

다함께 더 좋은 유성

---

[2019 ~ 2022]

# 제7기 중장기 지역보건의료계획

---



대전광역시 유성구



# >>> CONTENTS

## 요약

### 제1장 지역사회 현황분석

제1절 지역사회 현황분석 .....	3
1. 지역 개황도 .....	3
2. 지역특성 .....	4
3. 지역의 건강수준 .....	7
4. 지역사회 주민의 관심 .....	35
5. 지역사회 보건문제 해결역량 .....	41
제2절 지역사회 현황분석 종합 .....	49
1. 현황분석 요약 .....	49
2. 보건의료 수요·공급에 따른 분석 현황 .....	51
3. 유성구의 SWOT분석 .....	52

### 제2장 제6기 성과와 개선과제

제1절 제6기 자원투입 성과 .....	55
제2절 제6기 전반적 성과 .....	56
1. 제6기 분야별 주요 지표 달성도 .....	56
2. 제6기 성과에 대한 자체평가 .....	57
3. 개선과제 및 제7기 계획에 반영할 내용 .....	61

### 제3장 제7기 정책방향 및 추진체계

제1절 유성구 지역보건정책방향 .....	65
1. 유성구 민선 7기 비전 및 정책전략 .....	65
2. 지역보건의료계획 비전 및 정책전략 .....	66
제2절 제7기 지역보건의료계획 추진체계 .....	67

### 제4장 중장기 추진과제

#### < 정책전략 >

1. 지역보건의료서비스 강화를 통한 건강안전망 확보 .....	71
2. 예방적·통합적 접근을 통한 선제적 건강관리 .....	72
3. 지역사회 자원 활용을 통한 효율적 보건서비스 제공 .....	74

## 제5장 제7기 지역보건의료계획 성과계획

제1절 전략별 중장기 성과지표 .....	79
제2절 성과지표 측정 세부추진계획 .....	81
1. 성과지표 년도별 목표 .....	81
2. 성과지표 측정방법 .....	82
3. 성과지표 선정 이유 및 목표치 설정이유 .....	84

### >>>> 별첨[지역보건의료계획 수립활동]

1. 지역보건의료계획 수립단 구성 .....	91
2. 보건소 실무팀 현황 .....	92
3. 주요 활동 내용 .....	93

### >>>> 부록[설문지]





## 요 약

### 지역사회 현 황

#### < 보건의료 수요측면 >

##### ■ 인구 변동과 저출산-고령화 심화

- 노인인구는 지속 증가하여 2017년 7.9%임. 대전 5개구 중 노인 인구비율은 가장 낮으나 노년 부양비는 계속 증가하는 추세로 치매 등 질병 부담이 큰 만성질환에 대한 관리 등 장기적인 대책 마련이 필요
- 조출생율과 합계출산율, 자연증가율이 지역 개발 등 인구유입으로 대전시 및 전국 평균에 비해 높으나, 저출산 분위기로 지속 감소하는 추세이며 모의 평균 출산연령(32.62세)이 지속 상승 중으로 건강한 출산과 영유아 건강증진사업에 대한 관리 필요

##### ■ 스트레스 및 우울 등 정신건강관리 강화 필요

- 스트레스 인지율은 3개년 감소 추세이나 대전보다 높고, 우울감 경험률은 5개구 중 가장 낮으나 증가 추세로 지속적 정신건강과 사례관리 등 개입 필요

##### ■ 만성질환 및 건강 행태 개선 지속 필요

- 고혈압성질환 사망률은 전국 대전에 비해 낮으나 고혈압 관리와 관련된 약물치료율과 관리 교육이수율은 대전 평균에 비해 낮아, 이에 따른 추진 전략이 필요
- 식생활 등의 변화로 비만율은 지속 증가 중이며 비만이 질병으로 인식되고 있는 바, 영양, 운동 등 생활습관 개선을 위한 교육, 상담 프로그램 개발, 인프라 구축 등 건강증진사업의 지속적 추진 필요
- 악성종양, 심뇌혈관질환 사망률은 전국에 비하여 낮고 감소 추세이나 향후 인구 고령화로 인한 질병양상의 변화가 예상되므로 질병의 예방, 치료 및 재활에 이르는 전 과정에 능동적으로 개입할 필요가 있음

##### ■ 건강형평성 강화 보건사업 수행

- 건강에 취약한 사회복지수혜 인구가 전체인구의 12%에 해당하며 진잠동, 구즉동, 온천 1동에 인구 대비 비율이 높고 지속 증가 중 이다. 대전시와 타구와 비교 시 취약 지표가 타 자치구에 비해 좋으나 지역별로 사회적 양극화 심화 등 수혜 인구 증가에 따른 보건사업 지속 수행 필요

#### < 보건의료 공급측면 >

##### ■ 보건의료 자원 부족

- 보건소 1개소, 보건지소2개소, 보건진료소 3개소, 건강100세 지원센터 4개소로 증가하는 보건 의료수요를 충족하지 못하고 있으며 보건소 정규직원은 48명으로 인구수에 비해 부족함 향후 35만 중핵도시의 종합보건기관의 기능 강화를 위한 정규 인력 확보와 조직 운영 효율화 등 대책 방안 강구
- 의료기관과 의료인력이 증가하는 인구대비 부족한 상황이며 종합병원은 1개소로 의료취약지에 지역밀착형 건강관리전담기관의 확충 등 필요

##### ■ 지역 인적자원 풍부

- 대덕연구단지, 카이스트 소재로 전문 인력의 자원이 풍부하고 자원봉사조직이 활성화되어 있으며 전문가단체, 공공기관, 민간단체 등 자원 풍족
- 향후 보건사업에 주민 참여를 더 이끌어 내고 건강마을 등 주민 참여형 보건사업의 정착을 위해 다양한 방안의 모색이 필요

## 요 약

정책전략  
및  
비 전

- 제7기 지역보건의료계획(2019년 ~ 2022년)은 중장기 계획으로, 복지부(중앙)-대전(광역) -유성(자치구) 정책 방향과 정책 목표 및 전략 공유로 **정책 수립과 집행의 일관성 및 협력을 도모**하고,
- 유성구 민선 7기의 정책 비전인 **“다함께 더 좋은 유성”**에 **“건강”**개념을 추가, 구민 모두가 참여하여 활기찬 건강과 장수를 누리는 어제보다 더 좋아지고 내일이 더 좋아지는 건강한 유성을 구축하고자 함.
- 이를 위해 **건강수명의 연장**과 **건강형평성 제고**를 목표로 지역보건의료서비스 강화를 통한 건강안전망 확보, 예방적·통합적 접근을 통한 선제적 건강관리, 지역사회 자원 활용을 통한 효율적 보건서비스 추진 전략과 전략별 과제를 도출하고,
- 민선 7기 정책전략 중 따뜻하고 안전한 도시를 위해 보건소 직접 수행 공약 (출산여성 산후도우미) 이외에도 타 부서 공약사항 업무 등 지원·연계 실시로 **민선 7기 시작에 따른 정책 환경 변화를 반영**하고자 함.

### ■ 제7기 지역보건의료계획 비전

#### 민선 7기 비전: 다함께 더 좋은 유성

**[의미]** 35만 구민의 주인의식과 참여로 어제보다 더 좋은(the better) 유성, 오늘보다는 내일이 더 좋아지는(the better) 유성을 다함께 만들어 주민중심의 진정한 자치분권 시대를 선도하겠다는 실천의지 함축.

#### 제 7기 계획 비전: 다함께 더 좋은 건강 유성

**[의미]** 구민 모두가 참여하여 활기찬 건강과 장수를 누리는 어제보다 더 좋아지고 내일이 더 좋아지는 건강한 유성을 구축하고자 함.



## 요 약

### 다함께 더 좋은 건강 유성

건강수명 연장 및 건강형평성 제고

전략체계  
및  
전략과제

지역보건의료서비스 강화를  
통한 건강안전망 확보

1. 지역보건의료 인프라 확보  
및 효율적 조직·기능  
운용 개편
2. 재난·응급 대응 서비스  
강화 및 환경 조성
3. 구민안심 감염병  
대응·관리 서비스 강화

예방적·통합적 접근을  
통한 선제적 건강관리

4. 만성질환관리 서비스 강화
5. 국가 건강검진 수검률  
향상 및 사후관리 강화
6. 건강환경 조성을 통한 건강  
생활습관 실천 및 지원
7. 주민 맞춤형 건강관리  
서비스 제공

지역사회 자원 활용을 통한  
효율적 보건서비스 제공

8. 보건·복지서비스 연계를  
통한 취약계층 보호
9. 자살예방 및 정신건강 증진  
체계 강화
10. 고령사회를 대비한 노인보건  
서비스 제공 체계 강화

분야별  
추진체계

#### 지역보건의료서비스 강화를 통한 건강안전망 확보

추진과제	주요 내용	성과지표	현황	중장기 (2년목표)
지역보건의료 인 프라 확보 및 효 율적 조직·기능 운 용 개편	- 보건소 신축 이전 및 건강생활지원센터 건립 - 보건소 조직개편 및 직원 역량강화	보건소 신축	-	이전
		보건소 조직 개편	1과	2과
재난·응급 대응 서비스 강화 및 응급처치 활성화 환경 조성	- 재난 대비 신속·상시 대응체계 구축 - 응급처치 활성화 환경 조성	응급의료소 설치훈련 실시	1회	2회
		심폐소생술 교육 경험률(조율)	36.1%	40.1%
구민안심 감염병 대응·관리 서비스 강화	- 감염병 조기대응·관리 서비스 강화 - 예방접종 확대를 통한 질병의 선제적 관리 - 지역사회 중심 결핵 관리	결핵 신환자 발생률(십만명당)	38.2명	35.3명
		영유아 예방접종 완전 접종률	93%	95%

## 요 약

### 예방적·통합적 접근을 통한 선제적 건강관리

추진과제	주요 내용	성과지표	현황	중장기 (2년목표)
만성질환관리 서비스 강화	- 고혈압, 당뇨병 등 만성 질환자 건강관리 - 심뇌혈관질환 예방을 위한 주민 홍보	고혈압 평생 의사진단율 (표준화)	16.4%	14.1%
		당뇨병 평생 의사진단율 (표준화)	6.7%	4.7%
국가 건강검진 수검률 향상 및 사후관리 강화	- 다함께 누리는 검진·관리 서비스 제공	의료급여수급권자 일반검진 수검률	45.83%	50%
		의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	63.3%	70%
		암검진 수검률	50.86%	55%
건강환경 조성을 통한 건강생활습관 실천	- 건강위험행태 감소를 위한 금연 환경 조성 - 영양 및 신체활동 강화를 통한 건강습관 지원	현재 흡연율(표준화)	16.5%	16.0%
		현재흡연자의 금연시도율(표준화)	26.1%	29.4%
		중등도 이상 신체활동 실천율 (표준화)	24.7%	27.1%
		성인 비만율(조율)	24.9%	24.9%
주민 맞춤형 건강관리 서비스 제공	- 생애주기별 건강증진 서비스 제공 - 주민 건강마을 참여형 사업 확대	합계출산율	1.37명	1.37명
		건강동아리	7개	12개

분야별  
추진체계

### 지역사회 자원 활용을 통한 효율적 보건서비스 제공

추진과제	주요 내용	성과지표	현황	중장기 (2년목표)
보건·복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계 구축	- 취약계층 방문건강관리 사업 - 장애인 재활 관리 건강 서비스	방문건강관리 이용자의 혈압 조절률	52%	65%
		방문건강관리 이용자의 혈당 조절률	70%	75%
자살예방 및 정신건강 증진체계 강화	- 자살예방 및 사후 관리 - 정신질환자 관리 및 상담·선별·교육 확대	자살사망률(표준화, 십만명당)	21.3명	19명
		정신건강서비스 제공율	10%	13%
고령사회를 대비한 노인보건서비스 제공체계 강화	- 치매노인 보건의료 서비스 및 관리 강화	지역사회 치매등록 관리율	52%	58%
		치매진단검사율	4%	6%



# 1장.

## 지역사회현황분석

제1절 지역사회 현황분석

제2절 지역사회 현황분석 종합





## 2. 지역특성

### 1) 생 활 권

#### 가. 북부권(과학벨트 거점지역)

- 구죽동은 과학 비즈니스벨트 입주 예정지로 향후 개발 및 인구 유입이 예상되는 지역으로 인구 밀집도가 타 동보다 낮다. 관평동은 테크노벨리가 입주해 있으나 대체로 북부권은 농업용지와 공장 부지면적이 높다.
- 또한 구죽동은 저소득 밀집지역으로 영구 임대아파트가 있고 장애인 및 취약계층이 많다. 신규 아파트(민영)지역인 관평동과 사회, 경제적으로 사회적 양극화 현상을 보이고 있어서 건강형평성 확보에 영향을 끼치는 요인으로 작용하고 있다. 이 지역에 사회복지관 1개소가 소재해 있고, 보건소와의 거리는 버스로 30분 정도 소요된다.

#### 나. 중부권(대덕연구 특구지역)

- 대덕연구단지가 입주해 있고 카이스트 등 관내 대학이 밀집해 있으며 과학 인프라가 풍부하다. 이 지역은 무역회관, DCC, 방송국, 호텔, 극장 등 문화시설을 소재하고 있고 타 지역보다 사회 경제적 수준이 높다.
- 신 주거지역이며 아파트 밀집지역으로 유성구 인구가 밀집되어 있다. 월드컵경기장, 제1의 농수산물시장, 유성구장애인 종합복지관, 은구비공원, 어린이회관, 인라인스케이트장 등 휴식공간이 잘 갖추어져 있다. 중부권은 대덕연구특구, 노은 3,4지구 개발계획으로 인구유입이 예상되는 지역이다.
- 제일 면적이 작고 인구분포가 낮은 전민동과 인접해 있는 신성동은 인근 연구 단지에 종사하는 주민들의 주거단지로 타 동보다 상대적으로 생활수준과 학력수준이 높은 편이다.

#### 다. 남부권(온천 관광특구지역)

- 온천1동은 온천을 낀 관광지로 상업이 발달해 있고 소비 중심 지역이며, 진잠동은 주로 농업지역으로 남부권은 도·농 복합지역이다. 개발 지역인 도안지구는 계속되는 인구유입으로 유성구 인구 증가의 기폭제가 되고 있으며 넘쳐나는 인구로 인하여 분동되어 1개동이 신설되었다.
- 이 지역은 갑천을 끼고 도시가 형성되어 있으며 녹지 환경 및 산책로 조성이 잘 되어 있고 대전시가 주관하는 호수공원이 들어설 예정이다. 또한 기존상권 중심가(온천가)와 인접해 있어 유성구의 신 중심 지역으로 부상하고 있는 지역이다. 아울러 온천 1동과

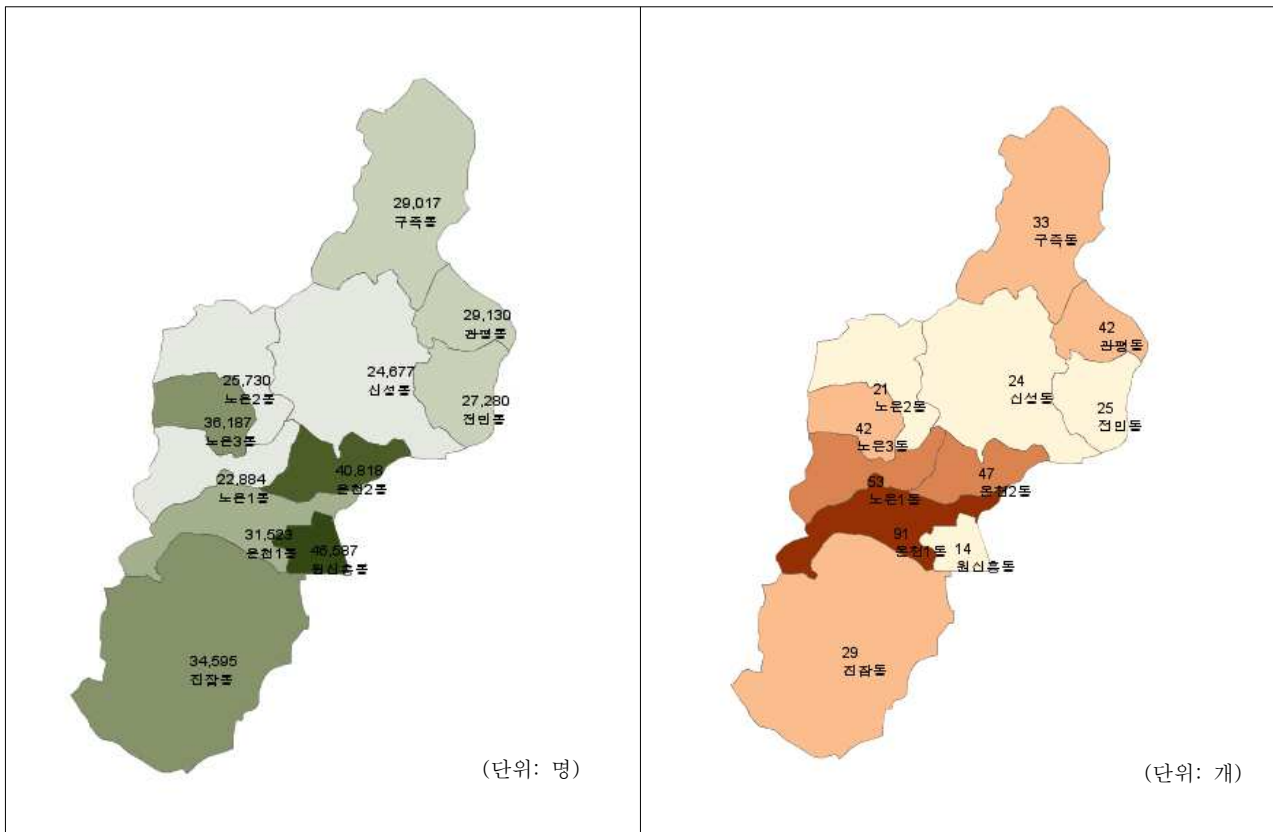
최남단인 진잠동, 신설동인 원신흥동은 개발지인 도안지구 내의 임대 아파트와 원도심 지역 내에 취약계층과 장애인이 많이 분포되어 있고 저소득층과 안정층이 혼재하고 있다.

- 남부권은 도안지구 개발로 인구유입이 급속도로 진행되는 신도시이나 노은동과 달리 문화시설과 의료기반 시설이 수요에 비해 부족한 편이다.

## 2) 의 료 권

- 중부권은 인구 밀집과 교통 발달로 유성구 유일의 종합병원(유성구 선병원)이 소재하고 관내 의료기관이 편중되어 있다.
- 북부권의 구죽동과 남부권의 진잠동은 상대적으로 의료취약지역으로 이 곳에 보건지소 및 보건진료소가 소재하고 있다. 이 지역의 지소에 건강100세 지원센터를 개소하여 통합 운영 중이며, 임대주택으로 취약계층 거주자가 많은 노은3동과 원신흥동에도 2016년과 2017년에 건강100세 지원센터를 주민센터 내 개소하여 운영 중이다.
- 남부권인 도안지구(원신흥동)는 인구증가와 더불어 늘어나는 의료수요로 의료기관 개설이 증가하고 있다.

<그림 1-2> 유성구 동별 인구(밀집) 및 병·의원(분포) 현황



### 3) 총 괄

- 유성구 면적은 176.37km<sup>2</sup>로 대전시 면적 중 제일 넓으며(32.7%차지) 11개 행정동 53개 법정동으로 이루어져 있다. 인구수는 348,428명(2017. 12월)으로 대전 시 5개 자치구 중 2번째로 많으나 인구밀도는 km<sup>2</sup>당 1,976명으로 동구에 이어 2번째로 낮다. 구 전체 면적의 61.6%인 108.20km<sup>2</sup>가 개발제한구역으로 도·농이 혼재한 지역이다.
- 의료취약인구 수(국민기초생활수급자와 복지인구)가 인구 대비 많은 지역은 진잠동, 온천1동, 구즉동, 원신흥동, 노은3동 등이다. 동별 병원 분포를 보면 원신흥동, 노은2동, 신성동, 전민동, 진잠동, 구즉동 지역이 적은 편이다. 취약 인구수와 병원 설치 현황 분포를 고려하여 이들 지역 위주로 보건소, 보건진료소 및 건강100세 지원센터를 설치하여 운영 중에 있다.
- 오래전부터 유성 온천으로 널리 알려져 1994년 「관광특구」로 지정되었다. 대덕 연구단지 73년부터 개발되어 정부출연기관과 기업 연구소가 들어와 과학기술의 중심을 이루고 있으며, 충남대학교, 한밭대학교 등 10개 대학이 존재하는 교육도시로 산, 학, 연이 조화를 이루며 비수도권 중 살기 좋은 도시 1위로 선정되었다.
- 남부권과 북부권의 일부지역(진잠동과 구즉동)이 의료 취약지역이고 온천1, 2동의 일부 지역과 함께 중부권의 노은동, 전민동, 신성동과 생활수준 및 건강상태에서 사회적 양극화 현상을 보이고 있다.
- 유성구는 세종시와 동반 성장하는 대전의 중심도시이며, 도안·노은·학하 등 신도시 개발과 대덕연구개발 특구의 과학벨트 입주예정에 따라 계속하여 도시개발이 이루어질 것으로 예상된다. 이에 따른 지속적인 인구유입이 심화될 것으로 보이며 전반적으로 행정 수요 및 보건의료 수요가 증대될 것으로 전망된다.



<표 1-1> 유성구 세대수, 인구, 인구밀도, 의료취약 인구수, 의료기관 수, 보건기관 수

행정동별	2017년 말				2018년 6월			
	인구(명)	세대 (가구)	면적(km <sup>2</sup> )	의료취약인구 <sup>1)</sup> (인구대비비율)	의료기관(개)			보건 기관 (개)
					병원	의원	약국	
총 계	348,428	137,514	176,37	40,883 (12%)	20	401	146	8
진잠동	34,595	13,589	46.92	6,458 (16%)	2	27	12	2 (진잠나눔센터; 100세 센터 통합 1 진료소 1)
구즉동	29,017	14,807	27.5	5,154 (16%)	-	33	11	2 (보건지소, 100세센터 통합 1 진료소 1)
온천1동	31,523	16,322	12.9	5,913 (16%)	7	84	28	향후 보건소 이전 지역
원신흥동	46,587	17,799	4.13	5,740 (11%)	1	13	12	1 (100세센터)
노은3동	36,187	17,805	7.61	4,269 (10%)	2	40	13	1 (100세센터)
온천2동	40,818	21,143	9.02	4,018 (8%)	2	15	21	1 (보건소)
노은2동	25,730	12,706	11.73	2,648 (8%)	2	19	8	1 (진료소 1)
노은1동	22,884	11,324	9.2	2,071 (7%)	-	53	12	
신성동	24,677	12,919	31.14	1,501 (5%)	3	21	8	
전민동	27,280	13,872	9.02	1,727 (4%)	-	25	8	
관평동	29,130	14,850	7.2	1,384 (3%)	1	41	13	

출처: 17~18년 유성구청 내부자료

### 3. 지역의 건강수준

지역의 건강수준은 인구 현황, 사망 현황, 주요 질환 현황, 주민 건강행태 현황, 외부 환경 현황, 보건·의료기관 이용 현황 자료를 이용하였다.

1) 국민기초생활보장수급자(시설수급자 제외)와 장애인, 기초연금대상자

## 1) 인구 현황

### 가. 인구추이

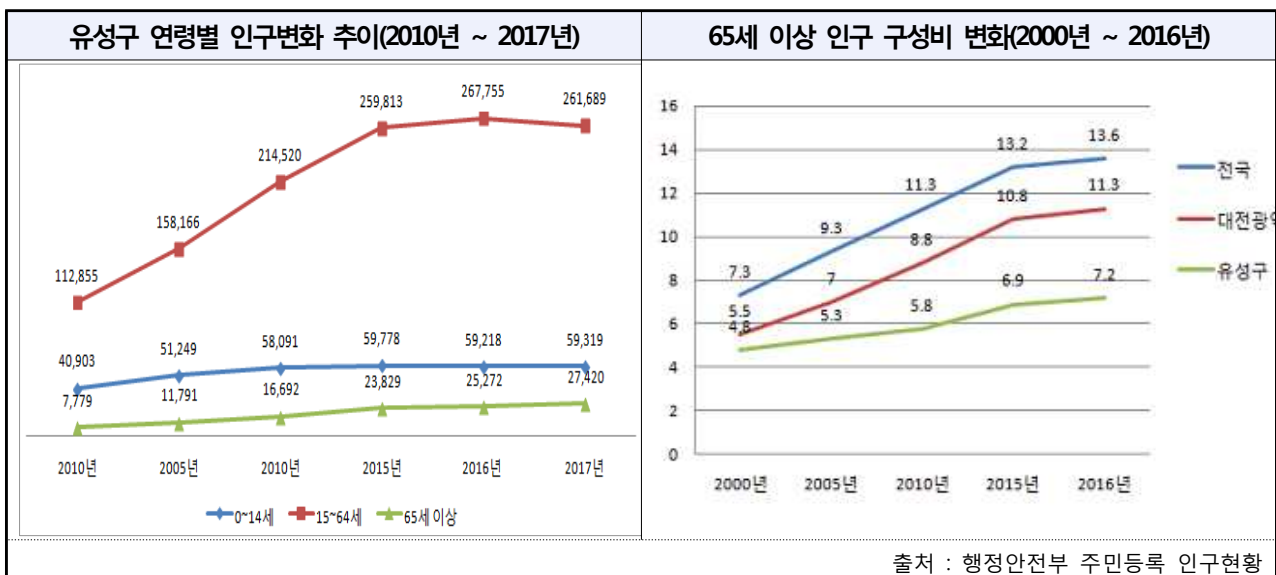
- 신도시 개발 등으로 15세 ~ 64세 연령층이 가파르게 증가하면서 인구수가 증가 중이나, 15년 이후 해당 연령층의 증가 속도가 둔화되고, 65세 이상 인구는 지속적으로 증가 해 17년에는 27,420명으로 노인 인구가 전체인구의 7.9%를 차지하고 있다.

(유성구 노인 인구 비율 2000년 4.8% → 2017년 7.9%)

- 대전시 인구는 13년 이후 감소하고 있으나, 유성구는 인구수가 지속적으로 증가하여 2017년 12월말 기준 주민등록인구(외국인 제외)가 348,428명으로 대전시 전체 인구의 23.2%를 차지하고 있다.

(대전시 전체 인구 대비 비율 2010년 18.7% → 2017년 23.2%)

<그림 1-3> 유성구 연령별 인구변화 추이 및 65세 이상 인구 구성비 변화



<표 1-2> 대전광역시 주민등록인구 및 변화율

구 분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	연평균증가율(%) <sup>2)</sup>
대전광역시	1,532,811	1,531,809	1,518,775	1,514,370	1,502,227	-0.5
유성구	313,968	327,461	335,312	343,222	348,428	2.6
동구	250,653	245,493	239,579	234,959	230,516	-2.1
중구	264,913	261,165	256,186	252,490	248,933	-1.5
서구	498,917	496,132	490,859	491,011	487,448	-0.6
대덕구	204,360	201,558	196,839	192,688	186,902	-2.2

출처 : 통계청, 지역통계총괄과

2) 연 평균 증가율: {(마지막 값/시초 값)^(1/기간)}-1}\*100

## 나. 인구 및 세대 관련 인구

- 유성구의 인구 규모는 대전광역시 5개구 가운데 서구에 이어 2번째로 크며, 남녀인구의 성비는 50.5대 49.5로 남성 인구의 비율이 높다. 세대 당 인구 비율은 2.53명으로 대전광역시 평균(2.44)보다 높고 대전 5개구 중 가장 높게 나타났다.
- 유성구 지역별 인구 분포는 원신흥동이 제일 높게 나타났고 온천2동, 노은3동 순이며, 인구수가 가장 적은 동은 노은 1동, 신성동, 노은2동 순으로 나타났다.

<표 1-3> 인구수 · 구성비 · 세대 관련 현황

행정동	인구수(명)			구성비(%)			세대수	세대 당 인구수
	계	남	여	지역	남자	여자		
대전시	1,502,227	750,969	751,258	100.00	50.00	50.00	614,639	2.44
동구	230,516	116,523	113,993	100.00	50.55	49.45	100,677	2.29
중구	248,933	123,492	125,441	100.00	49.61	50.39	104,509	2.38
서구	487,448	240,298	247,150	100.00	49.30	50.70	196,016	2.49
대덕구	186,428	94,912	91,990	100.00	50.91	49.34	75,923	2.46
<b>유성구</b>	<b>348,428</b>	<b>175,744</b>	<b>172,684</b>	<b>100.00</b>	<b>50.44</b>	<b>49.56</b>	<b>137,514</b>	<b>2.53</b>
진잠동	34,595	17,502	17,093	9.93	5.02	4.91	13,589	2.55
온천1동	31,523	16,322	15,201	9.05	4.68	4.36	17,376	1.81
온천2동	40,818	21,143	19,675	11.71	6.07	5.65	18,030	2.26
노은1동	22,884	11,324	11,560	6.57	3.25	3.32	8,296	2.76
노은2동	25,730	12,706	13,024	7.38	3.65	3.74	9,223	2.79
노은3동	36,187	17,805	18,382	10.39	5.11	5.28	12,831	2.82
신성동	24,677	12,919	11,758	7.08	3.71	3.37	9,542	2.59
전민동	27,280	13,872	13,408	7.83	3.98	3.85	10,072	2.71
구즉동	29,017	14,807	14,210	8.33	4.25	4.08	10,949	2.65
관평동	29,130	14,850	14,280	8.36	4.26	4.10	9,807	2.97
원신흥동	46,587	22,494	24,093	13.37	6.46	6.91	17,799	2.62

출처 : 대전광역시 유성구청 주민등록 인구현황(2017년 12말 기준, 외국인 제외)

○ 다문화 가구 및 가구원이 지속적으로 증가하고 있다.

<표 1-4> 대전·5개구 다문화가구 및 가구원 현황

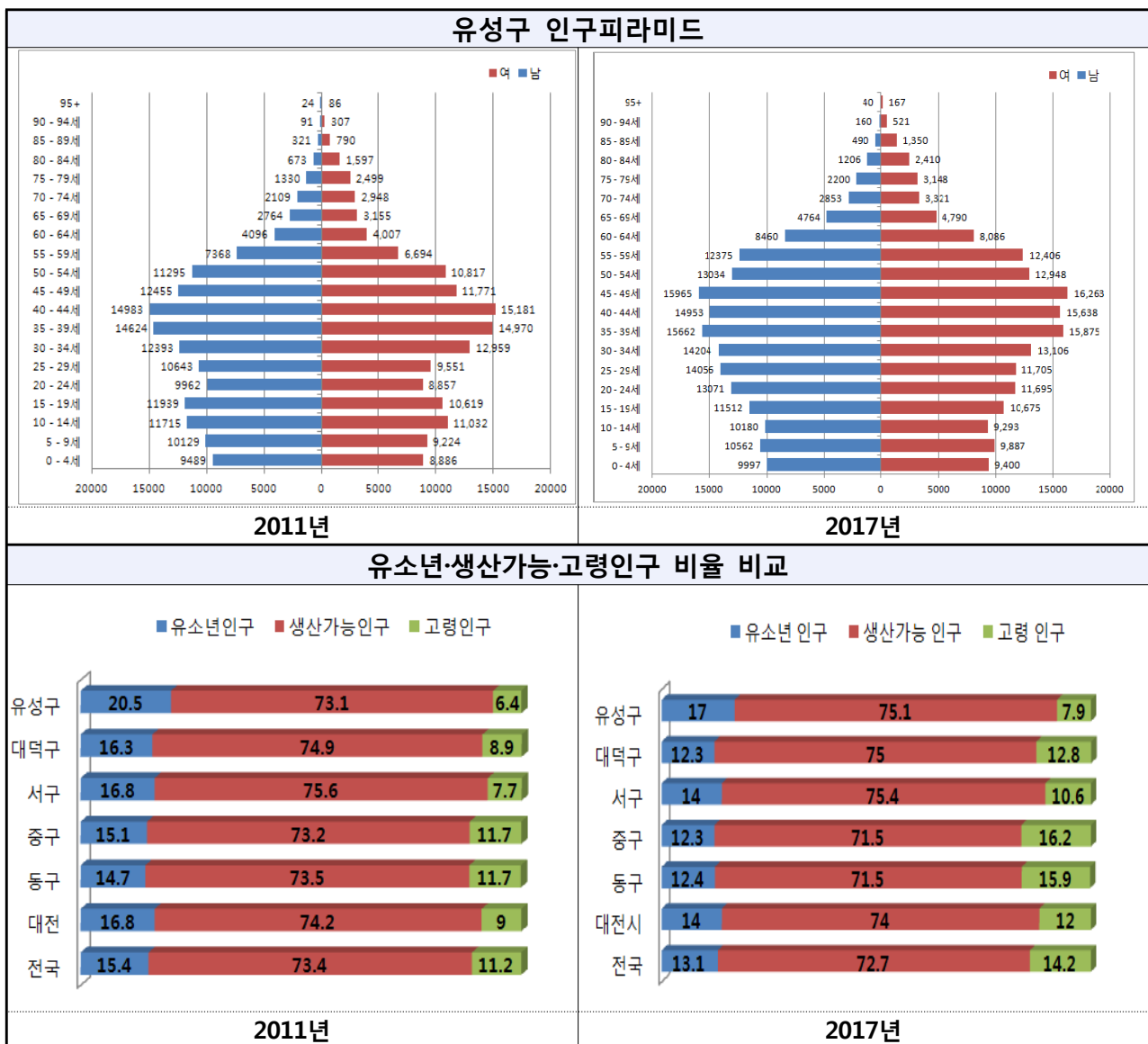
년도	구분	다문화가구 총계	다문화 가구원				
			총계	내국인(출생)	내국인(귀화)	외국인 (결혼이민자)	외국인 (기타)
2015년	대전	6,116	19,284	13,227	2,229	3,332	496
	동구	1,228	3,940	2,722	448	681	89
	중구	1,105	3,569	2,484	383	610	92
	서구	1,542	4,810	3,300	543	858	109
	<b>유성구</b>	<b>1,113</b>	<b>3,473</b>	<b>2,372</b>	<b>402</b>	<b>590</b>	<b>109</b>
	대덕구	1,128	3,492	2,349	453	593	97
2016년	대전	6,408	20,405	14,025	2,524	3,329	527
	동구	1,236	4,058	2,811	511	645	91
	중구	1,100	3,659	2,555	430	587	87
	서구	1,689	5,196	3,584	620	871	121
	<b>유성구</b>	<b>1,213</b>	<b>3,769</b>	<b>2,569</b>	<b>457</b>	<b>634</b>	<b>109</b>
	대덕구	1,170	3,723	2,506	506	592	119

출처 : 통계청, 인구총조사(2015~2016년)

## 다. 연령별 인구 현황

- 가장 많은 인구 분포를 차지하는 연령 비율이 2011년에는 40세~44세에서 2017년은 남녀 모두 45세~49세로 변경되었다. 향후 고연령층 비율이 상대적으로 많아져 윗부분이 넓어지는 역 피라미드 형태로 변화 될 것이다.
- 11년과 17년 모두 20대 이하 연령층에선 남녀 인구의 성비가 남자가 높았으나 연령이 증가할수록 여성의 비가 증가 해 65세 이상 노인층에선 역전됨을 볼 수 있다.
- 인구의 고령화로 인해 전국적으로 유소년 인구와 생산가능인구 비율이 감소하고 고령인구 비율 증가하는 것을 볼 수 있으나 유성구는 지역 개발 등으로 생산가능인구 비율과 고령인구 비율이 증가 된 것을 볼 수 있다.

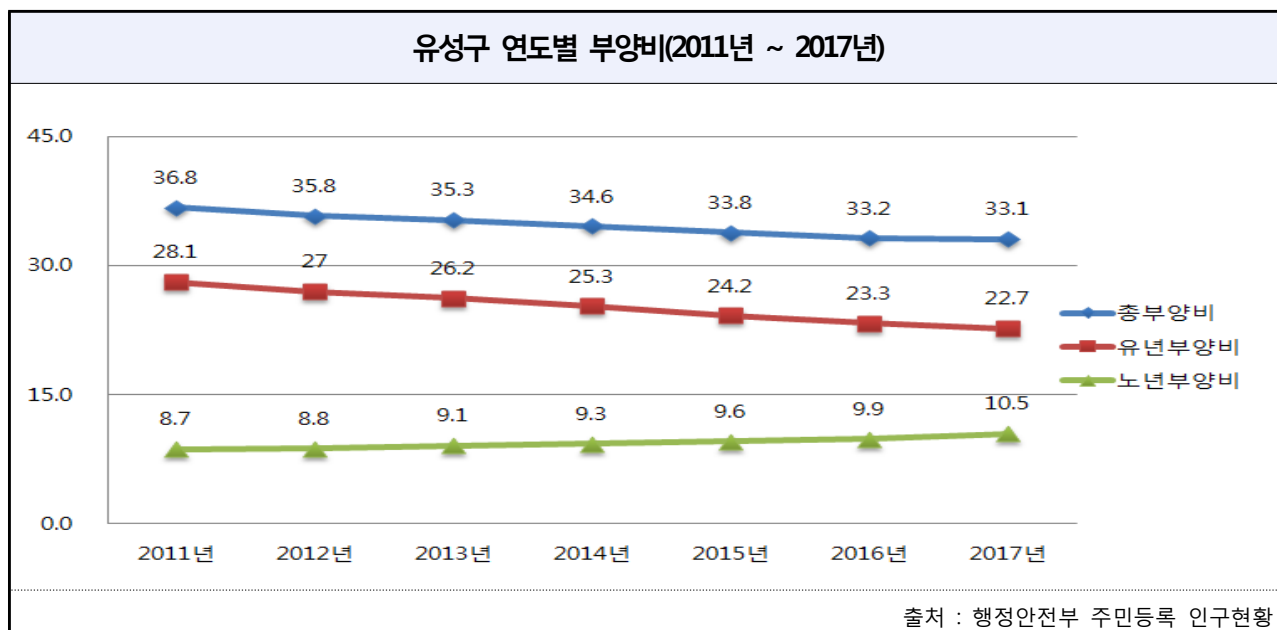
<그림 1-4> 유성구 인구피라미드 및 유소년·생산가능·고령인구 비율 비교



출처 : 행정안전부 주민등록 인구현황

- 유성구는 총부양비가 33.1명으로 전국 37.5명, 대전시 35명 보다 낮고 지속적으로 감소하고 있다. 하지만 노년부양비는 지속적으로 증가하고 유년부양비가 꾸준히 감소하는 추세이다. 타지역보다 높은 유소년부양비와 낮은 노인부양비가 상쇄되어 생산연령인구의 총부양 부담은 타 지역과 비교해 크게 낮지는 않다.

<그림 1-5> 유성구 연도별 부양비



<표 1-5> 2017년 전국 · 대전시 · 5개구 부양비 현황

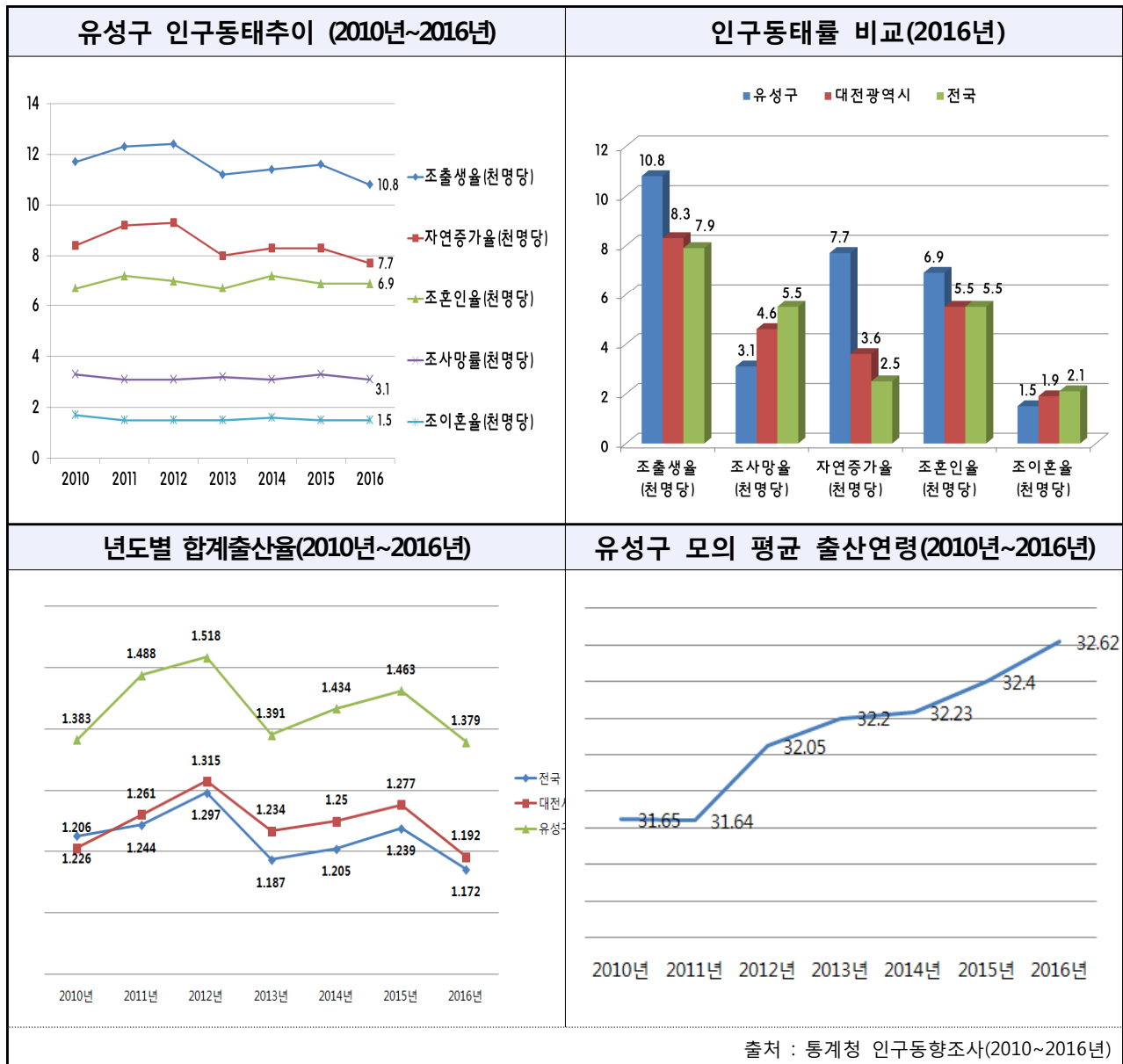
구분	전국	대전시	유성구	동구	중구	서구	대덕구
유년부양비	18.0	18.8	22.7	17.3	17.1	18.6	16.4
노년부양비	19.5	16.2	10.5	22.6	22.7	14.1	17.0
총부양비	37.5	35.1	33.1	39.9	39.8	32.7	33.4

출처 : 행정안전부 주민등록 인구현황(2017년 12말 기준으로 산정)

## 라. 출산인구 관련 현황

- 조출생율(인구 1천 명당 출생아 수)은 10.8명, 자연증가율 7.7명(인구 1천 명당 출생에서 사망을 뺀 수)으로 지역 개발 등 인구유입으로 대전시 및 전국 평균에 비해 높으나, 전국적인 저출산 분위기와 출산 연령 증가에 의해 지속 감소 추세이다.
- 합계출산율(여성 1명이 평생동안 낳을 수 있는 평균 자녀 수)은 전국(1.172명) 및 대전(1.192명)과 타구에 비해 높은 1.379명이나 현재 인구를 유지하기위한 2.1명에 비해 낮다.
- 만혼으로 모의 평균 출산연령이 지속적으로 증가(2010년 31.65세에서 2016년 32.62세)하고 있다.

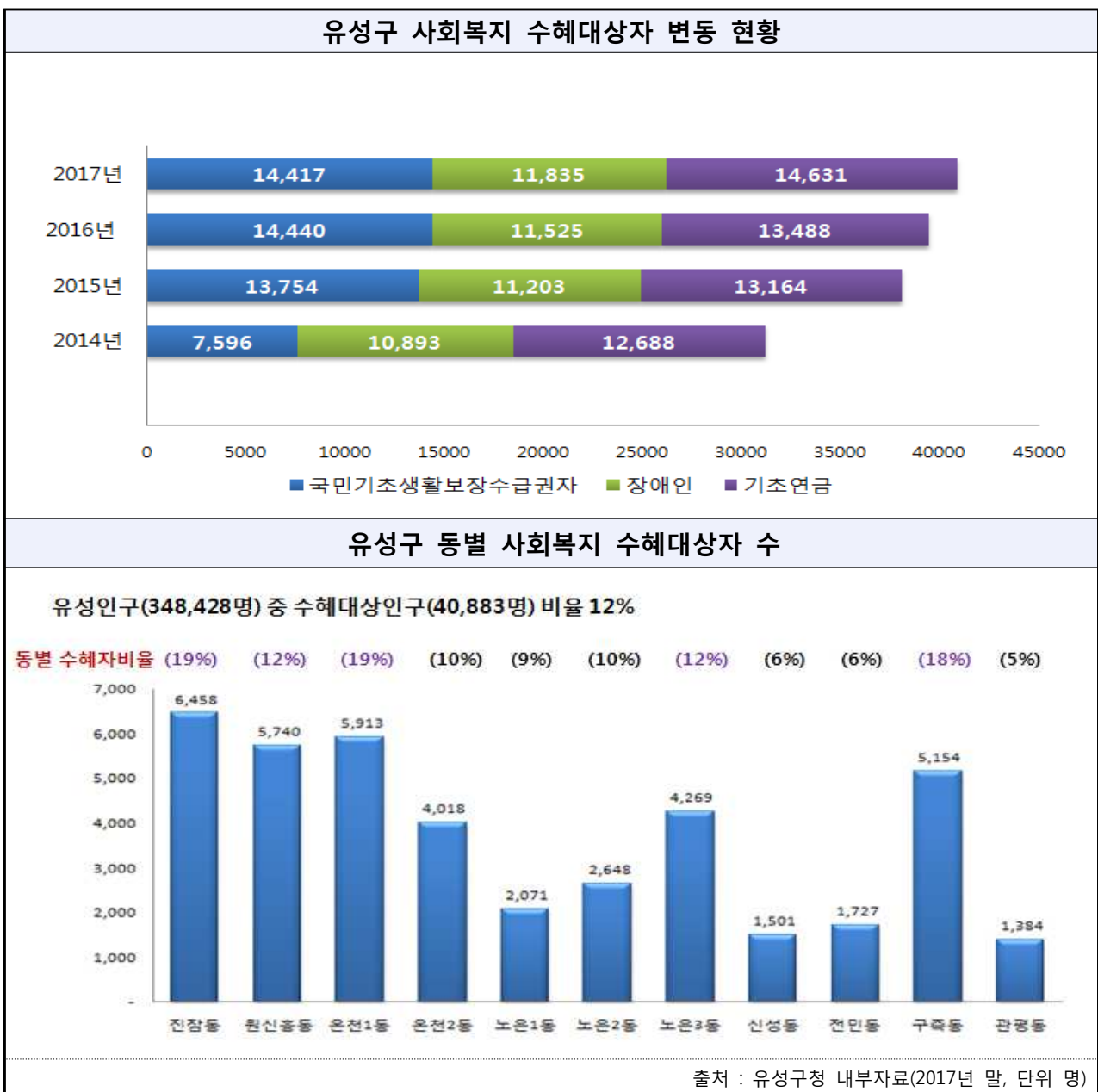
<그림 1-6> 출산인구 관련 현황



마. 사회복지수혜 인구 현황

- 년도별 사회복지수혜대상 인구가 지속적으로 증가하고 있으며, 2017년 유성구 인구의 12%를 차지하고 진잠동, 온천1동, 구죽동, 원신흥동, 노은3동 순으로 수혜대상자가 많이 거주하고 있다.
- 장애인 등록현황은 대전시의 16.4% 수준으로 대덕구에 이어 2번째로 낮고, 장애유형별로 지체>청각>뇌병변>자폐·정신 질환 등 순으로 나타났다.
- 건강증진재단이 평가한 대전 5개구 취약지표 현황을 비교 시 인구 만명당 의사수가 동구에 이어 취약하나 그 외 다른 지표는 양호하여 5개구 중 4위로 나타났다.

<그림 1-7> 사회복지수혜 인구 현황





<표 1-6> 2017년 대전 5개구 장애인 등록현황

(2017. 12. 31일 기준 / 단위 : 명)

구분	대전시	유성구	동구	중구	서구	대덕구
장애인 등록수	72,180	11,835	14,526	14,047	20,859	10,913
(비율)	(100%)	(16.4%)	(20.1%)	(19.5%)	(28.9%)	(15.1%)
인구수	1,502,227	348,428	230,516	248,933	487,448	186,902
(비율)	(4.8%)	(3.3%)	(6.3%)	(5.6%)	(4.2%)	(5.8%)

<표 1-7> 2017년 유성구 장애유형별 인원

총인원 (명)	지체	청각	뇌병변	시각	지적	자폐· 정신	신장	언어	간	장· 요루	호흡기	심장	뇌전 증	안면
11,835	5,654	1,376	1,230	1,141	926	771	403	100	63	53	49	28	28	13

<표 1-8> 자치구별 보건 관련 취약지표 주요 현황

시군구	인구밀도 (명/㎢)	65세이상 인구비율(%)	기초생활 수급자비율(%)	중증장애인 등록비율(%)	인구만명당 의사수(명)	독거노인 비율(%)	보건의료취약성 점수 순위
동구	1,833.6	12.9	4.5	1.7	9.9	17.5	1
대덕구	2,976.4	9.9	3.3	1.6	12.5	16.7	2
중구	4,263.8	13.0	3.4	1.4	40.2	14.9	3
유성구	1,771.0	6.7	1.2	1.0	11.4	10.8	4
서구	5,225.4	8.5	2.0	1.2	26.5	13.2	5

출처 : 지역보건취약지역 보고서, 건강증진재단 2016년

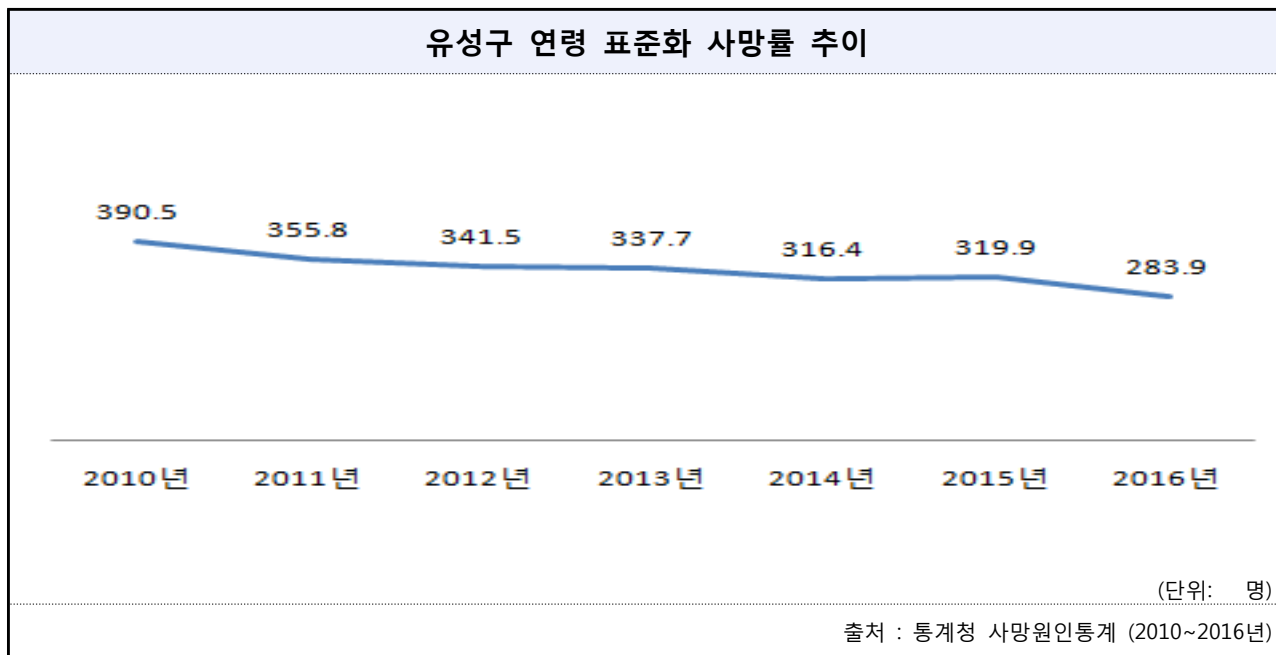
- 보건의료취약성 점수는 해당 핵심지표값들을 표준화, 가중치 부여, 통합(누적합산)하여 T점수로 환산한 지수.  
지역보건취약지수 T점수=(Z-score\*10)+50

## 2) 사망 현황

### 가. 연령 표준화 사망률 추이

- 유성구 연령 표준화 사망률을 보면, 2010년 390.5명에서 2016년 283.9명으로 지속적으로 감소하는 경향을 보였으며 대전시 5개구 중 제일 낮은 것으로 나타났다.

<그림 1-8> 유성구 연령 표준화 사망률 추이



<표 1-9> 전국·대전·5개구 년도별 연령표준화 사망률

(단위: 십만명당)

구분	2014년	2015년	2016년
전국	355.7	347.6	337.2
대전시	341.0	346.4	329.4
<b>유성구</b>	<b>316.4</b>	<b>319.9</b>	<b>283.9</b>
동구	353.9	374.7	377.9
중구	352.1	358.0	349.6
서구	327.1	333.3	309.6
대덕구	377.3	365.7	342.2

## 나. 유성구 주민 10대 사망 원인

- 유성구의 2016년 10대 사망원인을 보면, 1위 암 > 2위 심장질환 > 3위 고의적자해(자살) > 4위 뇌혈관질환으로 순으로 나타났다. 2012년과 비교하여 10대 사망원인 중 연령표준화 사망률 추이가 개선되지 않은 질병은 당뇨(10.0명→12.4명), 고혈압성 질환(2.6명→3.6명), 자살(24.0명→21.0명, 자살은 매년 변동폭이 큼), 간질환(4.1명→5.2명)으로 나타났다.

**<표 1-10> 전국 · 대전시 · 유성구 10대 사망원인(연령표준화 사망률)**

연도	사망순위	전국	대전시	유성구
2012년	1	신생물(C00-D48)	신생물(C00-D48)	신생물(C00-D48)
	2	뇌혈관질환(I60-I69)	뇌혈관질환(I60-I69)	뇌혈관질환(I60-I69)
	3	심장질환(I20-I51)	심장질환(I20-I51)	심장질환(I20-I51)
	4	고의적자해(자살)(X60-X84)	고의적자해(자살)(X60-X84)	고의적자해(자살)(X60-X84)
	5	당뇨병(E10-E14)	당뇨병(E10-E14)	운수사고(V01-V99)
	6	만성하기도 질환(J40-J47)	폐렴(J12-J18)	당뇨병(E10-E14)
	7	운수사고(V01-V99)	간질환(K70-K76)	폐렴(J12-J18)
	8	간질환(K70-K76)	운수사고(V01-V99)	만성하기도 질환(J40-J47)
	9	폐렴(J12-J18)	만성하기도 질환(J40-J47)	간질환(K70-K76)
	10	고혈압성질환(I10-I13)	고혈압성질환(I10-I13)	고혈압성질환(I10-I13)
2016년	1	악성신생물(암) (C00-C97)	악성신생물(암) (C00-C97)	악성신생물(암) (C00-C97)
	2	심장 질환 (I20-I51)	뇌혈관 질환 (I60-I69)	심장 질환 (I20-I51)
	3	뇌혈관 질환 (I60-I69)	심장 질환 (I20-I51)	고의적 자해(자살) (X60-X84)
	4	고의적 자해(자살) (X60-X84)	고의적 자해(자살) (X60-X84)	뇌혈관 질환 (I60-I69)
	5	폐렴 (J12-J18)	당뇨병 (E10-E14)	폐렴 (J12-J18)
	6	당뇨병 (E10-E14)	폐렴 (J12-J18)	당뇨병 (E10-E14)
	7	간 질환 (K70-K76)	만성 하기도 질환 (J40-J47)	만성 하기도 질환 (J40-J47)
	8	운수사고 (V01-V99)	간 질환 (K70-K76)	운수사고 (V01-V99)
	9	만성 하기도 질환 (J40-J47)	운수사고 (V01-V99)	간 질환 (K70-K76)
	10	고혈압성 질환 (I10-I13)	고혈압성 질환 (I10-I13)	고혈압성 질환 (I10-I13)

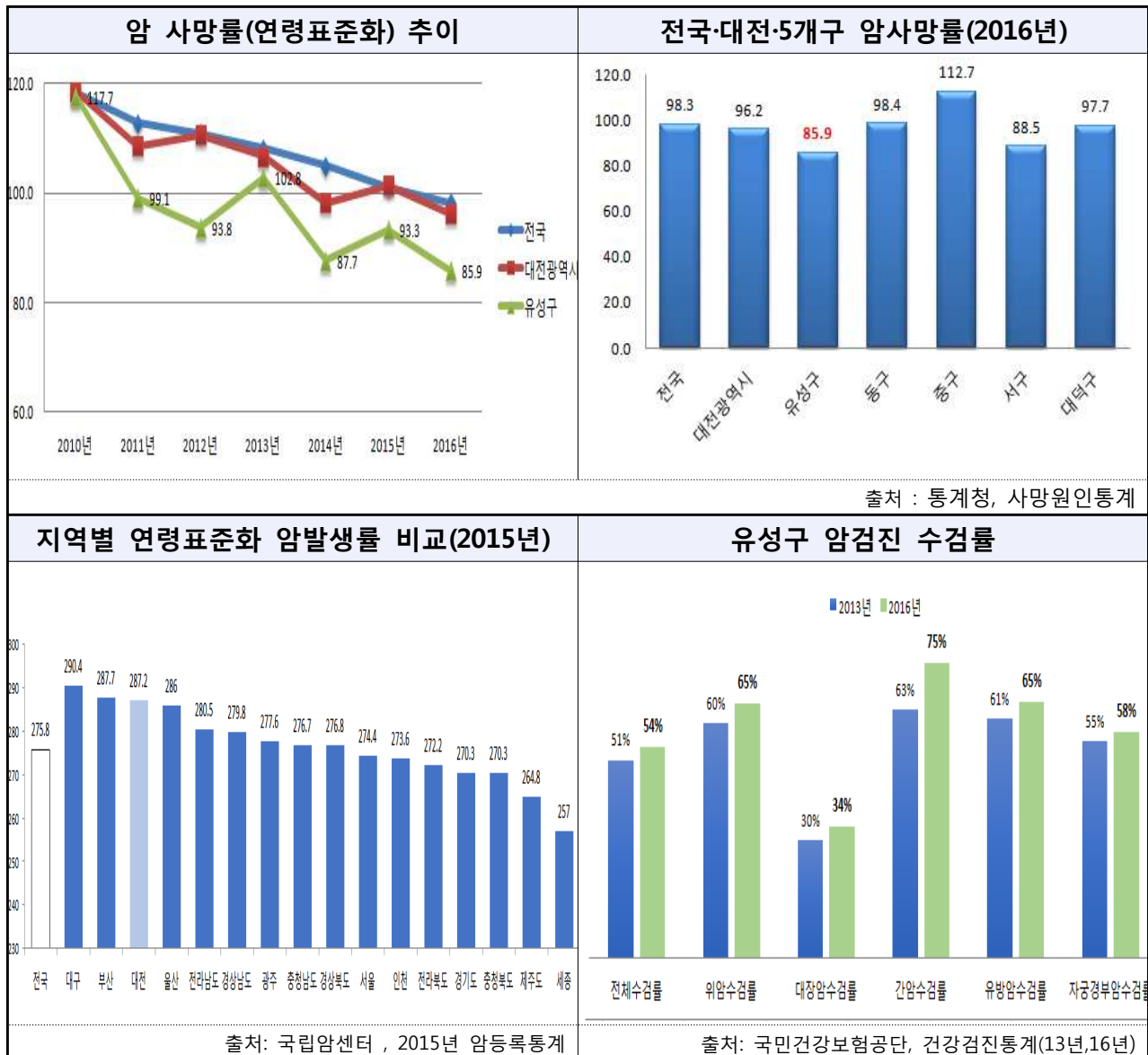
출처 : 통계청 사망원인통계

### 3) 주요 질환 현황

#### 가. 암

- 유성구의 2016년 암 사망률(연령표준화)은 85.9명으로 지속적으로 감소하고 있으며 대전5개구 중 가장 낮다.
- 대전지역은 암발생률(연령표준화)이 287.2명으로 2012년을 기준으로 감소 추세이나 전국 17개 시·도 중 대구, 부산 다음으로 높다.  
(2012년 331.7명 → 2015년 287.2명)
- 유성구 국가 암검진 수검률이 5대암 모두 2013년에 비해 증가하였다.

<그림 1-9> 암 사망률 및 지역별 연령표준화 암발생률, 수검률 비교

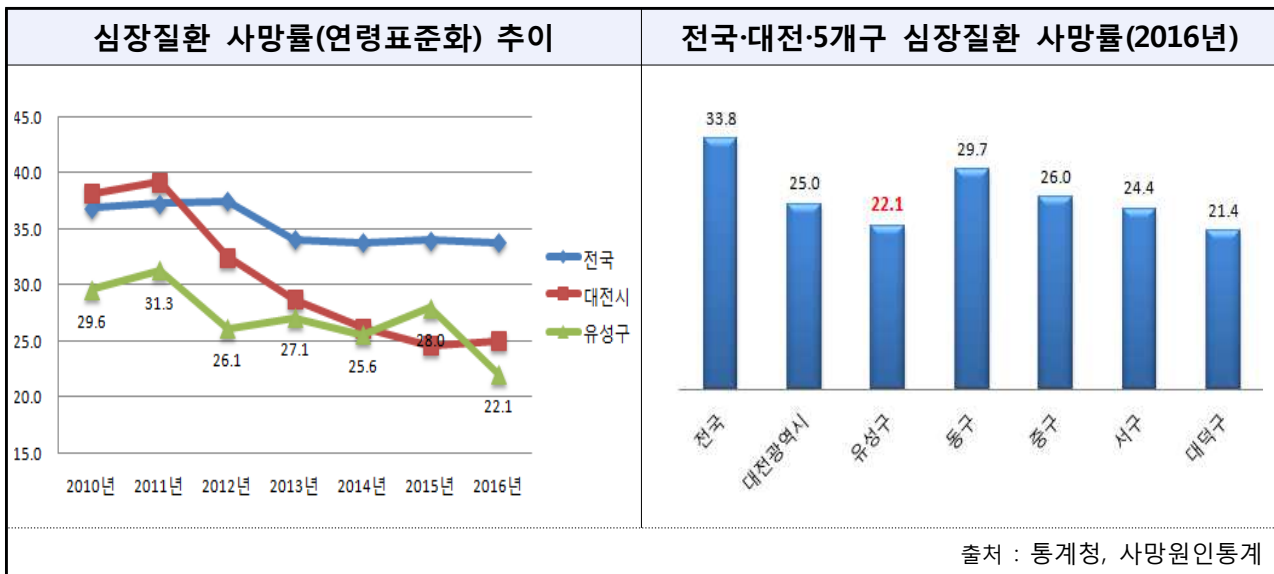


• 암검진 수검률: 국민건강보험 암검진 대상인원 중 수검인원의 비율(%)

## 나. 심장질환

- 유성구의 2016년 심장질환 사망률(연령표준화)은 22.1명으로 지속적으로 감소하고 있으며 대전 5개구 중 가장 낮다.
- 유성구의 심근경색 및 협심증 진단 경험률( $\geq 40$ 세)은 2016년 2.1%로 전국, 대전에 비해 낮으며 5개구 중 가장 낮다.

<그림 1-10> 심장질환 연령표준화 사망률 및 전국·대전·5개구 심장질환 사망률



<표 1-11> 심근경색증 및 협심증 의사진단 경험률 ( $\geq 40$ 세)

(단위: %,조율)

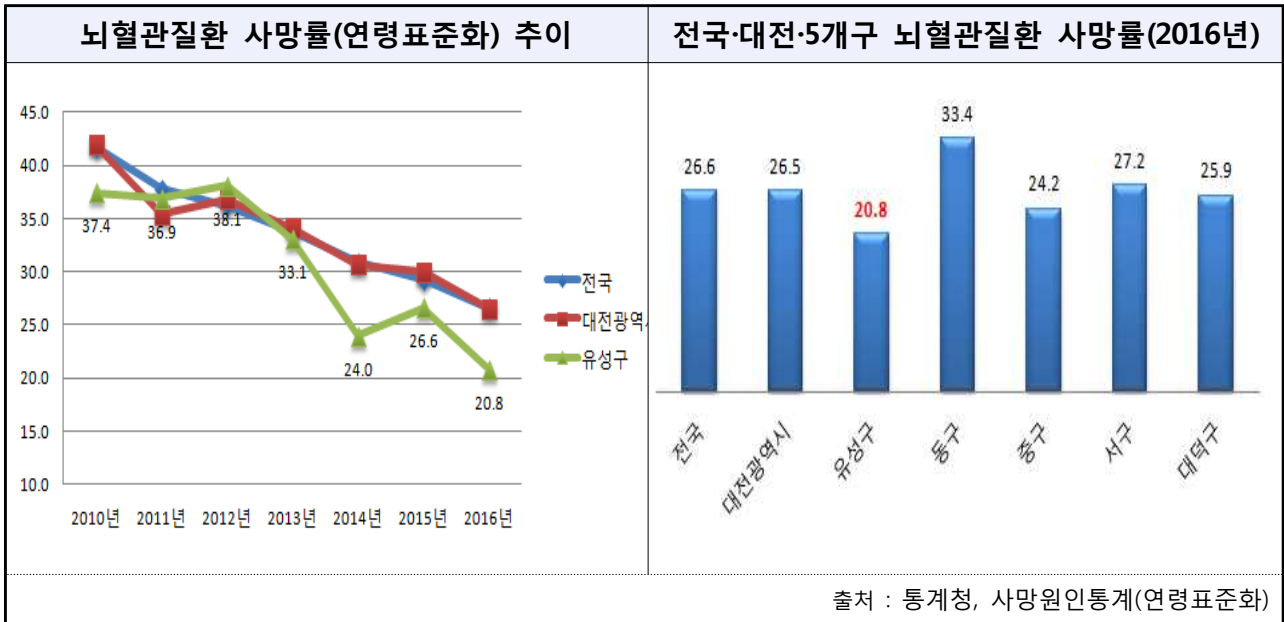
구분	전국	대전시	유성구	동구	중구	서구	대덕구
2016년	3.5	3.9	2.1	3	4.9	4.8	4.7
2014년	2.7	3.1	2.1	3.1	3.6	3.5	3.2
2013년	3.1	4.2	3.4	5	5.4	2.7	4.6

출처: 지역사회건강조사(2013, 2014, 2016)

## 다. 뇌혈관질환

- 유성구의 2016년 뇌혈관질환 사망률(연령표준화)은 20.8명으로 지속적으로 감소하고 있으며 대전 5개구 중 가장 낮다.
- 유성구의 뇌졸중(중풍) 평생 의사진단 경험률( $\geq 50$ 세)은 2016년 2.3%로 전국, 대전에 비해 낮으며 5개구 중 가장 낮다.

<그림 1-11> 뇌혈관질환의 연령표준화 사망률 및 전국·대전·5개구 뇌혈관질환 사망률



<표 1-12> 뇌졸중(중풍) 평생 의사진단 경험률 (≥50세)

(단위: %,조율)

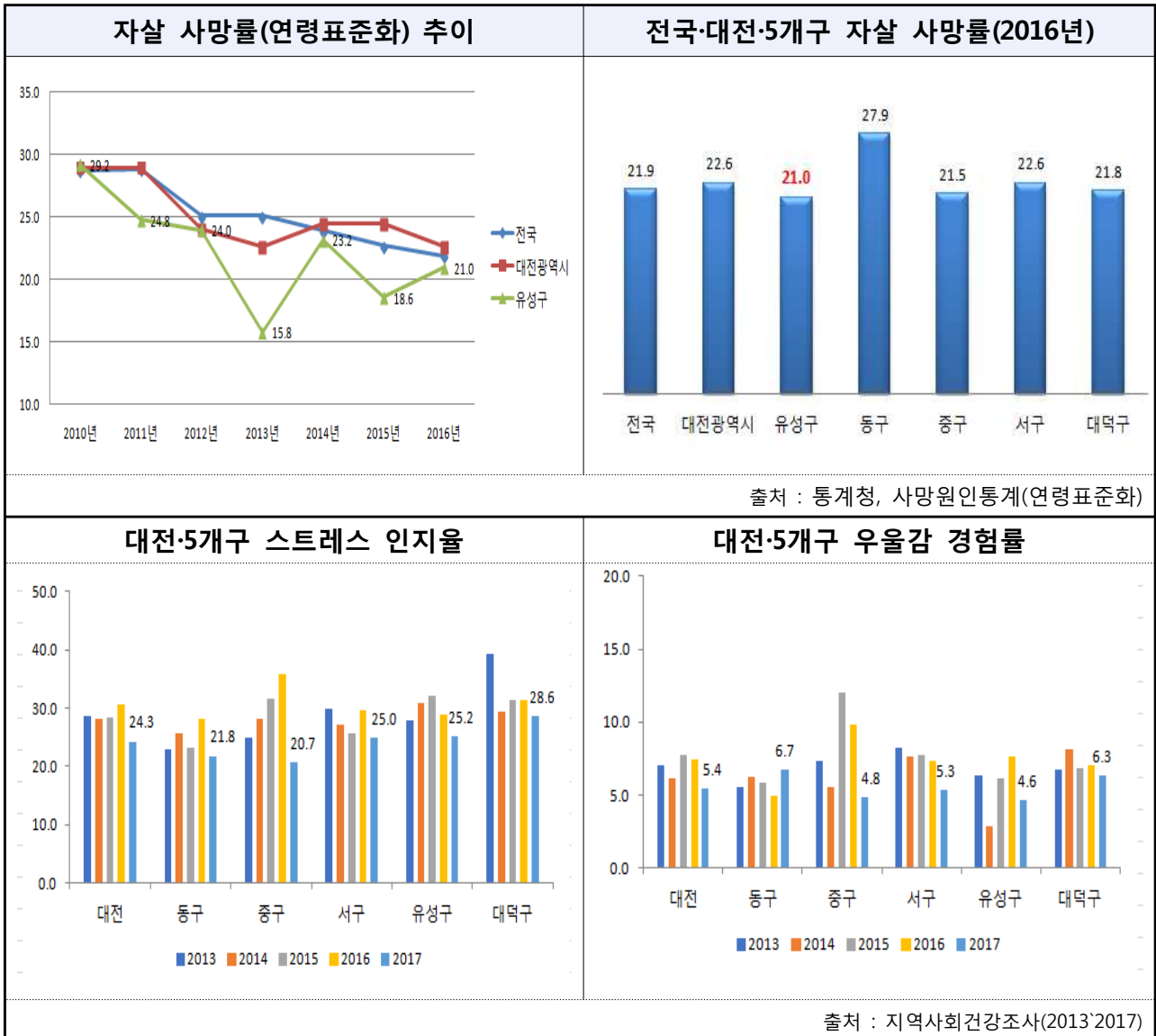
구분	전국	대전시	유성구	동구	중구	서구	대덕구
2016년	3.7	3.9	2.3	5.8	4.7	2.5	4.4
2014년	3.6	2.7	2.4	2.3	4.1	2.3	2.4
2013년	4.7	3.7	4.5	3.1	4.4	2.1	4.4

출처: 지역사회건강조사(2013, 2014, 2016)

#### 라. 자살 및 정신건강

- 유성구의 2016년 자살 사망률(연령표준화)은 21.0명으로 감소추세이며 전국, 대전에 비해 낮으며 5개구 중 가장 낮다.
- 유성구의 스트레스 인지율(조율)은 25.2%로 대전 24.3%에 비해 높지만 최근 3개년 감소 추세이며, 남자 28.4%, 여자 22.3%로 남자에서 높다.
- 우울감 경험률은 대전 5개구 중에서 가장 낮은 4.6%이나, 연도별 변동폭이 크며 지난 10년 간 통계학적으로도 유의하게 증가하는 추세를 보인다.
- 유성구의 자살생각율은 2016년 3.2%로 전국, 대전에 비해 낮으며 5개구 중 가장 낮다.

<그림 1-12> 자살 사망률 및 스트레스 인지율과 우울감 경험률



- 스트레스 인지율 : 평소 일상생활 중 스트레스를 "대단히 많이" 또는 "많이" 느끼는 사람의 분율(%)
- 우울감 경험률 : 최근 1년(365일) 동안 연속적으로 2주(14일) 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감 (슬픔이나 절망감 등)을 경험한 사람의 분율(%)

<표 1-13> 자살생각률

(단위: %,조율)

구분	전국	대전시	유성구	동구	중구	서구	대덕구
2016년	4.1	6.8	3.2	4.8	7.9	6.2	11.9
2015년	5.1	7.2	5.9	6	7.8	5.8	10.4
2014년	4.5	8.3	6.9	7	12.2	7.2	8

출처: 전국: 국민건강영양조사 (2013-2016),대전: 지역사회건강조사 (2013-2016)

- 자살생각률: 최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 한 적이 있는 사람의 분율(%)

마. 당뇨

- 2016년 유성구 당뇨병 사망률(연령표준화)은 12.4명으로 년도 별 변동이 있고, 대전(16.6명)보다 낮지만 전국에 비해 높다.
- 유성구 당뇨병 평생 의사진단경험률(지역사회건강조사)은 2017년 6.5%로 5개구 중 가장 낮다
- 유성구 당뇨병 약물치료율은 87.2%로 대전시 보다 높으나 전년도에 비해 낮다.
- 2017년 유성구 안질환 합병증검사 수진율과 신장질환 합병증검사 수진율은 각 64.5%와 71.4%로 대전, 5개구와 비교하여 가장 높게 나타났고 증가 추세이다.

<그림 1-13> 당뇨병의 사망률 및 의사진단경험률, 약물치료율, 합병증 수진율



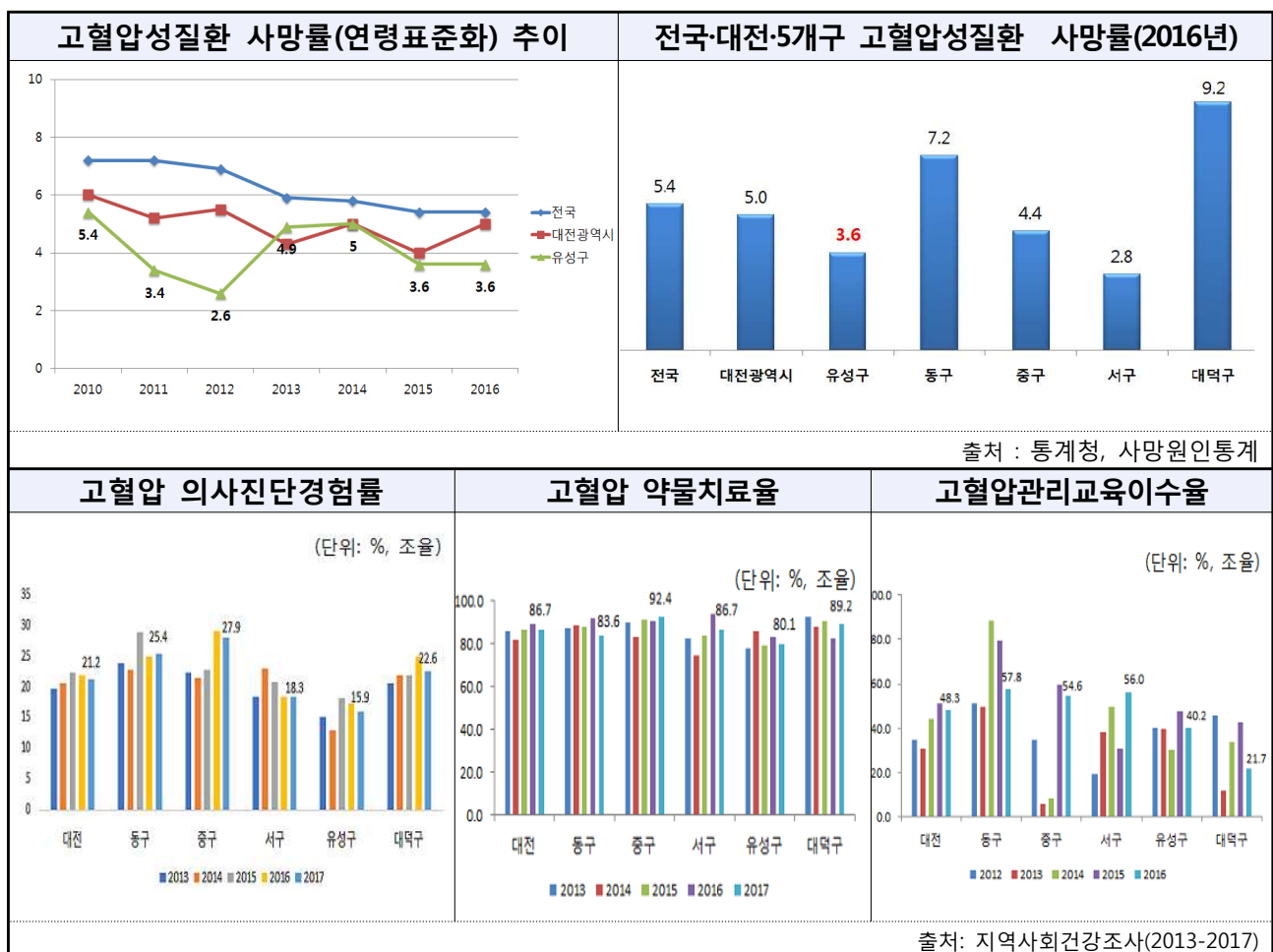


- 당뇨병 치료율(≥30세): 의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람 중 현재 인슐린 주사 또는 당뇨병약(경구 혈당강하제)으로 치료를 받고 있는 사람의 분율(%)
- 당뇨병 안질환 합병증검사 수진율(≥30세): 의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람 중 최근 1년(365일) 동안 눈 검사(안저검사)를 받은 적이 있는 사람의 분율(%)
- 당뇨병 신장질환 합병증검사 수진율(≥30세): 의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람 중 최근 1년(365일) 동안 스틱검사를 제외한 정밀소변검사(미세단백뇨검사)를 받은 적이 있는 사람의 분율(%)

## 바. 고혈압

- 2016년 유성구 고혈압성질환 사망률(연령표준화)은 3.6명으로 년도별 변동이 있고, 전국, 대전에 비해 낮다
- 고혈압 의사진단경험률은 2017년 15.9%로 최근 3년으로 볼 때 감소 추세이며 대전시 5개구 중 가장 낮다.
- 고혈압 약물치료율은 80.1%로 5개구 중 가장 낮고, 유성구 고혈압 관리교육 이수율도 40.2%로 대전시 보다 낮고 5개구 중 낮은 편이다.

<그림 1-14> 고혈압성 질환 사망률 및 의사진단경험률, 약물치료율, 관리교육이수율



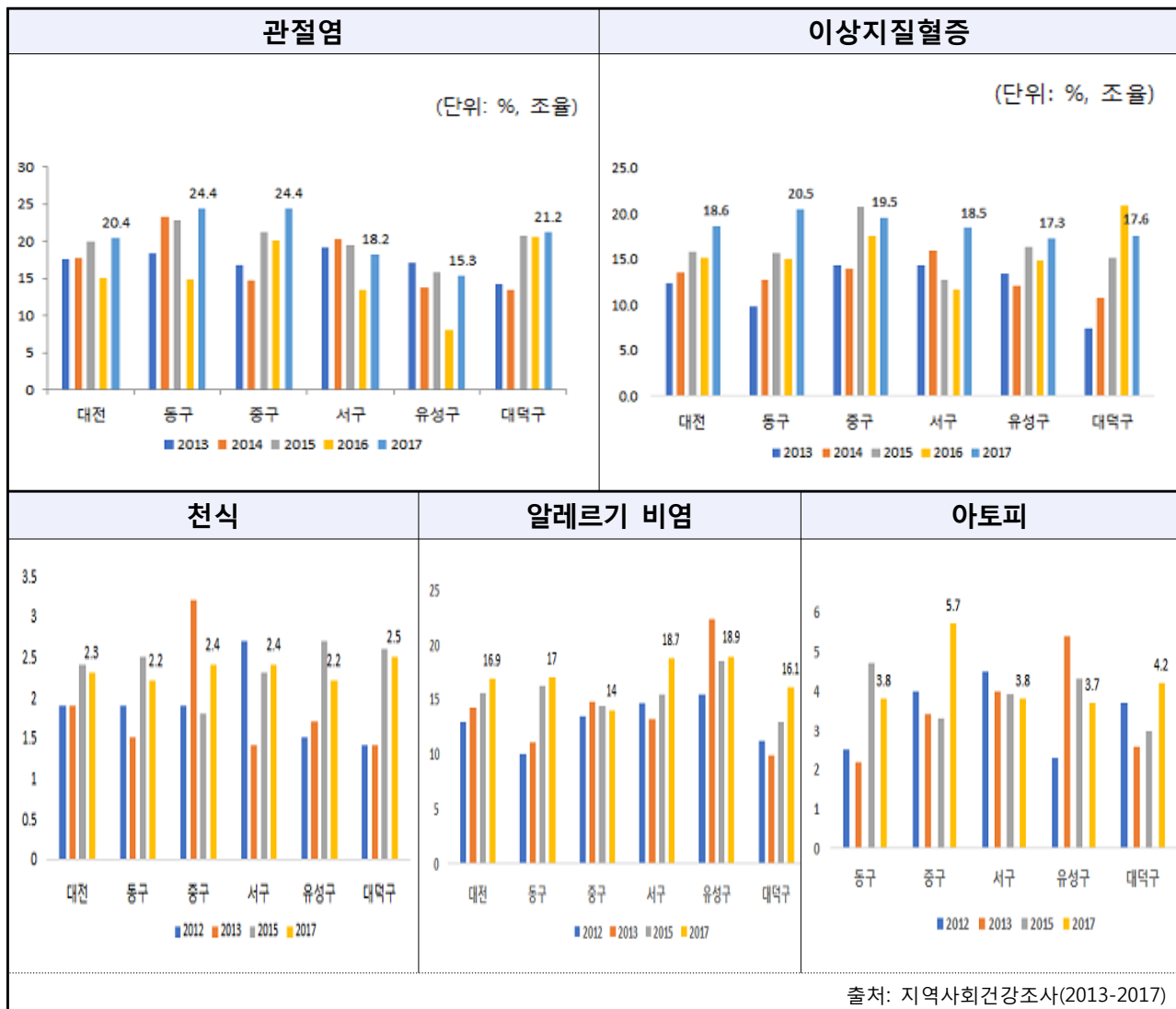
- 고혈압 관리교육 이수율(≥30세): 의사에게 고혈압을 진단받은 30세 이상 사람 중 고혈압을 관리하는 방법에 대해 병의원 또는 한방병의원 또는 보건소(보건지소, 진료소, 의원원)에서 교육을 받은 사람의 분율(%)
- 고혈압 약물치료율(≥30세): 의사에게 고혈압을 진단받은 30세 이상 사람 중 현재 혈압조절약을 “한 달(30일)에 20일 이상 복용”하고 있는 사람의 분율(%)

사. 그 외 질환

- 관절염(≥50세)과 이상지질혈증(≥30세) 평생 의사진단 경험률은 각 17.0~8.0%과 12.1~17.3%에서 증감을 반복하며 대전광역시와 타구에 비해 낮다.
- 환경에 영향을 많이 받는 천식, 알레르기 비염은 점진적 증가 추세이며, 아토피의 경우 증감을 반복하고 있는 모습을 볼 수 있다.
  - 천식은 2017년 2.2%로 2012년(1.5%)보다 0.7% 증가하였음
  - 알레르기는 2017년 18.9%로 2012년(15.4%)보다 3.5% 증가하였음
  - 아토피는 2017년 3.7%로 2012년(2.3%)보다 1.4% 증가하였음

<그림 1-15> 그 외 질환 유병율(평생 의사진단 경험률) 현황

(단위: %, 조율)



아. 감염병 질환

- 유성구 감염병 발생은 증가 추세이며 2016년 가장 많은 감염병은 수두로 476건이다, 군별로는 1군 중 A형간염이 58건, 2군 중 수두, 3군 중에서는 결핵이 167건으로 가장 많이 발생하였다.

<표 1-14> 법정감염병 발생 현황

(단위 : 건,명)

구분		2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
계		456	712	734	714	1,012
1군 감염병	소계	11	8	10	19	62
	콜레라					
	장티푸스			5		2
	파라티푸스					1
	세균성이질				2	1
	장출혈성대장균감염증			1		
	A형간염	11	8	4	17	58
2군 감염병	소계	197	421	451	406	570
	디프테리아					
	백일해					
	파상풍					
	유행성 이하선염	95	275	77	77	91
	풍진					
	폴리오					
	B형간염	3	2	3	1	3
	일본뇌염	1			2	
	수두	98	144	371	326	476
3군 감염병	소계	248	283	273	289	380
	말라리아	3	1		2	4
	결핵	183	180	143	139	167
	한센병					
	성홍열	1	8	83	92	141
	쯔쯔가무시	60	92	47	50	55
	렙토스피라					
	브루셀라					
	신증후군 출혈열	1			1	13
	기타		2		5	

출처: 2017년 유성구통계연보 vol.26. 222-229, 232p

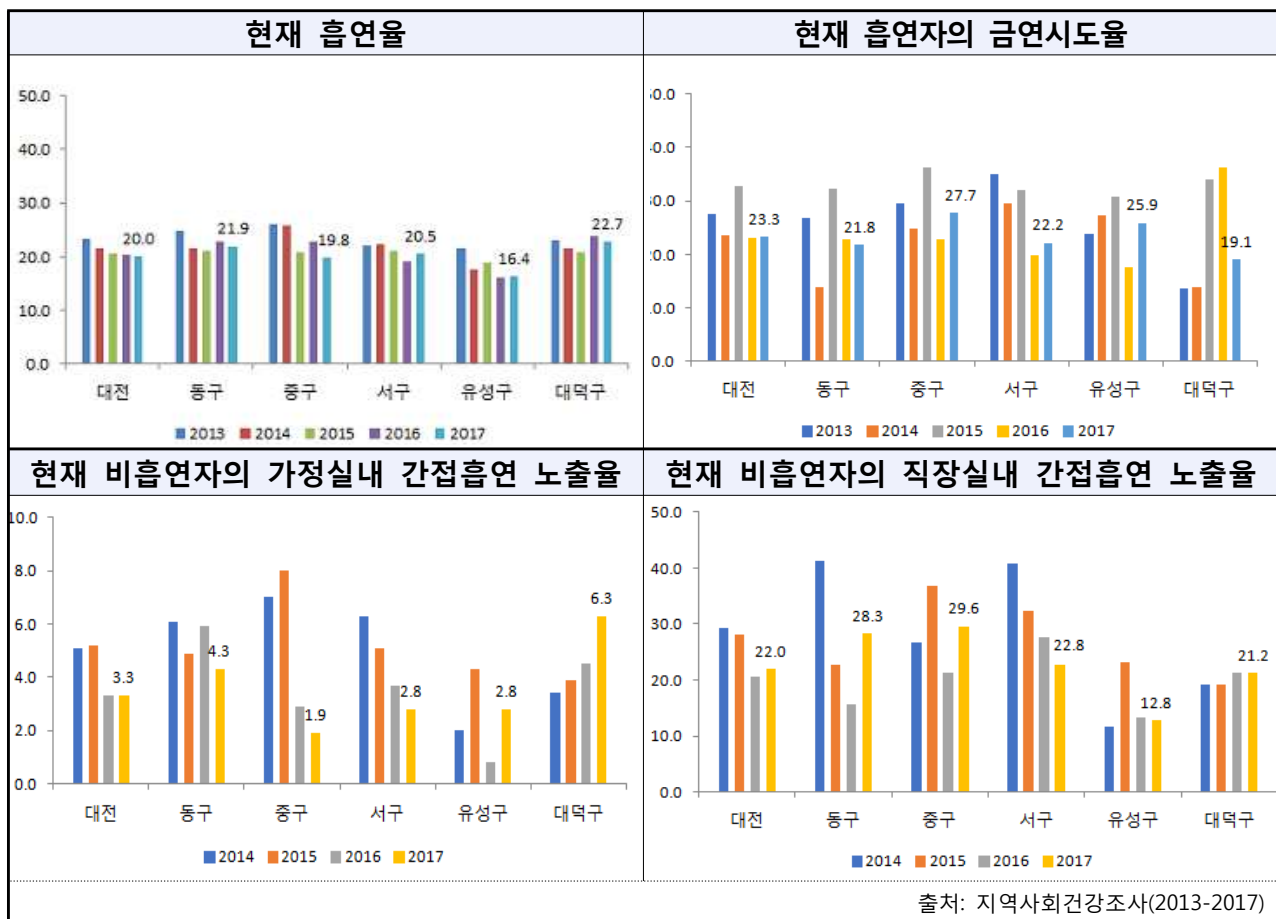
#### 4) 주민 건강행태 현황

##### 가. 흡연

- 현재흡연율은 2017년 16.4%로 전년도에 비해 증가하였으나 감소추세이며, 대전광역시(20.0%)와 전국(20.5%)에 비해 낮다.
- 현재 흡연자의 금연시도율은 2017년 25.9%로 전년도의 17.7%에 비해 증가하였으나, 대전광역시(23.3%)와 전국(28.2%)에 비해 낮다.
- 현재 비흡연자의 가정실내 간접흡연 노출률은 2017년 2.8%로 전년도 0.8%에 비해 증가하였으며 변동폭이 있으며, 대전광역시(3.3%)와 전국(3.3%)에 비해 낮다.
- 현재 비흡연자의 직장실내 간접흡연 노출률은 2017년 12.8%로 전년도에 13.3%에 비해 감소하였고 최근 3년 감소추세이며 대전광역시(22.0%)와 전국(17.2%)에 비해 낮다.

<그림 1-16> 흡연 관련 현황

(단위: %, 조율)



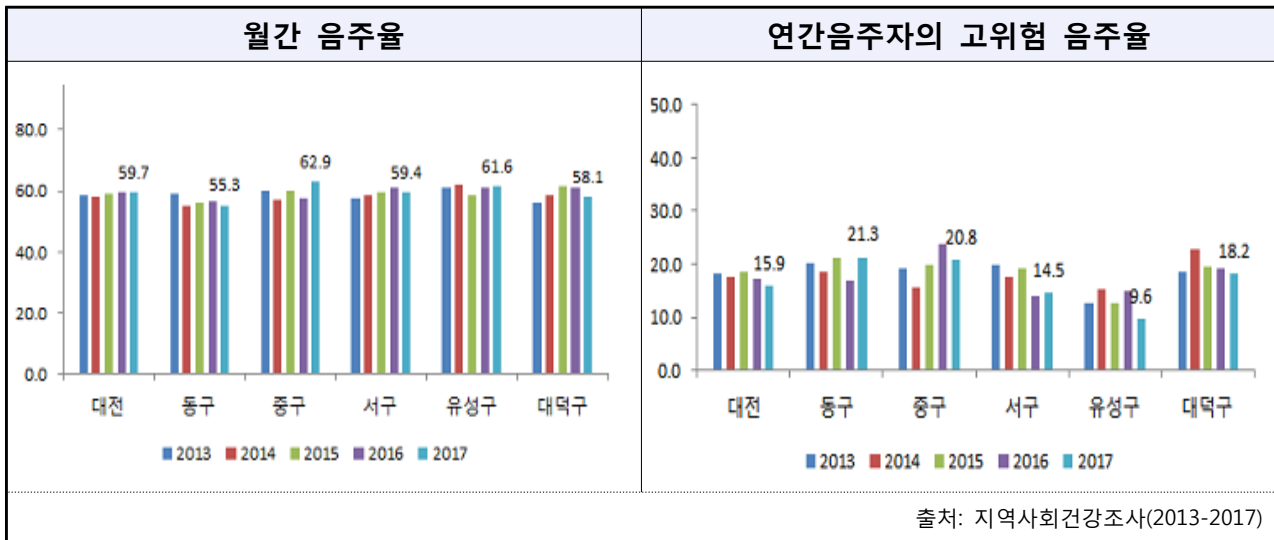
- 현재 흡연을 평생 5갑(100개비)이상 흡연한 사람으로서 현재 흡연하는 사람("매일 피움" 또는 "가끔 피움")의 비율(%)
- 현재 비흡연자의 가정실내 간접흡연노출률: 현재 비흡연자(과거흡연자 포함) 중 최근 일주일 동안 가정의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배 연기를 맡은 적이 있는 사람의 비율(%)
- 현재 비흡연자의 직장실내 간접흡연노출률: 일을 하고 있는 현재 비흡연자(과거흡연자 포함) 중 최근 일주일 동안 직장의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배 연기를 맡은 적이 있는 사람의 비율(%)

## 나. 음주

- 월간 음주율은 2017년 61.6%으로 2016년 60.9%에 비해 증가하였고, 대전광역시(59.7%)와 전국(59.3%)에 비해 높다.
- 연간 음주자의 고위험 음주율은 2017년 9.6%로 2016년 15.1%에 비해 감소하였고, 대전광역시(15.9%)과 전국(18.5%)에 비해 낮다.

<그림 1-17> 음주 관련 현황

(단위: %, 조율)



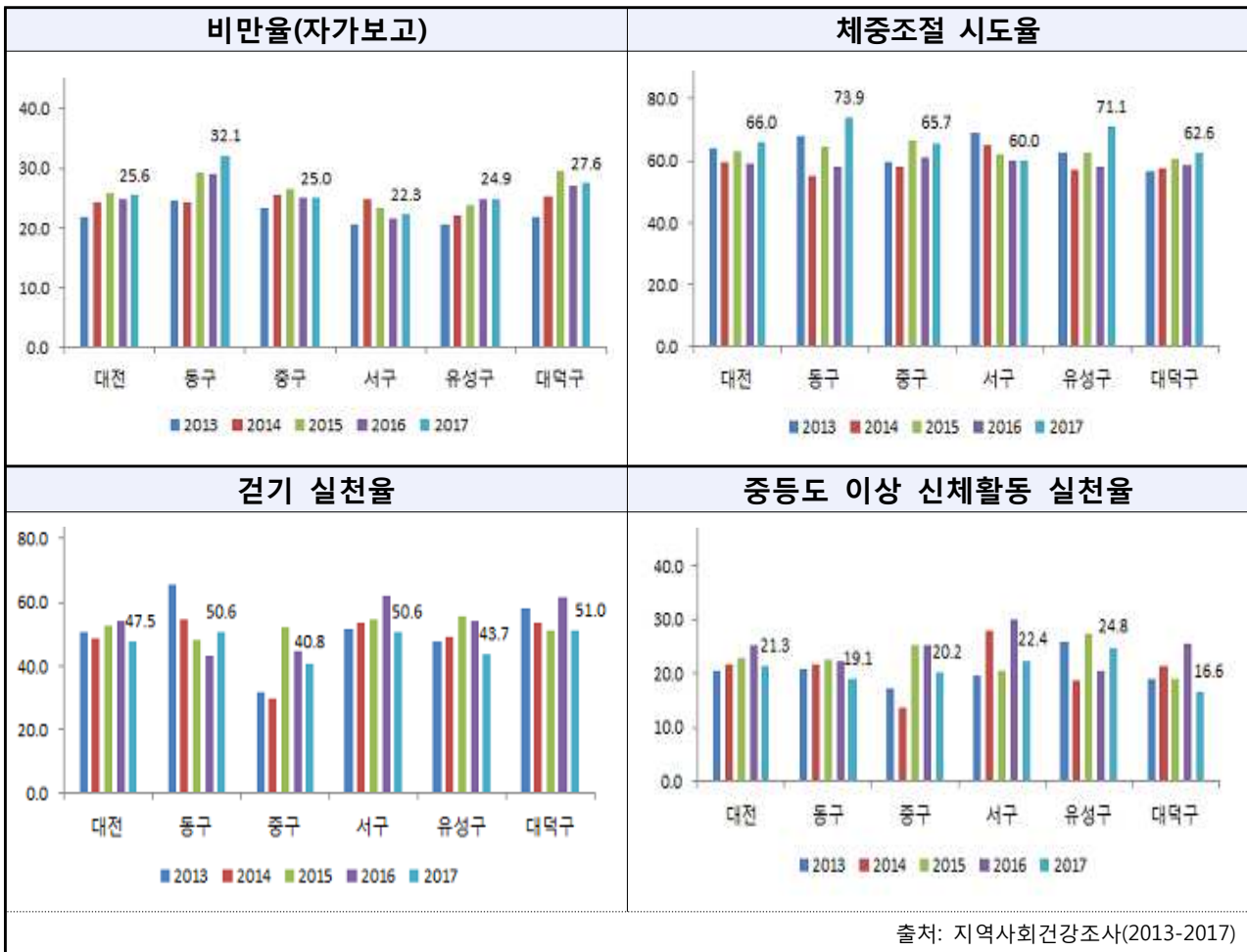
- 월간 음주율 : 최근 1년(365일) 동안 한 달(30일)에 1회 이상 음주한 사람의 비율(%)
- 고위험 음주율 : 최근 1년(365일) 동안 음주한 사람 중에서 남자는 한 번의 술자리에서 7잔 이상, 여자는 한 번의 술자리에서 5잔 이상을 주 2회 이상 마신다고 응답한 사람의 비율(%)

## 다. 비만 및 신체활동

- 비만률 추이는 2017년 24.9%로 매년 지속 증가 추세이며, 대전광역시(25.6%)과 전국(28.4%)에 비해 낮다.
- 연간 체중 조절시도율은 2017년 71.1%로 2016년 58.0%에 비해 증가하였고, 대전광역시(66.0%)와 전국(59.4%)에 비해 높다.
- 걷기 실천율은 2017년 43.7%로 2016년 54.0%에 비해 감소하였고, 대전광역시(47.5%)에 비해 낮고 전국(38.6%)보다 높다.
- 중등도 이상 신체 활동 실천율은 2017년 24.8%로 2016년 20.5%에 비해 증가하였으며, 대전광역시(21.3%)과 전국(22.5%)에 비해 높다.

<그림 1-18> 비만 및 신체활동 현황

(단위: %, 조율)



- 비만율(자기기입): 체질량지수(BMI ; 체중(kg)/신장2 (m2)) 25 이상인 사람의 분율(%)
- 체중감소 시도율 : 최근 1년(365일) 동안 체중을 “줄이거나” 또는 “유지”하려고 노력했던 사람의 분율(%)
- 걷기 실천율 : 최근 1주일(7일) 동안 1회 30분 이상 걷기를 주 5일 이상 실천한 사람의 분율(%)
- 중등도 이상 신체활동 실천율: 최근 1주일(7일) 동안 격렬한 신체활동을 1회 20분 이상 주 3일 이상 실천한 사람 또는 최근 1주일(7일) 동안 중등도 신체활동을 1일 30분 이상, 주 5일 이상 실천한 사람의 분율(%)

#### 라. 그 외 주요 건강행태 현황

- 아침결식 예방인구비율은 2017년 64.0%이며 3개년 감소추세이고 2017년 전국(64.0%), 대전광역시(63.3%)보다 낮다.
- 저염선택율은 2017년 40.3%이며 3개년 증가추세이나, 2017년 전국(42.5%)보다 낮고 대전광역시(38.5%)보다 높다.
- 저작불편호소율은 2017년 22.8%로 2016년 22.5%에 비해 증가하였으나 전국(39.55)과 대전광역시(31.7%)에 비해 낮다.

○ 연간미충족의료율은 2017년 13.7%로 2016년 16.2%보다 감소하였으나, 대전광역시(10.6%)와 전국에 비해 높다.

○ 심폐소생술 교육 경험률은 지역선택지표로 2017년 36.1%이며 2016년 26.5%에 비해 상승하였다.

#### <표 1-15> 그 외 주요 건강행태 현황

(단위: %, 조율)

지표(조율)		2015년	2016년	2017년	3개년 추세
아침결식 예방인구비율	전국	65.9	64.9	64.0	↓
	대전	67.3	66.4	63.3	↓
	유성구	66.9	62.4	59.4	↓
저염선택율	전국	41.4	41.8	42.5	↑
	대전	37.7	37.0	38.5	-
	유성구	37.2	40.0	40.3	↑
저작불편호소율 (65세 이상)	전국	45.0	44.1	39.5	↓
	대전	44.0	37.4	31.7	↓
	유성구	32.0	22.5	22.8	-
연간미충족 의료율	전국	12.2	11.5	10.7	↓
	대전	11.5	10.8	10.6	↓
	유성구	11.6	16.2	13.7	-
심폐소생술 교육 경험률 (지역선택지표)	대전		24.3		
	유성구		26.5	36.1	

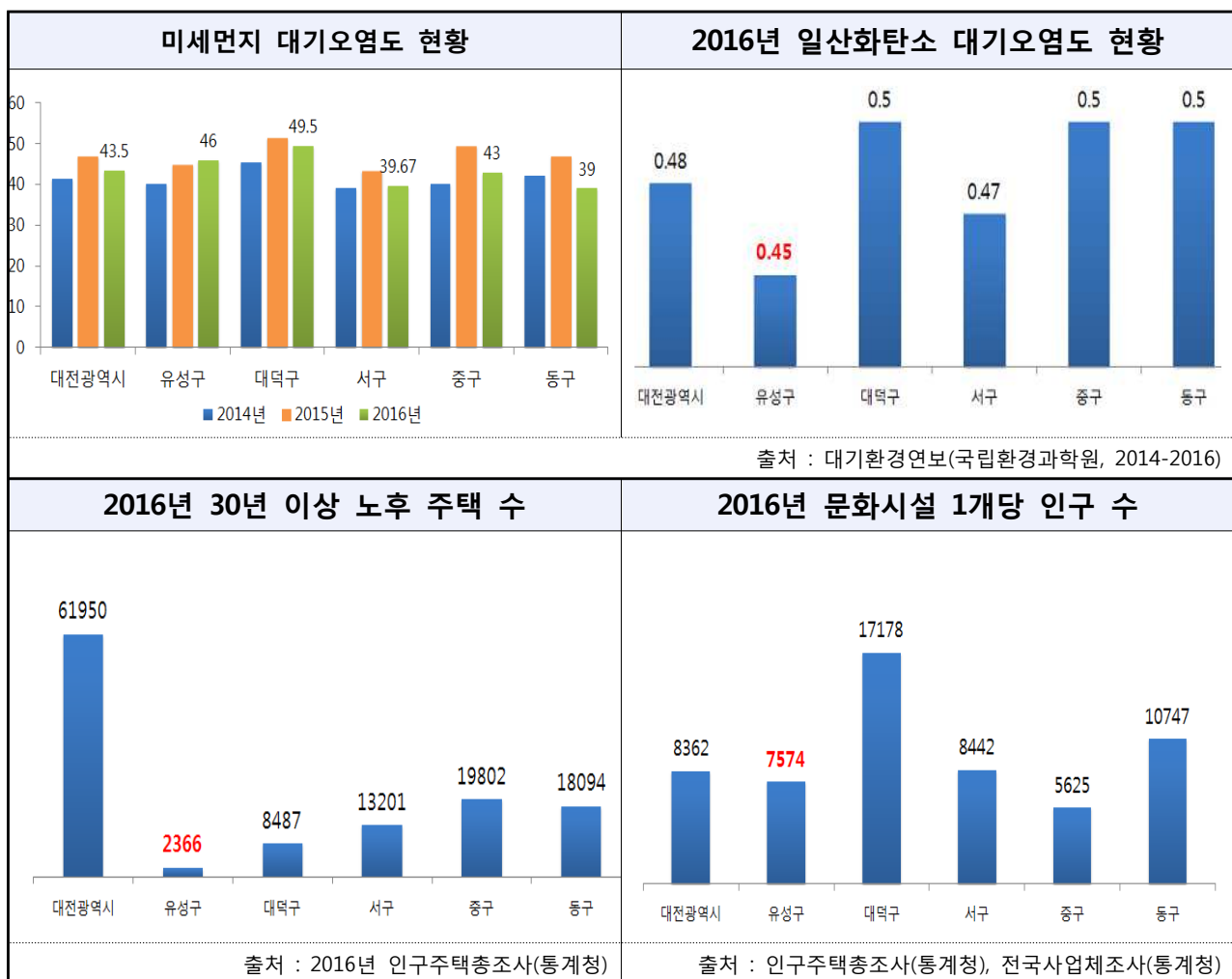
\* 출처: 지역사회건강조사(2014~2017), 전국:254개 시군구 지역의 중앙값

- 아침결식 예방인구비율: 최근 일주일 동안 5~7일 아침식사를 한 사람의 비율(%)
- 3문항 중 「한 가지만 선택한 경우 Type I, 두 가지를 선택한 경우 Type II, 세 가지 모두 선택 시 III」
  - ① 평소 음식을 먹을 때 “약간 싱겁게 먹는다” 또는 “아주 싱겁게 먹는다”에 응답한 사람의 수
  - ② 조리된 음식을 먹을 때 소금이나 간장을 “전혀 더 넣지 않는다”에 응답한 사람의 수
  - ③ 전, 부침, 튀김 등을 먹을 때 간장에 “찍어 먹지 않는다”에 응답한 사람의 수
- 영양표시 독해율: 가공식품을 사거나 고를 때 영양표시를 읽는 사람의 비율(%)
- 저작불편 호소율: 65세 이상 노인의 현재 치아나 틀니, 잇몸 등 입안의 문제로 음식을 씹는데 불편하다고 인식하는 사람의 비율(%)
- 연간 미충족의료율: 최근 1년 동안 본인이 병원(치과 제외)에 가고 싶을 때 가지 못한 비율(%)
- 심폐소생술 교육 경험률: 최근 2년 동안 심폐소생술 교육을 받은 적이 있는 사람의 비율(%)

## 5) 외부 환경 현황

- 2016년 유성구의 대기오염물질 중 미세먼지((PM-10)가 보통 ( $16 \sim 50 \mu g/m^2$ ) 수준으로 유지되고 있으나 연도별 증가하고 있으며, 일산화탄소는 0.45ppm으로 대전 5개구 중 가장 낮고 좋음(0-2ppm)수준이다.
- 유성구는 도안·노은·학하·덕명지구 등 신도시 개발 지역으로 대전 타 구와 비교하여 30년 이상 노후주택 분포가 월등히 적으나 신흥 도시로 문화시설 1개당 인구수는 대전에 비해 낮다.
- 2018년 6월 기준 도로 포장률이 100%, 상수도 보급률 100%이며, 등록자동차는 176,043 대(승용차 148,181 승합차 4,739 화물차 16,169 특수차 504 이륜자동차 6,450)이다
- 유성구 내 공원은 188개(근린 44, 어린이 95, 소공원 26, 역사 1, 문화 6, 수변 13, 묘지 1, 체육 1, 과학 1)로 어린이 공원이 가장 많이 구성되어 있다.

<그림 1-19> 일산화탄소 대기오염도 현황





- 문화시설 1개당 인구 수: 총인구 수/ 문화예술시설 수
- 문화시설: 극장, 영화관, 박물관, 사적지, 식물원, 동물원, 자연공원, 유원지, 테마파크 등
- 해당업종(9차 표준산업분류): 영화관운영업(59141), 공연시설운영업(90110), 공연단체(9012), 도서관 및 기록보존소운영업(90211), 박물관운영업(90221), 사적지관리운영업(90222), 식물원, 동물원 및 자연공원 운영업(9023), 유원지 및 테마파크 운영업(91210)
- 미세먼지 및 일산화탄소 대기오염도 산출: 연평균

## 6) 보건·의료기관 이용현황

### 가. 대전·5개구 의료보장 적용인구 현황

- 대전 및 타 구와 달리 인구 유입 등으로 유성구만 의료보장 적용인구가 증가하였고 이 중 사업장 수의 증가로 직장 가입자 중 근로자 적용인구가 크게 상승하였다.

(2010년 사업장 5,801개 인구 167,053명 → 2016년 사업장 11,005개 인구 226,021명)

<표 1-16> 시군구별 적용인구 현황

년도	구분	의료보장 적용인구	직장				지역	의료급여 1종	의료급여 2종
			근로자		공·교				
			사업장수	적용인구	사업장수	적용인구			
2010년	대전	1,501,467	25,692	801,757	557	184,750	462,561	30,860	21,539
	동구	247,189	3,302	123,851	82	19,938	89,339	8,738	5,323
	중구	264,318	4,042	133,624	100	29,450	90,076	5,930	5,238
	서구	498,976	7,743	261,601	173	74,831	149,528	7,834	5,182
	유성구	283,560	5,801	167,053	133	46,802	64,586	3,037	2,082
	대덕구	207,424	4,804	115,628	69	13,729	69,032	5,321	3,714
2016년	대전	1,519,874	41,875	930,366	596	155,533	383,572	32,537	17,866
	동구	234,545	5,246	136,758	84	16,067	68,857	8,621	4,242
	중구	252,283	6,260	147,810	94	22,037	71,867	6,675	3,894
	서구	491,993	12,142	296,909	191	58,300	123,488	8,226	5,070
	유성구	347,276	11,005	226,021	157	48,786	66,867	3,651	1,951
	대덕구	193,777	7,222	122,868	70	10,343	52,493	5,364	2,709

출처: 국민건강보험공단, 지역별의료이용통계(2010, 2016)

## 나. 보건기관 이용 현황

- 보건기관 다빈도 상병 진료실적은 대전과 유성의 1,2순위 모두 본태성(원발성) 고혈압, 기타 급성 상기도감염인 것을 볼 수 있으며 대전과 달리 출산·임신관리 서비스를 많이 받고 있다.
- 2010년과 비교하여 만성질환, 출산임신 관리 위주의 서비스를 위해 보건소를 많이 찾는 것을 볼 수 있다.

**<표 1-17> 보건기관 다빈도 상병 진료실적**

순 위	대전				유성			
	2010년		2016년		2010년		2016년	
	질병명	실인원	질병명	실인원	질병명	실인원	질병명	실인원
1	본태성(원발성) 고혈압	12,579	본태성(원발성) 고혈압	9,714	본태성(원발성) 고혈압	2,588	본태성(원발성) 고혈압	1,843
2	기타 급성 상기도 감염	7,052	기타 급성 상기도 감염	4,711	기타 급성 상기도 감염	2,296	기타 급성 상기도 감염	1,530
3	당뇨병	3,188	급성 기관지염 및 급성 세기관지염	2,664	관절증	625	출산 전 선별검사 및 기타 임신의 관리	665
4	급성 기관지염 및 급성 세기관지염	2,576	당뇨병	2,177	위염 및 십이지장염	575	관절증	532
5	위염 및 십이지장염	1,994	검사 및 조사를 위해 보건서비스와 접하고 있는 사람	1,705	당뇨병	542	당뇨병	479
6	기타 배병증	1,749	관절증	1,696	기타 피부 및 피하조직의 질환	492	검사 및 조사를 위해 보건서비스와 접하고 있는 사람	446
7	관절증	1,635	위염 및 십이지장염	1,442	연부조직 장애	407	기타 내분비, 영양 및 대사 질환	327
8	연부조직 장애	1,530	출산 전 선별검사 및 기타 임신의 관리	1,379	검사 및 조사를 위해 보건서비스와 접하고 있는 사람	348	기타 피부 및 피하조직의 질환	321
9	관절의 기타 장애	1,393	기타 배병증	1,230	기관지염, 폐기종 및 기타 만성 폐쇄성 폐질환	299	위염 및 십이지장염	308
10	기타 피부 및 피하조직의 질환	1,151	관절의 기타 장애	1,221	기타 배병증	283	기관지염, 폐기종 및 기타 만성 폐쇄성 폐질환	283

출처: 국민건강보험공단, 지역별의료이용통계(2010, 2016)

## 다. 의료기관 이용 현황

- 의료기관 외래 다빈도 상병 진료실적은 대전과 유성의 순위가 유사하고, 2010년은 대전 유성이 주로 급성기관지염 및 급성세기관지염, 급성인두염 및 급성편도염, 기타 급성상기도 감염, 치아 및 지지구조의 기타장애 순으로 나타났다면, 2016년에는 치아 및 지지구조의 기타장애가 급격하게 증가한 모습을 볼 수 있다.

**<표 1-18> 의료기관 다빈도 상병 진료실적(외래)**

순 위	대전				유성			
	2010년		2016년		2010년		2016년	
	질병명	실인원	질병명	실인원	질병명	실인원	질병명	실인원
1	급성 기관지염 및 급성 세기관지염	437,767	치아 및 지지구조의 기타장애	594,599	급성 기관지염 및 급성 세기관지염	85,837	치아 및 지지구조의 기타장애	138,979
2	급성 인두염 급성 편도염	427,475	급성 기관지염 및 급성 세기관지염	562,647	기타 급성 상기도 감염	85,291	급성 기관지염 및 급성 세기관지염	126,211
3	치아 및 지지구조의 기타장애	425,982	기타 급성 상기도 감염	411,327	급성 인두염 급성 편도염	84,701	기타 급성 상기도 감염	100,556
4	기타 급성 상기도 감염	418,125	기타 피부 및 피하조직의 질환	378,306	치아 및 지지구조의 기타장애	82,413	기타 피부 및 피하조직의 질환	88,230
5	기타 피부 및 피하조직의 질환	337,448	급성 인두염 급성 편도염	360,119	기타 피부 및 피하조직의 질환	65,961	급성 인두염 급성 편도염	80,825
6	기타 코 및 비동의 질환	225,530	연부조직 장애	263,034	기타 코 및 비동의 질환	50,914	기타 코 및 비동의 질환	62,032
7	명시된 다발성 신체부위의 탈구 염좌 및 긴장	224,606	명시된 다발성 신체부위의 탈구 염좌 및 긴장	253,571	명시된 다발성 신체부위의 탈구 염좌 및 긴장	47,252	명시된 다발성 신체부위의 탈구 염좌 및 긴장	60,973
8	연부조직 장애	203,138	기타 코 및 비동의 질환	250,112	위염 및 십이지장염	39,564	연부조직 장애	52,009
9	위염 및 십이지장염	201,564	기타 배병증	224,672	기타 장 및 복막의 질환	38,750	치아우식증	46,916
10	기타 배병증	188,508	위염 및 십이지장염	205,458	치아우식증	37,206	기타 장 및 복막의 질환	43,357

출처: 국민건강보험공단, 지역별의료이용통계(2010, 2016)

○ 의료기관 입원 다빈도 상병 진료실적은 대전과 유성의 순위가 유사하나, 2010년 대전에 명시된 다발성 신체부위의 탈구, 염좌 및 긴장이 많은 것을 볼 수 있다.

○ 2010년과 2016년의 주 진료실적은 출산장소에 따른 출생영아, 폐렴, 단일자연분만, 기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사 상 이상소견이 있다.

<표 1-19> 의료기관 다빈도 상병 진료실적(입원)

순 위	대전				유성			
	2010년		2016년		2010년		2016년	
	질병명	실인원	질병명	실인원	질병명	실인원	질병명	실인원
1	출산장소에 따른 출생영아	12,051	폐렴	12,043	출산장소에 따른 출생영아	2,848	출산장소에 따른 출생영아	3,368
2	명시된 다발성 신체부위의 탈구, 염좌 및 긴장	7,213	출산장소에 따른 출생영아	11,172	단일 자연분만	1,534	폐렴	3,120
3	폐렴	7,069	기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사상 이상소견	9,635	폐렴	1,522	기타 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사상 이상소견	1,965
4	백내장 및 수정체의 기타 장애	6,998	기타 장 및 복막의 질환	9,135	기타 임신과 분만의 합병증	1,218	기타 장 및 복막의 질환	1,909
5	단일 자연분만	6,472	백내장 및 수정체의 기타 장애	8,738	백내장 및 수정체의 기타 장애	1,086	감염성 기원이라고 추정되는 설사와 위장염	1,881
6	기타 사지뼈의 골절	5,490	요추 및 기타 추간판장애	8,446	명시된 다발성 신체부위의 탈구, 염좌 및 긴장	1,083	단일 자연분만	1,777
7	기타 임신과 분만의 합병증	5,304	감염성 기원이라고 추정되는 설사와 위장염	8,247	치핵	942	요추 및 기타 추간판장애	1,539
8	치핵	5,200	명시된 다발성 신체부위의 탈구, 염좌 및 긴장	6,918	기타 사지뼈의 골절	865	백내장 및 수정체의 기타 장애	1,456
9	요추 및 기타 추간판장애	4,778	명시된 상세불명 및 다발성 신체 부위의 기타손상	6,405	기타 장 및 복막의 질환	793	기타 임신과 분만의 합병증	1,406
10	기타 장 및 복막의 질환	4,366	기타사지뼈의 골절	6,273	요추 및 기타 추간판장애	730	명시된 상세불명 및 다발성 신체 부위의 기타손상	1,316

출처: 국민건강보험공단, 지역별의료이용통계(2010, 2016)

## 4. 지역사회 주민의 관심

### 1) 구민 조사 / 건강문제 중요도 및 보건사업 필요성

#### 가. 조사개요

- 조사대상 : 보건소 및 주민센터 이용 유성구민 520명
- 조사기간 : 2018. 7. 16. ~ 7. 30.(14일)
- 조사방법 : 자기기입식 설문조사
- 조사내용 : 우선적으로 해결해야할 건강문제와 보건사업

#### 나. 조사결과

- 건강문제
  - 우선적으로 해결해야 할 건강문제는 암, 치매, 심근경색·뇌졸중, 정신질환 및 고혈압·당뇨병·고지혈증, 자살, 임신·출산, 결핵 등 감염병, 비만, 손상 등 중증외상 순으로 나타남
- 우선보건사업
  - 우선순위가 높은 보건사업은 의료비 지원, 공공병원 건립, 감염병관리, 보건예산 확충, 금연환경 조성, 보건과 복지서비스 연계, 보건소 증축 및 신설, 건강관련 정보제공 및 홍보, 방문간호서비스 및 참여형 질병예방 프로그램 순으로 나타남

<표 1-20> 구민 조사 대상자의 일반적 특성 분포

특성		명	비율(%)
총계		520	100
연령	10~19	3	0.6
	20~29	76	14.6
	30~39	134	25.8
	40~49	138	26.5
	50~59	77	14.8
	60~69	49	9.4
	70~79	33	6.3
	80세 이상	10	1.9
성별	남자	159	30.6
	여자	361	69.4

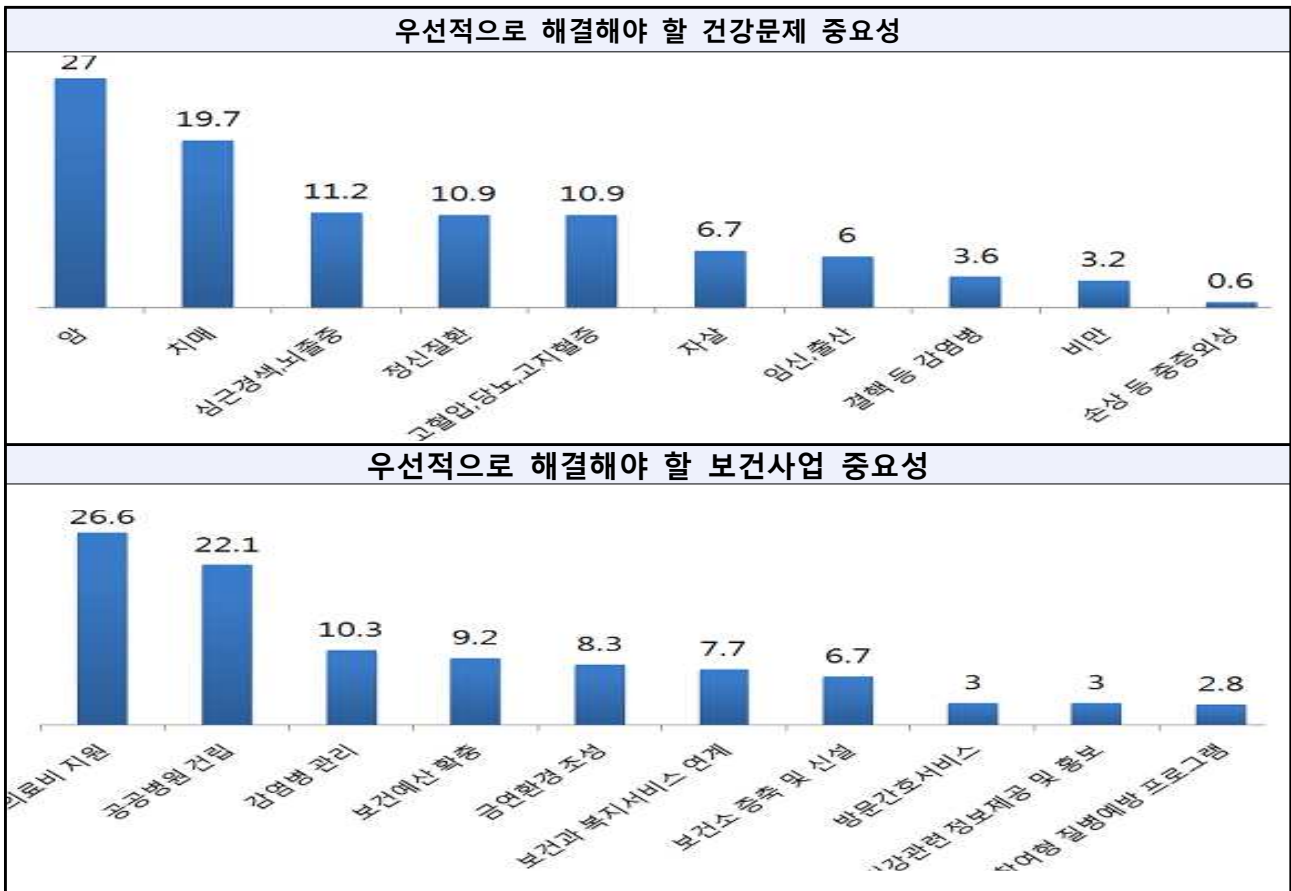
n(%)=unweighted

<표 1-21> 우선적으로 해결해야 할 건강문제 중요성 및 보건사업(시민)

(%)=weighted

건강문제			보건사업		
구분	명	비율(%)	구분	명	비율(%)
1. 암	126	27.0	1. 공공병원 건립	103	22.1
2. 심근경색, 뇌졸중	52	11.2	2. 보건소 증축 및 신설	31	6.7
3. 치매	92	19.7	3. 의료비 지원	124	26.6
4. 자살	31	6.7	4. 보건예산 확충	43	9.2
5. 정신질환	51	10.9	5. 보건과 복지서비스 연계	36	7.7
6. 고혈압, 당뇨병, 고지혈증	51	10.9	6. 방문간호서비스	14	3.0
7. 비만	15	3.2	7. 감염병 관리	48	10.3
8. 임신, 출산	28	6.0	8. 금연환경 조성	40	8.3
9. 결핵 등 감염병	17	3.6	9. 참여형 질병예방 프로그램	13	2.8
10. 손상 등 중증외상	3	0.6	10. 건강관련 정보제공 및 홍보	14	3.0
총계	466	100	총계	466	100

<그림 1-20> 구민 의견



## 2) 주민 의견조사 / 제12회 유성구 사회조사 보고서<sup>3)</sup>

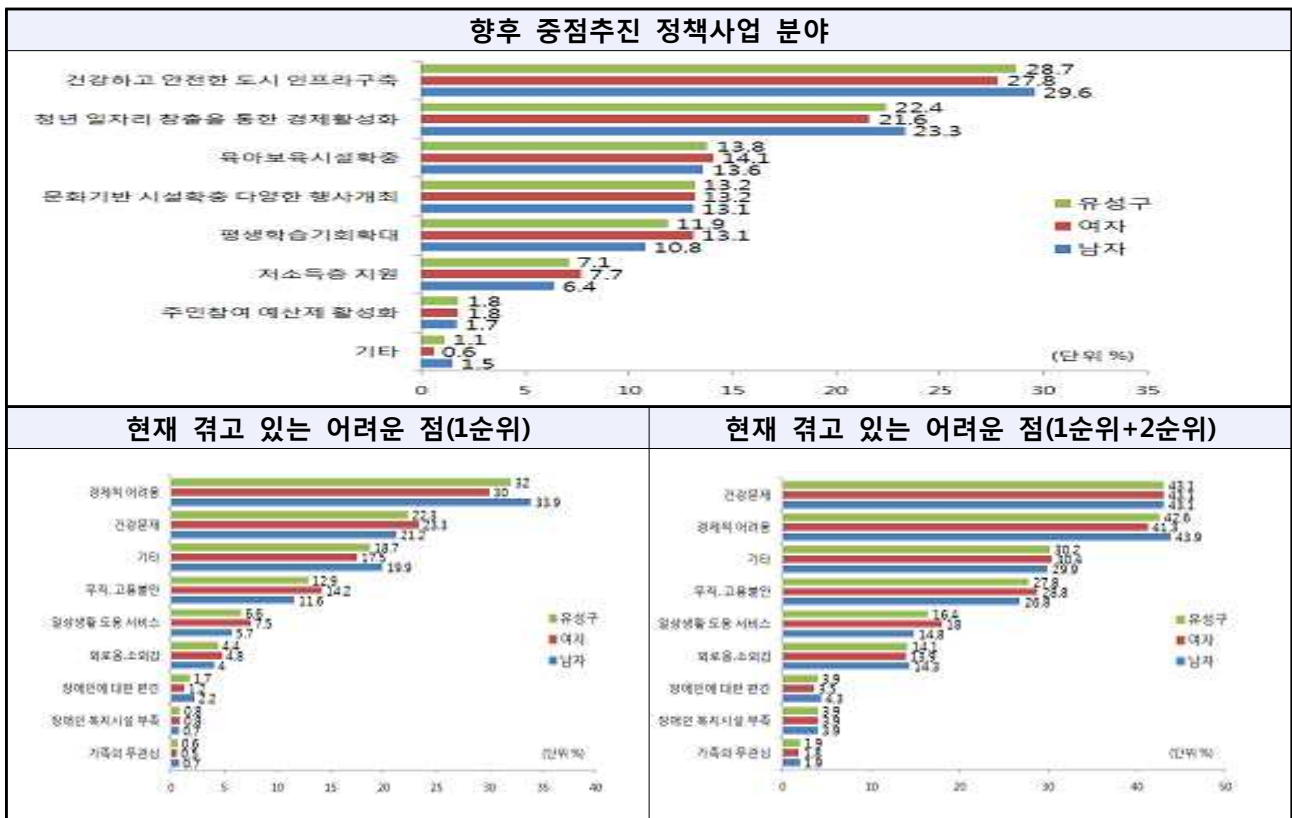
### 가. 조사개요

- 조사대상 : 표본으로 선정된 1,000가구 중 만 15세 이상 가구원(외국인 제외)
- 조사기간 : 2017. 9. 11. ~ 9. 25.(11일)
- 조사방법 : 조사원에 의한 가구 면접조사(부재가구는 자기기입식 방법 병행조사)
- 조사내용 : 기본, 지역공동체, 문화와 여가, 환경, 안전, 복지, 행정 7개부문 66항목

### 나. 주요 조사결과

- 유성구의 추진정책 중 앞으로도 중점적으로 추진해야할 정책이라고 생각되는 분야 건강하고 안전한 도시 인프라구축(28.7%)이 가장 높게 나왔으며, 청년 일자리 창출을 통한 경제활성화(22.4%), 육아보육시설 확충(13.8%) 등의 순으로 높게 나왔다.
- 현재 생활에서 겪고 있는 어려운 점 1순위로 가장 많이 선택된 것은 경제적 어려움(32.0%), 건강문제(22.3%), 기타(18.7%), 무직, 고용불안(12.9%) 순으로 높게 나왔다.
  - 1순위와 2순위를 모두 포함하였을 경우, 건강문제가 가장 많이 선택되었으며, 건강문제와 경제적 어려움의 순위 변동 외에 큰 변동은 없었다.

<그림 1-21> 향후 중점추진 정책사업 분야 및 현재 겪고 있는 어려운 점



3) 통계법 제18조 및 동법시행령 제24조 승인 통계(유성구민의 사회적 관심사와 주관적 관심사항 조사)

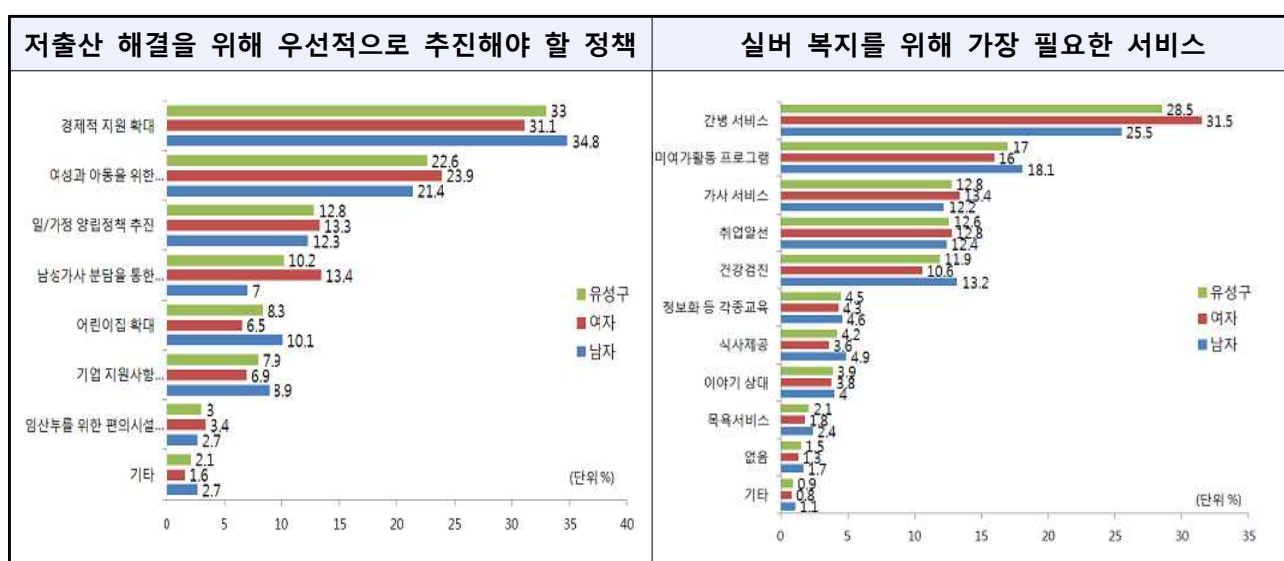
○ 유성구민이 생각하는 사회계층별 배려해야 할 내용은

- 아동에게 가장 배려되어야 할 내용은 생활주변 환경개선(42.0%)이 가장 많이 차지하였고, 교통배려(24.1%), 질병예방지원(16.2%)순으로 중요시 하였다.
- 청소년에게 가장 배려되어야 할 내용은 생활주변 환경개선(39.3%)이 가장 많이 차지하였고, 정신건강차원(28.0%), 사회적 인식개선(20.2%)순으로 중요시 하였다.
- 여성에게 가장 배려되어야 할 내용은 사회적 인식 개선(39.0%)이 가장 많이 차지하였고, 생활주변 환경개선(30.7%), 교통배려(11.9%)순으로 중요시 하였다.
- 노인에게 가장 배려되어야 할 내용은 질병예방지원(35.4%)이 가장 많이 차지하였고, 교통배려(18.8%), 정신건강 차원(16.6%)순으로 중요시 하였다.
- 장애인에게 가장 배려되어야 할 내용은 사회적 인식개선(42.1%)이 가장 많이 차지하였고, 교통배려(22.7%), 생활주변 환경개선(14.9%)순으로 중요시 하였다.

○ 출산 감소와 노인인구 증가와 관련된 사항으로

- 저출산 해결을 위해 우선적으로 추진해야 할 정책으로 경제적 지원확대(33.0%)가 가장 많은 비율을 차지하였고, 여성과 아동을 위한 정책 수립(22.6%), 일/가정 양립정책 추진 (12.8%), 남성가사 분담을 통한 양성평등의식 제고(10.2%) 등의 순으로 높게 나왔다.
- 또한, 실버 복지를 위해 가장 필요한 서비스로 간병서비스(28.5%)가 가장 높으며 여성 (31.5%)이 남성(25.5%)보다 더 높게 나왔고, 취미여가활동 프로그램(17.0%), 가사 서비스 (12.8%) 순으로 높게 나왔다.

<그림 1-22> 저출산 해결과 실버복지를 위해 추진해야 할 정책





### 3) 보건소 공무원 조사 / 건강문제 중요도 및 보건사업 필요성

#### 가. 조사개요

- 조사대상 : 유성구 보건소 직원 46명
- 조사기간 : 2018. 7. 16. ~ 7. 30.(14일)
- 조사방법 : 자기기입식 설문조사
- 조사내용 : 우선적으로 해결해야할 건강문제와 보건사업(구민조사 설문과 동일)

#### 나. 조사결과

- 건강문제
  - 공무원이 생각하는 우선적으로 해결해야 할 건강문제는 심근경색· 뇌졸중, 암, 치매 및 자살, 정신질환, 고혈압·당뇨병·고지혈증, 결핵 등 감염병, 비만, 손상 등 중증외상 순으로 나타남
- 우선보건사업
  - 우선순위가 높은 보건사업(매우 중요 비중)은 의료비 지원, 공공병원 건립, 보건예산 확충, 감염병관리, 금연환경 조성, 보건과 복지서비스 연계, 보건소 증축 및 신설, 건강관련 정보제공 및 홍보, 방문간호서비스 및 참여형 질병예방 프로그램 순으로 나타남

<표 1-22> 공무원 조사 대상자의 일반적 특성 분포

특성		명	비율(%)
총계		46	100
연령	20~29	6	13.0
	30~39	8	17.4
	40~49	12	26.1
	50~59	18	39.1
	80세 이상	2	4.3
성별	남자	10	21.7
	여자	36	78.3

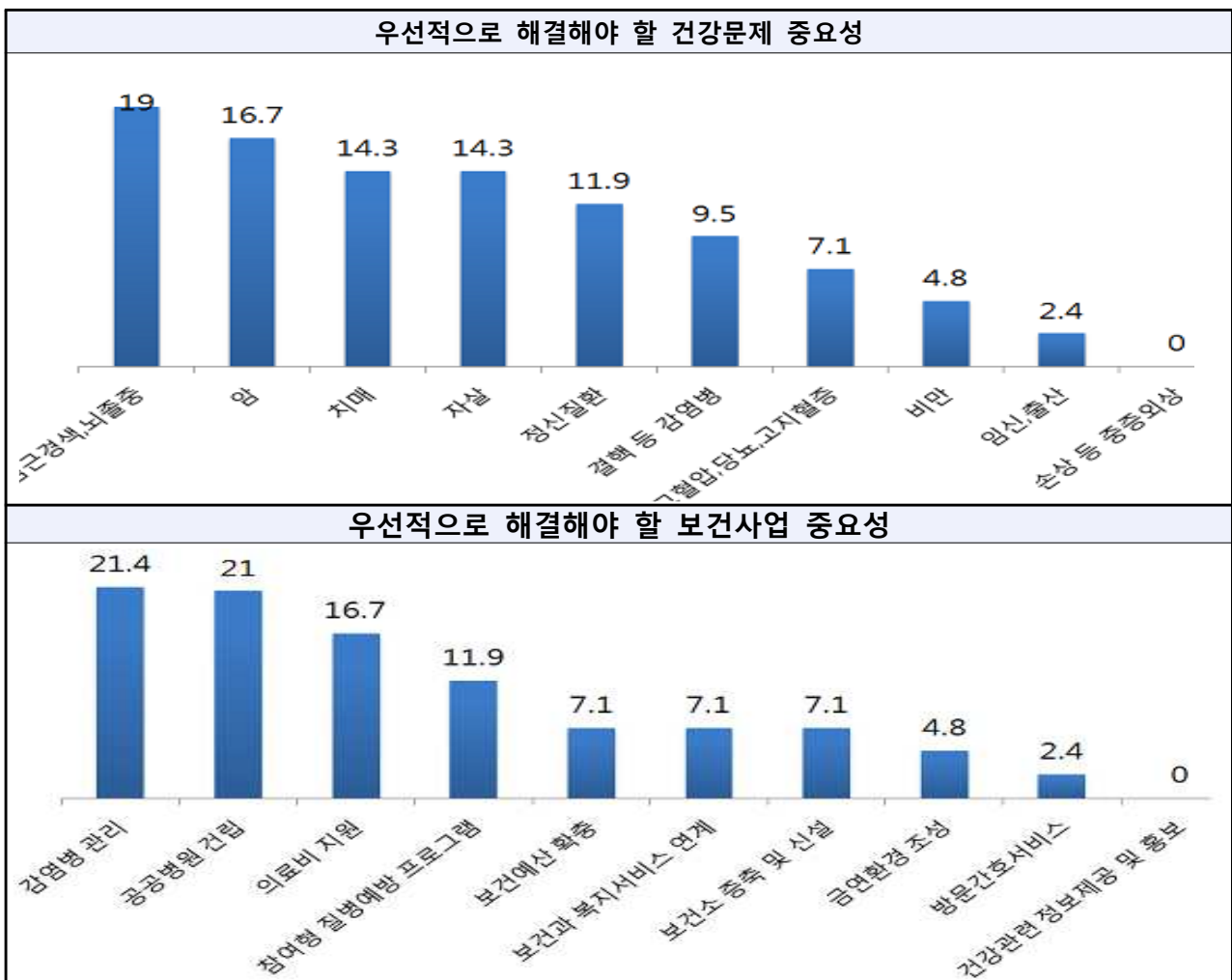
n(%)=unweighted

<표 1-23> 우선적으로 해결해야 할 건강문제 중요성 및 보건사업(공무원)

(%)=weighted

건강문제			보건사업		
구분	명	비율(%)	구분	명	비율(%)
1. 암	7	16.7	1. 공공병원 건립	9	21.
2. 심근경색, 뇌졸중	8	19.0	2. 보건소 증축 및 신설	3	7.1
3. 치매	6	14.3	3. 의료비 지원	7	16.7
4. 자살	6	14.3	4. 보건예산 확충	3	7.1
5. 정신질환	5	11.9	5. 보건과 복지서비스 연계	3	7.1
6. 고혈압, 당뇨병, 고지혈증	3	7.1	6. 방문간호서비스	1	2.4
7. 비만	2	4.8	7. 감염병 관리	9	21.4
8. 임신, 출산	1	2.4	8. 금연환경 조성	2	4.8
9. 결핵 등 감염병	4	9.5	9. 참여형 질병예방 프로그램	5	11.9
10. 손상 등 중증외상	0	0	10. 건강관련 정보제공 및 홍보	0	0
총계	42	100	총계	42	100

<그림 1-23> 공무원의 의견



## 5. 지역의 보건문제 해결역량

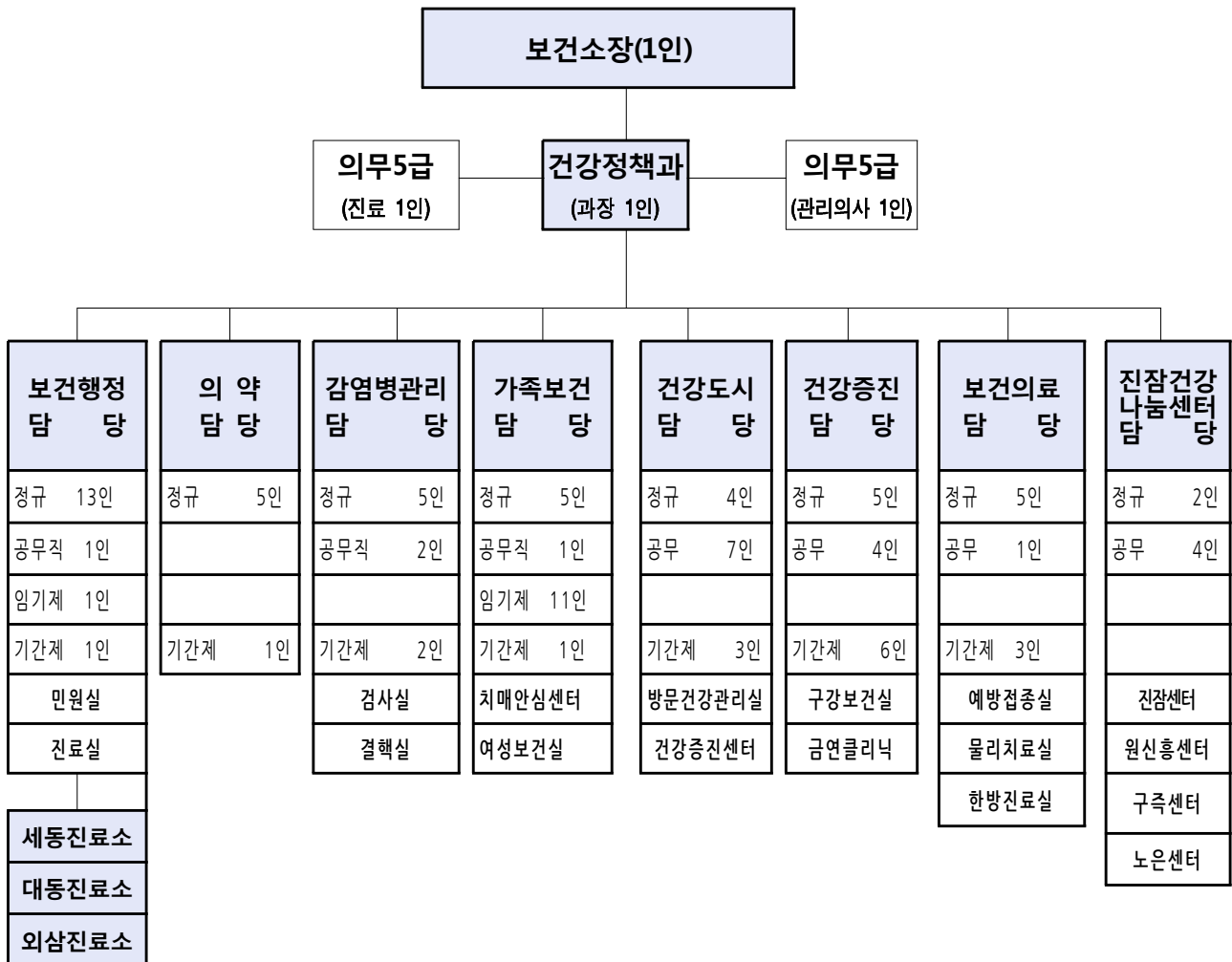
### 1) 지역보건의료기관 현황

가. 보건기관

#### ■ 조직

- 2018년 8월 기준 유성구에는 보건소 1개(건강정책과 8개담당), 보건지소 2개, 건강100세 지원센터 4개(지소와 통합 운영: 구즉, 진잠), 보건진료소 3개로 구성되어 있으며 현재 정원은 공무원 48명에 공무원직 20명, 시간선택임기제 12명을 포함하여 총 80명(기간제 전문인력 제외)이다.

<표 1-24> 보건소 조직도



## ■ 인력

- 2018년 6월 기준 2011년과 비교 결과 유성구 인구는 62,398명(21.8%↑), 유성구 공무원 정원 수는 129명(20.7%↑) 증가하였으나 보건소 정원수는 5명(11.6%↑) 증가로 인구와 유성구 공무원 정원 증가에 비해 크게 못 미치고 있다.
- 2018년 현재 보건소 인력 1인당 담당해야하는 인구는 7,248명으로 2011년 6,640명보다 증가하였으며 대전시 타구에 비해 담당 인구가 많다.

**<표 1-25> 유성구 공무원 정원 증감 및 대전 5개구 보건소 정원 1인당 담당 인구 수 비교** (단위 : 명)

분 류 \ 년도별	2011년 3월	2018년 6월 기준	증감비교
유성구 인구	285,515	347,913	62,398(21.8%)
공무원 총 정원 (보건소 포함)	622	751	129(20.7%)
보건소 정원	43	48	5(11.6%)

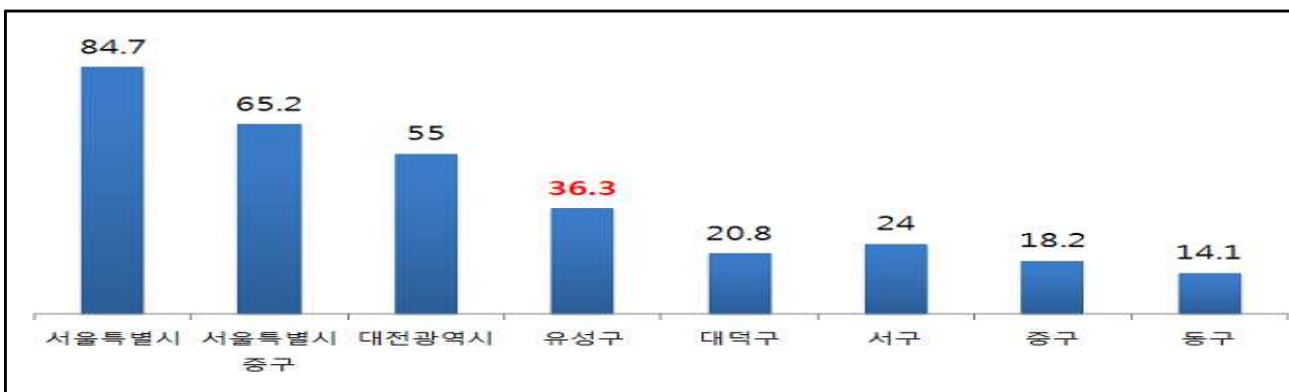
구분	유성구	동구	중구	서구	대덕구
정원 수	48	47	54	75	45
직원 1인당 담당 인구	7,248	4,851	4,569	6,500	4,104
전체 인구	347,913	228,034	246,755	487,503	184,673

출처: 유성구청 내부자료(2018년 6월 기준)

## ■ 예산

- 2016년 유성구의 재정자립도는 36.3%로, 재정 자립도가 가장 높은 서울특별시 중구(65.2%)에 비해 28.9% 낮으나, 대전의 타구에 비해 높은 편이다.

**<그림 1-24> 2016년 재정 자립도**



출처 : 2016년 지방자치단체 시도 예산개요(행정안전부)

- 산출식 : (지방세+세외수입)/자치단체예산규모\*100

- 2018년 보건소 예산 총액은 22,430백만원으로 가족보건과 질병예방관리 부분의 예산 비중이 35%, 29.4%로 가족보건예산 중 정신시설 보조사업비와 질병예방 부분의 예방접종과 관련된 예산이 큰 비중을 차지한다.

**<표 1-26> 2018년 유성구 보건소 단위사업별 예산 현황**

(단위 : 백만원)

구 분 (단위사업)	계	모자보건 증진	가족보건 관리	주민건강 증진	질병예방 관리	보건행정 관리	지역사회 통합건강 증진	인 력 운영비	기 본 경 비
예산액	22,430	1,261	7,848	1,416	6,593	528	230	4,387	167
비 율	100%	5.6%	35.0%	6.3%	29.4%	2.4%	1.0%	19.6%	0.7%

출처: 유성구청 내부자료(2018년 6월 기준)

## 나. 지역의료기관

### ■ 의료기관

- 유성구에 소재한 의료기관은 2016년 396개소로 병원, 의원, 치과·한방 병의원 위주로 지속적으로 증가 중이며 병상수도 3,967병상으로 증가하였다.

**<표 1-27> 유성구 의료기관 및 병상 수**

(단위: 개, 명)

연도	계	종합 병원	병원	의원	특수 병원	요양 병원	치과 병의원	한방 병의원	조산소	부설 의원	입원 병상수
2014	343	1	3	157	2	9	88	86	0	4	3892
2015	364	1	3	171	1	10	90	91	0	4	3783
2016	396	1	5	190	1	10	93	99	0	4	3967

출처: 2017년 유성구통계연보 vol.26. 208-209p

### ■ 병원급 이상 의료기관

- 병원급 이상 의료기관은 요양병원을 제외하고 총 9개소이며 동구(5개소)에 이어 낮고, 인구 만 명당 병원수는 전국 평균 0.45개소, 대전 0.54개소보다 낮은 0.26개소로 낮은 수준이며, 인구 만 명당 병상수도 35.63병상으로 전국(65.60병상), 대전(67.51병상), 5개구 중 가장 낮다.

<표 1-28> 전국·대전·5개구 병원급 이상 의료기관 현황

(단위 : 개소, 병상)

구분	병원 수					병상 수			
	계	종합 병원	병원	치과 한방 병원	인구 만 명당 병원수	계	종합 병원	병원	인구 만 명당 병상수
전국	2,324	341	1,510	473	0.45	339,143	149,018	190,125	65.60
대전	61	10	40	11	0.40	10,223	5,565	4,658	67.51
유성구	9	1	6	2	0.26	1,242	246	996	35.63
동구	5	1	2	2	0.23	1,552	1,344	208	69.96
중구	11	3	6	2	0.44	1,931	1,353	578	77.75
서구	29	3	22	4	0.59	4,179	1,941	2,238	85.63
대덕구	7	2	4	1	0.38	1,319	681	638	70.69

출처: 보건복지부, 2017 보건복지통계연보

## ■ 의료기관 종사인력

○ 의료기관 종사자는 2015년에 비해 129명 감소한 2,639명이다.

<표 1-29> 의료기관 종사 의료인력

(단위 : 명)

연도	계	의사	치과 의사	한 의사	약사	조산사	간호사	간호 조무사	의료 기사	의무 기록사
2014	2329	482	189	152	12	0	491	562	438	3
2015	2768	410	111	111	20	0	538	943	611	24
2016	2639	426	151	120	23	0	402	877	617	23

출처: 2017년 유성구통계연보 vol.26. 210-211p

<개인약국의 약사는 미포함>

○ 유성구의 인구 만 명당 의사수는 병원급 이상 의료기관이 적은 영향으로 20.00명으로 전국 (27.39명), 대전(32.77명)에 비해 낮고 5개구 중 가장 낮다.

<표 1-30> 의사 수 현황

(단위 : 명)

구분	계	의사	치과의사	한 의사	인구 만 명당 의사수
전국	141,600	97,713	24,150	19,737	27.39
대전	4,962	3,455	793	714	32.77
유성구	697	426	151	120	20.00
동구	464	263	91	110	20.92
중구	1,347	1,088	139	120	54.23
서구	2,054	1,412	336	306	42.09
대덕구	400	266	76	58	21.44

출처: 2016년 국민건강보험공단

## 2) 지역보건체계 협력 현황

- 관내 의료기관, 각 분야별 전문가단체 및 협회, 공공기관, 민간단체, 복지 시설 등과 지역주민 보건 사업 수행을 위해 지속 협력하고 있으나, 향후 보건사업에 주민 참여를 더 이끌어 내고 건강마을 등 주민 참여형 보건사업의 정착을 위해 다양한 방안의 모색이 필요할 것으로 보인다.
- 취약인구의 다수가 일부 도시에 거주하는 우리구의 특성을 감안, 이를 수행할 의료자원의 부족과 취약인구의 건강관리를 수행하기 위해서 공공 부문 자원 조정(100세 지원센터) 이외에도 지역 자원의 발굴, 관계형성과 신뢰 구축, 지속 협력 등 모색방안을 현재보다 더 활성화 할 필요가 있다.

<표 1-31> 지역자원 현황

구분	협력기관	업무협력 내용
의료기관 및 보건의료관련 단체	유성 선병원	치매 감별검사 의뢰 자문, 응급 및 재난의료 업무, 결핵환자 치료 및 검사 등 연계
	건양대학교병원	치매 감별검사 의뢰 자문, 응급 및 재난의료 업무, 결핵업무, 작업치료교실 운영 및 재활사업 자문 등 연계
	플랜트 치과병원	구강 및 100세 버스 사업 연계
	비애피병원	치매 감별검사 의뢰 자문
	충남대병원	건강100세 버스 사업 연계, 응급 및 재난의료 업무, 결핵환자 치료 연계 및 정보 공유
	성모병원	결핵환자 치료 연계 및 정보 공유
	을지대병원	결핵환자 치료 연계 및 정보 공유
	CNU피부과	방문건강관리사업 연계
	민간위탁의료기관	예방접종 위탁
	관내 산부인과	난임부부 시술비 지원관련 청구
	관내 소아과	신생아 난청 검사비 지원관련 청구
	인구보건복지협회	선천성대사이상 환아 특수조제분유 공급 및 선천성대사이상 검사기관 관리
	한국외식업 중앙회	음식점 금연사업 안내 및 홍보
	유성치과의사회	전문인력지원, 구강검진 및 상담
	유성의사회	예방접종, 만성질환 관리 등 협조
	대전지역암센터 (충남대학교병원)	암예방의 날(3.21.) 참여 및 홍보

구분	협력기관	업무협력 내용
의료기관 및 보건의료관련 협회	장애인협회	재활 대상자 추천 및 사업 홍보 등
	대한절주협회	청소년 흡연예방 교육
	생활체육회	신체활동 강사 지원 및 협조
	금연지킴이 연합회	금연캠페인 합동 실시
	한국금연운동협의회	교육준비 및 홍보
	결핵협회 대전세종충남지부	취약계층 및 기숙사 이동결핵검진 시행 및 협조 - 객담검사(유전형검사, 배양검사 등) 및 2차 판독
공공기관 및 관공서	국민건강보험공단	검진사업, 만성질환관리사업, 재활사업 등 연계 홍보
	대전도시철도공사	유성온천역 건강다솜방 국가암검진 홍보 및 캠페인 합동 실시
	대전응급의료센터	재난응급의료상황실 24시간 운영 현장의료에 관한 보건소, DMAT 업무 지원
	대전금연지원센터	사업홍보 및 강사지원
	권역의료재활센터	의료재활 자문, 공공재활 가정환경수정 연계
	유성구정신복지센터	정신, 자살 관련 업무 협조
	대전광역치매센터	프로그램·교육 등 자문 및 지원, 강사 및 치매 서포터즈 지원
	중앙치매센터	프로그램·교육 등 자문 및 지원, 강사 및 치매 서포터즈 지원
	유성구자원봉사센터	보건소 사업 홍보 및 금연교육대상 선정 지원
	대전광역시	유성광역복합환승센터 조성사업, 보건사업 부문 지원
	유성구청 및 각 동 주민센터	사업홍보 및 대상자 추천, 방문사업, 복지연계 사업 등 다수 저소득층 기저귀조제분유 지원사업 신청서 접수
	유성 지구대	치매노인 실종예방 지문인식 연계
	유성구(회계과)	공공건축물 건립
	유성구(자치행정과)	동 주민센터 건립
	서부교육청	공중이용시설 현황 정보제공, 예방접종사업 지원
	유치원, 어린이집, 각 학교	통합사업 프로그램 장소 및 시설 제공, 홍보



구분	협력기관	업무협력 내용
공공기관 및 관공서	유성경찰서, 파출소, 지구대(도룡 유성)	치매, 정신 관련 업무
	북부소방서	응급 및 재난의료 관련 업무
	충남대학교 스포츠과학과	운동 프로그램 공유, 공동개발 및 자문
	유성구 자활센터	건강100세 버스 사업, 만성질환관리, 취약계층 사업 등 협조
	관내 의과대학, 간호대학	의학전문대학생, 간호학과 실습 등 보건사업 등 협조
	통합건강증진사업단	통합건강증진사업 관련 협조 및 자문
민간단체 및 복지시설 등	의료생활협동조합	건강마을 기술지원, 자문 및 공동체 활동지원
	산모도우미 제공기관	산모신생아 건강관리 서비스 제공 및 사업 홍보
	관내 경로당(노인시설), 노인대학	보건소 사업 홍보, 대상자 연계 및 장소제공
	동, 주민자치위원회	사업 홍보 및 주민참여형사업 자문 협조
	유성구 장애인복지관	재활프로그램 연계 및 연합사업, 건강100세 사업, 치매사업
	유성구노인복지관	치매관련 사업, 건강 100세 사업, 통합건강증진 사업 등 협조
	송강통합사회복지관	치매관련 사업, 건강 100세 사업, 통합건강증진 사업 등 협조
	유성구종합사회복지관	치매관련 사업, 건강 100세 사업, 통합건강증진 사업 등 협조
	지역아동센터	구강 및 건강100세 버스 사업 등 협조
	신생원, 심경장원	정신관련사업 협조



## 제2절 지역사회 현황분석 종합

### 1. 현황분석 요약

구 분	요 약
지역개발도	<ul style="list-style-type: none"> <li>대전시 면적 중 제일 넓고(32.7%차지) 도농이 혼재한 지역으로 인구밀도는 <math>\text{km}^2</math>당 1,976명으로 동구에 이어 2번째로 낮음.</li> <li>남부권과 북부권의 진잠동과 구즉동이 의료 취약지역이며, 노은2동, 관평동, 구즉동, 온천2동 병의원 분포가 적음. 취약 인구와 병의원 분포를 고려하여 이들 지역 위주로 보건소, 보건진료소 및 건강100세 지원센터를 설치하여 운영</li> <li>계속되는 도시개발로 이에 따른 지속적인 인구유입과 보건의료 수요가 증대 될 전망.</li> </ul>
인구현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>대전시 중 유일하게 지속 증가 중이며 가장 많은 인구수를 차지하는 연령대가 남·녀 모두 상향증으로 향후 고연령층 비율이 증가하여 역 피라미드 형태로 변화될 전망.</li> <li>노인인구는 지속 증가하여 2017년 7.9%임. 대전 5개구 중 노인 인구비율은 가장 낮으나 노년부양비는 증가하는 추세</li> <li>조출생율과 합계출산율, 자연증가율이 지역 개발 등 인구유입으로 대전시 및 전국 평균에 비해 높으나, 저출산 분위기로 지속 감소하는 추세이며 모의 평균 출산연령(32.62세)이 지속 상승 중으로 건강한 출산을 위한 관리 필요.</li> <li>건강에 취약한 사회복지수혜 인구가 전체인구의 12%에 해당하며 진잠동, 구즉동, 온천1동에 인구 대비 비율이 높음. 대전시와 타구와 비교 시 취약 지표가 타 자치구에 비해 좋으나 의료 인력인 의사 수가 적음</li> </ul>
사망 및 주요질환 현황	<p>&lt;사망&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>연령 표준화 사망률이 지속 낮아지고 있으며 2016년 유성구 주요 사망원인을 보면 1위 악성신생물(암)&gt; 2위 심장질환 &gt; 3위 고의적 자해(자살) &gt; 4위 뇌혈관 질환으로 전국, 대전과 유사함</li> </ul> <p>&lt;주요질환&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>암, 심장질환, 뇌혈관질환 연령표준화 사망률은 지속 감소 추세이며 대전 5개구 중 가장 낮다. 암 수검률은 13년에 비해 16년 비교 시 상승하였음.</li> <li>자살사망율은 연도별 변동폭이 크나 감소 추세며 대전 5개구 중 가장 낮다, 스트레스 인지율은 3개년 감소추세이나 대전보다 높고, 우울감 경험률은 5개 구 중 가장 낮으나 증가 추세임</li> <li>당뇨병 사망률은 12.4명으로 년도 별 변동이 있고 전국보다 높지만 대전 5개구 중 가장 낮다. 의사진단경험률은 대전 5개구 중 가장 낮지만 약물치료율(표준화)은 대전 평균에 못 미치며 합병증 검사 수진율(안질환, 심장질환)은 5개구 중 가장 높음.</li> <li>고혈압성질환 사망률은 전국 대전에 비해 낮음. 고혈압 관리와 관련된 약물치료율과 관리교육이수율은 대전 평균에 비해 낮은 편임.</li> <li>관절염, 이상지질혈증 유병율은 대전 5개구 중 가장 낮음</li> <li>감염병 발생은 연도별 증가 추세임</li> </ul>

구 분	요 약
주민 건강행태 및 외부 현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 현재 흡연율은 감소 추세이며 현재 흡연자의 금연 시도율은 대전에 비해 높음</li> <li>▪ 월간 음주율은 3개년 증가 추세이나 음주자의 고위험 음주율은 대전 5개구중 가장 낮음.</li> <li>▪ 식생활 등의 변화로 비만율은 지속 증가 중임.</li> <li>▪ 아침결식 예방인구비율은 감소 중이며, 저염 선호율도 증가 중이다. 연간 미충족 의료율은 전국 대전에 비해 높고 심폐소생술 교육 경험율은 16년에 비해 증가 함.</li> <li>▪ 미세먼지((PM-10)가 연도별 증가 추세며, 신흥 도시지역으로 노후주택은 적으나 문화시설도 1개당 인구 수가 대전 5개구 중 낮음.</li> </ul>
보건·의료기관 이용 현황	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 도시 개발 인구 유입 등으로 대전 유일하게 의료보장 적용인구가 증가. 이 중 사업장 수의 증가로 직장 가입자 중 근로자 적용인구가 크게 상승함.</li> <li>▪ 2010년과 비교하여 만성질환, 출산·임신 관리 위주의 서비스를 위해 보건소를 많이 찾는 것을 볼 수 있음.</li> <li>▪ 급성질환 위주의 상병으로 의료기관을 이용하나 과거에 비해 치과질환의 건강보험 적용 확대로 실적이 크게 증가 함.</li> </ul>
지역사회 주민의 관심	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 우선적으로 해결해야 할 건강문제로 주민은 암, 치매, 심근경색·뇌졸중, 정신질환 및 고혈압·당뇨병·고지혈증, 자살 등 순이며 공무원은 심근경색·뇌졸중, 암, 치매 및 자살, 정신질환, 고혈압·당뇨병·고지혈증 등 순으로 순위의 변화는 있으나 시민과 공무원 모두 만성질환 위주의 건강문제에 치매와 자살 및 정신질환 문제를 우선시 해야 한다고 조사 됨.</li> <li>▪ 우선 보건사업으로 주민은 의료비 지원, 공공병원 건립, 감염병 관리, 보건예산 확충, 금연 환경 조성, 보건과 복지서비스 연계 등이 상위 순위이며, 보건소 공무원은 감염병 관리, 공공병원 건립, 의료비 지원, 참여형 질병예방 프로그램, 보건예산 확충, 보건과 복지서비스 연계 등 순으로 조사 됨.</li> <li>▪ 유성구가 앞으로 중점적으로 추진해야 할 정책이라고 생각되는 분야는 안전하고 건강한 도시 인프라 구축 사업이었으며, 주민들이 생활에서 겪고 있는 어려운 점으로 1순위가 경제적 어려움, 2순위가 건강문제 순으로 나타남.</li> <li>▪ 주민이 생각하는 사회계층별 배려해야 할 내용으로 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 아동: 생활주변 환경개선, 교통배려, 질병예방지원 순</li> <li>- 청소년: 생활주변 환경개선, 정신건강차원, 사회적 인식개선 순</li> <li>- 노인: 질병예방지원, 교통배려, 정신건강 차원</li> <li>- 장애인: 사회적 인식개선, 교통배려, 생활주변 환경개선</li> </ul> </li> <li>▪ 저출산과 노인인구 증가와 관련된 사항으로, <ul style="list-style-type: none"> <li>- 저출산 해결을 위해 경제적 지원확대, 여성과 아동을 위한 정책수립, 일/가정 양립정책을 추진</li> <li>- 노인을 위한 실버복지를 위해 간병서비스, 취미여가활동 프로그램, 가사 서비스로 조사</li> </ul> </li> </ul>
지역보건문제 해결 역량	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 대전 5개구 중 재정 자립도가 가장 높으나 증가하는 인구에 의해 보건소 공무원 1인당 담당해야 하는 인구 수는 7,248명으로 가장 많음, 11년과 비교해 공무원 정원 수 증가(129명(20.7%↑))에 비해 보건소 정원 수 증가(5명(11.6%↑))는 크게 못 미침.</li> <li>▪ 의료인력 및 인구 만명당 병원급 이상 병원 수와 병상 수는 전국 대전에 비해 낮은 실정으로 지속적으로 증가하는 인구 및 보건의료 수요에 못 미침.</li> <li>▪ 관내 의료기관, 각 분야별 전문가단체 및 협회, 공공기관, 민간단체, 복지 시설 등과 지역 주민의 보건 사업 수행을 위해 지속 협력 중임, 향후 보건사업에 주민 참여를 더 이끌어 내고 건강마을 등 주민 참여형 보건사업의 정착을 위해 다양한 방안의 모색이 필요</li> </ul>

## 2. 보건의료 수요·공급에 따른 분석 현황

구 분	요 약
보건의료 수요측면	<p>■ <b>인구 변동과 저출산-고령화 심화</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 노인인구는 지속 증가하여 2017년 7.9%임. 대전 5개구 중 노인 인구비율은 가장 낮으나 노년 부양비는 계속 증가하는 추세로 치매 등 질병 부담이 큰 만성질환에 대한 관리 등 장기적인 대책 마련이 필요</li> <li>- 조출생율과 합계출산율, 자연증가율이 지역 개발 등 인구유입으로 대전시 및 전국 평균에 비해 높으나, 저출산 분위기로 지속 감소하는 추세이며 모의 평균 출산연령(32.62세)이 지속 상승 중으로 건강한 출산과 영유아 건강증진사업에 대한 관리 필요.</li> </ul> <p>■ <b>스트레스 및 우울 등 정신건강관리 강화 필요</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 스트레스 인지율은 3개년 감소 추세이나 대전보다 높고, 우울감 경험률은 5개 구 중 가장 낮으나 증가 추세로 지속적 정신건강과 사례관리 등 개입 필요</li> </ul> <p>■ <b>만성질환 및 건강 행태 개선 지속 필요</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 고혈압성질환 사망률은 전국 대전에 비해 낮으나 고혈압 관리와 관련된 약물치료율과 관리 교육이수율은 대전 평균에 비해 낮아 이에 따른 추진 전략이 필요</li> <li>- 식생활 등의 변화로 비만율은 지속 증가 중이며 비만이 질병으로 인식되고 있는 바, 영양, 운동 등 생활습관 개선을 위한 교육, 상담 프로그램 개발, 인프라 구축 등 건강증진사업의 지속적 추진 요구</li> <li>- 악성종양, 심뇌혈관질환 사망률은 전국에 비하여 낮고 감소 추세이나 향후 인구고령화로 인한 질병양상의 변화가 예상되므로 질병의 예방, 치료 및 재활에 이르는 전 과정에 능동적으로 개입할 필요가 있음</li> </ul> <p>■ <b>건강형평성 강화 보건사업 수행</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강에 취약한 사회복지수혜 인구가 전체인구의 12%에 해당하며 진잠동, 구즉동, 온천 1동에 인구 대비 비율이 높고 지속 증가 중이다. 대전시와 타구와 비교 시 취약 지표가 타 자치구에 비해 좋으나 지역별로 사회적 양극화 심화 등 수혜 인구 증가에 따른 보건사업 지속 수행 필요</li> </ul>
보건의료 공급측면	<p>■ <b>보건의료 자원 부족</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건소 1개소, 보건지소 2개소, 보건진료소 3개소, 건강100세 지원센터 4개소로 증가하는 보건 의료수요를 충족하지 못하고 있으며 보건소 정규직원은 48명으로 인구수에 비해 부족함. 향후 35만 중핵도시의 종합보건기관의 기능 강화를 위한 정규 인력 확보와 조직 운영 효율화 등 대책 방안 강구</li> <li>- 의료기관과 의료인력이 증가하는 인구대비 부족한 상황이며 종합병원은 1개소로 의료취약지에 지역밀착형 건강관리전담기관의 확충 등 필요</li> </ul> <p>■ <b>지역 인적자원 풍부</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 대덕연구단지, 카이스트 소재로 전문 인력의 자원이 풍부하고 자원봉사조직이 활성화되어 있으며 전문가단체, 공공기관, 민간단체 등 자원 풍부</li> <li>- 향후 보건사업에 주민 참여를 더 이끌어 내고 건강마을 등 주민 참여형 보건사업의 정착을 위해 다양한 방안의 모색이 필요</li> </ul>

### 3. 유성구의 SWOT 분석

#### 1) SWOT 분석

강점요인(Strength)	약점요인(Weakness)
<ul style="list-style-type: none"> <li>•대전 타 구 대비 높은 재정자립도</li> <li>•우수한 인적자원 및 지역 내 자원봉사자 자원 풍부</li> <li>•행정중심복합도시 배후도시 입지여건</li> <li>•지역 개발 호재 등으로 인구유입 예상</li> <li>•구민들의 보건의료 서비스에 대한 관심 증대</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•보건-의료-복지 서비스 간 활발한 연계 다소 미흡</li> <li>•남부권과 북부권의 지역 환경 여건 등 불균형</li> <li>•보건의료시설의 지역적 불균형 분포.</li> <li>•대전 타구에 비해 지역복지시설 및 문화시설의 부족</li> <li>•인구유입으로 인한 보건의료 수요에 비해 열악한 보건의료 환경</li> </ul>
기회요인(Opportunity)	위협요인(Threat)
<ul style="list-style-type: none"> <li>•건강관리 및 증진 등 보건의료 서비스에 대한 다양한 욕구의 증대</li> <li>•주민중심의 지방자치 보건의료정책 자율성 증대</li> <li>•유성구 내 기반 투자사업의 확대 및 지역 개발로 유입 인구 증가 예상 및 생활권의 확대</li> <li>•대전 타 구에 비해 젊은 인구가 많고 취약인구가 적음.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•사회,경제적 양극화 현상 심화</li> <li>•저출산에 따른 출산 연령 증가 및 고령화 심화, 다문화가구 증가</li> <li>•대전 타 지역에 비해 낮으나 독거노인가구, 장애인 및 기초생활수급자 수의 증가로 사회적 부담 증대</li> <li>•자살 및 정신건강 관련 문제 증가</li> <li>•식생활 및 환경 변화에 따른 비만 및 만성질환 증가</li> </ul>

#### 2) SWOT 분석에 따른 발전 전략

구 분	내 용
<b>SO전략</b> (강점을 가지고 기회를 살리는 전략)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•우수한 자원(인적, 자원봉사자원 등)을 바탕으로 지역 보건 정책의 효율성 도모(민간참여 확대 및 협치 도모)</li> <li>•타구에 비해 상대적으로 젊고 취약계층이 적은 도시로 사회복지수혜예산을 다양한 보건 계층에 확대 시행</li> </ul>
<b>ST전략</b> (강점을 가지고 위협을 최소화하는 전략)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•타구에 비해 높은 재정자립도와 지역 개발 호재 등을 이용한 자원투입으로 건강 환경 조성</li> <li>•질병예방과 건강증진을 위한 다양한 보건의료서비스 정책 추진과 양극화 현상을 해소하기 위한 보건사업 재구축으로 위협 요인 해소</li> </ul>
<b>WO전략</b> (약점을 극복하여 기회를 살리는 전략)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•활발한 연계와 협력체계 구축을 통한 다양한 보건의료 서비스 증대</li> <li>•지방 자치형 정책 서비스 추진에 따라 우리 구 실정에 맞는 주민참여형 건강마을 보건사업 시행 구축</li> </ul>
<b>WT전략</b> (약점을 보완, 위협을 최소화하는 전략)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•양극화 현상을 해소하기 위하여 취약계층 보건-복지 서비스를 확대</li> <li>•보건사업 기구 신설 및 조직개편으로 보건 의료시설의 지역적 불균형 완화</li> </ul>



## 2장.

# 제6기 성과와 개선과제

제1절 제6기 자원투입 성과

제2절 제6기 전반적 성과





## 제2장 제6기 지역보건의료계획 성과와 개선과제

### 제1절 제6기 지역보건의료계획의 자원투입 성과

구분	잘된 점	부족한 점	개선과제
시설·장비	<ul style="list-style-type: none"> <li>인구 40만 시대를 맞이하는 건강도시를 위한 지역보건기관 인프라 구축</li> <li>✓ 보건소 신축 이전을 위한 예산 전액 확보 (건립기금 조성 총 133억원)</li> <li>✓ 기존 진료 기능만 수행하던 진잠보건지소를 체계적 만성질환 관리를 위한 진잠건강나눔센터로 기능 전환 신축</li> <li>✓ 건강동아리 및 건강리더 등 주민자치형 건강역량 강화를 통한 건강마을 지원 기관인 건강100세 지원센터 확충 (2개소 → 5개소)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>예상 못한 외부 사안 대응 미흡</li> <li>✓ 보건소 신축 : 市 복합환승센터 개발 사업 부진에 따른 보건소 신축 일정 지연</li> <li>✓ 건강생활지원센터 : 유성구 2개 보건지소를 건강생활지원센터로 기능 전환하고자 했으나 진잠동 주민센터 신축 지연으로 1개소만 건강나눔센터로 신축</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 및 건강생활지원센터 조기 착공을 위한 협력 체계 구축</li> <li>시·구·관계기관 간 문제 해결 노력 도모</li> </ul>
인력	<ul style="list-style-type: none"> <li>변화하는 보건의료 수요와 정책에 맞춰 전문인력 확충 및 업무·조직 개편</li> <li>✓ 진잠건강나눔센터와 건강100세 지원센터에 주민 밀착형 만성질환 관리를 위한 공무원 5인 전환 배치</li> <li>✓ 고령사회에 대비 치매사업(국정과제)을 위한 치매안심센터 전문인력 신규채용 ('18년 11인 채용)</li> <li>✓ 감염병 선제적 대응을 위한 감염병 담당 신설</li> <li>✓ 보건행정의 효율성 제고를 위한 조직 개편에 대한 구 공감대 형성 (현재 1과 → 2과 추진예정)</li> <li>직원 역량강화를 위한 보건소 자체 직무 관련 교육 프로그램 및 워크숍 등 진행</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>연이은 도시개발 사업에 따른 인구유입 등 보건사업의 안정적 추진을 위해 보건소 정원 증가가 필요하나 미흡.</li> <li>✓ 보건소 정원 현황 / 14년 44명 → 18년 현재 48명</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>정규직 증원을 위한 조직진단과 이에 대응하는 지속적인 대책 강구</li> <li>증가하는 인구와 보건 의료 수요를 충족하기 위해 보건소이외 다양한 유관기관과의 연계 협력 추진 필요</li> </ul>
예산	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 신축을 위한 중장기계획 수립 및 건립기금 확보 완료.(133억)</li> <li>6기 중장기 계획의 '18년 예산 목표액 16,535백만원(보건소 신축 예산 제외)을 상회한 22,431백만원 편성</li> <li>보건사업 분야 주민이 참여하는 주민자치형 예산 도입 / 신체활동</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>증가하는 인구와 증가하는 복지사업 확대에 따른 지방 재정 증가</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>양질의 보건서비스 제공을 위한 예산 확보 노력 지속 추진</li> <li>효율적인 사업추진을 위한 유관기관과의 연계 협력 추진 강화</li> </ul>

## 제2절 제6기 지역보건의료계획의 전반적 성과

### 1. 제6기 분야별 주요 지표 달성도

추진분야	주요 지표명	2013년 현황	6기 목표	실적	달성여부
가. 지역주민 건강향상을 위한 지역보건 서비스	주민 자생조직 활동수	-	25	25	달성
	건강리더 활동자 수	-	15	15	달성
	고혈압 의사진단 경험률	15.0%	13%	15.9%	81.7%
	당뇨병 의사진단 경험률	6.2%	5.8%	6.5%	89.2%
	성인남자 흡연율	41.1%	38.3%	30.5%	달성
	중등도 신체활동 실천율	10.6%	13.5%	9.3%	69%
	치매 검사율	25%	28%	31%	달성
	암 수검률	36.5%	38%	36%	94.7%
	도말 양성 결핵환자 치료 성공률	94%	98%	100%	달성
	자살 사망률	14.6명	14.6명	21.3명	68.5%
	영·유아 예방 접종률	86%	92%	93%	달성
	임산부 등록 관리율	59.4%	80%	64%	80%
나. 지역보건 전달 체계 구축	민·관 협력체계 구축	-	시스템 구축	-	측정지표 불명확
	의료자원 조정 및 재배치	-	자원배치	-	측정지표 불명확
다. 지역보건기관 자원 재정비	보건소 신축	-	신축이전	진행중 (지연)	미달성
	건강생활지원센터 신설	-	2개소	1개소	50%
	건강100세 지원센터 확충	2개소	5개소	5개소	달성

## 2. 제6기 성과에 대한 자체평가

### 1) 지역주민 건강향상을 위한 지역보건서비스

구분	사업내용 및 성과달성도	잘된 점 및 부족한 점	개선과제
1)-1 주민 참여	건강 마을 만들기 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 주민자생조직(25개) 및 건강리더(15명) 참여로 6기 목표 100%달성</li> <li>▪ 고혈압 의사진단 경험률 15.9%로 6기 목표 13% 미달성 / 17년 지역사회 건강조사</li> <li>▪ 당뇨병 의사진단 경험률 6.5%로 6기 목표 5.8% 미달성 / 17년 지역사회 건강조사</li> <li>✓ 건강100세버스, 진잠건강나눔센터, 건강100세 지원센터 질환자 조기발견·등록 관리사업.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 마을 네트워크 확산, 자발적 주민 활동 발판 마련</li> <li>☞ (부족한 점) 자발적 활동을 위한 주민역량 강화 필요</li> <li>☞ (잘된 점) 건강100세 지원센터 확대 설치와 찾아가는 예방교육 실시로 지역주민 접근성 향상</li> <li>☞ (부족한 점) 대상자 발견 후 추후 지속관리 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 주민의 요구도에 따른 센터별 다양한 프로그램 개발 및 주민역량 강화 교육 확대</li> <li>▪ 만성질환자 추후관리 강화 필요</li> </ul>
	더건강 더실천 사업 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 남자현재흡연율 30.5%로 6기 목표 38. % 초과 달성 / 17년 지역사회건강조사</li> <li>✓ 흡연예방 집중 체험형 교육 (4차시) 실시</li> <li>✓ 금연등록자의 금연실천유도 지속 관리</li> <li>✓ 금연구역 상시지도 및 점검</li> <li>▪ 중등도 신체활동 실천율 9.3%로 6기 목표 13.5% 미달성/ 17년 지역사회건강조사</li> <li>✓ 비만 예방과 관리를 위한 군별 (비만자, 대상증후군, 건강군) 운동</li> <li>✓ 식품섭취 및 영양정보 제공</li> <li>✓ 건강생활실천 환경조성(홍보 및 캠페인)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 금연 리더 교육으로 흡연의 유해성 홍보 활동, 상시 지도점검으로 민원 발생 소지 사전 차단.</li> <li>☞ (부족한 점) 형평성 강화 금연 사업 미흡, 비 흡연자의 간접 흡연에 대한 민원 발생</li> <li>☞ (잘된 점) 생활체육회, 유관기관 등 연계 추진, 주민 맞춤형 야간 프로그램 운영으로 참여 증가</li> <li>☞ (부족한 점) 신체활동 및 영양 교육 활동 미 참여자의 보건소 방문 참여 유도 한계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 취약계층대상 맞춤형 금연 서비스 운영 필요</li> <li>▪ 흡연자 금연 유도과 병행한 비 흡연자의 간접 흡연 피해 최소화 방안 강구 필요</li> <li>▪ 보건소 이외 장소와 교육 이후에도 지속 가능 운동실천할 수 있는 환경과 여건 조성 확대 필요</li> </ul>

구분	사업내용 및 성과달성도	잘된 점 및 부족한 점	개선과제
1)-2 건강 불평등 완화 및 건강 형평성 추구	심신 건강 돌봄 사업 <ul style="list-style-type: none"> <li>치매진단(정밀)검사율 31%로 6기 목표 28% 초과 달성</li> <li>✓ 치매예방 및 관리, 치매환자 진단·치료·돌봄, 치매가족의 부양 부담 경감, 치매연구통계 및 기술을 통한 지원 등</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 75세 이상 치매 고위험 노인 집중적 선별검사 실시로 치매 추정노인 인구의 54%이상 등록 관리</li> <li>☞ 방문건강관리서비스 대상자 발굴 시 사회복지부서와의 연계가 정착 됨</li> <li>☞ (부족한 점) 치매선별(정밀)검사에서 인지저하 또는 경증 치매 발견자에 대한 체계적인 관리 시스템 부족</li> <li>☞ 실적 위주의 방문건강관리사업 운영으로 질적 관리 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>치매경증대상자와 인지저하자에 대한 가족의 부양 부담이 감소가 될 수 있는 체계적인 지속 프로그램 운영 필요.</li> <li>실적위주의 방문건강관리사업 지양하고 질적 관리와 의료취약 계층에 대한 통합 관리 강화 필요</li> </ul>
	건강 검진 사업 <ul style="list-style-type: none"> <li>암수검률 36%로 6기 목표 38% 대비 미 달성</li> <li>의료급여수급권자 생애전환기 건강검진 수검률 36%로 6기 목표 43% 대비 미달성</li> <li>영유아 건강검진 수검률 60%로 6기 목표 55% 초과 달성</li> <li>✓ 암, 심뇌혈관질환 등 이상 질환 조기발견 및 예방 검진</li> <li>✓ 건강검진 홍보 사업</li> <li>✓ 검진 이상 소견자 관리강화를 위한 발달장애 검사비 지원 등 관리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 영유아 건강검진사업 활발히 추진</li> <li>☞ (부족한 점) 저소득 주민 검진 참여 소홀 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주소지 및 연락처 정보가 부정확</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>의료급여 수급권자의 암수검률과 건강검진 수검률 향상 방안 강구 필요.</li> </ul>
	의료비 지원 사업 및 암관리 사업 <ul style="list-style-type: none"> <li>저소득층 암환자에게 의료비를 지원하여 경제적 부담 완화로 치료 지속 도움</li> <li>재가 암환자 방문건강관리로 건강 증진 도모</li> <li>대상자 가족 건강교육 및 정서적 지지 강화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 국민건강보험공단 암검진 진단 시 의료비 지원에 대한 홍보가 잘 되어 예산 초과 지원</li> <li>☞ (부족한 점) 보건소 등록 재가 암환자 발굴 한계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 재가암 환자 관리 사업 강화 필요</li> </ul>

구분	사업내용 및 성과달성도	잘된 점 및 부족한 점	개선과제
건강 불평등 완화 및 건강 형평성 추구	<div>준비된</div> <div>엄마 사랑, 아가 사랑</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 임신부, 영유아 빈혈 개선을 (99%로 6기 목표 98.5% 대비 초과 달성함.</li> <li>■ 임신부 등록률 64%로 6기 목표 65% 미달성.</li> <li>✓ 모성의 생명과 건강을 보호하고 건전한 자녀의 출산과 양육을 도모하려는 사업</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 사업홍보 및 관내병 의원과 연계 관리로 기존에 비해 임신부 등록률 향상</li> <li>☞ 영양보충식품업체에 철저한 검수로 신선하고 질 좋은 식품 제공</li> <li>☞ (부족한 점) 평일 모유수유 교육 참석률 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 기존에 비해 향상된 임신부 등록이지만 출생아 수 대비 부족하여 임신부 등록 저조</li> <li>■ 맞벌이 가구 대상 모유수유 교육 방안 모색</li> </ul>
1)-3 건강하고 하고 안전한 보건 의료 환경 조성	<div>감염병 관리 사업</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 영유아 예방접종률은 93%로 6기 목표 90%대비 초과 달성함.(질병보건통합관리시스템)</li> <li>✓ 보건소 및 민간위탁의료기관에서 정기 및 임시예방접종 실시로 예방접종대상 감염병 예방</li> <li>✓ 예방 접종 서비스 안내 및 홍보</li> <li>■ 도말양성결핵환자 치료 성공률 100%로 6기 목표 98%대비 초과 달성</li> <li>✓ 결핵환자 발견 및 등록관리</li> <li>✓ 집단시설 역학조사</li> <li>✓ 접촉자 검진 및 관리</li> <li>✓ 잠복결핵검진사업</li> <li>✓ 결핵 홍보</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 국가예방접종 민간 의료기관 지원 확대로 접근성 향상 및 비용비담 경감으로 접종률 향상</li> <li>☞ 민간위탁의료기관 현장점검 및 자율점검으로 예방접종 서비스 질 향상</li> <li>☞ 접종시스템 활용 미접종자 관리 및 SMS 문자발송을 통한 예방접종 실적 향상</li> <li>☞ (부족한 점) 백신수급의 불안정으로 적기 예방접종 지연</li> <li>☞ 취약계층 적기접종 저조</li> <li>☞ (잘된 점) 월 1회 민간공공협력 결핵관리사업 운영으로 보건소와 의료기관간의 협력 강화</li> <li>☞ 집단시설 역학조사체계 구축</li> <li>☞ 결핵협회와의 협력체계로 이동 결핵검진 활성화</li> <li>☞ (부족한 점) 규모가 작은 취약 시설 결핵 검진 미흡</li> <li>☞ 결핵 치료의 중요성을 인지하지 못하거나 연락 두절 문제로 인하여 결핵환자 치료 중단 사례 발생</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 백신수급의 불안정으로 적기접종 지연</li> <li>■ 예방접종 누락자 관리</li> <li>■ 의료사각지대에 놓인 취약계층 결핵 검진 미흡</li> <li>■ 결핵환자 치료 중단 및 연락 두절</li> </ul>

## 2) 지역보건 전달체계 구축 및 활성화, 3)지역보건기관 자원 재정비 및 지원계획

구분	사업내용 및 성과달성도	잘된 점 및 부족한 점	개선과제
1)-3 건강하고 안전한 보건의료 환경 조성	감염병 관리 사업 <ul style="list-style-type: none"> <li>질병정보 모니터망 운영 20개소로 6기 목표 28개소 대비 미달성</li> <li>✓ 감염병 감시 및 관리강화</li> <li>✓ 신종 감염병 감시</li> <li>✓ 위생해충 구제 방역소독</li> <li>✓ 만성감염병(성병·에이즈) 관리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 감염병 환자 발생을 대비하여 24시간 비상연락망을 구축</li> <li>☞ (부족한 점) 관내 의료기관의 감염병 발생 신고 지연</li> <li>☞ 모니터망 운영을 위한 관계 기관 협조 어려움.</li> </ul>	감염병 조기 대응 향상 필요
	정신 건강 증진 사업 <ul style="list-style-type: none"> <li>자살율(인구10만명당자살자수)이 21.3명으로 6기 목표 20명 이하 대비 미달성</li> <li>✓ 중증정신질환관리 및 지역 주민 상담, 교육, 홍보 등으로 정신건강문제 서비스 제공 및 생명존중문화 조성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 중증정신질환자 사례관리와 프로그램운영 등으로 지역사회 적응 도움</li> <li>☞ 찾아가는 방식의 상담, 선별 검사, 교육 등 실시로 고위험 발굴 및 정신건강복지센터 홍보로 주민의 접근성을 향상</li> <li>☞ (부족한 점) 근거 중심의 지역 진단 정신건강사업 수행 강화 필요</li> </ul>	객관적인 자료(지역사회 건강조사, 정신질환실태 역학조사, 통계청 자료 등) 활용을 통한 사업 계획 및 수행 강화
2) 지역보건 전달체계 구축 및 활성화	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역자원 파악 전담팀 미구성으로 6기 목표 미달성</li> <li>의료자원 조정 및 재배치 6기 목표 대비 일부 달성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 지역밀착형 건강관리전담기관인 100세 센터에 간호사 전문인력 배치, 담당자 및 전문인력 역량강화 교육 지속 실시</li> <li>☞ (부족한 점) 인구유입 등 보건사업의 안정적 추진을 위해 정원 및 인력 부족</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>인력, 보건기관 인프라 확충 지속 필요</li> <li>늘어나는 보건 수요에 대응하기 위한 방안 모색</li> </ul>
3) 지역보건기관 자원 재정비 및 지원계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 신축 이전 지연으로 6기 목표 미달성</li> <li>진료기능이 있는 진잠건강나눔센터를 1개소를 신축하여 건강생활지원센터 6기 목표 (2개소) 미달성</li> <li>건강100세 지원센터 5개소 확대 운영으로 6기 목표 달성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☞ (잘된 점) 기금 확보 및 타시도 벤치마킹 실시, 설계완료 등 추진기반 확보</li> <li>☞ 미흡하지만 체계적 만성질환 관리를 위한 주민 밀착형 전담 기관 설치를 위한 노력 실시</li> <li>☞ (부족한 점) 예상치 못한 외부사안 발생으로 보건소 신축과 건강생활지원센터(1개소) 개소 늦어짐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 및 건강생활지원센터 조기착공 필요</li> <li>보건소 신축에 걸맞은 내부 자원의 통합적 연계를 통한 효율적 자원관리 필요</li> </ul>

### 3. 개선과제 및 제7기 계획에 반영할 내용

개선과제		제7기 지역보건의료계획에 반영할 내용
건강 마을 만들기	<ul style="list-style-type: none"> <li>주민의 요구도에 따른 센터별 다양한 프로그램 개발 및 주민역량강화 교육 확대</li> <li>만성질환자 등록 추구관리 미흡</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>건강마을 조성을 위한 주민참여 공동체사업 확대 추진</li> <li>질환자 등록 후 개별적 상담 및 건강동아리 운영, 건강자조모임 등을 진행하기 위한 전문 인력과 역량강화 필요</li> </ul>
더건강 더실천 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>취약계층대상 맞춤형 금연 서비스 운영 필요</li> <li>흡연자 금연 유도과 병행한 비 흡연자의 간접 흡연 피해 최소화 방안 강구 필요</li> <li>보건소 이외 장소와 교육 이후에도 지속 가능 운동실천 할 수 있는 환경과 여건 조성 필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>건강100세지원센터 4개소에 이동금연클리닉 실시 → 취약계층 등 찾아가는 서비스 제공</li> <li>연계 기관 활용 금연 교육 및 양질의 금연 서비스 제공</li> <li>간접흡연을 최소화 하기 위한 금연규제 대상 시설 (어린이집, 유치원 주변, 금연아파트 등) 확대 지정</li> <li>흡연시설 방문 지도 점검 및 계도 확대</li> <li>주민 참여형 운동 리더 양성 및 찾아가는 운동·영양 교육 확대.</li> </ul>
심신 건강 돌봄 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>선별 검사 및 상담 시, 치매인식개선 교육 강화</li> <li>보건소, 거점병원, 광역 치매센터 등 맞춤형 프로그램 개발 및 연계 강화</li> <li>중앙치매센터, 광역치매센터 및 각종 유관 협의체 적극 활용</li> </ul>	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>검사 세분화를 통한 관리 강화와 단계별 검사 시 인식개선 홍보 및 교육 → 선별검사 및 진단검사 1,2단계 운영 → 검진 후 해당자에 한해 감별검사 등 관리 실시</li> <li>보건소 치매 프로그램 세분화 → 헤아림, 자조모임, 인지재활프로그램 환자 단계별, 보호자 등 대상자별 상시 프로그램 운영</li> <li>유관기관 연계 돌봄 부담 분석관리 및 치매대상자 사례관리 사업 추진</li> </ul>
건강 검진 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>의료급여 수급권자의 암수검율과 건강검진 수검율이 낮음</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>검진을 향상을 위한 홍보 방안 등 모색 반영 필요.</li> </ul>
의료비 지원 사업 및 암관리 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 재가암 환자 관리 사업 강화 필요</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>재가 암 센터 등 유관기관 등 보건소 사업 연계 홍보 실시</li> </ul>

개선과제	
준비된 엄마 사랑, 아가 사랑	<ul style="list-style-type: none"> <li>기존에 비해 향상된 임신부 등록이지만 출생아 수 대비 부족하여 임신부 등록 홍보 방안 필요</li> <li>맞벌이 가구 증가에 따른 직장인 대상 교육 필요</li> </ul>
감염병 관리 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>백신수급의 불안정으로 적기접종 지연</li> <li>예방접종 누락자 관리</li> <li>의료사각지대에 놓인 취약계층에 대한 이동 결핵검진 확대</li> <li>결핵환자 치료 중단 및 연락 두절</li> <li>감염병 조기대응 향상 필요</li> </ul>
정신 건강 증진 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>객관적인 자료(지역사회건강조사, 정신 질환실태 역학조사, 통계청 자료 등) 활용으로 사업 계획 및 수행에 반영</li> </ul>
지역 보건 전달 체계 구축 및 활성화	<ul style="list-style-type: none"> <li>인력, 보건기관 인프라 확충 등이 선결 조건으로 이에 대한 지속 노력 필요</li> <li>늘어나는 보건 수요에 대응하기 위한 방안 모색</li> </ul>
지역 보건 기관 자원 재정비 및 지원 계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 및 건강생활지원 센터 조기착공 필요</li> <li>보건소 신축에 걸맞은 내부자원의 통합적 연계를 통한 효율적 자원관리 필요</li> </ul>

→

제 7기 지역보건의료계획에 반영할 내용	
<ul style="list-style-type: none"> <li>임산부 등록을 향상을 위한 및 홍보 방안 모색</li> <li>임산부의 건강한 출산 및 관리를 위한 보건소 이외 민간 교육 자원 파악. 홍보, 연계 방안 등 모색</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>백신 입출고 수시 파악 관리 방안 강구</li> <li>타부서 및 연계기관 협조체계 구축을 통한 접종대상자 발굴 및 홍보 실시</li> <li>소규모 시설 이동결핵 검진 활성화를 위한 민간기관과의 연계 방안</li> <li>결핵 진단 시 치료 중요성 교육 및 모니터링 강화</li> <li>관내의료기관 협조 및 질병정보 모니터망 운영 강화 방안 모색</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>정신건강분야의 지역현황 자료를 근거로 사업계획 및 대상, 특화사업 등 핵심적 사업 구상</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 신축이전 및 보건기관별 지역 특성 반영 기능 전환 등 필요</li> <li>민간 의료기관 등 지역자원 파악 협력 방안 활성화 방안 모색</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>보건소 및 건강생활지원센터 조기착공을 위한 협력체계 구축 필요</li> <li>보건소 조직 개편(1과 → 2과)</li> <li>진료중심에서 건강관리지원기능 강화 → (북부권)건강생활지원센터 설치, (동별)건강 100세지원센터 설치</li> </ul>	





## 3장.

# 제7기 정책방향 및 추진체계

제1절 제7기 지역보건정책방향

제2절 제7기 추진체계



# 제3장 제7기 지역보건의료계획 정책방향 및 추진체계

## 제1절 유성구 지역보건정책방향

### 1. 유성구 민선 7기 비전 및 정책전략

#### 다함께 더 좋은 유성

35만 구민의 주인의식과 참여로 어제보다 더 좋은(the better) 유성, 오늘보다  
는 내일이 더 좋아지는(the better) 유성을 다함께 만들어 주민중심의 진정한  
자치분권 시대를 선도하겠다는 실천의지 함축.

#### 전략목표

비전달성을 위한 구체적 방향 ⇒ 비전달성을 촉진하는 영단어 'PLUS' (+) 에서 4대전략 추출

<div> <div>으</div> <div>뜸</div> <div>교</div> <div>육</div> </div> <div> <div>P</div> <div>remium</div> <div>education</div> </div>	<div> <div>생</div> <div>동</div> <div>경</div> <div>제</div> </div> <div> <div>L</div> <div>ively</div> <div>economy</div> </div>
<p>&lt;전략과제&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 유아 놀이 과학교육을 위한 콘텐츠 개발 지원</li> <li>• 청소년 육성사업 및 청소년 진로진학사업 확대</li> <li>• 지역문제 해결형 대학 협력사업 확대 및 교육과정 지원</li> <li>• 청소년과 어르신을 위한 또래공감 프로그램 운영</li> </ul>	<p>&lt;전략과제&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 궁동~어은동 일원 스타트업 타운 조성 및 종합지원센터 설치</li> <li>• 가족형 온천 테마파크 조성</li> <li>• 온천로 일대를 문화예술의 거리로 조성</li> <li>• 대덕특구 과학문화단지 및 과학문화예술의 거리 조성 지원</li> </ul>
<div> <div>자</div> <div>치</div> <div>분</div> <div>권</div> </div> <div> <div>U</div> <div>nique</div> <div>autonomy</div> </div>	<div> <div>안</div> <div>심</div> <div>건</div> <div>강</div> </div> <div> <div>S</div> <div>afe</div> <div>&amp;</div> <div>healthy</div> <div>city</div> </div>
<p>&lt;전략과제&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역공동체 지원센터 설립</li> <li>• 마을커뮤니티 공간 조성(관내 5개소)</li> <li>• 주민참여 플랫폼 구성 및 주민참여예산제 개선</li> <li>• 마을축제를 위한 동별 주민축제준비위원회 상설화</li> </ul>	<p>&lt;전략과제&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 민간 환경감시기구 설치 및 원자력시설 감시 권한 강화</li> <li>• 푸드통합지원센터 운영 및 학교급식지원센터 설치</li> <li>• 유흥지를 활용한 도심형 가족쉼터(캠핑장) 조성</li> <li>• 걸어서 10분내 산책로·등산로·치유의 숲 조성</li> </ul>

## 2. 지역보건의료계획 비전 및 정책전략

- 제7기 지역보건의료계획(2019년 ~ 2022년)은 중장기 계획으로, 복지부(중앙)-대전(광역)-유성(자치구) 정책 방향과 정책 목표 및 전략 공유로 **정책 수립과 집행의 일관성 및 협력을 도모**하고,
- 유성구 민선 7기의 정책 비전인 **“다함께 더 좋은 유성”**에 **“건강”**개념을 추가, 구민 모두가 참여하여 활기찬 건강과 장수를 누리는 어제보다 더 좋아지고 내일이 더 좋아지는 건강한 유성을 구축하고자 함.
- 이를 위해 **건강수명의 연장**과 **건강형평성 제고**를 목표로 지역보건의료서비스 강화를 통한 건강안전망 확보, 예방적·통합적 접근을 통한 선제적 건강관리, 지역사회 자원 활용을 통한 효율적 보건서비스 추진 전략과 전략별 과제를 도출하고,
- 민선 7기 정책전략 중 따뜻하고 안전한 도시를 위해 보건소 직접 수행 공약(출산여성 산후도우미) 이외에도 타 부서와 연계 협력 실시로 **민선 7기 시작에 따른 정책 환경 변화를 반영**하고자 함.

### <그림 3-1> 민선 7기 및 제7기 지역보건의료계획 비전

#### 민 선 7 기 비 전 : 다 함 께 더 좋 은 유 성

**[의미]** 35만 구민의 주인의식과 참여로 어제보다 더 좋은(the better) 유성, 오늘보다는 내일이 더 좋아지는(the better) 유성을 다함께 만들어 주민중심의 진정한 자치분권 시대를 선도하겠다는 실천의지 함축.

#### 제 7 기 계 획 비 전 : 다 함 께 더 좋 은 건 강 유 성

**[의미]** 구민 모두가 참여하여 활기찬 건강과 장수를 누리는 어제보다 더 좋아지고 내일이 더 좋아지는 건강한 유성을 구축하고자 함.

## 제2절 제7기 지역보건의료계획 추진체계

**비전**

**다함께 더 좋은 건강 유성**

### 건강수명 연장 및 건강형평성 제고

#### [정책 전략 1] 지역보건의료서비스 강화를 통한 건강안전망 확보

1. 지역보건의료 인프라 확보 및 효율적 조직·기능 운용 개편
2. 재난·응급 대응 서비스 강화 및 환경 조성
3. 구민안심 감염병 대응·관리 서비스 강화

#### [정책 전략 2] 예방적·통합적 접근을 통한 선제적 건강관리

4. 만성질환관리 서비스 강화
5. 국가 건강검진 수검률 향상 및 사후관리 강화
6. 건강환경 조성을 통한 건강생활습관 실천 및 지원
7. 주민 맞춤형 건강관리 서비스 제공

#### [정책 전략 3] 지역사회 자원 활용을 통한 효율적 보건서비스 제공

8. 보건·복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호
9. 자살예방 및 정신건강 증진 체계 강화
10. 고령사회를 대비한 노인보건서비스 제공 체계 강화



## 4장.

# 제7기 중장기 추진과제

### < 정책 전략 >

1. 지역보건의료서비스 강화를 통한 건강  
안전망 확보
2. 예방적·통합적 접근을 통한 선제적 건강관리
3. 지역사회 자원 활용을 통한 효율적  
보건서비스 제공





## 제4장 제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제

### 1. (정책 전략1) 지역보건의료서비스 강화를 통한 건강안전망 확보

#### □ (추진과제1) 지역보건의료 인프라 확보 및 효율적 조직·기능 운용 개편

##### ○ 필요성

- 관내 취약 인구수, 병원설치 현황 분포, 도시개발 등에 따른 동별 사회적 양극화 현상 등을 고려하여 의료취약지역 위주로 민간 영역이 해결하지 못하는 분야에 대한 투자

##### ○ 추진방향

- 관계 기관 간 협력을 통한 원활한 사업 추진
- 중앙정부의 자본 활용을 위해 사전 준비를 통한 공모

##### ○ 추진내용

- 보건소 신축 이전 및 건강생활지원센터 건립 추진
  - 도시 의료취약지역 주민 건강격차 해소
- 보건의료수요 및 환경 변화에 대응한 지역보건 서비스 강화
  - 행정 효율성 제고를 위한 조직개편 및 보건지소 기능 전환
  - 보건서비스 질 강화를 위한 직원 역량강화 교육

#### □ (추진과제2) 재난·응급 서비스 강화 및 환경 조성

##### ○ 필요성

- 재난 및 응급은 민간에서 해결할 수 없는 공공의료서비스로 자치구 차원의 필수 서비스 제공 방안과 환경 구축 지원

##### ○ 추진방향

- 필요서비스가 원활히 제공 될 수 있는 사전 준비 방안 모색

##### ○ 추진내용

- 재난 및 다수사상자 발생대비 신속·상시 대응체계 구축
  - 보건소 신속대응반 조직 및 운영
  - 현장대응능력 강화를 위한 유관기관의 합동 및 자체 훈련 실시
- 응급처치 활성화 환경 조성
  - 자동심장충격기 확대 설치
  - 심폐소생술 교육 활성화

## □ (추진과제3) 구민안심 감염병 대응·관리 서비스 강화

### ○ 필요성

- 환경요인변화, 국내·외 여행 등으로 감염병 발생이 증가 추세이고 타 지역과 다르게 우리 구 결핵 환자가 변동폭이 있고 증가 함.

### ○ 추진방향

- 상시 감염병 감시 및 대응 체계 강화

### ○ 추진내용

- 감염병 조기대응·관리 서비스 강화
  - 감염병의 신속·정확한 파악과 예보를 위한 질병정보 모니터망 운영
  - 신종감염병 유행에 대비한 위기대응체계 가동
  - 감염병 사전 차단을 위한 방역 및 만성 감염병 관리 서비스
- 예방접종 확대를 통한 질병의 선제적 관리
  - 취약계층 예방접종률 향상을 위한 지원 확대
  - 영유아 및 노인 예방접종률 향상을 위한 홍보 및 지원 확대
- 지역사회 중심 결핵관리 강화
  - 결핵 집단발병 예방을 위한 조기개입 기반 구축
  - 결핵 전염 방지를 위한 결핵 환자 및 접촉자 관리

## 2. (정책 전략2) 예방적·통합적 접근을 통한 선제적 건강관리

## □ (추진과제1) 만성질환관리 서비스 강화

### ○ 필요성

- 고령화 및 노인 인구의 증가로 건강수명 연장을 위한 필요 서비스로 심뇌혈관질환 사망을 줄이기 위한 사전 관리 필요

### ○ 추진방향

- 생활습관 개선을 위한 접근성 강조 상담·교육·질환자 관리 확대
- 생활습관 인식개선 홍보 추진

### ○ 추진내용

- 고혈압, 당뇨병 등 만성질환자 건강관리 강화
  - 환자 조기발견을 위한 접근성을 강화한 검진참여 확대 및 홍보
  - 생활습관 개선을 위한 대상자 상담·교육 관리
- 심뇌혈관질환 예방을 위한 주민 홍보
  - 합동 및 연계 홍보

## □ (추진과제2) 국가 건강검진 수검률 향상 및 사후관리 강화

### ○ 필요성

- 일반 시민에 비하여 의료급여 수급자 등 취약계층의 건강검진 수검률이 낮아 지속적으로 수검률을 높이기 위한 대책 필요

### ○ 추진방향

- 취약주민 관리 연계기관 활용 방안 강구

### ○ 추진내용

- 다함께 누리는 검진·관리 서비스 제공
  - 주기적 모니터링 강화로 사각지대 해소를 위한 연계기관 활용 홍보
  - 검진-치료로 이어지는 사후관리 강화

## □ (추진과제3) 건강환경 조성을 통한 건강생활습관 실천 및 지원

### ○ 필요성

- 개인의 노력만으로 건강생활습관을 지속하기 어려워 건강위험행동을 피하고 건강증진에 도움이 되는 생활습관을 지원하고자 사회적 환경을 조성하고 지원 할 필요성이 있음.

### ○ 추진방향

- 금연을 실행하기 위한 규제정책 확대 추진과 관내 민간 기관, 시설 연계 등을 활성화하고, 운동 실천 확산 환경 마련
- 건강환경 조성 및 실천 지원을 위한 미세먼지 저감사업 추진

### ○ 추진내용

- 금연 환경 조성을 통한 건강위험행태 감소
  - 금연 환경 조성을 위한 행정적 지원 및 제재 방안 마련
  - 금연지원 프로그램 등록률 향상 및 치료 지원
  - 흡연 시작을 예방하기 위한 특화 서비스 및 청소년 흡연 감소를 위한 환경 조성
- 영양 및 신체활동 강화를 통한 건강습관 지원
  - 관내 민간기관 및 시설 연계를 통한 신체활동 증진
  - 생애주기 및 관리 대상별 맞춤형 건강생활습관 지원
  - 학교와의 연계를 통한 청소년 영양 교육
- 주민건강보호를 위한 미세먼지 저감 사업

## □ (추진과제4) 주민 맞춤형 건강관리 서비스 제공

### ○ 필요성

- 저출산·고령화의 영향으로 인구구조가 변화되고 있으며 생애주기별 보건서비스 수요 변화에 대응하고 주민이 중심이 되어 지역사회 건강관련 요구를 충족시킬 필요가 있음.

### ○ 추진방향

- 저출산 인구변화에 대처하기 위한 건강의 시작과 출발점인 임신부, 영유아, 아동 청소년기를 위한 지원
- 주민참여형 교류 공간 구축을 필두로 한 주민 참여형 주도사업 확대

### ○ 추진내용

- 생애주기별 건강증진 서비스 제공
  - 출생, 영유아, 청소년, 청년, 노인에 이르는 주기별 특성에 맞는 보건서비스 개발
  - 생애주기별 보건서비스의 수요 및 공급을 모니터링할 수 있는 체계 구축
- 주민 건강마을 참여형 사업 확대
  - 진잠건강나눔센터를 교두보로 주민 참여형 건강마을 사업 확대

## 3. (정책 전략3) 지역사회 자원 활용을 통한 효율적 보건서비스 제공

## □ (추진과제1) 보건·복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호

### ○ 필요성

- 독거노인, 사회복지 수혜대상 인구(장애인 포함)의 지속적인 증가
- 취약계층 보건의료 수요에 대응하기 위한 제공 서비스 효율화 필요

### ○ 추진방향

- 보건·복지·민간의 협력체계를 강화하고 취약계층 및 장애인 건강관리 대상자의 외부활동 확대 유도

### ○ 추진내용

- 취약계층 방문건강관리사업 내실화
  - 대상자 발굴을 위하여 지역 내 의료기관·복지기관과의 연계 협력 강화
  - 서비스 질 관리를 위한 방문인력 역량 강화
- 장애인 재활 관리 건강서비스 강화
  - 보건소 장애인 일상생활 자립능력 서비스 강화

## □ (추진과제2) 자살예방 및 정신건강 증진 체계 강화

### ○ 필요성

- 자살사망률의 감소추세가 뚜렷하지 않고 스트레스, 우울, 자살 등 정신건강과 관련된 문제들이 지속 발생함에 따라 생애 주기별 정신건강 정보제공 및 정신건강에 대처할 수 있는 다양한 차원의 접근과 노력 필요.

### ○ 추진방향

- 지역 내 정신보건 관련 기관 및 민간기관과의 연계협력을 통하여 주민과 자살 고위험군에 대한 일대일 대면서비스 제공

### ○ 추진내용

- 자살예방 및 사후관리 서비스 강화
  - 자살고위험군 및 시도자 발굴을 위하여 의료기관, 상담센터 등 지역사회 자원 활용 체계 구축
  - 자살예방을 위한 생명존중 문화 조성 홍보
  - 자살시도자에 대한 적극적 개입 및 서비스 제공
- 정신질환자 관리 및 상담·선별·교육 확대를 통한 정신건강 서비스 강화
  - 정신의료기관 퇴원자 관리를 위한 연계 지원서비스 제공
  - 대상군 별 정신건강사업 서비스 제공
  - 복지서비스와의 연계를 통한 취약계층 지원

## □ (추진과제3) 고령사회를 대비한 노인보건서비스 제공체계 강화

### ○ 필요성

- 인구고령화와 함께 치매 유병률이 급증하여, 향후 개인의 삶의 질 저하는 물론 지역사회의 질병 부담이 막대할 것으로 예상되므로 이에 선제적으로 대응할 필요성이 있음

### ○ 추진방향

- 중앙정부의 치매정책 추진과 동반하여 지역의 특성 반영

### ○ 추진내용

- 치매노인 보건의료서비스 및 관리 강화
  - 치매 상담 및 치료 지원 확대
  - 치매 환자의 재가치료 및 건강관리를 위한 대상자 관리
  - 치매악화 방지 및 인지기능 유지를 위한 프로그램 운영
  - 치매지원을 위한 주민참여형 치매 파트너 양성 및 지역사회자원 연계협력 강화





## 5장.

# 제7기 성과계획

제1절 전략별 중장기 성과지표

제2절 성과지표 측정 세부추진계획





## 제5장 제7기 지역보건의료계획 성과계획

### 제1절 전략별 중장기 성과지표

#### 1. [전략 1] 지역보건의료서비스 강화를 통한 건강안전망 확보

추진과제	성과지표	구분	현황	목표치	가중치(%)
지역보건의료 인프라 확보 및 효율적 조직·기능 운용 개편	보건소 신축	투입	-	이전	25
	보건소 조직 개편	투입	1과	2과	15
재난·응급 대응 서비스 강화 및 환경 조성	응급의료소 설치훈련 실시	산출	1회	2회	10
	심폐소생술 교육 경험률(조율)	산출	36.1%	40.1%	10
구민안심 감염병 대응·관리 서비스 강화	결핵 신환자 발생률(십만명당)	결과	38.2명	35.3명	20
	영유아 예방접종 완전 접종률	산출	93%	95%	20

#### 2. [전략 2] 예방적·통합적 접근을 통한 선제적 건강관리

추진과제	성과지표	구분	현황	목표치	가중치(%)
만성질환관리 서비스 강화	고혈압 평생 의사진단율(표준화)	결과	16.4%	14.1%	15
	당뇨병 평생 의사진단율(표준화)	결과	6.7%	4.7%	15
국가 건강검진 수검률 향상 및 사후관리 강화	의료급여수급권자 일반검진 수검률	산출	45.83%	50%	7
	의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	산출	63.3%	70%	6
	암검진 수검률	산출	50.86%	55%	7
건강환경 조성을 통한 건강생활습관 실천	현재 흡연율(표준화)	결과	16.5%	16.0%	10
	현재흡연자의 금연시도율(표준화)	결과	26.1%	29.4%	7
	중등도 이상 신체활동 실천율(표준화)	결과	24.7%	27.1%	9
	성인 비만율(조율)	결과	24.9%	24.9%	7

주민 맞춤형 건강관리 서비스 제공	합계출산율	결과	1.37명	1.37명	10
	건강동아리	산출	7개	12개	7

### 3. [전략 3] 지역사회 자원 활용을 통한 효율적 보건서비스 제공

추진과제	성과지표	구분	현황	목표치	가중치 (%)
보건·복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계 구축	방문건강관리 이용자의 혈압 조절률	결과	52%	65%	15
	방문건강관리 이용자의 혈당 조절률	결과	70%	75%	15
자살예방 및 정신건강 증진체계 강화	자살사망률(표준화, 십만명당)	결과	21.3명	19명	20
	정신건강서비스 제공율	산출	10%	13%	15
고령사회를 대비한 노인보건서비스 제공체계 강화	지역사회 치매등록 관리율	산출	52%	58%	20
	치매진단검사율	산출	4%	6%	15

## 제2절 성과지표 측정 세부추진계획

### 1. 성과지표 년도별(2019~2022) 목표

성과지표	구분	현황(18년)	2019년	2020년	2021년	목표(22년)
보건소 신축	투입	-	착공	공사	이전	이전
보건소 조직 개편	투입	1과	2과	2과	2과	2과
응급의료소 설치훈련 실시	산출	1회	2회	2회	2회	2회
심폐소생술 교육 경험률(조율)	산출	36.1%	37.1%	38.1%	39.1%	40.1%
결핵 신환자 발생률(십만명당)	결과	38.2명	37.2명	36.2명	36명	35.3명
영유아 예방접종 완전 접종률	산출	93%	93.5%	94%	94.5%	95%
고혈압 평생 의사진단율(표준화)	결과	16.4%	16%	15.3%	14.6%	14.1%
당뇨병 평생 의사진단율(표준화)	결과	6.7%	6.2%	5.7%	5.2%	4.7%
의료급여수급권자 일반검진 수검률	산출	45.83%	46%	48%	49%	50%
의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	산출	63.3%	65%	66.5%	68%	70%
암검진 수검률	산출	50.86%	52%	53%	54%	55%
현재 흡연율(표준화)	결과	16.5%	16.3%	16.2%	16.1%	16.0%
현재흡연자의 금연시도율(표준화)	결과	26.1%	27.1%	28.1%	29%	29.4%
중등도 이상 신체활동 실천율(표준화)	결과	24.7%	25.3%	26%	26.7%	27.1%
성인 비만율(조율)	결과	24.9%	24.9%	24.9%	24.9%	24.9%
합계출산율	결과	1.37명	1.3명	1.32명	1.35명	1.37명
건강동아리	산출	7개	12개	12개	12개	12개
방문건강관리 이용자의 혈압 조절률	결과	52%	56%	59%	62%	65%
방문건강관리 이용자의 혈당 조절률	결과	70%	72%	73%	74%	75%
자살사망률(표준화, 십만명당)	결과	21.3명	20명	20명	19명	19명
정신건강서비스 제공율	산출	10%	11%	12.5%	14%	15%
지역사회 치매등록 관리율	산출	52%	54%	56%	58%	58%
치매진단검사율	산출	4%	4.5%	5%	5.5%	6%

## 2. 성과지표 측정방법

성과지표	목표치	정의 및 측정산식	목표치 산출근거	자료출처
보건소 신축	이전	19년 착공 후 22년 이전	보건소 계획 일정	내부 자료
보건소 조직 개편	2과	기존 1과 체제에서 2과로 개편	보건소 계획 일정	내부 자료
응급의료소 설치훈련 실시	2회	다수사상자 발생에 대한 연계기관 합동훈련(상·하반기)	보건소 계획 일정	내부 자료
심폐소생술 교육 경험률(조율)	40.1%	최근 2년동안 심폐소생술에 대한 교육을 받은 사람의 비율(%)	현황이 타 지역에 비해 매우 높아 매년 1% 상승 반영	지역사회건강조사
결핵 신환자 발생률 (인구 십만명당)	35.3명	분자: 신고된 결핵 신환자수 분모: 해당 년도 대전지역 연앙인구수	최근 10년간의 유성구 발생률 추계	질병관리본부, 결핵환자 신고 현황
영유아 예방접종 완전 접종률	95%	분자: 국가예방접종(7종) 완전접종 전산등록자수 분모: 생후 18개월 이내 국가예방접종(7종) 대상자수-접종제외자 수	정부합동평가 S등급 위해 향상하는 적극적 목표치	질병보건통합관리 시스템
고혈압 평생 의사진단율(표준화)	14.1%	의사에게 고혈압을 진단받은 30세 이상 사람의 비율(%)	타 지역에 비해 지표가 양호하여 6개년 최고값 반영	지역사회건강조사
당뇨병 평생 의사진단율(표준화)	4.7%	의사에게 당뇨병을 진단받은 30세 이상 사람의 비율(%)	타 지역에 비해 지표가 양호하여 6개년 최고값 반영	지역사회건강조사
의료급여수급권자 일반검진 수검률	50%	의료급여수급권자 일반검진 수검 대상자 중 일반검진을 수검한 사람의 비율	과거 5년의 추세를 반영하여 목표치 상향	지역보건의료정보 시스템
의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	70%	의료급여수급권자 영유아건강검진 수검 대상자 중 영유아건강검진을 수검한 영유아의 비율	과거 5년의 추세를 반영하여 목표치 상향	지역보건의료정보 시스템
암검진 수검률	55%	암검진 대상자 중 암검진을 수검한 사람의 비율	과거 5년의 추세를 반영하여 목표치 상향	지역보건의료정보 시스템
현재 흡연율 (표준화)	16.0%	평생 5갑(100개비) 이상 흡연한 사람으로서 현재 흡연하는 사람("매일 피움" 또는 "가끔 피움")의 비율	타지역에 비해 현황이 매우 양호 하여 최근 67개년 최고값인 16년 값 반영	지역사회건강조사
현재흡연자의 금연시도율(표준화)	29.4%	현재흡연자 중 최근 1년 동안 담배를 끊고자 24시간 이상 금연을 시도한 적이 있는 사람의 비율	최근 6개년 최고값인 15년 수치 반영	지역사회건강조사
성인의 중등도 이상 신체활동 실천율(표준화)	27.1%	최근 1주일 동안 격렬한 신체활동을 1일 20분 이상, 주 3일 이상 실천한 사람의 수 또는 중등도 신체활동을 1일 30분 이상 주 5일 이상 실천한 사람의 비율	최근 6개년 최고값인 15년 수치 반영	지역사회건강조사
성인 비만율(조율)	24.9%	(자가보고)체질량지수(kg/m <sup>2</sup> )가 25 이상인 사람의 비율	최근 6개년 지속 증가(조율) 중으로 현재값 유지라는 적극적 목표 설정	지역사회건강조사

성과지표	목표치	정의 및 측정산식	목표치 산출근거	자료출처
합계출산율	1.37명	한 여자가 평생동안 평균 몇 명의 자녀를 낳는가를 나타내며, 출산력 수준비교를 위해 대표적으로 활용되는 지표로서 연령별 출산율(ASFR)의 총합	저출산으로 감소 경향임. 현재 수치 값 유지를 목표로 설정	통계청, 인구동향조사
건강동아리 수	12개	진잠건강나눔센터에서 자생적으로 주민들이 만든 건강동아리	보건소 계획 일정	내부자료
방문건강관리 이용자의 혈압 조절률	65%	방문건강관리 서비스 이용자 중 목표혈압 이하로 관리되는 사람의 분율	현황 수치가 낮아 매년 3%이상 상향 적극적 목표치 설정	지역보건의료정보 시스템
방문건강관리 이용자의 혈당 조절률	75%	방문건강관리 서비스 이용자 중 목표혈당 이하로 관리되는 사람의 분율	과거 5년의 추세를 반영하여 목표치 설정	지역보건의료정보 시스템
자살사망률(표준화, 십만명당)	19명	해당년도에 연앙인구 십만명 당 자살(고의적 자해)로 사망한 사람의 수	과거 5년의 추세를 반영하여 목표치 설정	통계청, 사망원인통계
정신건강 서비스 제공률	15%	정신건강 상담·검사·교육자수/ 19세이상성인인구수*100	19세 이상 인구 유입 증가 반영 적극적 상향 목표치 설정	정신건강복지센터 내부실적
지역사회 치매등록 관리율	58%	유성구 65세 이상 치매추정 노인 중 치매등록자수의 분율	과거 5년의 등록자 수치를 반영 하여 상향 목표치 설정	치매안심통합관리 시스템
치매진단 검사율	6%	유성구 65세 이상 치매추정 노인 중 치매진단 검사자의 분율	과거 5년의 진단검사 수치를 반영 하여 상향 목표치 설정	치매안심통합관리 시스템

### 3. 성과지표 선정 이유 및 목표치 설정 이유

성과지표	성과지표 선정이유 및 목표치 설정 이유	
보건소 신축 공사	선정이유	보건소 신축 이전은 과거 6기부터 진행하고자 한 사업으로 35만 중핵도시의 종합보건기관으로의 기능 수행 강화를 위해 필요
	목표치 설정이유	전액 전립기금 확보로 19년 착공 22년 내 이전 완료를 목표로 인프라 확보하고자 함
보건소 조직 개편	선정이유	보건의료수요 및 환경변화에 능동적으로 대응하기 위한 지역보건의료 서비스 강화를 위한 지자체의 의지 반영 부분으로 선정
	목표치 설정이유	증가하는 인구 및 구민의 보건의료수요에 대응하기 위한 조직운영의 효율성을 위해 2과 조직 개편 완료하고자 함
응급의료소 설치훈련 실시	선정이유	다수 사상자 발생에 따른 재난·응급 상황 시 보건소 신속대응반의 충실한 역할 수행을 위해 유관기관과의 훈련을 통한 역량 강화가 필요함으로 선정
	목표치 설정이유	기존 년 1회의 훈련을 강화하여 상·하반기 매년 2회에 걸친 유관기관 합동훈련 실시를 목표로 설정
심폐소생술 교육 경험률	선정이유	심정지 상황 발생 시 심폐소생술 교육을 통한 신속한 심폐소생술 실시를 통한 조기 대응이 무엇보다 중요하므로 응급처치 활성화 조성을 위해 우선적으로 갖추어야 할 지표로 선정
	목표치 설정이유	지역사회건강조사에서는 전국적으로 2년 주기로 실시하는 지표나 유성구는 선택지표로 선정하여 16년 이후부터 매년 조사하며, 유성구 교육 경험률이, 전국, 대전에 비하여 월등히 높아 4개년 간 1%씩 상승을 목표로 설정
결핵 신환자 발생률(십만명당)	선정이유	결핵은 결핵예방법 제5조에 따라 결핵관리종합계획과 연계하여 지역보건의료 계획에 반드시 포함시켜야 할 질환이며, 우리나라의 결핵 발생률 및 사망률이 전세계적으로 매우 높은 실정에 비추어 지역의 보건의료 중장기 성과지표에 포함
	목표치 설정이유	질병관리본부로의 신고율이 좋아지고 있는 점을 감안할 경우 실제 발생률은 낮아지고 있을 것으로 추정할 수 있음. 유성구 결핵 신환자 발생률은 전국, 대전에 비해 낮으나, 연도별 2015년(34.6명), 2016년(42.8명), 2017년(38.2명) 변동이 있음. 17개 광역시 중 가장 낮은 세종 35.3명을 기준으로 적극적 목표치 설정
영유아 예방접종 완전 접종률	선정이유	예방접종을 확대를 위한 노력을 통하여 달성할 수 있는 지표들 중 영유아 예방접종 완전접종률을 주요 지표로 선정하여 지역사회 영유아 시설 및 학교에서의 감염병 집단 발병을 예방할 수 있을 것으로 기대하여 선정
	목표치 설정이유	예방접종비용 지원을 통해 완전 접종률이 최근 상승하고 있으므로 그간의 상승률을 반영하여 정부합동평가 S등급을 위해 7기 계획 시작년도 93.5%를 시작점으로 매년 0.5%씩 지속 상승시켜 95%에 이상 이를 수 있도록 설정

성과지표	성과지표 선정이유 및 목표치 설정 이유	
고혈압 평생 의사진단율 (표준화)	선정이유	만성질환 예방을 위한 지역사회의 노력은 건강생활실천을 통해 심뇌혈관질환의 주요위험인자인 고혈압의 발생률을 감소시키고 결과적으로 고혈압의 유병률이라는 결과지표로 나타나게 된다. 다만, 지역사회건강조사의 특성상 유병률이 아닌 의사진단율로 조사될 수 밖에 없어 고혈압의 인지율 향상으로 의사진단율이 상승할 수 있는 제한점이 있을 수 있음
	목표치 설정이유	유성구 고혈압 평생 표준화 의사진단율 현황 수치가 타 지역과 비교하여 매우 양호하여 최근 6개년 중 가장 높은 최고값 달성한 2014년 값을 목표로 설정함
당뇨병 평생 의사진단율 (표준화)	선정이유	만성질환 예방을 위한 지역사회의 노력은 건강생활실천을 통해 심뇌혈관질환의 주요위험인자인 당뇨병의 발생률을 감소시키고 결과적으로 당뇨병의 유병률이라는 결과지표로 나타나게 된다. 다만, 지역사회건강조사의 특성상 유병률이 아닌 의사진단율로 조사될 수 밖에 없어 당뇨병의 인지율 향상으로 의사진단율이 상승할 수 있는 제한점이 있을 수 있음
	목표치 설정이유	유성구 당뇨병 평생 표준화 의사진단율 현황 수치가 타 지역과 비교하여 매우 양호하여 최근 6개년 중 가장 높은 최고값 달성한 2016년 값을 목표로 설정함
의료급여수급권자 일반검진 수검률	선정이유	건강 취약계층은 의료급여수급권자의 일반건강검진 수검률이 45%에 정도에 불과할 정도로 낮아 건강검진에 있어서의 건강형평성에 문제가 있고 다양한 질환 발생의 위험이 높을 것으로 예상되는 주민이 건강검진을 덜 받고 있는 현실을 감안하여 우선적으로 달성할 지표로 선정 함
	목표치 설정이유	과거 5년의 수검률 증가추세와 현재의 절대치가 낮은 점을 고려하였으나 워낙 의료급여 수급권자의 수검률을 상승시키기가 어려워 이를 반영하여 매년 1% 이상 상승을 목표로 상향 설정
의료급여수급권자 영유아건강검진 수검률	선정이유	건강 취약계층은 의료급여수급권자 영유아의 영유아건강검진 수검률이 63.3%에 불과할 정도로 낮아 건강검진에 있어서의 건강형평성에 문제가 있고 의료서비스에의 접근성이 상대적으로 낮을 것으로 예상되는 영유아가 건강검진을 덜 받고 있는 현실을 감안하여 우선적으로 달성할 지표로 선정
	목표치 설정이유	과거 5년의 수검률 증가추세와 의료급여 수급권자의 수검률을 상승시키기가 어려워 이를 반영하여 매년 1% 이상 상승을 목표로 상향 설정
암검진 수검률	선정이유	지속적인 홍보에도 불구하고 암검진 수검률의 향상이 더딘 측면이 있다. 조기에 진단하여 조기치료를 받을 경우 5년 생존률이 매우 높음에도 수검률이 향상되지 못하고 있어 성과지표로 선정하여 집중 관리하고자 함
	목표치 설정이유	과거 5년의 수검률 증가추세와 현재의 절대치가 낮은 점을 고려하였으나 워낙 의료급여 수급권자의 수검률을 상승시키기가 어려워 이를 반영하여 매년 1% 이상 상승을 목표로 상향 설정

성과지표	성과지표 선정이유 및 목표치 설정 이유	
현재 흡연율 (표준화)	선정이유	흡연은 건강생활실천의 대표 지표이자 심뇌혈관질환, 암 등 중증 질환 발생의 강력한 위험인자로 중장기 성과지표로 포함시킴
	목표치 설정이유	유성구의 현황 자체가 워낙 양호하여 적극적 목표치 설정에 어려움이 있어 최근 6개년 중 가장 양호한 2016년 값을 반영하여 목표치 설정
현재흡연자의 금연시도율(표준화)	선정이유	금연계획의 실행으로서 금연의 시도는 금연사업의 결과물로서의 의미를 갖는다. 금연성공률은 측정이 어려우므로 금연시도율을 대리지표로서 선정
	목표치 설정이유	유성구의 금연시도율은 5개구 중 하위권으로 적극적인 모니터링이 필요하며, 이에 최근 6년 사이 유성의 최고값이었던 29.4%(2015년)를 목표치로 설정
성인의 중등도 이상 신체활동 실천율	선정이유	과거 심폐기능 향상을 위한 격렬한 신체활동을 강조하였다면, 최근 다양한 건강상 이득을 위해 중강도 신체활동을 권고하고 있어 건강생활 실천의 주요 지표로 선정
	목표치 설정이유	연도별 변동폭이 있고 9년간 통계적으로 유의하지 않으나 감소하는 경향을 보여 최근 6개년 중 가장 높은 값은 27.1%(2015년)인 목표치로 설정
성인 비만율 (조율)	선정이유	비만은 건강생활실천의 결과이자 심뇌혈관질환 등 주요 질환의 위험인자로 알려져 있으므로, 건강생활실천의 성과지표로 선정하였다. 대부분의 지자체가 비만율이 상승하고 있어 집중적인 관리가 필요
	목표치 설정이유	대전, 전국에 비해 낮지만 유성의 비만율 역시 증가 추세이다. 그 증가 추세는 더 크다고 할 수 있어 현재 수준 유지라는 목표 값 설정
합계출산율	선정이유	저출산 고령화 사회에서 출산의 장려는 생애주기별 건강증진 서비스의 핵심적 측면이며, 유성의 합계출산율은 대전, 전국에 비해 높으나 인근 세종시로의 인구 유출 등으로 등락을 반복하는 양상을 보여 적극적으로 모니터링을 할 필요가 있다. 모성보건 등 건강증진 서비스 제공의 결과로서 합계출산율의 증가를 지표로 선정
	목표치 설정이유	합계출산율의 저하는 전국적인 현상으로 현재값 유지를 목표치로 설정하여 실현 가능하면서도 적극적인 노력을 기울일 수 있는 값으로 설정
건강동아리	선정이유	기존의 일방적인 보건사업 수행이 아닌 지역사회 및 주민의 자발적 참여에 의한 지역공동체 형성과 수요자 중심의 건강증진사업을 실행하기 위한 건강지표로 선정
	목표치 설정이유	기존 동아리 수를 감안하여 설정



성과지표	성과지표 선정이유 및 목표치 설정 이유	
방문건강관리 이용자의 혈압 조절률	선정이유	방문건강관리 서비스를 통한 만성질환 관리를 통하여 서비스 이용자의 혈압이 조절된다는 것은 방문건강서비스 제공으로 인하여 건강에 유익한 결과가 발생하였음을 의미하므로 실질적인 결과지표인 혈압 조절률을 성과지표로 선정
	목표치 설정이유	과거 5년의 추세 반영 시에 목표값 보다 낮은 수치를 반영해야 하나 현재 수치값(52%)이 워낙 낮아 조절률을 높이기 위해 적극적인 목표치를 설정
방문건강관리 이용자의 혈당 조절률	선정이유	방문건강관리 서비스를 통한 만성질환 관리를 통하여 서비스 이용자의 혈당이 조절된다는 것은 방문건강서비스 제공으로 인하여 건강에 유익한 결과가 발생하였음을 의미하므로 실질적인 결과지표인 혈압 조절률을 성과지표로 선정
	목표치 설정이유	과거 5년의 지표값을 감안하여 다소 적극적인 목표치를 설정
자살사망률(표준화 ,십만명당)	선정이유	우리나라의 자살사망률은 세계적으로 매우 높은 수준으로 보건학적 중요성이 매우 크다. 전국, 대전에 비해 낮고 최근 5년 사이 감소하는 추세이기는 하나 변동폭이 커 적극적 노력이 필요한 지표로 선정
	목표치 설정이유	전국 평균(21.9명) 보다 낮으면서도 17개 시도 중 가장 낮은 서울(19.8명)보다 높은 값(19명)으로 설정하여 다소 적극적인 목표치를 설정
정신건강서비스 제공율	선정이유	유성구의 스트레스 인지율(표준화)은 전국, 대전, 5개구 중 가장 낮은 수치이기는 하나 1인 가구 등의 증가 등으로 정신건강 이상 조기발견이 어려운 실정임. 이에 스트레스 기기를 이용한 선별검사 확대와 정신건강상담 및 교육 등 정신건강문제를 예방하기 위해 성과지표로 관리하고자 함
	목표치 설정이유	감소되는 사망률과 19세 이상 편입 인구의 증가로 분모가 증가되는 현실이나 매년 1%씩 서비스 제공율을 높이는 적극적 목표치를 설정
지역사회 치매등록 관리율	선정이유	고령화에 따라 노인보건 및 정신보건에서 매우 중요한 질환으로서 이로 인한 사회경제적 부담이 매우 크고, 중앙정부의 중점사업으로서의 의미가 있어 중장기 성과지표로 선정하였다. 지방정부의 역할로서 치매등록 노인을 늘려 보건당국의 관리를 촉진하기 위해 성과지표로 선정
	목표치 설정이유	치매 등록을 하는 노인이 절반정도 되는 상황을 감안하여 매년 2%p 향상하도록 설정
치매진단검사율	선정이유	노인 선별검사(스크리닝) 보다 선별검사를 통해 이상이 있는 대상자의 진단검사 후 치매를 발굴하는 것이 치매 진행 속도를 늦추고 인지능력 저하를 예방할 수 있는 중요한 수단임. 이에 진단검사를 통한 치매 진단자를 발굴하여 지역의 질병 부담을 덜 수 있으므로 성과지표로 선정
	목표치 설정이유	치매선별검사(스크리닝)를 많이 시행해도 이상자 발굴 후 진단검사실시까지만 이어지기엔 어려움이 있고 산식이 치매프로그램에서 정해져 있음. 분모인 유병율에 다른 치매추정노인 수가 매년 증가되어 진단검사율을 올리기가 매우 어려운 지표이나 매년 0.5%씩 상승을 목표로 관리하고자 함



**별첨 [지역보건의료계획 수립활동]**



## □ 지역보건의료계획 수립활동

### 1. 지역보건의료계획 수립단 구성

(목 적) 수립 전 과정에 보건소 사업 담당자 등의 참여 유도를 통한 실효성 강화  
한정된 지역보건자원의 합리적이고 체계적인 활용 방안 모색 도모

(운영기간) 2018. 5월 ~ 2018. 12월 / 2018년 한시적 운영

(내 용) 2개 분야 / 협의체(자문·조정 및 심의)와 추진팀(작성참여 및 실행)

협의체: 기존 운영 중인 지역보건의료심의위원회로 대체

추진팀: 보건소·민간·주민 각 기관 참여자 및 담당자 등 중심

※ 관련교육 및 지원: 충남대산학협력단(대전시 지역보건의료계획 연구용역)

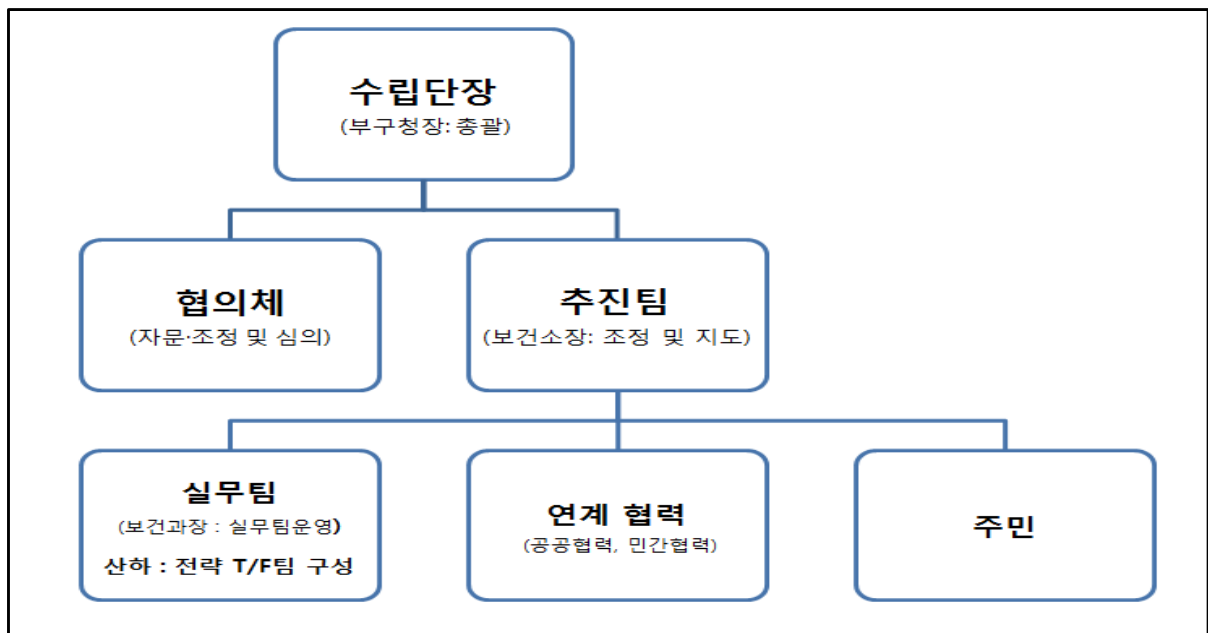
(역 할)

협의체: 제7기 지역보건의료계획 수립 자문 및 심의

추진팀: 정기적 회의로 계획수립의 전 과정에 참여하여 의견 제시 및 결정

지역사회 현황분석, 지역주민의 요구도, 제6기 평가, 비전 및 목표수립,  
중장기 추진과제, 세부사업계획 수립

※지역보건의료계획 심의위원회 위원장: 부구청장



## 2. 보건소 실무팀 현황

(2018. 5월 기준)

연 번	구분	직위(직급)	성명	주요역할
1	추진팀장	보건소장	신 현 정	- 계획 수립 조정 및 지도
2	실무팀장	보건과장	심 시 용	- 실무팀 전반적 운영
3	실무팀원	건강도시담당	김 현 진	- 실무팀 간사
4		보건행정담당	홍 영 기	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회 현황분석 및 검토</li> <li>- 6기 자체평가</li> <li>- 7기 추진전략 수립 및 지도</li> <li>- 세부사업계획 수립 및 지도</li> </ul>
5		가족보건담당	김 희 숙	
6		건강증진담당	박 미 경	
7		감염병관리담당	김 명 선	
8		보건의료담당	장 윤 선	
9		의약담당	이 용 숙	
10		건강나눔센터담당	장 원 겸	
11		세동진료소장	최 영 미	
12		간호 6급	배 해 숙	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 각종 통계자료 수집 및 분석</li> <li>- 지역사회 현황분석</li> <li>- 주민 요구도 조사</li> <li>- 6기 자체평가</li> <li>- 7기 중장기 추진전략 수립</li> <li>- 세부사업계획 수립</li> <li>* 실무팀원 중 일부 인원(담당별 1~2인)</li> <li><b>전략 T/F팀 별도 구성(파란색)</b></li> <li>* 전략 T/F팀 : 제7기 지역보건의료계획 수립을 통한 보건 사업 및 보건소 발전방향 등 모색</li> </ul>
13		간호 6급	김 경 애	
14		보건 6급	박 성 욱	
15		보건 7급	이 점 숙	
16		행정 7급	이 지 혜	
17		간호 7급	이 호 영	
18		간호 7급	구 선 경	
19		간호 7급	김 미 영	
20		간호 7급	이 호 영	
21		간호 7급	전 현 진	
22		간호 7급	송 정 애	
23		간호 8급	이 미 정	
24		간호 8급	박 소 담	
25		간호 8급	최 현 경	
26		사회복지 8급	민 향 기	
27		행정 8급	박 지 연	
28		보건 9급	이 화 연	
29		간호 6급	이 주 영	- 계획 수립활동 전반

### 3. 주요 활동 내용

구 분	일 시	주요 내용	
제7기 지역보건의료계획 실무팀 구성	'18. 5. 14.	<ul style="list-style-type: none"> <li>계획 전 과정에 사업 담당자 등의 참여 유도</li> <li>한정된 지역보건자원의 체계적인 활용 방안 모색 도모</li> </ul>	실무팀/전략 T/F팀 구성
지역보건사업 계획 관련 보건소 직원 역량강화 교육	'18. 5. 31.	<ul style="list-style-type: none"> <li>지역보건사업과 계획에 대한 이해</li> <li>보건기획과 전략수립 방법 등</li> </ul>	가톨릭 관동대 박웅섭 교수 초빙 교육
제7기 지역보건의료계획 수립을 위한 1차 회의	'18. 6. 26.	<ul style="list-style-type: none"> <li>제7기 지역보건의료계획 기본방향 및 주요변경사항 전달</li> </ul>	
보건·의료사업 우선순위 설문조사	'18. 7. 16 ~ 7. 27	<ul style="list-style-type: none"> <li>우선순위 분석 설문조사 배부 및 실시</li> </ul>	시 설문조사지 사용 (5개구 동일) 구민 520명, 공무원 46명
제 7기 지역보건의료계획 수립을 위한 2차 회의	'18. 7. 17	<ul style="list-style-type: none"> <li>사업 작성 방향 및 중장기 추진과제 논의</li> </ul>	
제7기 지역보건의료계획 수립을 분야별 작성	'18. 7. ~ 9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>사업 분야별 계획서 작성</li> </ul>	실무팀별 작성 진행
제7기 지역보건의료계획 수립을 위한 3차 회의	'18. 9. 13.	<ul style="list-style-type: none"> <li>제 7기 비전 도출 및 설정</li> <li>과제 지표값 설정 및 시 조정 권고사항 등 수정 사항 안내</li> </ul>	
제 7기 지역보건의료계획 공고	'18. 9. 27	<ul style="list-style-type: none"> <li>기간 : 9.27 ~ 10.11 / 2주간</li> </ul>	구 홈페이지 공고 (의견 없음)
제 7기 지역보건의료계획 성별영향평가서 제출	'18. 9. 28	<ul style="list-style-type: none"> <li>성별영향평가법 제8조</li> </ul>	구 여성가족과 제출 ( 12.01 검토의견 통보 : 개선사항 없음)
심의위원회	'18. 11. 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>조건부 가결</li> </ul>	심의위원 의견 실무 부서 적극 검토 후 가능 사항 반영
시의회보고	'19. 1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>제7기 지역보건의료계획 및 1차년도(2019년) 계획 의회 보고</li> </ul>	





## 부록 (설문지)



< 설문지 >

▶ 구분	<input type="checkbox"/> 시민	<input type="checkbox"/> 보건소 소속	<input type="checkbox"/> 대전시청 소속
------	-----------------------------	---------------------------------	----------------------------------

※위의 내용은 보건소 및 시청 담당자가 √ 표시해 주십시오.

대전광역시 지역보건의료계획을 위한 설문조사

안녕하십니까?

대전광역시는 지역보건법에 따라 제7기 지역보건의료계획을 수립하여 향후 4년간 (2019~2022) 추진할 예정입니다. 이와 관련하여 여러분의 의견을 묻고자 합니다.

바쁘시더라도 관심을 가지고 조사에 참여해 주시면 향후 지역보건의료 발전에 큰 도움이 될 것입니다. 감사합니다.

2018년 7월

※다음은 일반적인 인적 사항입니다. 해당사항에 √ 표시해 주십시오.

▶ 응답자 거주지역: ☐동구 ☐대덕구 ☐중구 ☐서구 ☐유성구 ☐기타지역

▶ 연령: \_\_\_\_\_년 생

▶ 성별: ☐남 ☐여

▶ 일생동안 의사로부터 진단을 받은 질환이 있습니까?

☐없음 ☐고혈압 ☐당뇨병 ☐암 ☐심근경색 ☐뇌졸중 ☐기타질환

▶ 현재 6개월 이상 처방 받은 약을 복용하고 계십니까? ☐예 ☐아니오

※ 대전광역시가 우선적으로 해결해야 할 건강문제의 중요성(심각성)에 관하여 응답하여 주시기 바랍니다.

번호	건강문제	매우 중요	중요	중요 하지 않다	전혀 중요 하지 않다
1	암	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	심근경색, 뇌졸중	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	치매	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	자살	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	정신질환	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	고혈압, 당뇨병, 고지혈증	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	비만	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	임신, 출산	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	결핵 등 감염병	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	손상 등 중증외상	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※위 질환 중 가장 중요하다고 생각하는 것은? \_\_\_\_\_번

※ 대전광역시가 해야 할 우선적인 보건사업 대상의 필요성에 관하여 응답하여 주시기 바랍니다.

번호	사업대상	매우 필요	필요	필요 하지 않다	전혀 필요 없다
1	공공병원 건립	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	보건소 증축 및 신설	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	의료비 지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	보건예산 확충	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	보건과 복지서비스 연계	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	방문간호서비스	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	감염병 관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	금연환경 조성	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	참여형 질병예방 프로그램	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	건강관련 정보제공 및 홍보	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※위 사업 중 가장 중요하다고 생각하는 것은? \_\_\_\_\_번