

포용복지국가 실현을 위한

제4차 농어촌 보건복지 기본계획

2020. 2.



보건복지부



목 차



I. 추진배경	1
II. 정책여건	2
III. 여타 계획과의 관계 및 3차 계획 평가	5
IV. 제4차 기본계획 기본방향 및 주요 추진과제	8
1. 함께 누리는 농어촌 : 소득보장	9
2. 함께 하는 농어촌 : 돌봄보장	13
3. 건강한 농어촌 : 의료보장	22
V. 향후 추진일정	26

I. 추진배경

- 국내외 저성장 기조가 유지되는 가운데, 농업경제는 지난해와 비슷한 상황('20.1월, 농촌경제研)

* 무디스 애널리틱스(2.8%→2.5%), JP모건, 모건스탠리 등 주요 신용평가사 △0.2%-△0.3%까지 세계경제성장률 전망 하향조정('20.2월)

- '20. 농가소득은 이전소득 증가 등으로 4,500만원에 근접하나, 도농간 소득격차는 심화될 것으로 예상('20.1월, 농촌경제研)

* 이전소득 증가는 '20. 공익직불제 시행 및 목표가격수준 인상으로 인함

- 농어촌 지역의 높은 노인인구 비율,* 30대 이하 젊은 층이 주도하는 인구유출 흐름 등 상대적으로 빠른 고령화 속도

* '18. 65세 이상 노인인구비율은 전국 14.8%이나 읍 15.9%, 면 29.5%에 이름

** '13-'17년간 인구밀도가 상대적으로 낮은 지역(1,500여개 읍면동) 내 인구 순유출은 총 26만 2천명 (순유출 10-30대 34.2만명 / 순유입 50대 6.6만명)

◇ 농어촌 보건복지 기본계획 수립근거 및 경과*

* '농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 기본계획'과 병행

- 근거 : 농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법 제7조
- 실태조사 : 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법상 실태조사와 통합('13. 조사항목 통합 → '15. 법 개정)
- 수립기간 : 5년 단위 ※ 1차('05-'09), 2차('10-'14), 3차('15-'19)

Ⅱ. 정책여건

1. 농어촌 보건복지분야 주요 정책여건

□ 인구구조 및 가구구조의 급속한 변화로 사회적 돌봄 필요 증가

- (고령화) 65세 이상 인구비율은 농어촌이 전국 평균의 2배
(’15., ’18. 인구주택총조사)

* 고령화율 (’15) 전국 13.2/읍 14.8/면 28.0% →(’18) 전국 14.8/읍 15.9/면 29.5%
노령화지수 (’15) 전국 95.1/읍 93.9/면 297.8% →(’18) 전국 114.1/읍 108.8/면 336.6%

- (가구규모) 그러나 가구당 평균 가구원수는 농어촌이 전국 평균보다 적게(’18. 인구주택총조사) 나타나 돌봄수요 증가

* (’15) 전국 2.53/읍 2.53/면 2.24명 →(’18) 전국 2.44/읍 2.44/면 2.16명

□ 도농간 소득 및 복지기반 차이

- (소득) 도·농간 소득격차는 계속 유지될 전망(’20. 농촌경제研)

* 농가소득/도시근로자가구소득 (’97) 86.3% →(’18) 64.9% →(’19) 64.1% →(’29) 61.9%

- (저소득) 기초생활보장수급자 등 저소득층 비율은 농어촌이 상대적으로 높게 나타남

* 기초생활보장수급률(%) 서울 2.7, 경기 2.0 < 전북 5.1, 전남 4.2
기초연금수급률(%) 서울 53, 경기 60 < 전남 81, 전북 76, 경북 75

- (복지인프라) 농촌으로 갈수록 이용자 대비 서비스 기관 수는 감소

* 노인돌봄이용자 천명당 제공기관수(개소, ’17) 서울 89, 경기 46, 강원 35, 전북 30

- (보육인프라) 영유아 감소로 어린이집이 감소하고 있는 가운데 농어촌 어린이집의 감소가 도시보다 다소 높은 수준

* 어린이집(도시/농촌) : (’12) 34,050개소 / 8,477 → (’18) 31,402(△7.8%) / 7,769(△8.4%)

□ 도농간 의료지표 및 기반 차이

- (수명) 도농간 기대수명 격차는 최대 7.4년, 건강수명은 최대 13.7년
 - * 기대수명 : 전국 기대수명은 82.7세 ('18. 통계청), 서울 83.3세 > 전남 80.7세, 과천시 86.3세 > 경북영양군 78.9세 ('18. 한국건강형평성학회)
 - ** 건강수명 : 서울 69.7세 > 경남 64.3세, 경기 성남 분당구 74.8세 > 경남 하동군 61.1세
- (사망률) 치료가 가능한 사망률은 농어촌 지역이 상대적으로 취약
 - * 인구 10만명당 치료가 가능한 사망률 : 충북 53.6명 > 서울 40.4명
- (의료기관) 인구 10만명당 의료기관 수는 도농이 유사하나,
 - * '17. 농어촌 의료기관 총수는 7,687개소로 도시(58,944개소) 대비 13.04%
 - ** '17. 인구 10만명당 도시형 196.8개소 > 도농복합형 192개소
- 농어촌 거주하는 주민의 60% 이상은 종합병원까지 30분 이상이 소요된다고 응답
 - * 약국(39.0%), 보건진료소(31.2%), 보건소(44.6%), 병원 및 한의원(31.6%)의 경우 행정리 안이나 소요시간 10분 미만인 다른 지역에서 이용(18. 실태조사)
- (의료인력) 인구 10만명당 의사수는 농촌이 도시의 62% 수준, 간호사수는 53% 수준에 불과
 - * (도시) 인구 십만명당 의사 341명, 간호사 470명, 인구 천명당 실입원수 138.7일
(도농복합) 인구 십만명당 의사 212명, 간호사 249명, 인구 천명당 실입원수 186일
- (필수의료) 한편 농어촌 내 중증환자 입원, 응급·심뇌혈관질환 진료 등 필수 의료자원이 부족하고, 퇴원환자의 재입원도 높은 수준
 - * 농어촌이 많은 거창·함양·합천군은 종합병원, 지역응급의료센터 등이 없고, 적정(1)보다 높은 입원(1.52)/응급(1.37)/뇌혈관(1.58)사망비와 재입원비(1.21)를 보임

2. 보건복지서비스 인식도 및 수요

□ 상대적으로 낮은 보건복지 서비스 만족도

- 복지 및 보건의료 부분 만족도는 문화, 여가 등 타분야에 비해 낮고, 도농간 격차도 여전

* 농어촌 생활여건 만족도 ('18. 농어업인 복지실태조사, 단위: 점)

농어촌 (전체) 55.8 (보건) 52.0 (복지) 52.2 vs 도시 (전체) 61.3 (보건) 65.9 (복지) 57.8

□ 보건복지서비스 수요는 여전히 높은 상황

- (수요도) 그러나 보건복지 부문의 서비스 요구는 경제활동 여건 등 다른 부문에 비해 상대적으로 높은 수준

* 보건의료 81.47점 > 복지 81.28 > 경제활동여건 79.72 > 기초생활기반 78.50
(18. 농어업인 실태조사)

- (의료이용) 공공의료시설 및 응급실 이용이 상대적으로 많으나, 전문성 및 서비스 질이 낮다는 평가

- (노인) 보건의료, 복지, 안전 분야에 대한 서비스 요구가 높으며, 특히 70대 이상은 '보건의료·건강관리,' '일상생활지원' 필요 강조

* 보건의료 81.81점 > 복지서비스 81.38 > 안전 78.68 > 경제활동여건 78.43

- (아동가구) 경제활동 여건, 복지 분야 요구가 상대적으로 높고, 40세 미만 가구의 경우 '보육/교육' 지원 우선순위가 높음

* 경제 82.92점 > 안전 82.55 > 복지 82.52 > 교육 82.24 > 보건 81.66 (100점 척도)

□ 사회적 위험에 대한 대비나 노후 준비는 부족

- 높은 보건복지서비스 수요에도 불구하고, 질병·사고 등 사회적 위험, 노후생활 관련 개인 혹은 가구 단위 경제적 대비는 미흡

* 질병·사고에 대한 경제적 대비 미흡 : 농어촌 49.0% > 도시 39.0%

* 노후생활 등에 대한 경제적 대비 미흡 : 농어촌 53.3% > 도시 44.1%

Ⅲ. 다른 계획과의 관계 및 3차 계획에 대한 평가

□ 관련 기본계획과의 관계

- 제2차('19~'23) 사회보장기본계획(2월)에 따른 포용적 복지의 농어촌 정책 반영, 2019년 지역의료강화대책(11월), 제4차('18~'22) 응급의료 기본계획 등 부문별 계획과 연계한 농어촌 부문의 특별계획
- 제4차 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발 5개년 기본계획('20. 2월 중 발표예정) 중 보건복지분야 정책방향을 구체화하여 확장

□ 그 간 추진계획 주요내용

	제1차('05-'09)	제2차('10-'14)	제3차('15-'19)
여건	도농간 소득격차, 고령화, 보건복지 공급 격차	과소화 및 고령화, 다문화·전통가족기능 약화 건강체감도 약화	높은 저소득층 비율, 고령화, 독거가구 증가
비전	건강하게 더불어 사는, "탈농재촌"이 가능한 농어촌	더불어 행복한 농어촌 건강하고 활력있는 농어촌	더불어 함께 행복하고 건강한 농촌
추진 과제	사회안전망 확충 기초생활보장, 자활, 노인, 보육, 아동가정보호, 장애인, 건강보험/국민연금 특례 보건의료 기반 개선 공공의료, 응급의료, 민간병원 육성, 구강보건, 암관리, 정신보건 외, 한방	기본생활보장 강화 기초생활보장, 자활, 건강보험/국민연금 특례 연령·세대별 사회통합 노인, 보육, 아동·청소년, 장애인, 다문화, 민간사회복지 활성화 보건의료기반 개선/건강증진 공공의료, 민간병원 지원 육성, 응급의료, 구강건강	생애주기별 안전망 강화 아동·청소년(권리인식, 보육/교육여건 개선, 건강), 청년기(일자리/여가), 중장년기(일자리, 사회보험 지원), 노년기(생활환경 조성, 건강관리) 취약인구대상 서비스 강화 기초생활보장, 장애인 자립, 다문화 역량강화 취약지역대상 접근성 강화 의료취약지원(분만, 응급), 복지취약지 지원 및 마을단위 복지공동체 구축
	*2개부문, 40개과제	*3개부문, 34개과제	*3개부문, 21개과제

- 1차 계획은 사회안전망, 보건의료 기반 등 인프라 강화에 중점, 2차 계획은 영유아, 아동, 노인, 장애인 등 대상자별 서비스 지원 3차 계획은 교육, 문화 등 보다 다양한 부문간 지원 연계를 강화

□ 3차 기본계획의 성과

○ 생애주기별 안전망 강화

- (영유아·아동·청년) 농어촌 지역 국공립어린이집, 농번기 주말 돌봄방 등 농어촌형 보육기반은 꾸준히 확충

* 국공립어린이집 ('15) 606→('18) 695개소, 주말돌봄방 ('15) 15→('18) 19개소

- 국민의 아동권리인식도 전반적으로 개선추세

* 아동권리인식도 ('15) 96.4→('18) 87.6%

- 다문화가족 자녀교육, 농촌유학, 학교예술강의, 청년 여가를 위한 생활문화센터 등 주요 교육·문화 기반도 확충

* 한국어학급·다문화학교 ('15) 125→('18) 210개소 / 청소년교육문화공동체 ('15) 26→('18) 57개소 / 농촌유학 ('15) 19→('18) 22개소 / 예술강사지원 ('15) 8,216→('18) 8,344개소 / 생활문화센터 ('15) 68→('18) 141개소

- (중·장년) 체류형 창업지원센터 건립, 농어업인 국민연금 보험료 지원, 농어촌형 새일센터 취업 등 확대

* 체류형 창업지원센터 ('15) 1→('18) 8개소 / 국민연금보험료 지원 ('15) 350→('18) 378천명 / 새일센터 취업자 ('15) 982→('18) 2,287명

- (노년) 지역사회 통합건강증진사업에 대한 체감도 개선과 함께, 건강관리, 주야간보호기관 설치 등 지속

* 체감도 ('15) 66.3→('18) 70 / 건강백세 운동교실 연간 강습 ('15) 253→('18) 259천건 / 취약지역 주야간보호기관(신축·증개축) 설치 ('15) 22→('18) 30건

○ 취약인구 보호, 취약지역 접근성 강화

- 장애인 특별교통수단 도입, 119 접근성 강화(펄블런스), 읍면동 지역사회 보장협의체를 통한 사각지대 발굴 등 지역사회 건강증진 체감 강화

* 장애인 특별교통수단 도입률 ('15) 92.9→('18) 117.8% / 펄블런스 ('15) 1,105→('18) 1,359대 / 지역사회보장협의체 활용 사각지대 발굴자수 ('16) 15→('18) 379천명(전국)

□ 3차 기본계획의 한계

첫째, 적극 추진되지 못한 **보육교사 처우개선**, 꾸준한 개선추세를 지속하지 못한 **국민의 아동권리 인식도**

* 농촌 보육교사 특별근무수당 지원은 '12. 이후 고정된 상태이며, 아동권리 인식도는 ('17) 90.4%에서 ('18) 87.6%로 오히려 감소

⇒ **보육서비스 질 제고 및 아동보호 강화 지속 필요**

둘째, 농어촌 장애인, 노인 등 **대상별 맞춤형 돌봄기반 강화 부재**

* 장애인보조기구 서비스 평균 제공자수(기관당 평균 사례관리 수혜자)는 ('15) 734명에서 ('18) 728명으로 감소, 고령자 공동시설, 주야간보호기관 등 시설 중심 인프라 확충이 지속되었고, 재가서비스 강화과제는 부재

⇒ **농어촌 지역적 특성을 고려한 대상자별 돌봄기반 마련 필요**

셋째, 분만취약, 응급의료 등 **보건의료기반은 제한적 범위에서 구축**

* 분만취약, 응급의료 취약지 지원 외 지역의료기간 강화 과제 부재

⇒ **지역 의료기반 강화를 위한 접근 필요**

넷째, 지역 기반 각종 실태조사 혹은 통계정보가 **상이***하고, 관련 기본계획과의 연계 고려 필요

* '19. 읍면동 단위 농어촌 복지실태조사는 만족도나 수요파악에만 그치고 있으며, 보건복지분야 각종 실태조사는 시도 혹은 시군구 단위로 조사단위가 상이

⇒ **그간 추진성과에도 불구하고, 농어촌 인구 및 가족구조의 급속한 변화, 보건복지서비스의 수요 대비 도농간 차이는 지속**

⇒ **지역별·생애주기별 수요에 맞는 소득·돌봄·건강보장 내실화 요구**

IV. 제4차 기본계획 기본방향 및 주요 추진과제

비전

다함께 누리는 건강한 농어촌



실행
전략

① 함께 누리는 농어촌 : 소득보장

소득보장 강화	국민기초생활보장 지원 (농어촌 특례 확대 검토) 기초연금
일자리 지원	청년, 중장년 : 농촌형 자활사업 및 컨설팅, 농어촌형 일자리 확대, 귀농/귀촌 지원 노인일자리
사회보험 지원	국민연금 및 건강보험 특례 적용

② 함께 돌보는 농어촌 : 돌봄보장

영유아 보육지원	보육기반 강화, 보육교사 처우개선, 보육료 지원 등
건강한 아동 육성	아동보호에 대한 지자체 책임 및 가정내 보호 강화 아동건강증진 (비만예방)
노인돌봄 강화	노인요양서비스 기반 강화 경로당·복지관 등 여가 지원
장애인 맞춤지원 강화	농어촌 거주 장애인 대상 맞춤형 서비스 지원 장애인 소득활동 지원 장애인 건강관리서비스 인프라 확충
다문화가족 사회통합 지원	농업종사희망 이주여성 대상, 농업직업교육 활성화
돌봄기반 강화	농어촌형 지역사회 통합돌봄 사회보장 특별지원구역 지정, 운영

③ 건강한 농어촌 : 의료보장

보건의료 공급체계 강화	필수의료 지원 지역의료시설 현대화 및 인력양성·확충
건강기반 마련	농어촌 맞춤형 지역사회 통합건강증진사업 지속 정신건강복지센터 지원
응급의료 강화	응급의료자원 구축 및 운영지원 응급의료취약지 접근성 강화

1. 함께 누리는 농어촌 : 소득보장

<1> 소득보장

□ 현황 및 문제점

- 농어촌 가구의 49%는 위기(질병·사고·재해 등) 대비 경제적 준비가 미흡하다고 답변, 도시 대비 10%p 높게 나타남*

* (농어촌) 위기 대비 경제적 준비 미흡 49%, 보통 29.8%, 준비됨 21.3%
(도시) 위기 대비 경제적 준비 미흡 39%, 보통 28.6%, 준비됨 26.3%

- 가장 필요한 복지서비스로 소득지원(14.9%) > 문화향유(11.2%) > 돌봄(방문요양·건강관리 등, 9.8%) > 일상생활지원(8.7%)(‘18. 농어촌 실태조사)

□ 중점 추진과제

< 국민기초생활보장 지원 >

- 국민기초생활보장 수급자 선정시 농어민 특례* 적용, 확대** 검토

* 소득산정시 농업 관련 보조금, 농업소득 직접지불금, 보육시설이용료(15만원), 농지연금(50%) 제외 / 재산산정시 대출금 상환액 추가 지출요인(이자비용 50%) 인정, 재산 500만원 추가 차감 등

** ‘농업소득보전법’ 개정(국회 본회의 통과, ’19.12)에 따라 공익형 직불제 등 관련 제도 개정

- 부양의무자 기준 단계적 폐지(’17.11~)를 통한 비수급빈곤층 해소*

* ’20.부터 장애가 심한 장애인 수급권자 생계급여 부양의무자 기준 적용 제외

구 분	부양의무자 기준 단계적 폐지 로드맵
1단계 (’17.11)	▶ 수급자·부양의무자 가구에 모두 중증 장애인·노인이 포함된 경우
2단계 (’18.10)	▶ 주거급여 부양의무자 기준 폐지
3단계 (’19.1)	▶ 부양의무자 가구에 장애인연금 수급자(생계·의료), 기초연금 수급자(생계)가 포함된 경우 ▶ 수급자가 만 30세 미만 한부모가구 및 보호종료아동(생계·의료)인 경우
4단계 (’22.1)	▶ 부양의무자 가구에 노인(기초연금 수급자)이 포함된 경우(의료급여)

○ 근로연령층에 대한 근로소득 공제 확대를 통한 보장수준 강화*

* 근로연령층(24~64세)에 대한 근로소득 공제제도 30% 도입('20. 예정)

○ 수급자 및 부양의무자 재산기준 개선을 통한 선정기준 완화

* 수급자 기본재산공제액 및 주거용재산 한도액 인상('20.-) :

기본재산 (농어촌) 2900만→3500만, (대도시) 5400만→6900만, (중소도시) 3400만→4200만

주거용 (농어촌) 3800만→5200만, (대도시) 1억→1.2억, (중소도시) 6800만→9000만

** 부양의무자 재산(일반·금융·자동차) 소득환산율 4.17% → 2.08% ('19.10월-)

○ 부양비 부과율 인하를 통한 보장수준 강화*

* 아들·미혼의 딸 30%, 결혼한 딸 15% → 동일하게 10%로 완화('20.)

○ 지방생활보장위원회 역할 강화*를 통한 수급자 추가 보호

* 생계급여 탈락자에 대한 지방생활보장위원회 심의 의무화, 적극 보호('18.1-)

< 기초연금 지원 확대 >

○ 저소득층 대상 기초연금액을 인상*하고, 농어촌 기초연금 수령 확대를 위해 공익직불금('20. 예정) 등**은 소득산정 제외

* '20. 소득하위 40% 대상, 월 최대 30만원 지급 ** 농업소득보존직불금 등

- 아울러, 농지연금 수령액(누적)은 부채로 간주하여 차감

<2> 일자리 지원

□ 현황 및 문제점

○ 귀농·귀촌은 꾸준한 증가추세*로, 귀농·귀촌 후 경제활동 지속**

* 귀농·촌인구(귀농인구, 천명) ('13) 423(17) → ('15) 487(20) → ('18) 490(18)

농촌 총인구(천명) ('10) 8,758 → ('15) 9,392 → ('18) 9,714

** 귀농가구의 43.1%, 귀촌가구의 87.2% ('18. 귀농귀촌 실태조사)

- 그러나 귀농·귀촌 후 소득수준이 종전 대비 54~78%로 낮아지고*, 정보·능력 부족으로 인한 경제활동의 어려움 호소

* 평균가구소득 (귀농·촌 前) 귀농가구 4,232만원 / 귀촌가구 4,208만원 →
(귀농·촌 後 1년차) 귀농가구 2,319만원 / 귀촌가구 3,292만원 →
(귀농·촌 後 5년차) 귀농가구 3,898만원

□ 중점 추진과제

청년·중장년

< 귀농·귀촌 지원 >

- 성공적 귀농·귀촌을 위한 농산업분야 직업교육 활성화
 - 청년층 귀농을 위한 체류형 실습교육 확대('20. 150명) 및 귀촌인 농산업분야 창업지원* 역량강화('20. 400명)
 - * 농산물 가공, 유통, 마케팅 등 포함
 - 전문가(선배귀농인·품목별)와 1:1 맞춤형컨설팅('20. 800건)
 - * 컨설팅 분야(곤충 등) 및 전문가풀 확대('19. 879명 → '22. 1,000명)
- 귀농·귀촌 정착 전환기 임시주거 및 기술교육 병행 지원
 - '귀농인의 집*', '체류형센터**' 등을 통해 주거공간 확보 지원
 - * 가족 단위로 거주하며 영농기술 등을 익힐 수 있는 체류형 센터(8개소 238세대)

< 농어촌 맞춤형 일자리 >

- 농어촌 사회서비스 일자리* 지속 확대
 - * 농촌공동아이돌봄센터, 농촌신활력플러스, 국가관리병해충예찰방제단 등 농어촌 지역의 사회서비스 제공과 고용 증진을 위한 인력 지속 확충 및 신규 사업 발굴 추진

노인 : 노인일자리

- 노인일자리 참여층 확대 및 농어촌 특성에 맞는 일자리 설계
 - 노인빈곤 완화 및 사회참여 활성화를 위한 노인일자리* 확대 특히, 참여 연령기준 완화를 통한 일자리 제공 확대**

- * ('19) 64만개→('20) 74만개, 이 외 노노케어(안부확인, 외출동행) 8만명 참여 중
- ** ('19) 사회서비스형:기초연금수급자, 재능나눔:만 65세 이상→('20) 65세 이상, 60세 이상

- 노인일자리 사업 추진 시 농번기(9~10월) 기간 등 농어촌 지역별 특성을 고려하여 노인일자리사업의 탄력적 운영(9~10월)

저소득층 : 자활일자리

- 차상위 대상 자활사업 적극 홍보하고, 돌봄 등 사유로 자활참여에 제한이 있는 경우 시간제 사업단 확대 등 참여조건 완화 추진
 - 근로유지형* 일자리(참여자 25%이내 → 40%이내) 한시적 확대하고, 복지·자활도우미 참여조건 완화(생계수급자→ 일반수급자, 차상위자 등)
 - * 근로의욕 미약자 등 향후 상위 자활사업 참여를 준비하는 형태의 사업
- 저소득층 청장년 자립지원을 위한 농촌형 자활사업 모델 개발* 및 농촌사업 컨설팅 제공**
 - * 집수리, 간병 등 자활사업단 및 지역사회통합돌봄 선도사업과 연계 추진
 - ** 자활복지개발원, 자활연수원 등과 협업

〈3〉 사회보험 지원

< 농어업인 대상 연금보험료 지원 >

- 농어업인(지역가입자) 본인부담 연금보험료 지원(최대 50%, 현재 월 43,659원)을 위한 기준소득금액을 평균소득월액 등을 감안, 단계적 인상
 - * 국민연금가입 농어업인 평균소득월액 : ('15) 104→('16) 107→('17) 109→('18) 111만원
 - 농어업인 지원 기준소득금액(월) : ('15-'18) 90→('19-現) 97

< 건강보험 접근성 제고를 위한 건강보험료 지원 특례 >

- 농·임·어업종사 건강보험 지역가입자 대상(농어촌 거주), 소득·재산 수준에 따라 보험료 최대 50%까지 지원('24.까지 연평균 32.5만 세대)

2. 함께 하는 농어촌 : 돌봄보장

<1> 영유아

□ 현황 및 문제점

- 영유아 보육인프라 확대 필요 요구는 여전하나 저출산·고령화 등에 따른 공급유인 감소로 어린이집 감소추세

※ 농촌 영유아(0세~5세) : ('05) 522천명 → ('10) 454 → ('15) 448 → ('18) 416
어린이집(도시/농촌) : ('12) 34,050개소 / 8,477 → ('18) 31,402(△7.8%) / 7,769(△8.4%)

□ 중점 추진과제

< 보육기반 강화 >

- (국공립어린이집) 보육시설 미설치 또는 부족한 농어촌지역의 읍면동 단위 “거점형 국공립어린이집” 설치 지원 지속*

* ('19) 809개소 → ('24) 959개소 (연평균 30개소 설치, 238억원 소요 예정)

- 생활SOC계획과 연계하여 시설 복합화시 국고보조율 인상(10%p), '사회복지법인어린이집'의 리모델링을 통한 국공립 전환 동시 추진

- (농촌공동아이돌봄센터) 보육시설이 없는 읍·면지역, 소규모 국공립 보육시설(3인 이상 20인 이하) 설치·운영 지원

- (농번기 아이돌봄방) 농번기 주말동안(4개월→6개월, 선별적 지원) 안심하고 영농에 종사할 수 있도록 아이돌봄방 설치·운영 지원

< 보육교사 처우개선 >

- 기본보육시간 이 외 연장반 전담교사 채용 지원(사용자부담금 일부 반영) 및 담임교사(0~2세) 지원, 교사겸직 원장 수당 등 지급

* 연장반(오후 16시~19시30분) 전담교사 1인당 월 112.2만원 지원(담임수당 12만원 포함)

- 농촌 보육교사 특별근무수당 지원단가('12.~, 11만원) 인상 추진

< 보육료 지원 >

- 기본보육시간 외 연장보육 이용*시 시간당 연장보육료 신설('20~) 포함 영유아 보육료 지원 인상

* 기본보육시간과 9시 이전 등원지도시간, 오후4-5시 하원지도시간 포괄
'20. 시간당 연장보육료 : 0세/장애아반 3천원, 영아반 2천원, 유아반 1천원

< 접근성 >

- 농어촌 어린이집 차량운영비 상향 조정 지원

• (종전) 개소당(4,117개소) → (개선) 대당(8,000대) 지원*으로 변경

* ('19) 농어촌 어린이집 총 7,541개소 중 4,117개소 지원 (50억원, 개소당 20만원)
→ ('20) 농어촌 어린이집 차량 총 8,000대 지원 (97.5억원, 지원단가 유지)

<2> 아동

□ 현황 및 문제점

- 한편 아동의 전반적 신체건강상태는 양호하나, 신체활동시간은 부족하고, 비만율 및 정서장애(우울·스트레스) 위험은 증가*

* (주관적 건강상태) 주양육자가 평가한 아동(9-17세)의 건강 97.2%(좋다)
(신체활동) 1주일 중 하루 이상 운동(30분 이상)하는 아동비율 : 36.9%
(비만율) ('08) 11.2% → ('17) 17.3% ('18. 아동실태조사)

□ 중점 추진과제

< 아동보호체계 강화 >

- 요보호 아동에 대한 보호결정, 관리 및 원가정 복귀 전 과정을 지자체 책임하에 시행하도록 재편

- 요보호아동 발생시 보호조치 결정에 필요한 상담 및 가정조사를 (종전) 민간보호시설 등에서 → (변경) 전담인력 단계적 배치를 통해 지자체 책임 강화
- 분리보호 필요시 사례결정위원회* 운영, 모든 보호조치 아동 대상 지원계획 의무적 수립 및 전담인력 배치

* 공무원, 사례관리자, 아동 관련 전문가 등으로 구성, 아동복지심의위원회 산하에 설치

< 가정 내 보호 강화 >

- 가정위탁아동 대상 양육보조금 지원기준 인상*, 초기 위탁 지원(1회, 100만원), 학대아동 등 전문가정위탁 지원(월 100만원) 권고
- 예비 위탁부모 발굴, 위탁부모 역량 강화 등 교육 확대 추진**
- * ('19) 월 20만원→('20-) 연령별 월 30~50만원
- ** 아동권리보장원·보건복지인력개발원 협업

< 건강증진 : 비만예방 >

- 방과후 돌봄서비스 이용아동 대상 비만예방 사업 확대
- 초등돌봄교실, 지역아동센터 이용아동(초등학교 1~2학년) 대상 영양 및 신체활동 프로그램* 교육 등 추진
- * 놀이형 영양(24차시)/신체 활동(26차시) 교육, 비만도측정, 건강습관 평가
- ※ ('20) 500개소, 5억원 → ('24) 900개소, 9.3억원

<3> 노인

□ 현황 및 문제점

※ '18. 농어촌 실태조사

- 80세 이상 노인·독거노인이 증가하고 있음에도 불구하고 **단독생활에 어려움이 없다는 응답은 증가추세**('14. 12.7%→'17. 44.5%)
- 그러나 이 중 85세 이상 및 저소득 노인의 80%는 생활의 어려움 호소*
- * 아플 때 간호(19.0%) > 경제적 불안감(17.3%) > 심리적 불안감 및 외로움(10.3%)
- 경로당 이용률은 전반적으로 낮아지고 있으나, 읍면지역은 여전히 높으며, 취미여가 활동이 가능한 복지관은 미설치 지역 존재*
- * 경로당 이용비율 ('08) 46.9%→('17) 23.0%(읍면 48.5%, 동 11.5%, 전국 65천개), 복지관 이용비율 ('17) 9.3%, 전국 352개소, 전체 군지역(82개)의 31.7%(26개) 미설치
- 특히 사회적 관계망은 더욱 **약화***되고 있는 상황
- * 가까운 친인척 ('08) 56.2%→('17) 46.2% / 친한 친구·이웃 ('08) 72.6%→('17) 57.1%
자녀와 왕래비율(주 1회 이상) ('08) 44.0%→('17) 38.0%

□ 중점 추진과제

< 요양서비스 기반 강화 >

○ 노인요양시설 개보수 및 증개축 기능보강 지원*

* ('19) 42개소, 40억원 지원 → ('20-) 162개소, 178억원(국비 50:지방비 50)

○ 치매환자 대상 공공후견인제도 이용 지원

- 의사결정능력이 부족하나 가족의 도움을 받을 수 없는 치매환자에게 공공후견인이 선임되도록 지원 및 후견인 활동 지원

* ('18.실적) 10건 → ('20) 256건 (국비 9억원 지원)

< 여가 지원 >

○ 시·도 경로당 광역지원센터 및 시·군·구 경로당 순회프로그램 관리자를 통해 경로당 활성화 프로그램* 보급·확대

* 건강운동 및 관리, 교육상담, 여가활동, 권익증진, 사회참여 및 공동작업 포함
('18) 6천개소 → ('22) 3만개소까지 지원 확대

※ 경로당 수요조사 실시, 복지관-보건소-치매안심센터-국민건강보험공단-대한체육회 등 지역 내 자원 연계

○ 농어촌 맞춤형 노인여가복지서비스 모델 공유 및 확산*

* 예. 상대적으로 규모가 큰 경로당을 '거점경로당'으로 지정, 노인복지센터 기능(돌봄·일자리·여가문화) 부여 / 노인복지관-경로당간 화상지원

○ 노인복지관 내 문화예술교육 프로그램 운영 지원*

* 문체부-노인종합복지관협회간 협업을 기반으로, 무용·미술·연극·음악 분야 등 전문예술강사 파견, 교육지원금 및 기자재 지원 등

<4> 장애인

□ 현황 및 문제점

- 연령별 장애인 분포 중 65세 이상 인구 및 1인 가구가 증가추세
 - * 전체 장애인 중 만 65세 이상 인구비율 ('11) 38.8% ('14) 43.3% ('17) 46.6%
 - 장애인 중 1인가구 비율 ('11) 17.4% ('14) 24.3% ('17) 26.4%
- 전국 및 장애인 가구간 월평균 소득, 지출 차이는 점차 완화되어 가고 있으나 격차는 여전
 - * 장애인가구소득 ('11) 1,982천원(전국가구소득의 60.8%)→('17) 2,421천원(66.9%)
 - 장애인가구지출 ('11) 1,618천원(전국가구지출의 61.2%)→('17) 1,908천원(69.1%)
- '11. 이후 정기진료(치료) 및 재활치료 이용은 꾸준히 증가하지만, 만성질환 유병률도 증가추세
 - * 재활치료 ('11) 23.0%→('17) 26.0%, 만성질환 유병률 ('11) 71.4%→('17) 81.1%

□ 중점 추진과제

< 농어촌 거주 장애인 대상 맞춤형 서비스 강화 >

- 장애유형·정도, 연령, 거주지역 등에 따른 행복e음 시스템 개편*으로 농어촌 거주 장애인 욕구에 적합한 서비스 연계
 - * 행복e음 화면상 장애유형, 연령 등에 따라 총 115종의 신청가능 서비스 목록 자동 정렬 → 필요 서비스를 선별·상담, 맞춤형 서비스 안내문 제공
- 장기적으로는 독거중증, 농어촌 거주 장애인 대상 찾아가는 상담 및 동행상담* 확대, 사례관리를 위한 장애인전담민관협의체 운영
 - * 장애인복지관·발달장애인지원센터와 협업을 통해 추진, 별도인력 확보 필요
- 농어촌 적합형 장애인복지관모델 개발 및 기능강화 추진
 - 최소 인력기준 상향 조정 및 분야별 최소인원 규정*, 사례관리 전문인력 확보 및 민관협력 강화 독려
 - * ('00.- '19. 상반기까지) 사업분야 구분없이 20명 → ('20.-) 사례관리 7명/서비스제공 4명/지역조직화 5명/행정·관리 4명 등 총 23명

< 생활안정 지원 >

- 장애인연금 기초급여액 단계적 확대* 및 장애등급제 단계적 폐지에 따른 소득·고용지원기준 개선 추진

* (종전) 기초급여액 25만원 → ('19) 생계·의료급여 수급자 30만원
→ ('21) 전체수급자 대상 30만원

< 농어촌 거주 장애인 대상 건강관리서비스 인프라 확충 >

- 시도 단위 장애인보건의료지원센터* 지정('22. 19개소)

* 병원급 의료기관으로 건강관리사업 조정 및 지원, 검진·재활·진료 등 거점병원 역할, 여성장애인 임신·출산 지원, 의료종사자 교육 등 실시

- 보건소 내 지역사회중심재활사업* 확충('22. 254개소)

* 장애 중증도, 독립적 일상생활가능성, 재활필요도 등 재활사정 평가 후 대상자 특성에 따른(①집중관리군·②정기관리군·③자기역량지원군) 건강행태 개선, 건강검진, 만성질환 관리, 자조모임 등 지원

- 장애인건강주치의 방문진료 활성화('20. 2차 시범사업)

<5> 다문화 : 이주여성 및 이주아동 지원

□ 현황 및 문제점

※ 2018. 전국다문화가족실태조사 연구

- 결혼이민자·귀화자의 82.7%가 여성에 해당하며, 여성의 경제적 자립과 일자리 소개 및 직업훈련 필요성 제기*

* 여성의 경제적 자립 필요 88.7% / 일자리 소개 3.12점, 직업기술훈련 3.21점(5점)

- 다문화가구 내 부부갈등 사유*로 '자녀교육 또는 행동문제' 비중이 증가*

* 자녀교육 - 29세 이하 21.3% < 30대 23.3% < 40대 26.5%

성격차이 - 29세 이하 63.1% > 30대 59.0% > 40대 52.0%

□ 중점 추진과제

< 직업교육 >

- 농업종사를 희망하는 결혼이민여성 대상, 수준별 기초농업교육 및 교육 다양화 계속 추진(연평균 1,500명, 14억원 소요)

- 농어촌 지역단위 '새로여성일하기센터'를 통한 찾아가는 취업지원 서비스 적극 추진

< 자녀교육 >

- 농촌지역 내 **다문화 가족** 대상으로 집합·현장·청소년 교육 실시
 - * 연령별 자녀교육시간 세분화, 맞춤형 체험과정 확대, 연평균 980명, 3억원 소요 (도농협동연수원)

<6> 돌봄기반 강화

□ 현황 및 문제점

- '거동이 불편해도 살던 곳에서 여생을 마치고 싶다'는 바램과 달리, 노인을 위한 **농어촌 방문요양시설** 등 자립기반은 상대적으로 취약
 - * '살던 곳' 선호 응답 57.6%, 방문요양기관수 15.2개/군 < 53.3개/시 ('17. 노인실태조사)
 - ※ '19. 현재 16개 지역사회통합돌봄 선도사업 중 농어촌형 : 충남 청양군, 충북 진천군
- 장애인 역시 지역사회 내 **편의시설 적정 설치여부나 직업재활시설 이용율이 낮아** 본인이 살던 곳에서의 자립기반은 상대적으로 취약
 - * 장애인 천명당 직업재활시설 이용자 수 : 서울 10.41명 > 전남 3.05명, 전북 4.01명
 - 장애인 편의시설 적정설치율 : 울산 66.8% 서울 60.7% > 전남 51.9%, 충북 52.8%
- 대도시 근교와 그 외 지역간 양극화 및 급속한 고령화로, 전국 시군구 및 읍면동의 39%는 소멸위험이 있는 것으로 분석*
 - * 소멸위험지수(20-39세 여성인구수/65세 이상 노인인구수)가 0.5미만인 시·군·구 ('13) 75개 지역(전체의 32.9%) → ('15) 80(35.1%) → ('17) 85(37.3%) → ('18) 89(39%) ('18, 한국고용정보원)
- 동시에 농어촌 지역간 서비스 제공 수준 및 삶의 질 격차 심화
 - * 농어촌서비스기준 달성률('19. 농림부)
 - 군지역 ('15) 31.4%→('18) 35.4%, 도농복합시 ('15) 45.5%→('18) 50.4%

□ 중점 추진과제

< 농촌형 지역사회 통합돌봄 추진 >

① 서비스 제공모형개발

- 돌봄이 필요한 노인·장애인 등 선도사업 대상자가 낮시간에 지역 내 사회적 농장 농업활동(농작업, 원예치료 등)에 참여 추진

※ 예시. 네덜란드 케어팜(Care Farm) : 농장에서 노인 등 대상 주간활동 제공

- 선도사업 지자체 단위, 읍·면·동을 중심으로 통합돌봄 대상자와 사회적 농장 연결*

* 희망복지지원단 통합사례관리 및 읍면동 찾아가는 보건복지서비스 사업 활용, '복지자원통합관리시스템'상 선도사업 지역 내 돌봄자원으로 우선 등록·연계

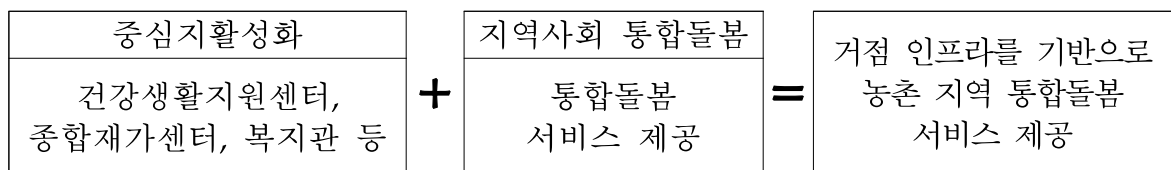
② 기반시설 확보

- 농어촌 지역개발사업과 연계, 방문형 돌봄서비스 제공 인프라 확충

* 농촌 중심지활성화 사업 등 거점조성 및 배후마을 네트워크 구축사업으로, 농촌·도농복합형 선도사업지역 내 5개소 대상 ('20) 107억원, ('21) 71억원

- 찾아가는 보건·의료 서비스를 위한 특수 차량 도입 건강생활지원 센터 등 돌봄 기반 인프라 확충을 위한 시설 리모델링 등 지원

◆ 연계 예시



- 농촌 폐교, 노후 경로당·마을회관 등을 케어안심주택 등으로 조성하고 돌봄 서비스 제공을 위한 거점으로 활용

- 스마트홈 서비스 제공 시범사업 실시

- 인공지능(AI), 사물인터넷(IoT) 등 ICT 기술을 활용, 자택 내 일상생활을 지원하는 '스마트홈' 서비스 개발 및 시범사업*

* 예. 통신사 사회공헌활동으로 기기 및 통신요금 지원, 노인 250가구(경기 부천시), 장애인 250가구(대구 남구) 대상 시범사업

② 거버넌스 구축

- 선도사업 추진 지자체-사회서비스기관-여타 민간조직(사회적 농장 등)간 지역단위 협력체계 구축 지원

< 사회보장특별지원구역 지정 및 운영 >

- 영구임대주택단지 등 저소득층 밀집 지역 또는 보건·복지·주거 등 특정 서비스 취약지역을 '사회보장특별지원구역*'으로 지정('20. 8개소)

* 사회보장위원회 심의를 거쳐 3년간 매년 3억원 재정지원 및 컨설팅

- 지역 내 사회보장 수요에 맞는 돌봄, 관계망 강화, 사회적 배제 예방 프로그램 등 지자체별 설계·추진

3. 건강한 농어촌 : 의료보장

<1> 보건의료 인프라 내실화

□ 현황 및 문제점

- 환자 발생시 의료기관 이용횟수는 도시보다 농어촌이 더 높게 나타나는 경향* ('18. 농어촌 실태조사)

* (농어촌) 월 1회 미만 54.3%, 월 1-2회 32.1%, 월 3-4회 8.3%, 월 5회 이상 5.4%
(도시) 월 1회 미만 63.3%, 월 1-2회 25.4%, 월 3-4회 7.8%, 월 5회 이상 3.5%

□ 중점 추진과제

< 지역의료 공급체계 강화 >

- 지역우수병원(2차) 지정·육성('20.하 시범사업)
 - 수도권·대도시로 가지 않더라도 필수적인 의료서비스는 지역 내에서 제공될 수 있도록, 적정 규모와 여건을 갖추고, 일정 수준 이상의 의료 질 수준을 달성하고 있는 기관을 지정
 - * 지역책임의료기관과 연계성을 고려하여 중진료권 단위로 지정 검토
 - 농어촌 등 필수의료 취약지 내 지역우수병원에는 지역가산 수가 검토
- 의료자원 부족지역 공공병원 신·증축 및 기능 보장
 - 양질의 민간·공공병원이 없는 거창권·영월권 등 9개 지역*을 중심으로 지방의료원·적십자병원 등 공공병원 신축 추진**('20.~)
 - * 거창권(합천·함양·거창), 영월권(영월·정선·평창), 상주권(문경·상주), 통영권(고성·거제·통영), 진주권(산청·하동·남해·사천·진주), 동해권(태백·삼척·동해), 의정부권(연천·동두천·양주·의정부) 포함
 - ** 시도 연구용역을 통해 신축규모 등 구체화, 예비타당성 조사 등을 거쳐 검토
 - 진료기능 강화가 필요한 속초권, 포천권, 충주권 등의 지역에는 지방의료원·적십자병원 등 공공병원 진료시설 확대 추진

- 응급·심뇌혈관질환·중환자 등 필수의료 인프라가 부족한 지역은
응급·중증진료 기능특성화 지원

* 지방의료원 기능보강 예산 ('20) 1,026억

< 필수의료 기반 강화 >

- 지역심뇌혈관질환센터 신규 지정 추진('20.~)
 - 지역우수병원, 지역책임의료기관을 중심으로 지정(또는 인증)하거나
없는 곳은 기능보강을 통해 육성하고, 건강보험 수가가산 등 검토
- 분만취약지* 산부인과 지원
 - * 인천 옹진, 강원 평창, 충북 보은, 충남 청양, 전북 진안, 전남 보성 등 총 33개 지역
 - 동시에, 고위험 선별검사, 의료기기 대여, 자가관리·경보 및 응급
대응 시스템 지원을 지속
- 필수의료 중 소아·청소년과가 제공되지 않는 의료취약지 대상,
거점의료기관 선정 및 설치·운영 지원('20. 7개소, 20억원)

< 지역의료인력 양성·확충 >

- 지역의료기관 전공의 정원 배정 및 수련 확대 논의 추진
 - 수련환경평가에 공공의료 기여도 관련 지표 반영 등 확대방안
검토, 지역사회 공공의료기관(권역별 국립대병원 및 지방의료원)간
수련연계 등 추진
- 국립대학병원 의사의 지역의료기관 파견, 국립공공의대 설립
및 공중보건장학제도 지속 추진을 통한 지역 의사인력 확충 추진
- 건강보험 재정을 통한 취약지 간호인력 인건비 지원 대상지역
및 기관 확대 추진*

* (현행) 소득세법 시행규칙 의료취약지(58개 군[郡]) 병원 →
(변경) 78개 모든 군[郡] 병원 + 의료취약지 58개 군[郡] 종합병원

〈2〉 건강관리기반 마련

□ 현황 및 문제점

- 농어촌 유병률은 36.1%, 평균유병일수 10.6일로 도시보다 각각 10.4%p, 1.6일 높게 나타나며, ('18. 농어촌 실태조사)
 - 특히 만성질환 유병률도 도시보다 높은 비율 유지
- * (농어촌) 고혈압 38.2%, 당뇨병 15.8% > (도시) 고혈압 29.8%, 당뇨병 11.7%
- 자살 생각해 봤다는 응답(농어촌 6.9%)도 도시보다 높은 수준

□ 중점 추진과제

< 지역 특성에 맞는 건강 인프라 강화 >

- 농어촌 맞춤형 지역사회 통합건강증진사업 지속 추진
 - 지역사회 주민의 건강수준 향상을 위하여 개별 건강증진사업 영역 간 경계를 없애고 필요한 사업을 자율적으로 기획·추진
- * (사업영역) 금연, 절주, 신체활동, 영양, 비만, 구강건강, 심뇌혈관질환, 한의약, 아토피·천식 예방관리, 여성어린이특화, 치매관리, 지역사회중심재활, 방문건강관리
- 자살·중독 예방, 위기대응 등을 수행하는 정신건강복지센터 미설치 시군구 설치 확대 추진 및 사례관리 전문인력 지속 확충
- * '19.9월 현재, 인천 옹진군, 전남 신안군, 경북 군위군 및 울릉군 등 미설치
- ** 사례 관리자 1인당 정신질환자 수(명) ('18) 50명 → ('22) 25명 목표

< 지역의료시설 접근성 강화 >

- 농어촌 공공보건기관* 시설 및 장비 현대화 지원
- * [군·도농복합시] 보건소(보건의료원), [읍·면] 건강생활지원센터, 보건지소, 보건진료소
- 동시에 찾아가는 건강증진사업 구현을 위해, '건강생활지원센터, 건강증진형 보건지소'를 중심으로 주민건강센터 확충 지원 추진
- * ('19) 75개소 → ('20) 110개소 → ('21) 180개소 → ('22) 250개소 확충

〈3〉 응급의료기반 강화

□ 현황 및 문제점

- 한편, 환자발생시 의료기관까지 편도 소요시간은 농어촌*의 경우 평균 23.9분으로 15.0분 소요되는 도시와 차이('18. 실태조사)

* ('13) 26.6분 → ('16) 23.6분 → ('18) 23.9분으로 '16. 이후 감소추세가 멈춤

- 농어촌에서 의료기관 이동시 이용하는 교통수단은 개인차량으로, 걸거나 개인차량을 이용하는 비율이 유사한 도시지역과 대비*

* (농어촌) 개인차량 52.3%, 걸어서 13.5%, 버스 27.4%, 택시 4.5%, 기타 2.2%
(도시) 개인차량 38.9%, 걸어서 42.8%, 버스 13.8%, 택시 2.4%, 기타 2.2%

□ 중점 추진과제

< 응급의료자원 구축 >

- 공주권, 해남권 등 응급의료센터가 없는 지역에는 지역응급의료 센터를 지정·육성*하여 지역주민 응급의료 접근성 제고('20.~)

* 공공병원을 중심으로 인프라 확충, 역량 있는 의료기관과 취약지 응급실 매칭을 통한 인력지원 검토 등

- 지역주민에 대한 최소한의 응급의료서비스 제공을 위해 시·군·구별 최소 1개 이상의 응급실(응급의료기관·당직의료기관) 지정·운영

* 고성군, 양양군, 계룡시, 증평군 등에 응급실 부재

- 공중보건의 배치, 간호사 파견 및 전문 응급처치 교육·훈련 지원

< 응급의료자원 운영 지원 >

- 취약지 병원(74개소)과 거점병원(10개소) 응급실간 원격협진 지원*

* 응급의학과, 배후진료과 등을 중심으로 응급원격협진 운영비 연평균 5억원

- **응급의료취약지*** 응급실 운영기관을 대상으로 환자수, 응급의료기관 평가결과 등에 따라 **보조금 지원**

* 대구 달성, 인천 강화·옹진, 경기 가평, 강원 고성, 충북 괴산 등 99개 지역

- 지역맞춤형 응급실 운영을 위한 **포괄보조금*** 비율 단계적 인상

* 포괄보조금 비율 : ('20) 취약지 보조금 중 50% → ('24) 80% 이상

< 응급의료취약지 119 구급서비스 접근성 강화 >

- 펌블런스* 내 자동심장충격기(AED) 등 적재장비 보장 및 전문인력 (간호사, 응급구조사 1·2급) 배치 확대

* Pump(소방펌프차)+Ambulance(구급차), 구급장비 구비 및 구급자격자 배치된 펌프차를 의미, 원거리의 출동시 사전 출동, 응급처치나 구급활동 지원 가능

- 전국 119지역대 중 구급차 신규배치 여건 분석을 통해 구급차 미배치 지역대*를 선정, 차량·인력 배치 추진**

* 구급차 미배치 농어촌 95개소 (전국 424개소) ** ('22) 179명, 25대

V. 향후 추진일정

- ☐ 각 부처·지자체 시행계획 수립('20.3월~)
- ☐ 향후 농어촌지역 보건복지분야 실태조사 추진시 관계부처, 연구기관 등과 협업체계 구축 추진('20.~)

※ 지역단위 통계, 지표, 서비스기준 구체화 등 포함

참 고

제4차 농어촌 보건복지 기본계획 과제 및 담당부처

과제명		담당부처
중구분	소구분	
① 함께 누리는 농어촌 : 소득보장		
소득보장	국민기초생활보장 지원	보건복지부
	기초연금 지원 확대	보건복지부
일자리 지원	귀농귀촌 지원	농림축산식품부
	농어촌 맞춤형 일자리	보건복지부
	노인일자리	보건복지부
	자활일자리	보건복지부
사회보험 지원	농어업인 국민연금 보험료 지원	보건복지부 /농림축산식품부 /해양수산부
	농어업인 건강보험료 지원	
② 함께 누리는 농어촌 : 돌봄보장		
영유아	보육기반 강화	보건복지부 /농림축산식품부
	보육교사 처우 개선	보건복지부
	보육료 지원	보건복지부
	보육시설 접근성	보건복지부
아동	아동보호체계 강화	보건복지부
	가정 내 보호 강화	보건복지부
	건강증진 : 비만예방	보건복지부
노인	요양서비스 기반 강화	보건복지부
	여가 지원	보건복지부
장애인	맞춤형 서비스 강화	보건복지부
	생활안정 지원	보건복지부
	건강관리서비스 인프라 확충	보건복지부
다문화	직업교육 및 자녀교육	농림축산식품부
돌봄기반 강화	농촌형 지역사회 통합돌봄 추진	보건복지부 /농림축산식품부
	사회보장특별지원구역 지정 및 운영	보건복지부
③ 건강한 농어촌 : 의료보장		
보건의료 인프라 내실화	지역의료 공급체계 강화	보건복지부
	필수의료 기반 강화	보건복지부
	지역의료인력 양성·확충	보건복지부
건강기반 마련	지역 특성에 맞는 건강 인프라 강화	보건복지부
	지역의료시설 접근성 강화	보건복지부
응급의료기반 강화	응급의료자원 구축 및 운영 지원	보건복지부
	응급의료취약지 119 구급서비스 접근성 강화	소방청