

제 6기 (2015년~2018년)

충청북도 지역보건의료계획





차례

요약문	iii
I. 지역사회 현황분석	1
1. 지역사회 현황분석	3
가. 지역의 개황도	3
나. 지역의 건강수준	7
다. 지역사회 주민의 관심	18
라. 지역의 보건문제 해결역량	22
마. 건강문제와 해결능력에 영향을 미치는 환경	26
2. 지역사회 현황분석 종합	28
II. 제 5기 지역보건의료계획 성과와 개선과제	31
1. 제5기 지역보건의료계획 수립과정 평가	33
2. 제5기 지역보건의료계획 시행결과 평가	36
III. 제 6기 지역보건의료계획 추진체계	31
1. 비전 및 전략 체계도	33
2. 중장기 추진과제	34
3. 주요 성과목표	36
IV. 중장기 추진과제	41
1. 건강생활 실천의 확산	45
2. 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리	46
3. 지역간 보건의료의 불균등성 관리	49
4. 감염성질환의 관리	51
5. 보건사업을 위한 인프라 구축 및 강화	53

V. 세부사업계획	73
1. 지역주민 건강향상을 위한 지역보건 서비스	61
가. 지역사회 통합건강증진사업	61
나. 심뇌혈관질환 예방관리사업	78
다. 정신보건사업	84
라. 암관리사업	98
마. 건강검진사업	106
바. 병상수급계획	112
사. 공공보건의료사업	121
아. 지역응급의료계획	127
자. 감염병 예방 및 관리 사업	139
2. 지역보건 전달체계의 구축 및 활성화	145
가. 지역보건전달체계의 개선	145
나. 지역사회 자원협력 및 역량강화	165
3. 지역보건기관 자원 재정비 및 지원계획	173
가. 지역보건기관 자원 체계정비 및 보강계획	173
V-1. 국민영양관리사업	199
1. 지역 영양관리 현황과 특성	201
2. 목표	203
3. 사업내용	204
4. 평가	220
VI. 지역보건의료계획 수립활동	221
1. 충청북도 제6기 지역보건의료계획 수립 일정표	223
2. 충청북도 제6기 지역보건의료계획 실무 기획팀 및 지역사회협의체 운영	225
3. 충청북도 제6기 지역보건의료계획 수립과정	227
4. 충청북도 제6기 지역보건의료계획 심의위원회위원회의 심의	234
5. 충청북도 의회 심의과정 및 의결	239
부록	243
1. 충청북도의 인구현황	245
2. 충청북도의 사망자료	257

3. 충청북도의 질병 유병율	263
4. 충청북도의 건강행태	275
5. 충청북도의 의료이용	306
6. 충청북도의 건강환경자료	317
7. 충청북도의 보건의료자원 현황	320
8. 지역사회 주민의 관심	353
9. 충청북도 보건정책과 직원의 보건사업 수행환경 평가	366
10. 지역 주민용 설문지	373
11. 도청 직원용 설문지	379

요약문

I. 제6기 충청북도 지역보건의료계획의 수립배경 및 목적

- 충청북도의 지역보건 현황(지역개황도, 건강수준, 주민의 관심, 보건문제 해결역량 및 건강문제와 해결능력에 영향을 미치는 환경)과 충청북도 지역주민의 보건요구를 바탕으로
- 충청북도와 인근지역의 보건관련 자원을 활용하여
- 지역주민에게 제공하는 보건의료서비스의 질을 향상시키고, 주민 개개인이 자신의 건강문제를 해결하기 위해서는
- 지역보건의료에 관한 중장기 기본 방향수립이 필요함.
- 제6기 충청북도 지역보건의료계획의 목적은 충청북도 도민의 질병예방과 건강증진에 기여할 수 있는 보건의료사업의 계획을 수립하는데 있음.

II. 법적근거

- 지역보건법 제3조 (지역보건의료계획의 수립 등)

III. 계획수립 주체 및 기간

- 수립주체 : 충청북도
- 계획기간 : 2015년 ~ 2018년(4년간)

IV. 제6기 충청북도 지역보건의료계획 내용

- 제6기 충청북도 지역보건의료계획은 충청북도 지역사회 현황분석을 토대로 '행복한 삶을 위한 맞춤형 건강 증진실현'의 비전 달성을 위해 5개의 추진과제(건강생활 실천의 확산, 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리, 지역간 보건의료의 불균등성 관리, 감염성 질환의 관리 향상, 보건사업을 위한 인프라 구축 및 강화), 추진과제별 성과목표, 그리고 추진과제 달성을 위한 세부과제를 제시하고 있음.

1. 지역사회 현황분석

- 가. 충청북도의 개황도
- 나. 충청북도의 건강수준 : 사망, 질병이환, 의료이용, 건강행태 등
- 다. 충청북도 주민의 관심
- 라. 충청북도의 보건문제 해결능력
- 마. 건강문제와 해결능력에 영향을 미치는 충청북도의 환경

2. 제 5기 지역보건의료계획 성과와 개선과제

- 가. 제5기 지역보건의료계획 수립과정 평가
- 나. 제5기 지역보건의료계획 시행결과 평가

3 제 6기 지역보건의료계획 추진체계

- 가. 비전 및 전략 체계도
- 나. 중장기 추진과제
- 다. 주요 성과목표

4. 중장기 추진과제

- 가. 건강생활 실천의 확산
- 나. 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리
- 다. 지역간 보건의료의 불균등성 관리
- 라. 감염성질환의 관리
- 마. 보건사업을 위한 인프라 구축 및 강화

5. 세부사업계획

가. 지역주민 건강향상을 위한 지역보건 서비스

- 1) 지역사회 통합건강증진사업
- 2) 심뇌혈관질환 예방관리사업
- 3) 정신보건사업
- 4) 암관리사업
- 5) 건강검진사업
- 6) 병상수급계획
- 7) 공공보건의료사업
- 8) 지역응급의료계획
- 9) 감염병 예방 및 관리 사업

나. 지역보건 전달체계의 구축 및 활성화

- 1) 지역보건 전달체계의 개선
- 2) 지역사회 자원협력 및 역량강화

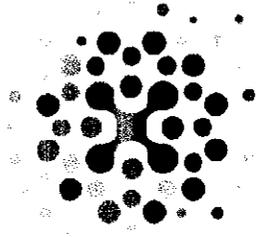
다. 지역보건기관 자원 재정비

- 1) 조직 및 체계의 정비
- 2) 시설·장비의 확충 및 보강
- 3) 인력의 양적 확충 및 질적 강화
- 4) 예산의 확충 및 보강

5-1. 국민영양관리시행계획

6. 지역보건의료계획 수립활동





생명과 **충북**
태양의 땅

I

지역사회 현황분석

1. 지역사회 현황분석
2. 지역사회 현황분석 종합



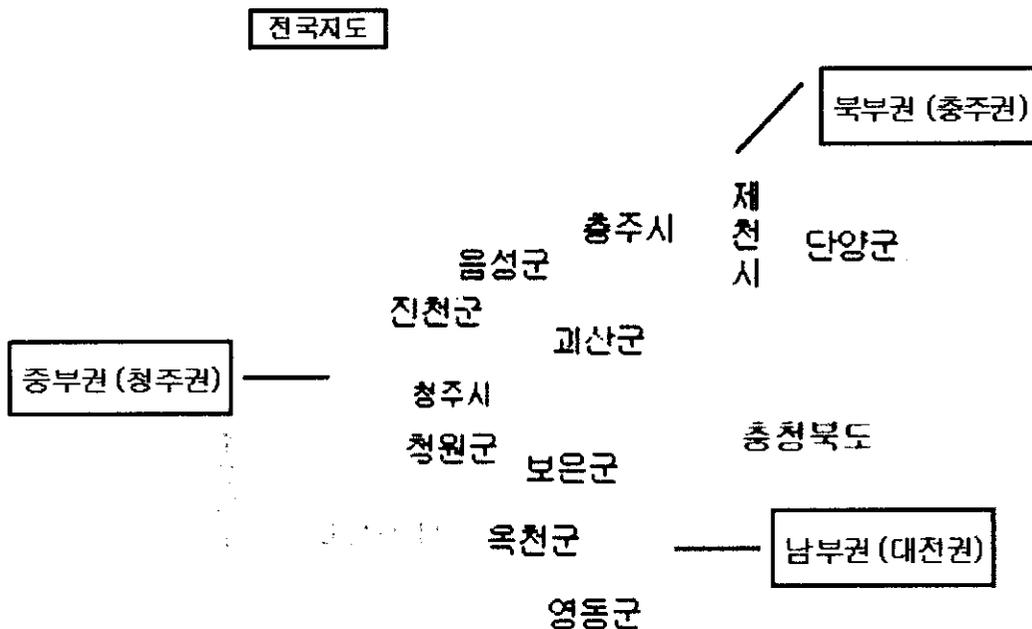


1. 지역사회 현황분석

1.

가. 지역개황도

- 충청북도는 2014년 11월 30일 기준, 3개시, 7개군 (읍 10, 면 87, 동 51)로 구성되어 있으며, 2013년 인구 1,600,163명임. 충청북도의 면적은 총 7,407km²로 우리나라 면적(99,373 km²)의 7.5%에 해당함.
- 충청북도의 의료권은 크게 3개 지역으로 구분할 수 있음.
 - 남부권은 옥천군과 영동군으로 지리적으로 충청북도의 남부에 위치하며 행정적으로 충청북도에 속하지만 교통편을 고려할 때 지역에서 해결하지 못하는 의료문제의 해결은 중부권(청주권)보다는 대전권을 이용하고 있음.
 - 중부권은 청주시를 중심으로 진천군, 보은군 및 증평군을 포함하고, 지역에서 해결하지 못하는 의료문제는 일차적으로 청주지역의 의료기관을 이용함.
 - 북부권은 충주시와 제천시를 중심으로 음성군, 괴산군 및 단양군을 포함하고, 충주시가 북부지역의 의료문제를 해결하는 중심지 역할을 하고 있음.



○ 3개 지역에 대한 보건의료시설 및 취약인구의 분포 비교는 다음과 같음.

[표 1] 의료권 중심의 충청북도 지역사회 비교

	전체	중부권 (청주권)	남부권 (대전권)	북부권 (충주권)
해당 지역	-	청주, 보은, 진천, 증평	옥천, 영동	음성, 충주, 제천, 단양, 괴산 음성: 42.28km
거리 (해당 보건소에서 도착까지의 거리)	-	보은: 38.57km 진천: 27.57km 증평: 22.53km	옥천: 57.10km 영동: 90.32km	충주: 88.99km 제천: 138.09km 단양: 146.88km 괴산 43.96km
면적 (km ²)	7,407 (100)	2,014 (27.2)	1,382 (18.7)	4,011 (54.1)
인구 (명)	1,600,163 (100)	975,595 (61.0)	104,539 (6.5)	520,029 (32.5)
인구밀도 (명/km ²)	216.03	484.41	75.64	129.65
노인인구 (명)	207,959 (100 / 13.2)	100,188 (48.3 / 10.4)	24,697 (11.9 / 23.9)	93,074 (44.8 / 18.3)
(종합) 병원 (개)	48 (100)	30 (62.5)	2 (4.2)	16 (33.3)
의원 (개)	772 (100)	483 (62.6)	48 (6.2)	241 (31.2)
치과병의원 (개)	350 (100)	230 (65.7)	19 (5.4)	101 (28.9)
한방병의원 (개)	360 (100)	234 (65.0)	23 (6.4)	103 (28.6)
약국 (개)	626 (100)	389 (62.1)	44 (7.0)	193 (30.8)
보건소 (개)	14 (100)	7 (50.0)	2 (14.3)	5 (35.7)
보건지소 (개)	95 (100)	29 (30.5)	18 (19.0)	48 (50.5)
보건진료소 (개)	158 (100)	48 (30.4)	34 (21.5)	76 (48.1)
의료취약인구 (명) - 국민기초생활보장수급자	53,942 (100 / 3.4)	25,795 (48.2 / 2.7)	4,963 (9.2 / 4.8)	23,484 (43.5 / 4.6)
병상수	19,610 (100)	9,632 (49.1)	1,748 (8.9)	8,230 (42.0)
인구 천명당 병상수	14.37	10.01	16.92	16.19
의사수	2,058 (100)	1,383 (67.2)	100 (4.9)	575 (27.9)
인구 천명당 의사수	1.18	1.44	0.97	1.13

1) 중부권(청주권)

- 청주시는 충청북도 도청 소재지로 충북대학교병원이 위치하며, 주변 진천군, 증평군 및 보은군 보건소는 도청을 중심으로 반경 40Km 이내에 위치하고 있음.
- 중부권의 인구는 충북 인구의 61.0%, 중부권의 면적은 충북의 27.2%에 해당함. 노인인구는 충북 노인인구의 48.3%, 중부권 인구의 10.4%임.
- 중부권의 의료기관
 - (종합)병원은 충북의 62.5%, 의원은 충북의 62.6%, 치과병의원은 충북의 65.7%, 한방병의원은 충북의 65.0%, 약국은 충북의 62.1%를 차지
- 중부권의 국민기초생활보장수급자는 충북 국민기초생활보장수급자의 48.2%, 중부권 인구의 2.7%에 해당함.
- 중부권의 병상수는 충북의 49.1%에 해당하며, 인구 1,000명당 병상수는 10.01개로 충북 평균(14.37개)보다 적음.
- 중부권의 의사수는 충북의 67.2%에 해당하며, 인구 1,000명당 의사수는 1.44명으로 충북 평균(1.18명)보다 많음.

2) 남부권(대전권)

- 남부권은 옥천군과 영동군으로 구성되어 있으며, 두 지역의 보건소는 도청과 각각 57Km, 90Km 떨어져 있음.
- 남부권의 인구는 충북 인구의 6.5%, 남부권의 면적은 충북의 18.7%에 해당함. 노인인구는 충북 노인인구의 11.9%, 남부권 인구의 23.9%임.
- 남부권에는 지역의 건강문제를 책임질 수 있는 대형병원이 부재하여 건강문제의 해결을 위해서는 청주시보다는 지리적 접근이 용이한 대전지역의 의료기관을 이용함.
 - (종합)병원은 충북의 4.2%, 의원은 충북의 6.2%, 치과병의원은 충북의 5.4%, 한방병의원은 충북의 6.4%, 약국은 충북의 7.0%임.
- 남부권의 국민기초생활보장수급자는 충북 국민기초생활보장수급자의 9.2%, 남부권 인구의 4.8%에 해당함.
- 남부권의 병상수는 충북의 8.9%에 해당하면 인구 1,000명당 병상수는 16.92개로 충북 평균(14.37개)보다 많음.
- 남부권의 의사수는 충북의 4.9%에 해당하며, 인구 1,000명당 의사수는 0.97명으로 충북 평균(1.18명)보다 적음.

3) 북부권(충주권)

- 북부권은 충주시, 제천시, 괴산군, 음성군, 단양군으로 구성되어 있으며, 이 지역의 보건소는 도청과 최소 40Km 이상 떨어져 있으며, 단양군보건소는 146Km에 달함.
- 북부권의 인구는 충북 인구의 32.5%, 북부권의 면적은 충북의 54.1%에 해당함. 노인인구는 충북 노인인구의 44.8%, 북부권 인구의 18.3%임.
- 북부권에는 지역의 건강문제를 책임질 수 있는 대형병원으로 대학병원(건국대학교 충

주병원)이 충주시에 소재함.

- (종합)병원은 충북의 33.3%, 의원은 충북의 31.2%, 치과병의원은 충북의 28.9%, 한방 병의원은 충북의 28.6%, 약국은 충북의 30.8%임.
- 북부권중 괴산군과 단양군은 산부인과가 없으며, 따라서 분만시점까지의 산전관리와 분만을 위해 산부인과가 있는 충주시, 제천시 또는 청주시로 이동하여야 함.
- 북부권의 국민기초생활보장수급자는 충북 국민기초생활보장수급자의 43.5%, 북부권 인구의 4.6%임.
- 북부권의 병상수는 충북의 42.0%에 해당하면 인구 1,000명당 병상수는 16.19개로 충북 평균(14.37개)보다 많음.
- 북부권의 의사수는 충북의 27.9%에 해당하며, 인구 1,000명당 의사수는 1.13명으로 충북 평균(1.18명)보다 적음.

나. 지역의 건강수준

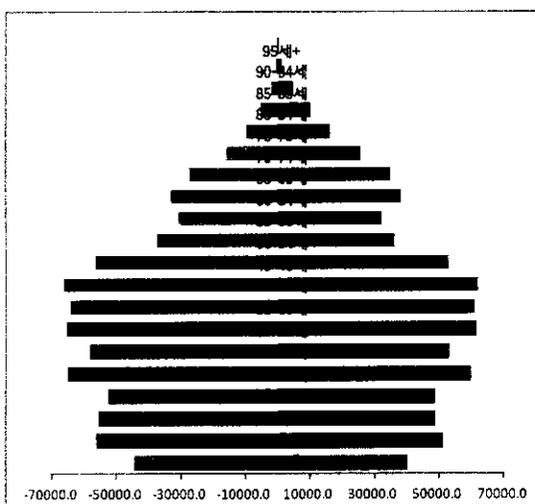
1) 충청북도의 인구현황

가) 충청북도의 연도별 인구변화

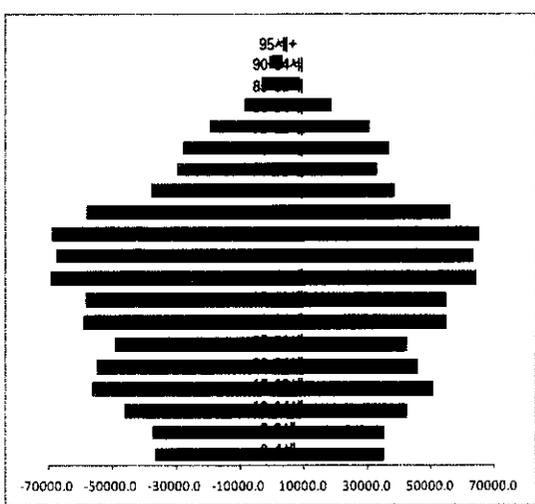
- 충청북도의 인구 : 2013년 기준으로 1,600,163명(내국인 1,572,732명, 외국인 27,431명)으로 남자 809,434명, 여자 790,729명임.
- 2005년을 저점(1,488,803명)으로 지속적으로 인구가 증가하는 추세임.
- 2013년 충청북도의 인구는 전국 51,141,463명의 3.1%임.
- 성비(여성인구 100명당 남성의 인구) : 2004년 101.3명이었으며 2013년 101.7명임.
- 인구 성장률은 2004년 -0.1%이었으나 2013년 0.5%이었음.
- 2013년 11개 시군에서 청주시의 인구가 672,904명으로 가장 많으며, 다음으로 충주시 208,115명이며, 가장 적은 지역은 단양군 31,171명임.
- 2013년 충북의 인구증가율은 0.61%임. 지역별로는 진천군 2.48%, 청원군 2.24%, 음성군 1.70%, 청주시 0.96%, 괴산군 0.94% 순이었음.

나) 충청북도의 연령구간별 인구구조

- 2003년과 2013년 연령구간별 인구구조에서 40세 미만은 15-19세 구간을 제외하고 인구가 감소하였음. 40세 이상에서는 모든 구간에서 인구가 증가하고 있음.
- 50-54세 연령구간의 인구수가 134,474명으로 가장 많았으며, 다음으로 40-44세, 45-49세 순으로 중장년층의 비율이 높았음.
- 연령별 남녀의 비율은 0-49세까지의 연령에서 남성이 여성보다 높았으나, 50세 이후에는 여성의 비율이 남성보다 더 높음.
- 전국의 연령별 인구구성 비율과 비교할 때, 0-19세 인구비율은 충청북도가 높으나, 20-49세의 인구비율은 충청북도가 낮으며, 50-54세 구간의 인구비율은 같고, 55세 이상에서는 충청북도의 인구비율이 전국보다 높았음.



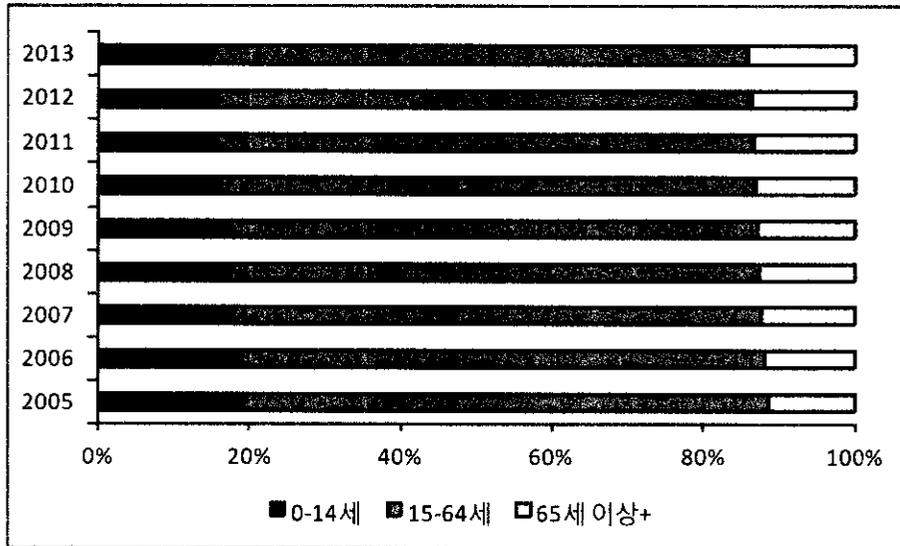
[그림 1] 2003년 충청북도 성별 연령별 인구 피라미드



[그림 2] 2013년 충청북도 성별 연령별 인구 피라미드

다) 충청북도의 경제활동 연령구조 변화

- 0-14세의 연령대의 비율 : 2005년 19.2%, 2013년 14.8%로 낮아지고 있음
- 15-64세의 연령대의 비율 : 2005년 69.5%, 2013년 71.1%로 미세하게 증가하고 있음.
- 65세 이상의 연령대의 비율 : 2005년 11.3%, 2013년 14.1%로 증가하고 있음.



[그림 3] 충청북도 연도별 경제활동 연령군의 추이

라) 충청북도의 노인인구 변화

- 고령인구비율 : 2005년 11.33%, 2013년 14.13%로 매년 증가하고 있음.
 - 동기간 전국의 노인인구 비율은 8.86%에서 12.22%로 증가하였음.
 - 동기간 11개 시군의 노인인구는 모두 증가하였음.
- 2013년 지역별 노인인구의 비율은 보은군 28.7%, 괴산군 28.5%, 영동군 25.8%, 단양군 24.0%, 옥천군 23.2%임.

마) 충청북도의 부양비 및 노령화 지수

- 유년부양비 : 2003년 28.6%에서 2013년 20.9%로 매년 감소하고 있음.
 - 동기간 전국은 27.6%에서 19.8%로 감소하였음.
- 노년부양비 : 2003년 14.9%에서 2013년 19.9%로 매년 증가하고 있음.
 - 동기간 전국은 11.2%에서 16.7%로 증가하였음.
- 총 부양비 : 2003년 43.6%에서 2007년 43.8%로 증가, 이후 감소하여 2013년 40.7%임.
 - 전국은 2003년 38.8%에서 매년 감소하여 2013년 36.5%임.
- 노령화 지수는 2003년 0.50에서 2013년 1.00으로 꾸준히 증가하고 있음.
 - 동기간 전국은 0.4에서 0.8로 증가하였음.

바) 충청북도의 합계출산율

- 충청북도의 합계출산율 : 2006년 1.224명, 2012년 1.485명으로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 1.123명에서 1.297명으로 증가하였음.

사) 충청북도의 인구동태건수 및 인구동태율

- 출생자수 : 2005년 13,075명에서 2012년 15,139명으로 증가하였으나 2013년에는 13,658명이었음.
 - 조출생률은 인구천명당 2005년 8.8명에서 2013년 8.8명을 유지하고 있음.
 - 동기간 전국의 조출생율은 8.9명에서 8.6명으로 감소하였음.
- 사망자수 : 2005년 9,661명에서 2013년 10,371명으로 증가하였음.
 - 조사망율은 인구천명당 2005년 6.5명, 2013년 6.7명으로 증가하였음.
 - 동기간 전국의 조사망율은 5.0명, 5.3명으로 증가하였음.
- 자연증가자수 : 2005년 3,414명에서 2013년 3,287명으로 감소하였음.
 - 자연증가율은 인구천명당 2005년 2.3명, 2013년 2.1명으로 감소하였음.
 - 동기간 전국의 자연증가율은 3.9명에서 3.4명으로 감소하였음.
- 혼인건수 : 2005년 8,390건에서 2013년 9,307건으로 증가하였음.
 - 조혼인율은 인구천명당 2005년 5.6건에서 2013년 6.0건으로 증가하였음.
 - 동기간 전국의 조혼인율은 6.5건에서 6.4건으로 감소하였음.
- 이혼건수 : 2005년 3,469건에서 2013년 3,732건으로 증가하였음.
 - 조이혼율은 인구천명당 2005년 2.3건에서 2013년 2.4건으로 증가하였음.
 - 동기간 전국의 조이혼율은 2.6건에서 2.3건으로 감소하였음.
- 순이동자수 : 2005년 - 4,780명이었으나 2008년 6,913명으로 증가, 2013년에는 3,113명이었음.
 - 순이동율은 2005년 - 0.32%, 2008년 0.45%를 정점으로 2013년 0.20%수준임.

아) 충청북도의 의료보장 종류별 인구

- 2013년 충청북도의 건강보험적용 인구는 1,522,357명(96.58%)이었으며, 의료급여적용 인구는 13,480명(3.42%)이었음.
 - 2013년 의료급여 수급권자 비율은 전국 2.95%보다 높은 수준임.
- 충청북도의 의료급여 수급권자 비율 : 2008년 4.60%에서 2013년 3.42%이며 매년 감소하는 추세임.
 - 동기간 전국의 의료급여 수급권자 비율은 3.73%에서 2.95%로 감소하였음.
 - 2013년 충북 11개 시군별 의료급여 수급권자의 비율은 괴산군 5.79%, 단양군 5.66%, 영동군 4.89%, 제천시 4.88%, 보은군 4.82%, 옥천군 4.65% 순임.

자) 충청북도의 산업별 인구구조

- 2013년 충청북도의 산업별 인구 분포 : 농업, 임업 및 어업 14.3%, 광공업 19.5%, 건설업 5.9%, 도소매 및 음식숙박업 20.2%, 전기·운수·통신·금융 10.1%, 사업·개인·공공서비스 및 기타 30% 이었음.
 - 2013년 전국의 산업별 인구 분포 : 농업, 임업 및 어업 6.9%, 광공업 16.6%, 건설업 7.1%, 도소매 및 음식숙박업 22.3%, 전기·운수·통신·금융 11.9%, 사업·개인·공공서비스 및 기타 35.4% 이었음.

2) 충청북도 지역주민의 사망원인

- 충청북도의 연령별 표준화 사망률 : 사망자는 인구 10만명당 2005년 648.9명, 2012년 675.8명으로 증가하는 추세임
 - 동기간 전국 501.0명에서 530.8명으로 매년 상승하는 추세임.
 - 2012년 지역별 표준화 사망률은 괴산군 1,459.0명으로 가장 높으며, 다음으로 보은군 1,329.0명, 영동군 1,194.1명, 옥천군 1,159.47명, 단양군 1,117.0명 순이었음.
- 충청북도의 연도별 10대 사인 : 2009년부터 2012년
 - 사망순위 1위는 신생물(C00-D48)이며, 사망자수는 2,706명에서 2,733명으로 증가하였으며, 2위는 순환기계통의 질환(I00-I99)이었으며, 사망자수는 2,164명에서 2,205명으로 증가하였음.
 - 2010년부터 2012년까지의 10대 사망원인의 순서는 동일함 : 신생물, 순환기계통의 질환, 달리 분류되지 않은 증상, 징후, 질병이환 및 사망의 외인, 호흡기계통의 질환, 소화기계통의 질환, 내분비, 영양 및 대사 질환, 특정 감염성 및 기생충성 질환, 비노생기계통의 질환 및 정신 및 행동장애
 - 신생물과 순환기계통의 질환의 의한 사망은 전국 사망률의 92.8%, 90.2% 수준임.
 - 달리 분류되지 않은 증상, 징후, 질병이환 및 사망의 외인, 호흡기계통의 질환, 소화기계통의 질환, 순환기계통의 질환의 의한 사망은 전국의 사망률보다 높음 : 각각 12.03%, 103.6%, 189.0%, 143.9%, 160.0%
 - 내분비, 영양 및 대사 질환과 정신 및 행동장애의 의한 사망은 전국 사망률의 41.7%, 65.3% 수준임.
- 충청북도의 자살에 의한 사망자 수 및 자살율
 - 사망자 수 : 2007년 467명에서 2009년 640명으로 증가, 2012년 567명으로 감소하였음.
 - 인구 10만명당 자살율 : 2007년 31.0명에서 2009년 41.9명으로 증가, 2012년 36.23명으로 감소하였음.
 - 남성의 자살자수는 2007년 311명(인구10만명 자살율 41.0명), 2009년 428명(인구10만명 자살율 55.6명)으로 증가 후 2012년 384명(인구10만명 자살율 48.7명)으로 감소하였음.
 - 여성의 자살자수는 2007년 156명 (인구10만명 자살율 20.9명), 2009년 212명(인구10만명 자살율 28.0명)으로 증가 후 2012년 183명(인구10만명 자살율 23.69명)으로 감소하였음.
 - 전국의 자살율은 24.7명(2007년)에서 31.0명(2009년)으로 증가, 27.8명(2012년)으로 감소하였음.

3) 충청북도 지역주민의 주요 질병 유병률 및 관리

가) 고혈압 지표

- 연간 평균 혈압측정 횟수 : 2010년 11.3회, 2013년 11.1회로 감소하였음.
 - 남성은 10.8회에서 11.9회로 증가, 여성은 11.7회에서 10.2회로 감소하였음.
- 본인 인지 혈압조절률 : 2010년 95.6%, 2013년 94.8%로 감소하였음.

- 남성은 96.1%에서 93.7%로 감소, 여성은 95.1%에서 95.7%로 증가하였음.
- 고혈압 평생 의사진단 경험률 : 2010년 17.5%, 2013년 19.9%로 증가하였음.
 - 남성은 15.7%에서 18.2%로, 여성은 19.3%에서 21.5%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 28.9%에서 31.5%로 증가하였음.
 - 남성은 30.1%에서 33.3%로, 여성은 27.7%에서 29.8%로 증가하였음.
- 고혈압 현재 치료율 : 2010년 88.7%, 2013년 89.9%로 증가하였음.
 - 남성은 85.1%에서 83.9%로 감소, 여성은 91.6%에서 94.9%로 증가하였음.
- 고혈압 약물치료율 : 2010년 86.9%, 2013년 89.0%로 증가하였음.
 - 남성은 82.9%에서 83.2%로, 여성은 90.2%에서 93.9%로 증가하였음.
- 고혈압 관리교육 이수율 : 2010년 49.3%, 2013년 27.0%로 감소하였음.
 - 남성은 46.8%에서 27.2%로, 여성은 51.4%에서 26.8%로 감소하였음.

나) 당뇨병 지표

- 연간 평균 혈당측정 횟수 : 2010년 5.1회, 2013년 5.3회로 증가하였음.
 - 남성은 5.3회에서 5.4회로, 여성은 4.8회에서 5.1회로 증가하였음.
- 본인 인지 혈당 조절률 : 2010년 90.1%, 2013년 86.8%로 감소하였음.
 - 남성은 93.5%에서 87.7%로, 여성은 86.7%에서 85.7%로 감소하였음.
- 당뇨병 의사진단 경험률 : 2010년 6.5%, 2013년 7.4%로 증가하였음.
 - 남성은 6.4%에서 7.8%로, 여성은 6.5%에서 7.0%로 증가하였음.
 - 동기간 전국(30세 이상)은 10.1%에서 9.9%로 감소하였음. 남성은 11.3%에서 10.7%로 감소하였으나 여성은 9.0%에서 9.1%로 증가하였음.
- 당뇨병 현재 치료율 : 2010년 88.5%, 2013년 90.6%로 증가하였음.
 - 남성은 86.5%에서 89.6%로, 여성은 90.4%에서 91.7%로 증가하였음.
- 당뇨병 약물치료율 : 2010년 86.1%, 2013년 89.1%로 증가하였음.
 - 남성은 85.0%에서 87.7%로, 여성은 87.1%에서 90.6%로 증가하였음.
- 당뇨병 관리교육 이수율 : 2010년 56.4%, 2013년 32.8%로 감소하였음.
 - 남성은 56.7%에서 30.9%로, 여성은 56.2%에서 34.9%로 감소하였음.
- 당뇨병 안질환 합병증검사 수진율 : 2010년 35.8%, 2013년 27.3%로 감소하였음.
 - 남성은 33.5%에서 26.0%로, 여성은 38.0%에서 28.7%로 감소하였음.
- 당뇨병 신장질환 합병증검사 수진율 : 2010년 42.5%, 2013년 28.3%로 감소하였음.
 - 남성은 41.3%에서 29.4%로, 여성은 43.8%에서 27.0%로 감소하였음.

다) 고지혈증 지표

- 이상지질혈증 평생 의사진단 경험률 : 2010년 7.8%, 2013년 11.7%로 증가하였음.
 - 남성은 7.5%에서 10.6%로, 여성은 8.1%에서 12.9%로 증가하였음.
 - 동기간 전국의 고콜레스테롤혈증은 14.1%에서 15.4%로 증가하였음. 남성은 13.4%에서 12.5%로 감소하였으나, 여성은 14.9%에서 18.2%로 증가하였음.
 - 동기간 전국의 고중성지방혈증은 16.9%에서 17.1%로 증가하였음. 남성은 24.0%에서 21.4%로, 여성은 10.7%에서 13.1%로 증가하였음.

라) 기타 질환 지표

- 뇌졸중 : 2010년 1.7%, 2013년 1.7로 변동이 없음.
 - 동기간 전국은 2.9%에서 2.5%로 감소하였음.
- 심근경색증 : 2010년 0.8%, 2013년 1.2%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 2.4%에서 2.3%로 감소하였음.
- 협심증 : 2010년 1.7%, 2013년 1.7%로 변동이 없음.
- 우울증 : 2010년 1.8%, 2013년 3.0%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 3.4%에서 4.3%로 증가하였음.
- 관절염 : 2010년 10.6%, 2013년 11.6%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 14.7%에서 10.2%로 감소하였음.
- 골다공증 : 2010년 5.7%, 2013년 6.9%로 증가하였음.
- B형간염 : 2010년 1.8%, 2013년 2.8%로 증가하였음.
- 천식 : 2010년 2.1%, 2013년 2.5%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 6.7%에서 2.8%로 감소하였음.

마) 감염병 발생건수

- 2013년도 감염병 발생건수는 다음과 같음.
 - 제1군 감염병의 발생건수는 76건으로 전국 1,532건의 5.0%에 해당. 충주시가 34건, 청주시 20건 이었음.
 - 제2군 감염병의 발생건수는 1,257건으로 전국 38,320건의 3.3%에 해당. 청주시 391건, 충주시 368건, 제천시 138건 이었음.
 - 제3군 감염병의 발생건수는 564건으로 전국 51,921건의 1.1%에 해당. 청주시 227건, 옥천군 101건 이었음.

4) 충청북도 지역주민의 건강행태

가) 흡연 및 금연 관련 지표

- 현재 흡연률 : 2010년 24.8%, 2013년 24.6%로 경미하게 감소하였음.
 - 동기간 남성은 46.2%에서 45.8%로 감소한 반면, 여성은 3.5%에서 3.5%로 변화없음.
 - 동기간 전국 26.9%, 25.0%로 감소하였음. 남성은 48.1%에서 45.8%로 감소하였으나, 여성은 6.1%에서 7.4%로 증가하였음.
 - 2013년 연령별로 30대가 32.3%로 가장 높고 연령이 증가하면서 흡연률은 감소추세이 있었음. 남성의 경우도 30대가 59.8%로 가장 높았고 연령이 증가하면서 감소한 반면, 여성은 40대에서 4.4%이었음.
- 흡연시작 연령 : 2010년 20.7세, 2013년 20.3세이었음.
 - 동기간 남성은 20.1세, 19.7세로, 여성은 29.2세에서 28.6세로 낮아졌음.
 - 동기간 전국 20.2세에서 20.1세로 낮아졌음.
- 가정내 간접흡연 노출율 : 2010년 10.7, 2013년 12.7%로 증가하였음.
 - 동기간 남성은 9.1%에서 10.8%로, 여성은 12.2%에서 14.6%로 증가하였음.

- 동기간 전국 14.4%, 11.3%로 감소하였음.
- 흡연자의 금연시도율 : 2010년 21.7%, 2013년 20.4%로 감소하였음.
 - 동기간 남성은 21.9%에서 20.0%로 감소, 여성은 19.6%에서 26.0%로 증가하였음.
 - 동기간 전국 54.6%, 55.3%로 감소하였음.
- 흡연자의 1개월내 금연 계획률 : 2010년 4.7%, 2013년 4.6%로 감소하였음.
 - 동기간 남성은 4.7%에서 4.5%로 감소, 여성은 4.0%에서 6.3%로 증가하였음.
 - 동기간 전국 21.0%, 19.8%로 감소하였음.
- 금연 캠페인 경험률 : 2010년 74.2%, 2013년 84.7%로 증가하였음.
 - 동기간 남성은 78.9%에서 86.8%로, 여성은 69.6%에서 82.6%로 증가하였음.
- 흡연예방 및 금연교육 경험률 : 2010년 5.0%, 2013년 5.4%로 증가하였음.
 - 동기간 남성은 7.0%에서 8.2%로 증가, 여성은 3.0%에서 2.7%로 감소하였음.
 - 동기간 전국 7.1%, 6.5%로 감소하였음.

나) 음주 관련 지표

- 평생 음주율 : 2010년 75.3%, 2013년 84.8%로 증가하였음.
 - 남성은 87.3%에서 92.9%로, 여성은 63.3%에서 76.8%로 증가하였음.
 - 동기간 전국 89.2%에서 89.4%로 경미하게 증가하였음.
- 음주 시작연령 : 2010년 22.1세, 2013년 22.0세 이었음.
 - 남성은 19.8세에서 19.4세로 낮아졌으며, 여성은 25.4세에서 25.3세로 낮아졌음.
 - 동기간 전국은 모두 21.9세 이었음.
- 월간 음주율 : 2010년 53.8%, 2013년 58.6%로 증가하였음.
 - 남성은 71.5%에서 74.3%로, 여성은 36.3%에서 42.8%로 증가하였음.
 - 동기간 전국 59.3%에서 56.6%로 감소하였음.
- 고위험 음주율 : 2010년 18.2%, 2013년 19.6%로 증가하였음.
 - 남성은 26.3%에서 29.4%로, 여성은 6.3%에서 6.9%로 증가하였음.
 - 동기간 전국 17.6%에서 13.4%로 감소하였음.

다) 안전의식 지표

- 운전시 안전벨트 착용률 : 2010년 85.9%, 2013년 76.0%로 감소하였음.
 - 남성은 82.4%에서 70.9%로, 여성은 93.1%에서 86.1%로 감소하였음.
 - 동기간 전국 72.8%와 65.8%보다 높았음.
- 동승차량 앞좌석 안전벨트 착용률 : 2010년 77.9%, 2013년 76.5%로 감소하였음.
 - 남성은 74.2%에서 71.0%로 감소하였으며, 여성은 82.7%에서 83.3%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 62.4%에서 77.0%로 증가하였음.
- 연간 음주운전 경험율 : 2010년 6.8%, 2013년 12.6%로 증가하였음.
 - 남성은 8.5%에서 16.1%로, 여성은 5.2%에서 5.7%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 18.7%에서 15.2%로 감소하였음.

라) 운동 및 신체활동 지표

- 중등도 이상 신체활동 실천율 : 2010년 13.0%, 2013년 21.5%로 증가하였음.
 - 남성은 15.5%에서 26.6%로, 여성은 10.5%에서 16.5%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 22.4%에서 17.0%로 감소하였음.
- 걷기 실천율 : 2010년 39.1%, 2013년 34.9%로 감소하였음.
 - 남성은 40.4%에서 37.1%로, 여성은 37.7%에서 32.7%로 감소하였음.
 - 동기간 전국은 40.9%에서 38.7%로 감소하였음.

마) 식생활 및 영양 지표

- 저염선택율 type I : 2010년 38.7%, 2013년 40.8%로 증가하였음.
 - 남성은 37.8%에서 42.7%로 증가하였으며, 여성은 39.6%에서 38.9%로 감소하였음.
- 저염선택율 type II : 2010년 20.8%, 2013년 25.7%로 증가하였음
 - 남성은 18.2%에서 22.3%로, 여성은 23.3%에서 29.1%로 증가하였음.
- 가공식품 선택 시 영양표시 이용율 : 2010년 35.0%, 2013년 29.0%로 감소하였음.
- 저염선택율 type III : 2010년 8.9%, 2013년 11.7%로 증가하였음
 - 남성은 7.5%에서 8.8%로, 여성은 10.3%에서 14.7%로 증가하였음.
- 가공식품 선택시 영양표시 이용률 : 2010년 31.2%, 2013년 29.1%로 감소하였음
 - 남성은 18.1%에서 19.6%로 증가하였으며, 여성은 44.2%에서 38.6%로 감소하였음.
 - 동기간 전국은 24.9%에서 23.7%로 감소하였음.
- 영양교육 및 상담수혜율 : 2010년 2.6%, 2013년 3.9%로 증가하였음.
 - 남성은 1.6%에서 2.9%로, 여성은 3.5%에서 4.9%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 6.3%에서 6.6%로 증가하였음.
- 식품 안정성 확보율 : 2010년 94.9%, 2013년 96.4%로 증가하였음.
 - 남성은 95.5%에서 97.1%로, 여성은 94.4%에서 95.7%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 95.4%에서 92.1%로 감소하였음.

바) 비만 및 체중조절 지표

- 비만율 : 2010년 22.2%, 2013년 24.9%로 증가하였음.
 - 남성은 26.5%에서 29.8%로 증가하였으며, 여성은 17.8%에서 19.7%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 31.4%에서 32.4%로 증가하였음.
- 주관적 비만 인지율 : 2010년 30.3%, 2013년 37.8%로 증가하였음.
 - 남성은 27.5%에서 33.7%로, 여성은 33.1%에서 41.8%로 증가하였음.
- 체중조절 시도율 : 2010년 45.2%, 2013년 55.6%로 증가하였음.
 - 남성은 38.8%에서 48.7%로, 여성은 51.5%에서 62.5%로 증가하였음.

사) 구강건강 지표

- 저작불편 호소율(65세이상) : 2010년 51.2%, 2013년 51.6%로 증가하였음.
 - 남성은 48.6%에서 46.5%로 감소하였으며, 여성은 52.9%에서 55.2%로 증가하였음.

- 동기간 전국은 44.3%에서 46.6%로 증가하였음.
- 점심식사 후 칫솔질 실천율 : 2010년 59.9%, 2013년 62.7%로 증가하였음.
 - 남성은 53.5%에서 57.2%로, 여성은 66.3%에서 68.2%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 39.6%에서 44.8%로 증가하였음.
- 연간 스켈링 경험률 : 2010년 22.8%, 2013년 27.5%로 증가하였음.
 - 남성은 23.2%에서 27.8%로, 여성은 22.5%에서 27.3%로 증가하였음.

아) 정신건강 지표

- 스트레스 인지율 : 2010년 26.7%, 2013년 28.9%로 증가하였음.
 - 남성은 27.9%에서 28.6%로, 여성은 25.5%에서 29.2%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 28.2%에서 27.0%로 감소하였음.
- 우울감 경험률 : 2010년 4.0%, 2013년 6.9%로 증가하였음.
 - 남성은 2.0%에서 4.3%로, 여성은 5.9%에서 9.5%로 감소하였음.
 - 동기간 전국은 12.8%에서 12.9%로 경미하게 증가하였음.
- 자살 생각율 : 2013년 11.2%. 남성 8.2%, 여성 14.2%이었음.
 - 전국은 2010년 15.0%에서 2013년 13.3%로 감소하였음.

자) 건강검진 및 예방접종 지표

- 건강검진 수검율 : 2010년 58.3%, 2012년 66.8%로 증가하였음.
 - 남성은 59.1%에서 67.4%로, 여성은 57.5%에서 66.2%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 54.1%에서 56.1%로 증가하였음.
- 구강검진 수검율 : 2010년 29.3%, 2013년 34.3%로 증가하였음.
 - 남성은 30.3%에서 36.2%로, 여성은 28.2%에서 32.4%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 21.5%에서 24.3%로 증가하였음.
- 암검진 수검율 : 2010년 46.7%, 2012년 53.4%로 증가하였음.
 - 남성은 41.4%에서 47.9%로, 여성은 52.1%에서 58.9%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 46.6%에서 47.9%로 증가하였음.
- 연간 인플루엔자 예방접종률 : 2010년 33.8%, 2013년 40.7%로 증가하였음.
 - 남성은 28.2%에서 34.7%로, 여성은 39.3%에서 46.7%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 29.6%에서 33.5%로 증가하였음.

차) 충청북도 지역주민의 대사증후군, 에이즈 인지율

- 대사증후군 인지율 : 2013년 31.1%임
 - 남성 28.7%로 여성 33.5%보다 낮았음.
- 에이즈 인지율 : 2013년 81.4%임
 - 남성 84.7%로 여성 78.1%보다 높았음.

5) 충청북도 지역주민의 의료이용

가) 입원 다빈도 상병

- 2011년, 2012년 충청북도의 입원 상병 1위, 2위, 3위는 폐렴, 출산장소에 따른 출생영아, 백내장 및 수정체의 기타장애이었음.
- 동기간 전국의 입원 상병 1위, 2위, 3위는 출산장소에 따른 출생영아, 폐렴, 백내장 및 수정체의 기타장애이었음.

나) 외래 다빈도 상병

- 2011년, 2012년 충청북도의 외래방문 상병 1위에서 5위까지 급성기관지염 및 급성 세기관지염, 치아 및 지지구조의 기타 장애, 기타 급성 상기도 감염, 기타 피부 및 피하조직의 질환 및 급성 인두염 및 급성 편도염이었음.
- 2011년과 2012년, 전국의 외래방문 다빈도 상병 상위 5개 질환은 충청북도와 동일하였음.

다) 보건기관이용 다빈도 상병

- 2011년, 2012년 충청북도 보건소(보건지소) 방문 상병 상위 4개 질환은 동일하였으며, 해당질환은 급성 상기도 감염, 본태성(원발성) 고혈압, 위염 및 십이지장염, 관절의 기타 장애이었음.
- 2011년과 2012년, 전국의 보건소(보건지소) 방문 상병 4개 질환은 급성 상기도 감염, 본태성(원발성) 고혈압, 기타 피부 및 피하조직의 질환, 관절의 기타 장애이었음.

라) 고혈압환자 연간 약물처방일수 분포

- 2012년 충청북도 지역주민의 의료기관 고혈압 환자 연간 약물처방일수 분포에서 360일 이상은 27.4%이며, 240일 이상 359일 이하는 31.7%로, 2010년보다 각각 2.3%와 0.2% 증가하였음.
- 2012년 충청북도의 240일 이상 처방건수 분포는 77.1%로 전국 76.1%보다 높았음.
- 2012년 충청북도 지역주민의 보건기관 고혈압 환자 연간 약물처방일수 분포에서 360일 이상은 23.1%이며, 240일 이상 359일 이하는 28.6%로, 2010년보다 360일 이상은 1.7% 감소, 240일 이상 359일 이하는 1.9% 감소하였음.
- 2012년 충청북도의 240일 이상 처방건수 분포는 73.8%로 전국 67.4%보다 높았음.

마) 당뇨병 환자 연간 약물처방일수 분포

- 2012년 충청북도 지역주민의 의료기관 당뇨병 환자 연간 약물처방일수 분포에서 360일 이상은 22.1%이며, 240일 이상 359일 이하는 16.4%로, 2010년보다 각각 1.9%와 1.1% 증가하였음.
- 2012년 충청북도의 240일 이상 처방건수 분포는 58.5%로 전국 56.1%보다 높았음.
- 2012년 충청북도 지역주민의 보건기관 당뇨병 환자 연간 약물처방일수 분포에서 360일 이상은 23.1%이며, 240일 이상 359일 이하는 28.63%로, 2010년보다 각각 1.7%와

1.9% 감소하였음.

- 2012년 충청북도의 240일 이상 처방건수 분포는 50.2%로 전국 54.4%보다 낮았음.

바) 지역 의료기관 이용현황

- 2012년 외래이용 충청북도 지역주민 중 지역내 의료기관을 이용한 사람은 1,387,863명 (75.9%)으로 지역의 의료기관을 이용한 사람 440,458명(24.1%)보다 많았으며, 이는 2010년과 비교할 때 지역내 의료기관 이용자가 2.4% 증가하였음.
- 2012년 입원 이용 충청북도 지역주민중 지역내 의료기관을 이용한 사람은 170,012명 (74.1%)로 지역의 의료기관을 이용한 사람 59,367명(25.9%)보다 많았으며, 이는 2010년과 비교할 때 지역내 의료기관 이용자가 3.2% 증가하였음.

사) 보험종류별 의료이용현황

- 지난 2010년 충청북도의 이용건수 중 건강보험 소지자가 96.0%이었으며, 2012년에는 96.4%로 증가하였음. 동기간 상대적으로 의료급여(1종)은 2.8%에서 2.7%로, 의료급여(2종)은 1.2%에서 0.9%로 감소하였음.
- 2010년과 2012년 전국 건강보험 소지자의 비중은 증가한 반면, 의료보험(1종, 2종)의 비중은 감소하였음.
- 2012년 성별, 보험종류별 의료이용 현황은 여성 50.9%이며, 이는 2010년 51.2%보다 감소하였음. 동기간 전국 여성의 의료이용현황은 51.5%에서 51.4%로 감소하였음. 2012년 연령대별 보험종류별 의료이용 현황은 40대가 16.07%로 가장 많았으며, 다음으로 50대 15.64%, 30대 14.40% 순이었음. 이는 2010년에 비슷한 경향이었음.

아) 중증암질환 급여현황

- 2012년 중증암질환 급여현황에서 가장 많은 부분은 위암(C16, 5,567명)이며, 다음으로 대장암(C18-C20, 4,778명), 유방암(C50, 3,294명), 폐암(C33-C34, 2,301명), 간암(C22, 1,927명) 순이었음. 2010년 급여현황과 비교할 때, 2012년 대장암, 유방암, 폐암과 간암은 증가한 반면 위암과 자궁암은 감소하였음.
- 2012년 전국의 중증암질환 급여현황 순위는 위암(148,676명), 대장암(129,055명), 유방암(119,241명), 폐암(2,301명), 간암(1,927명) 순이었으며, 2010년 급여현황과 비교할 때, 자궁암을 제외한 모든 암종에서 증가하였음.

자) 만성질환 급여현황

- 2012년 만성질환 급여현황에서 의료이용이 가장 많은 질환은 치주질환으로 434,978명(건)이었으며, 다음으로 전염성 질환 320,292명(건), 관절염, 219,840명(건), 고혈압 202,109명(건), 정신질환 90,938명(건) 순이었음. 2010년의 순위는 2012년과 같음.
- 2012년 전국의 만성질환 급여현황 순위는 치주질환, 전염병, 관절염, 고혈압, 정신질환 순이었음.

차) 필요의료서비스 미치료율

- 충청북도 필요의료서비스 미치료율 : 2010년 12.5%, 2013년 14.0%로 증가하였음.
 - 남성은 10.9%에서 12.0%로, 여성은 14.1%에서 15.9%로 증가하였음.
 - 동기간 전국은 20.3%에서 16.7%로 감소하였음.
- 충청북도의 치과 필요의료서비스 미치료율은 23.5%이었음.
 - 남성은 21.8%, 여성은 25.2%이었음.
 - 전국은 2010년 39.7%에서 2012년 36.7%로 감소하였음.

다. 지역사회 주민의 관심 

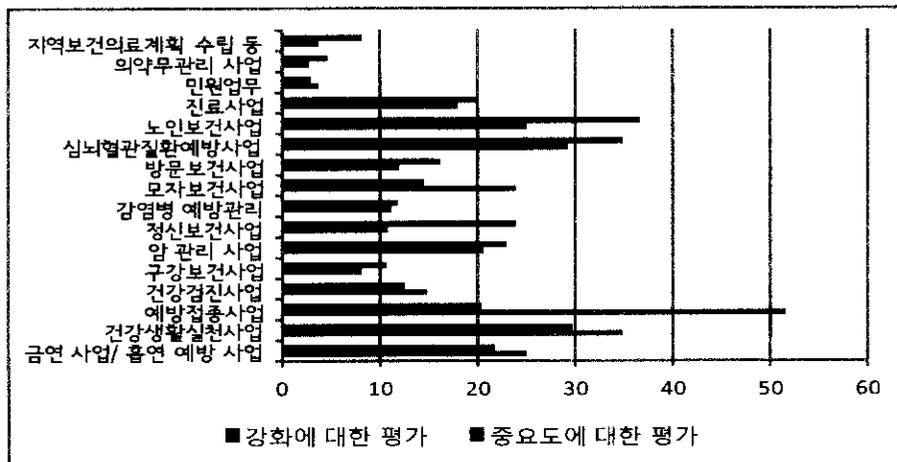
1) 조사 목적, 대상, 시기, 방법

- 제6기(2015-2018년) 지역보건의료계획의 수립의 일환으로 충청북도 도민의 보건기관 보건사업에 대한 참여와 관심 및 지역의 보건문제에 대한 의견을 파악하기 위하여, 이 조사의 의의를 이해하고 동의한 지역주민을 대상으로 지난 2014년 8월 1일부터 8월 31일까지 자기기입식 설문조사를 실시하였음.

2) 조사 결과

- 조사대상자 : 총 730명이 참여
 - 여성 58.2%, 연령분포에서 50대 이상 50.5%, 읍지역 거주자 40.4%, 동지역 거주자 33.9% 및 직장의료보험 가입자 67.7% 이었음.
- 보건기관 위치 인지도 및 지난 1년간 이용여부
 - 보건소 또는 보건지소의 위치 인지도 : 조사대상자 90.4%가 보건기관의 위치를 알고 있음으로 응답.
 - 보건소 또는 보건지소 이용경험 : 조사대상자의 75.6%가 보건기관을 이용한 경험이 있음.
- 보건기관 이용자 중 보건기관을 이용하는 이유
 - 가장 많은 응답은 '비용이 저렴해서 (44.7%)' 이었으며, 다음으로는 '신뢰할 수 있어서 (22.3%)', '거리가 가까워서(20.2%)', '직원들이 친절해서 (9.6%)' 순 이었음.
- 보건기관을 이용하지 않은 응답자 중 보건기관을 이용하지 않은 이유
 - 가장 많은 응답은 '이용할 일이 없어서 (68.5%)' 이었으며, 다음으로는 '교통이 불편해서(11.1%)', '필요로 하는 서비스가 없어서(8.0%)', '의료와 서비스 수준을 신뢰할 수 없어서(6.8%)' 순 이었음.
- 보건기관 이용자 중 보건소에서 받은 서비스(복수응답)
 - 예방접종사업이 58.6%로 가장 많았으며, 다음으로 진료사업 34.0%, 건강생활실천사업 22.6%, 금연 사업/ 흡연 예방 사업이 19.6%, 모자보건사업 18.2%의 순이었음.
- 보건기관 이용자 중 보건소에서 받은 서비스에 대한 만족도 및 수준평가
 - 만족도 : '대단히 만족'와 '만족하는 편'이 각각 26.8%와 53.2%이었음.

- 서비스 수준 : '매우 높음'과 '높음'이 각각 16.2%와 48.7%이었음.
- 보건소가 수행하는 보건사업 제공 장소로 가장 좋은 곳에 대한 답변
 - '보건소 또는 보건지소'가 49.3%로 가장 많았으며, 다음으로 '생활터 방문' 40.6%, '가정방문' 10.1% 순이었음.
- 보건소가 지역주민에게 보건사업의 제공방법
 - '일대일 건강상담' 24.8%, '홍보 및 캠페인' 20.1%, '집단 교육' 18.7% 순이었음.
- 보건소의 보건사업과 행사에 대한 인지경로에 대한 평가(복수응답)
 - '친구 및 이웃'이 28.6%로 가장 많았으며 다음으로 '홍보 리플렛 및 책자' 23.6%, '포스터·게시안내문' 22.6%, '지역신문, 소식지' 22.3% 순이었음.
- 보건소가 제공하는 서비스 중 중요하다고 생각하는 서비스(중복응답, 3가지 선택)
 - '예방접종사업 (51.6%)', '건강생활실천사업 (34.8%)', '심뇌혈관질환예방사업 (29.3%)' 순이었음.
- 보건소가 제공하는 서비스 중 더 강화하여야 하는 서비스(중복응답, 3가지 선택)
 - '노인보건사업'이 36.7%로 가장 많았으며, 다음으로 '심뇌혈관질환예방사업 (34.9%)', '건강생활실천사업 (29.6%)' 순이었음.



[그림 5] 보건소가 제공하는 서비스에 대한 지역주민의 평가(강화, 중요도)

- 보건소가 의료취약계층에 대한 보건활동 수행에서 강화해야할 대상
 - '독거노인 (55.9%)', '기초생활수급권자 (44.1%)', '장애인 (25.6%)' 순이었음.
- 보건소 서비스 대상을 생애주기에 따라 구분하여 우선순위
 - '노인 (76.7%)', '산모와 영유아(0-6세) (61.6%)', '아동·청소년(7-18세) (30.5%)' 순이었음.
- 보건소가 해결해야 하는 영유아(0-6세)와 산모의 건강문제
 - '영유아 예방접종 (55.5%)', '산모의 산전관리 (50.3%)', '모유 수유율을 높이는 문제 (19.0%)' 순이었음.
- 보건소가 해결해야 하는 아동·청소년(7-18세)의 건강문제
 - '흡연예방 및 금연 (59.5%)', '정신건강관리 (37.0%)', '인터넷 및 휴대폰 중독문제 (20.5%)' 순이었음.
- 보건소가 해결해야 하는 성인(19-64세)의 건강문제

- '정신 건강관리 (36.0%)', '만성병 관리문제 (30.0%)', '5대암 건강검진 (29.0%)', '금연 실천문제 (29.0%)' 순이었음.
- 보건소가 해결해야 하는 노인(65세 이상)의 건강문제
 - '정신건강문제 (54.7%)', '만성질환 예방 및 관리문제 (45.8%)', '치매노인관리문제 (33.2%)' 순이었음.
- 향후 보건소의 보건의료서비스 이용여부에 대한 조사
 - '매우 그렇다' 38.4%, '그렇다' 42.89%로 긍정적인 답변이 81.2%이었음.
- 지역내 민간의료기관의 의료서비스에 대한 만족도 조사(4점척도)
 - '내과, 소아과, 정형외과 등 일반진료'에 대해서는 '매우 만족' 10.0%, '만족' 45.5%,
 - '치과진료'에 대해서는 '매우 만족' 6.5%, '만족' 42.5%이었음.
 - '한의원 진료'에 대해서는 '매우 만족' 7.6%, '만족' 43.4%이었음.
 - '약국'에 대해서는 '매우 만족' 7.9%, '만족' 53.2%이었음.
 - '의료기관 이용을 위한 교통'에 대하여 '매우 만족' 4.7%, '만족' 41.6%이었음.
 - '물리치료등 재활서비스'에 대하여 '매우 만족' 6.3%, '만족' 37.0%이었음.
 - '응급의료 이용'에 대하여 '매우 만족' 6.6%, '만족' 26.8%이었음.
 - '치매 등 장애노인의 요양병원 이용'에 대하여 '매우 만족' 6.9%, '만족' 24.9%이었음.
 - (매우) 만족의 비율이 높은 항목은 '약국'과 '일반진료인 반면. 낮은 항목은 '응급의료 이용'과 '요양병원 이용'이었음.
- 지역내에서 개선되어야 하는 보건의료서비스의 분야
 - '의료기술 및 의료수준 향상'이 62.1%로 가장 많았으며, 다음은 '의료서비스에 대한 비용의 적정화'이 40.1% 이었음.

3) 조사의 시사점

- 지역주민의 보건기관에 대한 접근성 향상을 위한 노력 필요
 - 조사대상자의 24.4%가 지난 1년동안 보건기관을 한번도 이용하지 않았으며, 보건기관을 이용하지 않는 이유는 '보건기관을 이용할 일이 없어서', '교통이 불편해서', '필요로 하는 서비스가 없어서'가 상위를 차지하고 있음.
 - 보건기관은 지역주민에게 보건기관의 업무(진료와 보건사업)를 지속적으로 알릴 필요가 있으며, 보건기관에 대한 물리적 접근성을 높이기 위해서 일부 보건소의 경우는 보건소를 경유하는 대중교통체계를 마련하여야 하며, 이는 해당 보건소가 해결해야 하는 중장기 과제가 될 수 있음. 또한 보건기관은 보건서비스에 대한 주민의 요구도를 파악하여 이를 반영하여 주민이 이용하는 보건기관이 되도록 하여야 함.
- 지역주민이 이용하는 보건서비스, 중요하다고 여기는 서비스, 강화해야 하는 서비스
 - 지역주민이 가장 많이 이용하는 서비스는 예방접종, 진료, 건강생활실천사업, 금연/흡연예방사업, 모자보건사업 순이었음. 이는 지역주민에게 보건소의 기능 중 보건사업보다는 의료(진료, 예방접종) 기능을 더 많이 이용하고 요구하고 있음을 보여줌. 따라서 양적으로 보건소의 이용자가 많은 두 보건사업에 대하여 지역주민의 만족도를 높이기 위해 질적 강화가 요구됨.

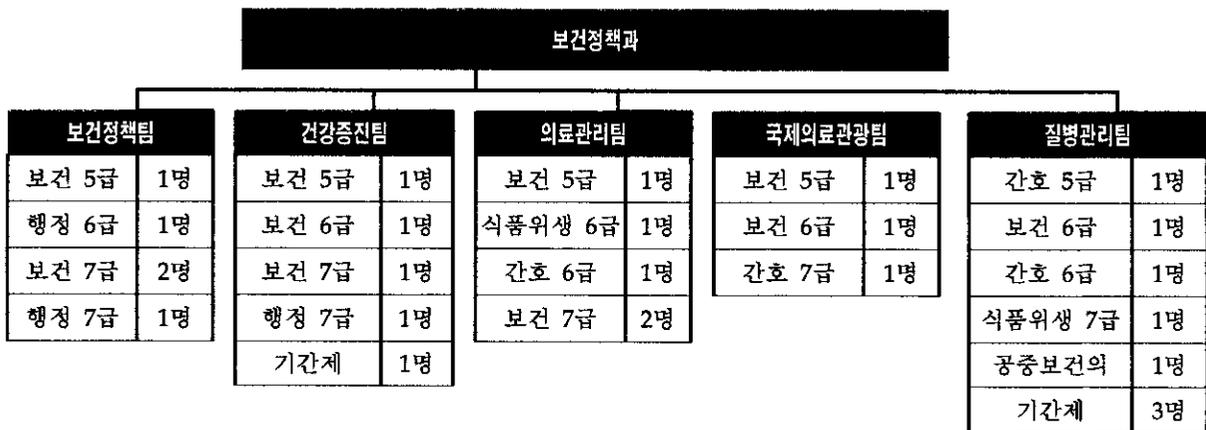
- 대신 지역주민이 중요하다고 여긴 보건서비스로는 진료가 빠지고, 예방접종사업, 건강생활실천사업, 심뇌혈관질환예방사업을 선택하였음. 즉 예방접종에 대해서는 민간의료기관보다는 보건소에 대한 선호가 여전히 높음을 보여주고, 더불어 보건사업중에서 건강생활실천사업(운동, 영양, 비만관리 등)과 심뇌혈관질환예방사업(고혈압, 당뇨병, 고지혈증 관리)은 심뇌혈관질환의 주된 위험요인 관리사업에 해당하므로, 지역의 인구특성(노인인구의 증가)를 감안할 때, 더 적극적인 해당 사업에 대한 세부 사업의 개발과 서비스 제공이 요구됨.
- 또한 향후 더 강화해야 하는 서비스로 노인보건사업과 심뇌혈관질환예방사업(고혈압, 당뇨병 관리사업)을 선택하였음. 이는 충청북도의 노령화 즉 노인인구 증가와 더불어 만성질환 유병률 증가를 반영하는 것으로 결국 고령인구를 대상으로 고혈압 또는 당뇨병 관리이외에 치매 예방 사업등 노인인구의 건강증진과 관련된 사업개발 및 사업전개가 요구됨.
- 생애주기별 해결해야 하는 보건문제로 각 생애주기에서 선택된 문제는 지역내에서 주민 또는 민간의료기관 또는 자원이 해결하기 어려운 문제임.
 - 영유아(0-6세)와 산모의 건강문제에서 '영유아 예방접종'과 '산모의 산전관리'가 해결해야 하는 주된 건강문제로 나타났음. '산모의 산전관리'는 일부 지역의 경우 산부인과가 없거나 분만서비스를 제공하지 않아, 인근 도시지역(대전, 청주, 충주, 제천 등)을 이용하고 있어 지역주민의 불편함이 반영되었고, 더불어 '영유아 예방접종'도 의료기관의 접근성이 낮음을 반영한다고 볼 수 있음. 따라서 해당 건강문제의 해결을 위해서는 해당 보건소이외에 도 차원에서의 지원책을 마련하여야 함.
 - 아동, 청소년(7-18세)의 건강문제에서 '흡연예방 및 금연'과 '정신건강관리'는 실제 아동, 청소년의 흡연문제나 흡연노출의 심각성과 더불어 입시, 교육과 관련하여 아동, 청소년기의 정신건강의 중요성이 반영된 것으로 판단됨. 따라서 현재 아동, 청소년 대상의 지역특화 건강증진사업이나 정신보건사업에서 아동, 청소년의 정신건강을 위한 프로그램 개발이 요구됨.
 - 성인(19-64세)의 건강문제로는 '정신건강관리', '만성병 관리문제', '5대암 건강검진' 및 '금연실천문제'가 지적되었음. 해당 사항은 모두 만성퇴행성질환과 관련된 부분으로 이는 해당 연령층의 만성질환의 발생률 및 유병률 증가를 반영하는 것으로 조기검진을 통해 조기진료로 이어질 수 있도록 검진과 진료가 연계될 수 있도록 검진기관과 검진 사후관리 대책을 마련해야 함.
 - 노인(65세 이상)의 주요 건강문제로는 '정신건강문제'와 '만성질환 예방 및 관리문제'가 해결해야 하는 보건문제로 지적되었음. 노인인구의 증가와 더불어 예상되는 노인의 건강문제를 해결하는 위한 체계적인 접근 마련이 궁극적으로 요구됨.
- 지역주민이 요구하는 지역별 보건의료서비스 개선사항으로는 '의료기술 및 의료수준 향상'과 '의료서비스에 대한 비용의 적정화'이었음. 이는 민간의료기관의 서비스의 질적수준에 만족하지 않음과 더불어 현재 이용하는 보건의료서비스에 대한 비용 부담이 존재함을 의미함. 따라서 보건소는 보건소 뿐만 아니라 민간의료기관에 대해서 질적 서비스를 향상시킬 수 있도록 관련 기관(의협, 치과의사협의회 등)과의 간담회를 통해 지역주민의 요구를 반영할 수 있도록 노력하여야 함.

라. 지역의 보건문제 해결역량

1) 보건기관의 역량분석

가) 보건기관 현황: 조직, 인력, 시설, 장비, 예산

- 충청북도 보건정책과 및 보건기관의 조직
 - 2014년 11월 30일 현재, 충청북도 보건정책과는 5개팀(보건정책팀, 건강증진팀, 의료관리팀, 국제의료관광팀, 질병관리팀)으로 구성되어 있음.
 - 충청북도 11개 기초지방자치단체의 보건기관은 14개 보건소, 95개 보건지소, 158개 보건진료소로 구성되어 있음.
- 충청북도 보건정책과 및 보건기관의 인력
 - 2014년 11월 30일 현재, 충청북도 보건정책과는 과장 1명, 팀장 5명, 팀원 21명(기간제 4명, 공중보건의 1명 포함)임.
 - 2013년 충청북도 보건기관(보건소, 보건지소, 보건진료소)의 인력은 보건소 578명, 보건지소 528명, 보건진료원 157명으로 구성되어 있음.
 - 95개 보건소의 인력 중 보건소의 면허, 자격종별로 분류되는 종사자는 468명이었으며, 면허, 자격종별외는 110명이었음.



- 충청북도 보건정책과의 예산현황
 - 2013년 충청북도 보건정책과의 사업예산은 56,870,802,000 원이었음.

나) 조직진단

(1) 조사목적, 대상 시기, 방법

- 충청북도 보건정책과 직원을 대상으로 보건정책과의 외부환경, 업무특성, 업무관련 환경, 업무에 대한 가치와 태도 및 관리수준에 대하여 평가하고, 이에 대한 의견을 제6기 지역보건의료계획 수립에 반영하고자 2014년 10월 22일부터 28일까지 자기기입식 설문조사를 실시하였음.

(2) 조사 결과

- 조사자 수 : 총 18명이 참여하였음.
 - 여성 55.6%, 연령분포에서 30대 22.2%, 40대 38.9%, 보건정책과 재직기간은 5년 이상 10년 미만 61.1%, 10년 이상 20년 미만 22.2% 이었음.
- 보건정책과 외부환경에 대한 평가에서
 - 긍정적인 평가 항목 : '보건정책과의 지리적 위치(Q3)' 이었음.
 - 부정적인 평가 항목 : '예산확보의 용이성(Q5)' 이었음.
- 보건정책과 업무에 대한 평가에서
 - 긍정적인 평가 항목 : '업무와 보건정책과 목표의 연관성(Q9)', '경력발전(Q13)', '의사결정과정에서의 영향력(Q14)'이었으며
 - 부정적인 평가 항목 : '업무의 적절량(Q6)'과 '업무의 단순성과 반복성(Q7)' '업무 스트레스 (Q12)' 이었음.
- 보건정책과의 업무관련 환경에 대한 평가에서
 - 긍정적인 평가 항목 : '활동의 종류, 실적, 재무상태, 앞으로의 계획의 앞(Q17)', '직상상사와의 인간관계(Q25)', '동료 및 부하직원간의 인간관계'(Q26)' '업무에 대한 열정 (Q30)'이었으며,
 - 부정적인 평가 항목 : '부서의 인력(Q19)', '전문 인력의 적정 배치(Q20)' 이었음.
- 보건정책과의 업무에 대한 가치와 태도에 대한 평가에서
 - 긍정적인 평가 항목 : '과업수행과 발전의 노력의지(Q32)', '업무와 역할수행(Q36)', '새로운 것을 하려는 자세(Q37)', '새 기술의 직무에 대한 열정(Q38)' 이었으며,
 - 부정적인 평가 항목 : '조직 충성도(Q35)', '업무의 현상유지(Q39)' 이었음.
- 보건정책과의 관리에 대한 평가에서
 - 긍정적인 평가 항목 : "직원 존중, 배려(Q41)", '직원들의 의견반영(Q47)', '직원 간 의사소통(Q50)' 이었으며,
 - 부정적인 평가 항목 : '업무의 공정배분(Q43)', '조직구조의 관료성과 경직성(Q46)' 이었음.

(3) 조사의 시사점

- 보건정책과의 외부환경, 업무특성, 업무관련 환경, 업무에 대한 가치와 태도 및 관리수준에 대한 평가에서 매우 긍정적인 평가 항목 (3.5점 이상)이 많은 영역은 업무 특성(9개 항목 중 4개), 업무관련 환경(16개 문항 중 7개), 업무에 대한 가치와 태도(10개 중 6개) 및 관리(10개 문항 중 8개) 이었음.
 - 보건정책과 외부환경에 대한 특성 (5개 문항) : 지리적 위치
 - 보건정책과의 업무 특성 (9개 문항) : 본인의 업무와 보건소 목표의 연계성, 업무에 기인한 스트레스, 경력발전에 대한 기여도, 의사결정과정에서의 영향력
 - 보건정책과의 업무관련 환경 (16개 문항) : 과의 추진업무에 대한 이해, 교육훈련, 타기관과의 업무협조, 상사와의 인간관계 만족도, 동료 및 부하직원과의 인간관계 만족도, 직무에 대한 만족도, 업무에 대한 열정
 - 보건정책과 업무에 대한 가치와 태도 (10개 문항) : 보건정책과 직원임에 대한 긍지와 자부심, 과업수행과 발전의 노력의지, 보건정책과 업무와 역할에 대한 가치부여, 새로

- 운 것에 대한 도전, 새로운 기술을 배우는 직무에 대한 도전, 반복업무에 대한 지루함
- 보건정책과 관리 (10개 문항): 직원간 존중과 배려, 업무의 조정, 제공서비스에 대한 효율성 고려, 직종간 비차별성, 직원간의 의견반영, 과의 목표설정, 목표에 대한 이해, 의사소통
- 보건정책과의 외부환경, 업무특성, 업무관련 환경, 업무에 대한 가치와 태도 및 관리수준에 대한 평가에서 매우 부정적인 평가 항목 (2.5 이하)이 많은 영역은 업무 특성(9개 항목 중 4개), 업무관련 환경(16개 문항 중 7개), 업무에 대한 가치와 태도(10개 중 6개) 및 관리(10개 문항 중 8개) 이었음.
 - 보건정책과 외부환경에 대한 특성 (5개 문항) : 해당사항 없음
 - 보건정책과의 업무 특성 (9개 문항) : 업무의 단순함과 반복성
 - 보건정책과의 업무관련 환경 (16개 문항) : 부서 인력의 수, 전문인력의 적정 배치
 - 보건정책과 업무에 대한 가치와 태도 (10개 문항) : 해당사항 없음
 - 보건정책과 관리 (10개 문항) : 해당사항 없음.
- 긍정적으로 평가된 항목에 대한 근본적인 이유 및 이를 더 발전시킬 필요가 있음. 반대로 부정적인 평가에 대해서는 그 이유를 파악하여, 6기 지역보건의료계획을 수립하면서 세부계획서에 부정적인 의견을 줄이는 내용을 포함해야 할 것임.

2) 지역보건체계 역량분석

가) 지역보건 자원의 현황분석

- 충청북도의 의료기관
 - 2013년 충청북도의 의료기관은 종합병원 11개소, 병원 37개소, 요양병원 36개소, 의원 772개소, 치과병의원 336개소, 한방병원 4개소, 한의원 360개소, 조산원 1개소 및 보건기관 267개소 (보건소 14개소, 보건지소 95개소, 보건진료소 158개소) 임.
 - 총 의료기관수는 1,582개소 지난 2008년 1,427개소에서 152개소가 증가하였음.
- 충청북도의 병상수
 - 2013년 충청북도의 병상수는 종합병원 4,311개, 병원 4,535개, 요양병원(노인전문병원) 5,016개, 의원 3,106개, 특수병원(정신병원 포함) 2,314개, 한방병원 250개, 한의원 30개, 부속의원 87개 임.
 - 총 병상수는 19,610개로 지난 2008년의 15,491개보다 4,119개가 증가하였음.
- 충청북도 인구 천명당 의료기관 병상수
 - 충청북도의 인구 천명당 의료기관 병상수는 2009년 11.05개에서 2011년 12.22개로 매년 증가 추세임.
 - 동기간 전국의 인구 천명당 의료기관 병상수는 11.07개에서 12.22개임. 전국의 증가율보다 충청북도의 증가율이 더 높음.
 - 2011년 인구 천명당 병상수의 지역별 분포를 보면, 음성군 28.25개, 보은군 18.9개, 옥천군 17.38개임. 반면 증평군 6.29개, 청원군 5.58개로 가장 적었음.
- 충청북도의 의료기관 종사자의 분야별 분포
 - 2013년 충청북도 의료기관 종사자의 분야별 분포는 의사 2,058명, 치과의사 450명, 한

의사 451명, 약사 176명, 간호사 2,992명, 간호조무사 4,421명, 의료기사 2,313명, 의무기록사 78명으로 총 12,944명이었으며, 이는 2008년 10,569명에 비해 사회복지사 85명으로 총 5,177명이며, 2011년 4,959명에 비해 2,375명이 증가하였음.

- 2013년 전국의 종사자는 196,205명으로 2011년 184,089명보다 12,116명 증가하였음.

○ 충청북도 인구 천명당 의료기관 종사 의사수

- 충청북도의 인구 천명당 의료기관 종사 의사수는 2011년 1.64명에서 2013년 1.69명으로 증가하였음.

- 동기간 전국은 2.16명에서 2.37명으로 증가하였음.

○ 충청북도의 등록장애인

- 2009년 90,958명에서 2013년 93,563명으로 증가하였음.

- 장애유형별 장애인 등록현황은 다음 표와 같음.

구분	계	지체	뇌병변	시각	청각	지적	자폐성	정신	신장	심장	기타
2009	90,958	47,744	8,920	8,606	10,007	7,840	388	3,645	1,624	437	1,747
2010	94,654	49,440	9,327	8,920	10,173	8,195	431	3,667	1,727	393	242
2011	94,855	49,416	9,231	8,966	10,842	8,475	450	3,603	1,863	287	1,722
2012	94,137	48,897	8,995	8,957	10,726	8,698	484	3,520	1,972	227	1,661
2013	93,563	48,436	8,713	8,934	10,555	8,973	512	3,566	2,048	207	1,619

○ 충청북도의 사회복지시설

- 시설 수 : 2010년 4,354개에서 2013년 4,437개소로 증가하였음.

- 수용인원 : 2010년 11,539명에서 2013년 10,052명으로 감소하였음.

- 세부 분야별(아동복지, 노인복지, 장애인복지 및 여성복지 등) 시설수 및 수용인원의 분포는 다음 표와 같음.

구분	계		아동복지		노인복지		장애인복지		여성복지		기타	
	시설	수용	시설	수용	시설	수용	시설	수용	시설	수용	시설	수용
2010	4,354	11,539	37	891	4,282	6,994	23	1,685	6	103	6	1,866
2011	4,458	12,723	40	908	4,381	8,213	23	1,627	8	137	6	1,838
2012	4,440	12,300	39	947	4,363	7,794	24	1,663	8	161	6	1,735
2013	4,437	10,052	39	800	4,359	6,590	26	1,716	9	148	4	798

나) 지역보건의제 현황분석

○ 충청북도 보건정책과 및 14개 보건소를 통해 지역주민에게 제공하는 보건의료서비스

- 의약무 지도·감독 : 지역의 의료자원 즉 의료인 및 의료기관, 의료기사·의무기록사 및 안경사, 응급의료에 관한 사항, 공중보건 의사·보건진료원 및 보건진료소와 약사 및 마약·향정신성 의약품 관리를 위해 해당 의료인과 담당자 및 담당기관에 대하여 지도·감독을 실시

- 모자보건 및 가족계획 영역 : 사업대상자(지역주민)을 대상으로 직접적인 서비스 제공보다는 의료비 또는 서비스비용의 형태로 사업을 수행. 사업 홍보 및 캠페인 수행

- 정신보건 영역 : 정신질환자 대상으로 정신건강증진센터에서 등록, 사례관리, 주간재활프로그램을 운영하고 또한 환자와 가족을 대상으로 상담 및 교육을 하고 있으며, 지역주민과 학생을 대상으로 정신건강증진을 위한 교육과 상담, 자살예방 교육을 시행하고 있음.
- 감염병 예방 및 관리 : 지역주민을 대상으로 감염병 예방 교육 및 홍보, 성인 예방접종, 결핵검진을 시행하고 있으며, 신생아와 영유아에게 국가필수 예방접종을 시행하고, B형간염 주산기감염 예방접종비 및 검사비 지원하고 있음. 결핵환자의 등록과 투약 및 접촉자(환자가족)에 대한 검진비용을 지급하고 있음.
- 지역주민에 대한 진료, 건강진단 및 만성퇴행성 질환 등 질병관리 : 지역주민에게 내소진료와 이동진료 서비스를 제공하고 일반건강진단과 암검진 참여를 위한 홍보활동. 그리고 암환자에게는 의료비 지원과 암환자 방문보건사업을 전개
- 지역사회 통합건강증진 영역 : 생애주기에 맞추어 노인, 성인, 임산부와 신생아, 아동·청소년을 대상으로 건강생활실천(흡연예방과 금연, 절주, 운동, 영양관리), 만성질환관리(고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 뇌졸중, 심근경색, 치매), 구강보건 영역에서 교육프로그램 운영, 홍보와 캠페인 진행

마. 건강문제와 해결능력에 영향을 미치는 환경



1) 물리적 환경현황

- 충청북도의 환경오염배출 시설 수 : 2009년 9,165개에서 2013년 9,285개로 증가하였음.
 - 동기간 대기오염 배출 시설 수 : 2,685개에서 3,053개로 증가하였음.
 - 동기간 수질오염 배출 시설 수 : 2,984개에서 3,224개로 증가하였음.
 - 동기간 소음 및 진동 시설 수 : 3,496개에서 3,008개로 감소하였음.
- 충청북도의 대기오염 지표
 - 아황산가스 농도 : 2006년 0.006 ppm, 2012년 0.004 ppm 이었음.
 - 일산화탄소 농도 : 2006년 0.7 ppm, 2012년 0.5 ppm 이었음.
 - 이산화질소 농도 : 2006년 0.020 ppm, 2012년 0.022 ppm 이었음.
 - 오존 농도 : 2006년 0.022 ppm, 2012년 0.025 ppm 이었음.
- 충청북도의 쓰레기 수거율
 - 최저 99.7%(2010년, 2011년)에서 최고 100% (2012년)이었음.
 - 배출량은 최저 9,445 톤/일 (2005년)에서 최고 15,057.7 톤/일 (2011년)이었음.
- 충청북도의 쓰레기 처리실태
 - 2012년 충북의 쓰레기 발생량은 8,089.4 (톤/일)임. 처리방법은 재활용 71.3%, 소각 17.3%, 매립 10.9%의 순이었음.
 - 2006년의 처리실태는 재활용 80.1%, 소각 9.6%, 매립 8.7%, 해역배출 1.4% 및 기타이었음. 재활용과 해역배출은 감소한 반면, 매립과 소각은 증가하였음.
- 충청북도의 주택현황
 - 가구수의 변화 : 2005년 381,784 가구에서 2012년 584,984 가구로 증가하였음.
 - 주택수의 변화 : 2005년 457,419개에서 2012년 632,347개로 증가하였음.

- 주택보급율의 변화 : 2005년 119.8%에서 2012년 108.1%로 감소하였음.

2) 2013년 지역주민의 충청북도 사회물리적 환경에 대한 긍정적 태도를

- 생활환경에 대한 만족도 : 80.1%, 남성 80.2%, 여성 80.0%
- 자연환경 만족도 : 81.8%, 남성 81.5%, 여성 82.0%
- 전반적인 안전수준 : 77.0%, 남성 78.6%, 여성 75.4%
- 이웃상호 신뢰감 : 64.3%, 남성 63.8%, 여성 64.8%
- 상호부조 : 50.6%, 남성 50.3%, 여성 50.8%
- 대중교통 만족도 : 67.1%, 남성 67.0%, 여성 67.2%
- 의료서비스 만족도 : 69.2%, 남성 68.8%, 여성 69.6%

3) 보건소 내외부 환경분석

내부 환경의 강점(Strength)	내부환경의 약점(Weakness)
<ul style="list-style-type: none"> · 모든 보건소가 보건지소와 보건진료소를 갖추고 있어 지역주민에 대한 접근성이 높음 · 보건정책과의 공무원은 보건정책과의 업무, 업무관련 환경, 업무에 대한 가치와 태도 및 관리측면에 대하여 매우 긍정적임. · 사업수행에 용이한 조직 구조를 갖추고 있음(과, 팀 구조의 적절성) · 보건소 서비스에 대한 만족도가 높으며(80.0%), 지속적으로 이용할 의지가 높음(81.2%) 	<ul style="list-style-type: none"> · 보건정책과의 근무인력 및 전문인력 배치에 대한 부정적 평가 · 재정자립도가 낮아 사업 예산확보에 한계가 있음. · 보건기관 건물의 노후화 · 지역주민의 보건기관의 보건사업과 서비스에 대한 참여율이 높지 않음 : 75.6% · 보건사업에 대한 통계관리 미흡으로 지역주민 및 민간자원으로의 사업결과에 대한 feed-back이 적절하게 이루어지지 않음.
외부 환경의 기회(Opportunities)	외부환경의 위기(Threats)
<ul style="list-style-type: none"> · 인구의 지속적 증가. 합계출산율의 지속 적 증가, 순이동자수의 증가 · 사망 1위, 2위가 질환인 신생물과 순환기계통의 질환에 의한 표준화 사망률이 전국보다 낮음. · 고혈압과 당뇨병의 의사진단 경험률이 전국보다 낮음, 약물치료율은 지속적으로 증가 · 건강생활 실천(금연율/비흡연율, 신체활동 실천율, 등)율이 전국평균보다 좋음 · 암검진 수검율, 인플루엔자 접종율이 전국 평균보다 높음. · 지역내 의료기관 이용률이 외래, 입원 모두 증가하고 있음. · 지역내 대학등 전문 인력의 활용이 용이 · 민간자원의 참여도가 높음 	<ul style="list-style-type: none"> · 지역간 특정 전문과목의 의료기관 분포의 불균형 (특히, 산부인과) · 노인인구의 증가에따른 노령화 지수, 노년 부양비의 지속적 증가 · 필요의료서비스의 미치료율이 지속적으로 증가 · 자살자수가 증가하고, 전국 평균보다 높음. · 환경오염배출 시설 중 대기오염 및 수질오염 시설의 지속적 증가

2.

- 지역현황자료(지역사회 개황도, 충청북도의 건강수준, 지역사회주민의 관심, 지역보건 체계 및 건강문제와 해결능력에 영향을 미치는 환경)에서 파악된 건강문제와 그 해결 방안을 논의하여 제6기 충청북도 지역보건의료계획의 세부사업에 반영하고자 함
 - 참여자 : 보건정책과 사업담당자, 외부 전문가(김형수 교수)
 - 장소 : 충청북도 도청 회의실
 - 일시 : 2014년 9월 30일
 - 방법 : 지역현황의 세부내용 발표 및 향후 보건사업 반영의 필요성과 구체적인 방법 논의

1) 지역개황도

- 건강문제
 - 일부 지역에서 전문 진료과의 의료기관 부재 (산부인과)에 따른 보건의료서비스 이용 (산전진찰 및 분만 등)에 어려움이 존재
- 대안
 - 진료 : 충주의료원의 협조를 통해 이동 산전진찰 서비스 제공 및 지역내 분만이 가능한 의료기관을 이용할 수 있도록 지원체계 마련

2) 지역의 건강수준

- 건강문제1
 - 노인인구의 지속적인 증가 및 노인인구 비율 증가
노인에서의 건강문제(높은 흡연율, 높은 고혈압/당뇨병 의사진단율, 치매)
- 대안
 - 14개 보건소를 통해 기존 지역사회 통합건강증진사업중 생애주기에 따라 65세 노인에 대한 사업보강
 - 노인의 생활터 즉, 경로당을 방문하여 노인에게 포괄적인 접근 즉 치매, 혈당, 혈중지질 혈압측정을 통해 질병을 조기발견하고, 질병예방 및 관리를 위한 교육과 프로그램을 제공하고, 보건사업을 홍보 및 캠페인을 진행할 수 있음.
 - 조기검진에서 발견된 치매, 고혈압, 당뇨병 환자에 대해서는 방문보건사업과 연계하여 대상자 등록과 사례관리를 수행.
- 건강문제2
 - 출산율 증가 및 출생아수 증가
- 대안
 - 기존 모자보건 및 가족계획사업인 산모신생아 건강관리사 지원사업, 미숙아나 선천성 이상아에 대한 의료비 지원사업, 선천성 대사이상 검사, 신생아 청각선별검사에 대상

자가 참여할 수 있도록, 또한 출산장려사업의 혜택을 받을 수 있도록 충청북도의 모든 임신부에 대하여 등록사업(지금은 보건소 이용자만 등록)을 진행하여 임신부에게 필요한 정보를 제공할 수 있도록 해야 함.

- 보다 많은 산모와 신생아 또는 난임부부가 혜택을 받을 수 있도록 도비 및 지방비의 확보 노력이 필요

○ 건강문제3

- 2007년부터 2013년까지 자살율이 전국평균보다 높음.

○ 대안

- 충북광역정신보건센터 및 14개 보건소의 정신보건센터를 중심으로 지역주민의 정신건강증진사업과 자살예방사업을 체계적으로 준비하여야 함.

○ 건강문제4

- 고위험음주율은 전국 평균보다 높고, 중등도 이상 신체활동 실천율과 걷기 실천율이 전국 평균보다 낮음.

○ 대안

- 지역사회 통합건강증진사업에서 대상자 개인에 대한 접근은 한계가 있으므로, 지역주민을 대상으로 하는 절주사업 및 신체활동 증가에 대한 지속적인 홍보사업 진행필요.

3) 지역사회 주민의 관심

○ 건강문제

- 지역사회 주민은 지역 보건소가 제공하는 보건서비스중 더 강화해야 하는 사업으로 노인보건사업, 심뇌혈관질환 예방사업, 건강생활실천사업을 제시하고 있음.

○ 대안

- 앞서 언급한 바와 같이 노인인구의 증가는 심뇌혈관질환의 증가와 같은 문제라고 볼 수 있음. 또한 건강생활실천사업의 대상문제는 모두 행태개선이 요구되는 부분으로 심뇌혈관질환의 기저질환(고혈압, 당뇨병, 고지혈증)의 위험요인에 해당함. 결국 보건정책과는 14개 보건소가 지역주민이 요구하는 사업을 반영하여 사업을 진행할 수 있도록 지원체계를 강화하여야 함.

4) 지역의 보건문제 해결역량

○ 건강문제1

- 보건정책과의 조직, 인력, 예산
- 보건정책과에 대한 업무의 단순성과 반복성, 부서의 인력과 전문인력의 적정배치 등에 대한 평가가 매우 낮았음

○ 대안

- 조직 : 지역현황을 고려할 때, 정신보건을 담당할 수 있는 전담부서가 팀으로 확대되어야 함.

- 인력, 시설/장비, 예산 : 팀 증설과 더불어 늘어나는 보건사업의 수행 및 14개 보건소의 지원을 위해서는 기본적인 인력을 갖추어야 하는 이를 위해서는 적정인력을 갖추도록 하여야 함.
- 또한 제6기 지역보건의료계획 실시에 맞춰 팀별 업무를 파악하여 조직진단에서 지적된 업무의 단순성과 반복성의 문제 및 전문인력의 적정배치의 문제를 해결해야 함.

○ 건강문제2

- 지역보건 자원(의료기관, 병상수, 의료기관 종사자 수, 보건사업 참여 지역자원)의 지역별 불균형

○ 대안

- 부족한 지역자원을 단기간에 늘릴 수는 없음.
- 따라서 인근 지역(청주시, 충주시)의 자원 활용을 극대화해야 함.

5) 건강문제외 해결능력에 영향을 미치는 환경

○ 건강문제1

- 환경오염 배출시설중 대기오염과 수질오염 발생시설이 지속적으로 증가

○ 대안

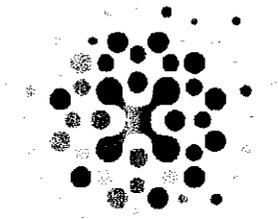
- 대기오염/수질오염 지표에 대한 감시체계를 통해 실제 건강영향의 정도를 파악하여 지역주민에게 시설의 증가와 대기오염과 수질오염 지표와의 관련성 및 건강과의 관련성에 대한 정보를 제공해야 함.

○ 건강문제2

- 충청북도 보건정책과 및 보건기관의 내외부 환경분석(SWOT)

○ 대안

- 충청북도 보건정책과가 가지고 있는 약점과 지역환경의 위협을 단기간에 해결하기 어려우므로, SWOT분석에 대한 전략은 S-O 전략 즉 보건정책과의 강점요인을 지역사회의 기회요인에 적극 적용해야 함.
- 예를 들어, 지역주민의 보건기관의 보건사업과 서비스에 대한 참여율이 높으므로(S), 고혈압과 당뇨병 환자의 약물치료 유도(O), 지속적으로 중등도 이상 신체활동의 실천(O)할 수 있도록 하여야 함.

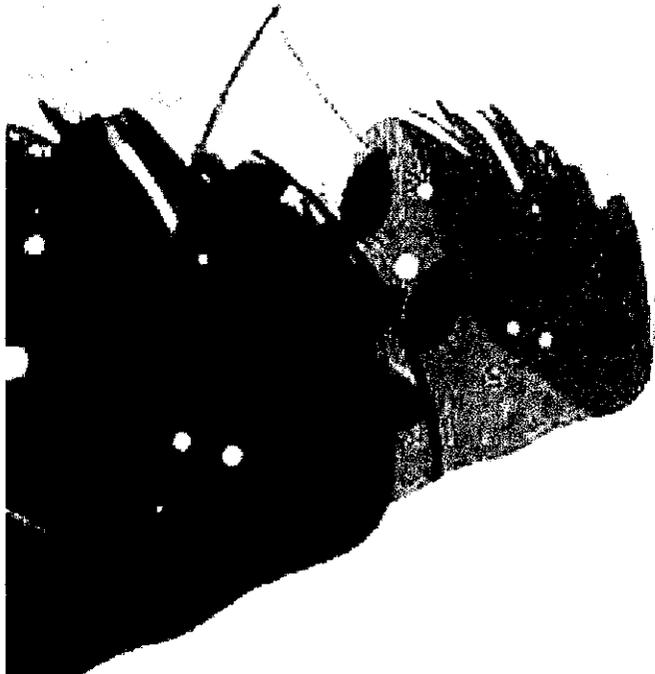


생명과 **충북**
태양의 땅

II

제5기 지역보건의료계획 성과와 개선과제

1. 제5기 지역보건의료계획 수립과정
평가
2. 제5기 지역보건의료계획 실행결과
평가





II. 제5기 지역보건의료계획 성과와 개선과제

1

- 필요성
 - 제6기 지역보건의료계획 수립에 앞서, 지난 제5기 지역보건의료계획에 대한 자체평가를 통해 제6기 계획 수립시 반영 할 수 있는 성과와 고려해야 할 개선과제 도출
- 평가방법
 - 평가기간 :
 - 평가자 : 실무기획팀 22명
 - 평가방법 : 실무회의를 통한 제5기 지역보건의료계획 수립 내용의 적절성, 참여도, 의견 수렴 절차, 4년간 집행과정 및 결과 점검
- 주요성과
 - 2012년 신종감염병 위기관리대응 우수기관 선정
 - 2013년도 통합건강증진 보건사업 종합평가 우수
 - 2013년도 생물테러대비 대응 훈련 최우수
 - 2013년, 2014년 정부합동평가 보건위생분야 가등급 달성
 - 공공 보건의료 인프라 확충 및 기능강화
 - 충주의료원 이전신축 완료('12.4월) : 300병상
 - 청주의료원 정신재활센터 신축 완료('14. 10월): 정신병동 252병상, 재활병동 80병상
 - 찾아가서 돌보는 건강관리사업 확대로 방문맞춤형 건강관리 활성화

가. 비전 및 목표

<p>잘한 점</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료취약 사각지대가 없도록 방문건강관리 사업 강화 노력 ○ 공공보건의료서비스의 근간이 되는 공공보건 인프라 확충 강화 ○ 민간의료기관, 협력기관 등 지역 의료협력네트워크 강화 ○ 중점과제로 선정한 “심뇌혈관질환에 의한 조기 사망 감소”는 충북 시책과제인 “치매·중풍 걱정없는 충북 만들기”와 연계하여 사업의 활성화 극대화
<p>부족한 점</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 민간 협력네트워크의 소극적인 협조체계 ○ 사업 운영 조직, 팀간 소통·협력체계 부재
<p>개선과제</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 관내 민간의료자원 및 지역사회 자원 연계협력 강화 필요 ○ 사업목표 수립 비전 설정시 충분한 회의 및 소통 등 협력체계 강화

나. 지역사회 현황분석

잘한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각종 현황 분석 자료가 도표화 되어 시군별, 연도별 비교 분석이 용이함 ○ 인구학적 특성, 사망 및 질병 분석, 보건의료 자원 등 분석을 통해 우선적 고려되어야 할 보건사업을 선정
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역사회 주민 대상의 건강문제에 대한 구체적인 요구도 분석이 미비함 ○ 지역사회자원 다부문간 협력체계 구축 현황 미흡
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 현황분석 단계시 다양하고 폭넓은 주민대상 요구도 조사로 참여 지역 주민 확대 방안 마련 ○ 도·시군·지역사회 자원 중심의 협력체계 구축을 통한 현황조사로 새로운 자원 발굴

다. 중점과제 선정 및 중점과제 해결전략 수립

잘한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 충북지역 공무원 및 지역주민 의견을 수렴·반영하여 보건사업 중심 뇌혈관 질환 예방사업을 중점과제로 선정 ○ 지역진단 및 지역사회의견 조사 결과 도출된 건강문제에 대하여 중점과제를 선정
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 중점과제 해결 전략 수립시 질적인 서비스 및 인력확보 문제 발생 ○ 도민 모두의 건강문제이므로 보건사업 전반적인 접근 전략 필요
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 질적 서비스 향상을 위한 예산 확보 및 인력 확보 전략 수립 ○ 보건사업 전체에 대하여 중점과제와 연계된 사업 발굴

라. 개별보건사업계획 수립

잘한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각 개별 보건사업별로 현황, 목표, 전략, 연차별 추진계획, 자체평가 방안 등이 세부적으로 기술되어 있음 ○ 건강지표 개선을 위한 다양하고 특성화된 프로그램 개발 및 생애 주기별 건강형평성 제고
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역현황과 사업계획 수립 내용의 연관성 미흡 및 개별사업간의 연계 협조 체계 부족 ○ 사업을 위한 계획수립에서 벗어나 도민의 건강지표를 개선할 수 있는 계획 수립 필요
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 개별사업 계획시 지역현황에 근거한 개선방향에 대한 계획수립과 부서간 사업 연계·협조를 통한 해결방안 마련 ○ 주민 수요와 건강문제 해결을 위한 사업계획 수립

마. 지역보건의료자원 확충 및 역량강화계획

잘한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 충주의료원 신축, 충주의료원 기숙사 신축, 청주의료원 정신병동 및 재활병동 신축, 호흡기전문질환센터 신축 등 지역보건의료 인프라 구축 ○ 4년간 시설 57개소(보건소 9, 보건지소 15, 보건진료소 33) 증축 및 시설개보수와 장비 27대, 차량 17대 확보 ○ 기간제방문건강관리사의 무기계약 전환, 공중보건의 확보 방안 수립, 외국인 의료관광 활성화 사업 추진을 위한 전문담당팀 구성 등 가시적인 보건의료자원 확충 ○ 직원의 자질 향상 및 전문성 확보를 위한 교육 필수 이수
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의무적인 교육이수 및 평가위주 교육 진행 ○ 사업량 대비 정현원 부족으로 업무량 과다
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 실 업무와 연계된 교육실시로 담당자의 업무역량 강화 ○ 조직개편 등 활용하여 보건인력 부족 충분히 설명 및 충원 반영

바. 지역보건의료계획 수립활동

잘한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역협력 현황파악을 위한 다양한 인력으로 작성팀 구성 ○ 현황분석, 기초자료 조사, 계획수립 과정에 전체 직원 참여 ○ 지역보건의료계획심의위원회 구성으로 사업계획 의견수렴 및 계획서 의결
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역보건의료계획심의위원회 위원이 계획수립과정시 참여가 이루어지지 않고 의결만 함 ○ 현황분석팀 별도 구성되지 않음
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 계획수립 과정에 위원회 참여시켜 관심유도 ○ 현황분석을 위한 별도의 팀 구성 운영으로 사업계획 전반 참여

2

가. 사업내용 및 목표 달성도

구분		지표(항목)	제5기 목표 (2011-2014)	제5기 달성도	비고
중점 사업	심뇌혈관 질환예방 관리	40세 이상 성인 운동실천율	30%	34.9%	
		30세 이상 성인 흡연율	25%	24.6%	
		지역주민의 심뇌혈관질환 조기증상 인지도	70%	70%	
방문건강 관리사업	취약가족 건강관리 _등록관리	65,500가구 (44%)	60,000가구 (41%)		
	결혼이민자가구_등록관리	1,700가구 (46%)	1,300가구 (35%)		
금연사업	금연클리닉 등록관리수	16,500명 (5.5%)	13,004명 (4.8%)		
건강행태 사업	교육횟수 및 기술지원 개소수	150회 13개보건소	162회 14개보건소		
건강검진 사업	생애전환기 건강검진 (만40세, 만66세 기초생활수급권자)	40%	63%		
	영유아 건강검진 (만6세이하 기초생활수급권자 아동)	35%	45%		
암 관리 사업	의료급여수급권자 무료암검진자수 (기초생활수급권자)	28,000명	23,763명		
	건강보험자 암검진자수 (40세 이상 건강보험자중 소득기준 하위 50% 이내)	415,000명	333,614명		
	암환자 의료비 지원자수 (의료급여수급권자, 저소득건강보험자 등)	843명	1,000명		
	재가암환자 관리사업자수	3,200명	3,381명		
모자보건 사업	임산부 등록관리율	84%	85%		
	난임부부기술 지원율	81%	92%		
영양 플러스 사업	등록관리 대상자	2,300명	3,899명		
	빈혈개선비율(%)	28%	29%		
	헤모글로빈 농도(g/dL)	11.7이상	11.9		
재활사업	거점보건소 수	5개소	5개소		
	장애인 등록률(%)	6.9%	5.77%		

구분	지표(항목)	제5기 목표 (2011-2014)	달성도	비고
개 별 사 업	감 염 병 예 방 사 업	인플루엔자 표본감시 신고참여율	100%	100%
		주요감염병 표본감시의료기관 운영	107개소	58개소
		신종플루 항바이러스제 비축	55천명분	3,700명
		장티푸스보균자 발견사업	82,000명	93,136명
		질병정보모니터요원지정운영	1,600명	1,635명
		예방접종실시	555천명	559천명
		예방접종 전산등록률 제고	100%	100%
		필수예방접종 비용지원을 제고	80%	70%
		HIV/AIDS 감염인 진료비 지원을	100%	100%
		검진사업 추진	8,400건	10,055건
		한센서비스대상자 이동검진	4,000명	4,233명
		신환자발견 외래검진	50,000명	56,277명
	보 건 진 료 원 지 도 감 독	보건진료원에 대한 지도감독	4회이상	4회
		보건예방사업 지도감독	4회이상	4회
		전문성 강화 보수교육	보수교육1회 신규교육1회	보수교육1회 신규교육1회
		워크숍 개최	1회	1회
	정 신 보 건 사 업	광역정신보건센터 설치	1개소	1개소
		표준형 시군정신보건센터 설치	10개소	10개소
		기본형 시군정신보건센터 설치	3개소	3개소
		아동청소년정신보건사업 전담요원 배치	5명	11명
		알코올상담지원센터 설치	2개소	1개소
정신보건사업예산 확보		9,720백만원	8400백만원	

나. 시행결과 평가

1) 중점과제 : 심뇌혈관질환예방관리사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 콜레스테롤 장비구비 및 수행예산 확보 ○ 지역사회 자원과 연계하여 경로당, 복지관, 노인대학, 관내 의료기관 등의 협력으로 사업추진 ○ 사업대상자의 참여도가 높아 사업의 효과성 증대 ○ 만성질환자 관리 시에 금연, 영양, 운동, 구강, 방문 등 연계로 대상자에게 다양한 서비스 제공 ○ 각종 행사시 심뇌혈관질환 홍보 교육 사업, 건강상담 실시로 심뇌혈관질환에 대한 인지도 향상
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 교육 순응도가 낮은 만성질환자에 대한 관리가 어렵고, 생업으로 사업참여가 어려운 대상자 관리 미흡 ○ 조기발견사업은 의심자 발견후 체계적인 시스템 미비로 지속적 관리 미흡
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 투약관리, 운동, 건강한 식생활 실천, 저염식실천 등 만성질환자 홍보 강화 노력 ○ 환자관리체계 구축으로 의심자 조기 발견시 지속적 관리 도모

2) 세부사업

가) 맞춤형 방문건강관리사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 건강취약계층의 요구도에 따른 개별 방문서비스 제공 ○ 대상자 중심의 가정방문서비스 제공 ○ 관할구역을 체계적으로 관리하는 지역 담당제 실시 ○ 대상자의 요구도 조사에 따른 군별 (집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군) 분류 후 서비스제공 ○ 대상자 발굴→대상자 등록 및 군분류→군별 관리→대상자평가 등 체계적인 과정 마련 ○보건소 내·외 연계 자원으로서의 연계시스템 확보
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 관리가구 수가 많아 질적인 방문사례관리가 어려움 ○ 치매, 재가암, 만성질환관리사업과 사업내용 및 대상자 중복 ○ 영유아, 산모, 다문화가정의 사업추진의 어려움(모자보건사업과 중복) ○ 영유아, 산모에 제공할 간호서비스의 교육 부족

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 다문화가정에 대한 접근이 어려움(타 기관 등의 지원이 다중적으로 제공되므로 보건소의 서비스가 효율적이지 못함) ○ 노인대상가구 중 장기요양보험대상자로 선정되면 지속하여 관리받기를 원하나 사업주체가 달라 퇴록이 어려움 ○ 65세 이상은 복지관이나 도에서 추진하는 노인돌봄사업과 관리방식이 동일하고 대상자가 중복됨(비 의료인의 무분별한 정보제공)
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1인당 관리가구수를 현실화하여 질적 수준을 높임 ○ 영유아, 모성 방문관리는 모자보건사업에서 일원화함 ○ 다문화가정 건강관리는 건강가족지원센터에서 건강요구도가 있는 가정을 의뢰받아 서비스 제공하는 것이 효율적임 ○ 노인의 경우 장기요양등급의 대상자가 되지 않도록 예방효과가 큰 허약노인을 중심으로 하는 관리가 효과 ○ 복지관, 도 등의 노인돌봄사업에서 간호서비스 요구도 있는 대상자의 의뢰하도록 시스템 마련 시급 ○ 주민복지과와의 정보교류 등 적극적인 협조 연계

나) 금연사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건소 금연클리닉 사업 실시로 청소년 조기흡연 및 여성흡연의 위험성 홍보 ○ 찾아가는 이동 금연클리닉 운영 확대로 금연클리닉 등록자 증가 ○ 흡연구역에 대한 규제 강화 및 대국민 홍보로 금연환경 조성
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 흡연으로 인한 폐해 인식도는 높아졌으나 금연실천을 증가방안 필요 ○ 전문강사 및 시설부족으로 금연교육대상자가 다양한 계층으로 나뉘어 교육 효과 미흡
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역사회 언론매체 활용 및 금연 지도자 양성교육을 통해 홍보 확대 ○ 어린이, 청소년, 직장인, 군인, 여성에 대한 교육 차별화 ○ 교육청 및 학교, 금연교육 전문 강사와 협력체계 구축 양질화된 금연교육 실시

다) 지역특화 건강행태개선사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역특화 사업으로 건강행태개선사업을 집중 실시하여 대상자별 건강증진에 대한 관심이 높아짐에 따라 특화사업 대상자의 건강증진 제고
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 건강증진사업서비스를 제공자 중심으로 추진함으로써 대상자가

	분절적 건강증진 서비스를 받아 효율성 저하
개선과제	○ 영양, 운동, 비만, 금연, 절주 등에 대한 대상자 중심의 윈스톱 통합 건강관리서비스 제공으로 사업 전환

라) 건강검진사업

잘된 점	○ 성별, 연령별 특성에 적합한 맞춤형 건강검진 실시로 건강위험요인 조기 발견 및 치료로 건강증진 도모 ○ 성장 단계별 적절한 시기에 건강검진 서비스 제공으로 위험요인을 가진 관리대상자 발견 및 관리
부족한 점	○ 건강관리공단의 검진대상자와 검진결과 자료 제공이 신속히 이루어지지 않음 ○ 검진에 따른 사후관리 미흡 ○ 검진기관중 일부에서 성별, 연령별, 개인별 특성에 맞는 검진이 이루어지지 않고 형식적임
개선과제	○ 건강관리공단과의 유기적이 협조체계 구축 ○ 검진후 결과통보에 따른 대상자 사후관리 철저

마) 구강보건사업

잘된 점	○ 취약계층(장애인, 수급자 등) 및 노인들에 무료 치과진료 실시로 취약계층의 의료불평등 해소와 자가건강관리 능력 향상 ○ 노인불소도포·스케일링 및 어린이 충치예방사업 실시로 치주질환 예방 및 치아우식예방 효과 극대화
부족한 점	○ 교육용 구강프로그램 활용 부족으로 지역주민의 체계적인 교육 및 홍보 저조
개선과제	○ 구강건강 계속관리 프로그램 개바로 교육 및 훈련 강화

바) 암 관리사업

잘된 점	○ 자가 검진능력이 부족한 저소득층 주민에게 건강 위험요인 및 질병을 조기에 발견하여 조기치료 유도 ○ 저소득층 암 환자에 대한 의료지 지원으로 경제적 부담 경감 ○ 대상자 및 가족교육을 실시, 암환자 의료소모품 지원으로 취약계층 경제적 부담 경감
------	--

부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 암 조기검진 중요성에 대한 주민 인지도 낮음 ○ 의료급여 수급권자중 암환자 명단 파악 지난 ○ 말기 암환자의 통증감소 관리 부진
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 암 조기검진의 중요성 적극적인 홍보로 주민 인식 변화 ○ 국민건강보험공단과의 유기적인 협조체계 구축 ○ 말기 암환자와 종합병원내 호스피스 연계관리

사) 모자보건사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 산부인과, 소아과 등 병의원과 협력, 사업 홍보를 통한 임신부·영유아 등록률 향상 ○ 임신 계획중인 가임여성 및 임신초기 임부에게 엽산제를 지원하여 산전관리 가능 ○ 미숙아 및 선천성 이상아 관리를 통해 조기발견 및 치료로 장애 발생 최소화, 가정의 경제적 부담 완화 ○ 산모신생아도우미지원, 난임부부 지원 등 확대로 임신에 대한 동기 부여 및 출산에 대한 인지도 제고
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 산전관리에 대한 구체적인 항목 부재로 대상자들의 참여도 저하 ○ 산부인과 병의원이 없는 시군의 임신부 산전 및 산후관리 어려움 ○ 임신출산에 대한 결혼이주여성의 지식 부족
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 임신부, 가임여성들이 참여할 수 있는 산전프로그램 개발 ○ 산부인과 병의원이 없는 시군의 출산환경 대책 마련

아) 임신부 및 영유아 영양플러스 사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 생애주기별 영양교육을 통해 연속적인 영양관리체계를 구축하였으며, 건강생활실천을 위한 환경조성을 통해 건강생활실천 습관 변화 유도 ○ 주민의 건강에 대한 관심도 증가로 지역요구도 및 참여율 높임
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 오래된 식습관의 변화가 단기간에 나타나기 어려워 지속적인 관리가 필요하나 인력부족 등의 이유로 단체교육 위주로 진행 ○ 생애주기별 영양교육은 체계적으로 진행되었으나 소금저감화 등 질병예방을 위한 사업 추진 미비
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역내 음식점과의 협조체계 구축으로 환경을 조성하고 이를 기반으로 건강식당, 소금저감화 등 사업추진 필요

자) 감염병 예방관리사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 재해대비 전염병예방약품 비축으로 재해발생시 시군 지원 ○ 지속적인 감염병 예방홍보 및 신고체계 구축으로 감염병 발생 감소 ○ 격리치료시설 확보로 신종인플루엔자 환자 발생시 병상지원으로 감염병 확산 차단
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 감염병 인식부족 및 신고의 적극성 결여 ○ 의료기관의 감염병 환자 신고율 저조
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 감염병 모니터요원 교육 강화 ○ 의료기관의 감염병 환자 신고율 향상을 위한 협조체계 강화

차) 결핵관리사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건소 등록 결핵신환자에 대한 철저한 추구 관리 실시로 치료성공율과 검진율 향상 ○ 적극적인 결핵 홍보로 지역주민의 자발적인 결핵검진
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 결핵환자의 대부분이 민간병원 이용
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지속적인 홍보와 적극적인 검진으로 결핵환자의 보건소 등록 유도

카) 보건지료원 지도감독

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지속적인 역량강화 교육 및 지도점검으로 지역내 보건 역량 강화와 지역주민에 대한 보건의료서비스 개선
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건진료원의 역량강화를 위한 예산 투입 및 교육 프로그램이 매년 답습되고 있음
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전담인력의 보강 및 지속적인 교육 실시

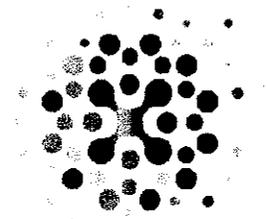
타) 한센관리, 노인보건, 한의약, 응급의료, 병상수급

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 한센인피해사건 피해자 생활지원등 다양한 지원 방안 강구 ○ 9988 사업을 통해 노인건강 증진 사업 확대 ○ 응급의료기관기관의 인건비 및 운영비 지원
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 병·의원의 권역별 쏠림 현상으로 의료취약지역 주민의 의료서비스 저하
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료취약지역의 이동검진 등 필요

파) 정신보건사업

잘된 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 광역정신건강증진센터와 12개소의 시군 건강증진센터 운영으로 정신보건사업 인프라 구축 ○ 자살시도자 및 응급개입 및 치료비 지원 등 적극 개입 ○ 지역사회 연계 및 협조체계 구축 ○ 꾸준한 사례관리로 정신질환자 등록 및 관리
부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정신장애에 대한 사회적 편견 및 지속적인 재입원으로 대상자의 적극적인 사례관리 어려움
개선과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 교육과 홍보를 통한 정신건강 중요성 인식 도모





생명과 **충북**
태양의 땅

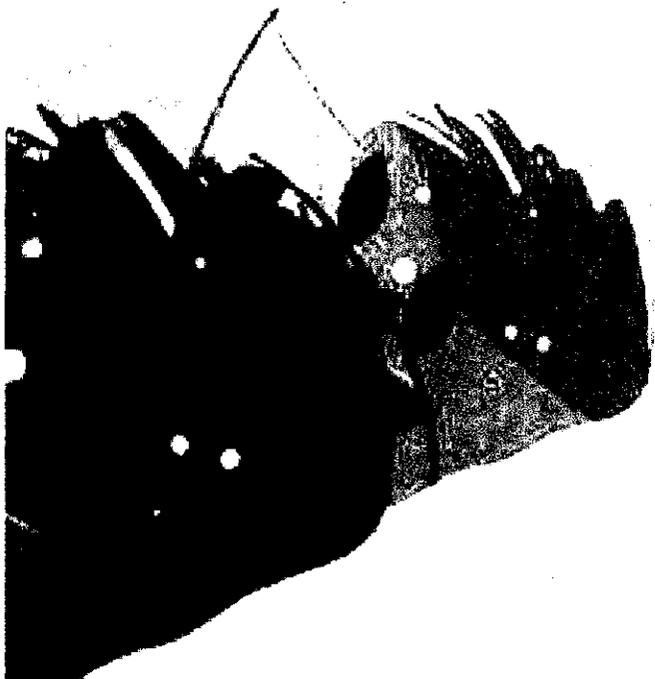
III

제6기 지역보건의료계획 추진체계

1. 비전 및 전략 체계도

2. 중장기 추진과제

3. 추진 성과목표





III 제6기 지역보건의료계획 추진체계

1.

비전 행복한 삶을 위한 맞춤형건강 총복실현

추진과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 건강생활 실천의 확산 ○ 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리 ○ 지역간 보건의료의 불균등성 관리 ○ 감염성질환의 관리 ○ 보건사업 지원을 위한 인프라 구축 및 강화
전략	<ul style="list-style-type: none"> ○ 모두가 함께하는 밀착형 건강관리 실현 ○ 빈틈없는 질병 관리 체계 구축 ○ 건강한 삶을 위한 의료 안전망 확립 ○ 도민만족 공공의료 인프라 구축

- 제6기 충청북도 지역보건의료계획 기간 동안 추구하는 비전은 '행복한 삶을 위한 맞춤형건강 총복실현'임.
- 이는 충청북도 지역주민의 건강문제와 건강행태 및 보건요구를 바탕으로 지역내외의 보건자원을 활용하여 주민 개개인이 갖고 있는 건강문제를 해결하고 궁극적으로 건강수준을 극대화하여 건강한 삶을 영위할 수 있도록 하기 위함임.
- 이를 위한 추진과제는 다음 5가지임.
 - 건강생활 실천의 확산
 - 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리
 - 지역간 보건의료의 불균등성 관리
 - 감염성질환의 관리
 - 보건사업 지원을 위한 인프라 구축 및 강화
- 또한 세부 전략으로 4가지를 제시하고 있음.
 - 모두가 함께하는 밀착형 건강관리 실현
 - 빈틈없는 질병 관리 체계 구축
 - 건강한 삶을 위한 의료 안전망 확립
 - 도민만족 공공의료 인프라 구축

2.

- 제6기 충청북도 지역보건의료계획은 지역사회의 보건현황과 주민의 건강문제와 보건 요구를 반영하고, 나아가 충청북도가 추구하는 '행복한 삶을 위한 맞춤건강 충북실현'을 실현하기 위하여 다음과 같이 추진과제 수립하였음.

1) 건강생활 실천의 확산

- 생활습관은 만성퇴행성 질환의 발병 및 경과와 밀접한 연관이 있으므로 건강과 질병 결정의 가장 중요한 요인임. 특히 흡연, 음주, 신체활동 및 영양문제는 만성질환과 관련성이 매우 높음.
- 지역사회건강조사에서 파악된 충청북도 도민의 4가지 생활습관은 전국 자료와 비교할 때, 좀 더 건강에 도움이 되는 방향으로 관련 지표가 변화하여야 함.

2) 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리

- 충청북도의 건강문제 중에서 만성퇴행성 질환(암, 심뇌혈관질환, 고혈압, 당뇨 등)으로 인한 사망, 유병률 및 보험급여 현황과 지역사회건강조사에서 고혈압 및 당뇨병 관리를 위해 건강행태조사 결과는 충청북도가 만성퇴행성 질환에 대하여 적극적으로 대처해야 함을 보여주고 있음.
- 충청북도의 대표적인 만성퇴행성 질환에 해당하는 암, 심뇌혈관질환을 예방하고 관리하기 위해서는 해당질환에 대한 조기검진을 통해 조기치료를 유도하고, 해당질환의 위험요인(심뇌혈관질환의 경우, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등)을 예방하거나 이에 대한 적극적인 치료를 유도하여야 함.

3) 지역간 보건의료의 불균등성 관리

- 지역간 보건의료 인프라의 차이로 보건의료서비스 이용에 지역간 차이가 존재
- 지역간 병상공급의 불균등성, 지역간 보건의료 공급의 불균등성 또는 지역간 응급의료서비스의 제공의 불균등성의 해소를 위하여 도차원에서 지역간 불균등성을 줄이기 위한 접근을 마련해야 함.

4) 감염성질환의 관리

- 지역사회와 주민을 대상으로 감염병 예방사업과 적극적인 예방접종을 통하여 감염병을 예방하고, 적절한 치료를 통해 지역주민이 감염병을 극복할 수 있는 지역환경을 조성하여야 함.
- 보건문제 현황을 고려할 때, 상대적으로 다른 보건문제에 비하여 중요도가 낮으나 강한 충청북도와 제6기 충청북도 지역보건의료계획의 비전 달성을 위해 접근해야 하는 중요한 건강문제임.

5) 보건사업을 위한 인프라 구축 및 강화

- 지역주민의 요구를 반영하면서 지역이 갖는 보건문제 해결을 위한 보건사업과 의료서비스 제공을 위해서는 지역보건기관과 도 보건정책과가 보건사업을 수행할 수 있는 조직, 인력, 시설/장비 및 예산측면에서의 체계를 갖추고 있어야 함.
- 지역내에서 보건사업과 의료서비스에 직, 간접으로 관여하는 보건기관과 지역사회 보건자원이 사업대상자인 지역주민에게 제공하는 서비스가 중복과 빠짐없이 제공될 수 있도록 사업의 전달체계가 적절하게 갖추어야 하며, 이를 위해서는 지역내 관련자원의 참여 및 활성화를 위한 대책이 마련되어야 함.

3.

가. 건강생활 실천의 확산

1) 흡연

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
성인 현재 흡연율(%)	25.5	25.20	24.9	24.6	24.3
성인 흡연자의 금연시도율(%)	21.4	23.4	25.4	27.4	29.4
성인 금연 캠페인 경험률(%)	85.7	87.0	88.0	89.0	90.0
흡연자의 금연교육 경험률(%)	10.8	12.8	14.8	16.8	18.8

2) 음주

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
성인 고위험음주율(%)	19.0	18.7	18.4	18.0	17.5
성인 월간 음주율(%)	61.9	60.9	59.9	58.9	57.9

3) 운동

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
성인 중등도 이상 신체활동 실천율(%)	21.6	22.1	22.6	23.1	23.6
성인 걷기실천율(%)	34.8	35.3	35.8	36.3	36.8

4) 영양

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
저염 선호율 I	41.8	43.8	45.8	47.8	48.8
저염 선호율 II	25.2	27.2	29.2	31.2	33.2
저염 선호율 III	11.2	12.2	13.2	14.2	15.2
성인 영양교육 및 상담수혜율(%)	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0

나. 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리

1) 진료

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
외래의 지역내 의료기관 이용율 (%)	75.9	76.9	77.9	78.9	79.9
입원의 지역내 의료기관 이용율 (%)	74.1	75.1	76.1	77.1	78.1
필요의료서비스 미치료율(%)	14.0	13.5	13.0	12.5	12.0

2) 암

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
건강보험가입자 암검진 수검률(%)	41.9	42.1	42.3	42.5	42.7
암 조사망률 (명/10만명)	120.1	119.6	118.9	118.3	117.7

3) 건강검진

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
일반건강검진 수검률(%)	76.6	77.0	77.4	77.8	78.2
생애전환기건강검진 수검률(%)	74.3	74.5	74.7	74.9	75.1
영유아건강검진 수검률(%)	55.8	56.0	56.5	57.0	57.5

4) 심뇌혈관질환

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
뇌혈관질환 사망률 (십만명당)	50.3	50.0	49.5	49.0	48.5
심장질환 사망률 (십만명당)	26.8	26.6	26.4	26.2	26.0
당뇨병 사망률 (십만명당)	21.3	21.0	20.7	20.4	20.1
고혈압 평생 의사진단 경험률(%)	19.5	19.6	19.7	19.8	19.9
당뇨병 평생 의사진단 경험률(%)	7.3	7.4	7.5	7.6	7.7
이상지질혈증 평생 의사진단 경험률(%)	12.5	12.6	12.7	12.8	12.9
혈압 측정 횟수(회)	11.1	12.1	13.1	14.1	15.1
혈압 인지율(%)	51.2	53.2	55.2	57.2	59.2
고혈압 관리교육 이수율(%)	26.8	28.8	30.8	32.8	34.8
고혈압 약물 치료율(%)	89.0	90.1	90.2	90.3	90.4
혈당 측정 횟수(회)	5.3	5.8	6.3	6.8	7.3
혈당 인지율 (%)	12.4	13.4	14.4	15.4	16.4
당뇨병 관리교육 이수율(%)	33.8	35.8	37.8	39.8	41.8
당뇨병 약물 치료율(%)	88.0	89.0	89.2	89.4	89.6
총 콜레스테롤 인지율(%)	5.0	6.0	6.5	7.5	8.0

5) 정신보건

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
자살 사망률(인구10만명당 사망자)	36.2	35.2	34.2	33.2	32.2
우울감 경험률(%)	6.9	6.9	6.5	6.0	5.5
스트레스 인지율(%)	29.7	28.7	27.7	26.7	25.7
자살 생각률(%)	11.2	10.7	10.2	9.7	9.2
자살 시도율(%)	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3

6) 비만

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
성인 비만율(%)	24.5	24.2	23.9	23.6	23.3
체중조절 시도율(%)	58.8	60.0	60.2	60.4	60.6

7) 구강보건

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
노인의 저작불편호소율(%)	50.2	49.7	49.2	48.7	48.2
구강검진수검율(%)	35.3	35.5	35.7	35.9	36.1
점심식사후 칫솔질 실천율(%)	65.3	65.3	65.3	65.3	65.3
연간 스케일링 경험률(%)	28.7	29.7	30.7	31.7	32.7
치과치료 미치료율(%)	23.6	22.6	21.6	20.6	19.6

다. 지역간 보건의료의 불균등성 관리

1) 병상수급현황

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
일반 병상 수(개)	8,856	1.6 % 증가	1.6 % 증가	1.6 % 증가	1.6 % 증가
요양 병상 수(개)	10,416	8.9 % 증가	8.2 %	7.5 % 증가	7.0 % 증가

2) 공공보건의료사업

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
찾아가는 산부인과_산전 검진 인원수	571	390	400	410	420
저소득층 간병비 수혜인원	7,672	8,000	8,500	8,550	9,000
분만 취약지 분만지원건수	95	17	23	29	35
의료서비스 수혜 외국인 근로자	10	10	12	14	16
가정방문완화의료서비스 실시 건수	15	15	15	15	15
사별가족 모임 개최건수	2	2	2	2	2
말기암환자 치료서비스 실시건수	110	110	110	120	120

3) 지역응급의료계획

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
중증외상 및 심정지 환자의 119 구급차 이용률(%)	63.7	64.0	64.5	65.0	65.5
중증응급환자의 적정시간내 최종치료기관 도착비율(%)	56.8	57.0	57.5	58.0	58.5

라. 감염성질환의 관리

1) 감염성 질환의 예방관리사업 총괄

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
제1군감염병 발생자수 (명)	76	70	60	50	40

2) 예방접종

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
국가필수예방접종률(%)	89.3	90.0	91.0	92.0	93.0
당해년도 출생아 적기접종률(%)	83.7	84.0	85.0	86.0	87.0
홍역환자 발생수(명)	9	7	5	3	1

3) 결핵

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
결핵 신고 신환자율 (인구 10만명당)	76.6	70	65	60	55
- 학생 및 접촉자검진(명)	44,500	45,000	46,000	46,500	47,000
- 취약계층 X선 이동검진(명)	5,500	5,600	5,700	5,800	5,900
- 보건소 결핵균검사(건)	12,000	12,250	13,000	13,500	14,000

4) HIV/AIDS

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
HIV/AIDS인지율(%)	84.5	84.5	84.6	84.7	84.8

마. 보건사업을 위한 인프라 구축 및 강화

1) 지역보건 전달체계 개선

(가) 지역사회 통합건강증진사업 지원단 운영

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
보건소 인력교육(명)	16	28	28	28	28
보건소 방문 교육(회)	13	14	14	14	14
시군구 순회교육(회)	30	32	32	32	32
평가 워크숍(회)	1	1	1	1	1

(나) 지역사회 통합건강증진사업 지원단 운영

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
심뇌혈관질환 예방관리 전문인력 교육(명)	180	160	160	160	160
교육 및 홍보자료 보급(개)	13,500	14,000	15,000	16,000	17,000
심뇌혈관질환 보건소 옥외광고(건)	10	14	14	14	14
이주 노동자 심뇌혈관질환 검진(명)	80	200	250	300	350
심뇌혈관질환 합병증 검진(명)	750	800	900	1,000	1,100

(다) 충청북도 광역정신건강증진센터 운영

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
아동, 청소년 정신건강증진 교육(명)	1,300	1,400	1,400	1,400	1,400
대학생 정신건강증진 교육(명)	250	300	300	300	300
성인 정신건강증진 교육(명)	1,300	1,400	1,400	1,400	1,400
노인 정신건강증진 세미나(건)	13	14	14	14	14
자살예방 전문가 양성(명)	40	60	60	60	60
노인 우울 선별검사(명)	800	1,000	1,000	1,000	1,000
Gate keeper 양성교육(명)	100	120	120	120	120

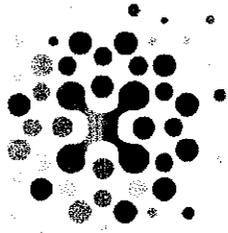
2) 지역사회 자원협력 및 역량강화

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
보건사업 참여 공공자원의 수(개)	10	12	14	16	18
보건사업 참여 민간자원의 수(개)	15	17	19	21	23

3) 지역보건기관 자원 재정비

주요 지표명	현황	2015	2016	2017	2018
팀 증설	0	1	-	-	-
시설 증·개축 (개소)	12	5	5	5	5
의료장비 (건)	44	67	60	60	60
차량 (대)	5	11	10	10	10
정규직 인력(명)	22	23	24	25	26
전문교육 참여 인력(명, 연인원)	18	20	22	24	26
사업예산(천원)	56,870,802	52,995,525	54,585,392	56,222,953	57,909,641

* 시설 증·개축 및 장비(차량)재정비 : 농특사업 계획에 의하여 추진



생명**과** **충북**
태양의**땅**

IV

중장기 추진과제

1. 건강생활 실천의 확산
2. 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리
3. 지역간 보건의료의 불균등성 관리
4. 감염성질환의 관리
5. 보건사업 자원을 위한 인프라 구축 및 강화

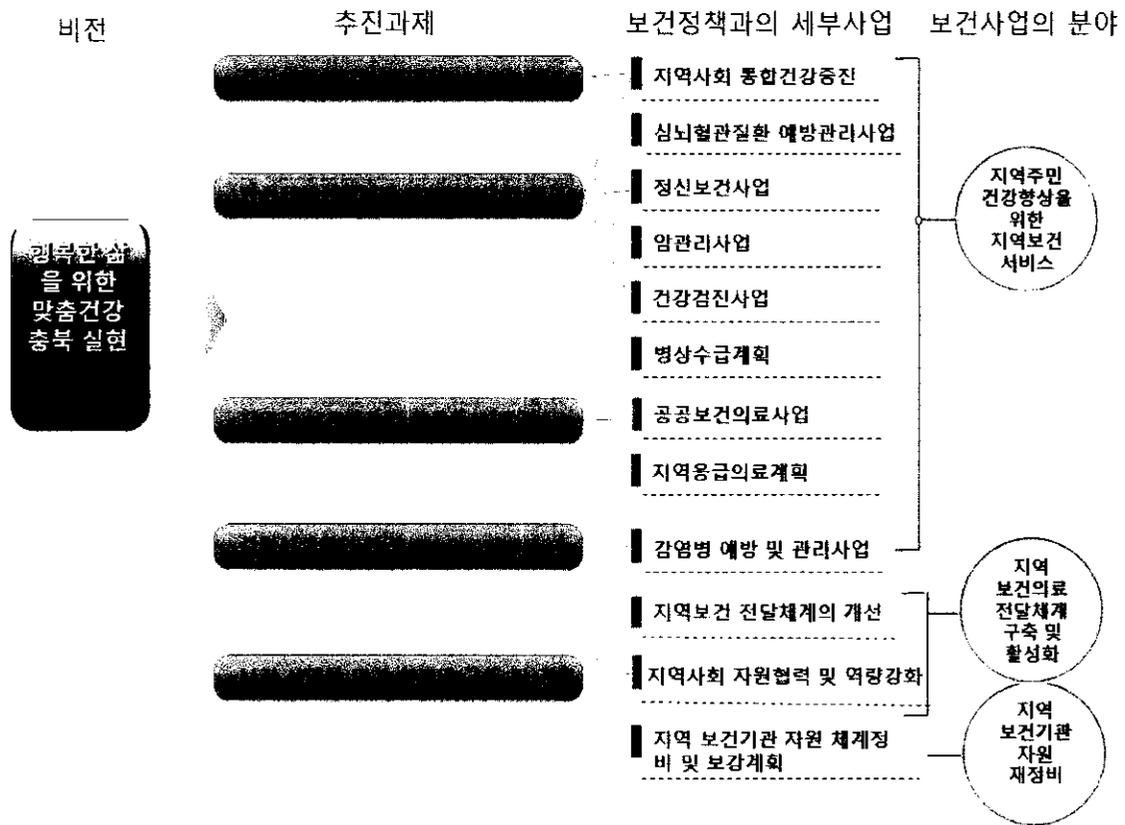




IV. 중장기 추진과제

- 제6기 충청북도 지역보건의료계획은 '행복한 삶을 위한 맞춤건강 충북실현'의 비전 달성을 위하여 5개 추진과제를 제시하고 있으며, 5개 추진과제는 보건소가 진행하는 9개의 세부사업을 통하여 해당 과제의 성과목표에 도달할 것임.
- 제6기 충청북도 지역보건의료계획의 5개 추진과제는 다음과 같음.
 - 건강생활의 확산
 - 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리
 - 지역간 보건의료의 불균등성 관리
 - 감염성질환의 관리
 - 보건사업 지원을 위한 인프라 구축 및 강화
- 제6기 충청북도 지역보건의료계획의 보건정책과 12개 세부사업은 다음과 같음
 - 지역사회 통합건강증진사업
 - 심뇌혈관질환 예방관리사업
 - 감염병 예방 및 관리사업
 - 정신보건사업
 - 암관리사업
 - 건강검진사업
 - 병상수급계획
 - 공공보건의료사업
 - 지역응급의료계획
 - 지역보건 전달체계의 개선
 - 지역사회 자원협력 및 역량강화 사업
 - 지역보건기관 자원 체계정비 및 보강 사업

○ 제6기 충청북도 지역보건의료계획의 비전과 추진과제, 보건정책과의 세부사업간 관계는 다음과 같음.



1

- 생활습관은 만성퇴행성 질환의 발병 및 경과와 밀접한 연관이 있으므로 건강과 질병 결정의 가장 중요한 요인임. 특히 흡연, 음주, 신체활동 및 영양문제는 만성질환과 관련성이 매우 높음.
- 지역사회건강조사에서 파악된 충청북도 도민의 4가지(흡연, 음주, 영양, 운동) 건강행태습관은 전국 지표와 비교할 때, 좀 더 건강에 도움이 되는 방향으로 관련 지표가 발전하여야 함.
- 이를 위해 충청북도 보건정책과가 준비한 건강생활 실천의 확산 세부사업은 다음과 같음.

가. 지역주민 건강향상을 위한 지역보건서비스 분야의 세부 사업계획

1) 지역사회 통합건강증진사업

(가) 흡연예방 및 금연사업 : 금연환경 조성

- 금연 지도원 조례 제·개정
- 금연구역 합동 단속시행
- 금연환경 조성
- 보건소 금연클리닉 운영지원

(나) 신체활동·영양사업

- 영양플러스 사업
- 건강생활지원센터 운영
- 지역사회지원 및 연계강화

(다) 지역사회 통합건강증진사업단 운영

- 지역사회 통합건강증진사업 계획서 작성 지원 및 자문
- 지역사회 통합건강증진사업 워크숍 개최
- 뇌졸중 예방관리 매뉴얼 개발
- 교육사업
 - 사업관리능력 향상 교육
 - 직무능력 향상 교육
- 14개 보건소 모니터링 및 기술지원
- 지역주민대상 교육 및 홍보

2.

- 충청북도의 건강문제 중에서 만성퇴행성 질환(암, 심뇌혈관질환, 고혈압, 당뇨병 등)으로 인한 사망, 유병률 및 보험급여 현황과 지역사회건강조사에서 고혈압 및 당뇨병 관리를 위한 건강행태는 충청북도가 만성퇴행성 질환에 대하여 적극적으로 대처해야 함을 보여주고 있음.
- 충청북도의 대표적인 만성퇴행성 질환에 해당하는 암, 심뇌혈관질환을 예방하고 관리하기 위해서는 해당질환에 대한 조기검진을 통해 조기치료를 유도하고, 해당 질병의 위험요인(심뇌혈관질환의 경우, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등)을 예방하거나 이에 대한 적극적인 치료를 유도하여야 함.
- 이를 위해 충청북도 보건정책과가 준비한 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리 세부 사업은 다음과 같음.

가. 지역주민 건강향상을 위한 지역보건서비스 분야의 세부 사업계획

1) 지역사회 통합건강증진사업

(가) 중풍 예방관리사업

- 중풍 조기발견 검진사업
 - 중풍 사전예방 기초검사
 - 경동맥 초음파 검사
 - 뇌정밀검사 : MRI, MRA
- 찾아가는 뇌졸중 예방관리 교육
- 중풍 조기발견 검진 사후관리

(나) 구강보건사업

- 불소용액 분배기 지원
- 어린이·노인 불소도포 및 노인 스케일링
- 수돗물 불소농도 조정사업
- 보건소내 구강보건실(구강보건센터) 설치 운영

(다) 치매관리

- 치매선별검사
- 치매 예방프로그램 운영(9988행복 나누기 사업)
 - 경로당에서 진행
- 치매인식 개선사업
- 치매환자 돌봄 재활지원사업
- 인지재활 프로그램 운영

2) 심뇌혈관질환 예방관리사업

- 만성질환 전문가 교육
- 경동맥 초음파 검사
- 충청북도 심뇌혈관질환 예방관리사업 지원단 운영
 - 심뇌혈관질환 예방관리사업 보건 전문인력 양성
 - 심뇌혈관질환 인식수준 모니터링 및 개선·홍보사업
 - 보건소 심뇌혈관질환 예방관리사업 캠페인 및 홍보
 - 지역 민간의료기관과 연계한 고혈압·당뇨병 조기발견 사업
 - 심뇌혈관질환 합병증 검진사업
 - 보건교육자료 및 홍보자료 개발, 보급
 - 보건소 심뇌혈관질환 옥외광고

3) 정신보건사업

(가) 광역정신건강증진센터 운영

- 마음탄탄 행복마을 조성
- 생명사랑지킴이 양성교육
- 정신건강검진 실시
- 인식개선사업
- 자살예방 위기관리

(나) 정신건강증진센터 운영지원

- 정신질환자 등록관리 지원
- 정신장애인 재활프로그램 운영 지원
- 정신건강 교육 및 홍보 지원
- 자살예방 상담 지원

(다) 자살예방 및 정신건강증진사업

- 자살 고위험군 등록관리
- 자살시도자 응급관리 지원
- 자살예방교육 및 홍보 지원
- 자살시도자 치료비 지원
- 자살시도자 사후 관리

(라) 아동·청소년 정신보건사업

- 아동·청소년 정신질환자 등록관리 지원
- 아동·청소년 정신건강 교육 및 홍보 지원

(마) 사회복지공무원 정신건강증진사업

- 사회복지전담 공무원 정신건강 교육 실시
- 사회복지전담 공무원 정신건강 증진을 위한 전담인력배치

(바) 정신보건시설 운영 지원

- 정신질환 사회복지시설 운영 지원
- 정신요양시설 운영 지원

4) 암관리사업

(가) 지역 암센터 운영

- 국가 암관리사업 홍보·캠페인
- 지역사회 암예방 교육
- 암 경험자 '삶의 질 향상' 관리
- 재가암환자 가정간호사업
- 완화의료 사업
- 충북지역 암등록·조사연구 사업

(나) 암관리사업 홍보·교육

- 지역사회 암관리사업 홍보·교육
- 암검진비 지원
- 암환자 의료비 지원

5) 건강검진사업

(가) 국가건강검진 홍보

- 국가건강검진사업 홍보·캠페인
- 건강검진 교육
- 저소득층 건강검진비 지원

(나) 건강검진 사후관리 프로그램 운영

- 생활습관 개선 상담서비스 제공
- 만성질환 예방을 위한 개인별 사후관리 실시
- 발달장애 검사비 지원 및 지역사회 연계

3.

- 지역사회 병상의 과잉공급, 지역적 불균등성 등을 시정하여 병상자원의 효율적인 활용을 도모하고, 병상자원의 관리부재로 인한 의료기관간의 과도한 경쟁부담을 방지하기 위해 충청북도는 11개 지역에 대한 병상수급계획을 마련해야 함.
- 보건의료 공급이 원활하지 못한 지역, 계층 등 공공부문의 개입이 필요한 영역에 보건의료서비스를 확충하기 위한 계획을 갖추어야 함.
- 지역사회 응급의료서비스의 제공체제 구축마련은 기초자치단체만으로는 한계를 지니고 있어, 충청북도 차원에서 응급의료서비스의 제공체제를 구축하여야 함.
- 이를 위해 충청북도 보건정책과가 준비한 지역간 보건의료의 불균등성 관리 세부사업은 다음과 같음.

가. 지역주민 건강향상을 위한 지역보건서비스 분야의 세부 사업계획

1) 병상수급계획

(가) 병상수급현황

진료권	급성병상				장기요양병상			
	수요(A)	공급(B)	과부족(A-B)	지역구분(과잉/관찰/부족)	수요(C)	공급(D)	과부족(C-D)	지역구분(과잉/관찰/부족)
청주	3,408~2,234	4,754	-1,346~-2,520	과잉	4,881	3,679	1,202	부족
충주	976~2,626	1,182	-206~1,444	관찰	1,749	1,321	428	부족
제천·단양	831~1,524	694	137~830	부족	1,509	1,159	350	부족
보은·옥천	513~639	490	23~149	부족	2,446	1,579	867	부족
영동	298~680	151	147~529	부족	1,170	690	480	부족
진천	310~453	291	19~162	부족	879	476	403	부족
괴산·증평	394~483	328	66~155	부족	1,102	510	592	부족
음성	459~340	966	-507~-626	과잉	1,698	1,002	696	부족
전체	7,189~8,979	8,856	-1,667~123	관찰	15,434	10,416	5,018	부족

(나) 병상수급관련 문제점 및 개선점

○ 급성병상

- 병원급 이상 급성병상이 추계산식에 의거 전체대비 관찰로(-1,667~123) 나타남
- 일반병상 이용률이 도내평균 56.3% 이며, 동 산식에서 제외되어 있는 의원급 병상수는 2,602개의 수준을 유지하고 있으나 저출산 고령화 현상을 고려하여 병원 이용률이 높은 점을 고려한 급성병상의 적절한 공급의 필요성 요구

- 장기요양병상
 - 장기요양병상이 공급량에 비해 총 5,018병상이 필요한 것으로 나타남
 - 전반적으로 요양병상 공급이 부족한 실정이며 급격한 고령 및 노인인구 증가 현상을 고려하여 지속적 확대 필요성 요구

2) 공공보건의료사업

- 찾아가는 산부인과 운영
 - 이동검진 산전진찰
- 저소득층 간병서비스 지원
 - 공동간병실 운영을 통한 간병비 보조
- 분만 취약지 지원사업
 - 분만 취약지 의료기관 의사, 간호사 인건비 지원
 - 분만환경 조성을 통한 출산환경 마련
- 외국인 근로자 및 노숙자 등 의료서비스 지원
 - 사업대상자에게 지정의료기관에서 치료를 받을 수 있도록 의료비 지원
- 호스피스완화 의료사업
 - 가정방문완화 의료서비스
 - 사별가족 관리서비스
 - 요법치료 서비스
 - 호스피스완화 의료사업 홍보·캠페인

3) 지역응급의료계획

(가) 구조 및 응급처치 계획

- 구조 및 응급처치교육
- 고등학생 심폐소생팀 경연대회

(나) 재난 및 대량 환자 발생 대비 응급의료지원

- 지역단위 재난의료지원 운영 및 교육
- 응급의료무선 통신망 구축

(다) 이동 응급재난 관리 훈련 등 운영

- 이동 응급재난 관리 훈련 등 운영

(라) 응급의료기관 운영지원

- 응급의료기관 평가에 따른 차등지원
- 지역 응급의료사업
- 응급실 진료환경 개선사업

4.

- 지역사회와 주민을 대상으로 감염병 예방사업과 적극적인 예방접종을 통하여 감염병을 예방하고, 적절한 치료를 통해 지역주민이 감염병을 극복할 수 있는 지역 환경을 조성하여야 함.
- 보건문제 현황을 고려할 때, 상대적으로 다른 보건문제에 비하여 중요도가 낮으나 강한 충청북도와 제6기 충청북도의 지역보건의료계획 비전을 달성하기 위해 접근해야 하는 중요한 건강문제임.
- 이를 위해 충청북도 보건정책과가 준비한 감염성질환의 관리 세부사업은 다음과 같음.

가. 지역주민 건강향상을 위한 지역보건서비스 분야의 세부 사업계획
1) 감염병 예방 및 관리 사업
(가) 국가예방접종사업

- 영유아 정기 예방접종, 지역주민 예방접종
- 민간의료기관 접종비 지원
- B형간염 주산기 감염 예방사업
 - 사업안내 및 홍보
 - B형간염 예방접종비 및 검사비 지원
- 취학아동 예방접종 확인사업
- 예방접종 후 이상반응 역학조사 및 피해보상

(나) 결핵관리사업

- 학생 검진 및 접촉자 검진
- 취약 계층에 대한 흉부방사선 검사 이동검진
- 보건소 검경 슬라이드 정도관리 및 결핵균 검사
- 병의원 접촉자 검진, 입원명령자 입원비 및 생계비 지원
- 보건소 결핵관리 전담요원 배치

(다) 에이즈 및 성병 예방사업

- 에이즈 및 성병 순회 집단교육
- 에이즈 및 성병 상담실 운영
- 에이즈 감염인에 대한 치료비등 진료비 지원
- 에이즈 및 성매개 감염병 검진 실시

(라) 감염병 전문가 교육

- 감염병 역학조사 훈련
- 40개 감염성질환에 대한 학습

5.

- 지역주민의 요구를 반영하면서 지역이 갖는 보건문제 해결을 위한 보건사업과 의료서비스 제공을 위해서는 지역보건기관과 도 보건정책과가 보건사업을 수행할 수 있는 조직, 인력, 시설/장비 및 예산측면에서의 체계를 갖추고 있어야 함.
- 지역주민 건강향상을 위해 주민에게 보건서비스를 제공하는 보건기관과 지역내 의료기관 및 종사자는 주민에게 보건서비스 제공을 위한 준비를 갖추고 있어야 함.
- 지역내에서 보건사업과 의료서비스에 직, 간접으로 관여하는 보건기관과 지역사회 보건자원이 사업대상자인 지역주민에 제공하는 서비스가 중복과 빠짐없이 제공될 수 있도록 사업의 전달체계가 적절하게 갖추어야 하며, 이를 위해서는 지역내 관련자원의 참여 및 활성화를 위한 대책이 마련되어야 함.
- 이를 위해 충청북도 보건정책과가 준비한 보건사업을 위한 인프라 구축 및 강화 세부 사업은 다음과 같음.

가. 지역보건의료 전달체계의 구축의 세부 사업계획

1) 지역사회 통합건강증진사업 지원단

- 보건소 인력교육
- 보건소 통합건강증진사업 평가 및 자문

2) 심뇌혈관질환 예방관리 사업지원단

- 통합건강증진사업 전략 개발
- 충청북도 심뇌혈관질환 예방관리사업 협의체 회의
- 심뇌혈관질환 예방관리사업 설명회
- 심뇌혈관질환 예방관리사업 보건 전문인력 양성 및 관리
- 심뇌혈관질환 인식수준 모니터링 및 개선·홍보사업
- 보건소 심뇌혈관질환 예방관리사업 홍보지원
- '심뇌혈관질환 예방관리 주간' 홍보 사업
- 지역 민간의료기관 연계 고혈압·당뇨병 조기발견사업 지원
- 권역심뇌혈관질환센터와 보건소 연계사업
- 심뇌혈관질환 합병증 검진사업 지원
- 보건교육자료 및 홍보자료 개발, 보급
- 보건소 심뇌혈관질환 옥외광고 홍보사업 지원

3) 충청북도 광역정신건강증진센터

- 충청북도 정신건강관련 지역사회 조사 및 진단

- 충청북도 도민의 정신장애에 대한 인식개선사업
- 지역사회 네트워크 구축 및 연계
- 홍보사업을 통한 정신건강 환경조성
- 정신건강증진사업
 - 충청북도의 중증정신질환자의 관리체계를 수립
 - 중증정신질환자 관리를 위한 지원
 - 정신건강문제에 대한 시범사업 운영
- 자살예방사업
 - 충청북도 자살예방 종합대책 수립 및 시범사업 추진
 - 민·관이 함께하는 생명존중 분위기 조성
 - 자살시도자 위기대응 체계 구축
 - 노인의 사회적 고립 해소와 우울증 검사 및 자살예방 교육 실시

4) 응급의료정보센터

- 응급의료정보센터 운영
- 응급의료기관 등 평가
- 응급의료정보 충실도 관리
- 지역 응급의료 통계 및 지표조사
- 지역별 응급환자 등록체계 관리
- 지역사회 감시·연구사업 지원
- 응급의료 시행계획 수립 및 시행 지원

5) 공공보건의료사업

- 미충족 보건의료서비스 제공
 - 찾아가는 산부인과
 - 취약계층 만성질환관리사업
 - 진폐환자 정신건강관리
 - 호스피스 완화의료 사업
- 건강안전망 기능
 - 아동복지시설 건강관리
 - 무료방문간호
 - 찾아가는 의료서비스(노숙자, 외국인근로자)

나. 지역사회 자원협력 및 역량강화의 세부 사업계획

1) 충청북도 보건사업에서 공공분야 협력자원 및 협력내용

지역사회 자원	협력 내용
지방자치단체 (시, 군, 구청 및 읍,면, 동사무소)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 각종 보건사업 추진 및 홍보 ○ 방문보건사업 대상자 연계 관리 ○ 암의료비 지급시 중복지원 방지를 위한 사전 협의 ○ 저출산 대책의 인구대책 연계체계 구축 및 사전 협의 ○ 사업대상자 선정 협조 ○ 협조기관 선정 협조 ○ 사례연계 및 대상자 모집 ○ 어린이집 현황 제공 ○ 출생아 건강보험 지원사업 대상자 확인 협조 ○ 모자보건사업 안내 및 대상자 파악 협조
청주, 충주의료원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 공공보건사업 추진 및 홍보 ○ 방문보건사업 대상자 연계 관리 ○ 암 검진 및 중복지원 방지를 위한 사전 협의 ○ 저출산 대책의 인구대책 연계체계 구축 및 사전 협의 ○ 저소득층 보호자 없는 병동 운영 ○ 기타 공공보건의료서비스 제공 등
국민건강보험공단	<ul style="list-style-type: none"> ○ 건강검진대상자 정보공유 및 사업관련 협조 ○ 지역특화 건강행태개선사업 협조추진 ○ 치매 장기요양대상자 협조 ○ 금연클리닉 홍보 및 금연교육 대상자 선정
교육청, 학교	<ul style="list-style-type: none"> ○ 학교구강보건사업시 협조, 학교금연사업 추진 협조 ○ 예방접종대상자 파악 및 사업 협조 ○ 아동, 청소년 정신보건서비스제공 및 연계체계 구축 ○ 지역특화사업추진시 사업대상자 선정 및 사업추진 협조
충청북도 광역정신건강증진센터 및 지역 정신건강증진센터	<ul style="list-style-type: none"> ○ 교육 프로그램 자문, 인력 교육 ○ 정신보건사업 실시 ○ 관내 유소견 질환자 관리 및 교육 프로그램 운영 ○ 지역연계서비스 개발 및 활동
충청북도 심뇌혈관질환예방사업 지원단 및 권역 심뇌혈관질환예방센터	<ul style="list-style-type: none"> ○ 환자 조기발견 캠페인 연합 추진 ○ 주민교육 시 강사지원 ○ 환자 조기발견 캠페인 연합 추진 ○ 주민교육 시 강사지원
충청북도 지역암센터	<ul style="list-style-type: none"> ○ 암경험자 삶의 질 향상 관리사업 ○ 사업장 근로자 대상의 암 예방 교육사업 ○ 충북지역 호스피스 완화의료 전문인력 교육사업
보건환경연구원	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건소 결핵 및 잠복결핵감염 진단 ○ 결핵역학조사 검사지원(IGRA검사)

2) 충청북도 보건사업에서 민간분야 협력자원 및 협력내용

지역사회 자원	협력내용
대학 (충북대, 건국대 등)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역보건의료계획, 보건사업 등 자문 ○ 정신보건사업, 치매예방사업 자문 등
충청북도의사회 시군 의사회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 건강검진대상자 검진의뢰 ○ 보건소 보건사업 홍보 및 홍보물 비치 ○ 방문보건사업대상자 입소안내 및 진료, 상담의뢰 ○ 예방접종이상반응신고 및 예방접종 홍보 ○ 질병모니터망 연계협조, 재난재해시 업무대체 협의 ○ 치매환자 조기발견 및 환자관리 교육, 자문의뢰
충청북도치과의사회 시군 치과의사회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의치보철사업 시술의료기관 협조 ○ 건강검진대상자 검진의뢰 ○ 보건소 보건사업 홍보 및 홍보물 비치
충청북도약사회 시군 약사회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건소 금연사업 홍보 활동 ○ 휴일 당번약국 지원
대한한의사협회 충청북도지부 시군 분회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건사업 홍보 및 홍보물 비치
충청북도 간호사회 시군 간호사회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 간호인력 지원 및 방문 간호 등 자문
대한결핵협회 충청북도지부	<ul style="list-style-type: none"> ○ 결핵관리사업 및 교육 지원
인구보건복지협회 충북세종지회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 저출산대책 홍보 연계체계 구축 ○ 여성암검진사업 협조
한국외식업중앙회 충북도지부 시군구 지부	<ul style="list-style-type: none"> ○ 음식문화개선사업, 전염 및 식중독예방 협조
충청북도 생활체육협의회 시군 생활체육협의회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 운동교실 운영, 강사, 건강증진사업 협조
충청북도 영양사회 시군 영양사회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 이유식교실 및 영양교육, 건강증진사업 협조
한국건강관리협회 충북지부	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기생충검사, 주민 건강진단, 암 검사 협조
대한노인회 충청북도 연합회 시군 지회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 노인건강교실 운영 협조
충청북도 여성단체협의회 시군 여성단체협의회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건사업 대상자 선정 및 홍보
한국지체장애인협회 충청북도협회 충북지체장애인협회 시군지부	<ul style="list-style-type: none"> ○ 장애인 구강보건사업 대상자 차출 및 홍보 ○ 장애인관련 보건사업 협조
충청북도 보육시설연합회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 예방접종대상자 파악 및 사업협조 ○ 보건사업 신청 및 사업협조
통장단, 이장단 협의회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건사업 대상자 선정 및 홍보 ○ 노인돌봄미 사업 연계 추진 ○ 방문보건사업 대상자 발견 연계 추진 ○ 임신부 및 영유아 현황 파악 ○ 예방접종 대상자 현황 파악 및 예방접종 홍보 ○ 의료법 위반관련 신고 협조, 마약관련 신고협조
한국노인장기요양기관협회 충북지부	<ul style="list-style-type: none"> ○ 맞춤형방문보건사업 노인대상자관련 협조체계 유지 ○ 치매대상자 현황파악 및 연계, 치매치료관리비 지급
충청북도 노인복지시설협회	<ul style="list-style-type: none"> ○ 치매대상자 발견 및 현황 파악 협조 ○ 노인보건사업 대상자 선정 및 사업홍보
(주민, 새마을)자율방역단	<ul style="list-style-type: none"> ○ 읍면동별 자율방역 실시

다. 지역보건기관 자원 체계정비 및 보강계획의 세부 사업계획

1) 충청북도 보건정책과의 조직 및 체계 정비

- 보건정책과내 정신보건팀 증설

2) 충청북도 보건기관의 시설과 장비의 확충 및 보강

- 시설의 확충 및 보강 : 2014년 14개 보건소가 신청한 보건기관 시설 증·개축 요구는 총 5건(보건소 2건, 보건지소 2건, 진료소 1건)임.
- 장비의 확충 및 보강 : 2014년 14개 보건소가 요청한 의료장비 건수는 총 67건(보건소 26건, 보건지소 37건, 진료소 4건)이며, 차량은 11대임.

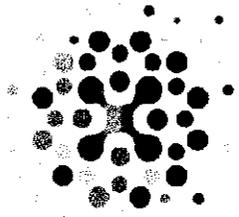
3) 충청북도 보건정책과 인력의 양적 확충 및 질적강화

- 인력의 양적 확충 : 총 4명 (현재 정규직 인력 22명 -> 26명으로 확대)
- 인력의 질적 강화 : 전문교육, 일반교육 및 자체 세미나 참석

4) 충청북도 보건정책과의 예산 확충 및 보강

- 예산확충 및 보강
 - 2015년 예산 : 52,995,525,000 원
 - 2016년 예산 : 54,585,392,000 원
 - 2017년 예산 : 56,222,953,000 원
 - 2018년 예산 : 57,909,641,000 원



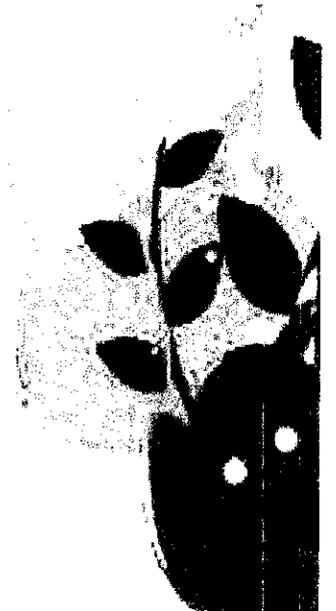
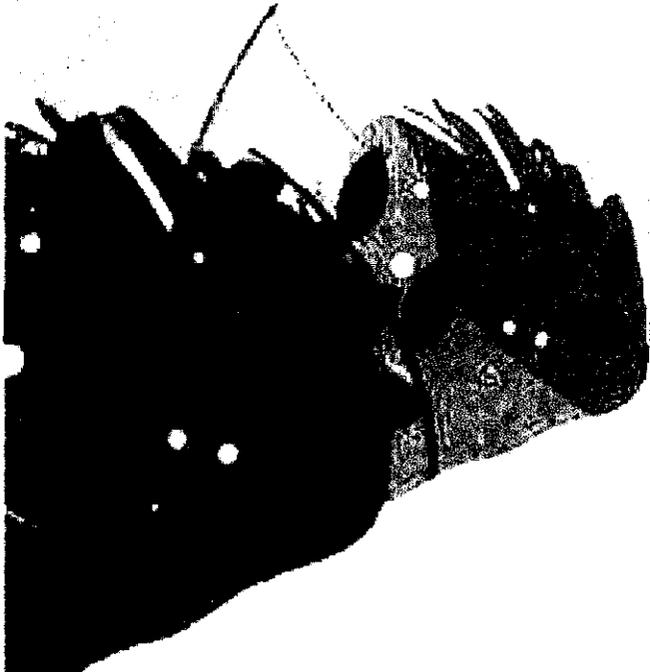


생명과 **충북**
태양의 땅

V

세부사업계획

1. 지역주민 건강향상을 위한 지역보건서비스
2. 지역보건 전달체계 구축 및 활성화
3. 지역보건기관 자원 재정 지원 계획





V. 세부사업계획

1.

가. 지역사회 통합건강증진사업

1. **관련 추진과제** : 건강생활 실천의 확산, 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리
2. **사업명** : 지역사회 통합건강증진사업¹⁾
3. **추진배경**
 - 우리 사회는 사회 경제적 성장과 더불어 수명이 연장됨에 따라 질 높은 의료에 대한 수요와 건강한 삶에 대한 관심과 욕구가 높아지고 있으며, 이에 따른 삶의 질적인 측면에 대한 제고방안 모색 필요
 - 우리나라 기대수명은 1980년 65.7년에서 2010년 82.6세로 급격한 증가 추세를 보여 왔으며 이 기간 동안 OECD 기대수명이 72.6에서 79.1세로 증가하였으며, 2030년에는 84.3년, 2050년에는 87.4년으로 증가할 것으로 예상
 - 국민의료비는 경제발전과 함께 지속적인 증가 추세를 보여왔으며, 이 같은 증가 추세에도 향후 지속될 전망이다. 수명연장과 만성질환의 증가로 인한 질병부담의 증가는 사회경제적 부담을 지속적으로 가중시킬 것임
 - 2012년 우리나라 10대 사망 원인 통계를 보면 주 사망원인이 심장질환, 뇌혈관질환, 자살, 당뇨병, 폐렴, 만성하기도 질환, 간질환, 운수사고, 고혈압성질환 순이었음. 우리나라는 OECD국가에 비해 빠른 인구 고령화 사회로 접어들어 인하여 만성질환 관리가 더욱 시급한 실정임
 - UN에서는 만성질환을 인류의 건강과 삶의 질 향상 및 발전에 장애가 되는 것 중의 하나로 규정하고 이를 해결하기 위한 정부의 역할을 강조하고 있음. 특히 암, 심뇌혈관질환, 만성폐질환 및 당뇨병 예방과 같은 만성질환 예방을 위한 금연, 절주, 식생활 개선 신체활동 증가 등 정부의 적극적인 대응을 요구하고 있음.
 - 충청북도의 65세 이상 노인인구는 22만명으로 이미 고령사회로 진입하였고 급속한 고령화와 함께 만성질환자가 급증하고 있으며, 시도·사망원인별 연령표준화 사망률에서 순환기계 계통의 질환(심장, 뇌혈관질환) 사망이 전국에서 높은 수준임. 특히, 급속한 고령화와 함께 충청북도 치매·중풍 환자가 급증하였으며, 치료·관리 비용 증가로 사회·경제적 부담 가중. 1인당 연간진료비가 치매 310만원, 뇌혈관 질환은 204만원으로 5대 만성질환 중 최고
 - 치매·중풍으로 인한 장애는 환자는 물론 가족까지 불행을 초래하는 질병으로 조기 발견·치료 및 환자과 가족의 고통 분담을 위한 충청북도 차원의 실질적인 지원 대책 필요
 - 한편, 2013년 지역사회 건강조사 결과에 따르면 충북의 중요 건강문제로 흡연자의 금

1) 이 사업은 지역보건법 제9조의 1, 4, 11항에 해당함.

- 연시도율, 걷기실천율, 우울감 경험율, 만성급성질환 및 사고중독 경험율, 당뇨병안질환 합병증 검사 수진율이 개선해야 할 지표로 나타났음
- 충북의 성인남성흡연율의 경우 2010년 25.3%에서 2013년 25.5%로 매년 증가하는 추세이며, 전국 24.2%보다 월등이 높아 간접흡연예방과 금연구역 확대 등 금연 환경 조성의 필요성이 대두됨
 - 또한 걷기실천율의 경우 2010년 39%에서 34.8%로 매년 감소하고, 전국 38.2%보다 월등이 낮고 중등도 이상 신체활동 실천율도 전국 38.2%보다 34.8%로 낮음. 신체활동을 중심으로 금연, 절주, 비만, 영양분야 등 다양한 건강증진분야를 연계·재구성하여 문제성 있는 지표들을 개선하기 위한 기술지원과 전략이 필요함. 하지만, 보건소 건강증진사업이 2001년 33개에서 2011년 63개로 증가함에 따라 보건소 인력 등 인프라에 대한 고려 없이 무분별한 사업 확대는 보건소 건강증진사업의 성과를 저해하는 요인이 되었음
 - 주요문제는 사업별 예산규모가 작고, 사업간 연계성이 없으며, 대상자 중심의 통합 서비스 제공이 곤란하고 중앙 정부 지침에 따라 획일적으로 운영되어 지역사회 건강문제를 해결하는데 한계가 있음. 이에, 사업의 효율적 추진을 위해 전국을 대상으로 획일적으로 실시하던 국가 주도형 방식의 건강증진사업이 지역여건에 맞게 사업을 추진할 수 있도록 지자체 주도방식으로 개선
 - 기존 개별사업 중심으로 분절적으로 수행하던 건강증진사업을 사업간 유기적 연계를 통하여 대상자 중심의 통합 서비스 제공과 지역주민, 전문가, 유관기관 등 지역 자원 연계를 통한 협력네트워크 강화로 효율적인 통합 사업 추진이 가능하게 됨
 - 충청북도는 중앙의 정책방향 속에서 통합건강증진사업을 체계적으로 수행하여 사업의 조기정착 및 도민이 체감하는 건강증진서비스를 제공될 수 있도록 하고자 함

4. 사업목표

성과지표명	실적 및 목표치				목표치 산출근거
	15	16	17	18	
고혈압 평생 의사진단 경험율	19.6	19.7	19.8	19.9	▶ 최근지표 : 19.5% (2013년) ▶ 산출근거 : '13년 대비 0.1%씩 증가 ▶ 측정방법 : 의사에게 고혈압을 진단받은 30세 이상 사람의 분율 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계
고혈압약물치료율	90.1	90.2	90.3	90.4	▶ 최근지표 : 89.0% (2013년) ▶ 산출근거 : '13년 대비 0.1%씩 증가 ▶ 측정방법 : 현재 혈압조절약을 한달에 20일 이상 복용하고 있는 사람의 분율 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계
당뇨병 평생 의사진단 경험율	7.4	7.5	7.6	7.7	▶ 최근지표 : 7.3% (2013년) ▶ 산출근거 : '13년 대비 0.1%씩 증가 ▶ 측정방법 : 의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람의 분율 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계

성과지표명	실적 및 목표치				목표치 산출근거
	15	16	17	18	
당뇨병 치료율	89.0	89.2	89.4	89.6	▶최근지표 : 88.0%(2013년) ▶산출근거 : '13년 대비 0.2%씩 증가 ▶측정방법 : 의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람 중 현재 인슐린 주사 또는 당뇨병약으로 치료를 받고 있는 사람의 분율 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
대사증후군 인지율	32	33	34	35	▶최근지표 : 31.8%(2013년) ▶산출근거 : '13년 청주시 지표값을 목표로 설정 ▶측정방법 : 대사증후군에 대한 내용을 보거나 들어본 사람의 분율 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
모성 사망율	6.5	6.4	6.3	6.2	▶최근지표 : 10만명당 6.6명(2012년) ▶산출근거 : '12년 대비 0.1명씩 감소 ▶측정방법 : 모성사망건수/가임기여성×10만명 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
영아 사망율	3.3	3.2	3.1	2.9	▶최근지표 : 출생아 천명당 3.4명(2012년) ▶산출근거 : '12년 전국 평균 2.9명을 목표로 설정 ▶측정방법 : 신생아사망수/출생아수×100 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
현재 흡연율	25.2	24.9	24.6	24.3	▶최근지표 : 25.5%(2013년) ▶산출근거 : '13년 대비 0.3%씩 감소 ▶측정방법 : 평생 5갑 이상 흡연자 중 현재 흡연하는 사람의 분율 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
고위험음주율	18.7	18.4	18.0	17.5	▶최근지표 : 19.0%(2013년) ▶산출근거 : 전국 중앙값 17.5%를 목표로 설정 ▶측정방법 : 최근 1년 동안 음주자 중 한 번의 술자리에서 남자 7잔 이상, 여자는 5잔 이상 주 2회 마시는 사람의 분율 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
중등도 이상 신체활동 실천율	22.1	22.6	23.1	23.6	▶최근지표 : 21.6% (2013년) ▶산출근거 : '13년 대비 0.5% 증가 ▶측정방법 : 1주일동안 격렬한 신체활동을 1회 20분 이상, 또는 중등도 신체활동을 1회 30분이상 주 5일 이상 실천한 사람의 분율 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
걷기 실천율	35.3	35.8	36.3	36.8	▶최근지표 : 34.8% (2013년) ▶산출근거 : '13년 대비 0.5% 증가 ▶측정방법 : 최근 1주일동안 1회 30분 이상 걷기를 주 5회 이상 실천한 사람의 분율 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
비만율	24.2	23.9	23.6	23.3	▶최근지표 : 24.5% (2013년) ▶산출근거 : '13년 대비 0.2% 증가 ▶측정방법 : 체질량지수 25 이상인 사람의 분율 ▶자료출처 : 지역사회건강통계
체중조절 시도율	60.0	60.2	60.4	60.6	▶최근지표 : 58.8%(2013년) ▶산출근거 : '13년 대비 0.2%씩 증가 ▶측정방법 : 최근 1년동안 체중을 늘이거나 유지하려고 노력했던 사람의 분율 ▶자료출처 : 지역사회건강통계

	I	43.8	45.8	47.8	48.8	▶ 최근지표 : 41.8%/25.2%/11.2%(2013년) ▶ 산출근거 : '13년 대비 2~1% 증가 ▶ 측정방법 :
저염선택율	II	27.2	29.2	31.2	33.2	①평소 음식을 먹을 때 “약간 싱겁게” “아주 싱겁게” ②조리된 음식을 먹을 때 소금·간장을 “전혀더넣지않음” ③전,부침,튀김 등 먹을 때 간장에 “찍어먹지않음”
	III	12.2	13.2	14.2	15.2	-Tape I :3가지 문항 중 1가지를 선택한 응답자수 -Tape II:3가지 문항 중 2가지를 선택한 응답자수 -Tape III:3가지 문항 중 3가지를 선택한 응답자수 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계
						▶ 최근지표 : 35.3%(2013년) ▶ 산출근거 : '13년 대비 0.2% 증가 ▶ 측정방법 : 최근 1년동안 검진목적으로 구강검진을 받은 사람의 분율 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계
구강검진 수진율		35.5	35.7	35.9	36.1	▶ 최근지표 : 50.2%(2013년) ▶ 산출근거 : '13년 대비 0.5% 감소 ▶ 측정방법 : 65세 이상 노인 중 입안의 문제로 음식을 씹는데 불편하다고 인식하는 사람의 분율 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계
저작불편 호소율		49.7	49.2	48.7	48.2	▶ 최근지표 : 65.3%(2013년) ▶ 산출근거 : '13년 지표값이 높아 '13년 지표값 유지 ▶ 측정방법 : 점심식사 후 칫솔질을 한 사람의 분율 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계
점심식사 후 칫솔질 실천율		65.3	65.3	65.3	65.3	

5. 주요내용

1. 중풍 예방관리 사업

1) 사업목적 및 목표

- 광역단위 심뇌혈관질환 예방사업을 통한 지역사회 인지도 제고
- 지역주민 자가 건강관리 능력 향상
- 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 등 질환 전 단계 질환자를 대상으로 사전 검사와 지속적인 사후관리 서비스를 제공하여 중증질환 발생 및 재발감소로 합병증으로 인한 사망과 장애 최소화

성과지표명	'15	'16	'17	'18
중풍 기초검사건수	16,000	17,000	18,000	19,000
병의원 연계 사후관리건수	1,300	1,400	1,500	1,600
경동맥 초음파 검사자수(명)	700	800	900	1,000

2) 사업내용

(가) 중풍 조기발견 검진사업

① 1단계 : 중풍사전예방 기초검사

- 대상 : 40세 이상 건강위험군(당뇨병, 고혈압, 고지혈증) 및 의심자

- 사업방법: 14개 시군보건소 무료검진
- 내용
 - 당화혈색소, 혈압, 지단백콜레스테롤 등 검사
 - 위험인자 발견자 및 병의원 연계 조치
- ② 2단계 : 경동맥 초음파 검사
 - 대상 : 고지혈증 검사결과 고위험군 대상
 - 사업비 : 지방비 100%
 - 내용
 - 고 위험군 대상 경동맥 초음파 검사, 검사결과 의사소견에 따른 뇌정밀검사 안내
 - 검사결과에 따라 치료약품 투약(아스피린제제 등)
- ③ 3단계 : 뇌정밀검사(MRA,MRI)
 - 대상 : 경동맥 초음파 검사 결과 뇌정밀검사 필요자
 - 장소 : 협약 병원
 - 내용
 - 뇌정밀검사 시 진료비 20% 경감(병원 협약)
 - 진찰 의사 소견에 따라 뇌정밀 검사 병원 안내
- (나) 찾아가는 뇌졸중 예방관리 교육
 - 추진방법 : 권역별 순회교육(북부권, 중부권, 남부권)
 - 사업대상 : 지역주민(회당 100여명)
 - 교육횟수 : 연 4회
 - 운영방법 : 충청북도 통합건강증진사업 지원단 위탁운영
 - 내용
 - 사업장 및 교육장에 직접 찾아가서 뇌졸중 예방 교육 및 홍보
 - 고혈압, 당뇨, 고지혈증 검사 병행(보건소 인력 연계)
- (다) 중풍 조기발견 검진 사후관리
 - 사업대상 : 중풍 조기발견 검진 후 이상자
 - 운영방법
 - 도 통합사업 지원단 : 중풍예방관리 및 사후관리 매뉴얼 개발
 - 14개 보건소 : 사후 관리 프로그램 운영
 - 내용
 - 중풍예방관리 및 사후관리 매뉴얼을 개발하여 시군에 배포
 - 검진 후 이상자 상담, 운동, 영양, 금연 등 프로그램 제공

2. 지역사회 통합건강증진사업 지원단

1) 사업목적 및 목표

- 통합건강증진사업 수행관련 시도 전문가 기술지원 및 자문
- 통합건강증진사업 방향 수립 및 시군 보건소 기술지원
- 사업 참여 인력 교육 및 성과관리

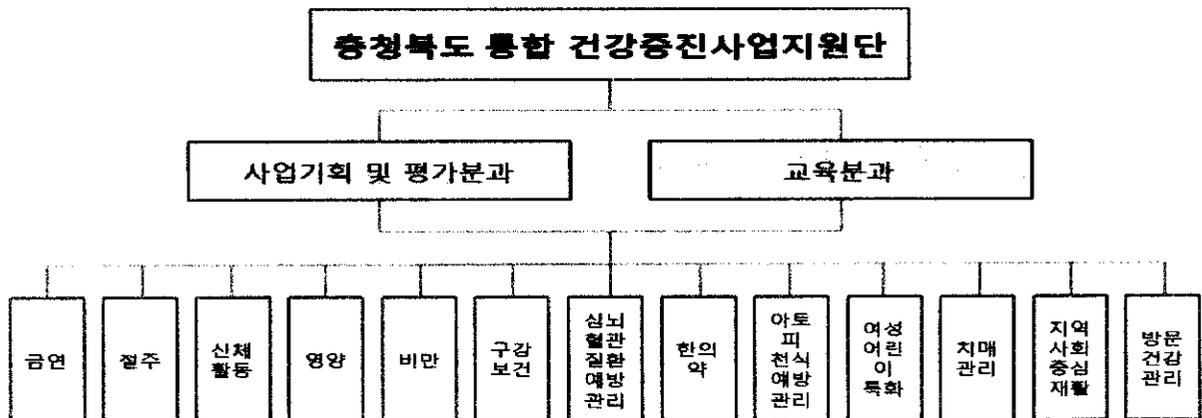
성과지표명	15	16	17	18
운영회의 개최(회)	12	12	12	12
찾아가는 뇌졸중 예방교육(명)	400	500	550	600
통합건강증진사업 담당자 교육(명)	200	250	300	350
통합건강증진사업 워크숍 개최(회)	2	2	2	2
시군 현지 모니터링(개소)	14	14	14	14
통합 사업 평가대회 개최(회)	1	1	1	1

2) 사업내용

(가) 충청북도 통합건강증진사업 지원단 구성운영

① 지원단 구성·운영

- 조직구성 : 2부 5개팀
 - 사업기획 및 평가부문
 - 교육부문
- 인력구성 : 20명(위원 13명, 자문위원 5명, 연구원 2명)



○ 주요기능

- 시도 지역사회 통합건강증진사업 추진방향 수립지원
- 13개 분야에 관하여 충청북도에서 요구하는 전문영역의 지식과 기술을 제공하고 업무지원

- 충청북도 시군 보건소별 모니터링 및 현지도 점검
- 통합건강증진사업 담당인력 교육 실시

② 지원단 정기 회의

- 대상 : 충청북도 통합건강증진사업 총괄 및 사업담당자, 자문위원, 지원단 연구원
- 운영방법 : 전체회의와 운영회의로 구성
 - 전체회의(3월) : 통합건강증진사업지원단 사업계획 보고
 - 전체회의(9월) : 통합건강증진사업 지원단 중간 보고
 - 운영회의(매월) : 통합사업 관련 현안 사항 논의
- ※ 기타회의는 충청북도 및 지원단장의 요구가 있을시 개최하고 실무담당자, 지원단 구성원 등이 참석
- 내용
 - 충청북도 및 지원단의 요청사항 논의
 - 담당자 교육 요구 수렴 및 성과 관련 논의

(나) 사업 자문 및 기술지원

① 통합건강증진사업 계획서 작성 지원 및 자문

- 기간 : 매년 7월 ~ 9월
- 방법 : 1:1 전담제로 보건소별 2회 이상 방문 또는 e-mail 자문
- 자문내용
 - 지역의 현황분석과 주민 수요를 반영한 사업 선정
 - 우선순위 사업 선정과정 및 선정 사유
 - 지역사회 자원을 활용한 사업계획 수립 여부
 - 세부사업계획 수립 및 목표설정 등

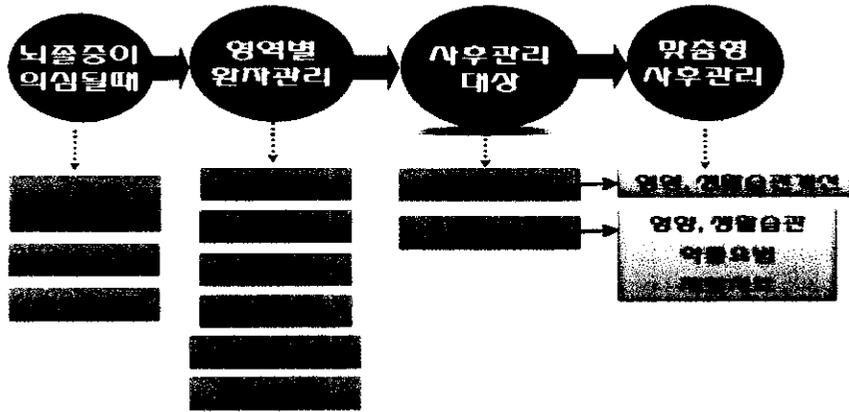
② 통합건강증진사업 워크숍 개최

- 대상 : 보건소장 및 보건소 통합 담당자, 지원단 위원
- 기간 : 매년 2회
- 내용
 - 통합건강증진사업의 이해 및 시군별 사업 소개
 - 사업 수행 지침 및 보건소 의견수렴
 - 협력방안 도출 및 주민참여 전략 도출 등

③ 뇌졸중 예방관리 매뉴얼 개발

- 뇌졸중에 대한 전체적인 사후관리, 각 영역별 환자관리 및 예방관리 매뉴얼 개발
- 내용
 - 영역별 환자관리 및 영양관리
 - 뇌졸중 위험인자를 갖고 있는 환자 관리에 대한 정보 구축
 - 전체적인 사후관리
 - 건강위험군으로 발견된 지역 주민에 대한 사후관리 프로토콜 개발

- 매뉴얼 개발 체계



(다) 교육 사업

① 교육계획 수립

○ 추진방향

- 통합건강증진사업 사업관리능력향상 교육과 직무능력향상 교육 각 연 3회 개최
- 위원, 시군 담당자를 대상으로 온라인 설문으로 교육 수요 조사 후 세부계획 수립

② 교육 운영계획

○ 중앙교육

- 대상 : 충청북도 및 시군 보건소 통합건강증진 사업 담당자
- 교육과정 : 4개 과정
- 주관 : 보건복지인력개발원 · 보건복지정보개발원
- 내용 : 보건소장, 담당자, 전문인력 대상 전문 교육

○ 자체교육

- 대상 : 충청북도 및 시군 보건소 통합사업 담당자
- 교육과정 : 4개 과정
- 주관 : 충청북도통합건강증진사업 지원단
- 방법 : 인력의 사업 기획 운영 및 실무역량 강화를 위한 사업관리 능력 향상교육

○ 교육계획

교육과정		교육시기	교육시간	비고
사업관리 능력 향상교육	사업지침 및 교육운영	상반기(3월경)	4시간	
	사업 이해와 기획능력향상	하반기(8월경)	4시간	
	지역특화사업 교육	하반기(10월경)	4시간	
직무능력 향상교육	건강생활실천과정	4월~5월경	6시간	
	여성어린이 건강관리과정	6월~7월경	4시간	
	방문건강관리과정	9월~11월경	4시간	

※ 상기 교육 과정은 교육수요조사결과에 세부내용이 변경할 수 있음

(라) 지도감독 및 성과관리

- ① 보건소 현지 모니터링 및 기술지원
 - 대상 : 11개 시군 (14개 보건소)
 - 기간 : 연 2회, 상반기(4월~5월), 하반기(10월~11월)
 - 참석자 : 충청북도, 지원단 위원, 시군 담당자
 - 주요내용
 - 매년 사업계획서에 대한 피드백
 - 통합건강증진사업 계획대비 추진사항 점검
 - 사업 우수사례 발굴 및 의견수렴
- ② 시군 통합건강증진사업 평가대회 개최
 - 대상 : 11개 시군 (14개 보건소)
 - 평가일정
 - 보건소 통합건강증진사업 평가 : 매년 11월~12월
 - 통합건강증진사업 평가대회 : 매년 12월
 - 평가위원 : 충청북도 통합건강증진사업 지원단 위원
 - 내용
 - 건강증진 관련 분야 전문가 특강
 - 시군 통합건강증진사업 우수사례 발표 및 공유
 - 건강증진사업 유공기관 및 대상자 표창 등

(마) 지역주민 대상 교육 및 홍보

- ① 찾아가는 지역 순회 교육
 - 대상 : 충청북도 전 도민
 - 교육횟수 : 연 4회 이상
 - 교육주제 : 뇌졸중(중풍) 예방관리
 - 내용 : 사업장 등에 직접 찾아가 교육·홍보·상담·검사 등 추진(보건소 인력활용)

시·군 보건소	교육횟수	계획인원
북부권(충주시, 제천시, 음성군, 단양군)	1회	회당 100명
중부권(청주상당, 흥덕, 서원, 청원, 진천군, 괴산군)	2회	
남부권(보은군, 옥천군, 영동군, 증평군)	1회	

- ② 통합건강증진사업 홍보
 - 목적 : 지역주민들에게 통합사업의 이해와 13개 분야와 관련된 보건소 사업 수행 내용을 홍보함으로써 도민의 체감도 향상에 기여
 - 대상 : 지역주민
 - 방법 : 13개 분야 내 홍보물 제작 배포
 - 내용 : 14개 보건소에 홍보물을 배포하여 시군 각종 행사 시 활용

3. 금연환경 조성

1) 사업목적 및 목표

- 지역사회 흡연자를 대상으로 금연지원 서비스를 제공해 금연실천 유도
- 흡연율을 낮추고 비흡연자 보호
- 광역단위의 홍보 전략 개발로 사업 홍보 극대화

성과지표명	15	16	17	18
금연지도원 조례제정(개소)	11	-	-	-
보건소 금연클리닉 등록율(%)	108	110	112	114
보건소 금연클리닉 6개월 성공률(%)	59	60	61	62
금연대상시설 점검율(%)	80	85	90	95
금연합동단속(회)	4	4	4	4
금연 캠페인 및 홍보(회)	2	2	2	2

2) 사업내용

- ① 금연지도원 조례 제·개정
 - 대상: 11개 시군
 - 내용
 - 금연 지도원 운영을 위한 시군 금연조례 제·개정
 - 간접흡연 피해 예방을 위한 근거 마련
- ② 금연구역 합동 단속 시행
 - 점검대상 : 국민건강증진법 제9조제4항제1호~26호
 - 단속횟수 : 도시군 합동(연4회), 시군단속(수시)
 - 내용
 - 시군 사전 합동단속 회의 개최
 - 시군 간 단속반 교차 편성 후 합동단속 시행
 - 금연구역 표지판 또는 스티커 부착여부
 - 흡연실 설치기준 준수여부, 금연구역 내 흡연 행위 등 단속
- ③ 금연환경 조성
 - 대상 : 도민 전체
 - 내용
 - 언론매체를 통한 홍보 : 지역TV, 라디오, 유선방송, 공익 전광판 등
 - 각종 행사를 통한 홍보 : 합동 캠페인, 지역축제 등
 - 기타 : 홈페이지, 소식지, 리플렛 등
- ④ 보건소 금연클리닉 운영 지원
 - 대상 : 지역사회 흡연자
 - 내용

- 각 보건소에서 금연클리닉을 운영하여 금연등록자 성공 유도
- 금연클리닉 인력 운영 방향 설정 및 지원

4. 신체활동분야 (비만, 영양포함)

1) 사업목적 및 목표

- 지역 주민을 대상으로 생애주기·생활터 별 지역의 건강문제를 고려한 신체활동, 영양, 비만 등 통합적 프로그램을 운영하여 건강증진 및 만성질환 예방 유도
- 식생활 영양과 관련된 위험요인 개선 및 올바른 식습관 배양능력 향상
- 균형 잡힌 식생활, 규칙적인 운동 등 비만예방을 위한 건강생활실천 향상

성과지표명	'15	'16	'17	'18
지역사회 자원 연계 회의개최(회)	1	1	1	1
영양플러스 대상자수(명)	1,996	2,046	2,096	2,146

2) 사업내용

- ① 지역사회 지원 및 연계 강화
 - 대상 : 도, 14개 보건소, 국민건강보험공단, 국민생활체육협의회, 한국보건안전산업협회 등
 - 내용
 - 건강증진서비스 대상기관 간 연계를 통해 효율적인 서비스 제공 방법 강구
 - 간접흡연 피해 예방을 위한 근거 마련
- ② 영양플러스 사업
 - 대상 : 최저 생계비의 200%미만의 임산부 및 만6세 미만의 영유아 중 영양 위험요인을 가진 자
 - 내용
 - 대상자별 특성에 맞는 영양교육 및 상담실시
 - 보충식품(6종) 제공 및 영양평가 실시(3개월에 1회)
- ③ 건강생활지원센터 운영
 - 대상 : 3개소(청주상당, 청주 흥덕, 음성군)
 - 내용
 - 지역사회 통합건강증진사업 건강매니저 역할 수행
 - 영양, 비만, 운동 등 통합적인 건강증진 서비스 제공 등

5. 구강보건

1) 사업목적 및 목표

- 구강 건강의 중요성과 관리방법을 교육·홍보 하여 지역주민의 구강건강인식 제고
- 취약계층에 구강진료를 활성화하여 지역주민 구강건강 형평성 확보
- 예방중심의 평생치아 건강관리 체계 강화

성과지표명	'15	'16	'17	'18
구강보건 교육 인원수(명)	102,190	103,190	104,190	105,190
어린이 불소도포 인원수(명)	72,200	72,700	73,200	73,700
노인불소 및 스케일링 참여자수(명)	11,800	12,000	12,200	12,400

2) 사업내용

- ① 불소용액 분배기 지원
 - 대상 : 14개 보건소
 - 장소 : 구강보건실 설치
 - 내용 : 불소용액으로 양치함으로써 치아우식증 예방 극대화
- ② 어린이·노인 불소도포 및 노인 스케일링
 - 대상 : 15세 이하 아동, 65세 이상 노인(저소득층 우선)
 - 내용
 - 생활터 및 사회복지시설 기관 등을 방문하여 대상자 처치
 - 대상자 구강건강상태에 따라 스케일링 및 불소도포 시행
- ③ 수돗물 불소농도 조정사업
 - 대상 : 옥천군
 - 내용
 - 불소 약품비, 불소 첨가기 수리비 지원
 - 불소농도 조정사업 기술지도 및 관리강화 등
 - * 수돗물 불소농도를 적정농도(0.8ppm)로 조정
- ④ 구강보건실(구강보건센터)설치 운영
 - 대상 : 시군 보건소(센터) 및 도내 학교
 - 내용
 - 생애주기별(임산부영유아, 학생, 노인 및 장애인) 대상 구강보건 교육 및 홍보
 - 취약계층 홈페이지 사업, 구강보건사업 전문가 민간 협력 체계 지원 등

6. 치매관리

1) 사업목적 및 목표

- 치매 환자를 조기발견 관리함으로써 치매 노인 및 가족 구성원의 삶의 질 제고
- 치매에 대한 인식개선과 사회적 관심유도
- 경증치매환자의 인지 기능 저하 예방을 위한 인지재활 치료프로그램 운영

성과지표명	'15	'16	'17	'18
치매 선별검사(명)	34,000	35,000	36,000	37,000
9988 행복나누미(명)	210	255	280	280
치매인식 개선사업 추진건수	5	5	5	5
치매환자 돌봄 재활 지원자수(명)	160	170	180	190
인지재활프로그램 운영개소	14	14	14	14

2) 사업내용

① 치매 선별검사 확대

- 대상 : 도내 50세 이상 어르신 전원
 - 장소 : 14개 시군 보건소
 - 내용
 - 노인 다중이용시설 이동 순회검진
 - 경로당 광역지원센터 주관, 9988행복나누미 활용 경로당 이용 어르신 선별검사 월1회 실시
- ⇒ 선별검사 결과 치매 의심자 : 시군 치매상담센터에 통보, 정밀검진 및 치료 조치

② 9988행복나누미 사업

- 대상 : 도내 경로당을 이용하는 어르신
- 내용
 - 행복도우미 210명 지정하여 경로당(3000개소)에 건강증진 프로그램 운영
 - 종이접기, 실버체조, 생활요가, 악기배우기 등 치매예방 프로그램 운영

③ 치매 인식개선사업

- 대상 : 지역주민
- 장소 : 도내일원
- 내용 : 치매인식개선 및 사회적 관심 유도
 - 치매 중풍 어르신을 위한 대학생 서포터즈 운영
 - 치매 중풍 예방 및 극복을 위한 도민걷기대회
 - 치매 중풍 극복의 날 행사 개최
 - 치매인식개선 공모전(표어, 극복수기)
 - 치매극복 실버합창대회

④ 치매환자 돌봄 재활 지원사업

- 대상 : 장기요양등급의 치매등록환자(등급외 B,C, 미신청)
- 지원내용 : 주간보호, 방문요양(월 20일 한도), 단기보호(월 15일 한도)

⑤ 인지재활프로그램 운영

- 대상 : 보건소 등록 장기요양등급의 경증 치매환자 및 경도인지장애 진단자
- 장소 : 14개 시군보건소
- 내용
 - 시군 맞춤형 인지재활프로그램(개인 및 집단) 제공
 - 충청북도 광역치매센터 연계 추진

6. 자원투입계획

구분	2015년	2016년	2017년	2018년
전담인력(명)	담당자 9명 보건소 165명 전담인력 229명	담당자 9명 보건소 165명 전담인력 243명	담당자 9명 보건소 165명 전담인력 243명	담당자 9명 보건소 165명 전담인력 243명
예산(백만원)	총계:12,950백만원 운영비: 7,382백만원 사업비: 5,568백만원 국비: 6,475백만원 지방비: 6,475백만원	총계: 13,350백만원 운영비:7,610백만원 사업비:5,740백만원 국비: 6,675백만원 지방비:6,675백만원	총계:13,750백만원 운영비:7,838백만원 사업비:5,912백만원 국비: 6,875백만원 지방비:6,875백만원	총계:14,150백만원 운영비:8,066백만원 사업비:6,084백만원 국비: 7,075백만원 지방비:7,075백만원
유관기관	시군 보건소 도 통합사업지원단 보건복지인력개발원 건강증진개발원	시군 보건소 도 통합사업지원단 보건복지인력개발원 건강증진개발원	시군 보건소 도 통합사업지원단 보건복지인력개발원 건강증진개발원	시군 보건소 도 통합사업지원단 보건복지인력개발원 건강증진개발원

7. 추진일정

사업내용	세부내용	추진일정(월)												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
중풍예방관리사업	중풍조기발견 검진													
	찾아가는 뇌졸중 예방교육													
	중풍 조기발견 검진 사후관리													
	운영계획수립													
	정기회의 개최													
지역사회 통합건강증진사업 지원단 운영	보건소 인력교육													
	통합건강증진사업 워크숍													
	보건소 현지 모니터링													
	사업계획서 자문													
	뇌졸중 예방관리 매뉴얼개발													

사업내용	세부내용	추진일정(월)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
금연환경조성	보건소 사업 평가												
	평가대회 개최												
	최종보고서 발간												
	금연지도원 조래 제·개정												
	금연구역 합동단속 시행												
신체활동분야(비만영양포함)	금연클리닉 운영지원												
	금연 예방 홍보												
	지역사회 지원 연계 회의개최(회)												
구강보건분야	영양플러스 대상자수(명)												
	어린이노인 불소도포 스케일링												
	수돗물 불소농도 조정사업												
	구강보건실(센터) 운영												
치매분야	치매 선별검사												
	9988행복나누미 사업												
	치매인식개선사업												
	치매환자 돌봄재활지원사업												
	인지재활프로그램운영												

8. 자체평가방안

사업구분	평가지표	지표정의	평가시기	평가방법
	고혈압 평생 의사진단 경험율	의사에게 고혈압을 진단받은 30세 이상 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	고혈압 약물치료율	현재 혈압 조절약을 한달에 20일 이상 복용하고 있는 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
지역사회 통합건강 증진사업	당뇨병 평생 의사진단 경험율	의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	당뇨병 치료율	의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람 중 현재 인슐린 주사 또는 당뇨병 약으로 치료를 받고 있는 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	대사증후군 인지율	대사증후군에 대한 내용을 보거나 들어 본 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	모성 사망율	모성사망건수/가임기여성×10만명	익년도 7월	통계청
	영아 사망율	신생아사망수/출생아수×100	익년도 7월	통계청

사업구분	평가지표	지표정의	평가지기	평가방법
	현재 흡연율	평생 5갑 이상 흡연자 중 현재 흡연하는 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	고위험 음주율	최근 1년 동안 음주자 중 한번의 술자리에서 남자 7잔, 여자는 5잔 이상 주 2회 마시는 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	중등도이상 신체활동 실천율	1주일동안 격렬한 신체활동을 1회 20분 이상, 또는 중등도 신체활동을 1회 30분 이상 주 5일 이상 실천한자의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	건강실천율	의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람 중 현재 인슐린주사 또는 당뇨병 약으로 치료를 받고 있는 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	비만율	체질량지수 25이상인 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	체중조절 시도율	최근 1년동안 체중을 늘이거나 유지하려고 노력했던 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	I	①평소 음식을 먹을 때		
	II	“약간 싱겁게”“아주 싱겁게”		
		②조리된 음식을 먹을 때 소금 간장을		
		“전혀 더 넣지 않음”		
		③전, 부침, 튀김 등 먹을 때 간장에		
저염선택율		“짜어먹지않음”	익년도 7월	지역사회 건강조사
	III	-Tape I:3가지 문항 중 1가지를 선택한 응답자수		
		-Tape II:3가지 문항 중 2가지를 선택한 응답자수		
		-Tape III:3가지 문항 중 3가지를 선택한 응답자수		
	구강검진 수진율	최근 1년동안 검진목적으로 구강검진을 받은 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	저작불편 호소율	65세 이상 노인 중 입안의 문제로 음식을 씹는데 불편하다고 인식하는 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사
	점심식사 후 칫솔질 실천율	점심식사 후 칫솔질을 한 사람의 분율	익년도 7월	지역사회 건강조사

사업구분	평가지표/지표정의	평가시기	평가방법
중풍예방 관리사업	중풍 기초검사건수	당해년도 12월	자체자료
	병의원 연계 사후관리건수	당해년도 12월	자체자료
	경동맥 초음파 검사자수(명)	당해년도 12월	자체자료
통합 건강증진 사업지원단 운영	운영회의 개최(회)	당해년도 12월	자체자료
	찾아가는 뇌졸중 예방교육(명)	당해년도 12월	자체자료
	통합건강증진사업 담당자 교육(명)	당해년도 12월	자체자료
	통합건강증진사업 워그숍 개최(회)	당해년도 12월	자체자료
	시군 현지 모니터링(개소)	당해년도 12월	자체자료
	통합 사업 평가대회 개최(회)	당해년도 12월	자체자료
	금연지도원 조혜제정(개소)	당해년도 12월	자체자료
금연환경 조성	보건소 금연클리닉 등록율(%)	당해년도 12월	자체자료
	보건소 금연클리닉 6개월 성공률(%)	당해년도 12월	자체자료
	금연대상시설 점검율(%)	당해년도 12월	자체자료
	금연합동단속(회)	당해년도 12월	자체자료
신체활동 분야	금연 캠페인 및 홍보(회)	당해년도 12월	자체자료
	지역사회 자원 연계 회의개최(회)	당해년도 12월	자체자료
	영양플러스 대상자수(명)	당해년도 12월	자체자료
구강보건 분야	구강보건 교육 인원수(명)	당해년도 12월	자체자료
	어린이 불소도포 인원수(명)	당해년도 12월	자체자료
	노인불소 및 스케일링 참여자수(명)	당해년도 12월	자체자료
	치매 선별검사(명)	당해년도 12월	자체자료
치매분야	9988 행복나누미수(명)	당해년도 12월	자체자료
	치매인식 개선사업 추진건수	당해년도 12월	자체자료
	치매환자들봄재활지원자수(명)	당해년도 12월	자체자료
	인지재활프로그램 운영개소	당해년도 12월	자체자료

9. 담당자

담당자	담당부서	전화번호
	건강증진팀	220-3123

나. 심뇌혈관질환 예방관리 사업

①. 관련 추진과제 : 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리

②. 사업명 : 심뇌혈관질환 예방관리 사업

③. 추진배경

- 최근 급격한 고령화로 인하여 심근경색, 뇌졸중 등 심뇌혈관질환이 급증하여 우리나라 전체 사망자의 25.4%를 차지하고 있음. 암을 제외하면, 우리나라 사망원인 1위, 연간 6만 3천여명이 사망하는 질환임. 심혈관질환 사망률은 최근 10년간 2배 이상 증가하고 있음
- 심뇌혈관질환의 사회·경제적 비용은 4.2조원으로 1위를 차지함. 심뇌혈관질환으로 인한 건강보험 진료비가 최근 10년간 꾸준히 증가하고 있으며 고령인구의 증가로 인해 그 가속화가 예상되고 있음
- 심근경색, 뇌졸중으로 인한 조기사망의 80%는 금연 및 고혈압, 당뇨병, 고지혈증관리를 통해 예방이 가능함. 그러나 지난 10년간 고혈압, 당뇨병의 관리수준은 2배 이상 향상 되었음에도 불구하고 여전히 선진국에 비해 미흡한 수준에 머물러 있음. 고혈압, 당뇨병의 지속치료율은 30%미만에 불과하며, 예방이 가능한 사망이 지속적으로 발생하고 있음
- 2012년 충북의 사망원인 1위는 악성 신생물, 2위는 뇌혈관질환, 3위는 고의적 자해(자살), 4위는 폐렴, 5위는 허혈성심장질환 순으로 나타났음. 또한 뇌혈관질환으로 인한 사망률은 충북 37.8%로 전국의 36.2%보다 높았음
- 충청북도의 고혈압 평생 의사진단 경험률은 전국에서 6위로 23.6%이며 전년 대비 0.2%증가 하였음
- 당뇨병 평생 의사진단 경험률은 전국에서 5위로 8.9%이며 전년 대비 0.9% 감소하였음
- 고혈압 약물치료율은 전국에서 6위로 87.9%이며 전년 대비 2.2%의 증가율을 보였음
- 당뇨병 치료율은 전국에서 3위로 89.0%이며 전년 대비 0.1%의 감소율을 보였음
- 충청북도의 고혈압성 질환으로 인한 사망률은 2009년 7.6%에서 2012년 7.1%로 감소하였고 당뇨병으로 인한 사망률도 2009년 15.1%에서 2012년 12.5%로 감소하였음. 하지만 전국은 당뇨병으로 인한 사망률이 2009년 16.4%에서 16.5%로 미미한 변화를 보이고 있음
- 충청북도의 허혈성 심장 질환으로 인한 연령 표준화 사망률은 2009년 20.5%, 2010년 20.9%, 2011년 21.7%로 증가 추세를 보이다가 2012년 19.4%로 감소하였음. 뇌혈관질환으로 인한 사망률은 2009년 46.3%, 2012년 37.8%로 꾸준히 감소하고 있음
- 위의 결과로 추론하여 보았을 때 충청북도의 고혈압, 당뇨병의 약물치료율을 높이기 위한 방안이 모색되어야 하고, 심장질환으로 인한 사망률을 감소시키기 위하여 충청북도의 심뇌혈관질환 예방관리 사업이 절실히 필요하며 지속적인 사업으로 되어야함을 의미함

4. 사업목표

성과지표명	실적 및 목표치				목표치 산출근거
	'15	'16	'17	'18	
뇌혈관질환사망율	50.0	49.5	49.0	48.5	▶ 최근지표 : 50.3% (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.5%감소 ▶ 자료출처 : kosis ▶ 산출방법 : 10만명당 사망율
심장질환사망율	26.6	26.4	26.2	26.0	▶ 최근지표 : 26.8% (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.2%감소 ▶ 자료출처 : kosis ▶ 산출방법 : 10만명당 사망율
당뇨병사망율	21.0	20.7	20.4	20.1	▶ 최근지표 : 21.3% (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.3%감소 ▶ 자료출처 : kosis ▶ 산출방법 :
고혈압 평생 의사진단 경험률	19.6	19.7	19.8	19.9	▶ 최근지표 : 19.5% (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.1%대비 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계 ▶ 산출방법 : 도내 30세 이상 경험률(표준화)
당뇨병 평생 의사진단 경험률	7.4	7.5	7.7	7.9	▶ 최근지표 : 7.3% (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.1%상승 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계 ▶ 산출방법 : 도내 30세 이상 경험률(표준화)
이상지질혈증 평생 의사진단 경험률	12.6	12.7	12.8	12.9	▶ 최근지표 : 12.5% (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.1% 상승 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계 ▶ 산출방법 : 도내 30세 이상 경험률(표준화)
고혈압 약물치료율	90.1	90.2	90.3	90.4	▶ 최근지표 : 89.0% (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.1% 상승 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계 ▶ 산출방법 : 도내 30세 이상 치료율(표준화)
당뇨병 치료율	89.0	89.2	89.4	89.6	▶ 최근지표 : 88.0% (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.2% 상승 ▶ 자료출처 : 지역사회건강통계 ▶ 산출방법 : 도내 30세 이상 치료율(표준화)

5. 주요 내용
1. 충청북도 심뇌혈관질환 예방관리사업 지원단 운영

1) 사업대상

- 14개 도내 보건소

2) 사업목적 및 목표

- 심뇌혈관질환예방사업을 추진하는 담당인력의 역량을 강화하고, 환자조기 발견, 홍보를 통하여 도민의 심뇌혈관질환에 대한 인지도를 높임

- 도민들의 고혈압, 당뇨병 약물치료율을 증가시킴으로서 심뇌혈관질환 합병증과 사망률을 감소시킴
- 심뇌혈관질환 담당자 교육참여율 제고를 통해 담당인력의 역량을 강화하고자 함

성과지표명	15	16	17	18
전문인력 교육(회)	2	2	2	2
인식개선을 위한 TV홍보(개월)	2	2	2	2
강사지원(회)	10	12	14	16
캠페인 전개(회)	2	2	2	2
권역심뇌혈관질환센터와 보건소 연계 사업(개)	4	5	7	8
합병증 검진 지원(명)	470	480	490	500

3) 사업내용

- 심뇌혈관질환 예방관리사업 보건 전문인력 양성 및 관리
 - 보건소 및 보건소지소 담당자를 대상으로 년 2회 교육 실시
- 심뇌혈관질환 인식 수준 모니터링 및 개선·홍보사업
 - 지역주민, 환자 및 보호자를 대상으로 질환인식 수준 모니터링
 - TV, 라디오 등 방송을 통해 인식수준 향상을 위한 홍보실시
- 보건소 심뇌혈관질환 예방관리사업 캠페인 및 홍보
 - 보건소 주민교육시 강사 지원 및 캠페인 지원
- 지역 민간의료기관 연계한 고혈압·당뇨병 조기발견사업
 - 지역 주민을 대상으로 민간의료기관에서 고혈압, 당뇨병 검진시행
- 심뇌혈관질환 합병증 검진사업
 - 보건소 만성질환 등록자를 대상으로 민간의료기관에 합병증 검진의뢰
- 보건교육자료 및 홍보자료 개발, 보급
 - 소책자, 홍보물, 교육강사 등 보건소 지원
- 보건소 심뇌혈관질환 옥외광고 홍보사업
 - 지역보건소와 연계하여 시내버스, 택시 및 전광판 홍보 실시

4) 연계협력

- 권역심뇌혈관질환센터와 보건소 연계사업
- 14개 보건소와 연계사업 추진

2. 경동맥 초음파 검사

1) 사업대상

- 14개 도내 보건소

2) 사업목적 및 목표

- 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등 만성질환으로 인한 너경색을 조기 발견 및 예방
- 건강수명 연장 및 사회적 비용 절감으로 도민행복에 기여

성과지표명	15	16	17	18
- 경동맥초음파 검사(명)	800	800	800	800

3) 사업내용

- 50세 이상 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 질환자에 대하여 경동맥 초음파 실시
 - (1순위) 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등 3가지 이상 고위험군
 - (2순위) 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등 2가지 이상 고위험군
 - (3순위) 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등 1가지 이상 고위험군
- 시·군보건소에서 경동맥초음파 지원대상자 선정
- 시·군보건소에서 병원과 협의하여 사업위탁계약 체결

4) 연계협력

- 경동맥초음파 및 MRA(I)보유 병·의원과 연계하여 검사비 경감 추진

3. 만성질환 전문가 교육

1) 사업대상

- 도 및 14개 보건소 만성질환담당

2) 사업목적 및 목표

- 만성질환관리 요원의 만성질환에 대한 지식과 업무능력 향상
- 지역사회 전문 인력 양성을 통해 지역현장의 만성질환관리 문제점 해결
- 중·장기적 교육투자를 통해 만성질환으로 인한 사회적 비용 절감
- 지역사회 보건책임자의 리더쉽 개발 및 만성질환 대응능력 향상

성과지표명	15	16	17	18
FMTP교육(명)	15	15	15	15

3) 사업내용

- 지역사회 만성질환 예방관리를 위한 국가의 역할
- 만성질환 이해 및 예방관리 방향
- 만성질환 예방을 위한 방법 및 주의할 점
- 만성질환과 지역의료기관 연계 방향 등

4) 연계협력

- 건국대학교 의과대학과 연계

6. 자원투입계획

1) 인력투입계획

총계	2015년	2016년	2017년	2018년
충청북도 심뇌혈관질환 예방관리사업 지원단(명)	6	6	6	6
경동맥 초음파 검사(명)	15	15	15	15
만성질환 전문가 교육(명)	15	15	15	15

2) 예산투입계획

사업명	2015년	2016년	2017년	2018년
충청북도 심뇌혈관질환 예방관리사업 지원단(천원)	200,000	200,000	200,000	200,000
경동맥 초음파 검사(천원)	36,000	36,000	36,000	36,000
만성질환 전문가 교육(천원)	22,500	22,500	22,500	22,500

7. 추진일정

사업내용	추진일정(월)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
충청북도 심뇌혈관질환 예방관리사업 지원단												
경동맥 초음파 검사												
만성질환 전문가 교육												

8. 자체평가방안

추진분야	평가지표	지표정의	평가시기	평가방법
공통	고혈압 평생 의사진단 경험률	도내 30세 이상 경험률(표준화)	매년 12월	지역사회 건강통계
	당뇨병 평생 의사진단 경험률	도내 30세 이상 경험률(표준화)	매년 12월	지역사회 건강통계
	이상지질혈증 평생 의사진단 경험률	도내 30세 이상 경험률(표준화)	매년 12월	지역사회 건강통계
	고혈압 약물치료율	도내 30세 이상 경험률(표준화)	매년 12월	지역사회 건강통계
	당뇨병 치료율	도내 30세 이상 경험률(표준화)	매년 12월	지역사회 건강통계

추진분야	평가지표	지표정의	평가시기	평가방법
심뇌혈관질환 사업지원단 운영	뇌혈관질환 사망율	10만명당 사망율	다음연도 3월	KOSIS
	심장질환 사망율	10만명당 사망율	다음연도 3월	KOSIS
	당뇨병 사망율	10만명당 사망율	다음연도 3월	KOSIS
	전문인력 교육	교육실시 횟수	매년 12월	도 자체자료
	인식개선을 위한 TV홍보	홍보기간	매년 12월	도 자체자료
	강사지원	강사지원 횟수	매년 12월	도 자체자료
	캠페인 전개	캠페인 전개 횟수	매년 12월	도 자체자료
	권역심뇌혈관질환센터와 보건소 연계사업	연계된 개소수	매년 12월	도 자체자료
	합병증 검진 지원	합병증 검진자수	매년 12월	도 자체자료
	경동맥 초음파 검사	경동맥초음파 실시	검진인원수	매년 12월
만성질환 전문가 교육	교육실시	교육인원수	매년 12월	도 자체자료

⑨. 담당자

담당자	담당부서	전화번호
	건강증진팀	220-3142

다. 정신보건사업

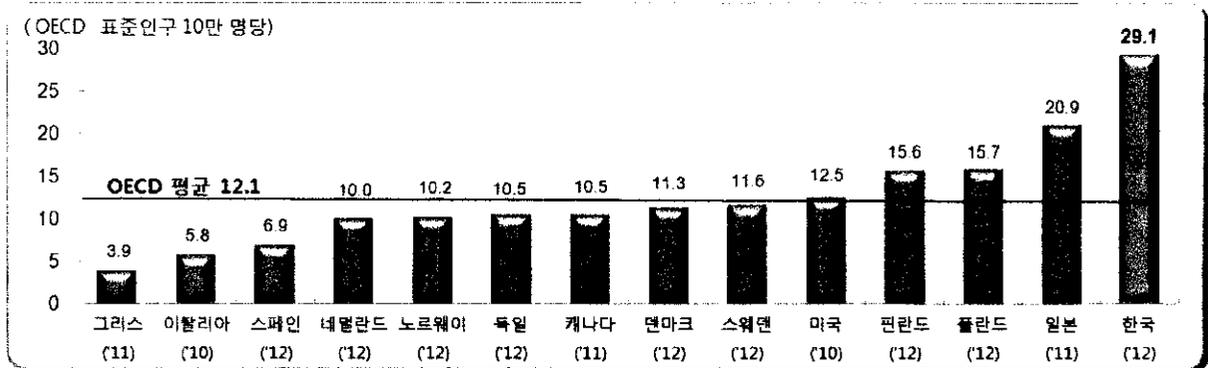
①. 관련 추진과제 : 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리

②. 사업명 : 정신보건사업

③. 추진배경

- WHO, 2014년 전 세계 질병부담의 13%를 정신질환이 차지하고 있으며, 2030년 우울증이 고소득 국가 1위 질환이 될 것으로 전망
- 정신건강 문제가 발생시키는 사회적 비용의 60-80%가 생산성 저하, 결근, 병가, 조기 은퇴 등 간접적 형태로 경제에 부정적으로 작용(OECD 정책보고서 '08)
- 우리나라는 OECD 회원국의 평균 자살률(OECD 표준인구 10만명당)은 12.1명이지만 우리나라는 29.1명('12년 기준)으로 가장 높은 수준이며, 2004년부터 OECD국가 중 1위를 고수하여 '자살공화국'이라는 불명예를 안고 있음

[참고 1] OECD 국가 자살률 비교



* 자료: OECD.STAT, Health Status Data(2014. 9. 추측), Statistics and Indicators for 34 Countries
 * OECD 평균은 자료 이용이 가능한 34개 국가의 가장 최근자료를 이용하여 계산

- 그 중 충청북도는 '12년 자살률 인구 10만명 당 36.6명으로 전국 4위, 그 중 노인자살률 전국 2위를 기록하고 있으며, 2009년 한 해 동안 자살 또는 자살시도로 인해 소요된 경제적 비용을 진료비, 우울증치료비, 응급이송비용, 수사비용, 조기사망비용 등으로 산출한 결과 적게는 2조원에서 많게는 5조원 가까이 소요되는 것으로 추계(국회입법조사처, 2011)되고 있으며, 지속적인 관심과 예방사업이 필요한 현실임
- 또한, 대형재난사고 발생 시 지속적 언론보도 및 사회적 관심으로 국민 집단적 불안, 우울 등 부정적 정서반응이 우려되며, PTSD에 대한 전문적인 관리를 위해 체계적인 정신건강관리 시스템 구축 필요
- 도-시군 간 정신보건서비스 전달 및 연계체계를 강화, 인프라 구축, 정신질환 인식 개선등을 통하여 도민의 정신건강 수준향상 요구됨

4. 사업목표

성과지표명	실적 및 목표치				목표치 산출근거
	15	16	17	18	
자살 사망률(인구10만명)	35.2	34.2	33.2	32.2	▶ 최근지표 : 36.2명 (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 1명 감소 ▶ 자료출처 : 국가통계포털(KOSIS) ▶ 산출방법 : 10만명당 사망자수
우울감 경험률(%)	6.9	6.5	6.0	5.5	▶ 최근지표 : 6.9 (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 0.5% 감소 ▶ 자료출처 : 지역사회 건강조사 ▶ 산출방법 : (2주 이상 연속 일상생활에 지장이 있을 정도의 슬픔, 절망감을 경험한 사람 수/응답자수)×100
자살시도율(%)	0.4	0.3	0.3	0.3	▶ 최근지표 : 0.4 (2013년도) ▶ 산출근거 : 2018년까지 0.3%로 낮추기 ▶ 자료출처 : 지역사회 건강조사 ▶ 산출방법 : 조사 응답자중 자살을 시도한 사람의 비율
스트레스 인지율(%)	28.7	27.7	26.7	25.7	▶ 최근지표 : 29.7 (2013년도) ▶ 산출근거 : 전년대비 1% 감소 ▶ 자료출처 : 지역사회 건강조사 ▶ 산출방법 : 조사 응답자중 스트레스를 느낀다고 응답한 사람의 비율

5. 주요 내용

1. 광역 정신건강증진센터 운영

1) 사업대상

- 시·군 정신건강증진센터, 정신질환자, 자살고위험군, 지역주민 등

2) 사업목적 및 목표

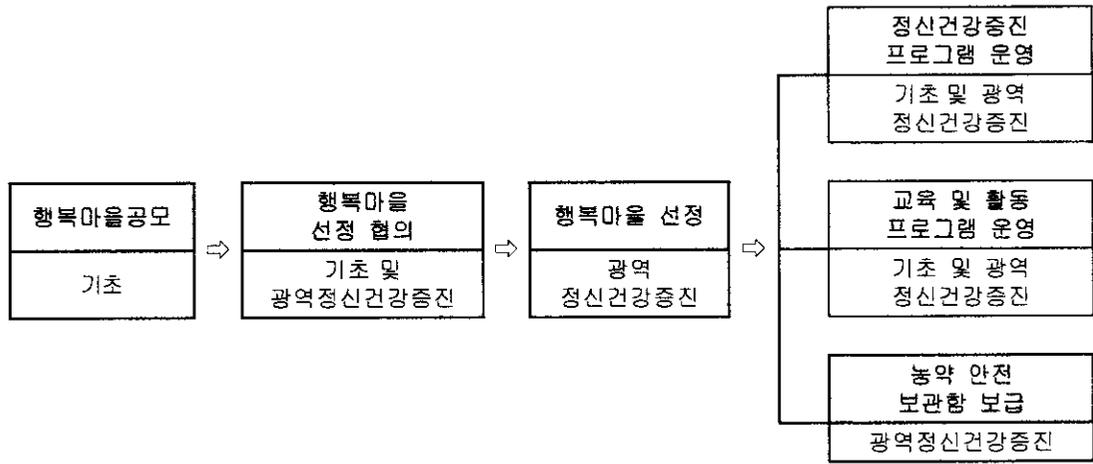
- 정신유관기관 간 네트워크 구축, 지지기반 확충을 통하여 도민의 정신건강증진 도모
- 정신질환의 예방, 치료, 정신질환자의 재활과 정신건강 진화적 환경 조성
- 자살예방 및 정신건강증진사업을 통하여 도민의 삶의 질 향상

성과지표명	15	16	17	18
마음탄탄 행복마을 조성(시군)	2	3	4	5
생명사랑지킴이 양성(명)	1,500	3,000	4,000	5,000
정신건강검진(명)	500	1,000	1,500	2,000
자살예방 위기관리(건)	1,400	1,500	1,550	1,600

3) 사업내용

① 마음탄탄 행복마을 조성

- 목적
 - 노인자살 예방을 위하여 노인 인구비율이 높은 농촌지역에 농촌형 자살예방사업 모델을 개발하여 시군에 연차별 보급
 - 자살예방 통합관리 프로그램(자살 수단 차단, 고위험군 집중관리, 일반인 대상 예방 관리)
- 대상 : 11개 시·군 마을
- 추진방향



선정 절차

- ① 자살시도자 및 자살사망자가 많은 마을
- ② 농가 비율 및 65세 인구 비율이 높은 마을
- ③ 마을대표 및 주민의 호응도가 높은 마을

○ 내용

- 정신건강증진센터, 유관기관, 해당 시·군마을과 자살예방 협조체계 구축
- 고위험군 파악 및 자살위험 평가
- 고위험군 정신과적 상담 및 치료연계, 사례관리
- 농약안전함 보급 및 농약 안전사용 교육, 매뉴얼 보급
- 정신건강교육 및 프로그램 운영

② 생명사랑지킴이 양성교육

○ 목적

- 취약계층과 근접한 사회복지 관련 요원을 교육하여 주변에 있는 자살고위험군을 발견하여 정신보건 관련기관에 연계

○ 대상 : 노인돌보미, 9988행복도우미, 사례관리사, 사회복지공무원, 부녀회장, 이·통장 등

○ 일정 : 2015년 3, 5, 7, 9월/ 120명 양성

○ 내용

- 생명지킴이 역할, 중요성, 자살의 심각성 등에 대한 교육
- 자살징후 발견 및 인식, 자살의미 확인 및 이유 듣기, 긴급 상황 대처
- 정신건강 취약계층 발굴 및 전문기관 연계활동 독려

③ 정신건강검진 실시

○ 목적

- 불안, 우울, 스트레스 등에 대한 정신건강상태 자가검진을 통하여 정신적 문제 예방 및 고위험군 치료 연계

○ 대상 : 도민

○ 내용

- 스트레스, 우울, PTSD, 등 정신건강 척도에 대한 자가검진
- 정신건강 척도검사 내용 기초 및 광역정신건강증진센터 홈페이지에 게재
- 지역단체, 학교, 기업체, 아파트 홈페이지, 사회복지시설 등에 자가검진 유도

④ 인식개선사업

○ 목적

- 자살과 정신건강에 대한 올바른 정보를 제공, 인식과 태도를 변화시켜 건강한 정신보건 환경 조성

○ 대상 : 도민

○ 내용

- 정신건강의 날, 자살예방의 날 등 기념행사를 통한 캠페인, 홍보
- 미디어 관리를 통한 자살 및 정신질환에 대한 인식개선
- 연령별 정신건강 및 자살예방 교육 프로그램 개발 및 보급 등

⑤ 자살예방 위기관리

○ 목적

- 정신건강 및 자살문제에 대해 대상자, 유관기관 등 누구나 쉽게 접근하고 상담할 수 있는 지원체계 제공
- 정신건강 및 자살위기상황 발생 시 위기관리 지원체계(경찰, 소방, 응급의료기관 협조)를 통해 긴급서비스 제공
- 정신건강 및 자살 고위험군의 365일, 24시간 지속적 모니터링

○ 대상 : 자살위기 대상자, 정신질환자, 유관기관 종사자 등 충청도민

○ 내용 : 자살예방 위기상담 전화(1577-0199)/365일 24시간 운영

※ 「주간」 시·군 정신건강증진센터, 「야간·휴일」 광역정신건강증진센터 운영

- 위기상황 평가 및 대상자 욕구 등을 고려한 서비스 제공(정신건강 정보제공, 치료 연계 등)
- 응급위기관리 대응기관(경찰, 소방, 의료기관)과의 3자 통화 등 연계망을 구축하여 위기상황에 대한 의뢰 및 신고체계 구축
- 충청북도 내 자살 고위험군 야간·휴일 지속적 모니터링 서비스 제공

4) 연계협력

- ① 자살위기개입을 위하여 지역사회 자원간 연계·협력체계 구축
 - 경찰청, 교육청, 소방서, 의료기관, 정신보건시설, 언론기관 등과 MOU 체결
 - 자살시도 및 정신질환자 응급상황 발생 시 공조체계 유지
 - 정신건강에 대한 인식개선을 위한 협조체계 유지(홍보, 교육 등)
- ② 충북대학교 생명사랑위기대응센터와 MOU 체결
 - 응급실 내원 자살시도자 및 유가족 사례관리
- ③ 도-시·군 14개 보건소(정신건강증진센터)와 협력체계 유지
 - 도민의 정신건강증진을 위하여 시·군 협력체계 유지 등

2. 정신건강증진센터 운영 지원

1) 사업대상

- 시·군 정신건강증진센터

2) 사업목적 및 목표

- 지역사회 중심의 통합적인 정신질환자 관리 체계 구축
- 정신질환의 예방, 조기발견, 상담 및 사례관리를 통하여 사회복지 촉진

성과지표명	15	16	17	18
정신질환자 등록관리(명)	2,770	3,050	3,350	3,680
관련기관 연계관리(건)	790	860	900	945
정신건강교육	20,000	21,000	22,000	23,000

3) 사업내용

- ① 정신질환자 등록관리 지원
 - 대상 : 정신질환 진단받은 자
 - 내용 : 등록관리, 사례관리, 병원 및 복지기관 연계 등
- ② 정신장애인 재활 프로그램 운영 지원
 - 대상 : 정신질환자 중 참여가능한 자
 - 내용 : 정신건강교육, 프로그램 운영(운동, 미술, 음악 등), 사회기술훈련 등
- ③ 정신건강 교육 및 홍보 지원
 - 대상 : 정신질환자, 지역주민 등
 - 내용 : 정신건강 인식개선교육, 예방교육 등
- ④ 정신건강 교육 및 홍보 지원
 - 목적
 - 정신건강 및 자살문제에 대해 대상자, 유관기관 등 누구나 쉽게 접근하고 상담할 수 있는 지원체계 제공

- 정신건강 및 자살위기상황 발생 시 위기관리 지원체계(경찰, 소방, 응급의료기관 협조)를 통해 긴급서비스 제공
- 정신건강 및 자살 고위험군의 365일, 24시간 지속적 모니터링
- 대상 : 자살위기 대상자, 정신질환자, 유관기관 종사자 등 충북도민
- 내용 : 자살예방 위기상담 전화(1577-0199) 운영 및 보건복지콜센터 129 연계구축
- 충청북도 내 자살 고위험군 주간·야간·휴일 지속적 모니터링 서비스 제공

4) 연계협력

- ① 경찰청, 교육청, 소방서, 의료기관, 정신보건시설, 언론기관 등과 MOU 체결
 - 자살 시도 및 정신질환자 응급상황 발생 시 공조체제 유지
- ② 도 - 시·군 13개 보건소(정신건강증진센터)와 협력체제 유지
 - 정신건강증진센터 인건비 및 운영비 지원
 - 도민의 정신건강증진을 위하여 시·군 협력체제 유지 등

3. 자살예방 및 정신건강증진사업

1) 사업대상

- 시·군 정신건강증진센터

2) 사업목적 및 목표

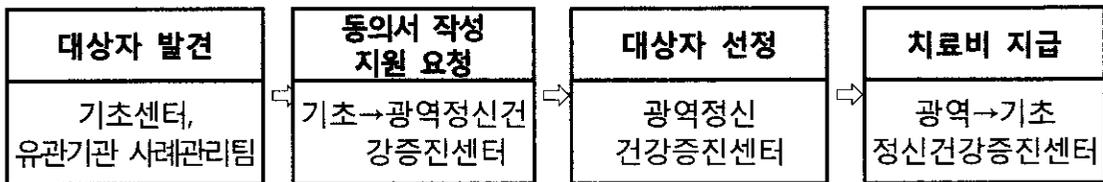
- 우울증 등 주요정신건강문제 조기발견, 전문상담 등을 통하여 자살예방 및 정신건강 증진 도모

성과지표명	15	16	17	18
자살고위험군 등록관리(명)	250	300	350	350
자살예방 교육(명)	8,000	9,000	10,000	11,000

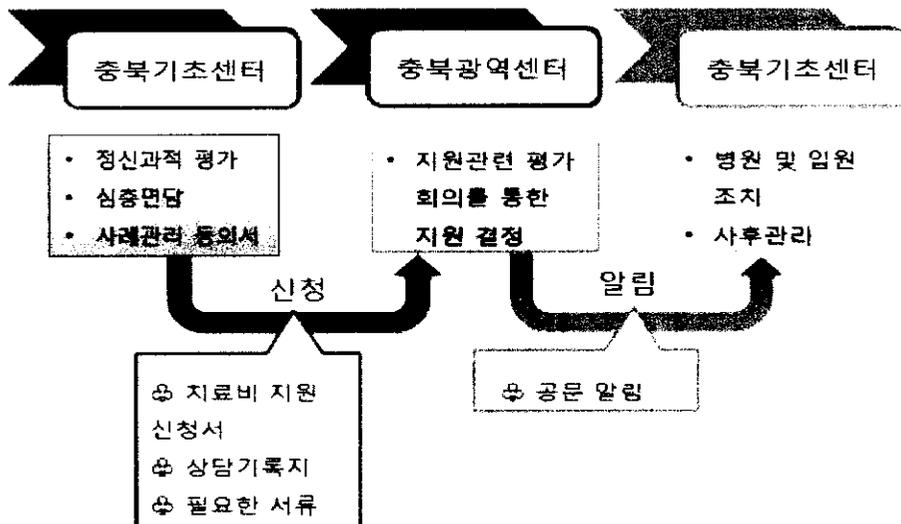
3) 사업내용

- ① 자살 고위험군 등록관리
 - 대상 : 자살시도자, 자살고위험군 등
 - 내용 : 등록관리, 사례관리, 병원 및 복지기관 연계 등
 - 지역사회 네트워크 구축을 통한 고위험군 의뢰체계 구축
 - 교사 및 학부모 교육을 통한 의뢰체계 구축
 - 준임상군 및 임상군에 대한 사례관리서비스 제공
 - 노인돌보미, 맞춤형방문간호사를 통해 외뢰된 노인에게 정신건강증진센터에서 선별 검사 실시 및 필요시 사례관리와 정신의료기관 연계서비스를 제공
- ② 자살시도자 응급관리 지원
 - 대상 : 자살시도자

- 내용 : 응급상황 시 119, 경찰서, 정신보건센터 공조체제 유지 및 출동
- ③ 자살예방교육 및 홍보 지원
 - 대상 : 자살시도자 및 유가족, 지역주민 등
 - 내용
 - 정신건강 인식개선교육, 예방교육, 캠페인 실시 등
 - 1577-0199 홍보 스티커 부착(버스, 택시, 약국, 병원, 공공기관 등), 홍보물 제작 및 배포, 일반홍보(현수막, 영상송출 등), 자살기사에 홍보배너 달기 권고
- ④ 자살시도자 치료비 지원
 - 일정 : 매년
 - 대상 : 응급치료가 필요한 자살시도자 중 경제적 어려움으로 치료를 받지 못하는 자 & 치료 후 1년간 사례관리에 동의하는 자
 - 내용 : 자살시도자 정신과적 치료비 지원
 - 지원체제



- 지원규정
 - 정신과적 치료 및 자살시도로 인한 신체적 질환 치료는 응급입원비까지 가능하며, 예산이 모두 소진되었을 경우 지원 불가
 - 치료비는 1년 1회 지원 원칙 단, 지난 해 지원받았던 자는 지속적인 치료와 더불어 기초정신건강증진센터 또는 광역정신건강증진센터의 사례관리에 동의한 경우 재 지원 가능
 - ※ 이에 동의한다는 동의서를 작성
 - 의료진의 권고가 있을 때까지 치료유지
(치료 중 스스로 치료를 중단하거나, 포기할 경우 지원하지 않음)
- 치료비 신청방법



⑤ 자살시도자 사후관리

- 일정 : 매월
- 대상 : 자살시도자
- 내용 : 자살시도자 중 1차 위험성 평가 후 기초정신건강증진센터 및 의료기관 연계
 - 주기적 모니터링을 통해 위험요인(자살사고 등)을 조기 발견하고 재시도로 연결되지 않도록 상담 및 치료연계
 - 기타 위험요인 시 기초정신건강증진센터 연계 여부 등 대상자의 욕구를 고려한 정신건강 서비스 제공
 - 기초정신건강증진센터 연계, 필요시 가정방문, 전화상담, 내소상담을 통한 사례관리

4) 연계협력

- ① 지역내 경찰청, 교육청, 소방서, 의료기관, 정신보건시설, 언론기관 등과 연계 독려
 - 자살시도 및 정신질환자 응급상황 발생 시 공조체제 유지
- ② 도- 시·군 13개 보건소(정신건강증진센터)와 협력체제 유지
 - 자살예방사업 인건비 및 사업비 지원
 - 도민의 정신건강증진을 위하여 시·군 협력체제 유지 등

4. 아동·청소년 정신보건사업

1) 사업대상

- 시·군 정신건강증진센터

2) 사업목적 및 목표

- 지역사회 내 아동청소년 정신보건서비스 제공체제 구축을 통하여 정신건강문제 예방, 조기발견 및 상담치료를 통하여 건강한 사회구성원의 성장발달 지원

성과지표명	'15	'16	'17	'18
아동청소년 등록관리 (명)	250	300	350	350
자살예방 및 정신건강 교육 (명)	8,000	9,000	10,000	11,000

3) 사업내용

- ① 아동·청소년 정신질환자 등록관리 지원
 - 대 상 : 18세 이하 아동청소년 중 정신질환자
 - 내 용 : 등록관리, 사례관리, 병원 및 복지기관 연계 등
- ③ 정신건강 교육 및 홍보 지원
 - 대 상 : 18세 이하 아동청소년
 - 내 용 : 정신건강 인식개선교육, 자살예방 및 정신건강 교육 등

4) 연계협력

- ① 지역내, 교육청, 학교, 상담센터, 의료기관 wee센터 등 유관기관과 연계 협조체계 구축 독려
 - 통합적인 아동·청소년 정신보건서비스 제공 유도
- ② 도·시·군 14개 보건소(정신건강증진센터)와 협력체계 유지
 - 아동청소년사업 인건비 및 사업비 지원
 - 아동청소년의 정신건강증진을 위하여 시·군 협력체계 유지 등

5. 사회복지공무원 정신건강증진사업

1) 사업대상

- 광역 정신건강증진센터

2) 사업목적 및 목표

- 지역사회 내 사회복지전담 공무원의 복지업무 가중, 직무 스트레스, 폭력·폭언 민원 등으로 사회복지공무원 자살 등 정신건강 문제 급증
- 사회복지전담 공무원의 근무환경을 개선하는 한편, 정신건강문제 해결을 위한 적극적 개입 필요

성과지표명	15	16	17	18
사회복지공무원 상담관리 (명)	200	300	350	400

3) 사업내용

- 사회복지전담 공무원 정신건강 교육 실시
 - 사회복지전담 공무원을 대상으로 스트레스 및 분노관리 프로그램, 정신건강 증진 교육 등을 실시하여 정신건강에 대한 주의 환기
 - 별도 교육 또는 기존 공무원 교육, 워크샵 등에 정신건강 관련 내용을 포함하여 실시
- 사회복지전담 공무원 정신건강증진을 위한 전담인력 배치
 - 사회복지전담 공무원 개별 및 집단상담, 유관기관 연계, 사례관리 등
 - 상담 서비스는 광역에 배치된 인력을 통하여 제공하며, 필요시 해당 지역 정신건강 증진센터 인력 활용
- 사회복지공무원인력 현황 (단위 : 명)

계	도	청주	충주	제천	보은	옥천	영동	증평	진천	괴산	음성	단양
544	13	182	65	56	28	32	29	22	28	31	36	22

4) 연계협력

- ① 시·군 보건소 및 사회복지 부서와 유기적 협조관계 유지

6. 정신보건시설 운영 지원

1) 사업대상

- 시·군 정신보건시설 운영 지원

2) 사업목적 및 목표

- 정신질환자에게 사회적응 훈련, 작업훈련 등 재활서비스 제공 또는 요양 보호함으로써 삶의 질 향상 및 복귀 촉진 도모

성과지표명	15	16	17	18
사회복지시설 지도감독 (회)	2	2	2	2
정신요양시설 지도감독 (회)	2	2	2	2

3) 사업내용

① 정신질환사회복지시설 운영 지원

- 대상 : 도내 정신보건시설 9개소
- 내용
 - 시설 인건비, 관리운영비, 재활 프로그램비 지원
 - 시·군 보건소 내 시설 지도감독 철저 독려

② 정신요양시설 운영 지원

- 대상 : 도내 정신요양시설 4개소
- 내용
 - 시설 인건비, 관리운영비 지원
 - 시·군 보건소 내 시설 지도감독 철저 독려

4) 연계협력

- 정신보건시설, 정신의료기관, 사회복지서비스 제공기관 등과 연계 협력체계 구축 독려
 - 직업재활, 사회재활, 건강관리 등 입소자 및 이용자에게 사회복지서비스를 위한 서비스 제공

6. 자원투입 계획

1) 예산지원

(단위 : 천원)

사업명	계	국비	도비	시군비
계	13,006,279	1,936,950	7,041,448	4,027,881
광역정신건강증진센터운영	768,800	384,400	384,400	-
정신건강증진센터운영	1,920,000	960,000	384,000	576,000
자살예방 및 정신건강증진사업	420,000	210,000	63,000	147,000
알코올상담센터운영	135,100	67,550	20,265	47,285
아동청소년정신보건사업	550,000	275,000	275,000	-
사회복지공무원 정신건강증진사업	40,000	40,000	-	-
정신요양시설 운영	7,147,636	-	5,711,509	1,436,127
정신질환 사회복지시설 운영	2,024,743	-	203,274	1,821,469

2) 인력투입

(단위 : 명)

계	공무원			정신건강증진센터			정신보건시설		알콜상담센터	
	계	도	시군	계	광역	기초	계	정신요양 사회복지		
434	31	3	28	98	15	83	201	150	51	4

3) 시설투입

○ 정신보건 관련기관 현황

(2013년 말 기준, 단위:개소)

계	정신의료기관		정신건강증진 센터	알코올 상담센터	정신요양시설	정신질환 사회복지시설
	병원	의원				
68	15	25	12	1	4	11

○ 정신건강증진센터 현황

(2013년 말 기준)

연번	시설명	주소	직원수	협력기관	유형
계	12개소		98명		
1	충청북도 광역정신건강증진센터	청주시 흥덕구 1순환로 771	15	충북대병원	광역/위탁
2	청주시 정신건강증진센터	청주시 흥덕구 구룡산로 235	11	청주의료원	기초/위탁
3	충주시 정신건강증진센터	충주시 국원대로 78	9	건국대 충주병원	기초/위탁
4	제천시 정신건강증진센터	제천시 의림대로 242	8	미사랑 정신과의원	기초/위탁
5	청원군 정신건강증진센터	청원군 남일면 단재로 480	8	충북대병원	기초/위탁
6	보은군 정신건강증진센터	보은군 보은읍 향교길 2	11	충북병원	기초/위탁
7	옥천군 정신건강증진센터	옥천군 옥천읍 문정리 385-3	8	효성병원	기초/위탁
8	영동군 정신건강증진센터	영동군 영동읍 반곡동길 7	5	-	기초/직영
9	증평군 정신건강증진센터	증평군 증평읍 보건복지로 64-1	6	충북병원	기초/위탁
10	진천군 정신건강증진센터	진천군 진천읍 중앙북 1길	6	청주성모병원	기초/위탁
11	음성군 정신건강증진센터	음성군 음성읍 중앙로 137	5	인곡자애병원	기초/위탁
12	단양군 정신건강증진센터	단양군 단양읍 별곡1로	6	-	기초/직영

7. 추진일정

사업명	세부내용	추진일정(월)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
광역정신건강증진센터 운영	자살예방 프로그램 개발·지원												
	생명지킴이 양성교육												
	정신건강 검진												
정신건강증진센터 운영 지원	정신건강증진센터 운영 지원												
	정신질환자 등록관리 지원												
	정신장애인 재활프로그램 운영 지원												
	정신건강 교육 및 홍보 지원												
자살예방 및 정신건강증진사업 지원	자살예방 및 정신건강증진사업 지원												
	자살고위험군 등록관리 지원												
	자살시도자 응급관리 지원												
	자살예방 교육 및 홍보 지원												

사업명	세부내용	추진일정(월)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
아동·청소년 정신보건사업 지원	아동·청소년 정신보건사업 지원												
	아동·청소년 정신질환자 등록관리 지원												
사회복지공무원 정신건강증진사업 지원	정신건강 교육 및 홍보 지원												
	고위험군 조기발견 및 사례관리												
정신질환자 사회복지시설 운영 지원	정신건강 교육 및 인식개선사업												
	사회복지시설 운영 지원												
정신요양시설운영 지원	시설 지도감독 지원												
	사회복지시설 운영 지원												
	시설 지도감독 지원												

8. 자체평가 방안

사업구분	평가지표	지표정의	평가방법	평가시기
정신보건사업	자살사망률	자살자수/인구 10만명	국가포탈통계 (KOSIS)	매년 7월
	우울감 경험률	2주 이상 연속 일상생활에 지장이 있을 정도의 슬픔이나 절망감 경험한 사람 수	지역사회 건강조사	매년 7월
	행복감 지수	현재 수준에서의 삶에 대한 전반적인 만족도	지역사회 건강조사	매년 7월
광역정신건강증진센터 운영	자살예방 프로그램 개발·지원	자살예방프로그램 개발 및 시군지원 수	광역정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
	생명사랑지킴이 양성	생명지킴이 양성 수	광역정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
	정신건강검진	정신건강검진 수	광역정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
정신건강증진센터 운영	정신질환자 등록관리	정신질환자 등록자수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
	관련기관 연계관리	관련기관 연계관리 건수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
	정신건강증진센터 설치	정신건강증진센터 신규 설치 건수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
자살예방 및 정신건강 증진 사업	자살고위험군 등록관리	자살고위험군 등록자 수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
	자살예방 교육	자살예방교육 인원 수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
아동 청소년 정신보건	아동·청소년 등록관리	아동·청소년 등록자 수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말

사업구분	평가지표	지표정의	평가방법	평가시기
사업	리		진센터 실적보고	
	자살예방 교육	집단상담 프로그램 참여자수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
정신보건 시설운영	사회복귀시설 감독	지도 정신질환자사회복귀시설 지도 감독 횟수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말
	정신요양시설 감독	지도 정신요양시설 지도감독 횟수	시군 정신건강증진센터 실적보고	매년12월 말

9. 담당자

담당자	담당부서	전화번호
	의료관리팀	220-3134

라. 암관리 사업

1. 관련 추진과제 : 만성퇴행성질환과 발병위험요인 관리

2. 사업명 : 암관리 사업

3. 추진배경

- 현재, 우리나라에서 암 질환을 앓고 있는 암 환자수는 약 100만 명으로, 연간 새로이 암으로 진단 받는 사람도 약 20만 2천명 수준이며, 그 수치는 매년 지속적으로 증가하고 있는 상황임
- 2011년 충북지역의 10만명 당 연령표준화 암발생률은 313.8명으로 전국평균 발생수준(319.8명) 보다 낮은 수준이나 위암, 대장암, 폐암의 경우는 충북이 전국 평균보다 높은 발생 경향을 보임.
- WHO에서는 암발생의 1/3은 예방이 가능하고, 1/3은 조기 진단 및 조기 치료로 완치가 가능하며, 나머지 1/3의 암 환자도 적절한 치료를 하면 완화가 가능하다고 함.
- 암으로 인한 개인적 고통과 사회적 부담을 최소화하고 암 발생을 감소시킬 수 있는 최선의 방법은 암 예방으로, 암예방은 권고되는 지침에 따라 일상에서 건강생활을 실천하는 개인의 노력을 통하여 성취 가능하며, 그 결과로 암발생 자체를 막을 수 있다는 커다란 장점이 있음.
- 우리나라 사망원인 1위인 암은, 국민이 평균수명까지 생존할 경우 암에 걸릴 확률이 36.9%로 매우 높은 질병으로 암 발생자수도 2011년 218,017명으로 2010년 205,680명 대비 6.0%로 매년 꾸준히 증가하고 있음.
- 2011년 충북지역의 암발생자는 7,113명으로 2010년 6,463명 대비 9.1%로 전국 암발생 증가율 보다 높게 나타남.
- 2011년 충북지역의 10만명 당 연령표준화 암발생률은 313.8명으로 전국평균 발생수준(319.8명) 보다 낮은 수준이나 위암, 대장암, 폐암의 경우는 충북이 전국 평균보다 높은 발생 경향을 보임.
- 이에, 충청북도에서는 지속적인 암 예방 교육과 홍보사업을 통해서 꾸준히 증가하고 있는 충북지역 내 암 사망률을 낮추고, 암 조기검진사업을 추진하여 암 예방효과를 극대화함으로써 도민의 삶의 질 향상에 기여하고자 함.

4. 사업목표

성과지표명	실적 및 목표치				목표치 산출근거
	15	16	17	18	
암사망률	119.6	118.9	118.3	117.7	▶ 최근지표 : 연령표준화 사망률 120.1명 ('11년) ▶ 산출근거 : 전년도 대비 0.5% 감 ▶ 자료출처 : 국가암등록사업 연례 보고서 (암등록 통계연보) ▶ 산출방법 : 인구 10만명당 연령표준화 사망률
5대 암검진 수검률	42.1	42.3	42.5	42.7	▶ 최근지표 : 41.9% ('12년) ▶ 산출근거 : 전년도 대비 0.5% 증 ▶ 자료출처 : 국가암등록사업 연례 보고서 (암등록 통계연보) ▶ 산출방법 : (대상자수 / 수검인원) × 100