

## 제2차 농어촌보건복지 기본계획('10~14) 주요내용 및 함의

- 2004년 보건복지부는 농어촌지역을 지원하기 위해 『농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법』을 제정하였으며, 동 특별법을 기초로 지난 5월에 2010년부터 2014년까지 적용될 제2차 농어촌보건복지 기본계획을 발표함

- 그러나 제2차 기본계획은 평가체계부재, 하드웨어중심의 계획이라는 한계를 지니고 있음. 하지만 동 계획은 도농간의 격차, 농어촌 주민의 삶의 질 향상에 기여한다고 볼 수 있음

### 1. 들어가며

- 농어촌은 높은 고령화율, 낮은 소득 및 생산성, 청장년의 도시지역 이주 등으로 인해 도시지역에 비해 열악한 것으로 나타나고 있음
- 농업종사자들의 인구분포를 살펴보면 1990년 6,661천명에서 지속적으로 감소하기 시작하여 2007년에는 3,274천명으로 감소하여, 1990년 대비 절반 이상 인구가 감소
  - 60세 이상 노령세대의 경우는 오히려 인구가 증가하는 것으로 나타나 2008년에는 60세 이상이 43.5%로 1990년의 17.8%에 비해 25.7% 포인트 증가한 수치임

[표 1] 연령별 농업 인구분포

(단위: 천명)

연도	농가 인구	14세 이하		15~19세		20~49세		50~59세		60세 이상			
		인구	구성비	인구	구성비	인구	구성비	인구	구성비	인구	구성비	65세 이상 인구	구성비
1995	4,851	680	14.0	423	8.7	1,626	33.5	867	17.9	1,255	25.9	785	16.2
2000	4,031	459	11.4	262	6.5	1,301	32.3	676	16.8	1,333	33.1	876	21.7
2005	3,434	335	9.8	158	4.6	989	28.8	601	17.5	1,351	39.3	1,000	29.1
2006	3,304	315	9.5	144	4.4	896	27.1	601	18.2	1,348	40.8	1,018	30.8
2007	3,274	308	9.4	143	4.4	855	26.1	592	18.1	1,375	42.0	1,052	32.1
2008	3,187	288	9.0	133	4.2	796	25.0	584	18.3	1,386	43.5	1,060	33.3

자료: 농림수산식품부(2009), 『농림수산식품 주요통계』

- 농가소득은 1990년 11,026천원에서 2008년 30,523천원으로 약 2.8배 늘어난 것으로 나타남. 그러나 농가소득의 많은 부분을 농업소득이 아닌 농외소득이나 이전소득에 의존하고 있다는 점으로 2008년 기준으로 농업소득은 농가소득의 31.6%에 불과함

[표 2] 농어가 소득 및 지출

(단위: 천원)

연도	농가소득				농가지출		자산	부채	도시가구	
	농업소득	농외소득	이전소득	비경상소득	가계지출	소비지출			소득 <sup>1</sup>	소비지출
1995	21,803	10,469	6,931	4,403	-	14,782	158,171	9,163	22,933	14,767
2000	23,072	10,897	7,432	4,743	-	18,003	159,975	20,207	28,643	19,377
2005	30,503	11,815	9,884	4,078	4,725	26,649	298,178	27,210	39,010	25,516
2006	32,303	12,092	10,037	4,886	5,289	28,461	356,963	28,161	41,321	26,640
2007	31,967	10,406	11,097	4,959	5,506	28,048	395,981	29,946	44,105	28,186
2008	30,523	9,654	11,353	5,289	4,227	27,102	341,227	25,786	46,736	29,936

주: 1) 이전소득 및 비경상소득을 포함한 소득임

자료: 농림수산식품부(2009), 『농림수산식품 주요통계』

□ 2008년 기준 시군별 의료기관 현황을 살펴보면 종합병원의 경우 전체 313개 중 22개만이 군지역에 위치하고 있는 것으로 나타남. 의원의 경우에는 군부에 8.7%, 치과병·의원은 7.0%, 한방병·의원은 8.8%로 나타남

○ 지속적으로 군지역에 속한 의료기관들이 계속적으로 감소하고 있다는 사항으로 2007년 의원, 치과·병의원 등이 군부에 10% 이상에서 감소하고 있다는 것임

[표 3] 의료기관 현황(2008. 12월 기준)

(단위: 개소, 개)

연도	농어촌(군)		도시(시)		계	
	기관	병상	기관	병상	기관	병상
종합병원	22	5,016	291	123,657	313	128,673
병원	170	23,674	894	98,980	1,064	122,654
요양병원	130	12,789	560	64,181	690	76,970
의원	2,301	9,611	24,280	88,231	26,581	97,842
치과병·의원	967	24	12,835	243	13,802	267
한방병·의원	1,005	491	10,382	8,896	11,387	9,387
조산원	1	1	30	75	31	76
전체	4,596	51,606	49,272	384,263	53,868	435,869
	(8.5%)	(11.8%)	(91.5%)	(88.2%)	(100.0%)	(100.0%)

자료: 보건복지가족부(2008), 『주요업무참고자료』

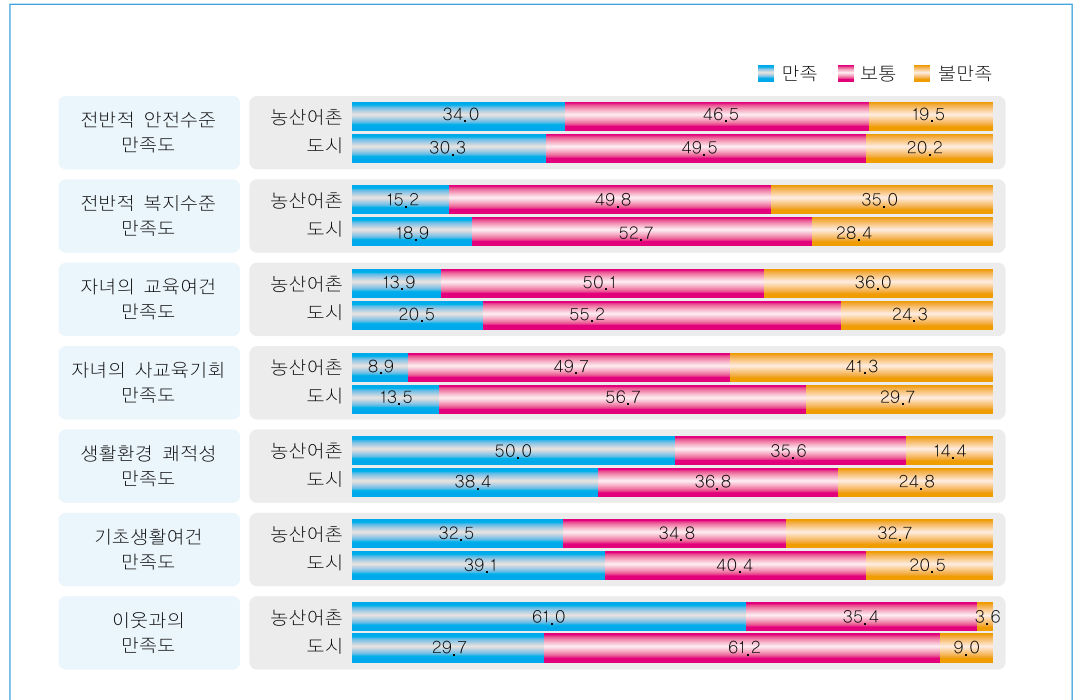
□ 통계청 조사에<sup>1)</sup> 의하면 농어촌에서는 생활환경 쾌적성과 지역사회 안전수준에 대한 만족도가 도시보다 높은 반면에 복지·교육서비스, 기초생활여건 등의 항목에서는 농어촌의 만족도가 도시보다 떨어지는 것으로 나타났음

○농어촌은 복지(15.2%), 교육여건(13.9%), 사교육기회(8.9%)에 대한 만족도가 크게 낮았음

1) 통계청(2008), 『농림어업인 복지실태조사』 참조

[그림 1] 농어촌 만족도 결과

(단위: %)



자료: 통계청, 홈페이지(<http://kostat.go.kr>)

- 농어촌의 어려움은 대내외 시장개방(중국농산물 수입, 주요 국가와 FTA 등)으로 소득감소가 더욱 우려되었으며, 이에 대해 2004년 보건복지부는 농어촌지역을 위해 『농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법』(이하 농어촌보건복지특별법)이 제정되었으며, 동 특별법에 기초하여 「제1차 농어촌보건복지 기본계획」(이하 제1차 기본계획)을 수립한 바가 있음

- 비슷한 시기 농림수산식품부 역시 2004년 보건복지, 교육, 지역개발 등을 모두 포함하는 「농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 5개년」(2004~2009)을 발표하였음
- 농어촌 보건복지특별법을 기초로 보건복지부는 지난 5월 2010년부터 2014년까지 적용 될 제2차 농어촌보건복지 기본계획을 수립하고 발표함

- 여기서는 지난 5월 보건복지부가 발표한 제2차 농어촌보건복지 기본계획에 대해 살펴보고 그 함의를 논의해 보고자 함

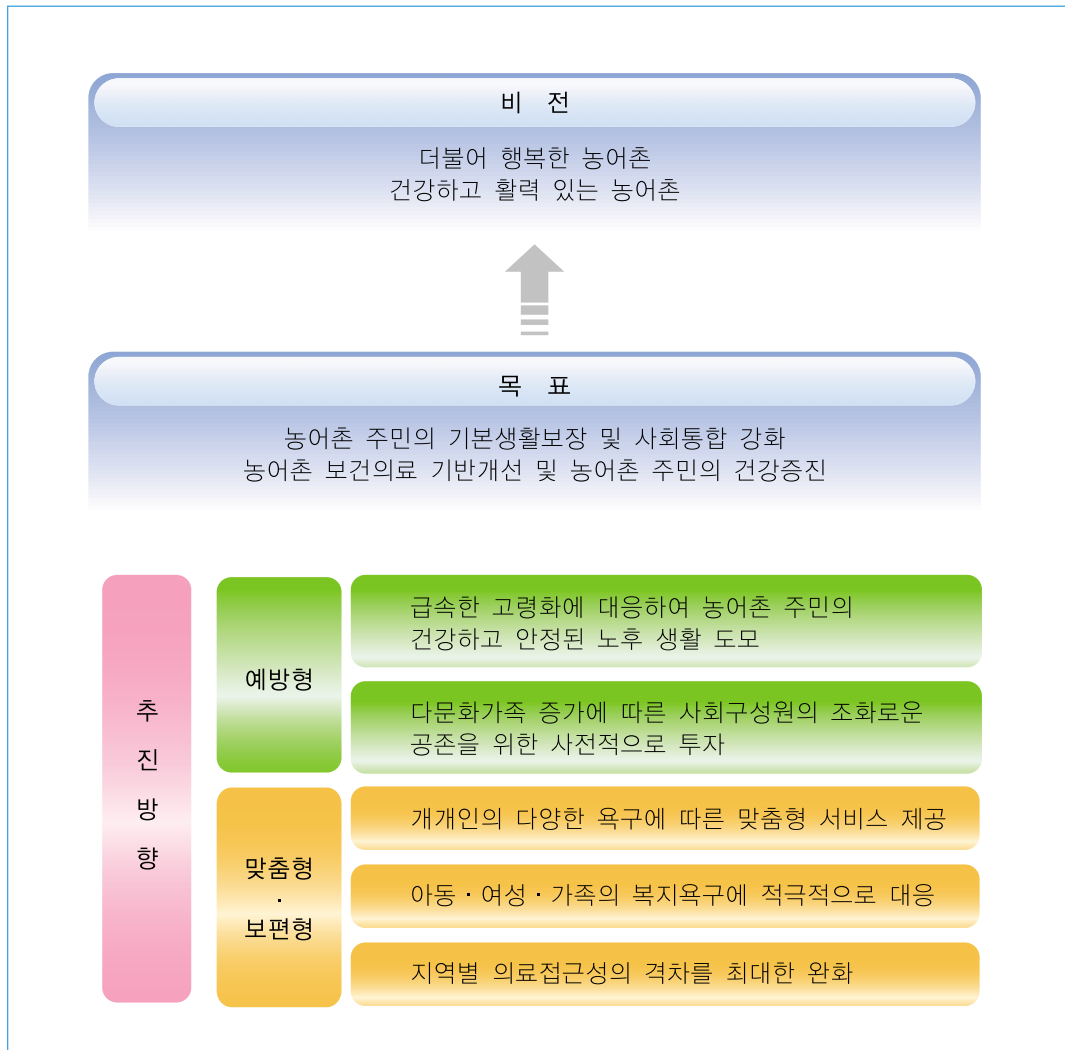
## 2. 제2차 농어촌보건복지 기본계획(2010~2014)

### 가. 비전 및 목표

- 제1차 농어촌보건복지 기본계획이 농어촌지역의 부족한 보건의료·사회복지시설 확충과 사회안전망 강화를 목표하여, “건강하고 더불어 사는 농어촌”, “탈농재촌”의 농어촌을 주요 비전으로 제시하였다면,

- 제2차 농어촌보건복지 기본계획에서는 지난 5년간 농어촌의 변화를 파악하고, 이를 반영하고 1차 기본계획에서 미진한 사업에 대한 보강을 주요내용으로 하고 이를 통해 농어촌이 활력있고 건강한 생활영유가 가능한 공간으로 변화시키기 위해 “더불어 행복한 농어촌”, “건강하고 활력있는 농어촌”을 비전으로 제시함
  - 2차 기본계획의 주요 목표는 농어촌 주민들에 대한 기본생활보장 및 사회통합, 농어촌의 열악한 보건의료 기반개선 및 건강증진을 두고 있음

[그림 2] 제2차 농어촌보건복지 기본계획의 비전과 목표



나. 주요 내용

- 제2차 농어촌보건복지 기본계획은 크게 기본생활보장강화, 연령·세대 사회통합 및 보건의료 기반개선 및 건강증진의 3개 분야를 중심으로 하여 총 34개의 세부 추진과제로 구성되어 있음

[표 4] 부문별 추진과제

부문별		세부추진과제	
기본생활 보장강화	기초생활보장 및 자활지원	기초생활보장제도 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	
연령 · 세대 사회 통합	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	
보건의료 기반개선 및 건강증진	공공보건의료 강화 및 민간병원 지원 육성	지역거점 공공병원 시설 현대화 농어촌지역 보건기관 기능보강 지원 보건소의 방문건강관리 확대 민간의료기관 육성	
		응급의료기관 육성 및 지원	취약지역 응급의료기관 육성 119구급지원센터 설치 및 특수구급차 확충
		구강건강서비스 강화	농어촌 치과이동차량 및 장비지원 노인의치보철 지원
		암관리 강화	국가 암조기 검진 수검율 제고 농어촌 재가암환자 서비스 강화
	정신보건 강화	정신보건센터 확충 농어촌 노인자살예방 프로그램 운영	
	한의학공공보건사업 및 한의학보건 사업 활성화	한의학 건강증진 Hub보건소 확대 보건소 한방기능 보강 지원 한의학 지역보건 강화	
		취약계층 영양지원 확대	영양플러스 사업 확대

자료: 보건복지부(2010), 홈페이지(<http://mohw.go.kr>)

### □ 기본생활보장 강화

- 기본생활보장 부문은 크게 기초생활보장과 사회보험부문으로 구분되어 농어촌의 사회안전망 가화를 목적으로 하고 있음
- 기초생활보장의 경우 도시지역에 비해 소득이 낮은 농어촌의 특성을 반영하여 소득평가액 산정시 특례제도(경영이양소득보조금 소득에서 제외)를 확대
  - 자활부문에 있어서는 농어촌소재 지역자활센터에 대한 지원강화(농어촌특성에 맞는 사업발굴, 유통체계 구축 등)
- 사회보험은 건강보험과 국민연금에 대한 지원으로 구분되어 지원강화
  - 건강보험은 농어촌 거주 저소득층의 보험료 부담 완화를 위해 농어업인 건강보험료 경감 차등지원 및 결손처분을 확대함
  - 국민연금은 ①기존의 연금보험료 지원수준을 확대하여 기준소득금액을 2014년 106만원으로 상향조정, ②농어업에 종사하고 있는 협업배우자에 대한 보험료를 지원

### □ 연령·세대 사회통합

- 연령·세대 사회통합은 노인·장애인·아동청소년·보육 및 다문화가정을 지원하는 사회서비스의 확대 및 지원강화를 담고 있음
- 노인의 경우 농어촌의 고령화 및 늘어나는 독거노인을 지원하기 위해 노인돌봄비 파견 및 가사·활동에 대한 지원강화와 장기요양보험제도 도입에 따른 노인요양시설 확충을 주요사업으로 담고 있음
- 농어촌의 보육기반 확충을 위해 국공립보육시설을 추가적으로 확충하고 만5세아에 대한 무상보육을 조기실시 하도록 하고 있음
  - 일을 하고 있는 부모들을 지원하기 위해 보육시설에 대한 시장연장형 사업을 강화하고 이를 위해 인건비를 지원하며, 농어촌의 보육시설에 대한 접근성 제고를 위해 차량운영에 대해 운영비 지급
- 아동·청소년지원을 위해서는 요보호아동들에 대한 그룹홈 확충과 서비스 질 향상 및 인건비를 지원하도록 하고 있으며, 방과후에도 아동·청소년들이 지속적으로 보호받을 수 있도록 하는 돌봄서비스를 강화
- 농어촌거주 장애인의 경우 주거환경 및 근로여건에서 도시지역 장애인에 비해 매우 열악한 실정임
  - 위와 같은 농어촌거주 장애인의 생활환경을 지원하기 위해 농어촌거주 장애인들에 대한 주택개조 사업을 지속적으로 지원하며, 추가적으로 직업재활시설을 확충하여 장애인들의 근로여건 및 일자리 개선을 지원하고자 함
- 2000년대이후 농어촌지역의 주요 특징중의 하나는 결혼이민자의 증가라 할 수 있음. 날로 고령화되고 있는 농어촌의 현실을 고려시 결혼이민자를 통한 자녀출산 및 일할 수 있는 인력의 증가는 의미가 있음

- 따라서 결혼이민자 즉 다문화가족을 지원하기 위한 서비스를 강화함. 다문화가족을 위한 한국어교육, 취·창업지원 등의 지원과 다문화가족센터 방문이 어려운 가족의 경우 직접 방문을 통한 교육을 강화하도록 하고 있음

- 농어촌 복지서비스 전달체계 개선을 위한 노력과 더불어 농협 및 수협이 복지자원을 적극적으로 활용하는 방안을 담고 있음

#### □ 보건의료기반 개선 및 건강증진

- 농어촌지역은 고령화 및 노인가구의 증가로 인해 보건의료에 대한 욕구는 증가하고 있지만, 실질적으로 진료를 받을 수 있는 여건은 도시지역에 비해 매우 낙후되어 있음

- 이미 많은 민간의료기관들이 수익성 악화와 미래에 대한 비전이 없다는 것을 이유로 민간의료시설이 줄어들고 있는 상황에서 농어촌의 공공보건의료에 대한 욕구는 지속적으로 증가할 것으로 보임

- 이를 반영하여 제2차 농어촌보건복지 기본계획에서는 농어촌의 공공의료 및 보건의료 서비스를 강화하기 위한 방안들을 마련함

- 공공보건의료 강화와 민간병원의 지원을 위해 우선적으로 지역거점 병원들에 대한 투자를 강화하고, 농어촌 보건소·보건지소 등에 대한 기능보강 사업을 지속적으로 추진하며, 보건소 등을 통한 방문간호 서비스를 확대하고 있음

- 줄어들고 있는 민간의료기관을 지원하기 위해 시설·장비 등에 필요한 자금을 지원하는 방안을 담고 있음

- 응급한 환자발생에 대한 지원강화를 위해 응급의료기관이 없는 43개 군지역에 대한 응급의료기관의 지원·육성과, 이들 응급시설에 대한 전문의 육성을 위한 인력지원방안들을 포함하고 있음

- 긴급환자 발생시 빠르고 신속한 이송을 위해 119구급지원센터를 설치하고 지속적으로 응급차 확대와 더불어 특수구급차를 지원하는 방안을 담고 있음

- 농어촌 노인들의 구강건강지원을 위해 농어촌 치과이동차량에 대한 지원과 노인의치보 철사업을 지속적으로 추진

- 암관리으로 인한 질병발생 및 암사망률을 낮추기 위해 국가 암조기 검진 수검률 확대와 재가암환자에 대한 서비스지원을 포함하고 있음

- 재가암환자지원을 위해 암환자 및 가족들에 대한 의료서비스 및 정서적인 지원강화를 담고 있으며, 의료진들의 실무교육 강화를 통해 암환자 및 가족들의 만족도를 높이고자 하는 노력을 병행

- 농어촌의 혼자사는 가구 증가(특히 독거노인)에 따른 우울증 등의 정신질환 치료를 위해 추가적으로 정신보건센터를 확충하여 지역사회 정신질환을 예방, 치유할 수 있도록 지원하며,

- 2차 계획에서는 독거노인들의 자살예방을 위해 노인자살예방 프로그램을 운영하는 방안을 포함함

- 농어촌지역의 양한방 협진강화를 위해 2014년까지 한의약 건강증진 Hub보건소를 105개소로 확대하며, 농어촌 보건소의 한방기능강화 및 지역보건서비스를 위해 한방진료실 운영에 따른 시설 및 예산을 지원
- 제2차 농어촌보건복지 기본계획에서는 1차 기본계획과 달리 농어촌 취약계층의 영양을 지원하기 위해 영양플러스 사업을 통해 임산부·영유아에 대한 영양공급사업을 지원하는 방안을 담고 있음

### 3. 합의

- 제2차 농어촌보건복지 기본계획이 계획대로 시행되더라도 농어촌의 보건복지 및 사회안전망이 완벽하게 갖추어지는 것은 한계가 있음
  - 하지만 과거에 비해 국가가 농어촌지역을 위해 기본계획이라는 큰 틀속에서 제도를 운영함으로써 도농간의 격차, 농어촌 주민의 삶의 질 향상에 기여한다고 볼 수 있음
- 제2차 농어촌보건복지 기본계획의 한계를 살펴보면, 먼저 제1차 기본계획 이후 계획상의 내용들이 정확히 이루어지고 있는지에 대한 평가와 모니터링이 없었다는 점임
  - 이로 인해 1차 계획 5년간의 성과에 대한 논의와 문제 그리고 이를 통한 개선과 2차 기본계획에의 반영 등의 논의과정이 없었다는 것을 들 수 있음
  - 두 번째로 1차 기본계획과 더불어 2차 기본계획의 경우에도 농어촌에 대한 지원방안들이 주로 하드웨어, 즉 시설설치, 예산 지원 등으로만 이루어지고 있어, 실제 농어촌 주민들이 보건과 복지에 대해 느낄 수 있는 것이 부족함
    - 장기적으로 인력지원, 각종 보건복지 프로그램 개발, 민간과의 협력을 적극적으로 모색하는 소프트웨어에 대한 지원방안 마련이 필요
  - 세 번째로 이미 언급하였듯이 농림수산물부에서도 복지부의 동 계획과 비슷한 내용의 계획을 동일한 주기로 수립하고 있어 두 부처간 혹은 두 계획간에 연계방안을 마련할 필요가 있음
  - 네 번째로 기본계획 수립을 위해서는 농어촌지역의 보건의료 실태와 주민들의 욕구를 정확히 파악할 필요가 있으나, 현재 농어촌지역 주민들의 보건복지에 대한 실태와 욕구를 파악할 수 있는 조사가 이루어지고 있지 못함
    - 따라서 기본계획 수립시 농어촌주민들이 원하는 것이 무엇인지, 농어촌지역에 나타나고 있는 변화 양상을 정확히 반영할 수 없다는 점을 지적할 수 있음
  - 다섯 번째로 제2차 농어촌보건복지 기본계획의 주요 내용들이 전국단위에서 이루어지고 있는 사업들을 반복적으로 담고 있어 농어촌만의 특성을 고려한 세부단위계획 작성이 미흡하게 이루어졌음
    - 장기적으로 농어촌의 특성과 변화를 고려하는 보건복지 기본계획의 수립이 필요할 것으로 보임

김태완 (기초보장연구실 부연구위원)      문의 (02-380-8233)

- 한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.  
[http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/public\\_01\\_01.jsp](http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/public_01_01.jsp)