

연구자료 D234-5 | 2007. 12.

농촌복지정책의 문제와 과제

한국농촌경제연구원

일러두기

우리 연구원은 곧 다가올 것으로 예상되는 농산물 시장의 완전 개방에 대응하고 선진국 단계의 농정 방향과 정책과제를 발굴하기 위해 2년 과제로 「선진국형 농정으로의 전환을 위한 연구」를 수행하고 있다. 연구 첫해인 2007년에는 현실인식과 미래방향 선택에 중점을 두며 2년차에는 광범위한 의견수렴을 통해 정책과제를 발굴하고 구체화 할 예정이다.

1차 연도 연구에서는 각 분야의 정책의 쟁점과 변화 전망, 정책방향 설정 등을 위하여 분야별 전문가와 연구진이 진행하는 전문가 토론회를 운영하였다. 정책분야는 농촌복지, 소득, 인력, 기술, 농촌개발 등 10개 분야로 나누었으며, 각 토론회에서는 3~4편의 논문을 발표하고 토론을 진행하였다.

이 자료집은 “농촌복지정책의 문제와 과제”를 주제로 핵심 이슈인 농촌사회 안전망, 보건·의료 정책, 농촌교육 문제와 선진국 사례에 대해서 진행한 발제와 토론 결과를 정리한 것이다. 이 자료집이 앞으로 진행될 관련 연구나 정책 수립 시에 참고자료로 활용되기를 기대한다.

목 차

토론회 요지 3

발표 논문 11

- | | | |
|-----------------------|-----|----|
| I. 농촌사회안전망 정책의 선진화 과제 | 최경환 | 11 |
| II. 보건·의료정책의 선진화 방안 | 조재국 | 39 |
| III. 농촌 교육정책의 선진화 방안 | 나승일 | 63 |

종합 토론 97

토론회 개요

- 제 목: 농촌복지정책의 문제와 과제
- 일 시: 2007. 7. 23.(월), 15:00~18:00
- 장 소: 한국농촌경제연구원 본관 대회의실

- 주제 발표 I: 최경환(한국농촌경제연구원 연구위원)
 - 농촌사회안전망 정책의 선진화 과제
- 주제 발표 II: 조재국(보건사회연구원 선임연구위원)
 - 보건·의료정책의 선진화 방안
- 주제 발표 III: 나승일(서울대학교 교수)
 - 농촌 교육정책의 선진화 방안

- 지정토론
 - 사회: 박성재(한국농촌경제연구원 선임연구위원)
 - 토론자: 구자역(한국교육개발원 선임연구위원)
 - 박민선(농협대학 교수)
 - 조홍식(서울대학교 교수)
 - 나백주(건양대학교 교수)
 - 김태곤(한국농촌경제연구원 연구위원)
 - 허윤진(한국농촌경제연구원 초빙연구위원)

토론회 요지

- | | |
|---------------|---|
| 1. 공공부조와 사회보험 | 6 |
| 2. 교육정책 | 7 |
| 3. 보건·의료정책 | 8 |

토론회 요지¹

농촌지역은 인구감소와 노령화, 경제력의 약화로 활력이 저하되고, 복지 및 교육 등의 여건이 도시지역에 비해 상대적 취약해지는 등 주민의 삶의 질 저하가 주요 국정과제로 제기되고 있다. 이에 정부는 2004년 3월에 「농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 촉진에 관한 특별법」을 제정하였고, 2005년 4월 “제1차 농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 5개년 기본계획”을 수립하고 매년 시행계획을 수립하여 추진하고 있다.

여기서는 농촌복지와 관련된 정책적 변화방향을 설정하고 향후 정부의 농촌복지 정책의 선진화 방안을 모색하고자 한다. 우리나라의 농촌복지정책은 크게 공공부조, 사회보험 그리고 사회복지서비스로 구분하여 살펴볼 수 있다.

공공부조는 국민의 최소한도의 생활권을 보장하기 위해 빈곤자·장애인·노인 등 사회적으로 보호해야 할 집단에게 정부 등 공공부문이 경제적 보호를 제공하는 것으로서, 긴급지원, 국민기초생활보장제도, 경로연금(기초노령연금), 경영이양직접지불제도 등이 시행(또는 시행 예정)되고 있다.

사회보험은 인간의 생활을 위협하는 위험에 대비하여 생활보장 급여를 하는 것으로서, 4대 사회보험(국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험)과, 노인요양보험, 주택연금 등을 들 수 있다.

그리고 사회복지서비스는 교육, 보건·의료, 영·육아, 여성, 노인, 장애인 등을 대상으로 하는 각종 서비스를 말한다.

1 위 글은 “농촌복지정책의 문제와 과제”를 주제로 개최한 전문가 초청 토론회의 발제논문 및 토론을 요약한 것임

1. 공공부조와 사회보험

우리나라의 경우 공공부조와 사회보험 등 사회안전망의 외형적인 틀은 어느 정도 갖추고 있으나 광범위한 사각지대의 존재, 제도도입기간의 일천함 등으로 인해 사회안전망이 내실 있게 작동되지 못하고 있다(박대식·최경환, 2006).

현재의 공공부조와 사회보험이 (농촌)사회안전망으로서의 본래의 취지를 살리고 체계적·안정적으로 운영될 수 있도록 하기 위한 정책적 과제를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 국민기초생활제도, 기초노령연금, 경영이양직접지불제 및 국민연금 등의 역할을 체계화하여 한 제도가 타 제도의 장애요인으로 작용하지 않도록 하고, 공적 연금 제도간 연계가 가능하도록 하는 등 공적 소득보장체계의 재정립이 필요하다.

둘째, 제도의 운영에 있어서 농어촌 및 농어업인의 특수성이 충분히 반영되어야 한다. 예를 들어 국민기초생활보장제도의 수급대상자 선정 기준을 농어촌 및 농어업인의 특성이 충분히 반영되도록 개선하고, 농업인재해공제제도는 장기적으로 ‘농업인재해보험제도’를 도입하는 것이 바람직하다. 또한 주택연금(역모기지론)의 경우에도 농지를 담보로 하여 영농 은퇴 후의 생활비를 확보할 수 있는 제도의 개발이 필요하다.

셋째, 제도의 기술적 개선 및 형평성 제고가 필요하다. 먼저 국민연금제도의 경우 보다 많은 농어업인들이 국민연금보험료 지원혜택을 받을 수 있도록 지원기준을 완화하고, 농어업인 국민연금보험료 지원은 세대가 아닌 개인을 기준으로 할 필요가 있다. 또한 국민건강보험제도의 경우 지역가입자의 보험료 산정기준을 소득으로 단일화할 필요가 있으며 건강보험료 경감 지원은 등급별 차등 지원 등을 통해 제도의 형평성을 높이고, 차상위 계층의 고령자에 대한 건강보험료를 경감하는 방안이 필요하다.

넷째, 연금이나 공제금 등이 농어업인에게 실질적인 지원이 될 수 있도록 하여 본래의 취지를 살릴 수 있도록 한다. 국민연금제도의 경우 하후상박의 지원

방식 도입이 필요하며, 농업인재해공제제도는 장기적으로 ‘농업인재해보험제도’를 도입하는 것이 바람직하나, 중단기적으로는 관련 예산의 확보와 공제금의 단기적 인상이 필요하다.

마지막으로 농어업인들의 노후대책에 대한 관심을 불러일으키기 위한 홍보와 교육을 강화하고, 국민연금 가입을 적극 권장할 필요가 있다.²

2. 교육정책

향후 농촌지역은 점차 정주권 중심으로 발달함에 따라 읍지역과 면지역의 불균형이 심화될 것으로 보인다. 또한 농촌지역의 인구감소와 출산율 저하로 인한 학령인구가 감소하여 농촌 학교교육의 수요는 극감하나³ 고령화 및 평생학습사회의 도래로 인하여 사회교육에 대한 요구는 급증할 것으로 판단되며, 농촌학교는 평생교육의 역할을 적절히 수용할 때에 유지·발달될 수 있을 것으로 보인다. 따라서 농촌교육의 선진화를 위해서는 이러한 변화 방향이 충분히 고려되어야 할 것이다.

첫째, 지역의 특성을 고려한 차별화된 교육정책의 마련이 필요하다. 같은 농촌지역이라 할지라도 그 발전정도나 지역적 특성이 다양하므로 이를 고려하여 정책적 수단을 달리하여 접근해야 하며, 또한 상대적으로 낙후된 농촌지역의 교육 여건을 획기적으로 개선하고 실질적인 교육 기회를 보장해주는 교육복지정책마련이 시급하다.

둘째, 소규모학교간의 연합운영 및 협력체계 구축이 필요하다. 대부분의 농

2 2006년 5월 기준으로 농어촌 지역가입자는 1,957천명이며, 농어민 가입자 수는 335천명이지만, 이 중 납부예외자가 863천명(44.1%)이나 되어 국민연금의 혜택을 볼 수 없는 상황이다.

3 농어촌 학교의 수는 1999년에서 2004년까지 337개교가 줄어 1999년 대비 6.89% 감소하였고, 농어촌 학교의 학생 수는 1999년에서 2004년까지 140,105명이 줄어 10.42%가 감소하였다.

촌지역에서 소규모학교가 증가함에 따라 부족한 교육여건을 개선하고, 학생들의 교육접근성을 높이며, 다양한 학습경험을 제공할 수 있도록 소규모학교가 연합하여 협력체계를 구축할 필요가 있다.

셋째, 농촌 학교교육과 사회교육의 기능과 역할을 통합할 필요가 있다. 늘어나는 사회교육의 요구를 농촌학교가 수용하고 농촌지역이 평생학습사회로 성장하여 도농간 교육격차를 해소하기 위해서는 평생학습 마을 형성, 교육대상의 확대, 다문화 교육 및 문해교육, 학교의 지역사회 센터기능 강화 등이 필요하다.

넷째, 농촌교육의 비전을 제시하고 각종 기초 정책 연구를 수행하여 농촌교육 발전을 도모하기 위한 연구 및 지원센터의 설립이 요구된다.

다섯째, 교육복지 차원에서 도시수준의 교육서비스를 제공하기 위한 다양한 재원확보 노력이 요구된다.

마지막으로, 농촌 교육여건의 개선을 위한 구체적인 법적 근거를 마련하고, 그 법적 실효성 제고를 위한 재정적 지원제도가 마련되어야 한다.

3. 보건 · 의료정책

농촌의 대내외적 여건의 변화에 따른 농촌 청장년층 이탈, 인구고령화, 가족구조의 변화 등은 농촌의 고령화 및 부녀화를 촉진시키고 있으며, 농촌의 질병구조를 변화시킴과 아울러, 농촌 여성들의 노동 강도가 증가함에 따라 보건복지 욕구가 증가하고 있다.

이에 정부는 농촌보건복지 증진방안 마련의 일환으로 ‘농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법’을 제정하여(2004.1.29) 공공보건기관 기반 확충, 응급의료 인프라 구축, 그리고 지역거점 공공의료기관의 육성과 관련된 지원을 하고 있으나 전반적으로 농촌 보건의료 부문에서 개선해야 할 사항은 많은 실정이다.

농어촌 보건의료서비스 개선사업을 추진하는데 있어서 정책적인 기본방향은 선택과 집중 그리고 보건기관의 역할과 기능 전환으로 구분하여 살펴볼 수 있다.

첫째, 보건소의 경우 지속적인 개선사업이 필요하나, 보건지소 및 보건진료소의 경우 공중보건의의 감소, 농어촌의 도시화, 민간보건의료부문의 확대 등으로 보건지소간 또는 보건지소와 보건진료소간의 통폐합 및 기능전환은 불가피할 것으로 보인다. 이를 위해서는 전반적인 농어촌 의료서비스 공급체계 재편을 위한 현황 조사가 선행되어야 할 것이다.

둘째, 보건소는 사회안전망 확보 및 유지 차원에서 기존의 진료기능은 다소 유지하되 방문진료 및 건강증진·질병관리 기능을 대폭 확대하고, 방문진료의 경우 복지사업 담당자(사회복지사 등)와 동행하는 등 복지서비스도 동시에 제공되어야 할 것이다.

보건지소의 기능 전환 모형을 논의할 경우 질병의 치료에 치중하던 과거와 달리 건강생활과 질병예방 중심으로, 그리고 의료기관 중심에서 지역사회 중심으로 보건의료서비스의 접근 방식을 전환할 필요가 있으며, 노인인구 증가에 대비하는 사업(노인수발보험제도 등)도 준비를 해야 할 것이다.

보건진료소의 역할 및 기능은 치료중심에서 건강증진 및 재활사업 등으로 전환하고, 만성질환관리사업, 노인보건사업, 건강증진사업 등으로 특화할 필요가 있다.

마지막으로, 현재 공공보건의료기관간의 연계체계가 구축되어 있지 않으므로 자원의 효율적 활용 측면에서 국립중앙의료원(설립 예정), 지방의료원 등 거점병원, 보건소, 보건지소, 보건진료소의 연계 강화가 필요하다.

요약 및 정리: 조영수(한국농촌경제연구원 전문연구원)

농촌사회안전망 정책의 선진화 과제

— 최 경 환 (한국농촌경제연구원 연구위원)

1. 농촌사회 안전망의 내용	13
2. 농촌 사회안전망의 현황과 문제점	15
3. 농촌사회안전망 정책의 선진화 과제	33
참고 문헌	37

농촌사회안전망 정책의 선진화 과제

1. 농촌 사회안전망의 내용

1.1. 사회안전망의 개념

- 사회안전망의 개념은 18~19세기 공리주의자들(벤담 등)의 정부의 역할 논의에서 유래하여 20세기에 들어와서 논의가 활발해졌다.
- 사회안전망의 개념은 사회관, 국가관 등에 관한 문제로서 사회정의(social justice) 문제에 주목하게 한다. 따라서 복지(welfare) 패러다임에 따라서 사회안전망의 개념 정의가 달라진다. 그리하여 사회안전망은 연구자의 학문분야와 연구 목적, 국제기구 등에 따라서 다양하게 정의되어 왔다.
- 여기에서는 사회안전망을 ‘사회 구성원들이 삶의 주기에서 겪을 수 있는 다양한 위험들에 대하여 사회적으로 보호해 주는 제도적 장치’라고 정의한다⁴. 즉, 사회안전망은 어떤 이유로든 경제활동에 제대로 참여할 수 없는 사람들이나 자연재해 혹은 경제적 퇴조로 기본생계유지에 어려움을 겪고 있는 사람들을 지원하는 사회적 장치라고 할 수 있다.
 - 구체적으로는 노령, 질병, 장애, 사망, 출산, 재해, 실업, 자녀양육, 빈곤 등이 대상이다.

4 박대식·최경환(2006).

- 이렇게 볼 때 농촌사회안전망 정책이란 각종 사회안전망 정책을 수립, 시행할 때 농촌이라는 지역적 특성을 감안해야 한다는 점을 강조하는 것이라고 할 수 있다.
 - 농촌은 면적은 도시지역에 비해 광범위하나 적은 인구가 분산되어 있으며, 농림축어업 등 1차 산업이 지역산업에서 큰 비중을 차지하고 있다.

1.2. 사회안전망의 종류

- 사회안전망의 범위는 광의와 협의로 구분할 수 있다.
 - 광의적 사회안전망에는 각종 사회보험과 공공부조를 비롯하여 일시적인 소득 보장 프로그램 등이 모두 포함된다.
 - 협의적 사회안전망은 제도화된(*institutionalized*) 그리고 지속성을 가지는 공공 프로그램만을 의미한다. 한시적인 프로그램은 좁은 의미의 사회안전망에는 포함되지 않는다.
- 광의적 개념에 입각하여 우리나라의 사회안전망의 종류를 열거하면 다음과 같다.
 - 사회보험: 공적연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험, 노인요양보험
 - 공공부조: 국민기초생활보장제도, 경로연금(기초노령연금), 경영이양직접지불제도
 - 사회복지서비스: 영·유아, 여성, 노인, 장애인 등을 대상으로 하는 각종 복지서비스
- 여기에서는 사회보험과 공공부조를 중심으로 논의한다.
 - 사회 복지서비스는 별도로 다루는 것이 적절하다고 판단하기 때문이다.

2. 농촌 사회안전망의 현황과 문제점

2.1. 긴급지원

2.1.1. 긴급지원의 개요

- 긴급지원제도는 위기 상황에 처한 자에 대하여 상황에 따라 생계비 지원, 의료비 지원, 주거지원, 사회복지시설 이용 지원, 연료비(동절기)·해산비·장제비 지원 및 관련 민간 기관·단체 연계 지원 등을 실시하는 제도로써 2006년 3월부터 시행되었다.
- 긴급지원의 기본 원칙으로는 선 지원 후 처리 원칙, 단기 지원 원칙, 타 법률 지원 우선의 원칙, 현물지원 우선의 원칙, 가구단위 지원의 원칙을 들 수 있다.
- 지원기간은 1개월을 원칙으로 하되 생계지원의 경우 시장·군수·구청장이 긴급지원대상자에게 위기상황이 계속되고 있다고 판단하는 경우에는 1개월의 범위 안에서 지원 연장이 가능하다.

2.1.2 문제점

- 긴급지원제도에 대한 주민교육 및 홍보가 크게 부족하다.
 - 2006년 3월부터 시행되어 아직 많이 알려지지 않았다.
 - 최근에 이혼으로 생계유지가 곤란해졌을 때, 빚을 얻어 의료비를 이미 납부하였을 때, 1개월 이상 단전되어 기본적인 생활이 어려울 때 등에도 긴급지원을 할 수 있게 보완되었으나 그 내용을 모르고 있다.

- 긴급 복지지원사업은 대도시에 비해서 농촌에서는 그 유용성이 떨어지는 것으로 보인다. 농촌은 공동체적 특성이 아직도 상당 부분 남아 있기 때문이다. 그리고 각 시·군에서는 긴급복지지원사업과 유사한 사업들을 이미 하고 있는 경우가 많았다.

2.2. 국민기초생활보장제도

2.2.1. 개요

- 국민기초생활보장제도는 절대빈곤층의 기초생활을 국가가 보장하되 자립 자활 서비스를 통한 생산적 복지를 구현하기 위하여 빈곤에 대한 사회적 책임(국가책임)을 강화하는 종합적 빈곤대책이다.
- 국민기초생활보장제도의 수급 대상자로 선정되기 위해서는 소득인정액 기준과 부양의무자 기준을 동시에 충족해야 한다.
 - 수급대상자가 되기 위해서는 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양능력이 없거나 또는 부양을 받을 수 없는 자로서, 소득인정액이 최저생계비 이하이어야 한다.
- 가구별 급여액 결정
 - 급여액 = 최저 생계비 - 가구의 소득인정액 - 타급여액 - 타법령지원액
 - 소득인정액 = 소득평가액 + 재산의 소득환산액
 - 소득평가액 = 실제소득 - 가구특성별 지출비용 - 근로소득공제
 - 소득환산액 = (재산 - 집·재산액 - 부채) × 소득환산율

2.2.2. 문제점

- 국민기초생활보장제도 운영에서 농촌의 특수성이 제대로 반영되지 못하고 있다.
 - 농촌주민은 소득평가액 및 재산의 소득환산액 산정, 부양의무자 기준, 부양능력 판정 등에서 불리하다.
 - 농촌지역의 자활사업이 활성화되지 못하고 있다.
 - 국민기초생활보장 수급자 및 저소득층을 대상으로 실시하고 있는 ‘집수리 및 주거환경개선사업’은 집수리 사업비 한도(가구당 150만원)가 너무 낮아서 군비나 민간자본을 추가해서 실시하는 경우가 많다. 특히, 공·폐가나 컨테이너를 활용할 경우에 사업비가 크게 부족하다.

2.3. 기초노령연금

2.3.1. 경로연금

□ 개요

- 경로연금은 1991년부터 70세 이상 생활보호대상자에게 지급해 오던 노령수당을 1998년 7월부터 개칭한 것이다.
- 경로연금은 무각출로써 65세 이상 국민기초생활보장제도 수급 노인 및 1933년 이전에 태어난 저소득 노인을 대상으로 한다.
- 경로연금의 지급액(2006년 기준)은 국민기초생활보장 수급 노인은 월 4.5~5만원(80세 이상은 월 5만원, 65~79세는 월 4.5만원), 일반 저소득 노인은 월 3.5만원이다.

□ 문제점

- 경로연금은 지급 대상자 수와 연금액이 너무 작다는 것이 문제이다.

2.3.2. 기초노령연금

- 2006년 12월 7일 기초노령연금법 제정안이 국회 보건복지위원회를 통과하였다.
- 이 안에 따르면 2008년 1월부터 6월까지 70세 이상 노인의 60%인 180만명이 대상이며, 7월부터는 65세 이상 노인의 60%로 확대되어 수급자는 300만명에 이를 것으로 보인다.
 - 지급액은 2008년에는 월 89,000원, 2010년 10만원, 2030년에는 30만원으로 늘어난다.
- 국민기초생활보장 대상자도 중복해서 받을 수 있으며, 이 제도가 시행되면 경로연금은 없어진다.

2.3.3. 경영이양직접지불제

□ 개요

- 1996년까지 규모화촉진 직접지불제라는 명칭으로 실시되던 것이 1997년도에 경영이양직접지불제로 개명되면서 노령은퇴 농업인의 소득보전과 쌀전업농의 경영규모 확대를 동시에 도모하는 제도이다.
- 경영이양직불금의 지급대상은 최근 3년 이상 영농에 종사한 농업인으로 그 기간중 1년 이상 벼를 경작한 63~69세 농업인이다.
- 경영이양직불금을 받기 위해서는 소유하고 있는 논을 모두 한국농촌공사 또는 쌀전업농에게 매도하거나 5년 이상 장기 임대하여야 한다. 2003년

- 부터 임대인 경우에는 71세 이상 농업인으로 지급대상을 제한하였다.
- 매도: 만 70세까지 ha당 241천원을 매월 분할지급(연간 2,896천원/ha)
 - 임대: ha당 2,977천원을 1회에 일시 지급

□ 문제점

- 경영이양 직불제의 보조금 지급단가 수준이 위탁영농 시의 소득 수준보다 낮아 경영이양을 유도할 충분한 유인책이 되지 못하고 있다.
- 지급단가가 충분하지 못함에도 지원이 1회에 그치므로 노후생활에 대한 불안감으로 경영이양이 더욱 어렵게 되기도 한다.

2.4. 국민연금

2.4.1. 개요

□ 도입·확대 과정

- 국민연금은 모든 경제활동 계층을 대상으로 하여 가입자가 노령, 장애, 사망 등의 사회적 위험에 처해 소득이 감소하거나 상실되는 경우 본인이나 유족에게 경제적으로 안정적인 생활을 보장할 수 있도록 연금을 급여하는 제도이다.
- 1973년 국민연금복지법이 공포되었으나 오일쇼크로 연기되어 오다가 1986년 국민연금법이 공포되고 1988년부터 국민연금이 실시되었다.
 - 공무원연금(1960), 군인연금(1963), 사학연금(1975)
- 농어업인과 농어촌 주민을 대상으로 한 국민연금은 1995년에 실시되었고, 1999년에는 도시지역까지 확대되어 제도상으로는 전국민 연금시대가 시작되었다<표 1>.

표 1. 국민연금제도의 발전과정

1973.12.24	국민복지연금법 공포(오일 쇼크로 시행 연기)
1986.12.31	국민연금법 공포
1988. 1. 1	국민연금제도 실시(상시근로자 10인 이상 사업장 대상)
1992. 1. 1	상시근로자 5인 이상 사업장으로 확대
1993. 1. 1	보험료율 조정(3% → 6%)
1995. 7. 1	농어촌지역으로 확대(농어민, 농어촌지역 주민 대상 적용)
1998. 1. 1	1차 국민연금 개혁(소득대체율: 70% → 60%; 지급개시연령: 60세 → 65세(2033년); 보험료율 조정: 6% → 9%)
1999. 4. 1	도시지역 주민 적용 확대
2004. 7. 1	상시근로자 1인 이상 사업장 국민연금 가입 의무화

□ 우리나라 국민연금제도의 특징

○ 단일형 운영체계

- 공무원 등과 같이 특수직역연금에 가입한 자를 제외한 모든 국민을 단일한 연금체계에 편입하여 관리하고 있다.

○ 사회보험 형태의 재원조달 방식

- 소득 활동을 하는 사람이 자신의 기여를 통하여 자신의 급여를 마련하므로 개인별로 기여와 급여간 어느 정도 비례 관계가 성립한다.

○ 부분적립방식의 재정 운영

○ 확정급여형 급여결정 방식

○ 소득비례적 적정급여

□ 가입대상

- 18세 이상 60세 미만의 대한민국 국민
 - 단, 특수직역연금 가입자는 제외

- 가입자 유형: 사업장 가입자, 지역가입자, 임의가입자, 임의계속가입자

□ 연금보험료 납부

- 연금보험료 = 가입자의 표준소득월액 × 연금보험료율
 - 2007년 현재 9%

□ 급여의 종류

- 급여에는 노령연금, 장애연금, 유족연금, 반환일시금이 있다.
 - 이 외에 국민연금제도가 1988년 이후 단계적으로 확대 실시되는 과정에서 이미 60세까지 가입해도 기간을 충족하지 못하여 노령연금을 받을 수 없는 노령계층에게 최소 5년 이상만 가입하면 연금을 받을 수 있도록 하는 특례노령연금이 있다.

□ 농어업인 국민연금보험료 지원

- 취지
 - 시장개방으로 어려워진 농어업인의 경제적 부담을 경감하기 위해 1995년부터 농특세를 재원으로 보조하고 있다.

- 지원 대상
 - 농어업인 지역가입자
 - 농어업인 지역가입자에서 농어업인 지역임의지역가입자로 된 자
 - 지역가입자에서 임의계속가입자로 된 후에 농어업인이 된 자
 - ※ 농어업인에서 제외되는 자
 - ① 농림어업소득보다 그 외의 소득이 많은 자

② 「부가가치세법」 제5조 및 「소득세법」 제168조의 규정에 따라 등록하여 사업하는 자. 다만, 간이과세자 및 농림어업과 관련하여 사업활동을 하는 자는 농어업인으로 인정

○ 지원내용

- 2007년 현재 표준소득월액 520,000원(14등급) 이하의 경우 본인 연금보험료의 50%를 지원하고, 15등급(표준소득월액 570,000원) 이상의 경우 14등급 보험료의 50%에 해당하는 23,400원을 정액 지원한다.
- 정률 지원과 정액 지원의 기준이 되는 표준소득등급은 18등급까지 매년 1등급씩 상향조정할 예정이다.

□ 가입 및 수급 실태

- 2006년 5월 기준으로 농어촌 지역가입자는 1,957천명이며, 농어민 가입자 수는 335천명이다.
 - 이 중 납부예외자가 863천명(44.1%)이나 되어 국민연금의 혜택을 볼 수 없는 상황이다.
- 농업인의 국민연금 납부상황을 영농 종사 기간별로 보면, '5년 이하'가 42.2%로 가장 낮고 영농 종사 기간이 길어질수록 납부율이 높은 것으로 나타나 청·장년 농업인이 상대적으로 국민연금 가입에 소극적인 것을 짐작할 수 있다.
- 국민연금이 농촌지역에 적용된지 10년이 조금 넘어 아직은 농촌노인들에게 별로 도움이 되지 못하고 있다.
 - 2006년 5월 현재 농업인 연금수급자는 438천명으로써 월평균 연금수급액은 127천원인데, 대부분이 특례노령연금수급자인 것으로 보인다.

5 한국개발조사연구소. 2003. 앞의 책.

2.4.2. 문제점

□ 공적연금의 문제점⁶

- 첫째, 심각한 재정난으로 인한 연금제도의 지속 가능성 위기이다.
- 둘째, 제도 간 급여수준의 형평성이 확보되지 않고 있다.
- 셋째, 공적연금의 혜택을 못받는 넓은 사각지대(security loophole)가 존재한다.
- 넷째, 제도의 개폐에 책임을 지는 부처가 다기화되어 있다.
- 다섯째, 연금 간의 연계가 이루어지지 않고 있다.

□ 국민연금 전반

- 국민연금의 혜택을 볼 수 없는 사각지대에 다수의 국민이 머무르고 있다.
 - 국민연금에 대한 불신과 IMF 이후 경제난으로 인해 국민연금 틀에서 벗어나 있는 국민들이 많다. 지역가입자의 경우를 예로 들어보면, 2006년 8월말 현재 국민연금 지역가입대상자(소득신고자)는 9,084,910명인데, 납부예외자가 절반이 넘는 4,873,738명(53.6%)이다.
 - 지역가입자의 절반을 차지하는 납부예외자들이 장기간 같은 상태에 머물 경우 이들은 노후에 국민연금을 받지 못하게 된다(적용의 사각지대). 다른 대책이 없다면 많은 사람들이 ‘소득 없는 장수(長壽)’라는 위협에 직면하게 될 것이다.⁷

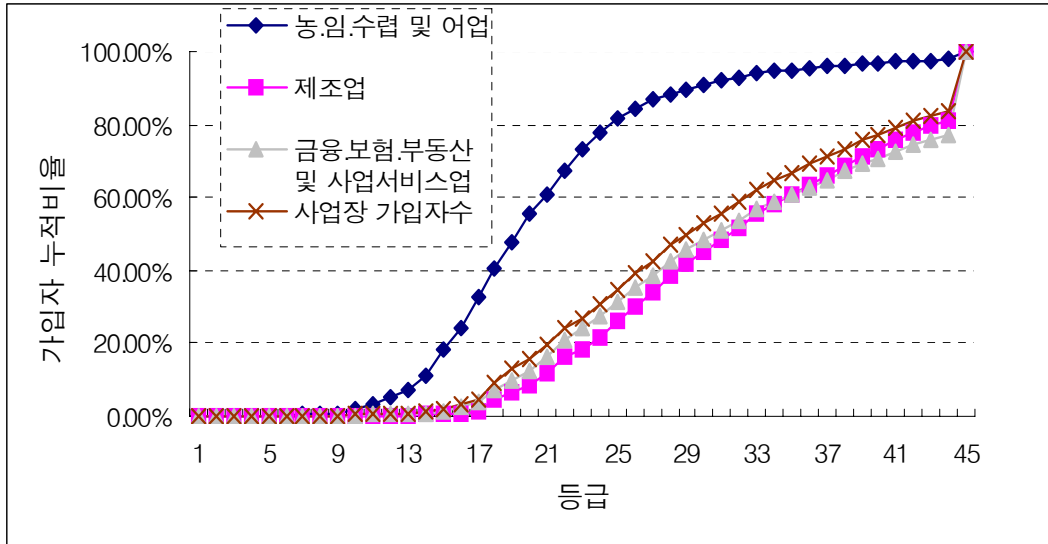
6 배준호 김상호. 2005. 「연금, 이렇게 바꾸자」. 한국경제연구원.

7 보건복지부. 2006. “국민연금 개혁에 대한 국민보고서”.

- 국민연금 가입자, 특히 지역가입자들의 경우 소득을 정확하게 파악하기 어려운 가운데, 대다수 가입자들이 소득을 축소 신고하여 당장 연금 보험료는 적게 부담하지만 장차 연금 급여액이 작아 노후 소득 확보에 크게 도움이 되지 못할 것으로 우려된다(급여의 사각지대).
- 대다수 국민들은 국민연금이 노후 소득보장 수단으로 충분할 것인지에 대해 매우 회의적이다. 더욱이 앞으로 국민연금은 ‘부담(비율)은 그대로 하더라도 급여는 축소’하는 방향으로 수정될 것이기 때문이다.
 - 국민연금 업무를 관장하는 보건복지부⁸도 국민연금만으로는 고령 빈곤 문제를 해결하지 못한다는 입장을 분명히 하고 있다.
- 국민연금 농어촌·농어업 관련
 - 국민연금에 대한 인식 부족
 - 상당수의 농업인들이 국민연금을 노후소득보장 수단으로서의 중요성을 정확하게 이해하지 못하고 있다.
 - 현재 농어업인의 상당수가 국민연금에 가입하지 않은 상태이며, 가입한 경우에도 낮은 소득등급에 분포되어 있어 앞으로 수령할 연금액 규모가 작아 노후 소득 대책으로서는 미흡한 실정이다.
 - 공적 소득보장체계의 혼란
 - 국민기초생활보장제도, 기초노령연금, 국민연금의 역할 관계가 불명확하여 농업인을 비롯한 일반 국민들의 국민연금 가입을 오히려 저해할 소지마저 있다.

⁸ 보건복지부, 2006. 앞의 자료.

그림 1. 직종별 표준소득월액 등급별 가입자 누적 비율



자료: 2006년도 국민연금통계연보에서 정리

2.5. 건강보험

2.5.1. 개요

□ 도입·확대 과정

- 국민건강보험은 질병·부상이라는 불확실한 위험의 발생과 분만, 사망 등으로 인해 개별 가계가 일시에 과도한 의료비를 지출함에 따라 겪게 되는 부담을 덜어주기 위한 제도이다.
- 1977.7월 500인 이상 사업장을 시작으로 도입된 의료보험은 1988.7월 도시지역까지 확대되어 전국민 의료보험시대가 시작되었다.
- 도입 당시 조합별로 형성되었던 의료보험 조직은 1998.10월과 2000.7월 2차례 통합 과정을 거쳐 전국민 단일 건강보험체계를 형성하였다.

표 2. 국민건강보험제도의 변천 과정

1963.12	의료보험법 제정
1977. 7	500인 이상 사업장 근로자 의료보험 시행
1979. 1	공무원 및 사립학교 교직원 의료보험 시행
1981. 7	지역의료보험 실시를 위한 1차 시범사업 실시
1982. 7	2차 지역의료보험 시범사업 실시
1988. 1	농어촌지역 의료보험 시행
1988. 7	도시지역 의료보험 시행
1998.10	국민의료보험법 시행 (제1차 통합, 지역의료보험과 공·교의료보험 통합)
2000. 7	국민건강보험법 시행 (제2차 통합, 직장의료보험조합과 국민의료보험관리공단 통합)

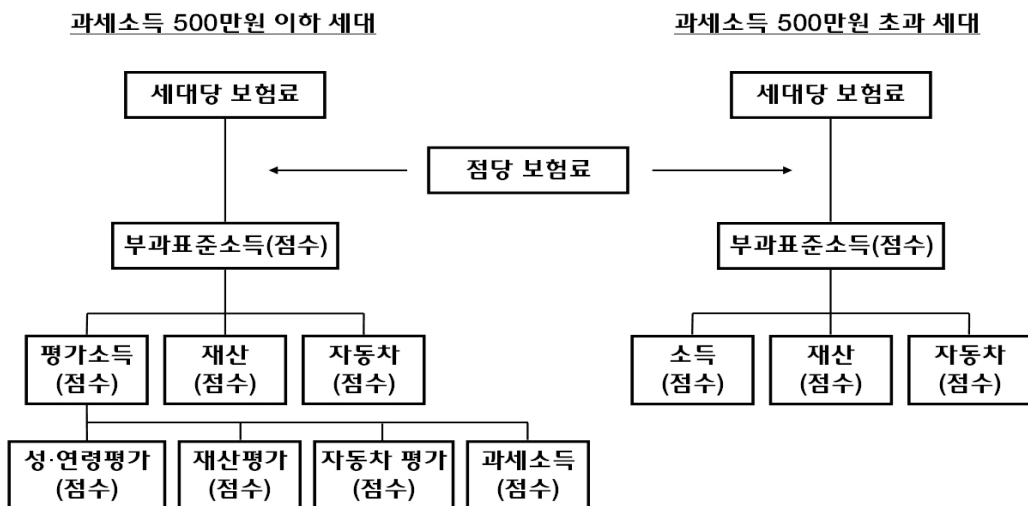
□ 가입 대상

- 국내에 거주하는 모든 국민

□ 보험료 부과체계

- 부과요소: 소득, 재산(전월세, 자동차 포함), 세대원의 성·연령

그림 2. 지역가입자 보험료 부과방식



지역가입자 보험료 부과방식 소득금액 500만원을 기준으로 부과요소를 달리 적용		
부과등급 구분	산정방법(점수 합산)	보험료 결정
① 소득등급별점수(70등급)	· 소득 500만원 이하 (② + ③ + ④) · 소득 501만원 이상 (① + ② + ③)	부과요소별 점수(합산) × 점수당 금액(139.9원) ↓ 보험료
② 재산등급별점수(50등급)		
③ 자동차등급별점수 (7등급, 28구간)		
④ 생활수준 및 경제활동참가율 등급점수(30등급)		

□ 국민건강보험료의 농어촌·농어업인 경감 지원

○ 취지

- 농어촌지역의 노인인구 급증, 의료서비스 이용상의 어려움, 농산물 시장개방으로 인한 농어가 경제의 취약성 등을 고려하여 농어촌 주민 및 농어업인들의 경제적 부담을 줄여 주기 위한 목적이다.

○ 경감률

- 농어촌 경감(22%): 농어촌 및 준농어촌 지역 거주자(보건복지부)
- 농어업인 경감(28%): 농어촌 및 준농어촌지역 거주자 중 농어업인에 대해 국고에서 추가 경감 지원(농림부)

○ 지원근거

- 국민건강보험법(제62조), 국민건강보험공단 정관(제57조), 농어촌주민 의보건복지증진을위한특별법(제27조), 농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발촉진에관한법률(제13조)

○ 대상지역

- 농어촌

- 군 및 동농 복합시의 읍·면 지역 거주 및 시의 주거·상업·공업지역을 제외한 지역
 - ※ 읍·면 지역의 거주세대 중 500만원 이상 세대가 농어업인이 없는 경우 제외
 - 준농어촌지역 거주 세대
 - 농업진흥지역, 개발제한구역, 집단취락지구로 지정된 후 개발제한구역에서 해제되었으나, 주변농경지는 그대로 개발제한구역으로 존치하는 지역 중 제1종 전용주거지역, 제1종 일반주거지역·보존녹지지역·자연녹지지역
- 농어업인
- 농어촌지역에 거주하는 농어업인
 - 지역가입자 중 농어업인으로 등록된 가입자가 있는 세대
 - 전수조사 누락자는 「건강보험료 경감대상 농어업인 확인서」를 제출하여 농어촌 또는 준농어촌 지역을 확인하여 경감 처리
 - 농어업인 경감은 당해연도 내에서 소급 적용 가능

○ 경감 지원 실태

- 농어촌 경감

구분	계	2004	2005	2006
세대(천 세대)	64,606	20,642	20,256	18,954
금액(백만 원)	649,034	192,529	200,429	199,021

- 농어업인 경감

구분	계	2004	2005	2006
세대(천 세대)	2,214,565	605,504	602,584	521,060
금액(백만 원)	282,018,281	33,994,910	79,533,644	133,994,179

□ 문제점

○ 건강보험료 부과체계

- 농어업인의 경우 소득과약이 어렵다는 이유로 소득 이외에 재산과 세대원의 성·연령 등을 기준으로 건강보험료를 산출하고 있는데, 이 과정에서 동일 요소(예: 농지)가 중복 적용되고 있다.

○ 건강보험료 경감제도

- 계속 영농에 종사하고 있으나 도농복합시로 편입된 농업인들은 건강보험료 경감 지원에서 제외되는데 대하여 불만이 많다.
- 경감률을 일률적으로 적용하므로써 고소득자일수록 더 많이 지원을 받게 되는 모순이 발생하고 있다.
- 농업을 부업 또는 취미로 하는 자들도 농업인 조건만 충족하면 경감 지원을 받을 수 있어 당초의 경감 취지에 부합하지 않는 측면이 있다.

2.6. 농업인재해공제제도

2.6.1. 개요

□ 농업인재해공제

- 농업인재해공제는 농업인이 농작업과 농기계 사고로 인하여 재해를 당하는 경우 신체나 재산에 대한 손해를 보상하여 안정적인 농업경영 여건을 조성하기 위한 공제체도로 1996년부터 농협이 시행하고 있다.

□ 국고 지원

- 농업인안전공제와 농기계종합공제에 가입하는 농업인에게 공제료의 50%를 정부가 보조하고 있다.

□ 보장내용

- 2006년에 2,500만원이던 사망위로금을 2007년에는 3,500만원으로 인상하였으며, 2009년에는 6,000만원까지 인상할 계획이다.

□ 농업인의 산재보험 활용 가능성

- 농업부문은 법인이 아닌 자의 사업으로서 상시 근로자 5인 미만의 농업(사업)은 산재보험의 적용제외 대상이다.
- 농업 근로자가 1인 이상 5인 미만의 경우에 근로복지공단 이사장으로부터 사전에 승인을 얻으면 임의가입할 수 있다.
 - 2005년말 현재 농업부문은 2,904개 사업장에 32,763명이 가입하였다.

2.6.2. 문제점

- 산재보험보다 보장수준이 낮다.⁹
- 휴업급여 등 소득보장 수단이 없다.
- 정부 예산액에 따라 가입률과 보장수준이 결정된다.

2.7. 노인장기요양보험

- 노인장기요양보험은 급격한 고령화에 따라 치매·중풍 등 일상생활이 어려운 노인들에 대하여 가정에서의 돌봄이 어렵고 비용도 과중하므로 노인의 간병, 장기요양문제를 사회적 연대원리에 따라 해결하기 위한 제도이다.

9 농림부 농촌사회과(2006)

- 2005년도부터 시범사업을 실시해오고 있다.
- 2007.4.27 법이 제정· 공포되었으며, 2008.7.1부터 실시된다.
- 장기요양 대상자
 - 65세 이상 노인 또는 65세 미만 노인성 질환자로서 거동이 현저히 불편하여 장기 요양이 필요한 자
- 보험급여 내용

종류	내용	운영
재가급여	· 방문요양, 방문목욕 · 방문간호 · 주·야간보호, 단기보호	· 가정에서 요양보호사와 간호사 등의 도움 · 주·야간 보호시설
시설급여	· 노인 요양시설 장기간 입소	· 노인 요양시설
특별현금급여	· 요양시설이 없는 도서벽지 지역에서 가족 등으로 부터 요양받는 급여	· 가족 등이 보호

2.8. 주택연금(역모기지론)

2.8.1. 개요

내용

- 주택연금(역모기지론)은 고령자가 보유한 주택을 금융기관에 담보로 제공하고 노후 생활 자금을 연금방식으로 지급받는 대출 상품이다.

가입대상

- 대상자: 부부가 모두 만 65세 이상의 고령자

- 대상주택
 - 1세대당 1주택만 해당
 - 1년 이상 거주한 아파트·단독주택·다세대주택 등 6억원 이하 주택
 - 제외 대상
 - 실버 주택, 오피스텔, 전·월세 등 임대중인 주택, 자녀나 형제 등 제3자가 소유한 주택, 재개발이나 재건축이 예정된 주택
 - 이미 주택담보대출을 받고 있는 주택

□ 연금지급 기간

- 연금 지급은 주택 소유자와 배우자가 사망할 때까지 계속된다.
 - 소유자가 사망한 뒤 배우자가 연금을 계속 받으려면 배우자에게 주택소유권이 승계되어야 한다.

□ 연금지급 방식

- 종신 지급형: 매월 일정 금액을 지급
- 종신 혼합형: 대출한도의 30% 안에서 교육비·의료비·주택 수선비등을 수시로 인출 가능
- 지급 예(종신지급형)
 - 시가 3억 원의 주택을 기대수명(남성 82~83세, 여성 85~86세)을 감안, 매월 85만원 내외의 금액을 받게 됨.
 - 도중에 집을 팔거나 다른 곳으로 이사하는 경우에는 연금지급이 중단됨.

□ 대출금 회수

- 이용자가 사망하면 주택을 경매하여 회수한다.
- 집을 판 돈이 대출금보다 부족하더라도 다른 재산이나 상속인 등에게 청

구권을 행사하지 않는다.

- 집값이 하락하여 대출잔액보다 줄어들더라도 상속인에게 아무런 부담이 없다.

취급 기관

- 국민은행, 기업은행, 농협, 신한은행, 우리은행, 하나은행
- 삼성화재, 흥국생명
※ 보증기관: 주택금융공사

2.8.2. 문제점

- 주택연금은 도시지역에 주택을 소유한 은퇴 노인들에게 노후 소득확보 방법으로 유용할 것으로 보이나 농어촌에는 크게 도움이 되지 못할 것으로 보인다.
 - 농어촌 노인들이 소유한 주택들은 상당수가 노후되어 자산가치를 평가하기 어렵기 때문이다.

3. 농촌사회안전망 정책의 선진화 과제

3.1. 공적 소득보장체계의 정립

- 국민기초생활보장제도, 기초노령연금, 경영이양직접지불제 및 국민연금 등의 역할을 체계화하여 한 제도가 타 제도의 장애요인으로 작용하지 않도록 할 필요가 있다.

- 국민연금이 가장 기본적이면서도 수익성, 안정성 등에서 개인연금보다 유리하다는 점을 국민들이 이해하도록 한다.
- 공적 연금 제도간 연계가 가능하도록 한다.

3.2. 국민연금제도의 개선

- 농업소득이 비농업소득보다 높은 경우에만 국민연금 보험료를 지원받을 수 있다. 그러나 농어업인의 농외소득활동을 장려하는 정부 정책의 측면에서 보더라도 현재의 지원 기준은 지나치게 엄격하므로 이를 완화하여 보다 많은 농어업인들이 국민연금보험료 지원혜택을 받을 수 있도록 할 필요가 있다.
- 저소득 농어업인에게 실질적인 연금보험료 지원이 되도록 하후상박의 지원 방식을 도입할 필요가 있다.
 - 고소득 농어업인의 경우 지원수준을 대폭 하향조정하거나 지원에서 제외하고, 절감되는 재정을 저소득 농어업인에게 추가지원함으로써 보다 많은 농어업인이 국민연금제도에 편입되도록 한다.
- 현재 농어업인 국민연금보험료 지원은 세대를 기준으로 하여 경영주만을 대상으로 하고 있다. 그러나 노후소득보장은 세대가 아닌 개인을 기준으로 할 필요가 있으며, 또한 농업인(부부)의 노후소득보장을 강화하기 위하여는 농업경영주의 배우자가 임의가입할 경우에도 국고지원하는 방안을 도입할 필요가 있다.

3.3. 국민건강보험제도의 개선

- 보험료 부과체계의 개선
 - 장기적으로 자영업자의 소득 파악 방법을 개발하여 지역가입자의 국민건강보험료 산정기준을 소득으로 단일화할 필요가 있다.

- 국민건강보험료 경감제도의 개선
 - 건강보험료 경감지원제도의 형평성을 높일 수 있도록 하위 소득 계층(등급)일수록 보다 많이 지원할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.
 - 현재 경감지원률의 상한선을 50%로 하고 있는 것을 상향조정하거나 상한선을 명시화하지 않는다.

- 차상위 계층에 대한 배려
 - 의료급여를 받지 못하는 차상위 계층의 고령자들 중에서 만성 노인성 질환 등 의료급여가 절실함에도 불구하고 소액의 건강보험료도 납부하지 못하여 의료서비스를 받지 못하는 경우가 적지 않다. 이들의 건강보험료를 경감하는 방안을 다각적으로 강구할 필요가 있다.
 - 최근 일부 광역 및 기초 지자체에서 조례 제정을 통해 저소득 고령자의 건강보험료를 지원하려는 움직임은 바람직한 현상이라고 할 수 있다.

3.4. 농업인재해공제제도의 개선

- 농업인의 농작업의 특수성을 감안하면 장기적으로는 ‘농업인재해보험제도’를 추진하는 것이 바람직하다.

- 그러나 이를 위해서는 관련 법률의 정비, 재정지원의 효용성 분석, 농업인의 인식 제고 등에 상당한 시일이 소요될 것으로 예상되므로 중기적으로

는 사망 또는 장애 시 지급하는 공제금을 단계적으로 인상한다.

- 중단기적으로 농업인재해공제에 가입을 희망하는 모든 농업인이 가입할 수 있도록 관련 예산을 확보한다.

3.5. 국민기초생활보장제도의 개선

- 수급대상자 선정 기준을 농어촌·농어업인의 특성이 충분히 반영되도록 개선할 필요가 있다.
- 부양의무자 규정을 없애든지 부양의무자의 경제적 조건을 크게 완화할 필요가 있다.

3.6. 농촌형 역모기지론 개발

- 농어촌 노인들이 보유한 자산 중 자산가치가 있는 것들은 농지가 대부분이므로 농지를 담보로 하여 영농 은퇴 후의 생활비를 확보할 수 있는 제도를 개발할 필요가 있다.

참고 문헌

- 농림부 농업연수원. 2007. 「농촌복지정책과정」. 농촌복지정책과정 전문교육교재.
- 농림부 농촌사회과. 2006. “자영업자인 농업인의 산업재해보험제도 도입방안 연구”.
- 박대식·최경환. 2006. 「농촌노인의 사회안전망 실태와 개선대책」. R524. 한국농촌경제연구원.
- 배준호 김상호. 2005. 「연금, 이렇게 바꾸자」. 한국경제연구원.
- 보건복지부. 2006. “국민연금 개혁에 대한 국민보고서”.
- 조홍식. 2003. “참여정부의 농어촌복지정책 과제”. 『농정연구』 2003 봄호(통권 5호) (농정연구센터). pp:195~205.
- 최경환. 2007. “농업인 노후 대비 소득보장의 실태와 과제”. 『2007 농업전망』. 한국농촌경제연구원.

보건·의료정책의 선진화 방안

— 조재국 (보건사회연구원 선임연구위원)

1. 서론	41
2. 농촌 보건의료 현황 및 문제점	42
3. 농촌 보건소 관련 여건 변화	47
4. 정책제언	56
참고 문헌	62

보건·의료정책의 선진화 방안

1. 서론

- 농촌의 대외적 여건이 변화하고 있는바, WTO/DDA 협상, FTA 체결 및 쌀 시장 개방 협상 결과, 수입농산물 증대하면서 국내 농업생산물에 대한 수요정체 내지 감소현상이 나타나고 농가소득 정체 및 도농간 소득격차 우려가 나타나고 있으며, 중앙정부를 통한 농민에 대한 직접적인 보조정책에는 제한이 따르게 됨.
- 대내적 여건 또한 변화하고 있는바, 도농간 사회경제적 발전격차에 따른 농촌 청장년층 이탈, 인구고령화, 가족구조의 변화는 농촌의 고령화 및 부녀화를 촉진시키고 있으며, 농촌의 질병구조를 변화시킴과 아울러, 농촌 여성들의 노동 강도가 증가함에 따라 보육 및 아동복지 욕구가 증가하고 있음.
- 이에 따라 농촌주민의 소득정체와 고령화로 인한 보건복지 욕구는 급증할 가능성이 높고, 농촌주민에 대한 정부의 직접적인 소득지원은 제약을 받게 될 것이므로 농촌보건복지 증진방안의 마련은 더욱 절실한 실정임.
- 이와 같은 농촌보건복지 증진방안 마련의 일환으로 “농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법”을 제정하여('04.1.29) 시행 중이나 전반적으로 농촌 보건의료 부문에서 개선해야 할 사항은 많음.

- 본 고에서는 농촌의 보건의료 현황과 문제점을 검토해 보고, 최근의 농촌 보건의료와 관련된 여건을 살펴보고 마지막으로 개선 방안을 논의하기로 함.

2. 농촌 보건의료 현황 및 문제점

□ 수요자 측면의 보건의료서비스 제공 미흡

- 그동안 농어촌지역에 공공 의료인력을 우선적으로 투입, 의료인력에 대한 접근성을 제고시키고 시설·장비보강 등 공공의료를 강화하여 1차 진료 기능을 수행할 수 있는 여건은 확보되었지만 2, 3차 의료시설이 취약하여 중증질환이나 특수 시설장비가 요구되는 진료는 아직도 매우 부족
- 농어촌은 도시에 비해 노인비율과 노인성 만성질환율이 높음에도 불구하고 수요요인을 감안한 적절한 서비스 제공은 미흡

□ 보건의료 공급기반 취약

- '94년부터 농어촌 보건소·보건지소·보건진료소의 시설 및 장비를 집중 보강하여 보건의료 수준을 제고하였으나 대상지역이 광범위하고 시설규모가 영세·노후하여 여전히 보건의료 공급기반은 취약
- 지역보건사업의 원활한 수행을 위하여 시설개선 및 의료장비 등의 지속적인 지원이 요구되고 이용자의 지리적 접근성 제고를 위한 차량 등의 지원이 필요

□ 환자 이송연계 및 효율성, 서비스수준 미흡

- 공공 보건의료자원은 1차 의료에 치중되어 있어 보건소에서 중증환자를 의뢰, 이송할 수 있는 권역별 공공기관이 거의 없어 연계성 및 효율성, 질

적 수준이 미흡

- 취약한 2, 3차 의료시설 및 인력을 연차적으로 보강하고 서비스 연계시스템을 보강하기 위하여 공공 보건의료의 재정비 및 민간의료기관에 대한 지원강화 요구

- 지방공사의료원 등의 경쟁력 약화로 공공병원 역할 미흡
 - 지방공사의료원은 시설장비의 노후화, 우수 의료진미확보 등으로 민간병원에 비해 서비스 경쟁력에서 뒤처지는 결과를 초래

- 공공의료 기관의 정보화 및 정보교류체계 미흡
 - 전자의무기록(EMR) 등 공공의료기관의 병원정보화 및 전자적 정보교류·연계 수준이 낮아 운영의 효율성은 물론 대국민서비스가 미흡

- 보건소 방문보건사업의 서비스 수준 미흡
 - 최근 증가하는 뇌혈관(심혈관), 당뇨 및 고혈압 질환자와 외상 및 거동불편 노인을 대상으로 보건소 방문보건사업이 이루어지고 있으나 양적·질적인 서비스 수준이 미흡

 - 보건소 방문보건간호사 1인당 관리 가구수는 평균 1,080가구로 인력이 부족하여 제대로 된 방문보건사업 추진이 이는 인력과 방문용 차량 부족에 기인

- 민간부문의 투자 저조로 의료자원의 불균형 심화
 - 민간이 85%를 차지하는 의료공급구조에서 농어촌지역은 도시지역에 비하여 민간부문의 투자가 낮아 지역간 의료의 불균형 초래

 - 상대적으로 자원이 적은 농어촌지역은 보건의료 인프라가 열악하여 보건 의료에 대한 공공재적 성격이 약화

표 1. 도농간 의료기관종별 기관수 및 병상수 분포(2004)

단위: 개수

구분	시부			군부		
	기관수	병상수	인구천명당	기관수	병상수	인구천명당
종합전문요양기관	42	40,951	1.1	-	-	-
종합병원	224	83,294	2.3	16	3,419	0.4
병원	616	86,304	2.3	115	17,800	1.8

□ 농어촌지역의 응급의료체계 구축 미흡

- 전국 군지역의 48.9%는 지역응급의료기관이 없으며, 응급의료기관이 있어도 응급실 전담의가 없는 등 인력·시설·장비 전반에서 양적·질적으로 도시지역에 비해 미흡

□ 지역응급의료센터 미설치 및 응급의료기반 열악

- 지역응급의료기관의 상급 의료기관인 지역응급의료센터는 전국 93개소 중 농어촌지역은 2개소에 불과하고 시설·장비의 노후화와 전문 인력의 근무기피 등 응급의료기반 열악

□ 고비용 구조에 의한 민간투자 유치에 한계가 있고 응급환자 이송기능 미흡으로 예방가능 사망률 증가

- 응급환자의 이송단계에서 적절한 처치 미흡으로 예방 가능한 사망률이 높으며, 의사, 간호사, 응급구조사, 소방구급대원, 경찰 등의 다양한 인력이 효율적으로 활용되지 못함
 - 예방 가능한 사망률은 50.4%로, 선진국 10% 수준의 1/5에 불과하고 그 원인 중 응급환자 이송 및 병원간 전원상의 문제점이 28%수준에 이르고 있어 이송기능의 보강 요구
 - ※ 119출동 후 30분 이내 병원 도착: 전국 66.3%, 읍·면지역 58.1%

□ 농어촌지역의 구강건강수준 열악

- 우리나라 65세~74세 노인의 의치장착율은 38.5%, 의치필요자율은 40.2%로서 65세 이상 노인 중 80% 가량이 의치에 의존
- 12세 아동의 평균 우식경험 영구치수는 '72년 0.6개에서 '00년 3.3개로 5.5배나 후퇴
- 65~74세 노인의 현존영구치는 '00년 16개에서 '03년 12개로 악화됨에 따라 노인인구가 많은 농어촌은 치아를 상실한 인구집단이 다수 거주

□ 암질환의 증가로 국민경제 부담 악화

- 우리나라의 경우 연간 10만여명의 신규 암 환자가 발생하고 있고 또한 '03년에는 암으로 6만 4천여명이 사망하여 전체 사인 중에서 제일 높은 비중(약 25.9%)을 보이고 있음(사망순위 1위)
- 암은 고가의 진단 및 치료비용으로 인한 직접비용의 크기가 큰 질환으로 1년간 암 환자 총 진료비는 1조 1,158억원 소요
 - 질병 발생 후의 사회·경제적 활동 중단, 말기 암 환자 간호 및 재활 등에 소요되는 간접비용 규모는 통상 직접 의료비의 2~3배 수준으로 추정됨
- 암은 진료비 부담이 큰 질환으로 경제적으로 취약한 농어촌 주민에 대해서는 우선적인 사전예방 및 관리 서비스 접근이 필요
 - 농어촌은 고령화된 인구구조와 농가소득 정체 등 사회경제적 환경의 변화로 취약계층이 많아 비용부담 능력이 상대적으로 낮으므로 조기발견 등 비용부담을 경감할 수 있는 방안 필요

□ 농어촌 지역의 정신질환 관리체계 미흡

- 고령화된 인구구조로 알코올 및 약물중독 등 정신보건과 관련한 문제들이

증가하고 있으나 인프라 부족으로 관리체계 미흡

- 현재 농어촌지역의 정신보건센터는 농촌형 보건소 144개소 중 56개소로 정신질환자 관리 인프라가 절대 부족

○ 고령화, 사회경제적 박탈감 등 사회구조의 변화로 농어촌 주민에 대한 스트레스 관리, 정신건강정보의 제공 등 정신질환 예방과 정신건강 증진을 위한 다양한 사업이 필요

□ 고령 여성노인의 증가에 따른 건강관리 및 질환대책 필요

○ 장년기 및 노인여성들은 높은 강도의 노동력이 요구되는 농어업 활동으로 전염병에 노출되어 있으며 농부중 등 육체적, 정신적 과로에 시달리고 있음.

○ 영양취약집단으로 간주되는 농어촌지역의 만성퇴행성 질환 등의 발생은 식생활과 관련성이 높으므로 농어촌지역 특성에 적합한 건강 프로그램의 강화가 필요

□ 한방보건사업 추진에 필요한 기본인프라 미흡

○ 퇴행성 관절염, 노인성 신경통 등 만성·퇴행성질환의 증가로 농어촌의 한방의료 수요 급증

○ 그러나 '02년말 현재 전체 한방병·의원 중 농어촌지역은 8.7%에 불과하여 농어촌 주민의 한방의료 접근도를 저해하는 근본요인으로 작용

○ 보건소 중심으로 시행되고 있는 한방지역보건사업의 활성화를 위한 인력·시설·장비 등 기초 인프라 미흡

3. 농촌 보건소 관련 여건 변화

3.1. 건강증진사업의 시행 및 강화

- 1995년 시행된 국민건강증진법은 국가 및 지방자치단체에 건강에 관한 국민의 관심을 높이고 국민건강을 증진할 책임을 부여하는 한편, 국민건강증진종합계획을 5년마다 수립하도록 하고 있음.
- 건강증진사업의 일환으로서 전국의 보건소 중 18개 보건소를 대상으로 하는 시범사업을 추진하여 왔으며, 그간의 사업경험과 연구결과를 토대로 2005년부터는 전국 모든 보건소로 확대하게 됨에 따라 건강증진사업은 정부의 보건조직망을 통한 추진체계를 본격적으로 구축하게 되었음.
- 향후 건강증진사업은 보건소 건강증진사업의 확대 시행, 보건사업전담 공보의제도의 시행, 보건소방문보건사업의 강화 등을 통해 농어촌지역 주민의 건강 증진을 위해 추진될 것임. 다만 보건소 건강증진사업이 전체 지역주민을 대상으로 포괄적인 서비스를 제공하고 있지는 못하다는 평가도 있음.

3.2. 노인장기요양보장제도 도입

- 노인인구는 폭발적으로 증가에 따라 2007년부터 공적노인요양보장 제도 도입 계획을 발표하고 현재 시범사업을 실시 중에 있으며, 내년부터 전국적으로 확대할 계획임.
- 농어촌과 관련해서는 노인요양시설 중 농어촌 종합재가노인복지시설을

총 16개소 설립한다는 계획이 있으며, 그 재원은 농특세로서 국비 50% 투자 원칙으로 지원됨.

- 또한 2002년부터 보건복지부에서 급성기병동이 요양병동으로의 기능전환이 지원되고 있는데, 농어촌 지역의 경우 급성기병원서비스 제공의 과부족 등을 판단하고 한편 지역 내 노인인구 등을 기초로 요양병동 수요를 산출하고 접근성 등을 고려하여 계획적으로 요양병동 전환을 시도하는 것이 필요함.

3.3. 중앙정부 사업으로 지방정부의 재정 부담 증대

- 지방자치제가 실시된 이후 지방분권제도는 점차 강화되는 장점 있으나 중앙정부 사업의 시행으로 지방정부의 **matching fund** 개념의 재정 지출 확대
 - 총액인건비제도를 통한 자치조직권의 대폭 확대, 직속기관, 출장소, 합의제 행정기관, 자문기관 등의 설치에 관한 승인제도 폐지를 통한 지방정부의 자율성 보장 등의 장점
 - 그러나 보건소의 경우 건강증진사업 등 중앙 정부 사업 수행시 최소한 50%의 지방재정이 소요되나, 최근 복지사업이 증가하면서 복지 분야 재정 지출 급증
- 지방정부의 자율성이 높아지면서 정책 추진 우선순위에서 보건 분야가 낮아질 경우의 전문 인력 및 조직이 위축될 가능성 상존

3.4. 최근 농어촌 보건복지 정책

- 최근 정부는 향후 10년간 120조원의 재원을 확보해 농어촌 복지개선 및 지역개발사업에 집중 투자한다고 발표한 바 있음. 이는 WTO/DDA 협상, FTA 체결 및 쌀 시장 개방 협상 결과 수입농산물 증대가 예상되고 국내 농업생산물에 대한 수요정체 내지 감소현상으로 이어져 결국 농가소득 정체 및 도농간 소득격차가 커질 것이 우려되기 때문임.

- 정부는 ‘농어촌주민의보건복지증진을위한특별법’을 제정(2004.01.29)하였으며, 이 법에 의하여 제1차 농어촌보건복지 기본계획 수립
 - 기본계획의 내용은 ‘공공보건의료 확충 종합대책’ 등 다른 계획과 중복되는 내용도 있음.

 - 계획기간 중 총투자 규모는 복지 포함 2조 9,331억원으로 국비 73.0%, 지방비가 27.0%를 차지하며, 부문별로는 농어촌 사회안전망 확충 1조 8,741억원(63.9%), 농어촌 보건의료기반 개선 1조 590억원(36.1%)임

 - 국비는 삶의 질 기본계획에 반영된 농특회계와 국가중기재정운용계획에 반영된 일반회계 및 기금 등으로 충당

 - 매년 재정여건과 사업의 타당성 및 추진실적 평가결과 등을 고려하여 기존 사업계획 조정 및 신규투자 수요의 반영을 추진하되, 공공시설의 경우 BTL 방식도 적극 활용

- 제1차 농어촌보건복지 기본계획 내용
 - 1) 공공보건의료 강화 및 민간병원 지원 육성
 - 가) 농어촌 공공보건의료기반 확충 및 시설 현대화
 - 보건소(지소, 진료소)의 노후시설 신·증축 및 장비 보강(읍·면 보건지소 1,273개소 현대화 등)

- 보건의료기관에서 건강증진, 물리치료 및 재활 등 지역사회 요구에 부응한 공공보건사업 기능강화를 위하여 노후시설 개선 및 장비 보강 등 현대화 추진

나) 지역거점 공공병원 시설 현대화

- 적십자병원 및 지방공사의료원이 지역거점공공병원의 역할을 수행할 수 있도록 이전·신축 등을 통한 치매·요양 등 장기요양병상확충과 함께 노후된 시설·장비의 현대화 추진
 - BTL 등 다양한 재원을 통하여 시설 현대화 추진 검토

다) 공공의료기관 정보화(e-health) 및 정보교류체계 구축

- 농어촌 공공보건의료기관의 정보화를 통한 업무의 생산성 제고 및 공공의료서비스의 질적 수준 향상
 - 농어촌 공공의료기관의 전자의무기록(EMR)시스템 구축
 - 농어촌 공공의료기관과 국립대병원간의 Web-PACS(디지털영상정보저장·전달시스템) 구축을 통한 원격의료(tele-health)서비스 제공

라) 공공보건의료인력 교육훈련 강화 및 농어촌의료서비스 기술 지원

- 공중보건 의사 및 공공병원 임·직원 교육기능 강화
- 방문보건사업 등 보건사업 교육 강화 및 성과평가체계 구축
- 농어촌의료서비스 개선사업 지원

마) 급성병상 부족지역의 병원급 민간의료기관에 대한 융자·지원

- 민간의료기관이 노후의료시설 개보수 및 의료기기 보강·현대화를 기할 수 있도록 농특자금 융자·지원 및 융자조건 개선 추진

○ 병원운영자금 지원사업을 통한 의료서비스수준 향상 및 지역권내 공공병원의 여유병상 공동이용·개방화 추진

○ 국공립 종합전문요양기관과의 원격의료 지원 등 연계를 강화하고 농어촌 지역 취약병원에 공중보건의 우선 지원

2) 응급의료체계 구축

가) 응급의료 인프라 확충 및 취약지 응급의료센터 지원

○ 지역응급의료기관의 시설 및 장비확충 지원

- 24시간 응급실 진료체계 구축을 위해 농어촌지역 응급의료기관 응급실에 공중보건의사 우선 배치

○ 지역응급의료기관 지정·육성

- 공공병원 및 응급의료기관이 없는 농어촌지역에 1차 응급환자 진료기관인 지역응급의료기관을 지정·육성

나) 119구급대의 응급환자 이송 인프라 확충 및 운영체계 개선

○ 응급헬기 및 특수구급차를 확대 배치하고, 구급차 응급장비 보강

3) 구강보건사업 강화

가) 구강보건실 설치 지원

○ 보건소, 초등학교 및 특수학교 구강보건실 설치 지속 추진

- 보건소 구강보건실을 지속적으로 설치하고 구강보건실에 대한 기능강화를 지원하여 구강보건사업 충실도 제고

- 학교 구강보건실 설치 지원으로 어린이 치아우식증예방 강화

- 구강보건실: '04년(169개소) → '09년(334개소)

나) 치아 홈 메우기 사업 지속 추진

- '02년부터 초등학교 1, 2학년을 대상으로 추진하고 있는 치아 홈 메우기 사업의 확대 추진
 - 치아 홈 메우기: '04년(100천명) → '06년 부터(105천명)

다) 치과이동차량 지원 및 노인의치보철사업 확대

- 만 70세 이상 기초생활대상자에 대한 의치보철사업 지속 추진 및 농어촌 지역에서 65세 이상 노인으로 확대(지원대상: 2,700명/년)

4) 암 관리사업 강화

가) 보건소 중심의 암예방 및 홍보 교육 강화

- 보건소에서 농어촌 주민의 암 예방을 위한 식이습관 개선 및 조기검진의 필요성을 리플렛, 포스터 등을 이용하여 홍보
 - '07년부터 국립암센터의 지원으로 농어촌 주민에 대한 지속적인 암예방 및 홍보교육 강화

- 암 관련 민간단체들과 협력하여 농어촌 주민들에 대한 홍보·교육사업 실시

나) 5대 암 조기검진사업 확대

- 저소득 건강보험가입자 및 의료급여 수급자인 농어촌지역 주민에 대한 5대암 조기검진 우선 확대
 - '05년(395천명) → '09년(720천명)

다) 농어촌 재가 암 환자 관리사업 지원

- 의료서비스접근이 힘든 농어촌 재가 암 환자들에게 필수보건의료서비스 제공이 가능하도록 '06년부터 144개 보건소에 암 환자관리 전문상담요원 지원

5) 정신보건 및 여성보건사업 강화

가) 정신보건센터 운영 확대

- 지역사회에서 정신건강증진, 정신질환의 예방, 조기 발견 및 치료연계, 재활서비스 등 포괄적 정신보건사업을 수행할 수 있는 정신보건센터의 운영 확대

나) 농부증 등 여성질환에 대한 지원 강화

- 농어촌 인력의 여성화·고령화에 따라 여성의 관절염, 골다공증, 요실금(농부증 등)의 예방·관리를 위한 실태조사 실시
- 농어촌 지역특성에 맞는 식이요법, 운동 프로그램 등의 개발 및 교육·보급
- 농부증 예방 및 건강증진을 위한 서비스 강화

6) 한방공공보건사업 및 한방보건산업 활성화

가) 한방건강증진 HUB보건소 운영

- 농어촌지역 20개 보건소를 HUB 보건소로 지정하여 중풍예방교육, 한방 금연교실, 기공체조교실 등의 한방건강증진프로그램 집중 운영
 - '05~'07년까지 집중적으로 실시한 한방건강증진 프로그램의 성과를 평가하여 '08년부터 단계적으로 대상 보건소 확대 추진
 - 한방 HUB 보건소: '05년(20개소) → '09년(60개소)

나) 지방공사의료원 한방진료부 설치

- 농어촌지역 주민이 많이 이용하는 10개소 지방공사의료원에 한방진료부를 설치함으로써 한·양방 표준 협진을 위한 인프라 구축
 - 공공의료의 특성을 감안, 치료의 효율성이 높고 가격이 저렴한 한·양방 표준협진 모델 개발을 위해 '06년 1개소 시범사업 실시 후 '07년부터 매년 3개소씩 단계적으로 확대
 - 보건(지)소의 한방보건실에서 지방공사의료원 한방진료부로 연계되는

한방공공의료서비스 전달체계 확충

- 지방의료원 한방진료부: '06년(1개소) → '09년(10개소)

다) 한방지역보건사업 지원 확대

- 농어촌지역의 저소득층에 대한 고품질의 한방공공보건의료서비스를 제공하기 위하여 177개 보건소(농어촌 144개소, 도농복합지역 34개소)에서 한방지역보건사업 실시

라) 한방사업 기능보강

- 양질의 전문화된 한방 공공의료서비스 및 한방건강증진 프로그램을 제공할 수 있도록 한방보건(진료)실을 운영하고 있는 655개 보건(지)소에 대해 필수의료장비 및 관련 인프라 구축 지원
 - 655개 보건(지)소에 대하여 격년제로 지원 실시

마) 농어촌지역 한방산업 육성 지원

- 농어촌지역의 한방산업 육성을 통한 경제활성화를 지원하기 위하여 한방산업단지 조성 등 지원
 - 지역적 특성에 따라 한약재 재배산업, 유통 또는 제조산업 및 연구시설 등을 설치·지원하여 DDA 등 농어촌 시장개방에 대응하고, 국산한약재의 경쟁력 제고
 - '05년 1개 지역 시범설치 후 추진성과를 검토하여 '08년부터 3개 지역으로 확대하는 방안 검토

□ 그러나 민간의료기관의 육성 및 지원과 연계방안이 구체적으로 마련되어 있지 않은 점, 보건진료소의 통합에 따른 기준이 제시되어 있지 않은 점, 응급의료체계와 연관된 도서벽지의 시설기준 등 보건의료전달체계가 종합적으로 마련되어 있지 않은 점 등은 여전히 미흡한 것으로 평가됨.

3.5. 공중보건 의사 감소

- 최근 의과대학 입학 정원 감소, 의학전문대학원의 도입, 의과대학의 여학생 비율 증가, 현역병 입영 및 공익근무 가능성, 전문연구요원 근무 가능성 등으로 군의관, 공중보건 의사 등의 확보에 어려움이 예상된다는 지적이 많음.

- 2005년 말 현재 공중보건 의사는 보건소 1,135명(21.7%), 보건지소 2,539명(49%), 국공립병원 382명(7.5%) 등에 근무하고 있는 것으로 집계되고 있음.
 - 의학전문대학원제도 시행 계획에 의하면, 2009년도까지 예상 정원의 47%를 전문대학원제도에 의해 선발할 예정임.

 - 2005년 기준으로 의학전문대학원을 시행한 4개 대학의 본과 1학년 신입생 중 공중보건의 자원의 대상이 되는 병역미필 남자의 비중은 11%에 불과함. 이는 곧 공보의 대상이 되는 병역미필자가 줄어들어 전문대학원 정원 확대가 공보의 감소로 이어지리라는 예측이 가능함.

- 또한 의학계열대학을 졸업하고 전공의 수련을 마친 의료인이 의과학대학원 과정을 수학 중이라면 군복무를 전문연구요원으로 대체할 수 있도록 하는 병역법 개정안이 국회를 통과함에 따라 이 제도를 통한 공중보건 의사 감소의 효과도 가능한 실정임.

4. 정책제언

4.1. 보건의료서비스 개선사업 기본방향

- 현재의 보건의료서비스 개선사업을 추진하는데 있어서 기본적인 방향은 선택과 집중 및 보건기관의 역할과 기능 전환임.
- 보건소의 경우 지속적인 개선사업이 필요하나, 보건지소 및 보건진료소의 경우 공중보건의의 감소, 농어촌의 도시화, 민간보건의료부문의 확대 등으로 통폐합의 필요성이 있음. 따라서 실태조사를 통해 근거를 마련한 후 보건소에 대한 지원은 지속하되, 보건지소와 보건진료소는 위에서 언급한 내용을 기준으로 하여 그 대상을 한정하여 지원하여야 할 것임.
- 보건소, 보건지소, 보건진료소를 둘러싼 주변 여건의 변화에 따라 현재의 보건기관의 역할 및 기능 변화가 필요한 시점이므로 이에 대한 검토가 필요함.

4.2. 기능 전환을 위한 현황조사 실시

- 농어촌 의료 소외지역이 감소함에 따라 보건의료전당체계상 ‘농어촌 의료 소외지역’이라는 용어의 정의 자체도 다시 검토해야 할 상황에 있음.
- 현재 진료 위주의 기능을 가진 보건지소와 보건진료소가 그 기능을 제대로 수행하지 못하고 있고, 또한 향후 2~3년내 공중보건의의 감소로 현재와 같은 보건지소의 운영은 어려울 실정이므로 보건지소 등의 통폐합 및 기능전환은 불가피하다고 판단되며, 이를 위해서는 전반적인 농어촌 의료서비스 공급 체계 재편을 위한 지역별 현황 조사의 실시가 선행되어야 할 것임.

4.3. 유형별 보건소 등의 역할 및 기능 재정립 필요

- 사회안전망 확보 및 유지 차원에서 기존의 진료기능은 다소 유지하되, 방문 진료 및 건강증진·질병관리 기능을 대폭 확대하고 복지서비스도 동시에 제공되어야 할 것임.
- 현재 보건소의 업무는 지역보건법, 공공의료에 관한 법률, 국민건강증진법 등 다수의 법률에 근거하여 너무 많은 사업을 수행해야 하며, 그 사업은 획일적이고 유연성이 부족함.
- 대도시, 중소도시, 농촌 등 지역별 및 기능별 유형을 분류하여 보건소 역할 및 기능을 재편할 필요가 있으며, 농어촌 보건소의 경우 거리, 시간, 사회경제적 특성, 표준화된 진료 개념 등을 고려하여 새로운 모델을 설정할 수 있음.
- 농촌의 경우 보건기관의 기능은 크게 방문진료와 응급의료서비스 제공으로 구분
 - 노인인구의 지속적인 증가로 농촌지역의 환자들이 보건기관을 방문하는 것은 어려움으로 보건기관에서 환자를 방문하는 기능을 강화
 - 방문진료의 경우 사회복지사 등 복지사업 담당자와 동행하여 보건과 복지서비스를 동시에 제공
 - 특히 방문진료와 맞물려 응급의료서비스의 체계의 구축이 필요하며, 앞에서 살펴본 ‘농어촌주민의보건복지증진을위한특별법’에 의하여 수립된 제1차 농어촌보건복지 기본계획 중의 응급의료에 관한 계획이 착실히 수행되고 또한 지역 119와 연계 강화 필요
- 한편 이와 같은 유형별 보건소의 역할 및 기능재정립 논의는 최근 보건복지부의 건강투자 증대 등 새로운 보건의료 분야의 계획 수립 등과 맞물려 시의적절하다고 판단됨.

4.4. 보건지소의 기능 전환

- 현재 보건지소의 관리 운영의 책임을 지고 있는 공중보건의의 역할은 놓여
준 공공보건의료에 대한 의식 수준, 환자 치료, 응급 처치 등 여러 가지 측
면에서 미흡한 것으로 평가되며, 또한 향후 공중보건의의 감소로 보건지소
를 유지하기도 어려울 것으로 전망됨. 따라서 보건지소 간의 통폐합 및 보
건지소·보건진료소 간의 통폐합이 필요함.

- 통폐합 기준으로서 도시보건지소 시범사업에 제안된 기준을 원용할 수도
있음. 예를 들면, 지리적 접근성 보장, 건강증진 및 국가중점질환 관리사업
추진, 표준진료 제공, 의료취약계층에 대한 체계적 건강관리, 미충족 보건
의료서비스 제공, 보건소와 보건지소간 합리적 기능분담, 지역주민의 참여,
관리의 용이성 등임.

- 또한 현재 보건기관(특히 보건소)의 업무 과다 및 민간자원의 활용 측면에
서 현재와 같은 정부직영형 이외 민간위탁형을 고려할 수도 있음. 그 예는
다음과 같은 것이 있을 수 있음.
 - 의사 위탁경영형: 국가 또는 지방자치단체가 일차의료 의사에게 시설과
장비를 제공하며 그 경영을 위탁하는 것임. 의사 위탁경영형 보건기관은
시설과 장비에 관한 비용을 초기에 부담하지 않는 대신에 국가가 요구하
는 보건사업을 수행한다는 점을 제외하고는 개원의와 동일한 조건으로
지역사회에 존재함.

 - 의원 위탁형: 국가 또는 지방자치단체가 지역별로 개인의원들 중에서 일정
한 조건을 갖춘 1차 의료기관의 신청을 받아 선정하여 일정한 계약이 형
성된 모형으로 개인의원에서 제공하던 운영방식을 그대로 유지하면서 예
를 들면, 필수 예방접종 사업의 경우 백신을 정부에서 무상 공급 받아 주
민들에게 접종하거나 보건소의 역할 중 일부(예, 저소득층, 의료 취약계층

에 대한 건강검진 및 추후관리, 예방 및 보건교육 등)를 제공하는 모형임.

- 보건지소간 통합을 유도하기 위해서는 성공사례 설명회 개최, 중앙정부 교육 및 자문, 기술적 지원 강화 등을 통하여 지자체에서 지소간 통합을 적극적으로 유인하도록 하고, 이를 위해서 통합지소 신청시 농특사업 우선 지원, 의사고용 인건비 지원, 방문보건사업 요원 추가배치, 각종 보건사업 평가시 가점 부여, 순회진료 및 방문건강관리 차량지원 등의 각종 인센티브가 제공되어야 함.
- 한편 앞에서 보건지소의 통합 기준으로서 보건지소 소재지의 인구 규모, 민간의료기관 수, 보건지소의 진료실적 등을 언급하였으나 편의상 보건지소별 진료실적만을 기준으로 통합 대상 규모를 추정해 볼 수 있을 것임.
- 보건지소의 기능 전환 모형을 논의할 경우 질병의 치료에 치중하던 과거와 달리 건강생활과 질병예방 중심으로, 그리고 의료기관 중심에서 지역사회 중심으로 보건의료서비스의 접근방식으로 전환할 필요가 있으며, 노인인구 증가에 대비하는 사업(노인수발보험제도 등)도 준비를 해야 할 것임.
 - “새국민건강증진종합계획 2010”에서 제시된 금연, 절주, 운동, 영양 등 건강생활실천사업과 고혈압, 당뇨 등 만성질환 관리를 중점 추진사업으로 정하고 지역실정에 맞는 특화사업을 수행할 수 있는 조직, 인력 및 사업예산을 지원받아 해당지역의 지역보건센터 역할을 수행할 수도 있을 것임.
 - 그 중 중점사업을 예시하면 방문건강관리사업, 만성질환관리사업, 노인건강증진사업, 모자건강관리사업 등이 있음.

4.5. 향후 보건지소 시설 개선(신축, 증축, 개보수) 지원 방향

- 농어촌의료서비스개선사업의 시설 개선 지원의 경우 보건의료원을 포함한 보건소는 지원을 계속하되 지원금액을 상향 조정하는 것이 좋을 것으로 판단됨.
- 그러나 보건지소의 경우에는 통합을 실시하겠다는 자치단체를 우선적으로 지원하도록 하며, 이럴 경우 의사고용 인건비 지원, 방문보건사업 요원 추가 배치, 각종 보건사업 평가시 가점 부여, 순회진료 및 방문건강관리 차량 지원 등의 각종 인센티브가 제공되어야 함.

4.6. 보건진료소의 기능 전환

- 보건진료소의 역할 및 기능은 치료중심에서 건강증진 및 재활사업 등으로 전환할 필요가 있으며, 만성질환관리사업, 노인보건사업, 건강증진사업 등을 특성화할 필요가 있음.
 - 보건진료소에 배치된 보건진료원을 방문건강관리사업 요원으로서의 활동을 강화하거나 소속을 보건소로 하여 관할지역을 설정, 보건진료소간 통합을 통한 전담인력 확보, 통합적 보건복지서비스 제공 등을 다양하게 고려해야 함.

4.7. 공공의료기관간 연계 강화

- 현재 공공보건의료체계에서 가장 큰 문제점 중의 하나가 공공보건의료기관간의 연계체계가 구축되어 있지 않다는 점이므로 자원의 효율적 활용 측면에서 국립중앙의료원(설립 예정), 지방의료원 등 거점병원, 보건소, 보건지

- 소, 보건진료소의 연계 강화가 필요하며, 기관 평가시에도 이 부분이 포함 되어 차기 예산에 반영되어야 함 .
- 고혈압, 당뇨, 치매, 뇌졸중 등의 질환에 대하여 농어촌지역의 보건소와 공공병원을 연계한 전달체계를 수립할 수 있음.

4.8. 현행 농어촌의료서비스 개선사업과 관련된 개선사항

- 지원대상 보건기관으로 선정되어도 지방비 확보가 미비하여 당해연도 집행이 되지 않고 다음 연도로 이월되는 사례가 거의 매년 발생하고 있음.
 - 근본적인 해결책은 지자체의 지방비 확보이나, 현실적인 어려움에 따른 선정과정에서의 양극화가 우려되므로, 지자체에 대한 보조를 차등적으로 집행함.
 - 보건기관의 건물 신·증축시 보다 유연하게 표준설계모형을 참고할 수 있도록 새로운 표준설계모형을 개발하거나 신·증축 단계에서 공공보건의료사업지원단과의 협의가 충분히 이루어져야 할 것임.

참고 문헌

- 공공보건의료사업지원단(2006). 『농어촌의료서비스개선사업 지원실적(누계)』.
- 김영길(1998). 『농어촌의료서비스개선사업에 대한 보건소 공무원의 인식도』. 경북대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 나백주 외(2006). 『농어촌의료서비스개선 10개년 추진사업 평가 및 향후계획 정립』. 보건복지부 · 건강증진기금사업지원단.
- 농어촌의료서비스사업지원단(1997). 『농어촌의료서비스개선사업 지침』.
- 원석조(2000). 『15조원 농어촌특별세사업 추진상황 중간평가』. 단국대학교 부설 협동문화경제연구소.
- 장원석(2000). 『농어촌특별세사업의 성과와 추진방향』. 『농업경영정책연구』. 27:3 38-55.
- 정명채(2000). 『농어촌의료서비스 체계 개선방향』. 한국농촌경제연구원.
- 조재국 외(2007). 『농어촌의료 개선사업 심층분석』. 한국개발연구원 · 한국보건사회연구원.
- 통계청(2006). 『2006년 사회통계조사결과』.
- 한국보건산업진흥원(2005). 『농어촌의료서비스 개선사업 사업연장(10년, 05-14년)에 따른 농어촌보건기관 시설 · 장비부문 표준모형 개선방안 개발』.
- Coeli T, Prasada Rao DS, & Battese GE (1997). An Introduction to Efficiency and Productivity Analysis. (1 ed.) Springer.
- Farrell, M. J. (1957). The Measurement of Productive Efficiency. Journal of the Royal Statistical Society. Series A (General), 120, 253-290.

농촌 교육정책의 선진화 방안

- 나 승 일 (서울대학교 교수)

1. 문제의 제기	65
2. 농촌교육의 현황과 문제점	66
3. 농촌교육 관련 정책	77
4. 농촌 교육정책의 선진화 방안	86
5. 결론	92
참고 문헌	94

농촌 교육정책의 선진화 방안

1. 문제의 제기

- 농촌 지역은 인구감소와 노령화, 경제력의 약화로 인한 이농의 증가로 경제, 사회, 문화적 여건 및 기반이 매우 취약한 실정임. 이러한 이농현상은 농촌 학생의 감소, 학교 규모의 감소로 이어져 농촌학교의 소규모화, 통합학교 및 복식학급 운영 증가를 야기하고 있으며, 이는 다시 자녀 교육문제 때문에 농촌을 떠나는 이농현상을 촉진하고 있음
- 농촌에서 이루어지는 사회교육은 농촌 주민들의 접근성이 부족하여 도시 지역 주민에 비해 평생학습 참여도가 저조하며, 교육서비스에 대한 만족도가 도시지역의 절반에도 미치지 못하는 수준임
- 그동안 정부에서는 농촌지역의 교육문제를 해결하기 위하여 2002년 농어촌교육발전위원회를 설치하고, 농촌 교육환경의 개선과 농촌 교육의 질적 제고를 통한 도·농간 교육격차의 해소를 위한 연구를 추진하였음
- 나아가 농업·농촌발전계획, 농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발 촉진에관한특별법제정, 농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발 기본계획 등을 통해 다양한 농촌교육 개선을 위한 정책을 마련하여 농촌 교육서비스의 질적 제고를 위한 노력을 추진해 오고 있음

- 그러나 농촌교육 개선을 위한 정부의 다양한 노력에도 불구하고, 농촌 교육의 문제는 여전히 농촌 발전의 근본적인 장애로 존재하고 있으며, 좀 더 구체적이고 실천적인 방안 마련은 미흡한 수준임
- 따라서 지금까지 농촌교육의 문제를 진단하고, 그동안 추진된 농촌교육 관련 정책을 고찰해 봄으로써 농촌교육의 변화방향을 설정하고 향후 정부의 농촌교육 정책의 선진화 방안을 제안하고자 함. 특히 농촌교육의 선진화 방안은 농촌교육의 문제를 단순히 ‘최소 비용으로 최대의 효과’에 의한 경제적 논리로만 볼 것이 아니라, 교육복지 차원에서 농촌 학생 및 주민들이 도시와 균등한 질적인 교육서비스를 제공받을 수 있도록 국가 수준의 제도적 장치를 마련하는데 중점을 두고자 함

2. 농촌교육의 현황과 문제점

- 우리나라에서는 농촌을 흔히 행정구역 단위로 읍 혹은 면 이하 지역으로, 군의 읍·면지역뿐만 아니라 도·농 복합시의 읍·면지역도 포함됨. 농촌교육이란 농촌에서 이루어지는 교육으로, 교육 장소에 따라 학교교육과 사회교육으로 대분할 수 있음

2.1. 농촌학교의 소규모화와 통폐합

- 농촌학교는 학생 급감에 따라 학교 및 교원의 수가 감축되고 학교가 점차 소규모화되고 있고, 이로 인해 1980년대부터 소규모학교를 통폐합하는 정책을 추진하여 왔음. 이로 인해 초, 중, 고를 통합하여 운영하는 통합학교가 신설되었고, 일부 소규모 학교는 불가피하게 복식학급을 운영하여

오고 있음

- 특히 통폐합 정책은 학생들의 학습권을 강화하기 위한 일환이었으나 교육 불평등에 대한 농촌 학부모의 불신, 학교에 대한 지역사회의 자부심 및 구심체역할 소멸, 학생들의 학교생활 편의성 감소 등의 문제가 있어 일괄적인 통폐합 정책을 지양하고 가급적 주민의 동의하에 추진하도록 하고 있으나 최근 또 다시 논의되고 있는 실정임

2.1.1. 농촌학교의 소규모화 추세

- 국가의 경제개발과정에서 발생한 이촌향도 현상은 농촌 인구의 격감과 학령인구 수의 감소로 이어져, 농촌학교의 소규모화를 촉진시킴. 농촌학교의 소규모화는 농촌학교 교육에 대한 불신으로 이어져 농촌주민들은 기회가 되면 자녀들을 도시지역으로 유학 보내려는 의식이 팽배해져 있으며, 도시유학은 부모들까지 도시로 나오게 만드는 이농의 원인이 되어 농촌학교의 소규모화를 더욱 가속시키고 있음

□ 학교 수의 감소

- 2004년도 교육기본통계 자료에 따르면 우리나라 읍·면이하 농촌지역 학교는 총 4,557개교로 전국 10,512개 초·중·고등학교의 43.4%를 차지하고 있음
- 도시와 농어촌 학교 수의 변화추이를 살펴보면 농어촌 학교의 수는 1999년에서 2004년까지 337개교가 줄어 1999년 대비 6.89% 감소한데 반해, 도시지역의 경우는 621개교가 증가하여 11.64% 증가하였음(표 1 참조)

□ 학생 수 감소

- 농어촌 학교의 학생 수는 1999년에서 2004년까지 140,105명이 줄어 10.42%가 감소하였으며, 학교 수준이 높아질수록 학생 수의 감소율이 더 증가하고 있음(<표 2> 참조)

※ 초등학교 1.27% 증가, 중학교 13.14% 감소, 일반계 고등학교 18.52% (실업계 고등학교 41.49%) 감소

□ 교원 수 감소

- 농어촌 학교 교원은 1992년 91,971명에서 2001년에는 44,980로 51.09%가 감소하여 그 감소의 폭이 매우 큰 것을 알 수 있음. 반면에 도시지역의 교원 수는 꾸준히 증가하고 있어 농촌지역의 교육여건이 매우 취약함을 확인할 수 있음(표 3 참조)

표 1. 도시와 농어촌의 각급학교 수 변화추이

단위: 개

구분		1999	2000	2001	2002	2003	2004	99-04 변동율 (%)
초등 학교	도시	2,545	2,576	2,634	2,722	2,793	2,886	13.40
	농어촌	2,999	2,691	2,688	2,662	2,670	2,658	-11.37
중학교	도시	1,495	1,493	1,522	1,570	1,606	1,654	10.64
	농어촌	1,246	1,238	1,248	1,239	1,244	1,234	-0.96
일반계 고교	도시	869	872	885	917	954	1,008	16.00
	농어촌	312	321	325	337	343	343	9.94
실업계 고교	도시	425	425	418	414	410	407	-4.24
	농어촌	337	339	341	327	324	322	-4.45
계	도시	5,334	5,366	5,459	5,623	5,763	5,955	11.64
	농어촌	4,894	4,589	4,602	4,565	4,581	4,557	-6.89

주: 도시: 대도시, 중소도시
 농어촌: 읍·면·도서벽지
 자료: 한국교육개발원(각 년도). 교육기본통계

표 2. 도시와 농어촌 학교의 학생수 변화 추이

단위: 명

구분		1999	2000	2001	2002	2003	2004	99-04 변동율 (%)
초등 학교	도시	3,245,128	3,313,286	3,365,841	3,423,750	3,455,218	3,416,989	5.30
	농어촌	690,409	706,705	723,588	714,616	720,408	699,206	1.27
중학교	도시	1,588,336	1,558,953	1,541,702	1,566,737	1,585,677	1,665,480	4.86
	농어촌	308,620	301,586	289,450	274,293	268,964	268,063	-13.14
일반계 고교	도시	1,246,224	1,176,147	1,121,269	1,084,243	1,090,500	1,107,206	-11.16
	농어촌	153,165	148,335	138,706	135,903	133,952	124,804	-18.52
실업계 고교	도시	658,981	579,871	502,333	448,253	422,394	401,764	-39.03
	농어촌	192,770	167,115	148,865	127,110	119,683	112,786	-41.49
계	도시	6,738,669	6,628,257	6,531,145	6,522,983	6,553,789	6,591,439	-2.18
	농어촌	1,344,964	1,323,741	1,300,609	1,251,922	1,243,007	1,204,859	-10.42

주: 도시: 대도시, 중소도시
 농어촌: 읍·면·도서벽지
 자료: 한국교육개발원(각 년도). 교육기본통계

표 3. 농어촌과 도시의 학교급별 교원 수 변동추이

단위: 명

구분		1992	1995	1998	2001	92-01 변동율 (%)
초등 학교	농어촌	41,766	30,460	23,417	19,386	-53.58
	도시	97,114	107,909	116,704	123,329	+26.90
중학교	농어촌	27,072	19,768	14,853	12,666	-53.21
	도시	68,258	80,163	81,163	80,719	+18.26
인문계 고교	농어촌	11,093	6,855	5,871	5,757	-48.10
	도시	46,265	49,556	55,809	58,747	+26.98
실업계 고교	농어촌	12,040	10,375	8,512	7,171	-40.44
	도시	26,944	32,281	35,753	32,639	+21.24
계	농어촌	91,971	67,458	52,653	44,980	-51.09
	도시	238,581	269,909	289,429	295,434	+23.83

주: 2002년부터 현재까지의 자료는 교육기본통계에 집계되지 않음
 자료: 교육인적자원부(2002). 농어촌교육발전방안 수립·추진

2.1.2. 소규모 농촌학교의 통폐합

- 소규모학교란 하나의 학교를 기준으로 학생 수, 교사 수, 학급 수 등의 지표를 통해 나타내며, 처음에는 학생 수 180명을 기준으로 설정하였으나 최근에는 일반적으로 학생 수 100인 이하, 6학급미만의 학교를 의미함. 2004년도 기준 소규모학교는 농어촌이 946개(농어촌전체의 20.8%), 도시 36개(도시 전체의 0.6%)로 나타나(농림부, 2004) 농촌지역에서 소규모학교 문제가 심각함을 알 수 있음
 - 그동안 교육인적자원부에서는 1982년도부터 소규모학교 통폐합을 본격적으로 논의하기 시작하여 1982년부터 2001년까지 19년간 4,700여개의 학교를 통폐합하였으며, 2006년 6월 8일 농산어촌 학교운영의 정상화를 도모하고 교육의 질적 수준 제고로 농산어촌 주민의 정주여건을 개선하기 위해 ‘농산어촌 소규모학교 통폐합과 적정규모학교 육성 계획’을 발표하기에 이룸
 - 그러나 경제적인 논리에 의한 일률적인 통폐합 정책에 대하여 원거리 통학생의 증가에 따른 방과후 학습권의 상실과 학생요구에 대한 개별화된 학습 경험 제공의 부재 등의 문제제기가 지속적으로 이루어지고 있어 농촌지역 교육발전을 위하여 보다 적합한 해결책을 모색할 필요성이 있음
- 교육인적자원부의 소규모 농촌학교의 통폐합 추진 정책
- 교육인적자원부는 1982년부터 소규모학교 통폐합 정책을 추진하였으며, 1993년 6월 「소규모학교 통·폐합 및 폐교재산활용에 대한 업무처리지침 개선 검토」를 만들어 시·도 교육감의 자율적인 판단에 따라 통폐합을 추진하도록 하였음. 또한 1998년 12월에는 과소규모로 운영되고 있는 학생 수 100명 이하 초·중·고등학교를 통·폐합하기로 결정해 이의 지침을 시·도 교육청에 전달하여 2002년까지 100명 이하의 초·중·고등학교

교 및 학생수 20명 이하인 초등학교 분교장을 대상으로 시·도별로 계획을 수립하여 단계적으로 통·폐합토록 함(<표 4> 참조)

- 그동안 소규모학교의 통폐합은 교육 불평등에 대한 농촌지역 학부모의 피해의식 및 불신, 학교에 대한 지역사회의 자부심 소멸, 학생들의 학교생활상의 편의성 감소, 교원의 승진 기회 감소 등의 문제점이 지적되었음(나승일, 2003a)
- 그럼에도 교육인적자원부는 2006년 「소규모학교 통폐합 추진계획」을 발표하고, 2006년부터 2009년까지 학생 수 60명 이하 학교를 우선 대상으로 하여 초등학교 529곳, 중학교 123곳, 고등학교 24곳 등 전국 676개 소규모 학교를 통폐합할 계획을 발표하여 이에 대한 주의 깊은 적용과 검토가 요구됨
 - 이 추진계획에서는 소규모학교 통폐합과 함께 지역거점을 중심으로 학교를 재구조화하는 ‘1도1군 적정규모학교 육성 시범사업’을 병행 추진할 계획임

표 4. 농어촌 소규모학교 통폐합 추이

구분	본교폐지	분교장 폐지	분교장 개편	통합운영	합 계
1982-96	356	1,286	1,403	0	3,045
1997	54	96	41	0	191
1998	76	146	63	16	301
1999	278	321	225	103	927
2000	46	76	45	20	187
2001	23	42	9	16	90
합 계	809	1,750	1,100	155	4,741

자료: 정지용 외(2002). 농어촌 교육 발전방안 연구.

□ 소규모학교 통폐합의 효과와 문제점

- 소규모학교 성공적인 통폐합을 통해 복식수업 등 비정상적인 학교운영을 벗어나 학생들에게 양질의 교육기회를 제공하고 학습동기가 향상되었으며, 교원들의 심리적·물리적 부담감을 경감시킴
 - 전남 곡성지역에서는 2000~2005년 동안 ‘적정규모 학교 육성 사업’을 실시하여 군단위로 전체학교를 통합 및 재배치하여, 학교 위상을 제고하고 지역 우수학생을 유치하였으며 학교운영비를 절감하는 효과를 거둠

- 그러나 기존의 통폐합 정책이 일관성이 없어 정책에 대한 신뢰가 저하되었고, 농촌지역의 학교는 학교교육기능 이상의 지역의 구심점 역할을 하므로 경제의 논리로만 접근할 수 없어 지역주민들이 반대가 있음

- 실제로 농촌지역 소규모학교 중 학생 중심의 교육과정을 운영하고, 학생과 교사가 친밀한 상호관계를 유지하는 등 교육효과를 배가시키고 있는 사례들이 있음
 - ※ 충남 아산시 거산초등학교, 강원도 면은초등학교, 충남 천안시 신가초등학교 등

- 또한 소규모학교 운영에 대한 학부모들은 작은 학교의 장점을 살려 유지하고 독자적으로 운영하는 것이 바람직하다고 인식하고 있었으며, 농촌지역 발전정도를 고려하여 볼 때 발전 농촌지역이 저개발 농촌지역보다 작은 학교로 운영하는 방안에 대한 선호도가 더 높은 것을 알 수 있음(나승일 외, 2005)

2.1.3. 농어촌 통합학교 운영

- 농어촌 소규모학교 경영의 어려움을 극복하기 위한 방안으로, 초등학교, 중학교 및 고등학교를 통합하여 운영하고 있음. 통합학교는 각 학교급별

교육과정은 그대로 인정하되 규모의 영세성에 따른 학교운영의 비효율성을 제고하기 위한 방안으로 학교경영 및 교육과정을 통합하여 운영하는 학교를 의미함

- 통합학교는 소규모학교 통·폐합의 방식 중 다른 학교급간 수직적인 통합정책의 일환으로 1998년도부터 추진되고 있으며, 2005년 현재 초·중 통합학교가 45개교, 중·고 통합학교가 47개교, 초·중·고 통합학교가 6개교가 운영되고 있음(표 5 참조)

표 5. 농어촌 통합학교 운영

구분	초·중 통합	중·고 통합	초·중·고 통합	계
1998	5(10)	3(6)	0	8(16)
1999	22(44)	28(56)	5(15)	55(115)
2000	6(12)	4(8)	0	10(20)
2001	5(10)	3(6)	1(3)	9(19)
2002	2(4)	2(4)	0	4(8)
2003	3(6)	7(14)	0	10(20)
2004	1(2)	0	0	1(2)
2005	1(2)	0	0	1(2)
계	45(총90개교)	47(총94개교)	6(총18개교)	98(총202개교)

자료: 교육인적자원부 내부자료.

2.1.4. 복식학급 운영

- 소규모학교 가운데 초등학교를 중심으로 2개 학년을 한 학급에 합하여 복식학급을 운영하는 사례가 있으며, 학생 수가 2개 학년을 합쳐 15명이 되지 않을 경우 복식 학급으로 운영하고 있음(나승일, 2003a). 복식학급은

소규모학교 통폐합 정책 추진에 따라 점차 감소하고 있지만 농어촌 지역에서 복식학급을 운영하고 있는 초등학교는 2003년 기준 1,920학급으로 전체 복식학급의 97.12%를 차지하여 대부분 농촌지역에서 이루어지고 있음을 알 수 있음(표 6 참조)

- 복식학급을 운영할 경우 교과 및 학년 통합학습이나 자기주도 학습기법 등 복식학급 운영에 필요한 교육을 받은 교사들이 배치되어야 함에도 이러한 고려 없이 운영되어 복식학급의 학생들의 교육적 불이익을 받고 있는 문제가 있음
- 그러나 복식학급은 농촌지역 학생들에게 근거리에서 학습기회를 제공한다는 효과를 가지고 있어 무조건적으로 해소하기에는 무리가 있으므로 복식학급 운영을 지원할 수 있는 복식학급 학급경영 모형 개발 및 보급, 교과 전담 교사 확충, 교사의 전문성 향상 등과 같은 정책적인 노력이 요구됨

표 6. 초등학교 복식학급 현황(2003년 기준)

구분	대도시	중소도시	농어촌	계
학급수	9 (0.45%)	48 (2.42%)	1,920 (97.12%)	1,977 (100%)

자료: 구자역(2003). 농어촌학교 교육과정 운영방안.

2.2. 농촌의 사회교육

- 농촌에서 이루어지는 사회교육 혹은 평생교육은 매우 다양함. 특히 농업인들을 대상으로 하는 농촌지도사업을 통한 각종 다양한 교육, 주민자치센터, 문화원, 복지회관, 학교를 통한 평생교육, 종교 단체 등 정규 학생들을 위한 학교교육을 제외한 모든 교육을 의미함

- 농촌의 사회교육은 지역사회에서 전개되고 있는 학교교육을 제외한 모든 체계적인 교육활동이라고 볼 수 있으며, 이를 담당하는 주체는 지역사회에 있는 각종 조직체임. 이는 농촌진흥청의 농촌지도사업, 공공조직을 통한 사회교육(지역평생교육학습관, 평생학습관, 주민자치단체 등), 민간조직을 통한 사회교육(사회복지관, 여성회관, 종교단체, 각종NGO 등)으로 구분될 수 있음

□ 농촌지도사업 및 농업인 중심 사회교육

- 우리나라 농촌 사회교육은 농촌진흥청에서 실시해 온 농촌지도사업이 중심적 역할을 수행하여 초기에는 주로 농촌지도사업을 의미하는 것으로 받아들여졌음
- 그 후 1990년부터 농촌 사회교육에 대한 연구 및 활동이 활발해지면서 그 동안의 국가중심에서 탈피하여 농촌과 농업 및 농민을 대상으로 하는 모든 교육적 활동을 지칭하는 것으로 의미가 확대됨
- 현재 대표적인 농촌 사회교육기관으로 농촌진흥청, 도농민교육원, 학교(초중등학교, 대학 등), 농협, 읍면동사무소 등이 있으며, 다학문적 연구체계를 구축하고 일반사회교육 기관으로 확대되고 있음

□ 다양한 교육내용이지만 접근성 부족

- 농촌진흥청의 농촌지도사업은 농촌개발을 위해 농촌주민이나 농업관련기관 종사자들의 영농이나 생활에 필요한 지식, 기술, 태도 및 정보를 전달하고 교육하고 있음
- 공공조직을 통한 사회교육으로 평생교육정보 제공 및 상담, 체계적이고 전문적인 평생학습정보 관리 및 제공, 역사나 문화 등에 관한 평생교육 프로그램을 실시하고 있으며, 주민자치센터를 중심으로 주민의 중심이

되어 주민생활에 필요한 제반활동, 즉 주민의 편익기능, 문화활동지원, 여가활동지원, 생활안정 및 지역안전관기능 등의 활동을 함

- 민간조직을 통한 사회교육은 지역주민, 가정, 학교 및 지역사회의 성장과 발전을 위하여 학생들의 전인교육 강화, 지역주민의 교양교육 및 취미교육과 관련된 각종 프로그램을 운영하고 있음
- 그러나 여전히 농촌사회교육은 과거 농촌지도사업 중심체제에서 벗어나지 못하고 있어(이종만, 2005), 그동안 농촌교육에서 소외되었던 유아 및 노인들에 대한 교육적 배려가 부족하며 농촌지역 주민들의 거주지가 점차 분산되어 접근성 또한 낮은 실정임

□ 농촌 주민들의 평생학습 참여도 저조

- 농촌지역 주민들은 도시지역 주민에 비해 평생학습에 참여하는 비율이 도시지역 22.2%, 농촌지역 18.8%로 낮게 나타나 농촌지역 평생학습을 강화하기 위한 지원이 요구됨(표 7 참조)

표 7. 도농간 평생학습 참여 정도 비교

단위: %, 일

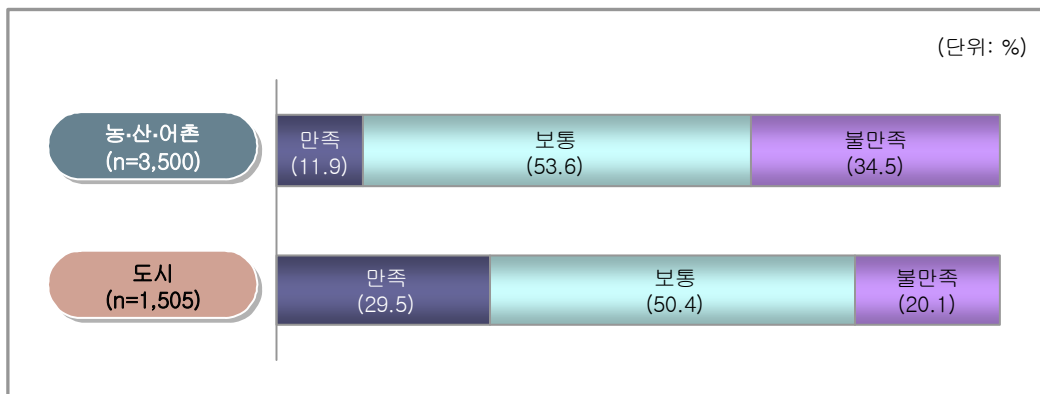
연도	지역	평생 학습 참여 비율	직장연수		학원수강		교양강좌		직업훈련		TV, 라디오 강좌청취		기타	
			참여 비율	이수 일수	참여 비율	이수 일수	참여 비율	이수 일수	참여 비율	이수 일수	참여 비율	이수 일수	참여 비율	이수 일수
2000	전국	17.2	7.8	11.9	3.6	74.3	3.3	24.3	2.1	20.9	3.7	25.9	0.4	21.5
	동부	18.0	8.6	12.3	4.2	74.7	3.5	26.5	1.1	42.9	4.2	26.8	0.4	24.3
	읍면부	14.3	4.8	9.8	1.3	68.7	2.4	13.3	5.7	5.8	2.0	18.8	0.4	10.3
2004	전국	21.6	10.8	9.9	4.1	73.5	4.6	27.9	2.1	19.5	4.6	37.7	0.3	16.6
	동부	22.2	11.3	9.9	4.6	74.3	4.7	29.3	1.5	27.8	4.9	38.4	0.3	16.9
	읍면부	18.8	8.1	10.0	2.1	65.6	3.9	20.3	4.8	7.8	3.1	33.0	0.2	14.1

자료: 통계청(각 연도), 한국의 사회지표.

□ 도시와 농촌의 교육서비스 만족도 격차

- 농림어업인 등에 대한 복지실태 등 조사(농림부, 2004)에 따르면 교육 서비스에 대한 농산어촌(11.9%)의 만족도가 도시(29.5%)의 절반에도 미치지 못해, 농산어촌의 교육 서비스가 도시에 비해 크게 불만족스러운 것으로 나타남

그림 1. 도시와 농어촌의 교육서비스 만족도의 차이



자료: 농림부(2004). 농림어업인 복지 등 실태조사 결과

3. 농촌교육 관련 정책

3.1. 교육인적자원부의 농어촌 교육발전종합방안

□ 도·농간 교육균형발전을 위한 농어촌 교육발전종합방안 마련

- 2002년 3월 교육인적자원부 장관의 자문기구로 ‘농어촌교육발전위원회’를 구성하여 농어촌 교육여건 개선을 위한 ‘농어촌교육발전종합방안’을 마련하여 도·농간 교육균형발전을 도모

- ‘농어업·농어촌특별대책위원회의설치및운영등에관한법률’에 의해 2002년 2월에 설치된 대통령 직속 농어업·농어촌특별위원회와의 협의를 거쳐 농어촌 교육의 문제점을 해소할 수 있는 구체적인 방안 마련
- 농어촌 교육개선을 위한 정책·사업의 현실성을 반영한 방안 제시
 - 지역중심학교·협력학교군, 초·중·고통합운영학교, 통학버스 지원확대 등 농어촌 학교 운영 모델 운영
 - 농어촌 소규모학교 교원확보, 순회교사제도 운영 확대, 농어촌 교원 병역 특례제 도입, 농어촌 교원의 전문성 신장을 위한 농어촌교육특별프로그램 연수 확대, 승진가산점 부여, 교직원 사택 지원, 소규모학교 행정직원 배치, 경제적 인센티브 제공, 해외연수기회 확대 등 농어촌 학교의 우수교사 확보 및 복지 향상
 - 복식수업 대한 다양한 지원체제 구축, 다양한 선택교과 개설 지원, 소규모 학교간 협동교육과정 운영, 원격교육의 활용 등 농어촌 특성에 맞는 교육과정 및 학사운영 개선
 - 농어촌 학교의 지역사회교육문화 센터화, 농어촌 자녀 학비지원 확대, 특기적성교육비 지원, 농어촌 학생 급식비 지원확대, 농어촌 자녀 대입특별전형 비율 확대 등 지역사회와의 연계강화 및 유아·학생에 대한 지원 확대

3.2. 농어업·농어촌특별위원회의 ‘농어업·농어촌의 새로운 활로’

- 농어촌 교육여건 개선 대책 마련
 - 2002년 2월에 대통령 직속으로 설치된 농어업·농어촌특별위원회에서 2002년 12월 특별대책 보고서 ‘농어업·농어촌의 새로운 활로’ 발간을

통해 농어촌교육발전위원회가 제안한 농어촌교육발전방안을 농어촌 교육여건 개선 대책으로 제시

- 농어촌교육여건 개선, 농어촌 학생의 대학진학 기회 확대, 농어촌 학교와 시설 활용, 농수산계후계인력 양성 강화, 농어촌교육특별법 제정 추진 등 5개 영역으로 구분하여 제시
- 2003년 농어업·농어촌특별위원회가 개최한 ‘농어촌보건복지증진협의회’를 통해 농림부 주관 하에 ‘농어업인삶의질향상및농어촌지역개발촉진에관한특별법’ 제정 논의

3.3. 농림부의 농업·농촌발전계획

□ 농업·농촌발전계획의 수립

- 농어업·농어촌특별대책위원회에서 마련한 ‘농어업·농어촌의 새로운 활로’를 바탕으로 2004년 12월에 계획 수립
- 농림부가 주관으로 계획 수립 후, 관계부처간 의견 조정을 통해 투융자 계획 수립
- 농업·농촌발전계획의 농업·농촌종합대책 중 ‘농촌복지증진 및 지역개발 부문(교육·의료 등 기초 복지 인프라 확충-농촌교육환경의 획기적 개선)’에 농어촌 교육개선 계획 마련

□ 농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발 지원체계 마련

- 농어업·농어촌특별대책위원회에서 논의되었던 ‘농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발에관한특별법’ 제정과 그에 근거한 ‘농림어업인삶의질향상위원회’ 설치

- 농촌복지·교육 및 지역개발에 대한 범정부적 차원의 지원체계 마련
- 범정부 차원의 ‘농림어업인삶의질향상 기본계획’ 수립을 통한 부처별 시행계획 수립
 - 매 5년마다 농업인 복지실태, 농촌교육여건, 교통·통신·환경, 기초생활여건 등 농촌지역여건에 대한 전반적인 실태조사 실시
 - 실태조사 결과를 바탕으로 한 매 5년마다 위원회의 심의를 거쳐 범정부 차원의 기본계획을 마련하여 매년 시행계획 수립

□ 농어촌 교육환경 개선 사업 계획 내용

- 소규모학교 운영의 내실화, 교과과정 및 수업운영방법 개선, 우수고교 육성 등을 통한 농어촌 교육의 질 향상
 - 통학거리 내에 있는 인근학교를 하나의 학교군으로 구성하여 교육과정 및 시설 공동 운영
 - 방과후 지도프로그램, 방학캠프 운영, 특기·적성교육 활성화
 - 농촌 우수고교 선정·집중 육성
- 농촌학생의 교육비 부담 경감 및 교육환경 개선
 - 농업인 대학생 및 고등학생 자녀에 대한 교육비 지원
 - 장애아 교육권 보장을 위한 편의시설 확충 및 특수교육지원센터 순회 교육비 지원
 - 농촌학교 시설 현대화 및 교육정보인프라 구축지원
- 우수교원의 안정적 확보 및 인센티브 강화
 - 교육감 추천 교대 신·편입학제 확대
 - 사택 확충 및 시설현대화 등 근무여건 개선
 - 농촌학교 근무수당 신설, 승진상 우대 등 인센티브 부여

- 학생의 적성을 반영한 직업교육을 통한 경쟁력 있는 농업인력 양성
 - 매년 10개 농업계 고교 학과개편, 1개교 특성화고 지정, 종합고를 통합 고교 개편 추진
 - 산학연계 및 학교기업 시범운영(5개교) 및 교육프로그램 지원
- 농촌 영유아 교육·보육시설 확충 및 양육비 지원
 - 유치원 종일반 운영 및 보육시설 확대
 - 0~5세 영유아 양육비를 저소득층 자녀에게 지급되는 보육료 수준으로 지원하고 지원대상도 단계적 확대
- 농어민 고용촉진 훈련
 - 2004년부터 2013년까지 총 1만명의 농어민 직업훈련 실시

3.4. 농림부의 농림어업인삶의질향상기본계획

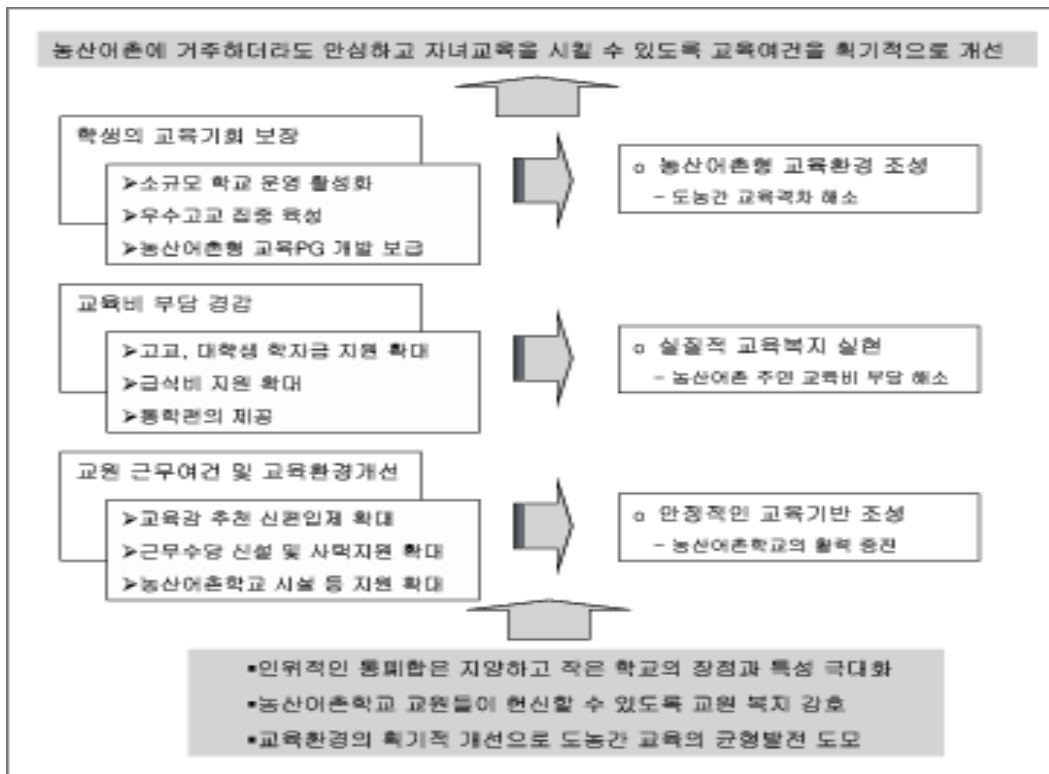
- 범정부 차원의 농어촌 교육개선 사업계획 수립
 - 범정부 차원의 종합적인 농어촌 지원대책 마련을 위해 2004년에 ‘농림어업인삶의질향상특별법 및 시행령’을 제정·공포
 - 농어촌 복지 등 실태조사와 지자체 및 농어업인 단체의 의견수렴을 거쳐 2005년 4월에 ① 농산어촌 복지기반 확충, ② 농산어촌 교육여건 개선, ③ 농산어촌 지역개발 촉진, ④ 농산어촌 복합산업 활성화로 구분하여 기본계획 수립
 - ※ 국가 기본계획에 따라 5년마다 부처별 시행계획, 시·도 계획, 시·군 계획 수립
 - ‘농업·농촌발전 기본계획’ 중 ‘농업인 복지증진 및 지역개발’ 부문을 특화시켜 농림어업인삶의질향상 기본계획 수립

- 2004년 농림부의 ‘농업·농촌발전 기본계획’을 유지하되, 기존 3단계 추진계획을 향후 5년인 2009년까지의 사업으로 구체화

□ 농산어촌 교육여건 개선 계획의 구성

- 고등학교 단계에서 우수 인재의 도시 유출을 막고 농어촌에서의 자녀 교육의 여건을 조성함으로써 농어촌 학생의 도시 유학에 따른 학부모의 교육비 부담 완화를 위한 기반 조성
- 농어촌형 우수고등학교의 다양한 발전모델을 정립하여 농어촌의 전반적인 교육여건 개선과 교육프로그램 향상

그림 2. 농산어촌 교육여건 개선 계획의 체계도



자료: 농림부(2005). 제1차 농림어업인 삶의질 향상 및 농산어촌지역개발 5개년 기본계획(안)

□ 농산어촌학교 학생의 교육기회 강화(교육인적자원부 주관)

○ 우수교고 집중육성 및 대학특별전형의 확대

- 1군 1우수교를 선정 농어촌 자율학교로 지정하여 학생선발, 교육과정 편성 및 운영의 자율권 보장 등 학사운영의 자율권을 확대하고, 교육시설의 현대화, 기숙사 확충, 장학금 수혜 확대 등 교육여건 조성에 집중적인 지원

※ 시범 7개교('04년) → 14개교('05년) → 44개교('06년) → 86개교('07년)

※ 학교당 14~18억씩 총 216억원을 3년에 걸쳐 지원하며, 2006년 이전에 선정된 우수교에도 20개교 정도 추가적 재정지원을 통한 경쟁체제 유도

※ 2008년부터 도농복합시 지역(52개 지역)까지 단계적으로 확대해 나갈 예정임

- 농산어촌 지역의 정원외 대입특별전형 비율을 확대하여 농산어촌 학생의 대학진학 기회 확대

※ 농산어촌지역 고등학생 대입특별전형 비율: 2004년 3% → 2006년 5%

○ 소규모학교 운영모델의 활성화를 통한 교육과정 운영의 정상화와 상치교사 해소

- 통학거리 내의 2-3개 소규모 학교를 하나의 학교군으로 구성
- 초·중·고 통합학교 운영: 2004년 100개교 → 2009년 132개교
- 농산어촌 지역적 특성과 소규모학교의 장점을 살린 학교운영 도모(작고 아름다운 학교): 2009년까지 200개교 선정
- 복식학급 편성기준 강화: 2004년 학년당 7-8명 이하 → 2009년 학년당 7명이하, 2개학년 14명 이하

○ 농산어촌형 교육프로그램 개발·보급

- 농산어촌지역 여건을 고려한 복식수업교재 및 프로그램 개발·보급
- 다양한 학습자료와 정보를 활용한 원격교육 콘텐츠 개발·보급

- 원어민 영어 보조교사 배치를 통한 농산어촌 초중등 학생 및 교사의 영어 의사소통능력 제고
 - 문화·예술관련 강사풀제 활용 및 순회강사 확보, 교재·교구 등을 통한 방과 후 교육 활성화로 농산어촌 학생의 특기적성 교육기회 확대
 - 먼 지역이하 초등학생의 도시문화 체험학습을 위한 방학캠프 운영 지원
- 농산어촌 유치원 유아교육 강화
 - 농산어촌 공립 병설유치원 신·증설로 질높은 유아교육 기회 제공 및 학부모의 경제적 부담 완화: 2004년 3,369학급 → 2009년 3,919학급
 - 만5세아 및 저소득층 만3-4세아 유치원 유아교육비 지원확대
 - 유치원 종일반 확대 및 환경개선비 등 지원: 2004년 1,139개원 → 2009년 2,139개원
- 농산어촌 학교 학생의 교육에 따른 부담 경감(교육인적자원부, 농림부, 해양수산부 주관)
 - 농림어업인 고교생 자녀 학자금 지원 대상을 전 농어가로 확대(농림부)
 - 농산어촌 출신 대학생 학자금 지원 확대(농림부)
 - 농산어촌학교 학생 급식비 지원 확대(교육인적자원부, 농림부, 해양수산부)
 - 농산어촌 지역의 특수학급 설치학교에 장애인 편의시설 확충, 특수교육지원센터(90개소)에 대한 순회교육비 등 지원을 통한 장애아 교육지원 강화(교육인적자원부)
 - 통학버스 구입비 지원을 통한 농산어촌 학생의 통학불편 해소(교육인적자원부)
 - 농산어촌학교 교원 근무여건 및 교육환경 개선(교육인적자원부, 농림부 주관)
 - 교육감 추천 교대 신·편입학제 확대(4개도 → 7개도)하여 농산어촌 초등

교원 수급 확보(교육인적자원부)

- 장학금 지급, 졸업후 당해 지역에 교원임용시험 응시, 교사임용 후 일정 기간 복무 의무화

- 유능한 교장을 농산어촌 학교에 초빙하고, 희망교원에 대해서는 농산어촌에 장기 근무할 수 있도록 함(교육인적자원부)
- 농산어촌학교 교직원에 대한 후생복지 강화: 순회교사수당·복식수업수당 지급, 교직원 사택확충 및 노후시설 현대화, 해외연수(연간 1,500명) 및 자기개발기회 우선 제공(교육인적자원부)
- 수준별 교과운영과 재량학습 및 특별활동을 위한 다목적실을 신축하여 특기적성교육 및 주민들의 여가활동, 교양, 관련기술 교육 등 평생교육센터로 활용(260개교 지원)(교육인적자원부)
- 소규모학교의 학교도서관을 집중지원하여 자료·탐구 중심의 교수·학습 활동 활성화(교육인적자원부)
- PC 보급과 인터넷 통신회선의 고도화를 통한 교육정보화 인프라 구축(교육인적자원부)
- 시·도교육감 소속하에 ‘농산어촌교육발전지역협의회’ 설치·운영하여 농산어촌 교육여건 개선 및 주민 평생교육 활성화 도모(교육인적자원부)
- 농산어촌 Community Center 운영을 통한 주민의 삶의 질 향상과 평생교육진흥을 위한 프로그램 및 강사 지원(농림부)

4. 농촌 교육정책의 선진화 방안

4.1. 농촌교육의 변화 방향

- 향후 농촌교육의 변화 방향은 다음과 같이 살펴볼 수 있음. 첫째, 농촌지역이 점차 정주권 중심으로 발달함에 따라 읍지역과 면지역의 불균형이 심화될 것이며, 농촌형 학교를 적극적으로 육성하고자 하는 의지가 없는 곳은 이러한 현상이 더욱 심화될 것임. 따라서 같은 농촌지역이라고 해도 발전 정도와 교육추진 의지에 따라 상이한 특징을 가지며, 특히 발전수준이 높은 농촌지역은 다른 농촌지역과 비교하여 유학의사가 높은 것으로 나타나(나승일 외, 2005), 농촌지역별 발달 가능성 및 도시와의 인접성 등을 고려하여 각기 다른 전망이 이루어질 필요가 있음
- 둘째, 농촌 학교교육의 수요는 급감하고 사회교육에 대한 수요는 급증할 것임. 향후 2020년의 농촌교육은 여러 관점에서 전망할 수 있을 것이나 크게 학교교육과 사회교육/평생교육으로 나뉘어 생각해 볼 수 있음. 한마디로 농촌지역의 인구감소와 특히 출산율 저하로 인한 학령인구가 감소하여 농촌 학교교육의 수요는 급감하나, 고령화 및 평생학습사회의 도래로 인하여 사회교육에 대한 요구는 급증할 것으로 판단됨. 한편 평생학습사회의 실현으로 인하여 다양한 형태의 교육이 제공될 것이고, 평생교육 참여율 증가로 인해서 더욱더 커질 것으로 보이기 때문임
- 셋째, 농촌학교는 평생교육의 역할을 적절히 수용할 때에 유지·발달될 수 있을 것임. 평생교육 관점에서 일평생에 걸쳐 지속적인 학습이 중요시되고 있으며, 세계화 및 정보화의 확대에 따라 교육이 이루어지는 지역이나 장소의 개념이 붕괴되어 인터넷의 보급이 적절히 이루어진다면 농촌지역에서도 도시와 같은 수준의 온라인 교육을 받을 수 있을 것임. 그러

나 집합식 교육의 경우 적합한 시설을 갖춘 지역으로 집중될 것이며, 이러한 사회교육 요구를 농촌학교가 수용해야 할 것으로 예상됨. 따라서 농촌학교는 학생들만을 위한 교육장소라는 개념을 탈피하여 농촌지역을 하나의 학습사회 형태로 발전하는데 기여해야 할 것임. 또한 농촌지역의 지속적인 발전을 위해서는 농촌학교를 중심으로 농촌지역의 부족한 인적·물적 자원을 집약적으로 활용할 수 있도록 모든 주체들의 역량을 강화시켜야 하며, 이들 간 유기적인 협조체제가 구축이 되어야 함

4.2. 지역의 특성을 고려한 차별화된 교육정책 마련

- 같은 농촌지역이라 할지라도 그 발전정도나 지역적 특성이 다양하므로, 이를 고려하여 정책적 수단을 달리하여 접근해야 함. 특히 농촌을 단순히 읍면지역으로 설정하는 관행에서 벗어나 각 지역별로 적합한 발전 모형 및 기준을 마련할 필요가 있음
 - 일본에서는 지역 소규모학교 통폐합 정책을 실시할 경우, 학교 적정규모 및 배치 심위위원회를 구단위로 설치하여 심의 결과에 따라 다양한 기준을 설정하고 있으며, 지역의 실정에 맞게 여건을 고려하여 정책을 집행할 수 있도록 지역주민(구의원, 구민, 연구자, 교직원)의 참여를 유도하고 있음
- 상대적으로 낙후된 농촌지역의 교육 여건을 획기적으로 개선하고 실질적인 교육 기회를 보장해주어 교육문제의 걱정 없이 살기 좋은 농촌지역을 만들기 위한 교육복지 정책마련이 시급함
- 농촌지역의 특성을 고려하여 지역단위 농촌교육 개선을 위한 협의체를 구성하고 협의체에 지역주민을 참여시켜 교육개선관련 문제점, 정부 정책의 건의사항 등의 상호의견 교환

4.3. 소규모학교 연합운영 및 협력체계 구축

- 대부분의 농촌지역에서 소규모 학교가 증가함에 따라 부족한 교육여건을 개선하며, 학생들의 교육접근성을 향상시키고, 다양한 학습경험을 제공할 수 있도록 소규모학교가 연합하여 협력체계를 구축하도록 할 필요가 있음
- 소규모학교 협동 체제를 통하여 지역이 하나의 새로운 공동체로서 사회공간이 생겨나고 주민들 간, 학교 간 이질감이 사라지며 다양한 학습경험이 제공되는 효과를 가지게 됨
 - 강원도 교육청에서는 공근초등학교를 중심으로 2개의 분교장(공명분교장, 광덕분교장)과 상창초등학교, 수백초등학교를 협력학교로 지정하여 농촌지역 인근 소규모학교를 협동체제로 공동교육과정을 운영하고 운영상의 어려움을 상호 보완하고, 인적·물적 자원을 최대한 활용하여 학생들에게 다양한 경험기회를 제공하고 있음
- 특히 소규모학교 통폐합 정책이 이루어지고, 소규모학교 협동 체제가 구축된다면 원거리를 통학하는 학생들이 증가할 것임. 원거리 통학에 대한 통학버스를 지원하는 등 통학여건 개선을 통한 교육접근성 향상이 요구됨

4.4. 농촌 학교교육과 사회교육의 기능과 역할 통합화

- 저출산 및 고령화로 인하여 농촌 사회교육에 대한 요구는 상대적으로 크게 늘어날 것으로 예상됨. 왜냐하면 학령인구보다 성인의 비중이 늘어나고, 특히 농촌 어메니티 및 전원 주택생활에 대한 그리움 등으로 인해서 퇴직 도시민의 농촌으로의 이주가 늘어날 것으로 예상되기 때문에 사회

교육 요구는 늘어날 것으로 판단됨. 한편 평생학습사회의 실현으로 인하여 다양한 형태의 교육이 제공될 것이고, 평생교육 참여율 증가로 인해서 더욱더 커질 것으로 보이기 때문임.

- 이러한 사회교육의 요구를 농촌 학교가 수용하고 농촌지역이 평생학습사회로 성장하여 도농간 교육격차를 해소하기 위해서는 농촌지역 자체의 노력뿐만 아니라 공공부문의 적극적인 투자와 지원이 이루어질 필요가 있음. 특히 지역개발에 있어서 주민들의 주체적 참여를 지원하고 학습사회를 조성하는 지자체의 지원정도에 따라 지역사회의 시민역량 및 학습수준은 차이를 보일 것임
- 농촌 학교교육과 사회교육의 기능과 역할 통합화를 위해서는 첫째, 평생학습 마을 형성을 위한 행재정적 지원이 요구됨. 향후 농촌지역은 학교교육과 사회교육의 경계가 붕괴되고 하나의 학습조직으로 운영될 것이므로, 학습 프로그램을 보급하고 마을공부방 운영을 지원할 필요가 있음.
- 둘째, 교육대상을 확대해야 함. 유아 및 노인까지 교육대상을 확대하여 지역공동체를 중심으로 다양한 보육 프로그램을 추진하여 여성들의 사회적 역할을 지원하고, 노인들이 건강하고 생산적인 삶을 영위할 수 있도록 다양한 콘텐츠와 교육프로그램을 개발 및 보급할 필요가 있음
 - 노인교육을 통하여 농촌지역 노인들에게 동료노인도우미, 전통문화전승위원, 후세대지도위원 등 적합한 역할모델을 설정하고, 농촌사회참여의 기회를 제공할 수 있도록 함
- 셋째, 다문화 교육 및 문화교육 문제를 해결해야 함. 농촌지역에서는 국제결혼이 증가함에 따라 외국인 및 이들의 자녀에 대한 한국어 및 문화교육이 증가하고, 농촌지역 공동체에서 공존하는 농촌지역 주민들을 대상으로 한 다문화교육도 중요한 이슈가 될 것임

- 넷째, 학교의 지역사회 센터 기능을 강화해야 함. 농촌지역에서 농촌학교는 지역주민이 감소함에 따라 학교가 점차 농촌지역에 남아있는 유일한 공공기관이 되고 있으며, 마을단위 네트워크 구축에서 핵심적인 역할을 담당하게 될 것임. 해당 시설을 학교 학생들을 위한 교육시설로 활용함과 동시에 지역주민을 위한 교육시설로 개방 운영하여 지역주민을 위한 영화관, 문화예술공연시설, 사회교육시설을 집적화함

4.5. 농촌교육 발전을 위한 연구 및 지원센터 설립

- 농촌교육의 비전을 제시하고 각종 기초 정책 연구를 수행하여 농촌교육 발전을 도모하기 위한 연구 및 지원센터의 설립이 요구됨. 특히 농촌교육 정책의 전략적 파트너로서 농촌교육과 관련한 다양한 정책사업에 대한 이론과 실재가 연계될 수 있는 학문적 연구 및 실천적 개발 활동이 뒷받침될 수 있음
 - 미국에서는 10개 지역에 지역교육연구소(Regional Educational Laboratory)를 설치하고, 농촌지역의 교육현안에 대한 중장기적 연구결과를 연방정부, 주정부의 정책수립에 반영하고 있음. 농촌지역 학생의 학업성취도, 학생의 적응, 학부모 참여, 학교와 지역사회의 연계 등에 대한 연구를 수행함
- 농촌지역 연구 및 지원센터는 출연기관이나 대학 내 독립센터로 운영되어 농촌지역 교육문제에 대한 컨설팅 역할을 할 수 있을 것이며, 한국농촌경제연구원, 대학의 농촌교육 전문가와 연계하여 컨소시엄 형태로 운영될 수도 있을 것임
 - 농촌의 지역적 특성을 고려한 농촌 소규모학교 운영 및 관리 기준 마련
 - 도농간 교육격차 지표 개발을 통한 우선순위 사업 결정
 - 농촌교육 지원사업 평가 및 지속적인 피드백

- 농촌지역에 적합한 교육프로그램 개발 및 보급
- 농촌교육 관련 정보시스템 구축

4.6. 다각적인 재원확보

- 농촌교육을 위한 다양한 정책들이 제시되고 있지만, 교육복지 차원에서 도시수준의 교육서비스를 제공하기 위한 재원은 아직까지 부족한 실정임.
 - 제1차 농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발 5개년 기본계획 시행을 위한 투융자규모는 연간 총 20조 2,731억원인데 반해 교육분야는 3조 1,473억원으로 전체의 15.5%에 그치고 있음(농림부, 2005)
- 농촌교육 발전을 위하여 정부의 재정지원 외에 농촌교육 지원기금을 마련하는 등 다양한 재원확보 노력이 요구됨
 - 미국은 연방정부 차원에서 기금을 마련하여 농촌학교 육성정책을 간접적으로 지원하고 있음. 농촌학교를 별도로 지원해주는 것이 아니라, 농촌이나 도시에 있는 모든 저소득층 학생을 대상으로 교육정책 추진
 - 연방정부의 기금에 의해 농촌학교 교육개선을 위한 학교개혁종합프로그램(Comprehensive School Reform Demonstration-CSR) 운영

4.7. 농촌교육 발전을 위한 법적 근거 마련

- 2004년 ‘농림어업인삶의질향상및농산어촌지역개발촉진에관한특별법(이하 특별법)’에 제정되기 전까지 40여년 동안 도서벽지교육진흥법 이외에 농촌지역 교육을 종합적으로 개선하기 위한 법률이 존재하지 않았음
- 그러나 특별법은 상당부분 선언적인 임의조항으로, 기본계획 수립시 농어

촌 교육개선을 위해 구체적으로 어떤 사항들이 포함되어야 하는지를 규정하고 있지 않음

- 농림어업인삶의질향상 특별법은 농림어업인 복지증진, 교육여건 개선, 지역개발이 모두 포함하고 있기 때문에 농촌 교육여건 개선에 대한 구체적인 법적 근거를 마련하고 있지 못하는 한계를 지님

- 특별법은 전체적으로 학교와 학생을 대상으로 조항이 구성되어 있으며, 다만 ‘농산어촌교육발전지역협의회’의 설치를 통해 주민의 평생교육 진흥에 관한 시책을 추진하도록 하고 있어, 농촌 성인의 평생교육 지원에 관한 사항이 포함되지 않음
- 농촌 교육여건 개선에 필요한 모든 사항이 기본계획에 반영되고, 계획추진에 필요한 재원확보에 대한 법적 근거를 마련할 수 있도록 특별법의 개정 또는 별도의 법률(가칭 ‘농촌교육진흥특별법’)을 제정하고, 그 법적 실효성 제고를 위한 재정적 지원제도가 마련되어야 할 것임

5. 결론

- 농촌교육의 변화추세를 고려해볼 때, 우리나라 농촌교육은 학령인구의 급감으로 학생들을 위한 다양한 사설 교육 및 문화시설들이 축소될 것이므로 학교교육의 여건은 크게 악화될 우려가 있음. 또한 평생학습의 확대와 노인인구의 증가, 도시민의 농촌 이주 증가 등으로 인하여 사회교육에 대한 요구는 상대적으로 급증할 것이지만 사회교육 프로그램을 제공하는 기관에 대한 접근성이 낮아 이를 충족시키기 어려움
- 더구나 그동안 농어촌 교육발전종합방안, 농림어업인삶의질향상기본계획

등을 비롯하여 농촌지역 교육개선을 위한 여러 정책들이 추진되어 왔지만, 농촌주민들의 교육서비스에 대한 만족도는 도시지역의 절반에도 못 미치는 실정임

- 따라서 현 시점에서는 향후 농촌교육의 변화 방향을 설정하고 적절한 대책을 강구해서 발전적인 방향으로의 전환을 유도할 수 있는 정책적 대안을 마련해야 할 것임. 이를 위하여 향후 농촌교육 정책의 선진화 방안은 다음과 같이 제시할 수 있음. 첫째, 농촌지역별 교육격차를 해소할 수 있도록 지역별 특성을 고려한 차별화된 교육정책을 마련해야 함. 둘째, 대부분의 농촌지역에서 증가하고 있는 소규모학교를 일괄적으로 통폐합할 것이 아니라 이를 연합하여 운영할 수 있도록 협력체계를 구축할 필요가 있음. 셋째, 증가하는 사회교육에 대한 요구를 농촌 학교에서 수용할 수 있도록 농촌 학교교육과 사회교육의 기능과 역할을 통합하기 위한 평생학습 마을 형성, 교육대상자 확대, 다문화 교육프로그램 확대, 학교의 지역 사회 센터 기능 강화 등의 행·재정적 지원이 요구됨. 넷째, 농촌교육 관련 정책의 전략적 파트너가 될 수 있는 연구 및 지원센터를 설립하여 기초연구 및 농촌지역 교육문제 컨설팅 역할을 수행하도록 함. 다섯째, 농촌교육 정책들이 실행될 수 있도록 기금조성 등 다각적인 재원확보 노력이 필요함. 여섯째, 농촌 교육여건 개선을 위한 구체적인 법적근거를 마련하여 농촌 성인의 평생교육 지원에 대한 사항, 계획추진에 필요한 재원확보 등이 규정되어야 함

- 이처럼 농촌교육의 개선을 위한 정책이 효과적으로 추진된다면 농촌지역 주민의 인식을 제고하고 도시인구의 유입이 증가될 수 있음. 또한 중앙정부, 지방자치단체, 학교, 지역주민들이 협력적 관계를 형성하고 역량을 집결하여 다양한 차원의 교육 개선 노력들이 이루어질 수 있을 것임

참고 문헌

- 구자억. (2003). 농산어촌 교육과정 운영방안. 교육현장 안정화 대토론회 자료집. 충청남도 교육청.
- 김경덕. (2004). 농촌·농가인구 및 농업노동력 증장기 전망과 정책과제. 한국농촌경제연구원
- 김영철, 정찬영, 한유경, 김홍주, 윤종혁, 김재춘. (1997). 한국교육 비전 2020: 한국교육의 발전가능성과 미래모습. 한국교육개발원.
- 교육인적자원부. (2002). 농어촌 교육발전 방안 수립·추진(안). 농어촌교육발전위원회 회의자료.
- _____. (2006). 농산어촌 소규모학교 통폐합과 적정규모학교 육성 계획. 교육인적자원부. 교육혁신위원회. (2005). 직업교육체제 혁신방안. 교육혁신위원회.
- 나승일. (2003a). 농어촌 소규모학교의 육성 및 운영 모형 탐색. 한국농업교육학회지, 35(1), 47-62.
- _____. (2003b). 농촌 학교교육의 문제점과 대책. 계간 농정연구. 농정연구센터, 가을호(통권7호), 81-106.
- _____. (2005a). 농어촌 교육서비스 개선방향. 농업정책학회 2005년 하계학술대회 발표 논문집.
- _____. (2005b). 지역사회 중심으로서의 학교운영을 위한 지방교육청의 역할. 2005 교육인적자원혁신박람회 발표자료.
- 나승일, 정철영, 구자억, 박행모, 장호순, 김진구 등. (2005). 도농간 교육격차 해소를 위한 농촌지역 교육혁신모형 개발. 농업기반공사.
- 농림부. (2004). 농림어업인 등에 대한 복지실태 등 조사.
- _____. (2005). 농림어업인 삶의 질 향상 제1차 5개년 기본계획 세부 추진과제.
- 박대식, 박경철. (2003). 농촌 지역사회의 변화 동향과 전망: 인구구조의 변화를 중심으로. 서울: 한국농촌경제연구원.
- 박대식, 정명채, 송미령, 심재만, 조홍식, 최준렬. (2004). 농산어촌 복지·교육·지역개발에 관한 기본계획 수립 및 실태조사 방안 연구. 서울: 한국농촌경제연구원.
- 유현숙, 조영하, 오정일, 최정윤, 송선영. (2006). 한미 FTA 교육서비스 협상 전략 및 사회·경제적 파급효과 연구. 연구보고 CR2006-25. 서울: 한국교육개발원.
- 이종만. (2005). 농촌사회교육의 새로운 패러다임 탐색. 농업교육과 인적자원개발, 37(3), 65-76.

- 임연기. (2006). 한국 농촌교육정책의 변천과 그 특성 및 과제. *교육행정학연구*, 24(4), 27-50.
- 정지웅, 정명채, 이종렬, 진동섭, 구자역, 김혜숙 외. (2002). 농어촌 교육 발전방안 연구. 농어촌교육발전위원회. 교육인적자원부 정책연구과제 2002-14.
- Boyle, P., & Halfacree. K.(ed) (1998). *Migration into Rural Areas*. New York: John Wiley & Sons.
- Clarke. H., Surger. Ev., Imrich. J., & Wells. N. (2003). *Enhancing rural learning: report of the task force on rural education*. Ministry of Education. British Columbia.
- Department for Education and Skills. (2005). *Extended schools: Access to opportunities and service for all*.
- Miller, B. A. & Hahn, K. J. (1997). *Finding Their own Place: Youth Three Small Rural Communities Tane Prat in Instructive School-To-Work Experiences*. West Virginia: Appalachia Educational Laboratory.
- LGA. (2000). *Education in rural communities*. LGA's Education and Lifelong Learning working group.
- Stern, J. D. (1994). *The condition of education in rural schools*. U. S. Department of Education.
- Tompkins, R. B. (2003). *Rural school and communities: getting better together*. The State Education Standard, Winter 2003.

종합 토론

○ 종합토론

- 사회자: 박성재 (한국농촌경제연구원 선임연구위원)
- 토론자: 구자역 (한국교육개발원 선임연구위원)
박민선 (농협대학 교수)
조홍식 (서울대학교 교수)
나백주 (건양대학교 교수)
김태곤 (한국농촌경제연구원 연구위원)
허윤진 (한국농촌경제연구원 초빙연구위원)

종합 토론

□ 박민선(농협대학)

향후 20년 후 혹은 그 이상 장기적인 시각을 가지고 나아가야 할 방향에 대해 몇 가지만 말씀을 드리겠습니다.

우선 20년 후를 예상해보면 현재의 가족을 중심으로 한 복지는 많은 변화가 있을 것입니다. 앞으로 농가에 대한 복지는 농업인, 혹은 농촌 가족 내의 구성원 개개인에 대한 복지 쪽으로 변화되어야 할 것입니다. 예를 들어 연금도 과거에는 가족단위의 연금 정책이었다면 앞으로는 가족 내에서 여성들도 자유롭게 연금에 가입하고, 또 후계자들도 가입을 하고, 또한 국가에서 연금에 대한 지원을 할 때도 각 개인에 대해 하는 것으로 변화되어야 할 것입니다.

다음은 농업인 정예화와 관련이 있습니다. 재해보험 등에 가입할 때 여성농업인은 가입이 쉽지 않은데, 아마 앞으로는 농업인이라고 하는 개념이 농가의 노동력 제공자라기보다는 각각의 직업을 가진 사람들로 분화될 것으로 생각합니다. 그래서 여성도 직업인으로 인정을 받게 되고, 여성이 직업적 보호를 받는데서 배제되지 않는 쪽으로 가야 할 것입니다.

앞에서 최경환 박사님께서 공적소득보조 이 부분이 체계가 잡혀야 하며, 노령 연금이나 국민 연금, 경영이양직불제와 같은 것들이 체계가 갖추어져야 한다고 말씀 해주셨습니다. 이에 대해 전적으로 동의합니다. 그러므로 소득 보호적인 측면과 농업 산업적인 구조조정정책은 구분 되어야 할 것입니다. 경영이

양직불제도 같은 것을 노령연금하고 어떻게 연결할 것인지가 향후 과제가 될 것으로 생각합니다.

다음은 예를 들어 연금에 보험료를 얼마나 부과할 것인가 아니면 의료 보험에 보험료를 어떻게 부과 할 것인가와 같은 문제입니다. 이런 문제는 장기적으로 가게에서 경영과 생활이 즉, 소득 부분과 경영 부분이 분리 되어야 한다고 생각합니다. 그래서 연금을 낼 때는 그 연금의 기준액도 자기가 가진 자산을 기준으로 하지 않고 실질적인 소득에 대해서 보험료를 책정해야 할 것입니다. 소득을 측정하기가 어렵지만 의료 보험 산정 기준도 소득이 되어야 합니다. 예를 들면 농지는 경영과 관련된 부분이므로 농지를 활용해서 얻은 수입인 소득에 대해서 보험료를 부과하는 방향으로 변화되어야 할 것입니다.

농촌 지역의 현실을 보면 다양한 복지 정책들이 관할 부서별로 이루어지고, 복지서비스는 부서가 만든 시설별로 이용되는 것을 볼 수 있습니다. 특히, 보건소는 의료서비스를 제공하는 곳이라는 시각들이 지금까지 이어져 왔던 것 같습니다. 저는 앞으로 지자체가 더 활발하게 되면 지자체의 영향력이 더 커질 것이라 보고, 지역 주민의 다양한 사회적 서비스를 제공하는 종합적인 시설과 서비스를 제공 할 수 있는 시설들이 필요하며, 자원들도 종합적인 서비스를 제공하는 쪽으로 가야 할 것으로 생각합니다. 예를 들면 보건소뿐만 아니라 종합적인 거점, 서비스 기구 같은 것이 생기고, 그런 서비스에 접근하기 어려운 지역, 연령, 신체적 조건들을 가진 사람들에게는 종합적인 순회서비스를 하는 쪽으로 가야할 것입니다. 금산의 다락원에서 행해지는 순회 서비스를 통해 그런 현상들이 나타나고 있는 것을 볼 수 있습니다.

복지 문제하고 관련해서 앞으로 노인장기요양보험이 매우 중요한 역할을 하게 될 텐데, 생활능력을 상실한 노인 계층들을 시설로 받아들여 앞에서 언급된 서비스와 연계하여 지원하는 것이 필요할 것으로 생각합니다.

여성과 관련된 사회복지서비스부분은 구체적으로 다뤄지지 않았는데, 임신, 출산, 사회적인 양육비용 등이 여성이나 아동과 관련된 복지 문제일 것입니다. 여성 농업인에 대한 임신, 출산은 도우미제도가 설립되었고 농림부 예산에 별도로 책정되어 지원하고 있는데, 결국 여성 농업인의 임신, 출산과 관련해 노동할 수 없는 기간 동안 보장을 하는 것이 국가의 사회보험시스템 안으로 들어야 할 것으로 생각합니다. 그리고 사회적 양육비와 관련해서는 아이를 낳으면 사회가 키워주는 방향으로 가야 할 것입니다.

그리고 현재 농촌에서 크게 문제가 되는 건 학교생활 및 시설보다는 방과 후에 아이들을 돌보고 지도하는 것입니다. 이런 것도 결국은 사회적 비용으로 해결해야 할 문제가 아닌가 생각합니다. 그래서 여성의 임신, 출산 그리고 사회적인 양육시스템은 재해보험, 산재보험과 같은 보험에서 책임져야 할 부분으로 생각합니다. 종합적으로 말씀을 드리면 현재 농촌에서 국가가 사회보험으로 해결하지 못하는 부분이 있고, 이에 대해서 농림부가 부분적으로 예산을 책정하여 사업들을 수행하고 있는데, 앞서 말씀드린 것처럼 여성 농업인 도우미나, 취약농가 지원 등 이런 사업들을 장기적으로 사회보험에 어떻게 통합시킬 것인가가 향후 해결해야 할 과제로 생각합니다.

보건, 의료 분야에서는 아까 말씀하신 것처럼 접근성의 문제에 따른 찾아가는 의료서비스, 응급 의료, 진료 등이 중요하다고 생각합니다. 덧붙여서 제 아까 말씀드린 것처럼 노동능력을 상실하신 분들을 수용할 수 있는 시설들의 설립이 시급하다고 생각합니다. 단기적으로는 보건소 등의 운영을 시간별, 계절별로 탄력있게 운영할 수 있는 방법들이 고안되어야 할 것입니다.

농촌 교육과 관련해서는 장기적으로 사이버 교육 같은 수단을 통해 농촌의 교육 불평등을 해소하는 것이 중요하다고 생각합니다. 또한 교육 불평등, 학력격차 같은 것을 시정하는 쪽의 방안도 중요하지만 다양한 경력을 가진 사람들을 뽑아서 교육시키는 방법, 예를 들어 지역균형선발제 또는 기회균등선발제

같은 것들을 늘려야 할 것으로 생각합니다. 농어촌특별전형 제도 등은 처음 도입 당시에는 많은 특혜를 주었지만 그 외 다양한 직업군에 대해서도 이런 특례 입학제도가 도입되면서 현재는 특례라고 보기에는 어려운 상황입니다. 그래서 오히려 지역균형선발제나 아니면 조건이 불리한 지역의 학생들을 선발할 수 있는 쪽의 제도를 적극적으로 도입하는 것이 중요할 것 같습니다. 오히려 장기적으로 보면 지금은 평준화가 우위를 점하고 있지만 앞으로 그런 기조가 바뀐다면 농촌 지역에 다양한 특성을 가진 학교들을 유치하고 키우며, 그 학교에 지역 출신들이 입학할 수 있는 기회를 늘려주는 것도 중요할 것으로 생각합니다. 또한 결혼이민자가 증가하고 있는 상황이므로 다문화 교육에 대한 준비가 필요할 것 같습니다.

□ 나백주(건양대학교)

국민건강보험이나 노인장기요양보험은 농어촌과 관련된 특별한 문제이기 보다 국가 전체적인 관점에서 개선되어야 할 시스템입니다. 예를 들어 국민건강보험의 보장성을 높이는 문제 등이 더 시급할 것으로 생각합니다.

조재국 박사님의 농촌보건정책선진화와 관련된 내용을 말씀드리도록 하겠습니다. 전체적으로 농어촌의 악화되는 경제적 여건에 비추어서 부족한 인프라를 어떻게 강화할 것인가 하는 문제와 설게 된지 오래 된 방만한 시설체계를 어떻게 효율적으로 개편 할 것인가라는 두 측면으로 요약할 수 있을 것 같습니다.

지금 기존의 무의촌, 무의면의 수를 줄이려는 기존 농촌보건의료개편목표에 비춰볼 때 현재 상당한 개선이 있는 것은 사실이지만 질적으로 따지면 미흡한 측면이 많습니다. 앞서 조박사님께서도 말씀하신 것처럼 시장기반의 의료서비스가 미약하다 보니 공공 위주의 서비스가 강조 되었지만, 정부의 공공보건의료에 대한 투자가 미흡했고, 공공보건에 의지하는 대부분의 농어촌 보건의료가

취약성을 면하기 어려웠던 것도 사실입니다.

노화도 같은 지역은 주변에 보길도까지 합쳐서 인구가 1만 2천명 가량 되는데 병원이 없습니다. 반면 인구가 9천명인 울릉군은 병원이 있습니다. 강원도 고성군이나 양양군도 병원이 없는 상태입니다. 그런 지역은 인구가 지속적으로 감소하고 있고 아무도 병원을 지으려 하지 않으며, 병원을 세워도 유지가 어려운 상황입니다. 제가 얼마 전에 조사를 통해 병원응급실의 거리와 교통사고 사망률간의 관계를 살펴보았는데 직선적인 비례관계를 보이는 것으로 나타났습니다.

저는 조박사님께서 농어촌을 의료 소외의 기준을 가지고 재분류를 해 볼 필요가 있다는 부분에 대해 공감하고 있습니다. 저는 농어촌 의료문제라기 보다는 어떻게 보면 오지 의료문제로 전환이 되어야 할 필요가 있다고 생각합니다. 농어촌이 모두 똑같은 농어촌이 아니라는 문제제기입니다. 그래서 이러한 의료 서비스 부족 정도를 지도로 작성하고 이를 기초로 추가적인 투자가 필요한 분야를 선정하여, 이에 따른 정부 투자와 보조가 이루어져야 합니다. 이런 지원이 없다면 운영이 어려운 지방의료원, 보건의료원 등은 민간에 위탁을 한다 하더라도 운영이 어렵습니다. 현재 농어촌보건복지증진을 위한 특별법에는 민간 의료기관 일지라도 농어촌에 있으면 정부가 보조를 한다는 조항이 있지만 현실적으로 불가능한 상태에 있습니다. 왜냐하면 회계가 불투명하여 소득이 어느 정도인지 파악이 안 되어 있고, 어느 정도가 적절한 보조인지에 대한 원가 분석도 안 되어 있기 때문입니다. 이와 관련된 기준 마련과 지원이 반드시 있어야 된다고 생각합니다.

예를 들어서 일본은 불채산 지역(도저히 채산이 안 맞는 지역)을 정의한다거나 미국 같은 경우는 ‘의료서비스소외지역(메디칼 언더 서브 에어리어)’ 등을 정의하는 기준이 있고, 그에 따른(중앙 정부에서 일방적으로 하는 것이 아니라 주정부와의 역할 분담을 통한) 특별예산 보조를 하고 있습니다. 이런 시스템을 우리도 반드시 도입해야 합니다.

산청이나 천안의 2, 3개 면을 묶어서 만든 통합보건지소에 가보았습니다. 여기에는 기존 보건지소에는 없던 X-ray 기계나 임상병리 기계를 도입하고 의사도 세 명을 늘렸지만 이 사람들이 과거에 해오던 관행, 진료 방식을 고수하다 보니 다시 환자는 5~10명으로 줄고, 그러다 보니 직원들을 다시 보건소로 이동 배치시켜 주민 입장에서는 오히려 접근성이 더 떨어진 경우도 발견되었습니다. 이런 현실적인 문제들이 오히려 인프라를 더 부족하게 만드는 것이 아닌가라는 생각이 들어 하드웨어적인 문제뿐만 아니라 소프트웨어적인 측면의 지원도 고민을 해야 할 것입니다. 의사위탁형 같은 제안 자체는 굉장히 긍정적으로 고려해 볼만하지만 역사적으로도 그렇고 세계적으로도 의사들이 농어촌으로 가려고 하지 않는다는 점을 고려했을 때, 중앙 정부가 농어촌, 도서벽지에 대한 기준 설정과 투자에 대해 고려하지 않으면 현실적으로 어려울 것으로 보입니다.

또 하나는, 의학교육이나 간호교육이 많이 개편되어야 할 것입니다. 의학전문대학원이 도입되면서 군의관 자원도 부족한 상황이므로 의료 인력의 안정적인 농어촌 수급이 가능하도록 하는 시스템 도입이 필요할 것 같습니다. 의학교육 과정중 도서지역 의료봉사 및 실습 등을 마련해, 농어촌에 대한 감정적인 거리 격차 해소를 위한 노력이 있어야 할 것 같습니다.

또 하나는 정보화 인프라 관련해서 원격의료나 원격자문 등도 많이 도입되어 일반화되어야 할 것 같습니다.

공공의료기관간 연계를 말씀하셨는데 환자 진료뿐만 아니라 의사들 간의 교류도 활발히 이루어 져야 할 것 같습니다. 국립대병원이나 지방의료원의 전문의가 보건소나 보건지소를 찾아가 직접 진료, 검사, 수술 등도 하고, 그런 과정을 통해서 현지 공중보건의를들에게 자문, 지도, 교육을 해주어 양질의 의료지식과 기술을 갖출 수 있도록 하는 국가적인 시스템이 있어야 한다고 생각합니다. 공중보건의에 대해서는 조재국 박사님께서 말씀하신 것처럼 저도 부정적인

측면에 대해 상당히 공감을 합니다. 그런데 그들이 환자를 자꾸 큰 병원으로 보내고 민간의료기관으로 보내는 이유 중에 하나는 자기들이 교육을 충분히 받지 못하고 배치받다 보니 진료에 자신이 없다는 것이 큰 이유입니다. 과거 공중보건의사제도가 처음 시행될 때는 도에서 교육을 시키는 제도가 일부 있었고 그 조향도 살아 있습니다. 하지만 현재 그렇게 교육 받고 있는 공중보건의들은 거의 없고 해당 제도를 시행하고 있는 지자체도 없습니다. 이처럼 무용지물화된데는 이유가 있겠지만 내실 있게 운영되기 위해서는 이와 관련한 정교한 투자와 지원이 뒷받침되어야 할 것으로 생각합니다. 왜냐하면 공중보건의 제도가 상당히 약화된 것은 사실이지만, 폐지할 수 없는 제도이기 때문입니다. 제도가 내실 있게 유지될 수 있도록 하는 것도 정부가 자원을 효율적으로 활용할 수 있는 측면에서 충분히 고려해야 할 부분이라고 생각합니다.

보건지소 개편과 관련해서 말씀드리겠습니다. 진료와 관련해서는 보건소라든가 일부 보건지소, 또는 센터가 되는 거점 보건지소에 진료기능을 집중시키고 여기에 국립대병원이나 지방의료원과의 연계를 통해서 진료의 질적 수준을 높이고, 야간에도 진료를 할 수 있도록 해야 할 것 같습니다. 또한 기존의 보건지소는 유지시키고 간호사들을 전진 배치하여 농어촌 주민들에 대한 건강 관리서비스를 강화하도록 하는 것이 농촌의 삶의 질을 향상시키는데 있어서 실질적인 도움이 될 것이라고 생각합니다. 기존의 보건지소가 주민들과 상당히 근접해 있기 때문에 그러한 기능으로 전환을 하고, 진료와 관련해서는 기존의 공공기관과의 연계 활성화를 통해서 질을 향상시킴으로서 농어촌지역의료서비스의 거점이 될 수 있도록 발전시켜나가는 것 같습니다.

이상을 종합해 보면 미흡한 하드웨어 인프라 투자를 보완하면서 질적 향상을 위한 소프트웨어 투자를 강조하는 측면으로 생각을 해 볼 수 있습니다. 하지만 현재 보건 복지부에는 농어촌 보건의료를 담당하는 부서나 팀이 없습니다. 보건, 의료, 복지에 대한 연계 투자를 최근 농어촌 보건복지 증진을 위한 특별법에서 강조 하고 있습니다만 박민수 교수님도 말씀 하셨듯이 농촌의 의

료, 보건, 복지를 책임지고 담당하는 기관이 있어야 한다고 생각합니다. 이렇게 되려면 새로운 모델도 고민을 해야 되고 그 안에서 하드웨어 시스템과 연계된 소프트웨어가 어떻게 운영될 것인가에 대한 고민이 있어야 되는데 그냥 하드웨어 투자만 제안을 해서는 한계가 있을 것으로 생각합니다. 또 농어촌 복지증진을 위한 특별법에 보면 삶의 질 개선을 위한 5개년 계획이 시, 군, 도의 삶의 질 향상에 얼마나 영향을 미치고 있는지 평가하게 되어있습니다. 하지만 이런 시스템이 제대로 작동이 되지 않고 있다는 것도 저는 큰 문제라고 생각합니다.

투자와 관련해서 말씀드리면, 현재 농특세에 의한 기금이 있고, 보건복지부에는 건강증진기금, 응급의료기금, 기초생활보장기금 등이 있습니다. 그래서 제안하고자 하는 것이 공동기금(joint funding)입니다. 즉, 다시 말해서 농특세 기금을 투자할 때 건강증진기금이나 응급의료기금을 묶어서 동시에 투자한다면 더 나은 투자가 되지 않을까 하는 생각을 해봤습니다.

□ 조홍식(서울대학교)

선진국형 농정으로의 발전을 위한 여러 가지 모형이 있겠지만 몇 가지 특성을 고려해야 할 것 같습니다. 우리나라 농업·농촌의 변화 추세, FTA 등 시장개방의 여파, 외적인 환경의 변화, 우리 내적 자원의 변동 등을 바탕으로 해서 어떠한 목표 형태를 정한다든가 아니면 어떤 부분을 조합하겠다는 식의 구체적인 계획이 수립되어야 하지 않겠는가 생각합니다. 선진국형 농정이라는 것이 어떤 형태를 가지고 있는지 그럼 그러한 목표를 위해 어떠한 시도들이 수행되어야 할 것인지에 대한 세부적인 청사진이 제시되어야 할 것입니다. 선진국형 농정으로의 발전을 위한 중앙정부의 역할과 각 지역의 역할이 있겠지만, 가장 중요한 것은 그 지역에 살고 있는 사람들이 중심이 되어야 한다는 것입니다. 그래서 농촌지역 사회안전망은 전체 사회안전망이라는 차원에서 크게 보고, 그 다음에 농어촌지역 중에서도 오지 같은 곳을 부각시켜 더 상세히 바라봐야 한다고 생각합니다. 전체적인 국가 차원에서 볼 때 좀 더 소외되고 있는 지역들,

이 지역에 더 큰 관심이 기울여져야 한다는 것이며, 이러한 관점은 교육부문도 마찬가지입니다.

향후 국가 사회안전망의 차원에서 보면 국가 전체적 차원보다는 각 지역단위의 중요성이 더 크게 부각될 것입니다. 농촌지역사회에 있어서의 사회안전망 구축이 나름대로 지역별 특성에 따라 갖추어져 있어야 된다는 것입니다. 복지분야도 마찬가지로 지역별 특성이 고려되어야 합니다. 그리고 우리나라에서 농촌 지역사회라고 정의할 경우 어떤 구분을 가지고 나눠 봐야 할 것인가에 대한 고민도 필요합니다. 과거기준에 의한 16개 시·도 구분 등은 개정이 필요할 것입니다. 그리고 도시팽창으로 인해 도시화가 많이 진전된 지역들은 부분적으로 농정의 대상에서 제외되어도 되지 않을까 하는 생각이 듭니다. 특히 사회정책과 관련된 부분에서 선진국들의 정책적 흐름을 보면, 각 지역의 특성들을 세분화하고 잘살려 정책을 추진하고 있습니다. 격오지라면 격오지로서의 특징이 제대로 반영된 전국적인 기준을 만드는 것이 최우선 과제라 하겠습니다.

지역별로 이런 지역사회안전망을 구성할 때는 4가지 원칙들이 있습니다. 우선, 통합화가 되어야 하고, 서비스와 정책이 지속성을 가져야 하며, 접근성을 가져야 하고, 마지막으로 책임소재의 확실성을 위한 의사결정과정의 민주화가 지역 사회안전망 수립의 기본원칙입니다. 달성하고자 하는 선진국형 농정의 목표가 무엇인지를 확고히 한 후, 기본원칙에 의거하여 사회복지 안정망을 어떻게 구축할 것인가에 대한 논의가 필요할 것입니다.

□ 나백주(건양대학교)

조교수님께서 정책이라고 하면 경제정책, 사회정책 둘로 나눌 수 있다고 하셨는데, 사회 정책이라고 하는 것은 경제 정책과 무관할 수는 없지만 독자성을 가져야만 하는 측면이 있습니다. 오늘 여기 나온 이야기들이 대개 사회정책에 포함되는 부분인데, 저는 경제 논리로 사회 정책을 바라보기 보다는 사회적인

측면에서 바라봐야한다고 생각 합니다. 조재국 박사님께서 인력이나, 주거 이런 말씀하셨는데 삶의 여건과 환경의 개념이라고 생각 합니다. 정부가 지역 사회에 제공할 수 있는 생활 여건 가운데서 보건의료, 복지, 교육과 관련해서 저 는 다음과 같은 것이 있으면 참 좋겠다는 생각을 합니다. 예를 들어 도시지역 에 사는 사람들이 누릴 수 있는 서비스가 무엇인지 사회적으로 정리를 하고 그 것과 비교해서 각 농어촌 지역에 부족한 부분이 있다면, 각 지역적 특성에 따 라서 유형화하여 지원을 하는 것입니다. 이렇게 유형화한 지역을 지원하는 것 도 계획에 의거하여 되어야 하겠지만 농어촌 보건의료, 복지, 교육 등 정책 범 위가 넓기 때문에 각 부처간 긴밀한 연락과 협조가 이루어지도록 제도적인 뒷 받침이 따라야 하겠습니다.

□ 나승일(서울대학교)

우선, 선진국형 농업정책은 현재 당면한 문제 해결을 위한 정책이라기보다는 미래지향적이며, 미래의 목표를 달성하기 위해 현재의 흐름을 변화시켜가는 것 이라고 생각합니다. 즉, 인구유입을 통한 농촌지역 활성화, 농업소득증대 등의 직면한 문제들에 대한 해결책도 중요하겠지만 장기적인 시각에서 발전적 인 변화의 방향을 제시하는 것이 선진국형 농정이라고 생각합니다.

두 번째는 선진국형 농촌이든 농촌교육이든 일반교육이든 제가 보기에 는 다 분히 연구중심이라는 것입니다. 어떤 사람의 직관에 의한 것이 아니라 아주 오랫동안 연구한 결과에 기초해서 정책을 펼친다는 것입니다.

세 번째는 우리나라는 지나칠 정도로 정부부처 중심이면서 또 같은 부처 내 에서도 과 중심으로 나뉘어져 있습니다. 그래서 서로 업무상 상충관계에 있으면 책임을 회피하려는 경향이 있습니다. 예를 들어, 농촌 교육만 하더라도 교육인 적자원부는 교육인적자원부 나름대로 소규모 학교 통폐합이 정당하다고 하지만 농촌지역 및 농림부의 주장은 농촌을 떠나는 주된 이유 중 하나는 교육 문제가

고, 교육 여건이 나빠서 떠난다는 것입니다. 실제로 학교가 없어진다면 그 만큼 통학거리가 멀어지고 학생, 학부모의 피해가 매우 커집니다. 우리가 선진국형 농정을 추진하고자 한다면 정부는 정책 대상의 특성을 고려하여 판단하고, 각 부처·부서는 정책대상을 위해 상호협력적 노력을 기울여야 할 것입니다.

□ 박민선(농협대학)

우선 선진국형 농정이라고 하면 조홍식 교수님도 그런 말씀 해 주셨지만 몇 가지 목표가 있을 것이고 그걸 먼저 정의를 해 놓고 현상 진단을 하는 것이 오히려 더 쉽지 않겠나 생각합니다. 현재 논의된 과제들의 대부분이 현상이 이러해서 이런 쪽으로 가야 한다는 방향으로 진행이 되고 있습니다. 하지만 먼저 선진국형 농정이라고 하는 목표 설정을 확실하게 한 후 현상을 진단하면 접근이 용이할 것으로 생각합니다. 박성재 박사님의 말씀에 따르면 우리 농업·농촌의 20~30년 후를 바라볼 때 급격한 농촌의 변화 추세와 국가 전체적인 관점에서의 선진국화라는 두 가지 전제가 주어진 것으로 보입니다. 그런데 분석적 시각으로 바라보면 선진국형이라는 주제는 오랫동안 논의 되었고, 농촌 사회의 변화도 지속적으로 다루어지고 있는 주제입니다. 이제는 목표시기를 결정하고 사회전체적인 거대한 흐름(메가트렌드)에 대한 논의가 앞선 후, 이후에 선진국형 농정에 대한 목표가 논의되어야 할 것 입니다.

여러 선진국에서는 지역 정책으로서의 사회복지, 교육정책 등과 농정은 분리되어 있을 거라고 생각합니다. 선진국들은 농정의 대상자를 분명히 구분하고 있을 것입니다. 즉, 농업인과 농촌의 구분입니다. 농업인에 대한 복지, 교육, 의료 서비스와 농촌 주민에 대한 복지, 의료, 교육을 구분할 필요성이 있습니다. 향후 농업인이라고 하는 직업의 성격 자체도 큰 변화가 있을 것이며, 농촌에 대한 성격도 크게 변할 것입니다. 그러므로 정책대상이 농업인의 복지인지 농촌지역의 복지인지에 대한 부분도 논의되어야 할 것 입니다.

대표적인 예가 일본의 경우인데요, 국민의 기본적인 권리를 통해서 충분히 지원되지 못하는 부분은 직업적 권리를 통해 부가해서 지원하는 쪽으로 가고 있다는 생각이 듭니다. 예를 들면, 국민 연금은 누구나 다 가입하고, 그 다음에 그 국민 연금을 보완하는 직업 연금으로서 농업인 연금이 추가 되는 방향이 되어야 할 것입니다. 또한 국민들이 기본적인 재해, 실업 이런 것에 대해 보장 받는 것 같이 농업인에 대해서도 특수한 어떤 직능적인 보험 같은 것이 개발되어야 할 것입니다. 종합해서 말씀드리면, 목표를 분명하게 세워 놓고 진단해야 하며, 그 후에 거대한 흐름(메가트렌드)에 대한 것을 정리를 하면서 접근한다면 보다 효율적일 것으로 판단됩니다.

□ 조홍식(서울대학교)

선진국형 이라는 개념의 기본적인 스타일은 소득을 높여주는데 하나의 길을 찾고, 하나는 소비를 줄여주는 길을 찾는 것입니다. 그런데 우리나라는 소비를 줄여주는 것보다도 소득을 높여주는 방향으로 정책을 펴 왔습니다. 경제성장과 맞물려서 소득을 증대시켜주면 문제가 해결될 것이라고 생각했고, 선진국에서도 초기에는 다 그렇게 했습니다. 그런데 어느 정도 선진국형으로 발전이 지속되면서부터 소득보장 보다도 소비를 줄여주는 방안이 필요합니다. 그래서 공공성이 들어가는 겁니다. 사회 통합, 교육, 보건, 주거, 복지서비스가 대두됩니다. 탈상품화의 정도가 이 4개 부문에서 얼마만큼 이루어져 있느냐에 따라 선진국이라고 봅니다. 지금 우리나라의 경우 이쪽 부분은 전반적으로 기본적인 방향 설정이 잘 되어 있지 않습니다. 선진국 발달 초기단계에 머무르고 있기 때문에 탈상품화 되어야 될 이 4개 부분이 상품화 되고 있는 것이 문제입니다. 또한 4개 부분의 탈상품화는 선진국으로 변화해 가는데 가장 중요한 기준이 될 것입니다.

□ 박성재(한국농촌경제연구원)

장시간 진지한 토론 감사합니다.

연구자료 D234-5

농촌복지정책의 문제와 과제

등 록 제6-0007호(1979. 5. 25)

인 쇄 2007. 12.

발 행 2007. 12.

발행인 최정섭

발행처 한국농촌경제연구원

130-710 서울특별시 동대문구 회기동 4-102

02-3299-4000 <http://www.krei.re.kr>

인 쇄 (주)문원사

02-739-3911~5 <http://www.munwonsa@chol.com>

- 이 책에 실린 내용은 한국농촌경제연구원의 공식 견해와 반드시 일치하는 것은 아닙니다.
 - 이 책에 실린 내용은 출처를 명시하면 자유롭게 인용할 수 있습니다. 무단 전재하거나 복사하면 법에 저촉됩니다.
-