제7기 동두천시 지역보건의료계획(안)
(2019 ~ 2022)

2018. 12.

동 두 천 시
(보 건 소)

【 요 약 문 】

□ 작성개요

- 법적근거 : 지역보건법 제3조 (지역보건의료계획의 수립 등)
- 계획기간 : 2019년 ~ 2022년 (4년)
- 계획 수립 내용
  - ○ 지역사회 현황분석
  - ○ 제6기 지역보건의료계획 성과와 개선과제
  - ○ 제7기 지역보건의료계획 추진체계
  - ○ 중장기 추진과제 및 세부사업계획
  - ○ 지역보건의료계획 수립활동
  - ○ 2019년 연차별 시행계획

□ 비전 및 목표

- 비전 : 건강과 행복이 함께하는 더 좋은 동두천
- 정책 전략
  - ○ 공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소
  - ○ 시민 안심 건강안전망 구축
  - ○ 시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 기반 구축
  - ○ 질병 예방 관리

□ 주요사업

- 65세이상 무료 진료 및 골밀도 검사
- 심폐소생술 교육 강화
- 감염병 예방관리사업(결핵관리사업 포함)
- 치매관리사업
- 암 관리사업
- 정신건강사업
- 지역사회 통합건강증진사업(건강생활실천사업, 심뇌혈관질환예방관리사업, 여성어린이특화사업〔모자보건〕 구강건강관리사업)

목 차

Ⅰ. 지역사회 현황분석 ———————————————— 1

Ⅱ. 제6기 지역보건의료계획 추진성과 및 개선과제 --- 32

Ⅲ. 제7기 지역보건의료계획의 정책방향 및 추진체계 --- 35

Ⅳ. 제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제 ------- 39

Ⅴ. 제7기 지역보건의료계획 성과관리 계획 ---------- 47

Ⅵ. 지역보건의료계획 수립활동 ------------------- 55

Ⅶ. 1차년도(2019년) 시행계획---------------------- 58

I. 지역사회 현황분석

1. 지역사회 현황분석

1) 지역사회 특성

○ 동두천시는 8개동으로 행정구역이 나뉘어져 있으며, 총면적은 95.66㎢ 이고 임야가 64.84㎢로 68%를 차지하고 있음.

○ 뿐만아니라, 군사시설보호구역과 미군공여지가 62.57㎢를 차지하고 있어 도시계획구역은 33.09㎢로 전체 면적의 35%에 불과함.

○ 2003년 이후 송내, 생연 신시가지가 들어서면서 인구가 급증하였으며, 특히 2006년 12월에 개통된 경원선 복선 전철 개통에 따라 서울시의 접근성이 향상되고 주거환경의 개선되어 신시가지는 상가 등 편의시설 중심으로 하는 상업 업무기능이 큰 비중 차지

2) 인구 특성

□ 급속한 노인인구 증가

○ 2012년 동두천시의 65세 이상 노인인구 수는 전체 인구 대비 14.2%를 차지하며 고령사회에 진입

○ 동두천시 전체인구 97,071명 중 65세 이상 인구는 16,961명으로 전체인구의 17.5%(2017년 12월기준)로 초고령화 사회를 향해 가고 있으며, 노인인구는 특정 동에 편중하지 않고 고르게 거주하고 있었으나 신시가지 형성으로 노인인구는 구시가지에 편중되어 있는 경향을 보임.

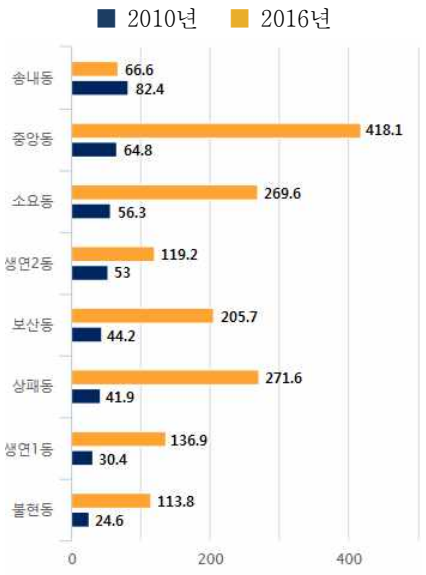
표-1 ▌노인인구 현황

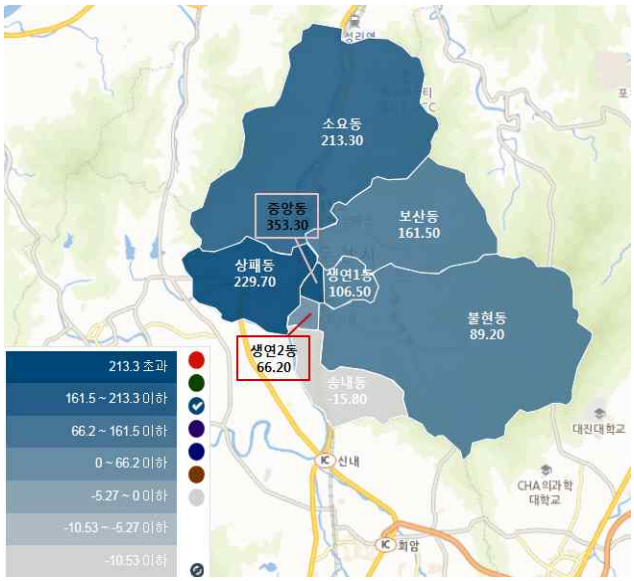
(단위 : 명, %)

구분	2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	노인인구	비중	노인인구	비중	노인인구	비중	노인인구	비중	노인인구	비중	노인인구	비중
경기	1,135,242	9.4	1,195,523	9.8	1,254,445	10.2	1,318,882	10.5	1,374,475	10.8	1,467,835	11.4
동두천	13,791	14.2	14.477	14.8	14,989	15.4	15,626	15.9	16,172	16.5	16,961	17.5

자료 : 행정안전부(각년도). 『주민등록 인구통계』.

표-2 ▌노령화지수 변화 (2000 ~ 2016년)





주 : 일백명당 명
자료 : 통계청(각년도). 『인구주택총조사』.

□ 인구 고령화에 따른 치매노인 증가

○ 2012년 치매 유병률 조사에 따른 치매 유병률을 적용했을 때, 2015년 우리 시 치매 추정 환자수는 1,530명이었고, 2016년 1,616명, 2017년 1,726명으로 점차 증가 추세

○ 고령화로 인한 치매환자가 전국적으로 증가하고 있으며, 특히 노인인구의 비중이 높은 동두천의 경우 치매 환자가 많이 발생할 것으로 추정됨.

표-3 ▌치매추정환자수 및 치매유병률(2014 ~ 2017년)

(단위 : 명, %)

구분 \ 연도	2014	2015	2016	2017
전국(명)	612,047	648,223	685,739	724,857
경기도(명)	115,476	122,258	129,242	136,911
동두천시(명)	1,434	1,530	1,616	1,726
치매 유병률(%)	9.58	9.79	9.99	10.2

자료 : 중앙치매센터(연도별 장래인구추계통계 기준) 및 2012년 치매유병률조사(분당서울대 병원)

□ 국민기초생활 보장수급자 증가

○ 2017년 7월 국민기초생활 수급자 인구는 4,966명으로 동두천시 전체인구의 5.1%를 차지

○ 국민기초생활 수급자 비율은 2013년 이후 급증하고 5%대를 유지하는 추세

표-4 ▌기초생계급여 수급자 현황(2015 ~2017년)

(단위 : 가구, 명)

구분	합계		일반수급자										시설수급자	
			소계		일반수급자		조건부수급자		특례수급자		기타			
	가구	수급자	가구	수급자	가구	수급자	가구	수급자	가구	수급자	가구	수급자	가구	수급자
2017	3,676	4,966	3,165	4,455	2,902	3,996	182	352	81	107	0	0	511	511
2016	3,686	5,118	3,167	4,599	2,874	4,069	175	369	118	161	0	0	519	519
2015	2,743	3,577	2,236	3,070	1,967	2,598	130	272	139	200	0	0	507	507

주 : 2017년 7월, 2016년 7월, 2015년 6월 기준
자료 : 동두천시 홈페이지.

표-5 ▌기초생계급여 일반수급자 현황

구분	총인구수(명)	기초생활보장 일반수급자 인구수(명)	기초생활보장 일반수급자 비율(%)	의료급여수급자 인구수(명)	의료급여수급자 비율(%)
전국	51,696,216	1,539,539	**2.98**	1,509,472	**2.92**
경기도	12,716,780	248,944	**1.96**	231,913	**1.82**
동두천	98,277	4,479	**4.56**	3,995	**4.07**

자료 : 행정안전부(2016년 12월 기준).『주민등록 인구통계』.

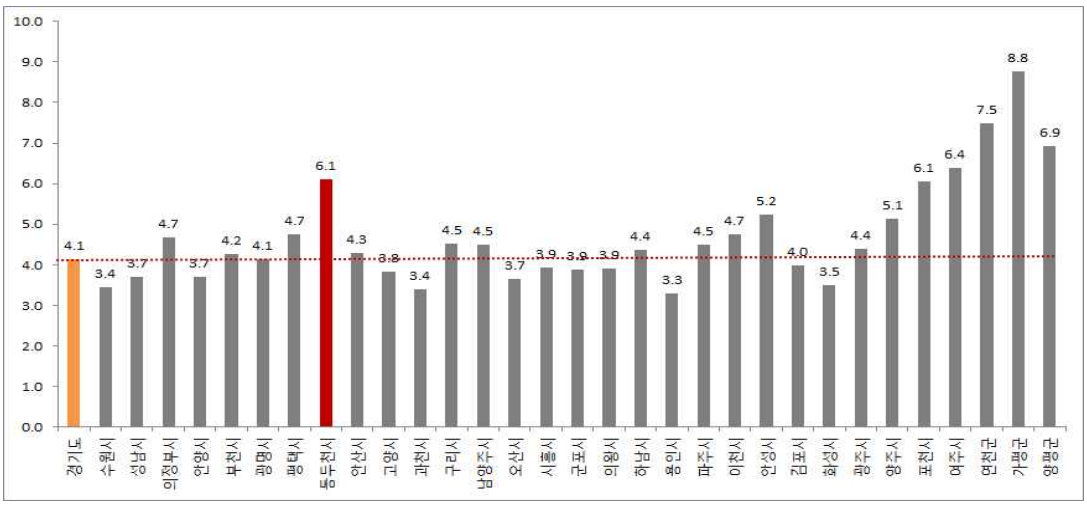
□ 등록장애인 현황

○ 2016년 기준 동두천시 등록 장애인은 총 6,010명으로 동두천시 인구대비 전체인구의 6.1%를 차지

○ 장애인인구 비중은 가평군(8.8%), 여주시(6.4%), 양평군(6.9%), 동두천시(6.1%) 순으로 나타나, 동두천시 장애인 인구 비중은 경기도내에서 높은 수준에 속함.

표-6 ▌경기도 지역별 등록장애인 비중 현황(2016년)

(단위 : %)



자료 : 보건복지부(2016),『장애인현황』.

○ 2010년 장애인 인구는 5,528명에서 2016년 6,010명으로 증가(6년간 장애인 8.7% 증가)

○ 동두천시 장애인 인구의 성별격차는 큰 것으로 나타났으며, 남성이 여성보다 약 30% 높음.

표-7 ▌동두천시 연도별 등록장애인 추이(2010 ~ 2016년)

(단위 : 명)

자료 : 보건복지부(각년도), 『장애인현황』

○ 장애유형별 분포는 2017년 5월 기준 지체장애(2,910명)으로 가장 많고, 다음으로 뇌병변장애(723명), 청각장애(631명), 시각장애(535명), 지적장애(479명) 등의 순임.

○ 등록장애인이 많고 뇌병변장애인의 두 번째로 높아 재활을 통한 회복 및 기능 강화 사업의 필요성이 있음.

표-8 ▌동두천시 유형별·등급별 장애인 등록 현황(2017년)

(단위 : 명)

구분		1급	2급	3급	4급	5급	6급
장애유형	소계						
지체	2,903	90	140	399	566	851	857
시각	536	77	15	25	27	39	353
청각	666	17	92	103	143	213	98
언어	49	0	9	16	24	0	0
지적	490	111	154	225	0	0	0
뇌병변	733	150	146	179	95	76	87
자폐성	35	18	13	4	0	0	0
정신	337	10	115	212	0	0	0
신장	222	23	159	0	2	38	0
심장	19	0	4	13	0	2	0
호흡기	28	1	7	19	0	1	0
간	24	2	0	0	0	22	0
안면	5	0	0	2	2	1	0
장루.요루	35	0	0	3	16	16	0
뇌전증	20	0	0	6	12	2	0
합계	6,102	499	854	1,206	887	1,261	1,395

주 : 2017년 12월 31일 기준

자료 : 동두천시 홈페이지.

□ 가임 여성(15~44세) 현황

○ 동두천시 2017년 가임여성 비율은 17.9%이며, 전국(19.8), 경기도(20.8), 인근 타시군인 의정부시(20.2), 양주시(19.8), 연천군(19.5)에 비해 낮은 것으로 나타남.

○ 저출산・고령화 시대가 도래하였고, 동두천시가 고령사회에 진입한 만큼 출산율 증가를 위해 관내 가임여성에 대한 건강관리가 필요할 것으로 사료됨.

표-9 ▌인근 3개 시・군 가임여성 수 및 비율(2017년)

(단위: 명, %)

총 인구수		가임여성 수	총 인구수에 대한 비율
전국	51,778,544	10,249,723	19.8
경기도	12,873,895	2,683,150	20.8
동두천시	**97,071**	**17,347**	**17.9**
의정부시	441,584	89,441	20.2
양주시	212,146	40,274	19.0
연천군	45,431	8,890	19.5

자료 : 동두천시 민원봉사과, 행정안전부 통계 자료

□ 합계출산율

○ 동두천시 2017년 합계출산율은 1.078명으로 경기도 내 17번째로 높은 출산율을 보이고 있으며, 전국(1.052)과 경기도에 비해서는 높지만, 인근 타시군인 양주시(1.188), 연천군(1.590)에 비해 낮은 것으로 나타남.

○ 또한 동두천시 합계출산율은 2014년 이후 지속적으로 감소하고 있는 추세를 보임.

○ 합계출산율 증가를 위해 임산부에 대한 등록・관리 및 지원이 필요함.

표-10 ▌인근 3개 시・군 5개년 합계출산율(2013~2017년)

(단위 : 명)

	2013	2014	2015	2016	2017
전국	1.187	1.205	1.239	1.172	1.052
경기도	1.226	1.241	1.272	1.194	1.069
동두천시	**1.293**	**1.293**	**1.292**	**1.261**	**1.078**
의정부시	1.080	1.081	1.104	1.049	0.947
양주시	1.297	1.354	1.318	1.279	1.188
연천군	1.922	1.850	1.729	1.863	1.590

자료 : 국가통계포털(2017)

3) 주요 건강행태

□ 금연

○ 동두천시 금연관련 건강행태 지표를 살펴보면 인근 4개 시·군 지표 대비 좋지 않음.

○ 특히 동두천시 남자 현재흡연율(46.8%)은 인근 4개 시·군 평균(40.1%)보다 6.7%P 높았으며 동두천시 현재흡연자의 금연시도율(14.9%)은 인근 4개 시· 군 평균(24.3%)보다 9.4%P 낮게 나타나 시·군 간 격차가 있으며 흡연은 동두천시 주요 건강 이슈라 할 수 있음.

○ 또한 인근 4개 시·군과 비교해 직장실내 간접흡연 노출률보다 가정실 내 간접 흡연률이 좋지 않아 직장인 대상보다 동두천시에 실제 거주하는 주민에 대한 금연 프로그램이 필요함.

표-11 ▌인근 4개 시·군 흡연관련 지표 비교 현황(2017년)

(단위 : %, 표준화율)

지표명	동두천시	의정부시	양주시	포천시	연천군	4개 시·군 평균 수치와 비교
현재흡연율	26.3	21.6	21.0	25.4	21.6	3.9%P 높음
남자 현재흡연율	46.8	38.6	38.0	44.3	39.5	6.7%P 높음
현재흡연자의 금연시도율	14.9	24.8	22.8	27.4	22.2	9.4%P 낮음
현재흡연자의 1개월 내 금연계획률	2.6	8.3	1.8	5.5	0.9	2.0%P 낮음
현재비흡연자의 가정실내 간접흡연 노출률	11.9	8.8	7.1	12.9	8.3	2.6%P 높은
현재비흡연자의 직장실내 간접흡연 노출률	17.2	30.6	19.4	36.0	17.5	14.0%P 낮음

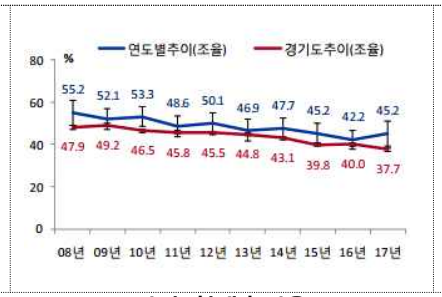
자료 : 2017년 지역사회 건강통계

○ 연도별 변화 추이를 살펴보면 현재흡연율은 지속적으로 감소하고 있으나 현재 남자 흡연율은 2011년 대비 크게 차이가 없음.

○ 또한 현재 흡연자의 금연시도율은 점점 감소하고 있어 현자흡연자를 대상으로 한 금연교육, 캠페인 등 홍보 강화 활동이 필요하며 다른 지표는 연도별로 큰 차이가 없음.

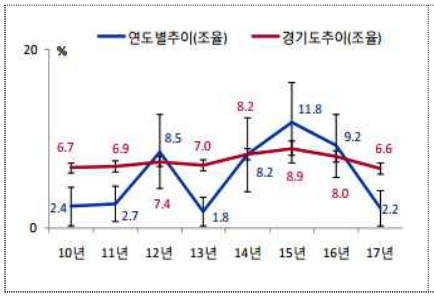
표-12 ▌동두천시 흡연관련 지표 연도별 변화 양상(2008 ~ 2017년)

현재흡연율

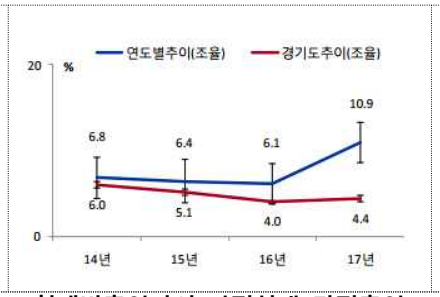


남자 현재흡연율

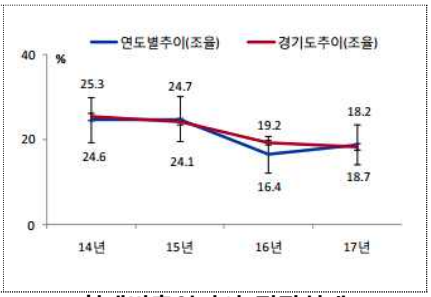
현재흡연자의 금연시도율



현재흡연자의 1개월 내 금연계획률



현재비흡연자의 가정실내 간접흡연 노출률



현재비흡연자의 직장실내 간접흡연 노출률

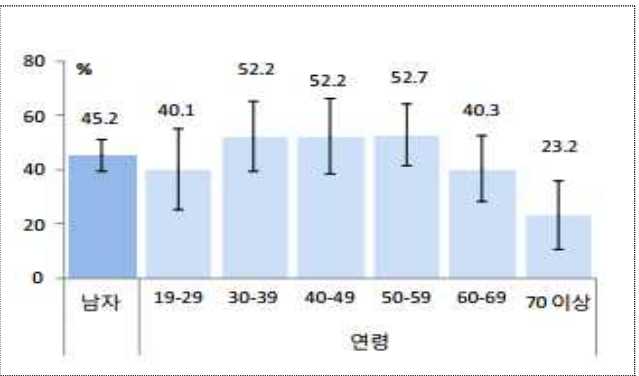
자료 : 2017년 지역사회 건강통계

❍ 현재흡연율을 살펴보면 성별로는 남자 45.2%, 여자 5.7%로 남자에서 높았으며, 연령별로는 40대가 30.9%, 30대가 30.3% 로 연령이 낮은 30대~40대에서 흡연율이 높게 나타났음.

❍ 또한 남자 현재흡연율을 살펴봐도 30대~50대 흡연율이 50% 이상으로 매우 높게 나타났으며, 생산연령인구(만15세~만64세)에 가까울수록 흡연율이 높음.

표-13 ▌동두천시 성별·연령별 흡연관련 지표 현황(2017년)

동두천시 성별·연령별 현재흡연율



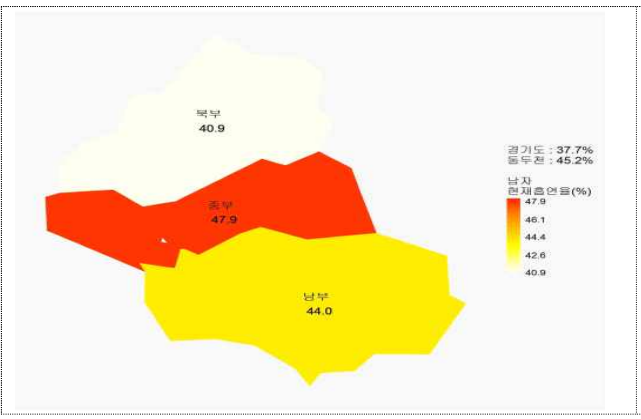
동두천시 연령별 남자 현재흡연율

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

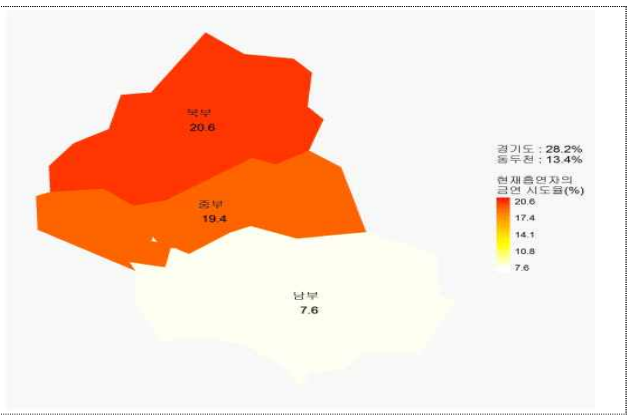
○ 남자 현재흡연율을 권역별로 보면 신도심인 남부권(송내동, 불현동)보다 구도심인 중부권 (생연1·2동, 중앙동, 보산동, 상패동)이 높게 나타났으며 그 중에서도 상패동에서 흡연율이 가장 높게 나타났음.

○ 그러나 현재흡연자 금연시도율을 보면 구도심보다 신도심에서 낮게 나타났으며, 특히 생산연령인구가 밀집해 주거하는 지역인 송내동, 불현동, 생연2동에서 보다 낮게 나타났음.

표-14 ▌동두천시 권역별·동별 흡연관련 지표 현황(2014 ~ 2017년)

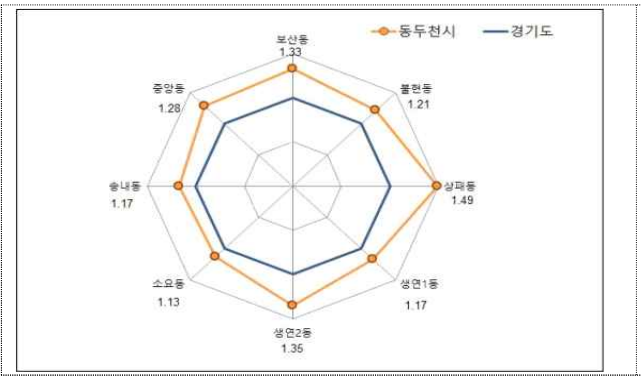


동두천시 권역별 남자 현재흡연율

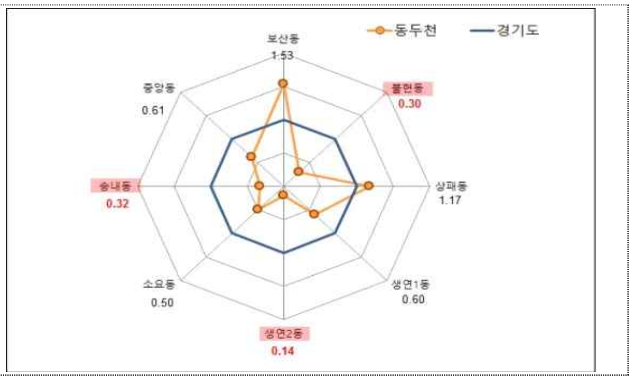


동두천시 권열별 현재흡연자 금연시도율

(※권역 : 북부-소요동 / 중부-생연1·2동, 중앙동, 보산동, 상패동 / 남부-불현동, 송내동)



동두천시 동별 남자 현재흡연율



동두천시 동별 현재흡연자 금연시도율

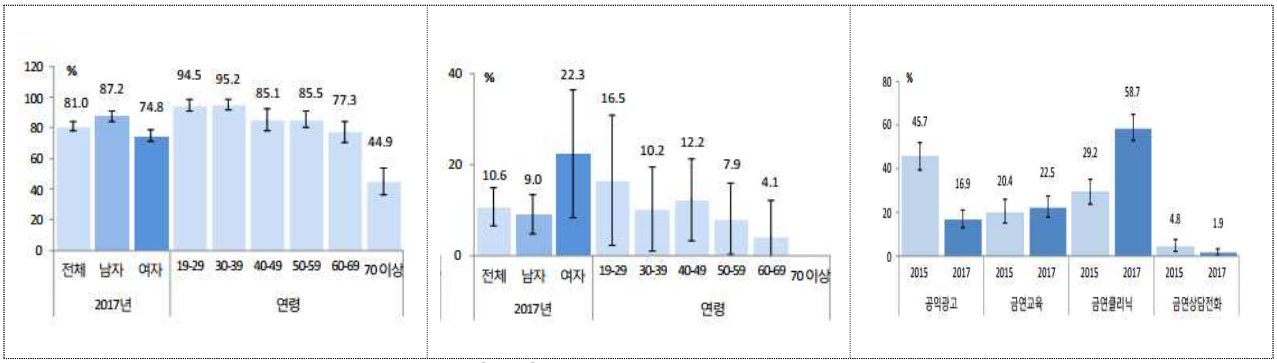
자료 : 2014~2017년 지역사회 건강통계

○ 지역주민은 금연클리닉을 가장 효과적인 금연 프로그램이라 생각하고 있으며 금연클리닉 및 금연상담전화에 대한 인지율(81%)은 높았지만 이용율은 10.6%로 낮았음.

○ 남자 현재흡연율이 45.2%로 높게 나타났으나 금연클리닉 또는 금연상담전화 이용율이 여자보다 13.3% 낮게 나타나 남성 금연클리닉 이용이 저조함을 알 수 있음.

○ 금연클리닉 또는 금연상담전화 인지율은 높으나 이용율이 낮은 사실로 보아 시민들이 쉽게 접하기 어렵다고 볼 수 있음. 이에 찾아가는 금연클리닉, 금연클리닉 프로그램 개발, 주말 금연클리닉 운영 등 시민의 편의성 향상을 위한 금연 프로그램 운영이 필요함.

표-15 ▌기타 금연관련 지표 현황(2017년)



금연클리닉 또는 금연상담전화 인지율

현재흡연자의 금연클리닉 또는 금연상담전화 이용율

효과적인 금연 프로그램

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

□ 영양・비만

○ 동두천시 영양・비만관련 건강행태 지표를 살펴보면 인근 4개 시・군 지표 대비 비슷하거나 좋은 지표가 많음.

○ 비만율(32.0%)은 인근 4개 시・군 평균(32.0%)과 비교해 차이가 없었으나 연간 체중조절 시도율(71.9%)이 인근 4개 시・군 평균(61.4%)보다 높아 주관적 비만 인지율이 높은 사실을 알 수 있음.

○ 동두천시 저염선호율(39.5%)이 인근 4개 시・군 평균(45.0%)보다 5.5%P 낮아 지역 내 음식점, 어린이집 및 유치원, 관내 초・중・고등학교 등을 대상으로 한 나트륨 저감화 사업이 필요함.

표-16 ▌인근 4개 시·군 영양·비만관련 지표 비교 현황(2016 ~ 2017년)

(단위 : %, 표준화율)

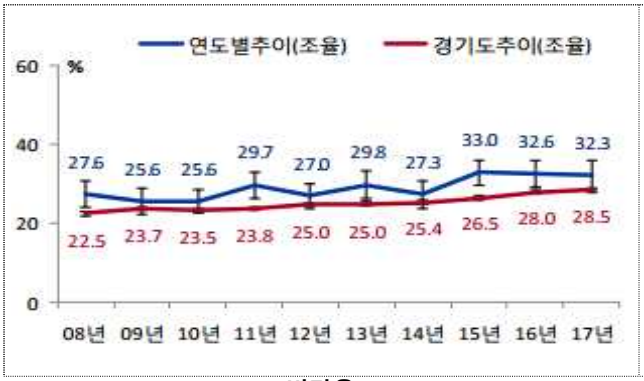
지표명	동두천시	의정부시	양주시	포천시	연천군	4개 시·군 평균 수치와 비교
비만율(자가보고)(2017년)	32.0	31.7	35.4	31.9	29.2	차이 없음
연간 체중조절 시도율(2017년)	71.9	58.4	64.6	60.1	52.2	13.5%P 높음
5일 이상 아침식사 실천율(2016년)	61.9	53.1	61.7	65.6	65.1	0.5%P 높음
저염선호율(type1)(2017년)	39.5	50.5	41.7	41.1	46.4	5.5%P 낮음
영양표시 독해율(2017년)	29.9	28.5	32.7	20.6	27.5	2.6%P 높음

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

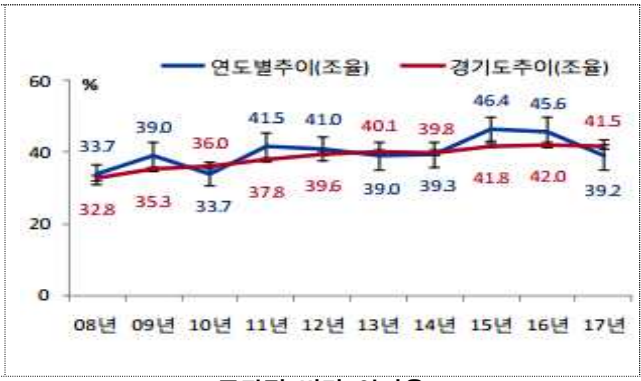
○ 연도별 변화 추이를 살펴보면 비만율과 주관적 비만 인지율이 지속적으로 증가함에 따른 연간 체중조절 시도율이 증가하고 있어 비만예방 및 관리 프로그램 운영이 필요함.

○ 또한 영양표시에 대한 관심 증가로 영양표시 활용율이 지속적으로 증가하고 있음.

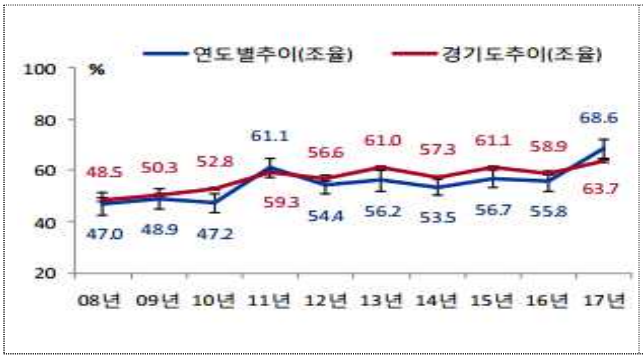
표-17 ▌동두천시 영양·비만관련 지표 연도별 변화 양상(2008 ~ 2017년)



비만율



주관적 비만 인지율



연간 체중조절 시도율

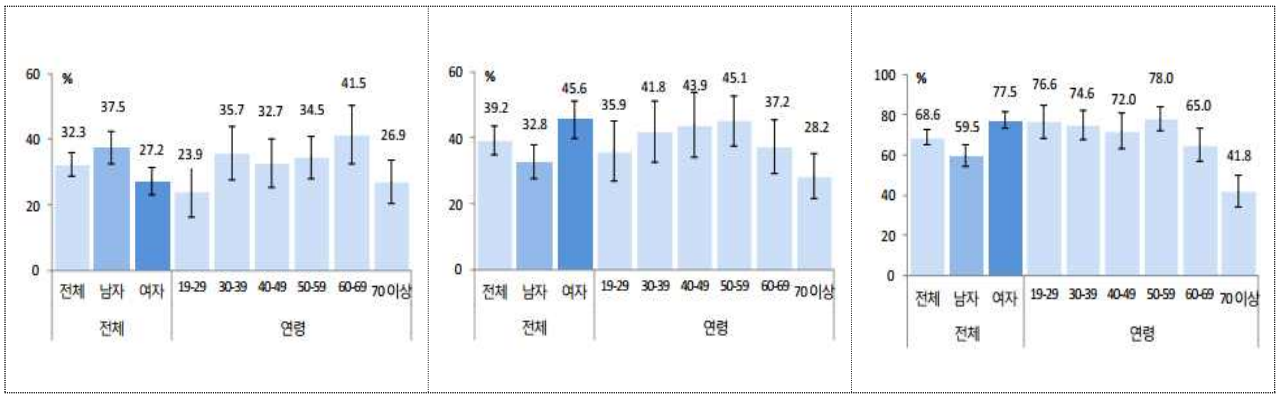
영양표시 활용율

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

○ 실제 비만율은 60대에서 여자보다 남자가 높게 나타났으나 주관적 비만인지율을 보면 남자보단 여자가, 60대 이상보단 50대에서 높게 나타났음.

○ 또한 연간 체중조절 시도율을 보면 남자보단 여자가 높았으며 50대에서 가장 높게 나타나 50대 여성이 체중에 대한 관심이 가장 높다는 걸 알 수 있음.

표-18 ▌동두천시 성별·연령별 비만관련 지표 현황(2017년)



비만율 **주관적 비만인지율** **연간 체중조절 시도율**

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

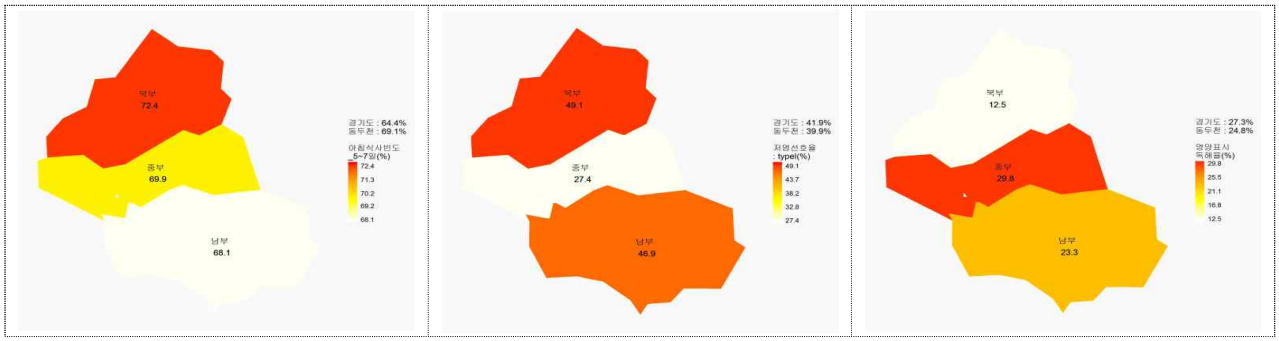
○ 아침식사 실천율(주5일 이상)은 권역별·동별 크게 차이 없음.

○ 영양표시 독해율이 높은 권역인 중부권(생연1,2동)에서 저염선호율이 높게 나타날 것으로 보았으나 오히려 영양표시 독해율이 낮은 북부권(소요동)에서 저염선호율이 높게 나타남.

○ 이는 영양표시 독해율과 저염선호율의 상관관계보단 연령에 따라 연령이 낮을수록 영양표시에 대한 관심이 높고 연령이 높은수록 저염에 대한 관심이 높다는 걸 알 수 있음.

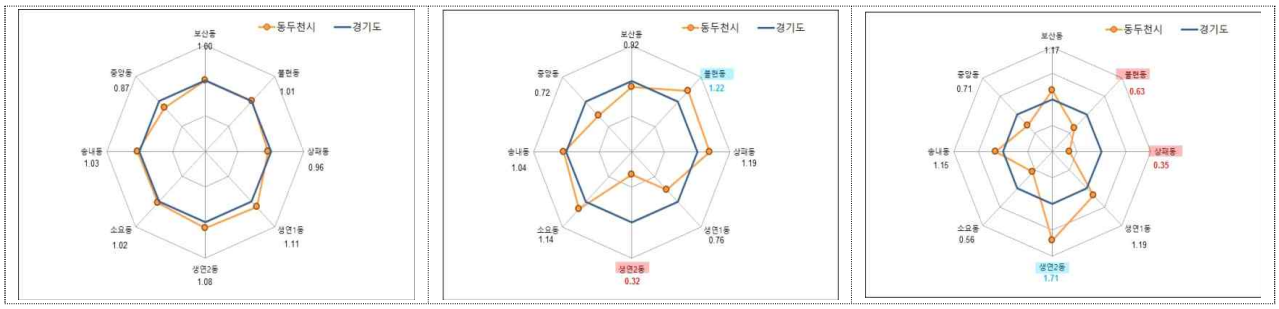
○ 이에 연령에 따른 맞춤형 영양교육이 필요함.

표-19 ▌동두천시 권역별·동별·연령별 영양관련 지표 현황(2014 ~ 2017년)

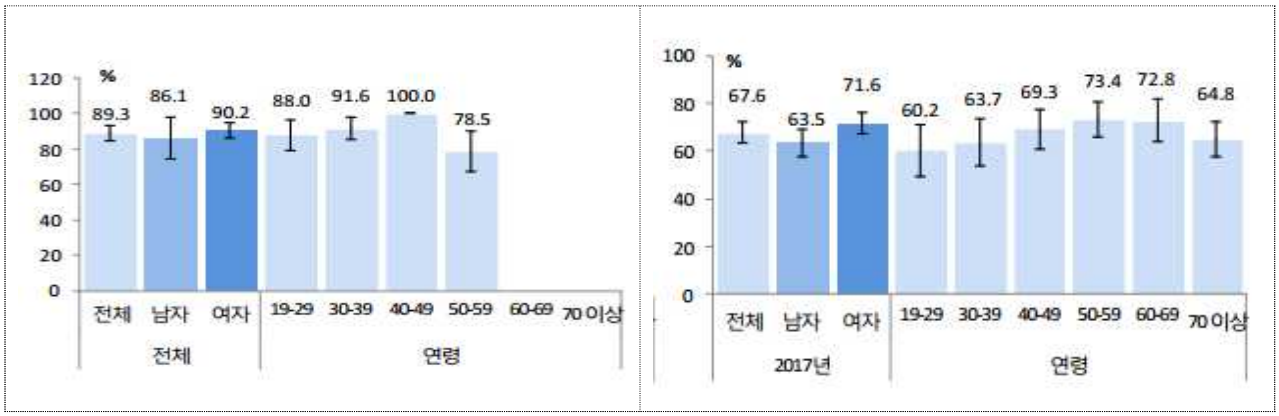


동두천시 권역별 아침식사 실천율 | 동두천시 권역별 저염선호율(type1) | 동두천시 권역별 영양표시 독해율

(※권역 : 북부-소요동 / 중부-생연1·2동, 중앙동, 보산동, 상패동 / 남부-불현동, 송내동)



동두천시 동별 아침식사 실천율 | 동두천시 동별 저염선호율(type1) | 동두천시 동별 영양표시 독해율



동두천시 성별·연령별 영양표시 활용률 | 동두천시 성별·연령별 저염식 실천 노력 경험률

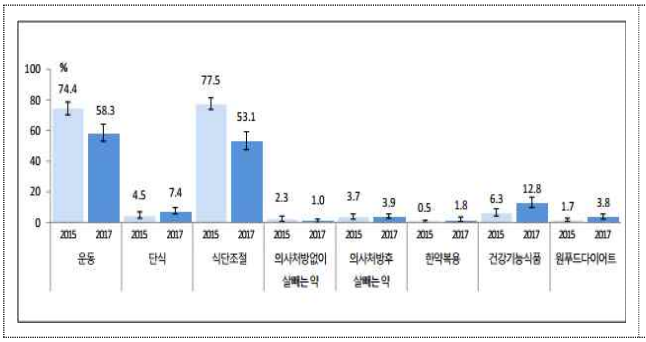
자료 : 2014~2017년 지역사회 건강통계

○ 체중조절 시도방법을 보면 운동 및 식단조절이 가장 큰 비중을 차지하고 있음.

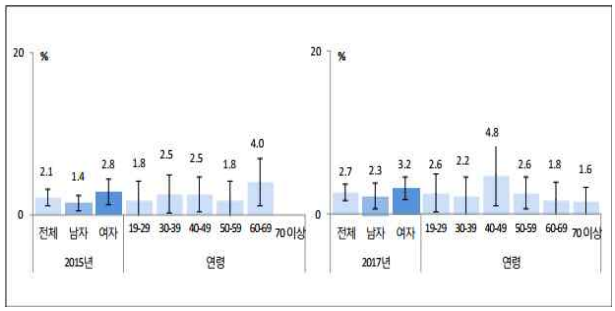
○ 이는 체중조절을 위해 영양관리 및 신체활동이 필요하다는 사실을 지역주민이 이미 인지하고 있다는 걸 알 수 있음.

○ 하지만 지역주민을 대상으로 한 영양교육 및 상담 수혜율이 높지 않아 체중조절(비만)과 연관된 영양교육 및 상담 강화가 필요함.

표-20 ▌기타 영양·비만관련 지표 현황(2017년)



체중조절 시도방법



영양교육 및 상담 수혜율

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

□ 신체활동·운동

○ 동두천시 신체활동 및 비만관련 건강행태 지표를 살펴보면 인근 4개 시·군 지표 대비 대부분 좋지 않음.

○ 중등도 이상 신체활동 실천율(20.6%), 걷기 실천율(41.5%), 건강생활실천율(24.4%)이 인근 4개 시·군 평균보다 각각 5.1%P, 2.8%P, 4.6%P 낮아 지역주민의 운동 실천을 향상을 위해 신체활동 프로그램 개발, 운동 교육 및 상담 강화 등 적극적인 사업 수행이 필요함.

표-21 ▌인근 4개 시·군 신체활동·운동관련 지표 비교 현황(2017년)

(단위 : %, 표준화율)

지표명	동두천시	의정부시	양주시	포천시	연천군	4개 시·군 평균 수치와 비교
중등도 이상 신체활동 실천율	20.6	23.0	20.9	30.4	28.3	5.1%P 낮음
걷기 실천율	41.5	42.1	33.8	43.1	58.0	2.8%P 낮음
건강생활실천율	24.4	27.9	24.0	25.9	38.5	4.6%P 낮음

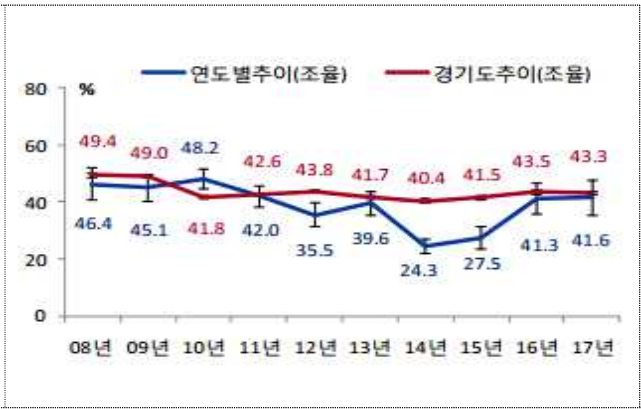
자료 : 2017년 지역사회 건강통계

○ 연도별 변화 추이를 살펴보면 2014년도 이후 걷기 실천율은 지속적으로 증가하고 있으나 중등도 이상 신체활동 실천율은 연도별 큰 차이가 없음.

○ 이에 걷기 프로그램뿐 아니라 다양한 신체활동 및 운동 프로그램 개발 및 운영이 필요함.

표-22 ▌동두천시 신체활동·운동관련 지표 연도별 변화 양상(2008 ~ 2017년)

중등도 이상 신체활동 실천율



걷기 실천율

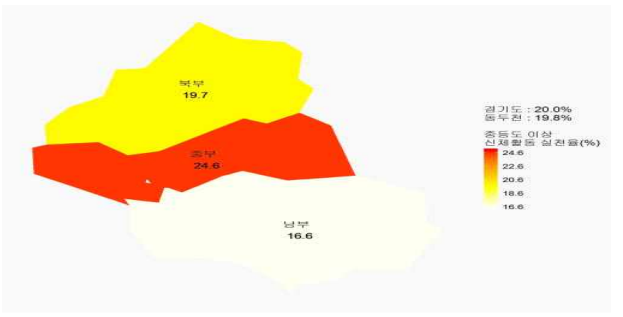
자료 : 2017년 지역사회 건강통계

○ 권역별·성별·연령별 신체활동·운동관련 지표는 큰 차이가 없음.

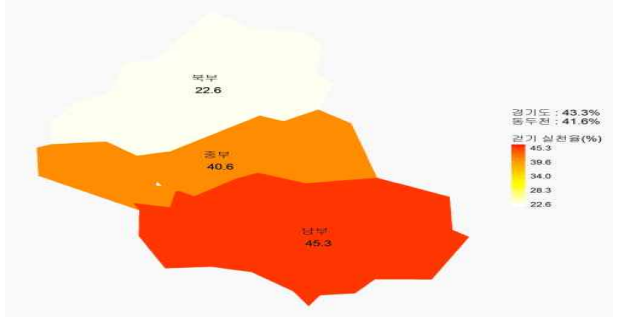
○ 그러나 신체활동·운동관련 지표를 동별로 살펴보면 운동시설에 접근하기 편한 상패동(시민회관), 생연1동(종합운동장), 송내동(전철하부 산책로)에서 중등도 이상 신체활동 실천율, 걷기 실천율이 높게 나타남.

○ 이에 운동시설 및 기관 설치, 공원 및 산책로 조성 등 운동 및 신체활동을 실천할 수 있는 환경조성이 필요함.

표-23 ▌동두천시 권역별·동별·연령별 신체활동 및 운동관련 지표 현황(2014 ~ 2017년)

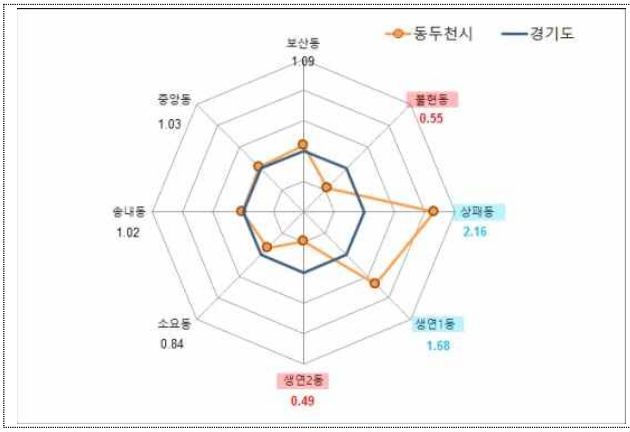


동두천시 권역별 중등도 이상 신체활동 실천율

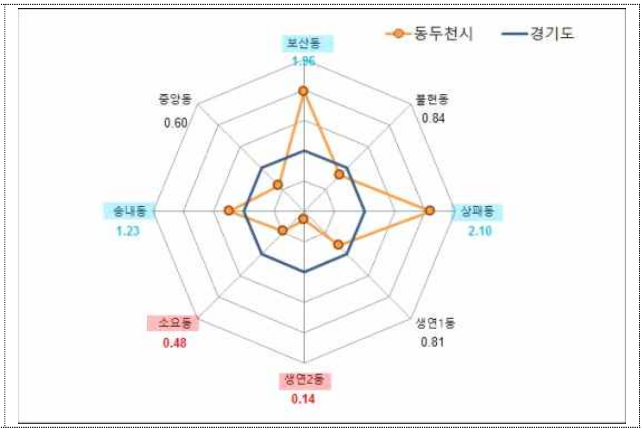


동두천시 권열별 걷기실천율

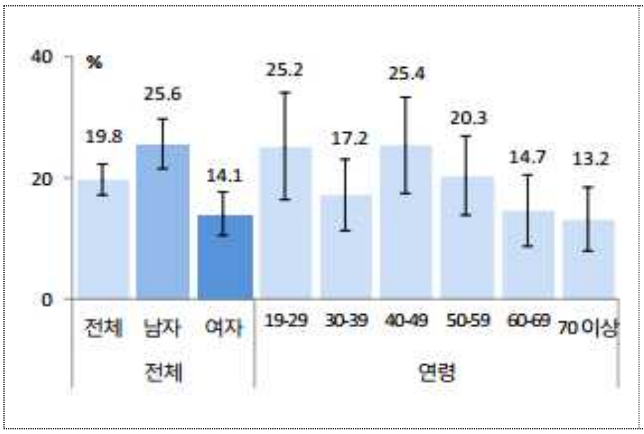
(※권역 : 북부-소요동 / 중부-생연1·2동, 중앙동, 보산동, 상패동 / 남부-불현동, 송내동)



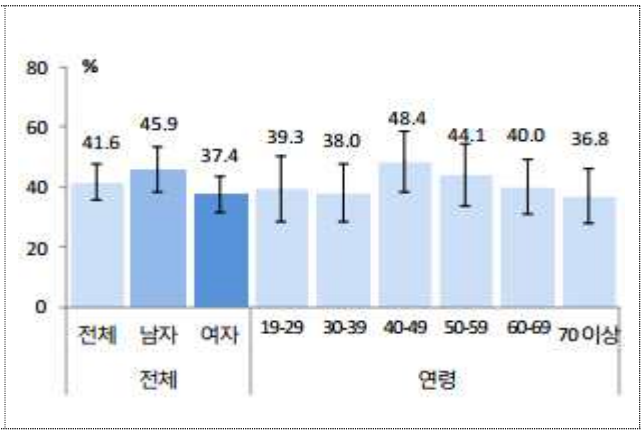
동두천시 동별 중등도 이상 신체활동 실천율



동두천시 동별 걷기 실천율



동두천시 성별·연령별 중등도 이상 신체활동 실천율



동두천시 성별·연령별 걷기 실천율

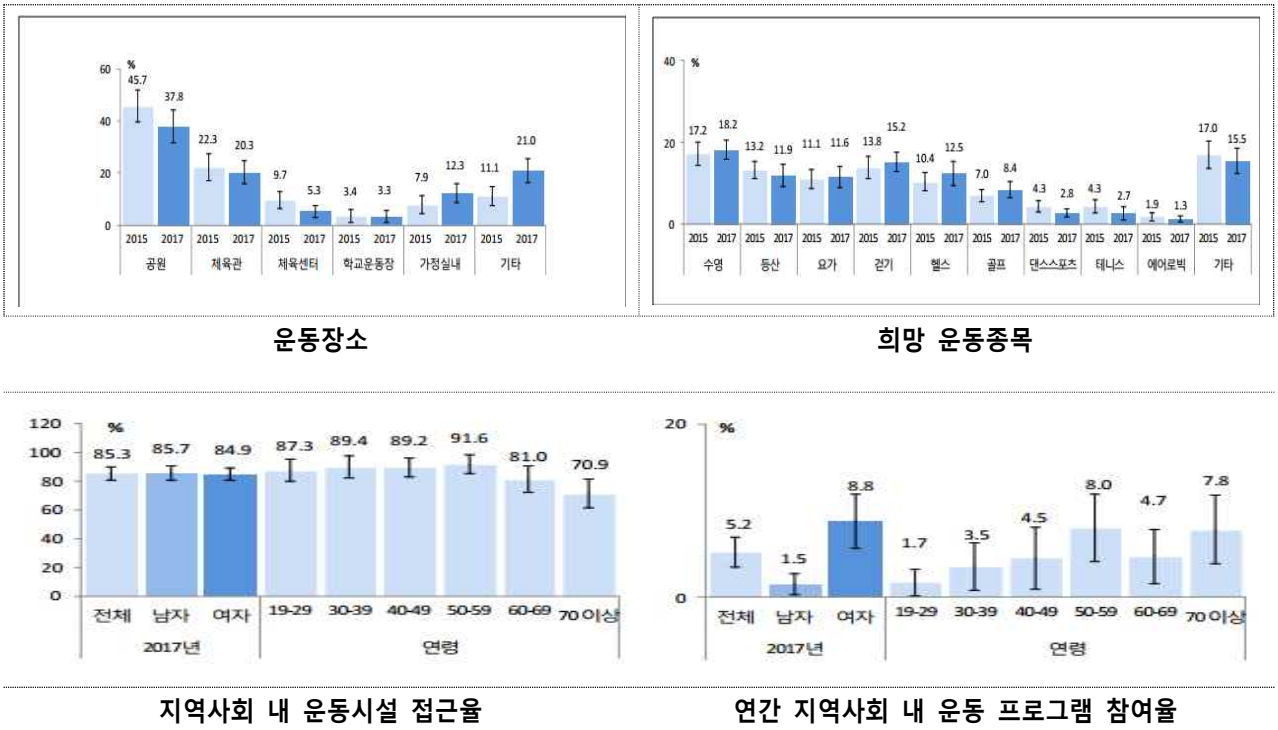
자료 : 2014~2017년 지역사회 건강통계

○ 운동 및 신체활동 실천 장소를 보면 공원, 체육관 등 주거지역에서도 쉽게 접할 수 있는 장소를 선호하며, 희망하는 운동종목 또한 수영, 등산, 요가, 걷기 등 일상생활에서 쉽게 접할 수 있는 운동을 선호함.

○ 운동시설에 대한 접근율이 높아 거주지역 주변에 있는 운동시설을 활용할 수 있는 프로그램 개발 및 교육이 필요함.

○ 주민센터, 보건소, 시청 등 지방자치단체에서 운영하는 운동프로그램 참여율은 낮게 나타나 적극적 홍보 활동 및 다양한 프로그램 개발·운영이 필요함.

표-24 ▌기타 신체활동・운동관련 지표 현황(2017년)



운동장소 | 희망 운동종목

지역사회 내 운동시설 접근율 | 연간 지역사회 내 운동 프로그램 참여율

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

□ 구강건강

○ 동두천시 구강건강관련 건강행태 지표를 보면 인근 4개 시・군 지표 대비 좋은 결과로 나타남.

○ 저작불편호소율은 전국과 대비해도 양호한 수준이며, 연도별 변화 양상도 매우 좋아짐.

○ 이에 구강건강관련 건강행태 지표의 지속적인 향상을 위해 향후에도 제6기 지역보건의료계획과 같은 예방중심의 구강건강관리사업 추진이 필요함.

표-25 ▌인근 4개 시・군 구강건강관련 지표 비교 현황(2017년)

(단위 : %, 표준화율)

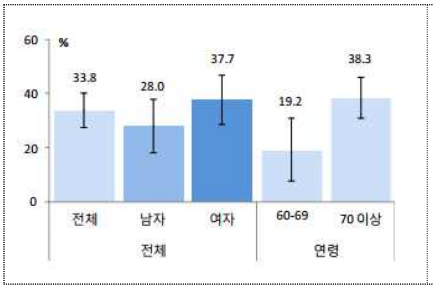
지표명	동두천시	의정부시	양주시	포천시	연천군	4개 시・군 평균 수치와 비교
저작불편호소율(65세 이상)	**30.8**	40.3	27.1	43.9	36.9	6.2%P 낮음
어제 점심식사 후 칫솔질 실천율	**59.3**	56.0	56.0	59.9	50.9	3.6%P 높음

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

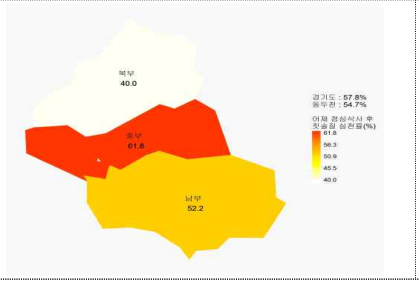
○ 저작불편호소율은 남자보단 여자가, 60대보단 70대 이상에서 높은 걸로 나타남.

○ 권역별·동별 어제 점심식사 후 칫솔질 실천율은 큰 차이가 없어 실천율 향상을 위해 전지역을 대상으로 한 사업 추진이 필요함.

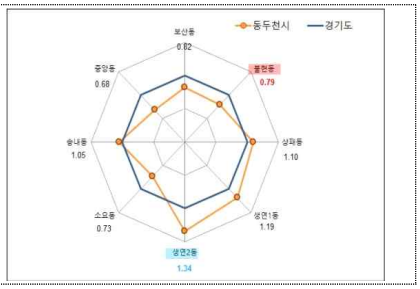
표-26 ▌동두천시 권역별·동별·연령별 구강건강관련 지표 현황(2014 ~ 2017년)



동두천시 성별·연령별 저작불편호소율(65세이상)



동두천시 권역별 어제 점심식사 후 칫솔질 실천율



동두천시 동별 어제 점심식사 후 칫솔질 실천율

(※권역 : 북부-소요동 / 중부-생연1·2동, 중앙동, 보산동, 상패동 / 남부-불현동, 송내동)

자료 : 2014~2017년 지역사회 건강통계

○ 주관적으로 구강건강이 나쁘다 인식하는 지역주민의 분율과 연간 구강검진 수검율이 비슷한 걸로 보아 구강건강에 대한 인식에 따라 구강검진 수검에 영향이 있다고 볼 수 있음.

○ 주관적 잇몸건강 인지율은 높으나 치실 및 치간솔 이용율은 낮아 실제 잇몸건강을 위해 치실 및 치간솔 이용 독려, 사용법 및 사용 시 장점 교육 등에 대한 구강건강사업 추진이 필요함.

표-27 ▌기타 동두천시 구강건강관련 지표 현황(2017년)

(단위 : %, 조율)

주관적 구강건강이 나쁜 인구의 분율	연간 구강검진 수검율	주관적 잇몸건강 인지율	치실 및 치간솔 사용율
29.8	32.8	79.7	28.8

자료 : 2017년 지역사회 건강통계

□ 모유수유 실천율

○ 동두천시 2016년 모유수유 실천율은 23.8%로 경기도 내 최하위를 차지함.

○ 또한 2011년 이래로 지속적으로 감소하고 있는 추세를 나타냄.

○ 모유수유와 산모·신생아의 건강이 직결되는 만큼 모유수유 실천율 증가와 모유수유 환경을 조성하기 위한 사업 추진이 필요함.

표-28 ▌동두천시 6개년 모유수유 실천율(2011~2017년)

(단위: %)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
경기도	43.6	42.0	39.6	37.0	32.8	28.9
동두천시	40.8	38.4	33.0	31.2	24.2	23.8

자료: 국민건강보험공단 영유아 건강검진자료 조율

4) 감염병 발생추이

□ 감염병 발생현황

○ 수두, 유행성이하선염, 성홍열 의사환자 발생 큰 비중을 차지하고 있으며, 5~9세 연령에서 신고 건수가 많음.

○ 이는 영유아 예방접종 강화로 감염병 발생을 감소시킬 수 있음을 유추할 수 있으며, 5~9세의 경우 어린이집 및 학교 등 단체 생활로 인해 1명이 발생 시 다수에게 감염시키는 것으로 예측됨.

○ 이에 철저한 예방접종 홍보와 5~9세를 대상으로 한 감염병 예방사업 및 교육이 필요함.

○ 쯔쯔가무시, SFTS 등 진드기 매개 감염병 신고가 증가하고 있음.

○ 말라리아 발생신고는 2015년 이후 감소하였지만 매년 3명이상 꾸준하게 발생함.

표-29 ▌동두천시 감염병 발생현황(2015 ~ 2017년)

(단위 : 명)

감염병명	2015	2016	2017	2018 (9월말까지)
수두	21	152	137	148
유행성이하선염	18	20	26	25
성홍열	4	4	32	113
C형간염			30	20
A형간염	2	8	7	3
쯔쯔가무시증	3	9	5	1
신증후군출혈열	3	9	3	
말라리아	6	3	3	3
급성B형간염	5		1	2
매독(1기)	1	1	2	2
폐렴구균		2	2	
매독(2기)	2		1	
렙토스피라증		2	1	
카바페넴내성장내세균속균종			2	9
레지오넬라증		1	1	1
백일해			1	
장출혈성대장균감염증			1	
큐열			1	
중증열성혈소판감소증후군		1		2
합 계	65	212	256	329

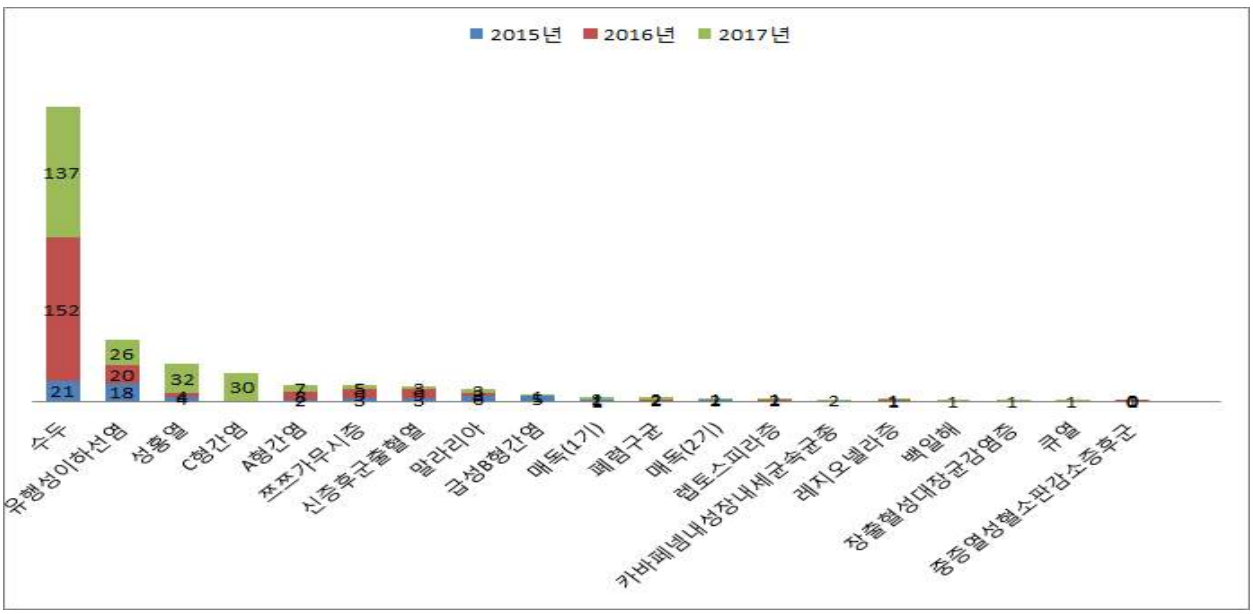
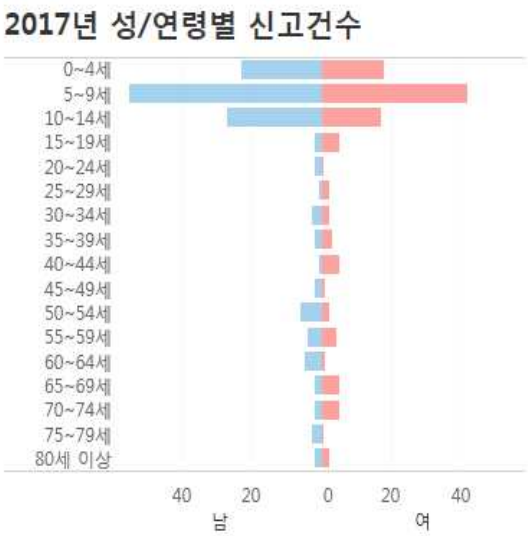
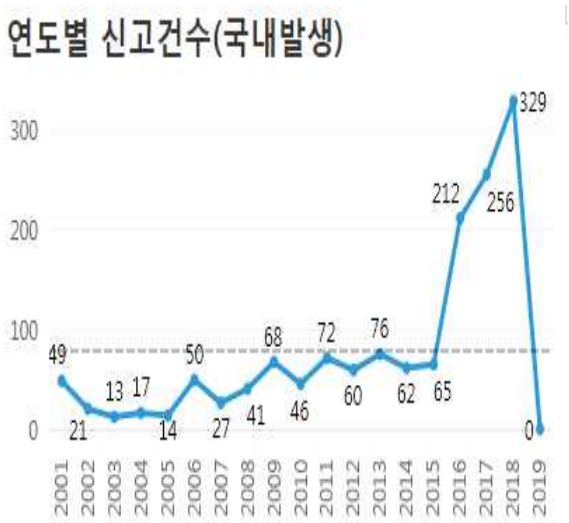


표-30 ▌동두천시 성/연령별 신고건수 및 연도별 신고건수





자료 : 경기도 감염병관리지원단

□ 결핵 발생현황

○ 결핵은 과거에 비해 크게 감소하였지만 여전히 우리나라는 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 결핵 발생·사망률이 가장 높음.

○ 법정 감염병(80종) 중 발생 및 사망 비중이 높으며(신고순위 2위), 매년 결핵으로 인한 급여비용 지출로 사회·경제적 손실을 초래하고 있음.

○ 전국 및 경기도 신환자율 추이를 보면 2011년 최고치 이후, 6년 연속 감소하였지만 동두천시 신환자율은 오히려 2012년 급증한 후 소폭의 증감을 반복하다 2017년에는 전국과 경기도보다 신환자율이 증가하였음.

○ 이는 결핵발생이 급증하는 노년층 인구의 증가(65세 이상 인구가 전체 약 18.1% 차지)와 외국인 노동자 유입의 증가가 결핵 발생률 증가로 이어졌다고 볼 수 있음.

○ 따라서 결핵검진 사각지대를 파악하여 취약계층에 대한 결핵관리사업을 확대하고, 특히 노인과 외국인을 대상으로 결핵조기검진을 집중적으로 교육·홍보할 필요가 있음.

표-31 ▌OECD 회원국의 결핵 지표(2016년, WHO)

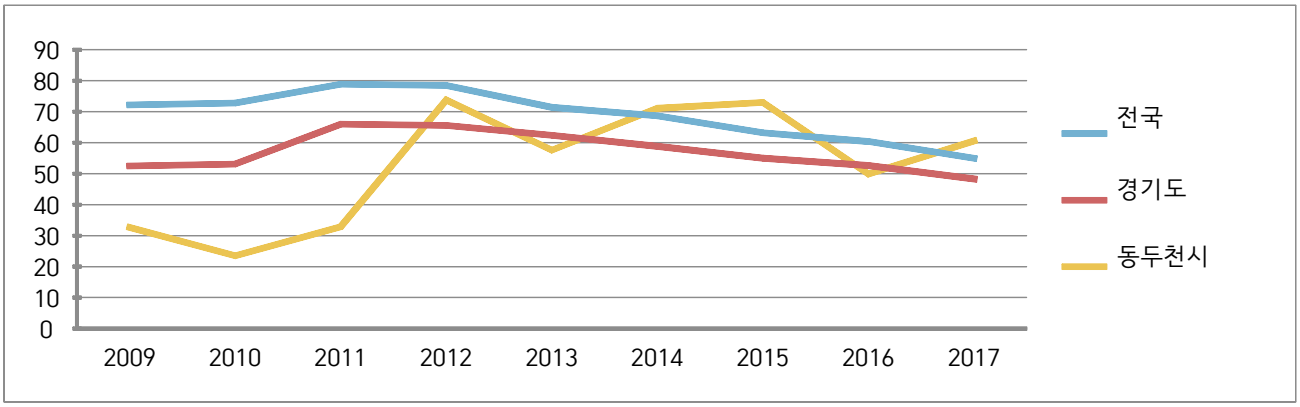
(단위 : 명)

순위	발생률	사망률
1위	**한국 (77)**	**한국 (5.2)**
2위	라트비아 (37)	라트비아 (2.8)
3위	멕시코 (22)	포르투갈 (2.5)
OECD 평균	11.7	1.0
전세계 평균	140	22

주 : 인구 10만명당
자료 : 질병관리본부 결핵 신고현황 연보

표-32 ▌연도별 결핵 신환자율

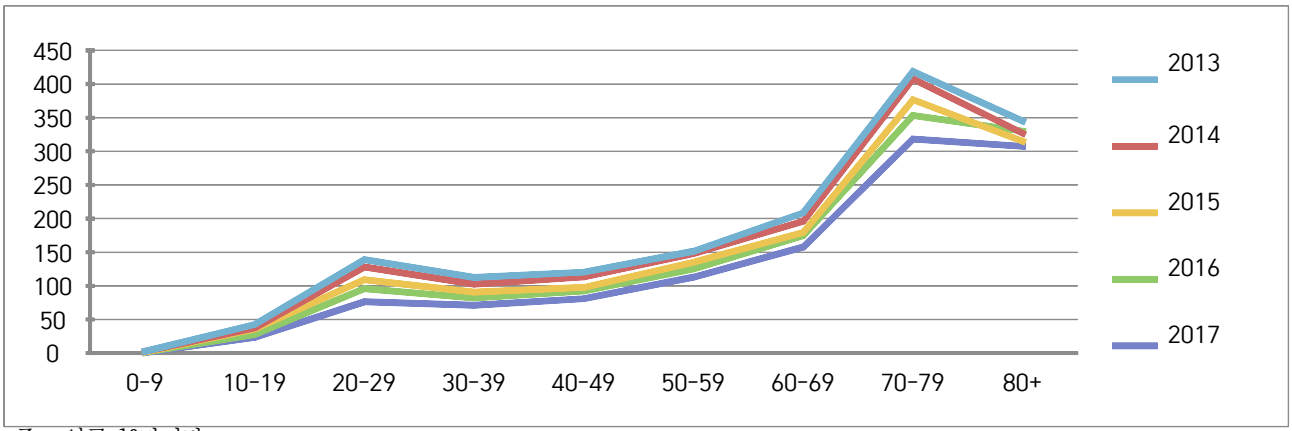
(단위 : 명)



주 : 인구 10만명당
자료 : 질병관리본부 결핵 신고현황 연보

표-33 ▌연령별 결핵 신환자율(전국)

(단위 : 명)



주 : 인구 10만명당
자료 : 질병관리본부 결핵 신고현황 연보

5) 건강상태 및 유병률

□ 암사망률

○ 2016년 동두천시 사망원인을 1위에서 5위까지 살펴보면, 악성신생물(암)이 연령표준화 사망률(십만명당) 98.9명으로 1위, 심장질환이 41.3명으로 2위, 뇌혈관질환이 41.2명으로 3위, 고의적 자해(자살)이 32.8명으로 4위, 당뇨병이 27.1명으로 5위를 차지 (국가통계포털, 2016년)

○ 암으로 인한 사망률은 2014년부터 계속 감소하는 추세이나, 전국·경기도 평균에 비해 높게 나타났고, 국가암검진 수검률은 2017년도 전국, 경기도 평균에 비해 낮게 나타남(국가통계포털, 국민건강보험공단)

표-34 ▌암 연령표준화 사망률(2013 ~ 2016년)

(단위 : 명)

구분	2013	2014	2015	2016
전국	108.2	105.0	101.1	98.3
경기도	104.2	101.4	97.6	93.6
동두천시	**116.1**	**119.2**	**110.6**	**98.9**

주 : 인구 10만명당

자료 : 경기도 공공보건의료 지원단

표-35 ▌암검진 수검률(2016 ~ 2017년)

(단위 : 명)

구분	2016			2017		
	전국	경기도	동두천시	전국	경기도	동두천시
암검진 수검률(%)	45.06	46.04	**46.14**	47.61	49.10	**47.26**

주 : 인구 10만명당

자료 : 국민건강보험공단

□ 높은 고혈압·당뇨 진단율

○ 경기도공공보건의료지원단의 자료에 의하면 고혈압, 당뇨 진단율은 경기도 대비 높은 비율을 차지하고 있으며 특히, 2016년 고혈압은 경기도에서 두 번째로, 당뇨병은 세 번째로 높은 비중을 차지하고 있음.

○ 진단받은 자의 치료율은 고혈압은 2013년 이후 계속 감소하고 있으며, 당뇨병 치료율은 2015년까지 점차 증가하다 2016년 6.4%나 감소하여 치료에 대한 인식개선이 필요함.

표-36 ▌고혈압·당뇨병 진단율(2013 ~ 2016년)

(단위 : 명)

구분		2013	2014	2015	2016
고혈압 진단율	경기도	19.7	20	20.5	20.7
	동두천	**21.8**	**19.7**	**20.8**	**24.5**
당뇨병 진단율	경기도	7.4	8.2	7.9	8.1
	동두천	**10.7**	**8.6**	**8.1**	**10.5**

주 : 인구 10만명당
자료 : 국민건강보험공단

표-37 ▌고혈압·당뇨병 진단율(2013 ~ 2016년)

(단위 : 명)

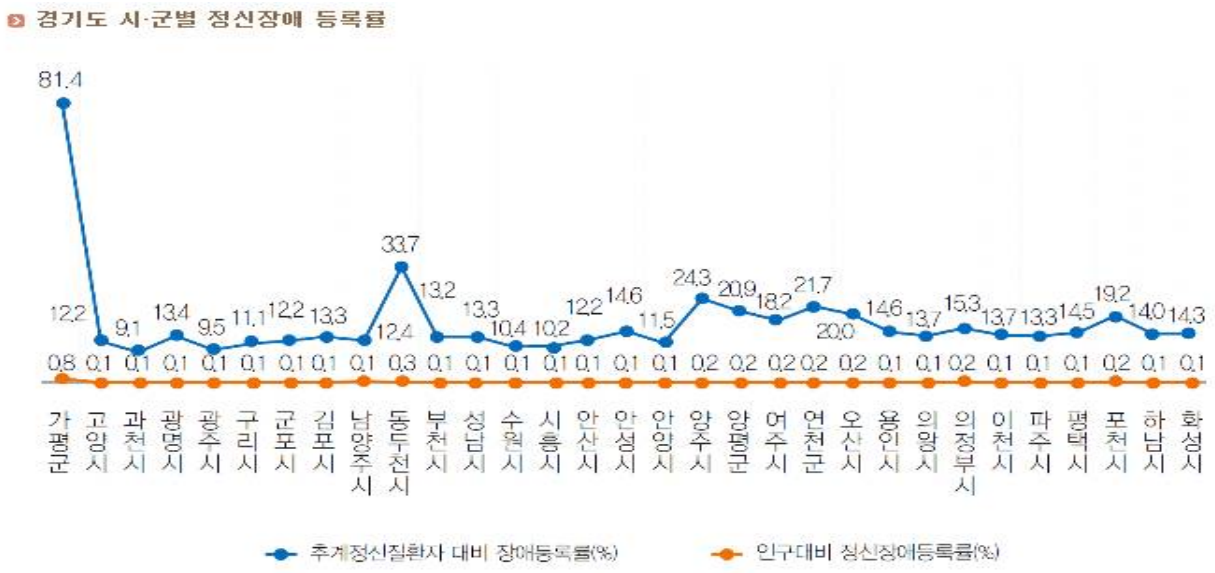
구분		2013	2014	2015	2016
고혈압 치료율	경기도	87.7	87.3	87.2	87.3
	동두천	**92.7**	**90.7**	**91.9**	**88.5**
당뇨병 치료율	경기도	88.2	84.7	83.3	86.4
	동두천	**87.1**	**88.8**	**91.3**	**84.9**

주 : 인구 10만명당
자료 : 국민건강보험공단

□ 높은 정신장애등록률과 자살률

○ 2016년 동두천시 등록 장애인은 5,661명(남:3,283, 여:2,378)으로 전체 인구대비 5.6%에 해당되며, 특히 정신장애인수는 321명(장해 유형 중 5.7%)으로 정신장애 등록률이 33.7%로써 경기도 내 2위에 해당하는 높은 정신장애 등록률을 보임.

표-38 ▌경기도 정신장애 등록률(2016년)



자료 : 보건복지부, 2016년 동두천시 기본통계연보

○ 2016년 동두천시 사망자수 639명 중 고의적 자해(자살)에 의한 사망자수는 34명으로 인구 10만명 기준 자살률은 35.4명, 경기도 자살사망률 23명, 전국 25.6명 기준으로 하면 경기도 내 2위, 전국 46위로 높은 순위를 차지함.

표-39 ▌경기도 시군별 자살률(2016년)

자료 : 통계청 및 경기도자살예방센터

6) 주민의 관심도

□ 지역보건의료계획 수립을 위한 주민 설문조사 결과

○ 응답자의 수가 적고 응답자 중 94명이 41~60세로 일반화하기에는 부족한 면이 있음.

○ 이는 설문를 온라인으로만 진행하여 발생한 문제로 온라인과 오프라인을 병행하여 설문을 진행할 필요성이 있음.

○ 보건소에서 시민건강을 위해서 가장 역점을 두어야 할 사업으로는 감염병 예방사업 18.77%, 동두천시민들의 가장 큰 건강문제로는 23.79%가 만성질환(고혈압, 당뇨 등)이라 응답함.

○ 건강증진을 위하여 가장 관심을 기울여야 할 대상으로 23.57.%가 노인을 17.35%가 취약계층을 선택하였음.

○ 보건소를 신뢰하지 않는 또는 이용하지 않는 이유로는 전문 의료인력의 부족, 노인이 아니면 이용하면 안될 것 같아서, 나에게 필요한 사업을 몰라서 등의 대답이 있어 보건소에서 하는 사업에 대한 홍보와 전문성을 높이기 위한 노력이 필요함.

7) 지역보건자원

□ 보건 의료기관 현황

○ 보건소에서 각 동간의 거리는 5Km 이내로 주민 접근성이 높은 편이나 소요동, 상패동, 광암동 주민은 접근성이 떨어짐.

○ 의료기관은 구시가지에 57.5%, 신시가지에 42.5% 차지하고 있으나 상패동, 소요동에는 의료기관이 없는 상태임 : 병원 11개(요양병원 포함), 의원 83개(치과, 한의원 포함)

○ 병원 11개소 중 급성기병원은 1개소로 야간 응급의료체계가 부실하여 야간에 응급환자 발생 시 인근 시에 소재하는 병원(30분 소요)으로 진료를 받으러 가야 하는 불편이 있으며, 병의원이 없는 동이 존재하여 야간 또는 병의원이 없는 지역에서 응급상황 발생 시 자가 대처 능력을 키워줄 필요성이 있음.

○ 보건소는 2007년에도 신축되어 10년이 지나 시설 노후로 점차적으로 정비가 필요하고 각종 보건 의료장비도 순차적으로 교체하고 있음.

표-40 ▌보건 의료기관 현황(2018. 10월기준)

(단위 : 개소)

계	보건소	병원	의원	치과의원	한의원
95	1	11	41	26	16

표-41 ▌ 동두천시 치매관련 자원(2018. 6월 기준)

(단위 : 개소)

구 분	기관 수	기관명
치매안심센터	1	동두천시보건소
치매협약병원	1	동두천중앙성모병원
공립요양(치매)병원 (치매거점병원)	1	경기도노인전문동두천병원
사립요양병원	9	아시엘요양병원 외 8개소
정신건강	3	동원병원, 하나의원, 동두천시정신건강복지센터
노인장기요양보험 신청·관리	1	노인장기요양보험 동두천운영센터
주・야간보호센터	11	동두천노인복지요양센터 외 10개소
노인돌봄(기본) 서비스	1	동두천시노인복지관
노인돌봄(종합) 서비스	7	내고향방문요양센터 외 6개소
독거노인응급안전	1	동두천시노인복지관
노인보호전문기관	1	경기북부노인보호전문기관
대한노인회	1	대한노인회동두천지회
노인복지관	1	동두천시노인복지관

표-42 ▌ 동두천시보건소 인력현황(2018. 10월 기준)

구 분	계	5급	6급	7급	8급	9급	임기제	무기 계약직	공중 보건의	기간제	비 고
계	70	3	11	6	8	5	5	17	4	9	2
보건행정팀	23	3	6	2		3	1	2	4		2
예방의약팀	3		1	1		1					
건강증진팀	12		1		2	1	3	2		3	
지역보건팀	9		1	1	1		1	5			
감염병관리팀	16		1	2	3			4		6	
치매안심센터팀	7		1		2			4			

* 비고 : 사회복무요원

2. 지역사회 현황분석 종합

□ 동두천시 인구특성에 따른 사업의 필요성

○ 동두천시는 높은 노인인구로 인해 경제적 수입 감소 등으로 인한 건강격차를 줄이기 위해 65세이상 노인들의 무료 진료서비스의 강화, 치매예방 및 관리사업, 심뇌혈관질환 예방사업, 고혈압·당뇨병 등 만성질환에 대한 인식개선 등의 사업이 필요함.

○ 또한 장애인의 등록률이 높으며 그 중에서도 두 번째로 비중이 높고 재활치료 시 기능 약화방지 및 개선의 효과를 높일 수 있는 뇌병변장애자들을 대상으로 한 재활치료사업의 필요성이 있음.

○ 야간 응급의료체계 공백 및 병의원 없는 동 등으로 인해 자가 응급대처 능력을 향상 시킬 수 있는 심폐소생술 교육 등의 사업이 필요함.

○ 가임여성 인구 비율과 합계출생률이 낮아 출산 장려를 위해 임산부에 대한 등록·관리 및 지원이 필요함

□ 감염병 발생 유형에 따른 사업의 필요성

○ 동두천시의 감염병 발생 유형은 주로 2군 감염병이 많이 발생하고 있어 감염병 예방을 위한 영유아 예방접종 강화의 필요성이 있으며, 진드기매개 감염병 및 모 기매개 감염병의 꾸준한 발생으로 방역소독 강화의 필요성이 있음.

○ 우리나라는 결핵 유병률 및 사망률이 OECD 국가 중 1위며, 동두천시의 경우 2012년 결핵 신환자율이 급증한 후 소폭의 증감을 반복하다 2017년 신환자율이 증가하였는데 이는 결핵 발생률이 증가하는 노인인구의 증가와 외국인 노동자의 유입 증가가 원인인 것으로 보이며, 이에 대한 대책이 필요함.

□ 높은 사망률 및 유병률 질환 관리

○ 동두천시 사망률 1위는 암이며, 암으로 인한 사망률을 낮추기 위해서는 조기발견 및 조기치료가 가장 중요한데 2017년도 동두천시 국가암검진 수검률은 전국, 경기도 평균에 비해 낮게 나타나 수검률 향상을 위한 방안이 필요함.

○ 이에 대한 방안으로 시민들을 대상으로 국가암검진의 중요성에 대한 홍보를 통한 인식개선과 사업부서간 협력강화 및 지역자원 활용방안으로 건강검진 대상자 일대일 홍보, 국가암검진 결과 암환자로 판정된 대상자들을 위한 의료비지원 사업 연계 등 사후관리 체계 확보 등이 필요함.

○ 높은 정신장애등록률 및 자살사망률로 인한 지역사회 정신건강서비스 수요 발생, 이에 따른 자살예방 및 정신건강 증진체계 강화 등이 필요함.

□ 만성질환 감소 등을 위한 생애주기별 생활터별 통합 건강관리 서비스 강화

○ 동두천시 주요 건강행태 지표를 분석한 결과 흡연, 운동, 신체활동 관련 지표가 인근 시·군 및 경기도 대비 좋지 않은 결과로 나타났으며, 그 중에서 남자 현재 흡연율 (45.2%), 저염선호율(type1)(39.5%), 중등도 이상 신체활동 실천율(19.8%)이 인근 시·군 대비 좋지 않은 결과로 나타났음

○ 특히 흡연관련 지표 대부분은 인근 시·군, 경기도, 전국 대비 좋지 않은 결과로 나타났으며, 현재흡연자의 금연시도율(13.4%), 현재흡연자의 1개월내 금연계획률(2.2%)은 결과 뿐 아니라 연도별 변화 양상도 나빠지고 있어, 흡연자의 금연, 간접흡연 없는 환경조성, 흡연예방 등 금연사업 추진이 필요함.

○ 또한 흡연관련 지표 이외에 인근 시·군 및 경기도 대비 좋지 않은 지표인 저염선호율(type1) 및 중등도 이상 신체활동 실천율은 만성질환 등에도 영향을 미치는 중요한 요인이 되고 있어 개선을 위한 사업 운영이 필요함.

3. 지역사회 현황분석에 대한 문제점 및 우선순위 도출을 통한 추진과제 선정

□ 야간 응급의료 체계의 공백 및 병의원이 없는 동의 의료서비스 접근성 저하

○ 야간에 환자 발생 시 진료를 받기 위해 인근 시로 가야 하는 실정으로 야간 의료체계 공백으로 인한 시민 민원이 많이 발생하고 있으며 이를 해결하기 위한 종합병원이 필요하며 병의원이 없는 지역의 의료기관 필요.

○ 야간 응급의료체계 공백 해결을 위한 종합병원의 유치는 현실적으로 애로점이 있으며, 시립병원의 설립도 쉽지 않음. 병의원이 없은 지역의 의료기관도 개인이 개원을 해야 하는 부분으로 유치에 어려움이 있음.

○ 보건소와 지리적으로 멀고 교통이 불편한 지역으로 주민을 위한 건강생활지원센터 건립으로 질병예방 및 건강증진 사업의 필요성이 절실하나 4년 이내에 설치 불가하여 다음 지역보건의료계획 작성 시 고려키로 함.

○ 우리 시 역량을 고려하여 찾아가는 한의진료 및 시민 대상 심폐소생술 교육 강화로 의료서비스 격차를 일부 해소하고 응급상황 대처 능력 향상.

○ 기타 응급의료체계는 응급의료 기본계획과 연계하여 추진할 계획임.

□ 연령별 인구특성에 따른 문제점

○ 노인인구 증가에 따른 만성질환의 증가로 고혈압·당뇨병 등의 만성질환 유병률을 낮추고 이로 인한 사망률을 낮추기 위해 인식개선사업 필요함.

○ 노인인구의 경우 높은 유병률로 의료서비스 요구도는 증가하나 경제력은 감소하고 있어 경제력이 감소하는 노인인구에 대한 의료서비스 제공 대책이 필요함.

○ 합계 출산율을 감소 및 영유아 인구의 감소로 인한 출산율 증가 정책이 필요하나 출산율 증가 정책은 우리 시 인구정책 부서의 계획과 연계하여 추진하고 있음.

○ 모유수유 실천율이 점차 감소하고 있는 추세로 모유수유 실천율 향상을 위한 프로그램 운영이 필요함.

□ 높은 암사망률 및 자살률

○ 우리 시 사망 1위는 암으로 암으로 인한 사망률을 감소시키기 위한 조기발견·조기치료를 위한 암수검률 향상 사업 추진.

○ 정신장애나 자살은 여러 가지 요인에 의해 발생함으로 짧은 시간에 효과를 측정하기 어렵고 지자체의 노력으로 완전히 예방하기 어려운 측면이 있으나 우리 시의 경우 높은 자살률과 정신자애등록률로 인해 이를 낮추기 위한 여러 가지 노력이 필요함.

□ 건강생활 행태 실천율을 저조

○ 높은 흡연율, 낮은 신체활동, 낮은 저염선호율(type1) 등 건강생활 행태 지표가 인근 시군에 비해 저조한 편으로 개선을 위한 프로그램 필요함.

II. 제6기 지역보건의료계획 추진성과 및 개선과제

1. 제6기 지역보건의료계획의 자원투입 성과

□ 예산

○ 2014년 대비 150%로 증가하였으며, 사업의 확대 등으로 인하여 예산은 꾸준히 증가하고 있음.

□ 시설

○ 2007년 보건소가 건립되어 낙후된 시설에 대한 보수 작업 등이 이루어 졌으며, 창고 신축을 통해 부족한 공간을 더 확보하였음.

○ 2018년 치매안심센터 신축 시 시비 추가 확보로 2층으로 건축하여 현재 보건소 2층에 있는 정신건강복지센터를 이전할 계획임.

○ 정신건강복지센터 이전으로 공간이 확보되어 프로그램실 및 편의시설의 확충이 가능할 것으로 예측됨.

□ 장비

○ 매년 낙후된 장비를 2대씩 교체 또는 보강할 계획이였으나, 2014~2016년까지 2대를 2017년에는 4대를 2018년에는 5대를 교체하였음.

○ 이는 장비 교체의 필요성을 시의회에 적극적으로 설명하고 설득하여 예산을 확보할 수 있었기에 가능한 일이였음.

□ 인력

○ 일반직 정원 29명이였던 보건소 인력이 현재 정원 34명으로 17.2% 증가함.

○ 보건소 조직은 4개팀에서 현재 6개팀으로 증가함.

○ 기간제로 운영되던 사업인력들을 공무직 또는 시간선택제 임기제 공무원으로 전환하여 공무직 14명을 추가 확보하였으며, 시간선택제 임기제 공무원 5명을 채용하였음.

2. 제6기 지역보건의료계획의 전반적 성과

□ 제6기 성과에 대한 자체평가

구분		사업내용 및 성과달성도		잘된 점 및 부족한 점	개선과제
		사업내용	달성도		
지역주민 건강향상을 위한 지역보건 서비스	건강증진 서비스제공	현재 흡연율(%)	103%	현재흡연율을 제외한 나머지 건강행태지표 중 2017년 사업 목표치를 달성한 지표는 없었으며, 또한 2017년 전국 대비 결과가 좋지 않음	건강행태지표 향상을 위해 지역주민을 대상으로 홍보강화, 찾아가는 서비스, 프로그램 개발 등 적극적으로 사업을 추진하고자 함
		비만율(%)	99%		
		중등도 이상 신체활동실천율(%)	96.5%		
		고위험 음주율	86.8%		
		점심식사 후 칫솔질 실천율(%)	105%	적극적인 사업 수행으로 목표치 달성	
		구강보건관리 수혜자 수(명)	108%		
		임산부 등록율(%)	90%		
		일반진료 및 상담(건)	102%	한의사가 2명 있으나 효율적으로 운영하지 못함	한의진료 예약환자를 늘리고 의료기관이 없는 동의 찾아가는 한의진료 서비스 제공
		한방진료 및 상담(건)	90%		
	지역사회 정신건강 증진	중증정신질환자 등록관리율(%)	117%	- 다양한 분야의 위험군 발굴을 위해 유관기관과의 업무협약을 체결하여 상담 및 서비스 제공을 통해 지표별 목표 초과 달성 - 우리시 자살의 현황과 지역특성을 반영한 자살예방 체계 구축 미비 및 생명존중 인식 저하	전사회적 자살예방환경을 조성하여 자살 위험환경을 개선하고 맞춤형 자살 예방서비스 제공
		일반상담서비스제공율(%)	128%		
		아동·청소년 정신건강서비스이용도(%)	120%		
		고위험군치매검진율(%)	85%	치매조기검진 실적은 증가하였으나 치매고위험군의 치매검진율은 저조함	치매고위험군을 대상으로 집중검진을 실시하여 치매조기발견 및 치매 유병률 감소 필요
		치매환자등록율(%)	143.9%		
		프로그램만족도(%)	106.7%		
	취약계층의 건강형평성 확보	고혈압 약물치료율(30세이상,%)	91.2%	30세이상 고혈압, 당뇨병 진단자의 약물치료율 목표치 달성 저조	방문건강관리사업 및 고혈압 당뇨교실 상시 운영을 통한 시민들의 인식개선 사업 전개
		당뇨병 약물치료율(30세이상,%)	90.1%		
		고혈압 관리교육 이수율(%)	490.7%		
		당뇨병 관리교육 이수율(%)	368.9%		
		국가건강검진 수검률(%)	91%	암검진 평가연령(20~69세)을 대상으로 유선 검진 독려를 통해 암검진 수검률을 향상시켰으나 등록 암환자 감소로 암환자의료비지원 예산 집행률이 감소함	암환자의료비 지원 집행률 향상을 위한 홍보 강화
		암검진 수검률(%)	100%		
		암환자의료비지원 예산 집행률(%)	91%		
		재가암환자 등록관리 수(명)	83%		
		치매치료관리비 지원(명)	92.8%	신청자 중 지원자격 기준에 적합한 대상자가 적어 목표 미달됨.	다양한 매체를 활용한 치매치료관리비 지원 사업 홍보
		희귀난치성의료비 등록 관리자 수	89%	사업내용과 지원범위에 대한 홍보 부족	관련 기관에 안내문·리플릿 등의 비치와 언론매체 보도 등을 통한 적극적인 사업 홍보
		난임부부 의료비 지원	47%	건강보험 적용으로 인한 대상자 감소	지원 대상자 변경으로 목표 수정
		미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원	94%	의료기관의 미숙아 보고로 인한 적절한 대상자 확보	사업 홍보로 대상자에게 사업 신청 독려
		고위험 임산부 의료비 지원	75%	실 지원 금액이 작아 지원자 수 저조	
		청소년산모 임신출산의료비지원	100&	의료기관의 임산부 신고로 인한 적절한 대상자 확보	

구분		사업내용 및 성과달성도		잘된 점 및 부족한 점	개선과제
		사업내용	달성도		
지역주민 건강향상을 위한 지역보건 서비스	질병 예방관리	수인성·식품매개감염병(제1군) 유행방지 환자 수 감소(명)	100%	관련부서와 적극적 협조로 유행시 신속한 대응으로 감염확산 방지	
		말라리아 및 가을철열성질환 환자 수 감소(명)	125%	집중방역의 날 운영 및 적극적 예방활동 강화	
		신종감염병 및 감염병 의심 입국자 추적조사 완수율(%)	100%	감염병 의심 입국자에 대한 추적조사 100%달성	
		방역소독실적(건)	117%	일몰전 일몰후 방역소독 활동 강화	
		결핵 신환자 발생수 감소(명)	95%	결핵발생이 급증하는 노년층과 외국인 노동자와 같은 결핵 취약계층에 대한 조기검진사업 부족	노년층과 외국인 노동자에 대한 조기검진사업 및 인식개선을 위한 홍보강화
		도말양성 결핵신환자 치료성공률(%)	111%		
		영유아완전접종률 향상(%)	101%	개별 안내장 발송 등을 통해 목표치 상향 달성함	만65세 폐렴구균 접종률은 높은편으로 지표 변경
		만 65세 폐렴구균 접종률(%)	102%		
		에이즈 및 성매개 감염병 검사 건수	133%		
지역보건 전달체계 구축 및 활성화		보건사업 참여기관 수	100%	관련 단체와의 업무협약 등을 통한 보건의료서비스 제공	
		보건의료관련 협력체계 간담회	200%		
지역보건기관 자원 재정비 및 지원계획		조직(팀)	120%	정원의 확대와 공무직 및 시간선택제 임기제 공무원 확보로 사업의 연계성과 전문성이 확보될 수 있도록 함	
		시설장비 수	200%		
		인력 수(현원/정원)	130%		
		예산(천원)	100%		

□ 개선과제 및 제7기 계획에 반영할 내용

개선과제		제7기 지역보건의료계획에 반영할 내용
건강행태지표 향상을 위한 적극적 사업 추진 (지역사회통합건강증진사업)	→	생애주기별, 생활터별 주민 맞춤형 접근을 통한 통합 건강관리 서비스 제공
한의진료실의 효율적 운영 (진료)		한의진료실 예약 증가 및 취약지역 찾아가는 한의진료 서비스 제공
전사회적 자살예방환경을 조성 및 맞춤형 자살예방서비스 제공 (정신건강증진사업)		사회적 인식개선과 자살고위험군 조기 발견, 자살예방 프로그램 및 치료연계 등의 서비스 제공
고혈압, 당뇨병 약물 치료율 저조 및 양적인 사업성과에 치중 (지역사회통합건강증진사업)		방문건강관리사업 및 고혈압 당뇨교실 상시 운영을 통한 시민들의 인식개선 사업 전개
국가건강검진 수검률 및 암환자 의료비 지원 집행률 저조(암관리사업)		기간제 채용으로 수검 대상자를 대상으로 1대1 전화 독려 수검 및 암환자 의료비 지원제도 안내
치매고위험군의 치매검진율 향상 (치매관리사업)		금년 75세 진입자 및 75세 이상 독거노인 대상 집중
취약계층 결핵조기검진 확대 (결핵관리사업)		결핵감염 취약군(노인, 외국인, 노숙인 등)에 대한 결핵조기검진 실시

III. 제7기 지역보건의료계획의 정책방향 및 추진체계

1. 동두천시 지역보건정책방향

□ 공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소

○ 65세 이상 어르신 등 취약계층에 대한 공공보건의료서비스 강화와 민·관 협력 통한 재난의료지원, 신속한 대응체계 구축 등으로 모든 시민이 계층과 지역에 상관없이 최상의 공공보건의료서비스를 제공받고 안전한 보건의료 환경 조성 등 건강권을 누릴 수 있도록 안전망 체계 구축

□ 시민 안심 건강안전망 구축

○ 감염병 등에 대한 감시체계 강화 및 신종 감염병 발생 시 즉시 대응과 초기 확산을 방지할 수 있도록 감염병 대응체계 구축이 필요하며

○ 결핵안심도시 실현을 위해 결핵검진 사각지대에 있는 취약계층(외국인 노동자, 노인 등)에 대한 결핵관리사업을 확대하고 지역사회 협력을 통한 결핵조기검진을 집중적으로 교육·홍보 강화

○ 국가필수 예방접종률 향상으로 감염성 질환의 선제적 예방관리를 통해 건강 위해요인 감소로 건강수준 향상 및 안전 확보

□ 시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축

○ 대통령 공약사항인 치매국가책임제에 따라 치매예방, 조기진단, 보건·복지 지원 연계 등 유기적인 「치매 통합관리 서비스」 제공을 위한 인프라 구축 및 지원 강화

○ 1차 의료기관과 보건소를 연계한 지역사회 중심 만성질환 관리체계 구축하고 만성질환자에 대한 생활습관 개선 상담·교육 확대 및 환자의 건강관리능력 향상을 위한 만성질환예방 및 심뇌혈관 질환에 대한 인식개선 강화

○ 건강위험요인 조기 발굴 위한 암 검진 수검률 향상, 특히 검진율이 낮은 취약계층(의료수급자, 장애인 등)에 대한 검진율을 향상시킴으로써 향후 암환자 및 가족에 대한 의료비 등 지원 강화

□ 지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축

○ 생애주기별 지역 주민의 건강관리를 지원하기 위한 맞춤형 체계 구축 및 지원 강화, 특히 건강한 생활 습관 형성을 위해 생애주기별 건강 교육을 관 주도형이 아닌 주민 주도형으로 교육 강화

○ 민·관 협력을 통한 생명존중문화 확산 및 자살고위험군 발굴체계 구축하고 자살예방 지킴이 양성 확대로 자살 선행요인 집중관리하고 정신질환자 정신건강증진을 위한 지역사회 기반 정신건강복지 전달체계 개선 및 사례관리 강화

□ 중앙 및 도 지역보건의료계획 정책 방향 반영

○ 우리시의 열악한 의료서비스 환경과 중앙 및 도의 공공의료서비스 강화 방향을 반영하여 우리시 수준의 공공의료서비스 강화계획 작성

○ 노인인구가 많은 우리시의 특성을 고려하여 만성질환 관리체계 구축이라는 중앙 및 도의 정책방향을 반영

○ 우리시의 경우 높은 자살률과 생명존중에 대한 시민들의 인식미비로 7기 지역보건의료계획의 개선과제로 포함시켰으며, 중앙 및 도의 정책방향과도 연관성이 높음

2. 제7기 지역보건의료계획 추진체계

(1) 추진체계

비전 | **건강과 행복이 함께하는 더 좋은 동두천**

전략 및 추진과제

[정책 전략 1] 공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소

1. 공공 보건의료서비스 강화
2. 응급대처 능력 향상

[정책 전략 2] 시민 안심 건강안전망 구축

1. 감염병 대응 및 관리체계 구축
2. 결핵 예방 및 관리체계 마련

[정책 전략 3] 시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축

1. 치매예방 및 관리체계 구축
2. 암 환자를 위한 지원 체계 구축
3. 심뇌혈관질환예방 및 관리체계 구축

[정책 전략 4] 지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축

1. 자살예방 및 정신건강증진 체계 강화
2. 생애주기별 통합 건강관리 서비스 강화

(2) 제7기 지역보건의료계획 모니터링 계획

- 연차별 시행계획 결과 심의위원회 구성 및 재가동
- 연차별 시행계획 심의위원회 심의 통해 의견 반영
- 시행계획 및 결과 홈페이지 공개

IV. 제7기 지역보건의료계획 중장기 추진과제

◈ (전략1) 공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소

◈ **(기본방향)** 65세 이상 노인층 등 취약계층에 대한 공공보건의료서비스 강화로 건강격차 감소

□ 공공 보건의료 서비스 강화

○ 65세이상 어르신 보건의료 서비스 강화

- 의료취약계층인 어르신에 대한 무료 진료서비스 제공
- 골다공증 위험대상자인 어르신을 대상으로 무료 골밀도 검사 제공

○ 찾아가는 한의진료 운영

- 의료기관이 없는 지역(동) 및 경로당 등
- 사회복지시설 거소자 중 이동이 어려운 자

□ 응급대처 능력 향상

○ 재난의료지원 및 신속대응체계 구축을 위한 훈련 실시

○ 심폐소생술 교육

- 필수교육 대상자 심폐소생술 교육
- 일반시민대상 심폐소생술 교육

○ 심폐소생술 홍보

- 심폐소생술 포스터 제작 및 배포
- 심폐소생술 동영상 홈페이지 게시
- 심장충격기 설치 장소 홈페이지 게시

◈ (전략2) 시민 안심 건강안전망 구축

◈ **(기본방향)** 법정감염병 및 신종 감염병 등에 대한 대응체계 구축으로 감염병으로 인한 시민 불안감 해소

□ 감염병 대응 및 관리체계 구축

○ 법정감염병 신고 및 보고관리 강화

- 병의원 감염병 신고 및 보고기한 준수 모니터링
- 질병모니터요원 운영 관리

○ 감염병 발생 시 초기 대응 강화

- 감염병 관리 인력의 전문성 함양 및 대응인력 확충
- 비상방역반 운영체계 구축

○ 감염병 예방 관리 강화

- 예방접종 대상 감염병 관리 강화
- 민관 합동 방역 체계 구축 및 취약지 맞춤 방역소독 실시
- 다중이용시설 소독관리 및 소독업체 관리감독기능 강화

○ 감염병 예방 홍보 및 교육 강화

- 기침예절 지키기, 올바른 손씻기, 모기·진드기에 물리지 않기 등 홍보·교육

□ 감염병 예방을 위한 예방접종 강화

○ 어린이 국가필수예방접종 및 어르신 예방접종(폐렴구균, 인플루엔자 등) 실시

- 보건소 예방접종 및 위탁의료기관 접종비 비용상환

○ 고위험군 대상 보건소 유료 예방접종 실시

- 고위험군 대상으로 B형간염, 장티푸스, 신증후군출혈열 유료 예방접종 실시

○ 접종예정자 예방접종 안내 및 홍보 강화

- 예방접종 예정자에게 SMS, 전화 및 우편 등으로 다음 일정 안내
- 대상자에게 접종의 필요성과 이점, 발생가능한 부작용 등 상담 안내

□ 결핵 예방 및 관리체계 마련

○ 결핵감염 취약계층 결핵 조기검진 안내 및 실시

- 65세 이상 노인, 외국인, 노숙인 결핵 조기검진 실시

○ 잠복결핵 검진 실시

- 집단시설 종사자 고위험군 잠복결핵검진 사업 실시
- 잠복결핵 양성자 중 결핵발병 고위험군에 대한 적극 치료 연계로 잠복결핵 치료율 향상

○ 결핵 예방홍보 강화

- 대상자별 홍보채널 다양화 및 타 부서 행사 연계를 통한 홍보

◈ (전략3) 시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축

◈ **(기본방향)** 연령·경제력 등으로 인한 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 서비스 제공

□ 치매예방 및 관리체계 구축

○ 치매조기검진

- 만60세 이상의 시민을 대상으로 치매선별검사 시행
- 치매선별검사 결과 인지저하자에 대한 치매진단검사 시행
- 치매진단검사 결과 치매로 진단받은 노인의 원인감별을 위한 치매감별검사 시행

○ 치매예방교육

- 고위험군 인지강화(기억강화) 교실 : 기억청춘학교 운영
- 정상노인 인지강화 교실 : 두근두근 뇌운동 운영

○ 치매환자쉼터 운영

- 치매로 진단받고 노인장기요양서비스를 포함한 국가 지원 서비스 신청 대기자 및 미신청자를 대상으로 치매증상 악화 방지를 위한 쉼터 운영

○ 맞춤형사례관리

- 돌봄 사각지대의 치매환자가 치매지원서비스에 대한 교육이나 정보제공만으로 상황을 스스로 개선할 수 없는 경우, 치매지원서비스를 적극적으로 제공 및 연계하여 돌봄 사각지대 해소

○ 인식개선 및 홍보

- 치매 파트너 모집
- 치매 극복의 날 행사 등

□ 암 환자를 위한 지원 체계 구축

❍ 의료비 지원사업 : 의료비 지원으로 환자 가족 경제적 부담 경감

- 암환자 의료비 지원 및 의료비지원사업 홍보

❍ 국가 건강검진사업

- 국가암검진사업 : 국가암 조기검진 사업 추진 및 암검진 향상을 위한 지역사회 유관기관과의 협력을 통해 지역주민의 암검진 수검률 향상
- 일반건강검진사업 : 질병 조기발견을 위해 영유아, 일반, 생애전환기 건강검진 사업을 추진하고 다양한 홍보방법, 사업부서간 협력 강화, 지역자원 활용방안을 모색하여 검진율 향상
- 일대일 검진독려 및 사업 안내장 발송, 대장암검사를 위한 채변통 동봉 등을 통한 검진율 향상

□ 심뇌혈관질환예방 및 관리체계 구축

❍ 내소자 고혈압·당뇨관리실 운영

- 혈압 혈당 콜레스테롤 측정
- 정기적인 혈압 혈당 콜레스테롤 및 관련 검사를 받는 환자 등록
- 질환관련 건강상담과 정보, 건강수첩 제공

❍ 내소자 고혈압·당뇨관리

- 내소자 질환관련 교육 및 건강상담과 정보제공
- 혈압·혈당·콜레스테롤 측정
- 건강수첩 제공

❍ 심뇌혈관질환 예방 및 관리를 위한 방문사업

- 경로당 및 관내, 노인대학, 기타 의뢰기관 순회
- 만성질환자의 생활습관 상담, 건강생활실천 동기부여 및 합병증 예방 교육
- 복용 약물에 대한 점검 및 상담

○ 보건소 내외 자원연계

- 보건소 내외 보건서비스 및 복지서비스 연계

○ 심뇌혈관질환예방 홍보

- 통합건강증진사업 및 타부서, 타기관 행사 연계 운영
- 고혈압·당뇨병·이상지질혈증 등 선행질환 조기발견 및 예방관리 홍보
- 심뇌혈관질환예방 수칙 홍보

□ 지역사회중심재활사업 활성화

○ 거동불능 장애인 방문재활

- 기능증진을 위한 일상생활수행능력(ADL), 관절구축 예방운동 및 교육
- 기본건강관리 : 위생, 영양, 피부관리(욕창, 체위관리), 구강위생관리
- 장애심화 위험요인을 가진 만성질환자를 위한 자가 건강관리 교육
- 2차 장애예방을 위한 낙상 및 안전관리 교육
- 대상자 가족에 대한 건강교육 및 정서적 지지

○ 이동가능 장애인 재활교실

- 기능증진을 위한 일상생활수행능력(ADL), 관절구축 예방운동 및 교육
- 다양한 프로그램 진행 (관절운동, 작업치료, 기능평가, 근력증진, 보행 및 이동동작 관리, 통증치료 등)
- 2차 장애예방을 위한 낙상 및 안전관리 교육

○ 보건소 내외 연계

- 지역내 관련기관과 연계
- 통합건강증진사업 내 개별분야 중 장애인의 건강증진을 위해 필요한 사업과 연계

◈ (전략4) 지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축

◈ **(기본방향)** 민·관 협력체계 구축을 통한 지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 및 생애주기별 통합 건강관리 서비스 제공

□ 자살예방 및 정신건강증진 체계 강화

○ 중증정신질환자 지역사회 통합

- 초발 정신질환자 조기 발견·관리 및 조기정신증 인식개선
- 치료중심을 벗어난 재활중심의 정신건강 프로그램 강화
- 사회복귀 및 직업재활 프로그램 확충
- 지역사회 지원체계구축

○ 자살위험 없는 안전한 사회 구현

- 자살예방교육 및 홍보, 캠페인을 통한 사회인식개선
- 자살고위험군 조기발견 및 관리체계 구축
- 자살예방 프로그램 및 서비스 연계 확충
- 지역사회 자살 대응역량 강화

○ 시민 정신건강 증진

- 정신질환에 대한 인식개선을 위한 지속적 홍보 및 교육
- 정신건강증진 사업 홍보 및 정신건강 서비스 접근성 강화
- 정신건강 위기관리 및 중독관리 사업
- 생애주기별 정신건강 지원체계 구축

□ 생애주기별 통합 건강관리 서비스 강화

○ 금연사업

- 시민 편의성 향상을 위한 평일야간 및 주말 금연클리닉 추가 운영을 통해 지역내 흡연자의 금연 독려

- 동두천시 흡연율이 높은 거주 지역을 중심으로 찾아가는 금연클리닉 강화
- 생애주기별 금연 및 흡연예방 교육 및 프로그램 개발·운영
- 동두천시 내 학교, 협회 등 지역사회 자원과 연계 및 협력체계 구축을 통해 금연사업에 대한 홍보 활동 강화
- 장애인, 여성 등 취약계층을 위한 금연 및 흡연예방 프로그램 개발·운영
- 간접흡연 없는 환경조성을 위해 금연구역 정비, 지도점검 및 금연구역 내 흡연 행위에 대한 단속 강화

○ 건강생활실천사업

- 건강행태관련 지표 향상을 위해 생애주기별·생활터별 건강생활실천 교육 및 홍보
- 거주지역 근처에서도 쉽게 할 수 있는 운동 프로그램 개발, 홍보, 운영을 통해 중등도 이상 신체활동 실천율 향상
- 음식점, 직장, 어린이집 및 유치원, 초·중·고등학교 등 나트륨 저감화 홍보, 교육을 통해 저염실천율(type1) 향상
- 생애주기별 비만예방 교육, 홍보 및 건강체중유지·관리를 위한 프로그램 상시 운영을 통해 비만율 감소

○ 구강건강관리사업

- 지역주민의 구강관리 능력 증진을 위해 구강보건교육 및 홍보, 불소용액 양치 및 불소도포 사업 실시
- 생애주기별 칫솔질 교육·홍보·캠페인 실시를 통해 점심식사 후 칫솔질 실천율 향상

○ 모자보건사업

- 임산부에 대한 등록·관리 및 지원
- 모유수유 클리닉 운영 및 모유수유 캠페인 및 홍보를 통해 모유수유 실천율 향상 및 모유수유 친화 환경 조성

V. 제7기 지역보건의료계획 성과관리 계획

1. 전략별 중장기 성과지표

전략	성과지표	구분	목표치	가중치
공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소	65세 이상 무료 의료 서비스 제공(명)	산출지표	22,000	10
	심폐소생술 교육 이수자 수(명)	산출지표	1,400	10
시민 안심 건강안정망 구축	감염병 발생 감소률(%)	결과지표	0.8	10
	결핵 신환자 발생 수(명)	결과지표	40이하	10
시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축	치매환자등록률(%)	결과지표	42	10
	암 연령표준화 사망률(명)	결과지표	76명	10
	심장질환 연령표준화 사망률(%)	결과지표	26.6	10
지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축	표준화 자살률(명)	결과지표	31.3	10
	남자 현재흡연율(%)	결과지표	38.0	10
	비만율(%)	결과지표	32.3	10

2. 성과지표 측정 세부추진계획

1) 공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소

□ 성과지표 측정방법

성과지표	목표치	정의	목표치 산출근거	측정산식	자료 출처
65세 이상 무료 의료서비스 제공	22,000	65세 이상 어르신 무료 진료 및 골밀도 검사 제공 건수	년간 실인원 5,500명	65세 이상 무료 진료 및 골밀도 측정 수혜자 수	PHIS 시스템
심폐소생술 교육 이수자 수	1,400	심폐소생술 교육 이수자	년 14회 1회당 25명	년 14회 1회당 25명	자체조사

□ 성과지표 설정이유

○ 의료 접근성 및 경제적 여건 등을 고려하여 65세 이상 어르신들에게 무료 진료 및 골밀도 검사를 제공함으로써 경제력으로 인한 보건의료 서비스 격차를 감소시키고 시민들을 대상으로 한 심폐소생술 교육을 통해 심정지로 인한 위급상황 발생 시 대처능력을 배양하고 귀중한 생명을 보호하고자 함.

○ 중장기 목표 설정을 결과지표로 설정하여야 하나 의료서비스 격차 감소를 수치로 측정할 수 없어 산출지표로 설정하였음.

□ 목표치 설정이유

○ 65세 이상 어르신의 보건소 연 이용률은 연 실인원 5,000명으로 년간 10% 증가시켜 4년동안 실인원 22,000명에게 무료 진료 및 골밀도 검사 서비스를 제공코자 함.

○ 심폐소생술 교육의 경우 외부강사를 초빙하여 실시할 예정으로 보건소 교육실 수용능역 등을 고려할 때 1회 25명이 적절함.

2) 시민 안심 건강안전망 구축

□ 성과지표 측정방법

성과지표	목표치	정의	목표치 산출근거	측정산식	자료 출처
감염병 발생 감소률(%)	0.8	법정감염병신고감소율	1년에 0.2%씩 감소하여 4년간 0.8%감소	(감염병신고수-전년도감염병신고수)/전년도감염병신고수×100	질병보건통합관리시스템
결핵 신환자 발생 수(명)	40명	진단변경 제외한 결핵 신환자(초치료자)	제2기 결핵관리 종합계획(2018~2022) 목표 기준	당해 연도 결핵 신환자 발생수의 합	질병보건통합관리시스템

□ 성과지표 설정이유

○ 감염병 발생 감소률(%)

- 방역소독, 예방접종사업, 감염병예방홍보사업 등 감염병예방을 위한 사업을 다각도로 추진한 결과 지역사회의 감염병이 얼마나 감소하는지 효과를 객관적으로 측정하여 보고자 함.

○ 결핵 신환자 발생 수

- 우리나라 결핵 발생률은 OECD 회원국 중 1위로 경기도는 매년 6천여명의 신환자가 발생하고 이는 전국 대비 21.8%를 차지하고 있음. 이에 체계적인 결핵예방 및 관리로 결핵 신환자 발생을 감소시키고자 함.

□ 목표치 설정이유

○ 감염병 발생 감소률(%)

- 법정감염병 신고보고체계가 점차 간편화되고 의료기관의 인식개선 및 법정감염병 진단수준 향상으로 법정감염병 신고율이 최근 3년간 매년 20%이상 급격히 증가하고 있는 실정임.

- 위와 같은 상황을 감안하여 무리한 목표설정보다는 실현가능한 목표로 매년 법정 감염병 발생률을 0.2%씩 감소시켜 4년후에는 0.8% 감소하는 것을 목표로 설정하였음.

○ 결핵 신환자 발생 수

- 17년도 기준 결핵 신환자수는 60명으로 우리시는 4년간 매년 신환자 수 4명 감소를 목표로 22년 최종 40명을 목표치로 산정함. 이는 2기 결핵관리종합 계획(2018 ~2022) 최종 목표치와 동일함.

3) 시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축

□ 성과지표 측정방법

성과지표	목표치	정의	목표치 산출근거	측정산식	자료출처
치매환자등록률(%)	42	추정치매노인 대비 치매안심센터에 등록하여 관리되는 치매노인의 비율	4년간 평균 실적(38%)대비 매년 1%p향상	등록치매환자수/추정치매노인수×100	Ansys 시스템
암 연령표준화 사망률	76명	인구구조가 다른 집단간의 사망 수준을 비교하기 위해 연령구조가 사망률에 미치는 영향을 제거하고 계산한 암사망률	지난 4년간 평균 감소율을 살펴보면 매년 약 5.7명씩 감소하여, 우리시는 4년간 매년 5.7명*4년으로 23명 감소를 목표	암 연령표준화 사망률 = Σ(연령별 암사망률 × 표준인구의 연령별 인구) / 표준인구	국가통계포털
심장질환 연령표준화 사망률	26.6	십만명당 심장질환으로 인한 연령표준화 사망률	2017년 심장질환으로 인한 연령표준화 사망률(30.6) 대비 매년 1%씩 높이고자 함	심장질환 연령표준화 사망률 = Σ(연령별 심장질환사망률 × 표준인구의 연령별 인구) / 표준인구	국가통계포털

□ 성과지표 설정이유

○ 치매환자등록률

- 치매환자를 조기발견 · 등록하여 치매환자 및 그 가족에게 필요한 치매관리 서비스를 제공함으로써 치매환자의 삶의 질 향상 및 가족의 부양부담 경감
- 따라서 추정치매환자 대비 치매안심센터의 치매환자등록률을 확인하여 보다 많은 대상자에게 적절한 치매관리서비스가 제공될 수 있는지 확인하는 것이 필요

○ 암 연령표준화 사망률

- 암 연령표준화 사망률은 동두천시의 전략 중 ‘건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축’을 달성하기 위한 핵심사업인 국가암검진사업 및 암환자 의료비사업의 달성여부를 점검할 수 있는 지표 중 하나라고 할 수 있음.
- 암검진으로 암을 조기에 예방하고 의료비지원을 통한 환자가구의 경제적 부담을 경감하여 궁극적으로 암사망률을 낮출 수 있기 때문에 해당사업의 최종달성 여부를 판단하기 위한 적절한 지표로 생각되어 설정하였음.

○ 심장질환 연령표준화 사망률

- 우리 시 사망률의 2위를 차지하는 것이 심장질환으로 심뇌혈관질환의 선행질환인 고혈압과 당뇨병 관리사업을 통해 심장질환으로 인한 사망률을 감소시키고자 함.

□ 목표치 설정이유

○ 치매환자등록률

- 최근 4년간 평균 실적 대비 실적 향상을 고려하여 매년 1%씩 4년동안 4% 향상을 목표로 함.

○ 암 연령표준화 사망률

- 지난 4년간 암 염령표준화 사망률의 평균 감소율을 살펴보면 매년 약 3.5명씩 감소하여, 우리시는 4년간 매년 5.7명*4년으로 23명 감소를 목표로 함.

○ 심장질환 연령표준화 사망률

- 2017년 우리 시 심장질환으로 인한 연령표준화 사망률 30.6%으로 매년 1%씩 감소시켜 4년 동안 4% 감소를 목표로 함.

4) 지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축

□ 성과지표 측정방법

성과지표	목표치	정의	목표치 산출근거	측정산식	자료 출처
표준화 자살률	31.3명	인구 10만명 기준 연간 자살사망자 수	통계청에서 발표한 2016년 자살사망률을 기준으로 하는 추계	고의적 자해에 의한 연간 사망자 수를 해당 연도의 연간 인구로 나눈 수치를 100,000분비로 표시	통계청
남자 현재흡연율	38.0	만19세 이상 남자 중 현재 흡연하는 인구 비율	2013년-2017년 경기도 연평균감소율(4.0%) 반영	(평생5갑(100개비) 이상 피운 사람 중에서 남자 현재흡연자("매일 피움" 또는 "가끔 피움")의 수 / 조사대상 응답자수)×100	지역사회 건강통계
비만율	32.3	체질량지수(kg/m²)가 25이상인 지역주민의 비율	현상태유지	(체질량지수(kg/m²)25이상인 사람의수 / 조대상응답자수)×100	지역사회 건강통계

□ 성과지표 설정이유

○ 표준화 자살률

- 지역사회 중심의 통합적인 정신건강 관리체계를 구축하여 정신질환자를 포함한 동두천 전체 시민의 정신건강 증진과 정신장애에 대한 편견 해소를 통한 정신건강 문제로 발생되는 자살률을 감소시킴으로써 시민이 행복하고 건강한 사회 구현에 이바지함.

○ 남자 현재흡연율

- 건강행태 현황 분석 결과 흡연율은 동두천시 주요 건강 문제로 전국, 경기도, 인근 4개 시·군 대비 결과가 좋지 않으며, 특히 남자 현재흡연율이 여자 현재흡연율보다 약 8.5배 높아 남자 흡연에 대한 중점 관리가 필요함. 이에 남자 현재흡연율을 핵심 성과지표로 선정해 금연사업의 달성여부를 점검하고자 함.

○ 비만율

- 비만은 고혈압, 당뇨 등 만성질환의 원인이 되는 중요한 지표이나 비만 관련 지표를 분석한 결과 비만율은 전국 및 경기도 결과 대비 좋지 않은 결과로 나타났음. 비만율은 제6기 지역보건의료계획에서 주요 성과목표로 비만율 감소를 위해 사업을 추진하였으나 목표 달성을 하지 못하였의며, 이에 제7기 지역보건의료계획에도 성과지표로 선정해 지역주민의 비만예방 및 건강체중 유지를 달성하고자 함.

□ 목표치 설정이유

○ 표준화 자살률

- 자살의 원인으로 개인의 우울, 불안과 같은 정신건강문제를 지목하고 있다. 하지만, 정신건강문제가 발생하기 이전에 선행되거나 병행하여 복합적으로 발생하는 심리사회적요인, 경제적요인, 문화적 요인 등 다양하게 작용한 결과 자살에 이르게 되는 경우가 대부분이다. 구체적으로는 실직, 경제적 문제, 대인관계 문제, 사회적 고립, 신체적 질병이나 통증, 기능의 장애, 알코올이나 다른 물질의 남용, 학대나 정신적 외상 경험, 과거 자살 시도 경험, 정신건강문제 등이 자살의 위험을 높인다. 이러한 자살 위험요인들은 개인 차원에서 해결하기 어려운 사회구조적인 문제를 내포하고 있는 것으로 자살예방은 단순히 개인의 정신건강문제에 대한 치료를 넘어, 다차원적이고 포괄적인 해결책이 제시되어야한다. 이에 따라, 목표치는 2016년 자살률 35.4명 기준으로 매년 자살률 결과치에 대한 3% 감소로 설정함.

(단위 : 명)

년도	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
목표치 (표준화자살률)	35.4명	34.3명	33.3명	32.3명	31.3명

○ 남자 현재흡연율

- 현재 우리시의 남자 현재흡연율은 45.2%로 경기도 37.7% 비해 미비한 수준임. 지난 2013년부터 2017년까지 경기도 연평균 감소율을 살펴보면 연평균

4.0%씩 감소하고 있음. 이에 우리시는 4년간 매년 4.0%씩 총 16% 감소를 목표로 남자 현재흡연율 38.0%를 목표값으로 산정함.

❍ 비만율

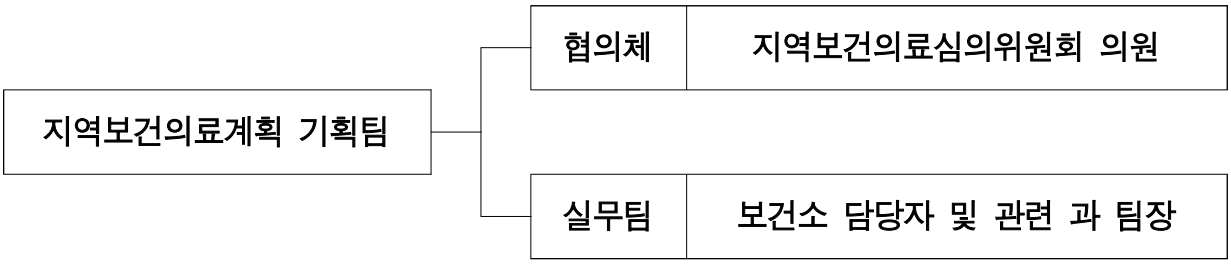
- 현재 우리시의 비만율은 32.3%로 경기도 28.5% 비해 미비한 수준임. 지난 2013년부터 2017년까지 경기도는 연평균 3.9%씩 증가하고 있으며, 우리시는 5.7%씩 증가하고 있음. 이에 우리시는 비만 증가를 예방하기 위한 현 상태 비만율 유지를 목표값(32.3%)으로 산정함.

VI. 지역보건의료계획 수립활동

1. 지역보건의료계획 수립과정

구분	일시	참석대상	내용	비고
지역보건의료계획 설명회 참석	2018. 3.~ 2018. 6. (6차례)	보건소장 외 실무자 8명	●제7기 지역보건의료계획 작성교육 ●제7기 지역보건의료계획 작성지침	
지역보건의료계획 교육 참석	2018. 4. ~ 2018. 5. (1박 2일)	보건행정팀장 외 1인	●제7기 지역보건의료계획 작성지침 ●제7기 지역보건의료계획 작성 방법 교육	
지역보건의료계획 작성 회의	2018. 7. 31.	실무자 9명	●지역보건의료계획 작성 T/F팀 구성(안) 및 설문지 내용 토의 및 작성 ●역할 분담 ●지역보건의료계획 작성 지침 및 방법 설명	
설문조사	2018. 8. 9.~ 8. 19.		●지역보건의료계획 작성을 위한 시민 설문조사 실시	
지역보건의료계획 1차 작성(안) 제출	2018. 10. 31.		●경기도 기술 자문단 검토를 위한 1차 작성(안) 제출	
지역보건의료계획 작성 회의	2018. 11. 13.	보건행정팀장 외 11인	●제7기 지역보건의료계획 (안) 재검토 ●경기도 기술자문단 검토 의견서 내용 토의 ●검토의견서 내용 반영하여 재작성 후 토의키로 함	
지역보건의료계획 작성 회의	2018. 11. 26.	실무자 8명	●경기도 기술자문단 검토 의견서 반영여부 확인 ●지역보건의료계획(안) 최종 검토	

제7기 지역보건의료계획 T/F팀 구성(안)



1. 협의체 구성('지역보건의료계획 심의위원회' 로 대체)

위원회직	성 명	소 속	직위/직급	비 고
위원장	고재학	동두천시	부시장	
부위원장	조황래	동두천시의사회	회장	
위 원	정문영	동두천시의회	시의원	
위 원	정재혁	동두천시치과의사회	총무	
위 원	이신옥	동두천시약사회	회장	
위 원	김지명	신한대학교	교수	
위 원	이진섭	동두천시한의사회	회장	
위 원	류민상	동두천시외식업지부	지부장	
위 원	한상연	동두천양주교육지원청	교수학습과장	
위 원	이승찬	동두천시보건소	소장	

2. 실무팀 구성

구 분	직 급	성 명	주 요 역 할	비고
보건소장	보건5급	이승찬	○ 지역보건의료계획 총괄	
팀 장	보건6급	이병한	○ 지역보건의료계획서 작성 총괄	
A팀	보건6급 보건6급 의료기술6급 보건6급 행정7급 의료기술8급 보건9급 행정9급	신애란 김은숙 이동훈 김영숙 박양희 황두형 정혜원 김보민	○ 제6기 지역보건의료계획 자체평가 및 제7기 계획서 작성(취합) ○ 지역사회 현황분석 ○ 세부사업계획 수립 ■ 진료사업 ■ 심폐소생술 교육 ○ 자료입력	
B팀	간호6급 간호7급 간호7급 간호8급 의료기술8급	정광순 신지혜 장지영 전미영 최서연	○ 제6기 지역보건의료계획 자체평가 및 제7기 계획서 작성 ○ 지역사회 현황분석 ○ 세부사업계획 수립 ■ 감염병관리계획 ■ 예방접종 및 결핵관리 계획	
C팀	간호6급 보건6급 간호8급 간호8급 의료기술9급	김경숙 이경구 장지영 강진영 박미소	○ 제6기 지역보건의료계획 자체평가 및 제7기 계획서 작성 ○ 지역사회 현황분석 ○ 세부사업계획 수립 ■ 치매관리사업 ■ 암관리사업 ■ 심뇌혈관예방관리사업 ■ 지역사회 재활사업	
D팀	행정6급 식품위생7급 의료기술8급 시간선택제임기제 시간선택제임기제	한영희 안은현 유재혁 오유리 조윤성	○ 제6기 지역보건의료계획 자체평가 및 제7기 계획서 작성 ○ 지역사회 현황분석 ○ 세부사업계획 수립 ■ 정신건강사업 ■ 금연사업 ■ 영양 및 신체활동	
E팀	복지기획팀장 장애인복지팀장 여성가족팀장		○ 제7기 지역보건의료계획 요구 조사 및 내용 검토	

제7기 동두천시지역보건의료계획
1차년도(2019년) 시행계획

Ⅰ. 중장기 추진계획 및 1차년도 시행계획 과제 목록

전략	추진과제	1차년도 세부 과제명 (주요내용)
Ⅰ. 공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소	1 공공 보건의료서비스 강화	1-1. 65세이상 무료진료 및 골밀도 검사
	2 응급대처 능력 향상	2-1 심폐소생술 교육
Ⅱ. 시민 안심 건강 안전망 구축	1 감염병 대응 및 관리체계 구축	1-1 감염병 감시 및 관리
		1-2 방역소독
		1-3 감염병 예방홍보
		1-4 영유아 예방접종
	2 결핵예방 및 관리체계 마련	2-1 결핵환자 치료관리
		2-2 취약계층 결핵 조기검진
		2-3 집단시설종사자 잠복결핵 검진
		2-4 결핵 예방 홍보
Ⅲ. 시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축	1 치매예방 및 관리체계 구축	1-1 치매조기검진 및 치매환자 등록 관리
		1-2 각종 프로그램 운영
		1-3 치매예방 홍보 및 교육
	2 암환자를 위한 지원 체계 구축	2-1 국가암 검진사업
		2-2 암환자 의료비 지원사업
	3 심뇌혈관질환예방 및 관리체계 구축	3-1 내소자 고혈압·당뇨 관리
		3-2 찾아가는 고혈압·당뇨 관리
		3-3 예방 교육 및 홍보
		3-4 방문건강관리사업
	4 지역사회중심재활사업 활성화	4-1 재가장애인 재활사업
		4-2 그룹재활운영
Ⅳ. 지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축	1 자살예방 및 정신건강증진 체계강화	1-1 자살예방 교육 및 홍보
		1-2 자살위험군 조기발견 및 관리체계 구축
		1-3 자살예방 프로그램 및 서비스 연계
	2 생애주기별 통합 건강관리 서비스 강하	2-1 노인 건강증진사업
		2-2 취약계층 건강증진사업
		2-3 영유아·임산부 건강증진사업
		2-4 성인 건강증진사업
		2-5 아동·청소년 건강증진사업

II. 1차년도 시행계획 내용

<table>
<tr><td>전략1</td><td>공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>65세 이상 무료 진료 및 골밀도 검사 수</td></tr>
<tr><td>사업기간</td><td>2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.</td></tr>
<tr><td>필요성</td><td>65세 이상 어르신의 경제력 감소로 인해 적절한 진료를 받지 못하여 발생할 수 있는 만성질환의 악화를 예방하고 골밀도 감소로 골절의 위험이 증가함에도 비급여 검사비 부담으로 검사를 받지 못하는 사례가 없도록 하여 최소한의 격차를 감소시키고자 함.</td></tr>
<tr><td>사업 목표</td><td>- 65세 이상 어르신의 의료서비스 격차 감소
- 수혜 실인원 5,500명</td></tr>
<tr><td>사업 대상</td><td>65세이상 동두천 시민</td></tr>
<tr><td>주요 내용</td><td>- 무료 진료 서비스
- 무료 골밀도 측정</td></tr>
<tr><td>연계·협력</td><td>- 대한노인협회동두천시지부를 통한 홍보</td></tr>
<tr><td>자원투입계획</td><td>○ 인력
<table>
<tr><th>구 분</th><th>인원(명)</th><th>역 할</th></tr>
<tr><td>의사, 한의사</td><td>5</td><td>진료 서비스</td></tr>
<tr><td>방사선사</td><td>1</td><td>골밀도 측정</td></tr>
</table>
○ 예산
(단위: 천원)
<table>
<tr><th></th><th>국비</th><th>지방비</th><th>기타</th><th>합계</th></tr>
<tr><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
무료 진료 및 골밀도 측정												
홍보												

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

영역	평가항목	기준	목표달성도	배점
투입 (20점)	예산확보	예산 대비 집행률	90% ~ 100%	10
			70% 이상 ~ 90% 미만	7
			70% 미만	5
	인력확보	전담인력 확보여부	확보	10
			미확보	7
과정 (40점)	어린이 국가필수 예방접종 실시 건수	목표 대비 실적	25,000건 이상	20
			25,000건 미만	14
	예방접종 사업 홍보	목표 대비 실적	10회 이상	10
			10회 미만	7
	위탁의료기관 지도 점검	목표 대비 실적	2회 이상	10
			2회 미만	7
결과 (40점)	영유아 완전접종률	목표 대비 실적	90% ~ 100%	40
			70% 이상 ~ 90% 미만	30
			70% 미만	20
총점 (100점)	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 이하 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
무료 진료 및 골밀도 측정	실인원 5,500	보건소 이용 65세 이상 실인원 10% 상향	PHIS 시스템

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건행정팀	신애란	860-3373

<table>
<tr><td>전략1</td><td colspan="2">공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td colspan="2">심폐소생술 교육 참석자 수</td></tr>
<tr><td>사업기간</td><td colspan="2">2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.</td></tr>
<tr><td>필요성</td><td colspan="2">시민들을 대상으로 한 심폐소생술 교육을 통해 심정지로 인한 위급상황발생시 대처능력을 배양하고 귀중한 생명을 보호하고자 함</td></tr>
<tr><td>사업 목표</td><td colspan="2">- 응급대처 능력 향상
- 교육 이수자 1,400명</td></tr>
<tr><td>사업 대상</td><td colspan="2">일반시민 전체</td></tr>
<tr><td>주요 내용</td><td colspan="2">- 응급처치 기본요령
- 심폐소생술 및 심장충격기 실습</td></tr>
<tr><td>연계·협력</td><td colspan="2">- 명지병원 (강사 : 응급의학과 전문의, 실습: 응급구조사) 연계</td></tr>
<tr><td>자원투입계획</td><td colspan="2">○ 인력
<table>
<tr><th colspan="2">구 분</th><th>인원(명)</th><th>역 할</th></tr>
<tr><td colspan="2">의약관리팀</td><td>3</td><td>심폐소생술 교육 총괄</td></tr>
<tr><td>연계협력</td><td>명지병원</td><td>3</td><td>- 응급처치 기본요령
- 심폐소생술 및 심장충격기 실습</td></tr>
</table>
○ 예산
(단위: 천원)
<table>
<tr><th></th><th>국비</th><th>지방비</th><th>기타</th><th>합계</th></tr>
<tr><td>2019년</td><td>4,040</td><td>5,500</td><td>-</td><td>9,540</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>추진일정</td><td colspan="2">
<table>
<tr><th>구분</th><th>1월</th><th>2월</th><th>3월</th><th>4월</th><th>5월</th><th>6월</th><th>7월</th><th>8월</th><th>9월</th><th>10월</th><th>11월</th><th>12월</th></tr>
<tr><td>심폐소생술 교육</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
</table>

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

영역	평가항목	기준	목표달성도	배점
투입 (20점)	예산확보	예산 대비 집행률	90% ~ 100%	10
			70% 이상 ~ 90% 미만	7
			70% 미만	5
	인력확보	전담인력 확보여부	확보	10
			미확보	7
과정 (40점)	어린이 국가필수 예방접종 실시 건수	목표 대비 실적	25,000건 이상	20
			25,000건 미만	14
	예방접종 사업 홍보	목표 대비 실적	10회 이상	10
			10회 미만	7
	위탁의료기관 지도 점검	목표 대비 실적	2회 이상	10
			2회 미만	7
결과 (40점)	영유아 완전접종률	목표 대비 실적	90% ~ 100%	40
			70% 이상 ~ 90% 미만	30
			70% 미만	20
총점 (100점)	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 이하 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
심폐소생술 교육 참석 수	1,400명	년14회 1회당 25명	결과 보고 등 내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
의약관리팀	박양희	860-3379

<table>
<tr><td>전략2</td><td colspan="2">시민 안심 건강안전망 구출</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td colspan="2">감염병 대응 및 관리체계 구축</td></tr>
<tr><td>사업기간</td><td colspan="2">2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.</td></tr>
<tr><td>필요성</td><td colspan="2">감염병 예방 홍보를 통하여 감염병을 미연에 방지하고, 감염병 발생 시
조기에 인지하고 신속하게 대응할 수 있도록 감염병관리체계 구축 필요</td></tr>
<tr><td>사업 목표</td><td colspan="2">- 지역주민의 감염병 예방 생활수칙의 생활화
- 감염병 조기인지 및 신속대응으로 지역사회 확산 방지</td></tr>
<tr><td>사업 대상</td><td colspan="2">지역주민 전체</td></tr>
<tr><td rowspan="4">주요 내용</td><td>구 분</td><td>내 용</td></tr>
<tr><td>감염병 감시 및 관리</td><td>· 감염병 신고접수 및 보고관리
· 감염병 역학조사
· 감염병 환자 및 접촉자 관리</td></tr>
<tr><td>감염병 예방사업</td><td>· 감염병 예방수칙 교육 홍보
· 예방접종</td></tr>
<tr><td>방역</td><td>· 감염병관련 자원관리
· 방역소독
· 소독업 및 소독의무대상시설 관리</td></tr>
<tr><td rowspan="2">연계·협력</td><td>지역사회 민관협조</td><td>· 새마을지회 취약지방역소독 협조</td></tr>
<tr><td>질병관리 모니터요원 운영</td><td>· 감염병관리요원 교육실시
(의료기관, 학교, 산업체, 보육시설 보건관리자 등)</td></tr>
<tr><td>자원투입계획</td><td colspan="2">○ 인력
<table><tr><th colspan="2">구 분</th><th>인원(명)</th><th>역 할</th></tr><tr><td colspan="2">감염병관리팀장</td><td>1</td><td>감염병 관리 총괄</td></tr><tr><td colspan="2">감염방관리 담당자</td><td>1</td><td>감염병보고관리, 역학조사, 환자 및 접촉자 관리, 예방교육 실시</td></tr><tr><td colspan="2">예방접종 담당자</td><td>1</td><td>예방접종</td></tr><tr><td colspan="2">방역소독관리(공무직)</td><td>1</td><td>방역소독민원업무처리 등</td></tr><tr><td colspan="2">방역소독원</td><td>6</td><td>방역소독</td></tr><tr><td>연계협력</td><td>새마을지도사</td><td>8</td><td>민간 자율방역</td></tr></table></td></tr>
</table>

○ 2019 예산

(단위: 천원)

사업명	국비	도비	시비	합계
방역소독관리 및 감염병예방홍보	-	-	172,505	172,505
말라리아 등 감염병예방(도비보조)	-	69,000	69,000	138,000
말라리아 위험지역방역사업(국비보조)	16,000	-	36,203	52,203
합 계	**16,000**	**69,000**	**277,708**	**362,708**

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
감염병 감시 및 관리												
감염병 예방사업												
방역												

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

평가 항목	지표명	기준	목표달성도	배점
투입 (30점)	예산 확보	목표 예산액 확보 여부	100% 이상	20
			90% 이상	15
			90% 미만	10
	인력(연계) 확보	인력(연계) 확보 여부	연계 인력 확보	10
			연계 인력 미확보	7
과정 (30점)	홍보	캠페인 횟수	10회 이상	30
			5회 이상	25
			5회 미만	20
결과 (40점)	감염병 예방관리사업 수혜인원	목표량 달성 여부	100% 이상	40
			90% 이상	35
			80% 이상	30
			80% 미만	25
총점 (100점)	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 이하 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
감염병 예방관리 사업 수혜인원	3,880명	동두천시인구의 20%(19,400명)/5년	결과보고 등 내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
감염병관리팀	신지혜	031-860-3425

<table>
<tr><td>전략2</td><td>시민 안심 건강안전망 구축</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>감염병 대응 및 관리체계 구축</td></tr>
<tr><td>사업기간</td><td>2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.</td></tr>
<tr><td>필요성</td><td>생후 18개월 이내 영유아가 총 7종(20회)의 예방접종 완료를 통해 완전한 면역항체 형성으로 예방접종대상 감염병 발생을 예방 할 수 있고, 집단 면역을 형성할 수 있어 시민건강 증진에 기여함이 큼</td></tr>
<tr><td>사업 목표</td><td>- 영유아 예방접종률 향상을 통한 감염병 발생률 감소
- 영유아 완전 접종률 93% 이상</td></tr>
<tr><td>사업 대상</td><td>- 사업대상: 생후 18개월 이내 동두천시 영유아 대상
- 목표인구 추계방법: 주민등록인구현황 및 질병보건통합관리시스템 통계 자료 참고
- 선정이유: 어린이 국가필수예방접종 중 대부분의 기초접종이 생후~18개월 내 이루어짐</td></tr>
<tr><td>주요 내용</td><td>- 보건소 내소자 연중 예방접종 실시
- 영유아 예방접종 적기 대상자 예방접종 안내 문자 발송
- 미 접종자 문자, 전화, 우편 등으로 접종 독려 및 지속적 관리
- 예방접종 위탁의료기관 점검 및 비용상환 실시</td></tr>
<tr><td>연계·협력</td><td>- 민간의료기관 예방접종 위탁 사업 실시로 지역 의사회와 연계 협력
- 초등학교 중학교 예방접종 확인사업으로 인한 초·중학교와 연계 협력</td></tr>
<tr><td>자원투입계획</td><td>○인력
<table>
<tr><th>구 분</th><th>인원(명)</th><th>역 할</th></tr>
<tr><td>예방접종사업</td><td>3</td><td>예방접종 사업담당자, 예방접종 예진의사,
예방접종 실무 간호사</td></tr>
</table>
○예산
(단위: 천원)
<table>
<tr><th></th><th>국비</th><th>지방비</th><th>기타</th><th>합계</th></tr>
<tr><td>2019년</td><td>700,000</td><td>760,000</td><td>-</td><td>1,460,000</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
예방접종실시												

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

영역	평가항목	기준	목표달성도	배점
투입 (20점)	예산확보	예산 대비 집행률	90% ~ 100%	10
			70% 이상 ~ 90% 미만	7
			70% 미만	5
	인력확보	전담인력 확보여부	확보	10
			미확보	7
과정 (40점)	어린이 국가필수 예방접종 실시 건수	목표 대비 실적	25,000건 이상	20
			25,000건 미만	14
	예방접종 사업 홍보	목표 대비 실적	10회 이상	10
			10회 미만	7
	위탁의료기관 지도 점검	목표 대비 실적	2회 이상	10
			2회 미만	7
결과 (40점)	영유아 완전접종률	목표 대비 실적	90% ~ 100%	40
			70% 이상 ~ 90% 미만	30
			70% 미만	20
총점 (100점)	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 이하 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
영유아 완전 접종률	93%	2018년 시군종합평가 S기준: 93%	질병관리본부 질병보건통합관리시스템 통계자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
감염병관리팀 예방접종업무	장지영	860-3396

<table>
<tr><td>전략2</td><td>시민 안심 건강안전망 구축</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>결핵 예방 및 관리체계 마련</td></tr>
<tr><td>사업기간</td><td>2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.</td></tr>
<tr><td>필요성</td><td>전국 및 경기도 신환자율은 2011년 최고치 이후, 6년 연속 감소하였지만 동두천시 신환자율은 오히려 2012년에 급증한 후 소폭의 증감을 반복하다 2017년에는 전국과 경기도보다 신환자율이 증가하였다. 이는 결핵발생이 급증하는 노년층 인구의 증가와 외국인 노동자 유입의 증가가 결핵 발생률 증가로 이어졌다고 볼 수 있다. 따라서 결핵검진 사각지대를 파악하여 취약계층에 대한 결핵관리사업을 확대하고 결핵조기검진을 집중 홍보할 필요성이 있다.</td></tr>
<tr><td>사업 목표</td><td>결핵환자 관리와 조기발견을 통해 신환자 발생 수를 감소시키고 치료성공률 향상을 통해 지역사회 내 감염경로 차단</td></tr>
<tr><td>사업 대상</td><td>관내 시민</td></tr>
<tr><td>주요 내용</td><td>1. 결핵환자 치료 및 관리
- 대 상: 신고된 관내 결핵 환자
- 목 표: 결핵 신환자 치료 성공률 98% 이상
- 내 용: 복약관리 및 상담·지도, 격리조치, 비순응 결핵환자 관리, 입원격리치료명령 등
2. 취약계층 결핵 조기검진사업
- 대 상: 노인, 외국인, 노숙인 등
- 내 용: 취약계층 밀집지역 결핵 이동검진 실시
3. 집단시설 종사자 잠복결핵검진 실시
- 대 상: 관내 의료기관 고위험부서 종사자
- 내 용: 잠복결핵검진(IGRA) 후 양성자 잠복결핵 치료연계
4. 결핵예방홍보
- 대 상: 관내 시민
- 내 용: 결핵예방의 날 기념 캠페인 실시 및 타 캠페인 연계 홍보</td></tr>
<tr><td>연계·협력</td><td>- 기관명: 대한결핵협회
- 분 야: 학생 행복나눔 지원사업
- 내 용: 결핵 치료중인 초·중·고등학교 재학생</td></tr>
<tr><td>자원투입계획</td><td>○ 인력
<table><tr><th>구 분</th><th>인원(명)</th><th>역 할</th></tr><tr><td>결핵관리사업</td><td>2</td><td>결핵관리사업 담당자 및 결핵전담간호사</td></tr></table></td></tr>
</table>

○ 예산

(단위: 천원)

	국비	지방비	기타	합계
2019년	11,591	11,590	-	23,181

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
결핵환자 치료 및 관리												
취약계층 결핵검진사업												
집단시설 종사자 잠복결핵검진사업												
결핵예방홍보												

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

평가 항목	지표명	기준	목표달성도	배점
투입 (30점)	예산집행률	예산대비 집행률	90% 이상	20
			70% 이상~90% 미만	17
			70% 미만	15
	인력 확보	인력 확보 여부	확보	10
			미확보	0
과정 (30점)	언론보도	보도자료 횟수	7회 이상	5
			5회	4
			5회 미만	3
	SNS 홍보	홍보 횟수	3회 이상	5
			3회 미만	3
	문자전광판 송출	홍보 횟수	3개소 이상	5
			3개소 미만	3
	기념 캠페인 실시	시행여부	시행	10
			미시행	0
	취약계층 결핵검진	결핵검진 기관수	3개소 이상	5
			3개소 미만	3
결과 (40점)	결핵 신환자 발생 수	결핵 신환자 발생 수	52명 이하	40
			52명 초과~56명 이하	35
			56명 초과~60명 이하	30
			60명 초과	25
총점 (100점)	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 미만 : 미흡			

성과지표	2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
	결핵 신환자 발생 수(명)	52명	2기 결핵관리종합계획 (18~22) 최종목표치 도달을 위해 연간 신환자 4명씩 감소 * 17년 60명 → 22년 40명	질병보건통합관리시스템
담당자	담당부서 및 담당업무		담당자	전화번호
	결핵관리사업		전미영	031-860-3367
	결핵관리사업		박지선	031-860-3414

<table>
<tr><td>전략3</td><td>시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>치매예방 및 관리체계 구축</td></tr>
<tr><td>사업기간</td><td>2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.</td></tr>
<tr><td>필요성</td><td>동두천시 65세 이상 인구는 2015년 15.9%에서 2018년 현재 18.1%로 증가추세를 보이며, 인구고령화가 지속됨에 따라 추정 치매환자도 증가하고 있음. 따라서 치매예방 및 치매노인의 조기 발견을 통한 적절한 관리를 위해 노인의 인지건강상태에 맞춘 다양한 관리서비스의 연속적 제공이 필요.</td></tr>
<tr><td>사업 목표</td><td>치매예방, 상담, 조기진단, 보건・복지 자원 연계 및 교육 등 유기적인「치매 통합관리 서비스」제공으로 치매 중증화 억제 및 사회적 비용을 경감, 궁극적으로는 치매환자와 그 가족, 일반시민의 삶의 질 향상에 기여</td></tr>
<tr><td>사업 대상</td><td>- 만 60세 이상 동두천 시민
- 치매노인 및 가족(치매정책사업 지침에 근거)</td></tr>
<tr><td>주요 내용</td><td>
<table>
<tr><th>사업명</th><th>대상</th><th>기간</th><th>내용</th></tr>
<tr><td>치매조기검진</td><td>만 60세 이상
동두천 시민</td><td>연중</td><td>■계획
- 선별검사: 3,120명
- 진단검사: 180명
- 감별검사: 110명
■방법
- 내소자 및 경로당 방문검사 실시
- 선별검사 후 인지저하자에 대한 진단검사 시행
- 진단검사 후 치매확진 시 원인 감별을 위한 감별검사 의뢰 (협약병원)
■내용
- 선별검사 : MMSE-DS 검사지 이용
- 진단검사 : CERAD-K 검사지 이용
- 치매 감별검사비 지원(소득기준 확인 후)</td></tr>
<tr><td>치매환자
등록관리</td><td>관내 치매 환자</td><td>연중</td><td>■계획
- 치매환자 신규 등록: 230명
■방법 : 내소자 또는 전화상담
■내용
- 상담 및 필요 서비스 연계
- 배회가능 어르신 인식표 배부
- 치매치료관리비 지원
- 조호물품 제공
- 맞춤형 사례관리
- 성년후견인 제도 활용</td></tr>
<tr><td>고위험군
인지재활</td><td>75세 이상 독거노인 및 금년만 75</td><td>3월~12월</td><td>■계획
- 20명*2기 운영 (연인원 40명)</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	프로그램 운영	세진업자, 선별검사상 인지저하자 및 경도인지장애로 진단받은 동두천 시민		■방법 : 내소 프로그램 운영 ■내용 - 두근두근 뇌운동 커리큘럼을 활용한 인지재활 프로그램 운영
	치매예방교육	치매 또는 고위험군으로 분류되지 않은 만 65세 이상 동두천 시민	3월~12월	■계획 - 20명*3기 운영 (연인원 60명) ■방법 : 경로당 및 내소 프로그램 운영 ■내용 - 치매예방운동 교육 - 치매예방수칙 3.3.3. 홍보 - 두근두근 뇌운동 커리큘럼을 활용한 인지재활 프로그램 운영
	치매환자 쉼터 운영	치매 진단 후 치매안심센터에 등록된 노인	3월~12월	■계획 : 5명 ■방법 : 보건소 쉼터 내 프로그램 운영 ■내용 - 반짝활짝 뇌운동 커리큘럼 활용한 인지재활프로그램 운영
	가족교육 및 자조모임 운영	치매등록노인의 가족	3월~12월	■계획 : 5명 ■방법 : 상담 및 치매환자 돌봄 교육 ■내용 - 헤아림 가족교실 커리큘럼 활용 교육 - 정서적 교류를 위한 자조모임 구성 및 운영
	치매인식개선사업	지역 주민	연중	■계획 - 치매파트너 : 150명 ■방법 - 홈페이지 및 전광판을 통한 인식 개선 활동 홍보 - 보도자료 제공. 현수막 게첨 - 치매 극복의 날(9. 21.) 행사 ■내용 - 치매인식개선을 위한 캠페인 - 치매파트너 양성

연계·협력

기관 및 단체명	협력분야 (사업명)	협력내용
동두천중앙성모병원	치매조기검진	치매진단검사(협력의) 치매감별검사(검사의뢰)
동두천경찰서	실종노인발생예방찾기	사전지문등록
국민건강보험공단	치매지원서비스	노인장기요양보험 연계 치매치료관리비 지급
동두천시정신건강복지센터	가족지원서비스	치매가족의 우울척도 검사 후 필요시 상담 등 연계

자원투입계획

○ 인력

구 분	인원(명)	역 할
치매관리사업	1	치매관리사업 총괄
	2	치매관리사업 담당자
	4	치매관리사업 전문인력 (검진, 프로그램 운영, 사례관리 등)

○ 예산

(단위: 천원)

	구분	국비	지방비	기타	합계
2019년	치매안심센터 운영비	521,233	130,309		651,542
	치매치료관리비 지원	45,936	45,936		91,872

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
치매조기검진												
치매환자등록관리												
고위험군 인지재활프로그램 운영												
치매예방교육												
치매환자 쉼터 운영												
가족교실 및 자조모임 운영												
치매인식개선사업												

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

영역	평가항목	평가기준	목표달성도	배점
투입 (20)	예산집행율	계획대비 집행율	90%이상	20
			70%이상	15
			70%미만	10
과정 (60)	치매조기검진	계획대비 실적	100%이상	20
			90%이상	15
			80%이상	13
			80%미만	10
	프로그램 운영 및 교육	계획대비 실적	100%이상	20
			90%이상	15
			80%이상	13
			80%미만	10
	치매인식 개선사업	계획대비 실적	100%이상	20
			90%이상	15
			80%이상	13
			80%미만	10
결과 (20)	치매환자 등록율(%) (등록치매환자수/추정치매환자수)	전년도 결과 대비	향상	20
			변화없음	15
			감소	10
총점	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 미만 : 미흡			

성과지표	2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
	고위험군 치매검진율(%)	13.5%	4년간 평균 실적(13%) 대비 매년 0.5%p향상 75세 이상 독거노인 및 금녀 75세자의 조기검진을 중점 목표로 하여 산출	Ansys 시스템
담당자	담당부서 및 담당업무		담당자	전화번호
	치매안심센터팀 치매관리사업		김경숙	860-3368
	치매안심센터팀 치매관리사업		장지영	860-3439
	치매안심센터팀 치매관리사업		이원평	860-3436

전략1	시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축
추진과제	암 환자를 위한 지원체계 구축
사업기간	2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.
필요성	○ 2016년 동두천시의 사망원인 1위는 악성신생물(암)이었으며, 전국 및 경기도 평균에 비해 높게 나타남 ○ 사회 경제적 수준 저하가 우려되는 암 환자를 위한 지원체계 구축이 시급함
사업 목표	○국가 암검진 사업을 실시하여 암 발생을 예방하고 궁극적으로 동두천시의 암 사망률을 줄이기 위함 ○암환자의료비지원사업을 실시하여 암 환자를 위한 지원을 강화하고 시민 건강격차 해소
사업 대상	○동두천시 국가 암검진 대상자 - 국가 암검진 독려 및 암환자의료비지원사업과 연계를 위해 설정함
주요 내용	○ 국가암 검진사업 - 대상 : 의료급여수급권자 및 건강보험료 하위 50% 건강보험가입자 - 내용 · 위암 : 만 40세 이상 남녀 · 대장암 : 만 50세 이상 남녀 · 간암 : 만 40세 이상 남녀 중 간암발생 고위험군 · 유방암 : 만 40세 이상 여성 · 자궁경부암 : 만 20세 이상 여성 ○ 암환자 의료비 지원사업 - 대상 · 국가암검진사업을 통해 확인된 신규암환자 · 의료급여수급권자 및 차상위계층 암환자 · 1월 건강보험료 부과액이 해당 연도 기준에 적합한 암환자 · 소득, 재산조사 결과 지원기준에 적합한 소아 암환자 - 내용 · 건강보험가입자 : 연간 급여항목 200만원 지원 · 의료급여수급권자 및 차상위계층 : 연간 급여 120만원, 비급여 100만원 지원 · 소아암환자 : 급여, 비급여 구분없이 2,000만원 지원 (백혈병 : 3,000만원)

연계·협력	- 국민건강보험공단 동두천연천지사 연1회 이상 간담회 개최하여 암검진 사업의 효율적 운영 및 수검률 향상을 위한 방안 모색

자원투입계획

○인력

구 분	인원(명)	역 할
사업담당 공무원	1	암검진, 암환자의료비지원사업 담당
기간제 근로자	1	국가암검진 독려 및 안내

○예산

(단위: 천원)

	기금(50%)	도비(7.5%)	시비(42.5%)	합계
2018년	52,167	7,825	44,342	104,334

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
암검진												
암환자의료비지원												

○ 국가암검진사업

- 자체계획 수립 및 시행
- 사업홍보
  - · 사업홍보 홈페이지 및 SNS 게시
  - · 언론매체 보도자료 제공
  - · 각 주민센터 안내문 비치 및 협조요청
  - · 전광판 및 시정 홍보 알림이 송출
  - · 유관기관 관계자 간담회 실시
- 안내문 및 채변통 우편 발송
- 전담 기간제 인력 채용

○ 암환자의료비지원사업

- 자체계획 수립 및 시행
- 암환자 등록 지원 관리
- 예산집행

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

영역	평가 항목	기준	목표달성도	배점
투입 (20)	예산집행	목표액 집해여부	100% 달성	20
			90% 이상	15
			90% 미만	10
과정 (60)	홍보 (언론보도, 시정홍보, 공문 등)	홍보횟수	20회 이상	30
			15회 이상	25
			10회 이상	20
			10회 미만	15
	유관기관 간담회	실시여부	실시	10
			미실시	0
	안내문 및 채변통 우편발송	실시여부	실시	20
			미실시	0
결과 (20)	국가 암검진 수검률	목표 달성정도	100% 이상	20
			90% 이상	15
			80% 이상	10
			80% 미만	5
총점 100점	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 미만 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
암 연령표준화 사망률	93.2명	지난 4년간 평균 감소율을 살펴보면 매년 약 5.7명씩 감소하여, 우리시는 4년간 매년 5.7명*4년으로 23명 감소를 목표	국가통계포털

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건소 건강증진팀	박미소	031-860-3383

전략3	시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축
추진과제	심뇌혈관질환예방 및 관리체계 구축
사업기간	2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.
필요성	높은 노인인구 비율 및 고혈압·당뇨병 진단자의 낮은 치료율로 적극적인 심뇌혈관질환의 예방 및 관리가 필요
사업 목표	교육 및 홍보를 통해 자신의 혈압·혈당·콜레스테롤을 인지하는 주민의 수를 증가시키고, 고혈압·당뇨병·이상지질혈증 환자를 조기발견, 조기치료함. 또한, 진단자의 치료율을 높여 심뇌혈관질환 이환율을 낮춤.
사업 대상	만 19세 이상 동두천 시민
주요 내용	○ 고혈압・당뇨 관리실 운영 - 기 간 : 연중 - 대 상 : 보건소를 방문하는 고혈압・당뇨 질환자 - 계 획 : 3,000명 - 내 용 · 혈압, 혈당, 콜레스테롤 측정 · 질환관련 건강상담과 교육, 건강수첩 제공 · 고혈압, 당뇨병 환자 조기발견을 위한 건강검진결과 상담 ○ 고혈압・당뇨 교실 운영 - 기 간 : 6,8,10월(당뇨병), 7,9,11월(고혈압) - 대 상 : 고혈압・당뇨 관리를 희망하는 지역주민 - 방 법 : 홀수달(고혈압), 짝수달(당뇨병) 주제를 달리하여 진행(4회/1회기) - 내 용 · 고혈압・당뇨병 질환에 대한 교육 및 예방과 관리를 위한 운동・식이요법에 대한 안내 · 홍보물품 및 교육자료, 건강수첩 제공 ○ 찾아가는 고혈압・당뇨 교실 운영 - 기 간 : 3월~11월 - 대 상 : 관내 경로당 상반기 50회, 하반기 50회 방문 - 내 용 · 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 질환 및 합병증 예방 교육 · 질환별 식이 및 운동조절 교육 · 참여자 혈압, 혈당 측정 및 개별상담

○ 3050 직장인 건강혈관 지킴이
- 기 간 : 연 2회(상반기/하반기)
- 대 상 : 관내 직장인
- 계 획 : 60명(상반기 30명, 하반기 30명)
- 목 적 : 경제활동은 활발하지만, 음주와 스트레스로 건강관리에 소홀한 직장인의 혈압·혈당을 관리하여 고혈압·당뇨병 이환율을 감소하고자 함.
- 내 용
  · 건강관리가 필요한 관내 직장을 방문하여 혈압·혈당 측정 및 건강상담과 관리방법 안내
  · 교육자료 및 홍보자료 제공

○ 독거노인 관리
- 기 간 : 연중
- 대 상 : 방문건강관리 대상자 중 만 65세 이상 남녀노인 115명
- 내 용
  · 기본건강관리: 만성질환관리, 건강행태 개선
  · 사회활동과 규칙적 운동에 대한 동기부여
  · 운동, 영양, 구강관리, 우울예방, 인지강화, 낙상예방 등의 허약 노인중재 프로그램 시행
  · 계절별 건강교육 실시 (폭염과 한파 대비)

○ 지역주민을 위한 고혈압·당뇨 강의
- 기 간 : 연중 1회
- 대 상 : 심뇌혈관질환예방에 관심이 있는 지역주민
- 계 획 : 50명
- 목 적 : 본인의 혈압·혈당을 인지하여, 건강하게 혈관을 관리하도록 하고자 함.
- 내 용
  · 내소가 어려운 지역주민을 대상으로 유동인구가 많은 장소(아름다운 센터 등)에서 심뇌혈관질환예방 관리법 및 교육
  · 보건소 심뇌혈관질환예방관리 사업 홍보
  · 홍보물품 및 교육자료 등 제공

○ 내혈압·혈당 알기 캠페인
- 계 획 : 15회
- 대 상 : 동두천 시민
- 방 법 : 통합건강증진사업 및 타 부서, 타 기관 연계
- 내 용
  · 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 등 심뇌혈관질환 선행질환 조기발견 및 예방관리 홍보
  · 심뇌혈관질환예방 수칙 홍보
  · 홍보물품 및 교육자료 제공

	○ 자기혈관숫자알기 레드서클 캠페인 - 기 간 : 9월 첫째주 수~금(9월 4일~9월 6일) - 대 상 : 지역 주민 전체 - 내 용 · 레드서클존 운영(혈압, 혈당 측정 및 상담) · 중앙제작 홍보영상 송출 (시정홍보알림이, 멀티비전, BIS를 통한 송출) · 홍보물 및 교육자료 배포 ○ 심뇌혈관질환관련 홍보자료 제공 - 기 간 : 연중 - 대 상 : 지역 주민 전체 - 내 용 · 심뇌혈관질환에 대한 정보 및 관리수칙 제공 · 보도자료, 반상회보, 소식지, SNS 등 적극활용 · 홍보물 및 교육자료 배포 ○ 만성질환 및 합병증 예방과 관리 - 기 간 : 연중 - 대 상 : 방문건강관리 대상자 - 내 용 · 일반검진 및 생애전환기 검진 결과확인 및 직접방문 상담실시 · 질환관련 상담 및 교육과 합병증 예방을 위한 실천지도 · 재가암 대상자 건강관리 정보제공 및 서비스 연계 · 대상자 가족에 대한 건강교육 및 정서적지지
연계·협력	사회복지과, 건강보험공단, 주민센터, 일차의료기관 등을 통한 대상자 확보 및 연계 관내 경로당, 복지관, 노인회 등의 연계 및 협력을 통한 심뇌혈관질환의 적극적 예방 및 관리 보건소 내외 자원 연계
자원투입계획	○ 인력

인력명	직급	담당업무	비고 (자격)
이경구	보건6급	심뇌혈관질환예방관리사업 총괄	
강진영	간호8급	사업담당	
정희정	임기제 공무원	내소·방문 대상자등록관리, 교육, 상담	간호사
최진순	공무직	내소·방문 대상자등록관리, 교육, 상담	간호사
구인영	공무직	내소·방문 대상자등록관리, 교육, 상담	간호사
김지혜	공무직	내소·방문 대상자등록관리, 교육, 상담	간호사
최수인	공무직	내소·방문 대상자등록관리, 영양 교육·상담	영양사

○예산

(단위: 천원)

	국비	지방비	합계
2019년	156,015	156,015	312,030

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
고혈압·당뇨관리실 운영												
찾아가는 고혈압·당뇨교실												
고혈압·당뇨 교실												
3050 직장인 건강혈관 지킴이												
사업홍보 및 연계												

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

영역	평가항목	기준	목표달성도	배점
투입 (30점)	예산 확보	목표 예산액 확보 여부	100% 이상	20
			90% 이상	15
			90% 미만	10
	인력(연계) 확보	인력(연계) 확보 여부	연계 인력 확보	10
			연계 인력 미확보	7
과정 (30점)	교육 및 홍보	교육 및 홍보 횟수	100회 이상	30
			85회 이상	25
			85회 미만	20
결과 (40점)	심장질환 연령표준화 사망률	목표량 달성 여부	100% 이상	40
			90% 이상	35
			80% 이상	30
			80% 미만	25
총점 (100점)	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 이하 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
고혈압과 당뇨병진단자(30세이상)의 치료율	94.5%	2018년 목표(94%)대비 매년 0.5%씩 상향하여 설정하고자 함	지역사회건강통계

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건소 / 심뇌혈관질환예방관리사업	강진영	031-860-3386

전략3	시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축
추진과제	지역사회중심재활사업 활성화
사업기간	2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.
필요성	높은 장애인 등록률과 재활치료 시 약화 방지 및 개선의 효과를 높일 수 있는 뇌병변장애인 등록률이 두 번째로 높아 재활을 통한 회복 및 기능 강화 사업이 필요
사업 목표	지역사회 장애인에 대한 재활서비스 제공으로, 장애인의 건강관리와 일상생활 자립능력 증진 및 사회참여를 제고하고자 함
사업 대상	관내 등록장애인(편마비 및 거동불편환자 중점 대상자 선정) 및 동두천 시민
주요 내용	○ 재가장애인 대상의 재활사업 운영 - 기 간 : 연중 - 대 상 : 관내 재가 장애인 - 계 획 : 50명 - 내 용 · 재활이 필요한 재가 장애인을 직접 방문하여 재활서비스 제공 · 소근육 운동 및 일상생활 훈련지도 · 능동적 물리치료운동 및 작업치료 운동 지도 · 정서적지지 및 사회참여 독려 · 낙상, 화상 등 안전사고 예방 교육 · 방문건강관리사업과 연계한 장애인 만성질환 관리 및 상담 · 치매안심센터 연계로 치매조기검진 및 지원서비스 안내 ○ 그룹재활운동 운영 - 기 간 : 연2회 - 대 상 : 지역사회중심재활사업에 등록된 장애인 중 거동가능 장애인 - 계 획 : 20명 (상반기, 하반기 각 10명) - 내 용 · 목표가 있는 각 과제를 달성하도록 순환식 과제지향식 프로그램 운영 · 그룹 스트레칭 및 관절・소근육 운동, 능동적 물리치료 운동 시행 · 그룹재활운동 운영을 위한 자원봉사자 모집 및 장애인과 1:1 연계 · 보건소 내 연계 가능한 프로그램 안내 및 연계 ○ 재활장비 대여서비스 - 기 간 : 연중 - 대 상 : 일시장애, 거동불편자 등 재활장비가 단기간 필요한 대상자

- 계 획 : 100회
- 내 용
  · 휠체어, 보행보조기, 목발 등의 재활장비 대여
  · 취약계층 우선하며, 1회 3개월 대여가능 (1회에 한하여 연장가능)
  · 해당 대상자는 증명서류 지참 후 방문 (등본 및 기타서류)

○ 장애인식 개선사업
- 기 간 : 연 2회
- 대 상 : 동두천 시민
- 내 용
  · 장애체험 활동 및 소감문 작성
  · 보도자료 등 홍보자료 작성제공
  · 홍보물품, 교육자료 제작 및 배부

연계·협력

재가장애인 건강상태 확인 및 건강관리 상담과 교육을 위한 방문건강관리팀 및 물리치료실, 심뇌혈관질환예방관리팀 연계

대상자 연계를 위한 장애인종합복지관 및 사회복지과 연계

장애인식 개선 및 사업홍보를 위한 공보전산과 연계

자원투입계획

○ 인력

인력명	직급	담당업무	비고 (자격)
이경구	보건6급	심뇌혈관질환예방관리사업 총괄	
강진영	간호8급	사업담당	
고영혜	공무직	내소·방문 장애인 교육, 상담 및 재활치료	물리치료사

○ 예산

(단위: 천원)

	국비	지방비	합계
2019년	2,500	2,500	5,000

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
재가장애인 대상 재활사업운영												
그룹재활운동 운영												
장애인식개선사업												

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 사업종료 후 연 1회 자체평가

영역	평가항목	기준	목표달성도	배점
투입 (30점)	예산 확보	목표 예산액 확보 여부	100% 이상	20
			90% 이상	15
			90% 미만	10
	인력(연계) 확보	인력(연계) 확보 여부	연계 인력 확보	10
			연계 인력 미확보	7
과정 (30점)	서비스 이용 인원	서비스 이용 인원	150명 이상	30
			130명 이상	25
			130명 미만	20
결과 (40점)	만족도	목표량 달성 여부	100% 이상	40
			90% 이상	35
			80% 이상	30
			80% 미만	25
총점 (100점)	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 이하 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
내소 및 방문대상자 만족도	85점 이상	희망목표	자체조사

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건소 / 지역사회중심재활사업	강진영	031-860-3386

<table>
<tr><td>전략4</td><td>지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>자살예방 및 정신건강증진 체계 강화</td></tr>
<tr><td>사업기간</td><td>2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.</td></tr>
<tr><td>필요성</td><td>높은 정신장애등록률 및 자살사망률로 인한 지역사회 정신건강서비스 수요 발생, 이에 따른 자살예방 및 정신건강 증진체계 강화 필요</td></tr>
<tr><td>사업 목표</td><td>생명사랑지킴이 양성교육을 연 2,000명을 양성함으로써 지역사회의 자살예방 인식조성 및 고위험군 조기발견, 자살예방교육 확산과 인식교육을 통한 생명존중문화 조성 및 안전한 사회 구현을 목표로 함.</td></tr>
<tr><td>사업 대상</td><td>2017년 자살예방교육 “보고·듣고·말하기”를 일반시민, 사회복지 관련 기관 종사자, 동 지역사회보장협의체 위원 등을 대상으로 실시하여 774명의 생명사랑지킴이를 양성하였으며, 2019년 자살예방 전담인력이 기존인력 3명에서 7명으로 전담인력이 4명 증원됨을 반영하여 연 2,000명으로 설정함.</td></tr>
<tr><td>주요 내용</td><td>○ 자살위험 없는 안전한 사회 구현
- 자살예방교육 및 홍보, 캠페인을 통한 인식개선
- 자살고위험군 조기발견 및 관리체계 구축
- 자살예망 프로그램 및 서비스 연계 확충
- 지역사회 자살 대응역량 강화</td></tr>
<tr><td>연계·협력</td><td>정신건강복지센터 자살예방팀을 주축으로 정신건강증진사업관련 유관기관과 협력체계 구축 및 네트워킹을 강화하여 시민 및 유관기관 종사자들을 대상으로 생명사랑지킴이 양성교육을 실시하고, 교육 수료생을 대상으로 간담회를 통하여 정신건강서비스 지원이 필요한 자에 대한 정보공유 및 자원연계</td></tr>
<tr><td>자원투입계획</td><td>○ 인력
<table>
<tr><th colspan="2">구 분</th><th>인원(명)</th><th>역 할</th></tr>
<tr><td>연계협력</td><td>동두천시정신건강복지센터</td><td>16</td><td>전반적인 자살예방사업 수행과 관련 유관기관과의 협력체계 구축</td></tr>
</table>
○ 예산
(단위: 천원)
<table>
<tr><th></th><th>국비</th><th>지방비</th><th>기타</th><th>합계</th></tr>
<tr><td>2019년</td><td>173,570</td><td>119,050</td><td>570,120</td><td>570,120</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
자살예방교육 및 홍보, 캠페인												
자살고위험군 조기발견 및 관리계게 구축												
자살예방 프로그램 및 서비스 연계												

자체평가방안

영역	평가항목	기준	목표달성도	배점
투입 (30점)	예산 확보	목표 예산액 확보 여부	100% 이상	20
			90% 이상	15
			90% 미만	10
	인력(연계) 확보	인력(연계) 확보 여부	연계 인력 확보	10
			연계 인력 미확보	7
과정 (30점)	홍보	홍보 횟수	12회 이상	30
			10회 이상	25
			10회 미만	20
결과 (40점)	생명사랑이 지킴이 양성	목표량 달성 여부	100% 이상	40
			90% 이상	35
			80% 이상	30
			80% 미만	25
총점 (100점)	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 80점 이하 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
생명사랑지킴이 양성	연 2,000명	2017년 생명사랑지킴이 양성자 수를 통한 추계	정신보건정보화시스템(MHIS) 게이트키퍼 입력건수

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건소 / 정신건강증진사업	안은현	031-860-3385

전략4	지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축
추진과제	생애주기별 건강관리사업 서비스 강화
사업기간	2019. 1. 1. ~ 2019. 12. 31.
필요성	· 동두천시 주요 건강행태 지표를 분석한 결과 흡연, 영양, 신체활동 관련 지표가 인근 경기도 및 인근 4개 시·군 대비 좋지 않은 결과로 나타남 · 특히 흡연관련 지표 대부분이 결과가 좋지 않게 나타났으며, 현재흡연자의 금연시도율, 현재흡연자의 1개월 내 금연계획률은 결과 뿐 아니라 연도별 변화 양상도 나빠지고 있어 흡연자의 금연, 간접흡연 없는 환경조성, 흡연예방 등 금연사업 추진이 필요함 · 또한 흡연관련 지표 이외에 저염선호율(type1) 및 중등도 이상 신체활동 실천율이 좋지 않으며, 위 지표들은 만성질환 발병에 영향을 미치는 중요한 요인이여 개선을 위한 사업 운영이 필요함
사업 목표	· 금연사업 추진을 통해 현재흡연자의 금연시도율을 향상시키고 남자 현재흡연율을 감소시켜 지역주민의 건강증진을 도모하고자 함 · 영양, 신체활동, 비만 사업 추진을 통해 저염선호율을 감소시키고 중등도 이상 신체활동 실천율을 향상시켜 만성질환을 예방하고자 함 · 생애주기별 건강관리 서비스를 강화해 건강행태를 개선하여 지역주민의 삶의 질을 향상시키고자 함
사업 대상	· 목표인구 : 동두천시 지역주민(19,300명) · 선정이유 : 0세부터 노인까지 생애주기별 맞춤 건강관리 서비스를 제공해 건강생활습관 형성을 유도하고 건강수명을 연장하기 위해 지역주민을 사업 대상으로 선정하고 동두천시 인구의 20%를 목표인구로 계획함
주요 내용	**1. 노인 대상 건강증진사업** ○ 어르신 간접흡연 피해 예방프로그램 - 대상 : 경로당 및 관내 노인대학, 기타 의뢰기관의 65세 이상 어르신 - 내용 · 간접흡연의 위험성, 중독의 폐해, 금연의 필요성 등 간접흡연 피해 예방교육 실시 · 흡연자가 금연 희망 시 금연클리닉 등록, 패치 지급 등 상담 실시 · 간접흡연 피해 예방 교육자료 및 홍보물 제작·배부 · 경로당, 관내 노인대학 등에 비치할 수 있는 흡연예방 전시자료 등 제공

○ 낙상예방근력강화 프로그램
- 대상 : 65세 이상 지역주민
- 내용
  · 사전·사후 검사 실시(체성분 검사 및 체력측정)
  · 검사결과에 따른 개인별 맞춤 운동처방
  · 올바른 걷기방법 교육 및 교육시간 외 걷기실천 독려
  · 단체 운동교육(의자, 매트, 밴드 이용)

○ 어르신 영양관리 교육
- 대상 : 65세 이상 지역주민
- 내용
  · 올바른 식단 계획하기 및 외식방법 교육
  · 노년기 영양관리방법 교육
  · 영양표시 독해 교육
  · 저나트륨·저당 식생활 교육

○ 건강 식생활지킴이
- 대상 : 관내 경로당
- 내용
  · 나트륨 저감화 홍보 및 교육자료 제공
  · 올바른 영양섭취를 위한 식생활지침 제공
  · 영양표시 활용을 위한 교육자료 제공

○ 이편한 월요 구강보건교실
- 대상 : 관내 어르신 및 성인
- 내용
  · 구강질환의 원인과 예방법, 구강건강 및 위생관리방법 등을 주제로 하여 월 3회 구강보건교육 실시
  · 불소용액양치사업 참여자 및 구강보건실 내소자 연계해 교육
  · 교육 참여자에게 구강용품 또는 관련 홍보물품 제공

○ 찾아가는 실버 구강보건교실
○ 대상 : 관내 경로당, 노인대학, 사회복지시설의 65세 이상 어르신
○ 내용
  - 치면세균막 검사
  - 불소용액양치사업 연계
  - 교육 참여자에게 구강용품 또는 관련 홍보물품 제공

2. 취약계층 대상 건강증진사업

○ 찾아가는 흡연예방 건강교실

- 대상 : 관내 취약계층(독거노인, 장애인, 기초생활수급자 등)
- 내용
  · 흡연의 위험성 등 흡연예방교육 실시
  · 흡연자를 대상으로 중독의 폐해, 금연의 필요성 등 금연독려교육 실시
  · 흡연자가 금연을 희망할 시 금연클리닉 등록, 패치 등 지급, 상담 실시
  · 흡연예방 교육자료 및 홍보물 제작·배부

3. 영유아·임산부 대상 건강증진사업

○ 임산부 등록

- 임산부의 산전·산후관리를 체계적으로 지원하여 안전하고 건강한 분만을 유도
- 등록 임산부 건강기록부 전산관리(방문시마다 체중, 혈압, 빈혈검사, 뇨검사 실시)
- 임신 초기 건강진단 실시(CBC, 혈액형, 매독, 에이즈, B형 간염, 풍진 등)
- 임신15~18주 태아기형선별검사(Quad test) 실시

○ 엽산제, 철분제 제공

- 임신 12주까지 엽산제 지원으로 태아 기형 및 유사산 예방
- 임신 16주부터 분만시까지 철분제 지원으로 임산부의 철분결핍성 빈혈을 예방하여 임산부와 태아 건강증진 도모

○ 모유수유클리닉 운영

- 모유수유의 장점 및 방법을 교육함으로써 모유수유에 대한 인식률과 실천율 향상
- 매월 첫째, 셋째 화요일, 연 24회 운영

○ 모유수유 홍보 및 캠페인

- 연 1회
- 세계모유수유주간(매년 8월1일~8월7일) 및 임산부의 날(매년 10월 10일)을 기념하고 모유수유에 대한 필요성 인식 확산을 위해 캠페인 실시

○ 임산부 금연클리닉

- 대상 : 지역 내 임산부 중 흡연자
- 내용
  · 다른 공간에서 개별 상담 실시
  · 호기일산화탄소,코티닌,니코틴의존도검사 등 측정
  · 금연 행동강화물품 제공
  · 금연교육 및 상담 실시

○ 새싹건강교실
- 대상 : 관내 어린이집, 유치원에 재원중인 5~7세 어린이
- 내용
  · 흡연예방, 영양, 구강건강관리 이론교육 실시
  · 신체활동(체조 및 스트레칭) 교육 실시
  · 부모님과 함께 할 수 있는 스티커북 제공

○ 어린이 건강식생활 지원 · 관리
- 대상 : 관내 어린이집
- 내용
  · 어린이 식생활지침 등 영양교육자료 제공
  · 나트륨 저감화를 위한 전시물, 홍보물, 교육자료 제공
  · 어린이집 및 유치원 균형 있는 영양 식단 관리
  · 어린이집 위생 상태 점검

○ 영양플러스
- 대상 : 관내 영유아(생후66개월), 임신·출산·수유부 중 사업 해당자
  (중위소득 80%이하, 영양위험요인 보유자)
- 내용
  · 보충식품제공
  · 대상자 영양평가 및 등록관리
  · 영양교육 및 가정방문
  · 홍보물 제작 및 배부

○ 영유아 · 임산부 영양교육
- 대상 : 임산부 건강교실·영아 마사지교실 참여 대상자
- 내용
  · 임산부와 영유아의 식생활지침 교육 및 자료 제공
  · 임산부의 올바른 식생활 관리 방법 교육
  · 올바른 이유식 방법 등 영유아 대상 영양관련 교육 실시

○ 임산부 구강건강지킴이
- 대상 : 임산부 건강교실 참여 대상자(일반인도 참여 가능)
- 내용
  · 개인별 구강상태를 반영한 구강상담
  · 치면세균막 검사
  · 올바른 칫솔질 및 구강위생관리방법 교육
  · 정기적(3개월 주기)인 칫솔교체 및 제공

○ 충치예방을 위한 어린이 불소도포사업
- 대상 : 만3세 이상~만15세 이하 내소 아동
- 내용
  · 충치예방법 및 올바른 칫솔질 교육
  · 불소도포 실시(보호자 동의서 필수)
  · 구강용품 제공

○ 임산부·영유아 부모 구강보건교육
- 대상 : 임산부 건강교실·영야 마사지교실·영양플러스 참여 대상자
- 내용
  · 임산부와 영유아의 구강관리방법 및 주의사항 교육
  · 구강용품 제공

4. 성인 대상 건강증진사업

○ 담배연기 없는 더 좋은 동두천
- 대상 : 관내 공동주택 거주하는 흡연자
- 내용
  · 찾아가는 금연클리닉 운영(야간)
  · SNS 등 금연 홍보 실시
  · 관리사무소 협조 흡연예방 교육, 홍보, 캠페인 실시
  · 금연아파트 환경 조성

○ 담배연기 없는 더 좋은 동두천
- 대상 : 관내 공동주택 거주하는 흡연자
- 내용
  · 찾아가는 금연클리닉 운영(야간)
  · SNS 등 금연 홍보 실시
  · 관리사무소 협조 흡연예방 교육, 홍보, 캠페인 실시
  · 금연아파트 환경 조성

○ 직장인 흡연예방교육
- 대상 : 관내 관공서, 사업장 등
- 내용
  · 흡연의 유해성, 흡연중독의 폐해 등 흡연예방교육 실시
  · 교육자료 및 홍보물 제작 배부

○ 금연 및 흡연예방 홍보 및 캠페인
- 대상 : 지역주민

- 내용
  · 거리캠페인 실시
  · 금연패널 및 금연·흡연예방 모형 전시
  · 사업장·관공서 등 기관에 금연 및 흡연예방 홍보자료 제공

○ 흡연자 금연독려교육
- 대상 : 지역사회 내 흡연자
- 내용
  · 보건소 방문 시 개별 상담 및 교육 실시
  · 흡연의 유해성, 금연의 필요성 등 홍보
  · 교육자료 제작 배부

○ 금연클리닉 운영
- 대상 : 지역사회 내 흡연자
- 내용
  · 금연클리닉 등록자 교육 및 상담
  · 호기일산화탄소·코티닌·니코틴의존도검사 등 측정
  · 등록자 금연유지 관리(6개월) 및 사후관리
  · 금연보조제 및 행동강화물품 제공
  · 6개월 금연성공기념품 지급
  · 금연클리닉 안내책자 및 교육자료 제공
- 연계 : 금연클리닉 대상자 혈압 측정 후 고혈압관리실 연계

○ 찾아가는 금연클리닉 운영
- 대상 : 관공서, 사업장, 군대, 학교 등 희망기관 내 흡연자
- 내용
  · 금연클리닉 등록 및 교육·상담 실시
  · 호기일산화탄소·코티닌·니코틴의존도검사 등 측정
  · 등록인원에 따른 정기적 방문 관리 실시(3회 이상)
  · 금연보조제 및 행동강화물품 지원
  · 6개월 금연성공기념품 지급
- 연계 : 건강생활실천사업과 연계 실시

○ 금연구역 환경 정비
- 내용
  · 조례로 지정된 금연구역 추가 고시, 지정 등 실시
  · 조례로 지정된 금연구역 스티커 등 환경 정비
  · 금연구역 안내표시 및 금연스티커 부착 등 금연 환경조성

○ 금연구역 지도점검 및 단속
- 대상 : 금연구역으로 지정된 시설·기관의 소유자, 점유자, 관리자, 이용자 및 금연구역 내 흡연자
- 내용
  · 금연구역으로 지정된 시설·기관 대상 법령 이행 지도점검 및 단속
  · 지정된 금연구역 내 흡연행위 단속 및 계도
  · 금연구역 집중 지도단속 연 2회 실시

○ 비만예방프로그램
- 대상 : 체질량지수 23이상인 지역주민
- 내용
  · 체성분 검사 및 체력측정 실시
  · 검사결과에 따른 개별 맞춤 운동처방 및 영양상담
  · 비만예방 및 관리를 위한 운동법 교육
  · 비만예방을 위한 올바른 식단 계획 방법 등 영양교육 실시
  · 재방문·전화 상담을 통해 지속적인 대상자 관리 실시
  · 영양표시활용 방법 교육
  · 비만예방 교육자료 및 홍보물 배부

○ 건강체중지키기 프로그램
- 대상 : 18세 이상 50세 미만의 지역주민
- 내용
  · 사전·사후검사 (체성분 검사 및 체력측정)
  · 운동교육 : 개별운동처방 및 단체지도
  · 영양교육 : 개별식단관리 및 영양상담
  · 비만도 25이상인 경우 집중관리
- 연계 : 흡연예방 및 구강건강관리 교육 연계 추진

○ 직장인 짬짬이 운동프로그램
- 대상 : 관내 관공서, 사업장 등
- 내용
  · 찾아가는 체성분검사 실시
  · 계단걷기, 테라밴드 운동 등 교육
  · BMI 측정 줄자 사용 안내 등 자기비만예방관리방법 교육
  · 식생활지침 안내
  · 비만예방 교육자료 제공

○ 체력진단실 운영
- 대상 : 지역주민
- 내용
  · 체성분 검사 및 체력측정 실시
  · 검사결과에 따른 개별 맞춤 운동처방
  · 비만예방 및 관리를 위한 운동법 교육
  · 비만예방 및 신체활동 교육자료 및 홍보물 배부

○ 영양상담실 운영
- 대상 : 지역주민
- 내용
  · 체성분 검사 결과에 따른 개별 영양상담
  · 식품섭취조사표 작성을 통한 영양위험도 평가
  · 비만예방을 위한 올바른 식단 계획 방법 등 영양교육 실시
  · 영양표시 독해 교육
  · 영양관리 교육자료 및 홍보물 배부

○ 나(Na) Down 내가 되기
- 대상 : 지역주민
- 내용
  · 대상자가 평상시 섭취하는 국의 염도 및 혈압측정
  · 나트륨 권장량 및 식품 속 나트륨 양 알아보기 등 영양교육 실시
  · 영양표시 독해 교육
  · 나트륨 저감화를 위한 교육자료 및 홍보물품 제공

○ 원스톱 구강건강지킴이
- 대상 : 지역주민
- 내용
  · 개인별 구강상태를 반영한 구강상담
  · 올바른 칫솔질 및 구강위생관리방법 교육
  · 정기적인 칫솔 교체 및 제공
  · 불소용액양치사업 연계

○ 원스톱 구강건강지킴이
- 대상 : 지역주민
- 내용
  · 개인별 구강상태를 반영한 구강상담
  · 올바른 칫솔질 및 구강위생관리방법 교육

· 정기적인 칫솔 교체 및 제공
· 불소용액양치사업 연계

○ 건강생활실천 홍보 및 캠페인
- 대상 : 지역주민
- 내용
· 비만예방 및 관리 홍보 및 교육자료·패널 전시
· 신체활동 홍보 및 교육자료·패널 전시
· 영양관리 홍보 및 교육자료·패널 전시

○ 건강걷기 환경조성
- 대상 : 관공서, 사업장, 공동주택, 도시공원 등
- 내용
· 올바른 걷기방법 등 교육자료 배부
· 건강계단 환경조성 (신청 사업장)
· 걷기실천 홍보 안내판, 스티커, 포스터 제작 배부
· 올바른 걷기방법 패널 전시, 1530홍보 등 거리캠페인 실시

○ 건강식생활 실천 환경조성
- 대상 : 일반음식점, 급식소 등
- 내용
· 나트륨 · 조미료 저감화 홍보 사업 실시
· 식중독 예방 안내 실시
· 영양표시활용방법 교육
· 영양교육자료 제공

○ 구강보건의 날 기념행사
- 대상 : 기념행사 참여자
- 내용
· 구강보건의 날 홍보(언론보도, 전광판, 현수막, 홈페이지, SNS 등)
· 대상자별 구강보건상담 및 교육
· 통합건강증진 부스 운영 : 금연, 비만예방, 혈압·혈당 측정, 기억력 검사 등

○ 가정 불소용액양치(0.05%) 동아리 운영
- 대상 : 개인(가정 단위) 신청접수
- 내용
· 불소양치용액 사용방법 및 주의사항 교육 후 2주 분량의 불소용액 제공
· 신규 대상자 전원 구강용품 제공
· 점심식사 후 칫솔질 권장 및 구강보건사업 홍보

○ 단체 불소용액양치(0.2%) 동아리 운영
- 대상 : 관내 집단 시설
- 내용
  · 불소양치용액 사용방법 및 주의사항 교육 후 3개월 분량의 불소제공
  · 대상자 전원 칫솔 제공
  · 「운영 현황표」 작성 안내 및 회수
  · 생애주기별 맞춤형 구강보건교육
  · 점심식사 후 칫솔질 권장 및 구강보건사업 홍보

5. 아동 · 청소년 대상 건강생활실천사업

○ 아침을 먹자!
- 대상 : 관내 초·중·고등학교
- 내용
  · 올바른 건강 식습관 교육 및 홍보
  · 아침식사 실천을 위한 교육자료 및 홍보물품 제공
  · 식생활지침 제공

○ 청소년 건강식생활 교육
- 대상 : 관내 지역아동센터
- 내용
  · 균형 잡힌 식생활 및 건강 체중 교육
  · 식품 속 식품첨가물 알기, 영양성분표시 활용 방법 교육
  · 식생활지침, 영양교육자료 등 제공

○ 찾아가는 튼튼이 구강보건교실(생연초등학교 구강보건실 운영 포함)
- 대상 : 관내 초·중·고등학교, 지역아동센터, 사회복지시설
- 내용
  · 치아우식증, 치주병 예방법, 올바른 칫솔질 방법 등 학년별 맞춤형 구강보건교육
  · 구강용품 및 교육자료 제공
  · 치면착색제 또는 구강형광검사기를 이용한 치면세균막 검사

○ 치과주치의사업
- 대상 : 관내 초등학교 4학년 학생
- 내용
  · 구강검진 : 문진, 기본 구강검사, 플라크 등 위생검사
  · 구강교육 : 구강위생관리, 바른 식습관, 불소 이용법
  · 예방진료 : 전문가 구강위생관리, 불소도포
  (※선택사항 : 방사선 파노라마 촬영, 단순치석제거, 치아홈메우기)

	○ 초등학교 흡연예방 프로그램 - 대상 : 관내 초등학교 - 내용 · 흡연예방 교육자료 및 홍보물품 지원 · 관내 초등학교 방문 교육 실시 · 흡연예방 패널, 금연 모형 등 지원 · 금연선포식, 캠페인, 홍보 시 패널, 어깨띠, 피켓 등 지원 ○ 중 · 고등학교 흡연예방 및 금연프로그램 - 대상 : 관내 중·고등학교 - 내용 · 관내 중·고등학교와 업무협약 체결 · 흡연예방 교육자료 및 금연물품 지원 · 흡연학생 대상 방문상담 및 보건소 내소 상담·교육 실시 · 흡연예방 패널, 금연 모형 등 지원 · 금연선포식, 캠페인, 홍보 시 패널, 어깨띠, 피켓 등 지원
연계·협력	· 외식업지부 동두천시지회 : 금연·영양사업 연계 홍보, 캠페인 등 시행 · 관내 초, 중, 고등학교 및 동두천양주교육청 : 사업 참여 및 대상자 모집 등 협력 · 대한노인회 동두천시지부 : 경로당 등 노인 대상 사업 연계 실시 · 신한대학교 : 캠페인 실시, 사업자문 및 협력 · 각 동 행정복지센터 : 사업 안내, 대상자 모집 협력 · 관내 어린이집 : 미취학어린이 대상 사업 참여 홍보
자원투입계획	○인력

구 분		인원(명)	역 할
팀장		1	사업총괄
사업 담당자		5	행정사항, 운영 등 사업 전반
전문 인력		4	전문교육, 상담, 홍보, 캠페인 등
연계협력	지역보건팀	2	사업 연계 추진
연계협력	치매안심센터	1	사업 연계 추진

○예산

(단위: 천원)

	기금(50%)	시비(50%)	합계
2019년	212,087	212,087	424,174

추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
노인 대상 건강증진사업												
취약계층 대상 건강증진사업												
영유아·임산부 대상 건강증진사업												
성인 대상 건강증진사업												
아동·청소년 대상 건강증진사업												

자체평가방안

• 평가시기 및 방법 : 연 2회 자체평가표 이용

영역	평가항목	평가기준	목표달성도	배점
투입 (20)	예산집행율	계획대비 집행율	달성	10
			미달성	7
	인력운영	계획대비 인력운영율	달성	10
			미달성	7
과정 (50)	노인 대상 건강생활실천사업 운영율	계획대비 실적	100%이상	10
			90%이상	8
			80%이상	6
			80%미만	5
	취약계층 대상 건강생활실천사업 운영율	계획대비 실적	100%이상	10
			90%이상	8
			80%이상	6
			80%미만	5
	영유아·임산부 대상 건강생활실천사업 운영율	계획대비 실적	100%이상	10
			90%이상	8
			80%이상	6
			80%미만	5
	성인 대상 건강생활실천사업 운영율	계획대비 실적	100%이상	10
			90%이상	8
			80%이상	6
			80%미만	5
	아동·청소년 대상 건강생활실천사업 운영율	계획대비 실적	100%이상	10
			90%이상	8
			80%이상	6
			80%미만	5
결과 (30)	남자 현재흡연율(%)	사업목표 달성도	달성	15
			미달성	10
	비만율(%)	사업목표 달성도	달성	15
			미달성	10
총점	95점 이상 : 탁월 90점 이상 : 우수 80점 이상 : 보통 70점 미만 : 미흡			

성과지표

2019년 성과지표명	목표치	목표치 설정근거	자료원
현재흡연자의 금연시도율	13.8%	2013년-2017년 경기도 연평균증가율(3.2%) 반영	지역사회 건강통계

	현재흡연자의 1개월 내 금연계획율	4.4%	희망하는 증가율 (2.2%P) 반영	지역사회 건강통계
	월간 규칙적 운동 실천율	42.4%	중등도 이상 신체활동 실천율 희망 증가율 (2.6%) 반영	지역사회 건강통계
	중등도이상신체활동실천율	21.9%	2013년-2017년 경기도 연평균증가율(2.6%) 반영	지역사회 건강통계
	영양표시독해율	25.3%	2013년-2017년 경기도 연평균증가율(2.1%) 반영	지역사회 건강통계
	저염선호율(type1)	41.5%	2013년-2017년 경기도 연평균증가율(1.0%) 반영	지역사회 건강통계
	모유수유 실천율	21.0	- 2016년 모유수유율 (6개년 평균 감소량 * 2) - 2016년 모유수유율 : 23.8% - 6개년 평균 감소량 : 2.8% · 6개년 동안 17% 감소	국민건강 보험공단

담당자	담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
	건강증진팀 금연사업	유재혁	031-860-3382
	건강증진팀 모자보건사업	이수현	031-860-3398
	건강증진팀 구강보건사업	서현정	031-860-3392
	건강증진팀 신체활동사업	조윤성	031-860-3413
	건강증진팀 영양사업	오유리	031-860-3412

Ⅲ. 1차년도 시행계획 주요 성과지표

1. 2019년 시행계획 주요 성과지표 목록

전략	중장기(제7기) 성과지표	1차년도 성과지표	구분	목표치	가중치
공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소	65세이상 무료 의료서비스	65세 이상 무료 진료 및 골밀도 검사 수(명)	산출지표	5,500명	
	심폐소생술 교육 이수자 수	심폐소생술 교육 이수자 수(명)	산출지표	100명	
시민안심 감염병 관리체계 구축	감염병 발생 감소율	감염병 예방관리 사업 수혜인원	과정지표	3,880명	
		영유아 완전 접종률	과정지표	93%	
	결핵 신환자 발생 수	결핵 신환자 발생 수	결과지표	52명	
시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축	치매환자 등록률	고위험군 치매검진율(%)	산출지표	13.5%	
	암 연령표준화 사망률	국가암검진 수검률	결과지표	48%	
		암환자의료비지원사업 등록자수	과정지표	110명	
	심장질환 연령표준화 사망률	고혈압 진단경험자(30세이상) 치료율	결과지표	94.5	
		당뇨병 진단경험자(30세이상) 치료율	결과지표	94.5	
		지역사회재활사업 만족도 조사	결과지표	85점	
지역사회와 함께하는 건강관리 체계 구축	표준화 자살률	생명사랑지킴이 양성 교육	산출지표	2,000명	
	남자 현재흡연율	현재흡연자의 금연시도율	결과지표	13.8%	
		현재흡연자의 1개월 내 금연계획률	결과지표	4.4%	
	비만율	월간 규칙적 운동 실천율	결과지표	42.4%	
		중등도이상 신체활동 실천율	결과지표	21.9%	
		영양표시 독해율	결과지표	25.3%	
		저염선호율(type1)	결과지표	41.5%	

2. 주요 성과지표 측정 세부추진계획

1) 공공의료서비스 강화를 통한 보건의료서비스 격차 감소

□ 성과지표 측정방법

1차년도 성과지표	목표치	정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
65세 이상 무료 진료 및 골밀도 검사 수	55,00	65세 이상 어르신 무료 진료 및 골밀도 검사 제공 건수	년간 실인원 5,500명	65세 이상 무료 진료 및 골밀도 측정 수혜자 수	PHIS 시스템
심폐소생술 교육 참석 수	100	심폐소생술 교육 이수자	년 14회 1회당 25명	년 14회 1회당 25명	자체조사

□ 성과지표 설정이유

○ 의료 접근성 및 경제적 여건 등을 고려하여 65세 이상 어르신들에게 무료 진료 및 골밀도 검사를 제공함으로써 경제력으로 인한 보건의료 서비스 격차를 감소시키고 시민들을 대상으로 한 심폐소생술 교육을 통해 심정지로 인한 위급상황 발생 시 대처능력을 배양하고 귀중한 생명을 보호하고자 함.

○ 중장기 목표 설정을 결과지표로 설정하여야 하나 의료서비스 격차 감소를 수치로 측정할 수 없어 산출지표로 설정하였음.

□ 목표치 설정이유

○ 65세 이상 어르신의 보건소 연 이용률은 연 실인원 5,000명으로 년간 10% 증가시켜 무료 진료 및 골밀도 검사 서비스를 제공코자 함.

○ 심폐소생술 교육의 경우 외부강사를 초빙하여 실시할 예정으로 보건소 교육실 수용능역 등을 고려할 때 1회 25명이 적절하며, 연 4회 계획되어 있어 100명으로 목표 설정함.

2) 시민 안심 건강안전망 구축

□ 성과지표 측정방법

1차년도 성과지표	목표치	정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
감염병 예방관리 사업 수혜인원	3,880명	감염병 예방 홍보교육 수혜인원	동두천시 전체인구의 20%(19,400명)/5년	감염병 예방홍보 수혜인원	결과보고 내부자료
영유아 완전 접종률	93%	생후 18개월 이내 영유아가 국가예방접종(7종)을 모두 접종하고 접종 내역이 전산등록된 비율	2018년 시군종합평가 S기준: 93%	{국가예방접종완전접종 전산등록자 수/(생후 18개월 이내 국가예방접종 대상자수 -접종제외자수)}*100	질병관리본부 질병보건통합관리시스템통계자료
결핵 신환자 발생 수(명)	52명	진단변경 제외한 결핵 신환자(초치료자)	제2기 결핵관리 종합계획(2018~2022) 최종 목표치(40명)를 기준으로 연간 신환자 4명씩 감소	당해연도 결핵 신환자 발생수의 합	질병보건 통합관리 시스템

□ 성과지표 설정이유

○ 감염병 예방 홍보 및 교육 수혜인원(명)

- 손씻기, 기침예절 등 감염병 예방을 위한 기본수칙 홍보와 교육활동 강화로 시민의 감염병예방수칙 생활화를 도모하여 감염병 발생을 예방하며 감염병 발생 시 지역사회로 급속도로 확산되는 것을 방지하기 위함.

○ 영유아 완전 접종률

- 생후 18개월 이내 영유아가 총 7종(20회)의 예방접종 완료를 통해 완전한 면역항체 형성으로 예방접종대상 감염병 발생을 예방 할 수 있고, 집단 면역을 형성할 수 있어 시민건강 증진에 기여함이 큼.

○ 결핵 신환자 발생 수

- 17년도 기준 결핵 신환자 수는 60명으로 우리시는 4년간 매년 신환자 수 4명 감소를 목표로 22년 최종 40명을 목표치로 산정함. 즉 제2기 결핵관리종합계획(2018~2022) 최종목표인 결핵 신환자 수 40명을 기준으로 19년부터 연간 최종목표치의 25%(4명)씩 달성하고자 함.

□ 목표치 설정이유

○ 감염병 예방 홍보 및 교육 수혜인원

- 5년간 동두천시 전체인구의 20%인 19,400명을 감염병 예방관리 수혜인원으로 설정하고 매년 3,880명을 사업 목표치로 설정함.

○ 영유아 완전접종률

- 9월 말 시군종합평가 기준 2016년 89.5%, 2017년 92%, 2018년 94.5%(예상) 하여 점진적으로 완전 접종률이 상승하는 추세이나, 완전접종을 할 수 없는 이중국적자 수가 수시로 변동하고 예측할 수 없어 목표치를 시군종합평가 목표치와 동일하게 설정함.

○ 결핵 신환자 발생 수

- 17년도 기준 결핵 신환자 수는 60명으로 우리시는 4년간 매년 신환자 수 4명 감소를 목표로 22년 최종 40명을 목표치로 산정함. 즉 제2기 결핵관리종합계획(2018~2022) 최종목표인 결핵 신환자 수 40명을 기준으로 19년부터 연간 최종목표치의 25%(4명)씩 달성하고자 함.

3) 시민 건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축

□ 성과지표 측정방법

1차년도 성과지표	목표치	정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
고위험군 치매검진율(%)	13.5%	치매선별검사를 시행한 만 60세 이상 노인 중 치매 고위험군이 차지하는 비율	4년간 평균 실적(13%)대비 0.5%p향상	[[{(만 75세 이상 독거노인 중 선별검사 참여자/만 75세 이상 독거노인 인구)×0.4} + {(당해년도 만 75세 노인 중 선별검사 참여자 / 당해연도 만 75세 노인 인구)×0.4} + {(만 60세 이상 노인 중 선별검사 참여자*/만 60세 이상 노인 인구)×0.2}] × 100	Ansys 시스템
국가암검진 수검률	48%	국가암검진 대상자가 실제로 수검한 암검진의 수검률	지난 4년간 국가암검진 수검률은 매년 평균 2.8%씩 증가	(암검진 대상자 중 실제 수검한 사람의 수검암종의 합) / (검진대상건수) X100	국민건강보험공단
암환자의료비지원사업 등록자수	110명	보건소에 암환자의료비지원사업을 신청한 등록자수	지난 5년간 암환자 등록자수를 살펴보면 1년간 평균 6.7명 증가	암환자의료비지원 신청자수 실인원	암환자 의료비지원 정보 시스템
고혈압 진단경험자(30세이상) 치료율	94.5	30세이상 고혈압 진단자의 치료율	희망목표(2018년 대비 매년 0.5%p비율을 높이고자 함)	현재 혈압조절약을 20일이상 복용하는 환자수/의사진단받은 30세이상사람수 X100	지역사회 건강통계
당뇨병 진단경험자(30세이상) 치료율	94.5	30세이상 당뇨병 진단자의 치료율	희망목표(2018년 대비 매년 0.5%p비율을 높이고자 함)	현재 인슐린주사 또는 당뇨병 치료를 위한 혈당조절방법으로 사용한다고 응답한 사람 수 /의사진단받은 30세 이상 사람수 X100	지역사회 건강통계
지역사회재활사업 만족도조사	85	지역사회재활사업 방문 및 내소 대상자의 만족도	희망목표	변별력이 높은 5점 척도 사용. 각각 척도간격을 100점을 균등하게 분할하여 환산, 대상자 응답평균/대상자수	자체조사

□ 성과지표 설정이유

○ 치매조기검진율

- 치매조기검진 시행으로 치매 노인을 조기에 발견 · 관리함으로써 치매환자 및 그 가족들의 삶의 질을 향상시키고자 함.
- 치매조기검진사업을 통해 등록된 노인 및 치매 고위험군을 대상으로 집중검진을 실시함으로써 치매를 조기에 발견 · 치료를 통해 증상 악화 지연을 방지코자 함.

○ 국가암검진 수검률

- 암검진 수검률을 높여 암을 조기에 예방하면 암사망률을 낮출 수 있으므로 동두천시 전략 중 하나인 '건강격차 완화를 맞춤형 건강관리 기반 구축'에 기여함.

○ 암환자의료비지원사업 등록자수

- 저소득층 암환자에게 의료비지원을 함으로써 경제적 부담을 경감함으로써 동두 천시 전략 중 하나인 '건강격차 완화를 위한 맞춤형 건강관리 기반 구축'에 기여함.

○ 고혈압 · 당뇨병 진단경험자(30세 이상) 치료율

- 고혈압, 당뇨병 질환자 치료율을 높여 심뇌혈관질환 이환율을 낮출 수 있음.
- 심뇌혈관질환예방관리사업을 통해 등록된 고혈압, 당뇨병 질환자를 대상으로 고혈압 · 당뇨병 교육을 실시함으로써 질환에 대한 지식이 증가하여 자가관리 능력을 향상시키고자 함.
- 따라서 고혈압, 당뇨병 진단경험자 치료율 향상을 확인하는 것이 필요함.

○ 지역사회재활사업 만족도 조사

- 우리 시 사망원인의 2위를 차지하고 있는 심장질환의 사망률을 낮추고자 뇌병변 장애인들의 재활을 돕고 더 악화되는 것을 방지하는 것이 중요함.
- 고혈압환자들은 심장질환이나 뇌병변장애가 일어날 수 있는 소인이 일반인에 비해 훨씬 높으므로 심장질환으로 인한 사망을 줄이기 위해 뇌병변장애인의 재활이 무관하다고 볼 수 없음.
- 지표를 만족도로 정한 것에 대하여는 재활사업진행의 가시적인 결과나 지표가 현재 없으므로, 주관적인 만족도 조사로 성과지표를 설정함.

□ 목표치 설정이유

○ 치매조기검진율

- 최근 4년간 평균 실적 대비 실적 향상을 고려하여 연 0.5%p 목표를 향상 시키고자 함.

○ 국가암검진 수검률

- 지난 4년간 동두천시의 국가암검진 수검률의 평균 증가치를 반영하여 매년 2.8%씩 수검률을 향상시키고자 함.

○ 암환자의료비지원사업 등록자수

- 지난 4년간 동두천시의 암환자 의료비지원사업 등록자수의 평균 증가치를 반영하여 매년 6.7명씩 등록자수를 향상시키고자 함.

○ 고혈압·당뇨병 진단경험자(30세 이상) 치료율

- 2015년 치료율 91.9%, 2016년 93.3%, 2017년 88.7%로 치료율의 추이를 볼 때, 96%로 목표를 높게 잡고, 2018년 목표(94%)대비하여 매년 0.5%p씩 수치를 향상시키고자 함.

○ 지역사회재활사업 만족도 조사

- 방문 및 내소 대상자 모두 매우 만족할 정도로 사업진행을 함이 필요하나, 현실적으로 불가함을 고려할 때 약간 만족과 매우 만족 사이 범위에서 함이 적정할 것으로 판단되어 85%로 설정함.

4) 지역사회와 함께하는 통합적 건강관리 체계 구축

□ 성과지표 측정방법

1차년도 성과지표	목표치	정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
생명사랑지킴이 양성 교육	2,000명	자살예방교육을 통해 자살위험에 노출된 고위험군을 발견하여 전문기관에서 문제를 해결할 수 있도록 의뢰하는 사람	2017년 생명사랑지킴이(Gatekeeper) 양성자 수를 통한 추계	보건복지부 및 중앙자살예방센터의 인증을 받은 자살예방프로그램 교육 수료자 수	정신보건정보화시스템(MHIS) 게이트키퍼 입력 건수
현재흡연자의 금연시도율	13.8%	현재흡연자 중 금연시도한 사람의 분율	2014년-2017년 경기도 연평균증가율(3.2%) 반영	최근1년동안24시간이상금연을시도한적이있는사람의수/현재흡연자의수×100	지역사회 건강통계
현재흡연자의 1개월 내 금연계획률	4.4%	현재흡연자 중 1개월(30일) 내 금연계획이 있는 사람의 분율	희망하는 증가율 (2.2%P) 반영	1개월 내 금연계획이 있는 사람의 수 /현재흡연자의수×100	지역사회 건강통계
월간 규칙적 운동 실천율	42.4%	최근 1달 동안 규칙적으로 운동한 사람의 분율	중등도 이상 신체활동 실천율 희망 증가율 (2.6%) 반영	최근 1달 동안 규칙적으로 운동을 하고 있는 사람의 수×100	지역사회 건강통계
중등도 이상 신체활동 실천율	21.9	중등도 이상 신체활동을 하는 지역주민의 비율	2013년-2017년 동두천시 연평균증가율(2.6%) 반영	(최근1주일동안격렬한신체활동을1일20분이상주3일이상실천한사람의수또는최근1주일동안중등도신체활동을1일30분이상주5일이상실천한사람의수 / 조사대상응답자수)×100	지역사회 건강통계
영양표시독해율	25.3%	가공식품을 사거나 고를 때 영양표시를 읽는 사람의 분율	2014년-2017년 경기도 연평균증가율(2.1%) 반영	가공식품을사거나고를때영양표시를읽는사람의수/조사대상응답자수×100	지역사회 건강통계
저염선호율(type1)	41.5	저염식을 선호하는 지역주민의 비율	2013년-2017년 경기도 연평균증가율(1.0%) 반영	(8문항중한가지만선택한사람의수/ 조사대상 응답자수)×100	지역사회 건강통계

□ 성과지표 설정이유

○ 생명사랑지킴이(Gatekeeper) 양성 교육

- 지역의 인적자원을 대상으로 보건복지부 인증 자살예방 프로그램 생명사랑 지킴이 양성교육을 실시함으로써 다양한 지역사회 인적 안전망이 자살 위험군을 신속하게 발견하여 전문기관에 연계할 수 있는 체계 구축의 기본 사항임.

○ 현재흡연자의 금연시도율 및 현재흡연자의 1개월 내 금연계획률

- 현재흡연자의 금연시도율 및 현재흡연자의 1개월 내 금연계획률은 중장기 성과 지표 중 하나인 남자 현재흡연율 목표 달성여부를 점검할 수 있는 지표라 할 수 있음. 특히 지역 내 흡연자가 금연을 계획하고 시도하는 분율을 볼 수 있어 사업 달성을 여부를 판단할 수 있는 지표로 생각되어 성과지표로 설정하였음.

○ 월간 규칙적 운동 실천율 및 중등도 이상 신체활동 실천율

- 월간 규칙적 운동 실천율 및 걷기실천율은 중장기 성과지표 중 하나인 비만율 유지를 위해 선행되어야 할 지표라 할 수 있어 성과지표로 설정하였음.

○ 영양표시 독해율 및 저염선호율(type1)

- 중장기 성과지표 중 하나인 비만율 유지를 위해 영양교육 및 올바른 식습관 개선이 필요하며 이를 위해 식품별 영양함유량, 저염 실천 등 식생활습관 개선이 필요함. 이에 이를 판단할 수 있는 영양표시독해율 및 저염선호율(type1)을 성과지표로 설정하였음.

□ 목표치 설정이유

○ 생명사랑지킴이(Gatekeeper) 양성 교육

- 2017년 자살예방교육 “보고・듣고・말하기”을 실시하여 774명의 생명사랑 지킴이(Gatekeeper)를 양성 하였으며, 2019년 자살예방 전담인력이 기존인력 3명에서 6명으로 3명 증원됨을 반영하여 2,000명으로 설정하였음.

○ 현재흡연자의 금연시도율

- 우리시 현재흡연자의 금연시도율은 13.4%로 경기도 28.2%에 비해 결과가 좋지 않음. 이에 2014년부터 2017년까지 경기도 연평균 증가율 3.2% 증가를 목표로 현재 흡연자의 금연시도율 13.8%를 목표값으로 산정함.

○ 현재흡연자의 1개월 내 금연계획률

- 우리시 현재흡연자의 1개월 내 금연계획률은 2.2%로 경기도 6.6%에 비해 결과가 좋지 않고 경기도와 동두천시 모두 연도별 변화 양상이 좋지 못함 이에 중장기목표달성을 위한 희망 증가율 2.2%P 증가를 목표로 현재흡연자의 1개월 내 금연 계획률 4.4%를 목표값으로 산정함.

○ 월간 규칙적 운동 실천율

- 중장기 성과지표 중 하나인 중등도 이상 신체활동 실천율 연간 목표 증가율(2.6%)을 달성하기 위해 2.6% 증가를 목표로 월간 규칙적 운동 실천율 42.4%를 목표값으로 산정함.

○ 중등도 이상 신체활동 실천율

- 우리시의 중등도 이상 신체활동 실천율은 19.8%로 경기도 20.0% 비해 미비한 수준임. 지난 2013년부터 2017년까지 경기도 연평균 증가율을 살펴보면 연평균 2.6%씩 증가하고 있음. 이에 우리시는 2.6% 증가를 목표로 한 중등도 이상 신체활동 실천율 21.9%를 목표값으로 산정함.

○ 영양표시독해율

- 우리시 영양표시독해율은 24.8%로 경기도 27.3%에 비해 미비한 수준임. 이에 2014년부터 2017년까지 경기도 연평균 증가율 2.1% 증가를 목표로 영양표시독해율 25.3%를 목표값으로 산정함.

○ 저염선호율(type1)

- 우리시의 저염선호율(type1)은 39.9%로 경기도 41.9% 비해 미비한 수준임. 지난 2013년부터 2017년까지 경기도 연평균 증가율을 살펴보면 연평균 1.0%씩 증가하고 있음. 이에 우리시는 1.0% 증가를 목표로 저염선호율(type1) 41.5%를 목표값으로 산정함.