



2026 제1회 서울연구원 정책포럼

더 건강한 도시, 서울의 나아갈 길

2026. 9. 18.(금), 14:00 | 상연재 서울역점



서울연구원
The Seoul Institute



2026 제1회 서울연구원 정책포럼

더 건강한 도시, 서울의 나아갈 길

프로그램

개회식

14:00~14:10

개회사

오 군 | 서울연구원장

축사

허윤정 | 서울특별시 기획경제위원회 위원

주제발표

14:10~14:30

더 똑똑하게 시민일상을 돌보는 내 손안의 건강주치의

김성아 | 서울연구원 포용도시연구실 연구위원

도시가 건강을 만드는 법

조용준 | CA조경기술사무소장, G3 건강활력도시분과 위원

종합토론

14:30~15:30

좌장

임동균 | 서울대학교 사회학과 교수

토론자

김은정 | 계명대학교 도시계획학과 교수

박은영 | 서울의료원 공공보건의료지원단 AI건강파트장

손창우 | 연세대학교 보건행정학부 교수

최동아 | 한양대학교 도시·지역개발경영학과 교수



2026 제1회 서울연구원 정책포럼

더 건강한 도시, 서울의 나아갈 길

목차

주제발표

[발표 1] 더 똑똑하게 시민일상을 돌보는 내 손안의 건강주치의 1

김성아 | 서울연구원 포용도시연구실 연구위원

[발표 2] 도시가 건강을 만드는 법 19

조용준 | CA조경기술사무소장, G3 건강활력도시분과 위원

발표 1

더 똑똑하게 시민일상을 돌보는 내 손안의 건강주치의

김성아 서울연구원 포용도시연구실 연구위원

제1회 서울연구원 정책포럼

서울연구원
The Seoul Institute

2026.09.18.

더 똑똑하게 시민일상을 돌보는 내 손안의 건강주치의 : 서울형 디지털 기반 통합 건강관리체계 고도화

포용도시연구실 김성아 연구위원



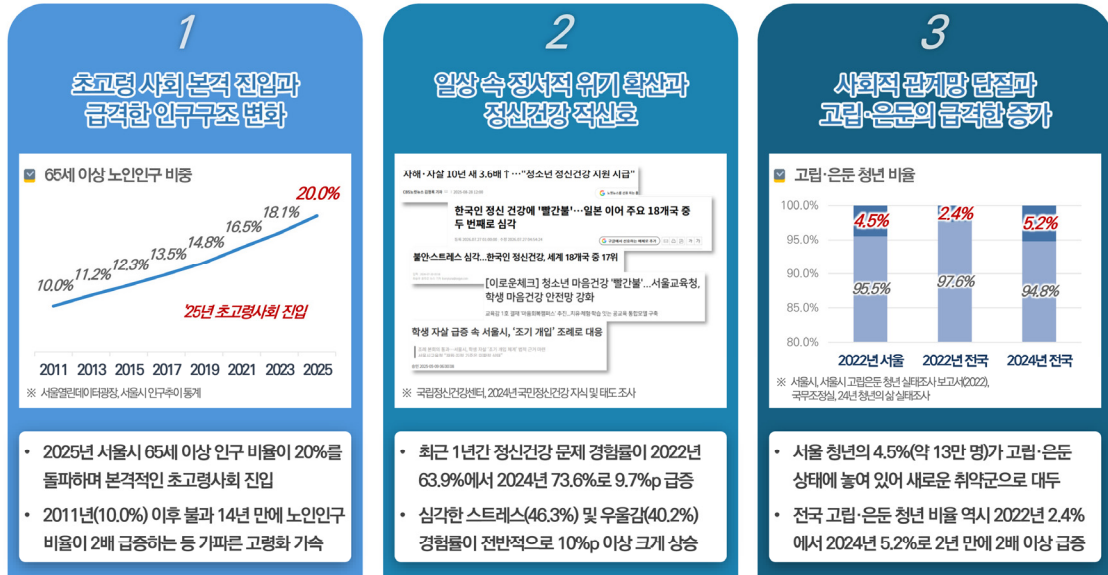
목 차

- 01 추진 배경 및 필요성
- 02 글로벌 건강처방 정책의 시사점
- 03 서울형 건강처방 정책의 현황과 한계
- 04 서울형 디지털 기반 통합 건강관리체계 고도화
- 05 종합토론 의제

01 추진 배경 및 필요성

02 03 04 05

인구구조, 정신건강 위기 확산, 고립·은둔 증가 등 복합적 도시 건강문제 대두

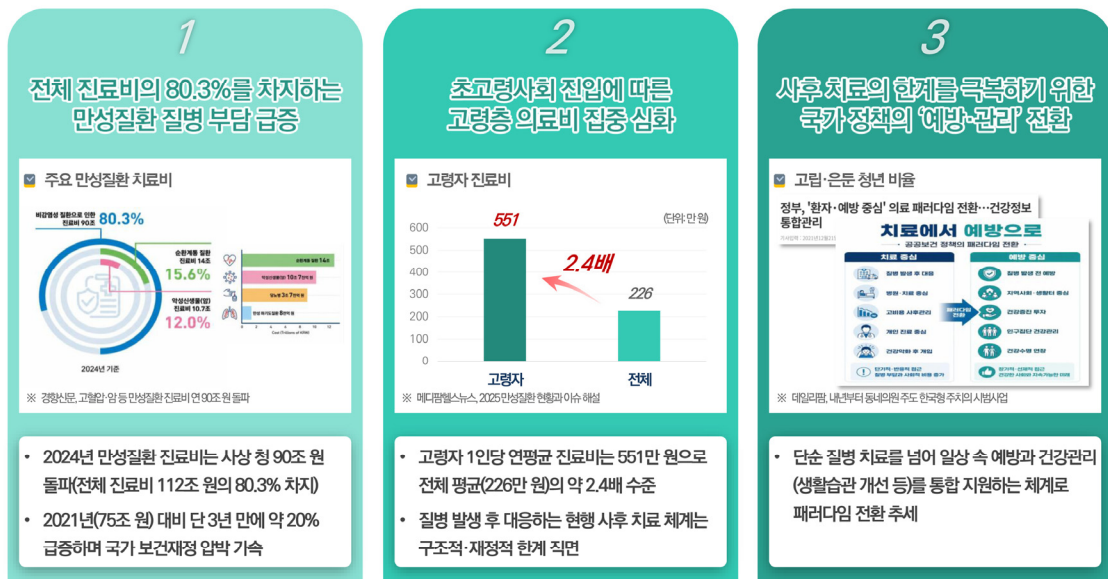


3

01 추진 배경 및 필요성

02 03 04 05

증가하는 의료비 부담에 대응하기 위해 치료에서 ‘예방 중심’으로 전환 필요



4

01 추진 배경 및 필요성

02

03

04

05

도시의 구조적 전환과 글로벌 건강도시 패러다임 변화

1

생활환경 중심의 다차원적 건강 결정요인 부각



- 시민의 건강 수준은 의료 접근성보다 녹지·체육·지역사회 돌봄 등 일상 생활 인프라 중요
- 병원 밖 생활환경이 건강수명을 결정하는 핵심요인으로 대두

2

글로벌 건강도시 패러다임의 변화



- [WHO] 지표 달성을 넘어 환경을 개선하는 거버넌스 구조 자체를 건강도시로 정의
- [미국] 건강의 사회적 결정요인에 집중, 생활 인프라를 보건 자산으로 편입·구조화

3

사후 치료를 넘어선 통합적·구조적 도시정책으로의 전환



- 질병 발생 후 치료하는 사후적 접근에서 벗어나 일상 속 선제적 예방 중심으로 패러다임 전환
- 신체적·정신적·사회적 건강을 포괄하는 통합적이고 구조적인 도시정책 전환으로 변화

5

해외는 ‘건강’과 ‘지역자원’을 어떻게 연결하고 있는가?

– 치료를 넘어, 일상의 건강자원을 처방하다

6

01

02

03

04

05

02 글로벌 건강처방 정책의 시사점

글로벌 도시는 '예방적 접근 + 공공인프라 통합 연계' 정책 활발

어떤 문제들?

어떤 관점에서?

어떤 방법으로?

복합적 도시 건강문제 대두
(고령·우울·만성질환)

사후 치료에서
일상 속 선제적 예방으로 전환

생활환경 중심의 통합
건강관리를 위한 도시정책 접근

주요 대도시 건강처방 정책 흐름

예방적 접근

질병 발생 후 일약이나 수술로 치료하는 단계 이전에,
시민이 **일상 속에서 건강생활을 영위**할 수 있도록
선제적으로 개입하는 예방적 접근 도입

공공인프라 통합 연계

의료인이 처방을 바탕으로 지역사회 내
체육시설, 정원, 생활 인프라 등 **공공서비스와**
즉각적으로 연계되는 체계 구축

7

01

02

03

04

05

02 글로벌 건강처방 정책의 시사점

1차 의료인 → 환자를 Link Worker에 의뢰, 지역 문화·운동·자원봉사 연계

① 사회적 처방

영국

- 2019년 **NHS**(National Health Service) Long Term Plan을 계기로 본격 도입
- Link Worker를 중심으로 의료와 지역사회 서비스를 연결하는 처방
- 사회적·정서적·생활적 필요를 지역 자원과 연계하는 개인맞춤형 건강관리 체계

의료인

대상자 의뢰

Link Worker

건강상태 확인

비의료적 문제 인지

사회적 처방 필요 판단

충분한 상담

필요 파악

맞춤형 지원계획

• 신체활동·운동

• 문화·예술활동

• 봉사·커뮤니티

• 주거·재정지원

8

02 글로벌 건강처방 정책의 시사점

의사가 공원·자연·산책 활동 처방, 자연 인프라와 연계하여 신체·정신건강 증진

② 정원 처방 뉴질랜드

- Health New Zealand(국가 보건관리총괄기관) 주관의 국가 Green Prescription(GRx) 프로그램 운영
- 의료인이 신체활동을 처방하고 지역 공원·정원·야외활동과 연계
- 걷기·정원활동 등 자연기반 활동을 통한 신체·정신 건강 증진



9

02 글로벌 건강처방 정책의 시사점

의료인이 맞춤 운동 처방, 지역 체육시설·트레이너와 연계하여 만성질환 관리

③ 운동 처방 스웨덴

- 2001년 국가 공중보건사업을 계기로 보건복지청 주도의 FaR® 본격 도입
- FYSS 가이드라인을 기반으로 의료인이 환자 상태에 맞춰 신체활동을 처방
- 지역 체육시설 및 운동전문가와 연계하여 처방된 신체활동의 실천 지원



10

02 글로벌 건강처방 정책의 시사점

의료인이 과일·채소 바우처 처방, 지역 마켓과 연계하여 식이 기반 만성질환 예방

④ 식품 처방 미국

- 'Food is Medicine' 제도 통해 의사가 당뇨병이나 고혈압 등 만성질환 환자에게 신선한 채소·과일, 맞춤형 식단 처방
- 바우처·전자카드를 통해 지역 식료품점·파머스마켓에서 신선 과일·채소 구매 지원
- 심장병이나 당뇨병 등 특정 질환의 경우 영양 설계된 맞춤형 식사를 집으로 배달



11

02 글로벌 건강처방 정책의 시사점

해외는 의료인이 공공서비스·인프라와 연계하여 다양한 유형의 처방 체계 구축



12

01
02
03 서울형 건강처방 정책의 현황과 한계
04
05

서울은 이미 건강처방의 기반을 만들고 있다

글로벌 패러다임에 발맞춘 선도적 대응, '외로움 없는 서울'

국내 최초의 고립·외로움 종합대책 발표 (2024.10.)

- 사후적 고독사 예방을 넘어, 예방부터 재고립 방지까지 아우르는 3개 전략 종합대책
- 대상: 1인가구, 은둔고립 청년 등 외로움을 느끼는 시민 누구나

VISION 외로움 없는 도해! 특별시서울

추진목표 시민과 시민이 **함께**하고 **연결**되는 **소통**사회 구현

함께 · 연결 · 소통 있는 서울 만들기_ 3대 전략 · 7대 핵심과제



전략 1
함께 잇다

외로움 없는 서울

함께 활력넘치는 서울

1. 똑똑 24 2. 몸·마음 챙김 3. 365 서울챌린지



전략 2
연결 잇다

고립은둔 없는 서울

축축한 연결 든든한 서울

4. 고립은둔 발굴·진단 5. 서울연결처방



전략 3
소통 잇다

단절·편견 없는 서울

모두에게 열린공간 서울

6. 하트웨어 조성 7. 공감 X 연대 서울

13

01
02
03 서울형 건강처방 정책의 현황과 한계
04
05

서울 맞춤형 '건강처방' 정책의 본격 도입



서울연결처방

고립·은둔 상태의 서울시민을 발굴하여 지역 사회복지관을 통해 자기인식 개선 및 문화예술 활동 등 직간접 프로그램을 제공하고 관계망 회복 지원



고립·은둔



자기인식개선
문화예술활동 등 프로그램



관계망 회복

서울형 정원처방

심리적 취약군(우울증, 난임부부 등)을 대상으로 수요기관과 협업하여 마음 건강 정원문화 프로그램 운영



심리적 취약군



정원문화힐링센터 프로그램



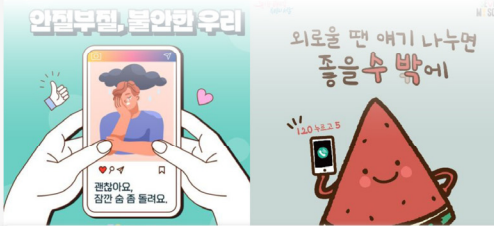
마음 건강 회복

14

01
02
03 서울형 건강처방 정책의 현황과 한계
04
05

한계 ① '사회적 고립'에 편중된 단편적 접근 및 포괄적 통합의 부재

정서적 고립 및 외로움 중심의 정책 편중



- 현재 정책은 '외로움' 해소와 사회적 관계망 회복에만 편중
→ 주로 사회적 처방에 집중
- 만성질환, 비만, 운동부족, 영양 불균형 등 총체적인 건강위험 비포괄

단발성 프로그램 및 일회성 개입 처방 중심



- 콜센터 등에 의존하는 수동적 발굴 체계
- 15분 외출, 정원방문 등 단기적이고 일회성인 개입에 그쳐 지속적인 건강행태 개선에 한계

**사회적 관계 회복을 중심으로 시작된 정책을
신체 · 정신 · 사회적 건강을 포괄하는 다음 단계로 확장할 필요**

15

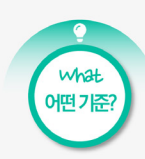
01
02
03 서울형 건강처방 정책의 현황과 한계
04
05

한계 ② 명확한 실행체계 부재와 해외 모델 도입의 구조적 한계

[실행체계 3가지 핵심 정의]



처방을 내릴 주체의 부재



객관적 처방 기준의 부재



의뢰·연계·모니터링·평가 체계 등 미완성

선언적 구호에 머문 실행 체계

[해외 모델 도입의 법적·구조적 한계]



비의료인 주도의 처방행위 불가



현행 수가제 기준 처방 시간적·재정적 유인 전무

의사 중심의 해외 모델 국내 적용 불가

병원(의사) 중심을 탈피한 '서울형 공공인프라 통합 처방'으로의 전환

- 해외 주치의 제도를 그대로 벤치마킹할 수 없는 현실적 한계 인정
- 의사의 처방을 대체할 객관적 시스템을 마련하고, 서울시가 보유한 방대한 공공자원을 하나로 연결하는 종합적·통합적 거버넌스 구축 필수

16

03 서울형 건강처방 정책의 현황과 한계

서울형 돌파구 ① 스마트 헬스케어 '손목닥터 9988'

의료인의 진단 대신, 이미 수백만 서울시민이 매일 사용 중인 '손목닥터 9988'의 빅데이터와 AI 알고리즘이 객관적인 디지털 주치의 역할 수행 가능



주요 기능

블루터치 마음건강

- 마음건강 진단: 앱 내 자기진단으로 우울·불안·스트레스를 상시 측정하고, 결과에 따라 맞춤형 힐링 콘텐츠 및 전문 상담 연계
- 브레인핏 45: 스마트폰을 활용한 두뇌 훈련 프로그램으로, 중장년층 대상 인지기능 저하 및 치매를 일상에서 선제적으로 예방

만성질환 선제 예방

- 대사증후군 관리 연동: 보건소 검사 데이터와 앱 연동을 통한 건강상태 개선 모니터링
- 금연클리닉: 보건소 금연 프로그램과 연계하여, 금연 성공 및 유지 기간에 따른 단계별 리워드 지급으로 건강행태 개선 촉진

신체활동·생활체육

- 걷기 일상 걷기 활동 모니터링 및 목표 달성 시 포인트 리워드 지급을 통한 자발적 신체활동 유도
- 체력인증 연계: 자치구 체력인증센터와 연동하여 과학적 체력 측정 결과에 따른 1:1 맞춤형 운동 가이드 제공

식생활·영양

- 달달게 원장대: 초등학교 재차와 함께하는 당류섭취 저감을 목표로 하는 식생활 개선 사업
- 할당까지 9988: 연속활동촉진기 연동을 통한 실시간 할당 스피드 모니터링 및 식습관 교정

17

03 서울형 건강처방 정책의 현황과 한계

서울형 돌파구 ② 세계 최고 수준의 공공서비스 인프라 지원

처방 유형	인프라	사업
사회적 처방 	• 서울시정신건강복지센터 • 서울시자살예방센터 • 서울시광역심리지원센터 • 서울시광역청년센터 • 서울시 50플러스센터 • 외로운전담 콜센터(120) • 25개 자치구 동주민센터 • 지역사회복지관, 노인복지관 등	맞춤형 서울연결처방 프로그램 • 15분 외출처방 • 마음상담연계 • 자립처방 사업 등
정원 처방 	• 서울시 내 주요 공원 • 서울 둘레길 • 서울식물원, 푸른수목원 • 자치구 정원문화원센터 등	서울형 정원처방 프로그램(5대 유형 50종) • 감각 몰입형(식물보기 등) • 신체 움직임형(정원 요가 등) • 사회적 교류형(정원의 식탁 등) 등
운동 처방 	• 서울 둘레길, 한강공원 • 서울시립 체육시설 • 서울시 체력인증센터 • 25개 자치구 보건소 • 25개 자치구 구립 체육시설 • 근린공원 야외 체육시설 등	맞춤형 진단 및 처방 • 생애주기별 체력 측정 후 1:1 맞춤형 운동 처방전 발급 • [대상별 맞춤 건강 관리] • 대사증후군: 보건소 방문자 대상 둘레길 걷기 및 홈트레이닝 지도 • 근감소증 예방: 어르신 대상 근력 강화 및 낙상 예방 운동 처방
식품 처방 	• 서울시식생활종합지원센터 • 식생활정보통합 플랫폼 • 자치구 보건소 및 1인1가구지원센터 • 어린이·사회복지급식관리지원센터 • 지역아동센터 및 키움센터	식습관 개선 프로그램 • [당류·나트륨 자각] 청년 자립식생활 교육, 상급제 먹는 실천 배움터

18

☆
서울형 모델의 핵심은 'AI'보다 '연결'
- 시민의 건강정보와 서울의 건강자원을 하나로

19



20

01 02 03 **04** 서울형 디지털 기반 통합 건강관리체계 고도화 05

시민건강 데이터 기반의 맞춤형 처방 추천과 동시에 공공인프라와 원스톱 연계

서울시 제안 모델

Who
누가 처방하는가?

의료인

해외의 의료인 역할을
서울시는 스마트 헬스케어 플랫폼
손목닥터 9988이 담당

What
무엇을 근거로 추천하는가?

시민의 건강데이터 기반으로
근거 중심(EBM) 맞춤 추천
(건강검진+활동량+식생활+정신건강+수면 등)

How
어떻게 서비스를 연계하는가?

앱 알림·예약·인증·리워드 등
4대 처방을 통합 관리하며
공공인프라와 원스톱 연계

21

01 02 03 **04** 서울형 디지털 기반 통합 건강관리체계 고도화 05

손목닥터 건강처방 추천을 위한 안전하고 보편적인 알고리즘 개발 선행 필요

서울시 제안 모델 알고리즘 예시

데이터

건강검진 데이터	운동량	식사기록	수면기록	우울 자가진단	외로움·고립 자가진단
----------	-----	------	------	---------	-------------

사회적 처방

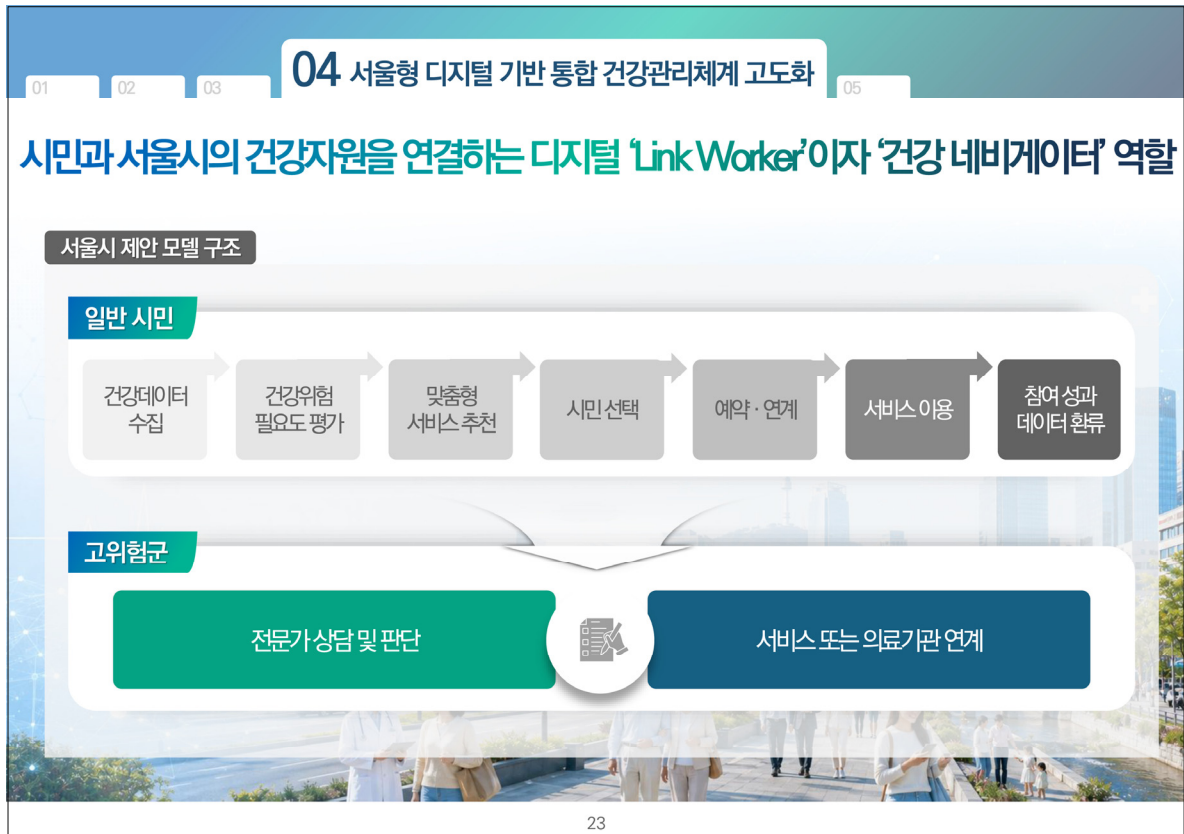
정원 처방

운동 처방

식품 처방

데이터 수집보다 데이터를 안전하게 해석하고 실제 이용 가능한 지역 자원으로 연결하는 것이 핵심
AI가 직접 진단하지 않고 위험신호를 포착하여 전문 인프라에 연계하도록 설계

22



서울형 통합건강 관리체계 어디서부터 시작할 것인가? - 가능한 것부터 단계적으로

25

01

02

03

04 서울형 디지털 기반 통합 건강관리체계 고도화

05

쟁점별로 실현 가능성과 제약요인을 고려하여 고도화 필요

쟁점	실현 가능성	제약요인 및 검토사항
4개 영역의 프로그램을 손목닥터 9988에서 한 곳에 모아 안내	높음	-
개인 특성에 따른 맞춤형 프로그램 추천	중간-높음	- 데이터 확보 범위와 추천 알고리즘 설계 및 근거가 관건 *데이터 통합을 전제로 모델을 설계하기보다 확보 가능한 데이터 수준별로 추천 수준을 달리하는 것이 현실적
앱에서 추천, 안내, 예약, 참여 인증, 리워드까지 연결	중간	- 각 사업 운영시스템과의 연계 필요 *손목닥터 9988을 통해 추천을 대규모로 하기 시작했을 때 추천 받은 시민을 지역 인프라가 수용 가능한가?
건강검진 + 활동량 + 식생활 + 정신건강 등의 데이터 통합	중간	- 자동 측정 데이터는 가능하나 일부 데이터는 자기보고 한계 존재 - 장기적으로 검진 데이터 연계 및 동의 체계 마련 필요
서울시민의 완전 자동화된 건강주치의 역할 수행	낮음	비의료적, 질병예방 및 건강증진의 측면에서 필요한 자원으로 연계하는 건강 Link worker 역할로 설계하는 것이 현실적

단계별 로드맵

1단계

4개 영역 통합정보 제공

2단계

확보 가능한 데이터 기반 맞춤 추천

3단계

추천-예약-참여-리워드 연계

4단계

건강검진 등 데이터 연계 확대와 정교한 개인화

26



01 02 03 **05 종합토론 의제**

논의사항 ① 내 손안의 건강주치의, 어떻게 구현할 것인가?

- 분절된 건강정보와 서비스를 어떻게 개인 중심으로 통합할 것인가?

- 손목닥터 9988 등 디지털 건강관리정책의 역할과 발전 방향
 - 건강활동 지원 플랫폼에서 개인 맞춤형 건강관리 허브로의 발전 가능성과 과제
- 시민 건강정보의 통합활용 및 개인 맞춤형 건강관리서비스 연계 방안
 - 건강검진·활동량·식생활·정신건강·수면 등 다양한 건강정보의 연계·활용
 - 건강정보에 기반한 서비스 추천의 기준과 범위
- 예방과 일상적 건강관리를 지원하는 서울형 통합 건강관리체계 구축방안
 - 치료 중심이 아닌 예방·건강증진 중심의 지속적 관리체계 구축
 - 일반 시민과 건강위험군에 따른 서비스 차별화 및 전문가 연계 체계
- AI·데이터 기반 맞춤형 건강관리의 역할과 한계
 - AI 추천과 전문가 판단의 적절한 역할 분담
 - 개인정보 보호, 데이터 신뢰성, 추천의 책임성과 안전성 확보

28

01

02

03

04

05 종합토론 의제

논의사항 ②

초연결 건강도시, 어떻게 구현할 것인가?

- 디지털 플랫폼과 지역사회의 건강자원을 어떻게 하나의 생태계로 연결할 것인가?

- 스마트 헬스케어 플랫폼과 오프라인 건강 인프라 · 사업의 유기적 연계방안
 - 보건소 · 복지관 · 체육시설 · 공원 · 의료기관 등 지역자원의 플랫폼 연계
 - 추천 → 예약 → 이용 → 성과 확인까지 이어지는 온오프라인 연계체계
- 시민이 체감할 수 있는 디지털 건강서비스의 접근성·활용성 제고 방안
 - 고령자·디지털 취약계층을 고려한 이용 지원체계
 - 앱 중심 서비스를 보완하는 대면·지역사회 기반 자원체계
- 市-투자·출연기관-자치구-지역 보건의료체계 간 역할 분담과 협력방안
 - 플랫폼 운영, 건강정보 관리, 서비스 제공·연계, 성과관리의 주체와 역할
 - 기관 간 정보 및 서비스 연계를 위한 협력 거버넌스 구축
- 지속가능한 초연결 건강도시를 위한 지역 건강자원의 확충과 관리방안
 - 시민의 건강관리 수요와 지역 서비스 공급 간 불균형 해소
 - 지역별 건강자원 DB 구축 및 서비스 품질·성과관리

29

더 건강한 도시, 서울시 나아갈 길은

더 많은 서비스가 아니라 더 나은 연결

30

발표 2

도시가 건강을 만드는 법

조용준 CA조경기술사무소장, G3 건강활력도시분과 위원

도시가 건강을 만드는 법

더 건강한 서울을 위한 새로운 도시의 조건

조용준

서울의 산수풍경

산과 물 사이에서 살아가는 도시



잘사는 도시 다음, 잘 사는 도시

GPCI 지표로 본 서울의 가능성
“건강”이 도시 경쟁력이 되는 서울

문화분야 1위 런던
글로벌 복합 중심도시



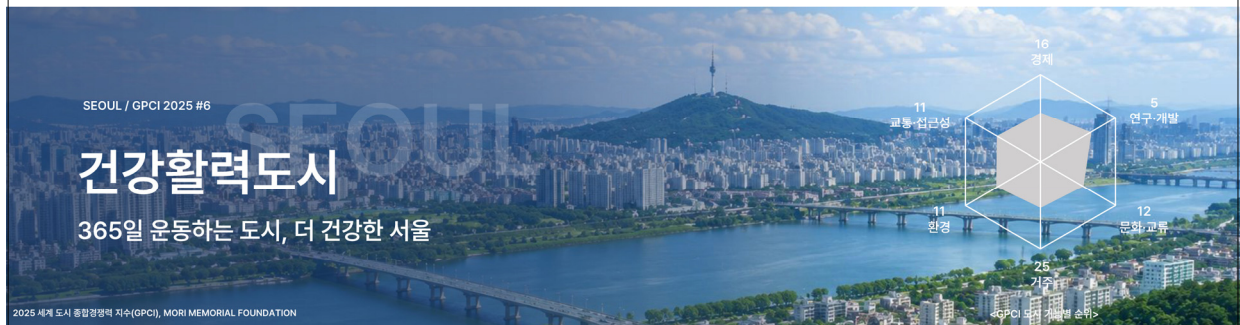
거주분야 1위 도쿄
글로벌 경제·금융도시



경제분야 1위 뉴욕
글로벌 금융·문화도시



따라가는 도시에서
‘새로운 기준’을 제시하는 도시로



여러정책을 하나의 도시 경험으로

광역사업부터 지역사업까지
서울시를 건강하게

G3 서울 기획위원회
건강활력도시분과

소분과명

소관실국
(부서명)

의료건강

시민건강국
(보건의료정책과)



보건의료정책과, 스마트건강과, 건강관리과, 정신건강과, 감염병관리과, 식품정책과, 공공의료과

운동인프라

관광체육국
(체육진흥과)



관광정책과, 관광산업과, 체육정책과, 체육진흥과

녹색심포

정원도시국
(정원도시정책과)



정원도시정책과, 공원여과사업과, 공원조성과, 조경과, 자연생태과, 동물보호과, 산지방재과

물빛일상

물순환안전국
(수변감성도시과)



수변감성도시과, 치수안전과, 물재생계획과, 물재생시설과

복지분야

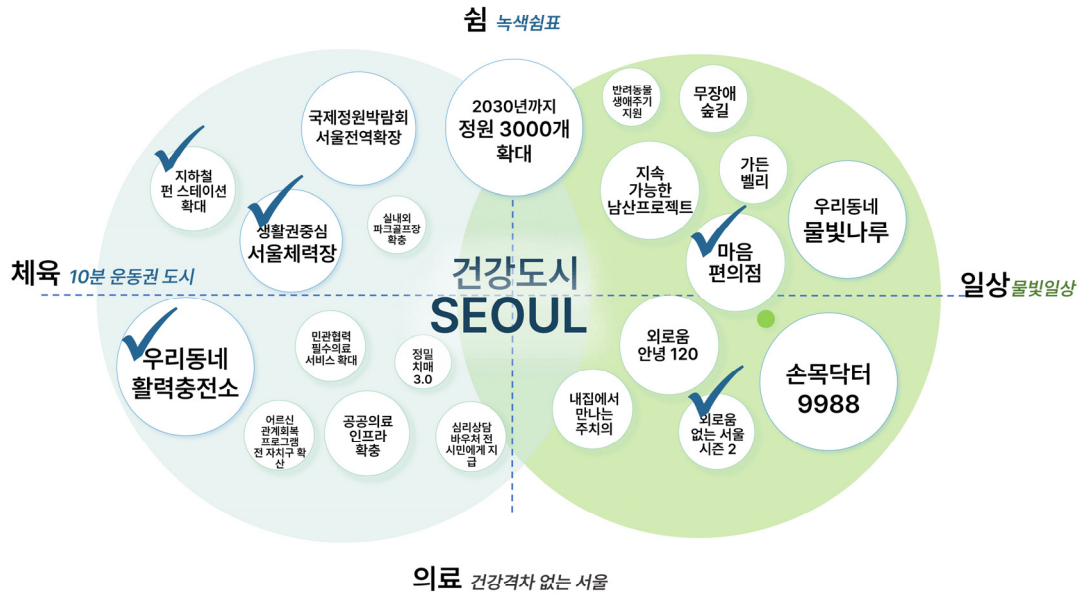


G3 7가지 분과 • **건강활력도시** • 주거안전도시 • 교통혁신도시 • 미래경제도시 • 동행성장도시 • 글로벌매력도시 • 안전환경도시

건강활력 도시분과 내 시민의 의료, 체육, 심, 일상이 가득 채워지도록 구성됨

건강에는 경계가 없다.

운동하고, 쉬고, 만나고, 회복하는 도시



건강한 하루를 만드는 네 가지 장면

1. 건강격차 없는 서울

- 신체건강 · 마음건강 올림
- 공공보건 및 필수의료 확충

2. '10분 운세권 도시' 조성

- 함께하는 서울형 체육문화 지속 확산
- 실내외 파크골프장 120개소 대폭 확충

건강활력도시분과
건강도시를 위한 목표 4가지

3. 녹색심포

- 2030년까지 정원 3,000개소 확대
- 국제정원박람회 서울 전역 확산

4. 물빛일상

- 우리동네 서울 물빛나루 40개소
- 생태하천 복원

건강을 시설에서 생활권으로



서울의 지형의 곧 건강 인프라다.

자연자원(산, 하천, 공원)을 중심으로 한 3가지 유형



건강활력거점으로 동네의 건강을 바꾼다면

기존의 단일시설(물빛마루, 산림체험장, 정원힐링센터)을 건강활력복합시설로 통합 특화



도시와 나를 연결하는 건강활력 플랫폼

도시의 건강 인프라와 손목닥터 9988을 연계한 온·오프라인 통합 건강관리체계

AI 기반 맞춤형 건강 서비스와
도시 건강 인프라를 연결한 **스마트 헬스케어 플랫폼**



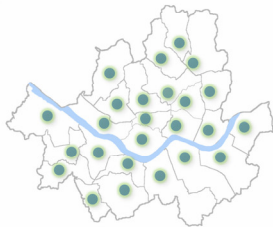
작게 시작해서 서울 전체로

적정한 범위를 통해 구체적인 계획을 발전 필요

*** 단계별로 확장가능하고, 위계에 따라 사업의 규모 또는 예산편성 가능

대안1

25개구 내 대표건강생활권 선정



대안2

10만을 기준으로 한
100개의 건강생활권



대안3

10분 생활권을 위한
반경 800m 확보



정책은 나뉘어 있어도 시민의 **하루**는 나뉘어 있지 않다.

건강의 최소 단위는 시설이 아니라 **생활권**이다.

서울의 지형 자체가 **건강 인프라**다.