

제4기 대전광역시 지역보건의료계획 동의안

의안 번호	65
----------	----

제출연월일 : 2006. 11. 3.

제 출 자 : 대전광역시장

1. 제안이유

- 지역보건법 제3조 제2항의 규정에 의거 지역보건의료 계획 (안)을, 지역학계의 지역사회진단 및 시민 건강행태 조사 연구 용역 결과와 각 구별 계획을 검토 분석하고
- 시민의견 수렴공고 및 시민공청회 과정과 지역보건의료 심의 위원회의 심의과정을 거친 후 의회의 의결을 받아 보건복지부에 제출하기 위함

2. 주요내용

가. 지역보건의료계획 수립배경 및 작성개요

1) 지역보건의료계획 수립근거 : 지역보건법 제3조

2) 목 적

- 지역보건의료정보에 대한 접근성과 정확성을 제고 시키고
- 지역실정에 맞는 보건사업 개발 시행으로 지역보건의료 서비스의 질 향상

3) 연 혁

- 1982 ~ 1995년 : 중앙 지침에 의한 계획수립
- 1995년 지역보건법 개정으로 의회, 지역주민 동참 주체적 지역계획 수립의 의무화
 - 제1기 계획('97~'98), 제2기('99~'02), 제3기('03~'06)

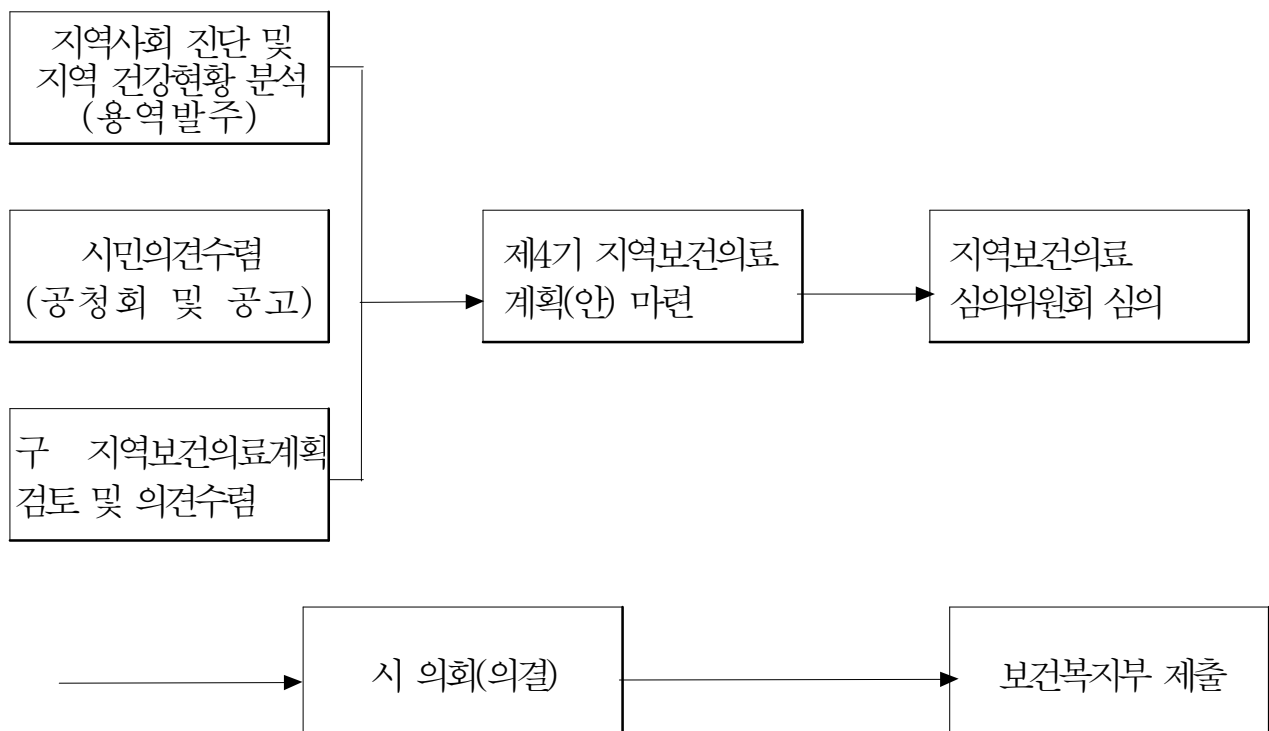
4) 제4기 지역보건의료계획 수립개요

○ 기 간 : 2007 ~ 2010년(4개년)

○ 내 용

- － 지역사회 진단 및 건강현황 분석 및 중점과제 선정
- － 중점과제 해결전략 및 목표달성
- － 건강증진사업계획
- － 개별사업계획
- － 보건기관 지원 및 평가계획

○ 계획의 작성과정



나. 지역사회 진단 및 시민건강현황 분석

【 제4기 지역보건의료계획 수립을 위한 기초자료 수집】

- 지역학계에 지역사회 진단 및 시민건강 현황분석 연구용역 발주
- 업무수행과정에서 축적된 보건기관별 자료·계획 검토 의견수렴

1) 지역 현황 진단

○ 주요인구현황

- 보건의료취약계층인구 : 292,812명(2005년인구 1,460,630명 대비 20.0%)
- 0~4세 영유아 77,568명(5.3%), 65세이상 노인인구 105,803명(7.2%)
- 독거노인수 15,012명(1.0%), 기초생활수급자 43,870명(3.0%), 장애인 50,559명(3.5%)

○ 건강수준 및 건강행태현황

- 전국에 비해 사망률이 높으면서 지속 상승인 사망원인은 심장병, 대장암, 자궁암, 자살 등이었고 전국에 비해 낮지만 지속상승 경향인 사망원인은 폐암, 전립선암 등 임.
- 2005년 대전광역시의 지역사회조사에서 20세 이상 성인의 고혈압 유병률은 남자 35.8%, 여자 45.4%의 높은 유병률을 보이고 있음. 또한 전체 고혈압 환자 중 본인이 고혈압임을 인지하는 인지율은 34.6%로 낮았으며, 이들 중 치료를 받고 있는 사람은 96.2%였으나, 치료에 의하여 정상혈압을 유지하고 있는 사람의 수는 28.4%로 매우 낮음.
- 2005년도 대전광역시 고3 남학생의 흡연율은 12.4%로 전국 수준보다 낮은 수준이나, 고3 여학생의 흡연율(8.9%)은 전국(8.5%)과 비교했을 때 높은 편임. 2005년도 대전광역시 성인남성의 흡연율(42.4%)과 성인 여성의 흡연율(4.1%)은 전국 성인남성(52.3%)과 성인여성(5.8%)의 흡연율 보다 낮으나, 성인여성의 경우 2002년(3.1%) 보다 증가함.
- 운동실천율은 2002년(14.6%)에 비해 2005년(19.4%)에 향상되었지만 걱정체중 인구비율은 2002년(75.2%)에 비해 2005년(62.2%) 감소되어 오히려 나빠짐.
- 지난 2년간 암검진 수검율을 보면 40세 이상 위암검진율 56.7%, 40세 이상 여성 유방검진율 59%, 30세 이상 여성 자궁경부암검진율

36.7%, 지난 5년간 50세 이상 대장암검진율 36.8%로 높은 암사망률에 비해 낮은 수준임.

- 가을철 열성질환자 발생은 2004년 232건, 2005년 246건(전국대비 4%)로 매년 증가추세이며, 대전광역시는 다른 광역시보다 발생건수가 상대적으로 높은 편임.
- 대전역 노숙자 등 취약계층과 고등학생 등 젊은 연령층의 결핵 유소견자 증가

○ 주요의료이용현황

- 대전거주 환자의 대전 지역내 의료기관 이용비율(지역RI)은 지속적으로 상승하여 바람직한 현상임. 그러나 구별로 보면 유성구의 경우 유성구 지역기관 이용비율이 감소함.
- 건강보험자료에 의한 대전광역시의 주요 질병별 유병율은 치주질환 - 전염병 - 관절염 - 고혈압 - 정신질환 - 당뇨 - 간질환 순으로 높음.
- 고혈압 환자중 연간진료일수 239일 이하의 과소수진자 비율이 53.9%에 이르며, 당뇨 환자중 연간진료일수 299일 이하의 과소수진자 비율이 71.3%에 이름.
- 65세 이상 노인 1인당 평균진료비가 2005년 연평균 129만1,289원으로 전국에서 가장 높음.

2) 건강현황분석

- 인구의 고령화, 낮은 출산율로 장기적으로는 노령층에 대한 부양부담이 점차 증가할 것임.
- 암, 심장질환 등 만성질환 사망률이 갈수록 늘어나는 추세로 적극적 사전예방 및 조기발견과 조기치료 강화가 필요한 상태이며 만성질환관리사업단을 중심으로 지역사회 관련기관의 참여를 통해 중점과제로 추진할 필요가 있음.
- 자살 등 정신건강문제가 심각한 수준으로 정신보건사업에서 이를 강화할 필요가 있음.

- 흡연연령층이 점차 낮아지는 추세이므로 초등학교 고학년, 중학생을 대상으로 한 흡연예방 활동의 필요성이 커지고 있음.
- 시립병원 부재 등 공공의료 인프라 취약 문제에 대응하기 위해 중앙정부의 지원이 가능한 노인보건의료센터 유치, 도시보건지소 유치, 지역암센터 기능강화, 민간참여가 가능한 시립노인치매요양병원 건립 등을 추진할 필요가 있음.
- 암검진 수검율은 높은 암사망률에 비해 낮은 수준으로 지역암센터를 중심으로 암예방 및 암검진 사업을 강화할 필요가 있음. 특히 저소득층의 검진을 향상에 노력할 필요가 있음.

다. 제4기 지역보건의료계획

1) 제4기 중점과제 : 시민/보건학계/기관 의견 수렴 선정

○ 고혈압·당뇨환자 관리 강화

- 지역협력 네트워크 강화
- 교육훈련 및 기술지원 : 보건기관, 국민건강보험공단, 사회복지관 실무자 등
- 교육 및 홍보 : 의료기관의 15초 캠페인, 혈압 혈당 측정기회 확대

○ 청소년 금연사업

- 흡연을 모니터링 구축
- 금연사업 홍보, 관련 법규 안내 리플렛 제작
- 대전시 금연사업의 이미지를 대표할 수 있는 금연 카피 제작
- 금연관련 법규 우수이행시설 인증제 실시

○ 공공보건의료 인프라 확충 및 기능강화

- 대전지역 암센터 건립 및 기능 강화 : 2007년 8월 준공
- 대전 노인보건의료센터 건립 : 2007년 건립

- 시립노인치매요양병원건립 : 2008년 준공
- 도시보건지소 신설 및 보건기관 시설개선

2) 건강증진사업

- 건강증진 사업 지원단 운영
- 건강증진사업 개발 및 사업수행 체계화

3) 응급의료계획

- 재난을 대비한 응급의료 대응능력 강화훈련 시행
- 심혈관 질환 및 뇌혈관 질환에 대한 응급의료처리 능력강화
- 휴일 및 야간 외래 진료체계 강화

4) 병상수급계획

- 동구권 : 가오지구 택지개발지역 내 병원 유치, 요양병원 신규개설 억제
- 중구권 : 병원신규 개설억제, 전문병원화 유도, 요양병원 신규개설 억제
- 서구권 : 병원 신규개설 억제, 전문병원화 유도, 서남부권 시립 치매요양병원 개설
- 유성권 : 선병원 병상증설유도, 시립치매요양병원 병상증설
- 대덕권 : 병원 신규개설 억제, 요양병원 신규 개설억제

5) 암 관리 사업

- 국가 암 조기 검진 수검률 향상
- 암환자 의료비 지원 확대

6) 정신보건사업

- 자살예방사업 : 정신건강상담전화 운영 활성화 및 의료기관과 112, 119과의 연계체계 강화

7) 구강보건사업

- 초등학생 치아홈메우기, 저소득층 노인 무료의치보철사업

8) 개별보건사업

- 전염병예방/ 모자보건사업/ 노인보건사업/ 공중위생사업/
식품위생사업/ 약사·마약·향정신성의약품관리/ 방문보건사업/
지역사회 재활사업

8) 보건기관 확충 및 정비

- 동구보건소 리모델링, 진잠보건지소 증축, 도시보건지소
신축(동구, 중구, 유성구), 보건기관 의료장비 개선 및 보강

9) 소요예산 추정(2007 ~ 2010)

(단위 : 백만원)

계	2007	2008	2009	2010
100,306	23,553	27,793	26,536	22,424

3. 참고자료

- 관계법령 : 지역보건법 제3조 제2항

제3조 (지역보건의료계획의 수립등) ①시장·군수·구청장(자치구의 구청장에 한한다. 이하 같다)은 지역주민, 보건의료관련기관·단체 및 전문가의 의견을 들어 당해 시·군·구의 지역보건의료계획을 수립한 후 당해 시·군·구의회의 의결을 거쳐 특별시장·광역시장·도지사(이하 "시·도지사"라 한다)에게 제출하여야 한다.

②제1항의 규정에 의하여 관할 시·군·구의 지역보건의료계획을 제출받은 시·도지사는 관할 시장·군수·구청장, 지역주민, 보건의료관련기관·단체 및 전문가의 의견을 들어 시·도의 지역보건의료계획을 수립한 후 당해 시·도회의의 의결을 거쳐 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.