위대한 서구 위대한 구민

2011- 2014
제5기 지역보건의료계획



광주광역시 서구
GWANGJU CITY SEOGU

위대한 서구 위대한 구민

제5기 지역보건의료계획

광주광역시 서구
(보 건 소)

"모든 사람이 행복한 건강도시 서구"

contents

Ⅰ. 비전 및 목적

1. 비 전 ····· 1
2. 목 적 ····· 2
3. 목적달성을 위한 구체적 목표 ····· 3

Ⅱ. 지역사회 현황

1. 지역 개황도 ····· 7
2. 지역 건강수준 ····· 9
3. 지역사회의 주민 관심 ····· 65
4. 지역 보건체계 ····· 69
5. 건강문제와 해결능력에 영향을 미치는 환경 ····· 87
6. 제4기 지역보건의료계획 자체 평가 ····· 90
7. 지역사회 현황분석 종합 ····· 94

Ⅲ. 중점과제 선정 ····· 99

Ⅳ. 중점과제 전략 수립

1. 중점과제의 현황 ····· 107
2. 중점과제의 목적 및 목표 ····· 115
3. 목표 달성을 위한 추진 전략 ····· 118
4. 자체 평가 방안 ····· 132

Ⅴ. 개별 보건사업 계획

1. 맞춤형방문건강관리사업 계획 ····· 134
2. 금연사업 계획 ····· 143
3. 지역특화건강행태개선사업 계획 ····· 156
4. 건강검진사업 계획 ····· 169
5. 구강보건사업 계획 ····· 174
6. 심뇌혈관질환예방관리사업 계획 ····· 188
7. 암관리사업 계획 ····· 196
8. 정신보건사업 계획 ····· 203
9. 모자보건사업 계획 ····· 236
10. 임산부 및 영유아 영양플러스사업 계획 ····· 244
11. 전염병예방관리 사업 계획 ····· 248
12. 진료사업 계획 ····· 268
13. 노인보건사업 계획 ····· 275
14. 지역사회중심재활사업 계획 ····· 288
15. 의약무 관리사업 계획 ····· 299
16. 공중위생관리사업 계획 ····· 309
17. 특수시책 건강도시사업 계획 ····· 313

Ⅵ. 지역보건의료자원 확충 및 역량강화

1. 보건기관 자원 확충 계획 ····· 327
2. 지역보건의료기관 협력 및 역량 강화 계획 ····· 341

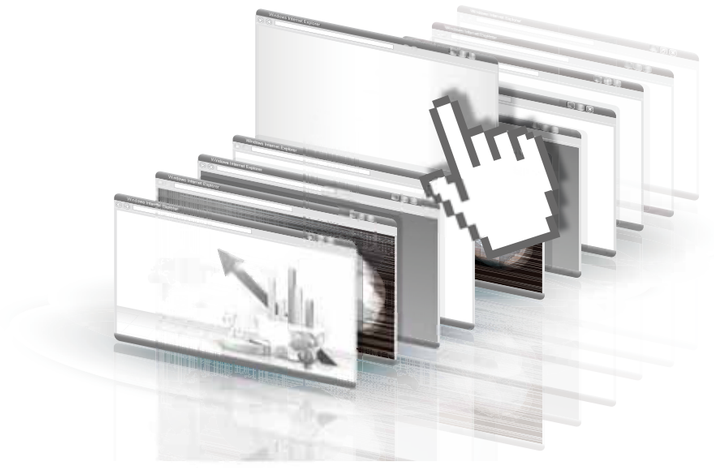
Ⅶ. 지역보건의료계획 수립 활동

1. 지역보건의료계획 수립 과정 ····· 344
2. 지역보건의료계획 기획팀 구성 및 활동 ····· 352
3. 지역보건의료계획 공고 ····· 372
4. 지역보건의료심의 위원회 심의 ····· 375
5. 지역보건의료계획 의회 의결 ····· 383

■ **부록(증빙 자료)** ····· 386

Ⅰ. 비전 및 목적

1. 비 전 (Vision)
2. 목 적
3. 구체적 목표





1. 지역보건의료계획 비전(Vision)



제5기 지역보건의료계획 서구의 비전을

"모든 사람이 행복한 건강도시 서구" 로 선정한 동기는

모든 사람은 행복하게 살기를 원하며 건강은 행복의 근원이다.

지역보건의료계획 수립과정에서 기획팀과 함께 보건소에서 추진중인 건강도시 비전과 함께 **"행복 서구"**와 **"살기 좋은 건강한 도시"**를 포괄하는 행복한 건강도시를 실현하는데 30만 서구 주민이 함께 동참하여 전국에서 가장 살기 좋은 행복한 서구민이 되고자 하는 소망을 내포함

2. 지역보건의료계획 목적

- 지역보건의료계획 수립 목적은 지역사회 진단을 통하여 주민의 건강에 직접 또는 간접으로 영향을 미치는 요인을 규명하여 도출된 문제들 중 우선순위를 선정, 이를 해결하기 위한 중점과제와 보건사업에 대한 통합적인 해결전략을 수립하여 향후 보건문제를 해결하고자 함.

- 계속 증가하는 노인 인구와 만성퇴행성 질환위주의 질병구조변화 등 보건의료 환경변화와 주민의 다양한 건강 요구를 충족시키고 지역 실정에 맞는 만성질환 조기발견 체계구축과 합병증 관리 및 만성질환 예방을 위한 건강위험행태 개선 등 **통합적인 평생 건강관리시스템을 구축**하여 지속적인 보건의료서비스를 제공하고자 함.

- 지역 **공공보건의료서비스의 허브(Hub)역할**을 담당하는 보건소의 조직, 시설, 장비 등 기능 강화와 민간부문 및 유관기관과의 유기적 협력체계를 구축하여 서구 주민에게 적정수준의 보건의료서비스를 제공하고,

- 지역 저소득층 등 취약계층들의 건강행태 악화 및 만성질환 등 양극화된 건강 불평등 해소를 위하여 **도시형 상무금호보건지소** 기능을 강화하고, 보건사업별 맞춤형방문보건사업, 국가 암검진 및 의료비 지원사업, 지역중심재활사업 등 취약계층 대상자의 요구(need)를 통합관리로 양질의 보건의료서비스를 제공하여 **건강형평성을 확보**하고자 함.

3. 목적 달성을 위한 구체적 목표

1) 보건기관 기능강화를 위한 목표

❍ **보건소 조직개편을 통하여 1과 6개 담당에서 2과 7개 담당으로 확대**

- 현재 보건소 1과(보건행정과)에서 2과(보건행정과, 건강사업과) 신설
- 6개 팀(보건행정, 예방의약, 건강증진, 구강보건, 질병관리, 건강도시)에서 "모자보건팀"을 1개를 신설

❍ **인력 증원으로는 정규직 3명(간호사 3명)과 비 정규직 3명을 증원**

- 정규직 62명 정원에서 3명(모자보건팀)확보하여 65명으로 증원
- 사업별 기간제 계약직을 32명에서 35명으로 증원

❍ **보건소 신축 이전계획**

- 신축 건축연면적 : 2,766.03㎡(3층, 철근콘크리트조)
- 이전 시기 : 2011. 3월경

❍ **보건기관 시설 및 장비보강 계획**

- 공공보건통합시스템 연동을 위한 영상의료전달시스템(PACS) 구축
- 모자보건팀 모유수유실 1실 확충
- 혈압계 10대, 혈당기기 10대, 당화혈색소 기기 2대, 심장제세동기 5대 구입

2) 중점 과제 목표

『대사증후군관리를 통한 효율적인 만성질환예방관리사업』

❍ 2014년까지 대사증후군(30세이상)유병률을 2010년 29.5%에서 28.0%까지 감소시킨다.

❍ 2014년까지 대사증후군 인지율을 2010년 21.2%에서 30%로 향상시킨다.

❍ 2014년까지 당뇨병 치료율을 2010년 52.3%에서 55%로 향상시킨다.

❍ 2014년까지 고혈압 치료율을 2010년 59.4%에서 62%로 향상시킨다.

❍ 2014년까지 매년 대사증후군 선별검사를 실시한다.

- 혈압 30,000명, 혈당 20000명, 복부비만(허리둘레) 30,000명, 지질검사 1,000명

❍ 2014년까지 매년 대사증후군 홍보 5회 및 예방교육 15회 실시한다.

❍ 2011년까지 『대사증후군관리를 통한 효율적인 만성질환예방관리사업』T/F팀 인력 5명 확보한다.

❍ 2014년까지 매년 대사증후군 교육자료 2종 개발과 50,000부 배부한다.

3) 각 보건사업별 목표

① 맞춤형방문보건사업 목표

- ❍ 방문보건대상자 등록 관리를 2010년 2010년 5,772가구에서 2014년까지 5,850가구로 등록한다.
- ❍ 방문보건대상자 고혈압환자 지속 투약율 2010년 77%에서 2014년까지 81%로 향상시킨다.
- ❍ 방문보건대상자 당뇨병환자 지속 투약율 2010년 78%에서 2014년까지 82%로 향상시킨다.
- ❍ 방문보건대상자 고혈압환자 혈압 조절율 2010년 92%에서 2014년까지 96%로 향상시킨다.
- ❍ 방문보건대상자 당뇨병환자 혈당 조절율 2010년 57%에서 2014년까지 61%로 향상시킨다.
- ❍ 방문보건대상자 대사증후군 선별검사를 2014년까지 매년 500명 실시한다.

② 금연사업 목표

- ❍ 성인흡연율을 2010년 21.1%에서 2014까지 20%로 감소시킨다.
- ❍ 금연클리닉 신규등록자를 2010년 1,450명에서 2014년까지 1,500명 등록한다.
- ❍ 보건소등록자 중 4주 금연성공율 2010년 68.5%에서 2014년 70%로 향상시킨다.
- ❍ 보건소등록자 중 6개월 금연성공율 2010년 31.5%에서 2014년 35%로 향상시킨다.

③ 지역특화건강행태개선사업 목표

- ❍ 규칙적인 운동실천율을 2010년 56.1%에서 2014년까지 56.5%로 향상시킨다.
- ❍ 적정음주 실천율을 2010년 88.0%에서 2014년 88.3%로 향상시킨다.
- ❍ 체중조절시도율을 2010년 41.0%에서 2014년 45.0%로 향상시킨다.
- ❍ 2014년까지 매년 대사증후군 고위험자 프로그램 4개 운영한다.

④ 건강검진사업 목표

- ❍ 생애전환기 건강검진 수검율 2010년 41%에서 2014년까지 45%로 향상시킨다.
- ❍ 영유아 건강검진 수검율 2010년 43%에서 2014년까지 47%로 향상시킨다.
- ❍ 비취학청소년 건강검진 수검율 2010년 67%에서 2014년까지 71%로 향상시킨다.

⑤ 구강보건사업 목표

- ❍ 적정 불소이용인구를 2010년 2.3%에서 2014년까지 3.0%로 향상시킨다.
- ❍ 점심식사 후 잇솔질 실천율을 2010년 55.3%에서 2014년까지 57.3%로 향상시킨다.
- ❍ 만7세 우식유치율을 2010년 24.7%에서 2014년까지 23%로 저하시킨다.
- ❍ 만12세 우식영구치율 2010년 29.6%에서 2014년까지 28%로 저하시킨다.
- ❍ 65세이상 저작불편호소율을 2010년 51.9%에서 2014년까지 49.9%로 저하시킨다.

⑥ 만성질환예방관리사업 목표

- ❍ 30세 이상 고혈압 유병률을 남자 2010년 28.3%에서 2014년까지 28.0%로 감소시킨다.
- ❍ 30세 이상 고혈압 유병률을 여자 2010년 23.0%에서 2014년까지 22.0%로 감소시킨다.
- ❍ 40세이상 성인의 혈압 측정률을 2010년 90%에서 2014년까지 95%로 향상시킨다.
- ❍ 당뇨병조기 진단율을 현재 76%에서 2014년까지 80%로 향상시킨다.
- ❍ 복부비만인 성인 인구비율을 2010년 수준(남성≤25%, 여성≤40%)으로 유지한다.
- ❍ 뇌졸중 위험증상 인지율을 2010년 67%에서 2014년까지 70%로 향상시킨다.

⑦ 암관리사업 목표

- ❍ 국가 암조기 검진 수검율을 2010년 33.9%에서 2014년까지 36%로 향상시킨다.
- ❍ 2014년까지 매년 350명 이상 재가암환자 건강관리를 실시한다.

⑧ 정신보건사업 목표

- ❍ 정신장애인의 환자 등록율을 2010년 32.2%에서 2014년까지 36%로 향상시킨다.
- ❍ 사례관리서비스 만족도를 2010년 68.9%에서 2014년까지 74%로 향상시킨다.
- ❍ 등록관리 대상자 중 재가관리를 79%에서 2014년까지 70%로 감소시킨다.

⑨ 모자보건사업 목표

- ❍ 임산부 등록관리율을 2010년 60%에서 2014년까지 70%로 향상시킨다.
- ❍ 모유 수유율을 2010년 20%에서 2014년까지 26%로 향상시킨다.

⑩ 임산부 및 영유아 영양플러스사업 목표

- ❍ 취약계층 영아 및 임산부 등록율을 2010년 39.8%에서 2014년 50.0%로 향상시킨다.
- ❍ 2014년까지 매년 등록된 영아 및 임산부의 빈혈율 사전 대비 20%로 감소시킨다.

⑪ 급·만성전염병관리사업 목표

- ❍ 2014년까지 매년 취약지역 682개소에 대한 집중 방역을 100% 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 소독의무대상 시설 550개소 소독 및 점검율 100%실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 식중독 발생시 보균검사를 100% 실시한다.
- ❍ 국가필수예방접종율을 2010년 91.2%에서 2014년 93%로 향상시킨다.
- ❍ 2014년까지 매년 만성질환자 결핵 검진을 500명 실시한다

⑫ 노인보건사업 목표

- ❍ 2014년까지 매년 치매조기검진 1,000명 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 만성질환자 200명에게 치매 선별검진을 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 치매치료비 600건 이상 지원한다.
- ❍ 2014년까지 매년 경로당 50개소에 약손서비스를 실시한다.

⑬ 지역사회중심재활보건사업 목표

- ❍ 등록관리 장애인 비율을 2010년 5.0%에서 2014년까지 7.0%로 향상시킨다.
- ❍ 정기관리대상자 비율을 2010년 2.0%에서 2014년까지 3.4%로 향상시킨다.
- ❍ 등록 대상자 삶의 질 척도(SF-8)는 2014년까지 초기평가대비 0.2점씩 감소시킨다.
- ❍ 2014년까지 매년 일상생활기능평가(바텔지수)는 초기평가대비 연차별 평균 0.5점 증가시킨다.

⑭ 의약무관리사업 계획

- ❍ 2014년까지 매년 의료기관 자율점검 연 1회를 100% 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 응급의료기관 정기점검 1회, 수시점검 1회 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 안경업소 및 치과기공소 점검을 100% 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 약품 및 약무관리 사업대상 점검 1회씩 100% 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 마약 및 향정 관리대상기관 점검1회 100% 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 마약취급자에 대한 교육 2회 100명 실시한다.

⑯ 공중위생관리사업 목표

- ❍ 2014년까지 매년 식품제조가공업소 지도관리 연 1회, 수거검사 연 1회 실시한다.
- ❍ 2014년까지 매년 집단급식소지도관리 연 2회, 합동지도단속 연 1회 실시한다.

⑰ 특수시책 건강도시사업 목표

- ❍ 2014년까지 매년 건강한 일터 만들기 운영에 20개이상 사업체를 참여한다.
- ❍ 2014년까지 매년 양동시장 건강관리의 날을 월 1회 운영한다.
- ❍ 2014년까지 매년 건강도시 인증제를 실시하여 20개이상 위생업소를 참여한다.
- ❍ 건강도시 인지도를 2010년 20%에서 2014년까지 50%로 향상시킨다.

Ⅱ. 지역사회 현황

1. 지역 개황도
2. 지역 건강수준
3. 지역사회의 주민 관심
4. 지역 보건체계
5. 건강문제와 해결능력에 영향을 미치는 환경
6. 제4기 지역보건의료계획 자체 평가
7. 지역사회 현황분석 종합



1. 지역 개황도

1) 지리적 현황

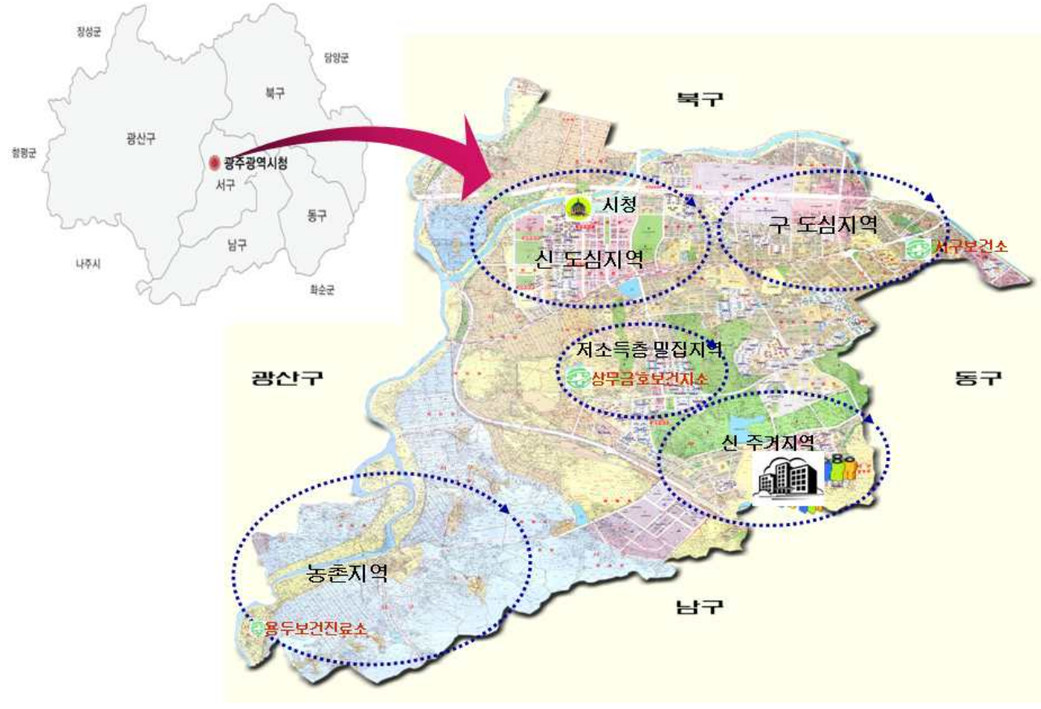


그림 . 서구 지역 관내도

- 광주광역시 서구는 광주광역시 중심부에 위치하며 무등산 줄기를 타고 금당산, 개금산, 송학산과 풍암저수지, 운천저수지 등 도심 곳곳에 산과 호수가 있어 자연과 인공이 어우러진 쾌적한 녹색도시를 이루고 있다. 또한 광천종합버스터미널, 지하철1호선, 제2순환도로, 도심철도 등이 경유하고 있어 교통의 요충지로 도시 개발이 급부상하는 지역이다.

- 서구의 전(全) 지역을 보면, 신 도심지역에는 광주광역시청이 있어 행정, 상업, 문화, 정보의 중심지역으로 부상하고 있으며, 구 도심지역은 서구청과 보건소, 양동 재래시장, 백화점이 있어 유통과 경제의 중심지역이다.



- 신 주거지역은 주로 아파트 밀집지역으로 월드컵경기장, 국민체육센터 등 체육시설과 휴식공간이 잘 갖추어져 있으며, 도·농 복합지역으로 개발여지가 많고 용두보건진료소가 있다. 도시 저소득 밀집지역은 영구 임대아파트(2,786세대)가 있고 이곳에 도시형 상무금호보건지소가 소재하고 있다.

- 서구의 면적은 46.73㎢로 광주광역시 면적 501.41㎢의 9.3%로 5개 자치구 중 면적은 가장 작다. 일반 주거지역 14.25㎢(30.5%), 녹지지역 28.07㎢(60.1%), 상업 및 공업지역 4.41㎢(9.4%)이다. 서구 인구 밀도는 6,415명/㎡로 광주광역시 5개 자치구 중 가장 높은 편이다.

2) 일반행정 현황

- 2009년말 서구는 총 108,212세대 299,825명으로 남자 147,651명, 여자 152,174명이다. 인구 증가는 계속 감소하는 추세이고 65세이상 노인인구 비율은 8.2%로 증가하는 추세이다.

- 서구는 17개동 374통으로 공무원 수는 684명 중 보건기관 공무원은 62명, 서구의 재정 규모는 259,613백만원(일반회계 252,854, 특별회계 6,759), 재정 수입은 국·시비 보조금 등 70%이상 의존 재원이며, 재정자립도는 24.0%로 광주광역시 5개 구 중에서 다소 높은 편이다.

- 도시기반 시설로 주택 보급률은 95.0%로 아파트가 65.9%를 차지하고 상·하수도 보급률은 99.7%이다. 또한 도로 개설율은 84.9%이며, 자동차 등록 수는 108,548대로 보유대수는 인구 100명당 35.6대이다.

2. 지역사회 건강 수준

1) 지역 인구 현황

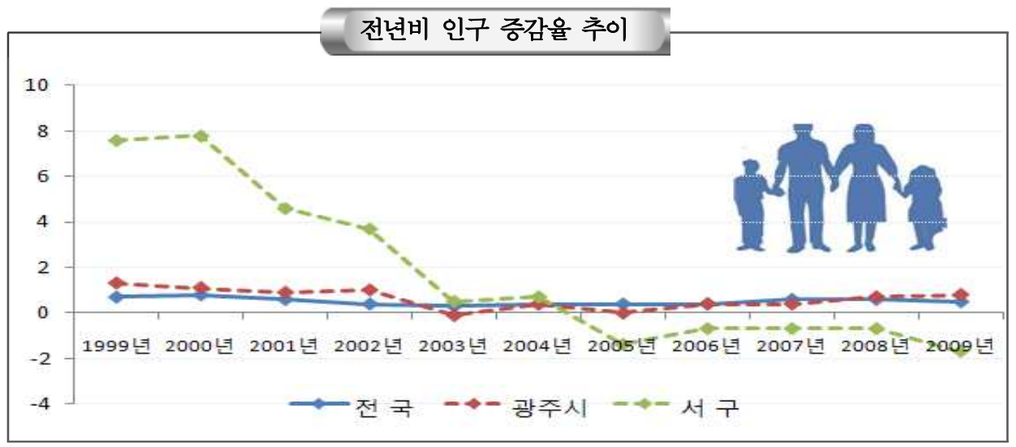
① **연도별 인구 추이(1992-2009년)**

(단위 : 명, %)

구 분	인 구(명)			성비	세 대		인구 밀도 (명/㎢)	전년비 증감율 (%)
	계	남 자	여 자		세대수	세대당 인구수		
1999년	267,116	132,427	134,689	98.3	81,732	3.2	6,161	7.6
2000년	287,867	142,381	145,486	97.9	88,256	3.3	6,442	7.8
2001년	300,999	148,673	152,326	97.6	92,760	3.2	6,684	4.6
2002년	312,205	154,222	157,983	97.6	96,965	3.2	6,724	3.7
2003년	313,808	154,993	158,815	97.6	99,805	3.1	6,725	0.5
2004년	315,987	155,998	159,989	97.5	102,125	3.1	6,725	0.7
2005년	311,511	153,814	157,697	97.5	103,653	3.0	6,664	-1.4
2006년	309,362	152,615	156,747	97.4	105,446	2.9	6,619	-0.7
2007년	307,072	151,441	155,631	97.3	106,561	2.9	6,571	-0.7
2008년	304,885	150,315	154,570	97.3	107,698	2.8	6,523	-0.7
2009년	299,825	147,651	152,174	97.0	108,212	2.8	6,415	-1.7

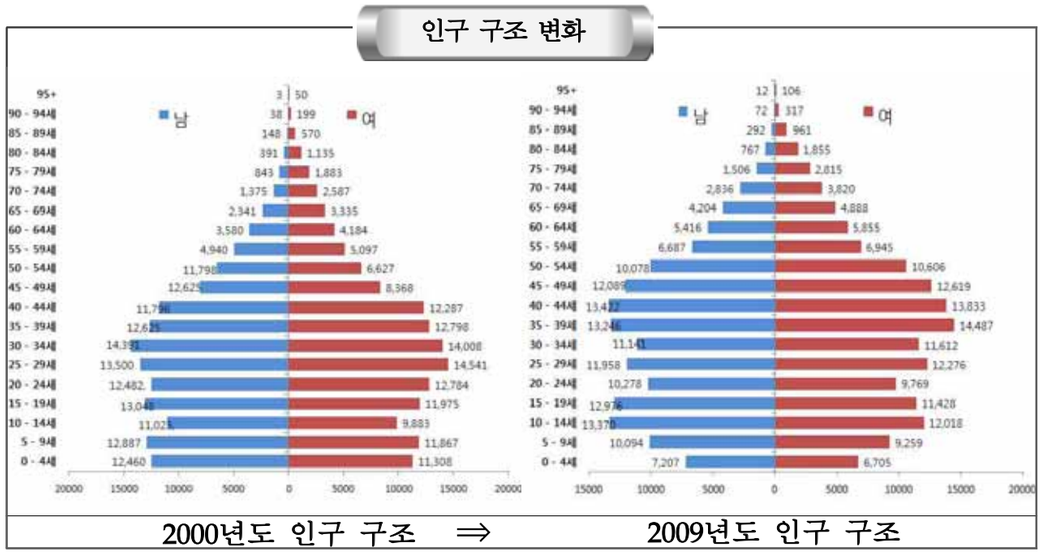
※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr). 2009 서구통계연보 2008.

※ 전년비 증감율=(당해년 주민등록인구-전년 주민등록인구/전년 주민등록인구)*100



❍ 서구의 인구는 2004년도를 정점(Peak)으로 이후 지속적으로 감소하는 추세이고

- 전년비 인구 증감율에서 2009년 -1.7%로 전국 0.5%와 광주광역시 0.8%에 비해 총 인구가 크게 감소되고 있으며 계속 감소될 전망임.
- 세대수는 1999년 81,732세대에서 2009년 108,212세대로 계속 증가하는 추세이며 세대 당 인구수는 2009년 2.8명으로 핵가족화 양상을 보임.
- 인구 밀도는 6,415명/㎢으로 광주광역시의 2,827명/㎢에 비해 2배나 높고 5개 자치구중에서도 가장 높은 수준임.
- 성비(Sex Ratio)는 2000년 98.3에서 2009년 97.0으로 남자 인구비가 감소하는 추세이며, 전국 100.9와 광주광역시 99.4에 비해 남자 인구비가 낮음



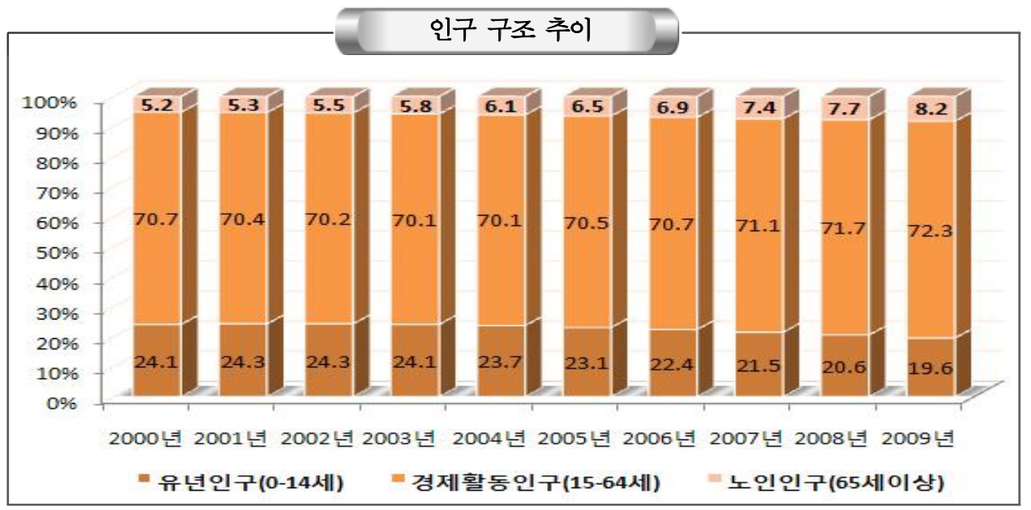
❍ 2009년도 서구 인구 구조의 변화를 보면,

- 총 인구는 299,825명으로 남자 147,651명(49.2%), 여자 152,174명(50.7%)으로 광주광역시 총 인구 1,433,640명의 20.9%의 수준이며,
- 0-14세 유년인구는 58,653명(19.6%)이고, 15-64세 경제활동인구는 216,721명(72.3%), 65세이상 노인 인구는 24,451명(8.2%)으로 도시의 전형적인 인구구조인 별형의 인구 피라미드 유형을 보임.

② 연도별 연령대 추이(2000-2009년) (단위: 명)

연령대 \ 연도	2000년	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
0 - 4세	23,768	24,449	23,856	22,343	20,800	18,253	16,640	15,831	14,916	13,912
5 - 9세	24,754	26,382	27,745	27,692	27,245	26,089	25,069	23,099	21,412	19,353
10 - 14세	20,906	22,420	24,238	25,561	26,955	27,522	27,521	27,230	26,579	25,388
15 - 19세	25,023	24,130	23,158	22,138	21,955	21,706	22,190	22,998	23,796	24,404
20 - 24세	25,266	26,223	27,379	27,413	26,535	25,000	23,257	21,853	20,639	20,047
25 - 29세	28,041	27,580	27,219	25,550	25,049	24,962	25,002	25,117	25,462	24,234
30 - 34세	28,399	30,262	31,710	31,131	30,602	28,591	26,942	25,393	23,941	22,753
35 - 39세	25,423	26,818	28,061	29,094	29,960	29,860	30,231	29,895	28,918	27,733
40 - 44세	24,083	26,051	27,220	27,693	27,511	26,595	26,308	26,391	27,134	27,255
45 - 49세	16,389	18,022	19,621	21,074	22,803	23,952	24,844	25,127	25,172	24,708
50 - 54세	13,136	13,748	14,284	14,596	14,936	15,910	16,973	18,054	19,417	20,684
55 - 59세	10,037	10,340	10,874	11,512	12,370	12,854	13,098	13,235	13,374	13,632
60 - 64세	7,744	8,586	9,643	9,789	9,875	10,047	9,968	10,224	10,701	11,271
65 - 69세	5,676	6,083	6,634	7,090	7,431	7,649	8,188	8,938	9,012	9 ,0 9 2
70 - 74세	3,962	4,294	4,526	4,811	5,115	5,367	5,649	5,960	6,319	6 ,6 5 6
75 - 79세	2,726	2,849	2,991	3,078	3,435	3,623	3,763	3,887	4,043	4 ,3 2 1
80세 이상	2,534	2,762	3,046	3,243	3,410	3,531	3,719	3,840	4,050	4 ,3 8 2
계	287,867	300,999	312,205	313,808	315,987	311,511	309,362	307,072	304,885	299,825

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr). 2009 서구 통계연보.



❍ 서구의 인구 구성비 변화를 보면,

- 0-14세 유년인구는 2000년 24.1%에서 2009년 19.6%로 감소하고 계속 낮아질 전망
- 15-64세 경제활동인구는 2000년 70.7%에서 72.3%로 계속 증가하는 추세임
- 65세이상 노인인구는 2007년 7.4%로 고령화 사회로 진입 후 2014년 10.6%, 2020년 13.7%로 고령사회에 진입할 것으로 예측되고 노년 인구 7.0%에서 14.0%로 증가소요년수가 15년으로 전망됨.

(통계청 전국 2000년 7.2%로 2018년 14.3% 18년이 소요될 전망)

③ 부양비 연도별 추이 비교(2000-2009)　　(단위 : 백만명당)

구분 / 년도	전 국				광주시				서 구			
	유년 부양비	노년 부양비	총 부양비	노령화 지수	유년 부양비	노년 부양비	총 부양비	노령화 지수	유년 부양비	노년 부양비	총 부양비	노령화 지수
2000년	29.4	10.1	39.5	34.3	32.2	7.7	39.9	23.8	**34.1**	**7.3**	**41.4**	**21.5**
2001년	29.0	10.5	39.6	36.3	32.0	8.1	40.1	25.2	**34.6**	**7.6**	**42.1**	**21.8**
2002년	28.6	11.1	39.6	38.7	31.9	8.5	40.4	26.5	**34.6**	**7.8**	**42.4**	**22.7**
2003년	28.0	11.6	39.6	41.3	31.3	8.9	40.2	28.5	**34.4**	**8.3**	**42.6**	**24.1**
2004년	27.4	12.1	39.5	44.1	30.8	9.3	40.1	30.1	**33.8**	**8.8**	**42.6**	**25.9**
2005년	26.8	12.6	39.4	47.3	30.3	9.8	40.1	32.4	**32.7**	**9.2**	**41.9**	**28.1**
2006년	25.9	13.2	39.1	51.0	29.5	10.3	39.9	35	**31.6**	**9.7**	**41.4**	**30.8**
2007년	25.0	13.8	38.8	55.1	28.7	10.9	39.5	37.9	**30.3**	**10.4**	**40.7**	**34.2**
2008년	24.1	14.3	38.4	59.3	27.8	11.3	39.1	40.8	**28.8**	**10.7**	**39.5**	**37.2**
2009년	23.1	14.7	37.4	63.5	26.8	11.8	38.6	44.0	**27.1**	**11.3**	**38.3**	**41.7**

※ 자료출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr). 2009 서구통계연보.

※ 총 부양비= 유년인구(0-14세)+노년인구(65세이상)/경제활동 인구(15-64세)*100

· 유년 부양비=(0-14세)/(15-64세)*100, · 노년 부양비=(65세이상)/(15-64세)*100

· 노령화 지수=(65세이상)/(0-14세)*100

❍ 서구의 부양비 변화를 살펴보면,

- 유년 부양비는 2000년 34.1%에서 2009년 27.1%로 계속 감소하는 추세임.
- 노년 부양비는 2000년 7.3에서 2009년 11.3%로 계속 증가하는 추세임.
- 노령화 지수는 2000년 21.5%에서 2009년 41.7%로 계속 급증하는 추세임.
- 이러한 추이는 전국과 광주광역시가 유사한 경향이며, 서구는 전국과 광주광역시에 비해 총 부양비와 유년 부양비는 높은 수준이고, 노년부양비 낮은 수준이며, 노령화지수도 전국과 광주광역시 비해 낮은 수준임.

④ 서구 행정구역 17개 동별 인구 현황

동별	총 인구		세대수	성별(명)		연령별 구조			
	빈도 (명)	비율 (%)		남	여	0-14세 (명)	15-64세 (명)	65세이상 (명)	(%)
양　동	5,834	1.9	2,524	2,942	2,892	544	4,205	1,085	4.4
양 3 동	3,999	1.3	1,577	2,025	1,974	514	2,956	529	2.2
농성1동	9,008	3.0	3,891	4,504	4,504	1,019	6,749	1,270	5.2
농성2동	5,981	2.0	2,636	3,093	2,888	695	4,537	749	3.1
광천동	8,858	3.0	3,947	4,592	4,266	1,089	6,658	1,111	4.5
유덕동	12,547	4.2	4,424	6,332	6,215	3,213	8,487	847	3.5
치평동	30,365	10.1	9,950	14,847	15,518	7,012	21,357	1,996	8.2
상무1동	24,414	8.1	9,554	11,999	12,415	4,404	18,331	1,679	6.9
상무2동	***25,753***	***8.6***	***10,417***	***12,638***	***13,115***	***3,796***	***19,303***	***2,654***	***10.9***
화정1동	16,778	5.6	6,702	8,119	8,659	2,630	12,529	1,619	6.6
화정2동	18,334	6.1	6,774	9,051	9,283	2,867	13,970	1,497	6.1
화정3동	13,207	4.4	4,701	6,615	6,592	2,132	9,887	1,188	4.9
화정4동	22,266	7.4	7,279	10,916	11,350	4,083	16,573	1,610	6.6
서창동	6,311	2.1	2,613	3,248	3,063	864	4,414	1,033	4.2
금호1동	***25,054***	***8.4***	***8,397***	***12,102***	***12,952***	***4,693***	***18,634***	***1,727***	***7.1***
금호2동	***29,868***	***10.0***	***9,096***	***14,587***	***15,281***	***8,267***	***20,081***	***1,520***	***6.2***
풍암동	41,248	13.8	13,730	20,041	21,207	10,831	28,080	2,337	9.6
계	299,825	100.0	108,212	147,651	152,174	58,653	216,751	24,451	100.0

※ 자료 출처 : 2009 서구 통계연보. 2009년도말 기준.

❍ 서구의 행정관할 17개동별 인구현황을 보면,

- 치평동, 상무1동은 신 도심지역으로 다른 지역에 비해 청장년층이 많고,
- 상무2동, 금호2동은 영구임대아파트가 있어 사회경제적 취약할 뿐만 아니라 서구에서 노인과 장애인 등 가장 많이 살고 있어, 도시형 상무금호보건지소가 위치하여 집중적인 보건의료서비스를 실시하고 있으며,
- 서창동은 도·농복합지역으로 서구에서 면적이 가장 넓고 총 인구 6,311명(2.1%)중 65세 노인인구 비율이 높은 지역으로 용두보건진료소가 설치되어 있음.

2) 지역 인구 동태

① 서구 출생률 추이 (단위 : 명)

구 분	인 구(명)	서 구 출생자수	출생률(인구 1,000명당)		
			서 구	광주광역시	전 국
2000년	287,867	4,691	**16.9**	15.4	13.3
2001년	300,999	4,502	**15.3**	13.1	11.6
2002년	312,205	3,901	**12.7**	11.4	10.2
2003년	313,808	3,963	**12.7**	11.3	10.2
2004년	315,987	3,571	**11.3**	10.5	9.8
2005년	311,511	3,092	**9.9**	9.4	8.9
2006년	309,362	3,087	**9.9**	9.7	9.2
2007년	307,072	3,191	**10.4**	10.4	10.0
2008년	304,885	2,979	**9.7**	9.8	9.4

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)

❍ 서구의 출생률 변화를 보면,

- 2000년도 16.9명에서 2008년 9.7명으로 계속 감소하고 전국 9.4명에 비해 약간 높고 광주광역시 9.8명에 비해 낮은 수준이며,
- 출생률이 계속 감소하는 추세는 전국이나 광주광역시와 비슷한 경향을 보임.

② 서구 합계출산율 추이 (단위 : 명)

구 분	전 국	광주 광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
2005년	1.076	1.097	**1.111**	0.724	0.842	1.078	1.444
2006년	1.123	1.143	**1.149**	0.747	0.945	1.117	1.477
2007년	1.250	1.256	**1.221**	0.868	0.988	1.271	1.608
2008년	1.192	1.198	**1.168**	0.804	1.032	1.191	1.521
2009년	1.149	1.137	**1.084**	0.744	0.968	1.146	1.441

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)

❍ 서구의 합계 출산율 변화를 보면,

- 2005년 1.111명(여자 1,000명당)에서 2009년 1.084명으로 감소하였고, 전국 1.149명과 광주광역시 1.137명에 비해 낮은 수준으로 인구의 대체수준(replacement level)인 2.1명에도 미치지 못하고 있음.

③ 서구 자연 증가율 추이 (단위 : 명)

구 분	인 구 (명)	자연증가수(명)	전 국	광주 광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
2000년	287,867	3,682	8.2	11.1	13.3	4.1	6.2	11.8	15.6
2001년	300,999	3,439	6.5	9.0	11.7	2.2	4.3	8.9	13.0
2002년	312,205	2,748	5.1	7.2	9.0	1.0	2.8	7.4	11.5
2003년	313,808	2,735	5.1	7.1	8.7	1.1	2.7	6.9	11.6
2004년	315,987	2,353	4.7	6.2	7.5	0.6	2.2	5.6	10.8
2005년	311,511	1,918	3.9	5.2	6.1	-0.3	1.4	5.2	9.3
2006년	309,362	1,953	4.2	5.6	6.3	0.1	2.2	5.4	9.6
2007년	307,072	1,987	5.1	6.2	6.4	0.6	2.1	6.4	10.2
2008년	304,885	1,763	4.4	5.5	5.8	-0.4	2.4	5.7	8.9

※ 자료 출처: 국가통계포털(www.kosis.kr)

❍ 서구의 자연 증가율(인구 1,000명당)을 보면,

- 2000년 13.3명에서 2008년 5.8명으로 급속히 감소하는 추세로 전국과 광주광역시에 비해 자연 증가율이 높지만 계속 감소될 전망임.

④ **혼인율과 이혼율 추이** (단위 : 명)

연 도	인 구 (명)	혼인건수 (명)	혼인율(인구 1,000명당)			이혼건수 (명)	이혼율(인구 1,000명당)		
			서구	광주시	전국		서구	광주시	전국
2000년	287,867	2,255	**8.1**	7.0	7.0	557	**2.0**	2.2	2.5
2001년	300,999	1,913	**6.5**	6.4	6.7	722	**2.5**	2.6	2.8
2002년	312,205	1,879	**6.1**	5.9	6.3	742	**2.4**	2.7	3.0
2003년	313,808	1,934	**6.2**	5.6	6.4	939	**3.0**	3.1	3.4
2004년	315,987	1,761	**5.6**	5.7	6.5	783	**2.5**	2.5	2.9
2005년	311,511	1,680	**5.4**	5.6	6.8	627	**2.0**	2.2	2.6
2006년	309,362	1,866	**6.0**	6.0	7.0	591	**1.9**	2.1	2.5
2007년	307,072	1,926	**6.2**	6.3	6.6	603	**2.0**	2.1	2.5
2008년	304,885	1,807	**5.9**	6.0	6.2	583	**1.9**	2.0	2.4

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)

❍ 서구의 혼인율과 이혼율 변화를 보면,

- 혼인율은 2000년 8.1명에서 2008년 5.5명으로 계속 감소하는 경향을 보이고, 2008년도 전국 6.2명과 광주광역시 6.0명에 비해 낮은 수준임.
- 이혼율은 2000년 2.0명에서 2008년 2.1명으로 증가하는 경향을 보이며, 전국과 광주광역시 비해 낮음 수준임

■ 서구의 인구 현황을 요약하면,

❍ 총 인구는 2004년 이후 계속적으로 감소하고, 이런 추이는 지속될 전망이며,
- 이는 자연 증가율 감소와 출산율 감소가 주(主)요인이며,
- 유년인구(0~14세)는 저 출산영향으로 계속 감소되며 유년부양비도 감소 추세임
- 65세이상 노인인구는 평균 수명(79.5세)연장으로 계속 증가할 것이며, 서구는 향후 2020년 고령 사회(14%이상)로 진입할 것으로 전망됨.
- 연령대별로는 45-50세 연령대가 계속 증가하는 추세이며, 중년층은 노인 인구의 전(前) 단계로 이 시기의 건강관리는 향후 노인건강에 많은 영향을 미칠 것으로 사료되며 건강위험행태개선과 만성질환 조기발견 및 합병증 예방관리 등 추진 전략이 필요함.

❍ 총 부양비는 계속 감소하는 수준으로,
- 이는 유년 부양비는 계속 감소하는 반면, 노년 부양비는 증가하였기 때문임.
- 또한, 노령화 지수가 계속 급증하는 추세로 출생률 저하와 평균수명연장으로 노인인구가 증가하였기 때문으로,

❍ 향후 노인 인구의 증가는
- 지역의 경제활동인구 감소와 노년부양비 부담이 커질거라는 예상된 문제점과 노인 인구는 빈곤, 소외, 질병이라는 위험이 높은 집단으로 직접·간접적 보건의료비, 복지비용이 늘어나 사회경제적 변화가 초래될 것으로 전망됨.



3) 지역 사망 현황

(1) 사망 현황

① 연도별 사망건수 및 조사망률 추이 (단위 : 명)

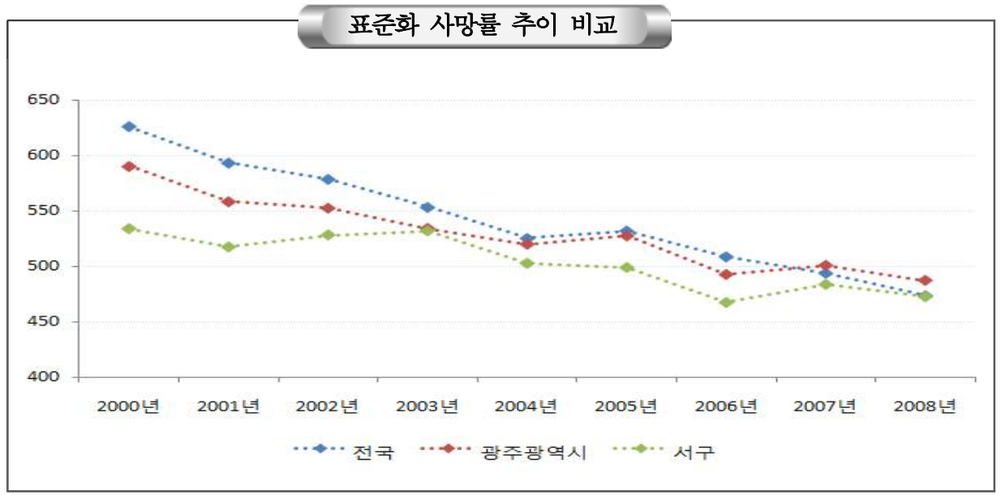
년도	전 국		광주광역시		서 구		동 구		남 구		북 구		광산구	
	사망 건수	조 사망률	사망 건수	조 사망률	사망 건수	조 사망률	사망 건수	조 사망률	사망 건수	조 사망률	사망 건수	조 사망률	사망 건수	조 사망률
2000	246,163	5.2	5,812	4.3	**1,009**	**3.6**	682	5.4	1,134	4.8	1,905	4.0	1,082	4.3
2001	241,521	5.0	5,701	4.1	**1,063**	**3.6**	659	5.4	1,074	4.7	1,831	3.9	1,074	4.2
2002	245,317	5.1	5,856	4.2	**1,153**	**3.8**	670	5.7	1,105	4.9	1,859	3.9	1,069	4.0
2003	244,506	5.1	5,887	4.2	**1,228**	**3.9**	680	5.8	1,050	4.8	1,836	3.9	1,093	3.9
2004	244,217	5.0	5,982	4.3	**1,218**	**3.9**	698	6.0	990	4.6	1,985	4.3	1,091	3.7
2005	243,883	5.0	5,885	4.2	**1,174**	**3.7**	694	6.0	1,068	5.0	1,796	3.9	1,153	3.8
2006	242,266	5.0	5,711	4.1	**1,134**	**3.7**	643	5.6	1,041	4.9	1,813	4.0	1,080	3.5
2007	244,874	5.0	6,053	4.3	**1,204**	**3.9**	683	6.0	1,093	5.2	1,929	4.2	1,144	3.6
2008	246,113	5.0	6,132	4.3	**1,216**	**4.0**	706	6.3	1,091	5.2	1,914	4.1	1,205	3.8

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr). 통계청 사회통계국 인구 동향과
※ 조 사망률= 인구 1,000명당

② 연도별 연령표준화 사망률 추이 (단위 : 인구 10만명당)

연 도	전 국	광주광역시	서구	동구	남구	북구	광산구
2000년	626.2	590.4	**533.7**	607.1	574.2	586.7	663.6
2001년	593.3	558.4	**517.3**	566.1	553.7	550.3	630.0
2002년	578.6	552.6	**528.1**	573.3	537.3	544.4	595.1
2003년	553.3	534.2	**531.7**	530.3	539.7	521.6	569.9
2004년	525.3	519.9	**502.6**	485.8	528.5	546	537.0
2005년	532.0	527.4	**498.9**	544.9	545.4	507.8	570.0
2006년	508.7	492.5	**467.5**	504.1	490.1	498.5	516.3
2007년	493.9	500.7	**483.7**	519.6	498.6	507.5	507.9
2008년	473.6	487.1	**472.7**	490.9	496.3	480.7	515.1

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr). 2005년 연앙인구 연령표준화



❍ 서구의 조사망률(인구 1,000명당)은 3.6명(2000년)에서 4.0명(2008년)으로 다소 증가하는 추세로 전국과 광주광역시에 비해 낮은 수준을 유지하고 있음.

❍ 서구의 연령표준화 사망률을 보면,

- 2000년 533.7명에서 2008년 472.7명으로 조금씩 감소하는 경향을 보였으며, 전국과 광주광역시에 비해 낮은 수준이며 비슷한 양상을 보이고 있음.

③ 성별 연령표준화 사망률 추이(3년간) (단위 : 인구10만명당)

구 분	전 체			남 자			여 자		
년도	'97-'00	'01-'04	'05-'08	'97-'00	'01-'04	'05-'08	'97-'00	'01-'04	'05-'08
전 국	645.4	556.7	469.2	893.9	765.3	649.0	464.0	401.9	336.1
광주 광역시	605.0	539.4	463.3	857.8	747.0	645.3	441.9	395.6	338.2
서 구	**560.2**	**517.0**	**439.9**	**782.7**	**714.8**	**616.7**	**418.1**	**384.1**	**324.7**
동 구	602.8	535.1	467.7	795.4	733.1	635.2	458.7	378.4	335.7
남 구	590.9	536.1	472.3	823.8	756.1	658.4	442.0	387.4	347.0
북 구	600.7	539.5	460.0	880.4	748.3	633.5	431.1	398.7	342.2
광산구	686.9	580.7	491.7	996.1	805.8	710.6	481.6	426.3	344.0

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)

❍ 서구의 성별 표준화 사망률을 보면,

- 남자는 782.7명('97-'00년)에서 616.7명('05-'08년)으로 감소하는 경향을 보이고, 여자는 418.3명('97-'00년)에서 342.7명('05-'08년)으로 감소하였고, 여자에 비해 남자의 표준화 사망률의 감소 차이가 더 크게 감소함.
- 전국과 광주광역시, 타 자치구에 비해 남자와 여자의 표준화 사망률이 낮은 수준을 유지하고 있으며 지속적으로 감소하는 경향을 보임.

(2) 서구 주민의 10대 사망 원인

① 서구 주민의 10대 사망원인과 사망자 수 (단위 : 명)

순위	2005년	2006년	2007년	2008년
1위	신생물 (354명)	신생물 (317명)	신생물 (352명)	신생물 (348명)
2위	**뇌혈관 질환 (130명)**	**뇌혈관 질환 (137명)**	**뇌혈관 질환 (142명)**	**뇌혈관 질환 (121명)**
3위	**심장 질환 (79명)**	**심장 질환 (85명)**	**심장 질환 (97명)**	**심장 질환 (103명)**
4위	자살 (52명)	**당뇨병 (53명)**	자살 (68명)	자살 (60명)
5위	당뇨병 (49명)	자살 (44명)	**당뇨병 (48명)**	**당뇨병 (47명)**
6위	간 질환 (34명)	운수사고 (37명)	만성 하기도 질환 (40명)	운수사고 (47명)
7위	운수사고 (30명)	만성하기도 질환 (36명)	운수사고 (35명)	만성하기도 질환 (39명)
8위	폐렴 (28명)	간 질환 (26명)	**고혈압 (28명)**	간 질환 (28명)
9위	만성하기도 질환 (28명)	고혈압 (21명)	폐렴 (25명)	**고혈압 (26명)**
10위	호흡기 결핵 (17명)	추락 사고 (18명)	간 질환 (25명)	추락 사고 (26명)

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)

❍ 서구의 10대 사망원인(2005-2008년)을 보면,

- 1위 신생물로 사망자 수는 비슷한 수준으로 유지하고 있으며,
- 2위 뇌혈관질환은 사망자 수가 증가 추세에서 감소하는 경향으로 보이고,
- 3위 심장질환은 매년 사망자 수가 꾸준히 증가하는 경향을 보이며,
- 4위 자살, 5위 당뇨병, 6위 운수사고, 7위 만성하기도 질환, 8위 간질환, 9위 고혈압, 10위 추락사고 순위를 차지하고 있음.

② 연령 표준화 사망률 비교(2006-2008년) (단위 : 10만명당)

순위	서구 (명)	광주광역시 (명)	전국 (명)
1위	모든 암 (382.5)	모든 암 (384.0)	모든 암 (392.8)
2위	모든 외상 (160.5)	모든 외상 (168.3)	모든 외상 (177.5)
3위	**뇌혈관질환 (150.1)**	**뇌혈관질환 (152)**	**뇌혈관질환 (164.8)**
4위	**모든 심질환 (106)**	**모든 심질환 (107)**	**모든 심장질환 (119.6)**
5위	폐암 (68.7)	폐암 (77.4)	폐암 (82.3)
6위	간암 (61.1)	간암 (68.0)	자살 (70.8)
7위	위암 (60.0)	자살 (63.3)	간암 (64.4)
8위	자살 (59.6)	**당뇨병 (61.0)**	**당뇨병 (62.9)**
9위	**당뇨병 (57.0)**	위암 (54.6)	위암 (60.6)
10위	대장암 (45.0)	교통사고 (45.7)	교통사고 (44.9)
11위	만성하기도 (42.9)	만성하기도 (43.5)	모든 간질환 (43)
12위	교통사고 (41.9)	대장암 (40.0)	만성하기도질환 (41.1)
13위	모든 간질환 (28.4)	모든 간질환 (35.5)	대장암 (37.7)
14위	**고혈압 (28.1)**	**고혈압 (28.5)**	**고혈압 (27.6)**
15위	전립선암 (25.2)	폐렴 (23.6)	폐렴 (27.2)
16위	폐렴 (24.0)	전립선암 (21.6)	유방암 (18.6)
17위	추락 (21.8)	추락 (19.1)	추락 (17.1)
18위	결핵 (11.9)	유방암 (15.1)	전립선암 (17)
19위	유방암 (11.0)	자궁암 (11.9)	결핵 (13.1)
20위	자궁암 (10.1)	결핵 (11.5)	자궁암 (10.1)
21위	살해 (2.8)	살해 (3.3)	살해 (4.4)

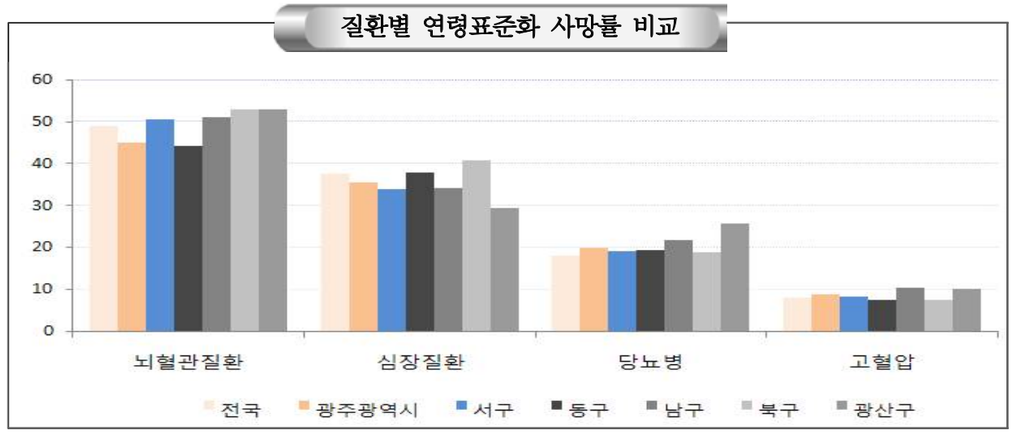
※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr).



③ 주요 질환 연령표준화 사망률(2008년도) (단위 : 인구 10만명당)

연도	전 국	광주광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
뇌혈관질환	49.0	45.1	**50.5**	44.3	51.1	52.9	52.9
심장질환	37.7	35.5	**34.0**	37.8	34.3	40.8	29.3
당뇨병	18.1	19.8	**19.2**	19.5	21.9	18.9	25.6
고혈압	8.1	8.9	**8.2**	7.5	10.3	7.6	10.2

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)
※ 연령표준화 =2005년도 연앙인구



○ 서구의 주요질환 연령표준화 사망률(인구 10만명당)을 보면,

- 뇌혈관질환 연령표준화사망률은 서구가 50.5명으로 전국 49.5명과 광주광역시 45.5명에 비해 높은 수준이고 동구를 제외한 타 자치구에 비해 낮은 수준임.
- 고혈압 연령표준화사망률은 서구가 8.2명으로 광주광역시에 8.9명에 비해 낮은 수준이지만, 전국 8.1명에 비해 높은 수준임.
- 당뇨병 연령표준화사망률은 서구가 19.2명으로 광주광역시에 19.8명에 비해 낮은 수준이고, 전국 18.1명에 비해 높은 수준임.
- 뇌혈관질환, 심장질환, 고혈압, 당뇨병은 각 개별적인 질환이지만 공통 위험인자로 보건사업으로 예방가능하다고 볼 수 있어 이에 추진전략이 필요함.

(3) 암 사망률 현황

① 암 사망률 비교(2006-2009년) (단위: 명)

구 분	2006년			2007년			2008년			2009년		
	사망자수(명)	조 사망률	연 령 표준화 사망률	사망자수(명)	조 사망률	연 령 표준화 사망률	사망자수(명)	조 사망률	연 령 표준화 사망률	사망자수(명)	조 사망률	연 령 표준화 사망률
전 국	66,371	135.8	130.8	68,335	139.1	128.9	69,854	141.4	125.8	70,779	142.5	121.9
광주광역시	1,575	112.1	127.0	1,686	119.5	130.1	1,709	120.5	125.7	1,782	124.8	125.4
서 구	**317**	**102.1**	**123.7**	**352**	**114.2**	**132.7**	**348**	**113.7**	**125.1**	**360**	**119.1**	**124.4**
동 구	178	155.8	126.4	194	169.3	131.7	180	160.0	118.8	175	160.7	113.2
남 구	273	128.1	123.7	291	138.3	127.8	309	146.4	129.3	312	146.2	123.6
북 구	501	109.5	127.5	542	116.9	130.7	569	121.0	129.8	581	123.2	126.3
광산구	306	98.9	138.9	307	97.8	131.3	303	95.2	123.6	354	106.7	136.0

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr), 통계청 사회통계국 인구동향과
※ 조 사망률=인구 10만명당, 연령표준화 사망률=인구 10만명당. 2005년 연앙인구

❍ 서구의 신생물(C00-D48)의 사망률(2006-2009년)을 보면,
- 최근 서구의 사망자 수와 사망률은 계속 높아지는 경향을 보이고,
- 조사망률은 전국과 광주광역시에 비해 낮은 수준이지만 표준화사망률은 전국에 비해 낮은 수준을 유지하다가 최근 증가하는 경향을 보이고 있음.

② 남녀 연령표준화 사망률비교(2009년) (단위 : 10만명당)

구 분	전 국	광주광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
계	121.9	125.4	124.4	113.2	123.6	126.3	136.0
남 자	183.0	194.0	195.4	175.2	192.0	187.3	223.6
여 자	79.0	81.0	78.2	69.5	79.5	88.2	81.0

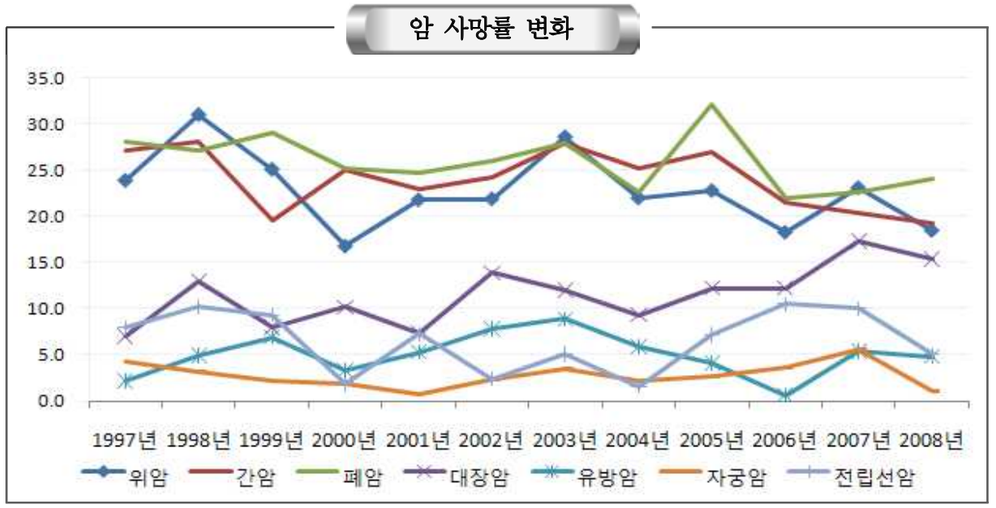
※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr), 통계청 사회통계국 인구동향과

❍ 서구의 남녀 연령표준화 사망률(2009년)을 보면,
- 남자 195.4명, 여자 78.2명으로 남자가 더 높은 수준이고, 남자 표준화 사망률은 전국 183.0명과 광주광역시 194.0명에 비해 높은 수준이고 여자는 전국 79.0명으로 비슷하고 광주광역시 81.0에 비해 낮은 수준임.

③ 서구의 주요 암 연령 표준화 사망률(1997-2008년) (단위 : 명)

종 류 \ 년 도	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
모든 암	127.7	118.0	119.9	130.0	136.6	138.5	142.0	123.7	133.0	125.7
위암	25.1	16.8	21.8	21.9	28.6	22.0	22.8	18.3	23.1	18.5
간암	19.5	25.1	23.0	24.3	28.0	25.2	27.0	21.5	20.4	19.3
폐암	29.1	25.3	24.7	26.1	27.9	22.6	32.2	22.0	22.6	24.1
대장암	8.0	10.2	7.4	13.9	12.0	9.3	12.2	12.2	17.3	15.4
유방암	6.9	3.3	5.3	7.8	8.9	5.9	4.1	0.6	5.4	4.8
자궁암	2.1	1.8	0.8	2.4	3.5	2.1	2.7	3.6	5.5	1.1
전립선암	9.3	1.8	7.3	2.4	5.1	1.6	7.2	10.5	10.0	5.0

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr). 통계청 사회통계국 인구동향과
※ 연령표준화 사망률은 2005년 연앙인구 인구 10만명당



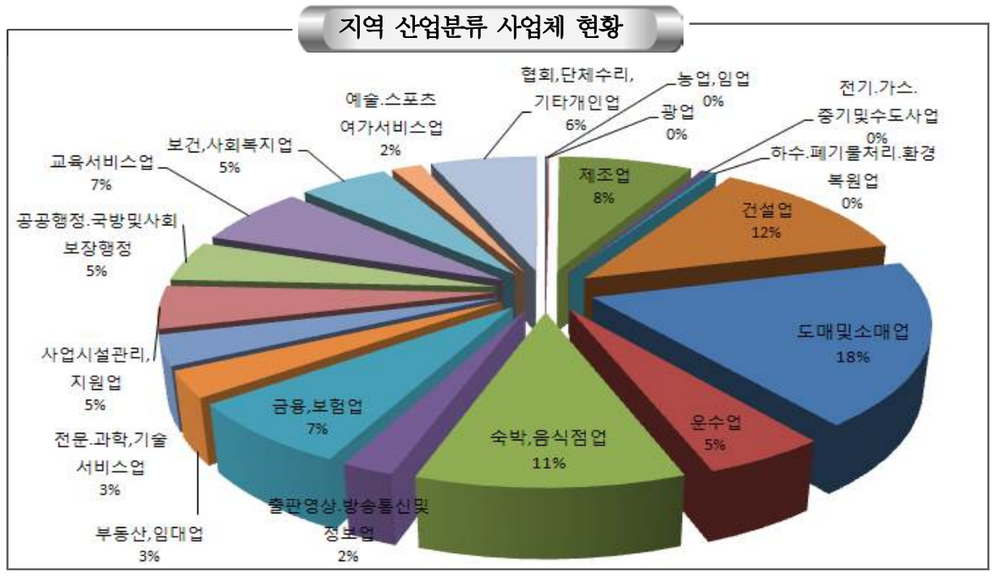
❍ 서구 주민의 주요 암 연령표준화 사망률 변화를 보면,
- 가장 높은 암으로는 폐암, 간암, 위암, 대장암, 유방암, 전립선암, 유방암 순으로 감소하다가 증가하는 경향을 보임.
- 최근 10년간 가장 많이 증가한 암 종류는 대장암, 전립선암이고, 유방암과 자궁암은 감소하는 경향을 보임.

4) 지역 산업 현황

① 산업별 인구 구성 (단위: 명,%)

년도	경제 활동인구수		농림어업		광공업		사회간접자본 및 기타 사회서비스업	
	빈도(명)	%*	빈도(명)	%	빈도(명)	%	빈도(명)	%
2005년	92,076	41.9	1,548	1.8	9,525	10.3	81,003	87.9
2006년	93,401	42.6	1,038	1.1	9,216	9.9	83,147	89.0
2007년	103,181	47.2	1,042	1.0	8,744	8.4	93,395	90.5
2008년	108,963	49.8	1,036	0.9	8,538	7.8	99,389	91.2

※ 자료 출처 : 2009 서구 통계연보.
* 산업별 비율 분모는 경제활동인구로 설정함



❍ 서구의 경제활동 인구 수(15-64세)는 계속 증가하는 추세이며,
- 농림어업 산업 및 광공업에 종사하는 인구는 점차 감소하는 추세이고,
- 3차 산업인 사회간접자본 및 기타 사회서비스업 종사하는 인구가 2005년 87.9%에서 91.2%로 증가하였음.

❍ 산업분류 사업체를 보면, 도매 및 소매업이 18.0%로 가장 많고, 숙박 및 음식점업 11.0%, 제조업, 금융 및 보험 등 주로 서비스업에 치중되어 있음.

② 지역사회 사업장 수 및 근로자 수 (단위 : 명,%)

구 분		사업장 수(%)	근로자 수(%)
계		20,732(100.0)	96,251(100.0)
소기업	50인 미만	20,467(98.8)	72,196(70.0)
중소기업체	50~99인	187(0.9)	12,363(12.0)
	100~299인	53(0.3)	8,908(8.6)
대기업체	300~499인	3(0.01)	1,264(1.2)
	500인~999인	2(0.0)	1,424(1.4)
	1000인 이상	2(0.0)	7,026(6.8)

※ 자료 출처 : 2009년 서구 통계연보. 2008

❍ 서구의 지역사회 사업장을 분류해 보면,
- 사업장은 소기업 20,467개(98.8%), 중소기업체 240개(1.2%), 대기업 7개소(0.01%)로 주로 소기업이 주류 이루고 있음.
- 근로자 수 103,181명 중 소기업 72,196명(70.0%)이 종사하고 있어 소기업장의 근로자의 건강증진을 위한 추진전략이 필요함.

5) 지역 의료보장 인구 현황

① 서구 의료보장 비율(2008년도) (단위 : 명,%)

구분	의료보장 총 인구							의료급여 수급권자 비율(%)
	계	건강보험 적용인구			의료급여			
		계	직장의료	지역의료	계(명)	1종(명)	2종(명)	
전 국	50,001,057 *(100%)*	48,159,718 *(96.3%)*	30,416,577 *(60.8%)*	17,743,141 *(35.5%)*	1,841,339 *(3.7%)*	1,024,848 *(2.1%)*	816,491 *(0.7%)*	3.7%
광주 광역시	1,412,866 *(100%)*	1,333,247 *(94.4%)*	872,423 *(61.7%)*	460,824 *(32.6%)*	79,619 *(5.6%)*	36,184 *(2.6%)*	43,435 *(3.1%)*	5.6%
서 구	**306,275** *(100.0%)*	**290,946** *(95.0%)*	**195,667** *(63.9%)*	**95,279** *(31.1%)*	**15,329** *(5.0%)*	**6,492** *(2.1%)*	**8,837** *(2.9%)*	**5.0%**
동 구	103,846	95,619	55,699	39,920	8,227	4,661	3,566	7.9%
남 구	202,689	190,002	118,968	71,034	12,687	6,153	6,534	6.3%
북 구	467,678	439,405	282,615	156,790	28,273	11,917	16,356	6.1%
광산구	332,378	317,275	219,474	97,801	15,103	6,961	8,142	4.5%

※ 자료 출처 : 국민건강보험공단 2008. 2009년 서구통계연보.

② 서구의 의료보장 추이(2006-2008) (단위 : 명,%)

구 분	의료보장적용인구							의료수급권자 비율(%)
	계	건강보험			의료급여			
		계	직장	지역	계	1종	2종	
2006년	310,452	295,634	192,515	103,119	14,818	6,236	8,582	4.9%
2007년	308,454	293,349	193,946	99,403	15,105	6,371	8,734	4.9%
2008년	306,275	290,946	195,667	95,279	15,329	6,492	8,837	5.0%

※ 자료 출처: 국민건강보험공단, 2009 서구 통계연보, 2008.

❍ 서구의 의료보장 적용인구(2008년)는 306,275명으로

- 건강보험 적용인구290,946명(94,9%), 의료급여수급권자는 15,329명(5,0%)
- 의료수급권자 비율은 서구 5.0%로 전국 3.7%에 비해 높고, 광주광역시와 인접한 타 자치구에 비해 낮은 편임.
- 서구의 의료수급권자 비율은 14,818명(4.9%)에서 15,329명(5.0%)으로 증가하는 추세임.

6) 지역 보건의료취약 인구 현황

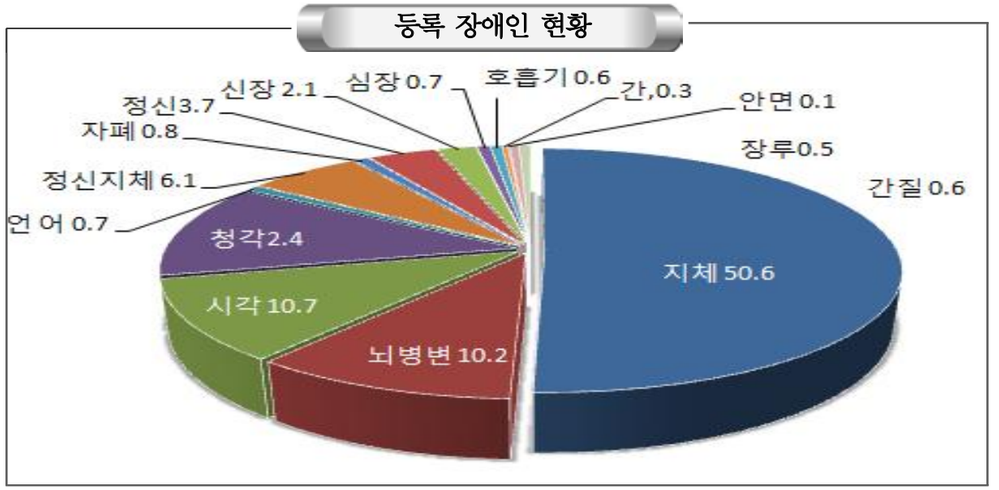
① 등록 장애인 현황 (단위 : 명)

년도	계	지체	뇌병변	시각	청각	언어	정신지체	자폐	정신	신장	심장	호흡기	간	안면	장루	간질
2005년	9,984	5,176	911	1,174	1,204	71	636	73	316	214	40	44	24	2	49	50
2006년	10,908	5,551	1,063	1,236	1,348	76	677	86	372	227	69	52	30	7	54	60
2007년	11,600	5,944	1,184	1,291	1,425	84	633	96	408	228	77	61	33	11	59	73
2008년	12,341	6,213	1,276	1,371	1,521	83	745	104	454	250	86	69	33	11	56	69
2009년	13,146	6,654	1,344	1,407	1,626	93	802	106	481	272	96	77	37	10	61	80
	100.0%	**50.6**	**10.2**	10.7	12.4	0.7	6.1	0.8	3.7	2.1	0.7	0.6	0.3	0.1	0.5	0.6

※ 자료 출처 : 2009 서구통계연보, 2008년

❍ 서구의 등록 장애인의 현황을 보면,

- 2005년 9,984명에서 2009년 13,146명으로 매년 800여명씩 증가 추세임.
- 장애 구분별로는 지체장애가 50.6%로 가장 높고 청각〉 시각〉 뇌병변〉 정신지체〉 정신장애〉 기타 순으로 특히 뇌병변장애가 10.2%로 선행질환인 고혈압, 당뇨, 고지혈증의 적절한 관리와 추진 전략이 필요할 것임



② 등록 장애인 등급 현황 (단위 : 명)

년도	계	1급	2급	3급	4급	5급	6급
2005년	9,984	904	1,596	1,592	1,322	1,650	2,200
2006년	10,908	998	1,752	1,872	1,619	2,048	2,619
2007년	11,600	1,069	1,804	2,034	1,687	2,216	2,790
2008년	12,341	1,140	1,848	2,148	1,833	2,422	2,950
	비율(%)	9.2%	15.0%	17.4%	14.9%	19.6%	23.9%

※ 자료 출처 : 2009 서구통계연보, 2008.

③ 2008년 장애인 현황 (단위 : 명)

연령구분	인구수 (B)	장애인(명)			전체인구대비 상대비중(%) (A/B)
		전체 (A=a+b)	학교・시설 소속(a)	가정 거주 등(b)	
전체	301,066	12,341	150	12,191	4.1%
17세 이하	79,948	566	40	526	0.7%
18 - 64세	196,803	7,166	30	7,136	3.6%
65세 이상	24,315	4,609	80	4,529	19.0%

※ 자료 출처 : 2009 서구 통계연보, 2008.

❍ 서구의 등록 장애인 계속 증가하는 추세이며,

- 등록 장애인 중 1급 1,140명(9.2%), 2급 1,848명(15.0%)으로 와상장애가 증가 추세임
- 장애인 중 65세이상 노인 장애인이 19.0%로 높고 전체 12,341명중 시설 수용자가 150명(1.6%)이며 나머지 12,191명(98.4%)이 가정에서 거주하고 있음.

④ 서구의 각 17개동(洞)별 취약계층 인구현황 (2009년 말) (단위 : 명,%)

동별	인구		노인인구		독거노인		기초수급자			등록 장애인		소년소녀 가장		결혼 이민자	
	빈도 (명)	(%)	빈도 (명)	(%)	빈도 (명)	(%)	세대	명	%	빈도 (명)	(%)	빈도 (명)	(%)	세대	명
양 동	5,834	1.9	1,085	4.2	306	5.1	216	311	2.6	398	3.0	2	1.4	16	16
양3 동	3,999	1.3	529	2.2	124	2.1	141	272	2.2	280	2.0	5	3.5	21	21
농성1동	9,008	3.0	1,270	5.2	184	3.0	230	434	3.6	546	4.2	4	2.8	31	31
농성2동	5,981	2.0	749	3.1	41	0.7	160	345	2.8	337	2.6	3	2.1	10	10
광천동	8,858	3.0	1,111	4.5	337	5.6	265	478	3.9	541	4.1	20	14.1	26	26
유덕동	12,547	4.2	847	3.5	178	2.9	134	275	2.3	511	3.9	7	4.9	25	25
치평동	30,365	10.1	1,996	8.2	259	4.3	106	225	1.8	1006	7.7	14	9.9	38	38
상무1동	24,414	8.1	1,679	6.9	229	3.8	247	486	4.0	911	6.9	2	1.	43	43
상무2동	**25,753**	**8.6**	**2,654**	**10.9**	**1,322**	**21.9**	**1,548**	**2,904**	**23.8**	**1,728**	**13.1**	**15**	**10.6**	**80**	**80**
화정1동	16,778	5.6	1,619	6.6	481	8.0	250	493	4.0	707	5.4	3	2.	29	29
화정2동	18,334	6.1	1,497	6.1	385	6.4	369	878	7.2	766	5.8	15	10.6	27	27
화정3동	13,207	4.4	1,188	4.9	255	4.2	210	486	4.0	555	4.2	1	07	16	16
화정4동	22,266	7.4	1,610	6.6	288	4.8	391	1002	8.2	861	6.6	10	7.0	38	38
서창동	**6,311**	**2.1**	**1,033**	**4.2**	**447**	**7.4**	**227**	**352**	**2.9**	**486**	**3.7**	**17**	**12.0**	**24**	**24**
금호1동	**25,054**	**8.4**	**1,727**	**7.1**	**418**	**6.9**	**1,238**	**2525**	**20.7**	**1,270**	**9.7**	**9**	**6.3**	**54**	**54**
금호2동	**29,868**	**10.0**	**1,520**	**6.2**	**509**	**8.4**	**84**	**203**	**1.7**	**927**	**7.1**	**4**	**2.8**	**25**	**25**
풍암동	41,248	13.8	2,337	9.6	273	4.5	22	520	4.3	1,313	10.0	11	7.7	49	49
계	299,825	100.0	24,451	100	6036	100	5,838	12,189	100	13,143	100	142	100	552	552

※ 자료 출처 : 2009 서구통계연보 2008. 복지사업과 다문화가정 내부 자료 2010년

❍ 서구의 17개 동별 취약계층 인구 현황을 보면,

- 상무2동은 등록 장애인 13.1%, 독거노인 21.9%, 기초수급대상자 23.8% 등 취약계층 밀집지역으로 상무2동과 금호 1,2동 지역을 대상으로 2005년에 **상무금호보건지소가** 설치되어 취약계층집중보건의료서비스를 실시하고 있음.
- 서창동은 6,311명(100.0%) 중 노인인구가 1,033명(16.5%)으로 노인인구비율이 높은 지역이며 **용두보건진료소**가 설치되어 농촌보건의료서비스를 실시하고 있음.
- 그 외 지역은 취약계층이 분산되어 있고 농성 1동는 보건소가 설치되어 있음.

⑤ 국민기초생활수급자 현황 비교(2010년) (단위: 명)

구 분	계		일반수급자		시설수급자		특례수급자	
	가 구	인 원	가 구	인 원	가 구	인 원	가 구	인 원
광주광역시	31,621	65,195	30,926	61,009	65	3,044	695	1,142
동 구	3,505	7,563	3,482	6,188	19	1,319	23	56
서 구	6,103	12,626	5,960	12,065	11	312	143	249
남 구	4,541	9,782	4,428	8,828	17	788	113	166
북 구	11,440	22,768	11,178	22,132	5	200	262	436
광산구	6,032	12,456	5,878	11,796	13	425	154	235

※ 자료 출처 : 광주광역시 통계연보. 2010

❍ 서구의 국민기초생활수급자 현황을 보면,

- 총 6,103가구 12,626명으로 서구 전체 인구의 4.2%를 차지하고 있으며,
- 일반수급자는 5,960가구 12,065명이며 시설수급자가 11개소 312명, 특례수급자 143가구 249명임
- 서구의 국민기초생활수급자는 광주광역시의 19.4%에 차지하고 인접한 북구(22,678명)에 이어 두 번째로 많은 편임.

⑥ 다문화가족 현황 (단위 : 명)

구 분	주민등록인구(명)	다문화 가족			국제결혼자녀(명)
		계	미취득	취득	
광주광역시	1,425,334	3,267	2,479	788	2,393
동 구	106,400	227	176	51	147
서 구	**304,263**	**576**	**450**	**126**	**360**
남 구	213,649	395	333	62	314
북 구	474,345	1,100	838	262	819
광 산 구	326,677	969	682	287	753

※ 자료 출처 : 광주광역시정통계, 2010. 광주광역시 서구 복지사업과 내부 자료 2010.

❍ 서구의 외국인 인구는 2009년도 총 1,174명(남자 443명, 여자 731명)으로 서구 전체 인구의 0.4%로 광주광역시 17.6%에 해당되며 광산구와 북구에 비해 낮은 수준이며,
- 결혼이민자는 총 576세대로 60%가 중국과 필리핀 등 동남아시아출신이며 이들 중 265세대 366명이 48.0%가 다문화대상자로 복지사업과 관리되고 있고,
- 2009년 보건소 맞춤형방문보건사업에서 다문화가정 100세대를 관리하고 있음.

7) 지역 교육 현황

(1) 교육기관 및 학생 현황

① 교육기관 및 학생 수 (단위 : 명,%)

구 분	학교 수(개소)					학생 수(명)					2009년	
	2005년		2009년		증감	2005년		2009년		증감	교원수	교원1인 당학생수
	빈도	%	빈도	%		빈도	%	빈도	%			
계 / 학교	108	100	103	100	-3	5,622	100	52,288	100	- 4500	2,367	20.9
유치원	60	55.5	54	52.4	-4	4,420	7.8	4,337	8.3	- 83	227	13.9
초등학교	27	25.1	27	26.2		32,665	57.7	26,612	50.9	- 6,053	1,081	23.4
중학교	13	12.1	14	13.6	1	14,921	25.9	14,201	27.2	- 720	631	23.2
고등학교	6	5.5	7	6.8	1	4,685	8.2	7,033	13.4	2,348	386	18.3
대학	1	0.9	-	-	-1	834	0.2	-	-	-		-
특수학교	1	0.9	1	1.0		97	0.2	105	0.2	8	42	2.5

※ 자료 출처 : 2009 서구통계연보. 2008

❍ 서구의 교육기관 현황을 보면,
- 유치원은 유아인구 감소로 60개소에서 54개소로 64개소가 감소되었으며,
- 중학교 13개교에서 14개교로 증가, 고등학교는 6개교에서 7개교로 증가하였고,
- 대학 1개교가 타 자치구로 이전하여 서구 관내 대학은 없음
- 교원 1인당 학생 수는 평균 20.9명으로 광주광역시 평균 21.8명보다 낮은 수준임

(2) 보건교사 및 영양사 현황

① 학교 보건교사 및 영양사 현황 (단위 : 명,%)

구분	계	2009년					
		보건교사 수		급식학교 수		영양사 수	
		빈도	%	빈도	%	빈도	%
초등학교	27	20	74.7	27	100.0	24	88.9
중학교	14	14	100.0	14	100.0	14	100.0
고등학교	7	5	71.4	7	100.0	7	100.0
특수학교	1	1	100.0	1	100.0	1	100.0
계	49	39	79.6	49	100.0	46	93.9

※ 자료출처 : 2009 서구통계연보, 2008. 광주광역시 서부교육청 2009

② 학교 보건교사 및 영양사 현황(2008년도) (단위 : 명)

구분	전 국		광주광역시		서 구	
	보건교사	영양교사	보건교사	영양교사	보건교사	영양교사
초등학교	4,217	3,416	133	113	20	27
중 학 교	1,549	505	49	1	11	14
고등학교	1,444	421	43	3	5	7
특수학교	134	80	5	2	1	1
계	7,344	4,422	230	119	37	49

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr). 광주광역시 서부교육청

❍ 서구의 보건교사 현황으로는 교육기관 49개교에 39명(79.6%)의 보건교사가 배치되어 있고, 광주광역시 16.1%에 비해 높은 수준임
- 학교 영양사 학교 급식을 49개교에 46명(93.9%)이 배치되어 있음.

8) 지역 보건의료자원 현황

(1) 의료기관 및 병상 수

① 의료기관 및 인력 현황 (단위 : 개, 명)

구 분		광주광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
의료기관 (개)	**계**	1,711	**411**	219	238	518	326
	종합전문요양기관	2	**-**	2	-	-	-
	종합병원	17	**4**	1	3	4	5
	병원	49	**11**	5	7	17	9
	의원	826	**198**	125	107	242	155
	요양병원	17	**1**	1	4	5	6
	치과병원	6	**2**	1	-	1	2
	치과의원	475	**110**	51	72	152	90
	한방병원	16	**3**	3	3	5	2
	한의원	299	**82**	29	42	90	56
	조산소	4	**-**	1	-	2	1
입원진료 병상 수(개)	**계**	**18,435**	**2,749**	**3,525**	**3,112**	**4,877**	**4172**
	인구 1,000명당 병상 수	12.9	**9.0**	32.1	14.6	10.3	13.0
의료기관 종사인력 (명)	**계**	**14,642**	**2,379**	**3,309**	**2,472**	**3,506**	**1,976**
	의사	2,655	**389**	966	371	500	429
	치과의사	769	**128**	171	85	254	131
	한의사	399	**70**	33	104	122	70
	간호사	491	**113**	54	75	157	92
	약사	123	**9**	48	19	22	25
	간호조무사	3,324	**630**	505	525	914	750
	의료기사	3,019	**551**	534	509	796	629
	의무기록사	118	**19**	20	25	28	26
	인구 1,000명당 의사 수	2.5	**2.0**	10.3	2.4	1.4	1.8

※ 자료 출처 : 광주광역시 시정 통계 2009.

❍ 서구의 의료기관 현황(2009년도)은,

- 서구가 의료기관 411개소로 광주광역시의 24.0%에 해당되며, 의료기관 입원진료 총 병상 수는 2,749병상으로 인구 1,000당 9.0병상으로 광주광역시와 타 자치구에 비해 낮은 수준임.(보건복지부통계에 의하면 전국은 08년 9.8병상임)
- 인구 1,000명당 의사 수는 서구가 2.0명으로 광주광역시 2.5명에 비해 낮은 수준으로 인구가 비슷한 광산구에 비해 다소 높은 수준임.

② 서구 지역별 보건의료자원 분포(2008년) (단위: 명, 개소)

동 별	인구 (명)	보건기관	의료기관		병상수	보건의료인력 수				
			병원	의원		의사	치과	한의사	간호사	약사
양 동	5,834	-	2	13	244	13	4	2	68	-
양3 동	3,999	-		1	-	1	2	-	1	-
농성1동	9,008	1		42	105	48	5	3	8	1
농성2동	5,981	-		16	29	9	5	4	18	-
광천동	8,858	-		26	47	25	4	4	28	-
유덕동	12,547	-		9	-	5	4	2	6	-
치평동	30,365	-	1	81	629	42	28	19	96	1
상무1동	24,414	-	1	21	245	35	8	3	51	1
상무2동	25,753	1		21	17	14	7	6	6	1
화정1동	16,778	-		16	306	15	4	2	15	-
화정2동	18,334	-	1	33	250	34	13	5	72	2
화정3동	13,207	-		17	44	11	8	4	10	-
화정4동	22,266	-		16	25	13	3	4	18	-
서창동	6,311	1	1	2	516	36	1	-	65	2
금호1동	25,054	1		36	259	30	11	8	43	1
금호2동	29,868	-		20	31	15	6	3	15	-
풍암동	41,248	-		41	2	39	15	11	61	-
계	299,825	3	6	411	2,749	389	128	80	581	9

※ 자료 출처 : 2009년 서구통계연보. 서구보건소 내부 자료

❍ 서구의 각 동별 보건의료자원 분포를 보면,

- 인구가 많은 신 도심지역인 치평동에 주로 병의원이 집중되어 있고, 서창동과 유덕동 지역은 지역이 넓어 지리적 접근성이 떨어지는 경향을 보임
- 서구의 지리적으로 광주광역시 중심부 위치하여 5~10여분내로 인근의 동구, 남구, 북구의 병의원을 이용하고 있음

(2) 지역사회 사회복지시설 현황

① 사회복지시설 현황 (단위 : 개소, 명)

구 분		시설 수(개소)	이용인원(명)	비 고
계		58	4,921	
노인 복지시설	생활시설	15	631	
	이용시설	24	1,920	
장애인 복지시설	생활시설	3	152	
	이용시설	11	1,230	
	직업재활시설	1	30	
아동복지시설		3	16	
지역 아동센터 시설		29	930	

※ 자료출처 : 2009 서구통계연보. ※ 미신고시설은 자료 파악 안 됨

② 사회 복지시설 수 비교 (단위 : 인구 10만명당)

구 분	광주광역시	**서구**	동구	남구	북구	광산구
2004년	3.14	**3.16**	11.89	6.09	0.44	1.69
2005년	3.64	**4.17**	12.23	6.53	0.66	2.28
2006년	4.05	**4.85**	13.15	7.08	0.65	2.89
2007년	5.16	**5.54**	13.91	9.09	2.15	3.48

※ 자료출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr).통계청 정보서비스팀

❍ 서구의 사회복지시설은 총 58개소, 이용자 4,900여명으로 5.54개(인구 10만명당) 이며

- 2004년 3.16개소에서 2007년 5.54개소로 증가하였으며, 광주광역시 5.16개로 서구와 비슷한 수준이고 동구는 13.9개소, 남구는 9.1개소에 비해 서구는 비교적 낮은 수준임

③ 보육시설 수 및 보육아동 수(2008년말 기준) (단위 : 개소, 명)

구 분	계	국공립	법인	민간	직장	가정
보육시설 개소	323	9	19	66	2	136
보육아동 수(명)	8,082	784	1,636	3,652	121	1,889

※ 자료 출처 : 2009 서구통계연보. 2008

❍ 서구의 보육시설 현황을 보면,

- 2008년 323개소에 보육아동 수 8,082명으로 가정보육시설에 136개(42.1%)에 편중되어 있고, 유아(0-4세)1,000명당 보육시설은 서구가 14.4개소로 광주광역시와 타 자치구에 비해 비슷한 수준임.

④ 기타 현황 (단위: 개소)

시설 구분	시설개소 수	일평균 이용자수(명)
경로당	191	7,063
노인대학	3	750
사회복지관	5	3618
서구복지센터	1	80

※ 자료 출처 : 2009 서구 통계연보. 2008

⑤ 노인여가복지시설 비교 (단위: 개소)

년도	광주광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
2005년	6.92	**6.29**	4.52	6.28	6.69	10.48
2006년	6.99	**6.26**	4.67	6.11	6.83	10.73
2007년	6.75	**5.84**	4.43	6.05	6.56	10.60
2008년	6.69	**5.74**	4.81	6.17	6.31	10.37

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr).통계청 정보서비스팀.

* 노인여가복지시설은 노인(60세이상)인구 1,000명당

❍ 서구 지역의 노인여가복지시설로는 노인전문휴양시설이나 전문노인의료시설은 없으며, 종합복지회관 5개소에서 지역복지통합서비스를 제공하고 있음.

- 노인(60세이상) 1,000명당 노인여가복지시설은 서구가 5.7개소에 비해 광주광역시 6.7개와 광산구 10.3개에 비해 비교적 낮은 수준이며,
- 서구의 경로당은 191개로 17개동에 2-3개씩 고르게 분포되어 있고 현재 보건기관, 복지사업과, 국민건강보험공단서부지사 등에서 운동 및 만성질환 프로그램과 보건교육 등을 실시하여 노인건강관리의 장(場)으로 활용도가 매우 높음.

9) 지역 의료 이용 현황

(1) 지역 의료기관 이용 현황

① 입원 상위 10상병 현황(2006-2008년)

순위	2006년			2007년			2008년		
	서구	광주 광역시	전국	서구	광주 광역시	전국	서구	광주 광역시	전국
1위	폐렴 2,488명	폐렴 11,665명	폐렴 233,848명	폐렴 2,468명	폐렴 11,177명	폐렴 241,235명	폐렴 2,280명	폐렴 11,407명	출산출생아 299,408명
2위	치핵 1,800명	치핵 7,272명	치핵 221,181명	출산 출생아 1,661명	출산 출생아 7 835명	출산 출생아 236,136명	출산 출생아 2,227명	출산 출생아 10,553명	폐렴 243,125명
3위	출산 출생아 1,457명	자연분만 6,681명	임신,분만 합병증 209,840명	치핵 1,618명	자연분만 6,997명	자연분만 227,010명	머리관절, 탈구,염좌, 1,536명	머리 관절, 탈구, 염좌, 7,857명	노인성 백내장 240,191명
4위	자연분만 1,407명	출산출생아 5,661명	자연분만 208,609명	자연분만 1,272명	치핵 6,855명	임신분만 합병증 226,362명	치핵 1,495명	치핵 6,983명	자연 분만 224,905명
5위	설사 위장염 1,135명	설사 위장염 5,255명	백내장 199,305명	설사 위장염 1,136명	설사위장염 5 ,734명	치핵 219,930명	어깨 골절 1,242명	자연 분만 6,781명	초기 임신중 출혈 224,843명
6위	임신분만 합병증 1,028명	임신,분만 의합병증 5,237명	출산 출생아 180,984명	백내장 1,090명	임신,분만 합병증 5,357명	백내장 219,550명	자연분만 1,197명	설사,위장염 6,422명	치핵 222,085명
7위	탈구,염좌 및 긴장 914명	탈구,염좌 및 긴장 4,392명	사지 뼈의 골절 137,209명	탈구,염좌, 긴장 1,082명	탈구,염좌, 긴장 5,182명	사지 골절 1,082명	설사 위장염 1,176명	어깨 골절 5,827명	어깨 골절 198,301명
8위	충수질환 903명	백내장 4,235명	탈구,염좌 및 긴장 135,647명	사지골절 1,054명	사지골절 5,018명	탈구염좌 긴장 159,111명	노인성 백내장 1,065명	노인성 백내장 5,022명	머리관절, 인 대 탈 구 195,224명
9위	백내장 873명	사지골절 3,944명	설사 위장염 124,691명	임신분만 합병증 975명	백내장 4,750명	장 복막의 질 환 139,865명	머리 표재성 손상855명	초 기 임신중출혈 4,873명	경추골원판 장애 149,921명
10위	사지골절 825명	충수질환 3,735명	요추기타 추간판장애 112,490명	충수질환 832명	장 복막의 질환 3,820명	설사위장염 127,558명	급성 인두염 847명	경추골원판 장애 4,592명	위장, 및 대장염 146,623명

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)

❍ 서구 주민의 지역 의료기관의 입원 다빈도 질환(2006~2008년도)으로는

- 1위 폐렴, 2위 출산에 따른 출생아, 3위 머리의 관절, 인대의 탈구, 염좌, 긴장, 4위 치핵, 5위 단일 자연분만 등 순으로 전국과 광주광역시와 비슷한 경향을 보임.

② 외래 상위 10상병 현황(2006-2008년)

순위	2006년			2007년			2008년		
	서구	광주 광역시	전국	서구	광주 광역시	전국	서구	광주 광역시	전국
1위	급성상기도 감염 90,730명	치아 및 지지구조기타 장애 369,047명	치아 및 지지구조장애 12,200,161명	급성상기도 감염 87,779명	치아지지 구조장애 373,022명	치 아 지 지 구 조 장 애 12,707,005명	급성비인두염 90,170명	급성비인두염 390,590명	치아 발육 맹출 장애 13,104,926명
2위	치아지지 구조장애 81,819명	급성상기도 감염 361,907명	급성상기도 감염 12,069,906명	치 아 지 지 구조장애 81,267명	급성상기도 감염 369,439명	급성상기도 감염 12,362,444명	치아의 발육 맹출 장애 81,107명	치 아 발 육 맹출 장애 379,616명	급성인두염 13,063,427명
3위	급성인두염 급성편도염 77,200명	급성인두염 급성편도염 338,541명	급성인두염 급성편도염 11,558,117명	급성인두염 급성편도염 73,694명	급성인두염 급성편도염 332,729명	급성 인두염 급성편도염 11,698,541명	급성인두염 74,672명	급성인두염 356,674명	급성인두염 12,576,637명
4위	기 타 피 부 및 피 하 조 직 의 질 환 68,439명	피부 및 피하지직 질환 308,330명	급성기관지염 10,121,818명	피부피하 조직질환 69,417명	피부 피하 조직질환 314,099명	급성기관지염,세 기 관 지염 10,584,829명	급성기관지염 70,530명	급성기관지염 326,200명	급성기관지염 11,846,915명
5위	급성기관지 세기관지염 60,707명	급성기관지염 290,458명	피부 피하 조직 질환 9,924,422명	급 성 기 관 지염,지 관 63,106명	급성기관지 염 급성 세 기 관 지 염 292,191명	피부 피하조 직 질환 10,411,394명	천포창 68,331명	천포창 317,454명	천포창 10,692,601명
6위	치아우식증 44,903명	치아우식증 192,499명	명시된 다발성 신체부위 탈구, 염좌 6,069,820명	치아우식증 44,085명	치아우식증 190,248명	명시된 다발성신체부 위의탈구, 염좌 기 장 6,617,171명	머리관절 인대의 탈구, 염좌 35,989명	머리관절 인대의 탈구, 염좌 181,912명	머 리 관 절 , 인대의탈구, 염좌,긴장 6,949,553명
7위	코 및 비 동의 질환 35,698명	명시된 다발성 신체부위 탈구, 염좌 166,240명	기타 코 및 비동질환 5,879,680명	명시된 다발성 신체부위의 탈구, 염좌 및 긴장 35,523명	명시된 다발성 신체부위의 탈구, 염좌 175,338명	기타 코 및 비동의질환 6,192,116명	혈관운동성 및 알레르기성 비염 34,521명	혈관운동성 및 알레르기성 비염 164,999명	혈관운동성 및 알레르기성 비염 6,544,753명
8위	다발성신체 부위의탈구, 염 좌 및 긴 33,152명	기타 코 및 비동질환 156,302명	치아우식증 5,440,866명	기타 코 및 비동의질환 35,218명	기타 코 및 비동의질환 154,708명	치아우식증 5,565,177명	척추 후 · 전만증 29,787명	척추 후 · 전만증 149,615명	근염 5,828,605명
9위	결막염,기타 결막장애 31,519명	결막염및 기타결막장애 133,280명	위염 십이지장염 4,676,774명	결막염및기타결막장애 32,956명	결막염및기타결막장애 142,078명	위염및십이지장염 5,055,363명	결막염 29,234명	근염 139,086명	위염 및 십이지장염 5,034,726명
10위	급성후두염 및 기 관 염 26,170명	다발성신체 손상 115,651명	결막염및기타결막장애 4,468,850명	배 병 증 28,094명	배 병 증 135,491명	결막염 장애 4,95,336명	근염 28,434명	결막염 126,323명	척추 후 · 전만증 5,29,507명

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)

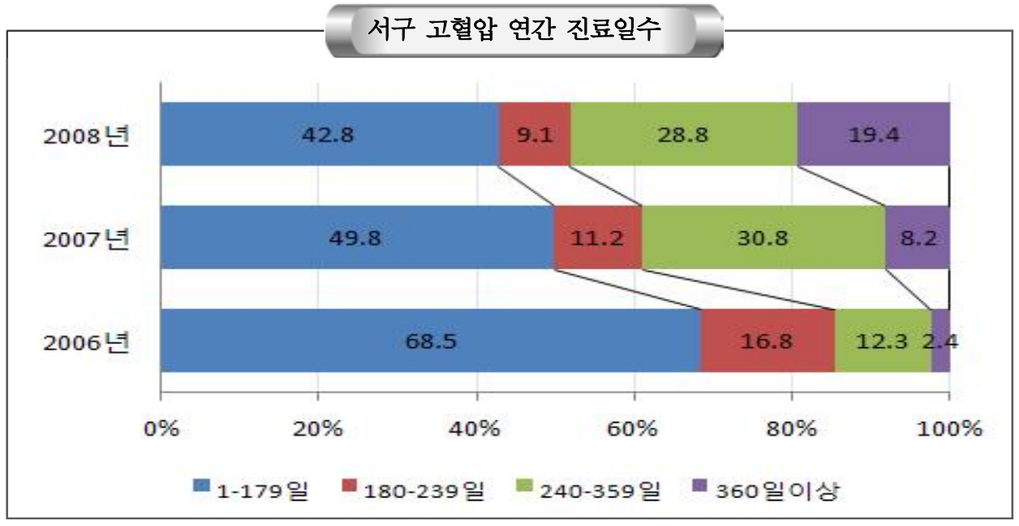
❍ 서구 주민의 지역 의료기관 외래를 이용하는 다빈도 질환(2006-2008년도)으로는

- 1위 급성비인두염, 2위 치아발육맹출장애, 3위 급성인두염, 4위 급성기관지염 등 순으로 주로 급성호흡기계 질환이고, 전국과 광주광역시와 비슷한 경향을 보임.

③ 지역 의료기관 고혈압 연간 진료일수 (단위 : 명,%)

구 분	2006년			2007년			2008년		
	전국	광주 광역시	서구	전국	광주 광역시	서구	전국	광주 광역시	서구
계	100	100	**100**	100	100	**100**	100	100	**100**
1-179일	61.2	67.1	**68.5**	44.3	48.6	**49.8**	38.5	42.0	**42.8**
180-239일	16.6	17.4	**16.8**	10.8	11.4	**11.2**	8.5	9.2	**9.1**
240-359일	18.1	12.8	**12.3**	32.4	31.4	**30.8**	29.4	28.5	**28.8**
360일 이상	4.1	2.7	**2.4**	12.6	8.6	**8.2**	23.6	20.3	**19.4**

※ 자료 출처 : 국민건강보험공단 건강보험정책연구원 통계분석팀



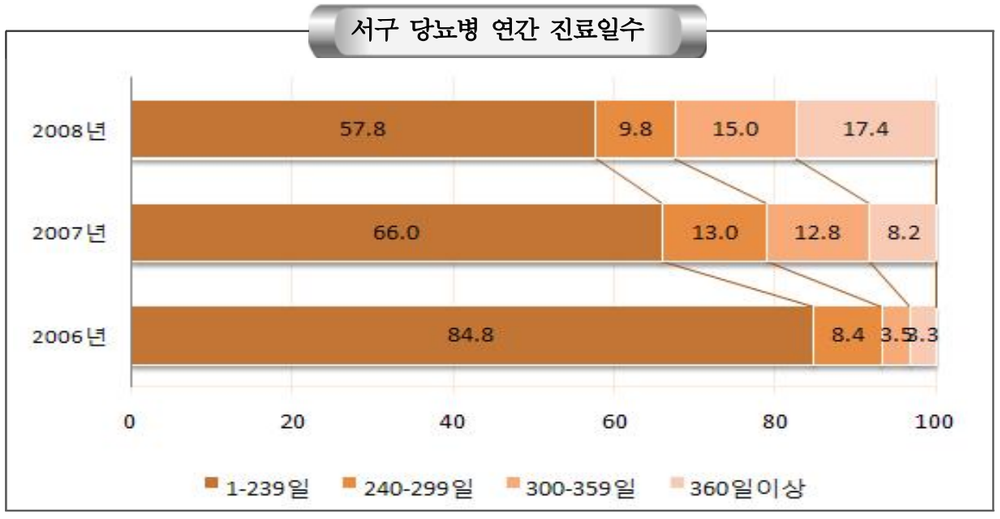
❍ 서구의 고혈압 연간 진료일 수(2006~2008년)를 보면,

- 진료일수 중 360일 이상이 2006년 2.4%에서 2008년 19.4%로 계속 증가하였지만 2008년도 전국 23.6%와 광주광역시 20.3%에 비해 서구는 낮은 수준임.
- 고혈압 약의 특성상 매일 복용해야 하므로 고혈압 연간 진료일수는 고혈압 환자의 치료순응도와 매우 밀접한 관련이 있으므로,
- 서구의 10대 사망원인 중 9위로 고혈압은 고혈압 조기 발견뿐만 아니라 치료순응도를 높이고 합병증예방관리를 위한 추진 전략이 필요할 것임.

④ 지역 의료기관 당뇨병 연간 진료일수 현황 (단위 : 명, %)

구 분	2006년			2007년			2008년		
	전국	광주 광역시	서구	전국	광주 광역시	서구	전국	광주 광역시	서구
계	100	100	**100**	100	100	**100**	100	100	**100**
1-239일	81.2	84.1	**84.8**	63.5	65.8	**66.0**	56.9	58.3	**57.8**
240-299일	9.3	8.8	**8.4**	12.1	12.4	**13.0**	9.1	9.9	**9.8**
300-359일	4.4	3.5	**3.5**	13.4	13.4	**12.8**	14.0	14.5	**15.0**
360일 이상	5.1	3.6	**3.3**	11.0	8.3	**8.2**	19.9	17.3	**17.4**

※ 자료 출처 : 국민건강보험공단 건강보험정책연구원 통계 분석팀



❍ 서구의 당뇨병 환자의 연간 진료일수(2006-2008년)를 보면,

- 진료일 수 중 360일 이상이 2006년 3.3%에서 2008년 17.4%로 증가하였고 2008년 전국 19.9%에 비해 낮은 수준이고 광주광역시 17.3%로 비슷한 수준임.
- 서구의 사망 10순위(2008년도)에 당뇨병이 5위를 차지하고 있으며, 질환 자체도 위험성이 높고 관리가 잘 안될 경우 합병증과 장애는 의료비 상승을 초래하므로
- 당뇨병 조기발견 및 등록 관리로 투약 지속율을 높여 합병증 예방하기 위한 단계적 추진전략이 필요함.

(4) 보건기관 이용현황

① 보건기관 상위 10 상병 외래 현황(2006-2008년)

순위	2006년			2007년			2008년		
	서구	광주 광역시	전국	서구	광주 광역시	전국	서구	광주 광역시	전국
1위	급성 상기도감염 1,607명	급성 상기도감염 7,206명	급성 상기도감염 1,005,158명	급성 상기도감염 1,602명	급성 상기도감염 7,283명	급성 상기도감염 965,176명	급성 비인두염 1,916명	급성 비인두염 8,822명	급성 비인두염 1,027,459명
2위	**본태성 고혈압 1,308명**	본태성 고혈압 5,685명	본태성 고혈압 567,133명	**본태성 고혈압 1,319 명**	본태성 고혈압 5,851 명	본태성 고혈압 597,108명	**본태성 고혈압 1,470명**	본태성 고혈압 6,418명	본태성 고혈압 677,274 명
3위	관절기타 장애 825명	급성인두염 및편도염 3,944명	치아지지구조기타장애 249,131명	관절의 기타 장애 804명	급성 인두염 및 편도염 3,220명	치아지지구조기타 장애 246,638명	화농성 관절염 978명	급성 인두염 2,584명	치아의 발육맹출장애 245,830명
4위	인플루엔자 418명	치아지지구조기타장애 2,237명	피부및피하조직의질환 227,622명	**당뇨병 397명**	치아지지구조의기타장애 2,196명	연부조직 장애 236,966명	근염 360명	화농성 관절염 2,196명	근염 241,002명
5위	**당뇨병 395명**	류마토이드 관절염및다발성관절병 2,206명	연부조직 장애 218,987명	기관지염, 폐기종및기타만성폐쇄성폐질환 344명	기타피부및피하조직의 질환 2,065명	기타피부및피하조직의 질환 230,299명	**당뇨병 279명**	치아발육맹출장애 2,018명	천포창 228,528명
6위	기관지염, 폐기종및기타만성폐쇄성폐질환 305명	기타피부및피하조직의 질환 2,034명	위염,십이지장염 182,210명	연부조직 장애 322명	연부조직 장애 1,970명	위염,십이지장염 187,462명	천포창 233 명	근 염 1,989 명	위염 및 십이지장염 169,606명
7위	갑상선장애 215명	상기도질환 2,023명	당뇨병 180,136명	치아지지구조기타장애 219명	류마토이드관절염및다발성관절병 1,952명	당뇨병 186,214명	심박동이상 179 명	증상 호소 보고된 진단명이 사람 1,975명	화농성 관절염 165,291명
8위	관절증 184명	당뇨병 1,812명	급성인두염 및편도염 160,569명	기타 피부및피하조직의 질환 206명	상기도질환 1,786명	관절의 기타 장애 160,160명	기관지염 159명	천 포 창 1,881 명	척추후, 전만증 151,709명
9위	피부피하조직질환 177명	연부조직 장애 1,781명	류마토이드관절염, 관절병 150,19명	내분비영양대사질환 177명	관절장애 1,741명	배병증 154,092명	위염및 십이지장염 159명	척추후, 전만증 1,806명	인슐린의존성당뇨병 142,989명
10위	간질환 159명	관절 기타장애 1,778명	관절 기타장애 148,108명	간질환 165명	배병증 1,734명	급성인두염 및편도염 144,593명	독성 간질환 133명	다발성 관절증 1,500명	급성 인두염 115,775명

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr).

❍ 서구 보건기관의 외래 상위 10상병(2006-2008년)을 살펴보면,

- 1위 급성상기도 감염, 2위 본태성고혈압, 3위 화농성 관절염, 4위 근염, 5위 당뇨병 순으로 이는 전국과 광주광역시와 비슷한 경향을 보임.

② 보건기관 보험종류별 현황 (단위 : %)

구분	2006년			2007년			2008년		
	전국	광주 광역시	서구	전국	광주 광역시	서구	전국	광주 광역시	서구
계(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
건강 보험	96.5	95.3	**95.8**	96.0	94.4	**95.0**	96.1	94.4	**94.9**
의료급여 1종	2.0	2.2	**1.9**	2.3	2.6	**2.1**	2.2	2.6	**2.2**
의료급여 2종	1.4	2.5	**2.3**	1.7	3.0	**2.8**	1.7	3.0	**2.9**

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr)

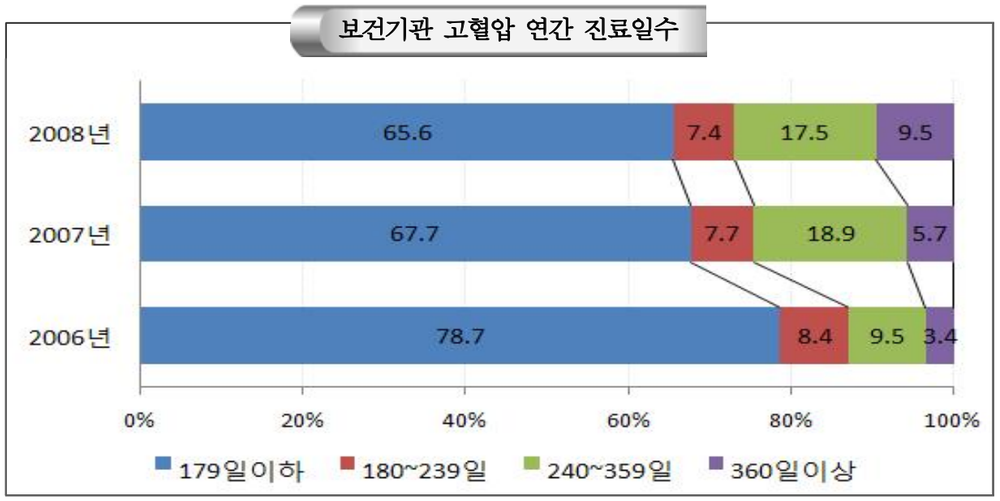
❍ 서구 보건기관의 보험 종류별 이용률(2006-2008년)을 보면,

- 2008년도 건강보험은 94.9%, 의료급여 1종은 2.2%, 의료급여 2종은 2.9%이며 최근 3년간 보건기관의 보험 종류별 이용률이 비슷한 수준이고, 이는 보건기관을 특수 저소득층이 주로 이용하고 있다는 인식과는 대치된 결과임.

③ 보건기관 고혈압 연간 진료 일수 분포 (단위 : %)

구분	2006년			2007년			2008년		
	전국	광주 광역시	**서구**	전국	광주 광역시	**서구**	전국	광주 광역시	**서구**
계(%)	100	100	**100**	100	100	**100**	100	100	**100**
179일이하	59.3	65.9	**78.7**	56.1	59.6	**67.6**	52.1	56.0	**65.6**
180~239일	9.5	9.5	**8.4**	8.5	9.5	**7.7**	8.4	9.0	**7.4**
240~359일	21.6	17.7	**9.5**	23.8	22.5	**18.9**	24.8	22.6	**17.5**
360일이상	9.6	7.0	**3.4**	11.6	8.4	**5.7**	14.7	12.4	**9.5**

※ 자료출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr).



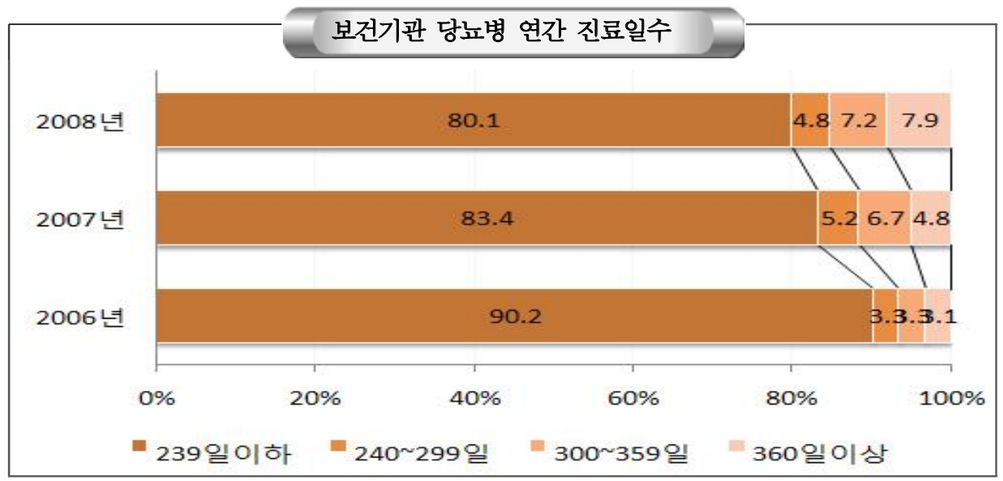
❍ 서구 보건기관의 고혈압 연간 진료일수(2006-2008년)를 보면,

- 진료일 수 중 360일이상이 2006년도 3.4%에서 2008년 9.5%로 증가하였지만 전국 14.7%와 광주광역시 12.4%에 비해 비교적 낮은 수준임.
- 이는 지역 의료기관의 연간 360일 이상 진료일 수가 2008년 19.3%인데 비해 보건기관은 2008년 9.5%로 매우 낮은 수준에 있음.
- 보건기관 고혈압환자의 치료 순응도를 높이기 위한 내소자 추구관리, 보건교육 실시 등 추진 전략이 필요함.

④ 보건기관 당뇨병환자 연간진료일수 현황(2006-2008년) (단위 : %)

구분	2006년			2007년			2008년		
	전국	광주 광역시	서구	전국	광주 광역시	서구	전국	광주 광역시	서구
계	100	100	**100**	100	100	**100**	100	100	**100**
239일이하	81.5	83.4	**90.2**	78.0	77.8	**83.4**	76.6	77.7	**80.1**
240~299일	6.0	5.5	**3.3**	6.8	7.2	**5.2**	7.1	6.2	**4.8**
300~359일	6.7	6.7	**3.3**	8.3	9.1	**6.7**	8.3	9.0	**7.2**
360일이상	5.8	4.5	**3.1**	6.9	5.9	**4.8**	7.9	7.1	**7.9**

※ 자료 출처 : 국민건강보험공단 건강보험정책연구원 통계분석팀



❍ 보건기관 당뇨병환자의 연간 진료일수(2006-2008년) 비율을 보면,

- 당뇨병은 매일 약을 복용하는 특성을 고려한다면, 360일 이상이 2006년도 3.1%에서 2008년 7.9%로 증가하는 경향을 보이고 전국 7.9%와 비슷한 수준이며 광주광역시 7.1%에 비해 약간 높은 수준임
- 또한 2008년도 360일 이상 진료일수를 보면, 지역 의료기관 17.4%에 비하여 보건기관 7.9%로 매우 낮은 수준임
- 이에 보건기관 당뇨병환자의 투약지속율을 높이는 추진 전략이 필요함.

⑤ 보건기관 상위 10업무 구성비(2007-2009년) (단위 : %)

순위	2007년		2008년		2009년	
	보건소	업무구성비	보건소	업무구성비	보건소	업무구성비
1위	민원	23.2	민원	22.9	민원	22.3
2위	예방접종	18.8	예방접종	18.5	예방접종	17.6
3위	임상병리	16.2	임상병리	15.7	임상병리	17.1
4위	방사선	14.4	방사선	14.3	방사선	15.6
5위	내과	12.8	내과	13.4	내과	14.2

6위	영유아	5.1	영유아	5.5	영유아	5.3
7위	한방	4.6	한방	4.9	한방	4.6
8위	물리치료	1.1	임산부	1.2	임산부	1.3
9위	임산부	1.0	물리치료	1.0	물리치료	0.8
10위	치과	0.8	결핵실	0.7	치과	0.6

※ 자료 출처 : 서구보건소 보건정보시스템 2009년 정보활용

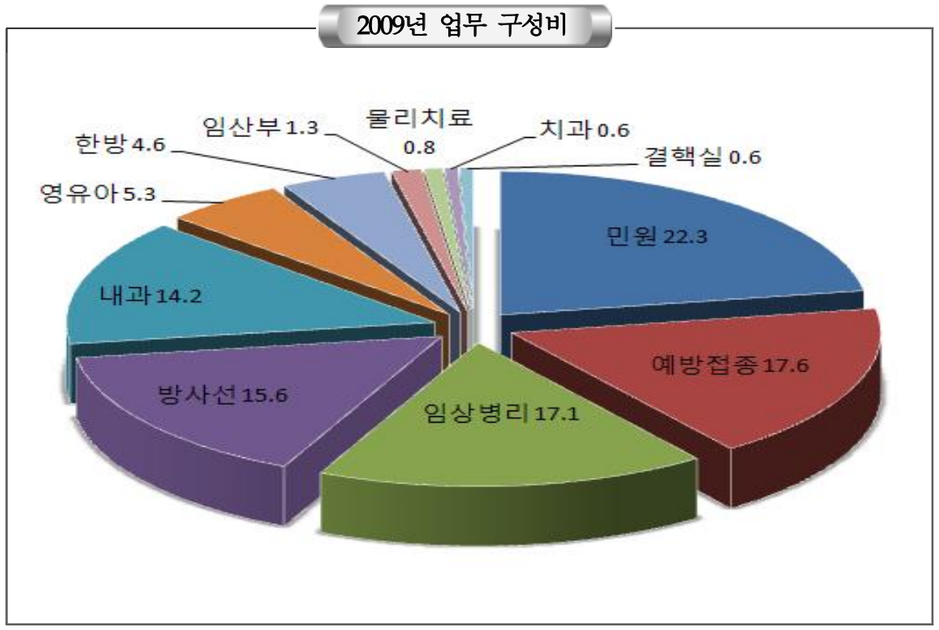


그림. 2009년도 업무 구성비

❍ 보건기관의 업무 구성비(2007-2009년)를 보면,

- 가장 많은 단일 업무로는 1위 민원업무, 2위 예방접종, 3위 임상병리, 4위 방사선 등으로 2007년부터 2009년 순위에 변화가 거의 없으며,
- 최근 내과진료 1.4%와 임상병리 업무가 0.9%로 증가하였으며 이는 성병검사 중 클라미디아 검사를 더 추가하여 실시하였기 때문임.

⑥ 보건사업 실적(2009년도) (단위 : 명)

구 분			실인원(명)	연인원(명)
전염병 관리사업	예방접종 관리사업	영유아	7,405명	22,741명
		학생	3,995명	3,995명
		성인 수	26,592명	27,843명
	결핵사업	BCG접종	538명	538명
		발견검사건 수	12,731건	12989건
		총 관리인원	479명	1,015명
	성병관리사업	신규 등록	289명	289명
		총 검사건 수	11,542명	16,948명
건강증진	지역특화건강행태개선사업		4,800명	75,467명
	금연사업		1,601명	8,005명
	국가 암검진사업		42,220명	42,220명
	암 관리사업		564명	1,209명
방문보건사업	방문보건사업	등록인원	7,680명	11,044명
		관리건 수	27,794건	29,474건
만성질환관리 사업	고혈압관리사업	신규 등록	509명	-
		총 관리인원	6,060명	-
	당뇨병관리사업	신규 등록	121명	-
		총 관리인원	1,610명	-
	고지혈증관리사업	신규 등록	123명	-
		총 관리인원	589명	-
	아토피 천식 사업		1,700명	1,700명
모자보건사업	임산부 관리사업	신규 등록자 수	1,614명	1,614명
		관리인원	1,807명	2,760명
	영유아 관리사업	신규 등록자 수	3,112명	3,112명
		관리인원	7,405명	22,741명
	영양플러스사업	신규 등록자 수	2,010명	2,101명
구강보건사업	치아홈메우기, 불소 도포 등		37,205명	46,479명
정신보건사업	만성정신질환, 아동정신사업		266명	33131명
재활보건사업	지역재활중심사업		256명	16,555명
노인사업	치매 사업		2,786명	2,786명
	한의약 공공보건사업		154명	2,700명
	경로당 진료사업		3,700명	3,700명
보건교육	학교	횟 수	1,882명	1,882명
		대상인원	11,852명	11,852명
	주민	횟 수	1,323명	1,323명
		대상인원	18,255명	18,255명

10) 전염성 질환 현황

(1) 법정 전염병 발생

① 서구의 최근 5년 전염병 발생 추이 (단위 : 건)

군별	질환명	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
1군	**소 계**	**9**	**12**	**7**	**0**	**5**
	장티푸스	3	2	2	0	0
	파라티푸스	2	0	1	0	1
	세균성이질	4	9	2	0	4
	장출혈성대장균감염증	0	1	2	0	0
2군	**소 계**	**3**	**4**	**19**	**25**	**133**
	백일해	0	0	0	0	1
	홍 역	0	0	0	0	0
	유행성이하선염	3	4	3	3	73
	수 두	0	0	16	22	59
3군	**소 계**	**39**	**34**	**16**	**31**	**51**
	말라리아	1	4	0	1	2
	성홍열	0	1	0	0	0
	비브리오패혈증	0	1	0	0	0
	쯔쯔가무시증	36	26	15	30	48
	렙토스피라증	1	1	0	0	0
	브루셀라증	0	0	0	0	1
	신증후군출혈열	1	1	1	0	0
4군	**소계**	**0**	**0**	**2**	**0**	**0**
	뎅기열	0	0	2	0	0
	보툴리눔독소증	0	0	0	0	0
총계		51	50	44	56	189

※ 자료 출처 : 질병관리본부, 2009

❍ 서구의 5년간 법정전염병 발생률(2005-2009년)을 보면,

- 1군 전염병은 2006년 총 12건에서 2009년 총 5건으로 감소한 추세이며 세균성이질의 발생 건수가 가장 높음.
- 2군 전염병은 2005년 총 3건에서 2009년 133건으로 급증하였는데 유행성이하선염이 73건, 수두가 59건이 발생하였고 증가하는 추세임.
- 3군 전염병은 2005년 39건에서 2009년 51건으로 증가하였으며 주로 쯔쯔가무시증 48건으로 가장 많이 발생하였고 증가하는 추세임.

② 2009년도 법정 전염병 발생현황 (단위 : 건)

군별	질환명	전 국	광주광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
1군	소계	278	28	**5**	1	2	1	10
	파라티푸스	36	4	**1**	0	0	1	2
	세균성이질	180	13	**4**				
	장출혈성대장균감염증	62	11	**0**	1	2	0	8
2군	소계	31,696	560	**133**	18	74	80	255
	백일해	66	1	**1**	0	0	0	0
	파상풍	17	0	**0**	0	0	0	0
	홍역	17	1	**0**	0	1	0	0
	유행성이하선염	6,399	206	**73**	13	43	14	63
	수두	25,197	352	**59**	5	30	66	192
3군	소계	6,887	222	**51**	14	55	41	61
	말라리아	1,345	10	**2**	1	3	2	2
	성홍열	127	11	**0**	0	0	1	10
	쯔쯔가무시증	4,995	187	**48**	13	45	34	47
	렙토스피라증	62	3	**0**	0	2	1	0
	브루셀라증	24	1	**1**	0	0	0	0
	신증후군출혈열	334	10	**0**	0	5	3	2
4군	소계	1	1	**0**	0	0	0	0
	보툴리눔독소증	1	1	**0**	1	0	0	0

※ 자료 출처 : 질병관리본부. 2010

❍ 2009년 법정전염병 발생 현황을 보면,

- 서구가 1군 전염병은 5건, 2군 전염병은 133건, 3군 전염병 51건이 발생하였음.
- 광주광역시 5개 자치구 중에서 서구 인구와 비슷한 광산구(32만)에 비해 발생율이 낮은 수준이지만, 서구의 인구 수보다 더 많은 북구(45만)에 비해 발생율이 매우 높은 수준임.

(2) 예방접종률

① 영유아 예방접종율 (단위 : 명, %)

구 분	2005년		2006년		2007년		2008년		2009년	
	실적(건)	접종율(%)	실적(건)	접종율(%)	실적(건)	접종율(%)	실적(건)	접종율(%)	실적(건)	접종율(%)
B.C.G	1,937	68.0	2,178	75.2	2,358	78.0	2,286	81.9	2,702	105
B형간염	12,520	146.5	13,357	153.7	12,957	142.9	12,305	146.9	15,225	198
DPT	9,994	62.2	11,808	73.0	12,523	75.8	13,764	90.7	13,974	99.8
Polio	7,632	56.0	10,063	76.4	10,707	79.0	11,474	94.5	11,342	101
Td	6	0.1	719	12.9	605	10.5	2,717	51.9	3,444	66.8
MMR	6,166	72.4	6,371	78.5	6,289	84.5	6,575	96.7	6,364	104
일본뇌염	9,188	43.4	8,605	43.2	9,214	48.2	9,416	52.2	10,730	62
수 두	1,735	50.8	2,261	75.9	2,342	78.9	2,642	85.6	2,782	100
계	49,178	62.5	55,362	73.6	56,995	74.7	61,179	87.55	66,563	104.7

※ 자료 출처 : 2009 서구청 통계연보. 2008

② 인플루엔자 예방접종률 (단위 : %)

산출 지표	전국*	광주광역시	**서구**	동구	남구	북구	광산구
연간 인플루엔자 예방접종률	29.3	27.1	31.1	24.0	31.9	24.8	24.1

※ 자료 출처 : 2009년 지역사회 건강통계 * 2008년 국민건강영양조사

❍ 서구의 영유아 예방접종률(205-2009년)을 보면,

- 2005년 접종자 건수 49,178건(64.4%)에서 2009년 66,563건(104.7%)로 예방접종률은 계속 증가하는 경향을 보이며, B형 간염예방접종률이 가장 높고 일본뇌염 예방접종율이 가장 낮은 수준임.

❍ 서구의 인플루엔자(2009년)예방접종율은 2009년도 31.1%로 전국 29.3%와 광주광역시 27.1%에 비해 비교적 높은 수준임.

11) 비전염성 질환 현황

(1) 암 발생률 비교(1997-2006년) (단위:인구10만명)

구 분		광주광역시	**서 구**	동 구	남 구	북 구	광산구
남 자	발생 건수	17,070	**3,538**	2,028	3,125	5,459	2,904
	조발생률	249.5	**246.0**	334.1	281.4	235.3	212.7
	연령표준화 발생률	311.8	**326.5**	295.9	308.2	307.4	323.6
여 자	발생건수	15,291	**3,228**	1,557	2,691	5,161	2,585
	조발생률	220.4	**219.6**	252.7	233.3	219.5	192.1
	연령표준화 발생률	200.1	**204.7**	185.4	195.4	204.8	195.0

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr).

❍ 서구 암 발생율(1997-2006년)을 보면,

- 발생건수는 3,538명으로 조발생율(인구 10만명당)은 남자는 246.0명으로 여자는 219.6명에 비해 남자가 더 발생율이 높은 수준임.
- 연령표준화 발생률(인구 10만명당)은 서구의 남자는 326.5명과 여자는 204.7명으로 광주광역시와 타 자치구에 비해 남녀 모두가 다소 높은 수준임.

(2) 암 검진율

① 암 검진율 비교 (단위 : %)

구 분	전 국*	광주광역시	**서 구**	동 구	남 구	북 구	광산구
2008년	36.2	39.4	**35.8**	34.6	40.8	37.6	47.0
2009년	42.9	48.4	**50.3**	45.0	48.3	48.3	47.1

※ 자료 출처 : 2009 지역사회 건강통계 *전국 : 국민건강영양조사
※ 암 검진율= 최근 2년간 암 검진을 한 사람의 분율(%)

❍ 서구의 암 검진율은 2008년 35.8%에서 2009년 50.3%로 증가하는 경향을 보이고 전국 42.9%와 광주광역시 48.4%에 비해 높은 수준이며 인접한 타 자치구에 비해서도 높은 수준임.

② 국가 암 검진 수검률 현황 (단위 : %)

구분	전체 검진건 수(명)			총 수검건 수(명)			수검률 (%)		
	전국	광주 광역시	**서구**	전국	광주 광역시	**서구**	전국	광주 광역시	서구
2007년	15,735,418	403,568	**83,494**	3,776,834	96,522	**21,047**	24.0	23.9	**25.2**
2008년	16,555,113	428,439	**87,627**	4,531,151	113,953	**24,295**	27.3	26.5	**27.7**
2009년	16,058,296	421,094	**85,034**	5,074,012	134,909	**28,049**	31.5	32.0	**32.9**

※ 자료 출처 : 국가 암조기검진사업 정보시스템 2009.

❍ 서구 국가 암조기 검진 수검률(2007-2009년)을 보면,

- 2007년에 25.2%에서 2009년에 32.9%로 계속 증가하는 경향을 보이고, 2009년도 전국 31.5%에 비해 높고 광주광역시 32.0%와 비슷한 수준임.

(3) 건강 검진율

① 건강검진 수진율 비교 (단위 : %)

구 분	전 국*	광주광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
2008년	48.6	51.7	**50.3**	45.6	51.3	49.3	59.2
2009년	48.8	55.6	**51.3**	51.4	57.1	54.7	54.5

※ 자료 출처 : 2009 지역사회 건강통계 *전국 : 국민건강영양조사.2008
※ 건강 검진율= 최근 2년간 암 검진을 한 사람의 분율(%)

❍ 서구의 건강검진 수진율(2008-2009년)을 보면,

- 2005년 50.32%에서 2009년 51.3%로 증가하는 경향을 보이고, 2009년 전국 48.8%에 비해 높은 수준이고 광주광역시 55.6%와 4개 자치구에 비해 비교적 낮은 수준으로 건강검진 수진율을 높일 수 있는 추진 전략이 필요함.

12) 지역 정신건강 현황

① 정신장애 일년 유병률(18-64세) (단위 : %)

구 분	전 체	남 자(%)	여 자(%)
모든 정신장애	17.1	20.7	13.5
모든 정신장애 (니코틴/알코올 사용장애 제외)	8.3	5.5	11.2
알코올 사용장애	5.6	8.7	2.5
정신병적 장애	0.3	0.4	0.2
기분 장애	3.0	2.1	3.9
불안 장애	5.0	3.2	6.9

※ 자료 출처 : 2006년 정신질환실태 역학조사
※ 일년 유병율은 지난 1년동안 정신질환에 한번 이상 이환된 자 비율

② 서구 정신장애 추정환자 수 현황 (단위 : 명)

연령	모든 정신장애			모든 정신장애 (니코틴/알코올 사용장애 제외)		
	일년 유병율(%)	인구수(명) (2009년)	추정 환자수 (명)	일년 유병율(%)	인구수(명) (2009년)	추정 환자수 (명)
20-29세	19.2	44,281	8,502	9.0	44,281	3,985
30-39세	17.9	50,486	9,037	8.5	50,486	4,291
40-79세	16.4	51,963	8,522	7.7	51,963	4,001
50-59세	15.5	34,316	5,319	8.1	34,316	2,780
60-64세	11.8	11,271	1,330	7.1	11,271	800
합계	16.2	192,317	32,710	8.1	192,317	15,858

※ 자료 출처: 2006년 정신질환실태 역학조사

❍ 서구의 정신장애 유병률을 보면,

- 모든 정신장애의 전체 유병률은 17.1%로 남자가 20.7%와 여자 13.5%이며 남자의 유병률이 여자에 비해 7.2% 더 높고, 그 중 알코올 사용장애를 제외하고는 여자 유병률은 11.2%로 남자보다 더 높은 수준임.
- 모든 정신장애 유병률의 연령대별로는 20-29세가 19.2%로 가장 높음.

③ 자살률 (단위 : 인구 10만명당)

년도	광주광역시	서구	동구	남구	북구	광산구
2005년	19.1	**16.6**	21.5	20.1	20.2	18.6
2006년	16.5	**14.2**	26.3	16.9	14.9	17.5
2007년	22.6	**22.1**	28.8	27.1	23.1	17.2
2008년	21.5	**19.6**	38.2	20.8	22.3	16.6

※ 자료 출처: 국가통계포털(www.kosis.kr) 2005년 추계인구 표준화

❍ 서구의 자살률을 보면,

- 2005년에 16.6명에서 2008년에 19.6명으로 증가하는 추세이며, 2008년 광주광역시 21.5명에 비하여 낮은 수준이고 광산구 16.6명에 비해 높고 다른 자치구에 비해 낮은 수준임.

④ 정신 건강 (단위 : 인구 10만명당)

구 분	전국	광주광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
스트레스 인지율	28.9	28.4	**26.6**	27.9	34.3	28.8	25.9
우울감 경험율	14.5	7.0	**3.7**	7.3	8.8	9.3	5.4
자살 생각율	17.4	9.7	**5.8**	10.2	14.9	11.0	6.9

※ 자료 출처 : 2009년 지역사회 건강통계. 2005년도 추계인구 표준화

※ 지표 정의

- 스트레스 인지율=평소 일상생활 중 스트레스를 "대단히 많이" 또는 "많이" 느끼는 사람의 분율(%)
- 우울감 경험율=최근 1년동안 지속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감을 경험함 사람의 분율(%)
- 자살 생각율= 최근 1년 동안 자살을 생각해 본 적이 있는 사람의 분율(%)

❍ 서구의 정신건강(2009년)형태를 보면,

- 서구 스트레스 인지율 26.6%과 우울감 3.7%, 자살 생각율 5.8%로 전국과 광주광역시와 타 자치구에 비해 낮은 수준으로 서구 주민의 정신건강형태는 대체로 양호 수준임.
- 스트레스 인지율이나 우울감 경험율을 더 살펴보면, 연령대별로는 60세이상이 가장 높았고, 교육 수준이 낮을수록, 월 가구 소득이 낮을수록 인지율, 경험율이 더 높았음(2009년 지역사회 건강통계 조사표).

13) 지역 손상 및 사고 현황

① 교통사고 발생 건수 (단위 :자동차 100천대당)

구 분	광주광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
2003년	19.56	**17.79**	26.19	17.39	19.35	20.97
2004년	17.82	**17.18**	21.59	16.00	17.61	18.67
2005년	16.37	**16.52**	22.62	11.95	17.05	16.01
2006년	16.30	**17.29**	19.41	12.99	16.63	15.89
2007년	15.38	**17.36**	20.00	11.22	15.29	14.61

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www. kosis.kr).

② 안전 의식 형태 비교 (단위 : %)

구분		전 국	광주 광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
운전시 안전벨트 착용률	2009년	72.6	80.9	**75.2**	81.1	84.6	78.2	86.8
	2008년	73.7	86.5	**90.4**	88.9	87.6	83.4	85.0
동승차량 앞좌석 안전벨트 착용률	2009년	65.3	77.9	**74.1**	76.2	77.7	71.9	76.4
	2008년	67.2	74.5	**84.2**	85.2	73.1	75.3	76.0

※ 자료 출처 : 2009년 지역사회 건강통계

❍ 서구의 교통사고와 안전의식 형태를 보면,

- 교통사고 발생 건수는 최근 5년간(2003-2008년) 서구는 거의 변화가 없고 광주광역시 15.38명에 비해 높은 수준이고 인접한 동구를 제외한 타 자치구에 비해 높은 수준임.
- 운전시 안전벨트 착용률은 2008년 90.4% 비해 2009년도 75.2%로 감소하였고 전국 72.6%에 높지만 광주광역시 80.9%와 타 자치구에 비해 낮은 수준임
- 동승차량 앞좌석 안전벨트 착용률은 2008년 84.2%에 비해 2009년 74.1%로 감소하였고 전국 67.2%에 비해 높지만 광주광역시 77.9%에 비해 낮은 수준임.

③ 사고중독 경험률(%)과 건수율(건) (단위 : 건, %)

지표		전 국	광주 광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광 산 구
연간 사고중독 경험률(%)	2009년	7.3	4.6	**3.7**	6.7	5.4	4.6	4.1
	2008년	6.2	4.4	**3.5**	3.7	5.9	5.5	2.9
연간 사고중독 건수률(건)	2009년	79.6	47.6	**38.4**	38.4	55.1	46.9	43.0
	2008년	68.3	47.7	**38.4**	70.5	62.6	57.2	39.5

※ 자료 출처 : 2009년 지역사회 건강통계.

❍ 서구의 연간 사고중독 경험률과 건수률을 보면,

- 사고 중독 경험율은 2009년 3.7%로 전국 7.3%와 광주광역시 4.6%에 비해 낮은 수준이며 타 자치구에 비해 낮은 수준임.
- 연가 사고중독 건수률은 2009년 38.4건으로 전국 79.6건과 광주광역시 47.6건에 비해 낮은 수준임.

14) 주민 건강형태 및 만성질환 이환율

(1) 주민 건강형태

① 건강 행태 (단위 : %)

영역	산출 지표	전국*	광주 광역시	서 구	동구	남구	북구	광산구
흡연	현재 흡연율	27.3	22.5	**21.1**	24.9	23.5	21.1	24.3
	남자 현재 흡연율	47.7	43.2	**40.8**	48.1	45.9	40.2	46.6
	흡연자의 1개월 내 금연계획률	18.1	26.1	**20.7**	25.2	36.9	29.4	20.1
	흡연자의 금연시도율	57.3	47.7	**48.8**	44.9	52.3	55.3	32.2
	금연캠페인 경험률	85.5	79.3	**73.7**	83.6	82.7	85.1	70.9
음주	월간 음주율	58.7	55.4	**50.1**	57.0	53.1	58.3	57.2
	고위험음주율	20.2	12.8	**11.3**	12.4	13.6	13.5	12.7
신체 활동	중등도 이상 신체활동 실천율	25.9	18.3	**23.0**	19.2	17.6	17.1	15.8
	걷기 실천율	46.9	50.0	**55.5**	49.6	59.9	41.3	50.9
비만 체중 조절	비만율 (자기기입)	-	20.1	**19.0**	20.5	21.6	20.8	19.1
	주관적 비만인지율	41.8	29.4	**26.0**	33.1	35.5	31.7	23.7
	체중조절 시도율	56.4	49.9	**41.0**	47.2	49.7	53.9	53.0

※자료 출처 : 2009년 지역사회 건강통계. *전국: 국민건강영양조사 2008년

※지표 설명

- 현재 흡연율 = 평생 담배5갑 이상 흡연한 사람의 분율(%)
- 흡연자의 1개월내 금연계획률=재 흡연자 1개월 내 금연계획이 있는 사람의 분율(%)
- 흡연자의 금연 시도율 = 재 흡연자 중 최근 1년간 24시간 이상 금연을 시도한 사람의 분율
- 금연캠페인 경험률 =최근 1년동안 금연에 대한 공익광고를 보거나 들어 본적이 있다고 응답한 사람의 분율
- 월간 음주율=최근 1년동안 한 달에 1호 이상 음주한 사람의 분율(%)
- 고위험 음주율=최근 1년동안 음주한 사람 중 한번의 술자리에서 남자 7잔, 여자 5잔 이상 주2회 이상을 마신다고 응답한 사람의 분율(%)
- 중등도 이상 신체활동 실천율= 최근 1주일동아 평소보다 격렬한 신체활동을 1회20분이상 주3일동안 실천한 사람의 수 또는 최근 1주일동안 중등도 신체활동을 1회 30분이상 주5일 이상 실천한 사람의 수
- 걷기 실천율=최근 1주일 동안 1회 30분이상 걷기를 주5일이상 실천한 사람의 분율(%)
- 비만율(자기기입)=BMI25이상인 사람의 분율(%)
- 주관적 비만 인지율=주관적으로 “약간 비만”또는 “매우 비만”이라고 생각하는 사람의 분율(%)
- 체중조절 시도율=최근 1년동안 체중을 “줄이거나” 또는 “유지”하려고 노력했던 사람의 분율(%)

❍ 서구 주민의 건강행태(2009년도)를 보면,

- 현재 흡연율(표준화)은 2009년 21.1%로 전국 27.3%와 광주광역시 22.5%에 비해 낮은 수준이고 북구와 비슷하며 다른 자치구에 비해 낮은 수준이며,
- 남자 현재 흡연율은 40.8%로 전국 47.7%, 광주광역시 43.2%에 비해 낮은 수준이며 북구를 제외한 다른 자치구에 비해 비교적 낮은 수준으로,
- 흡연자 1개월내 금연계획률은 20.7%로 전국과 광주광역시에 비해 낮은 수준이고 금연 캠페인 경험율도 73.7%로 전국 85.5%와 광주광역시 79.3%에 비해 낮은 수준으로 이에 대한 금연홍보 등 추진전략이 필요함.
- 월간 음주율은 서구 50.1%로 전국과 광주광역시와 타 자치구에 비해 낮은 수준이며 고위험 음주율은 11.3%로 전국과 광주광역시와 타 자치구에 비해 낮은 수준임.
- 중등도이상 운동실천율은 2009년 23.0%로 전국 25.9%에 비해 낮은 수준이고 광주광역시 18.3%에 비해 높은 수준이고 타 자치구에 비해서도 높은 수준이고,

- 걷기 실천율은 2009년 55.5%로 2008년에 비해 12.6%가 증가하였고, 전국 46.9%와 광주광역시 50.0%에 비해 비교적 높은 수준이고,
- 주관적 비만인지율은 서구가 26.0%로 전국 41.8%와 광주광역시 29.4%에 비해 낮은 수준이며,
- 체중조절 시도율도 41.0%로 전국 56.4%와 광주광역시 49.9%에 비해 낮은 수준이고 타 자치구에 비해서도 비교적 낮은 수준임

② 전국 비만 유병률(2008년) (단위 : %)

구분		체질량지수(BMI)	허리둘레(cm)
전 체		31.0	25.3
성 별	남자	35.6	25.6
	여자	25.6	24.9
연령별	19-29세	22.7	9.1
	30-39세	28.0	15.0
	40-49세	33.8	20.9
	50-59세	39.0	34.9
	60-69세	40.2	49.8
	70세	30.1	40.6

※ 자료출처 : 2008국민건강통계(국민건강영양조사 제4기 2차년도 2008)
※ 지표 설명
- 체질량기준(BMI)= 체질량지수 25kg/㎡이상인 분율, 만 19세 이상
- 허리둘레 기준= 허리둘FP 남자 90cm 이상, 여자 85cm이상인 분율(%)

❍ 체질량지수(BMI)의 비만 유병율 보면,
- 체질량지수(BMI) 비만 유병률은 남자가 여자에 비해 높은 수준이고, 연령대에서는 40-49세 연령대에서 급속히 증가하는 경향을 보이며,

❍ 허리둘레(cm)의 비만 유병률을 보면,
- 복부 비만 유병률(허리둘레(cm))은 전체 25.3%이고 남자의 유병률은 25.6%이고 여자의 유병률은 24.9%로 남자가 더 높고
- 연령대에서는 50-59세 연령대에서 복부 비만(허리둘레)율이 급증하여 60-69세가 가장 높아지는데 50- 60세 연령대의 복부 비만 관리에 대한 추진 전략이 필요함

(2) 만성질환 이환율

① 전국 만성질환 유병율(2007-2008년) (단위 : %)

구 분		고혈압	당뇨병	콜레스테롤		
				고콜레스테롤혈증	고중성지방혈증	저HDL-콜레스테롤 유병율
년도별	2005년	28.0	9.1	8.0	16.7	36.2
	2007년	24.6	9.6	10.7	17.3	47.6
	2008년	26.9	9.7	10.9	17.1	-
성비	남 자(표준화)	28.6	10.8	9.4	23.4	57.3
	여 자(표준화)	23.2	9.3	11.8	11.5	37.7
연령대별	30 - 39세	9.6	2.8	5.9	14.5	45.2
	40 - 49세	18.5	7.0	8.5	18.3	42.5
	50 - 59세	34.5	12.8	15.1	20.4	49.5
	60 - 69세	47.0	20.7	18.4	19.6	56.1
	70세 이상	57.8	18.7	15.5	13.8	55.7

※ 자료 출처 : 2008년 국민건강통계(국민건강영양조사 제4기 2차년도 2008)
※ 고혈압 유병률 = 수축기 혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기 혈압이 90mmHg 이상 또는 혈압강하제 복용한 분율(만30세이상)
※ 당뇨병 유병률 = 공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사 진단을 받았거나 혈당 강하제 복용 또는 인슐린 주사 투여 받고 있는 분율(만30세이상)
※ 고콜레스테롤혈증 유병률 = 8시간 이상 공복자 중 총콜레스테롤이 240mg/dL 이상이거나 콜레스테롤강하제를 복용한 분율(만30세이상)
※ 고중성지방혈증 유병률= 12시간 이상 공복ㅈ 붕 중성지방이 200mg/㎡이상인 분율
※ 저HDL-콜레스테롤혈증 유병율 : HDL-콜레스테롤이 40mg/이 미만인 분율, 만30세이상
※ 연령 표준화는 2005년 추계인구

❍ 고혈압 유병율(전국)은 2005년 28.0%에서 2008년 26.9%로 감소하는 경향을 보이고
- 남자는 28.6%로 여자 23.2%에 비해 높은 수준이고,
- 연령대에서 50-59세에 34.5%, 60대 47.0%, 70대 57.8%로 계속 증가하는 경향을 보임

❍ 당뇨병 유병율(전국)은 2005년 9.1%에서 2008년 9.7%로 계속 증가하는 경향을 보이고
- 남자는 10.8%로 여자 9.3%에 비해 높은 수준이고
- 연령대에서는 50-59세에 12.8%, 60대 20.7%로 계속 증가하는 경향을 보임

❍ 고중성지방혈증 유병율(전국)은 2005년에 16.7%에 비해 2008년 17.1%로 증가하고
- 남자가 여자에 비해 더 높고 연령대에서는 50-59세에 20.4%로 가장 높음.

② 만성질환 주요지표 (단위 : %)

산출 지표		광주 광역시	서구	동구	남구	북구	광산구
고혈압	평생 의사진단 경험률	16.4	**15.3**	16.8	16.5	16.9	17.0
	약물치료율	88.4	**90.2**	85.6	83.7	86.1	92.6
	관리교육 이수율	28.4	**50.7**	39.7	21.1	21.1	16.6
당뇨병	평생 의사진단 경험률	6.8	**5.8**	7.2	6.0	7.6	7.0
	치료율	85.0	**87.7**	66.5	81.0	84.0	89.7
	관리교육 이수율	32.8	**41.8**	38.7	31.1	32.4	17.1
	안질환 합병증검사수진율	31.5	**20.2**	29.1	41.6	34.3	22.0
	신장질환 합병증검사 수진율	33.8	**27.5**	34.0	40.6	35.3	19.6
고지혈증	평생 의사진단 경험률	5.3	**3.3**	-	-	-	-

※ 자료 출처 : 2009년 지역사회 건강통계

※ 자료 지표

- 고혈압 평생 의사진단 경험률 =의사에게 고혈압 질환을 진단 받은 사람의 분율(%)
- 고혈압 약물치료율 = 의사에게 고혈압을 진단받은 30세이상 사람 중 현재 혈압조절약 "한 달에 20일이상 복용"하고 있는 사람의 분율(%)
- 고혈압 관리교육 이수율=의사에게 고혈압은 진단 받은 30세이상 사람 중 고혈압 관리에관한 교육을 받은 사람의 분율(%)
- 당뇨병 평생 의사진단 경험률=의사에게 당뇨병 질환을 진단 받은 사람의 분율(%)
- 당뇨병 약물치료율 = 의사에게 당뇨병을 진단받은 30세이상 사람중 현재 혈압조절약 "한 달에 20일이상 복용"하고 있는 사람의 분율(%)
- 당뇨병 관리교육 이수율=의사에게 당뇨병은 진단 받은 30세이상 사람 중 고혈압관리에 관한 교육을 받은 사람의 분율(%)
- 당뇨병 안질환 합병증 검사 수진율= 의사에게 당뇨병을 진단 받은 30세 이상 사람중 최근 1년동안 눈검사(안저검사)를 받은 적이 있는 사람의 분율(%)
- 당뇨병 신장질환 합병증 검사=의사에게 당뇨병을 진단 받은 30세 이상 사람중 최근 1년동안 소변검사(미세단백뇨 검사를 받은 적이 있는 사람의 분율(%)

❍ **서구의 고혈압 질환을 보면,**

- 평생의사 진단 경험율은 서구가 15.3%로 광주광역시 16.4%에 비해 낮은 수준이며,
- 약물 치료율은 서구가 90.2%로 광주광역시 88.4%에 비해 높은 수준이고,
- 관리교육 이수율은 서구가 50.7%로 광주광역시 28.4%에 비해 높은 수준이고 타 자치구에 비해 높은 수준임.

❍ **서구의 당뇨병 질환을 보면,**

- 평생의사 진단경험율은 서구가 5.8%로 광주광역시 6.8%에 비해 낮은 수준이며 타 자치구에 비해 비교적 낮은 수준임.

- 당뇨병 치료율은 서구가 87.7%로 광주광역시 85.0%에 비해 높은 수준이고
- 당뇨병 관리교육 이수율도 41.8%로 광주광역시 32.8%와 타 지역에 비해 높은 수준임.

❍ 서구의 고지혈증 평생 의사진단 경험률을 보면,

- 서구 3.3%로 광주광역시 5.3%에 비해 낮은 수준임.

❍ 고혈압과 당뇨병 등의 이환 상태는 광주광역시와 타 자치구에 비해 비교적 양호한 상태이지만 서구 주민의 10대 주요 사망원인에 고혈압, 당뇨병이 포함되어 있고 각 각 개별 질환들이지만 공통 위험인자를 가지고 있어 적극적인 보건사업으로 추진할 경우 예방 가능하므로 이에 대한 추진 전략이 필요함.

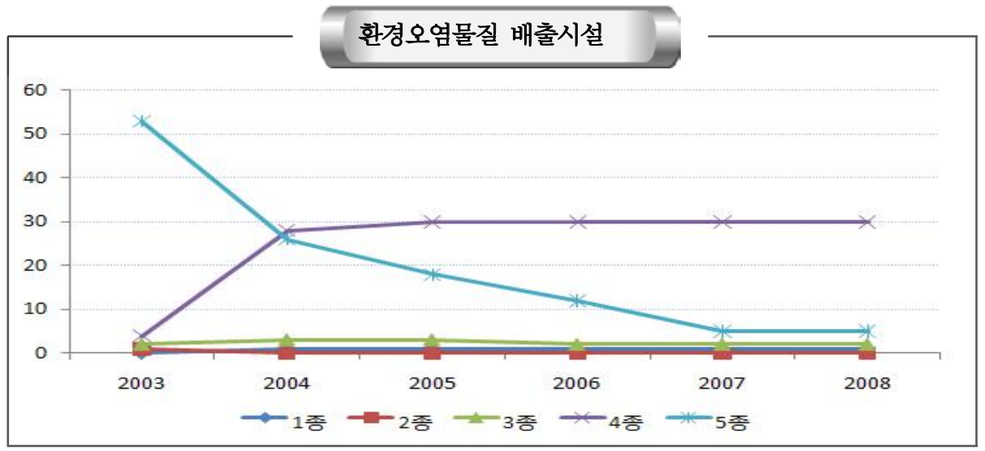
15) 환경보건수준 현황

(1) 물리적 환경

① 대기 오염원의 오염도

구분	아황산가스 (ppm)	미세먼지 (㎍/㎥)	일산화탄소 (ppm)	이산화질소 (ppm)	오존 (ppm)
광주광역시	0.005	39	0.7	0.026	0.014
서구	**0.006**	**35**	**0.8**	**0.032**	**0.012**
도시평균	0.008	39	0.8	0.03	0.013
기준치	0.02	50	9	0.03	0.06

※ 자료 출처 : 환경부 환경통계포털 2009년 1월기준



※ 자료 출처: 2009 서구통계연보, 2008.

❍ 서구의 대기오염 수준(2009년)을 보면,

- 아황산가스는 서구가 0.006ppm으로 도시 평균 0.008ppm보다 낮고 광주광역시 0.005ppm보다 높은 수준이며, 오존은 서구가 0.012ppm으로 도시 평균0.013ppm과 광주광역시 0.014ppm보다 낮은 수준이며,
- 서구의 대기오염은 환경 기준치를 초과하지는 않는 상태이고 환경오염물질 배출시설은 감소하거나 변화는 거의 없는 상태임.

② 수질(water quality)오염 현황(2005년)

지점	DO (mg/l)	BOD (mg/l)	COD (mg/l)	SS (mg/l)	수소이온 농도(pH)	수질등급
광주I	9.7	1.6	3.8	13.4	7.9	II등급
광주II	10.3	11.3	7.4	18.9	8.1	V등급
광주천I	10.6	3.5	5.3	19.4	8.0	III등급
광주천II	6.7	12.2	6.6	41.2	7.4	V등급

※ 자료 출처 : 광주광역시 통계연보, 2006

❍ 서구의 수질(water quality)현황(2005년)을 보면,

- 서구와 북구의 경계지역으로 흐르고 있는 광주천은 pH, BOD, COD, SS, DO, 총 대장균수 그리고 총량 인과 같은 생활환경과 관계가 있으며,
- 광주 하천의 수질 등급은 II등급~ V등급에 해당되며 지난 수년간 오염 정도는 크게 변화하지 않고 있음

③ 상·하수 관리(water and sewerage services)현황(2003-2008년)

구 분	총 인구(명)	급수 인구(명)	상수도 보급률(%)	1일 1인당 급수량(ℓ)	급수 전수
2003년	314,319	309,995	98.6	299	21,684
2004년	316,586	312,393	98.7	307	23,100
2005년	312,192	309,139	99.0	310	22,511
2006년	310,129	307,098	99.4	311	22,672
2007년	308,050	306,106	99.4	323	23,048
2008년	306,035	304,094	99.4	-	23,270

※ 자료 출처 : 2009 서구통계연보, 2008

❍ 서구의 상·하수도 관리 능력을 보면,

- 상수도의 경우 수도 보급율은 2008년 현재 99.4%이며, 1일 1인당 급수량은 323ℓ로 지속적으로 증가하고 있음.

④ 하수 처리 능력 현황(2003-2008년)

구 분	총 인구(명)	하수종말처리 인구(명)				하수도 보급율(%)
		계	1차처리	2차처리	3차처리	
2003년	314,319	310,254	-	264,347	45,907	99.3
2004년	316,586	315,906	-	267,777	48,129	99.8
2005년	312,192	311,177	-	263,586	47,592	99.7
2006년	310,129	309,437	-	261,020	48,417	99.8
2007년	308,050	307,381	-	104,299	203,082	99.8
2008년	306,035	305,416	-	103,040	202,306	99.8

※ 자료 출처 : 2009 서구통계연보, 2008

❍ 서구의 하수처리능력을 보면,

- 하수도 보급률은 99.8%이며, 2003년 이후 하수의 3차처리가 시작되어 이후 그 역량은 지속적으로 증가하고 있음.

⑤ 녹지 공간 현황(2005-2008년)

구 분	계		어린이 공원		근린공원	
	개소	면적(m^2)	개소	면적(m^2)	개소	면적(m^2)
2005년	74	4,254	53	146	21	4,108
2006년	73	4,254	53	146	20	4,108
2007년	71	4,240	52	142	19	4,098
2008년	78	4,296	58	149	20	4,147

※ 자료 출처 : 2008 서구통계연보, 2007

❍ 서구의 녹지 공간 현황을 보면,

- 2008년 총 4,296㎡이고, 78개의 어린이 공원 및 근린공원이 조성되어 있고,
- 도심 속 주요공원은 3,105㎡(상무시민공원 170㎡, 5.18공원 205㎡, 상무근린공원 74㎡, 중앙공원 2,656㎡)과 백마산, 개금산, 금당산 등 시민 산책로 7개 노선 30.7km가 조성되어 있음.

(2) 식품 위생

① 법정 전염병 1군 발생 추이 (단위 :건)

전염병 명	합계	2007년			2008년			2009년		
		전체	광주	서구	전체	광주	서구	전체	광주	서구
소계	1,480	447	21	7	504	22	0	446	28	5
콜레라	12	7	0	0	5	0	0	0	0	0
페스트	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
장티푸스	588	223	5	2	188	2	0	168	0	0
파라티푸스	136	45	2	1	44	3	0	36	4	1
세균성이질	555	131	9	2	209	7	0	180	13	4
장출혈성대장균 감염증	189	41	5	2	58	10	0	62	11	0

※ 자료 출처 : 질병관리본부, 2010

② 최근 3년간 수인성・식품매개질환 유행 발생현황

구 분	2007년	2008년		2009년		
발생장소	○○연수원	○○중학교	○○음식점	○○고등학교	○○음식점	○○음식점
규 모	82명/348명 (발생률 23.6%)	39명/1,060명 (발생률 27.1%)	18명/26명 (발생률 69.2%)	38명/1,005명 (발생률 3.8%)	28명/94명 (발생률 30%)	4명/4명 (발생률 100%)
원인병원체	캠필로박터균	노로바이러스	불검출	노로바이러스	살모넬라균	세균성 이질

※ 자료 출처 : 서구보건소 질병관리팀 내부 자료

❍ 서구의 식품 위생과 관련된 질환 발생을 보면,

- 법정전염병 1군은 2007년 7건, 2009년 5건이 발생되었고,
- 식중독 발생은 2007년 1건 82명, 2008년 2건 47명, 2009년 3건 70명으로 발생 건수 당 환자발생수가 대규모로 이루어지는 경향이 있음.
- 이런 결과는 기후 변화와 단체 집단급식, 외식 증가 등 식생활 변화로 발생 규모가 대형화로 발생시 확산 규모가 커지고 있음.

(2) 물리적 하부구조(Physical infrastructure)

① 운송 체계 (단위 : m)

총 연장	개설 여부		개설율(%)	도로구분		
	개설	미 개설		국 도	시 도	구 도
329,961	259,176	70,785	78.6	70,785	8,287	179,859

※자료 출처: 2008 서구통계연보, 2007

② 등록 자동차와 지하철 이용현황 (단위 : 대, 명)

구 분	등록 자동차수	자동차 수 (인구 1,000명당)	지하철 이용현황[1)]	
			연인원	일일평균
2004년	99,989	31.6	3,438,399	15,386
2005년	102,457	32.8	5,791,613	8,104
2006년	104,617	33.7	5,721,724	7,953
2007년	106,883	34.8	7,085,005	19,410
2008년	108,548	35.6	6,784,657	18,579

※ 자료 출처 : 2009 서구통계연보, 2008 [1)]지하철 개통일자 : 2004.4.29

❍ 서구의 등록 자동차와 지하철 이용현황을 보면,

- 광천종합버스터미널, 지하철 1호선, 도심철도, 제2순환도로 등이 경유하고, 광주 공항이 인접하고 있어 도시 교통의 요충지 역할을 하고 있음.
- 도로는 국・시・구도로 구성되어 있고, 도로 개설율은 총 연장 329,961m로 2006년 말 현재 78.6%임.
- 2008년 일인당 자동차 등록대수는 서구가 0.36대로 광주광역시 0.33대에 비해 높은 수준이고 타 구에 비해 높은 수준이며 2008년에 등록된 자동차수는 108,548대로 인구 100명당 35.6대에 해당하며 지속적으로 증가하고 있음.
- 2004년 4월에 지하철 1호선이 개설된 이후 일일 평균 약 18,579여명이 지하철을 이용하고 있음.

② 주택 보급률 및 종류의 추이(2005-2008년) (단위 : 세대, %)

구 분	가구 수	합 계 (명)	주택 보급률(%)	종류별 주택 수				
				단독	아파트	연립	다세대	다가구
2005년	101,756	98,857	97.2	29,422	67,922	400	1,113	20,698
2006년	105,010	102,297	97.4	30,306	70,319	429	1,243	21,643
2007년	107,775	126,345	96.2	31,111	70,924	429	1,257	22,624
2008년	110,502	128,644	95.0	32,032	71,193	429	1,273	23,717

※ 자료 출처 : 2009 서구 통계연보, 2008

❍ 서구의 주택 보급률(2005-2008년)을 보면,
- 주택 보급률은 2005년에 97.4%에서 2008년 95.0%로 감소함
- 주택의 주요형태로는 아파트 55.7%이고 단독 주택과 다가구주택 순이다.

③ 문화 참여(cultural participation) 공간 (단위 : 개소)

계	공연시설			전시시설			지역문화복지시설			기타	
	공공 공연장	민간 공연장	영화 상영관	미술관	화랑	전시 시설	시,구 민회관	복지 회관	청소년 회관	문화원	전수 회관
55	6	2	28	1	4	1	-	9	2	1	1

※ 자료 출처: 2009 서구통계연보, 2008

④ 지역 체육 관련시설 (단위 : m)

계	수영장	양궁장	당구장	골프 연습장	승마장	체육 도장	체력 단련장	무도 학원	동네 체육시설
471	5	1	174	41	1	88	51	12	98

※ 자료 출처: 2009 서구통계연보, 2008

❍ 서구의 문화참여 공간은 광주광역시 중심에 위치하여 공연, 전시, 문화 시설 등 다양한 부대시설이 잘 갖추어져 있으며,

❍ 주거지역과 근접한 월드컵경기장, 염주체육관 등 대형 체육시설 뿐만 아니라 각 동네 체육시설 98개가 설치되어 있고, 서구 생활체육 동호회가 14개 종목 174개의 생활체육 동호회와 회원 5,704명이 운영되고 있음.

3. 지역사회 주민 관심

■ 조사 개요

1. 조사 목적

본 설문조사는 지역 주민의 가장 관심있는 건강문제와 건강요구도를 파악하여 제5기 지역보건의료계획 수립 중점과제 선정과 추진 전략 수립에 반영하여 목적와 비전으로 제시하고자 함.

2. 조사 기간 : 2010. 6. 21 ~ 7. 2일

3. 조사 대상 : 총 837명
- 주민 대표 (서구 17개동 통장 및 반장) : 487명
- 보건소나 보건지소 내소 주민 : 240명
- 보건소 및 서구청 직원 : 110명

4. 조사 방법 : 설문지에 직접 자기 기입식 조사

5. 조사 내용 (※ 부록 설문지 문항 참조)

1) 주민 및 주민 대표 설문내용
- 보건소 이용정도 및 만족도
- 지역 주민의 건강문제 크기 인지도
- 보건사업 요구도 등 14문항

2) 보건사업 담당자 및 구청 직원 설문 내용
- 수혜자(주민)의 이용정도와 요구도
- 주민의 건강문제 크기 인지도
- 보건사업 요구, 보건사업 추진시 개선점 등 10문항

6. 자료 분석 : Excel 2007을 이용 각 문항에 대한 빈도와 백분율(%)제시

※ 증빙 자료 (부록 참조)
- 2010. 5. 24 제5기 지역보건의료계획 설문조사 계획 공문
- 2010. 6. 22 제5기 지역보건의료계획 설문조사 협조 공문
- 2010. 7. 13 제5기 지역보건의료계획 설문조사 결과 보고

1) 주민 요구도 조사 결과 요약

설문조사 결과 요약

◐ **제5기 지역보건의료계획 수립중점과제 선정을 위한 설문조사 결과,**

주민의 건강문제로 가장 중요한 것은 **"만성질환"** 으로 이런 건강문제에 가장 영향을 미치는 요인이나 해결방안에 **개인의 건강습관이** 높은 빈도를 차지하고 있어 만성질환관리 및 건강증진에 대한 요구도가 높게 나타남.

◐ 취약계층대상자에 대한 보건사업은 확대가 필요하며 그 사업으로는 방문보건사업과 한방진료 및 건강증진사업으로 향후 통합보건시스템의 내실화 전략이 요구되며,

◐ 현재 지역보건기관을 주로 이용하는 이유는 비용이 저렴하고, 거리가 가까움에 가장 많았고, 보건기관 이용에 대한 만족도는 대체로 높게 나왔다. 향후 중점과제나 개별 보건사업을 추진할 때 접근성을 고려하고 평가에 만족도를 반영토록 하며,

◐ 앞에서 언급한 **주민의 관심 대상인 건강문제와 역점 보건사업을 제5기 지역보건의료계획에 중점과제로 선정하여 반영하고**, 사업 추진전략으로 지역 인프라를 확대시켜 지역협의체와 연계한 통합시스템 구축.

2) 설문조사 세부 결과,

◐ 응답자의 총 837명중 일반적 특성으로는 중 남자 230명(27.5%), 여자 607명(72.5%)이였고, 연령대는 50-59세 211명(24.9%), 학력은 대학교 351명(41.9%), 의료보장별로는 직장의료보험이 513명(61.3%)이 응답하였음.

◐ **보건소(또는 보건지소)를 주로 이용하는 이유**로는 비용이 저렴해서가 주민 34.6%, 주민대표 58.2%로 가장 높고, 거리가 가까워서, 신뢰할 수 있음으로 나타남.

◐ **보건소(또는 보건지소)에서 주로 받은 서비스로는**

1순위에는 예방접종으로 주민은 23.9%, 주민대표는 42.1%로 가장 높았고 2순위로는 주민은 건강교실 19.5%, 주민대표는 건강검진 13.9%이며, 3순위에는 내과, 한방 등 일차 진료로 나타남.

◐ **보건소 이용자의 서비스에 대한 만족도는**

"대단히 만족하거나 만족하다"에 주민은 73.8%, 주민대표 57.9%로 나타났고, 불만족 이유로는 대기시간 길고, 주차장 협소 등으로 나타남.

◐ **보건소(또는 보건지소)의 보건 사업에 대한 요구에 대한 우선순위로는**

1순위로는 주민대표는 예방접종, 주민과 직원은 평균 18.3%로 만성질환관리 사업으로 나타남(아래 표 참조).

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	직원(110명)
1순위	**예방접종(22.6%)**	**만성질환관리(20.6%)**	**만성질환관리(15.9%)**
2순위	전염병관리(12.7%)	예방접종(15.1%)	건강행태개선(15.3%)
3순위	만성질환관리(9.1%)	건강검진(12.2%)	예방접종(10.8%)

◐ **보건소(또는 보건지소)의 현재 보건사업에서 더 보강할 사업으로는,**

1순위에 만성질환관리사업을 선정하였고, 주민·주민대표·사업 관련담당자 모두에서 평균 16.2%로 일치된 의견으로 나타남(아래 표 참조).

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	보건직원(110명)
1순위	**만성질환관리(15.4%)**	**만성질환관리(17.4%)**	**만성질환관리(15.8%)**
2순위	건강검진(11.6%)	건강검진(12.2%)	건강행태개선(10.9%)
3순위	예방접종(8.3%)	건강행태개선(11.5%)	전염병예방관리(9.7%)

◐ **저소득층에 대한 사업 확대 여부의 "예" 응답자 결과로는,**

주민대표 73.9%, 주민 93.3%, 직원 72.7%가 확대시킬 필요가 있고
확대 할 보건사업으로는 주민대표는 방문보건사업, 주민은 한방진료, 보건기관 직원은 건강교실로 나타남(아래 표 참조).

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	직원(110명)
1순위	**방문보건(19.5%)**	**한방진료(30.0%)**	**건강교실(20.0%)**
2순위	한방진료(16.8%)	건강교실(17.1%)	건강검진(18.2%)
3순위	예방접종(15.9%)	예방접종 (15.4%)	정신보건(17.3%)

◐ 지역 주민의 건강 문제로 가장 중요한 것은 1순위에 만성질환을 평균 36.6%로 주민, 주민대표, 직원의 의견이 일치하게 나타남(아래 표 참조).

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	보건소 직원(110명)
1순위	**만성질환(33.7%)**	**만성질환(31.7%)**	**만성질환(44.5%)**
2순위	전염병관리(19.7%)	노인성질환(17.9%)	노인성질환(20.4%)
3순위	노인성질환 (14.0%	치매(17.5%)	전염병관리(11.8%)

◐ 주민의 건강문제에 가장 영향을 미치는 요인으로는 1순위에 개인의 건강습관이 평균 61.6%로 주민, 주민대표, 직원의 의견이 일치하게 나타남(아래 표 참조).

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	보건소 직원(110명)
1순위	**개인의 건강습관(56.3%)**	**개인의 건강습관(52.1%)**	**개인의 건강습관(76.4%)**
2순위	주위 생활환경(22.2%)	주위 생활환경(20.8%)	주위 생활환경(9.1%)
3순위	건강지식 몰라서(8.6%)	건강지식 몰라서(12.5%)	보건정책(5.5%)

◐ 주민의 건강문제를 감소시키거나 해결하는 방안으로는 1순위에 건강습관으로 평균 48.1%이며 주민, 주민대표, 직원의 의견이 일치하게 나타남(아래 표 참조).

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	보건소 직원(110명)
1순위	**건강습관(49.1%)**	**건강습관(52.5%)**	**건강습관(42.7%)**
2순위	건강검진(18.5%)	건강검진(18.8%)	보건교육(23.6%)
3순위	건강프로그램(14.8%)	건강프로그램(14.6%)	건강프로그램(20.9%)

4. 지역 보건체계

1) 보건기관 조직도

보건기관 조직도



❍ 보건기관 조직으로는

- 보건소에 보건행정과 6개팀, 상무금호보건지소 3개팀, 용두보건진료소 등 1과, 1지소 9개팀 정규인력 62명으로 구성되어 있으며,
- WHO 세계건강도시가입으로 2010년 1월 건강도시팀이 신설되었고
- 2011년 이후 보건소에 모자보건팀 1과(科)를 확대하여 보건행정과 4개팀, 건강증진과 3팀으로 증설 계획임.

2) 보건기관 시설

① 보건소, 보건지소 및 보건진료소 설치 현황(2009년 12월 기준)

보건기관별 명칭	소 재 지	관할 동수	관할 인구수	건축년도
서구보건소	광주광역시 서구 농성동 269-6	12 개동	212,839명(71.0%)	1982년
상무금호보건지소	광주광역시 서구 쌍촌동 1003-3	4 개동	80,675명(26.9%)	2010년
보건진료소	광주광역시 서구 용두동 637-6	1 개동	6,311명(2.1%)	2007년
총 계		17 개동	299,825명(100.0%)	

② 현재 보건소 전경(2010년 9월말 현재)



③ 상무금호보건지소(2010년 9년말 현재)



❍ 서구의 보건기관 현황은 보건소 1개소, 보건지소 1개소, 보건진료소 1개소로

- 보건소는 1978년 개소 후 시설 노후로 2011년 3월 서구청 신청사로 입주 예정이며,
- 상무금호보건지소는 2010년 6월 신축 이전하여
- 용두보건진료소는 2007년 서창동 주민센터로 이전하여 지역별 주민의 특성을 고려한 보건의료서비스를 제공하고 있음.

3) 보건기관 인력 현황

① 보건기관 면허·자격 종별 및 면허자격 외 인력 현황 (단위 : 명)

인력 구분		보 건 소		보 건 지 소		보 건 진료소	총 계	
		최소배치인원	현원	최소배치인원	현원		최소배치인원	현원
면허·자격종별인력		35	40	12	14	1	48	**55**
보건소장		1	1	-	-	-	1	**1**
의사	전문의	3	2	1	1		4	**3**
	일반의	-	-	-	-	-	-	**-**
치과의사		1	1	1	-	-	2	**1**
한의사		1	1	-	-	-	1	**1**
조산사		1	-	-	-	-	1	**-**
간호사		14	19	6	5	1	21	**25**
정신보건전문요원		-	-	1	1	-	1	**1**
약사		2	-	-	1	-	2	**1**
임상병리사		4	3	-	-	-	4	**3**
방사선사		2	3	-	-	-	2	**3**
물리치료사		1	2	1	2	-	2	**4**
치위생사		1	3	1	2	-	2	**5**
간호조무사		3	1	1	1	-	4	**2**
영양사		1	1	-	1	-	1	**2**
의무기록사		-	-	-	-	-	-	**-**
정보처리기(능)사		-	1	-	-	-	-	**1**
응급구조사		-	-	-	-	-	-	**-**
위생사		-	2	-	-	-	-	**2**
면허인력 외 인력 계		**7**	**6**	**1**	**1**	**-**	**8**	**7**
행정직		3	3	-	-	-	3	**3**
보건직		-	-	-	-	-	-	**-**
기능직		4	3	1	1	-	5	**4**

② 보건기관 전문 면허·자격 인력 배치 충족율(%) 비교 (단위 : 명, %)

전 국			광주광역시			서 구		
최소배치 기준 수	충족수 (명)	충족율 (%)	최소배치 기준 수	충족수 (명)	충족율 (%)	최소배치 기준 수	충족수 (명)	충족율 (%)
10.7명	**6.9명**	**64.8%**	**10명**	**6명**	**60.0%**	**10명**	**7명**	**70.0%**

※ 자료 출처 : 지역보건의료계획 시행결과 보건시스템(http://www.kchc.kr)

※ 최소배치기준 수 =지역보건법 시행령 제6조에 의한 전문인력등 면허 또는 자격의 종별에 따른 최소 배치 기준에 따른 자격 수(단 조산사, 간호조무사 등 제외)

※ 충족면허자격 수=최소배치기준에 제시된 직종별 인력수와 현재 배치된 현황을 비교하여 최소 배치 기준을 충족한 면허 또는 자격 수

【보건기관 인력배치 최소 기준 - 2008년 기준】



※ 자료 출처 : 한국산업보건진흥원(http://www.kchc.kr/)지역보건사업지원단 시스템

③ 보건기관 인력 현황 (단위 : 명)

구 분	2010년 6월말 기준		
	정원 내 인력(정규직)	정원 외 인력(비정규직)	전체
보건기관 전체 인원	62	39	101
서구 보건소	47	24	71
상무금호 보건지소	14	15	29
용두보건진료소	1	0	1

※ 자료 출처 : 광주광역시 서구보건소 보건행정과 자체 자료. 2010년

❍ 서구 보건인력 현황을 보면,

- 2005년 정규인력 65명에서 2010년 6월말 기준 62명까지 감소함.
- 면허 및 자격 최소 배치기준 10명으로 충족 면허자격수 7명으로 충족율 70%로 전국 평균 54.8%와 광주광역시 평균 60.0%에 비해 높은 수준임.

④ 광주광역시 서구 공무원(현원기준) (단위 : 명)

구분	계	정무직	일반직	기능직	별정직	계약직
계	684	1	552	119	4	8
구(區)본청	444	1	353	84	2	4
의회, 동	177		150	26	1	
보건기관	63		49	9	1	4

※ 자료 출처 : 2009 서구 통계연보. 2009년 12월31일 현재

※ 보건기관 = 보건소+보건지소+보건진료소

⑤ 보건기관 공무원 비율(2008년말 기준) (단위 : 명, %)

구 분	전국 평균	광주광역시 평균	서 구
지방자치단체 공무원수	870.3명	707.4명	669명
보건기관 공무원 수	74.9명	55.8명	63.0명
보건기관 공무원 비율(%)	9.2%	8.0%	9.4%
보건기관공무원1인당인구수	3,044명	4,964명	4,839명

※ 자료 출처 : 지역보건의료계획 시행결과 보건시스템(http://www.kchc.kr)

※ 보건기관 공무원 비율= 보건기관공무원 수/지방자치단체 공무원 수
보건기관공무원 1인당 인구 수= 인구수 / 보건기관 공무원 수 *100

【보건기관 1인당 인구수- 2008년기준】



※ 자료 출처 : 한국산업보건진흥원(http://www.kchc.kr/)지역보건사업지원단 시스템

❍ 서구의 보건기관 공무원 비율을 보면,

- 2008년 63명으로 서구 총 공무원 수 669명중 9.4%로 매년 점차 감소하는 추세로 전국 평균 9.2%(최고 18.5%~최저 3.5%)와 광주광역시 평균 8.0%에 비해 높은 수준이며,
- 서구 주민의 4,839명당 보건기관 공무원 수 1명으로 전국 평균 3,044명에 비해 매우 많은 편이고, 광주광역시 4,964명에 비해 비교적 적은 편임.

4) 보건기관 예산 현황

① 보건기관 연간 예산 현황(2010년 기준) (단위 : 천원)

업 무	비율(%)	계	보건소	보건지소	보건진료소
기관 수		3	1	1	1
보건기관 총예산액	100.0	9,129,356	9,079,403		49,953
인건비	29.3	2,673,926	2,673,926		
경상비	3.7	338,251	338,215		49,953
사업비	66.1	6,038,239	6,038,239		
기 타	0.3	29,987	29,987		
재정 자립도			24.0%		

※ 자료 출처 : 서구보건소 보건행정과 예산 자료

② 자체예산확보 특수시책 사업 및 예산 현황(2010년 기준) (단위 : 천원)

자체 예산확보 특수시책 사업명	예산 현황
건강도시 추진사업	27,430
인플루엔자 무료 예방접종	92,013
친환경 방역소독	299,760
65세 노인을 위한 은빛노후 약손서비스	10,000

※ 자료 출처 : 서구보건소 보건행정과 예산 자료

③ 보건기관 예산액 비교(2008년 기준) (단위 : 천원)

구 분	지방자치단체예산액	보건기관예산액	보건관련예산비율(%)
전국 평균	324,750,670	7,962,697	2.7
소속 군집 평균	206,295,298	6,566,186	3.2
광주광역시 평균	193,754,290	5,762,361	3.1
서구	185,472,507	4,884,498	2.6

※ 자료 출처 : 한국산업보건진흥원(http://www.kchc.kr/)지역보건지원단 시스템.

④ 주민 1인당 보건비 비교(2008년 기준)

구분	보건기관예산액	지역사회인구수	주민1인당보건비
전국 평균	7,962,697천원	213,674명	76,191원
소속 군집 평균	6,566,186천원	372,499명	19,478원
소속 시도 평균	5,762,361천원	284,540명	24,175원
서구	4,884,498천원	304,885명	16,020원

※ 자료 출처 : 한국산업보건진흥원(http://www.kchc.kr/)지역보건사업지원단 시스템.

❍ 서구의 재정 현황(2010년)을 보면,

- 2010년도 지자체 총 예산 223,092백만원(일반회계 217,186백만원, 특별 회계 5,906백만원) 중 보건기관 총 예산은 5,574,014천원(인건비 제외)로 2.5%에 해당되며,
- 서구의 재정 자립도는 2010년 24.0%로 매년 평균 2-3%씩 감소하는 추세이며, 광주광역시 5개 자치구 평균 17.9%에 비해 다소 높은 수준임.
- 지자체예산액 중 보건기관 예산비율(2008년도 기준)은 서구가 2.6%로 전국 평균 2.7%와 광주광역시 평균 3.1%에 비해 낮은 수준임.
- 주민 1인당 보건비(2008년도 기준)는 서구가 16,021원으로 전국 평균 76,192원과 광주광역시 평균 24,176원에 비해 매우 낮은 수준임.

5) 보건기관 주요 장비 현황

① 보건기관 의료장비보유현황 (단위 : 대)

기능별 분 류	장 비 명	단위	수량	규 격	교체 필요
X-선촬영	디지털 X-선 촬영기	대	1	현대 R-500-150	
	디지털방사선 팍스시스템	1대	1	Titan-1000	35,000천원필요
물 리 치료실	미세전류치료기	〃	1	EMI 480S	
	극초단파치료기	〃	1	MW 3100	
	간섭파치료기	〃	1	D3INTVAC	
	구 급 차	〃	1	스타렉스	
	심전도기	〃	1	캔즈 CARDI 1203	
	초음파진단기	〃	1	메디슨 SA6000	
진료실	심장자동세동기	〃	5	CU-ER1	
임 상 병리실	원심분리기	〃	1	EBA-3 ∑201	
	형광항체현미경	〃	1	Olympus BX40	
	CO2인큐베이터	〃	1	BINDER	
	생화학자동분석기	〃	1	MERCK-SELECTRA	
	고압멸균기	〃	2	MAC 601	교체 필요
	자동희석기	〃	1	FASTAC 405	
	에이즈 검사기	〃	1	플라토 3300	
	혈액자동분석기	〃	1	SYSMEX KS-21	
	초음파 세척기	〃	1	660×405×400㎜	
	뇨화학자동분석기	〃	1	Miditron junior	
	성병검사장비	〃	1	BD ProbeTec ET	클라미디어 검사
치과진료	치과용 유니트 체어	〃	5	signo-9	
	구강진단기(X-ray)	〃	1	D-60-P	

※ 자료 출처 : 2010년 보건행정과 재물 조사표

② 보건지소 (단위 : 대)

기능별분류	장 비 명	단위	수량	규 격	비고
만성질환관리	체성분분석기	대	1	X-scan	
재활치료	간섭전류치료기	"	1	Endonmed 482+460	
	전동기 기립훈련기	"	1	SS-1000	
치과진료	유니트체어	"	2	벨몬트,ARM타입	

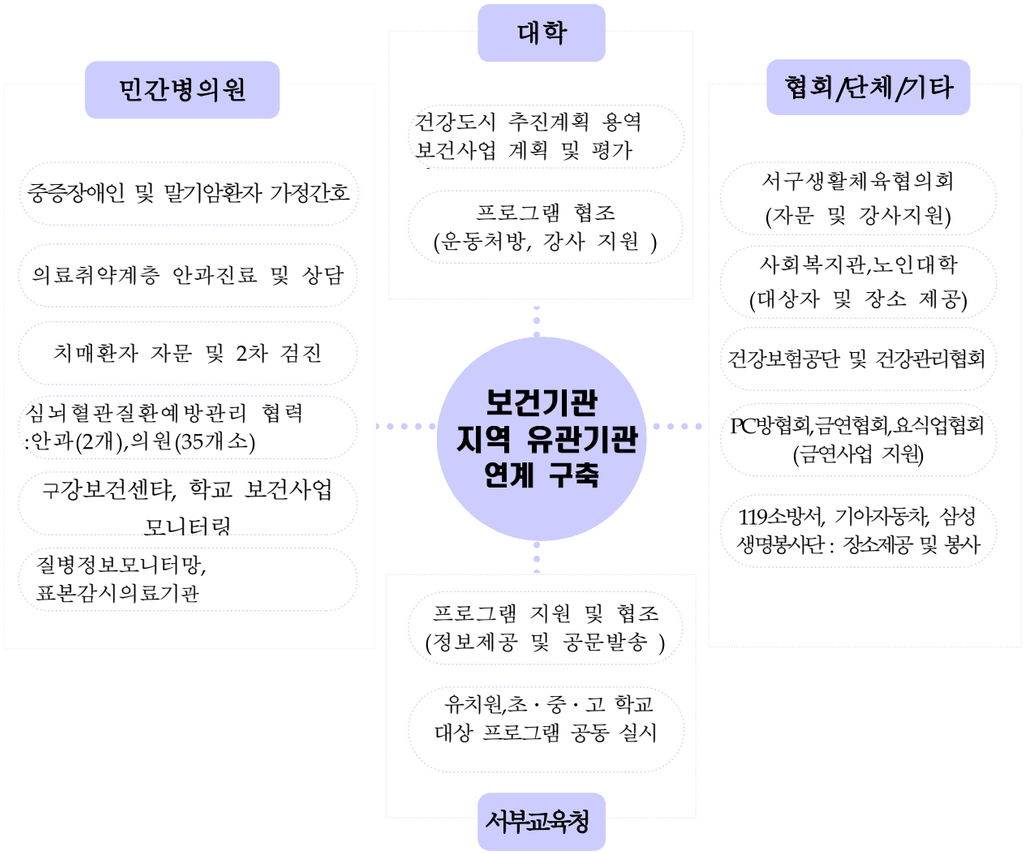
※ 자료 출처 : 2010년 보건행정과 재물 조사표

❍ 보건기관 의료장비의 현황과 문제점으로는

- 지속적으로 첨단 검사장비의 구입과 보강으로 각종 검사에 신뢰도를 높였고,
- 클라미디어 성병검사, 심장제세동기 등의 장비 구입으로 질 높은 보건 의료서비스를 시행하고 있으며,
- 공공보건통합시스템 연동에 대비하여 영상정보관리시스템(PACS)의 구축을 위한 예산 확보와 내구 연수 초과에 따른 노후된 장비교체가 연차적으로 요구됨

6) 지역사회 협력 현황

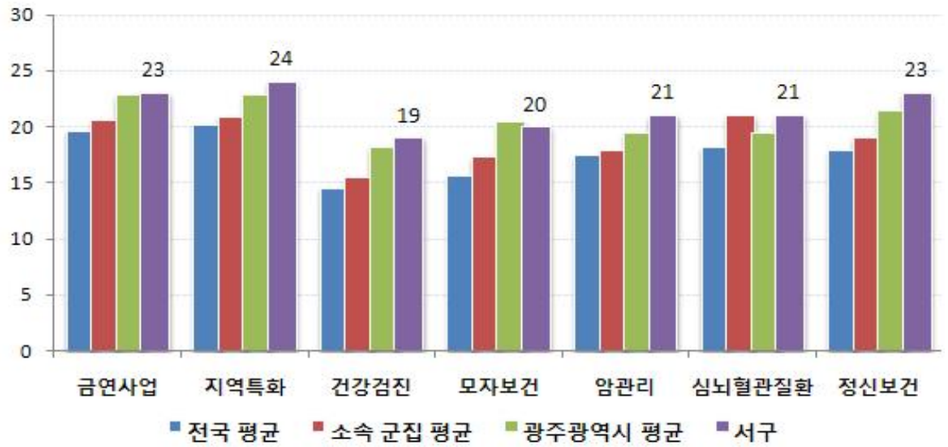
(1) 지역 유관기관 협력 현황



① 지역사회 유관기관 협력 현황

기관구분	기 관 명	협 약 내 용	보건소 관련부서
정부기관	서부 체신청	장애인 전산교육	방문보건실
	서부 소방서	노인 119 긴급후송	"
	서부 경찰서	흡연 범칙금 부과	금연클리닉
	서부 교육청	운동, 금연 등지역특화건강행태개선사업 구강보건사업, 정신보건사업 등	건강증진팀, 구강보건팀, 정신보건팀
교육기관	대학(호남대 체육학과, 조선대 산학협력단·치과대학, 서강정보대학, 보건대학,)	방문, 지역특화, 구강, 만성, 정신보건사업(자원봉사 및 자문)	건강증진팀, 구강보건팀, 만성질환관리팀, 정신보건팀
	관내 초·중·고등학교	비만, 흡연예방, 구강보건사업	건강증진, 구강, 정신팀
	호남대 체육관	방문보건사업, 건강행태개선사업	건강증진팀
의료기관	상무, 한국, 서광병원 등 10	방문보건, 응급, 치매환자 의뢰	건강증진, 구강,정신팀
	다사랑알코올센터 외 21	알코올중독 의뢰, 절주 교육	건강증진, 구강,정신팀
	약국 20개소	만성질환관리사업 연계	만성질환관리팀
협회단체	서구 의사협회	지역보건의료계획 심의 방문보건, 구강, 금연사업 연계	방문,구강,금연클리닉
	치과 의사협회	지역보건의료계획 심의 방문보건, 구강, 금연사업 연계	방문,구강,금연클리닉
	서구 한의사회	지역보건의료계획 심의 한의약공공보건사업 자문	한방실,
	건강관리협회	방문보건사업, 암건강검진 연계	방문, 건강증진팀
	대한 결핵협회	객담배양, X-선 재판독, 재치료 환자 의뢰 등	결핵실
	서구생활체육협의회	운동프로그램 운영 및 강사지원	건강증진팀
	실명예방재단	방문보건사업 협력	방문보건사업팀
	국민건강보험공단서부지사	만성질환자, 방문보건사업 연계	방문보건실, 만성질환사업
	PC문화협회, 금연협회, 음식업협회, 기독청소년협회 등	금연을 위한 정보제공, 협력사업	금연클리닉
복 지 관	종합사회복지관(5개소) - 쌍촌주공, 쌍촌시영, - 무진, 금호, 호남	방문보건, 암검진, 만성질환, 정신, 재활보건사업 협력	건강증진팀, 만성질환관리팀, 정신보건팀
청소년 시설	대광청소년의집, 여성의전화	비취학청소년 건강검진	건강증진팀
기 타	월광, 성지, 광주 교회	방문보건사업, 건강행태개선사업	건강증진팀
	민간 체육기관	방문보건사업, 건강행태개선사업	건강증진팀
	서구 부녀자회	취약계층 자원봉사, 주부 대상 교육 협조	건강증진팀
	서구 요식업회	금연구역 지정, 금연캠페인 등	건강증진팀

② 지역사회 협력 수준 현황 비교(-2008년 기준)



※ 자료 출처 : 한국산업보건진흥원(http://www.kchc.kr/)지역보건지원단 시스템.

※ 지역사회 자원 협력 수준이란? 7개 사업에 대하여 지역사회 협력활동을 각각 지역사회 자원과 협력활동에 대해 협력대상기관, 대상기관발굴노력, 협력선정이요, 내용, 사업수행내용, 사업평가 내용6개 영역을 충족4점, 부분충족 3점, 부분미흡2점, 미흡1점으로 합계 24점 만점 산정

❍ 서구 보건기관의 지역사회 협력 수준(2008년도)을 살펴보면,

- 총 24점 만점에서 금연사업은 23점, 지역특화사업 24점, 건강검진 19점, 모자보건 20점, 암 관리 21점, 심뇌혈관질환관리사업 21점, 정신보건사업은 23점으로 전국 평균과 광주광역시 평균에 비해 모두 높은 수준이고,
- 보건사업 중 지역특화사업이 24점으로 가장 높고 건강검진사업이 19점으로 가장 낮음.

❍ 향후 지역사회 자원 활용방안으로는

- 의과대학, 간호대학, 체육대학 등 중심으로 자문교수 위촉과 강사로 활용하고
- 관내 민간의료기관을 중심으로 한의약공공보건사업, 치매, 전염병표본감시 모니터링, 산부인과와 모자보건사업 등 활성화 할 계획이며
- 사회복지시설과 복지사업과 사회복지협의체를 활성화 할 계획이며
- 건강관리협회, 국민건강보험공단 등 유관기관 자원을 활성화하여 건강검진, 심뇌혈관질환 등 사업의 협력자로 활성화 할 계획임

(2) 보건기관 내 연계

보건사업명(담당부서)	보건소 관련부서	연 계 내 용
맞춤형방문보건사업 (방문보건실)	◦ 금연클리닉, 건강증진팀	◦ 건강생활실천영역 : 금연, 영양
	◦ 한방실, 진료실, 구강보건실, 전염병관리팀, 건강증진팀	◦ 진료영역 : 모자보건, 한방, 암 치료비지원
	◦ 건강증진팀, 한방실	◦ 프로그램 영역 : 건강교실
	◦ 예방의약팀, 정신보건팀	◦ 영역 : 방역, 정신보건 등
금연사업 (금연클리닉)	◦ 한방진료실, 진료실 ◦ 방문보건실, 건강증진팀, 정신보건팀	◦ 금연침 시술, 금연처방 ◦ 의료급여수급자 중 흡연자 연계
건강행태개선사업 (건강증진팀)	◦ 만성, 정신보건, 방문보건팀 ◦ 전염병관리, 구강보건팀	◦ 대상자연계 및 의뢰 ◦ 건강체험터 교육 자료 의뢰
건강검진사업 (건강증진팀)	◦ 만성,건강증진팀,방문보건실, 금연클리닉,구강보건실,전염병관리팀	◦ 검진대상자 사후 관리
구강보건사업 (구강보건팀/지소구강보건실)	◦ 방문보건실,예방접종실,금연클리닉, 건강증진팀, 만성질환관리팀	◦ 구강상태 점검 및 금연교육
암관리사업(건강증진팀)	◦ 만성, 건강증진팀, 방문보건실, 금연 클리닉, 구강보건실	◦ 검진대상자 사후 관리
심뇌혈관질환관리사업 (건강증진팀/지소만성질환관리팀)	◦ 건강검진, 건강행태, 방문보건, 정신보건, 구강보건	◦ 고위험군 및 질환자 조기발견 ◦ 고위험군 및 질환자 관리사업
정신보건사업 (지소 정신보건팀)	◦ 만성질환관리팀, 구강보건팀, 방문보건팀	◦ 대상자 의뢰 및 연계, 주민건강 이동상담 제공
모자보건사업 (전염병관리팀)	◦ 방문보건실	◦ 산모 신생아도우미 지원사업
전염병관리사업 (전염병관리팀)	◦ 예방접종실, 검진실, 검사실, 예방의약팀, 결핵실, 방사선실	◦ 검진 및 검사업무, 방역업무 등
재활보건사업 (지소 재활치료실)	◦ 방문보건팀, 만성질환관리팀 ◦ 방문, 만성, 정신, 금연클리닉, 전염병관리팀 ◦ 보건행정팀, 만성질환관리팀	◦ 대상자 재활프로그램 운영 ◦ 장애인 건강증진 및 예방프로그램 ◦ 지역사회연계 프로그램 운영
영유아영양플러스사업 (지소만성질환관리팀)	◦ 방문보건팀	◦ 대상자 모집 및 홍보

(3) 보건기관 소속 연계 현황

서구청 관련 부서		보건기관 관련부서
지역 행사시 공동 추진 : 문화체육과 : 서구민의 날, 건강생활실천의 날 등	⇔	한방진료실 : 한방진료 건강증진팀 : 혈압, 당뇨, 콜레스테롤측정 방문보건실 : 안마서비스
민원봉사과 : 365일 민원봉사실 운영	⇔	금연이동클리닉 운영 건강증진팀 : 혈압, 당뇨, 콜레스테롤 측정
주민지원과 , 복지사업과, 희망복지원단 : 사회복지업무연계	⇔	다문화 가정 연계 : 모자보건사업 건강증진팀 : 혈압, 당뇨, 콜레스테롤 측정
민원봉사과, 17개 동 주민센터	⇔	출생축하엽서 발송, 방문보건대상자 선정, 각종 의료비 지원사업 대상자 선정 등
기획 감사실 : 외부평가, 만족도 조사	⇔	보건사업 주민 만족도조사, BSC성과지표개발 등

7) 보건기관 각 위원회 현황

(1) 지역보건의료계획심의 위원회 운영 방안

가. 근 거 : 광주광역시 서구 지역보건의료심의위원회 설치 운영 조례(2009년 개정)

나. 지역보건의료계획심의위원회 구성 : 20명

❍ 20명(위촉직 19명, 당연직1명(보건소장)

❍ 영역별 분과위원회 자문

- 건강생활실천분과, 구강보건분과, 한의약공공보건분과, 정신보건분과

다. 개 최 : 년 2회 (5-6월, 10-11월)

라. 역 할

❍ 지역 내 보건의료 실태조사에 관한 심의

❍ 지역보건의료계획의 실태보상에 관한 심의

❍ 지역보건의료계획의 시행 및 시행 결과의 평가에 관한 사항 심의

❍ 구민건강증진에 관한 세부시행계획수립에 관한 심의

마. 2010년 심의 안건

❍ 제5기 지역보건의료계획 년차별 시행계획 심의

❍ 제5기 지역보건의료계획 년차별 시행계획 수립 작성에 따른 보건사업 계획

바. 운영 방안

❍ 영역별 분과위원회 자문과 토론 및 의견 수렴으로 보건사업 개선, 발전 방안을 모색

❍ 분과위원회를 통하여 주민 건강요구 등 다양한 정보 수집, 사업 반영

사. 지역보건의료계획심의위원회 추진현황

❍ 건강생활실천협의회를 지역보건의료심의위원회에 통합(2009.04.10 조례 제875호)

❍ 지역보건의료심의위원회 기능 보강을 위해 위원 수 증원(15→20명)과 보건사업 영역별 분과위원회 구성과 운영 및 사업별 실질적 자문역할 강화함

❍ 2010년 10월 19일 제5기 지역보건의료계획 심의 개최함

(2) 건강도시자문위원회 운영

가. 근 거 : 광주광역시 서구 건강도시자문위원회 설치 및 운영조례 제2조

나. 구 성 : 20명(당연직 6, 위촉직 14)

다. 개 최 : 년 2회

라. 역 할

❍ 건강도시정책에 대한 기본계획 및 세부계획의 수립에 관한 사항

❍ 서구민의 건강증진 및 건강도시 방향제시에 관한 사항

❍ 서구건강도시정책의 추진에 대한 부서간의 의견조정에 관한 사항

❍ 건강도시사업의 발굴 및 제안에 관한 사항

❍ 건강도시정책의 추진사항에 대한 점검·평가에 관한 사항

❍ 건강도시사업에 대한 사회적 지지 확보 및 부문간 협력 조정 등에 관한 사항

마. 추진 경과

❍ 2008. 6. : 세계건강도시연맹 가입 및 건강도시 계획을 위한 자문 회의 개최

❍ 2009. 5. : 건강도시 중장기계획 수립에 관한 자문회의 개최



8) 보건사업 평가 분석

(1) 보건사업 외부 평가(2009년도)

가. 평가 근거 :「광주광역시 서구 자체평가 등에 관한 규칙」제5조
나. 평가 주체 : 서구 자체평가위원회
다. 평가 대상 기간 : 매년(1월~12월)
라. 평가의 구성 : BSC 성과지표 달성도(각 사업담당자와 사전 협의 후)

성과 지표	점 수	비 고
1. 맞춤형 방문건강관리사업 고객만족도	100	
2. 금연사업 고객 만족도	100	
3. 금연성공률(4주, 6개월)	88.2	
4. 건강행태개선사업 고객 만족도	92.8	
5. 건강행태개선사업 대상자 참여율	100	
6. 건강행태개선사업 건강 실천율	100	
7. 건강검진사업 수검률	100	
8. 구강보건사업 고객 만족도	100	
9. 치아홈메우기 유지율	100	
10. 정신건강증진프로그램 만족도	100	
11. 정신장애인 서비스 만족도	100	
12. 예방접종건수 목표대비 달성률	100	
13. 결핵환자 등록 관리율	94.2	
14. 암 검진사업 수검률	93.9	
15. 재활보건사업 만족도	100	
16. 심뇌혈관질환 유소견자 등록률	95.3	
17. 영양플러스사업 만족도	100	
18. 모자보건사업 목표대비 달성률	97.9	
평 균	**97.9**	

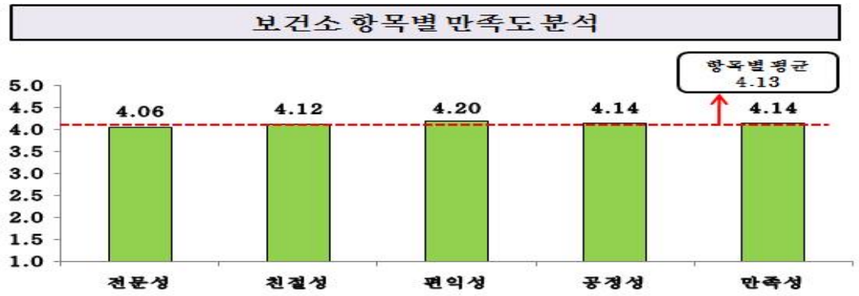
(2) 만족도 외부 평가(2009년도)(자료원 : 기획감사실-549호)

가. 평가 주관 : 기획감사실 성과관리팀
나. 평가 대상 : 보건소 이용 주민
다. 평가 기간 : 2009. 10. 26 ~ 12. 25

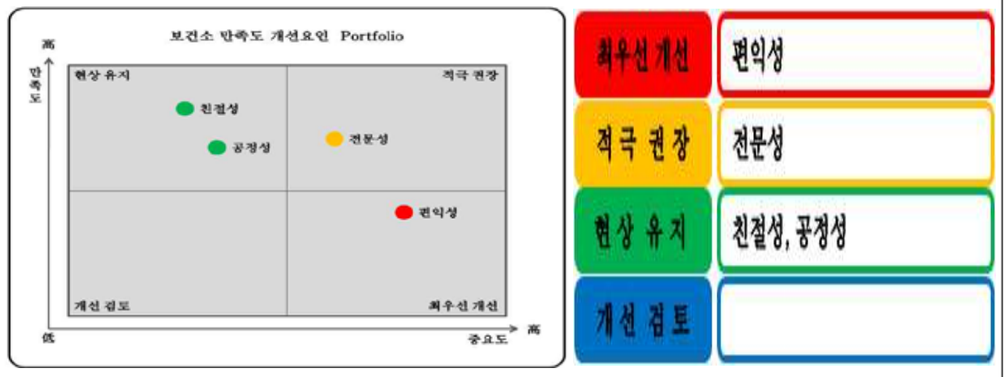
라. 평가 항목 : 전문성, 친절정, 편익성, 공정성, 만족도, 기타 (요구도) 등
마. 평가 결과 : 2009년도 고객만족도는 4.13점(08년 대비 0.01점 감소)

보건사업 외부평가 결과요약

❍ 보건소(외부고객)의 전반적인 만족도에 가장 많은 영향을 미치는 요인에 대해 주요 만족도를 분석한 결과, 공정성과 전문성에 대한 관심이 필요하다고 요구됨.



- 보건소(외부고객)의 만족도 주요요인 분석 및 개선방향



❍ 내부 고객 만족도를 위해 최우선적으로 개선이 필요한 요소는 높은 중요도에 비해 상대적으로 만족도 수준이 낮은 '편익성'으로 나타남.
❍ 항목 중요도가 높고, 상대적으로 만족도도 높아 적극적인 장려 및 강화가 필요한 영역은 '전문성'으로 나타남.
❍ 낮은 중요도에 비해 만족도가 높은 영역은 '친절성, 공정성'으로 나타나 현 상태를 유지할 필요가 있음.

(3) 보건사업 자체 평가 결과

가. 보건사업 자체평가 개요

❍ 보건사업 자체평가 도입 배경(부록 : 증빙자료 공문)

지역진단을 통한 사업계획과 시행, 평가를 일원화하고 체계화하는 훈련을 통해 보건소 직원의 기획 및 평가 능력을 강화하고 2008년 처음으로 도입된 보건사업 통합평가 및 기타 외부 평가에 대비하고자 함.

❍ 평가 서식 및 방법 : 투입, 과정, 산출평가, 목표 달성정도, 성공요인/부진요인 평가

❍ 평가 후 계획 : 결과에 따라 연차별 지역보건의료계획을 보완 계획수립

나. 자체평가 잘된 점

❍ 보건사업 자체평가를 통해 지역보건의료계획 연차별 시행계획과 각 세부 사업 계획을 일치시켜 평가 과정, 만족도 실시하여 사업의 질을 높였음.

⇒2008년 보건사업 평가 결과, 서구의 자체평가 수행의 충실도 4점 만점에 금연 지역특화, 모자보건, 암관리가 4점씩, 심뇌혈관질환관리사업과 정신보건사업이 3점으로 전국 평균과 광주광역시 평균보다 높은 평가를 받았음.

(※ 자료 출처 : 한국산업보건진흥원(http://www.kchc.kr/)지역보건사업지원단 시스템)

❍ 보건사업 자체 평가를 위해 지역 통계자료, 보건기획 등 정기적으로 직무교육을 실시하여 제1회 보건사업평가대회에서 2008년 최우수상, 2009년 우수상 수상과 내부적으로 실시한 서구청 구정업무 평가(2008년도)에서 2위로 선정되어 자치단체장이 보건사업에 대한 관심을 높이는 계기가 되었음.

다. 자체평가 부진한 점

❍ 각 보건사업을 통합평가, 정부 합동평가, 보건사업단 평가 등에서 평가 지표가 일치가 안 되어 사업 담당자의 혼선이 초래되었고,

❍ 보건사업별로 세분화되어 일인 2-3개 사업업무를 맡아 전담 할 수가 없고 상대평가에 대한 중압감으로 평가가 있는 사업은 기피하는 현상 있음.

❍ 보건기관 만족도조사 수행의 충실도 결과(만점 4점), 금연 2점, 지역특화 1점, 모자보건 1점, 암 관리 1점으로 전국 평균과 광주광역시 평균보다 낮은 수준임.

(※자료출처 : 한국산업보건진흥원(http://www.kchc.kr/)지역보건사업지원단 시스템.)

5. 건강문제와 해결능력에 영향을 미치는 환경

1) 서구의 SWOT분석

S 서구의 강점(Strength)

수요 측면

○ 인구 구조로 유년인구 19.6%, 경제활동인구 72.3%, 65세이상 노인인구 8.2%로 타 지역에 비해 안정적 인구구조를 갖추었음.

○ 표준화 사망률과 고혈압 및 당뇨병 등 이환이 타 지역에 비해 약간 낮고 전국과 광주광역시 타 지역보다 양호 수준임.

○ 주민의 건강수준과 건강행태가 타 지역보다 비교적 양호함

공급 측면

○ 광주광역시 중심에 위치하여 교통, 행정, 상업의 중심지로 발전하고 있는 지역임.

○ 녹지 공간과 문화, 체육 등 근린시설이 잘 조성되어 전국 가장 살기 좋은 도시로 선정(2위)됨

○ 단체장의 건강정책에 관심도 높아 08년 WHO세계건강도시 가입 사업 추진 중

○ 구 도심지역에는 서구보건소 1개소, 취약계층 밀집지역에 상무금호보건지소 1개소, 농촌지역에 용두보건진료소 1개소가 지리적 특성에 맞게 설치되어 있음.

○ 의료기관 접근성이 용이하여 필요치료서비스를 치료율이 높음.

○ 지역 사회복지시설, 교육기관, 협의체 등 보건자원 인프라 구축이 잘 되어 있음

○ 지역 건강문제와 보건사업 방향에 타당성 높고 유용한 서구 지역사회 건강통계가 있음

- 광주광역시 서구 2008년과 2009년 지역사회 건강통계

W 서구의 약점(Weakness)

수요 측면

○ 고혈압과 당뇨병의 표준화 사망률이 타 지역에 비해 높은 수준임.

○ 대장암과 전립성암 표준화사망률이 타 지역에 비해 높은 수준임

○ 교통사고 발생율이 타 지역보다 높고, 후천적 장애가 계속 증가하고 있음

공급 측면

○ 생산기반시설 부족으로 재정자립도가 24.5%로 열악함.

○ 보건기관 예산과 주민1인당 보건사업비가 전국과 광주광역시에 낮은 수준임.

- 서구 산업구조가 소비중심 3차 산업 91.2%를 차지함.

○ 보건소 시설은 노후되고 장소가 협소하여 상담실, 장애인 편익시설, 모유수유실 등 편익 시설이 부족함.

○ 공공보건정보시스템 구축을 위한 영상정보관리시스템(PACS)이 갖추어지지 않아 보건사업 평가와 질(質) 관리가 이루어지지 않음.

○ 총액 인건비제로 보건기관 인력이 감소되고 사업별 계약직 증가와 잦은 교체로 사기 저하와 전문성 저하로 업무의 질이 떨어질 우려가 있음.

O 서구의 기회(Opportunity)

수요 측면

○ 가족계획 이후 모자보건사업 위축이 저출산장려정책으로 출산조례 제정과 불임부부와 미숙아지원 사업, 다문화가정, 산모도우미, 영양플러스 사업 등 모자보건사업이 다양화와 세분화로 양적과 질적 사업의 서비스 요구도가 높음.

○ WHO건강도시 가입 후 보건기관과 보건사업에 대한 인지도가 높아지고 서구청 타 부서 사업들도 건강정책과 연계 운영하고 있으며, 중장기 건강계획의 우선 과제인 "만성질환관리사업 연계구축"을 지역보건의료계획 중점과제와 부합되어 함께 추진할 수 있는 기회가 됨.

공급 측면

○ 도시형보건지소 확충으로 취약계층 밀집지역에 상무금호보건지소 설치되어 집약적 만성질환, 방문보건 등 실시하여 건강형평성에 기여하고 있음.

○ 광주광역시 만성질환사업단, 전남대학교병원 권역심뇌혈관질환센터 등 전문 인력과 시설이 확보되어 연계 구축하기가 용이함.

○ 지역 내 장애인종합복지관건립, 비만바우처 사업 등 지역복지통합서비스에 보건기관 인력이 직·간접으로 투입되어 연계가 용이함.

T 서구의 위협(Threat)

수요 측면

○ 지속적인 출산율 저하와 자연 증가율 감소로 계속 인구가 감소되고 있음.

○ 노인인구가 2007년 7.4%에서 2014년 10.6%로 증가소요년수가 빨라지고 특히 45-55세 연령대가 급증하여 향후 노인 인구의 보건문제가 예상됨.

○ 독거노인, 이혼으로 인한 결손 가정 증가하여 의료취약계층 인구가 계속 증가

○ 지역 내 후천성장애로 인한 등록 장애인 매년 계속 증가로 선행예방과 재활요구 등 보건의료비가 증가.

○ 사회경제적으로 취약한 결혼이주여성이 증가하면서 이주여성과 출생자녀에 대한 건강 문제 파악과 건강관리의 요구됨.

공급 측면

○ 계속되는 재정수입 감소로 국비 의존도가 높은 보건사업 자체 예산확보가 어려운 실정이고, 주민의 다양한 보건의료서비스 요구를 충족하기 어려움.

○ 보건사업 예산 감소에 따른 보건기관 사업 인력 감소가 되고 있음

2) 서구의 추진 전략

(1) 서구 주민의 건강수준과 건강행태가 비교적 양호한 수준이고, 고혈압과 당뇨병 유병율은 타 지역에 비해 낮으나 표준화 사망률이 높은 수준으로
⇒ 고혈압, 당뇨병의 예방사업과 질병 합병증 관리의 추진 전략이 필요함.

(2) 표준화 사망률에서 남자가 여자에 비해 높은 수준이며 대장암과 전립선 암이 계속 증가하고 타 지역에 비해 높은 수준임.
⇒ 전립선암과 대장암의 조기 발견을 위한 추진 전략이 필요함.

(3) 늘어나는 교통사고, 추락 등의 후천적 장애도 계속 증가하므로
⇒ 지역중심재활(CBR)과 재활사업 추진 전략이 강화되어야 함.

(4) 유년인구의 계속 감소에 비해 45~55세 연령대가 계속 증가하는데 노인 전(前)단계인 이 시기는 질병이환율이 높아 만성질환자 조기발견과 합병증관리가 향후 노인인구집단의 건강문제에 크게 영향을 미칠 것에 대비하여 **중장년층 건강관리**를 위한 추진전략이 필요함.

(5) 출생률 감소로 저출산 조례제정과 불임부부지원 등 출산장려정책에 따른 고령 임산부와 영유아 건강사업과 증가하는 다문화가정을 위한 모자보건 사업 확대와 질 관리를 위한 **모자보건팀** 신설이 필요함.

(6) WHO건강도시 중장기 추진계획에 **만성질환관리사업을 연계**하여 건강도시 비전과 목적에 부합된 지역보건의료계획 수립 전략이 필요함.

(7) 서구 주민의 주요 10대 사망 원인 중 1순위인 암을 제외한 뇌혈관질환, 심장질환, 고혈압, 당뇨병 등 4개 질환이 포함되어 각각 개별적인 질환이지만 **공통적인 위험인자를 가진 질환**으로 적극적으로 보건사업을 추진할 경우 예방이 가능하고 질병으로 인한 경제적 부담과 사망률 감소가 될 것으로 예상됨.

6. 제4기 지역보건의료계획 자체평가

자체평가 결과 요약

■ 제4기 자체 평가에 따른 제5기 지역보건의료계획 수립 방향

◐ 제4기 지역보건의료계획 수립 시 목적 달성을 위한 목표와 일부 보건사업은 구체적으로 계량화되어 있지 않아 객관적 평가에 어려움이 있었음.

⇒ **제5기 지역보건의료계획 수립시 목표에는 산출과 비교 가능한 지역사회 건강통계 지표를 활용하여 목표를 설정하고 실현가능한 계획이 되도록 반영할 예정임**

◐ 제4기 지역보건의료계획 수립 시 중점과제 선정을 위한 일부 주민과 전문가, 직원만 설문 조사를 실시하였으나 더 많은 주민과 주민대표 의견의 반영이 필요함

⇒ **제5기 지역보건의료계획 중점과제 우선순위 선정에 주민의 가장 관심 있는 건강문제와 요구를 적극 반영하기 위하여 17개동 주민 대표인 통·반장에게 설문조사 실시로 타당성 있는 중점과제가 선정되도록 하겠음.**

◐ 제4기 지역보건의료계획에서는 중점과제, 핵심과제의 각 사업 세분화로 보건의료서비스 대상자의 중복과 누락되었던 것을 보완하여

⇒ **제5기 지역보건의료계획 수립에는 중점과제 1개와 16개 보건사업을 질병별, 생애주기별로 건강군-건강유지, 위험군-건강관리, 질환자군-집중/재활 등 통합보건서비스가 되도록 반영하겠음.**

1) 제4기 지역보건의료계획 자체평가 개요

(1) 근　거 : 지역보건법 제6조

(2) 기　간 : 2010. 5. 24 ~ 6. 4

(3) 분　야 : 제4기 지역보건의료계획 중점과제 및 개별 보건사업

(4) 내　용

❍ 제4기 지역보건의료계획 목표에 대한 자체평가 실시 후 활용 방안

❍ 제4기 지역보건의료계획 전략의 목표에 대한 달성정도

❍ 중점과제 2개, 핵심과제1개 자체평가 방안에 따른 자체평가 실시

❍ 개별 보건사업계획에 따른 자체평가 방안에 따른 자체 평가 실시

(5) 자체 평가 증빙 자료 (부록 참조)

❍ 2010. 5. 24 제4기 지역보건의료계획 자체 평가 실시 계획 공문

❍ 2010. 6. 21 제4기 지역보건의료계획 자체평가 결과보고

2) 제4기 지역보건의료계획(2007-2009년) 자체 평가 총평

(1) 보건소와 상무금호보건지소, 용두보건진료소가 지역 인구의 사회·경제적으로 특성에 맞는 보건의료서비스를 중점과제, 핵심과제, 생애주기별로 추진하여 주민의 기대 부응과 건강 수준을 높였으며,

(2) 주민의 보건사업에 대한 높은 만족도는 단체장으로 하여금 보건사업과 건강의 관심도를 높였고 WHO건강도시 가입과 보건소 내에 건강도시팀 조직을 신설하여 환경, 건축 등 건강요인과 관련된 정책을 보건소가 중추적 역할을 할 수 있는 기반이 되었음.

(3) 제4기 지역보건의료계획의 중점과제인 “건강수명연장을 위한 만성질환 관리”를 전체 지역과 취약계층집중지역에 맞게 추진하였고 자체평가에서 투입목표와 과정 목표는 달성하였지만 결과목표인 만성질환 유병율 감소는 달성하지 못하였으며, 중점과제 두번째인 “치아우식증 유병율 감소” 사업은 구강보건센터운영(보건소)과 구강실(보건지소)운영하여 자체 평가에서 투입, 과정, 결과 목표가 100%이상 달성하였음.

(4) 제4기 지역보건의료계획 목표가 계량화가 되어 있지 않아 목표 달성정도를 파악하는데 문제점이 있었고, 중점과제 목표와 개별 보건사업 목표가 연관성이 없이 칸막이식으로 추진하였던 것을 향후 중점과제 추진시 보건사업을 통합하여 계획하고 추진하는 전략과 지역 유관기관 연계도 함께 인프라 구축하여 보건사업간 상생효과를 높일 수 있는 전략이 필요함.

3) 제4기 지역보건의료계획 세부 자체 평가

(1) 투입 평가

① 보건기관 조직은 보건소 6개팀, 상무금호보건지소 3개팀, 용두보건진료소 1개소가 지역적 특성에 맞게 배치되어 있고, 2010년 건강도시팀 신설되어 보건사업을 구청 타 부서와 함께 추진하고 건강환경정책기반 조성됨.

② 보건기관 정규인력이 67명에서 63명으로 감소되었고, 사업별 기간제 인력이 늘어나면서 자주 교체되고 사업에 대한 전문 능력과 지속성이 결여가 됨.

③ 노후된 보건소는 2011년 신청사 이전할 예정, 상무금호보건지소는 2010년 6월에 완공하여 도시형 보건지소의 면모를 갖추었고, 용구보건진료소의 보온시설 교체와 침상, 안마의자 등 시설과 장비를 보완하였음.

④ 시설 장비의 평가로는 신뢰성 있는 검사를 위하여 에이즈검사 및 성병(클라미디어)장비, 심장제세동기 구입 등 자체예산을 확보하여 구입하여 대처하였고, 만성질환관리 사업을 위한 각 당화혈색소 장비를 구입하여 당뇨병의 치료순응도와 합병증 예방 관리에 투입함.

(2) 과정 평가

① 제4기 지역보건의료계획에 각 사업별 교육 실시 횟수와 인원, 상담 및 홍보 건수의 목표 대 달성율이 95~270%까지 나타났는데, 이는 각 사업별 연찬회, 통합자원 봉사의 날, 신종플루예방 홍보 등 지역 행사에 적극적으로 참여한 결과임.

② 서구생활체육회, 타 지역 대학, 초중고 교육기관, 바우처사업, 사회복지시설 및 복지관, 종교기관, 경로당 등을 지역 유관기관과 연계하여 시설, 장비, 강사 지원으로 사업 효과가 컸으나, 각 사업별로 용이한 기관은 중복 연계하거나, 협조가 미흡한 유관기관은 누락되는 문제점 있었음.

③ 맞춤형방문보건, 만성질환, 구강보건, 노인보건사업을 보건소, 보건지소, 보건진료소에서 특성에 맞게 추진하여 목표 달성과 주민의 만족도를 높았음.

(3) 결과 평가

① 중점과제인 만성질환관리사업은 투입 및 과정목표에 높은 달성율을 보였으나, 결과목표인 유병율감소는 달성하지 못하였다. 이것은 노인인구 증가뿐만 아니라 만성질환 조기 발견 및 의료이용율 증가로 인한 결과로 추정됨.

② 구강, 방문, 재활, 지역특화, 금연 등 프로그램 사업은 종료 후 사업만족도를 자체 평가하여 사업의 방향과 질을 높였고, 2008년에는 외부평가(서구청 기획실)에서 실시한 만족도가 가장 높게 나타나 좋은 성과를 거두었음.

4) 성공요인 및 발전 방안

(1) 제4기 지역보건의료계획 년차별 시행계획과 평가에 대비하여 지역사회 건강통계 자료 활용과 보건사업기획 등 직무교육을 통해 직원들의 역량을 높였고 2008년부터 보건사업 자체평가를 통한 피드백으로 높은 성과를 거두었으며, 향후 지속적으로 실시하여 역량을 보강할 예정이며,

(2) 2008년 WHO건강도시 가입으로 지역 환경과 생태에 건강개념을 도입 후 산책로 조성 및 체육시설보강과 건강한 환경이 분위기 조성되고 있으며, 주민들의 건강인식이 전환되는 계기가 되어 향후 서구청 문화체육과, 공원녹지과, 희망드림팀 등 건강관련부서와 실무협의체를 구성활성화 방안임.

5) 부진요인 및 개선 방안

(1) 공공보건통합정보시스템 의료영상정보시스템(PACS)이 구축되어 있지 않아 맞춤형방문보건사업, 심뇌혈관질환관리사업 등 실적과 관리가 미흡하였음.
⇒ 2011년 예산 확보하여 의료영상정보시스템(PACS)도입할 예정임.

(2) 저소득 취약계층 대상자의 보건사업은 국가 암검진 및 의료비지원 등 지원사업에만 치중하거나 보건사업별 대상자에게 공급자 중심의 서비스가 중복되거나 미비하였다. 이를 **보건의료서비스를 개인·가족 단위로 제공하고 통합적**으로 지원될 수 있도록 다각적인 방안을 제5기 지역보건의료계획 수립에 반영하였음.

7. 지역사회 현황분석 종합

지역현황 총괄

지역 특성

❍ 광주광역시의 중심부이며 교통의 요충지로 광주광역시청 등 행정, 상업, 문화 등 비즈니스 Hub역할과 도시기반 시설이 잘 갖추어졌고,

❍ 신 주거지역은 인접한 산, 호수 등 자연과 월드컵경기장, 체육센터 등 휴식공간이 잘 조성되어 있고, 개발 여지가 많은 도·농 복합지역으로 잘 어우러진 녹색도시임.

인구 현황

❍ 인구 크기는 1999년부터 증가하다가 2005년 -1.4%로 감소하는 추세이며, 세대수는 증가하고 세대당 구성원 수가 감소하는 핵가족화 양상을 보임.
→ 합계출산율 1.17명과 자연 증가율의 감소가 인구 감소의 주(主) 요인임.

❍ 인구 구조로 유년인구 19.6%, 경제활동인구 72.3%, 65세이상 노인인구 8.2%로 안정적 인구구조를 갖추었지만 지속적인 유년인구의 감소와 65세이상 노인인구 증가는 노령화를 가속화되고 있음
→ 유년부양비 감소 추세와 노년부양비 증가추세로 총 부양비는 소폭 감소함

❍ 2007년 노인인구 7.4% 진입 후 2014년 10.6%로 고령화 사회 진입 전망
→ 노인인구집단의 빈곤, 질병, 소외 등 큰 위험집단으로 보건문제가 될 것임.

❍ 연령별 추이는 40-50세 이후 연령대가 계속 증가 추세로 중장년층 건강문제는 향후 노인건강에 영향을 미치므로 이 시기의 건강증진과 질병관리가 최우선적으로 제공할 필요가 있음.

건강 수준

❍ 서구의 표준화 사망률은 감소하는 추세로 타 지역과 비슷한 수준이며, 10대 사인 원인 중 1위 암, 2위 뇌혈관질환, 3위 심장질환이며, 5위 당뇨병, 9위 고혈압 등 각 개별 질환이지만 공통 위험인자를 가진 만성질환으로써 적극적인 보건사업 예방과 관리가 필요함.

지역현황 총괄

건강 수준

❍ 등록 장애인 중 뇌병변 장애 10.2%로 선행질환인 고혈압, 당뇨병 등으로 환자 관리와 고위험 예방과 재활이 필요함.

❍ 의료기관 이용 외래 다빈도 질환은 급성비인두염, 기관지염 등 호흡기질환이 많으며, 고혈압, 당뇨병의 치료 순응도가 전국과 타 지역에 비해 낮은 수준으로 환자집중관리를 위한 지역 의료기관과 보건기관의 연계 방안이 필요함.

❍ 건강행태는 중등도이상 신체활동실천율 23.0%, 흡연율 21.1%, 고위험음주율 11.3%로 타 지역에 비해 양호한 수준이나 체중조절 시도율 41.0%, 당뇨병 합병증 수진율 20.2%로 타 지역에 비해 낮은 수준으로 이에 대한 추진전략이 필요함.

주민 관심도

❍ 주민의 건강 요구도에 관한 설문조사를 실시한 결과,
- 주민의 건강문제로 가장 중요하게 생각한 것은 "**만성질환관리**" 였으며, 또한 가장 건강문제에 영향을 미치는 요인이나 해결 방안으로는 **"개인의 건강습관"** 으로 만성질환관리 및 건강증진에 대한 요구도가 높았음.

지역 자원

❍ 지역 의료기관은 491개소, 보건의료인력은 2,379명으로 광주광역시의 21.6%에 해당되며 적정배치수준은 낮지만, 중심부에 있어 의료기간 접근이 용이함.

❍ 지역 내 노인, 장애인의 사회복지시설 58개소, 경로당 191개소 등 지역 복지통합서비스를 연계한 보건사업의 장(場)으로 활용도가 크며,

❍ 교육기관 103개소, 학생수 52,288명으로 전체 인구의 약 17.0%로 학생보건 사업에서 가장 우선적으로 치아우식관리의 추진 전략이 필요함.

지역현황 총괄

지역 보건체계

❍ 구 도심지역에는 보건소 1개소, 취약계층밀집지역에는 상무금호보건지소 1개소, 농촌지역에는 보건진료소 1개소가 지역적 인구특성에 따른 적절한 보건의료서비스를 시행되고 있으며,

❍ 주민 편익시설 부족과 노후되었던 보건소는 현재 신축 중으로 2011년 3월 이전할 예정이며, 상무금호보건지소는 2010년 6월 신축 이전하여 쾌적한 환경에서 보건의료서비스를 제공하고 있으며,

❍ 보건기관 인력으로는 보건소 47명, 보건지소 15명, 보건진료소 1명 등 정규직 62명과 계약직 30명으로 계약직 고용 안정에 대한 대책이 필요하며, 보건정책 패러다임 변화에 맞추어 건강증진과, 모자보건팀 신설 예정임.

❍ 2008년 WHO세계건강도시가입으로 보건소 조직에 건강도시팀 신설되어 주민의 건강문제뿐만 아니라 친환경생태 및 물리적 환경 등 지역사회가 함께 건강한 도시환경까지 점진적으로 추진할 기반 조성되어 있음.

1) 지역현황 결과에 따른 추후 전망

수요 측면

(1) 인구 구조는 노령화와 질병구조의 만성화가 빠르게 진행되어 만성 질환 사망률이 높아질 것으로 예상되며, 이에 만성질환자 관리와 치료에 역점을 두어 사망률을 줄일 수 있도록 건강행태개선이나 만성질환예방을 위한 생애주기별 건강관리와 건강증진사업의 전략이 필요함.

(2) 만성질환인 고혈압, 당뇨병의 치료 순응도를 높이기 위하여 칸막이식 보건사업에서 통합관리체제로 바꾸고 민간의료기관, 보건관련단체의 협력체계를 구축하여 당뇨병 합병증검사수진율을 높이도록 지속적인 사업수행체계가 유지될 수 있도록 해야 할 것임.

(3) 인구의 고령화와 밀접한 높은 암 사망률은 계속 증가할 것으로 예상되며 암 검진의 필요성을 위한 홍보로 암 검진율을 높이고 조기발견으로 치료율과 생존율을 높이고 암 예방을 위한 건강행태개선을 꾸준하게 전개하며, 암 환자나 가족에 대한 양적·질적인 관리지원이 필요할 것임.

(4) 타 지역에 비해 우울감 경험율과 자살 생각율은 낮으나 사망10대원인 중 자살은 계속 증가하는 추세이므로 정신보건사업 중 자살예방의 노력이 필요함.

(5) 지역사회 건강통계를 통한 건강행태 중 전국과 광주광역시에 비해 높은 운동실천율, 낮은 흡연율, 낮은 음주율은 지속적인 유지와 향상시키는 방안이 필요하며 타 지역보다 낮은 적정체중인구비율과 체중조절시도율의 건강형태를 지속적으로 모니터링하여 낮은 요인에 대한 건강행태개선사업의 강화가 필요함.

공급 측면

(1) 보건소 건물 노후와 건물이 협소하여 적절한 실 배치가 어려워 복합 업무로 업무의 효율성이 저하되고, 노약자의 편의시설 부족으로 주민의 만족도가 낮아 신청사 이전과 모유수유실 및 상담실, 보건교육장 확대 등 보건소 시설의 확충이 필요함.

(2) 주민 대 의료기관수와 의료인 수가 광주광역시에서 가장 낮은 수준이지만 광주광역시 중심부에 위치하여 접근하기 용이한 장점으로 계속 유지될 것으로 예상되며, 이들을 지역사회 자원으로 활용하면 보건사업에 효과가 향상될 수 있을 것으로 민간 의료기관과의 연계·파트너쉽이 필요함.

(3) 보건의료취약 집중지역에는 상무금호보건지소로 하여금 보건소 이용이 어렵고 민간의료기관에서 감당하기 어려운 취약계층 만성질환집중관리, 장애인재활, 구강보건, 정신보건사업 등 미 충족 보건의료서비스를 제공하여야 하며,

(4) **『건강은 모든 사람의 공동 책임』으**로 지역사회 전체가 적극적 참여와 노력이 필수적인 건강도시사업과 공공보건의료서비스를 유기적 협력체계 구축으로 추진 전개한다면 공공보건사업의 효율성이 더욱 커질 것임.

(5) 공공보건사업의 중요성이 앞으로 더욱 커질 것이며, 더 세분화와 전문화가 되어질 것으로 예상된다. 따라서 보건기관에 필요한 전문 인력의 필요성이 더욱 커지게 될 것이기 때문에 전문 인력의 확보가 시급하다. 공공보건사업을 안정적이고 지속적으로 펼치기 위해서는 비정규인력의 장기간 근무여건 조성과 전문 인력의 정기 교육을 강화하여야 할 것임.

전반적인 요약

(1) 서구 인구는 유년인구가 감소하는 반면, 노인인구의 증가로 고령화시대와 질병구조의 만성화로 인하여 의료비 증가와 소득 계층간 건강형평성 문제를 해결하기 위하여, 건강관련 환경과 행태변화를 예방과 건강증진 중심의 보건의료 서비스를 제공하기 위해서 보건관련기관과 지방자치단체가 함께 조직과 역할의 분담 등 기능 변화가 필요하며,

(2) 보건기관은 인력의 역량을 강화하기 위하여 전문교육과 보건의료서비스의 질 향상을 위해 자원을 확보하며, 지역 의료기관 및 보건기관과의 인프라 확충으로 상생(win-win)할 수 있는 사업전략과 지역 주민의 의견을 모니터링하고 참여를 유도하여 적극적인 보건사업 전개가 필요함.



Ⅲ. 중점과제 선정



1. 중점과제 선정 배경 및 원칙

1) 중점과제 선정 배경

(1) 지역 현황

- 서구의 인구에 대한 연령별 추이를 보면, 유년인구는 계속 감소하는 반면, 45~54세 연령대가 지속적으로 증가하는 경향이며 이 시기는 질병관리와 건강증진사업이 중요한 시기로 노년으로 이행 된 후 건강문제를 예방할 수 있기 때문에 중장년층의 적극적인 건강관리가 필요하며,

- 서구 주민의 10대 사망원인(2005-2008년)에서 암, 뇌혈관질환, 심장질환이 1, 2, 3위를 차지하고 당뇨병 5위, 고혈압 9위로 각 개별적인 질환이지만 공통적인 위험 인자를 내포한 질환들로 질환예방과 합병증 관리가 필요하다. 특히 심뇌혈관질환과 당뇨병이 발생하기 전(前) 진단되는 대사증후군의 관리와 예방이 필요다고 인식되고 있음.

- 고혈압과 당뇨병 유병율은 타 지역에 비해 낮은 수준인데, 사망률은 높은 수준이고, 고혈압과 당뇨병의 360일 진료일수도 낮은 수준이다. 이에 대한 고혈압과 당뇨병 질환에 대한 교육과 홍보를 통한 치료이행율을 높이고 합병증 검사 등 질병예방사업에 중점과 기존 만성질환자 합병증관리가 필요함.

- 서구 주민의 흡연율 21.1%, 고도 음주율 11.3%, 걷기실천율 55.5% 등 건강행태는 타 지역에 비해 양호한 수준이고, 건강검진 수검율, 암검진율, 이환율 등 건강수준은 높은 수준이다. 다만, 50대 복부 비만율이 급증하는데 이는 심뇌혈관질환과 당뇨병의 위험요인으로 집중관리가 필요함.

- 서구 건강도시 중장기 계획인 **『만성질환 효율적관리 체계구축』**사업으로 지역사회 유관 조직, 민간기관, 주민 참여 등 기반이 조성되어 있어 제5기 지역보건의료계획 중점과제 문제해결에 파트너십의 통합적인 접근이 필요함.

2) 중점과제 선정 원칙

(1) 중점과제 선정을 위한 사전 협의

❍ 지역 건강수준, 보건기관의 해결능력 등 현황 분석 결과를 토대로 중점과제 선정 과정에 기획실무팀과 협의체에서 함께 건강문제를 도출하였고,

❍ 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정에 주민대표, 주민, 보건기관 직원들에게 보건사업의 중요도, 주민의 건강문제 정도, 건강문제의 해결방법 등 설문조사를 기초로 우선순위를 선정하고 선정 방법은 단순결정방법으로 하기로 함.

중점과제 선정 과정



3) 중점과제 선정 과정

(1) 중점과제 선정 일정

일 정	추진 내용
2010. 5. 17일	○ 제5기 지역보건의료계획 수립에 관한 전 직원 직무교육 ○ 제5기 지역보건의료계획 실무팀 구성
2010. 5.24~2010. 6.4	○제4기 지역보건의료계획 자체 평가 실시(2007-2009년) ⇒ 자체평가를 제5기 지역보건의료계획 반영 ○ 지역현황 자료 수집 및 건강문제 파악
2010. 6.16	제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 전문가 토론회(외부) - 광주광역시 중점과제와 서구 중점과제 연계방안
2010. 6. 21~ 6.30	제5기 지역보건의료계획 중점과제를 위한 설문조사 - 주민대표, 주민, 보건기관 담당자 등
2010. 7. 5	제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 회의(외부) - 광주광역시 중점과제와 서구 중점과제 연계 방안
2010. 7.10	○제5기 지역보건의료계획 실무팀 회의 - 중점과제 선정과정 논의 ← 지역현황, 설문조사의 우선순위로 선정 - 지역현황 분석, 설문조사, 개별사업 계획 논의
2010. 7.16	○제5기 지역보건의료계획 협의체 회의 - 제4기 자체평가 및 지역 현황 분석과 중점과제 선정 논의
2010. 7.29	○제5기 지역보건의료계획 실무팀, 협의체 회의 - 우선순위 선정 방법 및 중점과제 선정 - 비전선정 “모든 사람이 행복한 건강도시 서구”(건강도시 비전과 일치)
2010. 8. 9	제5기 지역보건의료계획 실무팀 회의 - 중점과제 추진 전략과 개별사업 전략

(2) 중점과제 선정을 위한 준비

① 지역사회 현황 요약

❍ 서구의 인구는 유년인구 감소와 50세 연령대와 노인인구 계속 증가
- 50세 연령대는 질병이환이 높고 노인인구의 건강에 영향이 미치는 시기임

❍ 10대 사망원인 중 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 자살, 당뇨병, 고혈압 등 공통 위험요소를 지닌 질환으로 질병예방과 합병증 관리가 요구됨
- 심·뇌혈관질환과 당뇨병, 고혈압 위험 요소의 원인인 대사증후군 관리가 필요

❍ 고혈압과 당뇨병 유병율은 낮은데 비해 사망률이 높은 수준임
- 치료이행율과 합병증 검사 등 기존 만성질환자의 합병증 예방관리가 필요

❍ 금연, 절주, 음주 등 건강행태가 양호하며, 건강수준도 높은 수준임

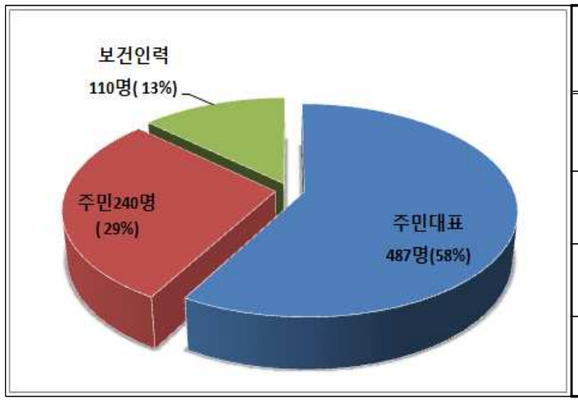
❍ 서구 건강도시 가입과 보건소 신청사 이전 및 조직 보강 등 보건기관의 역량이 강화되고 지역 유관기관 등과 연계가 잘 되어 있음.

② 주민의 건강요구도 설문조사

❍ 조사 기간 : 2010. 6. 21. ~ 7. 2.

❍ 조사 방법 : 자기기입식 설문지 작성

❍ 조사 대상 : 총 837명



구 분	명	%
합 계	837명	100%
주민대표 (통·반장)	487명	58%
주민	240명	29%
보건인력	110명	13%

그림. 설문조사 대상 수(%)

❍ 설문 1. 보건기관 사업의 중요도 설문조사

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	보건기관 인력(110명)
1순위	**예방접종307명(22.6%)**	**만성질환관리 147명(20.6%)**	**만성질환관리 47명(15.9%)**
2순위	전염병예방 172명(12.7%)	예방접종 108명(15.1%)	건강행태개선사업 45명(15.3%)
3순위	만성질환관리 124(9.1%)	건강검진 87명(12.2%)	예방접종 32명(10.8%)
4순위	건강검진사업119명(8.8%)	건강행태개선사업 83명(11.6%)	방문보건사업 27명(9.2%)
5순위	금연사업88명(6.5%)	노인보건사업63명(9.4%)	전염병예방 27명(9.2%)

- 보건기관에서 수행하는 보건사업의 중요도는 주민대표는 예방접종이 22.6% 주민은 만성질환관리가 20.6%, 보건기관 인력은 만성질환관리 15.9%로 가장 높은 순위로 나타남.

❍ 설문 2. 지역 주민의 가장 중요한 건강문제 설문조사

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	보건기관 인력(110명)
1순위	**만성질환 164명(33.7%)**	**만성질환 76명(31.7%)**	**만성질환 49명(44.5%)**
2순위	전염병 96명(19.7%)	노인성질환 43명(17.9%)	노인성질환 23명(20.4%)
3순위	노인성질환 68명(14.0%)	치매 42명(17.5%)	전염병관리 13명(11.8%)
4순위	암 관리 58명(11.9%)	암 관리 32명(13.3%)	암 9명(8.2%)
5순위	정신질환 48명(9.9%)	전염병관리 24명(10.0%)	장애 7명(6.4%)

- 서구 주민의 가장 중요한 건강문제를 주민대표는 33.7%, 주민은 31.7%, 보건기관 인력은 44.5%가 만성질환을 건강문제로 가장 높게 선정하였음.

❍ 설문 3. 지역 주민의 건강에 많은 영향을 미치는 요인 설문조사

순위	주민대표(487명)	주민(240명)	보건기관 인력(110명)
1순위	**개인의 건강습관 274명(56.3%)**	**개인의 건강습관 125명(52.1%)**	**개인의 건강습관 84명(76.4%)**
2순위	주위 생활환경 108명(22.2%)	주위 생활환경 50명(20.8%)	주위 생활환경 10명(9.1%)
3순위	건강지식을 몰라서 42명(8.6%)	보건정책 13명(5.4%)	보건정책 6명(5.5%)
4순위	경제문제 32명(6.6%)	건강지식을 몰라서 30명	경제문제 5명(4.5%)
5순위	보건정책 27명(5.5%)	경제문제 20명(8.3%)	건강지식을 몰라서 5명(4.5%)

- 서구 주민의 건강에 가장 많은 영향을 미치는 요인으로는 개인의 건강습관으로 주민대표는 56.3%, 주민은 52.1%, 보건기관 인력은 76.4%로 선정하였음.

❍ **설문 4. 지역 주민의 건강문제 해결 방법 설문 조사**

순 위	주민대표(487명)	주민(240명)	보건기관 인력(110명)
1순위	**건강습관 239명(49.1%)**	**건강습관 126명(52.5%)**	**건강습관47명(42.7%)**
2순위	건강검진 90명(18.5%)	건강검진45명(18.8%)	보건교육 26명(23.6%)
3순위	건강프로그램 72명(14.8%)	건강프로그램 35명(14.6%)	건강프로그램 23명(20.9%)
4순위	보건교육 49명(10.1%)	보건교육 18명(7.5%)	건강검진 12명(10.9%)
5순위	예방접종 23명(4.7%)	예방접종 10명(4.2%)	예방접종 2명(1.8%)

- 서구 주민의 건강문제 해결방법으로는 주민대표(14.6%)와 주민(52.5%), 보건기관 인력(42.7%)가 가장 높게 건강습관으로 선정하였음.

(3) 중점과제 선정 결정 방법

① 지역보건의료계획 기획팀(실무팀과 협의체)회의에서 중점과제 도출을 위한 보건사업 우선순위에 주민 건강요구도 설문조사 결과를 반영하기로 하였고,

② 설문 항목 중 보건기관에서 추진하고 있는 보건사업 중 주민의 건강문제를 BPRS(Basic Priority Rating System) 측정방식을 보완하여 유병율, 심각도, 지역사회 관심도, 문제해결난이도, 보건기관의 해결능력, 국가정책과 방향 등을 각 문항에 대하여 점수를 부여 평균 점수가 가장 높은 건강문제를 우선순위로 결정하여 중점과제로 선정하였음.

③ 주민의 건강문제 우선순위

건강문제	유병율	심각도	지역사회 관심도	문제해결 난이도	보건기관의 해결능력	서구 정책방향	총점	등급
만성질환	**112**	**128**	**121**	**112**	**105**	**116**	**694**	**1**
전염병	98	97	92	98	87	65	537	6
노인성질환	103	74	106	95	103	92	573	3

암 예방	114	132	118	98	73	74	609	2
정신질환	88	93	87	83	72	87	510	7
치매	56	15	101	76	64	93	405	8
장애	97	112	78	84	70	101	542	5
흡연	63	97	115	102	79	108	564	4

※ 총 28명을 각 항목에 1-5점까지 부여하여 총점으로 우선 순위임

❍ 지역 현황분석과 진단 결과 도출된 주민의 건강문제와 주민 건강요구도 설문조사 결과를 토대로 기획팀(실무팀과 협의체)의 28명의 의견을 재 수렴한 결과, 총점에서 가장 높은 건강문제는 만성질환, 암 예방, 노인질환 순으로 나타남.

④ 우선순위 결정 과정

단순결정방법	우선순위 선정	중점 과제
· 주민 설문 조사 결과 · **주민 건강문제 크기** · 건강문제의 주(主) 요인 · 건강문제 해결 방법	BPRS보완 (Basic Priority Rating System)	**만성질환 관리**

중점과제 추진전략 2차 회의

1. **중점과제 선정 과정**

제4기 지역보건의료계획 자체평가에서 만성질환 유병율의 지속적인 증가는 만성질환 이환 이전단계의 관리 중요성과 필요성이 대두되었음.

첫째, 만성질환관리는 예방 ⇒ 발생 전(前) ⇒ 질환군 단계별 통합적 접근이 필요함
둘째, 만성질환의 발생을 증가시키는 대사증후군 관리가 선행되어야 함
∴ 이를 모두 충족시킬 수 있는 **대사증후군관리를 통한 만성질환예방관리**로 중점과제를 재 선정함

「대사증후군관리를 통한 만성질환예방관리사업」

2. 중점과제 추진전략을 위한 회의

☞만성질환 예방 전략으로는 **건강위험행태개선 사업으로**

☞만성질환 발생 전(前)전략으로는 **대사증후군관리 사업으로**

☞만성질환 질환군은 **적정 치료와 합병증예방관리 사업으로**

「대사증후군관리를 통한 효율적인 만성질환예방관리사업」

대사증후군이란? (미국 국립 콜레스테롤 교육프로그램, NCEP 제시)

○ 복부비만은 허리둘레 남자 90cm이상, 여자 85cm이상

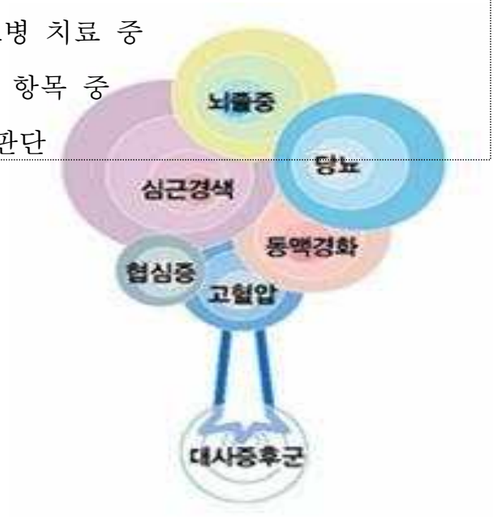
○ 중성지방은 150mg/dl이상

○ 고밀도 콜레스테롤은 남성〈40mg/dl, 여성 50mg/dl

○ 공복혈당은 110mg/dl 이상 또는 당뇨병 치료 중

○ 혈압은 130/85mmHg 이상으로 5가지 항목 중

3가지 이상에 해당 시대사증후군으로 판단



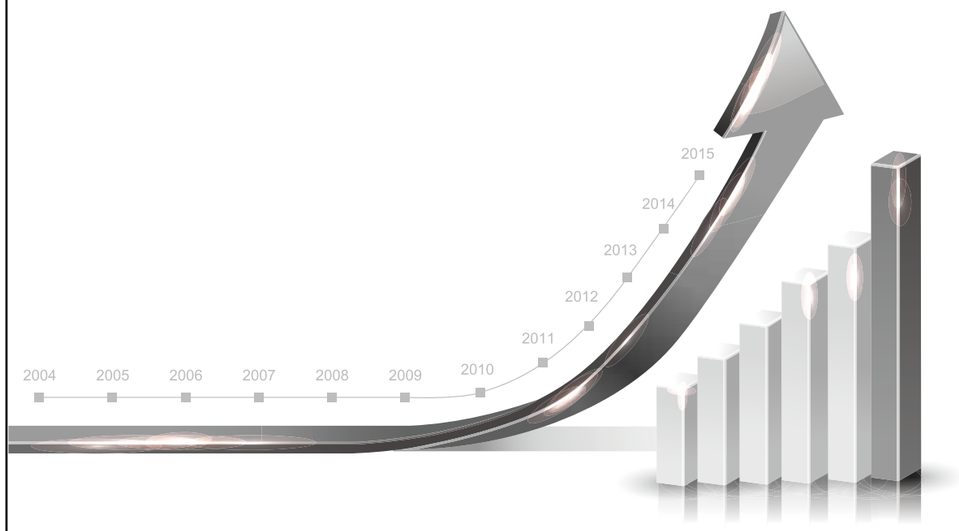
Ⅵ. 중점과제 해결 전략 수립

“ 대사증후군관리사업을 통한 효율적인 만성질환예방관리사업”

Ⅳ. 중점과제 전략 수립

1. 중점과제의 현황
2. 중점과제의 목적 및 목표
3. 목표 달성을 위한 추진 전략
4. 자체 평가 방안

“ 대사증후군관리사업을 통한
효율적인 만성질환예방관리사업”



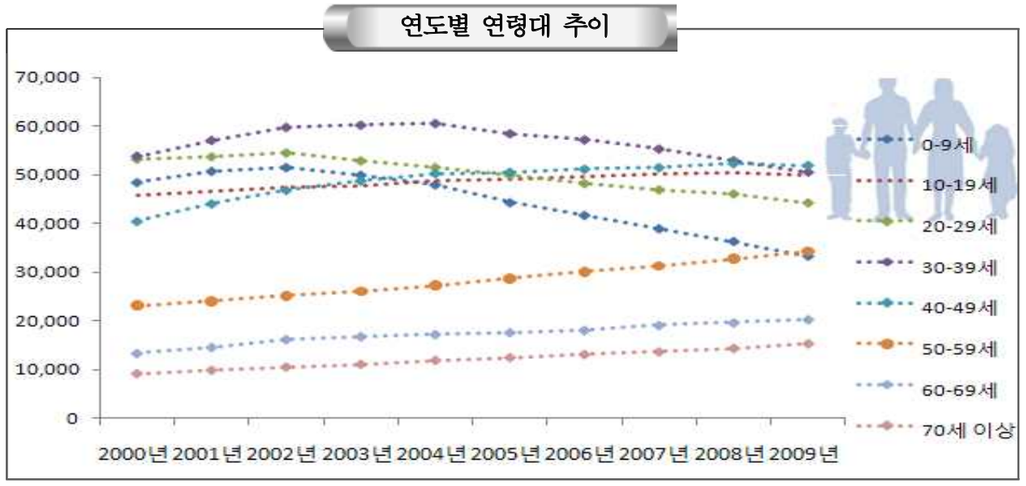
1. 중점과제의 현황

1) 지역 현황

① 연령대 인구 현황 (단위 : 명)

구 분	2000년	2001년	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
0 - 9세	48,522	50,831	51,601	50,035	48,045	44,342	41,709	38,930	36,328	33,265
10-19세	45,929	46,550	47,396	47,699	48,910	49,228	49,711	50,228	50,375	49,792
20-29세	53,307	53,803	54,598	52,963	51,584	49,962	48,259	46,970	46,101	44,281
30-39세	53,822	57,080	59,771	60,225	60,562	58,451	57,173	55,288	52,859	50,486
40-49세	**40,472**	**44,073**	**46,841**	**48,767**	**50,314**	**50,547**	**51,152**	**51,518**	**52,306**	**51,963**
50-59세	**23,173**	**24,088**	**25,158**	**26,108**	**27,306**	**28,764**	**30,071**	**31,289**	**32,791**	**34,316**
60-69세	13,420	14,669	16,277	16,879	17,306	17,696	18,156	19,162	19,713	20,363
70세이상	9,222	9,905	10,563	11,132	11,960	12,521	13,131	13,687	14,412	15,359
계	287,867	300,999	312,205	313,808	315,987	311,511	309,362	307,072	304,885	299,825

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr).



❍ 서구 인구의 연령대(10세 단위)별 추이는

- 0-9세 연령대 인구는 급격히 감소하는 반면 40-49세 연령대부터 계속 증가하고 50-59세 연령대 인구가 급속히 증가하는 추세를 보임.

2) 중점과제 관련 지표

① 대사증후군 위험 요인 조유병률(crude prevalence) -전국-

위험 요인	전체 유병율(%)	남자 유병율(%)	여자 유병율(%)
복부 비만	25.6	26.5	24.9
고 중성지방혈증	27.9	38.1	20.3
저 HDL콜레스테롤혈증	56.0	45.2	64.0
혈압 상승	36.5	45.6	29.8
혈당 상승	22.2	28.1	17.9
1개 이상	79.0	80.8	77.6
2개 이상	48.1	54.6	43.3
3개 이상	26.7	30.8	23.7
4개 이상	11.3	13.5	9.7
5개 이상	3.1	3.7	2.6

※ 자료 출처 : 2005년 국민건강영양조사에서 건강검진 자료를 심층분석

* 대사증후군: 다음 중 3개 이상에 해당하는 경우,
복부비만은 허리둘레 남자 90cm이상, 여자 85cm이상, 중성지방은 150mg/dl이상고밀도 콜레스테롤은 남성〈40mg/dl, 여성 50mg/dl, 공복혈당은 110mg/dl 이상 또는 당뇨병 치료 중, 혈압은 130/85mmHg 이상

❍ 대사증후군 위험요인(5가지)에 따른 유병률은
- 복부비만 유병율은 전체 25.6%이며, 남자가 여자에 비해 높은 수준이며,
- 저 HDL콜레스테롤혈증은 56.0%로 여자가 64.0%로 남자보다 더 높다.
- 3개 이상 위험인자를 가진 전체 유병율은 26.7%로 남자가 여자에 비해 높음

② 연령별 성별 대사증후군 유병률 -전국-

연 령	전체 유병율(%)			남자 유병율(%)			여자 유병율(%)		
	1998년	2001년	2005년	1998년	2001년	2005년	1998년	2001년	2005년
20 - 29세	9.4	10.0	**4.4**	12.9	17.9	**7.3**	6.4	4.0	**1.4**
30 - 39세	16.4	18.7	**14.9**	22.6	24.7	**22.5**	10.8	14.5	**7.0**
40 - 49세	27.1	26.8	**24.7**	33.3	32.3	**34.6**	20.8	23.4	**14.5**
50 - 59세	40.8	38.2	**41.3**	36.7	33.4	**44.7**	44.7	41.6	**37.8**
60 - 69세	44.1	49.6	**46.3**	30.5	40.5	**38.5**	54.9	57.1	**53.0**
70세이상	42.0	52.3	**48.1**	24.9	38.8	**35.9**	50.8	60.7	**55.1**
20세이상	**25.3**	**29.0**	**24.1**	**26.0**	**30.0**	**27.4**	**24.6**	**28.4**	**20.9**
30세이상	**29.7**	**32.6**	**29.5**	**29.5**	**32.2**	**33.1**	**29.8**	**32.8**	**26.1**

※ 자료 출처 : 2005년 국민건강영양조사에서 건강검진 자료를 심층분석

* 유병율 : 1998년, 2001년, 2005년 추계인구로 해당년도 유병수의 비율

❍ 1998년, 2001년, 2005년 국민건강영양조사의 3개년 추정한 유병률을 보면,
- 2005년 기준 30세 이상 성인은 24.1%에 대사증후군 이환되어 있으며,
나이가 증가함에 따라 유병율이 함께 증가하는 경향을 보이고,
- 남자는 40세 이상에서 30%이상, 여자는 50세 이상에서 30%이상 유병율 보임
- 연령의 증가는 대사증후군의 중요한 유병인자가 되고 있음.

③ 사회경제적 특성에 따른 대사증후군 유병률 -전국-

특 성		전체 유병률(%)	남자 유병률(%)	여자 유병률(%)
월가구 소 득	100만원이하	36.1	35.3	36.8
	101-200만원	20.2	21.1	19.2
	201-300만원	21.7	26.8	16.8
	301-400만원	22.5	30.8	13.5
	400만원	21.0	31.1	11.0
의료보장	보험	23.5	27.0	20.1
	보호	43.5	40.9	45.6
	미가입	35.0	31.0	47.9

※ 자료 출처 : 2005년 국민건강영양조사에서 건강검진 자료를 심층분석

❍ 사회·경제적 특성에 따른 대사증후군 유병률은
- 월 소득이 낮을수록 높고 여자가 남자에 비해 더 높은 수준임
- 의료보장으로 보험은 23.5%에 비해 보호는 43.5%로 높은 수준임

④ 대사증후군 인지율(%) 비교 (단위 : %)

구분	전 체		남 자		여 자	
	광주광역시	서 구	광주광역시	서 구	광주광역시	서 구
전체	19.0	21.2	17.2	21.2	20.8	21.2
10 - 29	14.6	18.0	11.4	15.8	18.0	20.3
30 - 39	22.5	**27.3**	14.0	21.4	30.9	**32.8**
40 - 49	27.0	**24.7**	25.4	23.4	28.7	26.0
50 - 59	17.9	23.1	18.6	**30.0**	17.3	16.6
60 - 69	12.8	10.2	17.6	11.8	8.6	8.6
70세이상	6.0	9.1	15.1	28.0	0.7	0.0

※ 자료 출처 : 2009 지역사회건강통계
대사증후군 인지율: 대사증후군에 대한 내용을 보거나 들어본 사람의 수/조사대상 응답자 수×100

❍ 서구 주민의 대사증후군 인지율은 21.2%로 광주광역시 19.0%에 비해 다소 높고 전체 연령대에서는 30-39세 연령대가 가장 높고(27.3%), 남자는 50-59세 30.0%로 가장 높아 이 시기 대사증후군 인지율을 높일 수 있는 홍보 전략이 필요함.

⑤ 대사증후군 매체 경험률 비교

구 분	전 체		남 자		여 자	
	광주광역시	서 구	광주광역시	서 구	광주광역시	서 구
공중파, 케이블 TV	78.0	**71.0**	77.0	67.4	78.8	74.4
신문	27.4	**22.3**	36.3	29.5	20.4	16.2
현수막	1.1	**0.5**	1.2	-	1.1	1.0
소식지	4.4	**5.4**	5.3	5.7	3.6	5.2
건강정보지	22.7	**20.8**	22.2	21.1	23.1	20.5
인터넷	22.8	**22.4**	24.4	26.8	21.6	18.4

※ 자료 출처 : 2009 지역사회 건강통계
* 대사증후군 매체 경험률 : (각 변수별 응답한 사람의 수/대사증후군에 대한 내용을 보거나 들어본 사람의 수/조사대상 응답자 수×100

❍ 대사증후군 매체 경험률은 공중파 및 케이블 TV에 의해 71.0%, 인터넷 22.4%, 신문 22.3%, 건강정보지 20.8% 순으로 나타났음.

3) 고혈압과 당뇨병 지표

① 고혈압과 당뇨병 유병율과 사망률 비교

구 분		전 국	광주 광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
고혈압 평생 의사진단 경험률		26.9*	16.4	**15.3**	16.8	16.5	16.9	17.0
당뇨병 평생 의사진단 경험률		9.7*	**5.8**	**7.2**	6.0	7.6	7.0	7.0
당뇨병 표준화사망률[1]	전체	18.1	19.8	**19.2**	19.5	21.9	18.9	25.6
	남자	22.9	24.6	**23.7**	28.3	27.3	25.7	35.7
	여자	14.4	16.3	**15.8**	12.5	17.8	14.6	18.6
고혈압 표준화사망률 [1]	전체	8.1	8.9	**8.2**	7.5	10.3	7.6	10.2
	남자	7.9	8.3	**7.5**	9.0	8.2	8.6	11.8
	여자	8.0	9.2	**8.5**	6.1	11.7	6.9	9.0

※ 자료 출처 : 2009년 지역사회 건강조사, * 2008년 국민건강영양조사
[1] 국가통계포털(www.kosis.kr). 표준화사망률은 인구 10만 명당
- 고혈압 평생 의사진단 경험률 =의사에게 고혈압 질환을 진단 받은 사람의 분율(%)
- 당뇨병 평생 의사진단 경험률=의사에게 당뇨병 질환을 진단 받은 사람의 분율(%)

❍ 서구의 고혈압 평생 의사진단 경험률과 표준화사망률을 보면,
- 고혈압 평생 의사진단 경험율은 서구가 15.3%로 광주광역시 16.4%에 비해 낮고 타 자치구에 낮은 수준이지만, 고혈압 표준화사망률은 서구가 8.2%로 전국 8.1%에 비해 높고 광주광역시 8.9%에 비해 낮으며 동구와 북구에 비해 높고, 남구와 광산구에 비해 낮은 수준임.

❍ 서구의 당뇨병 평생 의사진단 경험률과 표준화사망률은 보면,
- 당뇨병 평생 의사진단경험률은 서구가 7.2%로 전국 9.7%에 비해 낮고 광주광역시 5.8%에 비해 높은 수준이며 동구, 북구, 광산구에 비해 높은 수준이며 당뇨병 표준화사망률은 서구가 19.2%로 전국 18.1%에 비해 높고 광주광역시 19.8%에 비해 낮은 수준임

② 고혈압 및 당뇨병 관리교육 이수율 (단위 : %)

구 분	광주 광역시	서 구	동 구	남 구	북 구	광산구
고혈압 관리교육 이수율(≥30)	28.4	**50.7**	39.7	21.1	21.1	16.6
당뇨병 관리교육 이수율(≥30)	**32.8**	**41.8**	38.7	31.1	32.4	17.1
당뇨병 안질환 합병증 검사 수진율(≥30)	**31.5**	**20.2**	29.1	41.6	34.3	22.0
당뇨병 신장질환 합병증 검사 수진율(≥30)	**33.8**	**27.5**	34.0	40.6	35.3	19.6

※ 자료 출처 : 2009년 지역사회 건강조사.

* 고혈압 관리교육 이수율(≥30):고혈압 진단받은 30세이상 사람중 고혈압관리에 관한 교육을 받은 사람 분율(%)
당뇨병 관리교육 이수율(≥30):당뇨병 진단받은 30세이상 사람중 고혈압관리에 관한 교육을 받은 사람 분율(%)
당뇨병 안질환 합병증검사 수진율(≥30): 당뇨병 진단받은 30세이상 사람 중 최근 1년동안 안저검사를 받은 적이 있는 사람의 분율(%)
당뇨병신장질환합병증검사수진율(≥30):당뇨병 진단받은 30세이상 중 최근 1년동안 미세단백뇨검사를 받은 적이 있는 사람의 분율(%)

❍ 서구의 고혈압 관리교육 이수율을 보면,
- 서구가 50.7%로 광주광역시 28.4%에 비해 매우 높은 수준이고 타 자치구에 비해서도 높은 수준임

❍ 서구의 당뇨병 관리교육 이수율을 보면,
- 서구가 41.8%로 광주광역시 32.8%에 비해 높은 수준이고, 타 자치구에 비해 높은 수준이고, 안질환 합병증 검사 수진율은 서구가 20.2%로 광주광역시와 타 자치구에 비해 낮은 수준이고, 신장질환합병증 검사 수진율은 서구가 27.5%로 광주광역시나 동구, 북구, 남구에 비해 낮음
- 관리교육이수율은 높지만 합병증검사 수진율이 광주광역시나 타 자치구에 비해 낮은 수준으로 당뇨병 합병증예방을 위해 합병증검사를 높이는 전략이 필요함.

③ 기타 현황 (단위 : %)

지 표		광주광역시	서구
연간 평균 혈압 측정횟수		13.7회	**9.1회**
연간 평균 혈당 측정횟수		6.0회	**4.5회**
보건기관 질병 홍보 및 교육 경험률(%)	고혈압	11.6%	**20.3%**
	당뇨병	11.6%	**20.4%**

※ 자료 출처 : 2009 지역사회 건강통계.
※ 지표 : 연간 평균 혈압 측정횟수 : 365일+50주+12개월/일년 측정횟수/조사대상자 응답자 수
연간 평균 당뇨 측정횟수 : 365일+50주+12개월/일년 측정횟수/조사대상자 응답자 수

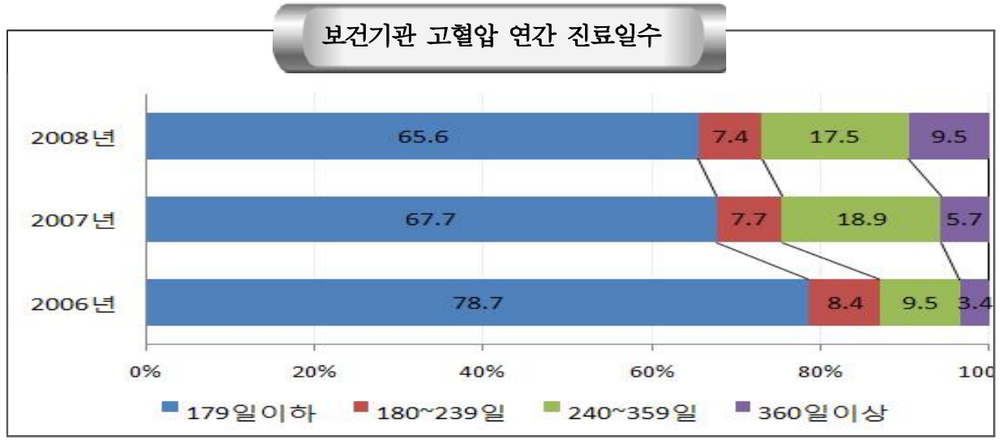
❍ 서구 주민의 혈압과 혈당 측정 횟수(연간)를 보면,
- 연간 혈압측정은 평균 9.1회로 광주광역시 13.7회에 비해 낮고, 연간 혈당측정 평균 4.5회로 광주광역시 6.0회에 비해 낮은 수준임.
- 고혈압 홍보와 교육경험률은 20.3%로 광주광역시 11.6%에 비해 높고, 당뇨병 홍보와 교육경험률은 20.4%에 광주광역시는 11.6%에 비해 높은 수준임.

4) 보건기관 현황

① 보건기관 고혈압 연간 진료 일수 분포 (단위 : %)

진료일수별	2006년			2007년			2008년		
	전국	광 주 광역시	**서구**	전국	광 주 광역시	**서구**	전국	광 주 광역시	**서구**
계	100	100	**100**	100	100	**100**	100	100	**100**
179일 이 하	59.3	65.9	**78.7**	56.1	59.6	**67.6**	52.1	56.0	**65.6**
180~239일	9.5	9.5	**8.4**	8.5	9.5	**7.7**	8.4	9.0	**7.4**
240~359일	21.6	17.7	**9.5**	23.8	22.5	**18.9**	24.8	22.6	**17.5**
360일 이 상	9.6	7.0	**3.4**	11.6	8.4	**5.7**	14.7	12.4	**9.5**

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr), 국민건강보험공단 건강보험DB



❍ 서구 보건기관의 고혈압 연간진료일수를 보면,
- 진료일수 중 360일이상이 2006년도 3.4%에서 2008년 9.5%로 증가하였지만 전국 14.7%와 광주광역시 12.4%에 비해 낮은 수준임.
- 지역 의료기관의 연간 360일이상 진료일수가 2008년 19.3%인데 비해

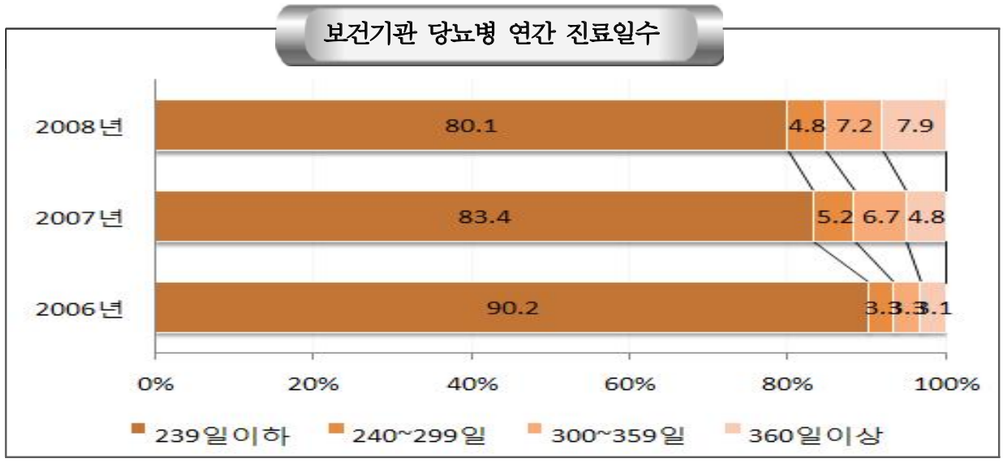
보건기관은 2008년 9.5%로 매우 낮은 수준

- 보건기관 진료실 내소 고혈압환자의 치료순응도를 높이는 추진 전략이 필요함.

② 당뇨병 환자 연간 진료일수 분포 (단위 : 명, %)

진료일수별	2006년			2007년			2008년		
	전국	광 주 광역시	서구	전국	광 주 광역시	서구	전국	광 주 광역시	서구
계	100	100	100	100	100	100	100	100	100
239일이하	81.5	83.4	90.2	78.0	77.8	83.4	76.6	77.7	80.1
240~299일	6.0	5.5	3.3	6.8	7.2	5.2	7.1	6.2	4.8
300~359일	6.7	6.7	3.3	8.3	9.1	6.7	8.3	9.0	7.2
360일이상	5.8	4.5	3.1	6.9	5.9	4.8	7.9	7.1	7.9

※ 자료 출처 : 국가통계포털(www.kosis.kr), 국민건강보험공단 건강보험DB



❍ 보건기관 당뇨병 환자의 연간진료일수를 보면,

- 당뇨병은 매일 약을 복용하는 특성을 고려한다면, 360일이상 진료일수가 2006년도 3.1%에서 2008년 7.9%로 증가하였고, 전국 7.9%와 유사하고 광주광역시 7.1%보다는 높은 수준임
- 지역 의료기관의 360일이상 진료일수(2008년도)가 17.4%에 비해 보건기관은 7.9%로 매우 낮은 수준으로 이에 대한 보건기관의 당뇨병환자의 투약 지속율을 높이는 추진전략이 필요함.

2. 중제과제 목적 및 목표

1) 대사증후군관리사업을 통한 효율적인 만성질환예방관리사업의 목적

【중점과제 목적】

지역 현황과 주민 건강요구도 조사결과 주민의 건강 문제 중 우선 순위가 높은 만성질환을 예방하고 발생을 증가시키는

- 대사증후군에 대한 홍보 및 교육 등을 통하여 인지도를 높이고
- 선별검사, 조기발견을 통하여 고위험요인 관리로 대사증후군 유병율 감소시키고
- 만성질환자의 적정 치료 및 합병증 예방하여 만성질환으로 인한 질병부담과 사망률 감소로 주민의 삶의 질(質) 향상과 건강증진을 도모하고자 함.

2) 대사증후군관리사업을 통한 효율적인 만성질환예방관리사업의 목표

(1) 영향 및 결과 목표

❍ 2014년까지 대사증후군(30세이상) 유병율은 29.5%에서 28.0%까지 감소한다.
❍ 2014년까지 대사증후군 유병율을 현재 인지율을 현재 21.2%에서 30%까지 높인다.
❍ 2014년까지 대사증후군 매체 경험율을 현재 71.0%에서 75%까지 높인다.
❍ 2014년까지 보건기관 고혈압 투약일수(360일이상)를 현재 9.5%에서 매년 2%씩 증가한다.
❍ 2014년까지 보건기관 당뇨병 투약일수(360일이상)를 현재 7.9%에서 매년 2%씩 증가한다.
❍ 2014년까지 당뇨병 치료율을 현재 87.7%에서 89.0%로 높인다.
❍ 2014년까지 고혈압 치료율을 현재 50.7%에서 55%로 높인다.
❍ 2014년까지 연간 혈압 측정횟수를 현재 9.1회에서 15.0회로 높인다.
❍ 2014년까지 연간 혈당 측정횟수를 현재 4.5회에 6.0회로 높인다.
❍ 2014년까지 보건기관 고혈압 교육경험율을 현재 20.3%에서 25%까지 높인다.
❍ 2014년까지 보건기관 당뇨병 교육경험율을 현재 20.4%에서 25%까지 높인다.
❍ 2014년까지 매년 각 프로그램 종료 후 만족도를 80%이상 높인다.

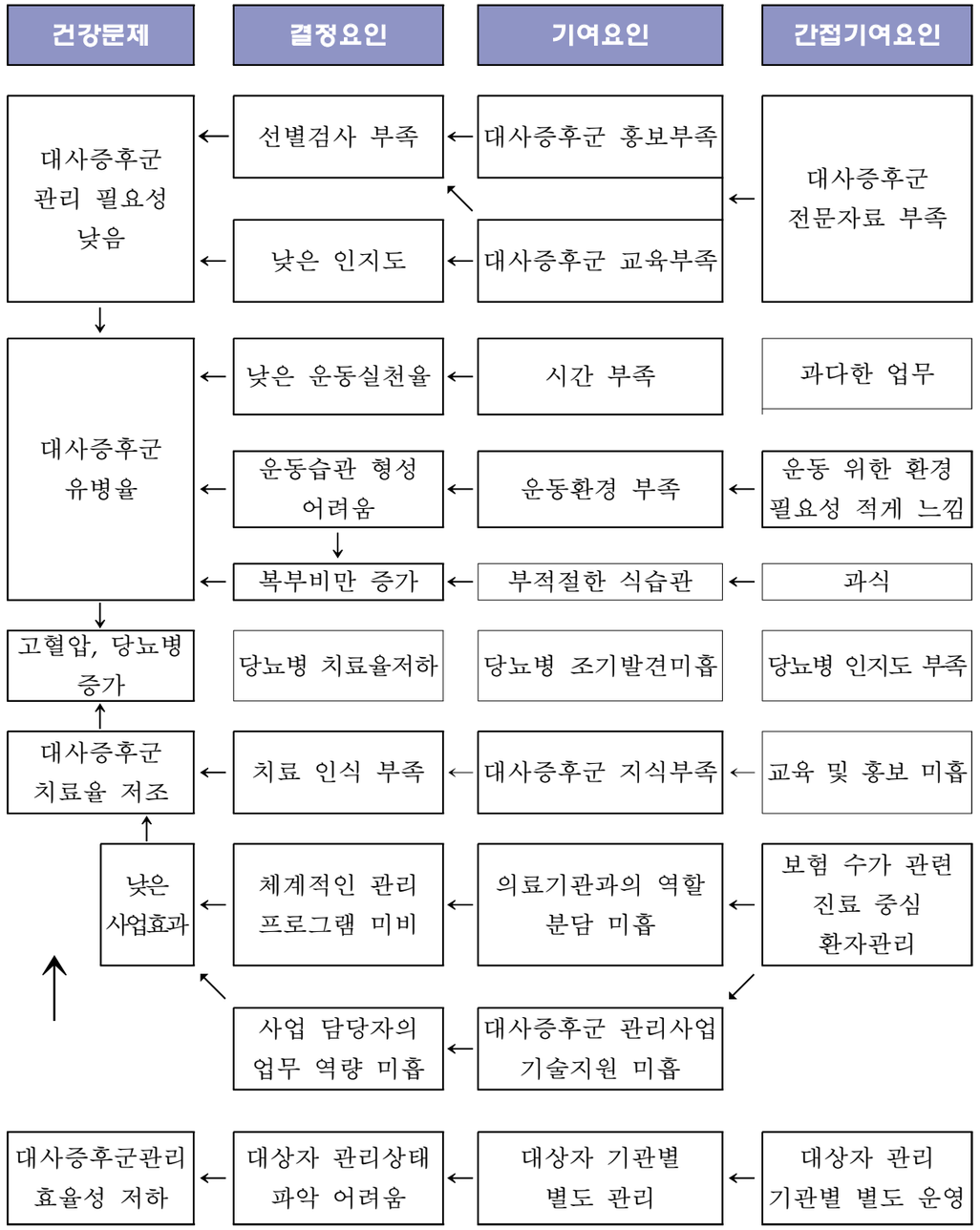
(2) 산출 목표

- ❍ 2014년까지 대사증후군 홍보 및 캠페인을 매년 5회 이상 실시한다.
- ❍ 2014년까지 대사증후군 예방 교육을 매년 15회 이상 실시한다.
- ❍ 2014년까지 일반 대사증후군 선별검사를 매년 30,000명 이상 실시한다.
  - 혈압 측정 30,000명, 혈당 측정 20,000명, 허리둘레 30,000명을 측정
- ❍ 2014년까지 맞춤형방문보건대상자 중 대사증후군 선별검사를 매년 500명씩 이상 실시한다.
- ❍ 2014년까지 만성질환 예방 및 관리 교육을 매년 4회 이상 실시한다.
- ❍ 2014년까지 고혈압 합병증 교육을 매년 300명 이상 실시한다.
- ❍ 2014년까지 당뇨병 합병증 교육을 매년 200명 이상 실시한다.
- ❍ 2014년까지 당뇨병합병증 검사를 매년 400명씩 실시한다.
  - 당화혈색소 400명, 안저합병증 검사 400명
- ❍ 2014년까지 대사증후군 홍보자료를 매년 50,000명에게 배부한다.
- ❍ 2014년까지 매년 대사증후군 관리 프로그램을 6개 이상 운영한다.
  - 뱃살탈출 교실 100명, 신바람건강교실 100명, 아쿠아로빅 100명
  - 함께 걸어요 100명, 걷기 동호회 50명 등

(3) 투입 목표

- ❍ 2011년까지 대사증후군 T/F팀 인력을 5명 확보한다.
- ❍ 2014년까지 혈압계 10개, 혈당기기 10개, 콜레스테롤 측정기 5대, 줄자 20개 확보한다.
- ❍ 2014년까지 대사증후군 예방사업비를 매년 10,000천원 확보한다.
- ❍ 2014년까지 참여기관을 현재 22개기관에서 매년 5개기관씩 추가 확보한다.
- ❍ 2014년까지 대사증후군 교육 자료를 매년 2종씩 개발한다.
- ❍ 2014년까지 운동, 영양, 비만 교육프로그램 지원 교육자료 매년 3종 구입한다.
- ❍ 2014년까지 매년 대사증후군 관련 유관기관 회의 연 4회 이상 개최한다.
- ❍ 2014년까지 매년 대사증후군 관련 담당인력 전문교육에 연 2회 이상 참석한다.

3) 중점과제 해결 전략



3. 목표 달성을 위한 추진 전략

1) 기존 활동의 성과와 문제점

(1) 기존 활동 내용

❍ 대사증후군 위험요인인 비만, 고콜레스테롤, 고혈당, 고혈압 등의 관리를 위하여 보건사업별로 심뇌혈관질환관리사업, 건강행태개선사업, 건강증진허브사업, 방문보건사업 등이 칸막이 형태로 각각 운영되고 있으며,

❍ 제4기 지역보건의료계획 중점과제로 “건강수명연장을 위한 만성질환관리사업‘으로 선정하여 추진하면서 환자관리와 예방 교육 및 지역사회 홍보전략 등 과정 성과는 달성했으나 만성질환 유병율 감소에 대한 목표는 달성하지 못하였음.

❍ **서구 건강도시 중장기 계획에서 “만성질환 효율적관리 체계구축”**사업이 우선순위로 선정되면서 만성질환에 대한 심각성과 인지도가 높아졌고 건강도시의 사업목적과 부합된 보건사업을 추진하려는 분위기가 조성되었음.

(2) 기존 활동의 성과

❍ 2005년 상무금호 보건지소 설치와 “만성질환팀” 조직 확대로 일부 취약계층의 만성질환자 조기발견 및 집중관리 프로그램 등 사업 수행이 용이하였고,

❍ 2007년 WHO건강도시 가입으로 건강에 대한 관심과 보건기관의 위상이 높아지면서 타 부서나 지역사회 유관기관의 연계가 용이하였음.

❍ 광주광역시 만성질환사업단 및 건강증진사업단 등 전문가 집단이 구성되어 사업 자문 및 당뇨병 식단전시회, 고혈압 조리실습, 당뇨 사례질환자 실태 조사 등 만성질환자 관리나 사업 질(Quality) 관리가 향상되었음.

❍ 매월 통합자원봉사의 날 등 지역 행사에 직접 참여하여 혈압, 혈당, 콜레스테롤 측정기회가 증가하여 고 위험군 조기발견이 용이하였고, 17개동 주민자치센터 혈압기기 1대씩 설치하여 주민의 관심도를 높이는 기회가 되었음.

❍ 사업 추진시 대학 체육학과나 생활체육협의회, 사회복지관 등 타 기관과의 다양한 연계를 통한 프로그램 선택의 폭이 넓어 매우 효과적이었음

(3) 기존 활동의 문제점

❍ 제4기 지역보건의료계획 중점과제의 영향 및 결과목표 평가에서

유병률	**목표**	2005년	2007년	2008년
고혈압	**25.9%**	28.0%	24.6%	26.9%
당뇨병	**7.1%**	9.1%	9.6%	9.7%
고지혈증	**6.2%**	8.0%	10.7%	10.9%

※ 자료 출처 : 국민건강영양조사 2008년. 30세 이상

- 만성질환별로 유병율 목표에 비해 오히려 증가하였는데 이는 노인인구의 증가와 만성질환사업의 확대로 인식변화와 혈압, 혈당, 콜레스테롤 등 쉽게 측정 할 수 있는 환경이 조성되어 만성질환자 조기 발견 증가하였음.
- 국민건강보험공단의 건강검진결과, 고위험 만성질환자의 자료를 파악할 수가 없어 추구 관리가 안 되며, 지역 민간의료기관과도 만성질환자 대상자 자료를 공유하지 않아 만성질환관리나 합병증예방 등 교육정보나 추후관리가 누락됨.

2) 추진 계획

(1) 지역사회 모니터링

구분	지 표	시기	모니터링	결과 환류
산출 지표	대사증후군유병율	사업시행 후 익년	국민건강영양조사	제 5기 지역보건의료계획 년차별 계획수립 반영 ↓ 환류 ↓ **목표 수정**
	대사증후군 인지율	사업시행 후 익년	국민건강영양조사	
	고혈압당뇨병치료율	사업시행 후 익년	지역사회 건강통계	
	교육 경험율	사업시행 후 익년	지역사회 건강통계	
과정 지표	대사증후군예방홍보	사업시행 후 매년	보건소 보건정보시스템	
	대사증후군선별조사			
	합병증 검사			
투입 지표	인력, 장비, 예산	사업시행 후 매년	보건소 보건정보시스템	
	교육, 회의			
	교육자료 개발			

가. 중점과제 연도별 추진전략



나. 중점과제 대상자 추진 전략

건강군	고위험군	질환군
서구 인구의 30세 이상 172,487명	6,460명	7,954명
일반 주민	대사증후군 진단기준 해당자	만성질환자
대사증후군 정보제공 - 지역 홍보 및 캠페인 - 교육 자료 자체 개발 -건강행태개선 홍보 -만성질환 예방교육	대사증후군 선별 검사 - 고위험군 교육 - 고위험군 관리 프로그램	만성질환자 - 투약 치료 및 합병증 관리 - 합병증검사 실시 - 질환자 집중프로그램
보건소 진료실 한의약공공보건사업 건강도시팀, 건강증진팀 만성질환팀, 방문보건팀	건강증진팀 만성질환팀 건강도시팀 광주시만성사업단 건강증진사업단 대학 등 타기관 보건기관 민간의료기관	만성질환팀 진료실 방문보건팀 시 만성사업단 대학 등 타 기관 보건기관 민간의료기관
· 대사증후군 인지율 · 대사증후군 매체 경험율	대사증후군 선별 검사율 대사증후군 조기 발견율	고혈압, 당뇨병의 치료율 고혈압,당뇨병 합병증수진율

【 중점과제 사업 대상자 추계】

① 만성질환 추정 인구수 및 등록 현황 (만 30세 이상)

	고혈압	당뇨병	고콜레스테롤혈증	비고
유 병 율[1]	26.9%	9.7%	10.9%	30세 이상 서구 인구 : 172,487명
만성질환 추정 인구 수[2]	46,399명	16,731명	18,801명	
만성질환 등록 인원[3]	5,825명	1,543명	586명	
추정인구수 대비 등록인원 비율	12.6%	9.2%	3.1%	

※ 자료 출처 : 1) 국민건강영양조사 4기 2차년도, 2008 2) 서구통계연보, 2009(2009년말 기준)
3) 만성질환 등록인원 : 보건정보시스템 2010. 05.

② 대사증후군 추정(만30세 이상)

구분	사업 대상	수(명)	비 고
일반 집단(general population)	서구 30세 이상	172,487명	2009년말기준
위험 집단 (at-risk population)	1개 이상	136,264명	대사증후군 진단기준 5개 위험요인에 따른 유병율
	2개 이상	82,966명	
	3개 이상	6,460명	
표적 집단(target-population)	만성질환자	7,954명	보건소 등록 환자

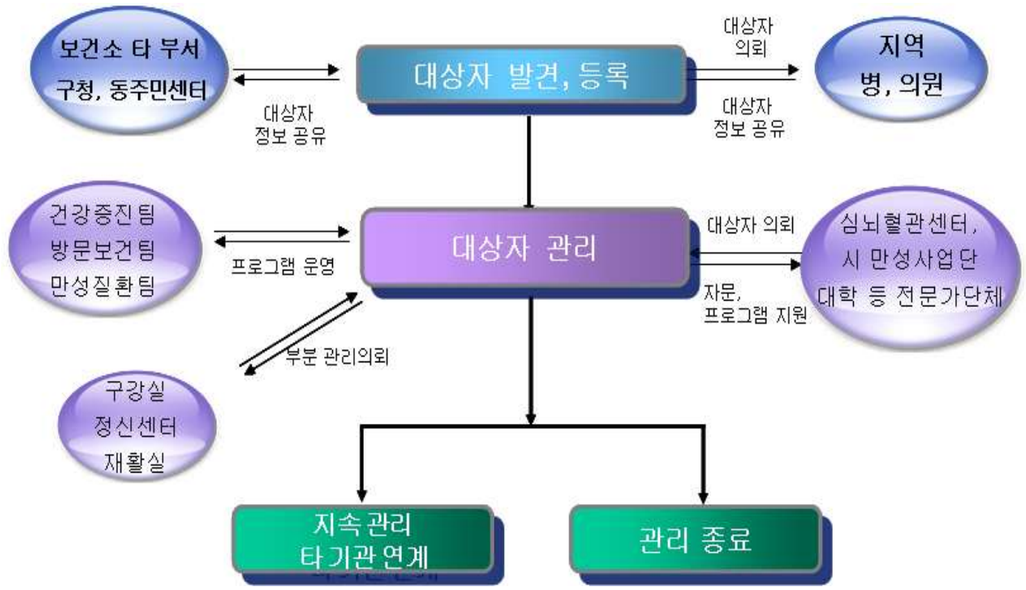
※ 대사증후군 진단 기준 (미국 국립 콜레스테롤 교육프로그램, NCEP 제시)
○ 복부비만 : 허리둘레 남성 90Cm, 여성 85Cm, ○ 고중성지방혈증 : 150mg/dl 이상
○ 저 HDL-콜레스테롤혈증 : 남성 40, 여성 50mg/dl 미만
○ 공복혈당 : 110mg/dl 이상 또는 당뇨병 치료 중
○ 혈압 : 130/85mmHg 이상(5가지 항목 중 3가지 이상에 해당 시 대사증후군으로 판단)

(2) 건강정보 제공 및 교육

구 분	건강정보 제공 및 교육 내용
대사증후군 정보마당 운영	○ 보건소 홈페이지에 정보 베너 게제 ○ 서구소식지, 반상회보 등 : 분기별 1회 게제 ○ CMB 지역방송 자막 게재 : 사업 홍보
대사증후군 교육자료 배부	○ 시 기 : 연 중(1-12월) ○ 대 상 : 지역 주민 ○ 내 용 : 대사증후군 정보 홍보물 매부 ○ 방 법 - 보건소 진료실, 한방실 등 내소자 - 서구민의 날, 건강생활실천의 날 등 지역 각 행사 참여자 - 각 보건사업별 보건교육 참여자
대사증후군 인지도 교육	**1. 청장년층 교육** ○ 대 상 : 직장 민방위 대원 (30-40세) ○ 내 용 : 대사증후군 예방교육 및 교육물 배부 ○방 법 : 서구청 총무과 민방위팀
	2. 중장년층 교육 " 건강동네 만들기" ○대 상 : 지역 주민 ○ 장 소 : 주민자치센터 ○ 내 용 : 대사증후군 예방교육 및 교육물 배부 ○ 방 법 : 건강도시팀
	3. 직장인 대상 ○ 대 상 : 서구 관내 직장인 ○ 장 소 : 중소기업청 등 2개소 ○ 내 용 : 대사증후군 예방교육 및 교육물 배부 ○ 방 법 : 건강도시팀
	4. 보건기관 인력 ○ 대 상 : 보건기관 전 인력 ○ 장 소 : 보건소 보건교육장 ○ 내 용 : 대사증후군 예방교육 및 교육물 배부 ○ 방 법 : 보건행정팀, 만성질환팀

(3) 지역사회 연계

○ **중점과제 대사증후군 관리사업 연계체계도**



① 보건기관 내 연계

기관명	연락처(담당자)	협 력 내 용
건강증진팀	350-4133(박희경)	대사증후군 고위험자 운동, 영양교육
금연상담실	350-4125(박나영)	대사증후군 고위험자 금연상담
정신보건팀	350-4194(유인하)	대상자 정보공유 및 교육
방문보건팀	350-4190(서혜숙)	대사증후군 선별검사, 만성질환자 합병증 교육
재활치료실	350-4192(나홍준)	만성질환자 재활치료 연계
구강보건실	350-4162(박정숙) 350-4179(김종미)	만성질환자 구강관리 연계
만성질환관리팀	350-4177(임술현)	만성질환관리대상자 조기발견, 상담・교육
한방실	350-4120(이은주)	대상자 질환관련 교육
건강도시팀	350-4722(고유미)	만성질환자 구축사업과 연계
결핵실	350-4149(이숙희)	만성질환자 결핵조기검진련 교육
진료실	350-4116(최선미)	진료실 내소자 대사증후군 홍보 및 고위험자 연계

② 지역사회 연계

	기관명	소재지	연락처(담당자)	협 력 내 용
자원봉사	서구자원봉사센터	화정동	385-4311(나승룡)	만성질환자 자원봉사자 관리 및 지원
	비추미산모사랑봉사단	광산구	942-3310(김재란)	만성질환자영양 홍보 및 의뢰
외부기관	국민체육센터	풍암동	360-4567(김정실)	대사증후군 고위험자, 만성질환자 운동 장소 제공 및 홍보
	상록미술관	농성동	613-5391(조명주)	대사증후군 고위험자, 만성질환자 운동 장소 제공 및 홍보
	생활체육협의회	화정동	371-3310(박태우)	운동 지도자 및 프로그램 연계
	시 만성질환사업단	동구	220-4177(박수야)	만성질환 사업 자문 및 식단전시회협조
	국민건강보험공단	동구	601-0221(김정순)	만성질환자 자료 공유 및 프로그램 연계
	대한영양사협회	농성동	364-6773(이수진)	영양자료 정보 공유 및 교육 강사
	호남대 체육학과	광산구	940-3709(유용권)	만성질환자 운동 프로그램 자문
	조선대 체육학과	동구	230-7292(윤희나)	만성질환자 운동 프로그램 자문
	동강대청년사업단	동구	520-2447(민소정)	대사증후군 고위험자 운동지도 운동처방 등 프로그램 지원
	조선대 식품영양학과	동구	230-7721(김복희)	영양교육 자문 및 강사
	서구문화센터	금호동	654-4325(노선경)	만성질환 교육 장소 및 홍보관
	서부교육청	치평동	600-9611(김현덕)	학생보건교육, 건강증진사업지원
	협력 의료기관 15개소	금호동 /쌍촌동	374-7415(김장훈) 외 14개소	대상자 정보공유 및 안저검사
	서구 노인회	화정동	362-4530(이경애)	경로당 교육 홍보 사업 연계
복지관	쌍촌시영종합복지관	쌍촌동	373-0360(황재성)	취약계층 교육 및 홍보 장소 제공 및 건강증진 프로그램 연계
	금호종합복지관	금호동	376-3017(황수경)	취약계층 교육 및 홍보 장소 제공 및 건강증진 프로그램 연계
	쌍촌종합복지관	쌍촌동	375-0038(허만회)	취약계층 교육 및 홍보 장소 제공 및 건강증진 프로그램 연계
	호남종합복지관	쌍촌동	371-8467(조덕자)	취약계층 교육 및 홍보 장소 제공 및 건강증진 프로그램 연계
	무진종합복지관	광천동	372-2600(박성규)	취약계층 교육 및 홍보 장소 제공 및 건강증진 프로그램 연계

③ 민간의료기관

기관명	연락처(담당자)	소재지	협 력 내 용
양승원내과	양승원	금호동 797	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
송내과	송창훈	쌍촌동 986-14	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
명내과	명재일	금호동 793-3	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
자모의원	염양숙	쌍촌동1229	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
서부의원	김해중	금호동 771	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
현대내과	김기현	쌍촌동 986-13	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
오원주내과	오원주	금호동 739-1	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
우리연합의원	이병진	금호동 732-11	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
금호가정의학	김소남	금호동743-3	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
주사랑의원	김종목	쌍촌동 981-22	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
빛고을가정의학	최삼훈	쌍촌동 1228-3	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
고려의원	김성용	쌍톤동1233-5	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
신정철내과	신정철	금호동 766-17	만성질환자 정보공유 및 교육연계, 당화혈색소검사합병증검사
김장훈안과	김장훈	금호동 766-16	만성질환자 합병증예방을 위한 안저검사 실시
김승호안과	김승호	금호동 793-3	만성질환자 합병증예방을 위한 안저검사 실시

④ 공공기관

기관명		소재지	연락처(담당자)	협 력 내 용
서구청	자치행정과	농성동	360-7265(김창식)	인구 현황 등 제공
	복지사업과	"	360-7647(신미영)	취약계층 현황 파악 및 서비스 연계
	희망복지지원단	"	360-7544(이현숙)	취약계층 현황 파악 및 서비스 연계

(4) 건강 환경 조성

환경 조성	사 업 내 용
지역사회 캠페인 실시	○ 주 기 : 분기별 4회 ○ 장 소 : 광천터미널, 양동시장, 상무지하철 등 ○ 내 용 - 대사증후군 오락(五樂)정보 홍보물 배부 - 홍보물 자료 패널 전시 - 고혈압, 고혈당, 허리둘레 측정 ○ 방 법 : 건강증진, 만성질환, 건강도시 팀 유관기관 10개소 
건강축제 개최	○ 대 상 : 구민, 관련기관 및 단체 ○ 내 용 - 건강관련 영역별 부스 운영, 심포지엄, 경연대회 등 - 대사증후군 관련 홍보물 전시 ○ 방 법 : 건강도시팀, 만성질환팀 등 보건기관
대사증후군 조기발견의 날	○ 대 상 : 지역 주민 ○ 시 기 : 매 월 ○ 내 용 - 혈압, 혈당, 허리둘레 측정 후 고 위험자 지질 검사 - 건강생활실천의 날 함께 운영 ○ 방 법 : 건강도시팀, 건강증진팀, 서구청 주민생활지원과 ○ 평 가 : 측정 건수
대사증후군 특별 강연회 개최	○ 대 상 : 지역 주민 ○ 장 소 : 서구청 회의실 ○ 내 용 : 대사증후군 사업을 위한 대사증후군 오락(五樂)프로젝트 교육 ○ 방 법 : 만성질환팀, 보건행정팀, 건강증진 등 6개 팀 연계

(5) 서비스 제공

① 대사증후군 선별 검사 및 고위험군 관리

구 분	대상 및 내용
취약계층 방문보건대상자 선별 검사 실시	○ 대 상 : 맞춤형 방문보건대상자 ○ 내 용 - 방문보건대상자 혈압, 혈당, 허리둘레 측정과 지질 검사 실시 - 고위험자 지속관리 및 프로그램 연계 ○ 방 법 : 방문보건팀, 만성질환팀, 건강도시팀 연계 ○ 평 가 : 실시 건수, 인지율 변화
대사증후군 고위험군 위험요인 관리	○ 대 상 : 대사증후군 위험요인 1개이상 가진자 ○ 내 용 - 뱃살을 줄여라 운동프로그램 실시 - 신바람 건강교실 프로그램 실시 - 함께 걸어 9988 프로그램 실시 - 저염식이, 당뇨식이, 식이요법 교육 실시 - 대사증후군 관리 수첩 배부 : 분기별 건강측정 - 분기별 사후 관리 ○ 방 법 : 만성질환팀 등록 후 관리 ○ 평 가 : 등록율, 등록 건수, 연계 건수, 만족도, 인지율

② 질환자 프로그램 운영

구 분	대상 및 내용
고혈압·당뇨병 질환자를 위한 “건강교실” 운영	○ 대 상 : 고혈압·당뇨병환자 중 희망자 200명 ○ 내 용 - 개인별 건강행태, 건강측정 등 교육 - 대사증후군 관리 교육 ○ 방 법 : 만성질환팀, 방문보건팀, 진료실 연계 ○ 목 적 : 생활습관, 식습관, 운동 증 건강행태개선과 치료율을 높여 합병증 예방 ○ 평 가 : 참석율, 만족도

걸어보는 우리동네	○ 대 상 : 대사증후군 고위험자 및 만성질환자 60명 ○내 용 - 개인 체력 측정, 건강행태, 영양섭취 조사 - 대사증후군 교육 - 올바른 걷기 운동프로그램 실시 ○ 방 법 : 건강증진팀, 만성질환팀 등 연계 ○ 평 가 : 만족도조사, 교육 참석률, 인지율 변화 조사
중풍예방교실	○ 대 상 : 40세이상 고혈압·당뇨병질환 대상자 40명 ○ 내 용 : 기체조 및 대사증후군 교육 ○ 방 법 : 한방실, 건강증진팀, 만성질환팀 연계 ○ 목 표 : 교육참석율 및 이수율 70%이상 ○ 평 가 : 만족도조사
함께 걸어 9988 운영 자조모임	○ 대 상 : 대사증후군 고위험군 및 유소견자 30명 ○ 목 적 : 복부비만 감소 및 만성질환조절 ○ 내 용 - 혈압, 당뇨 등 주기적 측정 - 걷기, 요가 프로그램 및 개인별 건강수준측정 - 대사증후군 인지도 교육 ○ 평 가 : 만족도조사, 참여율
신바람건강 체조교실	○ 대 상 : 대사증후군 고위험자 50명 ○ 내 용 : 요가 및 유연성 운동과 대사증후군 인지교육 ○ 목 적 : 개인별 맞춤형 운동실천율 증가와 동기부여 ○ 방 법 : 건강증진팀과 만성질환팀 연계 ○ 평 가 : 참여율, 실천율, 만족도 실시
“뱃살을 줄여라” 체조교실	○ 대 상 : 대사증후군 고위험자 중 복부비만자 50명 ○ 내 용 - 프로그램 전·후 혈압, 혈당, 허리둘레 등 측정 - 운동프로그램 및 대사증후군 인지와 예방교육 ○ 방 법 : 건강증진팀과 만성질환팀 연계 ○ 평 가 : 참여율, 복부비만감소율, 만족도 실시

구 분	대상 및 내용
만성질환자 교육 및 식단전시회	○ 대 상 : 고혈압환자 300명, 당뇨병 환자 200명 ○ 시 기 : 년 2회 ○ 내 용 - 고혈압환자 저염식이 교육 및 요리 실습, - 당뇨병환자 당뇨식단 교육 및 요리 실습 ○ 방 법 : 광주광역시 만성질환사업단, 만성질환팀 ○ 평 가 : 참여율, 만족도
취약계층 만성질환자 합병증 검사	○ 대 상 : 맞춤형방문보건대상자 중 당뇨병 환자 200명 ○ 시 기 : 년 1회 ○ 내 용 : 당뇨병 당화혈색소 검사, 안저검사 ○ 방 법 : 광주광역시 만성질환사업단, 전대예방의약교실 ○ 평 가 : 참여율, 만족도
만성질환자 합병증 검사	○ 대 상 : 고혈압환자 400명, 당뇨병 환자 400명 ○ 시 기 : 년 1회 ○ 내 용 : 당화혈색소 검사, 안저 검사 등 ○ 방 법 - 당화혈색소 검사 : 배명내과 외 14 의원 - 안저 검사 : 김승우안과, 김장훈 안과 - 타 금호 약국 외 19개소 ○ 평가 : 참여율



(2) 인력 자원

① 중점과제 추진 사업인력 현황 (단위 : 명)

구 분	소 속	직 종	현재	2011년	2012년	2013년	2014년
대사증후군관리 T/F팀			-	5	5	5	5
만성질환 관리	건강증진팀	간호사	1	2	2	2	2
	만성질환관리팀	간호사	1	1	1	2	2
	한방실	간호사	1	1	1	1	1
	결핵실	간호사	1	1	1	1	1
	건강도시팀	영양사	1	1	1	1	1
		간호사	-	1	1	1	1
질병관리 자문	진료실/보건지소장	의 사	2/1	2/1	2/1	2/2	2/2
	한방실	한의사	1	1	1	1	1
등록·관리 의뢰	진료실	간호사	1	2	2	2	2
	방문보건	간호사	8/9	8/9	8/9	8/9	8/9
건강생활 실천 활동	건강증진팀	간호사 /영양사	7/1	7/1	7/1	7/1	7/1
	만성질환팀	간호사 /영양사	1/3	1/3	1/3	2/4	2/4

(3) 사업 예산 투입 계획

구 분	2011년	2012년	2013년	2014년
만성질환관리 및 예방사업	56,435천원	57,564천원	58,715천원	59,889천원
건강행태개선 사업	8,000천원	8,000천원	8,000천원	8000천원
대사증후군 예방사업	10,000천원	12,000천원	14,000천원	15,000천원
계	74,435천원	77,564천원	80,715천원	82,889천원

(4) 시설 및 장비 현황

구 분		2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
시 설	보건교육장 및 운동실	2	3	3	3	3
장 비	수은식 수동 혈압측정기	2	4	4	4	4
	포터블 자동 혈압측정기	13	23	23	23	23
	전자동 혈압계	2	2	2	3	3
	혈당측정기(아큐첵 액티브)	11	21	21	21	21
	콜레스테롤 측정기	4	9	9	9	9
	정밀 콜레스테롤측정기(LDX)	1	1	1	2	2
	당화혈색소 측정기	2	2	2	3	3
	신장·체중 자동측정기	2	2	2	3	3
	체성분분석기	2	2	2	3	3
	고정식 및 이동식 빔 프로젝트	3	3	3	4	4
	충전식 앰프 및 방송장비	2	2	2	3	3
	노트북	3	4	4	4	4
	디지털카메라	2	2	2	3	3

4) 추진 일정

구 분	월별 일정											
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
만성질환 합병증 검사							■	■	■			
대사증후군 홍보		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
대사증후군 인지도 교육		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
대상증후군 선별검사	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
대사증후군 고위군 관리	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
질환자 예방교육				■	■	■	■	■	■			
질환자 관리프로그램				■	■	■		■	■	■		
사업 평가												■

5) 기대 효과

❍ 지역 주민의 건강문제를 해결하고자 고혈압 및 당뇨병질환관리, 건강행태개선 등을 사업별로 각각 추진하였으나 계속 증가하는 유병율과 타 지역에 비해 높은 사망률을 해결하고자 **대사증후군관리를 통한 효율적인 만성질환 예방관리사업**을 중점과제로 선정하여 다른 보건사업 등과 연계성 및 통합적인 접근 방법으로 사업 효율성을 높이고,

❍ 대사증후군 고위험자의 위험 요인을 관리하여 만성질환으로 이환되는 것을 억제하고, 만성질환자에 대한 등록 관리와 교육을 통하여 치료율을 높이고 합병증을 예방하여 만성질환으로 인한 질병부담을 줄이고 사망률을 낮추어 주민의 건강수명을 연장시키고 삶의 질을 향상 시키고자함.

4. 자체 평가 방안

1) 평가 시기

- 정기 평가는 매 연말
- 수시 평가는 사업 종료 후 사업추진과정에 문제점, 개선방안 등 모니터링

2) 평가결과 활용방안

사업 구조, 과정, 산출 등 평가과정을 통해 사업의 문제를 개선 보완하여 사업의 효율성을 높이며, 매 연말 사업 평가를 통해

- 충분(85점이상)점 점차 확대 실시하고
- 우수(75-80점미만)은 단기 계획 수립에 반영
- 보통(70-75점미만)은 사업 전략을 재 수립
- 노력필요(65점이하) 사업에 대한 전문가 의견수렴 필요

3) 평가 방법

- 대사증후군 T/F팀이 모여서 검토하는 과정으로 평가 시기는 사업 종료 후 실시하며 사업별 평가 지표를 함께 설정함
- 지역보건의료계획 시행결과보고 시스템 입력 후 평가

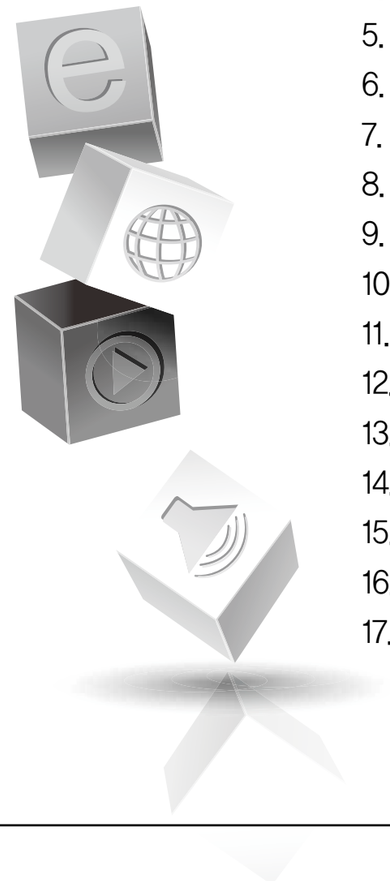
4) 평가 지표

항 목	지 표	기 준	방 법	배점	시기
투 입 (30)	인 력	대사증후군 T/F 구성	5명	10점	2011년 말
			4명이하	9점	
	지역자원 연계	지역자원 연계	20개 이상	10점	2011년 말
			20개 이하	8점	
	장비	혈압, 혈당, 콜레스테롤 측정기, 줄자 등	20개 이상	10점	2011년 말
			20개 미만	8점	
산출 (40)	예방 홍보사업	홍보 건수	연 5회 이상	8점	연말
			연 5회 미만	7점	
	발견사업	선별검사 수	30,000명 이상	8점	연말
			30,000명 이하	7점	
			20,000명 이하	6점	
	교육	교육 횟수	연 15회 이상	8점	연말
			연 15회 미만	7점	
	관리사업	고위험집단 관리프로그램	연 2회 이성	8점	연말
			연 2회 미만	7점	
		질환자 집단 관리프로그램	연 6개 이상	8점	연말
			연 6회 미만	7점	
영향 및 결과 (30)	대사 증후군	대사증후군 유병률 (2014년까지 28.0%)	목표 달성	6점	국민영양 조사
			목표 미달성	5점	
		대사증후군 인지율 (2014년까지 30.0%)	목표 달성	6점	지역사회 건강조사 결과비교
			목표 미달성	5점	
	고혈압	고혈압 치료율 (2014년까지 62.0%)	목표 달성	6점	
			목표 미달성	5점	
	당뇨병	당뇨병 치료율 (2014년까지 55.0%)	목표 달성	6점	
			목표 미달성	5점	
	사업 만족도	서비스를 제공받은 주민의 만족도	목표 80%이상	6점	사업 종료시
			목표 80%미만	5점	

Ⅴ. 개별 보건사업 계획

1. 맞춤형방문건강관리사업 계획
2. 금연사업 계획
3. 지역특화건강행태개선사업 계획
4. 건강검진사업 계획
5. 구강보건사업 계획
6. 심뇌혈관질환 예방관리사업 계획
7. 암 관리사업 계획
8. 정신보건사업 계획
9. 모자보건사업 계획
10. 전염병예방관리사업 계획
   - 법정전염병, 결핵, 예방접종, 성병, HIV/AIDS
11. 임산부 및 영유아 영양플러스 사업 계획
12. 진료 서비스 사업 계획
   - 진료, 보건진료소 운영
13. 노인보건사업 계획
   - 치매관리, 한의약건강증진Hub보건사업
14. 지역사회중심재활사업 계획
15. 의약무 관리사업 계획
 15-1 의료기관 및 의료인 지도 점검 계획
 15-2 의료기사 및 안경사 지도 점검 계획
 15-3 응급의료 자원관리 계획
 15-4 약국 및 마약, 향정신성 의약품 지도점검 계획
16. 공중위생관리 사업 계획
17. 건강도시사업 계획

Ⅴ. 개별 보건사업 계획



1. 맞춤형방문건강관리사업 계획
2. 금연사업 계획
3. 지역특화건강행태개선사업 계획
4. 건강검진사업 계획
5. 구강보건사업 계획
6. 심뇌혈관질환예방관리사업 계획
7. 암관리사업 계획
8. 정신보건사업 계획
9. 모자보건사업 계획
10. 임산부 및 영유아 영양플러스사업 계획
11. 전염병예방관리 사업 계획
12. 진료사업 계획
13. 노인보건사업 계획
14. 지역사회중심재활사업 계획
15. 의약무 관리사업 계획
16. 공중위생관리사업 계획
17. 특수시책 건강도시사업 계획

1. 맞춤형방문건강관리 사업 계획

1) 지역 현황 및 분석

○ 관내 보건의료 취약인구 현황 (단위 : 명, %)

동별	동 별 인구수	기초수급권자					장애인		결혼 이민자		차상위계층	의료취약 인구	
		계		생애주기별									
		세대	명	18개월 이하	19개월 ~65세	65세 이상	세대	명	세대	명	명	명	%
양 동	5,834	213	318	1	219	98	55	60	16	16	173	567	9.72
양 3 동	3,999	138	272	0	224	48	47	50	21	21	209	552	13.80
농성1동	9,008	228	434	5	341	88	69	134	31	31	245	844	9.37
농성2동	5,981	154	334	0	299	35	52	103	10	10	140	587	9.81
화정1동	16,778	248	470	4	400	66	67	69	29	29	192	760	4.53
화정2동	18,334	378	891	6	811	74	98	107	27	27	463	1,488	8.12
화정3동	13,207	214	483	3	440	40	69	144	16	16	230	873	6.61
화정4동	22,266	394	1,012	4	956	52	116	119	38	38	779	1,948	8.75
광천동	8,858	258	475	1	409	65	81	83	26	26	241	825	9.31
유덕동	12,547	134	277	4	235	38	34	37	25	25	178	517	4.12
치평동	30,365	107	231	1	214	16	36	56	38	38	196	521	1.72
풍암동	41,248	227	530	5	484	41	68	140	49	49	355	1,074	2.60
서창동	**6,311**	**230**	**381**	**3**	**266**	**112**	**90**	**93**	**24**	**24**	**339**	**837**	**13.26**
상무1동	24,424	244	484	5	414	65	65	73	43	43	416	1,016	4.16
상무2동	**25,753**	**1,516**	**2,847**	**9**	**2,316**	**522**	**561**	**623**	**80**	**80**	**1,011**	**4,561**	**17.71**
금호1동	**25,054**	**1,238**	**2,525**	**9**	**2,146**	**370**	**383**	**436**	**54**	**54**	**517**	**3,532**	**14.10**
금호2동	**29,868**	**84**	**199**	**1**	**184**	**14**	**29**	**31**	**25**	**25**	**268**	**523**	**1.75**
전 체	299,835	5,775	12,163	61	10,358	1,744	1,920	2,358	552	552	5,952	18,115	6.04
지소관할	105,099	3,082	6,055	24	5,060	971	1,038	1,163	202	202	2,212	9,632	9.16

※ 자료출처 : 서구 통계연보 (2009년 말 기준)
* 의료취약 인구 = 기초수급권자 + 장애인 + 결혼이민자 + 차상위계층

❍ 서구 17개동 중 상무2동은 의료취약인구(17.71%)가 밀집된 지역으로 등록장애인 13.1%, 독거노인 21.9%, 기초수급대상자 23.8%로써 금호1,2동을 포함하여 상무금호보건지소 방문보건팀에서 담당하고, 서창동은 용두보건진료소, 그 외 13개동은 보건소 건강증진팀 방문보건실에서 취약계층을 위한 방문보건서비스를 실시하고 있음.

○ 맞춤형방문사업대상자 관리등록 현황 (단위: 명, 세대)

구분 \ 내용	전체 등록관리 가구 (세대/명)	임산부 등록 수(명)	18개월 미만 영유아 등록수(명)	결혼이민자 등록가구	허약노인 판정자(명)	장기요양 등급외자(명)
계	5,772/7,380	207	272	100	237	369

* 자료 출처 : 맞춤형방문건강관리 실적보고서, 2009년

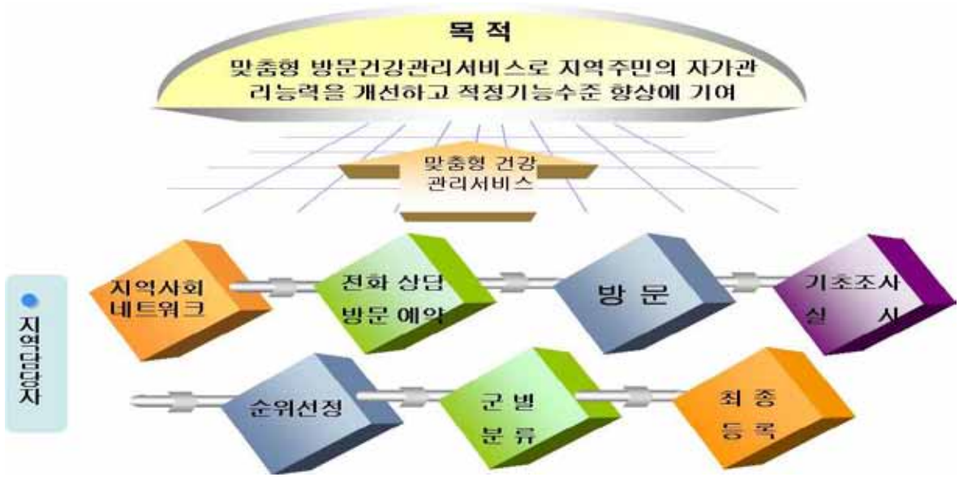
❍ 등록관리 가구 수는 서구 전 의료취약인구 18,115명 대비 40.7% 수준으로 18개월 미만 영유아는(등록자 61명 대비) 등록 현황은 340%로 산모도우미지원 사업의 산모와 영유아 건강관리를 실시 한 것에 추정되며, 결혼이민자 등록가구는 전체 552세대 대비 18%로 향후 다문화 건강검진사업 등과 연계가 필요함.

○ 맞춤형방문건강관리 **만성질환자** 관리현황. (단위 : 명, %)

구분 \ 질환명		고 혈 압	당 뇨	
등록관리자 수	등록자 수 (명)	1,715	748	
지속 투약율	약 복용자 (명)	1,123	488	
	지속 투약자 (명)	860	380	
	지속 투약율 (%)	77	78	
조절율	측 정 자 (명)	1,096	혈당	당화혈색소
			458	426
	조 절 자 (명)	1,013	혈당	당화혈색소
			384	243
	조 절 율 (%)	92	혈당	당화혈색소
			84	57

※자료 출처 : 맞춤형방문건강관리 실적보고서, 2009년
* 지속투약자 : 월 24일 이상 약 복용자
* 측정자 : 최근 3개월 이내 측정치가 있는 경우
* 혈압 조절자 : 140/90mmHg 미만
* 혈당 조절자 : 식전 140mg/dl미만, 식후 200mg/dl미만, 당화혈색소 7%미만

❍ 고혈압 지속 투약율은 77%, 당뇨 지속 투약율은 78% 수준으로 고혈압·당뇨 환자를 만성질환자 집중 사례관리 프로그램을 도입하여 관리함으로써 향상된 것으로 추정되며, 당뇨병 환자 투약 조절율은 혈당검사(84%)와 당화혈색소 검사(57%)상 차이는 당화혈색소 검사가 2~3개월 동안의 평균혈당 검사로써 더 의미가 있음.



2) 목적 및 목표

보건의료취약계층 대상자 가정방문을 통한 건강관리서비스제공으로, 자가관리능력을 향상시키고 건강격차 해소 및 건강형평성 제고하기 위함.

(1) 투입 목표

○ 2014년까지 맞춤형방문건강관리 인력을 현 12명을 지속적으로 고용 유지한다.
○ 2014년까지 매년 사업 예산을 2% 이상 증액 확보한다.
○ 2014년까지 방문차량 3대, 52종 장비 및 기자재를 확보 유지한다.

(2) 과정목표

○ 2014년까지 매년 맞춤형방문담당자 전문교육을 연 1회 이상 실시한다.
○ 2014년까지 매년 맞춤형방문건강관리 사업 홍보를 4회 이상 실시 한다.
○ 2014년까지 매년 사업 활성화를 위한 운영 회의를 4회 이상 실시한다.
○ 2014년까지 매년 지역사회 내·외 자원 연계 건수가 1,000건 이상이다.
○ 2014년까지 매년 고혈압·당뇨 대상자 집중사례관리 프로그램을 1회 이상 운영한다.
○ 2014년까지 매년 사례관리 집담회를 월 1회 이상 실시한다.
○ 2014년까지 매년 대사증후군 선별검사 500명을 실시한다.

(3) 산출목표

○ 2014년까지 기초조사 및 등록 관리를 5,500가구 이상 관리한다.
○ 2014년까지 매년 고혈압 등록자 1,500명을 관리한다.

○ 2014년까지 매년 당뇨병 환자 600명이상 등록관리한다.
○ 2014년까지 매년 임산부 및 산모도우미 100가구 이상 등록 관리한다.
○ 2014년까지 매년 결혼이민자 100가구 등록 관리한다.
○ 2014년까지 매년 낙상예방 프로그램을 연 200회 이상 운영한다

(4) 영향 및 결과 목표

○ 2014년까지 등록 고혈압환자의 지속 투약율을 현 77%에서 매년 1%씩 향상시킨다.
○ 2014년까지 등록 당뇨병환자 지속 투약율을 현 78%에서 매년 1%씩 향상시킨다.
○ 2014년까지 등록 고혈압환자 혈압 조절율 현 92%에서 매년 1%씩 향상시킨다.
○ 2014년까지 등록 당뇨병환자 혈당 조절율(HbA1C)을 현 57%에서 매년1%씩 향상시킨다.
○ 2014년까지 맞춤형방문건강관리사업 만족도를 90점 이상 유지한다.

3) 목표 달성을 위한 세부 추진 전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

【성공 요인】

○ 사업 인력의 지속적인 고용으로 인한 전문화
- 전담인력 13명 지역 담당제 운영과 물리치료사, 치위생사와 간호전문 인력을 활용하여 포괄적인 방문보건의료서비스 제공함

○ 12주 집중사례관리를 통한 고혈압·당뇨 조절율 상승
○ 매년 방문보건사업 후 만족도 평가 및 요구도 반영으로 대상자의 만족도가 높음

【부진 요인】

○ 방문보건담당자 1인 2-3개동, 평균 680가구 이상 관리가구가 많아 업무부담
○ 입력 프로그램에 지역사회 자원의 세부 항목이 없어 관리가 잘 안됨

【개선 방안】

○ 담당인력 간 업무편중 개선 및 업무부담 조정
- 정기관리군과 자가역량지원군에 속하는 대상자는 지역사회자원을 활용

○ 취약계층의 건강행태 개선율 향상
- 1:1 맞춤형 건강교육 실시, 자조 모임과 금연, 운동프로그램 연계 실시

○ 지역사회 자원연계 활동의 가시화
지역사회 자원연계 시 모든 연계 관리의 문서화를 통한 결과의 가시화가 요구됨

(2) SWOT 분석에 따른 전략 수립

강 점(S)

○ 맞춤형 전담인력 연속고용을 통한 서비스 질 향상
○ 직무능력향상을 위한 전문 인력교육 기회 증가
○ 타 부서 사업과 연계를 통한 다양한 서비스 제공으로 사업의 질 및 대상자 만족도 상승

약 점(W)

○ 노인인구 증가 등 취약계층 대상자 증가
○ 장기요양 등급외자 관리 등 신규 대상자의 양적 증가
○ 통합보건 시스템 미구축으로 인한 개인별 보건서비스 현황 공유의 어려움

SWOT

기 회(O)

○취약계층 보건복지서비스의 정부 확대
○사업 지속에 따른 주민의 인식 변화

위 협(T)

○ 비 정규직의 고용불안 및 사기저하로 사업의 질 저하 우려
○ 사업비 부족

≪ 분석에 따른 전략 방안 ≫

○ 지역사회 주민의 보건의료 서비스에 대한 요구도 및 단체장 등 리더의 관심이 증가되고 있고 지역사회 의료기관 등 연계 자원망이 구축되고 있는 제반 여건을 바탕으로,
○ 방문사업의 전문화시스템 구축 및 예산 확보가 필요함
○ 직원 각자의 역할 강화를 위한 전문가 교육 이수의 기회를 늘리고 지속적인 대외 정보망을 넓혀나가도록 조직적 후원이 필요하고 직원 처우개선책 마련이 필요

(3) 사업 추진 현황

구 분	2007년	2008년	2009년	2010년 6월말
전체 등록관리가구 수	3,948가구	5,176가구	5,772가구	5,806가구
고혈압환자 조절율	78%	85.8%	92%	기존 보건정보프로그램에서 공공보건 시스템으로의 전환 과도기로 전산 실적 취합 불가 상태임
당뇨환자 조절율	74%	50.8%	57%	
낙상예방 프로그램	202회	208회	342회	147회

(허약노인 및 약손 프로그램)				
사례관리 회의 개최 횟수	14회	12회	12회	6회
운영위원회 회의 개최 횟수	4회	4회	3회	4회
지역사회자원 연계건수	-	-	-	772건
만족도 점수	95점	90점	91.5%	기간 미도래

※ 자료출처 : 맞춤형방문건강관리사업 실적보고서, 2007년-2010년 6월

○ 인력현황 (단위 : 명)

구 분	2009년	2010년	지속고용자	지속 기간제 전환자	무기계약전환자
인력 채용 (명)	13	13	13	-	-

○ 사업예산 (단위 : 천원)

지자체 전체예산	맞춤형방문건강관리예산 (방문, 재가암, CBR재활, 경로당 포함)			
	총 계	인건비	사업비	교육비
2009년	367,408	284,272	78,936	4,200
2010년	354,050	269,100	82,970	1,980

○ 주요장비 및 시설 (단위 : 개)

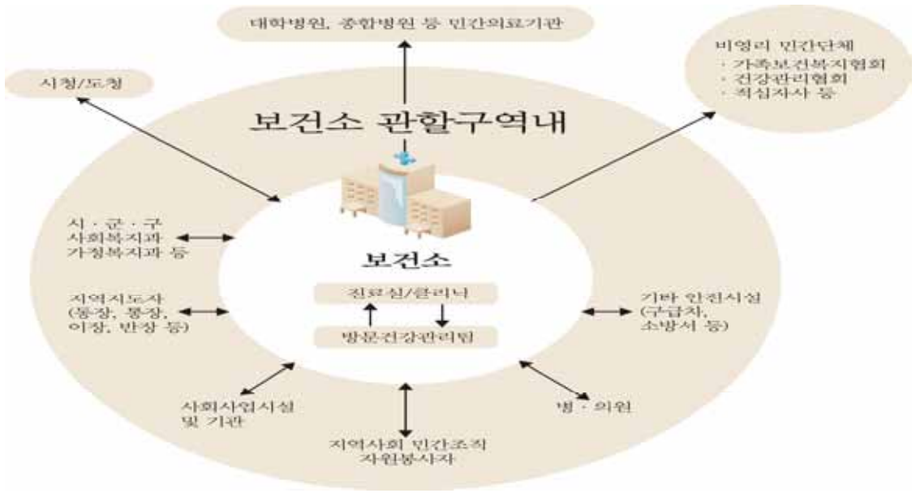
종 목	수 량	용 도		수 량	용 도
상담실	2	건강 상담	차량	3	방문사업수행
개인용 컴퓨터	13	관리내용DB입력	혈압,혈당,악력측정기	21 set	기초건강측정
전화	12	상담용	당화혈색소 측정기	2	당화혈색소측정
소독기	3	멸균 소독용	체지방 측정기	1	보건지소 비치

4) 추진 계획

가. 자원투입 계획

연 도 / 구 분	2010년 현황	2011년	2012년	2013년	2014년
인 력	담당2명(보건소1, 지소1),방문진료의사 1명 맞춤형방문인력 13명 - 간호사11, 치위생사1, 물리치료사1	담당2명(보건소1, 지소1),방문진료의사 1명 맞춤형방문인력 13명 - 간호사11, 치위생사1, 물리치료사1			
시설 및 장 비	상담실 2개(보건소1, 지소1), 방문차량 3대(보건소2, 지소1) 장비 및 기자재 52종	상담실 2개, 방문차량 3대(보건소2, 지소1) 기타 장비 및 기자재 52종 **공공보건 정보화 시스템 도입**			
예 산	354,050천원	361,131천원	368,353천원	375,720천원	383,234천원

나. 지역사회 자원 연계



대 상		사업 내용
복지관 및 노인대학	쌍촌, 시영, 무진 금호, 호남, 서구 등 종합사회복지관	· 65세 이상 독거노인 복지서비스 연계 - 목욕, 가사도우미, 이미용, 도시락 등 지원 · 지역주민 대상 건강관리 교육 시 홍보 및 장소지원
	월광, 광천, 중앙, 성지, 화정, 서문 교회	· 지역주민 대상 건강관리 교육 시 홍보 및 장소지원 · 만성질환 예방교육 및 기초건강 측정
경로당	194개소	· 경로당 노인관련 프로그램 수행 시 장소지원 및 참여 (만성질환예방 교육 · 약손서비스 등)
구청 동주민센터	주민생활지원과 복지사업과, 희망복지지원단, 17개 동 주민센터	· 기초생활수급자 · 차상위계층 대상자 선정 및 통보 협조 · 장애인 바우처 대상자 선정
민간 병의원	천주의 성요한병원	· 말기암환자 호스피스 간호 및 중증환자 욕창관리 의뢰
	화순전남대학교병원	· 암환자 관리 자문 및 신규 대상자 발굴협조
	관내 안과 병의원	· 의료취약 계층 안과진료 및 검진
	관내 치과 병의원	· 의료취약 계층 치과진료 및 검진
기 타	대한안마사 협회	· 경로당 약손서비스 수행
	세광학교	· 노인관련 시설 약손서비스 수행
	전남대학교 간호대학	· 맞춤형방문건강관리사업 자문 및 인력교육
	한국실명예방재단	· 의료취약계층 무료 개안시술 지원
	서부 소방서	· 독거노인 무선 홈페이징 설치 지원
	국민건강보험공단	· 노인장기요양 등급외자 명단 통보

다. 추진전략 및 기대효과

사업 구분	취약계층 허약노인 건강관리	만성질환자 등록관리	임산부 및 결혼이민자 등록관리	지역사회 자원 연계 활성화
대 상	·개인 :허약노인 판정 도구 평가시 중증도 허약자 ·집단 : 경로당 및 복지관 이용노인 ·기타 :장기요양 등급외자	·고혈압 : 신규 및 등록관리 중인 고혈압 환자 ·당뇨 : 신규 및 등록관리 중인 당뇨환자	·산모도우미 신청가구 및 결혼이민자 가구	·지역사회 내 연계 자원
지역사회 모니터링	·노인관련 시설 및 관련기관 현황파악 ·장기요양 등급외 자 명단 확보	·고혈압 · 당뇨 유병율, 치료율, 투약율, 조절율 현황 파악	·산모도우미 신청자 명단 확보 ·결혼이민자 가구 명단 확보	·지역사회 내 연계가능 기관 파악 및 운영 회의개최
건강정보 제공및 교육	·낙상예방 정보제공 ·교육 및 홍보자료 제작 · 보급 ·낙상예방 프로그램 개발	·질환관련 정보제공 ·고위험군 대상 사례관리 프로그램 개발 ·건강관리 수첩 제작 및 보급	·출산 및 육아 관련 정보제공 ·지역사회 적응 관련 정보 제공	·대상자 욕구별 지원가능 지역사회 자원안내 ·관련기관 대상 맞춤형 방문건강관리사업 설명
지역사회 협력	·약손서비스 등 허약노인 관리체계 구축 (안마사 협회 등) ·장기요양 등급외자 관리 체계 구축 (건강보험공단 등)	·당뇨 합병증 검사관련 전문기관 협조체계 구축 ·전문적 질환 관리를 위한 자문기관 확보 ·경로당 질환관리 팀 구축 (만성 및 영양, 치매 등)	·검진(영유아, 다문화 가정검진)등 건강관리 사업연계 ·한글교실, 요리교실, 전산교실 등 지역사회 적응프로그램 안내	·운영위원회 회의개최 ·업무협약 등 사업연계 체계 구축 ·독거노인 및 중증 만성질환자 지원을 위한 자원봉사자 모집
건강환경 조성	·낙상예방을 위한 생활환경 점검	·올바른 투약 · 운동 · 식이 조절을 위한 생활환경 점검	·영유아의 건강한 성장 발달을 위한 모유수유, 예방 접종 홍보 및 관리	·맞춤형방문건강관리 사업 활성화를 위한 운영위원회 구성
서비스 제 공	·경로당 순회 낙상예방 교육 실시 ·허약노인 개인별 낙상예방교육 실시 ·체력 증진을 위한 운동 및 영양 관리	·당뇨 합병증 검사 지원 ·질환 및 투약관리 등 방문건강관리 서비스 제공 ·고위험 대상자 사례관리 실시 ·경로당 이용노인 기초건강 측정 및 상담	·방문건강관리 서비스 제공 ·지역사회 자원연계 (검진 및 적응 프로그램)	·대상자 욕구 별 지원 가능 지역사회 자원 및 자원봉사자 연계
기대효과	·허약노인의 조기 중재를 통한 낙상예방으로 관련 합병증을 예방하고 노년의 삶에 활력 부여	·고혈압 · 당뇨 등 만성질환자 조기발견하여 체계적인 치료 · 관리를 통해 합병증 예방 및 악화방지	·모성 · 영유아 건강관리를 통해 가족기능 강화 및 저출산 극복에 기여	·제한된 인력으로 제공 가능한 서비스의 한계 극복 및 대상자의 다양한 욕구충족을 통한 만족도 상승
	➡ 다양하고 전문적인 맞춤형방문건강관리 서비스 제공으로 지역사회 내 빈곤, 질병, 장애, 고령 등 건강위험요인이 큰 취약계층의 건강격차 해소 및 건강형평성 제고			

5) 추진일정

구분 \ 연도	2011년 ~ 2014년											
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
신규 대상자 등록												
취약계층 허약 노인 낙상예방프로그램 운영												
만성질환자 등록관리												
고위험군 사례관리												
운영위원회구성 및 회의 개최												
임산부 및 결혼이민자 등록관리												
지역사회 자원연계 활성화												
만족도 조사												

6) 자체 평가방안

구분	평가 지표	평가 기준	평가방법	배점	평가시기
투입 (5점)	인력 지속고용	지속고용 여부	예	5점	연말
			아니오	3점	
과정 (30점)	인력교육	교육 실시 여부	1회 이상	5점	
			미실시	0점	
	사업홍보	홍보 횟수	4회이상	5점	
			3회 미만	3점	
	운영위원 회의	회의 개최 횟수	4회이상	5점	
			3회 미만	3점	
	지역사회 자원연계	자원연계 건수	1,000건 이상	5점	
			1,000건 미만	3점	
	집중 사례관리 프로그램	실시 여부	실시	5점	
			미실시	0점	
	사례관리 집담회	실시 횟수	연간 12회 이상	5점	
			연간 12회 미만	3점	
산출 (30점)	전체 등록가구 수	5,500가구 이상	5,500가구 이상	5점	
			5,500가구 미만	3점	
	임산부 및 산모도우미 등록가구 수	100가구 이상	100가구 이상	5점	
			100가구 미만	3점	
	결혼이민 대상자 등록가구 수	200가구 이상	200가구 이상	5점	
			200가구 미만	3점	
	경로당 낙상예방 프로그램 실시 횟수	200회 이상	200회 이상	5점	
			200회 미만	3점	
	고혈압 등록관리자 수	1,500명 이상	1,500명 이상	5점	
			1,500명 미만	3점	
	당뇨 등록관리자 수	600명 이상	600명 이상	5점	
			600명 미만	3점	
영향 및 결과 (35점)	고혈압 대상자 지속투약율	80% 이상	80% 이상	7점	
			80% 미만	5점	
	당뇨 대상자 지속투약율	80% 이상	80% 이상	7점	
			80% 미만	5점	
	고혈압 대상자 혈압 조절율	95% 이상	95% 이상	7점	
			95% 미만	5점	
	당뇨 대상자 혈당 조절율(HbA1C)	60% 이상	60% 이상	7점	
			60% 미만	5점	
	만족도	90점 이상	90점 이상	7점	
			90점 미만	5점	

2. 금연 사업 계획

1) 지역 현황 및 분석

○ 연도별 흡연율 추이

세부지표		2008			2009			자료원		
		전국	광주시	서구	전 국	광주시	서구	전국	광주시	서구
성인 흡연율	전체	22.3	21.2	22.3	23.3	22.5	21.1	2009 흡연 실태조사, 한국 갤럽	2009 지역사회 건강조사	
	남자	40.9	41.2	43.8	43.1	43.2	40.9			
	여자	4.1	2.2	1.8	3.9	-	1.7			
중학생 흡연율	남자	5.7	-	-	-	-	-	2008 전국 중고등학생흡연 실태조사		
	여자	2.2	-	-	-	-	-			
고등학생 흡연율	남자	18.1	-	-	-	-	-			
	여자	3.5	-	-	-	-	-			

- 남성 성인흡연율은 꾸준히 감소 추세로 이어지다 2008년부터 소폭으로 증가로 성인 대상 지속적인 금연프로그램이 운영이 요구됨.

- 고등학생 흡연율은 2005년까지 대체로 감소하는 추세였으나 2008년부터 다시 증가하고 있으며, 중학생의 흡연율은 서서히 증가하는 양상을 보이고 있음

○ 【처음 흡연시작 연령】 (단위 : 세)

구 분	현 재 수 준			자료 출처		
	전 국	광주시	서 구	전 국	광주시	서 구
남 자	21.1	20.0	20.2	2007년 성인 흡연 실태조사	2009 지역사회 건강조사	
여 자	21.6	25.5	37			

○ 서구 금연등록자 수 및 6개월 금연성공율

비 고	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
등록관리자 수	1,312명	1,357명	1,462명	1,450명	1,615명
6개월금연성공율	26.2%	39.5%	31.3%	39.3%	31.5%

※ 자료 출처 : 서구보건소 금연클리닉 자체 정보시스템

○ 금연구역 지정시설 현황 -2010년 6월말 자료 (단위 : 개소)

계	사무용 건축물	복합 건축 물	공장	공연장	학원	대규모 상점가	지하 상점 가	관광숙 박업소	체육 시설	사회 복지 시설	교통 관련 시설	목욕탕	전자 오락실	PC방	만화방	음식점	청사
1,548	202	453	8	6	5	11	0	4	2	25	9	53	0	171	3	576	20

○ 금연시설 현황 - 2010년 6월말 기준 (단위 : 개소)

계	금 연 시 설					담 배 자판기 설치수	담 배 소매인 업 소
	의료기관	보건소, 보건지소	초·중·고등학교	유치원	보육시설		
760	421	3	49	53	234	39	899

○ 사업대상 추계

구 분	사업대상		인 구	
			명 수	비 율(%)
일반집단	지역사회 전체주민		299,825명	
위험집단	20세이상		216,768명	72%
	15-19세 청소년	전 체	24,404명	8.1%
		남학생	12,976명	
		여학생	11,428명	
표적집단	흡연하는 성인 남자		42,537명	40.9%
	흡연하는 성인 여자		1,916명	1.7%
	사업장 종사자		20,818개소 108,963명	
	흡연하는 청소년(남)		2,686명	20.7%
	흡연하는 청소년(여)		594명	5.2%

※ 자료 출처 : 고등학교 흡연율 변화, 청소년흡연율로 산정

2) 금연사업 구체적 목표

구 분	내 용	목 표
결과 목표	지역사회 금연건강수준	○ 2014년까지 성인흡연율을 21.1%⇒ 20%이하로 낮춘다 ○ 2014년까지 성인남자 흡연율 40.9%⇒ 39%이하로 낮춘다 ○ 2014년까지 성인여성 흡연율 1.7%⇒ 1.5%이하로 낮춘다
투입 목표	인 력 금연단속반	○ 금연상담사를 3명에서 4명으로 인력확보한다 ○ 금연지킴이(자원봉사, 공공근로자 등)를 10명 확보한다
산출 목표	금연교육 및 흡연예방교육	○ 성인대상 금연교육: 매년 5,000명 실시한다 ○ 청소년대상 흡연예방 및 금연교육: 5,000명 실시한다 ○ 유치원대상 흡연예방교육: 60개원 2,500명 실시한다
	금연홍보	○ 금연거리캠페인 : 연 10회 실시한다 ○ 금연홍보(인쇄매체, 광고, 홍보물 등): 연20회 홍보한다 ○ 보건소 홈페이지 자료실에 홍보: 연 50회 홍보한다 ○ 금연구역 홍보 및 구행사에 참여: 연 8회 이상 한다
	금연클리닉운영	○ 주간·야간·토요 금연클리닉 운영, 연1,700명 등록한다 ○ 금연클리닉 신규등록자를 2014년까지 1,300명 등록한다 ○ 4주 금연성공율을 2014년까지 70%로 높인다 ○ 6개월 금연성공율을 2014년까지 35%로 높인다

		○ 6주 금연 성공자중 만족도조사를 연 500명 실시한다 ○만성질환자중 흡연자를 등록자의 2%가 되도록 관리한다
	금연지도점검	○ 금연지도점검반 편성, 2014년까지 1,800개소씩 점검한다 ○ 금연구역 홍보 월 2회 실시한다

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동 내용

○ 지역사회 흡연율을 감소시키기 위해 2005년부터 금연클리닉을 운영

- 유치원생 초·중·고등학생을 흡연예방교육을 실시로 부모의 금연유도와 흡연폐해 인식을 높임
- 사업장 이동금연클리닉 확대, 365민원봉사실내 금연상담실, 보건소 야간 및 토요 금연클리닉 운영 등 직장인 금연프로그램 제공
- 지역 금연분위기조성을 위하여 금연거리 캠페인, CMB 방송, 언론매체 활용하여 금연등록율을 꾸준히 향상시켜 금연성공율을 높임
- 금연관련 시설점검으로 간접흡연의 폐해에 대한 관심을 유도하고 있음.

(2) 기존 활동의 성과와 문제점

활동내용	성 과	문 제 점
금연교육 및 흡연예방 교육	○ 어린이건강체험터에 함께 운영 흡연 예방교육의 참여도를 높임 ○청소년흡연율 증가에 따른 흡연예방 교육의 필요성이 인식으로 학교교육 접근이 용이함	○흡연학생의 노출을 우려로 학교 금연교실운영에 어려움이 있음 ○학교장 금연교육에 대한 인식부족과 학업우선 주의로 접근성이 어려움
금연홍보	○지역의 금연분위기 조성으로금연에 대한 관심과 유관기관참여 유도 ○ 지속적인 홍보를 통해 금연사업 극대화 시킴	○ 각종 행사시 연계 체계 미흡으로 많은 주민에게 홍보가 부족
금연클리닉 운 영	○ 전문인력확보로 사업수행이 수월 ○ 주간·야간·토요근무로 직장인을 위한 금연클리닉 확대운영 함 ○ 지속적인 추구관리로 높은 금연성공율	○ 금연상담사의 잦은 교체와 인력 감소로 사업수행에 어려움이 따름 ○ 금연클리닉 이용자중 무료사업이라 생각하고 금연보조제에 의존하는 경향이 있어 행동요법 성공자의 비율이 낮음
금연 지도점검	○ 금연지도점검 인력확보로 점검율을 높임 ○ 미이행 시설 재점검으로 자발적 실천을 유도하였음	○ 금연지도점검 인력에 대한 관리와 지도에 어려움이 따름

3) 추진 계획

(1) 세부 사업 계획

가. 지역사회 건강수준 모니터링

구 분	내 용	전 략
지역사회 건강수준 파악	지역사회 건강조사	○ 지역사회 성인흡연율 ○ 가정 내 및 직장 내의 간접흡연 노출률 ○ 매일 흡연자의 하루 평균 흡연량 ○ 금연교육 및 캠페인 경험률 등
지역사회 건강수준 제공	홈페이지 활용	○ 홈페이지 건강정보란에 금연관련 정보제공
	정보 제공 및 홍보	○ 지역사회 흡연관련 지표를 통해 개인의 건강관리를 돕도록 홍보 ○ CD,비디오를 산업장, 주민, 학교에 대여

나. 지역사회 협력

○ 보건소 내 팀간 연계

팀 간	연계 및 협력 내용	비 고
한방진료실	금연침 시술	
진료실	진료환자 중 흡연자 연계, X선 판독	
방문진료실	의료급여수급자 중 흡연자 연계	
건강증진팀	만성질환자중 흡연자 연계	
방문보건실	만성질환자중 흡연자 연계	
예방의약팀	병의원개설시 금연시설 스티커배부 및 홍보	
건강도시팀	건강한 시장 만들기, 직장 만들기 사업 수행 시 금연상담	
X-선실	흡연자중 기침 등 유증상자 X선 촬영 협조	
정신건강센터	정신보건센터 이용자 중 흡연자 금연상담	
구강보건실	이동금연클리닉 6개월 성공자 무료 스켈링	

○ 지역사회 자원 연계

관련기관	연계내용
한국금연교육협의회	금연교육 강사지원, 금연거리 캠페인활동에 참여
한국음식업중앙회	음식점 지도점검 시 협조

인터넷 PC방 문화협회	PC방 금연지도점검 시 협조
서부교육청	학교 금연사업 업무협약
서구자원봉사센터	지역사회 금연 활동 도우미 지원
한국건강관리협회	금연거리 캠페인 행사에 참여
국민건강관리공단	
다사랑 알코올상담센터	
관내 초·중·고등학교	학생흡연예방교육 및 금연교육협조
365 민원봉사실	금연상담코너마련
구청위생과	음식점 점검 시 금연/흡연구역 분리, 홍보스티커배부

○ 교육 서비스 제공

사 업 명	금연 교육 및 흡연예방교육			
사업대상	생애주기별로 접근한 지역주민			
사업목표	○어린이 흡연예방교육 : 매년 2,500명 교육 ○초·중·고등학교 흡연예방교육 및 금연교육 : 매년 5,000명 교육 ○성인대상 금연교육 홍보 : 매년 5,000명 교육			
사업내용	○사업내용 ·체험터 방문 유치원 어린이 흡연예방교육 ·초·중·고등학교 흡연예방교육 및 금연교육 ·성인대상, 직장인을 위한 금연교육 및 금연상담 등 ○방 법 : 강의, 패널전시, 학교축제 때 금연캠페인, 폐모형 실험, CO측정, 금연상담 등			
연계기관	○서부교육청 : 학교 금연사업 업무협약 및 지원 ○한국 금연교육협의회 광주지부 : 금연자료 공유 및 강사지원 ○사단법인 광주기독청소년협의회 : 금연자료 공유 및 강사지원 ○건강도시팀 연계 : 건강직장 만들기에 동참			
사업평가	평가시기	연말(사업종료 후)	평가방법	교육인원수

○ 홍보 서비스 제공

사 업 명	금 연 홍 보			
사업대상	지역사회 주민			
사업목표	○금연활동을 통한 홍보 : 연 83회 실시한다 ○금연홍보물제작 : 연 3종 제작한다			
사업내용	○금연활동을 통한 홍보 ·교육 서비스 및 금연거리 캠페인 실시 : 연10회 ·매체를 통한 홍보활동(TV, 라디오, 신문 등) 연 20회 ·보건소 홈페이지 자료실에 홍보 : 연50회 ·구 행사에 동참하여 금연홍보 : 연3회			
	○금연홍보용품 제작을 통한 홍보 ·금연관련 홍보물 2종 및 금연구역 홍보물 1종			
연계기관	○보건소 건강도시팀 : 행사시 연계하여 금연교육 및 홍보 ○금연거리 캠페인 : 건강관리협회, 국민건강보험공단, 다사랑알코올 상담센터, 한국금연교육협의회, 서구자원봉사센터, 간호학과 학생 등			
사업평가	평가시기	연말	평가방법	홍보건 수 및 제작건 수

○ 금연클리닉 운영 대상 및 사업목표

사 업 명	금 연 클 리 닉 운 영
사업대상	흡연하는 지역주민 및 학생
사업목표	○금연클리닉 전체 등록자를 1,700명 유지한다 ○**만성질환(고혈압, 당뇨 등)관리대상자중 흡연자를 전체 등록자의 2%를 차지할 수 있도록 관리한다.** ○금연클리닉 전체 등록자중 신규자를 2014년까지 1,300명 등록시킨다 ○금연클리닉 등록자중 4주 금연성공율을 2014년까지 70%로 높인다 ○금연클리닉 등록자중 6개월 금연성공율을 2014년까지 35%로 높인다 ○금연클리닉 이용자의 만족도조사 결과를 95%이상 유지시킨다 ○찾아가는 이동금연클리닉 5개소이상 사업장을 매년 운영한다

○ 금연클리닉 운영 제공

사 업 명	금 연 클 리 닉 운 영			
사업내용	①보건소 금연클리닉/ 이동금연클리닉 운영 ○방 법 · 홍보 서비스 제공 · 보건소 주간 및 야간 금연클리닉(매주 목요일 18:00-20:00) · 365민원봉사실내 금연클리닉(매주 수요일 18:00-20:00) · 보건소 토요 금연클리닉(1, 3주 토요일 09:00-12:00) · 찾아가는 금연클리닉 : 관내 사업장에 직접 방문하여 금연상담 ○서비스 내용 · 기초설문조사, 니코틴의존도 평가를 통한 금연상담 · CO측정 및 소변 내 니코틴 잔류량 측정, 필요시 니코틴 보조제 지급 · 기침 등 유증상자 무료 X선 촬영, 6개월 성공 후 금연성공 기념품 제공 · 찾아가는 금연클리닉 사업장 근로자중 6개월 성공자 구강실에서 무료 스케링 제공, 찾아가는 금연클리닉 사업장 4-6회 방문관리 · 등록 후 12개월까지 SMS문자 전송 및 전화를 통해 추구관리 **②만성질환자(고혈압, 당뇨)중 흡연자 연계를 통한 관리** ○연계대상 · 진료실 방문 또는 만성질환팀에서 관리하는 만성질환자중 흡연자 · 가정방문대상자로써 취약계층 만성질환자중 흡연자 ○방 법 · 연계대상자 금연클리닉에 등록 · 금연상담, 월 1회 전화상담, e-mail또는 우편으로 건강정보제공 · 담당자와의 업무협력관계를 위한 회의/정보교류 등 ③ 찾아가는 학교 금연교실운영 ○ 방 법 · 서부교육청을 통해 희망학교 흡연학생 모집 후 4주 금연프로그램 제공 ○ 서비스 내용 · 금연교육, CO측정, 니크틴 의존도검사, 행동요법시행, 금연일지작성, 문자발송, 성공사례발표, 금연선서식 등			
사업평가	평가시기	연말(사업종료 후)	평가방법	등록자 수 및 성공률

○ 금연 환경조성 전략

사 업 명	금 연 환 경 조 성			
사업대상	공중이용시설 및 금연구역			
사업목표	○금연시설 및 공중이용시설을 2014년까지 1,800개소를 점검한다 ○금연구역에 대한 홍보와 금연활동을 월2회 정규적으로 실시한다			
사업내용	○금연지도점검반 편성(2인 1조) · 유치원 및 초·중·고등학교 교사(校舍),영육아보육법 상 보육시설 · 의료법에 의한 의료기관, 보건소, 보건의료원, 보건지소 등 금연시설 점검 ○공중이용시설 점검 ○담배자동판매기 · 성인인증장치 부착여부, 설치장소 적법성 등			
	○ 금연지킴이 자원봉사자 모집(10명) · 금연구역 홍보 및 금연 활동 전개 · 금연구역 내 금연홍보, 캠페인, 홍보물배부 등			
연계기관	○복지사업과: 미성년자에게 담배판매행위점검 ○PC방 협회: 금연/흡연구역 분리홍보 및 계도 ○구청위생과: 45평이상 음식점 금연/흡연구역 분리 홍보스티커배부 ○예방의약팀: 병의원개설시 금연시설 스티커배부 및 홍보			
사업평가	평가시기	연말	평가방법	점검 건수 및 활동건수

다. 자원 투입 계획

(1) 인력 투입 계획

구 분		2010년현재	2011년	2012년	2013년	2014년
내부	금연사업담당자	1	1	1	1	1
	금연상담사	3	4	4	4	4
	의 사	1	1	1	1	1
	한의사	1	1	1	1	1
외부	금연지도점검인력	2	2	2	2	2
	금연지킴이(자원봉사자)	0	10	10	10	10

※ 2010년 8월 금연구역이 조례로 지정 : 과태료 부과에 따른 금연홍보와 계도차원 금연지킴이 자원봉사자

(2) 시설 및 장비계획

구 분	세 부 구 분	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
시 설	금연상담실	보유	유지			
	보건교육장	보유	유지			
	어린이건강 체험터	보유	유지			
장 비	CO측정기 4대	보유	교체	유지		
	니코틴소변검사기 2대	보유	유지			
	금연키오스크 1대	보유	유지			
	폐모형 실험세트 1Set	보유	유지			
	금연관련 판넬 5종	보유	유지			
	니코틴 타르 비교 판넬 1종	보유	유지			
	스모키슈 모형 1개	보유	유지			
	미스터립 모형 1개	보유	유지			
	그로스씨 구강모형 1개	보유	유지			
	타르모형 1개	보유	유지			
	간접흡연의 영향 모형 1Set	보유	유지			
	담배유해물질 자석 보드판	보유	유지			
	노트북 1대	보유	유지			
	빔 프로젝트 1대	보유	유지			
	스크린 1대	보유	유지			
	혈압계 3대	보유	유지			
	혈당측정기 2대	보유	유지			
	콜레스테롤 측정기 4대	보유	유지			
	폐활량측정기 1대	보유	유지			

(3) 예산투입계획 (단위: 천원)

비목명	2010년도	2011년도	2012년	2013년	2014년
인건비	79,400	85,000	85,000	85,000	85,000
약제비	31,100	38,000	38,000	38,000	38,000
교육홍보비	13,360	25,000	25,000	25,000	25,000
성공자기념품비	3,000	5,000	5,000	5,000	5,000
관리운영비 등	4,220	13,000	13,000	13,000	13,000
사업비총액	131,080	166,000	166,000	166,000	166,000

4) 추진 일정

1) 연차별 추진계획

단위업무	추진내용	현재수준	2011년	2012년	2013년	2014년
흡연예방교육 및 금연교육	보육시설 및 유치원어린이	2,615명	2,500명	2,500명	2,500명	2,500명
	초・중・고학생	3,500명	5,000명	5,000명	5,000명	5,000명
	성인대상	4,923명	5,000명	5,000명	5,000명	5,000명
금연홍보	금연활동을 통한 홍보	55회	83회	83회	83회	83회
	금연홍보, 금연구역 홍보물 제작	2종	3종	3종	3종	3종
금연클리닉 운 영	전체등록자수	1,615명	1,700명	1,700명	1,700명	1,700명
	신규등록자수	1,230명	1,240명	1,260명	1,280명	1,300명
	4주 금연성공율	68.4%	68.8%	69.1%	69.5%	70%
	6개월 금연성공율	31.5%	32%	33%	34%	35%
금연환경조성	금연지도점검	992개소	1,500개소	1,600개소	1,700개소	1,800개소
	금연구역홍보	-	주1회	월2회	월2회	월2회

* 2011년 이후는 관내 금연구역 적극적 홍보

2) 2011년 분기별 추진일정

단위업무 명	세부추진 내용	2011년도											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
흡연예방 교육 및 금연교육	유치원흡연예방교육			⇔	⇔	⇔	⇔			⇔	⇔	⇔	
	학생흡연예방교육(초・중・고)			⇔	⇔	⇔	⇔			⇔	⇔	⇔	
	성인대상 금연교육	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔
금연홍보	금연활동을 통한 홍보 (캠페인, 언론보도, 각종행사 등)	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔
	금연홍보 관련 제작	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔
	금연지킴이 자원봉사자 모집		⇔										
	금연구역 안내판 설치				⇔	⇔				⇔	⇔	⇔	
금연클리닉 운영	금연클리닉 운영(주야간/토요)	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔
	찾아가는 이동금연 클리닉 운영		⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	
	학교 금연교실운영			⇔	⇔	⇔	⇔			⇔	⇔	⇔	
금연환경 조성	금연지도점검			⇔	⇔	⇔	⇔			⇔	⇔	⇔	⇔
	금연지킴이 금연구역 홍보활동			⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔

5) 기대 효과

금연클리닉사업 내실화로 흡연자의 금연을 촉진하며
비흡연자를 보호하기 위한 환경조성

흡연예방 및 금연교육	생애주기별로 흡연예방교육과 금연교육을 통해 금연에 대한 인식 전환 계기
금연홍보	금연을 유도하고 금연에 대한 사회적분위기 형성
금연클리닉운영	흡연자에게 다가가는 상담, 치료서비스를 통해 지역사회 흡연율 감소
금연환경조성 (지도점검,금연구역홍보)	간접흡연의 위해와 흡연예방의 중요성을 인식시켜 간접흡연 노출 감소

6) 자체평가방안

(1) 사업과정 및 결과평가 방법 : 자체평가로 연1회 사업 종료 후 실시

(2) 평가결과의 활용 방안 : 평가 결과 나타난 문제점을 개선, 성과는 차기 사업 계획에 반영

항목	평가지표	세부평가지표	평가방법	평가기준	배점	시기
총 계					100점	
투입 (15)	인 력	적절한 인력투입	금연상담사 1명 증가 금연지도점검보조인력2명 금연지킴이(자원봉사)10명	3항목모두 만족	9	연말
				2항목 만족	6	
				1항목 만족	4	
		담당자 교육참여율	담당자 수/교육 참여자 수 X100	참여율 80%이상	3	
				참여율 80%미만	0	
	예 산	투입예산의 충분성	목표달성을 위한 예산 확보율	100%확보	3	
				75~99%확보	2	
				75%미만확보	0	
과정 (15)	협 력	지역사회 협력 활동의 충실성	협력체계를 통한 활동	활동	5	연말
				미활동	0	
	평 가	자체평가 및 만족도 조사	자체평가 결과 사업반영 만족도결과 사업반영	2항복 모두 반영	10	
				1항목 반영	5	
				미반영	0	
산출	흡연예방	어린이 흡연예방교육	교육대상 수혜인원 수	2,500명이상	3	연말

(40)	및 금연교육		(목표량기준)	2,000명이상	2	
				2,000명미만	0	
		학생 대상 교육 (초·중·고)	교육대상 수혜인원수 (목표량기준)	5,000명이상	4	
				3,000명이상	2	
				2,000명미만	0	
		성인대상 교육	교육대상 수혜인원수 (목표량기준)	5,000명이상	3	
				3,000명이상	2	
				2,000명미만	0	
	금연홍보	홍보활동 (언론매체, 캠페인 등)	홍보활동 건수 (목표량기준)	83회- 70회	4	
				69회- 60회	2	
				60회미만	0	
		금연홍보 및 금연구역홍보물제작	홍보물 제작 건수	3종이상 제작	3	
				3종 - 2종 제작	1	
				미제작	0	
	금연클리닉운영	금연클리닉 등록자 (주간/야간/토요)	금연클리닉 등록 건수 대비 목표 건수	목표량의 90%이상	4	
				목표량의 80%이상	2	
				목표량의 80%미만	0	
	금연클리닉운영	금연클리닉 신규등록자	금연클리닉 신규등록 건수 대비 목표 건수	목표량의 90%이상	4	
				목표량의 80%이상	2	
				목표량의 80%미만	0	
		금연클리닉등록자 4주 금연성공	금연클리닉 등록 건수 대비 4주 금연성공율	목표량의 90%이상	2	
				목표량의 80%이상	1	
				목표량의 80%미만	0	
		금연클리닉등록자 6개월 금연성공	금연클리닉 등록건수 대비 6개월 금연성공율	목표량의 90%이상	4	
				목표량의 80%이상	2	
				목표량의 80%미만	0	
		만성질환자중 흡연대상자	전체 등록대상자 중 흡연대상자 등록율	등록율 2%이상	1	
				등록율 2%미만	0	
	금연환경 조 성	금연지도점검	금연지도점검건수	1,800건이상	8	
				1,800건 - 1,500건이상	5	
				1,500건 - 1,200건	3	
결과 (30)	지역사회 금연건강 수 준	현재 흡연율	지역사회 건강조사에서 조사한 현재 흡연율	21% 미만 유지	9	
				21% - 22%	7	
				23% - 24%	4	
		흡연자의 금연시도율	지역사회 건강조사에서 조사한 금연시도율	49% 미만 유지	7	
				49% - 51%	5	
				52% - 54%	3	
		금연캠페인 경험율	지역사회 건강조사에서 조사한 캠페인 경험율	77% 이상	7	
				76% - 73%	5	
				72% - 70%	3	
		흡연예방 및 금연교육 경험률	지역사회 건강조사에서 조사한 교육경험률	4% 이상	7	
				4% - 3% 이상	5	
				3% - 2.5%이상	3	

3. 지역특화 건강행태개선 사업 계획

1) 지역 현황

○ 주요 건강행태 현황

생애주기	항목	주요 건강지표	전국[1]	광주[2]	서구[2]
영유아	영양	식생활지침 실천율	82.9	82.9	82.9
	신체활동	주5회, 1일 총 30분 이상 중강도 운동 실천율	-		-
		1일 30분 이상 걷는 인구비율	-		-
	비만	적정체중 인구비율(BMI<25)	-		-
소아	영양	식생활지침 실천율	82.9	82.9	82.9
	신체활동	주5회, 1일 총 30분 이상 중강도 운동 실천율	-		-
		1일 30분 이상 걷는 인구비율	55.0	55.0	55.0
	비만	적정체중 인구비율(BMI<25)	92	92	92.4
청소년	영양	식생활지침 실천율	78.0	78.0	78.0
	운동	주5회, 1일 총 30분 이상 중강도 운동 실천율	11.3	11.3	9.5
		1일 30분 이상 걷는 인구비율	55.0	55.0	55.0
	비만	적정체중 인구비율(BMI<25)[4]	81.2	81.2	81.1
성인	영양	식생활지침 실천율	86.1	86.1	86.0
	신체활동	주5회, 1일 총 30분 이상 중강도 운동 실천율	14.6	8.6	8.0
		1일 30분 이상 걷는 인구비율	46.9	49.2	55.9
	절주	적정 음주자 비율[3]	29.0	52.7	87.9
	비만	적정체중 인구비율(BMI<25)[4]	32.0	18.8	18.4
노인	영양	식생활지침 실천율	86.5	86.5	86.5
	신체활동	주5회, 1일 총 30분 이상 중강도 운동 실천율	12.1	9.5	2.1
		1일 30분 이상 걷는 인구비율	49.9	47.7	54.2
	절주	적정 음주자 비율[3]	63.3	72.4	94.6
	비만	적정체중 인구비율(BMI<25)[4]	32.1	20.6	15.4

※자료출처 : 1) 2008년 국민건강영양조사
2) 2009년 지역사회 건강조사. 청소년의 경우 청소년 건강행태 온라인조사 결과를 인구표준화된 지표치(현황)
3) 적정 음주자 비율 : 고도위험 음주를 하지 않는 인구수
4) 고도위험 음주자 :지난 1년간 한번에 술자리에서 남자 7잔(또는 맥주 5캔), 여자 5잔(또는 맥주 3캔)이상 음주자
4) 적정 체중 인구비율은 비만인구만 해당되고 저체중인구는 제외

○ 주요 건강위험행태 인구수 (단위 : 명)

생애주기	지역사회 인구수[2]	위험행태인구수[1]			
		영양	운동	절주	비만
영유아 (6세 이하)	20,739	3,546	-	-	-
소 아 (7~11세)	22,699	3,881	10,214	-	1,725
청소년 (12~18세)	36,025	7,926	16,211	-	6,809
성 인 (19~64세)	197,288	27,620	87,004	23,871	33,539
노 인 (65세 이상)	24,315	3,283	11,136	1,313	7,659
계	301,066	46,255	124,565	25,184	49,732

1) 위험행태인구수는 (100-주요 건강지표) × 지역사회 인구수 2010년 6월말 기준
2) 서구청, 자치행정과, 2009년 10월말현황

2) 목적 및 목표

1) 목적

보건의료기술의 발달과 경제 수준의 향상으로 평균수명 연장과 고령화는 만성퇴행성 질환의 계속적인 증가로 치료중심의 접근에서 예방차원의 방향으로 사업이 전환되어, 지역 자원을 연계한 포괄적인 건강증진 프로그램 운영으로 지역주민의 건강증진을 도모하고 삶의 질을 향상 시키고자 함

2) 목표

(1) 투입목표

○ 2014년까지 건강증진사업을 위한 영양사 기존인력을 유지한다.
○ 2014년까지 어린이 체험터 손씻기 체험을 위한 온수기를 설치한다.
○ 2014년까지 노후된 장비(교육장 컴퓨터, 마이크)를 보강・교체한다.
○ 2014년까지 매년 건강증진사업을 위한 자체구비(5,000천원)를 확보한다.

(2) 과정목표

○ 2014년 까지 제5기 지역보건의료계획을 토대로 연차별계획을 수립한다.
○ 2014년 까지 매년 담당인력 전문교육 수료 및 관련교육에 2회 이상 참여 한다.
○ 2014년 까지 매년 건강행태개선사업을 알리기 위한 홍보 및 캠페인을 20회 이상 연 50,000명 이상 실시한다.

○ 2014년까지 지역주민을 대상으로 한 보건교육을 년 8회 이상 실시한다.
○ 2014년까지 매년 경로당 10개소를 건강 프로그램을 실시한다.
○ 2014년까지 매년 초등학교 1개교 이상 건강 프로그램을 실시한다.
○ 2014년까지 매년 맞춤운동 프로그램을 4개 이상 실시한다.
○ 2014년까지 매년 어린이체험터프로그램 어린이집 및 보육시설 60개소이상 실시한다.
○ 2014년까지 매년 시설 및 직장(20인 이상)을 6개소 이상 건강 프로그램을 실시한다.
○ 2014년까지 매년 지역사회 자원 4개소 이상과 협약 체계를 구축한다.

(3) 영향 및 결과목표

사업명	세부지표	2011년		2012년		2013년		2014년	
		성인	노인	성인	노인	성인	노인	성인	노인
맞춤운동으로 더 건강하게 - 뱃살을 줄여라 신바람건강교실	식생활개선율	86.3	87.6	86.4	87.7	86.5	87.8	87.0	88.0
	규칙적인 운동실천율	56.1	55.1	56.2	55.2	56.3	55.3	56.5	56.0
	적정음주실천율	88.0	94.8	88.1	94.9	88.2	95.0	88.3	95.1
	비만관리개선율	83.2	69.0	83.3	69.1	83.4	69.2	83.5	69.3
	만족도	80%이상							
어린이건강체험터	식생활개선율	85.1		85.2		85.3		85.5	
	만족도	90%이상							
꿈나무건짱교실	식생활개선율	83.6		83.7		83.8		83.9	
	규칙적운동실천율	55.6		55.7		55.8		55.9	
	비만관리개선율	92.6		92.6		92.6		92.6	
	만족도	70%이상							
1315건짱교실	식생활개선율	78.6		78.7		78.8		78.9	
	규칙적운동실천율	55.6		55.7		55.8		55.9	
	비만관리개선율	81.3		81.3		81.3		81.3	
	만족도	70%이상							
모두가 행복한 건강도시 만들기	적정음주실천율	88.0		88.0		88.0		88.0	
건강생활실천의날	참여인원	50,000명		50,000명		50,000명		50,000명	

3) 목표 달성을 위한 추진 전략

(1) SWOT 분석

강점 Strength
- 단체장의 건강증진사업에 높은 관심과 지지
- 건강도시 가입으로 건강정책 인지도 상승
- 주거지역과 인접한 산책로, 공원 등 자연조건
- 월드컵경기장, 서구체육센터 등 건강기반 시설 확보
- 건강생활실천에 대한 주민의 관심 증대

약점 Weakness
- 제한된 자원으로 다양한 주민 욕구 충족 부족
- 지역 내 건강증진분야 학계 파트너 부족
- 건강증진사업 전용 공간 부족
- 지역사회 사업장의 건강증진사업에 대한 이해 부족으로 참여 꺼려
- 계약직의 불안정고용으로 인한 의욕 상실

SWOT

기회 Opportunitie
- 다양한 평가로 사업 역량 강화
- 정부의 건강증진 사업 확대
- 건강증진사업 결과 모니터링 방법 개선
- 비만아동바우처, 건강증진시범 학교 확대
- 여가, 레저 욕구가 증대
- 건강도시 가입 등 정책적으로 추진

위협 Threats
- 빠른 노인인구 증가
- 단시간 내 건강행태 결과 모니터링 어려움
- 지역특화 사업 예산 차등화지원으로 타 구와 위화감 조성 및 연계 부족
- 국가정책변화에 따른 사업비 예산확보 곤란

분석결과 전략 방안

○ 건강도시 가입과 단체장의 높은 관심으로 건강생활실천 분위기 향상과 건강증진 기반을 구축한다.
○ 다양한 지역사회 건강프로그램을 생애주기별 및 생활터별로 접근하여 건강위험행태 개선으로 주민의 건강증진을 향상한다.
○ 건강증진사업 추진에 미약한 시설, 장비, 전문 인력 등 지역 인프라구축으로 사업의 효율을 극대화하여 주민의 다양한 욕구를 충족시켜 지역사회 역량을 강화한다.

(2) 지역특화건강행태개선사업에 대한 평가

【성공 요인】

○ 생애주기별, 생활터별 로 다양한 집단에 대해 건강행태개선사업을 실시, 생애주기별 눈높이에 맞춘 다양한 교육으로 건강실천분위기 향상

○ 보건소 자체 운영했던 사업들을 지역 건강 프로그램과 연계하여 건강행태 개선사업 프로그램 운영비 절감효과를 창출함

○ 다양한 홍보 매체를 활용하여 건강행태개선사업을 홍보하였고, 교육 및 건강증진서비스가 전달될 수 있도록 프로그램 구성 · 운영함

【부진 요인】

○ 오랫동안 유지해온 건강행태를 개선시키는데 어려움이 있었으며, 기간제 근로자의 불안정한 고용으로 평가실적에 도달하는데 어려움이 있었음

○ 관내 대학 체육학과 건물이 타구로 이전하여 프로그램 참여자의 요구에 맞는 새 운동장소 선정에 어려움이 있었음

○ 프로그램 참여자가 대부분 여성인 관계로 고도 음주자의 비율이 적어 절주 사업에 있어서 실적이 부진하였음.

【개선 방향】

○ 인력·운동장소 확보

- 기간제 근로자의 불안정한 고용으로 사업의 질적 관리가 소홀해질 우려가 있어 안정적 인력 확보가 요구됨.
- 생활터별로 프로그램 참여자의 요구에 맞는 운동장소 확보가 시급함

○ 맞춤운동 프로그램 외에 올바른 음주문화 정착을 위한 프로그램의 개발 요구됨

(3) 사업 추진 계획

<table>
<tr><td>단위사업명(1)</td><td colspan="11">맞춤운동으로 더 건강하게</td></tr>
<tr><td>구분</td><td colspan="3">신규사업 (○)
계속사업 (○)</td><td colspan="8">계속 사업일 경우, 사업 기간 (3)년, 참여 실인원 (2,200)명</td></tr>
<tr><td>생애주기</td><td colspan="11">영유아( ), 소아( ), 청소년( ), 성인(○), 노인(○)</td></tr>
<tr><td>위험행태
인구수</td><td>성인</td><td colspan="3">영양 (9,206)명
운동 (29,000)명
절주 (4,7701)명
비만 (11,179)명</td><td>노인</td><td colspan="6">영양 (1,642)명
운동 (5,568)명
절주 (3,829)명
비만 (437)명</td></tr>
<tr><td>사업참여자</td><td colspan="11">성인 (530)명/노인 (720)명</td></tr>
<tr><td rowspan="2">사업수행율</td><td colspan="3">영양</td><td colspan="3">운동</td><td colspan="3">절주</td><td colspan="2">비만</td></tr>
<tr><td colspan="3">20 %</td><td colspan="3">50 %</td><td colspan="3">10 %</td><td colspan="2">20 %</td></tr>
<tr><td>성과지표</td><td colspan="3">식생활 개선율</td><td colspan="3">규칙적
운동실천율</td><td colspan="3">적정 음주
실천율</td><td colspan="2">비만관리 개선율</td></tr>
<tr><td rowspan="2">건강행태실천율
('10년도 목표율)</td><td>성인</td><td>노인</td><td>성인</td><td>노인</td><td>성인</td><td>노인</td><td>성인</td><td>노인</td><td>성인</td><td>노인</td></tr>
<tr><td>86.2%</td><td>87.5%</td><td>56.0%</td><td>55.0%</td><td>87.9%</td><td>94.7%</td><td>83.1%</td><td>68.9%</td></tr>
<tr><td>수행전략</td><td colspan="11">교육 및 상담(○), 홍보 및 캠페인(○), 환경조성( ), 제도개선( )</td></tr>
<tr><td>연차별 사업의
확산방안</td><td colspan="11">
<table>
<tr><td colspan="2"></td><td>2010년</td><td>2011년</td><td>2012</td><td>2013</td><td>2014</td></tr>
<tr><td colspan="2">프로그램참여 인원
동호회운영</td><td>1,050명
200명</td><td>1,200명
250명</td><td>1,300
300명</td><td>1,400
350명</td><td>1,500
400명</td></tr>
<tr><td rowspan="5">목표</td><td></td><td>성인 노인</td><td>성인 노인</td><td>성인 노인</td><td>성인 노인</td><td>성인 노인</td></tr>
<tr><td>식생활개선율</td><td>86.2 87.5</td><td>86.3 87.6</td><td>86.4 87.7</td><td>86.5 87.8</td><td>87.0 88.0</td></tr>
<tr><td>규칙적운동실천율</td><td>56.0 55.0</td><td>56.1 55.1</td><td>56.2 55.2</td><td>56.3 55.3</td><td>56.5 56.0</td></tr>
<tr><td>적정음주실천율</td><td>87.9 94.7</td><td>88.0 94.8</td><td>88.1 94.9</td><td>88.2 95.0</td><td>88.3 95.1</td></tr>
<tr><td>비만관리개선율</td><td>83.1 68.9</td><td>83.2 69.0</td><td>83.3 69.1</td><td>83.4 69.2</td><td>83.5 69.3</td></tr>
</table>
⇒ 2009년 동호회원인 100명 중 10명을 맞춤운동 자원봉사자로 활용하여 2010년 사업진행-자원봉사자 계속활용
⇒ 2010년 동호회원을 200명으로 하여 운동지도자를 양성
⇒ 2011년 운동지도자를 자원봉사자로 활용하여 동 경로당 운동강사로 활용하고자 함.
</td></tr>
<tr><td rowspan="2">사업체계 및
지역사회연계</td><td colspan="2">사업 주체</td><td colspan="9">보건소 자체운영(○) 위탁운영( ) 일부위탁(○)</td></tr>
<tr><td colspan="2">지역사회
연계방안</td><td colspan="9">생활체육회 : 운동강사지원 및 운동프로그램 자문, 지역특화프로그램연계
호남대운동처방센터 : 사전·사후 체력측정 및 강사지원, 운동 장소지원, 운동자문
다사랑알코올상담센터 : 절주교육 강사지원 및 음주관련 자료공유 및 자문
상록수영장 : 운동장소 및 강사지원
국민건강보험공단서부지사 : 경로당 운동프로그램 운영 및 지역특화 프로그램연계
17개동 주민자치센터 : 주민센터 운동프로그램 운영 및 지역특화 프로그램연계</td></tr>
<tr><td rowspan="3">소요
예산</td><td>총액</td><td colspan="10">(25,000) 천원</td></tr>
<tr><td rowspan="2">구분</td><td colspan="10">지역특화 건강행태개선사업예산</td></tr>
<tr><td colspan="3">국비(50%)</td><td colspan="4">지방비(50%)</td><td colspan="3">자체예산[1)]</td></tr>
<tr><td colspan="3">광역보조비</td><td colspan="3">시군구보조비</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">(10,000)천원</td><td colspan="3">(5,000)천원</td><td colspan="3">(5,000)천원</td><td colspan="3">(5,000)천원</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>단위사업명(2)</td><td colspan="5">어린이 건강체험터</td></tr>
<tr><td>구분</td><td colspan="5">신규사업 (　　)
계속사업 (　○　)</td><td>계속 사업일 경우, 사업 기간 (5)년, 참여 실인원 (10,915)명</td></tr>
<tr><td>생애주기</td><td colspan="6">영유아(　○　), 소아(　　), 청소년(　　), 성인(　○　), 노인(　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">위험행태
인구수</td><td colspan="6">영양 (　3,546)명, 운동(　　)명, 비만(　　)명, 절주(　　)명</td></tr>
<tr><td>성인</td><td colspan="5">영양 (　9,206)명 운동 (29,000)명
절주 (　8,001)명 비만 (11,179)명</td></tr>
<tr><td rowspan="2">사업참여자</td><td colspan="6">영유아 (2,500)명/(　　60　　)개소</td></tr>
<tr><td colspan="6">성인 (200)명</td></tr>
<tr><td rowspan="2">사업수행율</td><td>영양</td><td>운동</td><td>절주</td><td colspan="3">비만</td></tr>
<tr><td>80 %</td><td>20 %</td><td>%</td><td colspan="3">%</td></tr>
<tr><td>성과지표</td><td>식생활 개선율</td><td>규칙적운동실천율</td><td>적정음주실천율</td><td colspan="3">비만관리개선율</td></tr>
<tr><td>건강행태실천율
('10년도 목표율)</td><td>85.0%</td><td>-</td><td>-</td><td colspan="3">-</td></tr>
<tr><td>수행전략</td><td colspan="6">교육 및 상담(○), 홍보 및 캠페인(　), 환경조성(　　), 제도개선(　　)</td></tr>
<tr><td>연차별 사업의
확산방안</td><td colspan="6">
<table>
<tr><td colspan="2"></td><td>2010년</td><td>2011년</td><td>2012</td><td>2013</td><td>2014</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">프로그램참여인원</td><td>유아</td><td>2,500명</td><td>2,500명</td><td>2,500</td><td>2,500</td><td>2,500</td></tr>
<tr><td>학부모</td><td>200</td><td>250</td><td>300</td><td>350</td><td>400</td></tr>
<tr><td>목표</td><td>식생활개선율</td><td>85.0</td><td>85.1</td><td>85.2</td><td>85.3</td><td>85.5</td></tr>
</table>
⇒ 2009년 어린이 교육을 통한 성과 측정하여 결과제출
⇒ 2010년 어린이 교육이 학부모의 생활습관 개선에 미치는 효과 측정, 학부모 참여교육 실시
⇒ 2011년 2010년 결과를 토대로 어린이 교육을 통한 30-40대 건강위험 행태요인 개선유도
</td></tr>
<tr><td rowspan="2">사업체계 및
지역사회
연계</td><td colspan="2">사업 주체</td><td colspan="4">보건소 자체운영(○)　위탁운영(　　)　일부위탁(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="2">지 역 사 회
연계방안</td><td colspan="4">어린이집 · 유치원 : 대상자 선정 및 프로그램 운영지원, 평가자료 수집
서부교육청 : 유치원 명단 제공
서구청 보육지원팀 : 어린이집 명단 제공 및 보육시설 회의시 협조
다사랑알코올상담센터 : 어린이 음주예방교육 자료제공 및 자문</td></tr>
<tr><td rowspan="3">소요
예산</td><td>총액</td><td colspan="5">(　　19,976　　) 천원</td></tr>
<tr><td rowspan="2">구분</td><td colspan="4">지역특화 건강행태개선사업예산</td><td rowspan="2">자체예산[1)]</td></tr>
<tr><td>국비(50%)</td><td colspan="2">지방비(50%)</td></tr>
<tr><td>(9,988)천원</td><td>(4,994)천원</td><td>광역보조비</td><td>시군구보조비</td><td>(-)천원</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>(4,994)천원</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>단위사업명(3)</td><td colspan="5">꿈나무 건짱교실</td></tr>
<tr><td>구분</td><td colspan="2">신규사업 (　　)
계속사업 (○)</td><td colspan="3">계속 사업일 경우, 사업 기간 (3)년, 참여 실인원 (400)명</td></tr>
<tr><td>생애주기</td><td colspan="5">영유아(　　), 소아(　○　), 청소년(　　), 성인(　　), 노인(　　)</td></tr>
<tr><td>위험행태
인구수</td><td colspan="5">영양 (　3,881) 명,　　운동 (10,214) 명
절주 (　-　) 명,　　비만 (　1,725) 명</td></tr>
<tr><td>사업참여자</td><td colspan="5">(　100)명/(　1　)개소</td></tr>
<tr><td rowspan="2">사업수행율</td><td>영양</td><td>운동</td><td>절주</td><td colspan="2">비만</td></tr>
<tr><td>20 %</td><td>50 %</td><td>- %</td><td colspan="2">30 %</td></tr>
<tr><td>성과지표</td><td>식생활 개선율</td><td>규칙적
운동실천율</td><td>적정 음주
실천율</td><td colspan="2">비만관리
개선율</td></tr>
<tr><td>건강행태실천율
('10년도 목표율)</td><td>83.5%</td><td>55.5%</td><td>-</td><td colspan="2">92.5%</td></tr>
<tr><td>수행전략</td><td colspan="5">교육 및 상담(○), 홍보 및 캠페인(○), 환경조성( ), 제도개선(　　)</td></tr>
<tr><td>연차별 사업의
확산방안</td><td colspan="5">
<table>
<tr><td colspan="2"></td><td>2010년</td><td>2011년</td><td>2012</td><td>2013</td><td>2014</td></tr>
<tr><td colspan="2">프로그램참여 인원</td><td>100명</td><td>150명</td><td>200명</td><td>250명</td><td>300명</td></tr>
<tr><td rowspan="3">목
표</td><td>식생활개선율</td><td>83.5</td><td>83.6</td><td>83.7</td><td>83.8</td><td>83.9</td></tr>
<tr><td>규칙적운동실천율</td><td>55.5</td><td>55.6</td><td>55.7</td><td>55.8</td><td>55.9</td></tr>
<tr><td>적정음주실천율</td><td>-</td><td>-</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>비만관리개선율</td><td>92.5</td><td>92.6</td><td>892.6</td><td>92.6</td><td>92.6</td></tr>
</table>
⇒ 2009년 비만바우처 연계 민간체육기관에 호응은 좋았으나 교육효과나 만족도는 저하됨
⇒ 2010년 1개 초등학교를 대상으로 건강증진 프로그램 희망자를 선정하여 생활체육회에서 강사를 지원받아 흥미위주의 운동프로그램을 편성 운영 및 교사대상 건강증진 프로그램 운영
⇒ 2010년 사업 결과를 토대로 개선방안 및 확대방안 마련하여 2011년 타 초등학교 접근하여 건강증진 프로그램 운영
</td></tr>
<tr><td rowspan="2">사업체계 및
지역사회
연계</td><td colspan="2">사업 주체</td><td colspan="3">보건소 자체운영(○)　위탁운영( )　일부위탁(○)</td></tr>
<tr><td colspan="2">지역사회
연계방안</td><td colspan="3">서부교육청 : 건강증진프로그램 대상 학교 선정 및 공문협조
서광초등학교 : 대상자 선정 및 프로그램 지원협조
다사랑알코올상담센터 : 음주예방교육 및 교육자료 공유
호남대운동처방센터 : 사전 · 사후 체력측정 및 운동자문
생활체육회 : 운동강사 지원 및 프로그램 자문
전남대학교 만성질환관리사업단 : 건강체험관 운영시 모형대여 및 인력지원</td></tr>
<tr><td rowspan="3">소요
예산</td><td>총액</td><td colspan="4">(　　5,000　　) 천원</td></tr>
<tr><td rowspan="2">구분</td><td colspan="3">지역특화 건강행태개선사업예산</td><td rowspan="2">자체예산[1)]</td></tr>
<tr><td>국비(50%)</td><td colspan="2">지방비(50%)</td></tr>
<tr><td>(2,500)천원</td><td>(1,250)천원</td><td>광역보조비</td><td>시군구보조비</td><td>(-)천원</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>(1,250)천원</td><td></td><td></td></tr>
</table>

단위사업명(5)	**모두가 행복한 건강도시 만들기**			
구분	신규사업 (○) 계속사업 ( )	계속 사업일 경우, 사업기간( )년, 참여실인원( )명		
생애주기	영유아( ), 소아( ), 청소년(○), 성인(○), 노인( )			
위험행태 인구수	성인	영양 (9,208)명 운동 (29,004)명 절주 (11,101)명 비만 (11,181)명	청소년	영양 ( )명 운동 ( )명 절주 ( )명 비만 ( )명
사업참여자	성인 (30,300)명/, 청소년 (3,000)명			
사업수행율	영양	운동	절주	비만
	10 %	10 %	70 %	10 %
성과지표	식생활 개선율	규칙적 운동실천율	적정 음주 실천율	비만관리 개선율
건강행태실천율 ('10년도 목표율)	86.2%	56.0%	87.9%	83.1%
수행전략	교육 및 상담(○), 홍보 및 캠페인(○), 환경조성( ), 제도개선( )			

연차별 사업의 확산방안

		2010년	2011년	2012	2013	2014
프로그램참여 인원		33,300 명	33,300 명	33,300 명	33,300 명	33,300 명
목표	적정음주실천율	87.9	88.0	88.0	88.0	88.0

⇒ 2009년 운동 프로그램 참여자 대상 절주사업의 대상자 선정 오류 발생
⇒ 2010년 직장인 대상 절주사업운영
⇒ 2011년 2010년 사업 결과를 토대로 개선방안 및 확대방안 마련하여 2011년 타 직장에 접근하여 절주 프로그램 운영

사업체계 및 지역사회연계		
	사업 주체	보건소 자체운영(○) 위탁운영( ) 일부위탁(○)
	지역사회 연계방안	다사랑알코올상담센터 : 절주 및 음주예방교육, 강사지원, 관련행사시인력지원, 교육내용자문 서구청 : 프로그램 참여자 선정 및 프로그램 지원 금연클리닉 : 이동금연클리닉 운영 시 절주사업 연계

소요 예산					
총액	(2,500) 천원				
구분	지역특화 건강행태개선사업예산			자체예산[1]
	국비(50%)	지방비(50%)		
		광역보조비	시군구보조비	
	(1,250)천원	(625)천원	(625)천원	(-)천원

단위사업명(6)	**건강생활실천의 날**			
구분	신규사업 ( ) 계속사업 (○)	계속 사업일 경우, 사업기간(1)년, 참여실인원(47,000)명		
생애주기	영유아( ), 소아( ), 청소년( ), 성인(○), 노인(○)			
위험행태 인구수	성인	영양 (9,552)명 운동 (17,164)명 절주 (4,833)명 비만 (9,395)명	노인	영양 (3,939)명 운동 (5,872)명 절주 (450)명 비만 (5,167)명
사업참여자	성인 (40,000)명/, 노인 (10,000)명			
사업수행율	영양	운동	절주	비만
	25 %	25 %	25 %	25 %
성과지표	식생활 개선율	규칙적 운동실천율	적정 음주 실천율	비만관리 개선율
건강행태실천율 ('10년도 목표율)	성인 노인 76.0% 69.0%	성인 노인 57.0% 52.0%	성인 노인 75.7% 96.5%	성인 노인 76.3% 57.7%
수행전략	교육 및 상담(○), 홍보 및 캠페인(○), 환경조성( ), 제도개선( )			

연차별 사업의 확산방안

		2010년		2011년		2012		2013		2014	
프로그램참여 인원		50,000명		50,000명		50,000명		50,000명		50,000명	
목표	적정음주 실천율	성인	노인	성인	노인	성인	노인	성인	노인	성인	노인
		76.0	69.0	76.1	69.1	76.2	69.2	76.3	69.3	76.4	69.4

⇒ 구청행사 및 보건소행사, 관내 지역행사에 연계하여 캠페인 진행
⇒ 2010년 사업 결과를 토대로 개선방안 및 확대방안 마련하여 2011년 1회성 교육 및 건강실천 분위기 조성

사업체계 및 지역사회연계		
	사업 주체	보건소 자체운영(○) 위탁운영( ) 일부위탁( )
	지역사회 연계방안	생활체육회 : 운동 관련 행사 지원 호남대운동처방센터 : 캠페인 및 운동관련 교육 지원 다사랑알콜상담센터, 국민건강보험공단관주서부지사, 약사회, 의사회 서구자원봉사자 등 지역자원연계 확대

소요 예산					
총액	(2,500) 천원				
구분	지역특화 건강행태개선사업예산			자체예산[1]
	국비(50%)	지방비(50%)		
		광역보조비	시군구보조비	
	(1,250)천원	(625)천원	(625)천원	(-)천원

4) 자원투입계획

(1) 사업인력현황

○ 인력 현황

담당사업영역	직종 (면허자격)	정규직/ 일용직여부	업무투입 비율[1]
절주	간호사	정규직	0.2
운동비만·절주	간호사	정규직	1
영양	영양사	계약직	1
비만	간호사	정규직	0.2

1) 투입인력현황을 FTE(Full time equivalent)로 기술

(2) 사업 소요예산

(단위 : 천원)

사업총액	지역특화 건강행태개선사업예산			자체예산[1]
	국비(기금)(50%)	지방비(50%)		
		광역보조비	시군구보조비	
64,976천원	29,988천원	14,994천원	14,994천원	5,000천원

1) 시군구 보조비 이외 자체확보예산

(3) 지역사회 연계 현황

기관명	연계내용	비고
국민건강보험공단 서부지사	비만관리사업 공동 운영	
호남대학교 산학협력단	운동강사지원, 장소 협조	
호남대학교 운동처방센터	운동처방	
서구 생활체육회	운동사업 강사지원	
서광초등학교	꿈나무건짱교실 공동 운영	
상록수영장	아쿠아로빅 운영시 장소 및 강사 협조	
호남지방통계청	건강한 직장가꾸기 사업	
광주 도시공사	〃	
한국농어촌 광주지사	〃	
광일테크(주)	〃	
KT텔레캅(주)호남본부	〃	
(재)광주정보문화산업진흥원	〃	
광주·전남지방중소기업청	〃	
광주서부소방서	〃	
서구노인회	신명경로당사업	
숲해설가협회	웰빙산책로와 숲이야기 사업	
서구자원봉사자센터	신명경로당사업	
시교육청 및 서부교육청	청소년 건강증진사업	

5) 추진 일정

단위사업명	내 용	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
맞춤운동으로 더 건강하게	사업관계자 회의	■	■										
	평가 자료 생성		■	■									
	홍보 및 접수			■	■								
	사전 평가 자료수집			■	■								
	프로그램실시			■	■	■	■	■		■	■	■	
	중간평가 실시							■					
	지역 자원 중간회의								■				
	사후 평가 자료수집										■	■	
어린이 건강체험터	사업 관계자 회의		■	■									
	세부사업계획서수립		■	■									
	홍보 및 접수			■	■								
	프로그램 실시				■	■	■	■	■	■	■	■	
	사업 평가							■				■	
	평가자료 수집				■	■	■	■	■	■	■	■	
꿈나무 건짱교실	사업관계자 회의		■	■									
	홍보 및 접수		■	■									
	사전평가자료수집		■	■									
	프로그램 실시			■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	영양교육				■	■	■			■	■	■	
	중간평가												
	학부모교육					■					■		
	사후평가자료수집												
1315 건짱교실	학교관계자 회의			■	■								
	홍보 및 접수			■	■								
	사전평가자료수집			■	■								
	프로그램 실시				■	■	■	■		■	■	■	
	영양교육				■	■	■	■		■	■	■	
	절주교육					■					■		
	중간평가							■					
	사후평가자료수집											■	
건강한 도시만들기	직장 관계자 회의					■	■						
	홍보 및 접수					■	■						
	사전평가자료수집					■	■						
	프로그램 실시					■	■	■	■				
	영양교육							■	■				
	절주교육							■			■		
	중간평가							■					
	사후평가자료수집											■	
건강생활 실천의날	교육·상담·홍보·캠페인	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

6) 기대 효과

지역사회 중심의 효율적인 건강관리 체계를 마련하기 위하여 지역사회자원을 연계한 운동프로그램 등 건강프로그램을 운영함으로서 지역주민의 건강관리 역량 강화로 삶의 질 향상에 기여

7) 자체 평가

사업명	평가 지표	평가기준	평가방법	배점	평가시기
투입	인력투입	인력 유지 여부	유	8점	사업종료
			무	5점	
	예산투입	구비 예산확보 여부	유	8점	
			무	5점	
	시설 및 장비	체험터 교육 매체	3개이상	8점	
			3개미만	5점	
과정	운동	프로그램별 운영 횟수	4개이상	8점	
			4개미만	5점	
		프로그램 참여자 수	목표80%이상	8점	
			목표80%미만	5점	
	교육	4대 영역별 교육 횟수	프로그램별 2회이상(8회이상)	8점	
			프로그램별 2회미만(8회미만)	5점	
	홍보	홍보 횟수 및 참여자 수	목표90%이상	8점	
			목표90%미만	5점	
	인력개발	매년 교육 횟수	2회이상	8점	
			2회미만	5점	
	지역자원 투입	지역자원 연계(협약) 현황	4회이상	8점	
			4회미만	5점	
영향 및 결과	식생활개선율	연차별 목표대비 달성도	목표90%이상	8점	
			목표90%미만	5점	
	규칙적인 운동실천율	연차별 목표대비 달성도	목표90%이상	5점	
			목표90%미만	3점	
	적정음주실천율	연차별 목표대비 달성도	목표90%이상	5점	
			목표90%미만	3점	
	비만관리개선율	연차별 목표대비 달성도	목표90%이상	5점	
			목표90%미만	3점	
	만족도	연차별 목표대비 달성도	목표90%이상	5점	
			목표90%미만	3점	

4. 건강검진사업 계획

1) 지역 현황

○ 검진 사업대상자 현황 (단위 : 명, 건)

구분 / 연도	생애전환기-만 40세(명)			생애전환기-만 66세(명)			영유아건강검진(건)					
	계	남	여	계	남	여	계	1차	2차	3차	4차	5차
2008	214	76	138	123	36	87	564	59	73	110	135	187
2009	175	42	133	113	39	74	397	26	43	59	93	176

※ 자료 출처 : 국민건강보험공단

의료급여수급자 중 2009년도 생애전환기 건강검진 대상자는 만 40세의 경우 남자 42명, 여자 133명으로 총 175명이며 남자에 비해 여자가 3배가량 많았으며, 만 66세의 경우 남자 39명, 여자 74명으로 총 113명 중 여자의 비율이 2배가량 높았고 영유아 건강검진 대상자는 2009년도 397건 실시함.

○ 영유아건강검진 수검현황 (단위 : 명)

기관명	총 검진			1차		2차		3차		4차		5차	
	수검률	대상자	수검자	대상자	수검자	대상자	수검자	대상자	수검자	대상자	수검자	대상자	수검자
전국	27.11	53,619	14,540	5,159	1,249	6,910	1,823	9,497	3,065	13,502	3,701	18,551	4,702
광주	30.01	2,679	804	261	69	317	96	489	184	698	195	914	260
서구	32.62	564	184	59	14	73	23	110	40	135	49	187	58

※ 자료 출처 : 국민건강보험공단

○ 영유아 건강검진 현황 (단위 : 명)

연도	구분	1차	2차	3차	4차	5차	계
2008	전체검진자(명)	59	73	110	135	187	564
	검진수 (건)	14	23	40	49	58	184
	수검율 (%)	23.72	31.50	36.36	36.29	31.01	**32.62**
2009	전체검진자수(명)	26	43	59	93	176	397
	검진수 (건)	10	17	39	48	58	172
	수검율 (%)	38.46	39.53	66.10	51.61	32.95	**43.32**

※ 자료 출처 : 국민건강보험공단서구보건소, 2008년 2009년

-의료급여 수급권자 영·유아 건강검진은 광주광역시가 전국 평균 수검률보다 높고 서구는 2008년도 5.5% 2009년도 13%로 전국에 비해 높은 수준임.

○ 2009년 생애전환기 건강검진 현황 (단위 : 명, %)

기관명	1차 검진			2차 검진		
	대상자	수검자	수검률	대상자	수검자	수검률
전 국	40,288	15,860	39.37	15,860	4,955	31.24
광 주	1,528	608	39.79	608	196	32.24
서구보건소	**288**	**133**	**46.18**	**133**	**50**	**37.59**

* 자료 출처 : 요양기관정보시스템. 2009년

-생애전환기 건강검진의 수검률도 2008년도 35.31%, 2009년 46.18%로 전국 평균보다 각각 13.5%, 6.8% 높았으며, 광주광역시 5개구중 에서도 가장 높게 나타남.

○ 비취학 청소년 건강검진 수검현황 (단위 : 명, %)

구분	07년			08년			09년		
	사업량	실 적	수검률	사업량	실 적	수검률	사업량	실 적	수검률
서구	25	13	**52**	25	9	**36**	15	10	**67**

* 자료 출처 : 보건소 내부자료

- 비취학 아동 상태파악이 어려울 뿐만 아니라 체계적인 관리의 미흡으로 건강검진 대상자 발굴실적이 저조한 여건임

2) 목적 및 목표

(1) 목 적

생애전환기 건강검진에 대한 홍보 및 검진독려로 국가주도의 생애주기별 건강검진사업을 안정화시킴으로서, 만성질환을 조기발견하고 취약계층에 대해서는 의료비를 경감시키고 주민 삶의 질을 높이고 건강형평성을 제고

(2) 목 표

가. 투입목표

○ 2014년까지 매년 사업 예산을 2% 이상 증액 확보한다

○ 2014년까지 정보시스템 활용을 위한 전산장비 1대를 확보한다

○ 2014년까지 매년 수검 독려 및 검진결과 사후관리를 상담 인력을 1명을 확보한다.

나. 과정목표

○ 2014년까지 생애전환기 건강검진 검진표 2회 이상 발송한다

○ 2014년까지 생애전환기 건강검진 수검향상을 위한 10회 이상 홍보한다.

○ 2014년까지 생애전환기 건강검진수검향상을 위한 암예방 교육을 4회 이상 실시한다

○ 2014년까지 영유아건강검진 검진표를 2회 이상 발송한다.

○ 2014년까지 영유아건강검진 수검향상을 위한 홍보활동을 10회이상 실시한다.

○ 2014년 까지 매년 전체 검진자 대상 검진독려 연1회 이상 실시한다.

○ 2014년 까지 매년 비취학청소년 건강검진 사후관리를 1회 이상 실시한다.

○ 2014년까지 매년 지역 자원 7개소 이상과 연계한다.

다. 산출목표

○ 2014년까지 생애전환기 건강검진수검율 41%에서 45%까지 높인다.

○ 2014년까지 영유아건강검진 수검율 43%에서 47% 까지 높인다.

○ 2014년까지 비취학청소년 건강검진 수검율 67%에서 71%까지 높인다.

3) 목표달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

【성공요인】

○ 의료급여 수급자에게 1:1 전화 상담 독려전화와 사후관리로 수검율 향상

○ 2008년 검진결과, 흡연·음주·비만·구강문제를 보유한 청소년을 소내 사업과 연계 구강검진 및 스켈링, 금연클리닉과 연계 등 교육 실시

○ 영유아건강검진은 관내 보육시설 및 어린이집대표와 간담회, 방문을 통해 사업홍보 및 수검 독려가 이루어짐.

【부진 요인】

○ 만40세 성인의 경우 수급자중 거동불편자의 진에 대한 부정적 반응 및 검진 후 발견된 건강문제 관리에 따른 경제·심리적 부담으로 검진 기피요인 발생

○ 자료 DB가 구축되어 있지 않아, 검진결과 추후관리에 한계 발생

○ 영유아 건강검진의 경우 불만족으로 1차에서 5차까지 연계가 이루어지지 않음.

【개선 방향】

○ 2차 검진과 관련한 경제적 지원, 건강문제 해결을 위한 자원 연계

○ 추가검사 항목을 세워 건강관리에 대한 동기유발 교육 및 건강관리법 교육필요

○ 중앙차원에서 검진 질 관리 및 국민 홍보가 필요함

(2) 추진 계획

가. 지역사회 모니터링

○ 국가암조기검진 정보시스템과, 국민건강보험공단 정보시스템을 이용

○ 외부자원 현황 파악 : 사업 간담회 개최 및 워크샵, 토론회 등 외부상황을 수시로 점검

나. 수검독려 및 건강 상담 : 1대1 수검독려 및 건강 상담, 크로샷 서비스를 이용한 음성안내

다. 보건소 타 부서 및 지역사회 자원과의 연계

○ 보건소 내 팀간 연계 : 건강증진, 만성질환관리, 방문보건, 구강보건팀

- 비취학청소년 지역특화, 구강, 금연클리닉 연계,
- 영유아건강검진 : 모성・영유아관리사업, 맞춤형방문건강관리사업

○ 지역사회 조직과의 연계 방안 : 업무협약을 통한 공동 추진

- 관내 검진기관 7개소와 업무협약 : 2009년도 협약 체결하여 효력 유지
- 동 주민자치센터에 건강검진 홍보물 배부 및 협조 요청 공문 발송
- 건강보험공단 및 검진기관과 간담회를 통한 협력방안 모색

라. 수검율 향상을 위한 홍보

- 어린이집 원장・선생님을 대상으로 한 영유아 건강검진 교육
- 17개 동주민센터, 협약 검진기관에 홍보물 비치 및 의료기관 직원교육 실시
- 소내 타 부서 캠페인 및 행사시 건강검진 홍보 병행
- 『암 예방의 날』 행사 및 지역 행사 참여

(3) 자원투입계획

가. 인력계획

사업명 \ 연 도	2010년 현황	2011	2012	2013	2014
생애전환기 건강검진 (만40세 + 만66세)	담당자 : 1명 보조인력 : 1명	담당자 : 1명 보조인력 : 1명			
비취학청소년 건강검진	담당자 : 1명	담당자 : 1명			
영유아 건강검진	담당자 : 1명	담당자 : 1명			

나. 시설 및 장비계획

사업명 \ 연 도	2010년 현황	2011	2012	2013	2014
생애전환기 건강검진 (만40세 + 만66세)	검진기관 96개소 컴퓨터2 (DB 및 사무용) 전화1 (상담용)	관내검진기관 96개소 컴퓨터2(DB 및 사무용) 전화1(상담용)			
비취학청소년 건강검진	검진기관 1개소 컴퓨터2 (DB 및 사무용) 전화1 상담용)	관내검진기관 1개소 컴퓨터2(DB 및 사무용) 전화1(상담용)			
영유아 건강검진	일반검진기관 20개소 치과 : 67개소 컴퓨터2 (DB 및 사무용) 전화1(상담용)	일반검진기관 : 20개소 치과 : 67개소 컴퓨터2(DB 및 사무용) 전화1(상담용)			

다. 예산계획 (단위 : 천원)

사업명 \ 연 도	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
생애전환기 건강검진 (만40세 + 만66세)	9,215	9,399	9,587	9,779	9,974
비취학청소년 건강검진	604	616	628	640	653
영유아 건강검진	8,940	9,118	9,301	9,487	9,676

라. 기대효과

○ 검진결과에 대한 사후상담 및 생활습관개선 처방 등 사후관리 강화를 통한 국민건강수준 향상과 의료비 절감도모

○ 건강검진 사각지대에 있던 의료수급권자 및 비취학청소년도 포함하여 건강 형평성 제고

○ 수검률 향상 및 만족도 제고를 통해 향후 건강검진 제도개선 기반 마련

○ 영・유아 건강검진을 통해 건강에 관심을 기울이고 성장・발달과정을 추적하여 영유아의 건강증진을 도모

4) 자체평가 방안

사업명	평가지표	평가기준	배점	평가시기
생애전환기 건강검진 (만40세 + 만66세)	건강검진 목표 수검률	90% 이상	15점	매 연말
		60% 이상	5점	
	홍보건수	5건 이상	15점	
		3건 이상	5점	
	예방교육	4건이상	15점	
		2건이상	5점	
비취학 청소년 건강검진	건강검진 목표 수진율	100% 이상	15점	
		60%이상	5점	
영유아 건강검진	건강검진 목표 수진률	90% 이상	15점	
		60% 이상	5점	

5. 구강보건사업 계획

1) 지역 현황 및 분석

○ 어린이 치아우식율 (단위 : %, 개)

구 분		지표명	서 구			
			2006년	2007	2008	2009년
치아	유치	7세우식경험유치율	76.3	74.9	65.5	61.8
		7세우식경험유치지수	4.03개	3.3개	2.85개	2.54개
		7세우식유치율	36.0	-	31.4	24.7
	영구치	12세우식경험영구치율	78.2	83.3	62.2	67.9
		12세우식경험영구치지수	3.4개	3.6개	2.95개	2.02개
		12세우식영구치율	46.6	-	28.2	29.6

* 자료 출처 : 서구통계 연보, 2006-2009

○ 치아우식 유병율 감소를 위해 구강보건사업을 확대 추진한 결과,

- 유치와 영구치 치아 우식율이 전반적으로 감소하는 반면에, 치아우식다발시기가 매년 통계치가 일정하지 않고, 우식경험영구치지수는 2006년 3.4개에서 2009년 2.02개로 개인당 우식치아수가 줄어든 것으로 보임

○ 65세이상 저작불편 호소율 (단위 : %)

구분	전국*	광주**	서구**	
			2008년	2009년
전체	60.0	49.3	53.1	51.9
남	55.2	45.4	52.8	39.0
여	63.3	51.9	53.4	59.5

* 자료 출처 : *전국 2008년 국민건강영양조사, ** 2009년 지역사회 건강통계.

65세이상 저작 불편 호소율은 서구 51.9%로 전국 60%에 비해 8%정도 낮고, 광주광역시 49.3%에 비해 2.6% 높으며, 특히 남자에 비해 여자가 높게 나타남

○ 구강검진 수진율 (단위 : %)

구분	전국	광주	서구	
			2008년	2009년
19세이상	30.5	18.5	17.1	10.6
30세이상	30.6	24.4	14.2	31.6
65세이상	21.6	20.7	11.2	27.3

* 자료 출처 : *전국 2008년 국민건강영양조사, ** 2009년 지역사회 건강통계.

○ 점심식사 후 칫솔질 실천율 (단위 : %)

구분	전국	광주	서구	
			2008년	2009년
19세이상	40.6	60.9	59.8	61.3
30세이상	38.4	56.8	58.6	56.3
65세이상	25.4	37.0	33.3	32.0

* 자료 출처 : *전국 2008년 국민건강영양조사, ** 2009년 지역사회 건강통계.

- 2009년 서구의 점심식사 후 잇솔질 실천율은 전국에 비해 20%정도 높고, 광주광역시 60.9%보다 약간 높다. 이런 결과는 구강위생관리 및 집단·개별 바른 잇솔질 교실 등 사업 전략의 결과로 추정됨.

○ 적정불소이용인구 (단위 : %)

세부사업명	대상자	사업수혜 인원(명)	적정불소이용 인구비율(%)
불소용액양치	유아(6~7세)	687	9.7
	학생	5,670	10.4
	노인	400	1.6
	장애인	14	0.1
계		6,771	2.3

* 자료출처 : 2009 서구통계연보

- 서구는 수돗물 불소화가 시행되고 있지 않는 지역으로 기존 초등학생 및 특수학교만 시행하던 불소용액양치사업을 병설유치원 및 노인복지회관, 중·고등학교에 확대 실시로 서구 전체인구 중 2.3%가 적정불소이용인구로 나타남

2) 구강보건사업 구체적 목표

(1) 영향 및 결과목표

○ 2014년까지 적정 불소이용인구를 2.3%에서 3.0%로 높인다

○ 2014년까지 점심식사 후 잇솔질 실천율을 55.3%에서 57.3%로 높인다

○ 2014년까지 구강검진 수진율을 22.7%에서 24.7%로 높인다

○ 2014년까지 만7세 우식유치율을 24.7%에서 23%로 감소한다.

○ 2014년까지 만12세 우식영구치율 29.6%에서 28%로 감소한다.
○ 2014년까지 65세이상 저작불편호소율을 51.9%에서 49.9%로 감소한다.

(2) 투입목표

○ 2014년까지 구강보건담당인력을 1인 추가 확보한다.
○ 2014년까지 보건소 구강보건센터, 보건지소 구강보건실, 학교구강보건실 3개소, 즐거운 양치교실 1개소 시설과 치과유니트 체어 외 27종 등 장비 및 기자재를 활용한다

(3) 과정목표

○ 2014년까지 5기 지역보건의료계획을 토대로 연차별계획을 수립한다.
○ 2014년까지 계획수립 및 사업수행 시 전문가, 자문을 매년 10회 이상 받는다
○ 2014년까지 지역사회 협력관계자와의 협의를 10회 이상 갖는다.
○ 2014년까지 자체 직무교육과 담당인력 전문교육을 매년 2회 이상 참여한다.
○ 2014년까지 매년 사업 전·후로 만족도조사 및 자체평가를 실시한다.
○ 2014년까지 지역 치과대학 및 전문기관의 연계를 구축하고 기관의 평가를 1회 이상 받는다.

(4) 산출목표

구분	세부사업명			연도별 목표			
				2011년	2012년	2013년	2014년
구강건강증진	구강보건교육			10,000명	11,000명	12,000명	13,000명
	구강위생관리			27개소	27개소	27개소	27개소
	불소용액양치			5,000명	5,200명	5,400명	5,600명
	구강보건홍보교육			30회	32회	34회	36회
구강질환관리	국가지원	치아홈메우기		1,000명	1,000명	1,000명	1,000명
		노인의치보철		84명	84명	84명	84명
		노인불소도포스케일링		1,000명	1,000명	1,000명	1,000명
		구강보건실장애인관리		1,200명	1,300명	1,400명	1,500명
	자체	학교구강보건실 운영		3개교전교생	3개교전교생	3개교전교생	3개교전교생
		모자	민간의료기관 연계 임산부교실 운영	300명	350명	400명	450명
			모자구강보건사업	300명	350명	400명	450명
			다문화가정구강보건사업	100명	100명	100명	100명
		유아	구강체험터 운영	3,000명	3,000명	3,000명	3,000명
			병설유치원아동 튼튼이프로그램 운영	600명	600명	600명	600명
		학생	즐거운양치교실 운영	1개교전교생	1개교전교생	1개교전교생	1개교전교생
			지역아동센터 구강건강관리사업	200명	200명	200명	200명
			저소득층 무료 스켈링실시	500명	550명	600명	650명
			비취학청소년 구강보건사업	20명	20명	20명	20명
		성인	사업장구강보건사업	10개소	10개소	10개소	10개소
			지역주민을 위한 구강프로그램 운영	300명	300명	300명	300명
		노인	만성질환자 구강보건사업	100명	100명	100명	100명
			거동불능노인 방문구강보건사업	50명	100명	100명	100명
			계속관리프로그램 운영	150명	150명	150명	150명
		장애인	거동불능장애인 방문구강보건사업	50명	100명	100명	100명
			계속관리프로그램 운영	150명	150명	150명	150명

3) 목표달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

가. 구강건강증진사업

○ 생애주기별 눈높이에 맞춘 교육안을 개발하여 구강보건교육 프로그램 운영하여 지속적인 구강건강관리가 되도록 함
○ 초등학교 및 특수학교 아동에 대한 불소용액양치사업에서 적정불소이용인구를 유아 및 노인에 까지 확대 실시함

나. 구강질환관리사업

○ 치아우식 다발시기의 초등학생에 대한 치아홈메우기사업을 자체 확대로 지역 전체 초등학교 1학년 및 저소득층아동까지 확대실시
○ 치아홈메우기 재검진 및 재전색을 실시하여 유지율 평가에서 매년 0.5%씩 증가하여 현재 89.5% 유지함
○ 노인의치 사후관리는 민간의료기관에 의뢰(4년 간)하고 구강보건담당자가 3년 동안 의치사용에 필요 물품을 배부하는 등 사후관리 철저로 만족도는 90% 이상 높게 달성함

다. 자체사업 생애주기별로 확대

○ 2007년도 구강보건센터 개설로 의료취약계층 구강보건서비스 실시함

○ LG생활건강의 지원을 받아 양동초등학교에 즐거운 양치교실을 설치하고 학생들의 점심식사 후 잇솔질 실천율을 높임

○ 임산부교실 및 지역사업장, 거동불능 노인 및 장애인 등 구강보건담당자 직접 방문서비스를 제공함

○ 노인 및 장애인에 대해 치아우식증 예방, 잔존치아를 구강병 예방 및 치료서비스를 제공하는 4주 계속구강관리 프로그램을 운영함.

구분	세부 사업명		강점	약점
구강건강증진	구강보건교육		·눈높이 맞춘 교육계획 ·타부서 연계가 잘되어 다양한 집단에 대한 교육이 용이함	·교육 후 대상자에 대한 평가 방안 부족
	구강위생관리		·구강위생관리 수첩을 만들어 활용 ·구강위생상태 검사장치 구비됨 (타액완충능검사 및 위상차현미경 등)	·구강위생 실천생활터수 주기적 관리 미비
	불소용액양치		·불소이용에 대한 적극적 홍보로 유아에서 노인까지 확대 ·보건관리자 및 대상자에 대한 사전교육 철저히 함	·불소이용에 대한 일부의 부정적 시각으로 추진에 어려움이 따름
	구강보건홍보		·찾아가는 구강서비스로 거리홍보 ·언론 매체를 통한 사업 홍보	·구강홍보에 대한 체계화 된 계획 미비
구강질환관리	국가지원	치아홈메우기	·자체적으로 대상을 확대 실시 ·장애특수학급아동 관리	·예산 및 인력부족으로 사업추진에 어려움
		노인의치보철	·사전등록 관리부를 만들어 의치수혜율을 높임	·의치사용율이 의치장착 당해 연도에 비해 떨어짐
		노인불소도포 스케일링	·지역대학 치위생과와 연계하여 실시함으로 많은 대상자 시행함	·거동불능노인에 대한 스켈링 시행이 어려움
		구강보건실 장애인관리	·직접 특수학급 및 장애인시설 방문하여 구강건강관리 ·보건교사 및 보호자 관계 유지	·진행된 충치의 치료를 위한 민간의료기관과의 연계 부족
	자체	모자구강보건사업	·민간병원 및 타부서사업과의 연계 사업을 수행함	·민간병원 연계 시 협조가 잘 안됨
		유아구강보건사업	·놀이를 통해 흥미 유발을 시키고 잇솔질 체크 달력 등 활용함	·가정에서의 구강관리 환경 부족
		학생구강보건사업	·치아우식다발시기 학생에 대한 구강병예방 및 치료사업 활성화	·방학 동안의 아이 관리율저조
		성인구강보건사업	·건강증진의 일환으로 구강을 접목시켜 사업을 진행함	·구강건강 중요도가 저조
		노인구강보건사업	·방문팀과 연계로 주기적 구강관리 ·만성질환노인에 대한 프로그램운영	·대상자 급증하나 담당 인력 부족
		장애인 구강보건사업	·광주치과의사협회와의 협력으로 구강질환 치료를 위한 사업 추진	·장애인 보호자에 대한 교육이 실시되지 않음

라. 사업별 강점 및 약점

○ SWOT 분석에 따른 전략 수립

강점 Strength

· 생애주기별 구강프로그램 운영
· 보건소 구강보건센터와 보건지소 구강보건실 2팀으로 운영
· 맞춤형 교육안 및 자료 구비
· 첨단시설 · 장비 확보
· 각 사업에 따른 사후관리 실시
· 지역대학 및 타부서와의 연계 구축

약점 Weakness

· 민간의료기관과의 연계 부족으로 일차적 치과 치료 부분 미비
· 구강보건사업 및 건강정보에 따른 체계화된 홍보전략 미비

SWOT

기회 Opportunities

· 치과의사협회 및 치과대학병원과의 협력방안 모색
· 구강건강관련 캠페인 주기적 추진 및 동사무소연계방안 모색

위협 Threats

· 일차적 치료 필요 대상자의 증가
· 일부 부정적 시각으로 불소사업 확대 시 어려움

≪ 분석에 따른 전략 방안 ≫

· 광주치과의사협회 및 지역치과대학병원과 협력하여 보건소에서 구강위생관리 및 구강병예방을 위한 서비스를 시행하고 일차적 치료가 필요한 대상자를 선별하여 협력 병위원과 연계하여 치료하도록 함
· 수돗물불소화가 시행되지 않는 우리지역의 적정불소이용인구 확대를 위하여 주기적으로 거리홍보캠페인을 추진하고 홍보부스를 설치하여 불소일일 체험 행사를 실시하도록 함
· 지역주민에 대한 구강보건사업 추진을 위해 각 동사무소와 연계하여 행복미소 지킴이 구강보건프로그램을 운영하도록 함

(2) 추진계획

가. 지역사회 모니터링

○ 지역사회 건강수준 파악

- 구강검진 및 구강위생관리능력 검사
- 치아우식 및 치주질환 등 구강병 유병율 및 만족도 및 인식도조사
- 노인의치보철 수혜 대상자에 대한 저작불편 호소율

- 점심식사 후 잇솔질 실천율 등

○ 사업단계별 추진상황 점검 자체평가

- 매월 정기회의와 수시회의를 통해 지속적인 추진사항 점검
- 매 연말 사업의 추진사항 점검 평가하며 향후 계획수립 시 반영

나 건강정보 제공 및 교육

○ 구강건강정보 제공

- 관내 17개 동사무소 게시판을 이용하여 자체 홍보포스터 부착
- 거리홍보캠페인을 통해 건강정보관련 홍보물 배부 : 연12회
- 구강교육관련 CD 및 책자 등 자료배부 및 대여
- 구강보건센터 홈페이지 활용 : 연2회
- 언론기관 등 대중매체(지역방송, 인터넷, 지역신문) 활용 : 연35회

○ 생애주기별 맞춤형 구강보건교육

대상자	교육내용
영유아·어머니	"엄마의 충치는 아가의 충치"라는 주제로 모자의 구강관리 중요성 인식
유 아	놀이를 통한 구강교육으로 구강관리에 대한 관심도를 높이고 흥미를 유발함
학 생	치아우식다발시기인 학생의 식습관리와 치아우식증 예방에 대한 교육
성 인	바쁜직장생활로 잇솔질 소홀 시 치주질환 발생여부 및 예방에 대한 교육
노 인	"오복 중 으뜸은 구강이죠"라는 주제로 잔존치아 관리에 대한 구강교육
장애인	스스로 잇솔질 할 수 있도록 도와주고 보호자에 대한 구강관리방법 교육

다. 지역사회 협력

○ 보건소 내 팀 연계

관련부서	연계 및 협력 내용
방문보건	노인의치보철사업, 노인의 사후관리, 노인·장애인 방문구강보건사업
예방접종	영유아·어머니 구강보건사업, 민간임산부교실 운영
금연상담	사업장 구강보건사업, 금연관련 사업 및 홍보캠페인 추진 시
건강증진	만성질환노인구강보건사업, 비취학 청소년구강 보건사업, 구강터 운영
만성질환	저소득 영유아·어머니 구강보건사업, 노인불소도포·스케일링, 노인의치보철사업, 장애인구강보건사업, 치아홈메우기사업,
드림스타트 (주민지원과)	즐거운양치교실운영, 치아홈메우기사업, 다문화가정구강보건사업

○ 지역사회 조직과의 연계방안

관련기관명		기관종류	연계 및 협력 내용
협회	광주치과의사협회	사단법인	·지역자원 파악 및 구강건강실태조사 협조 ·정기적 구강검진 ·사업협력 및 자문 등 협조체계 구축 ·사업별 서비스 제공에 대한 정보공유
	서구치과의사협회		
	서구장애인협회		
	보육시설협회		
대학교	전남대치과대학	의료·교육기관	·구강보건사업계획 및 추진 시 자문 ·사업종료 후 대학의 전문 평가 협조 ·노인 및 장애인 구강보건사업 추진 시 ·구강보건행사 및 캠페인 추진 시 협조
	조선대치과대학		
	지역대학치위생학과		
교육청	광주시교육청	행정·교육기관	·병설유치원 및 학교구강보건사업 추진 시 협조 ·불소용액양치사업 추진 시 협조
	서부교육청		
병·의원	미르치과병원	의료기관	·구강관리 대상자 진료의뢰 ·노인무료의치 시술 및 관리 ·의료취약계층 구강질환 치료를 위한 협력체계 구축
	관내 104치과의원		
장애인센터	향림원	사회복지기관	·장애인 구강보건사업 추진 시 협조 ·소내 진료 시 이동 및 보호자 역할 수행 ·장애인 대상 서비스 제공에 대한 정보공유 ·장애인 계속관리를 위한 협력체계 구축
	주간보호센터		
	화평이네집		
	엠마우스		
	영광원		
복지시설	쌍촌종합사회복지관	사회복지기관	·복지관 이용자에 대한 구강보건사업 추진 시 협조 ·소내 진료 시 이동 및 보호자 역할 수행 ·복지관 이용대상자 서비스제공에 대한 정보공유 ·사회복지시설 구강보건사업 협력체계 구축
	쌍촌시영사회복지관		
	금호종합사회복지관		
	호남종합사회복지관		
	베데스다 요양원		

라. 서비스 제공

① 구강건강증진사업

○ 구강보건교육 : 연 중

- 대 상 : 영유아·어머니, 유아, 학생, 성인, 노인, 장애인
- 대상자별 눈높이에 맞는 및 교육자료를 활용함

○구강위생관리 : 연 중

- 대 상 : 영유아·어머니, 유아, 학생, 성인, 노인, 장애인
- 구강위생수첩(양치수첩 및 양치달력)으로 주기적으로 체크함.
- 구강위생검사(타액 완충능 검사 및 구취측정 등)로 확인하도록 함

○불소용액양치 : 연 중
- 대 상 : 유아, 학생, 노인, 장애인
- 0.2%NaF 주 1회 실시(병설유치원아동, 초・중・고, 특수학교)
- 0.05%NaF 매일 1회 실시(노인복지관)

○ 구강보건홍보 : 연 중
- 대 상 : 영유아・어머니, 유아, 학생, 성인, 노인, 장애인
- 거리홍보캠페인 추진 : 구강보건의 날, 건강생활실천의 날, 서구민의 날 등
- 불소일일체험 행사 : 불소양치물을 배부하여 불소에 대한 관심을 증대
- 자체 포스터 및 홍보물 제작・배포 : 17개동사무소 게시판 및 경로당, 복지관 등
-언론매체 및 홈페이지 활용 : 구강보건사업 홍보 및 구강건강정보 제공

② 구강질환관리

○ 치아홈 메우기 : 연 중
- 대 상 : 관내 27개 초등학교 기초수급자 및 지역아동센터, 장애아동
- 치아홈메우기 : 대상자가 내소하여 충치가 없는 영구치아에 홈메우기 시술
- 사후관리 : 3~6개월 간격으로 재검진 및 재시술을 받도록 함

○ 노인의치보철사업 : 연 중
- 대 상 : 관내 65세 이상 기초수급 및 차상위계층 노인
- 대상자 선정 : 동사무소나 방문보건실, 민간의료기관의 추천
- 1차 보건소 ⇒ 2차 민간의료기관 ⇒ 3차 보건소 내원 ⇒ 사후관리비지급

○ 노인불소도포 스켈링사업 : 연 중
- 대 상 : 관내 65세 이상 노인
- 정기적으로 불소도포, 스케일링, 전문가 잇솔질을 시행

○ 구강보건실 장애인 관리 : 연중
- 대 상 : 지역 장애인 등록자
- 타부서 및 지역 연계 : 정신센터 및 장애인협회, 시설, 특수학교 등

③ 자체 구강보건사업

○ 학교구강보건실 운영 : 연 중
- 대 상 : 양동·극락·송학 초등학교 전교생(3개교)
- 정기적인 구강건강 실태조사 : 보건소 치과의사가 매학기 초 실시
- 계속구강건강관리 : 매년 구강병 예방 및 치료 등 포괄서비스 실시

○ 생애주기별 구강보건사업 : 연 중
- 임산부교실 운영 : 민간의료기관에 방문하여 산전・후 구강관리 실시

- 영유아・어머니 : 영양플러스사업 및 예방접종실과 연계하여 실시
- 다문화가정 : 드림스타트팀과 연계하여 구강보건프로그램 운영
- 유아 구강보건사업 : 어린인 건강체험터 연계
- 학생 구강보건사업 : 즐거운 양치교실, 지역아동센터 운영
- 성인 구강보건사업 : 사업자 근로자, 지역주민을 위한 행복미소지킴이
- 노인 구강보건사업 : 만성질환자, 의치사후 관리, 방문구강건강관리
- 장애인 구강보건사업 : 계속구강건강관리, 방문구강건강관리

4) 자원투입 계획

(1) 인력 계획

(단위 : 명)

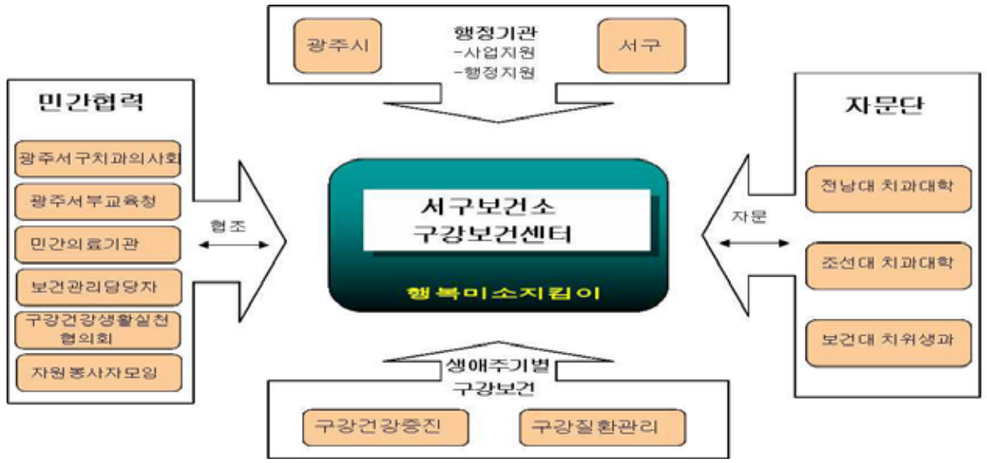
구 분	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
치과의사	1	1	1	1	1
치위생사	6	7	7	7	7
기타	1	1	1	1	1
자원봉사자	10	10	15	15	20

※구강보건센터 진료확대로 이용율을 높이고 담당자 출산・ 유아로 인해 인력 1인 추가 계획

(2) 조직 계획

(단위 : 명)

구 분	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
구강건강생활실천협의회	구 성				
구강보건사업자문단	구 성				
자원봉사자모임	구 성				



(3) 예산 계획

(단위 : 천원)

구 분	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
노인의치보철사업	176,920	176,920	176,920	176,920	176,920
노인불소도포스케일링	26,000	26,000	26,000	26,000	26,000
구강보건센터운영	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000
구강보건실운영	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500
자체운영비	5,400	7,000	5,400	5,400	5,400

(4) 시설 및 장비

구 분		2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
시설	구강보건센터	1	1	1	1	1
	구강보건실(지소)	1	1	1	1	1
	학교구강보건실	3	3	3	3	3
	구강보건교육장	1	1	1	1	1
장비	고정식유니트체어	8	8	8	8	8
	이동식유니트체어	2	2	2	2	2
	컴프레셔	5	5	5	5	5
	고압멸균기	4	4	4	4	4
	핸드피스살균시스템	1	1	1	1	1
	초음파세척기	1	1	1	1	1
	자외선 소독기	1	1	1	1	1
	구내x-ray촬영기	1	1	1	1	1
	모바일 석션	1	1	1	1	1
	이동용치석제거기	1	1	1	1	1
	유선광중합기	7	7	7	7	7
	무선광중합기	1	1	1	1	1
	불소이온도포기	3	3	3	3	3
	아말감혼합기	1	1	1	1	1
	구취측정기	2	2	2	2	2
	우식진단기	1	1	1	1	1
	간이위상차현미경	1	1	1	1	1
	인큐베이터(배양기)	1	1	1	1	1
	PMTC(치면세균막관리)	1	1	1	1	1
	교육용컴퓨터	3	3	3	3	3
	구강카메라	1	1	1	1	1
	이동용 빔프로젝트	1	1	1	1	1
	노트북	1	1	1	1	1
	모바일 캐비넷	8	8	8	8	8
	교육용상담탁자	2	2	2	2	2
	구강검진기구세트	확보	확보	확보	확보	확보

5) 추진일정

2011년

►구강건강증진: 대상자 맞춤형 매뉴얼 및 홍보전략 개발
►구강질환관리: 자체사업확대를 위한 협력의료기관과의 협조체계 기반 구축

1분기 :구강보건실무자 회의를 통한 연차별 계획 수립

2분기 : 협의 및 전문기관의 자문을 얻어 매뉴얼을 작성하고 홍보전략 수립

3분기 : 건강증진과 질환관리를 병행하여 시행하며 원활한 협력기관 모색

4분기 : 매뉴얼 및 홍보전략, 협조체계 기반구축 등 평가하여 개선 및 보완

2012년

►구강건강증진: 체계화된 홍보전략 및 매뉴얼을 통한 사업 추진
►구강질환관리: 타부서 연계 및 협력의료기관과의 협조체계 유지

2013년

►구강건강증진: 체계화된 홍보전략 및 매뉴얼을 통한 사업 강화
►구강질환관리: 협력의료기관과의 구강보건조직을 구성

2014년

►구강건강증진: 자가구강관리능력 향상을 유도하여 지역주민 구강건강증진
►구강질환관리: 조직적인 협조체계 구축으로 예방 및 치료서비스 제공

6) 기대효과

생애주기별에 따라 눈높이에 맞춘 구강질환관리를 실시하여 치아우식 및 치주질환을 예방하고 구강위생관리 및 자가구강관리능력을 향상시켜 구강건강을 증진시키도록 하며, 자체사업을 프로그램화하고 확대하여 의료취약계층에 대한 구강보건사업 추진 뿐 아니라 지역주민 대다수가 구강보건센터 이용율을 높이도록 함. 또한 지역대학 및 전문기관, 사회협력기관과의 원활한 협력관계 유지로 지역주민의 구강보건향상에 기여

7)자체평가방안

구 분		평가 지표		평가 기준	평가 방법	배점	평가시기	결과환류
투입 지표 (15)		인력투입		전담인력 확보여부	유	5	연말	자체평가
					무	3		
		예산투입		전체예산 중 70%이상 노인사업 투입여부	유	5	〃	〃
					무	3		
		시설 및 장비투입		필요시설장비구비여부	유	5	〃	〃
					무	3		
과정 지표 (15)		이해자 협의 횟수		매년 10회이상 실시	10회이상	5	〃	〃
					10회미만	3		
		전문가자문 횟수		매년 10회이상 실시	10회이상	5	〃	〃
					10회미만	3		
		인력개발 횟수		매년 2회이상 실시	2회이상	5	〃	〃
					2회미만	3		
산출 지표 (50)	구강건강증진	교육수혜 연인원		연차별 목표대비 달성도	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
		잇솔질 실천생활터수		〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
		불소용액양치실천 비율		〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
		홍보교육 건수		〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
	구강질환관리	국가지원	치아홈메우기	〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
			노인의치보철	〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
			노인불소도포 스케일링	〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
			구강보건실 장애인관리	〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
		자체사업	학교구강 보건실운영	〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
			자체확대사업	〃	목표90%이상	5	〃	〃
					목표90%미만	3		
결과 지표 (20)		적정불소이용 인구비율		불소용액 양치사업수혜자 수 / 전체지역인구수 × 100	3.0%이상	5	〃	〃
					3.0%미만	3		
		점심직 후 잇솔질 실천율		점심식사 후 잇솔질 응답자 수 /전체응답수 × 100	57.3%이상	5	〃	〃
					57.3%미만	3		
		구강검진 수진율		구강검진수진자 수/전체대상 수 × 100	24.7%이상	5	〃	〃
					24.7%미만	3		
		어린이 치아우식율		(만7세 유치우식율+만12세 영구치우식율)/ 2	26.0%이상	5	〃	전문기관 의뢰
					26.0%미만	3		

6. 심뇌혈관질환 예방관리사업 계획

1) 지역 현황

○ 유병율 및 추정 인구수

	고혈압	당뇨병	고콜레스테롤혈증	비고
유병율	26.9%	9.7%	10.9%	30세 이상 서구 인구 : 172,487명
만성질환 추정인구수	46,399명	16,731명	18,801명	
만성질환 등록인원	5,825명	1,543명	586명	
추정인구수 대비 등록인원 비율	12.55%	9.22%	3.11%	

* 고혈압 유병율 : 수축기 혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기 혈압이 90mmHg 이상 또는 혈압강하제 복용한 분율
* 당뇨병 유병율 : 공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사 진단을 받았거나 혈당 강하제 복용 또는 인슐린 주사 투여 받고 있는 분율
* 고콜레스테롤혈증 유병율 : 8시간 이상 공복자 중 총콜레스테롤이 240mg/dL이상이거나 콜레스테롤강하제를 복용한 분율

* 자료 출처 : 국민건강영양조사 4기 2차년도 2008. 2009 서구 통계연보,
만성질환 등록인원 : 보건정보시스템 2010. 05.

○ 고혈압·당뇨병의 인지율, 치료율, 조절율

분 류		2005년	2007년	2008년		비고
				전국	광주 서구	
고혈압	인지율	57.1	63.9	66.1	-	
	치료율	49.5	58	59.4	93.6	
	조절율	27.2	40.2	42.4	-	
당뇨병	인지율	68.5	73	42.3	-	
	치료율	49.3	58	52.3	84.3	
	조정율	23	38.3	27.1	-	

* 자료 출처 : 국민건강영양조사 4기 2차년도 2008. 치료율 - 지역사회건강통계 2009.

2) 만성질환 사업 구체적 목표

	항 목		2011~2012	2013~2014
투입	예산	심뇌혈관질환예방관리사업	6,000천원	8,000천원
		보건지소만성질환관리사업	25,000천원	28,000천원
	인 력		전담자 1명 확보	
산출	홍보	홈페이지, 언론매 체 등	연 12회 이상	
	조기발견	행사·복지관 등 방문건강관리	연 4회 이상	

	등록 관리	만성질환관리대상 신규등록	연 200명	
		심뇌혈관질환 보건교육	연 2회 이상	
		자가관리 프로그램	8~12주씩 연 4회 운영	
		당뇨·고혈압 등 저염조리실습	연 4회	
		개인별 24주 집중사례관리	담당자 당 연 30여명 관리	
	자원 연계	협력기관 대상자 관리 연계 (안저검사 의뢰, 프로그램 등)	연 50건 이상	
		협력기관 정보교류	연 4회 이상	
영향 및 결과	유병율	고혈압 26.9%, 당뇨병 9.7%, 고콜레스테롤혈증 10.9%	장기적으로는 유병율이 떨어지겠지만 단기적으로는 떨어지기 어려울 것으로 예상됨	
	치료율	고혈압 치료율 59.4%	60%	62%
		당뇨병 치료율 52.3%	53%	55%
	만족도		만족 80% 이상	

3) 목표달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점
가. 성과

○ 심뇌혈관질환예방은 건강행태의 관리가 필요하나 병·의원에서는 진찰과 투약 위주로 처방하고 있으나 보건소 이용자는 맞춤형 프로그램 제공으로 만족도가 높음
○ 정부차원의 대책인 각종 센터 및 관리사업단이 구성되어 주민들에게 질적·양적으로 질 높은 서비스 제공과 각종 검사기회 증가로 대상자 발견이 용이해짐
○ 심뇌혈관질환 관리의 필요성이 방송 등 각종 매체를 통해 주민들의 관리에 대한 의지가 높고 교육 및 각종 프로그램 운영에 적극 참여함
○ 건강관리를 위한 각종 프로그램이 대학교 체육학과나 생활체육 협의회, 사회복지관 등 타 기관과의 연계를 통한 대상자의 프로그램 선택의 폭이 넓어짐
○ 상무금호보건지소에서 재활치료, 방문, 정신보건 대상자가 고혈압, 당뇨병 관리의 상담 및 검사를 이행함으로써 대상자의 만족도가 높음

나. 문제점

○ 심뇌혈관질환관리 정보에 접한 대상자는 보건기관에서 질적 교육 수준을 요구함.
○ 무료 안저검사 등 진료대상자에 대한 민간의료기관과의 정보공유가 어려움
○ 보건기관 정보시스템에 등록 인원이 연 인원 약 7,900여명에 이르지만 프로그램이 제공되기 어려워 등록 후 실제 관리에 매우 제한적임
○ 전담 인력이 부족하고 업무가 중복되어 사례관리 등 질적 서비스 제공이 어려움

(2) 추진 계획

가. 지역사회 모니터링

○ 국민건강영양조사 및 지역사회 건강조사 활용

- 전국, 광주광역시, 타 지역과 서구 상황을 파악하여 고혈압·당뇨병·고지혈증 등 만성질환예방 및 관리를 위한 방안 수립

○ 대상자 요구도 파악 : 프로그램 운영 후 설문을 통한 대상자들의 요구도를 파악하여 맞춤형 프로그램 제공으로 만족도 향상

나. 건강정보 제공 및 교육·관리 프로그램

○ 홈페이지, 언론매체 등에 정보 제공을 통한 홍보 : 매월 1회 이상 제공

- 내 용 : 대사증후군, 만성질환 정보 제공, 행사 안내 등

○ 캠페인 및 건강의 날 행사 운영 : 연 4회

- 내 용 : 혈압, 혈당, 콜레스테롤 측정 및 상담, 조기발견 후 등록관리

○ 신바람 건강교실 등 자가관리 프로그램 운영 : 상·하반기 각 2회씩

- 대 상 : 대사증후군 고위험자와 만성질환자
- 내 용 : 운동프로그램, 질환관리를 위한 보건교육 및 영양교육 병행
  프로그램 운영 전·후 기초검사 측정 및 만족도 검사로 프로그램평가
- 프로그램 지침 개발 및 교육 자료 제공 : 광주광역시 만성질환관리사업단
- 운영 협조 및 강사 지원 : 호남대, 동강대 체육학과와 서구생활체육협의회
- 장소 지원 : 쌍촌시영 종합복지관, 호남종합 복지관 등 복지관 강당 이용
  대상자들이 가까운 장소에서 프로그램에 참여할 수 있도록 함

○ 당뇨식단 시식회 및 저염식이 조리실습 : 4~5월, 9~10월, 연 4회

- 대 상 : 고혈압·당뇨병 질환자 및 그 가족
- 내 용 : 저염조리 실습 및 저염 관련 교육, 당뇨식 시식 및 영양교육
- 연 계 : 광주광역시 만성질환관리사업단

○ 고혈압·당뇨병 건강교실 운영 : 4월·9월, 연 2회

- 대 상 : 대사증후군 고위험자, 보건소 진료실 내소자 대상
- 내 용 : 혈압, 혈당, 콜레스테롤 측정 및 상담, 조기발견 ⇒ 등록관리

○ 24주 개인별 집중 사례관리 프로그램 : 연중

- 대 상 : 대사증후군 및 만성질환다 중 프로그램 참여 의사가 있는 주민
- 내 용 : 24주간 참여의사 상담 후 기초건강 측정, 건강 상담 및 고혈압·당뇨병 관리교육

- 합병증 관리 : 무료 안저검사 실시 및 당화혈색소, HDL, LDL 측정 등
- 타 프로그램 연계 : 보건소, 보건지소 운동 프로그램 참여 유도

○『함께 걸어 9988』 만성질환 자조모임 운영 : 연 2회(8주~12주 운영)

- 대 상 : 지역 주민 중 고혈압·당뇨병 고위험군 및 유소견자
- 내 용 : 걷기지도(팀별 주 3회 스스로 걷기), 수중운동 등 타 프로그램 연계
  고혈압·당뇨병 관리 방법 및 영양상담 실시 교육, 사전·사후 기초 건강상태 측정 후 건강상태 상담
- 연 계 : 동강대 청년사업단의 운동지도 강사 및 프로그램 제공
  사회복지관의 운동 장소제공, 생활체육협의회의 운동지도강사지원

○ 무료 안저검사 : 연 중

- 대 상 : 보건지소 협력의원에 대상자 및 보건지소 만성질환관리대상자
- 내 용 : 협력 의원 및 관리대상자 중 고혈압·당뇨병 합병증 발생 우려가 있거나 관리 필요한 대상자에게 의뢰서 발행
  ⇒ 협력안과에서 진료 후 보건지소로 검사 결과 송부
- 연계 : 협력 안과의원 2개소, 협력 의원 13개소

다. 맞춤형 운동 프로그램 제공

○ 상·하반기 2회 : 8~12주 기간 동안 보건소 자체 운동 프로그램 운영

○ 타 기관 연계 운영

- 호남대 체육대학 : 운동지도 프로그램 운영 자문 및 지원
- 동강대 청년사업단 : 수중운동, 요가 등 프로그램 강사 및 운영비 지원
- 생활체육협의회 : 운동지도자 지원
- 사회복지관 : 운동장소 지원

○ 영양상담 및 교육

- 24주 집중관리 프로그램 등록대상자 : 고혈압·당뇨병에 따른 식단 조절 및 일상생활 습관 형성에 필요한 영양교육 및 상담 병행
- 운동프로그램 등록대상자 : 집단 교육 및 개별 영양상담 병행

○ 질환관리교육

- 지역주민 중 고혈압·당뇨병 유소견자 및 질환자 또는 그 가족을 대상으로 운영
- 24주 집중관리 프로그램 등록대상자 : 면담 및 전화 상담을 통해 정기 교육 실시
- 내소 상담 : 혈압·혈당 측정과 병행하여 질환관리의 기본에 대한 교육 및 상담 실시

○ 체험형 교육

- 당뇨식단 시식회 : 당뇨병 치료중이거나 유소견자 및 그 가족을 대상으로 매일 먹는 음식의 칼로리를 알 수 있게 하여 당뇨관리를 위한 식습관 형성 할 수 교육
- 저염조리실습 : 고혈압환자 고위험자 및 그 가족을 대상으로 직접 저염 조리실습을 이론교육과 실생활 적용 가능하도록 교육

바. 지역사회 협력

구 분	명 칭	관 련 내 용	비고
보건소및 보건지소 자체연계	건강증진팀	대상자의 금연상담, 영양교육 등 담당	
	방문보건팀	대상자 정보공유 및 교육 담당	
	구강보건실	구강관리 필요대상자 연계	
	재활치료실	재활치료 대상자 의뢰 및 연계	
	만성질환관리	만성질환관리대상자 상담 및 교육 연계	
자원 봉사자	서구자원봉사센터	자원봉사자 관리 및 지원	
	비추미산모사랑봉사단	영양사업 홍보 및 대상자의뢰	
전 문 가 단 체	국민체육센터	운동사업 장소제공 및 홍보	
	생활체육협의회	건강생활실천활동 연계	
	시만성질환관리사업단	만성질환관리 프로그램 및 지침 개발	
	국민건강보험공단	프로그램 및 대상자 공유	
	대한영양사협회	영양정보 공유 및 영양교육 강사 지원	
	호남대학, 조선대학 체육학과	건강생활실천 및 어린이 프로그램 보건교육 운동 자문(관학협정)	
	동강대학교청년사업단	운동강사, 운영비, 프로그램 지원	
	조선대학교식품영양학과	영양프로그램 강사 초빙 및 사업 자문	
	서구문화센터	장소협조 및 홍보	
	서부교육청	학생보건교육 및 건강증진사업 지원	
	초등학교	운동 및 영양 프로그램 운영 협조	
외부 기관	협력의료기관 15개소	대상자 정보공유 및 안저검사 의뢰	
	국민건강보험공단	대상자 연계 및 정보 공유	
내부 행정 조직	서구청 자치행정과	인구 현황 등 기본현황제공	
	서구청 복지사업과	대상자 현황 파악 및 연계	
	서구청 희망복지지원단	대상자 현황 파악 및 연계	
사회 복지관	쌍촌시영·쌍촌·호남금호시영·무진종합복지관	대상자 연계 및 정보 공유	

(3) 자원투입계획

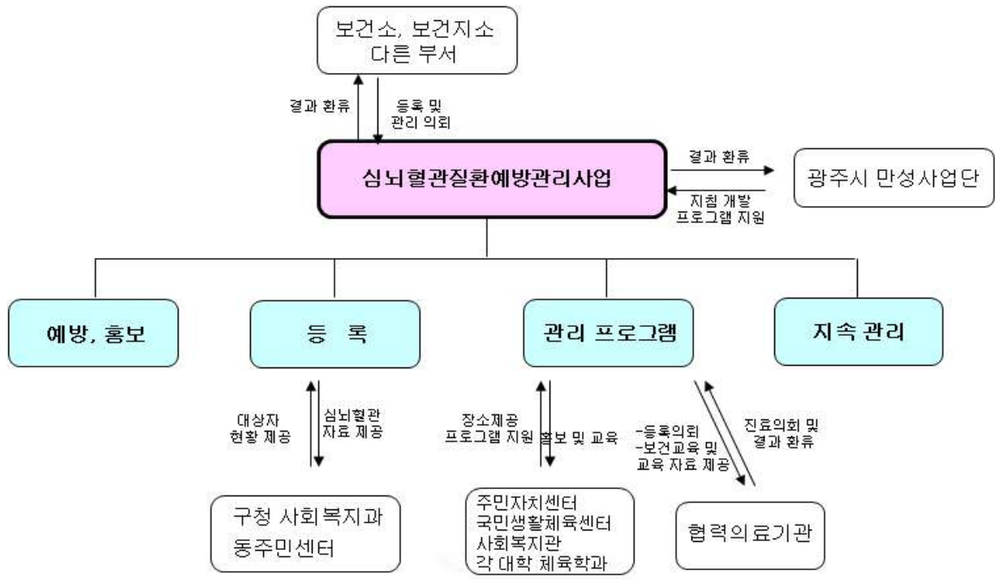
가. 인력 및 예산 현황

구 분	소 속	직 종	인원(명)	2011년	2012년	2013년	2014년
심뇌혈관 관리전담	보건소 건강증진팀	간호사	1	1	1	1	1
	보건지소 만성질환관리팀	간호사	1	1	1	2	2
전담인력 소계			2	2	2	3	3
질병관리에 대한 자문	보건소 진료실/보건지소장	의사	2/1	2/1	2/1	2/2	2/2
등록·관리 의뢰	보건소 진료실	간호사	2	2	2	2	2
	보건소/보건지소 방문팀	간호사	8/9	8/9	8/9	8/9	8/9
건강생활 실천활동	보건소 건강증진팀 (금연상담사 포함)	간호사/ 영양사	7/1	7/1	7/1	7/1	7/1
	보건지소 만성질환팀	팀장/ 영양사	1/3	1/3	1/3	2/4	2/4
자문 및 연계 인력 소계			34	34	34	37	37

나. 시설 및 장비 현황

	구 분	수량	2011년	2012년	2013년	2014년	비 고
시설	보건교육장	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
	상담실	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
장비	수은식 수동 혈압측정기	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
	포터블 자동 혈압측정기	13	13	13	20	20	보건소 4 / 보건지소 8
	전자동 혈압계	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
	혈당측정기(아큐첵 액티브)	11	11	11	15	15	보건소 2 / 보건지소 9
	콜레스테롤 측정기	4	11	11	17	17	보건소 3 / 보건지소 8
	정밀 콜레스테롤 측정기(LDX)	1	1	1	2	2	보건지소 1
	당화혈색소 측정기	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
	신장·체중 자동측정기	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
	체성분분석기	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
	노트북	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
	고정식 및 이동식 빔 프로젝트	3	3	3	4	4	보건소 2 / 보건지소 1
	디지털카메라	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1
	충전식 앰프 및 방송장비	2	2	2	3	3	보건소 1 / 보건지소 1

다. 심뇌혈관질환예방관리사업 연계체계도



(4) 추진 일정

구 분	2011년				2012년	2013년	2014년
	1분기	2분기	3분기	4분기			
등록 및 상담	*	*	*	*	연중 실시		
개인별 집중 사례관리	*	*	*	*	담당자 당 30명		
고당 자조모임		*	*		연 2회		
저염조리실습		*			연 2회		
당뇨식단시식회			*		연 2회		
고고당교실(보건교육)		*	*		연 2회		
신바람 건강교실(운동관리)		*	*		연 2회		
사업 평가				*	연 1회		

(5) 기대효과

○ 운동과 질환관리 프로그램의 지속적인 운영으로 대상자들이 일상생활에서 실천 가능한 습관이 형성되어 장기적으로 합병증 발생율이 낮아짐으로 의료비 절감 효과를 볼 수 있음

○ 주민의 교육 요구도에 맞추어 직접 체험과 실생활 적용할 수 프로그램을 제공함으로 대상자 만족도가 높았음

○ 심뇌혈관질환 예방관리사업의 필요성이 부각되고 있는 분위기로 대상자나 가족이 프로그램에 참여하는 경우 가족의 건강관리 필요성 기회 제공

4) 자체 평가방안

항목	평가지표	평가기준	평가방법	배점	평가시기
투입 (30)	전담인력	만성질환관리사업 전담인력여부	2명 이상(보건소/보건지소)	10점	사업종료
	지역자원	지역자원연계현황	연계현황 6개 이상	10점	
			연계현황 6개 이하	5점	
	장비	혈압, 혈당, 콜레스테롤측정기, 판넬 등	15개 이상	10점	
			15개 미만	5점	
산출 (40)	홍보	월 1회 이상 홍보 및 캠페인 (12회 이상)	목표 90% 이상	10점	
			목표 90% 미만	5점	
	환자발견	지역주민 1,500명에게 기초건강측정	목표 90% 이상	10점	
			목표 90% 미만	5점	
	등록관리	운동, 영양, 질환관리 교육 프로그램 참여자수	600명 이상	10점	
			600명 이상	5점	
		집중사례관리 시행건수	담당자별 25명 이상	10점	
			담당자별 25명 미만	5점	
영향 및 결과 (30)	치료율	고혈압·당뇨병·고지혈증	목표 달성	10점	
			목표 미달성	9점	
	지식변화	만성질환 및 영양지식 점수	2점 이상	10점	
			2점 미만	10점	
	사업만족도	서비스를 제공받은 주민의 만족도	목표 80%이상	10점	
			목표 80%미만	10점	

7. 암(癌)관리 사업 계획

1) 지역 현황

○ 암종별 수검율 현황 (단위 : %)

구 분		2006년	2007년	2008년	2009년
간 암	전 국	25.9	28.7	33.8	37.3
	광주시	26.1	31.1	35.2	41.1
	서 구	**26.1**	**34.8**	**39.0**	**41.5**
대장암	전 국	15.7	17.9	21.0	25.6
	광주시	15.2	16.8	18.9	23.7
	서 구	**14.9**	**17.0**	**19.8**	**23.8**
위 암	전 국	21.8	25.3	28.4	33.8
	광주시	21.3	24.9	27.5	34.4
	서 구	**22.0**	**27.3**	**29.3**	**36,5**
유방암	전 국	26.5	30.2	34.8	39.6
	광주시	27.1	31.1	34.5	41.6
	서 구	**27.8**	**32.8**	**35.6**	**43.4**

* 자료 출처 : 국가암조기검진사업 정보시스템

○ 대상자 유형별 수검율 현황 (2006-2010) (단위 : %)

구 분		2006년	2007년	2008년	2009년
의료급여 수급자	전 국	13.1	14.8	16.2	20.6
	광주시	14.3	16.1	18.0	24.2
	서 구	12.5	18.2	20.6	26.7
건강보험 가입자	전 국	22.5	26.0	29.7	34.8
	광주시	22.7	26.3	29.1	35.5
	서 구	23.7	28.1	30.4	36.8
전체대상자 (의료급여+ 건강보험)	전 국	20.5	23.5	26.8	31.6
	광주시	20.4	23.3	26.0	32.2
	서 구	20.7	25.2	27.7	33.9

* 자료 출처 : 국가암조기검진사업 정보시스템, 국민건강보험공단

○ 지역사회 진기관 현황

구 분	검진기관
서구전체 의료기관	의원 199개소, 일반병원 10개소, 종합병원 5개소
암 검진기관	1차 검진기관 : 한국건강관리협회 외 18개소
	2차 검진기관 : 미래로21병원 외 7개소
	3차 검진기관 : 없음
5대암 검진기관	1차 검진기관 : 한국건강관리협회 외 3개소
	2차 검진기관 : 상무병원 외 6개소
	3차 검진기관 : 없음

* 자료 출처 : 국민건강보험공단 2010년

○ 재가암환자 관리 현황

암 종	2007년		2008년		2009년	
	명	%	명	%	명	%
위암	37	20.40	45	17.90	58	19.00
대장(직장)암	21	11.60	38	15.00	40	13.10
간암	15	8.20	17	6.90	17	5.60
폐암	27	14.80	34	13.50	40	13.10
유방암	22	12.00	35	14.00	47	15.40
자궁경부암	10	5.50	15	6.00	18	5.90
기타암	50	27.50	67	26.70	85	27.90
합 계	182	100	251	100	305	100

* 자료 출처 : 서구보건소 방문보건 재가 암 자체 자료

2) 목적 및 목표

(1) 목 적

주민의 사망원인 1위인 암을 조기에 발견하여 조기치료를 유도함으로써 암의 치료율을 높이고 암으로 인한 경제·심리적 부담 감소로 암환자의 삶의 질 향상

(2) 목 표

가. 투입 목표

○ 2014년까지 매년 사업예산을 2%이상 증액 확보한다.

○ 2014년까지 매년 수검독려 및 검진결과 사후관리를 위한 보조 인력을 투입한다.

○ 2014년까지 매년 전산장비 및 수검독려·상담을 위한 통신장비를 확보한다.

○ 2014년까지 담당인력 전문교육 2회 이상 참여한다.

나. 과정목표

○ 2014년까지 매년 암 예방과 암검진을 위해 5회 이상 홍보한다.

○ 2014년까지 매년 암 예방교육을 4회이상 실시한다.

○ 2014년까지 매년 지역사회 자원 강화를 위해 민간기관 5개소 이상 연계한다.

○ 2014년까지 매년 전 검진자 대상 검진독려 상담을 15,000건 이상 실시한다

○ 2014년까지 매년 유소견자 2차 검진비 60명 이상을 지원한다.

○ 2014년까지 매년 재가암환자 자조모임을 연 2회 이상 실시한다.

다. 산출목표

○ 2014년까지 국가 암조기검진 수검율을 현 33.9%에서 36%까지 높인다.

○ 2014년까지 매년 암환자 의료비지원을 예산 대비 100%를 지원한다.

○ 2014년까지 매년 350명 이상 재가암환자건강관리를 실시한다.

라. 영향 및 결과 목표

○ 2014년까지 매년 재가암환자건강관리 사업 만족도가 90점 이상이다.

3) 목표달성을 위한 추진전략

가. 기존 활동의 성과와 문제점

○ 2006년 대비 2009년 암 종별 수검율 상승폭은 유방암(15.6%), 간암(15.4%), 위암(14.5%), 대장암(8.9%) 순으로 대장암은 분변잠혈검사의 번거로움이 기인한 것을 추정됨

○ 의료급여수급자의 수검율은 지속적인 증가하지만 건강보험가입자에 비해 낮은 수준으로 향후 의료급여수급자의 수검율 높이는 방안 모색

○ 암 예방 캠페인 및 암 예방 교육을 통한 예방 활동을 실시하였으며, 자조모임 실시로 암환자의 정서적 지지를 도모

나. 성공요인

○ 효율적인 수검 홍보활동전개 : 문자알림 서비스, 일대일 수검독려

○ 지역자원 연계를 통한 암 관리의 효율성 향상

- 지역사회 암검진 기관과 연계로 통해 수검율을 향상시키고

- 호스피스기관 연계를 통해 말기 암 환자 통증감소 및 물품지원 등 질 관리

○ 보건소 내 타 부서 연계로 통합관리 유도

- 암 유소견자 건강상담, 맞춤형 방문건강관리의 재가암환자 등

다. 부진요인

○ 검진대상자 정보의 부 정확성 : 공단 자료에 검진 대상자 누락

○ 검진방법 불편에 따른 검진기피, 재가암환자 심리적 지지 서비스 부족

라. 개선방안

○ 의료급여 수급자의 수검율 향상을 위한 지속적인 일대일 개별 검진안내 실시

○ 건강보험 가입자의 수검율 향상을 위한 국민건강보험공단 공조 및 홍보체계 구축

○ 대장암 수검율 향상 위한 의료기관 협조체계 구축 : 수검예약자 채변통 사전 발송 등

○ 재가암환자 자조모임 활성화를 통해 심리·정서적 지지 도모

마. SWOT 분석에 따른 전략 수립

강점(S)

○ 지속적인 수검율 상승

○ 검진기관과의 접근성 용이함

○ 국가차원의 적극적인 예산지원 및 홍보활동

약점(W)

○ 암검진 프로그램에 대한 불신

○ 검진기관 양적증대로 관리가 미흡

○ 공단자료 미공개와 관련된 정확한 암환자 현황 파악의 어려움

○ 2차 예방(조기검진)에 비해 미진한 1차예방(암예방교육, 건강증진 활동)

SWOT

기회(O)

○ 암 검진 대상과 예산 지속적 확대

○ 맞춤형 방문건강관리 사업과 재가암환자 관리사업의 통합에 따른 암환자 관리의 효율성 증대

○ 암 치료비 본인부담 경감(기존10%→ 5%)에 따른 암환자 치료비 부담 완화

위협(T)

○ 경제 불황에 따른 건강에 대한 관심 저하

≪ 분석에 따른 전략 방안 ≫

○ 국가암관리사업의 대상자 및 예산 증가 등 사업의 양적 증대를 바탕으로

○ 암환자 증가 추세임을 감안하여 국가암관리사업 질적 증대를 위한 전담인력 확보가 절실하며

○ 취약계층 암환자 발굴 및 수검율 상승을 위한 암사업 전반에 대한 홍보 활동이 요구됨

○ 1차 예방 활동에도 주력하여 암으로의 이환을 사전에 방지하려는 노력이 필요함

바. 추진계획

① 지역사회 모니터링

○ 검진현황 파악 : 국가암조기검진 정보시스템

○ 암환자 현황 파악 : 중증암환자 등록사업, 신규 암 진단자 명단확보

○ 암 관련 기관 현황 파악 : 검진기관·치료기관·호스피스 기관 현황 파악

② 건강정보 제공 및 교육

○ 암 예방을 위한 지역사회 대상 캠페인 및 암 예방 교육 실시

○ 개인 별 보건교육

- 의료급여수급자 1:1 수검 독려 시 암 검진 및 건강관리 교육 제공

- 암환자 의료비 지원 신청자 상담 시 암 관리법 교육

③ 지역사회 협력

○ 지역사회 자원 연계 : 관내 검진기관과 암검진 홍보 체계 구축

- 노약자·장애인등 취약계층 암검진 지원을 위한 차량지원 연계

- 말기 암환자 완화 의료 제공을 위한 호스피스 기관 연계

○ 보건소 내 팀간 연계 : 검진대상자 사후 관리를 위한 각 사업별 연계

○ 지역사회 자원 현황



④ 건강환경 조성 : 캠페인 전개

⑤ 서비스 제공

○ 국가 암조기검진

- 건강보험가입자 수검율 향상을 위한 문자알림 서비스 실시

- 의료급여 수급자 수검율 향상을 위한 1:1 개별 검진 안내 및 건강상담실시

- 수검율이 저조한 상무2동 지역사회 오피니언리더 대상 교육·홍보

○ 암환자 의료비지원

- 지역사회 의료기관 및 주민센터 대상 암환자 의료비지원사업 홍보

- 저소득층 신규 암환자 발굴을 위해 중증환자 등록관리 사업과 연계체계 구축

○ 암 예방 및 재가암환자 관리

- 맞춤형 방문건강관리 사업과 연계한 재가암환자 건강관리 제공

- 장루 용품 등 질환 관리 물품 지원, 자조모임 실시

4) 자원투입계획

○ 인력계획

연도 / 사업명	2010년 현황	2011년	2012년	2013년	2014년
국가암조기검진	인력2명(보조인력1명포함)	인력2명(보조인력1명포함)			
암환자의료비지원	인력2명(보조인력1명포함)	인력2명(보조인력1명포함)			
재가암환자관리	담당자 및 맞춤형건강관리 인력 : 12명, 자문 및 진료 : 2명, 자원봉사자 : 20명				

○ 시설 및 장비계획

연도 / 사업명	2010년 현황	2011년	2012년	2013년	2014년
국가암조기검진	검진기관 27개소,컴퓨터2,전화1	관내검진기관 27개소, 컴퓨터2, 전화2(상담용)			
암환자의료비지원	컴퓨터2, 전화1	컴퓨터2, 전화2			
재가암환자관리	상담실 3개(보건소, 보건지소, 보건진료소), 전화12(상담용), 컴퓨터 12, 혈압계·혈당계·청진기 등 12set, 소독기1, 소독세트3, 호스피스 기관 1개소				

○ 예산계획 (단위 : 천원)

연도 / 사업명	2010년 현황	2011년	2012년	2013년	2014년
국가암조기검진	225,614	230,126	234,728	239,422	244,210
암환자의료비지원	413,206	421,470	429,899	438,496	447,265
재가암환자관리	15,322	18,000	20,000	22,000	24,000

5) 추진일정

구 분 \ 연 도	2011년~2014년											
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
전문 및 관련 교육												
암 예방 홍보												
암 예방교육												
민간기관 연계 구축												
검진 및 암환자 명단확보												
수검 독려												
유소견자추적관리 2차 검진비 지원												
암환자 의료비 지원												
재가암환자 자조모임												
만족도 조사												

6) 자체평가 방안

사업명	평가지표	평가기준	평가방법	배점	평가시기
투입 (10점)	담당자 교육 참여	교육참여횟수	2회 이상	5점	연말
			2회 미만	3점	
	보조 인력 투입	보조인력 투입여부	예	5점	연말
			아니오	0점	
과정 (30점)	암 예방 캠페인	실시 횟수	5회 이상	5점	연말
			5회 미만	3점	
	암 예방교육	실시 횟수	4회 이상	5점	연말
			4회 미만	3점	
	민간기관 연계	연계 건수	5개소 이상	5점	연말
			5개소 미만	3점	
	수검 독려 건수	독려 건수	15,000건 이상	5점	연말
			15,000건 미만	3점	
	유소견자 2차 검진비 지원	지원 건수	60건 이상	5점	연말
			60건 미만	3점	
	재가암환자 자조모임	실시 횟수	2회 이상	5점	연말
			2회 미만	3점	
산출 (40점)	국가암조기검진 수검율	수검율	36%이상	10점	2014년
			36%미만	5점	
	재가암환자 등록자 수	등록자 수	350명 이상	10점	연말
			350명 미만	5점	
영향 및 결과(20점)	재가암환자 만족도	만족도 점수	90점 이상	10점	연말
			90점 미만	5점	

8. 정신보건사업 계획

8-1 만성정신질환사업

1) 지역 현황

○ 정신질환 1년 유병율 및 추정인구(18세 이상 64세 이하)

구 분	정신질환 추정인구(현재수준)		
	유병율(%)	광주광역시 서구	등록관리 정신질환자
서구 인구수		201,803명	
전체 정신질환1년 유병율 (니코틴 장애 제외)	14.9%	30,068명	
정신질환(알콜장애 제외)	9.3%	18,767명	
- 불안장애	5.0%	10,090명	1명
- 기분장애	3.0%	6,054명	37명
- 정신병적 장애	0.3%	605명	213명
- 신체형 장애	1.0%	2,018명	1명
알코올사용 장애	5.6%	11,300명	다사랑알코올상담 센터에서 관리

* 자료 출처 : 2006년 정신질환실태조사, 2009년 서구청 자치행정지원단

○ 동별 등록된 정신장애인 현황 (단위: 명, %)

명 \ 동		양동	양3동	농성1	농성2	광천동	유덕동	상무1	상무2	화정1	화정2	화정3	화정4	치평동	서창동	금호1동	금호2동	풍암동	기타	계
정신장애인		14	12	31	10	16	17	21	111	25	38	16	26	23	12	70	21	30		493
센터등록회원	등록정신질환자	6 (43)	5 (42)	9 (29)	3 (30)	9 (56)	5 (29)	10 (48)	42 (38)	6 (24)	9 (24)	9 (56)	8 (30)	6 (26)	1 (8)	21 (30)	2 (10)	5 (17)	3	159 (32.2)
	미등록정신질환자	3	2	6	3	7	2	3	12	3	11	4	4	5	4	14	1	8	0	92
	총	9	7	15	6	16	7	13	54	9	20	13	12	11	5	35	4	13	3	252

* 자료 출처 : 2009년 서구청 사회복지과 정신장애인 등록명부

* 자료 출처 : 서구정신건강센터 등록대상, 2009년

서구 등록 된 정신질환자 중 센터 관리 대상자는 전체 32.2%이고, 지역 동별로 유덕동, 화정1,2동, 치평동, 서창동, 금호2동, 풍암동 등 7개동이 30%이하로 향후 집중등록 관리사업의 추진전략이 필요함.

○ 서구정신건강센터 등록자 현황

특성	구분	인원(명)	비율(%)
성별	남	118	46.8
	여	134	53.2
연령별	20세 미만	2	0.8
	20~29세	26	10.3
	30~39세	70	27.9
	40~49세	92	36.5
	50~59세	46	18.3
	60대 이상	16	6.3
의료보장별	의료보험	96	38.1
	의료보호 1종	127	50.4
	의료보호 2종	29	11.5
진단별	정신분열병	213	84.5
	기분장애	37	14.7
	기타	2	0.8
서비스 이용현황	주간재활	16	6.3
	보호작업	14	6
	독립취업	15	6
	타기관이용	7	2.7
	재가회원	200	79
총계		252	100

* 자료 출처: 서구정신건강센터 등퇴록대장, 2009년

-만성 정신질환으로 30-40세 연령대가 36.5%로 가장 많아 프로그램 개발이 필요 센터이용현황에 재가 회원이 79%로 사회복귀할 수 있는 기회제공과 가정방문 및 대상자에게 맞는 지역사회 다양한 자원 연계를 위하여 추진 전략이 필요함.

○ 서구 주민들의 정신건강 인지율 현황

분류	광주광역시			서구			광산구	남구	동구	북구
	2008년	2009년	비고	2008년	2009년	비고				
스트레스인지율	26.8%	28.4%	1.6% ↑	28.1%	26.6%	1.5% ↓	26%	33.8%	27.3%	28.7%
우울감 경험율	8.8%	7%	1.8% ↓	7.3%	3.7%	3.6% ↓	5.25%	9.1%	7.3%	9.2%
자살생각율	11.1%	9.6%	1.5% ↓	10.2%	5.8%	4.4% ↓	6.7%	15.5%	10.8%	11.2%

* 자료 출처 : 광주광역시 서구 지역사회건강조사, 2009년

○ 서구 정신보건문제에 대한 우선순위 현황

항 목	2009년도	비고
정신증	2.87	
신경증	3.01	
지적장애	2.68	
경련성질환	2.55	
우울증	3.30	2
알코올중독	3.20	4
약물중독	2.74	
치매	3.39	1
성폭력	3.27	3
가정폭력	3.04	

* 자료 출처 : 광주광역시 서구 지역사회건강조사, 2009년

- 정신건강 인지율 조사에서 긍정적인 변화를 보이고 타 구에 비하여 양호, 서구정신건강센터 자체 조사에서 우선순위에 치매, 우울증의 문제 해결에 대한 주민의 요구가 높아 지역 주민의 우울증 예방과 관리 사업추진이 필요함.

○ 서구 주민들의 정신건강 인지율 연령별 현황 (단위:%)

분류	전체	20대	30대	40대	50대	60대	70대
스트레스 인지율	26.7	23.2	27.8	30.8	28.3	21.0	24.3
우울감 경험율	3.7	2.1	1.9	4.1	4.4	5.5	11.3
자살 생각율	5.8	4.1	2.4	5.4	10.3	9.7	9.6
자살 시도율	0.5	0.0	0.0	0.0	1.2	1.3	2.1
우울 증상으로 인한 정신상담률	16.2			11.5			

* 자료 출처 : 광주광역시 서구 지역사회건강조사, 2009년

-정신건강문제에 대한 인지율에서는 40대가 스트레스 인지율 높고, 우울감, 경험율, 자살 생각율, 자살 시도율은 50대이후가 높고, 우울증상으로 정신건강상담율은 50대 이후 연령대에서는 정신건강문제 발생시 미치료로 방치되고 있는 실정으로 노인인구에 대한 우울 및 자살예방 등 집단치료 프로그램 개발이 필요함.

○ 새터민(북한이탈주민) 현황 (단위 : 명)

분류	광산구	남구	북구	서구	동구	계
인원	128	4	203	103	0	438

* 자료 출처 : 광주광역시 서구청 총무과, 2009년

○ 정신의료기관 시설 현황 (단위: 개소)

계	국공립 정신병원	민간정신병원	종합병원정신과	병원 정신과	알콜전문병원	정신과 의원	사회복귀시설	알콜상담센터	정신요양시설
광주 광역시	1	3	8	12	1	25	8	3	6
서구	0	0	1	3	1	5	2	1	0

* 자료 출처 : 광주광역시 보건위생과, 2009년

- 서구의 정신과 의원급으로 입원시설 2개소, 외래 3개소로 정신의료기관을 이용하기에는 부족한 실정이다. 따라서 타 지역의 의료 기관과의 협력 및 관내 정신과 의원과의 긴밀한 협조체계 구축이 필요하다.

(4) 정신보건사업 추계

사 업 대 상		인원(명)	사 업 명	내 용
일반 인구	18세 이상 ~ 65세 미만 서구 주민	201,803	정신보건자원 개발사업	홍보
				정신건강포럼/정신건강상담
				자원봉사자 및 관련요원 교육
위험 인구	정신건강관련위험요인보유주민정신질환유병율(9.3%)	18,767	정신건강증진사업 (조기발견 및 보편·선택적 예방사업)	주민교육 및 각종정신건강검사
				정신건강상담 및 집단정신건강 교육
표적 인구	만성정신질환자 정신병적 장애병율(0.3%)	605	만성정신 질환자 관리사업	등록관리사업
				사례관리(가정방문)
				지역사회 연계
				응급관리 서비스
클라이언트	서구지역 등록된 정신질환자 및 가족	252	만성정신질환자 관리사업	사례관리
				주간재활 및 직업재활
				응급관리 서비스
				가족교육 및 모임

2) 지역사회 정신보건사업 목표

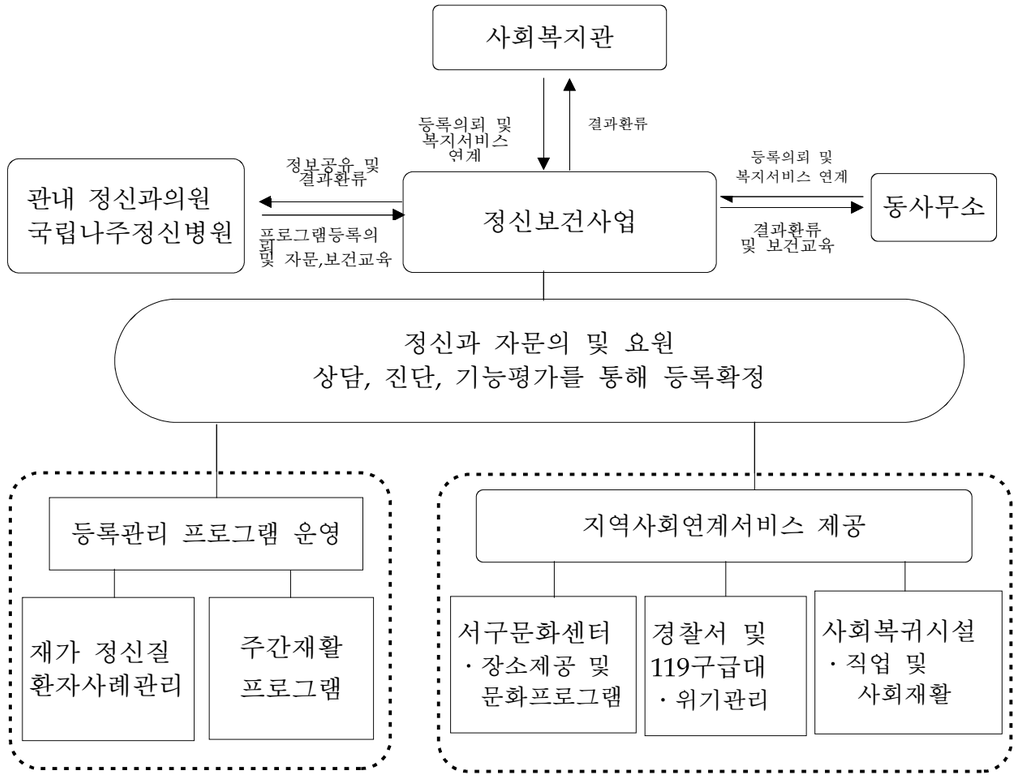
(1) 영향 및 결과 목표

○ 정신장애인으로 등록된 정신질환자 등록관리 비율을 32.2%에서 36%로 높인다
○ 현재 등록 관리되고 있는 회원 중 재가관리 정신질환자를 79%에서 70%로 감소한다
○ 센터 등록된 정신질환자 중 독립취업 비율을 6%에서 7%로 높인다
○ 사례관리 서비스 만족도를 68.9%에서 74%로 높인다
○ 치료프로그램 사전·사후 검사 결과 20%이상 긍정적인 변화를 유도한다

(2) 투입목표

○ 2014년까지 현재 만성정신질환 관리 담당자 4명을 유지한다.
○ 2011년까지 보건소 내 정신건강센터로 이전한다.
○ 2014년까지 매년 예산 5% 증가시킨다.

(3) 과정 목표



(4) 산출 목표

사 업 명	구 분	세부 사업명	목 표
만성정신 질환자 관리사업	대상자 등록관리사업	신규 대상자 등록	연 48명
		사 례 관 리	연 3,000건
		만성정신질환자 평가	연 2회
		사례자문회의	연 48회
	정신사회재활사업	주간재활 프로그램	연 220회/3,300명
		정신과 전문의 집단치료	연 44회
		이벤트 프로그램	연 5회
		병원연계 프로그램	연 2개소/12회
		정신질환자 가족교육	연 4회
정신건강 증진 및 정신질환 예방사업	증진 및 예방사업	우울증의 날 정신건강강좌	연 1회
		생애주기별 정신건강강좌	연 6회
		정신건강교실	연 1회(8회기)
		새터민 정신건강교실	연 1회(8회기)
	조기발견사업	생애주기별 정신건강자가검진	연 6회
		정신건강일반상담	연 500건
		정신과 의사 상담 및 지역사회 방문진료	연 44회/88명
		지하철 정신건강 상담	연 24회
정신보건 환경조성 사업	정신질환자 권익보호 및 인식개선 사업	정신건강의 날 행사	연 1회
		웹진 발행	연 4회
		홍보 / 매체 홍보	연 12건
		홍보 / 홍보물 배포	연 24건/6,000부
		홍보 / 캠페인	연 12회
		정신질환자 가족모임	연 4회
		자원봉사자 교육	연 2회
		통반장 교육	연 8회
	정신보건체계 구축사업	의료기관 간담회	연 1회
		사회복지전담공무원 간담회	연 1회
		정신보건시설 간담회	연 2회
		운영위원회의	연 4회
		서부하나센터 간담회	연 1회
		정신보건심판위원회	연 12회
		정신보건심의위원회	연 2회

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

가. 자원현황

분류	세부 사업명	연계 기관	사업 내용
보건 · 의료 system	정신의료기관회의	광주신경정신과외 4	· 대상자 정보공유 및 외래연계
	응급환자관리	서부 경찰서, 소방서	· 응급환자 후송관리
	병원연계지역사회복귀 프로그램	국립나주, 광주시립인광 남평미래	· 지역사회 대상자 퇴원계획 수립
	전문의방문진료	국립나주병원	· 정신질환자 고위험군 방문 진료
보건 · 복지 system	보건복지통합 회의	17개동사무소	· 발견환자 의뢰 · 의료급여 및 각종 복지서비스
	지역 자원연계	금호종합사회복지관 외 4개소	· 지역사회 복지서비스 · 여가활용 프로그램, 공공근로
	가족 교육	광주광역시 서구 정신장애인 가족협회	· 정신질환 이해 와 교육 · 인권보호 및 편견해소
	직업 재활	장애인고용촉진공단 혜림종합사회복지관	· 지원고용 및 작업능력평가
		함평직업전문학교	· 취업훈련
	주간재활	서구문화센터 빛고을국악전수관 관내 동사무소	· 정보화교육, 풍물놀이 · 지역사회적응훈련
	사례관리	광주광역시 정신보건 자원봉사단, CMHV	· 주간재활 프로그램 보조 · 친구되어주기(가정방문)
보건 · 보건 system	지역사회연계	그린브릿지, 해피라이프	· 대상자 직업, 사회재활 서비스
		다사랑알코올 상담센터	· 알코올 문제 주민 연계
		보건소(방문, 구강, 보건팀)	· 만성질환 , 구강, 금연관리 연계

나. 기존 사업의 현황과 문제점

사업구분	기존활동내용	사업대상	잘되고 있는 점	잘되고 있지 않는 점
만성정신질환자 관리사업	신규대상자 등록	만성정신질환자	· 등록관리 활성화	· 동별 불균형
	사례관리실시	만성정신질환자	· 맞춤형 서비스 제공	· 일부 대상자에게 서비스 집중 · 정기적인 평가 미흡
	주간재활 운영	주간재활 등록회원	· 주5일 프로그램 운영 · 지역 다양한 자원활용	· 대상자 장기 정체 현상 발생
	보호작업장 운영 및 취업연계	직업재활 등록회원	· 독립취업 활성화	· 비운영으로 관내 사회복귀시설 연계시 어려움 발생
	정신질환자 가족교육	센터 등록된 회원 및 가족	· 가족교육실시로 정신질환에 대한 정보제공	· 가족교육 시 가족의 참여 저조
	병원연계 지역사회 복귀프로그램	병원 입원된 환자	· 정기적인 방문을 통하여 퇴원환자 확인, 퇴원 가능성 있는 환자 연계	· 협력병원인 국립나주병원 이외의 병원에서는 프로그램 진행의 다소 어려움
정신건강 증진 및 예방사업	우울증정신건강 교육 및 검진	지역주민	· 직장인 외상 후 스트레스 장애검사 및 교육이 이루어 짐	· 생애주기별 정신건강 사업이 이루어지지 못함
	정신과전문의 상담 및 방문진료	고위험 정신건강주민	· 정신과의사정신과 상담 및 발견 후 조기 치료	· 대상자가 비정기적이며, 찾아가는서비스가 다소미흡
	정신건강상담	지역주민	· 일반상담이활성화 되었고, 지역담당제로 대상자의 지속적인관리체계 확보	· 보건복지콜 센터 등의 위기상담전화 관리체계 미흡
정신보건 환경조성 사업	정신건강의 날 행사	지역주민	· 함께 할수 있는 문화를 통하여 정신건강의 중요성 시사	· 정신질환에 대한 편견 해소와 관련하여 객관적인 data 어려움
	홍보	지역주민	· 정기적으로 웹진 발행이 되었음	· 센터 사업 홍보시 정기적(월별) 홍보가 이루어지지 못함
	정신질환자 가족모임	센터 등록된 가족	· 가족모임 회장 선출	· 가족모임이 정기적으로 활성화 되지 못함.
	자원봉사자 교육	센터 등록된 자원봉사자	· 정기적인 교육 실시 이루어 졌음 · 다양한 전문자원 활용	· 재가정신질환자방문자원 봉사자 사후관리가 미흡
	운영위원회의	위촉된 위원	· 정기적으로 회의진행	· 외부 운영위원의 경우 미참석의 경우 발생
	정신보건 시설 간담회	정신보건 시설 종사자	· 의뢰, 연계 체계 확립	· 의료기관에 한정, 다양한 기관과의 간담회가 이루어지지 않음
	사회복지 공무원교육	동사무소 사회복지사	· 의뢰 체계 확립 및 복지서비스 연계시 적극적인 도움	· 비정기적으로 이루어짐
	통반장교육	관내 통반장	· 의뢰 체계 구축을 위한 관계 형성	· 비정기적으로 이루어짐

다. SWOT 분석

강점(s)

- 보건소 직접운영으로 행정력강화
- 보건소 직접운영으로 지역사회자원 연계 용이
- 행정기관과의 유기적 협력가능(동사무소)
- 국립나주병원 협력으로 전문성 확보
- 대상자 욕구중심의 사례관리 서비스 제공
- 다학제적 팀 접근(임상심리,간호,사회복지)
- 보건소 내 연계시스템 활발
- 위기관리서비스 체계 구축

약점(w)

- 사례관리자 1인당 대상자가 70-80명으로
- 질적 서비스 제공에 어려움
- 정신질환자 가족모임의 위축
- 센터 내 보호작업장 운영으로 사회복귀시설 연계 미흡
- 프로그램 이용 대상자 장기 정체 현상 발생
- 생애주기별 정신건강사업 추진 미흡
- 새로운 정신보건서비스 수요 대상자 접근 미흡

SWOT

기회(o)

- 정신보건사업의 양적 및 질적 평가 실시
- 지역 내 정신과 입원시설 확보 및 협력관계유지
- 자치단체나 동사무소의 센터에 대한 높은 인식
- 구 특성상 젊고 고학력의 자원봉사자 활용가능
- 기아자동차와 같은 대기업이 지역 내 존재
- 관내 사회복귀시설 2개소로 증가(이용가능)
- 지역주민들의 정신건강에 대한 관심이 증대
- 서부하나센터(새터민)와 긴밀한 업무 협조 가능

위협(T)

- 사업비의 동결에 따른 사업추진의 어려움
- 지역주민들의 정신장애인에 대한 편견 및 낙인
- 지역 내 정신과 병원의 회전문현상 존재
- 지역 정신보건사업에 대한 전문가 집단의 부재
- 신종플루 등 전염병으로 인하여 사업 차질
- 사회 경제적인 어려움으로 우울 및 자살 증가

분석결과 전략 방안

- 신규 환자 발굴 체계 기존대로 유지
- 정신질환자 질적 관리서비스 필요성 대두
  => 가정방문 자원봉사자 활동 지원 확대, 평가서비스 실시
- 지속적인 지역 연계 및 의뢰서비스 가동
- 센터 내 보호작업장 운영 폐지 => 지역 내 사회복귀시설 적극 활용
- 지역요구에 따른 정신건강 교육 실시 => 생애주기별 정신건강 사업 추진(자살예방사업추진)
- 새터민(북한이탈주민)대상 정신보건사업 실시
- 정신건강의 날 문화행사를 통하여 정신질환에 대한 인식개선사업 추진
- 정신건강 중요성에 대한 홍보 및 정기적으로 자살 예방 캠페인 실시

(2) 추진계획

가. 지역사회 모니터링

- 매년 지역사회 건강조사
- 2차 자료를 활용한 지역사회 건강수준 파악 및 공개 계획

나. 건강정보 제공 및 교육

연 번	분 류	횟 수	내 용	기 타
1	웹진발행	연 4회	분기별 사업내용 홍보	관계자들에게 발송
2	일간지	연 6회	정신건의날 행사 홍보 생애주기별 정신보건사업 홍보 정신건강 강좌 홍보 등	광주일보 등
3	정보지	연 6회	지역정신보건사업 교육 및 행사홍보	사랑방 신문등
4	홈페이지	연 6회	지역정신보건사업 교육 및 행사홍보	서구정신건강센터 및 관련기관 홈페이지
5	서구 한가족신문	연 6회	정신보건사업에 대한 홍보 및	서구주민

○ 교 육

교육명	대 상	일 정	횟 수	교 육 자	내 용
우울증의 날 정신건강 강좌	지역주민	3월	1	정신과 전문의	우울증 검진 등
생애주기별 정신건강 강좌	주역주민	분기별	6	정신과 전문의	정신건강교육
가족교육	정신질환자 가족	분기별	4	정신보건전문요원	정신질환에 대한 이해
자원봉사자교육	자원봉사자	분기별	4	정신보건전문요원	자원봉사활동에 대한 소개
사회복지전담 공무원 교육	공무원	5월	1	정신과 전문의	지역사회내 대상자의 연계의뢰
통반장 교육	통반장	분기별	17	정신보건전문요원	정신질환에 대한 편견 해소
회원재활교육	정신질환자	연중		정신보건전문요원	약물증상관리 등

다. 지역사회 협력

○ 보건소 내 팀간 연계

부서	연계내용	비고
방문보건팀	정신질환자 신체건강관리 연계 재활프로그램 참여 주민 정신건강 교육추진	연계, 협조
만성질환관리팀	정신질환자 신체건강관리 연계 영양플러스 사업 참여 주민 정신건강 교육추진	연계, 협조
금연, 구강관리팀	정신질환자 금연 및 구강관리 연계	연계, 협조

○ 기타 지역사회 조직과의 연계 방안

관련기관명	기관의 종류	연계 및 협력 내용	비고
광주지역요양시설 및 정신보건시설	광주지역 정신보건시설	한마음축제, 체육행사	공동행사 주관
그린브릿지 해피라이프	정신질환자 사회복귀시설	정신질환자 연계	연계의뢰
다사랑 알코올상담센터	알코올상담센터	알코올환자 연계	연계의뢰
지하철정신건강 정보센터	금남로 4가 지하철 상담소	편견 및 인식개선 음악회, 켐페인 개최	공동행사 주관
국립나주병원	의료기관	응급 입원, 연계프로그램 등	연계의뢰
광주신경정신과 외 9곳	의료기관	환자 연계 및 응급입원	연계의뢰
119/112	행정기관	응급환자 후송 및 안전관리	연계의뢰
17개동사무소	행정기관	대상자 발견 및 복지스 연계	연계의뢰
한국장애인 고용촉진공단	공공기관	직업재활 연계	연계의뢰
혜림복지관	사회복지기관	직업재활 연계	연계의뢰
금호시영복지관 외 4곳	사회복지기관	복지서비스 연계	연계의뢰
자원봉사센터	사회복기기관	자원봉사자 연계	연계의뢰
서부 하나센터	새터민 상담기관	정신보건사업 추진	연계의뢰
호남대, 동신대, 초당대 간호학과 및 사회복지학과	교육기관	실습 및 자원봉사	협조
지역사회정신보건 자원봉사 단체	대학생 자원봉사 단체	자원봉사	협조

라. 건강환경조성

세부사업명	목적	장소
정신건강의 날 행사	4월4일 정신건강의 날을 맞이하여 정신질환에 대한 편견해소	관내 문화행사 ·상록회관 등
정신건강센터 웹진발행	분기별 소식지 발행을 통하여 정신질환에 대한 이해 및 사업홍보	관련기관 및 자원봉사자 등
각종 홍보 및 캠페인	자살예방 및 정신건강의 중요성에 대한 인식 제고	서구관내 동사무소 등
정신질환자 가족모임	정신질환자의 가족 자조모임을 통하여 대상자 및 가족의 권익보호	서구정신건강센터
자원봉사자교육	정신질환자에 대한 편견해소	서구정신건강센터 및 지역사회
통반장 교육	정신질환자에 대한 편견 해소 및 정신건강에 대한 홍보	관내 동사무소
기초정신보건심판위원회	계속입원심사, 인권보호	서구정신건강센터 및 관련 병·의원

마. 서비스 제공

○ 사례회의 및 평가

사업명	**대상자 등록관리 사업**			
대 상	센터 등록된 만성정신질환자		대상자수	252여명
목 표	○ 정신과적 어려움이 있는 대상자 주 1회 사례자문회의를 실시한다. ○ 등록된 정신질환자 연 2회 이상 정신건강 평가를 한다			
예 산	총액 : 13,116천원		인 력	7명(정규직: 2명 계약직: 5명)
시 설	서구정신건강센터		장 비	
내 용	○ 정신질환자 사례자문회의 - 사 간: 연중 - 대 상: 센터등록 회원 및 지역발견정신질환 의심군 등 - 내 용: 문제사정, 진단, 투약관리, 사례관리, 위기중재, 연계 등 - 방 법: 협력병원인 국립나주병원에서 주1회 자문의 파견 ○ 만성정신질환자 평가 - 기 간: 연중 - 대 상: 센터등록 된 만성정신질환자 - 내 용: GAF(전반적기능상태평가), BPRS(간이정신병리 평가) - 방 법: 반기별 담당 사례관리자가 일대일 면담을 통하여 대상자 평가			
연 계	국립나주병원			
평 가	시기	연말(사업종료 후 평가)	방법	목표량 달성

○ 만성정신질환자관리사업

사업명	**대상자 등록관리 사업**		
대 상	관내 파악정신질환자 / 센터 등록된 정신질환자	대상자수	452명 /252명
목 표	○신규 대상자 등록 연 48명 등록관리한다. ○센터에 등록된 정신질환자 연간 사례관리 횟수를 ,3000건으로 한다.		
예 산	총액 : 4,800 천원	인 력	정신보건간호사 2, 정신보건사회복지사 2
시 설	상담실 2, 프로그램실 2	장 비	혈압계1, 방문가방4
내 용	○ 정신질환자 발견 및 등록 서비스 - 사업기간: 연중 - 대 상: 각 동에 파악된 정신질환자 - 사업내용: 정신보건센터 홍보, 사례관리 정보 제공 - 방 법: 담당 동 사례관리자별로 가정방문 및 내소, 전화상담을 통해 센터 홍보 후 등록 - 홍보계획: 센터 리플렛을 우편물로 보냄 ○ 등록정신질환자 사례관리서비스 - 사업기간: 연중 - 대 상: 센터에 등록된 정신질환자 252명 - 사업내용: 증상 및 약물관리, 일상생활관리, 가족지원 서비스, 사회적응 훈련, 응급 중재서비스, 직업재활, 각종평가(6개월 단위 - BPRS, GAF 등) - 방 법 ·가정방문, 전화상담, 내소상담, 기관방문 등 ·17개동 지역담당제 실시하여 회원별 각 사례관리자 담당 ·대상자의 서비스 욕구도 조사를 통하여 욕구에 맞는 서비스 계획 수립 및 서비스 강도에 따른 사례관리 대상자 구분 ·개별 사례 대상자의 정신과 전문의 자문을 통한 계획적 사례관리 ·자원연계를 통한 다양한 서비스 제공의 사례관리		
연 계	17개동 동사무소, 국립나주병원, 정신의료기관, 사회복귀시설		
평 가	시기	연말	방법	목표량 달성 서비스 만족도 달성율

자원봉사자	사회복귀시설	정신의료기관	동사무소	한국장애인고용촉진공단
재가회원도움	직업/사회재활	의료서비스	복지서비스	취업서비스

○ 병원연계

사업명	**정신사회재활사업**		
대 상	국립나주, 남평미래병원 입원 환자 중 서구거주환자	대상자수	30여명
목 표	병원연계프로그램 월1회 실시한다.		
예 산	총 액: 720천원	인 력	4명(정신보건전문요원)
시 설	집단프로그램실 1	장 비	빔프로젝트, 스크린 등
내 용	- 기 간 : 연 중 - 대 상 : 입원 환자 중 서구거주환자 - 내 용 : 센터 소개 후 사례관리자와 라포형성 - 방 법 : 월 1회 병원 방문하여 개별 및 집단상담		
연 계	국립나주병원, 남평미래병원		
평 가	시기 : 연말	방법	목표량 달성

○ 프로그램 운영

사업명	**정신사회재활사업**		
대 상	센터에 등록된 정신질환자	대 상 자 수	50명
사 업 목 표	○ 주간재활프로그램을 주 5회 실시하여 일상생활기능을 향상시킨다. ○ 이벤트 프로그램 연 5회 실시한다. ○ 가족교육을 연 4회 실시한다.		
예 산	총액: 6,000천원	인 력	8명(계약직:4명, 봉사자4명)
시 설	프로그램실 2	장 비	빔프로젝트, 스크린 등
내 용	○ 주간재활 프로그램 운영 - 기 간: 연중, 주 5회(10:00~16:00) - 대 상: 센터 등록된 정신질환자 - 내 용: 어울림모임, 요리요법, 대인관계훈련, 집단치료, 스트레스관리, 취업전프로그램, 약물증상교육, 요가 등 - 방 법: 프로그램 담당자 및 자원봉사자가 실시 ○ 정신과 전문의 집단치료 - 기 간: 연중, 주 1회 - 대 상: 센터 등록된 정신질환자 - 내 용: 집단치료 및 상담 - 방 법: 방문의가 직접진행(국립나주병원 정신과 의사) ○ 이벤트 프로그램 - 대 상: 센터에 등록된 정신질환자 및 가족 - 내 용: 어버이날 행사, 여름야유회, 추석명절 행사, 한마음축제, 송년행사 등 - 홍보방법: 홈페이지 홍보, 지역 신문 등		

	○ 정신질환자 가족교육 - 기 간: 연중, 주 4회 - 대 상: 센터 등록된 정신질환자 및 가족 - 내 용: 정신분열병의 이해, 가족 내 스트레스 다루기 등 - 방 법: 정신보건전문요원이 직접 진행, 역할극 등			
연 계	국립나주병원, 보건지소 만성질환팀, 관내 문화이용시설, 광주지역 정신보건관련기관 등			
평 가	시기	연말	방법	목표량 달성 회원 만족도 조사

(2) 정신건강증진사업 및 홍보

사업명	**정신건강증진 및 예방사업**		
대 상	서구지역주민	대 상 자 수	600여명
목 표	○ 우울증의 날 교육을 연 1회 실시한다. ○ 생애주기별 정신건강좌를 연 6회 실시한다.		
예 산	총액 : 2,000천원	인 력	9명 (정규직 4명, 계약직 5명)
시 설		장 비	
내 용	○ 우울증의 날 정신건강 강좌 - 대 상: 서구지역주민 - 내 용: 우울증에 대한 강좌 및 검진 - 방 법: 우울증 학회와 연계하여 추진 - 홍보방법: 구청 홍보실, 홈페이지 및 지역신문광고, CMB줄광고 등 ○ 생애주기별 정신건강 강좌 - 대 상: 서구지역주민 - 내 용: 스트레스 및 우울 - 방 법: 서구관내 지역단체와 연계하여 추진 - 홍보방법: 구청 홍보실, 홈페이지 및 지역신문광고, CMB줄광고 등		
연 계	관내 정신의료기관, 우울증 학회, 지역사회복지관 관내 정신의료기관, 서구보건소(방문보건팀, 만성질환관리팀 등)		
평 가	시기 : 교육 후	방법	교육 만족도 조사

○ 정신건강교실 운영

사업명	**정신건강증진 및 예방사업**		
대 상	서구지역주민 및 새터민	대상자수	50여명
목 표	○ 정신건강교실을 연 1회(8회기) 실시한다. ○ 새터민 정신건강교실을 연 1회(8회기) 실시한다.		
예 산	총액 : 2,000천원	인 력	5명(정신과 전문의 1명, 전문요원 4명)
시 설	프로그램실	장 비	빔 프로젝트
내 용	○ 정신건강교실운영 - 대 상: 서구지역주민 - 내 용: 집단상담 및 치료 - 방 법: 정신과 전문의 연계하여 진행 - 홍보방법: 구청 홍보실, 홈페이지 및 지역신문광고, CMB줄광고 등 ○ 새터민 정신건강 교실 운영 - 대 상: 새터민(새터민) - 내 용: 스트레스 및 우울 - 방 법: 서부하나센터와 연계하여 추진 - 홍보방법: 구청 홍보실, 홈페이지 및 지역신문광고, CMB줄광고 등		
연 계	서부하나센터, 서구보건소(방문보건팀, 만성질환관리팀 등)		
평 가	시기	교육 후	방법	치료 프로그램 후 사전·사후 평가 변화 정도

○ 정신건강상담

사업명	**정신건강 조기발견사업 일반상담**		
대 상	서구 주민	대 상 자 수	1,300여명
사 업 목 표	○ 일반상담 연 500건 이상 실시한다. ○ 정신건강자가검진을 연 6회 실시한다. ○ 정신과 전문의 상담 및 방문진료를 연 44회/88명 실시한다.		
예 산	총액 : 2,000천원	인 력	4명(정신보건전문요원)
시 설	상담실 2	장 비	상담전화 4대, 각종 정신건강선별검사지
내 용	○ 정신건강 일반상담 및 위기상담 전화 - 기 간: 연중 - 대 상: 서구 관내 주민 - 상 담: 정신보건전문요원 - 방 법: 주간(09:00~18:00)->하늬마을, 야간(18:00~09:00)->시립병원 1577-0199(전화상담) 및 내소상담 ○ 정신건강 자가검진		

	- 대 상: 서구주민 - 내 용: 우울, 스트레스, 알코올 등 - 방 법: 정신건강강좌 시 참여한 주민 검진, 검진결과 고위험군의 경우 개별상담 ○ 정신과 의사 정신건강상담 및 방문진료 - 기 간: 연중 (매주 화요일 14:00 ~ 18:00) - 대 상: 등록회원 및 서구 주민 - 내 용: 정신과적인 상담, 집단치료프로그램, 위기응급입원 - 방 법: 정신과 상담이 필요한 대상을 중심으로 예약제 상담, 방문진료 ○ 광주 지하철 역사 내 정신건강정보센터 운영 - 기 간: 연중 (격주 화요일 13:00 ~ 18:00) - 대 상: 지하철 이용 주민 - 내 용: 우울증, 스트레스, 노인성치매, 강박증 관련 선별검사실시, 정신건강상담 및 연계서비스 - 방 법: 정신보건전문요원이 금남로 4가 지하철 상담실에서 내소자 중심 서비스 제공
연 계	인광시립병원, 국립나주병원, 서구관내 지역사회복지관, 서구 17개동 동사무소 등
평 가	시기: 연말 / 방법: 목표량 달성

(3) 정신보건환경조성사업

사업명	**정신질환자 권익보호 및 인식개선사업**		
대 상	서구지역 주민	대상자수	1,500여명
목 표	○ 정신건강의 날 행사를 연 1회 실시한다. ○ 분기별 1회 웹진 발송, 연 1회 사업보고서를 발송한다. ○ 대중매체 연 12회, 인쇄매체 연 24회, 캠페인 연 12회 실시한다. ○ 정신질환자 가족모임 연 4회 실시한다. ○ 자원봉사자 교육을 연 2회 실시한다. ○ 통반장 교육을 연 8회 실시한다.		
예 산	총액 : 3,000천원	인 력	5명 (계약직:5명)
시 설	집단프로그램실 1, 보건교육장 1	장 비	빔프로젝트, 스크린 등
내 용	○ 정신건강의 날 행사 - 대 상: 벚꽃광장에 모인 주민 - 내 용: 밝은마음 환한미소 콘테스트, 신문고두드리기, 소망풍선날리기, 정신건강 ox퀴즈등 - 방 법: 자원봉사를 활용하여 인력 보충 ○ 정신보건사업 홍보		

	- 내　　용: 정신보건사업 홍보, 정신질환편견해소, 자살예방 홍보 - 방　　법: 캠페인, 대중매체, 인쇄홍보, 교육 및 홈페이지, 웹진, 실행보고서 발간, 리플렛 등 ○ 정신질환자 가족모임 - 대　　상: 서구정신건강센터 등록된 정신질환자 가족 - 내　　용: 정신질환에 대한 정보 제공 및 이해, 정서적 지지체계형성 - 방　　법: 가족모임 회장을 선출하여 자조적으로 진행 ○ 자원봉사자 교육 - 대　　상: 서구정신건강센터 자원봉사자 - 내　　용: 정신질환에 대한 정보 제공, 자원봉사자의 역할 등 - 방　　법: 광주광역시 정신보건자원봉사단체와 연계 ○ 지역주민 정신건강을 위한 통반장교육 - 대　　상: 서구관내 통반장 - 내　　용: 정신질환편견해소 등 - 방　　법: 통반장 회의 때 각 동사무소와 접촉하여 실시
연　계	CMB 방송, 구청 홍보실, 일간지(광주권), 정보지(사랑방 신문등), 광주광역시(보건위생과) 자원봉사단체, 관내 동사무소(17개동), 문화행사 담당기관

평　가	시기	연중	방법	목표량 달성

○ 간담회 및 회의

사업명	**정신보건체계 구축**		
대　상	서구지역 주민	대상자수	70여명
목　표	○ 의료기관 간담회 년 1회 실시한다. ○ 사회복지전담공무원 간담회 년 1회 실시한다. ○ 정신보건시설 간담회 년 2회 실시한다. ○ 서부하나센터 간담회 년 1회 실시한다. ○ 운영위원회의 년 4회 실시한다.		
예　산	총액 : 1,000천원	인　력	7명(정규직:2명, 계약직:5명)
시　설	집단프로그램실 1, 보건교육장 1	장　비	빔프로젝트, 스크린 등
내　용	○ 의료기관 간담회 - 대　　상: 서구관내 정신의료기관 종사자 - 내　　용: 대상자 의뢰·연계 체계 구축, 정신건강교육 시 강사 협조 ○ 사회복지전담 공무원 간담회 - 대　　상: 서구관내 사회복지전담 공무원 - 내　　용: 정신질환에 대한 이해 및 의뢰·연계 체계 구축 ○ 정신보건시설 간담회 - 대　　상: 서구관내 사회복귀시설 종사자 - 내　　용: 정신보건사업 네트웍 형성 및 의뢰 대상자 사례논의		

	○ 서부하나센터 간담회 - 대　상: 하나센터 관계자 - 내　용: 새터민에 대한 정신건강문제에 대한 논의 및 대상자 정보공유 ○ 운영위원회의 - 대　상: 운영위원(보건소장, 보건지소장, 시보건위생과, 보건소 정신보건팀) - 내　용: 정신질환에 대한 정보 제공, 자원봉사자의 역할 등 - 방　법: 매년 운영위원 구성(외부 및 내부인력)
연　계	관내의료기관, 관내 동사무소, 서부하나센터, 알코올상담센터, 사회복귀시설

평　가	시기	연중	방법	목표량 달성

4) 자원투입계획

(1) 투입목표

가. 인력 및 조직 계획

구분		2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
인력	센터장	1	1	1	1	1
	총괄 자문의	1	1	1	1	1
	방문 진료의(상담 지원)	1	1	1	1	1
	프로그램 전문자원봉사자	2	3	4	4	4
	사례관리 자원봉사자	4	5	6	7	8
조직	정신보건팀	7	7	7	7	7

나. 시설 및 장비계획

구분		2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
시설	주간재활프로그램실	1	1	1	1	1
	상담실	2	2	2	2	2
	이완실	0	1	1	1	1
	사무실	1	1	1	1	1
	자원봉사자실	0	1	1	1	1

다. 예산계획　　(단위 : 천원)

구분	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
지역사회정신보건사업	150,580	152,085	167,093	183,802	202,182

5) 기대효과

○ 서구관내 정신질환자의 조기발견과 조기치료를 통한 만성화 예방

○ 맞춤형 주간재활프로그램 운영을 통하여 회원들의 일상생활 기능향상 및 독립 취업 활성화

○ 등록회원에 PACT 모형을 이용한 지역사회 적극적인 사례관리를 통하여 정신질환자의 재발·재입원율 감소로 삶의 질 향상

○ 현대인에게 관심이 높은 정신건강 관련 주제를 교육함으로써 정신건강 문제예방 및 정신건강증진

(3) 추진일정

가. 연차별 추진일정

구분	2011년	2012년	2013년	2014년
만성정신질환자관리사업	· PACT형 사례관리 서비스 제공 · 정신질환자 평가체계 확립	· PACT형 사례관리 및 평가 실천	· 평가 및 미충족 욕구 파악, 체계적 사례관리 개입 계획 수립	· 대상자들의 전반적인 기능향상 및 질병 자가관리 능력 향상
정신건강증진및정신질환예방사업	· 노인 및 새터민 정신건강사업 시도 · 생애주기별 정신건강강좌 및 검진 체계적으로 추진	· 새터민 정신건강 관리체계 구축 · 우울증 예방프로그램 및 생애주기별 정신건강사업 정착	· 직장인 정신건강증진프로그램 추진	· 지역주민들의 정신건강 수준 향상
정신보건환경조성사업	· 각종 관련기관교육 및 간담회 추진 · 생명사랑 및 자살예방 교육 홍보시도 · 정신건강문화조성	· 관내 정신보건시설 기능강화 및 연계체계 확립 · 정신건강문화 조성사업 정착	· 정신건강문화 조성사업 및 편견해소에 대한 홍보 유지	· 정신질환에 대한 편견해소 및 권익증진

나) 월별추진일정

사업명	세부사업	2011-2014년 일정(월)												비고
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
만성정신질환자관리사업	정신장애인 발견 및 등록 서비스	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	등록정신장애인 사례관리, 사례자문회의	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	만성정신질환자 평가						■						■	
	주간재활 프로그램 운영	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	주간재활 이벤트 프로그램				■	■		■		■	■		■	
	정신과전문의 집단치료	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	병원연계프로그램	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	정신질환자 가족교육			■			■			■			■	
정신건강증진사업	우울증의 날 정신건강강좌				■									
	생애주기별 정신건강강좌			■	■	■	■			■	■			
	주민 및 새터민 정신건강교실				■	■				■	■			
	생애주기별 정신건강자가검진			■	■	■	■			■	■			
	정신과 의사 상담 및 방문진료	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	일반 상담 및 지하철 정신건강상담	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
지역사회환경조성사업	정신건강의 날 행사				■									
	웹진 홍보 및 캠페인	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
	사업보고서 발행												■	
	정신질환자 가족모임			■			■			■			■	
	지역자원 교육			■	■	■	■	■	■	■	■		■	
	지역자원과의 간담회				■	■								
	정신보건시설간담회		■					■						
	운영위원회의			■			■			■			■	
	정신보건심의·심판위원회	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

5) 자체평가방안

사업명	지표영역	평가 지표	산출 방법	평가 방법	배점	평가시기
만성 정신 질환자 관리 사업	산출 지표	신규 대상자 등록	등록 인원	90%이상 90%미만	3 2	연말
		사례관리	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		만성정신질환자 평가	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		사례자문회의	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		주간재활 프로그램 운영	평균 운영 횟수 평균 이용인원	90%이상 90%미만	3 2	
		정신과 전문의 집단치료	평균 운영 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		이벤트 프로그램	평균 운영 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		병원연계 지역사회 복귀프로그램	운영 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		정신질환자 가족교육	운영 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
	영향 및 결과 지표	만성정신질환자 등록인원	센터 등록율 (목표 달성율)	90%이상 90%미만	5 4	
		재가관리 정신질환자 변화율	대상자 감소율 (목표 달성율)	90%이상 90%미만	4 2	
		직업재활 활동인원	직업재활 활동율 (목표 달성율)	90%이상 90%미만	4 2	
		사례관리 서비스 만족도	만족도	90%이상 90%미만	5 4	
정신 건강 증진 및 정신 질환 예방 사업	산출 지표	우울증의 날 정신건강강좌	운영 회수	90%이상 90%미만	3 2	연말
		생애주기별 정신건강강좌	운영 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		지역주민 정신건강교실	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	프로그램 종료
		새터민 정신건강교실	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		생애주기별 정신건강검진	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	연말
		정신건강 일반상담	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		정신과의사 상담 및 방문진료	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
		지하철 정신건강상담	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 2	
	영향및 결과지표	지역주민정신건강 교실	치료프로그램 사전·사후 변화율	90%이상 90%미만	4 2	종료 후

사업명	지표영역	지표내용	산출방법	평가방법	배점	평가시기
정신 보건 환경 조성 사업	산출 지표 영향 및 결과 지표	정신질환자가족모임	실수 횟수	90%이상 90%미만	3 1	연말
		자원봉사자 교육	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 1	
		통반장 교육	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 1	
		각종 간담회 및 교육	교육 진행 횟수	90%이상 90%미만	3 1	
		기초정신보건심판위원회 및 심의위원회	실시 횟수	90%이상 90%미만	3 1	

8-2 아동·청소년 정신보건 사업

1) 사업 현황

○ 서구 관내 아동·청소년 연령별 현황 (단위: 명)

산출 지표	전국[1]	광주시[2]	서구[2]	자료원
전체인구	49,773,145	1,433,640	299,825	[1]2009년 통계청 조사
아동·청소년 인구(20세 미만)	11,530,732	397,124	83,057	
초등학생(8~13세)	3,784,881	132,517	28,912	[2]2009년 광주시 주민등록통계 12월 말 기준
중·고등학생(14~19세)	4,040,493	139,549	29,903	

○ 서구 관내 아동·청소년 학교 현황 (단위: 명)

	총 계[1]		초등학교		중학교		일반고	
	학교	학생	학교	학생	학교	학생	학교	학생
광주전체	281	243,531	145	121,590	84	70,471	52	51,470
광주 교육청 지정학교[2]	70	18,756	30	6,854	30	8,221	10	3,681
서구전체	48	47,846	27	26,612	14	14,201	7	7,033
서구 교육청 지정학교[2]	17	3,293	8	1,377	8	1,606	1	310

[1] 전문고, 특수학교, 기타 고등학교는 제외됨
[2] 초등학생은 1,4학년, 중·고생은 1학년만 해당
* 자료출처 : 광주광역시 교육청, 2009년

- 서구 아동·청소년 정신보건사업의 대상 초등학생과 중·고등학생 인구 비율이 광주시에 비해 약간 높은 편이고 교육청 지정학교가 타 구와 비교해 많음

○ 서구 관내 아동·청소년 의뢰접수 현황 (단위: 명)

기관 \ 연도	2006	2007	2008	2009
학교	32	43	48	2708
병의원	3	2	0	0
보건소	0	2	1	46
복지관	17	0	7	27
기타	5	12	11	33
총계	57	59	67	2814

* 자료출처 : 서구 아동·청소년 정신보건사업 업무실적, 2006~2010

- 교육청, 복지관 및 관련시설(지역아동센터)에서 의뢰 수가 증가하고, 취약계층 아동을 중심으로 사업의 요구도가 높아짐.

- 2009년도 초등학생 ADHD(주의력결핍과잉행동장애)검사 약 7%, 중학생은 BDI(청소년기 우울평가척도)에서 약 16%정도의 결과에서 볼 때 청소년기 우울증 등 정서적 어려움에 대한 더 많은 개입이 필요한 것으로 추정됨.

○ 서구 관내 아동·청소년 관련기관 및 단체

분류	구 분	명 칭	사업내용
보건·의료 시스템	정신의료기관	정인클리닉, 밝은마음정신과	· 대상자 정보공유 및 치료연계 · 아동, 청소년 외래 연계
	정신과전문의 방문진료	국립나주병원	· 아동, 청소년 정신건강 고위험상담 · 학부모 정신건강 상담
	행정기관	동사무소 17개소	· 취약대상자 의뢰 및 복지서비스
보건·복지 시스템	사회복지기관	쌍촌시영 외 4개소	· 정신건강고위험 아동 발견 및 의뢰
	교육기관	서부교육청 및 대상학교	· 정신건강고위험 아동발견 및 의뢰
	지역아동센터	29개소	· 정신건강고위험 아동 의뢰 및 연계
	그룹홈 시설	그룹홈 3개소	· 정신건강고위험 아동 의뢰 및 연계

- 아동, 청소년들이 정서적 어려움이 커지면서 치료적 개입이 점점 더 필요하는데 의뢰기관 2개소로 요구에 비해 부족하여 치료적 서비스를 받는데 어려움이 있음

(2) 사업대상 추계

구분	사업대상	인구(명)	비 고
일반집단	서구아동·청소년인구(0~19세)	83,057	서구 아동·청소년 전체인구
위험집단	고위험 아동·청소년[1)]	24,917	정신건강선별검사에서 일정점수 이상을 받은 아동·청소년 추정 수
표적집단	정신건강 고위험군 중 센터 이용에 동의한 아동·청소년[2)]	14,950	정신과적 어려움이 있는 아동·청소년 중 센터에 이용에 동의한 추정 수

* 자료출처 : 아동·청소년 서구정신건강센터 정신건강선별검사, 2010년
1)교육청지정학교의 아동 1,4학년 초등학생과 중학생, 고등학생 1학년 전체 학생의 약 30%
2)위험집단의 약 60%

(3) 아동·청소년 정신보건사업 구체적 목표

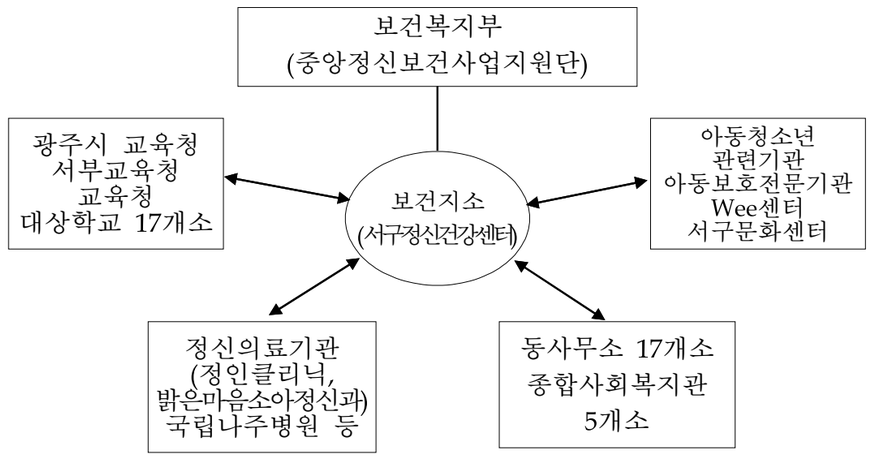
가. 투입 목표

○ 인력 : 아동·청소년 담당 1명

○ 시설 : 보건지소 내 공간 사용

○ 예산 : 보건복지부 지원 매년 10% 증감

나. 과정 목표



다. 산출목표

사 업 명	세부사업		산출목표
고위험군 아동・청소년 관리사업	대상자 등록		60명/연
	아동・청소년 관계자 간담회		1회/연
	심층사정평가		100명/연
	심리평가		30명/연
	병・의원 치료연계		48건/연
	집단프로그램		4개소/연
	마음건강교실		2회/연
	사례관리		600건/연
	사례자문회의		12회/연
아동・청소년 정신건강증진사업	일반상담		300건/연
	아동・청소년 관계자 교육		1회/연
	학부모 교육		2회/연
	대국민홍보강좌		1회/연
	정신건강교육		4회/연
지역사회자원 개발사업	홍보	홍보물	4,500부/연
		웹진발행	4회/연
		기타매체홍보	12회/연
	운영위원회		4회/연
	의료기관 간담회		1회/연
	자원봉사자 교육		2회/연
	지역사회 자원연계		24건/연

라. 결과 목표

○ 집단프로그램 사전・사후 평가 결과 2%이상 긍정적 변화가 있도록 한다.

○ 정신건강교육 실시 후 만족도 조사에서 70%이상 만족도가 달성되도록 한다.

2) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

구분	활동내용	사업대상	잘되고 있는 점	잘되고 있지 않은 점
정신건강 고위험군 아동 청소년 관리사업	학교조기 발견서비스	교육청지정학교	아동 중심에서 청소년 선별검사까지 확대 됨	고위험군이나 부모 거부로 서비스 제공 어려움
	지역사회 조기발견 서비스	지역아동센터 선별검사에서 고위험 아동	지역아동센터 사례관리 담당자와 역할분담을 통한 문제개입 함	부모와 연락이 어려워 개입이 늦어지는 경향이 있음
	병원연계 서비스	문제아동 부모의동의가 있는 아동	아동에 대한 이해가 높아져 병원치료가 활발	비용부담과 부모님이 바쁠 경우 지속적 치료 어려움
	집단치료 프로그램	아동・청소년 고위험군	지역사회 자원과 연계한프로그램 진행 활성화	기관별로 장소가 협소하여 프로그램 진행 제약
	교육	교사 및 학부모	학부모 욕구로 대중교육 실시가 원활히 이루어짐	비정기적으로 추진
	등록아동 사례관리	등록된 아동 및 학부모, 교사	지역사회방문을 통한 적극적인 사례관리 제공	부모를 면담하기 어려운 경우 개입 어려움
	심리검사 지원사업	정신과적 어려움이 있는 임상군	경제적 어려움이 있는 아동청소년의 조기발견	의료비 지원한계가 있음
아동청소년 정신건강증진사업	일반상담	관내 전체 주민	홍보효과로 상담이 활발히 이루어졌음	상담의 시간적, 물리적 한계가 있음
	학부모 교육	관내 전체 주민	홍보로 주민교육의 참여율이 높음	비정기적으로 추진

(2) 연차별 추진 일정

단계별, 점진적 추진

1단계 (2011년까지)
- 학교 및 지역아동센터와 협조체계 활성화
- 고위험군 아동・청소년 사례관리 활성화
- 인터넷, 약물중독 및 자살예방 교육 추진

2단계 (2013년까지)
- 학교 및 지역아동센터와 협조체계 정착
- 고위험군 아동・청소년 사례관리 활성화
- 인터넷, 약물중독 및 자살예방 교육 활성화

3단계 (2014년까지)
- 고위험군 아동・청소년 사례관리 및 치료연계 활성화
- 인터넷, 약물중독 및 자살예방 교육 활성화

3)

(3) 추진계획

사 업 명	**아동・청소년 고위험군 관리사업**		
대 상	정신건강 고위험 아동・청소년	대상자수	14,950명
목 표	○ 대상자를 연 60명 등록하고 치료연계를 48건 실시한다. ○ 등록 대상자에 대한 사례관리를 600건, 사례자문회의 매달 실시한다. ○ 저소득층 의료비 지원 사업을 연 30명 지원한다. ○ 등록 대상자에 대한 집단치료 프로그램 서비스를 연 4회 실시한다. ○ 마음건강교실을 연 2회 실시한다.		
예 산	총액 : 10,000 천원	인 력	임상심리사 1명
시 설	서구정신건강센터 상담실	장 비	전화, 인터넷
내 용	○ 아동・청소년 등록관리 및 치료연계 - 대 상 : 정신건강고위험군 아동・청소년 - 내 용 : 정신건강상담, 병원연계, 약물관리, 학교생활 적응 등 - 방 법 : 학교 및 지역아동센터 고위험 대상자 의뢰접수 보호자의 동의아래 관내 소아정신과 연계 ○ 등록 아동・청소년 사례관리 및 사례자문회의 - 대 상 : 센터 등록한 아동・청소년 - 내 용 : 약물관리, 자원봉사자 연계, 가족상담 - 방 법 : 가정, 지역사회방문, 전화상담, 내소상담 소아정신과 전문의가 센터방문하여 자문 ○ 저소득층 정신건강고위험군 의료비 지원사업 - 대 상 : 30명 (정신건강임상군 중 국민기초생활수급자) - 내 용 : 종합 심리검사 - 방 법 : 국립나주병원과 협약하여 개인당 150,000원 지원 ○ ADHD 아동들을 위한 사회기술훈련 프로그램 - 대 상 : ADHD 고위험군 아동 - 내 용 : ADHD 사회기술 훈련 및 친구사귀기 - 방 법 : 직접 방문하여 운영 ○ 우울 청소년을 위한 생명지기 프로그램 - 대 상 : 우울 및 자살 고위험 청소년 - 내 용 : 자살예방 및 우울중재 - 방 법 : 서구정신건강센터 전문요원이 직접 방문하여 운영 ○ 지역아동센터 아동들을 위한 정서관리 프로그램 - 대 상 : 지역아동센터 정서적 어려움 있는 아동 - 내 용 : 자아존중감 향상 - 방 법 : 서구정신건강센터 전문요원이 직접 방문하여 운영 ○ 마음건강교실 - 대 상 : 지역아동센터 및 학교에서 욕구가 있는 학생 - 내 용 : 자살예방, 약물중독예방, 인터넷중독 예방 등 - 방 법 : 센터 보건교육장에서 실시		
연계기관	관내 의료기관, 관내학교, 지역아동센터, 광주광역시 청소년상담지원센터 국립나주병원, 광주광역시 시교육청 등		
평 가	시기	연말(사업종료 후 평가)	방 법	목표량 달성

사 업 명	**아동・청소년 정신건강증진 및 예방사업**		
대 상	서구주민 아동・청소년	대상자수	83,057명
목 표	○ 정신건강상담실 운영을 통한 일반상담을 300건 실시한다. ○ 아동・청소년 관계자 교육 연 1회 실시한다. ○ 학부모교육을 연 2회, 대국정신건강강좌를 연 1회 실시한다. ○ 정신건강교육을 연 4회 실시한다.		
예 산	총액 : 5,000 천원	인 력	임상심리사 1명
시 설	서구정신건강센터 상담실	장 비	전화, 인터넷
내 용	○ 아동・청소년 정신건강상담실 운영 - 대 상 : 서구 관내 아동・청소년 및 부모 - 내 용 : 정신건강상담 - 방 법 : 가정방문, 기관방문, 전화상담, 내소상담 등 ○ 아동・청소년 관계자 교육 - 대 상 : 학교 교사 및 지역아동센터, 관련시설 담당자 - 내 용 : 정신보건사업 네트워 형성 및 의뢰 대상자 사례논의 - 방 법 : 강의 및 질의응답 ○ 대국민정신건강강좌 및 부모교육 - 대 상 : 서구 주민 및 교사 - 내 용 : ADHD, 청소년 우울 등 - 방 법 : 강의 및 질의응답 ○ 아동・청소년 약물중독 및 인터넷 중독 예방교육 - 대 상 : 학교 및 지역아동센터 아동・청소년 - 내 용 : 인터넷 중독 예방, 약물중독 예방 - 방 법 : 강의 및 질의응답		
연계기관	관내 의료기관, 광주광역시 청소년상담지원센터 등		
평 가	시기	연말(사업종료 후 평가)	방 법	목표량 달성

사 업 명	**아동・청소년 지역사회개발사업**		
대 상	서구주민	대상자수	299,825명
목 표	○ 홍보물을 연 4,500부 배부, 웹진을 연 4회 발행한다. ○ 기타매체홍보를 연 12회 실시한다. ○ 운영위원회의 연 4회 실시한다. ○ 의료기관 간담회를 연 1회 실시한다. ○ 자원봉사자 교육을 연 2회 실시한다. ○ 지역사회자원연계를 연 24건 실시한다.		
예 산	총액 : 5,000 천원	인 력	임상심리사 1명
시 설	서구정신건강센터 상담실	장 비	전화, 인터넷
내 용	○ 의료기관 간담회 - 대 상 : 서구관내 정신의료기관 개원의 - 내 용 : 대상자 의뢰・연계 체계 구축, 정신건강교육 시 강사 협조 ○ 운영위원회의 - 대 상 : 운영위원 (보건소장, 보건지소장, 시보건위생과, 정신보건팀) - 내 용 : 정신질환에 대한 정보 제공, 자원봉사자의 역할 등 - 방 법 : 매년 운영위원 구성(외부 및 내부인력) ○ 자원봉사자 교육 - 대 상 : 자원봉사자 - 내 용 : 정신건강교육 ○ 지역사회자원 연계 - 대 상 : 센터 이용 대상자 - 내 용 : 건강가정지원센터		
연계기관	광주방송 CMB, 구청홍보실, 사랑방신문 등		
평 가	시기	연말(사업종료 후 평가)	방 법	목표량 달성

3) 자원투입계획

구 분	세 부 구 분	2011년	2012년	2013년	2014년
인 력	사업자문	1	1	1	1
	사례자문	1	1	1	1
	담당자	1	1	1	1
시 설	자원봉사자실	1	1	1	1
	상담실	2	2	2	2
	프로그램실	1	1	1	1
	프로젝트	1	1	1	1
장 비	스크린	1	1	1	1
	노트북	2	2	2	2
	비디오카메라	1	1	1	1
	디지털카메라	2	2	2	2
예 산	아동・청소년 정신보건사업	총 55,000천원	총 60,000천원	총 65,000천원	총 70,000천원

나. 기대효과

○ 관내 아동・청소년의 정신건강 문제에 대한 조기발견・상담・조기치료로 문제행동 발생률 및 정신질환 유병률을 감소한다.

○ 취약계층의 아동・청소년의 정신건강 문제를 해결하기 위하여 지역사회 내 다양한 자원과 연계하여 아동・청소년기의 정신건강을 증진한다.

○ 학교, 가정, 지역사회 주민에게 교육 및 홍보를 통해 아동・청소년 정신건강의 중요성에 대한 인식을 향상시킨다.

다. 추진일정

사 업 명	세 부 사 업 명	2011-2014년 일정(월)												비 고
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
아동청소년 조기발견 및 관리사업	신규 등록 관리 및 등록 대상자 사례관리													
	정신건강고위험군 정신건강상담 및 치료연계													
	ADHD 아동들을 위한 사회기술훈련 프로그램													
	우울 청소년을 위한 생명지기 프로그램													
	지역아동센터 아동을 위한 정서관리 프로그램													
	저 소득층 정신건강고위험군 의료비 지원사업													
	아동・청소년 사례자문회의													
	마음건강교실													
아동청소년 정신건강 증진 및 예방사업	아동・청소년 정신건강(on-off line) 상담실 운영													
	아동・청소년대국민 정신건강 강좌													
	아동・청소년 관계자, 학부모 교육													
	정신건강교육													
지역사회자원개발사업	정신보건사업 홍보													
	정신보건사업 운영위원회													
	정신의료기관 간담회													
	자원봉사자 교육													

4) 자체평가방안

사업명	지표영역	평가지표	산출방법	평가방법	배점	평가시기
고위험군 아동청소년 선별 및 관리사업	산출지표	신규 대상자 등록	등록 인원	90%이상 90%미만	4 3	연말
		아동청소년 정신건강증진사업	실시 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		심층사정평가	실시 건수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		심리평가	실시 건수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		병의원 치료 연계	연계 건수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		집단프로그램	운영 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		마음건강교실	운영 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		사례관리	운영 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		사례자문회의	운영 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
	영향 및 결과지표	집단프로그램	사전・사후 변화율	90%이상 90%미만	8 5	프로그램 종료 후
아동청소년 정신건강증진 사업	산출지표	일반상담	실시 건수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		아동・청소년 관계자교육	운영횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		학부모교육	운영횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		대국민정신홍보강좌	운영횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		정신건강교육	운영 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
	영향 및 결과지표	정신건강교육	교육만족도	90%이상 90%미만	8 5	교육 종료 후
지역사회자원 개발사업	산출지표 영향 및 결과 지표	홍보물	홍보 건수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		웹진발행	발행 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		기타매체홍보	홍보 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		운영위원회	운영 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		의료기관간담회	운영 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		자원봉사자교육	운영 횟수	90%이상 90%미만	4 3	연말
		지역사회 자원연계 집단프로그램	연계 건수	90%이상 90%미만	4 3	연말

9. 모자보건사업 계획

1) 사업 현황

○ 출생 현황 (단위: 명)

구 분		2005년	2006년	2007년	2008년	2009년
전 국		435,031	448,153	493,189	465,892	445,200
광주시	인구수	13,229	13,576	14,735	13,890	12,900
	증감	- 1,392	347	1,159	- 845	- 990
서 구	인구수	3,092	3,087	3,131	2,979	2,555
	증감	- 479	- 5	104	- 212	- 424

* 자료 출처 : 국가통계포탈
* '07년 증가요인 : 20대 후반 여성 인구의 증가(제3차 베이비붐 효과) 등 인구학적 요인과 사회문화적인 요인 등의 영향
* 제3차 베이비붐 효과 : 한국전쟁 이후 태어난 사람의 자녀가 혼인·출산연령기에 효과

○ 2009년도 영유아 현황 (단위 : 명)

구 분	0세	1세	2세	3세	4세	5세	비고
서 구	2,555	2,782	2,966	2,795	2,814	3,213	

* 자료 출처 : 국가통계포탈(통계청)

○ 미숙아 출생 현황 (단위 : 명)

구 분	2006	2007	2008	비 고
전 국	19,507	23,007	22,725	
광주시	540	609	662	
서 구	132	148	169	

* 자료 출처 : 국가통계포탈(통계청)

○ 체외, 인공수정 지정 의료기관 현황

의료기관명	기관지정번호		대표자	주 소
	체외	인공		
프레메디산부인과	23	2010-18	조윤경	서구농성동 460-36번지
미래와희망산부인과	129	2010-39	김동원	서구농성동 417-31번지
시엘병원	17	2010-06	최범채	서구광천동 13-21번지

○ 신생아청각 선별 검사 의료기관 현황

의료기관명	대표자	주 소
미즈피아병원	이우조	서구 치평동 1258-3번지

○ 산후조리원 현황

기관명	대표자	산모 및 영유아실 현황			주 소
		정 원(명)	시설설비내역	의료종사자수	
미즈 산후조리원	이우조	임산부 : 29 영유아 : 29	임산부,영유아실 모유수유실 세탁실, 사무실	간호사 : 6 간호조무사:12 영양사 : 0	서구 치평동 1258-3번지

○ 산모·신생아도우미 지정기관 현황

지정기관명	주 소	법인성격
전국실업극복단체광주지부	동구 금남로2가 7-1번지	비영리
한국자활후견기관협회광주지부	북구 용봉동 1372-1번지	비영리
광주YWCA	북구 유동 107-5번지	비영리

* 2009. 12월 기준

○ 수유 현황 (단위 : %)

구분	수유경험률		완전모유수유율
	모유	조제분유	
1~3세	87.1%	67.6%	32.1%

* 자료출처: 국민건강영양조사, 2008년

○ 월령별 수유 형태 (단위 : %)

2008년도		모유수유	혼합수유	조제분유수유
1~3세	생후 1개월	59.9	26.5	13.6
	생후 6개월	50.2	10.5	39.3
	생후 12개월	42.8	6.8	50.4

* 자료출처: 국민건강영양조사, 2008년

○ 철분제 지원 현황

출생아 수	임산부 등록	임산부등록율	지원수량	임산부 1인당 지원받은 수량
2,555	1,614	63.2%	5,838	3.6

※자료 출처: 보건소 임산부 등록관리시스템, 2009년

- 출생아 수 대비 보건소에 임산부 등록율이 60%정도이며, 임산부 1인당 철분제 지원이 20주 등록 시 최대 6개월분 까지 지급되나 20주 지난 후 등록하기 때문에 3.6개월분의 철분제가 지급되고 있음

2) 구체적 목표

(1) 투입 목표

○ 2014년까지 모자보건사업 담당자를 2명이상 확보한다.
○ 2014년까지 매년 모자보건사업 예산을 600백만원 이상 확보한다.
○ 2014년까지 의료기관 및 다문화센터기관 등 5개소 협약 체결한다.

(2) 산출 목표

구 분		활 동 내 용	산 출 목 표
임산부 및 영유아 건강관리	홍보활동	언론매체 활용 홍보강화	연 4회 이상
		모유수유 홍보 및 리플렛배부	연 12회 이상
		임산부의 날 행사	연 1회
		의료비지원사업 홍보	연 4회 이상
	모유수유교육	임산부 대상 모유수유 교육	연 12회 이상
	임산부 지원	보건소 등록 시 엽산제, 철분제 급	임산부 1인당 각 1회 일괄 지급 (엽산제 1회/철분제 1회)

(3) 영향 및 결과 목표

○ 2014년까지 보건소등록 산모의 6개월 모유수유율을 매년 1%씩 높인다.
○ 2014년까지 출생아수 대비 임산부 등록율을 60%에서 70%로 높인다.
○ 2014년까지 임산부 조기 등록하여 1인당 지급 되는 철분제 수량을 5개월분 이상(엽산제 포함)으로 증가시킨다.

3) 목표 달성을 위한 추진전략

가. 기존활동의 성과와 문제점

○ 모유수유 교육 및 홍보를 실시하고 있으나, 수유에 대한 의식전환과 워킹맘의 사회활동 증가·외출 중 모유수유 할 수 있는 시설 등 사회적 제도 장치 미흡 수유율 저조
○ 미숙아 및 선천성이상아 의료비지원, 선천성대사이상검사 및 환아관리에 대한 예산 부족으로 의료비지원이 지연되고, 정부의 출산장려 지원사업 확대 및 결혼이민자 여성 증가, 고령임신 등 사회적 변화로 미숙아 및 저체중 출생아 증가요인이 됨으로 예산 증액이 요구됨

4) 추진 계획

가. 언론매체를 이용한 홍보 : 연 4회

○ 홍보 내용
· 영유아 의료비지원, 산모신생아도우미지원 사업
· 모유수유의 중요성, 임산부 엽산제·철분제 지원안내 등
· 난임(불임)부부지원 대상 및 지원 내용
○ 홍보 방법 : 홈페이지, 신문, 인터넷, 지역반상회 및 부녀회를 통한 홍보

나. 영유아 의료비지원

○ 대 상 : 미숙아 및 선천성이상아, 선천성대사이상 환아
○ 내 용
· 미숙아 및 선천성이상아의 수술 및 치료를 필요한 신생아 의료비 지원
· 선천성대사이상질환으로 확진비 지원과 특수 조제분유 지원

다. 영유아 건강관리 : 신생아 및 취학 전 아동

○ 내 용
· 출생한 신생아중 저소득층 가정 청각선별검사 무료 쿠폰 발급
· B형간염 산모로부터 출생한 모든 신생아에게 B형간염 무료 예방접종 쿠폰 발급
· 만 3~6세 취학 전 아동에게 실명예방을 위한 자가시력 검진표 배부
○ 지원 방법
· 청각선별 검사무료 쿠폰 발급, 선별검사 시 재검을 받은 경우 확진검사비 지원
· B형간염 표면항원 산모(+)의 아동예방접종 및 검사비 지원
· 취학 전 만 3~6세 아동에게 자가 시력검진표 배부 ⇒재 검진자 실시

라. 불임부부지원사업 : 체외수정, 인공수정시술을 요하는 여성 만44세 이하
○ 체외수정 : 1인당 150만원 범위 내에서 3회까지 지원
○ 인공수정 : 1인당 50만원 범위 내에서 3회까지 지원
마. 산모신생아 도우미지원 사업
○ 대 상 : 전국가구 월평균소득 50%이하의 출산가정
· 쌍태아의 경우 3주(18일), 3태아 이상 중증 장애인 산모(장애등급 2급 이상) 산모 4주
○ 서비스 내용
· 산모의 산후건강관리 및 신생아 관리를 위한 가정 방문도우미 지원
· 방문보건사업팀과 연계 산후 가정방문서비스 실시
바. 엄마젖 먹이기 홍보 및 교육 : 임산부
○ 장 소 : 보건소 예방접종실, 협약체결 의료기관, 보건지소
○ 방 법 : 비시지 접종 시 1:1 면담 후 홍보용 배부
○ 내 용
· 모유수유의 일반적 내용(엄마젖의 효능, 필요성, 권장시기, 수유법)지도
· 모유수유 교육 전·후 만족도 조사 실시
바. 임산부 교실 운영 : 월 1회 이상
○ 대 상 : 보건소 등록된 임산부
○ 장 소 : 협약체결 의료기관
○ 방 법 : 등록된 임산부를 협약체결 의료기관에 의뢰
○ 내 용
· 성공적인 모유수유 교육 및 신생아관리, 간호
· 임부에 대한 산전관리의 중요성 및 영유아 관리 ,고령임신부에 대한 관리
아. 임산부 등록 관리
○ 내 용
· 혈압, 당뇨건강 체크, 상담 관리로 만성질환 조기발견 및 고위험 임산 부 집중관리
· 엽산제 및 철분제 지원 및 복용지도
(임신초~19주 : 엽산제, 임신20주~산후 1개월 : 철분제)지원
· 산전 진찰 등 임신 중 관리, 안전한 분만, 산욕기상담 및 교육
자. 민간기관과의 협약체결로 상호협조체계 구축 : 산부인과 및 다문화센터기관
○ 내 용
· 모자보건 관련 사업 상호협조, 정보제공, 상호교류
· 모유수유클리닉 운영 및 임산부·고위험 임산부 치료 관리 및 홍보

· 영유아 건강관리를 위한 사업 및 영유아 의료비지원사업 안내
차. 임산부의 날 행사 실시 : 매년 10월 10일경
○ 장 소 : 보건소 또는 지역 내 유동인구가 많은 장소
○ 내 용 : 포스터, 베너 및 판넬 전시, 리플렛 배부
카. 산후조리원 관리 : 1개소
○ 관리 횟수 : 연 2회
○ 내 용
· 임산부 및 영유아의 감염 및 안전사고 예방을 위하여 정기점검실시
· 산후조리원 설치 및 운영 종사자등 결격자 운영·채용여부
· 임산부 영유아 건강기록부 비치 및 건강산채 기록관리 여부
· 임산부 또는 영유아에게 감염 또는 질병이 의심되거나 발생하는 때 즉시 의료기관으로 이송하는 등 필요조치 이행여부 등

3) 자원투입계획

(단위 : 명, 천원)

구 분	세 부 구 분	연도별 확보계획				비고
		2011	2012	2013	2014	
인력	모자보건담당자	1명	2명	2명	2명	
예산	영유아 보건					
	· 미숙아 및 선천성이상아관리	85,334	85,334	93,834	93,834	
	· 선천성대사이상검사 및 환아관리	57,597	57,597	63,356	63,356	
	· 신생아 청각선별검사	6,078	6,078	6,678	6,678	
	· B형간염 수직감염예방사업	14,360	14,360	14,360	14,360	
	모성보건					
	· 임산부건강관리	69,000	67,000	67,000	65,000	
	· 불임부부지원사업	416,987	416,987	416,987	416,987	
	· 산모신생아도우미지원사업	159,504	159,504	175,404	175,404	
지역 자원	협약 체결 의료기관 협조 체계					
	· 산부인과	1개소	2개소	2개소	3개소	
	· 다문화센터기관	0	2개소	2개소	2개소	

4) 추진 일정

(단위 : 명)

사 업 명	세 부 사 업 명	연도별 계획량			
		2011	2012	2013	2014
난임(불임)부부 지원사업	난임(불임)부부지원사업	611	611	620	620
산모신생아 도우미지원사업	산모신생아도우미지원사업	280	280	290	290
협약체결 구축	민간기관 협약체결 (산부인과, 다문화센타기관)	1개소	4개소	4개소	5개소
영유아보건	미숙아 및 선천성이상아관리	71	75	75	80
	선천성대사이상검사 및 환아 관리	2,744	2,744	2,800	2,800
	신생아 청각선별검사	292	292	300	300
	B형간염수직감염예방사업	284	284	290	290
모성보건	임산부 등록관리	1,600	1,500	1,500	1,400
	모유수유클리닉 운영	12회	12회	12회	12회
	모유수유 개별교육·홍보	12회	12회	12회	12회
	모유수유 행사홍보 및 캠페인	4회	4회	4회	4회
	모유수유 교실 만족도 조사	1회	1회	1회	1회
	임산부의 날 행사	1회	1회	1회	1회
	산후조리원 관리	2회	2회	2회	2회

5) 기대효과

○ 모유수유 중요성 교육 및 홍보강화로 모유수유에 대한 장애요인을 제거, 모유수유에 대한 인식률과 실천율을 증가시킬 수 있다.

○ 보건소 등록 임산부에게 엽산제 및 철분제를 지급하고 산전, 산후 건강관리를 실시함으로써 건강한 미래세대 육성에 이바지한다.

○ 영유아보건관리를 위한 의료비지원으로 장애발생 예방에 기여한다.

○ 불임부부 시술비 지원으로 경제적경감과 저출산 극복에 기여한다.

6) 자체평가 방안

지표영역	평가지표	평가방법	배점(%)	시기
투입	인력, 예산 확보 계획	목표의 적절성	5	연말
	협약체결 건수	5개소이상 3개소이상 2개소미만	10 8 5	
과정	언론매체 활용 홍보	4회이상 4회미만	5 3	
	모유수유교육, 임산부교실운영 실시횟수	10회이상 8회이상 5회미만	10 8 5	
	임산부의 날 행사 실시횟수	실시 미실시	5 2	
	모유수유교육 만족도 조사	실시 미실시	5 2	
	사업 홍보 실시횟수 (공문발송 및 관리, 홍보 건수)	4회이상 3회이상 2회미만	10 5 3	
	6개월 모유수유율 조사 실시	2회이상 2회미만	5 3	
산출 및 결과	임산부 철분제 보급률 (매년 2%씩 증가)	2%이상 2%미만	5 3	
	보건소 임산부 등록관리율 (매년 2%씩 증가)	2%이상 2%미만	10 3	
	산후조리원안전사고 예방점검 실적	2회이상 2회미만	5 3	
	6개월 모유수유율 (매년 1%씩 증가)	1%증가 1%미만	5 3	
	불임부부(체외, 인공수정) 지원율	90%이상 85%~90% 85%미만	10 8 5	
	미숙아 및 선천성이상아 의료비지원율	90%이상 85%~90% 85%미만	10 5 5	
총 계			100	

10. 임산부 및 영유아 영양플러스 사업 계획

1) 지역 현황

○ 출생 시 체중·신장 분포 (단위 : %)

구 분	체중		신장
	2.5kg 미만	2.5kg~3.0kg 미만	50cm 미만
1~3세	5.1%	16.0%	28.4%

* 자료 출처: 국민건강영양조사, 2008

○ 시도별 영양섭취부족자 분율[1] (단위 : %)

구 분	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전
1세이상	16.3	16.4	20.1	12.5	14.7	17.5	13.9
구분	울산	경기	강원	충청	전라	경상	제주
1세이상	10.5	17.1	15.4	15.4	19.2	16.2	13.9

* 자료 출처: 국민건강영양조사, 2008

[1] 영양섭취부족자 분율 : 에너지 섭취 수준이 필요추정량(또는 권장량)의 75% 미만이면서 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈의 섭취량이 평균필요량(또는 권장량의 75%)미만인 분율

○ 서구 영유아 현황

	전체 인원	의료취약계층(기초) 인원	사업대상자 추정 인원
서구 전체	299,825	12,251	-
1~6세	17,125	319	400명[1]

* 자료출처: 광주광역시 서구 통계연보, 2009

[1] 사업대상자 추정 인원 : 영유아 의료취약계층 인원 319명을 근거로 건강보험 대상 영유아를 포함하여 추정한 인원

○ 서구 의료취약계층 영유아 동별 현황

	의료취약계층 영유아 인원 (319명)								
동별 현황	양3동	양동	유덕동	치평동	광천동	농성1동	농성2동	상무1동	상무2동
	7	7	11	7	19	13	7	22	57
	화정1동	화정2동	화정3동	화정4동	서창동	금호1동	금호2동	풍암동	
	15	23	10	34	13	46	7	21	

* 자료 출처: 광주광역시 서구 통계연보, 2009

2) 구체적 목표

○ 2014년까지 영아·임산부 등록율을 현재 39.8%에서 50%로 높인다.

○ 2014년까지 등록 임산부·영유아의 빈혈율을 사업 전 대비 20%로 감소 시킨다.

○ 투입·과정·산출·결과 목표

영역	구분	평가지표	목 표	비고
투입	인력	전문인력 수/투입인력 수	영양사 2명/3명	
		인력 교육계획 수립 여부	기관주관 직무교육 수립	
	예산	지방비 비율	50%	
	시설	영양상담실 보유 여부	상담실 보유	
	장비	영양평가용 장비 보유	측정 장비 4대 보유	
과정	계획수립	건강정보 제공 및 교육	소그룹교육, 가정방문	
		식품지원 서비스 제공	영양보충 식품 지원	
	지역협력	자문위원회, 지역모임 횟수	4회	
	보건사업평가	자체평가 시행 여부	사업 종료 후 실시	
산출	사업건수	대상자 등록관리 인원	200명	
		영양교육 수혜자 인원	2000명	
		식품지원 서비스제공 횟수	11회	
결과	영양평가	빈혈율 변화	사업 전 대비 10% 감소	
		신체계측에 의한 총 영양위험 보유자 비율	사업 전 대비 10% 감소	
	만족도	만족도 결과	평균 80점	

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

활동내용	성 과	문제점	개선방안
대상자 등록 관리	빈혈, 저체중, 영양불량 등 취약계층 영양문제 해소에 기여	유아대상자의 등록율이 높고 상대적으로 영아, 출산부의 등록율이 낮음	산부인과 홍보강화로 등록임산부의 참여를 높이고 출생명단확보로 개별홍보
보충식품 지원	대상자의 호응이 높음	-	-
영양교육	영양사 전문인력 구성과 영양에 대한 주민의 관심 증대	영유아 동반한 교육 참여로 다소 산만한 교육 분위기	15명 내외의 소그룹 운영 영유아 대상 분리하여 보호자 교육 진행
지역자원 연계	지역자문위원, 대학의 영양교육 강사 및 학생 지원 등 협조원활	중앙 교육으로 지역 모임 소홀	월~2월간격의 지역 모임 운영
영양평가	빈혈, 저체중 등 정기적인 평가로 영양문제 개선상태 파악	-	-

(2) 추진계획

가. 세부 사업 계획

○ 건강정보 제공 : 인터넷(보건소 홈페이지)을 통한 임산부, 영유아 영양 등

○ 대상자별 교육 : 소그룹교육, 실습, 개인상담, 가정방문 교육 등

구분	일반그룹			집중그룹
	내 용	임신・영아	유 아	전체
Ⅰ	사업참여 방법 등			활동자료 이용한 특강
Ⅱ	식생활관리	빈혈	저체중, 편식	
Ⅲ	대상 구분별식생활/영양관리	이유식 도입 및 진행방법	식생활, 영양관리	
Ⅳ	보충식품 이용방법	보충식품 이용 이유식 만들기	보충식품이용간식 만들기	
Ⅴ	식사계획 방법	식사구성안	손씻기 위생	
Ⅵ	특강	모유수유	치아관리	

○ 상담 및 가정방문교육 : 개별 상담 필요 대상 등

・특수그룹 : 결혼이민자 등 개별관리 대상(교육자료 번역본 활용)

・사전 평가 결과 재인지 시키기, 식품보관, 이용 상황 점검표 작성, 개별 상담

・교육자료 및 홍보물 배부(리플렛, 식품보관법, 영양이슈 자료 등)

나. 지역사회 협력

○ 서구청 복지사업과 및 보건소 모자보건사업 등 연계

・임산부 대상자 파악 및 홍보, 구강보건 등 특수주제 강의 협조

○ 기타 지역사회 조직과의 연계 방안

관련기관명	기관의 종류	연계 및 협력 내용
조선대 식품영양학과	교육기관	사업자문, 학생실습 등
광주 만성질환관리사업단	공공기관	교육자료 대여 등

다. 서비스 제공

○ 대상자 선정 : 4가지 조건에 모두 해당되는 대상 우선순위 선정

○ 식품 지원 서비스

・최저생계비 120%미만(무료지원), 최저생계비 120~200%(식품비10%자부담)

・식품 구매 및 배달 전자입찰 공고를 통한 식품 배송업체 1곳 선정

・식품 공급은 매월 1회(계란 : 월2회), 우유는 주3회 배송

○ 영양교육 : 소그룹교육, 실습, 가정방문, 개인상담 등 병행-1개월에 1회

○ 영양평가 : 자격재평가, 최종평가를 통한 졸업 및 연장등록 여부 평가

・영양위험요인(빈혈, 10th percentile 미만의 저신장, 저체중 등) 평가

(3) 자원투입계획

구분	세부구분	현황	계획			
			2011년	2012년	2013년	2014년
인력	영양사	영양사 2명	2명			
시설	영양상담실	만성질환 상담실병행	-	상담실 1곳		
장비	영양평가 장비	신장체중계 1, 빈혈검사기 2	신장계 2, 빈혈계 2			
예산	지방비 비율	50% 확보	50% 유지			

4) 추진 일정

세부내용	추진일정				2011	2012	2013	2014	비고
	1분기	2분기	3분기	4분기					
대상자선정					200명	200명	200명	200명	
보충식품 지원					11회	12회	12회	12회	
영양교육 및 상담					2000명	2000명	2000명	2000명	
자문위원회지역모임					4회	5회	5회	5회	
영양평가만족도조사					4회	4회	4회	4회	익년 1월

5) 기대 효과

○ 영양위험군인 저소득층 임산부 및 영유아의 영양문제 개선을 위한 직접적인 영양보충 식품 지원과 영양교육을 통해 바람직한 균형식 섭취를 도모

○ 태아 및 영유아의 미래 건강에 기여하였으며, 영양섭취상태가 취약한 빈곤 가정 및 기초생활수급자를 우선 수혜 대상자로 선정함으로써 건강 형평성 제고

6) 자체 평가

영역	평가지표	평가방법	배점	시기
투입	인력, 예산, 장비 확보	유, 무	10, 5	연말
	자문위원 구성・운영 여부	유, 무	5, 3	
과정	건강정보 제공 및 교육 여부	유, 무	5, 3	
	사업 홍보 횟수	3회 이상, 3회 미만	10, 5	
	자문위원회・지역모임 횟수	4회 이상, 4회 미만	10, 5	
산출	대상자 등록 관리 인원	90% 이상, 90% 미만	10, 5	
	식품지원 서비스 횟수	90% 이상, 90% 미만	10, 5	
	영양교육 수혜자 인원	90% 이상, 90% 미만	10 5	
결과	빈혈율 변화	90% 이상, 90% 미만	10, 5	
	신체계측에 의한 총 영양위험 보유자 비율	90% 이상, 90% 미만	10, 5	
	만족도 결과	90% 이상, 90% 미만	10, 5	

11. 전염병 예방·관리 사업 계획

11-1 법정전염병

1) 지역 현황

○ 법정 전염병 발생 현황(2007-2009년간) (단위 : 건)

군별	질환명	합계	2007년			2008년			2009년		
			전체	광주	서구	전체	광주	서구	전체	광주	서구
	소계	112,550	34,954	765	44	35,980	526	56	39,225	811	189
1군	콜레라	12	7	0	0	5	0	0	0	0	0
	페스트	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	장티푸스	588	223	5	2	188	2	0	168	0	0
	파라티푸스	136	45	2	1	44	3	0	36	4	1
	세균성이질	555	131	9	2	209	7	0	180	13	4
	장출혈성대장균감염증	189	41	5	2	58	10	0	62	11	0
2군	디프테리아	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	백일해	91	14	0	0	9	0	0	66	1	1
	파상풍	41	8	0	0	16	0	0	17	0	0
	홍역	215	194	1	0	2	0	0	17	1	0
	유행성이하선염	15,955	4,557	128	3	4,542	44	3	6,399	206	73
	풍진	102	35	1	0	30	0	0	36	0	0
	폴리오	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	일본뇌염	19	7	0	0	6	0	0	6	0	0
	수두	69,441	20,284	396	16	22,849	266	22	25,197	352	59
3군	말라리아	4,652	2,227	7	0	1,052	8	1	1,345	10	2
	성홍열	439	146	2	0	151	2	0	127	11	0
	수막구균성수막염	8	4	0	0	1	0	0	3	0	0
	레지오넬라증	64	19	0	0	21	0	0	24	0	0
	비브리오패혈증	134	59	1	0	49	1	0	24	0	0
	발진티푸스	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	발진열	177	61	0	0	87	0	0	29	0	0
	쯔쯔가무시증	17,715	6,022	186	15	6,057	175	30	4,995	187	48
	렙토스피라증	377	208	3	0	100	1	0	62	3	0
	브루셀라증	185	101	0	0	58	0	0	24	1	1
	신증후군출혈열	1,189	450	15	1	375	4	0	334	10	0
4군	뎅기열	216	97	4	2	51	3	0	59	0	0
	주혈흡충증	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0
	보툴리눔독소증	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	큐열	45	12	0	0	19	0	0	14	0	0

* 자료출처 : 질병관리본부 홈페이지 웹통계

○ 최근 3년간 서구 법정 전염병 발생 현황을 살펴보면,

- 매년 전염병이 꾸준히 증가하는 양상으로 1군 전염병 발생은 전염성이 강하고

파급효과가 커서 적은 발 생수라도 환자 및 접촉자 관리, 모니터망 강화 등 전염병 감시체계를 요하며,

- 2군에서는 보육시설 및 학생 등 집단대상에서 유행성이하선염과 수두가 매년 꾸준히 증가하는 양상을 보이고 있으며, 3군에서는 쯔쯔가무시증 환자가 타 농촌지역과 비슷한 양상으로 농촌지역인 서창동, 유덕동에서, 또 등산로를 이용하는 주민이 많아짐으로써 매년 발생 건수가 늘어나고 있는 추세임.

(2) 표본감시의료기관 및 질병모니터망 구성 현황

연번	간염 및 선천성매독	산모B형간염	성병	인플루엔자	CJD	의료기관명
1	○				○	상무병원
2	○	○			○	서남대학교남광병원
3	○					광주한국병원
4	○					미래로21병원
5	○	○				시엘병원
6				○		아이퍼스트아동병원
7			○			다나피부과의원
8		○				현대산부인과의원
9		○				우리산부인과의원
10		○				소망산부인과의원
11		○		○		호암의원
12				○		선내과의원
13		○				미즈피아산부인과의원
14		○				프레메디산부인과의원
15			○			광주광역시서구보건소
16			○			멘파워의원
17				○		우리연합의원
18				○		행복가정의학과의원
19				○		복음연합의원

- 전염병의 전수 보고가 어렵거나(B형간염, 인플루엔자, 성병) 전염병 관리를 위한 조기발견이 매우 중요한 질환(인플루엔자, 지정전염병 중 해외유행전염병)에 대해 표본감시를 운영하고 있고, 각종전염병의 발생양상을 신속·정확히 파악, 분석하기 위하여 질병 모니터망을 상시 운영 중임.

○ 질병모니터망 구성 현황 (단위 : 개소)

계	병·의원	약 국	사회복지시설장	산업체 보건관리자	보건교사	기 타
50	17	7	4	1	18	3

○ 최근 3년간 수인성・식품매개질환 유행 발생현황

구 분	2007년	2008년		2009년		
발생장소	○○연수원	○○중학교	○○음식점	○○고등학교	○○음식점	○○음식점
규 모	82명/348명 (발생률 23.6%)	39명/1,060명 (발생률 27.1%)	18명/26명 (발생률 69.2%)	38명/1,005명 (발생률 3.8%)	28명/94명 (발생률 30%)	4명/4명 (발생률 100%)
원인병원체	캠필로박터균	노로바이러스	불검출	노로바이러스	살모넬라균	세균성 이질
추정감염원	오염된 음식	오염된 음식	생고기비빔밥	오염된 음식	잡채	오염된 음식

- 지구 온난화 등 기후 변화와 집단급식, 외식 증가 등 식생활 변화로 발생 규모가 대형화되고 음식점 및 단체급식시설 등 발생으로 확산 규모가 커지고 있음.

2) 구체적 목표

(1) 영향 및 결과목표

○ 2014년까지 매년 전염병 감시체계 강화를 위하여 질병모니터망 50개소와 표본감시의료기관 19개소를 지정・운영한다.

○ 2014년까지 매년 전염병 캠페인 및 예방 홍보를 연 10회 이상 실시하여 계절별 유행 할 전염병에 대해 주민이 인식하고 제고한다

○ 2014년까지 매년 전염병 주요 질병을 중점 관리하고 전염병 및 수인성・식품매개질환 유행시 역학조사를 100% 완수한다.

(2) 투입 및 산출목표

구분	목표	2011년	2012년	2013년	2014년
투입	인력 투입(명)	6	6	6	6
	예산 투입(천원)	3,480	3,480	3,480	3,480
과정	사업계획 수립	수립	수립	수립	수립
	표본감시의료기관 운영(개소)	19	19	19	19
	질병모니터망 운영(개소)	50	50	50	50
	지역사회 자원 협력(공문발송 및 회의 횟수)	10	12	14	16
산출	전염병 예방 캠페인 등 홍보(회)	10	12	14	16
	장티푸스 보균검사(건)	10,000	10,500	11,000	11,500
	전염병 유행 예측조사(건)	120	130	140	150
	전염병 예방 관련 손씻기 교육(회)	30	35	40	45
	수인성・식품매개질환 유행 역학조사 완수율(%)	100	100	100	100
	오염지역 입국자 추적조사 완수율(%)	100	100	100	100
	전염병 사례조사 결과 보고율(%)	100	100	100	100
	표본감시 신고 참여율(%)	90	90	90	90

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

【성공 요인】

○ 구청 및 보건소 홈페이지를 통해 시기별 전염병 예보 및 개인위생 관리 등 각종 전염병 예방・홍보교육을 실시하고, 해외유입 및 수인성 전염병에 대한 감시체계를 강화하여 전염병 예방과 확산방지에 기여함

○ 2009년 신종인플루엔자 대유행으로 예방 및 홍보에 대한 지역 주민들이 손씻기 등 개인위생에 대한 인식이 높아짐

【장애 요인】

○ 민간의료기관의 전염병 발생에 대한 신고 지연으로 역학조사가 제때에 이루어지지 않거나 낮은 신고율로 전염병 발생에 대한 정확한 분석이 어려움 집단설사환자 발생 시 보고체계가 이원화(질병관리본부홈페이지, 식약청홈페이지) 이중으로 보고를 해야 함에 따라 역학조사 출동 지연 등 비효율적임.

(2) 세부 추진계획

가. 전염병 관리체계 구축

○ 전염병관리대책반 및 역학조사반 편성 운영 : 1개반 6명

- 반장(질병관리담당), 반원(진료의사, 간호사, 세균검사요원, 소독요원, 운전원)

○ 연중・상시적 대비 대응체계 유지

- 지구 온난화 및 식습관 변화 등으로 전염병의 연중 발생에 따른 신속 대처
- 연중 전염병관리관계자 비상연락체계 유지

○ 전염병 환자 격리치료 : 3개 시설 70병상

- 격리시설 지정 확보 : 전염병원 1, 격리병사 1, 격리소 1
- 유관기관 : 의사회, 약사회, 병원협회 등 관련단체와 협조

○ 민간기관과의 협조 : 전염병관련 신고 및 보고 독려

- 대 상 : 의사, 한의사 단체 및 민간 병・의원
- 법정전염병 군별(제1군～제4군, 지정) 신고 및 관련 역학정보 제공 독려
- 전염병환자 발생의 예방, 지원 및 전염병 역학조사에 협조
- 관련단체 연수교육 시 전염병 예방관련사항 내용에 포함토록 협조 요청

○ 식품접객업소, 집단급식시설 등 종사자 관리

- 집단급식소, 식품접객업소 종사자등에 대한 집중 건강검진 및 보균검사 실시(연중)

나. 환자조기 발견사업

① 질병정보모니터망 구성 및 현황 (단위 : 개소)

계	병·의원	약 국	사회복지시설장	산업체 보건관리자	보건교사	기 타
50	17	7	4	1	18	3

- 모니터 주요임무 : 주민계몽, 환자발견, 가검물채취 및 환자 파악 통보
- 모니터망 운영 : 연 중

② 보균자 찾기 사업

- 장티푸스 : 연 중
  · 대 상 : 식품위생업소, 집단급식종사자, 과거 2년간 환자 또는 보균자, 상수도 및 공동우물관리자 등
  · 장기보균 가능성에 대비 6개월마다 2년간 보균검사 실시
- 콜 레 라 : 발생 시
  · 대 상 : 오염지역 입국자, 어패류취급자, 설사환자 등 구청장 필요지정자

다. 감시체계 구축

① 법정전염병 감시 : 법정전염병 82종

- 신고 접수 : 의료기관 진료 및 검사결과 확인 후 진료 의사가 신고
- 보고 방법 : 인터넷 사이트를 통한 전염병 웹 보고
- 환자 사례조사, 역학조사 및 관리

② 표본감시 : EDI, 인터넷으로 신고

○ 신고·보고 전염병 및 지정 의료기관 수

구 분	전염병명	간 염	성 병	인플루엔자	크로이츠펠트 - 야콥병
	보고시기	매주 화요일			의료기관은 7일 이내 보건소는 즉시
서 구	24	13	3	6	2

* 보건소 중심 표본감시 : 인플루엔자, 바이러스성간염, 성병, 크로이츠펠트 - 야콥병

· 지정 후 미신고기관이 없도록 철저한 관리(대장)로 신고율 제고

○ 소아전염병 표본감시 : 법정전염병, 기타 전영병

○ 안과전염병 표본감시 : 유행성각결막염, 급성출혈성결막염 등

라. 주요 질병 중점관리

① 수인성 및 접촉성질환(장티푸스, 콜레라, 세균성이질 등)

- 저 연령층을 대상으로 손씻기 습관 생활화 사업 전개

② 사스(SARS)

- 위험지역입국자 관리 : SMS(SARS Management System)정보시스템구축
- 관리체계 구축 운영 : 사스방역대책본부 구성운영

③ 급성열성전염병(렙토스피라증, 쯔쯔가무시증, 신증후군출혈열 등)

- 매년 농촌 지역에서 가을철 감시 사업으로 위험지역 예보와 홍보를 실시

④ 레지오넬라증 : 분기별 1회

- 관리기관 : 서남대남광병원 외 33개소
- 대상시설 : 냉각탑수 및 종합(요양)병원, 목욕탕(노인복지시설 등)의 화장실, 샤워실, 탕내, 샤워기 냉·온수 시설

⑤ 비브리오패혈증 : 구 위생과와 협조 월2회(6～9월)

- 어패류취급업소 지도감독 철저, 가검물 채취 검사의뢰
- 홍 보 : 여름철 생식금지 및 피부상처가 있는 사람은 바닷물 출입금지 등

⑥ 인플루엔자 : 동 질병 예방을 위한 개인위생 준수토록 홍보

⑦ 조류인플루엔자 인체감염 대책반 편성운영 : 대책반 1개 6명

⑧ 생물테러 대비 대책반 구성 : 사스 핫라인 활용한 24시간 상황 유지

⑨ 한센병 관리 : 35명(균양성 1, 균음성 34), 환자발견사업 강화

라. 주민 보건교육 및 홍보

○ 언론 홍보강화 : 신문, 텔레비전 및 라디오 등을 이용한 홍보실시

○ 집단교육 실시, 전단 및 표어 등 홍보물 제작 배부 등

○ 교육내용 : 전염병의 발생정보 및 예방요령, 예방접종 대상, 시기 및 장소 등

(3) 자원투입계획

가. 예산

사 업 명	예 산 액	재원구분
신종인플루엔자 병의원 정보비지원	900천원	국비 50%, 시비 50%
임상표본 감시의료기관 지원	2,280천원	국비 50%, 시비 50%
임상표본감시사업 운영	300천원	국비 50%, 시비 50%
계	3,480천원	

나. 투입인력 : 6명(질병관리담당, 의사, 간호사, 검사 및 소독요원)

(4) 추진일정

세부추진 사항	연차별 추진일정			
	2011년	2012년	2013년	2014년
사업계획서 수립				
전염병 감시체계 운영				
환자조기발견사업				
질병모니터망 운영				
주요질병 중점관리				
전염병 예방 홍보				
장티푸스 보균검사				
전염병 유행 예측조사				
수인성·식품매개질환 감시체계 운영				
오염지역 입국자 추적조사				
자체 평가				

5) 기대 효과

전염병의 발생과 유행을 사전에 방지하기 위해 지속적인 감시체계 강화 및 예방을 위한 홍보를 강화하고 주민의 자율적인 건강관리 능력을 배양하여 주민 보건향상에 기여

6) 자체 평가

지표영역	평가지표	평가방법 및 기준	평가주체	평가시기
투입	인력투입	목표의 적절성	자체	연말
	예산투입	〃	〃	〃
과정	사업계획 수립	목표의 적절성	〃	〃
		활동전략의 적절성	〃	〃
		자체평가방안의 적절성	〃	〃
	표본감시의료기관 운영	목표 대비 사업진행 정도	〃	〃
	질병모니터망 운영	〃	〃	〃
	지역사회 자원 협력	〃	〃	〃
산출	전염병 예방 캠페인 등 홍보	목표대비 달성율	〃	〃

	장티푸스 보균검사	〃	〃	〃
	전염병 유행 예측조사	〃	〃	〃
	전염병 예방 관련 손씻기 교육	〃	〃	〃
	수인성·식품매개질환 유행역학조사 완수율	〃	〃	〃
	오염지역 입국자 추적조사 완수율	〃	〃	〃
	전염병 사례조사 결과 보고율	〃	〃	〃
	표본감시 신고 참여율	〃	〃	〃
결과	목표 달성도	과제별 목표대비 달성율	〃	〃
	자체 평가	실시유무	〃	〃

11-2 결핵관리사업

1) 지역 현황

○ 결핵 신고 신환자율 추이

연도 및 구분			2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
전결핵		신고 신환자수	34,123	32,010	30,687	31,503	35,269	35,361	34,710	34,157
		신고신환자율(/10^5)	72.1	67.2	64.0	65.4	73.0	73.2	71.6	70.3
폐결핵	활동성	신고 신환자수	30,326	28,039	26,940	27,947	30,098	30,317	29,705	28,344
		신고신환자율(/10^5)	64.1	58.9	56.2	58.0	62.3	62.8	61.3	58.3
	도말 양성	신고 신환자수	11,805	11,345	10,976	11,501	11,638	11,513	10,927	11,048
		신고신환자율(/10^5)	24.9	23.8	22.9	23.9	24.1	23.8	22.6	22.7

1) 결핵신고 신환자율(case notification rate) 계산방법: 신고 된 결핵 신환자수 / 추계인구 10^5
2) 자료원: 결핵환자 신고현황 연보(질병관리본부), 장래인구추계(통계청)

○ 보건소 결핵치료자 등록관리 현황 (단위: 명)

년도	등록수	퇴록자		중단율
		완치 및 기타	중단	
2005년	35	33	2	5%
2006년	37	36	1	2%
2007년	48	46	2	4%
2008년	52	48	4	7%
2009년	30	28	2	6%

* 자료 출처 : 서구보건소 결핵실 내부 자료

○ 관내 병의원 현황 (단위: 개소)

구 분	개 소	결핵환자 신고 의료기관
종합병원	4	4
병원	10	1
의원	205	4

* 자료 출처 : 서구보건소 결핵실 내부 자료

○ 관내 등록환자 신고 현황 (단위 : 명)

년도	보건소	의료기관	비고
2005년	35	107	
2006년	37	110	
2007년	48	58	
2008년	52	69	
2009년	30	61	

* 자료 출처 : 서구보건소 결핵실 내부 자료

2) 목적

포괄적인 예방 서비스 제공을 통해 결핵 치료 성공률을 향상시키고 결핵 감염 예방과 결핵의 합병증 감소를 유도하여 사망률 저하 및 질병부담 감소하고자 함

가. 투입목표

· 2014년까지 현 결핵 전담 1명을 확보한다.

· 2011년까지 X-선 판독의 정확도를 높이기 위해 영상의학(PACS)장비 확보한다

나. 과정목표

· 2014년까지 매년 투약중단율을 현재 6%에서 매년 1%씩 감소시킨다

· 2014년까지 매년 결핵 조기검진 예방캠페인을 년2회 실시한다

· 2014년까지 매년 **고위험군 대상자(당뇨, 고혈압, 저소득층)에게 결핵검진을 500명실시한다**

· 2014년까지 동거가족 검진율을 현재 85%에서 95%로 높인다

· 2014년까지 매년 7개 수용시설 대상자에게 년 1회 집단결핵검진 실시한다

· 2014년까지 매년 고등학교 학생 5,000명을 이동검진을 실시 한다

· 2014년까지 매년 협력민간의료기관과의 간담회를 연 1회 실시 한다

· 2014년까지 매년 퇴록환자의 추구검사율을 100% 달성 한다

다. 산출목표

· 신규결핵환자를 매년 20명을 발견 한다

라. 영향 및 결과목표

· 등록치료환자의 집중관리로 투약중단을 방지하고 완치 시킨다

· 퇴록 환자에게 추구검사(엑스선 및 객담검사) 실시로 재발을 방지한다

3) 추진 계획

(1) 결핵발견을 위한 검진

○ 대 상 : 주민 누구나

○ 내용 및 방법

· **등록된 내소 당뇨병 및 고혈압환자 엑스선 검진 및 객담검사 무료검진 실시**

· 등록결핵환자의 동거가족 결핵검진 독려

· 건강진단서 발급자 중 유소견자

· 사회복지시설 종사자 및 수용자, 노숙자, 고등학생 검진 실시

(2) 협력의료기관 간담회 : 연 1회

○ 대 상 : 관내 의료기관 및 병무청

○ 내 용 : 결핵환자 신고율 향상을 위한 간담회, 연계구축

(3) 결핵등록환자 관리 및 가족 검진

○ 대 상 : 유증상자 및 확진자

○ 내 용 및 방 법

· X-선 촬영 및 객담검사에서 양성으로 판명된 환자 등록관리

· 증상 및 결과에 따른 단기 및 장기 투약처방

· 투약과정에 X-선 촬영과 객담검사, 완치 퇴록 후에도 정기적 추후검사 실시

(4) 홍보 및 예방 캠페인 : 년 2회

· 결핵의 증상 및 진단방법, 일상생활에서의 주의사항

· 보건소 행사 시 및 내소 시 개인별 홍보, 교육

(5) 협력 및 연계방안

○ 소내 연계 : 각 사업별 팀과 연계하여 결핵조기발견 및 홍보

○ 지역사회 조직과의 연계

관련기관명	기관종류	연계 및 협력내용
대한결핵협회	의료기관	· 엑스선 이동검진, 결핵관리 의사 자문 · 보건소 초치료 실패자 다제내성 결핵치료
결핵연구원	연구원	· 결핵 소집단 발생에 대한 기술지원
서광병원 외 7개소	의료기관	· 결핵환자 신고 및 정보공유
베데스다요양원 외 4곳	요양시설	· 결핵 소집단발생시 업무협조
광주시교육청, 서부교육청	교육기관	· 결핵 소집단발생시 업무협조

4) 추진 일정

구분	세부추진내용	2011년-2014년(월별)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
결핵 환자 발견	시설수용자 검진실시										⇔	⇔	
	학생이동 검진실시				⇔	⇔					⇔	⇔	
	소내 팀 연계로 결핵검진실시			⇔	⇔	⇔	⇔			⇔	⇔	⇔	⇔
	경로당 어르신 객담검사 실시				⇔	⇔					⇔	⇔	
홍보 교육	결핵 조기검진 예방켐페인 실시 결핵투약자 및 동거가족 교육, 상담	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔
중단자 관리	투약 중단자 완치자 추후관리	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔
결핵 환자 관리	보건소 투약자에게 투약관련 전화	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔	⇔
	병원 결핵약 투약자에게 전화												
	의료기관 협력 및 정보공유			⇔			⇔			⇔			⇔
	의료기관 간담회개최					⇔							

5) 자체평가

평가요소	평가지표	세부평가지표	평가방법 및 기준	평가시기	비고
투입	인력투입 예산투입 장비구입	투입인력수 사업비 규모 의료영상저장정보시스템구축(P Aving & Communication System) 구축	목표의 적절성	연말	
과정	보건사업 평가	사업홍보 실시 횟수	목표 대비 사업진행 정도	〃	
	지역사회 협력	지역사회 협력 (회의건수 및 협력횟수)	〃	〃	
	활용도	일정대로 진행여부 자원과 예산의 적절성	〃	〃	
산출	결핵 관리 사업실적	결핵환자 등록 수	〃	〃	
		만성질환자 결핵검진 수	〃	〃	
		환자발견 및 결핵검진 실적	〃	〃	
		병원 결핵환자 신고실적	〃	〃	
		결핵홍보 및 교육 횟수	〃	〃	
		비씨지 접종 수	〃	〃	
결과	사업수행의 적절성	목표대비 달성율	〃	〃	

11-3. 예방접종 사업

1) 지역 현황

○ 주요 국가필수예방접종별 접종률

구 분	2007년			2008년			2009년		
	대상자 수	접종 건수	접종율(%)	대상자 수	접종 건수	접종율(%)	대상자 수	접종 건수	접종율(%)
BCG	3,021	2,358	78.0	2,791	2,286	81.9	2,555	2,702	105
DPT	16,505	12,523	75.8	15,169	13,764	90.7	14,001	13,974	99.8
Polio	13,539	10,707	79.0	12,083	11,474	94.5	11,219	11,342	101
Td	5,726	605	10.5	5,226	2,717	51.9	5,152	3,444	66.8
MMR	7,442	6,289	84.5	6,796	6,575	96.7	6,109	6,364	104
일본뇌염	19,088	9,214	48.2	18,019	9,416	52.2	17,236	10,730	62
수 두	2,966	2,342	78.9	3,086	2,642	85.6	2,782	2,782	100

* 자료 출처 : 국가통계포털. 광주광역시 서구청 통계연보.

- BCG 등을 포함한 국가필수 예방접종률이 90%이상인 반면, 추가접종 횟수가 많은 Td와 일본뇌염 접종률은 60%대 이며, 100%이상의 예방접종률은 타 지역 거주자가 산후조리를 위한 일시적 거주하며 예방접종을 실시하여 목표대비초과 실적임

2) 목적과 목표

(1) 목 적

예방 접종을 적기에 안전하게 실시와 통합 DB를 구축하여 접종률을 제고함으로써 면역력 증강으로 전염병 발생예방과 사망률 감소

(2) 목 표

적기 접종 및 접종 누락자 관리로 접종률을 제고하기 위하여 2014년까지 예방접종률을 91%에서 93%, 전산등록률을 99%에서 100%로 향상 시킨다.

(3) 예방접종사업 구체적 목표

가. 투입목표

○ 2014년까지 예방접종사업 담당자 3명으로 유지한다

○ 2014년까지 매년 예방접종 예산을 500백만원 이상 확보한다

○ 2014년까지 국가필수예방접종 국가부담사업 참여의료기관을 50개소 이상으로 확보한다

나. 산출목표

구 분		활동내용	산출목표
예방 접종사업	홍보활동	언론매체 활용 홍보강화	연 4회
		예방접종 홍보물 배부	연중(수시로, 1종)
	영유아예방접종	DPT 등 8종	접종률(접종건수/추정접종건수)
	임시예방접종	만 65세 이상 노인 사업대상 인구	접종률(접종건수/대상인구수)
예방접종 비용지원	홍보활동	위탁 의료기관 홍보강화	연 4회
	국가사업	0~12세 인구	DPT 등 8종/연 22회

다. 영향 및 결과목표

○ 2014년까지 추가 예방접종 접종률을 68%이상으로 향상시킨다

○ 2014년까지 보건소와 의료기관의 예방접종률을 93%로 증가시킨다.

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

○ 접종대상자 대비 90%이상 접종률 달성하였으나 추가접종 횟수가 많은 일본뇌염 5차, Td 추가에 대한 접종률이 다른 접종률에 비해 낮음

○ 보건소 공공보건운영 시스템 프로그램 미설치로 예방접종 도래일 안내 SMS 문자서비스를 실시하고 있지 않음

(2) 추진계획

가. 언론매체 활용 및 홍보 강화 : 연 4회

○ 내 용 : 예방접종의 중요성 및 필요성, 국가 필수예방접종 안내

○ 방 법 : 학교로 공문 발송, 신문, 인터넷, 라디오 등

나. 예방접종 도래일 문자 알림 서비스

○ 대 상 : 필수예방접종 대상자

○ 내 용 : 보건소 공공보건운영 시스템 프로그램 설치 후 적기접종실시 및 접종누락자 방지를 위한 개별적 홍보

다. 국가필수예방접종 부담사업 홍보 및 참여 의료기관 확대

○ 내 용 : 12세 미만에 대한 예방접종업무를 병·의원에 일부 위탁, 예방접종비 지원

○ 의료기관 대상 홍보 : 의사회 및 의료기관에 사업안내

○ 주민대상 홍보 : 홈페이지, 반상회, 지역신문 등

(3) 자원투입계획

구 분	2011년	2012년	2013년	2014년
인 력	의사 1, 간호사 3			
예 산	450,000천원	470,000천원	490,000천원	500,000천원
장 비	공기청정기 1, 컴퓨터 4대, 약품냉장고 2대			
시 설	예진실 1, 접종장소 3			

(4) 추진 일정

구 분	2011년	2012년	2013년	2014년
영유아대상 국가 필수예방접종	실 시			
예방접종 홍보	연 4 회			
문자알림 서비스	실 시			
예방접종 비용지원	실 시			

4) 자체 평가방안

(1) 평가시기 : 연말

(2) 평가결과 활용방안 : 평가결과 나타난 문제점 및 대책을 수립, 다음 연도 사업 추진에 반영

(3) 평가 지표 및 기준

항 목	평가지표		평가기준	배점기준	배 점
투입 평가	인력활용		목표 시 설정한 인력 수	3명 3명 미만	5 4
	예산확보		목표 시 설정한 예산확보액	90%이상 90%미만	5 4
	민간위탁의료기관 수		계약체결한 의료기관 수	증가 감소	10 5
산출 평가	홍보 활동	언론매체 활용 홍보	홍보 횟수	4회이상 4회미만	10 8
		휴대폰 문자알림 서비스	서비스 횟수	24회이상 24회미만	10 8
		홍보물 배부	배부 횟수	5회이상 5회미만	10 5
	필수 예방	영유아 예방접종	계획 대비 실적	90%이상 90%미만 80%미만	10 8 5

	접종	임시 예방접종	계획 대비 실적	90%이상 90%미만 80%미만	10 8 5
영향 및 결과평가	예방접종률		매년 0.5%씩 증가	0.5%이상 0.25%미만 0.1%미만	10 8 5
	Td 예방접종률		매년 0.5%씩 증가	0.5%이상 0.25%미만 0.1%미만	10 8 5
	일본뇌염 예방접종률		매년 0.5%씩 증가	0.5%이상 0.1%미만 0.25%미만	10 5 8
			합계	100	

11-4. 성병관리사업

1) 지역 현황

구분 \ 연도	2007	2008	2009
성병검사 수	19,721	13,518	16,948
성병환자발견 수	59	47	289
성병치료 수	59	47	289
성병 재발	3	2	4

○ 서구보건소 성병검사 현황 * 자료 출처 : 서구보건소 검사실 성병검사 자체 자료

○ 서구 성병검사 건수 대 감염자 현황(2010년 1-6월실적)

구 분	계	임 질	매 독	클라미디아
검사자수	7,111	2,208	3,327	1,576
감염자(치료율)	340(100%)	41(12%)	55(16%)	244(72%)

* 자료 출처 : 서구보건소 질병관리팀 자체 자료

- 서구는 클라미디아 검사FG 클라미디아 성병감염 건수가 높고 나타나고 있으며, 보건소의 성병검진관리 대상은 임질, 매독, 클라미디아로 발견 등록되는 감염자는 거의 성 접촉에 의한 것임

○ 성병 고위험 대상 업소

구분 \ 연도	2007	2008	2009	2010
유흥업소/종사자수	320/1605	318/1662	316/1660	315/1,558
안마시술소/종사자수	10/46	10/40	9/45	9/44

* 자료 출처 : 2009년 서구통계, 광주광역시 서구청 위생과 자체 자료

2) 구체적 목표

(1) 영향 및 결과목표

○ 성병 감염자들에 대한 치료 강화로 타인에게 전파를 방지한다

○ 성병예방 및 치료를 위한 교육 및 홍보를 월1회 이상 실시한다

(2) 투입

구 분 \ 연도별	2011	2012	2013	2014
인 력	2명	2명	2명	2명
담당자전문교육	1회	1회	1회	1회
예 산	13,300천원	13,400천원	13,400천원	13,500천원
시설 및 장비	상담실 설치	-	-	-

(3) 산출목표

사 업 구 분	활 동 내 용	산 출
홍보	홍보 및 리플렛 배부 감염취약계층에 상담 및 정보제공	홍보 : 12회
성병검사	감염취약계층 성병검사	검사실적
성병감염자관리	성병감염자 의료기관 연계	연계횟수

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

○ 비 성병으로 분류되어 그동안 발견도 어렵고 무증상으로 방치하였던 클라미디아 를 ′09년부터 추가 검사하여 불임의 원인을 제거할 수 있는 기회가 되었음

○ 타 보건소에서 실시하지 않는 검사로 올바른 성생활의 자세와 성병에 대한 정확한 지식, 콘돔 사용의 필요성, 인식 전환 유도가 요구됨

(2) 추진 계획

가. 감염취약집단 대상 성병 예방홍보 강화

○ 성병에 대한 정확한 정보와 상담제공

○ 전화, 홈페이지를 통한 홍보 캠페인, 콘돔사용 촉진 홍보

나. 성병검사 활성화

○ 성병건강진단 대상자, 감염취약계층에 대한 지속적 상담 및 검진 실시

○ 성병감염자 조기 발견 및 관리, 성병전파 예방

○ 대상자별 성병관리 체계에 따른 검사 실시

관리	대상별	매독검사	일반성병	검사기관	치료기관
성병건강 진단대상자	청소년보호법시행령제3조제4항 제1호에따른 업소의 여성종업원	1회/6월	1회/6월	보건소	일반 의료기관
	유흥접객원	1회/3월	1회/1월		
	안마시술소의 여성종업원	1회/3월	1회/3월		
	보건복지부장관이 정하는 자	1회/3월	1회/1주		
일반	기타	수시			

다. 의료기관과 연계 구축

○ 성병에 대한 검사 결과와 치료 내역 호환

○ 성병치료 상담과 예방 교육 및 홍보

4) 추진 일정

사업명 \ 연도별	목표 2011	2012	2013	2014	비 고
성병 검사	11,616명	11,600명	11,500명	11,400명	성활동인구 수의감소
성병 치료율	80%	81%	81%	82%	
상담 및 홍보	연12회	연12회	연12회	연12회	
성병감염자 관리 교육 및 치료	수시	수시	수시	수시	

라. 기대효과

○ 성병에 관한 정확한 정보와 인식 개선으로 성병 전파 방지

○ 성병 조기치료와 예방으로 불임률 저하 및 출산장려에 기여

5) 자체 평가

평가항목		평가내용	평가방법	배점	시기
투입	성병검사	성병검사 수	목표의 90%이상 목표의 90%이하	20 15	연 말
	성병관리 담당교육	교육 이수	교육 이수 교육 불 이수	20 15	
과정	홍 보	연 12회	연 12회 이상 연 10회 미만	20 15	
	감염자관리 및 치료	1회이상	1회/1인 이상 1회/1인 이하	20 15	
결과	성병 치료율	성병발견 수 대 완치	목표의 90%이상 목표의 90%이하	20 15	

11-5. HIV/AIDS 관리사업

1) 지역 현황

○ HIV검사 현황 (단위 : 명)

연도	계	성병건강진단대상자	일반인	익명 검사
2007	4,889	4,741		148
2008	3,821	3,598		223
2009	3,583	3,238	20	325

※ 자료 출처 : 2010년 서구보건소 질병관리팀 자체 자료

- 최근 3년간(07-09년) HIV검사는 연평균 4,097건으로 3년간 실적 평균 대비 2009년도 HIV검사율은 87%임.

2) HIV/AIDS 해결 달성을 위한 목표

(1) 영향 및 결과목표

○ HIV감염인들에 대한 상담, 치료 강화로 타인에게 전파를 방지한다

○ HIV감염 예방 및 치료를 위한 교육 및 홍보를 연 6회 이상 실시한다.

○ HIV감염인 개인관리 및 지속 보호지원으로 사회활동 증가 및 생명연장을 도모한다.

(2) 투입 목표

연도별	2011	2012	2013	2014
인 력	2명	2명	2명	2명
담당자전문교육	1회	1회	1회	1회
예 산	20,668천원	21,000천원	22,000천원	22,000천원
시설 및 장비	상담실 설치	-	-	에이즈검사장비보수

(3) 산출 목표

사업구분	활동내용	산 출	영향 및 결과
홍보 및 캠페인	에이즈의 날 캠페인 감염취약계층에 상담 및 정보제공	홍보 : 연6회	에이즈예방 주민의식개선 콘돔사용
에이즈검사	감염취약계층에이즈검사 무료익명검사	검사실적	감염인환자 발견
HIV감염인관리	HIV감염인 보호 및 진료비지원	진료비지원 실적	치료순응도의 향상 및 정신건강향상
	HIV감염인 의료기관 연계		감염인의 사회활동 증가 및 생명연장

3) 목표 달성을 위한 추진전략

가. 기존 활동의 성과와 문제점

○ 주민의 에이즈에 대한 올바른 인식과 개선을 위하여 캠페인 및 홍보, 익명검사 및 환자신고 활성화와 감염인에 대한 역학조사 및 개인비밀 보호 유지와 에이즈 관련 진료비 지원으로 에이즈 전파를 억제하는데 기여함.

○ 지역 사회에서는 에이즈에 대한 올바른 지식이 인지되어 있지 않아 편견과 차별 등의 인식전환 유도와 콘돔 사용에 대한 필요성이 요구되고 있다.

나. 추진계획

○ 주민 및 감염취약집단 대상 에이즈 예방홍보 강화
- 전화 및 인터넷 상담, 홈페이지를 통한 홍보, 거리 캠페인, 콘돔사용 촉진 홍보
- 성병건강진단대상자 등에 콘돔사용 및 예방교육 강화

○ 에이즈 검사 및 발견
- 대 상 : 성병건강진단 대상자, 동성애자, 희망자 등 감염취약계층 -
- 익명검사 무료실시 및 익명검사 서비스 향상

○ 감염인에 대한 지속적인 보호·지원 : 1:1 개인보완관리
- 에이즈 관련 진료비 지원, 생활지원과 자활유도로 개인상담 및 에이즈 전파 억제

○ 에이즈 담당자에 대한 교육, 외국인 에이즈 예방 홍보 및 지원

○ 세계 에이즈 날 기념 홍보행사 : 매년 12월 1일

다. 지역사회 협력

구 분	기 관 명	역 할
의료기관 및 검사기관	전남대병원	감염인상담, 치료 및 행정지원
	검역소	감염인발견, 행정지원, 연계
	보건환경연구원	에이즈검사, 행정지원
	호스피스센터	호스피스키어, 요양지원, 치과진료
민간단체 및 자원봉사지원	감염인 지원센터	일자리창출사업, 교육
	한국에이즈예방협회	감염인 상담, 지원, 간병서비스제공, 행정처리, 병원동행, 문제해결지원
	에이즈상담실	에이즈상담, 연계지원
	한국에이즈퇴치연맹	에이즈예방교육, 상담 및 검진, 외국인감염인 지원, 전문소식지 발행
	쉼터	단기보호 및 지원

라. 추진일정

사업명 \ 연도별	목 표				비 고
	2011	2012	2013	2014	
에이즈 검사	2,800명	2,600명	2,600명	2,500명	성활동인구 수의감소
상담 및 캠페인, 홍보	연6회	연6회	연6회	연6회	
감염인 관리 및 진료비지원	수시	수시	수시	수시	
감염인관리 교육		1회		1회	
에이즈검사 교육	1회		1회		

4) 자체 평가방안

평가항목		평가내용	평가방법	배점	시기
투입	자원	자원투입현황	인력, 예산, 장비	20 10	연말
	에이즈담당자 교육이수	에이즈감염인관리 및 에이즈검사교육	교육이수 교육미이수	20 15	
활동	에이즈검사	에이즈검사 수	목표의 90이상 목표의 90이하	20 15	
	홍보 및 캠페인	연6회	연 6회이상 연 5회미만	20 15	
결과	감염인 관리 및 지원	관리, 지원횟수	1인당 연1회이상 1인당 연1회이하	20 15	
계				100	

12. 진료 사업 계획

12-1 진료 업무

1) 사업 현황

○보건기관 연도별 진료 실적 (단위 : 명)

연도별	일반 진료		한방 진료		치과 진료		기타	
	실인원	연인원	실인원	연인원	실인원	연인원	실인원	연인원
2007년	19,827	501,575	7,028	16,638	1,217	1,217	1,646	3,715
2008년	19,631	537,550	7,118	15,224	891	891	1,450	2,739
2009년	20,018	561,594	6,653	16,482	854	854	1,113	2,205

* 자료 출처 : 보건소 정보시스템 내부 자료

○ 보건소 진료실 고혈압 및 당뇨병 현황 (단위 : 명)

구 분	고혈압	당뇨병
2005년	11,404	3,053
2006년	10,899	2,931
2007년	10,868	2,867
2008년	10,924	2,358
2009년	10,697	2,192

* 자료출처 : 서구보건소 진료실 내부 자료

2) 구체적인 목표

(1) 영향 및 결과 목표

○ 2014년까지 매년 대사증후군 홍보자료를 5,000명에게 제공한다.
○ 2014년까지 매년 일차진료서비스 설문조사에서 만족도 80%이상 높인다.
○ 2014년까지 매년 한방진료서비스 설문조사에서 만족도 80%이상 높인다.

(2) 투입 및 과정 목표

분 류	항목	내 용
투입 목표	인력	· 일반진료 인력 3명 구성 : 의사 1, 간호사 1, 보조요원 1 · 한방진료 인력 3명 구성 : 한의사 1, 간호사 1, 보조요원 1 · 물리치료 전담인력 1명 : 물리치료사 1명
	시설	· 2011년 보건소 이전에 따른 시설 보강 · 한방실 내 향토벽, 환풍시설, 약품 등 보관창고 확보
	장비	· 2011년 보건소 이전에 따른 장비교체 및 보강시킨다.
과정 목표	일반 진료	· 2014년까지 매년 일반진료에 대사증후군 정보를 1회 이상 받는다. · 2014년까지 만성질환관리팀과 년 2회 이상 업무 연찬회를 실시한다.
	한방 진료	· 2014년까지 매년 한방진료 연평균 대상자 중 4% 한의약 객관적 평가지표활용도 조사 실시한다 · 2014년까지 매년 근골격계질환을 가진 저소득 거동불능대상자를 18명이상 한방 방문진료 실시한다 · 2014년까지 매년 한방건강증진팀과 실무협의회를 년 2회 실시한다 · 2014년까지 매년 한방순회를 36회 이상 실시한다.

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존활동의 성과와 문제점

○ 경로당, 사회복지시설 등 순회 진료로 소내 한방실 이용자의 서비스 제공을 할 수가 없어 불편사례가 되고 있음
○ 한방실과 한의약공공사업을 공동 추진하여 전문 인력, 시설, 장비 등이 보강된 반면에 사업 전담인력이 없고 업무과중으로 사업 평가에 미흡함

(2) 추진 계획

○ 일반진료 “대사증후군 알고 예방하기”
- 대 상 : 보건소 진료 내소자 - 기 간 : 연 중
- 내소 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 환자에게 접수 시 투약 지속율과 합병증예방관리 교육(안저검사, 당화혈색소, 신장검사 등)

⇒ 대사성 증후군 교육 홍보물 5,000명 배부: 만성질환팀 제작
- 내소 만성질환 및 건강증진 팀 프로그램과 교육 일정 정보제공
- 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 대상자 식단 관련 교육자료 제공

○ 한방진료 및 순회진료

사업명	대상자	사업내용
한방진료	한방진료 내소환자	· 한방진료 및 시술 : 침, 뜸, 부항 등 · 혈압, 당뇨 측정 상담 및 보건교육 · 기타 금연침 시술 등
한방가정방문 진료서비스	근골격질환 저소득층 거동불편자(방문보건팀)	· 한방진료 및 시술 : 침, 뜸, 부항 등 · 건강상담 및 보건교육 · 기타 운동지도(척추건강체조 교육) 등
한방순회진료	경로당, 복지관, 요양기관, 노인시설 등 이용자	· 한방진료 및 시술 : 침, 뜸, 부항 등 · 혈압, 당뇨 측정 및 건강상담

○ 물리치료실 운영

- 급·만성 근골격계 질환자 물리치료서비스 제공
- 65세 이상 노인대상 무료 서비스 실시

4) 연차별 사업 추진

사업명	연차별 사업추진계획					
	사업내용	현재수준	2011	2012	2013	2014
한방진료	보험처방 사용비율	40%	40%	42%	42%	44%
	객관적 평가지표 활용도	48건	48건	50건	50건	52건
	지역 유관기관 협력사업 (한방순회진료 등)	36건	36건	36건	36건	36건
한방 가정방문진료	방문인원(저소득층)	18명	18명	18명	18명	18명
	가정방문진료 지역자원연계	1개소	2	2	3	3
일반 진료	대사증후군 알기 홍보(연중)	71.3%	71.5%	72.0	72.5%	73.0%
	만족도(연말 측정)	78%	80%	80%	80%	80%

5) 자체평가

항목	평가지표	평가방법	평가기준	배점	시기
구조지표	전담조직	진료실 인력 3명	전담인력확보	5	연말
		한방실 인력 3명	전담인력 미확보		
		물리치료실 1명	미확보		
산출지표	객관적 평가지표 활용 건수	객관적 평가지표 활용총수	4% 이상 조사	5	연말
			2%~4% 미만		
			2% 미만		
	한방가정방문 대상자수	가정방문대상자수	18명 이상	5	연말
			15~18명 미만		
			15명 미만		
	한방가정방문 회수	한방 가정방문 회수	9회 이상	5	연말
			9회 미만		
	혈압측정과 보건교육 실시여부	내소환자 및 가정방문 시 혈압 측정과 개별 보건교육, 상담율	80%이상	10	연말
			80%미만		
	대사증후군 홍보율	대사증후군 홍보율 배부	5,000명이상	30	연말
			4,000명 이하		
영향 및 결과 지표	진료 만족도 조사	일반진료 서비스 만족도 설문조사 (100명)	80% 이상	20	연말
			70%~80% 미만		
			70% 미만		
	한방진료 만족도	수혜대상 한방서비스 만족도 설문조사(100명)	80% 이상	20	연말
			70%~80% 미만		
			70% 미만		

12-2. 보건진료소 사업

1) 지역 현황

○ 인구 현황 (단위 : 명)

구분 / 계	0~10	11~20	21~30	31~40	41~50	51~60	61~64	65세이상
6,254	580	779	813	877	1,070	1,930	242	1,033

* 자료 출처 : 2009 서구통계 연보

○취약 인구현황 (단위 : 명)

취약인구수	65세이상	기초생활보장	등록장애인	차상위계층
2,054	1,033	196	486	339

* 자료 출처 : 2009 서구통계 연부. 복지사업과 내부 자료(2009년말 기준)

(3) 보건진료사업 실적

○ 건강증진관리 (단위 : 명)

년도	계	아동 청소년	여성건강 및 복지	만성질환	노인건강	재활	질환상담	구강 보건	보건	기타
2007	73,360	421	1,521	22,170	5,824	196	39,485	267	3,476	
2008	78,204	442	1,531	22,950	5,954	208	43,306	258	3,555	
2009	22,283	290	1,307	5,739	5,460	168	5,290	299	3,730	

○ 진찰·투약관리 및 방문보건

년도	계	진료 및 투약	진료의뢰	가정방문	지역방문
2007	41,038	35,465	9	4,598	966
2008	41,997	36,136	8	4,793	1,060
2009	41,225	37,347	10	3,192	676

○ 만성병관리 현황 (단위 : 명)

년도	계	고혈압			당뇨병		
		소계	1기	2기	소계	당뇨병	공복혈당장애
2007	100	72	22	50	28	12	16
2008	89	68	23	45	21	17	14
2009	101	65	21	44	36	22	18

2) 구체적 목표

(1) 투입 목표

○ 2014년까지 보건진료소 사업 담당자를 1명 유지한다

○ 2014년까지 매년 예산을 2% 상향하여 확보한다.

(2) 산출목표

○ 2014년까지 매년 가정방문 연인원 4,000건 이상 실시한다.

○ 진료소에 등록된 고혈압 환자에게 월 1회 투약관리 교육 실시한다.

○ 진료소에 등록된 당뇨병 환자에게 월 1회 투약관리 교육 실시한다.

○ 2014년까지 관할 주민 대상으로 대사증후군 교육을 년 2회 실시한다.

(3) 영향 및 결과목표

○ 2014년까지 매년 보건진료소 내소자 만족도 조사를 실시한다.

○ 2014년까지 대상증후군 인지율 21.2%에서 25%로 향상한다

○ 2014년까지 고혈압 25.0%, 당뇨병 25.0% 교육 경험율을 향상시킨다.

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존활동의 성과와 문제점

성인병 및 만성질환자관리, 일반질환 상담, 집단보건교육 등 방문진료 사업은 매년 감소한 반면 서창동사무소 이동진료를 통한 진찰 및 투약관리는 다소 증가추세를 보임

(2) 추진계획

가. 일차 진료사업 : 연중

- 진료소 내소자 진료, 투약, 건강교육, 정보제공, 건강문제 상담
- 개인별 건강문제 해결위한 처치 및 추후관리
- 병의원 조기퇴원자 추후관리 및 가족상담

나. 경로당 순회 건강관리 사업 : 농한기

- 대 상 : 관내 15개 경로당
- 고혈압·당뇨관리, 수첩제공과 운동, 상담, 검사, 레크 실시
- 치매예방을 위한 교육, 검사, 의뢰, 병원안내 등

다. 걷기 운동 사업 : 연 중

- 대 상 : 관내 23개 경로당 40세 이상 154명
- 주3~4회 이상 마을입구에서 경로당까지 마을건강원과 걷기
- 등록한 회원은 혈압, 비만도, 콜레스테롤 체크

- 이웃과의 유대강화 및 건강문제 살피기 교육
- 지역자원과의 협력체계 구축 1개소

라. 주민 건강증진사업 : 연 중(주2회)
- 대 상 : 관내 주민 희망자 40명
- 장 소 : 서창동사무소 회의실
- 내 용 : 혈압체크, 요가, 세라밴드 이용 스트레칭, 근력운동 등

마. 지역사회 자원과의 협력 : 서창농협 외 7개소
- 협력내용 : 진료소 프로그램 참여 및 협력, 주민건강증진에 동참 및 참여

4) 자원투입계획

(단위 : 명, 천원)

구분	세부구분	연도별 확보계획			
		2011	2012	2013	2014
인력	담당자	1명	1명	1명	1명
예산	총예산액	50,000	51,000	52,000	53,000
지역자원	지역자원협력	2개소	2개소	3개소	3개소

5) 추진 일정

세부사업명	연도별 추진계획				비고
	2011	2012	2013	2014	
일차진료사업	▬	▬	▬	▬	
경로당순회 건강관리사업	▬	▬	▬	▬	
건강걷기 운동사업	▬	▬	▬	▬	
주민건강증진사업	▬	▬	▬	▬	

6) 기대효과

○ 만성질환 예방 및 자가관리능력 향상

○ 일차진료를 통한 고통경감 및 진료비 절감

7) 자체 평가 방안

지표영역	평가지표	평가방법	배점(%)	시기
투입	인력 1명, 예산 확보	목표의 적절성	10	연말
			5	
과정	고혈압 환자 월1회 교육 관리	10회 이상	10	
		8회 미만	5	
	당뇨병환자 월1회 교육 관리	10회 이상	10	
		8회 미만	5	
	대사증후군 교육 년2회	2회 이상	10	
		1회 미만	5	
산출 및 결과	보건진료소 만족도 실시	90%이상	20	
		90%미만	10	
	고혈압, 당뇨 교육 경험율	90%이상	20	
		90%미만	10	
	대사증후군 인지율	90%이상	20	
		90%미만	10	

13. 노인보건사업 계획

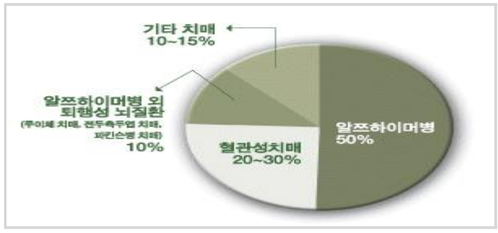
13-1 치매관리사업

1) 지역 현황 및 분석

구분 \ 연도	2008	2009	2010	2020	2030	2040	2050
65세이상 인구(천명)	5,016	5,193	5,357	7,701	11,811	15,041	16,156
65세이상 치매노인(천명)	421	445	469	750	1,135	1,685	2,127
치매 유병율(%)	8.4	8.6	8.8	9.7	9.6	11.2	13.2

※ 자료 출처 : 치매 유병율 조사, 2008년, 서울대학교병원

○ 65세 이상 노인 인구수, 치매 노인 수, 치매 유병율추이





※ 자료 출처 : 치매 유병율 조사, 2008년, 서울대학교병원

- 알쯔하이머 치매가 50%로 원인과 예방이 어려운 반면, 20~30%에 해당하는 혈관성 치매로 당뇨병, 고혈압 등 만성질환과 관련된 질환으로 치료과 합병증 예방이 중요하다는 것을 알 수 있으며 이에 대한 추진 전략이 필요함.

2) 목적 및 목표

가. 목적

지역사회 60세 이상 어르신에게 치매 예방교육 및 조기검진을 실시하고, 치매치료비지원 및 건강관리를 통해 사회적 비용을 절감하여 치매노인과 가족의 삶의 질 향상

나. 목표

① 투입 목표

- 2014년까지 매년 치매 예방교육 및 선별검진을 위한 인력 확보한다.
- 2014년까지 매년 사업 예산을 2% 이상 증액 확보한다.
- 2014년까지 매년 치매검진 내역을 DB화 한다.
- 2014년까지 담당인력 전문교육을 년 2회 이상 이수한다.

② 과정 목표

- 2014년까지 치매 인식개선 및 사업활성화를 위해 매년 4회 이상 홍보 실시한다.
- 2014년까지 지역사회 자원 강화를 위해 매년 민간기관 1개소 이상 연계한다.
- 2014년까지 매년 치매관리 전문화를 위한 자문인력 1명을 확보한다.
- 2014년까지 치매예방교육을 매년 30회이상 실시한다
- 2014년까지 노인시설 종사자에게 치매예방·관리 교육을 매년 1회이상 실시한다.
- 2014년까지 인지기능 강화 위한 교육 자료를 2종 이상 개발한다.
- 2014년까지 매년 경로당 1개소를 선정하여 인지강화프로그램을 실시한다.

③ 산출 목표

- 2014년까지 치매조기검진(선별, 진단, 감별검사)을 매년 1,000건 이상 실시한다.
- 2014년까지 매년 만성질환자 200명에게 치매 선별검진을 실시한다.
- 2014년까지 매년 치매치료비 600건 이상 지원한다.
- 2014년까지 매년 노인 90명 이상을 맞춤형 방문건강관리사업에 연계한다.

④ 영향 및 결과 목표

- 2014년까지 인지강화 교육 사전 사후 선별검사 점수 비교시 평균 2점 이상 상승한다
- 2014년까지 매년 등록 치매환자와 가족에게 만족도조사를 실시한다.

3) 목표달성을 위한 추진전략

가. 기존 활동의 성과와 문제점

○ 보건소 치매관리사업 현황

구 분 / 연 도	예방교육	간이검사 (건)	진단검사 (건)	관리수 (명)	예산 (천원)	담당 인력	보조인력	
							맞춤형	기타
2006년	27회/1,167명	630	20	56	4,292	1	11	-
2007년	22회/582명	642	24	82	4,292	1	11	-
2008년	16회/482명	643	20	67	4,252	1	11	-
2009년	91회/1,616명	1,843	47	80	4,252	1	11	(확장로1)
2010년6월	47회/797명	717	16	98	84,715	1	11	(확장로1, 만성팀2)

【성공 요인】

- 2009년부터 치매예방교육 및 선별검사를 확대 실시하고 만성질환팀과 연계하여 관내 경로당 치매예방교육 실시

【부진 요인】

- 치매상담센터 운영 예산만으로 진단 및 감별진단 비용, 재가 치매환자 간호 물품 지원만을 실시토록 사업의 다양성 확보 미진
- 치매상담을 위한 전용 공간 미확보로 상담 시 사생활·개인 건강정보 노출 우려
- 치매에 대한 부정적 인식으로 인한 조기발견 확대 실시의 어려움

【개선방안】

- 사례관리 등 치매환자의 질적 관리를 위한 안정적 인력 확보 및 예산 확보
- 치매 조기발견 및 조기치료를 위한 지속적인 홍보활동 전개

나. SWOT 분석에 따른 전략수립

Strength(강점) ◇ 혈관성 치매 예방 및 조기발견을 위한 만성질환, 방문보건팀과 협조 잘됨	**Weakness(약점)** ◇ 치매에 대한 부정적인 시각과 사회 인식 부족, ◇ 지역사회 내 치매 전문 병원 및 시설 부재
Opportunities(기회) ◇ 치매환자 치료관리비 지원 사업 확대 및 조기검진 사업 예산 증대 ◇ 일자리 창출 사업과의 연계로 치매상담 전담 요원 확보됨	**Threat(위협)** ◇ 고령화에 따른 노인인구로 치매환자 지속증가

○ 치매관리사업의 중요성에 대한 정부의 관심이 증가되고 있고 팀 간 연계체계가 구축되어 있어 제반 여건을 바탕으로

○ 인구 고령화에 따른 치매환자 증가 추세임을 감안하여 치매사업 양적 증대를 위한 추가 예산 및 인력확보가 절실하며

○ 취약계층 치매노인 발굴 및 인식개선을 위한 치매사업 전반에 대한 홍보 활동이 요구됨

○ 1차 예방 활동에도 주력하여 치매로의 이환을 사전에 방지하려는 노력이 필요함

다. 추진계획

○ 자원투입계획

구분 \ 연도	2010년 현황	2011년	2012년	2013년	2014년
인력 및 조직	전담 담당 : 1명 겸임 14명, 자문의 : 1명	전담 담당 : 1명, 겸임 : 14명(맞춤형방문간호사11, 만성팀2, 기타1), 자문의 : 1명			
시설 및 장비	치매상담센터 1개소, 치매거점병원 1개소, 컴퓨터2, 전화1	치매상담센터 1개소, 치매거점병원 1개소, 컴퓨터2(DB 및 사무용), 전화1(상담용) 공공보건 정보화 시스템 도입			
예 산	84,715천원	86,400천원	88,130천원	89,900천원	91,700천원

○ 추진 전략 및 기대효과

구분 \ 사업명	치매예방 및 인식개선	치매조기검진	치매등록관리	치매치료비지원
대 상	지역사회 전체	60세 이상 어르신	치매환자 및 가족	치매 환자
지역사회 모니터링	- 노인관련 시설 및 관련 기관 현황 파악	- 지역사회 내 60세 이상 노인인구 현황파악	- 지역사회 내 치매환자 현황 파악	- 치매치료환자 및 치료기관현황 파악
건강정보 제공 및 교육	- 치매예방 정보제공 - 교육 및 홍보자료 제작 · 보급 - 인지재활 교육 자료 개발	- 치매예방 정보제공 - 경로당 대상 인지재활 교육 프로그램 개발	- 치매관련 정보제공 - 가족대상 치매환자 간호 요령 교육 시행	- 치매관련 정보제공 - 가족대상 치매환자 간호요령 교육시행 - 장기요양보호 및 시설 입소 관련 정보제공
지역사회 협 력	- 노인관련 시설 및 관련 기관 대상 홍보체계 구축	- 치매거점병원 지정 운영 - 경로당 치매예방교육 팀 구축(방문 및 만성)	- 지역사회 자원연계 (의료기관, 시설)체계 구축	- 치매 치료관련 기관과 협조체계 구축
건강환경조성	- 치매극복의날 기념행사 - 치매예방 캠페인	- 치매상담센터 운영	- 치매상담센터 운영	- 치매상담센터 운영
서 비 스 제 공	- 경로당 순회 치매예방 교육 실시 - 지역사회 대상 치매 예방교육 실시	- 치매 선별검사 정밀검진 지원 - 인지재활 프로그램실시 - 만성질환자 기초건강 측정 및 상담	- 방문간호,조호물품 - 배회어르신 인식표 지원 - 지역사회 자원연계 (의료기관, 시설 등)	- 치료 및 약제비 지원
기대효과	치매도 예방 및 치료 관리가 가능하다는 사회적 이해 확산	치매 및 고위험 노인 조기 발견하여 체계적인 치료·관리를 통해 치매 예방 및 악화방지	치매환자에 대한 다양한 관리서비스 지속제공으로 환자의 삶의 질 향상 및 가족 부양 부담 경감	치매환자의 치료의지 고취 및 경제적 부담 경감
	➡ 치매로 인한 사회적 비용을 절감하고 궁극적으로 치매노인과 가족의 삶의 질 제고			

라. 추진일정

구분 \ 연도	2011년 ~ 2014년												
	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	비고
치매상담센터 운영													
담당자 교육 참여													
치매예방 캠페인													
인지재활 교육자료 개발													2011년 개발완료
경로당 인지재활 프로그램 운영													
경로당 치매예방교육													

지역사회 치매예방교육			■			■			■		■		
거점병원 지정·운영	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
치매조기검진	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
치매환자 맞춤형 등록 관리체계 개발												■	2011년개발 완료
치매환자 등록관리	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
치료관리비 지원	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

(4) 자체평가 방안

구분	평가지표	평가기준	평가방법	배점	평가시기
투입 (15점)	치매상담센터 운영	운영 여부	예	5	연말
			아니오	0	
	치매검진 내역 DB화	DB화 여부	예	5	
			아니오	0	
	담당자 교육 참여	교육 참여 횟수	2회 이상	5	
			2회 미만	3	
과정 (25점)	치매예방 캠페인	캠페인 횟수	4회 이상	5	
			4회 미만	3	
	경로당 인지재활 프로그램	운영 여부	예	5	
			아니오	0	
	경로당 치매예방교육	교육 횟수	30회 이상	5	
			30회 미만	3	
	지역사회 치매예방교육	교육 횟수	4회 이상	5	
			3회 이하	3	
	거점병원 지정·운영	지정·운영 여부	예	5	
			아니오	0	
산출 (40점)	치매조기검진 건수	검진 건수	1,000건 이상	10	
			1,000건 미만	5	
	만성질환자 치매조기검진 건수	검진 건수	200건 이상	10	
			200건 미만	5	
	맞춤형방문건강관리사업 연계	연계 건수	90명 이상	10	
			90명 미만	5	
	치매치료관리비 지원	지원건수	600건 이상	10	
			600건 미만	5	
영향 및 결과 (20점)	인지 능력 변화	선별검사 점수 사전·사후 비교	2점 이상 상승	10	
			2점 미만 상승	5	
	만족도 조사	실시여부	실시	10	
			미실시	0	

13-2. 한의약건강증진 Hub보건사업 계획

1) 사업 현황

○ 근골격계질환 및 중풍 대상자 현황 (단위: %)

구분			관절염유병율	골다공증유병율	뇌졸중유병율	요통 유병율	
성별	세부지표	총계	19.8	7.3	4.2	총계	6
		남	7.6	0	1.3	남	4.3
		여	29.9	13.3	6.6	여	10.4
연령별	70세이상	전체	47.7	17.1	13.3	70세이상 인구전체	48.6
		남	39.8	0	5.4		
		여	51.5	25.4	17.1		
	60대 (60~69세)	전체	20	8.1	3.8	60대전체	24.6
		남	2.2	0	1.8		
		여	36	15.5	5.6		
	50대 (50~59세)	전체	9	3	1	50대전체	18.1
		남	2.9	0	0		
		여	14.9	5.8	2		

* 자료처 : 서구 지역사회건강조사, 2008년, 2009년

○ 한방 병·의원 현황 (단위: 개소)

구분	계	양동	양3동	농성1동	농성2동	광천동	유덕동	치평동	상무1동	상무2동	화정1동	화정2동	화정3동	화정4동	서창동	금호1동	금호2동	풍암동
계	84	2	-	3	5	5	5	15	4	5	3	4	5	4	-	12	1	11
한방병원	4		-		1	1		1			1				-			
한의원	80	2	-	3	4	4	5	14	4	5	2	4	5	4	-	12	1	11

○ 한의약공공보건사업 지역사회 협력기관(협약체결) 현황

구 분	기 관 명
병의원(9개소)	한방병원: 원광대, 동신대, 월산원광한방, 청연한방 한의원 : 함소아, 동아, 김연우, 아토마음, 해람 등
협 회	광주광역시 한의사협회, 국학기공연합회
공 단	국민건강보험공단
기 관	광주광역시 서부소방서
공 사	광주광역시도시공사
대 학	남부대학교
기 타	지역 아동센터

2) 목적 및 목표

(1) 목적

한의약공공보건사업을 통하여 한방에 대한 접근성을 제고하고, 대중화를 도모함으로써 지역주민의 건강증진과 삶의 질 향상

(2) 목표

분류	항목	내 용
투입 목표	인력	· 한의약건강증진사업팀 인력 4명 구성 : 한의사 1, 간호사 1, 보조요원 2 사업평가에 따른 정규직 인력 2명 확보(한의사 1(현 계약직), 간호사 1), 계약직 보조요원 2명(간호사 1, 운동처방사 또는 물리치료사 1) · 건강프로그램 운영을 위한 지역사회 연계기관인 한방 병·의원 의료진 확보 (협약체결 기관과 상호 협조)
	조직	· 한의약건강증진Hub보건사업 기획팀(TF팀) 구성: 각 분야별 협조사항 및 사업연계 방안 등 계획 수립 참여(보건행정, 건강증진, 방문보건, 모자보건 등) · 포괄적 한방의료서비스 제공을 위하여 내부적으로 한방진료실 및 방문사업팀과 Hub 사업팀 연계(실적공유 및 업무 역할 분담) · 외부 전문가를 유입한 자문위원회를 구성한다
	예산	· 배정된 사업예산(시비 50%, 구비 50%)을 적절한 시기에 대민서비스의 정확한 용도로 100% 집행
	시설	· 사업팀 업무수행을 위한 사무실(한방보건실) 설치 · 한방건강증진사업 대민서비스 수행을 위한 한방시설(한방 건강측정실, 한방물리치료실, 재활운동실, 한방보건교육실 등)의 적절한 확보
	장비	· Hub팀 차량 확보 · 한방 물리치료 및 재활운동 의료장비 : 체성분분석기 외 · 한방보건교육 장비 : 방송장비 1set 등
산출 목표	실적 관리	· 한의약 5대 공통사업(중풍예방교실, 기공체조교실, 한방가정방문, 사상체질교실, 한방육아교실) 및 지역특화사업 프로그램 교실 운영을 9회 이상 실시 · 각 프로그램 별 참여자 70% 이상에게 건강검사(사전·사후) 2회 실시 및 객관적 평가지표 활용도(대상자 수첩)을 조사 한다 · 지역사회 민간한의원과(의료진 투입) 연계하여 의료취약계층(노인시설 등) 대상 한방순회진료를 연 2회 24회 실시한다
	홍보	· 지역연계기관에 사업안내문 또는 홍보물(리후렛 등)을 연 1회 이상 발송 · 구청·보건소 홈페이지, 구청소식지, 신문에 사업별(프로그램) 1회 이상 홍보
	연계	· 한방순회진료 및 가정방문을 위한 지역자원(한의원) 연계(1개소 이상) · 사업 추진을 위한 외부 협력기관과 연계를 각 사업별 1회 이상 실시 · 팀간(한방건강증진사업팀, 한방진료팀, 방문보건팀 등) 실무협의회를 반기1회

		· 외부 전문가 및 사업담당자간 자문위원 회의 연 1회 실시
결과 목표	참여율	· 각 프로그램별로 의료취약계층을 10% 이상 참여토록 한다 · 각 프로그램 회원의 참여율을 70% 이상 참여케 한다
	인식도 변화	· 사업 참가대상자의 건강인식도(태도) 변화를 사업 참여 전보다 10% 이상 향상시킨다
	만족도·평가	· 대상자만족도 조사를 프로그램별 1회 실시한다 · 참여자 만족도점수가 81% 이상 달성 되도록 한다 · 프로그램 종료 후 사업 평가

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존활동의 성과와 문제점

구분	내 용
성과 (2007년~ 2010년)	○ 한방실 내부 개보수공사 및 장비(돌침대 5대) 마련을 통해 양질의 진료서비스 제공 ○ 2009년부터 한의약공공보건사업의 시행에 따라 의료취약계층을 중심으로 찾아가는 한방서비스를 확대, 한방에 대한 접근성 제고 및 대중화를 통한 지역주민의 건강증진과 삶의 질 향상의 기틀 마련 ○ 한의약공공보건사업을 확대시키기 위해 지역사회 연계조직체계(협약체결)를 마련하여 건강증진자원(민간 한방병·의원 등)을 발굴, 육성하여 공공보건사업 인프라 구축 및 한방서비스의 수준을 향상시킴
문제점	○ 한의약공공보건사업 의무 시행에 따라 추가 인력 조정이 없이 외부사업 및 내소 한방진료 사업을 병행 운영됨에 따라 오후 내소진료 휴진으로 진료공백 발생, 내소 진료율이 감소됨
개선방안	○ 한방진료 및 한의약공공보건사업의 수행을 원활히 하기 위한 인력조정·배치(진료팀과 사업팀의 구별화 등)한방 Hub 보건사업을 대비한 사업인력 충원 ○ 시설·장비 : 2011년 신청사 건립에 따른 보건소 이전 시 한방실 내부 인테리어 계획에 있어 진료를 위한 필수 장비, 시설을 확충하고 쾌적한 진료환경이 될 수 있도록 적절한 예산 편성(황토벽, 뜸연기 배출시설 등 확보) ○ 한의약공공보건사업의 효율적 수행을 위한 지역협력기관 및 자문단 등의 구성을 통한 연계·협력사업 시스템을 마련 ○ 한의약공공보건사업 시행의 적극적인 홍보 : 한의약 건강증진사업의 내실화를 위해 주민참여형 모델, 대민서비스 확대, 주민요구도 파악 등 사업발전을 위한 토대를 마련

4) 추진 계획

가. 세부 사업 내용

사업구분	사업종류	대상자	사업내용
한의약 건강증진 필수사업	중풍 예방교육	· 지역주민(40~70세) · **보건소 고혈압, 당뇨병 관리사업 대상 환자군** · 방문보건팀추천대상 · 기타 희망자	· 참가 대상자 건강조사 (설문,혈압,혈당,체성분,신체유연성검사) · 중풍예방교육(강의, 웃음치료, 체조) 9회 · 중풍예방 식이요법(창의력교실) 1회
	기공 체조교실	지역주민(만65세이하) 중 희망자	· 참가 대상자 건강조사 · 기공체조교실 : 지도자 양성과정교육(매주2회, 12주 이상운영, 보건교육 및 기공체조지도)
	한방가정 방문사업	· 방문보건팀 및 지역기관 추천 대상 선정(거동불편의료취약계층중 근골격계질환자)	· 참가 대상자 건강조사 · 한방진료 및 시술 : 침, 뜸, 부항 등(총 12회) · 건강상담 및 보건교육 · 기타 운동지도(척추건강체조 교육) 등
	사상체질 교실 (지역사회 예방교육)	지역주민 중 희망자 (또는 초,중고등학생)	· 기초건강측정(혈압, 혈당), 체성분 검사 · QSCCⅡ설문실시 · 진료서비스(한방시술, 투약) 등 · 개인별 건강상담 및 건강교육, 사상체질 강좌 등 총 9회교육
	한방육아 교실	임산부, 영유아자녀를 가진 주양육자	· 육아 교육프로그램(총 9회 건강교실 운영)
지역특화 사업	한방 관절염 교실	근골격계 질환을 앓고 있는 60세 이상 지역주민 중 희망자	· 참가 대상자 건강조사 · 아쿠아로빅 체조 : 12주/주 2회 운영 · 재활치료 및 건강교육 : 8회/주 1회 운영 · 뜸구요법 교실 : 2회/주 1회 운영
	키쑥쑥 바른자세 교실	초등학교 학생 (지역아동센터 이용 아동)	· 참가학생건강검사:신체유연성,신장,체중 BMI, 건강상태 문진 · 기공체조운동교실 운영 : 12주/주 2회 운영 · 성장관련 의학정보, 영양, 운동교육

5) 자원투입계획

(1) 인력 계획

구 분		2010년 현재	2011	2012	2013	2014
내부조직	한의사	1	1	1	1	1
	간호사	1	1	1	1	1
	계약직 보조요원	2	2	2	2	2
외부조직	협력병원 의료진	7~8	9	9	10	10

(2) 조직 계획

구 분	2010년 현재	2011	2012	2013	2014
내부조직(실무위원회)	비구성	구성 (인원 6)	구성 (인원 6)	구성 (인원 6)	구성 (인원 6)
자문위원회 (외부인사 포함)	비구성	구성 (인원 8)	구성 (인원 8)	구성 (인원 8)	구성 (인원 8)

(3) 시설 및 장비계획

구 분		2010 현재	2011	2012	2013	2014
시설	한방보건실(1)	-	1	유지	유지	유지
	한방건강측정실(1)	-	1	유지	유지	유지
장비	사업 운영 차량 외 25종	-	1	유지	유지	유지

(4) 예산투입계획

구 분	2010년도	2011	2012	2013	2014
사업비 총액	12,000천원	12,000천원	12,000천원	12,000천원	12,000천원

6) 기대 효과

○ 한의약공공보건사업을 통하여 한방에 대한 접근성을 제고 및 대중화를 도모함으로써 지역주민의 건강증진과 삶의 질 향상

○ 지역사회 유과기관과의 협조체계를 구축하여 한의약공공보건사업 추진의 효율성 제고 및 서비스의 질 향상

○ 생애주기별 한의약건강증진프로그램 운영을 통한 지역사회 연령별 건강문제 해결 및 한의약보건의료의 공공성 확대

7) 추진 일정

사 업 구 분	201년1-2014년											
	월별추진일정											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
중풍예방교실												
기공체조교실												
한방가정방문												
사상체질교실												
한방육아교실												
한방관절염교실												
키쑥쑥 바른자세교실												

6)자체 평가

항목	평가지표	평가기준	평가방법	배점	시기
구조지표	전담조직 구성	전담조직 구성여부(4명)	전담인력 확보	5	연말
			전담인력 3명	3	
			인력 2명 이하	2	
	자문위원회 구성	자문위원회 구성	자문위원회 구성	5	
			위원회 비구성	0	
	지역자원 연계 (협약체결)	실시여부	실시	5	
			미실시	0	
산출지표	자문위원회의 운영여부	자문위원회의 실시여부	실시	10	
			미실시	5	
	자체 모니터링 회의(실무위원회)운영 회수	실무위원 구성운영	2회 이상 실시	10	
			1회	6	
			미실시	4	
	지역사회예방교육사업 실시 회수	(학교, 군부대) 연속교육 (5회 이상) 실시 회수	10회 이상	10	
			5회~9회	6	
			5회 미만	4	
	담당 인력 교육 참여 회수	한의약공공보건사업 관련 교육 참여 회수	3회 이상	10	
			1회~2회	6	
			미참여	0	
	프로그램별 실시 회수	최소 3개월 이상 기간, 9회 이상 실시 회수	10회 이상	10	사업종료후
			9회~ 10회	6	
			9회 미만	4	
	지역 특화사업 프로그램별 실시 회수	최소 3개월 이상 기간, 9회 이상 실시 회수	10회 이상	10	
			9회~ 10회	6	
			9회 미만	4	
	객관적 평가지표 활용 건수	프로그램 참가 회원 대상 객관적 평가지표 활용총수	10% 이상 조사	10	
			5%~10% 미만	6	
			5% 미만	4	
영향 및 결과 지표	프로그램별 이수율	사업별 프로그램 참가자 참여(참여율 70%) 목표량 달성	70% 이상	5	
			50%~ 70% 미만	3	
			50% 미만	2	
	지역 특화 사업별 이수율	사업별 프로그램 참가자 참여(참여율 70%) 목표량 달성	70% 이상	5	
			50%~ 70% 미만	3	
			50% 미만	2	
	만족도 조사	프로그램 별 실시 만족도 설문 조사	80% 이상	5	
			70%~80% 미만	3	
			70% 미만	2	

14. 지역사회중심 재활사업 계획

1) 지역 현황

○ 연도별 등록 장애인 인구 추이 (단위 : 명)

지역 \ 연도	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년 6월
전국	1,777	1,968	2,105	2,247	2,419
광주광역시	48,485	53,506	57,280	61,575	65,796
서구	**9,984**	**10,908**	**11,600**	**12,341**	**13,309**
동구	4,628	4,980	5,368	5,542	6,073
남구	7,810	8,722	9,354	10,164	10,774
북구	15,251	17,076	18,433	20,032	21,299
광산구	10,812	11,820	12,525	13,496	14,341

* 자료 출처 : 보건복지가족부 국립재활원 장애인 실태조사, 2008년
* 자료 출처 : 광주광역시 사회복지국 사회복지과(2009. 06 기준)

전국 등록장애인은 최근 2005년에 비해 2008년은 약 47만명이(전체 26.4%) 증가하였는데 서구의 등록장애인은 2005년 9,984명에서 2008년 12,341명으로 3년 사이에 2,357명이 늘어나 23.6%의 증가율을 나타냄

○ 서구 유형별 분류 (단위 : 명)

종별	전체	외부 신체기능의 장애						내부기관의 장애						정신적 장애		
		지체	뇌병변	시각	청각	언어	안면	신장	심장	호흡기	간	장루 요루	간질	지적	발달 장애	정신 장애
인원	13,301	6,693	1,378	1,418	1,668	98	9	267	95	77	40	59	75	815	106	503
구성비(%)	100	50.3	10.4	10.7	12.5	0.7	0.1	2.0	0.7	0.6	0.3	0.4	0.6	6.1	0.8	3.8

* 자료출처 : 광주광역시서구청 주민지원과(2010. 05 기준)

유형별로는 외부 신체기능의 장애 84.7%(11,264명)로 가장 많았고, 정신적 장애인 10.7%(1,424명), 내부기관의 장애 4.6%(613명) 순으로 나타냄.

○ 장애 원인 (단위 : %, 명)

구 분	선천적 원인	출산시 원인	후천적 원인		원인 불명	계	전국 추정수
			질환	사고			
지체장애	2.5	0.1	45.6	51.3	0.5	100.0	1,132,117
뇌병변장애	2.4	1.8	86.9	8.3	0.5	100.0	218,561
시각장애	3.0	0.3	58.6	35.1	3.1	100.0	220,061
청각장애	7.4	0.0	73.7	13.4	5.6	100.0	207,383
언어장애	21.4	1.3	53.3	8.0	16.0	100.0	15,102
지적장애	28.9	2.5	18.5	9.2	40.9	100.0	139,138
자폐성장애	22.3	4.2	9.1	1.0	63.4	100.0	12,150
정신장애	1.7	0.0	80.9	13.9	3.5	100.0	84,781
신장장애	0.4	0.0	98.5	1.1	0.0	100.0	48,284
심장장애	11.4	0.0	87.5	1.0	0.1	100.0	14,606
호흡기장애	0.0	0.0	98.6	1.4	0.0	100.0	14,393
간장애	3.3	0.0	96.4	0.3	0.0	100.0	6,514
안면장애	18.8	0.0	21.4	57.9	1.9	100.0	2,185
장루·요루장애	1.1	0.0	94.3	4.5	0.0	100.0	11,355
간질장애	3.9	0.9	58.1	19.7	17.4	100.0	8,882
전체	4.9	0.5	55.6	34.4	4.6	100.0	2,135,512

* 자료출처 : 보건복지가족부 국립재활원 장애인 실태조사, 2008년

장애원인은 전반적으로 후천적 원인이 90.0%로, 특히 후천적 원인 중 질환(55.6%)이 사고(34.4%)보다 21.2% 높게 나타남.

○ 장애인 복지서비스 요구도 (단위 : %, 명)

구 분	1순위	2순위	3순위
주거 보장	15.4	6.6	12.4
장애예방	3.6	4.3	5.1
보육·교육보장	3.5	4.1	5.0
의료 보장	30.1	28.9	15.6
이동권 보장	3.1	3.5	6.2
고용 보장	8.6	12.5	9.8
여가생활 및 체육활동보장	1.4	3.8	6.1
소득 보장	21.9	25.5	21.4
장애인 인권보장	5.7	6.5	9.3
장애인 인식개선	4.3	4.0	8.5
없음	1.8	0.0	0.2
기타	0.7	0.3	0.4
계	100.0	100.0	100.0
전국 추정수	2,137,226	2,074,880	1,970,848

* 자료 출처 : 보건복지가족부 국립재활원 장애인 실태조사, 2008년

장애인의 복지서비스 요구도는 의료보장이 30.1%로 가장 높았고, 다음으로 소득보장(21.9%), 주거보장(15.4%)순 이었음.

2) 목적 및 목표

(1) 목 적

의료취약계층의 중·경증 장애인과 발달장애 아동을 대상으로 재활사업의 전략 및 프로그램을 제공, 지역 자원과 연계하여 장애를 최소화하고 일상생활에서의 자립능력을 증진시켜 재활의지를 높이며 삶의 질 향상에 기여

(2) 목 표

가. 관리 장애인 등록관리 목표

관리	구분 \ 연도별	연도별 등록관리 계획														
		2010년			2011년			2012년			2013년			2014년		
		관리비율	명	%	관리비율	명	%	관리비율	명	%	관리비율	명	%	관리비율	명	%
관리장애인	정기관리	5.0% 410명	164	2.0	5.5% 440명	192	2.4	6.0% 480명	215	2.7	6.5% 520명	248	3.1	7.0% 560명	272	3.4
	부정기관리		238	2.9		239	3.0		255	3.2		264	3.3		279	3.5
	미등록관리		8	0.1		9	0.1		10	0.1		8	0.1		9	0.1

* 관리표적집단(뇌병변 및 지체 8,071명)중 410명(5.0%) 관리

* 자료 출처: 광주광역시서구청 주민지원과(2010. 05 기준)

나. 중점추진 전략

○ 2014년까지 등록관리장애인 비율을 7.0%로 높인다.

○ 2014년까지 정기관리대상자 비율을 3.4%로 증가시킨다.

○ 2014년까지 만족도 설문조사 결과 평균 88%이상 만족시킨다.

○ 2014년까지 일상생활기능평가(바텔지수)는 초기평가대비 연차별 평균 0.5점 증가시킨다.

○ 2014년까지 삶의 질 척도(SF-8)는 초기평가대비 연차별 평균 0.2점 감소 시킨다.

○ 2014년까지 매년 등록관리장애인에 대해 연 2회 재활기록지에 평가를 실시한다.

3) 목표달성을 위한 추진 전략

(1) 기존활동의 성과와 문제점

【성공 요인】

○ 정기관리대상자를 보다 체계적이고 효과적으로 관리하기 위해 일상생활기능 평가 및 삶의 질 평가를 연 2회 실시하여 일상생활기능 평가는 초기평가 대비 평균 2.8점 증가, 삶의 질 평가는 초기평가 대비 1.86점 감소함

○ 중증재가장애인을 대상으로 주 1회 제공한 방문재활 서비스를 방문보건 전담인력을 투입 주 5회 확대 제공으로 일상생활능력을 향상시킴.

○ 전담 작업치료사 1명을 확보하여 대상자별 작업치료프로그램서비스 확대

○ 프로그램운영인력(미술치료, 운동처방) 2명 확보 신체감각증진 훈련 실시

【부진 요인】

○ 사업대상자에 대한 등록기준이 구체적이며 명문화되어 있지 않음

○ 관리 및 퇴록기준이 불분명함

【개선 방안】

① 재활사업 대상자 선정 기준

○ 중점관리 대상자

- 재가 장애인 중 건강관리, 재활훈련 등의 서비스를 지속적으로 필요로 하는 자
- 재가장애인 중 2차 장애예방(고혈압, 당뇨, 심질환 등) 및 안전관리가 필요한 자
- 노인장기요양 보험 등급에 해당되나 장애로 인해 지속적 재활관리가 필요한 자
- 발달장애아동으로 지속적 재활관리가 필요한 자

⇒ 중점대상 : 재가장애인 중 1-3급 뇌병변 장애인, 1-3급 지체 장애인, 발달장애아동

○ 재활교육 대상자

- 만성 신체질환이 장애로 진전되지 않도록 관리가 필요한 자
- 교통사고, 산업 재해 등 사고로 인한 장애발생 위험이 높은 사람
- 재활서비스 제공자, 장애인 및 가족
- 지역사회주민 중에서 장애인식 개선, 재활에의 참여활동을 위해 교육이 필요한 자

② 사업대상자 우선순위 선정 기준

○ 의료취약 저소득계층으로 지역사회에서 지속적 관리가 필요한 재가 장애인

- 최우선대상 : 기초생활수급자 재가 장애인, 발달장애 아동
- 우선대상 : 의료급여 특례 및 차 상위 계층 재가 장애인
- 차선대상 : 최우선 및 우선대상 이외의 재가장애인과 보건소장(지소장)이 인정하는 재가 장애인
- 기타 재활프로그램이 요구되는 1-6급 등록 장애인 및 관련기관 의뢰 대상자 등

○ 지체 및 뇌병변 장애 1-3급으로 재활프로그램 서비스가 지속적으로 요구되는 장애인

○ 중·경증 장애인으로 재활의료서비스가 필요한 장애인

③ 등록관리 분류기준

구 분	등 록 분 류
정기관리 장애인	사업대상자로 파악된 장애인으로 분기별 1회 이상 정기 서비스 제공 및 연 2회 이상 기능평가 실시 등
부정기관리 장애인	사업대상자로 파악된 장애인으로 연 1회 이상 재활상태 확인 및 재활관련 행사 참여 등
미등록관리 장애인	사업대상자로 파악된 장애인이지만 장애등록이 안된 대상자로 분기별 1회 이상 정기서비스제공 및 연 2회 이상 기능평가 실시 등

④ 대상자 등·퇴록 기준

○ 등록기준

구 분		등 록 기 준
관 리 장애인	정기관리 장애인	- 의료취약 저소득계층 중 지체 및 뇌병변 1-3급 장애인 - 지체 및 뇌병변 장애 1-3급으로 재활서비스가 지속적으로 요구되는 장애인 - 일상생활기능평가 55점 미만, 삶의 질 평가 25점 이상인 자 - 중증재가장애인으로 지속적인 재활서비스가 필요한 자 (재활운동치료, 일상생활동작 훈련지도, 관절구축예방교육 등) - 발달장애아동으로 지속적 재활관리가 필요한 자
	부정기관리 장애인	- 중·경증 장애인으로 재활의료서비스가 필요한 장애인 - 일상생활기능평가 55점 이상, 삶의 질 평가 25점 미만인 자 - 장애발생 후 5년 이상인 자 - 등록된 장애인으로 년 1회 이상 재활상태 확인 및 재활관련 행사 시 참여한 자
	미등록관리 장애인	- 병원에서 조기퇴원 및 발견된 환자로서 재활치료가 필요한 자 - 장애발생 후 6개월 미만으로 장애등급을 받지 아니한 자

○ 퇴록기준

구 분		퇴 록 기 준
관 리 장애인	정기관리 장애인	- 재활목표를 달성한 자 - 등록일로부터 1년 관리 후 일상생활기능평가 90점, 삶의 질 평가 8점인 자 - 재평가하여 정기 부정기로 다시 등록 - 대상자가 가정에서 안전하게 돌봐줄 수 없고 입원 또는 수용이 필요한 경우 - 대상자가 가족문제 및 건강문제를 스스로 해결할 수 있다고 동의를 얻은 경우
	부정기관리 장애인	- 재활목표를 달성한 자 - 대상자가 거부 등으로 서비스 중단을 요구하는 경우 - 대상자가 관할지역에서 전출하거나 사망한 경우 - 대상자와 1년 이상 연락이 되지 않은 경우 - 재활보건인력의 안전에 위협 등을 받는 경우
	미등록관리 장애인	- 장애등급 받은 후 정기 및 부정기관리로 전환

(2) 추진 계획

가. 사업 계획

○ 사업기간 : 연중

○ 사업대상 : 서구관내 등록 장애인 및 발달장애 아동

○ 사업내용

- 주간 및 방문 재활치료 프로그램 운영
- 장애인 건강증진 및 2차 장애예방 교육 프로그램 운영
- 지역사회 유관기관 협약 및 연계 프로그램 운영
- 교육 및 홍보

나. 세부 사업프로그램 운영 내용

○ 주간 및 방문 재활치료 프로그램 운영

① 주간 재활치료실 프로그램 제공 : 연 중

- 대상 : 재활치료실 등록관리 장애인
- 내용 : 재활운동치료, 재활작업치료, 물리치료 등

② 방문 재활치료 프로그램 제공 : 연 중

- 대상 : 중중재가 장애인
- 내용 : 방문 재활의학 진료서비스 및 상담, 재활물리치료 제공 등

③ 내소 상담 및 재활교육 프로그램 제공 : 연 중

- 내용 : 개인별 재활치료 방법 및 만성질환연계, 의료정보 제공

④ 발달장애아동 재활치료프로그램 제공 : 연 중
- 장소 : 서구문화센터 내 아동재활치료실
- 내용 : 미술치료, 놀이치료, 작업치료, 감각통합치료 등

⑤ 재활보건 성인작업치료 프로그램 제공 : 연 중(주 5회)
- 대상 : 재활치료실 등록 장애인
- 내용 : 일상생활동작 훈련지도 및 교육 등

○ 장애인 건강증진 및 2차 장애예방 교육 프로그램 운영

① 지역사회통합 접근을 위한 건강프로그램 제공 : 연 중
- 대상 : 등록관리 장애인 및 가족 등
- 내용 : 장애 2차 예방 교육, 문화체험, 만성질환관리, 구강교육 등

② 장애인 및 가족지지 모임 제공 : 연 중(매월 1회)
- 대상 : 등록관리 장애인 및 가족 등
- 내용 : 가족의 정서적 지지 및 의료정보 상호교환 등

③ 자원봉사자 프로그램 제공 : 연 중
- 대상 : 재활치료실 이용 대상자
- 내용 : 장애인 차량 탑승, 착·탈의, 보행보조 도움 제공 등

○ 지역사회 유관기관 협약 및 연계 프로그램 운영

① 재활의학과 진료상담 및 자문 프로그램 제공 : 연 중(월 2회)
- 대상 : 등록관리 장애인
- 내용 : 재활의학과 진료 및 상담과 맞춤형 치료프로그램 제공 등

② 재가 장애인 이동수단 연계 제공 : 연 중
- 대상 : 재가 장애인
- 내용 : 거동 불능자 재활치료실 이동수단 연계 등

○ 교육 및 홍보

① 재활사업 교육 : 연 중
- 대상 : 실무담당자, 재활사업관련자 등
- 내용 : 위탁교육, 보수교육, 실무교육 등

② 재활사업 홍보 : 연 중
- 대상 : 등록관리 장애인, 가족, 지역주민 등
- 내용 : 재활사업안내 리플렛 배부, 신문, 인터넷 등

(3) 자원투입 계획

가. 자원 투입

구분	세부구분		투입현황(2010년)	연도별 투입 계획			
				2011년	2012년	2013년	2014년
인력	프로그램 보조 인력	작업치료	성인작업치료사1	유지			
		감각치료	아동작업치료사 1	유지			
		미술치료	미술치료전문강사 1	유지			
		놀이운동	운동처방전문강사 1	유지			
조직	재활사업팀 구성		지소장, 팀장, 전담인력 2명	유지			
시설	내부시설		재활, 작업, 물리치료실, 상담실	유지			
	외부시설		서구문화센터 아동재활치료실	유지	치료실 확보	유지	유지
장비	의료장비		60종	유지	62종	64종	66종
	재활보조 대여장비		14종	유지	15종	17종	20종
예산	지역사회중심 재활사업		42,088천원 (국50%, 시25% 구25%)	유지			
	재활보건사업		11,814천원(구비)	확보			

나. 직원 교육

구 분		교육인원	연도별 계획			
			2011년	2012년	2013년	2014년
국립재활원	위탁교육	5명	5	6	6	6
실무교육	관련교육	2명	2	2	2	2

다. 재활사업에 대한 교육 및 홍보

구 분		연도별 계획			
		2011년	2012년	2013년	2014년
홍보	재활사업 안내, 신문, 리플렛 배부 등	5회 1,000부	6회 1,100부	7회 1,200부	8회 1,300부
교육	등록관리대상자 교육, 자원봉사자, 지역주민, 임상실습학생 등	5회	6회	7회	8회

라. 지역사회 협력

○ 자문 기관 및 지역 내 기타 기관과의 연계

- 재활관련 대학이나 의료기관과의 협약으로 자문을 받음
- 지역 내 기타 기관과의 연계, 의뢰 제공

구 분	기 관	내 용	연도별 계획			
			2011년	2012년	2013년	2014년
의료	대학병원	재활진료상담 및 자문	협약	협약	협약	협약
교육	관련대학	관련 질환실기 및 교육	협약	협약	협약	협약
행정	서구청	대상자 파악	협조	협조	협조	협조
민간의료	병,의원	만성질환 진료 자문 및 치료	협약	유지	유지	유지
복지	복지회관	대상자발견,연계,일상생활지원	협약및협조	유지	유지	유지
봉사 단체	자립 센터	가사 지원 이동수단 제공, 지역사회참여 활동 지원 등	협조	유지	유지	유지

4) 추진 일정

가. 연차별 추진계획

구 분	세 부 사 업	2011	2012	2013	2014
대상자 등록관리	표적집단 연차별 관리 (뇌병변 및 지체장애인 8,071명)	5.5% (440명)	6% (480명)	6.5% (520명)	7% (560명)
주간 및 방문 재활치료 프로그램 운영	주간재활치료서비스	17,100건	17,200건	17,300건	17,400건
	방문재활치료 프로그램 제공	800건	900건	1,000건	1,100건
	발달장애아동 재활프로그램	200회	220회	240회	250회
	성인작업치료 프로그램	200회	220회	240회	250회
장애인 건강증진 및 2차 장애예방교육	장애인 문화체험 나들이	4회	4회	4회	4회
	건강증진 및 2차 장애예방교육	3회	4회	4회	5회
	장애인 및 가족지지 모임	14회	14회	15회	15회
지역사회유관기관 협약 및 연계프로그램 운영	재활의학과 진료상담 및 자문제공	24회	24회	24회	24회
	중증장애인 이동수단연계	110회	120회	130회	140회
거동불편해소를 위한 장애인 차량 운행		연중	연중	연중	연중

보조지원을 위한 자원봉사자 연계 서비스	연중	연중	연중	연중
등록관리 대상자 모니터링	310건	320건	330건	340건
재활사업 교육 및 홍보	연중	연중	연중	연중

나. 2011년~2014년 추진일정

세 부 사 업 명	추진일정(월)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
주간재활치료실 프로그램 운영	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
방문재활치료 프로그램 제공	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
내소상담 및 재활교육 프로그램 제공	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
발달장애아동 재활치료프로그램	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
건강증진 및 2차 장애예방 프로그램			●			●			●			
장애인 및 가족지지 모임	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
자원봉사자 연계 서비스	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
재활의학과 진료상담 및 자문프로그램	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
재활보건 성인작업치료 프로그램 운영	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
재가장애인 이동수단 연계 제공	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
재활사업 교육 및 홍보	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
등록관리 대상자 평가 및 만족도 설문조사						●						●

5) 기대 효과

○ 의료취약계층의 중·경증 장애인과 발달장애 아동을 대상으로 장애예방 및 조기발견, 재활치료, 장애인의 건강증진, 가족지지 등 지속적인 관리체계를 통하여 장애를 최소화하고 일상생활의 자립능력을 향상

○ 지역주민들의 재활인식 개선 및 관련기관 간 연계 관계를 구축함으로써 등록관리 대상자에게 지역사회 내 재활복지서비스를 확대

○ 관리대상자에게 미충족 의료서비스를 제공하여 재활의지를 높임으로써 사회참여를 유도하고 삶의 질 향상 기여

6) 자체 평가방안

평가영역	평가항목	평가지표	연차별 달성목표 2011	2012	2013	2014	평가방법 및 기준	평가시기
투입	사업목표	대상자 등록관리	5.5%(440명)	6%(480명)	6.5%(520명)	7%(560명)	표적집단(뇌병변 및 지체장애인 8,071명) 연차별 관리	연말
		사업 계획수립	수립	수립	수립	수립	계획수립여부	
	인력	재활사업팀 구성 5명	유지	유지	유지	유지	재활팀 구성여부	〃
	예산	사업지침에 의한 예산집행	53,902	53,902	53,902	53,902	예산집행률	〃
과정 및 산출	사업	대상자 등록관리	연중	연중	연중	연중	대상확보 및 등·퇴록기준	〃
		관리대상자 모니터링	310건	320건	330건	340건	재활기록지 활용	〃
	프로그램	주간재활치료서비스	17,100건	17,200건	17,300건	17,400건	사업계획 및 관련 증빙서류 (계획서, 복명서 등)	〃
		방문재활치료 프로그램 제공	800건	900건	1,000건	1,100건		
		발달장애아동 재활프로그램 (미술/작업/놀이/통합감각치료)	200회	220회	240회	250회		〃
		장애인 문화체험 나들이	4회	4회	4회	4회		〃
		건강증진 및 2차장애예방교육	3회	4회	4회	5회		〃
		장애인 가족지지 모임	14회	14회	15회	15회		〃
		성인작업치료 프로그램	200회	220회	240회	250회		
	지역자원 활용정도	재활의학과 진료상담 및 자문제공	24회	24회	24회	24회	지역자원 활용횟수	〃
								〃
		중증장애인 이동수단연계	110회	120회	130회	140회		〃
	교육 및 홍보	재활전문교육	5회	5회	5회	5회	교육여부	〃
		지역주민교육	5회	6회	7회	8회		〃
		사업홍보 및 리플렛배부	5회 1,000부	6회 1,100부	7회 1,200부	8회 1,300부	실시횟수	〃
결과	평가 및 설문	만족도 조사 실시	86%	86.5%	87%	88%	만족도 조사(연1회)	〃
		일상생활기능평가 (변형된 바텔지수)	평균2점 증가 (초기평가대비)	평균 2.5점 증가	평균 3점 증가	평균 3.5점 증가	재활기록지에 의한 평가(연2회)	〃
		삶의 질 평가(SF-8)	평균1.5 감소 (초기평가대비)	평균 1.3점 감소	평균 1점 감소	평균 0.8점 감소	재활기록지에 의한 평가(연2회)	〃

15. 의약무 관리사업 계획

15-1. 의료기관 및 의료인 지도·점검 계획

1) 지역 현황

○ 의료기관 현황 (단위 : 개소)

계	종합병원	병원	한방병원	치과병원	의원	치과의원	한의원	안마
434	5	10	4	2	205	117	80	11

※ 자료 출처 : 광주광역시 서구보건소, 2009년. 내부자료

○ 의료인 현황 (단위 : 개소)

계	의사		치과의사	한의사	간호사	간호조무사
	상근	비상근				
1,752	457	7	140	93	707	348

※ 자료 출처 : 광주광역시 서구보건소, 2009년. 내부자료

2) 목적 및 목표

(1) 목 적

지역 사회에 개설된 의료기관의 질적 관리를 통하여 보다 나은 주민에게 질적인 보건의료서비스를 제공하고 함 .

(2) 구체적 목표

점검인력	점검목표	구체적 점검계획	결 과
전담 인력 1명	의료법 등 관련법에 의한 의료인 및 의료기관 점검	○ 자율점검 : 1년 1회 ○ 수시점검 - 민원발생 의료기관 - 상부기관 기획점검 - 주민편의 목적점검 - 자율점검 미실시 의료기관 ○ 유사의료기관 불법의료행위 점검 - 안마시술소 및 안마원 - 피부관리실 경락행위 등	○ 자율점검 : 423개소 의료기관 ○ 수시점검 ○ 유사의료기관 불법의료행위

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 사업의 성과

○ 2008년부터 의료기관 자율점검제를 실시하여 참여율 92%로 보건기관과 의료단체의 협조가 잘 되어 참여율이 높음

○ 신고·점검 및 적발건 수 (단위 : 건)

구 분	2009년	
	신고현황/점검현황	적발건수
건 수	422/415	9
종합병원	4/4	1
병 원	10/10	2
한방병원	4/4	-
치과병원	2/2	-
의 원	205/203	3
치과의원	117/113	-
한의원	80/79	3

(2) 기존사업의 문제점

○ 관내 의료기관 개설과 의료분쟁이 증가, 국민의 알권리 차원의 비급여 부분에 대한 의료보수표의 의료기관내 게첨여부 등에 대한 추가 업무량이 폭증하여 의료기관 업무 담당 1명으로 질적으로 지도 점검하기에는 어려움 있음

○ 의료법의 애매모호 기준을 이용하여 비의료인의 의료행위가 증가함
예)뜸 사랑 무료 뜸 행사, 피부관리실 경락행위 등

(3) 추진계획

가. 의료기관 및 의료인 지도점검 : 년 중

○ 대 상 : 의료기관(병의원, 한방병의원, 치과병의원, 안마시술소
- 매년 의료기관 점검계획서 작성

○ 점검종류
- 정기점검 : 자율점검(1년 1회)
- 수시점검 : 민원발생 의료기관, 상부기관 기획점검, 주민편의 목적점검

○ 점검방법
- 자율점검 : 관련협회를 통한 사전협조를 통한 의료기관에 사전점검표 배부
- 자율점검표 미제출 의료기관에 대하여 유선연락 후 의료기관 현장방문
- 수시점검 : 직접 의료기관에 방문하여 현장점검 실시

○ 점검내용
- 무면허 의료행위 및 의료기관의 의료법 등 관련법 위법사항에 대한 종합점검
- 의료기관 준수사항 및 의료보수표 게첨 여부 등 위반사항
- 환자에게 진료비 과다청구 및 허위청구 위반사항
- 진료기록부 작성여부 및 발급기준 위반사항 등

○ 위반 의료기관 조치 : 관련법에 따라 행정처분 및 고발조치

나. 추진일정에 따른 계획

사 업 내 용	2011-2014 추진일정(월별)												비 고
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
○ 정기점검													
▪ 의료기관 자율점검					○	○	○	○	○	○		○	
○ 수시점검													
▪ 민원발생의료기관 ▪ 상부기관 기획점검 ▪ 주민편의 목적점검 ▪ 자율점검 미실시	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
○ 유사의료기관 불법의료행위점검													
▪ 안마시술소 및 안마원점검 ▪ 피부관리실 등 경락행위				○							○		

다. 자원투입 계획 및 기대효과

○ 자원투입 계획 (단위 : 명)

구 분	2010년 현재	2011	2012	2013	2014
의료감시원	1	2	2	2	2

라 기대효과
- 의료감시원을 증원하여 전문적이고 효율적인 의료기관 지도점검 실시
- 불법의료행위를 통한 주민의 의료사고를 사전에 예방
- 의료기관 자율점검 참여율이 매년 증가하고 있으며 95%이상의 참여기대

4) 자체 평가방안

평가항목	평가지표	평가방법	평가시기
의료기관 및 의료인 지도점검	점검횟수	· 지도점검 횟수 · 자원투입 인원	연말

15-2. 의료기사 및 안경사 지도점검 계획

1) 일반현황

(1) 안경업소 및 치과기공소 설치현황 (2010년 6월말 기준) (단위 : 명)

계	안경업소	치과기공소
106	69	37

(2) 의료기사 및 의무기록사·안경사 현황(2010년 6월말 기준) (단위 : 명)

계	의료기사					안경사	의무기록사
	방사선사	임상병리사	물리치료사(작업치료사)	치과위생사	치과기공사		
895	143	127	158	264	87	115	21

2) 구체적 목표

(1) 목적

○ 지역사회 보건의료기관에 종사하는 의료기사 및 안경사에 대한 지도 점검을 통하여 무면허 의료기사행위 및 의료법 위반행위 등을 예방하여 주민의 보건의료서비스의 질 향상에 기여하고자 함.

(2) 구체적 목표

점검인력	점검목표	구체적 점검계획	결 과
1명 (의약팀장 1)	의료기사법 등 관련법에 의한 의료기사 및 안경업소, 치과기공소 위법행위	○ 수시점검 - 의료기관 수시점검 시 병행실시 - 상부기관 기획점검 - 주민편의 목적점검 - 관련협회 등과 합동점검 실시	○ 수시점검 - 106개소

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존사업의 성과

○ 의료기관 점검 시 병행점검을 실시하고 있음

· 안경업소 및 치과기공소 점검율 : 2009년 기준 90%

○ 안경업소 및 치과기공서 점검인력 : 1명(의약팀장)

(2) 기존사업의 문제점

○ 주민들의 질 높은 의료서비스 요구에 민원이 매년 증가하고 있으나 의료기사 업무를 전문 담당자가 없이 의무담당이 겸직하고 있어 업무의 질이 저하됨

○ 도시집중화 및 인구증가로 인하여 대형 의료유사업소 증가예상

(3) 추진계획

가. 안경업소·치과기공소 및 의료기사 지도점검 : 안경업소, 치과기공소

○ 기 간 : 년중

○ 점검종류 : 매년 1회, 민원발생기관, 상부기관 기획점검, 주민편의 목적점검

○ 점검방법 : 직접 안경업소 및 치과기공소 방문하여 현장점검 실시

○ 점검내용

· 무면허 의료기사 행위여부

· 의료기사 업무이탈 여부 및 면허증 대여행위 등

· 불친절 및 과대광고 업소에 대한 점검

· 치과의사의 기공의뢰서에 의하지 않는 치과기공 위반행위 등

· 안과의사의 처방에 의하진 않은 소아안경 제작행위 등

○ 위반 기관 조치 : 관련법에 따라 행정처분 및 고발조치

나. 추진일정

사 업 내 용	2011-2014 추진일정(월별)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
○ 수시점검												
▪ 민원발생 기관												
▪ 상부기관 기획점검												
▪ 주민편의 목적점검												

다. 자원투입 계획 및 기대효과

○ 자원투입 계획 (단위 : 명)

구 분	2010	2011	2012	2013	2014
의료감시원	1	1	1	1	1

○ 기대효과

· 안경업소 및 치과기공소 전담 의료감시원을 지도점검 실시

· 불법의료행위를 통한 주민의 의료사고를 사전에 예방

4) 자체 평가방안

평가항목	평가지표	평가방법	평가시기	비고
안경업소 및 치과 기공소 지도점검	점검횟수	· 지도점검 횟수 · 자원투입 인원	연말	

15-3. 응급의료자원 관리 계획

1) 일반현황

(1) 응급의료 현황 (2010년 6월말 기준) (단위: 개소)

계	응급의료 정보센타	지역응급 의료센타	지역응급 의료기관	소방서	119구급대	보건소
5	-	1	4	-	-	-

(2) 구급차 현황 (단위 : 대)

계	총계	병원	한방병원	의원	보건소
총계	28	22	1	4	1
특수	5	5			
일반	23	17	1	4	1

(3) 자동제세동기 설치 현황

계	총계	구비의무기관	다중이용시설	기타(노유시설)
설치대수	11	4	5	2

2) 목적 및 목표

(1) 목적

○ 응급실 운영함에 있어 관련법에 적법하게 운영하는 여부

○ 구급차 운영에 있어 일반구급차와 특수구급차 장비 등 물품 비치여부

○ 응급의료기관 홍보로 응급환자 발생 시 적극적인 응급의료체계 극대화

○ 매년 실시하는 응급의료기관 평가에 적합토록 운영

○ 체계적이고 효율적인 응급의료기관 구축 및 매년 구급차 운영현황 점검

○ 자동제세동기 의무설치기관 설치현황 파악 및 사용방법 교육실시 여부점검

(2) 구체적 목표

점검인력	점검목표	구체적 점검계획	결 과
1명 (의무담당 1)	응급의료에 관한 법률	○ 정기점검 - 응급실 운영실태 평가(년 1회) - 구급차 운영실태 점검(년 1회) - 자동제세동기 설치 현황 파악	○ 응급실 의료기관 : 5 ○ 구급차 : 28 ○ 자동제세동기 설치 : 11

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존사업의 성과

○ 응급 의료기관 평가(시청, 응급의료센타 합동평가)

- 응급실 운영평가 5개소 : 100% 적합판정
- 우수 응급의료기관에 대하여 정부지원금 수령 : 3개소

○ 응급의료기관 및 구급차, 자동제세동기 점검 및 현황파악 : 1명(의무담당)

(2) 기존사업의 문제점

○ 응급실 운영 응급의료기관 평가 시 가장 비중이 높은 응급의학 전문의 확보 어려움

○ 의료기관에서 응급차 구입 시 구입여부 확인이 어려워 현황파악이 힘듬

○ 구비 의무시설이 아닌 기관에 자동제세동기 설치 시 파악이 힘들고, 현재 설치된 기관에 정기적인 사용설명 교육이 필요

(3) 추진계획

가. 응급의료기관, 구급차, 자동제세동기 정기점검(년 1회)

○ 실 시 : 년 1회

○ 대 상 : 응급의료기관(5개소), 구급차(28대), 자동제세동기(11대)
○ 정기점검 : 매년1회, 민원발생기관, 상부기관 기획점검, 주민편의 목적점검
○ 점검방법 : 정기점검·현장방문 점검 및 평가
○ 점검내용
- 응급 의료기관 : 인력현황 점검, 시설 및 장비 점검, 시설 및 장비 보유현황, 기타 종합보험 가입여부 및 응급차 응급기록지 작성여부
- 자동제세동기 : 구비 의무기관 설치현황 및 교육실시 여부 파악, 의무시설 다중이용시설 및 노유자 시설에 대하여 적극 설치토록 권유
○ 점검결과 조치 : 관련법에 따라 행정처분 및 평가에 반영

나. 점검 추진계획

○ 응급의료기관 평가 및 점검

구분	2011	2012	2013	2014
우수 응급기관	4	4	4	4
응급기관/점검횟수	5/5	5/5	5/5	5/5
점검율	100%	100%	100%	100%

○ 구급차 점검계획(2011~2014) (단위 : 건)

계	총계	병원	한방병원	의원	보건소
점검횟수	28	22	1	4	1
특수	5	5			
일반	23	17	1	4	1

○ 자동제세동기 점검계획(2011~2014) (단위 : 건)

계	총계	구비의무기관	다중이용시설	기타(노유시설)
설치대수	11	4	5	2
점검/점검율	11/100%	4/100%	5/100%	2/100%

다. 자원투입 계획 및 기대효과

○ 자원투입 계획

구 분	2010년	2011	2012	2013	2014
의료감시원	1명	1명	1명	1명	1명

라. 기대효과

지역 의료기관에 응급의료센터와 합동점검 및 평가
· 응급환자 발생 시 즉각적인 조치가능토록 인력, 시설, 장비 등 보유
· 응급환자 발생 시 신속한 환자 후송과 법적 기준 내 비용청구
· 응급환자 발생시 1차적 예방차원의 자동제세동기 사용으로 생명위험 제거

4) 자체 평가방안

평가항목	평가지표	평가방법	평가시기
· 응급 의료기관 · 응급차 운영실태 · 자동제세동기 운영	· 점검횟수	· 지도점검 횟수 · 자원투입 인원	연말

15-4. 약국 및 마약·향정신성 의약품 관리 계획

1) 현 황

가. 약국 및 마약·향정신성의약품 취급업소 현황 (단위 : 개소)

계	약국	병원	의원	의약품도매업	비고
181	122	10	19	30	

2) 사업목표

(1) 목 적
○ 의약업무 관련 약사법 위반 행위 감소
○ 부정불량 의약품 등의 근절과 품질이 우수한 의약품 등의 공급 및 유통질서 확립을 통한 주민보건 향상

○ 의료용 마약류에 대한 적정 수급 및 관리로 시민보건 위해 방지
○ 마약류 취급업소에 대한 관리 강화로 사고마약류 발생 근절
○ 마약류 퇴치에 대한 홍보 강화로 오·남용 사전 예방

(2) 목 표

구분	점검방법	점검대상
약국	정기지도 점검 연1회 수시점검 : 민원사항 접수시, 행정처분 이행여부 점검	약국 122개소
마약류 취급업소	정기지도 점검 연1회 수시점검 : 민원 사항 접수시, 행정처분 이행여부 점검	마약류 취급업소 60개소

3) 목표달성 및 협력참여 활성화를 위한 활동전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

의료감시반 3명중 교대로 2인 1조를 이루어 점검 하고 유관기관과 합동점검으로 점검건수는 증가했으나 의·약무 민원의 증가로 점검이 어려울 것로 예상됨

(2) 추진계획

○ 세부 추진 일정

구 분	추진일정 및 사업내용				
약국	연도	1/4분기	2/4분기	3/4분기	4/4분기
	2011~2014	무자격자 점검	사용중지 의약품 사용실태 점검	무허가 장소 의약품 판매행위	임의조제 점검
마약류 취급업소	2011~2014	마약류 관리 전반	마약류 불법유통여부, 양귀비·앵속 단속 (검찰청 및 보건소 합동단속)	식욕억제제 등 처방전에 의하지 아니한 판매행위	마약류 관리 전반

○ 자원투입 계획

구분	2010년 현재	2011	2012	2013	2014
약사감시반(명)	1	2	2	2	2

- 협회와 합동단속을 유도하고 자율점검과 교육을 통해 약업소 및 마약류취급업소 점검에 효율을 높이고자 하며, 특히 마약류에 관해서는 마약류퇴치 캠페인을 연2회 실시함으로써 마약류 퇴치와 오·남용방지에 대한 홍보를 펼칠 것임.

4) 자체 평가 방안

구분	평가지표	산출방법	평가시기
의료용 마약류	지도점검 횟수	- 지도점검 실시횟 수 - 인력 및 자원 투입 수	연말

16. 공중위생관리사업 계획

1) 지역 현황

○ 서구관내 업소 현황

구 분		개 소	비 고
공중위생 1,490	숙박업	202	
	목욕장업	51	
	이용업	144	
	미용업	621	
	세탁업	290	
	위생관리용역업·위생처리업	56	
	공중이용시설	126	
식품위생 4,811	일반음식점	3,233	
	휴게음식점	367	
	유흥·단란주점	389	
	집단급식소·제과점	327	
	위탁급식	23	
	식품자동판매기업	472	

* 자료 출처 : 2009 서구 통계 연보

1) 목적

○ 구민의 건강증진 및 편익을 도모하고 양질의 공중위생서비스를 제공하기 위하여 공중위생업소의 지도·점검·단속 강화로 건전한 영업풍토 조성 및 위생서비스 향상에 기여

○ 식품위생업소의 안전관리 강화를 통하여 식품으로 인해 발생할 수 있는 위해요인을 유통이전에 사전 차단하여 주민식품위생의 안정성을 확보

2) 사업추진방향

❍ 공중・식품위생업소 지도・단속강화로 건전한 영업질서 확립
- 민간협력업체 구축을 통한 감시활동 강화(명예공중・소비자식품위생감시원)
- 불법영업근절 위한 지속적인 지도・단속
- 위생교육 실시로 위생서비스 수준 향상

❍ 식품안전에 관한 홍보활동 강화
- 부정불량식품 신고전화 1339 및 구 홈페이지에 부정불량식품 신고 센터운영
- 식중독사고 예방활동 강화로 질병발생 사후조치 및 사전예방 강화

3) 문제점 해결 및 추진전략

사 업 명	문 제 점	구체적 추진 전략
공중위생 시설의 위생관리	신고의무제 폐지로 위생시설 및 안전관리 소홀	- 대상 시설의 현황관리 철저 - 대상 업소의 지도점검 강화 - 시설 및 위생관리 기준준수 이행 등
공중위생업소 지도・점검	직원2명으로 1490개소의 공중위생업소를 방문・점검하는데 현실적으로 어려움	- 위생교육을 통하여 영업자 준수 사항이행 및 서비스 개선 실천 유도
식품위생업소 지도・점검	소비자의 식품에 대한 안전성 욕구가 전문적인 감시 인력 부족	- 소비자식품 위생감시원의 적극적인 활용 및 전문적인 감시인력 보강

4) 연도별 추진계획

세부사업명	2011	2012	2013	2014
공중위생업소 위생관리강화	수시	수시	수시	수시
공중위생업소 수준평가	실시	실시	실시	실시
명예공중위생 감시원 운영	실시	실시	실시	실시
공중위생영업자 위생교육	실시	실시	실시	실시
공중위생시설 실내 공기질 관리	실시	실시	실시	실시
공중위생업무 추진 성과평가	실시	실시	실시	실시
행사대비 숙박 등 지원	실시	실시	실시	실시
특수시책 사업추진	실시	실시	실시	실시
학교주변어린이 식생활안전관리	월1회이상	월1회이상	월1회이상	월1회이상
소비자 식품위생감시원 운영	실시	실시	실시	실시
음식문화개선사업	실시	실시	실시	실시
식품접객업소관리 및 지도점검	수시	수시	수시	수시
무허가 식품접객업소 관리	분기1회	분기1회	분기1회	분기1회
식품자동판매기 관리	반기1회	반기1회	반기1회	반기1회
식중독 예방관리	수시	수시	수시	수시
식중독우려업소 집중관리	수시	수시	수시	수시

5) 사업 내용

① 공중위생업소 위생관리 강화 : 신고업소 1,490개소
- 시설・설비 및 위생관리 기준, 영업자 준수사항 이행여부
- 업종별 우선대상 월별주요점검 등 자율참여 유도

② 공중위생서비스 수준 평가 : 146개소(피부미용, 위생관리용역)
- 평가도구 개발, 평가계획 수립, 위생등급 평가결과 공표 및 등록 관리 등

③ 명예공중위생 감시원 운영 : 운영인원 5명
- 자치구 자체로 전문실무교육을 실시하고 명예공중위생원을 선발・위촉
- 시민감시기능으로 공중위생 지도점검을 통해 시민자율참여 유도
- 감사대상물 수거 지원, 법령위반행위에 대한 신고 및 자료제공 등 홍보 계몽

④ 공중위생영업자 위생교육: 공중위생영업자 신규 및 지위승계자, 위생관리책임자
- 내 용 : 공중위생관리 법규, 기술, 소양(친절, 청결 등) -교육 : 연 4시간

⑤ 공중위생시설 실내 공기질 관리 : 126개소
- 행정지도를 통하여 공중위생관리법에 의한 오염물질의 허용기준 측정
- 초과 시 보건환경연구원에 정밀 의뢰하고 행정조치
- 미세먼지, 일산화탄소, 이산화탄소, 포름알데히드 등 측정

⑥ 공중위생업무 추진 성과평가 : 3회(상하반기, 익년초)

⑦ 행사대비 숙박 등 지원 : 행사개최 기간

⑧ 학교주변 어린이 식생활 안전관리 : 49개교(초27, 중14, 고등7, 특수1)
- 시 기 : 월 1회 이상
- 내 용 : 어린이 식품안전보호구역 지정관리, 우수판매업소 지정 및 어린이 식생활교육 홍보, 대형 가맹점 식품접객업소 영양성분 표시 의무화 정착

⑨ 소비자 식품위생감시원 운영 : 교육시간 및 임기 : 연 4시간/2년
- 식품위생업소 위생관리 상태의 제도에 관한 사항, 식품의 표시기준 및 허위표시·과대광고 금지 위반사항 행위의 신고·자료제공, 수거 검사지원, 행정처분 이행여부 확인, 식품위생 홍보·계몽·실태조사, 점검 및 계도 등

⑩ **식품접객업소 관리 및 지도 점**검 : 수시
- 청소년 유해업소 집중단속, 원산지 표시업소 지도점검, 남은 음식 재사용금지 행락지 주변 위생업소 지도점검, 자율적 위생관리유도, 개인위생교육으로 식중독예방 등

⑪ **무허가 식품접객업소** 관리 : 40개소

⑫ **식품자동판매기 관리** : 472개소

⑬ 효과적인 식중독 예방관리 및 식중독 우려업소 집중관리 : 397개소
- 구 성 : 식중독 상황처리반 편성운영
- 시 기 : 연 2회 이상 및 수시(어린이집, 시설)
- 식중독 예방지도 및 발생업소 사전사후 관리, 신속대응조치 및 보고 식중독 원인 조사, 지도점검 강화, 합동점검 등

6) 추진일정

구 분	2011년	2012년	2013년	2014년
공중위생업소위생관리강화				
공중위생서비스 수준평가				
명예공중위생감시원 운영				
공중위생영업자 교육				
공중이용시설 실내 공기질 관리				
공중위생업무 추진 성과평가				
행사대비 숙박 등 지원				
학교주변 어린이 식생활 안전관리				
소비자 식품위생감시원 운영				
식품접객업소 관리 및 지도점검				
무허가식품접객업소관리				
식품자동판매기 관리				
효과적인 식중독 예방관리				
식중독발생 우려업소 집중관리				

7) 자체평가

평가 항목	평가지표	평가방법	평가방법	배점	비고
투입 (30)	전담인력	전담인력 확보여부	유 무	10 5	연말
	예 산	전년도 대비 2%	2%이상 2%이하	10 5	
	장 비	단속용 PC	유 무	10 5	
산출 (50)	지도점검 횟수	연차별 목표대비 달성 수	목표의 90%이상 목표의 90%이하	20 10	
	홍보 및 교육 횟수	연차별 목표대비 달성 수	목표의 90%이상 목표의 90%이하	20 10	
	신고처리 수	신고대비 처리 수	목표의 90%이상 목표의 90%이하	10 5	
영향 및 결과(20)	식중독발생율	식중독발생/업소수×100	식중독발생1%이하	20	

17. 특수 시책 “건강도시사업 ”

1) 건강도시사업 추진 과정

2008년

○ WHO 건강도시 가입을 위한 전담 T/F팀 구성	2007. 12
○ WHO "건강도시 광주서구" 프로젝트 학술용역 선정	2008. 2. 13.
○ 건강도시자문위원회설치 및 운영조례 제정·공포	2008. 4. 10.
○ WHO 건강도시 관학 협정체결(조선대학교)	2008. 5. 9.
○ 건강도시자문위원회설치 및 운영위원회 구성·운영	2008. 6.
○ WHO 서태평양 건강도시연맹 회원가입 인증	2008. 7.

2009년

○ 건강도시 중장기계획 수립(2009~2012/4개년 계획)	2009. 5.
○ 건강도시 자문회의 개최	2009. 6.
○ 건강도시 실무추진단 구성 및 회의 개최	2009. 9.

2010년

○ 보건소 내 건강도시팀 신설	2010. 1.
○ 주민 대상 건강도시사업 인지도 설문조사(500명)	2010. 2 ~ 3.
○ 건강도시 실무추진단 회의 개최	2010. 3.
○ 건강한 생활터 프로그램 운영	2010. 3.~11.

- 건강한 동네 만들기 : 응급처치요원 양성교육 16회 469명
  · 심폐소생술, 하임리히법 등 생활 속 응급처치 교육
- 건강한 일터 만들기 : 8개 업체
  · 설문조사, 기초건강측정, 건강교육, 건강한 일터 현판식(1~2개소), 직장 환경 개선. No & No Day 운영(술·담배·차 없는 날 운영)
- 건강한 양동시장 만들기 : 월 1회
  · 상인 건강측정 및 개인별 건강관리, 시장 환경개선, 시장 내 건강 정보 코너 설치, 방역소독 등

❍ 건강도시 홈페이지 구축
http://www.seohealth.or.kr/health/healthcity 2010. 7.

건강도시 지역현황 우선순위 영역

❍ 사망률 1, 2위인 암과 심뇌혈관질환 등 **만성질환의 효율적 관리기반 구축**
  ➢ 공공기관과 민간기관, 주민의 참여기전을 연계하는 평생 만성질환건강관리시스템네트워크 구축

❍ 노인, 장애인, 기초생활수급자, 실업자 등 사회경제적 취약계층 증가에 따른 **취약계층 건강수준 제고**
  ➢ 취약계층 친화형 도시기반 조성 및 관련 서비스 확대

❍ 주민의 **건강생활을 지원하는 환경 조성**
  ➢ 주민이 건강생활 실천에 적극적으로 참여할 수 있도록 보건, 복지, 위생, 경제 등 건강과 관련된 생활요소에 대한 지원환경 조성
  ➢ 지역내 다양한 문화체육시설 연계 활용, 걷고 싶은 길 가꾸기, 기존자전거 도로 정비 등 기존 공간을 건강을 고려한 측면으로 전환

❍ 자살과 사고, 범죄로부터 안전한 **안전도시 기반 조성**
  ➢ 서구 사망원인 5위(자살), 6위(운수사고), 9위(추락사고) 등 정신적인 문제와 교통 및 추락사고, 범죄로부터 안전한 도시환경 조성

❍ 생태와 공존하는 지속가능한 **생태형 건강도시 기반 조성**
  ➢ 도시 환경문제 증가에 따라 주민참여형 생태친화적 프로그램을 통한 환경문제 개선, 지역 환경단체 협조 등 다양한 지원기반 마련 및 자발적 활동 지원
  ➢ SARS, 아토피·천식 등 환경문제로 인한 전염성·비전염성 신종 질환에 대처하기 위한 도시환경 정비 및 환경적 접근 전략 강화

2) 건강도시사업 구체적 목표

구분	영 역	구 체 적 목 표
투입	조직/인력	○ 건강도시팀 인력을 현재 2명에서 3명으로 1명 충원한다.
과정	지역사회 협력	○ 건강도시 실무추진단 회의를 연 2회 이상 개최한다. ○ 건강도시 자문위원회를 연 1회 이상 개최한다. ○ 광주서구 건강도시협의회 회의를 연 1회 이상 개최한다.
	담당자 인력개발	○ 대한민국건강도시협의회 총회에 연 2회 이상 참석한다. ○ 선진지 벤치마킹을 연 1회 이상 실시한다.
	홍보 및 건강정보 제 공	○ 언론 및 소식지에 월 1회 이상 건강도시를 홍보한다. ○ 운송수단 및 버스 승강장, 지하철역을 활용하여 홍보한다. ○ 건강도시 홍보물을 5종 이상 개발 및 제작한다. ○ 구정 홍보물 및 공문, 건강도시 참여업체 및 기관 홍보물에 건강도시 마크를 상용화하도록 한다.
산출	건강행태 개선을 위한 건강생활터 프로그램 운 영	○ 2014년까지 건강한 동네만들기 프로그램으로 17개 동별 응급처치 요원을 통별 1인 이상 양성한다. ○ 2014년까지 건강한 일터만들기 프로그램으로 No & No Day 운영에 20개 이상 사업체를 참여시킨다. ○ 건강한 시장 만들기 프로그램으로 양동시장 건강관리의 날을 월 1회 운영한다. ○ 관련기관 및 단체가 참여하여 금연·영양·운동·구강 등 건강생활실천의 날 캠페인을 월 1회 개최한다.
	건강도시 환경조성	○ 2014년까지 건강한 건물을 5개소 이상 지정한다. ○ 2014년까지 건강한 거리를 시범 지정하여 건강도시를 집중적으로 홍보한다. ○ 2014년까지 건강도시 인증제를 실시하여 20개 이상 위생업소를 참여시킨다.
결과	인지도	○ 2014년까지 건강도시 인지도를 현재 20%에서 50% 이상으로 높인다.
	만족도	○ 건강한 생활터 프로그램 참여자 만족도를 90% 이상 되게 한다.
	유병율	○ 2014년까지 현재 고혈압

3) 목표 달성을 위한 추진전략

(1) 기존 활동의 성과와 문제점

		성 과	문제점
자원 현황	조직 및 기반조성	○ 건강도시자문위원회 설치 및 운영조례 제정(08. 4월)으로 건강도시사업 자문 근거 마련 ○ WHO 서태평양건강도시연맹 가입(08. 7월)으로 국제적인 건강도시 위상 정립 ○ 대한민국건강도시협의회 회원가입(10. 1월)으로 국내 건강도시간 연계 및 교류 가능 ○ 보건소 내에 건강도시팀을 신설(10. 1월)하고 전담인력 2명으로 사업 추진에 기반을 조성함 ○ 기존 자문위원회 관련조례는 건강도시사업 전반에 대한 근거가 부족하여 건강도시 기본조례 제정을 추진(10. 7월)함으로써 건강도시사업 전반에 대한 근거 마련	○ 건강도시사업 시작은 2008년이나 사업전담팀은 2010년에 신설되어 사업 추진에 어려움이 많았음 ○ WHO 연맹가입은 2008년이나 대한민국협의회 가입은 2010년으로 국내 건강도시 교류에 어려움
	인력	○ 건강도시사업 전담인력 2명 배치 ○ 전담팀 2명으로는 생활터 프로그램에 대한 최소인력(4명 이상)에도 부족하여 기동추진반 형식으로 프로그램 운영시 보건소 각 부서에서 인력 지원	○ 전담인력 2명으로는 다양한 사업추진에 어려움
	예산	○ 구 자체예산으로 26,000천원 확보	○ 적극적인 건강도시사업을 수행하기 위한 예산부족
	지역사회 협력	○ 지역사회 건강도시협의회를 발족(10. 3월)하여 환경, 주택, 건축, 도시계획, 시민단체, 위생, 보건 등 분야별 모니터링과 참여를 도모함 ○ 각계각층 전문가로 구성된 건강도시 자문위원회에서 건강도시 사업방향 자문 가능 ○ 지역 내 관련기관 및 단체와 협약을 체결하여 캠페인이나 공동행사 추진에 참여	○ 용역계약 대학과의 사후 교류가 활발하지 않아 국제적인 응모 및 전문지식 협의가 어려움
프로그램 개발 및 추진		○ 구청 각 실과 담당자와 건강도시실무추진단을 구성하여 영역별 건강도시사업 프로그램 개발 및 시행 협의 - 개발된 프로그램에 관련부서가 동참하는 형식으로 사업 추진 ○ 사업대상 기관 및 업체와 프로그램 방향에 대한 설문조사를 실시하여 반영하고 업체 대표 및 담당자와 협의	

(2) 추진 계획

가. 지역사회 모니터링

모니터링 구분	모니터링 방법	결과 환류
지역사회 건강통계 자료분석	- 주기 : 매년 1월 - 내용 : 연간 건강도시사업 계획수립시 현황분석 자료로 활용	- 건강도시사업 계획 수립시 반영
건강도시 인 지 도 설문조사	- 대상 : 지역주민 500명 - 주기 : 매년 12월 - 내용 : 건강도시 개념 및 사업수행에 대한 인지도, 주민이 원하는 사업범위 등	- 익년도 목표설정시 기초자료로 활용
건강한 생활터 사전·사후조사	- 대상 : 건강한 일터/시장 만들기 참여업체 - 주기 : 매년 3, 12월 - 내용 : 환경개선 및 건강행태 설문조사, 기초 건강측정	- 사전·사후 변화 파악하여 방향설정 - 개인 건강측정 및 건강행태 목표설정
건강한 생활터 만족도 조사	- 대상 : 건강한 일터/시장 만들기 참여자 - 주기 : 매년 3월 - 내용 : 건강도시 개념 및 사업수행에 대한 인지도, 주민이 원하는 사업범위 등	- 건강도시사업 효과 평가도구
지역사회 건강도시협의회 모니터링	- 대상 : 건강도시협의회 위원 21명 - 주기 : 매년 정기 회의 및 수시 - 내용 : 건강도시 영역별 생활 건강문제 및 해결방안 모니터링	- 건강도시 사업방향 설정 및 프로그램 개발에 반영
구청 부서별 사업계획 모니터링	- 대상 : 건강도시 관련 부서별 사업계획 - 주기 : 매년 1~2월 - 내용 : 환경·위생·건축·도시계획 등	- 건강도시 사업범위 선정 및 공동 프로그램 개발시 활용

나. 건강정보 제공 및 교육

구 분	건강정보 제공 방법
건강도시 홈페이지 운영	- 건강도시 개념 및 사업 안내 - 건강생활과 관련된 건강정보 제공
건강한 일터	- 대 상 : 건강한 일터 참여업체 - 내 용 : 혈압, 당뇨, 측정 및 상담, 대사증후군 관련 교육 및 홍보, 암검진, 정신건강 등)
건강한 시장	- 대상 : 양동시장 상인 - 내용 : 혈압, 당뇨, 측정 및 상담, 대사증후군 관련 교육 및 홍보, 암검진, 정신건강 등)
건강한 마을	- 대상 : 17개 동 주민 - 내용 : 심폐소생술 교육, 기타 건강교육

다. 지역사회 협력

○ 보건소 내 팀간 연계

팀, 실명	연계 및 협력 내용
건강증진팀	- 건강한 생활터 프로그램 운영 지원 ・인력 : 간호사, 영양사 ・장비 : 혈압계 1, 혈당기 2, 콜레스테롤측정기 3대, 비만도 측정기 1, 체성분 분석기 1 - 건강생활실천의 날 캠페인 참여 : 3~4명 (월 1회)
구강보건팀	- 건강한 생활터 프로그램 운영 지원 ・인력 : 치위생사 1명 ・장비 : 휴대용 구취 측정기 1대 - 건강생활실천의 날 캠페인 참여 : 2~3명 (월 1회)
예방의약팀	- 건강한 시장만들기 : 방역소독 지원
전염병관리팀	- 건강생활실천의 날 캠페인 인력 지원 : 1~2명 (월 1회)
금연클리닉	- 건강생활실천의 날 캠페인 인력 지원 : 2~3명 (월 1회) ・CO농도 측정 및 금연상담, 금연 홍보물품 제공 - 건강한 마을 만들기 프로그램 장비 지원 ・빔프로젝터, 노트북, 스크린
방문보건실, 결핵실	- 건강생활실천의 날 캠페인 인력 지원 : 2~3명 (월 1회)
정신건강센터(지소)	- 건강한 생활터 프로그램 운영 지원 : 우울증 설문지 분석 및 상담

○ 구청 관련부서와 연계

부 서 명	연계 및 협력 내용
구청 전 실과	- 건강도시 실무추진단 구성 및 회의 참석 - 건강도시 관련 부서별 사업계획 및 실적 제출 - 건강도시 사업별 협력기관과 연계
위생과	- 음식업 협회와 연계하여 음식점 식탁 매트에 건강도시 마크 활용 - 건강한 식당 및 식단 만들기 참여 권고 - 구청 방문 민원인에게 건강도시 인지도 설문조사
17개 동 주민센터	- 건강한 동네 만들기(응급처치 교육) 교육 대상자 모집 및 장소 제공
총무과	- 공무원 건강교육 및 차(car)없는 날 운영 협조 - 건강도시 위원회 개최장소 및 운영 협조

○ 기타 지역사회 조직과의 연계 방안

관련기관명	연계 및 협력 내용
지역사회건강도시협의회 (21개 협회/단체)	- 구성 : 대학, 환경・건축・주택・위생・보건・교통 관련 단체 - 역할 : 지역 내 건강문제 모니터링, 건강도시 회의 및 행사 참여, 건강도시 홍보 등
건강한 일터 8개 사업체	- 직원 건강측정 참여, 직장 내 환경개선, 직원교육, No & No Day 참여(술, 담배, 차 없는 날 운영)
양동시장 상인회	- 건강한 시장 만들기 프로그램 운영 협조 ・장소 제공, 홍보 및 안내방송, 상인 참여 독려 등 - 건강생활실천의 날 캠페인 장소 및 운영 협조
다사랑알코올상담센터	- 건강한 일터 만들기 프로그램 협조 ・강사 지원, 알코올 가상 체험, 스트레스검사 및 상담 등 - 건강생활실천의 날 캠페인 시 알콜 상담 등 참여 (월 1회)
백일홍(유방암환우모임)	- 건강한 일터 만들기 프로그램 협조 ・여성 직원 유방암 자가검진 교육강사 지원
한국건강관리협회	- 건강한 일터 만들기 프로그램 협조 ・유방암 자가검진 교육참가자 초음파 50%할인권 제공 - 건강생활실천의 날 캠페인 시 검진 상담 등 참여 (월 1회)
광주 서부소방서	- 건강한 동네 만들기 프로그램 지원 : 심폐소생술교육 ・교육 인력 : 시간당 3명 ・장비 : 인체 마네킹 2개, 심장제세동기 1대
서구음식업협회	- 건강한 식당 인증을 위한 홍보 및 업체 참여 독려 - 음식업체에 건강도시 홍보물 배부
서강정보대 간호과/치위생과	- 건강생활실천의 날 캠페인 참여 (월 1회) 분야별 건강상담 및 홍보물 배부
건강보험공단광주서부지사	
서구 자원봉사센터	
금연교육협의회	
서구 치과의사협회	
치과 재료상	

라. 건강환경 조성

환경조성	사 업 내 용
건강한 거리 지정 (금연구역 지정 포함)	- 관내 일정지역을 건강한 거리로 지정하고 건강 환경 조성 - 도로, 교통, 간판, 위생업소, 쓰레기, 소음 등 도시미관 및 쾌적한 도시환경 조성을 위해 관련업체 및 단체, 구청 관련 부서와 연계하여 추진
건강한 건물 지정	- 건강영향평가 결과 적합한 건물을 건강한 건물로 지정, 현판식 및 홍보, 관람 등 추진
건강생활실천의 날 캠페인 개최	- 주기 : 월 1회 - 장소 : 관내 다중이용 장소 (터미널, 시장, 공원, 지하철역) - 참여기관 : 10여개 - 내 용 : 금연·절주·영양·구강·만성질환·아토피·천식·치매 ·건강검진·결핵·모유수유·전염병 예방 등 건강 전 영역 - 대사증후군 정보 홍보물 배부 - 방법 : 건강측정 및 상담, 홍보자료 전시 및 홍보물 배부, 어깨띠·피켓 등을 활용한 캠페인 실시
건강업체 인증제	- 대상 : 관내 위생업소(음식점, 공중위생업소 등) - 내용 : 건강실천 기준 설정 후 동참업소에 인증제 실시
건강축제 개최	- 대상 : 구민, 관련기관 및 단체 - 내용 : 건강관련 영역별 부스 운영, 심포지엄, 경연대회 등

마. 서비스 제공

사업명	건강한 생활터 프로그램 - 건강한 동네 만들기		
사업대상	지역주민, 통·반장	대상자수	연 500~1,000명
사업목표	- 동별, 통별로 응급처치요원을 1명 이상 양성한다.		
시 설	동 주민센터 회의실	장 비	노트북, 빔프로젝터, 스크린, 인체마네킹, 심장제세동기
사업내용	○ 사업기간 : 2011 ~ 2014 ○ 대 상 : 동장, 통장, 반장 및 희망하는 주민 ○ 홍보계획 - 신문, 구청·보건소 홈페이지, 서구 소식지에 홍보 ○ 사업내용 - 교육 참여자에게 무료 건강측정 : 혈압, 혈당, 콜레스테롤 - 서부소방서와 연계하여 희망하는 주민을 대상으로 심폐소생술		

	교육 및 실습 - 교육 수료자 중 선별하여 대학 응급구조과에 의뢰, 심폐소생술 과정 수료 후 수료증 발급			
연계기관	- 서부소방서, 대학 응급구조과 : 강사 및 교육자료 지원 - 동 주민센터 : 교육장소 제공			
사업평가	평가 시기	연말(사업종료 후)	평가방법	자체평가

사업명	건강한 생활터 프로그램 - 건강한 시장 만들기		
사업대상	양동시장 상인	대상자수	연 500~1,000명
사업목표	- 시장 상인의 건강생활 실천율을 매년 5% 이상 높인다. - 시장 상인의 비만율을 매년 5% 이상 낮춘다.		
시 설	시장 내 회의실 등	장 비	혈압기, 혈당기, 콜레스테롤 측정기, 비만도측정기, 체성분분석기, 구취측정기
사 업 내 용	○ 사업기간 : 2011 ~ 2014년 (월 1회) ○ 대 상 : 양동시장 상인 및 시장 환경 ○ 홍보계획 - 신문, 구청·보건소 홈페이지, 서구 소식지에 홍보 ○ 사업내용 - 개인별 건강행태 설문조사 - 기초 건강측정 : 혈압, 혈당, 콜레스테롤, 구취, 비만도, 체성분 - 건강문제 개선 : 금연상담, 구강상담, 건강상담, 스트레칭 줄넘기 및 건강용품 배부 - 시장 내 위해환경 개선 : 방역소독(연 4회 이상), 구청 관련부서와 연계한 위생관리 및 쓰레기 처리 등 - 건강정보 제공 : 건강 정보대 비치 - 건강검사 결과 건강향상율이 높은 자와 건강행태 개선율이 높은 자 연말에 시상		
연계 기관	- 양동시장 상인회 - 구청 위생과, 환경청소과		
사업 평가	평가 시기	연말(사업종료 후)	평가방법	자체평가

사업명	건강한 생활터 프로그램 - 건강한 일터 만들기			
사업대상	건강한 일터 참여업체	대상자수	8개 ~ 20개 업체	
사업목표	- 2014년까지 20개 업체를 참여시킨다. - 대상자의 건강행태 개선율을 매년 5%씩 높인다.			
시 설	직장 내 회의실 등	장 비	혈압기, 혈당기, 콜레스테롤 측정기, 체성분 분석기, 구취측정기	
사 업 내 용	○ 사업기간 : 2011 ~ 2014년 ○ 대 상 : 건강한 일터 참여업체 ○ 홍보계획 - 신문, 구청・보건소 홈페이지, 서구 소식지에 홍보 ○ 사업내용 - 건강한 일터 참여업체 현판 제작 및 부착, 현판식 개최 - 개인별 건강행태 설문조사 : 사전・사후 - 기초 건강측정 : 혈압, 혈당, 콜레스테롤, 구취, 비만도, 체성분 - 건강문제 개선 : 금연, 구강, 건강 등 상담, 스트레칭 줄넘기 및 건강용품 배부 - 건강한 일터 참여자에 대한 개인별 카드화 관리 → 개인 건강행태 및 건강 측정결과 향상 - 우울증 선별검사를 통해 발견된 자는 보건지소 정신건강센터와 연계하여 우울증 상담 - 금연 희망자가 많은 직장은 보건소 금연클리닉과 연계하여 이동 금연클리닉 운영 - 협력기관 참여 : 직무 스트레스, 유방암 자가검진 교육 및 교육 참가자 초음파 50% 할인권 배부 - 직장 내 위해환경 개선 : 설문조사 결과 발견된 직장내 시설 및 환경문제에 대한 개선 협의 - No & No Day 운영 : 직장 자체적으로 정기적인(주・월 1회) 술・담배・차 없는 날 운영 - 우수업체 선정하여 연말에 시상			
연계기관	건강관리협회, 다사랑알코올상담센터			
사업평가	평가시기	연말(사업종료 후)	평가방법	자체평가

사업명	건강한 생활환경 조성을 위한 “건강생활실천의 날 캠페인” 운영			
사업대상	지역 주민	대상자수	연 10,000명	
사업목표	- 캠페인을 연 6회 이상 실시한다. - 캠페인 참여 연계기관 및 단체를 매년 5%씩 늘린다. - 2014년까지 건강도시 인지도를 50% 이상으로 높인다.			
시 설		장 비	혈압기, 혈당기, 구취측정기, 패널, CO농도측정기	
사 업 내 용	○ 사업기간 : 2011 ~ 2014년 (월 1회, 혹한기・혹서기 제외) ○ 대 상 : 지역 주민 ○ 장 소 : 다중 집합장소(터미널, 지하철역, 양동시장, 풍암공원 등) ○ 참여인력 : 100여명 ○ 홍보계획 - 신문, 구청・보건소 홈페이지, 서구 소식지에 홍보 ○ 사업내용 - 기초 건강측정 : 혈압, 혈당, 구취 → 만성질환관리사업에서 관리 - 대사증후군 홍보물 배부 및 배너 전시 - 부스 설치, 건강패널 및 자료 전시, 건강상담 ・금연, 구강, 건강행태, 절주, 만성질환관리, 전염병예방, 결핵, 아토피・천식, 치매, 암검진 등 - 금연 : CO 농도 측정, 금연모형 및 자료전시, 금연상담 등 - 구강 : 치아 모형 및 잇솔질 설명, 구취 측정, 구강 위생용품 전시 및 배부, 구강상담 - 만성질환관리사업 : 혈압, 혈당 검사, 건강상담 - 아토피・천식관리사업 : 아토피 상담, 홍보용품 전시 및 사용법설명 - 건강검진 : 국가암무료검진 홍보물 배부 - 치매, 결핵, 전염병예방 등 홍보 ○ 방 법 : 보건소 관련 부서 및 협력기관, 자원봉사자, 학생 등 지역사회가 동참하여 범사회적 캠페인으로 추진			
연계기관	국민건강보험공단, 건강관리협회, 다사랑알코올상담센터, 서강대학, 금연교육협의회, 서구치과의사협회, 치과재료상, 서구자원봉사센터			
사업평가	평가시기	연말(사업종료 후)	평가방법	자체평가

3) 자원투입계획

구 분	세 부 구 분	확 보 계 획			
		2011년	2012년	2013년	2014년
인 력	건강도시 담당 1명	유지	유지	유지	유지
	건강도시 담당자 1명	유지	2명	유지	3명
	행사 및 캠페인 인력 보건소 직원(20여명)	행사시 해당부서에서 지원하는 방식으로 탄력적 운영			
조 직	건강도시팀	유지	유지	유지	유지
장 비	디지털 카메라 1대	유지	유지	유지	유지
	혈압기 · 혈당기 · 콜레스테롤측정기	2대씩 구입	유지	유지	유지
	노트북, 빔프로젝터, 스크린(타 팀에서 대여)	유지	유지	유지	유지
예 산	건강도시사업비 27,430천원(구비 100%)	28,000천원	30,000천원	40,000천원	50,000천원 (국시비보조금 50%확보)

4) 추진 일정

사업구분	세 부 사 업 명	횟수/주기	추진일정															
			2011년				2012년				2013년				2014년			
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
계획수립	건강도시 연차별 종합계획 수립	연 초	■				■				■				■			
위원회 개최	자문위원회	년1~2회	■					■			■					■		
	지역사회 건강도시협의회	년1~2회	■		■		■		■		■		■		■		■	
	실무추진단 회의	년2회	■			■	■			■	■			■	■			■
건강한 생활터 만들기 프로그램 운영	건강한 동네 만들기	연중		■	■	■		■	■	■		■	■	■		■	■	■
	건강한 일터 만들기	"		■	■	■		■	■	■		■	■	■		■	■	■
	건강한 시장 만들기	월1회		■	■	■		■	■	■		■	■	■		■	■	■
건강도시	건강생활실천의날	월1회		■	■	■		■	■	■		■	■	■		■	■	■
환경조성	캠페인																	
	건강한 건물 지정 선포식	년1회	■					■				■				■		
	건강한 거리 지정 선포식	년1회		■								■						
	건강축제	2년1회			■								■					
	건강업체 인증제	연중		■	■	■		■	■	■		■	■	■		■	■	■
평가	건강도시사업 평가	연말				■				■				■				■

5) 기대효과

- ❍ 지역주민의 건강도시 인지율을 50% 이상 높여 지역사회에 건강도시 분위기를 정착한다.
- ❍ 구청 관련부서 및 민간기관, 단체, 위생업소의 참여를 높여 주민과 지역사회가 함께 동참하는 건강도시 기반을 조성한다.
- ❍ 건강한 생활터 프로그램 운영을 통해 생활 속에서 건강위험요인을 개선하고 건강행태변화를 유도하여 올바른 건강생활을 실천하게 한다.
- ❍ 건강한 거리, 건강한 건물, 건강축제 등을 통해 지역을 대표하는 랜드마크로 부각시켜 건강도시를 정착시킨다.

6) 자체 평가방안

- ❍ 평가주체 : 자체평가
- ❍ 평가시기 : 익년도 1월 / 2015년 1월
- ❍ 평가방법 : 투입 · 과정 · 산출 · 결과지표 영역별 가중치를 부여하고 자체 배점 기준을 선정하여 평가
- ❍ 평가기준 및 배점 (총 100점 기준)

영역	평가지표 및 배점	평가기준	평가방법	배점
투입 (5)	인력 및 예산(5점)	인력충원 및 예산확보 여부	인력충원 및 예산확보	3
			조직정비 또는 인력충원	2
			미충원	0
과정 (40)	지역사회 협력(15점)	실무추진단 회의 개최 횟수 (5점)	2회 이상	3
			1회	2
			미개최	0
		자문위원회 개최 횟수 및 방법(5점)	2회 이상 회의 개최	3
			1회 이상 회의 개최	2

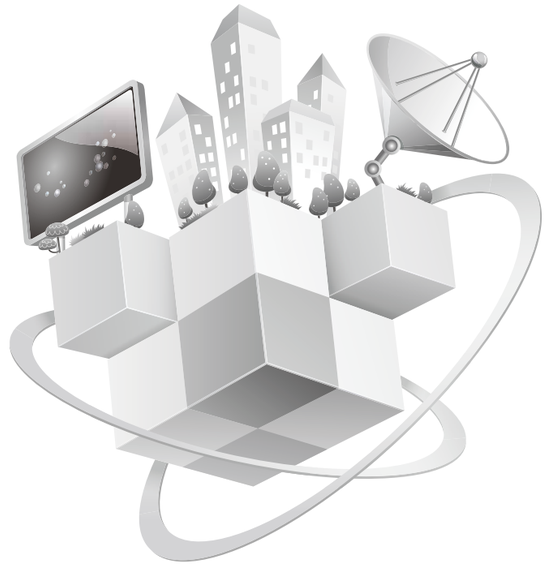
			회의 미개최(서류 자문)	0
		광주서구건강도시협의회 회의 개최 여부 (5점)	2회 이상 개최	3
			1회 이상 회의 개최	2
			미개최	0
	담 당 자 인력개발 (7점)	대한민국 건강도시협의회 총회 참석 횟수(5점)	3회 이상	3
			1~2회	2
			불 참	0
		벤치마킹 실시 여부(2점)	실시, 미실시	2,0
	홍보 및 건강 정보제공 (18점)	언론 및 소식지 홍보 횟수 (2점)	월 1회(12회) 이상	2
			월 1회(12회) 미만	0
		운송수단 홍보물 제작 및 홍보(8점)	차량 내 · 외부 홍보	5
			차량 내부만 홍보	3
			미실시	0
		버스 승강장 및 지하철역 홍보(3점)	실 시	3
			미실시	0
		홍보물 제작 건수(5점)	5종 이상	3
			3~4종	2
			2종 이하	0
산출 (35)	건강도시 프로그램 참여실적 (35점)	건강건물 지정 건수(5점)	3개소 이상	3
			1~2개소	2
			지정 안함	0
		건강거리 조성 여부(5점)	지 정	5
			미지정	0
		건강축제 개최 횟수(5점)	개 최	5
			미개최	0
		건강업소 인증 참여업소 수(7점)	20개소 이상	4
			10~20개소 미만	2
			5~10개소 미만	1
			5개소 미만	0
		건강생활터 운영 수(8점)	5개 생활터 운영	5
			3~4개 생활터 운영	3
			3개 미만 생활터 운영	0
		건강생활실천의날 캠페인 운영 횟수 (5점)	6회 이상	3
			3회 이상	2
			3회 미만	0
결과 (20)	건강도시 인지도(5점)	사전 · 사후검사 인지도 비교	10% 이상 향상	3
			5~10% 미만 향상	2
			5% 미만 향상	0
	프로그램 만족도(5점)	건강축제 참가자 만족도 조사	90% 이상 만족	3
			80~90% 미만 만족	2
			80% 미만	0
	유병율 (10점)	심뇌혈관질환 유병율 2% 이상 감소	3가지 질환 유병율 감소	5
			1가지 질환 유병율 감소	3
			감소하지 않음	2

Ⅵ. 지역보건기관 확충 및 정비 계획

Ⅵ. 지역보건기관 확충 및 정비 계획

Ⅵ. 지역보건의료자원 확충 및 역량강화

1. 보건기관 자원 확충 계획
2. 지역보건의료기관 협력 및 역량 강화 계획



1. 지역보건의료자원 확충 계획

1) 지역보건기관 확충 및 정비계획

(단위 : 개소, 명)

기관명	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
1. 인력 (단위 : 명)					
- 보건인력 수	62	65	65	65	65
- 교육·훈련 수요인력 수	8	8	8	8	8
계	70	73	73	73	73
2. 예산 (단위 : 천원)					
- 인건비(정규인력)	2,673,926	2,973,926	3,033,404	3,093,404	3,155,272
- 사업비	5,014,102	5,503,110	5,613,172	5,725,436	5,839,944
- 시설/장비 보강비	1,024,137*	50,000	25,000	23,000	27,000
- 경상예산 및 기타	367,238	387,238	400,000	415,000	420,000
계	6,527,247	8,914,274	9,071,576	9,256,840	9,442,216
3. 기관수 (단위: 개소)					
- 보 건 소	1	1	1	1	1
- 보건지소	1	1	1	1	1
- 보건진료소	1	1	1	1	1
계	3	3	3	3	3

※ 2010년 시설 장비 보강비는 보건지소신축비로(2009년에서 2010년이월)
총 공사비 1,446,333천원(국비723,333천원, 시비723,000천원)

※ 2011년 3월 보건소 신축 이전에 따른
- 사무실 사무용품과 의료장비 이전 비용은 서구청 자체비용으로 예산 미포함

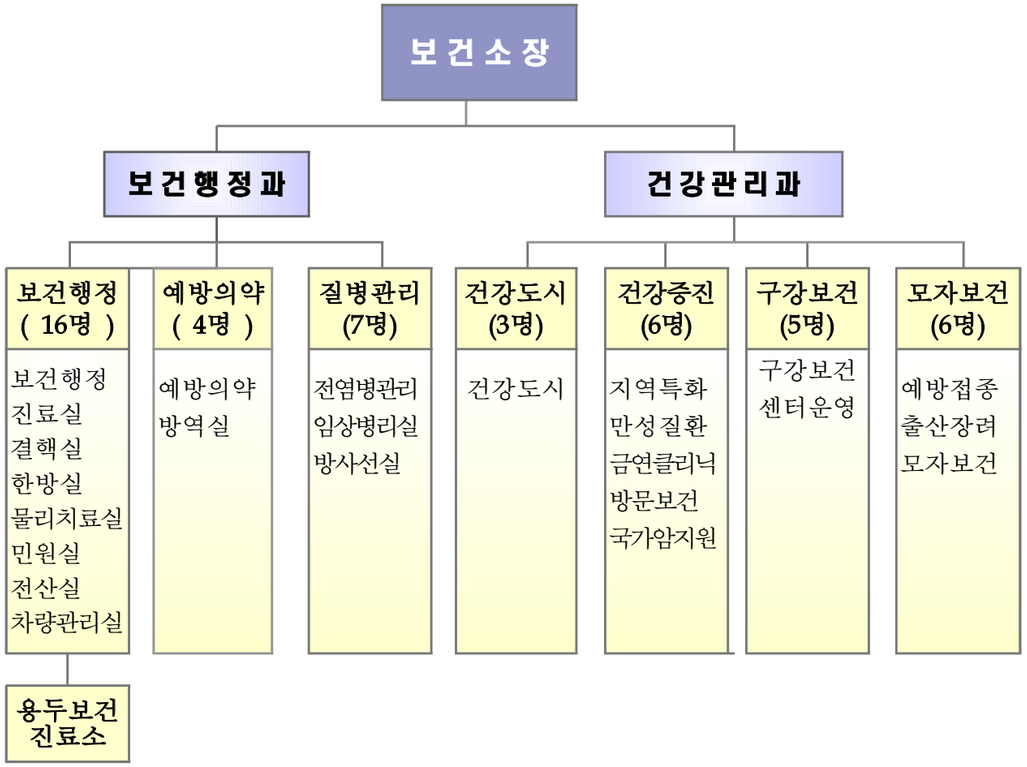
2) 보건기관 조직 및 인력 계획

(1) 보건기관 조직 계획

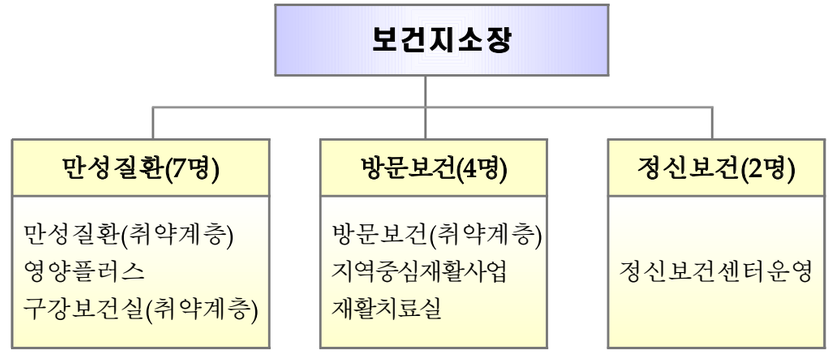
❍ 2010년 현재 보건행정과 1과 6팀에서 2011년 모자보건팀 신설
2012년 보건행정과, 건강관리과로 2과 7팀으로 개편 계획

2010년 현재	2012년 조직 개편
❍ 보건소 1과 6팀 - 보건행정, 예방의약, 질병관리, 건강도시, 건강증진, 구강보건 ❍ 보건지소 3팀 - 만성질환, 방문보건, 정신보건	❍ 보건소 2과 7팀 - 보건행정, 예방의약, 질병관리, 건강도시, 건강증진, 구강보건 - 모자보건팀 신설 ❍보건지소 3팀 - 만성질환, 방문보건, 정신보건

【보건소 2과 7팀 51명】



【상무금호보건지소 3팀 14명】



(2) 보건소 직제에 따른 배치인력 및 담당업무와 향후 정비계획

구 분	현재 상황			향후(2011년) 정비계획		
	조직(팀)	배치 인력	담당업무	조직 (과,계)	배치 인력	담당업무의 변경 및 변경사유
보건소	보건행정	19	• 서무, 회계, 예산 업무 • 일반진료, 한방진료업무 • 보건진료소 지도감독 • 보건의료서비스헌장 운영 • 지역보건의료계획수립평가 • 보건사업 계획 및 평가	보건행정	19	• 서무, 회계, 예산업무 • 일반진료, 한방진료업무 • 보건진료소 지도감독 • 보건의료서비스헌장 운영 • 지역보건의료계획수립평가 • 보건사업 계획 및 평가
	건강증진	6	• 방문보건사업: 14개동 • 심뇌혈관질환관리사업 • 아토피・천식사업 • 국가 암 검진사업 • 희귀난치성지원사업	건강증진	6	• 방문보건사업: 14개동 • 심뇌혈관 질환관리 • 노인보건사업 등 • 아토피・천식사업 • 국가 암 검진사업 • 희귀난치성지원사업
	예방의약	4	• 의료기관에 관한 사항 • 약사 및 의료기사에 관한 사항 • 방역소독에 관한 사항	예방의약	4	• 의료기관에 관한 사항 • 약사 및 의료기사 관리 • 방역소독 관한 사항
	질병관리	11	• 질병관리계획 수립 • 모자보건사업 • 예방접종사업 • 성병, 임상병리 검사 등	질병관리	7	• 전염병관리 • 성병, 임상병리검사 등 • 방사선 업무 • HIV관리

	구강보건	5	• 치아홈메우기사업 • 학교구강보건사업 • 노인의치보철사업 등	구강보건	5	• 치아홈메우기사업 • 학교구강보건사업 • 노인의치보철사업 등
	건강도시	2	• 건강도시 중장기계획수립 • 생활터별 건강프로그램 • 건강도시위원회 운영	건강도시	3	• 건강도시 중장기계획수립 • 생활터별 건강프로그램 • 건강도시위원회 운영
				모자보건	6	• 모자보건사업 • 예방접종사업 • 출산장려정책 • 산후조리원 관리
	계	47			50	

구 분	현재 상황			향후(2011년) 정비계획		
	조직(팀)	배치 인력	담당업무	조직	배치 인력	담당업무의 변경 및 변경사유
보건지소	만성질환 관리	5	• 만성질환자 발견 및 관리 • 구강보건실 운영 • 노인의치 관리 • 장애인 구강 관리 • 치아홈메우기 사업	만성질환 관리	5	• 만성질환자 발견 및 관리 • 구강보건실 운영 • 노인의치 관리 • 장애인 구강 관리 • 치아홈메우기 사업
	방문보건	6	• 방문보건: 3개동 • 가정간호 봉사자 교육 • 재활치료실 운영 • 저소득 예방접종 • 재가암 환자 관리 • 저소득 방문보건사업	방문보건	6	• 방문보건사업 :3개동 • 가정간호 봉사자 교육 • 재활치료실 운영 • 저소득 예방접종 • 재가암 환자 관리 • 저소득 방문보건사업
	정신보건	2	• 정신보건사업계획수립 • 정신보건자문위원관리 • 정신의료기관지도점검 • 정신질환자 사례관리 • 사회복귀시설 지도점검	정신보건	2	• 정신보건사업계획수립 • 정신보건자문위원관리 • 정신의료기관지도점검 • 정신질환자 사례관리 • 사회복귀시설 지도점검

보건진료소		1	• 진료소 환자진료 및 관리 • 방문보건진료 : 서창동 • 예방접종, 지도계몽 및 교육		1	• 진료소 환자진료 및 관리 • 방문보건진료 : 서창동 • 예방접종, 지도계몽 및 교육
총 계		62			65	

(3) 보건기관 면허·자격보유 현황 및 향후 계획

면허 • 자격	2010년	2011년	증감 (2010-2014)	2014년(계획)
의사	3	3		-
치과의사	1	1		-
한의사	1	1		-
조산사	-	-		-
간호사	22	24	증 2	-
약사	1	1		-
간호조무사	2	2		-
치과위생사	5	5		-
물리치료사	4	4		-
임상병리사	2	2		-
방사선사	3	3		-
영양사	2	2		-
정보처리기(능)사	1	1		-
위생사/위생시험사	2	2		-
기타		1	증 1	-
계	49	52		-

※서구보건소, 상무금호보건지소, 용두보건진료소 포함하여 작성

(4) 보건기관 정·현원 현황 및 향후 계획

면허 • 자격	2010년		2014년		증감(2010-2014	
	정원	현원	정원	현원	정원	현원
행정직	3	3	3	3	3	
기술직	-	1	-	1	-	
보건직	5	4	5	5	5	증1
의무직	3	3	3	3	3	
약무직	1	1	1	1	1	
간호직	22	22	22	24	22	증 2
의료기술직	11	11	11	11	11	
식품위생직	1	1	1	1	1	
별정직	1	1	1	1	1	
계약직	2	2	2	2	2	
기능직	7	7	7	7	7	
일용직	5	5	5	5	5	
기타	1	1	1	1	1	
계	**62**	**62**	**62**	**65**	**62**	**65**
기간제	**-**	**29**	**-**	**33**	**-**	**4**

※ 보건기관은 보건소, 보건지소, 보건진료소 포함하여 작성

❍ 서구의 보건기관 인력의 면허 및 자격 최소 배치기준 10명으로 충족 면허자격수 7명으로 충족율 70%로 전국 54.8%와 광주광역시 60.0%에 비해 높은 수준임.

❍ 서구의 보건기관 공무원 1인당 주민 4,839명당 전국 평균 3,044명에 비하여 많은 편이고 광주광역시 4,964명에 비해 적은 편으로

- 인건비 총액제로 보건기관의 정규인력 증원이 어려운 실정으로 사업별 기간제, 시간제 인력으로 보강하고 있음.(2010년 기간제 29명에서 33명으로 증원 예정임)
- 현재 서구청 복지사업과 출산장려팀 업무가 모자보건사업과 중복되고 보건의료서비스 전문성이 부족하여 보건소 모자보건팀 신설하여 모자보건통합서비스를 실시할 계획임
- 중점과제는 보건기관 내부인력 중 대사증후군 T/F 구성하여 실시할 예정임.

(5) 인력 개발 계획

① 2014년까지 기존 보건사업 인력의 재 교육방안

교육 과정	교육수요(명)						계
	의무직	보건직	간호직	의료기술직	행정직	기타	
모성 및 영유아건강관리 과정			2				2
만성질환 관리과정			2	1			3
전염병전문가과정	1						1
성병/에이즈 관리과정			2				2
전염병실무자 관리과정			2	1			3
보건사업기획 실무과정		1	2	2	1		6
보건의료자기 혁신과정			2	1	1		4
보건교육자료 제작과정			3	2		1	6
보건홍보전략 기획과정		2	2	1			5
보건통계 해석 및 조사분석 과정		1	2	1	1		5
지역특화건강사업 과정			2			1	3
구강보건사업 과정				5			5
노인건강관리 과정			3			1	4
방문보건위탁사업 교육	1		5				6
정신건강관리 과정			2				2
결핵사업 담당자 교육	1		1				2
의료기술 과정				2			2
전산교육			1	1		1	3
전염병검사 실무과정				2			2
기타 기능전문 과정			1	1		1	3
계	3	4	34	20	3	5	69

※ 2014년까지 직무전문교육을 받고자 하는 인원 총수를 직렬별로 기재함

② 직원 역량강화 교육

ⅰ) 필요성

보건사업의 예방과 건강증진사업으로 패러다임 변화와 주민의 다양한 보건의료서비스와 전문성을 요구에 부응하고 보건사업의 질을 높이기 위하여 보건기관 자체적으로 교육을 필요함.

ⅱ) 교육 목적

- 보건의료서비스 담당자의 교육·훈련을 통해 업무추진 능력을 향상
- 제5기 지역보건의료계획 중점과제 해결을 위한 전문지식 습득
- 보건기관의 평가에 따른 기획력, 추진력, 평가 능력을 향상
- 업무분장 및 인력 재 배치에 따른 업무능력 공백을 감소

ⅲ) 교육 내용

교육 제목	실시 목적	실시목표	실시 시기
지역사회 건강통계 알기	서구 지역 건강행태, 이행율 파악과 사업계획서 작성	매년 1회	5월예정
보건사업 기획이란?	보건사업 기획과정	매년 1회	1월 예정
대사증후군	제5기 지역보건의료계획 중점과제 해결을 위한 전문지식	매년 2회	2,3월 예정

ⅳ) 교육 자체 평가 및 활용 방안

❍ 평가 시기 : 교육 실시 후

❍ 평가 방법 : 교육 후 자체 설문지 4회 조사

❍ 평가 활용 : 80점 이상인 경우 확대, 60점 이하 직무교육 재 수립

평가 지표	지표 내용	평가 점수	평가 시기
투입	교육 참여자 80명	80명이상 25점	교육 후
		80명이하 20점	
과정	교육 횟수	4회 이상 25점	
		3회 이하 20점	
결과	교육 유익성	유익 25점	
		보통 15점	
		미흡 10점	
	직무와 관련성	유익 25점	
		보통 15점	
		미흡 10점	

3) 보건기관 시설 및 정비 계획

1) 보건기관 설치 현황

명 칭	시 설 현 황			
	건립년도	건물구조	대지면적(㎡)	건물규모(㎡)
보건소	1982. 4. 19	철근 스라브	4,668	1,705.04
상무금호보건지소	2010.6월30일	철근콘크리트철골조	1,099	998.44지상3층
용두보건진료소	'84.12.28	철금 스라브	672	148.36

보건소 신축 이전
(공사기간 2009-2011년)

명 칭	시 설 현 황			
	건립년도	건물구조	대지면적(㎡)	건물규모(㎡)
보건소	2011. 3월예정	철근콘크리트철골조	-	2,766.03(지상3층)
상무금호보건지소	2010. 6. 30	철근콘크리트철골조	1,099	998.44 지상3층
용두보건진료소	1984. 12. 28	철금 스라브	672	148.36

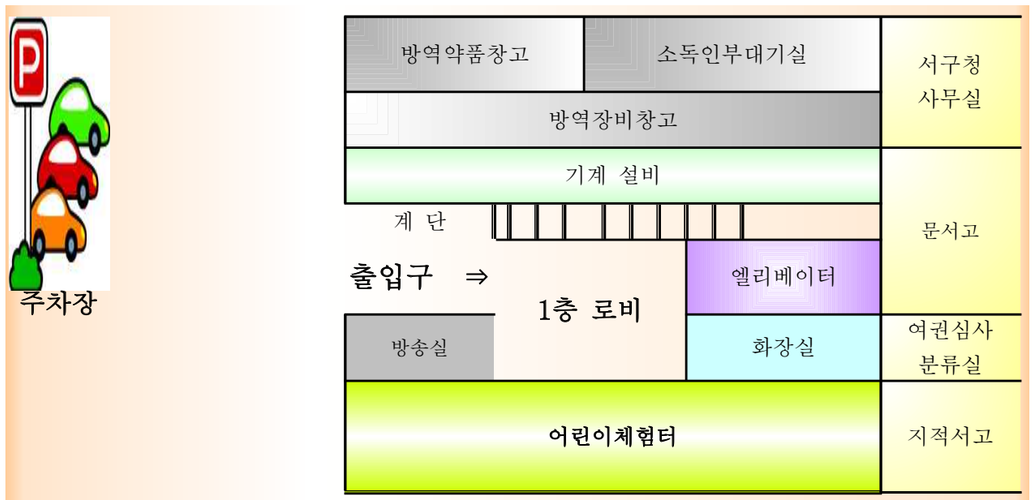
❍ **보건소 신축건물 도면 : 2010년 3월 입주 예정**



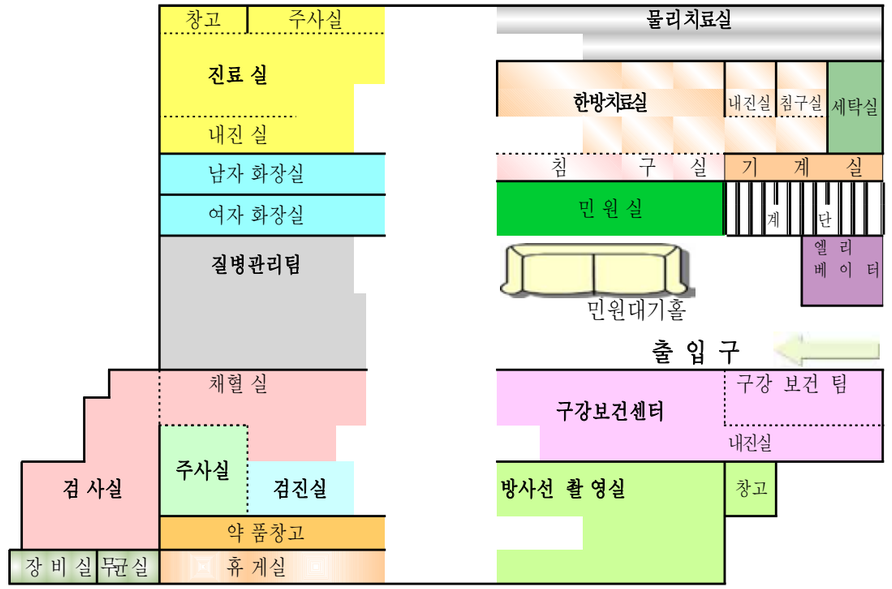
2) 보건소 신축에 따른 실 배치 및 면적(㎡)

층수	배치 실	면적(㎡)	업무	비고
1층	어린이 건강체험터	68.16	어린이 건강프로그램	
	대기실	64.14	민원 대기	
	물품창고	60.35	장비 및 약품	
2층	구강보건센터	107.84	치과진료실, 사무실	
	물리치료실	80.36		
	한방진료실	86.78	한방진료, 치료 및 침구	
	내과진료실	64.16	일반진료, 결핵	
	질병관리팀 사무실	66.72	전염병관리	
	임상병리실	133.69	채혈 및 검사, 검진실	
	방사선실	48.66		
3층	금연클리닉	44.82		
	예방접종실	60.58	예진 및 예방접종, 모유수유실	
	방문보건실	86.64	방문보건, 치매상담	
	모자보건실	177.84	출산장려, 모자보건사업	
	사무실	144.46	소장실, 보건행정실	
	문서고	28.64		
	보건교육장	75.21		

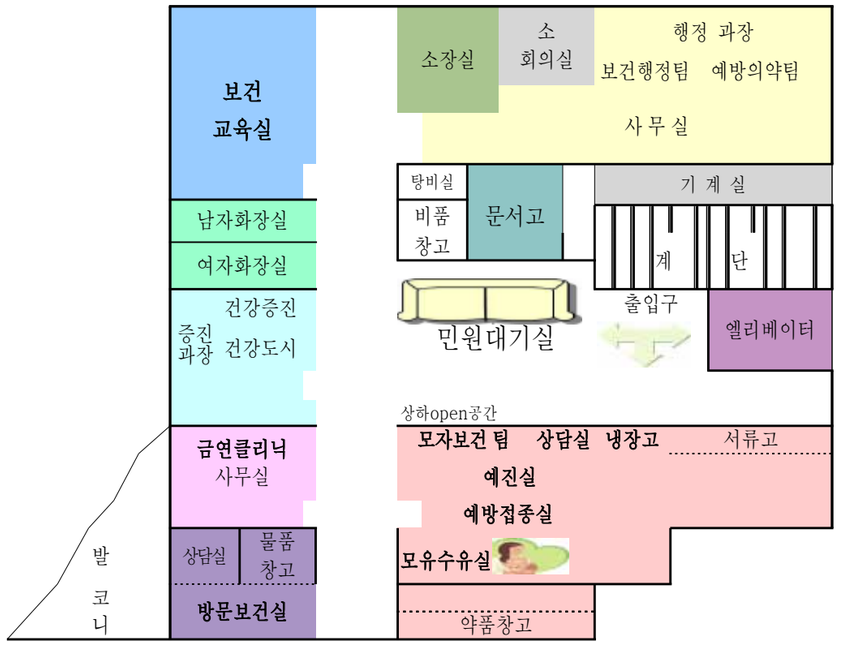
【 지상1층 배치도】



【지상 2층 배치도】



【지상 3층 배치도】



나. 향후 장비 개선 계획

(단위 :원)

우선순위	보 건 기관명	장비종류	필요량	소요액	주요기능	비고
1	보건소	디지털방사선 팍스시스템	1대	35,000	공공보건통합 정보시스템과의연동	
2	〃	심장제세동기	5대	18,5000	심폐소생을 위한 응 급장비의 구비의무	보유현황 : 4대
3	보건소/보건지소	당화혈색소	2대	30,000	만성질환관리	
4	보건소/보건지소	혈당측정기	10대	600,000	만성질환관리	
5	보건소/보건지소	콜레스테롤 측정기	5대	300,000	만성질환관리	
6	보건소	정밀 콜레스테롤 측정기(LDX)	1대	500,000	만성질환관리	
7	〃	자동희석기	1대	21,000	검사장비	장비노후 (내구년한 초과)
8	〃	수소이온농도 측정기	1대	2,000	검사장비	
9	〃	형광항체현미경	1대	6,000	검사장비	
10	〃	고압멸균기	1대	5,000	검사장비	

❍ 보건기관 의료장비확충 계획으로는

- 보건의료서비의 질 향상을 위하여 2008년~2009년에 보건소 의료장비 교체와 클라미디어검사장비 1대, 에이즈분석기 1대, 심장세동기 4대 등 구입하였음.
- 보건소 이전에 따른 의료장비 이전비 50,000천원 확보(구비)와 보강하며 응급의료 대처를 위한 심폐제세동기 응급장비를 5대 추가 구입할 예정임.
- 공공보건통합시스템 연동에 대비하여 영상정보관리시스템(PACS)을 구축을 위한 2011년 예산 확보와 PC추가 구입 계획임.
- 제5기 지역보건의료계획 중점과제를 적극 추진하기 위하여 혈압계, 혈당기기, 콜레스테롤, 당화혈색소 2대 추가 구입 계획임.

4) 예산확충 및 보강 계획

(1) 연도별 추정 예산소요 내역

(단위 : 천원)

소요예산	2011년	2012년	2013년	2014년	비고
인건비	2,973,926	3,033,404	3,093,404	3,155,272	
사업비	5,503,110	5,613,172	5,725,436	5,839,944	
시설/장비개선비	50,000	25,000	23,000	27,000	
기타	387,238	400,000	415,000	420,000	
계	8,914,274	9,071,576	9,256,840	9,442,216	
예산조달방법 <사업비>					
국비	2,751,555	2,806,586	2,862,718	2,919,972	
시비	1,375,778	1,403,293	1,431,359	1,459,986	
지방비	1,375,777	1,403,293	1,431,359	1,459,986	
계	5,503,110	5,613,172	5,725,436	5,839,944	
예산조달방법 <시설/장비비>					
국비					
도비					
지방비	50,000	25,000	23,000	27,000	
계	50,000	25,000	23,000	27,000	

❍ 보건기관 예산 확보 계획으로는,

- 보건기관 인건비가 2008년 구청에서 일관 관리하며 인건비 상승 폭을 기준으로 산정하였음
- 중점과제 추진을 위하여 자체적으로 10,000천원 예산 확보함
- 보건소 이전으로 사무용품은 구비 자체 예산으로 확보함.

(2) 보건사업별 예산 내역

구 분			2011년	2012년	2013년	2014년	비고
1. 인건비			121,770	124,205	126,690	129,223	무기계약 인건비
보건의료서비스	맞춤형방문건강관리사업		304,652	310,745	316,960	323,299	
	금연사업		131,080	133,702	136,376	139,103	
	건강행태개선사업(운동,영양,절주,비만)		104,976	107,076	109,217	111,401	
	건강검진사업 (생애전환기 및영유아건강검진)		30,144	30,747	31,362	31,989	
	구강보건사업		332,710	339,364	346,151	353,075	
	암 관리사업	암 검진	242,754	247,609	252,561	257,612	
		암 의료비지원	413,206	421,470	429,900	438,498	
		재가암 관리	15,322	15,628	15,941	16,260	
	만성질환관리사업 (고혈압, 당뇨, 고지혈이상혈증 등)		56,435	57,564	58,715	59,889	
	정신보건사업		455,717	464,831	474,128	483,611	
	모자보건사업(영유아예방접종제외)		81,551	83,182	84,846	86,543	
	임산부 영유아 영양플러스사업		191,955	195,794	199,710	203,704	
	전염병관리 사업	예방접종	613,733	626,008	638,528	651,298	
		에이즈/성병	42,420	43,268	44,134	45,016	
		결핵 호흡기질환	4,600	4,692	4,786	4,882	
		매개체전염병 (방역포함)	391,091	398,913	406,891	415,029	
		식품매개체전염병	0	0	0	0	
	재활보건사업 (지역사회재활사업, 장애재활 등)		53,568	54,639	55,732	56,847	
	노인보건사업	치매환자관리	84,715	86,409	88,137	89,900	
		기타 노인보건사업	49,703	50,697	51,711	52,745	
	진료	일반진료	1,000	1,020	1,040	1,061	
		치과진료	5,400	5,508	5,618	5,731	
		한방진료	18,580	18,952	19,331	19,717	
	각종실험 및 검사 (임상병리검사, 방사선검사, 기타)		98,461	100,430	102,439	104,488	
	각종 지원사업 (희귀난치성 질환 의료비지원 등)		1,169,469	1,192,858	1,216,716	1,241,050	
	기타 보건사업		96,560	98,491	100,461	102,470	
3. 보건사업 외 기타 (경상적경비 등)			391,538	399,369	407,356	415,503	
합 계			5,503,110	5,613,172	5,725,436	5,839,944	

2. 지역보건의료기관 협력 및 역량강화 계획

(1) 공공기관의 기능분담과 발전 방향

공공기관	기능 분담	발전 방향
서부 국민건강보험공단	○ 잘된 점 - 지역보건의료계획, 건강행태개선, 암관리 사업 등 자문기관 역할수행 - 만성질환 대상자 공유 및 사업연계로 사업 파트너쉽이 잘 되고 있음 ○문제점 - 보건사업별로 연계되어 중복, 누락 발생	○ 실무팀 주기적 회의 및 간담회개최로 정보교환 ○ 지속적인 지역건강정보 공유로 사업의 효율성 높임
대학과 연계 (조선, 전남, 호남, 동강, 서강, 보건)	-지역보건의료심의위원, 건강증진사업, 심뇌혈관질환관리 등 자문역할 - FMTP교육기관으로 사업능력향상 - 지역사회건강조사로 지역 건강통계 생성하여 사업계획 수립이 용이해짐 -건강도시가입을 위한 중장기계획수립 및 심포지움 개최시 자문 - 운동처방 및 운동전문강사 지원	○현재 유기적 협력관계를 확대하고 유지하여 - 지역보건의료계획 자문 - 각 보건사업별 자문 - 대사증후군 교육자료 개발에 전문자료 및 자문
서구 생활체육회	○ 잘된 점 - 사업 프로그램시 자문과 강사 지원 - 행사 진행시 자원봉사 지원, 만성질환자 조기발견 등 유기적인 협조가 잘됨 - 지역 건강제공자로서 지역 행사, 프로그램에 공동참여와 추진하여 효율적임	○대사증후군 운동프로그램 강사와 건강환경분위기 조성에 지속적으로 협력 ○지역프로그램에 보건기관과 함께 실시토록 정보공유
서구 국민체육센터	○잘된 점 - 첨단의 체력측정장비와 시설을 보유하고 이용자 많아 보건기관의 미비점을 보완하고 있음 ○문제점 - 각 건강증진프로그램에 보건기관 참여가 부족함	○ 잘 갖추어진 시설과 장비를 보건사업과 협조체계를 구축하여 예산절감과 사업의 효율성을 높이도록 함

공공기관	잘된 점과 미비점	향후 연계 발전 방향
사회복지관 장애인단체 서구자원봉사센터 교회 등	○ 잘된 점 - 경로당 은빛노후 서비스 등 시각장애인의 안마서비스를 실시하여 만족도가 높음 - 취약계층대상자의 복지서비스에 보건의료 서비스를 공동 추진하여 효과가 높았음 - 지역아동센터 아동에 대한 교육 및 프로그램을 실시하여 사업 평가가 높음 - 지역주민 보건 교육시 보건교육장 활용과 교육자 지원이 되었음	○보건교육시 장소, 대상 등 지속적으로 협조 유지 ○도시락, 이미용, 목욕서비스 등 방문보건대상자와 계속 사업연계 필요함 ○노인대학 등 보건교육을 주기적 실시토록 협조
한국금연교육협회	- 직장인 금연교육, 금연교실 등 전문강사 지원과 자료 공유로 금연사업 효과적임 -금연의 날, 거리 캠페인 등 공동추진 지역 금연분위기 조성에 기여	○금연구역지정, 캠페인 등 낮은 금연율을 높이기 위해 주기적으로 공동추진협조
유치원 및 보육시설 서부교육청 등	-어린이건강체험터, 비만 및 흡연예방교실, 정신보건 등 인적, 시설 등 제공받아 효율적으로 추진하였음 - 초등,중등 건강행태설문조사 등 협조로 청소년 건강자료를 확보하였음 - 전염병 유행시 학교장, 보건교사 적극 참여로 예방과 접종율을 높였음	○가장 효율적인 학교보건 교육에 비만, 영양 등 보건사업 협력 확대
서구청 산하 복지사업과 자치행정과 희망드림팀 주민자치센터 등	- 기초수급대상자, 다문화, 장애인 등 기초자료 제공과 행정적 협조 - 지역 행사시 건강증진 홍보 장소, 정보 제공받음 - 출생정보, 주민센터, 경로당 등 건강증진프로그램, 보건교육시 장소 및 자원 봉사인력 지원 - 잦은 인력교체로 협조가 단절되거나 업무추진력이 떨어짐	○타 부서와 보건의료협의체를 구성하여 주기적 간담회, 정보공유로 지속적인 협력체계 구축

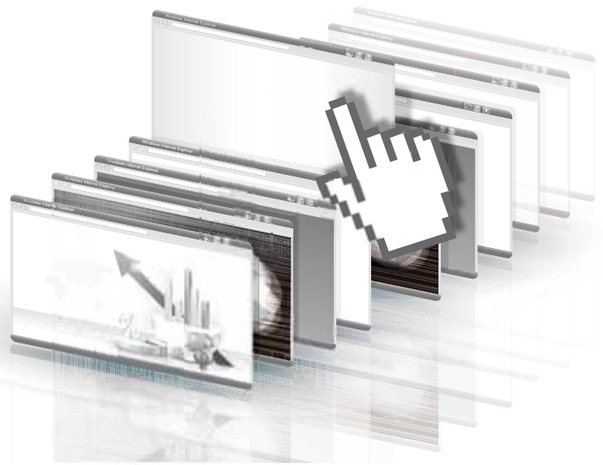
(2) 민간의료기관의 기능분담과 발전 방향

민간의료기관	기능 분담	발전 방향
한국건강관리협회 인구보건협회 등 건강검진기관	- 유방암 교육 후 이상자 저렴하게 2차검진 실시하여 좋은 지역파트너 사례가 되었음 - 건강검진 후 유소견자에 대한 자료 공유로 관리가 잘되고 만족도가 높음	○암 수검율, 건강검진율을 높이기 위한 주기적 간담회 실시로 공동 캠페인 등 추진하도록 협조 체계구축
민간의료기관	○잘된 점 - 만성질환자의 합병증 예방을 위한 당화혈색소 검사, 안저검사시 협조가 잘 되고 있음. -건강실천의 날에 참여하여 안과검진 및 백내장 무료 수술 지원 -방문보건대상자 중 욕창, 암환자 통증관리 등 병원치료서비스 연계 -전문의 진료 및 처방에 따른 개인별 전문재활서비스를 연계하여 제공받음 - 치매간이검사 후 이상자에 대한 정밀검사를 실시하여 조기발견과 치료 등 치매 전문기관으로서 연계와 자문역할 -저소득층 중증장애인 재가방문간호 서비스 연계로 건강문제 해결과 의료비 감면 혜택을 제공함 - 노인의치보철사업 대상자 선정과 의치 시술 장착 지원 - 만성질환대상자 정보 공유로 등록 및 관리, 교육에 협조 ○ 미흡한 점 - 보건소 진료업무와 경쟁상대로 인지하여 결핵, 만성질환자 등 정보 공유를 꺼리는 경향이 있음	○대사증후군 인지율을 높이기 위한 의료기관과 년2회 간담회 실시 등 협력 구축 ○만성질환자의 대상자 정보 공유와 교육 제공 등 연계를 확대 ○치매정밀검진, 치매치료비 지원 등 지속 연계를 확대 ○건강검진, 암검진 등 보건소와 민간의료기관의 협력체계 구축 ○아토피·천식 진단 및 치료와 정보공유 등 협력구축 ○전염병예방을 위한 질병 모니터링에 적극 협조한 병원에 인센티브 부여 등 유기적 관계 형성 ○산후조리원, 산부인과, 소아과 등 모유 수유율과 예방 접종율을 높이도록 주기적 간담회 실시 등 협력체계 구축 ○민간의료기관 결핵환자 신고율을 높이고 가족검진, 추후관리 등 주기적 간담회 실시 등 협력구축

Ⅶ. 지역보건의료계획 수립 활동

Ⅶ. 지역보건의료계획 수립 활동

1. 지역보건의료계획 수립 과정
2. 지역보건의료계획 기획팀 구성 및 활동
3. 지역보건의료계획 공고
4. 지역보건의료심의 위원회 심의
5. 지역보건의료계획 의회 의결



1. 지역보건의료계획 수립 과정

1) 제5기 지역보건의료계획 수립 단계

1 단계 (2010. 2~3월)

□ **제5기 지역보건의료계획 수립 준비 단계**
- ❍ 제5기 지역보건의료계획(안) 작성
- ❍ 제5기 지역보건의료계획 전(全) 직원 교육 실시
  - 지침서 설명, 의견 및 역할 분담

2 단계 (2010. 4~5월)

□ **제5기 지역보건의료계획 수립 계획 단계**
- ❍ 제5기 지역보건의료계획(안) 회의
- ❍ 제5기 지역보건의료계획 기획팀 구성
- ❍ 제5기 지역보건의료계획 실무팀과 협의체 회의

3 단계 (2010. 5~8월)

□ **제5기 지역보건의료계획 수립 실시 단계**
- ❍ 지역사회 현황 수집 및 분석 : 실무팀, 전문가 자문
- ❍ 지역주민 건강요구도 설문지 조사 : 기획팀 참여
- ❍ 제4기 지역보건의료계획 평가 : 기획팀 참여

4 단계 (2010. 7~8월)

□ **제5기 지역보건의료계획 수립 실시 단계**
- ❍ 중점과제 선정 : 기획팀 참여
  - 우선순위 및 중점과제 선정, 중점과제 해결전략 수립
- ❍ 개별보건사업 계획 수립 : 기획팀 참여

5 단계 (2010. 9~10월)

□ **제5기 지역보건의료계획 수립 정리 단계**
- ❍ 지역사회 공고 및 의견수렴
- ❍ 지역보건의료심의위원회 심의
- ❍ 서구 의회 의결

6 단계 (2010. 10월)

- ❍ 광주광역시 제출

2) 제5기 지역보건의료계획 수립 일정(안)

구 분		2010년 2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월
제5기 지역보건의료계획 전 직원 교육			■				■			
지역보건의료계획 기획팀 구성	실무팀 구성				■	■	■	■	■	■
	협의체 구성						■	■		■
지역사회 현황 자료 수집				■	■	■				
제4기 지역보건의료계획 자체 평가					■	■				
주민 설문지 조사						■				
지역사회 현황분석						■	■			
중점과제 선정							■			
중점과제 해결전략수립							■	■		
개별보건사업 계획 수립								■	■	
제5기 지역보건의료계획(안) 최종정리								■	■	
지역사회 공고 및 의견수렴									■	
지역보건의료심의위원회 심의										■
의회 의결										■
광주광역시 제출										■

3) 제5기 지역보건의료계획 수립 추진 결과

일 정	추진 내용
2010. 5. 7일	❍ 제5기 지역보건의료계획 수립(안) 작성
2010. 5. 17~25일	❍ 제5기 지역보건의료계획 수립에 관한 전 직원 직무교육 ❍ 제5기 지역보건의료계획 기획 실무팀 구성 모집 - 실무팀 구성과 실무팀에서 협의체 위원(안)
2010. 5.24 ~ 6. 4일	❍ 제4기 지역보건의료계획 자체 평가 실시(2007-2009년)

	- 자체평가를 제5기 지역보건의료계획 반영 ❍ 지역현황 자료 수집 및 건강문제 파악
2010. 6. 21~ 6.30	❍ 제5기 지역보건의료계획 중점과제를 위한 설문조사 - 주민대표, 주민, 보건기관 담당자 등
2010. 7. 5	❍ 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 회의(외부)참여 - 광주광역시 중점과제와 서구 중점과제 연계 방안
2010. 7. 13	❍제5기 지역보건의료계획 기획 실무팀 회의 - 중점과제 선정 논의 , 지역현황과 설문조사의 우선순위로 선정 - 지역현황 분석, 설문조사, 개별사업 계획 논의
2010. 7. 16	❍제5기 지역보건의료계획 협의체 회의 - 제4기 자체평가 및 지역 현황 분석과 중점과제 선정 논의
2010. 7. 29	❍ 제5기 지역보건의료계획 기획팀(실무팀, 협의체) 회의 - 우선순위 선정 방법 및 중점과제 선정 - 비전 선정은 건강도시 비전과 일치 “모든 사람이 행복한 건강도시 서구”
2010. 8. 9	❍ 제5기 지역보건의료계획 기획 실무팀 회의 - 중점과제 추진 전략과 개별사업 전략
2010. 9. 10	❍ 제5기 지역보건의료계획 공고 (2010. 9. 10~2010. 9. 27일간)
2010. 10. 13	❍ 제5기 지역보건의료계획 협의체 회의 - 5기 지역보건의료계획 수립(안) 검토 및 자체평가
2010. 10. 19	❍ 지역보건의료심의위원회 심의
2010. 11. 11	❍ 서구의회 의결

4) 제5기 지역보건의료계획 수립(안) 계획

(1) 개 요

❍ 목 적

지역보건법 제3조(지역보건의료계획의 수립 등)에 의해 제5기 지역보건의료계획 수립 과정을 체계적으로 작성하여 추진하고자 함

❍ 일 시 : 2010. 5. 7일

❍ 내 용 :

- 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 전(全) 직원 교육 실시
- 제5기 지역보건의료계획 수립 일정 및 기획팀 구성 등

❍ 소요 예산 : 6,000천원(구비 1,200천원, 상사업비 4,800천원)

구 분		소요 예산	내 역	비 고
계		5,000천원		
행사 운영비		1,000천원	회의 6회×1,600천원	
설문조사	사무비	300천원	설문조사용 용지	
	인건비	1,000천원	설문조사 인력	상사업비
자문 수당		1,200천원	17명×70,000원	
책자 발간		2,500천원	150부	상사업비

※ 상사업비는 제1회 보건사업평가대회 시상금

(2) 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 전(全) 직원 교육 실시

❍ 목 적

지역보건의료계획 수립 목적과 지역보건사업의 현황과 방향을 파악하여 제5기 지역보건의료계획 수립에 적극 참여 유도

❍ 일 시 : 2010. 5. 17일

❍ 대 상 : 보건소, 보건지소 전 직원 100명

❍ 교육 결과

- 제5기 지역보건의료계획 수립에 대한 전 직원 인지도 향상
- 제5기 지역보건의료계획 기획팀(실무팀 구성)

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 내부결재
(경유)
제 목 제5기 지역보건의료계획 수립(안)

1. 지역보건법 제3조(지역보건의료계획의 수립 등) 규정에 의하여 『**제5기 지역보건의료계획**』을 위한 계획(안)을 수립하여

2. 지역보건의료계획 기획팀 구성, 지역사회 진단, 제4기 지역보건의료계획 자체평가, 중점과제 선정 및 해결전략, 지역보건의료계획심의위원회 개최 등 제5기 지역보건의료계획 수립 추진에 만전을 기하고자 합니다.

○ 법적 근거 : 지역보건법 제3조
○ 수립 기간 : 2011년~ 2014년(4년)
○ 수립 내용 : 지역보건법 제4조
- 지역보건의료계획의 달성 목표
- 지역 현황과 전망
- 보건소 업무 추진 현황 및 추진계획
- 지역보건의료기관의 확충 및 정비계획

붙 임 : 제5기 지역보건의료계획 수립(안) 1부. 끝.

★⊙담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 상무금호보건지소장 **박현희** 보건행정과장 **전상남**
보건소장 **김명권**
협조자 건강증진팀 **주미숙** 예방의약 **조승용** 구강보건팀 **이 경** 건강도시 **문철호** 질병관리 **양을미** 만성질환 **이경운**
시 행 보건행정과-7672 (2010.05.07.) 접 수 ( )
우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) / 공개

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 내부결재
(경유)
제 목 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 직무 교육

지역보건법 제3, 제4조에 의한 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 직무교육을 아래와 같이 실시하고자 합니다.

❍ 일 시 : 2010. 5. 17 (월) 1조 14:00~16:00, 2조 16:00~18:00
❍ 장 소 : 보건교육장
❍ 대 상 : 보건소 및 보건지소 전 직원 100명
❍ 내 용
- 지역보건사업의 현황과 운영방향(교육자: 김명권 보건소장)
- 제5기 지역보건의료계획 수립 과정(교육자: 박현희 보건지소장)
- 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 기획팀(실무팀) 구성.

※ 공직기강확립 특별대책 및 6.2지방선거대비 공무원 선거 개입이 없도록 하는 특별교육 병행 끝.

★⊙담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 상무금호보건지소장 **박현희** 보건행정과장 **전상남**
보건소장 **김명권**
협조자
시 행 보건행정과-7907 (2010.05.12.) 접 수 (
우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) / 공개

복 명 서

담당자	보건행정담당	보건행정과장	보건소장		
박연주	송승재	전상남	김면권		

부 서	보건행정과	작 성 자	박연주	일 자	2010.05.19.
제 목	**제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 전 직원 교육 실시 보고**				

보건행정과-7907(2010.05.12)호와 관련하여 『**제5기 지역보건의료계획 수립**』을 위한 직원 교육을 실시한 결과를 보고합니다.

○ **교육 일시** : 2010. 5.17(월). 1조14:00~16:00, 2조16:00~18:00
○ **교육 장소** : 보건교육장
○ **교육 인원** : 보건행정과 및 보건지소 전(全) 직원 100명
○ **교 육 자**
- 지역보건사업의 현황 및 운영 방향 : 김명권 보건소장
- 제5기 지역보건의료계획 수립 과정 : 박현희 보건지소장

○ **교육 내용**

- 김명권 보건소장의 **지역보건사업의 현황 및 운영방향 교육**에서는
· 보건의료 패러다임의 변화와 보건의료 수요충족을 위한 보건소 기능과 업무,
· 건강에 대한 국민의식 전환과 생애주기별 건강 관리 확충
· 비만율, 흡연율, 고도음주율, 스트레스, 만성질환 등 증가로 건강수준 변화
· 고령화 및 만성질환 급증에 대한 의료비 문제점
· 취약계층의 건강문제의 양극화 방안과
· 보건사업 운영방향으로는 맞춤형 건강관리서비스 제공 변화, 신종 전염병의 대응과 인프라 확충, 국가 개입이 취약 질환 관리방안 등 언급함
- 박현희 보건지소장의 **제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 세부 교육**에서는
· 1995년 지역보건법 제정 이후 지역보건의료계획의 추진 경과 및 평가
· 제5기 지역보건의료계획의 기획팀(실무팀과 협의체)구성의 필요
· 민·관의 공동 협력의 지역사회 보건의료 종합계획 수립의 중요성
· 제5기 지역보건의료계획의 비젼, 목적, 목표 수립 과정과 계획
· 지역사회 현황 파악 및 분석을 통한 우선순위를 통한 중점과제 선정
· 지역보건법에 의한 16개 개별 보건사업 계획 등 교육 실시함
- 차후 일정으로는 제4기 지역보건의료계획 자체평가 및 제5기 지역보건의료계획 기획팀 구성하여 지역현황 수집 및 분석토록 할 예정임.

○붙 임 : 1. 직원 교육 실시 자료 사진1부
2. 교육 자료 ppt(별첨). 끝

제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 직원교육

일 시 : 2010. 5.17(월)





지역보건사업 현황 및 운영방안 교육 장면





제5기 지역보건의료계획 수립 과정에 대한 교육장면

2. 지역보건의료계획 기획팀 구성 및 활동

1) 기획팀 구성 및 역할

구 분	구 성 원	역 할
실 무 팀 (26명)	❍ 보건행정과장, 각 팀장 사업 담당자 등 23명 ❍ 민간대표 3명	❍ 지역현황 자료 수집 및 분석 ❍ 제4기 지역보건의료계획 자체평가 ❍ 주민 설문조사 문항의견 및 수집 ❍ 우선순위 및 중점과제 선정 ❍ 중점과제 추진 전략 수립 ❍ 각 보건사업별 추진 전략 수립 ❍ 비전, 목적, 목표 수립
협 의 체 (16명)	❍ 보건소장 외 3명 ❍ 지역보건의료심의위원 8명 ❍ 주민대표 4명	❍ 지역현황자료 분석 자문 ❍ 주민 설문조사 문항의견 ❍ 중점과제 선정 ❍ 비전, 목적, 목표 검토 의견

2) 기획 실무팀 및 협의체 추진 현황

일 정	추진 내용
기획 실무팀 구성 단계	○ 2010. 5. 17일 전 직원 교육 - 실무팀 구성 및 역할분담
기획 실무팀 1차 회의	○ 2010. 5. 25일 - 제4기 지역보건의료계획 자체 평가(부록참조) - 지역현황 자료수집 및 설문문항 논의 (p355참조)
기획 실무팀 활동	○ 2010. 5. 24 ~ 2010. 6. 4 - 지역현황 자료수집 및 설문문항 조사(부록참조) ○ 2010. 6. 21 ~ 2010. 6. 30 - 주민 설문조사 실시
기획 실무팀 2차 회의	○ 2010. 7. 13 - 지역현황 분석 및 설문조사 결과 논의(p357 참조)
협의체 1차 회의	○ 2010. 7. 16 - 협의체 구성 및 역할 - 지역현황 분석 및 설문조사 회의(p365 참조)
기획 실무팀 및 협의체 2차 회의	○ 2010. 7. 29 - 우선순위선정방법 및 중점과제 선정(p360 참조) - 비전 수립 논의 - 중점과제 추진 전략 및 각 보건사업 전략 논의
협의체 위원 회의	○ 2010. 10. 13 - 지역보건심의위원 심의 개최로 통합(공문참조)
지역보건심의위원 회의 개최	○ 2010. 10. 19 (공문 및 복명서 참조) - 지역보건심의위원 심의 개최(협의체 8명 포함)

(1) 실무팀 구성 명단

구 분	이 름	업무 및 역할	직위 및 소속
1	전상남	지역보건의료계획 총괄 지도	보건행정과장
2	박현희	지역보건의료계획 수립	보건지소장
3	송승재	지역보건의료계획 수립 담당	보건행정팀장
4	박연주	지역보건의료계획 수립 담당자	보건행정팀
5	조승용	의료기관 자원 조사	예방의약팀
6	이정동	의료기관, 의료자원 조사	예방의약팀
7	주미숙	건강증진 현황 및 의견 수렴	건강증진팀장
8	박희경	건강행태암 검진 및 관리 현황 및 계획	건강증진팀
9	고유미	건강도시 관련 계획	건강도시팀
10	이국희	모자보건관련 자료 현황 및 계획	질병관리팀
11	양을미	전염병관리 현황 및 계획	질병관리팀
12	조미영	전염병관리현황 및 계획	질병관리팀
13	최선미	노인보건사업현황 및 계획	보건행정팀
14	이숙희	결핵 현황 및 계획	보건행정팀
15	김정아	구강보건사업 현황 및 계획수립	구강보건팀
16	김영수	공중위생 현황 및 계획수립	공중위생팀

17	임술현	만성질환 현황 및 계획수립	만성질환팀
18	박해정	방문보건사업 황 및 계획수립	방문보건팀
19	김수진	치매사업현황 및 계획수립	건강증진팀
20	박효정	영양플러스사업현황 및 계획수립	만성질환팀
21	나홍준	지역재활사업현황 및 계획 수립	구강보건팀
22	유인하	정신보건사업현황 및 계획수립	정신보건팀
23	박태우	서구생활체육 자료 및 자원연계	서구생활체육협의회
24	유용권	건강증진프로그램 연계 및 자문	호남대학교 체육학과
25	백선균	지역 정신보건센터	다사랑알코올센터

(2) 협의체 구성원 현황

구 분	이 름	전문분야	소 속
공공보건기관 대표	김 명 권	보건사업	광주광역시 서구보건소장
	박 향	보건위생, 보건정책	광주광역시 보건위생과장
	정 재 훈	복지사업	광주광역시 서구 복지사업과장
	서 영 일	문화체육	광주광역시 서구 문화체육과장
지역보건의료 심의 위원	김 백 수	건강보험	국민건강보험공단서부지사장
	이 상 영	한의약공공보건 대표	한의사 회장
	최 동 석	민간의료기관 대표	서구의사협회장
	류 정 수	서구의회 의원	서구의회 의원
	류 소 연	지역대학 교수	조선대 의과대학 교수
	신 준 호	지역대학 교수	전남대 의과대학 교수
	양 정 승	구강보건사업 심의위원	치과의사
	김 도 희	건강증진사업 심의위원	호남대학교 체육대학 교수
지역주민 대표	황 재 성	노인, 장애 복지 대표	쌍촌시영종합복지관 과장
	최 규 채	지역 노인 대표	서구노인회장
	양 순 옥	지역 주민자치 위원 대표	전 서구의회의원
	이 영 자	지역 여성부녀회 대표	치평동 통장

2) 기획 실무팀 활동내역

복 명 서

담당자	보건행정담당	보건행정과장	보건소장		
박연주	송승재	전상남	김면권		

부 서	보건행정과	작 성 자	박연주	일 자	2010.05.25.
제 목	**제5기 지역보건의료계획 수립 실무팀 1차 회의 결과 보고**				

지역보건법 제3조(지역보건의료계획의 수립)에 의해 **『제5기 지역보건의료계획 수립』**을 위한 실무팀 1차 회의 결과를 보고합니다.

○ 일 시 : 2010. 5. 25(화) 17:00 ~ 19:00

○ 장 소 : 보건교육장

○ 참여자

- 김명권보건소장 외 제5기 지역보건의료계획 실무팀 25명

○ 회의 내용

- 김명권 보건소장님의 제5기 지역보건의료계획 **실무팀의 역할**로서 계획 수립시 지역 현황 자료수집, 지역 주민의 건강 요구도 설문조사, 제4기 지역보건의료계획 자체평가, 중점과제 선정 및 해결 전략 수립 등 지역보건의료계획 수립 활동에 적극 참여토록 당부와 회의
- **실무팀 회의**(박현희 보건지소장)에서는 제5기 지역보건의료계획 방향과 평가 틀에 대한 설명과 지역 현황 자료 수집 방법과 출처 등 논의하였고
- 또한 제5기 지역보건의료계획 **협의체 구성원에** 지역 유관기관과 협력기관에 관계자, 지역 주민 대표와 각 보건사업 참여자, 건강관련 전문가 등 다양한 인력을 섭외하여 구성하기로 결정하였음
- **제4기 지역보건의료계획** 중 2008년, 2009년도에는 자체평가를 이미 실시하였지만 2007~2009년까지 종합적인 자체평가를 평가과정에 따른 분석과 성공과 부진요인 등 개선방안을 도출해서 제5기 지역보건의료계획 수립에 반영하기로 하였음.
- 향후 실무팀 2차 회의(6.10일)에는 지역 현황 자료 수집을 종합하여 분석 주민 의견 수렴에 설문지 문항을 구체적으로 논의하기로 하였음.

붙 임 : 실무팀 1차 회의 결과 자료 사진1부. 끝

제5기 지역보건의료계획 수립 실무팀 1차 회의

2010. 5. 25(화) 17:00

<table>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>김명권소장님의 실무팀 역할 분담</td><td>박현희 지소장님의 지침방향, 평가 등 설명과 협의체구성, 지역 현황 자료 수집 교육</td></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td colspan="2">제4기 지역보건의료계획 자체평가 작성과 제5기 지역보건의료계획 수립 반영 회의</td></tr>
</table>

복 명 서

담당자	보건행정담당	보건행정과장	보건소장		
박연주	송승재	전상남	김면권		

부 서	보건행정과	작 성 자	박연주	일 자	2010.07.14.
제 목	**제5기 지역보건의료계획 수립 실무팀 2차 회의 결과 보고**				

지역보건법 제3조(지역보건의료계획의 수립)에 의해 **『제5기 지역보건의료계획 수립』**을 위한 실무팀 2차 회의 결과를 보고합니다.

- **일 시 : 2010. 7. 13(화) 17:00 ~ 19:00**
- **장 소 : 보건교육장**
- **참여 인원 :** 보건소장 외 기획팀(실무팀) 26명
- **회의 내용**
  - 김명권 보건소장님의 제5기 지역보건의료계획 중간 평가 말씀에서 지역 현황 분석 및 주민 설문조사 등이 추진 일정대로 잘 진행되고 있지만 중점과제 선정이나 개별사업에 더 적극 참여토록 당부하심.
  - 지역 사회 인구 추이 및 현황, 보건의료자원, 주민의 의료이용, 질병 및 손상,주민의 건강상태 및 형태, 지역 환경보건수준 등 현황과 추이에 대한 자료를 전반적으로 중간 점검 결과 주민의 건강문제 도출을 보면,
    - **⇒ 출생율 및 자연 증가율이 감소로 서구 인구의 지속 감소 추세에 방안**
    - **⇒ 노인인구 증가는 부양비 부담과 보건의료서비스 요구 증가 문제**
    - **⇒ 서구의 10사망원인, 다빈도 외래 및 입원 상병, 만성질환 의료비 증가**
    - **⇒ 전국, 광주광역시, 5개 구와 비교해서 간암, 위암 등 높은 반면 고혈압 치료지속율 및 금연캠페인경험률 낮은 문제점 도출 등**
  - 지역 주민, 주민대표(통·반장), 직원들의 총 837명 설문조사 결과를 보고 후
    - **⇒ 보건사업 요구에 대한 우선 순위에서 예방접종, 만성질환관리사업**
    - **⇒ 주민의 건강 문제의 가장 중요한 것은 만성질환으로**
    - **⇒ 그 건강문제에 가장 영향을 미치는 요인으로는 개인의 건강습관**
    - **⇒ 주민의 건강문제를 감소시키거나 해결은 건강습관개선으로 나타남.**
- 향후 다음 회의(7.20일)에는 앞에서 언급한 지역현황 및 설문조사를 토대로 중점과제를 선정하고 협의체(7.16일)와 협의할 예정임.

붙 임 : 실무팀 2차 회의 사진 1부. 끝

제5기 지역보건의료계획 수립 실무팀 2차 회의

2010. 7. 13(화) 17:00





김명권 소장님의 실무팀 회의 말씀	지역사회 현황 자료 및 설문조사 결과 보고





제4기 자체평가 분석결과 및 중점과제 선정 방법 논의

"맑고푸른 건강도시 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 수신처 참조

(경유)

제 목 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정을 위한 기획팀 회의

제5기 지역보건의료계획 수립 추진에 따른 중간 평가와 중점 과제 선정을 위한 기획(실무)팀 회의를 개최하고자 하오니 적극 참여주시기 바랍니다.

- ❍ 일 시 : 2010. 7. 13 (화) 17:00~19:00
- ❍ 장 소 : 보건교육장
- ❍ 대 상
  - 제5기 지역보건의료계획 기획 25명 외 협의체 각 팀장 8명
- ❍ 내 용
  - 제5기 지역보건의료계획 수립 추진에 따른 중간 평가(김명권 보건소장)
  - 지역 현황 및 설문조사 자료 분석 보고
  - 중점과제 선정 도출 방안 논의
  - 제5기 지역보건의료계획 16개 개별사업 수립(안)

붙 임 : 제5기 지역보건의료계획 기획(실무)팀 명단 1부. 끝.

광주광역시서구보건소장

수신처

★⊙담당자	**박연주**	보건행정담당	**송승재**	상무금호보건지소장	**박현희**	보건행정과장	**전상남**
보건소장	**김명권**						
협조자							

시 행 보건행정과-11576 (2010.07.13.) 접수 ( )

우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) / 공개

복 명 서

담당자	보건행정담당	보건행정과장	보건소장		
박연주	송증재	전상남	김명권		

부 서	보건행정과	작 성 자	박연주	일 자	2010.08.02.
제 목	**제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정회의 결과보고**				

『제5기 지역보건의료계획 』중점과제 선정을 위한 결과를 보고합니다.

○ **회의 일시 : 2010. 7. 29(목) 17:00 ~ 17:00**

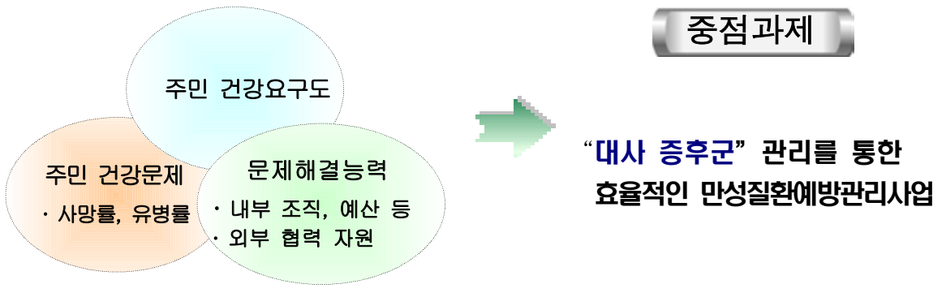
○ **회의 장소 : 보건교육장**

○ **참여 대상 :** 제5기 지역보건의료계획 실무팀 및 협의체 28명

○ **회의 안건 :** 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 및 방법

○ **회의 내용**

- 회의 순서는 김명권 보건소장님의 현 지역사회 관심과 장점 소개 후 미리 배포한 지역현황, 설문조사 등 자료에 대해 토의한 후 사회자는 팀장(박현희지소장)이 중점과제 선정은 건강문제를 나열하고 **단순결정방법**으로 우선순위를 선정하기로 결정하였으며,



○ **"대사 증후군" 관리를 통한 효율적인 만성질환예방관리사업 선정 배경**

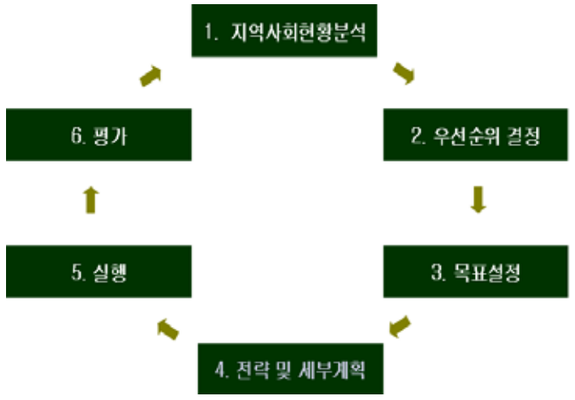
- 서구 주민의 건강문제로 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨병, 고혈압은 사망률도 높고 유병율도 크며 질병부담이 큰 질환으로 우선순위 선정 점수가 가장 높았고,
- 위 건강문제를 해결방안으로는 건강습관은 설문조사 결과와 일치하였고
- 중점과제를 선정시 다른 보건사업과 연계와 통합하여 사업을 추진할 경우 예방효과가 매우 크며, 지역자원 동원력에 대한 점수가 가장 높았음.

○ **회의 결과**

- 토의 과정에서 서구 지역의 인구특성 중 중장년층 많아 건강관리가 중요하다는 점, 암 조기발견과 치료비 지원, 취약계층 건강관리 보건소와 보건지소의 차별화된 건강서비스 등 다양한 의견은 중점과제 추진전략으로 통합하여 세우기로 하였으며,
- 중점과제로 "만성질환 관리"로 선정되어 건강인, 고위험군, 질환군 등 심뇌혈관질환과 당뇨병의 스펙트럼의 계획서를 수립하고 16개 개별사업과 연결하고 통합 방안에 대해 토의하였고,
- 제4기 지역보건의료계획 자체평가에서 논의된 만성질환 유병율 증가는 만성질환 이환 이전단계의 관리의 중요성과 필요성이 대두됨.
- 제5기 지역보건의료계획의 목적과 비젼을 수립 의견에 대해서 현재 보건소 건강도시사업의 비전과 "모두가 행복한 건강서구"와 Vision 서구2010(서구청) "가장 살기 좋은 건강도시 서구" 등과 접목하자는 토의가 되어 차후 중점과제 추진전략 회의에 재차 논의하기로 함.

붙 임 : 1. 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 요약자료
2. 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 회의 사진 1부. 끝





제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 회의

2010. 7. 29(목) 17:00



전상남 보건행정과장님의 회의 진행



중점과제 선정을 위한 건강수준 자료 분석보고





중점과제 선정을 위한 우선순위 선정 과정

2) 협의체 자료

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 수신자 참조
(경유)
제 목 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 협의체 회의 개최

지역보건법 제3조에 의거 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 지역 협의체 회의를 아래와 같이 개최코저 하오니 참석하여 주시기 바랍니다.

○ 일 시 : 2010. 7. 16(금) 15:00
○ 장 소 : 보건소 2층 교육장
○ 참석 대상 : 제5기 지역보건의료계획 협의체 위원
○ 회의 내용
- 제4기 지역보건의료계획 자체 평가 보고
- 제5기 지역보건의료계획 수립(안)방향 의견 수렴
- 지역 현황 자료 및 주민 설문조사 결과 보고 및 의견 수렴
- 중점과제 선정 방법 및 해결 전략 의견 수렴 등

붙 임 : 제5기 지역보건의료계획 협의체 구성 명부 1부

광주광역시서구보건소장

수신처 : 국민건강보험공단서부지사, 청연한방병원, 조선대 의과대학, 전남대 의과대학, 호남대 체육대학, 쌍촌시영종합복지관, 서구중앙노인복지회관, 복지사업과, 문화관광체육과 등

★⊙담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 보건행정과장 **전상남** 보건소장 **김명권**
협조자 상무금호보건지소 소장 **박현희**

시 행 보건행정과-11609 (2010.07.13.) 접 수 ( )

우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) / 공개

복 명 서

담당자	보건행정담당	보건행정과장	보건소장		
박연주	송증재	전상남	김명권		

부 서	보건행정과	작 성 자	박연주	일 자	2010.07.19.
제 목	**제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 협의체 회의 결과보고**				

보건행정과-11609호와 관련하여 **『제5기 지역보건의료계획』**중점과제 선정을 위한 협의체 회의 결과를 보고합니다.

○ 회의 일시 : 2010. 7. 16(금) 15:00 ~ 17:00

○ 회의 장소 : 보건교육장

○ 참여 대상 : 제5기 지역보건의료계획 협의체 위원 11명

○ 회의 안건

- 제5기 지역보건의료계획 수립 방향 의견 수렴
- 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정을 위한 의견 수렴
  · 지역 현황 자료 및 주민대표, 주민, 직원 설문조사 결과에 따른 의견
  · 제4기 지역보건의료계획 자체평가에 따른 의견

○ 회의 내용

- 회의 순서에 따라 보건소장(김명권)의 제5기 지역보건의료계획수립 과정과 협의체 위원들의 참여 목적과 활동에 대한 말씀과
- T/F팀장(박현희 지소장)의 지역현황 및 설문조사, 제4기 자체평가 보고
- 좌장(보건소장 김명권)의 제안에 따라 의견을 순차적 발표함(회의록 참조)

○ 회의 결과

- 지역 현황이나 제4기 지역보건의료계획 자체평가, 설문조사 결과에 따른 결과로만 보아서 서구의 중점과제 선정에 난해하므로 실무팀에서 미리 선정하여 다음 회의에서 중점과제와 사업의 세부 전략에 대해서 논의하는 것이 타당하다는 의견이였음.
- 이번 협의체 주민대표들은 보건소 이용과 사업 확대에 대한 홍보 주력과 건강정보 제공 등에 대한 의견 제시하였고, 또한 설문조사에 참여하여 지역보건의료계획 수립에 동참하는데 의의가 컸다고 하셨음
- 전문 교수님들은 현황의 많은 자료보다는 중점과제를 중심으로 자료만 기술에 대한 의견에 대해 지침서에 의한 필수과제와 선택과제의 작성에 의한 것임을 이해시킴

○ 복명자 의견

- 자료 현황, 자체평가, 설문조사의 결과에 협의체 위원들과 함께 참여하여 분석하고 문제점을 이끌어 내는 도출과정이 매우 중요하였지만 이번 회의에서는 중점과제를 선정해서 그에 따른 의결과정으로 생각하는 차이가 있었음.

⇒이는 다양한 구성원 격차에 따른 사전 준비와 역할에 대한 준비가 부족하였던 점을 감안하고, 이번 회의 협의체에 논의된 중점과제 선정은 실무팀의 중점과제 선정 결과를 다음 회의에서 중점과제 선정으로서의 타당성과 세부 추진 전략의 의견을 주기로 결정하기로 하였음.

붙 임 : 1. 제5기 지역보건의료계획 협의체 회의록
2. 제5기 지역보건의료계획 협의체 회의 사진 1부
3. 제5기 지역보건의료계획 협의체 회의 진행 순서 1부. 끝

제5기 지역보건의료계획 협의체 회의록

○ 회의 일시 : 2010. 7. 16(금) 15:00 ~ 17:00

○ 회의 장소 : 보건교육장

○ 참여 대상 : 제5기 지역보건의료계획 협의체 15명

○ 회의 참석 : 10명(5명 불참)

○ 회의 안건

- 제5기 지역보건의료계획 수립 방향 의견 수렴
- 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정을 위한 의견 수렴
  · 지역 현황 자료 및 주민대표, 주민, 직원 설문조사 결과에 따른 의견
  · 제4기 지역보건의료계획 자체평가에 따른 의견

○ 회의 내용

◈ 송승재(보건행정계장님)의 사회자

" 지금으로 부터 제5기 지역보건의료계획 협의체를 시작하겠습니다.
먼저 참석하신 협의체 위원님들을 소개하겠습니다.(참석자 소개)
다음은 김명권 보건소장님으로 인사말씀과 제5기 지역보건의료계획의 개요와 설명이 있겠습니다.

◈ **김명권(보건소장님)**
"궂은 날씨에도 제5기 지역보건의료계획 협의체 회의에 참석해 주셔서 대단히 감사합니다. 그럼 제5기 지역보건의료계획 수립과정과 오늘 회의 안건에 대해 말씀드리겠습니다."

: 제5기 지역보건의료계획 수립과정 및 개요 설명 : 빔 프로젝트 발표(10분)

◈ **송승재(보건행정계장님)의 사회자**
" 다음은 박현희 T/F 팀장님으로부터 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 지역 현황 자료 결과, 제4기 지역보건의료계획 자체평가 결과, 이번에 주민대표, 주민, 직원들의 건강요구도 설문조사 결과를 말씀드리겠습니다."

◈**박현희(보건지소장)님의 보고 : 유인물(20분)**
- 지역 현황, 제4기 지역보건의료계획 자체평가 결과,
- 주민대표· 주민·보건소 직원들의 설문조사 결과 보고

◈ **좌장(김명권 보건소장)**
" 오늘 회의 진행을 위해 좌장을 맡은 김명권 보건소장입니다.
앞서 발표에 주신것에 대해 협의체 위원님의 의견과 향후 방안에 대해서 말씀해 주십시오. 먼저 신준호 교수님께서 말씀해 주십시오

◈ **박현희(보건지소장)님의 보고 : 유인물(20분)**
- 지역 현황, 제4기 지역보건의료계획 자체평가 결과,
- 주민대표· 주민·보건소 직원들의 설문조사 결과 보고

◈ **좌장(김명권 보건소장)**
" 오늘 회의 진행을 위해 좌장을 맡은 김명권 보건소장입니다.
앞서 발표에 주신것에 대해 협의체 위원님의 의견과 향후 방안에 대해서 말씀해 주십시오. 먼저 신준호 교수님께서 말씀해 주십시오

◈**신준호(전남대 교수)**
" 먼저 지역 현황에 대해 자료를 많이 준비했는데 전체적인 맥락보다는 문제만을 요약해서 그 문제의 자료 근거만을 제시해 주시면 이해하는데 편할 것 같습니다. 서구의 큰 줄거리를 보이고 구체적인 방향을 설정하는 좋을 것 같습니다. 그리고 이번 설문조사의 해석 방향에서 보면 주민대표들은 많이 하는 사업에 동의하는 부분이 있으므로 방향을 잘 선정했으면 좋겠습니다.

◈ **좌장(김명권 보건소장)**

" 네. 신준호 교수님의 의견 감사합니다. 다음은 류소연 교수님 발표해 주시겠습니다."

◈**류소연(조선대 교수)**
"지금 발표해 주신 자료로 서구 주민의 건강문제가 논의하기가 어렵습니다. 많은 자료에서보다는 중점과제를 선정할 실제 부분만 접근하는 것이 좋을 것 같고 지금 보여준 지역 개항도 부분에서 주민의 건강문제 지리적으로 분포와 강점과 문제점을 도출하면 한 후 실제적인 건강문제만 다루었으면 합니다. 그리고 제4기 지역보건의료계획 자체평가에서 목적이나 목표를 얼마나 달성했는지 언급했으면 좋겠고, 설문조사에서 보건소가 사업 부분과 어떻게 접근할 것인가가 고민해 볼 필요가 있다고 생각합니다."

◈ **좌장(김명권 보건소장)**
" 네. 감사합니다. 여러 가지 좋으신 의견을 주셔서 향후 실무팀에서 보완토록 하겠습니다. 다음은 양순옥위원님께서 말씀해 주시겠습니다."

◈ **양순옥(자치위원장 대표)**
" 지역보건의료계획은 너무 깊은 전문성 다루로 있다는 생각이 들었습니다. 지역보건의료계획을 계속 세웠기 때문에 구체적으로 사업이나 프로그램, 해왔던 결과를 어떻게 했으면 좋겠는가? 알기 쉽게 해 주셨으면 좋겠고, 앞으로도 보건소를 쉽게 접근해서 이용하는 것이 가장 좋겠고 그렇기 위해 주민의 보건소 사업을 알 수 있도록 홍보가 중요하다고 생각합니다. 이번 협의체로 지역보건의료계획에 조금이나마 이해하게 되었습니다."

◈ **이영자(통장 대표)**
" 저는 평소에 보건소를 자주 이용하지 않지만 작년에 건강증진프로그램에 참여하여 보건소 직원들이 너무 열정적이고 최선을 다하는 모습에 늘 감사했습니다. 그리고 오늘 지역보건의료계획이 너무 전문성이 있어 당장 이해하기는 어렵지만 우리가 의견에 참여하여 도움이 된다고 생각하니 오길 잘했다고 잘 했다고 생각합니다.

◈ **김백수(국민건강보험공단 서부지사)**
" 자료현황 분석 다양하지만, 우선순위가 무엇인지 모르겠습니다. 중점과제를 실무팀에서 먼저 거론하고 협의체에서 정하면 어떨까 생각합니다. 그리고 암검진 수검율 자료를 보면 2009년 수검율 34%정도이지만 보험공단자료는 43%정도가 차이가 있습니다. 특히 질병 진단, 신기술 개발 기술을 늘어나서 진료비 절감할 수 있는 대책이 시급하다고 생각합니다. 주민들이 건강한 삶을 영위할 수 연간 진료비 연간 30조 추정으로 수입대 지출 12조8억 등 속도로 증가하는데 2-3년후에 진료비 어떻게 ? 계획에 박향(보건위생)과장님께서도 이런 점을 감안해 주셨으면 합니다.

◈ **최규채(서구노인복지회관 노인회장, 전 보건소장)**

" 지역보건의료계획 수립하는데 지역 현황의 준비에 수고 많으셨습니다. 이번 지역보건의료계획 중 보건사업 16항목 공중위생과 식품위생은 지금도 구청에서 있어 단속만 하는 것이 능사가 아니라 제5기 계획에 넣어 충실했으면 바램입니다. 제가 근무할 때 95년 결핵유병율 통계밖에 없는데 결핵내성이 문제나 개인병원 결핵치료에 구체적으로 결핵관리를 어떻게 하고 있는지 보다 염려가 됩니다. 또 주민의 건강에 관한 정보들이 컴퓨터나 E-mail로 돌아다니는데 이런것은 보건소가 전문적으로 다루어서 주민 누구나 이해 할 수 있는 교재, 건강관련 정보를 제공하여 오·남용 된 정보가 남발하지 못하게 장치했으면 좋겠습니다"

◈ **황재성(쌍촌시영복지관 과장)**

"지역사회 복지관에서 주민과 가까이 접하고 있으면 쌍촌시영복지관 소장이 금연클리닉 성공하셔서 지금도 금연하고 계십니다. 저 또한 매월 2회 정도 보건소, 보건지소를 이용하는 한정되어 이용하고 있습니다. 병의원 이용자가 많은데 비해 신규고 주민들이 보건소, 보건지소를 이용하는데 노력했으면 좋겠습니다. 아직도 보건소의 사업이나 프로그램 홍보가 안되어 있고 주민들이 잘 기억 못하고 있습니다. 이런 점에서 보건소 홍보와 지역사회 연계가 연계가 잘 되었으면 좋겠고 저는 이번 기회로 민간협력 네트웍을 잘 이루도록 노력하겠습니다.

◈ **정재훈(광주광역시 서구청 복지사업과장)**

" 저는 지금 보건소에서 세우는 지역보건의료계획과 복지사업과 어떤 연계성을 찾을까 고민하고 있습니다. 지역보건의료계획은 전문적 용어가 많아 이해하는 데 힘들었습니다."

◈**박 향(광주광역시 보건위생과장)**

" 지역보건의료계획 협의체 숙제에 설명해주는데 광주광역시와 거의 유사한 현황과 실정으로 서구에서 먼저 협의체 의견 수렴을 해 주셔서 감사합니다.

- 협의체 위원들에게 중점과제 선정하기 까지 지역현황과 자체평가 그리고 설문조사를 자세히 설명해 주고 건강문제가 무엇이 문제인지 앞 현황에 대해서 주민이 원하는 요구와 보건소 해야 할 것인지, 알아야 할것 같아서 많은 자료를 준비하셨습니다. 어떤 문제를 주고 이것이다가 아니고 어떤 현황인가를 알아야 폭 넓게 문제를 도출해 가는 과정이라 생각합니다.

- 양순옥님의 말씀처럼 보건소에 쉽게 이용할 수 있는 홍보가 필요하다는 것을 알 수 있던 것처럼 여러 가지 문제점을 조사해 보니 대체로 사망하는데 무엇으로 하는지 걸리면 병원에서 다 수술하는데 암이 왜 발생이 많은지 안걸리게 하려면 어떻게 하는지, 다른 지역보다 당뇨병 치료율은 높은데 합병증은 높은지 아는 것이 절차라고 생각합니다. 지금도 당뇨병, 고혈압, 뇌졸중을 병원에서는 치료는 잘 하는데 수지타산을 생각해서 환자가 얼마나 운동하는지,

영양을 어떻게 하는지 얼마나 확인하는가 생각해 보아야 합니다.

- 보건소 진료비가 싸기 때문이자만 진료실 크게 하든지, 조금 전 이영자 위원님이 말씀하신것 처럼 운동프로그램을 늘리든지 이런 것을 협의체가 의견을 주셔야 합니다. 이번에 이런 현황, 설문조사를 아셨으니까 다음에 협의체 구체적 답을 주고 그것을 하기 위해서 보건소 인력, 조직, 예산 갖고 있는지, 중점과제를 무엇인지를 논의해야 한다고 생각합니다.

- 저희 시에서도 광주주 전체 문제를 각 구청에 문제를 모아서 시 중점과제를 주요사업 제일 중요한 것을 느꼈습니다. 저는 이 회의 참석하여 시청에서도 전체 자체 평가 노력하였고, 계획할 때 다음은 협의체 모임을 할때 시 계획을 도움을 많이 받을 것 같습니다.

◈ **전상남(보건행정과장)**

" 협의체 구성해서 오늘 모여서 협의체 역할이 무엇인지 이 모임에 어떤 것을 협의할 것인가 방대한 자료 설명에 부족한 점이 있었습니다. 여러 위원님들께서 말씀하신대로 여러 자료를 먼저 준비해서 중점과제만 물어 보려는 것보다 다양한 의견수렴을 거치는 과정이라 생각했습니다. 다음 회의에서는 중점과제에 필요한 자료만을 선정하여 말씀해 드리고 앞으로 참고로 해서 계획 세우는데 많은 노력을 하겠습니다.

◈ **좌장(김명권 보건소장)**

"여러 위원님들의 다양한 의견에 감사합니다. 이 현황자료에서 보면 서구 주민의 건강문제나 요구도를 어떻게 해결해 나갈 것인지 생각해 보았습니다. 우리 서구 주민의 요구도를 보면 만성질환관리나 사업의 중요하게 인식되는데 다음 회의에서 이에 관련된 직접적인 자료를 확보해 가지고 위원들과 전략에 대해 의견을 나누도록 하겠습니다. 이번 협의체 회의를 통해서 건강, 보건문제를 미처 보지 못했던 부분을 다음에는 자료를 잘 준비 되어 세세한 부분에 대해서도 보건소 본연에 업무에 충실하게 하겠습니다. 모두 수고 많으셨습니다.
그럼 이것으로 이번 회의를 마치도록 하겠습니다. " 끝

제5기 지역보건의료계획 수립 협의체 회의

2010. 7. 16(금) 15:00-1700



김명권 소장님의 지역보건의료계획의 개요 및 협의 안 설명



지역 현황 자료 및 설문조사 결과 보고(박현희 보건지소장)





협의체 위원들의 지역 현황 및 지역보건기관의 역할 등 논의

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 수신처 참조

(경유)

제 목 제5기 지역보건의료계획 협의체 회의 개최

지역보건법 제3조에 의거 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 협의체 회의를 아래와 같이 개최코저 하오니 참석하여 주시기 바랍니다.

○ 일 시 : 2010. 10. 13(수) 12:00

○ 장 소 : 보건소 2층 교육장

○ 참석 대상 : 제5기 지역보건의료계획 협의체 위원(16명)

○ 회의 안건

- 제5기 지역보건의료계획 수립(안) 검토
- 비전과 목적, 중점과제 추진전략에 따른 재 의견
- 제5기 지역보건의료계획 수립과정에 따른 자체 평가 등

붙 임 : 제5기 지역보건의료계획 수립(안) 1부. 끝.

광주광역시서구보건소장

수신처 : 국민건강보험공단서부지사, 청연한방병원, 조선대 의과대학, 전남대 의과대학, 호남대 체육대학, 쌍촌시영종합복지관, 서구중앙노인복지회관, 복지사업과, 문화관광체육과 등

★⊙담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 보건행정과장 **전상남** 보건소장 **김명권**

협 조 자

시 행 보건행정과-16213 (2010.10.06.) 접수 ( )

우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) / 공개

3. 지역보건의료계획 공고(광주광역시 서구 공고 제2010-872호)

1) 광주광역시서구 지역보건의료계획(안) 공고

① 공람 장소 및 기간

○ 기 간 : 공고일로부터 14일간(2010. 9.10 ~ 2010. 9.27)

○ 장 소 : 광주광역시 서구보건소 보건행정과

② 제5기 지역보건의료계획 사업 기간 : 4개년 2011 ~ 2014년

③ 제5기 지역보건의료계획 주요 내용

○ 비전 **"모든 사람이 행복한 건강도시 서구"**

○ 목적 및 목표

○ 중점과제 및 16개 보건사업별 추진계획

2) 공고 결과

○ 광주광역시 서구청 홈페이지 접속자 : 총 28명

○ 공고에 대한 문의 및 의견 없었음.



그림. 광주광역시 서구청 홈페이지 공고

"맑고푸른 건강도시 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 내부 결재

(경유)

제 목 광주광역시서구 제5기 지역보건의료계획(안) 공람 공고

광주광역시서구 제5기 지역보건의료계획(안)을 지역보건법시행령 제4조 제3항의 규정에 의거 지역주민들의 의견을 수렴하기 위하여 공람하고자 서구청 홈페이지에 공고(광주광역시서구 공고 제2010-872호)하고자 합니다.

1. 공람기간 : 2010. 9. 10. ~ 9. 27(17일간)
2. 공람장소 : 서구보건소 보건행정과
3. 공람대상 : 광주광역시서구 제5기 지역보건의료계획(안)

붙 임 : 1. 고시 공고 내용 1부
2. 광주광역시서 서구 제5기 지역보건의료계획(안) 공고 1부. 끝.

광주광역시 서구보건소장

★담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 보건행정과장 **전상남** 보건소장 **김명권**

협조자 법무감사팀 직원 **이형숙**

시 행 보건행정과-14928 (2010.09.10.) 접 수 ( )

우 502-701 광주광역시 서구 양동로 207(농성동 269-6) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) /공개

4. 지역보건의료심의위원회 심의

1) 지역보건의료계획심의위원회 개최 개요

가. 위원회 구성 : 20명

❍ 20명(위촉직 19명, 당연직1명(보건소장)

❍ 각 영역별 분과위원회 자문

- 건강생활실천 분과, 구강보건 분과, 한의약공공 분과, 정신보건

나. 개최 일시 : 2010. 10. 19. 10:00

다. 개최 장소 : 보건소 2층 회의실

라. 회의 안건

❍ 제5기 지역보건의료계획 심의 안

- 지역현황 및 분석과정, 중점과제 선정 및 추진전략

- 각 보건사업별 추진 전략

마. 심의 결과 주요 의견(p376 회의록 참조)

【 총 평 】

❍ 제5기 지역보건의료계획을 수립하기 위하여 지역현황자료와 주민 설문조사, 제4기 지역보건의료계획 자체평가 등을 다양하게 정리하고 잘 세운 계획서를 계획서 자체뿐만 아니라 실천이 더 중요하므로 잘 추진하고 평가에서 좋은 성과를 이루도록 여러 심의위원들께서 총평해 주셨음.

❍ 특히, 중점과제를 대사증후군관리를 통한 만성질환예방관리 선정이 잘 되었고, 만성질환 발생 전(前), 고위험(대사증후군), 발생 후(後) 관리를 연속선상으로 타 보건사업들과 통합한 추진 전략이 잘 되었다는 평가를 받았음.

❍ 기술과정에서 중점과제와 각 보건사업의 목표가 세부적이고 많고, 대사증후군 유병율 파악하는 방법과 중점과제 추진시 의료기관, 관련기관 등을 확대 연계가 필요할 것으로 더 보완이 필요하다고 의견 주셨음

⇒ 이를 중점과제와 각 보건사업별로 달성 가능한 목표설정(SMART)하였던 점과 매년 자체평가를 통해 보완하며 대사증후군의 관련지표는 활용 가능한 지역사회 건강통계와 국민건강영양조사를 적극 활용하여 주기적 모니터링을 할 예정임.

2) 지역보건의료심의위원 명단

연번	소속 및 직위	성 명	성별	전화	휴대폰	이메일
1	서구 의사회장	**최동석**	남	380-2000	010-9457-****	
2	서구 치과의사회장	**형민우**	남	367-0025	011-608-****	hmw25@hanmail.net
3	서구 한의사회장	**안수기**	남	363-6301	010-3640-****	askdao@hanmail.net
4	서구 약사회장	**김병남**	남	682-7976	010-4159-****	kbn7575@hanmail.net
5	서구 의회 의원	**김수영**	여	360-7859	016-624-****	swimqin@hanmail.net
6	서구 의회 의원	**류정수**	남	350-7147	011-642-****	rjsoo642@hanmail.net
7	광주광역시 교육청 평생교육체육과 사무관	**전병일**	남	380-4386	010-6610-****	jbyungil@korea.krt
8	전남대 의과대학 교수	**신준호**	남	220-4164	018-320-****	jhshinx@gmail.google.com
9	조선대 의과대학 교수	**류소연**	여	230-6483	011-608-4418	canrsy@chosun.ac.kr
10	전남대 간호대학 교수	**강혜영**	여	220-4342	010-8894-****	hykang@chonnam.ac.kr
11	전남대 치과대학 교수	**최충호**	남	530-5839	010-8697-****	hochoi@chonnam.ac.kr
12	조선대 치과대학 교수	**이병진**	남	230-3836	010-3417-****	prevdent@chosun.ac.kr
13	향기로운사과나무치과원장	**양정승**	여	263-2875	019-612-****	js8813@hanmail.net
14	조선대 식품영양학과 교수	**김복희**	여	230-7721	010-8738-****	kimbh@chosun.ac.kr
15	조선대 간호대학 교수	**김진선**	여	230-6327	010-2040-****	jinsun@chosun.ac.kr
16	호남대 체육학과 교수	**김도희**	남	370-8316	011-9601-****	83001@naver.com
17	밝은마음 소아정신과원장	**박순영**	여	365-7114	011-617-****	happyclinic@hanafos.com
18	청연한의원장	**이상영**	남	371-1075	010-8602-****	leesy2400@hanmail.net
19	국민건강보험공단 광주서부지사장	**김백수**	남	601-0250	011-645-****	white4416@hanmail.net
20	서구보건소장	**김명권**	남	350-4101	016-609-****	kmg0924@korea.kr

지역보건의료심의위원회 회의록

- ❍ 회의 일시 : 2010. 10. 19 (화) 10:30 ~ 12:45
- ❍ 회의 장소 : 보건소 보건교육장
- ❍ 참석 대상 : 지역보건의료심의위원 20명
- ❍ 회의 참석 : 19명(1명 불참)
- ❍ 회의 안건
  - 제5기 지역보건의료계획(2011-2014년)(안) 심의
- ❍ 회의 내용

발 언 자	발 언 내 용
사 회 자 (보건행정 담당)	○ 반갑습니다. 저는 보건행정담당 송승재입니다. ○ 바쁘신 와중에도 불구하시고 오늘 참석해 주신 여러분들에게 감사의 말씀을 드리면서, ○ 지금부터 지역보건의료 심의위원회 회의를 시작하도록 하겠습니다. 국민의례는 생략하고 ○ 먼저, 참석해 주신 위원님들을 일괄 소개해 올리겠습니다. 김명권 보건소장님을 소개해 올리겠습니다. 호남대 체육학과 김도희교수님, 구의회 기획총무위원장이신 류정수 의원님, 부위원장이신 김수영의원님 등 소개(.....생략) ○ 다음은 김명권보건소장님께서 인사말씀이 있겠습니다.
보건소장	○ 바쁘신 가운데도 참석해 주셔서 감사드립니다. 먼저 새로 위촉되신 김수영, 김병남, 안수기, 전병일 위원님 위촉장 수여 ○ 김명권 보건소장님으로부터 인사말씀(....생략)
사 회 자 (보건행정 담당)	○ 지역보건의료심의위원회 위원장이신 최동석 서구의사회장님께서 다소 늦게 참여하신다는 연락과 김도희 부위원장님께서 회의를 진행해 주시길 양해 하셨으므로 회의를 시작하겠습니다.

발 언 자	발 언 내 용
위원장	○ 오늘 회의를 진행할 김도희입니다. (인사말씀 생략) 오늘 안건은 1안으로 제5기 지역보건의료계획 심의와 2안으로 2011년한의약 건강증진허브보건소사업계획서 심의를 하겠습니다. ○ 먼저, 보건소장님께서 제5기 지역보건의료계획 심의안건에 대하여 일괄 제안 설명을 올리겠습니다.
보건소장 김명권	○ 먼저 위원님들께 사전에 보내드린 제5기 지역보건의료계획 수립 충분히 검토하셨지만 심의 안건을 요약해 말씀 드리겠습니다. - 제5기 지역보건의료계획 수립(안) 요약 설명
위원장	○ 먼저, 오른쪽부터 차례대로 발표하시도록 하겠습니다. 류정수 의원님부터 말씀해 주시겠습니다.
류정수위원 (서구의회)	○ 계획 수립 하시느라 고생 많으셨습니다. 모자보건사업으로 무료예방접종을 실시하고 있는데 제가 알기로 내년도 보건복지부 예산이 일부 삭감되면 구에서 예방접종을 어떻게 추진하실 것인지 궁금합니다.
박현희 지소장	○ 내년도 예방접종예산이 삭감되면 구에서는 다소 문제가 있습니다. 접종예산이 구별 20억원 정도 소요되는데 매칭펀드 방식으므로 국비가 삭감되면 자체 구비가 소요되는데 어려움이 있습니다.
류정수위원 (서구의회)	○ 구재정 상태 및 재원을 파악하여 최대한 지원토록 노력하겠습니다.
김수영위원 (서구의회)	○ 저는 보건소사업에 관심이 많아 위원 추천에 제가 신청했습니다. 제5기 지역보건의료계획을 보니까 짜임새 있고 구체적이고 내실있게 수립된 것 같습니다. ○ 계획을 세우고 실천하지 않으면 의미가 없을 것입니다. ○ 또, 계획뿐만 아니라 추진에서도 좋은 결과가 있기를 바라며 주민 건강을 위하여 효율적으로 적극 추진하여 주시기 부탁드리고 저도 같은 동료의원으로써 최선을 다해 지원해 드리겠습니다
위원장	○ 이번 계획은 보건사업을 통합관리체계로 추진하려는 점이 좋았습니다 ○ 지역연계체계와 전문 인력확보를 어떻게 해결할까 궁금했는데, 건강형평성 등 목표가 구체적으로 나열되어 있어 내용과 질적으로 제5기 지역보건의료계획에 많이 향상되어 기대됩니다. ○ 다음은 강혜영 교수님 말씀해 주십시오
강혜영위원 (간호학교수)	○ 계획 추진시 인력과 재정상태를 보면 이 많은 사업을 달성할 때 여기 계신 의원님께서 적극 도와주시길 부탁드립니다. 많은 목표가 있는데 어떤 근거, 실제로 달성할 수 있을까 궁금합니다.
보건소장	○ 지역보건의료계획을 수립하기 위해 전 직원 교육과 실무팀, 협의체를 구성하여 일정대로 전 직원이 협력하여 추진하였습니다. ○ 목표는 각 사업 담당자이 팀웍을 이루어 수립하였습니다. 4년동안 전 직원들이 주민의 건강을 위하여 열심히 추진하도록 노력하겠습니다

발 언 자	발 언 내 용
류소연 위원 (예방의약 교수)	○ 중점과제, 세부사업의 목표들이 많이 기술되어 있고, 서구 자체 대사증후군 유병율을 파악하기 위한 방법 제시와 연차별 목표 제시가 설득력이 있을 것 같습니다. ○ 계획서가 열심히 노력하는 모습을 보여 실행에 충실해 주시길 부탁
신준호 위원 (예방의약교수)	○ 꼼꼼히 잘 정리된 상태로 실무팀의 열의가 느껴지는 계획서임 ○ 중점과제인 만성질환 사업전체를 포괄하기 어려워 만성질환은 예방사업특성이 있으므로 대사증후군 관리를 통해서 효율적인 만성질환 관리사업으로 표방하는 것이 매우 좋은 생각이였음. ○ 지역사회 진단결과를 더 적절하게 활용하고 교육홍보 전략 강화필요함 ○ 의료기관과 의사단체 참여전략과 관리지원 체계개발이 필요하다고 생각합니다.
보건소장	○ 좋은 대안 감사합니다. 적극 반영토록 하겠습니다.
김진선 위원 (간호학교수)	○ 다양한 지역현황 및 문제점 파악하고 중점과제를 적절하게 선정하게 되었고, 주민 설문조사하여 사업계획에 반영한 점을 높이 평가합니다. ○ 통합관리체계형태로 보건사업을 계획하고 협력체계 구축이 우수하나 전문인력 확보가 시급할 것 같고 목표달성이 과정평가에 정량화되어 다소 아쉬움이 있지만, 취약계층 사업이 적절히 포함되어 건강형평성 문제는 해결되리라 생각합니다.
최충호위원 (치과교수)	○ 전체적으로 중점과제, 개별사업 계획이 잘 정리되었고, 보건소 조직개편 및 변화를 위한 실행이 매우 중요하다고 생각됩니다. ○ 각 사업별로 SOWT분석에 따른 전략방안 제시가 잘 되었고 특히 구강보건사업의 구체적 목표와 추진전략 및 계획도 잘 수립되었지만 지역 연계사업 대한 구체적인 인원수, 내용이 기록되었으면 합니다.
양정승위원	○ 구강보건사업계획에서 어린이 치아우식현황을 다른 구와 비교정리하면, 서구보건소의 구강보건사업의 결과가 효과적으로 표현되리라 사료됩니다. ○ 고령화 사회로 노인무료의치사업 예산비중이 70%로 노인불소와 스켈링에 집중되어 있지만 사후관리 만족도 조사로 더 효율적으로 사업이 진행되길 바랍니다
김복희위원	○ 계획단계에서 현황자료 분석과 사업계획이 잘 되어 있습니다. ○ 중점과제 선정 절차와 과정이 매우 적절하게 평가됩니다. 주민설문조사결과와 대사증후군 관리가 매우 적절하다고 생각하며, 다만 사업전략에서 영양관리가 강화되었으면 사업결과가 더 효과적일거라고 생각합니다. ○ 개별사업계획도 적절하게 수립되었지만 중점과제와 연계 전략이 필요하다고 생각합니다.

발 언 자	발 언 내 용
형민우위원	○ 보건사업평가에서 좋은 결과에 축하드리고 WHO건강도시가입으로 지역환경과 생태에 건강개념이 도입되고 보건기관 인지도가 높아 고무적인 일로 생각됩니다. ○ 중점과제 선정으로 고위험요인 관리와 만성질환자 적정치료와 관리, 홍보, 조기발견 등 사업이 잘 수행되었으면 합니다. ○ 우식경험 감소와 65세 저작불편 호소율 낮고 이런 좋은 결과는 적절한 구강위생관리, 잇솔질교육 등 알맞은 사업전략과 구강보건담당들의 노력의 결과라 추정됩니다. ○ 다만 구강질환관리사업의 민간의료기관의 연계부족과 2대구강질환인 치주질환에 대한 홍보 및 사업계획 부족이 다소 아쉬워 보입니다.
보건소장	○ 지적해 주신 부분에 적극 검토하겠습니다.
전병일위원	○ 저는 이번 처음 참석하였습니다. 지역보건의료계획에 다양한 의견이 반영되어 높이 평가합니다. ○ 다음 계획에는 학교 학생부분, 저연령층 건강문제도 살펴 주신다면 감사하겠습니다. 교육청과 학교가 다양하게 연계하셨으면 합니다.
보건소장	○ 현재도 사업별로 학교와 연계하여 비만아동관리, 흡연예방교육, 학교 구강보건실운영, 불소도포, 주의력결핍아동사업 등 다양하게 실시하고 있습니다만, 위원님께서 주신 의견을 내실있게 연계하도록 하겠습니다.
김병남위원	○ 여러 위원님들께서 다양하게 말씀하신 해 주신 의견과 같습니다.
안수기위원	○ 한의약공공보건사업은 저비용 고효율적인 사업으로 환자 만족도가 매우 높습니다. ○ 지금 보건사업과 한의약공공보건사업 연계가 부족한데 대중성 있도록 연계와 전문 인력이 필요합니다. ○ 우리 지역의료기관이 이 사업에 참여하게 할 수 있도록 돕겠습니다
이상영위원	○ 지역보건의료계획 중점과제가 대사증후군인데 이번 한의약건강증진 허브사업추진전략에 대사증후군감소를 위한 5락(樂)하자 전략과 연계하여 내실있게 추진하여 주민들의 만족도가 높았으면 합니다.
위원장	○ 다른 위원님들의 의견이 없으시면 이상으로 심의를 마치고 의결하도록 하겠습니다. 위원님들의 많은 의견이 시행단계에서 반영하여 시행된다면 해결될 것으로 판단됩니다. 원안 가결하고자 합니다. 이의 있습니까! ○ 원안 가결되었음을 선언합니다.
사회자	○ 감사합니다. ○ 오늘 심의해 주신 사항에 대해서는 내실있게 추진하도록 하겠습니다. ○ 이상으로 심의위원회 회의를 마치도록 하겠습니다.

2010년 지역보건의료심의위원회 회의 개최

2010. 10. 19(화) 10:30





지역보건의료심의위원 위촉 및 소개





제5기 지역보건의료계획(안) 대한 심의

심의 의결서

안 건	제5기 지역보건의료계획 수립(안)
주 문	제5기 지역보건의료계획 수립(안)을 붙임과 같이 의결한다.
근 거	○ 지역보건법 제3조 ○ 광주광역시 서구 지역보건심의위원회 설치·운영조례 제9조

위와 같이 의결함

2010. 10. 19

광주광역시 서구 지역보건의료심의위원회

구 분	소속 및 직위	성명	의결		비고
			가	부	
위원장	서구 의사회장	최 동 석			
위 원	서구 치과의사회장	형 민 우			
위 원	서구 한의사회장	안 수 기			
위 원	서구 약사회장	김 병 남			
위 원	서구 의회 의원	류 정 수			
위 원	서구 의회 의원	김 수 영			
위 원	광주광역시 교육청 평생교육체육과 사무관	전 병 일			

구 분	소속 및 직위	성 명	의 결		비 고
			가	부	
위 원	전남대 의과대학 교수	신 준 호			
위 원	조선대 의과대학 교수	류 소 연			
위 원	전남대 간호대학 교수	강 혜 영			
위 원	전남대 치과대학 교수	최 충 호			
위 원	조선대 치과대학 교수	이 병 진			
위 원	향기로운 사과나무치과원장	양 정 승			
위 원	조선대 식품영양학과 교수	김 복 희			
위 원	조선대 간호대학 교수	김 진 선			
위 원	호남대 체육학과 교수	김 도 희			
위 원	밝은마음 소아정신과원장	박 순 영			
위 원	청연한의원장	이 상 영			
위 원	국민건강보험공단 광주서부지사장	김 백 수			
위 원	서구보건소장	김 명 권			

5. 의회 의결

1) 의회 동의 개요

가. 의원 구성 : 기획총무위원회 20명

나. 의결 일시 : 2010. 11.9~12일

다. 개최 장소 : 서구청 의회

라. 동의 안건

❍ 제5기 지역보건의료계획 수립에 대한 의결

마. 의결 결과

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 서구의회 의장(의회사무국장)
(경유)
제 목 광주광역시서구 제5기 지역보건의료계획(안) 심의 협조요청

1. 서구 의회의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 제5기 지역보건의료계획(2011년~2014년)을 수립하여 지역보건법 제3조 규정에 의거하여 서구 의회 심의를 받고자 덧붙임과 같이 송부하오니, 심의후 그 결과를 회신하여 주시기 바랍니다.

❍ 심의 안건 : 제5기 지역보건의료계획(2011~2014)(안)

붙 임 : 제5기 지역보건의료계획(2011년-2014년)(안) 1부(별도송부). 끝.

광주광역시 서구보건소장

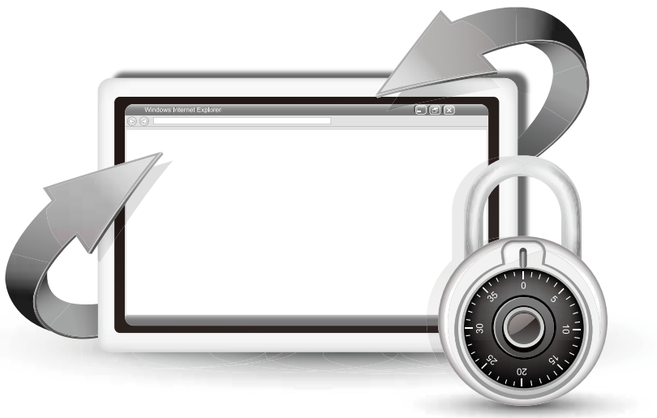
★담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 보건행정과장 **전상남** 보건소장 **김명권**

협조자

시 행 보건행정과-16832 (2010.10.15.) 접 수 ( )

우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) / 공개

부록(증빙 자료)



■ 부록

1. 제4기 지역보건의료계획 자체 평가 계획 공문

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 내부결재
(경유)
제 목 제4기 지역보건의료계획 자체평가 실시 계획

지역보건법 제3조에 의해 **제4기 지역보건의료계획**(보건행정과-2487(2006.04.04)수립 후 2007년~ 2009년까지 수행 결과에 대한 자체평가를 실시하여 향후 **제5기 지역보건의료계획** 수립에 만전을 기하고자 합니다.

❍ 작성 기간 : 2010. 5. 24 ~ 6. 4
❍ 평가 대상 : 제4기 지역보건의료계획(2007~2009년)
❍ 평가 참여자 : 지역보건의료계획 실무자 및 개별 사업 담당자 20명
❍ 평가 내용
- 제4기 지역보건의료계획 수립 과정 및 참여도 등 종합평가
- 제4기 지역보건의료계획 수립시 평가지표에 따른 평가

❍ 결과 활용
- 제5기 지역보건의료계획 수립에 반영
- 정부합동 평가자료 및 각 사업별 자체 평가에 반영

붙 임 : 1. 제4기 지역보건의료계획서(2007~2010)(별도)
2. 제4기 지역보건의료계획 자체평가 실시계획 1부.

★담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 보건행정과장 **전상남** 보건소장 **김명권**
보건소장
협조자

시 행 보건행정과-8540 (2010.05.24.) 접 수 ( )

우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) /공개

2. 제4기 자체평가 결과 보고 공문

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 내부결재
(경유)
제 목 제4기 지역보건의료계획 자체평가 결과보고

지역보건법 제3조에 의거하여 **『제4기 지역보건의료계획**(보건행정과-2487(2006.04.04)』 2007~ 2009년 자체평가 실시한 결과를 보고합니다.

❍ 평가 대상 : 제4기 지역보건의료계획(2007~2009년)
❍ 평가 참여자 : 지역보건의료계획 실무자 및 개별 사업 담당자 20명
❍ 평가 내용
- 제4기 지역보건의료계획(2007~2009년)의 목표 대 실적 평가
- 자체평가에 따른 성공과 부진요인 및 문제점에 대한 개선 방안

❍ 자체평가 결과 방안
- 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 및 보건사업 계획에 반영
- 지역 현황분석 및 평가 과정에 대한 직원 자체교육 실시

담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 보건행정과장 **전상남** 보건소장 **김명권**

건소장

조자

행 보건행정과-10201 (2010.06.21.) 접 수 (

502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) / 공개

붙 임 : 제4기 지역보건의료계획(2007~2009) 자체평가 결과보고 1부. 끝.

3. 지역 주민 설문조사 계획(곰문)

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 내부결재
(경유)
제 목 제5기 지역보건의료계획 수립을 위한 설문조사 계획

지역보건법 제3조에 의해 **『제5기 지역보건의료계획(2011~2014)』** 수립을 위하여 지역사회 주민과 보건소 직원들의 관심 높은 건강문제와 요구에 대한 의견 수렴을 설문조사 하고자 합니다.

❍ 실시 기간 : 2010. 6. 21 ~ 6. 30
❍ 실시 대상 : 서구 주민 및 주민 대표, 보건소 직원
❍ 실시 인원 : 800명
❍ 실시 방법 : 설문지 조사
❍ 설문 내용
- 보건소·보건지소의 이용 정도와 만족도 및 요구도
- 지역 주민의 주요 건강문제에 대한 의견 수렴

❍ 기대 효과

지역 주민의 관심이 높은 건강문제와 요구에 파악하여 중점과제 선정 과정에 활용하고 보건사업 수행과정에 적극적으로 참여를 유도하여 사업의 효과를 높여 주민의 건강증진을 향상시키고자 함

붙 임 : 제5기 지역보건의료계획 설문조사 계획(안) 1부. 끝.

★담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 보건행정과장 **전상남** 보건소장 **김명권**

보건소장

협조자

시 행 보건행정과-10198 (2010.06.21.) 접 수 (

우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) /공개

4. 지역 주민 설문조사 결과(곰문)

"찾아가는 감동행정 살기좋은 행복서구"

광주광역시 서구

수신자 내부결재

(경유)

제 목 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정 설문조사 결과 보고

보건행정과-10198(2010.06.21)호와 관련하여 제5기 지역보건의료계획(2011-2014)수립 위하여 지역 주민 및 주민 대표, 직원들의 의견 수렴을 조사한 설문결과를 붙임과 같이 분석하여 제5기 지역보건의료계획 중점과제 선정과 보건사업 추진 전략에 활용하고자 합니다.

붙 임 : 제5기 지역보건의료계획 설문조사 결과보고서 1부. 끝.

★담당자 **박연주** 보건행정담당 **송승재** 보건행정과장 **전상남** 보건소장 **김명권**

협조자 상무금호보건지소 소장 **박현희**

시 행 보건행정과-11575 (2010.07.13.) 접 수 ( )

우 502-701 광주광역시 서구 서구청1길10(농성동 299) / http://seogu.gwangju.kr
전화 062)350-4104 /전송 062)369-4000 / yju3425@korea.kr) / 공개

【주민용 설문지】

맑고푸른 건강도시 살기좋은 행복

안녕하십니까?

본 설문지는 주민 여러분의 보건소(또는 보건지소)이용정도와 보건사업에 대한 만족도와 요구를 파악하고자 합니다. 응답해주신 여러분의 좋은 의견은 우리 지역의 보건의료계획 수립에 반영하며, 다른 목적으로는 사용되지 않습니다. 주민 여러분의 솔직한 의견을 주시길 부탁드립니다.

감사합니다.

광주광역시서구보건소 ☎ : 062)350-4104

1. 광주광역시 서구 보건소(또는 상무금호보건지소)가 어디 있는지 아십니까?

① 알고 있다 ② 모른다

2. 지난 1년간 보건소(또는 보건지소)를 이용하신 적이 있습니까?

①있다 ⇨ (☞ 3.번으로 가십시오)

②없다 ⇨

2-1. 이용하지 않으셨다면 보건소를 이용하지 않는 주된 이유는 무엇입니까? (가장 <u>주된 이유 하나만</u> 표시해 주십시오)

① 이용할 일이 없어서
② 거리가 멀거나 교통이 불편해서
③ 보건소의 의료와 서비스 수준을 신뢰할 수 없어서
④ 필요로 하는 서비스가 보건소에는 없다고 생각되어서
⑤ 보건소 직원이 관료적이고 불친절해서 가고 싶지 않아서
⑥ 보건소는 특수한 사람이 이용하는 곳이라고 생각되어
⑦ 기타 (이유 : _____)

(☞ 7.번으로 가십시오)

3. 서구보건소(또는 보건지소)를 이용하시는 주된 이유는 무엇입니까? (한 가지만 선택)

① 거리가 가까워서 ②비용이 저렴해서 ③ 신뢰할 수 있어서

④ 시설이 좋아서 ⑤ 직원이 친절해서 ⑥기타 : _____

4. 서구보건소(또는 보건지소)에서 어떤 종류의 서비스를 받았습니까? (모두 표시해 주십시오.)

① 일차진료 ② 건강교실(금연, 금주, 운동교실 등) ③ 건강검진
④ 방문보건서비스 ⑤ 영양관리서비스 ⑥ 정신보건서비스
⑦ 예방접종 ⑧ 구강보건서비스 ⑨ 재활서비스
⑩ 한방 서비스 ⑪ 서류, 증명서 발급
⑫ 기타 : _____

5. 서구 보건소에서 받으신 서비스에 대한 만족도는 대체로 어떻다고 생각하십니까?

①대단히 만족한다
②만족한 편이다
③ 보통이다
⇨ (☞ 6.번으로 가십시오)

④불만족한 편이다
⑤대단히 불만족한다
⇨ 5-1. 보건소 서비스에 대해 불만족하신다면 그 이유는 무엇입니까?
_____
_____

6. (서비스 수준) 보건소의 서비스 수준은 어떻다고 생각하십니까?

①매우 높다 ②높다 ③보통이다 ④낮다 ⑤매우 낮다

7. 보건소에서 하고 있는 사업 중에서 가장 중요한 사업은 무엇이라고 생각하십니까? 중요하다고 생각하시는 사업 3가지만 선택해 주십시오.

① 만성질환관리사업(암, 심뇌혈관질환, 당뇨병 등) ②금연사업
③ 건강행태개선사업(절주, 운동, 영양 등) ④건강검진사업(암, 건강검진 등)
⑤ 구강보건사업 ⑥ 예방접종 ⑦ 정신보건사업 ⑧ 방문보건사업
⑨ 모자보건사업 ⑩ 전염병예방관리사업 ⑪ 공중보건위생관리사업
⑫ 노인보건사업 ⑬ 지역사회 중심 재활사업 ⑭ 지역의료계획 수립
⑮ 일반진료 ⑯ 기타 : _____ ⑰ 모름

8. 현재보다 더 보강되어야 할 보건소의 사업은 무엇이라고 생각하십니까? 중요하다고 생각하시는 사업 3가지만 선택하여 주십시오.

① 만성질환관리사업(암, 심뇌혈관질환, 당뇨병 등) ②금연사업
③ 건강행태개선사업(절주, 운동, 영양 등) ④건강검진사업(암, 건강검진 등)

⑤ 구강보건사업 ⑥ 예방접종 ⑦정신보건사업 ⑧ 방문보건사업
⑨ 모자보건사업 ⑩ 전염병 예방관리사업 ⑪ 공중보건위생관리사업
⑫ 노인보건사업 ⑬ 지역사회 중심 재활사업 ⑭ 지역의료계획 수립
⑮ 일반진료 ⑯ 기타 : _____ ⑰ 모름

9. 저소득층 주민을 대상으로 서구 보건소의 보건사업이 확대되어야 한다고 생각하십니까?

① 예 ② 아니오 ③ 모르겠다

10. 저소득층을 대상으로 하는 기존의 보건사업이 확대되어야 한다면 가장 시급히 확대되어야 할 필요성이 있는 사업내용은 무엇이라고 생각하십니까?

① 예방접종 ② 건강교실(금연, 금주 등) ③ 건강검진
④ 방문보건서비스 ⑤ 영양관리 서비스 ⑥ 정신보건서비스
⑦ 일차진료 ⑧ 한방진료 ⑨ 기타 : _____

11. 저소득층을 대상으로 하는 기존의 보건사업이 확대되어야 한다면 가장 시급히 확대되어야 할 필요성이 있는 사업내용은 무엇이라고 생각하십니까?

① 예방접종 ② 건강교실(금연, 금주 등) ③ 건강검진
④ 방문보건서비스 ⑤ 영양관리 서비스 ⑥ 정신보건서비스

12. 귀하께서는 우리 지역 주민의 가장 주요한 건강문제는 무엇이라 생각하십니까?(1개만 선택)

① 암 ② 만성질환(고혈압, 당뇨 등) ③ 정신질환
④ 치매 ⑤ 전염병(신종, A형간염) ⑥ 노인성질환(퇴행성관절 등)
⑦ 장애(선천성, 후천성 장애)

13. 주민의 건강에 가장 많은 영향을 미치는 것은 무엇이라 생각하십니까? (1개만 선택)

① 개인의 건강습관(흡연, 음주 등) ② 주위 생활환경 ③ 보건정책
④ 경제 ⑤ 건강지식을 몰라서 ⑥ 기타 _____

14. 앞서 응답하신 건강문제를 어떻게 줄이거나 없앨 수 있다고 생각하십니까?

① 건강검진 ② 운동, 금연 등 건강습관 ③ 보건교육
④ 의료인 및 병의원 증가 ⑤ 건강프로그램 ⑥ 예방접종

※ 다음은 일반사항입니다. 해당되는 곳에 ∨표 해주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은? ① 남자 ② 여자

1. 실제 생년월일 _____년 _____월 _____일생(띠 :_____) (만_____세)

1. 의료보험의 종류는 무엇입니까?
①지역의료보험 ②직장의료보험 ③의료급여 1,2종 ④미가입 ⑤ 모름

1. 귀하께서는 학교를 어디까지 다니셨습니까? 혹은 다니고 계십니까?
① 무학 ② 초등학교 ③ 중학교 ④ 고등학교 ⑤ 대학 이상

【보건인력용 설문지】

맑고푸른 건강도시 살기좋은 행복

안녕하십니까?

본 설문지는 직원 여러분의 보건 사업에 대한 다양한 의견을 듣고자 합니다. 응답해주신 여러분의 좋은 의견은 이번 제5기 지역보건의료계획 수립의 중점과제 선정과 업무추진에 반영하고자 합니다.
직원 여러분의 솔직한 의견을 주시길 부탁드립니다.

감사합니다.

광주광역시서구보건소 ☎ : 062)350-4104

1. 지역 주민들이 서구보건소(또는 보건지소)를 이용하시는 주된 이유는 무엇입니 까? (1개만 ∨해 주세요)
① 거리가 가까워서 ②비용이 저렴해서 ③ 신뢰할 수 있어서
④ 시설이 좋아서 ⑤ 직원이 친절해서 ⑥기타 : _____

2. 지역 주민들이 서구보건소(또는 보건지소)에서 어떤 종류의 서비스를 받기를 원한다고 생각하십니까? (1개만 ∨해 주세요)
① 일차진료 ② 건강교실(금연, 금주, 운동교실 등) ③ 건강검진
④ 방문보건서비스 ⑤ 영양관리서비스 ⑥ 정신보건서비스
⑦ 예방접종 ⑧ 구강보건서비스 ⑨ 재활서비스
⑩ 한방 서비스 ⑪ 서류, 증명서 발급
⑫ 기타 : _____

3. 보건소에서 하고 있는 사업 중에서 **가장 중요한 사업**은 무엇이라고 생각하십니까? 중요하다고 생각하시는 사업 **3가지**만 선택해 주십시오.

① 만성질환관리사업(암, 심뇌혈관질환, 당뇨병 등) ②금연사업
③ 건강행태개선사업(절주, 운동, 영양 등) ④건강검진사업(암, 건강검진 등)
⑤ 구강보건사업 ⑥ 예방접종 ⑦ 정신보건사업 ⑧ 방문보건사업
⑨ 모자보건사업 ⑩ 전염병예방관리사업 ⑪ 공중보건위생관리사업
⑫ 노인보건사업 ⑬ 지역사회 중심 재활사업 ⑭ 지역의료계획 수립
⑮ 일반진료 ⑯ 기타 : _____ ⑰ 모름

4. 현재보다 **더 보강**되어야 할 보건소의 사업은 무엇이라고 생각하십니까? 중요하다고 생각하시는 사업 **3가지**만 선택하여 주십시오.
① 만성질환관리사업(암, 심뇌혈관질환, 당뇨병 등) ②금연사업
③ 건강행태개선사업(절주, 운동, 영양 등) ④건강검진사업(암, 건강검진 등)
⑤ 구강보건사업 ⑥ 예방접종 ⑦정신보건사업 ⑧ 방문보건사업
⑨ 모자보건사업 ⑩ 전염병 예방관리사업 ⑪ 공중보건위생관리사업
⑫ 노인보건사업 ⑬ 지역사회 중심 재활사업 ⑭ 지역의료계획 수립
⑮ 일반진료 ⑯ 기타 : _____ ⑰ 모름

5. 저소득층 주민을 대상으로 서구 보건소의 보건사업이 확대되어야 한다고 생각하십니까?
① 예 ② 아니오 ③ 모르겠다

6. 저소득층을 대상으로 하는 기존의 보건사업이 확대되어야 한다면 **가장 시급히 확대**되어야 할 필요성이 있는 사업내용은 무엇이라고 생각하십니까?
① 예방접종 ② 건강교실(금연, 금주 등) ③ 건강검진
④ 방문보건서비스 ⑤ 영양관리 서비스 ⑥ 정신보건서비스
⑦ 일차진료 ⑧ 한방진료 ⑨ 기타 : _____

71. 저소득층을 대상으로 하는 기존의 보건사업이 확대되어야 한다면 **가장 시급히 확대**되어야 할 필요성이 있는 사업내용은 무엇이라고 생각하십니까?
① 예방접종 ② 건강교실(금연, 금주 등) ③ 건강검진
④ 방문보건서비스 ⑤ 영양관리 서비스 ⑥ 정신보건서비스

8. 우리 지역 주민에게 가장 주요한 건강문제는 무엇이라 생각하십니까?
① 암 ② 만성질환(고혈압, 당뇨 등) ③ 정신질환
④ 치매 ⑤ 전염병(신종, A형간염) ⑥ 노인성질환(퇴행성관절 등)
⑦ 장애(선천성, 후천성 장애)

9. 건강에 가장 많은 영향을 미치는 것은 무엇이라 생각하십니까?

① 개인의 건강습관(흡연, 음주 등) ② 주위 생활환경 ③ 보건정책
④ 경제 ⑤ 건강지식을 몰라서 ⑥ 기타 _____

10. 앞서 응답하신 건강문제를 어떻게 줄이거나 없앨 수 있다고 생각하십니까?

① 건강검진 ② 운동, 금연 등 건강습관 ③ 보건교육
④ 의료인 및 병의원 증가 ⑤ 건강프로그램 ⑥ 예방접종

11. 현 보건사업 하실 때 가장 힘들거나 개선해야 할 것이 무엇이라 생각하십니까? (1개만 ∨해 주세요)

①업무의 전문성 결여 ② 부서간 업무 협조 결여 ③ 지역 자원 연계
④과중한 업무부담 ⑤ 잦은 인사교체 ⑥ 관리자의 이해부족

※ 다음은 일반사항입니다. 해당되는 곳에 ∨표 해주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은? ① 남자 ② 여자

1. 귀하의 직급은?

① 6급이상 ② 6급이하 ③ 계약직

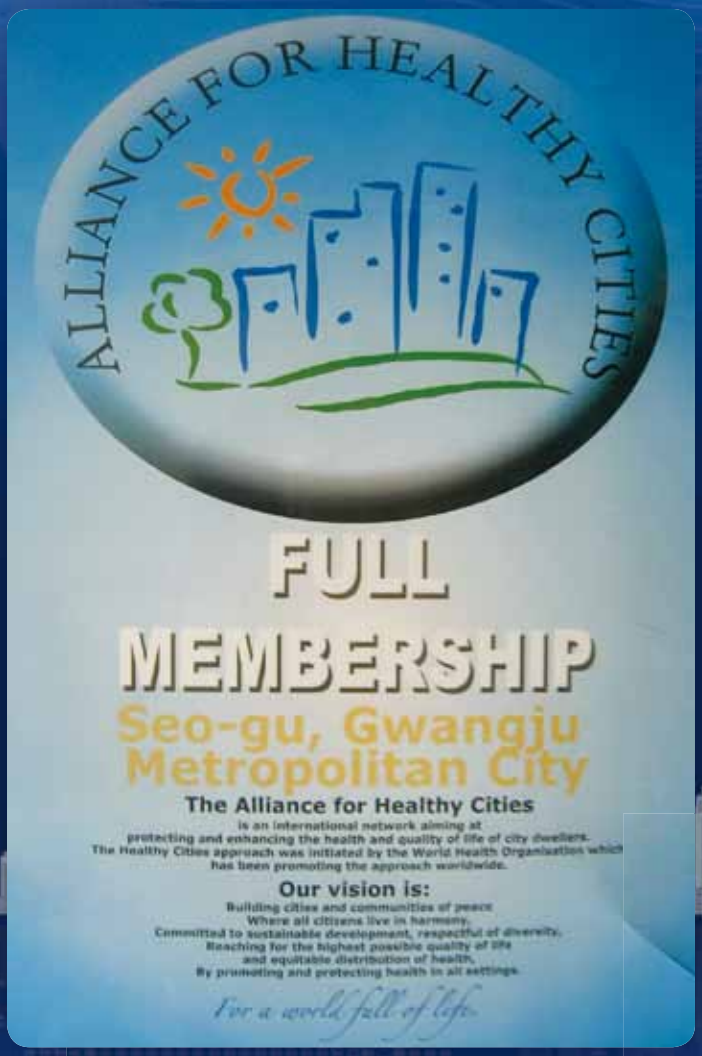
1. 귀하의 연령대는?

① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대

제5기 지역보건의료계획(2011-2014)

발 행 : 2010. 11
인 쇄 : 2010. 11

발 행 인 : 광주광역시 서구
편 집 인 : 광주광역시 서구보건소
인 쇄 처 : 좋은 디자인
문 의 처 : 062)350-4104 보건행정과



광주광역시 서구
GWANGJU CITY SEOGU