

광진구지역보건의료계획(안)

의안 번호	98 - 25
----------	---------

제출일자 : 1998. 10. 15

제 출 자 : 광진구청장

1. 제정사유

지역보건법 제3조 제1항의 규정에 의거 우리구 지역실정에 맞는 지역보건 의료계획을 수립 시행하고자 함

2. 주요 내용

- 가. 지역보건의료계획수립의 배경
- 나. 연구의 방법
- 다. 광진구 보건의료 수요·공급 분석
- 라. 광진구 보건의료 목표
- 마. 광진구 건강증진 전략
- 바. 주요 정책과제별 사업계획
 - 1) 생의 주기에 따른 보건사업
 - 가) 영유아보건사업
 - 나) 학생보건사업
 - 다) 성인보건사업
 - 라) 모성보건사업
 - 마) 노인보건사업
 - 2) 서비스별 보건사업
 - 가) 건강증진 및 보건교육사업
 - 나) 영양개선사업
 - 다) 구강보건사업
 - 라) 급·만성전염병관리사업
 - 마) 의약무관리사업
 - 바) 정신보건사업
 - 사) 재활보건사업
 - 아) 만성퇴행성질환 관리사업

자) 방문보건사업

차) 각종 실험 및 검사

3) 지역보건의료기관의 확충 및 정비계획 등

3. 근거

○ 계획의 수립

- 지역보건법 제3조
- 지역보건법 시행령 제4조

○ 계획의 내용

- 지역보건법 제4조
- 지역보건법 시행령 제3조

지역보건의료계획 근거법령

(지역보건법)

제3조(지역보건의료계획의 수립) ①시장·군수·구청장은 지역주민, 보건의료관련기관·단체 및 전문가의 의견을 들어 당해 시·군·구의 지역 보건의료계획을 수립한 후 당해 시·군·구의회의 의결을 거쳐 특별시장·광역시장·도지사에게 제출하여야 한다

제4조(지역보건의료계획의 내용) ①지역보건의료계획에는 다음 각호의 사항이 포함되어야 한다

1. 보건의료수요 추정
2. 보건의료에 관한 장단기 공급대책
3. 인력·조직·재정 등 보건의료자원의 조달 및 관리
4. 보건의료의 전달체계
5. 지역보건의료에 관련된 통계의 모집 및 정리

②제1항에서 규정한 것외에 지역보건의료계획의 내용, 수립방법, 시기 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다

(지역보건법 시행령)

제4조(지역보건의료계획의 수립방법등) ①시·도지사 및 시장·군수·구청장은 법 제4조 제2항의 규정에 의하여 지역보건의료계획을 수립하기 전에 지역내 보건의료 실태와 지역주민의 보건의료의식·행태등에 대하여 자료를 수집하고 이에 필요한 조사를 실시하여야 한다

② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 법 제4조 제2항의 규정에 의하여 지역보건의료계획을 수립하는 경우에는 제1항 규정에 의한 지역내 보건의료 실태조사 결과에 따라 지역에 필요한 사업내용을 종합적으로 수립하되 국가 또는 시·도의 보건의료 시책과 부합되게 수립하여야 한다

③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 법 제4조 제2항의 규정에 의하여 지역보건의료계획을 수립하는 경우에는 그 주요 내용을 2주이상 공고하여 지역주민의 의견을 수렴하여야 한다

제3조(지역보건의료계획의 내용) ①법 제4조 제2항의 규정에 의한 시·군·구의 지역보건의료계획의 내용에는 다음 각호의 사항이 포함되어야 한다

1. 지역보건의료계획의 달성목표
2. 지역현황과 전망
3. 지역보건의료기관과 민간의료기관과의 기능분담 및 발전방향
4. 법9조의 규정에 의한 보건소 업무의 추진현황과 추진계획
5. 지역보건의료기관의 확충 및 정비계획
6. 지역보건의료와 사회복지사업간의 연계성확보계획

제5조(지역보건의료계획의 수립시기등)①시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 법 제4조 제2항의 규정에 의하여 지역보건의료계획을 매4년마다 수립하여야 한다. 다만, 연차별 시행계획은 매년 수립하여야 한다

광진구 지역보건의료계획(안) (1999~2002년)

1998. 10.

광진구보건소

요 약

요약**I. 지역보건의료계획의 배경과 목적****1. 연구의 배경 및 필요성**

- 인구의 고령화, 평균수명의 연장, 만성퇴행성 질환으로의 질병양상 변화 등 보건의료환경은 변화하였지만, 의료서비스 공급구조는 질병치료 중심이며, 크게 증가하고 있는 만성질환에 대한 진료체계가 미흡함.
- 건강 개념의 확대, 즉 수동적인 질병 치료 및 소극적인 질병 예방에서 적극적이고 능동적인 건강증진의 개념으로 범위 확대됨.
- 이러한 보건의료환경과 건강문제의 변화와 확대된 건강개념에 대한 적극적인 정책대응으로서 1995년 국민건강증진법과 지역보건법이 제정됨.
- 이와 더불어 우리나라는 1995년 지방자치제의 실시로 지역의 보건의료수요와 현실에 맞는 보건의료정책 수립이 필수불가결함.
- 따라서 이러한 시대적 요청과 지역보건의료법의 규정에 따라 광진구는 우리 지역의 보건의료 현황을 진단하고 지역실정에 맞는 장단기 보건의료계획을 수립하는 것이 필요함.

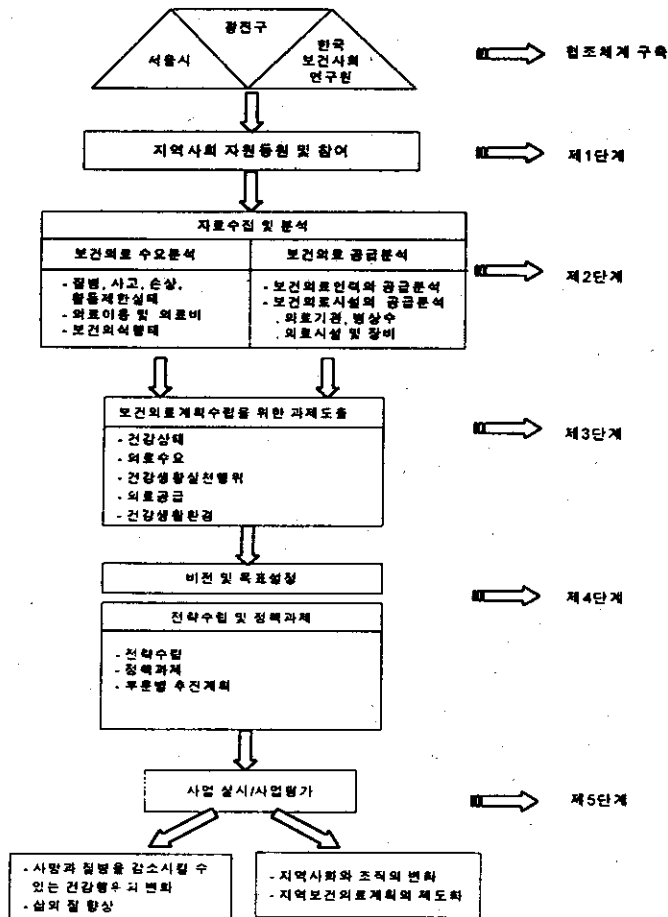
2. 목적

□ 이상에서 기술한 배경하에 이 연구에서는 21세기 광진구의 종합적인 보건의료정책대안으로서 지역보건의료계획을 수립하고자 함.

- 광진구의 보건의료수요분석의 일환으로서, 광진구민의 건강상태, 건강생활실천 수준, 의료이용실태 등을 분석
- 보건의료공급분석의 일환으로서, 광진구 보건의료기관의 자원을 분석
- 지역보건의 중추조직으로서 광진구 보건소의 조직과 자원, 업무 현황을 분석하고 문제점을 도출
- 의료기관 종사자, 보건소 직원, 정책결정자, 보건소 이용자의 보건소에 대한 사업 평가와 사업방향을 분석
- 이상의 목적에서 분석된 현황과 문제점을 토대로 광진구 지역보건의료계획의 기본 방향으로서 21세기 광진구의 비전과 발전목표와 실천전략과 주요정책과제를 도출하여 단계별 사업추진계획을 제시

II. 연구방법

1. 지역보건의료계획 수립모형



요약**2. 자료 및 연구방법**

□ 지역보건의료계획을 수립하기 위한 연구 방법으로는 크게 문헌고찰과 행정 및 통계자료수집, 설문조사 세 가지 방법 사용.

1. 광진구 주민건강실태 및 의료이용조사(면접조사)

- 대상 : 광진구 주민 899가구 중 797가구(2,740명)완료
- 기간 : 1997. 9 ~ 1997. 11
- 조사내용 : 이환상태, 활동제한, 의료이용, 모자보건 및 보건의식행태

2. 광진구 보건소 이용자 조사(면접조사)

- 대상 : 보건소 이용자 406명
- 기간 : 1998. 3. 22 ~ 3. 26
- 조사내용 : 보건소 업무와 서비스에 대한 평가, 보건소 사업의 방향

3. 광진구 의료기관 조사(우편조사, 자기기제식조사)

- 광진구 지역 의료기관
 - 대상 : 160개소 완료(52%)/병의원, 한의원, 치과 병의원
 - 기간 : 1998. 4. 15 ~ 5. 30
- 광진구 지역 약국
 - 대상 : 105개소 완료(45% 완료)
 - 기간 : 1998. 4. 15 ~ 5. 30
- 조사내용
 - 의료기관의 운영실태
 - 보건소 업무 및 서비스에 대한 평가 및 사업 방향

4. 광진구지역 정책결정자(우편조사, 자기기제식조사)

- 대상 : 37명 완료(43%)/시의원(생활환경위원회), 구의원, 광진구청
과장·국장급, 각 동장, 일부복지시설의 장
- 기간 : 1998. 4 ~ 4. 30 (1개월)
- 조사내용 : 보건소 사업평가 및 보건소의 발전방향, 주민 참여방안

요약

5. 광진구 보건소 직원 조사(우편조사, 자기기재식조사)

- 대상 : 77명 완료(91%)
- 기간 : 1998. 4. 15 ~ 4. 20
- 조사내용 : 보건소 사업에 대한 자체 평가, 보건소 사업의 방향

요약

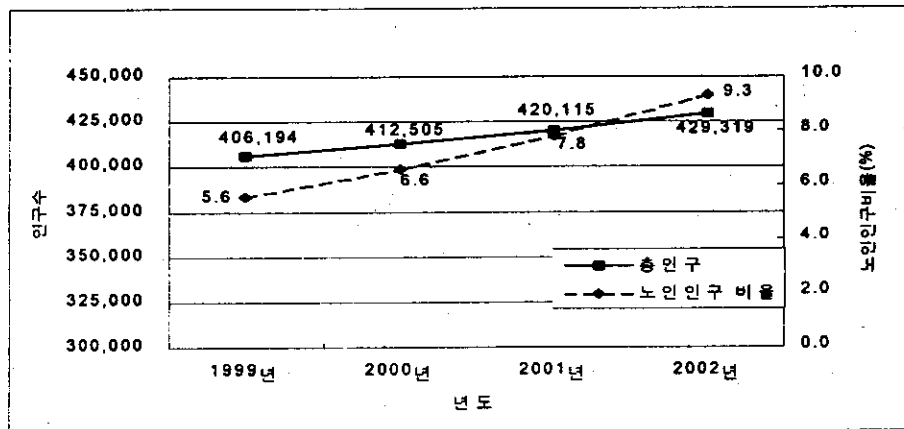
Ⅲ. 광진구 보건의료공급분석

1. 지역특성

- 인구구조 및 인구변화

광진구의 2002년까지 추계된 인구는 1999년, 2000년, 2001년, 2002년에 각각 406,194명, 412,505명, 420,115명, 429,319명으로 나타났으며, 총 인구에서 차지하는 노인 인구의 비율은 1999년 5.6%, 2000년 6.6%, 2001년 7.8%, 2002년 9.3%로 그 증가 속도가 인구증가율을 훨씬 앞지를 것으로 예상됨.

<그림 Ⅲ-1> 1999 ~ 2002년 광진구 추계인구와 노인인구 비율



- 광진구의 의료취약계층은 65세 이상 독거노인은 총 630명으로 전체 노인 인구의 3.9%로 나타났고, 65세 이상의 노인 부부세대는 99세대였음. 등록장애자 수는 총 2,218명으로 광진구 전체 인구의 0.55%로 나타났고, 의료보호 대상자는 1,829명으로 전체인구의 0.46%로 나타났고, 부모의 사망, 질병 등으로 생활이 어려운 만 18세미만의 소년, 소녀가 가정의 생계를 책임져야 하는 세대는 총 11세대로 나타났음.

요약**2. 공공복지시설현황**

- 광진구 내 사회 복지시설은 아동 복지시설 109개소, 노인 복지시설 57개소, 장애인 복지시설 2개소와 기타 사회복지시설 3개소가 있으며, 각 시설의 정원에 비하여 이용자수는 정원에 미달함.
- 그러나 각 시설의 대상인구에 비하면 사회복지시설이 부족함.

3. 보건소현황

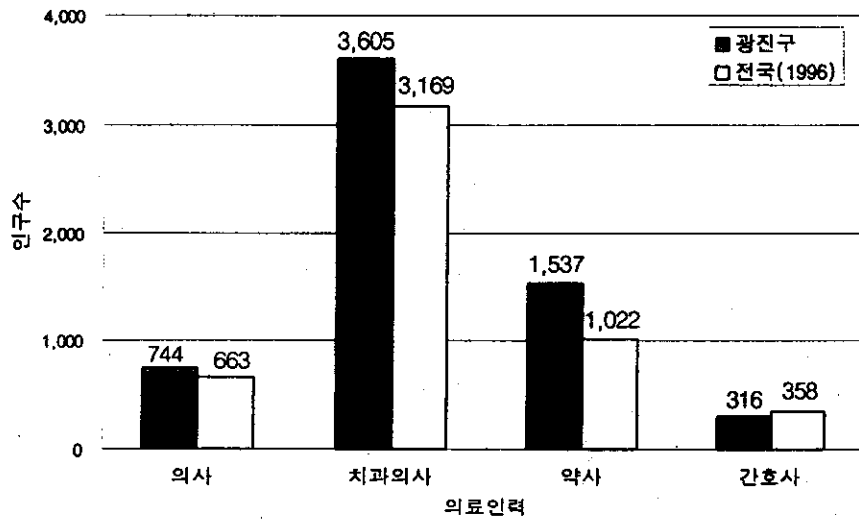
- 인력 및 장비 : 보건소 인력은 정원에 미달되거나 없는 직종은 치과 위생사, 위생사, 영양사, 한의사, 정신보건 전문요원과 정보처리기사 등이었음. 장비는 법적으로 정해진 수준은 되지만 새로운 보건사업을 효율적으로 시행하는 데에는 아쉬운 점이 있음.
- 보건사업 : 기존 보건사업의 경우 전담인력 부족으로 사업이 내실있게 수행되지 않으며, 기존의 보건사업 중 노인보건, 방문보건, 건강증진 및 보건교육 등은 사업의 범위와 대상을 확대할 필요가 있으며, 현재 시행하고 있지 않은 사업으로는 정신보건, 영양보건 등이 있음.
- 재정 : 광진구 보건소의 예산은 31.8억원으로 광진구 예산의 3.3%임.

4. 의료자원 현황

- 1998년 7월 현재 광진구의 보건의료기관 시설 현황을 살펴보면 의료기관수는 534개소가 있는데, 이 중 의원이 132개소, 병원이 3개소, 종합 병원이 3개소, 정신 병원 1개소, 정신과 의원 10개소, 치과병의원 100개소, 한방병의원 58개소, 약국 226개소로 나타났다.
- 광진구의 의료인력은 의사 466명, 치과의사 110명, 한의사 67명, 간호사 1,254명, 약사 258명, 구급차는 24대, 응급구조사는 19명으로 나타남. 간호사 인력을 제외한 의사, 치과의사와 약사의 수는 우리 나라 전체와 비교하면 상대적으로 적음.

요약

<그림 Ⅲ-2> 의료인력 1인당 인구수



요약

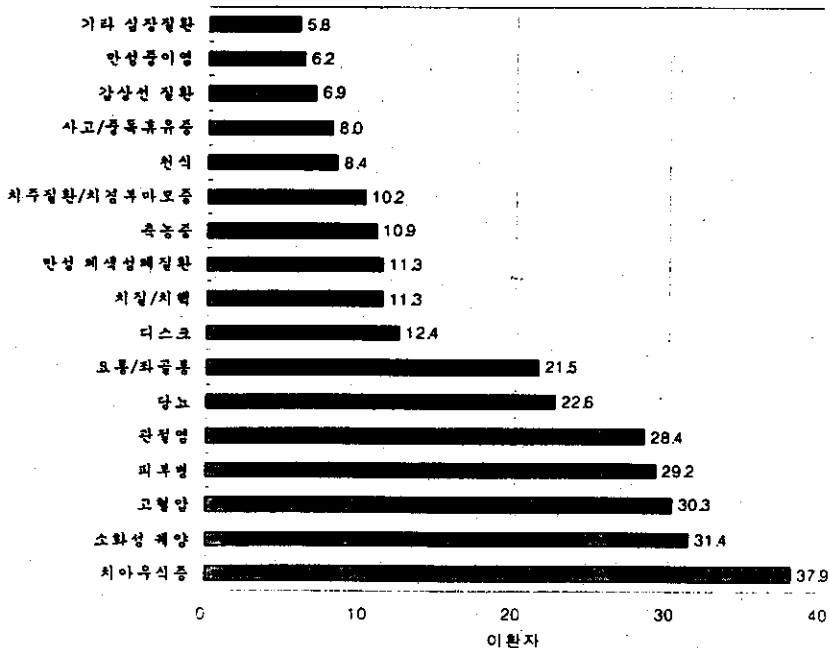
IV. 광진구 보건의료수요분석

1. 광진구민의 건강수준

□ 만성질환 이환

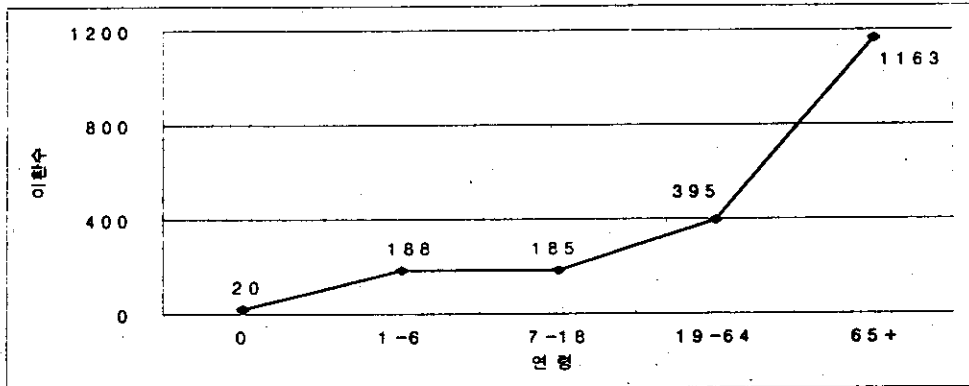
- 광진구의 주요 만성질환은 치아우식증, 소화성 궤양, 고혈압, 피부병, 관절염, 당뇨, 요통·좌골통 등의 순으로 각각 인구 1,000명당 37.9명, 31.4명, 30.3명, 29.2명, 28.4명, 22.6명, 21.5명이었음.

<그림 IV-1> 인구 1,000명당 만성질환 이환자수

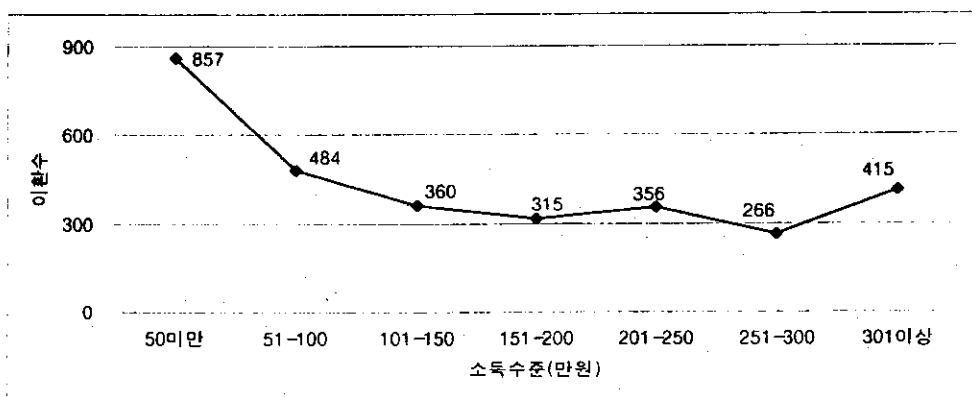


요약

- 연령의 증가와 함께 만성질환은 급격히 증가하다 65세이상 노인 인구의 만성 질환율은 인구 1,000명당 1,163명으로 다른 연령계층 보다 작게는 2.9배, 많게는 58.2배 높았음.

<그림 IV-2> 인구 1,000명당 만성질환 이환자수

- 생애주기별 주요 만성질환을 살펴보면 1~6세와 7~18세 연령 계층에서 치아 우식증, 피부병, 축농증이었고, 19~64세 연령층은 소화성 궤양, 고혈압, 피부병, 치아우식증, 관절염이었고, 65세이상 연령층은 관절염, 고혈압, 당뇨, 소화성 궤양 등으로 나타남.
- 소득 수준별 만성질환 이환율은 소득이 100만원이하인 저소득층의 만성질환 이환율이 높게 나타남.

<그림 IV-3> 인구 1,000명당 만성질환 이환자수

요약☐ 급성질환 이환

- 광진구의 2주간 급성질환 발병율은 인구 1,000명당 172.4명이며, 감기(인구 1,000명당 129.0명)를 제외한 주요 급성질환은 소화불량·메스꺼움·구토가 인구 1,000명당 11.9명, 두통 3.3명, 급성 기관지염 2.9명, 피부 및 피하조직 질환 2.9명 등으로 나타났다.

☐ 활동제한

- 지난 2주간 활동제한을 받은 사람은 조사인구의 3.1%로 나타났고, 침상와 병일이 있는 비율은 조사인구의 2.4%였으며, 연령별 활동제한일수와 침상와 병일수는 0세에서 18세 이전까지는 감소하다 19세부터 증가하는 U-자형 모습을 나타내는데, 0세에서 2주간 인구 100인당 활동제한일수와 침상와 병일수는 각각 24.5일과 18.4일이었고, 활동제한일수와 침상와 병일수가 가장 적은 연령층은 7~18세 연령 계층으로 인구 100명당 5.0과 2.9명이었으며, 활동제한일수와 침상와 병일수가 가장 많은 연령 계층은 65세 이상의 노령연령계층으로 인구 100명당 각각 47.2명과 31.7명으로 나타났다.

2. 광진구민의 의료이용수준

- 성, 건강상태를 표준화 시킨 후 65세 이상 노인층의 의료이용 수준이 다른 연령층에 비하여 낮음.
- 저소득층도 성, 연령, 건강상태를 표준화 시킨 후 의료이용수준이 다른 소득계층에 비하여 낮게 나타남.

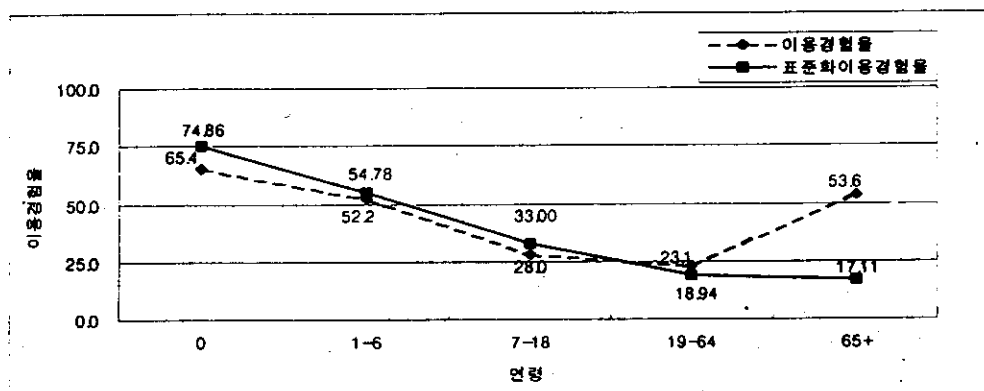
☐ 외래의료이용

- 2주 동안 약국을 포함한 모든 의료기관에서 외래의료서비스를 이용한 인구는 전체의 28.9%였으며, 연령의 증가와 함께 총 외래이용 경험율과 약국을 제외한 의사방문 경험율은 감소하다가 65세부터 증가하는 양상을 보임. 0세, 1~6세와 65세 이상 연령층의 의사방문이 인구 100명당 각각 65.4명, 52.2명, 53.6명으로 높게 나타났다. 성과 건강상태 관련변수를 표준화 한 후

요약

연령별 외래의료이용 경험율은 전반적으로 0세와 1~6세 연령층의 외래의료이용 경험율은 다른 연령계층보다 여전히 높았지만, 65세이상 노인 연령층의 외래이용 경험율이 다른 연령층에 비해 크게 감소하여 같은 건강상태 하에서는 노인 연령층의 외래의료이용 경험율이 낮은 것으로 나타남.

<그림 IV-4> 인구 100명당 연령별 외래의료이용 경험율

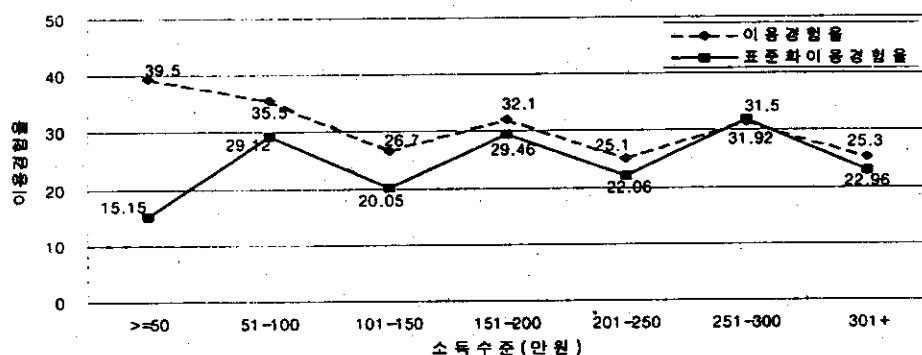


주) 표준화 외래의료이용경험률은 probit model을 사용하여 추정하였음. 즉, $Pr = \Phi(X\beta + \gamma)$ 이며, 여기서 γ 는 연령의 가변수들이며 성과 건강관련변수(주관적인 인식건강상태, 상병일수, 침상와병일수, 활동제한일수, 주요활동제한정도, 만성이환여부, 급성이환여부)를 통제시킨후의 확률임

- 소득수준별 외래의료이용은 소득이 50만원 이하인 최저소득계층에서 약국과 의사의료이용이 각각 인구 100명당 15.0명과 27.3명으로 다른 소득계층보다 높았음. 그러나 의료요구 관련 변수를 표준화 시킨 후의 외래이용 경험율이 가장 높은 계층은 소득이 251~300만원인 계층으로 인구 100명당 31.92명이었으며, 소득이 50만원 이하인 최저 소득계층의 총외래의료이용 경험율은 가장 낮음.

요약

<그림 IV-5> 소득수준별 외래의료이용 경험률



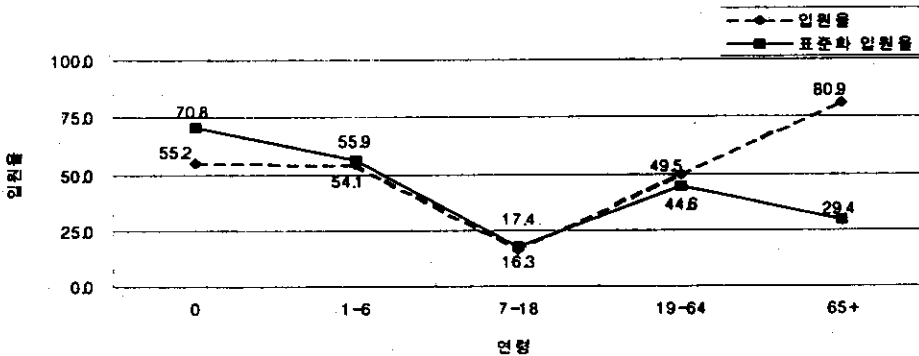
- 2주간 외래의료로 이용된 의료기관은 의원이 전체의 41.1%로서 가장 많았으며, 다음으로 약국 32.8%, 종합병원 15.3%, 병원 2.5%, 치과병의원 3.5%, 한방병의원 2.6%, 보건소 2.1% 순이었음.
- 외래의료 이용자의 방문 목적은 몸이 아파서 의료기관을 이용한 '치료목적'이 95.6%로 대부분이었고, '건강검진이나 질병상담' 0.8%, '예방접종' 1.7%, '모자보건과 가족계획' 0.8% 등으로 나타나 치료이외의 예방적인 의료서비스 이용은 적었음.
- 광진구 외래의료이용자 중 81.6%가 광진구 소재 의료기관을 이용하였으며, 종합병원의 친화도가 41.4%로 가장 낮았고, 다음이 한방병의원으로 60.0%였음.

□ 입원의료이용

- 광진구 주민의 1년간 입원율은 인구 1,000명당 50명으로 나타났으며, 연령별 입원율은 7~18세 연령층의 입원율이 인구 1,000명당 16.3명으로 가장 낮았으며, 가장 높은 입원율을 보인 연령 집단은 65세 이상의 노인 계층으로 인구 1,000명당 80.9명으로 나타났는데, 다른 연령계층보다 적게는 1.5배에서 많게는 약 5배나 높았으나 의료요구변수로 표준화 시킨 후에는 반대로 19~64세 연령층의 입원율이 65세 이상 연령층보다 1.5배 높았음.

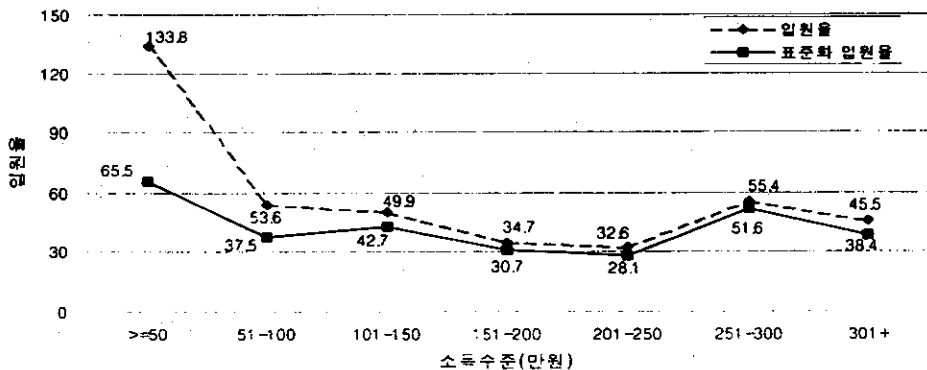
요약

<그림 IV-6> 인구 1,000명당 연령별 입원경험률



- 소득수준별 인구 1,000명당 입원율을 살펴보면, 소득이 50만원 미만의 소득 계층에서 133.8명으로 가장 높았고, 가장 낮은 입원율을 보인 소득계층은 소득이 151~200만원과 201~250만원의 소득계층으로 각각 34.7명과 32.6명이었음. 건강상태관련변수, 연령과 성을 표준화 시킨 후의 소득수준별 입원율은 여전히 50만원 미만의 최저 소득계층에서 인구 100명당 65.5명으로 가장 높았는데 그 정도가 크게 줄어들어 소득수준간 입원율의 차이는 크게 완화되었음.

<그림 IV-7> 인구 1,000명당 소득수준별 입원경험률



요약

- 입원의료 이용자의 입원 본인부담 의료비는 입원당 1,076천원이었으며, 입원당 본인 부담비가 가장 높은 연령층은 65세 이상 노인 연령층으로 2,693천원이었고, 입원당 본인부담 의료비가 가장 높은 소득계층은 소득이 301만원 이상인 최상위 소득계층으로 2,688천원으로 나타났다.
- 광진구민이 이용하는 입원 의료기관의 분포는 종합병원을 이용하는 경우가 67.7%로 가장 많았고, 다음이 의원과 병원 순으로 각각 18.2%, 14.1%로 나타났다. 입원 목적은 70.4%가 아파서 입원한 치료목적하였고, 29.6%가 비이환으로 입원한 경우인데, 모두 분만을 위해서 입원하였으며, 자연분만과 인공분만이 각각 17.7%와 11.9%로 나타났다.

3. 광진구민의 건강생활실천수준

- 만성질환과 직접관련이 있는 건강생활습관이 매우 나쁘게 나타나 향후 만성질환의 만연이 우려되고 있음.
 - 성인(15~69세)의 흡연률은 28.5%임.
 - 성인 중 술을 즐겨마시는 사람의 비율은 65.1%이었음.
 - 과다체중자(BMI가 25이상)의 비율은 14.3%로 나타남.
 - 성인의 33.4%만이 평소에 운동을 하고 있음.
 - 아침식사를 거르는 사람이 19.6%임.
 - 건강검진을 받는 비율(년간)은 48.1%임.

□ 흡연

- 광진구민 중 성인(15~69세)의 현 흡연율은 28.5%로 나타났고, '과거에는 피웠으나 현재 피우지 않는다'고 응답한 사람은 6.5%로 현재 흡연자와 과거 흡연자를 합한 흡연 경험율은 34.8%나 되었음.
- 연령별 흡연율은 15~18세에서 흡연율은 13.2%였으며, 19~44세 연령에서는 32.3%로 2.4배 가까이 증가 하였으며, 이후부터는 흡연율이 감소하여 45~64세, 65~69세 연령층에서 각각 22.9%와 18.2%로 나타났다.

요약

- 성별의 경우 남자와 여자의 흡연율이 크게 차이가 나는데 남자의 흡연율은 59.3%였으나, 여자의 흡연율은 불과 3.7%였음. 여성의 경우 흡연자의 66.7%가 19~44세 연령 계층에 속하였음.

□ 음주

- 광진구민의 15~19세 성인 중 65.1%가 '현재 술을 즐겨 마시는 편'이라고 응답하였음.
- 음주율이 가장 높은 연령계층은 19~44세로 73.4%, 그 다음이 45~64세 연령층으로 음주율이 59.3%였음. 10대 후반인 15~18세 연령층도 음주율이 24.5%나 되는 것으로 나타났고, 반면에 65~69세 연령층의 음주율이 22.7%로 가장 낮았음.
- 전체 음주자의 50.4%가 과음을 한 적이 있다고 대답하였으며, 1개월에 1회 이상 과음하는 비율도 13.8%를 차지하였음. 현 음주자 중 절주나 금주를 시도한 적이 있다고 응답한 비율은 22.7%로 나타났으며, 연령별로는 19~44세와 45~64세의 금주 시도율이 각각 30.8%, 28.8%로 가장 높았음.

□ 비만 및 체중조절

- 전체의 25.5%가 연령과 신장을 감안할 때 자신을 비만한 편이라고 응답하였으며, 여윈 편이라고 응답한 경우는 16.0%였음.
- BMI 지수(=체중(kg)/신장(m)²)가 보편적으로 25이상인 경우에 과다체중으로 간주하는데, 조사대상자 중 15~69세 연령층의 14.3%가 과다체중으로 나타났으며, 65세에서 과다체중을 가진 사람의 비율이 28.2%로 가장 높고, 다음이 45~64세로 23.1%였으며, 15~18세와 19~44세가 각각 8.8%와 11.0%로 나타났음.
- 성별 과다체중율은 남자와 여자가 각각 17.2%와 14.0%로 남자가 여자보다 과다체중율이 3.2% 포인트 높았음.

요약

□ 운동

- 조사 대상자의 33.4%만이 평소에 운동을 하고, 66.5%가 평소에 운동을 전혀 하지 않는다고 응답하였으며, 주 1회 이상 운동하는 경우는 65.9%였음.
- 남성의 45.4%, 여성의 26.0%가 운동을 한다고 응답하여, 남성이 여성 보다 운동을 많이 하는 것으로 나타났고, 남성의 경우 연령이 증가함에 따라 운동비율이 감소하다가 45세부터 다시 증가하는 반면, 여성의 경우는 연령의 증가에 따라 운동비율이 증가하다가 65세 이후부터는 감소하였음.
- 평소 건강유지를 위해 주로 사용하는 방법은 운동이 50.9%로 가장 많았으며, 다음이 식사조절로 22.6%가 사용하였고, 보약이나 영양제가 10.8%, 목욕이나 사우나 등도 10.2%로 나타났음. 평소 건강유지 방법으로 아무것도 하지 않는다는 경우도 대상자의 55.0%나 되었음.

□ 식습관 실태

- 아침식사를 거르는 사람이 조사대상자의 19.6%나 되며 연령이 낮아 질수록 아침식사를 거르는 비율이 높아져 15~18세와 19~44세에서 각각 28.2%와 22.5%로 나타났음.

□ 수면

- 스스로 느끼고 있는 수면시간에 대해서는 조사대상자의 약 65.4%만이 충분하다는 응답을 하였으며, 34.6%는 부족하다는 응답을 하였음.
- 연령별로 느끼는 수면의 충분정도를 살펴보면, 연령이 낮을수록 수면이 부족하다는 비율이 높아 15~18세에서 56.6%, 19~44세에서 37.0%, 45~64세와 65~69세에서 각각 22.1%와 9.1%로 나타났음.
- 실제 수면시간은 하루 평균 수면 시간이 7시간 미만이 전체의 58.2%였으며, 연령별로는 65~69세가 72.7%로 높고 그 외의 연령계층에서는 55~64%사이로 나타났음.

요약

□ 구강보건 실태

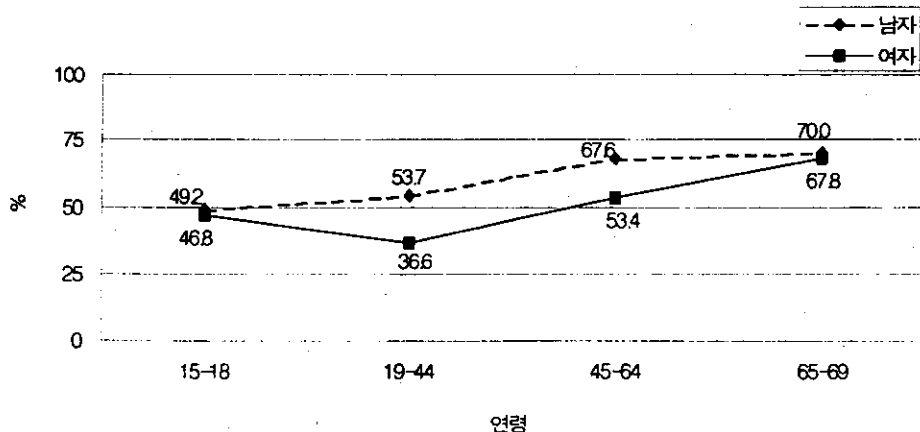
- 저녁식사 후 또는 잠자기 전 이를 닦지 않는다고 응답한 비율이 4.4%나 되었음. 연령별로 저녁식사 후 또는 잠자기 전 이를 닦지 않는다는 비율을 보면 15~18세, 19~44세, 45~64세, 65~69세의 연령층에서 각각 5.7%, 2.5%, 8.6%, 13.6%로 나타나 일반적으로 45세 이상 연령층에서 높게 나타났다.
- 1년에 한 번 이상 치과를 방문하는 비율은 단지 6.0%에 지나지 않았고, 9.0%가 치과를 전혀 방문하지 않았으며 치아에 이상이 있을 때만 치과를 방문한 경우가 81.3%이었음. 대체로 치아에 문제가 있을 때만 치과를 방문하는 것으로 나타나 예방보건적 차원에서 홍보교육이 요구됨.

□ 보건교육과 기타 질병예방 활동

○ 건강검진

- 지난 1년간 건강검진을 받았다는 경우가 조사대상자의 48.1%였으며, 나머지 51.9%가 건강검진을 받지 않은 것으로 나타났다. 성별 건강 검진율을 보면 남자 56.7% 여자 42.7%로 나타나 남자가 여자보다 건강 검진율이 높았음.

<그림 IV-8> 연간 성별·연령별 건강검진율



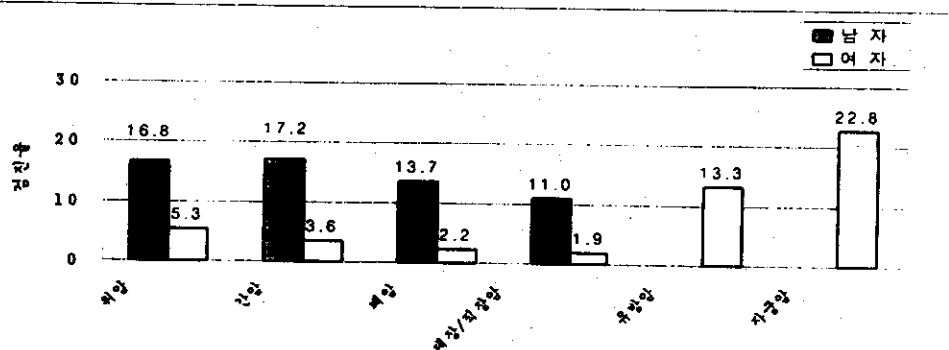
요약

- 연령별로는 65~69세가 68.2%로 건강 검진율이 가장 높았고, 다음이 45~64세와 15~18세로 각각 57.1%와 49.1%였으며, 19~44세는 44.4%로 나타났다. 성별 연령별 건강 검진율을 보면, 모든 연령층에서 남자가 여자보다 건강 검진율이 높으며, 특히 연령이 19~44세와 45~64세의 연령층에서 남자가 여자보다 건강 검진율이 각각 1.46배와 1.26배 높았음.

○ 암검진

- 지난 1년간 위암의 조기발견을 위해 검사를 받은 사람은 전체 조사 대상자의 10.9%였으며, 남자와 여자의 위암 검진율은 각각 16.8%와 5.4%로 나타났다. 간암은 10.1%만 검사를 받았는데, 남자와 여자의 간암 검진율은 각각 17.2%와 3.6%로 나타났다. 폐암의 경우 7.7%가 암검사를 받았으며, 남자와 여자의 폐암 검진율은 각각 13.7%와 2.2%로 나타났고, 대장·직장암의 경우는 전체의 6.3%만이 검사를 받았는데, 남자와 여자의 검진이 각각 11.0%와 1.9%로 나타났다. 여성에게만 있는 유방암과 자궁암의 검진율은 각각 13.3%와 22.8%로 나타났다.
- 남자의 암 검진율은, 위암, 간암, 폐암, 대장·직장암의 경우 연령이 증가하면서 암 검진율이 증가하여 연령이 45~64세에서 암 검진율이 각각 32.9%, 31.0%, 23.2%, 20.5%로 가장 높음. 여성의 경우는 남자와는 달리 65~69세에서 위암, 간암, 폐암, 대장·직장암의 검진율이 각각 18.6%, 11.1%, 11.1%, 11.1%로 가장 높음. 반면 유방암과 자궁암의 경우는 45~64세의 연령층에서 암 검진율이 각각 26.0%와 40.4%로 가장 높음.

<그림 IV-9> 성별 각종 암 검진율



요약

- 소득수준별 암 검진율을 보면, 자궁암을 제외한 위암, 간암, 폐암, 대장·직장암, 유방암의 경우 저소득층보다는 고소득층의 암 검진율이 높았음.

○ 혈압측정

- 지금까지 혈압을 한 번이라도 재어 본 적이 있는 사람은 조사대상자의 88.5%가 측정한 적이 있다고 대답을 하여, 조사대상자의 대다수가 혈압 측정을 해 본 경험이 있는 것으로 나타났음. 혈압측정의 성별 차이는 없었고, 연령별로는 15~18세가 52.4%로 가장 낮았으며, 19~44세, 45~64세, 65~69세의 혈압측정 비율은 각각 90.1%, 98.7%, 94.0%로 대부분이 혈압을 측정한 경험이 있었음.
- 최근 2주 이내에 혈압을 재어 본 사람이 8.6%, 2주에서 1개월 이내는 9.9%, 1개월에서 3개월 이내는 15.0%, 3개월에서 6개월 이내는 11.6%, 6개월에서 1년 이내에 혈압을 재 본 사람은 조사대상자의 21.5%로 나타났다.

- 조사대상자의 92.4%가 건강이나 보건교육 프로그램 이용을 원하였으며, 가장 희망하는 건강(보건)교육 프로그램으로는 당뇨, 고혈압, 두통 등 질병 및 예방에 관한 교육으로 36.4%를 차지했고, 다음이 운동, 금주, 바람직한 식습관 등 건강생활 실천에 관한 교육과 스트레스나 우울증 등 정신건강에 관한 교육으로 각각 24.6%와 17.9%로 나타났음. 이 밖에 올바른 의료서비스 선택, 약물의 오남용, 구강보건사업, 성교육(피임) 등도 각각 13.3%, 3.9%, 2.6%, 1.3%였음.

- 조사대상자의 31.5%가 현재 운전을 하고 있는 것으로 나타났음. 이들을 대상으로 운전할 때 안전벨트를 매는가를 질문한 결과 92.6%(대체로 매는 편: 9.7%, 항상 매는 편: 82.9%)는 거의 매는 편으로 나타났으나, 거의 매지 않는 편도 4.6%(거의 매지 않는 편: 3.7%, 절대로 매지 않음: 0.9%)나 되었음.

요약

4. 광진구민의 보건소에 대한 요구도

□ 광진구 보건소 자원과 보건사업에 대한 평가

- 현재 광진구 보건소에서 제공되고 있는 서비스와 인력 시설에 대한 광진구민의 만족도는 높은 편이지만, 보건소 장비에 대한 평가는 낮음.

<표 IV-1> 광진구 보건소의 서비스 수준에 대한 의견

(단위 : 매우 좋거나 좋다는 비율(%))

	보건소 이용자	보건소 직원	정책 결정자	의료기관	약 국
보건소 인력의 우수성	83.1	91.9	80.6	89.2	96
보건소 시설의 현대화 정도 (건물, 편의 시설 등)	70.1	53.9	35.3	80	70.2
보건소 장비(검사장비 등)의 우수성	57.6	91.7	66.7	79.2	79.4
보건소 행정 처리 수준	85	77.6	87.9	93.3	93.7
보건소 직원의 친절도	78.1	93.3	85.3	90.7	90.8
보건소 진료 수준					
일차진료(내과)	77.7	95.7	77.4	93.5	92.1
치과	50	57.6	55.2	83.3	85.7
물리치료	64.1	89.4	77.4	85.7	75.9
영유아 등록 관리, 예방 접종	95.4	100	96.3	98	89.5
모성관리(산전후 관리), 가족 계획	90.9	100	88	94.9	93.8
전염병 환자 관리(결핵, 성병 등)	90	98.6	84.6	97.7	89.8
건강검진	78.8	95.6	73.3	86.5	90.5
임상검사	84	98.5	78.6	85.7	86.1
방문보건사업	93.8	97.1	86.2	80.6	72

주) 위의 단위는 “매우 좋음”과 “좋음”을 합친 비율(%)이며, 나머지는 “나쁜편임”과 “매우나쁨”의 비율임. “잘 모르겠다”라는 응답은 무응답 처리하여 제외시켰음.

- 그러나 광진구민은 보건소를 전문기관으로 인지하기보다는 저렴한 비용으로 이용할 수 있는 기관으로 인지하고 있음.

- 보건소를 찾는 이유로는 저렴한 의료비(보건소 방문자의 58.9%)가 가장 중요한 이유임.

요약

- 보건소 이용의 불편사항은 거리가 먼 점과 치료할 수 있는 질병이 제한되어 있는 것임.
 - 보건소 이용시 가장 불편한 점으로는 '위치가 멀다(교통편이 불편하다)'가 20.4%, '치료할 수 있는 질병이 한정되어 있다'가 17.6%의 순임.

☐ 보건소의 보건사업에 대한 요구도

- 법에서 제시된 모든 사업을 보건소에서 실시하여야 한다는 인식이 높았고, 특히 일반 주민이 보건소 직원, 정책결정자, 의약기관 종사자보다 보건소에 대한 서비스 요구도가 높았음.
- 광진구에서 강화하여야 할 보건교육 사업으로는 암, 고혈압 등 성인병관련교실과 운동지도에 대한 요구도가 주민, 정책결정자, 보건소 직원 모두에게서 높음.

요약

<표 IV-2> 광진구 보건소에서 실시하여야 할 사업

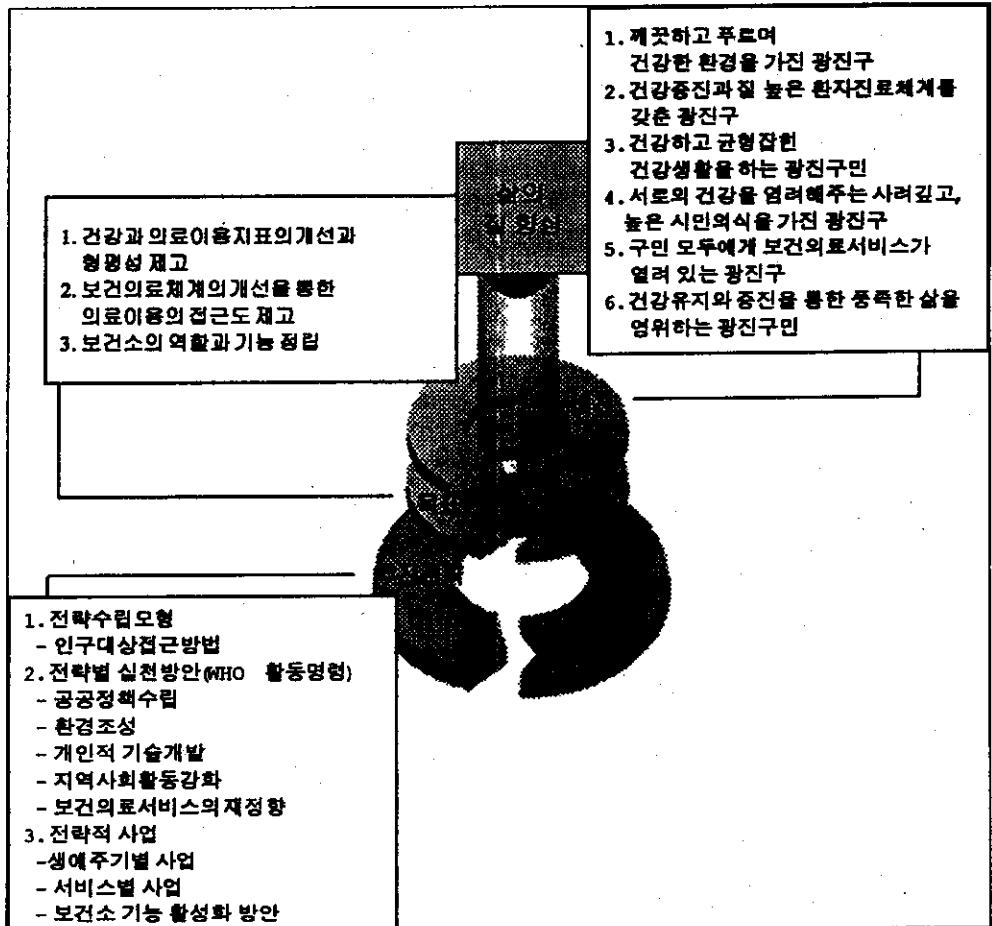
(단위: 매우 좋거나 좋다는 비율(%))

		주 민	보건소 직원	정책 결정자	의료기관	약 국
영유아 보건	신생아, 영·유아 건강검진	97.6	83.8	94.1	83.7	93.2
	영·유아 예방접종	99.7	98.6	97.2	86.8	98.9
	선천성 질환아 관리	90.9	86.7	94.3	90.4	92.8
학교보건	학교예방접종(뇌염, 풍진 등)	95.1	78.7	97.2	75.5	98.9
	체질검사 지원	86.3	57.4	80.6	81.9	76.6
성인보건	건강검진	98	88.6	82.9	82	95.3
	예방 접종(B형간염, 독감 등)	98.2	86.5	88.9	78.3	97.7
	체력평가 및 운동처방실 운영	84.9	64.3	64.7	64.4	80.8
모성보건	산전·후 관리 사업	88.2	86.1	68.8	79.8	81.9
	모유 수유 사업	86	77.5	70	89	75.9
	파임사업	88.2	68.1	74.3	91.4	85.6
구강보건	불소양치사업	92.5	90.4	84.4	95.3	85.7
	치면열구전색 사업	86.7	85.1	79.3	62.6	79.7
	보철	87.7	87	84.4	45.2	82.7
급만성 전염병관리	약수터 등 수질검사	96.1	90.3	94.6	99.2	100
	방역소독	97.7	72.1	97.2	100	100
	장티프스 등 1·2종 전염병 관리	100	82.4	97.1	100	100
	성병관리	95.2	91.9	97.1	96.7	100
	나병관리	86.4	70.4	87.1	94.2	92.9
	결핵관리	96.4	100	100	97.6	100
	기생충 관리	93.8	68.1	90.9	94.2	87.9
정신보건	치매환자 관리	87.5	81.2	88.9	89.6	89
	재가 정신질환자 관리	75.3	77.6	84.4	90.4	82.3
	알콜중독관리	71.6	70.1	78.1	87.9	90.8
	약물 오·남용 관리	80.3	82.8	88.2	95	98.9
재활보건	신체장애자 등록 관리	89.8	78.3	81.8	96.7	93.3
	관절염환자 등록 관리	85	75.7	78.1	52.3	50
	고혈압환자 등록 관리	82.9	81.4	80.6	52.3	51.9
	뇌혈관 질환(중풍)자 등록 관리	83.9	80.6	84.8	62.7	64.6
방문보건	환자 방문 간호 및 진료	89.9	91.8	87.1	74.3	80.2
	임종간호(호스피스)	81.6	79.7	80	82	85
진료	한방진료	86.2	71.4	68.6	52.5	64.9
	물리치료	96.2	93.1	79.4	55.1	82.9
	1차 진료 전반	94.8	87.7	84.8	51.5	88.9
의약무관리	의·약 업소의 인·허가 및 관리	88.2	92.3	84.9	88.0	96.0

주) 위의 단위는 “매우 좋음”과 “좋음”을 합친 비율(%)이며, 나머지는 “나쁜편임”과 “매우 나쁨”의 비율임. “잘 모르겠다”라는 응답은 무응답 처리하여 제외시켰음.

요약

V. 광진구 지역보건의료계획



1. 비전

자연과 조화된 쾌적한 도시환경을 기반으로 한 21세기의
건강한 도시, 건강한 시민

요약

2. 발전목표

목표1 : 건강과 의료이용지표의 개선과 형평성 제고

<표 V-1> 건강과 의료이용지표와 형평성제고 수준목표

구분	세부항목	현재	1999~2000년	2001~2002년
건강상태	2주간 급성질환발병률 (인구 1,000명당)	172.4건	146.5건	124.6건
	만성질환유병률 (인구 1,000명당)	362.0건	344.6건	327.3건
	2주간 활동제한일 수 (인구 1,000명당)	31.0일	26.4일	22.4일
주요만성질환	치아우식증(인구 1,000명당)	37.9명	36.0명	34.2명
	소화성궤양(인구 1,000명당)	31.4명	29.8명	28.3명
	고혈압(인구 1,000명당)	30.3명	28.8명	27.3명
	피부병(인구 1,000명당)	29.2명	27.7명	26.4명
	관절염(인구 1,000명당)	28.4명	27.0명	25.6명
건강생활실천	흡연(현흡연)	28.5%	24.2%	20.6%
	음주(주2~4회)	19.0%	16.2%	13.7%
	운동(평소운동)	33.4%	38.4%	44.2%
의료이용	의료이용미충족률 ^a (2주간 급성질환)	9.2%	7.8%	6.6%
	건강검진률(1년간)	48.1%	55.3%	63.6%
	암검진률(1년간)	10.9%	12.5%	14.4%
형평성 ^b (소득간)	만성질환유병률(인구 1,000명당)	60건	51.0건	43.4건
	외래(약국포함)경험률(2주간) (인구 1,000명당)	41명	34.9명	29.6명
	의사외래이용경험률(2주간) (인구 1,000명당)	46명	39.1명	33.2명
	입원의료이용경험률(1년간) (인구 1,000명당)	6.8명	5.8명	4.9명

주) a) 의료이용미충족률은 급성질환에 대해 2주간 의료이용을 하지 못한 비율을 말함.

b) 소득은 150만원을 기준으로 구분하였으며, 소득수준간 만성질환유병률의 차이는 연령에 대하여 직접 표준화한 후의 유병률을 비교하였음. 소득이 150만원 이상인 상위소득계층이 150만원 이하인 계층보다 인구 1,000명당 만성질환이 60건이 높음. 의료이용 경험률은 probit model을 사용하여 추정하였으며, 연령과 성과 건강상태를 통제한 후의 경험률로 상위소득계층(월 소득이 151만원 이상)이 하위소득계층(월 소득이 150만원 이하)보다 약국을 포함한 외래이용의 경우 1,000명당 40명, 의사외래이용인 경우 1,000명당 80명이 더 많음. 입원의료인 경우는 저소득층(150만원 이하)이 상위소득층(150만원 이상)보다 입원 경험률이 인구 1,000명당 6.8명 더 적음.

요약

목표2 : 광진구 보건의료체계의 개선을 통한 의료이용의 접근도 증진

<표 V-2> 광진구 보건의료체계의 발전목표

구분	세부항목	현재	1999~2000년	2001~2002년
의료 자원*	의료인력			
	외사1인당 인구	851명	803명	768명
	간호사 1인당 인구	316명	300명	285명
	치과외사 1인당 인구	3,605명	3,425명	3,254명
	병상수(인구 10만당)	654.3	687.0	721.4
관리			<ul style="list-style-type: none"> 민간의료기관과 보건소의 연계 응급후송체계 구축 	민간의료와 공공의료의 연계정착
보건소 재정	보건소 예산	31.8억원 (구전체 예산의 3%)	구 예산의 5% 수준으로 정액	구 예산의 6%이상으로 정액
보건소 조직			건강증진센터 설립	<ul style="list-style-type: none"> 건강증진사업 정착 보건소 조직개편 시민조직활성화
서비스 전달체계	외래이용 진화도	81.6%	85%	90%
	입원이용 진화도	41.3%	55%	80%
	공공기관 역할		취약계층에 대한 진료 기능 강화, 건강증진 서비스	건강증진서비스 기능 강화

주) 의료자원당 인구수는 앞으로 2년마다 5%씩 감소시킨다는 계획을 세움.

목표3 : 보건소 기능과 역할의 정립

□ 보건소의 비전

- ◇ 지역보건의료계획의 수립주체로서 지역사회주민의 건강을 책임지는 보건소로 성장
- ◇ 자부심과 자긍심을 가지고 건강한 생활환경에서 주민들이 건강한 삶을 누릴 수 있도록 이끌어 가는 선도조직으로 발전, 질 높은 의료체계로 건강과 건강한 생활양식 지원

요약

광진구 보건소는 새로운 실천적인 목표를 다음과 같이 설정할 수 있음:

- 1) 광진구 보건소는 민간 의료기관과는 다른 공공의료기관중에서도 지역보건의료계획수립의 주체로서 보건의료서비스(Public health service)제공에 중점을 둠. 즉, 지역 주민의 질병감시, 건강증진(health promotion), 건강한 생활환경 조성(health protection), 질병예방(disease prevention)과 의료서비스 접근성(access to health care)을 증대 시키는 것과 관련된 보건의료서비스를 제공하는데 중점을 둠.
- 2) 광진구 보건소의 사업대상자로서는 저소득 취약계층뿐만 아니라 전주민을 대상으로 건강관리에 책임을 짐. 보건소에서 직접적인 보건서비스나 진료서비스 제공대상은 저소득층이나 민간의료기관이용접근이 어려운 대상자에 한하여 건강검진, 예방접종, 진료 등의 직접서비스를 제공함. 이러한 직접서비스가 제공되는 일부 대상자 외에는 보건소에서 모든 보건서비스나 진료서비스를 제공하기에는 조직과 인력이 수반되지 않음. 따라서 경우에 따라서는 민간부문에 위탁하는 것이 효과적일 수도 있으므로 민간기관과 연계를 모색하여야 함.
- 3) 민간부분에 서비스의 생산을 위탁하는 경우라도 보건소는 재원의 조달, 정보의 제공, 서비스 제공자 종류의 결정, 서비스 질을 보장하기 위한 제반 조치 등의 역할을 수행해야 할 것임.
- 4) 보건소의 역할을 설정하고 설정된 역할을 원할히 수행하기 위해서 공공보건의료체계는 반드시 지역보건의료정보체계를 구축하고 보건기획기능을 강화하며, 보건사업평가체계를 운영해야 함.
- 5) 의료공급체계의 한 구성원으로서 민간의료와 경쟁이 아닌 그 결점을 보완하여 상호 협조, 지원하는 동반자 관계형성의 기능을 함.
- 6) 지역사회의 적극적 참여에 의하여 사업을 계획하고 시행하여 건강한 주민이 자주 이용하는 주민 건강증진을 위한 보건행정 및 서비스 제공기관이 되어야 함.

요약

3. 전략수립

□ 건강증진전략모형

- 인구집단접근법(population-based approach)

□ 실천방안

- WHO의 오타와 헌장(Health Promotion Charter, 1986)에 나와 있는 다섯 가지 활동 명령- 건강을 위한 공공정책 수립, 건강을 위한 지지적 환경 조성, 개인적 기술의 개발, 지역사회 활동강화, 보건의료서비스의 재정향

- 사업영역

<표 V-3> 지역보건의료법에 근거한 전략적 사업영역 설정

영역	사업명	대상집단별 사업(생애주기별 사업)					지역 대상	담당부서
		영유아보리 사업	학생보리 사업	성인보리 사업	모성보리 사업	노인보리 사업		
건강증진 (Health promotion)	건강증진 및 보건교육	○	●	●	○	●		건강관리과(보건 교육계, 가족보건 계)
	영양개선사업	△	△	△	△	△		건강관리과
	구강보건사업	●	△	○	○	○		건강관리과
	정신보건사업		●	●	●	●		지역보건과
건강보호 (Health Protection)	공중위생 및 식품위생 의약무관리 사업						△	구청(위생과에서 담당)
							○	의약과
예방서비스 제공 (Preventive Service)	급·만성전염 병관리사업	○	○	○	○	○		행정과(방역계) 건강관리과(만성 병계)
	만성퇴행성질 환관리사업			●		●		건강관리과 의약과 지역보건과
의료제공 및 의료접근도 증진	진료	○	○	○	○	○		
	방문보건의료 사업	●	●	●	●	●		지역보건과(방문 간호계)
	재활보건사업	○	○	○	○	●		
	각종 실험 및 검사	○	○	○	○	○		의약과(검진계)
세부사업		검진사업 · 예방접종 · 방문보건 · 선천성대사 이상자관리 · 보건교육 · 홍보	예방접종 · 보건교육 · 체질검사지원	건강검진 · 예방접종 · 암검진 · 만성질환자 등록 관리 · 보건교육 · 방문보건	임산부등록 관리 · 산전·후관리 · 교실 · 보건교육 (모유수유 등)	건강검진 · 건강증진 · 보건교육 · 예방접종 · 방문보건 · 만성질환자 등록		

주) ○: 현재 수행되고 있는 사업; ●: 현재 수행되고 있지만, 더욱 강화해야 할 사업; △: 현재 시행되지 않지만 시행되어야 할 사업

요약

VI. 광진구 주요정책과제별 사업계획

1. 보건사업

영·유아보건사업

☐ 목적

- 기초적인 건강을 형성하는 영·유아에게 정기적인 건강검진을 통하여 질병 또는 위험요인을 발견하고, 또한 예방접종을 적기에 실시하여 인공면역을 획득케 함으로써 전염병을 예방하여 영유아의 건강유지

☐ 사업개요

- 어린이의 건강한 성장을 지원하기 위해 질병이나 장애의 조기발견, 조기 치료, 조기요양과 양육제도를 확립하고, 소아성인병과 알레르기성 질환을 감소시켜가기 위해 적절한 생활습관 가꾸기를 위한 지도체계를 충실히 하고, 또한 예방접종, 선천성 대사이상자 조기발견 등 영·유아의 지속적인 건강관리와 성장단계별 보건지도 및 서비스를 제공함.
- 영·유아 등록관리사업, 영·유아 교육사업(비만관리 등 영양교육, 이유식 지도 및 육아상담, 모유수유의 중요성과 수유방법지도, 영·유아기 안전교육 강화), 영·유아 보건관리(모자보건수첩의 활성화, 영·유아의 시력 및 치아관리, 허약한 영·유아에게는 영양제 공급, 유아원 순회보건교육), 예방접종사업, 선천성 기형 및 질환관리사업.

학생보건사업

☐ 목적

- 학교는 교육적 접근이 용이하고 장차 일생의 건강행태를 결정짓는 중요한

요약

역할을 하는 곳이므로 보건교육의 전략적 단위가 되며, 식생활 변화와 환경이 변하고 있어 아동, 학생의 체력과 운동능력 저하, 저시력, 치주질환의 증가, 성인병의 조기발생 등으로 학교보건교육의 필요성이 증대됨에 따라 개인의 건강을 향상시킬 수 있는 생활태도가 함양되도록 지원함.

□ 사업개요

- 예방접종을 통하여 건강증진을 도모함.
- 건강생활습관이 정착되도록 교육홍보를 강화함.
- 건강 위해요인을 조기에 진단하고 의뢰할 수 있는 기반을 조성함.

<학생보건서비스 내용>

• 학교보건교육사업

- 내용 : 개인위생, 청소년 성상담/성교육, 음주와 금연, 약물오남용, 전염병예방관리, 응급처치요령, 영양교육 등
- 방법 : 학교의 자율참여 유도, 대중매체 자료실 운영, 보건교육실 운영, 보건교육자료의 대여, 보건요원의 출강 등

• 학교건강관리사업

- 학교건강검진사업지원
- 예방접종사업 : 개인단위의 예방접종 기록 확보, 지원예산확보
- 건강상담실 운영 : 양호교사가 주관하여 건강상담

성인건강관리사업

□ 목적

- 개인의 생활습관에 기인하는 바가 큰 각종 암, 심장질환, 뇌혈관 질환 등의 성인병을 보건교육 및 건강검진 사업을 강화하여 건강의식 함양, 건강에 관한 바른 지식 보급, 건강생활실천, 생활습관과 행태의 변화를 통하여 건강증진을 도와주고자 함.

요약☐ 사업개요

- 대상자관리 : 20~64세(중점관리대상 : 40~64세)의 광진구 주민
 - 보건소의 보건교육내용 통보
- 성인병 등록 관리
 - 광진구 주민에게 유병률이 높은 6대 질환을 질환별로 등록하여 관리함.
 - 매월 질병 관련 새로운 자료 및 보건소 정기교육 일정을 통보함.
 - 전화방문을 통하여 환자의 치료 및 질병관리상태를 파악함.
- 교육 및 프로그램 제공
 - 각종 보건교육 프로그램을 개발 : 금연 및 절주교육, 관절염 교실, 조기 체조학교, 영양교실 등 운영
 - 성인병교실 운영 : 당뇨관리, 고혈압관리, 요통, 디스크관리, 스트레스 관리, 암예방(특히 성인병 건강검진 및 의보건강검진사업)
 - 건강의 전화운영 : 민간단체나 의사회 등과 연계하여 실시
- 건강증진 및 건강검진사업
 - 정기검진의 기회가 없는 의료보험 대상자들에게 건강검진 실시
 - 40세 이상 성인병 고위험군 계층 집중관리
 - 다빈도 상병 15가지에 대해서 표준처방을 개발하여 보건소 수준에서 치료와 관리가 가능하도록 함.
- 예방접종사업
 - 정기검진 및 각 대상자별로 예방접종홍보와 예방접종 실시 함.
- 성인건강관리정보체계 구축
 - 관내 일부 특수 질환자를 대상으로 명단을 확보하고 각종 건강상태를 파악하도록 정보체계 구축

모성보건사업

☐ 목적

- 한 개인의 성장 발육 및 건강, 발달속도 등을 결정하는 요인이 태아 및

요약

영·유아시기에 결정되며 임신, 출산 등이 여성의 건강에 지대한 영향을 미치므로 임신부 및 가임기 여성을 대상으로 필수적인 건강검진과 건강관리 서비스를 제공함.

☐ 사업개요

- 임신부 및 영·유아 건강관리를 위해 임신부에 대한 기초건강진단 실시로 질병의 조기발견, 조기치료를 실시함으로써 건강의 위험을 사전에 예방함.
- 산전·후관리 : 모자보건수첩 발급, 고위험 임신부 특별관리(20세 미만, 35세 이상, 고혈압, 당뇨 등의 임신부), 기형아 예방을 위한 풍진 항체검사를 가임여성 대상으로 임신전 실시, 모유수유 방법지도
- 보건교육사업 : 보건교육실을 이용하여 모성과 영·유아건강을 중심으로 건강교실 운영(예, 모자건강교실, 라마즈 분만교실 등).

노인보건사업

☐ 목적

노인 인구의 증가에 따라 노인의 신체적, 정신적, 사회적으로 자율적인 건강증진과 관리를 위하여 노인 주민에게 적절한 보건교육과 노인 건강증진을 위한 운동프로그램 등을 보급하여 성인병 예방과 자기관리능력 향상, 삶의 질을 향상시키고자 함.

☐ 사업개요

- 서비스 내용
- 노인건강검진사업 : 만성퇴행성질환의 고위험자 관리 등으로 주민건강관리체계확립
- 보건교육(건강증진사업) : 노인건강관리 지침서 개발 및 건강실천운동 전개, 개인위생, 성인병 예방과 치료, 노년기의 건강관리 등에 관한 보건교육

요약

- 노인정에 대하여 순회진료 및 노인정 건강진단 실시
- 예방접종사업 실시

건강증진 및 보리교육사업

□ 목적

- 흡연, 음주, 운동(운동 안함) 등 주요건강위험행위를 하는 집단과 예방보건 행위 미실천집단 등을 파악하여 이러한 집단을 건강행위실천을 하도록 유도하고, 건강생활환경여건조성을 하기 위함.

□ 사업개요

- 사업대상
 - 각 생애주기별 사업대상자인 영·유아, 학생, 성인, 모성, 노인
- 사업 내용
 - 금연실천향상 : 흡연교육을 위한 교육자료를 개발하여 모든 연령층, 특히 청소년들의 흡연율을 감소하기 위한 금연교육
 - 음주인구감소 : 음주 위해성에 대한 홍보를 지역신문과 보건소 건강소식지를 발간하여 홍보
 - 운동실천향상 : 자전거 전용도로 확보, 구민걷기대회 추진, 주부운동교실운영
 - 암과 건강검진향상 : 암과 성인병검진 필요성에 대한 보건교육과 홍보

영양개선사업

□ 목적

- 영양교육 및 정보제공을 통하여 지역주민의 영양관리를 실시하고, 궁극적으로는 만성질환을 예방함.
- 지역 주민 영양평가를 통하여 건강위험 대상자를 조기 발견하여 관리함.

요약

☐ 사업개요

- 사업의 대상

- 생애주기별 사업대상자와 만성질환자(특히 당뇨병, 고혈압 등)를 대상으로 함.

- 서비스의 내용

- 고혈압, 당뇨병 환자와 가족에 대한 영양상담 프로그램을 운영
- 방문보건사업 대상자 가운데 독거노인, 거동불능자를 대상으로 영양 평가를 실시하고, 영양개선사업을 실시
- 일반인(보건소 내원자)를 대상으로 비만측정을 하여 과체중 비만으로 판정된 성인에게 운동요법과 병행한 식이요법 지도를 통하여 체중감소와 조절을 위한 식이요법을 지도

구강보건사업

☐ 목적

- 구강보건의 중요성과 올바른 구강보건지식을 전달하여 치아우식증과 치주병을 예방하고 스스로 건강한 치아를 관리할 수 있는 동기 제공

☐ 사업개요

- 사업의 대상 : 광진구 내 전 주민(특히 영유아 우선)

- 서비스 내용

- 구강보건교육, 불소용액 양치사업, 치면열구전색사업, 구강건강검진
- 보건소내 치과실 운영, 학교구강건강관리사업

요약**급·만성 전염병 관리사업**☐ 목적

- 급·만성 전염병 정보의 수집 및 제공 체제의 정비로 환자의 조기발견과 조기치료의 가능성을 높이고 구민의 건강관리 능력배양
- 감염증과 관련된 지식을 구민들에게 보급할 수 있는 방안을 개발하고 지역 주민에 대한 종합적인 예방대책을 강구하여 신속한 기동방역 체제로 전환할 수 있도록 함.
- 새로운 감염증에 대한 신속한 정보수집과 자료획득 및 배포로 질병에 대한 올바른 지식을 보급하고 상담체계를 갖추어 구민의 건강수준을 향상시키도록 함.

☐ 사업개요

- 서비스 내용
 - 수질검사사업 : 수질검사 및 환경오염과 수질오염에 대한 주민홍보교육
 - 간이급수시설관리자 검진사업
 - 방역소독사업
 - 질병 모니터링망 운영
 - 보균자색출사업
 - 성병/나병관리사업

정신건강사업☐ 목적

- 지역에 방치되어 있는 정신질환자를 파악하여 등록·관리, 포괄적인 서비스 제공과 재활프로그램으로 환자의 사회복귀를 도움.

요약☐ 사업개요

- 사업의 대상

- 지역내 주민을 대상으로 정신보건사업을 실시한다는 원칙아래, 우선 광진구내 생활보호대상자와 저소득층을 중심으로 실시함.

- 서비스 내용

- 정신질환자 파악 및 등록관리 : 환자를 지속적으로 관리
- 정신질환자 방문보건사업실시 및 추구조사
- 정신질환자 재활교육, 정신질환자 가족교육
- 정신질환자 연계처리 : 민간기관과 연계성 확보

재활보건의사업☐ 목적

- 신체장애로 고통받는 주민들을 지속적으로 관리하고, 포괄적인 서비스를 제공하고, 관련시설과 연계하여 정신적, 신체적 회복을 도모함으로써 삶의 질을 향상시킴.

☐ 사업개요

- 사업대상

- 일반적인 대상은 시각장애, 청각장애, 언어장애, 지체장애인으로 등록된 광진구 주민과 그 가족임.

- 서비스 내용

- 방문재활사업 : 재가장애인에 정기적인 순회방문진료와 자원봉사자를 이용한 가사활동지원과 거동불편자의 재활센터 후송지원 등임.
- 의료재활사업 : 장애예방사업, 장애조기발견과 조기치료사업, 물리치료실을 운영하도록 하고, 광진구의 관련의료기관, 국립재활원, 장애인 종합복지관과 연계하여 운영하도록 함.
- 교육재활사업 : 장애인이 있는 가족에 대한 교육과 사고예방교육
- 직업재활사업 : 장애자복지관과 연계하여 직업상담 및 진로상담, 직업적성검사 교육함.

요약

- 계몽 및 홍보사업 : 질병예방과 장애인에 대한 지역사회의 인식개선을 위한 계몽 및 홍보

만성퇴행성질환관리사업☐ 목적:

- 암, 심장질환, 뇌혈관질환, 고혈압, 당뇨병 등 만성퇴행성질환의 증가가 문제됨에 따라 보건소에서 대상자 관리와 주민교육을 통한 질병예방 및 조기 발견사업과 체계적인 치료사업으로 삶의 질을 향상시킴.

☐ 사업개요

- 사업대상

- 의료보험자료와 각종 지역조사를 통해 발견된 만성퇴행성질환자

- 서비스 내용

- 보건교육사업 : 보건행태 변화교육, 일반인을 대상으로 한 영양교육과 환자를 대상으로 한 식이요법교육, 고위험군에 정기적인 건강체크를 실시함.
- 진료사업 : 물리치료실 운영과 환자의뢰체계구축함.
- 방문보건사업 : 거동불편자에 방문간호사업과 말기 암환자 등에 대한 호스피스 사업을 연계하여 관리함.

방문보건의료사업☐ 목적

- 저소득층 중 의료취약계층인 생활보호대상자, 독거노인, 재활환자, 조기퇴원환자들에게 지속적인 방문보건의료서비스와 체계적인 방문관리를 실시함으로써 광진구 전 주민에게 보건의료서비스의 접근도와 가용성 증진시킴.
- 대상자들에게 질병예방과 악화의 방지, 재활의욕고취 그리고 환자가족의 건강관리 능력을 향상시키고 건강을 증진시킴.

요약

☐ 사업개요

- 사업대상

- 생활보호대상자와 저소득 독거노인, 재활환자, 조기퇴원환자
- 앞으로 사업대상자의 범위를 저소득층과 전주민을 대상으로 방문보건서비스 요구자로 확대할 필요가 있음.

- 서비스 내용

- 방문간호 : 대상자에게 지속적인 간호서비스 제공 및 조기진단을 위한 환자의뢰
- 방문진료 : 방문간호대상자중 거동불편자에게 정기적인 방문진료 실시
- 순회진료 : 노인정을 순회하면서 진료와 건강교육 실시

의약무관리사업

☐ 목적

- 의약무관련단체 자율지도업무를 보다 내실있게 추진하고 지역사회의 저해요인인 부정·약품 판매, 마약·향정신성 의약품 등의 불법 유통과 사용판매를 근절하여 국민의 보건을 증진시킴.

☐ 사업개요

- 의료관리사업
- 약무관리사업
- 응급의료기관관리사업
- 마약류 지도 관리사업

요약

2. 인력, 시설, 장비 및 예산계획

<표 VI-1> 사업별 필요인력 내역

사 업	필 요 인 력	신 규 인 력
영·유아 보건	전문의(1), 간호사(3)	간호사(1)
학 생 보 건	간호사(1)	
성 인 보 건	의사(2), 간호사(3)	
모 성 보 건	간호사(1)	
노 인 보 건	간호사(1)	
건강증진 및 보건교육	생활체육지도사(운동처방사)(1) 간호사(1)	운동처방사(1)
영 양 보 건	영양사(1)	영양사(1)
구 강 보 건	의사(1), 치과위생사(1), 교육전담간호사(1)	치과위생사(1)
급만성전염병관리	의사(1), 간호사(5), 보건행정(4) 위생기능(2)	
의약무관리	약사(6)	
정 신 보 건	정신전문간호사(1)	정신보건간호(1)
재 활 보 건	간호(1), 물리치료(1)	간호(1)
만성퇴행성질환관리	간호(2)	
방 문 보 건	의사(1), 간호사(13)	의사(1), 간호사(3)
실험 및 검사	임상병리사(8), 방사선사(4)	

요약

<표 VI-2> 시설 계획

사 업	필 요 시 설	신 규 시 설
영·유아 보건	영·유아대기실, 진료실, 어린이놀이방, 영·유아건강진단실	어린이놀이방, 영·유아건강진단실
학 생 보 건		
성 인 보 건	진료실, 처치실, 건강진단실	
모 성 보 건	보건교육실	
노 인 보 건		
건강증진및보건교육	체력측정 및 체력단련실	체력측정 및 체력단련실
영 양 보 건		
구 강 보 건	진료실	
급만성전염병관리	결핵실, 보건실, 예방접종실, 특수질환자관리실(방역창고)	
의약물관리	약국, 창고	
정 신 보 건	상담실	
재 활 보 건	물리치료실	
만성퇴행성질환관리	교육실	
방 문 보 건	진료상담실,약품창고	
실험 및 검사	X-선실, 검사실	

요약

<표 VI-3> 장비 계획

사 업	필 요 장 비	신 규 장 비
영·유아 보건	시력측정기, 비만측정기, 신장기	시력측정기, 비만측정기
학 생 보 건	VTR, Slidproject, Video Camera	Video Camera
성 인 보 건	심전도기, 고압멸균치료기, 초음파 진단기, 경피신경자극기, 적외선치료기, 초음파치료기, 미세전류치료기, 간섭흡입치료기	
모 성 보 건	초음파진단기	
노 인 보 건	순회진료용검사기기, 물리치료기 재가물리치료기	순회진료용검사기기, 재가물리치료기
건강증진 및 보건교육	체력측정기기, 체력단련기기, 암표지자 검사기, 안저촬영기, 안압측정기, 골밀도 측정기, 시력측정기, 혈압측정기, 비만도 측정기, 청력검사기, 심전도기	체력측정기기, 체력단련기기 유방암촬영기
영 양 보 건		
구 강 보 건	컴프레사, 치과용 진단방사선 발생장치 치과유니트	
급만성전염병관리	차량, 방역소독기, 필립판독기	
의약물관리		
정 신 보 건		
재 활 보 건	물리치료장비	
만성퇴행성질환관리	물리치료장비, 혈당측정기	
방 문 보 건	차량	
실험 및 검사	에이즈검사기, 멸균기, 간류염소측정기, 간염자동화석기, 혈액자동 분석기, 생화학자동분석기, X-선필름복사기, X-선자동현상기, X-선진단기, X-선발생장치	

요약

<표 VI-4> 보건의료기관의 연도별 예산추정현황 및 자원조달계획

(단위: 천원)

예산현황	1998년	1999년	2000년	2001년	2002년
인건비	1,523,312	1,544,552	1,591,792	1,647,792	1,674,200
사업비	1,629,931	1,563,537	1,610,215	1,742,344	1,828,026
시설장비/개선비	314,372	255,497	265,560	256,187	356,672
계	3,467,615	3,363,586	3,467,567	3,646,323	3,858,898
예산 조달 방법					
<인건비>					
국비					
시비					
구비	1,523,312	1,544,552	1,591,792	1,647,792	1,674,200
소 계	1,523,312	1,544,552	1,591,792	1,647,792	1,674,200
예산 조달 방법					
<사업비>					
국비					
시비	44,713	47,643	48,783	48,783	48,023
구비	1,585,218	1,515,894	1,561,432	1,693,561	1,780,003
소 계	1,629,931	1,563,537	1,610,215	1,724,344	1,828,026
예산 조달 방법					
<시설장비 개선비>					
국비					
시비	110,000				
구비	204,372	255,497	265,560	256,187	356,672
소 계	314,372	255,497	265,560	256,187	356,672