

주민과 함께 하는
새로운 대덕

제7기 지역보건의료계획

[2019년 ~ 2022년]



대전광역시 대덕구

목 차

《요약문》	1
I. 지역사회 현황분석	9
1. 지역사회 현황분석	
2. 지역사회 현황분석 종합	
II. 제6기 지역보건의료계획 성과와 개선과제	57
1. 제6기 지역보건의료계획의 자원투입 성과	
2. 제6기의 성과와 개선과제	
III. 제7기 지역보건의료계획 정책방향	65
1. 대덕구 지역보건정책방향	
2. 제7기 지역보건의료계획 추진체계	
IV. 제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제	68
V. 제7기 지역보건의료계획 성과관리 계획	74
1. 전략별 성과지표	
2. 성과지표 측정 세부추진계획	
VI. 별첨자료	82
1. 제7기 지역보건의료계획 수립단 구성	
2. 제7기 지역보건의료계획 수립 활동	

- 표 목 차 -

표 I-1. 대덕구 수리적 위치	10
표 I-2. 대덕구 행정동 • 법정동 현황	14
표 I-3. 대전시 면적 및 행정구역 현황	15
표 I-4. 대덕구 행정구역 현황	15
표 I-5. 대전광역시 의료기관 현황	17
표 I-6. 대전광역시 의료기관 종사자 현황	21
표 I-7. 인구 천 명당 의료기관 종사 의사 현황	22
표 I-8. 인구 천 명당 의료기관 병상 현황	23
표 I-9. 의료취약인구 비교	25
표 I-10. 재정자립도 비교	30
표 I-11. 대덕구의 인구 및 세대수(2000-2017)	30
표 I-12. 대덕구의 동별 인구	31
표 I-13. 대전광역시 인구 현황	32
표 I-14. 대전광역시 연령별 인구구조	32
표 I-15. 대덕구 노년부양비 및 노령화지수	33
표 I-16. 전국과 대전광역시의 고령인구 비율	33
표 I-17. 자치구별 합계 출산율	33
표 I-18. 자치구별 출생아 현황	33
표 I-19 대전광역시 5개구 모의 연령별 출산율	99
표 I-20 대전광역시 자치구 사망률	99
표 I-21 대전광역시 자치구 사망원인	99
표 I-22 연도별 영아사망률	99
표 I-23 연도별 자살률	100
표 I-24. 연도별 자살 사망자 수	100
표 I-25 연도별 자살 사망자 수	101
표 I-26. 연령대별 사망률	102
표 I-27 동별 자살현황	102
표 I-28 대덕구 건강이슈 주요지표 결과와 대전광역시 및 전국 분포 비교	102
표 I-29 현재흡연율 비교	102
표 I-30 금연시도율 비교	102
표 I-31 고위험음주율 전체	102
표 I-32 월간음주율	102
표 I-33 중등도 이상 신체활동 실천율 비교	102

표 I -34 걷기실천율 비교	102
표 I -35 영양표시 활용률	102
표 I -36 비만을 비교	102
표 I -37 연간 체중조절 시도율 비교	102
표 I -38 저작불편호소율 비교	102
표 I -39 점심식사 후 치솔질 실천율 비교	102
표 I -40 스트레스 인지율 비교	102
표 I -41 우울감 경험률 비교	102
표 I -42 전국 치매환자 유병현황 및 추이	102
표 I -43 대덕구 치매 유병현황	102
표 I -44 모유수유 실천율	102
표 I -45 고혈압 의사 진단 경험률(≥30세)	102
표 I -46 당뇨병 의사 진단 경험률(≥30세)	102
표 I -47 혈압 인지율 비교	102
표 I -48 혈당 인지율 비교	102
표 I -49 1년후 300일 이상 고혈압 투약순응률	102
표 I -50 1년후 300일 이상 당뇨 투약순응률	102
표 I -51 연간 당뇨병성 안질환 합병증 검사	102
표 I -52 당뇨병 신장질환 합병증검사 수진율	102
표 I -53 감염병 발생 세부 현황(인구 10만명당 발생률)	102
표 I -54 감염병 발생 세부 현황(발생수·사망수)	102
표 I -55 대전시 의료기관 수	102
표 I -56 대전시 의료인력 현황	102
표 I -57 대덕구 보건사업과의 연계현황	102
표 I -58 대덕구 사회복지시설 현황	102
표 I -59 보건소와 협력관계를 갖고 있는 사회복지시설현황	102
표 I -60 전용 체육시설 현황	102
표 I -61 생활권 공원 현황	102
표Ⅱ-1 보건소 정·현원 현황	102
표Ⅱ-2 예산투입 현황	102
표Ⅱ-3 보건기관 시설현황	102
표Ⅱ-4 보건기관 조직 및 체계 정비 지원 계획	102
표Ⅱ-5 장비구입계획에 따른 현황	102
표Ⅱ-6 시설확충계획에 따른 현황	102

- 그림 목 차 -

그림 I -1. 대덕구 지역개황도	10
그림 I -2. 광역적 위치도	14
그림 I -3. 주변지역 현황도	15
그림 I -4. 대덕구 관내도	15
그림 I -5 대전시 행정구역 현황	17
그림 I -6 대덕구 행정구역 현황	21
그림 I -7. 대덕구 행정구역 지도	22
그림 I --8. 대덕구 로하스길	23
그림 I --9. 대덕구 계족산 황톳길	25
그림 I -10 대덕구 연간 보건기관 이용률	30
그림 I -11 자치구별 재정자립도	30
그림 I -12 자치구별 예산규모 중 보건예산비율	31
그림 I -13 대덕구 연차별 보건사업예산 및 비율 비교	32
그림 I -14. 대덕구 연도별 인구 및 세대수 변화 추이도	32
그림 I -15 대덕구 행정동별 인구현황	33
그림 I -16. 대덕구 연령층별 인구변화 추이도	33
그림 I -17 대덕구 연령층별 인구구조	33
그림 I -18 대전 자치구별 인구 및 세대수	33
그림 I -19 대전 자치구별 인구이동 현황	99
그림 I -20 65세 이상 인구 추이	99
그림 I -21 우리나라 합계 출산율 변화	99
그림 I -22. 연도별 합계출산율	99
그림 I -23 연도별 출생현황	99
그림 I -24. 대덕구 가임기여성 인구 수	100
그림 I -25 연도별 사망률 비교	100
그림 I -26 우리나라 사망원인별 사망률 변화	101
그림 I -27 대덕구 연도별 사망원인 변화 추이	102
그림 I -28 대덕구 사망원인별 사망률 변화	102
그림 I -29 연도별 영아사망률	102

그림 I -30 연도별 자살률	102
그림 I -31 연도별 현재흡연율	102
그림 I -32 연도별 금연시도율	102
그림 I -33 대덕구 고위험음주율 변동추이	102
그림 I -34 타지역 고위험음주율 비교	102
그림 I -35 타지역 월간음주율 비교	102
그림 I -36 중등도이상신체활동 실천율	102
그림 I -37 걷기생활실천율	102
그림 I -38 영양표시 활용률	102
그림 I -39 연도별 비만율	102
그림 I -40 연간 체중조절 시도율	102
그림 I -41 저작불편호소율	102
그림 I -42 점심식사후 치솔질실천율	102
그림 I -43 스트레스 인지율	102
그림 I -44 우울감 경험률	102
그림 I -45 치매환자 유병현황 및 추이	102
그림 I -46 대덕구 치매노인추정 및 유병률	102
그림 I -47 모유수유 실천율	102
그림 I -48 고혈압 의사 진단 경험률	102
그림 I -49 당뇨병 의사 진단 경험률	102
그림 I -50 연도별 혈압인지율	102
그림 I -51 연도별 혈당인지율	102
그림 I -52 고혈압 투약순응률	102
그림 I -53 연간당뇨성 안질환 합병증 검사	102
그림 I -54 당뇨병 신장질환 합병증검사 수진율	102
그림 I -55 보건소 조직도	102
그림 I -56 대전시 자치구별 병의원 수 비교	102
그림 I -57 대전시 자치구별 인구10만명당 병원별 수 비교	102
그림 I -58 대전시 자치구별 의사 1인당 인구수 비교	102
그림II-1 보건소 조직 변경	102

제7기 지역보건의료계획 요약문

I 지역보건의료계획 수립개요

1. 지역보건의료계획 수립배경

- 가. 지역주민의 건강 향상과 지역보건의료 수준 개선을 위한 합리적 방안을 모색하여 지역보건에 대한 중장기 기본방향을 수립할 필요가 있음
- 나. 지역 설정에 맞는 지역보건의료계획을 수립하여 지역주민의 보건의료서비스 질을 향상시키고 궁극적으로 주민 건강향상에 기여

2. 지역보건의료계획 수립근거

- 가. 지역보건법 제7조~제9조

《 제7조 지역보건의료계획 수립 등 》

- ① 특별시장·광역시장·도지사(이하 "시·도지사"라 한다) 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장(구청장은 자치구의 구청장을 말하며, 이하 "시장·군수·구청장"이라 한다)은 지역주민의 건강 증진을 위하여 다음 각 호의 사항이 포함된 지역보건의료계획을 4년마다 제3항 및 제4항에 따라 수립하여야 한다.
 - 1. 보건의료 수요의 측정
 - 2. 지역보건의료서비스에 관한 장기·단기 공급대책
 - 3. 인력·조직·재정 등 보건의료자원의 조달 및 관리
 - 4. 지역보건의료서비스의 제공을 위한 전달체계 구성 방안
 - 5. 지역보건의료에 관련된 통계의 수집 및 정리
- ② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 매년 제1항에 따른 지역보건의료계획에 따라 연차별 시행계획을 수립하여야 한다.
- 제8조(지역보건의료계획의 시행)
- 제9조(지역보건의료계획 시행 결과의 평가)

나. 지역보건법 시행령 제4조~제7조

《 지역보건법 시행령 》

○ 제4조(지역보건의료계획의 세부 내용)

1. 지역보건의료계획의 달성 목표
2. 지역현황과 전망
3. 지역보건의료기관과 보건의료 관련기관 · 단체 간의 기능 분담 및 발전 방향
4. 지역보건법 제11조에 따른 보건소의 기능 및 업무의 추진계획과 추진현황
5. 지역보건의료기관의 인력 · 시설 등 자원 확충 및 정비 계획
6. 취약계층의 건강관리 및 지역주민의 건강 상태 격차 해소를 위한 추진계획
7. 지역보건의료와 사회복지사업 사이의 연계성 확보 계획

○ 제5조(지역보건의료계획의 수립 방법 등)

：구청장은 지역보건의료계획을 수립하는 경우에 그 주요 내용을 구 홈페이지 등에 2주 이상 공고하여 지역주민의 의견을 수렴하여야 한다. 등

○ 제6조(지역보건의료계획의 제출 시기 등)

：구청장은 지역보건의료계획을 계획 시행연도 1월31일까지 시에게 제출하여야한다.

○ 제7조(지역보건의료계획 시행 결과의 평가)

：구청장은 지역보건의료계획의 연차별 시행계획에 따른 시행결과를 매 시행연도 다음해 1월31일까지 시에게 제출하여야한다

3. 수립 주체 및 시행 기간

가. 수립 주체 : 대전광역시 대덕구보건소

나. 시행 기간 : 2019년~2022년(4년)



지역보건의료계획 비전 및 목표

1. 비 전

- 가. 건강은 지역발전의 기본이며 지역주민이 누려야할 최고의 가치이므로 지역의 사회적 · 물리적 환경개선 및 보건의료서비스 제공과 함께 지역 간 건강격차를 해소하여 지역주민 누구나 건강한 삶을 영위할 수 있는 희망이 있는 대덕구를 만들고자 함
- 나. 제7기 지역보건의료계획의 비전은 구정 구호인 '**구민과 함께하는 새로운 대덕**' 을 구현하기 위하여 바탕이 되는 '**평생건강 구민과 함께 하는 건강한 대덕**' 을 실현 하자는 의미를 담아 제정함

비전

평생건강! 구민과 함께하는 건강한 대덕

목표

**평생건강
생애주기별
건강사회 구축**

**평등한
건강 대덕**

**질병 및 조기발견
- 사망감소**

**지속 가능형
건강관리**

정책전략

초촌한 건강영평성 제고

공공의료 서비스 강화

예방중심의통합건강관리

지역사회와 건강안전망확보

추진과제

- 주민중심 맞춤형 건강관리 기반 구축
- 생애주기별 통합건강 서비스 제공
- 치매·노인보건서비스 강화
- 장애인 사회참여 및 재활치료 서비스 제공

- 취약지 보건의료인프라 확보 - 건강생활지원센터 설립
- 주민안심 감염병 대응 관리 체계 구축
- 건강위험요인 대응을 위한 통합적 접근
- 질병의 선제적 예방관리 - 예방접종률 확대 - 결핵관리

- 지역사회 중심 통합적 만성 질환 예방·관리체계 구축
- 국가 건강검진 확대 및 사후관리 강화
- 건강생활습관 실천을 위한 건강환경 조성
- 주민 특성을 고려한 맞춤형 건강관리 기반 구축

- 보건-복지서비스연계를 통한 취약계층 보호체계 구축
- 자살예방 및 정신건강증진 체계 강화
- 고령사회를 대비한 노인보건 서비스 제공 체계 강화
- 건강관련 기관의 연계 협력 체계 구축

III 지역보건의료계획 주요내용

1. 지역보건의료계획 수립 흐름도

단 계	일 정	내 용
1단계	'18년 4월~7월	제7기 지역보건의료계획 수립 추진 계획 작성 및 기획팀 구성·운영
2단계	'18년 5월	지역사회 현황분석 및 주민설문조사
3단계	'18년 6월~8월	제7기 지역보건의료계획 비전 및 목표설정 기본방향 설정→추진과제선정→세부사업계획수립
4단계	'18년 8월~9월	1차 제7기 지역보건의료계획(안)대전시 제출 수정·보안
5단계	'18년 9월~12월	제7기 지역보건의료계획안 공고(의견수렴)/ 심의·확정
6단계	'19년 1월	제7기 지역보건의료계획 제출(대전광역시)

< 제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제 수립과정 >

구 분	일 정	장 소	참 석 자	회 의 내 용
기획	2018.5.1.		담당자	<ul style="list-style-type: none"> 제7기 지역보건의료계획 수립 추진계획 작성
주민설문	2018.5.3. 2018.5.8.	보건행정 사무실	담당자 지역보건의료계획 실무팀 6명	<ul style="list-style-type: none"> 제7기 지역보건의료계획 수립을 위한 설문 조사 실시계획 지역보건의료계획 수립을 위한 설문조사 협조요청
기획팀 1차 회의	2018.5.21 16:00~17:00	보건소 2층 회의실	보건소장 외 지역보건의료계획 실무팀 25명	<ul style="list-style-type: none"> 제7기 지역보건의료계획 변경내용 및 작성 지침 안내 제6기 지역보건의료계획 수립과정 및 결과 논의 지역주민 현황조사(설문지)안내,협조 비전 및 추진과제 안내 등
간담회	2018.5.29.	소장실	관내의료기관 담당자	<ul style="list-style-type: none"> 주민설문조사 협조 및 의견 수렴 공공의료서비스 확대 및 질향상을 위한 업무 협업 요청
	2018.6.8.	보건소 2층 회의실	지역주민 25명 (어린이집 원장 등)	<ul style="list-style-type: none"> 주민설문작성 및 지역주민역량강화를 위한 보건사업 참여 동기 유발
	2018.6.7.		사업담당자 20명	<ul style="list-style-type: none"> 사업방향, 중장기 및 세부전략 논의
기획팀 2차 회의	2018.6.21. 16:30~17:30	보건소 2층 회의실	보건소장 외 지역보건의료계획 실무팀 20명	<ul style="list-style-type: none"> 지역주민 현황분석결과 설명 및 발표 제7기 지역보건의료계획 성과 및 개선과제 도출 지역사회현황 분석 검토 제7기 지역보건의료계획 비전 선정 및 추진과제 전략 방향 논의 등
협의체 회의	2018.6.27. 10:30~12:00	보건소 2층 회의실	보건소장외 4명(직원) 협의체 위원 5명	<ul style="list-style-type: none"> 지역보건의료계획 수립을 위한 전문가의견 수렴 지역주민을 대표하여 여러분야의 정보 공유로 지역자원 연계 및 협력 강화 모색
기획팀 3차 회의	2018.7.17. 16:30~17:30	보건소 2층 회의실	보건소장 외 지역보건의료계획 실무팀 30명	<ul style="list-style-type: none"> 제7기 지역보건의료계획 추진전략작성 제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제 지역보건의료계획서 작성시 문제논의 1차 연도 실행계획 작성안내 등
기획팀 4차 회의	2018.8.22. 10:30~11:30	보건소 2층 회의실	보건소장 외 사업담당 및 개별사업담당자 15명	<ul style="list-style-type: none"> 제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제 작성 검토 구청장 공약사항에 따른 역할 논의 1차 연도 실행계획 작성내용 검토
기획팀 5차 회의	2018.9.13. 14:30~16:00	보건소 2층 회의실	지역보건의료계획 수립 실무팀 11명	<ul style="list-style-type: none"> 대전시 조정권고안에 대한 논의 성과지표 목표 재설정 토의 제7기 지역보건의료계획 최종 검토

2. 지역사회 현황분석

인구 및 건강수준 현황

1. 지역사회 현황분석

○ 인구현황

- 2017년 12월말 대덕구 인구는 186,902명으로 대전광역시 전체 인구 1,502,227명의 12.44%로 5개 자치구 중 인구가 가장 적고, 인구밀도는 1km²당 2,721명임
- 연령층별 인구변화 : 2017년 대덕구 연령층별 인구비중은 핵심가임연령인구가 26.73%로 가장 높았고, 다음 자산보유인구 24.2%, 소비활력인구 17.5%, 학령인구11.3%, 소아인구 7.7%, 고령인구7.4%, 초고령인구 5.2%순으로 다소 활력이 낮은 고령인구 비중이 높아 지고 있는 도시로 변모함
- 노인인구의 증가로 고령사회의 근접에 대한 대응과 취약계층 증가(5개구 자치구 중 2번째 높음)에 따른 건강형평성 제고에 노력이 필요함

○ 출산율

- 대덕구 출생아 수는 매년 감소추세로 대전시 5개 자치구 중 최하를 보이며 합계출산율은 1.160으로 전국(1.17), 대전시(1.92)보다 저조하나 대전시 5개 자치구중 2위를 보임

○ 사망수준

- 주요사인 : 악성신생물(암), 심장질환, 호흡기질환, 뇌혈관질환, 자살, 당뇨병 순으로 사망률은 대전시 평균보다 높고 5개 자치구 중 3위를 보임

○ 건강행태

- 흡연 : 현재흡연율은 23.3%로 전국21.4%, 대전20.9%에 비해 높은 반면 흡연자 금연시도율은 '17년에 감소 하였으나 꾸준히 증가하여 '16년 36.2%로 전국31.0%, 대전시 23.6%에 비해 높게 나타나 금연에 대한 의지로 보여 지속적인 동기부여 제공
- 음주 : 월간음주율은 59.8%로 전국62.6%, 대전61.9%에 비해 낮으며, 고위험 음주율은 18.2%로 전국 18.5%에 비해 낮고, 대전15.9%보다 높게 조사되어 취약계층 밀집 지역인 **영구 임대아파트 주민 대상으로 절주사업에 노력**하고 있음
- 정신건강 : 스트레스 인지율은 30.2%로 전년대비 2.1%p 감소했으나 전국 25.8%, 대전 25.6%에 비해 높고, 우울감 경험률은 6.3%로 전년대비 0.8%p 감소했으나 대전 5.6%, 전국6.0% 보다 높게 조사되어 정신건강에 대한 노력이 요구됨

○ 지역특성

- 대덕구는 대전 동북쪽에 위치하며 대전 타 자치구와 경계선에 있어 상생 발전할 수 있는 원동력을 가지며 보건소, 치매안심센터, 장동보건진료소가 분산되어 주민건강을 책임지고 있음
- 풍부한 자연환경 인프라 구축 : 로하스길, 계족산 황톳길, 권역별 공원조성을 통해 주민의 삶의 질 향상을 위한 기반조성

○ 지역자원지원체계

- 대전시 5개 자치구 중 의료기관수와 의료기관 종사 의사 수가 대전시 평균보다 저조하여 주민들의 의료기관 이용에 불편을 안고 있어 지역사회 연계를 통한 보건의료서비스 확대 및 개선을 위한 노력을 지속해야함

2. 지역사회 현황분석 종합

- 대덕구 인구는 매년 감소하고 있으나 노인인구는 매년 증가하는 추세로 고령사회, 초고령사회 진입에 대비한 노인정책이 시급하며, 보건소에서는 노인인구의 건강 서비스 수혜율을 높이기 위해 관내 복지관 및 경로당을 정기 순회하여 건강관리 서비스 제공 및 DB구축에 노력함
- 대덕구 인구 유출 및 출생아 수 감소로 대전시 자치구와 인구 수 격차가 심화되어 타 광역시 중 우리구와 유사한 구에 대한 건강지표를 비교함

지표(%)	대덕구	대전시	대구서구	울산동구	비고
현재흡연율	23.3	20.9	24.9	21.8	높음(나쁨)
금연시도율	22.0	24.0	21.0	22.6	높음(유사)
고위험음주율	18.2	15.9	17.2	17.3	높음(나쁨)
월간음주율	59.8	61.9	59.8	64.4	높음(유사)
걷기실천율	50.3	47.1	37.6	39.6	높음(중음)
중등도이상 신체활동 실천율	17.2	21.7	13.3	15.1	낮음(유사)
영양표시 활용률	84.3	84.8	78.8	90.7	낮음(유사)
비만율	27.7	25.6	27.2	26.7	높음(나쁨)
스트레스인지율	30.2	25.6	24.5	20.4	높음(나쁨)
모유수유실천율	24.2	24.7	23.5	24.6	유사
혈압인지율	55.7	60.7	49.7	44.5	높음(중음)
혈당인지율	22.4	24.1	14.3	9.1	높음(중음)
1년후 300일이상 고혈압 투약순응률	69.6	68.0	71.2	66.4	높음(중음)
1년후 300일이상 당뇨병 투약순응률	63.6	61.5	62.8	57.5	높음(중음)

- 대덕구의 흡연율은 높지만 이를 보완하기 위한 금연시도율 또한 높아 긍정적으로 보이며 지역 환경 인프라 구축으로 걷기 실천율이 타 자치구에 비해 월등히 높게 나타나 주민 건강증진에 효과가 클 것으로 보임
- 자치단체장의 '주민의 삶의 질 향상'에 대한 관심과 열정으로 여성친화도시 조성 일환으로 마더센터 설치 및 유니세프 아동친화도시 조성, 경로당 확충 및 복지관 사업 확대(개선·신축), 대전산업단지 리모델링, 회덕IC건설예정, 신탄진 재정비, 연축동 개발사업 등으로 젊은 층의 인구 유출을 막고 새로운 인구유입 기반 기대

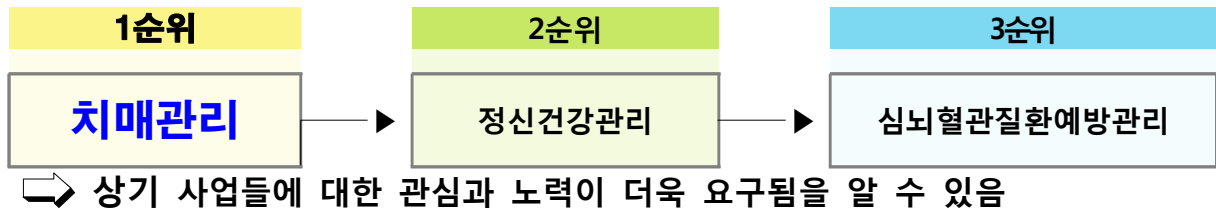
전반적 요약

- ◆ 대덕구는 광역적으로 수도권과 타 지방과의 거리상 국토의 중심부에 위치하고 대전광역시의 북구에 위치하여 남쪽, 서쪽, 동쪽, 북쪽으로 타 지자체와 근접하고 있는 광역교통의 요충지로 이는 ➔ **타 지자체와 상생 발전하는 대덕**
- ◆ 풍부한 자연환경 보유와, 균형있는 지역개발조성을 통해, 어디서나 안전하고 편리한 아름다운 산책, 걷기 생활습관 실천을 형성하는 ➔ **건강한 환경 도시 대덕**
- ◆ 주민의 건강 관심도 반영, 가정친화 도시로 여성과 아이가 행복한 대덕, 희망 나눔 복지 실현으로 사각지대 없는 한 울타리 구민 건강을 충전하는 ➔ **구민과 함께 디자인 하는 건강 대덕**
- ◆ 공공의료서비스 강화 및 건강 도시 대덕 실현을 위한 ➔ **경쟁력 있는 건강대덕**

- ▶ 지역적으로 소외와 낙후에서 탈피하여, 지역간·계층간 통합으로 소통하고, 연계기관과의 촘촘한 협업으로 취약계층에 대한 건강형평성을 제공하고, 희망과 미래가 있는 평생건강 **'구민과 함께하는 건강한 대덕'**의 비전을 실현하고자 노력 함

주민설문조사 및 분석결과

- ① 일반적 특성
 - 설문지 회수 609명/남193명(31.7%), 여412명(67.6%), 무응답4명(0.7%)
 - 연령 : 609명/40대162명, 50대141명, 30대135명, 60대이상88명, 20대이하 75명(무응답8명)
- ② 보건기관 이용률 35.8%(218명) / 만족도 84%
- ③ 사업별 보건서비스 참여 순 : **1순위 예방접종**/ 2순위 건강교실/ 3순위 민원, 진료서비스
- ④ 가장 우선해야할 보건사업 대상 : **1순위 노인**/ 2순위 영유아/ 3순위 임산부 순
- ⑤ 향후 노력이 필요한 대상별 건강문제
 - 산모와 영유아의 건강문제 : 영유아 예방접종
 - 청소년 건강문제 : 올바른 성 인식과 금연
 - 성인 건강문제 : 만성병관리, 5대암 건강검진을 향상
 - 노인 건강문제 : 치매관리, 정신건강관리, 구강
- ⑥ 병의원 의료서비스 이용 관련 : 심야 외래이용 불편 63.1%(422명) 가장 높음
 - 중증질환이나 응급환자에 대한 난이도 높은 의료행위를 담당할 수 있는 의료시설 부재로 주민의 불편이 있는 만큼 지역적 형평성을 고려한 국가적 지원이 요구됨
- ⑦ 향후 4년 중점 추진해야할 우선순위



3. 중장기 추진과제

전략	추진전략
1. 공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상	1-가 공공의료 인프라 확보로 지역간 건강 격차해소 1-나 재난·응급 등 위기관리 대응능력 강화 1-다 주민안심 감염병 대응·관리체계 구축
2. 지역사회 중심 예방적· 통합적 건강관리 체계구축	2-가 지역사회 중심 만성질환 예방·관리체계 구축 2-나 국가 건강검진 수검률 향상 및 사후관리 강화 2-다 건강생활습관 실천을 위한 건강환경 조성 2-라 주민 특성을 고려한 맞춤형 건강관리 기반 구축
3. 지역사회와 함께하는 건강안전망 확보	3-가 보건·복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계 구축 3-나 자살예방 및 정신건강 증진체계 강화 3-다. 고령사회를 대비한 노인보건서비스 제공 체계 강화 3-라. 건강관련 기관의 연계·협력 체계 구축

4. 주요성과목표

분야	주요지표	구분	현황	목표치	비고
공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료 접근성 향상	건강생활지원센터 설치	결과	-	1개소	
	역학조사 완료율	결과	100%	100%	
	입국자 추적관리 완료율	결과	100%	100%	
	영유아 완전 접종률	결과	94.6%	96%	
	만12세 여아 사람유두종 바이러스 예방접종률	결과	72%	80%	
	결핵 신환자 치료 성공률(%)	결과	90.7%	96%	
지역사회 중심 예방적·통합적 건강관리 체계구축	고혈압 평생의사진단경험률(표준화율)	결과	19.3%	18%	
	당뇨병 평생의사진단경험률(표준화율)	결과	11.5%	10%	
	심뇌혈관질환 조기발견 참여자 이수율	결과	20.7%	24%	
	국가 암검진 수검률	결과	50.6%	54%	
	의료급여수급권자 일반건강검진 수검률	결과	44.4%	48%	
	의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	결과	67.7%	71.7%	
	성인·노인)걷기 실천율(표준화율)	결과	50.3%	64.3%	
	성인·노인) 주5일이상 아침식실행율(표준화율)	결과	61.0%	70.0%	
	성인 남성 현재 흡연율(표준화율)	결과	41.7%	35%	
	모성사망률(출생아 10만명당 사망자 수)	결과	8.4명	8.0명	
	영아사망률(출생아 천명당 사망자 수)	결과	2.8명	2.7명	
	영양플러스 대상자 빈혈 감소율	결과	93.7%	96%	
	점심식사 후 칫솔질 실천율(표준화율)	결과	63.5%	67.5%	
	현재흡연자의 금연시도율(표준화율)	결과	24.8%	28.8%	
지 역 사 회 와 함께하는 건 강 안 전 망 확보	취약계층 등록 관리율	결과	11%	13%	
	신규장애인 등록 관리율	결과	5%	5.25%	
	자살사망률(십만명당)	결과	24.3명	16명	
	자살예방 게이트키퍼 양성자 수	결과	800명	1,900명	
	고위험음주율(표준화율)	결과	18.2%	17.4%	
	치매환자 누적 등록률	결과	38%	40%	
	치매선별검사수검률	결과	9.8%	13.8%	
	고혈압 조절률(%)	결과	70.5%	74%	
	당뇨병조절률(%)	결과	82.5%	85%	
	협의체 구성 운영	결과	2개	연3회 회의	

I. 지역사회 현황분석

1. 지역사회 현황분석

- 가. 지역개발도 및 지역특성
- 나. 인구현황
- 다. 지역의 건강수준
- 라. 지역사회 주민관심도
- 마. 지역 보건문제 해결역량

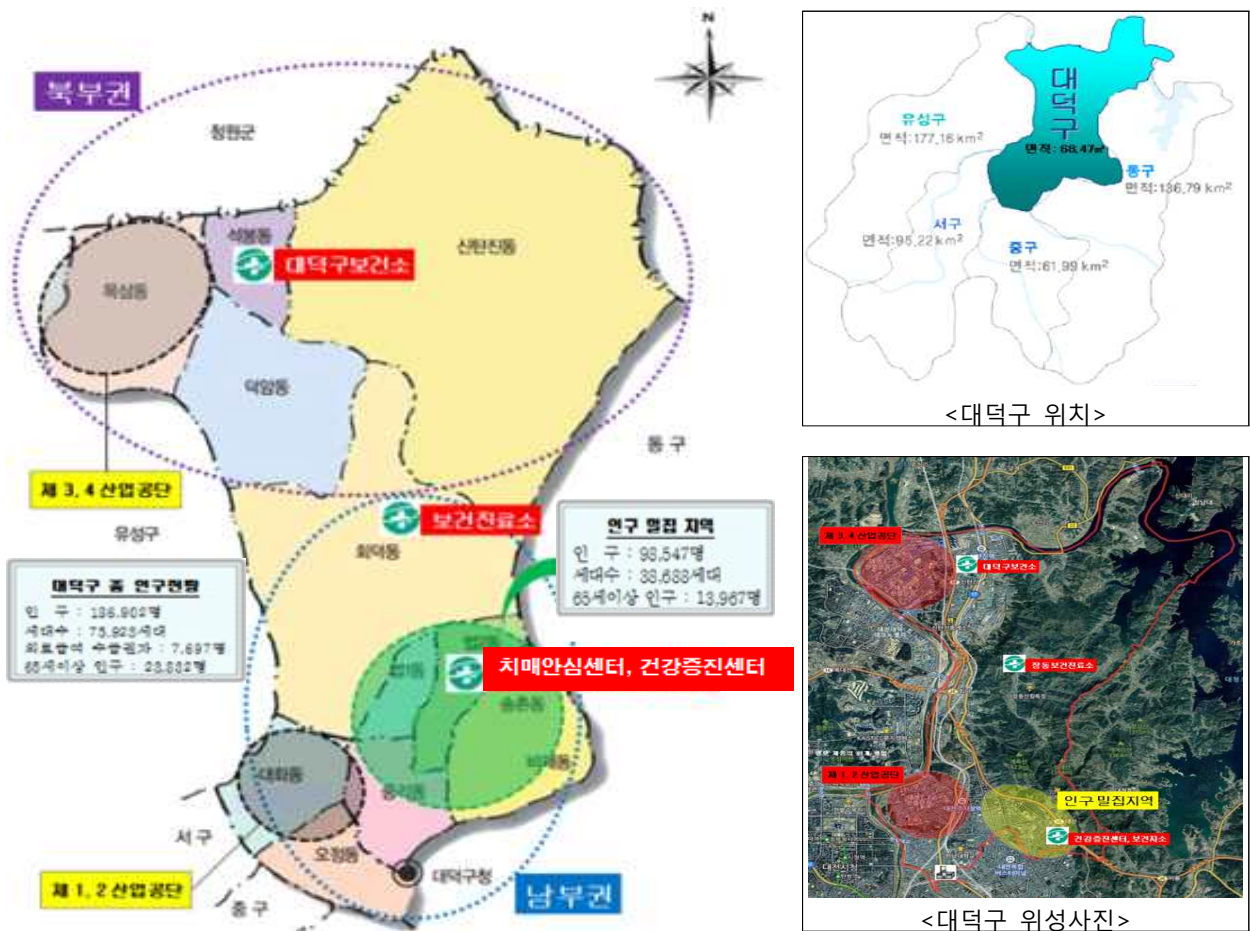
2. 지역사회 현황분석 종합

- 가. 지역현황 총괄
- 나. 지역현황 결과에 따른 향후 대안
- 다. 대덕구 SWOT분석
- 마. 요약

I 지역사회 현황분석

1. 지역사회 현황분석

가. 지역개황도 및 지역특성

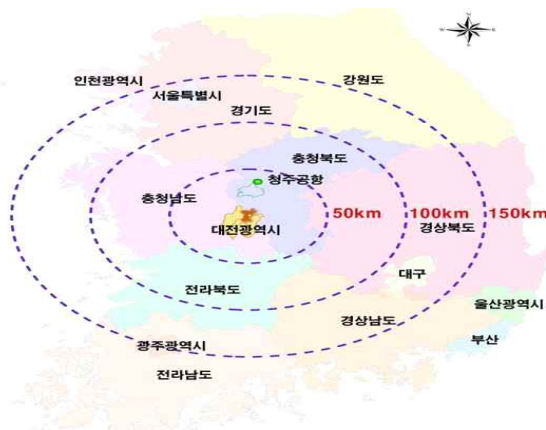


<그림 I -1.> 대덕구 지역개황도

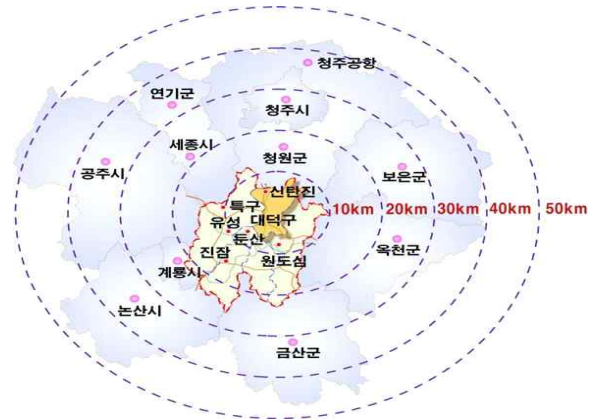
<표 I-1> 대덕구의 수리적 위치

소재지	단	경도와 위도와의 극점		연장거리	총 면 적
		지 명	극 점		
대덕구청 : 대전광역시 대덕구 대전로1033번길20(오정동)	동 단	이현동	동경 127° 30'27"	동↔서 9.9Km	68.69km ²
	서 단	문평동	동경 127° 23'40"		
보건소 : 대전광역시대덕구 석봉로38번길55(석봉동)	남 단	오정동	북위 36° 20'27"	남↔북 16.8Km	
	북 단	미호동	북위 36° 28'30"		

- ▶ 대덕구는 광역적으로 수도권과 대구권 및 광주권과의 거리가 약 150km이며, 부산·울산권과의 거리는 약 200km로 국토의 중심부에 위치함



<그림 I-2> 광역적 위치도



<그림 1-3> 주변지역 현황도

1) 대덕구의 지역특성

- ▶ 우리 구는 대전광역시 동북쪽에 위치한 지역으로 동쪽과 북쪽은 충청북도, 남쪽은 동구 · 중구, 서쪽은 서구 · 유성구와 경계하고 있으며, 경부 · 호남선 철도가 통과하고, 경부 · 호남 고속도로가 교차하는 회덕분기점(IC)과 대전의 관문인 경부고속도로 대전인터체인지(IC)가 있는 광역교통의 요충지임
- ▶ 대전 전 지역이 내려다보이는 계족산과 대전시민의 쉼터인 대청호가 있는 청정 자연환경의 보고일 뿐만 아니라 대전산업단지와 대덕산업단지가 입지해 있는 대전 경제중흥의 거점지임
- ▶ 북부권은 보건소와 장동보건진료소, 종합병원인 대전 보훈병원이 주민건강을 책임지고 있으며, 남부권은 대덕구 건강증진센터와, 치매안심센터, 근로복지공단 대전 병원이 위치하고 있음

<표 I-2> 대덕구 행정동 · 법정동 현황

행정동	법정동	행정단위	
		통	반
12개동	26개동	357	1,874
오정동	오정동	37	182
대화동	대화동	22	104
회덕동	읍내동, 연축동, 신대동, 와동, 장동	40	135
비래동	비래동	30	176
송촌동	송촌동	43	253
중리동	중리동	43	228
법1동	법동(일부)	25	146
법2동	법동(일부)	28	203
신탄진동	신탄진동, 삼정동, 용호동, 이현동, 갈전동, 부수동, 황호동, 미호동	27	120
석봉동	석봉동	23	125
덕암동	덕암동, 상서동, 평촌동	26	142
목상동	목상동, 신일동, 문평동	13	60

2) 환경여건

가)면적 및 행정구역

- ▶ 대덕구의 행정구역상 면적은 68.69km²로 대전시 전체(539.35km²)의 12.7%를 차지하고 있음
- ▶ 행정동은 12개동, 법정동 26개와 357통 1,874반으로 구성

대덕 행정동/법정동 현황도

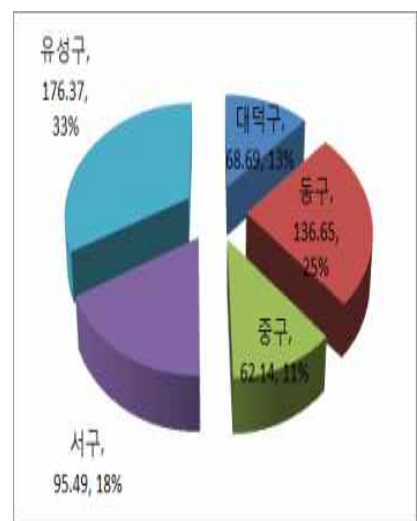


<그림 I -4> 대덕구 관내도

<표 I -3> 대전시 면적 및 행정구역 현황

구분	면적		동		통	반
	(km ²)	(%)	행정동	법정동		
대전광역시	539.35	100.00	79	177	2,472	13,913
대덕구	68.69	12.68	12	26	357	1,874
동구	136.65	25.34	16	45	377	2,036
중구	62.14	11.48	17	26	406	2,342
서구	95.49	17.67	23	27	781	4,598
유성구	176.37	32.83	11	53	555	3,089

(단위 : 개소)

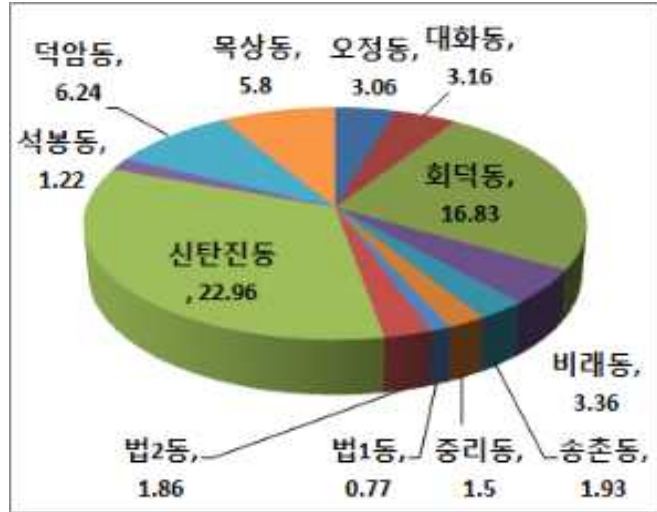


* 자료 출처: 대전광역시, 대전통계연보, 2016.

<그림 I -5> 대전시 행정구역 현황

<표 I-4> 대덕구 행정구역 현황

행정동	면적(km ²)	비율
합 계	68.69	100%
오정동	3.06	4.45
대화동	3.16	4.60
회덕동	16.83	24.50
비래동	3.36	4.89
송촌동	1.93	2.81
중리동	1.50	2.18
법1동	0.77	1.12
법2동	1.86	2.71
신탄진동	22.96	33.43
석봉동	1.22	1.78
덕암동	6.24	9.09
목상동	5.80	8.44



<그림 I-6> 대덕구 행정구역 현황

- ▶ 지역별로는 신탄진동이 22.99km²로 대덕구면적의 약33.60%로 가장 넓고 법1동이 0.77 km²로 가장 좁으며 지목별로는 임야가 28.14km²로 가장 큰 비중을 차지하고 있다.

▶ 대덕구 행정구역

동	행정동	12
	법정동	26
	통	357
	반	1,874
	면적	68.69km ²



<그림 I-7> 대덕구 행정구역 지도

나) 생활권

▶ 지역특성에 따른 분류

북부권	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 및 대전보훈병원(종합병원) 소재 • 금강변을 이용한 수변공원, 대청공원, 대단위 아파트 입주 인구유입지역 • 대덕산업단지 소재, 신탄진 재래시장 • 경부-호남선 철도의 신탄진역 및 경부고속도로 신탄진 요금소.
남부권	<ul style="list-style-type: none"> • 치매안심센터, 대덕구건강증진센터, 장동보건진료소, 구청 소재 • 근로복지공단 대전병원, 대전산업단지, 경부고속도로 대전 요금소 • 한남대학교, 계족산, 장동 삼림욕장(황톳길), 동춘당 공원 • 저소득층 주거 밀집 아파트 및 대단위 아파트단지 소재

북부권, 남부권의 풍부한 자연환경

1. 풍부한 자연환경 인프라인 로하스 200리길 이용하여 주민건강생활습관 형성



<그림1-8> 북부권 금강로하스길

2. 풍부한 자연환경 인프라인 계족산 황톳길을 이용하여 주민건강생활습관 형성



<그림1-9> 남부권 계족산 황톳길

풍부한 자연환경을 활용하여 지역주민 건강생활 실천으로 걷기실천율이 '16년 62.3%, '17년 50.3%로 대전시 및 전국 중앙값, 유사 타 지자체보다 월등히 높아 주민보건 향상에 기여하였음을 보여줌

3) 보건의료

- ▶ 대전시 의료기관 현황을 보면 서구(39.3%), 중구(16.9%), 동구(14.8%), 유성구(19%), **대덕구(10%)** 순으로 가장 적은 수가 분포됨
- ▶ 의료기관 종사 인력 부분에서는 서구(39.8%)가 가장 높았으며, **대덕구는 9.8 %**로 대전시 5개 자치구 중 가장 적었음

<표 I-5> 대전광역시 의료기관 현황

(2018. 3. 31. 현재)

구 분	계	종합병원	병 원	요양병원	한방병원	치과병원	의 원	한 의 원	치과의원	조 산 소	약국
계	2,919	10	48	51	7	6	1,067	514	512	1	703
대덕구	316	2	5	5	0	1	111	49	48	0	95
동 구	443	1	4	12	1	1	156	83	70	0	115
중 구	523	3	5	12	1	1	179	86	87	1	148
서 구	1,097	3	25	12	5	1	421	193	211	0	226
유성구	540	1	9	10	0	2	200	103	96	0	119

* 자료 출처 : 대전광역시 통계

<표 I-6> 대전광역시 의료기관 종사자 현황

(2018. 3. 31. 현재)

구 분	계	대덕구	동구	중구	서구	유성구
총 계	22,535	2,212	2,371	5,587	8,963	3,402
의사	계	271	290	1,123	1,435	483
	일반의	34	20	358	274	29
	전문의	237	270	765	1,161	454
치과의사	816	76	95	138	343	164
한 의사	738	61	116	110	324	127
간호사	6,178	568	408	2,067	2,451	684
간호조무사	6,633	718	1,025	1,159	2,655	1,076
임상병리사	787	72	61	231	309	114
방사선사	882	76	74	240	367	125
물리치료사	1,419	223	128	276	455	337
치과기공사	127	12	17	21	57	20
치과위생사	1,353	135	157	222	567	272

* 자료 출처 : 대전광역시 통계

<표 I0-7> 인구 천 명당 의료기관 종사 의사 현황

구 분	의사 수(명)			비고
	2014년	2015년	2016년	
대전광역시	3.11	3.21	3.28	
전국	2.62	2.68	2.74	
대덕구	1.93	2.00	2.08	
동구	1.79	1.94	1.97	
중구	5.14	5.22	5.33	

* 자료 출처 : e-지방지표(국가통계포털)

- ▶ 인구 천 명당 의사 수는 2013년 기준 1.86명에서 2016년 2.08명으로 증가하는 경향을 보이나 전국 및 대전시 평균에 비해 여전히 낮은 편임

<표 I-8> 인구 천 명당 의료기관 병상 현황

구 분	의료기관 병상 수 (개)			비고
	2013년	2014년	2015년	
대전광역시	14.55	13.79	15.42	
전국	12.18	12.69	13	
대덕구	13.51	14.85	15.13	
동구	10.57	10.87	11.28	
중구	10.38	10.30	10.81	

* 자료 출처 : e-지방지표(국가통계포털)

- 인구 천명당 의료기관 병상 수는 2012년 기준 10.82개에서 2015년 15.13개로 꾸준히 증가 추세를 보이고 있으나 이는 의료기관의 증가와 인구감소의 영향을 보임

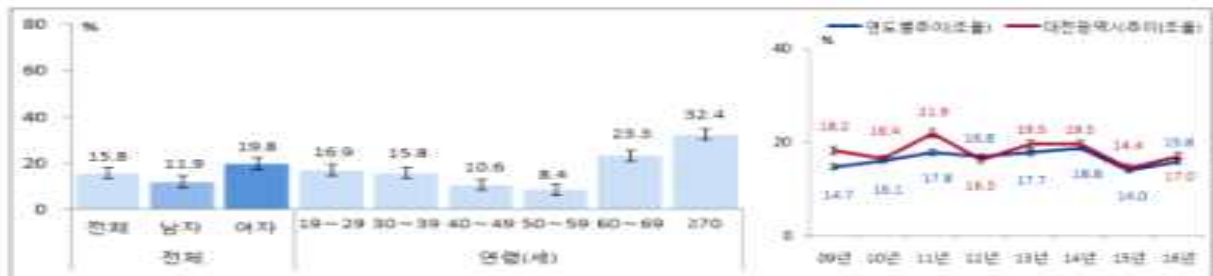
<표1-9 의료취약인구 비교>

(단위 : 명)

	대전광역시		대덕구		중구		동구	
	2015년	2016년	2015년	2016년	2015년	2016년	2015년	2016년
인구 수	1,535,191	1,535,445	199,095	194,442	257,880	246,904	243,149	243,610
총 계	285,373	259,108	44,037	44,892	59,388	39,338	61,305	62,680
비율(%)	18.59	16.88	22.12	23.09	23.03	15.93	25.21	25.73
장애인 등록수	70,890	71,425	10,904	10,880	13,798	13,831	14,520	14,445
기초생활수급자수	53,930	54,490	9,150	8,990	6,730	7,380	8,847	8,848
외국인 등록자수	16,416	17,035	2,256	2,346	1,694	1,562	3,510	3,874
인구천명당 외국인수	10.81	11.25	11.46	12.18	6.61	6.19	14.9	16.49
65세이상노인 수	163,782	170,648	21,716	22,664	37,159	16,559	34,413	35,497
독거노인 비율(%)	17.29%	14.62%	17.0	16.7	17.5	14.9	19.1	17.5

* 자료 출처 : e-지방지표(국가통계포털, 통계연보)

- 의료취약 인구는 전반적으로 대전시 평균보다는 높은 편이나 중구나 동구에 비해 낮은 편이고 전체 취약인구는 증가 추세를 보여 2017년부터 추진 중인 장애인 대상으로 하는 지역중심재활 사업 및 노인 인구 증가에 따른 보건의료의 확대가 더욱 요구됨



<그림 I-10> 대덕구 연간 보건기관 이용률(지역사회 건강통계집, 2016년)

- 연간 보건기관 이용률은 2016년 대전시 17.0%에 비해 1.2% 낮은 전체 15.8%로 남자11.9%, 여자19.8%로 여자가 높게 나타남

4) 재정규모 및 재정자립도

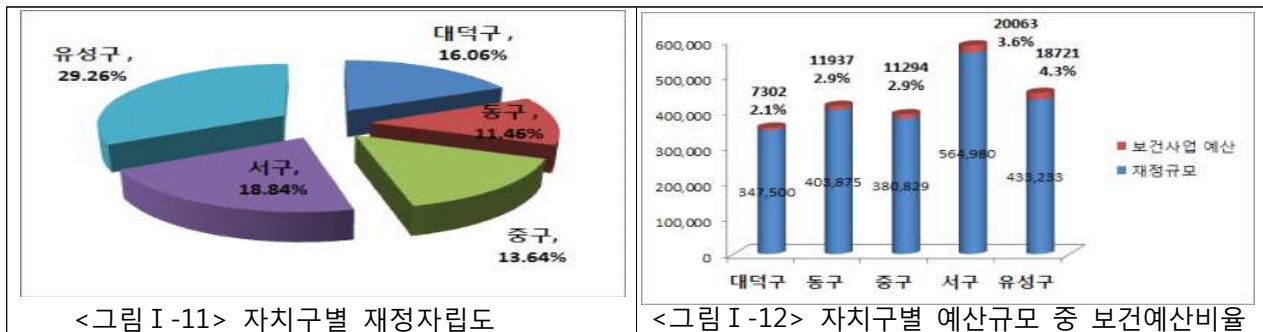
<표1-10 재정자립도 비교>

(단위 : 백만원)

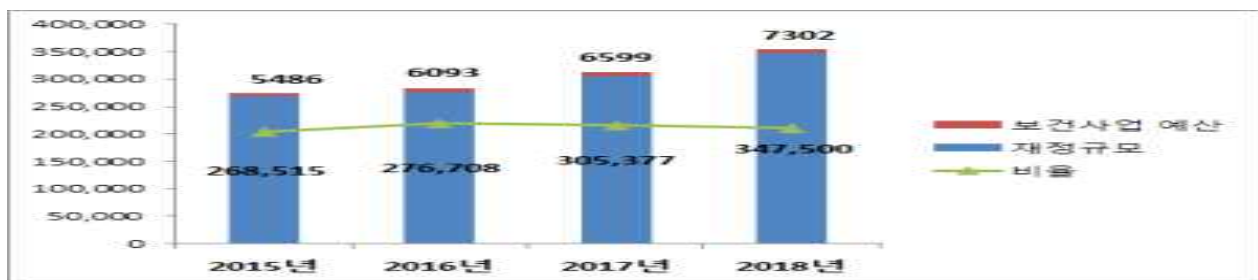
구 분		대덕구	동구	중구	서구	유성구
재정규모		347,500	403,875	380,829	564,980	433,233
자체수입액		55,807	46,323	51,265	106,460	126,750
조정교부금 (지방교부세포함)		55,829	77,763	66,388	63,086	24,615
보건사업 예산		7,302(2.1%)	11,937(2.9%)	11,294(2.9%)	20,063(3.6%)	18,721(4.3%)
재정력 변화	자립도	16.06(0.69 ↓)	11.46(0.77 ↓)	13.64(1.30 ↓)	18.84(1.12 ↓)	29.26(1.66 ↓)
	자주도	32.13(2.11 ↓)	30.72(2.79 ↓)	31.30(3.01 ↓)	30.01(2.8 ↓)	34.94(2.41 ↓)

* 자료 출처 : 국가통계포털

- ➡ 대덕구 재정자립도는 2016년 17.66%, 2017년 16.76%, 2018년 16.06%로 동구(11.46%), 중구(13.64%)에 비해 높은 편이나, 서구(18.81%), 유성구(29.26%)에 비해 낮아 지역사회 연계를 통한 시너지 창출이 필요한 실정임



- ➡ 자치구 재정에서 보건사업이 차지하는 비율이 대덕구가 대전시에서 가장 저조하며 매년 유사한 비율을 보이고 있음



나. 인구현황

1) 인구 및 세대수 추이

- ➡ 2017년 12월말 현재 인구는 186,902명으로 대전광역시 전체 인구 1,502,227명의 12.44%를 차지하고 있고, 지역별 인구를 비교하여 보면 송촌동이 30,174명으로 가장 많고 목상동이 7,211명으로 가장 적으며, 인구밀도는 1km당 2,721명이며, 1989년 대전광역시(직할시) 승격 이후 217,332명으로 대전시 전체 16.7%로 2000년도까지 인구가 지속 증가하였으나, 이후 둔산 및 도안신도시 개발과 세종시 행정수도 이전에 따른 인구 유출로 인구감소 추세가 지속되고 있음

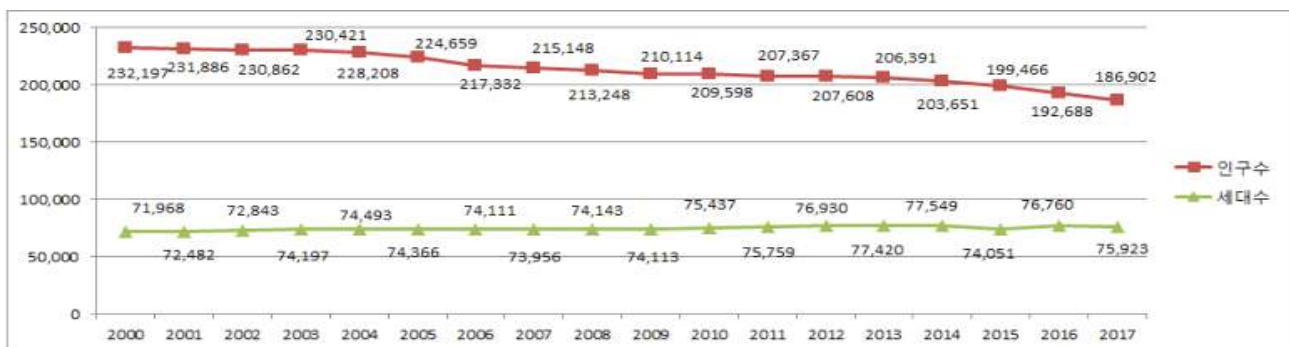
<표 I -11> 대덕구의 인구 및 세대수(2000-2017)

(단위 : 인, 세대, %)

구분 (연도)	인구수		B/A (%)	세대수		D/C(%)
	대전시(A)	대덕구(B)		대전시(D)	대덕구(C)	
2000	1,390,510	232,197	16.70	439,312	71,968	16.38
2001	1,408,809	231,886	16.46	450,489	72,482	16.09
2002	1,424,844	230,862	16.20	463,270	72,843	15.72
2003	1,438,778	230,421	16.02	479,916	74,197	15.46
2004	1,450,750	228,208	15.73	492,068	74,493	15.14
2005	1,462,535	224,659	15.36	505,650	74,366	14.71
2006	1,475,961	217,332	14.72	518,039	74,111	14.31
2007	1,487,836	215,148	14.46	525,880	73,956	14.06
2008	1,495,048	213,248	14.26	531,682	74,143	13.94
2009	1,498,665	210,114	14.02	538,100	74,113	13.77
2010	1,518,540	209,598	13.80	555,768	75,437	13.57
2011	1,530,650	207,367	13.55	566,324	75,759	13.38
2012	1,539,154	207,608	13.49	575,600	76,930	13.37
2013	1,547,609	206,391	13.34	584,877	77,420	13.24
2014	1,547,467	203,651	13.16	592,508	77,549	13.09
2015	1,535,191	199,466	12.99	597,008	74,051	12.40
2016	1,514,370	192,688	12.72	606,137	76,760	12.66
2017	1,502,227	186,902	12.44	613,372	75,923	12.38

* 자료 출처 : 대전광역시 대덕구, 통계연보, 각 년도 ; 대전광역시, 주민등록인구통계, 2016, 2017

▶ 대덕구의 인구는 감소하고 있으나, 세대수는 미세하게 증가하고 있는 것으로 보아 인구이동으로 인한 유출현상과 1인 가구 수 증가로 보임



<그림 I -14> 대덕구 연도별 인구 및 세대수 변화 추이도

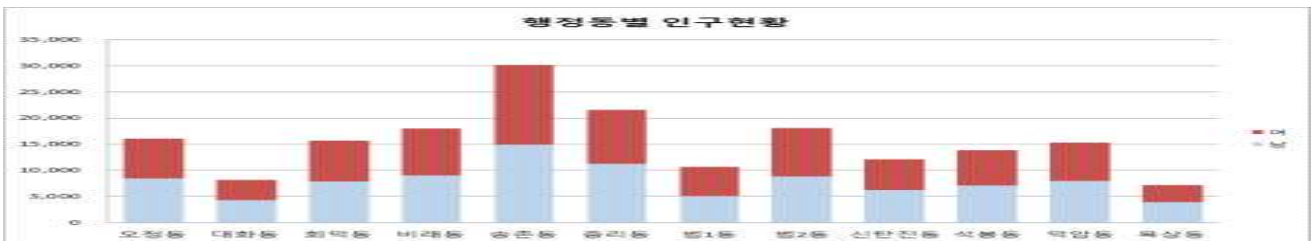
- ▶ 2000년 이후 대덕구의 인구는 감소추세이지만, 세대수는 증가추세를 보이고 있으며, 2014년을 정점으로 이후 정체현상을 보임
- ▶ 현재 대덕구의 인구밀도는 27.33인/ha, 세대밀도 11.05세대/ha, 세대당 인구 2.5인 세대 모두 대전시의 수치보다 낮게 나타나고 있음

2) 행정동별 인구 현황

<표 I-12> 대덕구의 동별 인구

(2017.12.31. 현재)

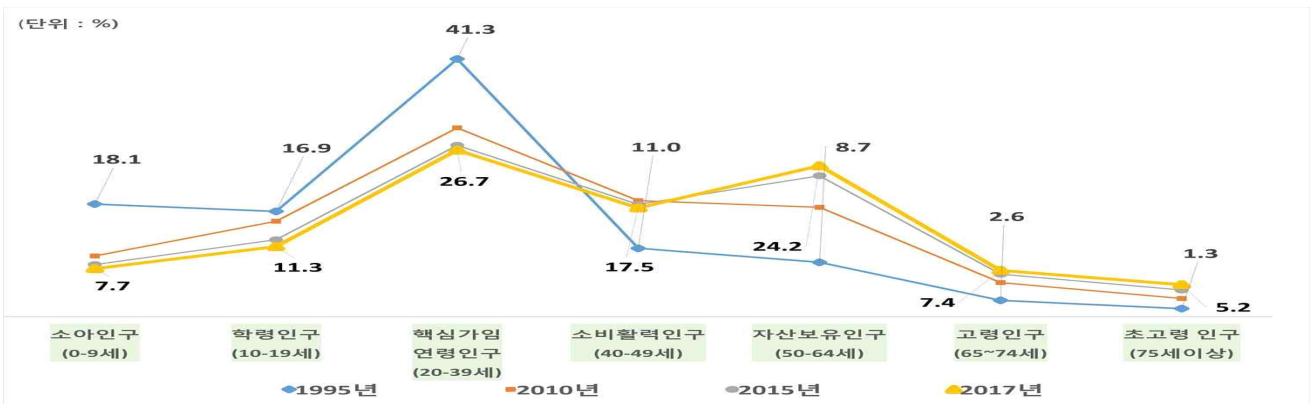
동 별	면적(km ²)	세대수	인 구 수(명)			행정단위		비고
			계	남	여	통	반	
계	68.69	75,923	186,902	94,912	91,990	357	1,874	
오정동	3.06	7,498	16,097	8,448	7,649	37	182	
대화동	3.16	3,659	8,178	4,342	3,836	22	104	
회덕동	16.83	6,494	15,637	7,906	7,731	40	135	
비래동	3.36	6,974	18,018	9,032	8,986	30	176	
송촌동	1.93	10,313	30,174	14,894	15,280	43	253	
중리동	1.5	9,884	21,568	11,205	10,363	43	228	
법 1 동	0.77	4,619	10,665	5,051	5,614	25	146	
법 2 동	1.86	6,898	18,122	8,859	9,263	28	203	
신탄진동	22.96	5,169	12,086	6,228	5,858	27	120	
석봉동	1.22	5,150	13,865	7,069	6,796	23	125	
덕암동	6.24	6,246	15,281	7,993	7,288	26	142	
목상동	5.80	3,019	7,211	3,885	3,326	13	60	



<그림 I-15> 대덕구 행정동 별 인구현황

3) 연령층별 인구변화

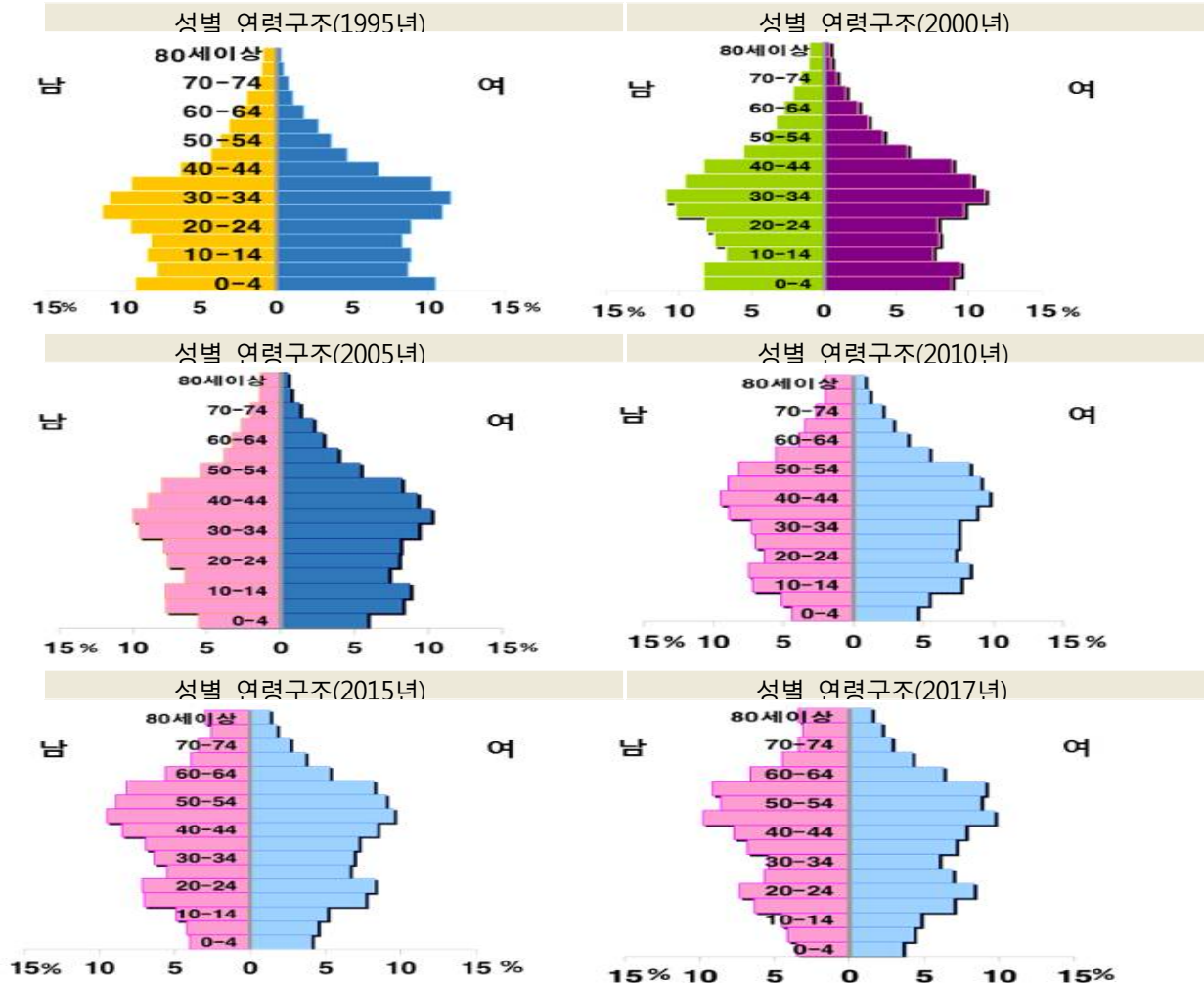
- ▶ 대덕구의 연령층별 인구를 22년(1995~2017년)간 변화를 보면, 소아인구(-10.4%), 학령인구(-5.6%), 핵심가임연령구(-4.6%), 소비활력인구(6.5%), 자산보유인구(15.5%), 고령인구(4.8%), 초고령인구(3.9%)로 나타남
- ▶ 2017년 현재는 연령층별 인구비중은 핵심가임연령인구가 26.73%로 가장 높았고, 다음으로 자산보유인구 24.2%, 소비활력인구 17.5%, 학령인구11.3%, 소아인구 7.7%, 고령인구7.4%, 초고령인구 5.2%순으로 다소 활력이 낮은 고령인구 비중이 높아지고 있는 도시로 변모함



<그림 1-16 대덕구 연령층별 인구변화 추이도>

4) 성별 연령구조

- ▶ 대덕구의 연령층별 인구를 22년(1995~2017년)간 변화를 보면, 소아인구(-10.4%), 학령인구(-5.6%), 핵심가임연령인구(-4.6%), 소비활력인구(6.5%), 자산보유인구(15.5%), 고령인구(4.8%), 초고령인구(3.9%)로 나타남



<그림 1-17> 대덕구 연령층별 인구구조

5) 대전시 지자체별 인구 및 세대수 비교

- ▶ 2017년 기준 대덕구 인구는 186,902명으로 대전광역시 5개 자치구 중 인구수와 세대수가 가장 적음
<표 I-13> 대전광역시 인구 현황 (단위 : 명)

구역	2013년	2014년	2015년	2016년	연평균 증가율	2017년			
						총인구	남자 수	여자 수	세대수
대전	1,532,811	1,531,809	1,518,775	1,514,370	-0.5	1,502,227	750,969	751,258	614,639
대덕구	250,653	245,493	239,579	234,959	-2.1	186,902	94,912	91,990	75,923
동구	264,913	261,165	256,186	252,490	-1.5	230,516	116,523	113,993	100,677
중구	498,917	496,132	490,859	491,011	-0.6	248,933	123,492	125,441	104,509
서구	313,968	327,461	335,312	343,222	2.6	487,448	240,298	247,150	196,016
유성구	204,360	201,558	196,839	192,688	-2.2	348,428	175,744	172,684	137,514

* 자료 출처 : 국가통계포털(2018), * 연평균 증가율: $\{(마지막\ 값/시초\ 값)^{(1/기간)} - 1\} \times 100$

<표 I-14> 대전광역시 연령별 인구구조(2017년)

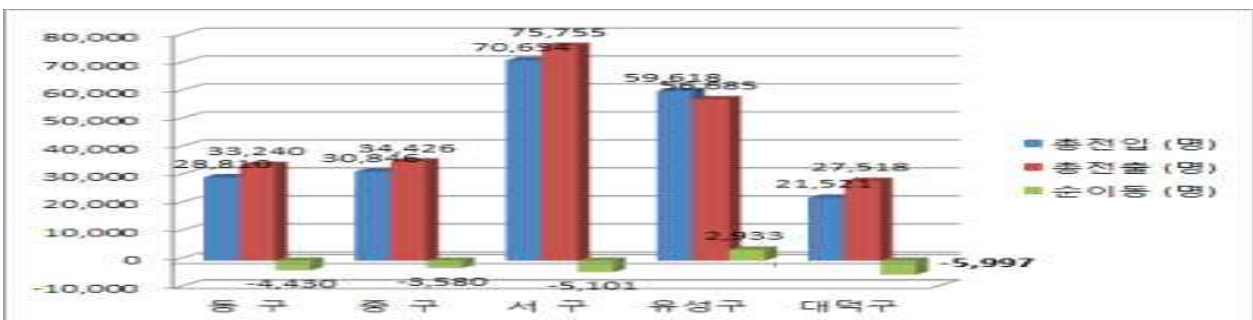
(단위: 명)

연령별(%)	자치구별	총인구수	남	여
총 인구수		1,502,227	750,969	751,258
0-14세 (14.0%)	소 계	209,595	108,132	101,463
	대 덕 구	22,942	11,843	11,099
	동 구	28,479	14,697	13,782
	중 구	30,533	15,722	14,811
	서 구	68,322	35,131	33,191
	유 성 구	59,319	30,739	28,580
15-64세 (74.0%)	소 계	1,111,965	564,620	547,345
	대 덕 구	140,128	72,751	67,377
	동 구	164,797	85,707	79,090
	중 구	178,046	90,244	87,802
	서 구	367,305	182,626	184,679
	유 성 구	261,689	133,292	128,397
65세 이상 (12.0%)	소 계	180,667	78,217	102,450
	대 덕 구	23,832	10,318	13,514
	동 구	37,240	16,119	21,121
	중 구	40,354	17,526	22,828
	서 구	51,821	22,541	29,280
	유 성 구	27,420	11,713	15,707



<그림 I-18> 대전 자치구별 인구 및 세대수

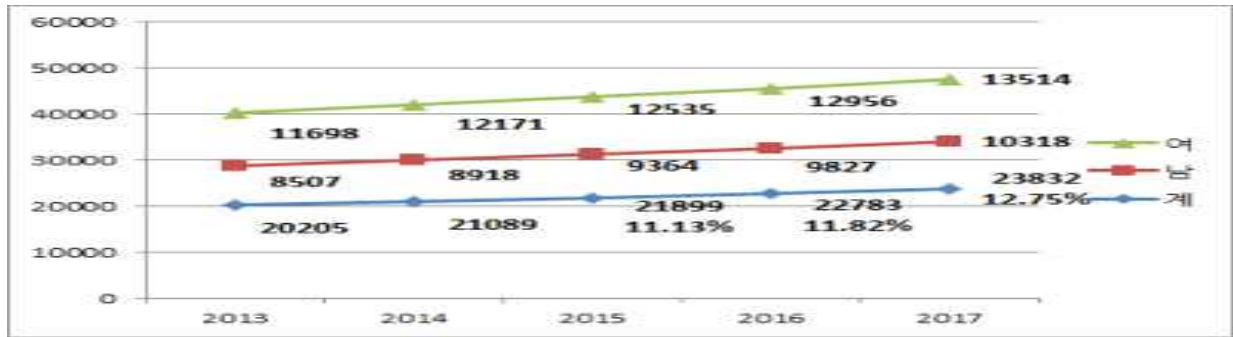
▶ 대덕구가 전입보다 전출이 많아 순이동이 5개 자치구 중 가장 많은 이동을 보임



<그림 I-19> 대전 자치구별 인구가동 현황

▶ 65세 이상 노인인구

대덕구 65세 이상 노인인구는 23,832명으로 구 전체인구의 12.75%를 차지하며, 노인 인구 중 여성이 57%, 남성이 43%로 여성의 평균수명이 월등히 높으며, 노인인구는 계속 증가하고 있는 고령화시대를 맞아 그동안 국가와 사회발전에 기여한 노인들의 안정된 노년기 생활을 영위하기 위한 다양한 정책과 더불어 통합건강관리 서비스에도 수혜자확대 등 적극 노력하고 있음



<그림 I-20> 65세 이상 인구 추이

<표 I-15> 대덕구 노년부양비 및 노령화지수 (단위: %)

구 분	2014년		2015년		2016년	
	대덕구	대전시	대덕구	대전시	대덕구	대전시
노년 부양비	13.9	13.9	14.7	14.7	15.7	15.2
노령화지수	73.5	67.1	83.0	73.7	92.3	78.8

*노년부양비=65세이상인구/15~64세인구 *100 *노령화지수=65세이상인구/0~14세인구 *100

* 자료 출처 : 국가통계포털

<표 I-16> 전국과 대전광역시의 고령인구 비율 (단위: %)

구분	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
전국(평균)	11.24	11.74	12.22	12.70	13.15	13.15	14.21
대전광역시	8.96	9.38	9.83	10.34	10.90	10.90	12.03
대덕구	8.85	9.34	9.89	10.46	11.13	11.13	12.75
동 구	11.75	12.31	12.91	13.71	14.61	14.61	16.16
중 구	11.72	12.37	13.02	13.87	14.63	14.63	16.21
서 구	7.66	8.09	8.52	9.02	9.57	9.57	10.63
유성구	6.35	6.50	6.73	6.91	7.20	7.20	7.87

* 자료원: 통계청, 주민등록인구통계 [고령인구비율 = (65세 이상 인구 / 전체 인구)*100]

➡ 65세 이상 고령인구(비율)는 중구 40,354명(16.21%), 동구 37,240명(16.16%)에 이어 대덕구 23,832명(12.75%)으로 3번째 순으로 고령화 사회로 진입함

지역 현황 요약

- 대덕구는 자연 환경적 장점이 뛰어나 3면이 하천과 강으로 둘러싸인 천혜의 자연환경 속에 자리 잡고 있으며, 풍부한 자연환경을 활용하여 주민 건강 유지·증진을 위해 금강로하스 해피로드(200리 로하스길), 계족산 등을 개발하여 주민건강 생활 실천에 노력하고 있음
- 인구감소와 구조 변화에 따라 초고령사회 도래, 복지 및 보건 대상자 증가로 예산의 증대가 요구되며, 적합한 개별 맞춤형 건강서비스를 마련하여 공공의료 서비스 및 생애 주기별 건강사회 구축을 위한 노력

다. 지역의 건강 수준

1) 출산율

- 합계출산율은 1.160으로 전국 및 대전시 평균 이하이나 대전시 5개 자치구중 2위임
- 대덕구 출생아 수는 매년 감소추세로 대전시 5개 자치구 중 최하를 보임

가) 합계출산율

- ▶ 여성 1명이 평생동안 낳을 것으로 예상되는 평균 출생아수를 나타낸 지표로서 우리나라는 2016년 출생아수는 전년보다 7.3% 감소하였으며, 합계출산율은 1.17명으로 2015년(1.24명)보다 0.07명 감소



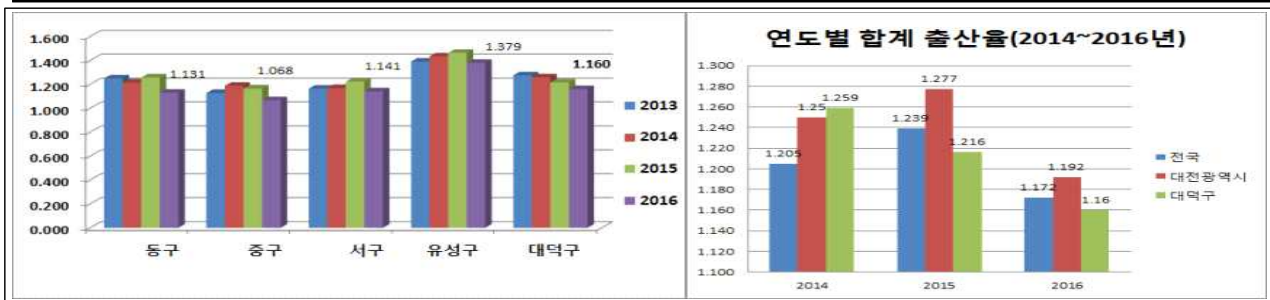
<그림 I-21> 우리나라 합계 출산율 변화(국가통계포털)

- ▶ 대덕구 합계 출산율은 매년 감소하여 2016년 1.16로 전국평균1.172보다 저조하고, 대전시 5개 자치구 중 2번째로 높음

<표 I-17> 자치구별 합계 출산율

(단위 : %)

구분	2013년	2014년	2015년	2016년
전국	1.187	1.205	1.239	1.172
대전광역시	1.234	1.250	1.277	1.192
대덕구	1.276	1.259	1.216	1.160
동구	1.250	1.215	1.258	1.131
중구	1.128	1.188	1.165	1.068
서구	1.164	1.169	1.223	1.141
유성구	1.391	1.434	1.463	1.379



<그림 I-22> 연도별 합계출산율(국가통계포털)

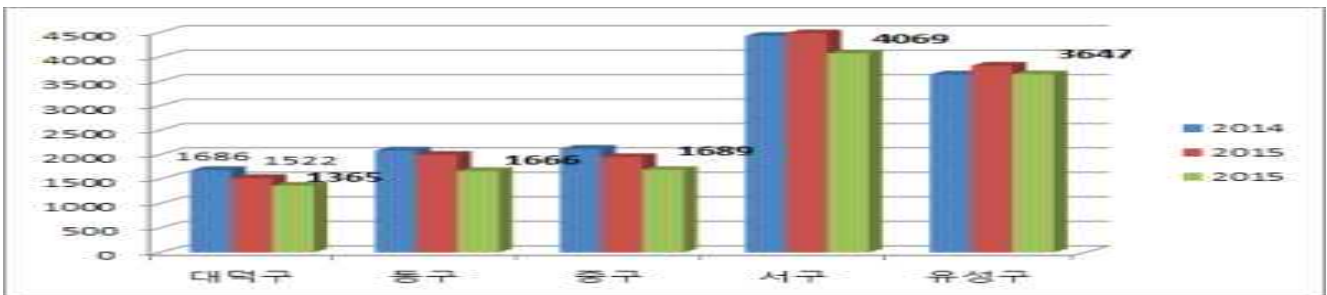
- ▶ 2000년 이후 초저 출산 현상의 지속으로 2015년 합계 출산율이 세계 최저 수준 1.24명이며, 대덕구 가임여성 연앙인구는 매년 1,000명 수준으로 감소 추세로 합계 출산율도 1.22명으로 전국대비 저조함
- ▶ 출생아 수는 우리구를 비롯하여 대전시 자치구가 감소 추세를 보이고 있음

<표 I -18> 자치구별 출생아 현황

(단위: 명)

시군구별	2014년			2015년			2016년		
	계 (명)	남자	여자	계 (명)	남자	여자	계 (명)	남자	여자
대전광역시	13,962	7,257	6,705	13,774	7,143	6,631	12,436	6,417	6,019
대덕구	1,686	891	795	1,522	761	761	1,365	666	699
동구	2,085	1,076	1,009	1,997	1,041	956	1,666	871	795
중구	2,119	1,081	1,038	1,952	1,029	923	1,689	888	801
서구	4,431	2,276	2,155	4,483	2,377	2,106	4,069	2,081	1,988
유성구	3,641	1,933	1,708	3,820	1,935	1,885	3,647	1,911	1,736

* 자료 출처 : 국가통계포털



<그림 I-23> 연도별 출생현황(국가통계포털)

- ▶ 대덕구 가임여성의 연앙인구는 감소 추세이며, 여성의 경제활동이 증가하고 만혼 증가에 따른 고령 출산, 고위험 임신을 최소화 할 수 있도록 체계적인 임신부 관리 및 지원이 필요함



<그림 I-24> 대덕구 가임여성 인구 수 (만15~49세 가임기간에 있는 여성의 수)

<표 I -19>대전광역시 5개구 모의 연령별 출산율(2016)

구분	15~19세	20~24세	25~29세	30~34세	35~39세	40~44세	45~49세
전국	1.3	11.5	56.4	110.1	48.7	5.9	0.2
대덕구	1.7	14.4	63.3	101.1	45.0	4.7	0.2
동구	2.9	15.9	55.6	100.8	44.8	5.4	0.0
중구	1.4	12.1	52.5	96.4	44.2	5.5	0.0
서구	1.4	12.1	52.5	107.3	48.3	5.5	0.2
유성구	0.4	9.2	68.4	135.0	56.8	5.7	0.2

2) 사망률

- 사망률은 대전시 평균보다 높고 대전시 자치구 중 3위를 보임
- 사망원인은 악성신생물(암), 심장질환, 호흡기계통질환 순으로 매년 미세한 감소를 보임

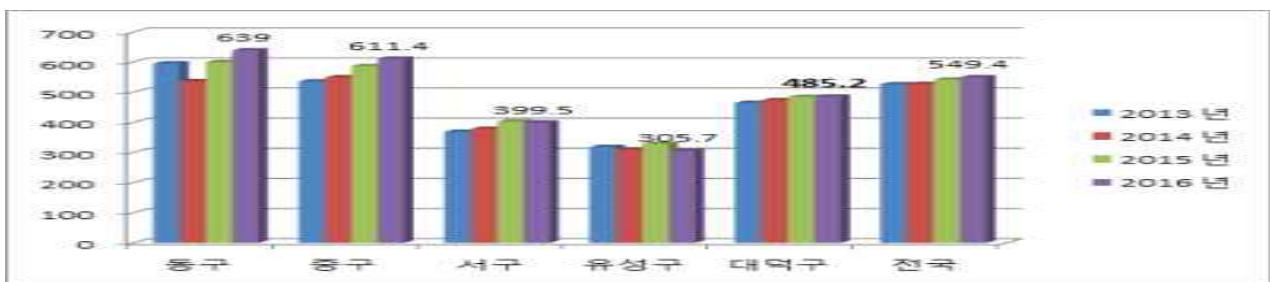
가) 대전시 자치구별 사망률

<표 I-20> 대전광역시 자치구 사망률

(단위 : 명/인구10만명당 연령표준화)

구분	2013년	2014년	2015년	2016년
전국	526.6	527.3	541.5	549.4
대전광역시	437.2	431.4	459.7	462.2
대덕구	465	473.6	484.5	485.2
동구	595.5	537	599.8	639
중구	535.8	549	586.8	611.4
서구	368.4	378.2	402.9	399.5
유성구	318.1	310.4	328.6	305.7

* 자료 출처 : 국가통계포털

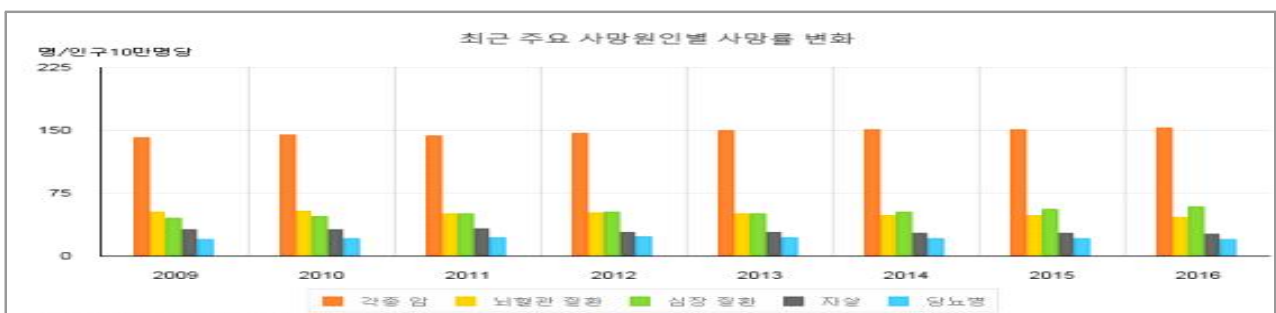


<그림 I-25> 연도별 사망률 비교(국가통계포털)

- ▶ 대덕구 사망률은 2016년 인구 10만명당 485.2명으로 전국(549.4)에 비해 낮고, 대전시 (462.2명) 5개 자치구 중 동구, 중구에 이어 3번째로 높으며, 매년 사망률은 증가 추세를 보임

나) 사망원인

- ▶ 우리나라 사망원인별 사망률 추이를 보면 3대 사망원인(암, 심장질환, 뇌혈관질환)은 전체의 46.8%로 전년보다 0.2%p 증가함
- ▶ 전체 사망자의 27.8%는 암으로 사망, 암 사망률(인구 10만 명당 명)은 153.0명으로 전년대비 1.4% 증가함.



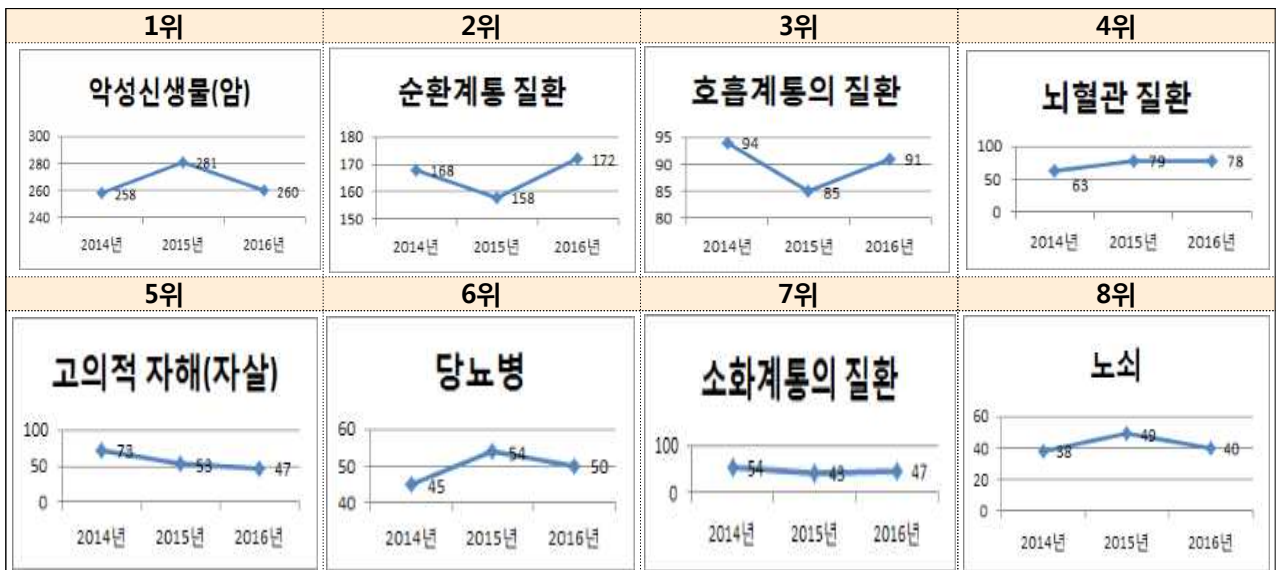
<그림 I-26> 우리나라 사망원인별 사망률 변화(국가통계포털) 인구10만명당 사망자 수

- ▶ 대전시 사망률 변화 추이를 보면 전체적으로 감소 추세를 보이고 있으나 대덕구 사망률은 동구, 중구에 이어 3번째로 높음

<표 I -21> 대전광역시 자치구 사망원인(연령표준화 사망률)

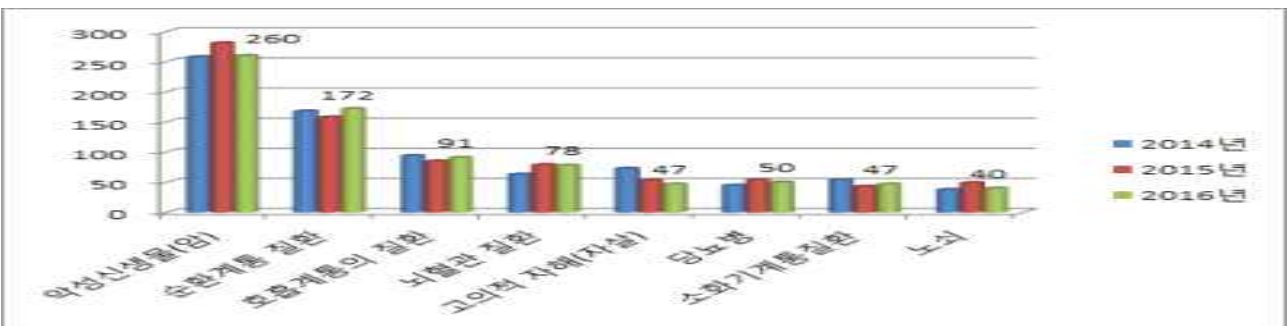
사망 순위	사망원인	십만 명당 연령표준화 사망률(사망자 수)					
		대전광역시	대덕구	동 구	중 구	서 구	유성구
1	악성신생물(암)	96.2 (19547명)	97.7 (260명)	98.4 (381명)	112.7 (477명)	88.5 (539명)	85.9 (297명)
2	순환기 심장관련 질환	58.5 (1315명)	57.6 (172명)	73.2 (318명)	56.3 (266명)	57.2 (376명)	47.7 (172명)
3	뇌혈관질환	26.5 (593명)	25.9 (78명)	29.3 (135명)	25.8 (131명)	25.2 (169명)	20.8 (78명)
4	호흡기계통질환	27.7 (635명)	31.9 (91명)	26.1 (96명)	21.5 (111명)	25.1 (131명)	28.7 (109명)
5	고의적 자해(자살)	22.6 (374명)	21.8 (47명)	27.9 (75명)	27 (63명)	22.6 (117명)	21 (72명)
6	당뇨병	16.6 (3864명)	18.8 (50명)	18 (75명)	20.6 (98명)	14.7 (95명)	12.4 (48명)
7	노 쇠	12.7 (318명)	12.7 (40명)	12.9 (64명)	16 (86명)	10.8 (81명)	11.4 (47명)

→ 우리나라 사망원인 순위 3위가 뇌혈관질환이지만 대덕구의 사망원인 순위 3위는 호흡기계통질환으로 뇌혈관질환보다 높은 사망률을 보이며 소화기계통질환이 7위를 차지하는 등 전국 및 대전 순위와의 차이를 보이고 있음



<그림 I-27> 대덕구 연도별 사망원인 변화 추이(국가통계포털)

→ 대덕구 사망원인 변화 추이를 보면 악성신생물(암)과 고의적 자해(자살), 당뇨병, 노쇠는 감소 추세를 보이고 순환기계통질환과 호흡기계통질환, 뇌혈관질환, 소화기계통질환은 미세한 증가 추세를 보이고 있음



<그림 I-28> 대덕구 사망원인별 사망률 변화(국가통계포털) 인구10만명당 사망자 수

다) 영아사망률

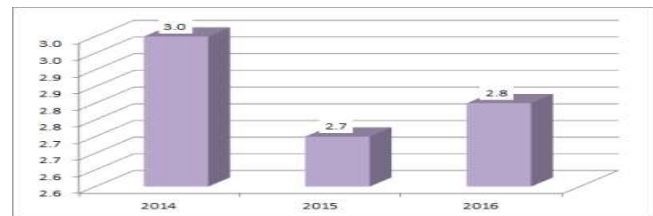
- ▶ 1년 미만 영·유아의 1천명 대비 사망 수치인 영아사망률은 우리나라는 평균3명으로 유엔인구기금(UNFPA) 세계인구 현황보고서에 따르면 세계 최저 사망국으로 꼽혔음



<그림 I-28> 우리나라 영아사망추이 변화(국가통계포털)

<표 I-22> 연도별 영아사망률

지역별	2011년	2012년	2013년
전국	3.0	2.9	3.0
대전	3.4	3.5	2.7
대덕구	2.73	2.67	3.91



※ 영아사망률: 출생아 천명 당 생후 1년 이내 사망한 영아 수

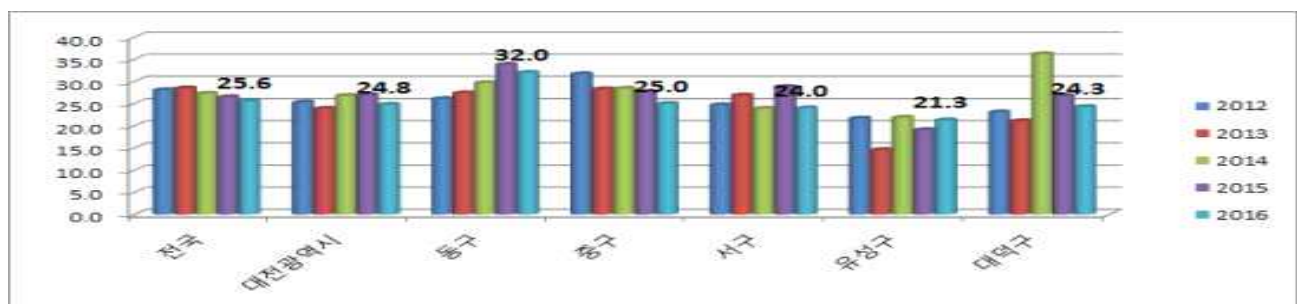
<그림 I-29> 연도별 영아사망률(국가통계포털)

- ▶ 대덕구의 영아사망률은 2012년 2.67명에서 2013년 3.91명으로 증가하여 전국 및 대전시 평균보다 높게 나타나 저출산, 고령출산, 환경적 요인에 따른 저체중아, 선천성 이상아, 임신출산 장애를 최소화하여 미래세대 주민건강 확보에 노력이 요구됨

라) 대덕구 자살 현황 및 추이

<표 I-23> 연도별 자살률(고의적 자해) 인구 십만명당 자살률 = (자살자수/연앙인구)*100,000

구분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
대덕구	23.1	21.1	36.2	26.8	24.3
전국	28.1	28.5	27.3	26.5	25.6
대전	25.3	23.9	26.8	27.0	24.8
동구	26.1	27.4	29.7	33.8	32.0
중구	31.7	28.3	28.4	27.7	25.0
서구	24.7	26.9	23.9	28.8	24.0
유성구	21.7	14.6	21.9	19.1	21.3



<그림 I-30> 연도별 자살률(국가통계포털)

2015 ~ 2016년 자살 연령표준화 사망률 (십만명당)

2015년	1. 서구 (27.7) > 2. 동구 (27.2) > 3. 대덕구 (25.8) > 4. 중구 (21.3) > 5. 유성구 (18.6)
2016년	1. 동구 (27.9) > 2. 서구 (22.6) > 3. 대덕구 (21.8) > 4. 중구 (21.5) > 5. 유성구 (21.0)

<표 I-24> 연도별 자살 사망자 수

구 분	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
대덕구	46	47	43	73	53	47
전 국	15,906	14,160	14,427	13,836	13,513	13,092
대 전	445	382	363	408	409	374

<표 I-25> 연도별 자살 사망자 수

구 분	계	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
남 자	203	36	28	25	46	36	32
여 자	106	10	19	18	27	17	15
합 계	309	46	47	43	73	53	47

<표 I-26> 연령대별 사망률

나 이	계	2014	2015	2016
9세 이하		-	-	-
10대	4	3	1	-
20대	21	6	9	6
30대	25	10	8	7
40대	36	13	11	12
50대	43	24	8	11
60대	18	7	7	4
70대	13	4	5	4
80대이상	13	6	4	3
합 계	173	73	53	47

<표 I-27> 동별 자살현황 (5명 이상)

행정동	2013	2014	2015	2016
오정동	*	7	*	5
대화동	*	*	6	5
회덕동	5	8	5	*
비래동	6	5	*	*
중리동	5	8	*	6
법1동	5	12	6	5
법2동	*	5	*	*
신탄진동	*	*	*	11
석봉동	*	*	*	*
덕암동	*	7	*	*
목상동	*	*	*	*
송촌동	*	8	10	*
합계	43	73	53	47

- ➡ 대덕구 자살률은 5년 동안의 추이를 보면 전국 및 대전 평균보다 낮으나 2014년에 갑자기 높은 자살률의 의미는 향후 자살사망률 추이를 보며 판단할 필요가 있으며, 매년 여자 보다 남자가 2배 가까이 높게 나타나고, 연령으로는 40,50대가 49.1%로 가장 높은 자살사망률을 보이고 있음
- ➡ 자살로부터 안전한 희망 대덕구 구현을 위해 정신건강복지센터와 함께 자살예방 환경조성과 프로그램 운영 등 다각적 노력으로 향후 감소 추세를 유지할 것으로 기대함

3) 건강행태

■ 2017년 지역사회 건강조사 결과

- '남자 현재 흡연율, 월간 음주율, 스트레스 인지율, 저작 불편 호소율(만65세 이상), 암 검진율과 고혈압·당뇨병·관절염 관리교육 이수율'은 2016년 대비 개선됨.
- '흡연자의 1개월 내 금연계획률, 흡연자의 금연시도율, 중등도 이상 신체활동 실천율,

걷기 실천율, 고혈압·당뇨병 진단 경험자의 치료율'은 **2016년 대비 악화됨**.

- **대전광역시 대비**, 대덕구의 '현재 흡연율, 월간 음주율, 걷기 실천율, 암 검진율, 고혈압 관리 교육 이수율(만30세이상),'은 **우수**하나, '남자 현재 흡연율, 흡연자의 금연 시도율, 당뇨병 관리 교육 이수율, 스트레스 인지율'은 **낮게** 조사됨.
- **전국 대비**, 대덕구의 '걷기 실천율, 암 검진율, 고혈압 관리교육 이수율(만30세이상)'은 **우수**하나, '흡연자의 금연 시도율, 중등도 이상 신체활동 실천율, 스트레스 인지율, 당뇨병 진단 경험률, 당뇨병 진단 경험자의 치료율'은 **낮게** 조사됨.

<표 I-28> 대덕구 건강이슈 주요지표 결과와 대전광역시 및 전국 분포 비교(표준화율)

분 류		산출지표	대덕구		대전광역시	전국 중앙값
			'16년 (%)	'17년 (%)	'17년 (%)	'17년 (%)
건 강 행 태	흡연	현재 흡연율	24.0	23.3	20.9	21.4
		남자 현재 흡연율	45.8	41.0	38.2	40.3
		흡연자의 1개월 내 금연 계획률	12	7.9	7.8	7.3
		흡연자의 금연시도율	36.2	22.2	24.0	29.0
	음주	월간 음주율	63.1	59.8	61.9	62.6
		연간 음주자의 고위험 음주율	18.8	18.2	15.9	18.5
	신체활동	중등도 이상 신체활동 실천율	26.0	17.2	21.7	23.3
		걷기 실천율	62.3	50.3	47.1	38.6
	영양	영양표시 활용률	83.5	84.3	84.8	80.6
	비만/ 체중조절	비만율	27.0	27.7	25.6	27.9
		주관적 비만 인지율	39.8	38.2	35.7	40.3
		체중조절 시도율	59.7	65.5	67.1	64.0
	구강건강	저작 불편 호소율(≤65세)	42.8	40.7	30.4	40.1
		점심식사 후 칫솔질 실천율	57.7	67.0	66.4	58.6
	정신건강	스트레스 인지율	32.3	30.2	25.6	25.8
		우울감 경험율	7.1	6.3	5.6	6.0
예방접종 및 검진		연간 인플루엔자 예방접종률	33.2	35.1	34.6	37.5
		건강검진 수진율	67.2	66.6	65.7	66.5
		암검진율	49.5	59.1	54.0	52.2
이환 및 의료이용		고혈압 평생 의사진단 경험률(≥30세)	21.4	19.3	18.3	19.7
		고혈압 약물치료율(≥30세)	82.1	89.2	86.7	89.3
		고혈압 관리교육 이수율(≥30세)	21.0	40.5	38.3	24.5
		당뇨병 평생 의사진단 경험률(≥30세)	10.4	11.5	8.3	8.1
		당뇨병 치료율(≥30세)	72.3	90.9	85.1	88.1
		당뇨병 관리교육 이수율(≥30세)	29.4	42.6	49.3	33.0
		관절염 평생 의사진단 경험률(≥50세)	21.8	21.9	21.2	21.2
		관절염 관리교육 이수율(≥50세)	22.8	31.4	32.9	17.1
		필요의료서비스 미 치료율	9.6	10.5	11.1	11.3
삶의 질		양호한 주관적 건강수준인지율	41.6	44.8	51.0	45.4

* 자료 출처 : 지역사회 건강조사(2017) 표준화율



흡연

- 대덕구 현재흡연율은 24.0%로 전국 현재 흡연율인 22.1%, 대전20.3%에 비해 높았으며, 지난 9년간 통계학적으로는 유의하게 감소하는 추세를 보였고, 남자 현재 흡연율은 45.8%로 전국 40.8%보다 5.0%p, 대전37.9%보다 7.9%p 높게 조사 되었음
- 흡연자의 1개월내 금연계획률은 12.0%로 전국 중앙값6.7%보다 5.3%p, 대전5.2%보다 6.8%p 높고 흡연자의 금연시도율도 36.2%로 전국 중앙값 31.0%보다 5.2%p, 대전23.1%보다 13.1%p 높아 7년간 통계학적으로도 유의하게 증가하는 추세를 보였음

<표 I -29> 현재흡연율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
전국	21.7	20.6	21.2	21.4
대전시	22.1	21.1	20.9	20.9
대덕구	20.8	21.1	24.0	23.3
동구	22.1	21.8	23.8	22.7
중구	26.8	21.6	24.7	22.3
서구	23.5	22.1	19.9	21.6
유성구	17.3	18.3	15.9	16.5
대구서구	24.6	25.3	25.8	24.9
울산동구	23.7	20.5	24.5	21.8

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(현재흡연율)'17년 23.3%로 '16년 대비 0.7%p 감소

현재흡연율은 대전시 평균 및 전국 평균보다 높고 우리구와 인구적으로 유사한 타광역시 자치구와 비슷하거나 낮게 조사되었으나 매년 증가하고 있어 주민의 금연에 대한 인식 변화가 요구됨
질병관리본부 2017년 지역사회건강조사 결과 불명예스럽게도 2017년 현재흡연율 하위 10순위



<그림 I-31> 연도별 현재흡연율(지역사회건강조사)

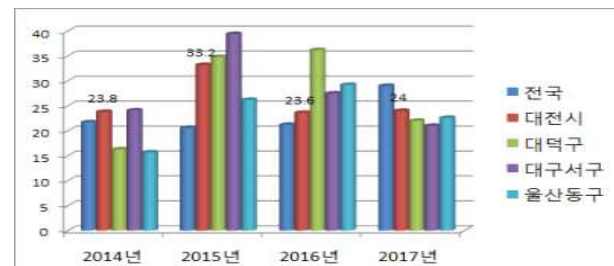
<표 I -30> 금연시도율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
전국	21.7	20.6	21.2	29.0
대전시	23.8	33.2	23.6	24.0
대덕구	16.3	34.8	36.2	22.0
동구	12.9	34.6	24.8	23.0
중구	27.1	38.2	25.0	27.1
서구	29.1	31.0	20.4	22.2
유성구	25.9	29.4	18.5	26.1
대구서구	24.1	39.4	27.5	21.0
울산동구	15.7	26.2	29.2	22.6

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(금연시도율)'17년 22.0%로 '14년 대비 5.7%p 증가, 전년대비 14.2%p 감소

흡연율 증가의 영향으로 흡연자의 금연시도율도 증가추세이나 실제 금연으로 이어지는 비율이 낮아 금연관리의 어려움이 있음



<그림 I-32> 연도별 금연시도율(지역사회건강조사)

▶ 대덕구 흡연율이 높게 나오지만 금연시도율도 8년간 통계학적으로 증가 추세를 보이며 이는 찾아가는 이동클리닉 등 금연사업의 지속적 추진을 통한 흡연폐해와 금연교육의 결과로 볼 수있어 앞으로도 주민이 체감할 수 있는 사각지대까지 금연사업 확대가 필요함



음주

- 월간 음주율은 59.8%로 전국 중앙값 62.6%보다 2.8%p, 대전 61.9%보다 2.1%p 낮으나 10년간 통계학적으로 유의하게 증가하는 추세를 보임
- 고위험 음주율은 18.2%로 전국 중앙값 18.5%보다 0.3%p 낮으나, 대전 15.9%보다 2.3%p 높으며 10년간 통계학적으로 유의하게 증가 추세지만 적극적 절주사업으로 최근 3년 감소 추세를 보임

<표 I-31> 고위험음주율 전체(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
전국	18.4	18	18.4	18.5
대전시	17.1	17.8	16.8	15.9
대덕구	21.1	19.7	18.8	18.2
동구	17.4	20.4	17.4	16.8
중구	16.1	20.3	23.0	16.8
서구	16.9	18.5	13.8	11.2
유성구	14.9	11.7	15.0	7.9
대구서구	17.8	18.6	21.8	17.2
울산동구	15.8	19.4	21.4	17.3

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(고위험음주율)'17년 18.2%로 '14년 대비 2.9%p 감소, 전년대비 0.6%p 감소

우리구 고위험음주율은 10년간 통계학적으로 미세하게 증가하나 최근 3년동안은 매년 감소 추세를 보임



<그림 I-33> 대덕구 고위험음주율 변동추이



<그림 I-34> 타지역 고위험음주율(지역사회건강조사)

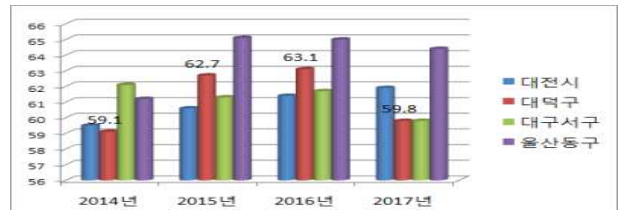
<표 I-32> 월간음주율(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	59.5	60.6	61.4	61.9
대덕구	59.1	62.7	63.1	59.8
동구	57.4	59.9	59.0	60.0
중구	59.2	62.6	61.4	66.4
서구	59.4	60.7	61.9	61.2
유성구	61.4	58.1	60.9	61.8
대구서구	62.1	61.3	61.7	59.8
울산동구	61.2	65.1	65.0	64.4

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(월간음주율)'17년 59.8%로 '14년 대비 0.1%p 감소, 전년대비 3.3%p 감소

우리구 월간음주율은 10년간 통계학적으로 유의하게 증가 추세하고 있어 주민의 인식제고를 위한 홍보가 필요함



<그림 I-35>타지역월간음주율(지역사회건강조사)

▶ 고위험음주율은 전년대비 0.6% 낮았으며 이는 대덕구 취약계층 밀집지역인 법2동 영구 임대아파트 지역 주민 대상으로 추진 중인 '건강이 통(通)하는 아파트'사업의 영향으로 보이며, 지속적인 절주사업 홍보와 교육 추진이 요구됨

신체 활동

- 중등도 이상 신체활동 실천율¹⁾은 17.2%로 전국 중앙값 23.3%보다 6.1%p, 대전시 21.7%보다 4.5%p 낮음.
- 걷기 실천율²⁾은 50.3%로 전국 중앙값 38.6%보다 11.7%p, 대전시 47.1%보다 3.2%p 높으며 지난 10년간 통계학적으로도 증가하는 추세를 보임

<표 I -33> 중등도 이상 신체활동 실천율 비교

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
전국	21.7	22.1	23.0	23.3
대전시	21.7	23.0	25.4	21.7
대덕구	21.7	19.2	26.0	17.2
동구	21.3	22.5	22.8	20.4
중구	14.2	24.9	27.0	21.5
서구	14.4	12.4	14.5	22.2
유성구	18.2	27.1	20.0	24.7
대구서구	14.4	12.4	14.5	13.3
울산동구	15.7	21.5	19.8	15.1

*출처e-지방지표(통계청,2017)

<표 I -34> 걷기실천율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
전국	36.5	41.8	38.6	38.6
대전시	48.4	52.8	54.6	47.1
대덕구	53.6	51.1	62.3	50.3
동구	53.9	48.3	43.9	50.0
중구	28.5	52.5	45.8	40.8
서구	53.4	54.6	62.2	50.2
유성구	49.5	56.3	54.6	43.7
대구서구	33.2	36.4	37.1	37.6
울산동구	45.5	44.4	30.6	39.6

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(중등도이상신체활동실천율) '17년 17.2%로 '16년 8.8%p, '14년 대비 4.5%p보다 감소

우리구 중등도 신체활동 실천율은 지난10년간 감소추세를 보였으나 통계학적으로 유의하지는 않음



<그림 I -36> 중등도 이상 신체활동 실천율(지역사회건강조사)

○(걷기실천율)'17년 50.3%'로 16년 62.3%에 비해12%감소했으나, 통계학적 증가 추세

우리구 걷기실천율은 10년간 통계학적으로 증가추세이며 전국, 대전시 및 유사 타지자체보다 높음



<그림 I -37> 걷기생활실천율(지역사회건강조사)

▶ 걷기 실천율이 타 지자체보다 월등히 높은 이유는 걷기 실천 환경 인프라 구축 (금강 해피로드, 계족산 산책로등)에 따른 효과로 보임

영양

- 영양표시 활용률³⁾은 84.3%로 전국 중앙값 80.6%보다 3.7%p 높고, 대전시 84.8%보다 0.5%p 낮음.

1) 중등도 이상 신체활동 실천율 : 최근 1주일 동안 격렬한 신체활동을 1일 20분 이상 주3일 이상 또는 중등도 신체활동을 1일 30분 이상 주5일 이상 실천한 사람의 비율

2) 걷기 실천율 : 최근 1주일 동안 1일30분 이상 걷기를 주5일 이상 실천한 사람의 비율

3) 영양표시 활용률 : 가공식품을 사거나 고를 때 영양표시를 읽는 사람 중, 영양표시 내용이 그에 영향을 미친다고 응답한 비율

<표 I -35> 영양표시 활용률

구 분	2015년	2016년	2017년
대전시	85.7	84.9	84.8
대덕구	85.9	83.5	84.3
동 구	86.3	88.7	86.6
중 구	87.2	77.7	81.1
서 구	81.4	82.4	82.3
유성구	86.5	91.4	88.9
대구 서구	70.1	81.3	78.8
울산 동구	78.7	77.6	90.7

*출처 : e-지방지표(통계청,2017)

○(영양표시 활용률)

'17년 84.3%로 '15년 대비 1.6%p 감소

우리구 영양표시 활용률은 '14년(78.6%)
이래로 매년 1.9%p 증가 추세



<그림 I -38> 영양표시 활용률(지역사회 건강조사)

▶ 대덕구건강증진센터 내 영양정보 게시대를 연중 상시 운영중으로, 영양표시제도에 대해 홍보·교육하여, 가공식품 선택 시 더 나은 결정을 할 수 있도록 지속적으로 교육함



비만 체중조절

- 비만율⁴⁾은 27.7%로 전국 중앙값 27.9%보다 0.2%p 낮으나, 대전 25.6%보다 2.1%p 높으며 지난 10년간 통계학적으로 증가하는 추세로, 연령대별로는 30대에서 33.4%로 가장 높고, 20대에서 19.0%로 가장 낮음.
- 연간 체중조절 시도율⁵⁾은 65.5%로 전국 중앙값 64.0%보다 1.5%p 높고, 대전 67.1%보다 1.6%p 낮으며, 지난 10년간 통계학적으로 증가 추세

<표 I -36> 비만율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
전국	24.5	25.8	28.0	27.9
대전시	24.1	25.7	24.6	25.6
대덕구	24.6	29.2	27.0	27.7
동구	23.8	29.3	29.5	32.6
중구	25.0	26.3	24.8	24.7
서구	25.1	23.3	21.8	22.7
유성구	22.1	24.3	24.4	24.7
대구서구	23.4	25.8	28.2	27.2
울산동구	23.4	25.2	26.2	26.7

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(비만율)'17년 27.7%로 '14년 대비 3.1%p 증가, 전년대비 0.7%p 증가

비만율은 지난10년간 통계학적으로 증가추세로 대전시 및 유사 타지자체에 비해 높아 주민 인식 제고를 위한 홍보 및 교육이 필요함



<그림 I -39> 연도별 비만율(지역사회 건강조사)

<표 I -37> 연간 체중조절 시도율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	60.4	64.2	60.2	67.1
대덕구	58.4	61.8	59.7	65.5
동구	57.2	66.7	60.7	75.7

○(연간 체중조절 시도율)'17년65.5%로 '14년 대비7.1%p 증가, 전년대비 5.8%p 증가

우리구 연간 체중조절 시도율은 지난10년간 통계학적으로 증가추세로, 30대에서 75.7% 가장 높게 조사됨

4) 비만율 : 체질량지수[체중(kg)/(신장×신장)(m²)]가 25kg/m²이상인 사람의 분율

5) 연간 체중조절 시도율 : 최근 1년 동안 체중을 '줄이거나' 또는 '유지'하려고 노력했던 사람의 분율

중구	60.5	68.9	64.9	67.3
서구	65.0	62.6	59.6	60.9
유성구	56.3	62.6	57.9	70.7
대구서구	52.9	54.9	53.3	50.1
울산동구	53.1	63.8	58.3	67.6

*출처e-지방지표(통계청,2017)



<그림 I-40> 연간 체중조절 시도율(지역사회건강조사)

▶ 대덕구 건강증진센터는 최신 장비 도입과 직장인을 위해 근무시간을 새벽(6시)부터 밤(10시)까지 탄력 있게 운영하여 주민의 건강생활 실천에 노력하고 있음

구강건강

- 저작 불편 호소율(≥ 65 세 이상)이 40.7%로 전국 중앙값 40.1%보다 0.6%p 높고, 대전 30.4%보다 10.3%p 높으나 지난 10년간 통계학적으로 감소 추세를 보임

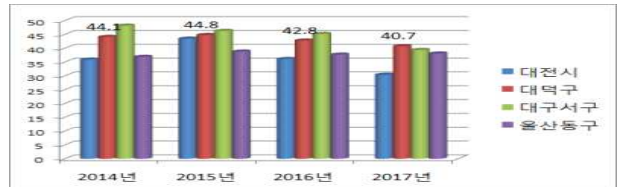
<표 I-38> 저작불편호소율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	35.9	43.5	36.1	30.4
대덕구	44.1	44.8	42.8	40.7
동구	42.4	40.8	40.2	28.7
중구	31.5	41.6	38.1	35.2
서구	33.7	53.0	35.2	28.6
유성구	31.8	31.6	20.4	22.3
대구서구	48.2	46.3	45.2	39.4
울산동구	36.9	38.8	37.7	38.1

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(저작불편호소율)'17년 40.7%로 '14년 대비 3.4%p 감소, 전년대비 2.1%p 감소

저작불편호소율은 지난 10년간 통계학적으로 감소 추세이나 대전시보다 계속 높고 대구서구와는 유사하나 울산 동구보다 높아 주민 인식 제고를 위한 홍보 및 교육이 필요함



<그림 I-41> 저작불편호소율(지역사회건강조사)

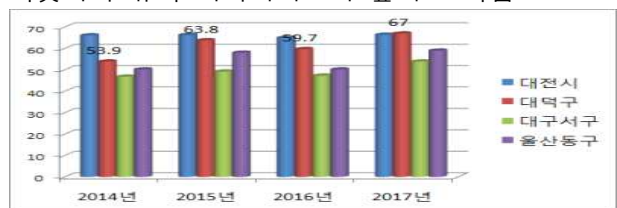
<표 I-39> 점심식사 후 칫솔질 실천율 비교(표준화)

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	66.1	66.3	65.0	66.4
대덕구	53.9	63.8	59.7	67.0
동구	70.9	64.9	58.1	72.0
중구	57.9	67.8	63.5	69.4
서구	72.1	66.2	67.4	62.4
유성구	67.1	68.1	70.3	70.3
대구서구	46.8	49.2	47.3	53.9
울산동구	50.2	58.0	50.2	59.0

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(점심식사 후 칫솔질 실천율)'17년 67.0%로 '14년 대비 13.1%p 증가, 전년대비 7.3%p 증가

우리구 점심식사 후 칫솔질 실천율은 대전시와 비슷하며 유사 타지자체보다 높게 조사됨



<그림 I-42> 점심식사후 칫솔질실천율(지역사회건강조사)

▶ 65세 이상 어르신들 구강건강을 위해 관내 경로당을 순회하면서 교육과 구강건강을 관리하고 있어 매년 저작 불편 호소율 감소를 보이며 앞으로도 수혜자 확대를 위해 더욱 노력하고자 함

정신건강

- 스트레스 인지율은 30.2%로 전국 중앙값 25.8%보다 4.4%p, 대전 25.6%보다 4.6%p 높음
- 우울감 경험률은 6.3%로 전국 중앙값 6.0%보다 0.3%p, 대전 5.6%보다 0.7%p 높으나 지난 10년간 통계학적으로 유의하게 감소 추세를 보임

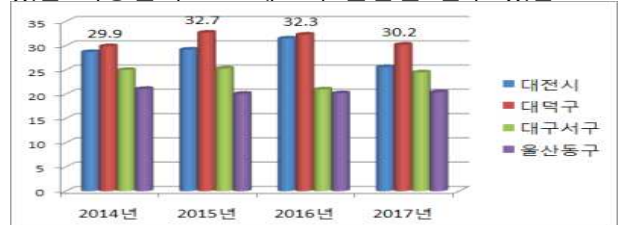
<표 I-40> 스트레스 인지율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	28.7	29.2	31.5	25.6
대덕구	29.9	32.7	32.3	30.2
동구	26.6	23.7	29.6	23.8
중구	29.3	33.3	37.7	23.8
서구	27.8	26.5	30.6	26.1
유성구	30.6	31.9	28.8	25.5
대구서구	25.0	25.3	21.0	24.5
울산동구	21.1	20.1	20.2	20.4

*출처e-지방지표(통계청, 2017)

○(스트레스 인지율)'17년 30.2%로 '14년 대비 0.3%p 증가, 전년대비 2.1%p 감소

스트레스 인지율은 30대가 34.7%로 가장 높았고 70대 이상에서 18.3% 가장 낮아 생계를 책임지고 있는 직장인의 스트레스가 높음을 알수 있음



<그림 I-43> 스트레스 인지율(지역사회건강조사)

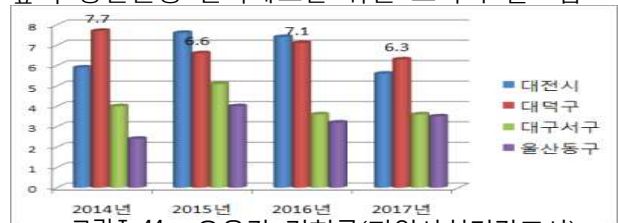
<표 I-41> 우울감 경험률 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	5.9	7.6	7.4	5.6
대덕구	7.7	6.6	7.1	6.3
동구	5.5	5.6	4.7	7.2
중구	5.5	11.2	9.2	4.9
서구	7.3	7.6	7.4	5.6
유성구	3.0	6.3	7.6	4.7
대구서구	4.0	5.1	3.6	3.6
울산동구	2.4	4.0	3.2	3.5

*출처e-지방지표(통계청, 2017)

○(우울감 경험률)'17년 6.3%로 '14년 대비 1.4%p 감소, 전년대비 0.8%p 감소

우리구 우울감경험률은 지난 9년간 통계학적으로 유의하게 감소추세이나 타 지자체에 비해 여전히 높아 정신건강 인식제고를 위한 노력이 필요함



<그림 I-44> 우울감 경험률(지역사회건강조사)

▶ 대덕구 정신건강복지센터와 협업하여 타 사업 대상자를 연계 및 교육, 홍보, 캠페인을 실시하여 주민의 정신건강 중요성에 대한 인식과 자가 측정 기회 확대를 추진하고자 함



치매유병현황

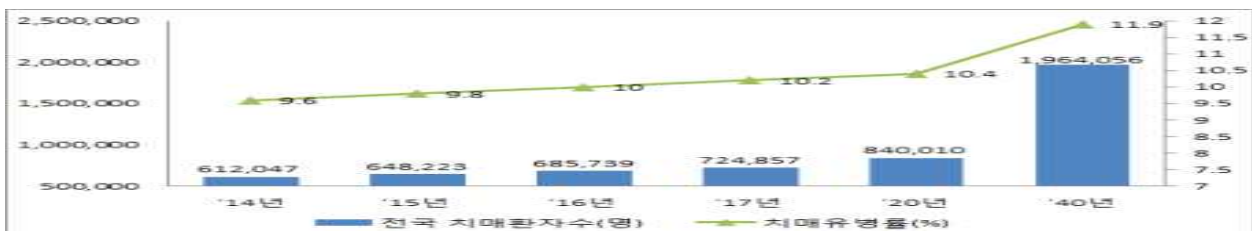
- 급속한 고령화로 인한 치매 인구의 빠른 증가
- 2017년 치매유병률은 10.2%로 전국 추정 치매환자는 72만 명이며 2020년 84만명, 2040년 196만명으로 증가할 것으로 예상됨
- 2017년 대덕구의 추정 치매환자는 2,431명으로 매년 빠르게 증가하는 추세임

<표 I-42> 전국 치매환자 유병현황 및 추이

(단위 : 명, %)

구분 \ 연도	'14년	'15년	'16년	'17년	'20년	'40년
치매 환자수	612,047	648,223	685,739	724,857	840,010	1,964,056
치매 유병률	9.6	9.8	10.0	10.2	10.4	11.9

* 자료 출처 : 중앙치매센터 치매유병현황(2012~2060)

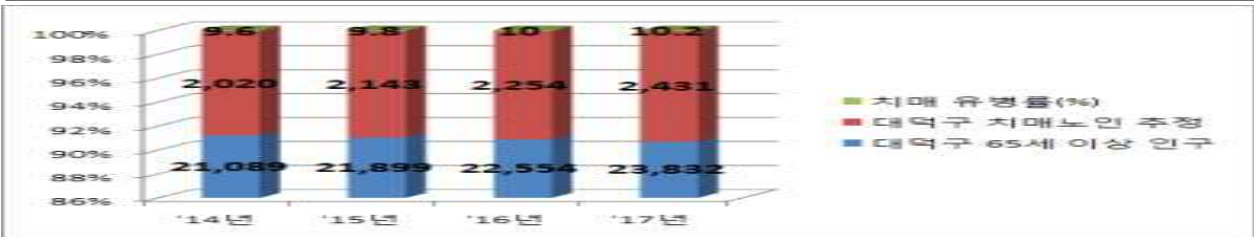


<그림 I-45> 치매환자 유병현황 및 추이 (중앙치매센터)

<표 I -43> 대덕구 치매 유병현황

(단위 : 명, %)

구분	연도	'14년	'15년	'16년	'17년
대덕구 65세 이상 인구		21,089	21,899	22,554	23,832
대덕구 치매노인 추정		2,020	2,143	2,254	2,431
치매 유병률(%)		9.6	9.8	10.0	10.2



<그림 I-46> 대덕구 치매노인추정 및 유병률

- ▶ 치매노인 증가에 따른 사회적 비용증가 및 가족의 고통 심화되고 있으며 치매환자를 돌보는 데 연간 사회적비용은 2017년 기준 14조 396억원으로 보고되고(중앙치매센터) 돌봄부담에 따른 실직, 정서적 고립 등으로 동반자살 등 사회적 비용이 급증하고 있음
(※ '11년 이후 치매 배우자 간병살해 18건-경향신문, '17.5.16.)

4) 예방접종, 이환 및 의료이용

- 고혈압, 당뇨병 평생 의사진단 경험률은 통계학적으로 유의하게 증가 추세를 보임
- 연간 인플루엔자 예방접종률 35.0%로 전국보다 낮으나 유의하게 증가 추세를 보임



예방접종 및 검진

- 연간 인플루엔자 예방접종률 35.0%로 전국 중앙값 37.5%보다 2.5%p 낮고, 대전 34.6%보다 0.4%p 높음
- 건강검진 수진율은 66.6%로 전국 중앙값 66.5%보다 0.1%p, 대전 65.7%보다 0.9%p 높음
- 암 검진율은 59.1% 전국 중앙값 52.2%보다 6.9%p, 대전 54.0%보다 5.1%p 높음

- ▶ 인플루엔자 예방접종의 효과에 대한 홍보가 필요하며, 건강검진 수진율 및 암 검진율이 높은점은 주민의 건강에 대한 인식 향상과 사업 담당자들의 1:1 상담 전화 및 우편 안내의 효과로 보여 앞으로 검진율 향상을 위한 노력이 필요함



모유수유 실천율

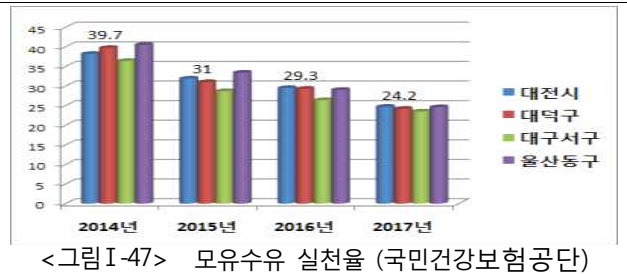
<표 I -44> 모유수유 실천율(조율)

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	38.2	31.9	29.5	24.7
대덕구	39.7	31.0	29.3	24.2
동구	33.7	29.7	28.1	25.7
중구	36.0	29.5	28.5	24.4

○(모유수유 실천율)'17년 24.2%로 '14년 대비 15.5%p 감소, 전년대비 5.1%p 감소

모유수유 실천율은 매년 감소추세이며 대전시 및 유사 지자체와 비슷한 수준이나 연령별 표준화 지표 산출이 불가함

서구	37.8	29.8	29.1	24.4
유성구	41.8	37.3	31.3	25.1
대구서구	36.4	28.7	26.4	23.5
울산동구	40.5	33.4	29.0	24.6
*출처국민건강보험공단 영유아 건강검진자료조율				



▶ 모유수유실천율은 대전시 대비 0.5%p 낮고 유사 타 지자체 대구 서구에 비해 0.7%p 높고 울산 동구보다 0.7%p 낮으며, 선진국 평균 70%보다, 우리나라 모유수유율인 30% 대에 비해 저조하게 나타나 향후 임산부 교실 및 신생아 예방접종 시 적극적 홍보와 교육을 통해 실천율 향상에 노력이 필요함

이환 및 의료이용

① 주요 질환별 의사진단 경험률 및 관리행태

- 고혈압약물치료율(≥30세)은 89.2%로 전국 중앙값 89.3%보다 0.1%p낮고, 대전 86.7%보다 2.5%p높음
- 당뇨병 약물치료율(≥30세)은 90.9%로 전국 중앙값 88.1%보다 2.8%p높고, 대전 85.1%보다 5.8%p높은 것으로 조사 되며, 이는 지속적 홍보, 교육의 결과로 보임

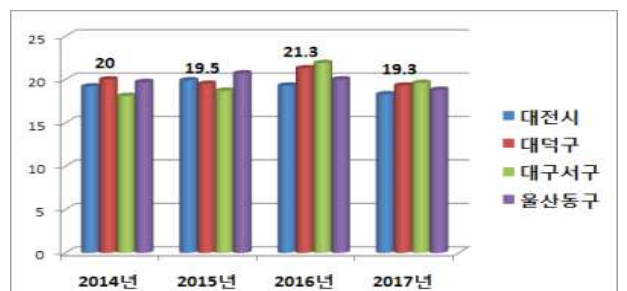
<표 I -45> 고혈압 의사 진단 경험률(≥30세)

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	19.2	19.9	19.3	18.3
대덕구	20.0	19.5	21.3	19.3
동구	19.0	23.6	19.8	19.5
중구	17.5	18.3	23.8	21.5
서구	22.6	19.4	16.8	16.8
유성구	14.1	19.4	17.7	16.4
대구서구	18.1	18.7	21.9	19.6
울산동구	19.7	20.7	20.0	18.8

*출처e-지방지표(통계청,2017)표준화율

○(고혈압 진단경험률)'17년 19.3%로 '14년 대비0.7%p 감소, 전년대비2%p 감소

고혈압 평생 의사진단 경험률(≥30세)은 19.3%로 전국 중앙값 19.7% 보다 0.4%p 낮으며 대전18.3%보다 1.0%p높고 지난 10년간 통계학적으로도 유의하게 증가하는 추세임



<그림 I-48> 고혈압 의사 진단 경험률

<표 I -46> 당뇨병 의사 진단 경험률(≥30세)

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	8.6	8.6	6.9	8.3
대덕구	7.4	9.7	10.4	11.5
동구	8.2	9.2	6.8	9.5
중구	7.6	8.0	6.7	10.0

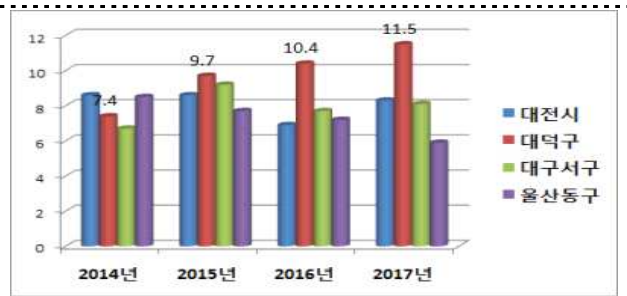
○(당뇨병 진단경험률)'17년 11.5%로 '14년 대비 4.1%p 증가, 전년대비 1.1%p 증가

당뇨병 평생 의사진단 경험률(≥30세)은 11.5%로 전국 중앙값 8.1% 보다 3.4%p 높으며 대전 8.3%보다 3.2%p높고 지난 10년간 통계학적으로도 유의하게 증가하는 추세임

<그림 I-49> 당뇨병 의사 진단 경험률

서구	10.4	8.3	6.5	6.1
유성구	8.5	9.0	4.7	6.7
대구서구	6.7	9.2	7.7	8.1
울산동구	8.5	7.7	7.2	5.9

*출처e-지방지표(통계청,2017)표준화율



▶ 고혈압·당뇨병 평생의사진단 경험률은 지속적으로 증가 추세이며 이는 방문건강관리 및 심뇌혈관질환 예방관리교육 등 찾아가는 교육과 조기발견의 노력으로 보이며, 우리구 고혈압·당뇨 치료율은 지속적인 감소 추세를 보이긴 하나 변동폭이 커 보이고 있어 앞으로 투약순응률 향상을 위한 주민 홍보 및 교육의 필요성이 요구됨

② 혈압 · 혈당 인지율

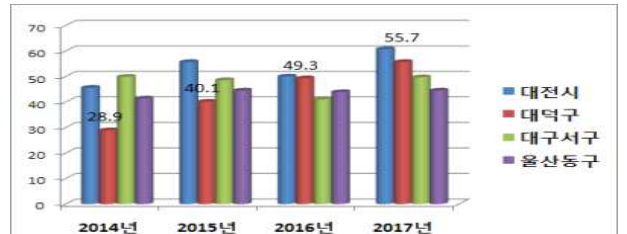
<표 I -47> 혈압 인지율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	45.6	55.7	50.0	60.7
대덕구	28.9	40.1	49.3	55.7
동구	36.1	45.6	52.0	58.5
중구	44.3	56.3	42.4	62.1
서구	51.0	68.1	48.8	57.1
유성구	56.5	52.8	57.3	68.0
대구서구	49.9	48.6	41.1	49.7
울산동구	41.4	44.5	43.9	44.5

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(혈압인지율)'17년 55.7%로 '14년 대비 26.8%p 증가, 전년대비6.4%p 증가

혈압인지율은 매년 증가추세이며 대전시 보다 낮으나 유사 타지자체 보다 높으며 이는, 지역행사와 찾아가는 건강강좌 등을 교육 및 홍보 효과로 보임



<그림 I-50> 연도별 혈압인지율(국민건강보험공단)

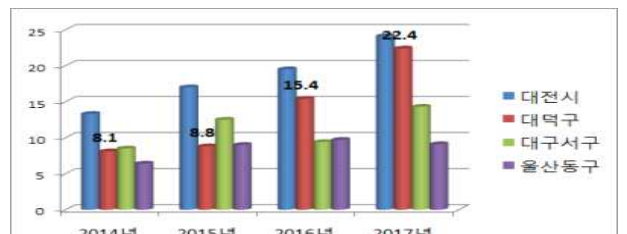
<표 I -48> 혈당 인지율 비교(표준화율)%

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	13.3	17.0	19.5	24.1
대덕구	8.1	8.8	15.4	22.4
동구	12.6	16.8	18.7	16.6
중구	10.6	12.8	8.8	26.2
서구	18.0	24.8	24.2	19.3
유성구	12.7	13.9	24.3	34.8
대구서구	8.5	12.5	9.4	14.3
울산동구	6.4	9.0	9.7	9.1

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(혈당 인지율)'17년 22.4%로 '14년 대비 14.3%p 증가, 전년대비 7%p 증가

혈당 인지율도 매년 증가추세이나 대전시 보다 낮으며 유사 타 지자체보다 높게 조사됨



<그림 I-51> 연도별 혈당인지율(국민건강보험공단)

▶ 혈압·혈당 인지율은 매년 증가 추세를 보이나 대전시 평균보다 낮으며 유사 타 지자체보다 높게 조사되며 이는 지속적인 조기발견 및 교육의 영향으로 보이므로, 추후 지역행사 및 찾아가는 건강교육 등 조기발견을 통한 인지율 향상에 노력이 더욱 요구됨

③ 고혈압 · 당뇨병 투약순응률

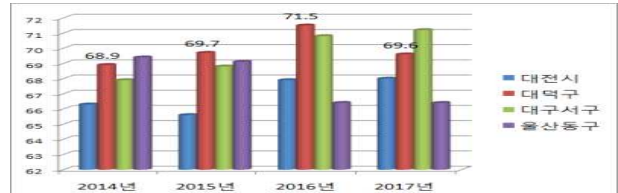
<표 I -49> 1년후 300일 이상 고혈압 투약순응률 표준화

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	66.3	65.6	67.9	68.0
대덕구	68.9	69.7	71.5	69.6
동구	68.0	67.8	68.1	65.4
중구	65.8	66.5	68.7	69.6
서구	65.1	63.3	66.3	60.5
유성구	65.5	63.2	66.8	68.6
대구서구	67.9	68.8	70.8	71.2
울산동구	69.4	69.1	66.4	66.4

*출처e-지방지표(통계청,2017)

○(1년후 300일 이상고혈압 투약순응률)'17년63.6%로 '14년 대비5.3%p 감소, 전년대비7.9%p 감소

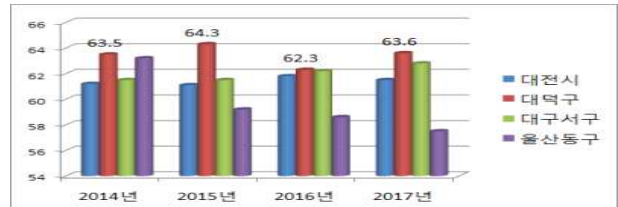
고혈압 투약순응률은 미세하게 증가 추세이며 대전시 및 유사 타지자체 보다 높은 추세나 '17년도 낮게 조사되어 추이를 지켜 보아야함



<그림 I-52> 고혈압 투약순응률(국민건강보험공단)

○(1년후 30일이상 당뇨 투약순응률)'17년 63.6%로 '14년 대비 0.1%p 증가, 전년대비 1.3%p 증가

당뇨 투약순응률은 미세하지만 매년 감소추세를 보인다 '17년 증가하였고 대전시 및 유사 타지역 지자체에 비해 월등히 높게 조사됨



<그림 I-52> 당뇨병 투약순응률(국민건강보험공단)

④ 연간 당뇨병 안질환 · 신장합병증 검사

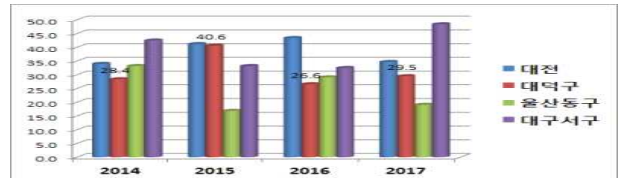
<표 I -51>연간 당뇨병 안질환 합병증 검사

구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	34.0	41.2	43.4	34.7
대덕구	28.4	40.6	26.6	29.5
동구	17.3	39.2	22.1	27.5
중구	39.3	37.9	51.7	39.5
서구	40.5	39.5	66.5	22.9
유성구	43.5	41.1	58.6	57.2
대구서구	42.5	33.2	32.5	48.4
울산동구	33.2	16.9	29.1	19.1

*출처e-지방지표(통계청,2017)표준화율

○(연간 당뇨병 안질환 합병증 검사) '17년2149.5%로 '14년 대비1.1%p 증가, 전년대비2.9%p 증가

안질환검사는 10년간 통계학적으로 유의하게 감소하는 추세를 보이며 대전시와 대구 서구보다 낮고, 울산 동구보다 높게 조사됨



<그림 I-53> 연간당뇨성 안질환 합병증 검사

<표 I -52> 당뇨병 신장질환 합병증검사 수진율

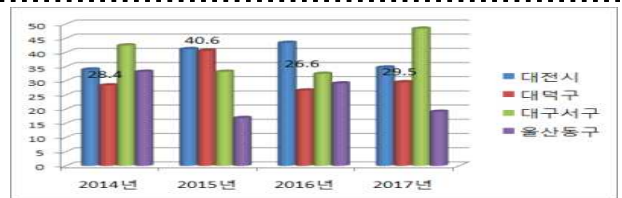
구분	2014년	2015년	2016년	2017년
대전시	38.2	50.0	45.6	40.3
대덕구	23.9	52.6	35.4	30.4
동구	30.7	49.7	35.3	39.4

○(당뇨병 신장질환 합병증검사 수진율) '17년 30.4%로 '14년 대비 6.5%p 증가, 전년대비 5%p 감소

당뇨병 신장질환 합병증검사는 지난 6년간 증가 추세를 보였으나 통계학적으로 유의하지 않으며 전국 및 대전시보다 낮아 합병증예방에 노력이 더욱 필요함

중구	53.8	42.0	36.5	35.7
서구	47.7	46.8	52.8	28.6
유성구	34.0	54.9	63.6	64.4
대구서구	40.3	41.8	30.0	61.4
울산동구	26.3	33.2	26.1	21.7

*출처e-지역사회건강조사표준화율



<그림 I-54> 당뇨병 신장질환 합병증검사 수진율

▶ 1년후 300일 이상 고혈압·당뇨병 투약순응률은 대전시 및 유사 타지자체에 비해 월등히 높은 결과이며 이는 방문건강관리 및 심뇌혈관질환예방사업의 적극적 추진과 타 사업의 연계 협업에 의한 결과로 보여짐. 그러나 당뇨 투약순응률이 감소 추세를 보여 추진 중인 투약알림 서비스 등 보다 적극적 홍보가 요구되며 당뇨병 합병증검사 (안질환, 신장질환)의 중요성에 대한 교육에 더욱 노력이 요구됨

⑤ 감염성 질환

- 최근 3년간 인구 10만 명당 대덕구 감염병 발생 추이를 보면 수인성 및 식품매개 감염병(1군 및 3군) 발생수가 전년대비 증가하였으며 전국 대전시 대비 높은 발생률을 보이고 있음.
- 예방접종 대상 감염병(2군)으로 풍진과 급성B형간염은 지속적 발생 양상을 보이고 있고, 특히 급성B형간염은 2년간 전국보다 월등히 높은 수준을 보이고 있음.
- 제3군 감염병 가을철 발열성질환인 쯤쯤가무시의 발생률이 소폭 감소하였으나 지속적으로 발생하고 있으며 성매개 감염병이 매독(2기)또한 높은 발생률을 보이고 있음

<표 I-53> 감염병 발생 세부 현황(인구 10만명당 발생률)

구분	질 병 명	2015년			2016			2017		
		전국	대전	대덕구	전국	대전	대덕구	전국	대전	대덕구
1군	A형간염	3.51	3.93	3.01	9.07	15.30	11.30	8.56	15.89	17.46
2군	백 일 해	0.40	0.20	0.00	0.25	0.07	0.00	0.62	0.13	1.03
	풍 진	0.02	0.07	0.50	0.02	0.07	0.00	0.01	0.07	0.51
	유행성 이하선염	45.59	17.96	19.58	33.05	21.69	14.89	32.79	30.27	22.59
	수 두	90.09	81.62	80.82	104.74	119.22	90.37	155.18	173.62	91.39
	급성B형간염	0.30	0.46	0.00	0.70	0.53	1.03	0.76	0.73	1.03
3군	성 홍 열	13.61	15.80	14.06	23.08	26.38	7.70	44.25	60.40	13.35
	비브리오패혈증	0.07	0.20	0.00	0.11	0.07	0.00	0.09	0.07	0.51
	쯤쯤가무시증	18.50	18.62	22.59	21.52	20.24	21.56	20.40	19.58	15.40
	신증후군 출혈열	0.75	0.26	0.50	1.11	0.73	0.00	1.03	0.33	0.51
	매독(1기)	1.40	1.18	0.00	2.07	2.37	0.51	2.82	2.70	2.57
	매독(2기)	0.49	0.46	0.00	0.93	1.06	1.03	1.33	1.91	3.59
	C형간염	-	-	-	-	-	-	12.39	8.06	6.67
	카바페넴내성장내세균속균종(CRE)감염증	-	-	-	-	-	-	11.07	4.95	2.05
4군	중동호흡기 증후군(MERS)	0.36	1.57	0.50	-	-	-	-	-	-

* 자료 출처 : 질병보건통합관리시스템

<표 I -54> **감염병 발생 세부 현황(발생수·사망수)**

단위 : 명(환자 및 의사환자 수)

구 분	2015		2016		2017	
	발생	사망	발생	사망	발생	사망
1군	14	0	26	0	34	0
2군	203	0	208	0	227	0
3군	76	0	63	0	84	0
4군	2	0	1	0	0	0

* 자료 출처 : 질병보건통합관리시스템

▶ 생활습관과 해외여행 증가 등 환경의 변화로 감염병 발생 증가가 예상되며, 감염병 대응 체계를 강화하여, 계절별·감염병별 유행 정보를 신속하게 주민에게 홍보하여 감염병 발생을 최소화하기 위한 노력이 필요함.

라. 지역사회 주민관심도

1) 조사개요

▶ 조사목적

- 제7기 지역보건의료계획 수립을 위한 구민의 보건의료 주요 관심사항 파악
- 조사결과를 근거로 보건사업에 대한 우선순위와 지역주민의 의견을 반영한 사업 수행 참여를 높여 의료정책 수립 기반 마련

▶ 조사대상 : 대덕구민 900명 / 설문 회수 609명

- 지역주민 : 보건소(건강증진센터) 및 각동 주민센터 내소 주민 : 620명
- 관내 초·중·고등학교 보건교사 및 교사 : 70명
- 관내 사회복지시설 : 90명
- 보건의료 관련단체(의사회, 치과의사회, 한의사회, 약사회) : 120명

▶ 조사기간 : 2018. 5. 10. ~ 5. 25. (15일간)

▶ 조사방법 : 자기기입식 설문조사 (우편조사 및 직접조사)

▶ 조사내용 : 총 10문항

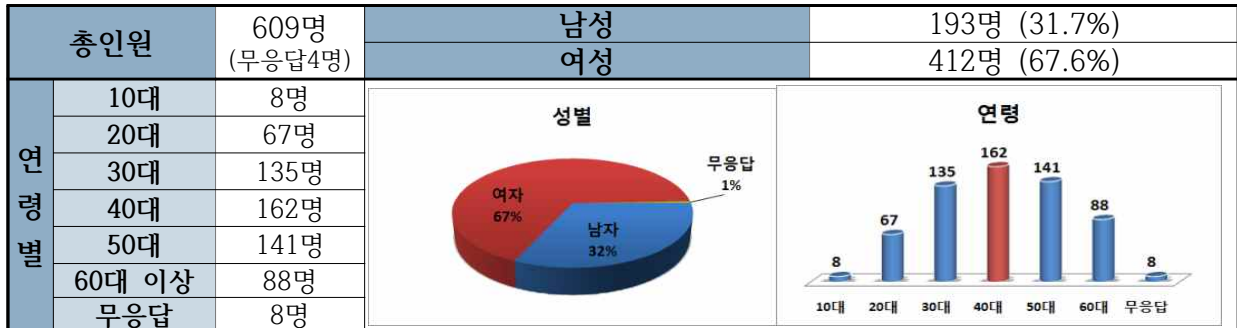
- 보건소 서비스 사업별 인지도, 이용 선호도, 접근매체, 보건사업 만족도
- 우선순위 보건문제 선정
- 향후 보건사업 개선사항
- 병·의원 의료서비스 이용에 관한 의견

▶ 자료분석 : 엑셀 및 SPSS 활용

2) 설문조사 결과

▶ 총 설문지 배포 수 900명/ 회수 609명(67.6%)

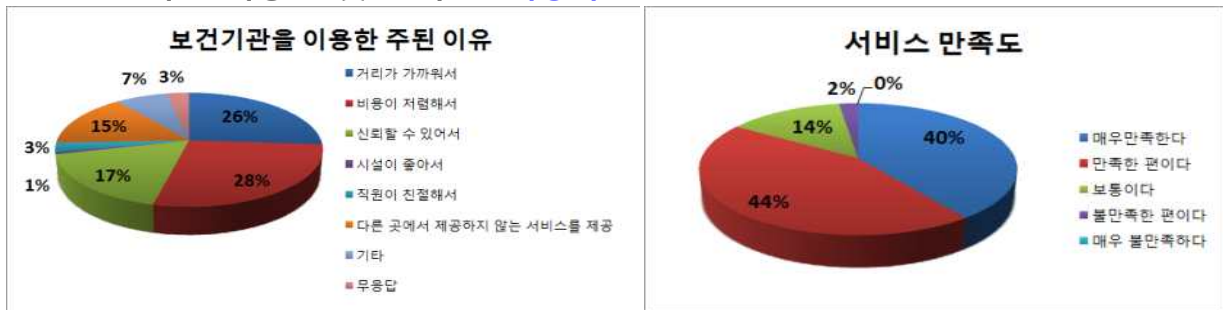
1. 대상자 성별 및 연령 현황



⇒ 설문참여자 **여자 412명(67.6%)**와 **남자 193명(31.7%)**로 구성되어 있으며 연령별로는 **10대 8명, 20대 67명, 30대 135명, 40대가 162명**으로 젊은 층이 61.1%로 많은 비중 차지함

▶ 보건기관 이용률 및 만족도

2-1) 보건기관 이용률 및 만족도 (대상자: 218명)



⇒ 설문대상자 중 **218명(35.8%)**이 보건기관(보건소, 보건지소, 장동진료소) 이용여부 및 만족도에 대해 답했으며 보건기관을 이용한 주된 이유로 '비용이 저렴해서' 49.2%, 거리가 가까워서 22.5%, 다른 곳이 없어서 10%, 신뢰할 수 있어서 8.9%의 순으로 대답했다. 전반적인 만족도에 대한 응답은 **만족 45.1%,** 보통 35.1%, 매우 만족 15.1%, 불만족 2.6%, 매우 불만족이 0.5%순이고, 보건기관을 이용하지 않는 주된 이유로는 '저소득층만 이용 가능하다는 생각' 23.7%, '건강해서' 17%, '거리가 멀고 교통 불편'이 14.4%로 나타났음

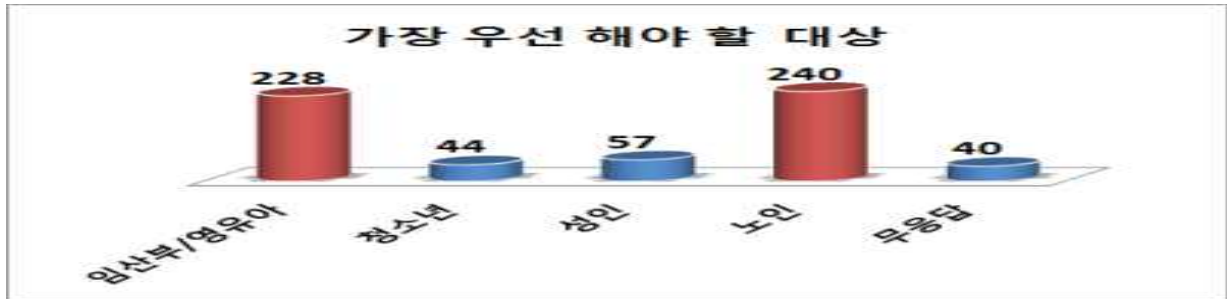
▶ 사업별 보건서비스 참여 조사

⇒사업별 보건사업 참여유무 조사에서는 **예방접종사업이 133명(61.0%)**으로 가장 많이 이용하는 사업으로 나타났으며 건강교실84명, 민원서비스 70명, 건강검진 순으로 나타남

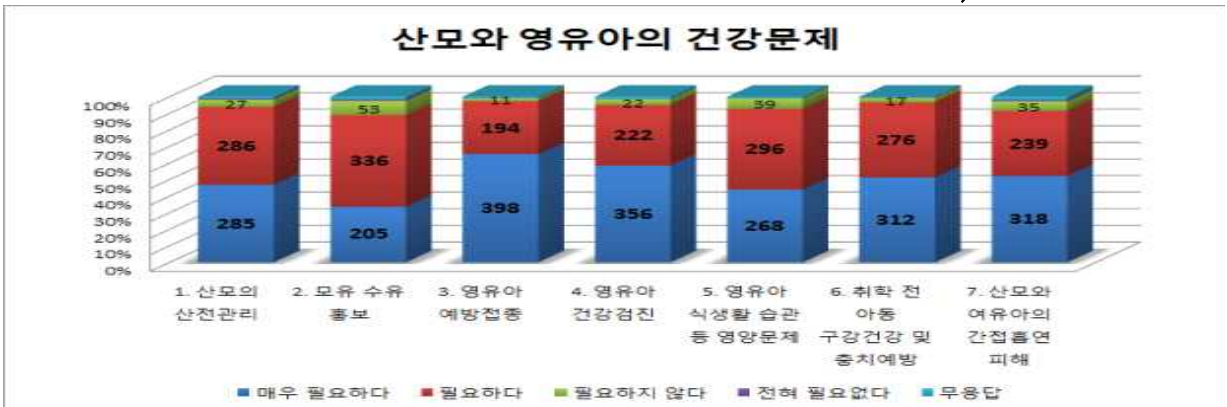


▶ 생애주기별(대상자별) 건강문제 요구도

1) 건강문제 해결이 시급한 우선순위 대상(대상자: 609명)



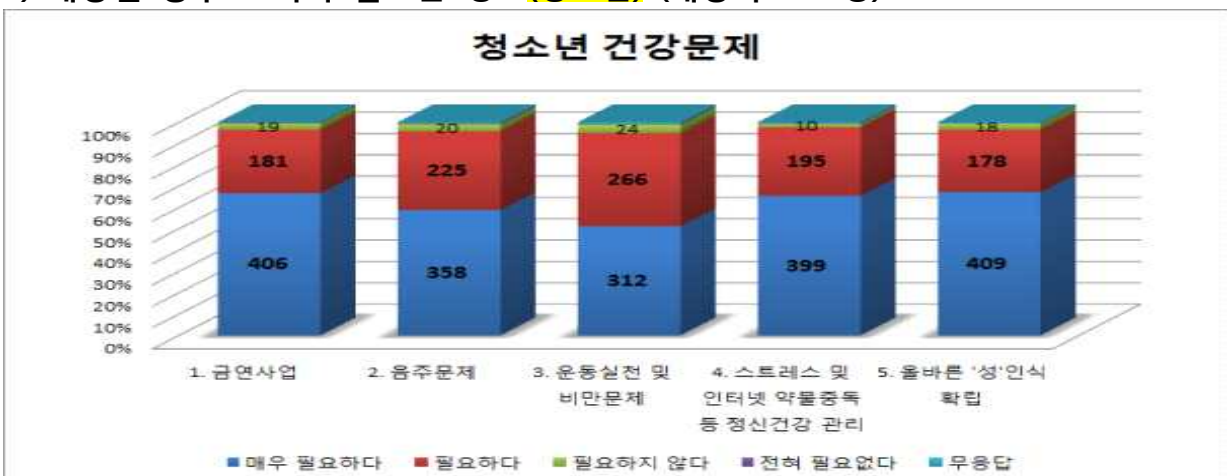
2) 대상별 향후 노력이 필요한 정도(산모, 영유아) (대상자: 609명)



⇒ 산모와 영유아 대상에 더 필요한 항목은 예방접종이 398명(65.4%), 영유아 건강 검진 356명(58.5%), 간접흡연피해 318명(52.2%)순으로 조사되었음

⇒ 건강문제 해결이 시급한 우선순위 대상은 노인240명(39.4%), 임산부·영유아가 228명(37.4%)순으로 조사됨

3) 대상별 향후 노력이 필요한 정도(청소년) (대상자: 609명)



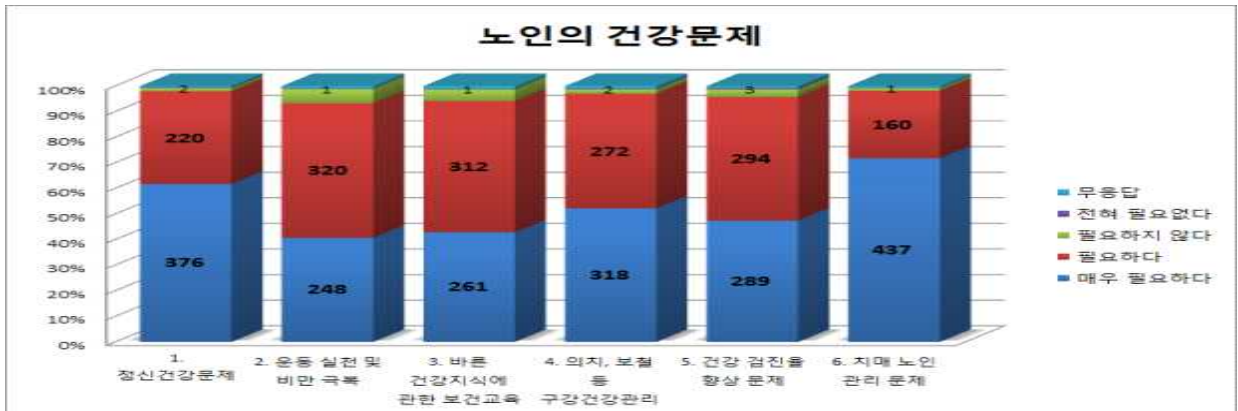
⇒ 청소년 대상 건강문제에서는 올바른 성인식 확립이 409명(67.1%), 금연사업이 406명(66.7%), 정신건강관리 399명(65.5%)순으로 나타나 청소년 대상으로 추진 중인 사업 수혜자 확대를 위한 노력이 필요함

4) 대상별 향후 노력이 필요한 정도(성인) (대상자: 609명)



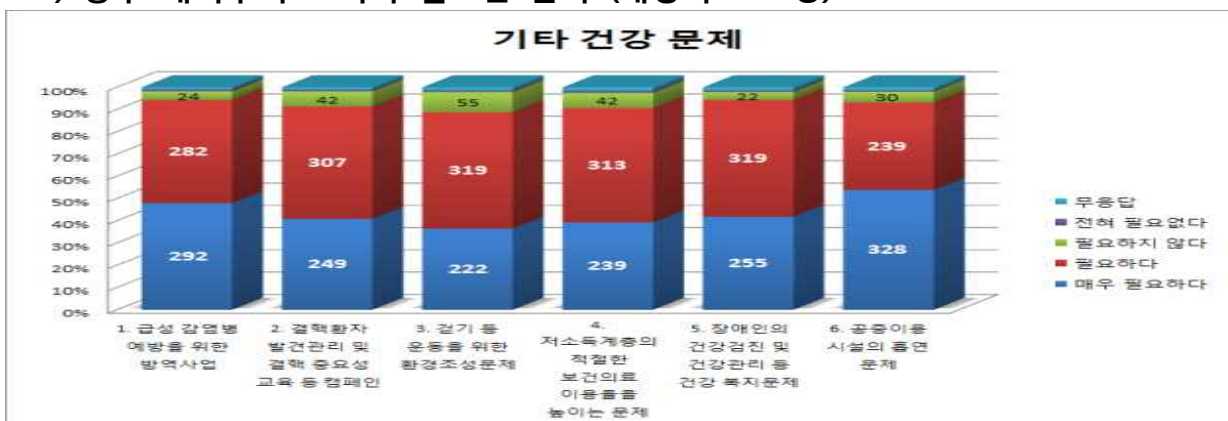
⇒ 성인의 건강문제에서는 **만성병관리**가 362명(59.4%), 암검진을 향상 344명(56.5%), 스트레스 및 우울 등 정신건강관리 317명(52%)순으로 나타나 만성질환관리와 암수검률 향상을 위한 노력이 더욱 필요함

5) 대상별 향후 노력이 필요한 정도(노인) (대상자: 609명)



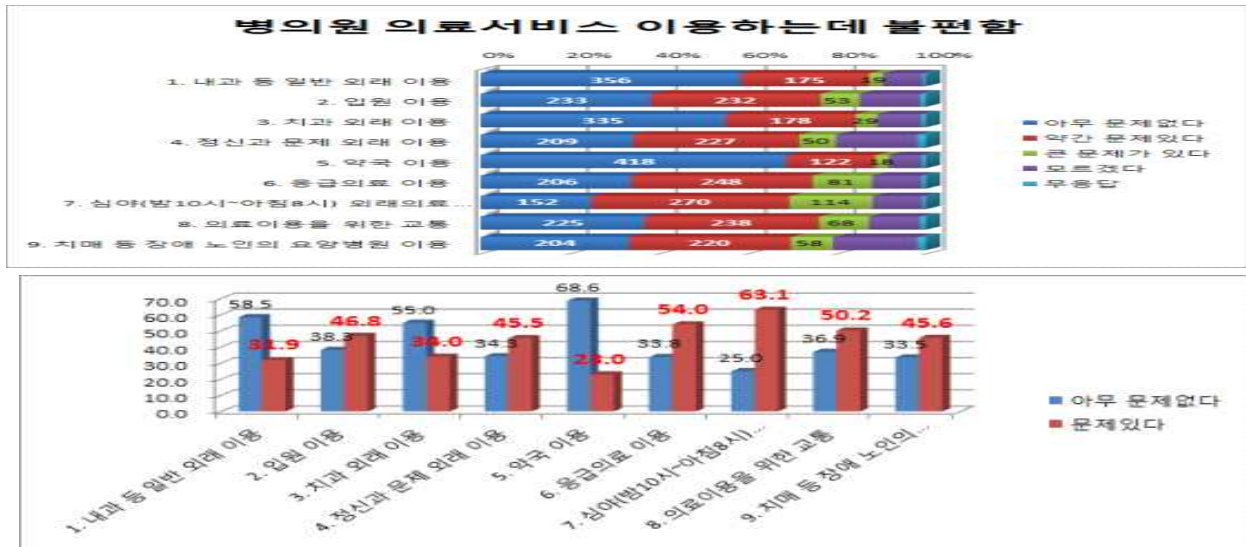
⇒ 노인의 건강문제에서는 **치매관리**가 437명(71.8%)으로 가장 높았으며 이어서 정신건강 문제 376명(61.7%), 구강건강관리 318명(52.2%)순으로 조사되어 추진 중 인 치매안심 센터와 연계하여 정신, 구강사업의 적극적 관리가 필요함

6) 향후 대덕구의 노력이 필요한 분야 (대상자: 609명)



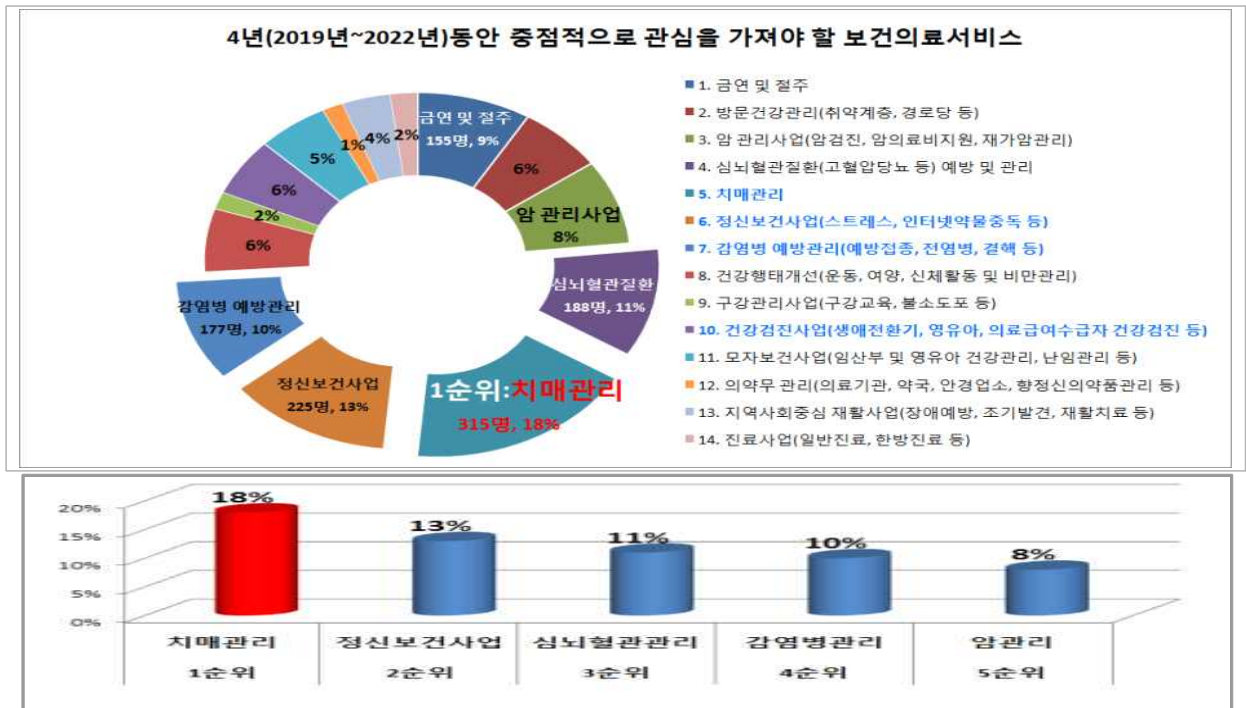
⇒ 향후 대덕구 보건사업 추진에서 더 노력이 필요한 분야는 **흡연관련 문제** 328명(53.9%), 감염병예방사업 292명(48%), 장애인 건강관리 순으로 나타나 현재 추진 중인 보건사업을 검토하여 보다 적극적 추진이 요구됨

▶ 병원 의료서비스 이용 관련 (대상자: 609명)



⇒ 병원 이용에 관한 문항에서는 **심야 외래이용이 불편하다는 응답이 422명(63.1%)으로 가장 높고**, 응급 의료 이용이 불편하다는 대답이 454명(54%), 내과 등 일반 외래 이용 시 문제 31.9%, 입원이용 시 문제 46.8%로 285명, 정신과 문제로 외래이용 시 불편하다는 응답은 45.5%, 치과 외래 이용시 불편하다는 대답은 34%였고 병의원 의료 서비스 이용 시 불편사항 중에서 **가장 해결이 필요한 분야 역시 '심야(밤 10시~아침8시) 외래이용'이 30.5%로 가장 높아 종합병원이 2곳 있지만 응급의료센터가 아닌 관계로 결국 타 지자체 대학병원까지 가야하는 부담이 있음.**

▶ 향후 4년 동안 중점 의료서비스 설문문항 (대상자: 609명)



⇒ **향후 4년동안 중점 추진 의료서비스는 치매관리가 18%로 1순위**, 정신보건사업(스트레스, 인터넷, 약물중독)이 13%로 2순위, 심뇌혈관질환예방관리가 11%로 3순위, 이어서 감염병관리, 암관리가 순위를 이어 앞으로 이 사업들에 대한 관심과 집중이 더욱 필요함을 알 수 있었음

3) 설문조사 결과 시사점

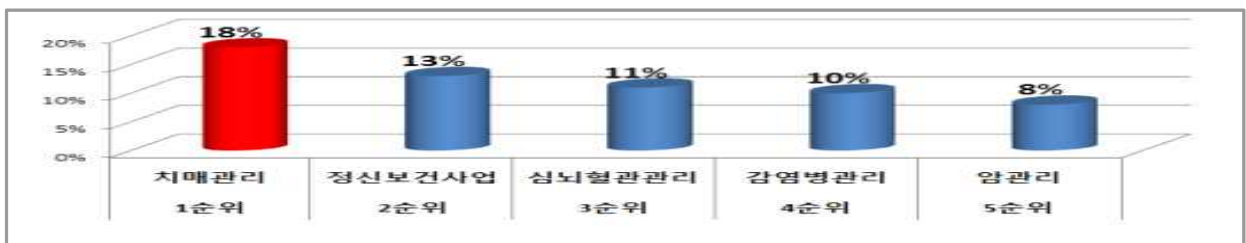
▶ 보건기관 이용률이 35.8%로 낮게 조사되어 이에 대한 방안이 필요

- 병원과 보건기관과의 연계를 통해 1차 의료기관으로 역할 인식시킴
- 건강증진사업의 지속적 교육 및 홍보를 통해 건강관리의 중요성 인식 제고
- 보건사업에 대한 유관기관, 캠페인 등을 통한 적극적 홍보(리플릿, 지역신문, 홈페이지, SNS등)

▶ 건강문제 해결이 시급한 우선순위 대상

- **노인이 39.4%(240명)**, 임산부/영유아가 37.4%(228명), 성인9.4%(57명)순으로 고령사회에 따라 노인 건강문제가 대두됨을 알수 있음
- 노인 건강문제 중에는 치매관리가 제일 큰 문제로 나타났으며, 치매안심센터 설치 및 운영으로 체감하는 치매관리가 될 것으로 예상됨

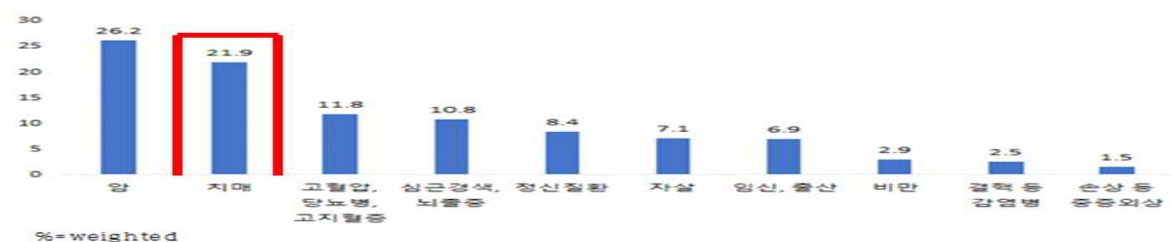
▶ 향후 4년동안 중점 추진 의료서비스 (상위 3개 복수응답)



- 향후 4년간 중점 추진 의료서비스는 인구구조의 변화와 상관관계가 큰 노인 문제로 그 중 치매 관리가 18%로 1순위로 조사되었음
- 치매는 국가정책사업으로 치매안심센터 설치 및 운영을 통해 국가가 책임지는 치매관리를 추진 함에 따라 앞으로 우리구도 치매에 관한 인력 및 예산투입에 더욱 박차를 가할 예정임

※ 대전 시민 전체 설문에서는 우선적으로 해결해야 할 건강문제는 우리구와 순위가 차이가 있으나 치매는 여전히 높은 순위를 보이고 있어 앞으로 보건정책에 중요한 건강문제임을 알수 있음

대전시가 우선적으로 해결해야 할 건강문제(시민) (단위 : %)



▶ 설문결과에 따른 보건소의 역할

- 지역주민은 공공보건의료기관인 보건소가 수행해야 할 주요 역할로 '질병예방 및 건강정보 교육, 건강증진활동, 보건의료 직접서비스 등 건강한 지역사회 조성을 위한 활동으로 꼽았음
- 대상자별 향후 노력이 더 필요한 보건사업 분야에 대한 검토와 실질적인 사업추진이 요구됨
- 영유아부터 노인에 이르기 까지 맞춤형 건강사업과 취약계층에 대한 세심하고 평등한 사업이 추진 될 수 있는 통합건강관리 서비스 제공

마. 지역 보건문제 해결역량

- ◆ 대덕구에 중증질환에 대한 높은 의료행위를 담당할 수 있는 의료시설 확보 또는 연계 지원 방안마련이 필요함
- ◆ 인구 대비 의료기관 및 의료인력이 타 구에 비해 부족하여 이에 대한 대책이 필요함
- ◆ 관내 공공기관 및 교육기관, 사회복지시설, 민간의료기관, 지역협회 및 자생단체와의 민·관 연계를 통한 보건의료서비스 확대 및 개선이 필요함 – 관내의료기관 간담회로 협업 체결

1) 대덕구 지역보건기관 현황

▶ 보건기관 현황 : 대덕구보건소

- 위 치 : 대전광역시 대덕구 석봉로 38번길 55(석봉동)
- 면 적 : 1,842.24㎡ (연면적), 지상2층
- 대덕구보건소는 1과, 6담당(계), 1지소→치매안심센터 변경, 1진료소이며 정규직 43명, 무기(기간제)19명, 일반임기(시간)제13명, 총75명으로 구성
- 인구 밀집 지역인 아파트 지역에 보건지소와 건강증진센터를 두고 있어, 주민들의 이용이 더욱 용이하도록 주민 편의 우선의 조직 구조



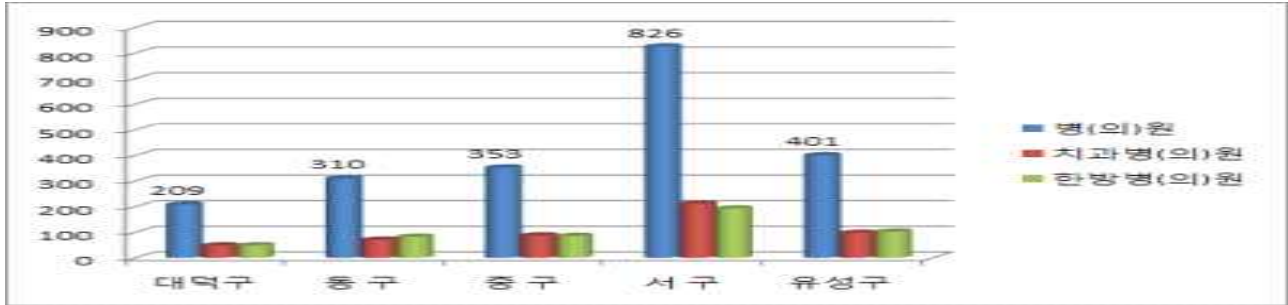
<그림 I-55> 보건소 조직도

▶ 민간의료기관 현황 : 인구 10만 명당 의원수가 59.39개로 중구, 서구에 비해 적음

<표 I-55> 대전시 의료기관 수

(단위 : 개소)

구분	계	종합병원		병원		의원		치과병원		한방병(의)원	
		병원수	인구10만명당	병원수	인구10만명당	병원수	인구10만명당	병원수	인구10만명당	병원수	인구10만명당
대전시	2157	10	0.90	48	2.83	1067	68.55	518	32.80	514	33.19
대덕구	216	2	0.93	5	2.68	111	59.39	49	26.22	49	26.22
동 구	315	1	0.43	4	1.74	156	67.67	71	30.80	83	36.01
중 구	361	3	1.21	5	2.01	179	71.91	88	35.35	86	34.55
서 구	854	3	1.62	25	5.13	421	86.37	212	43.49	193	39.59
유성구	411	1	0.29	9	2.58	200	57.40	98	28.13	103	29.56



<그림 I-56> 대전시 자치구별 병원 수 비교



<그림 I-57> 대전시 자치구별 인구10만명당 병원별 수 비교

▶ **의료 인력현황** : 의사 1인당 인구 수가 690명으로 중구(222명), 서구(340명)에 비해 높으며, 치과의사 및 한의사 1인당 인구 수도 타 지자체에 비해 높은 편으로 의료 인력이 부족함

<표 I -56> 대전시 의료인력 현황

(단위 : 명)

	의 사		치과의사		한의사	
		1인당 인구		1인당 인구		1인당 인구
대전시	3602	417	816	1841	738	2036
대덕구	271	690	76	2459	61	3064
동 구	290	795	95	2426	116	1987
중 구	1123	222	138	1804	110	2263
서 구	1435	340	343	1421	324	1504
유성구	483	721	164	2125	127	2744



<그림 I-58> 대전시 자치구별 의사 1인당 인구수 비교

2) 지역보건체계 협력현황 분석

- ▶ 대덕구민의 건강수준 파악과 더불어 대덕구 관내 기관(노인단체, 주민센터, 사업장, 학교 등) 대상으로 활동내용, 조직역량 및 조직망을 구성하여 보건사업 연계 강화
- ▶ 대덕구 지역사회 역량 강화를 위해 지역주민의 보건사업 참여 기회를 제공하고 건강증진에 대한 인식을 확장하여 주요 협력자 역할을 담당할 민간 네트워크, 원동력 발굴 · 강화
- ▶ 대전보훈병원 공공의료서비스팀과 공공의료서비스 확대를 위한 업무 협업 체결

<표 I -57> 대덕구 보건사업과의 연계현황

연계 및 협조 기관		연계사업, 서비스 주요내용
관내 병의원		대전보훈병원 공공의료서비스팀, 대전중앙병원, 민들레생활협동의원
건강생활 실천사업 (신체활동·비만·영양사업)	대덕구청 (자치행정과, 민원지적과)	홈페이지, 밴드APP.을 통한 신체활동·비만·영양사업 홍보 및 '찾아가는 건강교실' 사업 장소 제공
	대덕문화체육관, 청소년 수련·복지시설	신체활동·비만·영양교육 프로그램 연계, 대상자 선정 및 장소 제공 등
	대덕구 건강증진센터	신체활동·비만·영양사업 협조 및 운동처방·운동지도
노인 사업 및 금연 심뇌 사업 전반	대덕구청(복지지원과)	보건소 의치사업협조, 취약계층 발굴 협조 등 보건사업 연계
	대덕구청(주민복지과)	장기요양 등급외자 명단협조, 취약계층 대상 보건사업 연계
	12개동 주민·행정복지센터	보건사업홍보, 대상자 발굴, 장소 제공, 보건사업연계
	국민건강보험공단(동부지사)	노인관리사업 연계(경로당 방문, 운동 등)
	대전 광역치매센터	치매 건강리더양성 프로그램지원, 치매 서포터즈, 치매 협약병원연계 등
	노인대학8개소,노인지회	보건소 건강증진사업 홍보, 교육, 사업실시(치매, 심뇌, 구강, 영양, 운동)
	대전시립 제1노인전문병원	치매 인지재활프로그램 연계
	지역암센터,호스피스병원	암관리사업, 재가암관리사업, 방문건강관리사업 연계
	관내 복지관 5개소	찾아가는 금연교실 연계, 심뇌혈관질환 예방관리사업 연계, 치매사업 연계 등
	경로당 116개소	건강한 경로당 만들기 사업, 보건교육 등
정신 건강 사업 (주민 안전)	정신건강복지센터	지역주민의 정신이상 및 고위험군 연계
	중독관리통합지원센터	지역주민의 알콜·약물중독 및 고위험군 연계
	국제절제협회	학교, 지역주민 등 찾아가는 절주 교육
	주공3단지 관리사무소	건강이 통(通)하는 아파트 사업 연계
	회덕 파출소	건강이 통(通)하는 아파트 사업 연계
영유아 임산부 및 초·중·고 학생 대상 사업 감염병 전반	보육시설 202개소 유치원33/어린이집169	미취학아동 흡연예방 및 간접흡연교육, 불소도포 및 교육, 불소용액 양치사업, 영양사업 등
	초·중·고등학교 38개소	흡연 예방 및 간접흡연 교육, 불소 도포 및 교육, 불소용액 양치사업, 비만·신체활동·영양사업 등
	지역아동센터 29개소	금연·흡연예방 교육대상자 연계, 보건사업 연계
	대덕구어린이급식관리지원센터	보육시설 대상 영양사업 연계 및 MOU 체결
	다문화가정지원센터	다문화 가정 대상 프로그램 연계, 대상자 발굴 등
	관내병의원 (산부인과,치과)	고혈압 당뇨 교육강사 및 금연 환경조성 협력 연계, 예방접종 위탁사업 의치사업협조, 불소도포 사업 등
	자모원	대상자 발굴, 교육, 장소제공 등
	한국금연운동협의회	금연 및 절주 전문 강사 교육 등 보건사업 연계
금연 심뇌 사업	관내 사업장 465개소	직장인 흡연대상자의뢰, 금연대상자선정 및 관리협조, 이동금연클리닉 사업 연계, 심뇌혈관질환 예방관리사업, 운동·영양 등 연계
	한남대,대전대,대전보건대,충남대우송대,대전과기대학교	흡연예방 및 간접흡연교육, 보건사업 교육 및 홍보, 금연캠퍼스 조성 및 흡연자 대상선정 및 연계, 간호학과 및 의대 학생 실습
	대덕구 자원봉사센터	장애인 재활치료 서비스 사업 연계
재활 사업 전반	충청권역 의료재활센터	장애인 사회참여 사업 '편견을 허물GO!사회로 고GO! 고GO!'연계
	장애인복지관	대상자 발굴, 재활프로그램 연계
	대전시립체육재활원	대상자 발굴, 재활프로그램 연계

▶ 보건사업 협력 사회복지시설 현황

- 보건소와 업무 협력관계를 가진 사회복지시설은 25개소로 이용자수는 493명으로 이들에 대한 보건사업이 지속적으로 이루어질 수 있도록 노력이 요구됨

<표 I -58> 대덕구 사회복지시설 현황

복지시설구분	2016년	2017년	정 원(명)
총 계	21	25	493
노인의료 / 장애인	13 / 5	17 / 5	639 / 303
아동 / 여성	2 / 1	2 / 1	87 / 34

* 자료 출처 : 통계연보(대덕구, 2017)

- 보건소 통합건강증진사업과 협력관계를 갖는 관내 사회복지시설은 4개소이며 장소 제공 및 대상자 선정을 위한 긴밀한 협력관계를 위한 노력이 요구됨

<표 I -59> 보건소와 협력관계를 갖고 있는 사회복지시설현황

사회복지시설 명	소재지	협력 내용
대전종합사회복지관	대덕구 우암동로15번길 20(비래동)	보건사업 장소 제공 및 대상자 선정 협조
대덕구노인종합복지회관	대덕구 계족로740번길 80(읍내동)	
중리종합사회복지관	대덕구 계족로663번길 34(법1동)	
대덕종합사회복지관	대덕구 덕암북로104번길 60(덕암동)	
법동종합사회복지관	대덕구 계족로 664번길 27(법2동)	
계	총 5 개소	

* 자료 출처 : 통계연보(대덕구, 2017.)

▶ 공원 및 체육시설 현황

- 전용체육시설 체육관 및 잔디구장, 공원내 체육시설 등 접근성이 용이하여 어느 지역에서나 근처 체육시설 이용으로 생활속 운동하기 좋은 여건을 보유하며 구에서 직접 운영하지 않는 사설 기관 체육 시설을 보유하고 있음

<표 I -60> 전용 체육시설 현황

시설명	시설 규모	주요시설
직접 운영	대덕문화체육관	연면적 3,005m ² 경기장, 공연장, 관람석, 기타 편의시설 등
	을미기공원 축구장	연면적 6,400m ² 축구장
	송촌전천후게이트볼장	연면적 770m ² 게이트볼장 2면
위탁 운영	대덕국민체육센터	연면적 2,300m ² 수영장
	대청수상레포츠센터	에코공원 산호빛공원 / 수상레포츠 및 부대시설
	금강로하스산호빛공원 야외수영장	11,506m ² 야외수영장 및 부대시설
	송촌체육공원	배드민턴장외
	을미기공원	실외테니스장
기타	덕암체육공원 야구장	야구장
	청소년수련관 체육관	761m ²
	KT&G체육관/운동장	990m ² 운동자:34,340m ² / KT&G 정비창 운동장 : 5,440m ²
	한국수자원공사운동장	7,150m ²
	철도공작창운동장	8,000m ²

* 자료 출처 : 통계연보(대덕구, 2017.)

<표 I -61> 생활권 공원 현황 (단위 : 천m² / * 자료 출처 : 통계연보(대덕구, 2017.)

소계		근린공원		어린이공원		소공원		역사공원		문화공원		체육공원	
개소	면적	개소	면적	개소	면적	개소	면적	개소	면적	개소	면적	개소	면적
78	2,179	16	1679	52	118	12	29	1	34	3	124	6	384

2. 지역사회 현황분석 종합

가. 지역현황 총괄

분석결과 및 전략	
01 노인인구증가	<ul style="list-style-type: none"> 인구 고령화 현상으로 인구구조의 변화에 따른 보건 의료 정책 요구 - 주민 요구도 조사결과 1순위 치매관리 ▶ 치매 조기 발견 및 치료 필요한 ▶ 치매안심센터의 적극적 개입 필요
02 인구감소	<ul style="list-style-type: none"> 저출산 추세 지속 및 인구 유출로 인한 인구감소에 대한 대책 필요 ▶ 구 차원의 인구 유입 기반 마련 및 임산부·영유아에 대한 출산 장려 프로그램 개발 필요
03 만성질환증가	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 중심 만성질환 예방관리체계 구축 필요 ▶ 국가 건강검진을 통한 암, 만성질환의 조기발견 및 치료로 질환의 심각성과 예방 가능성에 대한 주민 인식 제고 필요
04 건강습관개선 및 건강환경 조성	<ul style="list-style-type: none"> 금연 및 신체활동 실천인구 증가를 위한 생애과정별 보건교육 주민특성을 고려한 맞춤형 건강관리 및 건강생활실천 환경 조성 감염병 대응 관리 체계 구축 및 예방접종 확대로 선제적 예방관리
05 취약계층증가	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회와 함께하는 건강 안전망 확보 필요 ▶ 보건-복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계 구축 65세 이상, 북한이탈자, 결혼이민자 증가-건강 사각지대 해소를 위한 노력 필요
06 정신건강증진 체계 강화	<ul style="list-style-type: none"> 자살은 우리구 사망원인 5위로 예방을 위한 통합적 자살위기관리 체계구축, 정신질환자 관리를 위한 지역사회 네트워크 구축 및 인프라 확충 요구

주요 내용

지역특성

- 대덕구는 대전 동북쪽에 위치, 북과 동은 충북 청원군, 남은 동구·중구, 서는 유성구·서구와 경계. 경제 산업적 특징으로는 경부·호남 고속도로의 회덕 분기점과 경부·호남선 철도가 통과하는 대전 교통의 중심지이며 개발입지가 풍부하고 대전산업단지와 대덕산업단지가 소재한 제조업의 중심지임
- 북부권은 보건소와 장동보건진료소, 종합병원인 대전보훈병원이 주민건강을 책임지고 있으며, 남부권은 법동보건지소와 대덕구 건강증진센터, 근로복지공단 대전병원이 위치하고 있음
- 풍부한 자연환경 인프라인 로하스 200리길, 계족산 향토길 외 전용체육시설과 공원 조성으로 주민의 건강생활 실천 기반조성

인구

- 2017년 12월말 현재 인구는 186,902명으로 대전광역시 전체 인구 1,502,227명의 12.4%를 차지하고 있고, 인구밀도는 1km²당 2,721명임
- 2016년 지역사회건강조사 대상자의 가구원수는 2명으로 가장 많았고 평균은 2.6명.

현
황

월 가구소득은 100~200만원이 20.4%로 가장 많았고, 다음이 200~300만원이 19.3% 순이었음

- 연령층별 인구변화 : 2017년 현재는 연령층별 인구비중은 핵심가임연령인구가 26.7%로 가장 높았고, 다음 자산보유인구 24.2%, 소비활력인구 17.5%, 학령인구 11.3%, 소아인구 7.7%, 고령인구 7.4%, 초고령인구 5.2%순으로 다소 활력이 낮은 고령인구 비중이 높아지고 있는 도시로 변모함
- 노인인구의 증가로 고형사회의 근접에 대한 대응과 취약계층 증가(5개구 자치구 중 2번째로 높음)에 따른 건강형평성 제고에 노력이 필요함

구 분	2014년		2015년		2016년	
	대덕구	대전시	대덕구	대전시	대덕구	대전시
노년 부양비	13.9	13.9	14.7	14.7	15.7	15.2
노령화지수	73.5	67.1	83.0	73.7	92.3	78.8

*노년부양비=65세이상인구/15~64세인구 *100 *노령화지수=65세이상인구/0~14세인구 *100

건
강
수
준

- 세종특별자치, 유성구 등으로 인구 유출현상 지속으로 인구가 감소하여 합계출산율 및 출생아 수가 매년 감소하고 있으며, 노인 인구 증가로 인구 10만명당 사망률은 매년 증가 추세를 보임
- 사망원인은 암이 1순위, 심장질환 2순위, 호흡기 질환 3순위, 뇌혈관질환 4순위, 당뇨병 6순위로 공통위험 인자를 가진 만성질환이 포함되어 있어 이에 대한 적극적인 예방교육과 초기대응 및 치료로 합병증 예방에 더욱 집중할 필요가 있음
- **주요 건강지표 중 2016년 대비, '금연시도율, 중등도 이상 신체활동 실천율, 걷기 실천율, 비만율, 건강검진 수진율, 당뇨병 신장질환 합병증검사 수진율(만30세 이상), 필요의료서비스 미치료율(병의원)'** 등이 악화된 것으로 조사됨.독해
- **주요 건강지표 중 2016년 대비, '현재 흡연율, 남자 현재 흡연율, 영양표시 활용률, 스트레스 인지율, 암 검진율, 고혈압 관리 교육이수율(만30세 이상), 당뇨병 치료율(만30세 이상), 당뇨병 관리 교육 이수율(만30세 이상), 당뇨병 안질환 합병증검사 수진율(만30세 이상), 관절염 관리 교육 이수율(만50세 이상)고위험 음주율'**은 긍정적으로 변화됨

주
민
관
심
도

- 보건소 이용 사업별로 예방접종이 가장 많고, 이어 건강교실, 민원서비스 순임
- **보건사업이 가장 필요한 대상으로는 노인과 영유아·임산부가** 높게 조사됨
- 향후 대덕구 노력이 필요한 정도를 대상별로 질문한 항목에서는
 - 산모와 영유아의 건강문제 : 영유아 예방접종이 가장 중요한 건강문제
 - 청소년 건강문제 : 청소년의 올바른 성인식과 금연문제
 - 성인 건강문제 : 만성병관리, 5대암 건강검진율 향상 문제
 - 노인 건강문제 : 치매관리, 정신건강관리, 구강 문제

- 병의원 이용에 관해서는 심야외래이용 불편이 63.1%로 가장 높게 나타났으며 중증질환이나 응급환자에 대한 난이도 높은 의료행위를 담당할 수 있는 의료시설 부재로 주민의 불편이 있는 만큼 **지역적 형평성을 고려한 국가적 지원이 요구됨**
- 제7기 지역보건의료계획(2019년~2022년)향후 **4년 동안 중점 추진해야할 우선 순위 의료서비스 설문에서 1순위 “치매관리”, 2순위 “정신건강관리”, 3순위 “심뇌혈관질환예방관리”** 사업으로 조사되어 앞으로 이 사업들에 대한 관심과 노력이 더욱 필요함을 알 수 있음

지역
자
원
지
원
체
계

- 대전시 5개 자치구 중 의료기관 수가 216개로 가장 적으며, 인구 천명당 의료기관 종사 의사 수는 2.08로 대전시 평균 3.28보다 현저히 낮고, 인구 천명당 의료기관 병상 수도 15.13으로 대전시 15.42보다 낮으나 우리구 의료기관 및 의사 수도 미세한 증가를 보이고 있음
- 보건예산 비율은 점차 증가하고 있고, 관내 공공행정기관을 비롯한 병의원, 초·중·고등, 대학교등 교육기관, 사회복지시설, 민간의료기관, 지역협회 등, 지역사회와의 연계 및 협업을 통해 보건의료서비스 확대 및 개선을 위한 노력을 지속하고 있음
- 우리구가 보유하고 있는 체육시설 및 공원시설은 어디서나 접근성이 뛰어나고 활용이 높은 건강생활실천에 최상의 환경이 보유하고 있어 주민들의 건강생활 실천에 대한 중요성을 홍보하여 스스로 건강을 유지·증진 시킬 수 있도록 인식 개선 노력을 지속함

나. 지역현황 결과에 따른 향후 대안

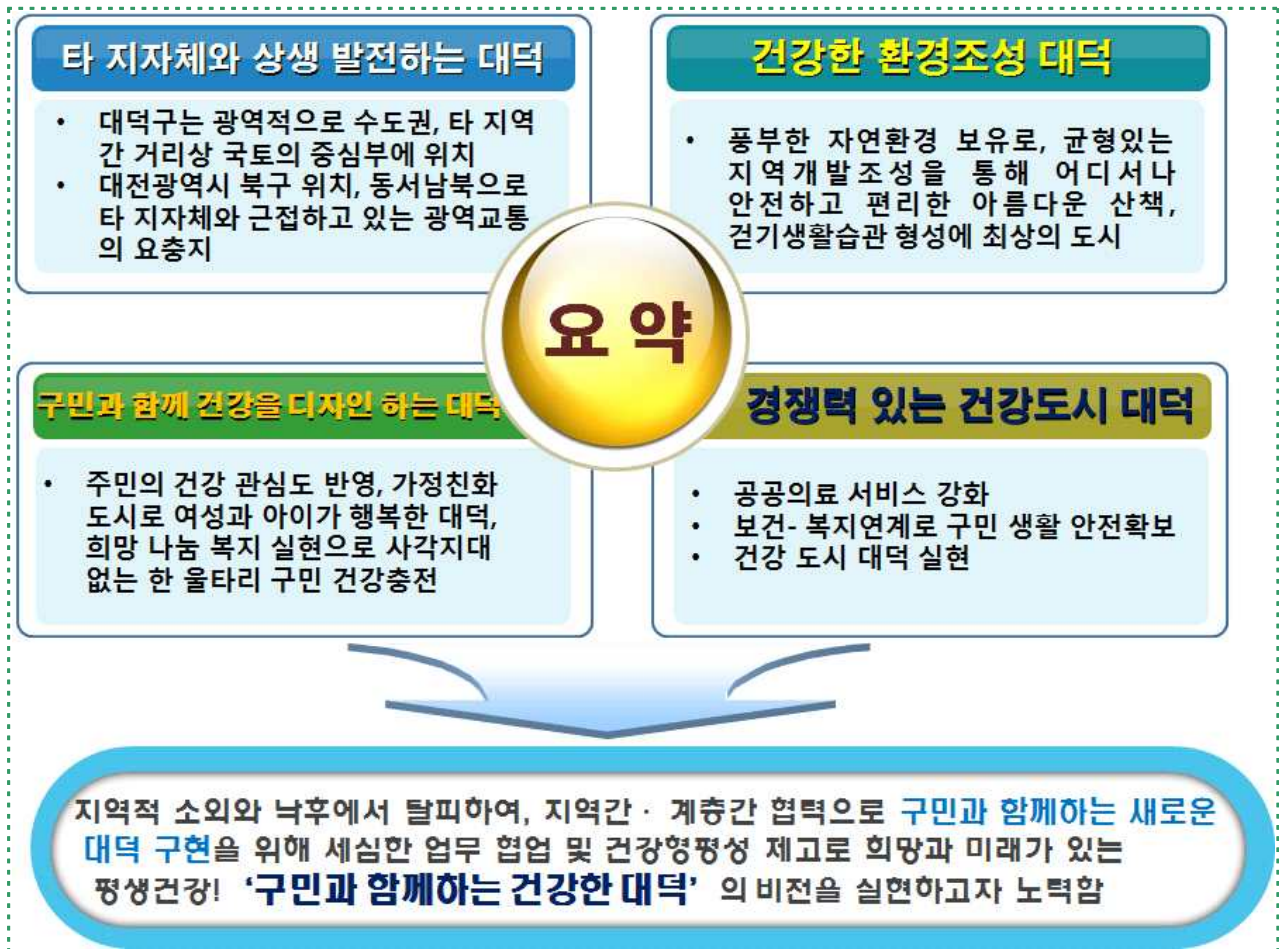
구 분	요 약
보건 의료 수요 측면	<p>○ 인구구조 변화에 따른 대응</p> <ul style="list-style-type: none"> • 우리구 삶의 질 향상을 위해 우선적으로 개선되어야 할 사항 15개 항목 중 보건의료부문이 4순위를 차지할 만큼 보건의료에 대한 수요와 기대가 증가함 (출처 : 민선6기 구정방향 및 성과분석) • 인구 감소와 구조 변화에 따라 초고령화 사회의 도래, 비출산 등 가족형태 변화, 복지대상자 증가, 독거노인 증가, 학령인구 감소 등에 대비하는 생애주기별 보건의료 정책 필요 <p>○ 기후변화 및 재난, 신종 감염병에 대한 대응</p> <ul style="list-style-type: none"> • 기후변화에 따른 폭염·한파에 대한 보건교육, 환경문제 심화로 자연재해 및 안전문제 부각, 신종감염병 발생 등이 예상됨에 따라 재난·재해에 대한 수요 증가 <p>○ 암 및 심뇌혈관질환으로 인한 사망률 지속적 증가</p> <ul style="list-style-type: none"> • 암·심뇌혈관질환의 주요한 원인이 되는 흡연을 증가에 대한 금연사업 집중 강화 • 암조기검진을 향상으로 조기발견·치료로 사망률 감소 및 사회적 비용 감축 필요

	<ul style="list-style-type: none"> • 만성질환관련 지표 중 고혈압 약물치료율, 당뇨병 치료율, 교육 이수율 등이 변동폭이 커 지속적 증가를 위해 추후 사업 계획 시 적극 반영 필요 • 주민의 만성질환에 대한 인식제고를 위한 맞춤형 교육 및 관리 필요 • 지역특성상 산업체 근로자 밀집지역으로 근로자 건강관리 수요 증가 <p>○ 저출산에 따른 모자보건사업 강화 대응</p> <ul style="list-style-type: none"> • 영유아 임신부, 출생아 수가 매년 감소 추세를 보이고 있어 건강한 임신·출산, 모유수유 실천 등 육아 지원 및 난임지원 사업 추진 필요 • 출산지원정책으로 전체 출생아에 대한 산모신생아 건강관리 지원확대 추진 <p>○ 정신건강 지원 사업</p> <ul style="list-style-type: none"> • 고위험 음주율, 스트레스 인지율, 우울감 경험률 지표가 대전 및 전국 중앙값에 비해 높게 나타나 정신건강복지센터와 중독관리통합지원센터와의 협업을 통한 추진전략 필요 • 자살은 우리구 사망원인 5위로 이에 대한 관심이 더욱 요구됨 • 노인인구 증가에 따른 치매환자 증가에 대한 요구도 적극 반영 필요 <p>○ 취약계층 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> • 취약계층 비율이 타 지자체에 비해 높음을 감안하여 공공보건기관의 기능을 활성화 시키고 방문건강관리, 치매관리사업 등을 사회복지과, 복지정책과와 보훈병원 공공의료서비스팀과 긴밀한 협업을 통한 건강 사각지대 해소를 위한 노력 필요
<p>보건 의료 공급 측면</p>	<p>○ 보건의료 및 민간 의료기관 부족</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보건소 1개소, 보건지소 1개소를 치매안심센터 전환으로 지소 부재, 보건진료소 1개소, 건강증진센터 1개소로 보건의료수요를 충족하지 못하고 있어 민간 의료기관과의 협약 등을 통한 자원 확보에 대한 노력 필요 • 민간의료기관 수 및 의사 수도 타 지자체에 비해 인구대비 부족하며 중증질환 및 난이도 높은 의료행위를 담당할 수 있는 3차 의료기관 부재로 주민들이 타구, 타지역으로 후송되는 불편을 지속하고 있어 이에 대한 장기적 의료정책이 요구됨 <p>○ 치매안심센터 개소로 치매관리 질향상</p> <ul style="list-style-type: none"> • 치매환자관리에 대한 국가 지원 확대와 지역주민의 요구도 증가로 인구 밀집(취약계층, 노인인구 밀집)지역에 있던 법동보건지소⇒치매안심센터 전환 하여 치매 예방, 조기발견 등 치매관리 인프라 구축 <p>○ 기후변화 및 재난, 신종 감염병에 대한 대응 능력 구축</p> <ul style="list-style-type: none"> • 기후변화에 따른 폭염일, 결빙일수 증가가 예상되며 이에 대한 대응 교육을 타 부서와 협력하여 주기적으로 실시함

- 환경문제 심화로 자연재해 및 안전문제 발생 시 신속한 대응을 위한 유관기관과의 긴밀한 협조체계를 유지하고 보건소 내 긴급 대응반(3반)을 조직·운영함
- 신종감염병 발생 등이 예상됨에 따라 비상방역체계 및 감염병 감시체계 구축
- 인공능동면역력 향상을 위한 예방접종 강화
- **암 및 심뇌혈관질환으로 인한 사망률 감소를 위한 지속적 노력**
 - 암·심뇌혈관질환 치료비가 지속적으로 증가하고 있어 사회적으로 비용부담 증가가 예상되므로 이를 해결하기 위한 보건사업과 지역사회가 협력하여 유병률 감소 및 관리에 역량을 강화하여 사업에 반영
- **취약계층 건강(정신)관리 연계**
 - 타 지자체에 비해 음주율, 정신적 문제, 자살 등의 지표가 높게 나타나므로 대덕구 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 및 유관기관과의 긴밀한 협업으로 취약계층 건강관리 프로그램 운영(건강이 통하는 아파트)지속
- **건강한 임신·출산 및 모유수유율 향상 도모**
 - 다양한 임신, 육아 지원 정책을 제공하고, 모유수유의 우수성과 장점을 널리 홍보하여 모유수유율 향상을 위한 시책으로 대전시 자치구 중 유일하게 **‘건강한 모유수유아 페스티벌’**을 개최하여 주민 인식제고 향상 도모

다. 대덕구의 SWOT 분석 및 요약

강점요인(STRENGTH)	약점요인(WEAKNESS)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역적으로 경부고속도로 인터체인지가 있는 광역교통의 요충지이며, 대전 4개 자치구와 경계하고있음 ○ 종합병원 2개소로 인구 대비 타 지자체보다 많음 ○ 보건소, 보건지소(치매안심센터), 건강증진센터, 장동보건지소 등 보건기관이 지역적으로 골고루 분포됨 ○ 풍부한자연환경 인프라구축으로 건강생활습관형성로하스 200리길, 계족산 황톳길, 공원 조성 등 ○ 자치단체장의 사업에 대한 관심과 열정 ○ 건강관리에 대한 주민 관심·요구도 증가로 신체활동·비만·영양을 체계적으로 측정·관리하는 건강증진센터 운영 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 저소적 인구감소로 대전시 자치구 중 인구수가 가장 적음 ○ 인구구조가 <u>한이민향으로 비생산인구</u> 급격히 증가 ○ 출산율 감소와 평균수명 증가로 유년부양비는 감소 노년부양비는 증가함 ○ 순환기계통, 호흡기계통 사망률이 증가추세로 심뇌혈관질환 예방 관리요구도나 <u>치료용이</u> 저조함 ○ 복지시설 부족으로 연계자원 미흡 ○ 의료시설이 타 자치구에 비해 열악함 : 지역적 불균형 분포/의료기관 및 의료인 수 부족
기회요인(OPPORTUNITY)	위협요인(THREAT)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 여성친화도시 조성 : <u>마더센터</u> 설치(2017년)/유니세프 아동친화도시 지정(2017년) ○ 치매안심센터 등 정부의 보건으로 정책 확대 ○ 보건으로 서비스에 대한 주민의 요구 증대 ○ 건강생활 습관 형성을 위한 건강환경 인프라 구축으로 주민 건강에 대한 관심과 <u>실천율</u> 높음 ○ 경로당 확충 및 복지관화 사업 확대 : 개선, 신축 ○ 7대 도시기반 사업 추진 : 대전산업단지 리모델링, <u>회덕IC건설 예정</u>, <u>신탄진 재정비</u>, <u>연죽동 개발사업</u> 등 젊은층의 유출을 막고 새로운 인구유입 기반 역할 기대 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국가정책에 따른 지방비 부담가중 ○ <u>비결혼</u>, <u>만혼</u>, <u>저출산</u>, 고령화 심화 ○ 인구 구조변화에 따라 독거노인 증가 ○ 타지자체에 비해 <u>기초생활수급자</u> 장애인 수 증가로 사회적 부담 증대 ○ 치매안심센터 전환으로 <u>법동보건지소</u> 폐업을 인한 지역주민의 불만 초래



II . 제6기 지역보건의료계획 성과와 개선과제

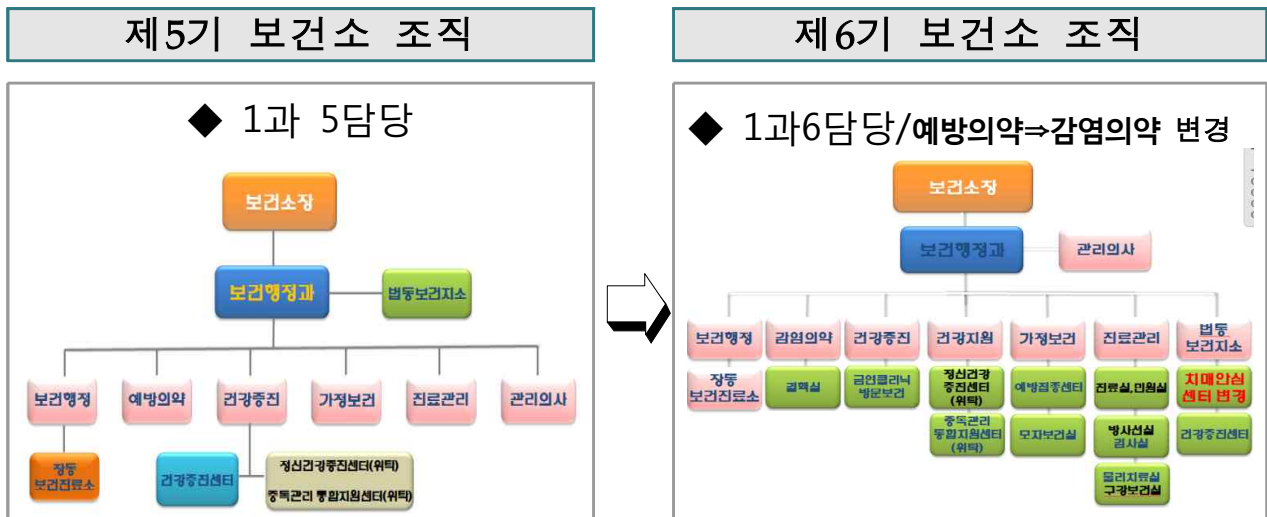
1. 제6기 지역보건의료계획의 자원투입 성과
 - 가. 조직(인력) 및 예산 투입 성과
 - 나. 시설·장비 확충 및 보강
2. 제6기 지역보건의료계획의 전반적 성과
 - 가. 제6기 성과에 대한 자체평가
 - 나. 개선과제 및 제7기 계획에 반영할 내용

II

제6기 지역보건의료계획 성과와 개선과제

1. 제6기 지역보건의료계획의 자원투입 성과

가. 조직(인력) 및 예산 투입 성과



<그림II-1 보건소 조직 변경>

<표II-1> 보건소 정·현원 현황

구분	계	일반직						일반 임기제	시간제 사태 임기제	공무직 (기간제)
		4급	5급	6급	7급	8급	9급			
정원	62	1	4	8	15	15	2	2		15
현원	72	1	3	12	12	11	1	2	11	19

<표II-2> 예산투입 현황

소요예산	2015년	2016년	2017년	2018년
계	8,846,847	9,985,162	12,126,676	11,403,690
인건비	2,653,999	3,112,747	3,578,878	3,936,131
사업비	6,042,727	6,726,069	7,610,399	7,404,987
시설/장비/기타	153,121	146,346	937,399	62,572

<표II-3> 보건기관 시설현황

구분	배치현황
보건소	2층 : 소장실, 통합사무실 (과장실, 보건행정담당, 예방의과담당, 건강증진담당, 건강지원담당), 회의실 등 1층 : 진료실, 민원실, 검사실, 가정보건담당, 결핵실, 예진실, 방사선실, 당직실, 구강보건실, 재활사업팀
보건소 별관	2층 : 정신건강복지센터, 방문건강관리실 1층 : 물리치료실
법동보건지소	5층 : 건강증진센터, 금연클리닉 3층 : 진료실, 예방접종실, 한방실, 물리치료실 ➔ 치매안심센터 기능 전환
장동보건진료소	2층 : 진료소

<표II-4> 보건기관 조직 및 체계 정비 지원 계획

담당명	연도 (단위 : 명)				보건행정과(직원 수 : 43명)	
	2015년	2016년	2017년	2018년	주요기능	비고
정규직 (공무직,기간제)	42 (24)	42 (25)	43 (27)	42 (30)	※시간선택제임기제(11)공무직(15) 기간제(4)	
보건행정 담당	12 (1)	11 (2)	11 (2)	12 (2)	-보건행정 총괄 -지역보건의료계획 -지역사회통합건강증진사업총괄 -예산집행, 청서관리 등	
예방의약담당 (감염의약)	5	5	6	7 (1)	-의료기관 관리, 마약류 관리, 응급의료 -감염병, 에이즈관리, 의약품판매업소 -방역업무, 결핵업무, 의료기기 관리 등	명칭변경 (감염의약)
건강증진담당	4 (11)	4 (11)	4 (12)	4 (9)	-방문건강관리, 재가암 -금연사업, 절주사업, 구강보건사업 -심뇌혈관질환예방관리사업 -지역사회건강조사 -국가검진사업, 인공관절·안질환수술지원	
가정보건담당	4 (2)	4 (2)	4 (2)	5 (2)	-국가필수 예방접종 -산모신생아도우미사업, 난임지원사업 -영양플러스 사업, 여성어린이특화 등 -기저귀 조제분유, 임신부관리사업	
진료관리담당	7 (1)	8 (1)	9 (2)	8 (2)	-1차 진료업무 -검사 및 물리치료 업무 -구강보건사업 -지역중심재활사업 -제증명 발급 및 민원접수, 수입금 관리 등	
건강지원담당	4 (1)	4 (1)	5 (1)	5 (6)	-정신보건사업 -치매관리사업(치매안심센터 운영) -희귀난치의료비지원사업 -건강증진센터 운영 -국가암관리사업(검진, 의료비지원)	
건강증진센터	1 (6)	1 (6)	1 (6)	1 (6)	-건강생활실천 -운동·영양	
법동보건지소	4 (1)	4 (1)	2 (1)	-	-1차진료 및 예방접종 -2018년 7월 치매안심센터 전환	
장동보건진료소	1(1)	1(1)	1(1)	(2)	1차 진료 및 방문건강관리	

나. 시설·장비 확충 및 보강

<표II-5> 장비구입계획에 따른 현황

(단위 : 천원)

주요기능	장비명	2015년	2016년	2017년	2018년	비고
	계	111,904	35,509	102,994	219,659	
1차 진료	물리치료 전기치료기		14,910			
	광학현미경		8,800			
	원심분리기		3,080			
	자동면역효소			78,591		

	검사장비					
	혈액자동분석기	39,800				
	결핵자동염색기	19,500				
	자동신장체중계, 혈압기			1,980		
방역	방역소독기	1,400			9,000	
보건행정	구급차량	31,499				
	백신냉장고	1,950		2,000	1,200	
	냉난방기	4,500	4,990		2,000	
	구급차내 장비	1,265	1,045			
	무정전전원장치 세탁기(지소)		1,584			
보건사업 (교육)	일산화탄소, 니코틴 측정기	11,990		15,000		
	캠페인용 천막		1,100			
	손세정교육기			549		
치매안심센터장비	차량	-	-	-	80,000	계 200,000
	PC구입	-	-	-	25,000	
	빔프로젝터, 스크린	-	-	-	9,000	
	텔레비전	-	-	-	3,000	
	자동신장체중계, 혈압기	-	-	-	3,000	
	책상, 의자, 소파	-	-	-	47,000	
	음향장비 이동식앰프	-	-	-	13,000	
	전산화인지기기	-	-	-	20,000	

<표II-6> 시설확충계획에 따른 현황

(단위 : 천원)

보건기관	주요기능	2015년	2016년	2017년	2018년	비 고
	계	6,825	11,614	9,462	969,030	
보건소	건물 내진 공사				330,000	
	LED 교체 공사				88,000	
	천장 석면교체공사				48,200	
	화장실 정비	3,500			1,500	
	소방시설 보수	590		672	500	
	차고셔터보수		1,720		330	
	전기안전시설		2,630	3,500		
	교육실 바닥교체		2,614			
	중앙공기조화기		4,650			
	장애인편의시설설치			1,040	500	
	창고형 컨테이너			2,250		
별관 (정신, 방문)	천장 보수	2,735				
	주민편의 자동문설치			2,000		
치매안심센터					500,000	

2. 제6기 지역보건의료계획의 전반적 성과

가. 제6기 성과에 대한 자체평가

구분	사업내용 및 성과달성도	잘된 점 및 부족한 점	개선과제
지역주민 건강향상을 위한 지역보건 서비스	고령화, 인구감소대비	<ul style="list-style-type: none"> 만 65세이상 노인 인구의 치매유병률 9.58% 유지 → '17 10.18%로 0.6% 증가 	<ul style="list-style-type: none"> 정상 및 치매고위험군에 대한 인식개선 및 예방 홍보 활동 강화 : 치매파트너 양성 및 치매극복 선도단체 협약, 캠페인 활동 등 고위험군에 대한 집중 선별검사와 인지프로그램 및 자원 연계 서비스 지원
		<ul style="list-style-type: none"> 치매 등록관리율 목표 44.5% → '17 치매추정 인구대비 등록률 30.21% (달성도 67.89%) 	<ul style="list-style-type: none"> 치매환자 인지재활프로그램 구성과 개발 사각지대 치매환자 발굴과 사례관리 연계 치매환자 지원서비스 홍보 강화
		<ul style="list-style-type: none"> 고혈압 조절율을 78%까지 높임 -96%달성도(고혈압조절율) 당뇨 조절율을 70%까지 높임 -100%달성도(당뇨병조절율) 	<ul style="list-style-type: none"> 경로당 방문과 독거노인 등 취약계층 가정방문을 병행 하며 동·복지허브화와 연계 하여 건강관리가 요구되는 대상자가 누락되지 않도록 함 타부서 합동캠페인 및 조기 발견을 통해 투약의 중요성 에 대해 지속적으로 홍보 투약알림서비스를 통해 투약일을 놓치지 않도록 지속적 전산 관리 새로운 교육 콘텐츠 개발 및 타 보건사업과의 연계로 지속적인 교육 프로그램 제공
		<ul style="list-style-type: none"> 점심식사후 칫솔질 실천율 67.0%로 향상 	<ul style="list-style-type: none"> 구강인력증원을 통한 교육 강화필요
		<ul style="list-style-type: none"> 산모신생아 건강관리사 지원을 360명으로 증가. 	<ul style="list-style-type: none"> 동주민센터 등과의 긴밀한 협조체계 구축 및 타 사업 연계를 통해 지속적 홍보
		<ul style="list-style-type: none"> 신생아 난청조기진단을 260명까지 증가 	<ul style="list-style-type: none"> 의료기관과의 연계·협조 강화로 대상자 관리에 만전
		<ul style="list-style-type: none"> 난임부부시술지원 건수를 232건으로 늘림. 	<ul style="list-style-type: none"> 동주민센터 및 의료기관과의 긴밀한 협조체계 구축으로 지속적 홍보
		<ul style="list-style-type: none"> 임산부 등록을 1,236명으로 증가 	<ul style="list-style-type: none"> 관내 모든 임산부의 건강한 출산 및 관리를 위해 적극적인 홍보 및 지역사회 연계, 폭넓은 지원으로 보건소 등록률을 높임
		<ul style="list-style-type: none"> 잘된 점 : 찾아가는 치매예방 교육으로 치매 발생 위험요인과 관리를 위한 예방 실천 강화 부족한 점: 치매예방교육 대상자가 한정적. 치매 고위험군의 발굴과 지속관리 어려움 	

	건강행태개선	<ul style="list-style-type: none"> • 현재흡연율을 22.4%로 낮춤. 	<ul style="list-style-type: none"> • 현재흡연율 23.3%달성(2017) • 감소추세이던 현재흡연율이 2015년을 기점으로 재상승함. 	<ul style="list-style-type: none"> • 금연에 대한 긍정적인 인식 향상을 위한 적극적인 금연홍보 및 캠페인 추진으로 흡연자 금연시도를 제고 • 금연시설 확대 및 지도점검 강화를 통한 금연환경 조성으로 건강한 금연문화 정착
		<ul style="list-style-type: none"> • 고위험 음주율을 18.2%로 낮춤 	<ul style="list-style-type: none"> • '15년부터 고위험음주율 감소 추세 • 중독관리통합지원센터와 연계하여 건전한 음주문화 분위기 조성 	<ul style="list-style-type: none"> • 음주폐해예방 캠페인 및 홍보 시 적극적인 주민참여를 통한 인식개선 필요
		<ul style="list-style-type: none"> • 중등도 이상 신체활동 실천율 -2018년 목표:21.0% 향상 (2013년 19.0%) -미달성, 목표 대비 81.9% 수준(2017년 17.2%, 지역사회 건강통계) 	<ul style="list-style-type: none"> • 일상에서 신체활동을 자연스럽게 실천할 수 있는 운동인프라 (대청호 200리 로하스길, 계족산 황톳길 등) 구축으로 걷기 실천율은 높으나, 여타의 신체활동 실천율은 답보 상태. 	<ul style="list-style-type: none"> • 신체활동 실천율 향상을 위한 다양한 형태의 건강 친화적 환경조성 및 대상자의 자기주도적 건강관리 필요성 인지를 위한 신체활동 캠페인 실시.
		<ul style="list-style-type: none"> • 영양교육 및 상담 수혜율 -2018년 목표 : 2.4% 향상 (2013년 1.0%) -미달성, 목표 대비 95.8% 수준(2017년 2.3%, 지역사회 건강통계) 	<ul style="list-style-type: none"> • 건강증진센터 영양상담실·전시대 연중 상시 운영 및 생활터별(학교·사업장·복지시설 등) 꾸준한 집단영양교육 실시로, 영양교육 및 상담 수혜율이 향상됨. 	<ul style="list-style-type: none"> • 식습관 개선을 위한 양적(교육수혜인원)·공급(물리적 접근성) 중심에서, 질적·대상자 중심으로 영양사업 모니터링 및 교육·상담 서비스 확대.
		<ul style="list-style-type: none"> • 비만율(*부정적 지표) -2018년 목표 : 21.9% 유지 (2013년 21.9%) -미달성, 목표 대비 79.1% 수준(2017년 27.7%, 지역사회 건강통계) 	<ul style="list-style-type: none"> • 급증하는 비만율(10명중 3.5명 비만, 국민건강영양조사, 2016)에 대응하여 자신의 체형을 자각할 수 있는 체성분검사(찾아가는 건강교실) 및 생애주기별 비만관리교실 운영. 	<ul style="list-style-type: none"> • 대덕구 비만율은 2013년 이래로 대전시 평균보다 평균 1.8%p 높은 양상으로, 비만율이 높은 연령대이자 교육 파급력이 큰 30~40대 성인의 비만프로그램 강화.
	정신건강관리	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 내 정신질환자의 등록율 0.07% 	<ul style="list-style-type: none"> • 정신질환자 사회복귀 증가에 따른 대응체계 마련에 충실 • 업무량 증대에 따른 질적 서비스 제공의 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 사례관리 대상자 증가에 따른 센터 전문인력 증원 및 지원 강화
		<ul style="list-style-type: none"> • 자살예방교육 3,069명 실시 	<ul style="list-style-type: none"> • 자살에 대한 사회적 관심 증대에 따른 자살예방 홍보 및 교육 활동에 노력 	<ul style="list-style-type: none"> • 다양한 계층 및 연령의 자살예방 게이트키퍼 양성 교육 확대 필요
		<ul style="list-style-type: none"> • 중독관리통합지원센터 사례관리수 1,426건 달성 	<ul style="list-style-type: none"> • 신속한 응급개입 및 대상자 관리를 통한 활발한 예방활동 실시 	<ul style="list-style-type: none"> • 지속적인 음주 민원 발생 지역 관계기관과의 간담회를 통한 질적 서비스 제고
	지역사회 중심재활	<ul style="list-style-type: none"> • 장애 1급~3급 중증장애인에게 주2회 가정방문을 하여 재활운동 및 저항운동을 통해 잔존신체기능 향상에 기여 	<ul style="list-style-type: none"> • 잘된점: 주거환경개선서비스 제공으로 가옥내 일상생활활동 향상과 장애예방효과 강화 • 가정에서 할 수 있는 운동도구와 교육 제공으로 공간 제약없이 스스로 건강관리 및 자가 운동 인식 향상 • 부족한점:활동적인 프로그램을 위한 적절한 서비스제공 장소와의 연계가 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 다양한 프로그램을 할 수 있는 장소 섭외 가능한 기관과의 연계 필요 • 새로운 장애인등록 대상자들에게 보건소의 프로그램을 적극적으로 홍보하고 참여하도록 연계하는 과정 개발

	감염병 관리강화	•영유아 접종률을 88.6%까지 높임.	•잘된 점: 예방접종등록관리 시스템을 활용한 미접종자 추구 관리로 접종률을 94.64%로 향상	• 접종률을 향상하기 위해 관내 의료기관 및 적극적 홍보방안 마련
		•만65세 폐렴예방접종률을 65.9%까지 높임.	•잘된 점: 예방접종등록관리 시스템을 활용한 미접종자 추구 관리로 접종률을 70.69%로 향상	• 접종률을 향상하기 위해 관내 의료기관 및 적극적 홍보방안 마련
		•법정감염병 신고기한 준수율을 90%까지 높임.	•하절기 및 명절 등 전직원 비상방역근무 실시로 감염병 발생 지속 감시 및 초기대응 용이 •계절적으로 유행하는 감염병별 예방 홍보 부족	• 병의원 감염병 환자 신고율 향상을 위한 지속적인 홍보 실시
		•해외여행 입.출국자 추적관리율을 100%유지.	•지역주민 보건교육 및 관내 행사 등 해외유입감염병 예방 관련 홍보 실시로 발생수 30건→24건으로 감소	• 입출국자 의심신고 발생시 신속한 추적.조사를 위한 유관기관과의 협조체계 구축
		•결핵 신환자 치료 성공률 96% 달성.	•적극적인 환자관리 및 상시 모니터링을 통해 치료성공률 96% 달성 •연락두절,행방불명등의 비순응 결핵환자의증가로 치료중단 환자 발생	• 치료성공률 향상을 위한 유관기관과의 협조체계 구축 강화
		•도말양성 결핵환자 가족검진을 100% 유지.	•가족접촉자에 대한 지속적인 검진 안내 및 관리로 검진율 100% 달성	• 가족접촉자 검진에 대한 협조체계 구축 강화
		•감염병 매개체 퇴치를 위한 친환경 방역소독을 64회 유지.	•민원발생시 민간업체와 긴밀한 협조로 64회 이상 실시	• 지역 실정에 맞는 친환경 방역 활동을 위한 예산 확보
지역보건 전달체계 구축 및 활성화	의약업소 관리강화	•의료기관 및 의료관련업소 현장점검율70%까지 향상.	•의료기관 등 점검을 목표대비 70% 이상 실시하여 지역민의 의료불편 해소	• 의·약무 전문분야의 직무 교육 강화 및 내실 있는 연수교육 실시
		•약무 및 의료관련업소 지도 점검을 100%유지. •마약류 취급업소 현장점검율을 70%까지 향상.		
	보건사업 협력 확대	•응급의료기관 지정관리율 100%유지관리.	•신속한 대처와 응급처치로 지역 주민에 대한 질적인 응급의료 서비스 제공	• 2018년 응급의료기관 재 지정 계획에 따라 관내 응급 의료기관의 역량강화 및 응급의료서비스질향상유도
		•대덕구 관내 의료기관의 법정 감염병 신고기한 준수율을 90%까지 향상.	•관내 병의원 감염병 발생 신고 독려 공문 실시로 신고기한 준수율 98%달성 •주말 및 연휴동안 신고지연 건 지속발생	• 신고지연 건 발생된 의료 기관 대상 지속적인 교육 및 홍보 실시
		•2015년 부터 순차적으로 북 부 권 지 역 의 료 기 관 의 예방접종 탁의료기관증가 •의료비지원사업 통합 서비스 제공을 위한 데이터 구축, 협력기관 간담회 운영, 사업안내 책자 개발 등을 통한 인프라 구축.	•어린이예방접종사업 추가 백신 (인플루엔자) 참여로 지속적으로 의료기관 증가 •건강보험공단 및 복지정책과의 간담회, 업무 협력을 통해 중복지원 예방 •홍보 리플릿등을 활용한 사업 안내	• 위탁의료기관 지도 관리 점검 등 강화 • 주민센터 및 의료기관, 건강 보험공단 등 긴밀한 협력 체계 구축으로 사각지대 없는 형평성 제고
지역보건기관 자원	보건기관 시설 확충	•지역주민의 보건교육.홍보 위한 보건교육실 확보.	•사업연계를 통한 찾아가는 건강 교실 등 생애주기별 맞춤형 보건	• 구 청사 이전까지 교육실 운영이 어려운 현실을 감안

재정비 및 지원계획			교육 및 홍보 •단독 홍보실 확보는 어려운 상황 으로 보건소 방문건강실시, 찾아가는 교육운영	하여 적극적인 생활터 별 찾아가는 건강교육 운영 실시
		•민원상담을 위한 치매상담 실 확보.	•치매안심센터 개소로 쾌적하고 편안한 상담실 확보	• 치매안심센터 관리로 양 질의 서비스 제공 장소유지
		•금연상담실 확보	•방문보건실 내 분리된 상담 공간 확보	• 보건소 시설 확충·개편 등 별도의 상담실 확보 방안 요구
	보건기관 효율적 운영	•물리치료실의 노후된 기계 전환 및 인원 증원.	•전기치료기 및 초음파치료기를 최신으로 교체	• 주기적인 장비 교체를 통해 양질의 의료서비스 제공
		•협소한 공간에 있던 금연 클리닉을 법동보건지소로 장소 이전.	•법동보건지소가 치매안심센터로 개편됨에 따라 장소 이전에 어려움	• 금연클리닉 장소 효율성 향상을 위해 사무 공간 재 배치 등 추진
		•보건소로 예방접종 및 임 산부 관련 업무의 일원화.	•생애주기별 관리 차원에서 영 유아와 모성 사업을 일원화 하여 연계 관리	• 여성친화도시 및 아동친화 도시 선포로 여성가족과와 긴밀한 업무 협력체계유지

나. 개선과제 및 제7기 지역보건의료계획에 반영할 내용

개선과제	제7기 지역보건의료계획에 반영할 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 법정감염병 신고기한 준수율 90% 이상 유지 • 해외여행 입·출국자 추적 관리율 100% 유지 	<ul style="list-style-type: none"> • 감염병 위기 대응체계 고도화 및 지역사회 현장 대응 역량 강화 • 법정 감염병의 신속한 원인파악과 환자·접촉자 관리 강화
<ul style="list-style-type: none"> • 만 12세 여아 사람유두종바이러스 감염증 예방접종률 저하 	<ul style="list-style-type: none"> • 여성 청소년에게 상담과 진찰, 예방접종 서비스를 제공하여 건강한 여성으로 성장할 수 있도록 예방 접종률 향상
<ul style="list-style-type: none"> • 결핵신환자 치료성공률 96% 이상 유지 	<ul style="list-style-type: none"> • 신고 의료기관 및 민간공공협력 결핵관리 연계 체계 구축 강화
<ul style="list-style-type: none"> • 도말양성 결핵환자 가족검진을 100% 유지 	<ul style="list-style-type: none"> • 비순응 결핵환자의 치료성공률 향상을 위한 협조 체계 강화
<ul style="list-style-type: none"> • 출산장려정책 추진 <ul style="list-style-type: none"> -출생아 수 대비 임신부 등록률 저하 -산모신생아 건강관리 지원(산후조리) 	<ul style="list-style-type: none"> • 관내 모든 임신부의 건강한 출산 및 관리를 위해 적극적인 홍보 및 지역사회 연계, 폭넓은 지원을 통해 보건소 등록률 향상 • 관내 출생아 전체 산모신생아 건강관리지원 확대
<ul style="list-style-type: none"> • 노령인구 증가로 따른 건강한 노년기를 보낼 수 있도록 생애주기별 구강보건프로그램 개발 	<ul style="list-style-type: none"> • 다양한 구강보건 프로그램 개발
<ul style="list-style-type: none"> • 집단 방문간호(경로당 및 복지관)의 정착으로 점차 횟수를 줄이고 새로운 방문사업 프로그램의 적극 발굴 및 개별방문의 개선이 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> • 취약계층의 개별방문(가정방문) 횟수를 집단방문의 횟수 보다 늘리고 동·복지허브와의 연계협력을 통한 만성병 부분의 사각지대를 개선 독거노인 등 취약계층 등록 1,750명/취약계층비율 11.5%이상 유지 목표 달성
<ul style="list-style-type: none"> • 방문건강관리의 고질적 대상자를 배제하고 사각지대등의 신규 대상자의 영역을 넓혀 방문간호의 사각지대 개선 	<ul style="list-style-type: none"> • 신규등록 1,200가구 이상(합동평가 지표)목표 달성
<ul style="list-style-type: none"> • 재활 프로그램운영을 위한 장소 선정, 발굴, 확보 	<ul style="list-style-type: none"> • 프로그램운영 장소 선정을 위한 유관기관과의 적극적 연계 필요

Ⅲ .

제7기 지역보건의료계획 정책방향

1. 대전광역시 대덕구 지역보건 정책방향

가. 대덕구 비전

나. 지역보건 정책방향

2. 제7기 지역보건의료계획 추진체계

Ⅲ

제7기 지역보건의료 정책방향

1. 대전광역시 대덕구 지역보건정책방향

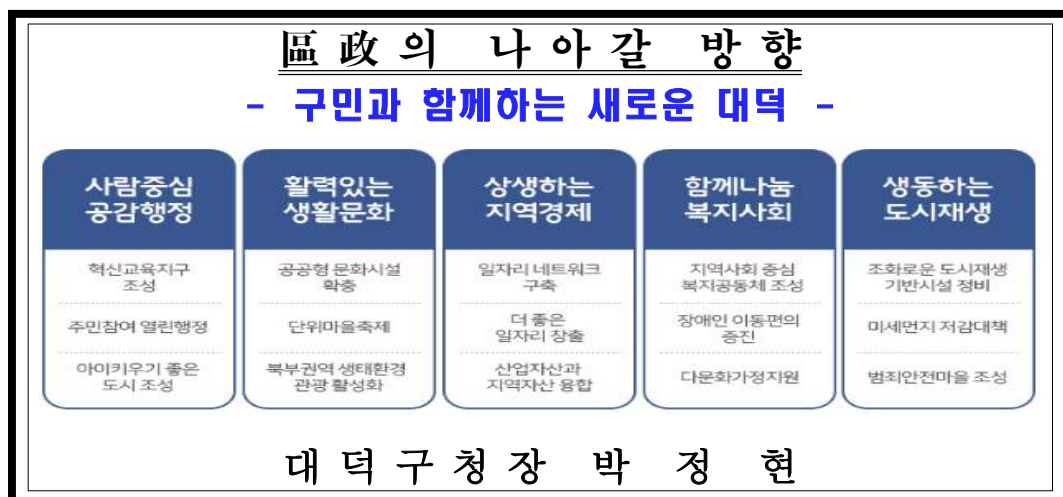
가. 대덕구 비전

- ‘정체된 지역사회를 새롭게 도약하는 대덕으로 만들어야 한다’는 19만 구민의 염원을 담고 구민과 함께 디자인하는 새로운 건강대덕을 구현하고자 구민의 요구도를 파악하고 구민이 참여하고 주도하는 건강생활실천과, 건강한 보건의료환경 조성, 건강위해요소 제거 의지, 임신부터 노인까지 생애주기별 보건의료 서비스를 제공하여 구민의 평생건강관리 구축 사업으로 “평생건강! 구민과 함께하는 건강한 대덕”의 비전을 실현하여 건강한 삶이 생활의 중심이 되어 삶의 질이 향상되는 행복한 대덕을 만들고자 함

나. 지역보건정책방향

- ‘인구 감소와 구조 변화’에 따라 초고령화 사회의 도래, 복지대상자 증가, 학령인구 감소 등이 주요 고려요인이 되어 구민 모두가 건강하고, 촘촘한 보건-복지연계를 통한 형평성 제고와 평등한 삶의 영위를 기반에 두고 3가지 전략과 11개의 추진과제를 통해 체감하는 건강정책 방향 설정
- 지역사회 보건 기반구축을 통해 지역간 건강불평등 해소와 건강의 핵심가치와 주민참여 강화로 주민과 함께 만드는 건강하고 평등한 삶 보장

다. 구정방향



- 구민과 함께하는 새로운 대덕이라는 구정 방향에 발맞추어 영유아, 임신부에 대한 접근과 장애인, 다문화가정, 어르신, 빈곤여성 등 사회적 약자를 위한 건강관리로 모든 구민을 아우르는 건강한 대덕 만들기 기반 육성

2. 제7기 지역보건의료계획 추진체계

비전

평생건강! 구민과 함께하는 건강한 대덕

전략 및 추진과제

[전략 1] 공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상

**추진
전략**

1. 공공의료 인프라 확보로 지역간 건강 격차해소
2. 재난·응급 등 위기관리 대응능력 강화
3. 주민안심 감염병 대응관리체계 구축

[전략 2] 지역사회 중심 예방적·통합적 건강관리 체계 구축

**추진
전략**

1. 지역사회 중심 만성질환 예방·관리체계 구축
2. 국가 건강검진수검률 향상 및 사후관리 강화
3. 건강생활습관 실천을 위한 건강환경 조성
4. 주민 특성을 고려한 맞춤형 건강관리 기반 구축

[전략 3] 지역사회와 함께하는 건강안전망 확보

**추진
전략**

1. 보건-복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계 구축
2. 자살예방 및 정신건강 증진체계 강화
3. 고령사회를 대비한 노인보건서비스 제공 체계 강화
4. 건강관련 조직의 연계·협력 체계 구축



IV . 제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제

**정책전략1) 공공의료서비스 강화를 통한
보편적 의료접근성 향상**

**정책전략2) 지역사회 중심 예방적 ·
통합적 건강관리 체계구축**

**정책전략3) 지역사회와 함께하는
건강 안전망 확보**

IV

제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제

1. 추진 전략1 공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상

가. (추진과제1) 공공의료 인프라 확보로 지역간 건강 격차 해소

□ 필요성

- 지역간 건강격차 해소를 위해 소생활권 중심의 “건강증진 기능 특화” 건강생활지원센터 설치로 주민에게 지속적이고 체계적 관리 프로그램 제공

□ 추진 방향

- 기존 건강증진센터의 규모 및 방식을 효율화하여 지역 밀착형 건강관리 전담기관으로써 ‘건강생활지원센터’ 전환

□ 주요 추진 내용

○ 건강생활지원센터를 통한 구민의 건강안전망 확보

- 지역사회 필요와 요구에 기반하고 주민 참여와 지역자원 협력을 통한 지역보건기관 역할을 강화 할 수 있도록 중앙정부 설립사업 공모에 적극적으로 준비하고자 함

나. (추진과제2) 재난·응급 등 위기관리 대응능력 강화

□ 필요성

- 갑작스러운 사회적 재난 시 신속한 대응태세를 구축하여 효과적으로 예방·대응·복구 될 수 있도록 관련 유관기관과의 역할분담 및 공조체제를 구축하여 재난대응체계 확립

□ 추진 방향

- 위기경보 체계를 모니터링하며 대덕구안전대책본부와 긴밀한 협조체계를 구축하고 관내 유관기관 합동 재난대응 훈련 및 상시 훈련을 실시하여 재난상황에서 신속한 민·관 대응능력 배양에 노력함

□ 주요 추진 내용

○ 재난대응 민·관 협력체계 강화

- 재난 상황 파악 및 종합대응, 대책회의, 유관기관별 협조체계 구축
- 재난관련 유관기관 비상연락망 구성, 민간단체, 유관기관 재난 임무 부여
- 응급의료소 운영을 위한 긴급대응반 운영

다. (추진과제2) 주민안심 감염병 대응 관리체계 구축

□ 필요성

- 국외유입 감염병을 비롯한 신종 감염병 유행을 조기에 감지하여 국내유입을 차단하고 감염병 발생 시 환자 발생을 최소화하기 위한 대응체계를 갖추어 대비할 필요성이 있음

- 전체 결핵환자는 5년 연속 감소 추세이나 다제내성 결핵환자 및 해외 유입 결핵환자의 증가, 집단시설 등을 중심으로 결핵 발생이 지속되고 있어 관리체계 구축이 필요함

□ 추진 방향

- 중동호흡기증후군(MERS) 유행 시 경험을 바탕으로 향후 대규모 감염병 유행이 있을 경우를 대비한 상시 대응체계를 구축할 수 있도록 인적·물적 인프라를 구축해야 함

□ 주요 추진 내용

○ 신종감염병 등에 대한 감시체계 강화 및 대응체계 구축

- 급변하는 환경에 따라 급성, 신종 감염병 발생 증가가 예상되므로 감염병 예방관리 체계 강화
- 신종 감염병 발생 모니터링 및 대비·대응 체계 강화
 - : 감염병 및 해외 발생 신종감염병 유행을 조기에 감지하여 국내 유입 차단
- 의료기관 감염병 발생 시 적기 보고 독려·역학조사 등 현장 초등 대응 능력 향상으로 전파 차단
- 위생해충 서식지 등에 친환경 방역을 실시하여 건강하고 깨끗한 보건환경 조성

○ 지역사회 중심 결핵관리를 위한 기반 강화

- 결핵전파차단과 결핵발병 예방을 위한 능동적이고 신속한 결핵감시체계 강화
- 결핵발생 예방 및 퇴치를 위한 잠복결핵감염 검진 및 관리 강화

○ 예방접종을 확대 등 질병의 선제적 예방관리

- 예방접종 대상자 면역력 향상 및 건강증진 도모
- 영유아 및 노인 예방접종을 향상을 위한 홍보 및 지원확대
- 취약계층 예방접종을 향상을 위한 지원 확대 : 병의원 협약을 통해 예방접종 접근성 고려

2. **추진 전략2** 지역사회 중심 예방적·통합적 건강관리 체계구축

가. (추진과제1) 지역사회 중심 만성질환 예방·관리체계 구축

□ 필요성

- 만성질환 관리의 주체가 중앙정부로부터 지방정부로 변화되어 지역사회 중심의 예방·관리가 중요시 되므로 만성질환 관련 보건사업 확대가 필요함

□ 추진 방향

- 지역주민의 적극적 만성질환 관리를 위해 보건소 내소 주민의 찾아가는 교육을 통해 대상자를 발굴하고 관내 사업체, 복지관등과 연계하여 수혜자 확대에 노력하고자 함

□ 주요 추진 내용

○ 만성질환자 건강관리 강화

- 고혈압·당뇨 등 만성질환자 조기발견을 위한 홍보 확대
- 생활습관 개선을 위한 상담·교육 확대

○ 심뇌혈관질환 예방 및 관리 강화를 위한 기반 확대

- 권역심뇌혈관센터 및 심뇌혈관질환예방관리 사업단 연계를 통한 교육·홍보 확대

나. (추진과제2) 국가 건강검진 수검률 향상 및 사후관리 강화

□ 필요성

- 건강검진을 통해 질환의 1/3은 예방이 가능하고, 1/3은 조기진단 및 조기치료로 완치가 가능하므로 국가 건강검진사업 추진을 통해 질환 발생과 사망률을 낮추어 주민의 삶의 질 향상을 위한 노력이 필요함

□ 추진 방향

- 일반 주민에 비해 취약계층의 건강검진 수검률이 낮으므로 수검에 방해되는 요인들을 적극적으로 찾아 해결하고 검진 후 2차 검진과 치료로 이어질 수 있도록 타부서 연계 및 교육·홍보 하고자 함

□ 주요 추진 내용

- 국가 암 관리 구축으로 조기 발견 및 치료 기회로 삶의 질 향상
 - 국가암 검진 수검률 향상을 위한 경제적 지원 등 적극적 개입 조치 강화
 - 검진 후 치료로 이어질 수 있도록 암 의료비지원 연계 서비스 제공
- 일반 건강검진 사업체계 확충 및 효과적 관리
 - 생애주기별 건강검진을 통한 지역주민 건강수준 향상 도모
 - 취약계층 수검률 향상을 위한 사각지대 해소 대책 마련

다. (추진과제3) 건강생활습관 실천을 위한 건강환경 조성

□ 필요성

- 건강위해요인을 제거하고 건강생활습관 실천을 위한 사회적 환경을 조성하여 자연스럽게 건강 생활습관을 실천할 수 있도록 할 필요성이 있음

□ 추진 방향

- 국가금연지원사업과 통합건강증진사업 등 보건사업을 내실화 하고 걷기생활실천을 위해 조성된 지역시설을 이용하도록 유도하여 생활 속 건강생활습관 환경 조성에 노력하고자 함

□ 주요 추진 내용

- 지속적인 신체활동·식습관 실천을 위한 건강증진센터 운영
 - 주민 이용 편의를 위해 건강증진센터 운영시간 확대(06:00~22:00)
 - 건강소외계층 집단인 사회복지시설, 자활센터 등과 건강관리 협업 추진으로 건강 형평성 제고
 - 규칙적인 신체활동·식습관 관리(아침식사 실천)를 통한 만성질환 예방 및 건강수명 연장
 - 걷기생활실천을 위한 건강캠페인 등 지속적 홍보 및 교육 실시
- 금연·절주 등 건강위험행태 감소를 위한 보건서비스 강화
 - 흡연·음주 시작 예방을 위한 프로그램 제공 : 찾아가는 건강교실, 흡연·음주 폐해 홍보
 - 지역사회 금연환경조성을 위한 행정적 지원 및 제제 방안마련 : 상시 지도점검·단속 실시
 - 금연 프로그램(금연클리닉)등 치료 지원 확대로 금연시도율 향상 및 흡연을 감소
 - 중독관리통합지원센터운영을 통한 지역주민의 긍정적 음주문화 정착

라. (추진과제4) 주민 특성을 고려한 맞춤형 건강관리 기반 구축

□ 필요성

- 저출산·고령화의 영향으로 인구구조가 변화하고 있어 현재의 자원투입을 미래 변화에 초석이 되고자 주민 특성을 고려한 맞춤형 건강관리기 필요함

□ 추진 방향

- 인구변화에 능동적으로 대응할 수 있도록 모니터링 체계를 구축하고 커뮤니티케어 등 지역사회 중심의 주민 맞춤형 건강관리 서비스를 제공할 수 있도록 유관기관과 협조하여 서비스를 제공하고자 함

□ 주요 추진 내용

○ 생애주기별 건강증진 서비스 제공

- 출생, 영유아, 청소년, 성인, 노인의 주기별 특성에 맞는 보건서비스 개발

○ 생애주기별 · 특성별 건강서비스 제공(영유아, 여성)

- 임신부·태아의 건강증진 도모 및 보건소 임신부등록관리 내실화를 위해 산전·산후 건강관리 투자 확대
- 영유아 사전예방적 건강관리를 통한 차세대 인적자원 확보 : 영양플러스, 난청 조기진단, 청소년산모 임신·출산 의료비지원, 산모·신생아 건강관리지원
- 저소득층 영아(0~24개월)가정의 육아 필수재인 기저귀 및 조제분유 지원을 통해 경제적 부담 경감 및 아이 낳기 좋은 환경 조성
- 임신부 및 영유아 구강보건교육을 통한 구강건강증진 도모
- 학교구강보건실 운영을 통한 충치예방법, 양치교실운영, 불소도포 실시

○ 생애주기별 · 특성별 건강서비스 제공(성인, 노인)

- 찾아가는 치주질환 예방교육 : 틀니 사용법, 구강건조증 예방을 위한 입 체조 실시
- 심뇌혈관질환예방 관리 교육
- 찾아가는 맞춤형 금연사업 : 시간적 제약 등으로 기존 보건소 금연지원서비스 이용이 어려운 직장인, 학생 등을 대상으로 생애주기별, 사회적 특성에 따른 맞춤형 금연교육서비스 제공

○ 생애주기별 신체기능(체형, 체력, 임신 등)변화에 따른 건강관리능력 강화

- 생애주기별 맞춤형 신체활동·비만·영양관리 프로그램 제공
- 행정동 특성별(동별 다수 연령층, 공단·농경지구 등) 주민건강수준을 고려한 맞춤 교육
- 자기주도적 건강관리 능력 배양을 위한 지속적인 정보제공 및 추구관리

○ 지역사회 내 건강관리 인프라 구축

- 보건정책 및 지자체장의 적극적 의지를 반영한 건강생활지원센터 및 지역보건기관 인력 확충

3. 추진 전략3 지역사회와 함께하는 건강안전망 확보

가. (추진과제1) 보건-복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계 구축

□ 필요성

- 커뮤니티케어 등 보건과 복지가 연계하여 주민의 건강과 복지 요구를 만족시키기 위한 구조 변화가 필요하며 이들 조직이 상시 협력체계를 구축하여 중복되는 영역과 서비스를 찾아내어 효율적 역할 분담이 필요함

□ 추진 방향

- 보건과 복지 관련 조직간 협의체에 소속되고, 상시 업무 협의 및 대상자 연계 등을 통해 사각지대 없는 서비스가 제공될 수 있도록 형평성 제고에 노력하고자 함

□ 주요 추진 내용

○ 취약계층 의료비 지원

- 임신·출산 의료비를 지원하여 경제적 부담 경감 및 저출산 극복효과 달성
- 미래세대 건강보장을 위한 선천성 장애 예방 및 영아 사망 최소화

○ 방문건강관리 서비스 확충을 통한 취약계층 건강관리 강화

- 대상자 발굴을 위해 타 부서 및 복지기관과의 연계 협력 강화
- 동 복지허브와 연계한 보건 · 복지 통합 서비스 제공

○ 지역사회 장애인 삶의 질 향상을 위한 체계적 관리 및 서비스 제공

- 중도장애인(후천적 장애) 증가에 따른 체계적·집중적 재활관리 방안
- 대상자 발굴 및 상담, 장애 유형에 따른 맞춤형 재활프로그램 제공
- 방문재활, 작업치료교실운영을 통한 장애별·개인별 자가건강관리능력 향상
- 장애인의 사회참여 확대를 통한 삶의 질 향상 도모
- 장애발생예방 및 인식개선을 위한 지역주민 교육 및 홍보 강화

나. (추진과제2) 자살예방 및 정신건강증진 체계 강화

□ 필요성

- 자살사망률의 감소 추세가 뚜렷하지 않아 집중적 관리가 필요함에도 불구하고 주민들의 인식이 낮아 지속적인 자살예방 및 관리·홍보가 필요함

□ 추진 방향

- 정신건강복지센터와 정신관련 기관과의 연계를 통해 자살 고위험군 관리와 주민 인식제고에 더욱 노력하고자 함

□ 주요 추진 내용

○ 자살예방 및 생명존중문화조성을 통한 자살위기관리 체계 구축

- 자살관련 사회인식 개선, 자살예방을 위한 사회적지지 체계 마련
- 맞춤형 자살예방 서비스 제공 : 생애주기별 자살예방 추진, 자살고위험군 지지체계 강화, 자살위기대응 및 사후관리체계 마련
- 자살예방정책 추진기반 강화 : 지역사회 자살 대응 역량 강화, 게이트키퍼 양성 교육

○ 정신질환자 관리 및 예방을 위한 인프라 확충

- 정신질환자 사회복귀도모 및 지역사회 연계 체계 구축 : 퇴원 정신질환자 보건·복지서비스 지원 대책 수립 및 추진, 정신건강사례관리 운영, 정신건강심의·심사위원회 운영
- 만성정신질환자 등록·사례관리 및 주간재활프로그램 운영
- **정신건강관리체계 강화를 위한 지역사회 네트워크 구축**
 - 아동청소년 정신보건을 위한 사례등록, 학교 특성화 추진, 집단프로그램 운영
 - 중독관리통합지원센터 연계를 통한 중독자 등록, 주간재활회복 프로그램, 중독자 조기 발견 및 위기관리 서비스 지원, 건강이 통하는 아파트 추진
 - 복지서비스 연계를 통한 취약계층 지원 및 지역사회 정신건강증진 환경조성을 위한 홍보, 캠페인 강화

□ (추진과제3) 고령사회를 대비한 노인보건서비스 제공 체계 강화

□ 필요성

- 인구고령화로 2017년 대덕구 치매유병률은 10.18%이며 추정 치매환자는 2,426명으로 매년 증가하는 추세로 치매노인 증가 및 노인질환으로 인해 삶의 질 저하는 물론, 가족의 고통, 지역사회 의료비부담이 막대할 것으로 예상되므로 이에 선제적 대응이 필요함

□ 추진 방향

- 국가 치매관련 정책 실행으로 우리구 실정에 맞는 방향을 설정하고, 노인 건강관리를 통해 삶의 질향상 및 가족의 경제적·심리적 부담 경감을 위해 노력하고자 함

□ 주요 추진 내용

○ 치매안심센터 운영 등 인프라 구축 및 관리서비스 강화

‘치매안심센터를 거점으로 하는 상담-검진-치료-돌봄 연계 강화’

- 치매안심센터 인력 확충으로 수혜자 확대, 전문적 상담 및 치료 지원 확대
- 치매 환자의 병원 연계 및 재가치료를 위한 서비스 제공기관 연계 협력 강화

○ 고령사회대비 「건강한 경로당 만들기」 사업

- 고령사회 대비로 건강관리 수혜자 확대를 위한 경로당 건강관리 구축

○ 고령사회대비 의료체계강화

- 노인 무릎인공관절 수술 및 개안수술비 지원

라. (추진과제4) 건강관련 조직의 연계·협력 체계 구축

○ 대전시 보건정책과 및 타 부서와의 상시 협력체계 구축

- 보건·복지·환경 등 건강 관련 부서들의 업무 협의 및 공동 사업추진 강화

○ 지역내 보건 관련 기관과의 상시 협력체계 구축

- 병원, 의사회, 약사회, 한의사회 등 의료관련 조직과의 협력체계 강화
- 관내 단체 및 기관과의 협력체계 강화
- 지역 협의체 구성 운영을 통한 정보교환, 교육, 프로그램 등 협력체계 구축

V . 제7기 지역보건의료계획 성과관리 계획

1. 전략별 중장기 성과지표
2. 성과지표 측정 세부추진계획
 - 가. 성과지표 측정방법
 - 나. 성과지표 및 목표치 설정 이유

V

제7기 지역보건의료계획 성과관리 계획

1. 전략별 중장기 성과지표

① 전략1) 공공보건의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상

전략	성과지표	구분	현황	목표치	가중치
공공의료 인프라 확보로 지역간 건강 격차해소	건강생활지원센터 설치	투입	0	1개소	100%
주민안심 감염병 대응관리 체계구축	역학조사 완료율(%)	산출	100	100	20%
	입국자 추적관리 완료율(%)	산출	100	100	20%
	영유아 완전 접종률(%)	산출	94.6	96	20%
	만12세 여아 사람유두종 바이러스 예방접종률(%)	산출	72	80	15%
	결핵 신환자 치료 성공률(%)	결과	90.7	96	25%

② 전략2) 지역사회 중심 예방적 • 통합적 건강관리 체계구축

전략	성과지표	구분	현황	목표치	가중치
지역사회 중심 만성질환예방· 관리체계구축	고혈압 평생 의사진단경험률(표준화)	결과	19.3%	18%	30%
	당뇨병 평생 의사진단경험률(표준화)	결과	11.5%	10%	30%
	심뇌혈관질환 조기발견 참여자 이수율	결과	20.7%	24%	40%
국가 건강검진 수검률 향상 및 사후관리 강화	국가 암검진 수검률	산출	50.6%	54%	40%
	의료급여수급권자 일반건강검진 수검률	산출	44.4%	48%	30%
	의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	산출	67.7%	71.7%	30%
건강생활습관 실천을 위한 건강환경 조성	성인·노인)걷기 실천율(표준화)	결과	50.3%	64.3%	35%
	성인·노인) 주5일이상 아침식사 실천율(표준화)	결과	61.0%	70.0%	30%
	성인 남성 현재 흡연율(표준화)	결과	41.7%	35%	35%
주민특성을 고려한 맞춤형 건강관리 기반 구축	모성사망률(출생아 10만명당 사망자 수)	결과	8.4%	8.0%	15%
	영아사망률(출생아 천명당)	결과	2.8%	2.7%	15%
	영양플러스 대상자 빈혈 감소율	결과	93.7%	96%	25%
	점심식사 후 칫솔질 실천율	산출	63.5%	67.5%	20%
	현재흡연자의 금연시도율(표준화)	결과	24.8%	28.8%	25%

③ 전략3) 지역사회와 함께하는 건강 안전망 확보

전략	성과지표	구분	현황	목표치	가중치
보건·복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계구축	취약계층 등록 관리율	산출	11%	13%	60%
	신규장애인 등록 관리율	산출	5%	6%	40%
자살예방 및 정신건강증진 체계 강화	자살사망률 (십만명당)	결과	24.3명	16명	50%
	자살예방 게이트키퍼 양성자 수	산출	800명	1,900명	20%
	고위험음주율	결과	18.2%	17.4%	30%
고령사회를 대비한 노인보건서비스제공 체계강화	치매환자 관리 등록률	산출	38%	40%	25%
	치매선별검사 수검률	산출	9.8%	13.8%	25%
	(방문관리)고혈압 조절률	결과	70.5%	74%	25%
	(방문관리)당뇨병조절률	결과	82.5%	85%	25%
건강관련 조직의 연계·협력 체계구축	협의체 구성 운영	산출	2개	연3회 회의	100%

2. 성과지표 측정 세부추진계획

■ 성과지표 측정방법 ■

성과지표	목표치	정의 및 측정산식	목표치 산출근거	자료출처
전략1) 공공보건의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상				
건강생활지원 센터 설치	1개소	건강 생활지원센터 설치 및 조례개정	건강생활지원센터 개소 및 설치근거 마련	내부자료
역학조사 완료율	100%	역학조사 적시 보고 건수/감염병 웹보고 건수)×100	정부합동평가실적	질병보건통합 관리시스템
입국자추적관리 완료율	100%	추적조사 완료 주민등록상 주소인 수/추적 조사 대상 주민등록상 주소인 수)×100}	정부합동평가실적	질병보건통합 관리시스템
영유아 완전 접종률	96%	{국가예방접종(7종)완전접종 전산등록자수/(생후18개월 이내 국가예방접종(7종)대상자 수-접종자수)}×100	과거3년간 평가결과를 바탕으로 투입증가분 반영	질병보건통합 관리시스템
만12세여아사람 유두종바이러스 예방접종률	80%	{만12세 여아HPV1차 예방접종 전산등록자수/(만 12세 여아 인구수-접종제외자 수)}×100	과거 평가 결과를 바탕으로 전국 목표치	질병보건통합 관리 시스템
결핵 신환자 치료 성공률	96%	(A/B)XCX100 [A = B중 결핵치료 성공자(완치+완료)수/ B = 다제내성결핵 및 사망자를 제외한 사업 전년도 결핵 신환자 수/ C = B가 200명 이상인 경우,가중치 5%부여(1.05), 그 외는 1	과거 3년간의 치료성공률을 반영하여 달성 가능한 목표치 추계	질병보건통합 관리시스템
전략2) 지역사회 중심 예방적 • 통합적 건강관리 체계구축				
고혈압 평생 의사진단율 (표준화)	18%	의사에게 고혈압을 진단받은 30세 이상 사람의 비율(%)	과거10년 결과 증가추세 이 나 지속적 노력으로 감소를 위한 적극적 목표로 선정함	지역사회건강 조사

당뇨병 진단 경험률(≥30세)	10%	의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람의 분율	-과거10년 결과증가추세 이나 지속적 노력으로 감소를 위한 적극적 목표 선정함	지역사회건강조사
심뇌혈관질환 조기발견 참여자 이수율(≥30세)	24%	자각증상이 없는 고혈압 당뇨병, 이상지질혈증 환자 및 발견된 환자 관리 포함	분모 30세 이상 대덕구 인구수 분자: 환자조기발견 참여자 수 과거3년의 결과로 부터 투입증가분 반영	지역보건 의료정보시스템(PHIS)
국가암검진 수검률	54%	국가암검진대상건수 대비 검진건수	과거 3년간 수검률 대비 도전적 목표로 상향 조정	국민건강보험공단
의료급여수급권자 일반건강검진 수검률	48%	(의료급여수급권자) 일반건강검진 수검자수/대상자수×100	과거 3년간 수검률 평균보다 높은 목표치 적용	지역보건 의료정보시스템
의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	71.7%	(의료급여수급권자) 영유아건강검진 수검자수/대상자수×100	과거 3년간 수검률 평균보다 높은 목표치 적용	지역보건 의료정보시스템
걷기 실천율(표준화)	64.3%	최근 1주일 동안 1일30분 이상 걷기를 주5일 이상 실천한 사람의 분율	최근 10년간의 추세 및 국민건강증진종합계획2020 고려	지역사회 건강조사
주5일이상아침식사 실천율(표준화)	70.0%	최근 1주일 동안 5일 이상 아침식사를 한 사람의 분율	최근 10년간의 추세 및 국민건강증진종합계획2020 고려	지역사회 건강조사
성인 남성 현재흡연율(표준화)	35%	평생5갑(100개비)이상 흡연한 사람으로 현재 흡연하는 성인남성의 분율(%)	최근 5년간의 평균값(41.7) 대비 12% 감소	지역사회 건강조사
모성사망률	8명	(임신, 분만, 산욕 합병증으로 사망한 부인수/연간 총 출생아 수)*100,000	과거10년추세 및 비교	통계청
영아사망률	2.7명	(연간 영아 사망 수/연간 총 출생아)*1,000	과거10년추세 및 비교	통계청
빈혈감소율	96%	영양플러스사업 대상자의 수혜 전후 빈혈 개선율	과거3년의 결과로부터 투입증가분 반영 결과	내부자료
점심식사 후 칫솔질 실천율	67.5%	분자:어제 점심식사후 칫솔질 한 사람의수×100 분모 : 어제 하루동안 아침식사를 한 사람의 수	최근3년간 대덕구 실천률 평균63.5%+ 4%상향	지역사회 건강조사
현재흡연자의 금연 시도율(표준화)	28.8%	현재 흡연자("매일 피움" 또는 "가끔 피움") 중 최근 1년(365일)동안 담배를 끊고자 24시간 이상 금연을 시도한 사람의 분율(%)	최근 5년간의 평균값(24.8) 대비 8% 증가	지역사회 건강조사

전략3) 지역사회와 함께하는 건강 안전망 확보

취약계층 등록관리율	13%	보건·복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계 구축의 취약계층 방문건강등록사업의 인원은 취약계층:기초생활수급자, 독거노인, 북한이탈주민자, 다문화가정등의 세대를 두루 아우르고 있어 복지사각의 부분이 해소되는 지표로 간주됨	우리구 인구대비 취약계층 방문건강관리 등록 인원 전원(수)	지역보건 의료정보시스템(PHIS) 방문건강관리월보
장애인 보건소 신규등록 관리율	6%	(보건소 등록관리 장애인 수/대덕구 등록 장애인 수)×100	사업원인인'17년 등록인원 수 대비 매년5% 상향조정	사회보장정보시스템
자살사망률(십만명당)	16명	연앙인구 십만명당 고의적 자해(자살)로 사망한 사람의 수	과거 3년의 추세에 따른 결과 감소	통계청
자살예방게이트키퍼 양성자수	1,900명	자살예방 게이트키퍼 양성교육을 이수한 사람의 수	보건복지부 자살예방 시행계획 추진실적 평가 계획에 따른 증가	내부자료
고위험음주율	17.4%	최근 1년 동안 음주한 사람 중에서 남자는 한번의 술자리에서 7잔 이상 여자는 5잔 이상을 주2회 이상 마신다고 응답한 사람의 분율	과거 3년의 추세에 따른 하향 조정	지역사회 건강통계
치매환자 관리 등록률	40%	만 66세 이상 추정 노인인구수 대비 치매환자 누적 등록자의 비율(사망자, 전출자 관리 포함)	지난 5간 평균 치매환자 누적 등록률에 근거	치매안심통합관리시스템

치매선별검사 수검률	13.8%	만 60세 이상 노인인구수 대비 치매 선별 검사건수의 비율	지난 5년간 평균 치매선별 검사 수검률에 근거	치매안심통합 관리시스템
고혈압 조절율(%)	71.5%	사업 참여대상자로 고혈압환자에 대한 조절 정도 (조절자/고혈압환자 전체*100) 전년도 대비 2% 향상	분모: 방문관리서비스 대상자 중 고혈압환자 분자: 고혈압환자 중 조절자 서비스 전체대상자 중 조절자*100	지역보건의료정보시스템(PHIS)
당뇨병 조절율(%)	83.7%	사업 참여대상자로 당뇨환자에 대한 조절 정도(조절자/당뇨병환자 전체*100) 전년도 대비 2% 향상	분모: 방문관리서비스 대상자 중 당뇨병환자 분자: 당뇨병환자 중 조절자 서비스 전체대상자 중 조절자*100	지역보건의료정보시스템(PHIS)
협의체 구성 운영	연 3 회	민·관·학으로 구성된 위원들이 참여 하여 보건관련 현안을 논의하는 협의체	지난 2년간 평균 회의 개 최1.5회보다 상향 조정	내부자료

성과지표 목표치 설정이유

성과지표	성과지표 설정이유	목표치 설정 이유
전략1) 공공보건의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상		
건강생활지원센터 설치	지역적 건강격차 해소를 위해 소생활권 중심의 “건강증진 기능 특화” 건강생활지원센터 설치	지역 내 1개소 설치를 목표로 정함
역학조사 완료율	정부합동평가로 객관적 평가 가능	2015~2017년 3년 실적 및 2018년 목표값 대비 2019년 목표치 설정
입국자 추적관리 완료율	정부합동평가로 객관적 평가 가능	2015~2017년 3년 실적 및 2018년 목표값 대비 2019년 목표치 설정
영유아 완전 접종률	저출산 시대에 예방접종 비용으로 인한 육아 부담을 경감하고 영유아 예방접종률 향상을 위해 면역력 강화 및 영유아 건강증진을 위해 중장기 성과지표에 포함하였음	우리구 영유아 완전 접종률은 대전5개구 중 1위, 전국2위로 높은결과로 다각적 방법으로 접종률 향상을 위해 접근하고 있으나, 안아키확산, 연락두절 등으로 소통이 어려운 대상자가 있어 현상유지도 어렵지만 유관기관 협조 등으로 도전적이고 적극적 목표로 설정함
만12세 여아 사람유두종바이러스 예방접종률	신체적 정서적으로 큰변화를 겪는 인생의 전환기인 여성청소년에게 상담 진찰, 예방접종 서비스를 제공하여 건강한 여성으로 성장할 수 있도록 지원	2017년 접종결과를 바탕으로 전국 목표치를 상향하는 적극적 목표로 설정함
결핵 신환자 치료 성공률	결핵은 결핵예방법 제5조에 따라 결핵관리종합계획과 연계하여 지역보건의료계획에 필수항목으로 포함되어야 하며, 결핵치료 성공률 향상은 국가결핵관리사업의 최종 목표인 결핵퇴치를 위해 필수적으로 요구되는 지표임	최근 3년간의 치료성공률을 반영하여 평균값 96%로 적극적 목표로 설정
전략2) 지역사회 중심 예방적 • 통합적 건강관리 체계구축		
고혈압 평생의사 진단 경험률(≥30세)	지역사회 중심 만성질환예방 관리체계구축의 만성질환자관리부분에서 고혈압 및 당뇨의 평생 의사진단 경험률을 낮춤으로써 만성질환이행의 선행질환으로서 의미를 가지고 있는 이들 질환을 관리 함으로써 의료 및 보건서비스 질을 향상 시킬 수 있음	10년간 추이가 증가추세이나 적극적 홍보 • 교육을 통해 순차적으로 진단 경험률을 하향 조정하는 적극적 목표로 설정함
당뇨병 평생의사 진단 경험률(≥30세)		

심뇌혈관질환 조기발견 참여자 이수율(≥30세)	심뇌혈관질환 조기발견자는 질환 이 상자 및 이미 발견된 질환자의 관리 를 모두 포함시키는 개념으로 만성질 환의 사후강화 측면에서 매우 유용한 척도가 될 것임	건강한 경로당 사업의 집단방문 횟수를 줄이 고 개별방문 사업을 확대함으로써 심뇌혈관 연계 경로당 사업의 범위가 줄어들 예정임 단지 이수율의 범위가 적어지는 것은 아니고 개별방문자의 심뇌혈관 관리의 질적 측면이 더 향상될 것으로 사료됨
국가암검진 수검률	국가암검진 사업을 통하여 우리나라 사망원 인 1위인 암을 조기발견하여 암의 치료율 향상 및 암으로 인한 사망률 감소를 위함	정부합동평가 기준에 따라 과거 3년 수검률 대비 6.7% 향상을 위해 도전 적이고 적극적인 목표로 상향 조정함
의료급여수급권자 일반건강검진 수검률	의료사각지대에 있는 의료급여수급권자의 건강검진을 통해 만성질환을 조기발견·관 리함으로써 의료비 부담의 경감, 사망률 감소, 삶의 질 향상에 기여할 수 있음. 건 강검진 수검 관리로 건강증진 도모를 위 해 성과지표에 포함하였음	우리구의 의료급여수급권자 일반검진 수검률은 과거 3년간 증가함. (2015년 42.9% → 2017년 44.4%) 과거 3년의 수검률 평균(43.9%)을 고 려하여 앞으로 4년간 매년 2%씩 상 향 하는 적극적인 목표를 설정함.
의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	의료수급권자 영유아 건강검진 수검 을 관리하여 영유아의 성장발달 사항 추적 및 발달장애 예방, 조기진단으로 영유아 건강증진을 도모함	우리구의 의료급여수급권자 영유아검진 수검 률은 과거 3년간 대전과 비교하였을 때 높았고, 특히 2017년은 대전 타 지자체 중 가장 높았음. 또한 검진 대상자 수의 점차적 감소와 과거 3 년간의 수검률 평균(67.6%)을 고려하여 연간 1.5%씩 향상하는 도전적 목표로 설정함.
걷기 실천율 (성인·노인, 표준화율)	전국 자치구별 신체활동 실천을 효율적으 로 비교할 수 있는 지표로, 2010년 이래 로 대전시보다 높은 실천율 증가 양상을 띠었으나, 최근 5년간 급감하기에 7기 지 역보건의료계획의 중장기목표로 계획함.	걷기 실천율은 2008년 38.5%, 2010년 41.2%, 2012년 64.3%로 증가 추세였으나, 2017년 50.3%로 감소 Health Plan2020의 '유산소 신체활동실천율(성인) 62.8%' 고려, 지역사회 건강조사 결과 중 최고치 반영.
주5일 이상 아침식사 실천율 (성인·노인, 표준화율)	전국 자치구별 식습관 실천을 효율적으로 비 교할 수 있는 지표로, 국민건강증진종합계 획2020의 영양부문 목표(아침결식을 감소)와 유사한 항목이기에, 7기 지역보건의료계획 의 중장기목표로 계획함.	아침결식 예방인구비율 ⁶⁾ 은 2010년 67.1%로 조사되었으나, 2011년(69.6%)을 기점으로 매년 1.4%p씩 감소. Health Plan2020의 '아침식사 결식률 ⁷⁾ 감소 18.3%' 고려, 연간1.8%p씩 증가 계획.
성인 남성 현재흡연율(표준화)	남성 현재흡연율은 지역사회 흡연행태를 가시적으로 가장 잘 보여주는 신뢰도 있 는 지표로서, 담배 및 금연정책에 따른 지표 변화를 쉽게 체감할 수 있음	성인 남성 현재흡연율은 '17년 현재 41%로 '13 년 42.4%에서 1.4% 감소한 것으로 나타나 최 근5년 평균값(41.7%)을 기준 16%로 감소를 목 표로 도전적이고 적극적으로 설정함
모성사망률	평생 건강의 기틀이 되는 건강한 출발의 보 장을 통하여 모성의 건강증진 도모와 삶의 질 향상은 국가 성장 및 발전의 핵심	과거 10년 추세 및 비교 결과를 바탕으로 모성사망률을 0.4% 감소시키고자 함
영아사망률	생애 초기인 태아기 및 영유아기의 건강 투자는 생산 성 높은 질적 인구를 보장하고 국가의 발전 도모	과거 10년 추세 및 비교 결과를 바탕으로 영아사망률을 0.1% 감소시키고자 함
영양플러스 대상 빈혈감소율	혈중 헤모글로빈 농도를 측정하여 대상자 별 영양위험요인을 측정하고 이를 토대로 사업 대 상자로서의 자격을 지속종료할 수 있음	과거 3년의 평가결과를 바탕으로 순차 적으로 향상하기로 함
점심식사 후 치솔질 실천율	국가 구강보건 지표에 포함된 목표로서 구강건 강생활실천도를 알아볼수있는지표임	최근3년 평균결과를 바탕으로 연1%씩 상향하여 총4%상향을 목표로 선정함
현재흡연자 금연시도율(표준화)	금연시도율 향상은 금연사업의 1차적인 목표이며, 흡연자의 금연에 대한 인식	최근 5년간의 추세를 보면 '15년 34.8%로 급 격히 증가 후 '16년 36.2% '17년 22%로 급감

	변화를 통한 자기주도적 의지의 반영으로서 지표가 가지는 의미가 큼	하였으나, 이는 전국적인 추세인 것으로 보임에 따라 최근5년 평균값을 기준으로 16% 향상을 목표로 적극적으로 설정함
전략3) 지역사회와 함께하는 건강 안전망 확보		
취약계층 등록관리율	보건·복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계구축의 방문건강등록사업인원은 취약계층:기초생활수급자,독거노인,북한이탈주민자,다문화가정등의 세대를 두루 아우르고 있어 복지사각의 부분이 해소되는 지표로 간주됨	과거 3년간 취약계층(기초생활수급자, 독거노인, 북한이탈주민, 다문화가정, 모자가구, 조손가구 등)등록 관리율10%를 보이고 있어 보다 적극적인 목표를 설정하였음
장애인 보건소 신규 등록 관리율	관내 장애인 중 5%이상 장애인보건관리 대상자로 확보, 정기·부정기 등록 장애인으로 구분하여 지속적 관리	사업지침 기준에 따라 매년 5%씩 상향하여, 관내 신규 등록 장애인 적극 발굴 및 관리하고자 함
자살사망률(십만명당)	우리나라 자살사망률은 13년간 OECD 1위로 '자살예방 및 생명존중문화 확산'이 국정과제에 포함되며 「자살예방 국가 행동계획」 수립 및 추진에 따른 자살예방사업의 강화	보건복지부의 우리나라 자살사망률(십만명당) 목표가 '16년 26.6명에서 '19년 20명에 따라 보다 적극적이고 도전적인 목표로 설정함
자살예방 게이트키퍼 양성자 수	자살고위험군 발굴을 위한 자살예방 게이트키퍼 양성으로 자살에 대한 관심과 민감도 제고	자살예방시행계획 추진실적 평가에 따라 전체 인구수 대비 1% 이상으로 설정하여 추진코자 함
고위험음주율	음주폐해예방 및 알코올 관련 문제 예방을 통해 안전한 사회환경 조성	과거 3년의 추세에 따라 연간 0.2%씩 하향 조정
치매환자 관리 등록률	치매환자를 적극 발굴하여 조기 치료와 지원으로 치매 중증화 억제 및 사회적 비용 경감(사망자, 전출자 관리 포함)	지난 5년간 평균 치매환자 누적 등록률 추세에 따라 연간 1.3%씩 상향 조정하여 적극적 목표로 설정함
치매선별검사 수검률	치매환자와 고위험군의 조기 발견 및 치료 연계로 중증화 지연과 증상 개선	노인인구의 지속적 증가로 수검률 현상 유지도 어려운 현실이지만 치매안심센터 설치와 인원 충원을 통해 지난 5년간 평균 치매선별검사 수검률 대비 40% 상향하는 적극적이고 도전적인 목표로 설정하였음
고혈압 조절율(%)	지역사회 중심 만성질환예방 관리체계구축의 만성질환자관리부분에서 고혈압 및 당뇨의 평생 의사진단 경험률을 낮춤으로써 만성질환이행의 선행질환으로서 의미를 가지고 있는 이들 질환의 관리를 당초 함으로써 의료 및 보건서비스 질을 향상 시킬 수 있음	심뇌혈관질환관리의 고혈압·당뇨 조절되는 환자 비율은 매년 대상자가 변동되기 때문에 조절률이 지속적으로 향상되기 어려운 실정이라는 하나 수치자체의 의미가 사업진행에 의미와 척도의 기준이 되며 우리구에 등록된 방문대상자들의 고혈압과 당뇨병 조절을 향상을 위해 적극적 추진을 하고자 5%상향하는 적극적이고 도전적인 목표를 설정함
당뇨병 조절율(%)	고령사회를 대비한 노인보건서비스제공 체계강화부분의 심뇌혈관예방관리 사업의 투자자 관리서비스 부분은 만성질환의 평생건강관리 유지 측면에서 매우 유효한 서비스이며 점점 고령화 되어가는 현대의 유병화 시대에 필수 프로그램이라 사료됨.	
협의체 구성 운영	민·관·학으로 구성된 위원들이 참여하여 보건관련 현안을 논의하는 협의체	지난 2년간 평균 회의 개최1.5회보다 상향 조정하여 보건사업에 지역이 적극 참여하도록 함

6) 아침결식 예방인구비율 : 최근 1주일 동안 아침식사를 주 5회 이상 먹은 사람의 비율

7) 아침식사 결식률 : 조사 1일전 아침식사를 결식한 비율

VI. 별첨자료

1. 제7기 지역보건의료계획 수립단 구성
2. 제7기 지역보건의료계획 수립 활동