

## 시민의 건강장수도 진단과 정책적 시사점 : 어디가 건강하게 오래 사나?

김은정(국토연구원 책임연구원), 김태환(국토연구원 건강장수도시연구센터장)

- 우리나라에서도 인구고령화 추세에 따라 국민들이 건강하게 장수할 수 있는 생활터전으로서 도시환경에 대한 관심이 증대되고 있으나, 건강증진 측면에서 도시공간 조성에 대한 노력은 부족한 실정
  - 100세 장수가 보편화되는 호모 헉드레드(Homo Hundred)시대로 진입하면서 국토 및 도시정책도 100세 시대 프레임에 맞는 국토·도시환경 조성과 건강하고 활기찬 생활공간 만들기로 개편되어야 할 것임
- 건강장수도시를 ‘시민(人)과 도시(空)가 함께 건강한 도시’로 정의하고, 먼저 시민의 건강장수도 측면에서 전국 도시를 대상으로 건강장수도 실태를 진단
  - 권역별 분석에서는 건강행태, 질병이환, 심리건강, 자가건강 등 각 부문에서 광주 호남권의 건강장수도 수준이 타 지역에 비해 높은 것으로 나타남
  - 도시규모별로는 건강행태에는 유의미한 차이가 없고, 농촌일수록 심리건강과 자가건강 수준이 높고 질병이환 수준은 낮은 것으로 나타나, 종합적인 시민의 건강장수도 수준은 농촌이 가장 높고 대도시, 중소도시 순으로 저조함

### | 정 | 책 | 적 | 시 | 사 | 점 |

- 1 국민건강 수준의 악화 및 고령화의 진전 등 여건변화에 따라 건강의 중요성이 부각되고, 특히 삶의 질 증진 차원에서 건강장수 인프라로서 도시환경의 중요성이 강조됨
- 2 시민의 삶의 질 향상 측면에서 김태환·김은정(2012)이 개발한 진단틀을 활용하여 건강장수도의 실태를 진단하고 지역 간 격차를 줄이는 데 정책적 관심을 둘 필요
- 3 향후 시민의 건강장수도를 제고하기 위해 도시환경 측면에서 실태 진단을 추가하여 이에 따른 도시정책을 발전시킬 필요

※ 이 자료는 김태환·김은정 외, 2012. 삶의 질 향상을 위한 지역별 건강장수도시 실태진단 연구. 국토연구원의 일부 내용을 토대로 작성하였음.

# 1. 건강장수도시란?

- 더 이상 경제력이 행복을 담보하지 않는다: 이스터린 패러독스(Easterlin Paradox)
  - OECD(2011)<sup>1)</sup>의 조사에 의하면, 삶의 질을 결정하는 데 더 이상 경제지표만이 중요한 요소라고 말할 수 없음
  - 선진국에서는 삶의 만족도에 대한 소득의 영향력이 적은 것으로 나타났고, 국가단위에서의 분석에서도 소득증가 추이와 삶의 만족도 변화는 서로 연관성이 낮게 나타남
  - 이는 이스터린 패러독스를 뒷받침하는 내용으로, 더 이상 경제성장만으로 국민의 행복을 보장할 수 없음을 뒷받침함
- 건강은 삶의 질 향상에 점점 중요한 요소로 작용
  - 삶의 질에는 다른 사회경제적 요소들과 함께 ‘건강’ 변수가 관련성이 높음<sup>2)</sup>
  - Boarini et al.(2012)에 의하면, 건강문제(질병이환)가 삶의 만족도에 유의미한 수준에서 영향을 미치고 있음
  - OECD의 삶의 질 지수(better life index)<sup>3)</sup>에서 행복과 웰빙에 건강이 중요하게 다루어짐
- 건강장수도시란?
  - 국민의 삶의 질 향상을 위해 필수불가결한 건강증진을 위해서는 도시의 물리적 환경, 보건의료환경 등의 관점에서도 접근하는 것이 필요
  - 「건강장수도시」를 ‘고령자를 포함한 지역사회의 각 구성원이 건강하고 활기차게 생활하면서 나이가 들어갈 수 있도록 물리적, 사회적 환경을 개발하고 지속적으로 개선해 나가는 도시’로 정의
  - 보다 실천적으로 말하면, 건강장수도시란 ‘시민(人)과 시민이 살아가는 도시(空)가 함께 건강’한 것으로 규정하고, 먼저 지역별로 「시민의 건강장수도」(어느 지역의 시민이 얼마나 건강한가?) 실태를 진단함

1) OECD, 2011, How's Life?: Measuring Well-being, OECD Publishing.

2) Boarini, R. et al. 2012, “What Makes for a Better Life?: The Determinants of Subjective Well-Being in OECD Countries - Evidence from the Gallup World Poll”, *OECD Statistics Working Papers*, 2012/03, OECD Publishing.

3) <http://www.oecdbetterlifeindex.org> 참조.

## 2. 시민의 건강장수도 실태진단을 설정기준

- 국내외 주요 계획<sup>4)</sup>에서 중요하게 활용된 건강지표들을 검토하여 ‘건강행태’, ‘질병이환’, ‘정신건강’, ‘자가건강’의 4대 부문으로 정리

<b>건강행태</b>	개인별 건강행태를 대표하는 지표로 흡연율, 음주율, 걷기실천율을 포함
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 현재 외형상 질병이환으로 연결되지는 않는다 하더라도, 미래의 건강수준에 직간접적으로 영향을 줄 수 있는 지표로서, 과도한 흡연이나 음주 또는 걷기 미실천 등의 행태를 건강수준을 진단하는 요소로 포함</li> </ul>	

<b>질병이환</b>	질병이환 여부는 개인의 현재 건강수준과 밀접하게 연관되어 있으므로, 비만율, 고혈압, 당뇨를 대표적 만성질환에 포함
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2008년 기준 우리나라 국민의 주요 사망원인은 뇌혈관질환(2위), 심장질환(3위), 당뇨병(5위), 고혈압성 질환(10위) 등과 연관되며, 2002년 대비 2008년 국민의료비 증가율은 고혈압의 경우 7.8배, 당뇨병의 경우 5.7배 수준으로 증가<sup>5)</sup></li> <li>• 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등의 질환은 노년기의 악성질환인 심근경색, 뇌졸중, 치매 등의 선행질환이며, 이에 대한 관리미흡으로 장애 및 사망 초래<sup>6)</sup></li> </ul>	

<b>정신건강</b>	심리적 건강상태를 내포하는 지표로 스트레스인지율, 우울감경험률 등 포함
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 물리적 건강상태와 함께 비물리적 건강수준을 진단하는 지표로 심리적 건강을 내포하는 지표를 포함</li> </ul>	

<b>자가건강</b>	본인 스스로 삶의 질을 평가하는 지표로서, 주관적 건강수준 인지율 및 EQ-VAS(건강상태, 0~100의 척도로 표시) 등 포함
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강의 개념이 육체적 건강뿐 아니라 정신적, 사회적 안녕 상태를 포함하고 있으므로, 스스로 삶의 질을 평가하는 지표를 건강지수에 포함</li> </ul>	

- 4대 부문별 건강장수도 진단을 위해 2009년도 ‘지역사회건강조사’ 자료를 활용
  - 지역사회건강조사는 시군구 단위별 지자체 보건소에서 만 19세 이상 성인을 대상으로 건강행태와 습관, 의료이용, 건강수준 등에 대해 조사하며, 조사내용과 수행체계가 표준화되어 있어 지역 간 건강관련 자료의 비교가 용이
  - 다만, 건강관련 자료는 연령분포에 따라 값의 편차가 크므로, 건강지표는 2005년 추계인구로 연령표준화를 하여 지역별 연령구조 효과를 제거하였음

4) 외국 사례로는 국가단위 계획(America's Health Rankings, Community Health Status Indicators, Health People 2010, Commission to Build a Healthier America, America's Children, Older Americans)과 지역단위 계획(New York City Community Profiles, LA County Key Health Indicators)을 살펴보고, 국내 사례로는 가장 대표적인 건강증진종합계획을 조사하였음.

5) 보건복지가족부. 2010. 2010년도 주요 만성질환관리사업 안내. p2.

6) 보건복지가족부. 2010. 2010년도 주요 만성질환관리사업 안내. p3.

[ 표 1 ] 건강지표의 측정항목

측정요인	측정항목	세부항목
건강행태	현재 흡연율	평생 5갑(100개비) 이상 흡연한 사람으로서 현재 흡연하는 사람('매일 피움' 또는 '가끔 피움')의 비율(%)
	월간 음주율	최근 1년 동안 한 달(30일)에 1회 이상 음주한 사람의 비율(%)
	걷기실천율	1주일간 5일, 하루 30분 이상 걷기 실천하는 사람의 비율(%)
질병이환	비만율	BMI ≥ 25 사람의 비율(%)
	고혈압 평생 의사진단 경험률	의사에게 고혈압을 진단받은 사람의 비율(%)
	당뇨병 평생 의사진단 경험률	의사에게 당뇨병을 진단받은 사람의 비율(%)
	고지혈증 평생 의사진단 경험률	의사에게 고지혈증을 진단받은 사람의 비율(%)
정신건강	스트레스인지율	평소 일상생활 중 스트레스를 '대단히 많이' 또는 '많이' 느끼는 사람의 비율(%)
	우울감경험률	최근 1년 동안 연속적으로 2주(14일) 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감(슬픔이나 절망감 등)을 경험한 사람의 비율(%)
자가건강	주관적 건강수준 인지율	주관적 건강수준을 '매우 좋음' 혹은 '좋음'이라고 응답한 사람의 비율(%)
	EQ-VAS	오늘의 자가 건강상태 수준(0~100 스케일)

자료출처: 지역사회건강조사, 2009.

### 3. 지역별 시민의 건강장수도 진단

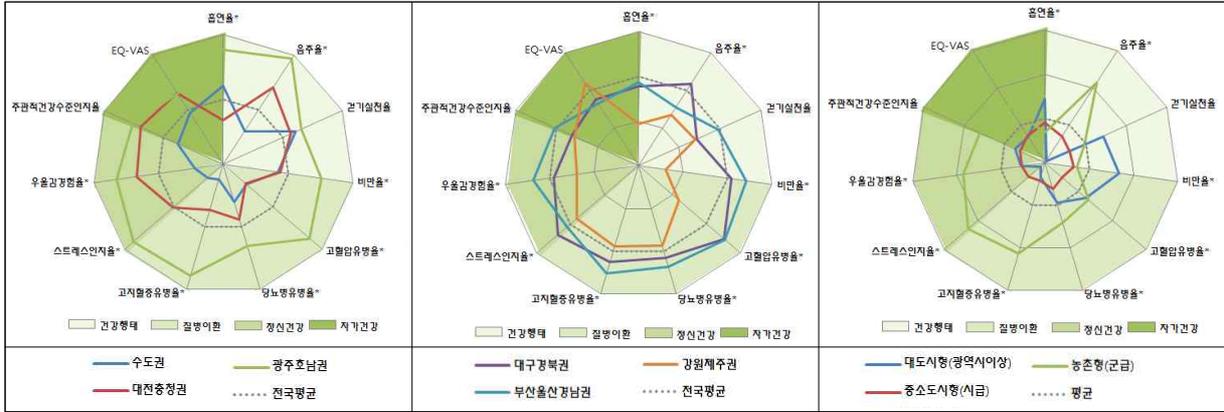
#### ● 개별 지표의 지역 간 격차<sup>7)</sup>

- 시민의 건강장수도는 광주호남권을 중심으로 한 농촌형 도시들이 가장 높은 것으로 나타났으며, 수도권이나 지방대도시 주변의 중소도시에 거주하는 시민의 건강장수도가 가장 낮은 것으로 나타남
  - 도시규모별<sup>8)</sup> 비교에서는 특히, 대도시와 중소도시의 경우는 정신건강과 자가건강 부분의 지표들이 현저히 낮은 것으로 나타남
  - 또한 강원권은 대부분의 지표에서 낮은 수준을 보여 다른 농촌형 도시의 건강장수도가 높은 것과 대비됨
  - 기존 장수지역으로 분류되었던 제주지역도 대부분의 지표에서 건강장수도가 낮은 것으로 나타남

7) 11개의 지표 중 흡연율, 음주율, 비만율, 고혈압유병률, 당뇨병유병률, 고지혈증유병률, 스트레스인지율, 우울감경험률은 건강장수도에 음(-)의 영향을 주는 지표이므로, 해석에 용이하도록 여기서는 부호를 변환하여 별표(\*)로 표기하여 구분하였음. 예를 들어 흡연율의 경우 바깥으로 향할수록 흡연율이 낮은 것이며, 건강장수도는 높은 것으로 해석할 수 있음.

8) 도시규모는 광역시 이상 도시는 대도시형, 시급 도시는 중소도시형, 군급도시는 농촌형으로 분류하였음.

[그림 1] 권역별·도시규모별 시민의 건강장수도 비교(개별 지표별)



### ● 4대 부문·종합지표의 지역 간 격차

#### ■ 부문 내 지표들 간의 요인분석을 실시하여 주요 요인을 추출

- 총 11개의 지표에서 각 부문을 대표하는 요인을 추출함

#### ■ 시민의 건강장수 수준을 대표하는 건강장수도 산정

- 4대 부문별 가중치를 동일하게 간주하여 종합 건강장수도를 산정함
- 권역별, 도시규모별 분포 패턴을 분석함

※ 건강행태, 질병이환, 정신건강, 자가건강 등 4대 지표는 모두 표준화된 값이고, 종합 건강장수도는 이 4대 지표의 값을 합산한 값임

※ 시민의 건강장수도 =  $\alpha(\text{건강행태}) - \beta(\text{질병이환}) + \gamma(\text{정신건강}) + \delta(\text{자가건강})$

$\alpha, \beta, \gamma, \delta$ 는 각 영역별 가중치

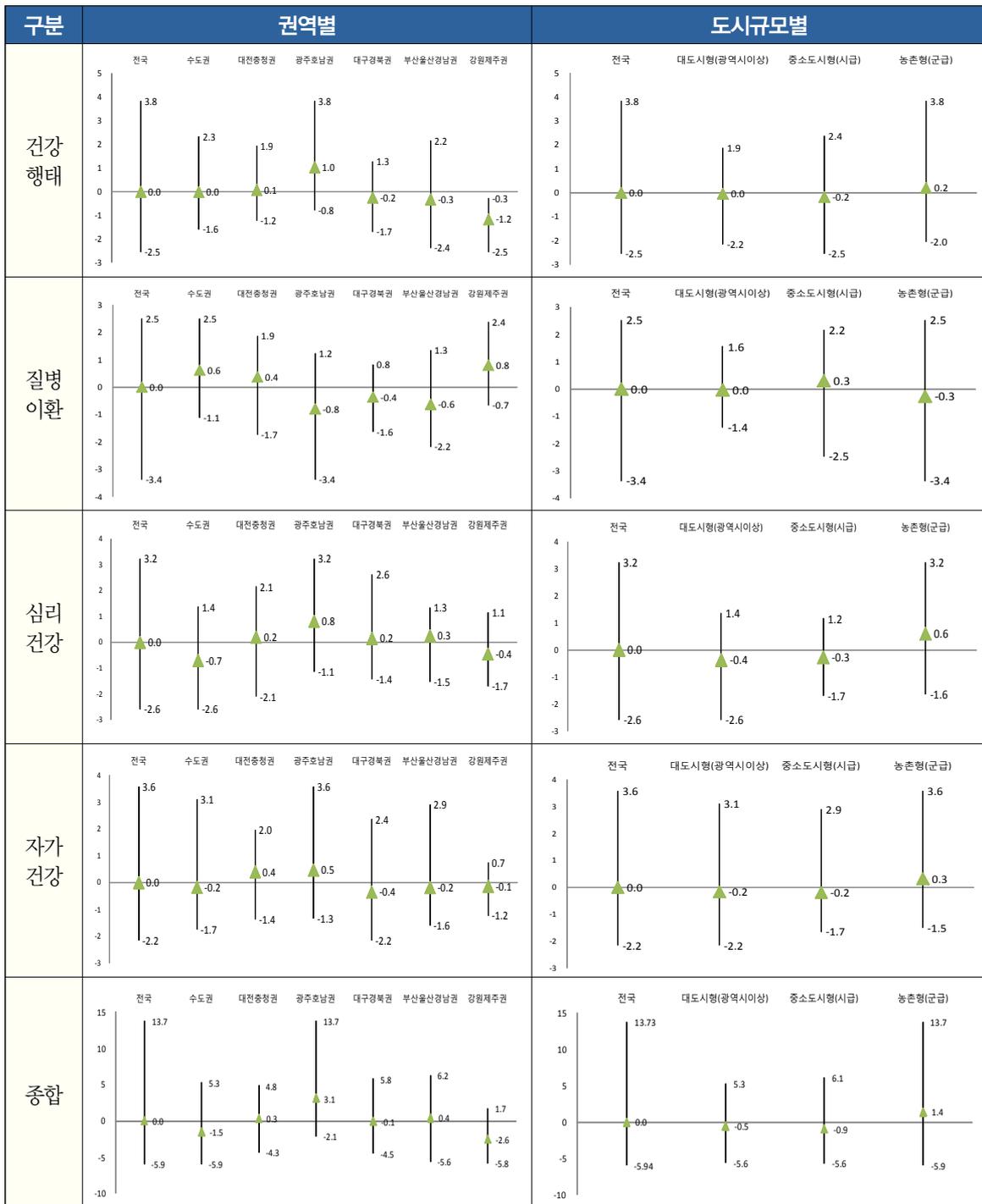
#### ■ 4대 부문 및 종합지표별 시민의 건강장수도에 관한 지역별 주요 특성은 다음과 같음

- **건강행태 부문:** 광주호남권이 가장 높고, 강원제주권이 가장 낮으며, 나머지 권역들은 전국 평균 수준임. 도시규모에 따른 건강행태 수준은 유의미한 차이가 없음
- **질병이환 부문<sup>9)</sup>:** 광주호남권, 부산울산경남권, 대구경북권이 낮은 것으로 분류되고, 수도권, 대전충청권, 강원제주권은 질병이환이 높은 것으로 나타남. 도시규모별로는 농촌형 도시가 질병이환이 가장 낮고, 중소도시가 가장 높음
- **심리건강 부문:** 광주호남권이 가장 나은 수준을 보이고, 수도권과 강원제주권은 낮은 수준임. 심리건강은 농촌일수록 양호하고 대도시일수록 낮는데, 이는 대도시 주민들의 심리적 스트레스가 중소도시나 농촌에 비해 높다는 일반적 견해와 부합하는 결과임

9) 질병이환은 비건강지표이므로, 지표값이 높을수록 건강상태가 나쁜 지역으로 분류됨.

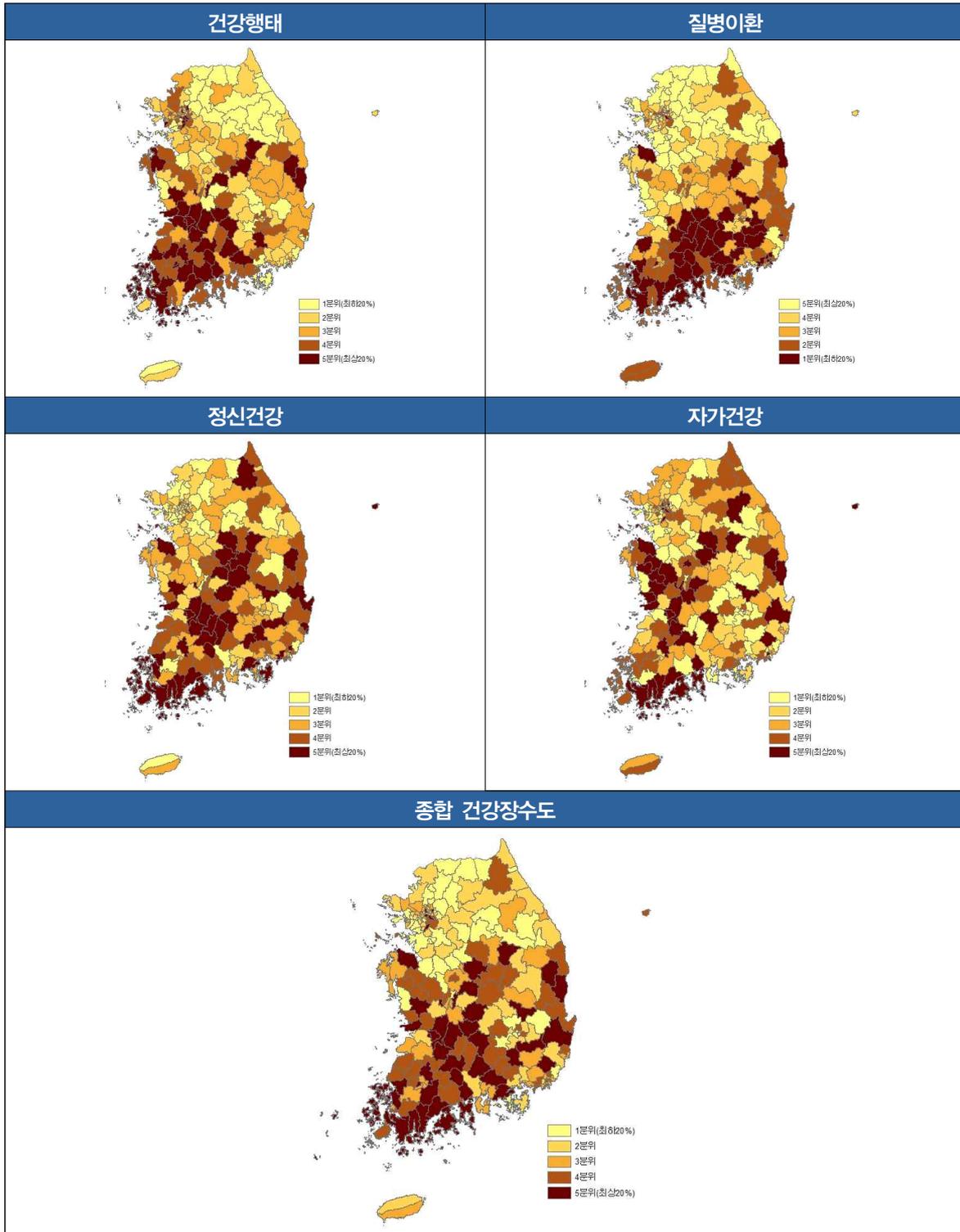
- **자가건강 부문:** 광주호남권과 대전충청권이 높고, 나머지 권역들은 낮음. 자가건강 수준은 농촌일수록 수준이 높고, 대도시와 중소도시일수록 낮음
- **종합지표:** 광주호남권의 건강장수도가 가장 높고, 대전충청권, 대구경북권, 부산울산권은 전국 평균과 유사하며, 수도권과 강원제주권의 값이 상대적으로 낮음. 도시규모 별로는 농촌도시가 가장 높고, 그 다음은 대도시형, 중소도시형 순임

[그림 2] 권역별·도시규모별 시민의 건강장수도 값의 범위



- 4대 부문 및 종합지표별 지역의 건강장수도 지도를 작성하면 아래와 같음
  - 공간단위는 시군구이며, 건강장수도 5분위별로 작성되었음

[그림 3] 시민의 건강장수도의 지역별 분포



주: 1) 지도의 범례는 5분위별로 표시함.  
 2) 질병이환은 반(反)건강지표이므로 다른 지도와는 반대로 1분위가 가장 질병이환이 낮은 지역을 의미함.

## 4. 정책적 시사점

### ● 건강장수 관점에서 우리나라 도시의 건강장수도 실태 진단 실행

- 먼저 시민의 건강장수도를 4대 부문(① 건강행태, ② 질병이환, ③ 정신건강, ④ 자가건강)으로 세분하여 도시별·지역별 실태 진단에 활용
  - 대도시에 거주할수록 정신건강과 자가건강 수준이 낮기 때문에 특히 대도시를 대상으로 시민의 건강수준을 제고하기 위한 도시정책이 필요

### ● 지역별로 시민의 건강장수도 실태를 기초로 건강장수도시 조성정책을 추진

- 건강장수도시를 모든 연령의 시민들이 전 생애과정을 통해 건강하게 생활할 수 있는 도시로 정의하고, 이를 구성하는 요소로서 ‘시민(人)의 건강장수’와 ‘도시환경(空)의 건강장수’ 수준을 높이는 정책을 추진
  - 시민이 건강하고 장수할 수 있는 환경을 조성함으로써 삶의 질이 제고될 수 있도록 공간계획 차원의 정책추진이 필요

### ● 삶의 질 차원에서 도시 내 건강장수 인프라를 조성하는 정책 추진

- 국민건강 수준의 악화 및 고령화의 급속한 진전이라는 여건변화에 따라 국민들의 삶의 질에 대한 관심 증대
  - 삶의 질 제고와 관련하여 시민들의 건강증진을 위해 도시 내 제반환경을 정비하여 물리적 환경수준을 높여가는 정책추진 필요

● 국토연구원 지역연구본부 김은정 책임연구원 (ejkim@krihs.re.kr, 031-380-0239)

● 국토연구원 김태환 건강장수도시연구센터장 (thkim@krihs.re.kr, 031-380-0201)