

# 제5기 지역보건의료계획(안)

- 2011년 ~ 2014년 -

의안 번호	1192
----------	------

제출년월일 : 2010. 10. .

제 출 자 : 충 주 시 장

## 1. 제안이유

- 지역사회의 현황을 조사 분석하여 진단하고 지역주민과 보건 문제 전문가, 지역보건의료심의위원회, 지역보건 협의체, 지역 의료계, 학계 등의 의견 수렴을 통하여 주민의 보건의료욕구와 주요 건강문제 파악으로 사업의 우선순위를 선정하고 중점과제 해결을 위한 전략을 수립하여 실천함으로써 지역주민의 건강을 증진시켜 더불어 잘사는 건강한 충주를 구현
- 따라서 지역보건법 제3조의 규정에 의거 제5기 지역보건의료 계획 작성시 시의회의 승인을 구하고자 함

## 2. 주요내용

- 제5기 지역보건의료계획의 비전 및 목적
- 지역사회 현황분석 및 중점과제 선정과 해결전략수립
- 지역보건법에 의한 17개 개별사업계획
- 지역보건기관 역량강화 지원계획
- 공중보건의사 배치계획

## 3. 참고사항

- 관계법령 : 지역보건법 제3조

**제5기**  
**충주시지역보건의료계획[요약본]**  
**- 2011년~2014년 -**



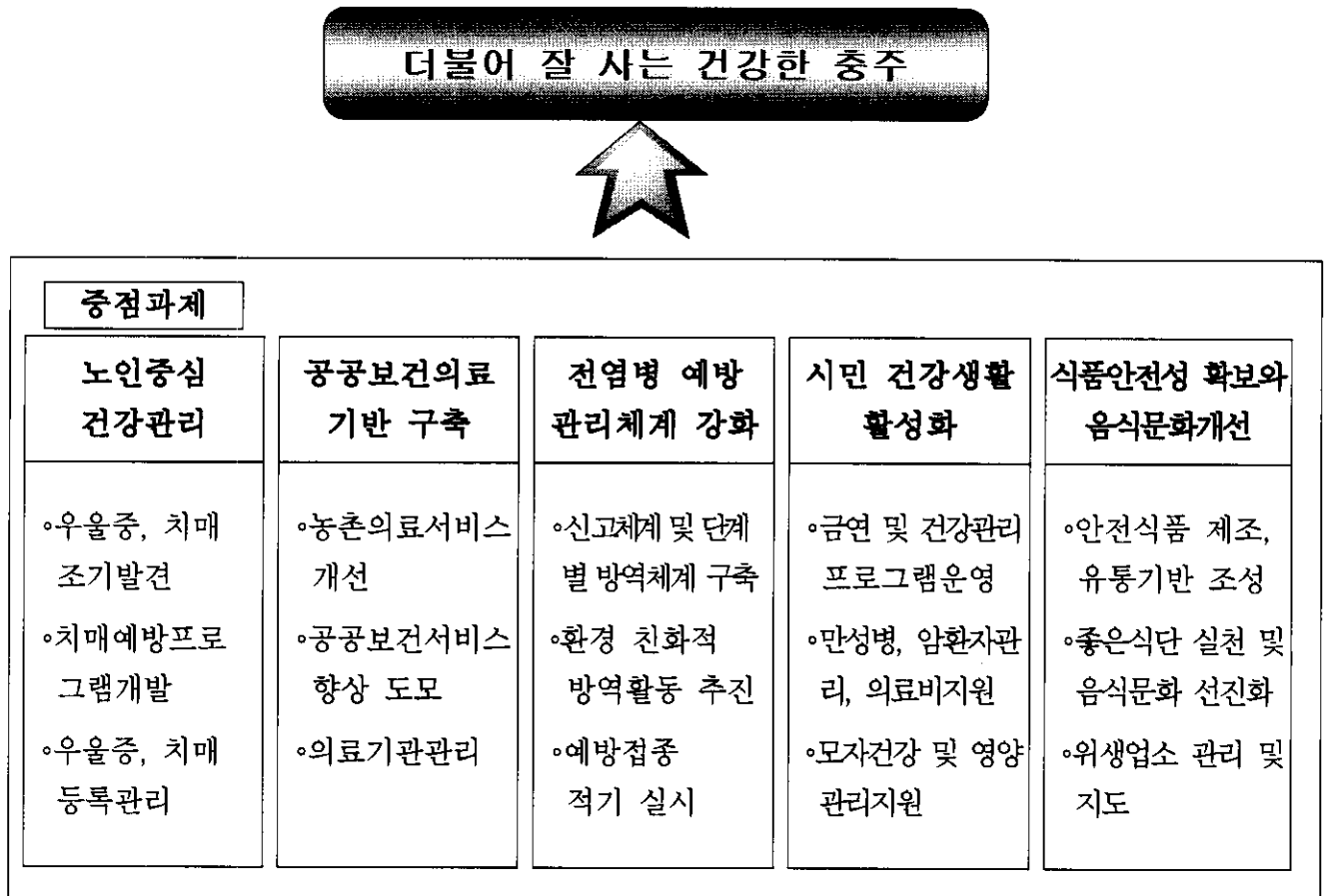
**충 주 시**

# 차 례

<b>1. 지역보건의료계획 비전 및 목표</b>	1
1-1 비전	1
1-2 목적	2
1-3 목표	2
<b>2. 지역사회 현황분석</b>	4
2-1 지역개황도	4
2-2 지역의 건강수준	5
2-3 지역사회 주민의 관심	12
2-4 지역보건체계	13
2-5 제4기 지역보건의료계획 자체평가	14
2-6 지역사회 현황분석 종합	16
<b>3. 중점과제 선정</b>	18
3-1 중점과제 선정 원칙	18
3-2 중점과제 선정 과정	18
3-3 중점과제 선정 결과	20
<b>4. 중점과제 전략 수립</b>	21
4-1 중점과제 현황	21
4-2 중점과제 해결 달성을 위한 목적 및 목표	23
4-3 목표 달성을 위한 세부 추진전략	27
4-4 자체 평가방안	35
<b>5. 개별 보건사업 계획</b>	36
<b>6. 지역보건기관 확충 및 정비계획</b>	61
6-1 지역보건의료자원 확충계획	61
6-2 보건기관 역량강화계획	62
6-3 시설, 장비 확충 및 보강계획	63
6-4 인력의 양적 확충 및 질적 강화계획	64
<b>7. 공중보건의사 배치 및 활용계획</b>	65
7-1 공중보건의사 배치현황	65
7-2 공중보건의사 배치 및 업무활용계획	66
7-3 공중보건의사 직무능력 향상계획	66

## 1. 지역보건의료계획 비전 및 목표

### 1-1 비전



- 제5기 지역보건의료계획은 가족중심, 예방중심, 관리중심의 계획으로 시민 모두가 더불어 잘 사는 건강한 충주를 구현하고자 함
- 민선 5기 충주시의 시정 방침인 “ 잘 사는 시민, 참 좋은 충주” 건설의 뜻과 함께 하는 지역보건의료계획 비전을 수립
- 각계각층의 모든 시민이 소외되지 않고 골고루 혜택을 누릴 수 있는 소통과 참여의 열린 시정 운영을 기조로 시민이 잘 사는 복지도시 구현
- 노인 건강문제 해결의 우선 접근으로 가족 중심의 건강문제를 최소화함으로써 가족이 함께하는 건강한 삶을 통하여 행복하게 사는 건강한 도시를 실현하고자 함

## 1-2 목적

- 제5기 지역보건의료계획의 중기 비전 달성을 위하여 지역의 현황을 조사 분석하여 진단하고 지역주민과 보건문제 전문가, 지역보건의료심의위원회, 지역보건 협의체, 지역의료계, 학계 등의 의견 수렴을 통하여 주민의 보건의료욕구와 주요 건강문제 파악으로 사업의 우선순위를 선정하고 중점과제 해결을 위한 전략을 수립하여 실천함으로써 지역주민의 건강을 증진시키고자 함
- 건강문제 해결을 위해 가장 강화해야 할 대상으로 조사된 노인문제에 대한 대처를 공고히 하여 노인성질환 관리는 물론 건강한 노후를 위한 프로그램을 개발 보급 시켜 노인과 함께 잘 사는 충주를 건설 하고자 함
- 제4기 계획에서 다져진 사업의 결과를 바탕으로 문제점을 개선 반영하고 주민 설문 조사 결과 나타난 생애주기별 대상에서 원하는 사업을 고려하여 개별보건사업을 수립하고 대상자별 서비스를 제공하여 개별보건사업의 성과를 높이고,
- 지난 8년간 수행한 전국 유일의 충주시 당뇨발견 및 추적관리사업과 관련하여 축적된 자료와 노하우를 바탕으로 대사증후군개선과 비만개선 등의 사업을 실천 하여 만성질환으로 인한 합병증을 최소화하고 발생증가를 억제시켜 삶의 질을 향상시키고자 함
- 지역의 협력대학, 협력기관, 단체들과의 협력체계를 더욱 강화하여 5기지역보건의료 계획 수행 시 자문 및 사업 참여를 유도하여 서로 상생하는 관계를 지속 유지하여 사업의 효과를 극대화 함

## 1-3 목적 달성을 위한 목표

- 중점과제인 우울증 및 치매의 인지도 향상을 위하여 60세 이상 인구의 우울증 조기 검진율은 2009년 0.7%에서 2014년 5%까지, 치매 조기 검진율은 2009년 5.9%에서 2014년 15%까지 향상시킴
- 우울증 및 치매환자 조기발견을 위하여 조기검진 대상자의 우울증 정밀검진율을 2014년 30%까지 향상 시키고, 치매 정밀검진율을 2009년 7.3%에서 2014년 15%까지 향상시킴
- 의료취약계층을 대상으로 맞춤형방문건강관리사업을 추진하여 현재 54.6%인 고혈압조절율을 2014년까지 65%로 높이며, 27.8%인 혈당조절율을 2014년까지 55%로 높임.

- 깨끗한 지역형성으로 주민의 건강향상을 위하여 금연환경 조성을 현재 290개소에서 2014년까지 365개소로 늘리고 6개월 금연성공자 비율을 40%이상으로 함
- 지역주민 전체를 대상으로 스스로 건강생활을 실천하는 습관을 형성시키며, 적정체중인구 비율을 성인 73.6%에서 76%로 향상시킴
- 질병을 조기에 발견하고 건강한 생활습관 형성을 유도하기 위하여 실시하는 건강검진사업을 통하여 영유아 검진율은 현재 31.7%에서 2014년까지 40%로 높이고, 생애전환기건강 검진율을 현재 34.3%에서 2014년 40%까지 높임
- 구강보건의식을 향상시키고, 올바른 구강건강 자가능력을 배양하기 위한 구강보건교육을 현재 38개 전 초등학생을 2014년까지 계속 유지하고, 노인구강보건을 위해 노인불소젤도포 스케일링을 현재 1,000명에서 2014까지 1,200명으로 향상시키고 노인의치보철을 현재 100명에서 2014년까지 170명으로 향상시킴
- 암관리사업 추진을 현재 23.7%인 국가조기암검진수검율을 2014년 30%까지 향상시키고, 의료급여수급권자에 대한 암환자 의료비지원을 현재 130명에서 2014년 245명까지 향상
- 만성질환 관리로 합병증을 최소화하기 위하여 고혈압치료율을 현재 93.4%에서 2014년 95.4%까지 올리고, 당뇨치료율은 89.9%에서 2014년 91.9%까지 높임
- 정신건강 인식을 높이기 위한 성인 스트레스 예방교육을 현재 300명에서 2014년 500명까지 실시하고, 중증정신 질환자 등록률을 2010년 17.4%에서 2014년 21%까지 높임
- 임산부, 영유아에게 지속적인 프로그램을 운영하여 임신부등록을 현재 92%에서 2014년 94%까지 향상시키고, 현재 36.5%인 모유수유율을 2014년 40%까지 향상시키며, 저출산대책사업을 적극적으로 추진하여 난임부부지원을 현재 180명에서 2014년 195명까지 높임
- 영유아 정기예방접종률을 현재 대상인구의 70%에서 2014년까지 80%로 높이고, 전염병예방관리사업 추진을 통하여 매개체 전염병인구 10만명 당 발생율을 0% 유지
- 취약계층 임산부 및 영유아의 영양문제를 해소하고자 임산부, 영유아 영양플러스사업을 추진하여 사업 전후 빈혈개선율을 현재 45% 수준에서 2014년까지 57%까지 향상시키고, 영양플러스사업 서비스 만족도를 현재 86%에서 90%까지 높인다.

- 저소득층의 진료서비스 향상을 위하여 65세이상 노인무료진료를 현재 67%에서 2014년 70%까지 향상시킴
- 의료서비스 수준향상 및 안전의약품 공급을 위하여 의료기관 및 약국, 관련종사자 등에 대한 지도점검을 연1회 이상 실시
- 안전한 식품공급 식중독예방을 위한 지도단속을 현재 260개소에서 2014년 400개소로 늘리고 식품수거검사는 600건에서 2014년 750건으로 늘리고 모범음식업소를 136개소에서 2014년 150개소 까지 늘려 쓰레기봉투를 지원해 줌
- 재활서비스를 통한 환자가족의 경제적 부담을 경감시키고자 현재 310건의 재활장비 대여를 2014년까지 472건으로 늘리고 재활장비도 19종에서 22종으로 증가시킴
- 농촌지역 주민의 의료서비스 향상을 위하여 보건진료원 업무평가 및 지도감독을 매년 2회이상 실시함

## 2. 지역사회 현황분석

### 2-1 지역개황도

#### 가. 일반현황

- 면 적 : 984km<sup>2</sup>(충청북도의 13.2%, 서울시의 1.6배)
- 인 구 : 207,534명
- 인구밀도 : 211.9
- 행정구역 : 1읍 12면 12동(333리 395통 2,907반)
- 재정자립도 25.2%
- 도시지표 및 문화재
  - 기반시설 : 도로(63.0%), 주택(90.2%), 상수동(82.5%), 하수도(80.3%)
  - 기업체수 : 625업체/ 산업단지(4) 161, 농공단지(4) 59, 개별입주 405
  - 교육기관 : 77개교/ 초등 38, 중등 17, 대학 2, 대학원 4, 특수 3, 기타 2
  - 문화재 : 86점(국가21, 도65)/ 택전(국가무형 제76호), 가야금(우특)

#### 나. 역사

- 삼국시대 국원성(고구려), 중원소경(신라), 중원경(통일신라) 등으로 칭하다 고려시대 충주목, 조선시대 충주군으로 불리다가 1956년 충주시로 승격하였고 충주시, 중원군으로 분리되었다가 1995년 1월1일 도·농 복합형태의 통합 충주시로 발족되어 현재에 이르고 있음

## 2-2. 지역의 건강수준

### 가. 인구현황

충주시는 1995년 정부의 도농통합정책에 따라 중원군과 통합한 시로써 인구는 1970년대부터 감소하다 최근 4년전부터 소폭이지만 증가하고 있으며, 남녀 성비는 남아선호사상으로 1990년대까지는 남자가 전체 성비의 5%정도 많았으나 2009년도 현재는 1.5%정도 차이로 전반적으로 균형이 이루어졌다고 볼 수 있으나, 농촌지역인 면지역 등은 인구수가 적고 아파트 밀집지역인 동지역은 상대적으로 인구수가 아주 많으며 노년인구 또한 동지역보다는 농촌지역인 읍면지역에서 상당히 큰 비중을 차지하고 있다.

연령별 인구구조를 보면 0~14세는 계속 감소하고 있으며 15~64세는 감소하고 있지만 큰 변동은 없고 65세이상 노인인구는 빠르게 증가하고 있어 현재 충주시는 14.1로 UN에서 정한 고령사회로 이미 접어들었으며 이에 대한 대책이 시급하다.

이로 인한 부양비를 보면 1970~1980년대 정부의 산아제한정책 및 저출산의 영향으로 유년부양비는 1990년대까진 큰폭으로 감소, 2000년대 들어서도 꾸준히 감소하는 추세에 있고, 노년부양비는 영양, 건강상태 개선, 의료기술 향상 등으로 평균수명이 연장됨에 따라 큰폭으로 증가하는 추세에 있으며, 총부양비는 유년인구의 감소로 1990년대까지 감소하다 노년인구의 빠른 증가로 전국보다는 높은 편이다.

우리시의 의료취약 밀집지역은 25개 읍면동 중 연수동으로 국민기초생활보장수급자, 차상위계층(차상위자활), 등록장애인, 노인인구, 독거노인, 소년소녀가장이 특히 많은 것으로 나타났다.

충북은 전국에 비해 농림·어업(1차산업) 및 광업·제조업(2차산업) 인구는 많으나 사회간접자본 및 기타서비스업(3차산업) 인구는 적다.

충주시 관내 모든 학교는 급식이 이루어지고 있으나 학교보건교사는 72개 학교 중 43개 학교에 근무하고 있어 1인당 1.7개교씩 담당하고 있는 형태이다.



## 나. 사망인구

연도별 표준화사망율을 보면 전체적으로 감소하고 있으나 충청도내 시군은 전국보다 사망률이 높게 나타난다. 특히 충주를 포함한 농촌지역 시군에서 사망률이 더 높게 나타나는데 이는 농촌지역에 노인인구비율이 더 높아 나타나는 현상으로 추측되고 이러한 현상은 계속 이어질 것으로 관망된다. 이에 대한 관리방안을 모색해야 할 것이다.

연도별 10대사인은 충주시·증원군 통합시점인 2005년을 기점으로 큰 변화를 보인다. 이전엔 뇌혈관질환, 달리 분류되지 않은 증상 등이 1순위였으나 이후부터는 신생물, 즉 암이 매년 1순위에 머물러 있으며 특히 4순위의 자살은 다른 사인과는 구별되는 것으로 급격한 경제 사회 변동에 따른 가치관의 혼란, 노령인구 증가 등과 관련하여 사회안전망 부족, 가족유대관계 약화 등에서 기인 것으로 이에 대한 대책방안이 시급해 보인다.

충주의 지난 10년간 주요 사인별 연령표준화사망률 변화를 보면 심질환, 고혈압, 당뇨병, 결핵, 간질환, 외상, 뇌혈관질환은 질병별로 차이는 있으나 꾸준히 감소하는 추세이며 폐렴 및 만성하기도 질환은 증가추세에 있다. 여기서 폐렴은 10년전과 비교해 2배인 15.9%로 증가했는데 세균이나 바이러스 감염, 다른 질환의 2차 합병증으로 인해 면역력이 감소하거나 밀폐된 공간에서의 생활 증가, 대기환경 오염, 높은 흡연율로 인한 것으로 추정해 본다.

주요 사인별 연령표준화사망률 변화를 전국, 도, 타시군과 비교해 보면 전반적으로 감소하는 경향이나 모든 외상 중 자살은 매년 큰폭으로 증가하는 추세로 특히 전국과 비교해 충북, 충주, 청주, 제천은 증가가 빠르게 진행되며 도시형인 청주보다 충주를 포함한 농촌에 가까운 시군이 더 빠르게 더 높은 사망률은 보이고 있다

읍면동 사망자료 현황을 보면 농촌지역인 읍면에서는 금가면을 제외한 12개 읍면이 출생건수보다 사망건수가 더 많아 자연증가건수는 음수(-)로 감소하는 경향을 보이며 동지역도 아파트 밀집지역인 연수, 칠금, 용산동이 자연증가건수가 확연히 많은 걸로 나타난다.

## 다. 의료이용 현황

지역 의료기관 이용현황을 보면 충북, 충주 지역 내 의료기관 전체 이용비율은 3년간 큰 변동은 없으나 충주는 2006년 외래 75%, 입원 65%에서 2008년 외래 70%, 입원 64%로 지역 내 의료기관 이용율이 감소하는 추세에 있다.

전체 의료기관 이용건수는 전국, 충북, 충주 모두 연차적으로 증가하고 있으며 전국, 충주시는 건강보험 이용율은 점차 감소, 의료급여의 이용율은 증가하고 있는 추세다.

연령별 의료기관 이용현황을 보면 전반적으로 40대가 차지하는 비율이 높았으며 충주는 2008년 현재 30대는 전국평균 보다 낮았으나 40대 이후부터는 전국평균보다 점차 높아져 노인질환이 많음을 나타내고 있고 남녀 의료기관 이용현황은 전국, 충북, 충주 모두 여자가 3% 안팎으로 더 높게 나타났다.

다빈도 상병 입원현황은 최근 2008년도엔 출산장소에 따른 출생아가 전국, 충북, 충주 1위를 차지했으며 충북, 충주의 경우 폐렴, 백내장으로 입원하는 건수도 상당히 많은 부분을 차지한다.

다빈도 상병 외래현황(2006~2008)을 보면 전국은 치아장애 외래건수가 3년간 1위를 지켰으나 충북, 충주의 경우 감기질환이 꾸준히 증가 계속 1순위를 차지한 것을 알 수 있으며 이는 우리시가 감기와 같은 경증환자들의 병원 의존도가 높다는 것을 나타내는 것으로 이에 대한 대책이 필요할 것으로 보인다.

보건기관의 다빈도 상병현황을 보면 전국, 충북, 충주 공통으로 감기질환이 1순위를 차지했으며 그다음 고혈압, 치아장애, 관절염 순으로 나타났다

당뇨병 및 고혈압 환자 진료일수 구간별 이용현황을 보면 전반적으로 지속치료율은 높아지고 있는 추세이고 충주시 당뇨병 치료율은 2008년 360일 이상에서 19.54%로 2006년 3.13%에 비해 상당히 높아진 치료율을 보이는 반면 고혈압 진료일수는 360일 이상에서 10.71%로 전국 22.52%와 큰 차이를 보여 좀더 효과적인 고혈압 관리사업 방안이 요구된다.

보건기관과 의료기관의 고혈압·당뇨병 환자의 진료일수를 보면 전국, 충북, 충주 전반적으로 의료기관에서의 지속치료율이 더 높은 것을 알 수 있으나 충주는 고혈압에서 360일이상 19.3%로 의료기관 9.3%에 비해 더 높은 치료율을 나타낸 것을 볼 수 있다.

만성질환 급여현황을 보면 전국, 충북, 충주 공통으로 치주질환, 전염병, 관절염, 고혈압순으로 높게 나타난 것을 볼 수 있고 충주는 노인인구가 많아서인지 고혈압질환이 전국보다 약간 높게 나타나 고혈압관리에 대한 대책이 필요해 보인다.

중증암질환 급여현황에서는 전반적으로 위암, 대장암, 유방암 순으로 높게 나타났고, 충주는 전국에 비해 위암, 대장암 사망율이 높게 나타났으며 유방암 사망률은 전국, 충북보다 낮게 나타났다

## 라. 유병률

충주시는 충북보다 대부분의 질환에서 유병률이 높았으나 천식, 뇌졸중만이 낮은 유병률을 보였으며 요실금, 빈혈, 치질, 골관절염은 유병률이 2배 이상 높았고, 고혈압은 1,000명당 32.9명, 당뇨병은 17.9명, 고지혈증은 21.5명이 충북보다 더 높은 유병률을 보였다. 전국과 비교했을 때 암, 류마티스성 관절염, 골다공증, 당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 심근경색증, 요실금 유병률이 높았고, 다른 질환들은 비슷하거나 낮은 유병률을 보였다. 그 중 특히 암은 4배가량, 고지혈증, 심근경색증은 두배 정도 높았고 고혈압은 1,000명당 60명, 요실금과 당뇨는 20명, 류마티스성 관절염은 10명이 더 많았다.

고혈압 평생 의사진단 유병률에서 성별로는 여자가, 연령별로는 60대 이상이 가장 높았고 50대 이후로 고혈압이 급격히 증가하는 것으로 보아 30, 40대를 대상으로 하여 고혈압 예방 사업을, 50대 이후로는 고혈압 관리 사업이 필요하다.

당뇨병 평생의사진단 유병률은 40대에서 60대로 갈수록 배로 증가하나, 70대에서는 감소하였고 성별로 볼 때 50대 남자는 1,000명당 158.9명으로 여자 73.1명보다 매우 높았으나 60대와 70대에서는 여자가 남자보다 매우 높게 나타났다.

고지혈증 유병률은 전국보다는 낮으나 충북보다는 높고, 30~40대에서는 남자가 높으나, 60대에서는 여자가 남자보다 1,000명당 128.1명이나 월등히 높고 전체 50대 이상에서도 급증하고 있어 50대 이후의 고지혈증 관리가 필요하다.

암 평생의사진단 유병률은 인구 1,000명당 충주 12.7명, 충북 12.1명으로 모두 비슷한 수준을 보이고 있으나, 치료율은 충주가 52.9%로 충북 77%에 크게 떨어지고 있어 치료대책이 필요하다.

암검진율은 2008년 36.8%에서 2009년 45.8%로 증가하고 있으며 특히 여자가 53.3%로 남자 38.2%보다 높은 검진율을 보인다.

뇌졸중 평생의사진단 유병률은 1,000명당 남자가 15.7명, 여자가 3.2명으로 남자가 높게 나타났고 70대 남자가 117.7명으로 여자 23.3명보다 매우 높았고 치료율은 80.7%를 보였으며 후유증 이완율은 49.2%로 도내 2번째 순위를 보였다.

심근경색증 평생의사진단 유병률은 2008년 인구 1,000명당 충주가 10.7명으로 충북 7.6명보다 높았고, 40대와 70대에서는 여자가 높은 유병율로 나타났고 50대와 60대에서는 남자가 높은 유병율로 나타났으며 치료율은 88.2%로 도내 3번째 순위를 보였다.

## 마. 지역사회 보건의료자원 현황

의료기관 종별 현황을 보면 전반적으로 약간씩 증가하는 추세인데 특히 요양병원(노인전문병원)의 경우 다른 종별에 비해 더 많은 증가를 보인다. 이는 노인인구가 증가함에 따라 치매 등 노인질환의 수요가 증가함을 나타낸다. 우리시도 이에 대한 대책을 강구해야 할 것이다.

치과병원은 2006년 136개에서 2008년 167개로 빠른 증가추세에 있는데 의료이용 현황 자료 중 다빈도 상병 외래현황(2006~2008)의 전국 치아장애 외래건수가 3년간 1위를 차지한 것과 관련하여 전문적이고 세분화된 치과진료 수요가 요구되고 있는 것을 반영한다.

충북도내 시군구별 의료기관 종별 현황을 보면 전체 인구와 비례하는 경향이 있겠지만 도시형에는 의료기관이 많이 분포되어 있으며 농촌형에는 보건기관이 많이 분포되어 있는 것을 볼 수 있다.

의료기관 병상 수 현황을 보면 의료기관 현황과 마찬가지로 요양병원의 병상수가 빠르게 증가하는 것을 볼 수 있다. 이는 노인인구의 증가에 따라 장기요양을 요하는 노인질환 환자가 증가하기 때문인 것으로 보인다. 그 외 종합병원, 병원급은 병상수가 꾸준히 증가하지만 의원급은 거의 같은 수준을 유지하고 있다.

인구 천명당 의료기관 병상 수는 2005년 6.71병상에서 2008년 9.64병상으로 늘어나 전국, 충북과 비슷한 병상수를 보이고, 농촌지역인 음성군이 전국, 충북 평균보다 월등하게 높게 나타났는데 이는 음성 꽃동네 관련 병원시설 때문인 것으로 보인다. 또한 의료기관 종사자는 전국, 충북, 충주 모두 전반적으로 꾸준히 증가하고 있는 추세인데 이는 의료기관 수가산정 기준 영향과 노령화에 따른 것으로 보인다.

인구 천 명당 의료기관 종사 의사 수 현황을 보면 충북도내 시군은 청주를 제외한 시군이 전국 평균 보다 매우 낮음을 나타낸다. 이는 의사가 많이 근무하는 대형종합병원이나 대학병원이 대도시에서 주로 위치하고 있기 때문으로 추정되고 충주는 해가 갈수록 증가추세에 있지만 더 많은 의료진을 확보하는 방안을 모색해야 할 것이다.

의료기관 분포 현황을 보면 농촌지역 보다는 시내지역에 의료기관이 훨씬 더 많이 분포되어 있는 것을 볼 수 있다. 성내·충인동 25%, 칠금·금릉동 21%, 연수동 12% 순으로 많았으며 읍면 지역의 경우 의료기관이 있는 지역도 있지만 보건지소 및 보건진료소인 보건의료기관의 의료서비스 의존도가 매우 큼을 알 수 있다. 보건의료기관 역할의 중요성이 재 강조 되어야 하고 기능전환에 대해 재고해 볼 필요성이 있다.

## 바. 건강행태

충주시 현재흡연율은 2009년 지역사회건강조사 결과 전체 28.8%로 2008년 31.2% 보다는 낮아졌고 남자 50.5%, 여자 5.6%로 남자가 월등히 높으며 연령별 현재흡연율은 20대, 30대, 40대 순으로 높게 나타나 경제적으로 활동이 왕성한 젊은층을 대상으로 하는 금연사업이 필요할 것으로 보다

음주면에서 고위험음주율은 2008년보다는 낮아졌지만 아직 충북 평균인 17.7%보다 높은 19.4%를 보이며 도내 타 시군과 비교해보면 높은 음주율 그룹에 속하고 연령별로는 50대, 40대, 20대 순으로 높고 남자 30.6%, 여자 6.3%로 남자그룹이 우세하게 높은 걸로 보아 이에 맞는 절주사업이 필요하다

걷기실천율은 2008년 53.1%에 비해 63%로 높아졌으나 도내 타 시군과 비교하면 중간그룹정도에 속하고 연령별, 성별로는 전반적으로 비슷하게 나타났으나 70대 이상에서 수치가 많이 낮아진 걸로 보아 노인에게 맞는 사업이 병행되어야 할 것으로 생각된다

비만율은 2009년 지역사회건강조사 결과 전체 25.5%, 남자30.2%, 여자20.7%로 남자에서 높았고 연령대별로는 40대, 50대, 60대순으로 비만율이 높고 연령별 체중조절 시도율 또한 20대, 30대, 40대, 50대순으로 높게 나타나 젊은층에선 적극적으로 비만 관리에 관심을 갖고 노력하고 있으나 나이가 들수록 관절염 및 기타 만성병 등 신체불편에 따라 낮아지는 걸로 보아 비만관련 사업대상을 중년이후로 함이 효율적일 것으로 보인다

저작불편호소율은 2009년 지역사회건강조사결과 52.2%로 충북도내 중간상위 그룹에 속하나 점식식사 후 칫솔질 실천율은 도내 최하위인 33.5%로 구강건강에 관한 적극적인 홍보와 대책이 필요할 것으로 보인다

우울감 경험률은 6.4%, 주관적 스트레스 인지율은 23.1%로 특히 60대 9.4%, 70대 7.6%로 노인층에서 높게 나타나 노인을 대상으로 하는 정신건강사업이 필요한 것으로 보이고 스트레스 인지율은 20.1%로 연령대별로는 40대, 30대, 50대 순으로 높게 나타났으며 이는 경제 활동층에서 스트레스를 많이 받는 걸로 해석할 수 있다

운전 시 안전벨트 착용률 및 동승차량 앞좌석 안전벨트 착용률은 95.7%, 93.5%로 높게 나타났고 타 시군과의 비교에서도 높게 나타나 충주는 안전의식이 전반적으로 높다고 평가할 수 있다

## 사. 지역사회 건강 환경

충주시의 대기오염 수준을 보면 대기오염원 중 아황산가스(SO<sub>2</sub>), 일산화탄소(CO), 이산화질소(NO<sub>2</sub>)는 2002년부터 급격한 감소를 나타내다 2004년부터 점차 증가하고 있는데 이는 아파트 단지가 급증함에 따른 난방용 연료의 변화와 자동차의 증가가 주요 원인으로 추정되며, 오존(O<sub>3</sub>)은 기온의 상승과 자동차 배기가스의 증가로 인하여 2002년부터 급격한 증가를 나타내다 2004년부터 경기의 영향으로 감소세를 나타내고 있으나 경기 호전이 지속되는 경우 오존의 농도 증가 예상으로 호흡기질환에 대한 예방 관리 방안이 요구된다.

수질은 기온의 변화에 년도별 일조시간 및 강수량에 영향을 받고 있음을 알 수 있다. 2004년도 일조시간 1,734시간, 강수량 1,641mm에 비하여 2005년도 일조시간 2,044시간, 강수량 1,425mm로 기후에 따른 수질오염의 정도가 온도, 용존산소, 부유 물질에 영향을 주고 있음이 잘 나타나 있다.

쓰레기발생량은 충북이나 충주 모두 2005년 이후부터는 매년 감소하는 경향으로 생활폐기물의 발생량은 종량제봉투의 사용으로 2002~2008년까지 근소한 감소를 나타내고 있는 반면 지정폐기물의 처리에 관한 법령의 강화는 특정폐기물 발생량에 큰 영향을 주어 급격한 변화를 나타내고 있다.

쓰레기 처리실태는 여러가지 방법 중 재활용 처리방법이 매립, 소각 등보다 월등히 많은 양을 처리함을 나타내고 있어 분리수거가 큰 역할을 하고 있는 것으로 보인다

주택보급현황은 전반적으로 도심으로 인구의 유입 및 생활의 편리성으로 아파트 등 공동주택이 꾸준한 증가를 나타내고 있으나, 2006년부터 생활환경 및 경제구조의 변화에 따라 다가구 주택이 증가 추세에 있으며, 공연시설, 전시시설, 지역문화 복지시설은 2006년을 정점으로 감소추세에 있는 반면 충청북도는 문화시설이 지속적인 증가를 나타내고 있어 지역별 문화시설이 편중 되고 있음을 알 수 있다.

체육시설 현황을 보면 생활수준의 향상으로 운동에 대한 관심이 향상되어 공공체육시설은 전반적인 증가를 나타내고 있으며 운동의 질 또한 향상되어 경제력이 수반된 운동으로 변화하고 있는 것을 볼 수 있다.

## 2-3 지역사회 주민의 관심

### 가. 조사개요

- 조사기간 : 2010. 6.22 ~ 7.5
- 조사대상 : 901명(지역주민 858명, 유관기관 43명)
- 조사방법 : 지역주민(직접면접조사), 유관기관(우편조사)
- 조사원 : 보건소 직원
- 설문내용 : 총90문항(보건의료서비스 48문항, 중점과제의견 7문항, 보건의료서비스 만족도 30문항, 일반사항 5문항)
- 자문 및 분석 : 건국대 의학전문대학원 김형수 교수

### 나. 조사결과

- 모든 조사 대상자에서 보건의료서비스의 대상을 생애주기별로 구분하였을 때, 건강문제 해결을 위해 가장 강화하여야 할 대상으로 노인을 지목하고 있으며, 다음으로 임산부/영유아이었다. 또한 노인 대상의 보건의료 서비스중 우선 필요한 사업은 치매노인 관리와 고혈압, 당뇨 등 만성병 관리로 나타났다. 제 5기 지역보건의료계획 수립시 다음사업에 앞서 우선 사업으로 고려하여야 할 것이다. 또한 임산부와 영유아 대상의 보건의료 서비스에서도 영유아 예방접종, 영유아 건강검진과 취학전 아동 구강건강 및 충치예방이 필요한 사업으로 나타났고 역시 차기 지역보건의료계획 수립시 우선사업으로 고려하여야 한다.
- 충주시 보건소에 대한 이미지 평가에서 비록 조사대상자의 44.3%가 긍정적으로 평가하였으나 반대로 보건소에 대한 긍정적 평가를 하지 않은 경우가 55.7%로 더 많으며 이중 부정적인 평가가 2.4%이었다. 따라서 긍정적 평가를 하지 않는 계층 특히 부정적 평가를 하는 계층을 파악하여 이들을 대상으로 보건소 이미지 개선 작업이 요구된다. 이러한 긍정적이지 않은 평가는 향후 보건사업의 장애요인으로 작용할 수 있다. 본 조사의 한계로 긍정적이지 않은 평가의 대상을 명확하게 규정하기 어려운 바, 지역사회건강조사를 통해 정밀한 조사가 요구된다.
- 16개 개별 사업에 대한 인지도와 이용도가 다르다. 이는 사업대상이 다름에 따른 인지도 및 이용도의 차이를 유발할 수 있다. 그러나 상대적으로 인식도 및 이용도가 낮은 것은 위의 보건소 이미지와 더불어 보건소 및 보건소 사업에 대한 홍보가 상대적으로 부족에 기인할 수 있다. 따라서 세부 사업에 대한 인식도 및 이용도가 낮은 대상에 대한 적극적인 사업홍보가 요구된다.

- 충주지역 병의원 의료서비스 만족도가 낮은 항목에 대한 개선이 필요하다. 사항에 따라서는 보건소의 영역을 벗어나는 항목이 존재하나, 지역주민의 건강행태의 변화를 위해서는 꼭 필요한 사항이므로 본 조사의 결과를 토대로 관계기관과 적극적인 협의가 필요하다.

## 2-4 지역보건체계

### 가. 보건기관 현황

- 보건기관의 인력은 전문인력을 모두 충족하고 있는 상황이나 공중보건의의 감소에 따라 보건지소의 구조전환이 필요하며 특히 치과 공중보건의의 감소로 치위생사의 배치에 어려움이 따라 타 업무로의 전환이 필요한 실정임
- 충주시 전체 예산 중 보건기관에 투자되는 예산이 2.7%에 불과하고 인건비 비중이 33%에 달해 사업예산이 상대적으로 열악함

### 나. 의료자원

- 충주시의 의료기관 현황은 시설과 인력이 전국, 충북 평균보다 높으나 응급의료센터 등 전문인력 부족으로 대도시 3차의료기관 이용이 늘고 있음
- 충주의료원의 시설이 노후하고 협소하여 많은 불편을 초래하고 있으나 2010년 신축 추진으로 향후 의료기관 이용에 많은 효과를 보일 것으로 기대됨

### 다. 사회복지시설

- 노인복지시설은 계속 증가하고 있으나 여성복지시설, 정신질환자 요양시설, 부랑인 시설이 없어 이에 대한 대책이 필요함

### 라. 협력관계 유관기관 및 단체

- 시 의회 의원과의 정기적인 간담회를 통하여 보건사업의 협력자, 조력자로서의 역할을 도모하는 것이 필요함
- 우리지역의 유관기관 및 단체는 보건사업에 대한 관심이 높은 편이나 의료기관 등 전문단체의 경우 대부분 개업의로써 시간이 부족하여 참여 기회가 적음



## 2-5. 제4기 지역보건의료계획 자체평가

### 가. 제4기 지역보건의료계획 수립과정 및 참여도

과정	성공요인	부진요인	반영할점
수립팀 구성 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건지소, 보건진료소, 공중보건의를 포함한 다양한 직종의 인력으로 작성팀 구성</li> <li>현황분석, 기초자료 조사, 계획수립 과정에 보건소 직원 참여</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>민간기관단체, 주민대표등을 포함하지 않은 팀구성이 아쉬움</li> <li>계획수립 일부과정(지역주민설문조사, 현황분석, 개별사업계획작성)에만 작성팀이 참여하여 담당자의 업무가 가중됨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>민간기관단체 등의 참여를 유도하여 사업추진과정에 참여시킴</li> <li>총괄팀, 중점과제팀, 일반과제팀으로 구성하여 계획수립 전단계에 참여</li> </ul>
지역보건의료계획심의위원회구성 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>주민, 보건의료관련기관, 전문가 등 10인의 위원회를 구성</li> <li>사업계획 의견수렴, 계획서의결 2회 운영</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>계획수립 과정의 참여가 이루어지지 않고 심의의결만 하였음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>계획수립 과정에 위원회를 참여시켜 관심 유도</li> </ul>
지역건강 현황분석	<ul style="list-style-type: none"> <li>1차, 2차자료 활용하여 현황자료 분석 작성</li> <li>지역주민건강설문조사, 공무원설문조사, 전문가자문을 통하여 지역주민의 의견을 충분히 반영하여 중점과제 선정</li> <li>중점과제 해결을 위해 보건지소, 진료소, 공중보건의 인력 모두 투입</li> <li>분야별 자문교수를 위촉하여 각 담당자가 별도의 자문을 받은 후 총괄 작성함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>현황분석팀을 별도 구성하지 않고 작성팀이 총괄하였음</li> <li>현황분석시 자료출처 제공이 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>현황분석을 위한 별도의 팀을 구성 운영하고 사업계획 전반에 참여 시킴</li> <li>현황분석 시 자료분석과 출처를 명확히 기재</li> </ul>
지역보건의료계획안 공고 및 주민의견 수렴	<ul style="list-style-type: none"> <li>시청 및 읍면동계시판, 보건소 및 시청 홈페이지에 공고 게시하여 주민의견 수렴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>공청회나 평가결과 발표회를 거치지 않고 공고를 함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회 평가결과 개최</li> </ul>
의회의결	<ul style="list-style-type: none"> <li>시의회의 의결을 거쳐 도에 제출</li> </ul>		

## 나. 중점과제 평가

구분	성공요인	부진요인	반영할점
구조적측면 (시설, 예산, 인력)	<ul style="list-style-type: none"> <li>건강증진센터 별도시설 운영으로 비만사업과 당뇨관리에 효과를 높였음</li> <li>당뇨상담실 설치로 전문적 관리를 하였음</li> <li>협력기관의 DEXA장비 지원으로 주민에게 질 높은 서비스 제공</li> <li>협력기관인 가톨릭대의 예산지원으로 부족한 사업비를 충당하고 사업의 참여도 높았음</li> <li>보건지소, 진료소를 이용한 사업추진으로 많은 시민에게 혜택을 주었음</li> <li>가톨릭대의 간호사, 방사선사 전문인력 지원으로 사업효과 높임</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>건강증진센터 전문인력이 비정규직으로 업무의 연속성이 떨어짐</li> <li>보건지소, 보건진료소의 교육장비 부족으로 예방교육 및 환자교육이 미흡</li> <li>보건지소, 진료소 자체 예산 부족</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소의 교육장비를 순회 활용하고 보건지소, 진료소 장비구입 예산 적극 지원</li> <li>보건진료소 사업예산 자체 편성을 늘려 사업에 활용</li> </ul>
업무과정적 측면	<ul style="list-style-type: none"> <li>다양한 프로그램 운영으로 주민 참여도와 호응도가 높았음</li> <li>맞춤형 운동서비스 관리 체계를 수립하여 만성질환과 비만에 대한 연관성 지도로 건강실천율을 높임</li> <li>발견된 환자에 대한 보건교육 및 상담과 당뇨환자에 대한 합병증검사(안과병의원연계 실시)로 고혈압, 당뇨환자에 대한 치료율 향상</li> <li>당뇨전단계자에 대한 웹을 통한 체계적인 교육 실시로 질병억제</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>비만 프로그램 참여대상자의 연령 구분에 따른 한계성으로 참여율 저조</li> <li>교육 순응도가 낮은 만성질환자에 대한 관리가 어려웠고 생업으로 사업 참여가 어려운 대상에 대한 관리 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사업의 지속성 및 전문성을 위해 건강증진센터의 지속적 운영</li> <li>의료인력과 연계한 비만치료프로그램 접목 필요</li> <li>지역사회 유관기관과의 연계를 통한 사업 확대 실시</li> <li>교육기자재 구비 및 지원으로 찾아가는 서비스제공 필요</li> <li>마을회관 경로당 등을 통한 홍보사업 강화(투약관리, 운동, 건강한 식생활실천, 저염식실천 등)</li> </ul>

## 2-6 지역사회 현황분석 종합

- 충주시의 인구는 산업단지조성, 기업도시건설로 2007년부터 소폭으로 증가하는 추세이나 영유아가 줄고 노인인구가 증가하여 14.1의 고령사회로 진입하고 있어 출산장려를 위한 임신부관리와 영유아의 보육대책이 필요하며 노인을 위한 다양한 대책 마련도 필요함
- 자살로 이어지는 노인의 높은 우울증과 치매 등 예방프로그램의 개발과 지역의 정신보건센터, 정신과전문의, 노인복지관 등 다양한 채널의 종합적인 운영 프로그램 보급이 필요함
- 충주시는 2003년부터 읍면지역 30세이상 전 주민을 대상으로한 당뇨발견 및 추적 사업으로 고혈압, 당뇨의 관리 기틀을 확립하여 당뇨병 치료율은 86.2%로 전국 52.3%보다 매우 높은 수준을 나타내고 있어 앞으로도 지속적으로 관리하는 노력이 필요함
- 보건기관의 경쟁력은 만성질환과 모자보건에서 전국 우수기관으로 선정되는 높은 평가를 받고 있고 조직이나 인력 구성도 좋으나 보건소가 시 청사 내에 있어 전문적인 사업을 추진 하는데는 공간이 부족하여 다소 어려움이 있음

### 가. 보건의료 수요 측면

- 건강한 임신과 출산, 육아를 위한 지원을 통하여 건강한 아이를 출산하고 양육할 수 있는 사회적 환경과 분위기 조성이 필요하며 저 출산에 따른 임신부와 영유아의 다양한 서비스와 아울러 원치 않는 임신으로 인한 고통을 경감 시킬 수 있도록 포괄적인 모자보건사업이 필요함
- 청소년들에게 가장 필요하다고 조사된 흡연예방 및 금연 실천을 위한 교육이 필요하며 인터넷 및 휴대폰중독으로 인한 폐해도 시급함
- 사망순위 1위인 암 사망률을 낮추기 위한 암 조기검진과 건강생활 실천을 위한 노력이 필요하고, 고혈압, 당뇨병 등 만성병 검진과 운동, 영양 등 생활개선 실천이 필요하며 모든 질환의 원인이 되는 성인 금연 실천도 시급히 개선해야 할 필요가 있음
- 10년전 보다 54.5% 증가 된 노인 인구에 따라 치매와 우울증으로 인한 자살 등 정신질환 관리와 노인의 만성질환의 증가에 따른 관리가 필요하며 특히 독거노인에 대한 방문서비스도 지속적으로 이루어져야 함

- 전염병 예방을 위한 방역, 감시, 검사가 지속적으로 이루어져야 하며 위생적인 식당 및 음식물 취급도 매우 중요함
- 기초생활수급자, 독거노인, 장애인, 소년소녀가장 등 의료취약 밀집지역에 대한 토탈 보건서비스가 필요

## 나. 보건의료 공급 측면

- 보건소의 시설이 시 청사에 있어 공간이 부족하고 정신보건센터, 구강보건센터 등 전문적인 시설을 만들기가 어려워 사업의 효율성을 높이기 어렵고 일부보건지소에 치과와 한방이 없고 공중보건 의사가 계속 감소하고 있어 주민이용에 불편이 있음
- 보건소 인력은 전문성을 요하나 기간제 근로자 등 임시 고용 인력이 많아 사업의 연속성이 결여되니 전문인력 확보가 필요함
- 보건기관에 대한 이미지가 긍정적 44.3%, 보통 53.2%, 부정적 2.4%로 이미지 개선을 위한 노력이 필요함
- 만성병관리와 암 검진 등 보건소만으로 다수의 대상자에게 서비스를 제공하기가 어려워 민간부분과의 협력체계 구축으로 사업의 극대화를 이끌어내는 것이 필요함
- 보건소 이용자 중 지속적으로 전문인력을 양성하여 각종 사업의 보조 인력으로 활용하고 보건사업의 이해를 높이는 홍보요원이 필요함
- 응급의료이용, 정신과 진료에 대한 불만족이 높아 의료기관에 대한 관리 필요하며 진료 대기시간이 길어 불편 해소를 위한 예약제의 시행이 필요함
- 농촌지역의 교통 불편으로 의료이용을 위한 교통로선의 개선이 필요함

### 3. 중점과제 선정

#### 3-1 중점과제 선정 원칙

##### 가. 중점과제 선정 원칙

구 분	절 차	내 용
1단계	중점과제 공모	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역현황 분석</li> <li>설문조사 분석</li> <li>각 사업별 현황 검토</li> </ul>
2단계	실무팀 자체평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>18개사업 담당자 발표 후 실무팀 의견 교환</li> <li>10개사업 1차 선정</li> <li>10개사업 우선순위 결정</li> </ul>
3단계	협의체회의 (지역보건의료심 의위원, 기획팀)	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역현황, 설문조사결과 사전 검토</li> <li>10개사업 소개</li> <li>10개사업 우선순위 결정</li> <li><b>회의록 참조</b></li> </ul>
4단계	실무팀회의	<ul style="list-style-type: none"> <li>실무팀, 협의체 결과 점수 산정</li> <li>중점과제 선정</li> </ul>

#### 3-2 중점과제 선정과정

##### 가. 중점과제 공모 및 발표

- 1) 사업별 중점과제 공모(18개 사업)
  - 현황분석을 고려하여 사업 제출
  - 공모 결과 사업 각 담당자 발표
- 2) 실무팀 자체 평가
  - 18개 사업에 대하여 주요지표, 강점, 약점을 사업 담당자가 1차 발표
  - 실무팀이 각 사업에 대한 강점과 약점 의견을 제시하여 토의
- 3) 중점과제 후보 선정
  - 문제의 크기, 심각성, 사업의 효과를 고려하여 10개 사업 우선 선정
    - ① 구강보건사업    ② 정신보건사업(우울증)
    - ③ 치매관리사업    ④ 맞춤형방문건강관리사업
    - ⑤ 암 관리사업    ⑥ 심뇌혈관질환예방관리사업
    - ⑦ 금연사업        ⑧ 지역특화건강행태개선사업

⑨ 모자보건사업 ⑩ 전염병예방관리사업

- 선정된 10개 사업의 우선순위를 작성 1순위 10점, 2순위 9점, 10순위 1점으로 점수를 부여하여 환산한 결과 1순위 정신보건사업, 2순위 치매관리사업, 3순위 심뇌혈관질환예방관리사업으로 도출됨

순위	사 업 명	점수	순위	사 업 명	점수
1	정신보건사업(우울증)	233	6	구강보건사업	157
2	심뇌혈관질환예방관리사업	231	7	맞춤형방문건강관리사업	134
3	치매관리사업	204	8	금연사업	131
4	지역특화건강행태개선사업	168	9	전염병예방관리사업	125
5	암 관리사업	160	10	모자보건사업	107

## 나. 협의체 회의

### 1) 사전 검토

- 중점과제 선정 절차 알림
- 1차 선정된 10개사업에 대한 사전 검토
- 우선순위 선정을 위한 설문지 작성 알림

### 2) 회의개최

- 참석대상 : 지역보건의료심의위원, 협의기획팀, 실무팀
- 충주시의 지역 현황과 지역주민설문조사 결과를 담당자가 ppt 발표
- 토론을 거쳐 실무팀에서 1차 선정한 10개 우선사업에 대하여 우선순위 선정

### 3) 협의체 중점과제 우선순위 선정 결과

순위	사 업 명	점수	순위	사 업 명	점수
1	정신보건사업(우울증)	110	6	모자보건사업	64
2	치매관리사업	108	7	전염병예방관리사업	63
3	심뇌혈관질환예방관리사업	75	8	맞춤형방문건강관리사업	46
4	지역특화건강행태개선사업	70	9	금연사업	38
5	암 관리사업	66	10	구강보건사업	32

## 다. 종합 결과

순위	사 업 명	점수	순위	사 업 명	점수
1	정신보건사업(우울증)	343	6	구강보건사업	189
2	치매관리사업	312	7	전염병예방관리사업	188
3	심뇌혈관질환예방관리사업	306	8	맞춤형방문건강관리사업	180
4	지역특화건강행태개선사업	238	9	모자보건사업	171
5	암 관리사업	226	10	금연사업	169

## 3-3 중점과제 선정 결과

### 가. 선정배경

- 충주시 인구는 65세이상 노인인구가 빠르게 증가하고 있어 현재 노인인구비율이 14.1로 고령사회에 진입하였고 이와 관련하여 노년부양비는 20.2로 전국 14.5, 충북 18.5보다 높아 노인인구 증가에 대한 대책이 요구됨
- 충주시의 10대 사인으로 2005년부터 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 자살이 지속되고 있어 이에 대한 관리가 필요하며 그중 자살의 50-75%는 우울증의 기왕력이 있는 것으로 나타나 자살사망률을 낮추기 위한 사업이 필요함
- 충주시의 2009년 60세이상 인구를 대상으로 추정우울증 환자는 955명, 추정치매 환자 수는 3,171명으로 조사되고 있으며, 계속되는 노인 인구 증가에 따라 문제점은 계속 증가할 것으로 추정되고 있어 노년기를 편안하게 보낼 수 있게 노인을 위한 우울증 및 치매관리 사업을 중점과제로 선정하여 노인과 함께 잘 사는 충주를 건설하여 삶의 질을 향상시키고자 함
- 노인에게 많은 만성질환인 고혈압 당뇨병은 지난 8년간 중점사업으로 실시하여 당뇨병발견 및 추적관리사업의 기반 구축이 이루어져 있어 심뇌혈관사업은 개별 보건사업으로 지속 추진

### 나. 노인 건강 문제

- 연도별 충주시의 10대 사인을 보면 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 자살이 계속 5년간 지속되고 있으며 주요 질환 유병율 및 건강행태 조사결과 만성질환은 노인에서 많은 건강문제로 나타남

구분	전체	60-69세	70세이상
고혈압	22.6	41.8	48.9
당뇨	6.2	14.4	7.4
우울감경험	5.5	9.4	7.6
뇌졸중	2.6	2.5	3.7
자살생각률	8.9	13.5	14.4

\* 자료 : 지역사회건강조사 2009

#### 다. 지역주민 의견조사

- 지역주민과 유관기관 대표 901명에게 보건사업에 대한 설문을 조사한 결과 지역 보건의료서비스의 대상을 생애주기별로 구분하였을 때, 건강문제 해결을 위해 가장 강화하여야 할 대상으로 노인을 지목하고 있으며, 또한 노인 대상의 보건의료 서비스 중 우선 필요한 사업은 치매노인 관리와 고혈압, 당뇨 등 만성병 관리를 우선순위로 꼽아 노인을 위한 정신보건사업과 만성질환사업이 요구되고 있음

### 4. 중점과제 전략 수립

**중점과제명 : 우울증 및 치매관리사업**

#### 4-1 중점과제현황

##### 가. 지역의 현황

- 1) 급속한 노령화로 인한 노인건강문제의 증가
  - 생애주기별 인구변화를 보면 0~44세는 갈수록 감소하는 추세이고 45세 이후는 증가하는 추세이며, 노인인구비율도 2009년 기준으로 전국 10.6%, 충북13.0%, 충주 14.1%로 빠르게 증가함에 따라 충주시의 노인건강문제에 대한 대책 마련이 시급함
- 2) 저소득층 노인 밀집지역의 노인 건강문제 증가
  - 저소득층 노인의 11.1%가 연수동에 밀집되어 있으며 그중 기초생활수급자는 31.5% 독거노인은 20.6%, 노인부부는 8.3%로 충주시에서 가장 높은 수준을 보이고 있어 이로 인한 노인의 건강문제가 증가하고 있고, 특히 독거노인이나 노인부부가 우울증이나 치매가 발생할 경우 지지해 줄 보호자가 없어 관리가 더욱 어려운 실정으로 이에 대한 대책이 필요함



### 3) 노인인구증가 및 건강문제로 인한 사회경제적 부담의 증가

- 전국, 충북, 충주의 노년부양비를 보면 전국14.5%에 비해 충주는 18.5%로 높고 노령화 지수는 전국 0.6%에 비해 0.8%로 높은 편이다. 따라서 생산 가능인구가 부담해야 할 노년인구가 전국에 비해 높은 편으로 이에 대한 적극적인 대안이 필요함.

### 4) 노인건강문제의 통합적인 관리시스템의 필요성

- 노인우울증은 중요한 노년기 정신과적 장애중의 하나로서 치료를 통하여 도움을 받을 수 있는 경우가 많기 때문에 우울장애를 발견하고 진단하는 것은 매우 중요함(조맹제, 2002)
- 치매는 만성적·진행적 경과를 보이므로 진행 단계별 필요한 서비스가 다르게 적용되어야 한다. 특히, 치매의 경우, 비용효과적인 측면에서 질환의 예방, 조기진단 및 조기치료를 통해 치매로의 진행을 지연시키면 치매 유병률을 약 30% 줄이는 효과가 예상된다는 연구결과(치매경과 지연이 유병율에 미치는 영향, Brookmeyer 등 1998)도 있음
- 노인 우울증에서는 집중력, 기억력 저하 등의 인지기능장애가 흔하게 나타나기 때문에 노인성 치매로 오인되는 경우가 많으며 우울한 노인의 15%에서 가성치매가 발생한다고 알려져 있다. 따라서, 정확한 조기발견부터 치료에 이르는 통합 관리시스템구축이 필요함

## 나. 노인우울증과 치매 현황

### 1) 우울감 경험률 및 자살생각률

- 2009년 지역사회건강조사 결과 충주시의 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상 생활에 지장이 있을 정도의 우울감을 경험한 사람은 5.5%였으며 그중 60대가 9.4%, 70대가 7.6%로 가장 높게 나타나 노인대상의 정신건강사업의 필요성이 대두되고 있으며 자살생각률도 8.9%로 나타났다
- 2009년 60세이상 인구를 대상으로 추정우울증 환자는 955명, 추정치매 환자 수는 3,171명으로 조사되고 있으며, 계속되는 노인 인구 증가에 따라 문제점은 계속 증가할 것으로 추정되고 있어 노년기를 편안하게 보낼 수 있게 노인을 위한 우울증 및 치매관리 사업이 필요함

## 다. 충주시 우울증상 유병률

### 1) 성별 연령별 우울증상 유병률

- 충주지역 64세 미만 성인을 대상으로 CES-D로 측정한 우울증상 유병률은 비슷한 환경의 타 지역에서 같은 도구로 측정한 우울증상 유병률보다 낮은 수준을 보였다. 그렇지만 65세 이상 노인을 대상으로 GDS로 측정한 우울증상 유병률은 65~74세 8.7%, 75세 이상 34.1%로 현저하게 증가하여 노인의 우울증 관리가 필요한 것으로 조사됨

2) 소득수준 및 결혼상태에 따른 우울증상 유병률

- 65세 이상 노인의 월 평균 수입별 우울증상 유병률은 저소득 일수록 높게 나타났으며, 배우자가 없는 경우에도 더 높은 수준을 보여 저소득층이나 독거노인 등의 정신보건 관리가 더 요구됨

**라. 우울증과 자살**

- 우울증 환자의 15%가 자살로 이어지고 자살자의 50~75%가 우울증과 연관되어 있기 때문에 우울증의 조기발견 및 적절한 우울증 치료가 우울증으로 인한 자살을 예방할 수 있는 것으로 알려져 있음

**마. 중점사업대상 추계**

구 분	사업대상	인 구	
		명	%
우울증	지역사회 전체주민	206,613	100.0
	지역 내 60세 이상 인구	38,201	18.5
	추정우울증 환자 수	955	2.5 (노인 우울증 병률)
치 매	지역사회 전체주민	206,613	100.0
	지역 내 60세 이상 인구	38,201	18.5
	추정치매 환자 수	3,171	8.3 (65세 이상 치매 유병률)

**4-2 중점과제 해결 달성을 위한 목적 및 목표**

**가. 목적**

- 노인건강문제인 우울증과 치매에 대한 통합적인 서비스 체계구축을 통하여 우울증과 치매의 예방에서 조기발견, 치료와 재활 등의 단계별 접근을 실현함으로써 충주시 노인우울증과 치매유병률을 낮추고 나아가서 노인건강문제로 인한 사회적 비용 경감을 도모하고자 함.
- 2009년 충주시 노인비율이 14.1%로 고령사회에 진입함에 따라 사회적 문제로 부각되고 있는 치매를 관리하고 치매예방프로그램을 개발 보급하여 치매로 인한 가족간의 갈등을 최소화하여 주민의 건강을 증진시키고자 함

## 나. 구체적 목표

### 1) 영향 및 결과목표

구분	지표명	2011년	2012년	2013년	2014년	현재수준 (2009년)
조기검진사업	우울증 조기검진률	3%	4%	5%	5%	0.7%
	치매 조기검진률	12%	13%	14%	15%	5.9%
진단검진사업	우울증 진단검진률*	30%	30%	30%	30%	
	치매 진단검진률**	12%	13%	14%	15%	7.3%
환자등록·관리 사업	우울증 환자 등록률	30%	30%	30%	30%	
	치매 환자 등록률	30%	30%	30%	30%	
홍보 및 교육 사업	노인우울증 및 치매 교육횟수	12회	12회	12회	12회	
	시민우울증 및 자살예방교육횟수	12회	12회	12회	12회	
지역협의체 구성	노인정신건강 지역협의체구성	구성	2회	2회	2회	

\* 노인 우울증 진단검진대상 : 조기검진대상자의 30%

\*\* 노인 치매 진단검진대상 : 조기검진대상자의 15%

2) 산출목표

구분	활동내용	산출목표
조기검진	우울증 조기검진	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 2011~2012년 : 2,670명 선별검사</li> <li>◦ 2013~2014년 : 3,820명 선별검사</li> </ul>
	치매 조기검진	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 2011~2012년 : 9,540명 선별검사</li> <li>◦ 2013~2014년 : 11,080명 선별검사</li> </ul>
진단검진	우울증 진단검진	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 저소득층 노인을 우선순위 대상으로 하며 매년 조기검진대상자 수의 30%인 1940명 우울증 정밀 검진</li> </ul>
	치매 진단검진	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 저소득층 노인을 우선순위 대상으로 매년 조기검진대상자 수의 15%인 3,080명 치매 정밀 검진</li> </ul>
홍보 및 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 홍보 <ul style="list-style-type: none"> <li>-시청, 보건소 홈페이지 활용</li> <li>-생활정보지, 신문, 방송</li> <li>-홍보물 제작배부</li> <li>-협력기관 공문 발송</li> <li>-읍면동장 회의 활용</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-수시</li> <li>-월1회 이상</li> <li>-홍보물 매년 2종 이상 제작</li> <li>-노인복지관 및 경로당</li> <li>-읍면동장 회의 자료 홍보</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 교육 <ul style="list-style-type: none"> <li>-경로당, 노인회관 등 집단교육</li> <li>-캠페인 전개</li> <li>-시민강좌</li> <li>-혈압, 혈당 측정</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-노인교육 : 년12회</li> <li>-캠페인 : 년2회</li> <li>-시민강좌 : 년2회</li> <li>-혈압, 혈당측정 : 교육참여자 전원</li> </ul>
환자등록·관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 우울증 환자 등록관리 <ul style="list-style-type: none"> <li>-정신보건센터와 연계관리</li> <li>-가족상담 및 교육</li> <li>-고혈압, 당뇨관리</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-환자등록 : 580명</li> <li>-등록 환자의 80% 정신보건센터 연계</li> <li>-월1회 사례관리</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 치매 환자 등록관리 <ul style="list-style-type: none"> <li>-치매상담사와 연계관리</li> <li>-치매의료비지원</li> <li>-치매가족교육 및 상담</li> <li>-고혈압, 당뇨관리</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-환자등록 : 545명</li> <li>-등록 환자의 80% 치매상담사 연계관리</li> <li>-정부지원대상자 100%지원</li> <li>-월 1회 사례관리</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 구강보건서비스</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-노인불소겔도포 : 대상자의 50%</li> </ul>
지역협의체 구성	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 지역협의체 구성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-협의체 구성 및 발의: 2011년</li> <li>-협의체 간담회: 년 2회</li> </ul>

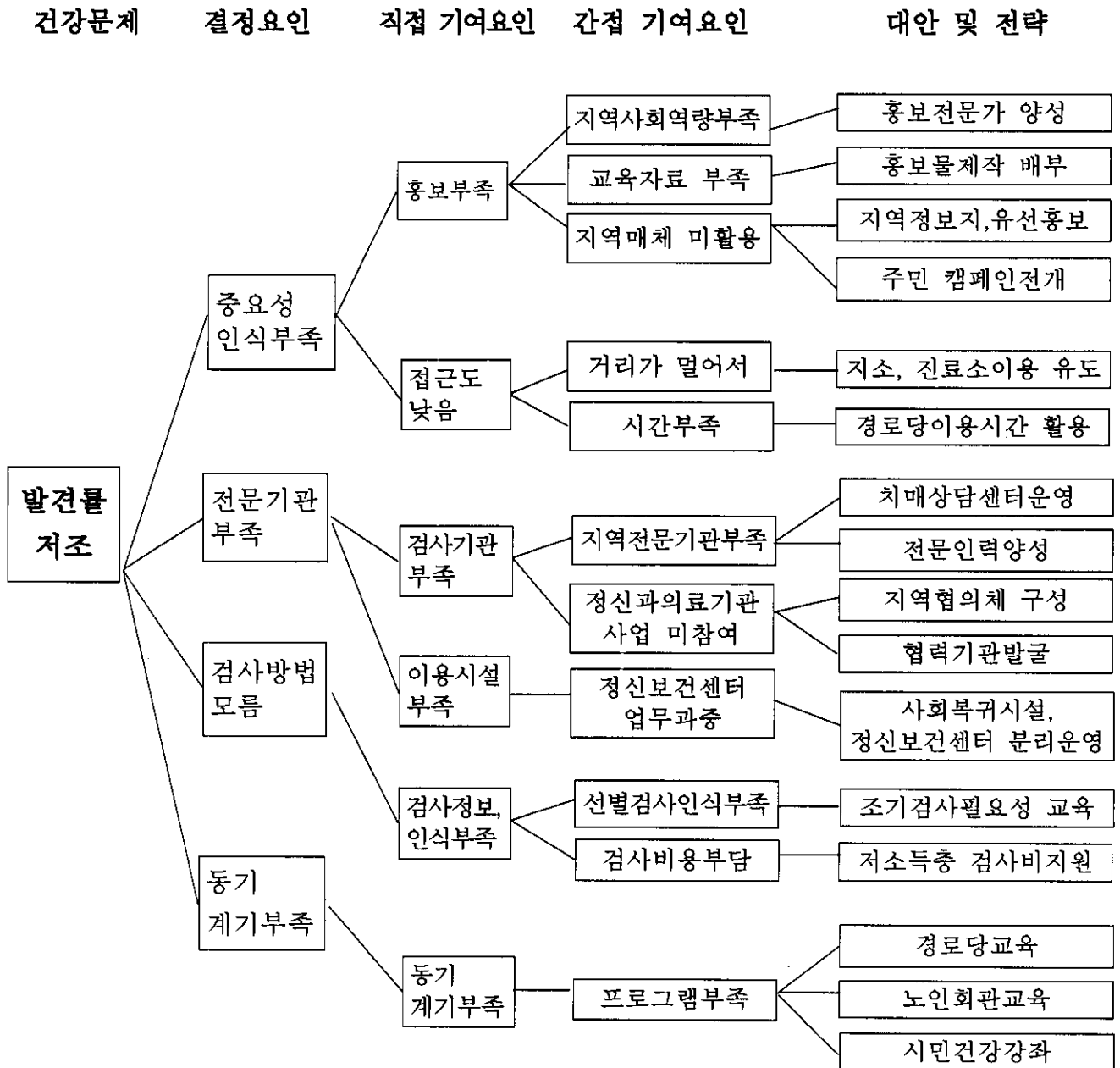
### 3) 투입목표

구 분	2011년	2012년	2013년	2014년
인력	공중보건의사 14명	공중보건의사 13명	공중보건의사 13명	공중보건의사 13명
	공중보건치과의 6명	공중보건치과의 5명	공중보건치과의 4명	공중보건치과의 4명
	전담간호사 1명 (보조인력1)	전담간호사 1명 (보조인력1)	전담간호사 1명 (보조인력1)	전담간호사 1명 (보조인력1)
	방문간호사 10명	방문간호사 10명	방문간호사 10명	방문간호사 10명
	보건지소담당자 13명	보건지소담당자 13명	보건지소담당자 13명	보건지소담당자 13명
	보건진료원 16명	보건진료원 16명	보건진료원 16명	보건진료원 16명
	치위생사 6명	치위생사 6명	치위생사 6명	치위생사 6명
외부 인력	전문의1, 전공의3명	전문의1, 전공의3명	전문의1, 전공의3명	전문의1, 전공의3명
	정신보건전문요원2명	정신보건전문요원3명	정신보건전문요원3명	정신보건전문요원3명
	보조인력 2명	보조인력 2명	보조인력 2명	보조인력 2명
예산	120,400천원	130,000천원	150,000천원	170,000천원
시설	정신보건센터1개소	정신보건센터1개소	정신보건센터1개소	정신보건센터1개소
	치매상담실 1개소	치매상담실 1개소	치매상담실 1개소	치매상담실 1개소
	보건교육실 2개소	보건교육실 2개소	보건교육실 2개소	보건교육실 2개소
	노인복지관 1개소	노인복지관 1개소	노인복지관 2개소	노인복지관 2개소
	경로당 26개소	경로당 26개소	경로당 340개소	경로당 340개소
			마을회관 29개소	마을회관 29개소
장비	노트북 2대	노트북 2대	노트북 2대	노트북 2대
	빔프로젝터 2대	빔프로젝터 2대	빔프로젝터 2대	빔프로젝터 2대
	혈압계 30대	혈압계 30대	혈압계 30대	혈압계 30대
	혈당측정계 30대	혈당측정계 30대	혈당측정계 30대	혈당측정계 30대
차량	정신보건센터차량1대	정신보건센터차량1대	정신보건센터차량1대	정신보건센터차량1대

## 4-3 목표 달성을 위한 세부 추진전략

### 가. 사업의 전략수립

- 건강문제로 제시된 우울증 및 노인 치매에 대한 원인분석과 그 대안 및 전략으로 우울증 및 치매 조기검진에 따른 발견률이 매우 저조하여 선별검사의 중요성을 인식시키기 위한 교육 및 홍보를 높이는 전략을 세움



## 나. 추진계획

### 1) 우울증 및 치매 조기검진사업

대상자	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 60세이상 34,750명</li> </ul>
목 표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 우울증 : 60세 이상 5% 검사</li> <li>◦ 치 매 : 60세 이상 15% 검사</li> </ul>
추진전략	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 사업설명               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 노인회 임원에게 사업 취지 설명</li> <li>◦ 읍면동장 사업 안내</li> <li>◦ 시청 출입기자단 사업개요 설명</li> <li>◦ 협력자원과의 사전 협의(역할분담)</li> </ul> </li> <li>2) 대상자 선정               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 동별 단계적 60세 이상 대상자 선정</li> <li>◦ 60세 이상 저소득 노인 우선 선정</li> <li>◦ 연도별 1개 시범동 선정(총4개동)</li> <li>◦ 정신보건센터 내소자</li> </ul> </li> <li>3) 선별검사 방법               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 가가호호 방문을 통해 개인별 검사</li> <li>◦ 검사요원(보건소, 보건지소, 보건진료소) 검사전 사전 교육</li> </ul> </li> <li>4) 검사 내용               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 사회인구학적 특성 및 위험인자</li> <li>◦ 한글판 간이정신상태검사(MMSE-K)</li> <li>◦ 한글판 우울증 선별검사(CES-D)</li> <li>◦ 혈압, 혈당 측정</li> </ul> </li> </ol>
소요예산	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 소요예산 : 92,000천원</li> <li>- 검사자 인건비 72,000천원(1인 × 150만원 × 48개월)</li> <li>- 검사용지 및 안내문 제작 20,000천원</li> </ul>
협력자원	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 건국대 충주병원 신경정신과</li> <li>◦ 가톨릭대학교 예방의학교실</li> <li>◦ 충주시 정신보건센터</li> <li>◦ 충주시 노인회</li> <li>◦ 충주시 노인복지관</li> <li>◦ 읍면동장</li> </ul>
평 가	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 검진안내 실시율, 조기검진률</li> </ul>

2) 우울증 및 치매 정밀검진

대상자	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 60세이상 6,490명</li> </ul>
목 표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 우울증 1차검진 대상자의 30% 진단검진</li> <li>◦ 치매 1차 검진 대상자의 15% 진단검진</li> </ul>
추진전략	<p>1) 진단 검진대상자 선별 및 안내</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 1차 검사 후 대상자 선별 : 간이정신상태검사 기준의 -1.5 표준편차 미만인 자</li> <li>◦ 2차 진단검사 대상자 통보</li> <li>◦ 2차 검사의 중요성 홍보</li> <li>◦ 2차 검진기관 안내(건국대 충주병원 신경정신과)</li> </ul> <p>2) 진단검사</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 우울증</li> <li>◦ 치매 진단검사 : 전문의진찰, 치매척도검사, 치매신경 인지검사, 일상생활척도검사</li> <li>◦ 검사장소 : 건국대 충주병원 신경정신과</li> </ul> <p>3) 치매감별검사</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 대상 : 진단검사결과 감별검사 필요 자</li> <li>◦ 검사장소 : 건국대 충주병원 신경정신과</li> <li>◦ 검사항목 : CBC, 간기능검사, 신장기능검사, 전해질검사, 갑상선기능검사, 매독 뇨검사, 뇌촬영검사(CT)</li> </ul>
소요예산	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 소요예산 : 천원</li> <li>- 치매 진단검진비 천원</li> </ul>
협력자원	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 건국대 충주병원 신경정신과</li> <li>◦ 가톨릭대학교 예방의학교실</li> <li>◦ 충주시 정신보건센터</li> <li>◦ 충주시 노인회</li> <li>◦ 충주시 노인복지관</li> <li>◦ 읍면동장</li> </ul>
평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 진단검진률, 검진안내 실시율</li> </ul>



3) 우울증 및 치매 환자등록관리

대상자	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 60세이상 1,930명</li> </ul>
목 표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 우울증 2차 정밀검진 대상자의 30% 환자 발견 등록관리</li> <li>◦ 치매 2차 정밀검진 대상자의 30% 환자 발견 등록관리</li> </ul>
추진전략	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 환자 등록 관리 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 우울증환자 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 정신보건센터 의뢰 : 사례관리</li> <li>- 병원 치료 연계 : 정신과 전문의</li> </ul> </li> <li>◦ 치매환자 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 치매전문간호사 사례관리 연계</li> <li>- 병원 치료 연계 : 정신과 전문의</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2) 환자 교육 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 약물치료 태도개선</li> <li>◦ 우울증 : 정신보건센터 프로그램 참여 유도</li> </ul> </li> <li>3) 치매환자 의료비지원 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 지원대상 ; 정부 기준에 의한 대상자 선정</li> <li>◦ 지원범위 : 월 30,000원까지</li> <li>◦ 지원내용 : 진단비, 약제비</li> </ul> </li> <li>4) 환자 가족교육 및 지원 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 우울증 및 치매의 올바른 이해</li> <li>◦ 환자가족의 역할</li> <li>◦ 프로그램 참여의 필요성</li> <li>◦ 치매환자 물품지원 : 환자기저귀, 인식표 등</li> </ul> </li> </ol>
소요예산	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 소요예산 : 240,000천원 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 치료비지원(국비보조) : 200,000천원</li> <li>- 물품비 : 40,000천원</li> </ul> </li> </ul>
협력자원	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 건국대 충주병원 신경정신과</li> <li>◦ 가톨릭대학교 예방의학교실</li> <li>◦ 충주시 정신보건센터</li> <li>◦ 충주시 노인회</li> <li>◦ 충주시 노인복지관</li> <li>◦ 읍면동장</li> </ul>
평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 등록관리율</li> </ul>

#### 4) 홍보 및 교육

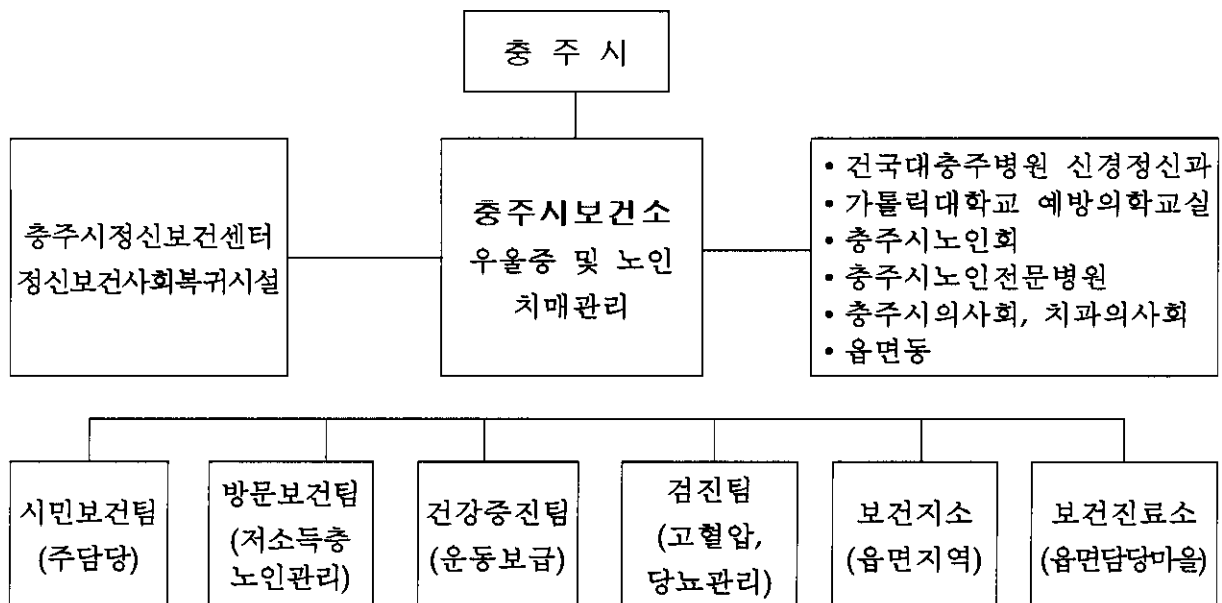
대상자	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 60세이상 노인 및 일반주민</li> </ul>
목 표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 60세이상 노인 교육을 월 1회 실시</li> <li>◦ 캠페인 년 2회</li> </ul>
추진전략	<p>1) 사업 홍보</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 언론매체를 통한 홍보 : 방송, 지역정보지, 지역신문 등</li> <li>◦ 시청, 보건소 홈페이지를 이용한 홍보</li> <li>◦ 읍면동을 이용한 홍보 : 반상회보</li> <li>◦ 리통장을 통한 홍보 : 마을방송</li> <li>◦ 공문을 이용한 홍보 : 관련기관 단체 공문 발송</li> <li>◦ 홍보물 제작 배부</li> </ul> <p>2) 주민 교육</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 시민강좌 개최 : 연2회 실시               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 강좌 후 치매 및 우울증 선별검사, 혈압 및 혈당 측정</li> </ul> </li> <li>◦ 경로당 순회 교육               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 읍면동 선정 연차적으로 늘려가며 교육</li> <li>- 교육 후 치매 및 우울증 선별검사, 혈압 및 혈당 측정</li> </ul> </li> </ul> <p>3) 캠페인 전개 : 연 2회</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 우울증 및 자살예방, 치매의날               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 치매 및 우울증 선별검사, 혈압 및 혈당 측정</li> <li>- 홍보물 배부</li> <li>- 기념품 배부</li> </ul> </li> </ul>
소요예산	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 소요예산 : 20,000천원</li> <li>- 홍보물제작 20,000천원</li> </ul>
협력자원	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 건국대 충주병원 신경정신과, 의사회, 치과의사회</li> <li>◦ 노인전문병원, 국민건강보험공단</li> <li>◦ 가톨릭대학교 예방의학교실</li> <li>◦ 충주시 정신보건센터, 지역정신건강센터</li> <li>◦ 충주시 노인회, 충주시 노인복지관</li> <li>◦ 읍면동장, 리통장, 새마을부녀회, 여성단체</li> <li>◦ 리통장, 들꽃자원봉사자</li> <li>◦ 시청 출입기자단</li> </ul>
평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 홍보횟수, 만족도</li> </ul>

### 5) 지역협의체 구성

- 구성원 : 10명 이내
  - 정신과전문의, 자문교수, 협력기관(노인회), 협력대학, 정신보건센터, 정신보건시설, 주민대표, 관련공무원 등
- 구성시기 : 2011년 상반기
- 회의 : 매년 2회 이상
- 협의체 역할 : 사업계획 자문, 사업수행 참여, 사업홍보, 사업지원 등

## 다. 자원투입계획

### ◦ 조직도



### ◦ 인력

구분	업무명	비 고
공중보건의사(14)	·환자관리 ·교육강사	보건사업전담의(1명) 읍면공중보건의(13명)
사업담당자(2) 간호사(1) 치위생사(1)	·사업계획 및 평가 ·선별검사 및 진단검진 ·환자관리 ·예산 및 인력지원	
치매전문간호사(1)	·환자사례관리 ·상담 및 교육	기간제
방문간호사(10)	·환자사례관리 ·상담 및 개별교육	기간제

구분	업무명	비 고
보건지소담당자(13)	·대상자선정 및 안내 ·상담 및 개별교육	보건지소(13개소)
보건진료원(16)	·대상자선정 및 안내 ·상담 및 개별교육	보건진료소(16개소)
치과공보의(6) 치위생사(6)	·노인불소도포·스케일링	보건지소치과(6개소)
신경정신과 전문의(1) 전공의(3)	·사업자문 ·환자진단검진	건국대병원
예방의학교수(2)	·사업계획 및 평가 자문 ·사업수행 지원	건국의학전문대 가톨릭의대
정신보건전문요원(3명)	·우울증환자사례관리 ·프로그램운영 ·환자 및 가족 교육	정신보건센터 사회복지시설

◦ 예산투입

구 분	2011년	2012년	2013년	2014년
계	120,400	130,000	150,000	170,000
선별검사	19,900	20,000	25,000	30,000
진단검진	30,000	30,000	40,000	45,000
교육홍보	20,000	20,000	25,000	30,000
치료비지원	50,500	60,000	60,000	65,000

◦ 시설 및 장비 투입

구 분	2011년	2012년	2013년	2014년
보건교육실	2개소	2개소	2개소	2개소
치매상담실	1개소	1개소	1개소	1개소
정신보건센터	1개소	1개소	1개소	1개소
경로당	42개소	42개소	150개소	150개소
노인복지관	1개소	1개소	2개소	2개소
마을회관			29개소	29개소
노트북	2대	2대	2대	2대
빔프로젝트	2대	2대	2대	2대
혈압계	30개	30개	30개	30개
혈당계	30개	30개	30개	30개

◦ 지역사회 연계

대상	내 용	비 고
건국대충주병원 신경정신과	·사업계획 및 평가자문 ·검진도구 자문 및 검진 ·진단검진 ·인력지원: 전문의, 전공의 ·교육강사지원	·지역보건의료심의위원
가톨릭대학교 예방의학교실	·사업계획 및 평가자문 ·교육프로그램 자문 ·인력지원 : 조사원	자문교수 및 협력기관
충주시노인회 노인복지관	·대상자 홍보 및 안내 ·대상자 자료제공	·지역협의체위원
충주의료원 충주시노인전문병원	·환자관리지원 ·인력지원	·지역협의체위원
충주시 정신보건센터 지역정신건강센터	·환자사례관리 ·관리 프로그램운영 ·교육지원	
읍면동	·사업 홍보 ·대상자 자료 제공 ·대상자 안내	

라. 년차별 추진계획

구분	추진내용	2011년	2012년	2013년	2014년
조기검진사업	우울증 선별검사	1,140명	1,530명	1,910명	1,910명
	치매 선별검사	4,580명	4,960명	5,350명	5,730명
진단검진사업	우울증 진단검진	340명	460명	570명	570명
	치매 진단검진	680명	740명	800명	860명
환자등록·관리 사업	우울증 환자 등록	85명	120명	170명	170명
	치매 환자 등록	160명	190명	220명	260명
홍보 및 교육 사업	노인우울증 및 치매 교육	12회	12회	12회	12회
	청소년우울증 및 자살예방교육	12회	12회	12회	12회
지역협의체 구성	노인정신건강 지역협의체구성	구성	2회	2회	2회

#### 4-4. 자체 평가방안

- 평가시기 : 연 1회 (12월)
- 평가방법 : 지표개발 자체 평가
- 평가내용 : 평가표 참조
- 평가결과 활용 : 차기년도 실행계획 작성 시 반영

영역	평가지표		평가항목	평가기준	배점	평가시기
투입평가 (30)	인력(10)	투입인력수(10)	① 전문인력2명 ② 활동인력29명 ③ 보조인력2명	① 3가지 모두 ② 2가지 ③ 2가지 미만	10 7 5	매년말
	자원파악 및 활용 (20)	내부자원활용(10)	① 전담팀구성 ② 전문가확보 ③ 역할분담명시	① 3가지 모두 ② 2가지 ③ 2가지 미만	10 7 5	매년말
		외부자원 활용여부(5)	협업체 구성	① 구성 ② 미구성	5 3	매년말
		예산확보(5)	확보율	① 90%이상 ② 70-89% ③ 69%이하	5 3 2	매년말
과정평가 (40)	검진독려 (30)	조기검진안내 -전화 혹은 안내문 발송 (15)	실시율	① 50%이상 ② 49-30% ③ 29% 이하	15 10 8	매년말
		정밀검진안내 -전화 혹은 안내문 발송(15)	실시율	① 50%이상 ② 49-30% ③ 29% 이하	15 10 8	매년말
	교육 및 홍보(10)	우울증 및 치매 홍보 및 교육(10)	횟수	① 12회 이상 ② 6회 이상 ③ 6회 이하	10 7 5	매년말
결과평가 (30)	조기검진율 (5)	조기검진률 (5)	계획대 실적	① 90%이상 ② 89~80% ③ 79%이하	5 3 1	매년말
	진단검진율 (5)	진단검진률 (5)	계획대 실적	① 100%이상 ② 99-80% ③ 79%이하	5 3 1	매년말
	등록관리율 (10)	등록율(10)	계획대 실적	① 100%이상 ② 99-80% ③ 79%이하	10 7 5	매년말
	사업평가 활용여부 (5)	평가 결과 분석 차기계획에 반영 (5)	평가 및 반영 평가 미반영	① 반영 ② 미반영	5 3	매년말
	만족도조사 (5)	교육참여자 만족도조사(5)	만족도	① 3.5이상 ② 3.4~3.0 ③ 2.9이하	5 3 1	사업후

## 5. 개별보건사업계획

### 5-1. 맞춤형 방문건강관리 사업

#### 가. 사업 달성을 위한 목표

영역	항목		현황*	연도별추진계획			
				2011	2012	2013	2014
취약가족건강관리	등록관리가구		-	6,000	6,100	6,200	6,300
취약계층 여성 어린이 건강관리	임산부관리가구		-	100명	110명	120명	130명
	모유수유율(출생후 4주)		50.6%	80%	82%	83%	85%
	점심직후 잇솔질실천율		48.2%	23%	24%	25%	27%
	결혼이민자	등록관리가구	-	41%	42%	43%	45%
		주관적 건강감	-	20%	24%	26%	30%
		삶의 질(QOL)	-	측정	측정	측정	측정
취약계층 노인 건강관리	낙상경험율		-	7.3%	7.2%	7%	6%
	우울(GDS)		-	62%	측정	측정	50%
	삶의 질(QOL)			측정	측정	측정	측정
	저작불편 호소율		54.2%	20%	19%	18%	17%
취약계층 만성질환자와 보호자 건강관리	고혈압 조절율		54.6%	60%	62%	63%	65%
	당뇨 조절율		27.8%	51%	52%	53%	55%
	중증장애인의 삶의 질(QOL)		-	측정	측정	측정	측정
	재가암환자의 삶의 질(QOL)		-	측정	측정	측정	측정
취약계층 주민의 건강생활습관 건강의 집단관리	흡연율	남자	50.5%	36%	36%	34%	35%
		여자	5.6%	5.7	5.7%	5.6%	5.5%
	고도위험 음주율	남자	30.6%	9%	8.9%	8.7%	8.5%
		여자	6.3%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%
	운동실천율 : 중강도		27.8%	4.8%	4.9%	5.0%	5.2%
	규칙적 운동실천율		62.5%	22%	25%	27%	30%
	비만유병율(허리둘레기준)		25.5%	-	-	-	-
	구강검진 수진율		8.2%	10%	13%	18	20%이상
	5대암 검진 권고안 이행율		45.8%	27%	30%	35%	40%
대민서비스 만족	이용자 만족도	-	90%	90%	91%	92%	
기타	보건소 부서간 연계		-	500건	700건	900건	1000건
	지역사회 복지기관 연계			200건	250건	270건	300건

\* 현황 : 2009년 지역사회 건강조사

## 나 사업별 추진계획

사 업 명	구 분	활 동 내 용
취약가족 건강관리	지역사회 모니터링	<ul style="list-style-type: none"> <li>주민지원과, 읍면동사무소, 공공프로그램 활용 대상자 현황파악(연중)</li> <li>- 6,000가구를 등록 및 재평가(1년 단위)</li> </ul>
	건강정보제공 및 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>안내문 발송 : 1,000부 제작</li> <li>스티커1,000개, 리플렛1,000부 포스터100매 제작 및 배포</li> <li>매스미디어를 통한 홍보 : 신문, 홈페이지등 : 분기1회</li> </ul>
	지역사회협력	<ul style="list-style-type: none"> <li>주민생활지원과</li> <li>- 장애활동보조서비스조사판정, 의뢰사례관리 조사</li> <li>읍·면·동사무소</li> <li>- 지역사회 자원 활용 파악 및 들꽃자원봉사단운영</li> </ul>
	건강환경조성	<ul style="list-style-type: none"> <li>맞춤형 방문건강관리사업 실무 운영회 : 연4회</li> <li>맞춤형 방문건강관리사업 사례관리 집담회 : 연24회(월2회)</li> </ul>
	서비스제공	<ul style="list-style-type: none"> <li>취약가구 6,024가구 : 가족단위의 건강성 평가, 위험요인파악, 가족기능과 문제해결 강화를 위한 중재와 상담</li> <li>- 집중관리군 : 472가구 월4회 이상</li> <li>- 정기관리군 : 3,018가구 3개월 1회 이상</li> <li>- 자기역량관리군 : 2,534가구 6개월 1회</li> <li>- 신규관리군 : 52가구(가구당 1개월에 1~3회방문)</li> </ul>
취약계층 여성 어린이 건강관리	지역사회 모니터링	<ul style="list-style-type: none"> <li>결혼이민자 가구파악 : 년1회 주민지원과 협조</li> <li>산모도우미 신청가구 : 매월 출산부서 협조</li> </ul>
	건강정보제공 및 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>안내문 발송, 홍보 리플렛 배부</li> </ul>
	지역사회협력	<ul style="list-style-type: none"> <li>주민지원과, 보건소 출산부서</li> </ul>
	서비스제공	<ul style="list-style-type: none"> <li>신생아산모도우미 : 50가구</li> <li>결혼이민자 관리가구 : 150가구</li> <li>- 임신산전·산후관리, 모유수유지도, 신생아건강관리,</li> <li>- 새로운 부모의 양육과 부모됨, 아이와의 상호작용 강화</li> <li>- 예방접종, 건강평가 등 보건소 모자보건실 연계 및 의뢰</li> </ul>
취약계층 노인 건강관리	지역사회 모니터링	<ul style="list-style-type: none"> <li>취약 가구원 중 65세 이상 노인 현황 파악(연중)</li> <li>- 주민지원과, 읍면동사무소 복지프로그램 활용</li> </ul>
	건강정보제공 및 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>가정방문을 통한 65세 이상 노인 개별 교육</li> <li>취약노인 프로그램운영에 따른 정보제공 및 집단교육</li> <li>- 낙상체조교실 교육자료 개발 : 5건</li> </ul>
	지역사회협력	<ul style="list-style-type: none"> <li>노인복지관, 정신보건센터, 병의원, 보건소내 관련 부서</li> </ul>
	서비스제공	<ul style="list-style-type: none"> <li>65세 이상 노인 4,000명</li> <li>- 노후 건강증진 향상, 정신건강관리 교육 및 정보제공</li> <li>경도당 취약노인 프로그램운영</li> <li>- 20개 경로당, 1개 노인시설 / 300명 월2회 운영</li> </ul>



사 업 명	구 분	활 동 내 용
취약계층 만성질환 자와 보호자 건강관리	지역사회 모니터링	• 주민지원과, 읍면동사무소, 공공프로그램 활용 대상자 현황 파악(연중)
	건강정보제공 및 교육	• 암환자 및 가족교육 : 1회/150명 - 들꽃자원봉사자 교육시 병행 실시
	지역사회협력	• 주민지원과, 노인장기요양보험운영센터, 정신보건센터, 보건소 검진, 건강증진부서, 노인복지관, 종합사회복지관, 충주의료원, 국민건강보험공단
	서비스제공	• 만성질환자에 대한 건강생활실천, 각 만성질환의 위험요인 관리, 합병증 예방 치료 및 교육지도, 기타 필요한 서비스 제공 • 장애인 활동보조 바우처 사업 건강상태판정 : 50가구 • 뇌졸중과 치매가족 건강관리
취약계층 주민의 건강생활 습관관리	지역사회 모니터링	• 주민지원과, 읍면동사무소, 공공프로그램 활용 대상자 현황 파악(연중)
	건강정보제공 및 교육	• 가정방문 통한 취약계층 생활습관 관리 정보제공 및 교육
	지역사회협력	• 국민건강보험공단, 종합사회 복지관, 보건소내 팀연계 (금연, 영양, 비만, 암검진 등)
	서비스제공	• 건강생활 실천교육(금연 절주 영양, 운동 암검진 등) • 보건프로그램 참여 유도
지역사회 연계 및 활용	건강정보제공 및 교육	• 들꽃자원봉사단 교육 1회/150명 • 홈페이지를 이용한 홍보 : 상·하반기
	지역사회협력	• 자원봉사센터, 국민건강보험공단, 종합사회복지관, 정신보건 센터, 관내병의원, 종교 및 복지후원단체, 보건소 운영위원회
	서비스제공	• 의료장비대여 : 17종 100점 - 침대, 휠체어, 보행기, 이동식변기, 워커, 재활운동기 등 • 지역사회 복지기관 연계 : 600건 • 보건소내 팀 연계 : 500건 • 들꽃자원봉사단운영 : 4개팀 245명 - 독거노인방문, 목욕, 이미용서비스, 출산장려, 임신부방문 관리, 여성건강증진운동지도, 재가암환자 방문서비스

## 5-2. 금연사업

### 가. 사업달성을 위한 목표

구 분		목 표 내 용
금연 환경 조성	결과목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 금연관련법령 이행 준수율(PC방, 만화방, 게임장)을 95%로 향상시킨다</li> <li>◦ 금연권장구역 점검율을 95%이상 향상시킨다</li> <li>◦ 금연스티커 제작 수 대비 활용율을 95%이상으로 한다</li> </ul>
	산출목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 지도점검반 2개조를 편성하여 금연관련규제시설을 지도점검한다</li> <li>◦ 금연권장구역을 점검 및 정비한다</li> </ul>
금연교육	결과목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 교육만족도를 70% 이상으로 한다</li> <li>◦ 교육이수자의 인식변화율을 20% 향상시킨다</li> <li>◦ 교육참여율을 90%이상으로 한다</li> <li>◦ 금연결심율 60%이상으로 한다</li> </ul>
	산출목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 어린이 흡연예방인형극교육을 년 1회 실시한다</li> <li>◦ 금연지도자 교육을 년1회 실시한다</li> <li>◦ 흡연예방교육 및 금연교육을 매년 실시한다</li> <li>◦ 이동금연클리닉과 함께 성인금연교육을 실시한다</li> </ul>
금연홍보	결과목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 금연 홍보를 통한 클리닉 연계를 50건 이상으로 한다</li> </ul>
	산출목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 금연캠페인을 년 5회 이상 실시한다</li> <li>◦ 대중매체홍보를 년 5건 이상 실시한다</li> </ul>
흡연자 금연지원사업	결과목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 등록자중 이동 금연클리닉 등록비율을 20%까지 올린다.</li> <li>◦ 6개월 금연성공자 비율을 40%이상으로 한다.</li> <li>◦ 금연클리닉 이용자 만족도 80%로 이상 유지</li> </ul>
	산출목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 지역사회 흡연자중 년 1,500명을 등록 관리한다</li> <li>◦ 이동금연클리닉을 통해 년400명을 등록 관리한다</li> </ul>

## 나. 추진계획

구분	사 업 명	연도별 추진계획			
		2011	2012	2013	2014
금연환경 조성	금연관련법 이행 모니터링	1,490개소	1,490개소	1,500개소	1,500개소
	금연환경조성	355개소	360개소	360개소	365개소
금연홍보	대중매체 금연홍보 및 시내버스 등 옥외매체 광고	5건	5건	6건	6건
	금연캠페인	5회	5회	6회	6회
금연교육	어린이흡연예방교육 및 인형극공연	1,300명	1,300명	1,300명	1,300명
	초·중·고등학교 흡연예방 및 금연교육	5,000명	5,000명	5,500명	6,000명
	성인금연교육	500명	500명	500명	500명
	금연지도자양성교육	70명	70명	70명	70명
흡연자 금연지원사업	내소자금연클리닉운영	1,500명	1,550명	1,550명	1,600명
	이동금연클리닉운영	400명	430명	450명	500명

## 5-3 지역특화 건강행태개선 사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

생애주기	항목	지표명	충주수준	2011년	2012년	2013년	2014년
청소 년	영양	아침 결식율	26.4%	25.4%	25.0%	24.5%	24.0%
	비만	적정체중 인구비율(BMI<25) <sup>4)</sup>	91.5%	91.6%	91.7%	91.8%	91.9%
성인	영양	아침 결식율	11.2%	11.1%	11.0%	10.9%	10.8%
	신체 활동	1일 30분 이상 걷는 인구비율	64.4%	64.6%	64.8%	65.0%	65.2%
	절주	고위험 음주율	22.3%	22.2%	22.1%	22.0%	21.9%
	비만	적정체중 인구비율(BMI<25) <sup>4)</sup>	73.6%	73.8%	74.2%	74.4%	74.6%
노인	영양	영양교육 및 상담 수혜율	7.5%	8.5%	9.0%	9.5%	10.0%
	신체 활동	1일 30분 이상 걷는 인구비율	54.3%	54.5%	54.7%	54.9%	60.1%
	절주	고위험 음주율 <sup>3)</sup>	12.6%	12.5%	12.4%	12.3%	12.2%
	비만	적정체중 인구비율(BMI<25) <sup>4)</sup>	78.1%	78.2%	78.3%	78.4%	78.5%

## 나. 추진계획

사업명	연도별 추진계획				비고
	2011	2012	2013	2014	
뱃살줄이기 교실	200명	200명	200명	200명	·대상: BMI 25<동지역 ·기간: 12주 ·내용: 영양,운동,비만,절주
신바람건강 교실	29개소/ 500명	29개소/ 520명	29개소/ 540명	29개소/ 560명	·대상: 읍면지역 ·기간: 4개월 ·내용: 교육후발표회
비만없는 학교만들기	4개교	4개교	4개교	4개교	·대상: 비만도120%초등생 ·기간: 8주 ·내용: 교육,학부모설명회
사업장근로자 건강교실	2개소	2개소	2개소	2개소	·대상: 근로자 60명 ·기간: 8주 ·내용: 교육,학부모설명회
지역사회운동 활성화사업	4개소/ 80명	4개소/ 80명	5개소/ 100명	5개소/ 100명	·대상: 19세이상 5팀 ·기간: 12주 ·내용: 걷기동호회운영
청소년 비만탈출교실	100명	100명	100명	100명	·대상: 청소년비만자 ·기간: 방학 5주 ·내용: 운동,영양,비만관리
키쭉쭉 건강튼튼교실	1개교	1개교	2개교	2개교	·대상: 1개중전교생 ·기간: 년중 주3회 ·내용: 운동,영양,비만관리

## 5-4. 건강검진사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

구분	목표내용
생애전환기 건강검진율	• 검진율을 34.3%에서 40%까지 향상시킨다
생애전환기 건강검진 사후관리	• 건강정보 제공 및 보건사업 중 90% 안내한다
영유아 건강검진율	• 검진율을 31.78%에서 40%까지 향상시킨다
영유아 건강검진 사후관리	• 이상아는 지정병원에 100% 의뢰한다 • 발달장애아동 확진자는 관련기관에 서비스연계 100% 안내

## 나. 추진계획

(단위: 명)

세부사업명	대상 (2010.8월 현재)	연도별 추진계획				비 고
		2011	2012	2013	2014	
생애전환기 건강검진	179	64	66	68	71	기초생활수급자 중 만40세, 만66세
영유아 건강검진	201	77	79	81	83	의료급여수급자 중 만6세미만 영유아

## 5-5. 구강보건 사업

### 가. 사업달성을 위한 목표

목표구분		활 동 내 용		목 표 내 용
산 출 목 표	구 강 질 환 관 리	국· 도비 지원	노인의치보철	<ul style="list-style-type: none"> <li>치과의원과 연계하여 100명에서 170명으로 늘린다.</li> <li>300만원의 사후관리비를 책정하여 의치 재시술 및 사후 관리용품 구입하여 사후관리 실시 (면지역 동시실시)</li> </ul>
			노인 불소겔 스케일링사업	노인 불소겔 및 스케일링을 연1,200명 실시한다
			특수학교 구강보건실운영	특수학교(성심,성모,송덕)구강보건실을 3개소 유지
		자체	학교구강 보건실운영	학교구강보건실 3개소(연수,단월,산척)를 유지한다
			구강보건실 장애인관리	1~3급 장애인 구강사업 대상자 150명을 유지한다
			지역아동센터 구강관리	지역아동센터 아동 950명을 유지 관리한다.
			취학전 아동 구강관리	유치원 및 영유아보육시설 구강관리를 10개소 실시 한다.

목표구분		활 동 내 용	목 표 내 용
산 출 목 표	구 강 건 강 증 진	구강보건교육	• 구강보건교육 수혜 연인원을 12,200명 참여 시킨다.
		구강위생관리	• 구강위생관리 실천 생활터(유치원, 학교, 경로당)를 90곳에서 95곳으로 늘린다. • 초등4년생 점심직후 잇솔질 실천율을 50.5%에서 51.5%로 올린다.
		불소용액양치실천 초등학교	• 불소용액 양치실천 초등학교 비율을 100%로 유지한다
		구강보건홍보교육	• 적정불소이용 홍보교육 건수 255회를 유지한다 • 구강보건주간 행사를 연 1회 실시 한다
결 과 목 표	최종 결과	적정불소이용	• 적정불소 이용인구(불소겔도포, 불소용액양치) 비율을 4% 유지 한다 • 만 12세 우식경험영구치지수를 1.54개에서 1.50개로 낮춘다
		노인저작불편호소율	• 65세 이상 노인의 저작불편 호소율을 54.2%에서 54.0%로 낮춘다.

## 나. 추진계획

사 업 명		대상자유형	연도별 사업 목표			
			2011	2012	2013	2014
국·도 비 보 조 사 업	노인무료의치보철사업	65세이상국민기초생활수급자	170명	170명	170명	170명
	노인불소도포스케일링사업	65세이상노인	1,200	1,200	1,200	1,200
	장애학생계속구강건강관리사업	특수학교(청각, 시각, 지체)학생	200명	200명	200명	200명
자 체 사 업	학교구강보건실운영	초등학생	3개교	3개교	3개교	3개교
	초등학생구강보건교육 및 불소용액양치	초등학생	13,742	13,742	13,742	13,742
	모자구강보건사업	태교교실등록임산부 및 내소영유아	300	300	300	300
	취학 전 구강보건사업	취학 전아동	1,200	1,200	1,200	1,200
	지역아동센터구강보건사업	이용자	400명	400명	400명	400명
	구강보건실장애인관리	1~3급 장애인	150명	150명	150명	150명
	구강보건 홍보사업	시민전체	2,000	2,000	2,000	2,000

## 5-6. 암관리 사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

세부사업명	연도별 목표량(명)				비 고
	2011	2012	2013	2014	
의료수급자 무료 암검진	1,900	2,000	2,100	2,200	기초생활수급자
건강보험 저소득자 무료 암검진	13,400	13,500	13,600	13,700	40세이상의 건강 보험자 중 소득기준 하위 50%이내인자
암의료비 지원	230	235	240	245	의료급여수급자 저소득건강보험자
소아·아동암 의료비 지원	12	12	13	14	18세 미만의 자
재가암환자관리사업	재가암환자 등록자수를 204명에서 330명으로 늘린다				

### 나. 추진계획

사업명	추진내용	비고
암 조기검진	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 암검진 독려를 위한 홍보 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 개별 우편안내 및 전화 독려(2회 이상)</li> <li>- 읍면동사무소 단체장 회의시 홍보의뢰(2회 이상)</li> <li>- 암관련 캠페인 및 교육 실시</li> </ul> </li> <li>• 유소견자 관리 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 검진기관과 연계 2차 검진 독려</li> <li>- 유소견자 건지기관 확인 및 국가암센터 자료확인 추적관리</li> </ul> </li> </ul>	
암 의료비지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료비 지원 대상자는 방문간호사업과 연계 등록 관리</li> <li>• 동질환자의 정보교환을 위해 자조모임 운영 및 인터넷 정보 교환 안내</li> </ul>	
재가암관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 등록 재가암환자 1인당 월 평균 0.5회 이상 방문</li> <li>• 등록 재가암환자에게 의료간병 소모품 지원</li> <li>• 자원봉사자 교육을 년 1회 실시</li> <li>• 가정방문을 통한 환자평가, 체위 및 안위간호, 투약지도 실시</li> <li>• 자원봉사자 활용 가사지원서비스, 지역자원연계서비스 실시</li> </ul>	

## 5-7. 심뇌혈관질환 예방관리사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

구분	활동내용	목표내용
산출 목표	지역사회 환자발견	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈압, 혈당 측정 후 환자 발견율 10% 증가               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 캠페인시 혈압, 혈당, 혈중지질 측정 : 1,000명</li> <li>- 나의 혈압·혈당 바로알기 캠페인을 통한 측정: 500명</li> <li>- 추적관리사업을 통한 측정: 1,300명</li> <li>- 읍,면,동 출장방문 시 측정 : 20,000명이상</li> <li>- 중풍발견예측검사를 통한 환자발견 500건 신설</li> </ul> </li> </ul>
	맞춤형방문사업을 통한 발견	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 만성질환자 등록율 10% 증가               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 방문건강관리사 가정방문시 측정 후 이상자 등록 : 11,000명에서 12,000명 이상 방문</li> </ul> </li> </ul>
	만성질환자 교육율 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 등록된 만성질환자 교육율 10% 증가               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 민간의료기관과 협력하여 등록환자 교육 : 500명</li> </ul> </li> </ul>
	혈압측정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈압 측정 경험률 10% 증가시킨다               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 50,000명에서 55,000명으로 증가</li> </ul> </li> </ul>
	혈당측정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈당 측정 경험률 10% 증가시킨다               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 20,000명에서 22,000명으로 증가</li> </ul> </li> </ul>
	혈중지질측정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈중지질 측정 경험률10% 증가시킨다               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5,000명에서 5,500명으로 증가</li> </ul> </li> </ul>
결과 목표	혈압 측정자 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈압 측정자수를 10% 증가시킨다</li> </ul>
	혈당 측정자 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈당 측정자수를 10% 증가시킨다</li> </ul>
	이상지질혈증 측정자 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 이상지질혈증 검사자수를 10% 증가시킨다</li> </ul>
	고혈압환자등록 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 고혈압환자 등록율 5% 증가시킨다               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1,000명이상 등록</li> </ul> </li> </ul>
	당뇨환자등록 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 당뇨병환자 등록율 5% 증가시킨다               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 300명이상 등록</li> </ul> </li> </ul>
	고지혈증환자등록 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 이상지질환자 등록율 5% 증가시킨다               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 400명이상 등록한다</li> </ul> </li> </ul>
	고혈압환자치료율 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 고혈압 치료율을 2% 증가시킨다</li> </ul>
	당뇨환자치료율 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 당뇨 치료율을 2% 증가시킨다</li> </ul>
	고지혈증환자치료율 증가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 고지혈증 치료율을 2% 증가시킨다</li> </ul>



## 나. 추진계획

구분	사 업 명	활 동 전 략
홍보 사업	나의 혈압·혈당·혈중 지질 알기 캠페인	<ul style="list-style-type: none"> <li>거리 홍보를 통해 주민에게 저염식실천 홍보</li> <li>타사업과 연계 혈압·혈중지질검진 및 국물남기기 운동전개</li> <li>지역순회를 통한 혈압·혈중지질 검진 및 저염식 실천 홍보</li> <li>개별상담(저염식 실천) 및 보건소 등록 유도</li> </ul>
	심뇌혈관질환 캠페인	<ul style="list-style-type: none"> <li>인터넷 및 대중매체 등을 활용 심뇌혈관질환의 심각성 및 예방 및 조기발견 및 관리의 중요성 홍보</li> </ul>
교육 사업	심뇌혈관질환 예방관리 교실	<ul style="list-style-type: none"> <li>1주 2회, 4주(총 8회), 1기 60명, (총 2기 480명)</li> <li>교육 내용               <ul style="list-style-type: none"> <li>심뇌혈관질환과 운동·염분섭취와의 관계</li> <li>심뇌혈관질환 관련 생활습관(금연, 절주, 스트레스)관리</li> </ul> </li> <li>강사진 : 의사, 간호사, 영양사, 운동처방사</li> </ul>
	자원봉사자 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>년2회 이상 실시</li> <li>교육 내용               <ul style="list-style-type: none"> <li>대사증후군환자의 건강과 운동, 영양</li> <li>대사증후군환자의 생활습관(금연, 절주, 저염식실천 스트레스)관리</li> </ul> </li> <li>강사진: 의사, 간호사, 영양사, 운동처방사</li> </ul>
	직원대상교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>공중보건 의사 직무교육 2회(4월, 11월)</li> <li>직원직무교육(3월, 5월, 6월, 11월)</li> </ul>
등록 관리 사업	보건소 인력 활용 만성질환등록관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>내소환자 치료여부 정기적인 확인 : 분기1회이상</li> <li>등록환자 합병증 검사 : 500명</li> <li>당뇨추적관리사업을 통한 관리 : 1,300명</li> </ul>
	타사업과의 연계 등록관리사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>방문간호사업과 연계 의료취약계층 환자 발견 및 등록 관리</li> <li>사회복지과와 연계 환자 발견 및 등록 관리</li> </ul>
	민간협력을 통한 등록관리 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>의료기관과의 협력을 통해 병의원관리 대상자 등록 및 관리</li> <li>국민건강보험공단과 연계하여 재가간호환자 등록 관리</li> </ul>

## 5-8. 정신보건사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

목표 구분	사업 구분	세부사업내용		년차별 목표			
				2011	2012	2013	2014
산출 목표	정신 건강 증진 사업	정신건강 예방교육	성인 스트레스 관리교육	200명	300명	400명	500명
			노인우울증 예방교육 노인우울증 집단프로그램	10회 10회/1기	15회 10회/1기	20회 10회/2기	25회 10회/2기
			고 위험군 생명존중 교육	3회	5회	7회	9회
		홍보 및 인식개선 사업	정신건강 캠페인 및 행사참여	4회	5회	6회	7회
			정신건강검진(선별검사)	200명	250명	300명	400명
			홍보 및 정보제공	3종	4종	5종	6종
		상 담	정신건강상담(내소,전화등)	200명	250명	300명	350명
	아동 청소년 정신 질환 예방 관리	정신건강 선별검사	취약 아동 및 청소년 정신건강검사	500명	600명	700명	800명
		등록관리	고위험군 등록관리 및 치료연계	20/5	25/7	30/9	35/12
		고위험군 집단프로 그램운영	인터넷 중독 예방 외 3종 프로그램별 년차적 실시	10회 /2기	10회 /2기	10회 /2기	10회 /2기
		정신건강 예방교육 및 인식개선	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 청소년 교육 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 학교폭력예방교육(초4.중1.고1)</li> <li>- 물질남용예방교육(초5.중2)</li> <li>- 생명존중교육(초6.중1)</li> </ul> </li> </ul>	5개교	6개교	7개교	8개교
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• 교사 및 부모교육 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 산만한아이 예방교육</li> <li>- 인터넷중독 예방교육</li> </ul> </li> </ul>	년2회	년2회	년2회	년2회
		환자발견 체계구축	유관기관과의 협약 등 사업연계 확대	리통장	리통장	리통장	부녀회
	중증 정신 환자 관리	환자등록 관리	신규환자발견 및 등록확대	50/20	50/20	50/20	50/20
		사례관리	단계별 사례관리 참여율	3%	3%	3%	3%
		재활프로그램운영(주간재활, 직업재활)		사회복귀시설 에 의뢰 및 연계			
		가족관리	가족교육 및 프로그램운영	6회	8회	10회	12회

목표 구분	사업 구분	세부사업내용	년차별 목표
산출 목표	중독 관리	알코올중독 관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 발견환자 사례관리</li> <li>• 단주 사례발표회 : 12회</li> <li>• 단주모임 운영 : 12명(주1회 실시)</li> </ul>
	지역 사회 연계 사업	네트워크 구축사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사업관련 공공기관과의 협약체계 구축               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건기관, 읍면동, 지역지구대, 소방서</li> </ul> </li> <li>• 사업관련기관 및 단체 년 2기관 협약</li> </ul>
		인적자원개발사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정신보건 전문 활동요원양성               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문 자원봉사자 양성</li> <li>- 리·통·반장 교육 및 활용</li> </ul> </li> <li>• 관련인력교육 및 실습지도</li> </ul>
결과 목표	정신건강증진사업		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정신건강에 대한 지식 및 인식개선 율을 높인다               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 정신보건센터 이용 및 상담율을 전년대비 2% 높인다</li> <li>- 정신건강증진사업 및 예방교육을 통한 정신건강 문제발생을 1%씩 감소 시킨다</li> </ul> </li> </ul>
	중증정신 질환자관리		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 등록율 17.4%(2010년)에서 년2%씩 증가시킨다</li> <li>• 등록환자중 사례관리율 55%(2010년)에서 년3%씩 증가시킨다</li> <li>• 위험집단을 발굴하여 조기개입 및 치료연계 추정환자의 2.5%(50명)발견한다</li> </ul>
	아동·청소년정신건강관리		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 고위험군 발견율을 년5%씩 증가</li> <li>• 고위험군 프로그램 참여율을 발견자의60%유지한다</li> <li>• 부모와 교사의 전문적인 훈련으로 교육인력을 확대 시킨다(년 1개교)</li> </ul>
	중독관리		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 알코올관련 프로그램 참여자를 년 5명씩 늘린다.</li> <li>• 알코올환자 신규 등록율 : 년 2%증가</li> <li>• 단주 1년 유지율 : 90% 유지시킴</li> </ul>

## 나. 추진계획

사 업 명	구분	내용 및 전략
정신건강 증진사업	정신건강 예방사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 편견해소를 위한 캠페인 및 시민강좌 : 각종행사시 참여 (정신건강의날행사, 조울병의 날, 무술축제 등 )               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 정신건강상담 : 우울증 및 자살예방상담 운영 홍보</li> <li>- 정신건강전화 이용홍보 (1577-0199)</li> </ul> </li> <li>• 생명의 전화 와 연계사업추진 : 사업비지원 및 사업계획수립</li> <li>• 대상자별 정신건강예방교육 확대실시               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 성인대상 정신질환 예방교육(직장인,단체 여성등)</li> <li>- 노인대상 우울증 및 치매 예방교육 : 노인단체 및 경로당</li> <li>- 우울증 , 치매선별검사 고위험군 조기발견</li> <li>- 고위험군 집단의 예방교육 및 상담 (구치소, 보호관찰소, 다문화가족지원센터 )</li> </ul> </li> <li>• 교육프로그램 개발 및 보급사업</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 홍보리플렛 및 대중매체, 홈페이지 홍보강화</li> <li>• 사업수행인력 교육훈련사업               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건기관 및 자원봉사자 등 관련인력 양성교육</li> </ul> </li> </ul>
	지역사회 연계사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 네트워크 구축               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 사업관련 공공기관과의 협약체제구축 보건기관(29), 읍면동사회복지 담당자(25)지역지구대 및 소방서</li> <li>- 사업관련기관 및 단체 자원봉사센터, 지역아동센터, 다문화가족지원센터, 사회복지귀시설 정신의료기관 등</li> </ul> </li> <li>• 인적자원개발사업               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전문자원봉사자 양성 : 선별검사 및 사례관리, 행사 활용</li> <li>- 이장, 리, 통, 반장 교육 및 활용 : 환자발견 및 사례관리연계</li> <li>- 관련인력교육 및 실습지도 : 의과대학 및 사회복지학과생</li> </ul> </li> </ul>
중독관리	알코올중독 사례관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사례관리서비스 및 위기관리 체계구축</li> <li>• 단주사례 발표회 : 12회</li> </ul>
	단주모임	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 단주 모임운영 : 12명 (주1회)</li> </ul>
지역사회 연계사업	지역사회 모니터링	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인터넷중독 자가검진 : 홈페이지참여</li> <li>• 우울, 알코올, 인터넷, 게임중독검사 : 지역주민               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 무술축제 등 타행사시 병행</li> <li>- 소아. 청소년 대상 : 인터넷 중독검사</li> </ul> </li> </ul>
	서비스제공	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 알코올중독 상담 및 치료 연계</li> <li>• 알코올중독 단주모임 운영 : 주1회</li> <li>• 알코올중독 등록환자 사례관리서비스 제공</li> </ul>

사 업 명	구분	내용 및 전략
아동·청소년 정신보건 사업	아동·청소년 정신건강검진	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역시설이용 아동 500명</li> <li>교육부 비 지정학교 선별검진 의뢰학생</li> </ul>
	고 위험군 등록관리및 프로그램 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>고위험군 발견 및 등록관리               <ul style="list-style-type: none"> <li>교육부지정학교 선별검사 고위험군 의뢰자 및 지역아동센터 검사자중 고위험군 발견 및 등록관리</li> </ul> </li> <li>집단프로그램운영(10-15명/1회)               <ul style="list-style-type: none"> <li>자아존중감향상을 위한 프로그램운영 : 10회기/년2회</li> <li>인터넷중독예방 프로그램운영 : 11회기/년2회</li> <li>학교폭력예방 프로그램 : 10회기/년2회</li> <li>산만한아동관리 프로그램 : 10회기/년2회</li> </ul> </li> </ul>
	예방교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>청소년정신건강교육 : 년 6회</li> <li>교사 및 학부모교육 : 년 2회 200명               <ul style="list-style-type: none"> <li>산만한 아이 부모교육 50명, 인터넷 중독예방교육 150명</li> </ul> </li> <li>학교폭력예방교육 : 초4,중1,고1 년 10개교</li> <li>물질남용 (알코올)예방교육 : 초5,중2 년5개교</li> </ul>
	자살 예방교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>생명지킴이 사업               <ul style="list-style-type: none"> <li>생명존중교육 : 중, 고학생</li> <li>자살예방집단프로그램운영 : 고위험군</li> <li>자살예방 교육프로그램 개발 및 보급</li> </ul> </li> </ul>
	치료연계	<ul style="list-style-type: none"> <li>선별검사결과 고위험군 의뢰자 치료연계</li> </ul>
중증정신 질환자 관리	환자발견 체계구축	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역사회자원활용 : 자원봉사자, 리.통장, 읍면동 사회복지사, 부녀회 등</li> <li>정신의료기관, 노인시설, 사회복지시설등</li> </ul>
	신규 환자 발견및등록	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자발견/등록 : 년 50명/20명</li> </ul>
	사례관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>등록회원 중 225명(2010년)               <ul style="list-style-type: none"> <li>단계별 1인 월50건 : 연인원2500건 (가정방문, 전화, 내소, 지역방문)</li> <li>위기관리 : 입원연결 및 외래치료 (주1회 방문 및 전화관리)</li> <li>집중관리 : 지속적인 외래진료관리(월2회 방문 및 전화관리)</li> <li>안정 및 유지관리 : 약물, 증상관리, 주간재활 및 자원연결, 대상자 및 가족상담 (월1회 방문, 전화 내소)</li> <li>6개월에 1회 동일한 평가척도 사용 등급 재조정(GAF 척도)</li> </ul> </li> </ul>
	재활프로 그램운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>사회복지시설(주간재활시설) 사업이관 및 연계</li> </ul>
	가족관리	<ul style="list-style-type: none"> <li>가족모임 및 프로그램운영 : 년6회</li> </ul>

## 5-9. 모자보건사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

구분	사업명	목표내용
산출 목표	임산부관리	임산부 등록관리
		• 임신부 등록을 현재92%에서 94% 향상시킨다
		철분제 공급
		• 임신부 철분제 공급을 68%에서 70% 향상 시킨다
		캠페인 실시
		• 임신부 배려 캠페인을 년 1회 실시한다
		산전산후관리
		• 임신부 등록자의 80%에서 3회 실시한다
결과 목표	임산부관리	산후조리원 관리
		• 산후조리원 지도점검을 4회/년 실시한다
산출 목표	영유아관리	신혼가정가꾸기운영
		• 프로그램 운영을 32회 실시 1300명 참여시킨다.
		모유수유클리닉 운영
		• 모유수유 교육을 65명/월 실시한다 • 모유수유주간 행사를 년 1회 실시한다 • 모유수유아 선발대회를 년 1회 실시한다
		난임부부 지원
		• 난임부부 195명에게 의료비 지원을 한다. • 불임시술비지원대상자를 매년 3%씩 증가시킨다
		임산부 사망비
		• 임산부 사망비를 0% 유지한다
결과 목표	임산부관리	모유수유율
		• 모유수유율을 36.5%에서 40%까지 향상시킨다
산출 목표	영유아관리	영유아 등록관리
		• 영유아 등록율을 출생아의 72%에서 74%까지 향상시킨다
		미숙아·선천성 이상아 등록관리
		• 미숙아 등록을 95%에서 96%까지 향상시킨다.
		선천성대사이상검사 및 환아관리
		• 선천성대사이상검사를 98%수준으로 유지한다. • 선천성대사이상 환아관리를 년 4회이상 실시한다.
		성교육 및 인공임신중절 예방
결과 목표	영유아관리	• 인공임신중절 예방교육 대상 학교를 6개소에서 10개소로 늘린다 • 인구의날 캠페인을 년1회 실시한다
		이유식 및 베이비맛사지교실
		• 이유식교실 운영을 32회실시 500명 참여시킨다
결과 목표	영유아관리	미숙아 및 영유아 부모교육
		• 미숙아 및 영유아부모교육을 년 2회 실시한다
결과 목표	영유아관리	신생아 사망사산비
		• 신생아 사망사산비를 0.88%에서 0.85% 줄인다

## 나. 추진계획

구분	사 업 명	연도별 추진계획			
		2011	2012	2013	2014
임산부 관리	임산부등록	92.5%	93%	93.5%	94%
	산전·산후관리	임산부 등록의 80%중 3회실시	임산부 등록의 80%중 3회실시	임산부 등록의 80%중 3회실시	임산부 등록의 80%중 3회실시
	철분제공급	68.5%	69%	69.5%	70%
	임산부배려 캠페인	1회	1회	1회	1회
	산후조리원안전사고 교육 및 모니터링	4회	4회	4회	4회
	난임부부 지원	180명	185명	190명	195명
	건강한 신혼가정 가꾸기 교실운영	32회/1300명	32회/1300명	32회/1300명	32회/1300명
	모유수유 교육	65명/월	65명/월	65명/월	65명/월
	모유수유율	42.2%	42.5%	42.7%	43%
	모유수유주간행사	1회	1회	1회	1회
영유아 관리	모유수유선발대회	1회	1회	1회	1회
	영유아등록관리	72.5%	73%	73.5%	74%
	미숙아 및 선천성 이상아등록관리	95.2%	95.5%	95.7%	96%
	선천성이상검사 및 환아관리	98%	98%	98%	98%
	신생아청각선별검사	120명	125명	130명	130명
	성교육 및 인공임신 중절예방교육	7개소	8개소	9개소	10개소
	이유식 및 베이비 마사지교실	32회/500명	32회/500명	32회/500명	32회/500명
	미숙아 및 영유아 부모교육	2회	2회	2회	2회
	신생아 사망·사산비	0.88%	0.87%	0.86%	0.85%

## 5-10. 전염병예방관리사업

### 가. 사업달성을 위한 목표

구분	사업명	목 표
산출 목표	성병 및 에이즈	· 임질, 클라미디아, 매독, 에이즈 검진율 90%이상 유지
	방역	· 유충서식지(정화조, 연못, 늪) 2,000개소 방제 · 취약지 90개소를 주1회 이상 살충, 살균 소독을 5월부터 10월까지 90*24회 실시
	전염병/식중독	· 장티푸스 보균검사 12,400명에서 4년동안 12,800명으로 증가 · 어린이집 손씻기 체험교실 70개소에서 연차적으로 10개소씩 증가
	결핵/한센	· 결핵환자신고율을 2009년 총주인구대비 인구10만명당 55명으로 증가 시킨다 · 결핵환자발견시 등록관리를 90%이상 유지한다 · 결핵대상자 검진사업(엑스선,객담검진)을 2009년 12월말 인구기준(10세이상인구) 현10%(18,782명)에서 11%(20,660명)로 한다 · 영유아 BCG 예방접종을 0세인구대비 81%에서 82%유지한다 · 한센병환자관리상담 6회 이상 관리자수가 등록자의 70%이상 유지
	예방접종	· 임신예방접종 45,000명에서 50,000명으로 증가 · 영유아정기예방접종 출생아대비 75%에서 80% 향상 · 병의원예방접종사업 지정병원 10개소에서 12개소로 확대
결과 목표	성병검진	· 성병감염자 인구 10만명당 발생율을 125명에서 120명으로 줄인다
	방역	· 매개체 전염병인구 10만명당 발생율을 0명으로 유지한다.
	전염병/식중독	· 인플루엔자 표본감시(3개소) 신고참여율 100% 유지한다.
	결핵/한센	· 결핵환자발견율을 2009년인구대비 55명으로 증가 · 등록된 결핵환자 완치율을 66%이상 유지 (퇴록환자 중 전출, 사망, 진단변경 제외한 인원) · 등록된 결핵환자(퇴록환자 중) 중단퇴록율을 4%이하로 한다. · BCG접종아 보호자에게 100% 결핵예방교육을 실시한다. · 한센병환자 상담관리 년6회 이상 관리율 70%유지
	예방접종	· 영유아 정기예방접종률을 대상인구의 70% 에서 80%로 향상 시킨다 · 예방접종 전산등록률을 98% 이상 유지한다.



## 나. 추진계획

구분	2011년	2012년	2013년	2014년
방역소독	800회	800회	800회	800회
장티프스 보균자 찾기	12,400명	12,500명	12,600명	12,700
손 씻기 체험교실	70개소	80개소	90개소	100개소
성병 및 에이즈 검사	90%이상	90%이상	90%이상	90%이상
기생충 검사	1,000건	1,000건	1,000건	1,000건
영유아 정기예방접종	75.2%	75.5%	75.7%	80%
임시예방접종	4,600명	4,700명	4,800명	5,000명

## 5-11. 임산부 및 영유아 보충영양관리사업

### 가. 사업달성을 위한 목표

구분	사업명	목표내용
산출 목표	사업설명회	◦ 사업설명회는 매월 실시한다
	보충식품공급	◦ 가정마다 식품은 월1~2회, 우유는 주3회 이상 배송한다
	가정방문	◦ 대상자 가구별 가정방문을 연 1회 이상 실시한다 ◦ 다문화 가정 및 집중관리군은 연 3회 이상 가정방문한다
	대상자선정	◦ 신규대상자 선정은 매월 실시한다 ◦ 대상자는 매월 250명 관리한다
	사업중간평가	◦ 대상자별 사업중간평가를 연 2회 실시한다
	자격재평가	◦ 대상자별 자격재평가를 연 2회 실시한다
	영양교육	◦ 월별 영양교육을 연 12회 실시한다
	영양실습	◦ 영양실습을 연 1회 실시한다
결과 목표	빈혈유병율	◦ 빈혈유병율을 7%이상 감소시킨다
	영양개선	◦ 영양개선율을 5%이상 향상시킨다
	영양지식	◦ 영양지식 변화율을 5%이상 향상시킨다
	사업만족도	◦ 사업만족도를 70이상으로 한다

## 나. 추진계획

구분	사 업 명	·연도별 추진계획			
		2011	2012	2013	2014
식품공급업체 선정및배송	식품공급업체선정	1회/2개업체	1회/2개업체	1회/2개업체	1회/2개업체
	보충식품검수 및 배송	1~2회/월	1~2회/월	1~2회/월	1~2회/월
대상자 선정	신규대상자선정	1회/월	1회/월	1회/월	1회/월
	대상자관리	250명/월	250명/월	250명/월	250명/월
대상자 자격변화관리 및 영양상태평가	자격재평가	1회/월	1회/월	1회/월	1회/월
	사업중간평가	12회	12회	12회	12회
	대상자의 졸업 및 평가	12회	12회	12회	12회
영양교육 및 상담서비스	사업설명회 및 영양교육	250명/월	250명/월	250명/월	250명/월
	가정방문 및 개인상담	500회	500회	500회	500회

## 5-12. 진료사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

사업명	목표내용
노인무료진료	• 65세이상 노인무료진료를 67%에서 70%로 증가시킨다
이동진료	• 일반 이동순회진료를 년22회 실시한다 • 한방 이동순회진료를 년24회 실시한다
물리치료 이용	• 물리치료 건수를 년10,000건 이상 유지한다
한방가정방문진료	• 한방가정방문 진료건수를 년200회 이상 실시한다

## 나. 추진계획

### 1) 주민진료사업

- 진료인원 : 연100,000명
  - 보건소 30,000명, 13개 보건지소 30,000명, 16개 보건진료소 40,000명
- 내 용 : 일반진료, 한방진료, 치과진료

2) 물리치료실 운영

- 진료인원 : 연10,000명(보건소, 2개 보건지소)
- 내 용 : 물리치료, 재활치료, 환자관리교육

3) 노인무료진료사업

- 대 상 : 65세이상 노인 및 국가유공자
- 내 용 : 진료비 중 본인부담금 감면
- 사업기관 : 보건기관(보건소, 보건지소, 보건진료소)

4) 이동순회진료

- 기 간 : 매년 2월 ~ 12월(농번기 제외)
- 대 상 : 12개 지역
  - 의약분업지역 7개 마을
  - 동취약지 3개 마을
  - 1사1촌 자매결연 마을 1개소
  - 노인무료급식 대상업소(성공회)
- 내 용 : 일반, 한방 병행 또는 교차 실시

5) 한방가정방문진료

- 기 간 : 연중
- 대 상 : 방문보건사업 대상자 중 선정

6) 연차별 추진계획

구분	2011년	2012년	2013년	2014년
환자진료(일반,한방,치과)	100,000명	100,000명	100,000명	100,000명
물리치료	10,000명	10,000명	10,000명	10,000명
일반이동순회진료	24회	24회	24회	24회
한방이동순회진료	20회	20회	20회	20회
한방가정방문진료	200회	200회	200회	200회

## 5-13. 의·약무 관리사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

- 의료기관 및 약국, 관련종사자 등에 대한 지도점검 연1회 이상 실시로 의료서비스 수준향상 및 안전 의약품 공급 유지
- 양귀비 개화기 및 대마 수확기 집중단속으로 마약류 원재료 유통 근절
- 응급구조사 및 응급의료장비 확충으로 응급의료체계 개선
- 구조 및 응급처치 교육 이수자 증원 및 공공기관 등 자동심장충격기 설치확대

### 나. 추진계획

#### 1) 의료기관 및 의료종사자 지도관리

- 정기 지도점검 : 연1회 이상(분기별 나눠 실시)
  - 마약류 및 응급의료기관 관련 병행실시
- 수시 및 특별감시 실시
  - 검경 합동 단속 및 전국 교차 합동 단속
- 주요점검사항
  - 무면허 의료행위 및 면허대여
  - 진료거부 및 처방전 발급 적정여부
  - 구급차 등 불법 운행여부
  - 사회적으로 물의를 야기한 사항
  - 그 외 관련법 위반행위

#### 2) 약국 및 의약품 등 판매업소 지도관리

- 정기 지도점검 : 연1회 이상(분기별 나눠 실시)
  - 마약류 관련 병행실시
- 수시 및 특별감시 실시
  - 검경 합동 단속 및 전국 교차 합동 단속
- 주요점검사항
  - 무신고 및 무면허(무자격)자 조제·판매행위
  - 변질·변패·손상된 의약품 및 유효기간 경과의약품 저장·진열여부
  - 면허대여 및 담합행위, 대체조제
  - 약국 등의 관리의무사항 준수상태
  - 그 외 관련법 위반행위

#### 3) 마약류 관리

- 지도점검 : 의약업소 점검시 병행 실시
- 마약류취급자 연2회 교육실시
- 불법 마약류 퇴치 캠페인 전개

- 매년 2회 이상 캠페인 전개
- 약사회 및 자원봉사 단체 연계 실시

4) 위반업소에 대한 조치

- 경미한 사항 : 현지 개선·계도 및 시정조치로 경각심 고취
- 중대한 사항 : 관련법 규정에 의거 행정처분 및 고발조치

5) 연차별 추진계획

구분	2011년	2012년	2013년	2014년
의료기관 및 관련종사자 지도점검	1회이상/전업소	1회이상/전업소	1회이상/전업소	1회이상/전업소
약업소 및 관련종사자 지도점검	1회이상/전업소	1회이상/전업소	1회이상/전업소	1회이상/전업소
불법 마약류 퇴치 캠페인	2회이상	2회이상	2회이상	2회이상

## 5-14-1. 안전식품 공급기반 조성사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

- 식중독 발생 제로목표 유지
- 국민다소비식품 등 수거검사 매년 8%이상 가증 검사 실시
- 위생교육 이수율을 90% 이상으로 유지

### 나. 추진계획

1) 식품위생 지도점검

- 식중독 집중관리업소 지도점검

연도별	2011	2012	2013	2014
집단급식소 및 대형음식점 등	260개소	300개소	350개소	400개소

- 학교주변, 재래시장 등 취약지역 및 다중이용시설
  - 소비자식품위생감시원 합동지도점검 실시

2) 수거검사

- 국민 다소비식품, 집중관리대상업소 위생용기 및 가점물 수거검사

연도별	2011	2012	2013	2014
수거검사	600건	650건	700건	750건

3) 위생교육

- 식품위생 영업주 위생교육 년1회(신규 및 기존 영업주)

## 5-14-2. 음식문화개선 및 향토음식 발굴육성

### 가. 사업 달성을 위한 목표

- 모범음식점을 전체 일반음식점의 4% 이상 유지
- 좋은식단 이행 실천율 95% 이상 유지

### 나. 추진계획

- 1) 음식문화개선 및 좋은식단 실천
  - 자율점검단(음식업지부) 점검제도
  - 홍보물 제작 배부
- 2) 모범업소 지정관리
  - 음식업지부 추천에 의거 현장 확인 후 지정
  - 지정업소 인센티브 제공(쓰레기봉투 지원 등)

연도별	2011	2012	2013	2014
모범업소	136	140	145	150

- 3) 남은음식 싸주고 싸가기 운동전개
  - 남은음식 포장용 종이봉투 지원
    - 모범업소 및 향토음식점등

## 5-14-3. 공중위생관리

### 가. 사업 달성을 위한 목표

- 등급평가 대상 전 업소 점검
- 위생지도 및 점검 : 업소 수 대비 70%점검
- 목욕수 수질검사 : 목욕장 전 업소실시

### 나. 추진계획

#### 가) 공중위생업소 등급평가

연도별	2011	2012	2013	2014
대상업소	미용업	이용업·숙박업	피부미용·세탁업· 위생관리용역	미용업
업소수	410	267	255	410

- 우수업소 또는 모범영업소로 지정·공표된 공중위생영업소는 지정된 사실을 해당 영업소의 출입구에 부착할 수 있음

- 우수영업소 또는 모범영업소로 지정된 영업소가 그 위생기준에 미치지 못하거나 영업정지 이상의 행정처분을 받게 되면 기 지정을 취소함

나) 위생교육

- 공중위생 영업주 위생교육 실시
  - 년1회, 4시간

다) 목욕업소 수질검사

- 검사시기 : 매년 9~10월중
- 검사항목 : 3개 항목 (탁도, 과망간산칼륨, 대장균군)
- 검사기관 : 수자원본부 상수도과

라) 공중위생업소 지도점검

- 매년 계획수립에 의한 지도점검 실시

## 5-15. 재활의료장비 무료대여사업

### 가. 사업 달성을 위한 목표

- 장비 대여 건수를 매년 5%씩 증가시킨다
- 보유장비 종류를 매년 1종씩 증가시킨다
- 보유장비 수량을 매년 10%씩 증가시킨다

### 나. 추진계획

구분	2011년	2012년	2013년	2014년
대여 건수	409건	429건	450건	472건
장비 종류	19종	20종	21종	22종
장비 수량	110점	121점	133점	146점

## 5-16. 보건진료원 지도감독

### 가. 사업 달성을 위한 목표

사 업 명	목 표
보건진료소 업무평가	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 보건진료소 분야별 업무 평가 반기별로 2회 실시</li> <li>• 보건진료원의 업무에 대한 운영상황 보고 매월 실시</li> </ul>
보건진료원의 지도감독	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 복무상황 점검 반기별 2회 실시</li> <li>• 보건사업별 지도점검 반기별 2회 실시</li> </ul>

## 나. 추진계획

사 업 명	연도별추진계획				비 고
	2011	2012	2013	2014	
보건진료소 업무 평가	2회	연2회	연2회	연2회	반기별
보건진료원 교육	1회 이상	1회 이상	1회 이상	1회 이상	
보건진료원의 지도감독	2회	연2회	연2회	연2회	반기별

## 6. 지역보건기관 확충 및 정비계획

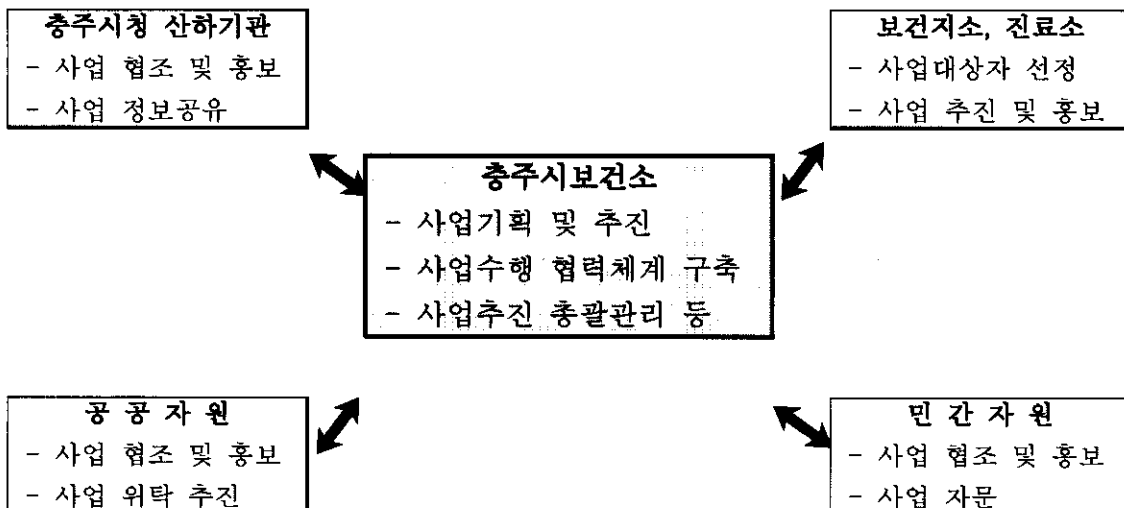
### 6-1. 지역보건의료자원 확충 계획

#### 가. 지역사회 보건의료자원 현황

##### 1) 의료기관 현황

- 도시지역인 12개 동지역에는 대학병원 1개소, 종합병원 1개소, 응급의료기관 4개소를 포함한 159개소의 의료기관이 있고 읍면지역 또한 26개소의 의료기관이 산재해 있고 읍면 전지역에서 도시지역으로의 교통접근성이 편리하기 때문에 응급환자 발생시 30분 이내에 응급의료기관으로 이송이 가능
- 제천시, 음성군, 괴산군, 단양군 등 인접시군에 비해 의료기관 접근성이 양호하며 읍면 보건지소, 보건진료소는 주로 고혈압, 당뇨병 등 심뇌혈관질환 관련 환자들이 주로 찾고 있고 환자 관리상태는 잘 이루어지고 있음.

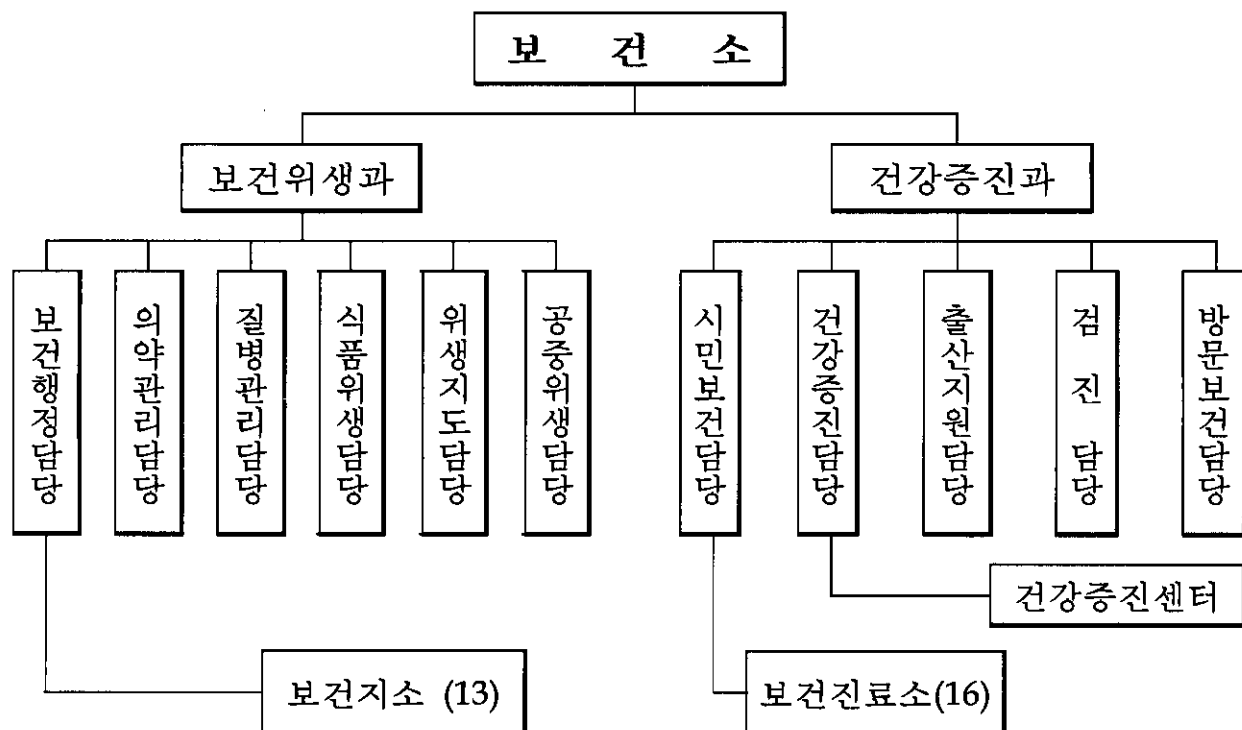
#### 나. 지역사회 협력체계 강화계획





## 6-2. 보건기관 역량 강화계획

### 가. 보건기관 현황



※ 2과, 11담당, 13보건지소, 16보건진료소, 1건강증진센터

### 나. 인접시군과의 조직체계 비교

구 분		충주시	제천시	음성군	괴산군	비고
인구수 (명)		207,036	137,229	94,144	37,066	
의료기관 (개소)		192	144	79	23	
보건 기관 (개소)	기관	30	20	27	28	
	직제	2개과 11담당	2개과 6담당	1개과 5담당	1개과 5담당	

### 6-3. 시설, 장비 확충 및 보강계획

#### 가. 시설 확충계획

구분	계	2011년	2012년	2013년	2014년	비고
계	5개소	2개소	1개소	1개소	1개소	
수통보건진료소	1개소	○(116㎡)				
대전보건진료소	1개소	○(116㎡)				
오석보건진료소	1개소		○(116㎡)			
개천안보건진료소	1개소			○(116㎡)		
엄정보건지소	1개소				○(337㎡)	

#### 나. 장비 보강계획

사업명	장비명	년도별					비고
		계	2011	2012	2013	2014	
진료	자동소독기	8	2	2	2	2	
	약포장기	1	1				
	제세동기	3	3				
물리치료	간섭흡입치료기	3	3				
	레이저조사기	1	1				
	핫팩유니트	2	2				
	자기장레이저치료기	1		1			
	초음파치료기	3		1	1	1	
	척추견인치료기	2		2			
	체외충격파치료기	3			2	1	
	하지에르고미터	1			1		
	슬림운동기구세트	1				1	
검사	생화학검사기	1	1				
	공기살균기	2	2				
	소변분석기	1	1				
	당화혈색소검사기	1		1			
	자동염색기	1		1			
	효소면역검사기	1			1		
	혈액냉장고	1				1	
	방사선장비(PACS)	1	1				
방역	차량용연무기	14	6	5		3	
	휴대용연무기	17	7	8		2	
	물리적방제기구	61	8	10	25	18	
방문보건	휠체어	9	4		5		
	환자침대	4		2		2	

#### 6-4. 인력의 양적 확충 및 질적 강화 계획

##### 가. 인접시군과의 보건인력 비교

구 분	충주시	제천시	음성군	괴산군	비고
인구수 (명)	207,036	137,229	94,144	37,066	
보건인력 (명)	112	81	72	71	
보건인력 1명당 인구수 (명)	1,848	1,694	1,307	522	

##### 나. 보건인력 양적확충계획

- 2014년까지 간호직 4명 증원 : 정규직 정원 112명 → 116명

##### 다. 보건인력 질적강화계획

- 1) 보건소 전직원 직무교육
- 2) 공중보건 의사 직무교육
- 3) 사업별 교육훈련

#### 6-5. 예산 확충 및 보강 계획

##### 가. 보건기관 시설개선 예산확보계획

(단위 : 백만원)

구분	계	2011년	2012년	2013년	2014년	비고
계	1,455	436	233	233	553	
국 비	789	228	114	114	333	
지방비	666	208	119	119	220	

##### 나. 보건기관 장비개선 예산확보계획

(단위 : 백만원)

구분	계	2011년	2012년	2013년	2014년	비고
계	577	400	60	63	54	
국 비	50	50				
지방비	527	350	60	63	54	

## 7. 공중보건 의사 배치 및 활용

### 7-1. 공중보건 의사 배치 현황

구분		배치 현황				의과현황(전문과목)
		계(명)	의과	치과	한 의과	
계(명)		43	29	6	8	
보건 기관	충주시보건소	6	3	1	2	안과 1, 내과 1, 비뇨기과 1
	주덕보건지소	1	1	-	-	일반의 1
	살미보건지소	1	1	-	-	일반의 1
	수안보보건지소	2	1	1	-	일반의 1
	이류보건지소	2	1	-	1	일반의 1
	신니보건지소	2	1	-	1	가정의학과 1
	노은보건지소	3	1	1	1	일반의 1
	양성보건지소	2	1	-	1	일반의 1
	가금보건지소	1	1	-	-	성형외과 1
	금가보건지소	1	1	-	-	일반외과 1
	동량보건지소	3	1	1	1	일반의 1
	산척보건지소	1	1	-	-	일반의 1
	엄정보건지소	3	1	1	1	일반의 1
	소태보건지소	1	1	-	-	일반의 1
의료 기관 등	충주의료원	7	6	1	-	비뇨기과 1, 마취과 1, 안과1, 산부인과 1, 소아과 1
	노인전문병원	2	2	-	-	내과 1, 신경과 1
	중앙경찰학교	1	1	-	-	소아과 1
	충주병원	2	2	-	-	내과 1, 성형외과 1
	중앙병원	2	2	-	-	내과 1, 일반외과 1

## 7-2. 공중보건 의사 배치 및 업무 활용 계획(단기계획)

- 의료취약지역 해소를 위한 한의과 공중보건 의사 배치
  - 소태보건지소 한의과 신설을 위한 한의과 공중보건 의사 배치가 필요하며 충청 북도에 2011년도 공중보건 의사 신규배치시 추가배치 요청
- 복무만료에 따른 신규 공중보건 의사 배치
  - 현재 충주시에는 보건기관 16명(의과 9명, 치과 4명, 한의과 3명)과 의료기관 10명(의과 9명, 치과 1명) 등 총 26명의 공중보건 의사가 2011년도 복무만료 예정임.
  - 따라서, 소태보건지소 한의과 신설에 따른 1명 포함, 총 27명(의과 18명, 치과 5명, 한의과 4명)의 신규 공중보건 의사가 필요
  - 특히 현황에서 보다시피 우리시 읍·면 지역의 대부분은 의료기관이 열악한 관계로 공중보건의의 역할이 매우 중요함

## 7-3. 공중보건 의사 직무능력 향상 계획

- 매월 1회 이상 집담회를 개최 업무를 공유하여 업무능력 향상 및 보건사업에 적극 활용토록 하겠음.
- 공중보건 의사 직무능력 향상을 위해 보건사업별 대학병원 등 연계 의료기관과의 업무연찬 및 워크숍 등에 주기적인 참여 기회를 확대 부여
- 보건소장과의 간담회를 통해 보건사업에 대한 공중보건의의 역할 및 필요성, 보건사업에 대한 의견 청취, 근무에 따른 애로사항 등을 수렴하여 업무추진에 적극성 유도