



# UN 2030 의제 지속가능발전목표(SDGs) 달성과 세계수준의 건강증진 노력

이명순

성균관대학교 의과대학 사회의학교실

## Global health promotion efforts for achieving the UN 2030 agenda for Sustainable Development

Myoung-Soon Lee

*Department of Social and Preventive Medicine, Sungkunkwan University School of Medicine*

**Objectives:** This paper reviews the UN 2030 Agenda for sustainable development, and reflects upon recent global health promotion efforts to achieve the Sustainable Development Goals (SDGs). **Methods:** The essay approaches health promotion related to sustainable development through UN documentation on SDGs (UN, 2015); the Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 agenda for sustainable development (WHO, 2016); the Shanghai Consensus on Healthy Cities (WHO, 2016); and other related documents and materias on health promotion efforts at the global level. In addition, we analyzed the 3rd basic plan for sustainable development (2016~2035) and the Sustainable Development Act of the Republic of Korea to identify approaches and strategies to achieve the SDGs in Korea. **Results:** The new UN agenda consists of 17 Sustainable Development Goals, including SDG 3, 'Healthy Life and Well-Being' and 169 targets. The goals and targets are integrated, indivisible, and comprehensive, encompassing the three dimensions of sustainable development: the economic, social, and environmental. The SDGs provide a critical opportunity to address the interconnectedness between health goals and the other sustainable development goals. Global health promotion efforts can be summarized as follows: firstly, efforts to make policy-makers around the world recognize health as a shared social goal and a political priority; secondly, developing transformative health promotion strategies to achieve the SDGs, including good governance for health, a healthy cities approach, and health literacy; and lastly, efforts to recognize healthy cities and communities as platforms for health and sustainable development at the local level. The basic plan for implementing the SDGs in Korea needs to be aligned to the UN SDGs in terms of the latter's targets and global indicators. **Conclusions:** Reflecting on health promotion efforts to achieve the UN SDGs at the global level and in Korea, recently strong world-wide health promotion efforts have been made to position health promotion approaches and strategies within the SDGs. At the same time, the importance of health promotion efforts related to achieving SDGs have not been recognized enough within Korea. To help transform our world, health promotion efforts in Korea should more closely align to global efforts aimed at achieving the UN SDGs.

**Key words:** SDGs, health promotion, global

### I. 서론

2015년 9월 25일 UN 정기총회에서 194개 회원국가는 2030년까지 UN의 새로운 개발의제로 ‘사람, 지구, 번영, 평화 및 파트너십’ 등 5개 주제를 중심으로 구성한 17개

지속가능발전목표(the 2030 Agenda for Sustainable Development: Sustainable Development Goals, SDGs)를 채택 하였다. 이는 2000~2015년 저개발 국가 대상의 UN 새천 년개발목표(Millennium Development Goals, MDGs)의 추진 기간이 완료되면서, 2015년 이후의 개발의제 설정이 필요

Corresponding author : Myoung-Soon Lee

Department of Social and Preventive Medicine, Sungkunkwan University School of Medicine, 2066, Seobu-ro, Jangan-gu, Suwon-si, Gyeonggi-do, 16419, Republic of Korea

주소: (16419) 경기도 수원시 장안구 서부로 2066 성균관대학교 의과대학 사회의학교실

Tel: +82-31-299-6281, Fax: +82-31-299-6299, E-mail: msnlee@skku.edu

• Received: September 4, 2018

• Revised: September 28, 2018

• Accepted: September 29, 2018

함에 따라 이루어진 것이다. UN이 2030년까지의 새로운 개발의제로서 채택한 SDGs는 1992년 이후 20년 만에 브라질 리우데자네이루에서 다시 개최한 UN 지속가능발전회의의 Rio+20 Conference (2012)의 결과에 기초하여 지난 수년간 전 세계 여러 분야의 관련 기관 및 전문가들이 참여해서 설정한 것이다. 이 같은 UN에서의 SDGs 채택은 미래를 위한 대담한 새로운 비전을 제시하고 전 세계 회원국가에 그 달성 노력을 촉구한 데 큰 의의를 갖는다. 'Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development', 즉 2030년까지의 UN 및 모든 회원국가의 지속가능발전을 위한 의제인 SDGs는 세상을 적극적으로 변화시켜서 '더 좋은 세상'으로 나아가고자 하는 강력하고 보편적이며 변혁적인 비전을 제공한다(UN, 2015).

이러한 UN SDGs 달성을 위해, 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 그 동안 다양한 수준에서 SDGs 달성을 위한 건강분야의 실행노력을 위해 많은 힘을 기울여왔다. 우선 SDGs 달성을 위한 혁신적인 변화를 가져올 수 있는 효과적인 건강증진 접근에 관한 논의와 그 구체적 실행전략을 개발하기 위해 전 세계 전문가들의 자문을 구하였고, 건강증진에 관한 오타와 헌장 채택 30주년이 되는 2016년 11월, '제9차 건강증진에 관한 세계회의(9<sup>th</sup> Global Conference on Health Promotion, GCHP)'를 중국 상하이에서, 'Health for All, All for Health' 슬로건 하에 세계 및 지역수준에서의 '지속가능발전목표에서의 건강증진'이라는 주제를 갖고 개최하였다. 이 세계회의에서 지속가능발전과 건강과의 깊은 연관성을 주창하고 SDGs 달성에서의 건강의 중요성 및 건강증진의 역할 등을 논의하였다. 회의에서 채택한 '지속가능발전목표에서의 건강증진에 관한 상하이 선언(Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development)'에서는 SDGs 달성에 필요한 혁신적인 변화를 가져올 수 있는 주요 건강증진 접근과 구체적 실행전략 등을 제시하였다(WHO, 2016a).

또한 제9차 GCHP 회의 첫날, 전 세계 100개 이상의 건강도시(Healthy City)에서 시장 등 지방자치단체장을 초청해서 '건강도시에 관한 국제포럼(International Forum on Healthy Cities)'을 열고, 건강과 지속가능발전을 위한 지역

수준의 리더십 및 성공적 경험사례 공유 등을 통해 지역 수준의 지속가능발전목표 달성 가능성 등을 논의하고 이를 위한 실행 노력의 중요성 및 그 책임에 대한 인식을 높였다. 그 결과 포럼에 참여한 세계 여러 지역의 건강도시단체장들은 '건강도시에 관한 상하이 합의서(Shanghai Consensus on Healthy Cities)'를 채택하고 각 도시 지역수준에서의 건강과 지속가능발전목표 달성을 위한 실행노력을 결의하였다(WHO, 2016b).

이후 2017년 WHO는 세계 및 국가, 지역수준에서의 SDGs 달성을 위한 건강증진노력을 촉진하고자 '상하이 선언 후속조치 이행을 위한 기본 틀'을 개발하였고, 제1차 기술자문위원회 회의(베를린, 2017. 12) 등 전문가 회의 및 회원국과의 회의를 통해서 구체적 실행방안을 지속적으로 모색하고 있으며(WHO, 2017c), 국가수준에서의 2018년 상하이 선언 이행을 위한 지침을 제시하였다(WHO, 2018a). 이와 함께, WHO는 지속가능발전목표 중 건강목표('SDG 3')의 세부목표 및 주요 지표들에 대한 모니터링 체계를 개발해서, 해마다 전 세계 회원국가의 참여를 통해 건강목표 달성정도 및 건강수준 변화를 측정하고 있다(WHO, 2017b). 이러한 노력은 WHO 전 세계 6개 지역(region) 수준에서도 이루어지고 있는데, 지역별 WHO 지역사무처가 해당지역의 특성과 상황에 맞추어 지역 내 회원국가의 SDGs 달성을 위한 국가수준의 실행 틀 혹은 지침 등을 개발해서 보급하고(WHO/WPRO, 2017a), 지역 내 회원국과의 정기총회 및 관련 회의 등을 통해 기술적 지원을 하고 있다.

한편, 우리나라에서는 그동안 지속가능발전(sustainable development)을 위한 노력을 국가 및 지역수준에서 해왔다. 지속가능발전은 지속가능성<sup>1)</sup>에 기초하여 경제의 성장, 사회의 안정과 통합, 환경의 보전이 균형을 이루는 발전을 의미하는데, 세계수준에서 1992년 UN 환경개발회의에서 리우선언 및 의제 21을 채택하고, UN 3대 환경협약(기후변화, 생물다양성, 사막화방지 등)이 이루어짐에 따라, 우리나라 국가수준에서도 1996년 '의제21 국가실천계획'을 수립하고, 2000년 새천년 국가환경비전 선언과 함께 대통령소속 지속가능발전위원회를 출범시켰다. 이후 2005년 국가지속가능발전 비전을 선언하고 2007년 지속가능발전에 관한 법(Sustainable Development Act)을 제정하였

1) 지속가능성: 현재 세대의 필요를 충족시키기 위하여 미래 세대가 사용할 경제·사회·환경 등의 자원을 낭비하거나 여건을 저하시키지 아니하고 서로의 조화와 균형을 이루는 것을 말함 (지속가능발전법 제2조 1항)

으며, 이 지속가능발전법에 따라 국가 및 지방자치단체는 정기적으로 지속가능발전 기본계획을 수립해왔다(Ministry of Environment, 2015). 우리나라 국가수준의 지속가능발전 기본계획은 2006년부터 시작, 매 5년마다 수립하여 2016년 제3차 지속가능발전 기본계획(2016~2035)까지 수립하였으며, 2014년에는 국가수준의 국가 지속가능성보고서를 발간한 바 있다. 2015년 UN 제70차 총회에서 2030년까지의 발전의제로서 지속가능발전목표(SDGs)가 채택됨에 따라, UN SDGs를 반영해서 제3차 지속가능발전 기본계획을 수립하였다(Joint Ministry, The Government of the Republic of Korea, 2016).

본 연구는 관련 문헌고찰을 통해, 첫째, UN의 2030년까지 개발의제인 SDGs의 기본 구성 및 내용과 주요 특성을 파악하고, 둘째, SDGs를 달성하기 위한 세계수준의 노력, 특히 건강분야의 건강증진노력의 흐름을 고찰하고자 하며, 이와 함께 SDGs 달성을 위한 우리나라의 국가 및 지역 수준에서 실행 노력을 검토하고자 한다. 이를 통해 건강분야를 비롯한 우리사회 전반의 SDGs에 관한 인식 및 관심을 높이고, 우리사회 건강분야가 SDGs 달성을 위한 세계수준의 건강증진 흐름 및 노력에 부합하게 적극적으로 참여하는데 기여하고자 한다.

## II. 연구방법

본 연구는 UN 2030 개발의제인 지속가능발전목표(SDGs)의 기본 내용 및 특성을 파악하고, 이를 달성하기 위한 세계수준의 노력, 특히 건강분야의 건강증진노력을 파악하기 위해, 문헌고찰을 토대로 한 질적 연구이다. 연구대상은 UN 및 WHO 등 국제기구의 SDGs 및 SDGs 달성을 위한 이행노력, 특히 건강증진노력에 관한 주요 문헌과 그 외 관련 문헌 등이다. 이와 함께 우리나라의 지속가능발전 및 SDGs 달성 노력을 같이 검토하기 위해 관련 문헌을 연구대상에 포함하였다.

### 1. UN SDGs

우선 SDGs 관련 문헌은 UN 및 산하 국제기구 또는 위원회의 SDGs 채택 취지, 기본 구성 내용 및 특성, SDGs의 세부목표 및 주요 지표 등 SDGs 체계와 이행을 위한 기본

틀(framework) 및 이행경과 모니터링체계 등에 관한 보고서 또는 회의자료, 온라인 관련 웹사이트의 자료형태의 문헌들(UN, 2015; UN SDSN Leadership Council, 2015; UNDG, 2016; UN Economic and Social Council, 2017; UN High-level Political Forum 등)을 연구대상으로 선정하였다. 주요 문헌들은 다음과 같다.

- Transforming our world: 2030 agenda for sustainable development (UN, 2015)
- Indicators and monitoring framework for the SDGs (UN SDSN Leadership Council, 2015)
- MAPS: A common approach to the UNDG's policy support to the SDGs (UNDG, 2016)
- High-level segment: ministerial meeting of the high-level political forum on sustainable development (UN Economic and Social Council, 2017)

### 2. 건강분야의 'SDG 3' 건강목표 달성과 전반적인 SDGs 달성을 위한 세계수준의 건강증진노력

SDGs 달성을 위한 건강분야, 특히 건강증진노력에 관한 문헌은 세계보건기구의 UN SDGs 중 건강목표인 'SDG 3' 달성을 위한 세부목표 및 지표, MDGs에서 SDGs 이행과정에서의 세계 건강수준, 'SDG3' 관련 세계 건강목표 모니터링체계 등에 관한 문헌과 함께, 전반적인 SDGs 달성을 위한 건강증진적 접근에 관한 선언, 합의서, 세계회의 보고서 및 실행지침, 관련 자문회의 자료형태의 문헌과 그 외 관련 문헌 등을 연구대상으로 선정하였다. 그 내용을 검토해서 우선 건강목표('SDG 3') 달성을 위한 WHO 및 회원국가 등의 건강분야 노력과 건강목표를 포함한 전반적인 SDGs 달성을 위한 세계수준의 건강증진노력을 파악하고자 하였다. 주요 문헌들은 다음과 같다.

- Health in 2015: from MDGs to SDGs (WHO, 2015)
- Shanghai declaration on promoting health in the 2030 agenda for sustainable development (WHO, 2016a)
- Shanghai consensus on healthy cities 2016 (WHO, 2016b)
- Promoting health in the SDGs. Report on the 9th Global Conference for Health Promotion: All for Health, Health for All (WHO, 2017d)

- World health statistics 2017: Monitoring health for the SDGs (WHO, 2017b)
- Promoting health: Guide to national implementation of the Shanghai Declaration. (WHO, 2018a)
- Regional action agenda on achieving the sustainable development goals in the Western Pacific (WHO/WPRO, 2017a).
- Copenhagen consensus of mayors: Healthier and happier cities for all, A transformative approach for safe, inclusive, sustainable and resilient societies (WHO/EURO, 2018b).
- WHO 전문가 자문회의 자료(비공식 문서)
  - 제9차 건강증진에 관한 세계회의 학술자문위원회 회의자료(2015~2016)
  - 건강증진과 SDGs에 관한 기술자문 회의자료(베를린, 2017)
- 이 외, 건강도시에 관한 국내·외 관련 문헌 및 논문

### 3. 우리나라의 지속가능발전 및 SDGs 달성 노력

우리나라의 지속가능발전 및 SDGs 달성 노력을 검토하고자 국가수준의 국제적 노력 참여, 지속가능발전법, 국가수준의 지속가능발전에 관한 기본계획, 지역수준의 지속가능발전 관련 보고서 등의 문헌과 그 외 대한민국건강도시협의회(Korea Healthy Cities Partnership, KHCP) 등 지역수준의 건강도시 관련 자료 등을 연구대상으로 선정하였다. 포함된 연구대상 문헌은 다음과 같다.

- 지속가능발전법 (환경부, 2007; 2015)
- 제3차 지속가능발전 기본계획 (2016~2025) (관계부처합동, 2016)
- UN 지속가능발전을 위한 고위급 정치포럼(HLPF) 참여 및 자발적 국가 보고 (Voluntary National Review, VNR) 자료
- SDGs 이행관련 국회 세미나 자료 (국회 UN SDGs 포럼 et al., 2016)
- 지역수준의 지속가능발전보고서 (서울시 강동구 및 경기도 안산시 등)
- 대한민국건강도시협의회(KHCP) 정기총회 및 학술대회 자료집(2016~2017) 등

## Ⅲ. 연구결과

연구결과를 크게 첫째, UN 지속가능발전목표(SDGs)의 기본 내용 및 구성과 특성, 둘째, SDGs 달성을 위한 세계수준의 건강증진노력, 셋째, 우리나라의 국제적, 국가 및 지역수준의 SDGs 달성을 위한 노력 등으로 나누어서 기술하고자 한다.

### 1. UN 지속가능발전목표(Sustainable Development Goals, SDGs)의 기본 내용 및 특성

#### 1) SDGs 의 기본 구성 및 내용

UN 지속가능발전목표, SDGs는 모두 17개의 SDG로 구성되어있으며, 169개의 세부목표(Targets)와 231개 지표를 갖추고 있다. 이러한 SDGs의 기본 내용은 5P 즉 ‘사람(People)’, ‘지구(Planet)’, ‘번영(Prosperity)’, ‘평화(Peace)’와 ‘파트너십(Partnership)’ 등 5가지 주제를 중심으로 구성한 것으로, SDGs는 모두를 위한 더 좋은 세상 - 누구도 뒤에 남겨지거나 소외되지 않는 ‘No one must be left behind’ - 을 만들어가기 위해, 2030년까지 세계수준 및 UN의 모든 회원국가에서 공동으로 실행해가고자 하는 변혁적이고 대담한 지속가능발전 노력의 계획 및 달성 목표를 보여준다(UN, 2015).

SDGs 구성의 바탕이 되는 5가지 주제 즉 5P에 대한 지속가능발전 노력 및 활동의 추진방향과 확고한 결의는 다음과 같다.

- 사람(People) - 지구상 모든 인류가 모든 형태 및 모든 차원의 가난과 기아로부터 벗어나게 하고, 존엄성과 평등이 지켜지는 가운데, 건강한 환경 속에서 자신의 잠재력을 최대한 발휘할 수 있도록 보장한다.
- 지구(Planet) - 우리의 하나뿐인 행성, 지구를 지속가능한 소비와 생산을 통해서, 또한 천연자원에 관한 지속적 관리 및 기후변화에 대한 긴급한 대처 등을 통해서 훼손되지 않도록 보호한다. 이러한 노력은 결과적으로 현재와 미래 세대의 수요를 지원할 수 있을 것이다.
- 번영(Prosperity) - 모든 인류가 번영과 성취해가는 삶을 영위하고 경제적, 사회적 및 기술적 발전을 자연과 조화를 이루는 가운데 이루어지도록 보장한다.

- 평화(Peace) - 두려움과 폭력으로부터 자유로운, 평화롭고 공정하며 포용적인 사회를 만들어간다. 평화 없이는 지속가능발전이 있을 수 없고 지속가능발전 없이는 평화를 이룰 수 없다.
- 파트너십(Partnership) - 강화된 지구촌 연대정신을 토대로, 지속가능발전을 위한 재할력화된 세계수준의 파트너십을 통해서, 가장 빈곤하고 취약한 사람들의 요구에 더욱 초점을 두고, 모든 나라, 모든 이해관계

자 및 모든 사람들의 참여하에 UN 2030 개발의제 실행에 필요한 방법 및 수단 등을 가동한다.

이 같은 5P를 중심으로 설정한 UN의 2030년까지 개발의제인 SDGs는 지속가능발전의 세 가지 측면, 즉 경제성장, 사회의 안정 및 통합과 환경의 보전적 측면을 모두 광범위하게 포함하고 있으며(UN, 2015), 17개 SDGs는 다음과 같다[Figure 1].



source: <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>

[Figure 1] UN Sustainable Development Goals.

- SDG 1. 모든 곳에서 모든 형태의 빈곤을 종식한다. [빈곤종식]
- SDG 2. 기아를 종식하고, 식품안전 및 개선된 영양상태를 달성하며, 지속가능한 농업을 권장한다. [기아종식]
- SDG 3. 모든 연령의 모든 사람들의 건강한 삶을 보장하고 안녕을 증진한다. [건강한 삶과 안녕]
- SDG 4. 모든 사람들을 위한 포용적이고 동등한 양질의 교육을 보장하고, 평생학습 기회를 제공한다. [양질의 교육]

- SDG 5. 모든 여성과 소녀들을 위한 양성 평등을 달성하고 역량(및 권한)을 함양한다. [양성평등]
- SDG 6. 모든 사람들을 위한 식수와 위생시설의 이용 가능성 및 지속가능한 권리를 보장한다. [깨끗한 물과 위생]
- SDG 7. 모든 사람들을 위한 적절한 가격의 믿을 수 있는 지속가능한 현대적인 에너지에 대한 접근성을 보장한다. [적정가격의 깨끗한 에너지]
- SDG 8. 모든 사람들을 위한 지속적·포용적·지속가능한 경제성장과 완전하고 생산적인 고용 및 양질의

- 일자리를 증진한다. [양질의 일자리와 경제성장]
- SDG 9. 복원력이 있는 사회 기반시설을 구축하고, 포용적이며 지속가능한 산업화를 증진하고 혁신을 촉진한다. [산업, 혁신 및 사회 기반시설 구축]
- SDG 10. 국가 간 및 국가 내 불평등을 감소한다.  
[불평등 감소]
- SDG 11. 도시와 사람들의 주거지역을 포용적이고 안전하며 복원력 있고 지속가능하게 만든다.  
[지속가능한 도시와 지역사회]
- SDG 12. 지속가능한 소비와 생산패턴을 보장한다.  
[지속가능한 소비와 생산]
- SDG 13. 기후변화와 이로 인한 영향에 대처하기 위한 신속한 대응조치를 취한다. [기후변화 대응]
- SDG 14. 지속가능한 개발을 위해 대양, 바다 및 해양자원을 보존하고 지속가능하게 이용한다.  
[해양자원 보존]
- SDG 15. 육지 생태계를 보호 및 보존하고 지속가능한 이용을 증진하고, 숲을 지속가능하게 관리하고, 사막화를 막으며, 토지의 황폐화를 중지 및 복구하고, 생물다양성 손실을 방지한다.  
[육지 생태계 보존]
- SDG 16. 지속가능한 개발을 위한 평화적이며 포용적인 사회를 증진하고 모든 사람들에게 공정함에 대한 접근성을 제공하고, 모든 수준에서 효과적이며 책임감 있는 포용적인 제도를 구축한다. [평화, 정의 및 포용적인 제도]
- SDG 17. 지속가능한 개발을 위한 실행도구를 강화하고, 세계수준의 파트너십을 활성화한다.  
[목표달성을 위한 파트너십]

2) UN SDGs의 특성

이러한 17개 SDGs는 다음과 같은 특성을 갖는다. 우선 보편적으로 저개발국가 뿐만 아니라 UN 모든 회원국 전체에 적용되며, 둘째, 앞서 언급하였듯이 지속가능발전의 경제적, 사회적 및 환경적 세 가지 측면을 모두 포함하는 통합적이며, 셋째, 모든 SDGs 목표달성에서 누구도 뒤에 남겨지거나 소외되지 않도록 하는 포용적이며, 넷째 MDGs 중 미달성한 목표를 포함해서, 빈곤 및 불평등 중식

과 포용적인 경제성장 및 지구보존을 위한 노력을 포함한다. 끝으로 이러한 17개 사회적, 경제적 및 환경적 측면의 더 좋은 세상을 향한 대담한 목표들은 단순한 상호연결이 아닌 역동적이고 상호결정적인(reciprocal) 영향을 주고받는 상호 연관성(interconnectedness)을 갖고 있다.

3) ‘SDG 3. 건강한 삶과 안녕(Good Health and Well-Being)’ 및 세부 건강목표

본 논문에서는 각 SDGs에 관한 구체적 기술은 생략하고, 건강관련 목표인 ‘SDG 3’에 관해서만 구체적 세부목표 등을 기술하고자 한다.

‘SDG 3’은 건강한 삶과 안녕에 관한 지속가능발전목표로서 다음과 같이 기술하고 있으며, 이러한 목표달성을 위해서는 보편적 건강보험 및 보장(Universal Health Coverage, UHC)과 높은 질적 수준의 보건의료서비스가 중요함이 강조되고 있다.

**SDG 3:** 모든 연령의 모든 사람들, 즉 모든 국가의 모든 인구집단들을 대상으로 건강한 삶을 보장하고 안녕을 증진시킨다 (*‘Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages’*).

‘SDG 3’ 달성과 관련해서, 13개 세부 건강목표(Health Targets)와 26개 지표(Indicators)가 제시되어 있는데<Table 1>, 그 내용을 다음과 같이 간략하게 요약할 수 있다. 우선 저개발국가 대상으로 추진되었던 지난 MDGs에서의 건강목표인 모성건강(3.1), 영유아 건강(3.2) 및 감염성질환 관리(3.3)와 생식건강관련 서비스, 백신 및 의약품에 대한 접근성(3.B) 등의 목표들을 강화해서 모두 포함하고 있다. 둘째, 오늘날 주요 사망원인 및 건강문제인 비감염성질환과 정신건강(3.4), 약물중독(3.5) 및 자동차사고로 인한 사망 및 손상(3.6), 환경오염(3.9) 등에 관한 건강목표가 새롭게 설정되어 있다. 셋째, 세계수준의 협약 및 국제수준의 지원 등 파트너십을 통해 필요한 방법이나 수단 등(담배규제기본협약(3.A), 건강위험감소 및 관리역량 강화(3.D), 저개발국가의 국가재정 및 보건인력 역량문제(3.C) 등)에 관한 목표를 설정하였으며, 넷째, 이러한 모든 건강목표 달성을 위해서는 보편적 건강보장(3.8)이 결정적으로 중요한 건강목표임을 제시하고 있다(WHO, 2015).

<Table 1> Sustainable Development Goal 3

SDG 3. Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages	
3.1	By 2030, reduce the global maternal mortality ratio to less than 70 per 100,000 live births
3.2	By 2030, end preventable deaths of newborns and children under 5 years of age, with all countries aiming to reduce neonatal mortality to at least as low as 12 per 1,000 live births and under-5 mortality to at least as low as 25 per 1,000 live births
3.3	By 2030, end the epidemics of AIDS, tuberculosis, malaria and neglected tropical diseases and combat hepatitis, water-borne diseases and other communicable diseases
3.4	By 2030, reduce by one third premature mortality from non-communicable diseases through prevention and treatment and promote mental health and well-being
3.5	Strengthen the prevention and treatment of substance abuse, including narcotic drug abuse and harmful use of alcohol
3.6	By 2020, halve the number of global deaths and injuries from road traffic accidents
3.7	By 2030, ensure universal access to sexual and reproductive health-care services, including for family planning, information and education, and the integration of reproductive health into national strategies and programmes
3.8	Achieve universal health coverage, including financial risk protection, access to quality essential health-care services and access to safe, effective, quality and affordable essential medicines and vaccines for all
3.9	By 2030, substantially reduce the number of deaths and illnesses from hazardous chemicals and air, water and soil pollution and contamination
3.A	Strengthen the implementation of the World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control in all countries, as appropriate
3.B	Support the research and development of vaccines and medicines for the communicable and non-communicable diseases that primarily affect developing countries, provide access to affordable essential medicines and vaccines, in accordance with the Doha Declaration on the TRIPS Agreement and Public Health, which affirms the right of developing countries to use to the full the provisions in the Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights regarding flexibilities to protect public health, and, in particular, provide access to medicines for all
3.C	Substantially increase health financing and the recruitment, development, training and retention of the health workforce in developing countries, especially in least developed countries and small island developing States
3.D	Strengthen the capacity of all countries, in particular developing countries, for early warning, risk reduction and management of national and global health risks

source: <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3>

한편, 이러한 건강목표인 ‘SDG 3’ 달성과 관련하여, WHO 및 전 세계 건강분야에서는 ‘SDG 3’ 달성을 위한 노력은 다른 SDGs 달성을 위한 기본 투입요소로서, 향상된 건강수준은 다른 SDGs를 성공적으로 추진한 결과를 보여주는 중요한 지표임을 강조하고 있다. 반면, 건강수준 향상을 위해서는 건강의 사회적 결정요인에 대한 접근이 이루어져야 하므로, 건강분야의 지속가능발전을 위한 관심과 노력이 중요한데, 특히 다른 지속가능발전목표의 건강 관련 부분에 대한 부문 간 협력 및 모든 정책에서의 건강을 고려하는 HiAP(Health in All Policies) 접근이 가능하도록 노력할 것을 촉구하고 있다(WHO, 2017; WHO, 2016a; WHO, 2016b).

## 2. SDGs 달성을 위한 세계수준의 건강증진노력

SDGs 달성을 위한 세계수준의 노력은 건강분야와 건강분야 외의 일반분야 노력으로 나누어 생각할 수 있는데, 본 논문에서는 주로 건강분야, 특히 건강증진분야의 노력을 WHO 문헌 및 관련 주요 회의자료들을 중심으로 고찰한 결과를 기술하고자 한다.

SDGs 달성을 위한 세계수준의 건강증진 흐름이나 노력은, 지난 수년간 다음과 같은 측면에서 많은 노력들이 이루어졌다. 첫째, 사회의 지속가능발전에서 건강 및 건강증진노력의 중요성에 대한 인식 확산, 둘째, 지속가능발전목표 달성을 위한 혁신적인 변화를 가져올 수 있는 또는 가능하게 하는(transformative) 건강증진 접근 및 실행전략의

실천 촉구, 셋째, 지역수준의 건강과 지속가능발전을 가능하게 하는 건강도시적 접근(A healthy cities approach)의 확산 및 실천 촉구 등이다.

#### 1) 지속가능발전을 위한 건강 및 건강증진노력의 중요성에 대한 인식 확산

UN이 2030년까지 개발의제로서 채택한 SDGs는 앞서 SDGs의 주요 특성에서 기술하였듯이, 지속가능발전목표 간의 상호연관성을 통해 건강과 지속가능발전의 상호 연관성, 즉 건강목표와 다른 지속가능발전목표 달성 간의 상호 연관성을 보여준다(UN, 2015; WHO 2018a; WHO 2017d). 그 동안 WHO를 비롯한 건강증진분야는 오타와 헌장(WHO, 1986) 채택이후 지난 30여 년간 오타와 헌장에 명시되어 있는 다음과 같은 건강증진의 기본 개념이나 원칙 등을 지속적으로 주창해 왔다. 건강은 개인과 사회 및 경제발전의 중요한 자원으로 건강의 책임은 건강분야를 넘어서서 사회 전체의 책임이며, 건강수준 향상을 위해서는 건강의 모든 결정요인 특히 사회적 결정요인에 대한 접근이 필요하며 중요하다. 즉 건강의 필수요인이 갖추어지고 건강 및 건강결정요인에 대한 개인, 지역사회, 환경 및 공공정책, 보건의료서비스 등 다수준 다차원에서 건강증진활동이 이루어졌을 때 건강수준 향상을 기대할 수 있다. 이를 위해서는 지역사회 및 시민 대상의 역량함양(empowerment)이 이루어져서 활발한 참여가 이루어져야 하고, 부문 간 협력(intersectoral action for health, ISA) 및 모든 정책에서 건강을 고려하는 접근(Health in All Policies, HiAP)이 이루어져야 한다(WHO, 1986). 이 같은 건강증진의 기본 개념이나 주요 원칙, 접근 등은 지금도 그 중요성이 강조되고 실제 이런 건강증진노력의 효과가 입증되어 왔다(WHO, 2017d; WHO, 2016a).

그러나, 이 같은 건강 및 건강증진적 접근에 대한 사회 전반의 이해 및 인식은 매우 부족한 상황이다. 21C 세계는 여러 건강 도전과제(health challenge)에 직면해있는데, 대부분 국가의 사회개발 및 경제발전 중심의 정책 추진은 이러한 건강 도전과제에 적절하게 대처하기 어렵다. 급속한 도시화 및 인구이동, 과소비 및 과생산, 천연자원의 훼손으로 인한 생태계 파괴와 이에 따른 기후변화, 심각한 상업화와 이로 인한 비감염성질환의 질병부담 증가, 세계화로 인한 해외여행 자유화에 따른 감염성질환의 급속한

전파, 이와 함께 정보 및 통신기술의 급속한 발전과 심화되고 있는 국가 간 또는 어린이 및 여성에 대한 불평등 등 여러 건강 도전과제에 대해 직면하고 있으나, 국가 및 지역수준, 세계수준에서 지속가능발전에 관한 분야 간 정책의 일관성(policy coherence) 부족과 건강 및 건강증진에 대한 중요성에 대한 인식 부족 등으로 이런 건강 도전과제에 대한 적절한 대처가 이루어지지 못하고 있다(WHO, 2017d). 따라서 건강분야를 넘어서서, 사회 전반의 인식변화, 특히 정책결정자들의 건강에 대한 패러다임 변화가 필요한데, 이번 UN의 SDGs 채택은 건강 및 건강증진의 중요성에 관한 인식을 변화시키고, 사회 전반에 널리 확산할 수 있는 좋은 기회라고 볼 수 있으며, 사회의 지속가능발전에 건강증진의 역할을 새롭게 정립할 수 있는 분수령이 될 수 있다(Kickbusch & Nutbeam, 2017; WHO, 2017d). 국가 및 지역의 지속가능발전에 관심 및 노력을 기울여온 국가수준의 최고위급 관리자나 지역수준의 지방자치단체장 등 정책결정자들에게 건강과 지속가능발전의 상호 깊은 연관성을 알리고, 건강에 대한 투자 및 건강수준 향상을 위한 적극적 노력에 대한 과감한 정치적 선택과 책임을 촉구할 수 있는 중요한 기회이다(Kickbusch & Nutbeam, 2017; WHO, 2016a; WHO, 2016b). 이에 WHO를 비롯한 전 세계 건강증진분야는 2015년 UN SDGs 채택이후, 세계수준에서 이러한 기회 마련을 위해 많은 노력을 기울여왔다.

2016년 11월 21~24일에 개최한 WHO 제9차 건강증진에 관한 세계회의 및 상하이 선언과 이 세계회의의 첫 날 열린 건강도시에 관한 국제포럼 및 상하이 합의를 채택 등은 WHO 및 건강증진분야의 이러한 노력의 대표적인 예이다. WHO 제9차 건강증진에 관한 세계회의는 앞서 서론에서 기술하였듯이, 오타와 헌장(WHO, 1986) 30주년을 기념하면서 2016년 11월 21~24일 중국 상하이에서 개최하였다. 회의목적은 지난 30년 동안의 건강증진노력이 건강 및 건강형평성 향상에 공헌한 바를 성찰하고, 새로운 시대에서의 건강증진 사명과 역할을 새롭게 정립, 특히 post-2015, 2030년까지 UN의 새로운 개발의제로 채택한 지속가능발전목표 달성에 있어서 건강증진 역할의 중요성을 공동 인식하고, 새롭고 과감한 변화를 가능하게 하는 건강증진적 접근전략의 검토와 세계 및 국가, 지역 수준에서의 실천노력을 촉구하고자 함이었다. 그런데 이 회의에는 전 세계 131개국에서 1,260여 명이 참여하였는데, 이례적으로 많은

정치인들, 국가의 고위급 관리자인 여러 부문의 장관들 80 여명과 120여명의 시장 등 지역수준의 지방자치단체장들이 초청되어 참석하였다. 이 회의에서 반 기문 UN 사무총장과 마가렛 찬 WHO 사무총장은 메시지와 기조연설을 통해 건강 및 건강증진의 중요성을 다음과 같이 강력히 주창하였다(WHO, 2017d).

‘건강 및 안녕은 모든 지속가능발전 목표의 한 가운데에 위치하며, 사회의 지속가능발전을 추진하기 위한 전제 조건이면서 동시에 발전의 결과이며 지표이다.’  
(Ban Ki-moon, Secretary General of UN, 2016)

‘건강은 그 자체로 중요한 결과이면서, 지속가능발전의 기본 투입요소이고, 사회의 지속가능발전 노력이 얼마나 잘 추진되고 있는 지를 보여주는 신뢰할만한 지표이다.’  
(Dr. Margaret Chan, WHO Director General, 2016)

특히 제9차 건강증진 세계회의 개최기간 첫 날에는 앞서 기술하였듯이, ‘건강도시에 관한 국제포럼’을 개최하였다. 국제포럼에 전 세계 100개 이상의 건강도시의 지방자치단체장이 참여해서 SDGs 달성을 위한 지역수준의 정치적 리더십의 중요성을 공동 인식하고, 건강도시적 접근이

SDGs 달성의 핵심전략임을 재확인하면서 SDGs 관련 각 도시의 좋은 경험사례 공유 및 발전방안 등을 모색하였으며, ‘건강도시에 관한 상하이 합의서(Shanghai Consensus on Healthy Cities)’를 채택하고 실천노력을 다짐하였다. 이와 같이 건강증진에 관한 세계회의에 많은 국가의 고위급 관리자나 지역수준의 시장 등을 초청하여 선언이나 합의서 등을 채택한 것은 국가 및 지역수준에서 지속가능발전을 위해서는 건강에 대한 적극적 투자와 부문 간 협력 및 모든 정책에서 건강을 고려하는 건강증진적 접근이 중요함을 공동 인식하게 하고 그 메시지를 널리 확산하기 위해서였다. 건강에 대한 재인식과 건강 및 지속가능발전을 위한 과감한 정치적 노력, 즉 건강은 정치적 이슈로서 사회의 공동목표이며 정치적 우선순위를 재확인하고, 건강증진을 위한 정치적 선택과 결의를 촉구하기 위한 노력이다(WHO, 2017d). 이 같은 제9차 건강증진에 관한 세계회의 및 상하이 선언과 건강도시에 관한 상하이 합의서는 건강증진을 처음으로 정치적 의제로서 지속가능발전의 한 가운데에, 즉 핵심 접근전략으로 위치하게 한 건강증진의 정치적 분수령적인 의미를 갖는다(Kickbusch & Nutbeam, 2017; WHO, 2017d)[Figure 2].



source: WHO(2017d). Promoting health in the SDGs. Report on the 9th Global Conference for Health Promotion: All for Health, Health for All. p.5.

[Figure 2] Health Promotion across the Sustainable Development Goals.

이후에도, 이러한 노력은 지속되고 있다. WHO 전 세계 6개 지역으로 구분되는 각 지역의 WHO 지역사무처에서는 지역 회원국과의 연례 정기총회 및 관련 회의 등을 통해서 지속가능발전목표 달성에서의 건강수준 향상의 중요성 및 건강증진적 접근에 관한 의제 선정과 논의, 실행 지침 제공 등을 통해 이러한 인식을 지역 내에서 확산시키기 위한 노력을 기울이고 있다(WHO/WPRO, 2017a). 또한 전 세계에 걸쳐 많은 도시가 WHO 6개 지역 별 건강도시네트워크에 참여하고 있는데, 이런 건강도시 네트워크 등을 통해서, 건강도시가 건강도시적 접근을 적극적으로 실천해서 지역수준에서 건강과 지속가능발전목표를 달성해갈 수 있도록 독려하고 기술적 지원을 하고 있다(Alliance for Healthy Cities, 2018; WHO Regional Office for Europe, 2018).

2) 지속가능발전목표 달성을 위한 혁신적인 변화를 가져올 수 있는 건강증진 접근 및 구체적 실행전략 : Transformative health promotion strategies

제9차 건강증진에 관한 상하이 회의에 앞서서, WHO는 건강관련 지속가능발전목표인 ‘SDG 3’을 포함한 17개 SDGs 달성을 위해, 즉 더 좋은 세상으로의 혁신적인 변화를 가져올 수 있는 건강증진 접근 및 구체적 실행전략을 모색하기 위해 회원국 및 전문가 자문회의와 광범위한 on-line 자문과정 등을 가졌다(Kickbusch & Nutbeam, 2017). 이 같은 폭넓은 의견 수렴과정을 거쳐서 건강증진에 관한 상하이 세계회의의 및 ‘상하이 선언(Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development, SDGs)’에서 지속가능발전목표 달성을 위한 건강에 관한 정치적 우선순위 및 과감한 정치적 선택을 촉구하면서, 다음의 건강증진 접근 및 구체적 실행전략을 우선적으로 제시하고 실천을 결의했다. 첫째, 건강을 위한 좋은 거버넌스 구축(good governance for health), 둘째, 건강한 도시 및 건강한 지역사회를 통한 지역수준의 활동(healthy cities and communities), 셋째, 건강정보 이해활용 능력(health literacy) 향상을 통한 일반시민 뿐만 아니라 정책결정자의 역량함양 및 형평성 증진 등이다(WHO, 2016a). 지속가능발전목표 달성을 위해 제시한 건강증진 접근과 각 접근별 구체적 실행전략을 기술하면 다음과 같다.

• 건강을 위한 좋은 거버넌스 구축 (Good governance for health)

건강에 중요한 영향을 미치는 모든 건강결정요인, 특히 사회적, 경제적 및 환경적 요인들과 일상생활의 여러 여건들을 적절하게 다루기 위해서는 이에 대한 정치적 리더십 뿐만 아니라 좋은 거버넌스 구축이 필요하다. 우선, 모든 정책에서 건강을 고려한 접근(Health in All Policies, HiAP)으로 여러 부문 간에 정책의 일관성을 갖고 보다 통합 조정된 노력이 필요하며, 정부부서의 다 부문 간 참여 및 협력(Action across sectors) 증진이 필요한데, 관련된 수직적 및 수평적 차원의 모든 정부 수준에서 한 방향으로의 통합된 노력(Whole of government approach)이 이루어져야 한다. 정부 및 공공부문뿐만 아니라 지역사회, 시민사회 및 비정부기관, 민간기업 등 사회의 여러 부문이 참여하는 접근(Social mobilization)이 이루어져야 하고, 이를 위한 참여 거버넌스(Participatory governance) 구축이 필요하다. 이러한 좋은 거버넌스 구축은 건강목표(‘SDG 3’) 달성뿐만 아니라 다른 부문의 지속가능발전 목표 달성을 위해서도 중요하다. 따라서, 지속가능발전목표 간의 상호 깊은 연관성을 고려할 때, 건강분야는 건강목표 달성을 위한 다른 분야나 부서 협력을 구할 뿐만 아니라, 다른 분야의 지속가능발전목표 달성을 위한 기획 및 실행노력 등에 최대한 협력하고 지원하는 등 적극적으로 참여해야 하며, 이러한 노력을 통해 건강에 이로운 방향으로 부문 간 공동의 이익을 최적화해야 한다. 특히 경제성장을 위한 지속가능하지 않은 생산 및 소비, 실업 및 안전하지 못한 작업환경, 건강에 좋지 않은 영향을 미치는 상품들의 마케팅, 투자, 무역 등의 경제정책들을 상쇄하는 책임을 가져야 한다. 이러한 노력을 통해 건강결정요인에 대한 적절한 관리나 대처가 가능해진다(Boutilier et al., 2017; WHO, 2017c).

그런데, 이런 건강을 위한 좋은 거버넌스 구축은 세계 수준에서 국가 간 경계를 넘어서 오늘날 세계가 직면하고 있는 21C 건강 도전과제에 적절히 대처함에 있어서도 매우 중요하며, 공공부문뿐만 아니라 민간기업에서도 중요하다. 특히 급속히 증가하는 비감염성질환(Noncommunicable Diseases, NCDs)에 대처하기 위해서는 민간기업의 건강을 위한 좋은 거버넌스가 중요하다(WHO, 2017d; WHO, 2016a).

‘건강을 위한 좋은 거버넌스’ 구축과 관련한 구체적 실행전략은 ‘건강보호 및 안녕증진을 위해 정부의 활용가능

한 여러 기전의 충분한 활용’, ‘건강에 좋지 않은 일용품에 법규제정 및 세금부과 강화’, ‘공공보건의료체계 등 건강 및 안녕에 필요한 투자를 위한 강력한 재정정책 실행’, ‘보편적 건강보장 도입’, ‘투명성과 사회적 책무의 보장 및 시민사회의 폭넓은 참여’, ‘국가 간 문제해결을 위한 글로벌 거버넌스 강화’, ‘전통의학의 중요성 및 가치 고려’ 등이다(WHO, 2016a).

- 건강한 도시와 지역사회 (Healthy cities and communities)

건강은 일상생활이 이루어지는 학교, 집, 이웃, 직장 등 생활터 속에서 형성된다. 건강도시는 기본적으로 지역사회 및 지역수준에서 건강과 건강의 사회적 결정요인(사회적·경제적·환경적 요인)에 대한 접근의 중요성 및 상호결정적 연관성을 인식하고 출발한 건강증진적 접근으로, 도시의 물리적 및 사회적 환경을 지속적으로 조성하고 개선해가며, 지역사회 자원을 확충해가서, 주민들이 상호지원하면서 일상생활에서의 모든 역할 수행과 최대한의 잠재력 발휘가 가능하도록 하는 접근이다(WHO/WPRO, 2015). 따라서, 지역수준의 건강과 지속가능발전이 만나는 플랫폼이라 할 수 있으며, 현재 전 세계에 걸쳐 많은 건강도시에서 시장 및 지방자치단체가 정치적 리더쉽과 참여적 자치행정 등으로 도시생활의 바람직한 변화를 위한 혁신적인 노력에 앞장서고 있다. 그 결과, 지역의 건강 및 건강형평성을 높이고, 농촌-도시 간 이주 등 인구이동의 문제, 인구집단 변화(저출산 및 고령화), 사회로부터의 소외, 경제 정체, 높은 실업률 및 빈곤과 환경훼손 및 오염문제 등 오늘날 세계가 직면하고 있는 건강문제와 사회, 경제 및 환경문제의 부정적 영향을 지역사회의 상황 및 특성에 따라 완화시키고 있으며, 이러한 건강도시적 접근의 성과는 많은 사례에서 입증 및 보고되고 있다(WHO/WPRO, 2015).

이와 같이 건강도시적 접근은 지역수준에서 SDGs 달성을 위해서 요구되는 정책결정자들의 참여 및 강력한 의지 표명과 높은 수준의 여러 부문 간 통합·조정된 노력을 실천 가능하게 한다. 따라서 건강도시적 접근은 지역수준의 지속가능발전목표 달성의 핵심전략이라 할 수 있으며, 향상된 건강수준은 도시의 성공적인 지속가능발전의 가장 효과적인 표시가 될 수 있다(Kickbusch & Nutbeam, 2017; WHO, 2016a; WHO, 2016b). 상하이 선언에서 ‘건강한 도시 및 지역사회’ 접근과 관련해서 실천을 다짐한 구체적 실행전략은 ‘건강 및 안녕과 도시의 다른 정책들 간에 공

동이익을 창출할 수 있는 정책들에 대한 우선순위 설정’, ‘사회적 혁신 및 상호작용 기술의 충분한 활용’, ‘형평성과 사회적 포용 증진.’, ‘공정한 접근성을 최적화하기 위한 건강과 복지서비스의 재정립’ 등이다(WHO, 2016a).

- 건강정보 이해활용능력 향상 (Health literacy)

건강정보 이해활용능력은 새롭게 발전된 개념으로 단순히 팜플렛을 읽고, 진료를 예약하고, 식품정보를 이해하고, 처방약을 복용하는 등의 능력을 의미하지 않는다. 넓은 의미에서 건강정보 이해활용능력은 개인이 자신과 가족, 지역사회를 위해 ‘건강을 증진시키고 좋은 건강수준을 유지하는 방법에 대한 정보 접근성을 갖고, 이해하며 이용하는 개인의 능력’을 말한다. 그러므로, 건강정보 이해활용능력은 개인의 건강을 위한 자원일 뿐만 아니라 사회사회의 자원으로, 인구집단 내 높은 수준의 건강정보 이해활용능력은 지역사회가 건강의 사회적 결정요인들을 다루고 관리하는데 참여하는 것을 가능하게 한다(Nutbeam, McGill, & Premkumar, 2017; WHO, 2017d; WHO, 2016a).

건강정보 이해활용능력의 증진은 개인 시민뿐만 아니라 지역사회의 건강증진활동 역량을 함양하는 것이며 (empowerment), 결과적으로 건강과 건강형평성을 높인다. 또한 이러한 건강정보 이해활용능력은 정책결정자 및 투자자들에게도 중요한데, 이들의 높은 수준의 건강정보 이해활용능력은 건강에 대한 정책 또는 투자 결정을 하고, 공동의 이익 및 건강결정요인에 효과적인 접근을 하는데 중요한 영향을 미친다. 이 같은 건강정보 이해활용능력은 좋은 교육과 평생학습에 대한 공정하고 포용적인 교육에 기초해서 함양될 수 있으며, 우선적으로 학교 교육과정 등에 통합해야 한다(WHO, 2017d).

건강정보 이해활용능력 향상을 위한 접근과 관련한 구체적 실행전략은 ‘건강정보 이해활용능력을 건강의 중요한 결정요인으로 인식 및 개발을 위해 투자’, ‘모든 인구집단, 모든 교육의 장에서 건강정보 이해활용능력 강화를 위한 부문 간 국가 및 지역수준의 전략 개발과 수행 및 모니터링 시행’, ‘디지털기술 등을 통한 시민들의 건강과 건강결정요인에 대한 통제(또는 관리) 수준 향상’, ‘가격정책 및 투명한 정보와 분명하게 명시된 표시 등을 통해 건강한 선택을 지원하는 소비자 환경 보장’ 등이다(WHO, 2016a).

3) 건강도시적 접근(A healthy cities approach)의 확산 및 실천 촉구

: 건강도시에 관한 상하이 합의서를 중심으로

앞서 서론과 지속가능발전을 위한 건강 및 건강증진 노력의 중요성에 대한 인식 확산, 혁신적인 변화를 가져올 건강증진접근 및 전략 부분 등에서 기술하였듯이, 건강도시적 접근은 UN SDGs 채택과 함께, 지속가능발전의 핵심 접근전략으로 재인식되었다. 이는 21C 건강 및 사회발전의 주요한 도전과제 중 하나인 급속한 도시화 과정으로 인해 도시 농촌 간에 인구가동이 급격히 증가해서 오늘날 세계인구의 54%가 도시지역에 살고 있으며, 2050년까지 전 세계 인구의 약 70%가 도시에 거주할 것으로 예상되기 때문이다. 도시는 거주지로서 편리한 환경과 고용기회 및 더 나은 건강 및 교육 등 다양한 서비스에 대한 접근성 등을 제공하고 있는 반면, 도시개발이 잘 기획되지 않거나 운영 및 관리 등에 관한 거버넌스 체계가 제대로 구축되지 않은 경우, 도시는 그 자체로 건강위험을 갖는다. 즉 과밀집, 안전한 식수 및 위생시설에 대한 접근성 부족, 급속한 감염성질환의 확산, 비감염성질환 및 정신질환, 폭력 등의 높은 유병률 등이 발생한다. 따라서 이러한 도시화 과정에 대한 적절한 관리 및 잘 계획된 도시 형성노력이 도시의 건강 및 지속가능발전을 위해 중요하다(WHO/WPRO, 2015).

이 같은 배경으로 UN 지속가능발전목표 달성에서 건강증진의 핵심전략의 하나로 건강도시적 접근이 논의되었고, 보다 전 세계적으로 확산하기 위한 노력의 일환으로 2016년 11월 제9차 건강증진에 관한 세계회의의 첫날 전 세계 여러 지역에 걸쳐 시장 등 지방자치단체장들을 초청해서 건강도시에 관한 국제포럼을 개최하고 ‘건강도시에 관한 상하이 합의서(Shanghai Consensus on Healthy Cities)’를 채택하였다. 이 합의서를 통해서 건강도시들은 건강목표를 포함한 지속가능발전목표 달성에서 지역수준의 도시의 핵심적 역할과 건강도시적 접근의 중요성을 공동 인식하고 건강 중심적 정치적 선택을 강력히 표명하였으며, 건강을 위한 좋은 거버넌스 구축의 주요 5가지 원칙 및 건강도시 활동의 10가지 우선순위 영역을 제시하고 그 실천을 결의하였다(WHO, 2017d; WHO, 2016b)

건강을 위한 좋은 거버넌스 구축을 위한 5가지 원칙에는 ‘도시의 모든 영역에서 건강을 핵심요소로서 통합한다(Health in All Policies)’, ‘건강에 영향을 줄 수 있는 모든 -

사회적, 경제적 및 환경적 - 결정요인을 다룬다’, ‘적극적인 지역사회 참여를 증진한다’, ‘형평성을 높이기 위한 건강 및 사회서비스의 방향을 재설정한다’, ‘삶의 질(well-being), 질병부담과 건강결정요인을 지속적으로 측정하고 모니터링한다’ 등이 포함되어있다. 건강도시 활동의 10가지 우선순위 영역은 다음과 같다.

- ① 주민들의 기본적인 욕구(교육, 주택, 고용 및 안전)를 충족시키기 위해 노력한다.
- ② 도시에서 오염을 제거하고 지역수준에서 기후변화에 대처한다.
- ③ 뒤에 남겨지고 소외되는 어린이가 없도록 우리의 어린이들에게 투자한다.
- ④ 괴롭힘과 성적인 폭력으로부터 여성과 소녀들을 보호한다.
- ⑤ 도시 빈곤층의 건강과 삶의 질을 향상시킨다.
- ⑥ 다양한 형태의 차별을 해결한다.
- ⑦ 도시를 감염성질환으로부터 안전하게 만든다.
- ⑧ 지속가능한 도시 이동성을 촉진하도록 도시를 설계한다.
- ⑨ 지속가능하고 안전한 식품정책을 이행한다.
- ⑩ 담배연기 없는 도시를 만든다.

위와 같이 전 세계수준에서 건강도시의 단체장들이 모여서 SDGs 달성을 위한 건강도시적 접근의 실천노력을 합의한 이후, 유럽지역 및 서태평양지역 등 지역별 건강도시 네트워크들은 도시수준의 SDGs 달성을 위한 실행노력을 촉진하기 위해 WHO의 지도 및 협력 하에 기술적 지원에 힘을 기울이고 있다. WHO 유럽지역사무처는 2018년 2월 덴마크 코펜하겐에서 유럽 건강도시 네트워크 참여 도시의 시장들 회의를 개최해서 ‘시장들의 코펜하겐 합의서(Copenhagen Consensus of Mayors)’ 채택을 통해 2030년까지 SDGs 달성을 위한 건강도시의 새로운 비전을 제시하고 지역수준에서의 실행노력에 대한 결의를 다짐하였다(WHO, 2018b). 그리고, 유럽지역 건강도시 네트워크는 2018년 10월 영국 벨파스트에서 유럽지역 건강도시 네트워크 정기총회 및 학술대회 등을 통해 회원도시 및 회원 국가의 SDGs 실행 노력을 촉구할 예정이다(WHO Regional Office for Europe, 2018). 서태평양 지역의 건강도시 네트

워킹인 건강도시연맹 또한 2018년 10월 열리는 정기총회 및 학술대회에서 SDGs 달성을 주제로 다양한 논의를 통해 지역내 회원도시의 노력을 촉진하고 지원할 예정이다(Alliance for Healthy Cities, 2018).

이와 더불어, 세계수준의 건강교육 및 건강증진에 관한 전문분야 네트워크인 국제건강교육·건강증진연맹(International Union for Health Promotion and Education, IUHPE) 역시 2019년 뉴질랜드에서 개최 예정인 정기회의 및 학술대회에서 SDGs 달성관련 주제를 선정해서 논의하고 효과적인 실행방안 등을 모색할 예정으로, 전 세계 건강증진분야의 전문 인력들이 UN SDGs 달성을 위한 효과적인 건강증진 접근 및 실행전략의 실천노력에 주도적 참여를 촉진하고 촉구할 예정이다(IUHPE, 2018).

### 3. SDGs 달성을 위한 우리나라의 노력: 국가 및 지역수준

SDGs 달성을 위한 우리나라의 노력에 관해서는 건강분야에 국한하지 않고, UN에서 SDGs 채택 후 SDGs 달성을 위한 세계적 흐름 및 노력에 우리나라가 국가 및 지역수준에서 어떻게 참여하고 이행하기 위해 노력하고 있는 지 간략히 기술하고자 한다.

#### 1) 국가수준의 SDGs 달성을 위한 노력

UN SDGs 달성을 위한 우리나라 국가수준의 노력은 크게 SDGs 달성을 위한 세계적 혹은 국제적 노력에 우리나라 정부의 참여활동과 제3차 지속가능발전계획(2016~2025) 수립에 SDGs 반영 등 국내차원에서의 노력으로 나누어 볼 수 있다.

##### (1) 세계적 노력에의 참여

- UN 지속가능발전에 관한 고위급 정치포럼 (High-Level Political Forum, HLPF)

우선 세계적 노력에의 참여는 UN 지속가능발전에 관한 고위급 정치포럼(UN High-Level Political Forum on Sustainable Development) 참여를 들 수 있다. UN HLPF는 2013년 UN 경제사회이사회 후원으로 지속가능발전을 위해 처음 개최된 후 매년 8월 간의 포럼이 열리고 있다. 지속가능발전을 위한 UN의 주요 플랫폼으로, UN 2030 개발

의제인 SDGs 채택이후, 국가별 이행 경과보고 및 검토 등 SDGs 달성을 위한 후속조치의 핵심적인 역할을 맡고 있다.

현재 국가별 SDGs 이행 경과보고는 자발적 국가 리뷰(Voluntary national review, VNR) 형태로 이루어지고 있는데, 국가별 이행추진체계, SDGs 목표별 이행여부, 국가지표 개발 등에 관해 자발적 검토 및 보고를 한다. 2017년부터 2019년까지 3년 동안은 17개 SDGs를 주제에 따라 구분해서 해마다 특정 SDGs에 관한 이행 경과보고를 진행할 예정이다. 2017년 경우는 ‘변화하는 세계 속에서 빈곤종식 및 번영증진’이라는 주제에 따라 빈곤종식(SDG 1), 기아종식(SDG 2), 건강한 삶과 안녕(SDG 3), 양성평등(SDG 5), 산업, 혁신 및 사회기반시설 구축(SDG 9)과 해양자원 보존(SDG 14) 등에 관한 자발적 이행보고가 있었으며, 우리나라도 참여해서 양성평등(SDG 5)에 관해서 보고한 바 있다.

- WHO SDGs 달성을 위한 건강목표 모니터링체계 참여 (Monitoring Health for the SDGs)

WHO에서는 SDGs 달성을 위한 건강목표 모니터링체계를 6가지 활동영역으로 구축해서 운영하고 있으며, 이와 함께 성공사례를 공유하고 있다. 6가지 활동영역은 ‘건강관련 SDGs 모니터링’, ‘보편적 건강보장을 위한 보건의료체계 강화’, ‘건강형평성’, ‘지속가능한 건강 재정’, ‘혁신, 연구 및 개발’과 ‘건강을 위한 부문 간 활동(Intersectoral action for health)’ 등이다. 이와 함께 국가수준의 성공사례로 보고하고 경험을 공유하고 있는데, 우리나라는 자살사망률이 아직 세계적으로 상당히 높은 수준이나, 2015년 자살사망률(인구 10만 명당 28.3)을 토대로 2016년 국가수준의 노력에 의해 개선된 사례로 보고하였다(WHO, 2017b).

#### (2) 우리나라 제3차 지속가능발전 기본계획 수립 (2016~2035)

우리나라 제3차 지속가능발전 기본계획은 UN SDGs 17개 목표를 반영해서 수립하였다(Joint Ministry, The Government of the Republic of Korea, 2016). 기본계획 수립 보고서에 따르면, 우리나라 제3차 기본계획은 ‘환경·사회·경제의 조화로운 발전’이라는 비전 아래, 환경, 사회, 경제, 국제분야의 4대 목표와 14개 전략 및 이행과제 등으로 구성하고 있고, 국가 지속가능성을 평가하여 환류하고 있다. 4대 분야별 목표 및 전략은 다음과 같다.

- 환경분야: ‘건강한 국토환경’ 목표 아래, ‘고품질 환경서비스 확보’, ‘생태계 서비스의 가치 확대’, ‘깨끗한 물 이용보장과 효율적 관리’ 등의 3대 전략과 10개 이행과제로 구성
- 사회분야: ‘통합된 안심사회’ 목표 아래 ‘사회계층간 통합 및 양성평등 촉진’, ‘지역 간 격차 해소’ ‘예방적 건강서비스 강화’, ‘안전관리기반 확충’ 등의 4대 전략과 16개 이행과제로 구성
- 경제분야: ‘포용적 혁신 경제’ 목표 아래 ‘포용적 성장 및 양질의 일자리 확대’, ‘친환경 순환경제 정착’, ‘지속가능하고 안전한 에너지체계 구축’ 등의 3대 전략과 12개 이행과제로 구성
- 국제분야: ‘글로벌 책임 국가’ 목표 아래 ‘2030 지속가능발전의제 파트너십 강화’, ‘기후 변화에 대한 능동적 대응’, ‘동북아 환경협력 강화’ 등의 3대 전략과 8개 이행과제로 구성

이 중 건강관련 목표는 사회분야 ‘통합된 안심사회’ 목표 아래 ‘예방적 건강서비스 강화’ 전략으로 설정되어, ‘사전 예방적 건강관리 강화’, ‘어린이 건강증진’, ‘감염병 예방 및 관리 강화’, ‘식품 안정성 및 식량 안보 제고’, ‘휴양 및 치유인프라 확충’ 등 5개 이행과제가 포함되어 있으며, 앞의 3개 이행과제에만 보건복지부가 관련부서로 참여하고 있다. 본 논문에서는 구체적 내용 기술은 생략한다.

(3) 유엔 SDGs 이행관련 국회세미나

UN SDGs 이행과 관련하여, 2016년 11월 ‘UN SDGs 이행과 국제개발협력, 그리고 입법과제’ 라는 주제아래 국회세미나가 개최되었다. ‘국회 UN SDGs 포럼’의 국회의원들과 국회입법조사처의 공동 주최 하에 국회의원들과 한국법제연구원, 또한 그동안 MDGs 시대에 목표 달성을 위해서 국제개발협력에 참여했던 시민사회, 관련 정부산하기관 및 학계 등이 주로 참여해서 UN SDGs 이행관련 국회의 역할 및 이행추진체계 구축관련 입법과제에 관한 논의와 지난 MDGs 달성과 우리나라 국제개발협력 정책에 대한 검토 및 SDGs 시대에 국제개발협력 정책에 관한 많은 논의가 활발히 이루어졌다(National Assembly UN SDGs Forum et al., 2016).

2) 지역수준의 SDGs 달성 노력

우리나라 지역수준에서의 SDGs 달성노력은 지방정부 즉 지방자치단체장의 정치적 리더십과 지방자치단체의 주도적인 노력아래 시민사회 및 지역사회, 민간기업, 학계 등 여러 부문의 참여로 이루어지고 있다.

(1) ‘지속가능발전 지방정부협의회’ 창립과 지방정부의 SDGs 실행노력

지방정부 간 협력과 중앙정부와의 유기적 연계를 통해 지방자치단체의 노력을 보다 활성화해서 지방정부의 지속가능발전을 실현하고자 ‘지속가능발전 지방정부협의회’가 2017년 6월 창립되었으며, 인천시 부평구를 비롯한 전국 30개 기초지방자치단체가 참여하고 있다(Lee, 2017). 또한 서울시 강동구 및 안산시 같은 일부 지방자치단체에서는 UN 17개 SDGs와 지역수준의 지속가능발전계획 및 전략을 연계해서 개발하고 꾸준히 추진해가고 있다(Gangdong-gu, 2015; Ansan-si, 2016).

(2) 대한민국건강도시협의회(Korea Healthy Cities Partnership, KHCP) 활동

현재 대한민국건강도시협의회에는 모두 93개 회원도시가 가입되어 있다(KHCP, 2018). UN SDGs 달성 실행노력과 관련하여 우리나라 건강도시의 참여 현황을 살펴보면, 우선 대한민국건강도시협의회 회원도시 중 서울시 강동구 의장도시를 비롯한 원주시, 광주시 서구 등 3개 건강도시의 시장 및 구청장이 지난 2015년 제9차 건강증진에 관한 상하이 세계회의에 초청받아서 건강도시에 관한 국제포럼 및 상하이 합의서 채택에 적극적으로 참여하였다. 또한 시장을 포함한 회원도시를 대상으로 UN SDGs에 관한 교육 및 강연이 지난 2016년 및 2017년 2년에 걸쳐 정기총회 및 학술대회에서 이루어져서, UN SDGs와 연계한 지역수준에서의 건강 및 지속가능발전을 위한 실행노력을 촉구하였다(KHCP & Jecheon-si, 2017; KHCP & Ulsan-si, 2016). 그러나, UN SDGs와 지역수준에서의 지속가능발전 목표 연계를 통한 실행노력을 적극적으로 실천하기 위해서는 보다 체계적인 기술적 지원이 필요하다.

## IV. 논의

본 연구에서는 문헌고찰을 중심으로, UN 2030 개발의 제 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 세계수준의 건강증진노력과 우리나라 국가 및 지역수준의 지속가능발전 노력을 파악해서 우리나라 건강분야의 UN SDGs에 관한 이해 및 관심을 높이고, 세계수준의 건강증진 흐름에 부합하는 건강증진노력 및 활동을 추진하는데 기여하고자 하였다. 이런 측면에서 다음과 같은 논의를 통해 우리 사회 특히 건강증진분야가 노력해야 할 방향을 모색하고자 한다.

첫째, 우리나라 국가수준, 특히 중앙정부 수준에서의 지속가능발전을 위한 건강 및 건강증진적 접근의 중요성에 대한 인식이 필요하며, 이와 함께 건강관련 중앙부서인 보건복지부 및 건강분야의 지속가능발전에 관한 충분한 관심과 우리나라 지속가능발전계획 수립에 보다 적극적인 참여가 필요하다. 앞서 연구결과에서 기술하였듯이 건강 및 지속가능발전은 상호 깊은 연관성을 가지고 있으며, 반기문 전 UN 사무총장이나 마가렛 찬 전 WHO 사무총장이 주창하였듯이, 건강은 사회의 지속가능발전의 전제로, 건강투자는 사회발전의 기본 투입요소이며, 향상된 건강수준은 사회의 성공적인 지속가능발전을 보여주는 지표이다(WHO, 2017d). 이에 반해, 우리나라 제3차 지속가능발전 기본계획 수립내용을 보면, 건강목표는 ‘예방적 건강서비스 강화’로 제한되어서 기술되어 있고, 그 내용을 보면 5개 이행과제 중 3개 과제만 건강부분에 초점을 맞추고 있는데, 그 내용이 주로 환경성 질환 중심으로 기술되어 있으며, 그 외 일부 메르스 같이 해외여행 등으로 유입되어 전파되기 쉬운 급성 감염성질환 관리 및 고혈압 당뇨 등 일부 비감염성질환과 영유아 건강 등에 국한되어 있다. 이와 같이 우리나라 제3차 지속가능발전 기본계획(2016~2035)에서 건강부분 이행과제는 환경성 질환이나 과거 MDGs와 연관한 영유아 건강에 치우쳐서 설정되어 있고, 이외 작업장 및 장애인 복지 관련한 일부 내용이 설정되어 있는 등 건강목표가 포괄적이지 못하다(Joint Ministry, The Government of the Republic of Korea, 2016). 이러한 목표는 앞서 기술한 UN에서 채택한 ‘SDG 3’ 건강한 삶과 안녕 목표 및 13개 세부목표와는 많은 차이가 있음을 볼 수 있다.

이런 점을 볼 때, 보건복지부 이외의 다른 중앙부서는 건강 및 건강증진적 접근에 대한 인식이 충분하지 못하고, 반면, 보건복지부 및 건강분야는 UN SDGs와 그 달성을 위한 세계적 흐름 및 실행노력에 대한 충분한 인식 및 관심을 갖고 있지 않은 것으로 보이며, 동시에 우리나라 지속가능발전 및 그 계획수립의 중요성 등에 대한 인식이 상당히 낮은 것을 보인다. 소극적으로 외교부나 환경부 등의 주도적 노력에 참여하고 있는 것이 아닌가 생각한다.

둘째, 우리나라의 UN SDGs 달성을 위한 이행체계를 국내-국외와 다르게 구축해서 운영하고 있는 것으로 보고하고 있는데(Joint Ministry, The Government of the Republic of Korea, 2016), 이러한 이행체계를 UN SDGs에서 제시하고 있는 지속가능발전목표와 그 세부목표 및 주요 지표의 체계와 연계해서 운영하는 것이 필요하다고 생각한다. 우리나라 제3차 지속가능발전 기본계획이 수립된 후(2016. 1), UN SDGs 관련 지표체계가 확정되어서 이에 맞추어 새롭게 지표를 개발하고 연계하는 것이 쉽지 않으나, 세계화 시대, 더욱이 글로벌 파트너십이 강화되고 해마다 세계수준에서 UN SDGs 달성을 위한 고위급 정치포럼(HLPF)을 통해 국가의 SDGs 이행경과를 보고하는 만큼, 건강분야를 비롯한 각 전문분야와 관련 시민 사회단체 등의 도움을 받아서 국내외 이행체계의 적극적 연계 노력이 필요하다고 본다.

셋째, 우리나라 건강분야, 특히 건강증진 분야가 UN SDGs 및 SDGs 달성노력 등 건강증진 분야의 세계적 흐름과 활동 노력에 높은 관심과 적극적 참여 노력이 필요하다. 앞서 기술하였듯이, UN SDGs는 건강증진분야가 지향하는 방향으로 세계수준에서의 활동계획 및 목표를 보여준다. WHO 및 세계수준의 건강증진분야는 이러한 기회를 적극적으로 활용해서 궁극적으로 모든 사람들의 건강 및 건강형평성을 높이고자 하며, 이를 위해 적극적으로 정책결정자들을 참여시키고 정치적 책임을 인식하게 하는 노력을 추진하고 있다. 반면, 우리나라 건강분야 특히 건강증진분야에서는 이러한 세계적 흐름에 대한 관심 및 인식이 상당히 부족하다고 생각한다. 이러한 인식부족은 결과적으로, 우리나라 중앙부서의 정책결정 및 관련 노력에도 부정적 영향을 미쳐서 국가수준에서 국민 건강증진을 위한 노력을 세계적인 흐름 및 활동에 부합하게 추진하도록 촉진하거나 이에 기여하지 못하고 있다. 반면, 국회 또는

국제개발협력분야에 국한되기는 하나 우리사회의 일반 다른 분야에서는 이런 세계적 흐름인 UN SDGs에 대한 적극적 고찰 및 실행방안 등을 활발하게 검토하고 있다. 이에 우리나라 건강증진 분야에서도 세계적 흐름에 대한 적극적 관심을 가지고 관련 논의를 활성화시켜서 세계수준의 건강증진분야와 동행하고자 하는 적극적인 노력이 필요하다고 본다.

## V. 결론 및 제언

본 연구에서는 UN 2030 의제 SDGs 및 SDGs 달성 관련 국내외 문헌고찰을 중심으로, UN 지속가능발전목표 17개 SDGs의 기본 구성 및 내용과 주요 특성, 그리고 건강한 삶과 안녕 목표인 ‘SDG 3’과 그 구체적 13개 세부목표를 검토하였다. 이와 함께 SDGs 달성을 위한 세계수준의 건강증진노력에 대한 고찰과 우리나라 국가 및 지역수준에서의 SDGs 이행 노력에 관한 검토를 하였다. 연구결과를 통해서, UN SDGs는 지구촌 모든 사람을 위한 더 좋은 세상으로의 대담한 비전을 제시하며, SDGs 간의 상호 연관성은 건강 및 지속가능발전의 상호 깊은 연관성을 보여주고 있어서 건강 및 지속가능발전을 위한 건강증진의 중요성을 주창할 수 있는 매우 중요한 계기를 마련하고 있음을 알 수 있다. 그 동안 UN 및 WHO, UNDG, United Nations Economic and Social Council(UN ECOSOC) 등 국제기구는 회원국가와 함께 SDGs 이행을 위한 실천방안을 모색해서 실천지침을 개발하고, 국가수준 및 지역수준의 실천노력을 촉진하기 위한 모니터링체계 구축과 자발적 국가리뷰 등 여러 차원의 정치적, 기술적 지원 노력을 해왔다. WHO 및 건강증진분야에서는 건강 및 지속가능발전목표 달성을 위해서는 정책결정자들 즉 국가 고위급 관리자나 지방자치단체장 등 국가 및 지역수준의 정치 지도자들의 건강의 중요성 공동인식과 정치적 의제로서의 건강에 대한 투자 및 과감한 선택을 할 수 있는 정치적 책임감이 중요함을 인식하고, 제9차 건강증진에 관한 세계회의 개최 및 상하이 선언 채택, 건강도시에 관한 국제포럼 개최 및 건강도시에 관한 합의서 채택 등 국가 및 지역수준에서 건강증진적 접근을 지속가능발전목표 달성의 핵심에 둘 수 있는 계기를 만들고자 많은 노력을 해왔다. 그리고 SDGs 달

성을 위한 혁신적인 변화를 가져올 수 있는 건강증진 접근으로 건강을 위한 좋은 거버넌스 구축, 건강한 지역사회 및 건강도시적 접근과 건강정보 이해활용능력 향상 등을 제시하고, 접근별 구체적 실행전략을 제시하였다.

한편, 우리나라도 그 동안 국가 및 지역수준에서 지속가능발전을 위한 많은 노력을 해온 것을 알 수 있었으나, UN SDGs를 반영해서 수립한 제3차 지속가능발전 기본계획은 목표 및 전략, 주요 지표체계 등이 UN SDGs의 목표 및 세부목표, 지표 등 세계수준의 이행체계와 충분히 연계되어 있지 않으며, 국내와 국외의 이행 및 경과보고 체계가 다르다고 보고하고 있다. 더욱이 건강목표 관련해서는 그 내용이 매우 제한적으로 개발되어 있어서 정부의 관련 부서 및 건강분야의 적극적 참여를 통해 건강목표 재설정을 위한 노력이 필요하다. 그리고, 이와 함께 SDGs 달성을 위한 세계수준의 건강증진노력, 즉 건강을 위한 좋은 거버넌스 구축, 건강도시적 접근의 확산 및 건강정보 이해활용능력의 향상 등 세계수준의 건강증진적 흐름을 이해하고, 이러한 접근을 우리사회의 건강 및 지속가능발전을 위해서 적극적으로 실천하고자 하는 노력이 필요하다. 이를 통해 더 좋은 세상으로 같이 나아가는 것을 기대해 본다.

## References

- Alliance for Healthy Cities. (2018). *Website of Alliance for Healthy Cities*. Retrieved from <http://alliance-healthycities.com/index.html>
- Ansan-si. (2016). *Ansan city sustainability report 2016*. Ansan: Ansan-si.
- Boutillier, Z., Kickbusch, I., Mehdi, A., Sangiorgio, M., Neupane, S., Taylor, P., & Told, M. (2017). SDGs and health: A vision for public policy. *G20 Insight*. Retrieved from [http://www.g20-insights.org/policy\\_briefs/sdgs-health-vision-public-policy/](http://www.g20-insights.org/policy_briefs/sdgs-health-vision-public-policy/)
- Chan, M. (2016). *The relevance and importance of promoting health in national SDG responses*. Keynote address at the 9th Global Conference on Health Promotion in Shanghai, China. Retrieved from <http://www.who.int/dg/speeches/2016/shanghai-health-promotion/en/>
- Gangdong-gu. (2015). *2013~2014 Gangdong-gu sustainability report*. Seoul: Gangdong-gu.
- International Union for Health Promotion and Education (2018). *Website of International Union for Health Promotion and Education*. Retrieved from <https://www.iuhpe.org/index.php/en/>
- Joint Ministry, The Government of the Republic of Korea(2016). *The 3<sup>rd</sup> basic plan for sustainable development (2016~2035)*. Retrieved from [http://ncsd.go.kr/app/sub03/22\\_tab3.do](http://ncsd.go.kr/app/sub03/22_tab3.do)

- Kickbusch, I., & Nutbeam, D. (2017). A watershed for health promotion: The Shanghai Conference 2016. *Health Promotion International*, 32(2), 2-6. doi: 10.1093/heapro/daw112.
- Korea Healthy Cities Partnership and Jecheon-si (2017). *Proceedings of the 10<sup>th</sup> KHCP general assembly and conference*, Jecheon-si, Chungcheongbuk-do. Seoul: Korea Healthy Cities Partnership.
- Korea Healthy Cities Partnership and Ulsan-si (2016). *Proceedings of the 10<sup>th</sup> KHCP general assembly and conference*, Ulsan Metropolitan City. Seoul: Korea Healthy Cities Partnership.
- Leadership Council of the Sustainable Development Solutions Network. (2015). *Indicators and a monitoring framework for the sustainable development goals*. Retrieved from <https://sustainabledevelopment.un.org/index.php?page=view&type=400&nr=2013&menu=35>
- Lee, K. S. (2017, June 16). The 30 basic local governments, a local government councils for sustainable development founding general assembly. *Media Incheon Newspaper*. Retrieved from <http://www.mediaic.co.kr/news/articleView.html?idxno=25491>
- National Assembly UN SDGs Forum, National Assembly Research Service (NARS), Korea Legislation Research Institute (LKRI), Korean Associations of International Development and Cooperation (KAIDEC), Korea Civil Society Forum on International Development Cooperation (KoFID), and Korea NGO Council for Overseas Development Cooperation (KCOG). (2016). Implementation of UN SDGs and international development cooperation, and legislative task. *Proceedings of the Seminar*. National Assembly Hall, Seoul.
- Nutbeam, D. McGill, B. & Premkumar, P. (2017). Improving health literacy in community populations: A review of progress. *Health Promotion International*, 32(1), 1-11, doi: 10.1093/heapro/dax015.
- Sustainable Development Act, Ministry of Environment. § 8612 (2007)
- Sustainable Development Act, Ministry of Environment. § 13532 (2015)
- The government of the Republic of Korea. (2016). *Year one of implementing the SDGs in the Republic of Korea: From a model of development success to a vision for sustainable development*. Retrieved from <https://sustainabledevelopment.un.org/index.php?page=view&type=30022&nr=67&menu=3170>
- United Nations Economic and Social Council. (2017). *High-level segment: Ministerial meeting of the high-level political forum on sustainable development, convened under the auspices of the Economic and Social Council*. New York: United Nations. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2017/07/ministerial-declaration-of-the-hlpf-2017.N1721626.pdf>
- United Nations Development Operations Coordination Office. (2016). *MAPS - A common approach to the UNDG's policy support to the SDGs - An updated on implementation*. New York: United Nations. Retrieved from <https://www.un.org/ecosoc/sites/www.un.org.ecosoc/files/files/en/qcpr/doco-summary-brief-on-maps-mar-2016.pdf>
- United Nations. (2015). *Transforming our world: 2030 agenda for sustainable development*. New York: United Nations. Retrieved from: <https://sustainabledevelopment.un.org/>
- United Nations General Assembly. (2012). *The future we want*. Resolution adopted by the General Assembly on 27 July 2012 (A/RES/66/288). New York: United Nations. Retrieved from <http://www.un.org/en/ga/66/resolutions.shtml>
- United Nations. (n.d.). *High-level political forum on sustainable development*. New York: United Nations. Retrieved from <https://https://sustainabledevelopment.un.org/hlpf>
- World Health Organization (1986). *The Ottawa Charter*. The 1<sup>st</sup> Global Conference on Health Promotion, Ottawa, Canada.
- World Health Organization. (2012). *Healthy cities tackle the social determinants of inequities in health: A framework for action*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.
- World Health Organization. (2015). *Health in 2015: from MDGs to SDGs*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2016a). *Shanghai declaration on promoting health in the 2030 agenda for sustainable development*. 9<sup>th</sup> Global Conference on Health Promotion. Shanghai: World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/en/>
- World Health Organization. (2016b). *Shanghai consensus on healthy cities 2016*. 9<sup>th</sup> Global Conference on Health Promotion. Shanghai: World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/healthy-city-pledge/en/>
- World Health Organization. (2017a). *Regional action agenda on achieving the sustainable development goals in the Western Pacific*. Manila: WHO Regional Office for Western Pacific. Retrieved from <http://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/13553>
- World Health Organization. (2017b). *World health statistics 2017: Monitoring health for the SDGs*. France: World Health Organization. Retrieved from [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2017/en/](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/en/)
- World Health Organization. (2017c). *Meeting of the ad-hoc technical advisory group on health promotion in the SDGs: Advancing the actions from the Shanghai Declaration*. Berlin, Germany.
- World Health Organization. (2017d). *Promoting health in the SDGs. Report on the 9th Global Conference for Health Promotion: All for health, health for all*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-onference-report/en/>
- World Health Organization. (2018a). *Promoting health: Guide to national implementation of the Shanghai Declaration*. Geneva:

World Health Organization. Retrieved from <http://www.who.int/healthpromotion/publications/guide-national-implementation-shanghai-declaration/en/>

World Health Organization (2018b). *Copenhagen consensus of mayors - Healthier and happier cities for all: A transformative approach for safe, inclusive, sustainable and resilient societies*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Retrieved from [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/361434/consensus-eng.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/361434/consensus-eng.pdf?ua=1)

World Health Organization Regional Office for the Western Pacific.

(2015). *Healthy cities: Good health is good politics - Toolkit for local governments to support healthy urban development*. Manila: WHO Regional Office for Western Pacific. Retrieved from <http://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/11865>

World Health Organization Regional Office for Europe. (2018). *WHO European Healthy Cities Network*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe. Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network>