

서울시민의 비만 실태와 대응방향

손창우

서울연구원
부연구위원

서울연구원
정책리포트
223

2017. 1. 23

서울시민의 비만 실태와 대응방향

	요약	3
I.	비만 추이와 동향	4
II.	해외사례	8
III.	서울시민의 비만 및 체중조절 실태	10
IV.	서울시 도시환경과 비만	13
V.	정책제언	15

손창우

서울연구원
부연구위원

02-2149-1029
cwshon@si.re.kr

전 세계적으로 도시를 중심으로 비만이 증가하고 있다. 그동안 비만 관리 정책은 개인의 식습관, 운동 권고 등과 같은 개인의 행태를 개선하는 데 초점을 맞춰왔다. 그러나 비만은 개인 및 환경적 요인들이 복합적으로 영향을 미친 결과로, 지금까지의 접근방식은 한계가 있을 수 밖에 없다. 서울시민의 비만 추이를 확인하고, 서울시 도시환경을 포함한 다차원적인 수준에서 비만 영향 요인을 분석하여, 서울시 비만을 예방하기 위한 도시환경 구축을 제안하고자 한다.

서울시민 비만율, 남자가 여자보다 2배 높고, 강남 3구(강남, 서초, 송파) 거주 여성은 현저하게 낮아

서울시 남자 비만율은 2014년 기준 31.7%였으며, 비만율이 가장 높은 자치구(36.7%)와 가장 낮은 자치구(27.5%)의 격차는 9.2%p로 매우 컸다. 여자 비만율은 2014년 기준 16.2%이며, 자치구별 비만율 격차는 최대 15.1%p(최고 22.5%, 최저 7.4%)로 나타났다. 특히, 남자는 자치구에 따른 비만율 차이가 일관되지 않았던 반면, 여자는 강남 3구에 거주하는 사람이 다른 지역에 거주하는 사람에 비해 비만율이 현저히 낮았다.

TV·인터넷 사용시간, 고위험 음주, 고염분 식사, 지역 내 패스트푸드점 많을수록 비만 확률이 높아

비만 확률을 증가시키는 남녀 공통의 개인적 요인들로 고위험 음주, TV 시청·인터넷 사용으로 인한 좌식 생활습관, 고염분 식사습관, 스트레스, 나쁜 주관적 건강인식이 도출되었다. 개인적 요인을 보정한 상태에서 비만에 영향을 미치는 환경요인을 살펴보면, 남자는 체육시설이 많고 보행 만족도가 높은 지역에 거주할수록 비만 확률이 낮았으며, 자동차로 출퇴근하는 비율이 높은 지역에 거주할 때 비만 확률이 높았다. 여자는 식품안전성 미확보율과 시가화 비율이 높은 지역에 거주할 때 비만 확률이 높은 것으로 분석되었다.

서울시 비만 관리 전략을 개인의 행태개선에서 도시환경 개선으로 확대해야

서울시민의 비만율은 최근 지속적으로 증가하고 있으며, 자치구별 비만율의 격차도 더 크게 벌어지고 있다. 지금까지 개인의 행태개선에 초점을 맞춰왔던 서울시 비만 관리 전략을 건강한 도시환경을 구축하는 방향으로 전환할 필요가 있다. 첫째, 비만에 대한 인식 제고와 더불어 건강한 도시환경을 반영한 도시기본계획을 수립하고 지역보건의료계획과 연계해야 한다. 둘째, 지역사회 내 식품환경 모니터링을 통해 잘못된 식습관의 위험성에 대한 인식을 제고해야 한다. 셋째, 체육시설의 운영 확대를 통해 지역주민의 신체활동을 증진해야 한다. 넷째, 건강 지향적 도시를 위한 범부문적 거버넌스 구축 등이 추진되어야 한다.

I. 비만 추이와 동향

서울시 비만은 아시아 최고, 사회적 비용은 8년간 2배 증가

비만인구의 증가는 세계적 추세, 서울시는 높은 비만율은 물론 자치구 간 격차도 문제

- 세계적으로 비만 또는 과체중 인구 비율이 가파르게 상승
 - 2014년 기준 18세 이상 성인 중 약 19억 명(약 39%)이 과체중이며(BMI¹⁾ 25 이상), 이들 중 6억 명가량(13%)이 비만(BMI 30 이상) 유병인구로 추정
 - 2010년 기준 전 세계적으로 약 340만 명이 비만 및 과체중으로 사망하였으며, 이 때문에 3.9년의 생명 손실(Years of Life Lost, YLL)이 발생
- 우리나라 전체 비만인구는 물론 서울시 비만인구도 꾸준히 증가
 - 우리나라 30세 이상 남자의 비만인구 비율은 56.2%로 전 세계 192개국 중 95위 수준이며, 동일 연령 기준 여자의 비만인구 비율은 60.7%로 192개국 중 104위 수준
 - 우리나라에서 비만으로 야기된 사회경제적 비용은 2013년 기준 6조 7,695억 원으로 2005년에 비해 2.2배 증가(국민건강보험공단, 2015)
 - 서울시 비만율은 다른 도시에 비해 높은 편은 아니지만²⁾, 2008년 20.7%에서 2014년 23.6%로 지속적인 증가 추세
 - 서울시 전체 비만율의 증가도 문제지만 자치구별 비만율 격차가 커지는 것이 더 큰 문제로 대두
(2014년 기준 강남구민의 비만율은 17.8%, 중랑구민의 비만율은 27.8%)

1) BMI: Body Mass Index의 약자로 kg/m²로 계산되고, 최초 WHO에서 18.5 미만은 저체중, 18.5 이상 24.9까지는 정상, 25 이상은 과체중, 30 이상을 비만으로 정의했으나, 이후 아시아인이 가지는 서양인과 다른 체질적 특성, 비만 정도에 따른 질병 유병률을 고려하여 아시아인들의 비만은 BMI 25 이상이라고 재정의하였음.

2) 2014년 기준 국내 주요 도시 비만율: 서울시 23.6%, 인천시 27.0%, 세종시 25.2%, 부산시 24.5%, 대전시 24.1%, 울산시 23.5%, 대구시 23.2%, 광주시 23.0%

비만은 흡연·음주와 함께 대표적인 건강위험요인

- 비만은 그 자체로도 질병으로 인식되며, 이로 인한 합병증은 더욱 위험
- 비만은 제2형 당뇨, 고혈압, 심혈관계 질환, 근골격계 질환, 암(자궁암, 유방암, 대장암) 등의 발생률 및 관련 사망위험을 증가
- 비만 때문에 겪는 우울과 심리적 고통은 신체건강뿐 아니라 정신건강에도 악영향

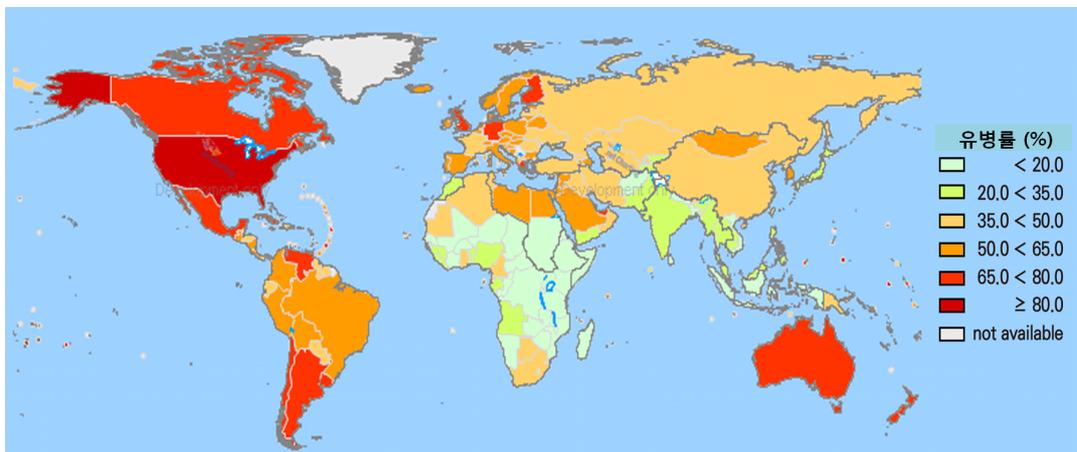


그림 1. 전 세계 15세 이상 성인 남자 비만 유병률(2010년)

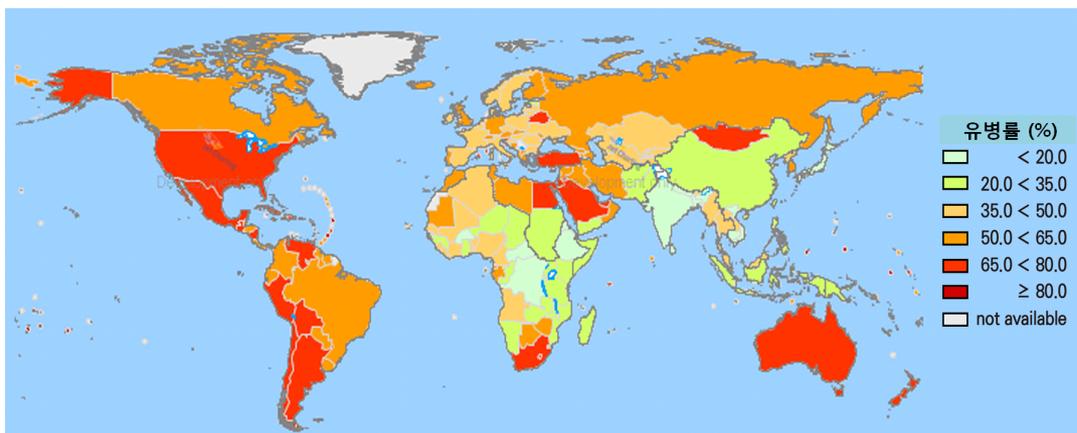


그림 2. 전 세계 15세 이상 성인 여자 비만 유병률(2010년)

주 : 비만은 BMI≥25를 기준으로 함

출처 : WHO Global Infobase: data on overweight and obesity(2015)

도시환경과 도시생활 양식으로 인한 비만 증가

도시는 신체활동량을 낮추고 음식 섭취량을 증가시키기 좋은 환경

- 개발도상국의 도시 거주자 비만율은 시골에 비해 현저히 높은 수준이나, 고소득국가의 도시는 시골에 비해 다소 낮으며, 비만율은 지속 증가³⁾
- 도시 거주자는 주로 좁은 공간에서 앉아서 일하고, 일터와 주거지가 분리된 형태이며, 주거지와 일터가 멀어짐에 따라 자동차 사용량이 증가하고 신체활동량이 감소
- 구도심은 계획되지 않은 도로, 보행자 편의시설 부족, 개방형 공간(open space)의 부족 등 신체활동을 줄이는 환경으로 변화
- 고열량 불건강 식품에 대한 높은 접근성은 물론, 지역주민에 대한 낮은 신뢰 등의 부정적 사회인식이 비만을 가속화
- 최근 도시인구의 비만은 도시환경에 기인하는 경우가 늘어나고, 최종적으로는 섭취할 수 있는 음식은 풍부해졌으나 신체활동량은 줄어든 것이 원인

기존의 비만 예방 및 관리 정책은 개인의 건강행태 개선에 초점

- 그간 서울시의 비만 관리 정책은 개인적 차원의 변화를 위한 건강행태 개선에 초점
 - 주로 개인의 음식 섭취량을 줄이고 신체활동량을 늘리는 것에 중점을 둔 결과, 서울시 전체 비만율은 증가하고 자치구별 비만율 격차는 더욱 증가

3) Befort, C. A., Nazir, N., & Perri, M. G., 2012, "Prevalence of obesity among adults from rural and urban areas of the United States: findings from NHANES (2005–2008)", *The Journal of Rural Health*, 28(4), 392–397. ; Do, L. M., Tran, T. K., Eriksson, B., Petzold, M., Nguyen, C. T., & Ascher, H., 2015, "Preschool overweight and obesity in urban and rural Vietnam: differences in prevalence and associated factors", *Global health action*, 8.

-
- 그러나 비만은 유전, 식습관, 신체활동 등 개인적 요인은 물론 사회 및 환경 요인과 같은 복잡하고 다차원적인 요인들에 의해 결정

비만 관리를 위한 사회적·물리적 환경 개선이 필요

- 도시환경 변화를 통한 비만 관리는 사전 예측과 통제가 가능하기 때문에 장기적으로 큰 효과를 기대할 수 있는 공공정책 수단

II. 해외사례

해외 선진도시들도 도시환경 구축을 통해 건강 향상 도모

영국 런던은 도시기본계획을 통해 시민의 건강 수준을 향상하고, 지역별 건강 격차 완화에 노력

- 런던 도시기본계획(London Plan)은 경제, 환경, 교통, 사회 각 분야를 통합한 20~25년 단위의 개발 프레임워크이며, 이를 통해 지역 차원의 도시발전 전략 수립
- 건강 분야의 목표는 “건강 향상 및 건강불평등 개선”
 - 도시계획 과정에서 건강불평등과 건강악화가 특정 지역에 집중되어 있음을 우려
 - 건강불평등은 다양한 인구집단에 영향을 주고, 건강악화는 빈곤 및 박탈과 밀접한 관련
- 시민의 건강을 위해 녹지 접근성 향상, 소음 및 위해환경 제한, 신체활동 공간 확보
 - 시민건강 향상을 위한 런던 도시기본계획의 구체적 정책 방안
 - 1) 잘 설계된(well-designed) 도시, 양질의 거주 공간, 적절한 공간과 에너지 효율성 확보, 양질의 사회 인프라 구축
 - 2) 녹지 접근성 향상
 - 3) 소음 방지
 - 4) 패스트푸드점 허가 제한
 - 5) 활동적 생활 장려를 위한 공간 제공(스포츠, 도보, 자전거 등의 시설 신축)

미국은 도시 거주자들이 노출된 비만 위험 환경을 선정해 도시계획에 활용

- 미국 하버드대학교 국제비만 연구팀은 도시인구의 비만을 해결하기 위해 도시위험 환경을 5가지로 제시⁴⁾
 - 첫째, 대형 슈퍼마켓, 패스트푸드점 등을 통한 고칼로리 음식의 지속적인 공급

4) Lee B., 2015, “Systems Approaches to the Obesity Epidemic”, 한양대학교 & 건강과 사회연구소 합동 세미나

-
- 둘째, 자동차 도로 때문에 걷기와 자전거 타기에 어려운 교통시스템
 - 셋째, 높은 인구밀도와 적은 개방 공간
 - 넷째, 식음료품 광고 등의 무분별한 매스미디어 노출
 - 다섯째, 높은 비중의 좌식생활 근로자 (예: 금융업 종사자 등)
 - 미국 질병관리본부(CDC)는 비만 예방을 위한 도시정책을 제안
 - 신체활동을 증진하기 위한 구체적인 방법
 - 1) 보행, 자전거 타기 등 신체활동을 장려하기 위해 화살표, 그림 등을 거리에 표시
 - 2) 신체활동 증진을 목적으로 한 지역사회 설계를 제안함. 지역사회 설계 시 도시계획가, 건축가, 보건전문가 등이 함께 토지이용정책 및 도시계획과 설계에 참여
 - 도시 거주자들의 건강한 식품에 대한 접근성을 확보하려는 방법
 - 1) 식료품점, 소규모 상점, 모바일 마켓 등을 활용하여 건강한 음식에 대한 접근성 향상
 - 2) 농부가 채소 및 과일을 직접 재배하고 판매하는 시장(farmer's market)에 대한 접근성 향상
 - 3) 음식 가이드라인(food service guideline)의 보급
 - 뉴욕시, Taste'n Take Program으로 저소득층의 신선식품 접근성 확보
 - New York Hunger Prevention and Nutrition Assistance 기금 지원을 받아 저소득층에게 일주일에 한 번 신선한 채소와 과일 제공
 - 프로그램 참가 가정은 다양한 종류의 채소와 과일을 제공받고 다양한 영양보충 방법을 습득
 - 프로그램은 1년 후 도시 마켓으로 전환되며, 시는 이 마켓이 신선한 채소와 과일을 적정 가격에 판매할 수 있도록 세금으로 지원

Ⅲ. 서울시민의 비만 및 체중조절 실태

비만율, 남자가 여자의 2배, 강남 3구 거주 여성이 현저히 낮아

서울시 남자 비만율은 최근 지속적으로 증가, 증가율이 가장 큰 자치구는 관악구

- 서울시 남자 비만율은 2014년 기준 31.7%로 2011년 29.8% 대비 1.9%p 증가
- 남자 비만율이 가장 높은 구는 송파구(36.7%), 가장 낮은 구는 강북구(27.5%)

서울시 여자 비만율 역시 최근 증가 추세, 증가율이 가장 큰 자치구는 서대문구

- 서울시 여자 비만율은 2014년 기준 16.2%로 2011년 15.9% 대비 0.3%p 증가
- 여자 비만율이 가장 높은 구는 금천구와 중랑구(22.5%), 가장 낮은 구는 강남구(7.4%)

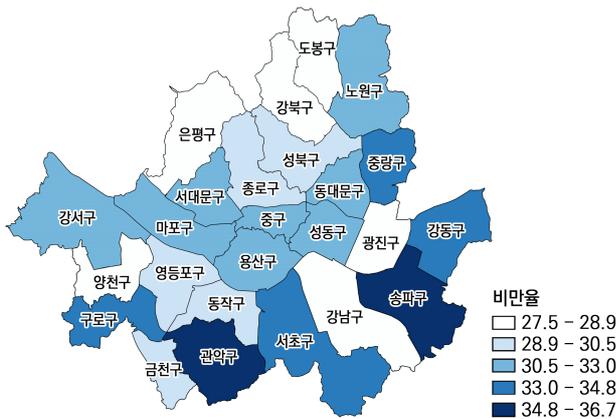


그림 3. 자치구별 남자 비만율 분포 (2014년)

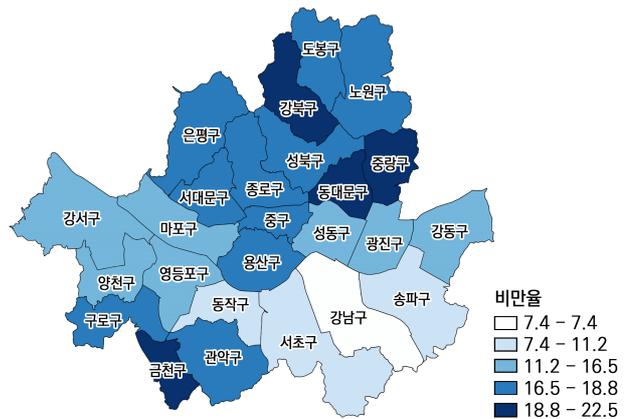


그림 4. 자치구별 여자 비만율 분포 (2014년)

자료원 : 2011년~2014년 지역사회건강조사

개인의 평상시 생활습관은 비만과 밀접하게 관련

비만 확률을 높이는 인구·사회학적 특성은 성별에 따라 달라

- 남자는 청장년층에서, 여자는 나이가 들수록 비만 확률 증가
 - 남자는 사회생활이 시작되는 30대와 40대에서 비만 확률이 높고, 여자는 근육량 감소와 지방의 축적으로 인해 나이가 들수록 비만 확률이 증가
- 높은 소득과 교육수준은 여자의 비만 확률을 낮추지만, 남자에게는 설명력이 부족
 - 남자는 가구소득 1분위에 비해 3분위 이상에서 비만 확률이 증가한 반면, 가구소득 5분위인 여자는 1분위보다 비만 확률 감소
 - 남자는 중학교 졸업자에 비해 대학교 졸업 이상일수록 비만 확률이 증가한 반면, 여자는 교육수준이 높아질수록 비만 확률이 감소

TV 시청, 인터넷 사용시간이 남녀 모두에게서 비만의 결정요인으로 도출

- 흡연, 음주, 장시간의 TV 시청 및 인터넷 사용, 식습관 및 평상시 건강상태는 남녀 공통으로 도출된 비만 결정요인
 - 비만 확률은 흡연자, 고위험 음주를 하는 사람, 평일 3시간 이상의 TV 시청 및 인터넷을 사용하는 사람에게서 높아지는 경향이 발견
 - 평상시 음식을 짜게 먹는 사람, 스트레스가 많은 사람, 스스로 건강상태가 좋지 못하다고 인지하는 사람에게서 높은 비만 확률이 발견
- 남자는 음주기간과 걷기실천, 여자는 과일 섭취 정도가 추가적인 비만 결정요인
 - 남자는 음주기간이 짧을수록, 평상시 걷기실천을 할수록 비만이 감소함. 따라서 운동시간이 부족한 도시 거주자는 출·퇴근 시 대중교통 이용으로 걷기실천을 하면 비만 감소로 이어질 가능성

- 여자는 하루 1회 이상 과일을 섭취할수록 비만이 감소함. 과일은 일반적으로 부피가 크고 열량이 낮으며, 에너지 밀도가 낮고, 수분 등을 포함하여 포만감을 주기 때문에 과일 섭취로 다른 고열량 음식의 섭취를 줄였을 것으로 판단

서울시 비만인구 10명 중 8명은 체중조절 시도, 최근 감소 추세

서울시 비만 남자의 체중조절 시도율은 최근 감소, 감소율이 가장 큰 자치구는 서초구와 노원구

- 비만 남자의 체중조절 시도율은 2014년 77.2%로 2011년 79.0% 대비 1.8%p 감소
- 자치구별 남자 체중조절 시도율은 동대문구가 최고(74.6%)이고 노원구가 41.7%로 최저

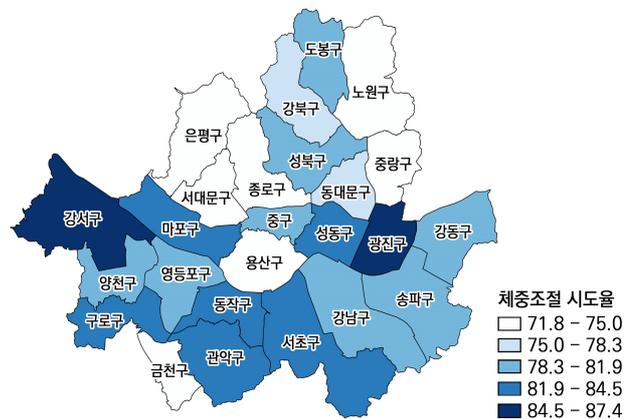
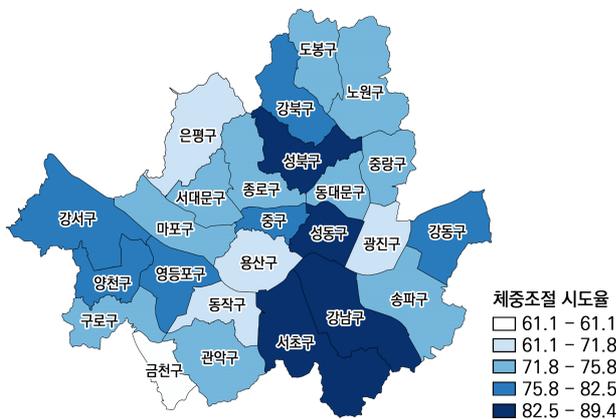


그림 5. 자치구별 남자 체중조절 시도율 분포 (2014년)

그림 6. 자치구별 여자 체중조절 시도율 분포 (2014년)

자료원 : 2011년~2014년 지역사회건강조사

서울시 비만 여자의 체중조절 시도율도 최근 감소 추세, 감소율이 가장 큰 자치구는 노원구

- 비만 여자의 체중조절 시도율은 2014년 79.7%로 2011년 81.2% 대비 1.5%p 감소
- 자치구별 여자 체중조절 시도율은 동대문구가 최고(66.3%)이고 노원구가 38.9%로 최저

올바른 자기 체형 인식은 체중감량을 위한 첫걸음

- 비만인 사람이 자신을 비만이라고 인식하지 못할수록 체중조절 시도율이 감소

IV. 서울시 도시환경과 비만

자치구 신체활동 증진환경과 건강 위해식품환경은 비만에 영향

자치구 내 체육시설, 패스트푸드점은 주로 남자의 비만에 영향

- 자치구의 신체 및 식품환경이 비만에 미치는 영향은 성별에 따라 차이
 - 남자는 체육시설이 많고 보행환경에 대한 만족도가 높은 자치구에 거주할수록 비만 확률이 낮았고, 패스트푸드 점포 수가 많은 지역에 거주할수록 비만 확률이 높아
 - 여자는 체육시설이 많은 지역에 거주하면 비만 확률이 낮아지는 경향이 있으나 통계적으로 유의하지 않은 수준
 - 여자는 소득수준이 높아 식품안정성 미확보율⁵⁾이 낮은 자치구에 거주할수록 비만 확률이 낮았고, 자치구 내 패스트푸드점 개수와 여자의 비만 확률은 무관

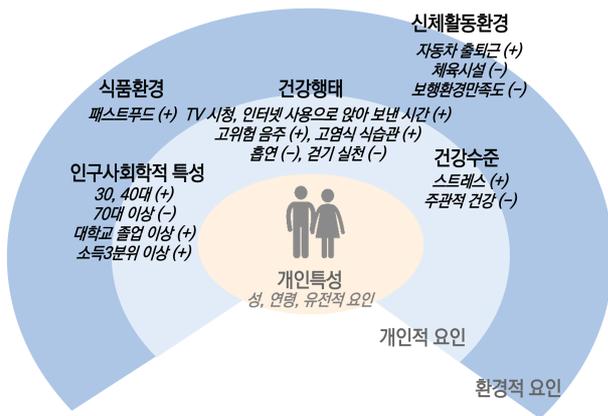


그림 7. 서울시 남자의 비만 결정요인

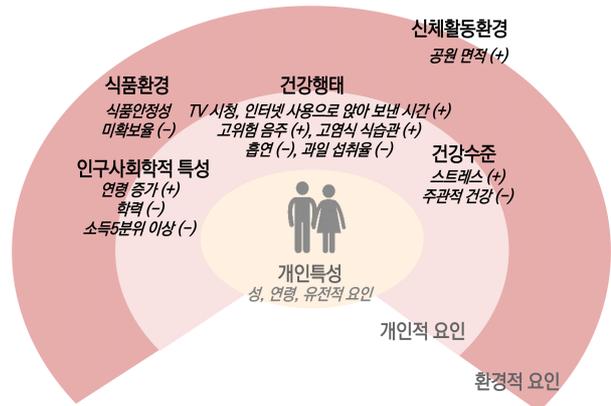


그림 8. 서울시 여자의 비만 결정요인

5) 식품안정성 미확보율 : 경제적으로 어려워서 가끔 또는 자주 먹을 것이 부족했다고 인식하고 있는 시민의 비율

거주지 생활반경(1km) 내 물리적 환경도 비만에 영향

지하철역까지 거리가 가까울수록 비만 확률 감소, 치킨판매점 밀도가 높을수록 비만 확률 증가

- 지하철역까지의 거리, 교차로 밀도, 체력단련시설 등이 비만에 영향
- 거주지에서 지하철역까지의 거리가 가까울수록 비만 확률이 감소함. 이는 지하철 이용의 편의성으로 이용률이 높아져 자연스럽게 신체활동량이 증가한 결과
- 교차로 밀도가 높고 도로의 길이가 길수록 비만 확률이 증가함. 이는 차량의 이동 편의성은 높아지고 사람의 보행 편의성은 낮아져 신체활동량이 감소한 결과로 판단
- 생활반경 내 체력단련시설이 많을수록 비만 확률이 주는 경향을 확인했으나, 공시지가 보정 후 효과가 소멸함. 체육시설이 공시지가가 비싼 곳에 선택적으로 위치한 때문
- 생활반경 내 치킨점이 많이 분포할수록 비만 확률이 통계적으로 유의하게 높아졌고, 재래시장까지의 거리가 멀수록 비만 확률이 높아졌으나 통계적 유의성은 낮은 수준

표 1. 거주지 주변 도시환경이 비만에 미치는 영향 (회귀분석 주요 결과 요약)

반경	주요 변수	비만 확률	추정치	표준 편차	z 값	Pr(> z)
신체 활동 환경	지하철역 거리	거리가 멀수록 증가	0.0000	0.0000	-1.6450	0.09
	교차로 밀도	차도가 많을수록 증가	0.0063	0.0017	3.7570	0.00
	차도 길이	차도가 길수록 증가	0.0000	0.0000	2.3160	0.02
	경사(slope)	경사가 클수록 감소	-0.0111	0.0037	-2.9670	0.003
	체력단련시설 수	공시지가 보정 후 영향소멸	0.0005	0.0015	0.3590	0.72
식품 환경	재래시장까지의 거리	거리가 멀수록 증가하는 경향, 통계적 유의성 없음	0.0001	0.0000	-1.4550	0.15
	치킨판매점 수	많을수록 증가	0.0019	0.0007	2.7860	0.01

V. 정책제언

건강한 도시환경 구축을 통하여 서울시 비만 관리

개인적 행태개선을 넘어선, 비만 관련 도시환경 요소의 개선이 중요

- 도시기본계획에 건강한 도시환경 반영
 - 개인 건강행동의 개선에 초점을 둔 비만관리 개념을 확대하여, 도시기본계획 수립 시 시민 건강을 정책 목표 중 하나로 고려할 수 있는 체계 구축
- 지역사회 내 식품환경에 대한 모니터링을 추진
 - 시민의 식습관 개선, 잘못된 식습관의 위험성 홍보, 신선식품에 대한 접근성 강화 등
- 지역주민의 신체활동을 증진
 - 자신의 체형에 대한 올바른 인식 교육 및 서울시 또는 자치구가 직영하는 체육시설의 운영 확대
- 건강 지향적 도시를 위한 거버넌스 구축
 - 건강과 관련된 각 부문의 역할을 조율·지원할 수 있는 범부문적 거버넌스 체계를 구축

주요 추진전략

주요 과제	추진 전략
건강한 도시환경을 반영한 도시기본계획 수립	- 보행친화환경 구축 - 지역주민의 건강을 위해하는 시설의 허가 제한 - 서울시 지역보건의료계획과 연계
지역사회 내 식품환경 모니터링	- 시민의 식생활습관 개선을 위한 개입 - 잘못된 식습관의 위험성에 대한 인식 제고 - 과일과 채소의 물리적·경제적 접근성 향상
지역주민의 신체활동 증진	- 서울시 또는 자치구 체육시설의 운영 확대 - 건강한 체형에 대한 올바른 인식 교육
건강 지향적 도시를 위한 거버넌스 구축	- 서울시 각 부문의 역할을 조율하고 지원할 수 있는 범부문적 거버넌스 구조 확립

건강한 도시환경을 반영한 도시기본계획 수립

도시기본계획에 반영해 개인적 접근에서 도시 환경구축으로 비만관리 방식을 확대

- 보행친화환경을 구축하고, 건강 위해시설 허가를 제한
- 장기적 관점에서 서울시민의 건강을 향상시키기 위해 도시계획 차원에서도 비만관리의 새로운 패러다임을 반영하도록 제안
- 현재 서울시 도시기본계획에 포함된 보행친화 도시환경 사업을 확대 시행
- 서울시 도시기본계획을 수립할 때 시민의 건강을 위협하는 환경요인을 제한하는 동시에 시민 건강을 정책목표로 설정

서울시 도시기본계획과 서울시 지역보건의료계획을 연계

- 현재 서울시 도시기본계획과 지역보건의료계획은 서로 다른 주기로 생성되며, 상호연계가 되지 않고 있음. 이를 연계하여 의료계획 차원을 넘어 '시민의 건강'이라는 포괄적 개념으로 접근

지역사회 내 식품환경을 모니터링

건강 위해식품에 대한 정보제공의 강화와 건강한 식품에 대한 올바른 지식 함양

- 시민의 식생활습관 개선을 위한 적극적 개입
- 대형 슈퍼마켓의 판매 식품에 대한 설탕, 나트륨, 열량 표시 가이드라인의 재검토 및 모니터링 강화
- 수정된 가이드라인에 따라, 상품에 포함된 설탕, 나트륨, 열량 표시 규정의 간소화 (예 : 'Kcal'의 열량 표시를 '걷기 시간' 또는 '달리기 시간'으로 대체)

- 서초구에서 시행 중인 건강식당 인증제(저염식당)를 전 자치구로 확대 운영
- 잘못된 식습관의 위험성에 대한 인식 제고
 - 서초구에서 시행 중인 건강식당(저염식당)을 전 자치구로 확대 운영
 - 방송 미디어, SNS, 애플리케이션 등을 통해 고나트륨, 고당, 고칼로리 식품의 위험성을 알리고, 이를 대체할 수 있는 올바른 식습관에 대한 홍보 시행
- 과일과 채소의 물리적·경제적 접근성을 향상
 - 과일과 채소 섭취는 비만 관리에서 매우 중요한 요소이므로, 이러한 신선식품을 쉽게 찾아갈 수 있는 환경을 구축
 - 학교 및 직장 급식을 시행하는 기관에 도시 텃밭 등을 활용해 지역 내에서 산출되는 재료를 우선 사용하도록 권장
 - 저소득층에게 경제적 장벽으로 인한 영양 불균형이 오지 않도록, 재래시장과 연계한 채소 및 과일 바우처 제공을 검토

지역주민의 신체활동을 증진

자신의 체형에 대한 올바른 인지를 통한 동기부여와 공공체육시설의 확대 운영

- 서울시 또는 자치구 운영 체육시설의 확대
 - 지역 내 체육시설, 특히 생활반경 내 체육시설의 존재 여부는 개인의 의사결정에 큰 영향을 줌. 특히, 이용료 때문에 체육시설 이용이 어려웠던 저소득층에게 긍정적 영향
 - 체육시설은 단순히 물리적인 에너지를 소비하는 곳일 뿐 아니라, 건강이라는 가치를 공유하고 이용자 간 건강 관련 지식을 나누는 통로로 이용될 수 있는 물리적 환경

- 현존하는 서울시 또는 자치구 운영 체육시설(휘트니스, 수영장 등)의 수를 늘려, 저소득층을 포함한 서울시민들의 체육시설 접근성을 강화
- 건강하고 올바른 체형에 대한 인식 교육
 - 비만인 자신의 체형을 정상이라고 왜곡되게 인식하는 것은 체중조절의 동기를 주지 못해 고도비만 내지 비만 관련 질병에 걸릴 가능성이 증가
 - 시민들이 올바른 체형에 대한 인식을 가질 수 있도록 교육과 홍보 등의 노력이 동시에 필요

건강 지향적 도시를 위한 거버넌스 체계 구축

모든 정책에서 건강을 고려한 도시 조성을 위한 다부서·다학제 간 거버넌스를 구축

- 도시 각 부문의 역할을 조율하고 지원할 수 있는 범부문적 거버넌스 구조 확립
- 비만을 줄이고 사전에 예방하기 위한 건강한 환경구축을 서울시 시민건강국뿐만이 아닌 다른 모든 부문에서 동시에 인지하는 것이 중요
- 도시계획, 경제, 환경, 교통, 사회, 보건을 포함한 다부서·다학제 간 협력적 거버넌스 체계를 구축하여 건강 인지적 도시정책(Health in All Policies, HiAP)이 구현될 수 있는 환경을 마련
- 보건계획 초기 단계에서부터 모든 부서가 참여하여 어젠다를 발굴하고, 대안 마련과 최종 평가 방식을 만드는 과정에까지 참여시킬 수 있는 구조가 필요
- 서울시에서는 부시장 산하, 자치구에서는 부구청장 산하로 부문을 통합하는 협의체를 구축하여 운영해야 실효