

## 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)

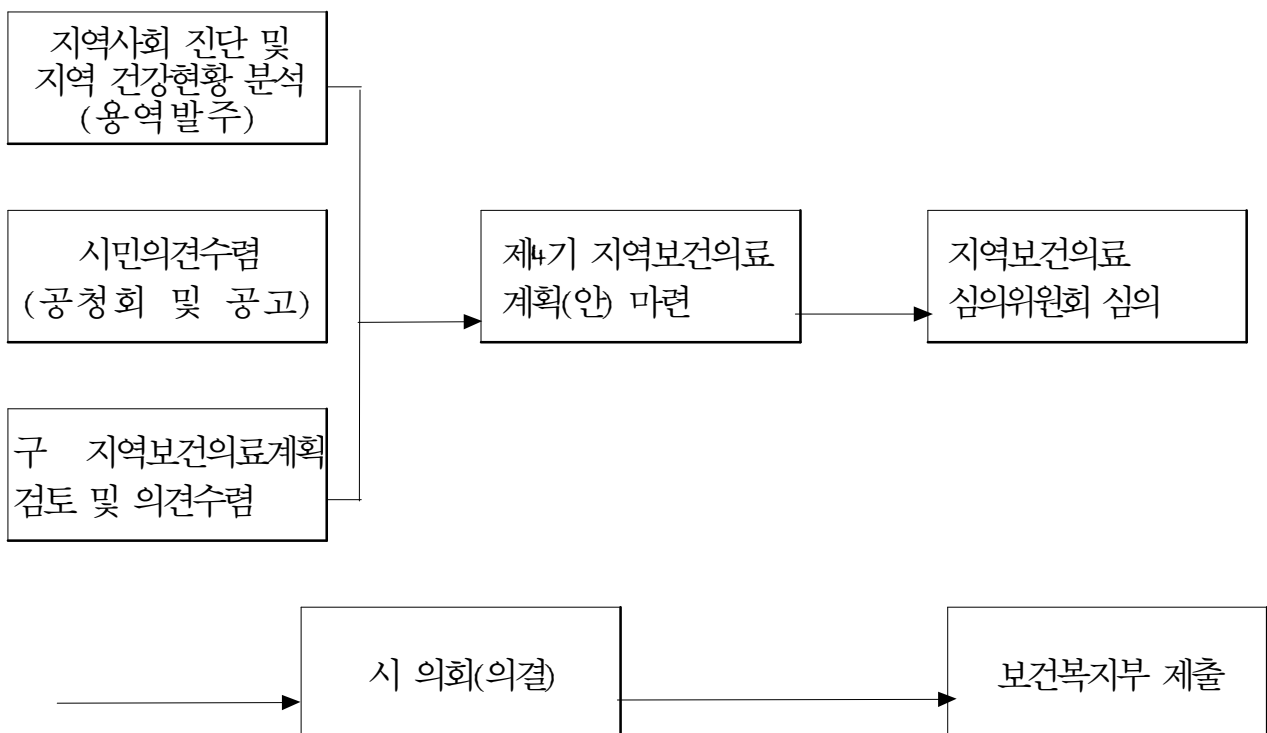
#### 4) 제4기 지역보건의료계획 수립개요

○ 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%, 40

세 이상 여성 유방검진을 59%, 30세 이상 여성 자궁경부암검진을 36.7%, 지난 5년간 50세 이상 대장암검진을 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 검진율 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

- 흡연율 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.

# 제4기 대전광역시 지역보건의료계획 동의안 심 사 보 고 서

2006. 11. 28

교육사회위원회

## I. 심 사 경 과

가. 제출일자 및 제출자 : 2006. 11. 3 대전광역시장

나. 회 부 일 자 : 2006. 11. 3

다. 상 정 일 자 : 제162회 제2차 대전광역시의회정례회

제4차 교육사회위원회(2006. 11. 27)

상정, 질의, 심사, 원안가결

## II. 제안설명 요지(제안설명자 : 보건복지여성국장 신숙웅)

### 1. 제안이유

○ 지역보건법 제3조 제2항의 규정에 의거 지역보건의료 계획 (안)을 지역학계의 지역사회 진단 및 시민 건강행태 조사·연구용역 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

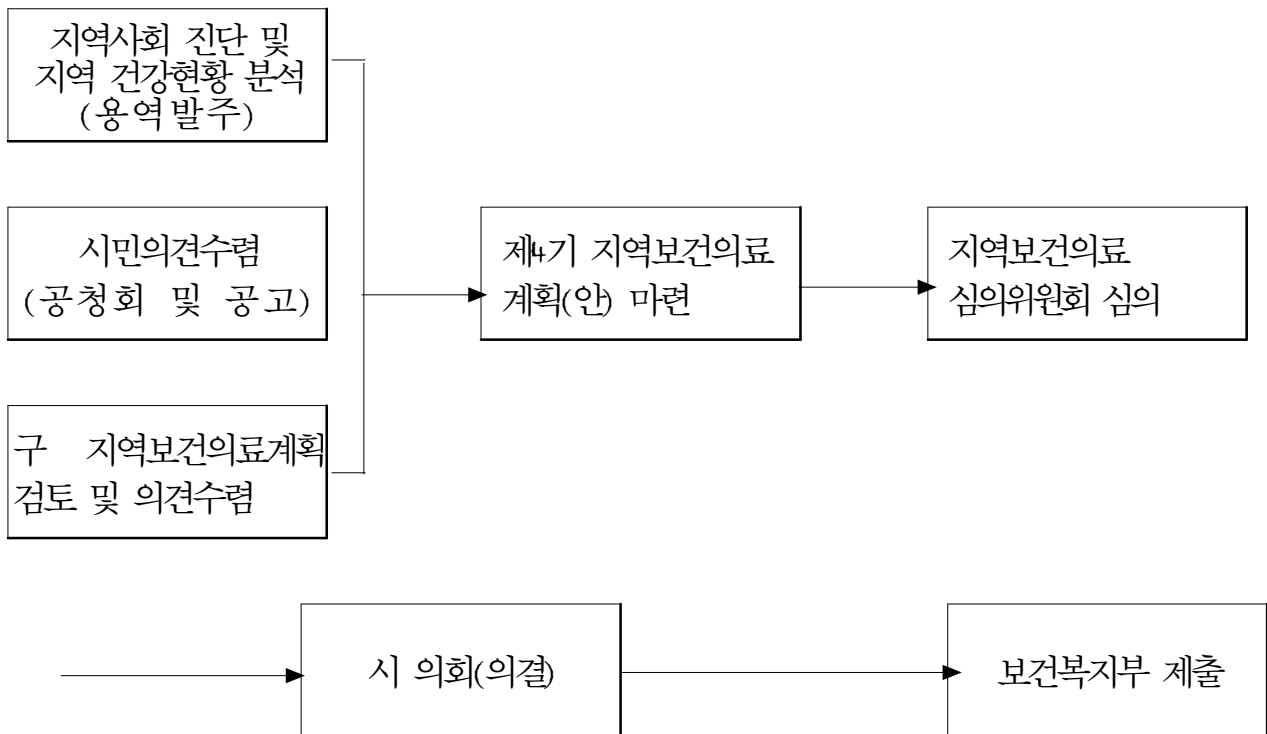
3) 연      혁

- 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 성인여성의 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 적정체중 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 29만1,289원으로 전국에서 가장 높음.

## 2) 건강현황분석

- 인구의 고령화, 낮은 출산율로 장기적으로는 고령층에 대한 부양부담이 점차 증가할 것임.
- 암, 심장질환 등 만성질환 사망률이 갈수록 늘어나는 추세로 적극적 사전예방 및 조기발견과 조기치료 강화가 필요한 상태이며 만성질환관리사업단을 중심으로 지역사회 관련 기관의 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

- 흡연율 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

- 초등학교 치아홈메우기, 저소득층 노인 무료의치보철사업

#### 8) 개별보건사업

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

#### 9) 보건기관 확충 및 정비

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

#### 10) 소요예산 추정(2007 ~ 2010)

(단위 : 백만원)

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

### III. 검토의견 (전문위원 : 안문환)

본 안건은 지역보건법 제3조 제2항의 규정에 의거 시민의 건강생활 실천을 향상과 건강위험요인 감소를 통해 만성질환 유병률 증가를 억제시키고 지역주민의 건강관리능력을 향상시키고자 제4기 대전광역시 지역보건의료계획을 수립하여 의결을 거치도록 된 사항으로, 그동안 2003년도부터 2006년까지 제3기 지역보건의료계획을 시행하면서 추진상의 미비점을 보완하고 여건변동 상황을 반영하여 2007년도부터 2010년까지의 계획을 수립한 것임.

계획수립 절차는 자치구의 지역보건의료계획을 취합하여 지역주민, 보건의료기관, 시민사회단체 및 전문가의 의견을 수렴한 후 지역보건의료계획(안)을 마련하여 지역보건의료 심의위원회 심의를 거쳐 의회의 의결 후 보건복지부장관에게 제출토록 되어있음.

#### 제4기 지역보건의료계획의 주요내용은

- 지역보건의료계획 수립목적과 사업계획은 146만 대전시민의

건강생활 실천율 향상과 건강위험요인 감소를 통해 유병율 증가 억제 및 건강관리 능력을 향상시키고, 중점과제 선정을 고혈압 및 당뇨병 환자 관리 강화, 청소년 금연사업, 공공보건 의료 인프라 확충 및 기능강화로 하고 부문별 계획수립은 건강증진 사업 등 9개 분야로 계획하고 있으며,

- 지역현황진단은 인구 및 건강수준행태, 의료이용·보건의료 자원현황 등으로 지역생활환경에 대한 시민설문조사를 실시하고, 보건기관 현황 및 문제점에 대해 집중 분석하였으며,
- 건강증진사업은 남자69.7세, 여자74.2세의 건강수명의 연장과 건강 형평성 확보를 위하여 금연, 운동, 영양, 절주 등의 영역과 각 영역에 대한 지표를 설정하여 추진함과 동시에 건강증진사업 담당자의 교육훈련과 구(보건소)의 건강증진 사업을 평가하여 결과를 환류 시키는 방안으로 계획되어 있으며,
- 개별사업계획으로 응급의료, 병원급 의료기관 지도감독 업무, 병상수급, 암 관리, 정신보건, 구강보건사업, 보건위생 개별사업의 계획에 대하여 심도 있는 계획을 수립 반영하고, 보건위생개별사업계획에는 전염병예방, 모자보건사업, 공중 위생사업, 노인보건사업, 식품위생 방문보건 등 9개 세부적인 사업계획을 수립하여 추진에 만전을 기하고자 하였으며,
- 보건소 지원 및 평가계획을 수립하여 보건기관 확충 및 정비 방향과 보건소의 시설·장비 개선 지원계획 수립, 보건



기관의 인력확보 지원과 교육훈련 사항을 반영 추진한 후 각 구별 보건소 업무에 대하여 평가를 실시하여 보건소 업무 향상을 도모하고자 하였음.

- 제4기 대전광역시 지역보건의료계획안을 전반적으로 검토해 볼 때, 동 계획안은 국민건강증진종합계획 2010을 실현하기 위하여 시·도의 중점과제를 선정하고, 보건소를 지원할 수 있는 실질적인 계획과 지역보건법시행령, 응급의료에 관한 법률, 국민건강보험재정건전화특별법 등의 관계 법령에서 규정하고 있는 각종 내용을 충실히 반영한 계획으로 시민의 건강생활 실천과 관리능력 향상을 위한 계획이라 사료됨.

IV. 질 의 요 지 : 생 략

V. 심 사 결 과 : 원안가결

VI. 기타 필요한 사항 : 없 음