

건강도시 특성 분석에 의한 건강도시사업 발전방안 모색

송예리아*, 남은우**, 문지영***, 고광욱****, 김건엽*****, 문옥륜*****, 이부옥*****

*연세대학교 건강도시연구센터, **연세대학교 건강도시연구센터, 보건행정학과, ***고신대학교 의과대학,
****경북대학교 보건대학원, *****인제대학원대학교, *****, 대한민국건강도시협의회, 창원시 보건소

■ 연구배경 및 목적

서태평양지역에 기반을 둔 건강도시연맹(Alliance for Healthy Cities)이 2004년도에 설립되어, 한국은 4개 도시가 창립회원으로 가입한 이후, 국내에서도 건강도시사업을 추진하는 지방자치단체가 급격하게 증가하여 2009년도 3월 현재 38개 자치단체가 가입을 하고 있다.

그러나, 이와 같은 양적인 증가에도 불구하고, 건강도시사업의 성과는 각 지자체의 특성(자치단체장의 관심도, 사업담당자의 의지, 타 부서와의 이해관계 등)에 따라 큰 편차를 보이고 있으며, 국내 건강도시사업의 체계적인 발전대책 마련이 필요하다는 지적이 있다. 이에 따라 본 연구에서는 전국 건강도시의 특성 분석을 통하여 국내 건강도시사업의 향후 발전 방안을 제시하고자 한다.

■ 연구방법

이 연구에서는 대한민국건강도시협의회에 가입한 정회원 38개 지방자치단체(2009년 3월 기준)의 건강도시사업 담당자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 조사는 2009년 3월 6일 임시총회에 참석한 회원도시의 건강도시사업 담당자를 대상으로 자기기입식 설문조사 형태로 수행되었다.

조사도구는 HP-source.net의 틀을 참고하여 건강도시의 일반적 특성, 건강도시사업에 대한 정책 및 우선순위, 건강도시사업에 대한 평가 및 모니터링, 건강도시를 위한 연구와 지식 개발 등에 대한 일차 설문문항을 개발하고, 국내 건강도시 전문가와의 회의를 통해 수정·보완하여 최종 개발되었다.

38개 회원도시 중 설문에 응답한 34개 지방자치단체를 대상으로 분석을 수행하였으며, 응답률은 89.5%이었다.

■ 연구결과

34개 지방자치단체의 일반적 특성을 분석한 결과, 건강도시사업을 보건소에서 추진하고 있는 경우가 25개(73.5%)이었으며, 시·도(또는 시·군·구청)에서 추진하고 있는 경우가 9개(26.5%)이었다.

건강도시에 대하여 자치단체장의 관심이 많은 경우가 22개(64.7%), 전담인력이 있는 자치단체가 27개(79.4%), 건강도시사업 담당자가 정규직인 경우가 33개(97.1%), 전담부서가 있는 자치단체가 22개(64.7%)이었다.

건강도시에 대한 정책 및 우선순위에 대한 분석 결과, 건강도시관련 조례가 제정되어 있는 자치단체가 24개(70.6%), 현재 제정중이거나 제정하지 않은 자치단체가 각각 5개(14.7%)이었다.

건강도시사업 평가 및 모니터링에서는 자체평가를 시행하고 있는 자치단체가 16개(47.1%)이었다. 건강도시사업을 위한 예산 중 건강증진기금을 활용하고 있는 것으로 응답한 자치단체가 10개(32.2%)이었다.

■ 결론 및 제언

국내 건강도시사업은 지방자치단체별로 자발적으로 시작되었고, 자치단체장의 관심도가 높아 전담부서를 확보한 지자체가 많은 점은 향후 발전기반이 될 것이나 질적인 발전촉진 기전이 필요하다. 현재는 대한민국건강도시협의회와 건강도시연맹(Alliances for Healthy Cities)과 같은 국내외 관련 조직과의 교류가 활발한 상황이며, 중앙정부의 정책적인 지원 의지, 건강증진기금의 활용 등도 건강도시사업을 위한 긍정적인 요인으로 나타났다.

향후 건강도시지원체계 마련, 국내협의회 기능의 강화, 지방자치단체의 사업예산 증액, 전담인력 확충, 기획 및 평가 기능 강화, 관련 분야간 협력 증대, 보건복지가족부 및 건강증진사업지원단의 지속적인 지원의 필요성이 있는 것으로 나타났다.

(본 연구는 2009년도 건강증진사업지원단의 정책연구과제 지원금에 의하여 실시된 연구과제 임).