

【 10 】 제3기양주군지역보건의료계획안

제출년월일 : 2002. . .

제 출 자 : 양주군수

□ 제안이유

- 지역보건법제3조의1항, 제4조 및 동법시행령제5조1항에 의거 지방자치 단체는 4년 단위로 지역의 보건의료실태와 지역주민의 보건의료 의식·행태등에 대하여 자료를 수집하고 조사결과에 따라 당해지역에 필요한 보건의료에 관한 장단기 사업계획을 수립하고
- 지역보건법시행령제2조1항의 지역보건의료심의위원회로 하여금 동시행령제2조2항에 의한 자문 및 심의후 지방의회의결을 거쳐 보건복지부에 제출해야 하는 사안 으로서,
- 15만 주민의 보건향상을 위한 2003년 부터 2006년 까지 4년간 포괄적인 지역보건의료 중기계획(안) 으로서 미래 비전적인 보건의료계획을 수립 및 시행을 통해 체계적인 지역보건의료의 발전과 주민건강증진을 도모하고자 함

□ 주요내용

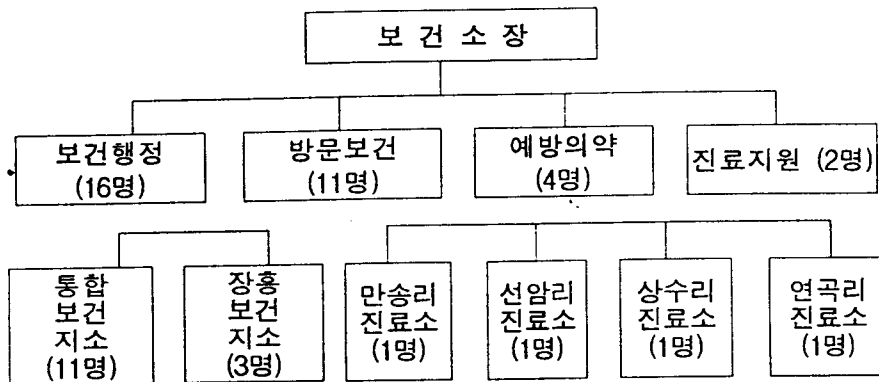
- 양주군의 2003년부터 2006년간의 지역보건의료계획
 - 구조 및 조직 개선
 - 시설 및 장비개선
 - 주민건강증진을 위한 보건사업의 활성화
 - 보건소이용 주민만족도 향상위한 진료사업등 원활 추진
- ※주요내용 별첨

제3기 지역보건의료계획 주요내용

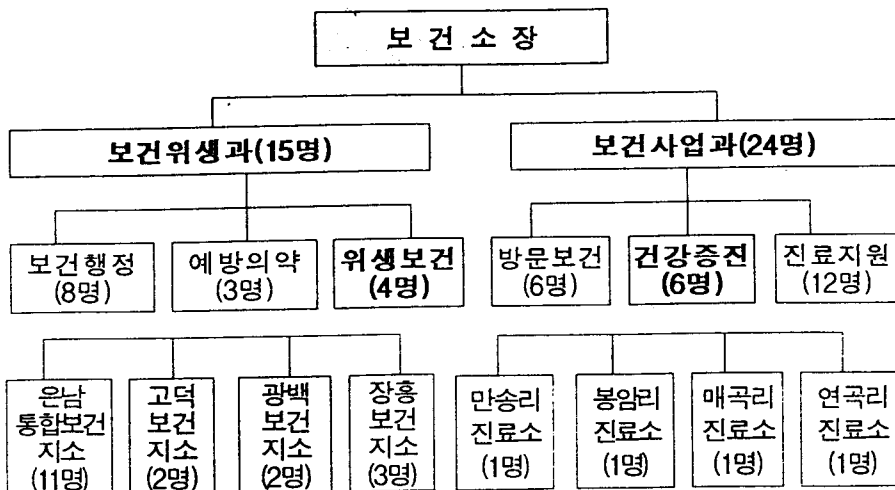
㉞ 구조 및 조직 개선

- 조 직 : 2개과설치, 1개담당조정, 1개담당신설, 2개보건지소신축
- 인 력 : 10명증원 (간호사5, 전산직1, 보건직4)

《 현 행 (51명) 》



《 조 정 (61명) 》



※ 신규인력은 가능한 2개 분야상 근무가능 자를 갖춘 자 채용 (사전에 채용계획 공시)

⇒ 보건소 근무자의 멀티플레이어 화

나. 특별법에 의한 광고물

(단위 : 원)

구분 광고물의 종류	단위	기 준	수수료
1. 시내·시외·전세 버스 외부광고	대		2,000
2. 영업용 화물자동차 외부광고	대		1,500
3. 영업용 택시광고	대		1,000
4. 차량탑재영상광고	대		350,000
5. 공중전화부스이용 광고	개	· 1제곱미터 이하 · 1제곱미터 초과시 1제곱미터당 가산	3,000 1,000
6. 축구조형물광고	개	· 10제곱미터 이하 · 10제곱미터 초과시 1제곱미터당 가산	12,000 2,000
7. 홍보탑광고	개		15,000
8. 벽면이용광고	개	· 20제곱미터 이하 · 20제곱미터 초과시 1제곱미터당 가산	24,000 2,000
9. 깃발이용광고	개	· 10개 이하 · 10개 초과시 5개당 가산	3,000 2,000

※광고물의 종류에 포함되지 않은 특별법에 의거 표시되는 광고물등에 대하여서는 일반 옥외광고물등의 표시허가 수수료를 적용한다.

다. 수수료의 징수방법

(1) 광고물등의 허가 및 신고사항중 광고내용을 변경할 때에는 본수수료의 2분의1을 적용한다. (영 제9조제1항 관련)

- 광고물등의 규격·위치·장소변경은 수수료의 전액 적용

(2) 광고물등의 허가 및 신고기간을 연장할 때에는 본 수수료의 전액을 적용한다. (영 제9조제3항 관련)

시설 및 장비 개선

- 노후 보건진료소 1개소 개축 (60평), 보건지소 2개소 신축 (125평)
----- 1,196,600천원
- 보건소 홈페이지 구축(보건정보 전산화 전국적 추세에 부응)
----- 50,000천원

주민건강증진위한 보건사업의 활성화

- 생의주기별 서비스별 핵심 보건사업 추진
 - ⇒ 영유아대상 예방접종율향상: 접종율 69% ⇒ 2006년 90%
 - ⇒ 학생대상 금연사업: 중3 흡연율 12% ⇒ 8%로 낮춤
 - ⇒ 학생대상 구강보건사업: 초등학교 우식경험 영구치 자수 33 ⇒ 23
 - ⇒ 성인대상 갱년기 여성암검진을 향상: 교육대상 여성의 80% 암검진을 달성
 - ⇒ 노인대상 고혈압 당뇨병 고혈압등록율 17% ⇒ 21% 당뇨병등록율 43% ⇒ 50%
- 건강교육·홍보사업의 활성화 (정기적인 주민보건교육 실시)
 - ⇒ 재활, 만성질환자 관리와 연계한 방문보건사업의 활성화
 - ⇒ 정신보건사업의 활성화

보건소이용 주민만족도 향상위한 진료사업사업등 원활추진

- 주민친절만족도향상 현재 75% ⇒ 2006년도 85%로 향상
- 철저한 급만성 전염병 관리 (수인성전염병, 집단식중독, 결핵, 성병등)
 - ⇒ 방역철저 : 취약지 및 소독 대상지역 100% 실시
 - ⇒ 보건검사 및 임시예방접종의 철저
 - ⇒ 125채널의 질병정보모니터망의 원활운영

옥외광고물등의 안전도검사 수수료 (제13조 관련)

(단위 : 원)

광고물등의 종류 (게시시설 포함)	적 용 기 준	수수료
1. 옥상간판	<ul style="list-style-type: none"> · 연면적 50제곱미터 미만 · 연면적 50제곱미터 이상 70제곱미터 미만 · 연면적 70제곱미터 이상은 1제곱미터당 가산 	21,000 38,000 1,300
2. 광고물 상단의 높이가 지면으로부터 5미터이상이고 1면의 면적이 1제곱미터 이상인 돌출간판	<ul style="list-style-type: none"> · 연면적 3.5제곱미터 미만 · 연면적 3.5제곱미터 이상 10제곱미터 미만 · 연면적 10제곱미터 이상은 1제곱미터당 가산 	14,000 20,000 1,600
3. 건물 4층 이상의 설치하는 가로형간판	<ul style="list-style-type: none"> · 면적 6제곱미터 미만 · 면적 6제곱미터 이상 10제곱미터 미만 · 면적 10제곱미터 이상은 1제곱미터당 가산 	14,000 20,000 800
4. 지면으로 부터의 높이가 4미터이상인 지주이용간판	<ul style="list-style-type: none"> · 연면적 10제곱미터 미만 · 연면적 10제곱미터 이상 20제곱미터 미만 · 연면적 20제곱미터 이상은 1제곱미터당 가산 	14,000 20,000 800
5. 영 제23조제2항 및 제3항의 규정에 의하여 4미터이상의 게시시설을 이용하여 설치하는 애드벌룬 가. 옥상에 고정하여 설치하는 것 나. 지면에 설치하는 것	<ul style="list-style-type: none"> · 1의 옥상간판에 준함 · 4의 지주이용간판에 준함 	
6. 현수막게시시설	<ul style="list-style-type: none"> · 연면적 30제곱미터 이상 40제곱미터 미만 · 연면적 40제곱미터 이상은 1제곱미터당 가산 	11,000 600
7. 기타 안전도검사 대상광고물	· 같은 유형의 광고물등에 준함	

[비고] 제5조의 규정에 의거 안전도 검사를 위탁한 경우에는 부가가치세법에 의한 부가가치세를 가산하여 적용한다.

제3기 지역보건의료계획 내용요약서

□ 구조 및 조직 개선

- 양주시 승격에 발맞추어 보건과 위생서비스의 체계적 연계 및 상호보완 시스템을 위한 지역보건 위생서비스 체계 구축
 - 보건소를 보건위생과와 보건사업과로 개편하고
 - 보건위생과에 보건 및 위생 정책관련 업무추진을 위한 보건 행정, 예방의약, 위생보건담당을 두어 지역보건, 위생, 복지를 연계, 효율적 사업수행의 기틀이 되는 지역보건·위생조직을 구성한다.
 - 보건사업과에는 주민건강증진을 위한 보건사업,진료업무 추진 부서인 방문보건,건강증진, 진료지원담당을 둔다.
- 대단위 주택단지 조성으로 인구 분포상 도시형을 띄는 회천읍과 광적 백석지역에 새로운 개념의 보건지소 신설을 추진 한다.
 - 보건지소 2개소 신설 (고덕보건지소, 광백보건지소)
 - 소아과 및 치과병원의 부족으로 의정부를 이용하는 영유아들을 위해 기본 예방접종을 향상을 위한 사업추진과, 불소도포 실란트등 어린이 구강보건 사업에 주력하는 특화 보건지소.

□ 시설·장비 개선

○ 시설

상기의 구조 및 조직에서 언급 하였듯이 급격한 인구증가를 보이는

대단위 택지개발 지구에 도시형 보건지소 2개소 신설 운영

(덕정,고암 택지개발지구, 백석,광적 지역등)

○ 장 비

통합보건지소에 건강증진실 설치에 따른 장비 구입

【별표4】

옥외광고업 신고수수료 (제13조 관련)

(단위 : 원)

구 분	단 위	수수료	관 련 법 규	비 고
신 규	업소당	15,000	법 제17조제3호	
변 경	업소당	7,500	법 제17조제3호	

※ 옥외광고업의 변경신고사항 중 다음의 경우에는 수수료의 납부를 면제한다.

(영 제41조제3항)

- (1) 관할구역내에서 영업장 소재지를 변경한 때
- (2) 성명, 업소명, 영업내용을 변경한 때

보건지소 및 보건진료소의 노후장비 교체 및 건강관리 용품 설치

□ 전산 인프라 구축

- 2000.9월 전산화 LAN사업 완료 및 보건정보 시스템의 도입 완료
- 2002.9월 전산화 WAN사업으로 보건소, 보건지소, 진료소를 잇는 양주군 보건정보 네트워크 구성 완료
- 보다 진화된 전산 인프라 구축의 일환으로 군청의 개별적인 실과소 개념 으로서만 표현 되던 주민의 홈페이지 전산 접근도를 개선하여 양주군보건소의 독자적이고 선진화된 보건소 홈페이지의 구축으로 주민에게 전산을 통한 보건소 홍보와, 생활속의 보건정보 제공 및 지역 보건 관리자로서 사이버보건행정의 위치를 확고히 하는등 주민생활에 편리함 제공.

□ 보건사업의 활성화

- 젊은 인구유입이 많은 공단및 아파트 지역과 농촌성격의 노인인구 증가지역으로 구별, 지역특성에 맞는 보건 사업 추진
- 젊은 인구가 많은 지역은 핵심사업중 영유아를 대상으로 하는 예방접종을 향상사업과 도시화 되어가고 있는 지역의 여성 갱년기를 대상으로 하는 여성 갱년기클리닉 사업 중점 실시.
 - ▶ 영유아 예방접종을 향상 핵심사업 계획 참조
 - ▶ 여성 갱년기 클리닉 핵심사업 계획 참조
- 노인인구가 많은지역은 노인대상 사업중 고혈압 당뇨 관리사업을 강화하는 핵심사업 추진.
 - ▶ 젊은 인구 많은지역 : 회천읍 15-49세 60%
 - ▶ 65세이상 노인인구를 높은지역 : 은현면8.6% , 남10.7%, 장흥9.5%
- 건강생활실천사업중 학생대상 금연사업을 핵심사업으로 실시.
- 건강교육·홍보사업의 활성화 (정기적인 주민보건교육 실시)
- 구강보건사업 : 학생구강보건사업을 핵심사업으로 실시

【별표5】

과태료 부과기준(제14조제1항관련)

위 반 사 항	부과액
1. 법 제3조의 규정에 위반하여 입간판·현수막·벽보·전단 을 표시한 자	
가. 입간판	
(1) 도로(보도를 포함한다)에 설치한 경우	
(가) 연면적 1제곱미터 미만	
- 0.5제곱미터 이하	7만원
- 0.6~0.8제곱미터 이하	10만원
- 0.9~1.0제곱미터 미만	15만원
(나) 연면적 1제곱미터 이상 2제곱미터 미만	
- 1.0~1.3제곱미터 이하	20만원
- 1.4~1.6제곱미터 이하	25만원
- 1.7~2.0제곱미터 미만	35만원
(다) 연면적 2제곱미터 이상 3제곱미터 미만	
- 2.0~2.3제곱미터 이하	40만원
- 2.4~2.6제곱미터 이하	55만원
- 2.7~3.0제곱미터 미만	70만원
(라) 연면적 3제곱미터 이상	80만원에 3㎡ 초과면적의 0.5㎡당 10만원을 가산한 금액 미만
(2) 그밖에 지역·장소에 설치 한 경우	
(가) 연면적 1제곱미터 미만	
- 0.5제곱미터 이하	4만원
- 0.6~0.8제곱미터 이하	6만원
- 0.9~1.0제곱미터 미만	8만원
(나) 연면적 1제곱미터 이상 2제곱미터 미만	
- 1.0~1.3제곱미터 이하	10만원
- 1.4~1.6제곱미터 이하	15만원
- 1.7~2.0제곱미터 미만	25만원
(다) 연면적 2제곱미터 이상 3제곱미터 미만	
- 2.0~2.3제곱미터 이하	30만원
- 2.4~2.6제곱미터 이하	35만원
- 2.7~3.0제곱미터 미만	45만원
(라) 연면적 3제곱미터 이상	50만원에 3㎡ 초과면적의 0.5㎡당 5만원을 가산한 금액미만

- 국가의 질병조기발견사업 및 암 관리사업 검진의 질 확보
 - ▶ 검진 및 추구관리 체계 구축 (민간 병의원과 연계)
 - 재활, 만성질환자 관리와 연계한 방문보건사업의 활성화
 - ▶ 재가장애인을 위한 방문재활팀 (의사, 방문간호사, 물리치료사, 자원봉사자) 구성하여 진료 및 상담 서비스 제공
 - ▶ 물리치료사 활용 거동불편, 불능 환자에 대한 재활기구 대여 및 재활운동치료 실시
 - ▶ 지역사회 방문보건을 통해 정신보건사업 추진에 따른 대상자 발견 연계
 - 정신보건사업의 활성화
 - ▶ 정신보건관련 자원파악 및 지역사회 진단
 - ▶ 환자발견체계구축
 - ▶ 가정방문 및 사례관리
 - ▶ 정신보건 낮병동 운영의 지속적 활성화 추진
 - ▶ 정신질환자 가족 프로그램 운영
 - ▶ 인력 교육 및 훈련
- ※ 사업별 구체적 추진 계획서 참조

□ 시책사업 및 기타진료업무

- 철저한 급만성 전염병 관리
 - ▶ 급속한 환경의 변화로 각종 신종전염병 출현이나, 과거에는 사라졌던 전염병의 재유행과 인구밀도의 증가로 각종전염병의 집단 발병등 방역환경 예측불허 상황으로 지역주민의 건강을 책임져야 하는 보건당국의 전염병관리체계 구축 및 운영에 대한 책임감이 어느 때보다 막중함.
- 방 역
 - ▶ 관내 전지역에 대한 위해 곤충구제 살균소독으로 급성 전염병을 사전에 억제하고

위 반 사 항	부과액
<p>나. 현수막</p> <p>(1) 벽면이용 현수막의 경우</p> <p>(가) 면적 3제곱미터 미만</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1.0제곱미터 이하 5만원 - 1.1~2.0제곱미터 이하 7만원 - 2.1~3.0제곱미터 미만 8만원 <p>(나) 면적 3제곱미터 이상</p> <p>5제곱미터 미만</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3.0~3.7제곱미터 이하 10만원 - 3.8~4.4제곱미터 이하 13만원 - 4.5~5.0제곱미터 미만 15만원 <p>(다) 면적 5제곱미터 미만</p> <p>10제곱미터 미만</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5.0~6.0제곱미터 이하 20만원 - 6.1~8.0제곱미터 이하 30만원 - 8.1~10.0제곱미터 미만 35만원 <p>(라) 면적 10제곱미터 이상</p> <p>50만원에 10m² 초과면적의 1m²당 10만원을 가산한 금액 미만</p>	
<p>(2) 지주·지정계시대이용 현수 막의 경우</p> <p>(가) 연면적 3제곱미터 미만</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1.0제곱미터 이하 5만원 - 1.1~2.0제곱미터 이하 7만원 - 2.1~3.0제곱미터 미만 8만원 <p>(나) 연면적 3제곱미터 이상</p> <p>5제곱미터 미만</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3.0~3.7제곱미터 이하 10만원 - 3.8~4.4제곱미터 이하 13만원 - 4.5~5.0제곱미터 미만 15만원 <p>(다) 연면적 3제곱미터 이상</p> <p>10제곱미터 미만</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5.0~6.0제곱미터 이하 20만원 - 6.1~8.0제곱미터 이하 30만원 - 8.1~10.0제곱미터 미만 35만원 <p>(라) 연면적 10제곱미터 이상</p> <p>50만원에 10m² 초과면적의 1m²당 10만원을 가산한 금액 미만</p>	
<p>(3) 그 밖의 종류의 현수막의 경우</p> <p>(가) 면적 3제곱미터 미만</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1.0제곱미터 이하 5만원 - 1.1~2.0제곱미터 이하 7만원 - 2.1~3.0제곱미터 미만 8만원 	

- ▶ 위해 곤충 매개질병을 사전에 제거하기 위해 일반지역이외에 44개 소 취약지역 방역 소독을 100% 실시 한다
- ▶ 소독의무대상시설 205개소에 대한 소독 및 점검을 100% 실시한다
- 질병정보 모니터 망의 원활운영
 - ▶ 125체널의 질병정보 모니터망에 대한 철저한 관리 및 운영 교육 2회 실시
- 보건자 색출사업
 - ▶ 집단급식소 대상자에 대한 철저한 보건검사를 100% 실시하고 발견된 양성자에 대한 철저한 관리로 전염병의 확산을 방지한다.
- 결핵관리
 - ▶ 0세인구에 대해 BCG접종율을 현재의 83%에서 2006년 95%로 향상시켜 결핵면역 인구를 증가 시킨다

□ 보건소 이용 만족도 향상

- 보건소의 업무는 질병치료가 아니라 예방에 우선을 두는 비영리적 보건기관이라는 점이 민간 병의원과의 차이점이며, 그것이 바로 민간 병의원과의 차별화 전략의 요점이므로 민간병의원과의 연계를 통한 진료체계 구축이 이루어 져야함.
- 주민을 위한 일차 진료기관으로서의 역할을 충실히 수행하기 위해 쾌적한 진료환경을 갖추어야 하며,
- 보건소 방문은, 단순히 질병치료를 위한 수단이 아닌, 민간병의원에서 느끼지 못하는 편안함과 안정감을 느낄수 있도록 최선의 노력 경주.
- 진료실적보다는 진료의 질에 최우선을 두며, 질병치료가 아닌 질병 관리자로서의 위상 정립.
- 보건소 환자는 보건사업의 자원이므로 보건교육 및 질환별 대상보건 사업과 연계를 구축하고 관내 민간병의원과의 의료전달 체계 확립.
(내과전문, 한방과, 치과, 물리치료실 및 임상병리실, 방사선실운영)
- 보건소 주민친절 만족도 개선 목표

- ㉠ 보건소 인지도를 76%에서 2006년도엔 85% 까지 높인다
- ㉡ 보건소 진료내용 만족도를 78%에서 2006년도에 85%까지 높인다
- ㉢ 보건소 친절 만족도를 78%에서 2006년도에 85%까지 높인다.
- ㉣ 보건소 시설 및 장비 만족도를 54%에서 2006년도에 55%까지 높인다 (전화 ACS 활용 보건소 이용 만족도 설문조사 참조)

□ 사업목표 총괄표

사업명		대표지표	현황 (2001관리율)	2006 최종목표관리율
조 직	①보건소 조직개편	과 및 담당 신설	4개담당	2개과 6개담당 10명 증원
	②보건지소 신설	지소 신설	2개소 (통합,장흥)	4개소 (통합,장흥,고덕,광백)
시 설 장 비	④보건지소 신축	지소 신축	2개소	2개소 신축 (고덕,광백)
	⑤장비	건강관리실 신설	시설장비없음	신설완비
	⑥전산인프라 구축	보건정보시스템 적용운영	보건소만 운영	보건소,지소4,진료소4 전산네트워킹완비
		보건소홈페이지구축	없음	홈페이지 구축 전산직 배치 및운영
보 해 진 심 사 업	①영유아기본접종율향상	영유아기본접종율	69%	90%
	②학생금연사업	중3 흡연율	12%	8%
	③학생구강보건사업	2006년 초등4학년생 우식경험영구치치수	3.3	2.3
	④갱년기여성건강클리닉	갱년기여성암검진율 (교육대상자)	미실시사업으로 현황없음	80%
	⑤노인고혈압당뇨사업	고혈압 환자 등록율	17%	21%
		당뇨환자 등록율	45%	50%
	일①주민친절만족도향상	친절만족도	75%	85%
	②생의주기별 사업	3개 사업	개별 사업 계획서 참조	
	③서비스별 사업	8개 사업	개별 사업 계획서 참조	

지역보건법

제정 95.12.29 법률제5101호

일부개정 99. 2. 8 법률제5852호

제1조 (목적)

이 법은 보건소등 지역보건의료기관의 설치·운영 및 지역보건의료사업의 연계성 확보에 필요한 사항을 규정함으로써 보건행정을 합리적으로 조직·운영하고, 보건시책을 효율적으로 추진하여 국민보건의 향상에 이바지함을 목적으로 한다.

제2조 (국가와 지방자치단체의 의무)

- ① 국가는 지역보건의료에 관한 조사·연구, 정보의 수집·정리 및 활용, 인력의 양성 및 자질향상에 노력하여야 하고, 특별시·광역시·도(이하 "시·도"라 한다) 및 시·군·구(자치구에 한한다. 이하 같다)의 보건시책의 수립·시행에 필요한 기술적·재정적 지원시책을 강구하여야 한다.
- ② 시·도는 당해 시·도의 보건시책의 추진을 위한 조사·연구, 인력확보, 자질향상 등에 노력하여야 하고, 시·군·구의 보건시책의 수립·시행에 필요한 기술적·재정적 지원을 하여야 한다.
- ③ 시·군·구는 당해 시·군·구의 보건시책의 추진을 위하여 보건소등 지역보건의료기관의 설치·운영, 인력확보, 자질향상 등에 노력하여야 한다.

제3조 (지역보건의료계획의 수립등)

- ① 시장·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.
- ② 제1항의 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.
- ③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제1항 또는 제2항의 규정에 의한 지역보건의료계획(이하 "지역보건의료계획"이라 한다)을 수립함에 있어서 필요하다고 인정하는 경우에는 보건의료관련기관·단체등에 대하여 자료제공 및 협력을 요청할 수 있으며, 그 요청을 받은 당해 기관·단체등은 정당한 사유가 없는 한 이에 응하여야 한다.
- ④ 보건복지부장관 또는 시·도지사는 지역보건의료계획의 내용에 관하여 필요하다고 인정하는 경우에는 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에 대하여 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 그 조정을 권고할 수 있다.

제4조 (지역보건의료계획의 내용)

- ① 지역보건의료계획에는 다음 각호의 사항이 포함되어야 한다.
 1. 보건의료수요 측정
 2. 보건의료에 관한 장단기 공급대책
 3. 인력·조직·재정등 보건의료자원의 조달 및 관리
 4. 보건의료의 전달체계
 5. 지역보건의료에 관련된 통계의 수집 및 정리
- ② 제1항에서 규정한 것외에 지역보건의료계획의 내용, 수립방법·시기등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제5조 (지역보건의료계획의 시행)

- ① 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 보건복지 부령이 정하는 바에 의하여 지역보건의료계획을 시행하여야 한다.
- ② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 지역보건의료계획을 시행함에 있어 필요

하다고 인정하는 경우에는 보건의료 관련기관·단체등에 대하여 인력·기술 및 재정 지원을 할 수 있다.

제6조 (지역보건의료계획 시행결과의 평가)

- ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 대통령령이 정하는 바에 의하여 시·도 또는 시·군·구의 지역보건의료계획의 시행결과를 평가할 수 있다.
- ② 보건복지부장관 또는 시·도지사는 제1항의 규정에 의한 평가결과를 필요한 경우 제19조의 규정에 의한 비용의 보조에 반영할 수 있다.

제7조 (보건소의 설치)

보건소(보건의료원을 포함한다. 이하 같다)의 설치는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 정한다.

제8조 (보건의료원)

- ① 보건소중 의료법 제3조제4항의 규정에 의한 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.
- ② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 보건의료원을 설치 또는 폐지하고자 할 때에는 보건복지부장관의 승인을 얻어야 한다.
- ② 삭제 <99.2.8> <<시행일 99.8.9>>

제9조 (보건소의 업무)

보건소는 당해 지방자치단체의 관할구역안에서 행하여지는 다음 각호의 사항을 관장한다.

1. 국민건강증진·보건교육·구강건강 및 영양개선사업
2. 전염병의 예방·관리 및 진료
3. 모자보건 및 가족계획사업
4. 노인보건사업
5. 공중위생 및 식품위생
6. 의료인 및 의료기관에 대한 지도등에 관한 사항
7. 의료기사·의무기록사 및 안경사에 대한 지도등에 관한 사항
8. 응급의료에 관한 사항
9. 농어촌등보건의료를위한특별조치법에 의한 공중보건 의사·보건진료원 및 보건진료소에 대한 지도등에 관한 사항
10. 약사에 관한 사항과 마약·향정신성의약품의 관리에 관한 사항
11. 정신보건에 관한 사항
12. 가정·사회복지시설등을 방문하여 행하는 보건의료사업
13. 지역주민에 대한 진료, 건강진단 및 만성퇴행성질환등의 질병관리에 관한 사항
14. 보건에 관한 실험 또는 검사에 관한 사항
15. 장애인의 재활사업 기타 보건복지부령이 정하는 사회복지사업
16. 기타 지역주민의 보건의료의 향상·증진 및 이를 위한 연구등에 관한 사업

제10조 (보건지소의 설치)

지방자치단체는 보건소의 업무수행을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 보건소의 지소(이하 "보건지소"라 한다)를 설치할 수 있다.

제11조 (보건소의 조직)

보건소의 조직에 관하여는 대통령령이 정하는 사항외에는 지방자치법 제102조의 규정에 의한다.

제12조 (전문인력의 적정배치등)

- ① 보건소에는 소장과 제9조 각호의 규정에 의한 업무를 수행하는데 필요한 면허·자격 또는 전문지식을 가진 인력(이하 "전문인력등"이라 한다)을 두어야 한다.
- ② 시·도지사는 보건소의 전문인력등의 적정배치를 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 지방공무원법 제30조의2제2항의 규정에 의하여 보건소간에 전문인력등의 교류를 할 수 있다.
- ③ 보건복지부장관과 시·도지사는 보건소의 전문인력등의 자질향상을 위하여 필요한 교육훈련을 시행하여야 한다.
- ④ 보건복지부장관은 보건소의 전문인력등에 대하여 그 배치 및 운영실태를 조사할 수 있으며 그 배치 및 운영이 부적절하다고 판단될 때에는 그 시정을 위하여 시·도지

사 또는 시장·군수·구청장에게 조언 또는 권고하거나 지도할 수 있다.

⑤ 제1항의 규정에 의한 전문인력등의 배치 및 임용자격기준과 제3항의 규정에 의한 교육훈련의 대상, 기간, 평가, 그 결과처리등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제13조 (시설의 이용)

보건소는 보건의료에 관한 실험 또는 검사를 위하여 의사·치과의사·한의사·약사 등에게 그 시설을 이용하게 하거나, 타인의 의뢰를 받아 실험 또는 검사를 할 수 있다.

제14조 (수수료등)

① 보건소는 그 시설을 이용한 자, 실험 또는 검사를 의뢰한 자 또는 진료를 받은 자로부터 수수료 또는 진료비를 징수할 수 있다.

② 제1항의 규정에 의한 수수료와 진료비는 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 정한다.

제15조 (보건소의 시설)

보건소에는 보건복지부장관이 정하는 시설·장비등을 갖추어야 한다.

제16조 (보건소등의 표시)

보건소장은 지역주민이 보건소 또는 보건지소를 쉽게 알아볼 수 있고 이용하기에 편리하도록 보건복지부장관이 정하는 표시를 하여야 한다.

제17조 (보건소등의 회계)

보건소 및 보건지소의 수수료 및 진료비의 수입은 지방재정법 제13조의 규정에 의한 수입대체경비의 방법에 의하여 직접 사용할 수 있으며, 회계사무는 당해 지방자치단체의 규칙이 정하는 바에 의하여 간소화할 수 있다.

제18조 (보건교육등의 조정등)

① 지역주민 다수를 대상으로 보건교육을 실시한 자는 그 결과를 보건교육을 실시하는 지역을 관할하는 보건소장에게 제출하여야 한다.

② 의료기관이 아닌 자가 지역주민 다수를 대상으로 건강진단·예방접종·순회진료 등 주민의 건강에 영향을 미치는 행위(제1항의 규정에 의한 보건교육을 제외한다. 이하 "건강진단등"이라 한다)를 하고자 할 경우에는 건강진료등을 하고자 하는 지역을 관할하는 보건소장의 승인을 얻어야 한다. 의료기관이 의료기관외의 장소에서 지역주민 다수를 대상으로 건강진단등을 하고자 하는 때에도 또한 같다.

③ 제2항의 규정에 의하여 건강진단등의 승인을 얻은 자는 그 건강진단등의 결과를 보건소장에게 제출하여야 한다.

④ 제2항의 규정에 불구하고 다른 법률의 규정에 의하여 건강진단등을 하는 자는 관할보건소장과 미리 협의하거나 건강진단등을 행한 후에 그 결과를 제출하여야 한다.

⑤ 제1항 내지 제3항의 규정에 의한 보건교육 또는 건강진단등의 결과제출·승인 또는 제4항의 규정에 의한 협의 또는 결과제출의 대상·절차등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제18조 (건강진단등의 신고)

의료기관이 아닌 자가 지역주민 다수를 대상으로 건강진단·예방접종 또는 순회진료 등 주민의 건강에 영향을 미치는 행위(이하 "건강진단등"이라 한다)를 하고자 하는 경우에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 건강진단등을 하고자 하는 지역을 관할하는 보건소장에게 신고하여야 한다. 의료기관이 의료기관외의 장소에서 지역주민 다수를 대상으로 건강진단등을 하고자 하는 경우에도 또한 같다. [전문개정 99.2.8] [[시행일 99.8.9]]

제19조 (비용의 보조)

① 국가와 시·도는 보건소의 설치와 운영에 필요한 비용 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용의 일부를 보조하여야 한다.

② 제1항의 규정에 의한 국고보조금은 설치비와 부대비에 있어서는 그 3분의 2이내로 하고, 운영비 및 지역보건의료계획의 시행에 필요한 비용에 있어서는 그 2분의 1이내로 한다.

제20조 (보고등)

보건복지부장관은 지방자치단체에 대하여 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 보건소의 설치·운영에 관하여 보고를 하게 하거나 지도·감독을 할 수 있다.

제21조 (유사명칭 사용금지)

이 법에 의한 보건소·보건의료원 또는 보건지소가 아니면 각각 보건소·보건의료원 또는 보건지소라는 명칭을 사용하여서는 아니된다.

제22조 (의료법에 대한 특례)

제8조의 규정에 의한 보건의료원은 의료법 제3조제4항의 규정에 의한 병원 또는 동조 제6항의 규정에 의한 치과의원 또는 한의원으로 보고, 보건소 및 보건지소는 동조제6항의 규정에 의한 의원·치과의원 또는 한의원으로 본다.

제23조 (의료보험법등에 대한 특례)

이 법에 의한 보건소 및 보건지소는 의료보험법 제32조 및 공무원및사립학교교직원 의료보험법 제33조의 규정에 의하여 지정된 요양기관과 의료보호법 제10조의 규정에 의하여 지정된 의료보호진료기관으로 본다.

제23조

삭제 <99.2.8> [[시행일 99.8.9]]

제24조 (권한의 위임등)

- ① 이 법에 의한 보건복지부장관의 권한은 대통령령이 정하는 바에 의하여 그 일부를 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다.
- ② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 이 법에 의한 보건소 및 보건지소의 업무 중 보건복지부장관으로부터 위임 또는 재위임받은 업무에 대하여 대통령령이 정하는 바에 의하여 그 일부를 의료기관 기타 보건의료 관련기관·단체에게 위탁하거나, 의료법 제2조의 규정에 의한 의료인에게 그 업무의 일부를 대행하게 할 수 있다.
- ③ 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제2항의 규정에 의하여 업무를 위탁한 경우에는 그 비용의 전부 또는 일부를 보조할 수 있고, 의료인에게 그 업무의 일부를 대행하게 한 경우에는 그 업무수행에 소요되는 실비를 변상할 수 있다.

제25조 (벌칙)

제18조제2항의 규정에 위반하여 승인을 얻지 아니하고 건강진단등을 행한 자는 1년 이하의 징역 또는 500만원이하의 벌금에 처한다.

제25조

삭제 <99.2.8> [[시행일 99.8.9]]

제26조 (과태료)

- ① 다음 각호의 1에 해당하는 자는 300만원이하의 과태료에 처한다. <개정 99.2.8>
 1. 제18조제1항 및 제3항의 규정에 위반하여 보건교육 또는 건강진단등의 결과를 허위로 제출하거나, 제출하지 아니한 자
 1. 제18조의 규정에 의한 신고를 하지 아니하거나 허위로 신고하고 건강진단등을 행한 자 <<시행일 99.8.9>>
 2. 제21조의 규정에 위반하여 유사명칭을 사용한 자
- ② 제1항의 규정에 의한 과태료는 당해 지방자치단체의 조례가 정하는 바에 따라 당해 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 부과·징수한다.
- ③ 제2항의 규정에 의한 과태료처분에 불복이 있는 자는 그 처분의 고지를 받은 날부터 30일 이내에 당해 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 이의를 제기할 수 있다.
- ④ 제2항의 규정에 의한 과태료처분을 받은 자가 제3항의 규정에 의하여 이의를 제기한 때에는 당해 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 지체없이 관할법원에 그 사실을 통보하여야 하며, 그 통보를 받은 관할법원은 비송사건절차법에 의한 과태료의 재판을 한다.
- ⑤ 제3항의 규정에 의한 기간내에 이의를 제기하지 아니하고 과태료를 납부하지 아니한 때에는 지방세체납처분의 예에 의하여 이를 징수한다.

부칙

제1조 (시행일)

이 법은 1996년 7월 1일부터 시행한다.

제2조 (보건소등에 관한 경과조치)

이 법 시행당시 종전의 규정에 의하여 설치된 보건소·보건의료원 또는 보건지소는 이 법에 의하여 설치된 보건소·보건의료원 또는 보건지소로 본다.

제3조 (벌칙적용에 관한 경과조치)

이 법 시행전의 행위에 대한 벌칙의 적용은 종전의 규정에 의한다.

제4조 (다른 법률의 개정)

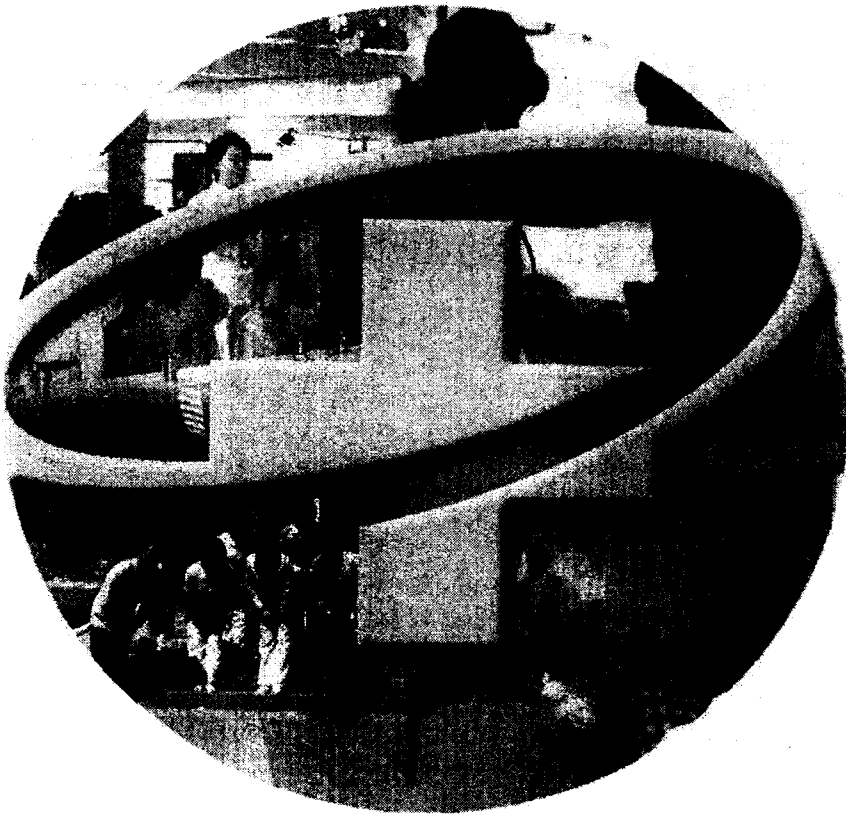
- ① 약사법중 다음과 같이 개정한다. 제21조제5항제7호중 "보건소법"을 "지역보건법"으로 한다.
- ② 의료법중 다음과 같이 개정한다. 제52조제1항제2호중 "보건소법"을 "지역보건법"으로 한다.
- ③ 의료기사등에관한법률중 다음과 같이 개정한다. 제21조제1항제2호중 "보건소법"을 "지역보건법"으로 한다.

부칙 <99.2.8>

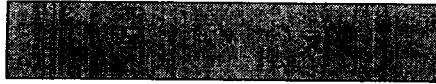
- ① (시행일) 이 법은 공포후 6월이 경과한 날부터 시행한다.
- ② (건강진단등의 신고에 관한 경과조치) 이 법 시행당시 종전의 규정에 의하여 지역 주민 다수를 대상으로 한 건강진단등에 관한 보건소장의 승인을 얻은 자로서 그 건강진단등을 종료하지 아니한 자와 승인신청후 그 절차가 진행중인 자는 제18조의 개정 규정에 의한 신고를 한 자로 본다.
- ③ (벌칙적용에 관한 경과조치) 이 법 시행전의 행위에 대한 벌칙의 적용에 있어서는 종전의 규정에 의한다.

제3기

양주군지역보건의료계획서



양 주 군 보 건 소



1. **지역보건의료계획의 목적**
 - 1-1. 지역보건의료계획의 배경 -----
 - 1-2. 양주군 지역보건의료계획 수립의 필요성 -----
 - 1-3. 지역보건의료계획서 작성의 기본 방침 -----
 - 1-4. 제3기 양주군지역보건의료발전의 총괄목표 -----
 - 1-5. 일반적 목표 -----
 - 1-6. 구체적 목표 -----
2. **지역현황과 전망**
 - 2-1. 양주군 일반현황 -----
 - 2-2. 지역개황도 (보건기관 및 의료기관 분포도) -----
 - 2-3. 지역사회 진단 -----
 - 2-4. 보건기관 조직진단 -----
 - 2-5. 제2기 지역보건의료계획에 대한 자체 평가 -----
 - 2-6. 지역현황의 요약 -----
3. **보건소 업무의 현황과 추진계획**
 - 3-1. 핵심사업 선정 -----
 - 3-2. 핵심사업 계획 -----
 - 1) 최종선정 사업 총괄표 -----
 - 2) 선정사업별 사업계획서 -----
 - 사업1 : 영유아기본접종을 향상 -----
 - 사업2 : 학생금연사업 -----
 - 사업3 : 학생구강보건사업 -----
 - 사업4 : 갱년기 예방 여성 건강클리닉 운영 -----
 - 사업5 : 노인 고혈압당뇨관리사업 -----
 - 3-3. 일반사업 계획 -----
4. **지역보건기관의 확충 및 정비계획**
 - 4-1. 총괄 -----
 - 4-2. 조직 및 인력계획 -----
 - 4-3. 시설 및 장비계획 -----
 - 4-4. 예산계획 -----
5. **지역내 공공기관 및 민간의료기관간의 기능분담 및 발전방향**
 - 5-1. 지역내 민간의료기관간의 기능분담 및 연계계획 -----
 - 5-2. 지역내 공공의료기관간의 기능분담 및 연계계획 -----
 - 5-3. 기타 지역내 자원활용 방안 -----
6. **첨부서류**
 - 6-1. 의회의건서 -----
 - 6-2. 지역보건의료심의위원회 명단 -----
 - 6-3. 지역보건의료계획 작성팀 명단 -----
 - 6-4. 계획 작성 일정표 -----

제3기 양주군 지역보건의료계획서

1. 지역보건의료계획의 목적

1-1. 지역보건의료계획의 배경

- 지방자치제의 출범으로 상의하달 정책 수행의 수동적 자세에서 지방정부의 주체적 정책수립의 체제가 정착 단계에 있어 보건소도 지방보건센터로서의 기능을 인식, 스스로 지자체의 보건문제를 직시하고 효율적 보건정책 개발에 능동적으로 대처 하고자하는 분위기가 성숙되고 있으며,
- 인구구조와 각종 환경적 요인으로 인한 질병구조의 변화와 주민의 건강증진에 대한 인식변화가 두드러 지는등 보건의료서비스의 수요가 변화 되고 있음

1-2. 양주군 지역보건의료계획 수립의 필요성

- 지역현황을 분석해 보면 전국적 일반 사회현상과 맞물려 순응하는 발전양상을 보이고 있는 양주군의 경우 최근 수년간 인구증가율이 10%를 상회하는 지역으로 인구 유동율 13.7%의 원활한 경제 활동이 이루어 지는 지역으로서
- 군세의 성장과 주민의 소득수준 향상, 질병 및 인구구조의 변화등에 따라 그동안 전통적으로 추진 되어오던 가족계획사업이나 전염병관리사업 이외에 현실에 부합되어 새로이 추가되고 있는 사업에 대하여
- 지역보건 정책 수립 및 실행 평가등을 종합적으로 검토 수립하는 지역보건사업의 중단기 사업계획서인 지역보건의료계획서 작성 및 시행을 통하여 보건소가 명실공히 지역주민의 중추적 보건관리 기관으로써 기능을 다하고자 한다.

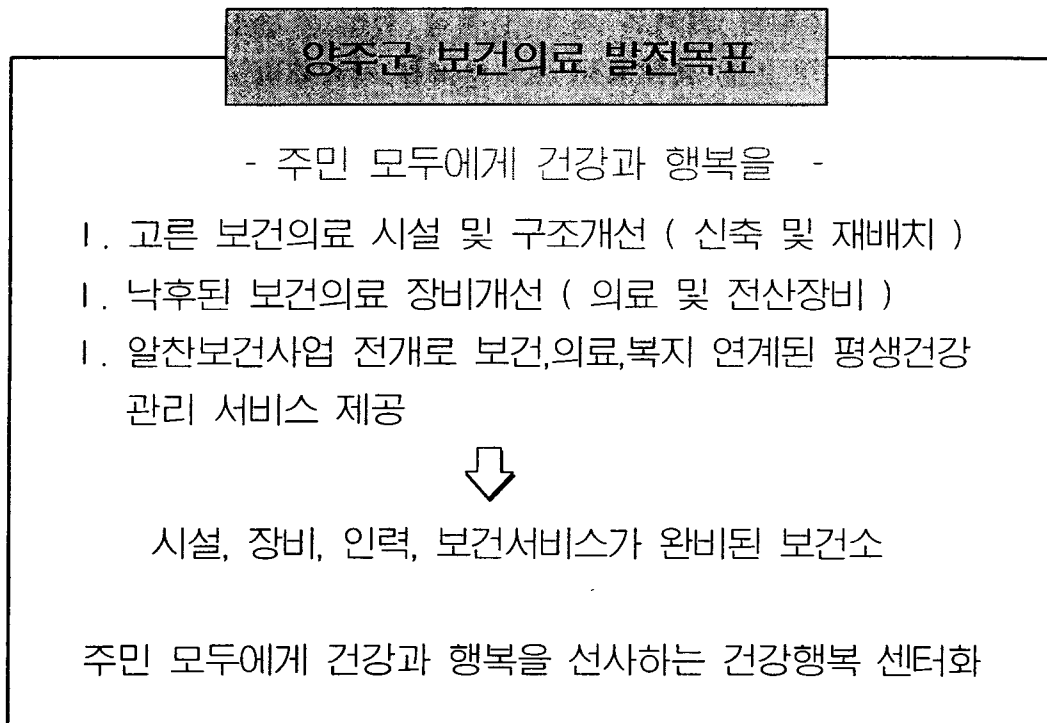
1-3. 지역보건의료계획서 작성의 기본 방침

- 양주군의 지역현황 및 사회문화적 자료를 취합 분석하여 보건계획 수립의 기본 자료로 활용할 수 있도록 한다
- 지역사회 주민의 보건의식 및 의료상태를 설문조사 분석하여 향후 보건사업 추진의 지표로 활용할수 있도록 한다.

석한다

- 건강양주 구축의 기본사업인 건강증진 실천전략을 수립한다
- 보건소의 조직과 자원, 업무현황을 분석하고 문제점을 도출하여 지역보건의 중심기관 으로서의 면모를 일신할 수 있는 기준이 된다

1-4. 제3기 양주군지역보건의료발전의 총괄목표



1-5. 일반적 목표

1) 구조 및 조직에 대한 개선

- 가. 양주시 승격에 발맞추어 보건과 복지서비스의 체계적 연계 및 상호보완의 시스템을 정착시켜 선진 지역보건복지 서비스의 실현 구현.
- 나. 유입인구가 많은 공단지역 빈민계층과 농촌성격을 띠는 노인인구 증가 지역의 공존으로 개별적 성격의 보건복지 수요 증가에 따른 사회적 요구의 변화를 근거로 지역 특성에 맞는 보건복지 사업을 구상하고 계획

하는 단계에서 부터 서비스의 연계 필요.

다. 위생부서의 보건소 통합으로 지역보건, 위생, 복지를 연계하여 효율적 사업수행의 기틀이 되는 지역보건·위생복지 조직의 메카가 됨.

라. 보건소 담당부서 및 업무개편으로 사업추진의 효율성을 도모함.

마. 향후 직원 결원시 충원인력은 가능한 주된 업무관련 자격과 그외의 업무를 추진할 수 있는 자격을 갖춘자로 한다-조직운영의 멀티플레이어 화
휴가 교육등 이석시 조직운영의 원활화

(예-물리치료사+간호조무, 방사선+간호조무, 임상병리사+간호조무)

바. 지역보건당국으로서의 기능과 위상을 재정립하고 보건의료정책 수립 및 집행 기능에 요구되는 조직을 구성 운영.

2) 시설장비 개선

가. 시 설

급격한 인구증가를 보이는 대단위 택지개발 지구에 도시형 보건지소를 신설하여 젊은층 엄마와 어린이를 겨냥한 모성프로그램을 운영하는 특화된 보건지소 신축 추진

(덕정, 고암 택지개발지구, 백석,광적 지역등)

나. 전산화

보건의료시스템의 완전 전산화에 따라(LAN 및 WAN 2002완료) 보다 선진화된 보건소 홈페이지의 구축으로 소프트웨어적인 전산보건 홍보사업에 주력.

3) 보건사업의 활성화

가. 지역보건 향상을 위한 주민설문결과의 분석 검토로 양주군 주민의 건강증진 및 평생건강관리의 중단기 플랜을 수립, 지역의 특성에 맞는 중점 보건사업 선정 수행.

나. 지역사회 보건사업의 효율성 증대 및 서비스 제공 행태 및 방법을 개선.

다. 통합보건지소 개설에 따른 통합읍면지역 주민의 안전하고 쉬운 보건지소 접근 및 이용을 향상을 위하여 보건소 승합차의 정기 순회 운행 실시.

라. 지역사회의 주민참여 기회 마련.

4) 시책사업 및 기타진료업무

가. 전통적 보건사업의 충실한 수행

전염병관리사업 (방역 및 예방접종사업 추진철저)의 충실한 수행

말라리아 다발지역으로서 보건소, 지역주민, 군부대, 소독업체가 전력을 다하는 등 방역사업 지속적 주력 추진

나. 의약무관리의 지속적 추진

다. 보건소의 진료는 주민에게 가장 쉽게 다가갈 수 있는 분야로서 보건사업 추진으로 도출된 각종 만성질환자의 체계적 투약관리등 내소환자에 대한 친절한 진료 실시로 보건소의 친절한 이미지 유지.

1-6. 구체적 목표

1) 구조 및 조직

가. 양주시 승격에 발맞추어 보건과 위생서비스의 체계적 연계 및 상호보완 시스템을 위한 선진 지역보건위생 서비스 체계 구축

① 보건소를 보건위생과와 보건사업과로 개편하고

② 보건위생과에 보건 및 위생 정책관련 업무추진을 위한 보건행정,예방의약, 위생보건담당을 두어 지역보건, 위생, 복지를 연계, 효율적 사업수행의 기틀이 되는 지역보건·위생조직을 구성한다.

③ 보건사업과에는 주민건강증진을 위한 보건사업,진료업무 추진 부서인 방문보건,건강증진, 진료지원담당을 둔다.

※ 제4장 조직개선판 참조

나. 대단위 주택단지 조성으로 인구 분포상 도시형을 띠는 회천읍과 광적 백석 지역에 새로운 개념의 보건지소 신설을 추진 한다

① 보건지소 2개소 신설 (고덕보건지소, 광백보건지소)

소아과 및 치과병원의 부족으로 의정부를 이용하는 영유아들을 위해 기본 예방접종을 향상을 위한 사업추진과, 불소도포 실란트등 어린이 구강보건 사업에 주력하는 특화 보건지소.

2) 시설 · 장비 개선

가. 시 설

상기의 구조 및 조직에서 언급 하였듯이 급격한 인구증가를 보이는 대단위 택지개발 지구에 도시형 보건지소 2개소 신설 운영
(덕정,고암 택지개발지구, 백석,광적 지역등)

나. 장 비

통합보건지소에 건강증진실 설치에 따른 장비 구입
보건지소 및 보건진료소의 노후장비 교체 및 건강관리 용품 설치

3) 전산 인프라 구축

가. 2000.9월 전산화 LAN사업 완료 및 보건정보 시스템의 도입 완료

나. 2002.9월 전산화 WAN사업으로 보건소,보건지소,진료소를 잇는 양주군 보건정보 네트워크 구성 완료

다. 보다 진화된 전산 인프라 구축의 일환으로 군청의 개별적인 실과소 개념으로만 표현되던 주민의 홈페이지 전산접근도를 개선하여 양주군보건소의 독자적이고 선진화된 보건소 홈페이지의 구축으로
주민에게 전산을 통한 보건소 홍보와, 생활속의 보건정보 제공 및 지역 보건 관리자로서 사이버보건행정의 위치를 확고히 하는등 주민생활에 편리함 제공.

4) 보건사업의 활성화

가. 젊은 인구유입이 많은 공단및 아파트 지역과 농촌성격의 노인인구 증가 지역으로 구별, 지역특성에 맞는 보건 사업 추진

- ① 젊은 인구가 많은 지역은 핵심사업중 영유아를 대상으로 하는 예방접종을 향상사업과 도시화 되어가고 있는 지역의 여성 갱년기를 대상으로 하는 여성 갱년기클리닉 사업 중점 실시.

▶ 영유아 예방접종을 항상 핵심사업 계획 참조

▶ 영성 갱년기 클리닉 핵심사업 계획 참조

② 노인인구가 많은지역은 노인대상 사업중 고혈압 당뇨 관리사업을 강화하는 핵심사업 추진.

▶ 젊은 인구 많은지역 : 회천읍 15-49세 60%

▶ 65세이상 노인인구를 높은지역 : 은현면8.6% , 남10.7%, 장흥9.5%

나. 건강생활실천사업중 학생대상 금연사업을 핵심사업으로 실시.

다. 노인인구에 대한 고혈압 및 위험요인 발견 및 등록관리

라. 건강교육·홍보사업의 활성화 (정기적인 주민보건교육 실시)

마. 구강보건사업 : 학생구강보건사업을 핵심사업으로 실시

① 학교구강보건실 2개소 관리

② 상시 구강보건사업 지속적 운영

바. 국가의 질병조기발견사업 및 암 관리사업 검진의 질 확보

① 검진 및 추구관리 체계 구축 (민간 병원과 연계)

사. 재활,만성질환자 관리와 연계한 방문보건사업의 활성화

① 재가장애인을 위한 방문재활팀(의사,방문간호사,물리치료사,자원봉사자) 구성하여 진료 및 상담 서비스 제공

▶ 물리치료사 활용 거동불편, 불능 환자에 대한 재활기구 대여 및 재활운동치료 실시

▶ 지역사회 방문보건을 통해 정신보건사업 추진에 따른 대상자 발견 연계

아. 정신보건사업의 활성화

① 정신보건관련 자원파악 및 지역사회 진단

② 환자발견체계구축

③ 가정방문 및 사례관리

④ 정신보건 낮병동 운영의 지속적 활성화 추진

⑤ 정신질환자 가족 프로그램 운영

⑥ 인력 교육 및 훈련

※ 사업별 구체적 추진 목표 → 핵심사업 및 일반사업 계획서 참조

5) 시책사업 및 기타진료업무

가. 철저한 급만성 전염병 관리

급속한 환경의 변화로 각종 신종전염병 출현이나, 과거에는 사라졌던 전염병의 재유행과 인구밀도의 증가로 각종전염병의 집단 발병등 방역환경 예측불허 상황으로 지역주민의 건강을 책임져야하는 보건당국의 전염병관리체계 구축 및 운영에 대한 책임감이 어느 때보다 막중함.

① 방 역

관내 전지역에 대한 위해 곤충구제 살균소독으로 급성 전염병을 사전에 억제하고 위해 곤충 매개질병을 사전에 제거하기 위해 일반지역이외에 44개소 취약지역 방역 소독을 100% 실시 한다

② 소독의무대상시설 관리

소독의무대상시설 205개소에 대한 소독 및 점검을 100% 실시 한다

③ 질병정보 모니터 망의 원활운영

125체널의 질병정보모니터망에 대한 철저한 관리 및 운영 : 년중 교육 2회 실시

④ 보건자 색출사업

집단급식소 대상자에 대한 철저한 보건검사를 100% 실시하고 발견된 양성자에 대한 철저한 관리로 전염병의 확산을 방지한다.

⑤ 결핵관리

0세인구에 대해 BCG접종율을 현재의 83%에서 2006년 95%로 향상시켜 결핵면역 인구를 증가 시킨다

나. 보건소 진료의 특성화로 보건소 이용 만족도 향상

① 보건소의 업무는 질병치료가 아니라 예방에 우선을 두는 비영리적 보건기관이라는 점이 민간 병의원과의 차이점이며, 그것이 바로 민간병의원과의 차별화 전략의 요점이므로 민간병의원과의 연계를 통한 진료체계 구축이 이루어 져야함.

② 주민을 위한 일차 진료기관으로서의 역할을 충실히 수행하기 위해 쾌적한 진료환경을 갖추어야 하며,

③ 보건소 방문은, 단순히 질병치료를 위한 수단이 아닌, 민간병원에서 느끼지 못하는 편안함과 안정감을 느낄수 있도록 최선의 노력 경주.

④ 진료실적보다는 진료의 질에 최우선을 두며, 질병치료가 아닌 질병관리자

로서의 위상 정립.

- ⑤ 보건소 환자는 보건사업의 자원이므로 보건교육 및 질환별 대상보건사업과 연계를 구축하고 관내 민간병의원과의 의료전달 체계 확립.

(내과전문, 한방과, 치과, 물리치료실 및 임상병리실, 방사선실운영)

- ※ 상기의 구체적 추진전략을 충족하고, 보건소 주민친절 만족도를 아래와 같이 개선 하고자 함

▶ 보건소 인지도를 76%에서 2006년도엔 85% 까지 높인다

▶ 보건소 진료내용 만족도를 78%에서 2006년도에 85%까지 높인다

▶ 보건소 친절 만족도를 78%에서 2006년도에 85%까지 높인다.

▶ 보건소 시설 및 장비 만족도를 54%에서 2006년도에 55%까지 높인다

(보건소 이용 만족도 설문조사 참조)

6) 구체적 사업목표 총괄

사업명		대표지표	현황 (2001관리율)	2006 최종목표관리율
조 직	① 보건소 조직개편	과 및 담당 신설	4개 담당	2개 과 6개 담당 10명 증원
	② 보건지소 신설	지소 신설	2개 소 (통합,장흥)	4개 소 (통합,장흥,고덕,광백)
시 설 장 비	④ 보건지소 신축	지소 신축	2개 소	2개 소 신축 (고덕,광백)
	⑤ 장비	건강관리실 신설	시설장비없음	신설완비
	⑥ 전산인프라 구축	보건정보시스템 적용운영	보건소만 운영	보건소,지소4,진료소 4 전산네트웍완비
		보건소홈페이지구축	없음	홈페이지 구축 전산직 배치 및운영
보 건 사 업	① 영유아기본접종율향상	영유아기본접종율	69%	90%
	② 학생금연사업	중3 흡연율	12%	8%
	③ 학생구강보건사업	2006년 초등4학년생 우식경험영구치지수	3.3	2.3
	④ 갱년기여성건강클리닉	갱년기여성암검진율 (교육대상자)	미실시사업으로 현황없음	80%
	⑤ 노인고혈압당뇨사업	고혈압 환자 등록율	17%	21%
		당뇨환자 등록율	45%	50%
	① 주민친절만족도향상	친절만족도	75%	85%
	② 생의주기별 사업	3개 사업	개별 사업 계획서 참조	
	③ 서비스별 사업	8개 사업	개별 사업 계획서 참조	

2. 지역현황과 전망

2-1. 양주군 일반현황

1) 양주군청 및 보건소 위치 :

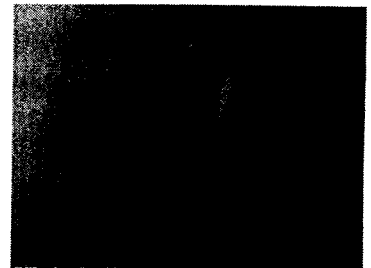
경기도 양주군 양주읍 남방리 1-1

2) 양주군 상징

【 군화 : 개나리 】

【 군목 : 은행 】

【 군조 : 까치 】



3) 양주군 연혁

- 고구려시대 매성군(일명 창화군)이라 칭함
- 통일신라 32대 경덕왕 16년 한양군을 래소군으로 개칭
- 고려시대 태조시대에 한양군을 건주로 승격
현종9년, 건주를 양주에 편입
- 조선시대 태조 3년 한양부에 편입
태조 6년(1397년)에 治所를 古址(주내면 고읍리)로 이전하고 양주라고 칭함
세종12년(1430년) 양주목으로 고종32년(1895년)양주군으로 됨.
- 근대사회
 - 1922.10. 1 본군 청사가 주내면 유양리에서 양주면으로 이전
 - 1946. 2. 5 파주군 남면을 편입 1읍 16개면이 됨.
 - 1963. 1. 1 의정부읍이 시로 승격

화도면의 3개리, 진접면의 1개리, 가평군 외서면 3개리를
합쳐 수동면을 신설
노해면외 9개리와 구리면의 5개리가 서울특별시에 편입
1읍15개 면이 됨

- 1973. 7. 1 포천군 포천면 탑동리를 동두천읍에 편입
구리면이 구리읍으로 승격하여 2읍14면이 됨
- 1979. 5. 1 미금면이 미금읍으로 승격하여 3읍 13면이 됨
- 1980. 4. 1 구리읍,미금읍,진접면,진건면,화도면,수동면,와부면과 별내면
일부가 남양주군으로 신설분군 1읍 7면이 됨
- 1981. 7. 1 동두천읍이 시로 승격 7면이 됨
- 1983. 2.15 은현면 상패리(5개리)를 동두천시로, 백석면 기산, 영장리를
파주군으로 이속
- 1985.10. 1 회천면이 회천읍으로 승격 1읍6면이 됨
- 1987. 1. 1 파주군 광탄면 기산리 일부가 양주군 백석면으로 편입
- 2000.10. 1 주내면이 양주읍으로 승격, 2읍5면이 됨.
- 2001.10. 1 백석면이 백석읍으로 승격,3읍4면이 됨.
- 2002.10 양주시 승격 추진중

4) 지세 및 지형

우리군의 위치는 경기도 북부에 속하고 동은 포천, 남은 의정부·서울, 북은
동두천·연천, 서는 고양·파주와 인접하였으며
동서20km 남북은 30km임.
대체로 산이 많아 평지가 적고 남,북,서의 방향으로 흐르는 하천변에 평지가
산재되어 있음.

5) 기 후

우리군은 한반도의 중앙부로서 기온의 연교차가 큰 북부의 대륙성 기후와
남부의 난온대 기후의 중간적 특색을 갖고 있으며 여름은 고온,겨울은 저온을
나타내고, 특히 겨울에는 북·서계절풍의 영향으로 심한 저온을 이룬다
여름에는 남·서 계절풍과 양자강유역과 중국 대륙으로부터 이동하여 오는
저기압의 영향으로 강수량이 많고 연평균 기온은 13.2. C이며 월평균기온은
-3.3℃,8월 평균기온은 24.8℃임

6) 면적 및 인구

우리군의 면적은 총310.10㎢로서 지목별 분포비율을 보면, 농경지 24.7% (76.48㎢), 대지2.4%(7.31㎢), 임야61.2%(189.62㎢), 기타 11.0%(36.69㎢)이고 도시계획면적은 전체면적의 5%인 14.7㎢로서 이중 주거지역이 1.44㎢, 준주거지역이 0.06㎢, 상업지역은 0.08㎢이며, 준공업지역은0.13㎢,자연녹지가 10.35㎢이고 생산녹지는 2.64㎢임

인구는 회천읍,양주읍,백석읍에 아파트 신축으로 최근에 급격히 증가하여 2002.3월말 현재139,079명이며, 현재 추진중인 덕정·고암지구 택지개발 사업과 가남지구 토지구획정리 사업등의 개발사업에 따라 인구가 지속적으로 증가할 것으로 예상됨.

7) 보건소 연혁

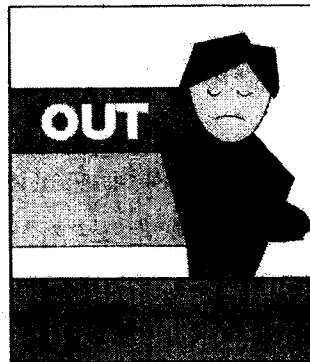
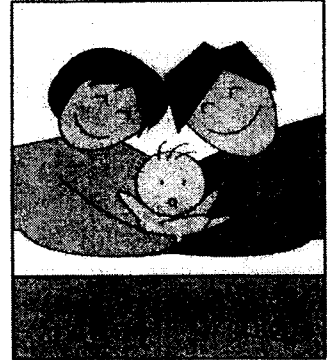
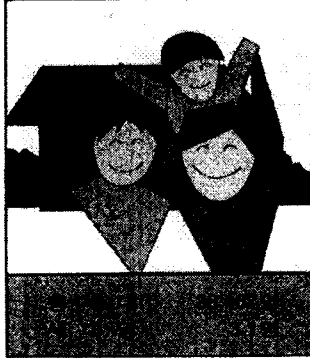
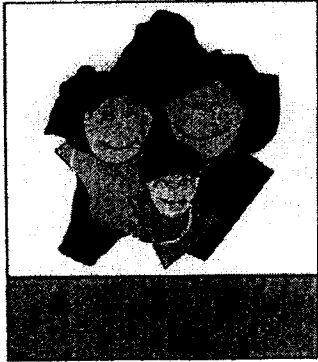
- 1962.12.31 25평 양주군보건소 신축
- 1963.01.01 양주군보건소설치조례 제2조로 보건소 설치운영
(의정부시 의정부1동 205-1번지)
- 1967.12.15 임상병리실 방사선실 설치 (25평)
- 1973.12.31 50평 증축(사무실)
- 1980.07.01 치과진료 개시
- 1983.04.11 예방접종실,민원실 신축 (10평)
- 2000.09.25 보건소 신축이전 (양주군청사내)

8) 보건소의 주민접근성

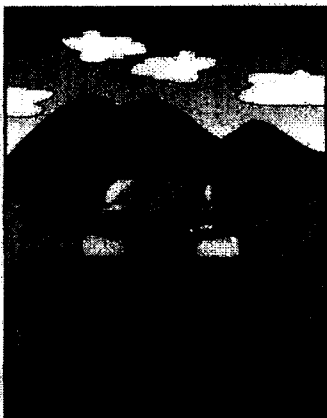
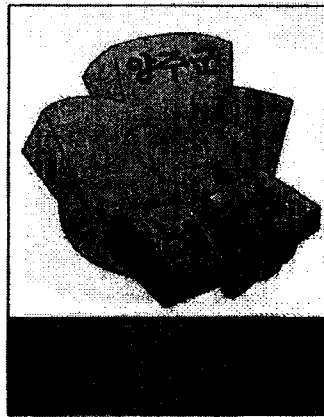
- 위 치 : 양주군 양주읍 남방리 1-1 (양주군청내) 그린벨트지역임
- 주거지역과의 거리 : 사방 반경 1.5km이상 떨어져 있음(의약분업 예외기관)
- 도시지역과의 거리 : 회천읍 덕계리, 백석읍 주거지역과 원거리에 있어
주민접근성이 매우 떨어짐
- 주민의 보건소 접근 방법
회천,양주,백석지역의 중앙에 위치하여 도보거리는 원거리이나 각 방향 도로의 교차 지점 및 교통의 중간지역으로서 10-15분간격으로 있는 버스로 각 지역에서 10-25분 사이에 접근이 가능함.

9) 주민의 생활

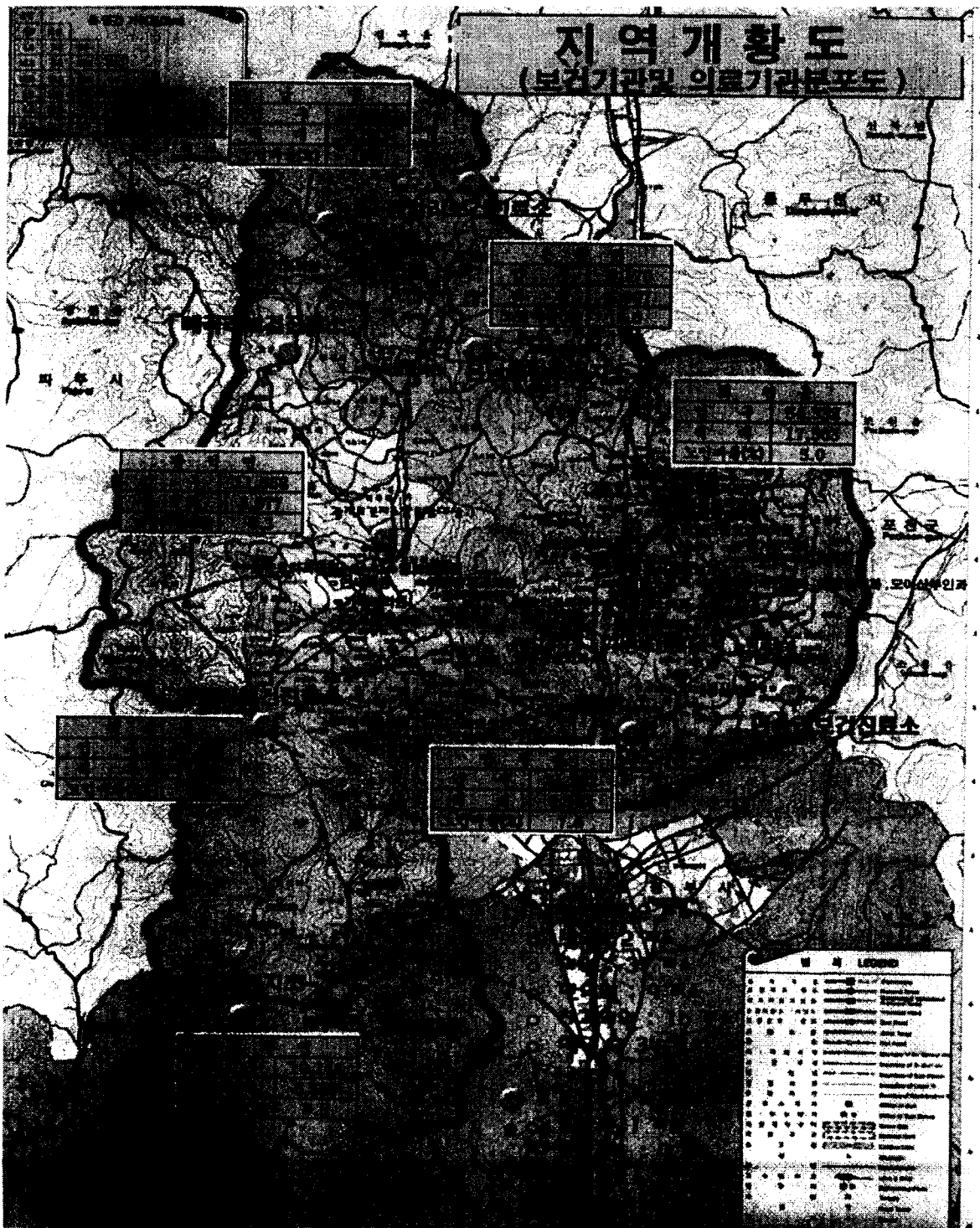
○ 인구동태 (2001 양주군 통계연보 자료)



○ 기타자료 (2001 양주군 통계연보 자료)



2-2. 지역개황도 (보건기관 및 의료기관 분포도)



2-3. 지역사회진단

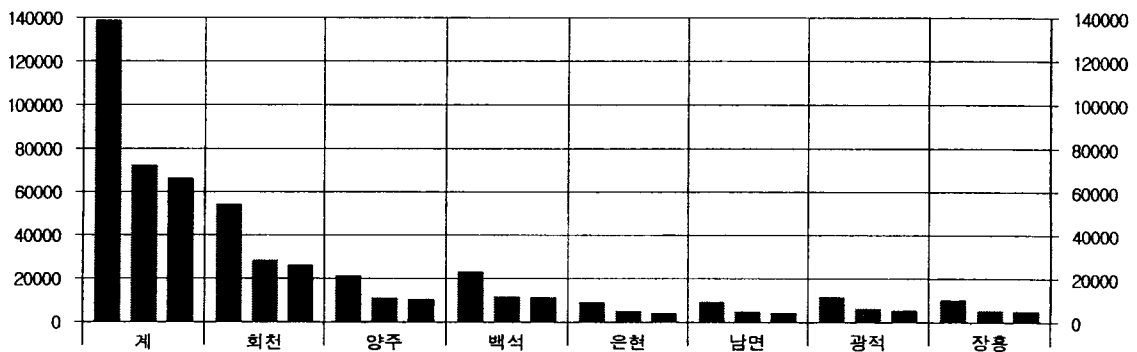
1) 인 구 현 황

가. 읍면별 인구추이

(2001.12.31)

구분 읍면	세 대	인 구			인구밀도		세대당 인 구	65세이상 고령자	
		계	남	여		면적(km)		인구	비율(%)
합 계	44,839	138,748	72,448	66,300	447	310	3.1	9,421	6.8
회천읍	17,303	54,332	28,245	26,087	1263	43	3.1	2,750	5.0
양주읍	6,942	21,282	10,934	10,348	495	43	3.1	1,579	7.4
백석읍	7,428	23,057	11,760	11,297	659	35	3.1	1,384	6.0
은현면	3,007	9,170	5,095	4,075	248	37	3.0	794	8.6
남 면	3,083	9,195	4,977	4,218	192	48	3.0	983	10.7
광적면	3,677	11,568	6,262	5,306	282	41	3.1	967	8.3
장흥면	3,399	10,144	5,175	4,969	161	63	3.0	964	9.5

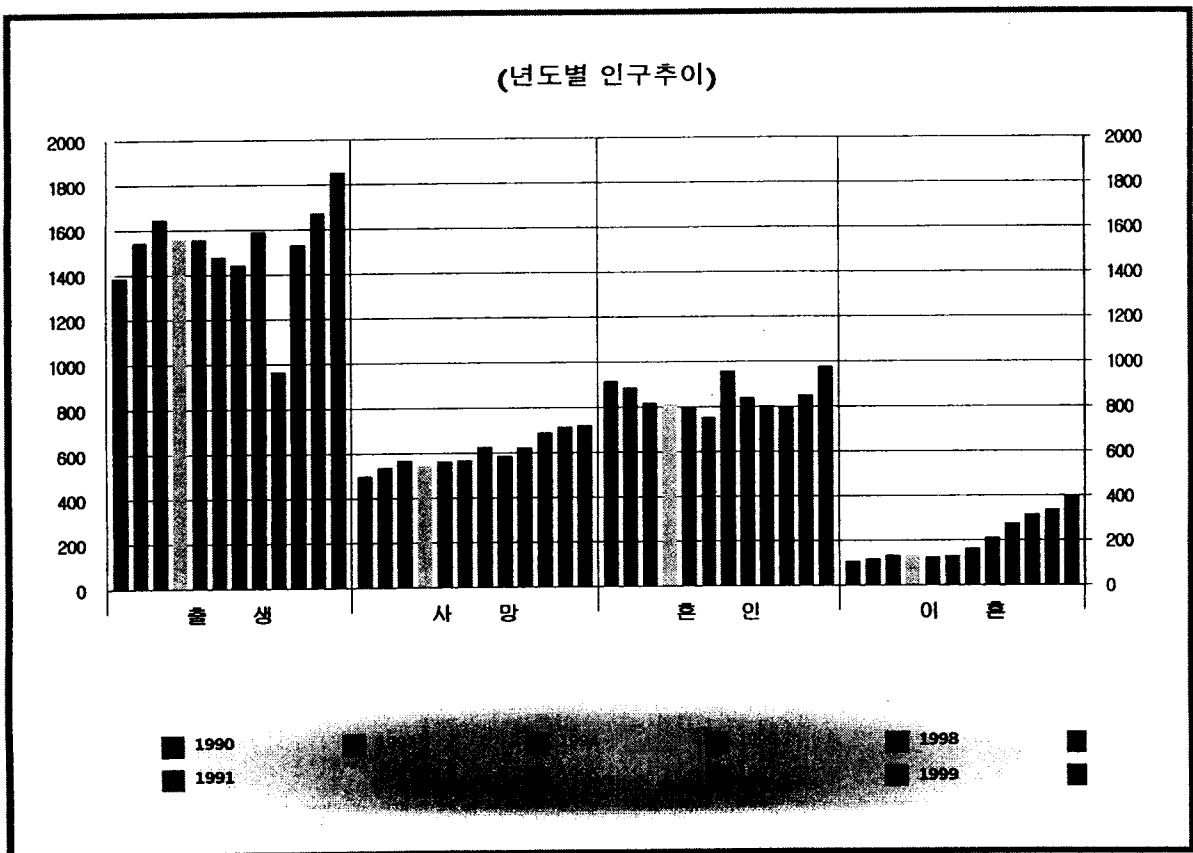
(2001 읍면별 인구현황)



나. 년도별 인구추이

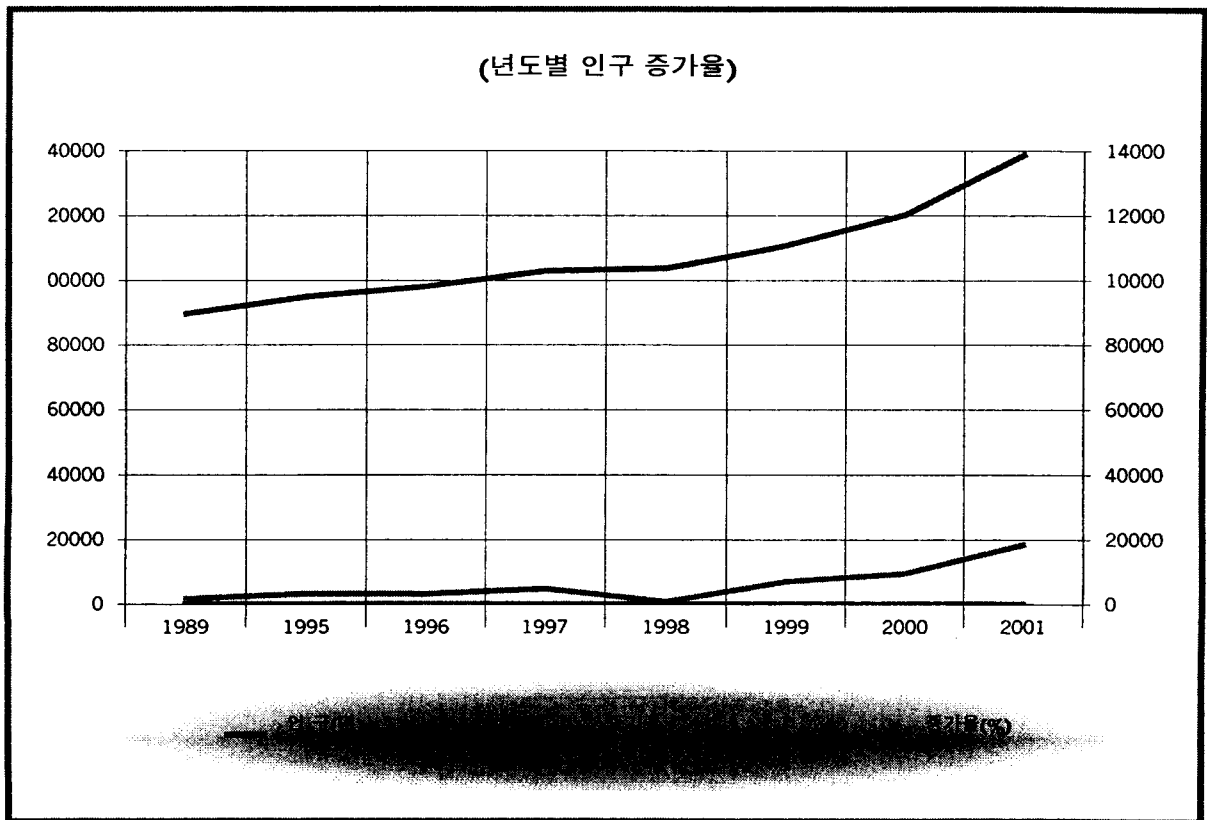
구분	세 대	인 구			인구밀도		세대당 인 구	65세이상고령자	
		계	남	여		면적 (km ²)		인구	비율(%)
1989	21,748	89,663	47,004	42,659	295.5	303.40	4.1	4,526	5.0
1999	35,179	110,783	58,249	52,534	358	309.77	3.1	7,284	6.6
2000	38,467	120,293	63,329	56,964	388	310.10	3.0	8,131	6.8
2001	44,839	138,748	72,448	66,300	447	310.10	3.1	9,421	6.8

주) 1989, 2001 양주군 통계연보



다. 연도별 인구증가 현황

연도별	인구(명)				
	총계	남	여		
1989	89,663	47,004	42,659	1,614	1.8
1995	94,992	49,653	45,339	3,222	3.0
1996	98,159	51,461	46,698	3,167	3.3
1997	102,967	53,961	49,006	4,808	4.9
1998	103,741	54,522	49,219	774	0.8
1999	110,783	58,249	52,534	7,042	6.8
2000	120,293	63,329	56,964	9,510	8.6
2001	138,748	72,448	66,300	18,455	15.3



라. 년도별 인구이동

년도별	총이동				순이동	
	전입	이동률	전출	이동률	순이동	이동률
1989	14,553	-	15,406	-	△853	-
1999	24,135	23.0	18,406	17.5	5,729	5.5
2001	39,501	31.2	22,112	17.5	17,389	13.7

마. 년도별 인구동태

구분 \ 년도	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
출 생	1,385	1,546	1,646	1,558	1,557	1,479	1,443	1,590	967	1,532	1,673	1,853
사 망	499	538	568	545	564	568	627	587	624	690	715	720
혼 인	917	887	817	814	801	753	958	840	804	795	851	978
이 혼	106	117	133	132	126	130	163	211	276	315	337	400

바. 2001 양주군 사망원인 분류

- 양주군의 2001년도 사망의 원인을 집계분류한 결과 전체 사망 원인중 심장질환에 의한 사망이 22.1%로 제일 많았으며, 뇌혈관질환이 12.5%로 3위였음.
양주군은 대체적으로 노환이나 미상에 의한 사망률이 전체의 37.3%로 비교적 높은 편이며.
- 성별 사망률을 보면 남자는 심장질환에 의해서, 여자는 노환에 의한 사망이 많은 것으로 보아 남자들이 건강 생활면에서 불건강한 생활을 영위하는 것으로 간주 되어 향후 보건교육의 대상은 여자보다 남자에게 중점을 두어야 할것으로 판단 됨.

○ 양주군 질환별 사망원인 구분표

구분 \ 질환별 순위	계	1위	2위	3위	4위	5위	6위	7위	8위	9위
		심장질환	노 환	뇌혈관질환	암	호흡기질환	기타 (중독, 자살)	미상	간질환	순환기질환
남	374	102	45	40	46	44	37	33	19	8
여	227	31	77	35	23	19	19	13	3	7
계	601	133	122	75	69	63	56	46	22	15
%	100	22.1	20.3	12.5	11.5	10.5	9.3	7.7	3.7	2.4

주) 양주군 민원부서 사망신고서 통계(신고자 720명중 601명에 대한 분석)

2001 사망원인 공식자료 부재로 사망신고서를 자체 분석한 자료로서, 노환에 대한 사망 원인 분석 불가로 전국 사인별 사망률과 차이 발생

※ 전국 주요사인별 성별 사망율 (참고)

(단위 : 인구십만명당, %)

사망률 순 위	사망원인	사 망 률			사망률 성 비	사망구성비		
		계	남	여		계	남	여
	전 체	520.4	575.2	465.0	123.7	100.0	100.0	100.0
1 위	악성신생물	122.1	155.8	88.2	176.6	23.5	27.1	19.0
2 위	뇌혈관질환	73.2	69.4	77.1	90.0	14.1	12.1	16.6
3 위	심장 질환 ¹⁾	38.5	40.2	36.8	109.2	7.4	7.0	7.9
4 위	운수 사고	25.4	36.8	13.9	264.7	4.9	6.4	3.0
5 위	간 질 환	22.9	36.9	8.7	424.1	4.4	6.4	1.9
6 위	당 뇨 병	22.6	22.5	22.7	99.1	4.3	3.9	4.9
7 위	만성하기도질 환	16.8	18.9	14.6	129.5	3.2	3.3	3.1
8 위	자 살 ²⁾	14.6	20.3	8.9	228.1	2.6	3.3	1.8
9 위	고혈압성질환	8.9	6.7	11.2	59.8	1.7	1.2	2.4
10 위	폐 렴	8.2	9.3	7.1	131.0	1.6	1.6	1.5

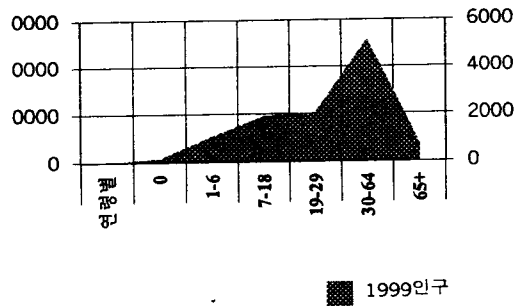
주) · 심장질환은 허혈성심장질환과 기타 심장질환을 합한 수치임(5세이상 인구 십만명당)
· 2000년 사망원인 통계결과(통계청 인구분석과)

사. 연령별 인구구조

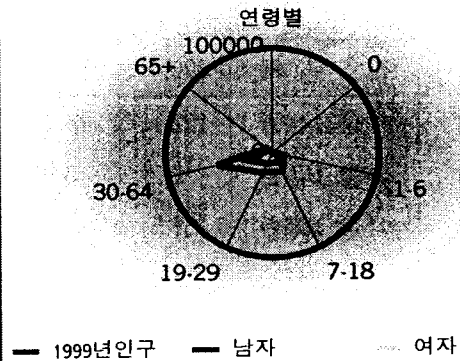
연 령	1993			1999			2001.12.31		
	계	남	여	계	남	여	계	남	여
0	1,563	843	720	1,548	818	730	1,908	993	915
1-6	9,218	4,757	4,461	10,754	5,564	5,190	13,829	7,236	6,593
7-18	17,228	8,799	8,429	19,160	9,865	9,295	22,693	11,668	11,025
19-29	20,097	10,694	9,403	20,418	11,139	9,279	24,322	12,937	11,395
30-64	37,286	19,831	17,455	51,619	28,020	23,599	66,565	35,876	30,689
65+	5,314	2,113	3,201	7,284	2,843	4,441	9,421	3,738	5,683
계	90,706	47,037	43,669	110,783	58,249	52,534	138,748	72,448	66,300

주) 2001 양주군 통계연보

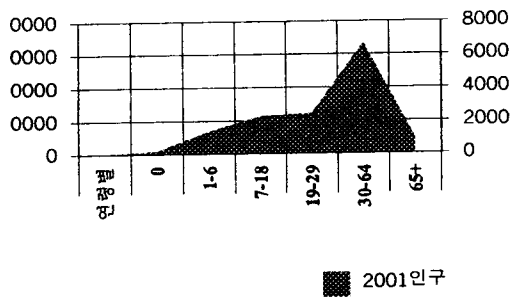
(1999 연령별 인구 분포도)



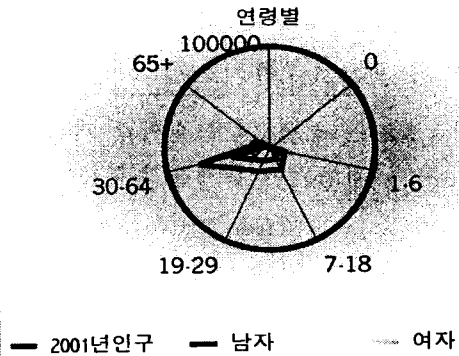
999 연령별 성별 분포



(2001 연령별 인구 분포도)



001 연령별 성별 분포



아. 연도별 부양지수

구분	1989	1999	2001. 12.31
총 인 구	89,663	110,783	138,748
20세미만인구(비율)	31,313(34.9%)	31,467(28.4%)	40,322(29.1%)
노인인구(비율)	4,526(5.0%)	7,284(6.6%)	9,421(6.8%)
부양지수	66.6	53.8	55.9

주) 1989, 2001 양주군 통계연보

- 양주군의 인구구조는 0-18세 및 65세 이상의 인구가 89년 39.9%, 99년엔 35%, 2001년도엔 35.9%이고, 30-64세의 인구가 89년도에 60.1%, 99와 2001년도엔 각각 65%, 64.1%로 점차 주 생산연령층 인구가 상대적으로 많은 도시형 인구구조를 보이고 있으며
- 지역별로 65세 이상 인구 비율과 인구밀도가 현저한 차이를 보이고 있어 읍면별 주요 보건사업 추진의 방향설정에 기초로 활용해야 할것임,
- 노인인구를 보면 89년 5.0%에서 2001년도엔 6.8%를 보이며 전국 65세이상 인구비율 7.6%에 비하면 낮은 수준이지만, 인구추이 표에서 보듯이 연도별로 점차 증가하는 양상을 보이고 있어 향후 노인보건에 대한 체계적 관리시스템 개발에 비중을 두어야 할것으로 판단됨

2) 용도별 인구구성

가. 산업체별 인구

① 연도별 산업체 및 근로자 증감 현황

(단위 : 개소, 명)

년도별	업체수	증감율	증사지수	증감율
1994	4,963	-	39,619	-
1995	6,174	24.4	40,933	3.3
1996	6,761	9.5	41,588	1.6
1997	7,076	4.7	41,444	-0.3
1998	7,220	2.0	39,202	-5.4
1999	7,835	8.5	44,420	13.3
2000	8,793	12.2	49,864	12.3

주) 2001 양주군 통계연보, 2001 양주군군정백서, 양주군사업체기초통계조사보고서(2001년도분은 통계청작업중)

② 읍면별 사업체수 및 종사자수

(단위 : 개소, 명)

구분	계		화천		양주		은현		남면		광적		백석		장흥	
	사업체수	종사자수	사업체수	종사자수	사업체수	종사자수	사업체수	종사자수	사업체수	종사자수	사업체수	종사자수	사업체수	종사자수	사업체수	종사자수
1999	7,835	44,420	2,665	15,986	992	4,318	891	6,714	765	4,596	1,200	8,224	675	2,521	647	2,061
2000	8,793	49,864	3,097	17,826	1,227	6,031	912	7,199	765	4,942	1,211	8,257	919	3,370	672	2,239

주) 2001 양주군 통계연보, 2001 양주군군정백서, 양주군사업체기초통계조사보고서 (2001년도분은 통계청작업중)

③ 산업분류별 사업체 및 종사자수

(단위 : 개소, 명)

산업분류별	사업체수			종사자수		
	1999	2000	증감(%)	1999	2000	증감(%)
전체 산업	7,835	8,793	12.2	44,420	49,864	12.3
농업,임업관련업	4	5	25.0	21	21	0.0
광업	5	5	0.0	112	88	-21.4
제조업	2,541	2,688	5.8	28,933	30,381	5.0
전기가스 수도업	4	5	25.0	30	72	140.0
건설업	161	174	8.1	621	1,132	82.3
도매 및 소매업	1,488	1,625	9.2	3,683	4,372	18.7
숙박 및 음식점업	1,698	1,775	4.5	3,767	4,230	12.3
운수업	368	717	94.8	1,140	1,572	37.9
통신업	17	16	-5.9	80	97	21.3
금융및보험업	48	44	-8.3	658	525	-20.2
부동산업 및 임대업	189	204	7.9	380	563	48.2
사회서비스업	71	105	47.9	247	527	113.4
공공및사회보장행정	27	27	0.0	407	931	128.7
교육서비스업	180	194	7.8	1,188	1,541	29.7
보건및사회복지업	97	119	22.7	564	740	31.2
오락,문화 및 운동관련산업	200	260	30.0	642	767	19.5
기타공공수리 및 개인서비스업	737	830	12.6	1,947	2,305	18.4

주) 2001 양주군 통계연보, 2001 양주군군정백서, 양주군사업체기초통계조사보고서(2001년도분은 통계청작업중)

④ 종사자 규모별 사업체수

산업분류별	사업체수			구성비	
	1999	2000	증감	1999	2000
전체 산업	7,835	8,793	12.2	100	100
1-4명	5,763	6,480	12.4	73.55	73.69
5-19명	1,644	1,846	12.3	20.98	20.99
20-49명	330	369	11.8	4.21	4.20
50-99명	75	76	1.3	0.96	0.86
100-299명	22	18	-18.2	0.28	0.20
300명 이상	1	4	300.0	0.01	0.05

주) 2001 양주군 통계연보, 2001 양주군군정백서, 양주군사업체기초통계조사보고서(2001년도분은 통계청작업중)

⑤ 산업별 인구현황

(단위 : 명/%)

년도별	계(경제활동인구수)	농림업(명/%)	광공업(명/%)	사회간접자본 및 기타사업 서비스업(명/%)
1999	61,161/100%	17,332 / 28%	29,126/ 48%	14,703 /24%
2000	68,154/100%	18,311/26.9%	32,054/47.0%	17,789 /26.1%

주) 양주군통계담당부서 양주군경제활동인구 및 취업률 (2001년도분은 통계청작업중)

나. 년도별 의료보장 인구

(단위: 명, %)

의료보장 종류	1999년	2000년	2001년	비고
건강보험(지역, 직장)	80,613(85.6%)	65,448(79.2%)	76,069(85.2%)	
공,교의료보험	12,092(12.8%)	14,058(17%)	10,285(11.5%)	
기초생활수급(의료보호)	1,533(1.6%)	3,122(3.8%)	2,980(3.3%)	
계 (N)	94,238(100%)	82,628(100%)	89,334(100%)	

주) 양주군 통계담당부서, 사회복지과 자료, 2000건강보험통계연보

다. 년도별 의료취약 인구

(단위: 명,가구)

구 분	특기노인수	장애등록자수	기초생활수급 (의료보호)	노인부부세대	소년소녀가장세대
1999	562	1,246	1,628	-	23
2000	562	1682	1,533	-	40
2001	180	3,162	1,456	2,063	33

주) 양주군통계연보, 통계담당부서자료, 사회복지과 자료

라. 학교 및 학생인구 현황

(단위: 개소,명)

학 교	학 교 수			학 생 수		
	(1)1991	(1)2001	(3)차이=(2)-(1)	(1)1991	(1)2001	(3)차이=(2)-(1)
초등학교	18	22	4	8,470	13,275	4,805
중 학 교	3	5	2	2,630	3,525	895
고등학교	1	2	1	415	1,443	1,028
특수학교	-	-	-	-	-	-
계	22	29	7	11,515	18,243	6,728

주) 양주군통계담당, 동두천시 교육청자료

마. 학교 양호교사 및 영양사수. 2001

(단위 : 명,개소)

구 분	양호교사수	급식학교수	조리영양사수	비 고
계	15	29	89	
초등학교	13	22	68	
중 학 교	1	5	8	
고등학교	1	2	13	
특수학교	-	-	-	

주) 동두천시교육청 자료

3) 의료이용 현황

가. 전체의료기관 이용

구 분	이용율	비고
지역내 이용	47%	※ 2002 양주주민 설문결과임
타지역 이용	53%	
계	100%	

나. 지역보건기관 이용 현황

① 진료 사업 실적. 2001

(단위 : 건,명)

구 분		총 계	보건소	은현 지소	남면 지소	광적 지소	장흥 지소	민송리 진료소	신암리 진료소	상수리 진료소	연곡리 진료소
일반 진료	연인원	459,716	176,518	29,054	46,354	51,164	29,055	12,886	31,824	35,260	47,601
	실인원	44,614	13,867	2,960	2,746	2,308	2,063	2,664	5,616	6,537	5,853
치과 진료	연인원	11,354	7,817	1,265	889	-	1,383	-	-	-	-
	실인원	9,313	6,322	1,022	889	-	1,080	-	-	-	-
한방 진료	연인원	25,002	25,002	-	-	-	-	-	-	-	-
	실인원	8,226	8,226	-	-	-	-	-	-	-	-
방 사 선	직접촬영	1,646	1,646	-	-	-	-	-	-	-	-
	간접촬영	3,321	3,321	-	-	-	-	-	-	-	-
	치과촬영	120	120	-	-	-	-	-	-	-	-
방문보건(명)		723	371	17	16	43	113	57	50	46	10
물리치료건수		7,805	7,805	-	-	-	-	-	-	-	-
임 상 별 리	일반검사	18,693	18,693	-	-	-	-	-	-	-	-
	B형간염	2,291	2,291	-	-	-	-	-	-	-	-
	AIDS	712	712	-	-	-	-	-	-	-	-

② 보건기관별 보건사업 실적, 2001

(단위 : 건,명)

구 분			총계	보건소	은현 지소	남면 지소	광적 지소	장흥 지소	민성리 진료소	산림리 진료소	상수리 진료소	연곡리 진료소
보 건 사 업 부 문	예 방 접 종 건 수	영유아접종	13,919	12,084	120	569	397	749	-	-	-	-
		기 타	39,330	29,767	999	1,973	3,648	2,943	-	-	-	-
	암검진	검진수	466	466	-	-	-	-	-	-	-	-
	고혈압 관 리	신규등록	457	400	5	2	22	16	0	0	11	1
		총관리인원	757	440	17	12	24	36	23	38	118	49
	당뇨병 관 리	신규등록	185	150	1	13	6	15	-	-	-	-
		총관리인원	353	190	4	15	0	32	7	11	81	13
	결핵 관 리	BCC접종	577	577	-	-	-	-	-	-	-	-
		환자발견	108	108	-	-	-	-	-	-	-	-
		총관리인원	108	108	-	-	-	-	-	-	-	-
	보건 교육	학 교	찾수	19	19	-	-	-	-	-	-	-
			대상인원	3,217	3,217	-	-	-	-	-	-	-
		주 민	찾수	137	137	-	-	-	-	-	-	-
			대상인원	865	865	-	-	-	-	-	-	-
		상 담	인원	5,068	3,929	202	135	50	21	0	381	294
	학교 보건	구강검진 체질검사	10,818	8,667	730	724	-	697	-	-	-	-
	모성 보건	신규등록자수 (대상자수)	251	173	10	29	14	25	-	-	-	-
		관리인원	564	352	22	32	58	100	-	-	-	-
	영유아 보 건	신규등록자수 (대상자수)	3,554	2,944	13	186	152	259	-	-	-	-
		관리인원	5,836	4,869	45	250	200	472	-	-	-	-
	구강 보건	구강보건 사 업	40,156	39,791	133	115	-	117	-	-	-	-
		구강보건 교 육	32,305	27,016	1,542	2,310	-	1,437	-	-	-	-

4) 보건의료자원 현황

가. 의료기관 및 인력 현황. 2001

① 관내 의료기관 및 인력현황

의료기관종류	구분	개소수	병상수	의사수			간호사수	약사수	구급차수	응급구조사
				의사	치과 의사	한의사				
의원		31	247	32	-	-	1	-	12	-
병원		1	40	2	-	-	9	-	2	-
종합병원		-	-	-	-	-	-	-	-	-
3차의료기관		-	-	-	-	-	-	-	-	-
정신병원		1	148	3	-	-	8	-	2	-
정신과 의원		-	-	-	-	-	-	-	-	-
기타(특수)병원		-	-	-	-	-	-	-	-	-
치과병의원		16	-	-	16	-	-	-	-	-
한방병의원		9	-	-	-	12	-	-	-	-
119구급대		-	-	-	-	-	-	-	2	-
약국		34	-	-	-	-	-	34	-	-
계		92	435	37	16	12	18	34	18	0

② 보건소와 협력관계를 갖고 있는 민간기관 현황. 2001

민간기관명	소재지	회원수	협력내용
치과의사회	회천읍 덕정리 350-134	16	합동점검 및 기타
의사회	남면 신산리 302-1	32	"
한의사회	회천읍 덕계리 424-12	12	"
약사회	광적면 가남리 728-10	36	"
적십자부녀봉사회	양주군 양주읍 남방리	160	정신보건급식 자원봉사
계		256	

③ 읍면별 인구수 및 의료기관종별 기관수, 의사, 간호사, 약사수.2001

구분 읍면	인구수	의원			보건 기관	병원	의사수			간호 사수	약사수
		일반등	치과	한의원			의사	치과	한 의사		
회천	54,332	16	8	6	0	1	19	8	6	8	16
양주	21,282	2	1	0	2	0	6	3	1	9	3
백석	23,057	4	2	0	1	0	4	2	0	1	3
은현	9,170	1	0	0	2	0	2	1	0	1	2
남면	9,195	2	2	2	2	0	3	3	2	2	3
광적	11,568	5	2	1	1	0	6	2	0	0	5
장흥	10,144	1	1	0	1	1	5	2	0	4	2
계	138,748	31	16	9	9	2	45	21	9	25	34
평균	19,821	4.4	2.3	1.3	1.3	0.3	6.4	3	1.3	3.5	4.8

나. 사회복지시설 현황. 2001

① 관내 사회복지시설 현황(인가시설)

시설구분	사 설 명	소 재 지	수 용 인 원	시설장	전화번호	비 고
계	4개소		145			
아동복지	광명보육원	장흥면 삼상리 1	47	김영자	858-5161	
	한국보육원	장흥면 삼상리 10	46	최영민	855-5036	
장애인복지	요셉의집	백석면 연곡리 49-1	30	김재신	879-1065	
	나루터공동체	양주읍 삼송리 395-2	22	전덕환	847-2322	

② 관내 사회복지시설 현황(비인가)

시설구분	시설명	소재지	수용원	시설장	전화번호	비고
	9개소		176			
아동복지	나사로청소년의집	남면 매곡리 410	39	최영재	867-1644	
노인복지	노인의집	양주읍 남방리 130	6	정경구	844-4139	
	천보원	양주읍 만송리 산 38	32	박성숙	847-9145	
	실로암수용원	남면 신암리 155	31	고화순	867-3131	
	성빈첸시오	은현면 운암리	5	강성숙	864-0927	
장애인복지	아멘 기도원 (지체장애)	양주읍 어둔리 227-1	15	최재철	845-2030	
	에바다의집 (정신지체)	은현면 도하리 280-1	9	이성숙	867-1415	
	아가페 복지원 (지체장애)	남면 입암리 81-1	13	조규식	867-7045	
	하예성사랑의집 (정신지체)	남면 구암리 114-1	26	유재승	864-2774	

③ 보건소 업무와 협력관계를 갖고 있는 사회복지시설

사회복지시설명	소재지	협력내용
아동복지시설 · 한국보육원 · 광명보육원 요셉의 집	양주군 장흥면삼상리 10 양주군 장흥면삼상리 1 양주군 백석읍연곡리49-1	· 예방접종실시 · 머릿이 구제사업 · 방역소독 사업 · 수인성 전염병예방검진 · 건강검진 · 구강보건사업
계	3	

다. 보건의료관련 민간조직

① 보건의료관련 민간조직과의 보건소 업무 협력 현황

기 관 명	총 회원수(명)	업무 협력 현황	
		참여인원수(명)	업무협력 내용
의 사 회	32	32	합동감시업무
치과의사회	16	16	“
약 사 회	36	36	“
간 호 사 회	-	-	-
한 의 사 회	12	12	-
적 십 자 회	170	170	정신보건 자원봉사
결 핵 협 회	-	-	-
가 족 협 회	-	-	-
건강관리협회	-	-	-
대한노인회 양주군지회	6,120	6,120	정기건강검진
여성단체협의회	7,925	7,925	-
한국음식업중앙회 양주군지부	1,500	1,500	건강진단
기 타			
계	15,811	15,811	

5) 지역사회진단

가. 양주군주민보건향상을 위한 설문 실시

- ① 설 문 기 간 : 2002. 4.1 - 4. 30
- ② 대 상 : 지역주민 1,500명 읍면별 분류 선정 실시
1,350명 응답집계.
- ③ 방 법 : 보건소 및 지소 진료소 내소자 면담응답
각 읍면사무소 주민자치센터 이용주민
리별 주민 5부 방문 설문
- ④ 설문 및 분석 : 직원 및 전산 공공근로 1명, 대학생 인턴사원 2명 활용

나. 보건소 이용 만족도 설문 실시

- ① 조 사 일 시 : 2001. 2. 12
- ② 대 상 : 지역주민 전화설문 2,451명 실시
- ③ 방 법 : 양주군청 A.C.S 시스템 활용
- ④ 설문 및 분석 : 양주군청 A.C.S 시스템 자동 분석
- ⑤ 결 과 요 약 :
 - 가. 보건소인지도 - 76%
 - 나. 보건소이용경험 - 61%
 - 다. 진료내용만족도 - 78%
 - 라. 친절만족도 - 78%
 - 마. 시설 및 장비만족도 - 54%
 - 바. 이용시 교통 종류 - 대중교통 61% 자가용 39%
- ⑥ 문항별 분석내용 : 다 음

설문 1 : 양주군 지역주민 건강수준 향상을 위한 설문조사 분석 결과

우리 군 지역사회 주민 여러분의 건강 및 보건향상을 위하여 제3기 지역보건의료계획서(2003-2006)의 기본자료로 사용코자 7개 읍면, 보건소, 보건지소4개소, 보건진료소 4개소에 인구대비 2,000부를 제작 배포하여 1,350부가 회수 되었으며, 지역사회를 분석한 진단 자료임.

● 읍면별 응답자

회천읍 18%, 백석읍, 양주읍, 남면 각16%, 광적면 8%, 장흥면 7%로 나타났으며, 성비는 남자 44%, 여자 56%로 별 차이 없이 나타났으며, 연령은 20대 12%, 30대 32%, 40대 34%, 50대 13%, 60세 이상 6%로 균등한 분포를 보였으며, 종교는 무교 42%, 기독교 19%, 불교 26%, 천주교 7%, 기타 3%로 나타났다.

● 건강의식

건강의식도 조사에서는 건강한편으로 생각하는 것이 75%, 65%가 자신의 건강에 대해 걱정한다고 나타났으며, 질병에 걸릴까봐 걱정하는 정도는 50%로 대답하였으며, 걱정하는 질환의 순위는 사망순위와 비슷한 ① 암종 ②순환기 ③소화기계로 대답하였다.

관내지역 병의원 이용율은 47%로 나타났으며, 타지역 의료기관 이용이유는 ① 의료시설이 좋아서 ② 의술이 좋아서 ③ 의사의 추천순서였으며 우리 군 지리적 여건이나 의료기관 현황과 맞물려 3차 기관의 선호도가 높은 것으로 나타났다.

건강실천행위 중요도는 ①규칙적인 생활 ②운동 ③충분한 영양섭취 ④과로하지 않기 ⑤정기건강진단 ⑥금연 ⑦절주 순서로 생활요법의 인지도가 높은 것으로 보여졌다.

● 흡연습관

흡연습관의 설문에서는 흡연을 24%로 나타났으며, 절연의 이유로는 ①건강에 해가 될까봐(47%) ②건강이 나빠져서(26%)가 가장 많았으며, 하루에 가장 많이 피우는 양은 11개 피-1갑이 72%, 흡연량이 건강에 해를 끼치는 정도는 67%에서 해롭다고 생각한다고 나타났으며, 금연계획은 65%를 보였다.

● 음주습관

우리 군 설문조사 대상자의 음주율은 31%로 나타났으며, 금주의 주된 이유는 ①건강에 해가될까봐(38%), ② 건강이 나빠져서(32%)가 가장 많았고, 음주 습관은 큰 차이가 없었으며 가장 많이 마시는 술은 (역시) 소주로 하루 반병 26%, 한병 25%로 나타났다.

음주를 시작한 나이는 16-20세가 37%로 가장 많았으며, 음주 양에 대해서는 87%가 괜찮은 정도로 생각하고 있었고 금연과는 달리 68%가 끊을 계획이 없는 것으로 나타났다.

● 운동습관

운동 실천율은 33%에 불과했으며, 5회 이상 규칙적으로 하는 사람이 47%, 가장 많이 하는 운동으로는 ①걷기. 조깅 49%, ②등산 17%, ③체조, 에어로빅 8%등의 순이었으며, 운동시간은 30분-1시간이 45%, 1시간-2시간 30%로 적정 수준을 보였다.

● 건강검진

체중감량의 경험이 42%이었으며 가장 많이 이용한 방법이 운동 49%, 식이요법 22%, 단식 9%, 다이어트 식품 8%순이며, 건강검진 경험은 38%로 건강검진을 하는 이유로는 31%가 직장 단체검진에서 하는 것이 이유였다. 검진종류로는 52%가 보험공단, 개인건강검진이 31%로 단체검진이 우세하였으며, 매년 정기검진을 원하는 주민이 49%로 나타났다.

● 구강보건

하루에 양치하는 횟수는 2번이 56%, 3번이 29%, 1번이 10%, 기타 5%이며, 이를 닦는 시간은 3분이상이 41%이며, 치과에 정기적으로 다니는 주민은 10%로, 정기적인 스켈링을 하는 주민은 12%로 나타났다.

● 고혈압에 대하여

고혈압의 증상중 1개이상 증세를 느낀 주민이 51%였고, 고혈압 유병율은 9%로 우리나라 유병율 7%보다 높으며, 현재 합병증을 앓고 있는 주민이 1%로 협심증 26%, 협심증. 뇌경색 21% 신부전 15%등을 보였고, 가족력으로는 25%에서 예로 대답하였고, 모 33%-부 21%-배우자 13%-부모 6%-시모 5%순으로 나타났다.

● 당뇨에 대하여

당뇨증상을 있었던 주민은 45%였으며, 당뇨 유병율은 4%(48명)로 우리나라 3.5%보다 높

게 나타났으며, 합병증 유병율 1%로 망막증 53%, 신경병증 26%, 콩팥질환 13%순으로 나타났으며, 가족력은 모 26%-부 23%-배우자 6%-형제 3%순으로 직계가족의 관련도가 높게 나타났다.

● 건강정보

건강정보에 대한 관심은 48%가 많은 편이었으며, 주로 이용하는 매체는 TV 54%로 가장 많이 나타났으며, 기사에 대한 신뢰도는 보통이다가 72%로 보였다.

● 건강에 관한 의견

건강습관에 관한 의견에 대한 항목으로 바람직한 건강습관의 중요하다가 73%, 건강은 유전에 의한다가 28%, 평소에 규칙적으로 식사를 하는 편이다가 52%, 자극적인 음식, 편식을 안 하는 편이 53%로 전반적으로 바람직한 의견을 나타냈다.

● 기혼여성 대상 문항

출산관련 문항으로 첫 임신 연령은 26-34세 49%, 19-25세가 46%를 보였고, 유산율은 인공유산 63%, 자연유산 60% 모두 1회가 가장 많이 나타났으며, 출산경험은 자연분만 2회 57%, 제왕절개 2회 50%, 1회 46%를 보였다.

수유기간 6개월이상의 모유수유율은 41%였으며, 출산후 건강문제로는 빈혈, 비만, 노실금등이 있었으며, 폐경연령으로 50세 이상 46%, 45-49세 31%이며 폐경증상으로 인한 호르몬약 복용은 17%로 나타났다.

자궁암 검진경험율은 73%로 20대에서 처음 검진을 시작한 경우가 많이 나타났으며, 1년마다 자궁 검진율이 69%를 보였으며, 유방암 검진 경험율은 30대가 47%로 가장 많았고 1년마다 정기검진 받은 사람은 18%인데 비하여 유방암 자가 검진율은 41%로 비교적 높게 나타났다.

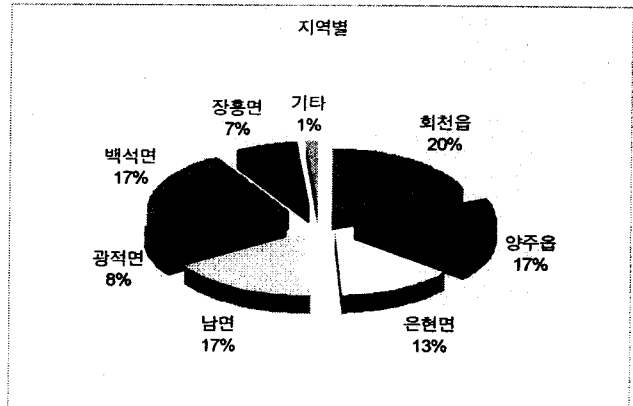
【 설문 1 】

보건의료서비스 만족도 설문 분석 결과

◆ 조사연령 : 20-65세 이하

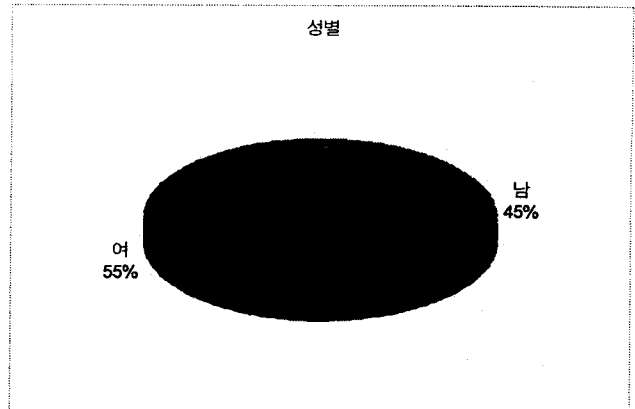
◎ 주소

① 회천읍(256)	-----	(20%)
② 양주읍(226)	-----	(17%)
③ 은현면(181)	-----	(13%)
④ 남면(227)	-----	(17%)
⑤ 광적면(113)	-----	(8%)
⑥ 백석면(229)	-----	(17%)
⑦ 장흥면(100)	-----	(7%)
⑧ 기타 (18)	-----	(1%)
③ 계	-----	(100%)



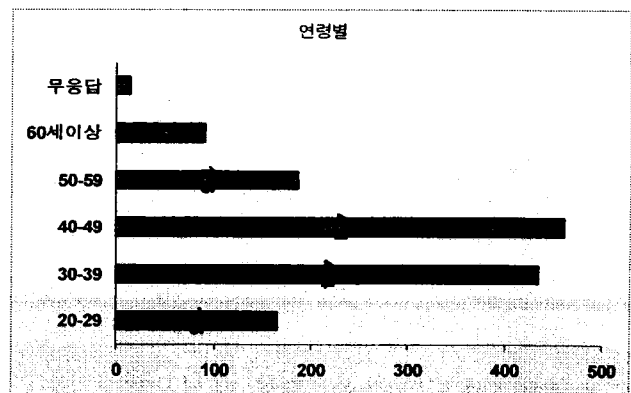
◎ 성별

① 남(600)	-----	(44%)
② 여(741)	-----	(56%)
③ 무응답(1)		



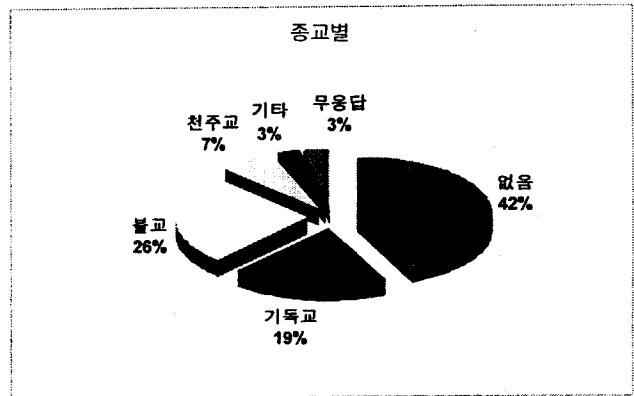
◎ 나이

① 20-29(165)	-----	12%
② 30-39(434)	-----	32%
③ 40-49(461)	-----	34%
④ 50-59(186)	-----	14%
⑤ 60세 이상(90)	-----	7%
⑥ 무응답(12)	-----	1%



◆ 귀하가 믿는 종교는 무엇입니까?

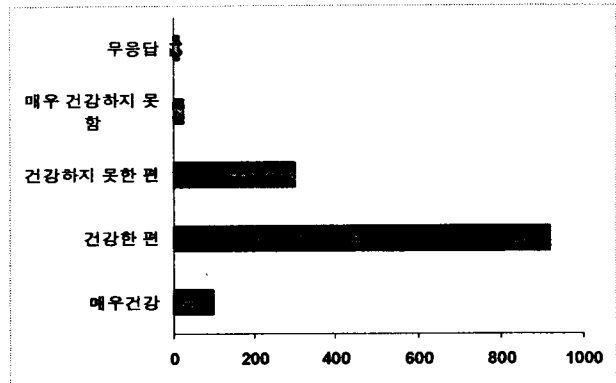
- ① 없음(583)-----42%
 ② 기독교(253)-----19%
 ③ 불교(346)-----26%
 ④ 천주교(88)-----7%
 ⑤ 기타(40)-----3%
 ※ 무응답(41)-----3%



건강의식

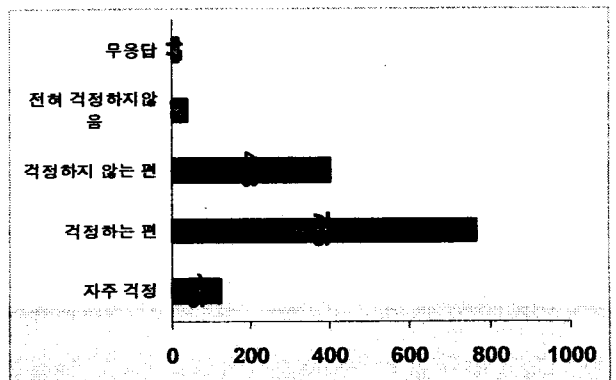
1. 귀하께서는 스스로 생각하기에 같은나이에 비교하여 건강이 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우건강(96)-----7%
 ② 건강한 편(918)-----68%
 ③ 건강하지 못한 편(300)-----22%
 ④ 매우건강하지 못함(24)-----2%
 ⑤ 무응답(12)-----1%



2. 귀하는 자신의 건강에 대하여 얼마나 자주 걱정하십니까?

- ① 자주 걱정(125)-----10%
 ② 걱정하는 편(766)-----56%
 ③ 걱정하지 않는 편(403)-----30%
 ④ 전혀 걱정하지 않음(39)-----3%
 ⑤ 무응답(17)-----1%



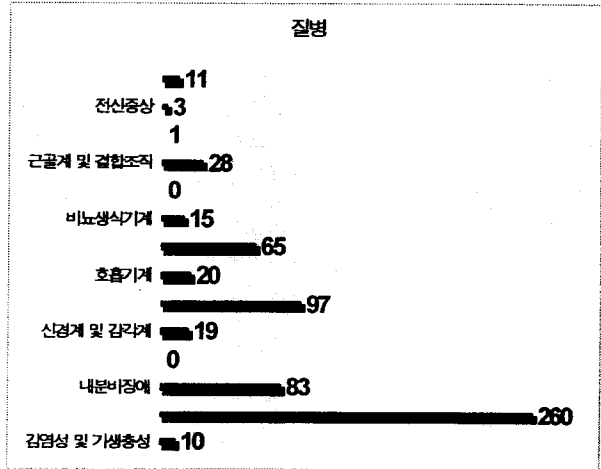
3. 귀하께서는 질병에 걸릴까봐 염려

가 되는 질병이 있습니까?

- ① 있다(677)-----50%
 ② 없다(632)-----47%
 ③ 무응답(41)-----3%

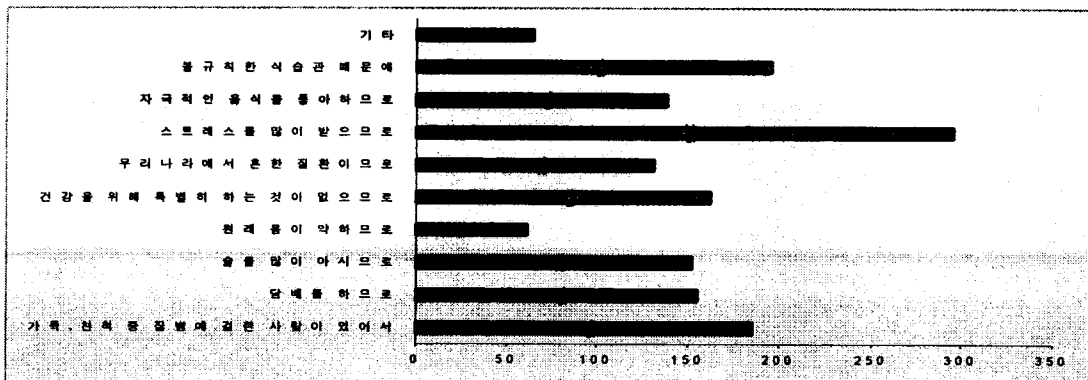
▶ 3-1 있다면 질병을 적어주십시오

질병분류	첫번째	두번째	세번째	합계
감염성 및 기생충성	8	2	0	10
신생물	140	9	1	150
내분비장애	66	15	2	83
정신장애	0	0	0	0
신경계 및 감각계	16	3	0	19
순환기계	75	21	1	97
호흡기계	16	4	0	20
소화기계	53	9	3	65
비뇨생식기계	10	4	1	15
피부 및 피하조직	0	0	0	0
근골계 및 결합조직	19	6	3	28
시각 및 중독성 유형	1	0	0	1
전신증상	2	1	0	3
미분류	9	1	1	11



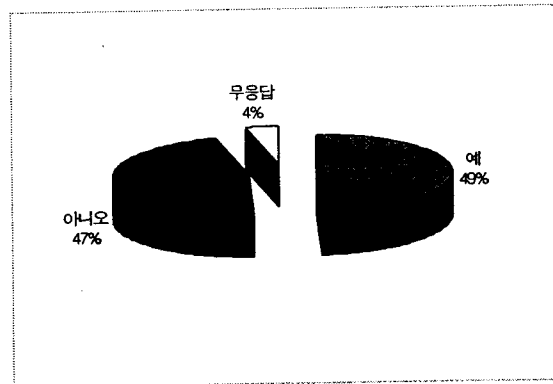
▶ 3-2 그 질병이 특별히 걱정되는 이유는 무엇입니까?(있는데로 고르시오)

- ㉠ 가족, 친척 중 질병에 걸린 사람이 있어서(185)-----12%
 ㉡ 담배를 하므로(155)-----11%
 ㉢ 술을 많이 마시므로(152)-----10%
 ㉣ 원래 몸이 약하므로(62)-----4%
 ㉤ 건강을 위해 특별히 하는 것이 없으므로(163)-----10%
 ㉥ 우리나라에서 흔한 질환이므로(132)-----8%
 ㉦ 스트레스를 많이 받으므로(295)-----19%
 ㉧ 자극적인 음식을 좋아하므로(139)-----9%
 ㉨ 불규칙한 식습관 때문에(196)-----12%
 ㉩ 기타(65)-----4%



4. 양주군 이외 지역의 의료기관에서 치료를 받은 적이 있습니까?

- ① 예(666)-----49%
 ② 아니오(633)-----47%
 ③ 무응답(51)-----4%



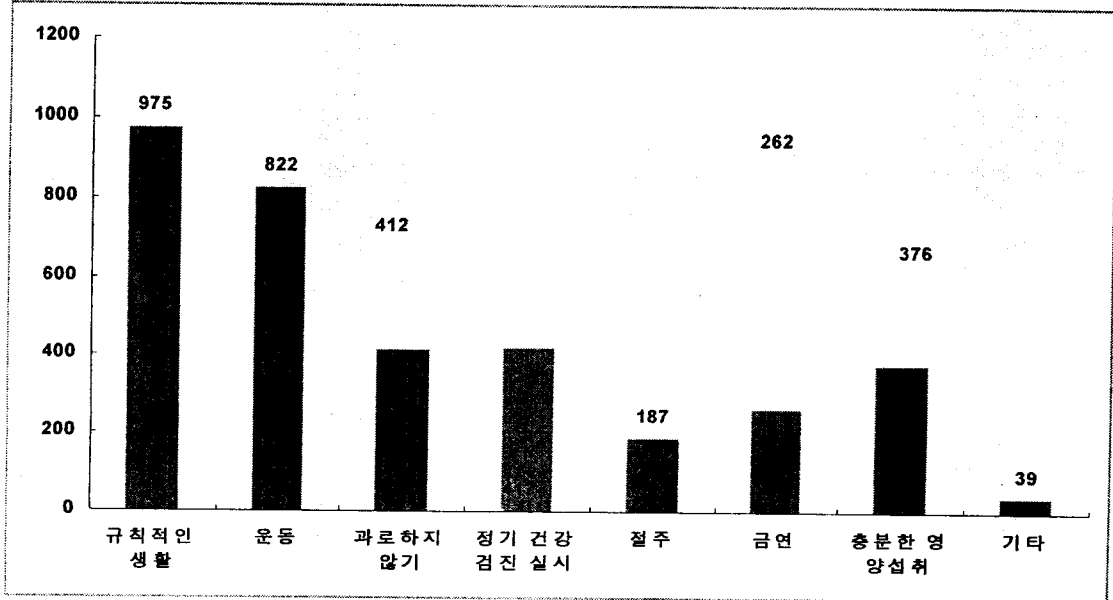
▶ 양주군 이외 지역의 의료기관에서 치료받은 이유는?(있는대로 고르시오)

- ㉠ 관내 의료기관은 진료비가 비싸서(30)-----3%
 ㉡ 관내 의료기관의 의사가 추천해서(의사의 권유)(99)-----11%
 ㉢ 관내 의료기관보다 친절하므로(49)-----5%
 ㉣ 관내 의료기관보다 의료시설이 좋으므로(284)-----23%
 ㉤ 관내 의료기관의 의사보다 의술이 뛰어나서(169)-----19%
 ㉥ 여행이나 친척집에 들렀다가(84)-----9%
 ㉦ 기타(230)-----26%

양주군 외 지역 치료이유	
기타	230
여행이나 친척집에 들렀다가	84
관내 의료기관의 의사보다 의술이 뛰어나	169
관내 의료기관보다 의료시설이 좋으므로	284
관내 의료기관보다 친절하므로	49
관내 의료기관의 의사가 추천해서	99
관내 의료기관은 진료비가 비싸서	30

5. 일반적으로 건강을 위해 실천해야 한다고 생각되는 행위를 아래에서
3가지만 고르시고, 본인이 실천하고 있는지 여부와, 실천을 못한다면 그
이유를 표시해 주십시오

〈건강실천 중요순위〉



(1) 규칙적인 생활 여부

① 예(490)

② 아니오

㉠ 시간부족, 바빠서(228)-----46%

㉡ 경제적 곤란(34)-----6%

㉢ 방법을 몰라서(14)-----2%

㉣ 필요성을 잘 느끼지 못해서(12)----2%

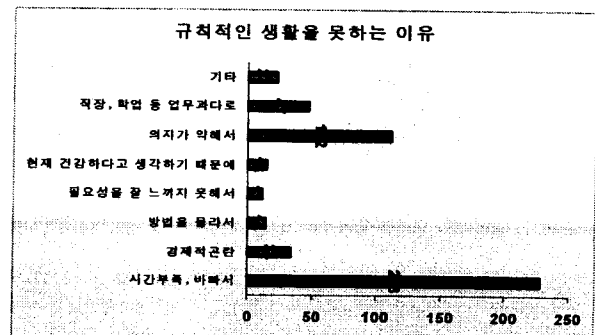
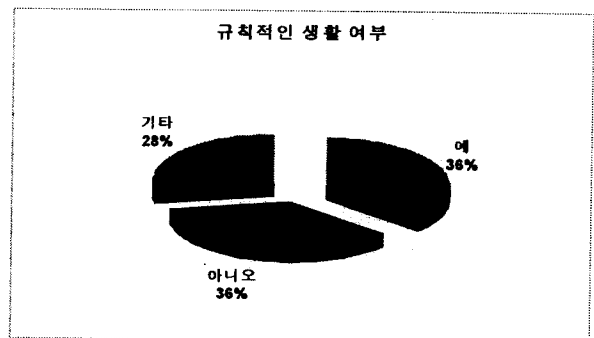
㉤ 현재 건강하다고 생각하기 때문에(15)-----2%

㉥ 의지가약해(112)-----22%

㉦ 직장, 학업등 업무과다로(47)-----9%

㉧ 기타(23)-----4%

③ 기타(375)-----28%



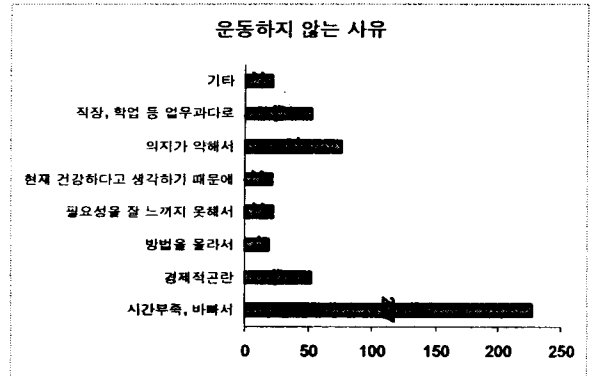
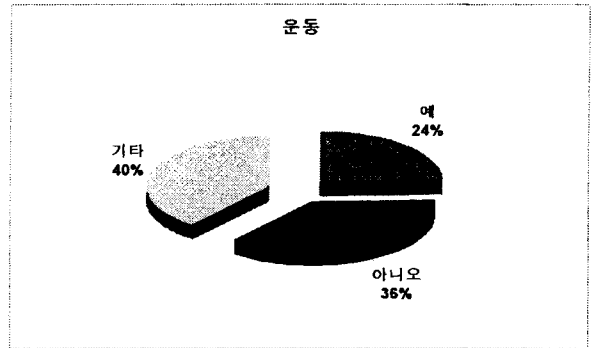
(2) 운동생활 여부

① 예(330)

② 아니오

- ㉠ 시간부족, 바빠서(227)-----71%
 ㉡ 경제적 곤란(53)-----15%
 ㉢ 방법을 몰라서(19)-----5%
 ㉣ 필요성을 잘 느끼지 못해서(22)---6%
 ㉤ 현재 건강하다고 생각하기 때문(21)---6%
 ㉥ 의지가 약해서(76)-----23%
 ㉦ 직장, 학업등 업무과다로(53)-----15%
 ㉧ 기타(21)-----6%

③ 기타(528)-----40%



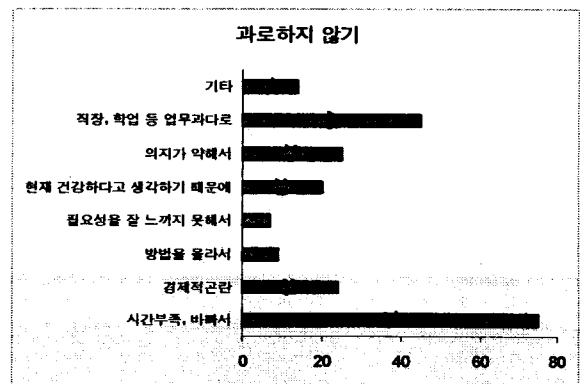
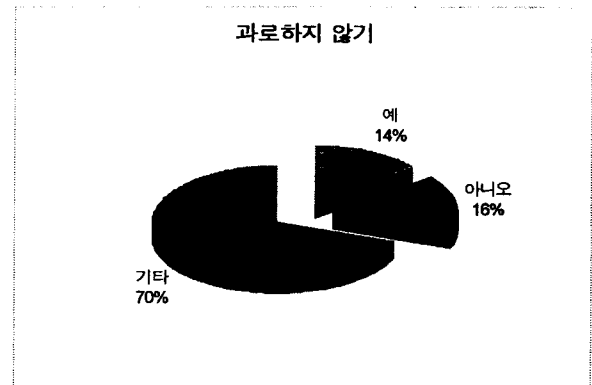
(3) 과로하지 않기

① 예(193)

② 아니오

- ㉠ 시간부족, 바빠서(75)-----38%
 ㉡ 경제적 곤란(24)-----10%
 ㉢ 방법을 몰라서(9)-----4%
 ㉣ 필요성을 잘 느끼지 못해서(7)-----3%
 ㉤ 현재 건강하다고 생각하기 때문에(20)---9%
 ㉥ 의지가 약해서(25)-----11%
 ㉦ 직장, 학업등 업무과다로(45)-----23%
 ㉧ 기타(14)-----6%

③ 기타(938)-----70%



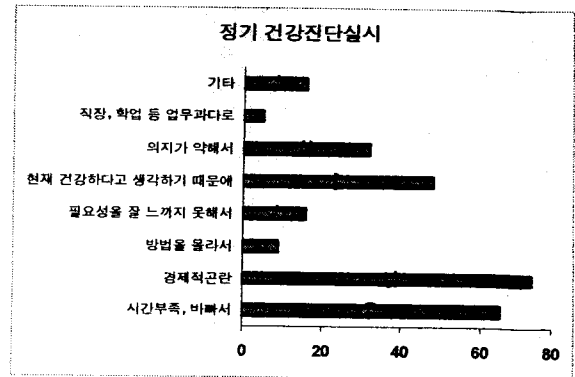
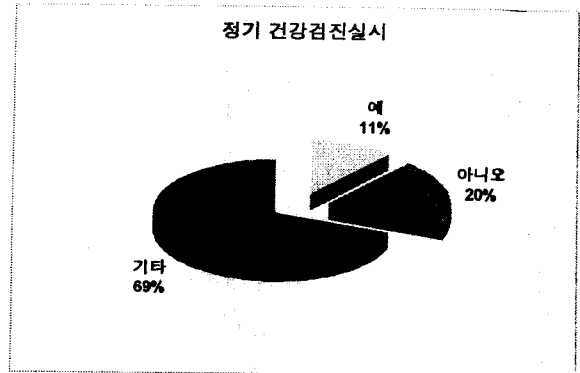
(4) 정기 건강진단 실시

① 예(151)

② 아니오

- ㉠ 시간부족, 바빠서(65)-----43%
 ㉡ 경제적 곤란(75)-----49%
 ㉢ 방법을 몰라서(9)-----5%
 ㉣ 필요성을 잘 느끼지 못해서(16)----10%
 ㉤ 현재 건강하다고 생각하기 때문에(48)---31%
 ㉥ 의지가 약해서(32)-----21%
 ㉦ 직장, 학업등 업무과다로(5)-----3%
 ㉧ 기타(16)-----10%

③ 기타(933)-----69%



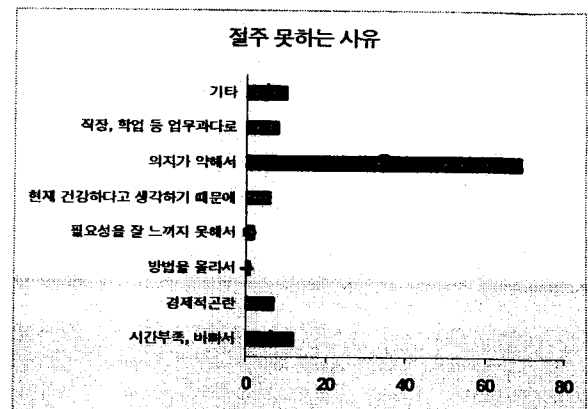
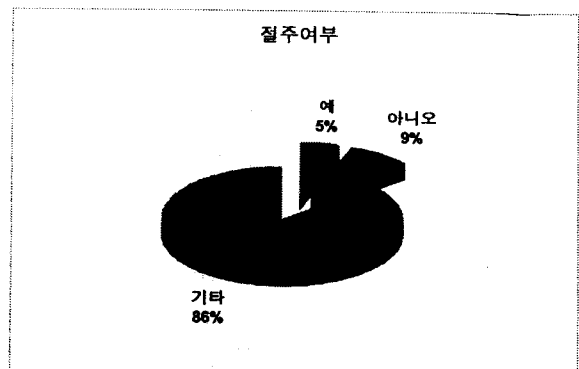
(5) 절주

① 예(72)

② 아니오

- ㉠ 시간부족, 바빠서(12)-----16%
 ㉡ 경제적 곤란(7)-----9%
 ㉢ 방법을 몰라서(1)-----1%
 ㉣ 필요성을 잘 느끼지 못해서(2)-----2%
 ㉤ 현재 건강하다고 생각하기 때문에(6)---6%
 ㉥ 의지가 약해서(69)-----90%
 ㉦ 직장, 학업등 업무과다로(8)-----11%
 ㉧ 기타(10)-----13%

③ 기타(1163)-----86%



(6) 금연

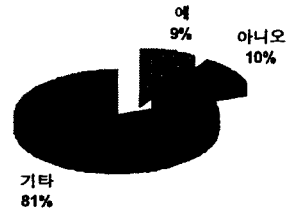
① 예(122)

② 아니오

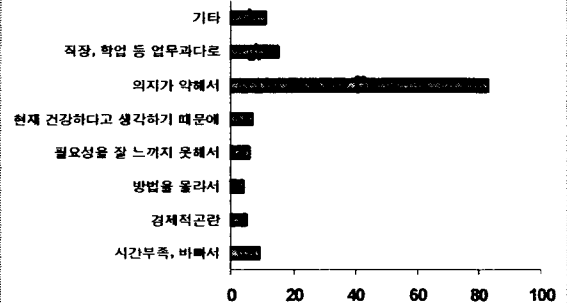
- ㉠ 시간부족, 바빠서(9)-----7%
 ㉡ 경제적 곤란(5)-----4%
 ㉢ 방법을 몰라서(4)-----3%
 ㉣ 필요성을 잘 느끼지 못해서(6)-----5%
 ㉤ 현재 건강하다고 생각하기 때문에(7)---5%
 ㉥ 의지가 약해서(83)-----68%
 ㉦ 직장, 학업등 업무과다로(15)-----12%
 ㉧ 기타(11)-----10%

③ 기타(1088)-----81%

금연여부



금연 못하는 이유



(7) 충분한 영양 섭취

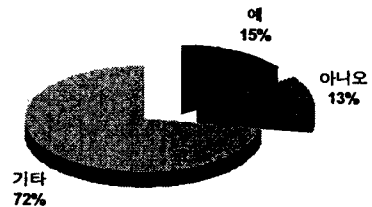
① 예(206)

② 아니오

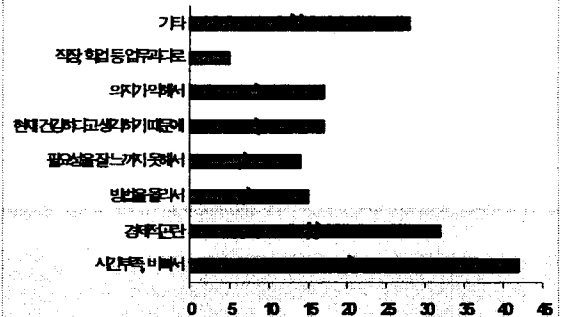
- ㉠ 시간부족, 바빠서(42)----- 20%
 ㉡ 경제적 곤란(32)----- 15%
 ㉢ 방법을 몰라서(15)-----7%
 ㉣ 필요성을 잘 느끼지 못해서(14)----6%
 ㉤ 현재 건강하다고 생각하기 때문에(17)---8%
 ㉥ 의지가 약해서(17)-----8%
 ㉦ 직장, 학업등 업무과다로(5)-----2%
 ㉧ 기타(28)-----13%

③ 기타(974)-----72%

충분한 영양 섭취 여부



충분한 영양 섭취 못하는 이유



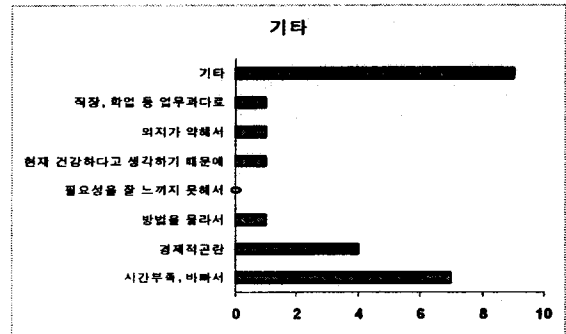
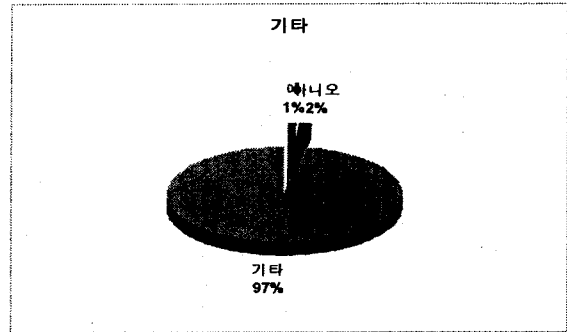
(8) 기타

① 예(15)

② 아니오

- ㉠ 시간부족, 바빠서(7)-----29%
 ㉡ 경제적 곤란(4)-----16%
 ㉢ 방법을 몰라서(1)-----4%
 ㉣ 필요성을 잘 느끼지 못해서(0)-----0%
 ㉤ 현재 건강하다고 생각하기 때문에(1)-----4%
 ㉥ 의지가 약해서(1)-----4%
 ㉦ 직장, 학업등 업무과다로(1)-----4%
 ㉧ 기타(9)-----37%

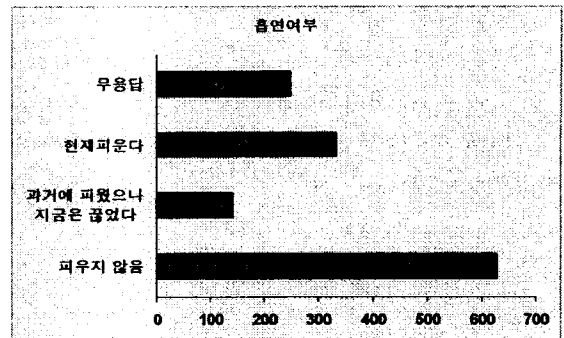
③ 기타(1311)-----97%



흡연습관

6. 귀하께서는 담배를 피우십니까?

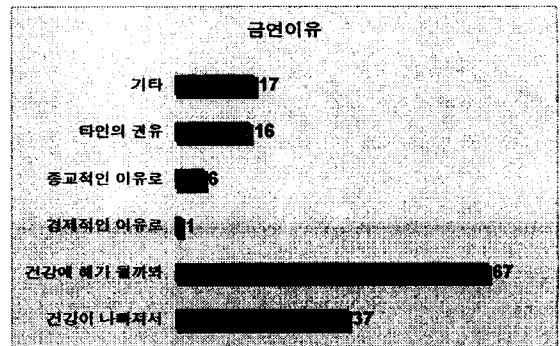
- ① (거의)피우지 않는다.(628)-----46%
 ② 과거에 피웠으나 지금은 끊었다.(141)-----10%
 ③ 현재 피운다(332)-----24%
 ④ 무응답(249) -----20%



▶ 담배를 끊게 된 주된 이유는 무엇입니까?

(금연 응답자 141명의 답)

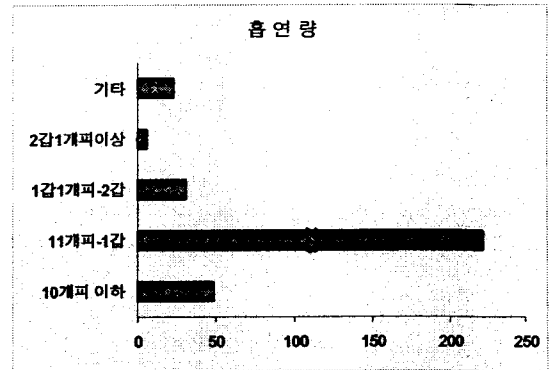
- ㉠ 건강이 나빠져서(37)-----26%
 ㉡ 건강에 해가 될까봐(67)-----47%
 ㉢ 경제적인 이유로(1)-----0.5%
 ㉣ 종교적인 이유로(6)-----4%
 ㉤ 타인(가족, 의사등)의 권유(16)-----12%
 ㉥ 기타(17)-----12%



▶ 6-2 현재하루에 피우는 양은 어느정도 입니까?

(현재 피운다 응답자 332명 의 답)

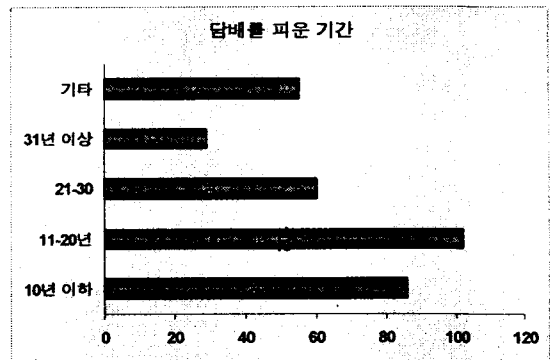
- ㉠ 10개피 이하(49)-----16%
 ㉡ 11개피-1갑(223)-----72%
 ㉢ 1갑1개피-2갑(31)-----10%
 ㉣ 2갑1개피이상(6)-----1%
 ㉤ 무응답(55)



▶ 6-3 담배를 피운 기간은 어느정도 입니까?

(중간에 1개월 이상 금연기간은 제외)

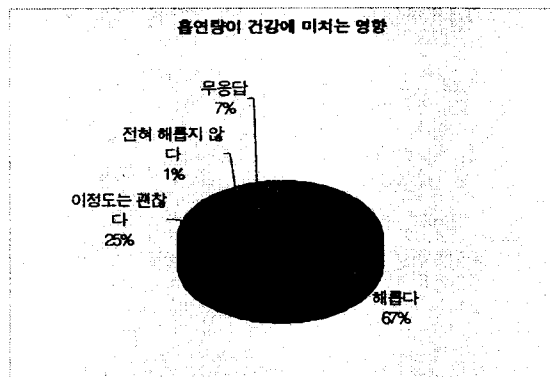
- ㉠ 10년 이하(86)-----31%
 ㉡ 11-20년(102)-----37%
 ㉢ 21-30(60)-----21%
 ㉣ 31년 이상(29)-----10%
 ㉤ 무응답(55)



▶ 6-4당신의 흡연량이 건강에 결정적인

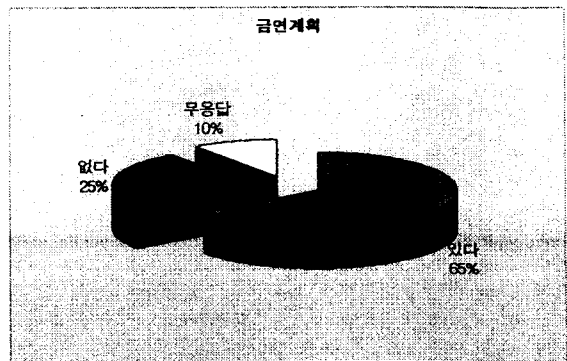
해를 끼친다고 생각합니까?

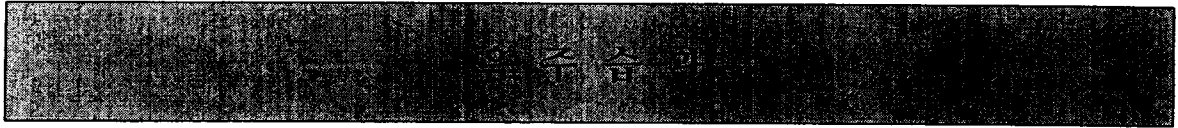
- ① 해롭다(224)-----67%
 ② 이 정도는 괜찮다(83)-----25%
 ③ 전혀 해롭지 않다(2)-----1%
 ④ 무응답(23)-----7%



▶ 6-5앞으로 담배를 끊을 계획이 있습니까?

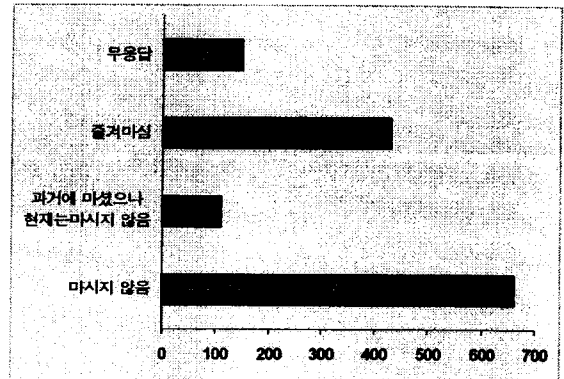
- ① 있다(216)-----65%
 ② 없다(84)-----25%
 ③ 무응답(32)-----10%





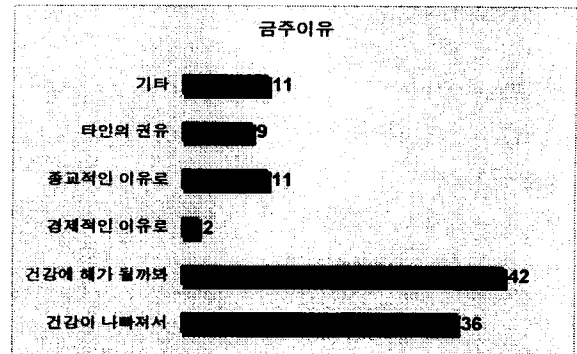
7. 귀하께서는 술을 즐겨 드시는 편입니까?

- ① (거의)마시지 않는다.(661)----- 49%
 ② 과거에는 마셨으나 현재는
 마시지 않는다(111) ----- 8%
 ③ 즐겨마신다(430)----- 32%
 ④ 무응답(148) ----- 11%



▶ 7-1 금주를 하게 된 주된 이유는 무엇입니까 (금주 응답자 111명의 응답)

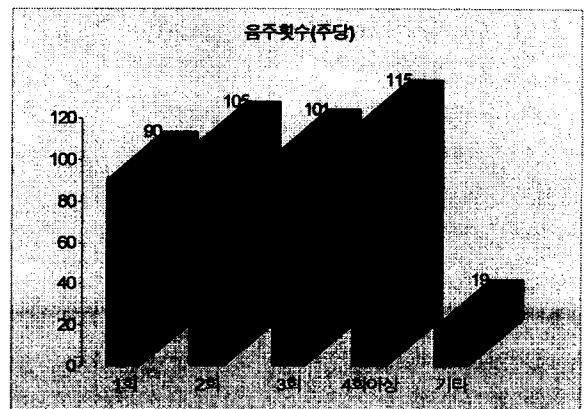
- ㉠ 건강이 나빠져서(36)----- 32%
 ㉡ 건강에 해가 될까봐(42)----- 38%
 ㉢ 경제적인 이유로(2)----- 2%
 ㉣ 종교적인 이유로(11)----- 10%
 ㉤ 타인(가족,의사등)의 권유(9)----- 8%
 ㉥ 기타(11)----- 10%



▶ 7-2 귀하의 음주습관은 어느정도 입니까?(주에__번)

(이하 즐겨 마신다 430명의 응답)

- ㉠ 1회(90)----- 21%
 ㉡ 2회(105)----- 24%
 ㉢ 3회(101)----- 23%
 ㉣ 4회이상(115)----- 27%
 ㉤ 기타(19) ----- 5%



▶ 7-3 다음 보기중 귀하가 평소에 자주 마시는 술을 한가지 골라 음주량을 표시해 주세요

□ 소주2홑기준

㉠ 반병이하(101)-----26%

㉡ 한병(160)-----25%

㉢ 한병반(67)-----17%

㉣ 두병이상(53)-----14%

㉤ 전혀안마심

㉥ 기타(378)

□ 맥주2홑기준

㉠ 반병이하(10)-----13%

㉡ 한병(28)-----38%

㉢ 한병반(8)-----10%

㉣ 두병이상(30)-----41%

㉤ 전혀안마심

㉥ 기타(73)

□ 기타

㉠ 반병이하(6)-----65%

㉡ 한병(3)-----33%

㉢ 한병반(2)-----12%

㉣ 두병이상

㉤ 전혀안마심

㉥ 기타(8)

▶ 7-4술을 즐겨 마시기 시작한 나이는?

㉠ 15세 이하(6)-----1%

㉡ 16-20(167)-----37%

㉢ 21-24(112)-----26%

㉣ 25세 이상(145)-----34%

▶ 7-5귀하의 음주양이 건강에 해로울 정도로 많다고 생각하십니까?

㉠ 많다(151) -----35%

㉡ 이 정도는 괜찮다(226)-----52%

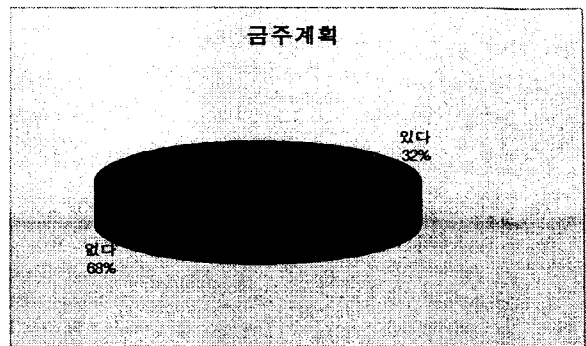
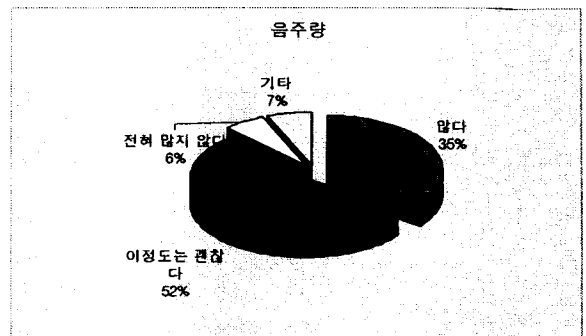
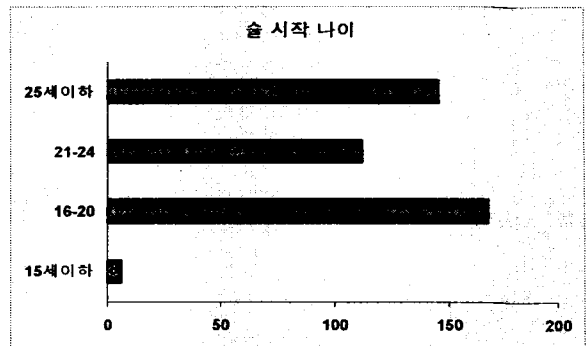
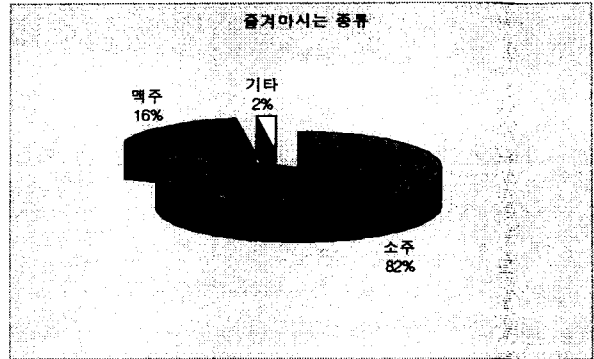
㉢ 전혀 많지 않다(25)----- 6%

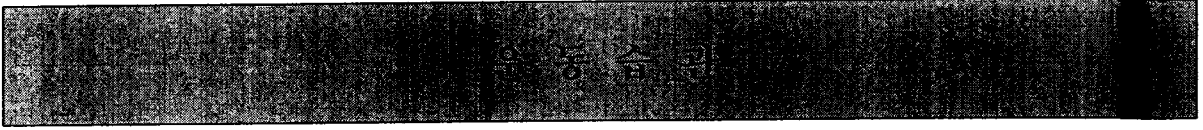
㉣ 기타(28)

▶ 7-6 앞으로 끊을 계획이 있습니까?

① 있다(140)-----32%

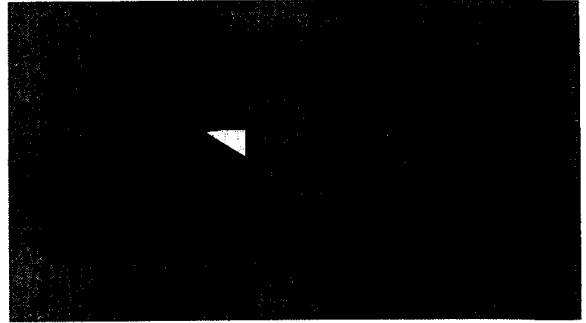
② 없다(298)-----68%





8. 귀하는 건강을 위하여 규칙적인 운동을 하십니까?

- ① 안한다 (828)-----61%
 ② 한다(443)-----33%



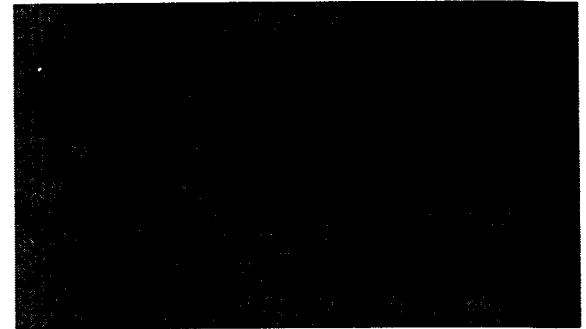
▶ 8-1 일주일에 몇번을 하십니까(주---회)

- ㉠ 1-2회(110)-----30%
 ㉡ 3회(75)-----21%
 ㉢ 4회(64)-----17%
 ㉣ 5회이상(171)-----47%
 ㉤ 기타(23)



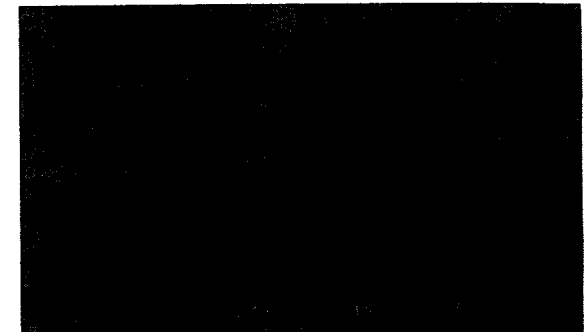
▶ 8-2 무슨운동을 주로 하십니까?

- ㉠ 등산(80)-----17%
 ㉡ 걷기, 조깅(228)-----49%
 ㉢ 테니스 배드민턴(22)-----4%
 ㉣ 체조, 에어로빅(37)-----8%
 ㉤ 볼링(0) -----0%
 ㉥ 수영(15)-----3%
 ㉦ 기타(77)-----16%



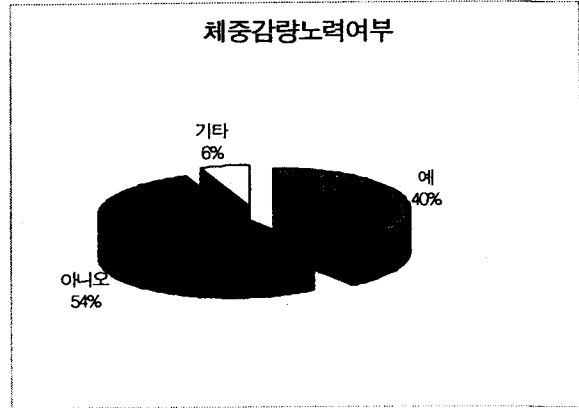
▶ 8-3 1회 운동시간은 어느 정도입니까? (___시간___분)

- ㉠ 30분이하(76)----- 20%
 ㉡ 30분-1시간(190)----- 45%
 ㉢ 1시간1분-2시간(127)----- 30%
 ㉣ 2시간1분이상(24)----- 5%
 ㉤ 기타(26)



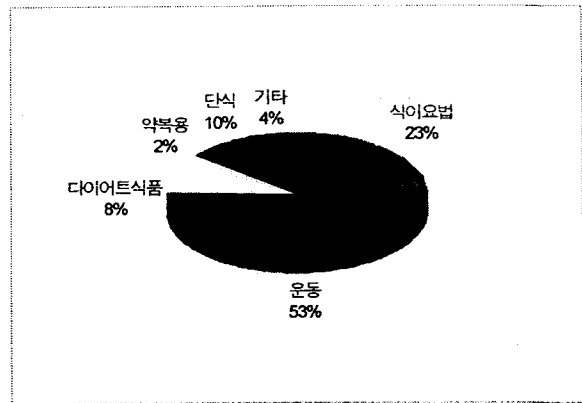
9. 체중감량을 위하여 노력하신 경험이 있습니까?

- ① 예(540)-----40%
 ② 아니오(725)-----54%
 ③ 기타(80)-----6%



▶ 9-1 체중을 줄이기 위해 무엇을 하셨습니까?

- ㉠ 식이요법(126)-----23%
 ㉡ 운동(282)-----53%
 ㉢ 다이어트식품(43)-----8%
 ㉣ 약복용(13)-----2%
 ㉤ 단식(54)-----10%
 ㉥ 기타(57)-----4%

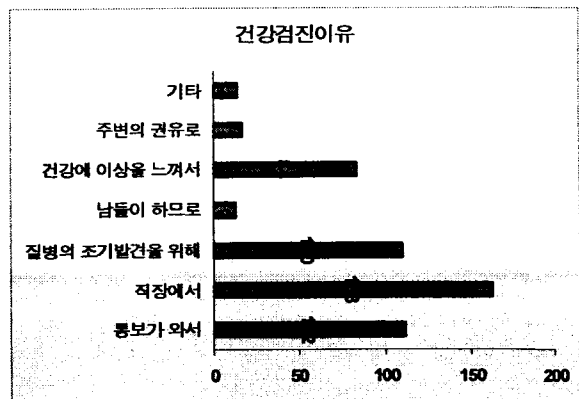


10. 지난 1년내 건강검진을 받으신 적이 있습니까?

- ① 예(513)-----38%

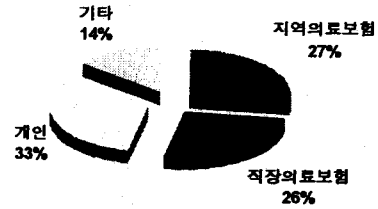
▶ 10-1 건강검진을 받은 이유는 무엇입니까?

- ㉠ 통보가 와서(112)-----21%
 ㉡ 직장에서 단체로 하므로(163)-----31%
 ㉢ 질병의 조기발견을 위해(110)-----21%
 ㉣ 남들이 받으므로(13)-----2%
 ㉤ 건강에 이상을 느껴서(84)-----16%
 ㉥ 주변의 권유로(17)-----2%
 ㉦ 기타(48)-----6%



▶ 받으신 검진의 종류는 무엇입니까?

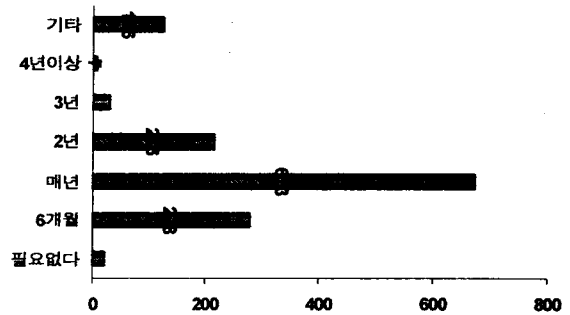
- ㉠ 의료보험 성인병 검진(140)----- 26%
 ㉡ 직장의료보험 건강검진(133)----- 27%
 ㉢ 개인건강검진(자비)(161)----- 33%
 ㉣ 기타(48)----- 14%



11. 귀하의 정기적인 건강 검진을 받는다면 얼마마다 받는 것이 좋겠습니까?

- ① 필요없다(21)----- 2%
 ② 6개월(278)-----21%
 ③ 매년(673)-----49%
 ④ 2년(9216)-----16%
 ⑤ 3년(29)----- 2%
 ⑥ 4년이상(7)----- 1%
 ⑦ 기타(126)

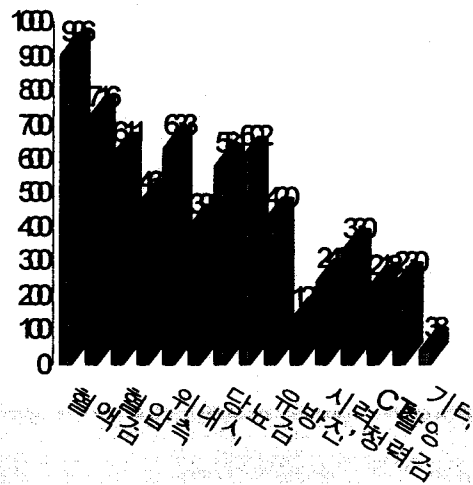
정기적 정기검진



12. 정기 건강검진을 위하여 규칙적으로 받아야 한다고 생각되는 기본검사를 있는대로 고르시오.

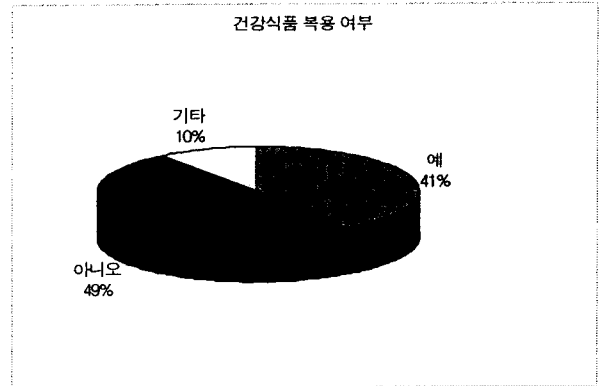
- ① 혈액검사(906)-----14%
 ② 소변검사(716)----- 11%
 ③ 혈압측정(611)-----9%
 ④ 심전도검사(466)-----7%
 ⑤ 위내시경(633)-----9%
 ⑥ 가슴촬영(399)-----6%
 ⑦ 당뇨검사(581)-----7%
 ⑧ 자궁암검사(602)-----9%
 ⑨ 유방진찰(420)-----6%
 ⑩ 신체측정(125)-----1%
 ⑪ 시력, 청력검사(240)-----3%
 ⑫ 초음파검사(330)-----5%
 ⑬ CT촬영(218)-----3%
 ⑭ MRI(230)-----3%
 ⑮ 기타(38)-----0.3%

기본검



13. 지난 1년간 한약 등 건강
보조식품(예 : 호박즙, 붕어탕,
포도즙, 인삼등) 및 영양제
(예 : 철분, 칼슘, 비타민 등)을
복용한 적이 있습니까?

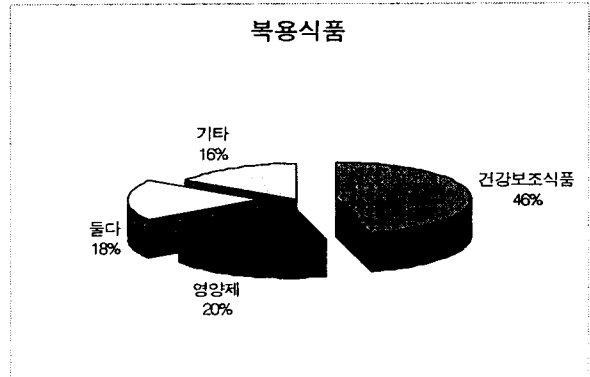
- ① 예(589)-----41%
② 아니오(665)-----49%
③ 기타(96)-----10%



▶ 13-1 복용하신 건강보조식품 및 영양제
의 종류를 써 주십시오

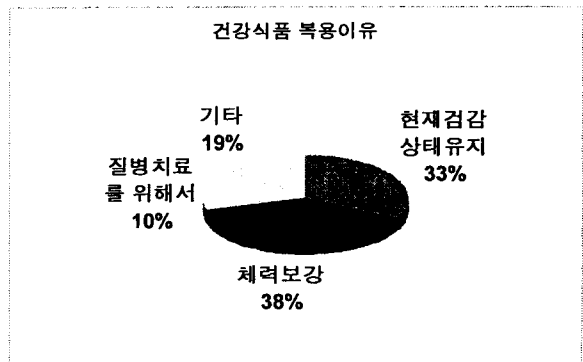
(복용하신 경험자 589명에 대한 응답)

- ※ 건강보조식품(270)-----46%
㉠ 영양제(117)-----20%
㉡ 둘다(108)-----18%
㉢ 기타(94)-----16%



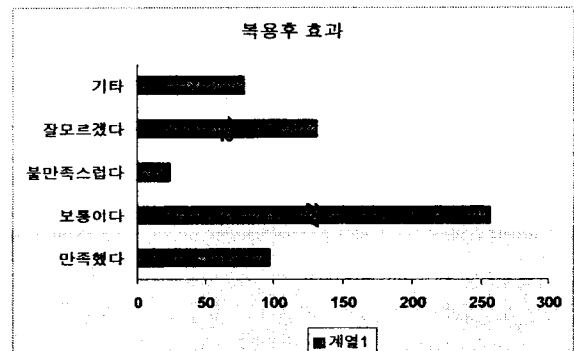
▶ 13-2 무슨 이유로 드셨습니까?

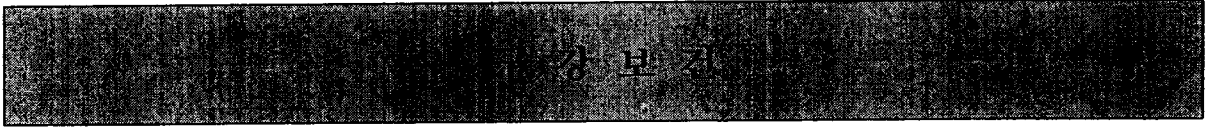
- ㉠ 현재건강상태유지(193)-----332%
㉡ 체력보강(224)-----38%
㉢ 질병치료를 위해서(60)-----10%
㉣ 기타(69)-----19%



▶ 13-3 드신후 효과에 만족하십니까?

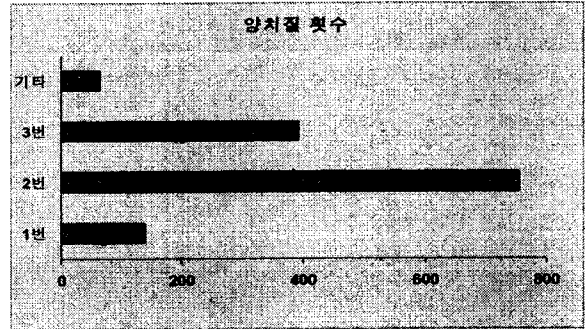
- ㉠ 만족했다(97)-----16%
㉡ 보통이다(257)-----43%
㉢ 불만족스러웠다(24)-----4%
㉣ 잘모르겠다(132)-----22%
㉤ 기타(79) -----15%





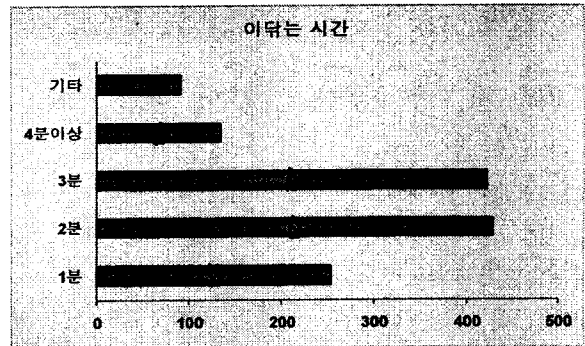
14. 하루에 양치질을 몇 번 하십니까?

- ① 1번(139)-----10%
 ② 2번(755)-----56%
 ③ 3번(392)-----29%
 ④ 기타(64)-----5%



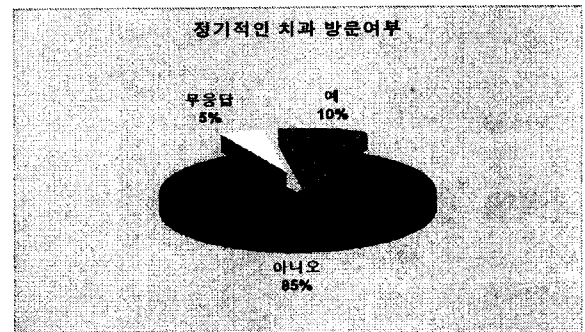
15. 이를 닦는 시간은 몇분 정도 입니까?(____분)

- ① 1분(254)-----19%
 ② 2분(428)-----32%
 ③ 3분(422)-----32%
 ④ 4분이상(134)-----10%
 ⑤ 기타(91)-----7%



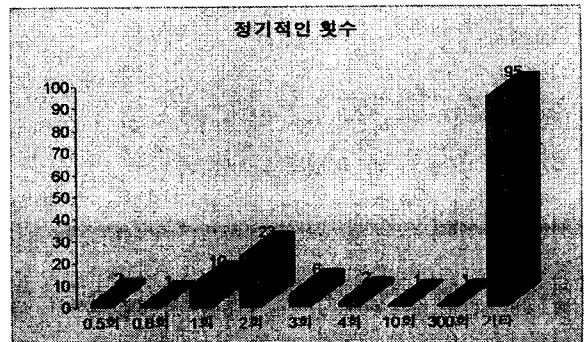
16. 치과에 정기적으로 다니십니까?

- ① 예(141)-----10%
 ② 아니오(1140)-----85%
 ③ 기타(69)-----5%



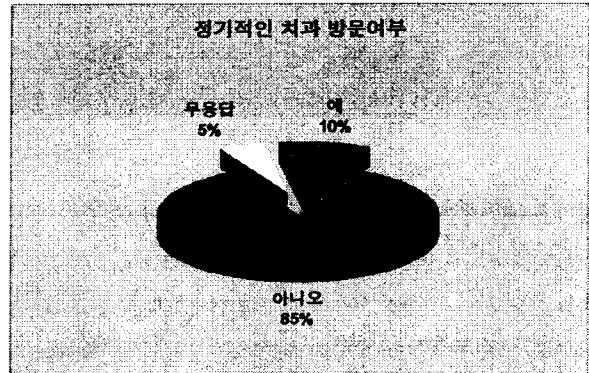
▶ 16-1 정기적으로 치과에 다니 신다면 1년에 몇회 다니십니까?

- ㉠ 0.5회 -----2(명)
 ㉡ 0.8회 -----1(명)
 ㉢ 1회 -----10(명)
 ㉣ 2회 -----23(명)
 ㉤ 3회 -----6(명)
 ㉥ 4회 -----2(명)
 ㉦ 10회 -----1(명)
 ㉧ 300회 -----1(명)
 ㉨ 기타 -----95(명)



17. 정기적인 스켈링을 하십니까?

- ① 예(156)-----12%
 ② 아니오(1090)-----80%
 ③ 기타(96)-----8%



고혈압에 대하여

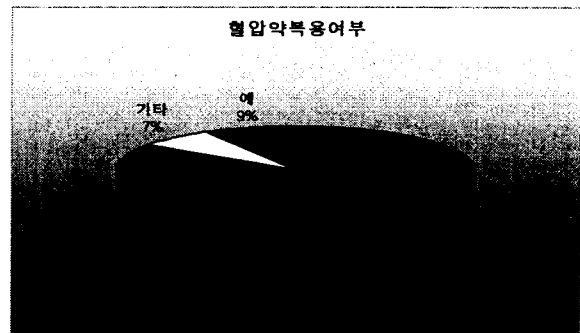
18. 최근일주일 동안 불편한 고혈압 증상을 모두 골라주십시오

- ① 없음(669)-----49%
 ② 1개(348)-----25%
 ③ 2개(156)-----11%
 ④ 3개(78)-----5%
 ⑤ 4개(21)-----1%
 ⑥ 5개(9)-----0.5%
 ⑦ 7개(2)-----0.1%
 ⑧ 기타(1305)



19. 과거에 혈압 때문에 약을 먹은 적이 있습니까?

- ① 예(127)-----9%
 ② 아니오(1128)-----84%
 ③ 기타(95)-----7%



20. 고혈압에 관하여 한약이나 민간요법을 사용하신 적이 있습니까?

- ① 예(47)-----3%
 ② 아니오(1197)-----89%
 ③ 무응답(106)-----8%



21. 현재 고혈압 때문에 합병증을 앓고 계십니까?

- ① 예(19)-----3%
 ② 아니오(1178)-----89%
 ③ 기타(146)-----8%

▶ 21-1 어떤 합병증입니까?

(합병증 앓고있는 19명의 응답)

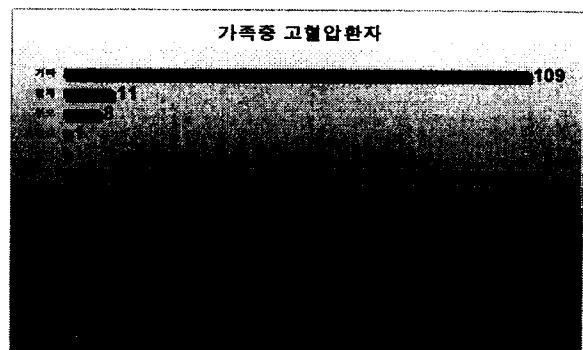
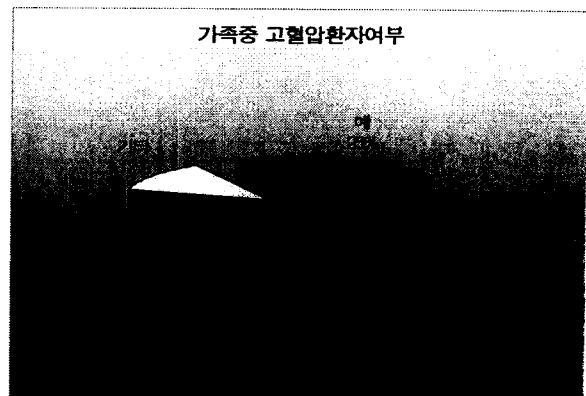
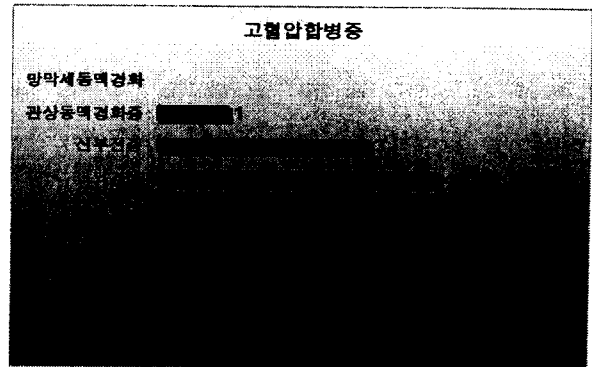
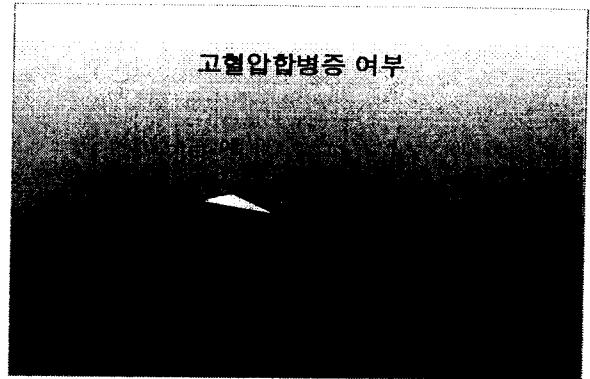
- ㉠ 심부전증(2)-----10%
 ㉡ 협심증(5)-----26%
 ㉢ 심근경색증(4)-----21%
 ㉣ 박리성대동류
 ㉤ 뇌출혈
 ㉥ 뇌경색(4)-----21%
 ㉦ 신부전증(3)-----15%
 ㉧ 관상동맥경화증(1)-----5%
 ㉨ 망막세동맥경화

22. 가족중에 고혈압 환자가 있습니까?

- ① 예(340)-----25%
 ② 아니오(842)-----63%
 ③ 기타(160)-----12%

▶ 22-1 가족중 고혈압 환자가 있다면 누구입니까?

- ㉠ 배우자(46)-----13%
 ㉡ 본인(6)-----1%
 ㉢ 부모(22)-----6%
 ㉣ 삼촌(1)-----0.003%
 ㉤ 시부모(3)-----0.001%
 ㉥ 시부(3)-----0.0015%
 ㉦ 시모(18)-----5%

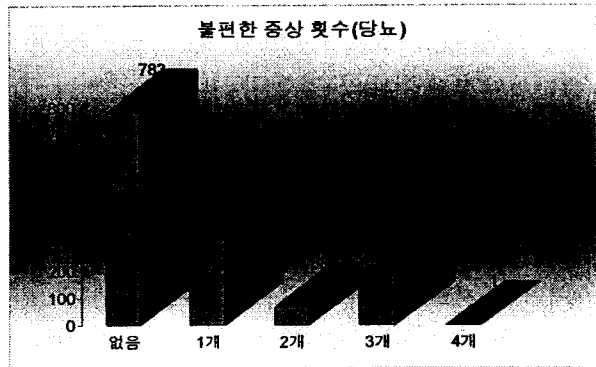


- ㉔ 부(73)-----21%
- ㉕ 모(113)-----33%
- ㉖ 자녀(1)-----0.003%
- ㉗ 조부모(1)-----0.003%
- ㉘ 조모(8)-----2%
- ㉙ 형제(11)-----3%
- ㉚ 기타(109)

당뇨에 대하여

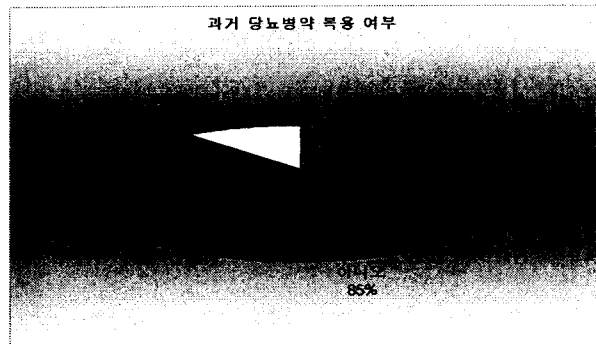
23.최근 일주일 동안 불편하신 증상이 있으시면 골라주십시오.

- ① 없음(783)-----55%
- ② 1개(316)-----22%
- ③ 2개(68)-----4%
- ④ 3개(232)-----16%
- ⑤ 4개(1)-----0.15%



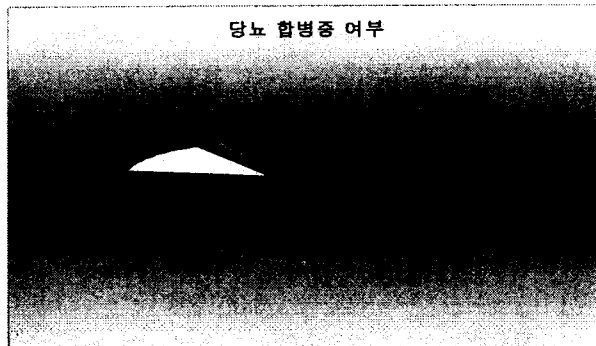
24.과거에 당뇨약을 드신 적이 있습니까?

- ① 예(48)-----4%
- ② 아니오(1158)-----85%
- ③ 기타(136)-----11%



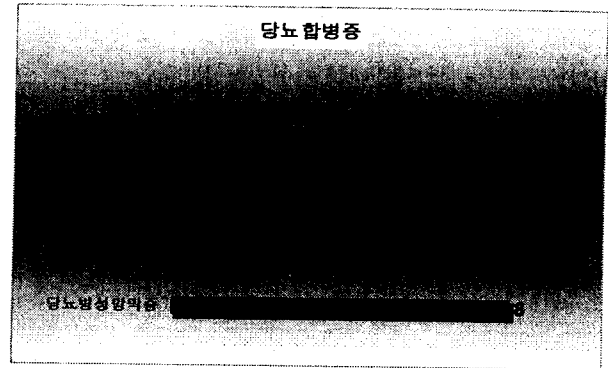
25.현재 당뇨로 인한 합병증을 앓고 계십니까?

- ① 예(18)-----1%
- ② 아니오(1142)-----85%
- ③ 기타(190)-----14%



▶ 25-1 어떤 합병증입니까?

- ㉠ 당뇨병성 망막증(8)-----53%
 ㉡ 당뇨병성 콩팥질환(2)-----13%
 ㉢ 당뇨병성 콩팥질환(1)-----6%
 ㉣ 당뇨병성 신경병증(4)-----26%



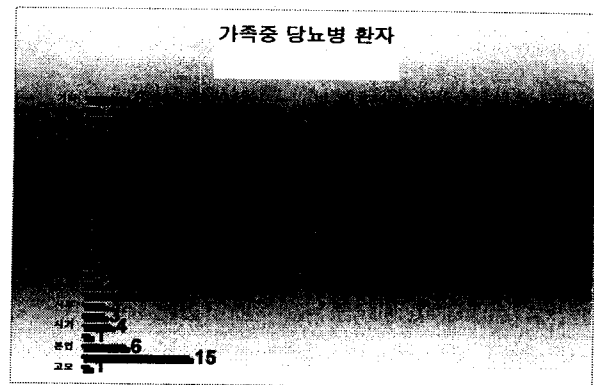
26.가족중에 당뇨병 환자가 있습니까?

- ① 예(237)-----18%
 ② 아니오(955)-----70%
 ③ 기타(158)-----12%



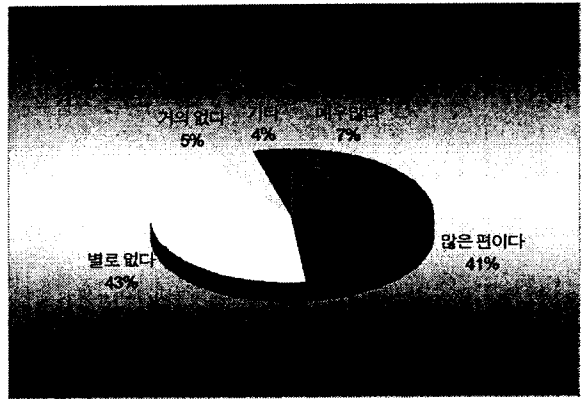
▶ 26-1 가족중에 당뇨병환자가 있다면 누구입니까?

- ㉠ 고모(1)---0.2% ㉡ 배우자(15)---6%
 ㉢ 본인(6)----1% ㉣ 숙부(1)----0.02%
 ㉤ 시가(4)----1% ㉥ 시부모(3)----1%
 ㉦ 시부(3)----1% ㉧ 시모(14)----6%
 ㉨ 조부모(2)-0.5% ㉩ 친정가족(1)--0.2%
 ㉪ 친척(1)---0.2% ㉫ 조부(2)-----0.5%
 ㉬ 조모(4)----1% ㉭ 부(55)-----23%
 ㉮ 모(63)----26% ㉯ 자녀(1)---0.003%
 ㉰ 외조부(1)-0.2% ㉱ 외조모(3)----1%
 ㉲ 형제(33)---3% ㉳ 이모(2)-----0.5%
 ㉴ 장모(1)---0.2% ㉵ 장인(1)-----0.2%
 ㉶ 형제배우자(1)-0.2% ㉷ 형제시부(2)---0.5%
 ㉸ 부모(9)---3% ㉹ 큰아버지(2)---0.5%
 ㉺ 기타(6)



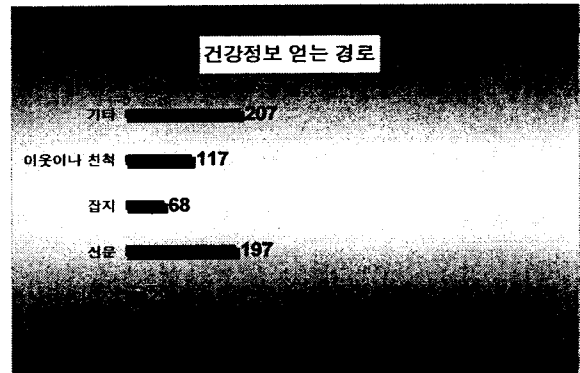
27. 구하는 건강정보나 지식에 관하여 관심이 많은 편입니까?

- ① 매우 많다(100)-----7%
 ② 많은 편이다(552)-----41%
 ③ 별로 없다(565)-----43%
 ④ 거의 없다(73)-----5%
 ⑤ 기타(60)-----4%



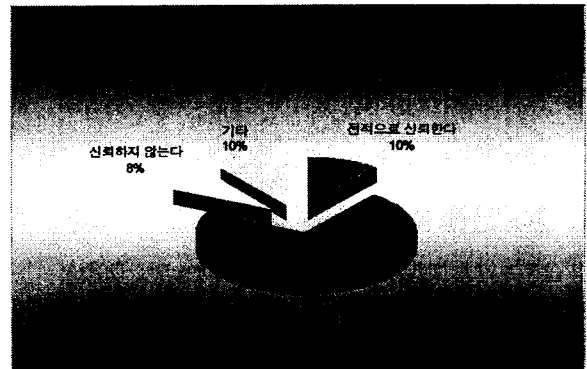
28. 귀하는 건강정보를 주로 어디에서 얻습니까?

- ① TV(732)-----54%
 ② 라디오(29)-----2%
 ③ 신문(197)-----14%
 ④ 잡지(68)-----5%
 ⑤ 이웃이나 친척(117)-----8%
 ⑥ 기타(90)-----6%



29. 방송매체나 잡지에 실린 건강에 관한 기사를 신뢰하십니까?

- ① 전적으로 신뢰한다(141)-----10%
 ② 보통이다(968)-----72%
 ③ 신뢰하지 않는다.(102)-----8%
 ④ 기타(131)-----10%

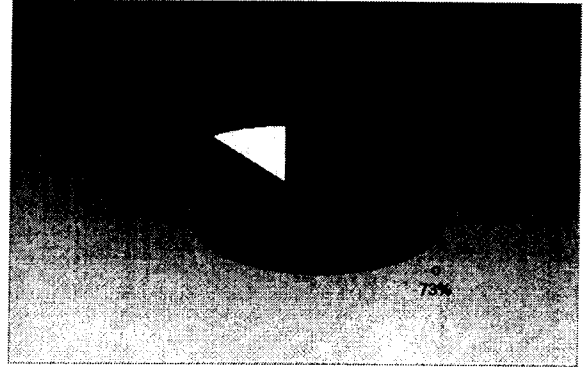


건강습관에 관하여 의견

30. 건강습관에 관한 의견을 묻는 질문입니다.(O또는 X)표시를 하세요

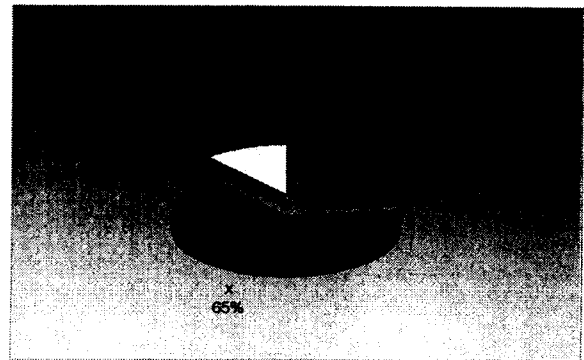
- ▶ 30-1 나는 바람직한 건강습관들이
질병을 예방할수 있다는 사실을 잘
알고 있다.

① O(993) -----73%
② X(226) -----17%
③ 무(131) -----10%



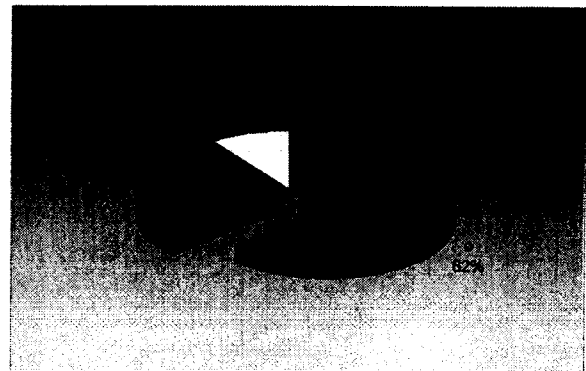
- ▶ 30-2 나는 다른 사람들에 비해
불건강해위로 인한 질병에 걸릴
가능성이 높다

① O(310) -----22%
② X(882) -----65%
③ 무(158) -----11%



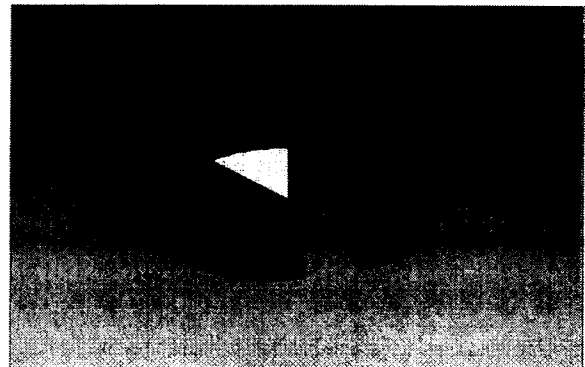
- ▶ 30-3 나는 평상시 TV나 신문에 실리는
건강에 관한 정보를 즐겨 본다

① O(848) -----62%
② X(372) -----27%
③ 무(130) -----9%



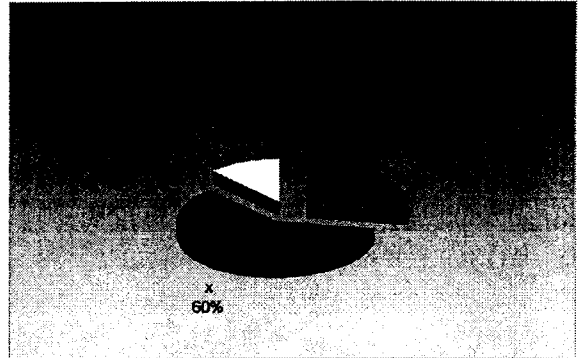
- ▶ 30-4 나는 평소에 너무 바빠서 운동등
바람직한 건강행위실천 시간을 내기
어렵다.

① O(612) -----45%
② X(584) -----43%
③ 무(154) -----10%



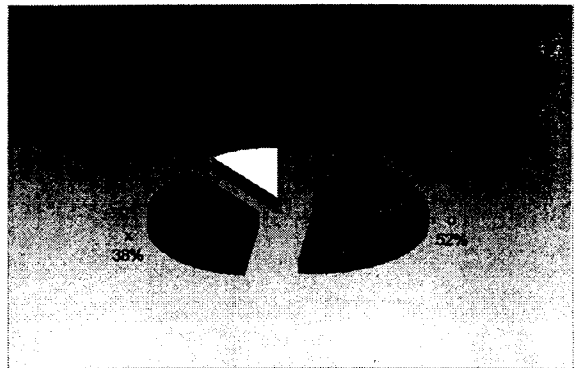
- ▶ 30-5 나의 건강은 유전적 체질에 의하여 결정되며 현재의 습관은 큰 영향을 미치지 못한다.

① O(374) -----28%
 ② X(817) -----60%
 ③ 무(159) -----12%



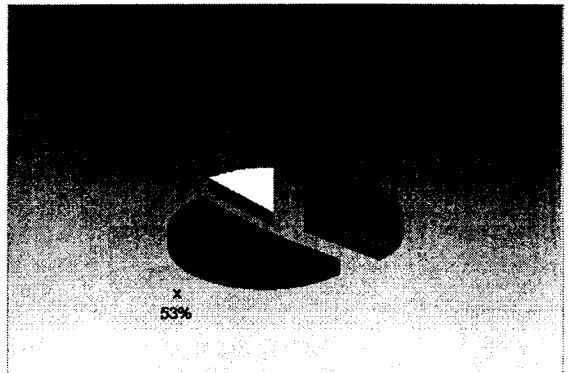
- ▶ 30-6 나는 평소에 규칙적으로 식사를 하는 편이다

① O(705) -----52%
 ② X(512) -----37%
 ③ 무(125) -----9%



- ▶ 30-7 나는 맵고 짠음식이나 편식을 많이 하는 편이다.

① O(489) -----36%
 ② X(707) -----53%
 ③ 무(154) -----11%



예상 문항

31. 출산관련 문항입니다. 각 문항에 답해주세요

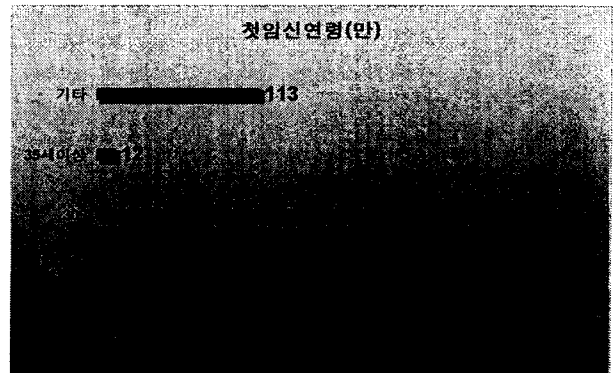
▶ 31-1 총임신허수

- ① 1회(91) -----14%
- ② 2회(213) -----33%
- ③ 3회(162) -----25%
- ④ 4회이상(164) -----25%
- ⑤ 기타(111)



▶ 31-2 첫임신 연령(만____세)

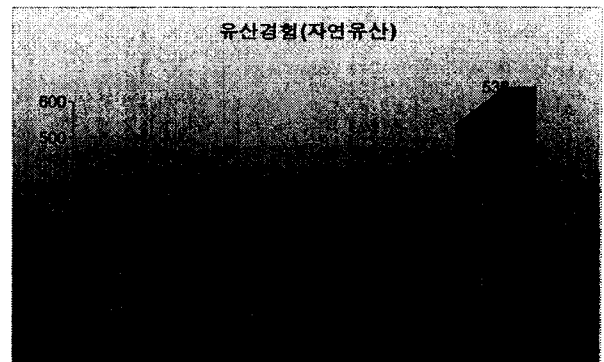
- ① 18세이하(15) -----2%
- ② 19-25(292) -----46%
- ③ 26-34(309) -----49%
- ④ 35세이상(12) -----1%
- ⑤ 기타(113)



▶ 31-3 유산경험

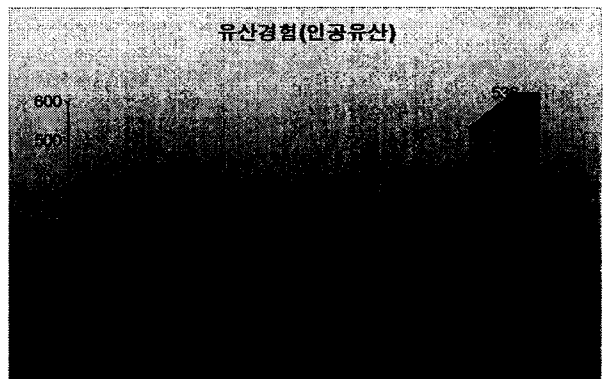
● 자연유산

- ① 1회(131) -----63%
- ② 2회(49) -----23%
- ③ 3회(19) -----9%
- ④ 4회(5) -----2%
- ⑤ 7회(1) -----0.001%
- ⑥ 기타(536)



● 인공유산

- ① 1회(124) -----60%
- ② 2회(51) -----24%
- ③ 3회(19) -----9%
- ④ 4회(8) -----3%
- ⑤ 5회(1) -----0.001%

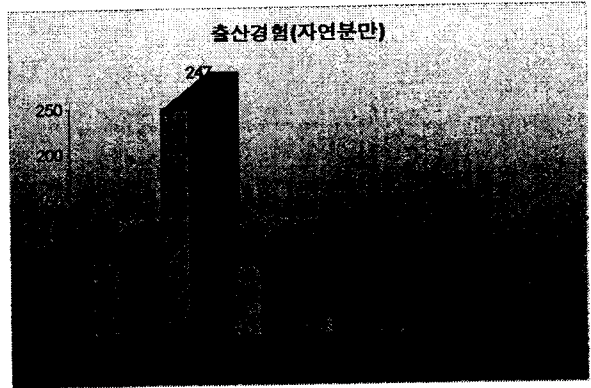


- ⑥ 6회(2) -----0.002%
 ⑦ 기타(536)

▶ 31-4 출산경험

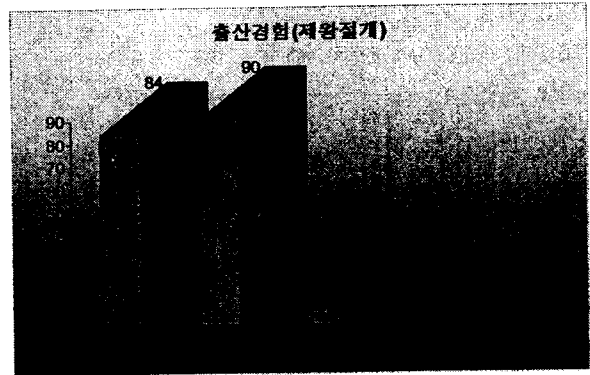
● 자연분만

- ① 1회(83) -----19%
 ② 2회(247) -----57%
 ③ 3회(77) -----18%
 ④ 4회(19) -----4%
 ⑤ 5회(6) -----1%
 ⑥ 6회(1) -----0.2%



● 제왕절개

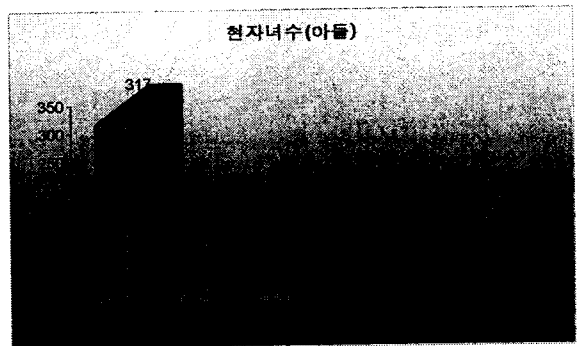
- ① 1회(84)-----46%
 ② 2회(90)-----50%
 ③ 3회(7)-----3%
 ④ 4회(1)-----0.5%
 ⑤ 기타(300)



▶ 31-5 현자녀수

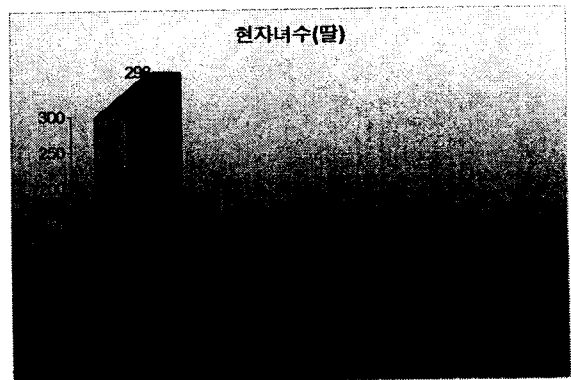
● 아들

- ① 1회(317) -----63%
 ② 2회(155) -----32%
 ③ 3회(19) -----4%
 ④ 4회(4) -----0.8%
 ⑤ 5회(1) -----0.2%
 ⑥ 기타(131)



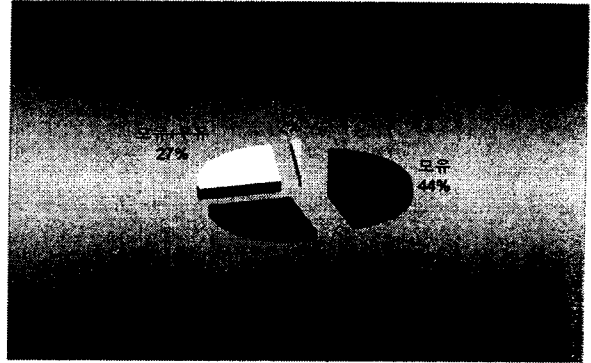
● 딸

- ① 1회(298) -----68%
 ② 2회(113) -----26%
 ③ 3회(17) -----4%
 ④ 4회(7) -----1.8%
 ⑤ 5회(1) -----0.2%
 ⑥ 기타(154)



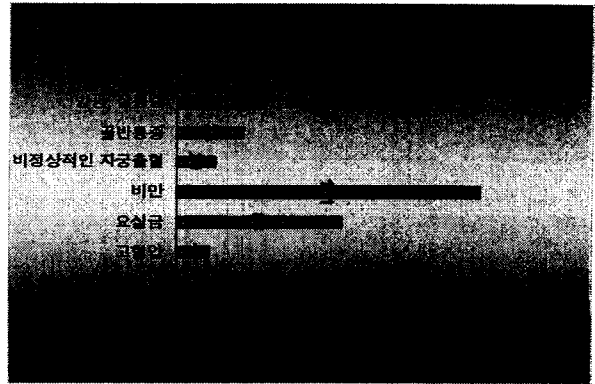
32. 자녀가 있는 경우 수유는 어떻게 하셨습니까?(6개월 이상)

- ① 모유(290) -----44%
- ② 우유(172) -----27%
- ③ 모유+우유(175) -----27%
- ④ 자녀없음(12)-----2%



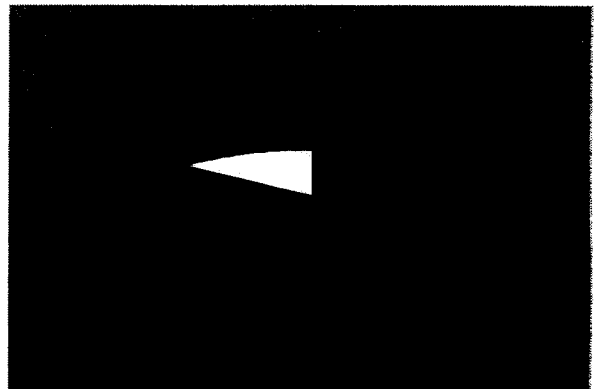
33. 출산으로 인하여 1년이상 지속되는 건강문제가 있다면 다음 중 있는 대로 고르시오

- ① 빈혈(173)-----28%
- ② 당뇨(6)-----0.01%
- ③ 고혈압(17)-----2%
- ④ 요실금(88)-----14%
- ⑤ 비만(161)-----26%
- ⑥ 비정상적인 자궁출혈(20)-----3%
- ⑦ 골반통증(35)-----5%
- ⑧ 방광, 질 통증(47)-----7%
- ⑨ 기타(66)-----10%



34. 폐경을 하셨습니까?

- ① 예(119)-----16%
- ② 아니오(519)-----70%
- ③ 기타(103)-----14%



▶ 34-1 폐경하신분중 다음 증상이

있는 경우 해당란에 V 하세요

- ㉠ 얼굴이 잠깐씩 화끈 달아 오른다(71) -----4%
- ㉡ 기운이 없거나 쉽게 피로

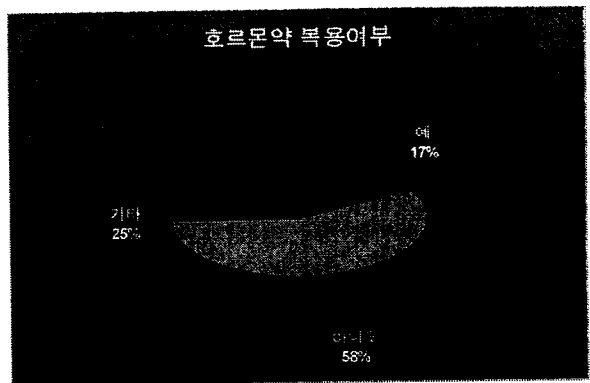
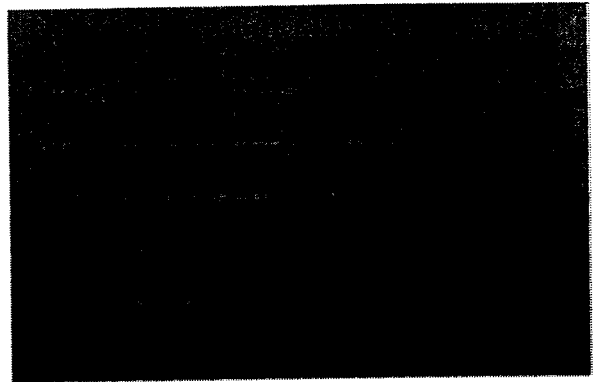
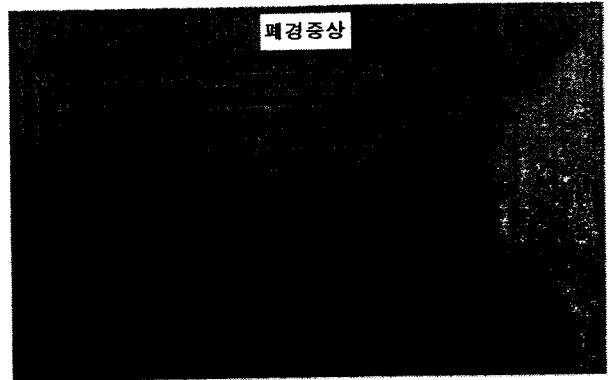
- 하다(65) -----10%
- ㉠ 가슴이 두근거린다(57)-----8%
- ㉡ 기억력이 감소되었다(75)-----11%
- ㉢ 머리가 아프다(47)-----7%
- ㉣ 우울하다(43)-----6%
- ㉤ 잠을 설친다(38)-----5%
- ㉥ 재채기나 달릴 때 요실금 증상이
있다.(44) -----6%
- ㉦ 숨이 가쁘다(29)-----4%
- ㉧ 부부 관계시 불편하거나 성욕
감소(29)-----4%
- ㉨ 가슴이 답답하거나 아프다(32)---5%
- ㉩ 관절 통이 있다.(63)-----10%
- ㉪ 손발이 저리다(52)-----8%
- ㉫ 괜히 불안하다(33)-----5%

▶ 34-2 폐경연령은 만_____세

- ㉠ 39세이하(9) -----1%
- ㉡ 40-44(8) -----10%
- ㉢ 45-49(25) -----31%
- ㉣ 50이상(37) -----46%
- ㉤ 기타(40)

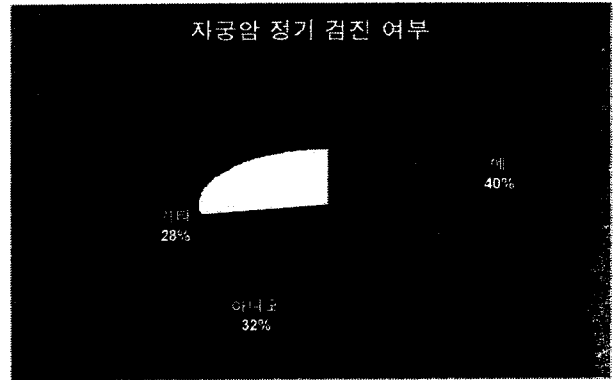
▶ 34-3 폐경으로 인한 증상 때문에
호르몬 약을 복용하고 있습니까?

- ㉠ 예(20) -----17%
- ㉡ 아니오(69) -----58%
- ㉢ 기타(30) -----25%



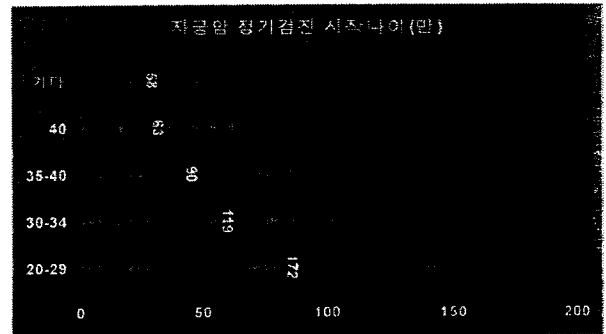
35. 자궁암 검진을 받은 경험이 있습니까?

- ① 예(502)-----40%
 ② 아니오(162)-----32%
 ③ 기타(140)-----20%



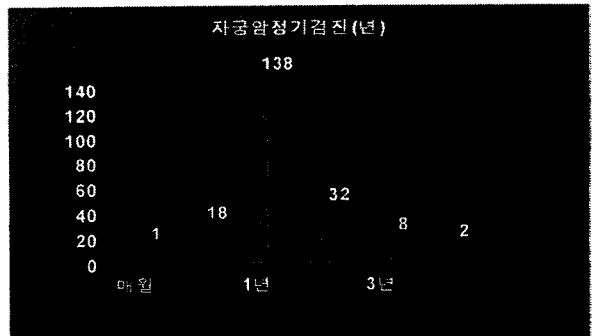
▶ 35-1 자궁암검진을 하신분은 몇 세 때 처음 받았습니까? 만____세

- ㉠ 20-29(172)-----51%
 ㉡ 30-34(119)-----35%
 ㉢ 35-40(90)-----26%
 ㉣ 40이상(63)-----18%
 ㉤ 기타(58))

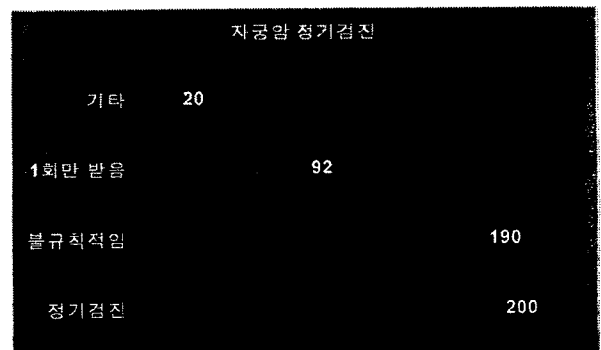


▶ 35-2 얼마마다 검진을 받으십니까?

- ㉠ 6개월이하(18)-----3%
 ㉡ 1년(138)-----28%
 ㉢ 2년(32)-----6%
 ㉣ 3년(8)-----2%
 ㉤ 6년(2)-----1%
 ㉥ 매월(1)-----0.4%

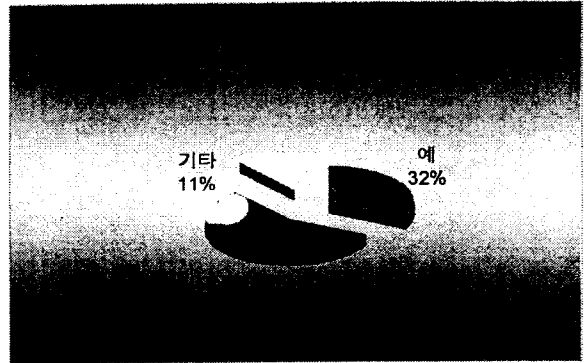


- ㉠ 불규칙적임(19)
 ㉡ 1회만 받음(92)
 ㉢ 기타(20)



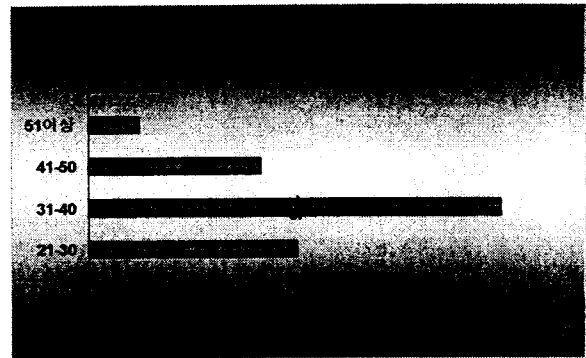
36. 유방암 검진을 받은 경험이 있습니까?

- ① 예(238) -----32%
 ② 아니오(420)-----57%
 ③ 기타(83)-----11%



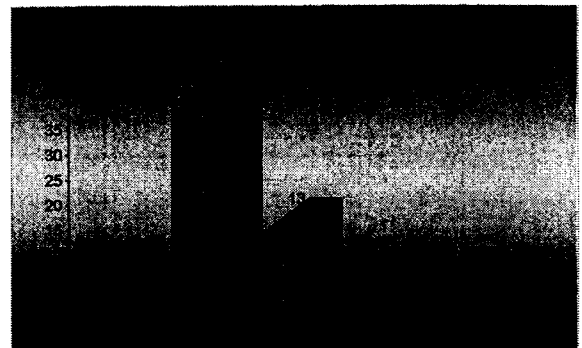
▶ 36-1 몇 세 때 처음 받았습니까? 만____세

- ㉠ 20이하(4)-----1%
 ㉡ 21-30(53)-----24%
 ㉢ 31-40(105)-----47%
 ㉣ 41-50(44)-----20%
 ㉤ 51세이상 (13)-----5%
 ㉥ 기타(19)

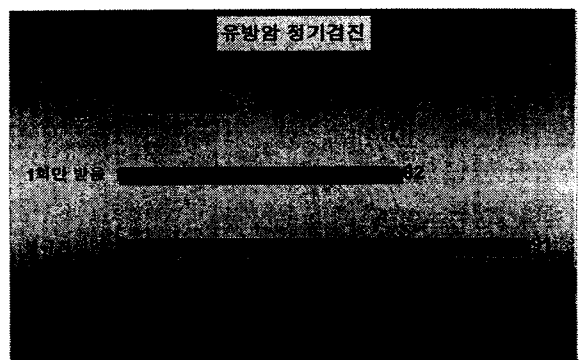


▶ 35-2 얼마마다 검진을 받으십니까? ____년마다

- ㉠ 6개월이하(1)-----0.01%
 ㉡ 1년(40)-----18%
 ㉢ 2년(13)-----6%
 ㉣ 4년(3)-----0.5%
 ㉤ 5년(3)-----0.5%

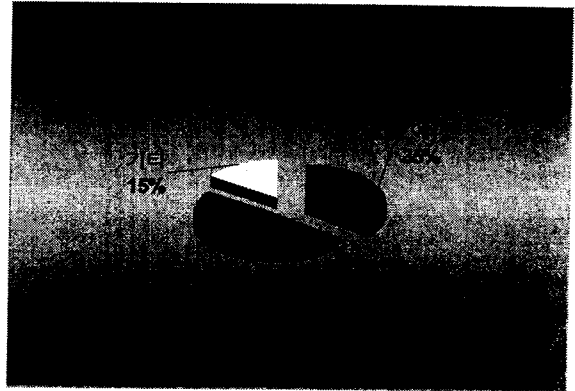


- ㉠ 불규칙적임(91)-----42%
 ㉡ 1회만 받음(62)-----29%



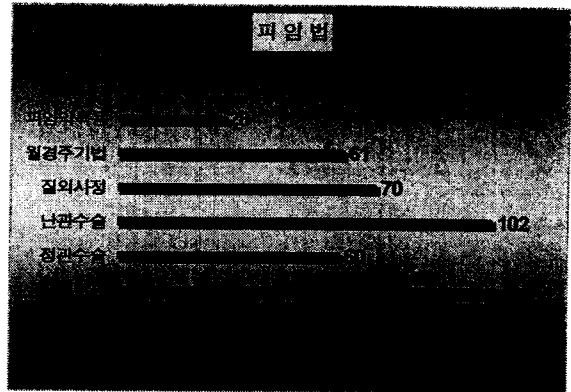
37. 유방암 자가 검진을 하실 수 있습니까?

- ① 예(263)-----35%
- ② 아니오(365)-----50%
- ③ 기타(113)-----15%



38. 평소 이용하시는 피임방법은 다음 보기중 어떤 것입니까? 있는 대로 고르시오

- ① 없다(101)-----14%
- ② 콘돔(106)-----15%
- ③ 루프(112)-----16%
- ④ 정관수술(60)-----8%
- ⑤ 난관수술(102)-----15%
- ⑥ 질외사정(70)-----10%
- ⑦ 월경주기법(61)-----9%
- ⑧ 피임약복용(28)-----4%
- ⑨ 기타(35)-----5%



【 설문 II 】

보건의료서비스 만족도 설문 분석 결과

1) 설문별 응답자 수 비교

설문내용	총도수	응답자수				비고
		1(긍정)	2(부정)	3	4	
1.성별	2,451	1,065	1,386	-	-	
2.읍면별	2,471	1,541	347	448	135	
3.보건소위치인지여부	2,498	1,917	581	-	-	
4.보건소이용력여부	2,462	1,494	968	-	-	
5.직원 근무태도	1,432	1,002	430	-	-	
6.직원친절여부	1,402	1,087	315	-	-	
7.시설장비	1,371	747	624	-	-	
8.보건소이용시교통	1,358	825	533	-	-	
9.양방진료만족여부	1,273	836	437	-	-	
10.한방진료만족여부	1,133	692	441	-	-	
11.물리치료만족여부	1,068	670	398	-	-	

※ 5번문항부터는 4번문항의 보건소 이용 경험자인 1,494명에 대한 응답임.

※ 초기 응답자에 비해 설문이 진행될수록 응답자수가 적어지고 있음.

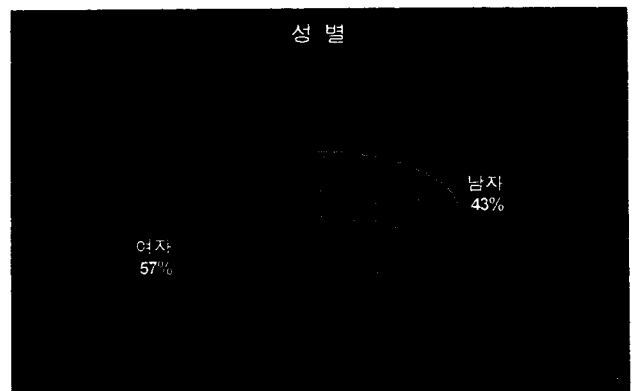
⇒ 전화설문 이므로 중도에 전화를 끊는 등 응답 포기자로 간주됨

2) 설문별 분석 내용

1. 귀하의 성별은?

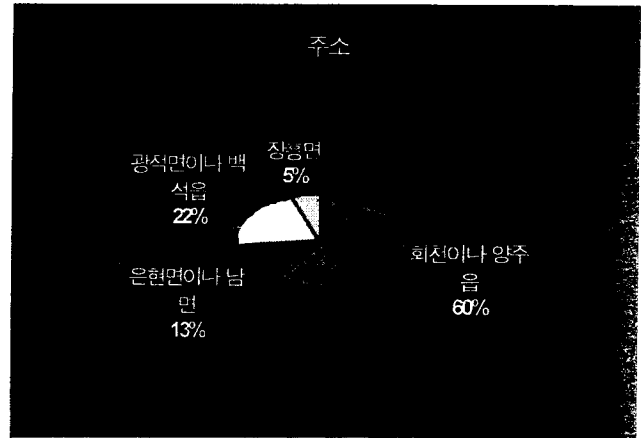
① 남자(1.065)-----43.4%

② 여자(1.388)-----56.5%



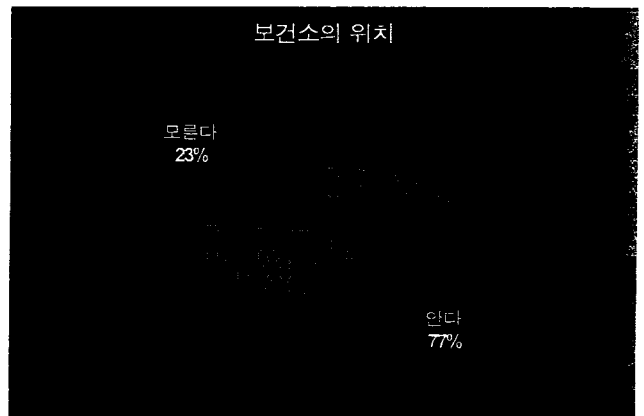
2. 귀하는 어디에 살고 계십니까?

- ① 회천읍, 양주읍(1,541) ----- 62.3%
 ② 은현면, 남면(347) ----- 14.0%
 ③ 광적면, 백석읍(448) ----- 18.1%
 ④ 장흥면(135) ----- 5.4%



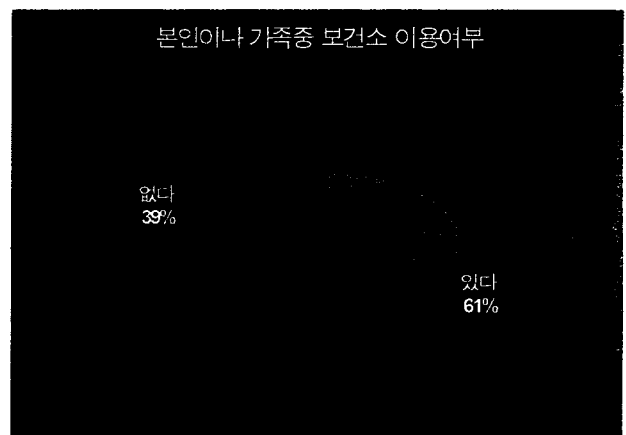
3. 보건소는 어디에 있는지 알고 계십니까?

- ① 안다(1917) ----- 76.7%
 ② 모른다(581) ----- 23.2%



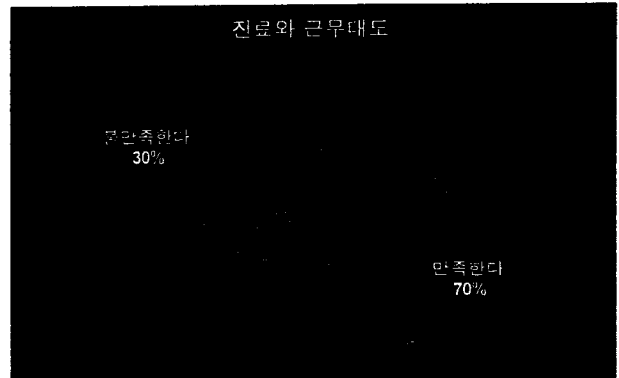
4. 본인이나 가족중에 보건소를 이용한 적이 있습니까?

- ① 있다(1,494) ----- 60.6%
 ② 없다(968) ----- 39.3%



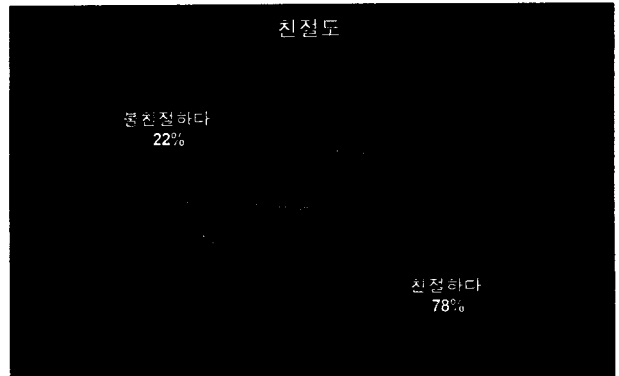
4-1 진료와 근무태도는 어떻게 생각하십니까?

- ① 만족한다(1,002) ----- 69.9%
 ② 불만족한다(430) ----- 30.0%



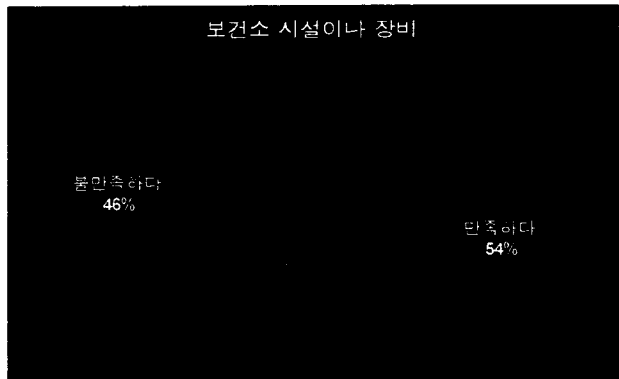
4-2 보건소 직원들이 친절도는?

- ① 친절하다(1,087) ----- 77.5%
 ② 불친절하다(315) ----- 22.4%



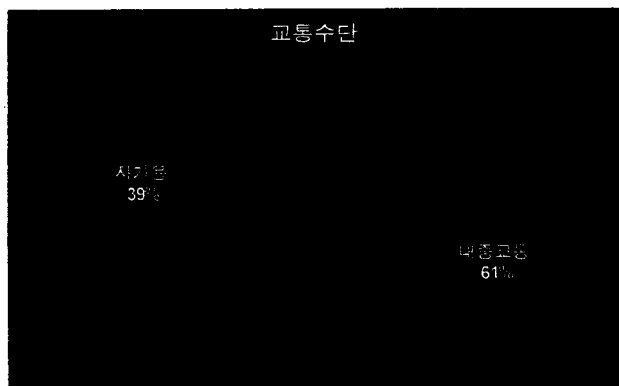
4-3 보건소 시설물이나 장비는 어떻습니까?

- ① 만족하다(747) ----- 54.4%
 ② 불만족하다(624) ----- 45.4%



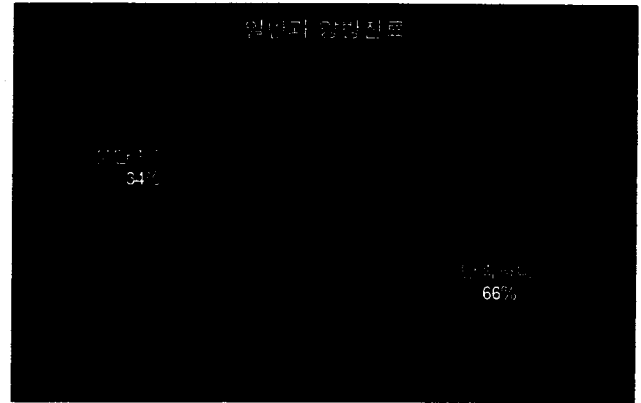
4-4 보건소 이용시 교통은 무엇을 이용하십니까?

- ① 대중교통(825) ----- 60.7%
 ② 자가용(533) ----- 39.2%



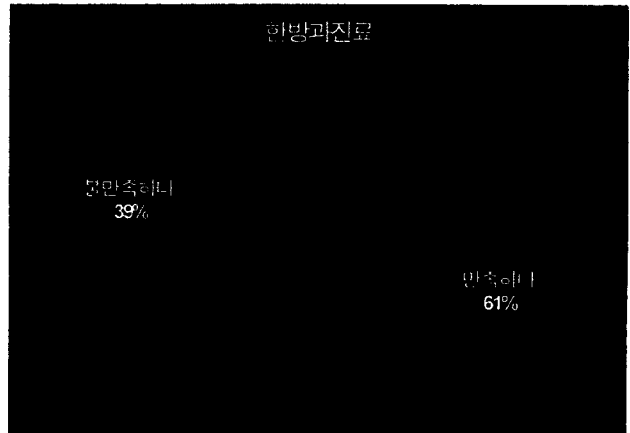
4-5 일반과 양방진료는 어떻습니까?

- ① 만족하다(836) ----- 65.6%
② 불만족하다(437)----- 34.3%



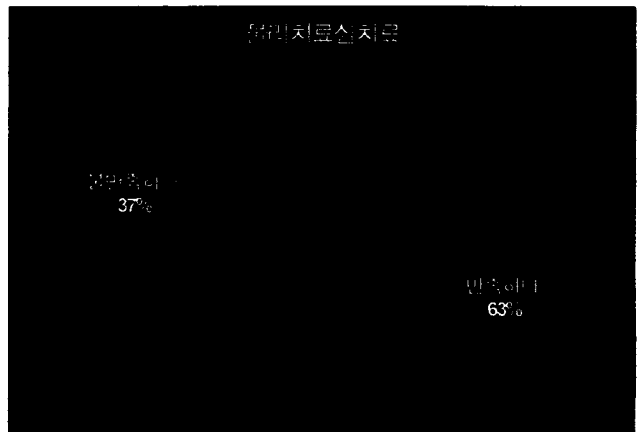
4-6 한방과 진료는 어떻습니까?

- ① 만족하다(692) ----- 61.0%
② 불만족하다(441)----- 38.9%



4-7 물리치료실 치료는 어떻습니까?

- ① 만족하다(670) ----- 62.7%
② 불만족하다(398)----- 37.2%



6) 지역사회 진단 결과 요약

지역사회 진단결과 총괄 기술 및 추후 전망

구분	지역사회 진단결과 총괄 기술 및 추후 전망
보건의료 수요측면	<ul style="list-style-type: none"> · 양주군은 인구 13만의 농촌형 중소도시로서 군 일반현황을 보듯이 위치는 수도권이면서 사회 간접자본 및 시설은 농촌형을 띠고 있어 아직도 사회 기초시설 확충이 시급한 실정 이나 재정자립도가 49.3%로서 타 군에 비해 높은 편이며 점차 보건에 대한의식이 전환 되고 있는 시점으로서 인구 규모가 적당하여 보건사업 추진에 있어 대도시에 비해 비교적 용이한 장점이 있는 군이다 · 인구증가율은 지난 10년간 1~2% 양상을 보이다가 2000년도에 들어 대단위 주택단지가 형성되며 15.3%의 높은 향상율을 보이고 있으며 향후 지속적으로 인구가 증가하여 2006년도에는 23만명을 예상하고 있다 · 인구 구성을 보면 노인인구가 평균6.8%이나 읍면별 차이가 상당히 커 도시성을 띄는 회천읍의 경우5.0%인 반면 농촌성격의 은현이나 남면은 10%를 상회 하고 있어 향후 보건사업 추진에 차이를 두어야 하며 · 향후 지역특성별 보건지소 설립시 중점추진업무 성격을 달리하는 특화된 보건기관을 신설하는 기초자료로 활용 되어야 한다 회천지역 - 영유아 어린이 젊은 엄마를 겨냥한 예방접종과 구강보건에 포커스를 맞춘 특화 보건지소 은.남지역 -노령인구를 위한 만성질환관리 및 노인 여가 활용 건강 관리 추진 · 산업체와 종사자수도 지속적 증가하고 (12%) 있으나 사업체의 규모가 중소규모여서 산업체 보건에 대한 인식을 하여야 하겠다. · 의료보장인구 및 의료취약인구는 표와 같으며 향후 추이를 분석하여 보건사업계획 수립에 활용할 계획이며 · 학교 및 학생수도 29개소 1만8천여명 선으로서 학교보건대상으로서 그리 많은 수자가 아니므로 학교를 통한 보건사업 전개에 적극성을 띄고자 한다 · 양주군 주민의 의료이용 현황을 보면 타지역 이용율이 53% (2002 양주군 자체 조사결과임.) 이는 양주군내 종합병원등 3차 기관의 부재로 타지역(의정부나 서울)으로의 유출 현상으로서 2003년 이후 종합병원 유치 및 응급의료 기관 지정 추진이 필요하다.

구분	지역사회 진단결과 총괄 기술 및 추후 전망
보건의료 공급측면	<ul style="list-style-type: none"> · 보건기관은 보건소, 보건지소 4개소, 보건진료소 4개소 이나 2002년 10월 통합보건지소 완공후 3개 보건지소가 통합 흡수될 예정으로서 보건지소가 2개가 되어 2003년 총 보건기관은 7개 이다 · 보건기관의 의료인은 의사 10명,치과의사5명,한의사4명으로 총19명이며 약사 1명 ,간호사14명, 치위생사7명 ,기타 의료기사3명 이다 ※ 보건기관 총인력 62명(2002.4) · 양주군 전체의 의료인력은 읍면 평균 의사 10.1명 간호사 3.5명으로 전국 평균치에 미치지 못하고 있어 향후 양주군의 의료인력의 유입이 계속 진행 되어야 할 것이다. · 2002년 10월이후 양주시로 승격이 되지만 읍면별로 대단위 택지 개발이 완료되는 고암덕정지구와 광적백석지역은 보건기관의 부재로 군 보건소가 과부하 상태가 되거나 주민의 보건기관 외면 현상이 발생될것이 예상되므로 지역주민에 대한 보건의료 서비스의 고른 혜택을 위하여 보건지소 2개소의 신설이 검토 되어야 할것으로 사료된다 · 보건소,보건지소,진료소 업무의 연계화와 자료의 데이터 베이스화를 위하여 전산화가 추진되어야 하며 축척된 자료를 주민이 언제든지 자신의 기록을 열람할 수 있도록 시스템을 구축 하여야 한다 · 관내 병의원은 31개소로 지역개황도에서 보듯이 주로 회천지역에 편중되어 있으며 규모도 95%이상이 의원급으로서 향후 보건사업의 유기적 연계에 어려움이 따를것으로 보이나 관내에 국군덕정병원이 위치 하고 있어 각종 비상사태시에 유기적 연계체계를 확립하고 있다 · 기타 보건소와 유기적 협력 관계를 갖고 있는 단체는 표와 같으며 비교적 풍부하지 못한 자원이나 향후 홈페이지 및 민간조직을 통한 지속적 홍보로 협력관계를 맺는 민간단체를 활성화 시켜야 하겠으며 개인적인 자원봉사인력도 충분히 확보를 하여 원활한 보건사업 추진에 활용을 하여야 한다

2-4. 보건기관 조직진단

1) 보건기관 조직진단의 목적

지역보건의료계획의 수립과, 계획의 실행을 위해서는 보건소 내부조직의 특성에 대한 정확한 파악이 필요하다
특히 계획의 실현가능성과 지속성을 입증하기 위해서는 보건소 자체조직의 역량에 대한 점검이 이루어져야 하므로
지역사회진단 결과를 토대로 파악된 지역사회 보건의료요구를 충족시키는데 있어서 양주군 보건소가 담당할 수 있는 역할의 범위를 설정하고 특성화 방향에 대한 의사결정을 내릴수 있도록하기 위하여 조직진단을 실시하고자 한다.

2) 보건기관 현황 및 문제점

가. 보건기관 설치현황

① 보건소 보건지소 및 보건진료소 설치현황 2001

기관별명칭	소재지	비고
<보건소>	양주군 양주읍 남방리 1-1(양주군청 내)	
<보건지소>	4개소	
은 현	양주군 은현면 봉암리 404번지	
남 면	양주군 남면 신산리 268번지	
광 적	양주군 광적면 가남리 737번지	
장 흥	양주군 장흥면 일영리 137-2번지	
<보건진료소>	4개소	
만송리	양주군 양주읍 만송리 154-2번지	
선암리	양주군 은현면 선암리 185번지	
상수리	양주군 남면 상수리 산 56번지	
연곡리	양주군 백석읍 연곡리 267-8번지	
총 계	9개소	

나. 인력현황

① 전체 인력현황. 2001

인력구분	보건소장	보건지소	보건진료소	계
· 보건소장	1	-	-	1
· 관리의사	1	-	-	1
전문의	1	-	-	1
일반의	-	-	-	0
· 공보의	4	4	-	8
전문의	1	-	-	1
일반의	3	4	-	7
· 치과의사	3	3	-	6
관리의사	1	-	-	1
공보치과의	2	3	-	5
· 한의사	1	-	-	1
관리의사	1	-	-	1
공보한의	-	-	-	0
· 간호	13	5	4	22
간호사	6	2	4	12
간호조무사	6	3	-	9
조산사	1	-	-	1
· 의료기사	8	3	-	11
임상병리사	2	-	-	2
치과위생사	4	3	-	7
위생사	-	-	-	0
방사선사	1	-	-	1
물리치료사	1	-	-	1
의무기록사	1	-	-	1
· 영양사	-	-	-	0
· 정신보건요원	-	-	-	0
· 응급구조사	-	-	-	0
· 약사	1	-	-	1
· 정보처리기사	-	-	-	0
· 일반행정직	2	-	-	2
· 기능직	2	-	-	2
· 임시직	-	-	-	0
상용(직종)	-	-	-	0
일용	-	-	-	0
· 기타(보건직)	3	-	-	3
계	40	15	4	59

② 보건소 인력 현황

■ 면허자격종별 인력현황

구분		최소배치기준	2001		현원계
			정원	현원	
계			36	33	33
의사	의무직	1			5
	보건직				
	기타(공보의포함)		5	5	
치과의사	의무직	1	1	1	3
	보건직				
	기타(공보의포함)		2	2	
한의사	의무직	1			1
	보건직				
	기타(공보의포함)		1	1	
조산사	간호직	1			1
	보건직		1	1	
	기타				
간호사	간호직	10	5	5	7
	보건직		4	2	
	기타				
약사	약무직	1	1	1	1
	보건직				
	기타				
임상병리사	의료기술직	2	1	1	2
	보건직		1	1	
	기타				
방사선사	의료기술직	2	1	1	1
	보건직				
	기타				
물리치료사	의료기술직	1	2	1	1
	보건직				
	기타				
치과위생사	의료기술직	1	4	4	4
	보건직				
	기타				
영양사	식품위생직	1	0	0	0
	보건직				
	기타				

(계속)

구분		최소배치 기준	2001		현원계
			정원	현원	
간호조무사	의료기술직	2	6		6
	보건직			6	
	기타				
의무기록사	의료기술직	0	1		1
	보건직			1	
	기타				
위생사 위생시험사	식품위생직	2	0		0
	보건직			0	
	기타				
정신보건전문요원		1	0	0	0
정보처리기(능)사		1	-	-	0
응급구조사		1	-	-	0

■ 면허자격종별인력 외의 인력

구분	최소배치 기준	2001		현원계
		정원	현원	
계	해당없음	7	7	7
보건직		3	3	3
행정직		2	2	2
기타		2	2	2

② 보건지소 인력현황

■ 보건지소 일반현황

구분	2001
보건지소 수(통합보건지소 포함)	4
통합보건지소 수	0
통합보건지소들의 통합전 관할 보건지소 수	

■ 면허자격 종별 인력

		2001			합계
		정원		현원	
의사(공보의)	의무직	4	4		4
	보건의				
	기타			4	
치과의사(공보의)	의무직	4	3		3
	보건의				
	기타			3	
한의사(공보의)	의무직	-	0		0
	보건의				
	기타			0	
간호사	간호직	12	2	2	2
	보건의				
	기타				
간호조무사	의료기술직	.	3		3
	보건의			3	
	기타				
치과위생사	의료기술직	4	3	3	3
	보건의				
	기타				
물리치료사	의료기술직	.	0	0	0
	보건의				
	기타				
이외의 면허	의료기술직	.	.	0	0
	보건의				
	기타				
계		24	15	15	15

■ 면허자격종별인력 외의 인력

구분	최소배치 기준	2001		계
		정원	현원	
보건의	해당없음	0	0	0
행정직				
기타소계				
계		0	0	0

③ 보건진료소 인력현황

■ 보건진료소 일반현황

구분	2001년
보건진료소 수	4개소

■ 면허자격 종별 인력

구분		최소배치 기준	2001년		계
간호사	간호직		정원	현인	
	보건직	4	4	.	4
	기타(별정직)			4	
계		4	4	4	

다. 보건기관 연간 예산 현황

① 보건기관 연간 예산 현황, 2001

(단위 : 천원)

업무	계	보건소	보건지소	보건진료소
기관수	9	1	4	4
해당 기관 총 예산액	총액 3,574,021	총액 2,851,417	총액 364,478	총액 368,126
	- 인건비 1,300,000	- 인건비 960,874	- 인건비 226,086	- 인건비 113,040
	- 경상비 1,141,569	- 경상비 758,091	- 경상·사업비 128,392	- 경상·사업비 255,086
	- 사업비 1,132,452	- 사업비 1,132,452		
			평균총액 88,619	평균총액 92,031
			- 인건비 56,521	- 인건비 28,260
			- 경상·사업비 32,098	- 경상·사업비 63,771
인건비 비율 (%)	총액대비 : 36%	총액대비 : 33.7%	총액대비 : 64%	총액대비 : 31%
경상·사업비비율(%)	총액대비 : 64%	총액대비 : 26.6%	총액대비 : 36%	총액대비 : 69%
기초자치단체 재정자립도	2001 - 35.2% 2002 - 49.3%			

② 자체예산 내역, 2001

(단위:천원)

예산구분	편성액(A)	집행액(B)	집행잔액(A-B)
계	1,008,187	928,096	80,091
경상예산	758,091	700,000	58,091
사업예산(보조사업 제외)	250,096	228,096	22,000

③ 보조사업 예산 현황, 2001

(단위:천원)

구분	계	국비	시·도비	시·군·구비
편성액(A)	1,033,848	510,953	340,518	182,377
집행액(B)	1,024,036	508,821	335,037	180,178
집행잔액(A-B)	9,812	2,132	5,481	2,199

라. 보건기관 조직진단

양주군보건소 SWOT 분석

Opportunities (기회)	Threats (위협)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 택지개발등으로 인구증가율이 높다 (15%) ○ 인구구성 및 생활변화로 보건의료서비스에 대한 관심이 고조되고 욕구가 증가되고 있다 ○ 교통이 편리하다(경기북부의 중심) ○ 보건사업에 대한 자치 단체장의 관심도가 높다 ○ 보건소에 대한 주민의 인식도 및 기대도가 높다 ○ 군지역임에도 재정자립도가 높다(50% 상회) ○ 군부대, 학교등 유관기관과의 업무 협조 체계가 긴밀하다 ○ 지방자치제 성숙에 따른 자치역량이 강화되었다 ○ 역사 유적지가 많다 ○ 읍면별 인구특성상 노인인구가 많은 읍면이 많다 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역이 넓어서 사업대상 접근성이 떨어진다 ○ 대학병원등 종합병원이 없다 ○ 보건소 위치가 인구밀집지와 원거리에 있다 ○ 농촌지역으로 자원봉사 자원이 부족하다 ○ 보건소직원의 타 실과소의 업무이해도가 낮다 (고립적 근무) ○ 지자체로 인한 보건소 수입 강조가 심화 된다 (영리목적) ○ 민간의료기관이 보건사업에 비 협조적인 경우가 있다 ○ 외국인 근로자가 증가되고 있다 ○ 사회복지시설이 부족하다
Strength (강점)	Weakness (약점)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건사업에 대한 소장 및 직원의 관심도가 높다 ○ 신축보건소로서 시설 및 환경이 매우 좋다 ○ 전산장비, 의료장비등 최신의 장비가 완비되어있으며 운영이 원활히 잘되고 있다 ○ 직원간 업무협력이 잘된다 ○ 직원의 업무추진 욕구가 높다 ○ 직원의 자기개발 의욕이 높다. ○ 인구 규모가 적절하여 보건사업 수행이 용이하다 (138천명) ○ 보건소 공중보건의사 인력이 풍부하다 (총16명-전문의등 일반과8명 한의사3명 치과5명) ○ 보건서비스비용 및 진료수가가 저렴하다 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 조직의 특성상 타부서와의 인사교류 고립으로 근무자세 나태가 우려된다 ○ 보건분야의 인사 적체로 인한 직원 사기 저하 ○ 전문보건인력의 부족으로 전문성 결여 및 소극적 대처 (전문교육의 기회가 보편적이지 못함) ○ 친절한 보건서비스 제공의 마인드가 전직원에게 전파되기 위한 노력이 필요 하나, 개인적 성향이 있어 어려움이 많다. ○ 신규로 추가되는 사업 증가등 업무량 과다로 직원의 사기저하가 우려된다 ○ 보건관련 통계자료 부족 및 활용도가 낮다 ○ 사업수행 전문인력 부족(영양사, 운동처방사등) ○ 신규인력 보충이 없어 조직이 정체되는 분위기다

조직진단결과를 토대로 한 조직의 발전 전략 (OS 전략 활용)

○ 양주군 주변 환경의 Positive적 여건

- 대단위 택지 개발로 도시성향의 외부인구 다량 유입으로 토착민과는 구별되는 주민 성격 조성으로 보다 선진화된 보건 의료 서비스의 요구도가 높아지고 있으므로, 인구 증가에 따른 읍면별 보건 요구도의 특성적인 성격 파악으로 특화된 보건사업을 개발할 수 있는 여건이 완비 되었고.
- 인구규모가 적절하여(14만) 보건소 직원이 각종 보건사업을 의욕껏 추진하여 성취할수 있는 조건 조성이 되어 있음

○ 관내 교통체계가 발달 되어 있는 점을 감안하여 보건소 소회의실을 이용한 각종 보건교육의 추진이 용이.

○ 보건소 신축으로 보건소 시설 및 장비가 개선되고 이미지가 향상되어 주민의 보건소에 대한 인식도 및 기대감이 높은 점을 감안하여 직원의 업무향상 및 직업에 대한 자신감을 가질수 있도록 하여 보건소 조직의 결속력과 업무추진 효율도를 높임.

○ 군 지역임에도 재정자립도가 높아 예산확보가 용이 하고 자치단체장 및 소장의 보건사업에 대한 이해와 관심이 높아 직원의 사업추진에 대한 자신감이 고양되어 조직운영 및 발전에 거름이 될 수 있음

○ 지방자치제 성숙에 따른 자치역량 강화로 관내 군부대, 관련 단체 및 병원과의 긴밀한 협조체제 구축이 용이하여 지역보건 발전전략 수립이 가능하게 되어 보건소 조직원으로서의 자신감 및 책임감 고양.

○ LAN사업 및 WAN사업을 통한 최신 장비 설치완료 및 전산시스템 구축으로 직원의 전산 근무환경 조성
⇒ 시설 장비등 기능적 완비로 일할 맛 나는 사무실 분위기 조성 ⇒ 사기 충전

○ 직원간 업무추진 욕구가 높고, 업무 협의가 잘되고 있으며, 자기개발 욕구가 높으나 단일업무에 장기간 근무로 인하여 사기가 저하되는 점을 고려하여 향후 위생분야 편입등 보건소 조직의 규모를 타부서와 통합 확대하는 방안을 추진하여 여러 가지 업무를 접하는 기회를 부여함으로써 조직 운영의 원활을 기한다.

○ 공중보건의 16명으로 전문 고급인력이 많으므로 원할한 사업체계를 공동 구성하여 학문적 업무적 교류를 통하여 고급 전문지식의 공유를 유도하고 직원으로 하여금 전문지식의 충격 및 충족으로 지속적 자기 개발의 모티브로 활용 할수 있도록 함.

2-5. 제2기 지역보건의료계획에 대한 자체 평가

1) 제2기 지역보건의료계획 자체평가 목적

제2기 지역보건의료계획에 설정된 목표에 대해 보다 나은 보건사업 수행과 사업관리 방법, 사업수행의 강점과 약점의 파악, 투입된 노력의 효과성 여부, 투입비용의 적절성 등을 검토하여, 어느정도 성공적으로 달성 하였는지에 대한 객관적 평가를 실시 하여 그 개선점을 제3기 계획에 반영하고 향후 수행 사업에 대해 효율적 운영방안을 모색 하여 궁극적으로 주민보건향상 보건정책에 적용 하고자 함.

2) 평가내용

① 제2기 계획의 수립과정

구분	내용
	지역보건의료심의위원회의 활용 및 작성팀의 운용 등에 대한 평가
장애요인	<div>구조적 요인</div> <ul style="list-style-type: none"> · 양주군의 지역특성상 보건의료의 인적자원이 부족하여 지역보건의료심의위원회 위원들의 구성이 행정조직의 관료나, 일반인 으로서 보건과 의료에 전문지식이 없어 지역의 보건의료 발전을 위한 전문가적 견해와 조언을 주기에 어려움이 있었음 · 보건소가 타 시지역에 위치하고 있으면서, 보건소의 조직이 양주군 행정조직에 중요성 점유도가 떨어지고 있었으며, 구조조정의 주대상으로 논의 되었던 구조적 요인이 있었음
	<div>업무과정 요인</div> <ul style="list-style-type: none"> · 구조적 요인에서도 언급 되었듯이 타 시지역에 보건소가 위치하고 있어 주민에 대한 접근성이 매우 떨어졌으며 · 지역실정에 맞는 새로운 보건사업의 추진에 대해 구조적 재정적 저항이 많으므로 지역보건의료 계획서 수립에 어려움이 있었음
	<div>인적요인</div> <ul style="list-style-type: none"> · 지속적 구조조정과 근무 환경의 급속한 변화로 인적구성원의 심리적 안정에 문제가 있었음 · 관리자의 보건사업 추진에 대한 마인드가 적절치 않았음
가능요인	<div>구조적 요인</div> <ul style="list-style-type: none"> · 2000년 9월 신축건물로 이전으로 근무환경의 획기적 변화 · 행정조직 및 주민이 보건소의 업무역량 인정
	<div>업무과정 요인</div> <ul style="list-style-type: none"> · 지역보건사업에 대한 중요성 인식과 스스로 업무에 대한 자신감 충만으로 점차 사업진도의 상향 곡선을 그리게 되었음
	<div>인적요인</div> <ul style="list-style-type: none"> · 2000년 9월 신축건물로 이전을 계기로 전직원의 마인드 콘트롤 실시와 스스로의 조직에 대한 자부심 고취로 진취적 업무 분위기를 조성함으로써 행정조직에서 가장 변화에 적응을 잘하는 집단으로 평가 받으며 지역주민에게 좋은 이미지로 인지 되기에 이르러 보건사업을 수행하기에 적절한 인적 수준을 확보하게 되었음.

② 제2기 계획의 보건사업별 목표의 타당성 평가

구 분	내 용
	제2기 지역보건의료계획 보건사업별 목표의 타당성에 대한 평가
목표설정 과정의 타당성	<ul style="list-style-type: none"> · 제2기 사업의 목표는 일반목표와 세부목표로 나뉘어 졌으며 · 세부 목표를 살펴보면 지역보건의료체계의 정비, 지역보건의료서비스의 향상 으로 구분하여 모두 7개의 목표를 세웠음. · 제2기 수립당시의 보건소의 상황을 볼 때 양주시 승격 대비 보건의료체계에 대한 정립이 필요하였으며, 시설 및 장비가 열악하여 지역보건 의료서비스향상에 대한 시설적 물자적 확충이 시급하였으므로 상가와 같은 목표 설정이 이루어 졌다고 판단되며, · 단, 목표 설정기법의 미숙으로 목표에 대한 표현이 다소 추상적인 부분이 있었음.
목표설정 근거의 타당성	<ul style="list-style-type: none"> · 목표설정 근거는 회의를 통해 결정을 하고, 지역주민의 설문조사를 결과로 설정되었으므로 타당하다고 사료됨

③ 제2기 계획의 활용 정도 분석

<제2기 목표 달성을 위해 수행한 사업 및 노력사항에 대한 기술>

1) 보건행정정보 네트워크 확충 (LAN완료, WAN사업비 확보)

2) 양주군 실정에 적합한 진료 및 예방 서비스 개발

- 한방과 및 물리치료실 설치
- 농촌지역 정신질환자의 체계적 관리를 위한 정신보건실 운영
- 노인보건 및 만성병질환자 관리를 위한 방문보건 및 재활프로그램 개발 운영
- 통합보건지소 설치 (2002.10월 준공예정)

3) 권역별 의료 서비스 시설 통합 실시

- 회천,주내,백석 권역 : 2000.9.25 신축 보건소로 흡수완료
- 은현, 남, 광적 권역 : 통합보건지소
- 장흥권역 : 장흥보건지소 신축입주 완료
- 통합지소 신축으로 진료권역 중첩 보건진료소 재배치 및 노후건물신축
 - 재배치 : 상수리→매곡리(신축) 선암리→봉암리(리모델링)

- 노후건물 신축 : 연곡리, 만송리 (2002 농특 신청)

4) 농촌 지역을 위한 효과적이고 밀착된 의료시설 확충

- 의료장비의 현대화 (자동생화학검사기 등 70여종)
- 한방진료실, 일반진료실 치과실 운영 활성화
- 물리치료실 설치 운영

5) 보건소 보건지소의 보건사업 홍보책자 발간

자료명	내용	발간시기	부수	비고
보건소홍보책자	보건소업무홍보	2001.1	1,000	
구강보건수첩	구강보건 교육자료	2001.1	500	
당뇨관리수첩	당뇨 관리 교육자료	2001.2	1,000	
정신보건리후렛	정신보건사업홍보	2001.4	2,000	
포스터	보건소 이미지홍보	2001.7	1,000	
라마즈분만법	안전한 라마즈분만법 소개	2001.8	1,000	
실별전화번호표	실별 전화번호홍보	2001.10	5,000	
뇌졸중소책자	뇌졸중 보건교육	2001.12	1,000	

6) 주민의 포괄적인 평생 건강관리 강화위한 보건서비스의질 향상

- 통합보건지소내 건강증진실 설치 운영 (실시설계 반영 완료)
- 만성퇴행성 질환 관리 사업의 체계화
- 평생 건강관리 프로그램 주민보건교육 교실 운영(2001부터 상설운영)
- 정신보건 낮병동 시설완비 및 정신보건 프로그램 운영체제 확립
- 준비된 방문보건팀 운영 - 기동력 완비 (차량 3대)
- 정신보건실운영(보건소형 정신보건실 운영 활성화)
- 구강보건실운영(체계적 구강보건관리 체계 구축)
- 학교구강보건실 운영 (2개소)
- 2002 주민 보건교육 실적

	대상	장소	회수	참석인원	비고
계			59명	3,844명	
고혈압교실	보건소 환자 및 방문관리자	보건소 회의실	20회	570명	
당뇨교실	보건소 환자 및 방문관리자	보건소 회의실	20회	570명	
기본심폐소생술	자원봉사자 및 희망 공무원	보건소 회의실	4회	84명	
임산부건강교실	관내 임부	보건소 정신보건실	2회	40명	
영양교실	학교 영양사	보건소 회의실	2회	60명	
금연교육	각급 학교학생	각급 학교	5회	2,451명	
관절염관리교실	보건소 환자 및 방문관리자	보건소 회의실	6회	69명	

7) 년도별 진료실적 증감비교

(단위 : 건,명)

구분		1999	2000	2001	전년대비 증감	증감비율 (%)	비고
일반 진료	연인원	45,038	144,270	459,716	315,446	219%	
	실인원	5,799	21,128	44,614	23,486	111%	
치과 진료	연인원	2,293	4,265	11,354	7,089	166%	
	실인원	2,279	3,708	9,313	5,605	151%	
한방 진료	연인원	1,467	2,115	25,002	22,887	1,082%	2000.9.25신설
	실인원	489	645	8,226	7,581	1,175%	
방 사 선	직접촬영건수	1,074	1,187	1,646	459	39%	
	간접촬영건수	2,891	2,772	3,321	549	20%	
	치과촬영건수	97	105	120	15	14%	
방문보건등록관리자		460	493	723	230	47%	
물리치료건수		-	2,504	7,805	5,301	212%	2000.9.25신설
임상 병리 검사	일반검사	3,353	9,010	18,693	9,683	107%	
	B형간염검사	3,000	3,048	2,291	757	25% ↓	
	AIDS검사	584	709	712	3	0.4%	

8) 년도별 보건사업 실적 증감 비교

(단위 : 건,명)

구 분			1999	2000	2001	전년대비 증 감	비율(%)	비 고	
보 건 사 업 부 문	예방 접종 건수	영유아접종	7,384	10,275	13,919	3,644	35%		
		기 타 (장티프스,일본뇌염 유행성출혈열)	30,467	22,376	39,330	16,954	76%		
	암검진	검진수	362	68	466	398	585%		
	고혈압 관 리	신규등록	210	98	457	359	366%		
		총관리인원	883	226	757	531	235%		
	당뇨병 관 리	신규등록	93	42	185	143	340%		
		총관리인원	137	86	353	267	310%		
	결핵 관리	BCG접종	574	474	577	103	22%		
		환자발견	88	101	108	7	7%		
		총관리인원	88	101	108	7	7%		
	보건 교육	학교	횟수	175	8	19	11	137%	
			대상인원	11,392	1,342	3,217	1,875	140%	
		주민	횟수	2,410	113	137	24	21%	
			대상인원	28,881	3,562	865	2,697	76%	
	학교 보건	구강검진	18,553	10,801	11,859	1,058	98%		
	모성 보건	신규등록자수 (대상자수)	20,393	182	251	69	38%		
		관리인원	191	499	564	65	13%		
영유아 보 건	신규등록자수 (대상자수)	1,025	1,928	3,554	1,626	84%			
	관리인원	1,717	4,681	5,836	1,155	25%			
구강 보건	구강보건사업	26,743	35,087	94,499	59,412	169%			
	구강보건교육	25,951	18,871	32,123	13,252	70%			

〈 지역보건의료계획의 활용정도 〉

구분	내 용	
제2기 계획의 활용정도	2기계획 수립당시 전직원의 숙지가 미흡하였으나, 국가적 보건정책방향 변화 및 지역보건사업의 중요성 인식과, 보건소 신축이전에 따른 근무분위기 쇄신으로 계획에 대한 적극적 검토 및 비판이 이루어 졌으며 점차 활용도가 증가 되었음. 1999년 -35% 2000년-40% 2001-55% 2002 - 지속적 검토 비판 활용중	
성공요인	구조적 요인	<ul style="list-style-type: none"> · 제2기 수행 목표중 지역보건의료서비스의 향상과 관련한 시설 및 장비 확충에 대하여 · 농어촌의료서비스개선사업의 시행으로 국비를 지원 받을수 있는 체계가 활성화 되었으며 · 군청사의 이전과 맞물려 사업추진에 원활을 기할수 있는 구조적 여건이 조성됨.
	업무과정 요인	<ul style="list-style-type: none"> · 2기 기간중 추진한 사업은 양주군의 보건의료시설의 특수성으로 (60년대 건물 과 타시에 위치) 체계정립과 시설확충등 주로 하드웨어 적인 사업에 주력하였던 점이 많으나 · 이전이 완료된 2000년9월이후 개선된 시설과 충만한 직원사기로 충실한 지역 진단을 통해, 양주군에 알맞는 보건사업 개발을 위해 노력하여 사업추진에 원활을 기할수 있었으며 3기 지역보건의료계획 수립의 밑거름을 이루게 되었음
	인적 요인	<ul style="list-style-type: none"> · 구조조정으로 인한 위기 의식 팽배 · 인사교류가 거의없는 보건소조직의 구조적 나태성 탈피 · '일이 있어야 존재 한다' 라는 마음가짐 확고. · 업무추진에 자부심과 자신감 고취로 사업의 활력 창출

④ 지역보건의료계획의 연차별 시행계획 및 시행결과 보고서 작성 여부

구분	시행계획	시행결과	비 고
1999		-	지역보건의료계획으로 1999년도 시행계획을 갈음함
2000	제출	제출	제출못한 사유를 중심으로 개선방안 제시
2001	제출	제출	제출못한 사유를 중심으로 개선방안 제시
2002	제출		아직 2002년도 시행결과 보고를 제출할 시기가 아님

⑤ 제2기 계획의 목표 달성 정도

내 용
<ul style="list-style-type: none"> • 제2기 목표 달성을 위해 수행한 사업 및 노력사항에 대한 기술에서도 보듯이 시설개선이나 장비확충등 예산확보와 추진의 결과가 확실한 사업에 대한 추진은 100% 달성하였음. • 각종 보건사업 추진은 연도별 실적에서 보듯이 초과 달성 하였으나, 사업추진에 대한 목표설정 기법숙지 미숙으로 전체 모집단 추출에 미흡하였으며 전인구 대비 추진율 환산에 의한 목표대 실적 산출이 어려워 목표 달성정도의 객관적 기술이 어려운점이 있으나 단편적으로 분석해 보면 연도별 진료 및 보건사업 추진실적의 괄목할만한 향상이 보이므로 제2기 지역보건의료계획에 대한 달성정도를 상,중,하로 표시하자면 '상'이라고 자체 판단.

⑥ 평가 결과에 근거한 향후 계획 수립 방향

구 분	내 용
자체평가결과에 따른 개선방안 (부진요인의 해소방안)	<ul style="list-style-type: none"> • 구체적이고 실현가능한 사업선정 및 목표설정 함(모집단 추출 가능) • 객관적이고 수치로 명시할 수 있는 목표의 달성정도를 기술할수 있도록 함.
자체평가결과에 따른 제3기 지역보건의료계획 수립 방향	<ul style="list-style-type: none"> • 지역보건법에 명시된 사업중 선정된핵심사업을 중심으로 사업의 목표를 명확히 제시하는 의료계획을 수립할 계획임.
계속적인 자체 평가 시행 계획	<ul style="list-style-type: none"> • 지역보건법에 의한 연도별 시행결과 및 차년도 시행계획수립시 평가팀 구성하여 실시할 계획임.

⑦ 자체 평가 과정 기술

기 간	제 목	내 용
2002.1.22	팀구성	<ul style="list-style-type: none"> • 2001시행결과 및 2002 시행계획 수립팀에서 1999년 - 2001 사업추진에 대한 분석 병행실토록 함
2002.1.22~2.9	자료수집 및 정리	<ul style="list-style-type: none"> • 1999~2001 사업실적을 각 담당자에게 수렴 • 자료 정리
2002.2.16~2.20	관련부서 협의조정	<ul style="list-style-type: none"> • 관련부서 의견 조정
2002.2.23	회의	<ul style="list-style-type: none"> • 보완회의시 연도별 실적평가 완료 • 2001시행결과 및 2002 시행계획에 연도별 실적기재 제출함
2002.3.19	제3기 팀구성	<ul style="list-style-type: none"> • 제3기 지역보건의료계획서 작성팀 구성
2002.5.31	제2기 전반적평가	<ul style="list-style-type: none"> • 작성팀에 의한 제2기에 전체적 평가 실시
2002.6.7		<ul style="list-style-type: none"> • 상기작업 계속 및 평가 완료

2-6. 지역현황의 요약

- 1) 양주군 지역주민 건강관련 설문결과에서 보면, 관내 병원 이용율이 지리적 또는 의료시설에 따라 관외지역 병원 이용율이 더 높으며(53%)
질병관련 설문중 고혈압유병율 9%(전국7%), 당뇨유병율4%(전국3.5%)로 전국 평균보다 높게 나타나 향후 관내 민간의료기관과 연계한 체계적인 고혈압 당뇨 주민건강 관리 프로그램 개발 필요성 대두.
- 2) 건강의식에 대하여는 스스로 건강하다고 느끼는율이 75%로 높으나 운동습관율이 저조하고, 흡연율이 24%로서 전국평균 55.1%보다 낮으나, 음주습관중 음주자의 68%가 끊을 계획이 없는 것으로 나타나는등 국민건강증진에 대한 사업추진에 중점을 두어야 할것으로 사료됨.
- 3) 구강보건에 대한 문항은 설문상에서는 이를 닦는 회수에 있어서는 1회부터 3회 까지 비율을 합치면 95%로서 평면적으로는 양호한 수치이나 닦는 방법이나 시간에 있어서 3분 이상을 닦는율이 낮으며 특히 정기적인 스케일링등 관리율은 10% 정도로서 향후 지속적인 구강보건 교육이 이루어 져야 할것으로 판단됨.
- 4) 기혼여성의 문항에서 보듯이 인공유산율이 63%로 인공유산에 따른 모성건강위해가 문제시 되며, 모유수유율이 41%, 갱년기 여성중 호르몬 대체요법율이 17%정도로 매우 낮아 향후 가임 여성인구 증가에 따른 모유수유 권장 사업과 갱년기여성의 호르몬요법에 대한 효용성 홍보등 모성보건에 대한 지속적 교육등 사업추진이 있어야 할 것으로 판단됨.
- 5) 보건소 친절 만족도 조사는 보건소 인지도와 친절 만족도가 76~78% 선으로 향후 개선의 여지가 있으며, 양방 및 한방등 진료내용 만족도도 61~65% 선으로서 제3기 지역보건의료계획에 보건소 친절 만족도에 향상에 대한 년차별 계획을 수립하여 점차적인 주민의 보건소 이용 만족도를 높여야 하겠음.

6) 양주군 보건소 조직진단을 통하여 보았듯이

• 양주군 주변 환경의 Positive적 여건

- 인구규모 적절, 교통체계가 발달
- 군세 확장으로 재정자립도가 높아 사업 예산확보 용이
- 자치단체장 및 소장의 보건사업에 대한 이해와 관심 높음
- 지방자치제 성숙에 따른 자치역량 강화로 관내 군부대, 관련 단체 및 병의원과의 긴밀한 협조체제 구축용이
- 보건소 시설 및 장비가 개선, 이미지가 개선되어 주민의 보건소에 대한 인식도 향상
- 직원의 업무향상 및 직업에 대한 자신감을 고취 조직 결속력과 업무추진 효율도를 높음.

- 시설확충과 인적자원등 사업여건이 충분이 성숙된 상태로 지역주민의 건강관련 기초조사를 토대로 제3기 지역보건의료 계획을 체계적으로 수립할 계획이나
- 보건소의 조직적 특성상 단일 업무 장기간 종사등의 문제점 해결과 2006년 인구 23만명을 대비, 2개과 설치와 위생업무를 보건소로 이관하는 보건소 조직의 개편방안을 추진하여 순환보직 기회를 부여함 으로서 조직 운영의 원활을 기하고자 하며 ,
- 양주군의 고급 인력자원인 공중보건의를 적극 활용, 고급 전문지식을 공유하도록 유도하고 직원으로 하여금 전문지식의 충격 및 충족으로 지속적 자기개발의 모티브로 활용 할수 있도록 할 계획임.
- 넓은 군 지역의 단점을 보완하고 지역별로 구분되어 발전되는 지역중 대단위 아파트 단지를 중심으로 주변 병의원의 부재와 교통의 발달로 타지역등으로 유출되는 영유아 어린이 예방접종과 구강보건 실란트 및 불소도포 사업에 주력할수 있는 특화된 보건지소를 설치 운영하여 보건의료 시설의 효율적 분배와 주민에대한 고를 혜택을 부여하여 양주군 전체의 보건발전을 꾀하고자 한다 (덕정 고암지구 , 광적 백석 지구)

3. 보건소 업무의 현황과 추진계획

3-1. 핵심사업 선정

1) 핵심사업 선정배경

- 지역보건법 제정 이후 1~2차에 걸친 지역보건의료계획의 수립과정을 살펴보면 일단 4개년에 걸친 중기 지방 보건계획이라는 중요성 인식이 부족 하였고 직원소양 또한 체계적이고 구체적인 사업계획 기법에 대한 교육과 역량개발의 기회가 미흡한 상태에서 계획서를 작성 하였으므로, 일부 통계 및 작성기법의 역량을 소유하거나 각종 대학 기관과 연계된 시군을 제외한, 대개의 보건소는 지역특색에 맞는 지역진단이 제대로 이루어지지 않아, 사업계획 수립의 목적과 목표 선정이 불명확 하고 미흡했던점이 사실이며, 사업계획 또한 일률적 나열식으로 작성 되어 중기 지역보건의료계획 으로서 기능을 충실히 수행 하기에 부적합 하였음.
- 이에 제3기 계획서는 1,2기 사업계획서 수립시의 미흡한 점을 보완하고, 정확한 지역 보건문제에 대한 진단 및 전략적인 사업의 선정을 통해 철저한 “목표에 의한 관리MBO(management by objective)”를 수행 하고자 양주군 실정에 맞는 핵심사업을 선정 하여 사업을 추진 하고자 함.

2) 핵심사업 선정 방향

양주군의 주요 보건문제 도출 및 핵심사업 선정을 위해 다음과 같이 1,2차에 걸쳐 Bryant기법 및 대표집단기법을 활용한 사업선정 설문을 통해 최종핵심사업을 선정함.

3) 핵심사업 선정 추진 일정

- ① 설문선정 : 3.23 작성팀 회의시 결정
- ② 설문기간 : 3.25 - 4.6 (12일간)
- ③ 1차 집계발표 : 4.11
- ④ 2차 설문 및 집계 : 4.15-4.20
- ⑤ 최종핵심선정 : 4.23

4) 핵심사업 선정과정 및 방법

양주군 지역보건의료계획 핵심사업 선정

□ 목 적

- 제3기 지역보건의료계획수립의 기초 자료로 활용.
- 올바른 핵심사업의 선정

□ 선정방법

- ① 1차 설문 : 양주군 보건문제 우선도, 강화사업 우선도, 상대적중요도 파악
위한 설문 개발 및 실시 (지역보건심의위원회 등 전문가, 행정가집단,
보건소 전직원 등) 선정기법 - Bryant기법 활용
- ② 2차 설문 : 1차 설문에서 집계된 생의 주기별 및 사업별 사업명을 토대로
선정 나열 된각 사업에 대하여 대표집단에 의한 2차 설문 실시로
최종 핵심사업 선정 선정기법 - 대표집단기법 활용

□ 추진일정

- ① 설문선정 : 3.23 작성팀 회의시 결정
 - 양주군 보건문제 우선도
 - 강화사업 우선순위도
 - 상대적중요도
 - 공공과 역할분담
- ② 1차 설문대상 : 총 91 명
 - 지역보건심의위원회(공무원6명 중복제외) - 7명
 - 양주군 전 실과소장(사업소장 포함) - 18명
 - 읍면장 - 7명
 - 보건소 전직원(공보의 포함) - 59명
- ③ 2차 설문대상 : 보건소 전직원 46명
- ④ 설문기간 : 1차 설문 3.25일 - 4.6일(12일간)
2차 설문 4.15일 - 4.20일(6일)
- ⑤ 집계발표 : 1차 발표 4.11일
2차 발표 4.23일 (핵심사업 최종 선정)

① 1차 설문결과

사업명	기준	보건분제 우선순위	강화사업 우선순위	상대적 중요도	공공과 역할분담	비고
생 의 주 기 별	영유아보건사업	2	2	1	++	
	성인보건사업	3	3	4	++	
	학생보건사업	4	4	5	+++	
	모성보건사업	5	5	3	+	
	노인보건사업	1	1	2	+++	
추 진 사 업 별	구강보건사업	4	5	6	++	
	영양개선사업	12	6	9	-	
	건강증진사업	8	1	2	-	
	의·약물관리사업	11	6	11	++	
	만성퇴행성관리사업	2	4	5	++	
	정신보건사업	7	3	3	++	
	재활보건사업	6	4	8	+++	
	방문보건사업	1	3	7	-	
	급·만성전염병관리사업	3	5	4	-	
	진료(한방, 치과 포함)	5	8	8	+++	
	각종실험 및 검사기능	10	7	10	+++	
	주민 보건향상위한 연구기획	9	2	1	-	제외

※ 공공과 역할분담 : 공공 ; - + ++ +++ +++++ ; 민간

② 1차 설문결과 핵심사업 선정목록

사업명 생의주기별	만성퇴행성 질환관리	급만성 전염병관리	구강보건	건강증진	정신보건
노인보건	· 고혈압당뇨 관리사업				
영유아보건		· 예방접종을 향상		· 모유수유율 향상	
성인보건				· 갱년기여성 클리닉	· 정신질환자 사례관리
학생보건			· 구강보건	· 학생금연	

※ 방문보건사업은 설문결과 상위순위로 선정 되었으나 사업의 특성상
범위가 너무 포괄적이어서 핵심사업 선정에서 제외 시켰음

※ 선정된 단위사업별로 지역보건의료계획 작성팀과 업무담당자에 의한 제2차
설문 및 토의로 핵심사업을 최종선정 하고자 함.

③ 1차 설문결과로 2차(최종) 설문서

- 설문기간 : 4.15-4.20
- 설문대상 : 보건소 전직원46명
- 설문방법 : 아래표에 무기명 점수기입

심각사업명	(A)문제 규모	(B) 심각성	(C)개입 효과	(D)우선순위 점수	(E)우선 순위
1)노인 고혈압,당뇨사업					
2)영유아 기본예방접종률 향상					
3)영유아 모유수유율 향상					
4)성인 갱년기 여성 클리닉					
5)성인 정신질환자 사례관리					
6)학생 구강보건					
7)학생 금연					

* 아래 사항을 참고하여 작성하시오

(A) 문제규모 측정

보건문제를가진 인구비율	문제의 규모 등급
25% 이상	5
10% - 24.9%	4
1% - 9.9%	3
0.1% - 0.9%	2
0.01% - 0.09%	1
0.01% (1/10,000) 미만	0

(B) 심각성 측정

보건문제는 얼마나 심각한가	심각성 등급
매우심각	4
심각	3
심각성작음	2
심각하지 않음	1

(C) 개입효과성 측정

보건문제의 예방을 위한 개입의 효과성	효과성등급
매우 효과적(80%-100%효과) - 예방접종	5
비교적효과적(60%-80% 효과)	4
효과적(40%-60%)	3
효과성 낮음(20% - 40%)	2
비교적효과적(5% - 20%)	1
거의효과없음(5% 미만)	0

(D) 우선순위 점수

$$D = \text{【}A+(2 \times B)\text{】} \times C$$

④ 2차(최종) 설문결과

1차 설문시 선정된 사업명	A)문제의규모 (230점만점)	B)심각성 (184점만점)	C)개입효과 (230점만점)	D)우선순위점수 (A+(2B))C (137,540점만점)	E)우선순위
1)노인 고혈압당뇨사업	204	161	214	112,564	1
2)영유아 기본예방접종율향상	190	149	210	102,480	2
3)영유아 모유수유율 향상	206	157	158	82,160	7
4)성인 갱년기 여성 클리닉	169	121	204	83,844	5
5)성인 정신질환자 사례관리	156	123	206	82,812	6
6)학생 구강보건	183	133	208	93,392	4
7)학생 금연	182	144	209	98,230	3

⑤ 2차 설문 집계표

사업 명	점수(점)	A)문제의규모 답변자수(명)	점수	B)심각성 답변자수(명)	점수	C)개입효과	점수	D)우선순위점수	E)우선순위
1번	5	30	150		-	38	190	28,500	
	4	10	40	30	120	3	12	3,360	
	3	3	9	10	30	2	6	414	
	2	2	4	5	10	3	6	144	
	1	1	1	1	1		-	-	
	계	46	204	46	161	46	214	112,564	1
2번	5	23	115		-	31	155	17,825	
	4	12	48	15	60	10	40	6,720	
	3	5	15	27	81	5	15	2,655	
	2	6	12	4	8		-	-	
	1				-		-	-	
	계	46	190	46	149	46	210	102,480	2
3번	5	23	115		-	12	60	6,900	
	4	22	88	30	120	12	48	15,744	
	3	1	3	8	24	13	39	1,989	
	2		-	5	10	2	4	80	
	1		-	3	3	7	7	42	
	계	46	206	46	157	46	158	82,160	7

(계속)

4번	5	15	75		-	28	140	10,500	
	4	10	40	12	48	12	48	6,528	
	3	12	36	13	39	4	12	1,368	
	2	9	18	13	26	2	4	280	
	1			8	8		-	-	
	계	46	169	46	121	46	200	83,844	5
5번	5	9	45		-	27	135	6,075	
	4	12	48	13	52	16	64	9,728	
	3	13	39	12	36	1	3	333	
	2	12	24	14	28	2	4	320	
	1			7	7		-	-	
	계	46	156	46	123	46	206	82,812	6
6번	5	15	75		-	30	150	11,250	
	4	15	60	17	68	10	40	7,840	
	3	16	48	13	39	6	18	2,268	
	2		-	10	20		-	-	
	1		-	6	6		-	-	
	계	46	183	46	133	46	208	93,392	4
7번	5	15	75		-	32	160	12,000	
	4	15	60	20	80	7	28	6,160	
	3	15	45	15	45	7	21	2,835	
	2	1	2	8	16		-	-	
	1			3	3		-	-	
	계	46	182	46	144	46	209	98,230	3

3-2. 핵심사업 계획

1. 최종선정사업 총괄표

구분	사업구분	사업명								핵심사업표기	
행정 위주의 사업	<div></div>	공중위생 및 식품위생									
		의료인 및 의료기관에 대한 지도 등에 관한 사항									
		의료기사·의무기록사 및 안경사에 대한 지도 등에 관한 사항									
		응급의료에 관한 사항									
		농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법에 의한 공중보건의사·보건진료원 및 보건진료소에 대한 지도 등에 관한 사항									
서비스 제공 위주의 사업	생애주기별 서비스 제공 내용별 구분	내용 생애 주기별	건강증진 (영양·금연 등)	감염성 질환	만성퇴행 성질환	정신보건	구강보건	재활 및 장애인보건	자녀·가족 건강사업	<div></div>	
		영유아보건		기본접종율 향상							
		학생 보건	금연				구강보건				
		성인 보건	경남 여성클리닉								
		모성 보건									
		노인보건			고혈압 당뇨관리						
	서비스 제공 방법에 따른 구분	지역주민에 대한 진료(및 건강상담)									
		가정·사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업									
		대중매체 및 가정통신문 등 매체활용 혹은 대중 강연 등을 통한 보건교육									
	기타	<div></div>	보건에 관한 실험 또는 검사에 관한 사항								

2. 선정 사업별 사업계획서

사업1 : 영유아 기본 예방접종을 증가

1) 선정배경

영유아 기본예방접종은 예방의 기초로서 접종으로 인한 사전면역 획득 유도로 전염병 예방을 통한 건강생활 영위와 질병으로 인한 장애를 사전에 방지함으로서 주민으로 하여금 행복한 삶을 영위해 나갈수 있도록 할 수 있는 보건기관 기초 사업으로서 영유아기 생애주기별 예방접종 사업을 핵심사업으로 선정하게 되었음

가. 사업추진의 문제점

양주군은 지역 여건상 동두천, 의정부시 인접되어 있으며 생활권역, 특히 진료권역이 중첩되어 관내 영유아중 대다수가 인근 의정부 및 동두천지역의 의료기관에서 예방접종을 실시 하고 있어 접종을 파악의 어려움과 영유아 관리에 문제점 발생
⇒ 관내 병의원 보건소 총 예방접종을 (69%)

병의원 3,839건(15%)

보건소13,919건(54%)

나. 해결방안

통계부서 및 읍면 주민등록 업무 부서와 협조 체제 구축

⇒ 출생신고자에 대하여 정기으로 보건소 통보토록 자체 행정체계 구축

⇒ 0세인구 에 대한 파악 및 예방접종 추이 파악 및 자료관리위한 전담인력 확보
(전산 가능 공공근로 1명 확보)

2) 사업대상 추계

사업대상	인구(명)
일반집단(general population)	0-6세인구 15,737명
위험집단(at-risk population)	0세인구1,900명
표적집단(target population)	950명

가. 사업의 일반적 목적

- ① 영유아기의 예방접종을 증가로 전염병 발생을 감소.
- ② 조기면역획득으로 조기 질병예방 효과.
- ③ 질병예방으로 장애를 사전에 예방.

나. 사업의 구체적 목표

- ① 미접종자관리를 철저히 하여 등록된 영유아의 예방접종율을 90%(접종금기자 제외)로 올린다.

다. 세부추진계획

① 접종전 (예정자) 관리

- ㉠ 태어나는 신생아의 명단을 읍,면사무소로 부터 확보하여 대상자를 파악 한다.
(출생신고 당일 읍면 담당자가 보건소 담당자에게 핸드로 명단송부)
- ㉡ 안내엽서 발송 : 출생 축하 및 예방접종 안내엽서 당일 발송
- ㉢ 전화안내 실시 : 접종예정자 명단을 일주일 단위로 사전 조사하여 전화예고

② 접종후 관리

- ㉠ 전일 접종자에게 부작용 여부 확인 및 접종후 안내사항등 전화.
- ㉡ 전산프로그램상의 접종일정 검색후 계속 접종독려

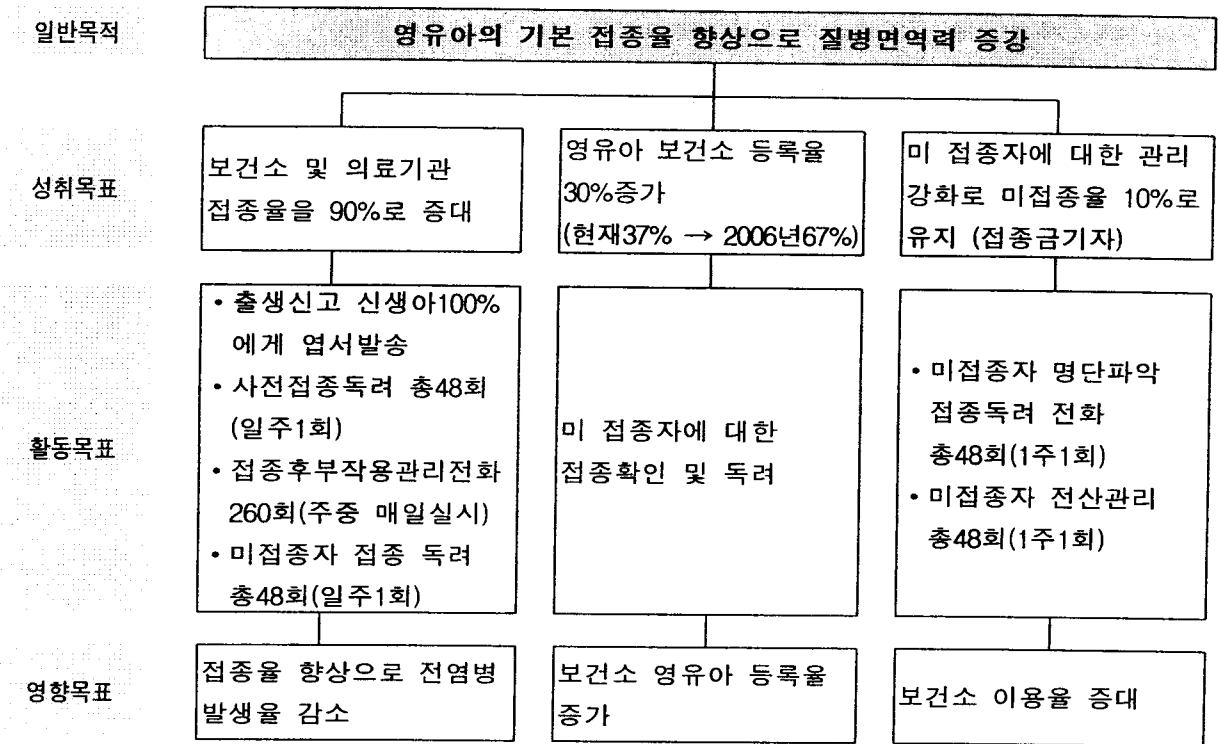
③ 미접종자 관리

- ㉠ 등록되는 신생아 및 영유아의 정기 예방접종 미접종자에 대한 특별 명단을 전산프로그램 활용하여 파악하고 미접종에 대한 특별관리 및 접종독려.
- ㉡ 접종독려 및 확인 전화 실시
일주일 간격으로 미접종자 검색하여 독려전화
타병원 접종시도 전산 프로그램상에 기록이 가능하므로 영유아에 대한 총 접종 기록을 관리할수 있음.

④ 전출자 관리

- ㉠ 전출되는 명단을 확보하여 전출 해당보건소로 예방접종기록부를 송부하여 추후 관리 연결
- ※ 전산자료 관리 및 독려전화 전담인력 1명 인력 확보 필수

라. 목표의 위계화



마. 연차별 목표

목 표	세부 목표	2003년	2004년	2005년	2006년
성취목표	보건소 및 의료기관 접종율 (현재 69%)	80%	85%	90%	90%
	영유아 등록율 (현재 37%)	40%	45%	50%	60%
	미접종률 (현재 31%)	20%	17%	13%	10%
활동목표	신생아업서발송	1900명	2000명	2200명	2400명
	전출자 기록부송부	12회	12회	12회	12회
	인터넷홍보	12회	12회	12회	12회
	접종전 독려 전화	1주1회48회	1주1회48회	1주1회48회	1주1회48회
	접종후부작용관리 전화	주중 매일 260회	주중 매일 260회	주중 매일 260회	주중 매일 260회
	미접종자 관리	1주1회48회	1주1회48회	1주1회48회	1주1회48회
영향 목표	예방접종율 증가	60%	70%	80%	90%
	전염병예방율 증가	60%	70%	80%	90%
	미접종자관리율증가	80%	83%	87%	90%

3) 연차별 시행계획

가. 인력계획 : 현재의 중복업무에서 담당자 선정필요.

나. 재정계획 : 국도비 영유아 예방접종 사업비.

다. 시설 및 장비계획 : 별도의 시설장비 계획 필요없음

라. 연계 및 협력 계획

연계기관	기관명	연계지역활	확보여부 및 항우대책	비고
1	백경훈소아과	예방접종실적보고	확보	회천
2	김소아과	"	"	"
3	주원소아과	"	"	"
4	임소아과	"	"	"
5	한양의원	"	"	"
6	진소아과	"	"	백석

4) 평가방안

가. 평가대상 : 보건소등록 영유아의 접종을 조사.

나. 평가방법 : 미접종자를 대상으로 전언 및 엽서발송후 접종 여부확인.

다. 평가시기 : 주 1회 토요일 마다 평가 실시

사업2 : 학생 금연사업

1) 선정배경

2002년 현재 관내 중학생의 흡연을 조사결과 3,498명중 420명이 흡연 한다고 답을 하여 12% (중3 흡연을 952명중 114명 흡연으로 12%)에 달했으며 이는 전국 평균 청소년 흡연을 조사결과 중학생 흡연을 10%에 비해 높은 것으로 향후 건강생활을 유지 하여야 할 학생들에 대해 체계적 건강의 중요성과 건강실천 행태 변화에 대한 교육이 시급하며, 특히 흡연에 대한 잘못된 인식변화 및 금연 분위기 확산을 통한 학생건강 실천의 기틀을 마련하고자 함

※ 양주군 학생 흡연을 설문조사 (2002.4.1-4.30 양주군)

※ 한국금연운동협의회 자료(연세대학교 보건대학원 지선하교수)

가. 사업추진의 문제점

건강증진 사업추진 전담 인력의 부족 (타업무와 중복)

나. 해결방안

사업의 중요성을 감안하여 건강증진 부서 신설 및 업무전담자 배치

2) 사업대상 추계

가. 학생금연사업은 흡연에 대해 호기심과 피우기 시작하는 위험시기인 중학생중 3학년 학생을 대상으로 실시할 계획임.

나. 학생 일반집단	총	31개교	18,205명
	초등학교	23개교	13,336명
	중 학 교	6개교	3,498명
	고등학교	2개교	1,371명

사 업 대 상	학 생 (명)
일반집단(양주군총학생수)	총31개교 18,250명
위험집단(중고등학생수)	총8개교 4,869명
표적집단(중학교3학년 학생수)	2개교 중3생 952명

다. 사업의 일반적 목적

- ① 담배의 유해성에 대한 인식 제고와 금연에 대한 동기부여를 통해 청소년의 흡연율을 저하시키기 위해
- ② 금연교육 참가자는 성공적인 금연경험을 통해 건강한 삶을 영위함은 물론 금연운동의 선두주자로 앞장서며,
- ③ 학교 중심의 금연운동을 앞으로 지역사회를 확산시켜 성인의 흡연율을 낮추고 시민의 건강유지증진에 기여하고자 함.

라. 사업의 구체적 목표

- ① 양주군 학생중 위험집단인 중학교 3학년의 흡연율을 금연 동기부여 위한 참여식 교육 실시등 각종 금연교육으로 현재 12%에서 8%로 낮추겠음.

마. 목표의 위계화

일반목적	중3학생들의 흡연을 감소
성취목표	중3학생들의 흡연율을 2006년 까지 8%까지 감소 시킨다 2002년 중3학생 114명(952명의 12%) → 2006년 흡연학생수 146명(1,837명의8%)
활동목표	· 금연학교 운영(전문강사 초빙 강의등 프로그램 10개) : 년 6-7회 실시 및 평가
영향목표	· 흡연학생에게 흡연 폐해에 대한 교육으로 인식전환 유도하고 일반학생에게는 금연생활을 지속할수 있도록 하여 명랑한 학업 분위기 조성파 학업 수행능력을 배양시키도록 한다

바. 연차별 목표

목 표	세부목표	2003년	2004년	2005년	2006년
성취목표	학생 흡연율 감소	11%(1%)	10%(1%)	9%(1%)	8%(1%)
활동 목 표	흡연예방 강의	6회	6회	7회	7회
	비디오상영	6회	6회	7회	7회
	금연선서식	6회	6회	7회	7회
	홍보판넬전시	6회	6회	7회	7회
	금연주제분임토의	6회	6회	7회	7회
	글짓기및포스터그리기	6회	6회	7회	7회
	금연캠페인	6회	6회	7회	7회
	금연침시술	6회	6회	7회	7회
	금붕어생체실험	6회	6회	7회	7회
	스케일링	6회	6회	7회	7회
이용자 목 표	흡연예방강의	6개교×20명=120명	6개교×25명=150명	7개교×25명=175명	7개교×30명=210명
	비디오상영	6개교×20명=120명	6개교×25명=150명	7개교×25명=175명	7개교×30명=210명
	금연선서식	6개교×20명=120명	6개교×25명=150명	7개교×25명=175명	7개교×30명=210명
	홍보판넬전시	6개 교952명	6개 교952명	7개 교1,837명	7개 교1,837명
	금연주제분임토의	6개 교952명	6개 교952명	7개 교1,837명	7개 교1,837명
	글짓기및포스터그리기	6개 교952명	6개 교952명	7개 교1,837명	7개 교1,837명
	금연캠페인	6개 교952명	6개 교952명	7개 교1,837명	7개 교1,837명
	금연침시술	6개 교952명	6개 교952명	7개 교1,837명	7개 교1,837명
	금붕어 생체실험	6개 교952명	6개 교952명	7개 교1,837명	7개 교1,837명
	스케일링	6개 교952명	6개 교952명	7개 교1,837명	7개 교1,837명

3) 연차별 시행계획

가. 인력 및 조직 계획

요구인력	직급 및 직책	역 할	확보여부 및 향후대책	교육훈련 계획
1명	보건의료전문직	국민건강증진 전담인력	재배치	전문교육 년1회

나. 시설 및 장비계획 : 특별한 시설 및 장비필요치 않음

빔프로젝트1대, OHP 2대 보유

다. 재정계획

구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조 달	1차년도	24,500	-	24,500	49,000
	2차년도	25,725	-	25,725	51,450
	3차년도	27,440	-	27,440	54,880
	4차년도	29,400	-	29,400	58,800

라. 연계 및 협력계획 : 관내 학교 및 교육청과 유기적 연계

년 1회 양호교사 및 교육청관계자 회의 개최

4) 평가방안

가. 대 상 : 중학교 3학년 흡연학생 전원 (655명)

나. 방 법 : 서면 설문조사

다. 평가내용

- ① 프로그램에 대한 전반적인 만족도
- ② 프로그램의 체계적 제공에 대한 의견
- ③ 프로그램 내용에 대한 생각
- ④ 프로그램을 받을 때의 분위기
- ⑤ 프로그램이 건강문제 해결에 도움이 되는지 여부

사업3 : 학생 구강보건사업**1) 선정배경 및 필요성**

구강건강 장애는 초등학교 학령기에 시발되며, 1995년 치아우식으로 인한 발거비율이 75.2%이며, 우리나라 2000년 통계에 의하면, 12세아동의 1인당 보유한 우식경험영구 치지수가 3.3개로 비교적 높은 우식 치아수를 나타냈다. 따라서 일생의 구강건강기반은 초등학교 학령기에 조성된다고 보여지므로, 우선적으로 학생구강보전이 선정되었다.

가. 필요성

구강에서 생기는 질환은 일생을 통하여 계속적으로 발생되지만, 구강건강에 대한 인식의 부족, 서투른 잇솔질, 잦은 간식습관 및 조미된 음식의 선호 등의 이유로 아동들, 특히 학동시기에 많이 발생 된다고 할수 있음.

나. 사업추진의 문제점

- ① 구강보건 인지도의 부족으로 인하여 학교기관 및 학부모의 협조가 미비함.
- ② 학교수업중에 구강보건교육, 예방진료가 이루어지므로 시간이 부족하다.

다. 해결방안

- ① 구강보건의 중요성 인식 위한 지속적 교육 실시
- ② 학교구강보건실 설치 초등학교의 구강관리상태를 지속적으로 홍보하고 학부모와 학교관계자와의 협력체계를 구축 한다

2) 사업대상추계

가. 학생구강보건의 기초는 초등학교때 형성되므로 관내 초등학교 23개교중 초등학교 1학년 학생들을 표적집단으로 선정하여 사업을 추진할 계획임

나. 학생 일반집단	총	31개교	18,205명
	초등학교	23개교	13,336명
	중 학 교	6개교	3,498명
	고등학교	2개교	1,371명

사업대상	학생 (명)
일반집단(general popualtion)	총31개교 18,250명
위험집단(at-risk popualtion)	초등학교23개교 13,336명
표적집단(target popualtion)	초등학교 1학년 학생수 2,264명

다. 사업의 일반적인 목적

영구치 교환시기인 학년기 아동들에게 구강보건교육 및 예방진료를 실시함으로써 평생 구강관리의 기틀을 마련하고 구강질환의 조기예방진료를 통한 평생 구강건강을 유지 및 증진.

라. 사업의 세부목표

초등학교 1학년 학생에게 학교계속구강관리후 2006년 초등학교 4학년의 우식경험 영구치 지수를 현재의 3.3에서 2.3이하로 낮춘다.

마. 목표의 위계화

일반목적

학생 구강질환의 조기예방진료를 통한 평생 구강건강 유지 및 증진.

성취목표

2006년 초등학교 4학년의 우식경험 영구치 지수를 2.3이하로 낮춘다.

활동목표

2006년 활동목표

· 구강보건교육 년2회 · 구강검진및실태조사 2,510명 · 치아홈메우기 226명
· 치면세마470건 · 전문가불소도포 2,500명 · 불소양치 10,800명

영향목표

2006년 이용자목표

· 구강보건교육및구강검진및실태조사 21개교 년2회 · 치아홈메우기 565개
· 치면세마470명 · 전문가불소도포 2,500×22회 · 불소양치 17개교 주1회

바. 연차별 목표

목표	세부 목표	2003	2004	2005	2006
성취 목표	초등학교 1학년의 우식경험 영구치지수를 2.3이하로 낮 춘다.	우식경험영구 치지수2.6	우식경험영구 치지수2.5	우식경험영구 치지수2.4	우식경험영구 치지수2.3
활동 목표	구강보건교육	년1회	년1회	년2회	년2회
	구강검진 및 실태조사	2,264명	2,365명	2,470명	2,510명
	치아홈메우기	1,132명	905명	226명	226명
	치면세마	452건	452건	460건	470건
	전문가불소도포	2,260명	2,360명	2,465명	2,500명
	불소용액양치사업	10,200명	10,400명	10,600명	10,800명
영향 목표	구강보건교육	21개교*년1회	21개교*년1회	21개교*년2회	21개교*년2회
	구강검진 및 실태조사	21개교*년1회	21개교*년1회	21개교*년1회	21개교*년1회
	치아홈메우기	2,830개	2,262개	565개	565개
	치면세마	452명	452명	460명	470명
	전문가불소도포	2,260*2회	2,360*2회	2,465*2회	2,500*2회
	불소용액양치사업	14개교*주1회	15개교*주1회	16개교*주1회	17개교*주1회

3) 연차별 시행계획

가. 인력 및 조직계획

요구인력	직급 및 직책	주요 업무	확보여부 및 향후대책	교육훈련 계획
1명	치과공보의	학교구강보건사업 업무총괄	재배치	전문교육 년2회
1명	치과위생사	학생구강보건 예방사업	“	“
계	2명			

나.시설 및 장비계획

기존시설 활용 (보건소, 통합보건지소, 장흥보건지소, 학교구강보건실2, 이동유니트1)

다.재정계획

구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조 달	1차년도	1,500	-	1,500	3,000
	2차년도	2,000	-	2,000	4,000
	3차년도	2,000	-	2,000	4,000
	4차년도	2,000	-	2,000	4,000

라.연계 및 협력계획

보건소,지소 근무 공중보건의 및 치위생사와 유기적 연계 체계 확립.

4) 평가방안

가.평가대상 : 초등학교1학년 및 2006년 4학년 전수

나.평가방법 : 구강검진실태조사 및 통계자료(치아홈메우기 숫자)

다.평가지기 : 연말

사업4 : 갱년기예방 여성건강 클리닉 운영

1) 선정배경

- 갱년기란 성숙기에서 노년기로 이행되는 과정으로 통계적으로 40-55세 까지로 보며 이때 여성은 난소기능의 저하로 여러 가지 질병에 노출될 수 있음
 - ※심장병, 고혈압, 골다공증, 고지혈증에 의한 뇌졸중, 뇨실금증 양주군은 골다공증과 뇨실금,여성암인 유방암과 자궁암에 대하여 접근한다)
- 갱년기 여성건강 클리닉을 통한 보건교육 실시로 여성과 가정이 건강하고 행복한 노년기를 맞이 할 수 있도록 하고자 함.

가. 필요성

갱년기 여성의 난소 기능 저하로 여러 가지 질병에 노출될 수 있어 이에 적절한 처치가 필요한데 사전 교육을 통하여 건강실천으로 질병을 예방할수 있게 유도한다

나. 사업추진의 문제점 및 해결방안

양주군 보건소에서 하는 신규 사업으로 사업수행에 대한 전문성 결여.

해결방안으로 관내 산부인과의 자문을 구하고 전문적인 능력을 배양시킨다.

2) 사업대상 추계

사업대상	인구(명)
일반집단(general population)	30-55세 여성 인구 25,979명
위험집단(at-risk population) 고혈압 유병율 15%대비	고혈압 예상인구 3,897명(15%)
표적집단(target population) 음면별 임의 표본추출 여성	600명

가. 사업의 일반적 목적

- ① 갱년기 여성의 질병 유발요인을 낮춘다
- ② 건강위해요소가 많이 노출되어 있는 갱년기 여성을 대상으로 교육을 실시 하여 갱년기에 흔히 발생할 수 있는 노실금증과 여성암을 미리 예방할 수 있도록 한다
- ③ 갱년기여성의 신체적 심리적 요인들에 대하여 자신이 대처하는 자가능력을 향상시켜 행복한 노년기를 맞이할 수 있게 한다

나. 사업의 구체적 목표

- ① 갱년기 전여성(30대 부터)에 대한 교육 실시로 갱년기를 원인으로 오는 질병을 미리 예방한다(교육후 인지도 70%)
- ② 교육후 호르몬 요법이 필요한 경우 관내 산부인과의로 연계하여 투약 할수 있게 한다
- ③ 교육받은 여성의 여성암 검진율을 80%로 높인다
- ④ 노실금 예방교육으로 노실금 예방운동 실천율을 70%로 높인다
- ⑤ 유방암 발견 자가 관리능력을 70%로 높인다

다. 세부추진 계획

① 강사교육

- 기간 : 분기당 2회(1주일간격) 연간 8회교육
- 강사 : 갱년기의 질병 및 호르몬 대체요법- 산부인과 전문의강의
여성 노실금예방교육 - 비뇨기관련 강사강의

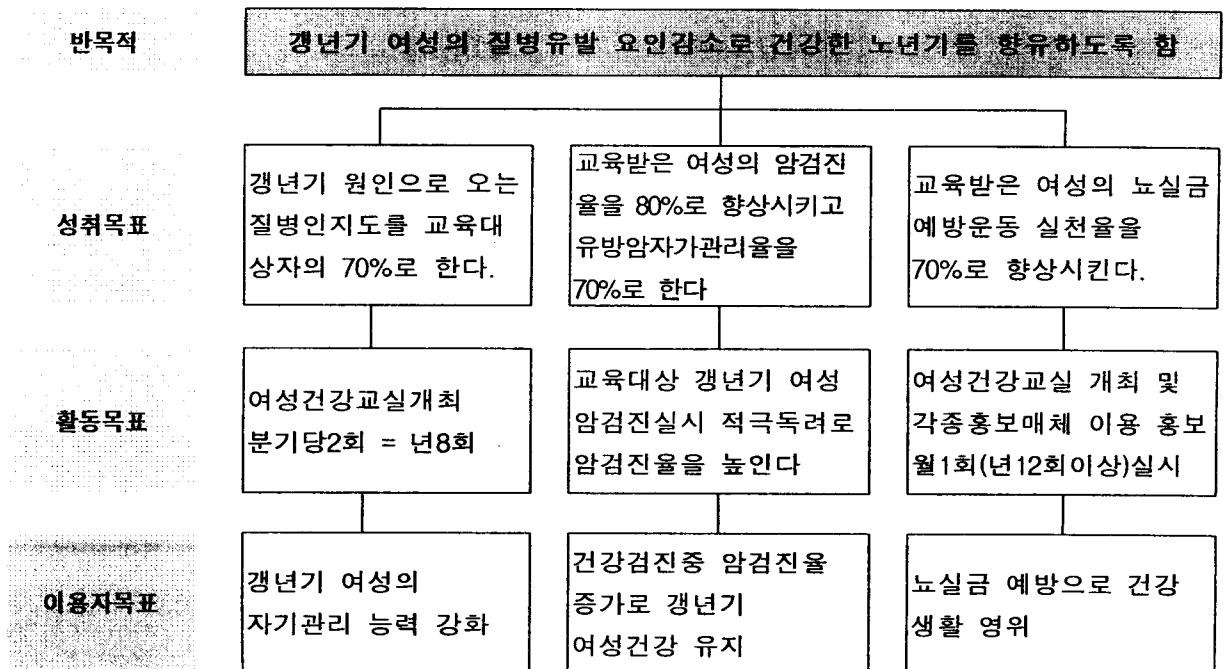
② 교육일정 : 매년 3월, 5월, 9월, 11월. (1회 2차 8회강의)

③ 사업대상 : 젊은 인구율이 높은 회천, 양주, 백석 지역의 지역특성화 사업으로 선정운영
30세-55세 갱년기 여성중 읍면당 표본 추출한 600명 (3개읍면×200명)

④ 사업운영

- 폐경으로 인한 에스트로젠 부족으로 인한 여러 가지 질병에 대하여 강의.
- 강의후 호르몬 요법을 원하는 주민에게 산부인과를 연계하여 투약하도록 한다.
- 약 투여전 간기능검사 의뢰.
- 호르몬제 투여자는 6개월마다 자궁암, 유방암 검사할수 있도록 유도.
- 노실금예방 운동을 실천할수 있도록 교육 및 평가
- 유방암 발견 자기능력을 배양하도록 교육후 시범할수있게 한다

라. 목표의 위계화



마. 연차별 목표

목 표	세부 목표	2003년	2004년	2005년	2006년
성취목표	갱년기 원인질병 인지도	60%	60%	70%	70%
	교육받은 여성 암검진율	60%	70%	80%	80%
	유방암 자기 관리율	50%	55%	60%	60%
	노실금예방운동 실천율	60%	60%	70%	70%
활동목표	여성건강교실 개최	분기당2회=8회	분기당2회=8회	분기당2회=8회	분기당2회=8회
	홈페이지 홍보	월1회=12회	월1회=12회	월1회=12회	월1회=12회
	유선방송 및 매체 활용	분기당1회	분기당1회	분기당1회	분기당1회
이용자목표	여성건강교실 참석인원	600명	600명	600명	600명
	암검진 실시	360명	360명	420명	420명

3) 연차별 시행계획

가. 인력계획 : 현재의 중복업무에서 담당자 선정필요.

나. 재정계획 :

구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)	비고
사업비 조 달	1차년도	4,100	-	-	4,100	건강증진기금활용
	2차년도	4,500	-	-	4,500	
	3차년도	4,500	-	-	4,500	
	4차년도	5,000	-	-	5,000	

다. 연계 및 협력 계획

연계기관	기관명	연계시역활	확보여부 및 향후대책	비고
모아산부인과	산부인과진료기관	전문적인 자문 및 교육의뢰	확보	부부가 산부인과 전문의로 강의가능

5) 평가 방안

가. 평가대상 : 교육받은 갱년기여성과 년차적 추적조사.

나. 평가방법 : 질문지법, 전화로 추적조사.(건강실천율조사)

다. 평가시기 : 년 1회

사업5 : 노인보건 고혈압.당뇨 사업

1) 선정배경

양주군의 노인인구는 전체 6.7%이나 읍면별 인구 구성의 차이가 있어 비교해 보면 도시성을 띠는 회천,백석은 5.0~6.0%, 은현·남면지역은 9.5~10.7%로서 전국7.9%를 크게 상회하고 있으며 리별 분석시에는 15~20%가 노인인구에 달하는 지역도 많은 실정임. 인구추이에서 보듯이 우리도 전국의 성향을 따라 노령화 되어가고 있으며 점차 증가하는 노인인구에 대한 보건사업이 중요시 되어야 하는 것은 당연한 배경임.

가. 필 요 성

98년도부터 보건소를 중심으로 고혈압 당뇨사업이 시도 되고 있고, 이제는 지자체 특성을 고려한 사업추진의 표본화 및 내실화가 이루어 져야할 필요성이 대두되고 있으며 우리나라 주요사인별 사망순위를 보면 악성신생물, 뇌혈관질환,심장질환 순이고 2001년 양주군 사망순위 또한 심장질환, 노환, 뇌혈관질환 순임

2002 양주군 지역진단중 질병관련 설문에서 고혈압유병을 9%(전국15%), 당뇨유병을4%(전국4.5%)로 전국 평균보다 낮게 나타났지만 향후 관내 민간의료기관과 연계한 체계적인 고혈압 당뇨 주민건강관리 프로그램의 정립이 필요한 시점이라 판단됨.

특히 우리나라는 노인 고혈압 유병율이 50%, 당뇨유병율이 7%에 달하는등 노인층의 만성질환중 높은 유병율을 보이는 질환 또한 고혈압, 당뇨로서 노인에 대한 고혈압, 당뇨 질환의 지속적 관리가 절실히 필요한 실정으로서 노인에 대한 적절한 고혈압, 당뇨 관리로 합병증 발생을 낮추는 것이 보건 핵심사업이 되어야 함.

나. 추진방침

① 양주군은 지속적으로 증가하고 있는 관내 노인인구에 대한 고혈압, 당뇨질환의

지속적인 관리와 순응도를 올리기 위한 등록관리체계를 구축 하는등 적극적이고 포괄적인 관리를 실시, 건강수명 연장을 통해 경제활동인구(60.8%)를 증가시켜 사회에 기여하고자 함.

- ② 내소, 방문등에 등록된 표적집단을 대상으로 관내 민간의료기관과 협력하여 사업을 추진할 계획임.

다. 사업추진의 문제점

- ① 담당직원의 중복업무로 인한 업무 효율성 저하
- ② 등록 체계 미구축으로 인한 관리 부족으로 주민의 순응도 저하

라. 해결방안

- ① 전산 등록관리체계 구축 (보건정보 시스템중 만성질환관리프로그램의 보강활용)
- ② 저 순응집단과 위약계층에 대한 의식 전환 위한 홍보 및 교육 강화, 이벤트 사업으로 순응도 향상

2) 사업대상 추계

사업대상	인구(명)
일반집단(general population)	2002년 4월말 노인인구 9,466명
위험집단(at-risk population)	고혈압 4,733명 (유병율 50%)
※전국 노인관련 유병율 감안한 추계 인원	당뇨 662명 (유병율 7%)
표적집단(target population)	고혈압 800명 (관리율17%)
※양주군보건소 고혈압당뇨 등록관리 인원	당뇨 300명 (관리율 45%)

가.사업의 일반적 목적

노인에게 높은 유병율인 고혈압 및 당뇨질환의 조기발견 및 체계적 관리 실시로 합병증 발생율을 낮추어 행복한 노년기를 영위할 수 있도록 한다

나. 사업의 구체적 목표

- ① 위험집단에 대한 혈압 측정율을 2006년에 70%(누계) 실시 한다
- ② 위험집단에 대한 당뇨 측정율을 2006년에 70%(누계) 실시 한다
- ③ 고혈압환자 등록율을 현재의 17%에서 2006년에 21%로 한다

- 등록된 혈압 환자관리 (투약)율을 90%로 높인다
- ④ 당뇨병자 등록율을 현재의 45%에서 2006년에 50%로 한다
 - 당뇨병자 관리 (투약)율을 90%로 높인다
- ⑤ 고혈압,당뇨로 인한 합병증 발생율을 2002년을 기준으로 2006년에 5%씩 감소시킨다.

다. 사업추진의 전략

- ① 사업대상 인구중 위험집단이 전국 유병율대비 추계한 숫자로서 위험 인구에 대한 접근 방법을 2가지로 하였음

- 양주군 경로당을 통한 접근

구 분	경로당 수	회 원 수 (명)			비 고
		계	남자	여자	
계	143	5,231	3,024	2,027	
회천읍	35	1,215	680	395	
양주읍	26	914	563	351	
은현면	13	662	377	285	
남면	16	613	335	278	
광적면	17	491	353	118	
백석면	29	814	420	374	
장흥면	7	522	296	226	

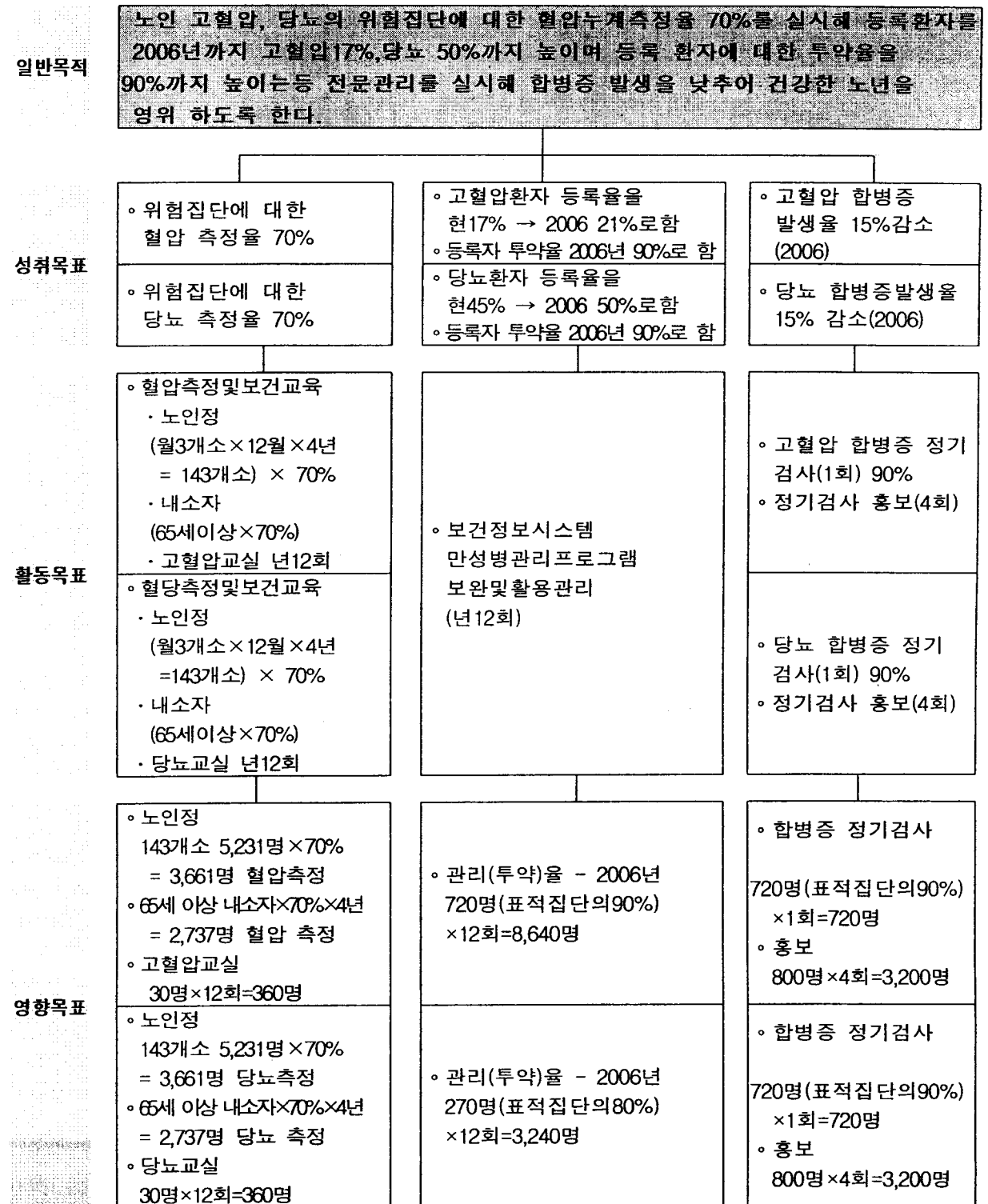
- 보건소,지소,진료소의 내소환자중 65세 인구를 통한 접근

(단위 : 명)

구분	내소자(실인원)				65세 이상(실인원)			
	계	보건소	지소	진료소	계	보건소	지소	진료소
2001	34,759	26,269	4,356	4,134	3,910 (11.2%)	2,811 (10.7%)	479 (11%)	620 (15%)

- ② 혈압 및 당뇨측정 : 년도별 세부추진계획에 의거 경로당 순회 방문계획을 수립하여 정기적 방문, 측정을 실시 하도록 한다
- 위험집단 접근방법에 따른 총 대상자 수 : 9,141명
(노인정의 143개소 회원 5,231명, 보건기관 내소자중 65세 이상자 3,910명)
 - 임의로 책정한 접근가능 위험집단에 대한 혈압 및 당뇨 측정을 실시 한다
 - ※ 4 개년간 측정계획을 수립하고 실적을 누계관리 (2006년도 까지 70% 목표)
 - 측정결과는 데이터화 한다
- ③ 측정자중 질환의심자는 인적사항을 확보하고 보건소나 지소, 진료소 또는 연계병의원을 내소하여 진료받게 유도한다
- 보건소 등록을 제고
 - ※ 고혈압환자 등록율을 2006년에 위험인구의 21% 목표
 - 당뇨환자 등록률을 2006년에 위험인구의 50% 목표
- ④ 보건소로 등록된 환자는 표적집단으로 분류되어 정기적 보건교육의 대상이 되어 전산 등록후 정기적 투약관리 대상이 된다
- 보건정보 시스템의 만성별질환자관리 프로그램 보완 및 활용
- ⑤ 년1회 고혈압 당뇨 합병증관련 설문조사를 실시하여 합병증 발생율을 추계한다
- ※ 기존 보건소 내소 혈압이나 당뇨약 투여 환자는 진료의사와 협의 2003년부터 투약일을 정기적으로 운영하여 (당뇨, 고혈압 투약의 날을 정함) 당뇨나 고혈압교실 운영에 원할을 기하도록 하고 환자간의 의견교환의 장으로 활용 한다

라. 사업의 위계화



마.연차별 목표

목표	세부 목표	2003년	2004년	2005년	2006년
성취 목표	혈압축정율(누계)	40%	50%	60%	70%
	고혈압환자 등록율(현17%)	18%	19%	20%	21%
	고혈압환자 관리(투약율)	60%	70%	80%	90%
	고혈압환자 합병증 발생율	5%감소	10%감소	15%감소	20%감소
	당뇨 축정율(누계)	40%	50%	60%	70%
	당뇨환자 등록율(현46%)	46%	47%	48%	50%
	당뇨환자 관리(투약율)	60%	70%	80%	90%
	당뇨환자 합병증 발생율	5%감소	10%감소	15%감소	20%감소
활동 목표	혈압축정 -노인정순화(누계) -내소자 축정	36개소(3개소×12월) 보건기관 7개소 상시 축정	36개소(3개소×12월) 보건기관7개소 상시축정	36개소(3개소×12월) 보건기관 7개소 상시축정	36개소(3개소×12월) 보건기관 7개소 상시축정
	고혈압 교실 개최	12회 (당뇨중식회포함)	12회 (당뇨중식회포함)	12회 (당뇨중식회포함)	12회 (당뇨중식회포함)
	전산관리체계 활용 (투약)	12회	12회	12회	12회
	고혈압 합병증 정기검사	1회	1회	1회	1회
	당뇨축정 -노인정순화(누계) -내소자 축정	36개소(3개소×12월) 보건기관 7개소 상시 축정	36개소(3개소×12월) 보건기관7개소 상시축정	36개소(3개소×12월) 보건기관 7개소 상시축정	36개소(3개소×12월) 보건기관 7개소 상시축정
	당뇨 교실 개최	12회	12회	12회	12회
	전산관리체계 활용 (투약)	12회	12회	12회	12회
	당뇨 합병증 정기검사	1회	1회	1회	1회
영향 목표	노인정순회혈압축정(누계)	◦ 5,231명 × 40% = 2,092명	◦ 5,231명 × 50% = 2,615명	◦ 5,231명 × 60% = 3,138명	◦ 5,231명 × 70% = 3,661명
	65세 이상 내소자 축정율	40%	50%	60%	70%
	고혈압보건교육	12회×30명=360명	12회×30명=360명	12회×30명=360명	12회×30명=360명
	전산관리체계활용(투약)	12회×480명 =5,760명(60%)	12회×560명 =6,720명(70%)	12회×640명 =7,680명(80%)	12회×720명 =8,640명(90%)
	고혈압합병증정기검사	1회×600명 =600명(75%)	1회×640명 =640명(80%)	1회×680명 =680명(85%)	1회×720명 =720명(90%)
	노인정순회당뇨축정(누계)	◦ 5,231명 × 40% = 2,092명	◦ 5,231명 × 50% = 2,615명	◦ 5,231명 × 60% = 3,138명	◦ 5,231명 × 70% = 3,661명
	65세 이상 내소자 축정율	40%	50%	60%	70%
	당뇨보건교육	12회×30명=360명	12회×30명=360명	12회×30명=360명	12회×30명=360명
	전산관리체계활용(투약)	12회×397명 =4,764명(60%)	12회×463명 =5,556명(70%)	12회×529명 =6,348명(80%)	12회×559명 =6,708명(90%)
	당뇨합병증정기검사	1회×496명 =496명(75%)	1회×529명 =529명(80%)	1회×562명 =562명(85%)	1회×595명 =595명(90%)

3) 연차별 시행계획

가. 인력 및 조직계획

요구인력	직급 및 직책	역할	확보여부 및 향후대책	교육훈련계획
1	7급	사업관리(전산포함)	사업별 업무 분장시 고려	전문교육 년2회
2	8급	교육 및 홍보	"	"
계	2명			

나. 재정계획

구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)	비고
사업비 조 달	1차년도	5,420	-	-	5,420	별도의 사업비 필요
	2차년도	5,420	-	-	5,420	없음.
	3차년도	5,420	-	-	5,420	강사비100×12월
	4차년도	5,420	-	-	5,420	출장비100×12월

다. 연계 및 협력 계획

연계기관	기관명	연계시 역할	확보여부 및 향후대책	기 타
1	고의원	환자의뢰	확보	회천
2	연세의원	환자의뢰	"	광적,백석
3	한양성심	환자의뢰	"	은현,남면
계	3			

4) 평가 방안

가. 평가대상 : 등록된 고혈압, 당뇨병환자

나. 평가방법 : 질문지법, 간접수집방법(문서)

다. 평가시기 : 년 1회

3.3 일반사업 계획

양주군보건소 주민친절 만족도 향상위한 계획

1) 선정배경

양주군 보건소는 1969년 신설 이래 2000년 9월까지 의정부에 위치해 있으면서 위치 및 각종 여건상 양주 주민이 충분히 만족할수 있는 보건사업을 펼치는데 어려움이 많았음 2000년 9월 25일 양주군청사의 이전과 함께 신축보건소로 이전 하면서 양주 보건소의 역사는 다시 쓰이기 시작 하였으며 주민들이 이용하기 편리하고 주민을 위한 보건소로 사랑받고자 2000.9월 새로운 시설과 새로운 마음으로 업무를 시작했던 첫마음 그대로 유지하고 운영하고자 친절 만족도 향상을 위한 계획을 수립하고자 함

가. 필 요 성

보건행정서비스현장 제정에 따른 체계적 시행과 주민 친절서비스 만족도 향상을 위한 구체적 추진전략을 수립하여 보다 객관적인 지표로 비교하여 주민으로 하여금 피부로 느낄수 있으며 볼수 있도록 하여 주민에겐 홍보 효과를, 직원에겐 채찍의 효과를 거두고자 한다

나. 추진방침

- ① 보건행정 서비스 현장을 토대로 시행 전략을 수립한다
- ② 친절직원과 불친절 직원에 대한 객관적 식별을 통하여 상벌체계를 확립한다
- ③ 친절의 생활화로 주민이 편안하게 보건소를 이용할수 있도록 배려하며 나아가 양주군에 대한 신뢰감 구축에 기여토록 한다

2) 세부추진계획

가.사업의 일반적 목적

보건소 관내 이전후 한방, 치과의 진료 환자수 및 각종 보건사업 관련 내소자의 수가 증가하였으며 향후로도 지속적인 보건소 서비스 분야의 전반적인 고른 향상과 대주민 혜택이 될 수 있도록 보건소 활성화 대책을 강구하여 앞으로도 지속적으로 사랑받는 보건소로 거듭 나고자 하며,

주민이용 활성화가 되도록 노력한 유공 공무원에 대한 표창을 실시 하고자 함.

나. 사업의 구체적 목표 (2001 주민이용만족도 설문 기초)

- ① 보건소 인지도를 76%에서 2006년도엔 85% 까지 높인다
- ② 보건소 진료내용 만족도를 78%에서 2006년도에 85%까지 높인다
- ③ 보건소 친절 만족도를 78%에서 2006년도에 85%까지 높인다.
- ④ 보건소 시설 및 장비 만족도를 54%에서 2006년도에 55%까지 높인다

다. 사업추진의 전략

- ① 보건소 활성화 계획 수립에 따른 사전 점검
 - 위치의 문제
군청사의 이전 장소는 잘알고 있으나 보건소의 위치는 잘 모름.
⇒ 보건소의 위치 홍보 (홍보 포스터 활용)
 - 보건소의 업무 범위 문제
보건소에서 하는 일 을 주민들이 자세히 모르는 경우가 많음
⇒ 보건소의 업무 내용 상세히 소개
 - 노약자등의 보건소 방문 문제
⇒ 보건소에 오시고 싶어도 교통편등 문제로 못오는 분들을 위한 계획.

② 보건소 분야별 활성화 계획

홍 보 전 략

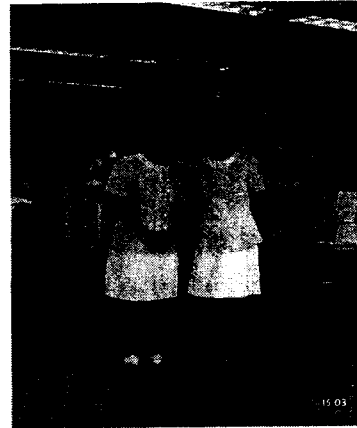
[보건소 전체 이미지 홍보]

- ① 보건소 홍보 포스터 제작 홍보
 - 내용 : 보건소의 이미지 홍보
보건소의 위치 홍보
보건소의 하는일 및 전화번호 홍보
 - 배부 : 관내 아파트 및 마을게시 홍보
읍면 사무소 게시판에 게시



② 유니폼 전략

- 보건소의 친근하고 깔끔한 이미지 제복 제작
- 전직원 의무 착용으로 보건소를 찾는 주민에게 좋은 이미지 심기.



[매체를 활용한 홍보 전략]

- ① 유선 방송을 통한 보건소 홍보
- ② 지역신문 활용한 홍보
- ③ 어린이 방문객을 위한 기념품 활용 홍보

⇒ 예방접종이나 치과, 치아홈메우기 등
어린이들이 기피하는 시술시
선물 증정 (선물에 보건소 홍보문안
제제하여 자연스럽게 홍보)

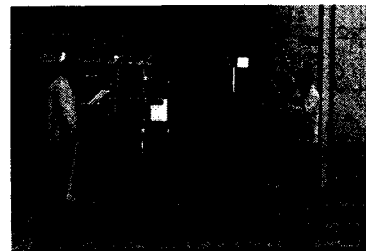


(구강보건 풍선)

직 원 정 신 개 조 전 략

[전 직원 특별정신교육 실시]

- ① 직원 마음가짐 바로 갖기 (월1회 실시)
보건소의 주인은 주민이며 공무원은 주민의
복지 향상을 위한 협조자임
보건소 직원은 주민의 보건향상을 위하여 성심
을 다하여야 함.
월별 업무분석 및 업무 부진에 대한 자기 반성.
- ② 업무 연찬회 (년 1회 실시)
업무추진의 문제점 및 해결방안 연찬
보다 나은 보건서비스 개발을 위한 업무 연찬
- ③ 보건행정서비스 현장 낭독회 실시
매일 실시 (매주 화요일을 현관에서 실시)
보건행정서비스현장 낭독으로 마음가짐 바로 갖기



서비스 개선 전략

[환한 미소로 주민 대하기]

- ① 보건소 내소자에게 밝은 웃음으로 대한다
- ② 문의사항에 대하여는 항상 친절히 응대한다
- ③ 전화는 즉시 받으며 친절히 상담후 담당자에게 연결한다

[노약자를 위한 후송 서비스]

- ① 오지 지역주민의 보건소 방문시 교통편 제공
- ② 노인 장애인을 위한 교통편 제공 ⇒ 2001 차량구매 (9인승)
- ③ 각종 보건교육(고혈압, 당뇨, 관절염) 등 노인대상 보건교육시 후송을 책임지고 실시하여 주민편의를 제공한다.

직원에 대한 상벌 전략

[보건소 활성화에 기여한 직원에 대한 표창 계획]

- ① 보건소 활성화에 기여한 직원 표창
- ② 향후 업무분석을 통하여 보건소 활성화 및 주민친절 공무원에 대한 군수 표창 실시로 직원 사기 진작 도모

[보건소 입구에 칭찬함과 옐로우 카드함을 설치]

- ① 보건서비스의 느낌을 주민이 카드에 실 또는 이름을 적어 투여하게 함)
- ② 월별로 집계하여 해당자에 대한 정신교육 실시 및 서비스 개선책 강구및 조치.
⇒ 상벌제도 정착으로 보건소 활성화에 기여.

3) 연차별 시행계획

가. 인력 및 조직계획

- ① 별도의 인력이나 조직 필요 없음 (보건행정담당부서에서 전담 추진)

나. 재정계획

- ① 별도의 사업예산 불필요. (보건소의 일반운영비)

4) 평가 방안

가. 평가대상 및 방법 : 지역주민에 대한 양주군 ACS 시스템 활용 전화 설문

다. 평가시기 : 년 1회

생의 주기에 따른 보건사업

1) 영유아보건사업

가. 사업현황

① 2001년 사업현황

세부사업명		대 상	사업량	관리율 (%)	비 고	
신규등록관리자		0세 인구	1,908	1,460	37	
		1-6세 인구	13,829	1,867	14	
영유아등록관리자		0-6세 인구	15,737	5,836	37	
예 방 접 종 사 업	BCG	0세 인구	1,908	1,182	62	예방접종사업은 핵심사업에서 별도 계획을 세움
	DTaP,폴리오	0세 인구×3	5,724	3,822	67	
	MMR	1세 인구	2,261	1,146	51	
	B형 간염	0세 인구×3	5,724	3,397	59	
	일본뇌염	1-6세 인구	13,829	7,549	55	
선천성대사이상검사		0세 인구	1,908	1,047	55	
취학전아동조기 시력검진		4-6세 인구	7,032	2,100	30	

나. 사업목표

① 일반적인 목표

성장단계별로 적절한 시기에 맞는 보건지도 및 의료서비스를 제공하여 영유아의 기초 건강을 증진시킨다.

② 구체적인 목표

• 영유아등록관리사업

현재 37%인 영유아 등록관리율을 50%로 높여 영유아 건강검진, 선천성대사이

상 검사 등 공공보건 부문의 관리를 높여 건강한 영유아로 성장을 도모한다.

• 선천성대사이상자검사

출생아가 매년 보건소 및 병원에서 95% 선천성대사이상검사를 받아 정신 지체를 사전에 예방할 수 있도록 한다.

• 취학전아동 조기시력 검진사업

현재 30%인 취학전 아동 조기시력검진을 2006년도에 50%까지 높여 취학전아동의 안건강 위해요인을 조기발견, 치료하여 장애 사전예방 기여 한다

다. 연도별 추진계획

세부사업명	2003년	2004년	2005년	2006년
0-6세 영유아등록관리	35%	40%	45%	50%
선천성대사이상검사	90%	93%	95%	95%
4-6세 취학전아동 조기시력검진	35%	40%	45%	50%

라. 문제점 및 구체적 추진전략

세부사업명	문 제 점	구체적 추진전략
사업대상자 등록 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 내소자중에서만 0세 인구를 파악하는 소극적인 대상자 선정 	<ul style="list-style-type: none"> • 읍.면사무소와 협의하여 출생신고시 주민등록 자료 보건소 통보 체계 확립 • 1-6세 대상 보건사업시 연계 등록관리
영유아 건강검진사업 ⇒ 취학전아동 조기 시력검진 사업으로 대체	<ul style="list-style-type: none"> • 건강진단 항목중 혈액형 검사는 출생시 병원에서 한 경우가 많으므로 이중으로 하게 됨. • 6개월, 18개월때 건강검진 실시로 검진율이 저조하여 제3기 계획에는 목표를 정하여 추진하지 않고 • 취학전아동조기시력검진 사업에 주력 하고자 함 	<ul style="list-style-type: none"> • 혈액형검사를 출생시 병원에서 한경우는 제외하고 모르는 영유아만 실시하며 모자보건 수첩에 기재하여 유치원 및 초등학교때 다시 하는 일이 없도록 연계관리한다. • 3세, 6세에 필요한 시력, 구강, 신체검진을 확대 실시하여 시력저해요인을 제거하며, 치아건강을 위한 구강검진과 균형 있는 영양섭취에 측정을 위한 신체검진을 확대 실시하여야 한다.
선천성대사이상검사	<ul style="list-style-type: none"> • 병원에서 실시하는 검사 항목은 5가지나 보건소에서 검사하는 항목은 2가지로 검사의 만족도가 떨어져 병.원에서 실시하는 검사 선호 경향 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소에서 실시하는 검사도 병. 의원 수준으로 높여 보건사업의 질을 향상시켜야 한다.

마. 인력 및 사업비 조달계획

사업명		필요인원수		문 제 점	
인력 계획	현재	1명		· 예방접종과 영유아보건사업을 같이 담당 하므로 보건사업전담인력 부족.	
	2006년	2명		· 영유아 보건사업 전담자를 두어 영유아 건강관리율을 향상시킨다 · 전문교육실시로 양질의 보건서비스제공	
구 분		국 비(천원)	도 비(천원)	군 비(천원)	계(천원)
사업비 조달 계획	1차년도	21,300	10,650	10,650	42,600
	2차년도	22,500	11,250	11,250	45,000
	3차년도	24,000	12,000	12,000	48,000
	4차년도	25,500	12,750	12,750	51,000

2) 성인보건사업

가. 사업현황

- ① 사업대상자(2002.1.현재) : 19-64세 성인수 90,558 명
 성인(저소득층)병 대상자 2,716 명
 부인병관리대상자 1,756 명

② 2001년도 사업현황

세부사업명		사업대상	사업량	관리율	비 고
조기암검진사업	생활보호대상자중 19-64세 성인수	2,958명	392명	11.6%	
국민건강보험공단 성인병건강검진	지역주민가입자	16,523명	4,825명	29.2%	
자궁경부암검진 및 유방암	생활보호대상자중 여자 성인수	1,756명	217명	12.4%	
	여자성인수(30-69세)	32,867명	1,215명	3.7%	
보건교육	19-64세 성인수	90,558명	4,150명	4.5%	

나. 사업목표

① 일반적인 목표

성인들에게 필요한 조기 암 건강검진으로 질병을 조기발견하고 보건교육을 통한 자기관리 능력 배양과 건강습관의 변화를 유도하여 건강한 생활을 영위토록 한다

② 구체적인 목표

- 생활보호대상자 성인 조기 암 검진율을 현재의 11.6%에서 2006년까지 15%로 높인다.
- 성인건강검진율을 지역보험가입자의 검진률 29.2%에서 2006년까지 35%로 높인다.
- 자궁경부암검진율중 생활보호 대상자(여자성인)에 대한 검진율을 현재의 12.4%에서 2006년까지 16%로 높이고, 30세-69세 여성 검진율을 현재 3.7%에서 2006년까지 7%로 높인다
- 활동인구인 성인에 대한 접근이 어려우나 지속적인 보건교육을 통한 건강의식 변화 사업에 주력하고, 성인보건교육 실시율을 현재의 4.5%인 것을 2006년도에 6.5%까지 높인다.

다. 연도별 추진계획

세 부 사 업 명		2003년	2004년	2005년	2006년
조기암검진사업(생활보호 성인 대상)		12%	13%	14%	15%
국민건강보험공단 성인병건강검진	지역주민가입자	30%	32%	33%	35%
자궁경부암검진	생활보호 여자성인대상	13%	14%	15%	16%
	30-69세여성 대상	4%	5%	6%	7%
성인보건교육		5%	5.5%	6.0%	6.5%

라. 문제점 및 구체적 추진전략

세부사업명	문 제 점	구체적추진전략
생활보호성인 조기암검진 사업 및	<ul style="list-style-type: none"> 건강검진에 대한 인식의 부족으로 인하여 검진기피. 검진항목 중 필요한 검진항목이 없어 검진하고자 하는 의욕이 없음 검진후 검진결과에 대해 두렵다고 하여 검진에 응하지 않음 홍보부족 	<ul style="list-style-type: none"> 검진대상자에게 검진의 필요성 홍보 및 검진통보 검사결과의 사후관리에 철저를 기하여 방문보건사업 및 민간 의료기관과의 연계추진
국민건강보험공단 성인병건강검진	<ul style="list-style-type: none"> 건강진단에 대한 신뢰성이 부족하고 수진자들의 시간적인 어려움으로 수검률이 저조함. 	<ul style="list-style-type: none"> 보건소를 건강진단의료기관으로 지정하였으므로 주민의 기관 선택의 폭을 넓힌다 홍보로 건강검진율을 높인다.
자궁경부암 검진사업	<ul style="list-style-type: none"> 전체 사업대상자에 비하여 사업량이 적음. 차량 이동검진 검사결과에 대해 신뢰성이 떨어짐 	<ul style="list-style-type: none"> 무료자궁경부암검진 기회를 늘린다. <ul style="list-style-type: none"> - 생활보호자 우선검진 실시 자궁경부암 및 유방암 검진을 유선방송 및 군정소식지에 홍보
보건교육	<ul style="list-style-type: none"> 성인에 대한 보건교육대상 접근이 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> 직장이나 단체별로 접근전략을 수립한다 보건소 내소 개별 보건교육 사업에 주력한다

마. 인력 및 사업비 조달계획

사 업 명		필수요원	문 제 점			
인력 계획	현 재	1명	· 성인에 대한 건강검진과 방문보건사업을 함께 수행하므로 사업추진에 어려움 발생			
	2006년	2명	· 보건교육 전담인력과 건강검진인력을 추가 투입하고 방문 보건사업과 구분하여 추진하여야 함			
구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)	
사업비 조 달	1차년도	24,500	-	24,500	49,000	
	2차년도	25,725	-	25,725	51,450	
	3차년도	27,440	-	27,440	54,880	
	4차년도	29,400	-	29,400	58,800	

3) 모성보건사업

가. 사업현황

① 사업대상자(2002.1월 현재) 15~44세 여성인구 73,629명

② 2001년도 사업현황

세부사업명		사업대상	사업량	관리율	비고
사업대상자	15~44세 여성	73,629명			
보건소 임산부 등록	평균 출생수	1,908명	251명	13%	
산전관리	등록된 임부×13	3,263명	541명	17%	
산후관리	등록·신고된 산모수	1,908명	222명	12%	
모유수유	등록된 산모수	251명	75명	30%	
보건교육	15~44세 여성	73,629명	1,030명	1.4%	
모성사망률	출생수	1,908명	0명	0%	

나. 사업목표

① 일반적인 목표

임산부 및 가임여성의 산전, 산후, 분만관리, 보건교육 등의 지속적인 실시로 모성건강증진을 도모한다.

② 구체적인 목표

• 임산부 등록

현재 13%인 임산부 등록률을 주민 홍보 및 보건교육을 통하여 2006년에는 등록률을 30%로 높여 산전·산후관리 및 시설분만을 유도한다.

• 산전관리

현재 17%인 산전관리율을 적극적인 임산부 등록 및 정기적인 산전관리, 보건교육으로 2006년까지 30%로 높여 임부와 태아의 질병의 예방 및 조기발견으로 기

형아 발생 및 사망률을 최소화한다.

- 산후관리

현재 12%인 산후관리율을 2006년까지 30%로 높여 산욕기의 감염예방과 건강회복을 촉진시킨다.

- 모유수유

영유아의 심리적 발달 및 모성의 신속한 산후회복을 위하여 모유수유율 조사에 따른 홍보 및 보건교육으로 현재 30%인 모유수유율을 2006년 에는 50%로 높이 도록 유도한다.

- 보건교육(출산준비교실)

여성의 임신, 분만, 산후관리, 모유수유, 성에 관한 보건교육을 통하여 정확한 지식을 제공하고 건강한 생활을 실천할 수 있도록 유도한다.

다. 연도별 추진계획

세부사업명	2003년	2004년	2005년	2006년
임산부 등록	15%	20%	25%	30%
산전관리율	20%	23%	26%	3%
산후관리율	15%	20%	25%	30%
모유수유율	35%	40%	45%	50%
보건교육	6회	6회	9회	12회

라. 문제점 및 구체적 추진전략

세부사업명	문 제 점	구체적 추진전략
사업대상자		<ul style="list-style-type: none"> 15-44세 여성중 가임여성수를 파악하여 대상자를 산정한다.
임산부 등록	<ul style="list-style-type: none"> 보건소에 전문진료 시설이 없어 보건소에 신고하고자 하는 의욕이 없다. 	<ul style="list-style-type: none"> 지역정보지 및 보건교육시 보건소에 임신 신고토록 주민에게 홍보한다 산전.산후.영유아관리의 연계성을 확보하여 임신시 보건소에 신고하는 것을 당연시하는 분위기를 조성한다.
산전관리	<ul style="list-style-type: none"> 보건소 산전관리가 전문성이 결여되어 산모들의 선호도가 적다. 임산부의 전문의료기관 선호 	<ul style="list-style-type: none"> 산모에게 임신시 건강정보 제공의 역할과 분기1회 임부체조교실, 모유수유에 대한 교육을 실시하며 보건소가 다양한 정보 제공을 받을 수 있는 전문기관으로서의 자리매김을 한다. 임부체조교실 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 산전관리 병행 실시 - 년4회 - 차량 운행
산후관리	<ul style="list-style-type: none"> 대부분 시설분만으로 연결성이 끊어지게 되고 보건소 요원의 전문성이 결여되어 산후관리를 원하지 않는다. 분만후 병의원관리가 대부분으로 실질적 산후관리가 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> 분만예정일을 전후하여 전화확인 하고 주민등록의 출생신고 현황을 매월 확인한다. 산후진찰은 분만의료기관에서 실시하고 보건소는 산후상담을 실시한다.
모유수유	<ul style="list-style-type: none"> 모유수유에 대한 노력이부족하다. 산전관리시 모유수유에 대한 유방준비가 미흡하다. 	<ul style="list-style-type: none"> 모유수유의 장점에 대해 산전관리시 교육을 실시한다. <ul style="list-style-type: none"> - 임부체조교실시 병행실시 산전관리시 유방관리에 대한 교육을 집중적으로 실시한다.
보건교육	<ul style="list-style-type: none"> 변화하는 의학정보 전달을 위한 자료가 부족하고 전문인들의 교육에 대한 준비와 자질이 부족하다. 	<ul style="list-style-type: none"> 모성보건교육실 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 분기1회 임부체조교실과 연계 실시 - 다양한 주제 선정 (임신과 출산, 고위험임신, 기형아 예방, 산후관리 모유수유,이유식)

마. 인력 및 사업비 조달계획

사업명		필요인원수		문제점	
인력 계획	현재	1		1명의 인력이 영유아 예방접종 및 영유아관리 모성보건을 동시에 전담하고 있으며 인구증가 율이 높아 업무량이 증가되고 있음	
	2006년	1.5		높은 인구증가율 (15%)로 젊은연령층이 외부 유입인구의 대다수로서 향후 동 업무량이 증 가될것임을 감안 담당인력 충원 검토	
구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조달 계획	1차년도	-	-	3,000	16,180
	2차년도	-	-	3,300	3,300
	3차년도	-	-	3,600	3,600
	4차년도	-	-	4,000	4,000

서비스별 보건사업

1) 영양개선사업

가. 사업목표

학생들의 영양실태를 표본 조사, 분석하여 상태에 맞는 영양교육을 실시하여 균형있는 영양수준 향상 및 비만으로 인한 질환 발생률을 저감 시키고자 함.

나. 연도별 추진계획

사업명	2001년	2003년	2004년	2005년	2006년
○ 영양실태조사 및 분석 - 초등학교 24개교 4-6학년 1학급씩 표본추출 (총72학급 2,880명)	-	1,500명	1,500명	-	-
○ 영양교육 - 비만교실	-	-	-	60명	60명
- 비만캠프	-	-	-	60명	60명
○ 어린이집 식단제공	55개소(58%)	60%	60%	63%	65%
- 현재 총 94개소					

다. 문제점 및 구체적 추진 전략

세부사업명	문 제 점	구체적추진전략
영양실태조사	<ul style="list-style-type: none"> 영양실태에 대한 양주군민의 기본데이터가 필요하나 조사된 자료가 없어 주요 역점사업대상을 초등학교에 두고 전 학교의 4-6학년중 1학급씩 표본 추출하여 실태조사를 실시하고자 하나 사업 실시 인력의 부족으로 각급 학교와의 유기적 연계가 절실히 필요함 조사가 되더라도 교육과 영양개선사업 추진전략 수립을 위한 전문지식 인력이 없어 분석에 어려움이 있으며 정보성있는 데이터 추출과 적용등에 문제가 있음 분석된 자료에 의거 양주군 실정에 맞는 보건교육 자료 개발등 전문가의 자문이 절실히 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> 양주군 총24개 초등학교장 및 양호담당교사와 평소의 사업추진 연대 경력을 토대로 지역사회 영양 개선사업을 위한 회의 개최등을 통한 유기적 연대체계를 구축하고 관할 교육청 보건담당선생님의 적극 지원을 유도 한다 관내(신흥대,경민대)대학의 교수등 전문가의 자문을 받는다 영양사업비에 필요한 예산은 국비로 확보한다.
영 양 교 육 (비만교실 및 비만캠프)	<ul style="list-style-type: none"> 성인병에 대한 인식부족 및 가족의 이해 부족 교육교재의 부족 예산부족 	<ul style="list-style-type: none"> 관내(신흥대,경민대)대학의 교수등 전문가의 자문을 받아 실태조사와 분석을 의뢰 하고 양주군 실태에 맞는 교재를 제작한다 맞춤 제작된 교안을 바탕으로 균형식단 모형을 구입하여 시청각교육을 시킨다. 영양사업비에 필요한 예산은 국비로 확보한다.
어린이집 식단개선	<ul style="list-style-type: none"> 관내 어린이집 94개소중 현재 식단 제공을 희망하는 곳에만 제공(58%)하고 있으나 영양사등 전문인력이 없어 단순히 식단만 제공하는 형태이며 사업의 입체감이 떨어지는 경향이 있음 	<ul style="list-style-type: none"> 향후 전문 인력확보 또는 기존인력에 대한 전문교육 실시 지역내 자원봉사 인력을 활용한 어린이집 식단상담 실시

라. 사업별 추진계획

① 영양실태조사

㉠ 사업대상 : 양주군 소재 24개 초등학교 4~6학년(학년별 1학급)

24개교×3학급=72학급(총2,880명, 약 3,000명 대상)

㉡ 사업의 목적 및 필요성

- 최근 경제발전과 생활수준의 향상으로 식생활 패턴이 점점 서구화 되어 가고 있으며 이로 인한 아동들의 편식 및 영양 불균형 문제가 심각해지고 있음,
- 성장기 아동들의 경우 잦은 외식이나 인스턴트 식품의 섭취등으로 인해 아동 비만이 급증하고 있는 추세로 이에 대한 적극적인 교육 및 예방대책이 필요함
- 따라서 우리군 소재 초등학교 아동들의 비만도 및 식습관, 영양섭취 실태에 관한 조사를 통하여 추후 올바른 식습관, 식사태도교육 및 어린이 비만관리 교실이나 영양교육 등 전반적인 초등학교 영양개선 사업계획 수립의 기초자료로 활용함은 물론 지속적인 초등학교 방문 영양교육을 통하여 어린이들의 편식교정, 비만예방 등 영양개선을 제고하고자 함

㉢ 조사기간 : 2003. ~ 2004.(2년)

㉣ 사업일정

단 계	조 사 내 용	조 사 기 간
1	영양실태 조사 (총대상의 50%)	2003
2	영양실태 조사 (총대상의 50%) 및 분석	2004
3	분석에 의한 사업 추진 및 평가	2005
4	분석에 의한 사업 추진 및 평가	2006

㉠ 사업내용

단계	항 목	조 사 내 용
1차 (2003 ~ 2004)	기초자료조사	전체아동의체위 및 체력검사를 통해 비만도 및 기초체력 평가설문지 작성 및 초등학교 실태파악, 조사원 사전훈련, 초등학교 협조요청, 초등학교 1차방문 자료수집
	신체계측조사	신장, 체중, 체지방측정, 신체둘레등 측정평가
	영양실태조사 및 분석	식습관 및 식사태도, 영양지식조사(아동 및 학부모대상), 영양섭취실태 조사에 관한 설문,면담조사 및 분석
2차 (2005 ~ 2006)	영양교육실시 (월1회/총6회)	초등학교 방문 영양교육 프로그램 운영 편식예방 및 비만관리 교실운영(아동 및 학부모대상) 조리지도(균형식사 및 영양간식 만들기 체험)
	영양교육후 영양개선효과평가	식습관 및 식사태도 개선, 식품기호도 조사, 영양지식 조사, 영양섭취실태 조사, 편식교정 효과측정 등 자료의 통계처리 및 분석 평가자료 보고서제출

② 영양교육(비만교실 및 비만캠프) 사업

㉡ 사업의 목적 및 필요성

- 최근 경제발전과 생활수준의 향상으로 식생활 패턴이 점점 서구화 되어 가고 있으며 이에 따른 아동비만이 급증하고 있는 실정임
- 아동비만은 성인비만으로의 이행율이 높으며 성인이 된 후에도 비만이 될 확률이 높고 건강에 미치는 영향이 큼
- 또한 비만아동의 경우 신체 이미지에 대한 열등감으로 인해 사회 부적응이나 우울증을 초래하고 오히려 잘못된 체중감량으로 인해 건강을 해칠 수 있음
- 따라서 초등학교 영양실태 조사를 통해 고도비만 아동을 선별하고 이들을 대상으로 개별 비만관리 프로그램(식생활 개선교육, 운동지도, 생활습관 개선) 및 비만교실과 하계방학중 비만캠프를 실시하여 스스로 체중감량을 목표로한 구체적인 방법 습득하게 하고자 함

㉢ 세부사업내용

- 대상 : 초등학교 4 ~ 6학년 고도비만 대상자 60명(학년당 선착순 20명) 및 학부모

- 운영시기

- 1차 비만교실 및 비만캠프 : 2005년
- 2차 비만교실 및 비만캠프 : 2006년

- 운영방법

- 장 소 : 양주군 보건소 회의실 및/ 경민대학 다이어트정보과/ 생활체육과 실습실
- 각 차수(1년간) 별 매월 1회 비만교실 프로그램과 하계방학중 3일간의 비만캠프 예정

- 사업내용 : 기초체력측정 및 영양평가, 개인별 운동처방 및 영양 컨설턴트, 운동지도 및 체중감량, 식단전시, 조리실습 및 지도

㉔ 영양교육내용

교육 내용	세 부 사 항	방 법
식생활에 대한 올바른 이해와 인식에 관한 내용	영양섭취 기준과 영양부족 및 과잉문제 영양섭취 실태 및 식품 소비유형의 변화 편식, 과식, 결식 등 식생활 문제 음식쓰레기 등 식품의 낭비와 손실 문제 우리농산물과 수입농산물의 비교	영양강좌, 퍼핏(Puppet) 퍼즐활용교육, 인형극 음악회, 가정통신문 교내방송, 바른식생활실 천카드 퀴즈 게임(빙고), 조리지도 운동지도 역할극(가면놀이) 식품모형놀이 식품구성탐 제작
식생활의 기초지식과 기능에 관한 내용	식품의 영양소 및 식품 구성탐 다섯가지 기초 식품군과 균형식 식단짜기 과학적인 식품가공 및 조리법 신선한 식품 감별법	
바른 식생활 실천에 관한 내용	계획적인 식생활, 바른 식습관 형성, 식품 위생관리, 경제적인 식품 선택법, 식량절약	

마. 기 대 효 과

- 비만아동의 조기발견과 과학적인 체중감량의 대한 인식과 이해 제고
- 올바른 식습관 및 규칙적인 운동, 생활습관 개선을 유도하며 아동비만의 치료와 예방효과를 높임.

바. 인력 및 사업비 조달계획

사업명		필요인원수	문제점 및 해결방안		
인력 계획	현재	1	1명의 인력이 국민건강증진사업을 총괄담당하고 있어 업무성격과 중요도에 비해 투입인력이 적은 상태이며 방문보건도 겸하고 있어 내실있는 사업추진이 어려운 실정이다		
	2006년	1.5	제4편 조직편에서 보듯이 조직 및 업무재조정으로 방문보건을 제외 시키고 전담 국민건강증진담당인력을 배정하고 추가업무에 대해서는 공공근로나 자원봉사인력을 활용 하도록 한다		
구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조달 계획	1차년도	4,000	-	-	4,000
	2차년도	3,500	-	-	3,500
	3차년도	3,500	-	-	3,500
	4차년도	3,800	-	-	3,800

2) 구강보건사업 (구강보건실 전체사업)

가. 사업현황

① 사업대상

- 20세 이상 지역주민
- 불소용액양치사업 : 21개교 중 18개교
- 보육원 및 장애인복지시설, 자선보호시설포함
- 6,7세 미취학 아동
- 본소에 등록된 영유아, 임산부

② 구강보건 지표

구강보건지표	대 상	결 과
우식경험영구치수	표본추출조사 상수초교 전교생 125명	3.3개
우식영구치율	"	46%

③ 구강보건사업 현황

구강보건사업	대상인구	구강검진인원	구강검진대상인구	사업률	관리율
구강보건교육	주민	96,039	2,732	2,000	137%
	초등학교	13,336	13,336	8,867	66%
불소용액양치	초등학교	13,336	11,986	10,493	88%
불소도포	초등학교	1,946	1,946	1,946	100%
	미취학아동	4,729	2,300	1,851	80%
치아홈메우기	초등학교	4,080	2,000	1,500	75%
	미취학아동	4,729	300	124	41%
이동진료 및 영유아·임산부	장애인 및 의료취약계층	246	156	156	100%
	영유아·임산부	400	200	173	86%
구강검진	초등학교	13,336	13,336	10,843	81%
	미취학아동	4,729	2,300	2,352	102%
치면세마	주민	96,039	900	800	89%
	이동진료	246	120	115	96%

나. 사업목표

① 일반적인 목표

지역사회를 중심으로 지역특성에 적합한 포괄적인 구강건강 관리 체계를 구축
토록 하여 지역사회 주민의 구강건강 증진 도모

② 구체적인 목표

• 구강보건지표 활용 목표

- 관내 1개 초등학교의 우식경험영구치 지수를 3.3개에서 2.3개로 감소시킨다
- 우식경험영구치율을 46%로 감소시킨다

• 세부적 구강보건사업

- 관내 초등학교 1학년 대상으로 치아우식 예방사업인 불소도포를 연중(2회) 실시 한다.
- 미취학아동에게 구강보건교육과 개인잇솔질교습, 불소도포를 통해 치아관리를 70%에서 80%로 확대실시한다. (6개월간격으로 내원 계속관리)

- 무료이동장비를 장애인시설에 설치하여 치주질환진료, 불소도포.개인별잇솔질 교습을 실시하여 구강병 이환율을 낮춘다.

다. 연도별 세부추진계획

세부사업명		2001년	2003년	2004년	2005년	2006년
구강보건지표	우식경험영구치수	3.3개	2.6개	2.5개	2.4개	2.3개
	우식경험영구치율	46%	41%	36%	31%	26%
구강보건교육	관리율	66%	68%	70%	72%	74%
불소용액양치사업	대상자수/모집단	88%	89%	90%	91%	92%
치아홈메우기	대상자수/모집단	71%	73%	75%	77%	79%
치면세마	대상자수/모집단	92%	93%	94%	95%	96%
불소도포	초등학교	100%	100%	100%	100%	100%
	미취학아동	80%	81%	82%	83%	84
구강조사사업			실시	실시	실시	실시

라 문제점 및 구체적 추진전략

사업명	문제점	구체적 추진전략
구강보건교육	• 교육을 하고 난 후 교육효과를 제대로 파악할 수 없다	• 설문지를 통하여 교육 전.후를 비교 평가한다
불소용액양치사업	• 학교장이나 양호담당자들의 사업 호응도 부족	• 불소용액양치 기록부에 담임이 확인을 해주도록 함
치아홈메우기	• 사업담당자들의 예방진료에 대한 교육이 필요함. • 정밀한 치료를 요하는 진료인 관계로 많은 수의 대상자가 불가능	• 관내 초등학교 구강검진시 대상자에게 안내문 발송 구강실에 내원시켜 실시함. • 치아홈메우기 대상자를 정기적인 검진 실시 탈락율 확인 계속관리

(계속)

사업명	문제점	구체적 추진전략
구강 조사사업	• 검진결과에 따라 조기치료나 예방진료를 권장하나 호응도 저하로 진료를 받지못함	• 구강검진결과를 학교에 통보하고, 각 가정 에서는 결과에 따라 치료를 받고 나서 확인서를 발급받아 양호실에 제출토록 함
미취학	• 유치원 아동들의 잦은 이동	• 다양한 주제와 방법동원 적극 교육 실시
무료 이동진료	• 경제적 이유, 관내에 장애인 진료시설 미비, 이동의 불편으로 인하여 치과진료의 연계가 안됨 • 진료를 해주어도 관리가 제대로 되지 않아 구강상태 악화	• 구강위생용품(전동칫솔,개인용칫솔)을 제공 하여 전담 선생님에게 잇솔질교습 지도 • 국립의료원에 진료의뢰를 하여 치과진료를 연계함
영유아 임산부 관리	• 대상자들의 호응도가 부족함	• 구강보건교육용 수첩을 발급, 주기적으로 내원을 하여 계속적인 관리가 되도록 함

마. 사업비 조달계획

구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조달계획	1차년도	5,664	3,000	12,644	21,308
	2차년도	5,800	4,000	13,000	22,800
	3차년도	5,900	4,000	14,000	23,900
	4차년도	6,000	4,000	14,500	24,500

※ 학생구강보건사업은 핵심사업임

3) 급·만성전염병관리

가. 기본사항(2002)

○ 방역사업 예산

(단위 : 천원)

계	방역소독 약품비	검사장비 및 시약 구입비	예방접종 약품구입비	민간위탁 방역사업비	기 타	주민수	주민 1인당 방역사업비
274,820	57,630	18,249	117,845	37,728	43,368	130,000	2,114원

○ 방역소독 장비

(단위 : 대)

총 계	보건소보유						읍·면보유				
	계	연막소독기		분무소독기			계	연막소독기		분무소독기	
		차량용	휴대용	초미립	동력	수력		차량용	휴대용	동력	수동
40	14	2	5	1	1	5	26	19	7		

○ 소독의무대상 시설

(단위 : 개소)

계	공주 동택	숙박 업소	집단 급식소	식점 接客업소	여객 대합실	병의원	도소매 백화점	공연장	기 타
205	19	76	44	46	3	1	9	1	6

○ 재해대비용 소독약품 보유

살충제 (ℓ)			살균제			수용 소독약	비고
계	분무용	연막용	계	옥외용 1ℓ/통	옥내용 500ℓ/통		
78	54	24	50	50			

○ 간이급수시설 및 공동우물현황

계		간 이 급 수		공 동 우 물		비 고
시 설 수	급수인구	시 설 수	급수인구	시 설 수	급수인구	
89	84,000	86	14,000	3	70,000	

○ 전염병예방시설 확보현황

계		전 염 병 원		격 리 병 사		격 리 소	
시설수	병상수	시설수	병상수	시설수	병상수	시설수	병상수
4	51	1	10	3	41		

○ 방역취약지 현황

계	쓰레기 처리장등	웅덩이 늪지	공 단 지 역	관광 유원지	가 축 사육장	재 래 시 장	집단 수용시설	기타 다수이용
44	1	2	4	2	7	3	7	18

○ 주민자율방역단

계	새마을지회	이장단	농협청년회	비 고
16개 반/43명	7개 반/28명	7개 반/7명	2개 반/8명	

○ 질병정보 모니터 지정

기 관 수			기관별 모니터 망수			비 고
계	보 건 소	보건지소	계	보 건 소	보건지소	
5	1	4	125	83	42	

○ 모니터망 특성별 지정 현황

계	병·의원	약 국	공 단 의무실	산 업 체 보건관리자	사회복지 사 설 장	양 호 교 사	리 장	비 고
125	24	33	3	1	4	19	33	8

나. 사업목표

① 일반적인 목표

효과적인 예방접종으로 면역인구를 확대시키고 전염병의 발생추이를 초기에 정확하게 파악할 수 있는 감시체계와 환자발생시 확산방지를 위한 관리대책을 수립하는 등 만성병에 대한 올바른 지식 보급으로 일차예방에 역점을 둔다

② 구체적인 목표

• 방역

관내 전지역에 대한 위해 곤충구제 살균소독으로 급성 전염병을 사전에 억제하고 위해 곤충 매개질병을 사전에 제거하기 위해 일반지역이외에 44개소 취약지역 방역소독을 100% 실시 한다

• 소독의무대상시설 관리

소독의무대상시설 205개소에 대한 소독 및 점검을 100% 실시 한다

• 질병정보 모니터 망의 원활운영

125체널의 질병정보모니터망에 대한 철저한 관리 및 운영 : 년중 교육 2회 실시

• 보균자 색출사업

집단급식소 대상자에 대한 철저한 보균검사를 100% 실시하고 발견된 양성자에 대한 철저한 관리로 전염병의 확산을 방지한다.

• 결핵관리

0세인구에 대해 BCG접종율을 현재의 83%에서 2006년 95%로 향상시켜 결핵면역인구를 증가 시킨다

다. 사업대상 및 연도별 추진계획

사업명	2002년	2003년	2004년	2005년
급성전염병관리				
· 방역소독사업	150회	150회	150회	150회
· 수질검사	100건	120건	120건	120건
· 보균자찾기	600건	800건	1,000건	1,200건
· 질병모니터망운영	125명	130명	130명	130명
· 기타교육홍보	20회	30회	30회	30회
만성전염병관리				
· 결핵관리				
-비씨지접종	85%	90%	93%	95%
-환자발견	67명	65명	65명	60명
-객담검사	500건	500건	550명	550명
-엑스선검진	4,500건	4,500건	4,700건	4,700건

라. 문제점 및 구체적 추진전략

사업명	문 제 점	구체적추진전략
방역소독	<ul style="list-style-type: none"> 지역주민 연막소독 선호 지역특성상 야산, 논, 개울등이 많아 전체적인 방역이 어렵다 자율방역단 소독활동 참여 미흡 	<ul style="list-style-type: none"> 연막소독을 지양하고 환경보호와 실제적 소독효과가 있는 분무소독으로 전환하여 실시 불필요한 물웅덩이 및 잡풀을 제거하여 위해곤충 서식지를 제거한다 초미립자방역특장차로 철저한소독실시 자율방역단 활성화를 위하여 읍면별 교육 및 간담회를 개최한다.
보균자 색출사업	<ul style="list-style-type: none"> 검사대상자들이 검사기피. 경제활동 확대로 주민들이 타지역과 빈번한 교류를 한다. 	<ul style="list-style-type: none"> 검사대상자 관리를 강화한다. 음식업조합과 연계하여 보균자찾기 필요성을 홍보한다.
질병모니터망 운영	<ul style="list-style-type: none"> 질병모니터요원의 사명감 결여로 활동이 미흡하다. 	<ul style="list-style-type: none"> 질병모니터요원의 교육을 강화 한다.
결핵관리	<ul style="list-style-type: none"> 환자들의 인식부족으로 인한 투약 중단자 발생 약제부작용으로 투약기피 가족들의 지속적인 관리 부족 	<ul style="list-style-type: none"> 비씨지 접종 및 결핵에 대한 홍보강화 결핵감시 체계 운영에 따른 병의원의 신고 유도 신생아 엽서발송으로 비씨지 접종 유도

마. 인력계획 및 사업비 조달계획

인력계획		인력인원		문 제 점	
인력 계 획	현재	2명		◦ 업무가 서로 연관성이 있어 겸임의 형태로 이루어지므로 많은 인력이 필요치 않음.	
	2006년	2명			
구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조달 계 획	1차년도	4,637	50,580	247,086	302,303
	2차년도	5,100	55,638	271,794	332,532
	3차년도	5,610	6,120	293,537	305,267
	4차년도	6,171	6,732	317,020	329,923

4) 재활보건의사업

가. 사업현황

① 장애종류별 대상자

- 전체 : 1,628명
- 뇌병변 장애3급이상 : 188명
- 지체 장애 3급이상 : 952명
- 정신장애 (정신지체포함) : 333명
- 기타 거동불능 방문보건대상 :155명

② 사업별 사업 대상자

- 뇌혈관질환(뇌경색,뇌출혈) 재활사업 - 사업대상자 : 188명
- 등록관리자 : 45명
- 물리치료사업(단순치료) - 보건소 물리치료실 이용 : 4,800명(1일평균20명)
- 물리치료기대여 : 320명
- 기타 재활사업 - 관절염자조관리교실운영 : 200명, 국립재활원연계의뢰 : 30명
- 재활관련기관 및 시설 - 의료시설 : 보건소 물리치료실, 재활운동실 설치예정
- 수용시설 : 관내 재활요양시설 요셉의집(수용인원 :30명)
- 재활시설 : 없음

나. 사업목표

① 일반적인 목표

성인병이나 사고등으로 인한 후천적장애 요양환자의 증가에 따라, 지역내 재가 장애인의 조기발견, 등록관리를 통하여 재활보건의료서비스를 제공 함으로써 장애 후유증을 최소화 하고 지역사회로의 복귀를 원할히 하고자 한다

② 구체적 목표

- 등록되어 있는 장애인중 재활간호가 필요한 대상자를 매년 50명을 선정, 기초건강사정을 통하여 방문간호사업 대상자 등록 또는 내소자로 등록 관리한다
- 뇌병변 질환으로 장애등록 되어 있는 환자중 거동이 가능한 환자들에게 보건소 물리치료시설 및 재활운동실을 주 1~2회 이용, 재활서비스를 받을수 있게 한다

- 물리치료기구 및 재활 운동기구등을 무료로 연 100건이상 대여하여 가정에서 지속적인 관리를 통하여 재활훈련을 할 수 있게 한다
- 환자관리에 부족한 공공인력을 대신하여 지역사회 자원을 연 10%씩 확대 활용하고 민간의료기관과 연계체계를 확립, 상호 정보교환 및 환자의뢰 체계를 구축한다

다. 연도별 추진계획

사업명	2003년	2004년	2005년	2006년
방문재활간호사업	200명	220명	250명	250명
물리치료사업(보건소,통합지소)	8,000명	8,000명	8,000명	8000명
재활운동실 운영	1,500명	1,800명	2,000명	2,000명
관절염자조교실운영	200명	200명	200명	200명
재활장비대여사업	100명	100명	100명	100명
의료기관연계(시설포함)	20명	20명	20명	20명

라. 문제점 및 구체적추진 전략

사업명	문 제 점	구체적 추진전략
방문재활간호 서비스	<ul style="list-style-type: none"> • 신규발생장애인에 대한 파악이 어려움 • 남자 자원봉사자확보의 어려움으로 남자환자들의 목욕지원등의 어려움이 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역내 모니터망과 사회복지관련부서를 통하여 재활대상자를 주기적으로 파악함 • 환자상태에 따라 주기를 정하여 투약관리, 욕창간호등 방문간호서비스 제공한다 • 자원봉사자연계목욕등 개인위생, 병원 후송등을 지원한다
물리치료사업	<ul style="list-style-type: none"> • 물리치료사가 보건소내 물리치료실에서만 근무하고 있어 거동이 불가능한 환자의 재가물리치료에 한계가 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 거동이 가능한 재가 장애인들에게 보건소 물리치료실 연계 • 통합보건지소내 재활운동실을 설치, 뇌병변장애등으로 인한 편마비환자의 재활을 도움
재활운동실 운영	<ul style="list-style-type: none"> • 통합보건지소의 교통불편으로 인한 이용률 저조 • 재활운동실 전담인력이 없이 방문간호팀에서 병행 운영해야 할 형편임 	<ul style="list-style-type: none"> • 신설되는 시설 홍보실시 이용율을 높임 • 재활운동실 전담 인력을 확보 하도록 노력하여 이용율을 높임 • 만성퇴행성질환을 가진환자들이 운동중 심폐이상 발생될 경우 위하여 응급체계 갖추

사업명	문 제 점	구체적 추진전략
관절염자조 관리 교실운영	<ul style="list-style-type: none"> · 6주간 지속적으로 실시되는 프로그램으로 계속 참석이 어려움 · 교통불편으로 인한 참석을 저조 	<ul style="list-style-type: none"> · 회원제 운영을 통하여 환자들끼리 자조모임을 구성하여 교육의 효과를 높인다. · 보건소 관할구역 및통합보건지소 내에 각각의 자조교실을 운영, 근접지역 환자들의 참석율을 높인다
재활장비 대여 사업	<ul style="list-style-type: none"> · 홍보 부족 · 대여된 물품을 회수하기가 매우 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> · 지속적인 홍보 통한 이용율 높임 · 물품 정비를 주기적으로 실시하고 대여 후 기능확인을 통하여 돌려 받는다 · 환자들의 상황변화로 쓸모 없게 된 재활기구를 양여 받아 필요한 환자에게 무료지원또는 대여한다
민간의료기관 연계	<ul style="list-style-type: none"> · 관내 전문의료기관이 없음 · 의뢰된 환자에 대한 결과의 feedback 이 안됨 	<ul style="list-style-type: none"> · 의정부 혹은 서울등 근접지역의 전문병원을 활용하여 환자의뢰및연계 체계확립 · 의뢰서에 결과지를 부착하여 결과를 받아볼수 있도록 노력함

마. 인력계획 및 사업비 조달계획

사업명		필요인원수		문 제 점	
인력 계획	현재	<ul style="list-style-type: none"> · 물리치료사 1명 · 방문간호사 6명 		<ul style="list-style-type: none"> · 물리치료사 1명이 있으나 내소자 관리만하고 있어 방문환자 관리의 물리치료가 제대로 이루어지지 못하고 있음 · 방문간호사중 재활전문간호교육 미이수자가 있어 환자관리의 어려움 호소 	
	2006년	<ul style="list-style-type: none"> · 물리치료사 2명 · 재활운동실 간호사 1명 		<ul style="list-style-type: none"> · 통합보건지소내 물리치료사가 확보된 상태이나 1차 진료의 물리치료실 업무만 하고 있어 문제가 됨 · 재활운동실의 활성화를 위하여 전담간호사가 필요할것으로 사료됨 	
구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조달 계획	1차년도	-	5,000	5,000	10,000
	2차년도	-	5,000	5,000	10,000
	3차년도	-	5,000	5,000	10,000
	4차년도	-	10,000	10,000	20,000

5) 방문보건사업

가. 사업현황

① 사업대상자

세부사업명		사업대상(유병률)	등록관리자	관리율(%)	비 고
만성퇴행성질환	고혈압	900(19.7%)	347	39	40세이상 인구의 유병률에 근거 대상자수 선정
	당뇨	416(10.1%)	85	18	
	관절염	102	64	63	
독거노인		410	85	21	양주군등록 독거노인수
장애인		1,140	255	20	양주군등록 장애인수
정신질환		543(2.75%)	89	16%	유병률 대비 수

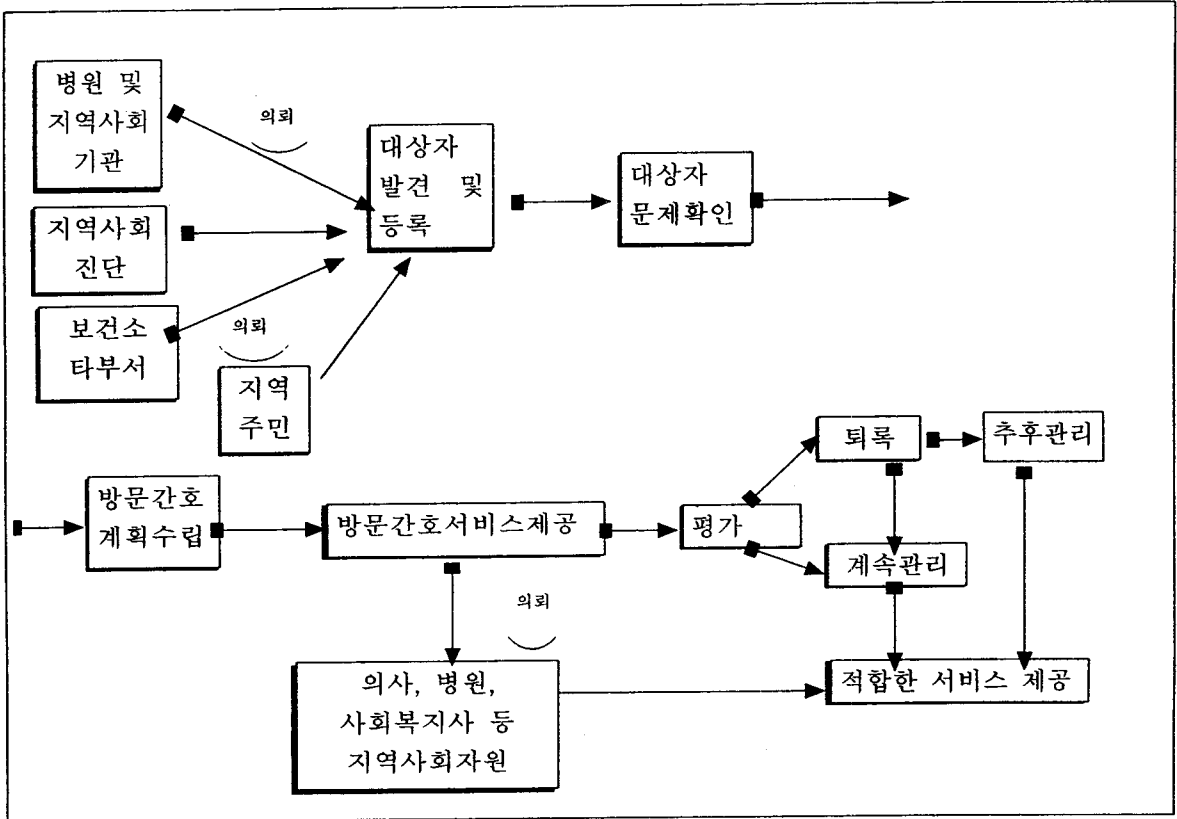
② 방문보건인력 : 14명

- 보건소 : 방문보건계 방문간호팀 7명(공보의 포함)
- 보건지소 : 통합보건지소 2명, 장흥보건지소 1명
- 보건진료소 : 보건진료원 4명

③ 방문간호 서비스 종류

- 의료 및 간호 : 신체사정,검사,투약,처치,환자 및 증상관리,보건교육 및 상담등
- 독거노인관리 : 방문간호, 자원봉사연계, 가정도우미공공근로 지원
- 재활환자관리 : 관절가동범위운동, 일상생활동작(ADL)훈련, 욕창관리
퇴행성질환관리, 장애인신청안내등
- 노인정관리 : 노인회원 건강상담, 투약관리, 운동지도등
- 정신질환자관리 : 상담 및 투약관리, 입원의뢰및 연계, 정신보건재활 프로그램연계

④ 방문보건사업 체계



[그림 2] 대상자 관리 업무 흐름도

나. 사업목표

① 일반적인 목표

건강문제가 있는 가족을 발견, 기초검사 및 고위험순위가족을 우선으로 주민의 환경 및 상황에 적합한 보건의료 서비스를 제공, 주민의 편리, 고통경감, 보건사업의 효육성을 극대화시키고, 의료비의 절감뿐만아니라 보건교육을 통한 자가관리가 가능하게 도와줌

② 구체적인 목표

- 만성퇴행성질환자 관리 : 환자의 증상정도에 따라 방문 계획을 수립, 환자를 관리하고 지속적인 보건교육을 실시 하여 사업의 목표를 아래와 같이 설정한다
- 고혈압환자 등록 관리 : 현재의 등록 관리율을 자가관리율을 포함하여 39%에서 2006년도 60% 까지 높인다

- 당뇨환자 등록 관리: 현재의 등록 관리율 24%에서 2006년도 33%까지 높인다
- 골관절염관리 : 현재의 등록 관리율 69%에서 2006년도 75%까지 높인다
- 독거노인관리 : 등록 대상자에 대하여 월1회이상 정기적 방문을 통한 건강관리 및 거동불편노인에게 가정도우미 지원으로 소외감을 해소 시키는 등 현재의 등록 관리율 21%에서 2006년도 26%까지 향상 시킨다
- 장애인관리 : 등록된 장애인에 대하여 ADL을 측정, 중증 장애인에 대하여 방문물리치료, 일상생활 동작훈련을 월2회 이상 실시하고 자원봉사자와 연계 개인위생, 외출도움등을 지원할 수 있게 하여 현재의 등록 관리율 21%를 2006년도 까지 24%로 향상 시킨다.
- 정신장애인관리
상담 및 투약관리를 정기적으로 실시하고 상태에 따라 보건소 재활프로그램 혹은 민간 병원과 연계 재원 환자를 월1회이상 관리하는 등 현재의 등록 관리율 16%에서 2006년도에 20%까지 향상 관리 한다
- 기타 질환자 관리
암환자 및 기타 거동불능 환자 관리를 연5% 이상씩 늘려 나가며 환자 및 가족을 포함한 포괄적 관리를 실시 한다
- 자원봉사자 관리
성공적인 방문보건사업의 추진은 보건소만의 힘으로만 되는 것이 아니라 지역 사회의 헌신적인 자원봉사자들과의 유기적 연계체계 확립과 효율적 활용이 관건이라 할수 있으며 지역내 잠재되어있는 자원봉사자의 발굴 및 육성이 매우 중요 하므로 각종 매체를 활용한 홍보로 현재의 26명인 자원봉사자를 2006년까지 35명으로 확대 등록하여 사업추진에 원활을 기할 계획이다.

다. 연도별 추진계획

세부사업명	2001 관리율	2003	2004	2005	2006
만성퇴행성질환자 관리					
· 고혈압등록관리	347명(39%)	50%	53%	55%	60%
· 당뇨등록관리	85명(18%)	24%	27%	30%	33%
· 골관절염등록관리	64명(63%)	69%	70%	73%	75%
독거노인관리					
· 투약관리	85명(21%)	22%	24%	25	26%
· 자원봉사투입	20명	30명	40명	40명	40명
재가장애인관리	255명(20%)	21%	22%	23%	24%
· 물리치료실이용		230명	250명	250명	250명
· 재활용품대여		320명	330명	340명	350명
· 재활운동실 이용		100명	130명	150명	150명
정신장애인관리	89명(16%)	17%	18%	19%	20%
· 재활프로그램		25명	25명	25명	25명
· 상담 및 투약관리		90명	90명	95명	100명
· 치매		15명	20명	20명	20명
기타질환자관리					
· 암환자관리		25명	30명	30명	30명
· 기타거동불능환자관리		55명	60명	60명	60명
자원봉사자관리					
· 등록		30명	35명	35명	35명
· 이용율		700회	700회	700회	700회

라. 구체적 추진전략 및 문제점

사업명	문제점	구체적 추진전략
만성퇴행성 질환자관리	<ul style="list-style-type: none"> · 노인세대 혹은 계속되는 보건교육에도 자기학습이 안되는 환자 및 가족이 대부분임 · 방문보건전담의사의 부재로 환자연계의 어려움이 있음 	<ul style="list-style-type: none"> · 환자상태에 따라 방문주기를 결정, 건강문제에 따른 방문계획을 수립 시행한다 · 3개월 단위로 가구의 자가관리능력을 측정, 방문요구도에 따라 집중관리, 정기적관리를 실시한다 · 가족의 지지가 안되는 환자의 경우 자원봉사자나 혹은 가정도우미를 지원한다
독거노인관리	<ul style="list-style-type: none"> · 지속적인 자원봉사자의 지원이 어려워 광범위한 자원봉사의 활성화가 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> · 정기적 방문으로 투약관리 및 방문보건서비스를 제공한다 · 가정도우미 및 자원봉사자를 연계, 개인위생, 말벗, 병원 후송등을 도울수 있게한다 · 무선페이징 시스템등 응급구조 체계를 연계하여 응급사태에 대비한다
정신장애인관리	<ul style="list-style-type: none"> · 반복되는 재발로 치료자와 환자, 가족이 모두 지칠수 있다 · 갑작스레 폭력적으로 변하는 환자들의 상태를 예측하기 어렵다 	<ul style="list-style-type: none"> · 월1회이상 정기적 방문으로 상담 및 투약관리를 실시한다 · 보건소 정신재활 프로그램과 연계 재활훈련을 통한 사회복귀를 돕는다 · 정신장애인에 대한 이해를 돕고 편견해소를 위한 주민홍보 및 환자가족교육을 지속적으로 실시한다
기타 질환자관리	<ul style="list-style-type: none"> · 암환자의 통증관리가 안되어 실질적인 환자관리의 어려움이 있다 	<ul style="list-style-type: none"> · 암환자를 등록관리,말기암환자에게 호스피스 간호를 실시한다 · 기타 거동불능환자의 경우, 장기요양으로 발생할수 있는 욕창등 간호문제를 해결한다 · 자원봉사와 연계 목욕봉사, 밀반찬지원등 사회복지와 연계 가족전체의 문제를 해결하도록 노력한다
자원봉사자관리	<ul style="list-style-type: none"> · 지역내 자원봉사의 의지를 가진 주민의 발굴이 어렵다. 	<ul style="list-style-type: none"> · 지속적 홍보로 인력을 확보 한다 · 방문보건등록 자원봉사자를 활성화 한다 · 자원봉사자에 대하여 교통비정도의 실비보상금을 지원한다

마. 인력계획 및 사업비 조달계획

사 업 명		필요인원수	문 제 점		
인력 계획	현재	14명	인원수는 많은 듯하나 방문보건 전담요원은 단2명뿐이며 다른업무와 중복되어 실질적인 방문간호 사업 추진에 어려움이 있음		
	2006년	11명	통합보건지소 관할지역 방문간호 전담 간호사 2명을 배치하고 보건소내 4명의 방문간호 업무만을 담당할 수 있는 간호인력이 필요함		
구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조달계획	1차년도	-	3,000	20,000	23,000
	2차년도	-	3,000	25,000	28,000
	3차년도	-	3,000	25,000	28,000
	4차년도	-	3,000	25,000	28,000

6) 정신보건사업

가. 사업현황

① 정신장애자 추정 수

양주군전체인구			양주군내 추정인구	중증정신질환자	등록수
계	남	여	2,946	342	89(26%)
136,387	70,302	66,085			

※추정정신질환자 : 인구의 2.16% ※중증정신질환자수 : 정신질환자의 11.6%

② 사업대상자(2001.12월말 기준)

구분 명	질 환 별					의료보장형태		
	정신 분열증	노인성 치매	알콜 중독증	정동장애	기타	의료보호	의료보험	일반
89	49	14	13	6	7	50	49	-

③ 2001년 사업현황

세부사업명		사업대상	사업량
만성정신 질환자관리	사례관리	만성정신장애인	1,433명
	주간재활		52회/567명
정신건강교육	주부우울증	관내 전주민	2회/83명
	사회복지인력		2회/23명
	보건소인력		2회/26명
	가족교육		7회/66명
	재원환자교육		10회/77명
	노인치매예방교육		4회/99명
	청소년약물교육		6회/856명
정신보건시설관리		정신의료기관 : 1개 정신요양시설 : 1개	정신보건심판위원회 : 12회 지도점검 : 년2회

나. 사업목표

① 일반적인 목표

지역사회를 중심으로 정신보건 사업을 수행하여 정신장애인에게 보다 지지적이고 치료적인 환경으로 변화시켜 정신장애인의 사회복지 및 삶의 질 향상과 일반주민의 정신건강증진을 위한 정신보건 서비스를 제공.

② 구체적인 목표

. 환자등록

현재26%의 환자등록 및 발견을 주민홍보 및 지역사회자원을 활용하여 2006까지 40%로 등록율을 높인다.

. 사례관리

현재24%의 사례관리를 가정방문, 전화상담, 지역방문, 내소방문을 유도하여 2006년까지 40%로 높여 삶의 질을 향상시키고 재입원율을 낮춘다

. 주간재활센터(낮병동)서비스 제공

정신장애인 재활을 위하여 현재567명의 회원을 2006년까지700명으로 높여 일상 생활훈련, 사회적응훈련, 정신건강교육, 직업재활교육을 시켜 지역사회에서 더불어 살수 있게 교육을 시킨다.

. 정신건강증진교육

청소년, 주부, 노인 등에 대한 건강증진교육을 실시하여 건강한 마음과 건전한 정신으로 삶의 질을 높여준다.

다. 연도별추진계획

세부사업명		2001	2003	2004	2005	2006
환자발견 및 등록관리	환자등록	89명(26%)	30%	35%	37%	40%
	사례관리	1,433명(24%)	25%	30%	35%	40%
주간재활프로그램		52회/567명	50회/600명	50회/633명	50회/666명	50회/700명
정신건강교육		1,219명	800명	900명	1,000명	1,000명
정신보건관 련시설 지도	정신보건심 판위원회	12회	12회	12회	12회	12회
	지도점검	2회	2회	2회	2회	2회

라. 추진전략 및 추진 상 예상되는 문제

사업명	문제점	구체적 추진전략
등록 및 사례 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 사례관리 대상자의 증가로 인한 질적 서비스의 문제 • 지역 내에서 입, 퇴원후 연결망 형성부족 • 가족들의 무지로 인한 방치 및 경제적 여건과 주거환경의 열악 	<ul style="list-style-type: none"> • 정기적인 방문, 지속적 투약위험 가족 교육 실시 • 대상자의 다양한 욕구충족을 위한 자원개발연계 • 인근지역의 정신병원 및 정신보건 관련과의 정보교류 • 지역공공조직에 대한 지속적인 홍보 • 보건소 방문보건인력에 대한 교육훈련으로 내적 기능 보강
주간 재활	<ul style="list-style-type: none"> • 자원봉사자의 비지속적인 활동으로 인한 프로그램 진행의 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회내의 다양한 자원과의 연계 구축 • 정기적인 자원봉사자의 교육을 실시
청소년 정신 보건사업	<ul style="list-style-type: none"> • 청소년 대상자들의 호응도 저조함 • 청소년 관련 강사 섭외의 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 학교장, 양호담당들의 지속적인 교육 및 지원 의뢰 체계마련 • 청소년들에게 이슈가 되는 프로그램을 활용
노인정신 보건사업	<ul style="list-style-type: none"> • 치매대상자나 가족에 실질적인 서비스 어려움 • 경제적 부담으로 인한 병원 및 시설 입소의 어려움. 	<ul style="list-style-type: none"> • 노인대학, 노인정 대상으로 건강검진 및 예방 교육 실시 • 치매가족을 대상으로 지속적인 교육실시. • 치매전문간호사가 있어 실질적인 서비스 제공
정신건강 교육	<ul style="list-style-type: none"> • 지역주민들의 의식에 대한 변화가 없어 참여도가 저조 • 경제적 여건으로 인한 취업 인구가 많다 • 사회적 홍보 부족 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역내 인적자원 활용하여 지속적인 홍보 • 정기적인 교육 프로그램을 실시

마. 인력계획 및 향후대책

사 업 명		필요인력	문제점 및 추진전략
인력계획	현인역	정신보건전문간호사 1명	등록환자수의 증가 및 다양한 서비스와 방문보건업무 수행 등으로 인하여 실질적인 사례관리 추진에 어려움이 있음.
	필요인력	사회복지사 1인 정신보건전문간호사 1인	사례관리 및 프로그램운영 운영, 자원봉사자의 지속적인 관리를 담당할 수 있는 인력이 필요함

바. 사업비조달계획

구분		국비	도비	지방비	계
사업비 조달계획	2003년	-	1,000	1,000	2,000
	2004년	-	1,250	1,250	2,500
	2005년	-	1,250	1,250	2,500
	2006년	-	1,250	1,250	2,500

사. 인력계획 및 향후대책

사 업 명		필요인력	문제점 및 추진전략
인력계획	현인역	정신보건전문간호사 1인	• 등록환자수의 증가 및 행정업무로 인한 질적인 사례관리가 이루어지고 지 않음.
	필요인력	사회복지사 1인 정신보건간호사 1인	

7) 공중보건의사 및 보건진료원의 보건사업 협의 체제구축

가. 현 황

① 공중보건의 : 총 16명

- 의과 : 8명
- 치과 : 5명
- 한방과:3명

② 보건진료원 : 총4명

나. 사업목표

① 일반적인 목표

공중보건의사 및 보건진료원이 지역사회 보건문제를 해결하는 지역보건의료체계의 한 구성요소로서 기능해야 함은 물론 소재하고 있는 지역의 보건의료 중심으로서의 역할도 충실히 수행할 수 있도록 한다.

② 구체적인 목표

- 지역보건사업 전담 공중보건의사를 두어 지역보건의 체계적 사업계획 수립 및 실시에 적극 참여토록 한다
- 현재와 같이 신규공중보건의사 직무교육을 실시한다.
- 공중보건의사에 대한 복무지도를 분기별로 하고 필요시는 수시로 전화확인 등의 방법으로 점검하며 보수교육은 내용을 내실있게 보강하여 연 2회 실시한다.
- 공중보건의사의 정보교환 및 업무연찬을 위한 공중보건의사 임상집담회를 현재와 같이 매월 실시한다.
- 진료사업에대한 회계에 대하여는 연 4회, 일반회계에 대하여는 연 1회 회계검사를 실시한다.

다. 연도별 추진계획

사 업 명	2003	2004년	2005년	2006년
지역보건사업 전담 공중보건 의사 임명	의과1명	의과1명 치과1명	의과1명 치과1명 한방과1명	의과1명 치과1명 한방과1명
신규공중보건 의사 직무교육	연 1회	연 1회	연 1회	연 1회
전역공중보건 의사 공로패 수여	연 1회	연 1회	연 1회	연 1회
공중보건 의사에 대한 인사·복무 등 지도 - 복무상황점검 - 보수교육 - 근무상황 평가보고 - 근무성적 평정	1회/3개월 연 2회 연 2회 연 2회	1회/3개월 연 2회 연 2회 연 2회	1회/3개월 연 2회 연 2회 연 2회	1회/3개월 연 2회 연 2회 연 2회
보건지소장의 보건행정업무에 대한 지도 - 인력관리, 의료장비 및 의약품관리, 시설관리, 문서서식관리 - 진료회계검사 - 일반회계검사	1회/3개월 4회/년 1회/년	1회/3개월 4회/년 1회/년	1회/3개월 4회/년 1회/년	1회/3개월 4회/년 1회/년
보건진료원에 대한 인사·복무 등 지도 - 업무 지도·감독 - 운영상황 보고	1회/6개월 2회/년	1회/6개월 2회/년	1회/6개월 2회/년	1회/6개월 2회/년

라. 문제점 및 구체적 추진전략

사 업 명	문 제 점	구체적 추진전략
지역보건사업 전담공중보건의 임명	• 처음 실시되는 사업이라 공보의의 보건사업에 대한 인지가 부족함.	• 각종보건사업에 대한 자료 및 현황공유 및 당초계획 수립시부터 참여 유도
전역공중보건의 공로패수여		• 양주군에 몸담았던 경험을 좋은 기억으로 간직하도록 양주군 이미지 메이킹에 주력
신규공중보건의사 직무교육 및 공중보건의사 보수교육	• 공중보건의사 담당공무원들의 사전지식부족으로 충분한 교육 자료가 되지 못했음. • 보수교육에 대한 예산지원이 없어 교육실시에 애로사항 많음.	• 군비확보로 보수교육에 내실을 기하겠음.
공중보건의사에 대한 인사·복무 등 지도	• 기본 공무원으로서의 마인드가 부족한 실정	• 공중보건의사 복무관계를 수시로 확인한다.
보건진료원에 대한 복무 등 지도		• 공무원이라는 개념을 확실히 심어주며 수시 전화 확인한다

마. 인력계획 및 사업비 조달계획

사업명		필요인원수		문 제 점	
인력 계획	현재	1명		◦ 담당자는 지도점검 분야에 주로 종사하고 보건사업에 대한 지도는 각 업무담당자가 실시함.	
	2006년	1명		• 추가투입 필요없음	
구 분		국비(천원)	도비(천원)	군비(천원)	계(천원)
사업비 조달 계획	1차년도	-	-	1,000	1,000
	2차년도	-	-	1,000	1,000
	3차년도	-	-	1,000	1,000
	4차년도	-	-	1,000	1,000

8) 의약물관리

가. 사업현황

○ 사업대상 : 의약업소 : 92개소

- 병원 2 개소
- 의원 31개소 , 한의원 9개소, 치과의원 16개소
- 약국 34개소

나. 사업목표

의약업소 감시를 통하여 부정의료행위 및 부정불량의약품 등의 저해요인을 제거하여
우수 의약품과 양질의 의료서비스를 제공할 수 있는 의약환경을 조성함으로써 군민보
건향상을 도모한다.

다. 연도별 추진계획

연도별 추진계획	연도	2003년	2004년	2005년	2006년
의료관리사업					
• 부정의료행위점검(회)	12	2	3	4	3
• 인허가(건)	15	3	4	2	2
• 의료세탁물점검(회)	8	2	2	2	2
약물관리사업					
• 표준소매기준수점검(회)	9	2	3	2	2
• 부정의약품유통감시(회)	12	3	4	3	2
• 불법판매행위점검(회)	9	2	3	2	2
응급의료기관 관리사업					
• 응급의료지정기관(개소)	3	1	2	2	2

라. 문제점 및 구체적 추진전략

사업명	문 제 점	구체적 추진전략
의료관리사업	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 의료지도는 기록대장 점검 등 절차 확인에 불과하여 실질적인 지도단속이 어렵다. ◦ 무면허 의료행위에 대해 지역 여건상 서로 은폐하기 때문에 단속이 어렵다 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 관련 단체에 자율감시 활동을 활성화하여 자율적으로 법을 준수해 나가는 분위기를 조성한다. ◦ 방송매체 및 반상회보 등을 통해 무면허의료를 받지 않도록 적극 홍보하고 이장 및 질병모니터망을 통해 신고체계를 구축한다.
약물관리사업	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 약사가 1명이 근무하는 약국에서는 무자격자(약국 종사자)의 판매 범위를 구분하기가 곤란하여 불법의료 행위 우려가 높음 ◦ 부정의약품 및 건강식품을 승합차에 싣고 다니며 판매하므로 단속이 어렵다. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 약사들과의 간담회등을 통하여 자율적으로 법을 준수할 수 있도록 한다. ◦ 주민에게 신고가 있을 때에는 지체 없이 행정처분을 실시하여 주의를 촉구한다. ◦ 허가된 약국 및 약방을 이용하여 약을 구입하도록 홍보한다.
응급의료관리사업	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 현재 관내에 응급의료기관이 없음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 인구증가로 2002년이후 종합병원 1개소 신설예정 으로 응급의료기관 지정 예정임 2003이후 1개소 추가 신설 가능성 • 응급의료기관 신규 지정시 관리 철저

마. 인력계획 및 사업비 조달계획

사 업 명		필요인원수		문 제 점	
인력 계획	현재	1명		• 급속한 인구증가로 병의원 관련업소 증가율이 매우 높으나 전담인력은 1명으로 의무,약무를 동시 추진하기가 점차 어려워 지고 있음	
	2006년	2명		• 2006년 약무 의무를 구분	
구 분		국 비	도 비	군 비	계
사업비 조달 계획	1차년도	-	-	-	-
	2차년도	-	-	-	-
	3차년도	-	-	-	-
	4차년도	-	-	-	-

4. 지역보건기관의 확충 및 정비계획

4-1. 총괄

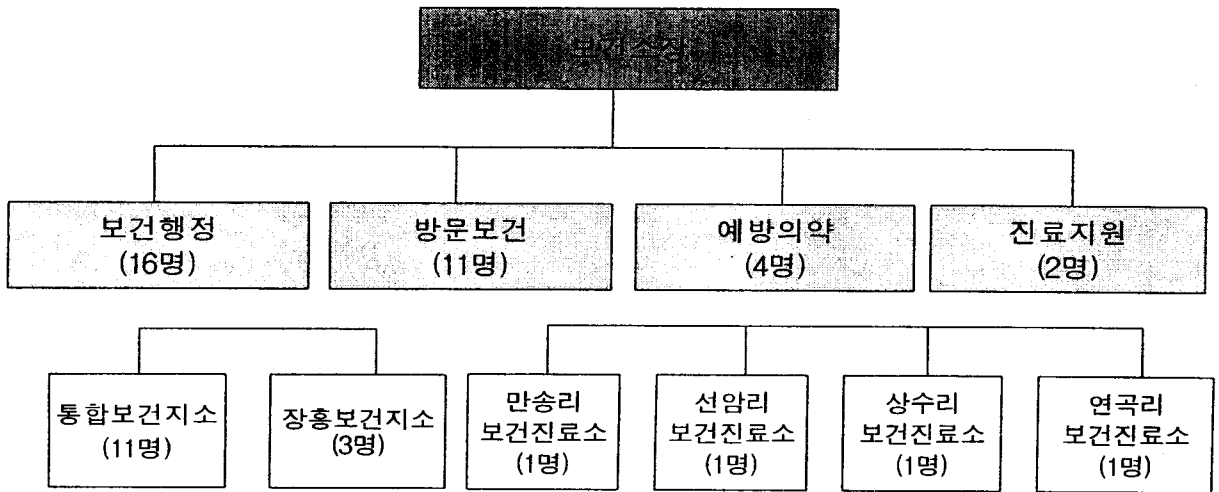
(단위 : 천원,개소,명)

기관명	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년
1. 인력 (단위:명)					
- 인력수	51				62
- 교육·훈련 수요인력수	5	5	5	5	5
계					
2. 예산 (단위:천원)					
- 인건비	1,500,000	1,650,000	1,815,000	1,996,500	2,196,150
- 사업비	1,091,529	1,200,682	1,260,716	1,260,716	1,323,750
- 시설/장비 보강비	518,152	569,967	598,465	598,465	628,385
계	3,109,681	3,420,649	3,674,181	3,855,681	4,148,285
3.기관수 (단위:개소)					
- 보건소	1	1	1	1	1
- 통합보건지소	1	1	1	1	1
- 보건지소	1	1	2	2	3
- 보건진료소	4	4	4	4	4
계	7	7	8	8	9
4. 지원이 필요한 기관수(단위:개소)					
- 보건소	0	0	0	0	0
- 통합보건지소	0	0	0	0	0
- 보건지소	0	0	1	0	1
- 보건진료소	3	3	2	1	0
계	3	3	3	1	1

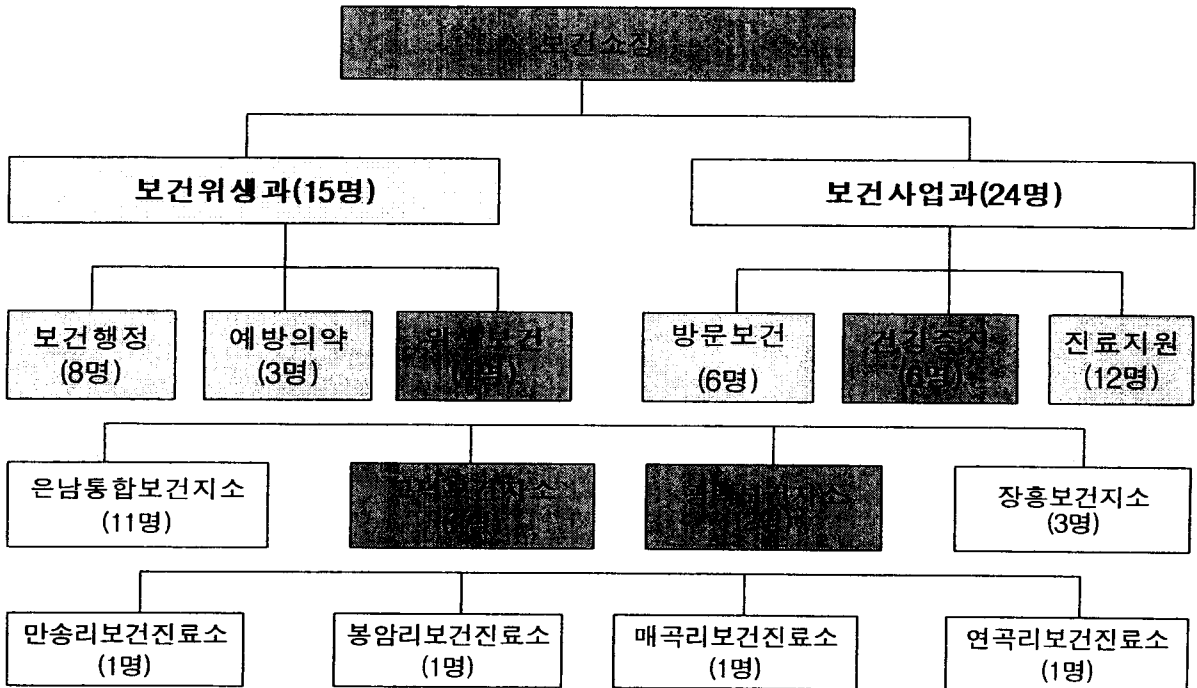
4-2. 조직 및 인력계획

1) 기구조정표

① 현 행 (51명)



② 향후 정비 계획 (61명)



2) 기구 및 업무조정 의견

기관별	현재 상황			정비 계획			증감
	조직	인력	담당업무	조직	인력	조 정	
보건소	소 계	20		3개담당	15	보건및위생 정책관련 업무	-5
	보건행정	16	· 사무, 회계, 물품, 기획 · 일반과, 치과, 한방 · 지소진료소관리 · 인사, 복무, 기타	보건행정	8	· 세출 및 재산관리, 차량관리 · 사무, 지소, 진료소 관리 · 기획, 인사, 복무, 전산관리 · 소장, 보건위생과장 포함	-8
	예방의약	4	· 급만성전염병 · 의약무관리 · 성인예방접종	예방의약	3	· 급만성 전염병 · 의약무관리	-1
	(조정)			위생보건	4	· 공중위생관리 · 식품제조업 및接客업관리	4
	소 계	13		3개담당	24	건강증진위한 보건사업관련 업무	11
	방문보건	11	· 방문보건, 재활보건, · 정신보건, 만성퇴행성 · 국민건강증진 · 구강보건, 모성, 영유아	방문보건	6	· 회천팀 · 양주, 백석, 광적팀 · 예방접종(영유아, 성인 총괄) · 보건사업과장 포함	-5
	(신설)			건강증진	6	· 국민건강증진 · 구강보건 · 정신보건 · 재활보건, 만성퇴행성질환등	6
	진료지원	2	· 검사실, 방사선실 검사	진료지원	12	· 민원접수 및 세입(청구포함) · 일반과, 치과, 한방과진료지원 · 물리치료실, 약국운영 · 검사실, 방사선실 검사	10
	통합 보건 지소	11	· 일반과, 치과, 한방과 · 물리치료, 구강보건 · 방문보건, 건강증진 · 모성, 영유아보건		11	좌동	0
	장흥 보건 지소	3	· 일반과, 치과, 한방과 · 예방접종등 보건사업 · 방문및구강보건사업		3	좌동	0
고덕 보건지소 (신설)					2	· 일반과, 치과, 한방과 · 예방접종등 보건사업 · 구강보건사업	2
광백 보건지소 (신설)					2	· 일반과, 치과, 한방과 · 예방접종등 보건사업 · 구강보건사업	2
보건 진료소 4개소		4	· 일반진료 · 방문보건등 보건사업		4	· 일반진료 · 방문보건등 보건사업	0
계	51		-		61	-	10

※ 신규인력은 가능한 2개 분야이상 근무자격을 갖춘자 채용 (사전에 채용계획 공시)

※ 보건행정담당 부서내 전산직 1명 배치(양주군지방공무원정원규칙 반영)

3) 기구 및 업무조정 사유

구분	현황	조정요인	조정내용	비고
과 조직 신설	보건소	보건위생과 및 보건사업과 신설 개편	<ul style="list-style-type: none"> · 시 승격후 인구증가에 따라, 주민의 앞서가는 보건의료 및 위생 수요 욕구에 대비하고 대응할 수 있는 행정조직 형태를 갖추기 위하여 확대조정 불가피함 · 도 및 타 지자체의 보건위생행정조직도 통합 형식으로 식품위생과 전염병 및 방역의 보건 행정행위는 같은 범위에 있으며, 또한 주민의 건강과 직결된 행위로서 한조직으로 편성 운영 되고 있음 · 사업의 효율적 추진과 협조체계 구축을 위하여 업무성격별로 국가 보건위생정책 관련 입안 및 수행을 위한 보건위생과와 · 지역주민의 건강증진과 진료등 직접적인 건강관리 위하여 각종보건사업의 개발 및 수행을 전담 하는 보건사업과의 신설 개편이 필요함 	
담당 신설 및 조정	보건행정 예방의약 방문보건 진료지원 4개 담당	건강증진 신설 및 위생담당 편입으로 6개 담당 ↓ 보건행정 예방의약 위생보건 방문보건 건강증진 진료지원	<ul style="list-style-type: none"> · 보건의료 및 위생 수요 욕구에 대비하고 대응할 수 있는 행정조직 형태를 갖추기 위하여 현재 사회 복지과에 편입되어 있는 위생부서를 보건소로 조정 편입 하여야 함 · 현재 방문보건담당에서 수행하고 있는 국민건강 증진관련 업무가 국가 보건정책 방향과 범 국민 적 건강증진 의식 확대등으로 업무의 범위와 종류, 양이 대폭 증가하고 있는 추세로, · 방문보건이라함은 보건의료서비스 종류의 한가지 행위를 뜻하는 것으로 현 직제상 담당 명칭으로 적절치 않으므로 업무추진의 방향과 성격에 따라 보다 효율적 업무분장을 통한 조직 개편이 필요함 · 건강증진업무의 확대에 따라 현재 방문보건 담당 부서의 업무중 방문 담당자가 중복적으로 수행하고 있어 형식에 그치거나 내실있는 추진에 어려움이 매우 많았으므로 · 방문보건과 국민건강을 분리하여 건강증진 담당과 방문보건담당으로 개편 해야 함 	

4) 보건기관 면허자격보유 현황 및 향후 계획

면허 자격	1999-2002			2002-2006		
	1999년	2002년	증감	2002년	2006년(계획)	증감
의사	1	1	0	1	1	0
치과의사	1	1	0	1	1	0
한의사	0	1	1	1	1	0
조산사	1	1	0	1	1	0
간호사	13	15	2	15	20	5
약사	1	1	0	1	1	0
간호조무사	10	9	-1	9	9	0
치과위생사	7	7	0	7	7	0
물리치료사	0	2	2	2	2	0
임상병리사	2	2	0	2	2	0
방사선사	1	1	0	1	1	0
영양사	1	0	-1	0	0	0
정보처리기(능)사	0	0	0	0	1	1
위생사/위생시험사	0	0	0	0	0	0
기타
없음	8	10	2	10	14	4
계	46	51	5	51	61	10

5) 인력 개발계획

가. 2006년까지 기존인력의 재교육(직무전문교육등) 방안

사업 종류	교육수요(명)					계
	의무직	보건직	간호직	행정직	기타	
재활보건			1			1
방문보건			1			1
정신보건			1			1
전염병관리		1				1
전염병검사 업무					1	1
전산화업무		1				1
계		2	3		1	6

나. 교육·훈련 예상 대상자 명단

교육내용	성명	면허·자격	현부서 재직년월	예상 교육년도	예상 교육훈련기간	예상 교육훈련비
재활보건	신규자	간호사	2002.하반기임용예정	2003	3주	
방문보건	신규자	간호사	2002.하반기임용예정	2004	1년	
정신보건	이유미	간호사	12년	2005	1년	
전산화	이은주	.	10년	2005	2주	
전염병관리	이재환	.	15년	2004	2주	
	정숙경	임상병리	8년	2003	2주	

다. 필요인력 추계 및 교육계획

① 2006년까지 필요인력 추계

직종	필요인력 수	필요 시기	확보 방안	비고(정규/임시)
간호사	5	2003년이후	보건지소 2개소 신설시 인력증원건의	정규
보건직	4	2003년이후	군 위생부서 편입 인력	정규
전산직	1	2003년이후	정원조정	정규
계	10			

※ 2002년 51명 → 2006년 61명 (10명증원-간호사5,전산직1,보건직4)

증원인력은 가능한 2개 부서 이상 근무 가능한 자격을 갖춘자로 함

② 신규인력 교육(기본교육등) 및 훈련 계획

사업 종류	교육수요(명)					계
	의무직	보건직	간호직	행정직	기타	
재활보건·방문			2			2
신규기본교육			5		2	7
계			7		2	9

4-3. 시설 및 장비계획

가. 시설 계획

(단위:천원)

우선 순위	보건기관명	개선유형	개선내용	사업비		개선사유	비고
				계			
1	만송리 보건진료소	신축	60평 신축	계	231,600	시설노후 (86년 신축건물)	
				국비	135,100		
				도비	48,250		
				군비	48,250		
2	고덕 보건지소	신축	125평 신축	계	482,500	인구증가에 따른 신설	
				국비	393,720		
				도비	44,390		
				군비	44,390		
3	광백 보건지소	신축	125평 신축	계	482,500	인구증가에 따른 신설	
				국비	393,720		
				도비	44,390		
				군비	44,390		
계				계	1,196,600	인구증가에 따른 신설	
				국비	922,540		
				도비	137,030		
				군비	137,030		

나. 장비 계획

현황 및 문제점

우선순위	보건기관명	장비종류	소요예산	지원요구액	주요기능	비고
1	고덕보건지소	보건지소 표준장비 1식	20,000	20,000	일반과,치과 한방과운영 보건사업용	
2	광백보건지소	보건지소 표준장비 1식	20,000	20,000	일반과,치과 한방과운영 보건사업용	
계				40,000		

4-4. 예산계획

연도별 추정 예산소요 내역

(단위 : 천원)

소요예산	2002년	2003년	2004년	2005년	2006년
인건비	1,500,000	1,650,000	1,815,000	1,996,500	2,196,150
사업비	1,091,529	1,200,682	1,260,716	1,260,716	1,323,750
시설/장비개선비	518,152	569,967	598,465	598,465	628,385
기타	130,336	143,370	150,538	150,538	158,065
계	3,240,017	3,564,019	3,824,719	4,006,219	4,306,350
예산조달방법 <사업비>					
국비	272,882	300,170	315,179	315,179	330,938
도비	272,882	300,170	315,179	315,179	330,938
지방비	545,765	600,342	630,358	630,358	661,874
계	1,091,529	1,200,682	1,260,716	1,260,716	1,323,750
예산조달방법 <시설/장비비>					
국비	155,446	170,990	179,540	179,540	188,520
도비	155,446	170,990	179,540	179,540	188,520
지방비	207,206	227,987	239,385	239,385	251,345
계	518,152	569,967	598,465	598,465	628,385

5. 지역내 공공기관 및 민간의료기관간의 기능분담 및 발전방향

5-1. 지역내 민간의료기관간의 기능분담 및 연계계획

부 문	내 용	민간기관과의 연계 현황	민간기관과의 향후 연계 방향	민간기관과의 구체적 추진계획
보건 사업 부문	<p>○ 일반병의원</p> <ul style="list-style-type: none"> 정신질환자 의뢰 및 관리 전염병환자 발생시 질병모니터망 운영 예방접종 실적보고 가족계획 시술 시행 고 위험산모 의뢰 영유아 사망사상보고 읍면별 방역(4개읍면) <p>○ 대한가족계획협회</p> <ul style="list-style-type: none"> 선천성대사이상검사 주민암검진 <p>○ 한국건강관리협회</p> <ul style="list-style-type: none"> 특수암검진 및 각종 검진 의뢰 <p>○ 대한결핵협회</p> <ul style="list-style-type: none"> 결핵환자 검진 및 주민진료 	<ul style="list-style-type: none"> 만성퇴행성질환 관련 사업 <ul style="list-style-type: none"> 고혈압 및 당뇨 사업대상자 발견 의뢰 및 관리 갱년기여성클리닉운영 전문지식 자문 및 강의 민간위탁 방역 확대 (5개지역) 	<p><고혈압·당뇨관리></p> <ul style="list-style-type: none"> 관내 일반의원 19개 내과전문의 3개소와 연계 보건소 내소 환자중 관내 타 의료기관 희망 시 연계하여 지속 관리토록 계도 질환의 장기치료에 따른 경제적 부담시 보건소로 의뢰 고혈압 당뇨교실 참가토록 홍보 유도 관리카드 발급으로 관리의 지속성 부여 <p><갱년기여성클리닉></p> <ul style="list-style-type: none"> 산부인과 2개소 핵심사업계획서 참조 계획관련 전문가 강의 및 각종 자료를 관내 산부인과와 연계하여 제공 받음. <p><민간위탁방역></p> <ul style="list-style-type: none"> 2003년이후 민간방역 5개읍면으로 확대추진 	

내 부 문	내 용	민간기관과의 연계 현황	민간기관과의 향후 연계 방향	민간기관과의 구체적 추진계획
진료 부문	<ul style="list-style-type: none"> ○ 응급환자 후송체계 <ul style="list-style-type: none"> • 응급의료기관과 연계 응급환자 발생 각종 대규모 행사시 환자후송 및 구급차 지원 ○ 방사선 판독 의뢰 <ul style="list-style-type: none"> • 건강검진 결과 ○ 안과 검진의뢰 <ul style="list-style-type: none"> • 취학전 아동 및 주민 무료진료 	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 의뢰 지속추진 • 구급차 지원 및 응급 환자후송 지속 추진 	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 의뢰 지속추진 • 구급차 지원 및 응급 환자후송 지속 추진 	<ul style="list-style-type: none"> • 지속 추진
기타 부문	<ul style="list-style-type: none"> ○ 청소년보호감호소와 연계 <ul style="list-style-type: none"> • 보호감호대상자 지속 공급 • 방역 및 소내외 청사 관리 활용 ※ 봉사 시간 인정 ○ 의사회,약사회,안경사회 등 자율감시체계 확립 	<ul style="list-style-type: none"> • 보호감호 사업 지속 추진 	<ul style="list-style-type: none"> • 보호감호 사업 지속 추진 	<ul style="list-style-type: none"> • 지속추진
		<ul style="list-style-type: none"> • 자율지도 및 합동지도 단속 체제 유지 	<ul style="list-style-type: none"> • 자율지도 체제 지속 유지 및 활동 	

5-2. 지역내 공공의료기관간의 기능분담 및 연계계획

부 문	내 용	공공기관과의 연계 현황	공공기관과의 향후 연계 방향	공공기관과의 구체적 추진계획
보 건 사 업 부 문	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건지소,진료소 <ul style="list-style-type: none"> · 전염병환자 질병정보 모니터망 운영 · 각종 사업의 실시 및 주민과의 연계창구 ○ 읍면사무소 및 실과 <ul style="list-style-type: none"> · 출생자료 파악통보 · 사회복지자료 제공 · 보건의료대상자 선별 ○ 타보건소 및 도 <ul style="list-style-type: none"> · 유기적 정보교환 · 에이즈, 결핵환자 전출시 해당보건소 신속 통보 · 모성관리자 전출통보 ○ 지방공사의정부의료원 <ul style="list-style-type: none"> · 정신과와 정신보건 사업 연계 · 정신질환자 주간프로그램 전문메뉴 제공 및 운영지원 · 정신보건 지역 진단등 지원 · 정신보건 지역 교육시 강사지원 · 방문보건사업 연계 	<ul style="list-style-type: none"> · 전염병 환자 질병정보 모니터망 지속유지 · 청소년금연교실 운영 지원 · 지속적 자료 제공및 유기적 체제 유지 · 보건소간 유기적 정보 공유 필요 (접종자료등) · 정신보건사업 및 방문보건사업 지속적 연계 실시 	<ul style="list-style-type: none"> · 청소년 금연교실 <ul style="list-style-type: none"> - 한의사 금연침 시술 및 강의 - 치과의사 구강보건 강의 및 스케일링 - 년중 2회 운영 - 핵심사업계획 참조 · 보건정보시스템사용 보건소간 예방접종 담당자 컴퓨터 IP교환 (비밀번호)후 예방접종내역 검색 서비스 실시로 주민편의 도모 	
진 료 기 타 부 문	<ul style="list-style-type: none"> · 보건소,보건지소,진료소 검사의뢰 체계구축 <ul style="list-style-type: none"> - 지소,진료소 환자중 검사 필요 환자는 채혈후 보건소 의뢰 (추가 접수없음- 검사 무료) - 결과 통보, 처방실시 	<ul style="list-style-type: none"> · 검사의뢰체계 지속 운영 ※통합보건지소에 고가장비 효율도 떨어지는 검사실,방사선실 설치 지양으로 예산 절감 (보건소 검사실 유기적 운영 활용) 	<ul style="list-style-type: none"> · 2003년이후 지소,진료소 WAN 완공으로 보건정보 시스템 적용. →보건의료정보 공유로 사업추진원활 기대 	

5-3. 기타 지역내 자원활용 방안

1) 양주군 자원봉사 등록 현황

가. 단 체

연번	단체명	회장	전화번호	활동내역	비고
1	적십자부녀봉사회	한순자	016-855-2220	반찬봉사	
2	해병전우회	함용식	011-515-6951	차량봉사	
3	하얀새봉사단	김연주	871-3621	노인정,개인위생	
4	백조예술단	이성렬	011-231-9573	위안잔치	
5	양주군 광고협회	김호중	858-6786	후원봉사 (보일러, 쌀)	

나. 개 인

연번	성명	성별	주소	전화번호	활동내역	비고
1	오혜숙	여	오혜숙산부인과원장	846-7566	후원봉사	
2	정명철	남	양주군 덕계리	017-370-7099	목욕봉사	
3	신대훈	남	의정부시 가능동	016-854-1883	이발봉사	
4	정해영	남	양주군 덕정리	011-926-0502	후원봉사	
5	차은희	여	남면 한산리	866-9978	개인위생	
6	임점순	여	남면 한산리	863-5427	개인위생	
7	한영숙	여	남면 구암리	868-5679	개인위생	
8	김순옥	여	남면 신산리	863-6017	개인위생	

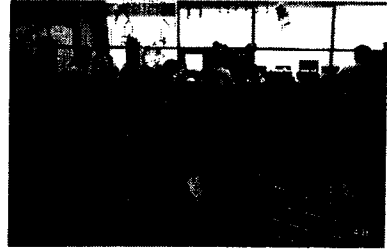
(계속)

연번	성명	성별	주소	전화번호	활동내역	비고
9	전병옥	여	남면 매곡리	864-5762	개인위생	
10	남순영	여	장흥면 부곡리 59	826-4506	이미용봉사	
11	김정순	여	남면 상수3리 179	863-7564	개인위생	
12	이현옥	여	남면 상수3리 424	863-7601	개인위생,가사	
13	김필숙	여	남면 상수2리 147	863-1159	이미용봉사	
14	최동숙	여	남면 상수1리 344	863-7173	목욕봉사	
15	안영애	여	남면 상수3리 171-1	863-7592	목욕봉사	
16	안정옥	여	남면 상수2리 150-6	863-7573	목욕봉사	
17	임옥승	여	남면 경신리 111	863-7559	목욕봉사	
18	김연화	여	남면 신산2리285-192	868-5680	밀반찬제공	
19	장용구	남	장흥 삼상1리 97-4	855-6589	환자도우미	
20	정순호	남	장흥 삼하리 81	871-9955	환자도우미	
21	김용해	남	장흥 삼상2리 408	855-5415	환자도우미	
22	이영기	남	장흥 삼상리 196	856-5115	환자도우미	
23	박동의	남	장흥 일영1리 2	855-5888	말벗돕기	
24	김옥희	여	장흥 일영2리	016-329-1477	발맞사지운동	
25	박희자	여	장흥 일영1리 156	855-5614	목욕도우미	
26	이용희	여	장흥 일영1리 92-13	855-5511	밀반찬제공	
27	이옥분	여	장흥 일영2리 217-15	855-5567	목욕도우미	

2) 자원봉사 활용 분야

가. 방문보건 자원봉사

- 방문가정의 집안일 도우미
- 말벗 또는 밑반찬 제공 도우미



나. 정신보건실 프로그램 운영 도우미

- 그림 만들기등 미술 지도
- 에어로빅등 다양한 신체활동 지도
- 음식제공 도우미
- 기타 프로그램 운영 도우미



3) 향후 자원봉사 영역 확대 분야

가. 양주군 내에는 사단급 4개 군부대가 있어 이들
군부대의 보건관련 인력 및 장비 활용 방안을
부대장과 협의 하여 수립 시행

나. 군의관, 한의사 출신 사병들의 진료봉사

다. 군부대 방역장비 활용

라. 정신보건사업 레크리에이션 지도 가능 장병 파악 활용

4) 자원봉사 인력 모집 및 등록 방법

가. 양주군 보건소 홈페이지 활용한 자원봉사 지속 모집

홈페이지 메인화면에 자원봉사에 대한 내용을 올리고 뜻있는 지역주민의 자발적
참여를 유도하여 자원봉사로원으로 활용한다

나. 양주군 소식지나 유선방송 활용한 지원 모집

다. 인적자원 통한 지속적 홍보