

건강도시중점관리지표의 개발

남은우, 송예리아¹⁾, 박재성²⁾

연세대학교 건강도시연구센터, 강원도건강증진사업지원단¹⁾,

고신대학교 의료경영학부²⁾

1. 연구문제 및 목적

본 연구에서는 건강도시 사업에 기여하기 위하여 건강도시수준을 진단하고, 건강도시의 기획 및 평가에 이용될 수 있는 건강도시중점관리지표를 개발하여 제시하고자 한다.

2. 연구방법

건강도시지표 개발과 관련된 국내외 문헌을 고찰하였다. WHO City Health Profile, 소지역간 건강증진지표, Tainan시의 건강도시지표 및 원주시 건강도시지표 27개 등의 관련 자료를 참고하였다. 건강도시중점관리지표를 개발하기 위하여 전문가 회의를 실시하여, 지표 개발 방법 및 참고할 관련 자료에 대하여 논의하였다. 이러한 전문가 회의 및 문헌고찰을 통하여 건강도시중점관리지표의 틀을 City Health Profiles의 9개 영역, 인구규모 및 동태, 건강수준, 생활양식, 주거환경, 사회경제적 여건, 물리적 환경, 불평등, 물리·사회적 하부구조, 공중보건정책 및 서비스로 결정하였다.

건강도시중점관리지표의 초안을 마련하기 위하여 전문가 의견조사용 설문지를 개발하였다. 건강도시중점관리지표의 틀을 City Health Profiles의 9개 영역으로 제시하였으며, 이외에 참고자료로 WHO City Health Profile(WHO, 1998)을 한글과 영어로 제시하고, 소지역간 건강증진지표(김춘배 등, 2002), Tainan시의 건강도시지표(Tainan, 2005) 및 원주시 건강도시지표 27개(남은우 등, 2005) 등의 관련 지표를 제시하였다. 이렇게 본 연구진이 개발한 건강도시중점관리지표 42개에 대하여 타당성 검증을 위한 전문가 의견조사를 실시하였다.

3. 연구결과

(가) 일차 개발된 건강도시중점관리지표

문헌고찰, 관련 전문가 회의 및 의견조사를 실시하였고, 이에 따라 조사 결과 수렴 및 연구진 회의를 거쳐서 건강도시중점관리지표의 초안을 작성하였다. 건강도시중점관리지표의 틀은 건강도시Profiles에 제시되어 있는 9개 영역을 따랐다. 모든 사람이 공통적으로 선택한 항목을 우선적으로 지표로 선정하였으며, 제시된 항목이 더 포괄적인 항목에 포함되는 경우에는 포괄적인 항목을 지표로 선정하였다. 예를 들면, '65세 이상 인구수'는 '5세 계급 연령별 성별 인구수'를 통해서 얻을 수 있는 부분이므로 '65세 이상 인구수'를 제외하고 '5세 계급 연령별 성별 인구수'를 지표로 선정하였다. 이러한 과정을 거쳐 9개 영역 42개 지표의 건강도시중점관리지표 초안을 개발하였다.

(나) 최종 개발된 건강도시중점관리지표

전문가 설문조사 결과를 토대로 최종 건강도시 중점관리지표로 9개 영역의 34개 지표를 선정하였다. 즉, 최종 건강도시중점관리지표를 선정하는 과정에서 8개 항목을 제외하여 중요한 최소 지표만을 선정하였다. 실제로 자료를 수집하기가 어려운 항목이거나, 다른 항목을 통하여도 어느 정도 파악이 가능한 항목이 제외되었다.

4. 결론

전 세계적으로 건강도시에 대한 관심이 증가하고 있는 이때에 건강도시중점관리지표를 개발함으로써 건강도시수준의 진단, 건강도시의 기획 및 평가의 도구를 제공할 수 있게 되었다. 이를 통하여 건강도시사업을 원활하게 할 수 있게 함으로써 공중의 건강증진에 기여할 수 있을 것으로 생각된다. 또한 도시의 건강관리를 위하여 필요하지만 아직 생성되고 있지 않은 주요 자료에 대하여는 관련 조사 및 통계의 보완이 요구된다.