

# 보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health  
and Social Affairs

ISSN 2092-7117  
제 218호 (2013-48) 발행일 : 2013. 12. 06

**KIHASA** 한국보건사회연구원  
Korea Institute for Health and Social Affairs

## 지방자치단체 건강영향평가

건강영향평가의 최종목적은 모든 정책, 사업, 프로그램의 수행에서 건강을 고려하도록 지원하는 것임

한국보건사회연구원에서 2009~2012년 지방자치단체 건강영향평가 시범사업을 실시한 결과, 건강영향평가의 결과를 정책에 반영한 지방자치단체가 2/3 이상(분석대상 13개 지자체 중 9개 지자체)으로, 건강영향평가에 대한 높은 호응도를 보였음



서미경  
생활습관병연구센터 연구위원

### 1. 건강영향평가의 정의

- 건강영향평가는 모든 정책의 수행에서 건강을 고려하여 친건강정책을 펼칠 수 있도록 지원하는 수단임
  - 세계보건기구는 “건강영향평가는 인구의 건강에 잠재적인 영향을 미치고, 인구집단 내에 영향이 확산된다고 판단되어지는 정책, 프로그램, 프로젝트, 생산물과 서비스를 평가하는 절차와 방법, 그리고 도구의 조합”이라고 정의함<sup>1)</sup>
  - 건강영향평가의 목적은 정책결정자들과 정책의 영향을 받을 사람들에게 의사결정에 필요한 보다 나은 정보를 제공하여 의사결정을 돕는 데 있음

### 2. 우리나라의 건강영향평가제도 현황 및 문제점

- 우리나라에서는 환경영향평가의 틀 속에서 건강영향평가를 수행함. 건강영향평가는 환경영향평가의 틀 속에서 추진되고 있기 때문에, 환경정책에 대한 평가에 제한되어 있음

1) WHO European Center for Health Policy(1999); Ben J. Smith, et al(2006).

- 환경보건법 시행령에 의하면 건강영향평가는 산업입지 및 산업단지의 조성 사업, 에너지 개발 사업, 폐기물 처리시설, 분뇨처리 시설 및 축산 폐수 공공처리 시설의 설치만을 대상으로 실시하게 되어 있음
- 2010년 1월부터 2012년 12월말 기간 중 접수된 환경영향평가 대상사업은 총 210건이었으며, 이 중 건강영향평가 대상사업은 118건이었음. 구체적으로 산업단지 79건, 화력발전소 26건, 매립장 6건, 소각장 5건, 분뇨 및 축산폐수 처리시설 2건으로 환경부분에 제한되어 있음<sup>2)</sup>

■ 건강영향평가가 제 역할을 하기 위해서는 인간과 직간접적으로 관련된 개인적 특성, 사회경제적 환경, 물리적 환경을 모두 포괄하는 평가이어야 함

- 건강에 영향을 미치는 요인은 물리적 환경외에도 연령, 성별, 유전적 요인, 생활양식 등의 개인적 특성, 소득, 교육, 주거, 문화생활, 가족, 사회적지원 등의 사회경제적요인등 매우 다양하고 광범위함
- 이런 의미에서 현재 이루어지고 있는 건강영향평가는 건강결정요인 중 물리적 환경이 건강에 미치는 영향만을 고려하기 때문에, 모든 정책, 사업, 프로그램의 건강친화적인 수립과 집행을 지원하기에는 부족함

〈표 1〉 건강결정요인 비교

건강결정요인 범주	건강결정요인			
	WHO	호주	EU	미국
개인적특성	유전적 특질, 성별개인의 건강행동	개인의 기질, 생의학적 요인 건강행동	연령, 성별, 식사, 활동, 흡연, 음주, 성행위 등	선천적 요인 건강행동 (식사, 활동, 흡연, 음주 등)
사회적환경	사회적 지지망, 문화수입, 사회적 신분, 교육, 고용과 작업조건 건강 서비스	문화, 자원, 체계, 정책, 사회적 응화 교육, 고용, 소득, 가족, 이웃, 서비스 접근도 등	가족의 구성과 기능, 직업, 교육 등 문화, 동료관계, 차별, 사회적 지지와 공동체, 문화적 정신적 참여 주거, 여가, 고용, 대중교통, 경찰, 공공정책, 의료서비스, 기타건강 관련 공공서비스	가족, 친구, 사회의 지원 네트워크 수입 및 사회적 지위, 교육
물리적환경	물, 공기, 작업장, 가옥, 지역사회, 도로 등	조경, 기후, 화학적 환경, 인공적 환경	물, 공기, 소음, 식품오염, 오존 파괴, 도로 등	물, 공기, 주택, 도로, 직장 환경, 지역사회 등

주: 저자가 개별적인 요인을 대범주에 인의로 분배함

출처: 1. WHO (www.who.int); 2. 호주 (AIHW, Australia's health, 2004); 3. EU (WHO Europe, 2005); 4. 미국 (US DHHS, Healthy People 2010)

자료: 서미경 외(2010), 2010년 건강영향평가DB구축, 한국보건사회연구원

### 3. 지방자치단체 건강영향평가 시범사업개요

- 한국보건사회연구원은 모든 정책의 수행에서 건강을 고려하여 친건강정책을 펼칠 수 있는 근거를 마련하고자 포괄적 건강영향평가의 법제도화에 앞서 시범사업을 실시하였음
- 중앙 및 지방자치단체의 정책, 사업에 대하여 실시한 건강영향평가 시범사업 중 본 글에서는 건강도시와 연합하여 실시한 총 13건의 건강영향평가결과에 대하여 그 결과를 분석하였음

2) 이영수(2013). 검토기관 관점에서의 현행 건강영향평가 제도. 제1차 건강영향평가 전문가 포럼 자료집. 환경부 · 한국환경정책평가연구원.

○ 대상사업의 선정에서 지역의 안배, 사업의 주요 건강결정요인의 다양성을 고려하였음. 그 결과 지역별로는 대도시 3개, 중소도시 8개, 군지역 2개로 분포되었음. 사업의 특성에 따라 분류한 주요 건강결정요인별로는 사회적 환경이 포함된 과제 7개, 물리적 환경이 포함된 과제 6개임

〈표 2〉 건강영향평가 시범사업 대상

건강영향평가 사례	지역	주요 건강결정요인	평가연도
"탄소마일리지 사업"	대도시	에너지(물리적 환경)	2009
"학교 인조잔디 사업"	중소도시	인조잔디(물리적 환경)	2009
"학교 야간조명 사업"	중소도시	주거환경(사회적 환경)	2009
"수변공원 조성 기본계획"	중소도시	조경(물리적 환경)	2009
"자전거 정책"	중소도시	교통, 여가(사회적 환경)	2009
"건강한 아파트 만들기 사업"	중소도시	주거문화(사회적 환경)	2010
"동적골 산책로 조성 사업"	대도시	조경(물리적 환경)	2010
"도시 저소득층 주거환경 개선 사업"	중소도시	주거문화(사회적 환경)	2010
"어린이 무료예방접종 지원 사업"	중소도시	보건의료(사회적 환경)	2010
"서울~하남BRT구축 사업"	대도시	교통, 대기오염(물리적 환경)	2010
"실천하는 금연터 사업"	중소도시	보건의료(사회적 환경)	2011
"산서쓰레기매립지 정비 사업"	군	쓰레기(물리적 환경)	2011
"무주읍 소재지 정비사업"	군	주거문화(사회적 환경)	2011

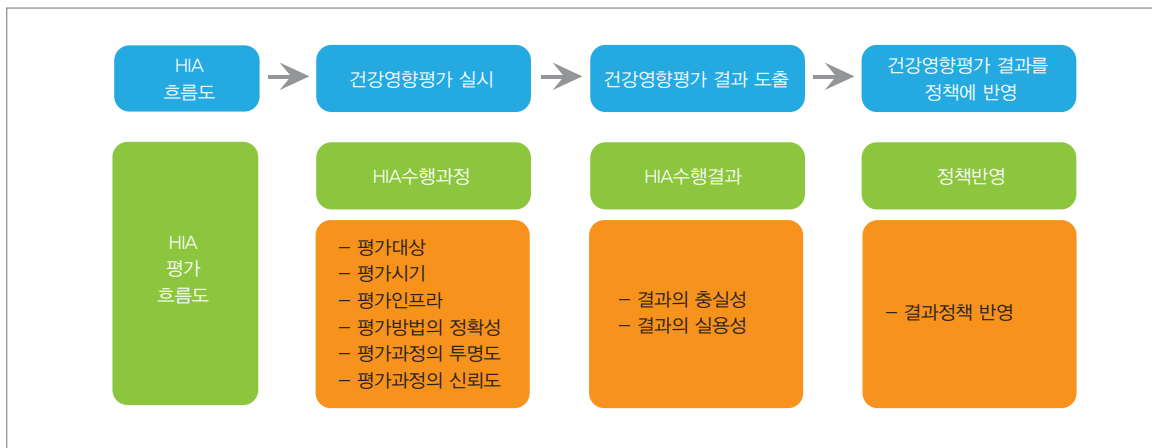
■ 수행한 건강영향평가는 건강영향평가 수행과정의 정확성, 결과의 충실성, 건강영향평가결과의 활용도의 세 가지 측면에서 분석을 하였음

○ 건강영향평가 수행과정의 정확성은 평가대상, 평가시기, 평가인프라, 평가방법의 정확성, 평가과정의 투명도, 평가과정의 신뢰도로 평가하였음

○ 건강영향평가 결과의 충실성은 신뢰도와 현실성으로 평가하였음

○ 건강영향평가결과의 활용도는 각 과제와 관련된 지자체 공무원에게 정책적용 여부를 확인하였음

[그림 1] 건강영향평가(HIA)에 대한 평가 개념도



## 4. 지방자치단체 건강영향평가 시범사업 결과: 평가수행 과정

### ■ 평가대상

- 평가대상사업은 각 지방자치단체에서 주요사업으로 선정된 사업을 대상으로 실시하였음
- 평가대상 건강결정요인은 해당사업으로 인하여 직간접적으로 발생할 수 있는 요인을 모두 검토하였음. 모든 사업들이 개인적 환경, 사회적 환경, 물리적 환경 중 2개 또는 3개와 관련되어 있었음
- 평가대상인구는 사업과 직접 관련된 주민이 주요대상이었음

〈표 3〉 건강영향평가 시범사업 대상의 건강결정요인과 평가대상인구

건강영향평가 사례	평가대상 건강결정요인	평가대상인구
탄소마일리지사업	사회적 환경(경제, 지역사회네트워크) 물리적 환경(에너지, 공기수질오염 감소)	강남구민
학교운동장 인조잔디 조성	개인적 환경(신체활동, 사고 및 화상) 물리적 환경(인조잔디)	광명시 가림중학교 교직원과 학생
학교야간조명사업	개인적 환경(신체활동) 사회적 환경(주거환경)	광명시 3개 초등학교 교직원과 학생, 인근주민
수변공원 조성 기본계획	개인적 환경(신체활동) 사회적 환경(소득, 여가, 문화) 물리적 환경(조경)	광명시 주민, 애기능저수지 주변거주자
자전거정책	개인적 환경(신체활동, 정신건강, 사고) 사회적 환경(교통, 여가) 물리적 환경(대기오염)	창원시 주민
건강한 아파트 만들기 사업	개인적 환경(신체활동, 금연) 사회적 환경(주거문화, 지역사회네트워크)	시흥시 건강한 아파트 거주민
동적골 산책로주변 조성사업	개인적 환경(신체활동) 사회적 환경(여가, 지역사회네트워크) 물리적 환경(조경)	광주광역시 주민, 동적골산책로 주변 주민
도시 저소득층 주거환경 개선사업	사회적 환경(주거문화, 보건의료, 범죄) 물리적 환경(주택, 주거환경)	경남 진주시 강남지구 주민
어린이 무료예방접종지원 사업	개인적 환경(예방접종) 사회적 환경(보건의료서비스접근성, 부작용)	경남진주시 예방접종대상 가구
서울~하남BRT구축 사업	개인적 환경(신체활동) 물리적 환경(교통, 대기오염)	BRT 노선 통과지역: 강동구 천호3동 등
실천하는 금연터 사업	개인적 환경(금연, 간접흡연) 사회적 환경(보건의료)	광명시청, 광명시민, 광명시청 주변상가
산서쓰레기매립지 정비 사업	물리적 환경(쓰레기)	장수군 주민, 산서면 주민
무주읍소재지정비사업	개인적 환경(신체활동, 정신건강) 사회적 환경(주거문화, 상해, 범죄, 지역사회디자인) 물리적 환경(주거환경, 공기수질오염)	무주읍 주민

## ■ 평가시기 및 방법

〈표 4〉 건강영향평가 시범사업의 평가 방법

건강영향평가 사례	평가 시기	평가 방법	평가과정의 투명도	평가과정의 신뢰도
탄소마일리지 사업	정책수행중 (장기사업)	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 행정부서담당자, - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 행정부서담당자, 관련주민, 관련업자, 초중고대표, 공급업자	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석
학교운동장 인조잔디조성	사업자선정 이전	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 행정부서담당자, 가림 중학교교사, 의사, 전문가, 공급자	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 설문조사: 인조잔디를 1년간 경험한 학생대상
학교야간조명 사업	사업자선정 이전	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 보건소담당자 - 이해관계자 워크숍: 보건소, 구청행정담당자, 광명 초등학교교사 - 전문가자문: 의사, 신체활동전공교수, 조명전문가	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 사례연구 - 전문가 의견조사 - 주민 설문조사
수변공원 조성 기본 계획	정책수행 계획시기	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 보건소담당자 - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 행정담당자, 시민단체, 학운동동장과 통장	- 기존행정자료, 영국의 평가지표, 기존 연구결과 활용
자전거정책	정책수행 시작시기	중간 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 보건소, 시청담당자, 시민 단체 - 평가단회의: HIA전문가, 전문교수, 전문연구소장	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 시민 설문조사 - 포커스그룹 인터뷰
건강한 아파트 만들기 사업	정책수행 시작시기	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 보건소, 시청담당자, 시민 단체 - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 보건소, 시청담당자, 시민단체	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 사례연구 - 전문가 자문회의 - 타지역사례연구
동적골 산책로 주변 조성 사업	정책수행 시작시기	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 보건소 시청담당자, 동사무소담당자, 주민대표 - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 보건소, 시청담당자, 동사무소담당자, 주민대표	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 전문가 자문회의
도시 저소득층 주거환경 개선사업	정책수행 시작시기	중간 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 구청 보건소담당자, 주민대표 - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 보건소, 시청담당자, 동사무소담당자, 주민대표 - 주민대상설명회	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 전문가 자문회의 - 주민대상 설문조사
어린이 무료 예방접종지원 사업	정책 수행 중	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 보건소담당자, 의과대학교수, 소아청소년과개업의사, 시민단체, 주민대표(주부) - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 보건소담당자, 의과대학교수, 소아청소년과개업의사, 시민단체, 주민대표	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - GIS평가, 사례조사 - 전문가 자문회의 - 주민대상 설문조사
서울~하남 BRT구축 사업	정책수행 마지막해 (5년사업)	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 구청, 보건소담당, 환경 연구소전문가 - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 구청, 보건소 담당, 환경연구소전문가	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 교통환경 및 보행자 환경평가 - 전문가 자문회의
실천하는 금연터 사업	정책 시작 시기	중간 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 구청, 보건소담당, 시민 단체, 주민대표 - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 구청, 보건소 담당, 시민단체, 주민대표 - 주민대상 설명회	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 전문가 자문회의 - 지역주민 대상 설문조사
산서쓰레기 매립지 정비 사업	세부계획 시작시기	포괄 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 군청, 보건소담당, 시민 단체, 마을주민대표 - 이해관계자 워크숍: HIA전문가, 군청, 보건소담당, 시민단체, 마을주민대표	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 매립지주변 환경영향 조사 - 매립지주변 주민의 인식도 조사
무주읍소재지 정비사업	사업발주 시기	간이 평가	- 운영위원회: HIA전문가, 구청, 보건소담당, 전공 교수, 전문연구소, 시민단체	- 기존행정자료, 기존연구결과 분석 - 전문가 의견조사

- 평가시기는 건강영향평가는 정책수행이전에 실시하는 것이 원칙이므로, 이 관점에서 평가하였음
  - 12개 사업이 지방자치단체에서 사업을 수행하기로 확정된 후 세부사업은 시작하지 않은 시기에 수행하여, 사업자체를 할 수 없다는 결정은 할 수 없었으나, 수행시 건강측면에서 주의하여야 할 세부적인 시행사항에 대한 건강영향평가를 할 수 있었음. 1개 과제는 사업의 수행여부가 정해지지 않은 계획시기에 수행하여, 사업의 존폐여부부터 평가할 수 있었음
- 평가방법은 평가의 규모와 기간, 평가자의 전문성을 평가하였음
  - 평가의 규모로서 포괄평가 1개, 중간평가 3개, 간이평가 9개로 실시하였음. 대부분 사업을 수행하기로 정한 후 평가를 하여 평가할 수 있는 기간이 2~3개월로 제한되어 간이평가를 주로 실시하였음. 간이평가는 기간이 2~3개월, 평가자 2~3명 이하이며, 기존자료를 분석하고, 운영위원회까지 구성함
  - 평가는 한국보건사회연구원을 중심으로 구성된 전문가집단이, 해당사업의 담당자와 협조하여 기 제시된 표준화된 방법에 따라 평가하였음
- 평가의 투명도는 건강영향평가 당시 운영위원회, 이해관계자 워크숍, 주민설명회를 하여 관련자들에게 정보를 충분히 제공하고, 그들의 의견을 반영하였는가를 기준으로 평가하였음
  - 모든 평가에서 운영위원회를 구성하였고, 1개의 사업을 제외하고 이해관계자 워크숍을 실시하였음. 운영위원회와 이해관계자 워크숍의 구성인원은 주민, 행정담당, 전문가로 구성되어 필요 구성 요소를 갖추었음. 제외된 1개의 사업은 전문가 평가회의로 대체하였다. 2개의 사업에서 주민설명회까지 실시하였음
- 평가의 신뢰도는 이용한 자료의 신뢰도와 분석의 적절성을 기준으로 평가하였음
  - 모든 평가에서 행정자료, 신뢰도 높은 문헌에 대한 고찰을 하였다. 전문가의견조사(자문), 주민대상설문 조사를 추가한 경우도 있었음

## 5. 지방자치단체 건강영향평가 시범사업: 평가결과 활용

### ■ 평가결과의 현실성 및 활용도

- 평가결과의 현실성은 제언을 수행하기 위하여 행정적지원, 비용의 지원, 주민의 동의가 필요한 지를 기준으로 평가하였음
  - 제언은 3~14개로 분포되었음. 대부분의 제언을 수행하기 위하여는 행정적 지원과 추가재원이 필요하였음. 주민의 호응이 필요한 제언도 탄소마일리지사업, 어린이무료예방접종사업 등에서 제시되었음. 제언의 활용도를 높이기 위하여 수행주체별로 제시한 사업도 있었음

〈표 5〉 건강영향평가 시범사업의 평가 결과

건강영향평가 사례	현실성	활용도
탄소마일리지사업	총8개 제언 행정적 지원 8개, 추가자원 필요 3개, 대상자 호응 필요 4개 단기간시행가능 4개, 장기전략필요 4개	6개 수행, 2개 수행안함
학교운동장 인조잔디조성	총11개 행정적 지원 필요 11개, 추가자원 필요 10개, 대상자 호응 필요 3개 2/3 이상이 장기적 계획 필요	6개 수행, 2개 수행안함, 3개 모름
학교야간조명사업	총11개 행정적 지원 필요 11개, 추가자원 필요 2개, 대상자 호응 필요 4개 수행주체에 따른 구분	4개 수행, 4개 수행안함, 3개 확인불가
수변공원 조성 기본계획	총12개 행정적 지원 필요 12개, 추가자원 필요 9개, 대상자 호응 필요 4개 건강결정요인별 구분 최우선 순위정책 제시	수행안함(사업중단)
자전거정책	총38개 모두 행정적 지원과 추가예산이 필요 건강결정요인별 구분	자전거이용과 신체활동 제언 21개 중 15개 수행(나머지는 조사안함)
건강한 아파트 만들기 사업	총11개 사업기획, 운동, 편의시설로 구분하여 제시	3개 수행, 2개 수행예정, 6개 수행안함
동적골 산책로 주변 조성사업	총11개 행정적 지원과 새로운 자원이 추가되어야 하는 제언 11개 건강결정요인별 구분	8개 수행, 3개 수행안함
도시 저소득층 주거환경 개선사업	총10개 8개는 행정적 지원, 10개는 추가자원, 4개는 주민이 호응이 필요함	확인불가
어린이 무료예방 접종지원 사업	총10개 10개는 행정적 지원 필요, 4개는 추가자원 필요, 2개는 대상자의 호응이 필요함 실행주체별 구분	확인불가
서울~하남BRT 구축 사업	총3개 행정적 지원 3개, 추가적 자원 필요 1개	확인불가
실천하는 금연터 사업	총4개 행정적 지원과 추가적인 자원이 필요한 제언 4개 단기적인 제언 2개, 장기적 제언 2개	모두 수행
산서쓰레기매립지 정비 사업	총3개 행정적 지원과 추가자원 필요 2개, 주민의 호응 필요 2개	모두 수행
무주읍소재지 정비사업	총14개 행정적 지원 14개와 추가적인 자원 필요 제언 8개 긍정적/부정적 요인에 따라 구분	모두 수행

○ 평가결과의 활용도는 건강영향평가 당시 지방자치단체 담당자 또는 현재 담당자에게 제언의 수행여부를 조사하였음

- 건강영향평가 당시 담당자와의 연계가 어려운 관계로 3개의 과제는 추적이 불가능하였음
- 추적이 가능한 10개 과제중 수변공원 조성 기본계획은 사업자체가 수행되지 않아, 제언을 실행하지 않았음. 이 사업은 사업의 계획단계에서 건강영향평가를 실시하였는데, 사업자체가 예산등의 문제로 실제 정책화되지 않았음
- 나머지 9개의 과제는 제언을 정책에 반영하였음. 특히 9개중 3개의 과제는 모든 제언을 정책에 반영하여, 건강영향평가의 결과에 대한 정책 활용도는 높은 편이었음

## 6. 시사점

- 건강영향평가 시범사업은 건강영향평가의 범위의 확대와 건강영향평가결과의 정책활용도를 높일 수 있음을 시사하였음
  - 건강영향평가의 평가대상사업의 건강결정요인을 확대하고, 지역을 다양화하여 실시하였는데, 이 결과 건강영향평가는 대도시, 중소도시, 군지역 모두 적용이 가능하며, 다양한 건강결정요인에 모두 적용이 가능하였음
  - 건강영향평가의 최종 목적은 평가결과가 정책에 반영되어 정책이 친건강정책으로 전환하게 하는 것임. 이런 점에서 시범사업을 실시한 모든 사업에서 건강영향평가결과를 수용하여 건강을 고려한 정책의 수행이 가능하였음
- 시범사업의 결과 모든 정책의 수행에서 건강을 고려하여 친건강정책을 펼칠 수 있도록 포괄적 건강영향평가의 법제도화가 필요함을 시사함
  - 시범사업에서 지방자치단체의 건강영향평가결과에 대한 수용도가 높은 이유는 첫째, 개발된 표준화된 건강영향평가방법을 사용하여 정확한 평가가 가능하였음. 둘째, 지방자치단체와 건강영향평가전문가와 긴밀한 협조가 이루어지고 있는 것임
  - 건강영향평가의 수행에서 방법의 표준화와 우선적으로 자발적으로 건강영향평가를 수행하기 원하는 중앙 및 지방자치단체에 대한 건강영향평가 사업의 확산이 필요함