

일본과 한국의 산림치유사업과 육성정책의 비교·연구

배영목 · 이연호* · 김상미 · 박영화
충북대학교 경제학과

A Comparative Study on the Forest Therapy Policies of Japan and Korea

Young Mok Bae, Yeonho Lee*, Sang-Mi Kim and Ying Hua Piao

Department of Economics, Chungbuk National University, Cheongju 361-763, Korea

요약: 일본과 한국은 산림의 건강증진 효과에 주목하고 산림치유사업을 전개하고 있으나 제도와 정책은 차이가 많다. 일본은 산림치유사업을 지자체와 주민이 운영하는 반면 한국은 산림청이 운영한다. 일본은 삼림세라피 기지 인증제를 이용해 삼림의과학적 증거에 바탕을 두고 산림치유의 질을 유지하면서 지자체와 주민의 경쟁적 참여를 유도하며, 산림치유사업자협회를 통해 인력을 양성하고 연구회가 운영방식을 개선한다. 반면 한국은 허가제에 기초해 법제 정비를 실시하였으나, 아직 치유의 숲 조성고 인력 양성이 초기단계에 있으며 운영방식도 체계화되어 있지 않다. 산림치유 육성정책은 일본의 경우 지역진흥 및 산촌활성화 정책과 중첩되어 자체 추진력이 약하지만, 한국의 경우는 산림서비스 확대라는 정책목표 아래 고유의 정책체계를 가짐으로써 강력히 추진되고 있다.

Abstract: Japan and Korea have developed forest therapy policies, but their policies differ in several respects. First, Forest therapy projects are managed by local governments and residents in Japan, while they are operated by Korea Forest Service. Second, Japan adopts the certification system of forest therapy areas, emphasizes medical and scientific evidences, maintains the quality of forest therapy by inducing competitive participation of local governments and residents, and cultivates forest therapists through Forest Therapy Society. In contrast, Korea has adopted the licence system, improved institutional framework, and cultivated therapists, but it is at early stage. Third, Japanese forest therapy policy aims at regional development of the mountain villages, overlapping with other local policies. However, in Korea, the primary policy goal is to expand forest services and thereby having its own policy framework and being promoted strongly.

Key words: forest therapy, Japanese forest therapy certification system, Korean forest therapy licence system, forest policy framework

서론

일본은 ‘삼림세라피(forest therapy)’라는 이름으로, 우리나라는 ‘산림치유’라는 이름으로 삼림자원의 다면적 이용을 정책적으로 추진하고 있다. 일본은 2006년 삼림세라피 기지 및 로드 인증 사업을 실시하였고, 우리나라는 2007년부터 치유의 숲 조성사업에 착수함으로써 산림치유사업이 두 나라에서 현실화되었다. 우리나라는 일본의 삼림세라피 사업에서 채택한 제도의 일부를 수용하는 동시에 이 사업에서 성공적인 성과를 내고 있는 시나노 마치 사례 등을 참고하여 일본의 삼림세라피 모델을 정책에 적극

적으로 반영하려고 노력한 것이 사실이다. 그러나 일본과 우리나라는 운영주체와 운영방식에서 공통점도 많지만 적지 않은 차이를 보이고 있어 정책적 효과는 물론 문제점과 추진해야 할 정책과제도 다르다. 따라서 일본과 한국의 산림치유 사업의 제도상의 차이는 물론 산림치유 정책상의 차이를 비교 연구할 필요가 있다.

일본의 삼림세라피 인증제에 관한 연구로는 Yoo and Jeong(2009), 산림치유 사업 사례 연구로는 An et al.(2009), Lee and Park(2013)이 있다. 이러한 연구는 일본의 산림치유 사업의 핵심이 되는 삼림세라피 인증제의 세부내용까지 국내에 널리 알려지게 하였고, 우리나라가 치유의 숲을 조성하고 산림치유 프로그램을 개발하며 산림치유지도사를 양성하는 제도를 확립하는데 적지 않은 도움이 되

*Corresponding author
E-mail: leeyh@chungbuk.ac.kr

었다. 하지만 일본의 산림세라피에 관한 선행연구는 산림세라피 인증제, 치유사업 사례, 사업 운영체계와 프로그램 등 미시적인 측면에 초점을 맞추고 있으며, Kang et al.(2011)의 연구에서 확인할 수 있듯이 지자체 수준에서의 분석에 그치고 있다. 이와는 달리 본고는 국가 전체 차원에서 일본이 산림치유 사업과 육성정책을 어떻게 전개하고 있는가를 살펴보고 이를 한국과 비교함으로써 우리나라의 산림치유 정책의 특징을 파악하고 산림치유 사업을 어떻게 추진하고 육성할 것인가에 대한 정책적 시사점을 도출하고자 한다.

이러한 목적으로 본고는 첫째, 일본과 한국이 산림치유 사업을 도입하고 전개해 온 배경과 과정을 살펴본다. 둘째, 일본과 한국이 현재 실시하고 있는 산림치유와 관련된 주요 제도를 비교·분석한다. 셋째, 일본과 한국의 산림치유사업을 지원하는 정책체계를 정책목표, 정책수단, 정책효과 등을 중심으로 비교·분석한다. 마지막으로 일본과 한국의 산림치유 사업과 정책에 대한 비교·분석 결과에 의거하여 우리나라의 산림치유 사업과 정책의 특징과 정책과제를 제시한다.

산림치유 사업의 도입과 전개

일본에서는 임야청이 1982년 ‘산림욕 구상’을 발표한 것을 계기로 산림욕이 건강증진에 도움이 된다는 인식이 확산되었다. 산림치유에 해당하는 산림세라피라는 말은 산림의 치유효과가 과학적으로 증명된다는 인식이 있던 2004년부터 사용되었다. 이 시기에 임야청은 심신을 치유하는 공간으로서 산림을 활용하는 것에 관심을 가지기 시작하였다(MAFF, 2006).

산림종합연구소, 대학의학부, 다수의 기업, 임야청 등이 참가하는 산림세라피 연구회가 2004년 봄에 결성되었고 임야청은 이를 지원하였다. 이 연구회가 중심이 되어 산림세라피 종합프로젝트가 추진됨으로써 일본의 산림치유 사업이 본격화하였다. 임야청이 지원하는 산림세라피 종합프로젝트에는 산림세라피 연구회, 산림세라피 실행위원회, 치바대학 산림종합연구소 등이 참여하였다. 산림세라피 연구회는 산림의 치유효과의 과학적 해명과 산림치유 효과 활용방법을 연구하고, 산림세라피 추진위원회는 산림세라피 치유효과 검증을 통해 산림세라피 기지 및 로드를 선정하고 전국 네트워크를 결성하였으며, 산림종합연

구소는 후보지 대상 인증 실험을 담당하였고, 임야청은 각 기관과의 업무조정을 담당하였다. 일본 의회에서 2005년 11월과 12월에 의료보험제도, 의료공급, 생활습관병 대책과 관련하여 운동지침소위원회가 열렸는데, 12월 회의에서 산림연구소의 미야자키 위원은 산림세라피 기지 인증제도에 대해 설명하고, 건강을 위한 운동에 산림치유 관련 활동을 포함시켜 줄 것을 요청하였다.

산림세라피 종합프로젝트가 추진된 결과로 2006년 4월에 산림세라피 기지 6개소와 로드 4개소가 최초로 인증을 받았다. 산림세라피 추진위원회는 2007년 특정 비영리법인(NPO) 산림세라피 소사이어티로 발전하였고, 이 기구는 산림세라피 기지 및 로드 인정사업, 포털사이트(森林セラビ 総合サイト), 산림세라피스트, 산림세라피 가이드 등 자격제도의 관리, 인증 등록상표 관리, 산림세라피 보급 및 홍보와 관련된 사업을 추진하고 관리하는 핵심적인 기구가 되었다. 2007년 일본 위생학회 산하에 숲의 건강증진 효과 등을 연구하기 위해 산림의학연구회가 설립되어 활발한 활동을 전개하고 있다. 이 기구에 의해 인증을 받은 산림세라피 기지는 2013년 말 53개소에 이르지만, 인증연도는 Table 1에서 보듯이 사업이 시작된 초기 3년에 집중되어 있다.

일본에서 산림세라피가 긍정적 평가만 받고 있는 것은 아니다. 산림치유의 의학적 효능에 대한 불신, 지자체의 실행비용 부담 가중, 인증지역에 미치는 경제적 효과 부족, 자문 사례비의 유용 등 인증사업에 대한 일부 부정적인 여론도 있었다(AERA, 2007). 그리고 산림세라피의 인증 및 산림의 치유효과에 대한 의학적 연구의 활성화에도 불구하고 산림치유는 아직도 위생의학의 주변에 위치하고 있으며, 19개 통합의료 분야의 한 분야로서 환경을 이용하는 요법으로 인정받는데 그치고 있다.

우리나라 산림청은 1988년 이후 자연휴양림 제도를 도입하여 1994년에는 산림욕장 4개소를 조성하고, 소득증가, 주5일 근무제에 따른 여가시간 증가 등에 따라 산림휴양이 증시됨에 따라 산림청이 산림휴양을 국가적 사업의 하나로 정착시켰다. 나아가 산림청은 2007년부터 일반인의 건강증진을 도모하고 숲을 통해 도시민의 경미한 생활습관병을 치유하고 일반질병의 면역력을 높이는 것을 목적으로 치유의 숲을 조성하고 이 치유의 숲에 건강증진센터를 세우기로 하였다. 2008년에 시작된 제5차 산림기본계획의 산림서비스 부문에서 산림 문화 휴양 기본계획을 세

Table 1. Yearly distribution of forest therapy areas in Japan.

| Year | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----------------|------|-------|------|------|------|------|------|------|
| Certified areas | 9(2) | 13(2) | 13 | 3 | 4(1) | 2 | 4 | 5 |

Note: Areas with certified road are also included (in parentheses).
Source: MAFF WEB (www.fo-society.jp)

우고, 이 계획의 추진전략으로 국민참여를 통한 산림이용 서비스 확대를, 추진과제의 하나로 산림치유 활성화를 위한 기반구축을 제시하였다.

산림청은 산림치유 활성화를 위한 기반을 구축하기 위해 2007년부터 경기도 산음에 치유의 숲 조성 사업을 착수한 이래 사업을 확대하여 2013년 말 현재 6개소가 조성되고 있으며 13개소가 설계단계에 있으며, 운영되고 있는 곳은 경기 산음, 강원 청태산, 전남 장성의 치유의 숲과 장흥의 편백 숲 등 4곳이다. 치유의 숲은 처음에는 중앙정부인 산림청만 조성하였지만 2010년부터 지방자치단체도 참여하였다. 2013년 현재 운영되는 있는 치유의 숲은 4개에 불과하지만 산림치유 프로그램 이용자는 매년 2~3배씩 늘어날 정도로 급증하고 있다.

산림청은 산림서비스를 강화하기 위해 1999년부터 숲해설가 제도를 도입한 후 환경교육관련 민간시민단체가 주로 숲 해설가를 양성하였다. 산림청은 2007년부터 이들에 대한 인증사업을 시작하였고, 나아가 산림치유가 치유의 숲을 중심으로 활성화되는 것을 계기로 삼아 산림치유 프로그램을 진행할 산림치유지도사를 양성하는 제도를 도입하였다. 즉 산림청은 2012년 산림문화·휴양에 관한 법령과 규칙을 개정하면서 산림치유를 “향기, 경관 등의 자연의 다양한 요소를 활용하여 인체의 면역력을 높이고 건강을 증진시키는 활동”으로 정의하고 치유의 숲 제도와 산림치유를 담당할 산림치유지도사 제도를 도입하였고, 2013년 산림치유지도사를 처음으로 배출하기에 이르렀다.

일본과 한국은 산림치유사업에 앞서 산림욕을 확대하였고 이의 건강증진 효과가 인정됨에 따라 일본은 임야청이, 우리나라는 산림청이 산림의 치유효과에 관심을 가지게 되었다. 산림치유사업은 일본에서는 삼림세라피 기지 및 로드 인정사업으로, 우리나라에서는 치유의 숲 조성사업으로 전개됨으로써 산림치유사업이 본격화되었다. 그러나 일본에서 산림치유사업은 산림치유사업협의체라고 볼 수 있는 삼림세라피 소사어티가 총괄하고 지자체가 주요 사업자가 되어 있는 반면에 우리나라에서 산림치유사업은 산림청이 주도하면서 총괄하고 이에 일부 지자체가 참여하고 있는 것에서 보듯이 산림치유사업은 두 나라 간에 다른 양상으로 전개되고 있다. 따라서 양국의 산림치유제도의 공통점과 차이점을 알기 위해서는 이에 대한 비교 분석이 필요하다.

산림치유제도의 비교 · 분석

일본은 산림치유지를 선정하기 위해 2006년 삼림세라피 기지 및 로드 인증제도를 시행하였다. 이 인증을 원하는 지자체, 민간기업, 단체나 공동체가 소정의 서류를 제출하면 심사위원회에 의해 1차 서류심사가 있고, 이를 통

과하면 이어 전문가 팀에 의해 생리·심리 실험 평가가 있으며, 전문가 팀에 의하여 다른 조건이나 시설에 대한 평가보고서가 제출되면 심사위원회가 심사하여 인정여부를 결정한다. 이 삼림세라피 인증제도는 산림치유 지역을 선정하는 것이기 때문에 산림치유제도의 핵심적인 제도가 된다.

심사위원회가 인증하는 삼림세라피 기지란 산림치유효과가 산림의학측면에서 전문가에 의해 검증되고 자연 사회적 조건과 관련 시설이 일정 수준 이상으로 정비된 지역인데, 특히 생리 심리적인 측면에서 효과가 인정되어야 한다. 도시부와 산림부에서 겹거나 앉아서 보는 상태에서 생리·심리 지표의 변화를 비교한다. 그리고 자연 사회적 조건에서 자연환경과 접근성, 주민수용태세, 발전가능성 등을 점검하고 각종 시설의 정비 상황을 점검한다. 따라서 지자체가 삼림세라피 기지를 인정받기 위해서는 환경·시설을 정비하고 프로그램을 개발하고 주민을 설득하는 작업부터 선행해야 한다.

심사위원회가 인정하는 삼림세라피 로드는 마찬가지로 도시부와 산림부의 비교실험에 의해 의과학적 효과가 검증된 지역으로, 세부적으로 숲길의 감각적 요소에 대한 평가와 오감의 조화, 온도, 습도, 조도, 음이온 피톤치드 발생량 등 물리 화학적 특성, 자연의 풍요로움, 숲길의 안정성과 특성 등을 고려한다.

일본의 삼림세라피 인증제도는 장점이 많은 제도이기는 하지만 단점 또한 없는 것이 아니다. 이 제도는 임야청이 아니라 비영리법인이 인증기관이 됨으로써 중앙정부가 이 사업과 관련하여 재정적으로나 정치적으로 거의 부담을 지지 않는다. 이 인증제는 인증을 원하는 주체들간의 경쟁을 유도하되 참여기준을 제시함으로써 최소한의 서비스 품질을 보장하고자 하는 시장지향적 제도를 통해 산림자원 이용의 효율성을 사후적으로 높일 수 있는 방안이다. 그러나 이 인증제는 인증을 받으려는 사업자가 투자를 선행하여야 하기 때문에 과잉투자가 일어날 수 있고, 인증을 받더라도 인증 사업자가 매우 많으면 과당경쟁에 의해 수익성이 악화되기 때문에 사업이 점차로 쇠퇴할 수 있다.

우리나라는 산림의 휴양기능을 강화하기 위해 산림청과 지자체가 자연휴양림과 산림욕장을 조성하였고 산림의 치유기능이 인정되면서부터 치유의 숲을 별도로 조성하고 산림치유프로그램도 개발하기 시작하였다. 치유의 숲을 허가하는 기준이 설정되고 치유의 숲 시설의 종류 및 설치기준과 관련된 시행령이 제정됨으로써 사실상 산림치유 허가제가 운용되었다.

산림청과 시도지사가 허가하는 치유의 숲이란 산림치유를 할 수 있도록 조성한 산림(토지 및 시설)인데, 이는 산림욕장과 동일한 기준에 의해 조성계획부터 승인을 받

Table 2. Present situation of construction, operation and users of forest therapy in Korea.

| Year | Constructed and planned | | | Operation | | | Users(persons) | |
|------|-------------------------|----------------|-------------|-----------|----------------|-------------|-----------------|---------------|
| | Total | National gov't | Local gov't | Total | National gov't | Local gov't | Forest visitors | Therapy users |
| 2009 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1,067 | 1,067 |
| 2010 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 76,063 | 3,063 |
| 2011 | 8 | 3 | 5 | 3 | 3 | 0 | 157,571 | 11,327 |
| 2012 | 12 | 3 | 9 | 3 | 3 | 0 | 314,797 | 31,797 |
| 2013 | 23 | 5 | 18 | 4 | 3 | 1 | 451,790 | 59,228 |

Sources: Statistical yearbook of forestry (2013) and Korea Forest Service.

Table 3. Selection system of forest therapy areas in Japan and Korea.

| | Japan | Korea |
|--------------------|--|---|
| Selection | Certification of forest therapy base or road | Permission of forest bathing or forest healing area |
| Examiner | National Land Afforestation Promotion Organization: Forest Therapy Society, Examining Committee | National forest: Korea Forest Service Public or private forest: local governor |
| Examination fee | Paid by applicant | Paid by permitter |
| Requirement | Local government, private sector or community which owns specified level of forest area | Owner or leaseholder of land in conformity with specified facility types and administration standards |
| Examination method | Physiological evaluation (compared with city forest): HRV, blood pressure, pulse rate Psychological evaluation: POMS, SD, stress, relaxation) | N/A |
| Other conditions | Fine natural environment for five senses, facilities, accessibility, management, forest therapy menu, resident's acceptance, future plans, sustainability, sales point | Forest healing facilities, sanitation, forest maintenance plan, operation, management(flexibly adjusted with forest situation and location) |

Table 4. Human resources development for forest therapy in Japan and Korea.

| | Japan | Korea |
|------------------------------|---|--|
| Name | Forest therapist, forest therapy guide(medical trainer) | Forest healing instructor (level 1, 2) |
| Licensing authority | Forest Therapy Society and local committee | Korea Forest Service |
| Educational institution | Forest Therapy Society | Contracted organization |
| Requirement | Qualification test level 1, 2 Therapist is required to pass Level 1, 2 and practical training. | Educational background, career, major, completion of training courses level 1, 2 |
| Contents of training program | Forest medicine, forest science, aromatherapy, health psychology, first aid | Understanding of goals and resources, healing practices, planning and management |

Sources: www.fo-society.jp and www.forest.go.kr

아야 한다. 2010년 9월에 통과된 치유의 숲 설치기준에서 산림치유시설, 편의시설, 위생시설 등의 기준을 제시하였고, 2013년 시행규칙에서는 산림욕장 등(치유의 숲 포함)을 신청할 때 산림경영계획, 시설물 배치, 조성기간, 관리운영계획 등도 제출하여 사전의 조정이나 개입이 가능하도록 하여 필요한 경우 기준을 탄력적으로 적용하도록 하였다.

우리나라의 치유의 숲 허가제도는 본격적으로 시행된 것이 아니어서 평가는 이르지만 그 장단점은 예상할 수 있다. 치유의 숲 허가제도는 허가 이전에 정부가 요구하는 필수조건을 사업자가 충족시키거나 미흡할 경우 허가를 하지 않기 때문에 과잉투자를 사전에 조정할 수 있다는 장점이 있다. 하지만 허가는 받는 사업자는 허가를 받는 데 필요한 최소한의 요건만 갖추기 때문에 과소투자

로 인해 치유의 숲이 제 기능을 발휘하지 못할 수도 있고, 허가된 치유의 숲이 지나치게 적을 경우에는 허가권에 프리미엄이 붙고 허가를 둘러싼 잡음도 있을 수 있다.

산림치유지가 선정된다고 하더라도 산림치유지에서 산림치유 프로그램을 진행하는 인력이 있어야만 한다. 일본의 경우 일부 지역, 예를 들어 시나노 마치, 히노카게조우 마치 등에서 자체 양성하지만 대부분은 삼림セラ피 소사터티가 양성한 삼림セラ피스트와 삼림セラ피 가이드를 이용하고 있다. 이러한 가이드가 있는 지역은 대략 2/3 정도가 된다. 이들은 Table 4에서 제시되어 있듯이 이 협회에서 교육을 받은 다음 자격시험을 보고 합격자는 실기강습을 거친 다음 각 삼림セラ피 기지 또는 로드 에 배치되어 산림치유 프로그램을 진행한다. 이들의 교육내용은 삼림의학, 삼림과학 건강·심리학 등에 집중되어 있다.

Table 5. Comparison of forest therapy administration between Japan and Korea.

| | Japan | Korea |
|--|---|---|
| Location of forest | Forest therapy base and road | Forest healing area |
| Operating body | Local government | Korea Forest Service and local government |
| Program developer | Local Research Society of Forest Therapy and Local government | Forest healing manager, Korea Forest Service and local government |
| Program manager | Forest therapist and guide, medical trainer (limited area) | Forest guide, Forest healing instructor(since 2013) |
| Usage fee | User charge | Free |
| Collaboration with medical institution | In limited area | None |
| Accommodation | Guesthouse | Guesthouse in forest healing area or outside |
| Webpage | Forest therapy integrated site (www.fo-society.jp) | Korea Forest Service, Forest on (www.foreston.go.kr) |
| Office | Local government, local association | Korea Forest Service, local government, forestry cooperative |

Sources: www.fo-society.jp and www.forest.go.kr

우리나라에서는 과거 산림 휴양과 치유를 숲 해설사나 숲길 체험지도사가 담당하였으나, 산림치유지도사 과정이 제도화되고 법적 기초가 정비되어 1급, 2급 두 단계의 산림치유지도사가 2013년 처음 배출되었다. 산림치유지도사 양성을 일본은 비영리재단이 담당하고, 우리나라는 산림청이 담당하지만 실제로는 위탁 교육기관에 맡기고 있다. 우리나라의 산림치유 담당자 교육이나 자격은 일본의 경우보다 체계화되어 있으면서 강화되어 있다. 그러나 우리나라와 일본이나 산림치유 프로그램 자체가 표준화되어 있지 않아 교육내용이나 자격 자체가 아직은 정리되지 않는 것으로 보인다.

일본과 우리나라가 산림치유제도를 어떻게 운용하고 있는가를 비교할 수 있도록 두 나라의 산림치유제도 운영방식을 구성요소별로 비교한 것이 Table 5이다.

첫째, 치유의 숲 선정 방법이나 주체는 두 나라가 약간 차이를 보인다. 일본의 경우 지자체가 기존의 산림을 치유의 숲으로 조성하여 사업을 착수할 준비를 하여 인증을 받는 반면에 우리나라에서는 사업자가 기존의 산림을 치유의 숲으로 조성하려는 계획을 승인받은 다음 이 사업을 추진하고 있다. 따라서 일본의 치유의 숲은 대부분 이용할 수 있는 단계에 있는 반면에 우리나라에서는 산림청이 완성한 일부 치유의 숲만 운영되고 있다.

둘째, 일본의 산림치유 프로그램은 전국 또는 지역 연구회가 주도하여 연구되고 있는 반면에 우리나라에서는 진행자에 맡겨져 있는 상태이다. 특히 일본은 지역마다 산림지형이나 여건이 너무 달라서 표준화되기 어렵기 때문에 지자체별로 연구회를 조직하여 프로그램을 개발하는 경우가 많다. 반면에 우리나라는 지형과 여건이 비슷하여 산림청이나 관련 연구소가 표준화된 프로그램을 개발할 수도 있지만, 치유의 숲 별로 특성화된 프로그램을 개발하는 것이 더 바람직하다고 판단된다. 그리고 두 나라 모

두 프로그램을 진행할 인력을 양성하는 제도는 아직은 체계화되어 있지 않다. 일본은 프로그램 진행자인 가이드나 트레이너의 인건비는 이용자가 부담하고 있으나, 우리나라는 산림청이 부담하고 이용자는 무료로 이용하고 있다. 그리고 일본은 일부지역이지만 이용자에 맞는 프로그램을 제공하기 위해 지역 의료기관과 협력하는 경우가 20% 정도 되나, 우리나라는 아직 그런 경우가 없다.

셋째, 일본의 경우는 산림치유사업이 지역진흥과 직결되어 지역의 기존 숙박시설을 이용하고 음식물로 지역생 산물을 이용하는 것을 강조하고 있으나 우리나라는 아직 장성 등 일부 지역을 제외하면 자연휴양림 숙박시설을 이용하고 주변지역 음식점을 안내하는 수준에 그치고 있다. 특히 일본의 일부지역에서는 숙박과 음식에 관한 매뉴얼까지 작성하여 이것까지 산림치유사업의 한 영역으로 편입해 산림치유 사업이 직접적으로 지역경제 활성화와 주민의 소득수준 향상으로 이어지고 있으나, 우리나라에는 이와 관련하여 특별한 움직임이 없다.

넷째, 산림치유와 관련된 전국 네트워크는 일본의 경우 삼림세라피 소사어티 홈페이지를 통해 이루어지고 우리나라는 산림청 홈페이지 통해 이루어지고 있는데, 일본의 삼림세라피 소사어티는 산림치유사업에 특화되고 전문화되어 있어 훨씬 체계적이다. 각 지역 삼림세라피 기지에 접촉하려면 해당 지역 홈페이지를 통하여 관련 지자체의 담당과 또는 계나 협회로 연결된다. 일본의 경우는 대부분은 담당계가 없어 산업 관광 관련과에 담당자를 두고 있다. 우리나라의 경우 아직은 운영하는 지자체가 없기 때문에 해당 관리사무소로 연결된다.

전체적으로 보면, 산림치유사업의 역사가 짧은 우리나라보다 산림치유사업의 역사가 긴 일본의 산림치유사업 운영이 훨씬 체계화되어 있다. 우리나라에서는 이 사업이 중앙정부 주도형 허가제로 진행되어 왔기 때문에 운영에

앞서 법제상 정비가 선행되어야 하므로 운영체계의 정비가 늦게 진행되고 있다. 반면에 일본은 이 사업을 먼저 시작하기도 하였지만 그보다는 인증제 하에서는 사업자는 지자체와 지역주민의 협력을 얻어 운영체계의 정비나 개선이 이루어져야만 인증을 받을 수 있고 사업에도 성공할 수 있기 때문에 사업에 앞서 기지 로드 정비는 물론 운영체제도 빠르게 정비하는 것이다.

산림치유 정책의 비교 · 분석

두 나라의 산림치유 정책을 비교 분석하기 위해서는 정책기관, 정책목표, 정책수단, 정책효과를 모두 비교해야 한다. 그런데 구체적인 정책은 시기에 따라 차이가 있으므로 산림치유사업과 직접 관련되는 정책만을 대상으로 한다. 2010년 이후의 일본 산림임업백서와 우리나라의 주요업무계획을 참고하고 필요한 경우 분야별 관련정보를 이용하여 산림치유 정책과 관련되는 사항을 정리한 것이 Table 6이다.

일본의 산림치유정책을 주관하는 기관은 임야청이고 부서는 산림정비부 산림이용과이다. 우리나라에서 산림치유정책을 주관하는 기관은 산림청이고 부서는 산림이용국 산림휴양문화과이다. 이러한 담당기관에서 알 수 있는 듯이 산림치유는 일본과 한국에서 산림을 다원적으로 이용하는 정책으로 자리잡고 있다. 그런데 산림치유 관련 사업을 실제로 담당하고 있는 기관은 일본의 임야청이 아니라 지자체이므로 산림치유 육성정책은 주로 해당 지자체에 대한 재정지원이나 지자체 자체의 산림치유 관련 정책이라고 할 수 있다. 우리나라의 산림청은 직접 산하 기관이 사업을 추진하도록 하거나 지자체에 위탁하고 있기 때문에 재정자금으로 치유의 숲을 조성하고 관리하는 것이 산림치유 육성정책이라고 할 수 있다.

두 나라가 산림치유 육성정책을 추진하는 목적에는 차이가 있다. 일본의 임야청은 삼림욕이나 삼림세라피 프로그램이 생활습관병 개선에 도움이 된다는 점을 인식하고

는 있으나 삼림세라피 인증을 받으려는 대부분의 지자체는 주민건강의 증진보다는 지역진흥, 즉 지역경제나 산촌의 활성화에 중점을 두고 이 사업을 정책적으로 지원하고 있다. 반면에 우리나라에서는 산림청이 산림치유사업을 주도하는 주요한 이유는 산림의 다양한 이용을 통해 일반 국민에 대한 산림서비스를 증대시키고자 하기 때문이다. 이와 같이 일본에서는 지자체가 산림치유사업을 주도하기 때문에 지역진흥 같은 지역적 목표가 우선적으로 고려되고 있는 반면 우리나라에서는 아직까지는 산림청이 산림치유사업을 직접 추진하고 있기 때문에 지역진흥보다는 대국민 산림서비스 확대 같은 국가적 목표가 더 중요시되고 있다고 할 수 있다.

일본은 산림치유사업을 지원하기 위해 여러 정책수단을 이용하고 있다. 이 정책을 추진하는 핵심적인 수단은 삼림세라피 기지 로드 인증제와 담당인력 양성제도이지만 정부가 관련협회에 위탁하여 관리하도록 한 것이 특징이다. 일본 정부는 삼림세라피 종합프로젝트를 통해 산림치유사업의 기본 틀을 구축한 이후에 이 사업을 특정하여 지원을 하지는 않지만, 산촌의 활성화를 위해 삼림정비 환경보전, 산촌 착지형 관광산업, 산촌 거주기반의 강화, 도시와 산촌의 교류 등을 재정적으로 지원하고 있는데, 이것이 결과적으로 산림치유사업 지원하는 효과를 가지고 있다. 우리나라에서는 국민건강 증진을 위한 산림치유사업을 위해 산림청이 주도하여 인프라를 구축하고 체도를 정비하고 지자체는 이를 뒤따라가고 있다. 산림청은 구체적으로 치유의 숲을 운영하면서, 단기방문형 치유의 숲을 확장하고, 장기체류형 산림치유단지로서 백두대간 테라피 단지를 조성하고 있으며 트레킹 숲길도 조성하고 있다.

일본과 우리나라는 거의 비슷한 산림치유사업을 추진하고 확산시키고 있지만 지역진흥과 산림서비스 확대라는 상이한 목표를 가지고 있다. 일본은 산림치유사업 자체보다는 지역진흥과 직결되는 정책을 추진한 결과로 산촌의 인구 감소 억제와 관광과 연계된 서비스산업의 발전으로 귀결되고 있다. 반면에 우리나라는 산림서비스 증대

Table 6. Policy framework of forest therapy project in Japan and Korea.

| | Japan | Korea |
|--------------------|---|--|
| General agency | Forestry Agency, Forest Maintenance Department | Korea Forest Service, Forest Recreation and Culture Division |
| Agency | Local government | Korea Forest Service and local government |
| Main purpose | Regional development | Forest service development |
| Resource | Forest therapy project | Forest healing infrastructure and legislation |
| Policy instruments | Forest maintenance, environmental conservation, village tourism support, improvement of village infrastructure, urban-rural exchange, forest medicine study | Forest healing management, short and long stay program, trekking route development, human resources development for forest healing |
| Outcome | Local economy development, local finance promotion, public health | Forest development, health and welfare, employment promotion |

Sources: Annual report on forest and forestry in Japan (www.rinya.maff.go.jp) and Forest policy working plan of Korea (www.forest.go.kr).

를 통한 건강 증진이라는 목표와 직결되는 정책을 추진한 결과로 산림치유사업의 확장과 산림복지 확대에 귀결되고 있다. 따라서 일본과 한국의 산림치유사업은 똑같이 산림자원의 다양한 이용이라는 측면에서 출발하였지만, 일본의 산림치유정책은 산촌 등의 인구희소지역의 지역경제의 활성화라는 단기적 효과에 주목하고 있고, 우리나라의 산림치유정책은 산림치유사업의 확대를 통한 국민건강의 증진이라는 장기적 효과에 주목하고 있다고 할 수 있다.

결 론

이상에서 일본과 한국의 산림치유 사업과 육성정책을 비교 · 분석한 결과를 바탕으로 두 나라의 산림치유사업과 육성정책의 특징과 정책과제를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 일본과 한국은 산림자원의 다양한 이용과 국민건강 증진효과에 주목하고 산림치유사업을 시작하였다. 그러나 일본은 사업 인증제를 이용하여 전국 각 지역으로 확대하면서 지자체와 지역주민이 운영주체가 되었으나, 우리나라는 산림청이 직접 사업을 착수하거나 허가제를 이용하여 사업을 점차 확대하고 있으나, 아직은 산림청이 운영주체가 되어 있다.

둘째, 일본은 산림치유사업을 삼림세라피 기지 · 로드 인증제를 이용하여 삼림의과학적 실험에 바탕을 두고 산림치유의 질을 유지하면서 지자체와 주민의 경쟁적 참여를 유도하고 산림치유사업자협회를 통해 인력을 양성하고 운영방식을 개선하고 있지만, 산림치유사업이 지역진흥과 산촌활성화와 연계되어 다른 사업과 상충되기도 하여 정책적으로 별다른 지원을 받지 못하고 있다. 우리나라는 산림치유사업을 허가제에 기초하여 법제를 서둘러 정비하였으나, 아직 치유의 숲 조성의 인력 양성이 초기 단계에 있으며 운영방식도 체계화되어 있지 않다. 그럼에도 불구하고 우리나라의 산림치유정책은 산림서비스 확대라는 정책목표 아래 산림치유사업의 확대에 주력함으로써 매우 활발하게 진행되고 있다고 할 수 있다.

셋째, 일본의 임야청은 산림치유사업을 인증제를 통해 큰 재정부담 없이 확산시키는 것에 어느 정도 성공하였으나 산림치유사업은 최근 추세에서도 보듯이 정체 상태에 있다. 지자체는 인증에 필요한 행정비용뿐 아니라 사업비용까지 부담해야 하고, 인증에 성공하지 못한 경우도 있으므로 적지 않은 불만을 가질 수 있다. 이에 참가하는 대부분의 지자체는 재정상태가 나쁜데, 산림치유 성과 부담을 모두 져야 하기 때문에 이 사업에 매진하기 어렵다. 그래서 일본의 지자체는 산림치유사업을 국민건강의 증진보다는 착지형 관광사업이라는 관점에서 접근하고 있는 것이다. 일본의 지자체가 중앙정부의 지원없이 산림치유

사업을 지속가능한 사업으로 성공시켜 지역경제를 활성화하고 산촌의 고용에도 도움을 주기 위해서는 안정적인 수요를 확보하고 다른 사업과의 연계성을 높이는 등 사업성을 높여야 하고 또한 지역주민의 참여와 협조를 구해야만 한다.

넷째, 우리나라는 산림치유의 의과학적 효과, 산림치유사업의 재산성, 산림치유사업의 경제적 효과를 입증하는 노력을 기울이면서 이 비용 부담자의 이해나 동의도 구해야 한다. 여기에는 많은 투자와 긴 시간이 필요하다는 어려움이 있기 때문에 정책당국이 산림치유사업을 장기과제로 일관성 있게 추진해야 할 것이다. 우리나라 중앙정부가 산림서비스의 확대 또는 국민건강 증진이라는 관점에서 자체 재원으로 산림치유사업을 점진적이고 단계적으로 진행하고 있어 지금까지는 이 사업의 확대에 따른 부작용이나 지자체의 불만이 나타나지 않았다. 그러나 중앙정부든 지자체든 이 사업을 확장하기 위해 이용자나 납세자에게 비용의 일부를 부담시켜야 할 단계가 되면, 그 효과에 대한 객관적인 검증과 당사자의 이해와 협조가 절대적으로 필요하다.

감사의 글

이 논문은 산림청 산림치유 연구사업단의 연구결과와 일부로서 '산림과학술개발사업(과제번호: S211213L010120)'의 지원에 의하여 이루어진 것임.

References

- An, K.W., Lee, G.H., Yoo, R.H., Kim, M.H., and Park, J.S. 2009. A case study on the healing forest policy in Shinanomachi-cho, Japan. *The Journal of Korean institute of Forest Recreation* 13(1): 63-75 (in Korean).
- AERA, 2007. *Asahi Shimbun Weekly*. 6.4. 26-28
- Hong, M.A., Lee, H.G., Han, E.K., and Kwon, Y.K. 2010. A state about forest therapy program in Korea and the prospect for the fusion of Korean medicine with forestry. *Korean Journal of Oriental Medicine* 16(3): 95-105 (in Korean).
- Kang, M.J., Yoo, R.H., Song, T.G., Ahn, Y.S., and An, K.W., 2011. A proposal concerning the healing forest policy of Jellanamdo areas through an analysis of the Japan's forest therapy policy. *Journal of Korean Island* 23(2): 85-102 (in Korean).
- KFS (Korea Forest Service) Web (www.forest.go.kr) (in Korean).
- KFS (Korea Forest Service), Rest and healing section. 2013. *Understanding of forest healing instructor* (in Korean).
- KFS (Korea Forest Service). 2013. *Statistical yearbook of forestry* (in Korean).
- KFS (Korea Forest Service). Each year. *Forest policy working plan* (in Korean).

- Lee, J.H. and Park, S.J. 2013. The case study about forest therapy station operation in Japan: focused on Ukiha City and Sasaguri Station. *The Journal of Korean Institute of Forest Recreation* 17(1): 145-151 (in Korean).
- Yeoum, P.S. and Shin, W.S. 2003. The identification of outdoor recreational benefits. *The Journal of Korean Institute of Forest Recreation* 7(2): 27-36 (in Korean).
- Yoo, R.H. and Jeong, S.A. 2009. A case study on application of the effect using forest on human health improvement and disease prevention - focusing on the forest therapy certification in Japan -. *The Journal of Korean Institute of Forest Recreation* 13(2): 45-51 (in Korean).
- Yoo, R.H., Ha, S.Y., Jeon, J.H., Kim, J.W., and Kim, J.J. 2007. A study on the analysis of policy related to the forest recreation on the 5th national forest master plan. Korean Institute of Forest Recreation The Fall Conference, pp. 49-53 (in Korean).
- Forest Therapy Total Web (www.fo-society.jp).
- MAFF (Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries) Conservation Division Study Group. 2006. Governmental involvement for forest therapy improvement. *Forest Science* 48: 26-29.
- MAFF (Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries) WEB (www.maff.go.jp).
- MAFF (Ministry of Agriculture, Forestry and Fisheries). Each year. Forestry white book.

(2014년 3월 16일 접수; 2014년 5월 26일 채택)