

일개 도농 복합지역의 건강한 도시계획 개발 사례

고광욱*, 윤영심**, 김희숙***, 신용현****, 김현준*****

* 고신대 예방의학과, **경상대 도시공학과, ***고신대 보건대학원,
****고신대 예방의학과, *****경남대 체육교육과

A Development Case on the Healthy Urban Planning in a Urbanrural Complex Area

Kwangwook Koh*, Youngsim Yun**, Heesuk Kim***, Yonghyun Shin****, Hyunjun Kim*****

* Department of Preventive Medicine, College of Medicine Kosin University,
** Department of Urban Engineering, Gyeongsang National University,
*** Department of Health Sciences Graduate School, Kosin University,
**** Department of Preventive Medicine, College of Medicine Kosin University,
***** Department of Physical Education, Kyungnam University

<Abstract>

Purpose: In spite of many Healthy Cities projects in Korea, there are few research about healthy urban planning. So we tried to use available recent models to a Healthy Cities project in a medium sized city in Gyeongnam province. **Methods:** Using mainly European Healthy Urban Planning Model and opinion leader survey, SWOT analysis, forum and discussion have been done to a city. Secondary city health indicator obtained from Ministry of Statistics. **Results:** There are strong need to develop health industry, green traffic and healthy living from survey using Healthy Cities policy direction of Korean Health Promotion Fund. Among the Healthy Urban Planning objectives, improvements of physical environments, prevention of accidents and crime, improvements of healthy esthetics rated highly. Although environmental pollution was problem local government push forward to the pilot healthy urban project as active healthy water-front development. Considering secondary healthy city indicators, change of external forces and internal capacity final task for healthy urban planning for Yangsan city were development of riverside physical education park and active living and anti-ageing environments etc. **Conclusions:** Comprehensive assessment and plan was possible through MAPP Model using European Healthy Urban Planning objectives to draw the direction of future urban planning for Healthy Cities Projects. Further research and formal introduction would be needed.

Key words: Healthy urban planning, Healthy cities, MAPP Model (Mobilizing for Action Planning and Partnerships), Healthy urban policy

I. 서론

건강도시(Healthy Cities)는 1984년 캐나다 토론토시의 'Healthy Toronto 2000' 워크숍 중 Dr. Trevor Hancock에 의해 조직된 "Beyond Health Care" 회의에서 캘리포니아 버

클리 대학 Leonard Duhl 교수의 건강도시 프로젝트 제안으로 1986년 세계보건기구(World Health Organization [WHO]) 유럽사무국 건강도시 시범 프로젝트화 되었다 (Duhl, 2000). 거시적으로 본다면 세계대전 종식이후의 경제성장이 월남전과 오일쇼크 등을 맞이하면서 '성장의 한

Corresponding author : Young Sim Yun

Department of Urban Engineering, College of Engineering, Gyeongsang National University, 501 Jinju-daero, Jinju, Gyeongnam 660-701, Korea

주소: 660-701 경남 진주시 진주대로 501 경상대학교 공과대학 도시공학과

Tel: 055-286-9781, Fax:055-286-9780, E-mail: yymbest@naver.com

▪ 투고일: 2014.08.25

▪ 수정일: 2014.12.14

▪ 게재확정일: 2014.12.15

계'와 기존 보건의료 패러다임의 한계에 따른 일차보건의료와 건강증진을 기반으로 한 건강한 생활터(Healthy Settings) 만들기의 귀결이 건강도시(Healthy Cities)로 출범되었다(Baum, 2002). 즉 건강한 생활터 운동(Healthy Settings)은 WHO의 '모든 인류에게 건강을(Health for All)' 전략에서 유래하여, 건강증진을 위한 오타와 헌장(1986년)에서 총체적·다각적 접근법 및 건강증진과 지속가능개발의 통합으로 명확하게 개념정립이 되었고, 선즈빌 선언(1992)을 통해 건강을 위한 생활터에 초점을 둔 지원적 환경이 조성되고, 자카르타 선언(1997)을 통해 건강증진을 위한 종합적 전략과 기반 제공이 가능한 생활터의 가치를 강조한 개념으로 전 세계에 걸친 세계 보건기구의 사무처를 통해 다양한 사업으로 꽃을 피우게 되었는데, 대표적 성공 사업이 바로 건강도시(Healthy Cities)운동인 것이다.

우리나라에서도 2004년 4개 지자체가 WHO 서태평양지역 건강도시연맹(AFHC)에 참여하여 현재 70여개의 시로 확산되었으나 실제로 건강개선을 위한 건강한 환경 조성에 대한 보건복지부 및 관련 부서에서의 명시적 투자나 정책개발이 미흡한 실정이며 도시차원에서의 건강한 도시환경 및 건강한 도시계획 수립을 위한 연구가 부족한 실정이다. 건강한 도시계획(Healthy Urban Planning)은 유럽 건강도시네트워크의 제3기~4기(Phase III, 1998~2002, Phase IV, 2003~2008)의 주요 주제 중 하나이다. 제 5기(Phase V, 2009~2013)에 들어서는 '모든 지역정책에서 건강과 건강형평성(Health and Health equity in all local policies)'을 강조하면서, 돌보고 지원하는 환경(Caring and supportive environments), 건강한 생활(Healthy living), 건강도시 환경과 설계(Healthy urban environment and design)를 중시함으로써 도시의 물리적 환경에 대한 계획과 디자인에 대한 중요성이 한층 더 강조되었고, 상당한 학술적 발전도 있었다(WHO Europe, 2014). 또한 최근 Corburn (2009)은 인간의 거주장소와 도시계획의 정치를 미국의 주요한 연대기별로 성찰하여 대안을 제시하였고 Dannenberg 등(2011)은 커뮤니티 디자인의 건강에의 영향을 살펴 도시환경의 진단과 치유 전략과 과제를 제시하기도 하였다.

그러나 아직까지 국내에서는 원론적 도서의 번역소개가 있으나(Kim & Kim, 2014 ; Gang, 2013) 외국에서의 방향이나 이론적 소개일 뿐, 건강도시계획 및 디자인에 대한 현실도시에서의 실증적 연구나 지표가 개발되어 있지 못하

여 본 논문에서는 건강도시 프로젝트 개발에 있어서의 건강한 도시계획 및 디자인에 대한 실증적 연구로서 유럽의 건강한 도시계획 이론들과 파트너십 기획을 통한 사업개발(MAPP: Mobilizing for Action Planning and Partnerships) 모형(National Association of County and City Health Officers [NACCHO], 2014)을 활용하여, 건강도시 개발의 방향을 제시하고자 한다. 구체적으로는 주민들의 도시건강에 대한 의견조사와 산출된 도시건강지표에 대한 추진주체의 능력과 대내외 환경을 포럼 등을 통해 종합분석하여 건강한 도시계획의 방향을 설정하고자 하였다.

II. 연구방법

1. 연구설계

MAPP모형에 따라 객관적 지표와 주관적 의견 및 외부환경 및 추진주체의 역량을 종합 분석하여 추진방향을 도출하도록 하였다.

2. 연구자료

건강한 도시계획의 조작적 정의는 유럽과 한국의 대표적 기존문헌을 활용하였다. 즉 건강한 도시계획의 방향은 Barton, Grant, Miticham & Tsourou (2009)의 건강한 도시계획의 12가지 목표(Barton & Tsourou, 2000)를 원용하고 한국건강증진재단의 건강도시정책방향을 추가하여 주민의 견조사 주민지도자를 대상으로 실시하였다. 여기에 더하여 건강결정요인에 대한 주민 의견조사)는 온타리오 건강한 지역사회 만들기 지침(Ontario Healthy Community Coalition [OHCC], 2014))에 따라 사회적 요인, 경제적 요인, 환경적 요인 및 인체건강의 네 영역으로 나누어 연구진이 개발한 설문항목을 사용하였다. 도시건강현황 중 도시건강지표는 통계청 승인통계를 통해 3년 이상의 추이와 광역지방자치단체 및 국가적 수준과 비교가 가능한 지표를 선별하였다. 도구선택의 이유는 도시와 농촌이 공존하는 도농통합시의 여건을 반영하기에 적합하다고 판단되었기 때문이다. 주민설문조사는 지역내 통반장 전수 등을 대상으로 하였으며 연구책임자가 소속된 대학교의 연구윤리심의위원회의 심의를 득하였다(1040549-201404-BM-004).

3. 분석방법

MAPP모형에 따라 객관적 지표와 주관적 의견을 분석한 후 추진주체의 의지와 건강도시추진의 대내외 여건을 SWOT분석표로 제시하였다. 또한 건강도시 보건소 건강도시계, 건강도시위원회, 건강도시포럼 등을 통해 기획의 성공을 위한 조직화와 협력체계 개발을 시도하였다. 착수보고회, 건강도시위원회, 건강도시양산포럼, 중간보고회, 최종보고회와 같은 공식적인 공론화 과정을 거쳤으며, 다수의 연구진회의와 프로젝트 관리팀 회의를 여러 차례 수행하였다(5월 27일, 6월 13일, 6월 18일, 7월 26일, 8월 29일, 9월 27일, 10월 11일, 10월 17일)

4. 용어의 정의

용어의 정의로 건강한 생활터(Healthy Setting)와 건강도시(Healthy Cities)는 세계보건기구에서 일반적으로 사용되는 정의에 따라 사용한 단어이다(Baum, 2006). 이에 따라 건강도시사업개발은 건강도시프로파일에 따라 건강도시추진을 위한 사업 만들기를 지칭하는 용어로 사용하였으며 건강도시프로젝트개발을 건강도시 추진의 초기에 단기적인 성공을 위한 시범사업을 만들어 내는 과정을 지칭하는 용어로 사용하였다(Korea Healthy Cities Partnership, 2013). 건강한 도시계획을 세계보건기구 유럽지역의 건강도시추진에서 사용된 방법론을 지칭한 용어이다(Barton et al., 2009)

Ⅲ. 연구결과

1. 도시건강지표에 대한 2차자료 분석

양산시 주민등록 인구는 매년 늘어나고 있는 추세지만, 고령인구 비율이 9.5%로 경상남도 평균(12.5%)보다는 낮지만, 비교적 가파르게 상승하고 있는 추세이다. 또한, 2011년도 합계 출산율은 1.5명으로 지속적으로 오르고 있어 긍정적으로 평가된다. 도시기반시설로서 상수도 보급률(87.3%)은 높지만, 경남평균(87.5%)보다 낮으며, 천 명당 도시공원 조성면적(32.11(천㎡))으로 경남평균(28.05(천㎡))보다 높지만, 2009년 (33.02(천㎡))보다 감소하였다. 또한, 십만 명당 문화기반 시설 수는 3.00개로, 경남평균(4.56)보다 낮으며, 2009년(3.99)보다 감소하는 추세를 보이고 있다. 환경오염 측정지표로서, 미세먼지 오염도는 2009년 37(ug/m³)에서 2011년 40(ug/m³)으로 매년 증가하고 있다. 보건의료 및 복지시설로서, 천 명당 의료기관 병상 수는 2008년 19.50에서 2010년 20.89개로 경남평균보다 높았으며, 천 명당 의료기관 종사 의사수도 2010년 2.70명에서 2012년 3.03명으로 매년 증가하여 경남 평균보다 높게 나타났다. 복지분야는 양산시의 일반회계 중 복지예산 비중은 2009년 19.06%에서 2011년 23.71%로 경남평균보다 높았으나, 천 명당 공무원 정원은 2010년 3.72명에서 2012년 3.47명으로 매년 감소하여 경남 평균에 못 미치며, 시민들의 보건기관이용률도 2009년 38.0%에서 2011년 34.0%로 매년 감소추세에 있다.

2. 건강한도시계획 방향에 대한 주민지도자 의견분석

양산시 건강도시 추진방향에 대한 설문조사는 공무원, 기관·단체 지도자, 시민 217명(유효 설문지 수 190개)을 대상으로 2013년 7월 한 달간 실시하였다<Table 1>.

<Table 1> Generic Characteristic of the Yansan City Resident Survey

	Category	N(217)	%	Missing
Gender	male	140	64.5	27
	Female	50	23.0	
Age	19 ~ 44	8	3.7	22
	45 ~ 64	164	75.6	
	65 ~ 74	21	9.7	
	75 over	2	0.9	

	Category	N(217)	%	Missing
Academic attainment	No education	0	0.0	20
	Elementary school	4	1.8	
	Middle school	33	15.2	
	High school	117	53.9	
	College or over	43	19.8	
Average monthly family income (won)	1,000,000 under	33	15.2	21
	1,010,000 ~ 2,000,000	71	32.7	
	2,010,000 ~ 3,000,000	49	22.6	
	3,010,000 ~ 4,000,000	30	13.8	
	4,010,000 over	13	6.0	
Member	Civil servant	3	1.4	22
	Leader	59	27.2	
	Citizen	133	61.3	
Residence	administrative district _ Dong(urban)	103	47.5	25
	administrative district _Eup, Myeon(rural)	89	41.0	

한국건강증진재단에서 제시한 한국건강도시의 추진방향(5점 만점)에 대한 내용으로 다음 표와 같다<Table 2>.

<Table 2> Korea Health Promotion Foundation’s Healthy Urban Policy (5 Points)

Rank	Healthy Urban Policy	Mean
1	New healthy industry development(healing, temple-stay, medical tour)	4.14
2	Healthy green traffic (public traffic, bike commute, walking)	4.09
3	Healthy life action (walking, no-smoking, moderate drinking, movement, improve diet)	4.06
4	Healthy school, work place, town, healthy physical environment	4.01
5	Healthy equity business	3.92

그 결과 양산시민이 가장 필요로 하는 사업으로는 ‘새로운 건강산업개발(4.14)’에 대한 요구가 가장 높고, 그 다음으로 ‘건강한 교통사업(4.09)’에 대한 요구가 높았던 반면, ‘건강 환경조성사업(4.01)’과 ‘건강 형평성 사업(3.92)’에 대한 요구는 상대적으로 낮게 나타났다<Table 3>.

<Table 3> Healthy Promotion through The Urban Plan (5 Points scale)

Rank	Need for healthy promotion through the healthy urban plan	Mean
1	Urban plan for improvement of physical environment(water & sewage)	4.29
2	Urban plan for reduce of accident and crime	4.23

Rank	Need for healthy promotion through the healthy urban plan	Mean
3	Urban plan for improvement of healthy and esthetic	4.17
4	Urban plan for reduce of neglected class	4.15
5	Urban plan for reduce climatic change	4.11
6	Urban plan for increasing of green food product	4.10
7	Urban plan for convenience of service	4.05
8	Urban plan for improvement of residential environment	4.04
9	Urban plan for preservation of land and soil	4.03
10	Urban plan for reduction of commute	4.01
11	Urban plan for improvement of healthy life	3.99
12	Urban plan for improvement of cross-fertilization	3.83

유럽건강도시의 건강한 도시계획의 12가지 방향에 주민 의견을 조사한 결과 상하수도 환경을 개선하는 도시계획(4.29), 사고와 범죄를 줄이는 도시계획(4.23), 쾌적성과 미관을 개선하는 도시계획(4.17) 순으로 필요성이 높게 나타났다. 통근·통학을 단축하는 도시계획(4.01), 건강생활을 촉진하는 도시계획(3.99), 상호교류를 촉진하는 도시계획(3.83)은 비교적 요구가 낮았다. 이는 도시와 농촌이 혼합되어 있는 양산시의 특성상 기초적인 생활에 필요한 도시계획시설 등 도시기반시설에 대한 요구가 상대적으로 높은 반면, 장기적인 건강도시에 대한 인식은 아직까지 부족한 것으로 판단된다.

3. 추진의지 및 환경

이상의 객관적 지표와 주관적 의견에 더하여 추진주체의 능력과 대내외 여건을 종합하기 위한 SWOT 분석결과 행정, 특히 양산시장의 건강도시에 대한 의지가 매우 높았

고 국립대학병원의 성공적 이전운영, 급증하는 유입인구와 신규 조성된 양산천변의 양호한 생활환경 등의 강점과 동서간의 분리와 격차, 기존공단의 오염문제, 건강도시에 대한 주민인식 및 개념에 대한 이해 부족 등의 약점을 경상남도 차원의 항노화 사업의 활성화, 교통 환경의 개선, 국가기관의 증가 등의 기회와 경쟁도시로의 서비스 유출 및 낮은 교육 인프라 등의 위협요인을 종합고려한 다양한 전략의 도출이 가능하였다.<Table4>. 앞의 강점과 약점, 기회와 위협요인을 고려하여 도출된 전략은 다음과 같다. 건강한 도시계획의 관점에서 자연환경의 이점을 살린 건강인프라의 조성 과 의료보건연계의 가능성이 SO전략으로 도출되어 건강한 도시계획의 방향으로 연결되었고 WO전략 중 건강과 교육을 연계시킬 항노화 선도 도시의 추진이 또한 건강한 도시계획으로 연계되었다. ST전략 중에서 자전거 도로 등 신체활동적 도시환경 조성이 WT전략에서는 협력적 항노화 사업개발이 주요한 방향으로 도출되었다.

<Table 4> SWOT Analysis for the Healthy Urban Planning of Yangsan City

		Strengths	Weaknesses
External factor	Inner factor	-Mayor's strong will -Newly-organized healthy department -Location of research institute, hospital -Lots of park	-Separate and gap of east and west -Lack of understanding about healthy city -Environment pollution -Lack of interest
	External factor	-Physical plant by near Nakdong River -The number of population of young people	-Few civil servant -Decrease of walking -Lack of special program

Opportunities	-Political support -External population influx -Improvement of traffic -Increase of national agency -Improvement of garden city -Ease of using professional manpower -Convenient connection -Lots of abandoned land -Natural advantage -Lots of regional specialities	SO_Strategy	WO_Strategy
		-Development of food contents and making walking road -Link of business center with healthy program -Link for treatment of chronic illness with hospital -Spread of yangsan's major sports	-Link of healthy business with education -Supply of hypochlorhydria food menu -Provide differentiated anti-aging service
Threats	-Economic recession -Existence of lots competitive cities -Leak of brain and services -Young people's leaving	ST_Strategy	WT_Strategy
		-Good living environment composition	-Avoid competition with Busan

4. 건강한 도시계획의 추진과제

이상의 조사와 분석을 통해 건강도시프로젝트에서의 건강한 도시계획의 추진방향을 다음과 같이 실행계획으로 연결되었다. 즉, 객관적 지표와 주민의견조사에 더하여, 외부적 여건과 추진의지를 종합고려할 때 황산체육 공원 내 건강한 강변개발에 요구가 높았던바, 연구진회의와 포럼 등을 거치고 ‘호주 브리즈번내 사우스뱅크 파크랜드 개발을 선진사례로 한 낙동강변 양산시 황산체육 공원개발’이 최우선 추진과제로 선정되었다. 이에 더하여 신체활동증진과 항노화 환경의 조성이 우선과제에 선정되었다. 중장기과제로는 환경적으로 지속가능하고 건강한 교통대책, 의견수렴된 건강한 도시계획과제의 순차적 추진이 선정되었다.

IV. 논의

도시계획자체가 산업혁명시대의 열악한 위생환경으로 인한 전염병 개선 등을 위해 태동된 것은 주지의 사실이지만 최근 미국의 질병관리본부(Centers for Disease Control and Prevention)에서 건강한 장소 디자인과 구축을 위한 일련의 자원을 개발하여 제시하고(Designing and Building Healthy Places, 2014). 디자인과 건강에 관한 국제학회(www.designandhealth.com)가 결성되는 등, 일련의 관심이

이어지고 있으며 단행본들(Kim & Kim, 2014 ; Gang 2013)의 번역 출간이 잇따르고 있으나 도시계획적 차원에서 건강도시 구현을 위한 실증적 연구보고서는 부족한 편인데 본 연구를 통해 건강한 도시계획 개발이 가능함을 확인할 수 있었다.

본 연구에서 활용한 MAPP방법론은 이미 전국 보건소의 지역보건의료계획 작성을 위한 틀로 활용되어 왔는데 본 연구에서는 건강도시포럼, 건강도시 위원회, 연구진 회의 등 다양한 논의구조를 통해 객관적 현황과 주관적 의견 및 추진환경과 추진능력을 종합적으로 고려한 추진과제도출이 가능한 장점이 있었다. 단점은 유럽과 캐나다 및 미국의 여러 자료를 활용하여 한국적 현실에 적용하기에 시기적으로나 지역정서에 한계가 있어 보여서 고려할 점으로는 한국적 도시계획 이론을 향후 더욱 고려할 필요가 있다고 사료된다.

본 연구에서는 유럽건강도시 시범사업을 통해 사용된 건강한 도시계획 이론들을 도시계획적 개발을 위한 이론적 도구로 사용하여 설문지를 개발하여 주민지도자들을 대상으로 조사를 시행하여 객관적 지표와 시행능력 및 의견과의 종합적 고려를 통해 건강도시사업을 위한 도시계획적 제안을 실시하였다. 연구의 성격자체가 기본계획수준이라 Corburn (2009)와 같이 연대기적 성찰이나 거버넌스 및 실행의 틀을 제시하거나 Dannenberg et al (2012)처럼 다각적인 전략을 제시하지는 못하였으나 본 연구의 경우 지방자치단체장의 강력한 지원을 힘입어 객관적 지표와

체계적 주민의견조사를 바탕으로 추진방향을 도출하였고 실제로 건강도시추진을 위한 실행계획에 포함되었다.

조사결과를 살펴보면 한국건강증진재단의 도시건강정책의 방향 중 건강도시 관련 산업 개발에 대한 요구가 높았듯이 지방자치단체장뿐 아니라 주민지도자들에게서도 경제 활성화에 대한 관심이 높았다. 유럽의 건강한 도시계획의 12가지 목표에 대한 조사결과는 물리적 환경개선에 대한 요구가 가장 높았는데 공단이 산재한 지역의 특성상 그리고 주변 농촌지역의 낙후도 등을 고려할 때 상하수도를 비롯한 전반적 환경개선이 지속되어야 할 것으로 판단되었다. 객관적 지표에서 미세먼지오염이 높았던 점과 함께 현재 추진 중인 공원녹지의 확충과 함께 지속적인 환경관리가 필요함을 시사하는 대목이다. 세 개의 고속도로가 관통하는 지역여건을 감안한 대안의 제시가 필요해 보이는 결과이다. 또한 사고 및 범죄예방에 대한 높은 관심은 도농통합지역의 특성상 사각지대가 많아서 생기는 요구로 볼 수 있고 쾌적성과 미관을 개선하고자 하는 바람은 주민들의 인식수준의 향상과 다른 도시와의 경쟁에 대한 자부심에 대한 요구로서, 차후 경관관리계획 수립을 통한 미관 증진 및 바람길 조성이 차후 함께 고려해야 할 사항으로 판단된다. 이는 향후 건강도시 종합계획에 반영되어 추진될 것이다.

선진국의 이론과 달리, 양산시 건강도시프로젝트 개발에 있어서 분석의 결과는 도시기반시설에 대한 요구가 높은 반면, 장기적인 건강도시에 대한 인식이 부족하였으며, 건강도시 환경개선 및 상호교류에 대한 요구가 낮았으며, 특히 객관적 지표로서 환경오염에 대한 수치가 높게 나타났다. 그러나 양산시 추진 역량 및 지자체의 의지를 반영한 결과, 양산시 건강도시 우선 개발사업으로 황산체육공원 내 활기하고 건강한 강변개발이 선정되나, 이는 4대강 수변개발사업으로 생겨한 유희부지에 대한 지방자치단체장의 강력한 조성의지에 힘입어 기존에 이미 진행되고 있는 성과에 기초한 것으로 추정된다. 다만, 설문조사 및 객관적 지표에서 요구된 사항으로 미세먼지에 대한 바람길 조성, 건강한 녹색교통 대책 마련(ESHUT) 등은 2030년 장기개발 방향 및 부족한 예산 문제로 우선과제로 선정되지 못하고 장기적, 시안적으로 밖에 제언할 수 없었던 한계를 가지고 있다.

한국적 상황에서 경제개발시대를 지나 사회복지 의제에

대한 논의가 시작되고 있는 시대적 상황에서 건강한 도시계획의 도입은 선진국으로 되기 위한 중요한 성과일 것이다. 즉 경제와 사회 및 환경이 조화된 도시는 이미 구미선진국에서 확산되고 있는 이상적인 미래이지만 아직도 경제개발과 기본적 사회개발 욕구에 대한 요구도가 높은 한국적 상황에서 환경까지 조화된 도시로 가고자 하는 방법론을 제시하는 건강한 도시계획의 미래는 이론과 실체를 통한 도입과 확산이 본격화 되어야 할 과제일 것이며 구체적인 도구의 개발과 개선이 더욱 필요할 것이다.

본연구의 한계점은 우선, 건강도시 개발 프로젝트 개발 시 순차적이고 단계적인 개발계획, 즉 전략계획, 종합계획, 실행계획 순으로 지속가능한 체계적인 계획으로 이어지지 못했다. 건강도시에 대한 공감의 형성되지 않은 채, 일회성 연구과제 수행으로 전략계획, 종합계획, 실행계획을 모두 담기에는 한계가 있었다. 그러나 제안된 내용은 실제 예산이 투입되어 연차적으로 현재 실행되고 있는 중이다.

V. 결론

일개 도농복합지역을 대상으로 MAPP방법론에 의거하여 건강한 도시계획 개발을 시도한 결과 일부 한국 실정에 맞지 않는 한계점이 있음에도 불구하고 건강도시프로젝트 개발에 있어서 객관적 도시건강지표와 주관적 주민의견 및 추진환경과 추진주체의 능력을 종합적으로 고려하여 건강한 도시계획의 추진방향을 도출할 수 있었다.

건강도시포럼, 건강도시위원회, 연구진 회의 등 다양한 논의 구조를 통한 의견수렴이 가능하였으며 특히 지방자치단체장의 강력한 의지와 실무담당자의 의견을 감안한 실제적 추진방향이 도출되었고 실제 시정에 반영되어 추진이 가능하였다.

한국건강증진재단의 도시건강정책의 방향 중에서는 건강관련 산업의 개발요구도가 컸고 실제 건강향노화사업의 신규착수와 진행으로 연결되어 추진되었다. 유럽의 건강한 도시계획 12가지 목표 중에서는 학술적으로 바람직한 내용이나 객관적 지표들 보다는 지방자치단체의 우선현안과 관련된 개발사업에 대한 선호가 높았고 이 과정에서 주민의견조사가 고려되었다. 건강도시 양산프로젝트 개발에 있어서 건강도시의 도시계획적 접근방법으로, MAPP모형

에 따라, 주관적 설문 조사, 객관적 현황, 추진환경 및 주체 여력을 고려한 방법론을 이용하여 건강도시 양산 프로젝트 개발사업이 이루어진 점, 양산시 건강도시 협의회 등을 통한 결집이 이루어진 점은 성공하였다고 할 수 있다.

정책적 대안이나 연구방향으로는 최근 창원시, 원주시에 이어 강동구로 의장도시가 교체된 대한민국건강도시협의회 의 새로운 건강도시 추진방향이나 보건복지부의 건강도시 인증기준 등에서 건강한 도시계획을 주된 추진방향으로 도입할 필요가 있고 학계에서의 학술적 연구를 통해 십여년째 계속되어온 국내에서의 건강도시프로젝트 개발에서 건강한 도시계획의 도입과 적용이 본격화되어야 할 것이다.

References

- Barton, H., & Tsourou, C. (2000). *Healthy urban planning: A WHO guide to planning for people*. Spon.
- Barton, H., Grant, M., Miticham, C. & Tsourou, C. (2009). Healthy urban planning in european cities. *Health Promotion International*, 24(1), 91-99.
- Baum, F. (2006). *New public health*. Oxford University Press.
- ChangWon City. (2011). *ChangWon landscape guideline*, ChangWon.
- Corburn, J. (2009). *Toward the healthy city: People, places, and the politics of urban planning*. The MIT Press.
- Dannenberg A., Frumkin H., Jackson R. and Abrams R.(2011) *Making Healthy Places: Designing and Building for Health, Well-being, and Sustainability*. Kindle Edition.
- Designing and Building Healthy Places (2014). Retrieved from <http://www.cdc.gov/healthyplaces/>
- Duhl, L.(2000). *A short history and some acknowledgement*. Public Health Report.
- Kang, E. J. (2013). *Toward the healthy city : people, places, and politics of urban planning*. Hanul Publishing Company.
- Kim, T. W., & Kim, E. J (2014). *Making Healthy Places : Design and Building for health, well-being, and sustainability*.KRISH.
- Korea Healthy Cities Partnership. (2013). *Korean healthy city white paper*. Korea Healthy Cities Partnership.
- National Association of County and City Health Officers.(NACCHO) (2014). *Mobilizing for Action through Planning and Partnership*. Retrieved from <http://www.naccho.org/topics/infrastructure/mapp/>
- Ontario Healthy Community Coalition.(OHCC) (2014) Retrieved from <http://www.ohcc-ccso.ca/en/signs-of-progress-signs-of-caution-how-to-prepare-a-healthy-sustainable-community-progress-report-ca>
- WHO Europe. (2014). *Phases I - VI of the WHO European Healthy Cities Network* . Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/activities/healthy-cities/who-european-healthy-cities-network/phases-ivi-of-the-who-european-healthy-cities-network>