

CONTENTS

04 전라남도 사회서비스 분야 재해재난 대처방안

09 사회서비스 이슈

22 사회서비스원 사업 홍보

『전남사회서비스포커스』는 국내외 복지정책 동향에 대응하는 현안과 신규정책, 사회서비스 관련 이슈, 전라남도사회서비스원의 연구 성과 등을 요약·정리하여 연4회 발간하는 정기간행물입니다.

※ 본지의 저작권은 재단법인 전라남도사회서비스원에 있습니다.
본문에 실린 내용은 전라남도사회서비스원의 공식적인 견해와 다를 수 있습니다.

발간사

도민 곁의 사회서비스원이 되겠습니다



전라남도사회서비스
원장 강성휘

봄이 왔습니다. 얼었던 땅이 녹고, 새싹이 돋는 것처럼 우리의 삶도 다시 움트기를 바라봅니다.

이번 2025년 1분기 『전남사회서비스포커스』 주제는 “전라남도 사회서비스 분야 재해재난 대처방안”입니다. 재난이라는 예상하지 못한 상황 속에서도 돌봄이 멈추지 않도록 돕는 것이 사회서비스원의 역할입니다.

지난해 12월, 제주항공 여객기 참사는 모두에게 큰 슬픔과 충격을 줬습니다. 참사로 인해 아이를 돌볼 사람이 없거나, 혼자 생활하는 어르신, 장애인, 중증 환자 등 돌봄이 꼭 필요한 분들의 일상이 무너질 위기에 놓였습니다. 이러한 상황에서 전라남도사회서비스원은 즉시 긴급돌봄서비스를 가동해 유가족 상황에 맞게 맞춤형 서비스를 제공했습니다.

돌봄이 절실한 순간 신속 대응이 가능했던 것은 전라남도사회서비스원이 “의료·요양·돌봄이 연계된 통합 돌봄체계 구축”을 목표로 긴급돌봄, 스마트돌봄, 이동목욕 등 다양한 돌봄서비스를 운영하고 있었기에 가능했습니다.

이와 함께 참사 유가족을 위한 긴급돌봄서비스 제공 과정에서 제도적인 재해재난 대응 매뉴얼 필요성, 기증·기부물품에 대한 체계적인 관리시스템 필요성에 대해 피부로 느꼈습니다. 또한, 일상회복을 위한 종합적인 지원체계가 구축되어 있을 때 보다 완전하게 도민의 삶을 지킬 수 있다는 점도 확인했습니다.

재난은 예상치 못한 순간에 찾아옵니다. 하지만 그때 전남 도민이 믿고 의지할 수 있는 사회서비스 체계가 준비되어 있다면 우리는 그 어떤 위기 속에서도 서로를 지켜낼 수 있습니다.

도민의 삶을 따뜻하게 보듬는 도민 곁의 사회서비스원이 되도록 최선을 다하겠습니다.

전라남도 사회서비스 분야 재해재난 대처방안



국립재난안전연구원
재난회복연구센터
책임연구원 임혜선

I. 재난회복력 강화에 필요한 사회복지자원

재난은 예고 없이 찾아온다. 재난의 피해 영향은 단지 사고 당시의 물리적 피해에 그치지 않는다. 실제로 재난이 발생한 이후에는 개인과 공동체가 일상으로 돌아가기까지 장기간에 걸친 심리적, 경제적, 사회적 회복 과정이 필요하다. 따라서, 재난은 단순히 극복의 대상이 아니라, 우리가 함께 살아가야 할 현실(Living with Disaster)로 인식되어야 한다(박상현,2016). 이는 재난관리체계가 물리적 복구 중심에서 벗어나, 재난피해자의 삶의 연속성과 국가와 지역의 재난 회복력 강화하는 관점으로 설계해야 함을 의미한다.

이와 같은 관점에서 등장한 재난 회복탄력성은 재해 발생을 흡수하고 복구할 수 있는 역량으로 정의할 수 있으며(Timmermann, 1981), 재난 회복력이 높은 사회는 지역사회와 민간, 정부 등 재난관리의 모든 주체가 함께 재난과 같은 위기나 혼란을 견딜 수 있는 제도적, 사회적, 환경적 역량을 증진시키기 위한 노력을 수반한다(임혜선, 2024). 재난관리 주체의 다양한 이해관계자의 참여는 지역사회의 자율성과 역량을 강화하여, 재난으로 인한 피해를 최소화하고, 신속하게 회복할 수 있는 기반을 제공할 수 있다.

대표적인 사례로 일본에는 한신아와지대지진(1995)이후 등장한 3조(자조(自助)·공조(共助)·공조(公租))의 개념을 바탕으로 재난대비, 대응과정의 개인(자조)과 지역공동체(공조,共助)의 협조가 관련 법·제도에 의무사항으로 기재되어 있다.

또한 미국도 국가재난복구프레임워크(National Disaster Recovery Framework, NDFR) 수립을 통해 대규모 재난 이후 지역에서 경험하고 있는 복구과정의 혼란을 경감시키고, 복구과정에서 연방, 주, 지방정부와 같은 공공부문과 민간부문, 비영리단체, 지역사회의 명확한 역할과 책임을 수행할 수 있는 체계를 제공하였다.

이와 같이 범국가적인 계획이 수립된 이후 발생한 다양한 재난의 복구과정에는 지역사회, 정부, 민간부문의 참여가 이루어졌으며, 지역의 맞춤형 복구 및 회복력 강화에도 긍정적 영향을 미쳤다. 재난직후부터 복구기까지 필요한 자원을

* 본 원고는 연구자의 입장으로 정부기관의 공식적인 입장이 아님을 밝힙니다.

적재적소에 연계하는 것은 성공적인 복구와 회복과정에 절대적이라고 볼 수 있는데, 국외에는 재난 이후 필요한 자원을 연계하는 과정에 사회복지 자원이 기여하는 바가 크다.

대표적으로 일본은 2021년 재해관리법 및 개호보수법 개정을 통해 복지분야와 방재분야가 결합하여 '개별 피난계획', '복지대피소' 운영 등을 전개하고 있다. 구체적으로 개별 피난계획은 지역 내 재난 취약계층의 대피과정을 돕기 위해 사전에 수립하는 계획이다. 개별 피난계획은 재난 직후 지역의 재난취약 가구(장애인, 노인, 아동이 가구원인 가구)의 대피경로, 대피과정에 필요한 의약품, 이동수단 등을 지역 내 사회복지조직, 의료조직, 지자체, 취약계층 본인 등이 함께 설계하여 수립한다.

또한 복지대피소 운영은 재난 발생 전에 지자체와 사회복지시설이 협약하여 재난 대응 준비태세를 갖추고 있다가 재난이 발생하면 대피자 중 의료적, 복지적 지원이 필요한 취약계층을 복지시설로 배정하고 이동하여 복지시설 내에서 케어하는 과정을 거친다(국립재난안전연구원, 2024) 미국의 경우 재난사회복지사라는 학위과정이 별도로 있을 정도로 재난 이후 사회복지사의 역할이 중요하다. 재난사회복지사의 역할은 재난 직후 지역의 병원과 피해자를 연계하거나, 피해자에 필요한 자원을 코디네이팅하는 역할을 담당하고 있다.

이와 같이 다양한 나라에서 재난 이후 지역 사회복지 전문가들의 역할은 점차 강조되고 있다(부산대학교 BK 21, 2019). 지역의 사회복지사나 기관의 경우 지역과 지역민의 특성을 이해하고, 민·관 사회복지조직이 서로 네트워크 되어 있고, 지역민과 사회복지자원을 연결하는 역할을 수행하는 훈련된 전문가들이 활동하기 때문에 재난과 같은 위기상황에서 지역의 복구와 지역민의 회복과정을 신속하게 추진할 수 있도록 지원할 수 있다.

우리나라의 재난관리 정책에서 지역 민·관이 협조한 재난복구 및 회복력 강화 관련 접근은 국가 단위 계획에서는 강조되고 있지만, 실제 재난관리와 재난 이후 과정은 중앙정부가 자원을 배분하는 형태로 전개되고 있으며, 지역을 구성하고 있는 전체 공동체의 참여를 포함한 정책이나 실행전략이 부족하다(국립재난안전연구원, 2024).

국외에서 재난 관리체계가 사회복지자원이 재난관리 과정 전반에 개입되어 있는 이유는 재난 이후 지역과 피해자의 일상생활과 가장 밀접하게 관계된 분야가 사회복지영역이기 때문이다. 특히, 재난피해자는 재난 이후 일상으로 회복하는 과정에 삶의 다양한 영역이 맞물려 영향이 미치고, 회복과정도 장기간 소요되기 때문에 피해자의 일상 전반에 밀착된 지원체계가 필요하다.

II. 재난 이후 피해자의 삶의 변화와 다층적 지원의 필요성

재난피해자는 재난 직후 신체적 부상, 사망, 실종 등의 1차 물리적인 피해를 경험할 수 있다. 그러나 재난 이후에도 삶에 영향을 주는 2차 피해²⁾가 재난피해자의 일상으로 복귀하는데 장애요인으로 작용할 수 있다.

2차 피해

첫째, 재난피해자·유가족은 불안, 우울, 죄책감 등 복합적 트라우마를 경험할 수 있다. 이는 사고 직후뿐 아니라 중장기에 걸쳐 지속·악화될 수 있다. 특히 사고 1주기의 경우 기념일 반응 등으로 심리적 어려움이 가중될 수 있다. 또한 재난피해자·유가족은 재난 이후 심리적 무기력감을 호소하며, 사회적 관계를 회피하는 등 대인 관계적 어려움을 호소하는 경우가 많다.

둘째, 경제적 측면에서도 어려움이 발생할 수 있다. 특히, 가계 내 주 소득자의 사망 또는 상해를 입은 경우, 가족의 생계위협으로 직결된다. 또한 유가족의 경우에도 재난 이후 정신적 충격, 간병 등의 다양한 사유로 생계활동을 지속하는데 어려움을 경험할 수 있다. 예를 들어, 세월호 참사 유가족의 64.7%가 퇴사나 휴업을 경험했다는 조사 결과는 재난이 유가족의 삶에 미치는 파장을 여실히 보여준다(4·16세월호참사 특별조사위원회, 2016).

셋째, 사회적 측면에서도 재난 이후 지역사회 내 갈등, 공동체 붕괴와 같은 문제가 나타날 수 있다. 특히 피해지원금이나 보상금 분배를 둘러싼 갈등은 피해자 간 불신을 조장하고, 장기적으로 지역사회의 응집력을 약화시킬 수 있다. 이는 지역 공동체 붕괴로 이어질 수 있다(홍덕화, 구도완, 2009).

이와 같이 재난피해는 단순히 1차적인 피해 뿐 아니라 재난 이후 삶 전반에 부정적인 영향을 미칠 수 있어 재난 피해자의 회복을 위한 다층적인 안전망이 절실하다(국립재난안전연구원, 2016, 임혜선, 심경옥, 2018).

2_ 2차 피해(Secondary Disaster Damage): 재난 자체로 인한 1차 피해(즉, 물리적·경제적 손실) 이후, 피해자가 겪게 되는 사회적, 심리적, 경제적, 법적 문제 등을 의미

III. 재난피해자의 일상생활 회복을 위한 지원체계 마련과 사회서비스원의 역할

전술한 국외사례와 재난피해자의 재난 이후 과정의 어려움을 고려하였을 때, 재난피해자의 조속한 일상생활 회복지원을 위해서 필요한 체계는 다음과 같다.

일상생활 회복지원 체계

첫째, 피해자에 대한 중장기 모니터링³⁾을 통해 회복 과정에서 겪는 문제를 체계적으로 파악할 필요가 있다. 도출된 문제를 토대로 법·제도적 지원체계의 체계적 개편이 필요하다.

둘째, 장기적인 재난피해자 지원을 위한 법·제도적 지원체계를 갖출 필요가 있다. 현재 우리나라의 재난피해자 지원 관련 대표적인 법·제도는 「재해구호법」의 지원이 있다. 법령에 명시된 지원으로는 임시주거시설, 구호물자, 의료서비스, 장사(將事)의 지원, 심리회복지원 등으로 7가지의 지원이 이루어지고 있으나 지원기간은 1년 이내에 종결되고 있다. 따라서 재난피해자의 요구와 필요를 반영한 지원을 수립하기에는 한계가 있으며, 하향식 지원체계를 갖추고 있다.

재난피해자는 단지 물리적 피해에 그치지 않고, 심리적 충격과 경제적 위기, 사회적 단절 등 삶의 여러 영역에서 복합적인 어려움을 겪게 되기 때문에 법·제도 중심의 보편적 지원만으로는 충분하지 않다.

각 지역의 특성과 자원을 반영한 맞춤형 회복 지원이 절실하며, 지역사회가 보유한 다양한 복지자원과 민간 네트워크를 적극적으로 연계하고 활용할 수 있는 제도적 기반을 마련할 필요가 있다.

셋째, 재난피해자가 다시 삶의 터전으로 복귀하고 지역사회에 적응할 수 있도록 돕는 과정이 재난회복과정에 포함될 필요가 있다. 예를 들어 정신적 안정과 경제적 회복을 위한 치유휴직 제도, 직업 재교육, 지역 공동체 프로그램 등의 다양한 프로그램의 개발이 필요하고, 이를 위해 재난피해자가 거주하고 있는 지자체·지역 사회적 자원을 활용·연계할 필요성이 제기된다(국립재난안전연구원, 2024).

특히, 지역사회 자원을 재난피해자와 연계하는 과정에 지역 사회서비스원은 중추적인 역할을 할 수 있다(국립재난안전연구원, 2024). 지역 사회서비스원은 지역사회에 대한 이해를 토대로 사회서비스를 제공하고 있기 때문에 지역사회복지자원에 대한 전문적인 이해와 지역민과 지역에 대한 이해를 바탕으로 운영되고 있는 특성이 있다. 또한 지역사회의 복지자원을 아우를 수 있는 공공성도 보유하고 있다.

3_ 국립재난안전연구원에서는 재난피해 회복수준 실태조사(2019-현재)를 통해 매년 전국 단위의 재난피해자 3,000여명(표본조사)의 재난 이후 경제, 사회, 심리, 건강적 문제와 국가지원의 인식 등을 조사하고 있다.

이와 같은 특성은 중앙정부와 지자체와 협력하여, 재난 이후 회복과정에 곤란을 겪고 있는 피해자의 발굴과 서비스 연계, 사례관리, 종결까지 전 과정을 아우르는 핵심 전달체계의 역할을 수행할 수 있다. 또한 지역 사회서비스원은 지역 내 사회복지협의회, 자원봉사센터, 사회적경제 조직 등과의 원활한 네트워크를 통해 재난피해자의 회복과정의 복합적인 서비스 제공이 가능하다.

특히 긴급돌봄이 필요한 1인 가구, 고령자, 장애인 등을 위한 즉각적인 대응체계를 마련하고, 심리상담 및 정신건강 지원도 함께 운영함으로써 피해자의 일상 회복을 지원할 수 있다. 일례로 최근 전라남도사회서비스원이 제주항공 여객기 사고(12월 29일) 유가족을 대상으로 돌봄 지원과 유품 정리 등의 맞춤형 서비스를 제공한 사례는 재난 이후에도 지속적인 정서적·실질적 지원이 가능함을 보여준다. 또한 울산사회서비스원은 재난 발생 후 1년 이상 경과한 피해자를 대상으로 주거 복구와 건강 관리 지원을 수행하며, 장기적 회복 과정에 필요한 지원의 공백을 효과적으로 메운바가 있다. 또한 강원사회서비스원 역시 강릉·고성 산불 피해자에 대한 돌봄서비스, 안전점검 등을 지원한 바가 있다. 이와 같은 다양한 지역의 사례들은 사회서비스원이 재난피해자의 복합적인 회복 욕구를 충족시키는 데 있어 실질적인 조정자이자 연계자의 역할을 충분히 해낼 수 있음을 보여준다.

향후에는 이와 같은 지원체계가 보다 공식적·체계적으로 갖추기 위한 제도적인 노력이 필요하다. 예를 들어, 매년 각 지자체 단위에서 수립하는 구호 관련 최상위 계획인 재해구호계획 수립지침에 재해구호지원기관에 사회서비스원을 포함하여 수립하여 설계할 필요가 있다.

또한 재난피해자에게 지원되는 사항에 대한 총괄적인 이해와 현업을 담당하는 중앙정부와 지자체의 재난관리 부서 및 지자체 공무원과의 지속적인 소통과 관심이 절실히 필요할 것으로 보인다. 또한 사회서비스원은 기존의 돌봄 서비스에서 확장하여, 재난피해자까지 포함하는 포괄적 사회서비스 체계도 준비할 필요가 있다.

이와 같은 재난관리 주체 모두의 노력은 재난피해자 개인을 넘어 공동체 전체의 재난회복력 강화에 결과로 이어질 수 있을 것이다. 재난피해자와 사회서비스를 연결해본 경험이 있는 전라남도 사회서비스원은 지역 기반의 복지 인프라를 활용하여 재난 상황에서도 시민의 삶을 지키는 든든한 버팀목이 될 것으로 기대된다.

〈참고문헌〉

- Lim, H. S., & Sim, K. (2018). 재난 후 생활변화가 외상 후 스트레스 장애에 미치는 영향. *stress*, 26(4), 319-326.
- Timmermann, Peter. (1981). Vulnerability, resilience and the collapse of society, *Environmental Monograph* 1.
- 4·16세월호 참사 특별조사위원회.(2016). 세월호참사 피해자지원 실태조사. 4·16세월호 참사 특별조사위원회.
- 국립재난안전연구원. (2016). 재난피해자 삶의 변화요인 조사분석 및 재난구호 기술개발. 국립재난안전연구원.
- 국립재난안전연구원. (2024). 사회복지자원을 활용한 재난지역 회복력 강화모델 개발. 국립재난안전연구원.
- 부산대학교 사회복지학과 BK 21 플러스 재난복지 전문인력 양성사업단(Ed.).(2018). 재난사회복지, 고양: 공동체.
- 홍덕화, & 구도완. (2009). 허베이 스프리트호 기름 유출 사고로 인한 사회갈등: 갈등의 제도화와 공동체의 해체: 갈등의 제도화와 공동체의 해체. *환경사회학연구 ECO*, 13(1), 7-47.

사회서비스 이슈

2025 사회서비스 주요 정책



전라남도사회서비스원
정책연구팀
선임연구원 **홍시내**

1 2025년 보건복지부 주요업무 추진계획

개 요

2025년 1월 보건복지부는 「2025년 보건복지부 주요업무 추진계획」을 발표하였다. 이번 계획은 「국민이 행복하고 건강한 복지국가」를 비전으로 「약자복지 강화», 「의료개혁 성과 창출», 「지속가능성 확보」를 목표로 설정하고 이를 실현할 핵심 과제로 ① 더욱 두텁고 촘촘한 약자복지, ② 국민이 체감하는 의료개혁, ③ 수요자 맞춤형 돌봄안전망, ④ 초고령사회 본격 대응을 선정하였다. 아래에서는 2025년 보건복지부가 추진하는 주요 업무를 확인하고, 지난해와 비교하여 새롭게 달라진 점이 무엇인지 살펴본다.

01 더욱 두텁고 촘촘한 약자복지

2025년 복지정책은 "더욱 두텁고 촘촘한 약자 복지"를 추진 과제로 삼아, 저소득층을 비롯한 노인·아동·장애인 등 취약계층에 대한 기존 정책 지원을 한층 강화하는 방향으로 수립되었다

저소득층

- 기준중위소득을 더 큰 폭으로 인상하여 수급 대상자를 확대하고, 생계급여 지급 기준을 높여 지원 범위를 확대
- 의료급여 부양비 기준이 완화되어 더욱 많은 저소득층이 의료 혜택을 받을 수 있도록 개선

노인

- 기초연금 인상 폭을 더욱 확대해 소득 보장을 강화
- 노인 일자리 지원이 110만 개로 늘어나며 보다 많은 노인이 경제활동에 참여할 수 있도록 지원

아동

- 입양 시스템 정비 및 입양 과정 국가 주도 체계 강화로 아동 보호 체계 개선
- 2025년에는 아동 정책의 장기적인 방향을 설정하는 「제3차 아동정책 기본계획」 계획

장애인

- 공공일자리 확대 및 연금 인상을 통해 장애인의 경제적 자립을 강화
- 2025년에는 공공일자리 3.35만 명까지 확대하여 더 많은 장애인이 일할 수 있는 환경을 조성

위기가구

- 위기가구 발굴 정책은 복지사각지대 해소와 사전 예방 중심의 지원 체계 강화에 초점
- 위기가구 선별 기준을 정교화하고, 디지털 기반 탐지 시스템을 고도화하는 방향으로 정책 발전

자립

- 청년 자립을 위한 다양한 지원책이 강화되며, 내일저축계좌 대상이 확대되어 저소득층 청년의 경제적 자립 기회 증가 기대

2024년·2025년 복지 정책 주요 내용 비교

	2024	2025
	더욱 촘촘하고 두터운 약자복지 2.0	더욱 두텁고 촘촘한 약자복지
저소득층	기준중위소득 인상 · 5.47% → 6.09% 생계급여 선정 기준 상향 · 30% → 32% 4인 가구 생계급여 인상 · 162만 원 → 183만 원	기준중위소득 인상 · 6.09% → 6.42% 생계급여 선정 기준 상향 · 32% → 35% 4인 가구 생계급여 추가 인상 · 183만 원 → 195만 원 의료급여 부양비 기준 완화 · 15~30% → 10%
노인	기초연금액 인상 · 32.3만 원 → 33.5만 원 노인 일자리 수당 인상 · 공익형 : 27만 원 → 29만 원 · 사회서비스형 : 71.3만 원 → 76.1만 원	기초연금액 인상 · 33.5만 원 → 34.3만 원 노인 일자리 110만 개 확대 사회서비스민간형 일자리 비중 확대 · ('24)36.5% → ('25)37% → ('27)40%
아동	국가책임 강화 입양체계 개편 · ('25.7)국내입양특별법, 국제입양법 시행 대비 인프라 구축	국가 주도 국내외 입양절차 개편 「제3차 아동정책 기본계획」 수립
장애인	공공일자리 확대 · 대상 : 3만 명 → 3.2만 명 · 신규 직무 : 42종 → 45종 장애인연금액 인상 · 기초 : 32.3만 원 → 33.5만 원 · 최대 : 40.3만 원 → 42.5만 원	공공일자리 확대 · 3.15만 명 → 3.35만 명 장애인연금액 인상 · 42.5만 원 → 43.3만 원 인상
위기가구	고독사 예방관리 시범사업 전국 확대 · 39개 시군구 → 229개 시군구 고독사 특성 반영한 위험군 선별시스템 구축 · 기존 경제적 위기정보 44종 · 사회적 고립 위기 정보	47종 위기정보 중요도·활용도 차이 고려 의심가구 선정기준 마련 · ('24)위기 정보 3종 이상 → ('25)단전·임대주택 임대료 체납 등 주요 위기정보 2종 이상 포함 3종 이상 위기정보 보유자 모바일 행복이음 서비스 전국 확대
자립	디딤씨앗통장 대상 연령 확대 및 소득기준 완화 · 7.2만 명 → 20.5만 명	자활성공지원금 1년 최대 150만 원 지급 · 탈수급 6개월 경과 시 : 50만 원 1년 경과 시 : 100만 원(추가 지급) 청년자립도전사업단 시범사업 실시 · 청년 계층 대상 맞춤형 자립역량 강화 및 사례관리를 집중지원하는 청년 자활근로 형태 내일저축계좌 신규가입자 추가 모집 · 누적 가입자 : ('22)4.2만 명 → ('23)9.0만 명 → ('24)13.3만 명 → ('25)17.3만 명

*자료 : 보건복지부. (2024, 2025).

02 국민이 체감하는 의료개혁

2025년 의료정책은 "국민이 체감하는 의료개혁"을 핵심 과제로 제시했다. 국민이 직접 체감할 수 있도록 의료서비스 품질 개선과 접근성 강화에 초점을 맞추었고 지역 의료 강화, 의료인력 확충, 전공의 근무환경 개선, 응급·중증의료 지원 등의 분야에서 실질적인 변화를 계획하였다.

의료 인력

- ☑ 2025년에도 의대 정원 확대 기조를 유지하며, 특히 지역 의료의사 확보를 위한 지역필수의사제 도입
- ☑ 간호·간병 서비스 제공 인력을 추가 확충하여 환자 부담 완화 및 의료 서비스 질 향상

전공의 근무환경

- ☑ 근무시간 단축을 통한 전공의의 과중한 업무 부담 해소

의료사고

- ☑ 환자 보호를 위한 전문 의료사고 심의기구 및 환자 대변인 신설을 통해 피해자 보호를 강화
- ☑ 의료사고 발생 시 보다 체계적인 법적 대응을 위한 형사 체계 구축

지역 의료

- ☑ 2025년에는 지역 종합병원 집중 육성 및 지원을 추가하여 지역 내 의료 접근성을 높이는 방향으로 발전
- ☑ 지역필수의사제 시범사업 도입을 통해 의료인력 지역 정착 유도

응급·중증 의료

- ☑ 급성기 정신질환 치료를 위한 병원 지정 및 치료 활성화 사업 확대
- ☑ 모자의료센터 확대에 이어 정신질환 치료 인프라 강화

의료비 부담

- ☑ 응급의료기관 지정 기준을 '최종 치료 역량' 중심으로 개편해 중증환자 대응력 강화
- ☑ 중증 희귀질환 치료제 등재 기간 단축(210일→150일)로 신속한 약제 접근성 확보
- ☑ 고혈압, 당뇨, 정신건강 등 주요 질환 검사 비용 지원 확대 및 첫 진료비 면제로 조기 진단 유도

2024년·2025년 의료 정책 주요 내용 비교

	2024	2025
	생명과 지역을 살리는 의료개혁	국민이 체감하는 의료개혁
의료 인력	2025학년도부터 의대 입학정원 2천 명 확대 · 3,058명→5,058명	간호·간병통합서비스 제공 인력 확충 · 160병상당 1명→100병상당 1명
전공의 근무환경	전공의 연속근무 축소 · 연속 근무시간 36시간 제한 수련비용 지원 · 소아청년과 전공의 월 100만 원	전공의 주당 근무시간 단축 시범사업 추진 · 신규 : 주 80시간→72시간 · 기존 : 연속 36→24시간
의료사고	의료사고처리특례법 제정 無과실 국가보상 강화 · (現) 최대 3천만 원, 분만 한정 →(改) 한도 확대, 소아 등 추가	환자 권리구제 강화 · 의료분쟁조정제도 혁신 : 환자 대변인 신설 · 신속충분한 배상체계 구축 : 공적기구 신설 전문 의료사고 심의기구 구성
지역 의료	지역완결 의료전달체계 구축 · 대학병원 중증·응급 진료 강화 : 국립대병원 거점화 · 2차 민간·공공병원 집중 육성 : 중진료권별 3~4개소 지역인재전형 확대 · 비수도권 의대 입학 시, 지역인재전형을 현행 40%에서 확대 계약형 지역필수의사제 추진 · 수입 보장+정주 지원으로 지역 필수기관 근속 계약	권역책임의료기관 지역 필수의료 증추역할 확립 · 권역책임의료기관 시설장비 지원 : 812억 원 · 국립대병원 연구 인프라 확충 : 110억 원 지역거점 공공병원 필수의료 운영비·시설·장비 지원 · 필수의료 운영비 621억 원 등 총 2,151억 원 지역필수의사제 시범사업 도입 · 근무수당 : 월 400만 원
응급·중증 의료	중증·응급 최종치료 소요시간 단축 지원 소아 입원 지원 강화 · 2세 미만 입원 본인부담률 : 5%→0% · 1세 미만 입원료 연령가산 확대 · 신생아실·모자동실 입원료 인상 · 입원전담전문의 8세 미만 소아진료 시 지원 확대 · 소아 심야진료 지원 강화 암·희귀난치질환 의약품 지원 지속 확대 · 척추성 근위축증 치료제 등 신규 등재 24건	응급의료체계 개편을 위한 응급의료기관 지정기준 개선 · (現) 인력, 시설, 장비 등 중심 →(改) 중증질환·치료 등 최종 치료 제공 역량 포함 지역 내 고위험 산모·신생아 통합치료 인프라 강화 · 중앙중증 모자의료센터 : 2개소 신규 지정 · 권역모자의료센터 : 20개소→22개소 급성기 치료 활성화 시범사업 본사업 전환 · ('25.7) 43개소, 1,134개 병상
의료비 부담	재난적의료비 지원 및 저소득층 급여 제한 예외 확대 · 연소득 336만 원 ↓ +재산 450만 원 ↓	주요 질환 확진 검사 첫 진료비 본인부담 면제 · '24)고혈압, 당뇨병(공복혈당 한정), 폐결핵 →('25)청년 정신건강검사, C형 간염, 이상지질혈증, 당뇨병(당화혈색소 검사 추가) 등

*자료 : 보건복지부. (2024, 2025).

03 수요자 맞춤형 돌봄안전망

2025년의 돌봄 정책은 "수요자 맞춤형 돌봄안전망"을 통해 돌봄 지원을 더욱 세분화하고, 재가 돌봄과 통합 돌봄 서비스를 강화하며, 초고령사회 대응 체계를 구축하는 데 중점을 두었다.

노인	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 기존의 노인 돌봄 서비스가 전국으로 확대되며, 재가 돌봄 서비스가 더욱 강화 <input checked="" type="checkbox"/> 병원 치료와 요양 서비스를 연계한 재택 의료 시스템 확충을 통해 장기적으로 지속 가능한 돌봄 체계 구축
장애인	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 장애인의 자립생활 지원 강화를 중심으로 추진 <input checked="" type="checkbox"/> 장애인 돌봄 지원 대상 확대 및 24시간 긴급 돌봄 지원 시스템 구축으로 보호자 부담 완화 <input checked="" type="checkbox"/> 발달장애인 맞춤형 돌봄 서비스 확대로 장애인의 자립 및 사회 참여 기회 증가 기대
고독사·사회적 고립	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 자살 예방 및 고독사 예방을 위한 지원 체계가 한층 강화 <input checked="" type="checkbox"/> 청년 정신건강 지원과 위기 가구 발굴을 위한 사례관리사 배치가 핵심적인 변화

2024년·2025년 돌봄 정책 주요 내용 비교

	2024	2025
	가족의 부담을 줄이는 “간병·돌봄 확충”	수요자 맞춤형 돌봄안전망
노인	<p>의료·요양 필요도 평가 및 서비스 연계 통합판정 시범사업 실시</p> <ul style="list-style-type: none"> · 高의료+高요양 필요→ 요양병원/低의료+高요양 필요→ 장기요양 등 <p>장기요양 중증(1·2등급) 수급자 시설 대비 재가서비스 이용한도 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · (‘23)74~77%→(‘24)80~82%→(‘27)100% <p>노인맞춤돌봄서비스 서비스 다양화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 식사 배달, 이동 및 가사 서비스 <p>통합 재가기관 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · (‘23)75개소→(‘24)200개소→(‘27)1,400개소 목표 <p>재택의료센터 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · (‘23)28개소→(‘24)100개소→(‘27)250개소 	<p>노인 통합돌봄 시범사업 지역 및 대상 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 지역 :32→47개 시군구 · 대상 확대 (노인→노인+재가장애인) <p>장기요양 중증(1·2등급) 수급자 재가 서비스 이용한도 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 1등급 : 2,069,900원→2,306,400원 · 2등급 : 1,869,600원→2,083,400원 <p>방문간호 건강관리 서비스 이용 기준 완화</p> <ul style="list-style-type: none"> · (‘24) 간호처치 필요 대상자 월1회 이용 (‘25) 1·2등급은 별도 조건 없이 월 1회 이용
장애인	<p>장애인활동지원서비스 대상자 및 단가 인상</p> <ul style="list-style-type: none"> · 기본급여 대상 : 11.5만 명→12.4만 명 지원 단가 : 시간당 1.5만 원→1.6만 원 <p>장애인 개인예산제 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> · 대전 동구, 대전 서구, 부산 금정구, 대구 달성군, 경기 시흥시, 충남 예산군, 전남 해남군, 서울 강북구 8개 시범지역 	<p>장애인활동지원서비스 지원 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 대상 : 12.4만 명→13.3만 명 · 가산급여시간 : 195시간→205시간 <p>개인예산제 시범사업 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 8개 시군구·210명→17개 시군구·410명 <p>제1차 장애인 건강보전관리 종합계획 수립</p>
고독사·사회적 고립	<p>국민 대상 전문 심리상담 서비스 제공</p> <ul style="list-style-type: none"> · (‘24)8만명→(‘25)16만명→(‘26)26만명→(‘27)50만명 <p>자살예방 통합상담번호 109 도입</p> <p>가족돌봄청년 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> · 자기돌봄비 연 200만 원 <p>일상돌봄서비스 지원 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 지역 : 51개 시군구→179개 시군구 확대 · 대상 :2천 명→6천 명 	<p>청년 자살시도자 치료비 지원 (100만 원) 요건 완화</p> <p>생명사랑위기대응센터 지정 응급의료기관 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 91개소 응급의료기관→전국 응급의료기관 <p>고독사 위험 해소 다각화</p> <ul style="list-style-type: none"> · (‘25.7)고독사 전담 사례관리사 114명 신규 배치 · 청년 고독사 고위험군 5,000명 지원

*자료 : 보건복지부. (2024, 2025).

04 초고령사회 본격 대응

2025년 저출산 고령화 정책은“초고령사회 본격 대응”을 목표로 연금개혁, 노인 돌봄체계 강화, 초고령사회 맞춤형 보건·복지 정책 확대 등 고령화에 따른 사회 변화 대응에 집중하였다.

고령화	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 노인 연금 개혁을 지속적으로 추진하며, 노인 연령 조정 논의 시작으로 연금 지급 기준에 대한 사회적 합의 도출 시도
저출산	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 가임력 검사 지원 대상 확대로 모든 20~49세 남녀가 지원 가능하도록 변경 ☑ 제왕절개 비용을 국가가 전액 부담하여 출산 가정의 경제적 부담 경감
보건의료 R&D	<ul style="list-style-type: none"> ☑ 보건의료 연구개발(R&D) 예산이 대폭 증가하여 신기술 개발 및 의료 혁신 지원 ☑ 글로벌 연구개발 투자 확대로 국내 의료 기술의 국제 경쟁력 향상 기대

2024년·2025년 저출산·고령화 정책 주요 내용 비교

	2024	2025
	보건복지 혁신을 통한 미래 성장동력 확보	초고령사회 본격 대응
고령화	연금개혁안 마련을 위한 국회 공론화 지원 · 국민연금 개혁을 위한 논의 진행	연금 개혁 지속 추진 노인 연령 조정을 위한 사회적 논의 시작 · 노인연령 단계적 조정 : 65세→75세
저출산	가임력 검사 지원 · 여성: 13만 원(난소 기능 초음파 검사) · 남성: 5만 원 (정액 검사) 냉동 난자 보조생식술 지원 · 난임 부부: 550만 원 한도, 100만 원씩 2회 양육비 지원 · 첫만남 이용권 : 첫째 200만 원, 둘째 이상 300만 원 · 부모급여 : 0세 월 70→100만 원, 1세 35→50만 원 다둥이 임신·출산 의료비 지원 확대 · 일괄 140만 원→태아당 +100만 원	- 20~49세 남녀 모두 필수 가임력 검사 지원 · 여성: 13만 원 · 남성: 5만 원 - 난임부부 생식세포 보존비 지원 신설 · 여성: 200만 원 · 남성: 30만 원 - 제왕절개 비용 전액 무료화
보건의료 R&D	보건의료 혁신 글로벌 R&D 추진 · (23)6,967억원(글로벌 248억) → (24)7,884억원(글로벌 1,360억)	보건의료 R&D 투자 확대 · 연구개발 예산: 8,428억 원→9,858억 원 · 글로벌 연구개발 예산: 1,360억 원

*자료 : 보건복지부. (2024, 2025).

2 2025년 전라남도 주요업무 추진계획

개요

전라남도는 2025년 "더 위대한 전라남도"를 도정 운영 방향으로 설정하고, 의료, 산업, 교통, 사회서비스 등 분야별 주요 업무계획을 담은 「2025년 전라남도 주요 업무계획」을 발표하였다.

사회서비스 분야에서는 「도민이 믿고 의지하는 행복공동체 전남 실현」을 운영 전략으로 설정하고, 「도민에게 희망을 전하는 행복시책 구현」, 「도민과 지역을 살리는 의료 인프라 확충」 등을 핵심 과제로 선정하였다.

이에 따라, 아래에서는 이러한 과제를 실현하기 위한 세부 정책 추진 계획을 살펴본다.

01 도민에게 희망을 전하는 행복시책 구현

2025년 전라남도 복지정책은 "도민에게 희망을 전하는 행복시책 구현"을 핵심 과제로 도민 맞춤형 복지서비스 강화, 취약계층 지원 확대, 복지 인프라 개선에 중점을 두고 있다. 2025년에는 복지기동대와 찾아가는 복지 서비스, 노인·장애인·여성·청년·저출산 지원을 더욱 강화하는 방향으로 정책을 추진하며, 의료·요양·돌봄이 연계된 통합 돌봄체계를 구축하여 도민 누구나 안정적인 복지 혜택을 누릴 수 있도록 지원을 강화할 방침이다.

지역 사회

- ☑ 복지기동대 지원을 확대하고, 산간·오지마을 등 취약 지역을 중심으로 복지 서비스를 더욱 강화

노인

- ☑ 노인 돌봄체계를 단순 지원에서 의료-복지-요양이 결합된 통합 시스템 구축 방향으로 개선

장애인

- ☑ 장애인 복지를 단순 지원에서 "건강권 보장 및 의료 접근성 확대" 중심으로 변화

여성

- ☑ 여성폭력 피해자 지원을 위한 긴급보호·상담·일자리 연계 정책 강화

저출산

- ☑ 2025년에는 기존 지원에 더해 전남형 돌봄 어린이집 운영 및 외국인 아동 보육료 지원을 추가하여 맞춤형 보육 확대

자립

- ☑ 자립수당 및 정착금 지급을 통해 실질적인 경제적 지원 강화
- ☑ 자립 준비 청년들의 경제적 부담을 줄이고, 안정적인 생활을 위한 기반 마련

2024년·2025년 전라남도 복지 정책 주요 내용 비교

	2024	2025
	더 두텁고 살뜰한 복지서비스 제공	도민에게 희망을 전하는 행복시책 구현
지역 사회	<p>우리 동네 복지기동대 지원대상 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · ('23)38,000가구(87억 원) → ('24)45,000가구(93억 원) <p>전남 고독사 예방 시범사업 추진</p> <p>찾아가는 복지서비스 "버스 삼총사" 운영</p> <ul style="list-style-type: none"> · 전남행복버스: 210개 마을 · 전남건강버스: 300개 마을 · 전남마음버스: 104개 취약지역 	<p>우리 동네 복지기동대 지원 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 45,000가구→52,000가구 <p>산간·오지마을 주민 대상 찾아가는 복지서비스 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 전남행복버스: 270개 마을 · 전남건강버스: 300개 마을 · 전남마음버스: 104개 취약지역
노인	<p>도민 심(心)·신(身)건강 증진을 위한 의료서비스 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> · 전남형 치매 돌봄제 실시 · 위기개입팀 확대 운영 · 찾아가는 정신건강증진서비스 지원 	<p>OK! Now, 전남통합돌봄 시스템 구축</p> <ul style="list-style-type: none"> · 의료·요양·복지 통합서비스 "전남형 통합돌봄 모델" · 도서형, 농촌형, 중소도시형 구분 신규 시범사업 공모(3개 시군) <p>차별화된 의료서비스 제공</p> <ul style="list-style-type: none"> · 치매 예방→검사→치료→돌봄 연계 체계 마련
장애인	<p>장애 유형별 일자리 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 5개 유형 일자리 : 2,319명→2,477명 · 최종중장애인 공공일자리 : 95명→120명 <p>장애인활동지원서비스 제공 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 대상 : 52백 명→57백 명 <p>최중증 발달장애인 맞춤형 1:1 통합 돌봄 체계 구축</p>	<p>장애인 건강권 강화를 위한 의료인프라 조성 확대</p> <ul style="list-style-type: none"> · 공공어린이 재활의료센터 건립(목포) · 권역 장애인 구강진료센터 건립(순천) · 지역 장애인보건의료센터 운영 · 장애 친화 건강검진기관 4개소 운영 <p>시각장애인 학습지원센터 개소</p>
여성	<p>여성 범죄 피해자 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> · 여성폭력피해 통합상담소 : 30곳→55곳 · 24시간 365일 운영하는 해바라기센터 : 2곳→3곳 	<p>여성폭력 피해 통합상담소 확대 · 30개소→55개소</p> <p>해바라기센터 24시간 운영 확대 · 2개소→3개소</p> <p>전남형 3단계 경력단절여성 일자리 시스템 운영</p> <ul style="list-style-type: none"> · 경력이음바우처→전남형 경력채움 인턴십→새일여성인턴 <p>여성긴급전화 1366 전남센터 운영</p>
저출산	<p>청년부부 결혼축하금 신청기한 연장</p> <ul style="list-style-type: none"> · 혼인 후 1년 6개월 <p>난임부부 친환경농산물 꾸러미 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> · 연간 48만 원/인 <p>부모급여 인상 · 72만 원/월→100만 원/월</p>	<p>전남형 24시 돌봄 어린이집 운영 · 2개소(상반기)</p> <p>외국인 아동 어린이집 보육료 지원 · 월 10만 원</p>
자립		<p>보호종료 아동 및 청년 자립 지원 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> · 자립수당 : 월 50만 원 · 정착금 : 1천만 원

*자료 : 전라남도. (2024, 2025).

02 국민이 체감하는 의료개혁

2025년 전라남도 의료정책은 "도민과 지역을 살리는 의료 인프라 확충"을 핵심 과제로 삼아, 국립 의과대학 설립 추진을 중심으로 의료취약지 의료체계 구축, 응급의료 인프라 강화, 비대면 진료 확대 등을 중점적으로 추진할 계획이다.

국립의과대학 설립

- ☑ 2024년에는 국립 의과대학 설립 필요성 홍보 중심이었다면, 2025년에는 구체적인 실행 계획 수립 및 단계적 추진으로 방향이 구체화

지역 의료체계 강화

- ☑ 2024년에는 응급의료체계 기반을 조성하는 단계였다면, 2025년에는 이를 더욱 체계적으로 운영하고 지원을 강화하는 방향으로 발전
- ☑ 임신·출산·양육을 위한 필수 의료체계 구축과 의료취약지 응급의료 강화에 중점

보건서비스 강화

- ☑ 비대면 진료를 본격적으로 도입하여 의료 취약지 주민들이 쉽게 의료서비스를 받을 수 있도록 지원

2024년·2025년 전라남도 의료 정책 주요 내용 비교

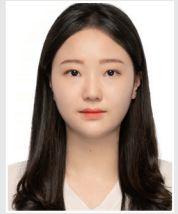
	2024	2025
국립의과대학 설립	국립의과대학 설립 촉구 · 설립 당위성 홍보 및 설립 정책 방안 마련	국립 의과대학 설립 단계별 로드맵 추진 · 정부 의대 정원 확정(~'25.3.), 의평원 '예비인증평가' 승인(~'25.4.) 지역완결적 의료체계 구축을 위한 정책포럼 및 설명회 개최
지역 의료체계 강화	지역 응급의료체계 구축 · 권역외상센터 운영, 응급의료기관 운영 · 도서마을 자동심장충격기 보급 공공심야약국 확대 · 8개소→9개소 소아환자 비대면 진료 확대 · 23개소→25개소 간호대학생 장학금 지원 · 취약지 병원 근무 희망 간호대학 4학년생 대상 1인당 800만 원	임신·출산·양육을 위한 필수 의료체계 구축 · 임신 : 찾아가는 산부인과 월2회 이상, 외래 산부인과 61개소 운영 · 출산 : 24시간 분만 가능한 산부인과 12개소, 지역모자의료센터 구축 · 양육 : 달빛어린이병원 3개소, 공공심야어린이병원 2개소, 공공심야약국 11개소 운영 의료취약지 응급의료체계 구축 및 운영 지원 · 지역심뇌혈관질환센터 1개소 확충, 권역외상센터 1개소 운영, 지능형 응급의료시스템 도입 · 응급실 운영 응급의료기관 45개소 운영, 닥터헬기 1대 운영, 취약지 응급실 간호인력 7명 파견
보건서비스 강화	섬 지역 간호·보건 기숙사 건립 추진 · '24.~'26./2곳 15인실 이상	보건기관 비대면 진료 전면 시행 · 88개소→238개소 모바일 기반 만성질환 예방관리 서비스 제공 · 모바일 헬스케어, AI·IoT 기반 어르신 건강관리

*자료 : 전라남도. (2024, 2025).

〈참고문헌〉

보건복지부(2024) 2024년 주요 업무 추진계획 / 보건복지부(2025) 2025년 주요 업무 추진계획 / 전라남도(2024) 2025년 달라지는 제도와 시책 / 전라남도(2024) 2024 전라남도 주요 업무계획 / 전라남도(2025) 2025 전라남도 주요 업무계획 / 보건복지부 홈페이지 <https://www.mohw.go.kr/> / 전라남도 홈페이지 <https://www.jeonnam.go.kr/>

전라남도사회서비스원 사업소개: 긴급돌봄 지원사업



전라남도사회서비스원
통합돌봄팀
주임 박가현

긴급돌봄서비스는 주(主) 돌봄자의 갑작스러운 부재(사망, 입원 등), 질병, 부상 등으로 짧은 기간 동안 다른 사람의 도움이 필요한 경우 전문 돌봄지원사가 대상자의 가정을 방문하여 재가 돌봄, 가사 지원, 이동 목욕서비스 등 일상생활을 영위하는데 도움이 되는 돌봄을 제공하는 서비스이다.

이 서비스는 소득 수준에 관계없이 일정 요건을 갖춘 전남도민 누구나 읍·면·동 행정복지센터 또는 온라인(복지로)을 통해 신청 가능하며 신청자는 30일 이내 72시간 범위 내에서 서비스를 자유롭게 이용할 수 있다.

긴급돌봄서비스는 코로나19로 인해 갑작스러운 돌봄 공백을 대응하기 위해 '20년 한시적으로 시작하여' 2025년 현재까지 약 1,000여 명의 전남도민에게 돌봄서비스를 제공하였다. 코로나 종식 이후로도 전남도민의 돌봄 부재 상황대처와 복지 사각지대 해소를 위해 신속한 서비스를 진행하고 있다.

대표적으로 지난 **2024년 12월 29일 제주항공 여객기 참사 당시** 피해자의 사망과 피해자 유가족의 사고 대응 등으로 다른 가족에 대한 **돌봄 공백이 발생할 것에 대비하여 남은 유가족의 원활한 일상생활 복귀를 위해 신속하게 긴급돌봄서비스를 진행하였다.**

또한, 기존 긴급돌봄서비스에서는 제공하지 않았던 아동 돌봄을 포함하여 보호자 부재로 인해 발생한 아동 돌봄 공백에 대처하였으며 사회복지공동모금회에서 비용을 전액 지원받아 참사 피해자 유가족에게 전액 무료 서비스를 제공하여 유가족의 슬픔을 달래주었다.

현장에서 약 70여 건의 문의가 이뤄졌고 전남을 넘어 광주, 경기, 서울 등에서 긴급돌봄서비스 요청이 있어 **보건복지부 및 전국 사회서비스원과의 밀접한 연계를 통해 접수 당일 곧바로 긴급돌봄서비스가 가능하도록 조치하였다.** 제주항공 여객기 참사로 인한 돌봄 공백을 해소하기 위해 제공된 긴급돌봄서비스의 경우 3개월간의 특별서비스 기간 연장으로 현재도 다수의 서비스가 제공되고 있다.

전라남도는 65세 이상 노인 인구 비율이 27.2%로 전국에서 가장 높은 수준으로 전국에서 가장 빠르게 고령사회에 진입하였다. 급격한 노령화와 저출산, 그리고 1인 가구 증가 등 다양한 사회적 문제로 인해 돌봄의 필요성은 시간이 지날수록 높아지고 있다. 이에 전라남도사회서비스원 통합돌봄팀에서는 긴급돌봄, 일상돌봄, 장기요양, 이동 목욕, 섬 특화 다도애, 퇴원환자 연계 돌봄서비스, 스마트빌리지 보급 및 확산(디지털 돌봄) 등 전남형 돌봄서비스를 시행하고 있으며 이와 함께 노인맞춤돌봄광역지원기관, 응급안전안심거점기관, 전라남도장기요양요원지원센터 등 통합돌봄 10종 세트를 운영하고 있다.

긴급돌봄서비스 외 일상돌봄, 이동 목욕 등 전라남도의 다양한 돌봄서비스는 전남도민 누구나 24시간 운영되고 있는 '전남돌봄콜' 1522-0365를 통해 상담·신청받을 수 있다.

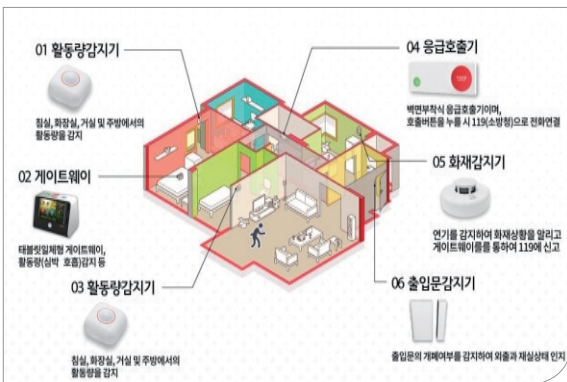
**돌봄이 필요하실 땐 언제든지 연락주세요.
돌봄, 혼자 고민하지 마세요. "1522-0365"**



〈찾아가는 이동 목욕서비스〉



〈제주항공 여객기 참사 긴급돌봄 서비스 안내〉



〈응급안전안심서비스 감지기 개요도〉



〈노인맞춤돌봄사업 생활지원사 워크숍〉

jn-pass.or.kr

전라남도사회서비스원은

사회서비스 공공성 강화와 사회서비스 분야 좋은 일자리 창출을 목적으로 설립된 재단법인형 전라남도 출연기관입니다.

전라남도사회서비스원은 사회서비스 종합지원기관으로
도민이 행복한 전남을 위해 사회서비스 정책연구, 긴급돌봄,
찾아가는 행복버스, 복지시설 종사자 교육 및 컨설팅 등
다양한 사업을 수행하고 있습니다.

통합돌봄상담전화 1522-0365
교통약자이동지원센터 1899-1110

전라남도사회서비스원

전남 무안군 삼향읍 오룡3길 22 전남사회복지회관 3층
TEL. 061-287-8124 FAX. 061-287-9008

발행일 2025. 3. (Vol. 31)

발행처 전라남도사회서비스원

편집인 정책연구팀

발행인 강성휘

문의 전라남도사회서비스원
www.jn.pass.or.kr
T. 061)287-8133