노인복지관을 설치하도록 함.

- 지역에서 노인복지관의 역할을 수행할 수 있는 타 인프라가 있을 경우 이를 기반으로 시설 증축을 지원할 수 있는 방안 모색
 - 문화회관, 여성회관, 장애인복지관, 청소년회관 등의 공유를 적극 검토
 - 현 노인복지관 설치를 위한 분권교부세 지원기준에 군 지역에 한해 기존 인프라에 대해서 시설증축을 활용할 경우에도 지원하도록 하여 설치가 수월하게 이루어질 수 있도록 함.
- 2014년~2018년까지 노인복지관 미설치 지역에 대해 군지역 25개소에 대해서 설치 완료 (매년 5개 지역 선정)

○ 노인복지관 기 설치 지역에 대해서는 기존 활용 가능한 인프라를 활용, 직원을 파견하는 방식으로 면지역 단위의 프로그램 운영

* 분관 형태로 운영할 경우 건축비를 비롯한 운영비의 증가가 초래, 기존 인프라(면사무소, 농협, 학교 등)를 활용하되, 노인복지관 소속 2명 직원 배치

* 2014년 농어촌 지역 노인복지관 서비스 공급확대방안에 대한 모형개발, 우선적으로 5개 지역정도에 학교 등에서 노인 여가문화 프로그램을 실시할 수 있도록 지원(강사비 등 지원)

□ 노인(중장년층) 사회교육 강화

○ 노인(중장년층) 컴퓨터 및 인터넷 교육 실시

- 군청 및 읍면사무소, 청소년회관, 농협 등의 공공시설을 활용하여 현 노인과 미래 노인층인 중장년층에게 컴퓨터 교육을 실시, 노인의 학습 수준에 맞춘 맞춤형 교육 실시
- 컴퓨터 설치되어있는 마을회관을 중심으로 컴퓨터 강사 파견(강사비 지원)
- 군별 1개소씩 중장년층 컴퓨터 교육기관 지정, 교육 실시

□ 경로당/마을회관 컴퓨터 설치 지원

- 마을 공동 이용시설로서 경로당 또는 마을회관에 컴퓨터 설치를 지원, 주기적인 관리
- 도시지역에서의 컴퓨터 재활용 사업과 연계하여 구비하도록 지원
- ‘농어촌 마을 컴퓨터 보내기’ 운동과 함께 민간통신업체의 인터넷망 설치 및 이용료 지원(사회적 기부 유도)

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획 \ 일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
고령자친화형 공동이용시설 확대	지역모형개발 및 시범사업 (도지역별 3개소)	도별 3개소씩 추가지원	도별 3개소씩 추가지원	도별 3개소씩 추가지원	도별 3개소씩 추가지원
노인복지관 설치 운영 지원	미설치 5개 군 설치	미설치 5개 군 설치	미설치 5개 군 설치	미설치 5개 군 설치	미설치 5개 군 설치
노인 사회교육 강화	군지역 컴퓨터 교육기관 지정(전체 군의 10%)	전체 군의 20%확대	전체 군의 30%확대	전체 군의 40%확대	전체 군의 50%확대

나. 농어촌 신체 및 정신 건강 허약 노인 보호서비스 강화

1) 추진배경

□ 농어촌 노인은 자녀동거 비율이 낮고 원거리 거주 자녀가 많음 등의 이유로 신체 및 정신 기능 약화로 인한 보호를 필요로 하는 노인의 욕구가 높음.

○ 노인장기요양보험제도 도입이후 보호의 양적 확대가 이루어졌으나, 인프라의 불균형으로 인해 서비스에 대한 다양한 선택권이 보장되어 있지 못함.

－ 노인장기요양보험에서 제공되는 서비스는 기능상태가 중증 이상의 요양필요노인을 대상으로 하므로, 경증 또는 허약 노인이 적절한 보호를 받을 수 있는 체계는 부족함.

－ 따라서 노인의 기능상태에 따라 체계적인 요양서비스를 받을 수 있도록 서비스를 다양화할 필요가 있음.

○ 농어촌 지역의 경우 요양서비스 제공 인력 부족의 문제가 향후 계속적으로 나타날 것으로 예상됨. 따라서 농어촌에서의 요양보호 인력 양성이 요구되어짐.

－ 노인장기요양보험제도가 도입된 이후 요양서비스를 제공하는 요양보호사 인력은 크게 확대 되었으나, 농어촌 지역에서는 이들 요양보호사 구인의 어려움이 나타나고 있음. 따라서 요양인력을 양성하고 관리할 필요가 제기됨.

□ 국가차원에서 “국가종합치매관리계획”이 수립되어 추진 중이지만, 농어촌 지역에서는 전문인력 및 서비스 부족으로 인해 치매에 대한 종합적 대응이 부족한 실정임.

－ 또한 자녀 동거율이 낮고 치매에 대한 정보 부족 등으로 인해 치매에 대한 조기발견이 어렵고, 또한 치매관리의 다각적인 접근이 어려운 실정임.

－ 계속적으로 치매환자가 증가할 것이며, 이로 인한 보호 비용 증가가 예상되므로 농어촌에서의 치매에 대한 다각적 대응이 요구됨.

2) 현황

□ 농어촌 노인이 희망하는 필요서비스는 건강관리, 일상생활도우미 서비스, 병(의)원 및 노인장기요양시설 서비스와 같이 건강 및 보호에 대한 욕구가 높게 나타남.

〈표 4-63〉 노인(65세 이상)의 지역별 필요한 서비스(1순위)

(단위: %, 명)

구분	전체 ¹⁾	지역	
		동부	읍·면부
없음	4.4	4.3	4.7
건강관리 서비스	56.7	56.0	58.1
문화여가 서비스	2.9	3.2	2.4
금융·자산관리 서비스	6.8	8.1	4.1
장묘환경 및 장례서비스	2.1	2.4	1.4
일상활동 도우미 서비스	11.5	11.0	12.6
병(의)원 및 노인장기요양시설	7.7	6.9	9.4
주택건설 및 주택개조서비스	4.5	4.1	5.3
정보컨텐츠서비스	1.4	1.8	0.5
영농지원서비스	1.0	1.0	0.9
미용서비스	0.8	0.8	0.6
기타	0.2	0.3	0.0
계	100.0	100.0	100.0
(명)	(10,518)	(7,133)	(3,385)

주: 1) 본인응답자 10,544명 중 무응답자 26명을 제외함.

자료: 정경희 외(2012). 2011년 노인실태조사. 보건복지부·한국보건사회연구원

□ 2012년 치매유병률 조사에 따르면 전국 노인의 8.74%로 나타나며, 도시지역은 7.51%, 농촌지역은 11.23%로 나타남(나이, 성별, 교육 표준화 결과).(보건복지부, 2012년 치매유병률 조사)

○ 농어촌 지역의 치매유병률은 도시지역에 비해 높음에도 불구하고, 농어촌 지역 치매관리를 실시할 수 있는 병의원 등의 인프라는 부족한 실정임.

- 특히 치매치료 및 관리에 중심이 될 수 있는 신경과, 정신과 등의 전문의가 부족하며,
- 보건소 치매상담센터에서는 치매조기발견사업과 치매약제비 지원사업을 실시, 치매에 대한 종합적인 접근이 부족함.

※ 도시지역 중 일부 지역에서는 치매에 대한 종합적 대응을 위해 보건소 또는 별도

로 치매센터를 설치하여 치매조기발견사업과 함께 약물과 비약물적 관리체계를 구축하여 지원하고 있음.

3) 세부시행과제

□ 노인요양보호 체계 강화

○ 주간보호서비스 확대 : 공공 주간보호 확대

- 주간보호가 없거나 또는 적은 지역에서는 지자체에서 주간보호 설치하여 운영하도록 하여 노인의 서비스에 대한 선택권 보장
- 주간보호 확대를 위해 공공기관, 종교법인에서 주간보호를 운영하도록 독려
- 2018년까지 현 평균 2개소의 주야간 보호를 4개소로 확대
- 현재 군 지역 172개소 운영중, 2016년까지 평균 3개소(252개소), 2018년까지 평균 4개소 운영(336개소)
- ※ 농어촌형 주야간 전문인력(간호사, 물리치료사 등)의 완화, 송영(이동) 서비스 지원 강화

○ 보건지소를 활용한 방문간호 확대

- 농어촌 지역에서는 병의원 시설 부족과 접근성이 양호하지 못하므로 거동이 불편한 노인의 의료서비스 욕구를 충족시키기 위해 보건지소에서 방문간호 서비스 확대
- 이를 통해 지역노인의 신체적 건강 및 정신적 건강(치매) 등의 종합적 건강관리 및 상담을 실시하도록 함.

□ 농어촌 지역 치매 종합적 대응을 위한 관리체계 구축

○ 농어촌 보건소 치매지원센터 설치(치매상담센터 확대운영)

- 중앙-광역(시도)-지역치매지원센터(군)의 단계적 치매 접근이 이루어질 수 있도록 치매관리전달체계 구축
- * 서울특별시 : 구별 치매지원센터 설치를 통해 치매조기발견 및 예방, 인지

기능훈련 등 종합적 접근을 통해 치매노인 및 가족으로부터 긍정적인 호응을 받고 있음.

- 기존 보건소 치매상담센터를 확대하여, 치매 종합적 대응할 수 있는 인력 보충(의사, 간호사, 작업치료사 등)
- 치매전담직원 3인 이상 배치
- ※ 군 지역 치매지원센터 매년 5개소 설치(2014~2018년, 총 25개소 설치)

○ 인지기능 훈련 프로그램 실시 : 보건지소 활용

- 보건소 치매지원센터와 보건지소를 활용하여 인지기능 훈련 프로그램을 실시하도록 함.
- 이는 초기 경증치매질환자를 대상으로 하여 인지기능악화를 예방하도록 지원

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
노인요양보호 체계 강화						
주야간보호서비스 확대		군지역 30개소 확대	군지역 30개소 확대	군지역 30개소 확대	군지역 40개소 확대	군지역 40개소 확대
방문간호 확대						
치매종합 관리체계 구축		치매지원 센터 5개소	치매지원 센터 5개소	치매지원 센터 5개소	치매지원 센터 5개소	치매지원 센터 5개소

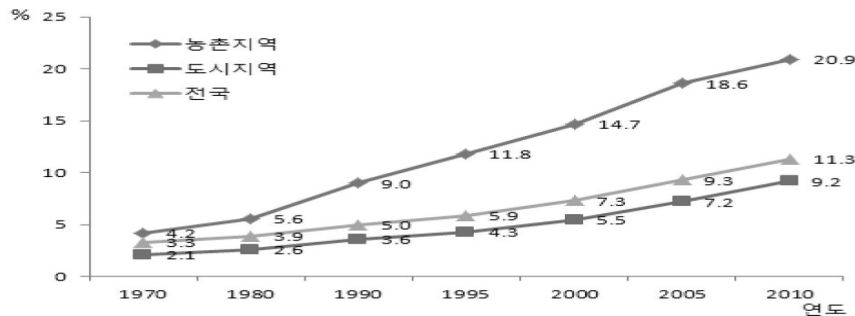
제6절 장애인

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

□ 한국은 저출산 및 인구의 고령화를 경험하고 있고, 농어촌 인구의 고령화는 도시 지역보다 심하여, 고령으로 인해 야기되는 장애인구의 규모를 증대시키고 있음.

○ 농어촌 인구 중 65세 이상 고령인구가 차지하는 비중은 1970년대에 4.2%에서 2010년 20.9%로 급속하게 증가한 반면, 도시는 1970년 2.1%에서 2010년 9.2%로 증가한 수준임(김철민, 2012).



자료: 김철민(2012). 「농촌인구 고령화의 파급영향과 시사점」, 재인용.

○ 2005년도 인구센서스 조사 결과에 의하면, 농어촌 지역 장애인 가구 출현율은 16.9%로 도시지역 장애인 출현율(서울 11.3%, 광역시 11.2%, 중소도시 10.9%)보다 높았음.

○ 2011년 장애인실태조사에 의하면 농어촌 거주 장애인 유병률은 4.87%로 서울지역 장애인 출현율 4.58%보다 높았음(김성희 외, 2011).

□ 그러나 2005년부터 장애인복지사업의 대부분이 지방 이양됨에 따라 지방 정부의 재정환경에 따라 장애인복지시설에 지원되는 예산과 서비스의 편차가 심해 서비스 불균형 현상이 지속되고 있음.

- 장애인 관련 사업 계획 및 수행에 있어 중앙정부 위주로 운영되며, 농어촌 지역은 적절히 고려되지 못하고 있는 실정으로 농어촌 지역의 고령으로 인해 야기되는 장애인구의 복지욕구에 대응하지 못하고 있는 실정

□ 현재 농어촌 거주 장애인을 위한 사업으로는 (1) ‘농어촌 거주 장애인 주택개조 사업¹³⁾’과 (2) ‘장애인직업재활시설 확충¹⁴⁾’이 유일

- 농어촌 거주 장애인 주택개조 사업은 '11년 38억원의 예산을 투입하여 1,115 가구에 대해 농어촌 거주 장애인 주택개조사업을 추진(보건복지부 장애인권익지원과 내부자료, 2012)하였음.

- ‘10년 ‘농어촌 주거환경 개선사업 대상자 만족도’ 조사 결과, 높은 만족도(90.04%)를 보여(보건복지부 장애인권익지원과 내부자료, 2011), 지속적으로 운용되어야 할 필요가 있으나, 농어촌 거주 고령장애인 중 생활이 곤란한 장애인을 대상으로 사업 내용을 확대할 필요가 있음.

- 장애인직업재활시설 확충 사업의 경우, ‘12년 10억원의 예산을 투입하여 20건의 기능보강사업을 진행¹⁵⁾하여 지역사회 거주 장애인의 근로여건 개선을 지원하였음(‘11년 27건, ‘12년 20건의 기능보강사업을 진행).

- ‘장애인직업재활시설 확충’ 사업은 농어촌 거주 장애인을 위한 특화 사업이라기보다는 전국적인 직업재활시설 확충사업으로 보는 것이 적절
 - 현재 직업재활시설 확충 사업의 예산은 국비 50%, 지방비 50%의 재원으로 지원되고 있어, 농어촌 지역 직업재활시설 확충을 위해서는 지자체의 자본보조가 필수적임. 만일 지자체의 보조가 이루어지지 못할 경우에는 중앙정부에서 본 사업을 지원을 할 수 없는 한계: 직업재활시설 확충을 위한 본래의 취지를 이행하기 어려움.

13) 2006년부터 2011년까지 총 7,291가구에 115억원(정부50%+지방세50%)의 예산을 투입하여 장애인의 주택개조사업을 수행하였음(한국장애인개발원, 2012).

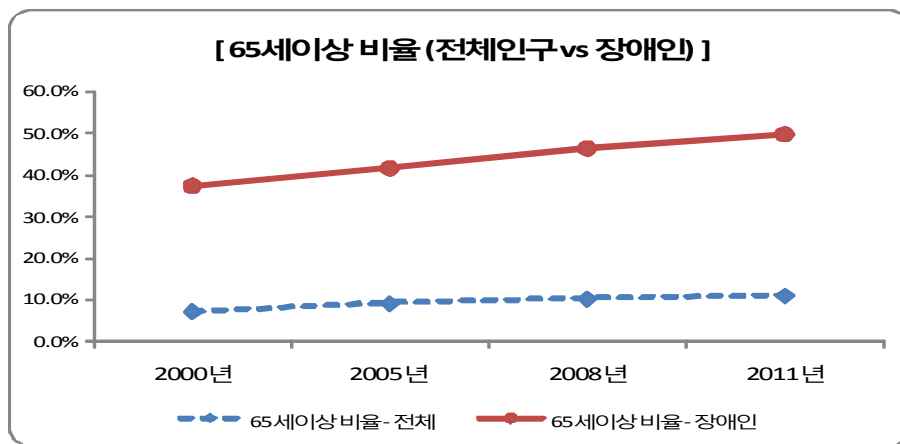
14) 본 사업은 지역사회 거주 장애인의 경우, 근로를 하고자 하여도 근로를 할 수 있는 장소 등 근로여건이 도시에 비해 상대적으로 열악하므로 장애인에게 안정적인 일자리 제공으로 소득보장을 통한 사회참여기회를 확대하고 자립생활을 지원하기 위한 목적으로 시행되고 있음.

15) 장애인직업재활시설의 신축, 증축, 개보수 등 추진(신축 2, 증축 4, 개보수 6, 장비보강 8) (「2012년 제2차 농어촌 기본계획 추진실적」, 2013)

- 지자체에서는 시설확충을 위한 예산마련 뿐 아니라 시설의 전문 인력을 위한 인건비 예산 또한 마련하여야 하므로 재정적 부담이 큰 사업에 해당됨.
- 따라서 농어촌 지역의 직업재활시설 확충사업에 한해서는 보다 적극적인 지원이 필요
- 농어촌지역의 중증장애인을 위한 일자리 부족에 대응하기 위해 제시된 「중증장애인 다수고용사업장」의 설치에 대해서는 「중증장애인 다수고용사업장」의 운영 및 성과의 측면에서 기존의 「근로사업장」과의 차별성에 대한 우려(한국장애인개발원, 2012)¹⁶⁾가 제기되고 있어 재검토가 요구됨.

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석

- 한국은 저출산 및 인구 고령화가 점차 심화될 전망이며, 이에 따라 농어촌 인구의 고령화 및 고령으로 인해 야기되는 장애인구의 규모도 지속적으로 증대될 전망
- 2011년 현재 연령별 인구 분포를 살펴보면, 65세 이상 인구가 38.8%로 2008년 36.1%에 비해 2.7% 포인트 증가하였고, 고령화로 인한 고령장애인의 수도 점차적으로 증가하는 추세



자료: 보건복지부(2012). 2011년 장애인실태조사 결과 보도자료.

16) 한국장애인개발원(2012). 2012년 장애인정책기획단 연구자료집.

- 특히나 농어촌 거주 장애인은 고령으로 인해 야기되는 장애를 경험하는 경우가 많아 이러한 특성을 반영한 맞춤형 서비스 욕구도 점차 증대할 것으로 전망
- 최근 장애계는 자립생활 패러다임의 확대를 통하여 보다 다양화된 욕구를 표출하고 있고, 장애인등급제 폐지와 같은 이슈들이 대두되어 향후 장애인구 수는 더욱 확대될 전망
- 이러한 변화는 농어촌 지역의 장애인에게도 예외는 아니며, 농어촌 지역의 특성을 반영한 서비스 욕구는 지속적으로 증대할 전망

2. 중점추진과제 및 세부시행과제

가. 지역을 고려한 장애인의 삶의 질 보장

1) 추진배경

- 농어촌 거주 장애인은 고령 장애인(65세 이상)이 많고, 50세 이상의 중고령 장애인의 비율도 도시에 비해 높아 이러한 특성을 고려한 정책 마련이 시급함.
- 농어촌 거주 65세 이상의 고령장애인의 비율은 51.9%로, 서울(38.9%), 광역시(34.5%), 중소도시(36.9%)보다 높고, 50세 이상의 중고령장애인의 비율도 농어촌의 경우 78.2%인 반면, 서울은 71.9%, 광역시는 69.8%, 중소도시는 68.9%로 나타남(김성희 외, 2011).
- * 농어촌 거주 장애인의 평균 연령 60.94세, 도시 거주 장애인의 평균 연령은 56.17세('11년 장애인실태조사, 원자료 재분석)

〈표 4-64〉 지역별·연령별 재가장애인 출현율

(단위: 명, %)

구분	서울		광역시		중·소도시		농어촌		전체	
	구성비	출현율	구성비	출현율	구성비	출현율	구성비	출현율	구성비	출현율
0~17세	4.0	1.01	3.6	0.88	3.6	1.02	2.2	0.57	3.5	0.92
18~29세	4.6	1.11	4.5	1.34	4.1	1.58	3.3	1.71	4.2	1.41
30~39세	8.1	2.09	7.1	2.29	7.5	2.82	5.5	1.98	7.2	2.41
40~49세	11.4	3.17	15.0	4.34	16.0	5.69	10.8	3.50	14.2	4.53
50~64세	33.0	7.92	35.3	9.51	32.0	12.65	26.3	6.13	32.1	9.59
65세 이상	38.9	18.45	34.5	18.01	36.9	27.65	51.9	11.39	38.8	18.69
계	100.0	4.58	100.0	5.10	100.0	6.48	100.0	4.87	100.0	5.47

자료: 김성희 외(2011). 장애인실태조사. p.114.

□ 그러나 농어촌 거주 장애인의 특성 및 욕구파악을 위한 지원체계 부재로 지역간 (도시 vs. 농어촌) 서비스 불균형 현상이 지속되고 있음.

○ 2008년 4월 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제정 및 UN장애인 권리협약 가입을 시작으로 2009년 「장애아동재활치료바우처사업」의 도입과 2010년 「장애인연금법」의 제정 그리고 2011년 1월 「장애인활동지원에 관한 법률」 등이 제정됨으로써 장애인의 삶의 질 향상 및 자립생활 증진을 위한 법과 제도의 변화가 있었음.

– 특히나 '07년부터 시작된 수요자 중심의 재정지원방식인 바우처사업들이 시작되어, 장애인을 대상으로 하는 장애인활동지원서비스 및 장애아동발달 재활치료바우처사업¹⁷⁾ 등이 시행되고 있음.

○ 따라서 장애인의 삶의 질 향상에 기여하고 있는 사업들이 지역 간 서비스 불균형으로 인하여 농어촌 거주 장애인에게 적절하게 제공될 수 있도록 이에 대한 대응방안을 마련하여야 할 것임.

17) 아동기 발달장애인을 위한 발달재활서비스는 성장기 정신적·감각적 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위해 바우처의 형태로 지원되고 있는 사업임.

2) 현황

□ 2013년 현재 농어촌 거주 장애인의 특성을 분석한 연구는 매우 미비한 실정

○ 2009년 「주거실태조사」에서 특수가구인 ‘장애인’을 대상으로 지역별 분석(도시 vs. 농어촌)이 실시된 것이 유일

* 2011년 실태조사 결과에서도 일부 매우 제한적으로만 농어촌 거주 장애인 결과를 제시하고 있음.

○ 농어촌 거주 장애인의 특성은 도시 거주 장애인에 비해 고령화 되어 있다는 것 외에 다른 보고들은 미비한 상황이며, 중앙 부처 차원에서 농어촌 거주 장애인의 특성을 고려한 특화된 복지서비스 지원은 미비한 상황

○ 성인 발달장애인의 서비스 접근율(활동지원사업 및 주간보호 및 보호고용 이용률)을 살펴본 연구에서는 도시 농촌 간 서비스의 심각한 불균형이 나타났음.

– 대도시 이용률 32.8%, 중소도시 26.4%, 농어촌 11.4%(강혜규 외, 2012)¹⁸⁾.

□ 특히나 발달장애인의 경우 다른 장애유형과는 달리 지적능력의 제한을 동반하고 있는 경우가 많아 일정 수준 이상의 지원서비스가 필수적인 대상임.

○ 발달재활치료 서비스의 주된 대상인 20세 미만 장애인 중 정신적 유형의 장애인 비율은 농어촌 지역(66.1%)의 경우 도시지역의 동비율(54.4%)보다 11.7%p 높지만, 현행 아동기 발달장애인을 위한 발달재활서비스는 민간영리 기관에서 주로 제공되고 있고, 도시지역에 밀집해 있어 농어촌 거주 아동기 발달장애인을 위한 발달재활 서비스 확충을 위한 대응방안이 요구됨.

18) 강혜규 외(2012). 사회서비스 활성화 사업군 심층평가. 한국보건사회연구원(해당 연구는 대도시, 중소도시, 농어촌 지역을 각각 3개 지역씩 선별하여 살펴본 것임.)

〈표 4-65〉 농어촌·도시 거주 장애인: 연령별·장애유형

(단위: %)

구분	농촌					도시				
	신체적 장애	감각 장애	정신적 장애	내부 장애	합계	신체적 장애	감각 장애	정신적 장애	내부 장애	합계
1-19	27.1	5.1	66.1	1.7	100.0	24.4	19.7	54.4	1.6	100.0

주: 신체적 장애(지체, 뇌병변, 안면장애), 감각장애(시각, 청각, 언어장애), 정신적 장애(지적, 자폐, 정신장애), 내부 장애(호흡기, 간, 장루·요루, 신장, 심장, 간질 장애)

자료: 김성희 외(2011). 「장애인실태조사」. 원자료 재분석.

□ 현재 농어촌 거주 장애인을 위한 복지사업은 (1) ‘농어촌 거주 장애인 주택개조 사업¹⁹⁾’과 (2) ‘장애인직업재활시설 확충’이 유일함. 따라서 농어촌 거주 장애인의 특성을 고려한 특화된 서비스는 매우 제한적인 실정으로 농어촌 거주 장애인을 위한 특화서비스 개발 및 보급이 필요함.

○ 따라서 농어촌 지역의 장애인복지관의 지원 강화를 통하여 농어촌 거주 장애인의 특성을 고려한 특화된 서비스 개발 및 서비스 전달체계를 구축할 필요가 있음.

□ 농어촌 거주 장애인을 위한 서비스 전달체계로는 장애인복지관을 활용하여 지역 사회 중심의 지원서비스(Community based support services: CBSS²⁰⁾)를 활용하여 농촌지역의 장애인 특성에 따른 지원서비스 제공방안을 꾀할 수 있는데, 지금 현재 장애인복지관은 수도권 및 광역단위 위주로 설치·운영되고 있어 이에 대한 대응책 마련이 시급함.

○ 2011년 말 현재 전국장애인복지관은 총 199개소가 설치·운영되고 있으며, 이 중 광역도시 이상의 지역에 83개소(41.7%), 중소도시지역에 67개소(33.7%), 농어촌지역에 49개소(24.6%)가 설치(보건복지부, 2012²¹⁾)

19) 2006년부터 2011년까지 총 7,291가구에 115억원(정부50%+지방세50%)의 예산을 투입하여 장애인의 주택개조사업을 수행하였음(한국장애인개발원, 2012).

20) 김용득 외(2012). 장애인복지관의 지역사회 중심 지원서비스(CBSS) 모형 개발. 경기복지재단

21) 2012년 장애인복지시설 일람표 참조

3) 세부시행과제

□ 농어촌 거주 장애인의 현황 진단 및 효율적 서비스 전달을 위한 연구지원 사업 강화

○ 농어촌 거주 장애인의 특성 및 욕구 파악을 위한 연구지원 강화

－ 매년 1개 이상의 농어촌 거주 장애인 관련 연구 지원

○ 특히나 바우처 재정지원방식으로 운영되고 있는 장애아동발달재활치료사업이나 장애인활동지원사업의 지역별 서비스 제공 및 성과 관련 연구 지원

－ 농어촌 거주 장애인이 발달재활치료서비스나 장애인활동지원서비스를 이용하는데 불편함이 없도록 현행 바우처 재정지원방식의 서비스에 대한 지역별 현황 파악 및 개선점 도출을 위한 연구를 매년 1개 이상 지원

○ 인구밀도가 낮고 넓은 지리적 특성이 있는 농어촌 지역의 장애인 특성을 고려하여 농어촌 거주 장애인을 위한 특화 프로그램 개발 및 효율적 서비스 전달체계 구축을 위한 연구 지원

－ 농어촌 지역내 장애인의 복지증진을 위해 종합적인 재활서비스를 제공하고 있는 ‘장애인복지관’을 활용하여 복지센터로서의 기능과 역할을 원활히 수행할 수 있는 프로그램 마련을 위한 연구 및 시범사업 확대

－ 매년 1개 이상의 프로그램 개발 연구를 지원하고, 개발된 프로그램의 시범사업을 지원하여 성공사례집 발간

－ 2016년부터는 보급을 위한 지원 강화

* 예) 장애인복지관을 거점으로 하여 읍·면 동사무소에 거점재가복지센터를 두어 재가서비스 전달이 가능하도록 하는 「농어촌형 거점재가복지센터」 활성화 방안 등

□ 아동기 발달장애인을 위한 발달재활서비스 인프라 확충 방안 마련²²⁾

- 농어촌의 아동기 발달장애인을 위한 발달재활서비스는 주로 장애인복지관을 통하여 이루어지고 있으나, 서비스 접근성이 낮아 서비스를 적절히 받을 수 없는 환경임.
- 따라서 발달재활서비스가 적절히 제공될 수 있도록 관련 인프라를 충분히 확보하는 것이 필수적임. 이를 위해 인프라 확충을 위한 재정적 지원이 뒷받침되어야 할 것임.
 - 예) 2014년도부터 2016년에 걸쳐 발달재활서비스 접근성 향상 및 관련 인프라 확충방안 관련 연구를 수행하여 치료사의 '교통비 지원' 등 경비지원 등 인센티브 제도를 활용하는 방안 등을 구체적으로 마련, 시범사업을 통해 효과성 검토 후 확대
 - 인프라 확충 지원방안이 마련되면 지역별 편차가 큰 지역부터 2017년~2018년까지 2차에 걸쳐 확대

□ 장애인복지관을 중심으로 하여 농어촌 거주 장애인의 특성을 고려한 특화된 서비스 개발 및 특화서비스 확대방안 마련

- 연구를 통한 농어촌 거주 장애인을 위한 특화서비스 개발 뿐 아니라, 농어촌 거주 장애인을 위한 핵심적 서비스 전달체계로서의 역할을 할 수 있도록 장애인복지관의 양적 확대에 힘써야 할 것임.
 - 장애인복지관은 수도권 및 광역단위 위주로 설치·운영되고 있어 농어촌 거주 장애인에게 서비스를 제공할 수 있는 서비스 제공기관의 확충이 필수적임.
 - 농어촌 지역의 장애인복지관 확충: 매년 1개소 이상 확충
- 장애인 복지관을 활용한 특화서비스 개발 및 시범사업 운영: 매년 1개 이상의

22) 농어촌 지역의 20세 미만 장애인 중 정신적 유형의 장애인 비율은 도시지역의 동비율보다 높았고 (농어촌 66.1% VS. 도시 54.4%), 국가에 대한 요구사항에서도 '보육·교육보장(20.3%)'이 3위로 나타났음 (2011년 장애인실태조사, 재분석). 장애아동의 경우 지역 내 학교 및 서비스 제공기관의 분포가 넓어 교육 및 서비스 접근성에 어려움을 경험하고 있음.

장애인복지관 중심의 특화서비스 개발 및 시범사업 운영

* 예) 경기도 파주시장애인복지관 모형(CBSS 모형)²³⁾ 활용

- 농어촌의 경우 고령으로 인한 지체장애 및 시·청각 장애인의 규모가 확대되는 만큼 이들 장애에 대한 의료적 정보 뿐 아니라 보조기기에 대한 정보 등을 알려줄 수 있는 의료재활 프로그램 및 특화서비스 개발
- 예) 고령으로 인하여 시·청각 장애²⁴⁾를 경험하고 있는 경우, 보청기에 대한 정보 및 관련 재활보조기구에 대한 정보제공 및 사용방법 등을 알려 줄 수 있도록 지역사회 장애인복지관과 지역사회 보건소와의 연계방안 마련
- 또한 고령으로 인하여 사·청각 장애를 경험하는 장애인의 경우, 장애에 적절히 대응하여 자립적으로 생활할 수 있도록 장애인복지관을 중심으로 한 신규 프로그램 개발을 지원하고, 중고령 장애인의 정신적·신체적 건강증진을 위한 스포츠 및 여가프로그램 마련
- 농어촌 지역의 장애인복지관은 접근성이 도시지역보다 떨어지므로 고령 장애인이 장애인복지관을 이용할 수 있도록 이동관련 서비스 제공을 위한 재정적 지원 방안 등도 고려해 볼 수 있음

○ 특화 서비스 개발 이후에는 개발된 사업의 시범사업 결과를 가지고 관련 종사자 교육을 통해 농어촌 지역의 특성을 고려한 특화 서비스 보급을 지원

- 개발된 사업의 시범사업 적용을 통해 사업의 효율성 검증
- 2017년부터 농어촌 지역 장애인복지관 종사자를 대상으로 성공적인 시범사업 내용을 알리고 해당 지역에 적용할 수 있도록 훈련·연수 기회 제공을 통하여 프로그램 보급 지원

23) 서울시와 안양시를 합한 넓은 면적에 단 1개소의 장애인종합복지관이 서비스를 제공하고 있는 파주시에서 지역 주민과 함께 6년 전에 시작함. 사업내용으로는 사회참여 의지가 분명한 장애인을 중심으로 2인 이상의 지역 주민이 무형의 사랑방 형태로 지원에 나서게 되며, 장애인복지관이 수립한 개별화 계획에 따라 지속적으로 자립을 실현해 나가는 프로젝트임. 각 읍·면 단위로 공무원, 기업인, 유관 단체장, 장애인 지도자들이 참여하는 "장애인자립지원위원회"를 조직해서 농촌 장애인들이 지역 내에서 충분히 사회활동을 펼칠 수 있도록 기반을 형성하는 지역사회중심지원서비스(CBSS) 모형임(에이블뉴스 2013.4.24. "농촌 장애인의 성공적인 사회참여를 위해").

24) 65세 이상 고령장애인의 경우, 농어촌 거주 장애인의 경우 감각장애인의 비율이 31.4%로 도시거주 장애인 25.5%보다 5.9%p 높았음(2011년 장애인실태조사, 재분석).

□ 농어촌 장애인 주택개조 사업 대상자 확대 및 주거지원 확대

○ 매년 1,000가구를 목표로 동 지원 사업을 시행하되, 매년 대상가구를 전년대비 10% 수준으로 확대하고 관련 예산도 지속적으로 증대하여 농어촌 장애인 주택개조 사업 대상자 확대방안 마련 필요

- 현재 주택개조 사업의 대상자는 ‘기초생활 수급자 및 차상위계층(120%) 중 등록 장애인으로서 자가를 소유하거나 임대주택에 거주하고 있는 자’로 한정하고 있으나 추후 농어촌 거주 장애인구의 특성을 반영하여 대상자 확대에 대한 검토 필요

○ 대상자의 확대 뿐 아니라 생활이 곤란한 고령장애인을 대상으로 주거비 보조 사업 등을 포함함으로써 주거지원 사업의 내용 확대 검토

- 농어촌 거주 장애인은 대부분 고령인 경우가 많고, 고령 장애인 중에서도 여성장애인 및 1인가구의 비율이 높음. 또한 소득 대비 생활비 비중이 높은 만큼 주거비 지원을 포함한 사업 내용의 확대

* 65세 이상 여성고령장애인 비율 (농어촌 58.5% vs 도시 46.5%) (2011년 장애인실태조사, 재분석)

* 소득대비 생활비 비중 (농어촌 77.1% vs. 도시 74%) (2011년 장애인실태조사, 재분석)

* 「장애인주거실태와 주거정책」 (2010) 연구 결과, 농어촌 지역 장애인가구가 필요하다고 응답한 ‘주거지원 프로그램’으로는 주거비보조(46%), 주거 개조비 보조(15.3%) 순으로 나타남(강미나 외, 2010).

□ 농어촌 지역을 위한 직업재활시설 확충사업 마련

○ 매년 대상시설을 전년대비 10% 수준으로 확대하고 관련 예산도 지속적으로 증대하여 농어촌 지역 직업재활시설 확충사업 확대방안 마련

○ 직업재활시설 확충사업은 지속적으로 진행하되 농어촌 지역에 한하여 국비지원액을 상향 조정하여 지자체의 자본 지원 부담을 경감하도록 함으로써, 농어촌 지역 직업재활시설의 신축 및 기능보강이 확대 될 수 있도록 고려

- 지자체에서 직업재활시설확충사업을 통하여 직업재활시설을 신규로 확충할 경우, 지자체에서는 시설비 뿐 아니라 향후 시설을 운영하는데 있어 필요한 인건비 마련의 부담을 함께 가지고 있음.
- 따라서 농어촌지역의 직업재활시설의 신축 및 기능보강을 위해서는 지자체의 부담을 경감시킬 수 있는 인센티브 마련하여 직업재활시설의 신축 및 기능보강이 확대될 수 있도록 지원을 강화

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
연구지원 사업 강화						
농어촌 거주 장애인의 특성 및 욕구 파악을 위한 연구	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상
바우처 재정지원방식으로 운용되고 있는 서비스 접근성 향상을 위한 연구	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상
농어촌 거주 장애인을 위한 특화프로그램 개발 및 효율적 전달체계 구축을 위한 연구지원	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상	매년 1개 이상
농어촌 지역 발달장애인을 위한 발달재활서비스 확충 방안 마련						
발달재활서비스 인프라 확충 방안 마련	1개 이상의 연구사업	1개 이상의 시범사업	구 체 적 방 안 마 련	1차 확대 (지역별 편 차 가 큰 지역 부터 적용)	2차 확대 (지역별 편 차 가 큰 지역 부터 적용)	
장애인복지관 확충 및 장애인복지관을 중심으로 한 특화 서비스 개발 지원						
농어촌 지역 장애인복지관 수 확충	매년 1개 소 이상	매년 1개 소 이상	매년 1개 소 이상	매년 1개 소 이상	매년 1개 소 이상	매년 1개 소 이상
장애인복지관에서 제공할 수 있는 특화 프로그램 개발 지원	매년 1개	이상의 연구지원	및 시범사업	지원		
개발된 특화 서비스의 시범사업 적용을 통한 프로그램 보급 지원				개발된 특화프로그램 보급 지원		
농어촌 거주 장애인 주택개조 사업 대상자 확대 및 사업내용 확대						
대상자 확대	1,000 가구	전 년 도 대 비	전 년 도 대 비	전 년 도 대 비	전 년 도 대 비	전 년 도 대 비

추진계획	일정				
	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
		10% 이상 확대	10% 이상 확대	10% 이상 확대	10% 이상 확대
대상자 확대 방안 마련	대상자 확대 방안 마련을 위한 연구 시행		적용	적용	적용
사업 내용 확대 검토			사업내용 확대를 위한 연구 시행		적용
농어촌 지역을 위한 장애인 직업재활시설 확충사업 마련					
직업재활시설 확충	전년도 대비 10% 수준 확대	전년도 대비 10% 수준 확대	전년도 대비 10% 수준 확대	전년도 대비 10% 수준 확대	전년도 대비 10% 수준 확대
직업재활시설 확충 방안 마련 및 이행		지원강화 방안 마련		지원강화	지원강화

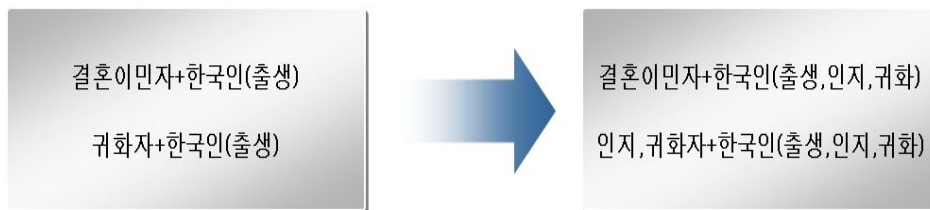
제7절 다문화

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

□ 2008년 「다문화가족지원법」 제정으로 법적 근거를 확보한 이래, 2011년 4월 법안개정으로 다문화가족의 지원범위가 ‘인지·귀화’로 인한 한국인과 ‘외국인·귀화자’로 확대되어 정책의 특성화 및 세분화가 필요함.

[그림 4-9] 다문화가족 정책대상의 확대



□ 정부는 「다문화가족지원법」(제3조 2)에 근거하여 「제1차 다문화가족지원정책 기본계획(2010~2012)」과 「제2차 다문화가족지원정책 기본계획(2013~2017)」을 수립하고 추진 중에 있으며, 지방자치단체는 다문화가족지원 관련 지역계획을 수립하고, 다문화가족지원센터 운영을 지원하며, 특성화 정책을 수행함.

- 「제1차 다문화가족지원정책 기본계획」이 수립('12. 4)되어 11개 부처 중심으로 '다문화가족 지원정책 추진체계 정비', '국제결혼 중개관리 및 입국 전 검증 시스템 강화', '결혼이민자 정착지원 및 자립약량 강화', '다문화가족의 건강한 성장환경 조성', '다문화에 대한 사회적 이해 제고' 등 5대 영역 20개 중점과제와 61개 세부과제가 수행됨.
- 「제2차 다문화가족지원정책 기본계획」이 수립('12. 12)되어 13개 부처 중심으로 '다문화가족 문화 및 자녀지원', '신규 결혼이민자의 서비스 제공', '서비스 전달체계와 제도적 사각지대 개선' 등 6대 영역 86개 세부과제가 수행 중임.

- 지자체별 특성화사업은 주로 한국어 교육, 한국문화체험, 멘토링 학습지원, 통번역서비스 등 적응에 초점을 둔 정책이 수행되며, 취업 및 역량강화, 폭력피해 여성보호, 인식개선 사업 등은 미흡함.
- 한편, 「농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법」을 근거로 「농어촌 보건복지 기본계획」이 수립된 바 있으며, 「제2차 농어촌 보건복지 기본계획(‘10~’13)」에는 ‘다문화가족지원센터 운영지원’과 ‘다문화가족 방문교육사업’이 계획으로 수립되어 추진됨.
 - 「2013~2017 농업·농촌 및 식품산업 발전계획」을 수립하고 자조자립협력을 통한 농촌 삶의 질 향상을 위해 연령 및 계층별 농촌복지사각지대 해소 과제로 여성농업인 모성보호 등 여성·다문화 복지 강화 과제를 추진하고 있음.
 - 「제3차(’11~’15년) 여성농업인 육성 기본계획」을 수립하고 농어촌 지역개발 리더 및 후계인력 육성 세부과제로 결혼이민여성 및 다문화가족 정착지원을 수행함.
 - 성과로는 농어촌의 국제결혼 증가 추세에 대응하여 결혼이민여성의 농업인력 육성 및 다문화가족의 농어촌 정착 지원
 - 한계점으로는 여성농업인을 다양한 분야 전문 인력으로 육성하기 위한 지원 미흡하고, 생애주기별 특성에 맞는 문화·복지지원 사업 부족
 - 「제2차 농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 5개년 기본계획」을 수립하고 취약계층 지원 세부과제로 다문화가족 지원강화를 수행함.
- 다문화가족정책은 8개 중앙부처와 3개 행정기관에서 추진되며 다문화가족정책 위원회를 중심으로 여성가족부가 추진계획을 수립하고, 관련 사업간 조정 역할을 수행하며, 국무총리실은 부처간 이견 조정 및 지원기능을 담당함.
- 다문화가족이 전체인구에 차지하는 비율은 1.38%에 비해 지출예산은 3,278억원(2011~2012년)으로 중앙부처 55.4%(1,815억원)와 지자체 44.6%(1,463억원)의 비중을 보이며, 중앙부처는 ‘결혼이민자 정착지원’ 및 ‘자녀의 성장환경 조성’에 예산이 집중되며, 사회적 이해제고 등은 저조함.

- 정부는 단기간내에 다문화가족지원을 위한 법·제도적 기반을 마련하고 정책수행을 위한 추진체계와 인프라를 구축하였으나, 중앙부처와 지자체에서 제공하는 일부 정책은 유사하고 중복되며, 부처 간에 칸막이식 수행으로 예산낭비를 초래하며 정책의 획일성과 일회성·행사성 지원에 편중되어 정책적 효율성이 떨어지는 면이 제기됨.
 - 다문화가족지원센터의 획일적인 프로그램 구성과 정책대상의 제한으로 다양한 정책대상을 포괄하지 못해 사각지대가 발생함.
 - 지자체 및 민간 등 다수 정책이 일회성 행사 또는 단기적 편익지원에 할애되고 기관 간 연계도 미흡함.
 - 다수정책이 수요자의 특성을 고려하지 않고 공급자 중심으로 운영되며, 생애주기별 접근을 표방하나 주기별로 정책이 균형적이지 않아서 정책의 불균형성을 보임.
- 다문화가족정책 방향은 농어촌 결혼이민자의 초기 정착과 적응에만 초점이 맞추어져 주기변화와 가족 내에 발생하는 역동적이고 다양한 욕구를 포괄하지 못함.
 - 다문화정책을 표방하면서도 동화주의적 성격이 강하며, 부양자 역할에 편중된 정책으로 문화적·개인적 역량강화를 위한 정책이 미흡함.
 - 다문화가족 정책은 농어촌 결혼이민자에 초점을 두어 한국인 배우자 및 자녀, 내국인 대상의 정책이 부재하며, 접근방식도 대상별로 개별화되어 가족차원의 정책효과성이 저조함.
 - 다문화가족주기는 자녀중심의 가족확대기로 전환되는 한편, 사별·이혼 등으로 가족해체가 급증하고 있음에도 농어촌 다문화가족 변화에 대응하는 정책이 미흡함.

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석

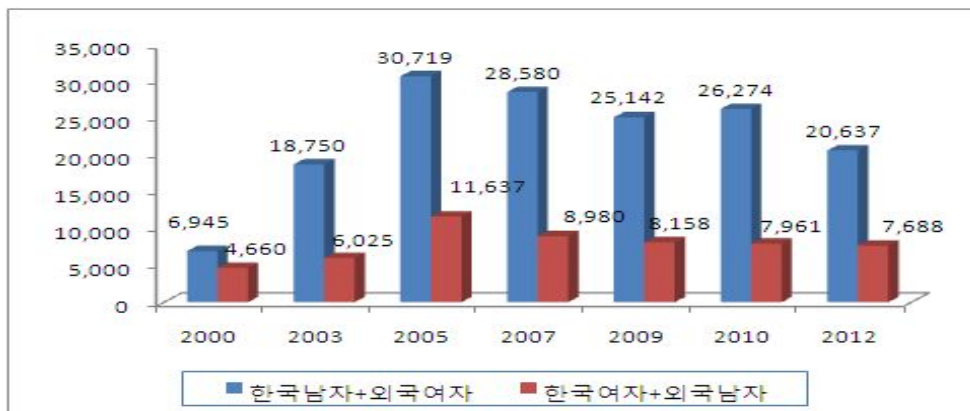
□ 지속적인 세계화에 따른 시장개방, 결혼이주산업의 활성화, 인적·사회적 네트워크의 국제화, 결혼이민자를 위한 복지정책 강화 등으로 국제결혼은 지속적으로 일정한 수준을 유지할 것으로 전망

○ 국제결혼은 2000년 11,605건에서 2012년 28,325건으로 2.4배 증가, ‘한국 남성과 외국여성’은 동 기간 6,945건에서 20,637건으로 3배 증가, ‘한국 여성과 외국남성’은 4,660건에서 7,688건으로 1.7배 증가

○ 도시지역은 2005년 31,260건에서 2012년 20,322건, 농촌지역은 8,636건에서 6,173건으로 동기간 농촌지역 분포는 26%~28%로 1/4 이상 차지

[그림 4-10] 국제결혼유형별 변화추이(2000~2012)

(단위: 명)



자료: 통계청(2013). 2012년 혼인·이혼통계.

□ 다문화가족지원법에 근거한 결혼이민자 규모는 2007년 126,955명에서 2012년 267,727명으로 6년간 110.9% 증가하였고 향후 국제결혼의 지속적인 추세로 결혼이민자의 규모도 늘어날 전망이다.

○ 농림어업종사자 중 외국인 아내와 결혼한 규모는 2005년 2,371명에서 2007년 2,649명, 2010년 1,684명, 2012년 1,176명으로 7년간 50.4% 감소하고, 전체 여성결혼이민자 중 농어촌 비율은 2005년 7.7%에서 2007년 9.3%, 2012년 5.7%로 동 기간 2%p 감소추세를 보임.

- 다문화가족 자녀규모는 2007년 44,258명에서 2012년 168,583명으로 동 기간 280.9% 증가
 - － 농어촌 자녀 중 다문화 자녀(19세 미만) 비율은 2005년 2.5%에서 2020년 49%로 증가할 전망이다.
- 다문화 아동의 과반수 이상이 미취학 아동이나 학령기 자녀의 대폭 증가로 언어생활의 어려움, 학습부진, 학교 부적응 등 새로운 정책수요 예상

[그림 4-11] 결혼이민자 및 다문화가족 자녀 규모의 변화추이(2007~2012)

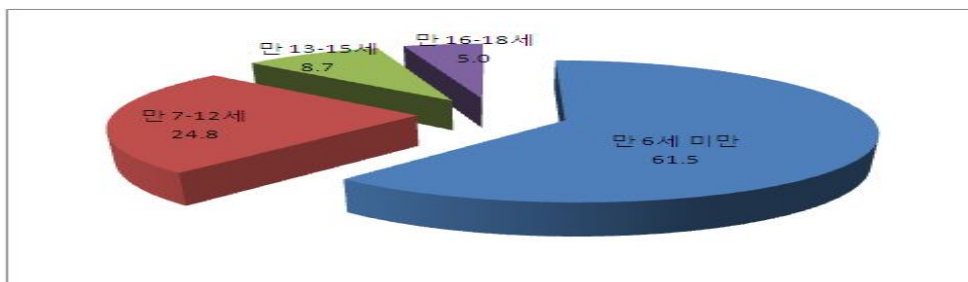
(단위: 명)



자료: 행정안전부(2007~2012). 지방자치단체 외국인주민현황 조사 결과

[그림 4-12] 다문화가족 자녀의 연령분포(2011)

(단위: 명)



자료: 행정안전부(2011). 지방자치단체 외국인주민현황 조사 결과

- 다문화가족지원법에 근거한 다문화가족규모는 2007년 298,168명에서 2012년 704,037명으로 6년간 2.4배 증가하였고 결혼이민자와 자녀의 증가로 다문화가족도 향후 5년간 지속적으로 늘어날 것으로 전망됨.

○ 국내 총인구 대비 결혼이민인구의 비중은 2007년 0.61%에서 2012년 1.38%로 100명중 1.4명이 다문화인구로 다문화인구의 비중은 점차 확대될 전망이다.

－ 농림어업종사자 중 다문화가족 비율은 2005년 30.8%에서 2007년 41.3%, 2010년 33.9%, 2012년 25.9%로 동 기간 약 5% 감소하였고, 농어촌에 거주하는 비율은 2005년 40.3%에서 2007년 44.5%, 2010년 37.5%, 2012년 29.1%로 11.2%p 감소를 보임.

○ 농어촌 국제결혼은 최근 감소추세이나 지속적으로 일정비율을 유지할 것으로 추정되어 결혼이민여성의 안정적 정착지원에 대한 정책수요 지속적으로 증가 전망임.

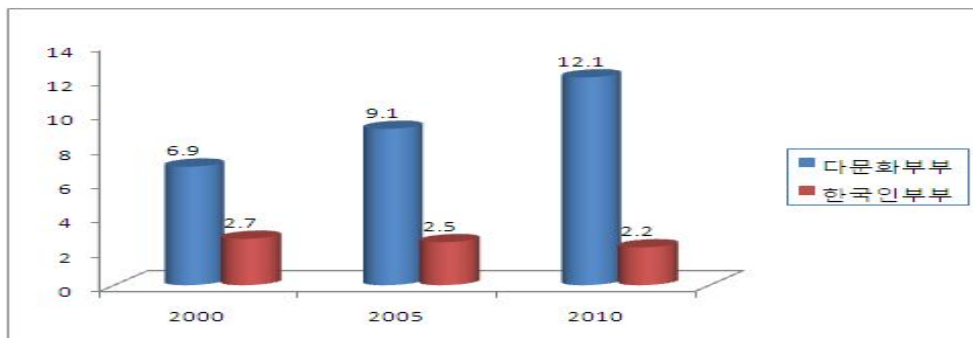
－ 고령화된 농어촌에서 젊은 층이 대다수인 결혼이민여성을 신규 농어업 인력으로 육성하고 농어촌에의 안정적 정착 지원 필요

□ 다문화부부의 연령차이는 2000년 6.9세에서 2010년 12.1세로 10년간 5.2세 증가, 혼인유형은 동 기간 초혼이 10%p 감소하고 재혼 증가함.

○ 다문화부부와 한국인부부간의 연령 차이는 2000년 4.2세, 2005년 6.6세, 2010년 9.9세로 점차 많아지는 경향을 보여서 다문화부부 간의 연령차이가 빠른 속도로 벌어지고 있음.

[그림 4-13] 다문화부부와 한국인부부의 평균 연령차이 비교(2000~2010)

(단위: 세)



자료: 통계청(2011). 2010년 혼인이혼통계.

- 다문화부부와 한국인부부의 결혼형태는 초혼은 한국인부부가 다문화부부보다 2000년 12.1%p에서 2010년에는 20.6%p로 높고, 재혼은 다문화부부가 한국인부부보다 동 비율이 높아서 다문화부부의 재혼이 빠른 속도로 증가함.

[그림 4-14] 다문화부부와 한국인부부의 혼인유형 비교(2000~2010)

(단위: %)



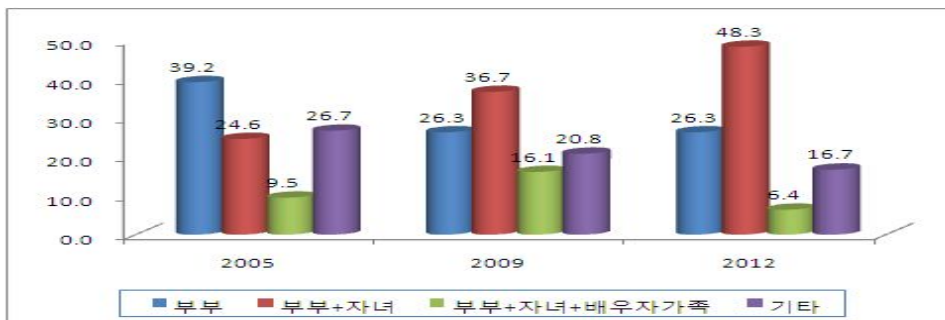
자료: 통계청(2011). 2010년 혼인·이혼통계.

- 다문화가족의 구성형태는 부부중심에서 2세대 핵가족형태로 전환되며, 2000~2010년 동안 평균 결혼생활기간은 3년 내외로 빠른 속도로 해체됨.

- 다문화가족 형태는 부부 중심에서 부부+자녀, 부부+자녀+배우자가족 등 2세대 및 3세대 가족으로 확대됨.

[그림 4-15] 다문화가족 구성형태 변화추이(2005~2012)

(단위: %)

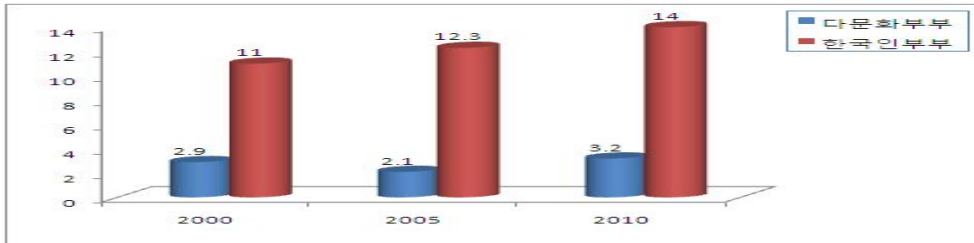


자료: 1) 보건복지가족부(2005). 국제결혼 이주여성 실태조사 및 보건복지 지원 정책방안 재구성.
 2) 보건복지가족부·법무부·여성부(2010). 2009년 전국 다문화가족 실태조사 연구 재구성.
 3) 여성가족부(2013). 2012년 전국 다문화가족 실태조사 연구 재구성.

- 다문화부부의 평균 결혼생활기간은 2000년 2.9년, 2005년 2.1년, 2010년 3.2년으로 한국인 부부보다 10년이나 짧은 결혼생활을 경험하여, 다문화가족의 해체속도가 빠르며 해체가족으로 오랜 기간 유지를 의미함.

[그림 4-16] 해체 다문화부부와 한국인부부의 평균 결혼생활기간 비교(2000~2010)

(단위: 년)



자료: 통계청(2011). 2010년 혼인·이혼통계.

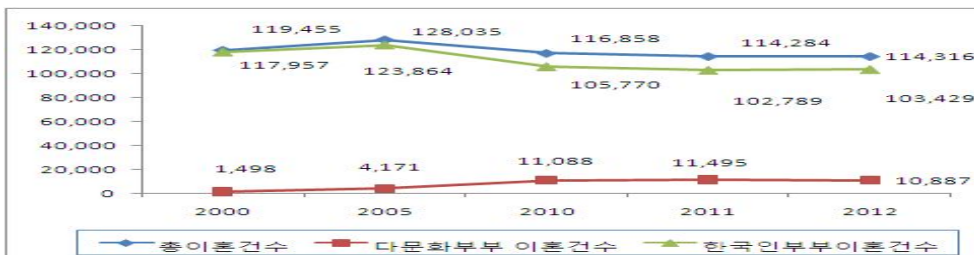
- 다문화부부의 이혼건수는 2000~2012년 동안 7.7배 증가, 전체 사망 대비 다문화사망비율은 2008~2011년 동안 0.2%p 증가하여 다문화가족의 해체가 지속적으로 증가함.

- 다문화부부의 이혼건수는 2000년 1,498건에서 2012년 10,887건으로 동 기간 한국인의 117,957건에서 103,429건의 감소에 비해 빠른 속도로 증가함.

- 농어촌 다문화부부 이혼건수는 2009년 2,527건, 2010년 2,863건, 2011년 3,009건으로 3년간 19.1% 증가율을 보여 급격하게 증가, 다문화이혼 중 농어촌 비율은 동 기간 18.5%에서 20.0%, 20.8%로 증가하여 지속적인 증가를 보임.

[그림 4-17] 다문화부부와 한국인부부의 이혼건수 변화추이(2000~2012)

(단위: 건)

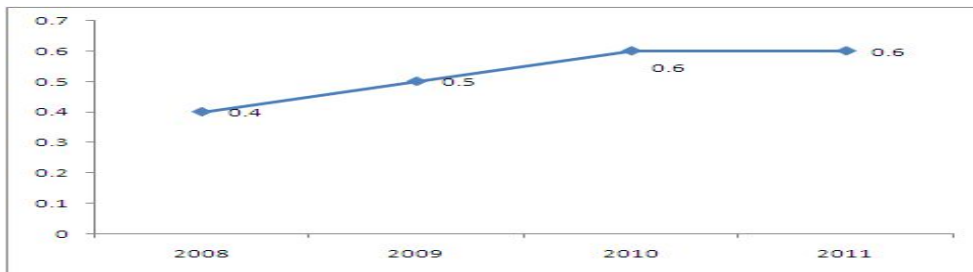


자료: 통계청(2013). 2012년 혼인·이혼통계.

- 한국인배우자의 고령화로 다문화인구사망자는 2010년 1,506명으로 전체 사망 대비 다문화사망비율은 2008년 0.42%에서 2010년 0.58%로 사별한 해체 다문화가족이 늘어남.

[그림 4-18] 전체 사망대비 다문화사망비율(2008~2011)

(단위: %)



자료: 통계청(2012). 2011년 다문화인구동태통계.

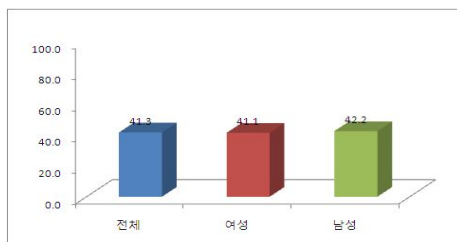
- 다문화사회로의 진전이 가속화되고 있으나 사회전반에 걸쳐 다문화수용은 미흡한 수준으로 일부 한국인은 결혼이민자 등 외국인과 거리감을 가지고, 선진국과 개발도상국을 구분하는 이중적 태도를 보이는데 다문화이행수준은 점진적으로 개선될 것으로 전망됨(사회통합위원회, 2010).

- 어느 국가든 다양한 인종, 종교, 문화가 공존하는 것이 좋다는 인식은 한국이 36.2%로 유럽 18개국 평균 73.8%에 비해 절반수준(여성가족부, 2011)

- 결혼이민자는 직장 및 거리, 상점, 음식점 등 생활 속에서 차별대우 경험

[그림 4-19] 사회적 차별경험 비율

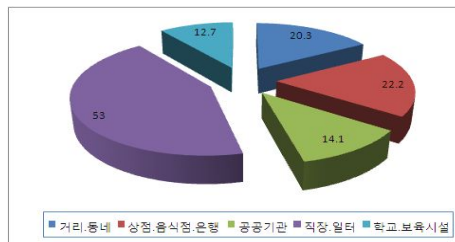
(단위: %)



자료: 통계청(2012). 2011년 다문화인구동태통계.

[그림 4-20] 사회적으로 차별받은 장소

(단위: %)



2. 중점추진과제 및 세부시행과제

가. 농어촌다문화가족의 결혼지속 제고를 위한 국제결혼문화 개선

1) 추진배경

□ 국제적 지위향상과 세계화 등 국제교류 등으로 이민을 희망하는 제3세계 다문화 가족이 증가하고 있으며, 이 과정에서 결혼중개업자들이 개입되면서 국제결혼이 상업적 이윤추구 수단으로 악용되어 결혼당사자의 인권침해가 여러 형태로 야기되어 국가이미지를 실추시킴.

○ 다문화사회의 촉진으로 향후 농어촌 다문화가족은 일정한 비율을 지속적으로 유지할 전망이며, 특히 한국인 남편과 외국인 아내 형태가 지배적이나 점차 국내 체류 외국인 근로자의 증가에 따라 외국인남편과 한국인아내 형태도 증가할 것으로 추정됨.

※ 농어촌 국제결혼규모: 2005년 8,636건→2012년 6,173건으로 약 29% 감소

※ 농어촌 한국남성+외국여성: 2005년 7,575건→2012년 5,462건으로 약 28% 감소

농어촌 한국여성+외국남성: 2005년 1,061건→2012년 711건으로 약 33% 감소

※ 농어촌 다문화가족 규모: 2005년 27,635명(농어촌 인구 0.32%)→2012년 19,754명(농어촌 인구 0.23%)

□ 우리나라의 국제결혼 경로의 특성은 과반수 이상은 가족친구나 또는 본인 스스로 등 개인적인 결정에 의해서 이루어지나 3분의 1 정도는 결혼중개업체 또는 종교기관 등 외부에 의해서 결혼이 선택됨.

○ 전체 혼인 중에서 외국여성과의 혼인비중은 2010년 농어촌이 15.7%로 도시의 7.4%보다 2배 높아서 농어촌 남성의 경우 도시보다 국제결혼이 많이 이루어지며, 특히 결혼중개업체를 통해 결혼하는 비율이 33.9%로 도시(16.2%)에 비해 2배 높게 나타남(통계청, 2010; 여성가족부, 2012).

- 다문화가족 부부특성의 중요한 변화는 부부간에 연령 및 학력수준 차이가 점차 벌어지며, 이들 요인은 결혼생활의 여러 가지 측면에 부정적인 영향을 미치므로 부부간의 갈등과 폭력유발로 해체원인이 될 가능성이 높음.

2) 현황

- 농어촌 남성의 경우 결혼중개업체를 통해 결혼하는 비율이 지속적으로 증가하고 있는데 이는 결혼의 상업화에서 오는 상대 배우자에 대한 잘못된 정보 및 상호이해부족 그리고 소개료 과잉 부담 등 여러 가지 문제점 내포
 - 이러한 결혼방식은 가족형성단계부터 배우자에 대한 실망, 상호이해부족으로 인한 갈등을 야기하고 이는 가족해체로 이어질 가능성이 높기 때문에 국제결혼방식은 결혼지속에 중요한 요인으로 작용함.
- 특히 연령 및 학력차이는 한국인 남성과 여성 결혼이민자의 가족구성에서 더욱 뚜렷하게 나타나므로, 국제결혼의 폐단을 최소화하고 부부간의 갈등요인을 해소하기 위하여 건전한 국제결혼문화의 정착이 요구됨.
- 국제결혼중개관리 개선으로 법·제도 개선, 베트남 등 국제결혼 상대국과의 협력 강화방안을 마련하고 있으나 대상국이 제한적이고, 등록제로 전환에 따른 여러 폐단이 지속적으로 발생하여 관리강화와 함께 교육강화, 제도개선이 요구됨.
 - 농어촌 지역에 거주하는 여성결혼이민자의 국적은 베트남, 중국, 필리핀, 캄보디아, 일본, 태국, 기타 순으로 중국, 캄보디아, 일본, 태국 등을 대상으로 현지 사전교육확대 필요

3) 세부시행과제

□ 결혼중개업체 허가제 전환 및 비용부담 표준화

○ 불법결혼중개업 등록제에서 허가제로 전환

※ 2008년 결혼중개업 등록제 실시 이후 관리·규제 미흡

○ 결혼중개과정과 비용부담 표준화 및 정보 강화

- 결혼중개과정 및 절차에 대한 표준화 지침 마련

- 결혼당사자에 대한 신상정보, 범죄기록, 성적 범죄기록 등 사전정보 제공

□ 결혼이민자·귀화자의 출신국별 사전 정보 및 교육시스템 체계화

○ 결혼이민자·귀화자 ‘현지사전교육’ 강화 및 캄보디아, 태국 등 확대

※ 현지사전교육은 '08년도에 도입 3개국(베트남, 필리핀, 몽골) 실시

○ ‘국제결혼 안내프로그램 이수제’ 사증발급과 연계 강화

※ 국제결혼 안내프로그램 이수제는 '11년 도입

○ 농어촌 및 가족생애주기별 교육콘텐츠의 다양화 및 전문화

- 농어촌에 기반한 가족관계 부부단위 교육, 활동프로그램 운영

- 가족생애주기별 가족관계·정체성 발달 프로그램 및 서비스 운영

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
결혼중개업체 허가제 전환 및 비용부담 표준화						
불법결혼중개업 등록제에서 허가제로 전환						
결혼중개과정과 비용부담 표준화 및 정보 강화						
결혼이민자·귀화자의 출신국별 사전정보 및 교육시스템 체계화						
‘현지사전교육’ 강화 및 캄보디아·태국 등 확대						
‘국제결혼 안내프로그램 이수제’ 사증발급과 연계 강화						
농어촌 및 가족생애주기별 교육콘텐츠의 다양화·전문화						

나. 농어촌다문화가족의 사회·경제적 자립역량 강화

1) 추진배경

- 농어촌 결혼이민자귀화자의 한국말 소통 수준은 5점 만점에 3.45점으로 한국어 사용이 미숙한 편으로 나타났으며, 가정 내 모국어 사용을 지지하는 정도는 저조한 편으로 농어촌 한국인배우자도 결혼이민자 국가의 언어로 소통하는 수준이 1.57~1.83점으로 상당히 낮은 것으로 나타남(여성가족부, 2012).
- 농어촌 결혼이민자귀화자가 한국에서 생활하면서 가장 큰 어려움으로 배우자와의 의사소통을 응답한 비율이 49.5%로 가장 높게 나타남.
- 농어촌 결혼이민자귀화자는 자신의 집안의 어려운 일에 대해 40.4%가 모국인과 의논하며, 한국이라는 응답도 31.5%로 높은 편이었으나, 의논하는 사람이 없다는 응답은 20.9%로 1/5은 사회적인 지지기반이 없는 것으로 나타남(여성가족부, 2012).
- 특히 자신이나 집안일 등 개인적인 문제는 모국인과 의논하는 경향이 높았고, 일자리 등 공적인 문제는 한국인과 네트워크가 구축된 경향을 보임.
- 농어촌 결혼이민자귀화자의 학부모 모임 참여율은 14.6%, 모국인 친구 모임 56.6%, 지역주민모임 21.6%, 봉사취미활동 18.5%로 모국인 모임 참여를 제외하고 전반적으로 한국사회와의 유대망이 저조함(여성가족부, 2012).
- 농어촌 결혼이민자귀화자의 취업률은 54.2%로 과반수가 취업하였고 종사상 지위는 임시직·일용직이 43.9%로 고용상태가 상당히 불안정하였으며, 가구소득은 200만원 미만이 46.1%로 동 기간 전국의 17.0%에 비해 2.7배 높은 수준으로 농어촌 다문화가족의 경제적 어려움을 단적으로 보여줌(여성가족부, 2012).
- 농어촌 결혼이민자귀화자가 한국에서 생활하면서 가장 큰 어려움으로 경제적 어려움을 지적한 비율이 29.3%로 높은 편임.

2) 현황

- 농어촌 결혼이민자귀화자의 한국어 의사소통은 미흡한 편이나 한국어를 적극적으로 사용할 의사는 90.0%로 상당히 높았으며, 가정 내 모국어 사용지지는 낮아서 가족 간에 갈등의 발단이 될 가능성이 높으며, 사회적응에도 장애요인으로 작용함.
- 농어촌 다문화가족의 언어소통 미숙은 부부간에 또는 고부간, 형제자매간의 갈등으로 작용하며, 병원이용, 이웃과의 교제, 직장생활 등 일상생활에 부정적인 영향을 미칠 가능성이 높음.
- 농어촌 결혼이민자의 한국어 사용 욕구는 높은 편이나, 기관에서 제공하는 한국어교육을 이용하는 비율은 42.2%로 과반수에 못 미침(여성가족부, 2012).
 - 농어촌 다문화가족이 언어교육에 대한 욕구가 높음에도 동서서비스를 이용할 여건 부족, 동서서비스의 인지도 부족, 기관의 부재 등 서비스의 접근성이 떨어지고 있음을 시사함.
- 농어촌 결혼이민자귀화자에게 한국어 습득은 기본적인 생존이 담보된 중요한 것으로 현재 우리나라에서 결혼이민자를 대상으로 제공하는 한국어교실은 기본적인 의사소통기술을 습득하는 수준이며, 국립 국어원에서 제공하는 교재도 기초적인 대화에 초점을 두어서 일상부터 전문적인 영역까지 포괄할 수 있는 언어훈련 과정이 필요함.
- 농어촌 결혼이민자귀화자는 언어소통, 문화적인 차이 등으로 한국생활의 적응에 어려움을 경험하며, 모국인 외에 한국인과의 교제와 지역사회 참여가 소극적이어서 사회생활의 적응과 역량강화 측면에서 어려움이 예상됨.
- 농어촌 결혼이민자귀화자의 모임활동 참여시 어려운 점은 한국어가 서툴러서(33.3%)로 가장 많았고, 다음은 일을 해야 하므로(26.1%), 가족을 돌봐야 하기 때문(18.1%)으로 나타남(여성가족부, 2012).

- 농어촌 다문화가족이 건강한 가족으로 자리잡고 원만한 사회생활을 유지하기 위해서는 사회적 지지 기반이 필요하며, 농어촌 결혼이민자귀화자의 역량강화를 위해 지역사회 중심으로 적극적인 참여를 위한 정책적 모색이 요구됨.
- 농어촌 결혼이민자귀화자의 미취업률은 45.8%로 거의 절반이 미취업상태인데 비해 향후 취업을 희망하는 비율은 84.4%로 상당히 높은 취업욕구를 보였으나, 미취업사유로 한국말이 서툴러서(52.9%)가 가장 많았고, 다음은 건강이 좋지 않음(7.9%), 괜찮은 일자리·적성에 맞는 일자리가 없어서(6.6%) 등으로 언어, 건강 및 일자리 부재 등이 장애요인으로 나타남(여성가족부, 2012).
- 농어촌 결혼이민자귀화자의 필요도는 일자리 교육 및 일자리 연계가 5점 만점에 3.64점으로 가장 높게 나타남.
- 농어촌 다문화가족은 경제적으로 열악한 실정으로 결혼이민자귀화자의 취업이 요구되며, 비취업자는 언어 및 건강 외에 일자리 적합성 때문에 어려움을 경험해 결혼이민자귀화자의 인적자원 개발을 통한 경제적 역량강화가 요구됨.
- 결혼이민자를 대상으로 취업훈련 및 일자리 지원이 되고 있으나 실효성이 저조하며 특히 농어촌 결혼이민자를 대상으로 실시되는 맞춤형 농업교육은 거주기간 및 욕구별로 설계되지 않아서 효과가 떨어지므로 개선이 요구됨.

3) 세부시행과제

- 결혼이민자귀화자의 맞춤형 언어교육 및 이중 언어 강화
 - 다양한 매체 및 특성별 맞춤형 언어교육서비스 제공
 - 다양한 매개체(발문교육, 온라인교육, 방송교육) 활용 시간대별 제공
 - 농어촌 결혼이민자귀화자의 국적·거주기간 및 수준, 영역별 세분화된 프로그램 개발·지원
 - 실무용 언어교육 제공 및 인프라 강화
 - ※ 농어업 및 농어촌 관련, 직업 및 창업 관련 콘텐츠 개발·보급

○ 농어촌 다문화가족의 이중 언어 환경 강화

- 한국인 배우자와 가족대상으로 다국적 언어교육 서비스 제공
- 다문화가족의 결혼이민자·귀화자 모국어 학습·활용 촉진
 - ※ 결혼이민자·귀화자 모국어 경진대회 실시

□ 결혼이민자·귀화자의 사회적 역량 강화

○ 자조모임 및 시민단체·지원기관 등 사회적 네트워크 강화

- 자조모임 등을 통한 사회적 지지자원 확대
 - ※ 가족갈등 및 위기 극복사례, 자녀양육 및 교육 정보 공유
- 시민단체·지원기관을 통한 사회적 유대망 형성
 - ※ 정보·상담·결연, 농어촌문제 사례화 해결방안 공유, 대외활동으로 관계망 확대

○ 지역사회활동 참여 제고를 위한 환경조성 및 인센티브 제공

- 지역사회봉사활동 및 주민활동에 참여하는 분위기 조성 및 인센티브 제공
 - ※ 지역사회 각종 활동 참여시 기본 활동비 지원

□ 결혼이민자·귀화자의 경제적 역량강화

○ 직업훈련 접근성 제고 및 맞춤형 교육 제공

- 직업훈련에 관한 홍보의 지속화·다양화
 - ※ 공공기관(다문화센터, 군청, 읍면사무소) 및 이반장회의 활용 다언어용 직업훈련프로그램 안내서 비치·정보제공
- 농어촌 결혼이민자·귀화자의 연령·학력 및 국적, 모국직업 등 욕구 반영 단계별 직업훈련 교육제공 및 연계교육 강화
 - ※ 결혼이민자·귀화자의 요구사정(needs assessment)에 기반한 훈련교육제공
 - ※ 맞춤형 농업교육의 세분화 및 차별화 설계
 - 한국 적응단계 및 품목별 세분화
 - 영농경험, 학력 및 농업기반별 차별화
 - ※ 고용노동부의 다양한 직업훈련에 참여하는 방안 모색

- 농어촌 결혼이민자·귀화자의 특성 반영 직종 개발
 - － 농어업경영인 양성, 통번역사, 보육교사 등 활용
- 지역중심의 취업인프라 협력체계 구축
 - － 취업교육기관과 취업기관 간 네트워크 마련
 - － 지역 및 특성을 고려한 창업형 자립모델 개발·보급

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
결혼이민자·귀화자의 맞춤형 언어교육 및 이중 언어 강화						
다양 매체 및 특성별 맞춤형 언어교육서비스 제공						
농어촌 다문화가족의 이중 언어 환경 강화						
결혼이민자·귀화자의 사회적 역량강화						
자조모임 및 시민단체·지원기관 등 사회적 네트워크 강화						
지역사회활동 참여 제고를 위한 환경조성 및 인센티브 제공						
결혼이민자·귀화자의 경제적 역량강화						
직업훈련 접근성 제고 및 맞춤형 교육 제공						
농어촌 결혼이민자·귀화자의 특성 반영 직종개발						
지역중심의 취업인프라 협력체계 구축						

다. 농어촌다문화가족 자녀의 건강한 성장환경 조성

1) 추진배경

- 다문화가족의 지속적 증가로 다문화가족자녀 자녀규모는 큰 폭으로 늘어나고 있으며, 연령도 점차 학령기 자녀의 대폭 증가로 새로운 정책 수요가 예상됨.
- 다문화가족 자녀는 2007년 44,258명에서 2012년 168,583명으로 증가하였고, 연령분포는 만 6세 미만이 61.5%, 만 7~12세 24.8%, 만 13~18세가 13.7세%로 10명 중 4명은 학령기로 나타남.
- 농어촌 결혼이민자귀화자의 자녀양육환경을 보면 초등학교 미만 자녀는 주로 보육시설(71.1%)과 어머니(49.5%)가 양육하는 것으로 나타났고, 이외에 학교 방과후 프로그램·학원·공부방(15.4%)도 많이 이용하는 경향을 보임(여성가족부, 2012).
- 한편, 결혼이민자의 초등학생 자녀를 돌보는 사람은 주로 본인 또는 배우자이었으며, 학교 방과 후 프로그램이나 사설학원 등을 이용하고 있으나, 방과 후 보호자 없이 아이 혼자 지내는 경우도 14.2%로 나타남(보건복지부·법무부·여성부, 2009).
- 농어촌 결혼이민자귀화자의 한국에서 생활하면서 가장 큰 어려움 중에 자녀양육 및 교육이 24.2%로 높았고, 초등학교 미만 자녀양육의 가장 주된 어려움은 50.7%인 과반수가가 양육비·교육비 이었고, 한국어 가르치는 것도 30.7%가 어려움으로 호소함(여성가족부, 2012).
- 초등학생 자녀양육의 가장 큰 어려움은 학원비 마련으로 사교육비 부담을 응답하였고, 이외에 학습지도·숙제지도, 학교생활 부적응·학습부진도 일부 지적됨(보건복지부·법무부·여성부, 2009).
- 다문화가족 자녀의 취학률은 초등학교는 97.9%로 전체 학생 98.6%와 비슷한 수준이었고, 중학교는 92.3%로 전체 학생 96.1%에 비해 다소 낮았으나, 고등학교

취학률은 85.1%로 전체 학생 92.6%와 차이가 벌어져 다문화가족 자녀가 성장할수록 전체 학생과의 취학률 격차가 벌어지고 있음.

□ 다문화가족 자녀의 36.4%가 친구로부터 차별을 경험하였으며, 20.8%가 모르는 사람들에게 차별·무시를 경험하였고, 특히 11.7%는 이웃에게, 9.5%는 교사에게 차별 또는 무시를 당한 경험이 있음.

○ 다문화가족 자녀의 대응은 49.6%인 과반수가 참은 것으로 나타났고, 27.6%는 부모·교사에게 말했고, 상대방에게 사과 받으려는 시도도 10.7%로 1/3만이 적극적으로 대응함.

□ 최근 결혼이민자의 재혼이 증가하면서 외국에서 성장한 중도입국자녀가 증가하고 있으며 이들은 18세 이상이 2/3 이상으로 이들의 병역 및 취업 등 사회진출을 위한 정책이 요구됨.

○ 외국성장 자녀는 17,902명으로 추정되며, 이중 여성이 52.2%, 남성이 47.8%로 나타났고, 연령별로는 68.4%인 2/3 이상이 18세 이상으로 나타났고, 주로 동부지역 88.3%, 농촌지역에 11.7%가 거주함(여성가족부, 2012).

2) 현황

□ 농어촌 결혼이민자귀화자의 자녀양육환경은 미취학아동은 어느 정도 보호가 이루어지고 있으나, 취학아동은 방과 후에 아이혼자 보내는 비율이 높으며 특히 농어업으로 연중 보호자의 부재를 감안할 때 농어촌의 방과 후 보호환경은 더욱 미흡할 가능성이 높음.

○ 취업 또는 보호자 부재로 돌봄 공백 가능성이 높은 다문화가족을 대상으로 방과 후 돌봄장치가 마련되어야 할 것임.

□ 농어촌 결혼이민자귀화자의 자녀양육 어려움으로는 교육비부담이 가장 높았고 또한 언어 및 학습숙제지도 등도 어려움으로 나타났는데, 이들이 필요로 하는 교육·지원서비스는 자녀생활 및 학습지원 5점 만점에 3.76점으로 높게 나타남.

○ 농어촌 다문화가족 자녀의 건전한 육성을 위해 교육비 부담을 완화시켜 줄 수 있는 방안과 학습지도나 숙제지도, 학교생활 부적응 및 학습부진 등에 대한 지원이 필요함을 시사함.

□ 다문화가족 자녀의 취학률은 학령기가 높아지면서 낮아지는 경향을 보이는데 이는 중도입국자녀 증가와 다문화교육 인프라 미흡, 차별 및 부적응 등 여러 가지 복합적인 요인에 기인하므로 학령기 및 국적 등 다양화되는 다문화가족 자녀의 성장에 대응하여 포괄적인 지원이 필요함.

3) 세부시행과제

□ 다문화가족 자녀의 건강한 양육환경 조성

○ 농어촌용 다국어 보육·양육관련 자료 개발·보급 및 자조모임 구성

※ 학부모간담회 활용 자녀 학습훈련·학교생활 정보 체계적으로 제공

○ 농어촌 대학생 및 자원봉사 활용 방과 후 아동보호 및 언어·학습 지도

※ 결혼이민자를 방과 후 학교 강사로 활용하는 방안 검토

○ 농어촌 및 맞벌이 다문화가정 대상 품앗이 돌봄망 지원

－ 돌봄서비스 수요·공급 가족의 풀(pool) 확보, 상호요구가 부합하는 가족간에 연계기능을 하는 품앗이 육아망 조성 또는 지역 육아망 코치제 도입

□ 다문화가족 자녀의 언어능력 향상

○ 결혼이민자와 자녀단위의 언어교육프로그램 개발·보급

－ 다문화가족단위의 한국어교육프로그램 활성화

※ 단계별로 한국어 학습교재 개발·제공

○ 농어촌 다문화가족의 이중 언어 인식 제고 및 모국어 교육 강화

－ 이중 언어의 수용성 강화를 위한 교육·홍보

－ 중도입국자녀 대상 모국어의 지속적 교육 체계화

□ 다문화가족 자녀의 사회생활 적응제고

○ 농어촌 지역 'rainbow school' 단계적 확대(년 3개소 설치)

※ 'rainbow school' 은 학교 및 취업생활 초기적응을 위해 추진 중에 있음.

○ 다문화이해 증진 및 멘토링·상담 등 다양한 사회적응프로그램 제공

- 다문화자녀를 대상으로 부모국가에 대한 이해를 증진하고 부모·자녀간 유대강화를 위한 자긍심 향상프로그램 개발보급
- 멘토링 프로그램을 통한 조기 문제점 발견·예방으로 대응력 제고
- 가족단위의 집단 상담프로그램을 제공하여 가족관계 증진

□ 다문화가족 자녀의 공교육 접근성 제고

○ 공부방·대안학교 등 지역사회중심의 학습권 보장

- 공부방, 대안학교 등 지역사회중심의 보충학습기회 제공
- 학령기별 초기 학업격차를 줄이기 위한 학습지도 집중

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
다문화가족 자녀의 건강한 양육환경 조성						
농어촌용 다국어 보육양육관련 자료 개발보급 및 자조모임 구성						
농어촌 대학생 및 자원봉사 활용 방과후 아동보호 및 언어·학습지도						
농어촌 및 맞벌이 다문화가정 대상 품앗이 돌봄망 지원						
다문화가족 자녀의 언어능력 향상						
결혼이민자와 자녀단위의 언어교육프로그램 개발·보급						
농어촌 다문화가족의 이중언어 인식제고 및 모국어 교육 강화						
다문화가족 자녀의 사회생활 적응제고						
농어촌지역 'rainbow school' 단계적 확대(년 3개소 설치)						
다문화이해 증진 및 멘토링·상담 등 다양한 사회적응 프로그램 제공						
다문화가족 자녀의 공교육 접근성 제고						
공부방·대안학교 등 지역사회중심의 학습권 보장						

라. 농어촌다문화가족의 해체예방 및 기능강화

1) 추진배경

- 다문화부부의 이혼은 빠른 속도로 증가하여 2000~2011년 간 7.7배가 증가하고, 전체 이혼대비 다문화부부가 차지하는 비율은 10%에 이르며 한국인 남성과 여성 결혼이민자의 이혼이 빠르게 증가함(통계청, 2012).
- 다문화부부의 이혼건수는 2000년 1,498건에서 2005년 4,171건, 2010년 11,088건, 그리고 2011년 11,495건으로 지속적으로 증가함.
- 전체 이혼대비 다문화부부 이혼이 차지하는 비율은 2000년 1.3%에서 2005년 3.3%, 2010년 9.5%로 큰 폭으로 급증하였고, 2011년에는 10.1%를 차지함.
- 한국인 남성과 외국인 여성으로 구성된 다문화부부 이혼은 2000년 247건에서 2011년 8,349건으로 동 기간 약 34배 증가하였고, 한국인 여성과 외국인 남성으로 구성된 다문화부부는 동기간 1,251건에서 3,146건으로 2.5배 증가하여 상당한 차이를 보임.
- 다문화부부의 평균 혼인지속기간은 2008~2010년 간 5년 미만으로 한국인의 14년에 비해 1/3 수준이고, 이혼·별거 사유는 성격차이와 경제적 무능력이 높은 분포를 보임(통계청, 2011; 여성가족부, 2012).
- 다문화부부의 평균 혼인지속기간은 2008년 3.7년, 2009년 4.1년, 그리고 2010년은 4.7년이며, 한국인부부는 동 기간 13.9년, 14.0년 및 14.2년으로 나타남.
- 다문화부부의 이혼·별거 이유는 2012년 성격차이가 29.4%로 가장 높았고, 다음은 경제적 무능력 19.0%, 외도 13.2%, 학대와 폭력 12.9%, 심각한 정신장애 9.85%, 음주와 도박 8.7% 순으로 나타남.
- 다문화인구 사망자는 2008~2010년 44.4% 증가율을 보였고, 동 기간 남성이 여성보다 3~4배 높게 나타나며, 그 중 출생한국인이 동 기간 80% 내외로 한국인

배우자와 사별한 여성결혼이민자가 증가하고 있음을 시사함(통계청, 2011).

○ 다문화인구 사망자는 2008년 1,043명에서 2009년 1,338명, 2010년 1,506명으로 증가하고, 동 기간 남성은 790~1,125명, 여성은 205~351명으로 남성비중이 훨씬 높음.

○ 다문화 인구 중 출생한국인의 비율은 동 기간 75.2~86.5%, 귀화한국인 5.3~18.2%, 외국인 6.6~8.2%로 한국인 배우자의 사망이 다수를 차지함.

□ 다문화부부의 폭력발생은 2005년 22.3%에서 2007년 47.7%, 그리고 2010년 69.1%로 10가정 중 7가정에서 폭력이 발생하는 것으로 나타남(보건복지부, 2005; 여성가족부, 2007; 여성가족부, 2010).

○ 여성결혼이민자의 가정폭력 상담건수는 2007년 1,7932건에서 2012년 9,617건으로 5년간 5배 이상 증가하여 가정폭력 문제가 심각함.

□ 향후 다문화부부의 고령화와 잠재된 갈등과 문제점 등을 감안할 때 사별 및 폭력, 이혼·별거로 인해 다문화부부의 해체가 지속적인 증가할 것으로 추정됨.

2) 현황

□ 다문화부부는 언어소통 및 문화갈등 등으로 인한 가족관계에서 갈등과 어려움을 경험하고 있으며, 특히 연령 및 학력수준 차이가 점차 벌어져서 부부간의 갈등과 폭력유발로 해체원인이 될 가능성이 높음.

○ 해체 다문화부부의 평균 결혼기간은 5년 미만으로 나타나서 가족형성기와 자녀양육기에 발생하는 가족 간에 갈등과 자녀출산양육으로 인한 어려움 등이 해체원인으로 작용할 가능성이 높음.

○ 다문화부부의 폭력발생은 폭력을 허용하는 가부장적인 사회규범과 함께 양성 불평등적인 부부관계 등이 주요 요인으로 나타남.

- 이혼 및 사별 등 해체가족의 증가는 체류자격, 사회·경제적 어려움, 자녀양육 문제 등 다양한 정책 수요 발생이 예상됨.
- 해체다문화가족을 위한 보호기반이 마련되지 않은 상황에서 가족해체의 지속적인 증가는 사회적 취약계층을 생산하여 사회통합을 저해하고 사회적 비용부담을 가중시킴.
- 다문화시대에 사회통합을 위해서는 다문화가족의 해체를 예방하고 가족기능 강화를 위한 정책이 요구됨.
- 가족해체를 예방하고 건강한 가족을 유지하기 위해서는 가족구성원간의 적절한 관계형성이 필요함.
- 가족해체를 야기하는 폭력 예방을 위해 폭력 허용적 가치와 규범, 가부장적 이데올로기에 대한 전통적인 시각이 개선되어야 함.

3) 세부시행과제

- 가족생애주기별 가족관계 증진
 - 가족생애주기별 가족단위 교육프로그램 개발·보급
 - 가족형성단계: 부모교육, 가족관계 교육 및 상담 등 가족단위 프로그램 개발·보급
 - ※ 농어촌 다문화가족 지원기관 및 지역사회기관과 연계
 - ※ 교육콘텐츠: 문화적 인식 고취, 문화적 차이 및 생활방식 이해 등
 - 자녀양육 단계: 맞춤형 자녀양육기술 및 교육 제공
 - ※ 멘토링 프로그램을 통하여 정보와 사례 공유
 - ※ 교육콘텐츠: 자녀양육 방법, 아동권리, 아동학대 개념·예방, 자녀의 사회화 등
 - 가족생애주기별 가족갈등 완화·가족문제 치료 중심의 전문상담 강화
 - 농어촌 보건소 및 정신보건센터를 통한 전문서비스 제공

□ 양성평등적 부부관계 확립 및 가정폭력 예방·치료

○ 양성평등의식 및 태도 고취를 위한 교육 및 규칙·규범 개발·보급

－ 한국인배우자 대상 다문화수용을 위한 프로그램 제공

※ 농어촌 다문화가족 지원기관 및 사회교육기관 중심

○ 농어촌 결혼예정 이민자 대상 폭력 관련 법·대응방법에 대한 교육·정보 제공

－ 농어촌 다문화가족지원 기관에서 결혼예정자 사전준비 과정으로 수행

※ 폭력발생원인, 대처방법, 법률, 서비스 정보 등 교육·안내

□ 폭력피해 농어촌 결혼이민자·귀화자의 치료·회복을 위한 인프라 확충

○ 농어촌 이주여성긴급지원센터 연차별 확충 및 기능보강

※ 이주여성긴급지원센터 매년 5개소씩 설치

※ 현 센터의 분소형태로 기능보강

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
가족생애주기별 가족관계 증진						
가족생애주기별 가족단위 교육프로그램 개발·보급						
가족생애주기별 가족갈등 완화·가족문제 치료 중심의 전문상담 강화						
양성평등적 부부관계 확립 및 가정폭력 예방·치료						
양성평등의식 및 태도 고취를 위한 교육 및 규칙·규범 개발·보급						
농어촌 결혼이민 예정자 대상 폭력관련 법·대응방법에 대한 교육·정보 제공						
폭력피해 농어촌 결혼이민자의 치료·회복을 위한 인프라 확충						
농어촌 이주여성 긴급지원센터 연차별 확충 및 기능보강 (년 5개소 설치, 분소형태로 기능보강)						

제8절 자살예방

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

□ 자살예방 대책

- 한국의 자살사망률은 OECD 회원국 중 1위이며 빠른 속도로 자살로 인한 사망률이 증가하고 있는 상황임.
 - 자살로 인한 사망은 해당 가족과 지인들에게 정신적·정서적·신체적 영향을 끼치는 범위를 넘어, 막대한 비용이 소요되는 사회 문제로 시급히 개선되어야 할 문제임.
- 이에 2004년 9월, 제1차 자살예방기본계획(2004~2008년)을 수립하여 자살예방대책사업들을 수행해 왔으나 자살사망률을 낮추지 못했음.
 - 제1차 기본계획은 10대 과제로 생명존중문화조성, 매스컴의 자살보도권고 지침개발, 아동·청소년 정신건강증진 및 자살예방, 정신건강증진 및 우울증예방, 전화 및 인터넷을 통한 자살예방체계구축, 자살 위험자 조기발견 및 치료, 자살시도자 치료 및 사후관리, 자살감시체계구축, 교육훈련, 자살예방에 대한 연구지원 사업임.
 - 사업내용과 수행주체는 기존의 보건복지부 정신보건사업의 틀을 그대로 유지하고 있음
 - 지속적인 자살예방대책 마련을 담보하지 못하고 자살의 원인에 따른 연령별, 생애주기별 접근방식을 취하지 못했음.
- 제1차 기본계획이 자살률 감소에 실패한 이후, 2008년에 부처가 참여하는 제2차 자살예방종합대책(2009~2013)이 다시 수립되었음.
 - 종합대책의 궁극적인 목표는 인구 10만명당 자살사망률을 20명 미만으로 낮추는 것으로 정함.

- 그러나 2008년에는 자살사망률이 10만명당 26명이었으나, 2009년에는 자살사망률이 31명으로 급증하였고 2011년 자살사망률은 33.3명임.
- 제2차 종합대책은 개인의 정신보건분야와 사회환경적 접근을 통합적으로 적용하여 능동적이고 사전 예방적인 자살예방대책을 수립한다는 목표로 제1차 기본계획에서 주도적인 역할을 했던 광역 및 정신건강증진센터와 한국자살예방협회 뿐만 아니라 건강가정지원센터, 청소년상담지원센터, 한국대학교육협의회, 기자협회, 노인전문보호기관 등도 협력하는 체계를 마련하였음.
- 종합대책의 10대 과제는 자살에 대한 국민인식 개선, 자살위험에 대한 개인·사회적 대응역량강화, 자살에 치명적인 방법과 수단에 대한 접근성 감소, 자살관련 대중매체의 책임강화, 자살 고위험군에 대한 정신보건서비스강화, 지역사회 기반의 다양한 자살예방 인력에 대한 교육체계 강화, 자살예방을 위한 법·제도적 기반 조성, 자살예방 서비스 제공 인프라 구축 적정화, 자살예방 연구·감시체계구축, 근거에 기반을 둔 자살예방정책개발임.
- 정책대상자가 생애주기별로 구성되어 아동·청소년, 대학생, 군인, 직장인, 노인 등을 명시하고 프로그램을 세분화하였음.
- 자살예방사업을 추진하고 있는 중앙정부, 지자체 센터, 민간단체와의 협조체계를 구축하고 있으며 또한 지역에서의 자살예방사업은 정신건강증진센터에서 주도하고 있으나 인프라가 미흡한 실정임.
- 자살예방프로그램 교육이 전문가부터 일반 시민에 이르기까지 수준별로 이루어져야 하나 일반시민에게까지는 아직 도달하지 못하고 있으며 3단계(사전예방-고위험군 조기발견 및 치료-유지) 예방시스템이 제대로 운영되지 않았음.

□ 자살예방 관련 법령 제정

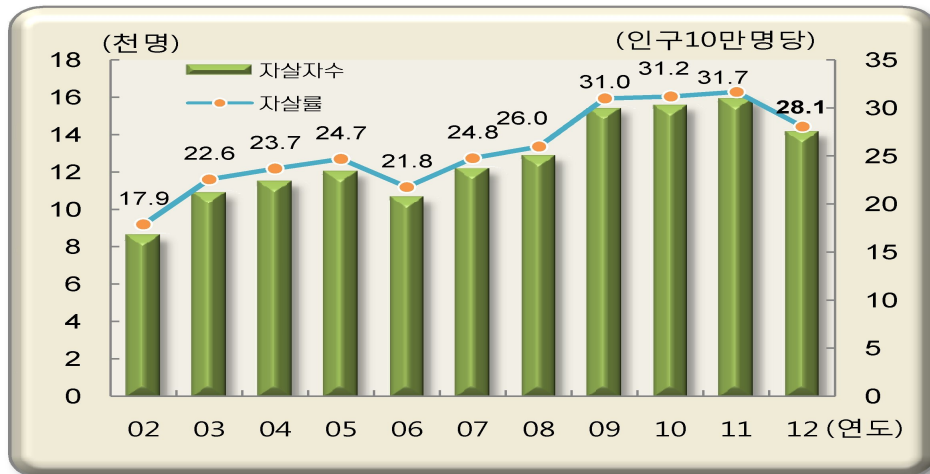
- 2004년 9월부터 제1차 자살예방기본계획과 2009년 제2차 자살예방종합대책을 추진하였으나 자살사망률은 낮추지 못하였음.
- 국가가 보다 더 적극적으로 자살을 예방하고 자살시도에 개입할 수 있도록 법적 근거가 필요하여 자살예방대책 관련 법률이 제정되었음.
- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」이 2011년 3월 11일에 제정되었음.
- 이 법률은 자살예방의 책임이 국민, 국가와 지자체, 사업주 모두에게 있음을 명시하고 있으며 국가와 지자체는 자살예방기본계획 및 시행계획을 수립하고, 그 운영체계를 갖추어야 하며 자살예방대책을 실시하도록 되어 있음.
- 이 법률에 의한 자살예방대책은 자살실태조사, 자살통계 분석 및 정보관리 체계 구축, 자살예방센터의 설치 그리고 자살고위험자 지원 및 정신건강 증진대책 마련에 있음.
- 또한 생명존중문화를 조성하도록 홍보 및 행사를 실시하도록 되어 있음.
- 이 법률에 근거하여 자살예방기본계획을 수립 시행하여야 하나 아직 구체적인 자살예방기본계획과 국가 및 지자체의 운영체계를 갖추어가고 있음.

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석

□ 자살사망률의 증가추세

- 한국의 자살사망률은 2000년 이후 지속적으로 증가하여 자살사망률(인구 10만명당)은 2012년 자살사망률(인구 10만명당)은 28.1명으로 2011년 대비 3.6명으로 다소 감소하였으나 2002년 대비 자살사망률은 57.2%(10.2명) 증가하였고 향후 자살률은 지속적으로 높은 자살사망률을 유지할 것으로 예상된다.

[그림 4-21] 자살자 및 자살률추이



주: 통계청, 2012년 사망원인 통계

□ 자살로 인한 사회적 문제 및 경제적 비용 증가

- 자살은 사망원인 순위에서 암, 뇌혈관질환, 심장질환에 이어 4위이며, 10대 부터 30대 연령층의 사망원인 1위로 1명의 자살사망자 발생은 약 4~6명의 자살 유가족을 발생시켜 가정에 큰 고통을 주는 동시에 조사비용 등 많은 사회적 비용이 유발 됨.
- 자살로 인한 경제적 비용은 2004년 에는 적게는 1조 1,649억원부터 많게는 3조 855억원이 소요된 것으로 추계되었고 2009년에는 자살 또는 자살시도로 인해 비용은 적게는 2조4,149억원에서 많게는 4조9,663억원의 비용이 발생 하였는데 '04년 대비 1조 2,500억원에서 1조 8,808억원 증가하였고 향후 자살로 인한 경제적 비용은 계속 증가할 것으로 예상 됨.

2. 중점추진과제 및 세부시행과제

가. 농어촌 자살 예방

1) 추진배경

□ 자살에 의한 사망자수는 2012년 총 14,160명이 사망하였고 2002년 대비 5,548명이 증가하였으며 성별로는 남자가 62.0%로 증가하였고 여자가 69.8%로 증가하였음.

□ 노인의 자살이 계속적으로 증가하고 있으며, 특히 농어촌 노인 자살률이 높게 나타나고 있어 이에 대한 시급한 조치가 요구되어짐.

〈표 4-66〉 성별 자살자수 및 자살률 추이, 2002-2012

(단위: 명, 인구 10만명당, 명, %)

연 도	자 살 자 수			자 살 륜			1일평균 사망자수
	남녀전체	남	여	남녀전체	남	여	
2002	8,612	5,940	2,672	17.9	24.6	11.1	23.5
2007	12,174	7,747	4,427	24.8	31.5	18.1	33.4
2011	15,906	10,866	5,040	31.7	43.3	20.1	43.6
2012	14,160	9,622	4,538	28.1	38.2	18.0	38.7
증 감	11년 대비	-1,746	-1,244	-502	-3.6	-5.1	-2.1
	02년 대비	5,548	3,682	1,866	10.2	13.6	6.9
증감률	11년 대비	-11.0	-11.4	-10.0	-11.8	-11.8	-10.4
	02년 대비	64.4	62.0	69.8	57.2	55.3	61.8

주: 통계청, 2012년 사망원인 통계

□ 2000년 이후 자살로 인한 사망률이 증가하여 정부가 2004년 제 1차 국가 자살 예방 5개년 기본계획을 수립하여 시행하였고 2009년에 제2차 자살예방종합대책을 수립하여 시행하였으나 자살률을 낮추지 못하였음.

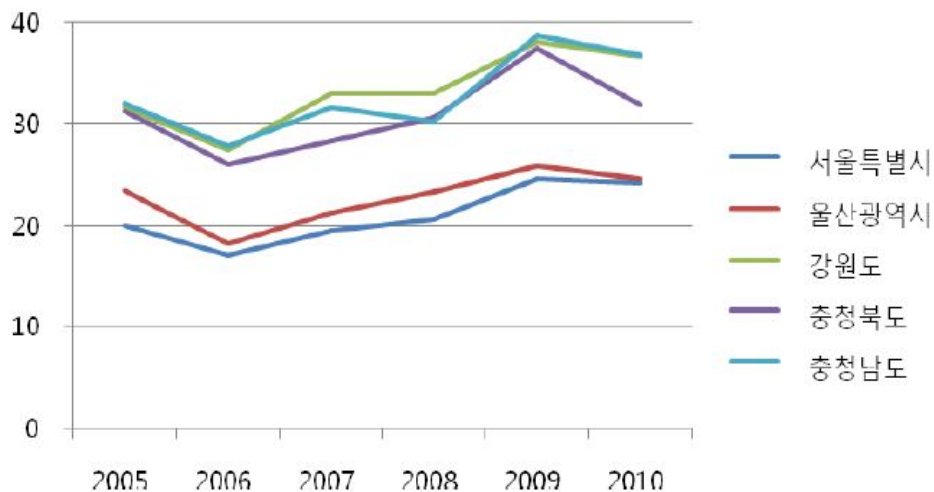
□ 법적 근거 없이 추진되던 자살예방종합대책의 근거를 2011년 「자살예방 및 생명 존중문화 조성을 위한 법률」을 제정 공포하였으나 3차 자살예방종합대책은 수립 단계에 있음.

2) 현황

□ 농어촌 지역에서의 자살률은 증가하고 있음.

○ 최근 몇 년 간의 자살로 인한 사망률의 추이를 보면 지역적으로 차이가 있음을 알 수 있는데 연령을 표준화하여 인구 십만명 당 자살 사망률을 비교해 보면 서울특별시와 울산광역시는 낮은 반면 강원도, 충청북도, 충청남도는 계속 높은 자살 사망률을 보이고 있음.

[그림 4-22] 지역별 연령표준화 자살 사망률(인구십만명 당)



자료 : 자살예방 조사연구보고서 2011년

- 시도별 연령표준화 자살 사망률을 보면 대도시 보다는 도 단위에서의 자살률이 높게 나타나고 있으며 특히 세종시의 자살률이 33.6명으로 가장 높아 농어촌 지역에서의 자살률이 높음을 추측할 수 있음.

〈표 4-67〉 시도별 연령표준화 자살사망률

(단위: 표준인구 10만명당)

사망 원인	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
자살	25.1	21.2	26.5	22.4	29.4	24.6	24.1	22.8	33.6	25.5	31.4	30.6	30.0	25.1	25.8	27.1	24.0	29.4

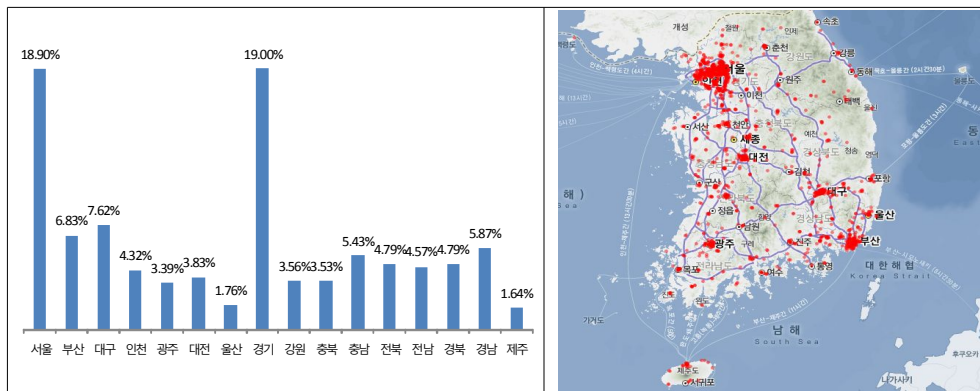
주: 통계청, 2012년 사망원인 통계

- 2012년 사망원인 통계에 의하며 연령별 자살 사망률(10만명당)은 20대가 19.5명, 30대가 27.3명이지만 계속 증가하여 40대가 30.9명, 50대가 35.3명, 60대가 42.4명, 70대가 73.1명, 80대 이상은 104.5명으로 연령이 증가할수록 자살률도 증가하고 있으며 농어촌의 경우 고령자 많은 것을 고려할 때 농어촌지역의 자살률이 높다는 것을 추측할 수 있음.
- 노인 우울증과 자살률이 증가하고 있으나 정신건강개입체계는 취약함.
 - 노인 우울증 환자가 2004년에는 89,040명 이었지만 2009년도에 147,721명으로 5년간 1.7배 증가하였음.
 - 노인자살자수는 20년간 5배 증가하였으며 전체 자살자 중 노인 자살자가 차지하는 비중도 1989년 10.3%에서 2010년 32.8%로 3배 이상 증가하였음(통계청, 2011).
- 정신보건 자원이 광역권에 집중되어 있어 농어촌에서의 정신보건자원은 미흡함.
 - 전국 정신보건 시설 현황을 보면 정신의료기관은 1,646개, 정신건강증진센터는 200개, 정신요양시설은 59개, 사회복지시설은 269개이고 알코올센터는

41개, 건강가족지원센터는 134개, 청소년지원센터는 177개, WEE센터는 136개, 치매센터는 31개가 있음.

- 정신보건자원은 분포를 보면 광역권으로 서울, 대구, 부산에 집중되어 있고 도의 권역으로는 경기도가 775개 시설로 가장 많고 다음으로 경상남도가 239개, 충청남도가 221개 순으로 많고 정신요양시설은 강원도에는 없었으며 치매센터는 서울에 집중되어 있고 그 외 지역은 너무 소규모라는 것을 알 수 있음.
- 자살예방 사업을 수행하는데 있어 주체가 되어야 할 정신보건 시설들은 대부분 광역권에 집중되어 있고 농어촌에는 정신 보건시설이 미흡함.
- 따라서 자살예방에 활용할 수 있는 정신보건 전문 인력 또한 광역권에 집중되고 있어 농어촌에서의 정신보건 시설 및 인력 확충은 시급한 실정임.

[그림 4-23] 전국 정신보건시설 분포도



자료 : 정신보건자원현황보고서, 2012년

□ 노인 자살률은 전국 평균 십만명당 79.7명으로 매우 높으며 특히 농어촌 지역의 분포가 높은 도지역의 노인 자살률은 매우 높음.

- 도 지역 중 충청남도가 127.1명으로 가장 높으며, 강원도 106.5, 충북, 전북, 제주 등의 순으로 높게 나타남.
- 도시지역에 비해 농어촌 노인의 자살률은 매우 높음.

〈표 4-68〉 시도별 노인 자살률

(단위: 인구 십만명당 명)

시도별	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2011
전국							79.7
서울특별시	25.4	48.1	68.8	54.4	57.5	65.1	64.4
부산광역시	40.0	49.1	88.1	67.9	64.9	74.5	67.1
대구광역시	30.4	42.7	62.0	61.8	60.9	69.2	67.9
인천광역시	59.6	79.7	83.6	78.1	82.2	86.9	82.1
광주광역시	22.5	27.7	57.6	38.0	56.0	71.9	65.1
대전광역시	50.2	66.6	72.6	81.7	64.3	90.7	75.9
울산광역시	36.7	47.8	99.1	62.1	76.4	64.3	61.6
경기도	44.5	77.2	92.8	84.8	78.8	91.1	90.5
강원도	50.4	62.5	111.7	102.3	107.7	117.9	106.5
충청북도	34.7	53.5	91.3	94.0	87.7	91.8	99.8
충청남도	39.1	45.2	85.8	88.9	97.0	123.2	127.1
전라북도	27.8	59.6	69.3	66.6	78.7	82.9	83.9
전라남도	16.5	32.0	48.9	42.7	48.3	60.9	69.4
경상북도	38.7	52.5	76.7	74.0	62.5	81.4	71.6
경상남도	38.3	68.7	87.1	90.1	82.9	81.4	71.1
제주특별자치도	18.9	29.9	52.0	43.7	52.4	53.1	76.7

자료 : 통계청, 사망원인통계, 매년도(2000-2011)

3) 세부시행과제

□ 자살고위험군 조기 발견

○ 일차의료기관에서 자살 고위험군 발견을 위한 교육 강화

- 일차의료기관을 위한 자살예방 진료지침을 개발하고 보급 및 교육 강화
- 우울증, 알코올 및 기타중독 등의 자살고위험군을 선별하고, 일차상담 및 전문과 치료를 의뢰할 수 있는 안내 등이 포함 됨.

○ 보건소, 보건지소, 보건진료소 등 일차 공공기관에서 내원환자의 자살위험을 평가하고 자살위험군을 선별 정신보건의료기관에 진료를 의뢰 할 수 있도록 역량강화

○ 일차의료기관 및 일차 공공기관에서의 자살위험에 대응하기 위해 일차의료기관 및 일차공공기관-전문의료기관 사이에 진료협조체계 구축

○ 보건소 및 정신건강증진센터에서 정기적으로 경로당이나 마을회관 등을 순회 하여 자살고위험군을 선별하고 상담 및 진료협조체계 구축

□ 자살시도자 및 자살 유가족에 대한 지원 사업

○ 자살시도자에 대한 통합관리체계 구축

- 자살시도자에 대한 적절한 관리는 자살예방에 있어 매우 중요한 부분으로 자살시도자가 치료 및 전문적 상담과 사후 관리를 받을 수 있도록 응급실, 정신건강의료기관, 정신건강증진센터 및 사회복지서비스 등과 연계 통합적 관리를 제공

○ 자살자 가족이 자살의 발생과정을 직접적으로 목격하고 영향을 받을 수 있다는 측면에서 이들에 대한 교육은 자살예방에 있어 중요하므로 자살유가족을 위한 정신과 치료 및 가족 전문상담서비스 제공 등 통합적 사례관리 서비스 제공

○ 지역사회 자살예방 협의회 구성 및 운영

- 지역사회에서 정신과 전문의, 지역정신보건 담당자, 사회복지담당자, 변호사, 고용노동관계 담당자 등으로 협의회를 구성하여 자살시도자 및 자살자 유가족에게 필요한 서비스를 제공

□ 자살예방 인프라 구축

○ 정신보건자원 및 인력 확충

- 자살예방에 있어 필요한 정신보건 자원의 확충으로 민간정신의료기관의 설치 한계가 있으므로 지역에 있어 부족한 정신건강증진센터를 확충하고 전문 인력을 배치할 필요가 있으나 예산상의 사유로 힘든 경우는 보건소 및 보건지소 단위에서 자살예방을 전문으로 담당 하는 전문인력을 배치 자살 예방 사업을 강화하여야 함.

- 또한 지역에 있는 보건진료소의 진료원의 자살예방 교육 강화 필요

○ 보건소, 민간의료기관, 정신의료기관, 정신보건기관 및 지역사회 사회서비스 기관과의 자살 고위험군 연계 활성화를 위한 네트워크를 구축하고 상호의뢰, 정기적 공동교육 등을 통한 신뢰관계를 구축함.

□ 농어촌 노인자살의 종합적 관리

○ 정신보건센터 설치 및 관련 프로그램 보건지소 확충

- 군별로 정신보건센터 설치(보건소 내 설치 또는 보건소와 별도로 설치)
- 자살 예방 프로그램을 보건지소, 보건진료소 등에서 실시하도록 보급

○ 농약안전보관함 설치

- 농어촌 노인의 자살에서 음독이 차지하는 비율이 높음에 따라 농약안전보관함 설치를 통해 자살예방 추진
- 마을별 또는 가구단위로 농약안전보관함 설치를 지원함.
- ※ 농약안전보관함 사업은 한국자살예방협회에서 실시하고 있으나, 예산의 제한 등으로 인해 전국적 확대가 이루어지고 있지 못함.
- ※ 최근 3년간 자살발생지역에 대해 우선적으로 농약안전보관함 설치 지원

○ 노인자살시도자 사후관리 체계 구축

- 노인 자살 시도자가 병원에서 치료를 받거나 또는 발견되었을 때, 추가적인 자살시도가 발생하지 않도록 집중 사후관리 체계 구축
- 병원과 정신보건센터(또는 노인보호전문기관 등의 노인상담사 양성)와의 연계성을 통해 노인자살시도자 관리 의뢰 의무화
- 노인자살시도자에 대해서 통합적 관리팀(사회복지전문요원, 사회복지사, 노인복지관, 정신보건센터 등) 구성하도록 체계화
- 자살위험 감소할 때 까지 지속적인 사후관리 실시

□ 게이트 키퍼 양성 교육지원체계 구축

○ 게이트 키퍼 양성에 있어 대상자의 특성에 맞는 자살예방 프로그램 개발 및 보급

○ 지역의 특성이나 역할에 따라 적합한 체계적 자살예방 프로그램 및 교육 강화

- 경찰 및 소방공무원, 학교교사, 상담 및 도움 기관 종사자, 노무·실업, 채권 상담분야 종사자 등

- 지역 단위에서는 이장, 부녀회, 청년회 등 민간단체를 대상으로 한 자살예방 교육
- 정신보건전문가 및 공공기관 종사자의 자살예방 및 위기대응 능력 강화
 - 정신보건전문요원을 대상으로 한 자살예방 교육 강화
 - 보건소, 보건지소, 보건진료소, 사회복지서비스기관 등 지역 밀착형 공공기관 종사자를 대상으로 한 자살예방 교육 강화

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
자살고위험자 발견						
자살시도자 및 유가족에 대한 지원						
자살예방 인프라 구축						
농어촌 노인 자살의 종합적 관리						
게이트 키퍼 양성 교육지원체계 구축						

제9절 보건의료접근성

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

□ 인구노령화 등 인구사회학적 변화, 경제여건 변화 등으로 인해 일자리와 소득이 감소되어 중산층은 서민으로, 서민층은 빈곤층으로 떨어지는 경우가 많아지고 취약계층의 보건복지 수요도 증가하고 있음.

○ 사회경제적 변화에 대응능력이 약한 취약계층의 경우 경제위기로 인한 타격을 가장 많이 받을 수밖에 없음. 특히 대표적인 취약계층이라고 할 수 있는 독거노인, 조손가정, 다문화가정 등이 밀집되어 있는 농어촌의 경우 경제위기로 인해 생활여건은 더욱 열악해질 수밖에 없으며, 나아가 이들의 건강 또한 위협받고 있음.

□ 삶의 질에 영향을 미치는 공공서비스 제공 현실을 보건의료분야에 국한시켜 논의하였을 때, 도농간 자원분포 및 서비스 질의 불균형 문제는 더욱 심각해질 수밖에 없음.

○ 이는 우리나라 보건의료서비스 체계가 상당부분 민간의 시장기능에 의존하고 있는 현실에도 원인이 있음.

□ 이에 따라 지역간 보건의료자원의 불균형 문제를 해소하면서 농어촌 지역의 보건의료서비스 여건을 개선하기 위한 다양한 노력들이 추진되어 왔음.

○ 1980년대의 무의촌 해소를 위한 공공보건의 배치와 보건진료소 설치와 찾아가는 의료서비스 확대 등이 대표적임.

－ 시군구 보건소 방문건강관리 가구: 118만호(2009년) → 140만호(2012년)

[그림 4-24] 공중보건의 배치 현황



자료: 농림축산식품부, 국민공감농정위원회 본위원회 자료, 2013.

○ 이러한 정책들은 그 동안 어느 정도 성과를 거두었다고 할 수 있지만 농어촌 지역의 보건의료문제를 만족스럽게 해결하지는 못하였음(최경환, 2008).

– 무의촌 해소를 위한 대표적인 정책인 공보의 및 보건진료원 배치는 주민들의 을 높이는 데에는 큰 기여를 하였으나, 최근 보다 양질의 의료에 대한 주민들의 욕구를 충족시키기에는 역부족임.

○ 특히 도서산간 지역에 배치되어 있는 공보의의 경우 부족한 응급의료여건을 감안한다면 응급상황에 1차적으로 대비할 수 있는 여건이 갖추어져야 하나 현재로서는 그러한 준비능력이 부족한 실정임.

– 실제로 서제현 등(2011)의 연구에 따르면, 도서지역에 근무하는 공보의 중 58.7%가 응급상황을 경험하였으나, 실제 응급처치 중 일부 생명과 직접 연관된 처치에 있어 자신이 없음을 호소한 바 있음.

□ 그 결과 아직까지 응급의료, 산부인과 진료 등 필수 의료 서비스 제공 여건이 어려운 지역도 상당수 있는 실정임(지역발전위원회, 2013).

○ 30분내 응급진료가 어려운 지역 : 24개 기초지자체(10.6%)

○ 분만을 위해 1시간 이상 가야 하는 지역 : 48개 기초지자체(21.1%)

□ 때문에 취약지역을 중심으로 공공의료의 질을 제고하고, 전국 어디에 살더라도 의료 응급상황에 신속히 대처할 수 있는 기반을 마련할 필요가 있음(지역발전위원회, 2013).

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석

□ 현 정부에서는 ‘예방적 보건의료서비스 제공 인프라 확충’ 등 보건의료체계를 건강의 질을 높일 수 있도록 예방, 건강관리에 중점을 두는 방식으로 강화하고 있으며, 서비스 전달에 있어서 의료공급체계를 효율화 하는 방향으로 나아가고 있음.

○ 보건소 건강증진 허브화를 통해 예방적 건강관리 기반 마련

○ 각급병원간 기능 재정립 추진, 만성질환자 및 만성질환 위험군에 대해 맞춤형 건강관리 서비스를 제공하는 혁신형 건강플랫폼 모델 확산(대통령직인수위원회, 2013)

– 일차의료 활성화, 전문병원/지역거점병원 육성, 연구중심병원 지원 등

– 병의원, 보건소, 체육시설, 공공기관, 기업체 등 공공·민간을 아우르는 지역 사회자원이 만성질환 예방관리를 위해 영역·제도간 칸막이를 없애고 협업하는 혁신 모형

□ 이러한 움직임에 따라 실질적으로 도시 보건소 등에서는 의료기능이 점차 약화되고, 예방중심의 서비스 제공으로 변화를 모색하고 있으나, 농어촌의 보건소 등에서는 당분간 진료기능이 유지될 것으로 예상

□ 2014년 6월 말로 종료될 예정이던 농어촌특별세(이하 농특세) 과세시한을 10년 연장하는 것으로 결정되어 관련 농업예산 확보가 계속 이뤄질 예정²⁵⁾

25) 농업신문, 2013년 8월 12일자

- 농업 분야 유일한 목적세인 농특세는 우루과이라운드(UR) 협상 타결 직후인 1994년 7월 농어업 경쟁력 강화, 농어촌 생활환경 개선, 농어민 후생복지사업에 충당할 목적으로 10년 시한으로 도입되었다가 2003년 12월 과세시한을 2014년 6월 말까지 10년간 연장한 바 있음.
- 이에 따라 농특세를 사용하는 보건복지부 사업 또한 향후에도 현재와 같이 지속될 수 있는 기반이 확보된 것으로 볼 수 있음.
- 의학전문대학원에서 의과대학으로 재전환하는 학교가 늘어남에 따라 2017년도 이후에는 공보의 수급이 현재보다 호전될 것으로 예상
 - 공보의 감소 원인은 의과대학 입학생중 남학생의 비율이 크게 줄었고, 남학생 중 군필자의 비율이 의과대학에 비해 의학전문대학원에서 크게 높아 입대하는 남성 의사 수가 줄어들었기 때문임.
 - 공보의 감소현상이 2020년까지 지속될 것이나 2017년부터는 의전원 폐쇄로 수급 문제는 어느 정도 호전될 것으로 예측됨.

[그림 4-25] 연도별 공중보건의사 수급 추계 현황



자료: 보건복지부, 내부자료; 라포르시안(<http://www.rapportian.com>) 재인용

- 응급의료의 경우 자동제세동기 보급 확대, 심폐소생술 교육 강화, 응급의료전용 헬기 확충, 응급의료기관 기능 개편, 중증외상센터 지역 균형 배치 등 추진(대통령직인수위원회, 2013)
- 2013~2017년까지 응급의료기본계획을 수립하여 향후 5년간 우리나라 응급의료선진화 추진 계획을 총괄
- 특히 농어촌의 경우 도시지역에 비해 부족한 응급의료 대응체계 마련 및 취약계층의 응급의료 접근성 강화에 중점을 둬(보건복지부, 2013).
 - 지역응급의료기관이 없는 군지역 감소와 응급환자 발생시 병원이송 시간을 단축을 위해 노력을 경주
- 최근 농어촌지역의 생산가능 인구 감소에 따른 시장성 약화로 인해 분만 산부인과의 감소추세가 뚜렷함에 따라 정부에서는 분만 취약지를 선정하고 이에 대한 투자를 지속하고 있음.
- 분만의료 관련해서는 일부 지자체의 노력으로는 산부인과 감소 문제를 해결하기 어려운 상황
 - 대다수 취약지역은 재정자립도가 떨어지는 농어촌 지역으로, 자체 예산을 통한 산부인과 유치가 어려움
- 이에 따라 정부는 분만 가능한 산부인과의가 없는 분만 취약지역에 산부인과의가 설치, 운영 될 수 있도록 시설·장비비 등을 지원하여 분만 취약지 해소

2. 중점추진과제 및 세부시행과제

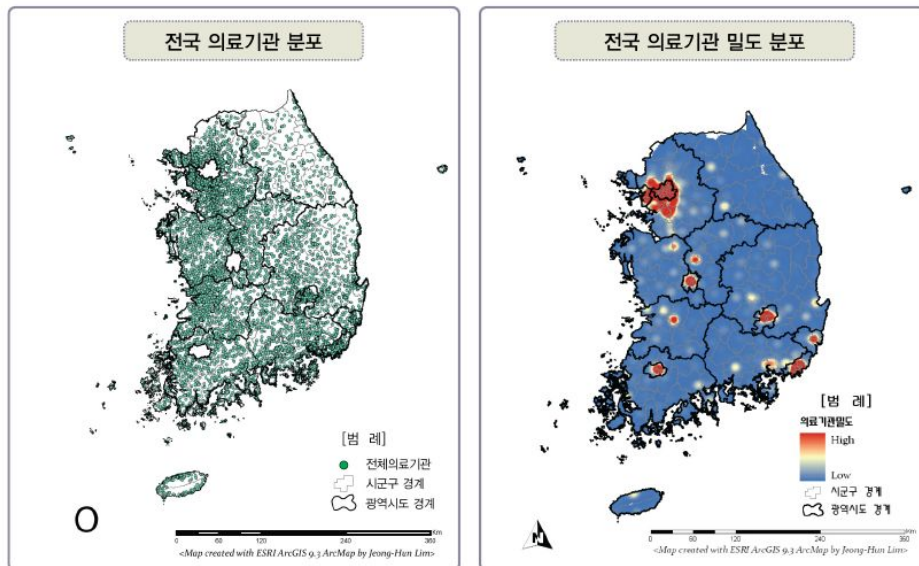
가. 농어촌 의료접근성 제고를 위한 체계적 의료서비스 공급기반 구축

1) 추진배경²⁶⁾

□ 인구에 비해 급성기 병상이 과잉 공급된 상태에서 의료기관간 경쟁이 치열해지면서 의료수익이 보장되는 수도권으로 의료 자원이 집중되고 있음(보건복지부, 2011).

○ 이에 따라 질병 치료를 위한 지방 환자의 서울 유입이 크고 지방의 의료접근성은 악화되고 있음.

[그림 4-26] 전국 의료기관 (밀도) 분포



자료: 경상대학교 산학협력단, 의료취약지 선정기준에 관한 연구, 2010; 보건복지부, 보건복지백서, 2011 재인용

26) 김동진(2012). 농어촌 주민의 일반·응급의료이용 현황 및 시사점.

□ 그러나 농어촌은 도시에 비해 고령화 현상이 더 급속하게 진행되고 있고, 점차 소득이 감소하고 있어 최저생계비 기준으로 빈곤수준은 도시에 비해 2배 이상 높은 것으로 나타나고 있음.

○ 이는 전반적으로 건강취약계층이 농어촌에 밀집될 수밖에 없음을 암시하고 있으며, 나아가 이러한 현실은 단기적으로 개선의 여지가 보이지 않고 있음.

□ 고령화 및 낮은 경제적 여건은 주민의 건강상태로 이어져 노령화로 인한 만성질환 유병률은 도시에 비해 높은 수준을 보이고 있고, 연령표준화 사망률 또한 도시에 비해 높은 것으로 나타나고 있음.

○ 일반적인 만성질환 유병률이 농어촌에서 더 높은 것은 물론, 농업 노동의 기계화, 화학화, 시설화 등에 따른 농작업 사고 또한 증가추세에 있어 전체 산업재해율이 0.71%(2008년 기준)인 것에 비해 농업 재해율은 1.40%로 2배가량 높음.

○ 또한, 손상, 교통사고, 자살 사망률 또한 도시에 비해 농어촌이 높은 것으로 나타남.

□ 이와 같은 전반적인 여건은 도시지역에 못지않게 농어촌지역에도 의료시설이나 응급의료시설 설치의 필요성을 보여주고 있으나, 현실은 전체 의료기관의 8.6%, 전체 병상수의 11.7%만이 농어촌에 분포되어 있음(2011년 기준).

○ 우리나라 인구의 약 20% 가량이 농어촌에 거주하는 현 상황에서 농어촌에서 활동하고 있는 의사는 전체의 4.8%로 의료기관의 지역분포에 비해 더욱 열악함.

□ 농어촌 의료여건 개선을 위해 농특세를 활용하여 농어촌 의료서비스 개선 사업을 추진하고 있으나 실질적인 의료접근성 제고 효과는 만족할만한 수준에 이르지 못하고 있음.

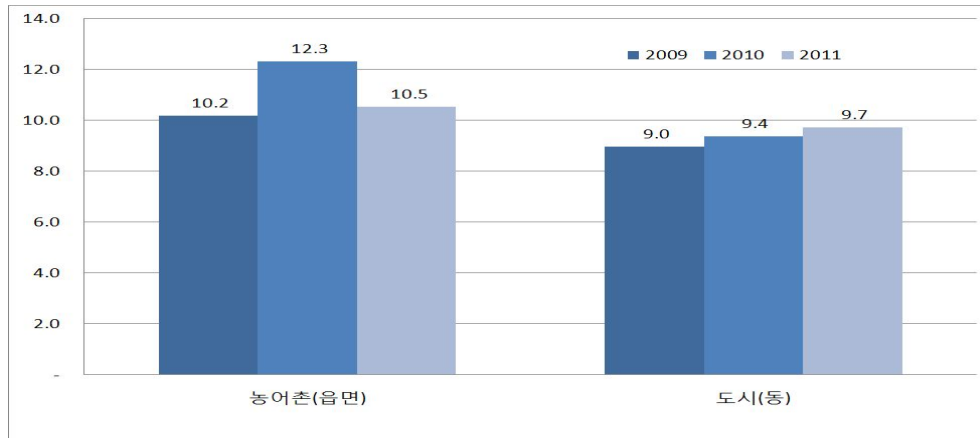
○ 1994년부터 농어촌지역 보건기관 시설·장비 기능 보강사업 추진

- 총 7,344억원 투자(시설 6,673억원, 의료장비 457억원, 전산장비 95억원, 차량 등 119억원)되었으며, 전체 시설 개선율 65.6%
- 농어촌의료서비스 개선사업의 재원인 농특세가 2024년까지 연장됨에 따라 향후 보다 주민체감형 사업 추진을 위한 기틀 마련
- 농림부에서는 ‘농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법’에 따라 농어업인의 직업성 질환 조사 연구 및 예방교육을 위한 농업안전보건센터를 지정, 운영
- 농업인의 고령화, 장기간 농작업 등에 기인한 유병률과 안전사고가 증가함에 따라 의료복지 수요 증가
 - 농업재해율은 1.4%로 전체 산업 재해율 0.7%를 훨씬 상회하고 있으며, 농업재해사망률 또한 0.024%로 전체산업의 재해사망률 0.015%보다 높음(농림축산식품부, 2013).
- 이에 따라 농업인의 직업성 질환과 농작업과의 연관성 연구 및 농업인을 대상으로 한 예방 대책 및 프로그램 제시 필요

2) 현황

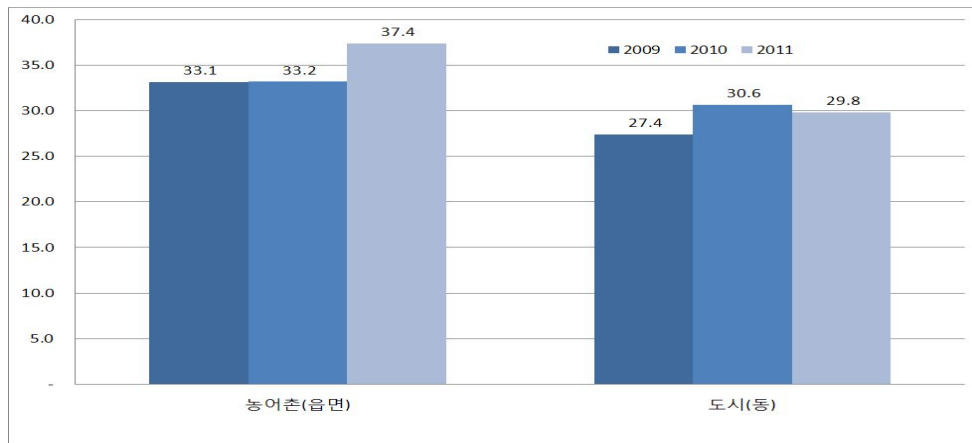
□ 지난 1년간 입원의료이용, 지난 2주간 외래의료이용 및 약국의료이용 경험이 있는 사람들에게 대해 조사한 결과 도시에 비해 농촌의 의료이용률이 더 높은 것으로 나타났다.

[그림 4-27] 도시·농촌간 입원 의료 이용률(2009~2011)



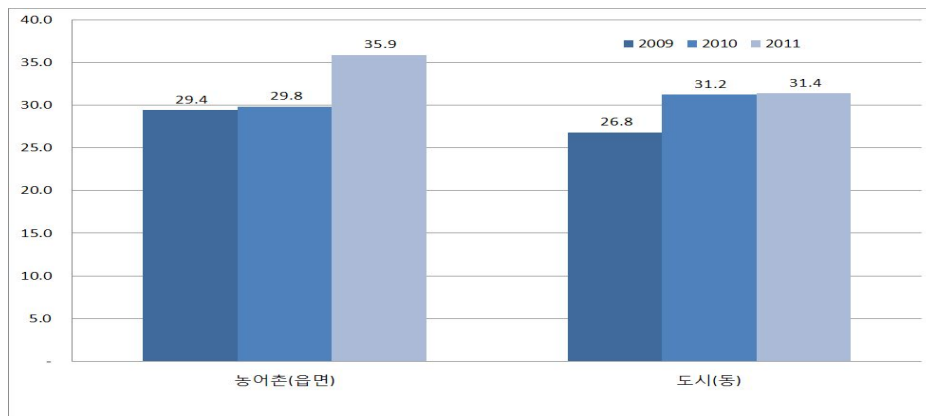
자료: 질병관리본부, 국민건강영양조사, 각년도

[그림 4-28] 도시·농촌간 외래의료이용률(2009~2011)



자료: 질병관리본부, 국민건강영양조사, 각년도

[그림 4-29] 도시·농촌간 약국 이용률(2009~2011)

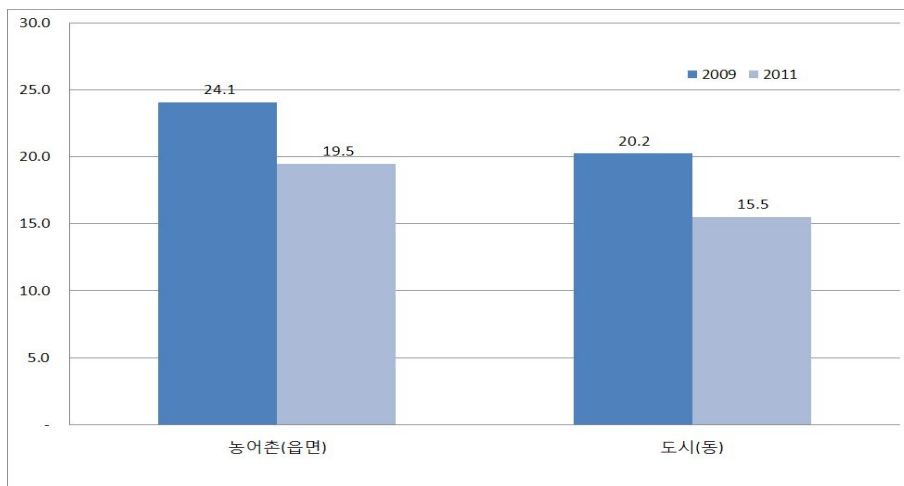


자료: 질병관리본부, 국민건강영양조사, 각년도

□ 최근 1년 동안 병의원에 가야했을 때 한번이라도 가지 못한 사람들을 조사한 결과 농어촌지역에 거주하는 사람들은 각각 24.1%(2009년), 19.5%(2011년)로 나타났고, 동지역에서는 20.2%(2009년), 15.5%(2011년)로 나타났음.

○ 입원 외래 등 농어촌의 의료이용률이 도시에 비해 더 높았음에도 불구하고, 필요의료서비스 미치료 경험 또한 농어촌이 높은 것은 그만큼 농어촌 지역에서 의료이용 니드(need)가 더 높기 때문인 것으로 사료됨.

[그림 4-30] 도시·농촌간 필요의료서비스 미치료 경험(2009, 2011년)



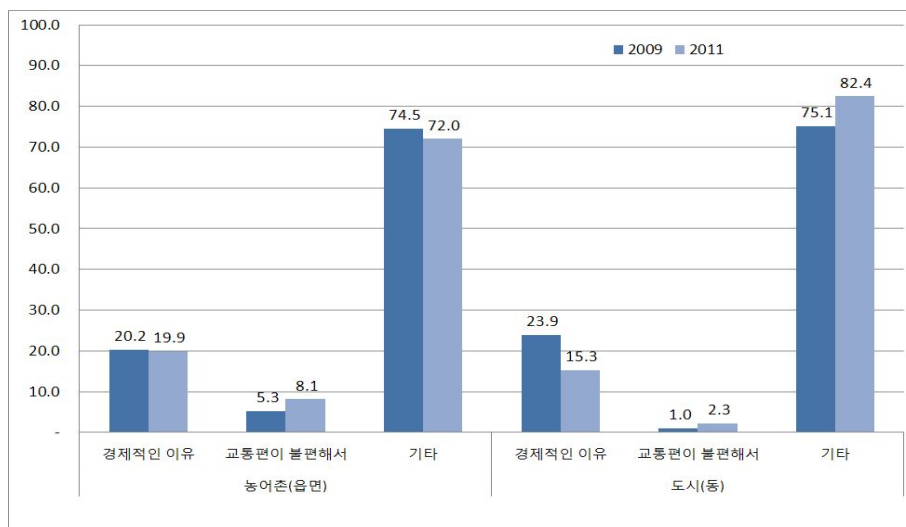
자료: 질병관리본부, 국민건강영양조사, 각년도

□ 필요의료서비스 미치료 경험이 있는 사람들을 대상으로 의료서비스를 이용하지 못한 사유를 조사하였으며, 경제적 접근성과 물리적 접근성을 중심으로 도농간 비교를 하였음.

○ 경제적인 이유로 인해 의료이용을 하지 못한 경우 2009년에는 농어촌(20.2%)에 비해 도시(23.9%)가 더 높았으나, 2011년에는 도시(15.3%) 보다 농어촌(19.9%)에서 더 높은 것으로 나타나 의료이용시의 경제적 장애가 도시보다 농촌에서 더 높은 것으로 나타났음.

○ 의료기관에 대한 교통 불편의 경우 도시(2009년 1.0%, 2011년 2.3%)에서는 큰 문제가 되지 않는 것으로 나타났으나, 농어촌의 경우에는 이보다 훨씬 높은 5.3%(2009년), 8.1%(2011년)로 각각 나타나 농촌에서의 의료기관에 대한 낮은 접근성을 반영하였음.

[그림 4-31] 도농간 필요의료서비스 미치료사유(2009, 2011년)



자료: 질병관리본부, 국민건강영양조사, 각년도

□ 이는 또 다른 통계치에서도 잘 나타나 있는데, 2010 농림어업총조사 지역조사 결과에 따르면, 종합병원 도달까지 자동차로 60분 이상 소요되는 지역이 농어촌의 18.4%에 달하는 것으로 나타났음.

○ 농어촌 지역 내에서도 읍지역 보다는 면지역에서의 접근성이 더 떨어지는 것으로 나타났음.

〈표 4-69〉 약국, 병원, 종합병원까지의 도달 시간

(단위: 개소, %)

	총행정리수	이용행정리수	행정리 안에 있음	다른 지역에 있음		
				30분미만	30~59분	60분 이상
약국						
전국	36,498	36,157	11.3	81.4	6.6	0.7
읍부	8,212	8,207	19.1	78.9	1.8	0.2
면부	28,286	27,950	9.0	82.1	8.1	0.9
부산광역시	139	139	17.3	73.4	9.4	0.0
대구광역시	264	264	25.0	72.7	2.3	0.0
인천광역시	260	260	10.8	64.6	13.1	11.5
울산광역시	335	335	18.8	77.9	3.3	0.0
경기도	4,042	4,041	18.6	79.6	1.8	0.0
강원도	2,195	2,168	12.8	78.4	7.7	1.1
충청북도	2,897	2,891	8.8	84.0	7.2	0.0
충청남도	4,517	4,474	10.1	83.4	6.1	0.3
전라북도	5,108	5,044	7.4	84.7	7.3	0.6
전라남도	6,650	6,563	9.9	82.6	5.8	1.8
경상북도	5,167	5,131	10.2	79.6	9.8	0.4
경상남도	4,752	4,676	12.0	79.9	7.6	0.5
제주특별자치도	172	171	24.0	74.3	1.8	0.0
병의원						
전국	36,498	36,092	8.4	77.1	12.9	1.7
읍부	8,212	8,197	16.7	80.4	2.6	0.3
면부	28,286	27,895	5.9	76.1	15.9	2.1
부산광역시	139	139	7.2	80.6	12.2	0.0
대구광역시	264	264	21.6	76.5	1.9	0.0
인천광역시	260	257	10.1	54.1	18.3	17.5
울산광역시	335	334	11.4	79.0	9.6	0.0

	총행정리수	이용행정리수	행정리 안에 있음	다른 지역에 있음		
				30분미만	30~59분	60분 이상
경기도	4,042	4,036	13.6	78.3	8.0	0.1
강원도	2,195	2,122	7.3	70.6	19.7	2.5
충청북도	2,897	2,857	7.0	75.9	15.2	2.0
충청남도	4,517	4,474	7.1	79.3	12.8	0.8
전라북도	5,108	5,041	5.0	80.8	13.1	1.2
전라남도	6,650	6,591	8.7	80.2	7.9	3.2
경상북도	5,167	5,119	6.8	71.9	19.7	1.5
경상남도	4,752	4,686	9.9	75.9	13.1	1.1
제주특별자치도	172	172	20.9	74.4	4.7	0.0
종합병원						
전국	36,498	34,775	1.0	35.6	45.0	18.4
읍부	8,212	7,964	2.7	41.1	41.1	15.0
면부	28,286	26,811	0.5	33.9	46.2	19.4
부산광역시	139	139	1.4	56.8	40.3	1.4
대구광역시	264	247	8.1	27.9	45.7	18.2
인천광역시	260	228	2.6	36.4	21.9	39.0
울산광역시	335	332	0.9	63.0	34.3	1.8
경기도	4,042	3,894	1.4	32.9	43.5	22.2
강원도	2,195	2,077	1.2	29.1	45.9	23.9
충청북도	2,897	2,750	1.7	34.8	46.0	17.5
충청남도	4,517	4,170	0.6	32.2	48.8	18.4
전라북도	5,108	4,954	0.1	37.2	47.4	15.3
전라남도	6,650	6,241	0.9	46.5	39.0	13.5
경상북도	5,167	5,013	0.4	27.5	50.2	21.8
경상남도	4,752	4,559	1.8	34.7	44.0	19.5
제주특별자치도	172	171	0.6	16.4	43.3	39.8

자료: 통계청 홈페이지, 농어촌총조사 결과, 접근 2013. 9. 14

- 의료서비스 불만에 대한 사유를 살펴보면 대부분 도시와 농어촌 모두 높은 의료비와 치료결과 미흡, 긴 대기 시간 등을 꼽고 있음.

- 그러나 도시에 비해 농어촌 지역 주민들이 지적하고 있는 사항은 도시에 비해 의료시설이 낙후되어있으며, 전문인력이 부족하다는 점을 지적하고 있음.

〈표 4-70〉 의료서비스 불만이유

(단위: %)

연도	구분	계	불친절	의료비비쌈	치료결과미흡	진료불성실	긴대기시간	의료시설낙후미비	과잉진료	전문인력부족	기타
2012	계	100.0	11.5	27.6	19.4	11.0	17.7	3.1	7.6	2.0	0.2
	도시	100.0	11.1	28.2	19.7	11.1	17.9	2.4	7.9	1.4	0.2
	농어촌	100.0	13.5	24.3	18.1	10.1	16.3	6.7	5.5	5.2	0.2
2010	계	100.0	11.2	30.0	18.4	7.8	19.4	3.0	8.0	1.9	0.3
	도시	100.0	11.7	29.9	17.9	8.0	19.4	2.6	8.5	1.7	0.3
	농어촌	100.0	8.4	30.7	21.1	6.7	19.8	5.1	5.1	2.9	0.2
2008	계	100.0	12.0	32.0	20.0	9.4	16.3	2.6	5.4	1.9	0.5
	도시	100.0	11.7	32.8	19.9	9.4	16.4	2.0	5.6	1.6	0.6
	농어촌	100.0	13.4	27.9	20.3	9.0	15.7	5.9	4.1	3.7	-
2006	계	100.0	11.1	27.2	22.9	9.2	17.5	2.7	6.6	2.4	0.3
	도시	100.0	11.0	27.9	22.9	9.3	17.7	2.2	6.8	2.1	0.2
	농어촌	100.0	11.8	23.0	22.9	8.9	16.4	6.4	5.5	4.7	0.5

자료: 통계청, 『사회조사보고서』, 각년도; 통계청 KOSIS 홈페이지

3) 세부시행과제

- 지역간 의료이용 격차 해소를 위해 체계적 의료공급 기반 구축(대통령직인수위원회, 2013)
- 지방의료원을 지역거점병원으로 육성, 포괄적 보건의료서비스 제공(국민공감농정위원회, 2013)
- (기초)농어촌 취약지 거점의료기관 육성, (지역) 지역거점병원 지정·육성, (권역) 중증질환 치료가 가능한 권역거점의료기관 육성 및 협력체계 구축
- 보건(지)소 및 지역의료기관과의 연계 등을 통한 방문건강관리 확대 등 찾아가는 의료서비스 기능 강화

□ 의료취약지 거점병원 육성

- 기존 민간 의료기관을 거점병원으로 지정·육성하거나, 신규 의료기관을 설치
- 시설 및 장비구축, 인근 도시의 종합병원, 지방의료원, 보건소 등과 연계하여 전문의·공중보건의 파견 등을 지원
- 2014년 시범사업 운영 후 성과를 보아가며 확대 추진

□ 원격지 의료자문 체계 구축

- 의료취약지를 중심으로 u-Health 인프라를 구축
 - 산부인과, 치매, 정신건강, 만성질환 관리, 보건교육 등 종합건강관리 프로그램 지원
 - 시범사업의 결과를 평가 후 확산 추진

□ 농어촌 의료서비스 개선사업 계속 추진

- 2014년까지 연장된 농어촌 의료서비스 개선사업을 지속적으로 실시할 수 있도록 제도 개선 노력
- 농어촌 보건기관의 기능보강을 통해 농어촌지역 보건의료 인프라 확충 및 보건의료서비스 접근성 제고

□ 농업안전보건센터 지정 확대

- 농식품부는 2013년도부터 전국에 5개(한양대, 강원대, 충북대, 조선대, 경상대) 농업안전보건센터를 지정하여 운영중에 있으며, 연차별로 10개까지 확대
 - 각 농업안전보건센터는 3년에 걸쳐 센터별로 농업인 직업성 질환과 관련된 연구주제를 정하여 연구 및 예방사업 실시
 - 농업 안전보건센터 지정 확대를 통해 농작업 관련 질환의 인과관계 규명 및 사전예방 교육 강화

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
지역간 의료이용 격차 해소를 위해 체계적 의료공급 기반 구축						
의료취약지 거점병원 육성						
원격지 의료 자문 체계 구축						
농어촌 의료서비스 개선사업 계속 추진						
농업 안전보건센터 지정 확대		2개 (총7개)	3개 (총10개)	총10개 운영	총10개 운영	총10개 운영

나. 응급의료 등 의료취약지 해소

1) 추진배경

□ 한국보건산업진흥원 응급의료진료권분석(2010)에 의하면 대도시 지역에는 공급 과잉인 것으로 나타난 반면, 농어촌 등 일부지역에는 응급의료센터의 인력과 시설 모두 부족한 것으로 나타난 바 있음(농촌경제연구원 내부자료, 2012).

○ 86개 군 소재 지역응급의료기관 77개 중 63개가 법정기준 미충족(81.8%), 16개 군에는 응급의료기관 부재('12년 현재)(보건복지부, 2013)

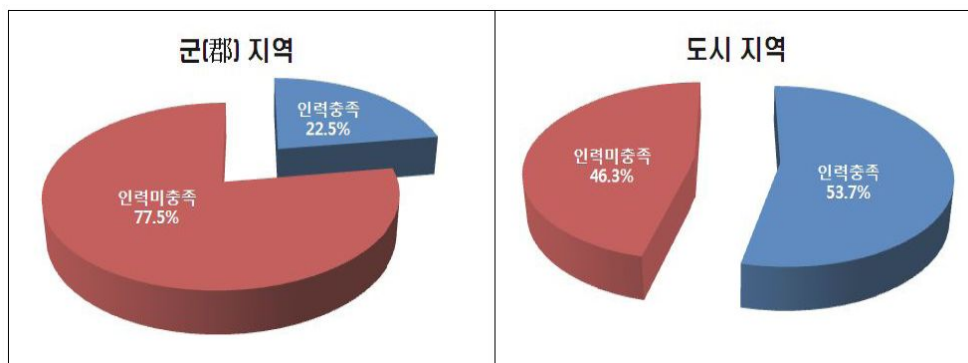
－ 도시지역은 224개 중 104개 미충족(46.2%)

○ 지역응급의료기관 인력기준 미충족 비율('11년)(보건복지부, 2013)

－ 군 소재 71개소 중 55개소(77.5%)

－ 도시 소재 242개소 중 112개소(46.3%)

[그림 4-32] 도·농간 응급의료기관 인력 현황



자료: 보건복지부, 2013

□ 이에 따라 현재 보건복지부에서는 응급의료의 선진응급의료체계 구축을 위한 「10~12 응급의료선진화계획」 및 「응급의료기본계획(11~15년)」 등이 추진되고 있음.

○ 이러한 계획에 따라 응급의료기관, 구급차 및 이송기관, 응급구조사, 응급의료 정보센터 등 응급医료를 제공하기 위한 기본적 인프라를 확충하고, 국민이 체감할 수 있는 선진 응급의료 서비스를 제공하기 위해 평가지표 개발 및 정보체계 구축이 추진되고 있음.

○ 특히, 계층간·지역간 격차가 해소된 균형 잡힌 응급의료서비스의 보장 노력으로 응급의료취약지역 지원이 확대

– 응급진료권 중 지역응급의료센터가 없는 진료권을 대상으로 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관 설치 지원

□ 그러나 이러한 노력에도 불구하고 여전히 응급의료 인프라 및 진료서비스 제공에 있어 지역적 불균형이 지속되고 있음.

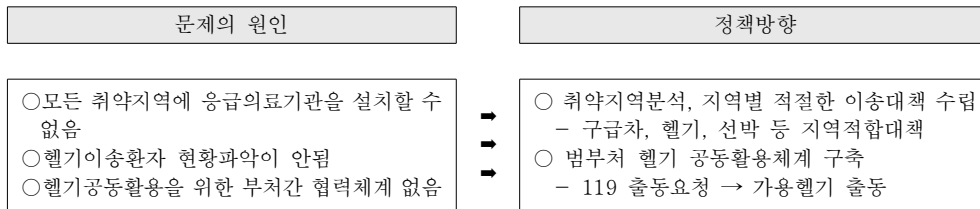
○ 특히, 도서 및 산간지역에는 응급의료기관이 부족, 장거리 이송으로 시간소요가 많음(보건복지부, 2013).

○ 16개 군(郡)에는 지정된 응급의료기관이 없고(12년말 현재), 도시와 농어촌간의 구급대 현장 도착시간에 격차가 발생

○ '08년 이후 지역응급의료센터 12개, 지역응급의료기관 37개소 설치지원, 응급실 설치만으로 취약지역해소는 어려움.

□ 현재 정부에서도 도서산간 지역에서 응급환자 발생시 제때에 응급의료서비스 제공이 불가능 한 것으로 판단하고 있음(보건복지부, 2013).

[그림 4-33] 도서산간 지역의 응급환자 발생 시 문제점 및 정책방향



자료: 보건복지부, 2013

□ 의료서비스 중 도·농간 격차를 뚜렷하게 보이는 또 다른 사례로서 분만 산부인과 분포를 들 수 있음(나백주, 2012).

○ 최근 낮은 의료 수가 등을 이유로 해서 분만을 하지 않는 산부인과가 점점 늘어나고 있는 추세이긴 하나, 농어촌의 경우 생산 인구의 감소와 더불어 이러한 현상이 더욱 두드러지고 있음.

□ 2010년 국민건강보험공단 분만실적을 기준으로 볼 때, 전국 31여개 사·군·구에서 분만 실적이 없는 것으로 나타났음(나백주, 2012).

〈표 4-71〉 관내 의료기관의 분만건수가 하나도 없거나 50개 이하인 사·군·구 개수 연도별 현황(2001~2010)

구분	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
관내 의료기관의 분만 건수가 하나도 없는 사·군·구 개수	7	14	26	31	33	41	44	41	29	31
관내 의료기관의 분만 건수가 50개 이하인 사·군·구 개수	40	48	50	56	62	64	67	66	67	70

자료: 나백주(2012).

□ 또한, 보건복지부 내부자료(2013년)에 의하면, 분만 산부인과가 없는 지역이 전국에 42개군에 달하는 것으로 나타났음.

[그림 4-34] 분만 산부인과 없는 지역

시·도	군지역
부산(1)	기장군
강원(5)	고성군, 양양군, 인제군, 평창군, 화천군
충북(6)	괴산군, 단양군, 보은군, 옥천군, 음성군, 증평군
충남(2)	부여군, 태안군
전북(6)	고창군, 순창군, 완주군, 임실군, 장수군, 진안군
전남(7)	곡성군, 구례군, 담양군, 보성군, 신안군, 장성군, 함평군
경북(6)	고령군, 군위군, 봉화군, 영양군, 의성군, 청도군
경남(9)	고성군, 남해군, 산청군, 의령군, 창녕군, 하동군, 함안군, 함양군, 합천군

자료: 보건복지부(2013)

2) 현황

□ 도·농간 의료기관 분포의 격차가 특히 문제가 되는 이유는 응급의료 등 필수 의료 서비스에 대한 접근성에서 더욱 뚜렷해짐(보건복지부, 2013).

□ 최근 정부의 응급의료 접근성 강화 노력에 따라 2011년과 2012년에 걸쳐 취약 지역에 지역응급의료기관을 적극적으로 설치 및 지원하였음.

○ 그럼에도 불구하고 2011년말 기준으로 농촌지역에 응급의료센터 및 지역응급 의료기관이 설치되지 않는 군지역은 전국 15개 지역으로 나타났음(보건복지부, 2013).

〈표 4-72〉 지역별 응급의료기관 지정 현황(2013년 2월 현재)

(단위:)

시도	취약 군	응급의료기관 지정 군	응급의료기관 미지정 군	국고지원 군 (2012)
부산	1	1		
대구	1		1	
인천	2	1	1	2
울산	1	1		
경기	4	3	1	3
강원	11	8	3	8
충북	9	7	2	7
충남	8	6	2	4
전북	8	7	1	6

시도	취약 군	응급의료기관 지정 군	응급의료기관 미지정 군	국고지원 군 (2012)
전남	14	16	1	11
경북	13	10	3	11
경남	10	10		8
계	85	70	15	60

자료: 보건복지부(2013).

〈표 4-73〉 응급의료 취약지역

구분	지역
지역응급의료기관 미지정 지역(15개군)	웅진군,가평군,인제군,고성군,양양군,보은군, 진안군,함평군,영양군,연기군,영덕군,달성군,증평군,금산군,의성군
2012년 국고지원 군 (60개군, 61개소)	연천군,평창군,정선군,화천군,양구군,단양군,서천군,청양군,태안군,장수군,임실군,무 주군,곡성군,강진군,영암군,진도군,신안군,청송군,청도군,고령군,성주군,칠곡군,예천 군,봉화군,울릉군,의령군,고성군,산청군,함양군,함천군,청원군,보은군,순창군,영양군, 인제군,진안군,함평군,영덕군,웅진군,강화군,여주군,양평군,홍천군,횡성군,철원군,진 천군,음성군,옥천군,영동군,부여군,고창군,무안군,구례군,장성군,완도군,담양군,군위 군,남해군,하동군,거창군

자료: 보건복지부(2013).

□ 도·농간의 보건의료자원 분포 차이를 보면, 병·의원급 의료기관 및 병상자원의 대
부분이 도시지역에 분포하고 있음을 알 수 있음.

○ 농어촌의 의료기관은 2010년 전체 의료기관의 11.2%에서 2012년에는
11.1%로 크게 변화가 없음. 병상수는 2010년 19.1%에서 2012년 18.9%로
0.2%p 줄어들었음.

○ 의료기관종별 분포를 보면, 특히 종합병원급 전문의료기관의 병상수 격차가
심한 것을 알 수 있음.

〈표 4-74〉 도농간 의료기관 및 병상분포 현황

(단위: 개소, 개)

구분	농어촌(군)		도시(시)		계	
	기관	병상	기관	병상	기관	병상
2010	6,424 (11.2%)	103,326 (19.1%)	50,692 (88.8%)	437,421 (80.9%)	57,116 (100.0%)	540,747 (100.0%)
2011	6,540 (11.2%)	109,483 (19.1%)	51,861 (88.8%)	463,637 (80.9%)	58,401 (100.0%)	573,120 (100.0%)
2012	6,570 (11.1%)	113,349 (18.9%)	52,814 (88.9%)	487,836 (81.1%)	59,384 (100.0%)	601,185 (100.0%)

주: 1) 도시: 지역형태가 특별시, 광역시, 구가 있는 시, 구가 없는 시, 특별자치시; 농어촌: 군, 특별시 및 광역시에 속해 있는 군, 구가 있는 시의 군(읍,면), 구가 없는시의 군(읍,면), 특별자치시의 읍면
2) 각 연도 12월말 시점 요양기관 현황신고자료 기준(약국 및 보건기관 제외)
3) 입원실병상: 요양기관현황변경신고서 서식에서 입원실 병상으로 분류되는 [일반입원실 병상+정신과폐쇄 병상 + 중환자실 병상+격리실 병상+무균치료실 병상]
자료: 건강보험심사평가원 내부자료(2013).

〈표 4-75〉 의료기관종별 도농간 의료기관 현황(2011년 12월 현재)

(단위: %, 개소)

기관종합	계		시부		군부	
	기관	병상	기관	병상	기관	병상
총계	100.0 (58,168)	100.0 (517,601)	91.4	88.3	8.6	11.7
종합병원	100.0 (319)	100.0 (137,728)	92.8	95.7	7.2	4.3
병원	100.0 (1,245)	100.0 (145,525)	86.3	83.4	13.7	16.6
요양병원	100.0 (975)	100.0 (135,294)	82.6	84.4	17.4	15.6
의원	100.0 (27,909)	100.0 (86,577)	91.5	89.8	8.5	10.2
치과병의원	100.0 (15,201)	100.0 (441)	92.6	94.6	7.4	5.4
한방병의원	100.0 (12,483)	100.0 (11,947)	91.1	95.7	8.9	4.3
조산원	100.0 (36)	100.0 (89)	94.4	100.0	5.6	0.0

주: 1) 부속의원과 특수병원(결핵·정신·한센병원)제외
2) 본 자료는 시도취합자료를 기준으로 하여 심평원에서 산출한 기관 및 병상수와 차이가 있음.
출처: 보건복지부 주요업무 참고자료

□ 도·농간 격차는 의사인력의 지역별 분포에서도 나타나고 있음.

○ 의사인력의 60% 이상이 대도시에 집중되어 있는 반면, 농어촌 지역에는 의사인력의 4.5%만이 분포하고 있음.

〈표 4-76〉 지역별 의사 현황

(단위: 명, %)

구분	전체 ¹⁾		대도시		중소도시		농어촌(군부)	
2001	54,657	100.0	33,662	61.6	18,027	33.0	2,968	5.4
2002	57,886	100.0	36,140	62.4	19,124	33.0	2,622	4.5
2003	59,832	100.0	37,444	62.6	19,676	32.9	2,712	4.5
2004	67,853	100.0	41,575	61.3	23,133	34.1	3,145	4.6
2005	68,590	100.0	41,856	61.0	23,588	34.4	3,146	4.6
2006	71,015	100.0	43,775	61.6	24,129	34.0	3,111	4.4
2007	74,423	100.0	45,240	60.8	25,621	34.4	3,562	4.8
2008	77,020	100.0	46,124	59.9	26,810	34.8	4,086	5.3
2012	86,452	100.0	52,508	60.7	30,072	34.8	3,872	4.5

주: 전체 의사수 중 군진(military service)은 제외
 자료: 대한의사협회(2008), 『2007 전국 회원실태 조사보고서』.

□ 한편, 저출산 추세에서 분만에 필요한 시설과 인력 부족, 경영상 어려움 등으로 인해 분만서비스를 받을 수 없는 지역이 증가하고 있음(보건복지부, 2013).

○ 2013년 6월 현재, 산부인과 또는 분만시설이 없는 지역은 46개로 전체 시군구의 20.3% 차지함.

－ 이 중 산부인과 병·의원이 없는 지역은 22개이고, 산부인과는 있으나 분만 시설이 없는 지역은 24개임.

〈표 4-77〉 산부인과가 없거나 산부인과가 있어도 분만실이 없는 지역 현황('12년 12월말)

광역시도	군
부산	기장군
경기	연천군
강원	고성군, 양구군, 양양군, 인제군, 평창군, 화천군
충북	괴산군, 단양군, 보은군, 옥천군, 음성군, 증평군
충남	부여군, 청양군, 태안군
전북	고창군, 무주군, 순창군, 완주군, 임실군, 장수군, 진안군
전남	곡성군, 구례군, 담양군, 보성군, 신안군, 영암군, 장성군, 함평군
경북	고령군, 군위군, 봉화군, 성주군, 영덕군, 영양군, 울릉군, 의성군, 청도군, 청송군
경남	고성군, 남해군, 산청군, 의령군, 창녕군, 하동군, 함안군, 함양군, 합천군

주: 도출 기준은 산부인과 의료기관: 산부인과 진료과목이 있는 상급종합병원, 종합병원, 병원 및 산부인과 표시과목 의원(건강보험심사평가원 신고자료 기준)

자료: 보건복지부(2013)., 분만취약지 지원사업 안내.

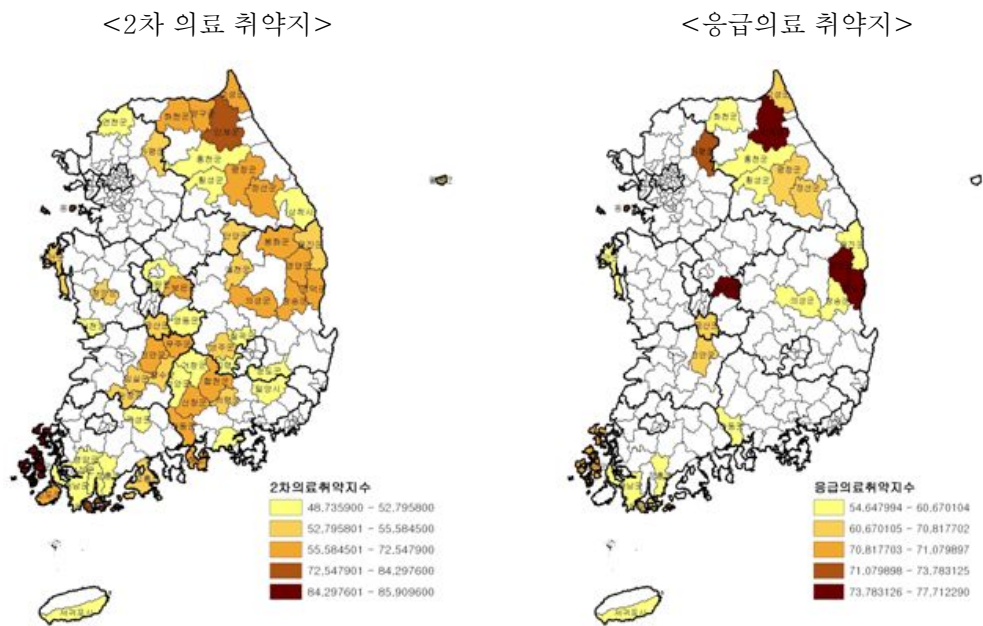
□ 최근 의료취약지에 대한 관심제고 및 그에 따른 대책마련을 위해 우선 분야별 의료취약지를 선정하려는 노력이 집중되고 있음. 최근에 진행된 한 연구결과에 의하면 우리나라 의료취약지를 2차 의료, 응급의료, 산과의료로 구분하여 제시하고 있음(국립중앙의료원, 2013).

○ 우리나라의 2차 의료취약지는 주로 강원도, 전라남·북도, 경상남·북도 지역에 분포하고 있음.

○ 응급 의료취약지는 주로 강원도(7개 지역), 전라도(5개 지역) 및 경상도(5개 지역) 등에 집중되어 있음.

－ 취약도의 심각성을 나타내는 응급 의료취약지수의 경우에 접근성이 매우 떨어지는 산간지역인 인제군, 영양군이 높게 나타났으며, 신안군, 옹진군 등 섬 지역이 취약도가 높음(국립중앙의료원, 2013).

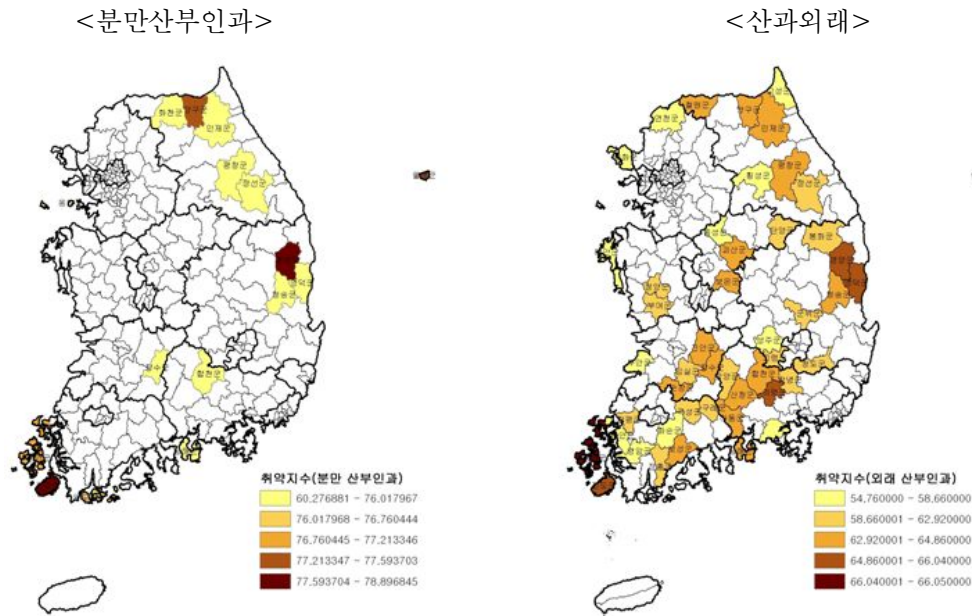
[그림 4-35] 의료취약지 지역별 분포: 2차 의료, 응급의료



자료: 국립중앙의료원(2013)

- 분만 산부인과 취약지는 대부분 도서, 산간지역이며, 취약지수가 높은 지역은 진도군, 영양군, 양구군, 신안군 등임(국립중앙의료원, 2013).
- 산과 외래 취약지 역시 도서, 산간지역으로 구성됨. 취약지수가 높은 지역은 신안군, 진도군, 영양군, 의령군 등이 있음(국립중앙의료원, 2013).

[그림 4-36] 의료취약지 지역별 분포: 분만산부인과, 산과외래



자료: 국립중앙의료원(2013)

3) 세부시행과제

□ 의료취약지 지정 제도 운영

- 2년마다 의료이용실태, 의료자원 분포 등을 평가해 여건이 불리한 지역을 ‘의료 취약지’로 지정
 - 종합의료취약지수(Index)를 개발해 지속적으로 모니터링

□ 2차 의료 취약지에 대한 지원 사업 추진

- 농어촌의 인구 감소 등으로 인한 시장성 약화 등의 이유로 정상적인 의료기관 운영으로는 경영이 어려운 경우 의료기관 운영에 필요한 재정 지원을 통해 2차 의료 취약지 해소를 모색
- 일본은 주민수 및 지자체 재정자립도 등을 고려하여 불채산지역을 정하고 해당 지역에서 운영 중인 공립병원에 대해 특별 양여금 지원

- 미국은 대도시 이외 지역으로서 인접한 병원까지 차로 1시간 이상 소요되는 지역을 의료 취약지역으로 정의하고 해당지역에 병원을 설립하고 운영할 경우 필요 경비 지원

□ 분만 취약지 지원 사업 추진

- 출산율의 지속적인 하락과 출산인프라 감소에 대응하여 시군구별로 관내 분만율, 의료기관 접근성 등을 종합하여 분만취약지 도출(2011년 52개, 2012년 48개, 2013년 48개)
- 분만취약지에는 지역 여건에 따라 산부인과 설치·운영 지원, 산모 이송의 편의성을 높이는 지원방안 마련
- 2011년부터 실시된 의료취약지 지원사업의 일환으로 산부인과가 없거나 부족한 분만취약지역에는 분만시설이나 외래산부인과 설치 지원사업 계속 실시

□ 농촌 지역의 응급의료체계 개선으로 신속한 응급대응체계 구축(국민공감농정위원회, 2013)

- 응급의료기관이 없는 군 지역(12개소)의 지정병원에 시설·장비비, 운영비 등을 지원하여 응급의료기관으로 육성
 - 현재, 응급의료기관이 없는 지역은 24시간 당직근무 병원을 지정·운영하거나 인근 응급의료기관과 이송체계를 구축·운영하도록 하고 운영비 등 지원
 - 응급의료기관의 전문 인력 확충 등을 위해 인건비 현실화, 공중보건의사 우선 배치 및 운영비 지원 확대
- 교통사고, 심혈관질환 등 응급환자의 신속한 진료를 위해 119 구급지원센터 설치 및 특수구급차 확대 배치
 - 낙도·오지지역은 헬기·선박 이용 응급환자이송체계 구축
- 응급의료기관 추가 지정이 어려운 지역은 대체 지원대책 마련
 - 일반진료기관 진료시간을 밤 11시까지 연장, 지자체 응급이송체계 지원 등

- 이와 함께 응급의료기관을 중증응급센터(전문진료), 지역응급센터(접근성)로 개편해 환자의 이용편리성을 제고
 - 현행 : 권역센터 - 지역센터 - 지역기관
- 원격응급의료시스템을 구비한 해양경찰청 함정, 헬기 배치를 늘려 낙도지역 응급환자 구조 확대
- 권역외상센터 확대 배치(보건복지부, 2013)
 - 전국 어디서나 24시간 365일, 도착 즉시 전문치료가 가능하도록 권역외상센터를 전국에 균형 배치
 - 권역외상센터별로 시설·장비 구축, 운영비 지원
- 2020년까지 외상 전담 분과전문의 적정인력 확보

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획 \ 일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
의료취약지 지정 제도 운영					
2차의료 취약지 지원 사업 추진					
분만 취약지 지원 사업 추진					
농촌 지역의 응급의료체계 개선으로 신속한 응급대응체계 구축					

제10절 서비스 전달체계 효율화

1. 여건진단 및 평가

가. 그간의 정책추진 현황 및 평가

□ 통합서비스 제공 요구 증가로 지자체 역할 증대

○ 17개 부처 272개 복지사업은 다양한 공급기관을 통해 국민에게 전달되고 있으나 지자체가 가장 핵심적인 복지전달체계 기능 수행

〈표 4-78〉 부처별 복지사업 추진 현황

총계	복지부	보훈처	여가부	고용부	교육부	안행부	국토부	산업부
292	128	38	23	21	16	13	11	9
농식품부	미래부	금융위	방통위	문체부	산림청	환경부	중기청	국세청
6	6	5	4	4	3	2	2	1

자료: 사회보장위원회(2013)

- 복지예산 : 80.4조('09) → 81.2조('10) → 86.4조('11) → 92.6조('12) → 97.4조('13)
- 복지대상자 : 13,573천명('11) → 14,322천명('12) → 20,569천명('13.3)
- 292개 복지사업 중 197개 사업을 지자체에서 전달(교과부 4대 교육비 지원, 국토부·LH 영구임대사업 등 주거복지, 보훈처 국가유공자 의료급여 등). '13.2~3월 보육료 및 초중고 교육비 신규 등 신청량은 279만건(평소의 10배 수준)

○ 그러나 복지업무의 최일선 기관인 읍면동(3,487개)에 복지담당공무원은 평균 2.9명(복지직 2.0명, 행정직 0.9명) 근무

□ 원스톱 서비스 곤란

○ 충실한 상담(내방·전화방문) 및 복지정보 종합안내가 미흡하고, 신청·접수 기

관이 분산, 의뢰 서비스도 미흡하며, 사회보장 운영기관이 부처별, 영역별로 분산 운영되고 있음.

- 서비스의 통합성을 높이기 위해서는 조직통합의 대안이 가장 효과적일 수 있으나, ‘전문성’ 훼손에 대한 우려가 있으므로, 근거리 공간배치, 인력파견, 정보공유 등을 통해 통합성 보완 필요

□ 부처별·기관별 “칸막이” 심화

- 복지제도가 300여 가지에 달하여 복지행정담당자가 타 사회보장기관의 서비스를 알기 어렵고, 사회보장정보시스템이 운영 중이지만 복지욕구에 대한 담당자의 판단(assessment)·연계과정이 미흡하여, 서비스 중복누락의 우려 상존
- 지자체 내에서도 사례관리 프로세스가 주민센터와 희망복지지원단으로 이분되어 불편하고, 대상별 사례관리 업무·기관이 분절적으로 운영

□ 깔때기 현상

- 읍·면·동의 사회복지직 1~2명이 100여 가지 복지제도를 담당하는 실정을 지적
- 이에 따라 읍·면·동에서는 기본적인 복지급여 신청·접수 업무에 대부분의 시간을 할애하고 있으나 충분한 상담시간 확보가 어렵고, 서비스연계 등 재량적 복지지원 활동은 매우 제한적
- 여러 부처의 많은 정책이 최종지점으로 몰려 ‘병목’ 현상 발생
- 국민 편의와 체감도를 높이기 위해서는 최일선 행정기관(읍면동)의 조직·인력 개선을 통해 적정 업무 수행기반 마련 필요

□ 모든 시군구에 ‘희망복지지원단’을 운영(2012. 5)하여 보건·복지·고용 등 통합서비스 제공 기반 마련

- 국민은 복지·고용·보건 등 필요한 서비스를 한 곳에서 받기 원하나, 분절적 공급 구조로 통합서비스 제공 한계

- 접근성이 높은 읍면동 주민센터를 사회보장 서비스 거점수행 기관으로 전환하여 원스톱 서비스 제공 기능 확대

나. 향후 5년간의 대내외적 여건 분석²⁷⁾

□ 복지 전달체계의 개념과 구성 원칙

- 복지 ‘전달체계’는 사회복지 수요자가 필요로 하는 급여·서비스를 이용·제공받기까지 설계·기획된 제도·기준·규율에 의하여 작동되는, 조직·인력의 구조, 기능, 절차, 관계 등을 의미
- 그간 복지 전달체계 관련 정책은 중앙정부의 정책을 시·군·구(읍·면·동)를 통해 원활하게 집행되도록 하는 수직적 측면에 집중
 - 최근에는 복지사업 분야·급여유형·복지수요의 다양성 증가, 지방화·분권화를 배경으로 시·군·구 단위 지역사회가 복지사업의 주체로 부각, 수평적 차원의 전달체계에 대한 관심 증대
- 복지 전달체계의 구성이 일반 행정기관과 차별화되어 논의되는 이유는 무엇보다 정형화되지 않은 다양한 욕구를 지닌 ‘사람’을 대상으로, 맞춤형 접근의 인적서비스(human service)가 필요하기 때문

□ 복지 전달체계 개편 추진의 성과와 개선 과제

- 그간의 전달체계 개선정책은 정보시스템, 인력증원, 지자체 주요 기능의 전담 조직 마련을 중심으로, 읍면동의 업무과중 경감, 제도 운영의 효율화, 수요자 중심의 서비스 기반을 마련하였으나,
- 지속적으로 증가하는 복지 수요·제도에 걸맞은 인력 및 업무수행 여건, 사회보장영역의 통합적 서비스를 위한 협력 체계, 복지수요자의 욕구 기반 서비스 지원, 지자체의 특성·책임·권한을 고려한 전달체계 개선을 모색할 필요

27) 강혜규 외(2013)

○ 인력 확충 및 조직 개편

- (성과) 시·군·구 주민생활지원 기능 강화('06~07), 복지인력 증원('11~), 희망복지지원단 운영('12~)으로 읍면동의 업무 집중이 일부 개선되고, 제도 운영의 효율성 향상, 맞춤형 서비스 지원 기반 마련
- (개선 과제) 맞춤형, 통합서비스가 가능한 유관부문간 공식적 협력 기반 조성, 읍면동의 복지중심 업무 구조 마련 필요

○ 정보시스템 혁신

- (성과) 행복e음에 이은 사회보장정보시스템 구축('10~)으로, 맞춤형 서비스가 가능해지고, 부처별 대상자 선정을 위한 공적자료를 공동활용, 선정의 신속성·정확성, 국민의 신청 편의성 향상 기대
- (개선 과제) 사회보장기본법 개정을 배경으로, 본격적인 지역 단위 사회보장거점기관을 마련할 필요

○ 복지사업 통합·조정

- (성과·한계) 부처별 유사대상기능 제도의 정비('09~)로 1차적 중복가능성 차단 및 행정비용 감소
- (개선 과제) 복지사업 신설시, 중복성 및 소요인력 등을 사전 점검하는 중앙차원의 조정기제, 분절적인 사회보장 전달체계의 '칸막이'를 해소할 실행방안 마련

○ 민관 협력 기반

- (성과) 시·군·구 지역사회복지협의체 운영('05~)을 통해 공식적인 민과 관의 상시적 협력구조가 정착
- (개선 과제) 주민자치와 복지 활성화의 시너지 창출을 위한 기반, 민간의 복지참여를 견인할 지역단위 공적 기제 마련

2. 중점추진과제 및 세부시행과제

가. 농어촌 복지전달체계 개편

1) 추진배경²⁸⁾

□ 통합적 서비스 곤란

- 사회보장 운영기관이 부처별, 영역별로 분산 운영
- 통합성을 높이기 위해서는 조직통합의 대안이 가장 효과적일 수 있으나, ‘전문성’ 훼손에 대한 우려가 있고,
- 지방행정과 중앙특별행정기관, 보험공단 등 각 전달체계 특성상 전면적 조직통합이 어려우므로,
- 근거리 공간배치, 인력파견, 정보공유 등을 통해 통합성 보완 필요

□ 깔때기 현상

- 여러 부처의 많은 정책이 최종지점으로 몰려 ‘병목’ 현상 발생
- 서비스의 통합성을 높이면서 깔때기 현상을 없애려면, 적정 인력 배치와 업무분담구조 필요

□ 지자체 종합행정 여건

- 복지업무는 ‘대면서비스’, ‘찾아가는 서비스’, ‘지역자원 동원-협력체계 구축’ 등 재량적 업무 환경임에 따라 이러한 업무특성을 이해한 상시적 수퍼비전(지도감독) 체계가 요청되며,
- 기획 및 제도의 관리운영뿐만 아니라, 수요자의 직접서비스가 이루어지는 접촉창구에 대한 고려가 중요

28) 강혜규 외(2013).

- 상당한 ‘서비스’가 이루어져야 하는 동 주민센터의 기능은 일반행정을 중심으로 이루어져, 전반적인 복지기능의 활성화를 제약하는 주요 원인(전달체계 문제의 핵심)으로 지목
- 일반행정직이 복지업무를 담당하도록 하고 있으며, 지속적으로 조치가 독려되었으나, 상담-사례관리-서비스연계지원 등 확대되는 핵심 서비스 업무는 일반행정직이 대신 할 수 없어 문제 해결 곤란
- 지역의 복지협력체계 구축 및 자원 확충, 사각지대 발굴 등 일반행정직의 강점이 발휘될 수 있는 업무를 충분히 담당하도록 하되,
- 적정 복지인력(고용-보건 등 유관영역 포함)을 배치, 규모 있게 활용하는 구조 필요

□ 시·군·구-읍·면·동 구조의 비효율성

- 대면서비스 업무가 이원 운영되고 있다는 점은 수요자의 편의성, 비용 효율성 측면에서 약점
- 사회보장분야의 대면서비스 업무를 가급적 통합적으로 수행할 수 있는 구조 필요

2) 현황²⁹⁾

가) 읍·면·동의 업무 부담

□ 평균 근무시간

- 읍면동 사회복지담당 공무원의 일주일 평균 근무시간은 1주일 평균 52.1시간으로 파악되어, 1일 평균 10시간 이상 근무(주 5일 근무 기준)하고 있었음.
 - 2011년에도 1일 평균 52.0시간으로 조사되어, 7천명 지자체 인력 확충이 이루어지고 있지만, 업무 부담의 변화가 크지 않은 상황임을 시사

²⁹⁾ 강혜규 외(2013)

□ 복지담당 공무원 대비 복지대상자 규모

○ 복지인력의 배치 수준 및 업무부담 수준을 가늠할 수 있는 지표로서, 복지담당 공무원(복지직 및 행정직) 1인당 복지대상자 수는 동 1,872명, 읍 1,750 명, 면 950명, 1인당 기초보장수급자 수는 동 156명, 읍 152명, 면 129명이었음 (감사원 조사 자료, 2013년 4월 기준).

－ 동과 읍의 양상은 매우 유사하였으며, 대상자 규모가 면 지역에 비해 두 배 가량 많았음.

〈표 4-79〉 읍·면·동 복지담당공무원 1인당 인구수 및 기초보장수급자 수

(단위: 명)

지자체 유형	전체	1개 동 평균				1개 읍 평균				1개 면 평균			
		서울 시	광역시	도의 시	소계	광역시	도의 시	도의 군	소계	광역시	도의 시	도의 군	소계
1인당 인구 수	5,249	5,989	7,319	7,610	7,182	9,297	5,905	3,873	5,106	3,550	2,338	1,610	1,950
1인당 복지대상자	1,545	1,262	2,174	1,926	1,872	3,001	1,952	1,417	1,750	1,166	1,022	892	950
1인당 기초수급자	129	94	208	147	156	343	142	142	152	91	83	74	78

자료: 감사원의 지자체 현황 파악 원자료(2013. 5)를 통해 산출함.

나) 주요 복지업무의 수행 현황

□ 읍면동에서 수행되는 복지업무

○ 읍면동 복지담당 공무원의 일과를 파악한 결과, 내방민원·전화상담 시간은 전체 근무시간 중 36.1%로서 큰 비중을 차지하였고, 행정처리 시간도 24.1%(신청 접수된 급여·서비스 행정처리 14.1%, 보고 등 행정처리 10.0%)로 나타남.

－ 찾아가는 서비스를 위해 강조되었던 방문상담 시간은 8.8%로서, 하루 40분 남짓(1일 8시간 근무 기준) 수행

○ 서비스연계(5.4%), 자원 발굴관리(3.1%) 등 사회복지의 전문성을 요하는 업무의 수행은 8.5%에 불과함.

－ 즉, 하루 업무 수행 중 대상자의 보호·지원을 위해 재량적으로 활용하는 시간은 1시간도 안되는 실정

〈표 4-80〉 읍면동 사회복지담당 공무원의 업무 수행 비중(전체 근무시간 대비 비율)

(단위: %)

총 근무시간	내방 민원 상담	전화 상담	방문 상담	급여 서비스 행정처리	서비스 연계 (사제협력)	지역자원 발굴 및 관리	민관 협력체계 운영	자체 자체 사업	본청 위임 업무	보고 등 행정 처리	내부 회의	내부 교육 참석	일반 행정 업무
100.0	20.7	15.4	8.8	14.1	5.4	3.1	1.8	4.2	6.3	10.0	2.0	3.0	5.2

□ 복지민원 처리량

○ 읍·면·동에서 처리하는 복지민원의 총량은 복지담당 공무원 1인이 1일 내방민원 9.9건, 전화민원 15.2건, 온라인 신청 0.9건이었음.

－ 내방민원 중 법정급여신청 관련 민원이 가장 많았으나(기초보장 10.2%, 기초보장 이외 24.1%)

－ 단순 안내정보제공(19.1%), 기타 증명서 발급 등 민원(4.8%), 이의신청 등 불만 민원(9.5%)도 33.4%로 1/3에 달함.

〈표 4-81〉 내방민원 상담의 세부 유형별 비중(전체 내방민원 상담 총량 대비 비율)

(단위: %)

계	기초보장 급여 신청	(기초보장 외) 복지급여서비스 신청	(법정급여 외) 서비스 및 자원연계 신청	가존 수급자의 급여등 자격 관리 민원	이의 신청 및 불만 민원	(단순) 복지관련 안내 및 정보제공	기타 민원(증명서 발급등)
100.0	10.2	24.1	12.0	20.3	9.5	19.1	4.8

□ 읍면동의 확충 필요 업무

○ 본 연구에서는 향후 복지기능 강화를 위해 내방민원, 방문상담, 추가적 서비스 지원을 핵심 업무로 전제하고, 관련 현황을 상세하게 파악함.

- 내방민원 상담의 세부 유형별 소요시간과 필요시간을 파악한 결과, 현재 수행시간 대비 동 37%, 읍 42%, 면 20%의 추가 필요시간 확인
- 방문상담의 세부 유형별 소요시간과 필요수행건수를 파악한 결과, 동 200%, 읍 155%, 면 131%의 추가 필요시간 확인
- 1주간의 민원량 중 32%가 추가적인 서비스가 필요한 사례로 판단되고 있으며, 이 중 단순 지원이 필요한 경우는 63%, 통합사례관리가 필요한 경우는 37%로 추정

□ 향후 강화되어야 할 복지 업무 및 대응 분야

- 향후 읍면동 사회복지직 공무원의 업무로서 강화되어야 할 업무는, 전체 사회복지담당자의 34.1%가 ‘복지욕구에 대한 충실한 상담 업무’를 지적하였으며, 다음으로는 ‘복지대상자 특성을 고려한 맞춤형 서비스 설계’(19.0%), ‘방문 상담’(17.0%), ‘지역주민에 대한 복지정보 종합안내’(16.8%)의 순이었음.
- 보호·지원이 필요한 대상자에게 많이 나타나는 욕구·문제 유형은 경제적 문제(대상자 대비 73.8%), 신체건강(25.6%), 의식주관련 일상생활유지(18.9%), 주거문제(14.8%) 순이었으며(읍면동 복지담당 응답), 희망복지지원단의 응답에서는 알코올·약물중독(24.6%), 정신건강(17.4%)의 문제가 심각한 것으로 확인됨.
 - 희망복지지원단에서 해결하기에 어려움이 큰 유형, 유관기관과의 협력이 필요한 욕구·문제 유형에서 모두 정신건강, 알코올 및 약물중독의 문제 부각

3) 세부시행과제

□ 희망복지지원단 강화

- 희망복지지원단은 지역 주민에게 통합사례관리를 제공하고 지역 내 자원 및 방문형 서비스 사업을 총괄·관리함으로써 지역 단위 통합서비스 제공의 중추적인 역할을 수행
 - 군 지역은 복지수요자가 광범위하게 분포되어 있는 인구지리학적 특성으로 서비스 욕구에 신속하게 대응할 수 없고 신규 발굴 및 선정이 어려움.

- 거점형 복지 전달체계와 집중적 서비스 관리, 자원의 효율적 활용을 통해 대상자의 총괄 관리 수행이 필요
- 군지역은 희망복지지원단의 역할 수행 중 종합사회복지관 및 타 민간기관들의 사례관리 체계와 연계하여 통합적으로 운영되어야 하나 현재는 연계성이 부족하여 이원화 되고 있음.
- 특히 면단위지역에서 희망복지지원단의 역할은 제한적인 경우가 많기 때문에 민간기관들의 후원체계를 활용한 서비스 확대를 모색하고 자원부족으로 인한 부분을 해결해 나갈 필요가 있음.

□ 읍·면 지역 복지기능 강화

○ 읍사무소: 동 통합형 적용

- 읍 지역은 국정과제 맞춤형 전달체계 모형 중 “주민센터 복지허브화”모형과 “군 지역 희망복지지원단 강화”의 두 모형 중 하나를 지자체 특성에 맞추어 선택 적용할 수 있도록 검토
- 면사무소의 부족한 복지자원 활용과 희망복지지원단 강화를 위해 읍지역 복지자원의 활용이 필요

○ 면사무소: 내방자 및 복지수급 신청자에 대한 초기상담을 진행하며, 관련 조사 및 급여는 군청으로 이관

- 읍사무소에 “주민센터 복지허브화” 모형이 적용됨에 따라 면사무소 소재지 주민들의 복지서비스 접근에 대한 형평성 제고 필요
- 필요시 민간기관과의 서비스연계 및 자원연계 모색

○ 지역 여건을 고려한 최소한의 복지서비스 확대 제공

□ 찾아가는 맞춤형 복지서비스 강화

○ 농어촌 희망지원단 분소(혹은 센터) 및 면사무소 기능 강화 시 저소득층, 노인 등 욕구가 있는 대상을 찾아 서비스를 제공하기에는 접근이 어려운 실정

○ 찾아가는 맞춤형 복지서비스 제공을 통해 농어촌 주민의 복지체감도 증대를

위해서는 우선적으로 군지역 희망복지지원단 및 분소에 차량 및 차량유지비 지원이 필요

－ 군단위 지역에서 이동복지관 사업을 실시하고 있는 민간기관들의 협조 필요

○ 또한 독거노인지도사, 다문화가족지원센터의 방문지도사, 보건소의 방건보건 인력의 활용이 필수적으로 연계되어 발굴, 상담, 서비스지원의 자원으로 활용

□ 민관 협력

○ 지역복지협의체 역할 강화 및 전문 인력 투입

－ 군 지역마다 지역복지협의체가 구성되어 운영되고 있지만, 실질적 기능 수행 미흡, 전담 인력 미비

－ 지역복지협의체의 역할 강화를 위해 인력풀의 확대(청장년층, 자원봉사 다 경험자 등), 상시적 전담인력 배치 필요

※ 강원도의 경우 2013년 도 시책 사업으로 18개 시군 전체에 협의체 간사를 배치하고 전달체계의 중추민간기관으로 역할 강화

○ 협의체 중심으로 복지사업 개발 유도

－ 중앙부처로부터 개발된 복지사업에 대한 예산지원을 통해 사업수행 및 인건비 확보

－ 협의체의 통합사례분과를 활용한 사례관리 확대

－ 협의체내의 보건의료분과를 활용한 보건인력 협력체계 구축

○ 공공기관간 연계 및 확대를 위해 지역복지협의체와 달리 희망복지지원단을 중심으로 주기적으로 공공기관들이 모일 수 있는 기구 및 회의 창설

○ 중앙 및 지방정부간 협업체계 구축

－ 농어촌 “군 희망복지지원 확대” 및 읍면 복지 기능 확대는 공무원 인력 증원과 함께 민간자원의 유기적 결합과 활용이 요구

－ 민간자원 활용을 위해서는 지속적이고 다양한 농어촌복지사업에 대한 개발과 지원이 필요하며, 이를 위해 중앙정부 및 지방정부간 협업체계 구축이 필요

□ 지역조직 (우체국·농협 등)의 적극 활용

- (우체국) 농어촌 지역의 독거노인 등 사회 취약계층에 대해 지역 실정에 맞는 복지서비스 제공
 - 집배원을 활용한 ‘소외계층 생활상태 제보제’, 거동불편인 대상 ‘민원서류 무료배달 서비스’ 등 운영(2013 하반기)
 - 우체부 집배원들에 대한 사전 교육 필요
- (농협) 농업인과 직접 접촉하는 지역농협 경제·교육지원 인력을 통해 복지정책 홍보 및 사례 발굴 수행
 - 농협중앙회와 단위농협의 인력들에 대한 사전 교육 필요

□ 농어촌 복지 전문 인력 양성 및 지방대학 활용³⁰⁾

- 일반대학의 사회복지학과, 한국 농수산대학 및 농협대학의 교과과정, 사회복지 담당 공무원 연수과정 등에서 농촌복지 관련 과목을 개설하여 관련 학생들이 의무적으로 이수하도록 함.
- 광역 단위로 거점대학을 지정하여 농촌복지학과를 계약학과(20명 내외) 형태로 운영함.
- 이장, 부녀회장, 마을 유지, 귀농·귀촌자 등을 사회복지서비스 제공자 또는 마을복지지도자로 육성 및 활용
- 계약학과 형태로 운영하는 농촌복지 학생들에게는 장학금 혜택과 더불어 졸업 후에 먼 또는 권역별 복지센터에서 복지 코디네이터로 근무할 수 있게 지원할 필요가 있음.

30) 박대식(2012). ‘다문화·100세 시대의 농촌복지정책을 제안한다.’, 농정 이슈 심층토론회 자료. 한국농촌경제연구원

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
희망복지지원단 강화						
읍·면 지역 복지기능 강화						
찾아가는 맞춤형 복지서비스 강화						
민관 협력						
지역조직(우체국·농협 등)의 적극 활용						
농어촌 복지 전문 인력 양성 및 지방대학 활용						

나. 농어촌 보건복지 연계

1) 추진배경

□ 도시 지역에 비해 급격한 고령화 추세

- 노인 독거가구의 증가를 함께 수반
- 대중교통을 이용하는 인구 감소로 운송실적 감소
- 높은 급·만성질환 유병률, 농작업으로 인한 손상 및 사망률 증가

□ 도시에 비해 넓은 지역적 특성

- 군은 지리적으로 넓게 분포되어, 복지서비스 대상자들이 여러 지역에 산재되어 있어 보건복지 전달체계가 충분한 서비스 제공 곤란
- 복지서비스 대상자가 관련 기관에 접근하고자 해도 교통시설이 충분하지 못해 많은 시간이 소요되거나 복지서비스 수급을 포기하는 문제들이 발생

□ 면보다는 읍 중심의 보건복지 서비스 집중

- 군의 보건복지 전달체계가 주로 읍을 중심으로 지원
- 면지역은 관련 기능을 수행하는데 있어 인프라 구축이 미흡

□ 보건복지 인적 및 물적 자원의 부족

- 청장년층의 도시지역 이동에 따라 군의 보건복지 조직이 충분히 기능을 발휘하지 못하고 있으며, 관련 인력수급 곤란
 - 군단위 지역에서 방문보건인력의 부족으로 사업이 원활하게 수행되지 못하고 있음. 예를 들어 태백시의 경우 방문보건인력 정원이 8명이나 현재 2명만 활동하고 있는 상황이며, 수시모집을 하고 있으나 지원자가 부족함.
- 군 지역에서 복지서비스의 전문성과 신속성을 높이기엔 한계
 - 전문가 및 인력수급의 어려움은 군 지역에 거주하는 복지서비스 대상자들

의 규모, 욕구 등을 조사하거나 파악하는 데 한계

- 복지서비스대상자를 선정·발굴해도 대상자에게 적절한 서비스를 제공하고 관리하기에는 어려움

○ 민·관 연계를 통한 복지서비스 제공과 사례관리가 진행되어야 하지만, 도시지역에 비해 군 지역은 민간에서 복지서비스를 제공할 수 있는 기관들이 불충분

- 종합사회복지관, 노인 및 장애인 복지관 등 관련 시설이 부족
- 다양한 사회단체의 부재, 주민참여가 필요한 자원봉사를 통한 지원 역시 자원봉사의 인력 부족
- 복지서비스 대상자에 대한 종합적인 사례관리, 원스톱 서비스 제공을 위한 기반 미구축

2) 현황

□ 보건소 업무 현황

○ 군지역 보건기관 현황

- 상대적으로 도시에 비해 부족한 민간의료자원으로 인해 보건소를 중심으로 한 보건기관이 군지역 보건의료서비스의 중심

○ 방문건강관리 사업

- 지역주민의 건강문제를 파악하고 건강증진, 질병예방 및 관리, 만성질환자 관리를 위하여 적합한 보건의료서비스를 직접 제공하거나 보다 전문화된 기관으로 의뢰·연계함으로써 지역주민이 자신의 건강관리 능력을 개선하여 건강 수준을 향상시켜 주는 포괄적인 건강관리

○ 보건소, 보건지소 업무 패러다임 변화

- 도시지역 보건소 등은 의료기능 축소, 건강증진 및 만성질환 예방관리 기능 강화
- 예방적 보건의료서비스 제공 인프라 확충

□ 보건 복지 연계 필요성 및 문제점

○ 연계 필요성

- 희망복지지원단은 지역 주민을 대상으로 복합적이고 다양한 욕구 및 문제를 가진 위기가구를 발굴하여 필요한 서비스를 통합적으로 연계·제공하는 기능을 수행

○ 연계 문제점

- 연계 상대 부문이나 사업성격에 대한 이해가 우선되어야 하며,
- 현재는 상대 업무에 대한 이해가 떨어지고, 서비스 대상자에 대한 접근 방식도 서로 상이하므로 이에 대한 고려가 필요

3) 세부시행과제

- 읍면사무소와 인근에 위치하는 보건(지)소·보건진료소와의 방문형 서비스 연계를 통해 대상자 공동 방문, 정보공유 등 수행

- 지자체별로 서비스수행에 따른 업무 통합 등의 과정을 위한 중앙정부의 매뉴얼 개발 및 보급 고려

- 또한 보건복지통합 사례관리를 위해 서비스 수행자들을 위한 보건복지 네트워크 개발 고려

- 희망복지지원단은 보건소와 협업을 통해 통합사례관리, 상호정보공유 및 대상자의뢰 등 복지-보건 연계 추진

- (사례) 양평군 “행복돌봄과”: 무한돌봄센터, 방문보건팀, 건강생활팀으로 한 과를 구성하여 복지·건강원스톱 맞춤형 서비스 제공

4) 연차별 추진계획(2014~2018년)

추진계획	일정	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
읍면사무소와 인근 보건(지)소·보건진료소와의 연계서비스 강화						
희망복지지원단은 보건소와 협업						



제5장 결론 및 정책제언

- 농어촌 지역 주민의 삶의 질을 향상시키기 위한 보건복지 분야의 대표적인 정책으로는 「농어촌 보건복지 기본계획」과 「농어업인 삶의 질 향상 기본계획」 등이 있음.
- 농어촌 보건복지 기본계획은 제2차(2010~2014) 계획에 이어 제3차 계획이 내년도에 수립될 예정이며, 농어업인 삶의 질 향상 기본계획 또한 현재 제2차(2010~2014) 계획이 진행중에 있음.
- 사회보장기본계획은 농어촌에 특화된 계획은 아니지만 새 정부의 국정운영 방향에 부합하도록 향후 5년간의 정책 방향과 정책 목표를 정한다는 측면에서 농어촌 지역 보건복지 발전을 위해 중요성이 적지 않음.
- 『사회보장기본법』 제16조는 「사회보장에 관한 기본계획을 5년마다 수립토록 규정하고 있음. 이에 따라 2014년부터 적용할 5개년 계획 수립 필요
- 농어촌의 경우 인구감소 및 고령화, 독거노인 가구 및 결혼이민자 증가, 농어촌가구 소득 증가세 둔화 및 빈곤 가구 증가 등 농어촌 삶의 질 여건이 단기간에 개선될 여지가 부족한 시점에서 이를 극복하기 위한 정책적 노력이 시급함.
- 본 연구는 사회보장기본계획에 포함될 농어촌 분야의 정책방향 및 중점추진과제 개발을 주요 목적으로 하였음.
- 특히 새정부의 국정철학을 반영하여 향후 5년 동안 시행될 세부과제를 아울러 개발함으로써 농어촌 지역 주민의 삶의 질 향상에 기여하고자 하였음.
- 본 연구에서는 향후 5년 동안의 보건복지 발전방향을 위한 비전을 “맞춤형 사회안전망 구축을 통한 복지 농어촌 건설”로 설정
- 비전을 통해 새 정부 국정과제에 나타난 농어촌 복지정책의 이념을 구현하고

자 하였으며, 향후 5년 동안 농어촌 보건복지 정책을 집약적으로 설명하고자 하였음.

- 비전 달성을 위해 생활안정 강화, 취약계층 복지서비스 확대, 필수의료서비스 확보, 복지전달체계 효율화의 4가지 목표를 설정하였으며, 목표달성을 위해 10개 중점 분야를 선정하였음.

□ 본 연구에서는 선정된 10개 분야는 소득, 주거, 교육, 사회서비스, 노인, 장애인, 다문화, 보건의료접근성, 자살예방, 보건복지 서비스 전달체계 효율화 등이며, 모두 19개의 중점추진과제와 65개 세부시행과제를 개발하였음.

- 각각의 중점추진과제는 '14~'18년 기간 동안 농어촌 보건복지 발전을 위해 중점적으로 다루어야 과제를 중심으로 선정하였으며,
- 특히 도시에 비해 서비스 제공기반이 취약하거나 혹은 농어촌에 밀집된 취약 인구 집단에 대한 보건복지서비스 강화를 중심으로 선정하였음.
- 또한, 과제개발시 새정부의 국정과제를 반영하되, 보건복지부에서 관장하는 사업에 한정하지는 않았으며, 농림축산식품부, 교육과학기술부, 여성가족부 등 농어촌 보건복지 발전과 관련 있는 범정부 사업들을 포괄하고자 노력하였음.

□ 사회보장기본계획에 포함될 농어촌 분야 중점 추진과제 및 세부 시행과제 도출을 위한 본 연구의 특징은 다음과 같음.

- 최근 일어나고 있는 농어촌의 인구고령화 및 결혼이민자 증가 등 농어촌 사회 경제적 변화를 연구분야 선정에 반영하는 한편, 사회서비스, 자살예방 등 근래에 급증하고 있는 보건복지 욕구의 변화 또한 연구분야로 반영하였음.
- 또한 소득, 주거 등 농어업인의 생활안정을 위한 필수 분야와 교육 및 의료서비스 등 전통적인 공공서비스 강화를 위한 중점과제 또한 포함되었음.
- 이 외에도 농어촌의 부족한 자원을 효율적으로 활용하기 위한 분야로서 새정부의 국정과제에도 포함되어 있는 보건복지서비스 전달체계 효율화와 관련된 과제 또한 포함되었음.

- 이와 같이 본 연구가 농어촌 보건복지 발전을 위해 다양한 분야에 많은 추진과제들을 포괄하고 있음에도 불구하고 다음과 같은 몇 가지 측면에서 한계점이 있음.
- 향후 5년간의 농어촌 보건복지 발전을 위한 중점 과제 도출을 위한 기본자료로서 그 동안 추진되어 왔던 농어촌 보건복지 분야 계획들에 대한 평가가 이루어지지 않았음.
 - 제3차 사회보장 장기발전방향, 농어촌 보건복지 기본계획 등에 대한 평가는 의무사항으로 규정되지 않고 있음.
 - 때문에 계획 수립과정 등에서 개괄적인 평가만 이루어졌을 뿐 평가들에 의한 객관적인 평가가 이루어지지 않았음.
- 농어촌 보건복지 발전을 위한 일부 과제의 경우 농어촌 지역에 대한 인프라 확충에 초점을 두고 있으며, 실제 국민 체감도를 향상시키기 위한 서비스 개발에는 한계가 있었음.
 - 특히, 농어촌의 사회서비스나 자살 예방 서비스 등의 경우 도시와는 달리 서비스 제공을 위한 자원이나 서비스 공급 체계 개발이 우선되는 경우가 있었음.
 - 보건의료분야 또한 농어촌 인구 감소에 따른 시장기능이 약화로 수익성을 기대하기 어려워 민간의료기관의 설립 또는 진입을 기대하기 어려운 실정임(김태완 등, 2010). 때문에 공공의료에 대한 접근성 강화가 도시지역에 비해 상대적으로 많이 강조될 수밖에 없었음.
- 농어촌 보건의료 분야의 발전을 위한 연구분야로 본 계획에서는 자살예방과 보건의료접근성, 그리고 보건복지연계와 관련된 중점과제만 포함되었음.
 - 본 연구에서는 농어촌 보건의료 관련 현안 문제로 자살예방과 함께 응급의료 등 의료취약지 해소와 의료접근성 강화 등이 다루어지고 있음.
 - 보건의료 분야의 정부정책으로는 이 외에도 흡연, 음주, 운동, 영양 등 건강증진서비스, 의료인력 수급, 급성 감염성 질병 관리, 성인병 등 만성질환 관리, 의료안전망 등 다양한 분야가 있으나, 본 연구에서는 여러 가지 여건의

한계 등으로 최근 농어촌에서 가장 취약성이 큰 접근성과 자살의 문제만 다루게 되었음.

○ 같은 농어촌 지역이라 하더라도 읍지역과 면지역은 서비스 제공 여건이 다를 수 있음. 특히 복지서비스 제공을 담당하는 인력이나 민간자원의 활용도 측면에서도 큰 차이가 있을 수 있음. 그러나 본 연구에서는 읍지역과 면지역을 차별화한 서비스 개발에는 한계가 있었음.

－ 이와 같은 문제는 차기 계획시 반영되어야 할 문제로 지역별 복지정책의 중요성을 인식하고 농어촌에 대한 충분한 인지하에 정책개발이 시도되어야 할 것으로 생각됨(김태완 등, 2010).

○ 본 계획과 타 보건복지 관련 계획들과의 관계성에 대한 분석이 필요함(김태완 외, 2010).

－ 본 계획은 농어촌 지역에 특화된 계획은 아니지만, 새정부의 국정철학을 반영한 향후 5년간의 정책의 모태가 될 수 있음.

－ 또한 농어촌 보건복지 기본계획이나 농어업인 삶의 질 향상 기본계획 등과 연계되어 추진 가능함.

－ 그러나 계획 수립 여건 상 이러한 계획들에 대한 연계 방안에 대한 고민이나 계획 수립 담당자들 간의 논의가 충분하지 않았음.

□ 그럼에도 불구하고 본 연구는 농어촌 분야 사회보장기본계획의 중장기적 방향성을 제시함과 동시에 중점 추진과제와 연차별 세부시행과제를 제시함으로써 이후의 정책설계에 활용 가능하다는데 그 의의가 있음.

○ 향후 변화된 정책여건과 보다 나은 농어촌 보건복지 확충 논의에 대한 사회적 합의를 이끌어 낼 수 있는 공론의 장으로 활용 가치가 있음.

참고문헌 <<

- 강미나 외(2010). 장애인주거실태와 주거정책. 국토연구원.
- 강주희, 윤순덕(2008). 노인복지 수요와 자원의 지역별 비교분석. 농촌사회 18(1). pp.161-187.
- 강혜규, 박수지, 정홍원, 유태균 외(2012). 사회서비스 부문 바우처사업의 운영 실태와 개선 방향, 경제인문사회연구회·한국보건사회연구원.
- 강혜규 외(2012). 사회서비스 활성화 사업군 심층평가. 한국보건사회연구원
- 강혜규 외(2013). 지방자치단체 복지 전달체계 개편방안 연구,보건복지부·한국보건사회연구원.
- 경상대학교 산학협력단(2010). 의료취약지 선정기준에 관한 연구.
- 국민건강보험공단 노인장기요양시설현황 홈페이지(www.longtermcare.or.kr).
- 국민공감농정위원회. (2013). 본위원회 회의자료집.
- 국토해양부(2011). 2011.05.26.(목) 보도자료
- 김경덕, 김정호, 김종선(2012). 농업 생산경영 구조의 변화와 전망-2000-2005-2010 농업총조사 분석. 한국농촌경제연구원 연구보고서.
- 김기홍(2012). 한국 농촌 다문화의 특징에 관한 비판적 고찰: 비대칭성을 중심으로. 한국학연구 42(3). pp.95-131.
- 김동진(2012). 농어촌 주민의 일반·응급의료이용 현황 및 시사점.
- 김동화, 이달엽(2013). 경상북도 장애인 고용 현황과 발전 방향에 관한 연구. 한국 지체·중복·건강장애교육연구. 56(3). pp.21-42.
- 관계부처합동(2009). 제2차 농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 5개년 기본계획 (2010~2014).
- 국립중앙의료원(2013). 지역별 의료실태 분석을 통한 의료취약지 도출 방안 연구 결과 보고서.
- 김명환, 한석호, 조재성, 김태우(2013). 2013년 상반기 KREI 농업경제전망. 한국농촌경제연구원.
- 김용렬, 류경선, 박시현(2012) 2012년 도시민 농촌관광 수요조사 결과. 한국농촌경제연구원 연구보고서.
- 김은정(2011). 농촌노인의 복지욕구 유형과 관련요인. 노인복지연구 52(2). pp.87-108.

- 김성희 외(2011). 장애인실태조사. 한국보건사회연구원·보건복지부.
- 김영란, 이수애, 권구영(2010). 농촌과 도서지역 노인의 여가 실태 및 욕구에 관한 비교연구. 사회연구. 19(1). pp.105-140.
- 김영주(2008). 농촌노인가구의 빈곤특성에 대한 비교연구-빈곤율과 빈곤감을 중심으로. 한국 사회복지학. 60(4). pp.31-53.
- 김용득 외 (2012). 장애인복지관의 지역사회 중심 지원서비스(CBSS) 모형 개발, 경기복지재단
- 김유경·조애자·최현미 외(2008). 다문화시대를 대비한 복지정책방안 연구: 다문화가족을 중심으로. 한국보건사회연구원
- 김유경·최현미·김가희외(2012). 다문화가족의 변화와 사회적 대응방안 연구. 한국보건사회연구원
- 김은설 등. (2010). 소규모 보육시설 운영모델 개발 연구. 보건복지부·육아정책연구소.
- 김철민 (2012). 농촌인구 고령화의 파급영향과 시사점, NHERI리포트 제 202호, 농협경제 연구소.
- 김태완(2012). 농어촌지역 빈곤 및 양극화 현상. 이슈&포커스 제149호. 한국보건사회연구원. 재인용.
- 김태완 외(2012). 농어촌빈곤실태와 정책개선방안. 정책 2012-59. 한국농촌경제연구원, 한국 보건사회연구원
- 김학실(2011). 충북 농촌여성 결혼이민자 지원방안. 사회과학연구. 29(2). pp.155-192
- 기획재정부 등. (2013). 국민에게 행복을, 지역에 희망을: 지역희망(HOPE) 프로젝트.
- 나백주(2012). 농어촌의료이용실태. 농림축산식품부 농업안전보건센터 위원회 발표자료.
- 나승일, 마상진 등(2012). 농어촌 교육 발전 종합 방안 연구. 서울: 교육과학기술부, 한국농촌 교육연구센터.
- 농림수산물부(2010). 2009년도 농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 시행계획 추진실적. 농림어업인 삶의 질 향상위원회.
- 농림수산물부(2012). 농림수산물사업시행지침서.
- 농림수산물부. (2011). 「2011년도 농림수산물사업시행지침서」 .
- 농림수산물부. (2009). 「제2차 농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 5개년 기본계획」 .
- 농림수산물부(2011). 제3차(‘11~’15년) 여성농어업인 육성 기본계획. 농촌사회과.
- 농림축산식품부(2013). 국민공감농정위원회 본위원회 자료.
- 농림축산식품부(2013). 농림축산식품부 주요통계.
- 농림축산식품부(2013). 농업안전보건센터 운영방향 보고자료.
- 농림축산식품부(2013). 농어촌 보건복지 현황 및 정책과제 첨부자료.

- 농업신문. 2013년 8월 12일자.
- 농촌경제연구원(2012). 농어촌 응급의료실태. 내부자료.
- 대통령직인수위원회(2013). 박근혜정부 국정비전 및 국정목표.
- 대한의사협회(2008). 『2007 전국 회원실태 조사보고서』.
- 마상진(2009). 농어촌의 폐교 활용 실태와 정책과제. 한국농촌경제연구원.
- 마상진(2010). 농촌 발전과 농촌학교의 역할. 2010 농업전망.
- 마상진(2012). 농어촌 학교 교육 현황과 관련 지원 제도. 농식품부 전문가 회의.
- 박경숙(2001). 농촌과 도시재가 생활보호 노인의 욕구와 사회복지서비스 이용실태 비교: 경기도 재가 생활보호노인을 중심으로. 사회보장연구. 16(2). pp.175-211.
- 박대식 등. (2008). 「농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 기본계획('05~09) 중간평가」. 한국농촌경제연구원.
- 박대식(2012). '다문화100세 시대의 농촌복지정책을 제안한다.', 농정 이슈 심층토론회 자료. 한국농촌경제연구원.
- 박성재 외(2010). 2020 농어업·농어촌 비전과 전략. 한국농촌경제연구원.
- 박세경(2013). *사회서비스 공급의 지역단위 분석을 통한 접근성과 차별의 쟁점에 관한 소고*, 2013년도 사회정책연합 공동학술대회 발표원고.
- 변영우(2010). 농촌지역의 재가서비스 이용실태에 따른 문제점 및 개선방안. 사회보장연구. 26(3). pp.283-308.
- 보건복지가족부(2005). 국제결혼 이주여성 실태조사 및 보건복지 지원 정책방안 재구성.
- 보건복지가족부(2010). 농어촌주민의 보건복지증진을 위한 제2차 농어촌보건복지 기본계획(10~14).
- 보건복지가족부·법무부·여성부(2010). 2009년 전국 다문화가족 실태조사 연구 재구성.
- 보건복지부(2005). 2005 전국 결혼이민자 실태조사.
- 보건복지부(2012). 2012 전국보육실태조사.
- 보건복지부(2012). 보육통계.
- 보건복지부(2011). 2011년 보육사업 예산
- 보건복지부(2012). 2011년 장애인실태조사 결과 보도자료.
- 보건복지부(2012). 2011년 정신질환실태조사.
- 보건복지부(2013). 2012년 노인보건복지시설 현황.
- 보건복지부(2012). 2012년 장애인복지시설 일람표.
- 보건복지부(2011). 『국민건강영양조사』 원자료.
- 보건복지부. 『국민기초생활보장사업안내』. 각년도.

- 보건복지부. 『국민기초생활보장수급자 현황』. 각년도.
- 보건복지부(2011). 농어촌 주거환경 개선사업 대상자 만족도 조사 결과, 내부자료.
- 보건복지부(2011). 보건복지백서.
- 보건복지부(2013). 2012 보건복지백서.
- 보건복지부(2013). 응급의료기본계획 2013-2017.
- 보건복지부(2010). 『제 2차 농어촌 보건복지 기본계획(20-14)』.
- 보건복지부. 『주요업무참고자료』. 각년도.
- 보건복지부(2013). 2012년 치매유병률 조사.
- 보건복지부, 분만취약지 지원사업 안내
- 보건복지부·한국보건사회연구원(2013). 2012년 제 2차 농어촌 기본계획 추진실적.
- 사회보장위원회(2013). 국민중심의 맞춤형 복지전달체계 구축방안 심의자료.
- 삼성경제연구소(2012). 『SERI 경제포커스 농촌인구구조의 새로운 변화-떠나가는 농촌에서 찾아오는 농촌으로.』
- 설동훈, 서문희, 이삼식, 김명아. (2009). 다문화가족의 중장기 전망 및 대책 연구: 다문화 가족의 장래인구추계 및 사회·경제적 효과분석을 중심으로. 보건복지가족부, 한국보건사회연구원.
- 서제현, 이수진, 하정훈 외(2011). 도서지역 보건지소 공중보건의사의 응급의료 경험 및 대처 능력 고찰. 농촌의학지역보건학회지 제36권 제1호.
- 신나리, 이정원, 송신영, 이은경(2009). 취약지역 국공립보육시설 확충 및 운영모델 정립방안. 보건복지가족부, 육아정책개발센터.
- 양병찬 등 (2012). 농어촌 마을 활성화를 위한 교육 관련 제도 개선방안 연구. 농림수산식품부.
- 여성가족부·관계부처합동(2012). 제2차 다문화가족정책 기본계획(2013~2017)
- 여성가족부(2007). 2007년 전국 가정폭력실태조사.
- 여성가족부(2010). 2010년 가정폭력 실태조사.
- 여성가족부(2012). 2012년도 여성정책연차보고서.
- 여성가족부(2013). 2012년 전국 다문화가족 실태조사 연구 재구성.
- 여성가족부(2013.2). 2013~2017 제4차 여성정책기본계획.
- 원시연(2011). 자살예방대책의 문제점과 개선과제. 국회입법조사처.
- 이두휴(2011). 도시와 농촌 간 교육양극화 실태분석. 교육사회학연구. 21(2). pp.121-148
- 이소정, 정경희, 강은정, 감상경 외(2009). 노인자살의 사회경제적 배경 및 정책적 대응방안 모색. 한국보건사회연구원.
- 이영분, 최승희, 송인석(2010). 농촌결혼이주 여성들의 복지욕구 영향요인에 관한 탐색적 연

- 구. 한국사회복지학. 62(3), pp. 163-191.
- 이옥. 2006. 「유아교육과 보육의 협력 및 통합방안」. 육아정책개발센터 1주년 기념세미나 자료집.
- 이정환(2011). 한국농업농촌의 비전을 제대로 논의해보자.
- 이창호(2012). 농어촌주택개량정책의 현황과 향후 과제. 이슈와 논점 460호, 국회입법조사처.
- 이철호, 이숙중(2013). 세계 곡물수급 전망과 식량안보. 한국식량안보연구재단.
- 이태진 외(2012). 빈곤정책 선진화를 위한 실태조사 연구. 한국보건사회연구원
- 정경희 외(2012). 2011년 노인실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 정부합동(2006). 제1차 저출산고령사회기본계획. 정부합동.
- 정부합동(2011). 제2차 저출산고령사회기본계획 보완판. 정부합동.
- 정진욱, 오영인, 채희란, 윤시문 외(2012). 정신보건자원현황연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 정진욱, 채희란, 천재영, 윤시문 외(2012). 정신건강 고위험자 관리체계 정립방안에 관한 연구. 한국보건사회연구원
- 조유향(2009). 농촌지역 조손가정 조부모의 건강과 영양상태. 농촌의학·지역보건학회지. 34(2). pp.244-255.
- 지역발전위원회(2013). 지역발전위원회 제1차 회의자료.
- 질병관리본부. 국민건강영양조사. 각년도
- 채은희, 이효영(2008). 농촌 노인의 건강 및 보건복지 욕구에 관한 연구. 한국노년학 26(4). pp.681-700.
- 최경환·마상진(2009). 농촌학교의 활성화 실태와 시사점. 한국농촌경제연구원.
- 통계청(2011). 2010년 혼인·이혼통계.
- 통계청(2012). 2011년 다문화인구동태통계.
- 통계청(2013), 2012년 혼인·이혼통계.
- 통계청(2011.12.15.). 2011년 사회조사 결과(복지, 사회참여, 문화와 여가, 소득과 소비, 노동 부문) 보도자료.
- 통계청(2012). 『2012년 사망원인통계』. 원자료.
- 통계청(2013). 『2012 사회조사』
- 통계청(2012). 『2012년 인구동향조사』. 원자료.
- 통계청(2013). 『가계동향조사』. 원자료.
- 통계청(2013). 국가통계포털: 2013년도 고령자 통계.
- 통계청(2008). 『농림어업인 복지실태조사』. 원자료.

- 통계청(2010-2011). 사망원인통계 .
- 통계청. 『사회조사보고서』 . 각년도.
- 통계청 홈페이지. 농어촌총조사 결과.
- 통계청. 『인구주택총조사』 .
- 한국교육개발원. 2012. 교육통계.
- 한국보건사회연구원(2012). 『한국복지패널조사』 원자료.
- 한국장애인개발원(2012). 2012년 장애인백서.
- 한국장애인개발원(2012). 2012년 장애인정책기획단 연구자료집.
- 한국농촌경제연구원. 『농업전망 2012』
- 한국농촌경제연구원. 『2013 농업·농촌 경제동향』
- 한국농촌경제연구원(2013). 『농업전망 2013』
- 행정안전부(2013). 『안전행정통계연보』 .
- 행정안전부(2007~2012). 지방자치단체 외국인주민현황 조사 결과
- 행정안전부(2013). 『지방자치단체 외국인 주민현황』 .