

발 간 등 록 번 호

11-1541000-001672-01

농어업인 삶의 질 향상 위원회
전문지원기관 업무위탁

농어촌 영향평가 전문평가

Rural Proofing on Life-long Learning Policy and
Emergency Medical Service Policy

연구기관
한국농촌경제연구원

농림수산식품부

제 출 문

농림수산식품부 장관 귀하

본 보고서를 「농어업인 삶의 질 향상 위원회 전문지원기관 업무위탁: 농어촌 영향평가 전문평가」의 최종보고서로 제출합니다.

2012년 12월

연구기관명: 한국농촌경제연구원
연구책임자: 마상진 연구위원
공동연구원: 조미형 부연구원
한영광 연구원

요 약

- 이 연구는 ‘삶의 질 향상 위원회’가 선정한 2개 정책(평생학습정책, 응급의료 정책)을 대상으로 정책 설계 및 시행 과정에서 농어촌에 끼칠 수 있는 차별적 영향에 대해 심층적으로 분석하고 정책 대안을 제시하는 데 목적이 있다.
- 농어촌 영향평가(전문평가)는 ‘정책 관련 현황 및 선행연구 분석 → 정책 내용 분석 및 성과목표 확인 → 정책의 도농 간 성과 차이 분석 → 농어촌 인지적 관점에서 정책의 문제점 분석 → 정책의 개선과제 도출’ 등의 과정에 따라 실시되었다.

[평생학습정책]

- 관련 현황 및 선행연구 분석: 농어촌의 평생학습대상자는 도시에 비해 상대적으로 고령이면서 농어업 종사인구가 많고, 저학력이고, 경제활동참여의 계절적 편차가 심하다. 농어촌의 평생학습시설이 도시에 비해 매우 열악할 뿐만 아니라, 농어촌에 대한 공공부문의 투자와 민간부문의 관련 자원 역시 도시에 비해 적다.
- 관련 정책 분석: 평생학습정책을 통해 추진되는 주요 사업으로는 평생학습 도시 지원사업, 대학평생교육 지원사업, 성인문해교육 지원사업, 소외계층 평생교육 프로그램 지원사업 등이 있고, 이러한 평생학습정책 사업의 원활한 추진을 위한 지원조직으로 중앙차원에는 국가평생교육진흥원, 지역차원에는 광역단위 평생교육진흥원, 기초단위 평생학습관이 있다. 제 2차 계획의 경우 당초 평생교육진흥기본계획에서 계획했던 만큼의 투자는 이루어지지 못하였다. 국가적 단위의 평생학습 인프라 구축에 비해 지역차원의 평생교육활성화와 관련한 예산 투입이 다소 미흡하였다.

- 정책의 도농 간 성과차이 분석: 대도시, 중소도시 주민에 비해 농어촌 주민의 평생학습 참여율, 평생학습 참여시간, 평생학습비, 평생학습관련 정보탐색시도를 모두 낮았다. 이러한 도농간 차이는 주민들의 개인특성(성별, 연령, 학력, 혼인상태, 소득수준, 직업 등)에 의해 발생하기도 하지만, 이들 요인과는 독립적으로 도시와 농어촌이라는 지역 요인의해 발생하고 있었다.
- 농어촌 인지적 관점에서 정책의 문제점 분석: 동일 조건으로 정책 사업이 추진 시 도시에 비해 농어촌에 불리할 수밖에 없는 주요 특성이 무엇인지 농어촌 인지적 관점에서 평생학습정책의 문제점을 분석한 결과 평생학습정책은 농어촌 영향평가에서 고려하고 있는 농어촌 특성 중에서도 불리한 서비스 접근성, 공공 / 민간 자원의 부족, 그리고 농어촌 평생학습대상의 특수성 등의 관점에서 구체적인 문제를 가지고 있었다.
- 정책 개선과제 도출: 농어촌 주민의 평생학습참여 확대를 위해, 농어촌 인지적 관점에서 제기된 문제점의 극복과 관련하여, ① 농어촌에 적합한 평생학습 추진체계 구축, ② 농어촌 주민의 삶의 질 향상을 위한 평생학습 사업 실시, ③ 대상자별 특성화된 평생교육사업 실시 등을 추진과제로 제안하였다.

[응급의료정책]

- 관련 현황 및 선행연구 분석: 응급의료취약지역 지원이 확대되고, 지리성 접근성이 개선되고 있지만, 농어촌지역의 응급의료서비스는 아직 저조한 수준이었다.
- 관련 정책 분석: 응급의료정책은 응급의료체계를 기준으로 병원전 단계에 해당하는 환자 이송 관련 사업과 병원 단계로 응급의료센터·기관 서비스로 구분하여 살펴보았다. 정책의 성과 목표는 단위면적당 구급차 수, 구급차 현장도착시간, 현장에서 응급의료기관 이송시간, 응급의료기관의 법정기준 충족률, 교통사고 사망률 등으로 측정하였다.

- 정책의 도농 간 성과차이 분석: 구급차 수는 인구 수 기준에 비해 단위면적당 수의 농어촌이 매우 적은 것으로 나타났다. 환자 이송 관련 구조구급시간에 대해서 응급의료체계에서 제시한 ‘전국 어디서나 30분 내 응급의료서비스 수혜가능’ 이라는 목표 수준에 못 미치는 읍·면 지역이 아직도 절반 정도에 이르렀다. 군 지역 응급의료기관은 숫자에 있어서도 절대적으로 적을 뿐 아니라, 이들 대부분이 법정기준을 충족하지 못하는 것으로 나타났다. 또한 응급의료체계의 성과를 대변하는 지표 중 하나인 교통사고 사망률은 농어촌지역이 도시지역에 비해 3배가량 높은 것으로 나타났다.
- 농어촌 인지적 관점에서 정책의 문제점 분석: 동일 조건으로 정책 사업이 추진 시 도시에 비해 농어촌에 불리할 수밖에 없는 주요 특성이 무엇인지 농어촌 인지적 관점에서 평생학습정책의 문제점을 분석한 결과 응급의료정책은 농어촌 영향평가에서 고려하고 있는 농어촌 특성 중에서도 불리한 서비스 접근성, 낮은 인구밀도와 소수의 정책 수혜자, 그리고 농어촌 응급의료기관의 영세성 등의 관점에서 구체적인 문제를 가지고 있었다.
- 정책 개선과제 도출: 농어촌 주민의 응급의료체계 개선을 위해, 농어촌 인지적 관점에서 제기된 문제점의 극복과 관련하여, ① 지역주민의 응급처치 교육을 통해 일차 반응자 역할 강화, ② 구급차 업그레이드, 응급구조사 1급 및 간호사 구급차 동승 등 전문응급서비스 강화, ③ 보건소·보건지소·보건진료소 의료진과의 연계, ④ 농어촌 인지적 관점에서의 자료 확보 등을 추진과제로 제안하였다.

ABSTRACT

Rural Proofing on Life-long Learning Policy and Emergency Medical Service Policy

This study was to investigate the discriminative effects between rural and urban area of major central government policies(Life-long Learning Policy and Emergency Medical Service Policy) and to suggest improvement measures in terms of rural perspective.

For the purpose, this study employed following 5 phases: related statistics and research reviewing; policy analysis and performance target identifying; performance gap analyzing between rural and urban area; problem finding in terms of rural perspective(low accessibility, low population density, small and isolated businesses, agriculture-based economic activity, lack of public resource, human and social capital shortage); and improvement measures developing.

This study suggested three measures for the life-long learning policy of Ministry of Education, Science and Technology: rural implementation system for life-long learning establishment; project introduction for quality of life improvement through life-long learning; promotion of life-long learning specified for rural minorities.

Also, following four measures for the emergency medical service policy of Ministry of Health and Welfare were put forward: education of first responders; improvement to the advanced life support; collaboration with the medical team in community health centers; producing rural statistics.

Researchers: Sang-Jin Ma, Miyoung Cho, and Young-kwang Han

Research period: 2012. 5. - 2012. 12.

E-mail address: msj@krei.re.kr

차 례

제1장 서론	1
1. 연구 배경	1
2. 연구 목적	4
3. 연구 방법	4

제1부 평생학습 정책

제2장 농어촌의 평생학습 관련 기본현황과 선행연구	13
1. 평생학습의 개념과 역사	13
2. 농어촌 평생학습 대상자 분석	17
3. 농어촌 평생학습 인프라 실태	26
4. 농어촌 평생학습 관련 연구 동향	30
5. 관련 현황 및 선행연구의 시사점	44
제3장 평생학습 정책 현황	47
1. 추진배경 및 경과	47
2. 비전 및 목표	50
3. 추진 주체와 체계	52
4. 투입예산	56
5. 주요 사업	58
6. 성과지표	64
7. 정책 시사점	69
제4장 평생학습 성과의 도농간 차이와 원인·요구 분석	71

1. 분석개요	71
2. 도농간 평생학습 성과지표 차이	72
3. 도농간 평생학습 성과차이 원인 분석	78
4. 농어촌 주민의 평생학습 관련 요구	87
5. 분석결과 요약	90
제5장 평생 학습 정책 개선과제	91
1. 농어촌 인지적 관점에서의 문제점	91
2. 정책개선과제	100

제2부 응급의료 정책

제6장 응급의료 정책 현황	117
1. 추진배경	117
2. 목표 및 추진과제	118
3. 추진주체 및 체계	120
4. 투입예산	124
5. 주요 사업	125
제7장 응급의료 관련 현황과 선행연구	127
1. 응급의료 정책 추진 현황	127
2. 농어촌 지역 응급의료체계 현황	130
3. 선행연구 고찰	144
제8장 응급의료 정책 관련 성과 지표의 도농 간 비교	153
1. 분석 개요	153
2. 응급의료체계 관련 성과지표의 도농간 비교	155

제9장 응급의료 정책의 문제점 및 개선방안	161
1. 농어촌 인지적 관점의 문제점	161
2. 정책 개선 과제	167
부록1: 질문지	173
부록2: 농어촌 영향평가 소개	189
부록3: 외국의 농어촌 영향평가 사례	192
참고 문헌	199

표 차 례

제1장

- 표 1-1. 농어촌 주민의 평생학습/응급의료 실태조사 응답자 일반 특성 .. 7
- 표 1-2. 응급의료서비스 이용환자 조사 응답자의 일반적 특성 9
- 표 1-3. 응급의료서비스 이용환자 조사 장소별 응답자 분포 9

제2장

- 표 2-1. 교육·훈련과 평생학습의 차이 14
- 표 2-2. 지역규모별 평생학습대상 인구변화 17
- 표 2-3. 성별 평생학습대상자 18
- 표 2-4. 연령별 평생학습대상자 18
- 표 2-5. 학력별 평생학습대상자 19
- 표 2-6. 경제활동상태별 평생학습대상자 20
- 표 2-7. 평생학습대상자의 경제활동종사분야(산업기준) 21
- 표 2-8. 지역규모별 65세 이상 노인인구 비중 23
- 표 2-9. 지역규모별 65세 이상 노인인구의 학력 23
- 표 2-10. 지역규모별 65세 이상 노인인구의 경제활동상태 24
- 표 2-11. 지역규모별 65세 이상 노인인구의 경제활동분야 25
- 표 2-12. 지역별 평생교육기관 개황 26
- 표 2-13. 지역규모 및 연도별 평생교육 기본개황(2007~2011) 27
- 표 2-14. 지역별 평생교육기관 특성별 현황 27
- 표 2-15. 지역별 평생교육 주제별 프로그램 현황 28
- 표 2-16. 지역별 평생교육 프로그램 주제별 학습자 현황 28
- 표 2-17. 지역별 평생교육기관 설립별 현황 28

표 2-18. 지역별 교·강사 최종학력 현황	29
표 2-19. 지역별 사무직원 현황 및 평생교육사 배치 현황	29
표 2-20. 지역별 연도별 평생교육사 배치 비율	29
표 2-21. 도시형과 농촌형 평생학습도시 운영 모델 비교	31
표 2-22. 지역유형별 인구구성, 주요산업, 기반자원 차원에서 차이점	32
표 2-23. 지역유형별 평생학습 문제와 요구	33

제3장

표 3-1. 평생학습 주요 주체별 기능과 구성	55
표 3-2. 평생교육진흥기본계획의 영역별 투자계획	56
표 3-3. 평생교육 관련 예산투입 실적(교육과학기술부 중심)	57
표 3-4. 평생교육진흥기본계획상의 정책영역별 주요 추진 과제	58
표 3-5. 지역규모별 평생학습도시 지정현황	59
표 3-6. 평생학습도시 지원사업 투여 예산	60
표 3-7. 대학 평생교육 활성화 지원사업 예산투입	61
표 3-8. 성인문해교육 지원사업 투입예산	63
표 3-9. 소외계층 평생교육 프로그램 투입예산과 프로그램 현황	64
표 3-10. 평생교육진흥기본계획상의 성과지표	65
표 3-11. 한국 성인의 평생학습 실태에서의 지표와 조사항목	68

제4장

표 4-1. 지역규모별 평생학습(형식·비형식) 참여율	72
표 4-2. 지역규모별 무형식학습 참여율	73
표 4-3. 지역규모별 평생학습 참여시간	74
표 4-4. 지역규모별 평생학습 참여자의 연평균 1인당 교육비	75
표 4-5. 지역규모별 평생학습 정보탐색 관련 현황	75
표 4-6. 농어촌 주민의 평생학습 참여율	76
표 4-7. 농어촌 주민의 평생학습 시간과 학습비용	77

표 4-8. 도농간 평생학습 성과 차이 원인 분석 설계	78
표 4-9. 분석에 사용된 변인의 기초통계	79
표 4-10. 평생학습 참여에 대한 Logit 분석	81
표 4-11. 무형식학습 참여에 대한 Logit 분석	82
표 4-12. 평생학습 참여시간에 대한 Tobit 분석	83
표 4-13. 평생학습 비용에 대한 Tobit 분석	84
표 4-14. 정보탐색시도율에 대한 logit 분석	85
표 4-15. 정보탐색성공율에 대한 logit 분석	86
표 4-16. 평생학습 참여장애 요인 (중복응답)	87
표 4-17. 농어촌 주민들이 평소 자주 이용하는 학습기관	88
표 4-18. 농어촌 주민들이 선호하는 교육시설/방식	89
표 4-19. 지역규모별 평생학습(비형식) 참여 경험	89
표 4-20. 농어촌 주민의 평생학습 내용 요구	90

제5장

표 5-1. 농어촌서비스기준 주요 항목의 이행실태 점검 결과	94
표 5-2. 가구소득(연간 소득) 변화 동향	99
표 5-3. 농촌진흥기관에서 운영하는 농업인대학 현황	107
표 5-4. 강화군 농업대학 향토자원개발과 교과목 편성 사례	108
표 5-5. 고산향 교육공동체 세부 활동	111

제6장

표 6-1. 응급의료기관별 역할 및 현황(2012년 8월 기준)	123
표 6-2. 응급의료기금 현황	125
표 6-3. 응급의료기금 사업 현황	126

제7장

표 7-1. 구급서비스 이용 경험의 도농간 비교	131
----------------------------------	-----

표 7-2.	마을에서 인근 종합병원까지 소요시간(이송시간)	132
표 7-3.	119안전센터에서 마을까지 소요시간(반응시간)	132
표 7-4.	거주 지역 규모에 따른 응급실 방문 시 이용 병원까지 소요시간 비교 ·	133
표 7-5.	병원의 근접성에 따른 응급실 방문 시 이용 병원까지 소요시간 비교 ·	134
표 7-6.	응급실 이용 현황	135
표 7-7.	응급실 경유 입원환자의 입원 경로	136
표 7-8.	도농 간 응급실 내원 환자 중 응급증상 환자 비율 비교	137
표 7-9.	응급의료시설 지역별 배치 현황	139
표 7-10.	응급의료기관의 응급실 규모 및 인력 현황	140
표 7-11.	지역규모별 응급의학전문의 수 현황	140
표 7-12.	전국의 응급의료취약지역 분포	145
표 7-13.	응급의료지수 평가지표(이진석 등 2007)	150
표 7-14.	응급의료체계 평가영역별 평가지표 예시(임정수 등 2007)	151
표 7-15.	응급의료기본계획(2011-2015)에서 설정한 목표별 측정가능지표 ...	151

제8장

표 8-1.	응급의료체계 관련 성과지표	154
표 8-2.	교통사고 사망률 계산 방식	154
표 8-3.	단위면적 및 인구 1만 명당 구급차 수	155
표 8-4.	단위면적당 구급차 수가 적은 지역	156
표 8-5.	신고-구급차 현장 도착/현장-응급의료센터 도착 소요시간 비교	157
표 8-6.	도농 간 지역응급의료기관 법정기준 충족률	158
표 8-7.	도농 간 교통사고 사망률 추이 비교	159

제9장

표 9-1.	응급실 의료진 1회 근무 시 담당 환자수 비교	163
표 9-2.	응급구조사 업무 범위 비교	169
표 9-3.	응급의료체계 관련 성과지표별 자료 현황	171

그림 차례

제1장

- 그림 1-1. 농어촌 영향평가(전문평가)의 절차 5
 그림 1-2. 농어촌 영향 평가 대상 정책 및 사업 6

제2장

- 그림 2-1. 연중 경제활동인구비율 변화 22
 그림 2-2. 지역 평생학습 성과분석 모형 38
 그림 2-3. 농촌지도의 원리와 평생학습 42

제3장

- 그림 3-1. 평생교육진흥기본계획의 비전과 목적 51
 그림 3-2. 평생학습 지원 추진체계 53

제5장

- 그림 5-1. 지역규모별 평생교육기관당 평생학습대상자수 93
 그림 5-2. 지역규모별 평생교육기관수 변화(2007~2011) 96
 그림 5-3. 지역유형별 평생교육기관 설립주체 비율 96
 그림 5-4. 지역규모별 평생교육기관당 교·강사수 97

제6장

- 그림 6-1. 응급의료체계 목표 및 핵심 추진과제 119
 그림 6-2. 국가응급의료 추진전략 및 체계도 120
 그림 6-3. 응급의료체계 흐름도 121

제 1 장

서 론

1. 연구 배경

- 농어촌 문제에 대한 범정부 차원의 노력이 본격화한 것은 “농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발에 관한 특별법(이하, ‘삶의 질 향상 특별법’으로 약칭)”을 제정하면서부터이다(2004년 3월 공포).
 - ‘삶의 질 향상 특별법’에 따라 2005년에는 제1차 “농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 5개년 기본계획(이하, ‘삶의 질 계획’으로 약칭)”을 수립하였다. 제1차 ‘삶의 질 계획’은 농어촌 문제에 대응하여 범정부 차원에서 수립한 최초의 종합 계획이다.
 - 국무총리를 위원장으로 하는 ‘삶의 질 향상 위원회’의 주관 하에 농어촌과 관련된 여러 정부 부처의 정책 과제를 도출하고 조율하여 추진하는 정부 부처 협의체 제도가 비로소 형성되었다고 평가할 수 있다.
- 제2차 ‘삶의 질 계획’에 의거하여 마련한 농어촌 영향평가 운용 방안(평가 지침, 전문평가 대상 과제 등)을 2011년 6월 ‘삶의 질 향상 위원회’가 심의·의결하였고(’11.6.2.), 지난 2012년 6월 29일에 ‘삶의 질 향상 특별법’ 개정안이 국회 본회의를 통과함에 따라 농어촌 영향평가를 실시할 법률적 근거

가 마련되었다.

- 제1차 ‘삶의 질 향상 위원회’가 형식적으로 운영되었고, 실무위원회가 활성화되지 못해 중앙정부 부처들의 정책 사업을 충분히 조정하지 못했다는 평가가 있었다(박대식·최경환·박주영, 2009).
- 여러 정부 부처 정책을 조정하는 관점도 중복 사업 제거, 신규 사업 발굴 등 종래의 문제의식을 배경으로 하는 수준이었지, ‘정책 사업이 농어촌 현장에서 실질적인 효과를 거두려면 어떤 조정이 필요한가’라는 관점에는 도달하지는 못하였다(김정섭·이규천·박대식, 2010).
- 이 같은 평가를 바탕으로 2010년부터 시행된 제2차 ‘삶의 질 계획’에서는 농어촌 영향평가 제도를 운용할 것을 천명하였다(기획재정부 등, 2009).
- ‘농어촌 영향평가 시행 계획’에서는 정책이 농어촌에 끼칠 수 있는 차별적 영향을 파악하기 위해 검토해야 할 농어촌 지역의 특성을 불리한 접근성, 낮은 인구밀도, 사업체의 영세성, 경제활동 인력의 특성, 지방자치단체의 재정 여건, 지역의 사회자본 등 6가지 항목으로 밝히고 있다.

○ 농어촌 영향평가는 크게 두 가지 방식(자체평가, 전문평가)으로 진행이 된다.

- 자체평가: 「농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법」 관련 9개 부처(교육과학기술부, 행정안전부, 문화체육부, 지식경제부, 보건복지부, 환경부, 고용노동부, 여성가족부, 국토해양부)와 광역 지방자치단체에서 자신들이 추진하는 사업 중 한개 과제를 선정한 후, 농어촌 영향평가 매뉴얼에 따라 담당공무원이 자체적으로 정책 추진시 고려해야 할 농어촌의 특수성과 관련된 체크리스트에 따라 점검하는 방식으로 진행하는 평가
- 전문평가(보고서 방식): 삶의 질 향상 위원회가 선정한 정책에 대해 전문연구기관(한국농촌경제연구원)에서 정책평가 보고서 방식으로 진행하는 평가

- 농어촌 영향평가 전문평가는 2011년에 처음으로 한국농촌경제연구원에 의해 교육과학기술부의 ‘방과후학교’, 여성가족부의 ‘여성 경제활동 정책’에 대하여 실시되었다.
 - 전문평가는 보고서 방식에 기반하여 ‘정책 관련 현황 및 선행 연구 분석 → 정책 내용 분석 및 성과 목표 확인 → 정책의 도농 간 성과 차이 분석 → 농어촌 인지적 관점에서 정책의 문제점 분석 → 정책의 개선과제 도출’ 등의 과정에 따라 실시함으로써 농어촌 영향평가 전문평가의 기본 틀을 마련하였다
 - 하지만 첫 번째로 실시한 전문평가 경험을 통해, 평가 대상 정책의 결정 그리고 도농간 비교 및 현장의 문제점 도출을 위한 보다 다양하고 타당한 자료 수집 등에 있어 사업추진 과정이 좀 더 보완될 필요성을 공감하였다.
- 2012년에는 위원회 검토과정을 거쳐, 교육과학기술부의 ‘평생학습정책’과 보건복지부의 ‘응급의료정책’을 평가대상으로 선정하였다.
 - 교육과학기술부의 평생학습정책은 지난 2002년부터 국민들의 평생학습에 관한 체계적·종합적 계획(평생학습진흥종합계획)하에 지역평생교육정보센터, 평생학습관 설치 등 제도적 기반을 확충하고 평생학습도시 지정, 성인문해교육 지원, 소외계층 평생교육 프로그램 재정 지원 등을 통해 주민의 평생교육 참여율을 증가시키고 사회통합에 기여하기 위해 추진되어 왔다.
 - * 선정이유: 경제적 삶 이외에 문화·여가와 관련된 삶의 욕구는 농어촌 주민들에게 충족되어야 할 중요한 요소이다. 특히 젊은 사람들의 이농을 방지하고, 고령화된 세대와 젊은 세대들 간의 중요한 소통의 장애가 될 수 있다. 국가는 국민이 농어촌에 거주하더라도 도시 못지않게 문화적 혜택과 여가를 즐길 수 있게 해주어야 하지만, 농어촌 주민들은 도시 주민들만큼 문화·여가적 혜택을 누리지 못하고 있는 것이 현실이다.

- 보건복지부의 응급의료정책은 「응급의료에 관한 법률」 제정('94년) 이후 선진 응급의료체계 구축을 위한 「'10~'12 응급의료선진화계획」 및 「응급의료기본계획('11~'15년)」 등이 추진되고 있으며, 이에 따라 응급의료기관, 구급차 및 이송기관, 응급구조사, 응급의료정보 센터 등 응급의료를 제공하기 위한 기본적 인프라를 확충하고, 국민이 체감할 수 있는 선진 응급의료 서비스의 제공이 가능한 차세대 응급실 모형 개발 및 질적 서비스 개선을 위한 평가지표 개발 등과 더불어 신속한 응급환자 이송 및 적정 응급의료 제공을 위한 정보체계 구축 추진이 이루어지고 있다.

* 선정이유: 응급의료는 대표적인 시장실패 영역으로 치료 자원의 균형 배치를 위해 국가개입이 필요하다. 특히 의료기관은 인력 등 응급실 24시간 운영에 손익을 맞출 수가 없어 자발적인 투자를 기피해 대도시에 편중되어 있는 형편이다.

2. 연구 목적

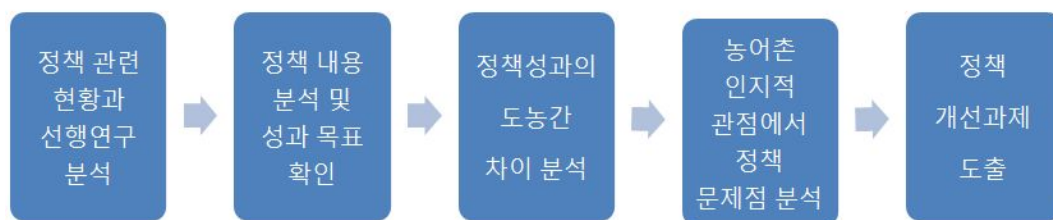
- 이 연구에서는 ‘삶의 질 향상 위원회’가 선정한 2개 정책을 대상으로 정책 설계 및 시행 과정에서 농어촌에 끼칠 수 있는 차별적 영향에 대해 심층적으로 분석하고 정책 대안을 제시하였다.
 - 평가 대상 정책1: 평생학습정책(교육과학기술부)
 - 평가 대상 정책2: 응급의료정책(보건복지부)

3. 연구 방법

- 삶의 질 향상 위원회의 결정에 따라 선정된 2개 정책에 대한 농어촌 영향평

가(전문평가)는 ‘정책 관련 현황 및 선행 연구 분석 → 정책 내용 분석 및 성과 목표 확인 → 정책의 도농 간 성과 차이 분석 → 농어촌 인 지적 관점에서 정책의 문제점 분석 → 정책의 개선과제 도출’ 등의 과정에 따라 실시하였다.

그림 1-1. 농어촌 영향평가(전문평가)의 절차



3.1. 정책 관련 현황 및 선행연구 분석

- 농어촌 영향평가 전문평가는 먼저 정책과 관련한 현황과 관련 선행연구 분석에서 출발하였다.
- 평가 대상 정책과 관련된 주요 현황과 관련된 통계자료 분석을 통해 정책을 통해 추진하려는 현실의 문제들을 종합적으로 검토하였다.
- 그리고 이와 관련된 선행 연구 고찰을 통해 이후 정책 분석을 위한 기본 틀과 문제 개선 방안 도출의 출발점을 점검하였다.

3.2. 정책의 내용 분석 및 성과 목표 확인

- 문헌 조사 및 정책 담당자 등과의 인터뷰를 통해 정책 형성의 배경과 과정, 정책의 비전과 목적, 정책 투입요소나 세부 사업을 확인하였다. 그리고 정책을 통해 궁극적으로 달성하려고 했던 목적의 구체적인 성과 지표가 무엇

인지 확인하였다.

- 평생학습정책과 관련하여 교과부의 ‘평생학습진흥종합계획(2008~2012)’, 응급의료정책과 관련하여 보건복지부의 ‘응급의료기본계획(2011~2015)’를 분석하였다.
- 도농 간 성과의 비교 지표로 평생학습 정책과 관련하여 평생학습 참여율, 평생학습 정보탐색(시도율, 성공률), 평생학습 참여시간, 참여교육비 등이, 응급의료 정책과 관련해서는 단위면적당 구급차 수, 구조구급시간(반응시간, 이송시간), 응급의료기관 법정기준 충족률, 교통사고 사망률 등을 도출하였다.

그림 1-2. 농어촌 영향 평가 대상 정책 및 사업

평가대상 정책	평생학습 정책	응급의료 정책
해당 사업	· 평생교육진흥기본계획	· 응급의료기본계획
도농 간 비교 지표	· 평생학습 참여율 · 평생학습 참여시간, 참여교육비 · 평생학습 정보탐색 (시도율, 성공률)	· 단위면적당 구급차 수 · 구조구급시간 (반응시간, 이송시간) · 응급의료기관 법정기준 충족률 · 교통사고 사망률

3.3. 정책 관련 성과의 도농 간 차이 분석

- 해당 정책이 주요 성과로 내세우는 지표와 신뢰성 있는 국가 통계자료를 획득하여 도농 간 차이를 분석하였다.
 - 평생학습 정책과 관련하여 평생학습 개인실태조사 (2007년~2011년) 자

료와 평생교육통계조사(기관조사)(200년~2011년) 자료가 사용되었다.

- 응급의료정책과 관련하여 국가응급의료정보망(NEDIS), 사망통계연보(2000/2005/2010), 2010년 대국민 응급의료서비스 인지도 및 만족도 조사 결과(중앙응급의료센터, 2011), 2010 Census 농림어업총조사 지역조사 자료 등이 사용되었다.

- 도농 간 차이의 원인 및 관련 문제점 분석을 위해 농어촌 주민대상 설문조사를 실시하였다.

[평생학습/응급의료 주민실태]

- 조사대상: 19세이상 농어촌 주민(읍·면지역 거주자)
- 표 본 수: 507명 (지역할당표집)
- 조사방법: 구조화된 설문지에 의한 개별면접 조사
- 조사기간: 2012년 11월 9일 ~ 11월 30일

표 1-1. 농어촌 주민의 평생학습/응급의료 실태조사 응답자 일반 특성

		빈도(명)	비율(%)
전체		507	100.0
거주지	경기/강원권	130	25.6
	충청권	125	24.7
	전라권	125	24.7
	경상권	127	25.0
성별	여성	292	57.6
	남성	215	42.4
연령	20~30대	65	12.8
	40대	98	19.3
	50대	148	29.2
	60대	196	38.7
지역유형	도시 근교	99	19.5
	평야 지역	102	20.1
	중산간 지역	306	60.4

		빈도(명)	비율(%)
거주지규모	읍 지역	214	42.2
	면 지역	293	57.8
학력	초졸 이하	153	30.2
	중졸	103	20.3
	고졸	180	35.5
	대졸 이상	71	14.0

[응급의료서비스 이용 환자]

- 조사대상: 입원환자 중 응급실을 경유한 환자의 보호자 및 외래 내원객 중 지난 1년 동안 응급실 이용 경험이 있는 사람¹
- 표 본 수: 362명(편의적 표집)²
- 조사방법: 구조화된 설문지에 의한 개별면접 조사
- 조사기간: 2012년 11월 15일~12월 14일
- 지난 1년 동안 응급실 이용 경험이 있는 주민들을 대상으로 편의적 표본 추출에 의해 조사가 진행되었기 때문에 모집단을 설명하는데 한계가 있을 수 있다.

1 초기 조사 설계 시 8개 권역응급의료기관(연세대학교원주의과대학교 원주기독병원, 강릉동인병원, 충북대학교병원, 단국대의과대학부속병원, 전북대학교병원, 목포한국병원, 안동병원, 학교법인성균관대학 삼성창원병원)이었으나, 조사 협조가 되지 않아 인근 지역에 응급의학과 전문의가 3명 이상인 지역응급의료센터로 조사대상을 확대하였다.

2 조사대상 병원을 방문하여 병동이나 외래 창구에서 조사 대상에 부합하는 이들을 조사하였다.

표 1-2. 응급의료서비스 이용환자 조사 응답자의 일반적 특성

		빈도(명)	비율(%)
전체		362	100
성별	남	185	51.1
	여	177	48.9
연령	29세 이하	23	6.4
	30~39세	53	14.6
	40~49세	125	34.5
	50~59세	83	22.9
	60세 이상	78	21.6
거주 지역	중소도시	57	15.7
	농어촌	106	29.3
	동읍/면	199	55.0
조사대상	외래이용 환자/보호자	133	36.7
	입원 환자/보호자	229	63.3

표 1-3. 응급의료서비스 이용환자 조사 장소별 응답자 분포

		빈도(명)	비율(%)			빈도(명)	비율(%)
조사장소	강원 연세대원주의대 원주기독병원	13	3.6	경북 안동병원	58	16.0	
	강원 강릉동인병원	34	9.4	경북 포항세명기독병원	9	2.5	
	강원 강릉아산병원	27	7.5	경북 포항성모병원	5	1.4	
	충북 충북대학교병원	34	9.4	경남 창원파티마병원	3	.8	
	충북 옥천성모병원	3	.8	경남 경상대학교병원	1	.3	
	충남 단국대의대부속병원	47	13.0	경남 삼천포제일병원	4	1.1	
	전북 전북대학교병원	50	13.8	경남 마산연세병원	5	1.4	
	전남 목포한국병원	31	8.6	경남 함안중앙병원	3	.8	
	전남 목포중앙병원	1	.3	경남 삼성창원병원	34	9.4	

3.4. 농어촌 인지적 관점에서 정책의 문제점 분석

- 해당 정책이 도농 간 균형적으로 효과를 발휘하고, 경우에 따라 농어촌에 좀 더 배려될 수 있도록 하는 데 있어 어떠한 문제점이 극복되어야 하는지를 관련 선행연구 및 전문가 면담과 협의회를 통해 도출하였다.
- 농어촌의 특성(불리한 접근성, 낮은 인구밀도, 사업체의 영세성, 경제활동 인력 특성, 낮은 재정자립도, 사회자본 부족 등)을 고려하여 도농 간 정책성과 차이의 원인과 문제점을 분석하였다.

3.5. 정책 개선과제 도출

- 농어촌 영향평가 전문평가의 마지막 과정으로 관련 선행연구와 더불어 사례 분석, 전문가 협의회 등을 토대로 농어촌 인지적 관점에서 제기된 문제점을 극복하기 위한 정책의 개선과제를 제시하였다.
- 농어촌 인지적 관점에서 정책의 문제점 분석과 정책 개선과제 도출을 위해 지역 사례분석과 전문가 면담 및 협의회를 진행하였다.
 - 지역 사례 분석
 - 평생학습: 경기 이천, 충남 서천, 전북 군산, 경북 영주
 - 응급의료: 경북 영양, 전북 고창
 - 전문가 협의회 및 면담
 - 평생학습: 7월 27일, 8월 30일, 9월 7일, 9월 21일, 9월 24일
 - 응급의료: 10월 16일
- ※ 구성: 정책담당자(교육과학기술부, 보건복지부), 관련 연구자(민간 연구소, 대학 교수), 현장실무자

제1부

평생학습 정책

제 2 장

농어촌의 평생학습 관련 기본현황과 선행연구

1. 평생학습의 개념과 역사

○ 평생학습 개념

- 평생교육: 모든 국민들에게 평생을 통해 각기 자신이 가진 다방면에 걸친 소질을 계속적으로 발전시키고, 사회의 발전에 충분히 참여할 수 있게 하는 교육(Lengrand 1970)이다.
- 평생학습: 개개인에게 학습동기를 부여하고 학습능력을 실어주는 지속적인 지원과정으로서 인간의 잠재력을 개발시키는 것(Longworth & Davies 1996; 정철영 등(2008)에서 재인용)이다.
- 1980년대 말부터 ‘교육받을 수 있는 권리’와 구분하여 ‘학습할 수 있는 권리’라는 개념이 형성되기 시작하였다.

표 2-1. 교육·훈련과 평생학습의 차이

교육 및 훈련	평생학습	차이점
교사의 통제와 결정: 배움의 필요성과 내용의 소유권이 교사에게 있음	고객으로서 학습자가 통제: 배움의 필요성과 내용의 소유권이 개인에게 주어짐	개인학습자의 요구사항과 학습스타일에 적합한 다양한 기술과 도구가 개발
연령에 따라 구분	주체와 내용에서 연령대의 수직적·수평적 연계	요람에서 무덤까지: 0세에서 90세까지 지속적인 학습시스템 제공
지식과 정보에 기초: 무엇을 생각하는가	기술과 가치에 기초: 생각하는 방법	모든 직장, 직종의 광범위한 활동을 수행할 수 있는 능력 강화
국가 또는 사회 조직의 필요에 근거	개인의 욕구와 인간 잠재력 개발을 위한 조직과 국가의 필요에 근거	가능성과 개발의 힘을 인지할 수 있도록 용기를 주고 격려
권위자가 장소, 이유, 시기, 방법을 결정	학습자에게 장소, 이유, 시기, 방법을 결정하는 권한이 주어지고 정식으로 이행할 능력이 있음	대안학습방법으로서 가정, 학교, 직장 술집, 가게 등 어느 곳에서나 학습이 가능함
실패와 성공을 구별하기 위해 이용	진보를 확인하고 미래학습을 보장하기 위해 이용	새로운 무탈락 지향시험과 공인 시스템
반작용적: 조직과 교수인의 필요로 동일하게 취급	선행학습에 영향을 받은, 모든 이의 학습습관을 권장	전체지역사회와 국가의 학습요구조건을 검토, 학습상담
사회의 각 부문이 자신의 요구사항을 결정	통합: 지역사회의 각 부문이 협력할 것을 권장	개개인의 혜택을 위하여 전체 지역사회의 인적 자원을 결합하고 이용
고용과 단기적 요구사항을 위한 교육과 훈련	장기간의 고용가능성을 위한 교육	개인의 기술과 능력의 개발
직업이 기본	삶이 기본	인간의 필수 조건으로서 직장 이외의 삶과 직업
내향적: 특정의 요구 사항 충족	외향적: 마음을 열고, 다른 사람을 폭넓게 이해할 것을 권장	학습과 기술을 통하여 다른 문화, 인종, 전통을 이해
현재를 만족	미래에 대비	모든 사람이 자신있게, 창조적으로 미래를 계획
지식을 전수 받은, 어려운 작업으로서의 학습	즐겁고, 참여적이며, 매진하는 학습이며 지혜를 얻는 학습	개인, 가족, 조직, 지역사회에 의한 학습의 빈번한 발생

자료: 정철영 등(2007).

- 이 연구에서는 평생학습과 평생교육을 동일 개념으로 접근하고자 한다.
 - 공공정책으로서 평생학습과 평생교육은 상호 호환되어 사용되고 있는 실정이다.
 - 1999년 평생학습법 제정 이후, 2002년 제1차 평생학습진흥종합계획을 발표하였고, 2008년 평생교육진흥기본계획을 발표하였다.
 - 이 연구에서는 평생학습이란 용어를 기본적으로 사용하되, 관련 정책과 사업의 고유명칭이 있기에 그런 경우 평생교육이란 용어도 사용하였다.

- 평생학습의 종류
 - 일반적으로 학습이 얼마나 의도적(intentional)이고 계획적(planned)인 것이냐³에 따라 크게 형식적(formal) 학습, 비형식적(non-formal) 학습, 무형식적(informal) 학습으로 나뉜다.
 - 형식적 학습은 일반적으로 엄밀한 학사관리가 이루어지는 학교와 같은 정규 교육기관의 프로그램의 일환으로 전일제로 이루어지는 구조화된 학습을 의미하고, 비형식적 학습은 사회단체와 같은 특정 관심사를 다루는 기관을 통해 특정 내용에 국한하여 이루어지는 구조화된 학습을 의미한다.
 - 무형식적 학습은 ‘우발적 학습(incidental learning)’이라고 하여 일상의 생활에서 계획되거나 조직되지 않은 학습을 의미한다.

- 평생학습 주요사
 - 1970년대 교육발전에 관한 국제위원회(International Commission on the Development of Education)의 보고서(통칭 Faure Report)에서 Faure(1972)는 모든 선진국과 개발도상국가에서 이 평생교육을 실시하여야 한다고 제언하였다.

3 구체적으로는 교수자와 학습자의 관계, 학습이 이루어지는 장소, 교수자와 학습자의 의도성, 계획과 구조화의 정도, 평가와 인증의 정도 등 20여 가지 요인들이 학습 방식의 구분에 작용한다(Colley 등 2002).

- 1972년 일본의 동경에서 개최된 제3차 세계성인교육회의에서 평생교육의 개념과 원리가 채택되어 세계 여러 나라에 빠른 속도로 전파되었다.
- 1973년 우리나라에서는 1973년에 유네스코 한국위원회에서 ‘평생교육 발전을 위한 세미나’를 개최하여 이 개념과 원리의 전파에 노력하였다.
- 1977년 한국사회교육협회 주최의 ‘평생교육과 사회교육법’에 관한 전국 세미나를 개최하였다.
- 1978년 문교정책연구과제로 평생교육관계 보고서가 제출되는 등 활발한 연구를 진행하였다.
- 1980년 헌법개정시(제29조 제5항) “평생교육진흥”에 관한 조항을 삽입함에 따라 평생교육에 대한 국가적 관심이 크게 부각되었다.
- 1982년 사회교육법 제정 (1983년 시행)
- 1995년 5월 대통령자문기구인 교육개혁위원회에서 누구나, 언제, 어디서나 원하는 교육을 받을 수 있는 길이 활짝 열린 「열린교육사회, 평생학습사회」 기반조성을 위한 교육개혁방안을 발표하고, 국민 개개인이 자아실현을 극대화할 수 있는 교육복지국가(Edutopia)를 건설하고 삶의 질을 향상시킬 수 있는 평생교육 이념을 발표하였다.
- 1996년 7월 교육부 직제를 개정하여 평생교육국 설치
- 1999년 평생교육법 제정 (2000년 시행)
- 2000년 한국교육개발원내 평생교육센터 설치
- 2002년 1차 평생학습진흥종합계획 발표
- 2007년 2차 평생교육진흥기본계획 발표
- 2008년 평생교육진흥원 설립
- 2012년 평생교육진흥원이 ‘국가평생교육진흥원’으로 명칭 변경

2. 농어촌 평생학습 대상자 분석

- 매년 교육과학기술부에서 작성하는 평생학습개인학습통계에서 평생학습 대상자는 25세 이상 65세 미만의 성인으로 삼고 있다. 이 연령대를 기준으로 농어촌의 평생학습 대상자를 분석하였다.
- 농어촌의 평생학습대상자는 점차 감소 추세에 있다. 농어촌의 평생학습대상자 규모는 2000년 4,929천명이었던 것이 2010년에는 4,603천명으로 30만여 명 감소하였다. 2000~2010년 사이에 도시의 평생학습대상자는 3백만 명 정도 증가하였고, 농어촌에서도 읍 지역 역시 30만여 명 늘었다. 반면 면지역은 60만 명 이상 감소하였다.

표 2-2. 지역규모별 평생학습대상 인구변화

		2000	2005	2010
동		20,503,686 (80.62)	22,323,904 (82.90)	23,681,835 (83.72)
농 어 촌	읍	2,002,770 (7.87)	2,155,056 (8.00)	2,327,712 (8.23)
	면	2,926,633 (11.51)	2,448,482 (9.09)	2,275,740 (8.05)
	계	4,929,403 (19.38)	4,603,538 (17.10)	4,603,452 (16.28)
전국		25,433,089 (100.00)	26,927,442 (100.00)	28,285,287 (100.00)

자료: 통계청. 각년도. 인구총조사.

- 도시에 비해 농어촌의 평생학습대상자는 남성이 다소 많다. 2010년 전국의 평생학습대상자는 28,285,287명으로 이중에서 여성은 49.9%이다. 동지역은 여성이 약간 많은 반면, 농촌의 경우 남성이 다소 많다.

표 2-3. 성별 평생학습대상자

단위: 명(%)

	전국	동	농촌		계
			읍	면	
남자	14,151,262 (50.1)	11,761,281 (49.6)	1,197,281 (51.4)	1,192,700 (52.4)	2,389,981 (51.9)
여자	14,134,025 (49.9)	11,920,554 (50.3)	1,130,431 (48.6)	1,083,040 (47.6)	2,213,471 (48.1)
전체	28,285,287 (100.0)	23,681,835 (100.0)	2,327,712 (100.0)	2,275,740 (100.0)	4,603,452 (100.0)

자료: 통계청. 2010. 인구총조사.

- 평생학습대상자의 연령을 보면, 35~44세의 비중이 29.1%로 가장 높았고, 이는 도시와 비슷하다. 농어촌, 특히 면지역의 경우 45~54세 비중이 가장 높았다.

표 2-4. 연령별 평생학습대상자

단위: 명(%)

	전국	동	농촌		계
			읍	면	
25~34세	7,234,297 (25.6)	6,247,751 (26.38)	563,853 (24.22)	422,693 (18.57)	986,546 (21.43)
35~44세	8,230,570 (29.1)	6,991,514 (29.52)	720,294 (30.94)	518,762 (22.80)	1,239,056 (26.92)
45~54세	7,871,489 (27.8)	6,557,707 (27.69)	628,712 (27.01)	685,070 (30.10)	1,313,782 (28.54)
55~64세	4,948,931 (17.5)	3,884,863 (16.40)	414,853 (17.82)	649,215 (28.53)	1,064,068 (23.11)
전체	28,285,287 (100.0)	23,681,835 (100.0)	2,327,712 (100.0)	2,275,740 (100.0)	4,603,452 (100.0)

자료: 통계청. 2010. 인구총조사

- 농어촌의 평생학습대상자는 도시에 비해 대졸이상의 고학력자가 상대적으로 적은 편이다. 전국으로 보면 고졸 37.9%, 대졸자가 45.4%로 고졸이상이 85.2%를 차지하였다. 동지역과 읍지역은 이와 비슷한 경향이지만, 면지역은 63.1%로 이들 지역에 비해 낮은 편이었다.

표 2-5. 학력별 평생학습대상자

단위: 명(%)

	전국	동	농촌		계
			읍	면	
무학	234,665 (0.8)	142,528 (0.6)	28,912 (1.2)	63,225 (2.8)	92,137 (2.0)
초졸	1,875,277 (6.6)	1,254,226 (5.3)	207,973 (8.9)	413,078 (18.2)	621,051 (13.5)
중졸	2,653,338 (9.4)	2,035,079 (8.6)	255,414 (11.0)	362,845 (15.9)	618,259 (13.4)
고졸	10,711,672 (37.9)	8,894,804 (37.6)	985,399 (42.3)	831,469 (36.5)	1,816,868 (39.5)
대졸이상	12,810,335 (45.3)	11,355,198 (47.9)	850,014 (36.5)	605,123 (26.6)	1,455,137 (31.6)
전체	28,285,287 (100.0)	23,681,835 (100.0)	2,327,712 (100.0)	2,275,740 (100.0)	4,603,452 (100.0)

자료: 통계청. 2010. 인구총조사.

- 도시에 비해 상대적으로 농촌 주민은 경제활동참여가 활발한 편이다. 전국적으로 보면 경제활동참여율이 69.5%였는데, 읍지역은 72.7%, 면지역은 76.8%로 도시지역(68.5%)보다 높았다.

표 2-6. 경제활동상태별 평생학습대상자

단위: 명(%)

	전국	동	농촌		계
			읍	면	
일 하였음	19,671,044 (69.5)	16,249,204 (68.5)	1,688,037 (72.7)	1,733,803 (76.8)	3,421,840 (74.7)
주로 일하였음	18,167,110 (64.2)	15,002,400 (63.3)	1,568,788 (67.5)	1,595,922 (70.7)	3,164,710 (69.1)
틈틈이 일하였음	900,677 (3.2)	724,895 (3.1)	75,151 (3.2)	100,631 (4.5)	175,782 (3.8)
일시 휴직	603,257 (2.1)	521,909 (2.2)	44,098 (1.9)	37,250 (1.6)	81,348 (1.8)
일하지 않았음	8,614,151 (30.5)	7,455,480 (31.5)	634,407 (27.3)	524,264 (23.2)	1,158,671 (25.3)
전체	28,285,195 (100.0)	23,704,684 (100.0)	2,322,444 (100.0)	2,258,067 (100.0)	4,580,511 (100.0)

자료: 통계청. 2010. 인구총조사(10% 표본 조사)

- 농촌 주민의 직업종사 분야로는 농림업 종사비율이 도시에 비해 높고, 전문직 및 서비스업 비중은 상대적으로 낮았다. 전국적으로 농림업 종사비중이 5.1%이지만, 읍지역은 10.8%, 면지역은 36.3%에 이르고 있다. 농림업이외에 농촌지역은 제조업(18.5%), 도소매업(9.3%) 등이 상대적으로 종사 비중이 높았다.

표 2-7. 평생학습대상자의 경제활동종사분야(산업기준)

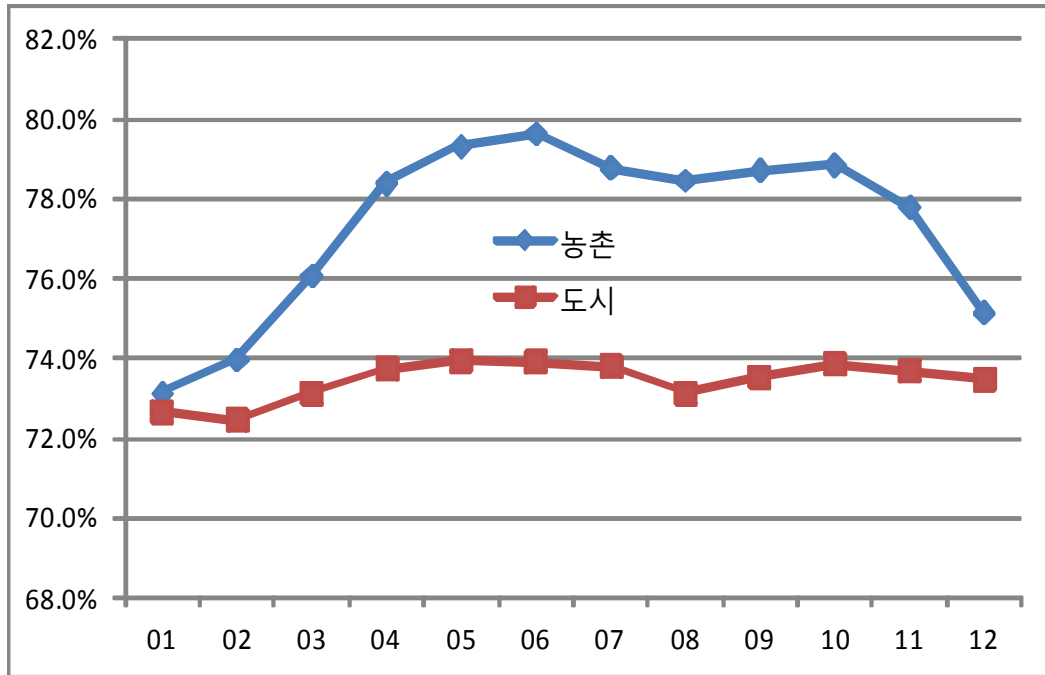
단위: %

	전국	동	농촌		
			읍	면	계
농업, 임업 및 어업	5.1	1.2	10.8	36.3	23.7
광업	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2
제조업	18.5	18.5	21.8	15.3	18.5
전기, 가스, 증기 및 수도사업	0.5	0.4	0.6	0.5	0.6
하수폐기물처리, 원료재생 및 환경복원업	0.3	0.3	0.4	0.3	0.4
건설업	7.6	7.8	7.7	5.7	6.7
도매 및 소매업	14.3	15.3	11.4	7.4	9.3
운수업	5.1	5.4	4.8	3.0	3.9
숙박 및 음식점업	7.6	7.7	7.5	7.0	7.3
출판, 영상, 방송통신 및 정보서비스업	2.9	3.3	1.4	0.7	1.0
금융 및 보험업	3.8	4.2	2.7	1.6	2.1
부동산업 및 임대업	2.3	2.5	1.6	1.0	1.3
전문, 과학 및 기술서비스업	4.1	4.6	2.2	1.2	1.7
사업시설관리 및 사업지원서비스업	3.8	4.0	3.2	2.6	2.9
공공행정, 국방 및 사회보장 행정	4.3	4.1	6.0	4.5	5.2
교육서비스업	7.6	8.2	6.0	4.1	5.0
보건업 및 사회복지서비스업	5.2	5.4	5.0	3.3	4.1
예술, 스포츠 및 여가관련 서비스업	1.5	1.5	1.5	1.2	1.4
협회 및 단체, 수리 및 기타 개인서비스업	4.7	4.8	4.6	4.0	4.3
가구내 고용활동/자가소비 생산활동	0.5	0.5	0.3	0.3	0.3
국제 및 외국기관	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 통계청, 2010. 경제활동인구조사.

- 농어촌 주민은 도시민에 비해 계절에 따른 경제활동참여비율 변동이 크다. 이는 농림업의 계절성에 따른 것으로, 도시민의 경우 월별 경제활동인구 비율이 72~74%대에서 안정적인 반면에, 농어촌주민의 경우는 12~3월의 경우 76%이하이고, 4~11월은 78%이상으로 나타났다.

그림 2-1. 연중 경제활동인구비율 변화



자료: 통계청, 2010. 경제활동인구조사.

65세 이상 평생학습대상자 분석

- 국가 평생학습 통계에서 빠져있는 65세 이상 노인 인구 현황을 지역규모 별로 별도로 분석한다.
- 지역규모별로 전체 인구 중에 65세 이상 노인 인구 비중은 전국적으로는 11.3%였는데, 동지역의 경우 9.2%로 전국 평균 이하였지만, 읍지역은 13.5%로 약간 상회, 면지역은 27.8%로 2.5배 정도 많았다. 이에 따라 지역별 중위연령을 보면 동지역이 37.1세인데 비해 면지역은 이보다 13세가 많은 50.3세에 이른다.

표 2-8. 지역규모별 65세 이상 노인인구 비중

단위: 명(%)

	전국	동	농촌		계
			읍	면	
15세미만	7,786,973 (16.2)	6,500,481 (16.5)	765,410 (18.4)	521,082 (11.6)	1,286,492 (14.9)
15~64세	34,779,121 (72.5)	29,244,605 (74.3)	2,824,149 (68.1)	2,710,367 (60.5)	5,534,516 (64.2)
65세이상	5,424,667 (11.3)	3,618,287 (9.2)	559,656 (13.5)	1,246,724 (27.8)	1,806,380 (20.9)
전체	47,990,761 (100.0)	39,363,373 (100.0)	4,149,215 (100.0)	4,478,173 (100.0)	8,627,388 (100.0)
평균연령	38.1세	37.0세	38.4세	47.6세	-
중위연령	38.1세	37.1세	38.4세	50.3세	-

자료: 통계청. 2010. 인구총조사.

- 지역규모별 65세 이상 노인인구의 학력을 보면, 전국적으로는 노인인구의 무학 비율이 25%인데 비해, 읍지역은 31.5%, 면지역은 39.5%에 이르고 있었다. 면지역의 경우 노인인구 중 초졸 이하가 82.7% 이르고 있다

표 2-9. 지역규모별 65세 이상 노인인구의 학력

단위: 명(%)

	전국	동	농촌		계
			읍	면	
무학	1,355,412 (25.0)	686,197 (19.0)	176,305 (31.5)	492,910 (39.5)	669,215 (37.0)
초등	2,057,065 (37.9)	1,285,641 (35.5)	232,760 (41.6)	538,664 (43.2)	771,424 (42.7)
중학	751,890 (13.9)	576,384 (15.9)	67,519 (12.1)	107,987 (8.7)	175,506 (9.7)
고졸	789,018 (14.5)	654,860 (18.1)	57,932 (10.4)	76,226 (6.1)	134,158 (7.4)
대졸 이상	471,282 (8.7)	415,205 (11.5)	25,140 (4.5)	30,937 (2.5)	56,077 (3.1)
전체	5,424,667 (100.0)	3,618,287 (100.0)	559,656 (100.0)	1,246,724 (100.0)	1,806,380 (100.0)

자료: 통계청. 2010. 인구총조사(10% 표본).

- 65세 노인인구의 경제활동상태를 보면, 전국적으로 24.9%가 경제활동에 종사하고 있었는데, 면지역은 47.6%로 도시(15.9%) 또는 같은 농촌의 읍지역(33.3%)보다 경제활동에 많이 종사하고 있었다.

표 2-10. 지역규모별 65세 이상 노인인구의 경제활동상태

단위: 명(%)

	전국	동	농촌		
			읍	면	계
일 하였음	1,353,690 (24.9)	574,224 (15.9)	186,158 (33.3)	593,308 (47.6)	779,466 (43.2)
주요 일하였음	1,163,018 (21.4)	481,097 (13.3)	161,072 (28.8)	520,849 (41.8)	681,921 (37.8)
틈틈이 일하였음	142,043 (2.6)	62,225 (1.7)	19,117 (3.4)	60,701 (4.9)	79,818 (4.4)
일시 휴직	48,629 (0.9)	30,902 (0.9)	5,969 (1.1)	11,758 (0.9)	17,727 (1.0)
일하지 않았음	4,073,086 (75.1)	3,046,756 (84.1)	373,221 (66.7)	653,109 (52.4)	1,026,330 (56.8)
전체	5,426,776 (100.0)	3,620,980 (100.0)	559,379 (100.0)	1,246,417 (100.0)	1,805,796 (100.0)

자료: 통계청. 2010. 인구총조사(10%표본).

- 이들의 경제활동분야(산업분류기준)를 보면 전국적으로는 농림어업이 53.2%였는데, 읍지역은 67.8%, 면지역은 86.7%였다. 즉 65세 노인인구의 경제활동분야로 농림어업이 차지하는 비중은 절대적이라고 할 수 있다. 이밖에 도시(동지역)의 경우도 도소매업이 16.1%이고, 다음으로 농림어업(13.9%)이 많았는데, 이는 경비 등 사업시설관리 및 사업지원서비스업이나 부동산업보다 종사비중이 높은 것이었다.

표 2-11. 지역규모별 65세 이상 노인인구의 경제활동분야

단위: %

산업분류	전국	동	농촌		계
			읍	면	
농업, 임업 및 어업	53.2	13.9	67.8	86.7	82.2
광업	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
제조업	4.5	8.0	3.5	1.4	1.9
전기, 가스, 증기 및 수도사업	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
하수폐기물처리, 원료재생 및 환경복원업	0.2	0.3	0.1	0.0	0.1
건설업	2.2	4.3	1.4	0.5	0.7
도매 및 소매업	8.9	16.1	7.2	2.4	3.6
운수업	3.4	7.3	1.5	0.3	0.6
숙박 및 음식점업	3.7	6.2	3.1	1.5	1.9
출판, 영상, 방송통신 및 정보서비스업	0.3	0.6	0.2	0.0	0.1
금융 및 보험업	0.6	1.1	0.3	0.1	0.1
부동산업 및 임대업	5.0	10.6	2.1	0.4	0.8
전문, 과학 및 기술서비스업	1.1	2.3	0.4	0.1	0.2
사업시설관리 및 사업지원서비스업	5.6	10.7	3.5	1.4	1.9
공공행정, 국방 및 사회보장 행정	2.9	4.1	3.0	1.7	2.1
교육서비스업	1.6	3.3	0.7	0.2	0.3
보건업 및 사회복지서비스업	1.8	3.6	1.0	0.3	0.5
예술, 스포츠 및 여가관련 서비스업	0.6	1.0	0.4	0.2	0.3
협회 및 단체, 수리 및 기타 개인서비스업	3.2	5.1	2.5	1.5	1.8
가구 내 고용활동/자가소비 생산활동	1.1	1.3	1.1	1.0	1.0
국제 및 외국기관	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 통계청. 2010. 인구총조사(10%표본).

3. 농어촌 평생학습 인프라 실태

- 평생학습 인프라(시설, 프로그램, 지원인력)는 기초지자체 단위로 대도시(특광역시 구지자체), 중소도시(시단위 지자체), 농어촌(군단위 지자체)으로 나누어 살펴보았다.
- 평생학습 대상 인구에 비해 농어촌 지자체의 평생학습기관은 도시에 비하여 적게 배치되어 있었다.
 - 전체 평생학습대상자의 12.6%가 군지역에 있지만, 전체 평생학습기관 중 군지역 농어촌 소재 기관은 5.5%에 지나지 않았다.
 - 대도시는 지자체당 평생학습기관이 29.8개, 중소도시는 18.3개였지만, 농어촌은 2.3개였다.

표 2-12. 지역별 평생교육기관 개황

단위: 개, 명

지역 (지자체수)	평생학습 대상자	평생교육 기관	프로 그램	교·강사	사무 직원	지자체당 기관수
대도시(69)	13,102,405	2,053	121,390	27,230	11,126	29.8
중소도시(73)	12,870,024	1,339	57,350	15,671	4,848	18.3
농어촌(86)	2,312,858	199	4,104	1,008	772	2.3
전체	28,285,287	3,591	182,844	43,909	16,746	15.8

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

- 지난 5년간의 평생교육기관의 변화를 보면 농어촌은 도시에 비해 상대적으로 기관 증설이 적었다.
 - 대도시의 경우 2007년 대비 2011년 평생교육기관수는 60.6%, 중소도시는 66.3% 증가하였지만, 농어촌은 44.2%의 증가에 그쳤다.

표 2-13. 지역규모 및 연도별 평생교육 기본개황(2007~2011)

단위: 개, 명

연도	기관	프로그램	교·강사	사무직원	
대도시	2011	2,053	121,390	27,230	11,126
	2010	1,841	105,456	24,205	10,396
	2009	1,610	90,685	20,704	8,495
	2008	1,520	70,747	18,333	6,547
	2007	1,278	63,458	8,237	4,683
중소도시	2011	1,339	57,350	15,671	4,848
	2010	1,192	51,192	13,137	4,444
	2009	1,038	42,704	10,531	3,842
	2008	950	34,083	10,302	3,076
	2007	805	35,554	5,489	2,240
농어촌	2011	199	4,104	1,008	772
	2010	180	3,601	860	651
	2009	159	2,734	802	536
	2008	150	2,519	594	423
	2007	138	1,977	270	291

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

- 농어촌에는 평생교육기관 중에 직업능력개발훈련기관 비중이 도시에 비해 상대적으로 적었다.
- 대도시의 경우 전체 평생교육기관 중 직업능력개발훈련기관 비중은 29.4%, 중소도시는 30.8%였지만, 농어촌은 18.6%였다.

표 2-14. 지역별 평생교육기관 특성별 현황

단위: 개

지역규모	기관수	직업능력 개발훈련	입시관련 시설	학점은행제 등록기관	기타
대도시	2,053	604	66	194	1,189
중소도시	1,339	413	44	126	756
농어촌	199	37	7	15	140
전체	3,591	1,054	117	335	2,085

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

표 2-15. 지역별 평생교육 주제별 프로그램 현황

단위: 개

지역규모	계	학력 보완	성인기초/ 문자해득	직업 능력향상	인문 교양	문화 예술	시민 참여
대도시	101,649	38,709	399	29,778	12,080	20,604	79
중소도시	37,712	5,180	298	7,881	5,899	18,375	79
농어촌	3,415	420	91	663	859	1,372	10
전체	142,776	44,309	788	38,322	18,838	40,351	168

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

표 2-16. 지역별 평생교육 프로그램 주제별 학습자 현황

단위: 명

지역규모	계	학력 보완	성인기초/ 문자해득	직업 능력향상	인문 교양	문화 예술	시민 참여
대도시	26,792,599	18,344,129	18,344	3,568,153	3,335,626	1,515,315	11,032
중소도시	1,942,738	367,454	13,267	449,446	269,697	831,552	11,322
농어촌	185,443	45,775	2,307	30,381	46,223	57,497	3,260
전체	28,920,780	18,757,358	33,918	4,047,980	3,651,546	2,404,364	25,614

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

○ 평생교육기관 설립주체로 농어촌의 경우 민간의 참여가 저조하였다.

- 평생교육기관 설립주체로 국가나 지자체 비중이 대도시의 경우 6.1%, 중소도시는 10.4%지만, 농어촌은 47.7%였다.

표 2-17. 지역별 평생교육기관 설립별 현황

단위: 개

지역규모	계	국가/지자체	법인	개인	기타
대도시	2,053	126	1,576	305	46
중소도시	1,339	139	968	180	52
농어촌	199	95	90	9	5
전체	3,591	360	2,634	494	103

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

- 평생교육기관에서 활동하는 교사·강사 등의 인력은 도시보다 농어촌이 다소 적었지만, 사무직원은 큰 차이는 없었다.

표 2-18. 지역별 교·강사 최종학력 현황

단위: 명

지역규모	기관 수	합계		고졸이하		전문대졸		대졸		대학원이상	
		계	여	계	여	계	여	계	여	계	여
대도시	2,053	27,230	16,528	875	657	1,554	1,273	14,768	9,315	10,033	5,283
중소도시	1,339	15,671	10,814	768	571	1,738	1,448	8,522	6,387	4,643	2,408
농어촌	199	1,008	615	98	64	125	103	512	333	273	115
전체	3,591	43,909	27,957	1,741	1,292	3,417	2,824	23,802	16,035	14,949	7,806

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

표 2-19. 지역별 사무직원 현황 및 평생교육사 배치 현황

단위: 명, 개, %

지역규모	사무직원수			평생교육사 배치 현황		
	총 사무 직원수	평생교육사 자격증 소지자수	기관 당 평생교육사 소지자수	총기관수	배치 기관수	배치 비율
대도시	11,126	1,817	0.89	2,053	1,286	62.6
중소도시	4,848	1,142	0.85	1,339	854	63.8
농어촌	772	185	0.93	199	124	62.3
전체	16,746	3,144	0.88	3,591	2,264	63.0

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

표 2-20. 지역별 연도별 평생교육사 배치 비율

단위: %

지역규모	2011년	2010년	2009년	2008년	2007년
대도시	62.6	57.0	49.0	37.3	33.0
중소도시	63.8	59.1	51.3	38.0	36.6
농어촌	62.3	58.9	56.0	48.0	43.5
전체	63.0	57.9	50.3	38.2	35.0

자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료.

4. 농어촌 평생학습 관련 연구 동향

□ 권정숙(2005), 농촌여성의 평생학습 인식 및 요구 분석

- 농촌의 평생학습에 대한 인지도는 매우 낮으며, 평생교육 경험도 매우 낮지만, 평생학습의 필요성에 대한 인식과 향후 참여 의향은 매우 높았다.
- 평생학습이 필요한 이유에 대하여는 ‘자신의 성장과 변화를 위하여’, ‘사회 변화에 뒤떨어지지 않기 위하여’로 응답하였으며, 평생교육의 목적으로는 ‘적성 및 취미개발’, ‘교양증진’을 중요하게 생각하는 것으로 나타났다.
- 여성평생교육의 인식과 경험에 있어 도시와 농촌의 격차뿐 아니라 농촌지역 내에서도 행정구역상 군부와 읍면부에 따라 격차가 있다. 이는 평생교육 정책이 전 국가적인 차원에서 이루어졌지만 여전히 교육경험이나 인식에 있어 지역별 격차가 존재하며 이는 교육소외를 낳고 있음을 알 수 있다.
- 농촌여성들의 평생학습 요구로는 가장 선호하는 평생교육기관은 공공형 교육기관이며, 교육기관 선택 시 고려요인은 프로그램 종류를 가장 고려하고 있다. 가장 선호하는 프로그램은 직업교육훈련과 건강스포츠 교육이었고, 프로그램 선택 시 고려요인은 프로그램의 필요성을 들고 있다.
- 농촌지역 여성들은 평생학습을 학교교육과 비슷한 개념으로 이해하고 있으며, 저학력자들의 경우는 특히 학교교육과 관련지어 대규모의 설명식 수업과 같은 전통적인 학교교육의 형태로 인식하고 있다. 이는 평생학습이 자신들의 삶과 밀접한 관련을 가지며 자신들의 공동체적 의식에서 출발하고 자신들의 삶의 일부분으로서의 학습이라는 인식과 경험에 대한 이해가 부족한 결과로 보고 있다.
- 취약계층으로서의 농촌지역 여성에 대한 평생학습 기회를 확충하기 위한 과제로 ①농촌지역 여성 학습자에 대한 인식 전환, ②농촌지역 여성들의

평생학습 활성화를 위한 행·재정적 지원, ③농촌여성의 교육요구에 맞는 교육내용 및 교육프로그램 제공, ④농촌여성에게 적절한 교육방법 제공, ⑤농촌여성 평생학습 지원센터와 네트워크 구축 등의 필요함을 강조하였다.

□ 정현옥(2006), 도시형과 농촌형 평생학습도시 운영 모델 비교 연구

- 도시형과 농촌형의 평생학습도시에 대한 비교분석에 관한 연구에서 정현옥(2006)은 광명시, 이천시, 유성구, 해운대구 4개의 도시와 진안군과 칠곡군 2개의 농촌형 평생학습도시를 선정하여 추진성과 등을 살펴보았다.
- 평생학습 도시를 도시형과 농촌형으로 나누어 운영모델을 구분하고, 그 실태 및 특성을 비교하여 도시형과 농촌형 평생학습도시 간의 공통점과 차이점을 분석하였다.

표 2-21. 도시형과 농촌형 평생학습도시 운영 모델 비교

공통점	차이점
<ul style="list-style-type: none"> • 평생교육 프로그램의 활성화 • 지역 단위의 평생학습기회 제공의 확대 • 지역의 평생학습리더를 양성하는 사업의 집중적 추진 	<ul style="list-style-type: none"> • 평생교육시설수와 운영되는 프로그램의 수 (도시형 > 농촌형) • 도시형 평생학습도시 → 주로 평생교육기관간의 네트워크 추진에 중점 • 농촌형 평생학습도시 → 지역의 특성에 맞는 특성화된 프로그램을 만드는 사업 추진

자료: 정현옥(2006).

- 평생학습도시 구성에 있어서 각각의 지역 특성에 따라 차별화가 필요하며, 그 대안으로 ①학습도시 비전과 목표를 설정함에 있어 지역의 현 상황과 요구를 명확하게 반영하여야 하며, ②지역 산업구조와 인구 특성을 고려한 차별화된 프로그램의 개발·운영이 필요하고, ③예산지원에 있어 획일적인 지원이 아닌 재정자립도가 낮은 농촌, 도시 빈민지역 등에는 재정지원을 보다 강화하는 차별적인 지원이 필요함을 밝히고 있다.

- 반면에 도시와 농촌형 학습도시는 공통적으로 ①지역사회의 좀 더 많은 기관과 단체들이 공감대를 형성하고 함께 사업을 추진할 협력적 네트워크가 필요하며, ②학습도시사업은 사회적 자본을 형성하는 사업으로 단기적 성과에 집중하는 것보다는 장기적 안목에서 추진해야 하고, ③실질적인 지원 업무와 네트워크를 관장할 수 있도록 총괄하는 강력한 추진체계가 요청됨. 또한 관련분야의 전문인력 배치, 학습자중심, 수요자중심의 유연한 학습체계, 생활권역의 학습여건 등을 적극적으로 조성하여야 한다고 밝혔다.

□ 김남선 등(2007), 평생학습도시 유형별 활성화 방안에 관한 연구

- 평생학습도시를 대도시형, 중소도시형, 농촌형으로 분류하여 각 유형의 특성을 살펴보고 그 유형에 적합한 평생학습도시 사업을 전개하는 방안을 모색하고 있다.

표 2-22. 지역유형별 인구구성, 주요산업, 기반자원 차원에서 차이점

	대도시형	중소도시형	농촌형
인구구성	젊은층 >> 노년층	젊은층 > 노년층	젊은층 < 노년층
주요산업	제조업 및 서비스업	-	농업(수업, 임업 등)
기반자원	<ul style="list-style-type: none"> • 평생학습 관련 공공 시설들이 많음 • 학습자들의 이용도가 높은편 	<ul style="list-style-type: none"> • 평생학습 관련 공공 시설은 많으나 사설 시설이 적은 편 • 한 지역사회 내에서 농촌지역과 도시지역에 있는 평생학습 관련 시설이 불균형 	<ul style="list-style-type: none"> • 주로 공공기관에서 운영하는 평생학습 관련 시설 • 학습자들의 이용도가 낮은 편 • 평생학습 관련 시설들이 주로 관공서가 있는 시내에 위치하는 경우가 많
기타	-	주로 도농복합형 도시가 많음	-

자료: 김남선 등(2007).

- 유형별로 중요한 특성과 활성화 방안으로 ① 대도시형 평생학습도시는 평생교육프로그램에 참여하는 학습자의 대부분이 주부이며, 평생학습기관마다 프로그램의 특성이 없으므로 기관간의 체계적인 네트워크 구축을 통한 프로그램의 특성화를 기하고 남성의 참여를 확대할 방안을 모색, ②중소도시형 평생학습도시는 도농복합도시가 많아 같은 행정구역내에서 지역 간의 격차가 심하고, 특히 농촌지역주민의 평생학습참여가 매우 저조함으로 지역 간의 격차를 해소할 수 있도록 농촌지역에는 찾아가는 프로그램운영과 저녁 시간에 프로그램을 제공하는 방안 요구 ③ 농촌형 평생학습도시는 평생학습을 위한 시설이 매우 부족하고 주민에 대한 평생교육프로그램에 대한 정보도 매우 부족하므로 농촌지역의 평생학습시설을 읍면단위 중심으로 건립 또는 기존의 공공시설을 최대한 활용하여 주민과의 근접성을 확보 ④ 각종 매체 또는 모임을 통해 평생교육프로그램에 대한 정보를 제공받을 수 있도록 해야 한다고 밝혔다.

표 2-23. 지역유형별 평생학습 문제와 요구

대도시형	<ul style="list-style-type: none"> • 대도시형 평생학습도시는 평생교육프로그램에 참여하는 학습자의 대부분이 주부 • 평생학습기관마다 프로그램의 특성이 없으므로 기관간의 체계적인 네트워크 구축을 통한 프로그램의 특성화 필요 • 남성의 참여를 확대할 방안을 모색
중소도시형	<ul style="list-style-type: none"> • 중소도시형 평생학습도시는 도농복합도시가 많아 같은 행정구역내에서 지역 간의 격차가 심함 • 농촌지역주민의 평생학습참여가 매우 저조 • 지역 간의 격차를 해소할 수 있도록 농촌지역에는 찾아가는 프로그램운영과 저녁 시간에 프로그램을 제공하는 방안 요구
농촌형	<ul style="list-style-type: none"> • 농촌형 평생학습도시는 평생학습을 위한 시설이 매우 부족 • 주민에 대한 평생교육프로그램에 대한 정보도 매우 부족 • 농촌지역의 평생학습시설을 읍면단위 중심으로 건립 또는 기존의 공공시설을 최대한 활용하여 주민과의 근접성을 확보 • 각종 매체 또는 모임을 통해 평생교육프로그램에 대한 정보를 제공

자료: 김남선 등(2007).

□ 신은경(2008), 농촌 벽지의 지역공동체 평생교육 사례연구

- 삶의 질 향상 측면에서 평생교육 참여는 일상의 작은 행복으로 신체적, 정신적 건강에 도움이 되며, 생활의 활력소도 된다. 자아실현의 효과 측면에서는 배움의 즐거움으로 학습의지가 향상되었고, 자신감을 불어넣어 주었으며, 자신의 미래를 재설계하는 계기도 되었다. 학습 참여로 가족관계뿐만 아니라 사회적 인간관계 형성의 변화로 평생학습을 자신의 생활에서 중시하게 되었다는 것에 의미를 둔다.
- 농사일로 바빠서 주민들 간에 만날 기회도 많지 않은데 다양한 학습 참여와 마을로 찾아가는 교육, 의성군 역사와 문화탐방, 녹색장터, 나눔 잔치 등과 같은 프로그램을 통해 마을 구성원의 소속감과 유대감을 강화하게 되었다. 귀농인과 다문화가정도 학습 참여와 만남을 통해 지역민으로 거듭나고 있으며, 지역주민들도 이웃과 상부상조하며 정을 나누게 되었다.
- 농촌의 지역공동체 평생교육의 실천적 방향으로는 ①단편일률적인 평생학습프로그램보다는 지역의 여건과 상황을 고려한 농촌맞춤형 프로그램의 진행, ②농어촌은 고령자가 많고 보수적 성향이 높으며, 배움에 대한 인식이 부족하므로 계몽 차원의 쉽고 재미있는 프로그램으로 접근하여 배움에 대한 인식 전환을 유도, ③농어촌의 열악한 환경에 방과 후 방치되는 지역의 아이들을 위한 보금자리 마련, ④농촌의 다문화 가정이 증가하고 있음을 고려하여 다양한 교육과정 보급, ⑤읍·면 사무소, 학교, 마을회관 등 지역주민들이 읍·면 또는 마을 단위로 학습을 할 수 있는 거점 시설을 활용, ⑥문화탐방, 녹색장터, 나눔잔치 등과 같은 주민들이 상호 교류할 수 있는 계가 마련 등을 제시하였다.

□ 박혜영(2009), DEA분석을 이용한 평생학습도시 교육사업의 효율성 비교평가

- 본 연구는 평생학습도시 교육사업의 효율성 평가를 위해 자료포락분석(DEA)을 이용하여 효율성을 비교평가하였다. 평생학습도시의 유형을 각 지방자치단체의 인구규모와 도시의 특성에 따라 대도시형, 도농복합형, 농촌형으로 구분하고, 각각 유형에 4개의 도시를 선정하여 평생학습도시 12개 시·군·구를 사례로 도시유형에 따른 효율성을 비교분석하였다.
- 평생학습도시의 도시규모별 특성을 분석한 다른 연구들에서 도농복합형이나 농촌형보다 대도시의 경우 평생학습도시와 관련된 시설, 인력, 예산 등이 풍부하여 그 성과가 높은 것으로 나타났지만, 본 연구의 분석결과는 대도시형의 평생학습도시가 농촌형이나 도농복합형보다 효율성이 떨어지는 것으로 상반된 연구결과가 도출되었다. 이는 농촌형이나 도농복합형의 경우 평생학습도시 교육사업을 통해 지역주민에게 예산, 인력 측면에서 효율적인 교육서비스를 제공하고 있으며, 특히 평생학습도시 이외 교육프로그램의 다양성이 부족한 농촌지역의 경우 평생학습도시 교육프로그램에 대한 이용빈도가 높기 때문에 대도시형보다 효율성 점수가 높은 것으로 판단된다.
- 평생학습도시의 효율성을 도시유형에 따라 살펴봄으로써 대도시형과, 도농복합형, 농촌형 간의 효율성의 차이가 기술적 원인에 근거하는 것이 아니라 규모의 원인에 근거한다는 사실을 알 수 있으므로 앞으로 평생학습도시의 투입과 산출을 반영한 운영규모를 고려할 수 있을 것이며, 효율적인 평생학습도시의 벤치마킹으로 효율성을 제고하여 나아가야 할 방향을 제시할 수 있다.

□ 박혜영(2009), 평생학습도시 교육프로그램 서비스 질 측정

- 이 연구는 평생학습도시내의 평생교육관련기관에서 제공하는 평생교육프로그램에 참여하는 주민인 수혜자 측면에서 서비스 질을 측정하는 것이다. 물리환경, 교육목표, 자원환경, 인간관계, 강사자질, 비용 요인 등 6개 차원

과 21개의 측정지표로 나누고 Edu-Qual(Educational program Quality)기법을 사용하여 수혜자 측면에서 교육프로그램 서비스에 대한 기대수준과 실제 만족수준의 차이를 측정한다.

- 12개 평생학습도시의 6개 차원별 기대수준과 만족수준의 차이를 살펴보면 비용요인, 물리환경, 교육목표, 인간관계, 강사자질, 자원환경 등은 모두 만족수준이 기대수준보다 높은 것으로 나타난다. 즉 모든 차원에서 서비스 이용 후의 만족도가 이용 전의 기대수준보다 높은 것으로 해석된다.
- 도시형, 도농복합형, 농촌형 등 유형별로 살펴보면, 전반적으로 농촌형이 프로그램 이용 후 만족도가 세 그룹 중에서 가장 높은 수치를 나타내었고, 그 중에서 교육목표, 인간관계에서는 만족수준과 기대수준의 차이가 가장 큰 것으로 나타났다. 농촌형은 무료강의가 많고 평생교육프로그램이 읍면별로 진행되기 때문에 수강생들의 친밀도가 높고 주민들이 쉽게 접근할 수 있기 때문에 만족도가 높은 것으로 보인다.
- 도시형은 예산, 인력, 시설 등이 풍부하여 주민들의 만족감이 높을 것으로 예상되었으나 반대의 경우가 나타났다. 오히려 도시형에 평생학습시설의 규모가 많이 노후된 곳이 있어 현대적 시설의 구비가 필요하며, 비용면에 있어서도 유료로 운영하는 다양한 교육기관에서는 주민의 교육요구를 파악하고 만족할 수 있는 차별화된 프로그램들이 요구된다.
- 도농복합형과 농촌형은 강사에 대한 신뢰성이 높은 편으로 나타났으나 대도시형에 비해 강사섭외가 지리적인 여건으로 인한 어려움이 많아 강사풀 시스템을 통해 프로그램에 적합한 강사의 섭외가 용이하도록 해야 한다. 이에 교육서비스 질을 높일 수 있고 높은 신뢰성을 유지할 수 있을 것이다. 또한 지역주민을 위한 질 좋은 프로그램을 제공하기 위해서는 평생교육사 및 평생교육에 대한 충분한 지식이 있는 프로그램 전문가가 배치되어야 할 것이다.
- 평생학습도시 내 다양한 평생교육기관에서 제공하는 정보는 각각 기관별로

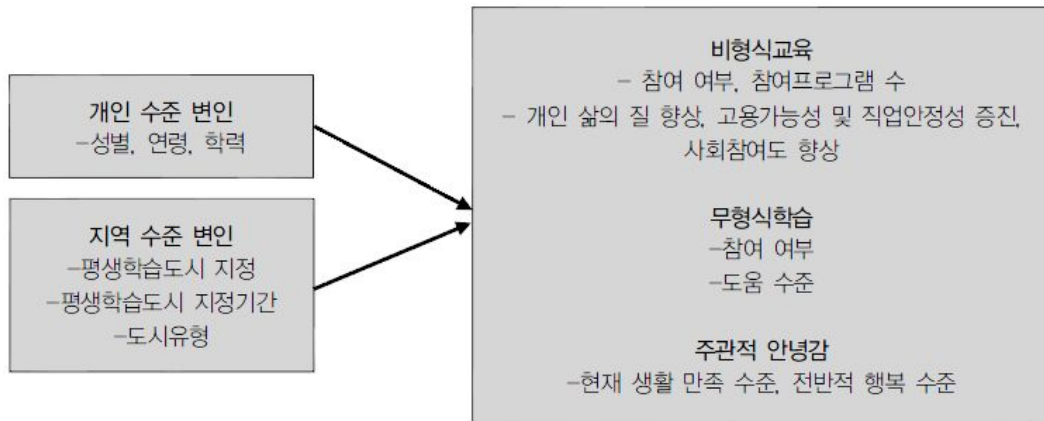
운영되고 있어서 지역 주민이 자신이 원하는 평생교육프로그램이나 정보를 쉽게 얻기 어려운 상황이므로, 앞으로 각 평생교육기관별 평생교육프로그램이나 정보를 종합적으로 운영하는 윈스탑 시스템을 구축하는 것이 필요하다. 즉 시스템이 구축되어야 어느 유형의 도시에서든 모든 교육프로그램에 대한 정보를 공유할 수 있으며 교육프로그램 질 관리를 할 수 있을 것이다.

- 평생교육프로그램 서비스 질을 높이기 위해서는 유형별 지역사회에 맞는 특성화된 프로그램을 개발하고, 프로그램 개발 전문가를 통한 수요자의 요구에 충족될 수 있는 다양한 프로그램 개발을 계속하여야 할 것이다. 각 유형별 지역주민에게 더욱 가깝고 수요자 중심의 교육서비스를 충족하기 위해서 단순 취미나 여가선용을 위한 단기적 프로그램이 아니라 직업이나 경력관련 프로그램을 많이 개발하여야 한다. 또한 일정한 이수 학점을 취득한 학습자들에게는 자격증을 발급하여 개인의 자기개발과 연결시킬 수 있어야 시너지 효과를 발생하고 교육서비스 질을 더욱 향상시킬 수 있다. 특히 비용차원에서 소외계층까지 실질적 혜택과 프로그램 참여 기회를 평등하게 제공할 수 있도록 해야 할 것이다.

□ 변종임(2011), 지역 평생학습정책 성과분석 및 개선방안 연구

- 이 연구는 지역평생학습정책들이 지역사회에서 어떻게 실행되어 왔고, 어떠한 영향을 미쳐왔으며, 개선해야 할 문제점이 무엇인지 진단하여, 향후 미래지향적 지역평생학습정책 재구조화 방안을 제시하였다. 지역평생학습정책 현황과 학습환경의 변화를 살펴보고, 국제기구 및 국내의 지역평생학습정책 선행연구를 분석하였으며, 정책집행론에 근거하여 5개 지자체의 지역평생학습정책 추진 과정과 성과에 영향을 미치는 요인들을 분석하였다. 또한 “2010 평생학습개인실태조사” 데이터를 분석하여 지역평생학습정책으로서 평생학습도시 성과를 분석하고, 지역평생교육 업무 담당자를 대상으로 지역평생학습정책 성과와 문제점에 대한 인식을 조사하여 분석하였다.

그림 2-2. 지역 평생학습 성과분석 모형



자료: 변종임(2011)

- 정책 집행과정 측면에서는 기초자치단체 내에 평생교육 추진체제 구축 여부에 따라 사업집행이 달라질 수 있음을 확인하고, 이와 함께 평생학습에 대한 지자체 장들의 관심을 지속적으로 이끌어낼 수 있는 ‘추가적인 동력’이 부족하다는 문제를 확인하였다. 특히 지자체 내에서 평생학습 사업을 지원하려는 의지와 노력이 어느 정도인가가 평생학습을 활성화시키는 요인이 되고 있다.
- 지역평생학습사업 간의 유기적 연계를 고려한 정책 수립이 필요하고, 지역 평생학습사업 예산을 대폭 확대하여야 하며, 기초자치단체의 예산 추진 일정 등을 고려하여 예산 배분의 적시성과 예산 집행의 유연성을 강화할 필요가 있음을 확인하였다. 또한 지역평생학습사업 추진에 필요한 지자체 단위의 네트워킹을 활성화하고, 국가적 차원의 지역평생학습사업의 성과관리 체제를 구축할 필요가 있다는 시사점을 도출하였다.
- 평생학습도시 거주자가 비평생학습도시 거주자보다 전체 비형식교육 참여율과 무형식학습 참여율 모두 조금 더 높은 것으로 나타났다. 그리고 비형식교육이 어떤 도움이 되었는가에 대한 응답의 분석 결과, 대체적으로 부정적인 인식의 경우에는 비평생학습도시의 응답비율이 높았으며, 보통이나

약간 도움이 되었다는 응답에서는 평생학습도시의 응답 비율이 약간 높은 것으로 나타났다. 일반선형모형 분석 결과, 평생학습도시 지정 및 지정기간이 다수의 종속변인에서 영향을 미치는 변인인 것으로 나타났고, 일부 종속변인에서는 비평생학습도시에 비해 평생학습도시에서 보다 높은 수준의 결과가 나타났으며, 평생학습도시 간의 격차가 크게 존재하는 것으로 나타났다. 그리고 도시유형에 따라 평생학습도시의 성과에서 차이가 존재하는 것으로 확인되었다.

- 지역 담당자들은 지역 평생학습의 성과로 지역평생학습정책사업이 평생학습 참여 증가나 지역평생학습문화 확산에 기여하였다는 점에 동의하였으며, 지역평생학습정책이 주민의 평생학습 참여를 조장하는데 효과적인 전략(다양한 평생교육 프로그램 개발, 평생학습동아리 증가, 지자체 평생교육사업 체계화 등)을 갖추고 있다고 인식하고 있었다. 그러나 아직 개선해야 할 과제가 있음을 지적하였다. 지역평생학습정책사업의 설계와 운영상의 문제점으로서, 국가가 지자체의 상황에 적절히 대응하지 못하고 있다는 점, 지역의 평생교육사업 추진을 위한 예산이 충분하지 않고 더 많은 예산 지원이 필요하다는 점, 현재의 지역평생학습정책은 평생교육 시설 등 지역 평생교육 하드웨어에 대한 고려를 충분히 하지 않고 있어 이를 보완할 수 있는 정책 개발이 필요하다는 점, 지역 평생교육 활성화를 위한 전문인력의 부족 문제가 지역평생학습정책의 질 관리 및 효과 증대에 중요한 걸림돌이 될 수 있다는 점이 확인되었다.

□ 양병찬(2009), 농촌지역 교육공동체의 주체 형성 과정

- 이 연구는 농촌 지역의 교육격차를 해소하기 위해 결성된 ‘청원교육문화연대’라는 조직의 지역 실천 사례를 분석하였다. 1990년대 초반의 정치적 환경 변화 속에 탄생한 이 조직은 사회참여적 교육의 가치를 내세우면서 소외 지역의 아동과 비문해 성인들을 대상으로 한 다양한 사회교육 활동을 시작하였고 이후 이를 모태로 하여 대안적 생태교육 활동과 농촌지역의 교육문

화 연대 등을 구축하고 있다. 그는 이 연대 조직의 중심 역할을 하고 있는 ‘사회교육센터 일하는 사람들’과 ‘거북이학교’의 조직 변화의 과정을 분석함으로써 거기에서 나타난 지역 주민의 주체 형성 과정을 분석하였다.

- 지자체 통합 등 강력한 정치적 변수들이 생성되고 있는 이 지역에서 ‘공동체적’ 연대의 안정적 성장은 지속될 수 있을 것인지가 숙제이다. 조직이 커지며 기능별로 분화되면서 각 조직들 간의 적절한 역할 분담과 연계를 통해 지속적인 연대를 유지하기 위한 노력이 요청된다. 마지막으로 사회참여교육이나 교육연대 등 독자적 성격의 사회교육을 어떻게 지역적으로 확산시킴으로써 지역의 실제적인 생활 변화를 일으킬 수 있을지도 하나의 과제로 남는다.
 - 1990년대 초반의 정치적 환경 변화 속에 탄생한 ‘사회교육센터 일하는 사람들’을 모태로 하여 시작된 이 조직은 사회참여적 교육의 가치를 내세우면서 소외 지역의 아동과 비문해 성인들을 대상으로 한 다양한 사회교육활동을 시작하였고, 이후 대안적 생태교육 활동과 농촌 지역의 교육문화 연대 등을 구축하였다. 오늘날 이 단체는 사회교육을 통해서 작은 실천과 진보의 정신, 교육공동체라는 이념을 지속적으로 지켜옴에 따라 사람을 키우는 조직이 되었고 이를 통해서 성장한 주체들이 점차 더 넓은 지역으로 교육적 영향력을 확산시키는 성과를 낳았다.
- 정철영 등(2008), 농업인 평생학습체계 구축을 위한 농업인교육 발전방안 연구
- 이 연구는 농업인 평생학습체계 구축을 위한 농촌진흥기관의 역할 정립 및 연계방안과 한국농업대학의 농업인대학 운영 본부화 방안을 수립하는데 그 목적이 있었다. 이를 위해 관련 문헌고찰, 농업인 및 농촌진흥기관의 농업인 교육 담당자들의 인식 및 요구분석, 전문가 자문 및 협의회 등의 방법을 활용하였다.
 - 농촌진흥기관의 평생교육기관화를 위해서 한국농업대학을 중심으로 농업

인대상 평생학습기관으로 평가인정을 받는 것이 바람직하다. 한국농업대학에서 모든 학습과목을 개설·운영할 수 없으므로, 지역의 농업인대학에서 표준교육과정에서 제안된 학습과목들을 적극적으로 개설하여 운영하는 것이 필요하다. 이는 대부분의 시군농업기술센터에서 평가인정의 세부기준을 충족시킬 수 있는 환경을 가지고 있지 못하기 때문이다. 그에 반해 한국농업대학은 센터에서 개별적으로 수행하기 어려운 표준교육과정을 수정 또는 개발의 역량을 가졌으며, 평가인정의 세부기준을 상대적으로 충족하기 쉽다는 장점을 가지고 있다.

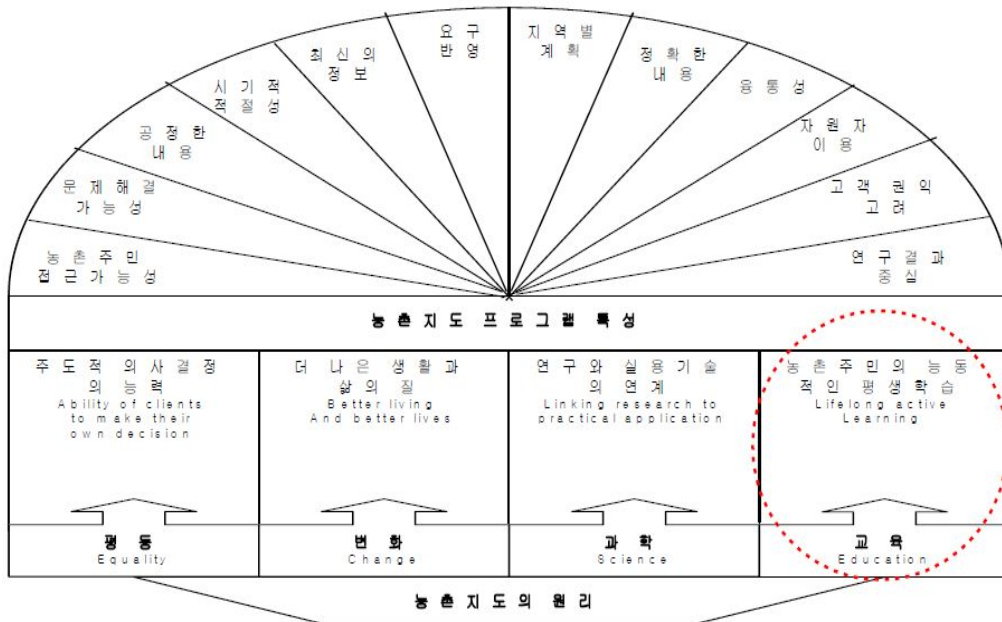
- 농촌진흥기관의 농업인교육관련 연계를 위해서는 중앙에서 교육 계획 수립 및 시달, 예산 및 강사인력을 지원하고, 지방에서는 자체 교육계획 수립 및 중앙에 예산 및 강사인력을 지원 요청하는 체제이다. 이를 위해 한국농업대학이 농업인평생교육기관으로 평가인정을 받고, 전국의 농업인대학을 지원할 수 있는 구조를 갖추어야 한다. 또한 농업기술센터는 한국농업대학 연계 및 협정체결을 통해 학점은행제 운영에 소요되는 교육 및 이력관리를 지원하는 것이 필요하다.
- 농업인 평생학습 실현을 위한 전문인력의 양성 및 활용을 위해 평생교육사 자격을 소지한 농촌지도공무원을 채용하거나, 농촌진흥기관 농업인교육담당자들이 평생교육사 자격을 취득하도록 도모하는 것이 바람직하다. 더불어, 농업인대학 담당자의 역량강화를 위해 장기교육을 확대·시행하고, 농촌진흥기관의 자체강사 확대를 위한 전문교육을 확대하는 노력이 필요하다.
- 고졸미만의 농업인을 위한 사전학습제도화 방안은 크게 농업인교육의 평가인정을 통한 방안과 원스탑 평생학습모델을 통한 방안으로 나누어 제시할 수 있다. 장기적인 관점에서는 기존의 농업인 교육프로그램을 농업계열 전문교과로 평가인정하여 농업인의 교육경험을 학력으로 인정하는 방안이 적절하다. 그러나 이러한 방식은 상당한 시간과 법적, 제도적 개정 등이 필요하므로, 농촌진흥기관의 평생교육기능을 초, 중, 고등학교학력 인정의 범위까지 확대하여 제공하는 것이 필요하다. 즉, 농업인교육 기관에서 검정고시

를 쉽게 통과할 수 있도록 돕는 교육프로그램을 제공하는 윈스탑 평생학습 모델을 활용하는 것이 효과적일 것이다.

□ 김진화(2009), 농촌여성 평생학습센터 실태분석과 운영모델개발

- 김진화는 Seevers(1997)의 주장에 따라 평생학습을 패러다임을 접목한 농촌 지도사업을 주장하면서, ① 농촌활력화를 위한 교육·복지·문화·과학·의 통합 ② 농촌여성의 참여 확대와 지위에 대한 사회문화적 풍토의 미성숙 타파 ③ 농촌여성을 위한 체계적이고 전문적인 교육 프로그램 부재 ④ 농촌 여성을 위한 교육목적 다원화 ⑤ 교육·문화·복지의 도농간 불평등 극복 등의 필요성을 제기하였다.

그림 2-3. 농촌지도의 원리와 평생학습



자료: 김진화(2009)

- 농촌여성 평생학습센터 진단결과, 낮은 접근성, 장년층 농촌여성의 낮은 참여율, 특성 조직(생활개선회) 중심의 참여자 편중, 전문강사 부족, 교양이외 프로그램에 대한 동기화 부족 등의 문제를 제기하였다. 그러면서 농촌여성 평생학습센터는 타 기관과의 차별성 및 특성화를 위해 일곱 가지의 운영 전략을 제시하였다. ①지역 특성 및 문화와 연계된 프로그램 운영과 각 지역별 차별화된 프로그램 제시를 통해 지역사회 삶의 활력을 제공하고, 지속 가능한 지역성장과 발전에 기여할 수 있도록 한다. ② 일회성 프로그램에서 탈피하여 지속적인 프로그램 운영을 통해 학습이 생활리듬으로 일상적인 패턴이 되어 학습의 생활화를 이룰 수 있도록 한다. ③자격증과 연계된 프로그램 운영을 통해 자격증을 취득할 수 있도록 기회를 제공하고 개인의 역량을 개발하도록 한다. ④학점은행제와 관련된 프로그램 운영은 학점은행제 표준화 교육과정에 상응하는 제반 시설을 마련하고, 학점은행제를 연계할 수 있는 주변 기관을 통해 지원할 수 있도록 한다. ⑤여성의 사회문화 자본 형성에 도움이 되는 운영을 통해 농촌여성이 경제인으로 자립할 수 있도록 실질적이고 구체적인 방안을 제시해주고, 주변 기관과 연계를 통해 현실성 있는 전략을 제시한다. ⑥활용보급형 교육에서 목표 성취형 교육의 전환을 통해 각 지역별, 개인별 여건에 알맞은 맞춤형 교육을 설계하고 수행한다. ⑦학습자의 관점에서 프로그램 관리를 통해 학습자 개인별로 이수한 프로그램을 확인 및 관리할 수 있는 학습계좌제 시스템마련과 프로그램 수수료증 부여를 통해 학습인증 및 활용할 수 있도록 하여 학습자의 지속적인 학습참여를 유도한다.

- 한편 전담인력 및 전문성의 개발을 위해 다음 방안을 제시하였다. ①담당자의 체계적인 평생학습 관련 연수와 평생교육사의 자격증 취득을 통해 평생교육 관련 프로그램의 기획, 진행, 평가, 교수 등을 전문적으로 수행함으로써 전문성을 도모한다. ②지역 내 평생학습기관과의 네트워킹을 통해 정보를 교류하고 평생교육 시설 공유에 대한 의견교환을 통해 농촌여성의 평생교육을 활성화시킬 수 있다. ③상대적으로 생활지도사의 업무는 과중하여 원활한 농촌여성 평생학습센터의 운영의 어려움이 예상되며 이를 위해

신규 인력 채용 시 전문인력인 평생교육사를 우선 고려하는 것이 필요하다. 지역의 인재 활용을 통해 다양한 분야의 인력을 평생교육 지도자로 활용하는 것이 필요하다. 예컨대 인근 대학교의 평생교육사 실습생의 적극적 활용, 지역의 교육자원봉사자들의 활용 등이 있다.

5. 관련 현황 및 선행연구의 시사점

- 우리나라의 평생학습은 1982년 사회교육법 제정이후, 1990년대 중반 중앙 정부의 평생학습과 관련한 전담부서가 설치되고, 2000년대 평생학습관련 중장기 계획이 시행되고, 2008년 평생학습 전담기관이 설립되면서 국가적 차원의 정책이 발전되어 왔다.
- 농어촌의 평생학습대상자는 도시에 비해 상대적으로 고령이면서 농어업 종사인구가 많고, 저학력이고, 경제활동참여의 계절적 편차가 심하다. 농어촌의 평생학습시설이 도시에 비해 매우 열악할 뿐만 아니라, 농어촌에 대한 공공부문의 투자와 민간부문의 관련 자원 역시 도시에 비해 적다.
- 평생교육의 인식과 경험에 있어 도시와 농촌의 격차 뿐 아니라 농촌지역 내에서도 읍지역과 면지역의 격차가 발생한다. 또한 평생학습의 당위적 필요성에 비해 농촌주민들의 평생학습에 대한 인지도가 낮다. 평생학습이 자신들의 삶과 밀접한 관련을 가지며 자신들의 공동체적 의식에서 출발하고 자신들의 삶의 일부분으로서의 학습이라는 인식과 경험에 대한 이해 부족하다.
- 농어촌의 특수성에 맞는 프로그램 제공이 필요하다. 일반적인 평생학습프로그램보다는 지역의 여건과 상황을 고려한 농촌맞춤형 프로그램의 진행이 필요하며, 농어촌의 열악한 환경에 방과 후 방치되는 지역의 아이들을 위한 돌봄 공간 마련과 연계하고, 읍·면 사무소, 학교, 마을회관 등 지역주민들이

읍·면 또는 마을 단위로 학습을 할 수 있는 근접 거점 시설의 활용 등이 필요하다.

- 평생학습 관련사업은 도시보다는 농어촌에서 더 효과가 크다. 평생학습도시 사업에 대한 평가연구결과를 보면, 전반적으로 평생학습도시 프로그램 이용 후 만족도가, 농촌형에서 가장 높은 수치를 나타내고, 그 중에서 교육목표, 인간관계에서는 만족수준과 기대수준의 차이가 가장 크다. 관련 연구자들의 의견(박혜영 2009; 변종임 2011)에 따르면 농촌형은 무료강의가 많고 평생교육프로그램이 읍면별로 진행되기 때문에 수강생들의 친밀도가 높고 주민들이 쉽게 접근할 수 있기 때문에 만족도가 높은 것으로 보인다. 또한 농촌형 평생학습도시는 사업을 통해 지역주민에게 예산, 인력 측면에서 효율적인 교육서비스를 제공하고 있다. 특히 평생학습도시 이외 교육프로그램의 다양성이 부족하기 때문에 교육프로그램에 대한 이용 빈도가 높기 때문에 대도시형보다 효율성 점수가 높은 것으로 판단된다.
- 농촌진흥기관을 농어촌 주민의 평생학습과 관련 시설로 적극적 활용이 필요하다(정철영 등 2008; 김진화 2009). 현재의 농촌진흥기관을 잘 활용한다면, 평생학습 패러다임을 접목한 농촌지도사업을 통해 농촌활력에 필요한 교육·복지·문화·과학 서비스를 통합 제공할 수 있다. 전담인력으로 농촌진흥기관의 평생학습인력 확충을 통해 자격증 연계 프로그램 운영, 학점은행제 연계 등 일회성 프로그램에서 탈피하여 장기 프로그램 운영을 통해 학습이 생활리듬으로 일상적인 패턴이 되어 학습의 생활화를 추구할 수 있다.

제 3 장

평생학습정책 현황

- 우리나라 평생학습 관련 정책의 기본틀이라 할 수 있는 ‘평생학습진흥종합계획’과 ‘평생교육진흥기본계획’을 중심으로 평생학습 정책현황을 고찰하였다.

1. 추진배경 및 경과

- 국가 경쟁력 향상을 위하여 평생학습의 중요성을 강조하는 국제사회의 요구에 적극적으로 대응해야 한다.
 - 지식기반경제의 출현에 따른 평생학습 중요성 대두: OECD, World Bank에서는 인적자본과 사회적 자본의 확충도구로서 평생학습을 강조하고, EU, ASEM에서는 국가 수준의 경제 블록에 상응하는 평생학습 블록 및 지역공동체 형성에 주력할 것을 권고하고 있다.
 - 세계 각국은 평생학습이 선택이 아닌 국가 생존과 경쟁력 확보를 위한 필생전략으로 평생학습 종합발전 계획을 추진하고 있다.
- ※ 해외 사례 : 영국(Skills for Life), 핀란드(The Joy of Learning), 일본

(생애 학습 정책), 싱가포르(Manpower 21) 등

- 지역 수준에서 지역 사회 문제 해결과 지역 혁신을 위한 전략으로 평생교육 개념을 채택하였다.

※ 해외 사례 : 호주 Hume시의 Hume2030, 영국 Norwich시, Hull시, Greenwich시의 민-관-산-학 파트너십 등

- 저출산·고령화 및 양극화 현상에 대비하여 ‘학습, 고용, 복지, 문화’를 연계하고, 소외계층에 대한 사회적 공적 지원 시스템을 마련하였다.
 - ‘고령화’심화에 따라 기대수명의 연장으로 생애단계별 학습기회를 확대·재편성하는 순환교육체제가 요구되었다.
 - 인구통계의 동태적 사이클 변화인 생애 주기와 직업 주기 변화에 따라 다양한 평생학습의 내용과 기회를 제공하는 평생학습사회 실현이 필요하였다.
 - ※ 일본은 ‘21세기 비전 2030’에서 ‘평생이전직사학습(平生二轉職四學習)’ 체제를 도입하여 전 국민이 80세까지 평생 재능을 향상시키고, 평생 두번 전직할 수 있고, 전직사이의 학습과 은퇴 후 학습 등 총 4회에 걸친 학습 기회를 제공하는 것을 목표로 하였다.
 - 소외계층의 평생학습 참여기회 확대를 위해 다양한 프로그램 운영 및 체계적인 전달체계를 개선한다.
- 국가인적자원개발기본계획과 연계된 평생학습분야 실행계획을 마련하였다.
 - 1995년 5월 31일 교육개혁방안에서 제시된 ‘열린교육사회, 평생학습사회(Edutopia) 건설’을 평생교육법 제정·시행을 통하여 현실로 옮기고, 평생교육법상의 각종 제도를 도입·운영하기 위한 세부 실행계획이 요구된다.
 - 「국가인적자원개발기본계획」(2001. 12. 7)과 연계된 평생학습분야의 구체적 실행계획을 마련하였다.
- 「제1차 평생학습진흥종합계획(‘02~‘06)」 종료 및 「평생교육법」 개정(2008.2.15)에 따른 후속 연동 계획을 마련하였다.

- 제1차 계획의 성과를 발전시키고 한계를 극복하기 위한 제2차 후속 계획 수립 추진: 제1차 「국가인적자원개발기본계획의 실행을 위한 평생학습 진흥종합계획」(’02년~’06년)
 - 평생교육법 전부 개정에 따라 ‘평생교육진흥원’ 등 지원 추진 체제 개편 및 각종 관련 제도의 도입·운영 방안 제시가 필요하다.
 - 제1차 계획의 사업 및 프로그램의 나열식 접근에서 벗어나 프로그램 운영을 가능케 하는 평생학습 전달체계 개선 등 시스템 구축에 주력했다.
- 「인적자원개발기본법」, 「자격기본법」 등 평생교육 유관 법령상의 기본 계획 등과 연계 추진이 필요하다.
- 「제2차 국가인적자원개발 기본계획(’06~’10)」과 연계하여 평생교육진흥기본계획을 수립·추진하였다.
 - 「인적자원개발기본법」 개정(’07.4)으로 국가인적자원위원회, 지역인적자원개발협의회 등이 출범함에 따라 중앙-지역 단위에서 인적자원개발과의 연계를 통한 시너지 효과를 도모했다.
 - 「자격기본법」 개정(’07.4)에 따른 ‘일=교육=자격’ 체제 연계를 통한 일터에서의 평생학습 활성화 필요성이 증대되었다.

2. 비전 및 목표

□ 비 전

- 배우는 즐거움, 일구어 가는 내일, 함께 살아가는 평생학습사회를 구현한다.
(Learning together, Working together, Living together)
 - 평생학습은 학교교육의 연장으로 또 다른 형태의 학습 노동이 아니라, 내재된 학습 본능을 되살려 창조성을 실현하고, 문제를 해결하며, 자아를 실현하는 즐거움의 원천, 평생학습의 여정으로서의 ‘기쁨학습’이다.
 - 평생학습은 불확실한 미래를 인도해주는 나침반으로서 누구나 평생학습을 통하여 자기주도적으로 미래를 만들어가고, 원할 때 언제든지 일할 준비가 되어 있고, 배운 것을 개인과 사회가 함께 발전하는데 되돌려주어 내일을 일구어가는 ‘미래학습’이다.
 - 평생학습은 저출산·고령화, 양극화, 지구화, 네트워크화, 새로운 위협, 새로운 빈곤 시대의 최후의 사회적 안전판으로서 “학습, 고용, 복지, 문화”를 연계하여 차이를 인정하고, 관용을 넓히고, 다양성을 증진시켜 더불어 살아가는 것을 배우는 ‘통합학습’이다.

□ 목 적

- 국가 경쟁력을 높이는 창조적 지식 근로자를 육성
 - 경제구조 및 산업구조가 지식 중심으로 전환됨에 따라 평생학습을 통한 창조적 지식 근로자 육성으로 국가 경쟁력을 제고한다.
- 평생학습을 통한 관용 및 포용사회 실현

- 평생학습을 통하여 지식경제의 그림자인 새로운 위협을 최소화하여 사회적 포용을 증진한다.

○ 평생학습 기반 구축

- 교육과학기술부장관 소속 평생교육진흥위원회, 평생교육진흥원 및 시·도 평생교육진흥원 설립 등 평생교육 전달체제 재편 및 학습결과 평가인정체제를 구축한다.

그림 3-1. 평생교육진흥기본계획의 비전과 목적



자료: 교육과학기술부(2008)

3. 추진 주체와 체제

- 평생교육 정책의 추진 체제는 평생교육 정책을 수립하는 정부부처, 추진을 전담하는 중앙정부와 지방정부 차원의 평생교육진흥원 및 지역평생교육정보센터, 기초자치 단체의 평생학습담당 부서로 연결된 정책과 행정집행의 메커니즘으로 구성되어 있다.

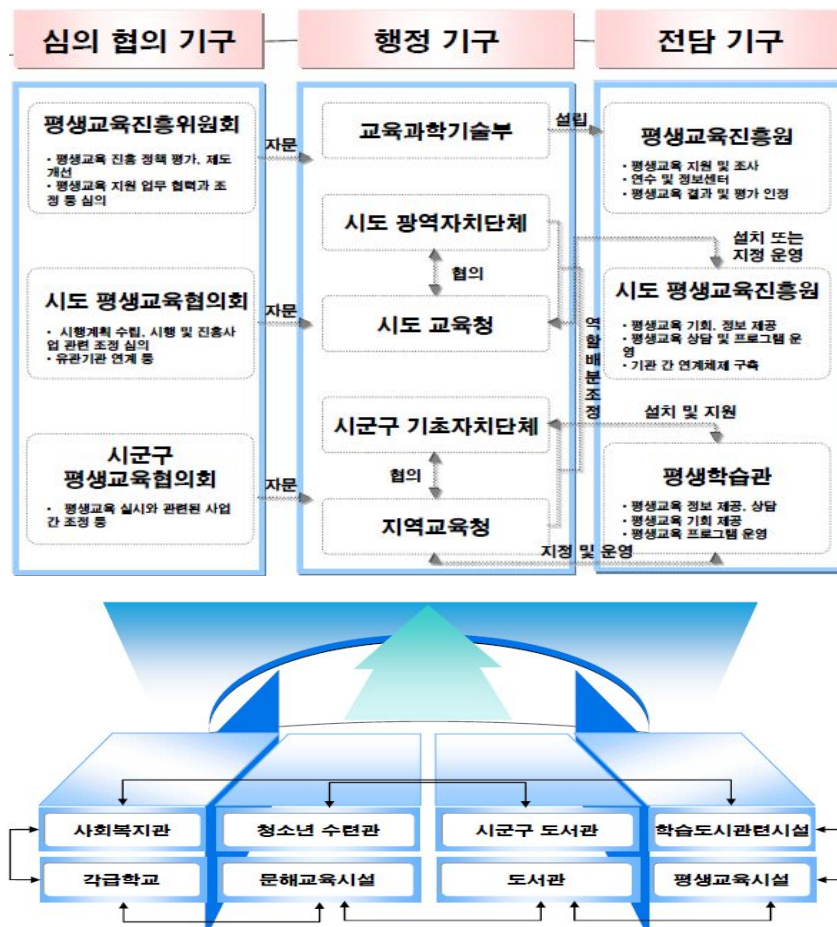
□ 중앙단위

- 중앙단위의 평생교육 주요 추진체제는 교육과학기술부와 그 산하기관인 평생교육진흥원(2012년 국가평생교육진흥원으로 개명)에서 주요 평생교육 정책들의 계획을 수립하고, 추진하고 있다.
 - 평생교육 추진체제의 정점에는 교육과학기술부의 평생학습정책과가 있다. 2010년 평생학습정책과의 주요 사무는 평생교육진흥에 관한 종합정책의 수립·시행에 관한 사항, 5년마다 평생교육진흥기본계획 수립, 평생교육에 관한 법령의 제정·개정, 평생교육진흥위원회의 구성·운영지원, 평생교육진흥원 운영지원 및 지도, 시·도평생교육협의회, 시도평생교육진흥원, 시군자치구 평생교육협의회 및 시군자치구평생학습관의 운영지원 등 지방자치단체의 평생교육진흥에 관한 사항, 전문대학 학력인정 평생교육시설의 운영지원·지도, 학점은행제와 독학에 의한 학위취득제 운영에 관한 사항, 시간제 등록제 운영지원에 관한 사항, 평생학습 중심대학 등 고등교육기관의 평생교육지원에 관한 사항, 평생학습도시의 지정·운영지원 및 평생학습도시협의회의 운영지원, 대학부설 평생교육원 등 각종 평생교육시설·단체의 육성 및 운영 지원, 학습계좌제의 운영에 관한 사항, 문해교육의 실시 및 문해교육프로그램의 운영지원, 평생교육 통계조사 등 평생교육인프라 구축에 관한 사항, 평생교육 관련 국제교류의 증

진 및 대외개방에 관한 사항, 학원 관련 법령의 제·개정 및 한국학원총연합회의 운영지원·지도 등의 업무가 있으며, 이전 년도에 비해 그 업무와 기능이 크게 변하지 않는다.

- 이와 함께 국가 평생교육 진흥 관련 업무를 지원하기 위하여 설립된 평생교육진흥원은 평생교육 프로그램의 개발 지원, 평생교육사를 포함한 평생교육종사자양성·연수, 평생교육종합정보시스템구축, 평생학습결과의 인정, 평생학습계좌제 등 평생교육 관련 주요 집행 기능을 수행한다.

그림 3-2. 평생학습 지원 추진체계



자료: 교육과학기술부. 2010. 2010년 평생교육백서

□ 지역 단위

- 2008년 평생교육법 개정에 따라 두드러진 평생교육 추진체제의 변화는 그 간 교육 행정 라인에 집중되어 있었던 평생교육의 책무와 권한을 일반 행정 이 담당할 수 있도록 하였다는 것이다. 이는 지역주민들의 삶에 보다 밀착 되는 평생교육을 지원할 수 있도록 그 범위를 확대한 것으로 해석할 수 있다. 그러나 교육행정 라인의 평생교육 추진체제는 그대로 존치하게 되어 평생교육 정책의 이원화된 행정 라인을 갖추게 되었다.
- 시도교육청에서는 여전히 평생학습관 설치 또는 지정·운영, 시군구 평생학습관 설치 또는 지정·운영, 8대 평생교육시설 승인·폐쇄, 성인문자해득교육 프로그램 설치·운영 및 지정, 문자해득 프로그램의 지정 취소 및 문자해득 프로그램 폐지, 문자해득교육심사위원회 설치, 시도평생교육진흥원과 시도 평생교육협의회를 시도지사와 협의, 연도별 평생교육시행계획을 수립·시행 하도록 되어 있다.
 - 시군구 단위 지역교육지원청에서도 평생교육 전담부서로서 평생교육담당관을 두고 있는 지역교육지원청이 많은데, 그 소속은 지역교육지원청마다 다양하다.
- 광역자치단체수준에서는 시·도지사가 관할구역내의 주민을 대상으로 하는 평생교육 프로그램 운영과 평생교육 정보 제공 및 연수 기회를 제공하기 위하여 ‘시·도평생교육진흥원’을 설치하거나 지정해서 운영할 수 있다.
 - 기초자치단체에 주로 설치되는 ‘평생학습관’의 경우, 시·도교육감은 관할 구역 안에 평생학습관을 설치 또는 지정·운영하여야 하고 기초자치단체의 장은 평생학습관을 설치하거나 재정적으로 지원해 지역 평생교육 진흥사업을 실시할 수 있다.

표 3-1. 평생학습 주요 주체별 기능과 구성

구분	중앙	시·도(광역)	시·군·구(기초)
명칭	평생교육진흥위원회 (교과부장관 소속) 평생교육진흥원	시·도 평생교육협의회 (지자체 조례 제정) 시·도 평생교육진흥원	시·군·구 평생교육협의회 (지자체 조례 제정) 시·군·구 평생학습관
기능	위원회	평생교육 진흥사업에 관한 조정, 심의, 유관 기관 연계 등	평생교육 실시, 관련 사업간 조정 등
	전담 기구	평생교육 진흥을 위한 지원, 조사, 연수, 프로그램 개발 등	주민 평생교육 활성화를 위한 사업 추진 등
구성 (위원회)	위원장 : 교과부장관 위원 : 위원장이 위촉하는 20인 이내 평생교육 관련 학계 전문가 등	의장 : 시·도지사 부의장 : 시·도교육청의 부교육감 위원 : 20인 이내 평생교육 관련 전문가	의장 : 기초단체장 위원 : 12인 이내 평생교육 관련 전문가

※ 평생교육법제12조('08.2.15)에 따른 시·도지사 소속의 시·도평생교육협의회와는 별도로 종전의 교육감이 구성·운영해온 평생교육협의회 등 업무는 종전 법령에 따라 계속운영(수행) 가능(부칙 제4조)

- 시·도의 실정에 따라 통합 또는 분리 운영이 가능하므로 상호 협의하여 지역특성에 맞게 운용

자료: 교육과학기술부. 2008. 평생교육진흥기본계획.

4. 투입예산

□ 계획

- 평생교육진흥기본계획 상의 투자계획은 2008년부터 2012년까지 5년간 총 3,359억 원 규모(기존 사업의 확충 및 신규 사업 개발 등)였다.
 - 생애단계별 창조적 학습자 육성 : 1,479억 원
 - 사회통합을 위한 평생학습 관련 기관 참여 및 연계 확대 : 659억 원
 - 평생학습 인프라 구축 및 네트워크 활성화 : 1,221억 원

표 3-2. 평생교육진흥기본계획의 영역별 투자계획

단위 : 백만원, %

영역	'07년	계 ('08~'12)	'08년	'09년	'10년	'11년	'12년
창조적 학습자 육성	6,827 (35.3%)	147,986 (44.1%)	9,681	20,707	30,466	38,766	48,366
사회 통합 지원 확대	3,300 (17.1%)	65,880 (19.6%)	3,630	7,850	14,000	18,800	21,600
인프라 구축 및 네트워크	9,220 (47.7%)	122,080 (36.3%)	15,230	20,700	24,850	28,000	33,300
총 계	19,347	335,946	28,541	49,257	69,316	85,566	103,266

자료: 교육과학기술부. 2008. 평생교육진흥기본계획.

- 국비와 지방비, 공공과 민간의 균형적인 투자로 소요 재정을 분담한다.
 - 국비(일반회계), 지방비(특별교부금 등), 민간 등 추진 주체별 역할분담과 협력을 통한 재정 투자

□ 실제

- 교육과학기술부의 평생학습 관련 예산을 중심으로 지난 5년간의 실제 예산 투입 현황은 다음과 같다⁴.
 - 2008, 2009년 지속적으로 상승하던 평생학습 관련예산은 2010년 대폭 삭감되었다. 이후 다시 관련 예산을 증액하고 있지만, 2009년 수준에는 미치지 못한다.
 - 당초 평생교육진흥기본계획에서 계획했던 만큼의 투자는 이루어지지 못하였다. 국가적 단위의 평생학습 인프라 구축에 비해 지역차원의 평생교육활성화와 관련한 예산 투입이 다소 미흡하였다.

표 3-3. 평생교육관련 예산투입 실적(교육과학기술부 중심)

단위: 백만원

	2008	2009	2010	2011	2012 (계획)	합
평생교육 인프라 구축 (평생교육통계 구축 포함)	5,350	3,306	1,809	1,628	1,587	13,680
대학평생교육활성화 (성인문해 포함)	5,303	10,603	4,872	6,175	10,403	37,356
평생교육 진흥원	607	2,746	2,237	3,840	4,300	13,730
평생학습 계좌제	-	912	750	670	670	3,002
시도평생교육활성화	-	-	-	1,350	-	1,350
총액	11,260	17,567	9,668	13,663	16,960	69,118

자료: 교육과학기술부. 각년도. 예산 및 기금운영계획

⁴ 2008년 정권이 교체되면서, 실제 평생교육진흥기본계획에 대한 엄밀한 예산투입실적 관리가 되고 있지 않음.

5. 주요 사업

○ 평생교육진흥기본계획상의 정책영역별 주요 추진과제는 표 3-4와 같다.

표 3-4. 평생교육진흥기본계획상의 정책영역별 주요 추진 과제

정책 영역	주요 추진 과제
생애단계별 창조적 학습자 육성	<ol style="list-style-type: none"> 1. 평생학습 중심대학을 통한 성인전기·성인중기 평생학습의 내실화 추진 2. 고령사회를 대비하는 성인후기 평생학습의 구체화 3. 전문대학을 활용한 일터-학습 연계 강화 4. 재직자 평생직업능력 향상을 위한 기술계학원 활용 극대화 5. 지역사회 평생학습 문화 확산을 위한 「지역과 함께하는 학교(초·중등)」 사업 추진 6. 군 평생학습체제 구축 및 활성화
사회통합을 위한 평생학습 관련기관 참여 및 연계확대	<ol style="list-style-type: none"> 1. 저소득층, 장애인 등 소외계층을 위한 평생학습 기회 확대 2. 다문화 가정, 새터민 등 신 소외계층을 위한 평생학습 안건망 구축 운영 3. 문해교육 등 성인 기초능력 향상 교육의 체계화 및 실질화 4. 풀뿌리 민주시민교육 및 참여교육을 통한 지역공동체 실현 5. 중앙-지역 단위별 평생교육서비스 네트워크 활성화
평생학습 인프라 구축 및 네트워크 활성화	<ol style="list-style-type: none"> 1. 평생학습 추진 체제 개편 및 정책 조정 역량 강화 2. 평생교육 전담 인력의 직업적 전문성 확보 및 배치 실질화 3. 평생학습도시 확산 및 내실화 추진 4. 평생교육서비스 제고를 위한 국가평생교육정보망으로서 「국가평생학습지도」 구축 5. 국가자격체제와 학습계좌제의 연계로 교육훈련 자격 학력이 동등하게 인정받는 능력사회 구현 6. 국제 파트너십 구축과 평생학습의 국제교류 및 협력사업 확대 7. 즐거운 학습문화 확산을 통한 평생학습의 내재화 및 생활화

- 이중에 평생학습도시 지원사업, 대학 평생학습 활성화 지원사업, 성인문해 교육 지원사업, 소외계층 평생교육 프로그램 지원사업 등을 중심으로 세부 사항을 보면 다음과 같다⁵.

□ 평생학습도시 지원사업

- 평생학습도시 조성사업은 지역 주민들의 교육 욕구 충족을 위해 지방자치 단체, 학교, 공공도서관, 주민자치센터, 구민회관 등 다양한 기관에서 개별적으로 실시하고 있는 평생교육 프로그램들을 협력·공유함으로써 교육 서비스의 질을 향상시켜 주민의 만족을 제고하기 위한 취지에서 2001년부터 시작하였다.

표 3-5. 지역규모별 평생학습도시 지정현황

	전체	지역	세부 지역명
대도시	74	25	광명시, 유성구, 부천시, 연수구, 관악구, 성북구, 양천구, 달서구, 대구동구, 부평구, 인천남구, 영등포구, 연제구, 인천남구, 광주동구, 광산구, 강동구, 강서구, 마포구, 사상구, 대덕구, 중구, 인천남동구, 영도구, 수성구, 광주북구
중소도시	83	37	제주시, 순천시, 안동시, 서귀포시, 이천시, 청주시, 전주시, 목포시, 창원시, 수원시, 구리시, 제천시, 익산시, 김해시, 안산시, 용인시, 시흥시, 평택시, 삼척시, 아산시, 서산시, 김제시, 남원시, 정읍시, 여주시, 광양시, 양산시, 강릉시, 천안시, 군산시, 구미시, 경산시, 진주시, 통영시, 남양주시, 과천시, 안양시
농촌	81	18	진안군, 거창군, 금산군, 칠곡군, 단양군, 부여군, 남해군, 울주군, 화천군, 진천군, 태안군, 곡성군, 하동군, 횡성군, 서천군, 강진군, 영암군, 완주군
전체	228	81	

5 이 부분은 변종임(2011)의 자료를 참조로 수정·보완한 것임.

- 이 사업은 국가가 기초자치단체에게 직접 지원을 행하는 사업으로, 기초자치단체는 지정 당해 년에는 국고보조금의 50% 이상, 그 이후년도 부터는 국고보조금의 100% 이상의 대응투자를 이행하는 것이 의무로 되어 있다.
- 2001년 3개로 시작된 평생학습도시가 2007년까지 급속하게 증가하며 신규 평생학습도시 지정이 활발하게 이루어지다가 2008년 이후 신규지정 사업 예산이 책정되지 못해 평생학습도시 신규지정이 중단되었다. 2011년 다시 부활되어 6개를 추가 지정하여, 2011년 현재 전국 228개 기초자치단체 중 35.5%인 81개의 평생학습도시가 선정되어 있다.
- 지정된 평생학습도시에 대한 특성화 프로그램 지원, 컨설팅, 학습결과 표준화 등의 추가 사업이 추진되었고, 2001년부터 2011년까지 9년간 누적된 사업비는 약 368억 원이다.

표 3-6. 평생학습도시 지원사업 투여 예산

단위: 백만원

구분	계	신규평생 학습도시 지정	특성화 프로그램 지원	평생학습 도시 컨설팅	학습결과 표준화	네트워크 구축지원	심사운영 및 관리
2001	600	600	-	-	-	-	-
2002	690	600	90	-	-	-	-
2003	1,300	1,000	300	-	-	-	-
2004	2,350	1,600	750	-	-	-	-
2005	3,610	2,800	750	60	-	-	-
2006	4,254	3,000	644	300	280	-	30
2007	6,540	3,800	1,435	200	300	675	130
2008	8,101	3,780	2,287	150	500	1,154	230
2009	8,800	3,800	2,000	200	-	2,500	300
2010	-	-	-	-	-	-	-
2011	550	550	-	-	-	-	-
계	36,795	21,530	8,256	910	1,080	4,329	690

□ 대학평생교육 지원사업

- 대학이 지역평생교육기관으로서 지역 주민의 평생학습 기회를 확대하고자 전문인력과 교육시설을 활용할 수 있도록 지원하는 사업이다. 2008년도부터 실시되고 있으며, ‘평생학습중심대학 육성 사업’과 ‘대학부설 평생교육원 활성화 지원사업’ 등과 같은 사업의 형태로 추진되고 있다. 이 사업을 통해 대학과 지역사회가 파트너십을 형성하여 성인 재교육을 위한 전담조직 및 전문인력 배치, 전임교수의 참여 등을 학칙에 반영하는 등 제도적 기반을 마련하고자 하였다.

표 3-7. 대학 평생교육 활성화 지원사업 예산투입

단위: 억원

	사업명	예산		
		세목	총액	
2008년	평생학습중심대학 육성사업	7	25	
	대학부설 평생교육원 활성화 지원사업	학습비 지원		12
		프로그램 개발		5
2009년	1차 평생학습중심대학 육성사업	8.2	81	
	대학부설 평생교육원 활성화 지원사업	19.8		
	2차 평생학습중심대학 육성사업	계속지원		21
		신규지원		30
2010년	대학전체 체제개편형	11.6	25	
	평생교육원 체제개편형	10.2		
2011년	평생학습 선도대학	14	40	
	평생학습 중심대학	전체 체제개편형		24
		평생교육원 체제개편		

- 2010년부터 3년간 지속 지원하는 대학 평생교육 활성화 사업은 학습-학력-고용이 효과적으로 연계될 수 있는 새로운 경로를 확립해 가는 동시에 성인 학습자가 대학의 주요 수요자로서 학습에 지속적으로 참여할 수 있도록 개방적, 탄력적이며 실용적인 교육 체제를 만들도록 하는데 초점을 두고 있다. 2010년 대학 평생교육 활성화 사업을 추진하는 평생학습중심대학사업은 대학 전체 체제개편형 10개 대학, 대학부설 평생교육원 체제개편형 10개 대학 등 총 20개 대학을 선정하여 교당 최대 1억 5천만원 이내의 범위에서 차등 지원하였다.

□ 성인문해교육 지원사업

- 성인문해교육 지원사업은 성인문해 학습자들이 초·중학교 교육 과정에 해당하는 문자해득교육 프로그램 이수를 통해 학력을 인정받을 수 있도록 돕는 사업이다. 2002년부터 시작된 소외계층 지원사업에 포함되어 일부 지원되었다가, 2006년부터 성인문해교육 지원사업이라는 독립된 사업으로 추진되었다⁶.
- 기관 운영비 지원의 경우 프로그램 운영비는 국고지원금의 30% 이상의 대응투자를 필수조건으로 하고, 기초자치단체가 대응투자를 하게 되면 가점을 부여하여 자치단체의 적극적 참여를 유도하였다.
- 성인문해교육 지원사업의 주요 항목으로 프로그램당 5억 원 내외의 프로그램 운영비(강사비, 교재비 등) 지원, 문해교육 역량 강화를 위한 교·강사 연

6 2007년부터는 문해교육 실시와 학력인정에 대한 법적 근거를 마련하고 개정 평생교육법에 문해교육의 정의를 ‘일상생활을 영위하는데 필요한 기초능력이 부족하여 가정·사회 및 직업생활에 불편을 느끼는 자들을 대상으로 문자해득 능력을 갖출 수 있도록 하는 조직화된 프로그램’으로 규정함으로써 문해교육 지원을 제도적 기반을 마련하였음.

수, 성인문해 학습자의 학력 인정을 위한 교육과정 및 교과서 개발 지원 등이 포함된다. 2006년에는 13억 7천5백만원으로 61개의 기초자치단체와 178개 문해교육 기관을 지원한 것을 시작으로, 2007년도에는 총 지원예산 18억원, 2008~2010년 20억, 2011년에는 18억원을 지원하였다.

표 3-8. 성인문해교육 지원사업 투입예산

단위: 백만원, 명, 개

	지원금액	학습자수	참여지자체	문해교육기관
2006년	1,375	14,668	61	178
2007년	1,800	21,294	108	356
2008년	2,000	25,579	118	439
2009년	2,000	22,664	130	353
2010년	2,000	23,778	134	348
2011년	1,800	-	127	360

□ 소외계층 평생교육 프로그램 지원사업

- 상대적으로 교육 기회에서 소외된 노인, 장애인, 저소득계층 등의 평생학습 참여 기회를 확대하여 성별, 연령별, 학력별로 증가하고 있는 평생교육 격차를 완화하기 위한 프로그램으로 2001년부터 시작했다. 프로그램 대상은 소외계층 학습자(저소득층, 저학력층, 장애인, 노인, 다문화가정·조손가정·한부모가정, 외국인 근로자, 노숙인, 새터민 등)⁷이다.
- 국고 지원금의 50% 이상의 지자체 대응투자를 하도록 하였다. 소외계층 평생교육 프로그램은 2001년부터 2009년까지는 기관에 사업비를 직접 지원하는 형태로 진행한다. 2010년부터는 그동안 추진되었던 사업의 형태와 다른 방법으로, 사업의 추진 주체를 ‘지방자치단체’로 전환함으로써 지역의

7 20세 이하 청소년, 장애인, 유아, 소외계층 자녀 및 청소년 가정 등은 제외함.

역할을 강조한다.

- 2001년부터 2011년까지 소외계층 평생교육 프로그램 지원사업을 위해 총 53억 3천만원의 국가 예산이 총 1,110개 프로그램에 지원되었다. 2010년 이후 국고 지원액이 급격히 감소함으로써 지원 프로그램수와 이에 따라 수혜를 받는 학습자의 수도 대폭 감소하였다.

표 3-9. 소외계층 평생교육 프로그램 투입예산과 프로그램 현황

단위: 개, 억 원

	프로그램수	예산액
2001년	20	2
2002년	25	2
2003년	25	2
2004년	25	2
2005년	102	4.9
2006년	132	7.2
2007년	197	9.94
2008년	193	9.94
2009년	194	9.95
2010년	47	2.4
2011년	21	2

6. 성과지표

- 평생학습정책과 관련한 성과지표로는 ‘평생교육진흥기본계획’상의 성과지표와 더불어 ‘한국 성인의 평생학습실태’상의 지표가 있다.

□ 평생교육진흥기본계획의 성과지표

○ 평생교육진흥기본계획상의 정책영역별 세부 성과지표를 보면 다음과 같다.

- ① ‘생애단계별 창조적 학습자 육성’ 영역에서는 권역별 ‘평생학습 중심대학 지정운영수’, ‘성인후기 대상 평생교육 프로그램 수’, ‘전문대학 재학 26세 이상 성인학습자 비율’, ‘학점은행 평가인정 프로그램 수’, ‘지역과 함께하는 학교 사업참여 학교 수’, ‘군 학점은행 평가인정 프로그램 수’ 등을 설정하고 있다.
- ② ‘평생학습 인프라 구축 및 네트워크 활성화’ 영역에서는 ‘중앙-지방 전담추진기구(평생교육진흥원 등) 통합·개편’, ‘평생교육시설 등에 배치된 평생교육사 수’, ‘평생학습도시 수’, ‘평생교육정보망(국가평생학습지도)’, ‘연간 이용자 수’, ‘국가자격의 학점은행제 인정 수’, ‘평생학습 관련 국제회의 참여 및 개최’, ‘광역 및 기초단위 평생학습축제 개최 실적’ 등을 설정하고 있다.
- ③ ‘사회통합을 위한 평생학습 관련 기관 참여 및 연계 확대’ 영역에서는 ‘소외계층 평생교육프로그램 참여자’, ‘신 소외계층 대상 평생교육 프로그램 수’, ‘문해교육 프로그램 이수자’, ‘시민사회단체 부설 평생교육 시설 기관 수’, ‘평생학습도시 주민만족도’ 등을 설정하고 있다.

표 3-10. 평생교육진흥기본계획상의 성과지표

	추진 과제	성과지표	'06년	'12년
생애 단계별 창조적 학습자 육성	평생학습 중심대학을 통한 성인전기·성인중기 평생학습의 내실화 추진	권역별 평생학습 중심대학 지정 운영 수	2개 (’08년)	15개
	고령사회를 대비하는 성인후기 학습의 구체화	성인후기 대상 평생교육 프로그램 수	35개	200개
	전문대학을 활용한 일터 학습 연계 강화	전문대학 재학 26세 이상 성인학습자 비율	12.3%	14.0%

	추진 과제	성과지표	'06년	'12년
	재직자 평생직업능력 향상을 위한 기술계학원 활용 극대화	학점은행 평가인정 프로그램 수	769개	1,100개
	지역사회 학습문화 확산을 위한 「지역과 함께하는 학교(초·중등)」 사업 추진	「지역과 함께하는 학교 사업참여 학교 수	100개 ('07년)	700개
	군 평생학습체제 구축 및 활성화	군 학점은행 평가인정 프로그램 수	46개	110개
평생학습 인프라 구축 및 네트워크 활성화	평생학습 추진 체계 개편 및 정책 조정 역량 강화	중앙-지방 전담추진기구 (평생교육진흥원 등) 통합 개편	3개 기관 분산 운영	진흥원으로 통합 개편 운영 정착
	평생교육 전담 인력의 직업적 전문성 확보 및 배치 실질화	평생교육시설 등에 배치된 평생교육사 수	985명 ('07년)	1,500명
	평생학습도시 확산 및 내실화 추진	평생학습도시 수	57개	110개
	평생교육서비스 제공을 위한 국가 평생교육정보망으로서 「국가평생학습지도」 구축	평생교육정보망 (국가평생학습지도) 연간 이용자 수	313,000명	1,100,000명
	국가자격체제와 학습계좌제의 연계로 교육훈련-자격-학력이 동등하게 인정받는 능력사회 구현	국가자격의 학점은행제 인정 수	567개	650개
	국제 파트너십 구축과 평생학습의 국제교류 및 협력사업 확대	평생학습 관련 국제회의 참여 및 개최	3회	15회
	즐거운 학습문화 확산을 통한 평생학습의 내재화 및 생활화	광역 및 기초단위 평생학습축제 개최 실적	25개 ('05년)	50개
사회 통합을 위한 평생학습 관련 기관 참여 및 연계 확대	저소득층, 장애인 등 소외계층을 위한 평생학습 기회 확대	소외계층 평생교육프로그램 참여자	3,399명	12,000명
	다문화 가정, 새터민 등 신 소외계층을 위한 평생학습 안전망 구축·운영	신 소외계층 대상 평생교육 프로그램 수	26개	150개
	문해교육 등 성인 기초능력 향상 교육의 체계화 및 실질화	문해교육 프로그램 이수자	14,668명	50,000명
	풀뿌리 민주시민교육 및 참여교육을 통한 지역공동체 실현	시민사회단체 부설 평생교육시설 기관 수	123개	300개
	중앙-지역 단위별 평생교육서비스 네트워크 활성화	평생학습도시 주민만족도	63.5% (33개 도시)	78.5%

□ 한국성인의 평생학습실태

- 한국 성인의 평생학습실태는 ‘평생학습 개인실태조사’에 의해 조사된 자료로 구성된다. 평생학습실태조사의 기본틀(framework)은 크게 두 가지 측면을 기초로 설계되었다.

-먼저, 총체적 평생교육발전지표(Lifelong Education Development Indicators: LEDI)⁸ 관점을 반영하고 있다. ‘평생교육발전지표’란 성인의 평생교육체제의 발전과 분화 정도를 나타내는 지표 체계로서, 현재 학교교육체제에 비하여 성인의 평생교육체제는 미분화 미발달 상태에 머물러 있으며, 여기에서 ‘발전지표’란 성인의 평생교육체제의 최우선 목표가 시스템의 성장과 분화에 있음을 나타내는 것이다.

- 또한 평생학습 개인실태조사는 평생교육 영역에 있어서 우리나라의 현황 진단 및 국가간 비교를 위해 OECD 등 국제기구 표준과 호환 가능한 조사를 실시해야 한다는 필요성에 근거하여 Eurostat AES(Adult Education Survey) 매뉴얼에 기초하여 설계되었다. 2009년에 새롭게 추가된 ‘학습의 사회적 성과(11 : 사회 참여 및 인식)’역시 가장 많은 국가가 활용하는 European Social Survey(ESS)를 기초로 개발되었다.

- ‘평생학습 개인실태조사’는 2007년에 처음 조사된 이후에 해마다 조사할 핵심영역과 주기별로 조사 영역을 나누어 조사하고 있는데, 평생학습 참여현황, 평생학습에 대한 투자, 평생학습의 성과, 평생학습 참여환경, 무형식학습 참여실태 등으로 구성되어 있다.

-‘평생학습참여현황’영역은 평생학습참여율 및 참여프로그램에 관한 내용을 담고 있으며 ‘평생학습에 대한 투자’ 영역은 평생학습참여시간 및 참여교육비에 대한 내용을 담고 있다.

8 LEDI 모델은 한승희(2007)의 ‘평생학습 지표 개발 및 통계 조사 체제 수립 연구’에서 제안된 모델임.

표 3-11. 한국 성인의 평생학습 실태에서의 지표와 조사항목

영역	지표	조사세부항목
평생학습 참여 현황	평생학습 참여율	-참여여부(형식, 비형식)
	평생학습 참여 프로그램	-참여교육과정
평생학습에 대한 투자	평생학습 참여시간	-교육시간(형식, 비형식)
	평생학습 참여교육비	-학습비 및 외부지원
평생학습의 성과	학습성과	-형식학습 성과 -비형식학습성과 -무형식학습 성과
	사회참여 및 인식	-문화참여 -자원봉사 참여 -대인간 신뢰 -타인에 대한 인식 -정치적 참여 -기관신뢰도 -생활만족도 -전반적 행복도 -친목도모를 위한 만남 빈도 -개인 문제를 의논할 상대여부 -건강에 대한 자기인식
평생학습 참여환경	평생학습 참여의 장애요인	-참여 희망교육프로그램 여부 -희망 프로그램 참여여부 -참여 장애요인
	평생학습 정보접근성	-정보 접근여부 -정보 획득여부 -정보 획득 방법 -정보 미취득 사유
무형식학습 참여실태	무형식학습 참여율	-참여 여부
	무형식학습 참여정도	-참여 정도

- ‘평생학습의성과’영역은 평생학습참여에 있어 개인이 인지하는 성과평가에 관한 부분과 우리나라 성인의 사회참여 및 인식에 관한 조사 결과이며, ‘평생학습참여환경’영역은 평생학습참여의 장애요인 및 정보접근성을 다룬다.
- ‘무형식학습 참여실태’부분은 무형식학습의 참여율과 성과 및 참여정도를 살펴본다.

7. 정책 시사점

- 평생학습 관련 중장기 계획이 10여년이 넘게 추진되고, 그를 이를 점검하기 위한 정기적인 체계적 실태조사가 수행되면서, 국가적 차원의 평생학습 관련 추진체계의 틀이 잡혀가고 있다.
- 평생학습정책을 통해 추진되는 주요 사업으로는 평생학습도시 지원사업, 대학평생교육 지원사업, 성인문해교육 지원사업, 소외계층 평생교육 프로그램 지원사업 등이 있고, 이러한 평생학습정책 사업의 원활한 추진을 위한 지원조직으로 중앙차원에는 국가평생교육진흥원, 지역차원에는 광역단위 평생교육진흥원, 기초단위 평생학습관이 있다.
- 2008년 평생교육법 개정에 따라 중앙정부차원의 평생학습 추진주체가 제대로 정비된 반면, 지역차원에서는 일반행정과 교육행정의 이중 추진 구조로 인해 다소 혼선이 생길 여지가 생겼다.
- 제 2차 계획의 경우 당초 평생교육진흥기본계획에서 계획했던 만큼의 투자는 이루어지지 못하였다. 국가적 단위의 평생학습 인프라 구축에 비해 지역차원의 평생교육활성화와 관련한 예산 투입이 다소 미흡하였다.

제 4 장

평생학습 성과의 도농간 차이와 원인·요구 분석

1. 분석개요

- 기본방향: 최근 5년간의 평생학습 성과의 도농간 격차와 그 원인 및 요구를 구명하고자 한다.
- 활용자료: 평생학습 개인실태조사 (2007, 2009, 2011년)
- 도농간 평생학습 성과 비교 지표: 평생교육진흥기본계획의 성과지표는 대다수가 실적지표로 구성되어 있어, 평생학습과 관련한 현장에서의 주민들의 성과와 관련한 ‘한국성인의 평생학습실태’에서 설정한 지표를 중심으로 비교하였다.
 - 평생학습 참여현황: 평생학습 참여율(형식, 비형식), 무형식학습 참여율
 - 평생학습 정보탐색: 정보탐색시도율, 정보탐색성공율
 - 평생학습 투자: 평생학습 참여시간, 참여교육비

$$\text{평생학습참여율} = \frac{\text{형식교육 참여자} + \text{비형식교육 참여자} - \text{동시참여자}}{\text{만 25세} \sim \text{만 64세 한국의 성인}} \times 100$$

2. 도농간 평생학습 성과지표 차이

- 대도시, 중소도시 주민에 비해 농어촌주민의 평생학습(형식교육, 비형식교육) 참여율 격차가 점차 심화되었다.
- 최근 5년간의 평생학습 참여율 변화 추이를 보기 위해 2007년, 2009년, 2011년의 평생학습 참여율을 분석한다.
 - 우리나라 성인의 평생학습 참여율은 2007년 29.8%, 2009년 28.0%, 2011년 32.4%로 완만히 상승하고 있다.
 - 동일시기의 농어촌 주민의 평생학습 참여율은 31.7%, 26.4%, 25.7%로 점점 하강하고 있다.

표 4-1. 지역규모별 평생학습(형식·비형식) 참여율

단위 : %

	구 분	평생 학습 참여율 (형식, 비형식)	학습범주별 참여율			
			형식교육		비형식교육	
			전체	(초기교육단계 학생 제외)	전체	(직업관련)
2007	전체	29.8	5.7	2.3	26.4	9.2
	지 대도시	29.4	7.5	2.4	25.3	8.0
	역 중소도시	29.3	3.9	2.3	26.9	9.9
	농어촌	31.7	4.2	1.9	28.3	13.0
2009	전체	28.0	4.3	2.2	25.3	14.3
	지 대도시	27.6	5.5	2.7	24.2	13.3
	역 중소도시	29.2	3.2	1.9	27.2	16.8
	농어촌	26.4	3.1	1.6	24.4	11.8
2011	전체	32.4	4.2	2.5	30.1	16.0
	지 대도시	35.0	5.6	3.2	32.0	16.6
	역 중소도시	31.8	3.3	2.1	30.1	16.3
	농어촌	25.7	2.1	1.2	24.5	13.9

자료: 교육인적자원부(교육과학기술부). 각년도. 평생학습개인실태조사.

○ 무형식학습에 대한 참여율 역시 대도시, 중소도시에 비해 농어촌주민이 저조하다.

- 무형식학습 참여율은 지난 5년간 지속적으로 상승하였다. 2007년 42.5% 이던 것이 2011년에는 74.5%에 이른다.
- 농어촌 주민의 무형식학습 참여율도 지난 5년간 상승했지만(2007년 30.2% → 2011년 55.4%), 여전히 대도시나 중소도시에 비해 낮은 수준이다.

표 4-2. 지역규모별 무형식학습 참여율

단위 : %

	구 분		무형식 학습 참여율							전체
			학습1	학습2	학습3	학습4	학습5	학습6	학습7	
2007	전체		9.5	30.4	16.1	23.4	11.2	9.9	-	42.5
	지역	대도시	9.7	31.0	18.9	25.3	12.2	9.8	-	45.5
		중소도시	9.8	34.9	14.9	24.3	11.4	12.0	-	44.6
		농어촌	8.2	19.8	10.7	16.5	8.2	6.0	-	30.2
2009	전체		27.0	42.1	30.3	34.2	25.4	17.8	-	62.9
	지역	대도시	25.5	43.1	30.2	33.5	27.0	19.5	-	62.4
		중소도시	31.9	45.1	32.6	39.1	25.4	17.9	-	67.9
		농어촌	20.8	32.2	25.4	25.1	20.9	12.6	-	53.3
2011	전체		32.8	47.0	44.7	44.1	29.0	19.5	26.7	74.5
	지역	대도시	32.9	50.5	43.8	48.2	29.5	17.7	24.3	77.1
		중소도시	34.9	50.4	52.1	45.7	31.0	24.5	30.3	79.8
		농어촌	27.7	29.2	30.9	28.3	23.2	13.7	26.0	55.4

주: 학습1: 가족, 친구, 직장동료(상사)의 도움이나 조언을 통해 학습해 본 적이 있다.

학습2: 컴퓨터나 인터넷을 활용해서 새로운 정보나 사실을 학습한 적이 있다.

학습3: 학습을 목적으로 텔레비전·라디오·비디오를 활용해서 학습한 적이 있다.

학습4: 인쇄매체(책이나 전문잡지 등)를 활용해서 학습해 본 적이 있다.

학습5: 역사적·자연적·산업적 장소를 방문해서 학습한 적이 있다.

학습6: 도서관 등을 방문해서 학습한 적이 있다.

학습7: 축제, 박람회, 음악회 등을 통해 학습한 적이 있다.

자료: 교육인적자원부(교육과학기술부). 각년도. 평생학습개인실태조사.

- 도시 주민과 농어촌주민의 평생학습 참여율 격차와 더불어 평생학습 참여 시간도 농어촌이 대도시, 중소도시에 비해 적었다.
 - 참여자를 중심으로 평생학습 참여시간을 조사한 결과를 보면, 지난 5년간 지속적으로 감소하여 왔다. 2007년 227시간에 이르던 참여시간이 2011년에는 150시간으로 줄어들었다.
 - 농어촌 주민의 평생학습 참여시간은 대도시, 중소도시에 비해 적었다(대도시의 절반수준). 전국적 경향치와 동일하게 지난 5년간 농어촌 주민의 평생학습 참여시간은 2007년 143시간 수준이던 것이, 2011년에는 88시간으로 줄어들었다.

표 4-3. 지역규모별 평생학습 참여시간

단위: 시간

		형식학습			비형식학습			전체		
		2007	2009	2011	2007	2009	2011	2007	2009	2011
전체		575.4	521.9	429.1	132.2	135.2	101.3	227.6	202.9	150.0
지역	대도시	640.3	588.6	423.1	139.9	150.4	113.0	284.3	249.2	170.6
	중소도시	462.9	389.9	443.9	143.2	134.6	101.5	192.7	168.6	142.6
	농어촌	454.3	470.2	423.6	93.0	91.1	55.5	143.7	139.7	88.0

자료: 교육인적자원부(교육과학기술부). 각년도. 평생학습개인실태조사.

- 평생학습을 위해 개인이 지불하는 비용(교육비)이 대도시, 중소도시 주민에 비해 농어촌 주민이 적었다.
 - 참여자를 중심으로 평생학습비용을 조사한 결과를 보면, 지난 5년간 지속적으로 감소하여 왔음. 2007년 142만원이던 교육비가 2009년 99만원, 2011년에는 91만원 수준으로 줄어들었다.
 - 농어촌 주민이 평생학습에 지불하는 비용 역시 대도시, 중소도시에 비해 적었음. 전국적 경향치와 동일하게 지난 5년간 농어촌 주민의 평생학습 비용은 2007년 75만원이던 것이, 2011년에는 58만원으로 줄어들었다.

표 4-4. 지역규모별 평생학습 참여자의 연평균 1인당 교육비

단위: 만원

		형식학습			비형식학습			전체		
		2007	2009	2011	2007	2009	2011	2007	2009	2011
전체		522.5	436.1	501.4	47.9	35.8	27.1	142.8	99.7	91.2
지역	대도시	583.8	489.8	482.3	46.9	41.4	30.6	189.8	133.7	105.4
	중소도시	408.6	369.1	548.9	63.9	37.4	25.4	112.8	75.9	82.2
	농어촌	422.1	303.9	481.8	21.3	15.1	18.4	75.3	49.8	58.5

자료: 교육인적자원부(교육과학기술부). 각년도. 평생학습개인실태조사.

○ 평생학습과 관련한 정보탐색시도율도 농어촌 주민은 대도시, 중소도시에 비해 낮았다.

- 전체 주민들의 평생학습 관련한 정보탐색시도율은 2007년 39.0%에서 2011년 33.6%로 다소 감소하였다. 하지만 시도한 사람들의 정보탐색성공률은 지속적으로 상승하여 2007년 84.0%이던 것이 2011년 89.8%에 이른다.
- 농어촌 주민들의 경우 도시(대도시, 중소도시)보다 정보탐색시도율 자체가 낮았고, 지난 5년간 점차 감소하고 있었다. 2007년 30.6%이던 정보탐색시도율은 2011년 25.5%로 감소하였다.

표 4-5. 지역규모별 평생학습 정보탐색 관련 현황

단위 : %

구 분		정보탐색시도율			정보탐색성공률		
		2007	2009	2011	2007	2009	2011
전체		39.0	40.4	33.6	84.0	84.1	89.8
지역	대도시	38.3	41.4	32.2	86.6	83.4	92.1
	중소도시	44.5	43.5	39.1	78.5	85.3	87.7
	농어촌	30.6	30.3	25.5	90.3	83.3	88.4

자료: 교육인적자원부(교육과학기술부). 각년도. 평생학습개인실태조사.

농어촌 주민의 평생학습 참여 현황

(한국농촌경제연구원, 2012. 농어촌 주민의 평생학습 실태조사)

- 평생학습 성과지표와 관련하여 이 연구의 일환으로 실시한 설문조사를 토대로 농어촌 주민의 지역규모, 연령, 직업에 따른 차이를 분석한다.
- 평생학습 참여율
 - 농어촌 주민의 평생학습 참여율은 지역규모(읍·면), 연령, 직업에 따라 다소 차이가 있었다.
 - 농어촌 주민에 대한 설문조사 결과, 형식·비형식학습 참여율은 33.1%였으며, 무형식학습 참여율은 85.8%. 읍지역(형식·비형식 28.5%, 무형식 84.1%)보다는 면지역(36.5%, 87.0%)의 학습참여율이 대체로 높았다. 연령별로는 형식·비형식의 경우 65세이상 농어촌주민이, 무형식의 경우는 65세미만 주민의 참여가 높았음. 직업별로는 비농업인에 비해 농업인의 모든 유형의 학습참여율이 높았다.

표 4-6. 농어촌 주민의 평생학습 참여율

단위: %

		형식·비형식 학습참여			무형식 학습참여
		형식	비형식	계	
전체		1.8	31.8	33.1	85.8
지역	읍	0.5 [†]	28.0	28.5 [†]	84.1
	면	2.7 [†]	34.5	36.5 [†]	87.0
연령	65세 미만	1.3	31.0	32.4	88.5 ^{**}
	65세 이상	3.0	33.8	35.3	78.2 ^{**}
직업	농업	3.1 [*]	34.4	36.7 [†]	87.1
	비농업	0.4 [*]	29.0	29.4 [†]	84.6

† : p<0.10, *: p<0.05, **:p<0.01

자료: 한국농촌경제연구원(2012) 설문조사

○ 평생학습시간 / 평생학습비

- 평생학습시간, 학습비용 측면에서 읍면간 차이는 없었다.
- 연령별로는 65세 미만 연령층의 학습시간과 학습비용 지출이 다소 많았고, 직업별로는 농업보다는 비농업직 주민의 학습시간 그리고 학습비용 지출이 많았다.

표 4-7. 농어촌 주민의 평생학습 시간과 학습비용

단위: %

		학습시간					학습비용			
		없음	~10시간	10~30시간	30~200시간	200시간 이상	없음	~10만원	10~50만원	50만원 이상
전체		52.5	18.9	10.1	8.9	9.7	72.8	13.4	7.5	6.3
지역	읍	51.9	21.0	8.9	8.4	9.8	72.9	10.3	9.3	7.5
	면	52.9	17.4	10.9	9.2	9.6	72.7	15.7	6.1	5.5
연령	65세 미만	49.2	19.2	11.0	10.3	10.3	68.7	15.4	9.0	6.9
	65세 이상	63.2	17.9	6.8	4.3	7.7	86.3	6.8	2.6	4.3
직업	농업	58.7	18.9	9.3	8.1	5.0	82.2	10.0	4.2	3.5
	비농업	46.0	19.0	10.9	9.7	14.5	62.9	16.9	10.9	9.3

자료: 한국농촌경제연구원(2012) 설문조사

- 농어촌주민의 평생학습 참여 현황 분석 결과를 종합해보면, 65세이상 연령층 그리고 농업인의 평생학습참여율이 다른 집단보다 상대적으로 높지만, 실제 이들의 평생학습 투입시간이나 학습비용은 높지 않았다. 농어촌 주민의 평생교육이 노인층, 농업인을 중심으로 많이 제공되고 있지만, 이 프로그램들이 공공기관에 의해 무료로 단기적인 프로그램 위주로 제공되고 있음을 알 수 있다.

3. 도농간 평생학습 성과 차이 원인 분석

- 평생학습 관련 성과 지표의 도농간 차이가 지역요인 때문인지, 다른 요인 때문인지를 알아보기 위하여 다음과 같은 분석을 실시하였다.
 - 지역요인 이외에 종속변인에 영향을 줄 수 있는 주요 요인들을 통제하고자 ‘성별, 연령, 혼인여부, 지역, 최종학력, 월가구소득, 경제활동상태, 직업’ 등의 인구사회학적 변인들을 포함시켰다.
 - 범주형 자료(명목변인, 서열변인)의 경우 일반선형모형 분석을 하기 위해 기준 변인값을 중심으로 타변인값들을 가변인화 하였다.
 - 종속변인이 ‘평생학습 참여시간’, ‘참여교육비’인 경우는 ‘비참여’ 0인 비중이 50% 이상을 차지하므로 관찰되지 않은 0의 값을 추정하기 위해 tobit 분석을 실시하였다.
 - 종속변인이 이분형 변인인 ‘평생학습 참여여부’, ‘무형식학습 참여여부’, ‘정보탐색시도여부’, ‘정보탐색성공여부’ 등은 Logit분석을 실시하였다.

표 4-8. 도농간 평생학습 성과 차이 원인 분석 설계

분석 방법	종속변인	일반식
tobit 분석	평생학습 참여시간	$y^* = \beta_0 + x\beta + u, u x \sim N(0, \sigma^2)$ $y = \max(y^*, 0)$
	참여교육비	
logit 분석	평생학습 참여여부 (참석:1, 비참석:0)	$\ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n$ <p>(n=8 : 성별, 연령, 혼인여부, 지역, 최종학력, 월가구소득, 경제활동상태, 직업)</p>
	무형식학습 참여여부 (참석:1, 비참석:0)	
	정보탐색시도여부 (시도:1, 비시도:0)	
	정보탐색성공여부 (성공:1, 비성공:0)	

- 분석에 사용된 성별, 연령, 혼인상태, 학력, 가구소득, 경제활동상태, 직업, 그리고 지역 변인들의 기초통계는 다음과 같다.

표 4-9. 분석에 사용된 변인의 기초통계

단위: %

		2007	2009	2011
성별	남자	45.58	49.60	48.80
연령	25~34	16.20	23.67	22.60
	35~44	35.07	34.91	30.76
	45~54	31.07	27.47	27.54
	55~64	17.66	13.96	19.10
혼인	미혼	9.18	12.40	13.06
최종학력	중졸이하	16.33	11.78	15.74
	고졸	44.64	45.02	42.48
	대졸이하	39.03	43.20	41.78
월가구소득	150만 미만	12.59	11.11	8.72
	150만 ~ 300만	38.05	33.30	31.80
	300만 ~ 500만	36.95	40.49	42.52
	500만 이상	12.42	15.10	16.96
경제활동 상태	취업	63.88	65.91	66.30
	실업	3.95	4.04	3.48
	비경제활동	32.17	30.04	30.22
직업	관리자	4.31	10.85	11.10
	사무직	20.98	27.61	28.11
	판매직	23.55	13.92	38.25
	일용직	10.53	7.25	7.96
	농림축산	4.51	6.31	13.39
	주부	29.99	26.66	-
	학생	0.94	1.89	-
	무직/기타	5.20	5.51	1.18
지역	대도시	47.15	48.38	47.64
	중소도시	32.34	33.84	36.00
	농어촌	20.51	17.78	16.36
전체		100	100	100

○ 평생학습참여율

- 지역변인을 제외한 주요 변인에 따른 평생학습참여(형식, 비형식) 양상을 보면, 연령, 혼인, 가구소득, 직업 등의 변인에 따라 2007, 2009년과 2011년이 다소 다른 양상을 나타내고 있다. 2007, 2009년의 경우 연령대로 보면 낮은 연령대보다 상대적으로 연령대가 높아질수록, 기혼보다는 미혼일수록, 가구소득이 높을수록, 관리직일수록 평생학습 참여가 높았다. 하지만 2011년이후에는 연령대가 낮을수록, 미혼일수록, 가구소득이 대체로 낮을수록, 비관리직일수록 평생학습참여가 높았다. 2008~2009년 경제불황과 더불어 상대적으로 젊은 계층, 저소득 계층과 비정규직 중심의 학습참여가 활성화된 것으로 판단된다.
- 2007~2011년 기간, 남성보다는 여성, 그리고 고학력일수록 평생학습참여가 높은 경향은 변함이 없었다.
- 한편 이러한 관련 변인들을 통제된 상태에서, 지역변인에 따른 평생학습참여율의 변화를 보면, 역시 관련 변인들과의 관계에서 나타났듯이, 2007년, 2009년에는 대도시, 중소도시 대비하여 농어촌의 평생학습참여율이 오히려 높았지만, 2011년의 경우 오히려 낮았다. 시간이 경과하면서 지역요인에 의한 도농간 평생학습 참여율 격차가 심화되는 것을 알 수 있다. 이는 정부차원의 평생학습 관련 투자 감소가 농어촌에 더 큰 영향을 미친 것으로 판단된다.

표 4-10. 평생학습 참여에 대한 Logit 분석

변인 (기준값)		2007		2009		2011	
		Coef.	z	Coef.	z	Coef.	z
성별(남자)		.36	3.47**	.24	2.67**	.20	2.34**
연령 (25~34)	35~44	.40	3.06**	.11	1.12	-.52	-4.47**
	45~54	.52	3.67**	-.10	-0.86	-.94	-6.99**
	55~64	.54	3.12**	.04	0.29	-.98	-5.78**
혼인(미혼)		-.56	-3.46**	-.19	-1.45	.65	4.75**
학력 (중졸이하)	고졸	.46	3.16**	.07	0.49	.08	0.55
	대졸이하	1.14	6.92**	.74	4.54**	1.37	8.05**
월가구소득 (150만원 미만)	150~300만원	.06	0.47	.11	0.75	-.14	-0.75
	300~500만원	.45	2.95**	.34	2.36**	.13	0.69
	500만원~	.39	2.22**	.75	4.63**	-.03	-0.15
경제활동 상태(취업)	실업	-.22	-0.83	-.45	-2.01**	-	-
	비경제활동	-.49	-1.10	-.29	-0.90	-	-
직업 (관리자)	사무직	-.13	-0.76	-.39	-3.34**	.14	1.05
	판매직	-.77	-3.97**	-.66	-4.43**	.15	1.12
	일용직	-1.00	-4.25**	-.77	-4.04**	1.50	6.85
	농림업	.10	0.40	-.64	-3.34**	-.10	-0.55
지역 (대도시)	중소도시	.20	2.25**	.16	2.11**	.06	0.74
	농어촌	.52	4.62**	.45	4.36**	-.29	-2.13**
Number of obs		3,521		4,307		3,315	
Prob > chi ²		0.0000		0.0000		0.0000	
Pseudo R ²		0.0699		0.0551		0.1132	

** : p < 0.01

○ 무형식학습 참여율

- 지역변인을 제외한 주요 변인에 따른 무형식학습 참여 양상을 보면, 성별에 따라서는 남성일수록, 연령대가 낮을수록, 미혼일수록, 고학력일수록 참여율이 높았다.

표 4-11. 무형식학습 참여에 대한 Logit 분석

변인 (기준값)		2007		2009		2011	
		Coef.	z	Coef.	z	Coef.	z
성별(남자)		.08	0.88	-.12	-1.44	-.26	-2.73**
연령 (25~34)	35~44세	-.004	-0.04	-.33	-3.22**	-.25	-1.50
	45~54세	-.25	-1.97**	-.72	-6.48**	-.73	-4.11**
	55~64세	-.14	-0.94	-.96	-6.86**	-1.21	-6.14**
혼인(미혼)		-.25	-1.67*	-.10	-0.80	-.04	-0.24
학력 (중졸이하)	고졸	.83	5.92**	.50	4.19**	.41	3.15**
	대졸이하	1.16	7.51**	1.13	8.30**	1.08	6.58**
월가구소득 (150만원 미만)	150~300만원	.34	2.44**	.12	1.03	-.32	-1.68*
	300~500만원	.49	3.46**	.28	2.34**	-.08	-0.43
	500만원~	.77	4.65**	.46	3.20**	-.26	-1.26
경제활동 상태(취업)	실업	-.64	-2.45**	-.08	-0.41	-	-
	비경제활동	-.61	-1.56	.23	0.78	-	-
직업 (관리자)	사무직	-.52	-2.81**	-.42	-3.23**	.16	0.95
	판매직	-.75	-3.96**	-.38	-2.56**	.19	1.14
	일용직	-.84	-3.97**	-.37	-2.21**	-.98	-4.30**
	농림업	-.95	-3.18**	-.39	-2.27**	.07	0.38
	주부	.29	0.79	-.46	-1.56	-	-
	학생	.73	1.37	.20	0.47	-	-
	무직/기타	-	-	-	-	-.36	-0.93
지역 (대도시)	중소도시	-.11	-1.36	.28	3.78**	.49	4.60**
	농어촌	-.25	-2.35**	.06	0.70	-.49	-3.77**
Number of obs		3,551		4,382		3,315	
Prob > chi ²		0.0000		0.0000		0.0000	
Pseudo R ²		0.0707		0.0845		0.1763	

*: p<0.05, **:p<0.01

- 관련 변인들을 통제한 상황에서 지역변인에 따른 무형식학습 참여양상을 보면, 대도시, 중소도시 대비하여 농어촌의 무형식학습참여율이 낮았다. 2007년에 비해 2009년이 다소 호전되기도 하였지만, 2011년에 2007년 수준보다 도시와의 격차가 더 심해지는 경향을 보였다.

○ 평생학습참여시간

- 관련 변인들을 통제한 상황 하에서 지역변인에 따른 평생학습참여시간의 변화를 보면, 대도시, 중소도시 대비 농어촌 주민의 학습참여시간이 점차 감소하는 것을 알 수 있다.

표 4-12. 평생학습 참여시간에 대한 Tobit 분석

변인 (기준값)		2007		2009		2011	
		Coef.	z	Coef.	z	Coef.	z
성별(남자)		65.48	3.84**	43.68	2.40**	48.21	3.66**
연령 (25~34)	35~44세	32.94	1.49	3.83	0.19	-50.81	-2.96**
	45~54세	67.42	2.82**	-42.27	-1.78*	-74.99	-3.70**
	55~64세	53.82	1.86*	-21.49	-0.68	-96.40	-3.77**
혼인(미혼)		-142.64	-5.27**	-70.28	-2.70**	7.76	0.38
학력 (중졸이하)	고졸	89.69	3.68**	18.86	0.63	27.82	1.21
	대졸이하	186.11	6.78**	118.62	3.68**	183.42	7.08**
월가구소득 (150만원 미만)	150~300만원	3.36	0.14	16.95	0.61	-23.76	-0.81
	300~500만원	56.88	2.28**	59.52	2.13**	-1.29	-0.04
	500만원~	61.46	2.10**	148.18	4.72**	3.91	0.13
경제활동 상태(취업)	실업	10.52	0.24	-6.05	-0.14	-	-
	비경제활동	-88.21	-1.20	-27.22	-0.41	-	-
직업 (관리자)	사무직	-54.61	-1.77*	-86.68	-3.56**	5.58	0.27
	판매직	-143.13	-4.39**	-127.68	-4.19**	6.10	0.30
	일용직	-194.85	-5.03**	-137.77	-3.69**	171.90	5.17**
	농림업	-41.19	-0.90	-131.09	-3.39**	-13.22	-0.49
	주부	34.37	0.50	-12.69	-0.19	-	-
	학생	943.68	10.49**	834.24	10.57**	-	-
	무직/기타	-	-	-	-	117.56	2.15**
지역 (대도시)	중소도시	29.75	1.97**	12.03	0.76	3.29	0.25
	농어촌	61.96	3.27**	44.13	2.13**	-61.84	-2.92**
Number of obs		3,551		4,382		3,315	
Prob > chi ²		0.0000		0.0000		0.0000	
Pseudo R ²		0.0327		0.0312		0.0158	

*: p<0.05, **:p<0.01

○ 평생학습비

- 관련 변인들을 통제한 상황 하에서 지역변인에 따른 개인이 지불한 평생 학습비의 변화를 보면, 대도시, 중소도시 대비 농어촌 주민의 학습비가 점차 감소하는 것을 알 수 있다. 학습비 부담 때문에 학습에 참여하지 못한다는 비중이 낮은 것으로 보아, 그리고 학습시간의 감소 추이에 견주어 보아, 개인이 지불한 학습비 감소는 곧 돈을 지불하고 들을 만한 학습할 기회의 부족으로 해석할 수 있다.

표 4-13. 평생학습 비용에 대한 Tobit 분석

변인 (기준값)		2007		2009		2011	
		Coef.	z	Coef.	z	Coef.	z
성별(남자)		57.54	3.62**	57.51	3.92**	35.58	3.31**
연령 (25~34)	35~44세	17.87	0.91	-19.09	-1.20	-62.77	-4.74**
	45~54세	54.23	2.51**	-53.32	-2.84**	-107.60	-6.64**
	55~64세	34.16	1.26	-55.69	-2.11**	-125.64	-5.93**
혼인(미혼)		-146.48	-6.10**	-60.88	-2.99**	8.31	0.52
학력 (중졸이하)	고졸	118.81	4.48**	13.49	0.52	7.16	0.36
	대졸이하	218.68	7.56**	95.11	3.46**	121.92	5.57**
월가구소득 (150만원 미만)	150~300만원	16.81	0.69	23.67	1.02	-39.62	-1.64
	300~500만원	71.02	2.90**	61.93	2.67**	-9.90	-0.41
	500만원~	87.47	3.15**	113.66	4.43**	-1.97	-0.08
경제활동 상태(취업)	실업	-22.37	-0.58	-24.47	-0.72	-	-
	비경제활동	-214.51	-2.35**	-71.41	-1.23	-	-
직업 (관리자)	사무직	-92.49	-3.47**	-92.96	-4.88**	-18.42	-1.14
	판매직	-129.07	-4.56**	-124.80	-5.02**	-4.98	-0.31
	일용직	-178.27	-5.05**	-156.36	-4.74**	34.01	1.16
	농림업	-208.82	-3.69**	-128.22	-3.90**	-15.01	-0.70
	주부	159.46	1.79*	27.16	0.47	-	-
	학생	988.84	9.78**	786.14	11.92**	-	-
	무직/기타	-	-	-	-	32.68	0.73
지역 (대도시)	중소도시	21.03	1.54	6.52	0.52	-1.67	-0.16
	농어촌	33.22	1.88*	-8.60	-0.50	-54.17	-3.07**
Number of obs		3,551		4,382		3,315	
Prob > chi ²		0.0000		0.0000		0.0000	
Pseudo R ²		0.0575		0.0630		0.0251	

*: p<0.05, **:p<0.01

○ 정보탐색시도율

- 평생학습과 관련한 정보탐색시도율에 대하여, 관련 변인들을 통제한 상황 하에서 지역변인의 영향정도를 분석한 결과, 도시에 비해 농어촌의 정보탐색시도율이 점차 악화되고 있었다.

표 4-14. 정보탐색시도율에 대한 logit 분석

변인 (기준값)	2007		2009		2011		
	Coef.	z	Coef.	z	Coef.	z	
성별(남자)	.29	3.01**	.47	5.56**	.29	3.36**	
연령 (25~34)	35~44	-.09	-0.76	-.25	-2.78**	-.15	-1.36
	45~54	-.54	-4.16**	-.70	-6.60**	-.62	-4.72**
	55~64	-.58	-3.46**	-.91	-6.10**	-.88	-5.06**
혼인(미혼)	-.21	-1.35	-.13	-1.13	.06	0.52	
학력 (중졸이하)	고졸	1.36	7.60**	.55	3.79**	.53	3.10**
	대졸이하	2.05	10.70**	1.10	7.00**	1.31	7.05**
월가구소득 (150만원 미만)	150~300만원	.07	0.49	.05	0.46	-.17	-0.89
	300~500만원	.22	1.47	.09	0.76	-.31	-1.60
	500만원~	.52	2.99**	.14	0.99	.17	0.85
경제활동 상태(취업)	실업	-.84	-3.08**	-.51	-2.46**	-	-
	비경제활동	-.74	-1.62	.24	0.81	-	-
직업 (관리자)	사무직	-.52	-2.77**	-.41	-3.60**	-.03	-0.29
	판매직	-.76	-3.89**	-.49	-3.52**	-.12	-0.93
	일용직	-1.00	-4.48**	-.62	-3.71**	-.31	-1.27
	농림업	-.64	-2.10**	-.42	-2.47**	-.28	-1.61
	주부	.22	0.51	-.64	-2.13**	-	-
	학생	.96	1.65	.32	0.83	-	-
	무직/기타	-	-	-	-	.32	0.88
지역 (대도시)	중소도시	.19	2.29**	.12	1.74*	.27	3.22**
	농어촌	.18	1.68*	-.13	-1.35	-.13	-0.95
Number of obs	3,551		4,382		3,315		
Prob > chi ²	0.0000		0.0000		0.0000		
Pseudo R ²	0.1215		0.0784		0.0948		

*: p<0.05, **:p<0.01

○ 정보탐색성공률

- 평생학습 관련 정보탐색 시도이후 성공률에 대한 관련 변인들을 통제된 상황 하에서 지역변인의 영향정도를 보면, 지역요인에 따른 차이는 크지 않았다. 지역요인보다는 연령, 학력, 소득, 직업 등의 영향력이 더 유의미했다.

표 4-15. 정보탐색성공률에 대한 logit 분석

변인 (기준값)	2007		2009		2011		
	Coef.	z	Coef.	z	Coef.	z	
성별(남자)	-.30	-1.48	-.06	-0.39	-.28	-1.24	
연령 (25~34)	35~44	-.26	-1.08	.03	0.17	-.76	-2.08**
	45~54	-.09	-0.32	.05	0.22	-.63	-1.55
	55~64	.30	0.75	.16	0.51	-.93	-1.88*
혼인(미혼)	.04	0.14	.34	1.51	.50	1.33	
학력 (중졸이하)	고졸	-.43	-2.50**	.03	0.27	-.40	-1.62
	대졸이하	.56	1.94*	-.04	-0.20	-.66	-1.85*
월가구소득 (150만원 미만)	150~300만원	.96	2.41**	.22	0.67	.29	0.69
	300~500만원	1.09	2.61**	.22	0.64	1.07	2.22**
	500만원~	.97	3.37**	.09	0.35	-.66	-1.17
경제활동 상태(취업)	실업	.91	3.16**	-.16	-0.58	-.15	-0.26
	비경제활동	.84	2.56**	-.14	-0.46	-.41	-0.70
직업 (관리자)	사무직	-.51	-1.06	-.30	-0.71	-	-
	판매직	-1.78	-2.05**	-.59	-0.95	-	-
	일용직	.26	0.81	-.22	-0.90	.52	1.51
	농림업	.56	1.56	-.28	-0.93	.51	1.50
	주부	-.32	-0.80	-.22	-0.58	.41	0.69
	학생	.34	0.46	.03	0.07	.85	1.69*
	무직/기타	2.08	2.47**	-.11	-0.18	-	-
지역 (대도시)	중소도시	1.68	1.63	.82	1.09	-	-
	농어촌	-	-	-	-	.93	0.86
Number of obs	1,272		1,691		1,085		
Prob > chi ²	0.0000		0.4422		0.0003		
Pseudo R ²	0.0529		0.0138		0.0688		

*: p<0.05, **:p<0.01

4. 농어촌 주민의 평생학습 관련 요구

- 농어촌 주민의 평생학습 참여의 가장 큰 장애요인은 도시와 마찬가지로 개인의 시간 부족과 문제도 있었지만, 무엇보다 근거리에 평생교육기관이 없다는 것이다.
 - 평생학습개인실태조사(교과부 2011)에 의하면, 대도시의 경우 평생학습 참여의 장애요인은 ‘시간이 없어서’가 85.2%로 압도적으로 1위였음. 하지만 농어촌의 경우 ‘근거리 교육기관 부재’가 71.7%로 ‘시간이 없어서’(71.5%)보다 높았다. 비용, 건강, 자신감 등의 문제는 상대적으로 큰 장애요인이 되지 않았다.

표 4-16. 평생학습 참여장애 요인 (중복응답)

단위: %

구 분	시간이 없어서	근거리에 교육기관 부재	근무 시간 겹쳐서	교육 비용이 비싸서	프로그램 정보가 없어서	원하는 프로그램 없어서	건강 나이 때문에	자신감 부족	
전 체	78.9	42.8	26.3	15.6	4.0	2.9	3.9	1.9	
지 역	대도시	85.2	38.3	23.3	19.8	4.1	2.9	5.2	2.6
	중소도시	74.8	39.3	31.1	13.6	3.8	3.5	3.3	1.6
	농어촌	71.5	71.7	20.3	7.7	4.0	1.0	1.5	.6

자료: 교육과학기술부, 2011. 평생학습개인실태조사.

- 실제 농어촌의 주민들은 특히 면지역 그리고 65세이상 노인인구를 중심으로 읍면단위 또는 마을단위 공공시설을 중심으로 한 평생교육기관을 자주 이용하는 것으로 나타났다.

표 4-17. 농어촌 주민들이 평소 자주 이용하는 학습기관

단위: %

	도시 규모		연령		전체
	읍	면	65세 미만	65세 이상	
읍면단위 공동시설	47.2	54.6	46.9	66.7	51.5
마을단위 공동시설	27.6	51.5	33.1	69.2	41.4
시/군 복지관/ 복지회관	39.3	31.1	37.2	25.6	34.5
시/군 문화원/ 문화회관	37.4	25.3	36.2	11.1	30.4
시/군 평생학습시설	32.2	23.5	30.5	16.2	27.2
시/군 농업기술센터/ 보건소	17.8	24.9	20.0	28.2	21.9
종교시설	13.1	14.0	12.1	18.8	13.6
인터넷 강의	10.7	8.9	12.3	.9	9.7
초/ 중/ 고등학교	6.1	7.5	8.5	1.7	6.9
대학교	5.6	6.8	7.9	.9	6.3
개인교습	3.7	4.4	5.4	.0	4.1
사설학원	6.1	2.0	4.6	.9	3.7
직장	6.1	1.4	4.4	.0	3.4
학습동아리	2.8	1.0	2.3	.0	1.8

자료: 한국농촌경제연구원(2012) 설문조사

- 농어촌 주민이 실제 선호하는 교육시설 역시 마을단위 시설 그리고 읍면단위 시설이 많았는데, 면지역 주민 그리고 65세 이상 노인인구들의 선호가 두드러졌다.

표 4-18. 농어촌 주민들이 선호하는 교육시설/방식

단위: %

	도시 규모		연령		전체
	읍	면	65세 미만	65세 이상	
시내의 첨단 교육장비와 좋은 시설을 갖춘 곳에서 교육	31.8	19.5	30.3	6.0	24.7
읍, 면단위시설에서의 교육	43.0	36.5	39.5	38.5	39.3
마을단위시설을 활용한 교육	12.1	35.2	17.4	52.1	25.4
소규모 학습모임을 통한 교육	4.7	5.1	6.4	.0	4.9
전문가의 개별 방문 상담이나 교육	1.4	3.1	2.1	3.4	2.4
인터넷 교육	7.0	.7	4.4	.0	3.4

자료: 한국농촌경제연구원(2012) 설문조사

○ 평생학습기관을 통해 현재 주민들에게 제공되는(현재 이수하고 있는) 프로그램 내용과 실제 농어촌 주민들이 원하는 프로그램 내용은 연령대에 따라 다소 차이가 있다.

- 농어촌 주민들이 평소 참여하고 있는 평생학습 내용으로 가장 많은 것이 '직업능력향상', 그 다음이 '스포츠·건강', '인문교양' 순이었다.

표 4-19. 지역규모별 평생학습(비형식) 참여 경험

단위: %

구분	성인기초/문자해독	직업능력향상	인문교양	문화예술	시민참여	스포츠·건강	
전체	0.3	13.6	6.5	2.6	0.7	9.2	
지역	대도시	0.3	11.0	6.6	2.2	0.5	10.2
	중소도시	0.3	14.9	7.1	3.3	0.8	9.7
	농어촌	0.1	18.2	5.2	2.5	1.1	5.5

자료: 교육과학기술부, 2011. 평생학습개인실태조사.

- 농어촌 주민들의 요구가 가장 많은 부문은 '스포츠·건강', '인문교양', '직업능력향상', '성인기초/문자해독' 등의 순이었다. 특히 65세 이상 농어촌 주민들의 경우 '성인기초/문자해독'에 대한 요구가 많았다.

표 4-20. 농어촌 주민의 평생학습 내용 요구

단위: %

	성인기초/ 문자해독	직업능력 향상	인문교양	문화예술	시민참여	스포츠 · 건강
65세 미만	3.6	17.9	21.5	6.9	11.8	35.4
65세 이상	37.6	1.7	6.8	1.7	10.3	40.2
전체	11.4	14.2	18.1	5.7	11.4	36.5

자료: 한국농촌경제연구원(2012) 설문조사

5. 분석결과 요약

- 도시민과 농어촌 주민간의 평생학습과 관련한 주요 성과 지표의 차이를 분석하고, 차이와 관련한 여러 원인 중에 지역 요인의 영향을 확인하고, 관련한 농어촌 주민들의 요구를 분석하였다.
- 대도시, 중소도시 주민에 비해 농어촌 주민의 평생학습 참여율, 평생학습 참여시간, 평생학습비, 평생학습관련 정보탐색시도율 모두 낮았다. 한편, 농어촌 내에서도 읍과 면지역간의 차이가 있었다.
- 이러한 도농간 차이는 주민들의 개인특성(성별, 연령, 학력, 혼인상태, 소득 수준, 직업 등)에 의해 발생하기도 하지만, 이들 요인과는 독립적으로 도시와 농어촌이라는 지역 요인의해 발생하고 있었다.
- 농어촌 주민의 평생학습 관련 요구로서 이들이 평소 가장 많이 이용하고, 가장 선호하는 평생학습 시설은 읍면 단위시설이었고, 이들의 평생학습 참여의 가장 큰 장애는 근거리에 평생교육기관이 없다는 것이었다.
- 농어촌 주민들의 원하는 교육내용과 현재 많이 제공받고 있는 교육내용과는 다소 차이가 있었다. 농어촌 주민들의 요구가 가장 많은 부문은 ‘스포츠·건강’, ‘인문교양’ 등이었고, 65세 이상 주민들의 경우 ‘성인기초/문자해독’에 대한 요구가 많았다.

제 5장

평생학습 정책 개선과제

1. 농어촌 인지적 관점에서의 문제점

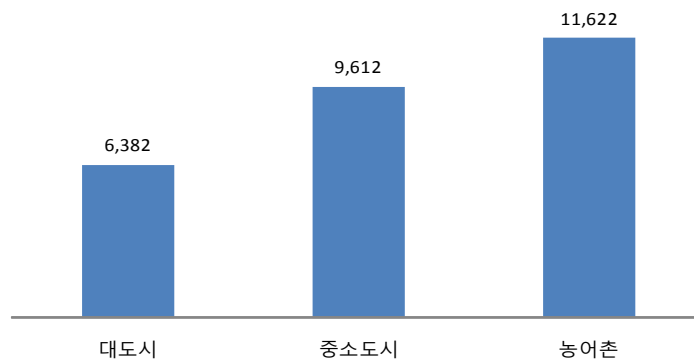
- 농어촌 영향평가는 정책이 추진될 때 도시에 비해 불리할 수밖에 없는 농어촌 특성(① 불리한 서비스 접근성, ② 낮은 인구밀도와 소수의 정책수혜자 ③ 농어촌 사업체의 영세성과 분산, ④ 농어촌 경제활동인력 특성(농업기반, 여성다수, 계절제 근무 등), ⑤ 지방자치단체의 낮은 재정자립도와 인적자원, ⑥ 사회자본과 민간 부문 인적자원 부족)을 감안하도록 하려는 제도이다. 정책 효과의 도농 간 균형 또는 농어촌에 좀 더 많은 배려를 위해, 농어촌 인지적 관점(rural perspective)에서 평생학습 정책의 문제점을 선행연구와 전문가면담 및 협의회를 통해 도출하였다.
- 평생학습 정책은 농어촌 영향평가에서 고려하고 있는 농어촌 특성 중에서도 불리한 서비스 접근성, 공공 / 민간 자원의 부족, 그리고 농어촌 평생학습대상의 특수성 등의 관점에서 다음과 같은 구체적인 문제를 가지고 있었다.

1.1. 불리한 서비스 접근성

- 도·농간의 평생학습 성과지표 차이에 대한 분석에서 살펴본 바와 같이 농어촌 주민들은 평생학습참여율이 도시 주민보다 낮고, 그 격차가 점차 벌어지고 있다.
 - 최근 5년간의 평생학습 참여율 변화를 보면 도시의 경우 완만히 증가하고 있는 반면, 농어촌의 경우 점차 하강하고 있었다. 이에 따라 2007년의 경우 농어촌의 비형식 평생학습 참여가 오히려 도시 보다 높았는데, 2011년에는 역전이 되었다.
 - 도서관, 축제 등 다양한 문화적 서비스를 포함한 무형식학습과 관련된 도농간의 참여율 격차는 지난 5년간 점차 확대되었다.
- 이러한 도·농간의 평생학습 성과에 있어서의 차이는 개인특성(성별, 연령, 학력, 혼인상태, 소득수준, 직업 등)에 의해 발생하기도 하지만, 도시와 농어촌이라는 지역 요인이 많은 부분을 설명하고 있었다.
 - 농어촌 주민들의 평생학습 참여와 관련한 가장 큰 장애요인은 도시지역과 달리 근거리에 관련 교육기관이 없다는 것이었다.
 - 농어촌 주민의 평소 가장 많이 이용하고 선호하는 평생학습 시설은 읍면 단위시설이지만, 실제 이와 관련한 시설은 매우 부족하다.
 - 앞선 2장에서도 살펴본 바와 같이, 대도시나 중소도시에 비해 농어촌은 인구대비 평생학습기관 자체가 부족하다. 대도시의 경우 기관당 6,382명, 중소도시는 9,612명인 반면, 농어촌(군 지자체)은 11,622명으로 대도시에 비해 기관당 2배 가까이 감당해야 하는 실정이었다.

그림 5-1. 지역규모별 평생교육기관당 평생학습대상자수

단위: 명



자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료 / 통계청. 2011. 인구총조사

- 농어촌의 평생학습시설 부족 문제는 2011년 처음 실시된 농어촌 서비스 기준 점검평가에서도 지적한 바 있다. 농어촌 서비스 기준 8개 영역(주거, 교통, 교육, 보건·의료, 복지, 응급, 문화, 정보통신), 22개 기준 항목, 23개 세부기준 중에서 평생교육 분야가 가장 저조한 항목 중의 하나였다. 평생학습과 관련한 농어촌 서비스기준은 ‘읍·면별 평생교육 프로그램 제공 시설 1개 이상 운영’으로 이 항목에 대한 달성률 18.9%에 머무르고 있었다.

표 5-1. 농어촌서비스기준 주요 항목의 이행실태 점검 결과

단위: %

영역	기준항목	세부기준	달성률
주거	주택	최저주거기준 이상 가구 비율	76.0
	난방	읍지역 도시가스 보급률	36.2
	상수도	면지역 상수도 보급률	51.5
	하수도	하수도 보급률	73.2
교통	대중교통	도보 15분 내 정류장에서 일 3회 이용 가능	82.4
	인도	차도와 구분된 인도 설치	19.0
교육	유·초·중교	지역여건에 맞는 적정 규모 학교 육성	6.7
	고등학교	교과부 선정 우수고교 및 기숙형 고교 1개교 이상 육성	85.7
	방과후학교	학생들의 방과후학교 프로그램 참여	72.4
	평생교육	읍·면별 평생교육 프로그램 제공 시설 1개 이상 운영	18.9
보건 의료	진료서비스	시·군내 일반병의원, 한방병의원, 산부인과, 치과, 물리치료 과목 진료 가능	79.4
	순회방문	마을별 월1회 이상 보건소 등 전문인력의 순회방문 서비스 제공	0.2
복지	노인	도움이 필요한 노인 주 1회 이상 재가노인복지서비스 제공	27.3
	영유아	20분내 만5세 이하 영유아가 3명 이상일 때 보육시설 운영	69.9
	다문화가족	30분 내(시·군 내) 다문화가족지원센터 도달	78.6
응급	응급서비스	30분 내 구급차 응급현장 도착	99.8
	소방서비스	신고 접수 후 화재현장 도착	51.4
	도난방지	주요 간선도로 길목 및 마을 주요 진입로에 방범용 CCTV 설치	11.0
문화	독서	읍·면 내 공공도서관, 작은도서관 도서열람/대출 가능	52.2
	문화시설 프로그램	월 1회 이상 문화프로그램 관람 분기별 1회 이상 전문 공연 프로그램 관람	46.1 70.0
정보 통신	초고속망	초고속망 구축률	67.9
		광대역 통합망 구축률	61.5

자료: 김광선 등(2011)

- 대부분의 농어촌 시·군의 주민을 위한 평생교육 프로그램이 시·군청 소재지에 집중되고 있어 인근 지역 주민들만 이용하고 있다. 소재지 외 지역 주민들은 대중교통의 불편 등으로 이용이 쉽지 않다.

(지역사례조사결과)

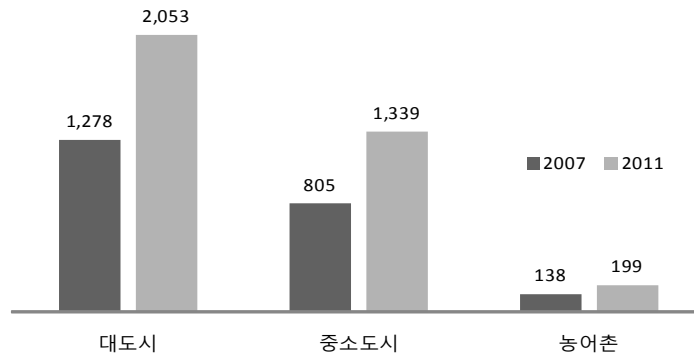
- (서천군 서면 부사리)서천군 평생교육센터까지 편도 30~40분 정도 걸리며, 하루에 버스 3대 정도가 운행함. 선거법에 저촉되어 센터까지의 셔틀버스 운행이 제한된다.
- (영양군 수비면 신원1리)산간 오지에 위치하고 있어 시설이 열악하며 교통문제가 가장 큰 문제이다.
- (영주시 이산면 석포1리) 면 사무소의 주민자치센터에서 평생학습 교육(요리장습, 에어로빅 등)이 이루어지며, 리 단위 마을에는 분기별로 1회 초청강연 및 교육활동을 실시하고 있다.
- (군산시 성산면 여방리) 마을주민 중 평생교육 서비스이용자는 1명

1.2. 공공 / 민간 자원의 제한

○ 농어촌에서는 지리적으로 서비스 수혜자(학생)가 흩어져 있는 반면 교통여건은 열악하기 때문에, 농어촌 주민들이 평생학습참여가 제한된다. 따라서 공공부분의 투자가 주도될 필요가 있다. 하지만 농어촌의 평생학습시설이 도시에 비해 열악함에도 불구하고, 농어촌에 대한 공공부분의 투자가 도시에 비해 적극적이지도 않다.

- 지난 5년간의 평생교육기관의 변화를 보면 농어촌은 도시에 비해 상대적으로 기관 증설이 적었다. 대도시의 경우 2007년 대비 2011년 평생교육기관수는 60.6%, 중소도시는 66.3% 증가하였지만, 농어촌은 44.2%의 증가에 그쳤다.

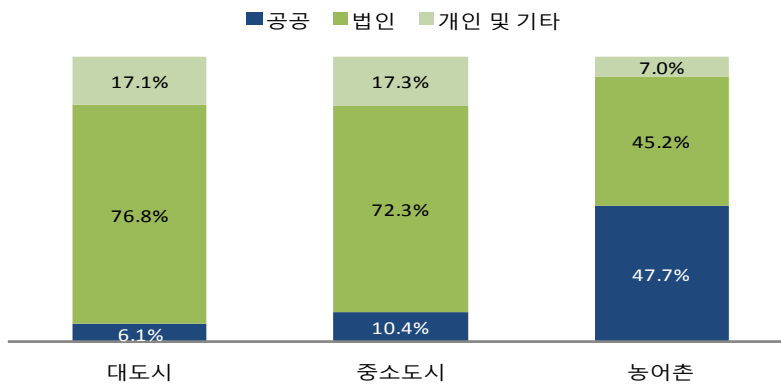
그림 5-2. 지역규모별 평생교육기관수 변화(2007 ~2011)



자료: 국가평생교육진흥원(각년도)

- 평생학습과 관련한 공공부문의 투자 뿐아니라 민간부문의 참여가 농어촌은 도시에 비해 열악함.
 - 평생교육기관 설립주체를 지역유형별로 보면, 대도시의 경우 공공부문이 차지하는 비중이 6.1%, 중소도시는 10.4% 밖에 되지 않는 반면, 농어촌(군지역) 지자체는 47.7%나 되었다. 즉 농어촌 지자체의 경우 민간의 평생학습 부문에 대한 투자여력이 도시에 비해 매우 제한적이었다.

그림 5-3. 지역유형별 평생교육기관 설립주체 비율



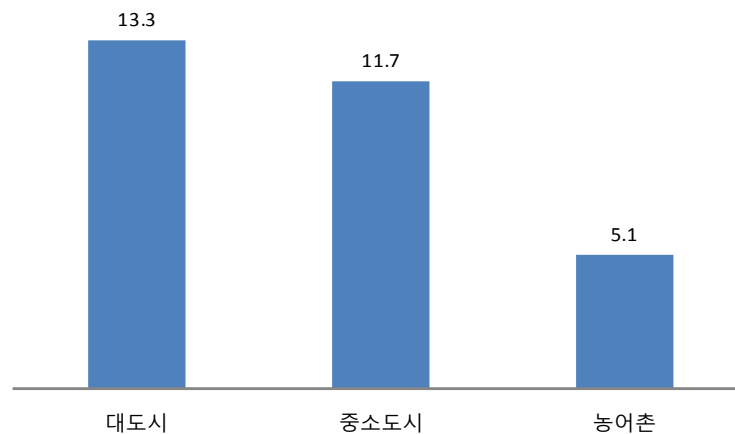
자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료

○ 평생교육과 관련하여 활동할 수 있는 인적자원 역시 도시에 비해 농어촌은 매우 열악한 상황임.

- 평생교육기관에서 활동하는 교·강사수를 보면 도시보다 농어촌은 적은 상황으로, 2011년 현재 대도시의 경우 기관당 13.3명, 중소도시의 경우 11.7명이 활동하는 반면, 농어촌은 5.1명으로 인적자원의 양적인 측면에서 도시의 1/2 수준에도 미치지 못하고 있다.

그림 5-4. 지역규모별 평생교육기관당 교·강사수

단위: 명/기관



자료: 국가평생교육진흥원. 2011. 내부자료

- 교·강사중 대학원이상 학력을 가진 자원이 대도시의 경우 36.7%이지만, 농어촌 지자체의 경우 27.0%수준으로 질적인 측면에서도 낮은 수준이다.

○ 지역사례조사결과, 농어촌 지역의 평생학습관련 운영인력들은 현재 절대적인 배치 인력이 부족할 뿐 아니라, 고용불안정 등 매우 열악한 환경에서 근무하고 있었다.

(지역사례조사결과)

- (영주시)평생교육기관 인력운영상 문제
 - 시차원에서 평생교육사 1명을 계약직으로 채용하고 있다.
 - 면단위에 비전임 계약직을 배치할 필요가 있다.
- (서천군)면 지역 평생교육사 배치가 필요하다.
 - 현재 평생교육사 1명(기간제 계약직)
 - 평생교육사 고용안정 필요하다
- (군산시)외부 인력에 의한 강의 보다는 지역활동가를 육성하여 역할을 할 필요가 있음. 외부 인력이 투입될 경우 오래가지 못한다.
- (당진시) 수용인원 포화상태 → 75세~80세 이상 노령 유희인력이 대부분

1.3. 농어촌 평생학습 대상자의 특수성

- 농어촌에는 고령의 농어업 종사인구가 많고, 계절적 경제활동의 편차가 심하다. 또한 농어촌 평생학습 대상자들은 학력수준이 도시에 비해 낮고, 다양한 학습 경험도 역시 적은 편이다.
 - 농어촌은 도시지역보다 고령화가 심하여, 도시에 비해 면지역 농어촌의 경우 10세 이상 많았다. 65세 이상 고령인구 비중을 보면, 도시가 전체인구의 9.2%인데 비해, 농어촌은 20.9%, 이중 면지역은 27.8%였다.
 - 산업별 종사인구를 보면 주 경제활동인구 층(15~64세)의 경우, 농어촌에 제일 종사자가 많은 산업분야가 농어업(23.7%)으로 특히 면지역의 경우 36.3%가 농어업에 종사하고 있었다.
 - 이와 같이 농어촌주민들의 농어업 종사비중이 높다보니, 농어촌 주민은 도시민에 비해 계절에 따른 경제활동참여비율 변동이 크다. 도시의 경우 연중 경제활동인구 비율이 72~74%대에서 안정적인 반면에 농촌의 경우는 12~3월의 경우 76%이하이고, 4~11월은 78%이상이었다.
 - 농어촌은 고학력자가 상대적으로 적은 편으로 주 경제활동인구 층의 학력을 보면, 도시의 경우, 고졸이상자가 85.5%인데 비해(읍지역도 비슷), 면지역은 62.6%였다. 면지역 65세 이상 노인의 경우 초졸 이하가 82.7%

에 이른다.

- 기본적으로 소득수준도 높지 않은데다가, 이와 같이 농어업 종사비중이 높고, 고령에다가 학력이 낮다보니, 농어촌 주민들의 평생학습과 관련된 요구는 적극적이지 못하고(시혜적으로 기관에서 제공되는 데로 받음), 개인별로 차별화되지 못한 측면이 있다.
 - 도시 주민과 농가의 소득, 농어촌내부에서도 비농가와 농가와의 소득 격차가 점차 심화되고 있다.

표 5-2. 가구소득(연간 소득) 변화 동향

단위: 천원, %

연도	비농가		농가 (C)	A/C	A/B
	도시(A)	농어촌(B)			
2003	32,540	26,303	26,877	82.6	102.2
2005	35,675	29,965	30,503	85.5	101.8
2007	39,397	32,752	31,967	81.1	97.6
2010	44,042	40,664	32,120	72.9	79.0

자료: 통계청. 각 연도. 가계동향조사·농가경제조사(2인 가구 이상)

- 평생학습은 자신들의 삶과 밀접한 관련을 가지며 자신들의 공동체적 의식에서 출발하는데, 농어촌의 경우 주민들이 학습이 자신들의 삶의 일부분이라는 데에 대한 인식과 경험에 대한 이해 부족하다(권정숙 2005). 이에 따라 지역사례조사 결과, 농어촌 주민은 특히 노인층 농업종사자를 중심으로 교육 요구가 차별화되지 못하고, 농한기 이외 기간의 학습 참여욕구가 낮아 이들의 평생학습 동기화 자체가 큰 과제였다.
 - (서천군 서면 부사리) 비농사 위주의 작목을 하고 있으며 소득수준이 높지 않고, 교육·문화에 대한 수요가 적었다.
 - (군산시 성산면 여방리) 경험학습이 되어있지 않은 노인분들에게 평생학습 요구분석은 무의미하며 시혜적 차원의 학습에 불과하다. 농업기술센터의 영농기술 교육에 대한 수요가 높음. 농번기에는 비농사로 인해 시간이 없으므로 농한기에 학습수요가 있다.

- (당진시 석문면 장고항2리)농번기에 시간이 부족하여 참여가 어렵다.
- 한편, 농어촌 주민들의 원하는 교육과 현재 제공되는 교육과는 다소 차이가 있었는데, 특히 65세이상 주민들의 경우 ‘성인기초/문자해독’에 대한 요구가 많았다.

2. 정책개선과제

2.1. 기본방향

- 국민의 기본권 보장 차원에서 접근해야 한다(공공 부문의 역할 중요)
 - FTA에 대한 농촌 지역 지원의 다원화 : 현재 농업 영역 지원을 넘어서 농촌 주민의 삶의 질 관련 지원이 필요하다. 즉 농촌 주민의 행복지수를 높이기 위해서 주민의 평생교육에 국가와 지자체 지원을 확대해야 한다.
 - 도농 격차의 보충을 위한 공공 지원 : 도농의 평생교육 서비스의 격차(1인당 교육비, 참여율, 평생교육기관수, 교육프로그램 운영 수 등)를 보강하기 위해서 단계별로 공공 평생교육 지원 사업을 확대해야 할 것이다.
 - 우선 주된 참여 장애요인으로 농어촌 주민들은 인근에 평생교육을 받을 수 있다는 문제를 제일로 꼽고 있었다. 기관 부재에 따른 지역 격차를 보완하기 위한 평생교육 기관 확충 방안이 마련되어야 할 것이다.
- 진정한 내발적 농어촌 개발은 평생학습을 통한 주민 역량 강화에서 시작되어야 한다.
 - 모든 농촌 주민과 농민의 평생교육은 저변의 농촌 주민의 역량을 강화해서 지역 리더나 마을기업 등의 지역개발 인적자원을 확보할 수 있다.
 - 귀농 귀촌을 위한 지역 기반으로서의 평생학습과 귀농 귀촌 여성의 역할을 농촌 지역에 반영하기 위한 평생학습이 상보적으로 작용할 수 있다.

- 도시와는 차별화된 평생학습 전달체계가 구축되어야 한다.
 - 문화센터, 대학평생교육원 등 민간 평생교육전달체계가 발달한 도시부와는 차별화된 공적 전달체계가 구축될 필요가 있다.
 - 기존의 농업기술센터 등의 전달체계와 국가 평생교육전달체계(평생교육진흥원-평생학습관-주민자치센터 등)가 융복합된 전달체계 구축이 필요하다.
 - 국가 단위의 평생교육 사업과의 유기적 연계를 구축해야 한다.
 - 주민들이 기관으로 모이는 전략이 아니라 지역으로 찾아가는 전달체계가 요청됨에 따라 마을회관이나 보건지소 등의 공간을 활용한 마을 평생교육프로그램을 제공해야 할 것이다.

2.2. 추진과제

□ 농어촌 평생학습 관련 농정 및 교육 당국의 정책 및 사업 연계

- 농어촌 평생학습을 위해서는 우선적으로 농정 및 교육 당국의 중앙/지방 관련 행정의 연계가 이루어져야 한다. 이를 통해 국가 차원의 농어촌 평생학습 사업을 발굴하고, 그에 따른 예산을 확보할 필요가 있다.
 - 국가평생교육진흥원과의 연계 사업을 추진하여 주민의 다양한 평생학습 요구에 부응하도록 한다. 국가평생교육진흥원은 학점은행제도 관리, 학습계좌제 사업, 문해교육지원사업(희망교육센터), 다문화교육지원센터, 학부모교육지원센터 등을 보유하고 있어 지자체의 평생교육의 체계성과 전문성을 지원하기에 유리한 국가 체계를 구축하고 있다. 농어촌 주민의 학력을 비롯하여 관련 자격 인증, 특수 분야의 교육프로그램 지원 및 컨설팅에 협력할 수 있을 것으로 판단된다.
 - 농어촌 평생학습과 관련한 농림수산물부와 교육과학기술부의 연계 사업을 추진하고, 두 부처 정책 및 사업 관련 광역·기초 지자체 단위의 관

련 조직간 연계 사업을 추진한다. 단기적으로는 두 정책부서의 중앙/광역 단위의 전문지원조직이라 할 수 있는 국가평생교육진흥원 및 지자체 평생교육진흥원과 농림수산식품교육문화정보원간에 농어촌 평생학습 관련 된 예산, 조직, 전문인력 확보 등에 있어 파트너십을 구축해야 한다. 장기적으로는 광역지자체 단위 농업기술교육 조직(도 농업기술원 또는 농민 교육원)과 평생교육원의 연계 그리고 나아가 기초지자체 단위 농업기술 센터와 평생학습관의 농어촌 평생학습 관련 활동이 연계될 수 있도록 한다.

- 두 부처간의 연계를 통해 농어촌 주민 평생학습의 체계화를 통한 사회적 인정체제를 확보해야 한다.
 - 현재 많은 교육프로그램이 운영되고 있지만 파편화되거나 중복적 교육프로그램 제공으로 인하여 교육 수준의 진화나 체계화가 이루어지지 않아 주민들의 만족도가 낮으며 역량 개발에 도움이 되지 않는다.
 - 국가평생교육진흥원에서 운영하고 있는 학점은행제나 평생학습계좌제를 통해서 농어촌 주민의 교육이 사회적으로 인정받을 수 있는 구조를 가질 수 있다.
 - 현재 운영되고 있는 교육프로그램에 대한 종합적인 조사와 체계화를 통해서 중복과 격락의 지점을 찾아내고 계열화와 단계화를 통해서 농민교육과 농촌 주민의 평생교육의 사회적 인정을 확보한다.
- 정책 및 사업 연계를 통하여 농어촌 주민의 평생학습 활성화를 위한 지방자치단체의 적극적인 참여를 촉진하는 지원 사업 발굴이 필요하다
 - 2001년부터 추진된 교과부의 평생학습도시 사업에 군 단위 기초자치단체가 적극적으로 참여하였던 것은 도시보다 농어촌 주민의 평생교육 욕구가 높다는 측면과 농어촌에서 평생교육의 파급 효과가 더 빠르게 확산될 수 있다는 측면으로 분석된다.
 - 농림수산식품부는 삶의 질 법과 계획에서 주어진 권한을 최대한 활용하여 평생학습이 부진한 농어촌 지자체가 평생교육 활성화를 위한 관련 사

업을 추진하도록 유도해야 한다. 특히 평생학습 관련 농어촌 서비스 기준을 충족시키지 못한 기초지자체를 중심으로 교육과학기술부의 평생학습 사업이 집중 투입되도록 하고, 해당 지자체 관련 예산이 제대로 방향성을 가지고 집행이 되도록 유도할 필요가 있다.

□ 농어촌 평생학습 통계의 보완 및 교육 프로그램 개발 연구

- 농어촌 평생학습의 양적 확대 뿐 아니라 농어촌 평생학습의 질적 개선을 위해서는 농어촌 평생학습과 관련된 통계가 농어촌의 현실을 제대로 반영하고, 교육 프로그램 역시 농어촌 주민들의 특수성이 제대로 반영되도록 연구개발이 보완되어야 한다.
- 평생학습관련 농어촌 서비스 기준의 수정보완이 필요하다.
 - 현재의 교육과학기술부에 평생교육기관으로 등록된 기관 중심의 ‘읍면별 평생학습 제공시설’ 운영여부는 농어촌의 평생학습 현실의 도시와의 차이 또는 그 문제의 심각성을 제대로 반영해주지 못한다.
 - 농어촌 주민입장에서 평생학습을 접할 수 있는 실질적 기관중심으로 전환하여, 실제 이용가능한 기관, 그리고 평생교육 프로그램 수, 평생교육 참여율, 투입 예산 등이 도시와 비교되어야 한다.
- 농어촌의 특수성이 반영된 평생학습 통계 생성이 필요하다.
 - 앞선 분석결과에서도 나타났지만, 같은 농어촌 지역이라도 읍과 면은 인구특성과 평생학습 관련 서비스 인프라 측면에서 차이가 있다. 현재와 같은 읍중심의 전달체계의 한계를 극복하기 위하여 면단위 평생학습관련한 실태가 제대로 파악되어야 한다. 도시와 농어촌 구분 통계 외에 추가적으로 읍과 면 지역을 구분한 평생교육 통계를 생성이 필요하다.
 - 현재의 조사체계로는 파악하기 힘든 대상에 대한 조사도 보완이 필요하다. 농어촌에 많은 65세 이상의 저학력 고령층, 그리고 비문해율, 다문화

가정 등에 대한 평생학습 실태 조사를 보강해야한다.

- 현재 농어촌 지역에서 이루어지는 다양한 교육 프로그램이 평생학습의 관점에서 종합적으로 현황 분석하고 이를 토대로 성인기초교육(문해교육 포함), 학력 보완교육, 문화교양교육, 소득 증진을 위한 직업교육, 건강증진교육, 지역리더교육, 다문화교육 등 교육에 있어서의 농어촌의 필수 프로그램에 대한 연구·개발이 필요하다.
 - 교육프로그램 중에서 현재 충분히 공급되고 있는 영역(소득증진을 위한 영농교육, 지역리더교육, 문화교양교육 등)의 경우 방법론과 교육프로그램의 체계성과 지속성을 확보(학점화나 계좌제 등을 통한)한다.
 - 현재 특정 지역 지자체에서만 제공되고 있는 성인기초교육 등의 프로그램의 경우는 보편적 확산 방안을 제시한다.
 - 새롭게 강조되어야 하는 교육프로그램(학력보완교육이나 건강증진교육 등)의 전달체계 확보 방안 등을 마련한다.

□ 농어촌 생활권 단위의 평생학습 시설과 지원인력 확보

- 농어촌 주민의 평생학습에 대한 접근성 개선을 위해 우선 생활권 단위의 평생교육시설 확보가 절실하다.
 - 농어촌의 특성을 반영하여 읍면단위 이하의 생활권 단위로 주민자치센터를 비롯하여 마을회관, 학교, 보건지소 등의 각종 공공시설에 평생교육 기능을 부여하고 이에 관련 예산과 전담 인력을 배분하여 관련 사업 및 프로그램을 운영하도록 한다. 특히 마을 단위별로 확보된 교육 시설에 대해서는 시설 개선비, 교육기자재 구입비 등이 지속적으로 지원되도록 해야 한다.

(이천시) 주민자치학습센터 운영하여 면단위 평생교육 전달체제 확립

(진안군) 주민센터에 평생학습센터 설치하여 면단위 평생교육 전달 체계 확립

- 농어촌 생활권 단위의 평생학습 전담인력을 육성·배치한다.
 - 농어촌 평생교육 서비스의 전문화를 위해 읍면단위 이하에 평생교육사를 전담 인력으로 배치하여 교육프로그램 개발 운영의 전문성을 보강할 필요가 있다.
 - 이천시나 진안군의 사례처럼 마을 단위의 주민 평생교육 전담 인력을 육성·배치하는 방안을 적극 고려해야 한다. 진안군에서는, 평생학습도시로 지정된 이후에 주민자치센터를 평생학습센터라는 명칭으로 사용하면서 센터 당 1명의 평생학습지도자를 양성해서 배치하고 있었다. 주민 중에서 평생교육 전담 인력으로 배치하여 주민 일자리 창출과 전문적 교육 프로그램의 활성화로 이어지고 있었다.

- 전국 지자체에 평생교육사 약 300여명 배치
 - 이천시의 경우 주민자치학습센터에 전문 인력 배치로 주민의 자치기능 및 평생 교육기회 제공, 교육 불균형 해소, 교육 환경 확충·개선으로 주민 참여율 제고 및 삶의 질 향상
- <2004년 평생교육사 배치 이후 2009년 평생교육의 양적 질적 변화>
- 전문직 평생교육사 배치 전보다 프로그램 운영 수는 2004년 대비 2009년 5.1배(36개→266개) 증가, 연간 참여 인원 또한 2004년 대비 6.9 배(72,247명→505,228명) 증가

- 한편 생활권별 평생학습추진에 있어 부족한 전문성은 좀 더 전문적인 훈련을 받은 시·군단위 순회 평생교육사 배치 그리고 마을 순회 강사 DB 구축 및 파견 지원을 통해 보강하도록 한다.

□ 농업기술센터를 통한 농어촌 평생학습 체계화·활성화

- 지난 50년 넘게 농어촌 지역에서 농업인의 전문성 개발과 관련하여 다양한 활동을 해오고 있는 농업기술센터 조직은 농어촌 주민의 평생학습 활성화

와 관련하여 구심적 역할을 할 수 있다.

- 전국 농어촌 모든 지자체에는 농업인 교육과 관련하여 지역의 어떤 교육 기관과 비교해도 떨어지지 않는 시설, 인력을 가지고 있는 농업기술센터가 있고 이들의 전문성 지원을 위한 중앙단위(농촌진흥청), 광역단위(농업기술원) 지원조직도 있다. 농업기술센터는 기존의 농업인 전문교육 뿐만 아니라 농어촌 주민의 평생학습 활성화를 구심적 역할을 할 수 있다.

○ 대부분의 농업기술센터는 이미 ‘농업인대학’이라는 프로그램을 통해 농업인의 다양한 학습활동을 체계화시키고 있다.

- 현재 대부분(160개중 128개)의 농업기술센터에서는 농업인대학을 운영하고 있다. 농업인 대학은 시·군 농업기술센터가 기존의 기술보급사업의 일환으로 해오던 단기성 연수 프로그램 외에 지역의 특산물 중심으로 6개월에서 1년 단위로 운영하는 장기 교육 프로그램이다.

표 5-3. 농촌진흥기관에서 운영하는 농업인대학 현황

구분	대학수	과정수	입학 인원(명)	수료 인원(명)	예산 (백만원)	해당 시군
계	128	282	12,412	10,011	6,596	
경기	17	50	1,826	1,518	1,311	도원, 고양, 용인, 남양주, 평택, 화성, 파주, 김포, 이천, 양주, 안성, 포천, 여주, 양평, 가평, 연천, 안산
강원	15	31	1,157	921	605	춘천, 원주, 강릉, 동해, 삼척, 홍천, 횡성, 영월, 정선, 철원, 화천, 양구, 인제, 고성, 양양
충북	9	16	673	572	332	괴산, 단양, 보은, 영동, 옥천, 음성, 제천, 진천, 청원
충남	16	39	1,805	1,426	973	도원, 천안, 공주, 보령, 아산, 서산, 논산, 금산, 연기, 부여, 서천, 청양, 홍성, 예산, 태안, 당진
전북	14	40	1,795	1,330	1,055	전주, 군산, 익산, 정읍, 남원, 김제, 완주, 진안, 무주, 장수, 임실, 순창, 고창, 부안
전남	17	33	1,445	1,216	502	여수, 수춘, 나주, 광양, 담양, 곡성, 구례, 고흥, 보성, 화순, 장흥, 영암, 함평, 영광, 장성, 완도, 진도

구분	대학수	과정수	입학 인원(명)	수료 인원(명)	예산 (백만원)	해당 시군
계	128	282	12,412	10,011	6,596	
경북	20	36	2,082	1,571	906	포항, 경주, 김천, 안동, 영주, 영천, 상주, 문경, 경산, 의성, 청송, 영양, 영덕, 청도, 칠곡, 예천, 울진, 고령
경남	13	23	980	827	515	도원, 창원, 진주, 사천, 거제, 의령, 함안, 고성, 남해, 하동, 함안, 거창, 합천
제주	1	2	118	118	54	도원
부산	1	2	46	40	40	
인천	1	4	201	190	86	강화
대구	1	1	40	30	20	
광주	1	2	94	71	30	
대전	1	2	92	92	30	
울산	1	1	58	19	30	

자료: 농촌진흥청. 2011. 농촌지도사업보고서.

- 농업인대학에서는 영농기술 교육이외에도 각종 교양 프로그램을 연계시키고 있으며, 교육 종료이후에도 사후 관리 프로그램(학습조직, 컨설팅)을 제공하고, 영농 현장에서의 실천 조직(작목반, 법인)과의 연계를 통해 교육한 내용이 영농 현장에서 실천으로 이어지도록 하고 있다.
- 누구보다 현장 농민들을 잘 이해하는 농촌지도사들이 프로그램을 운영하여 농업인들의 교육 요구가 제대로 반영되고, 시군 단위로 교육이 진행되어 농업인들의 접근성이 높다는 점에서 기존 사회 농업교육에서 나타나는 고질적인 문제점(입문수준의 일회성 교육, 교육간 내용연계 부족 등)을 어느 정도 극복할 수 있을 것으로 판단된다.
- 농업인대학에서는 기술교육뿐만 아니라, 다양한 교양교육을 통해 농업인들의 문화적 욕구를 충족시키고 있다. 표 5-4에는 강화군 농업대학 향토 자원개발과의 교과목 편성사례가 제시되어있다. 기존의 일회성 교육들이 교과목의 형태로 체계화 되어있을 뿐 아니라, 내용도 생산 기술 중심에서 벗어나 생산-가공-유통 그리고 마케팅의 전단계에 이르는 다양한 분야를 다루고 있다. 또한 생활건강, 인성교육 그리고 해외연수와 현장 견학, 체

육행사 등을 통해 다양한 교양을 쌓을 수 있도록 하고 있다.

표 5-4. 강화군 농업대학 향토자원개발과 교과목 편성 사례

구분	교과목	시간		
		계	자체	외래
전문과목	강화향토자원화			
	발효식품	24		24
	농식품안정성,가공,포장	14	4	10
	로컬푸드	8	2	
	한식세계화, 농식품트렌드	4		4
	푸드테라피	2		2
	경영회계	4		4
	농식품마케팅	18	4	14
	우수사례발표	16	2	14
	농업정보화	8		8
	소득작목재배기술	4	4	
교양과목	특강	8	4	4
	생활건강,인성교육	4		4
특별활동	오리엔테이션	4	4	
	해외연수	30	30	
	선진영농현장견학	18	18	
	동문체육행사			
평가	종합토의, 평가			
	계	184	90	94

자료: www2.ganghwa.go.kr/course

- 농업기술센터가 농업인 대학을 통해 기존 농업교육사업을 조직화한 것처럼, 기존의 인프라를 활용하여 농어촌 주민 평생학습을 체계적으로 추진시킬 수 있다.
 - 우선 농촌지도직 공무원으로 평생교육사(과거 사회교육전문요원) 자격 소지자를 채용을 확대하고, 농촌지도사와 평생교육사, 그리고 간호사를 비롯한 언급한 생활권내의 공공시설 관련자 그리고 주민 전담 인력들의

협업을 활성화함으로써 농어촌 주민의 평생학습 활성화를 위한 구심적 역할을 담당하도록 한다.

- 그리고 농업인대학 이외에도 농어촌개발 차원에서 이루어지는 각종 리더 육성 및 역량강화 사업⁹을 평생학습의 관점에서 종합적으로 재구조화하여 농업인 뿐 아니라 다양한 농어촌 주민을 위한 포괄적인 평생교육 사업을 재구조화 한다.
- 농어촌마을대학(가칭) 운영: 기존의 농업인대학의 적용 영역을 보다 적극적으로 농업에서 농어촌 영역으로 확장하여 수준별·모듈별 교육을 실시하고 교육 프로그램 이수함을 증명하는 단위 인정시스템을 구축한다.
- 지역 대학과 연계하여 「시간제 과정」, 「학점은행제도」, 「경영자과정」 등의 제도를 활용한 학점 및 학위 이수 체제를 구축 : 농어촌 리더 양성과정의 프로그램의 수료하면서 학점과 학위를 인정받을 수 있는 체제를 구축한다.
- 농어촌 특성에 따른 전통형 조직(두레, 계 등), 개발형 조직(농민회, 부녀회, 청장년회, 작목반 등), 학습형 조직(농촌연구회 등) 리더 등에 대한 연수 및 교육을 지원한다.
- 귀농·귀촌자와 다문화가정을 위한 마을 이해 및 농어촌 적응 교육을 강화한다.

□ 농어촌 주민과 학생들을 위한 통합적 지역사회학교 추진

- 삶의 질 계획의 일환으로 통폐합 위기에 처한 농어촌 학교를 대상으로 지역 주민과 학생들이 함께하는 통합적 지역사회학교¹⁰를 추진한다.

9 여기에는 주민 전체의 역량 강화가 마을의 사회경제적 재생으로까지 연결된다는 원리 아래 마을기업, 사회적 기업, 농·산·어촌 리더 육성 등의 마을 경쟁력 강화 프로그램이 포함된다.

10 지역주민들이 학교를 ‘우리의 학교’로 생각하며 더 잘 가꾸고 이용하며, 학교는 지역사회 주민을 ‘우리의 이웃’으로 생각하며 도와주고 함께 생활하는 학교, 그래서

- 농어촌 지역 중 학교가 통폐합이 되고 있는 지역은 다른 농어촌 지역보다 인구 감소 뿐 아니라 지역 경제의 침체가 빠르게 일어나고 있는 지역으로, 무엇보다 주민들의 평생학습 접근성이 다른 지역보다 떨어질 가능성이 높다. 지역사회학교란 학생들의 교육, 지역주민의 교육적 필요와 욕구, 지역사회 문제해결에 주도적인 역할을 하여 지역사회발전에 이바지하는 열린 학교를 말하는 것으로 이들 지역에 적극 추진될 필요가 있다.
 - 전국 농·산·어촌(도농복합지역 포함)의 읍·면 단위 통폐합 대상 초등학교 또는 중학교를 대상으로 통합적 지역사회학교를 추진하여 학생 교육 뿐 아니라 지역주민 평생학습을 동시에 활성화시킬 필요가 있다.
- ※ 2012년 현재, 전체 초·중등학교 1만 1,331개 가운데 27.7%가 통폐합 대상, 이 중 86.3%인 2,708개가 읍면 및 도서벽지 지역(한국농어민신문, 2012)

전북 완주군 고산면의 삼우초등학교 사례

- 삼우초등학교는 1999년 학생수 감소에 따라 면소재지 학교인 고산초등학교로 통폐합이 결정된 후, 지역 주민과 일부 교원이 농촌학교의 유지를 위해 노력하던 중, 동일 관내의 또 다른 통폐합 대상학교 삼기초등학교의 학부모와 결합하여 작은 학교끼리의 통합을 통해 2003년 생겨남.
- 교육의 변화: 정규 교육과정 운영 시간에는 교재를 재구성하여 학생들이 집중할 수 있는 시간을 확보하도록 블럭제 수업을 실시함. 또한 중간놀이 및 점심시간에는 심신체조(입단행공), 두레활동(청소 및 식사)를 통해 심신 수련 및 리더십, 친밀한 학교문화를 형성해 나감. 수업이 끝나면 저학년은 돌봄교실로, 고학년은 방과후학교에 참가함. 방과후학교는 학생들의 강점지능을 살려 선택하도록 하는데 학년군으로 묶어 월/목은 영어, 중국

학생들만의 학교가 아닌 전 지역사회 주민의 학교를 말한다. 한 아이를 올바르게 성장시키기 위해서는 학교, 가정, 지역사회의 협력이 필수적인데, 지역사회학교는 이들의 유기적 협력을 가능케 하는 구심점이 된다. 지역사회학교는 학생과 지역주민, 나아가 지역사회 전체의 욕구를 만족시키고 지역사회 문제를 해결하는데 중심적 역할을 한다.

- 어, 수학 중에서 한 과목, 화/금은 음악, 미술, 체육 중에서 하나를 선택.
- 학교와 지역사회의 연계: 삼우초에는 초창기 폐교 위기를 극복한 어우리, 삼기리 주민, 학교가 알려지면서 새롭게 진입 온 주민 등 다양한 지역주민 구성원 분포를 보임. 이런 다양한 사람들의 이야기를 ‘아이와 교육’을 매개로, ‘참여와 역할’의 방법을 통해 교류하고 있음. 삼우초는 학교 건물을 신축할 때부터 지역사회 소통의 장으로서 학교를 지향하며 설계했으며, 지역사회를 위한 개방을 목적으로 급식실은 별도의 보안시설을 갖추어 지역민들이 자유롭게 이용할 수 있게 했고, 지역 문화시설로서 시청각실, 정보화사회를 위한 공간으로서 컴퓨터실을 지역 주민에게 개방하고 있음.
 - 고산향 지역교육공동체: 삼우초 사례를 발단으로 고산지역에서는 지역교육 발전을 위한 지역발전위원회 내 교육분과위원회를 구성하였음. 교육분과를 중심으로 설문조사, 기획, 지역 교육기관 실태조사, SWOT 분석 등을 통해 향기나는 고산향 교육공동체의 기반을 조성함. 2012년에는 고산의 행정기관, 교육기관, 지역 주민들이 함께한 고산향 교육 포럼을 개최하고 이를 바탕으로 고산면 공교육 장의 현실과 전망을 논하고, 심층 면담 등을 통해 향후 사업 계획을 수립함. 이처럼 고산향 교육 공동체는 지역교육의 주체들의 자발적인 참여를 통해 함께 지속적으로 성장하는 교육공동체 활동을 실천하고 있으며, 학교-지역사회-행정의 공동 노력으로 지역 교육문제를 풀어가려는 혁신적 사례임.

표 5-5. 고산향 교육공동체 세부 활동

사 업	내용	대상	시기 및 횟수
고산향 교육포럼	포럼준비, 실행	고산교육공동체 300명	상반기 1회
고산향 교육한마당	준비, 홍보, 진행	고산교육공동체 1,500명	하반기 1회
학생 고산향 동아리 활동	국악동아리 활동 등	초·중·고 예체능 동아리	연중
	문화동아리 활동	초·중·고 문화동아리	연중
	봉사활동	고산향 봉사동아리	연중
지역교사 모임	교육공동체 이해	전체교사	연 2회
	고산향 교육과정 연구	연구부장	연 2회
	고산향 방과후교육	방과후교육 부장	연 2회
	고산향 방과후돌봄	생활부장	연 2회
학부모 모임	학교 대표자 모임	학부모회임원 10명	연 2회
	학부모 교육	고산학부모	연 1회

	학부모 동아리모임	동아리회원 70명	월 1회
지역교육 지원단 모임	강사교육	재능기부자	연 2회
	연계교육프로그램개발	재능기부자	연 2회
지역교육 신문발행	학생기자단 교육	총 20명	17회
	신문발행		연 6회
운 영	사무국 운영	실무책임1, 간사1	
	교육공동체추진단 회의	위원	15회
	기관 대표자 회의	교육기관장	연 2회

자료 : 나영성(2012). 학교, 지역, 행정이 함께 만든 고산향 교육공동체. 한국농촌
교육센터 2차 농촌교육포럼 자료집.

- 지역사회학교에는 기존 교원의 안정적 배치 뿐 아니라, 평생학습 전문인력의 배치, 전문화된 평생학습 프로그램 개발·운영 등이 이뤄지도록 한다.
 - 1개교 당 평생교육사 1인 배치, 지역 요구에 부응하는 전문화된 프로그램 개발·운영한다.
 - 도교육청 또는 교육지원청의 협조 하에 지방자치단체가 시설 개선비, 평생교육사 인건비 등 지원(사업 초기에는 시범사업 형태로 중앙정부에서 재정 지원 실시)한다.
- 농어촌학교 살리기 위한 지역-학교-학부모 학습공동체를 지원한다.
 - 지역사회학교를 중심으로 학교 평생교육 네트워크 구축하여 지방자치단체와 학교, 기존 지역 평생교육시설-학교간의 연계를 강화한다.
 - 학부모 교육 프로그램 실시: 학부모와 교사 간 소통강화 위한 학부모-교원 공동연수 실시, 학부모리더 양성, 자녀 인성교육 프로그램 등을 실시한다.

□ 농어촌 어르신 대상 교육 강화

- 평생학습과 관련한 접근성에 있어 가장 열악한, 농어촌 지역의 어르신에 대한 교육을 강화할 필요가 있다.

- 농어촌 읍면이하 생활권 중심의 평생학습 전달체계 그리고 농어촌의 학교중심의 지역사회학교에서 가장 신경써야할 평생학습 대상은 앞선 분석 결과에서 살펴본 바와 같이 어르신들이다.
 - 근접 교육시설을 통해 기초학습능력과 더불어 다양한 생산적 활동 할 수 있는 자기개발 프로그램을 제공할 필요가 있다.
- 농어촌 어르신을 위한 교육 프로그램을 다양화한다.
- 배움의 기회를 놓친 농촌 노인을 위한 한글교실 등 기초학습능력 증진 프로그램을 지원한다.
 - ※ 2011년 현재, 20세 이상 성인 인구 중 의무교육(중학교 학력) 미만의 성인은 577만명(전체 인구의 15.7%)이며, 강원도는 24.1%, 충청북도 22.8%, 충청남도 26.0%, 전라북도 25.3%, 전라남도 33.1%, 경상북도 26.2%로 대체로 농어촌이 많은 도에 높게 나타난다.
 - 자기 계발과 성찰을 위한 인문학 프로그램 : 사회 구성원 간의 갈등 해소, 인간 소외감 극복 등의 중요한 기제로 ‘100세 인생을 준비하는 100개의 인문학’ 강좌 개설
 - ※ 인문학적 가치는 학습자의 성찰적 사고 증진과 자기통제력 강화, 내면의 성찰과 성장, 자존감 회복과 자립·자활, 인간으로서의 존엄성과 가치의 회복 등으로 제시할 수 있다(Shorris 2000).
- 농어촌 어르신의 전문성 활용 교육을 강화한다.
- 농어촌 지역 활력화를 위한 노인대학 : 농어촌을 책임지는 지도자로서의 노인을 위한 전문화된 교육프로그램을 종합화하여 제공한다.
 - ※ 대체로 노인대학의 교육프로그램 운영이 취미·교양과정 중심이거나 일부 보조적 프로그램으로 제공되고 있는 실정이다. 일과 자원봉사활동 등을 통한 노인의 사회참여에 대한 사회적 요구와 필요성의 급증에 따라 전문화된 노인교육 프로그램 제공이 필요하다.

제2부

응급의료 정책

제 6 장

응급의료 정책 현황

1. 추진배경

- 응급의료체계의 구축은 의학적인 측면에서 응급의료를 병원 밖으로 확대하는 것이고, 사회적으로는 사회보장 및 복지제도의 향상을 의미한다. 국가적인 차원에서 본다면 국민의 건강 및 안전에 대한 관심 증대에 부합한 사회안전 보장 및 복지정책의 한 부분이라 할 수 있다(중앙응급의료센터 홈페이지).
- 「응급의료에 관한 법률」 제정(1994) 이후 응급의료의 선진응급의료체계 구축을 위한 「‘10~’12 응급의료선진화계획」 및 「응급의료기본계획(‘11~’15년)」 등이 추진되고 있다.
 - 이에 따라 응급의료기관, 구급차 및 이송기관, 응급구조사, 응급의료정보센터 등 응급의료를 제공하기 위한 기본적 인프라를 확충하고, 국민이 체감할 수 있는 선진 응급의료 서비스를 제공하기 위해 평가지표 개발 및 정보체계 구축이 추진되고 있다.
 - . 빠르고 정확한 네트워크 응급의료 서비스 제공을 위하여 응급의료의 기본망을 확충하여 국민의 안전한 삶 유지

- . 응급의료서비스에 관계 요소를 고도화하여 이용자 중심의 서비스 제공
 - . 계층 간·지역 간 격차가 해소된 균형 잡힌 응급의료서비스의 보장
 - . 응급의료의 관리 운영 틀 개선으로 서비스 질 향상
- 「응급의료에 관한 법률」 시행으로 응급의료의 기본 인프라는 갖추었으나, 병원 전 단계의 전문 응급처치 인프라의 부족과 응급실에 대한 일반인들의 만족도는 낮다.
- 특히, 3대 응급질환(외상, 심혈관질환, 뇌혈관질환)에 대한 진료 인프라의 부족과 치료 역량 미비로 응급환자 전원율이 높고, 도서산간 지방의 응급 의료 기반이 취약하다.

2. 목표 및 추진과제

- 응급의료계획(2011-2015년)에 의하면, “국민의 생명과 건강을 책임지는 양질의 응급의료서비스 제공“이라는 비전 하에 전국 어디서나 30분 내 응급의료서비스 수혜 가능하고, 응급실 예방 가능한 사망률(2010년 33%)을 2015년까지 20%로 낮추고, 이송 중 적정 응급처치율(2010년 37%)을 2015년까지 75%로 향상시킨다는 목표를 수립하고 있다. 이러한 목표를 달성하기 위해 다음과 같이 핵심추진과제를 설정하였다.
- 핵심추진과제 중에서 농어촌지역에 직접적으로 해당되는 사업은 응급의료 취약지역 해소 (40개 군 응급의료기관 설치), 농어촌 이송취약지역 내 구급지원센터 175개소 설치이다.

그림 6-1. 응급의료체계 목표 및 핵심 추진과제

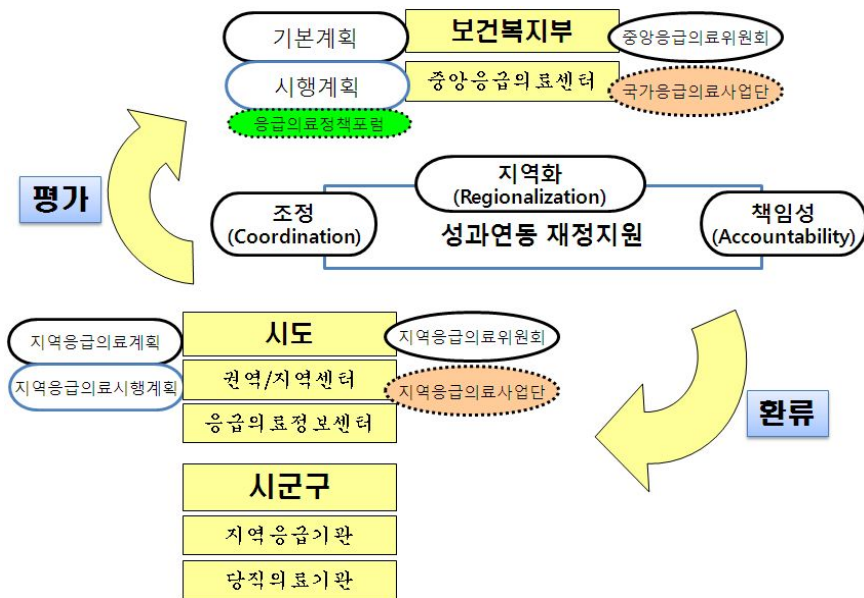


3. 추진주체 및 체계

3.1. 국가응급의료 추진전략 및 체계도

- “응급의료에 관한 법률”에 의해 ‘응급의료기본계획’을 5년마다 중앙응급의료위원회의 심의과정을 거쳐 보건복지부가 수립한다. 현재 2011~2015년 응급의료계획에 따라 사업이 추진되고 있다.
 - 보건복지부에서 응급의료기본계획을 수립하여 시·도에 통보하면, 이에 따라 지역응급의료시행계획을 수립하여 시행하도록 하고 있다.

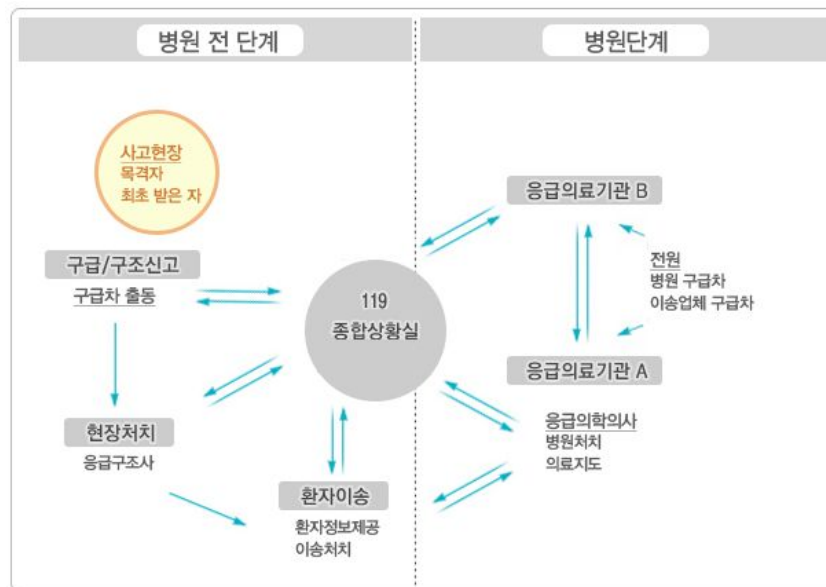
그림 6-2. 국가응급의료 추진전략 및 체계도



3.2. 응급의료체계 현황

응급의료체계는 크게 병원전 단계와 병원 단계로 구분된다¹¹. 병원전 단계는 사고현장에 구급차가 출동하여 현장에서 응급구조사가 응급조치를 하면서 응급의료정보센터와 연락하여 적절한 병원으로 환자를 신속하게 이송하는 과정이다. 병원 단계는 응급의료기관에서 적절한 처치가 수행되는 과정이다.

그림 6-3. 응급의료체계 흐름도



1) 환자 이송(병원전 단계)

○ 환자 이송이 이뤄지는 병원전 단계에서는 119구급대와 민간 이송업체 등이 담당하고 있다(보건복지부 2010).

- 119구급대는 응급환자 발생 장소에서 응급의료기관까지 이송을 주로 담당하고 있다(인력 5,915명; 구급차량 1,274대; 헬기 26대)

¹¹ 응급의료체계의 단계를 3단계로 나누면 병원전 단계, 병원 단계, 병원간 이송단계로 나누어 볼 수 있음.

- 민간 이송업체에서는 응급환자의 병원 간 이송(전원)을 주로 담당하고 있다(인력 695명, 구급차량 602대)

2) 이송-의료기관 간 정보통신 체계

- 119종합상황실 내 구급상황관리센터에서 응급환자 상담·안내, 응급의료기관 안내, 이송환자 의료 조언 등을 한다.

- 2012년 6월26일부터 1339가 119로 통합되면서, 각 시도 소방본부(17개소) 119종합상황실에 구급상황관리센터가 설치되어 12개 지역응급의료정보센터(서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 수원, 의정부, 강릉, 원주, 전주, 창원)에서 응급의료 업무를 담당해 왔던 전문인력 125명과 공중보건의 20명이 재배치되었다.
- 119구급상황관리센터는 응급환자 신고 접수시 필요한 정보제공 및 진료상담과 응급처치 지도는 물론 구급대원에 대한 전문 의료지도와 적정 이송병원 안내 등 구급 출동 상황관제 업무까지 담당하고 있다.
- 1339응급의료정보센터가 119종합상황실로 통합되어 한 공간에 근무하면서 신고 접수부터 병원정보 안내까지 한번에 서비스가 제공된다는 장점도 있지만, 의료정보수집 분야가 이원화돼 정확한 병원 선정 및 안내가 어려워진 부분도 있다.
- 119·1339 통합 이후 심정지 환자에 대한 응급처치지도 등은 통합이전보다 64%이상 확대되는 등 병원전단계 업무가 강화된 것으로 보고되었다. 하지만, 통합 이후 병원 이송을 변경하여 안내하는 전원 기능이 없어짐에 따라 일선 응급의료기관에서 환자전원시 많은 어려움을 호소하는 것으로 나타났다(“부산소방본부 119구급상황관리센터 발전방안 세미나“ 자료 중, 2012.12.14)

- 구급상황관리센터는 119구급대와 병원의 응급실이 유기적인 협조체계에서 그 기능이 제대로 발휘될 수 있도록 다음 역할을 수행한다.
 - 일반인에 대한 병원 안내 및 질병 상담
 - 부족한 119구급대의 업무 보완
 - 응급환자를 신속히 응급의료기관으로부터 응급진료를 받을 수 있도록 함
 - 때로는 응급진료에 관련된 장비나 수술실 부족으로 불가피한 병원간 이송이 발생할 경우에, 전원 가능한 병원의 정보 제공
 - 응급환자에게 적절한 병원을 선정할 수 있게 해 줌

- 진료시간 지연 예방

- 응급의료정보센터에서는 이송 및 진료 관리 정보시스템이 125개 응급의료 기관에 구축되어 구급차-의료기관-정보센터 간 진료가능 정보 제공 및 진료 기록을 관리한다. 응급의료 통신망 및 응급의료 전산망의 관리·운영 및 그에 따른 업무를 수행한다¹².

3) 응급의료기관(병원 단계)

- 응급의료기관은 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관 등으로 구분한다. 각 기관별 역할 및 현황은 < 표 6-1 >과 같다.

표 6-1. 응급의료기관별 역할 및 현황(2012년 8월 기준)

	역할 및 현황
권역응급의료센터 (16개소)	복잡하고 중한 응급환자 치료, 응급환자만을 위한 전문·전담의료기관 특별시·광역시·도별로 1개소 지정
전문응급의료센터 (2개소)	특화된 응급환자 치료 외상전문 응급의료센터 1개소, 화상전문 응급의료센터 1개소,
지역응급의료센터 (111개소)	중등도 응급환자 진료 - 공휴일과 야간에 당직 응급 의료 종사자를 두고 응급환자에 대하여 진료할 준비체계를 갖추어야 함 - 내과, 외과, 소아과, 산부인과 및 마취과의 전문의 각 1인 이상 응급의료를 담당하는 당직 전문의를 두어야 함 - 특별시/광역시 : 인구 100만명당 1개소, 도 : 50만명당 1개소 서울 27, 부산 7, 대구 4, 인천 6, 광주 2, 대전 4, 울산 1, 경기 22, 강원 4, 충북 3, 충남 4, 전북 5, 전남 6, 경북 9, 경남 3, 제주 4개소
지역응급의료기관 (303개소)	경미한 환자나 일반적인 응급환자를 진료 - 서울 22, 부산 26, 대구 9, 인천 10, 광주 18, 대전 4, 울산 8, 경기 44, 강원 20, 충북 13, 충남 16, 전북 14, 전남 36, 경북 26, 경남 36, 제주 1개소

12 2012년 3월 21일 “119구조·구급에 관한 법률”, “응급의료에 관한 법률”이 일부 개정됨에 따라 ‘1.응급환자에 대한 안내·상담 및 지도’, ‘2.응급환자를 이송 중인 사람에게 대한 응급처치의 지도 및 이송병원 안내’ 업무가 119종합상황실로 이관되었음.

4) 정책추진체계

- 보건복지부(시·도): 중앙(지역)응급의료위원회 운영
- 중앙응급의료센터: 응급의료기관평가 등 질 향상 지원, 재난의료
- 정책수단: 응급의료에 관한 법률, 응급의료기금, 응급의료수가

[응급의료에관한법률 제20조(기금의 조성)]

제 20조(기금의 조성) ① 기금은 다음 각 호의 재원으로 조성한다.

1. 국민건강보험법에 의한 요양기관의 업무정지에 갈음하여 보건복지부장관이 요양기관으로부터 과징금으로 징수하는 금액 중 국민건강보험법의 규정에 의하여 지원하는 금액
 2. 응급의료와 관련되는 기관 및 단체의 출연금 및 기부금
 3. 정부의 출연금
 4. 기타 기금의 운영에 의하여 생기는 수익금
- ②정부는 제1항 제3호의 정부출연금으로 도로교통법 제117조 제3항의 규정에 의한 범칙금의 전전년도 총수입의 100분의 20에 해당하는 금액을 매 회계연도의 세출 예산에 계상하여야한다 [국민건강보험법 시행령 제 62조] [국민건강보험법 제85조]

4. 투입예산

- 2011년 응급의료통계연보에 의하면, 응급의료기금현황은 다음 <표 6-2>와 같다.
- 2011년에 전체 응급의료체계 운영 지원금으로 2011년에 1,708.7억 원이 계획되었다. 이 중에서 취약지역 응급의료기관 육성을 위해 234억 원이 할당 되었으며, 2012년에는 5.5% 감소한 221.22억 원이 계획되어 있다.

표 6-2. 응급의료기금 현황

단위: 백만원

	'11계획(A)	'12계획(B)	증감	
			(B-A)	%
계	199,454	237,977	38,523	19.3
1 응급의료체계운영지원	170,873	198,869	27,996	16.4
취약지역 응급의료기관 육성	23,400	22,122	Δ1,278	Δ5.5
2 기금운영비	97	138	41	42.3
3 여유자금운용	28,484	38,970	10,486	36.8

5. 주요 사업

- 응급의료기금으로 추진되는 사업들은 <표 6-3>과 같다.
- 이들 중에서 응급의료체계 개선을 위한 부분인 응급의료기관 지원 1,268억원(63.8%), 119구급대 체계운영 지원 332억 원(16.7%), 현장 및 이송 체계 지원 196억 원(9.9%) 등이 대부분을 차지하고 있다. 응급의료정보센터 운영 지원, 응급의료기관 지원발전 프로그램, 취약지역 응급의료기관 육성 등을 포함하여 응급의료이송체계 지원, 해양원격응급의료체계 지원, 119구급대 지원, 119구조장비 확충 등이 있다.
- '12년 12월 보건복지부의 '필수의료서비스 개선방안'에 의하면, 농어촌 취약지 응급의료기관에 대한 운영비 지원을 개소당 연간 2억5,000만 원에서 4억 원으로 확대하고, 운영비 지원 대상 지역도 현재 61개 군에서 86개로 확대된다. 또한 응급의료기관에 종사인력 기준이 현실화되어 군 지역은 최소 1개소 이상의 의료기관이 응급의료서비스를 24시간 제공하게 된다(농민신문 2012.12.03일자).

표 6-3. 응급의료기금 사업 현황

단위: 백만원

	'11계획 (A)	'12계획 (B)	증감	
			(B-A)	%
계	170,873	198,869	27,996	16.4
□ 응급의료안전망 및 생활화 지원	12,530	14,199	1,669	13.3
○ 응급환자미수급대불사업, 구조 및 응급처치 교육비 지원, 국내외 재난의료 지원, 국가손상중독감시체계 구축, 독거노인 응급안전돌봄사업				
□ 현장 및 이송체계지원	17,361	19,633	2,272	13.1
○ 응급의료정보센터 운영지원, 응급의료종사자 전문화 교육, 응급의료이송체계 지원, 해양원격응급의료체계 지원, 병원전단계의료지도체계 구축, 응급환자 항공(헬기)이송지원사업				
□ 119구급대 체계운영지원	35,894	33,203	△2,691	△7.5
○ 119구급대 지원, 119구조장비 확충, 중앙 119구조대시설 장비확충, 중앙119구조대, 119구급서비스 고도화				
□ 응급의료기관 지원	100,783	126,835	26,052	25.8
○ 응급의료전공의 수련보조수당지원, 응급의료기관 지원발전 프로그램, 응급의료 시설개선(용자), 취약지역 응급의료기관 육성, 중증외상 전문진료체계 구축, 지역 심뇌혈관 응급진료체계 구축, 신생아 집중치료실 지원, 권역 심뇌혈관센터 설치지원				
□ 응급의료정보체계 구축	1,206	1,131	△75	△6.2
○ 응급의료통합정보망, 이송정보망 구축				
□ 신종전염병 대응체계 구축	1,660	1,874	214	12.9
○ 신종전염병 격리 병상 확충 유지, 신종전염병 국가격리시설 운용				
□ 응급의료서비스 향상지원	1,439	1,994	555	38.6
○ 중앙응급의료센터 운영지원, 응급의료 조사연구				

제 7 장

응급의료 관련 현황과 선행연구

1. 응급의료 정책 추진 현황

1.1. 추진 성과

- 최근 응급의료정책을 추진 성과 중심으로 정리하면, 응급의료기금 확충, 사망률 개선, 국가응급의료지원 체계 강화, 응급의료 취약지원 확대 등을 꼽을 수 있다(보건복지부 2010).
- 1) 2003년부터 응급의료기금을 대폭 확충하여 응급의료체계 기본 인프라 구축 및 서비스 질 향상의 토대를 마련하였다.
- 2012년 48억 원 규모의 기금이 2003년 이후 교통범칙금의 20%를 추가하여서 500~600억 원 규모가 되었다.
- 2) 응급의료기관, 구급차 등 기본 인프라를 지속적으로 확충하고 있다
- 2003년부터 2008년까지 총 1,792억원을 투입하여 응급의료 병상수를 6,089개('05)에서 6,912('08)개로 늘리고, 응급실 전담의사를 1,502명('05)에서 1,933명('08)으로 보강하였다.

- 119구급대의 구급차량을 924대 교체하고 208대를 추가 도입하였으며, 구급헬기를 1대 교체하고 6대를 신규 구입하였다.

- 중앙119구조단 및 시·도 소방기관에서 소방헬기 총 26대 중 7대를 119구급 전용헬기로 운영하고 있으며, 나머지 헬기도 응급이송업무를 수행할 수 있다
- '11년 9월부터 응급의료전용헬기로 닥터헬기 2대가 인천·전남지역에서 운영되고 있다.

- 전국 11개 시도 내 구급차 602대, 응급의료기관 299개소에 응급의료 이송정보망을 구축하였다.

- 2005년부터 지역응급의료기관을 포함해 전수 평가 실시하였다.

2) 응급의료의 질적 수준 제고에 따른 사망률 개선 효과가 나타나고 있다.

- 응급의료기관의 법정 기준 충족률이 '04년 30%에서 '08년 42%, '11년 58.4%로 향상되었다.
- 진료 신속성 측면에서는 중풍환자에 대한 뇌 영상검사 신속성이 '06년 55분에서 '08년 25분, '10년 21.8분, '11년 17.0분으로 빨라졌다.
- 예방가능한 외상환자 사망률은 '04년 39.6%에서 '07년 32.6%로 감소하고 있다.

3) 국가응급의료사업 지원 및 중앙차원의 기획 역량이 강화되었다.

- '10년 4월 국립의료원이 국립중앙의료원으로 특수법인화되어 중앙응급의료센터의 전문성이 강화되고, 보건복지부에 응급의료과가 신설됨으로써 중앙차원이 기획역량이 강화되었다.

4) 응급의료취약지역 지원이 확대되었다

- 응급진료권(59개) 중 지역응급의료센터가 없는 진료권을 대상으로 11개 지역응급의료센터 설치 지원하였다.
 - 기관당 시설장비비 17억 원과 운영비 3.9억 원을 지원하였다.
 - 2012년 현재 8개 지정 완료하였으며, 3개는 진행 중이다.
- 86개 군 중 지역응급의료기관이 없는 군 43개를 대상으로 지역응급의료기관 설치를 지원하였다.
 - 기관당 시설장비비 3.8억 원과 운영비 2.5억 원을 지원하였다
 - 2012년 현재 25개 지정 완료하였으며, 13개는 진행 중이고, 미지원지역 4개소는 당직의료기관을 운영하고 있다.
- 도서·산간지역 등 응급의료 취약지역 이송체계 개선을 목적으로 닥터헬기를 활용한 응급의료서비스가 도입되었다. 인천지역과 전남지역에 배치하여 주간에 한하여 운항반경 100km 이내의 비교적 근거리 지역에서 운항하고 있으며, 현재까지 중증외상환자 등 응급환자를 이송하고 있다.
 - 2011년 9월부터 2012년 11월까지 총 416건 출동한 것으로 집계되었다.

1.2. 미흡한 부분

- 2003년 이후 지속적으로 노력해왔음에도 불구하고 「2011~2015 응급의료 기본계획」에서 다음과 같은 측면을 미흡한 부분으로 지적하고 있다.
 - 1) 중증 응급환자에 대한 응급의료의 질적 수준이 아직도 선진국에 비하면 미흡하다
- 예방가능한 외상환자의 사망률은 미국 몬타나주 15.0%, 싱가포르 22.4%에 비하면, 우리나라는 35.2%(‘10년 기준)로 매우 높은 편이다(김현 등 2012).

- 심근경색환자의 경우 30분 이내 혈전용해제 투여율이 32.8%인데 비해 미국은 47.1%, 캐나다는 46%로 우리나라가 낮다.
 - 뇌혈관질환 사망률은 '06년 77.0명으로 감소하였지만, '07년 OECD 평균 49.4명보다 높은 것으로 나타났다.
- 2) 응급의료 인프라 및 진료서비스 제공에 있어 지역적 불균형이 지속되고 있다.
- 농어촌지역의 40개 군에는 응급의료기관이 전혀 없고, 175개 읍·면은 응급환자 이송에 30분 이상 소요되는 이송 취약지역이다.
 - 중증 응급환자의 응급실 재실시간이 시도에 따라 평균 2.4~9.2시간으로 최대 3배 이상 차이가 있다.

2. 농어촌지역 응급의료체계 현황

2.1. 병원전 단계¹³

2.1.1. 구급차 이용 현황

- 중앙응급의료센터(2011) 연구 자료¹⁴에 의하면, 조사대상자 중 최근 1년 이내 구급서비스 이용 경험이 있는 사람은 13.1%인 것으로 나타났다.

¹³ 병원전 단계에 해당하는 구조구급시간은 접수부터 구급차의 출동까지의 도입시간(activation time), 구급차 출동부터 현장 도착까지의 반응시간(response time), 현장 도착부터 처치 후 현장 출발까지의 현장시간(scene time), 현장 출발 후 병원까지의 이송시간(transport time)으로 나누기도 함(홍기훈 등 2008).

¹⁴ 전국 만20세 이상 ~ 69세 성인 남녀 3,000명을 대상으로 2011년 2월에 조사한 결과임.

- 구급서비스 이용 경험의 도농 간 비교 결과를 살펴보면, 읍면지역 주민이 구급서비스를 상대적으로 많이 이용하고 있지만, 이용 시 환자상태는 몸싸움, 날카로운 것에 의한 피부 상처 등 가벼운 사고가 많은 것으로 보아 비응급상황에서도 구급서비스를 이용하고 있음을 알 수 있다.
- 동승한 119요원으로부터 응급처치를 받은 경험이 읍/면지역이 가장 많았지만, 구급서비스에 대한 만족도는 가장 낮은 것으로 나타났다.

표 7-1. 구급서비스 이용 경험의 도농간 비교

N=392명; 단위: %

		대도시	중소도시	읍/면
구급서비스 이용 경험		12.9	12.3	17.4
구급 서비스 이용시 환자 상태	뇌졸중, 심근경색 등 심각한 질병 증상 발생	27.9	28.5	25.5
	교통사고, 추락사고 등 심각한 사고	13.7	20.9	15.7
환자 상태	두통, 감기 등 가벼운 질병 증상 발생	10.9	5.7	15.7
	몸싸움, 피부 상처 등 가벼운 사고	8.2	9.5	7.8
	기타	39.3	35.4	35.3
동승요원으로부터 응급처치 경험		35.0	37.3	41.2
구급서비스 만족도('만족'+ '매우 만족' 비율)		64.5	75.3	58.8

2.1.2. 이송서비스 현황

2010 Census 농림어업총조사 지역조사¹⁵ 자료에 의하면, 농어촌지역 마을에서 응급의료서비스 이용 가능 병원까지의 이송시간(transport time), 구급차 출동부터 현장 도착까지의 반응시간(response time)을 분석하면 다음과 같다.

- 행정리 안에 종합병원이 있는 마을이 347개(1.0%), 읍·면사무소 소재지에 있는 마을이 1,674개(4.6%)이다. 그밖에 94.3%에 해당하는 대부분의 농어촌 마

¹⁵ 5년마다 읍면 지역에 설치된 행정리를 대상으로 조사함. 읍·면지역에 설치된 행정리를 지칭하는 마을로 총 36,498개이었음.

을에서 이용할 수 있는 인근 종합병원까지 소요되는 시간은 <표 7-2>와 같다.

- 현장 출발 후 병원까지의 이송시간이 15분 미만¹⁶인 마을은 12.0%에 그치며, 45.6%에 해당하는 마을은 30분을 초과하는 것으로 나타났다. 1시간을 초과하는 마을도 8.6%에 이른다.

표 7-2. 마을에서 인근 종합병원까지 소요시간¹⁷(이송시간)

마을에서 인근 종합병원까지 소요시간	마을수(개)	비율(%)
15분 이하	3,927	12.0
16-30분	13,887	42.4
31-60분	12,144	37.1
60-90분	1,950	6.0
90분 초과	844	2.6
합계	32,752	100.0

표 7-3. 119안전센터에서 마을까지 소요시간(반응시간)

119안전센터에서 마을까지 소요시간	마을수(개)	비율(%)
15분 이하	8,811	51.0
16-30분	7,307	42.3
31-60분	1,042	6.0
61-90분	60	.3
90분 초과	61	.4
합계	17,281	100.0

○ <표 7-3>에 제시된 바와 같이, 119안전센터에서 마을까지의 소요시간(반응

16 긴급차량의 이동속도를 감안하여 이론적 응급처치 최소시간인 5분의 2배에 해당하는 10분 이내에 도달할 수 없는 경우 이론적 지체를 의미하며, 실질적 지체를 15분 이내를 기준으로 분석함(오창석 등 2012).

17 거리는 행정리 관할 구역 중 '주민이 가장 많이 거주하는 반' 기준으로 하며, 소요시간은 개인이 보유하는 자동차(승용차, 승합차 등)를 기준으로 하여 응답한 값임

시간)이 15분 이내인 마을은 51.0%에 그치는 것으로 나타났다. 이것은 사고 접수부터 구급차의 출동까지의 도입시간이 포함되어 있지 않으므로 실제로 응급상황 발생시 119 신고 이후 도착까지 소요되는 시간은 더 길어질 것을 감안해야 할 것이다.

2.1.3. 응급실까지의 접근성

- 농어촌 일반 주민 조사에 의하면, 응급실을 방문할 경우 이용하게 되는 병원까지 소요시간이 15분 이하인 주민은 46.0%이었다. 읍지역 주민 중 54.2%는 응급실까지 15분 이하이면 도착 가능하지만, 면지역 주민은 39.9%에 그쳤다.
 - 소요시간이 30분을 넘는 경우가 18.6%에 이른다. 18.6%에 해당하는 주민은 '12년 11월 1일 경북 의성군에서 응급실까지 이동하는데 30분이 넘게 소요되면서 환자가 사망한 사건¹⁸이 재연될 수 있는 것이다.

표 7-4. 거주 지역 규모에 따른 응급실 방문 시 이용 병원까지 소요시간 비교

응급실 방문 시 이용 병원까지 소요시간	읍지역		면지역		전체	
	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	빈도(%)	빈도(명)	비율(%)
15분 이하	116	54.2	117	39.9	233	46.0
16-30분	58	27.1	122	41.6	180	35.5
31-60분	36	16.8	47	16.0	83	16.4
61-90분	3	1.4	2	.7	5	1.0
90분 초과	1	.5	5	1.7	6	1.2
전체	214	100	293	100	507	100

- 응급실 방문 시 이용하는 병원이 거주 지역에서 가장 가까운 병원인 경우가 409명(80.7%)이었다. 이들 중에서 도착까지 소요시간이 15분 이하인 경우

¹⁸ SBS 그것이 알고 싶다, 2012.11.24 방송(죽거나 혹은 나쁘거나 - 어느 시골 마을의 경고)

는 216명(52.8%)이고, 16분~30분 148명(36.2%), 30분을 초과하는 경우도 45명(11%)에 이르렀다.

- 가까운 병원에 응급실이 없어서 멀리 있는 병원까지 이동해야 하는 경우 소요시간이 30분을 넘는 경우가 50%에 이르는 것으로 나타났다.

○ 응급실 방문 시 이용하는 이동수단으로는 119구급차 246명(48.5%), 병원구급차 29명(5.7%), 기타 자동차 219명(43.2%)인 것으로 나타났다.

○ 농어촌 주민 및 119구급대원의 인터뷰 조사에 의하면, 119구급차 이용 시 마을까지는 신속하게 오지만, 환자의 집까지 찾아오는데 시간이 지연되는 것으로 나타났다.

- 응급상황 발생 지령에 의해 사고 지점으로 정확하게 찾아가기 어려울 때가 있다고 한다. 특히 휴대폰을 통해 신고가 되면 기지국 단위(범위 반경 2Km)로 정보가 제공되므로 어려움이 있고, 농촌지역 노인들의 경우 행정 지명으로 신고하지 않아서 집까지 찾아가는데 어려움이 있다고 한다.

- 실제로 119구급대를 이용하는 것보다 가족이나 마을 주민들의 도움으로 병원까지 이동하는 것이 더 빠르다고 하였다.

표 7-5. 병원의 근접성에 따른 응급실 방문 시 이용 병원까지 소요시간 비교

	응급실 방문 시 이용 병원이 가장 가까운 병원 여부				전체(명)
	예		아니오		
	빈도(명)	비율(%)	빈도(명)	빈도(%)	
15분 이하	216	52.8	17	17.3	233
16-30분	148	36.2	32	32.7	180
31-60분	44	10.8	39	39.8	83
61-90분	1	.2	4	4.1	5
90분 초과	0	.0	6	6.1	6
전체	409	100.0	98	100.0	507

2.2. 병원 단계

2.2.1. 응급실 이용 현황

- 응급실 방문 이유는 읍면 지역이 기타 사고나 중독 등으로 응급실을 방문한 경우가 25.6%로 중소도시지역(19.3%)에 비해 많은 것으로 나타났다.

표 7-6. 응급실 이용 현황

단위: %

구분	중소도시 (57명)	농어촌지역		전체 (362명)
		동 (106명)	읍면 (199명)	
응급실 방문 이유	질병	59.6	71.7	66.3
	교통사고	21.1	8.5	10.8
	기타 사고나 중독	19.3	19.8	22.9
응급실 방문 시간	0시 이후 ~ 6시경	12.3	13.2	13.2
	6시 이후 ~ 9시경	8.8	9.4	8.0
	9시 이후 ~ 18시경	26.3	34.9	31.8
	18시 이후 ~ 21시경	22.8	26.4	22.1
	21시 이후 ~ 24시경	29.8	16.0	24.9
응급실 방문시 교통수단	소방 구급차	28.1	17.9	21.3
	병원 구급차	1.8	5.7	2.8
	그 외 구급차	1.8	3.8	3.0
	경찰차 등 공공차량	0	.9	.3
	항공이송	3.5	.9	.8
	개인용 차량	54.4	61.3	64.6
	택시	10.5	9.4	6.9
	기타	0	0	.3
(처음*) 응급실에서 받은 주된 서비스	수술	8.8	12.3	6.9
	수술 이외 치료/응급 처치	80.7	58.5	71.5
	검사만	10.5	27.4	21.0
	기타	0	1.9	.6

* (처음)은 전원을 한 경우, 응급 상황 발생 직후 처음 방문한 응급실을 말함.

- 응급실을 방문하는 시간대는 농어촌지역은 9시 이후부터 18시경까지 병원 진료시간이 동 지역 34.9%, 읍면 지역 31.7%로 가장 많았다. 다음으로 읍면 지역은 21시 이후부터 24시경까지 28.1%가 방문하는 것으로 나타났다.
- 응급실 방문 시 이용하는 교통수단은 농어촌지역이 중소도시에 비해 구급차가 적고, 개인용 차량이 많은 것으로 나타났다. 택시 이용이 중소도시나 동 지역은 읍면 지역에 비해 다소 높았다.
- (처음) 응급실에 수술을 받은 경우는 읍면 지역은 3.5%이고, 검사만 실시한 경우가 20.6%인 것으로 나타났다. 지역응급의료기관의 열악한 의료서비스 수준과 함께 해당 병원에서 수술하기를 꺼리는 주민들의 심리가 작용했을 것이다. 지역응급의료기관의 경우 시간을 다투는 응급상황에 대한 전문응급처치를 수행하고, 수술이나 전문의료서비스 제공이 가능한 전문병원으로 전원하고 있다고 볼 수 있다.

□ 전원 현황

표 7-7. 응급실 경유 입원환자의 입원 경로

단위: %

구분	중소 도시 (39명)	농어촌지역		전체 (229명)	
		동 (63명)	읍면 (127명)		
응급상황 발생 이후 다른 병원을 거치지 않고 바로 이 병원 응급실로 이송	89.7	74.6	81.1	80.8	
전원	응급상황 발생 이후 다른 병원 응급실을 내원하였다가 이 병원 응급실로 이송(병원 측의 판단에 의해)	5.1	15.9	12.6	12.2
	응급상황 발생 이후 다른 병원 응급실을 내원하였다가 입원 치료가 필요해서 이 병원으로 옮김(환자나 가족의 의사에 의해)	5.1	9.5	6.3	7.0

- 입원 중인 환자 229명의 응급실 이용 경로를 살펴보면, 응급상황 발생 이후 다른 병원을 거치지 않고 이 병원 응급실로 이송된 비율이 중소도시지역 (89.7%)에 비해 농어촌지역이 낮은 것으로 나타났다. 처음 방문한 병원에서 수술·처치 등이 불가하여 이송된 경우가 농어촌지역은 동부 15.9%, 읍면부 12.6%로 중소도시지역 5.1%에 비해 높은 것으로 나타났다.
- 전원이 발생한 이유는 전문 응급의료를 요하여 상급병원으로 전원한 경우가 72.7%(32명)였으며, 당장 응급 수술/처치가 불가능하여 전원한 경우 13.6%(6명) 등으로 나타났다.

□ 도농간 응급의료기관 이용 실태 비교

- 국가응급의료정보(NEDIS)(2009년, 2010년, 2011년)를 이용하여 응급의료 기관 이용 실태를 비교 분석하였다. NEDIS 구축된 126개소 의료기관을 소재 지역에 따라 도시지역과 농어촌지역으로 구분하여 비교하였다. 분석에 포함된 농어촌지역은 총 30개로 다음과 같다.

경기 남양주시·용인시·평택시, 강원 강릉시·원주시·춘천시, 충북 제천시·충주시, 충남 논산시·홍성군, 전북 군산시·남원시·익산시, 전남 고흥군·담양군·목포시·순천시·여수시·해남군, 경북 경주시·구미시·상주시·안동시·포항시, 경남 거제시·김해시·진주시·창원시·서귀포시·제주시 등

표 7-8. 도농 간 응급실 내원 환자 중 응급증상 환자 비율 비교

단위: %

	2009		2010		2011	
	응급	비응급	응급	비응급	응급	비응급
도시	69.9	30.1	72.8	27.2	73.0	27.0
농어촌	56.7	43.3	59.2	40.8	66.1	33.9

- 2009년에 비해 2011년에는 응급증상으로 응급의료기관을 내원하는 환자 비중이 늘어나고 있는 추세이다. 그럼에도 불구하고 농어촌지역에 소재한 응급의료기관을 내원하는 환자 중 응급증상이 아닌 경우가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 농어촌지역 응급의료기관을 이용하기 보다는 전문 인력과 장비를 보유한 도시 지역의 의료기관을 선호하기 때문일 것이다. 하지만 도시 지역과 농어촌지역의 격차는 감소하고 있다.

□ 응급실 이용 만족도

- 중앙응급의료센터(2011) 연구 자료¹⁹에 의하면, 응급실 이용 경험이 있는 사람은 27.1%이며, 응급실 서비스 만족도는 읍/면 지역이 가장 높은 것으로 나타났다.
 - ‘만족한다’와 ‘매우 만족한다’에 응답한 비율이 대도시 37.2%, 중소도시 42.0%, 읍/면 48.2% 순으로 높아졌다.
 - 응급실 서비스 만족도는 환자 안내/접수/수납 등 행정절차, 진료·검사·입원·수술전 대기시간, 의료진의 충분한 설명, 의사·간호사 친절도, 응급실 환경 등에 대한 만족도로 측정하였다.
 - 응급환자가 적은 읍/면 지역의 병원이 응급환자가 절대적으로 적음을 감안하면, 이러한 결과는 충분히 설명된다.

2.2.2 응급의료기관 현황

- 전국 463개 응급의료시설 중 농어촌지역에 배치된 응급의료기관은 2011년 말 기준으로 권역별 응급의료센터 6개소, 지역응급의료센터 39개소, 지역응급의료기관 190개소로 총 235개소이다(표 7-9). 하지만 이들 중 군 지역에 위치한 기관은 지역응급의료센터 5개소와 지역응급의료기관 72개소에 불과하다.

¹⁹ 전국 만20세 이상 ~ 69세 성인남녀 3,000명을 대상으로 2011년 2월에 조사한 결과임.

표 7-9. 응급의료시설 지역별 배치 현황

단위: 개소, 2011.12.31 기준

		권역응급 의료센터	전문응급 의료센터	지역응급 의료센터	지역응급 의료기관
계		21	4개소 ²⁰	115개소	323개소
도시		15	4	76	136
농촌	시	6	-	34	118
	군	-	-	5	72
	소계	6(28.6%)	0	39(33.9%)	190(58.8%)

- 2011년과 2012년에 걸쳐 취약지역에 지역응급의료기관을 각각 11개소, 38개소씩 설치하였다. 그럼에도 불구하고, 2011년 말 기준으로 농촌지역에 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관이 설치되지 않은 군 지역은 24개이다. 24개 지역 중 11개 지역은 응급의료기관 설립 지원 후보 의료기관 자체가 부재한 취약지역이다.
- 한국보건사업진흥원 응급의료진료권분석(2010.6 기준) 결과에 의하면, 59개 응급진료권 중 12개 권역에 응급의료센터가 부재한 반면, 대도시 지역에는 공급과잉인 것으로 나타났다.

2.2.3. 응급의료기관 서비스 수준

- 2011년 응급의료기관 평가 대상 기관 452개 기관의 응급실 면적, 응급실 병상수, 응급의학전문의 수, 응급실 전담간호사 수를 지역규모별로 비교분석한 결과는 다음 <표 7-10>과 같다.
- 대도시와 중소도시는 응급실 면적, 병상수, 전문의 수, 전담간호사 수 등에 있어서 대동소이한 반면, 농어촌지역은 시·군지역 모두 열악한 것으로 나타났다. 특히 군지역의 경우 응급의학전문의 숫자가 평균 0.3명(표준편차 0.7

²⁰ 2012년 8월 기준으로 2개소로 줄어들었으나, 11월에 권역외상센터로 길병원이 추가 지정되었다.

명)이고, 응급실 전담간호사 수도 5.3명(3.0명)으로 도시지역에 비해 1/3에도 못 미쳤다.

표 7-10. 응급의료기관의 응급실 규모 및 인력 현황

	대도시 (162개소)	중소도시 (72개소)	농어촌	
			시 (148개소)	군 (70개소)
응급실 면적	181.1㎡ (132.3㎡)	182.9㎡ (140.2㎡)	126.3㎡ (82.0㎡)	83.8㎡ (38.0㎡)
응급실 병상수	18.3개 (10.5개)	18.9개 (12.1개)	14.6개 (6.6개)	10.7개 (3.1개)
응급의학 전문의 수	2.2명 (2.4명)	2.2명 (2.4명)	1.4명 (1.9명)	.3명 (.7명)
응급실 전담간호사 수	16.5명 (12.3명)	15.5명 (13.4명)	10.2명 (6.0명)	5.3명 (3.0명)

* 셀 안의 값은 ‘평균값(표준편차)’으로 표시하였음.

표 7-11. 지역규모별 응급의학전문의 수 현황

단위: %

응급의학전문의 수	대도시 (162개소)	중소도시 (72개소)	농어촌		전체
			시 (148개소)	군 (70개소)	
0명	37.7	38.9	56.8	75.7	50.0
1명	9.9	9.7	8.1	18.6	10.6
2명	11.7	11.1	8.8	2.9	9.3
3명	14.2	8.3	8.1	1.4	9.3
4명	11.7	15.3	8.8	1.4	9.7
5명	8.0	8.3	6.8	.0	6.4
6명	2.5	5.6	2.7	.0	2.7
7명 이상	4.3	2.8	.0	.0	2.0

- 위의 <표7-11>에서 응급의학전문의 분포를 살펴보았다. 농어촌 군 지역은 응급의학전문의가 없는 기관이 75.7%로 1/4정도 기관에만 응급의학전문의가 있는 것으로 나타났다. 1명이 있는 기관 또한 18.6%로 군 지역에 위치한 응급의료기관의 대부분은 24시간 응급실 운영이 이뤄질 수 없는 현실인 것이다.
- 2011년도 응급의료기관 평가 결과에 의하면, 지역응급의료기관의 필수영역(시설·장비·인력) 충족률은 46%로 권역별 응급의료센터(93.8%)나 지역응급의료센터(86.6%)에 비해 낮은 것으로 나타났다. 또한 지역별 응급의료기관의 경우 지역별 편차가 커서 전남 27.5%, 강원 35.0%, 경북 37.5%, 경남 37.8%, 충북 40.0% 등으로 부산 88.5%에 비해 매우 낮은 것으로 나타났다.
- 이상의 평가 결과를 토대로 군 지역에는 지역응급의료센터가 5개소에 불과하며 대부분은 지역응급의료기관인 것을 감안하면, 절대적으로 시설수가 부족할 뿐만 아니라, 응급의료기관이 있어도 응급의학전문의가 없는 등 제공되는 응급의료 서비스 수준도 매우 열악함을 알 수 있다(보건복지가족부 2008.12월 보도자료; 농협경제연구소 2012²¹).
- 또한, 2012년 8월 5일부터 시행된 응급실 당직 전문의 제도로 인해 응급의료기관²² 지정을 반납하면서 응급의료체계의 공백이 우려되고 있다. 실제로 8월 이후 지역응급의료기관 지정 취소된 13곳 중 5곳(강원 2곳, 광주, 전북, 경북)이 자진 반납한 것으로 확인되었다. 도농복합지역의 경우 의사 자체를 구하기 힘든 상황에서 법안이 지나치게 앞서나간 경향이 있다. 3개월의 행정처분 유예기간이 끝나는 시점²³에 이러한 자진반납이 전국으로 확대될 가능성을 배제할 수 없는 상황이다(청년 의사 2012.09.13).

21 농협경제연구소에서 2011년도 통계청 자료를 분석하여 발표한 ‘농촌 의료서비스의 수급 불균형 심화와 시사점’ 보고서임.

22 지역응급의료기관은 응급실 전담의사 2명 이상, 간호사 5명 이상을 뒤탈어야 함.

23 보건복지부는 행정처분 유예기간은 2013년 2월까지로 3개월 더 연장하기로 발표함.

2012년 언론에 보도된 응급의료체계 관련 자료에서는 농어촌 응급의료체계의 어려움으로 ‘지방 의료기관들은 응급실 전담의사를 수급하지 못하여 곤란을 겪고 있다’고 보도하고 있다.

○ A병원 관계자(중앙일보헬스미디어 2012.8.13)

“수도권에는 그나마 전문의를 구하기 쉽다. 하지만 지방은 그렇지 않다”며 “모든 진료 영역에 응급실 당직의를 세우려면 현재 1~2명이 진료하는 상황에서 추가 인력 채용은 필수다. 물론 응급의료기관으로 지정되면 지원금을 준다고 하지만 전문의 2~3명 연봉도 안된다”고 말했다

○ 강원도 영월군 영월의료원 사례(라포르시안 2012.8.14)

영월의료원은 군내에 단 하나뿐인 응급의료기관인데도 매년 인력 기준 등을 충족하지 못해 왔다. 영월의료원 관계자는 “처음엔 일반의가 당직을 섰다가 지금은 공보의가 외에도 보고 당직근무도 하고 있다”며 “응급실 당직법을 지키면서 공보의 업무부담을 줄이려면 전문의를 더 충원해야 하는데 현재 월급 수준으로 올 사람이 없다”고 호소했다.

○ 경북 의성 영남제일병원 사례(한국일보 2012.10.27)

- 지역응급의료기관 지정을 왜 반납했나

“응급실을 운영하려면 전담의사와 간호사 5인, 앰블런스 기사 등 하루 인건비만 100만 원이 넘게 든다. 응급환자가 하루 1-2명 찾는 농촌 병원에서 응급실을 운영하는 사실상 불가능하다”

- 응급실을 폐쇄하면 당장 주민들 피해가 예상된다

“의성의 경우 응급환자가 안동이나 대구 큰 병원으로 가려면 30분 ~1시간 걸린다. 응급환자는 10분 ~30분내 처치가 필요할 정도로 시간을 다투는 일어서 이송 중에 숨지는 경우가 허다하다. 더구나 농촌 90% 이상이 고령층으로 신속한 처치와 검사 후 3차 병원으로 옮겨야 사망률이나 후유증을 덜 수 있다. 응급실을 폐쇄한 며칠 뒤인 13일 오후 11시에 병원과 가까운 곳에서 김모(63)씨가 교통사고를 당해 20분 거리의 상주시로 이송했으나 숨졌다는 얘기를 들었다”

○ 경북 군위군·의성군 사례(한겨레신문 2012.11.2)

군위군 내에서 유일하게 응급실을 운영하고 있었던 군위병원은 2011년 재정난으로 응급실 문을 닫았다. 지난 10월 12일 의성군 3개 병원도 같은 이유로 응급실 문을 닫았다. 응급실마다 전문의를 배치해 의료의 질을 높이겠다는 취지였지만, 중앙정부의 탁상행정은

농촌병원을 오히려 궁지로 몰았다. 시골병원들은 높은 임금의 전문의를 응급실에 배치하기도, 기존 전문의에게 추가 노동을 요구하기도 힘들었다. 결국 시골병원들은 응급실 문을 닫았다. 의성군의 모든 병원이 응급실을 폐쇄한 지난달 12일 이후 보름여 동안, 의성소방서가 의성군 내 응급환자를 상주시 등 대도시로 이송한 건수는 87건에 이르렀다.

○ 경북 의성군 사례(SBS 그것이 알고 싶다 2012.11.24 방송(죽거나 혹은 나쁘거나 - 어느 시골 마을의 경고))

어느 시골 마을에 닥친 재앙

지난 11월 1일 경상북도 의성군. 장에 갔다 오토바이를 타고 집으로 돌아오던 강氏(가명) 부부는 마주오던 차량을 피하려다 사고를 당했다. 다행히 남편은 큰 부상을 입지 않았지만 아내의 상태는 심각했다. 곧바로 119 구급차가 도착했고 응급실로 출발했다. 그런데, 어찌된 일인지 구급차는 5분 거리의 동네 응급실을 놔두고 30km나 떨어진 이웃 도시로 향했다. 한시가 급한 상황에서 30분이 넘는 시간을 길에 버린 것이다. 결국 강氏(가명) 부인은 병원 도착 직후 사망했다. 문제는 이 사고가 있기 보름 전에도 똑같은 일이 있었다는 사실이다. 트럭에 치인 마을 주민 한 명이 역시 30km나 떨어진 이웃 도시로 이송되다 과다출혈로 사망한 것이다. 유가족들은 동네 병원에서 응급 처치만 했어도 살 수 있었다고 분통을 터뜨렸다.

왜 이런 어이없는 일이 일어난 걸까. 마을 사람들은 의성군내에 위치한 세 곳의 병원을 지목했다. 이들 병원이 최근 응급실을 폐쇄했다는 것이다. 제작진이 확인해 본 결과, 지난해 병원 한 곳이 응급실 문을 닫은 이후 남은 두 곳도 24시간 운영하던 응급실을 올 10월부터 평일 주간에만 개방하고 있는 것으로 드러났다. 18개의 읍, 면으로 구성된 의성군 전체에 야간이나 주말에 이용할 응급실이 하나도 없는 것이다. 마을은 불안에 휩싸였다.

24시간 동행 취재 - 응급 의료 사각 지대

제작진은 의성군 관내 119구급대, 이웃 도시의 병원 등의 협조를 얻어 응급 상황에서 어떤 일이 벌어지는 지 확인해보기로 했다. 왕복 60km가 넘는 병원으로 환자를 이송하는 과정에서 아찔한 상황들이 눈앞에 펼쳐졌다. 흔각을 다투는 환자들의 상태는 물론이고 1시간이 넘는 이송 과정에서 또 다른 구조 신고가 들어오면 구급대가 제때 현장에 출동할 수 없어 안전을 장담할 수 없었다. 주민들의 분노는 극에 달했다.

“밤에 아프면 다 죽으란 소리죠”

“건강보험료 한 번도 안 빼먹고 다 냈어요 그런데 왜 응급실도 못 가는 겁니까?”

“시골 사람 목숨은 도시하고 다릅니까?”

병원들은 왜 갑자기 응급실 문을 닫은 것일까? 책임을 통감한다는 한 병원 원장은 제작진과 만난 자리에서 오토바이 사고로 돌아가신 분이 자신의 이웃이라며 눈물을 흘렸다.

그리고 응급실 폐쇄는 어쩔 수 없는 선택이었다고 주장했다. 지난 8월, 보건복지부가 ‘응급실 당직 전문의’ 관련 법안을 시행하면서 생긴 일이라고 했다. 법안에 따르면 응급실을 운영하기 위해서는 진료 과목 수만큼의 당직 전문의가 상주하거나 한 시간 이내에 진료할 수 있는 체계를 갖춰야 한다. 시골의 작은 병원 응급실이라 하더라도 최소 당직 전문의 1명, 간호사 5명이 상주하지 않으면 응급실 운영에 따른 정부 지원금이 나오지 않는 것은 물론이고 과태료, 면허 정지 등 강력한 처벌이 가해지는데 시골에서 그런 인력을 구하는 것은 사실상 불가능하다고 했다. 많아야 하루 두 세 명이 찾는 응급실을 위해 그만한 투자를 할 수는 없다고 했다.

결국 의성군을 포함해 전국적으로 10여 개의 병원들이 응급실 운영권을 보건복지부에 반납했다. 그리고 그 수는 더 늘어날 것이라고 전문가들은 예측했다. 응급실을 찾는 환자들이 전문의의 진료를 받아야 한다는 법안의 취지는 좋지만 부족한 응급의사 숫자 등 현실을 전혀 고려하지 않은 탁상행정의 표본이라 했다. 피해는 고스란히 소비자들의 몫으로 돌아오고 있다.

3. 선행연구 고찰

3.1. 농어촌지역 응급의료 관련 연구

- 농어촌지역의 부족한 응급의료기관을 지원하고, 지리적 접근성을 고려하기 위한 노력이 있으나, 아직 저조한 수준이다. 도서산간지역의 응급의료 현황을 분석한 연구(임정수 등 2007)에서는 ①응급의료센터까지 이송시간²⁴, ②현장까지 구급차 소요시간²⁵, ③교통사고 사망률 등을 지표로 하여 응급의료 취약지역을 도출하였다.
- 연구결과에 의하면, ①응급의료센터까지 이송시간의 경우, 서울은 25개구가 모두 30분 이내인 반면, 77개 농촌 소재 시·군은 1시간을 초과하는 것으로 나타났다.

24 지역 내 읍·면사무소로부터 응급의료센터에 도착하는데 소요된 시간

25 지역 내 읍·면사무소에 가장 가까운 위치의 119구급차가 도착하는데 소요된 시간

- 군 지역은 64개로 전체 86개 군 지역 중 74.4%에 해당된다. ②현장까지 구급차 소요시간의 경우, 서울은 모든 동이 10분 이내이었으며, 1시간이 초과되는 지역은 9개 시·군에 소재한 19개 면이었다. ③교통사고 사망률 또한 4등급으로 나누었을 때 서울 자치구는 매우 낮은 것으로 분류되었고, 전남, 충남, 경북 지역은 대부분의 시군구가 높거나 매우 높은 것으로 나타났다. 농촌 지역 62개 시·군을 교통사고 사망률 매우 높은 응급의료 취약지역으로 분류되었다.
- 세 가지 지표에 의해 도출된 응급의료취약지역 95개는 <표 7-10>과 같다. 95개 지역 중 군 지역이 71개이며, 나머지 24개 시 지역은 모두 농어촌지역으로 분류되는 도농복합시이다.

표 7-12. 전국의 응급의료취약지역 분포

인천	2	강화군, 옹진군
경기	3	안성시, 이천시, 포천시
	4	가평군, 양평군, 여주군, 연천군
강원	1	삼척시
	11	양양군, 영월군, 화천군, 횡성군, 고성군, 양구군, 인제군, 정선군, 철원군, 평창군, 홍천군
충북	2	제천시, 충주시
	6	보은군, 영동군, 진천군, 청원군, 음성군, 괴산군
충남	5	논산시, 당진시, 보령시, 서산시, 부여시
	3	연기군, 청양군, 태안군
전북	2	익산시, 김제시
	8	고창군, 무주군, 장수군, 순창군, 임실군, 부안군, 완주군, 진안군
전남	3	순천시, 나주시, 여주시
	17	강진군, 고흥군, 구례군, 무안군, 영암군, 장성군, 장흥군, 함평군, 해남군, 광양군, 곡성군, 담양군, 완도군, 보성군, 신안군, 영광군, 진도군
경북	7	경주시, 영주시, 김천시, 포항시, 문경시, 상주시, 영천시
	12	예천군, 청도군, 고령군, 군위군, 봉화군, 성주군, 영덕군, 영양군, 울진군, 칠곡군, 의성군, 청송군
경남	2	밀양시, 통영시
	8	산청군, 의령군, 창녕군, 남해군, 하동군, 거창군, 고성군, 합천군

- 응급의료체계의 3단계 중에서 응급환자 이송단계에서 환자 이송체계가 수도권에 집중되어 있어 비수도권지역에서는 환자 발생이후 출동 반응시간의 격차가 발생한다(정구영 등 2007).
 - 서울은 119구급차가 10분 이내 도착하지만, 도서 32개 읍·면에는 119구급차가 전혀 없고, 산간의 143개 읍·면은 현장까지 소요시간이 30분 이상 소요된다. 또한, 이송정보체계를 구축하였음에도 불구하고 이송 중 부적절한 병원 선정이 73%에 이른다. 부적절한 이송은 타 의료기관으로의 전원으로 이어지는데, 전체 전원환자의 28%에 해당된다. 전원 환자의 사망률은 7.4%로 직접 내원 환자의 1.7%에 비해 4배 높은 것으로 보고되었다.
- 의료기관의 지리적 분포가 균등하더라도 실제 서비스 이용 양상은 차이가 있을 것이라는 가설을 검증한 연구(박수경·이신호 2005)에서, 응급의료기관 중에서 종합병원이 차지하는 구성비가 많은 지역일수록 타 지역에서 유입되는 응급의료서비스량이 많아지는 것으로 보고되었다.
 - 즉 거주 지역에 응급의료기관이 있더라도 실제 응급의료서비스를 이용하기 위해서 종합병원이 있는 타 지역으로 이동하는 것으로 나타났다. 농어촌지역의 경우 지역응급의료기관이 지정되었다 할지라도 전문 인력과 장비를 보유한 타 지역의 종합병원을 이용하고 있음을 알 수 있다.
- 정대유·조수형·김성중(2006) 연구를 통해 지역응급의료기관의 응급실 운영 현황을 파악할 수 있다. 이 연구는 2004년 9월 기준으로 광주지역의 지역응급의료기관 15개소와 전남지역의 지역응급의료기관 32개소, 총 47개소를 대상으로 조사한 결과이다.
 - 지역응급의료기관 규모는 침상수 100-200개인 곳이 66.6%였으며, 실제 운용되는 응급실 침상수는 10-20개 정도라고 응답한 기관이 78.6%였다.
 - 응급의학과 전문의가 있는 병원은 11.9%에 지나지 않았으며, 응급실 근무 간호사수는 평균 8.2명이었다.
 - 응급실을 운영하는데 있어 가장 심각한 문제는 적절한 의료 인력의 부족(54.8%), 내원환자수 감소(33.3%) 순으로 나타났다.

- 상위 기관인 지역응급의료센터로의 전환이 가능한 정도의 진료규모를 갖추었다고 답변한 병원은 28.6%였다.
 - 응급실에서 일차 진료를 담당하는 의료인이 응급의학 전문의가 아니라 인턴이나 일반의가 담당하고 있었고, 공보의나 군의관이 당직 근무를 하고 있는 경우도 23.9%로 조사되었다.
 - 상급의료기관 응급실의 과밀화와는 달리 입원 환자의 적체 현상이 발생하는 기관은 10%가 되지 아니하였고 실제로 응급실에 내원하는 일일 환자수가 평균 30.2명으로 야간근무시간대에 내원하는 환자수는 20명을 넘지 아니하여 응급환자수가 많지 않은 것으로 나타났다.
- 응급상황 경험자를 대상으로 농어촌 주민의 응급의료 이용 현황을 도시지역 주민과 비교·분석한 연구(김동진 2012)에서도 농어촌지역 주민들의 응급의료서비스 접근성 문제가 지적되고 있다.
- 신고 이후 119 도착시간은 도시지역 10.2분에 비해 농어촌지역은 14.3분으로 평균 4분 정도 더 긴 것으로 나타났다. 가족이나 타인의 도움으로 응급의료기관까지 이동할 경우 소요시간은 도시지역은 20.5분, 25.0분이고, 농어촌지역은 24.7분, 37.2분으로 평균 5~12분 정도 더 긴 것으로 나타났다.
- 오창석 등(2012) 연구에서는 구조·구급서비스 취약지역을 119안전센터(또는 119지역대)가 신속하게 대응할 수 없는 지역으로 정의하고, 경상북도 지역을 사례 분석하였다.
- 먼저, 반경 5Km 동심원에 포함되지 않는 사각지역을 도출하였다. 다음으로, 차량도달가능거리 10분 이상을 기준으로 지체지역을 도출하였다. 마지막으로, 실제 현장 도착까지 15분 이상 걸린 지역을 도출하였다.

3.2. 병원전 단계 관련 연구

- 현장 및 이송단계 응급의료는 일차반응서비스(First Responder Service; FRS) - 기초응급의료서비스(Basic Life Support; BLS) - 전문응급의료서비스(Advanced Life Support; ALS) - 항공이송서비스(Air Ambulance Service; AAS) 등 네 가지 종류로 구분할 수 있다(이근 등 2009).
 - 국내 병원전 응급의료는 기초응급의료서비스만 단독으로 제공하는 단층 체계이다. 이로 인하여 환자 발생 시 BLS 외에는 제공되는 서비스가 없어 응급의료의 접근성, 적절한 양질의 서비스 제공 등에서 심각한 문제를 유발할 수 있다.
- 병원전 단계 응급의료에서 시간적 중요성과 함께 양질의 치료를 중요하게 여기고 있다. 즉, 구조 및 이송이라는 기본 응급의료 개념에서 구조, 평가, 처치, 중증도 분류, 및 이송이라는 전문 응급의료로 역할이 확대되고 있다(Maio RF 1999; Spaite DW 2001; 이근 등 2009 재인용).
 - 응급처치 능력과 법적 업무 범위가 2급 응급구조사보다 넓은 1급 응급구조사는 농어촌지역보다 도시지역에 집중되어 있다(소방방재청 2006; 이근 등 2009 재인용).
 - 중증외상환자, 흉통환자, 의식 소실 환자 등 중증 응급질환에 필요한 필수적인 전문처치(ALS)의 제공률은 신고 이후 10분 이내 7.3%, 15분 이내 25.3%에 불과하다(정구영 등 2007).
 - 중증 외상환자에게 현장 중증도 분류가 수행되지 않음으로 인해 부적절한 병원 선정 및 이로 인한 시간 지연이 유발될 수 있다. 또한, 외상성 기흉에 대한 흉관삽관술, 병원전 적절한 수액의 처치 등이 수행되지 못한 채 병원으로 이송되고 있다(정구영 등 2007).
- 예방 가능한 외상 사망률을 병원전 단계와 병원 단계로 구분한 결과, 병원 단계의 사망률은 40.5%에서 25.7%로 대폭 감소한 반면, 병원전 단계 사망률은 9.9%에서 13.9%로 오히려 증가하였다(김윤 등 2005).

- 병원 단계의 응급의료서비스는 지속적으로 향상되고 있는데 반해, 병원 전 단계의 응급의료서비스는 개선효과가 미진한 것으로 나타났다.

3.3. 응급의료체계 성과지표 관련 연구

- 응급의료체계에 대한 평가가 의료기관 차원이 아닌 지역사회 차원에서 이루어진 것은 최근의 일이다.
 - 서울대학교 의과대학이 2007년에 응급의료지수를 개발하고 이를 시범적으로 전국 16개 시도에 적용한 바 있다.
 - 응급의료지수는 <표 7-11>과 같이 6개 평가영역을 응급의료체계 단계별로 투입·산출모형에 따라 지표를 도출하였다.
- 응급의료체계에 대한 일반적 평가는 각 단계인 병원 전 단계, 병원단계, 병원간 이송 단계별로 평가의 구성요소인 구조, 과정, 결과를 하위차원으로 활용하여 평가영역의 틀을 <표 7-12>와 같이 구성할 수 있다.
- 도서산간지역 응급의료취약지역 도출을 위한 기준지표로 응급의료센터까지 이송시간, 현장까지 구급차 소요시간, 교통사고 사망률 등을 사용하기도 하였다(임정수 등 2007)
- 응급의료체계 평가지표 설정시 병원 단계와 병원 간 이송 단계를 포괄하지 못하고, 병원 전 단계의 평가지표에 한정되는 경향이 있다(임정수 등 2007).
 - 병원 단계와 병원 간 이송 단계에 해당되는 평가지표를 측정하기 위해서는 엄청난 비용과 시간이 소요되며, 병원과의 긴밀한 협조관계도 구축되지 않았기 때문이다.
 - 인구의 크기, 인구밀도, 단위면적당 응급구조사 수, 응급의료 서비스 제공 시간 등 이미 통계 수치가 문서로 공개된 자료들을 지표로 사용하고 있는 상황이다.

표 7-13. 응급의료지수 평가지표(이진석 등 2007)

		응급의료체계 단계		
		병원 전 단계	병원단계	병원간 이송 단계
치료 적절성 및 적시성	투입	응급구조사수 구급차수	응급실 전담의사충족율	
	산출	응급처치 시행률 의사지도 시행률 기초응급처치제공까지의 시간 전문응급처치제공까지의 시간	외상 환자의 중증도 보정 사망률 적정시간 내 치료: 혈전용해제 치료/PCI치료/t-PA 치료	
환자 안전 및 예방	투입	구조 및 응급처치 교육 이수율		
	산출	교통사고 사망률		재전원·전원 거부율
환자 중심성	투입			
	산출	구급차 이용 환자·보호자의 경험 평가	응급실 이용 환자·보호자의 경험 평가	
효율성	투입	구급차 운행시간 중증 응급환자 구급차 이용률		
	산출	응급환자 유출률	장기체류환자 응급실 병상 점유율 응급실 병상 점유율 변이	
형평성	투입			
	산출	이송시간 변이	응급의료대불금지급건수 응급실이용의료급여환자비	
기획 및 통합성	투입	응급의료 관련 예산, 응급의료 담당인력 구급활동일지 자료 충실도, 응급환자진료정보망 입력 충실도		
	산출	지역응급의료위원회(개최횟수, 담당인력, 예산, 회의록, 지역응급의료계획)		

표 7-14. 응급의료체계 평가영역별 평가지표 예시(임정수 등 2007)

	응급의료체계 단계		
	병원전 단계	병원 단계	병원 간 이송 단계
구조	단위면적당 응급구조사 수 단위면적당 구급차 수	응급실 전담의사 총족률	전원시 의료인 동승비율
과정	신고접수-119 현장도착시간 현장-응급의료센터도착시간	병원도착 2시간 이내에 PCI 시술받은 심근경색증 환자	전원을 보낸 병원에서 환자체류시간 적절성
결과	119 구급차 이송중 사망률 119 이용자의 서비스 만족도	예방가능한 외상사망률 퇴원환자 72시간 재방문율	생체징후가 불안정한 환자에 대한 이송 중 처치 적절성

- 응급의료기본계획(2011~2015)에서 설정한 응급의료체계의 목표별 측정가능한 지표를 설정하면 다음과 같다.

표 7-15. 응급의료기본계획(2011~2015)에서 설정한 목표별 측정가능지표

응급의료체계의 목표	측정지표
① 전국 어디서나 30분 내 응급의료서비스 수혜	발병 후 응급실 도착시간 발병 후 구급차 도착시간
② 응급실 예방 가능한 사망률 감소	교통사고 사망률 응급질환 사망률
③ 이송 중 적정 응급처치율	-

제 8 장

응급의료 정책 관련 성과 지표의 도농 간 비교

1. 분석 개요

- 본 연구에서는 이상의 선행연구들을 토대로 확보가능한 자료에 입각하여 다음 <표 8-1>과 같이 응급의료체계 성과지표를 설정한다.
 - 응급의료체계 단계 중 병원 간 이송단계를 제외하고, 병원전 단계와 병원 단계를 구조, 과정, 결과로 구분하였다.
 - 병원전 단계 성과지표는 단위면적당 구급차 수, 신고 이후 구급차 현장 도착까지 소요시간, 현장에서 응급의료기관까지 이송시간 등으로 측정한다.
 - 병원 단계 성과지표는 지역응급의료기관의 법정기준 충족률, 교통사고 사망률 등으로 측정한다.

표 8-1. 응급의료체계 관련 성과지표

	응급의료체계 단계	
	병원전 단계	병원단계
구조	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 단위면적당 구급차 수 (소방서별 홈페이지, '12년 기준) 	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 법정기준 충족률 ('11년 응급의료기관 평가결과)
과정	<ul style="list-style-type: none"> ▫ 신고 이후 구급차 현장 도착시간 ▫ 현장에서 응급의료기관 이송시간 (설문조사) 	
결과		<ul style="list-style-type: none"> ▫ 교통사고 사망률 (사망통계연보)

- 교통사고 사망률은 지역별 인구 10만 명당 교통사고 사망자 수를 말한다. 사망통계연보 데이터를 활용하여 <표 8-2>에 제시한 방식으로 산정하였다.
- 2000년, 2005년, 2010년의 통계청 자료를 활용하여 도농 간 사망률 추이를 비교 분석한다.

표 8-2. 교통사고 사망률 계산 방식

	내용	데이터 출처
분자	해당 지역의 1년간 운수사고 사망자수	사망원인통계연보 2000/2005/2010(통계청)
분모	해당 지역의 인구수	주민등록연앙인구 2000/2005/2010(통계청)

* 사고지역 기준이 아니라 사망자의 주소지에 근거한 산출임.

2. 응급의료체계 관련 성과지표의 도농간 비교

2.1. 병원전 단계

2.1.1. 구조: 단위면적당 구급차 수

- 도농 간 인구 1만 명당 구급차수를 비교하면, 농어촌지역은 .703대(표준편차 .427대)이고, 대도시는 .247대(.189대)로 농어촌지역이 대도시에 비해 3배 정도 많다. 그러나 단위면적(10km²) 당 구급차수로 비교해 보면, 농어촌지역은 0.1대에도 못 미치는 반면, 대도시는 1.5대로 15배 정도의 차이를 보였다.

표 8-3. 단위면적 및 인구 1만 명당 구급차 수

	분석대상 소방서 수	인구1만 명당 구급차수		10km ² 당 구급차수	
		평균	표준편차	평균	표준편차
농어촌	86개소	.703	.427	.098	.052
대도시	11개소	.247	.189	1.484	1.013

* 각 소방서홈페이지 상에서 구급차수와 관할지역을 제시하고 있는 소방서만을 대상으로 분석한 결과이다. 농어촌지역은 경남, 경북, 강원, 충남, 충북, 전남, 전북 소재 소방서이며, 대도시는 부산에 한정되었다. 전주·청주소방서 등의 관할지역이 주변 농촌지역을 포함하고 있기 때문에 중소도시지역으로 따로 분리할 수 없었다.

- 단위면적(10km²) 당 구급차수가 가장 적은 지역은 평창군(.004대)이었으며, 그밖에 철원군(.033대), 의성군·군위군(.034대), 인제군(.036대), 무주군·진안군·장수군(.041대), 안동시·청송군·영양군(.044대) 등이었다.
 - 인구 1만 명당 구급차수 기준으로 분석하면, 농어촌지역 평균값 이상인 것으로 나타났으며, 평창군, 인제군, 무주군·진안군·장수군은 매우 높은 편에 속한다.
 - 이상의 지역들은 응급의료기관까지 이송에 소요되는 시간이 긴 응급의료 취약지역들이다.

표 8-4. 단위면적당 구급차 수가 적은 지역

	구급차수 (대)	관할지역		10km ² 당 구급차수 (대)	인구 1만 명당 구급차수(대)
		인구(명)	면적(km ²)		
평창군	6	44,063	16,875	.004	1.36
철원군	3	47,669	898	.033	.63
의성군·군위군	6	86,000	1791	.034	.70
인제군	6	31,927	1646	.036	1.88
무주군·진안군·장수군	8	76,559	1955	.041	1.04
안동시·청송군·영양군	14	200,371	3,184	.044	.70

2.1.2. 과정: 신고-구급차 현장 도착/현장-응급의료센터 도착 소요시간

- 다음의 <표 8-5>에 의하면, 농어촌지역의 경우 119구급차가 현장에 도착하는 반응시간에 비해 응급의료기관까지 이송하는데 시간이 많이 소요되고 있는 것으로 나타났다.
- 신고 후 119구급차 현장 도착 소요시간은 농어촌지역(읍면: 평균값 12.6분, 동: 14.2분)이 중소도시지역(8.2분)에 비해 4-6분 이상 더 긴 것으로 나타났다. 농어촌지역은 30분을 초과하는 경우는 평창군 대관령면, 해남군 산이면 등에 거주하는 주민들인 것으로 나타났다.
- 119구급차를 이용하여 현장에서 병원까지 이동하는데 걸린 시간은 중소도시지역은 13.9분인데 비해, 농어촌지역은 28분 이상으로 2배가 넘는 것으로 나타났다. 중소도시 지역은 15분 이하 도착률 77.8%이며, 농어촌 읍면지역은 33.3%에 그쳤다. 응급의료기관까지 30분을 초과하는 지역은 고성군 현내면, 태백시 문곡동, 영양군 일월면, 청송군 진보면/파천면, 진도군 진도읍, 홍천군 동면, 여주군 정동면, 음성군 음성읍 등이었다.

표 8-5. 신고-구급차 현장 도착/현장-응급의료센터 도착 소요시간 비교

단위: %

			중소 도시 (18명)	농어촌지역		전체 (98명)
				동 (29명)	읍면 (51명)	
신고-구급차 현장 도착 소요시간 (도입시간+반응시 간)	비율 (%)	5분 이하	50.0	34.5	37.3	38.8
		5-15분 이하	44.4	44.8	41.2	42.9
		15-30분 이하	5.6	10.3	17.6	13.3
		30분 초과	0	10.3	3.9	5.1
	평균(표준편차)		8.2분 (4.18분)	14.2분 (13.9분)	12.6분 (10.1분)	12.3분 (10.7분)
구급차 이용 현장 -응급의료기관 도착 소요시간 (이송시간)	비율 (%)	5분 이하	5.6	6.9	0	3.1
		5-15분 이하	72.2	44.8	33.3	43.9
		15-30분 이하	22.2	20.7	39.2	30.6
		30-60분 이하	0	20.7	25.5	19.4
	60분 초과	0	6.9	2.0	3.1	
평균(표준편차)		13.9분 (5.8분)	28.6분 (27.1분)	28.0분 (19.3분)	25.6분 (21.0분)	
합계 (현장시간을 제외한 구조구급시간)	비율 (%)	15분 이하	33.3	17.2	11.8	17.3
		15-30분 이하	55.6	44.8	37.3	42.9
		30-60분 이하	11.1	10.3	35.3	23.5
		60-90분 이하	0	13.8	13.7	11.2
	90분 초과	0	13.8	2.0	5.1	
평균(표준편차)		22.1분 (8.3분)	42.8분 (33.5분)	40.7분 (23.4분)	37.9분 (26.0분)	

○ 병원전 단계에 해당하는 구조구급시간은 도입시간, 반응시간, 현장시간, 이송시간의 합계로 볼 수 있다. 현장시간을 제외한 구조구급시간이 30분을 초과하는 경우가 농어촌 동지역은 37.9%, 읍면지역은 51.0%이었다.

- 이러한 조사 결과는 ‘전국 어디서나 30분 내 응급의료서비스 수혜가능’이라는 응급의료체계의 목표 수준에 못 미치는 지역이 중소도시지역은 11.1%에 비해 농어촌지역은 절반에 가깝다는 것이다.

2.2. 병원 단계

2.2.1. 구조: 법정기준 충족률

- 다음은 시·군·구 차원에서 관리되는 지역응급의료기관의 법정기준 충족률의 도농 간 비교 분석한 결과이다. 군지역의 경우 50개소 중에서 법정기준 충족률 0%인 기관이 74.0%이며, 100% 충족하고 있는 기관은 20%에 불과한 것으로 나타났다.
- 계획상에서 제시된 목표를 달성하기 위해 무리하게 지역응급의료기관으로 지정한 경향이 있다. 이는 최근 군 지역 병원에서 응급의료기관 지정을 자진 반납하는 상황으로 이어지고 있는 것이다.

표 8-6. 도농 간 지역응급의료기관 법정기준 충족률

단위: 개소(%)

법정기준 충족률	대도시	중소도시	군	전체
0%	12 (23.5)	22 (33.8)	37 (74.0)	71 (42.8)
50% 미만	1 (2.0)	8 (12.3)	0 (0.0)	9 (5.4)
50% 이상 75% 미만	5 (9.8)	13 (20.0)	3 (6.0)	21 (12.7)
75% 이상 100% 미만	2 (3.9)	1 (1.5)	0 (0.0)	3 (1.8)
100%	31 (60.8)	21 (32.3)	10 (20.0)	62 (37.3)
전체	51 (100.0)	65 (100.0)	50 (100.0)	166 (100.0)

- 권역응급의료센터 및 지역응급의료센터의 대부분은 도시지역에 소재한다. 지역응급의료센터 중 군 지역에 소재한 지역응급의료센터는 전체 115개소 중 5개소('11년 말 기준)에 불과한 실정이다. 설상가상으로 응급의료 취약 지역의 서비스 수준을 향상을 시키기 위해 지원하는 지역응급의료기관 역시 열악한 것이다.

2.2.2. 결과: 교통사고 사망률

- 2000년, 2005년, 2010년 기준으로 도시지역과 농촌지역의 교통사고 사망률 추이를 비교 분석하였다(표 8-7).

표 8-7. 도농 간 교통사고 사망률 추이 비교

단위: %

	시·군·구 (개)	2000년		2005년		2010년	
		평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
도시	91	17.5	7.3	11.3	5.0	10.0	4.2
농어촌	139	50.5	16.2	35.4	15.6	30.3	13.7
계	230	37.5	21.0	25.8	17.2	22.3	14.8

- 도시에 비해 농촌지역의 교통사고 사망률이 현격하게 높은 것으로 나타났다. 전반적으로 2000년에 비해 2010년에는 감소하였음에도 불구하고 지역 간 격차는 여전하다. 도시지역의 교통사고 사망률은 2010년 기준으로 91개 시·구 평균 10.0명(표준편차 4.2명)이고, 농촌지역은 139개 시·군 30.3명(표준편차 13.7명)으로 도시지역의 3배에 해당한다.
- 사고 발생 대비 사망건수를 비교하면 사고 이후 응급의료체계의 열악함을 더욱 명확하게 입증할 수 있을 것이다.

제 9 장

응급의료 정책의 문제점 및 개선방안

1. 농어촌 인지적 관점의 문제점

- 동일한 조건으로 정책이 추진되었을 때 도시에 비해 불리할 수밖에 없는 농어촌 특성(① 불리한 서비스 접근성, ② 낮은 인구밀도와 소수의 정책수혜자, ③ 농어촌 사업체의 영세성과 분산, ④ 농어촌 경제활동인력 특성(여성다수, 계절제 근무 등), ⑤ 지방자치단체의 낮은 재정자립도와 인적 자원, ⑥ 사회자본과 민간 부문 인적자원 부족)의 관점에서 응급의료정책의 문제점을 도출하였다.
- 응급의료정책은 농어촌 특성 중에서 불리한 서비스 접근성, 낮은 인구밀도와 소수의 정책수혜자, 농어촌 의료기관의 영세성 등으로 인해 다음과 같은 문제점을 보이고 있다.

1.1. 불리한 서비스 접근성

- 농어촌지역 열악한 응급의료서비스 접근성은 다양한 통계자료 및 언론보도 자료를 통해 제시되어 왔다. 병원에 도착하기까지 과정인 병원전 단계에서 구급시간을 세분화하여 분석해 볼 때, 농어촌지역은 반응시간에 비해 이송시간이 상대적으로 긴 것으로 나타났다.
- 응급상황 발생 후 구급차 출동까지 소요되는 시간은 도시지역과 별 차이가 없었으나, 현장에서 병원까지 이동하는 데 걸리는 시간이 길었다. 농어촌의 지역적 특성상 관내 병원까지 이동거리도 멀고, 응급의료서비스를 이용하기 위해서는 인근 도시지역으로 이동해야 하는 경우도 발생하기 때문이다.
 - 읍·면사무소 소재지에 종합병원이 있는 마을(5.7%)을 제외한 대부분(94.3%의 마을)에 해당하는 농어촌 마을 주민들이 이용할 수 있는 인근 종합병원까지 30분 이상 소요되는 마을이 45.6%(14,948개 마을)에 이르렀으며, 1시간을 초과하는 마을도 8.6%(844개 마을)에 이르렀다(2010 Census 농림어업총조사 지역조사 자료 분석 결과).
 - 응급의료센터까지 이송시간이 1시간을 초과하는 농촌 소재 시·군이 77개소인 것으로 나타났다(임정수 등 2007).
 - 경북 의성군의 경우 응급환자가 안동이나 대구 소재 큰 병원으로 이동하기 위해서는 30분~1시간까지 소요된다. 의성소방서에서 응급환자를 대도시로 이송한 건수는 15일 동안 27건수에 이르렀다. 심지어 경북 영양군은 인근 안동병원까지 1시간이 넘게 소요된다.
- 농어촌지역의 경우 서비스 면적이 넓기 때문에 한번 출동하면 이송거리가 멀 수밖에 없다. 따라서 1회 출동 소요시간이 길어짐에 따라 1대의 구급차가 처리할 수 있는 건수는 줄어들 것이다.
 - 출동 건수 당 소요시간을 반영하지 않고, 출동 실적 기준으로 119지역대의 운영 성과를 평가하는 것은 한계가 있다.
 - 또한, 운영되는 구급차 수가 적어서 1대 출동 중에 응급구조 요청이 발생

하면 출동 가능한 구급차를 확보하여 출동하기까지 소요시간이 길어지게 된다.

- 농어촌지역은 병원 단계인 응급의료기관 현황 및 서비스 수준에 있어서도 여전히 불리하다.
 - 보건복지부에서는 '11년과 '12년에 걸쳐 취약지역에 지역응급의료기관을 각각 11개소, 38개소씩 설치하였다. 그럼에도 불구하고, 2011년 말 기준으로 농촌지역에 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관이 설치되지 않은 군 지역은 24개이다. 24개 지역 중 11개 지역은 응급의료기관 설립 지원 후보 의료기관 자체가 부재한 취약지역이다.

1.2. 낮은 인구밀도와 소수의 정책 수혜자

- 중앙응급의료센터(2011)에서 실시한 의료기관 응급실 의료진 조사 결과에 의하면, 1회 근무 시 담당 환자수가 농어촌지역이 도시지역에 비해 적은 것으로 나타났다.
 - 적은 응급실 이용 환자수는 병원 운영의 어려움으로 이어진다. 응급실을 운영하려면 전담의사와 간호사 5인, 구급차 기사 등 하루 인건비만 100만원이 넘게 소요된다. 그런데, 응급실을 찾는 환자가 1일 1-2명에 그치는 농어촌 병원에서는 응급실을 운영하기 어려운 것이다.

표 9-1. 응급실 의료진 1회 근무 시 담당 환자수 비교

단위: 명

	대도시 (n=227명)	중소도시 (n=266명)	군 및 통합시/읍/면 (n=87명)
1회 근무 시 담당 환자수	29.8	29.9	17.9

- 응급의료취약지역은 응급의료기관 뿐만 아니라 119지역대도 운영하기 어려

운 실정이다. 경북 영양군의 경우, '12년 10월까지 110건(120명)으로 월 10건, 일 0.3건 정도에 그치는 수준이기 때문에 1일 구급출동건수 미달로 폐쇄될 위기에 처해 있다.

- 접근성이 떨어지는 농어촌지역은 구급대원들이 근무하기를 꺼려하기 때문에 응급구조사 1급이나 간호사 등의 전문 인력을 확보하기도 어렵다.

1.3. 농어촌 응급의료기관의 영세성

- 응급의료기관으로 분류되는 권역응급의료센터(21개소), 전문응급의료센터(2개소), 지역응급의료센터(115개소), 지역응급의료기관(323개소) 중 농촌 지역에는 권역응급의료센터 6개소(28.6%), 지역응급의료센터 39개소(33.9%), 지역응급의료기관 190개소(58.8%)이다. 이 중 군 지역에는 지역응급의료센터 5개소(4.34%), 지역응급의료기관 72개소(22.3%)가 있다.
 - 응급의료취약지역 지원 확대 정책을 통해 농촌지역에 응급의료기관의 양적인 확대가 어느 정도 이뤄지고 있는 것으로 보인다.
- 그러나, 이들이 제공하는 응급의료서비스의 수준은 아직도 열악한 것으로 나타났다. 법정기준을 100% 충족하는 기관은 10개소(20%)이고, 충족률 0%인 기관이 37개소로 대부분(74%)이 법정기준에 미달하는 것으로 나타났다.
 - 군 지역 지역응급의료기관의 3/4 정도에 응급의학전문의가 없는 것으로 나타났다. 1명이 있는 기관 또한 18.6%로 군 지역에 위치한 응급의료기관의 대부분은 24시간 응급실 운영이 어려워 보인다.

□ 119구급대원 인터뷰 조사 결과

1) 영양군 수비119지역대

○ 수비119지역대 현황

- 수비119지역대는 2명(응급구조사 2급)씩 2교대 근무(24시간 근무, 24시간 휴무)를 하고 있었음. 1일 구급출동건수가 0.5건에도 못 미쳐 폐쇄될 가능성도 있다고 함. 2012년 11월 현재 110건(120명)으로 월 10건, 일 0.3건 정도임.
- 안동소방서 관할 지역대인데, 타지역에서 출퇴근이 불가능하여 소방대원들이 근무하기를 꺼려하는 지역임. 안동소방서 관할에 안동시, 봉화군, 영양군이 포함되어 있음.

○ 응급의료기관 현황

- 영양병원이 있지만, 24시간 응급실을 운영하지 않고 있음.
- 위급한 경우 무조건 가장 가까운 병원으로 이송하고, 그렇지 않은 경우 환자의 요구가 있으면 안동병원(혹은 안동성소병원)으로 이송함(80km). 안동병원까지 1시간 30분 정도 소요됨. 상황에 따라 안동병원에서 대구, 서울쪽으로 전원함. 주로 연고가 있는 지역으로 전원함.

○ 구급서비스 현황

- 영양군에는 구급차가 2대(A형) 있으며, 구급차에 응급구조사1급이 동승하지 못하는 경우도 있음. 구급차도 노후하여 산소호흡기 정도 비치되어 있고, 시속 80Km이상 달릴 수도 없다고 함.
- 인구기준으로 구급차를 배치하면 도시 밀집지역은 현재보다 더 늘어나야 하지만, 농촌지역의 경우 커버해야 하는 면적이 넓으므로 인구밀도 하나만을 기준으로 하기엔 한계가 있음. 한번 출동하면 이송거리가 멀기 때문에 소요되는 시간이 김. 따라서 출동 중에 상황이 발생하면 대처 불가능해짐.
- 응급환자 발생시 대구에서 응급상황발생지령이 내려옴. 119대원이 직접 신고자와 통화하는 것이 아니므로 접수된 지역을 정확하게 찾아가기 어려울 때가 있음. 특히 휴대폰을 통해 신고가 되면 기지국 단위(범위 반경 2Km)로 정보가 제공되므로 어려움이 있음. 농촌지역 노인들의 경우 행정지명으로 신고하지 않는 경우가 있어서 찾기 어려움.
- 보통 119구급대를 이용하는 것보다 가족이나 마을 주민들의 도움으로 병원까지 이동하는 것이 더 빠름.

○ 주민들의 응급의료서비스에 대한 인식

- 주민들은 119구급대 이용보다는 스스로 해결하는 실정임. 따라서 반드시 필요한 서비스라는 인식 정도는 높지 않음.

2) 고창군 서면119안전센터

○ 서면119안전센터 현황

- 1일 7-8건 이상 출동, 교통사고 발생이 절반 정도됨.
- 인근에 도시들이 있어서 인력 충원이 수월한 편이라고 함.

○ 응급의료기관 현황

- 고창종합병원에 만족하지는 않지만, 그래도 응급실을 운영하고 있기 때문에 갑작스런 복통이나 사고 등은 처치 가능하다는 면에서 반드시 필요하다고 봄.
- 정읍아산병원, 영광종합병원 등을 이용하기도 함. 전주쪽이나 광주쪽 병원을 이용함.

○ 구급서비스 현황

- 고창군에는 구급차가 5대 있으며, 구급차마다 응급구조사 1급 1명, 간호사 1명이 반드시 동승한다고 함. 벤츠형 구급차가 1대 있어서 전문적 응급조치가 가능하다고 함.
- 구급대에서는 긴박한 상황에서는 무조건 가장 가까운 병원으로 이송하고, 그렇지 않은 경우 환자의 요구에 따라 인근 지역 병원으로 이송함.
- 119 통합이후, 구급대원의 입장에서는 응급의료정보센터 1339와 통화하고, 상황실과도 통화하는 등 이중으로 연락하던 것에서 통합되어 번거로움이 줄어들었음.
- 응급구조사 1급은 의사의 지시 하에 기관내 삽관 정도까지는 시행할 수 있음.

2. 정책 개선 과제

- 본 연구에서는 응급의료체계의 세 단계 중에서 병원전 단계에 초점을 맞춰 정책 개선 과제를 제안하고자 한다.
 - 현재 우리나라 의료서비스 공급체계에서 효율적인 응급의료서비스 전달 체계 구축을 위해 농어촌지역의 경우 병원단계의 서비스 질을 향상시키는 것보다 적절한 응급처치를 신속하게 병원단계에 도달하는 것이 효과적일 것이다.
- 농어촌지역의 경우, 현장 및 이송단계 응급의료를 현재 기초응급의료서비스(BLS) 중심의 단층체계에서 다층체계로 변화시켜 나가야 할 필요성이 더욱 크다.
 - 먼저, 일차반응서비스(FRS)로 경찰이나 소방관, 빠르게 반응할 수 있는 지역사회 인력 등의 교육을 통해 일차적인 응급처치가 신속하게 이뤄질 수 있는 체계가 구축되어야 할 것이다.
 - 기초응급의료서비스(BLS)로 구조구급시간 중 구급차의 현장 도착시간을 줄일 수 있는 방안이 고려되어야 할 것이다.
 - 농어촌지역의 경우 응급의료기관까지 이송에 소요되는 시간을 줄이는데 한계가 있을 수밖에 없다. 따라서 긴 이송시간을 극복하기 위해서 현장 혹은 이송 중에 적절한 응급처치가 이뤄질 수 있도록 전문응급의료서비스(ALS)의 중요성이 더욱 강조되어야 할 것이다.
 - 도서산간지역 등 이송시간을 단축하기 위해서는 항공이송서비스(AAS)가 더욱 확대되어야 할 것이다. 현재 운영 중인 닥터헬기를 활성화할 수 있는 방안이 고려되어야 할 것이다.

□ 일차반응자 역할 강화: 지역주민의 응급처치 교육

- 농어촌지역은 현실적으로 인프라를 구축하기 쉽지 않을 것이므로 지역 내 이용 가능한 잠재적 일차 반응자의 역할을 강화하고, 일반인들의 응급처치 교육을 확대 실시하며, 119구급대와 구급상황관리센터 및 병원 간에 원활한 협조를 통해 병원전 단계를 개선할 수 있을 것이다(김용산·정경운·허탁 2008).

“전남 고흥군 농어촌형 응급의료체계 모델“에서 ‘일반인 일차반응자 운영사업’ 지역사회의 주민인 일차반응자 집단의 역할을 강화하고자 하는 사업으로 주민의 응급상황을 목격할 가능성이 높은 업무 관련자(경찰, 소방대원, 마을건강원, 목사 등)와 자원봉사자(의용소방대, 운송업체, 마을이장단 등) 집단에서 마을별 ‘마을 생명도우미’를 2인 이상 선발하고, 선발된 ‘마을 생명 도우미’에게 체계적이고 집중적인 교육과 훈련을 실시하여 응급환자의 발생시 신속하고 효과적으로 대체할 수 있도록 ‘마을 생명 도우미팀’을 운영한다.

□ 전문응급서비스 강화: 구급차 업그레이드, 응급구조사 1급 및 간호사 탑승

- 농어촌지역의 경우 응급실까지 이동하는데 소요되는 시간이 길어짐에 따라 나타날 수 있는 위급한 상황을 최소화하기 위해 이송 중 응급의료서비스의 질을 향상시키는 방안이 고려되어야 할 것이다.
 - 즉, 구급차에 전문 응급처치가 가능한 인력이 동승하고, 의료장비를 구비해야 할 것이다.
 - 응급처치 능력과 법적 업무 범위가 2급 응급구조사보다 넓은 1급 응급구조사를 농어촌지역으로 배치 확대할 필요가 있다.
- 응급구조사 1급과 2급의 업무범위를 비교해 보면, 전문응급처치가 가능하기 위해서는 응급구조사 1급이 구급차에 반드시 동승해야 할 것이다.
 - 응급구조사 1급은 기도기 삽입, 기도삽관, 후두마스트 삽관 등을 포함하

여 약물투여, 정맥로의 확보, 인공호흡기를 이용한 호흡 유지 등의 응급 처치 수행이 가능하다.

- 운행 중인 구급차를 벤츠형의 전문응급처치가 가능한 모델로 교체할 수 있는 방안이 고려되어야 할 것이다.

표 9-2. 응급구조사 업무 범위 비교

업무범위	응급구조사	
	1급	2급
구강내 이물질의 제거	○	○
기도기(airway)를 이용한 기도유지	○	○
기본 심폐소생술	○	○
산소투여	○	○
부목·척추고정기·공기 등을 이용한 사지 및 척추 등의 고정	○	○
외부출혈의 지혈 및 창상의 응급처치	○	○
심박·체온 및 혈압 등의 측정	○	○
쇼크방지용 하의 등을 이용한 혈압의 유지	○	○
자동제세동기를 이용한 규칙적 심박동의 유도	○	○
흉통시 니트로글리세린의 혀아래(설하) 투여, 천식발작시 기관지확장제 흡입 (환자가 해당 약물을 휴대하고 있는 경우에 한함)	○	○
심폐소생술의 시행을 위한 기도유지(기도기의 삽입, 기도삽관(intubation), 후두마스트 삽관 등을 포함함)	○	
정맥로의 확보	○	
인공호흡기를 이용한 호흡의 유지	○	
약물투여: 저혈당성 혼수시 포도당의 주입, 쇼크시 일정량의 수액투여, 흉통시 니트로글리세린의 혀아래(설하) 투여, 천식발작시 기관지확장제 흡입	○	

□ 보건소/보건지소/보건진료소 의료진과의 연계

- 병원전 단계에서 응급의료기관에 도착까지 신속하고 전문적 응급처치를 할 수 있는 체계 구축을 위해 공중보건 의사(보건소 또는 보건지소에 근무) 및

보건진료 전담공무원(보건진료소)을 응급의료체계 내로 편입할 수 있는 방안이 고려될 수 있다.

- 농어촌지역에서 가용할 수 있는 의료 인력으로 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 의해 배치된 공중보건의사 및 보건진료 전담공무원을 활용할 수 있는 방안이 고려될 수 있을 것이다.
 - 관할 구역에 의료기관이 없거나 야간 또는 공휴일에 진료를 하는 의료기관이 없는 경우 등 119구급대원이 공중보건의사에게 의료 지도의 도움을 요청할 수 있는 체계가 가능할 수 있다.
 - 보건진료 전담공무원의 업무로 명시된 ‘환자의 이송’, ‘외상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료 및 응급을 요하는 환자에 대한 응급처치’를 수행할 수 있을 것이다.

「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」

제8조(직장 이탈 금지) ① 공중보건의사는 해당 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 또는 배치기관의 장의 허가 없이 근무시간에 직장을 이탈하여서는 아니 된다. ② 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 때에는 그 관할구역에 있는 공중보건의사에게 근무지역의 이탈 금지를 명할 수 있다.

1. 해당 관할구역의 응급환자 진료를 위하여 필요할 때
2. 해당 관할구역에 「의료법」 제3조에 따른 의료기관(이하 "의료기관"이라 한다)이 없거나 야간 또는 공휴일에 진료를 하는 의료기관이 없는 다음 각 목의 지역으로 주민들의 건강보호를 위하여 필요할 때
 - 가. 「도서개발 촉진법」 제2조에 따른 도서
 - 나. 「집경지역 지원 특별법」 제2조제1호에 따른 집경지역

[전문개정 2012.10.22] [시행일 : 2013.1.23] 제8조

제14조(보건진료원의 업무) ①법 제19조의 규정에 의한 보건진료원의 의료행위의 범위는 다음 각 호와 같다. <개정 1992·6·1>

1. 상병상태를 판별하기 위한 진찰·검사행위
2. 환자의 이송
3. 외상등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료 및 응급을 요하는 환자에 대한 응급처치

- 또한, 지역응급의료기관 응급실 전담의사로 공중보건의를 배치할 수 있는 방안이 고려될 수 있을 것이다.
 - 응급실 당직 전문의 제도가 2013년 2월까지 유예기간이 연장되고, 현실성 있는 제도 마련 방안이 될 것이다. 전문 의료인력이 부족한 농어촌지역의 현실을 감안하면, 무엇보다 인력의 확보가 시급할 것이다.

□ 농어촌 인지적 관점에서의 자료 확보

- 농어촌지역 응급의료체계 연구 자료 자체가 부족한 실정이다. 응급의료정책의 목표를 기준으로 활용 가능한 자료 현황은 <표 9-3>과 같다.
 - 응급의료 관련 자료를 구축하고 있는 한국의료패널의 경우 시·도 단위까지 공개되고 있어 도시와 농촌의 응급의료서비스 이용에 대한 현황을 비교해 볼 수 없다.
 - 또한 국가응급의료정보망(NEDIS)에 있는 발병일자/시간, 내원일자/시간 등에 대한 정보는 다소 정확성이 떨어져 사용이 어려운 상황이다.

표 9-3. 응급의료체계 관련 성과지표별 자료 현황

	한국의료패널	NEDIS
응급실 이용 수단	응급실 방문 시 사용 교통수단	내원경로, 내원수단
응급실까지 이동 소요시간	소요시간(응급상황 발생 이후 응급실 도착까지), 지연여부	발병일자/시간, 내원일자/시간
응급실 체류시간	-	응급실퇴실일자/시간
응급실 내원사유	방문이유	내원사유(질병여부/의도성여부)
응급실 진료결과	입원연계(응급실 방문 이후 입원실 이동)	응급진료결과
만족도	응급실 이용관련 전반적 만족도	-
	시·군 단위까지 데이터가 공개되지 않음	발병일자/시간, 내원일자/시간에 대한 정보에 정확하지 않음

- 농어촌 영향평가에서 도시 지역과 농촌 지역의 현황을 비교할 수 있는 ‘도시-농촌 분리통계’ 작성은 기본적인 일로 간주되어야 한다(김정섭 등 2010). 농어촌 영향 평가에서 고려해야 할 검토 항목을 다음과 같이 제시하였다.
 - 정책 추진 현황을 도시 및 농촌 지역으로 분리하여 비교할 수 있는 통계 자료(도시-농어촌 분리 통계)가 있는가
 - 도시-농촌 분리 통계로 파악한 현황을 정책 수혜대상자 모집단의 분포 경향과 비교할 때 도시 및 농어촌 지역 사이에 유의미한 차이점이 있는가
 - 도시-농어촌 분리 통계가 없다면, 향후 그런 통계 자료를 확보하려면 어떤 대안이 필요한가
- 김용산 등(2008)은 농어촌 응급의료 현황 분석 연구 진행 중 가장 어려웠던 점은 응급의료체계 구성요소에 대한 객관적이고 정확한 자료 확보라고 하였다. 이러한 상황에서 자료에 근거하여 문제점을 파악하고 이를 토대로 개선하기 위한 노력이 효율적으로 진행될 수 없을 것이다.
- 응급의료 통계연보, 소방방재 주요통계 등 응급의료서비스 관련 자료에 대도시/중소도시/농어촌 등의 지역규모별 비교 현황이 포함되어야 할 것이다.

부록1: 질문지

- 농어촌 평생학습 / 응급의료 실태조사
- 응급의료서비스 주민 조사(외래 환자)
- 응급의료서비스 주민 조사(응급 환자)

한국농촌경제연구원

 ID

www.krei.re.kr 우)130-710 서울시 동대문구 회기로 119-1 (☎02-3299-4000)

농어촌 평생학습 / 응급의료 실태 조사

안녕하세요?

한국농촌경제연구원은 국무총리실 산하 농업·농촌 정책을 개발하는 국책연구소로서, 이번
에 **농어촌 주민들의 평생학습과 응급의료에 대해 설문조사**를 실시하고 있습니다. 귀하의 귀
중한 의견은 향후 **농어촌 주민의 교육 및 응급 의료 정책과 지원사업 계획 수립**을 위한 기
초 자료로 사용되오니 성실히 답변해 주십시오.

이 조사에서 선생님께서 응답하신 내용은 수치화되어 통계처리 되기 때문에 **개인의 신상
자료가 외부에 노출되는 일은 절대 없습니다**. 바쁘시더라도 성의 있는 답변을 부탁드립니다.
다. 조사에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

 2012년 11월
한국농촌경제연구원

[문의 사항]

리서치앤리서치 실사 담당자 02) 3484-3000

SQ1	귀하의 성별은 무엇입니까?	① 여성 ② 남성
SQ2	실례지만, 귀하의 연세는 올해 만으로 어떻게 되십니까?	만 () 세
		① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60세 이상
SQ3	귀하께서 거주하시는 지역은 어디입니 까?	① 경기 ② 강원 ③ 충북 ④ 충남 ⑤ 전북 ⑥ 전남 ⑦ 경북 ⑧ 경남
SQ4	귀하께서 거주하시는 지역은 다음 중 어디에 해당됩니까?	① 도시 근교(큰 도시와 접경) ② 평야지역 농촌 ③ 중산간 지역 농촌
SQ5	거주지 규모는 어떠합니까?	① 읍 지역 ② 면 지역 ③ 동 지역 <input type="checkbox"/> 면접중단

응답자 성명		면접 일시	___월 ___일 ___시 ___분경
응답자 주소			
연락처(유선)	☎ () -	핸드폰(무선)	H.P () -
면접원 성명		검증원 확인	
코딩원 확인		S/V 확인	

※ 개인정보는 절대 유출되지 않으니 안심하시고 응답해주십시오.

Q05. 그렇다면, 위에서 말씀하신 기관을 이용하기 위해 활용하는 교통수단은 어떠한가요?

- ① 대중교통 ② 승용차/트럭 ③ 오토바이(스쿠터)
 ④ 자전거 ⑤ 기관(시설)에서 운영하는 버스 ⑥ 도보(걸어서)

Q06. 귀하께서 평소에 원했던 교육이나 학습활동에 참여하지 못한 이유는 무엇입니까?

- ① 자격 조건이 안 되어서
 ② 교육비용이 너무 비싸서(경제적인 여유가 없어서)
 ③ 회사의 지원이 부족해서
 ④ 근무시간과 겹쳐서
 ⑤ 가까운 거리에 교육훈련기관이 없어서
 ⑥ 학창시절과 같이 학습에 임할 자신이 없어서(자신감 부족)
 ⑦ 건강 또는 나이 때문에
 ⑧ 시간이 없어서(가족 부양에 대한 책임 등)
 ⑨ 원하는 교육 프로그램이나 단계가 개설되지 않아서
 ⑩ 어느 기관에서 무슨 프로그램을 하는 지에 대한 정보가 없어서
 ⑪ 인원초과로 교육의 기회가 없어서

Q07. 귀하께서는 다음과 같은 학습 활동(무형식학습)에 얼마나 참여하십니까?

학습활동 내용	경험 없음	아주 가끔	가끔 씩	자주 하는편	매우 자주
(1) 가족, 친구 또는 동료의 도움이나 조언을 통해 학습해 본 적이 있다(주택구매, 업무관련 지식이나 기술 전달 등)	①	②	③	④	⑤
(2) 컴퓨터, 인터넷 활용해서 새로운 정보나 사실을 학습한 적이 있다(사진 촬영법 또는 의료지식 검색 등)	①	②	③	④	⑤
(3) 학습을 목적으로 텔레비전·라디오·비디오를 활용해서 학습한 적이 있다(교양 다큐, 역사프로그램의 시청 등)	①	②	③	④	⑤

학습활동 내용	경험 없음	1년간 1~3 권	1년간 4~6 권	1년간 7~9 권	1년간 10권 이상
(4) 책이나 전문잡지 등을 활용해서 학습해 본 적이 있다(육아나 주식 관련 서적 읽기 등)	①	②	③	④	⑤

학습활동 내용	경험 없음	1년간 1~3 회	1년간 4~6 회	1년간 7~9 회	1년간 10회 이상
(5) 역사적·자연적·산업적 장소를 방문해서 학습한 적이 있다(가이드 설명, 유적지·박물관·식물원·공장견학 등)	①	②	③	④	⑤
(6) 학습센터(도서관 등)를 방문해서 학습한 적이 있다(자료 검색 방법, 전시물 관람, 영상물 시청 등)	①	②	③	④	⑤

Q08. 위(Q07)의 학습활동 중에 귀하께서 가장 많은 도움이 되었던 것은 무엇입니까?

- ① 가족, 친구, 동료의 도움이나 조언 ② 컴퓨터/인터넷 정보
 ③ 텔레비전, 라디오, 비디오 활용 학습 ④ 책이나 전문잡지 구독
 ⑤ 유적지·박물관 등의 방문 ⑥ 도서관 방문

Q09. 평소 새로운 것을 배우고 싶은 본인의 욕구를 어느 정도라고 판단하십니까?

배우고 싶은 욕구가 전혀 없다	←—————→	배우고 싶은 욕구가 매우 많다
---------------------	---------	---------------------

① — ② — ③ — ④ — ⑤ — ⑥ — ⑦ — ⑧ — ⑨ — ⑩

Q10. 그렇다면, 욕구 충족 정도는 어느 정도입니까?

전혀 충족되지 못하였다	←—————→	매우 충족되었다
--------------	---------	----------

① — ② — ③ — ④ — ⑤ — ⑥ — ⑦ — ⑧ — ⑨ — ⑩

Q11. 귀하께서 정규 학교교육과정이나 평생학습 프로그램에 참여하기 위해 연간 투자하는 시간은 어느 정도입니까?

- ① 없음 ② 10시간 미만 ③ 10~19시간 ④ 20~29시간 ⑤ 30~49시간
 ⑥ 50~99시간 ⑦ 100~149시간 ⑧ 150~200시간 ⑨ 200시간 이상

Q12. 귀하께서 학습이나 교육을 위해 연간 부담하시는 돈은 어느 정도 됩니까?

- ① 없음 ② 5만원 미만 ③ 5~10만원 미만 ④ 10~25만원 미만 ⑤ 25~50만원 미만
 ⑥ 50~100만원 미만 ⑦ 100~200만원 미만 ⑧ 200~500만원 미만 ⑨ 500만원 이상

Q13. 귀하께서 현재 참여하고 있지는 못하지만, 참여하고 싶은 교육 프로그램 내용은 무엇입니까?

- ① 학력(학위) 취득 교육(초중고, 대학교 과정)
 ② 문해교육(한글교실, 한문교실 등)
 ③ 직업관련 능력향상교육(직무역량개발, 자격증, 취업 및 창업 등)
 ④ 인문교양교육(외국어, 컴퓨터, 문학, 경제, 가정 등)
 ⑤ 문화예술교육(음악, 미술 등)
 ⑥ 시민참여교육(마을개발, 지도자과정, 자원봉사 교육 등)
 ⑦ 스포츠·건강교육

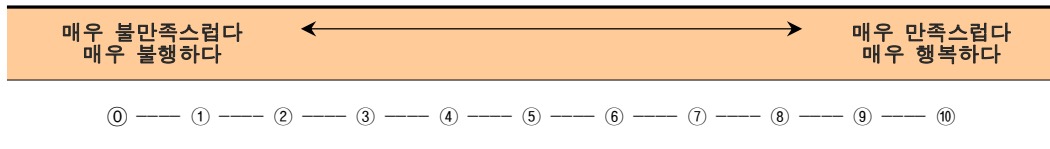
Q14. 귀하께서는 다음의 교육 방법(정보)중 어떤 방식을 선호하십니까?

- ① 시내(읍내)의 첨단 교육장비와 좋은 시설을 갖춘 곳에서 교육
- ② 읍·면단위시설(주민자치센터, 보건진료소, 학교 등)에서의 교육
- ③ 마을단위시설(마을회관, 경로당 등)을 활용한 교육
- ④ 소규모 학습모임(동아리)을 통한 교육
- ⑤ 전문가의 개별 방문 상담이나 교육
- ⑥ 인터넷 교육

Q15. 귀하께서 참여한 학습활동이나 교육을 통해 얻은 성과는 무엇입니까?

	전혀 도움이 안됨	별로 도움이 안됨	보통	약간 도움이 됨	매우 도움이 됨	해당 사항 없음
(1) 육체적 건강 유지 / 정신적 건강(심리 만족)	①	②	③	④	⑤	X
(2) 교양 함양이나 지식 습득 등 자기 계발	①	②	③	④	⑤	X
(3) 취업, 이직, 창업에 도움 / 직업관련 업무능력 향상	①	②	③	④	⑤	⑥
(4) 소득 증대	①	②	③	④	⑤	⑥
(5) 지역사회참여(축제·지역 행사 등) 증가, 사교기회(동호회등) 증진	①	②	③	④	⑤	X

Q16. 귀하께서는 전반적으로 현재의 생활에 대해 얼마나 만족하십니까? 행복하십니까?



Q17. 귀하께서는 사람들이 평생학습에 더 많이 참여하기 위해서는 다음 중 어떤 부분이 가장 우선적으로 개선되어야 한다고 생각하십니까?

- ① 좋은 프로그램 개발 및 제공
- ② 평생교육사 등 평생교육전문인력 확보
- ③ 평생교육 관련 정보 제공 및 상담
- ④ 학습이력관리제도(평생학습계좌제 등)의 마련
- ⑤ 우수강사 확보
- ⑥ 학습비 지원
- ⑦ 지역 평생학습센터 시설 건립
- ⑧ 지역평생교육기관 및 단체 간의 연계/협력
- ⑨ 자율적인 학습동아리 활동 지원
- ⑩ 다양한 평생학습 문화행사 개최 및 참가지원
- ⑪ 기타()

조사 통계를 위한 문항

DQ1. 귀하의 컴퓨터 활용능력은 어느 정도입니까?

- ① 활용 능력 없음 ② 1단계 수준 (파일이나 폴더 복사, 이동 가능)
 ③ 2단계수준 (프로그램 설치 및 삭제 가능)
 ④ 3단계수준 (컴퓨터 오류 시 소프트웨어/하드웨어 등 기본적 문제 해결 가능)

DQ2. 귀하께서는 스마트폰을 사용하십니까? ① 아니오 ② 예

DQ3. 귀하의 현재 직업은 무엇입니까?

- ① 농업 ② 자영업 ③ 판매/서비스업 ④ 기능/숙련공
 ⑤ 일반 작업직 ⑥ 사무/기술직 ⑦ 전문직 ⑧ 무직 ⑨ 해당사항 없음

DQ4. 귀하 가구의 연간 소득규모는 어느 정도입니까?

- ① 거의 없음 ② 120만원 미만 ③ 120~299만원 ④ 300~499만원
 ⑤ 500~999만원 ⑥ 1000~1999만원 ⑦ 2000~2999만원 ⑧ 3000~4999만원
 ⑨ 5000~9999만원 ⑩ 1~2억원 미만 ⑪ 2억원 초과

DQ5. 귀하의 연세는 올해 만으로 몇 세이십니까? 만 () 세

DQ6. 귀하의 성별은 무엇입니까? ① 남 ② 여

DQ7. 귀하께서는 학교를 어디까지 마치셨습니까? (중퇴 포함)

- ① 무학 ② 초졸(국졸) ③ 중졸 ④ 고졸
 ⑤ 전문대졸 ⑥ 대졸 ⑦ 대학원졸

DQ8. 귀하께서는 농촌에서 사신지 얼마나 되셨습니까? () 년

DQ9. 귀하의 출신지역(고향)은 어디입니까?

- ① 대도시 ② 중소도시 ③ 도시인근 농어촌 ④ 전형적 농어촌 지역

DQ10. 귀하께서는 도시에서 살다가 귀농이나 귀촌을 하셨습니까?

- ① 아니오 ② 예

♪ 이상 조사를 마치겠습니다. 지금까지 조사에 응해 주셔서 감사합니다.♪

한국농촌경제연구원



www.krei.re.kr 우)130-710 서울시 동대문구 회기로 119-1 (☎02-3299-4000)

응급의료서비스 주민 조사(외래 환자)

안녕하십니까?

한국농촌경제연구원은 우리나라의 농업·농촌정책을 연구하는 국무총리실 산하 연구기관입니다. 우리 연구원은 국무총리를 위원장으로 하는 “**농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발위원회**”의 결정에 따라 응급의료 서비스에 대한 실태 조사를 실시하고 있습니다. 귀하의 귀중한 의견은 향후 농어촌 응급 의료 서비스 관련 정책 수립을 위한 기초 자료로 사용되오니 성실히 답변해 주십시오.

이 조사에서 선생님께서 응답하신 내용은 수치화되어 통계처리되기 때문에 **개인의 신상 자료가 외부에 노출되는 일은 절대 없습니다**. 바쁘시더라도 성의 있는 답변을 부탁드립니다. 조사에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

2012년 11월
한국농촌경제연구원

[문의 사항]

리서치앤리서치 실사 담당자 02) 3484-3000, 한국농촌경제연구원 조미형 박사
02) 3299-4355

SQ1	조사대상 병원	① 연세대학교원주의과대학교 원주기독병원
		② 강릉동인병원 ③ 충북대학교병원
SQ2	2012년(올해) 응급실 이용 경험	④ 단국대의과대학부속병원 ⑤ 전북대학교병원
		⑥ 목포한국병원 ⑦ 안동병원
SQ3	환자 거주지역	⑧ 학교법인성균관대학 삼성창원병원
		_____시군구 _____읍면동
		① 읍면 지역 ② 동 지역

응답자 성명		면접 일시	___월 ___일 ___시 ___분경
응답자 주소			
연락처(유선)	☎ () -	핸드폰(무선)	H.P () -
면접원 성명		검증원 확인	
코딩원 확인		S/V 확인	

※ 개인정보는 절대 유출되지 않으니 안심하시고 응답해주십시오.

■ **외래 이용 환자** 중 2012년 한해 동안 응급실 이용 경험이 있는 사람을 대상으로 한 질문입니다.
여러 번인 경우 최근 이용을 기준으로 조사합니다.

Q01. 귀하(환자)께서는 어느 병원 응급실을 언제 이용하셨습니다?

◦ 이용병원: ()시군구 ()병원 ◦ 이용시기: ____월

Q02. 귀하(환자)께서 응급실을 방문한 이유는 무엇이었습니까?

① 질병 ② 교통사고 ③ 기타 사고나 중독 ④ 기타()

Q03. 응급상황이 발생한 지역은 어디입니까?

① 거주 지역 ② 거주 지역이 아닌 지역에서 발생(____시군구 ____읍면동)

* 교통사고인 경우, 인접한 시군구 응답

Q04. 귀하(환자)께서 응급실을 방문한 시간은 언제입니까?

① 0시 이후 ~ 6시경 ② 6시 이후 ~ 9시경 ③ 9시 이후 ~ 18시경
④ 18시 이후 ~ 21시경 ⑤ 21시 이후 ~ 24시경

Q05. 귀하(환자)께서 응급실에서 받은 가장 주된 서비스는 무엇이었습니까?

① 수술 ② 수술 이외의 치료(약물, 수혈 등) 또는 응급 처치 ③ 검사만
④ 기타()

Q06. 귀하(환자)께서는 응급실 진료 이후 다른 병원으로 옮기셨습니까?

① 예☞ Q06-1번으로 ② 아니오☞ Q06-2번으로

Q06-1. (Q06번 문항에서 ①에 응답한 경우) 다른 병원으로 옮긴 이유는 무엇입니까?

① 병실 부족 ② 중환자실 부족 ③ 당장 응급 수술/처치 불가
④ 전문 응급의료를 요하여 상급병원으로 전원 ⑤ 경증으로 1,2차 의료기관 전원
⑥ 환자사정으로 전원 ⑦ 기타 다른 사유로 전원()

Q06-2. (Q06번 문항에서 ②에 응답한 경우) 다음 중 어느 것에 해당하십니까?

① 귀가 ② 입원 ③ 기타()

Q07. 귀하(환자)는 응급실에서 적절한 조치를 받으셨다고 생각하십니까?

① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

Q08. 귀하(환자)에게 응급상황이 발생한 이후(응급실 가기로 결정한 후) 응급실 도착까지 시간이 얼마나 걸렸습니까? 약 ()분

Q08-1. 귀하께서는 응급실에 늦게 도착하였다고 생각하십니까?

- ① 예, 늦게 도착함 ② 아니오, 늦게 도착하지 않음

Q09. 귀하(환자)께서는 (처음) 응급실을 방문하는데 어떤 교통수단을 사용하셨습니다? **주로 이용한 교통 수단을 말씀해 주십시오.**

- ① 소방 구급차(119 구급차) **☞ Q10번으로**
 ② 이용할 병원에서 보내준 구급차 **☞ Q10번으로**
 ③ 그 외 구급차(사단법인 구급차 등) **☞ Q10번으로**
 ④ 경찰차 등 공공차량 **☞ Q15번으로** ⑤ 항공이송 **☞ Q15번으로**
 ⑥ 개인용 차량 **☞ Q15번으로** ⑦ 택시 **☞ Q15번으로**
 ⑧ 도보 **☞ Q15번으로** ⑨ 기타: 버스·지하철() **☞ Q15번으로**

※ 다음은 9번 문항에서 “① 소방 구급차(119 구급차)”, “② 이용할 병원에서 보내준 구급차” 혹은 “③ 그 외 구급차”에 응답하신 분들을 대상으로 한 질문입니다.

Q10. 응급상황 발생 이후 구급차가 현장에 도착하기까지 시간이 얼마나 걸렸습니까?
 약 ()분

Q11. 구급차에 탑승하여 응급실에 도착하기까지 시간이 얼마나 걸렸습니까?
 약 ()분

Q12. (7번 문항에서 “① 소방 구급차(119 구급차)” 혹은 “③ 그 외 구급차”에 응답하신 경우), 귀하께서 병원을 지정해서 가셨습니까? ① 예 ② 아니오

Q13. 귀하께서는 구급차에 함께 탑승하셨습니까?

- ① 예 **☞ Q13-1번으로** ② 아니오 **☞ Q14번으로**

Q13-1. “① 예”에 응답하신 경우, 귀하께서는 구급차에 탑승한 응급구조사의 조치는 적절했다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

Q13-2. 귀하께서 탑승한 구급차에는 의료장비가 잘 구비되어 있었다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

Q14. 귀하께서는 구급차 이용에 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 보통 ④ 만족 ⑤ 매우 만족

Q15. (모든 응답자) 귀하(환자)께서는 응급실 이용과 관련하여 전반적으로 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 보통 ④만족 ⑤ 매우 만족

Q16. (모든 응답자) 귀하(환자)께서 응급의료서비스를 이용하시면서 불편하신 점이 무엇입니까?

()

▶ 다음은 환자 및 보호자에 대한 내용입니다.

환자 기본정보	성별	① 남자 ② 여자	연령	만 ()세
	현재 거주하는 지역	_____시군구 _____읍면동		
보호자 (응답자) 기본정보	성별	① 남자 ② 여자	연령	만 ()세
	환자와의 관계			

♪ 이상 조사를 마치겠습니다. 지금까지 조사에 응해 주셔서 감사합니다.♪

한국농촌경제연구원



www.krei.re.kr 우)130-710 서울시 동대문구 회기로 119-1 (☎02-3299-4000)

응급의료서비스 주민 조사(입원 환자)

안녕하십니까?

한국농촌경제연구원은 우리나라의 농업·농촌정책을 연구하는 국무총리실 산하 연구기관입니다. 우리 연구원은 국무총리를 위원장으로 하는 “**농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발위원회**”의 결정에 따라 응급의료 서비스에 대한 실태 조사를 실시하고 있습니다. 귀하의 귀중한 의견은 향후 농어촌 응급 의료 서비스 관련 정책 수립을 위한 기초 자료로 사용되오니 성실히 답변해 주십시오.

이 조사에서 선생님께서 응답하신 내용은 수치화되어 통계처리되기 때문에 **개인의 신상자료가 외부에 노출되는 일은 절대 없습니다.** 바쁘시더라도 성의 있는 답변을 부탁드립니다. 조사에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

2012년 11월
한국농촌경제연구원

[문의 사항]

리서치앤리서치 실시 담당자 02) 3484-3000, 한국농촌경제연구원 조미형 박사
02) 3299-4355

SQ1	조사대상 병원	① 연세대학교원주의과대학교 원주기독병원 ② 강릉동인병원 ③ 충북대학교병원 ④ 단국대의과대학부속병원 ⑤ 전북대학교병원 ⑥ 목포한국병원 ⑦ 안동병원 ⑧ 학교법인성균관대학 삼성창원병원
SQ2	귀하(환자)께서는 응급실을 방문하였다가 입원하셨습니까?	① 예 ② 아니오 ☞ 설문 중지
SQ3	환자 거주지역	_____ 시군구 읍면동 ① 읍면 지역 ② 동 지역

응답자 성명		면접 일시	__월 __일 __시 __분경
응답자 주소			
연락처(유선)	☎ () -	핸드폰(무선)	H.P () -
면접원 성명		검증원 확인	
코딩원 확인		S/V 확인	

※ 개인정보는 절대 유출되지 않으니 안심하시고 응답해주십시오.

■ 조사대상 병원 입원 환자(보호자)를 대상으로 한 질문입니다.

Q01. 귀하(환자)께서는 다음 중 어떤 경로를 거쳐 응급실에 가셨습니까?

- ① 응급상황 발생 이후 다른 병원을 거치지 않고 바로 이 병원 응급실로 내원하였다
☞ Q02번으로
- ② 응급상황 발생 이후 다른 병원 응급실을 내원하였다가 이 병원 응급실로 이송되었다
(병원 측의 판단에 의해 이송된 경우) ☞ Q01-1번으로
- ③ 응급상황 발생 이후 다른 병원 응급실을 내원하였다가 입원치료가 필요해서 이 병원으
로 옮겼다(환자나 가족의 의사에 의해) ☞ Q01-1번으로
- ④ 다른 병원 외래 진료 후 입원치료가 필요해서 이 병원 응급실을 방문하였다 ☞ 설문
중지
- ⑤ 기타() ☞ Q02번으로

Q01-1. (Q01번 문항에서 ②, ③에 응답한 경우) 귀하(환자)가 이 병원에 내원하기 전에 경
유한 “다른 병원”은 어디입니까?

- (1) 처음 방문 응급실: ()시군구 ()병원
- (2) 두 번째 경우 응급실: ()시군구 ()병원
- (3) 세 번째 경우 응급실: ()시군구 ()병원

※ 2개 이상 병원을 경유한 경우, 경유 병원을 내원 순서대로 모두 기입하십시오.

Q01-2. (Q01번 문항에서 ②, ③에 응답한 경우) 귀하(환자)가 “다른 병원”에서 이 병원으
로 옮겨 온 이유는 무엇입니까? (2개 이상 병원을 경유한 경우는, 처음 방문 병원
에서 두 번째 경우 병원으로 옮긴 이유를 말씀해주십시오)

- ① 병실 부족 ② 중환자실 부족 ③ 당장 응급 수술/처치 불가
- ④ 전문 응급의료를 요하여 상급병원으로 전원 ⑤ 경증으로 1,2차 의료기관 전원
- ⑥ 환자사정으로 전원 ⑦ 기타 다른 사유로 전원()

Q02. 귀하(환자)께서 (처음) 응급실을 방문한 이유는 무엇이었습니까?

- ① 질병 ② 교통사고 ③ 기타 사고나 중독 ④ 기타()

Q03. 귀하(환자)에게 응급상황이 발생한 지역은 어디입니까?

- ① 거주 지역 ② 다른 지역에서 발생(_____시군구 _____읍면동)

* 교통사고인 경우, 인접한 시군구 응답

Q04. 귀하(환자)께서 (처음) 응급실을 방문한 시간은 언제입니까?

- ① 0시 이후 ~ 6시경 ② 6시 이후 ~ 9시경 ③ 9시 이후 ~ 18시경
- ④ 18시 이후 ~ 21시경 ⑤ 21시 이후 ~ 24시경

했다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

Q12-2. “① 예”에 응답하신 경우, 귀하께서 탑승한 구급차에는 의료장비가 잘 구비되어 있었다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

Q13. 귀하께서는 구급차 이용에 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 보통 ④만족 ⑤ 매우 만족

Q14. (모든 응답자) 귀하(환자)께서는 응급실 이용과 관련하여 전반적으로 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 보통 ④만족 ⑤ 매우 만족

Q15. (모든 응답자) 귀하(환자)께서 응급의료서비스를 이용하시면서 불편하신 점이 무엇입니까?

()

▶ 다음은 환자 및 보호자에 대한 내용입니다.

환자 기본정보	성별	① 남자 ② 여자	연령	만 ()세
	현재 거주하는 지역	_____시군구 _____읍면동		

보호자 (응답자) 기본정보	성별	① 남자 ② 여자	연령	만 ()세
	환자와의 관계			

♪ 이상 조사를 마치겠습니다. 지금까지 조사에 응해 주셔서 감사합니다.♪

부록2: 농어촌 영향평가 소개²⁶

1. 개념

- 정책의 입안 또는 집행이 농어촌에 불리한 영향을 미치지 않도록 농어촌의 특성을 고려하도록 하는 제도
 - 농어촌 특성 : 불리한 접근성, 낮은 인구밀도, 사업체의 영세성, 경제활동 인력의 특수성(여성다수, 계절제 근무 등), 낮은 재정자립도, 사회자본 부족 등
 - 근거 : 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법 제 45조(농어촌에 대한 영향평가)

2. 도입배경과 추진경위

- 인구분산, 접근성 불리 등 농어촌의 특성을 고려하지 않은 정책 추진시 농어촌에 불리한 차별적 영향 발생 우려
- 농어촌에 차별적 영향이 발생하지 않게 하기 위해 농어촌의 특성을 고려하고 정책을 평가·보완하는 제도의 운용 필요
 - 영국·뉴질랜드(rural proofing), 캐나다(rural lens)등 선진국에서도 같은 취지의 제도 운용 중
- 제2차 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역개발 5개년계획('10~14) 및 2010년 농식품부 연두업무보고시 “농어촌영향평가 제도” 도입계획 발표
- 제도 도입을 위한 연구용역 추진('10년 한국농촌경제연구원)

²⁶ 농림수산식품부. 2012. 농어촌영향평가 시행계획.

- 지침초안을 작성(6월)하여 시범적용 및 보완(12월)
- 농어업인 삶의 질 향상 특별법 개정('11.7.25) → 농어촌영향평가 운용근거 마련

3. 운영방향

□ 평가방법

- 정책 시행 시 농어촌에 불리한 영향이 발생할 가능성이 있는지 농어촌의 특성 6개 항목을 기준으로 해당정책 검토
- 현재 기획·시행중인 정책을 그대로 추진할 경우 농어촌의 경제, 경관, 전통 문화 등에 끼칠 수 있는 차별적 영향 분석

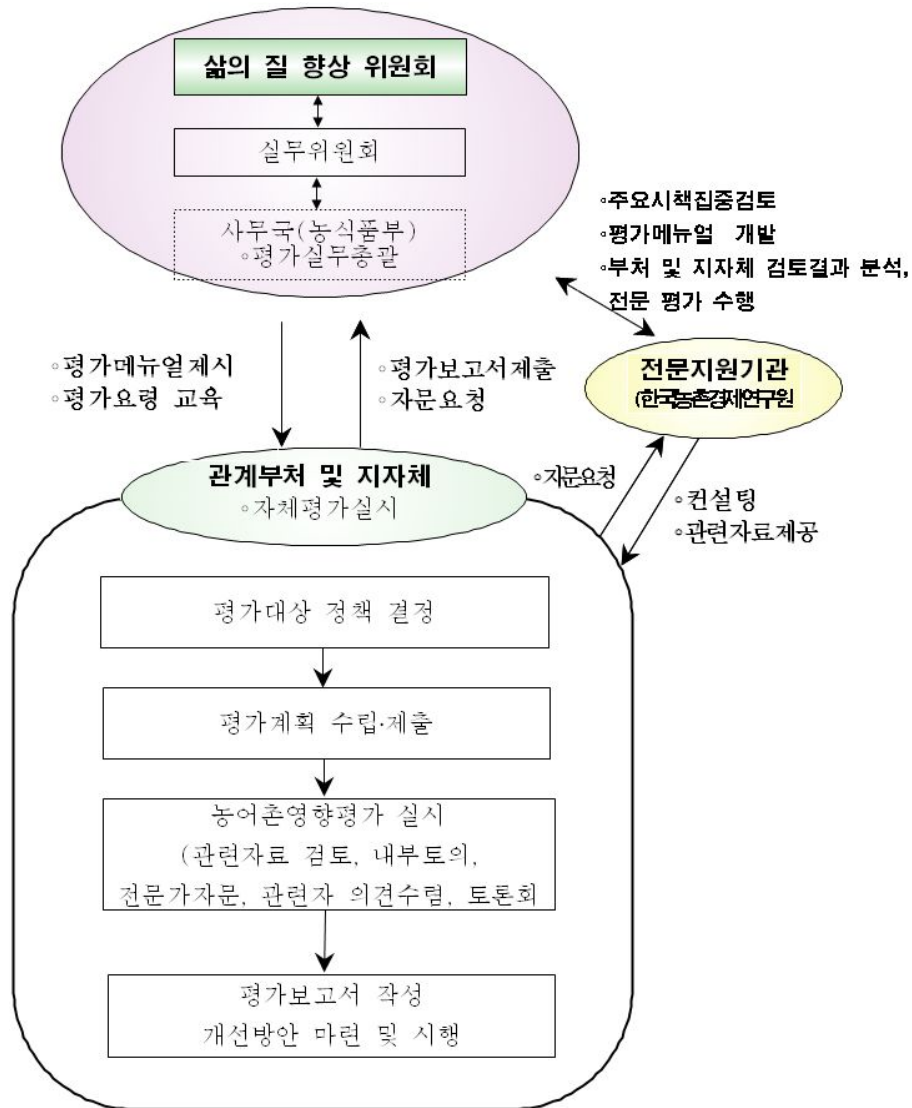
□ 평가대상

- 중앙행정기관, 광역지방자치단체가 추진하는 정책으로서 도시와 농어촌에 모두 영향을 미치는 정책
- 초기단계임을 감안, 삶의 질 향상 계획 추진 9개 부처(교과부, 행안부, 문화부, 지경부, 복지부, 환경부, 고용부, 여가부, 국토부)와 9개 도를 대상으로 평가 실시

□ 평가유형

- 자체평가 : 각 기관의 담당공무원이 매뉴얼에 따라 직접 평가
- 전문평가 : 삶의 질 향상 위원회가 선정하는 정책에 대해 전문연구기관(한국농촌경제연구원)에서 추진

4. 농어촌 영향평가의 흐름도



부록3: 외국의 농어촌 영향평가 사례

	영향평가 시스템	시행 배경	시행 주체	시행 목적	시행 내용과 성과	평가 항목과 절차
캐나다	Rural Lens	<ul style="list-style-type: none"> 1990년대 말 심한 도·농간 소득 및 삶의 질 여건의 차이로 인해 주민들의 도시 이주가 사회 문제화 자연자원 상임위(the Standing Committee on Natural Resource)의 1997년 보고서 'Think Rural'에서 캐나다 정부의 농촌에 대한 종합적인 정책을 제안할 것을 요구하면서 농촌정책영향평가 도넛터링 도구인 Rural Lens를 동시에 제안 	농림부내 농촌사무국 (Rural Secretariat) Canadian Rural Partnership	<ul style="list-style-type: none"> 농촌주민의 눈으로 현안을 파악 새로운 연방정부 정책의 영향을 평가함에 있어, 일반 내각으로 하여금 농촌에 미치는 영향을 고려 	<ul style="list-style-type: none"> 특정 농촌의 특수성을 각 부처의 정책에 반영 Rural Dialogue 등의 공식적인 채널을 통해 농촌주민들로 하여금 자신들의 의견을 정부에 개진 주민들 간의 토론을 활성화하여 농촌의 목소리(rural voice)가 정책에 반영 32개 정부부처 및 기관의 대표자로 구성된 Canadian Rural Partnership을 통해 농촌 개발의 구체적인 수단을 형성 범 부처간 협의의 도구인 CRP에서 추진하는 Federal Framework for Action in Rural Canada와, Rural Action Plan 등에 관련 정책을 체계적으로 추진하고, 각종 규제영향평가에 반영 	<ul style="list-style-type: none"> Rural Dialogue를 통해 수립된 농촌 주민의 의견을 토대로 개발되었으며, 연방정부 정책입안자들의 정책 입안 시 Federal Framework for Action in Rural Canada와 함께 농촌의 특수성을 고려할 수 있게 함. 평가항목 <ul style="list-style-type: none"> 농촌의 우선 관심분야(Priority Areas for Rural Canada) 정책개발자 및 의사결정자들이 자문해야할 것 정책 전달과정에서 고려해야할 사항 정책 홍보과정에서 고려해야할 사항 농촌영향평가
미국	Rural Flexibility Analysis	<ul style="list-style-type: none"> 주 정부기관의 각종 규제(제도)에 응하는 농촌지역의 공공·민간 부문 이해관계자의 역량 (도시 근교나 대도시 지역과는 특수한 (운영)환경으로 인해) 제한 농촌의 강점과 제한점에 대한 민감을 극대화하기 위해, 주정부 감청 및 지역에 대응함에 있어 기반을 지속적으로 확충할 필요 	Department of State 산하 The Governor's Office of Regulatory Reform(GORR)	<ul style="list-style-type: none"> 농촌 지역을 위한 좀더 철저한 규제영향 평가와 그에 따른 대안을 통해 핵심 쟁점과 관련하여 개선된 대화 창구를 제공 밀착적이고 효과적인 정부와 지역간 협력을 강화 각종 법규(rule)나 규제를 개발함에 있어, 주 정부기관 (agency)은 농촌의 공공·민간 부문의 이해관계자에게 미치는 악영향을 최소화 	<ul style="list-style-type: none"> 주 행정절차법(State Administrative Procedure Act)의 Article 2 Rule Making에 Rural Area Flexibility Analysis(Section 202-bb)를 규정 모든 주 행정부처와 기관에 법규(규정)를 제정함에 있어 고용에 미치는 영향(job impact), 기존의 규제에 미치는 영향(regulatory impact), 중소기업 및 지방정부에 미치는 영향 (regulatory flexibility analysis for small business and local government)과 함께 농촌지역에 미치는 영향 보고서 제출 	<ul style="list-style-type: none"> 평가항목 <ul style="list-style-type: none"> 규제대상 농촌지역의 유형과 수 규제 준수를 위해 농촌지역에서 수행해야 하는 보고, 기록, 준수사항, 전문적인 서비스 내용 규제 준수를 위해 소요되는 초기 비용과 연간비용 농촌에 미치는 악 영향 최소화를 위한 내용 규제 개발상에 농촌의 공공·민간 당사자들의 구체적인 참여 내용

영향평가 시스템	시행 배경	시행 목적	시행 내용과 성과	평가 항목과 절차
<p>잉글랜드</p> <p>Rural Proofing</p>	<ul style="list-style-type: none"> 시장개방, 광우병 등으로 1960년 이후 1990년대까지 피해해진 영국 농촌을 종합적으로 진단한 영국 농림부(Defra)의 농촌 백서(Rural White Paper)(2000년 11월)의 제안에 따라 2001/2002 회계연도부터 시행된 영국의 농촌 정책영향평가 제도 	<ul style="list-style-type: none"> 정부의 모든 정책 관련 행위(법안, 정책, 사업, 프로그램)에서 농촌의 환경과 요구를 의무적으로 고려하도록 보장 	<ul style="list-style-type: none"> 중앙 부처와 광역 단위 사무소(Regional Government Office)는 담당 정책 추진과 관련하여 Rural Proofing 관련 정보를 CA에 보고하도록 하고 있고, CA는 이에 대한 평가 보고서를 의회와 수상에게 제출함. CA는 중앙 부처와 광역 단위 사무소의 정책 담당자들이 Rural Proofing을 진행하도록 Rural Proofing Checklist를 배포하고, 이들에게 권침림과 교육을 제공 Rural Proofing을 기친 정책의 수가 계속 증가하고 있고, CA가 매년 Rural Proofing 결과를 토대로 정책 권고를 실시 영국 내각사무처(the Cabinet Office)가 매년 중앙정부의 전 정책에 대하여 실시하는 규제영향평가(RIA: Regulation Impact Assessment) 과정상에 고려해야 할 사항으로 포함됨(2004년). 국 재무부(HM Treasury)가 각 부처의 예산심의 과정에서 검토하도록 하여 성과협약(Public Service Agreements) 및 재정운영계획(Spending Review)에 반영하도록 하였음(2004년). 중앙부처, 지방사무소, 지자체 단위 의 각종 협의체 및 민간회사 등에서 Rural Proofing을 채택 각종 입법 활동에도 반영 	<ul style="list-style-type: none"> Rural Proofing의 절차 <ul style="list-style-type: none"> 제안된 정책 개발의 목표, 그 영향과 결과, 정책 전달수단 등에 대해 정확 한 이해를 얻고 있는지에 대한 중앙 제크리스트 각 정무영 검토하고, 제안된 정책이 농촌지역에 불충당한 영향을 미칠 것 같은 부분 확인 불충당한거나 불충당한 영향을 미칠 것 같은 부분에 대해 추가 조사 (영문서 보고서 작성) 농촌에 불충당한 영향이 심각할 것 이라고 생각되는 부분에 출너비량 정확한 정책 옵션 탐색 CA의 Rural Proofing 부처에 정책 제언 요청 세로로 불충점을 포함한 자신의 권 중결과를 정책리서발령에 반영하고, 이를 Rural Proofing Report에 반영 평가항목(15개 항목) <ul style="list-style-type: none"> 농촌주민에 대한 공공, 민간 서비스 의 가용성 서비스 접근성 및 거래비용 주민들의 이동 편의성 민권협력 여부 인프라시설 농촌 자영업 등 의 사업체 영향 농촌 경제 및 환경 영향 농촌 고용 및 임금 영향 사회안전망 구축 농촌 경관 등 어메니티 영향 평가항목 <ul style="list-style-type: none"> 인프라 연결성 해당정책의 가용성
<p>뉴질랜드</p> <p>Rural Proofing</p>	<ul style="list-style-type: none"> 뉴질랜드 농촌은 낮은 인구밀도와 타지역과의 고립된 환경을 가지고 있음. 이러한 환경은 정책개 	<ul style="list-style-type: none"> 농촌기반 관광 및 건강관리 에 관한 농촌 접근성 지속 가능한 의료 서비스 	<p>Ministry for Primary</p>	

영향평가 시스템	시행 배경	시행 주체	시행 목적	시행 내용과 성과	평가 항목과 절차
	<p>발과 관련된 인프라 연결성, 서비스 접근성, 편의성 및 규제비용 등에 영향을 미침.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 뉴질랜드 농촌의 낮은 인구밀도와 고립성은 정책수행 시 도시사회에서 사용되는 것과는 상당히 다른 접근 방법을 요함. • 사회 경제적 빈곤, 인종 문제, 인력 문제 	<p>Industries</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 양질의 서비스를 유지 		<p>농촌지역 인프라 사용의 접근비용 -농촌지역 인프라 제공 비용 -농촌이해관계자와의 협력과 참여 여부 -해당 정책이 수혜자에게 제대로 전달되는지 여부</p> <ul style="list-style-type: none"> • 서비스에 대한 접근성 -농촌지역에서의 여행거리, 시간 등을 포함하는지 여부 -농촌지역에서 배달서비스의 비용 및 편의성 -고립된 농촌지역에서의 안전 및 응급 조치 서비스가 제대로 작동되는지 여부 • 규제비용 -도시지역과 비교하여 농촌지역의 규제비용 대비 이익이 큰가? - 도시와 농촌의 동일한 규제 기준이 적용합니까? • 평가절차(7단계) • 해당 정책목표 확인 • 농촌지역에 대한 정책의 긍정적 부가적 의미 파악 • 해당 지역의 관련 기관이나 단체와 협력 • 도시지역과 차별화 되는 농촌사회에서의 의미의 중요성 평가 • 정책 목표를 달성하기 위한 옵션을 선택 • 실행가능성 평가와 수정 • 해결되지 않는 영향을 파악하고 관련부서에 보고
<p>북아일랜드 Rural Proofing</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 농촌환경의 변화 -농촌의 그린이미지에 대한 중요성 부각 -농촌 자연환경의 보호에 대한 관심 제고 • 농촌경제의 변화 -전통적인 농경산업의 감소 -농가소득 증대에 대한 요구 -IT발전과 기술발전이 따른 경제적 	<p>DARD(Department of Agriculture and Rural Development)</p>	<p>-농촌지역이나 사회에 미칠 수 있는 영향을 식별 -새로운 임무를 위한 제안서 제출 -해당정책의 비용 및 혜택 등을 평가</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Policy Proofing • Equality(Equality Impact Assessment) • Health(Health Impact Assessment) • Environment (Environment Impact Assessment) • Business(Regulatory Impact Assessment) 	<ul style="list-style-type: none"> • 평가항목 • 서비스 접근비용 및 편의성 • 서비스 배달비용 • 관광 수요 • 정보 접근성 • 상업성, 공공재 공급 • 교통, 통신 인프라 • 업체 및 종사자수 • 분산정도

		영향평가 시스템	<p>기회 증대</p> <ul style="list-style-type: none"> • 농촌사회의 변화 -농업고용 감소 -소규모 단위의 마을 확장 및 클러 스터 구축 	시행 배경		시행 주체		시행 목적		시행 내용과 성과		평가 항목과 절차	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 평가절차 • 정책개발 및 검토 • 데이터수집 및 분석 • 정책 목표 설정 • 영향 평가 • 실행 및 대안 고려 • 전문가 자문 및 협의 • 의사결정 • 정책실행 • 모니터링

□ 외국 사례 시사점: 농어촌 영향평가 실효성 제고

- 농어촌 영향평가의 위상 제고
 - 예산 반영을 통한 농어촌 영향평가에 대한 실질적 권위 부여
 - 삶의 질 계획(위원회)의 위상을 격상(상임위, 대통령 직속, 각 부처 공무원 파견)
- 각 부처 / 지자체 전담자 전문성 개발 및 포상
 - 홈페이지를 통한 관련 자료 제공
 - 전담기관 전문가와의 교류
 - 담당자 워크샵
 - 외국 연수
- 지역의 농어촌 영향평가 관련 민간조직 육성
 - 잉글랜드 전역에 600여명이 회원으로 활동 예) 영국 Cumbria Action(농어촌 영향평가 Rural Proofing을 관여하는 전문 민간조직(11명의 지역유지로 조직)
 - 영국 Rural Affair Forum
 - 캐나다 Rural Dialogue
 - 농촌개발 활동과 농어촌영향평가 연계
- 전문 연구자 풀 구성 / 활용
 - 다양한 연구분야에서 연구과정상에 도농간의 격차가 심한 서비스 분야 발굴
 - 정기적인 전문가 포럼 개최
- 규제영향평가에 ‘농어촌 영향’을 점검하는 항목을 삽입: 뉴욕 RAFA 사례

- 미국 NY의 RAFA는 Regulatory Flexibility Analysis의 일종(규제사항을 유연하게 적용할 사항에 대한 분석)으로 규제영향평가의 한 형태로 볼 수 있음
- 미국은 연방정부차원에서 Regulatory Flexibility Act(규제연성법)에 따라 중소기업에 대한 영향을 평가하는 규제영향평가가 있는데, 뉴욕주는 여기에 더해 RAFA라고 하여 농촌에 영향을 미치는 지를 추가로 검토하고 있음
- 우리나라도 이미 국무총리실에서 실시하는 ‘규제영향분석’ 매뉴얼에 중소기업영향분석을 하도록 2008년에 개정하였는데, 여기에 추가로 농어촌 영향분석을 하게끔 만드는 방안을 고려할 수 있음.

참고 문헌

[평생학습]

- 강대구 등. 2004. 「농업인력 구조변화에 따른 정예농업인력 육성방안 연구」. 농림부.
- 강창용 등. 2001. “농업기술지도에 대한 농민평가.” 「한국농업교육학회지」 32(2): 83-98.
- 고순철 등. 2005. 「품목별 농업인 연구모임의 효율적 운영방안」. 농촌진흥청 농촌지원국.
- 고영상 등. 2008. 「평생학습도시 조성사업 성과분석 연구」. 교육과학기술부.
- 고영상. 2008. 「평생학습도시 조성사업 성과분석 연구」. 교육과학기술부.
- 교육과학기술부. 2011. 2011년 「대학평생교육활성화지원사업」지원대학발표.
- 교육과학기술부. 2008. 「제2차 평생교육진흥기본계획(2008~2012)」.
- 교육과학기술부. 2008~2011. 「평생학습실태조사결과발표」.
- 교육과학기술부·평생교육진흥원. 2008~2010. 「평생교육백서」.
- 교육과학기술부·한국교육개발원. 2008~2010. 「교육정책 분야별 통계자료집」.
- 교육인적자원부. 2002. 「평생학습진흥종합계획」.
- 교육인적자원부. 2007. 「2007년평생학습실태조사결과발표」.
- 권두승. 2006. 「평생학습도시 사업 평가체제 구축 방안」. 제3차 평생교육 포럼 평생학습도시 발전을 위한 지원시스템 체계화 전략. 한국교육개발원.
- 권정숙. 2005. 「농촌여성의 평생학습 인식 및 요구 분석」. 평생교육학연구
- 금창호 등. 2010. 기초자치단체의 행정서비스전달체계 개선방안. 한국지방행정연구원.
- 김남선 등. 2007. 「평생학습도시 유형별 활성화 방안에 관한 연구」. 평생교육학연구
- 김수석, 김태곤, 강혜정. 2006. 「맞춤형 농정을 위한 농가유형 구분 연구」. 한국농촌경제연구원.
- 김애련. 2005. 「대학평생교육원 성인학습자의 학습 성과 인식 연구」. 단국대 박사학위논문.
- 김정호 등. 2000. 「농업경영컨설팅 체계 발전방안」. 한국농촌경제연구원.
- 김정호. 1997. 「농업경영체의 경영개선 활동 지원시책에 관한 연구」. 한국농촌경제연구원.
- 김진모 등. 2005. 「농어업인 교육정책 혁신」. 농어업·농어촌특별대책위원회.
- 김진모. 1997. 「직무교육훈련의 유효성과 그 영향요인」. 서울대학교 박사학위논문.
- 김진화 등. 2009. 「농촌여성 평생학습센터사업의 학습자 만족도 가중치 부여 평가방식의 유효성 탐색」. 평생교육학연구.
- 김진화, 정지웅. 1989. “농민교육참여모델 개발에 관한 연구.” 「한국농업교육학회지」 21(4): 73-91.
- 나승일 등. 2005. 「수요자 맞춤형 교육프로그램 모형 및 평가지표 개발」. 농림부.

- 노동부. 2007. 「제1차 평생직업능력개발 기본계획(2007~2011)」.
- 농림부 경영인력과. 2005. 「농업경영컨설팅 사업 개선방안」.
- 농림부. 2006. 「농업교육체계 개편방안」.
- 농림부. 2007. 「농림사업안내서」.
- 농촌진흥청 농업경영관실. 1999. 「농업경영혁신 지원체계 구축_정책연수결과보고」.
- 농촌진흥청. 2005. 「유형별 우수농업기술센터 사례집」.
- 농협. 2006. 「농협연감」.
- 농협. 2007. 「농업인의 희망: 교육으로 열어갑니다」.
- 마상진 등. 2005. 「농업인력의 전문성 제고를 위한 교육·훈련 프로그램 개선방안」. 한국농촌경제연구원.
- 마상진. 2006. “농업인의 교육·훈련 참여 요인.” 「농촌경제」 29(3): 33-50.
- 박문호. 2003. 「농업인 민간위탁 교육·훈련의 실태와 발전방안」. 한국농촌경제연구원.
- 박상욱. 2011. 「지역평생학습정책사업 재구조화 논의」. 지역평생학습정책 성과분석 및 개선방안 논의를 위한 세미나. 한국교육개발원.
- 박혜영. 2009. 「평생학습도시 교육사업의 통합적 성과평가 모형」. 고려대학교 박사학위논문.
- 박혜영. 2009. “평생학습도시 교육프로그램 서비스 질 측정: Edu-Qual기법의 개발과 적용.” 「평생교육·HRD연구」 5(3): 23-52.
- 박혜영. 2009. “DEA분석을 이용한 평생학습도시 교육사업의 효율성 비교평가.” 「평생교육학연구」 15(2): 1-28.
- 변종임 등. 2006. 「지역혁신을 위한 평생학습도시 지원체제 구축방안 연구」. 한국교육개발원.
- 변종임 등. 2007. 「학습자 조사에 기초한 평생학습도시의 발전과제」. 교육종합연구.
- 변종임. 2011. 「지역평생학습정책 성과분석 및 개선방안 연구」. 한국교육개발원.
- 송병국. 2011. 「지역평생학습정책으로서 대학평생학습사업의 의미와 개선점」. 지역평생학습정책 성과분석 및 개선방안 논의를 위한 세미나. 한국교육개발원.
- 송영수. 2001. 「디지털 시대의 e-Learning 추진 전략과 방향」.
- 신아름. 2006. 「초고령 농촌지역 노인의 생활만족도에 영향을 주는 요인」. 인제대학교 석사논문.
- 신은경. 2008. 「농촌 벽지의 지역공동체 평생교육 사례연구」. 경북대학교 석사논문.
- 안덕현 등. 2001. 「농업인력 확보 및 육성방안 연구」. 한국농업전문학교.
- 양병찬. 2004. 「도시형 평생학습도시 활성화 방안」. 평생학습도시 활성화 방안(편). 영남평생교육학회.
- 양병찬. 2011. 「평생학습도시 정책 2단계 추진의 과제」. 지역평생학습정책 성과분석 및 개선방안 논의를 위한 세미나. 한국교육개발원.
- 양병찬. 2007. 「학습도시에서의 주민 교육공동체 운동의 전개」. 평생교육학연구.

- 양병찬. 2009. 「농촌지역 교육공동체의 주체 형성 과정: ‘청원교육문화연대’의 사례를 중심으로」. 평생교육학연구.
- 오세익, 강창용, 김수석, 김태중. 2000. 「농업기술보급체계 및 현장영향 평가」. 한국농촌경제연구원.
- 오재승. 2005. 「학교시설을 이용한 농어촌 평생교육 활성화 방안 연구」. 전북대학교 석사논문
- 유훈. 2007. 「정책집행론」. 대영문화사.
- 윤호섭, 박동규, 이영대. 1992. 「농업인력의 확보 유지 및 교육훈련 방안」. 한국농촌경제연구원.
- 이경아 등. 2007. “성인문해교육 지원사업의 성과분석 연구.” 「평생교육학연구」 13(2). 한국평생교육학회.
- 이무근. 2003. 「직업교육학 원론」. 교육과학사.
- 이영대, 김종숙, 정명채. 1993. 「농업계 교육체제 개선방안」. 한국농촌경제연구원.
- 이영대, 정명채. 1990. 「농촌인력의 체계적 육성 방안」. 한국농촌경제연구원.
- 이용환, 정철영, 나승일, 서우석, 강대구, 김수옥. 2000. 「21C 신지식농업인화 방안 및 교육·훈련 연구」. 농림부.
- 이진경. 2004. 「도시와 농촌 성인학습자의 평생교육 인식 및 요구 분석」. 아주대학교 석사논문
- 장영미. 2008. 「평생학습프로그램을 위한 농촌 고령자의 요구분석」. 전남대학교 석사논문
- 장원섭 등. 2005. “기업교육의 패러다임 전환.” 「직업교육연구」 24(1), 89-109.
- 정명채, 민상기, 이영대. 1991. 「농업 전문인력의 확보와 교육훈련에 관한 연구」. 한국농촌경제연구원.
- 정상택. 2005. 「최고농업경영자과정 학습자의 교육참여 동기와 저해요인」. 서울대학교 석사학위논문.
- 정연순. 2003. 「정보통신분야 지식노동자의 직업능력학습과정 연구」. 서울대학교 박사학위논문.
- 정철영 등. 2001. 「21세기 지식기반 농업을 위한 농업인력 육성 방안」. 서울대학교.
- 정철영 등. 2007. 「농업인 평생학습체계 구축을 위한 농업인 교육 발전방안 연구」. 한국농업대학.
- 정철영 등. 2008. “농업인 평생학습체계 구축을 위한 농업인교육 발전방안 연구.” 「농업교육과 인적자본개발」. 40(2): 1-31.
- 정현옥. 2006. 「도시형과 농촌형 평생학습도시 운영 모델 비교 연구」. 아주대학교 석사논문
- 최상덕. 2006. 「비형식, 무형식 학습 인증 현황과 과제-OECD 국제조사 참여연구」. 한국교육개발원.
- 최운실. 2010. “‘학습2.0시대’의 평생학습도시 부활: 평생학습도시의 현황과 과제.” 평생학습도시 10년 성과평가와 발전적 전환을 위한 정책토론회. 평생교육진흥원.
- 최찬호. 1992. “작목반(作目班) 협동의 본질과 전개방향.” 「농촌사회」 2: 309-354.
- 한국기독교사회발전협의회. 2006. 「주민참여형프로그램평가매뉴얼」. 미간행자료.

- 홍숙희. 2011. 「평생학습도시사업 측면에서의 지역평생학습정책 성과분석」. 지역평생학습정책 성과분석 및 개선방안 논의를 위한 세미나. 한국교육개발원.
- Boone, E. 1985. *Developing programs in adult education*. Englewood, Cliffs, NJ: Prentice-Hall
- Broad, M. and J. Newstrom. 1992. *Transfer of Training*. Cambridge, MA, Perseus.
- Carnevale, N. T., Woolf, T. B., and Shepherd, G. M. 1990. "Neuron simulations with SABER." *Journal of Neurosci Methods* 33: 135 - 148, 1990.
- Colley, H, Hodkinson, P., and Malcolm, J. 2002. *Non-formal learning: mapping the conceptual terrain*. A Consultation Report, Leeds: University of Leeds Lifelong Learning Institute.
- Cross, K. P. 1981, *Adults as Learners: increasing participation and facilitating learning*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Daley, B. J. 2001. "Learning & professional practice: A study of four profession." *Adult Education Quarterly*, 2(1): 39-54.
- Emmalou Van Tilburg, N. 1992. "Why adults participate." *Journal of extension*. 30(3) <<http://www.joe.org/joe/1992fall/a2.html>.>
- Farmbis. 2007. *FarmBis Courses & Categories*. <<http://www.farmbis.com.au/courses.asp>>
- FAURE, E., et al. 1972. *Learning to Be: The World of Education Today and Tomorrow*. Paris: UNESCO.
- Read more: Lifelong Learning - Evolution of the Lifelong Learning Movement, Implementation of Lifelong Learning, Ongoing Issues in Lifelong Learning, Conclusion - StateUniversity.com <http://education.stateuniversity.com/pages/2181/Lifelong-Learning.html#ixzz2HNwqQEik>
- Hawkins, H. S., Almond, E. F., and Dwyer, M. G. 1974. *Post-Secondary Needs of Australian Farmers: A Survey of Opinions of Farmers and Agricultural Staff*. Agricultural Extension Section, School of Agriculture and Forestry, University of Melbourne
- Holton, E. F. 1995. "In search of an interactive model for HRD evaluation." *Academy of Human Resource Development 1995 Conference Proceedings*.
- Houle, C. 1961. *The Inquiring Mind*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Keen, M., and Stocklmayer, S. 1999. "Science Communications: The evolving role of rural industry research and development corporations." *Australian Journal of Environmental Management*. 6(4):196-206.
- Kilpatrick, S. 2000. *Education and training, impacts on farm management practice*. Launceston: Centre for Research and Learning, University of Tasmania.
- Kilpatrick, S., Johns, S., Murray-Prior, R., and Hart, D. 1999. *Managing Farming: How Farmers Learn*. Rural Industries Research and Development Corporation.
- Kolb, D. A. 1984. *Experiential learning: Experiences as the source of learning and development*. Prentice Hall P T R Prentice-Hall, Inc.
- Leeuwis, C. 2004. *Communication for Rural Innovation*. Blackwell Science.

- Lengrand, P. 1970. *An Introduction to Lifelong Education*. Unesco, Paris.
- Marsh, S. P., and Pannell, D. J. 2000. *Agricultural Extension: A decade of change*. RIRDC
<<http://www.rirdc.gov.au/pub/shortreps/sr66.html>>
- McLagan, P. A. 1989. "Models for HRD Practice." *Training & Development* 50(1): 60-65.
- McLean, G. N., and McLean, N. 2001. "If we can't define HRD in one country, how can we define it in an international context?" *Human Resource Development International* 4(3): 313-326.
- Morgan, A. 1993. *Improving your Students? Learning: reflections on the experience of study*. London, Kogan Page.
- Nadler, L. 1970. *Developing Human Resources*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- NESFI(New England Small Farm Institute). 1999. *DACUM Occupatioal Profile for Northeast Small Scale Farm Sustainable Farmer*.
- OECD. 2001. *Cities and Regions in the New Learning Economy*. Paris: OECD.
- Participative Technology Pty Ltd. 2002. *Conditions Influencing On-Farm Implementation of Education and Training Outcomes*. Department of Agriculture Fisheries and Forestry-Australia.
- Rosenberg, M. J. 2001. *E-learning: Strategies for delivering knowledge in the digital age*. McGraw-Hill
- Rothwell, W. 2002. *Workplace Learner*. New York: AMACOM.
- Roy Morgan Research. 2001. *2000 survey of FarmBis training participants*. Sydney: Roy Morgan Research.
- RTCA(Rural Training Council of Australia). 1993. *National Competency Standards: Farm Business Management*.
- Saleeba, J. 1991. "The Role of adult education in developing the human resources for agricultural industries." *Proceedings of the 1991 National Conference and Workshop 'Developing the Human Resources for Agricultural Industries'*, AIAS Occasional Publication (60): 7-10.
- Shorris, E. 2000. *Riches for the poor: Clemente Course in the Humanities*. New York: W. W. Norton. 고병현, 이병곤, 임정아(역). 2006. 「희망의 인문학」. 이매진.
- Smith, P. J. 2003. "Workplace learning & flexible delivery." *Review of Educational Research*, 73(1), 53-88.
- Swanson, R. A. 1994. *Analysis for Improving Performance, Tools for Diagnosing Organizations & Documenting Workplace Expertise*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.
- Van Horn, B., and Reed-Morrison, L. 1996-1997. *Adult Learner Skills Competencies: A Framework for Developing Curricula in Adult Contexts and Linking Instruction to Assessment*. Institute for the Study of Adult Literacy, College of Education, The Pennsylvania State University.

[응급의료]

- 김동진. 2012. “농어촌 주민의 일반·응급의료이용 현황 및 시사점.” 「보건·복지 Issue & Focus」 159. 한국보건사회연구원.
- 김용산, 정경운, 허탁. 2008. “일개 농어촌의 응급의료 현황 분석을 통한 농어촌형 응급의료체계 모델 개발.” 「대한응급의학회지」 19(4): 349-358.
- 김윤 등. 2005. 「응급의료 기본계획수립 및 응급의료 운영체계 평가」. 한국보건산업진흥원.
- 김정섭, 이규천, 박대식. 2010. 「농어촌 영향 관리 가이드라인 제도 도입 방안」. 농림수산식품부·한국농촌경제연구원.
- 김현 등. 2012. “한국의 예방 가능 외상 사망률과 외상 처치 체계의 변화.” 「대한응급의학회지」 23(2): 189-197.
- 박수경, 이신호. 2005. “지역별 응급의료서비스 이용양상과 그 결정요인.” 「대한응급의학회지」 16(1): 128-136.
- 보건복지부. 2010. 「2011-2015 응급의료기본계획」. 보건복지부.
- 오창석, 이승원, 이인목, 고승영. 2012. “GIS를 활용한 119구조구급서비스의 도착지체 및 출동배치에 관한 공간분석-경상북도 사례연구-.” 「대한토목학회논문집」 32(1D): 13-22.
- 이근 등. 2009. 「현장·이송 단계 응급의료의 적절성 분석」. 보건복지가족부·중앙응급의료센터·가천의과대학교.
- 이진석 등. 2007. 「국가응급의료체계 모니터링 지표 개발 및 활용방안 연구」. 보건복지부·국립의료원·중앙응급의료센터.
- 임정수 등. 2007. 「도서산간지역의 응급의료 현환분석 및 지원방안 모색」. 보건복지부·가천의과대학교.
- 정대유, 조수형, 김성중. 2006. “광주·전남 지역응급의료기관의 응급실 진료환경 및 현황에 대한 보고.” 「대한응급의학회지」 17(2): 116-123.
- 정구영 등. 2007. 「응급환자의 중증도에 따른 병원간 이송가이드라인의 개발·배포」. 보건복지가족부·중앙응급의료센터.
- 중앙응급의료센터. 2011. 「2010년 대국민 응급의료서비스 인지도 및 만족도 조사 결과 보고서」. 중앙응급의료센터·Hankook Research.
- 홍기훈, 이광정, 김진택, 이동훈. 2008. “지리정보시스템을 이용한 중증도별 병원전 환자이송시간 분석.” 「대한응급의학회지」 19(2): 153-160.

중앙응급의료센터 홈페이지. http://www.nemc.or.kr/emergency/emergency_notions.jsp