

일개 지방자치단체의 건강진전도 평가

고광욱 · 김윤지 · 송성은 · 김정민

고신대학교 의과대학 예방의학교실

Progress Reporting Toward Healthy Municipality

Kawang-Wook Koh · Yoon-ji Kim · Seong-Eun Song · Jeong-Min Kim

Department of preventive Medicine, Kosin University College of Medicine

Abstract

Background: Healthy and sustainable community is essential component of development. But there has been no systematic reporting about healthy municipality in specific city, although economic development results in considerable progress.

Method: According to the Ontario progress monitoring tool partial monitoring has been done. Survey to the stakeholder including public officers were done and analyzed.

Result: Economic area were most lowly reported area. By specific item, direction of improvement were induced in each area including social environment and human health area. Green space, waste treatment, traffic problem, small health service benefit were major agenda among the stockholders.

Conclusion: According to the Ontario progress reporting, we got good picture about healthiness of one municipality and concrete direction of improvement.

Key words : Progress Reporting, Healthy Municipality, Healthy Sustainable Community

서론

인구집단의 건강에 영향을 미치는 주요한 건강결정요인(health determinants)은 영양개선, 위생개선, 의료의 발전 외에도 1970년대 이후 건강생활의 실천이 대두되었고 1980년대 이후로는 건강에 영향을 미치는 사회·환경개선의 중요성이 강조되었다.¹⁾ 또 이를 실현하기 위한 건강도시운동이 시작되어 전 세계적인 파급이 되어왔고 세계보건기구의 6개 지역에서 명칭은 다양하나 만인건강(Health for All)과 아젠다 21이 그 핵심원리를 이루고 있어 ‘건강하고 지속가능한 사회’(Healthy and Sustainable Community)를 지향하고 있다.²⁾ 이처럼 영양개선, 위생개선, 보건의료의 발전이라는 3번에 걸친 혁신에 뒤이어 건강도시운동은 건강에 영향을 미치는 사회·환경적 개선을 통해 인구집단의 건강수준을 높이려는 4

번째의 건강 혁신운동(New Public Health)이다.³⁾ 건강개선에 사회경제적, 환경이 영향을 미친다는 것은⁴⁾는 이미 1948년도에 세계보건기구 헌장에서부터 인정된 후 1978년 ‘모든 사람을 위한 건강(Health for All)’이라는 공중보건운동으로 출범되고 1986년에는 세계보건기구 유럽지역에서 건강도시 프로젝트로 발전되었다.⁵⁾ 건강에 영향을 미치는 요인들은 개인의 생활양식 요인뿐 만 아니라, 사회적 네트워크(가족, 동료, 이웃 관계 등)와 같은 지역사회 요인, 생활 및 근로조건, 일반적인 사회경제적, 문화적 및 환경적 조건으로 나눌 수 있어서⁶⁾ 세계보건기구 유럽지역에서도 다음과 같은 ‘건강의 사회적 결정요인’에 주목하였고⁷⁾ 캐나다 보건부(인구와 공공보건부)에서는 보건의료분야를 넘어서는 12가지의 광범위한 건강의 결정요인들(‘인구집단 건강접근모형’)을 제시하였다.⁸⁾

지역민 전체의 건강향상을 위해서는 위와 같은 다양한 건강영향요인에 대처할 필요가 있고 이러한 맥락에서 건강도시 프로젝트는 세계보건기구가 시작한 ‘건강증진 및 환경보건프로그램’을 구체화 하는 과정에서 태동하

교신저자 : 고 광 욱
주소 : 602-702 부산광역시 서구 압남동 34
고신대학교 의과대학 예방의학교실
TEL : 051-990-6426 FAX : 051-990-3036
E-mail : kwkoh@kosin.ac.kr

게 되었고,⁹⁾ 온타리오에서는 지자체 건강진전도 평가를 구체적 방법론으로 제시하였는데 도농통합형 도시인 진주시의 특성과 건강증진과 관련된 진주시의 리더쉽 개발 경험 및 푸른 진주의 성공적 추진 경험 등을 고려하여 세계보건기구 유럽지역의 일반적인 건강도시 추진경험을 참조하되 캐나다 온타리오의 건강한 지역사회 연합회의 건강한 지역사회 모형을 주된 벤치마킹 모형으로 정하였고 구체적인 추진 절차는 아세안 건강도시연합의 건강한 도시 프로그램¹⁰⁾을 참조하였다. 온타리오 ‘건강사회/건강도시’는 1984년에 시작된 국제적 운동으로 전 세계로 확산되었다.

건강진전도평가는 지역사회를 더욱 살기 좋은 건강한 곳으로 만들기 위한 공유된 목적을 위해 다양한 사람들이 협력할 때 가장 적합한 지역사회그룹을 위한 도구이다. 건강한 지역사회 만들기 과정을 통하여 각 지역사회와 지자체는 드러난 이슈에 협력적으로 대처하여 무엇이 지역사회를 건강하게 만드는 최적의 대안인지를 결정할 수 있다. 구체적 목적은 아래 4가지 질문에 요약되어 있어서 작업을 진행하면 답을 발견하도록 되어 있다.

연구대상 및 방법

1. 조사대상 및 기간

본 조사는 2006년 1월 23일~3월 15일까지 스노우볼링법(snowballing method)에 따른 이해당사자 발굴원칙에 따라 건강도시관련 업무협조 가능성이 있는 진주시청산하 각 실과소 공무원과 건강도시 관련 민간단체원을 주요 대상으로 이루어졌다.

2. 조사방법

1월 23일 진주시청에서 전 직원을 대상으로 건강도시에 관한 교육 후 자기기입식 설문지배부 후 1차 조사를 시행하였다. 2월 22일 건강도시 수행팀에 의한 시청과 민간단체에 대한 건강도시 2차 교육 후 동일한 조사가 시행되었고 3월 15일 진주의 건강도시 정책선언문 선포식 및 심포지엄 참가와 함께 3차 조사가 실시되었다. 행사참여자 외 업무협조 가능성이 있는 실과소공직자와 관련 민간단체원에 대한 추가 방문조사를 보완적으로 시행하였다.

3. 조사도구

캐나다 온타리오 건강한 지역사회연합회의 건강하고 지

속가능한 위한 진전도 평가법 12단계 방법론¹¹⁾ 중 시작 단계를 적용하였다.

4. 진행 원칙

지역사회 파트너쉽 접근법을 활용하여 시간, 노력, 비용을 절감하고 지역사회의 촉매로서 각 영역에서 일하는 사람들을 함께 모으는 역할수행하며 기존관계 위에 건강/지속가능 네트워크를 확대하고자 하였다.

연구결과

7가지 질문의 목적은 사람들이 지역사회에 대해 느끼는 바를 알아보는 것으로 ‘주관적 지표’ 혹은 사람들의 인식과 느낌에 근거한 징후를 알려는 것이었다. 이 단계는 과학적 연구보다는 분위기 조성을 위한 것으로 사람들로 하여금 생각하고 말하고 건강한 지역사회과정에 참여시키려는 활동으로 활동을 즐기면서 무엇을 배울 수 있는지 살펴보고 하고 다른 이와 공유하게하고 소속집단의 다른 사람에게도 써넣도록 요청하였다

1. 응답자의 일반적 특성

진주시의 건강과 지속가능성에 대한 의견조사대상자 752명 중 남성은 58.2%로 여성의 41.8%보다 더 많았다.

Table 1. General characteristics of subjects

Characteristics		N	%
Total		752	100.0
Gender	Male	442	58.2
	Female	317	41.8
Age	20~29	132	17.6
	30~39	161	21.5
	40~49	245	32.7
	50~59	165	22.0
	60~69	40	5.3
	70~	6	0.8
	1~4	56	7.5
	5~9	25	3.3
Duration of dwelling in Jinju city(year)	10~19	99	13.3
	20~29	190	25.4
	30~	377	50.5
	Lower	25	3.4
Level of household income	Middle	507	68.0
	Higher	214	28.6
Level of Education	Elementary school	4	0.5
	Middle school	30	4.0
	High school	214	28.5
	University	503	67.0

연령군에서는 40세 이상-50세 미만이 32.7%로 가장 높았으며, 50세 이상-60세 미만이 22.0%, 30세 이상-40세 미만이 21.5%, 20세 이상-30세 미만이 17.6%, 60세 이상-70세 미만 5.3%, 70세 이상은 0.8%였다. 거주지별로는 30년 이상이 50.5%로 가장 높았으며, 20년 이상-30년 미만이 25.4%, 10년 이상-20년 미만이 13.3%, 1년 이상-5년 미만이 7.5%, 5년 이상-10년 미만이 3.3%로 나타났다. 소득별로는 2/3분위 68.0%, 3/3분위 28.6%, 1/3분위 3.4%였다. 교육수준별로는 대졸이상이 67.0%, 고졸이 28.5%, 중졸이 4.0%, 초등이하가 0.5%였다(Table 1).

2. 진주시의 건강지속 가능성

‘진주시는 얼마나 건강한 도시라고 생각하는가’라는 물음에 10점 만점을 기준으로 조사한 결과 평균 7.2점으로 나타났다. 각 분야별로는 ‘환경 분야’가 평균 7.4로 가장 높게 나타났으며, ‘경제분야’가 5.5점으로 가장 낮은 순이었다(Table 2).

Table 2. Priority area for healthy substantiality of Jinju city (N = 765)

Area	N	Average
Healthy city	663	7.2
Physical environmental area	750	7.4
Local economy area	749	5.5
Social environmental area	749	7.1
Human health area	750	6.8
Sustainable life style	667	6.8

3. 지속가능한 진주를 위한 변화

3-1. 환경 분야

더욱 건강하고 지속가능한 진주를 만들기 위한 환경 분야의 변화에 대해 쓰레기 문제가 36.3%로 가장 높았으며, 녹지공간을 확대해야 한다는 주장이 32.4%를, 수질 개선 문제가 15.9%를 차지했다. 그 외 의견으로는 공기오염(4.4%), 공단이전(2.1%), 공원증대(17.0%), 남강 가꾸기(1.3%) 등이 있었다(Table 3).

3-2. 경제 분야

경제 분야에서는 실업 감소와 취업확대가 48.9%, 소득증대와 기업유치가 37.1%를 차지했다. 기타 의견으로는 경제 활성화(4.8%), 세입세출증대(4.2%), 친환경 공단조성(1.4%), 지역 특화산업(1.0%)이 있다(Table 3).

Table 3. Priority issues in physical environmental, local economy, social environmental, social human health (N = 479)

Issues	N	%
physical environmental		
Air pollution	21	4.4
Settlement of factories	10	2.1
Enlargement of park	8	1.7
Dress up of Nam river	6	1.3
Enlargement of green area	155	32.4
Improvement of water quality	76	15.9
Garbage treatment	174	36.3
Others	29	6.1
Total	479	100.0
local economy		
Reinvigoration of local economy	24	4.8
Enlargement of revenue & expenditure	21	4.2
Enlargement of corporate investment	185	37.1
Job enlargement	244	48.9
Promotion of local businesses	5	1.0
Building Eco-friendly industrial area	7	1.4
Others	13	2.6
Total	499	100.0
social environmental		
Improvement of educational facilities	39	8.6
Improvement in public transportation system	158	34.6
Improvement in road system	11	2.4
Enlargement of cultural facilities	47	10.3
Promotion of cultural performances	84	18.4
Crime reduction	5	1.1
Increase of medical facilities	2	0.4
Rewarming the hearts of the people	7	1.5
Extension of bicycle path	4	0.9
Improvement of residential environment	60	13.2
Others	39	8.6
Total	456	100.0
social human health		
Promotion of health education	13	3.6
Improvement of welfare of the aged	10	2.7
Enlargement of healthy facilities	48	13.2
Enlargement of health security	122	33.4
Improvement of physical health of citizen	52	14.2
Enlargement of sports facilities	25	6.8
Improvement of emotional health of citizen	42	11.5
Improvement of mental health of citizen	31	8.5
Others	22	6.0
Total	365	100.0

3-3. 사회적 환경

사회적 환경에서는 교통문제(34.6%)가 가장 높았으며 문화예술 공연 활성화(18.4%)와 주거환경 개선(13.2%)도

많은 변화가 필요함이 나타났다. 그 다음으로 문화예술 공간 확대(10.3%), 교육여건 개선(8.6%), 도로문제(2.4%), 사람들의 인심(1.5%), 범죄문제(1.1%) 순이었다 (Table 3).

3-4. 인체건강

인체건강으로는 보건의료혜택 증대가 33.4로 가장 높은 응답을 보여 보건의료개혁이 시급한 것으로 보여 진다. 그 외 신체적 건강(14.2%), 보건의료 시설확충(13.2%), 정서적 건강(11.5%), 정신적 건강(8.5%), 운동시설 조성(6.8%)이 있다(Table 3).

4. 행복도 및 생활만족도

행복도는 평균 7.1점, 생활만족도는 7.0점으로 비교적 만족하는 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Subjective self-evaluated level of happiness

	N	Average
Happiness	721	7.1
Level of living satisfaction	714	7.0

5. 건강진전을 위해 중요한 것

진주시민에게 가장 중요한 것이 무엇이라는 질문에 가족의 건강 45.9%로 가장 높았으며 가족과 가정은 19%, 건강과 경제 11.3%, 웰빙은 7.4%로 나타났다(Table 5).

Table 5. Subjective self-selected superiority things of subjects (N = 564)

	N	%
Family	107	19.0
Health	259	45.9
Economy	64	11.3
Happiness	14	2.5
Well-being	42	7.4
Job	20	3.5
Others	58	10.3
Total	564	100.0

6. 진주시

진주시에서 높이 평가하고 있는 것으로는 아름다운 진주의 자연환경이 27.8%, 깨끗한 주거환경이 18.9%, 교육도시 16.4%, 녹지 공간 14.8%, 문화예술 도시라는 응답이 6.7%를 차지했다(Table 6).

Table 6. Superiority of Jinju city (N = 507)

	N	%
High-quality educational facilities	83	16.4
Good transportation system	15	3.0
Clean residential environment	96	18.9
Large green area	75	14.8
Abundant cultural background	34	6.7
Plentiful health facilities	14	2.8
Abundant historical sites	7	1.4
Clean natural environment	141	27.8
Long bicycle path	9	1.8
Reformation city	4	0.8
Others	29	5.7
Total	507	100.0

7. 환경문제

환경에 관한 문항에 아니다, 보통이다, 그렇다로 답변한 결과 쓰레기를 적게 배출하고 재활용하려고 노력하는가에 대해서 그렇다가 64.8%로 높게 나타났고 보통이다 31.4%, 아니다가 3.8%로 나타났으며 공원과 여유 공간이 충분한가에 대해서 보통이다가 43.9%로 가장 높게 나타났고 그렇다가 34.9%, 아니다가 21.3%로 나타났다. ‘에너지 절약하기’에 대해 그렇다가 49.9%, 보통이다가 44.2%, 아니다가 5.9%로 나타났다. 남강의 수질은 깨끗하다고 생각하는가에 대해서는 보통이다가 61.0%로 가장 높게 나타났으며 그렇다가 23.2%, 아니다가 15.8%로 나타났다(Table 7).

Table 7. Level of self-assessed environmental protection activities

Activities	Never		Sometimes		Always		Total
	N	%	N	%	N	%	
Struggle to reduce garbage and increase recycle	28	3.8	234	31.4	483	64.8	745
There are enough park and extra space.	158	21.3	326	43.9	259	34.9	743
Struggle to save energy	44	5.9	329	44.2	371	49.9	744
I think the quality of water of Nam River is clean.	117	15.8	452	61.0	172	23.2	741

8. 경제

경제에 관한 문항에 아니다, 보통이다, 그렇다로 답변한 결과 소득은 충분하다고 생각하는가에 대해 보통이다

가 54.8%로 가장 높게 나타났으며 아니다가 38.9%, 그렇다가 6.3%로 나타났으며, 진주시의 일자리는 충분하다고 생각하는가에 대해 아니다가 67.9%로 가장 높게 나타났으며, 보통이다가 30.6%, 그렇다가 1.5%로 나타났다. 진주시의 기업 활동은 충분하다고 생각하는가에 대해 아니다가 67.5%로 가장 높게 나타났으며, 보통이다가 30.9%, 그렇다가 1.6%로 나타났다. 진주시민들의 소득은 늘어나리라고 생각하는가에 대해 보통이다가 46.2%, 아니다가 40.1%, 그렇다가 13.7%로 나타났다(Table 8).

Table 8. Level of self-assessed local economic status of Jinju city

	No		So-so		Yes		Total
	N	%	N	%	N	%	N
I think I earn enough income for every month	288	38.9	406	54.8	47	6.3	745
I think there's enough job opportunities in Jinju city	504	67.9	227	30.6	11	1.5	742
I think corporational activities of Jinju city is sufficient	449	67.5	228	30.9	12	1.6	739
I think the household income of Jinju citizen will increase	298	40.1	343	46.2	102	13.7	743

9. 사회

사회에 관한 문항에 아니다, 보통이다, 그렇다로 답변한 결과 진주시의 교육환경은 좋다고 생각하는가에 대해 그렇다가 53.2%로 가장 높게 나타났으며 보통이다가 42.6%, 아니다가 4.2%로 나타났으며 진주시의 주거환경은 좋다고 생각하는가에 보통이다가 49.1%로 가장 높게 나타났으며 그렇다가 47.0%, 아니다가 8.2%로 나타났다. 진주시의 사고와 범죄는 적다고 생각하는가에 대해 보통이다가 58.7%로 가장 높게 나타났으며 그렇다가 33.1%, 아니다가 8.2%로 나타났다. 자원봉사는 활발하다고 생각하는가에 대해 보통이다가 60.3%로 가장 높게 나타났으며 그렇다가 23.8%, 아니다가 15.9%로 나타났다. 복지혜택은 충분하다고 생각하는가에 대해 보통이다가 63.3%로 가장 높게 나타났으며 아니다 25.7%, 그렇다가 11.0%로 나타났다. 진주시민들은 서로 도우며 살고 있다고 생각하는가에 대해 보통이다가 69.6%로 가장 높게 나타났으며 아니다가 18.5%, 그렇다가 11.8%로 나타났다(Table 9).

Table 9. Level of self-assessed social environmental status of Jinju city

	No		So-so		Yes		Total
	N	%	N	%	N	%	N
I think educational facilities of Jinju city have good quality	31	4.2	318	42.6	397	53.2	746
I think residential environment of Jinju city is pleasant	29	3.9	366	49.1	350	47.0	745
I think Jinju city have lower crime rate and accidental rate	61	8.2	437	58.7	246	33.1	744
I think Jinju city have active volunteer activities	118	15.9	449	60.3	177	23.8	744
I think Jinju city secure enough benefits for citizens	191	25.7	471	63.3	82	11.0	744
I think Jinju citizens help each other and live in harmony	138	18.5	518	69.6	88	11.8	744

10. 인체건강

건강에 관한 문항에 아니다, 보통이다, 그렇다로 답변한 결과 진주시는 어린이가 건강하게 자랄 수 있는 곳인가에 대해 보통이다가 55.5%로 가장 높게 나타났으며, 그렇다가 40.2%, 아니다가 4.3%로 나타났으며, 진주시는 노인이 건강하게 잘 지낼 수 있는 곳인가에 대해 보통이다가 57.2%, 그렇다가 35.4%, 아니다가 7.4%로 나타났다. 진주시의 의료혜택은 충분하다고 생각하는가에 대해 보통이다가 67.1%로 가장 높게 나타났으며 그렇다가 19.0%, 아니다가 14.0%로 나타났다. 진주시의 출산율은 앞으로 올라갈 것으로 생각하는가에 대해 아니다가 46.8%, 보통이다가 44.8%, 그렇다가 8.3%로 나타났다. 진주시민들은 정신적으로 건강하다고 생각하는가에 대해 보통이다가 68.2%로 가장 높게 나타났으며 그렇다가 23.0%, 아니다가 8.9%로 나타났다(Table 10).

Table 10. Level of self-assessed human health status of Jinju city

	NO		So-so		Yes		Total
	N	%	N	%	N	%	N
I think Jinju city is safe place for bringing up children	32	4.3	413	55.5	299	40.2	744
I think Jinju city is sufficient place to secure healthy life of elders	55	7.4	426	57.2	264	35.4	745
I think Jinju city secure sufficient medical services for citizen	104	14.0	499	67.1	141	19.0	744
I think birth-rate of Jinju city will raise	349	46.8	334	44.8	62	8.3	745
I think Jinju citizens have good mental health status	66	8.9	508	68.2	171	23.0	745

고찰

응답자구성은 주로 공직자와 유관단체 지도자의 인적 특성이 반영된 것으로 사료되는데 다수 연령층에서 학력 수준이 높았고 지방 중소도시의 특성 상 거주기간이 길어 지역사회소속감과 질적인 응답의 적합성을 높이는 긍정적 요인으로 생각된다. 즉 정책결정의 근접적 위치에 종사하면서도 지역사회에 대한 이해가 깊어 의미 있는 대안을 유추할 수 있을 것으로 추정되었다.

우리나라의 건강증진사업은 1996년 국민건강증진법 제정을 계기로 주로 보건소조직을 통하여 확대되어 왔으며 주로 개인의 건강행태개선을 중심으로 진행되어 오고 있다. 건강증진 분야의 국제적 신기원을 수립하여온 캐나다의 경우는 1974년 라론드 보고서¹²⁾ 이후 발전된 건강증진이 1997년 인구건강접근법¹³⁾으로 발전되어 12가지의 폭넓은 건강결정요인을 고려한 사회환경적 접근법으로 질적인 도약을 이루는 등 1986년의 건강증진에 관한 오타와헌장을 선도하는 선례를 보여주고 있지만 우리나라에서는 아직도 이러한 사회·환경적 건강개선은 이제 도입단계에 있다. 진주시의 경우 1990년대 말부터 3개년에 걸친 공중보건리더쉽 개발과정을 운영¹⁴⁾하는 등 새로운 공중보건의 토대를 다져오다가 공무원 연찬과정을 통하여 자발적으로 건강도시 운동을 도입하고 1995년 이후 푸른 진주21운동의 추진을 통해 최근 3개년 연속 환경관리우수 지방자치단체로 선정되는 등 건강하고 지속가능한 사회를 향한 상당한 노력을 보여와 주요 이해당사자를 대상으로 한 건강진전도 평가의 의의는 적지 않을 것으로 생각된다. 다만 지방자치단체의 건강진전도 평가분야에서는 국내최초로 시도된 연구로 비교대상이 없어 타 연구결과와의 비교고찰보다는 저자들의 해석과 적용점 위주로 결과에 대한 고찰을 하였다.

온타리오 건강한 지역사회 연합회의 건강진전도 1단계 총괄적 건강지속성 평가결과 사회·환경적 분야는 좋은 평가를 받았지만 경제적 영역에서 가장 낮은 점수 분포를 보였다. 구체적 항목에서 실업 감소와 기업유치는 시급한 변화가 요구되었고 환경에 있어서도 녹지 확대와 쓰레기 처리 등의 보편적 욕구가 제시되었으며 사회적 환경에 있어서는 교통문제의 욕구가 높은 점이 특이점으로 지역의 높은 관심을 대변하였다. 인체건강분야에서는 전통적 교육의료도시로 발전되어온 도시의 발전배경에도 불구하고 보건의료혜택증대에 대한 욕구가 높아 경제협력개발기구 평균에 못 미치는 협소한 건강보장성 범위가

반영하는 것으로 추정되어 이에 대한 욕구가 여전히 높음을 알 수 있었다. 또한 건강에 대한 우선순위가 가장 높은 점수를 보여 향후 지역사회에서의 의제화 가능성은 높은 것으로 판단된다.

도시의 장점으로서는 자연환경과 주거 및 교육환경 및 녹지가 거명되었고 재활용의지도 보통 이상이었다. 현재 기업 활동의 정도와 일자리 확보에 대한 향후 향상여력은 긍정적으로 평가된 반면 전반적 사회복지 환경에 대한 문항별 평가가 평균이하인 점은 이상에서 본 물리적 환경에 더하여 사회적 환경에 대한 구체적 도시건강개발 계획 추진의 필요성을 알 수 있다. 인체건강영역에서의 구체적 항목들도 어린이, 노인을 포함한 대다수 항목에 부정적 응답을 보인 점은 지금까지의 의료중심지 역할에 가일층 체계적인 노력이 필요함을 시사한다.

온타리오 진전도 평가의 원칙은 이러한 평가활동을 엄격한 학술 프로토콜에 따르기 보다는 건강도시 종사자들이 평가과정을 즐기면서 무엇을 배울 수 있는지 살펴보고 하고 또 다른 이와 공유하게 한다. 또한 소속집단과 관련단체의 다른 사람에게도 써넣도록 요청할 뿐 아니라 질문들이 유용하다고 생각하면 또 다른 사람들도 해보도록 하면서 지역 사회 내 주요 인사와 그룹에게로 옮겨가게 되어 있는⁸⁾ 스노우 볼링식 표본 조사법을 표방하고 있어 건강하고 지속가능한 사회에 대한 교육적 효과가 있을 것으로 사료되나 본 조사의 경우 다수가 공직자 위주로 응답한 것이 한계점으로 볼 수 있어 향후 다양한 이해당사자로 확대할 필요가 있다.

결론

온타리오 건강진전도 도구를 활용한 일개 지방자치단체의 건강진전도 평가결과 사회, 경제, 환경, 인체건강 분야의 전반적 평가결과와 구체적 항목평가를 통한 향후 개선을 방향을 도출해 낼 수 있을 것으로 기대한다. 특히 영역별로는 경제 분야에 대한 저평가가 있었지만 인체건강 및 사회·환경의 구체적 항목별 개선방향을 계량적으로 도출가능한 성과를 보였다.

참고문헌

- 1) Karen Hayward. Addressing Inequity and Chronic Disease in Atlantic Canada. Population and Public Health Branch Atlantic Regional Office Health, Canada, 2003
- 2) Healthy Cities around the world An overview of the Healthy Cities movement in the six WHO regions. The proceedings of the 2003 International Healthy Cities Conference, Belfast, Northern Ireland, United Kingdom, 19-22 October 2003
- 3) 건강도시포럼 : 보건복지부장관 정책건의서, 2006
- 4) 토마스 매큐언 : 의학의 한계와 새로운 가능성. 한울아카데미, 1994
- 5) BUILDING A HEALTHY CITY:A PRACTITIONER'S GUIDE World Health Organization, Geneva, 1995
- 6) 지역보건연구회 역 : 건강증진의 이론과 실제. 계축문화사, 2001
- 7) 세계보건기구 : 건강의 사회적 결정요인. 1998
- 8) From The Ground Up(An Organizing Handbook for Healthy Communities). Ontario Healthy Communities Coalition. <http://www.healthycommunities.on.ca/publications/ground/index.html> Accessed at June 2009.
- 9) 신영진, 김창엽 역 : 보건의료 개혁의 새로운 모색. 한울아카데미, 2006
- 10) Occupational and Environmental Health Unit Disease Control Division Ministry Of Health : Guideline For HEALTHY CITY PROGRAM. 2004
- 11) Ontario Healthy Communities Coalition. Signs of Progress, Signs of Caution: How to Prepare a Healthy, Sustainable Community Progress Report Card. <http://www.ohcc-ccso.ca/en/signs-of-progress-signs-of-caution-how-to-prepare-a-healthy-sustainable-community-progress-report-card> Accessed at June 2009.
- 12) A New Perspective on the Health of Canadians (Lalonde Report) (1973-1974). Minister of supplies and service Canada, 1991. http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/1974-lalonde/lalonde-eng.pdf Accessed at June 2009
- 13) Simon Szreter : The Population Health Approach in Historical Perspective. American Journal of Public Health 93(3): 421-431, 2003,
- 14) 경상대학교 예방의학교실 : 공중보건 리더쉽 개발 3차년도 보고서. 진주시보건소, 2001