

## 농촌건강장수마을 사업의 성과와 과제

이 유 직

부산대학교 조경학과

### A Study on the Achievements and Issues of the Senior Well-being Villages Project

Lee, Yoo-Jick

*Department of Landscape Architecture, Pusan National University*

**ABSTRACT** : In order to improve the quality of life and support the successful living of the elderly people in rural community, the Senior Well-being Villages Project has been carried out by Rural Development Administration since 2005 in Korea. This timely project, however, produces good results with 582 villages so far, we must endeavor to upgrade it more effectively. This study is to find complementary way of improving the project, and the results of the study are summarized as follows. First of all, the sustainable and practical strategies of the health care for the rural elderly must be adopted. The elderly people's mutual care system can be a good option for improving the existing project. Secondly, the cooperative health care system must combine with this project. In this regards, health cooperative federation system can be also a challenging option. The beneficially activity of rural elderly people, which is a component of this project, must be linked with rural social enterprise or community venture. The local experts or capable men of various fields including family, the aged problem, social welfare, and regional development, must be appointed, and the support system enables them to do their jobs actively in the Senior Well-being Villages Project as well as other community works.

**Key words** : the rural elderly, Senior Well-being Villages Project, health care.

## 1. 서 론

### 1. 연구의 배경 및 목적

노인도 한 사람의 인간으로서 국민의 기본적인 인권인 행복추구권을 가지며 인간으로서의 존엄성을 유지하기 위해 기본적인 의식주뿐만 아니라 적절한 보호와 의료적인 조치, 그리고 소득이 보장되어야 한다. 이러한 노인의 기본적인 인권이 침해받지 않도록 제도적 장치가 마련되어야 한다는 취지에서 UN은 1991년 12월 16일 <노인을 위한 유엔원칙>을 채택하였다. 자립, 참여, 돌봄, 자아실현, 존엄이라는 5개 군 18개 항목으로 이루어진 원칙들은

급속하게 진행되고 있는 인구의 고령화와 노인의 인권 문제에 대해 각국 정부가 보다 노력을 기울여야 함을 환기시켰다.

우리나라는 2000년에 고령화 사회(aging society, 전체 인구 중 65세 이상 인구 비율이 7% 이상~14% 미만)에 진입한 이후 고령화는 모든 분야의 키워드가 되고 있다. 2010년의 경우 전체 인구 중 65세 이상 인구가 차지하는 비중은 11.0%로서, 고령화가 매우 빠른 속도로 진전되고 있으며 이런 추세라면 2018년에는 노인 인구 비율이 14.3%에 달해 고령사회(aged society, 65세 이상 인구 비율이 14% 이상~20% 미만)에 진입할 것으로 예상된다. (통계청, 2010) 특히 농촌의 고령화 문제는 심각한데, 2009년 주민등록상 전남, 경북, 전북, 충남, 강원도의 5개 도는 65세 인구 비율이 14%를 초과하여 이미 고령사회에 진입하였다. 구체적으로 살펴보면, 우리나라에서 65세

Corresponding author. Lee, Yoo-Jick

Tel : 055-350-5404

E-mail : lee@pusan.ac.kr

이상 인구 비율이 가장 높은 시도는 전남으로 18.0%였으며, 시군구로는 경북 의성군이 31.4%에 이르는 것으로 나타났다. 65세 이상 인구 비율이 20%를 넘는 초고령(super-aged society) 시군구도 전체 232개 중에서 67개로 28.9%에 이르렀으며 밀양시 등 42개 시군구는 고령 사회에 진입한 것으로 조사되었다(통계청, 2010).

농촌의 생산인구 감소와 노령인구의 증가는 어제 오늘의 문제가 아니다. 노인들의 노동력 상실과 생산성 저하는 노인 복지예산의 확대, 국민연금 및 노인의료비 등의 사회적 지출 증가, 잠재성장률 저하 등의 결과를 가져와 사회 전체에 대한 부담으로 작용하고 있다. 아울러 저출산의 영향은 더욱더 심각하여 2010년에는 15세에서 64세 사이의 생산가능인구 6.6명이 노인 1명을 부양하는 수준인데, 저출산이 지속될 경우 2020년에는 생산가능인구 5명이 1명을, 2040년에는 2명이 1명을 부양해야 할 것으로 예측된다. 도시지역보다 훨씬 더 심각한 농촌지역에서의 노인문제 해결은 노인들의 건강, 여가활동 및 수익증대 등을 복합적으로 이룰 수 있는 접근이 요구된다. 운동 및 여가, 건강 및 복지, 교육 및 사회생활, 취업 및 소득, 생활환경 개선 등이 종합적으로 모색되어야 하며 농촌의 장점을 살리면서도 부족한 점을 보완하는 방향으로 이루어져야 한다.

농촌건강장수마을 조성은 농촌 노인들을 대상으로 건강관리, 학습·사회활동, 환경정비, 소득경제활동의 측면에서 개선을 목적으로 농촌진흥청에서 2005년부터 실시하고 있는 사업으로서, 앞의 논의에 비추어 볼 때 시의 적절하면서도 종합적이고 미래지향적인 사업이라 판단된다. 본 연구는 농촌건강장수마을 사업을 대상으로 이 사업이 가져온 성과와 그동안의 시행을 통해 드러난 문제점을 살펴보고 앞으로의 과제에 대해 살펴보고자 함을 목적으로 한다. 특히 사업내의 문제점에 대해서는 그동안 많은 피드백이 이루어졌다고 판단되므로, 사업외적인 측면에서 이 사업이 지향하는 이상을 달성하기 위해서 고려해야 할 점들을 살펴보는 데 보다 초점을 두어 고찰하고자 한다.

## 2. 선행연구 검토

이 사업과 관련된 그동안의 연구들을 살펴보면, 신영숙 등(2006)은 농촌건강장수마을을 중심으로 농촌노인의 생산적 여가활동 지원의 현황과 개선방향에 대해 고찰하였다. 박석희 등(2006)은 농촌건강장수마을의 어메니티 자원을 33개 요소로 정리하고 도시민들을 대상으로 이에 대한 요인분석을 실시하여, 경제활동, 공동체활동, 환경, 문화유적, 고유건축, 마을역사, 경관, 자연 자원성 등 8개

요인을 도출하였는데, 이 중에서 환경자원 요인에 대한 요구도가 가장 높은 반면 마을 역사자원 요인에 대한 요구도는 가장 낮다고 하였다. 박공주 등(2007)은 농촌건강장수마을에 거주하고 있는 65세 이상의 노인 400명을 대상으로 운동에 대한 태도를 조사하여 여자인 노인에 비해 남자노인들, 평소에 규칙적으로 운동을 하는 노인들, 건강진단을 받아본 노인들, 건강이 좋지 않은 노인들일수록 운동의 필요성을 인지하고 프로그램에 적극적으로 참여한다고 하였다.

한편 서교 등(2006)은 개인의 활동을 지역활동, 사회활동, 생산활동, 외부활동, 내부활동 등 다섯 가지 범주로 나누고 각각의 조사항목을 설정한 뒤, 이를 바탕으로 평가점수 산정방법을 개발함으로써 농촌건강장수마을사업의 성과를 효과적으로 평가할 수 있는 모형을 제시하였다. 이밖에 최상호 등(2009)은 농촌건강장수마을사업의 영역별 경제적 가치를 분석하여, 건강관리분야와 환경정비분야는 각각 126.4%와 113.4%의 효과가 있는 반면 학습·사회와 경제소득 분야는 상대적으로 경제적 효과가 떨어지며, 특히 영역을 통합하여 사업을 집행할 경우 상대적 효율이 낮을 것으로 분석하였다.

현재까지 이 사업과 관련된 연구들은 사업의 세부 내용과 프로그램에 대한 분석과 평가에 집중되어 이루어져 왔다. 이런 측면에서 이제 7년차에 접어든 이 사업을 대상으로 당초에 가졌던 이상과 비전에 비추어 사업의 현재를 되짚어보고, 보다 합목적적이고 효과적인 방향을 모색해 보는 것은 이 시점에서 매우 의의 있는 일이라 판단된다.

## II. 농촌건강장수마을 사업의 개요와 성과

### 1. 사업의 배경 및 목적

농촌건강장수마을 사업은 농촌사회의 급격한 고령화와 농촌 가족구조의 변화에 대응하여 농촌 노인들의 생활향상 및 생산적인 여가활동을 진작시켜 건강하게 장수할 수 있는 문화를 조성하기 위하여 2005년부터 시행되고 있다. 농촌의 건강한 노년 문화 기반을 조성하고 농촌공동체를 회복하며, 고령화 문제를 생산적 복지(productive welfare)를 통하여 해결하고자 하는 마을단위의 종합사업이다.

이 사업은 농촌노인에게 농업과 전통문화 영역에서 알맞은 일거리를 발굴하여 생산적인 활동을 할 수 있도록 지원하고, 생활환경 정비, 건강관리, 사회활동 참여

등 체계적 실천으로 건강하고 보람 있는 새로운 장수문화를 정립하고자 한다. 그리고 쾌적한 자연환경을 기본 바탕으로 소프트웨어 중심 프로그램을 지원하여 사회 전반적 고령화 문제에 적극 대응하여 건강하고 당당하며 활기찬 노년 생활을 유도하고, 나아가 은퇴 도시민에게도 노년생활 공간을 제공하고자 함을 목적으로 한다(농촌진흥청, 2006).

## 2. 기본전략

농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌 지역개발 촉진에 관한 특별법에 의거하여 추진되는 농촌건강장수마을 사업은 ①보건소, 대한적십자사, 대한노인회, 여성단체 등 관련기관이나 단체 등과의 협력 추진, ②거동불편 노인들을 지원하기 위해 마을 내 노인보호 지원체계 구축, ③마을의 전설, 일거리, 자랑거리를 엮어 브랜드화, ④지역농산물 가공품 생산판매 및 도농교류 촉진, ⑤지역문화 전승활동, 어린이 체험활동 등을 통한 문화전승, ⑥소모임 활성화 및 이웃과 함께하는 공동체 강화, ⑦노동, 운동, 휴식의 적절한 조화 및 전통식 중심의 고른 영양섭취 등의 기본전략을 취하고 있다(농촌진흥청, 2005).

추진방향으로는 농촌 노인의 특성에 맞는 건강관리, 학습·사회활동, 환경정비, 소득 및 경제활동 등에 대해 종합적인 지원을 하며, 교육 및 프로그램 활동에 대한 농촌 노인의 자발적인 실천적 참여를 유도하여 노년문화

의 상을 정립하고, 노인회, 부녀회, 청년회 등 기존 마을 조직의 협력적 참여를 통하여 마을단위의 노인문화를 조성하며, 마지막으로 마을 특성에 맞는 농촌생산자원과 축적된 노하우를 적극 활용하여 사회활동 및 소득화 효과를 높이고자 한다.

## 3. 사업의 내용과 분야

사업은 건강관리, 학습·사회, 환경정비, 소득·경제활동 등 4개의 활동 영역으로 이루어지며 마을의 특성에 따라 영역별로 구체적인 사업을 선정하여 실천하도록 하고 있다. 구체적으로는 농업생산 활동, 짚풀 공예 제작 등 경제활동에 참여하고, 규칙적인 운동이나 적절한 노동, 균형적인 식생활 실천으로 건강을 유지관리하며, 동아리 모임이나 학습·사회활동으로 창조적인 생활을 시행하며, 아름답고 편리하며 살고 싶은 농촌다운 마을환경을 만들어 나가는 일들을 포함한다.

대상 마을의 선정은 노인생활지도마을 처럼 농촌생활 자원 시범사업이 시행되어 기반이 조성되어 있는 지역이 우선시 된다. 그리고 전체 노인의 50% 이상이 참여하고 마을지도자나 마을모임 대표, 후계 세대가 참여하는 마을, 생산적 여가활동의 경험과 자율적인 프로그램을 운영할 수 있는 마을을 선정하고 있다. 이밖에 마을 자원의 활용성이 높은 마을, 문화활동을 갖춘 마을, 공동편의 시설을 잘 운영하고 주민의 합의가 높은 마을을 사업의

Table 1 년차별 사업 내용

영역	1차년도	2차년도	3차년도
소득활동	· 일거리, 마을의 자랑거리 주체화 발굴 · 일감사업장 시설 설치, 상품화	· 사업장 시설 및 기구 보완 · 제품의 차별화, 고품질화, 다양화 -포장디자인 개선 등	· 홍보, 마케팅 강화 · 제품 브랜드화 -마을 이미지, 로고 활용
건강관리	· 건강검진 -보건소 등 협조 · 운동프로그램 운영 -전문 강사 활용 -게이트볼장 등 운동시설 설치 · 노년기 식생활 교육 -영양교육, 전통 식생활의 좋은 점 · 환경개선 -보조구 활용, 피로회복 운동 스트레칭	· 운동 프로그램 상설 운영 -건강관리시설 설치 -전문강사 활용 · 건강관리 실천 -사례 발표회 · 노년기 영양관리 및 조리법 교육 · 농작업 환경개선 -보조구 활용, 피로회복 운동 스트레칭	· 마을간 건강프로그램 교류행사 개최 · 건강이벤트 개최 등 자율적인 실천동기 부여 -게이트볼 대회 개최 -우수 건강관리자 선발 · 농작업 환경개선 -보조구 활용, 피로회복 운동 스트레칭
학습·사회활동	· 강화 -생활메모, 일기쓰기, 한자 등 · 활동 활성화 -취미, 교양, 봉사 활동 등	· 자긍심 부여활동 -어린이, 도시민 대상 농업, 조리, 한자, 서예, 예절 강사로 활동 · 예비 노인 프로그램 지원 -55 ~ 64세	· 학습사회활동 프로그램 운영 -미술, 음악, 한자, 서예 등 · 동아리 활동 -한자 서예 경시대회, 발표회 등 개최
환경정비	· 안전한 마을 환경 조성 -산책로, 휴식공간 등	· 자연과 농촌다움이 소득화로 연계되는 마을 만들기 -향토수, 유실수 심기 등	· 노인에게 알맞은 가정, 생활공간 정비 -현관, 화장실, 욕실, 침실 등의 평면화 -보조대 설치, 여유 있는 공간설치 등

(자료: 농촌진흥청, 2005: 42.)

대상으로 선정한다. 그리고 마을마다 여건이 다르므로 효율적인 사업추진을 위해 각 마을마다 가진 자원을 최대한 활용하도록 유도하고 있다.

사업은 마을당 3년간씩 지원되는데, 1차 년도에는 여건분석, 주제 발굴, 기반조성에 중점을 두며, 2차 년도에는 핵심사업의 지속발전과 활성화를 촉진시키며, 그리고 3차 년도에는 자율성을 바탕으로 더불어 사는 농촌마을 조성을 목표로 진행된다. 사업비는 마을당 4천200만원에서 5천만원씩 3년간 지원되며 국비와 지방비가 각각 50% 비율을 이룬다.

#### 4. 사업 실적

이 사업은 2005년에 시작하여 2016년까지 총 1000개 마을 육성을 목표로 하고 있는데, 2005년 100개소, 2006년 200개소, 2007년 50개소, 2008년 84개소를 지원하였으며, 2009년 7개소로 다소 주춤하였다가 2010년 59개소, 2011년 82개소를 선정하여 현재까지 총 582개 마을이 시행 중이거나 시행완료 되었다. 지역별로는 강원도가 가장 많은 112개 마을이 지원받았으며 그 다음은 경상남도인 것으로 나타났다. 올 해에는 3차년도 7개, 2차년도 59개, 신규 82개 등 총 148개 마을이 육성될 예정이다. 영역별 사업비 집행은 사업 초기 2년 동안에는 소득경제 영역의 지출이 가장 높았지만, 2007년부터는 환경정비 영역의 지출이 가장 높고, 그 다음으로 소득경제, 건강생활, 학습·사회활동의 순으로 시행되고 있다.

그동안의 주요 활동을 영역별로 살펴보면, 건강관리분

야에서는 건강증진을 위한 정기적인 건강검진과 금주·금연, 규칙적인 운동습관 배양이 추진되었으며, 학습·사회활동 측면에서는 개인 능력개발을 위한 정기적인 학습과 다양한 교육, 소모임 활동 등을 실시하여 건전한 여가활동을 통한 사회성 강화와 새로운 정보습득을 도모하였다. 그리고 환경정비의 측면에서는 마을단위의 시설 설치와 환경정비를 통하여 청결한 습관과 환경 개선에 대한 인식 변화, 마을 이미지 개선 등의 효과를 거두었다. 아울러 작물의 공동재배와 체험기회 제공, 노인들에게 적당한 일거리를 제공함으로써 농외소득을 창출하였으며, 특히 짚풀 소공예품 공모 및 전시회를 개최하여 노인들의 건강 활동을 소득창출 및 문화활동과 연계시키는 성과도 거두었다.

#### 5. 사업 만족도

농촌건강장수마을 사업은 사업이 시행되지 않은 마을에 비해 주민들의 만족도가 상대적으로 높으며 이러한 추세는 매년 비슷한 추세로 나타나고 있다. 사례로, 2010년 신규 사업 마을과 2008년과 2009년에 사업을 했던 사업지원 2-3년 차 마을을 대상으로 농촌진흥청에서 2010년에 실시한 사업만족도 조사결과를 살펴보면 보면, 사업을 시행한 마을 주민의 생활만족도는 71.5점으로 비대상 마을의 61.1점에 비하여 훨씬 높은 것으로 나타났다. 그리고 마을활동, 마을환경, 개인생활, 주거 및 대인관계, 농업환경 등 구체적인 요인별 만족도에서도 모두 높은 것으로 조사되었다.

Table 2 농촌건강장수마을 사업 육성 지역별 현황 (단위: 개소)

구분	총 계	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
경기	41	8	25(17)	28(3)	28(8)	11	8	5(5)
강원	112	12	57(45)	68(11)	70(14)	25	27(13)	30(17)
충북	51	5	25(20)	31(6)	36(10)	16	15(5)	10(5)
충남	58	11	38(27)	43(5)	39(7)	12	11(4)	8(4)
전북	61	12	25(13)	34(9)	31(9)	18	20(11)	18(7)
전남	61	16	36(20)	41(5)	35(10)	15	12(2)	10(8)
경북	57	13	28(15)	31(3)	27(9)	12	20(11)	17(6)
경남	89	11	42(31)	48(6)	44(7)	13	16(9)	34(25)
제주	26	4	10(6)	12(2)	14(6)	15(7)	14(1)	8
서울	0	0	0	0	0	0	0	0
부산	5	1	2(1)	2	2(1)	1	2(1)	2(1)
대구	5	2	3(1)	3	1	0	1(1)	2(1)
인천	5	2	5(3)	5	3	0	0	0
광주	4	1	1	1	1(1)	1	2(1)	2(1)
대전	4	1	2(1)	2	2(1)	1	1	1(1)
울산	3	1	1	1	1(1)	1	1	1(1)
합계	582	100	300(200)	350(50)	334(84)	141(7)	150(59)	148(82)

\* 괄호의 숫자는 신규사업량

농촌건강장수마을 사업의 성과와 과제

Table 3 년도별 주요 추진 행사

구분	교육 / 운영	전시 / 공모 등	연구 / 홍보
2005	-사업설명회 -학계, 민간 전문가 협의회 -마을지도자 교육 -업무발전협의회 -사업담당자 워크숍 -장수마을 순회출장 -짚풀공예교육 -짚풀공예 컨설팅 -사업평가회	-짚풀공예품 공모전 및 전시회 -농촌어르신과 여성들의 화합한마당 (게이트볼 경연, 농촌전통문화 발표회) -제1회 농산어촌 체험박람회 참가	-심포지엄 개최 -사업평가 시스템 개발연구 -생활만족도 조사 -사업안내서 제작 배부 -홈페이지 구축
2006	-담당자, 지도자 연찬회 -컨설팅 전문가 토론회 -원예프로그램 워크숍 -건강증진 프로젝트 -평가 및 발표회	- 제2회 짚풀공예품 및 2006 소공예품 아이디어 공모 / 수상작 전시 -국제원예기술박람회 참가전시 -한국농업근현대화 100주년 기념축전 참가 -제10회 노인의날 전시 참가 -한국공예문화진흥원 전시 판매	-건강특화마을 개발연구 용역 -제1회 짚풀공예품 공모전 작품집 제작 -짚풀공예품 및 소공예품 공모전 리플릿 제작 -세대간 원예프로그램 자료집 제작 -자가 생활건강법 교재 -농촌건강장수마을 성별영향평가
2007	-생활환경협의회 -원예프로그램 워크숍 -담당자 연찬회 -현장순회지도반 -브랜드 개발 -사업평가회	-우리농업활력축전 참여 -제2회 소공예품 공모전 -제3회 짚풀공예품 공모전 -제10회 전국관광기념품 공모전, 제3회 광주국제실버박람회 수상작 출품	-사업성과분석 및 지속적 운영방안 연구 -생활만족도 조사 -농촌건강장수마을 육성사례집 제작 -홈페이지를 통한 홍보 -홍보용 리플릿 제작 -공모전 작품집 제작
2008	-지도자 워크숍 -전문가 구성협의회 -현장순회지도반 -사업평가회	-짚풀공예품, 소공예품 공모전 (지방 자율추진) -전통공예 상품전 -짚풀공예 작품 전시	-제3회 짚풀공예품 공모전 자료집, 농촌 전통 공예상품 판매 홍보물 제작 -경제적 효과분석 연구 -생활만족도 조사
2009	-담당자 연찬회 -컨설팅 지원 -전문가 풀 구축 -사업평가회		-노인사업 현황 및 계획 수립 -성공사례집 발간 -현황 모음집 발간 -종합만족도, 생활만족도 조사 -우수 실천사례 선정

(자료: 농촌진흥청, 2005-2009, 농촌지도사업보고서. 필자 작성)

마을활동의 요인에서는 마을주민과의 교류 및 협동성에 대한 만족도가 제일 높고, 마을의 단체 활동에 있어서 사업여부에 따라 만족도 차이가 가장 큰 것으로 보고 되었는데, 이는 이 사업이 마을 주민들 사이에 단합과 화합에 중요한 계기가 되고 있음을 보여주는 것이라 판단된다. 그리고 사업에서 실시한 짚질방 설치, 노인정이나 마을회관의 환경정비, 꽃길 조성 등을 통한 마을환경

의 쾌적성에 대해 전반적으로 만족하는 것으로 조사되었다. 개인생활과 관련해서는 건강관리나 식생활 등에 있어서는 긍정적인 반면 취미생활에 대해서는 부정적인 견해를 보였다. 주거 및 대인관계에 있어서는 친구나 이웃과의 교류에 대한 만족도가 특히 높았으며, 농업환경의 측면에서는 전반적으로 만족도가 높은 것으로 나타났다.

Table 4 2010년 사업대상 마을 및 비대상 마을의 생활만족도 비교

구분	생활만족도	평가요인				
		마을활동	마을환경	개인생활	주거/대인관계	농업환경
대상마을	71.5 (5.29)	75.9 (5.56)	79.2 (5.75)	57.1 (4.43)	71.0 (5.26)	72.0 (5.32)
비 대상마을	61.1 (4.66)	64.0 (4.84)	69.6 (5.18)	47.0 (3.82)	63.7 (4.82)	60.8 (4.65)

\* 사업 대상 마을 n=700, 사업 비대상 마을 n=300 / ( )는 7점 척도 기준  
(자료: 농촌진흥청, 2010: 58. 필자 제작)

### III. 문제점 고찰

농촌건강장수마을 사업의 가장 큰 장점은 농촌노인들을 대상으로 건강관리, 소득활동, 사회활동, 환경정비 등을 아우르고 있다는 점이다. 우리시대 가장 중요한 주제들인 고령화와 농촌 문제를 포괄적이고 총체적으로 접근함으로써 농촌사회의 위기에 근원적으로 대처하고자 하였다는 것은 이사업의 중요한 의의가 된다.

그러나 이러한 점은 역설적이게도 이 사업의 가장 큰 제한 요소이기도 하다. 그림 1에서 살펴볼 수 있는 바와 같이 농촌과 노인을 키워드로 건강, 사회활동, 환경개선, 소득이라는 주제를 포괄하는 농촌건강장수마을 사업의 이상은 사업을 구성하는 각 요소들이 서로 긍정적으로 맞물려 돌아갈 때 소기의 목표를 이룰 수 있으며, 어느 한쪽으로 치우치거나 소홀히 다루게 된다면 사업은 애초의 목표에서 멀어지는 구조를 갖고 있다. 그런데 각각의 주제들은 어느 하나 쉽게 풀 수 있는 것들이 아니다. 건강의 범주는 농촌노인들의 의료와 복지의 문제와 연계되어 있고, 사회 활동의 범주는 농촌 커뮤니티의 회복이라는 문제와, 환경의 개선은 주거 및 생활공간의 개선과, 소득의 범주는 농민들의 경제적 수준의 향상이라는 문제와 각각 연결되어 있다. 이는 농촌에서의 의료복지 체계, 공동체 회복, 주거환경 개선, 경제력 강화의 큰 그림이 그려지고 그러한 계획의 일환으로서 노인의 문제에 초점을 두어 다룰 때, 이 사업의 효과가 담보될 수 있음을 의미한다.

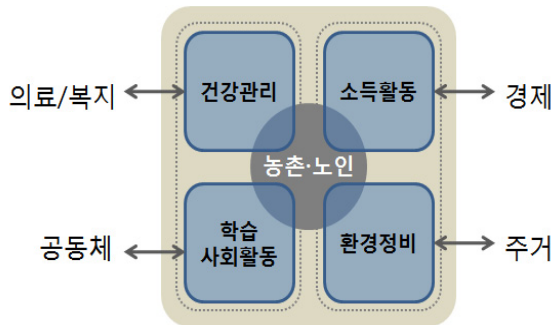


Figure 1 농촌건강장수마을 사업의 내용과 함의

더군다나 이 사업은 사업의 대상이자 주체를 노인으로 설정하면서 활력을 유지하기가 쉽지 않은 구조이다. 육체적으로나 경제적으로, 그리고 전문성에 있어서 외부의 지원에 상당히 의존할 수밖에 없는 것이다. 농촌건강장수마을 사업은 분명 농촌의 노인을 대상으로, 노인들이 주체로 나서는 사업임에는 틀림이 없지만 노인들의

문제를 노인들 스스로 해결할 수 없는 부분들에 대해서는 지역적 시스템과 연동을 하도록 보완하여야 한다. 만약 이러한 시스템이 갖추어져 있지 않다면 갖추려는 별도의 노력과 함께 진행되어야 할 것이다.

다음으로 생각해 볼 수 있는 문제는 이 사업의 초점이 어디에 있는가 하는 점이다. 사업을 구성하는 네 가지 내용 중에서 건강생활 및 학습·사회활동의 영역과 환경정비 및 소득 경제의 영역은 성격이 다르다고 할 수 있다. 전자는 프로그램이나 소프트웨어와 관련이 있다면, 후자는 기반 혹은 하드웨어와 관련이 있다. 사업의 목적과 명칭에 비추어 본다면 이 사업은 전자가 중심이 되고 후자는 이를 뒷받침하거나 부수적인 역할을 담당하는 것이 옳다고 본다.

그런데 그동안 이 사업에 투입된 비용을 살펴보면 대부분 비용은 후자에 집중되고 있음을 알 수 있다. Table 5에서 보듯이 사업초기에는 건강관리, 학습·사회활동, 환경정비, 소득경제의 비가 2:1:2:5의 비율을 이루어 건강과 학습·사회활동이 30%, 환경정비와 경제의 영역이 70%를 이루었으며, 이러한 비는 최근까지 계속되고 있다. 소프트웨어적인 측면보다는 하드웨어에 대한 비용이 더 많은 것은 피할 수 없는 일이었지만 이러한 점은 근본적으로 이 사업이 후자에 집중할 수밖에 없는 결과를 가져오고 있다. 그런데 현장에서 살펴보면 건강관리의 경우도 게이트볼장 조성이나 안마기, 운동기구의 설치 등 하드웨어 구축이 주류를 이루고 있어 실제적으로 이 사업은 하드웨어 구축에 집중되는 경향을 보이고 있다. 아울러 Table 5에서 볼 수 있듯이 소득경제활동에 대한 중요성이 초기에는 제일 높았다가 2007년부터는 환경정비에 대한 집행이 더 높아지고 있음을 함께 고려해 본다면 이 사업은 실제적으로는 건강과 관련된 하드웨어 구축과 주거공간 정비사업의 성격을 강하게 가지고 있음을 알 수 있다.

Table 5 영역별 사업비 집행 실적

년도	대상마을 (개소)	사업비 총액 (억)	영역 (%)			
			건강 생활	학습·사회 활동	환경 정비	소득 경제
2005	100	42	20	10	20	50
2006	300	150	22	8	30	40
2007	350	160	18	10	39	33
2008	334	166	19	13	37	31
2009	141	35	17.5	13.9	37.7	30.9

(자료: 농촌진흥청, 2005-2009, 농촌지도사업보고서, 필자 작성)

이런 측면에서 본다면 네 가지 영역을 통합하여 진행되는 현재의 방식을 재고해볼 필요가 있다고 판단된다. 이 사업의 경제적 효과를 고찰한 선행의 연구에서도 네 영역을 통합하여 운영할 경우 상대적 효과가 제일 떨어짐이 지적되었다(최상호 등, 2009). 앞으로는 건강 및 학습·사회와 같은 소프트웨어적이고 프로그램적인 사업에 보다 집중하고, 이런 부분의 지속가능성을 제고하는 방향으로 정책을 집중하고 환경정비와 경제활동 영역은 여타 관련 사업과의 연계성을 확보하고, 그 일환으로 노인들의 역할과 참여를 높이는 방향으로 전개하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

그동안 이사업은 예산확보의 부족으로 인한 사업의 표류, 노인들을 대상으로 하는 사업이라서 활력이 부족하고 경제활동의 강력한 추진이 어려우며, 마을의 특성을 살린 사업의 발굴이 쉽지 않아 모두 비슷비슷하다는 비판, 사업이 끝나고 난 후에 지속적인 시스템의 작동이 쉽지 않다는 등의 지적을 받아왔다. 노인 인구가 운동, 건강, 교육 등의 새로운 수요층으로 등장하고 있는 이 시대에 농촌노인을 주제로 하는 정책은 다양한 측면에서 복합적으로 강구되어야 한다. 농촌건강장수마을 사업이 앞으로 보다 합목적적이고 한 단계 업그레이드 하여 발전해 나가기 위해서는 이 주제를 마을 단위로 나누고, 노인 계층을 대상으로 접근하는 방식으로는 한계가 있다고 판단된다. 농촌건강장수마을의 이상을 실현하기 위해서는 기본적으로 정책의 방향이 마을 단위를 넘어서 지역의 수준으로 확장되어야 하며, 노인들만의 문제를 넘어 농촌 커뮤니티 전반에 대한 사회적인 접근이 필요하며, 고령자들의 생산 활동을 농촌의 전반적인 경제수준의 향상과 결부시켜 접근하여야 한다. 이런 측면에서 다음과 같은 점들을 검토할 필요가 있다.

#### IV. 농촌건강장수마을 사업의 보완

##### 1. 사회활동 : 노노케어 시스템의 도입

보건소, 대한적십자사, 국민생활체육협의회 등 지역의료체계와 농업인건강관리실 등과의 연계를 도모하는 현재의 사업은 원래 지향했던 바와는 달리 현실적으로는 농촌노인들의 건강증진에 한계를 보이고 있다. 대부분의 활동이 정기적인 건강검진과 금주, 금연, 규칙적인 운동에 집중되면서 질병의 예방이나 조기치료에는 다소 효과가 있지만 일상의 생활 속에 세심한 손길이 미치기에는 한계를 보이고 있는 것이다.

건강장수마을의 가치는 보건소 등의 지역의료체계와 연동함과 아울러 농촌 사회의 생활수준에서의 네트워크도 함께 구축되어 보완을 이룰 때 빛을 발하게 된다. 이런 측면에서 최근 활발한 논의가 이루어지고 있는 노노케어(老老-care) 시스템은 좋은 대안이 될 수 있다. 이는 건강한 노인이 허약한 노인을 챙기며 공동체를 이루어 나가는 개념인데, 자녀 세대의 노인 부양에 대한 부담 완화를 도모할 수 있고 기존 케어인력의 부족을 해결할 수 있을 뿐만 아니라 노인 유희인력을 활용한다는 측면에서도 많은 기대효과를 내포하고 있다. 더욱이 노인들의 삶의 질에 대한 만족도가 높게 나타난다는 측면에서 긍정적인 정책으로 평가되고 있다. 핀란드 헬싱키 시내의 노인 전용 아파트 '로푸키리(Loppukiri), 일본 요코하마의 '후랏토 스테이션 드림', 경로당을 살림집으로 개조한 우리나라 김제의 그룹홈 '수의제' 등은 농촌건강장수마을 사업에 시사하는 바가 크다.<sup>1)</sup>

특히 김제시의 그룹홈 제도는 시행 5년 만에 95곳으로 늘어 관내 1000여명 노인들의 보금자리가 되고 있는데, 현재의 농촌건강장수마을 제도와 연계한다면 보다 건강과 커뮤니티 회복의 효과를 함께 가져올 것으로 판단된다. 병원이나 보건소의 치료를 받아야 하는 대상이 아닌 노인들에 대한 건강을 서로가 관심을 가지고 돌보며 취미와 여가활동을 함께 하는 현실적 대안은 운동과 섭생에 집중되어 있는 현재의 상황을 보완하여 줄 수 있을 것으로 판단된다.

##### 2. 건강관리 : 조합형 건강관리 시스템 도입

올해까지 580개가 넘는 마을에 농촌건강장수마을 사업이 지원되고 있는데, 보다 미래지향적이고 효과적인 농촌건강장수마을의 실현을 위해서는 그동안 사업이 시행되었던 마을을 중심으로 조직적인 네트워킹과 실제적인 효과의 확산을 도모할 필요성이 제기된다. 이를 위해서 조합형 건강관리시스템과 농촌건강장수마을 사업의 연동을 고려해볼 수 있다. 최근 들어 어떤 특정한 취지와 목적을 가지고 조합을 결성하여, 조합원들이 그 목적을 위해 협동하여 문제를 해결해 나가는 협동조합이 진화해 나가고 있는데, 그중에서도 가장 주목받는 것은 바로 생활협동조합이라 할 수 있다. 특히 환경호르몬과 농약이나 비료 등으로부터 좀 더 안전한 먹거리에 대한 관심이 증가하면서 식품관련 생협은 최근 상당히 발전하여 생산자인 농민과 소비자 양자의 상생을 도모하고 있다.

의료생활협동조합은 이런 맥락에서 최근에 아주 주목을 받고 있다. 1990년대에 들어서 안성, 인천, 안산 등에서 시작된 의료생협은 지역 주민과 의료인이 함께 참여

하여 의료기관을 개설하고 운영하는 시스템으로서 의료와 건강에 관련한 문제를 조합원들이 주체적으로 해결해 나가고자 한다. 치료뿐 아니라 보건과 예방을 중시하고, 조합원과 지역주민 스스로가 건강을 지켜나갈 수 있는 여러 가지 건강강좌, 체조교실, 등산모임 등의 프로그램을 진행하고 있다.<sup>2)</sup> 생협은 일반 기업과 달리 스스로 만들어 나가는 생활공동체의 성격이 강하여 스스로 주인이면서 스스로 운영하고 스스로 이용하는 특성을 지니고 있기 때문이다.

지금까지 제도권의 의료체계에 연계하고자 한 정책의 방향을 보다 사적이면서도 공동체적인 지점으로 옮김으로서 건강장수마을 사업을 형식과 내용면에서 보다 피부에 와 닿도록 전환하여야 한다. 이를 통해 농촌공동체와 의료공동체를 상호 연계시키고, 여기에 농촌 노인들의 건강문제에 보다 집중하게 함으로써 상업화된 의료시장의 문제와 소득수준에 따른 의료서비스의 차별화 등의 문제점을 극복할 수 있을 뿐만 아니라 농촌노인의 건강의 문제를 커뮤니티적인 차원에서 대응한다는 근본적인 취지를 실현할 수 있다.

### 3. 소득활동 : 사회적 기업 육성을 통한 소득경제 기반 구축

농촌건강장수마을에서 시도되고 있는 소득경제기반 구축은 다분히 형식적인 성격이 강한 것이 사실이다. 이는 농촌노인의 건강문제와 경제적인 문제를 바로 직결시키는데서 오는 근본적인 한계라 할 수 있다. 다시 말해 농촌노인들의 운동과 활발한 참여를 이끌어 내어 건강에 부합되도록 하고, 이를 다시 경제적인 효과에까지 관계를 맺으려는 시도는 바람직 하지만 이런 메카니즘을 통하여 눈에 띄는 결과를 얻기는 무리가 있다고 판단된다. 농촌노인들의 건강활동이 경제적인 측면의 효과까지 가져오기 위해서는 그러한 활동이 지역의 시스템의 일환으로 작동될 때 보다 용이할 것이다. 이런 측면에서 볼 때, 농촌에서의 사회적 기업의 출현을 독려할 필요가 있다.

사회적 기업은 기업원리를 충실히 적용해서 경쟁력을 갖추고, 수익을 많이 내고 그 수익을 사회적 나눔의 현장에 쓰겠다는 목적을 바탕으로 한다. UN이 2015년까지 빈곤퇴치, 아동교육, 질병퇴치 등의 8가지 사명(eight commandments)을 완수하겠다는 MDG(Millennium Development Goals)를 제창하고 이를 달성하기 위해 채택한 모 형태 바로 이 사회적 기업(social enterprise/social venture)이다. 특히 소득의 양극화와 저출산 및 고령화, 여성과 청년 실업의 심화 현상이 민생을 악화시키고 사회통합의 근본적 장애로까지 대두되고 있는 요즈음 소외 계층이

스스로 빈곤으로부터 벗어 날 수 있는 지속적인 일자리 창출을 위한 새로운 대안으로서 그 필요성이 강조되고 있다(권영준 외, 2007).

우리나라에서는 2007년에 사회적 기업 육성법이 공포, 시행되면서 농촌문제 해결에도 이 방안이 적극 검토되고 있는데, 사회적 기업을 통한 농촌과 소외계층인 농민의 문제를 해결한 사례들은 이미 수많은 곳에서 접할 수 있다. 특히 올해 초 행정안전부는 지역경제를 활성화하고 지역의 안정적 일자리 창출을 위한 마을기업 500개를 집중 지원하고 오는 2013년까지 1000개를 육성하겠다고 밝혔다. 마을기업은 지역공동체의 각종 특화자원(향토·문화·자연자원 등)을 활용해 주민주도의 비즈니스를 통해 안정적 소득 및 일자리를 창출하는 마을 단위의 기업을 말하는 것으로, 농촌건강장수마을이 성공하기 위해서는 그 지역의 특화된 사회적 기업의 육성을 전제로 하는 이러한 사업과 연동되어야 한다. 마을기업의 형태 속에 농촌노인들의 소득활동이 담겨질 수 있도록 정책적인 조율과 협조체계를 구축하는 방향으로 나가야 할 것으로 판단된다.

### 4. 환경정비 : 농촌마을 전문 컨설팅업체 육성

농촌건강장수마을 사업을 비롯해 현재 농촌에서 벌어지고 있는 다양한 사업들의 공통된 사항은 주민들의 자발적인 참여를 바탕으로 사업의 지원이 이루어지고 있다는 점이다. 따라서 동시대 농촌마을의 발전은 뛰어난 리더의 존재여부가 항상 중요한 기준이 되고 있다. 이런 점을 인식한다면, 기존 마을 리더들의 경험과 역량을 활용할 수 있는 시스템을 확립하는데 보다 더 노력을 기울여야 한다. 자문위원으로의 위촉, 신규마을에 대한 컨설팅턴트, 전문 강사로 활동할 수 있는 방안이 필요함은 여러 차례 지적되고 있다.

이와 함께 지속가능한 자족마을로 육성하기 위해서는 역량 있는 지역사회 만들기 전문가들을 발굴 육성하는 일이 절실하다고 하겠다. 농촌건강장수마을 사업을 비롯한 전반적인 마을만들기 관련 사업들을 지도하고 컨설팅할 수 있는 지역의 인재를 발굴 육성하고 이들이 지역의 사업에 주체로 참여할 수 있는 시스템을 갖추어야 한다. 특히 환경정비와 관련하여 정부 내에서 다양하게 시행되고 있는 농촌의 공간개선 관련 사업을 지역적 차원에서 종합적으로 대처할 수 있는 지역 전문가를 육성하는 일은 농촌건강장수마을 사업뿐만 아니라 여타 사업의 성과향상을 위해서도 필요하리라 판단된다.



## V. 결론 및 고찰

농촌건강장수마을 사업은 농촌의 노인들에게 알맞은 일거리 발굴과 건강관리, 학습·사회활동, 생활환경 정비를 제공함으로써 농촌노인의 생활의 질을 향상하고 성공적인 노년생활을 지원하고자 지난 2005년부터 농촌진흥청에서 실시해 오고 있다. 현저히 높은 농촌의 고령화 시대에 건강한 노년의 삶을 영위할 수 있고 지속가능하게 발전하는 농촌 커뮤니티의 조성은 대단히 중요하면서도 시의적절한 것이라 하겠다. 이 사업은 현재까지 582개 마을이 육성되고 지원되어 오면서 커다란 성과를 이루었지만 보다 효과적이고 지속가능한 정책으로 발전해 나가기 위해서는 그 동안의 성과에 더하여 다음과 같은 측면에서의 노력이 요청된다.

첫째, 현재 운동과 섭생에 집중되어 있는 건강관리와 학습·사회 활동을 통하여 도모하고자 하는 커뮤니티 활동의 활성화 전략에 더하여 건강한 노인이 허약한 노인을 챙기며 공동체를 이루어 나가는 노노케어 시스템을 결합하여 실제적인 농촌노인들의 건강관리와 커뮤니티 활성화를 모색하여야 한다. 여러 선진 사례들을 통하여 알 수 있듯이 자녀세대의 노인 부양에 대한 부담을 완화하고, 노인 유희인력을 활용하며 나아가 삶의 질의 만족도를 높일 수 있는 노노케어 시스템은 이 사업의 효과적인 보완책이 될 수 있다.

둘째, 농촌노인들의 건강관리 서비스 수준의 질과 양의 향상을 위해서는 주민참여의 조합형 건강관리제도의 도입을 이루어야 한다. 이를 위해서는 지역의 주민과 의료인이 함께 참여하여 의료기관을 개설하고 운영하는 의료생활협동조합제도가 효과적일 것으로 판단된다. 농촌 공동체와 의료공동체를 상호 연계시킴으로써 의료와 건강의 문제를 근본적이고 주체적으로 해결할 수 있도록 지원 하여야 한다.

세 번째는 농촌노인들의 소득활동을 사회적 기업, 혹은 마을기업과 연계시켜야 한다. 건강장수마을에서 취하고 있는 농촌노인들의 소득활동을 별도로 분리해서는 효과를 거두기 어렵다. 그 지역의 특화자원을 바탕으로 하는 마을기업 활동을 육성하고 여기에 한 부분으로 연동되도록 정책을 유도할 필요가 있다. 최근 정부에서는 지역공동체의 향토, 문화, 자연자원을 활용하는 마을기업의 육성을 대대적으로 지원하겠다고 발표하였는데, 이런 정책들과 건강장수마을 사업을 연계시킴으로써 보다 효과적인 결과를 얻도록 하여야 한다.

그리고 가족, 노인, 복지, 지역개발 등 다양한 전공 영역별 지역의 전문가를 발굴하고 이들을 활용하는 정책개발이 이루어져야 한다. 지금처럼 사업에 대한 모니터링과

성과분석, 현장의 문제해결 등을 중앙에서 관주도적으로 펼쳐나가는 것에는 한계가 있다. 상위 단계의 평가와 사업분석은 중앙에서 하더라도 현장 중심적인 사항들은 지역의 자원을 활용하도록 하여야 한다. 최근의 정부 정책의 주된 흐름 중의 하나는 주민과 전문가, 지자체가 공동으로 참여하는 경우에 지원을 집중하고 있다. 이런 추세에 비추어 볼 때 지역에서 활동하는 인재를 발굴해서 활용하는 것은 농촌건강장수마을 사업뿐만 아니라 여타의 사업에도 공히 필요한 조건이라 할 수 있다. 노인들을 돌보고 지원하는 수준에서 마을만들기의 전략을 개발하고 사회적 기업을 육성하는 컨설팅에 이르기까지 다양한 스펙트럼의 농촌활동을 함께 할 수 있는 리더와 도우미들을 체계적으로 육성하고 네트워크 시켜나가야 한다.

그동안 농촌건강장수마을 사업과 관련하여 상시적 노인보호 및 지원체계 구축, 위급상황 대처, 공동 여가 생활지원, 자발적 마을 단위의 케어 네트워크 구축 등이 주장되어 왔다. 아울러 이 사업이 단발성이 아니라 사업이 끝나도 시스템은 작동될 수 있는 기반 조성이 중요하다는 점도 꾸준히 이야기 되어 왔다. 그 동안 제기되어 왔던 이러한 점들은 꾸준히 보완하면서도 보다 합목적이고 효과적인 사업의 진행을 위해서는 앞으로 자기 완결적 사업의 운영을 지양하고 현재 농촌에서 시행되고 있는 다양한 사업들과 연계·제휴하여 접근하는 방식으로의 전환이 요구된다.

- 
- 주1) 조선일보 2011년 1월 14일자  
[http://news.chosun.com/site/data/html\\_dir/2011/01/14/2011011400095.html](http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2011/01/14/2011011400095.html) 참조
- 주2) 한국의료생활협동조합연대 <http://www.medcoop.or.kr/>

## 참고문헌

1. 권영준 외, 2007, 공동체자본주의와 사회적 기업. 공동체 자본주의 심포지움 자료.
2. 김태준 외, 2007, 고령사회에 대응하기 위한 노년교육 장기 발전 방안 연구. 한국교육개발원.
3. 농촌진흥청, 2005, 농촌건강장수마을 사업 안내서.
4. 농촌진흥청, 2007, 농촌건강장수마을 성과분석과 지속적 발전 방안.
5. 농촌진흥청, 2008, 농촌건강장수마을 프로그램의 경제적 효과분석.
6. 농촌진흥청, 2010, 농촌건강장수마을 사업 만족도.
7. 농촌진흥청, 2005-2009, 농촌지도사업보고서.

8. 박공주, 윤순덕, 강현정, 2007, 농촌건강장수마을 노인의 운동태도에 영향을 미치는 요인, 농촌지도와 개발, 14(2), 257-278.
  9. 박석희, 송화성, 윤준근, 2006, 도시민의 라이프스타일에 따른 농촌어메니티 자원 요구도 분석 - 농촌건강장수마을을 중심으로, 경기관광연구, 제9호, 55-77.
  10. 서교, 한이철, 이지민, 이정재, 2006, DEA와 AHP 기법을 이용한 농촌건강장수마을사업 평가모형 개발, 농촌계획, 12(4), 1-11.
  11. 신영숙, 이금옥, 2005, 농촌노인의 생산적 여가활동 지원현황 - 농촌건강장수마을을 중심으로, 한국지역사회생활과학회 학술대회 자료집, 57-72.
  12. 최상호, 강동우, 이성우, 2009, 농촌건강장수마을 사업의 경제적 효과, 농촌관광연구, 16(2), 107-130.
  13. 통계청, 2010, 2010 고령자 통계.
  14. 농촌건강장수마을 <http://www2.rda.go.kr/jangsu/>
  15. 조선일보  
[http://news.chosun.com/site/data/html\\_dir/2011/01/14/2011011400095.html](http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2011/01/14/2011011400095.html)
  16. 통계청 <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>
  17. 통계청 통계지리정보 서비스 <http://sgis.kostat.go.kr/>
  18. 한국의료생활협동조합연대 <http://www.medcoop.or.kr/>
  19. 행정안전부 <http://www.mopas.go.kr>
- 
- 접 수 일: (2011년 2월 15일)  
수 정 일: (1차: 2011년 3월 12일, 2차: 3월 18일)  
게재확정일: (2011년 3월 18일)
- 3인 익명 심사필