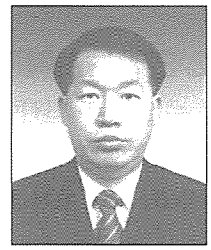
고령사회의 농촌복지정책 개선방향



박 대 식 박사
학국농촌경제연구원 연구위원

1. 서론

우리나라 인구의 고령화는 도시지역에 비해 농촌지역에서 더욱 빠르게 진행되어 왔다. 전체 인구에서 차지하는 65세 이상 노인인구 비율은 1960년에는 도시 2.5%, 농촌 4.2%, 1990년에는 도시 3.6%, 농촌 9.0%, 2000년에는 도시(동부) 5.4%, 농촌(읍·면부) 14.7%, 2004년(주민등록인구 기준)에는 도시 6.7%, 농촌 15.6%로 나타났다. 인구의 고령화 정도를 나타내는 '노령화 지수'(15세 미만 인구 대비 65세 이상 노인인구 비율)도 도시가 1970년 5.4%에서 2000년 25.3%, 2004년 33.4%로 증가한데 반해서 농촌은 1970년 9.3%에서 2000년 78.7%, 2004년 91.7%로 증가하였다. 농촌인구는 도시인구에 비해서 고령화가 20년 이상 앞서서 빠르게 진행되어 왔다. 그 결과 농촌은 이미 2000년 무렵에 65세 이상 노인인구의 비율이 14%가 넘는 고령사회에 진입하였다. 더구나 전국의 35개 군(2004년 기준)은 65세 이상 노인인구의 비율이 20%가 넘는 초 고령사회이다. 농촌지역의 65세 이상 노인인구 비율은 2010년에는 21.4%, 2020년에는 21.4%로 증가할 전망이다.

농촌인구의 급속한 고령화 현상은 청·장년층의 계속적인 이농, 평균수명의 연장, 영농후계 인력의 단절, 저 출산, 직장 은퇴 도시민의 농촌전입 증가 등에서 기인한다. 현재 대다수의 농촌노인들은 자신들의 노후준비를 제대로 하지 못했고 저축도 별로 없으며 연금과 같은 각종 사회보장제도의 혜택에서도 사각지대에 놓여 있는 실정이다.

우리나라 농촌의 복지 수준은 절대적인 측면에서는 과거에 비해서 상당히 향상되었다. 그러나 도시와 농촌간의 비교라는 상대적인 측면에서는 볼 때, 농촌의 복지 수준은 도시에 비해서 크게 낙후되어 있다. 예를 들면, 도시근로자 가구소득에 대비한 농가소득 비율은 오히려 하락하여 2004년에는 78%에 불과했으며, 의료·문화·여가 시설의 90% 이상이 도시에 편중되어 있다. 그리고 국민연금이나 국민건강보험과 같은 사회보험, 국민기초생활보장제도와 같은 공공부조의 경우에는 농업 및 농촌의 특성이 합리적으로 반영되지 못하고 있으며, 사회에서 소외 받기 쉬운 계층인 농촌지역의 노인, 여성, 영·유아 등에 대한 사회복지서비스 제공이 크게 부족하다.

최근 인구의 고령화, 가족구조의 변화, 여성의 사회참여 증가, 외국농산물의 수입확대로 인한 농가경제의 악화 등으로 인해서 농촌주민의 복지수요가 급

증하고 있어서 농촌복지의 획기적인 개선대책이 없이는 농업발전이나 농촌사회의 안정을 기대할 수 없는 실정이다.

2. 현행 농촌복지정책의 문제점

첫째, 지금까지 "고령사회"의 특성을 반영한 농촌복지정책이 크게 부족했다. 즉, 고령화가 도시보다 20년 이상 앞서서 진행되고 있는 농촌사회에 적합한 복지정책을 제대로 개발하지 못했다.

둘째, 농촌복지 관련 특별법이 이원화되어(『농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 촉진에 관한 특별법』,『농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법』) 있어서 정책 집행의 효율성이 떨어진다. 그리고 농촌복지 특별법 관련 위원회의 운영도 활성화되지 못하고 있으며, 농어업 · 농어촌특별대책위원회에서도 농촌복지 문제가 체계적으로 논의되지 못하고 있다.

셋째, 농림부, 보건복지부, 노동부, 여성부 등과 같은 중앙부처와 각 지방자치단체의 농촌복지정책 기능이 아주 취약하고, 농촌복지 전문 인력이 크게 부족하다. 그리고 농촌복지 관련 부처 및 기관간의 협조 및 조정체계가 미약하다.

넷째, 2005년부터 중앙정부의 많은 복지사업들이 지방이양사업으로 지정되어 지방자치단체에 이관되었는데 이들 사업들이 제대로 추진되도록 관리하기가 어렵다. 지방자치단체의 농촌복지에 대한 인식 부족, 단체장의 의지 미약 등으로 농촌복지사업이 투자의 우선순위에서 밀리게 되면 도 · 농간 복지격차는 더욱 커질 것이다.

다섯째, 사회복지서비스를 농촌주민들에게 체계적으로 제공할 수 있는 전달체계가 부족하다. 현행 사회복지서비스 전달체계는 복지 수요자가 광범위한 지역에 산재되어 있는 농촌 실정에는 잘 맞지 않는 경우가 많다. 그리고 읍 · 면지역의 복지 관련 공무원들의 업무과중도 심각한 실정이다.

여섯째, 기존의 농촌복지 프로그램은 주어진 예산에 따라 사업을 짜 맞추는 식의 공급자 위주인 것이 대부분이었기 때문에 복지 수요자의 의견을 제대로 반영하지 못했다.

일곱째, 지금까지의 농촌복지정책은 지역주민이나 지역단체의 적극적 참여를 바탕으로 추진되지 못했다. 즉, 지방자치단체, 농협, 시민단체, 종교단체 등을 통한 지역사회의 역할이 부족했다.

3. 고령사회의 농촌복지정책 개선방향

가. 기본방향

첫째, 사회통합적인 접근이 필요하다. 이를 위해서는 연령통합적인 시각이 요구된다. 즉, 세대 간의 통합과 균형, 파트너십을 강조할 필요가 있다. 연령을 진입이나 퇴출의 기준으로 삼아서는 안 되며, 세대 간의 상호작용을 활성화 해야 한다. 그리고 사회통합을 위해서는 계층 · 지역 간의 양극화 문제를 해결해야 한다.

둘째, 생산적 · 참여적 복지정책을 실천적으로 추진하여 수요자 중심의 농촌복지정책을 시행해야 한다. 근로능력이 있는 농촌주민들을 위해서는 생산적 사회참여를 통해 자립과 자활을 극대화할 수 있도록 지원하고, 근로능력이 없는 농촌 저소득 계층을 위해서는 최소한의 인간다운 기초생활을 할 수 있도록 국가에서 보장해야 한다. 그 동안 저소득층 위주로 추진되어 온 복지정책을 농촌주민 전체로 확대하고(전국민 보편적 복지의 실현), 정책 결정 및 집행 과정에 있어서 주민의 참여를 보장해야 한다. '복지'는 국민의 기본권이라는 점을 분명하게 인식하고, 정책과정

에서도 농촌복지정책 핵심 수요자의 의견을 최대한 반영해야 한다.

셋째, 중앙 및 지방 정부의 복지정책 기능을 강화해야 한다. 최근 정부의 복지재정이 상당히 확대되었음에도 불구하고 한국의 복지지출은 여전히 OECD 국가 중 최 하위권을 벗어나지 못하고 있다. 따라서 농촌복지정책 추진에 있어서 중앙정부의 역할이 강화되고 관련 예산도 확충되어야 한다. 지역균형발전과 지방분권이 강조됨에 따라서 농촌복지에 있어서 지방정부의 역할도 더욱 강화해야 한다. 특히, 복지제도 중에서 개별화와 지역성이 강조되는 사회복지서비스 영역에서 지방정부의 역할 증대가 필요하다.

넷째, 고령사회에 대한 적극적인 대비가 필요하다. 도시보다 아주 빠른 속도로 진행되고 있는 농촌 인구의 고령화에 적극적으로 대비해야 한다. 농촌인구 고령화의 장기적 전망에 바탕을 둔 앞서가는 노인복지정책이 필요하다. 그리고 노인복지의 패러다임이 "생산적이고 활동적인 고령화"로 바뀌고 있음을 감안해야 한다. 농촌노인을 소극적인 사회복지의 수혜 대상으로만 파악해서는 안 된다. 앞으로 다가올 노동력 부족 시대에 대비하여 노인인력의 생산적 활용방안을 적극적으로 모색해야 한다. 농촌형 노인 일자리사업을 적극적으로 개발해야 한다. 또한 2008년부터 도입 예정인 노인수발보장제도가 농촌 실정에 맞게 개발되어야 한다.

다섯째, 농촌주민의 다양한 복지욕구에 부응하기 위해서는 정부의 제도적 노력과 더불어 민간부문의 참여와 자원 활용을 통한 다원적 복지제공이 필요하다. 민간부문의 복지 참여는 정부의 복지 프로그램을 보완할 뿐만 아니라, 제도적으로 개입하기 어려운 사회문제나 특정 인구집단이나 지역에 한정되어 있는 사회문제 등을 효율적으로 해결할 수 있다. 민간에서 제공하는 복지는 공공복지의 부족분을 보충하고 복지의 사각지대에 있는 계층을 보다 유연하고 신속하게 보호할 수 있다.

나. 정책 추진체계 개선방향

첫째, 농촌복지 관련 특별법 및 기본계획이 제대로 실천될 수 있도록 해야 한다. 이원화 되어 있는 농촌복지 관련 특별법(『농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 촉진에 관한 특별법』, 『농어촌주민의 보건복지 증진을 위한 특별법』)의 역할 분담이 필요하며 중장기적으로 통합이 필요하다. 그리고 농촌복지 특별법 관련 위원회의 운영을 활성화해야 한다. 이를 위해서는 『농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 위원회』의 사무국을 국무총리실 직속으로 상설화 하는 방안을 모색해야 한다. 그리고 농어업·농어촌특별대책위원회의 농촌복지 관련 과제를 강화하고, 농림부, 보건복지부 등 중앙부처의 농촌복지 전문 인력을 안정적으로 확충하고 관련 조직도 강화해야 한다.

둘째, 농촌복지 전달체계를 수요자 중심으로 개편할 필요가 있다. 사회복지사무소의 복지서비스와 지역사회복지협의체 구성을 수혜자 중심으로 서비스 통합이 이루어지도록 해야 한다. 사회복지 전담 공무원의 역할은 사례관리자(case manager)로 설정할 필요가 있다. 읍·면사무소는 '주민복지센터'로서의 기능을 강화해야 한다. 그리고 방문·순회 복지서비스를 강화하고, 정기적인 주민 복지욕구 조사체계를 확립해야 한다.

셋째, 중앙정부에서 지방으로 이양된 복지사업의 체계적 관리가 필요하다. 2005년부터 중앙정부에서 지방정부로 이양된 복지사업들이 제대로 시행될 수 있도록 지원·관리하는 시스템을 갖춰야 한다. 지역사회복지협의체, 지방의회, 농업인단체, 중앙정부 등에서 지방자치단체의 복지사업을 감독·지원하는 역

할을 적극적으로 수행하여 관련 예산이 충분히 배정될 수 있도록 노력해야 한다. 지방이양사업의 주요 재원인 '분권교부세'는 사업별 예산 변동이 가능해서 농촌복지 관련 사업의 축소·폐기로 이어지고 있다. 그러므로 지방이양사업을 지방정부가 함부로 축소하거나 폐기하지 못하도록 견제하는 장치가 필요하다. 그리고 지방자치단체의 재정자립 수준에 따라서 예산을 차등 지원하는 방안을 적극적으로 모색해야 한다.

넷째, 농촌복지 전문 인력을 양성·배치해야 한다. 먼저, 농촌복지 관련 교과과정 및 교재를 개발해야 한다. 예를 들어, '농촌복지론'을 개발하여 사회복지학과 및 관련 학과에 적용하거나 '지역사회복지' 과목에서 농촌복지 관련 내용을 중요하게 다루는 방안도 모색해야 한다. 그리고 사회복지 담당자(특히, 읍·면지역의 경우)를 대상으로 '농촌복지론' 교육을 의무화 하고, 관련 연구기관에서는 농촌복지 전문 연구인력을 충원·양성해야 한다.

다. 분야별 정책 및 제도 개선방향

1) 사회보험

국민연금 : 연금보험료 부과체계를 농업인의 소득활동 특성을 반영하여 합리적으로 개선해야 한다. 그리고 농업인 가입자에 대한 국고보조를 단계적으로 확대해야 한다. 또한 국민연금제도의 사각지대를 해소하기 위하여 노력해야 한다. 이를 위해서는 우선 국민연금제도의 혜택을 전혀 못 받고 있는 저소득 노령계층을 위한 경로연금을 확대해야 한다.

국민건강보험 : 보험료 부과방식을 소득비례 단일방식으로 전환해야 한다. 그리고 국민건강보험 급여대상을 확대해야 한다. 예를 들면, 거동이 불편한 농촌노인들에 대한 방문 진료 및 간호도 국민건강보험 대상에 포함시키고, 한약재 처방의 급여대상 제한을 완화해야 한다. 그리고 65세 이상 노인 가구에 대한 보험료 경감을 위한 소득기준을 완화하고, 과표재산기준도 확대해야 한다. 그리고 농업인의 국민건강보험료를 소득계층에 따라서 차등적으로 경감해주는 방안을 마련할 필요가 있다.

농업인 재해공제 : 사망 또는 장해 시 지급하는 공제금을 단계적으로 인상하고, 공제료 지원 수준도 확대해야 한다. 즉, 사망공제금이 장해공제금보다 크게 낮은 현행 공제금 체계를 개편하여, 일반보험과 같이 사망 시에 1급장해 수준의 공제금을 지급하도록 조정해야 한다. 그리고 산재보험 수준의 보장이 될 수 있는 공제상품을 개발하고, 농업인재해공제의 보험가입률을 높여야 한다.

산재보험 : 중기적으로는 농업인의 산재보험 적용확대를 추진하고, 장기적으로 산재보험과 유사한 '농업인 재해보험제도'의 도입을 추진해야 한다.

고용보험 : 농촌주민 및 농촌 소재 사업체의 담당자를 대상으로 고용보험에 관한 교육 및 홍보를 강화해야 한다.

2) 공공부조(국민기초생활보장제도)

첫째, 소득평가액 산정방식을 개선해야 한다. 농촌주민의 노동능력과 영농실정에 맞는 소득 산정기준을 마련해야 하며, 농촌주민의 추가적인 지출비용(예를 들면, 도시 의료기관 이용 시에 추가로 소요되는 교통비 및 숙박비 등)도 고려해야 한다.

둘째, 재산의 소득환산액 산정방식을 개선해야 한다. 농업생산 활동에 이용되고 있는 농지는 농작물의 판매에 따른 순소득만을 평가해야 하며 재산의 소득환산액 계산에 이중으로 적용되지 않도록 해야 한다. 농업생산 활동에 이용되지 않는 휴·폐경농지, 빈 축사 등은 재산의 소득환산액 산정 시에 소득환산율을

더 낮추거나 산정 대상에서 제외해야 한다.

셋째, 지나치게 복잡하게 되어 있는 부양능력 판정기준을 단순화해야 하며 '부양능력 있음'의 기준(부양의무자와 수급권자의 최저생계비 합의 130%)도 상향 조정해야 한다.

넷째, 농촌의 자활지원 사업을 확대해야 한다. 이를 위해서는 자활후견기관이 도·농간에 균형적으로 배치될 수 있도록 종교기관, 농협, 복지단체 등을 활용할 필요가 있다. 그리고 농촌 실정에 맞는 자활사업을 다양하게 개발하고 자활사업 대상자도 확대해야 한다.

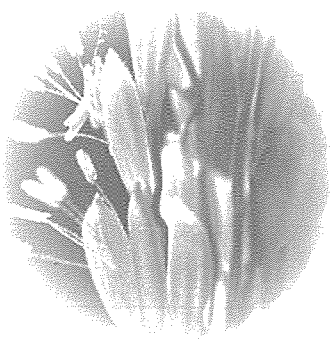
3) 농촌노인을 위한 특별소득 지원

첫째, '농촌형 특별소득보조제도'를 도입할 필요가 있다. 이 제도는 장기간 동안 영농에 종사한 농업인의 국가발전 기여분에 대한 보상 및 향후 시장개방 확대의 피해보전 차원에서 추진될 필요가 있다. 이 제도는 국민기초생활보장제도의 사각지대에 놓여 있는 계층을 대상으로 한다. 즉, '농촌형 특별소득보조제도'는 차상위계층에 대한 지원의 일환으로 매월 일정액을 지급하도록 한다. 예를 들면, 일정 기간(예 : 20년) 이상 영농에 종사하고 있는 65세 이상 저소득 농업인을 대상으로 매월 일정액을 지원할 수 있을 것이다.

둘째, 노령 농업인의 농지를 담보로 생활비를 확보할 수 있는 역모기지론을 도입하여 노후생활 안정을 도모할 필요가 있다. 이 사업은 농지은행제도, 경영이양직접지불제도 등과 사업 연계방안을 모색할 필요가 있다.

4) 사회복지서비스

사회서비스 : 농촌지역에 노인복지회관의 건립을 확대하고, 경로당의 난방비를 현실에 맞게 인상하며, 면세 유류를 지원해야 한다. 그리고 여가·문화지도나 건강교육과 같은 관련 프로그램을 체계적으로 마련하여 적극적으로 보급해야 한다. 그리고 다목적 재가노인복지시설을 확충하고, 관리운영비를 사업예산에 일정 부분 계상하는 방안을 모색해야 한다.

보건의료서비스 : 농촌 공공보건의료기관의 시설·장비·인력을 확충해야 한다. 민간 병원이 부족한 지역의 군 보건소는 병원기능을 수행할 수 있게 보강해야 한다. 보건지소는 1차 의료기관의 역할을 수행할 수 있도록 인력 및 장비를 보강하고, 보건진료소는 노인 방문간호, 응급처치, 건강교육 위주로 특화해야 한다. 노인건강검진사업은 건강진단을 좀 더 충실하게 실시하고 검진과 치료가 실질적으로 연결될 수 있도록 한다. 그리고 2008년부터 실시 예정인『노인수발보험』을 실시함에 있어서 농촌 및 농촌노인의 특성을 충분히 반영해야 한다.

주거서비스 : 먼저 노인주택에 대한 개·보수사업을 지원해야 한다. 즉, 농촌노인들의 주택을 노인의 신체구조에 적합하게 개·보수할 수 있도록 국가에서 지원해야 한다. 이를 위해서는 국민주택기금이나 복권기금을 활용하는 방안 모색할 필요가 있다. 그리고 농촌의 빈집을 수리하여 무주택 노인, 귀농(촌)자 등에게 저렴하게 임대하는 방안을 마련해야 한다.