상상 그 이상을 꿈꾸는 도시,
사람중심 안산특별시

# 안산시 제6기 지역보건 의료계획

(2015 ~ 2018)

안산시

# 요 약 문

## 1. 지역사회 현황 분석

### 가. 지역사회 특성

○ 안산시는 서울의 30km 반경 남서부에 위치하여 서해안과 접해 있고, 지형은 내륙 쪽으로 비교적 완경사를 이루고 있음. 행정구역상 동·서로 상록구와 단원구로 구분되나 지역사회 보건차원에서는 기존 도심지역을 기반으로 구도시 지역(1권역), 신도심 지역을 기반으로 한 신도시 지역(2권역), 반월역을 중심으로 한 도심과 떨어져 있는 농촌지역과 대부도 등의 도서지역을 포함함 농어촌 지역(3권역), 반월공단과 외국인 거주지역을 중심으로 한 공단 및 다문화지역(4권역) 등 4개 권역으로 구분할 수 있음.

### 나. 인구 특성

○ 안산시 총 인구는 765,022명(2014년 7월 기준, 남: 395,059명, 여: 369,963명)으로 주민등록 인구 711,311명과 함께 외국인 53,711명이 거주 중이며, 65세 이상 노인인구는 7.44%임.

○ 안산시의 총 인구는 증가하고 있는 추세이지만, 2011년 이후 내국인 수는 감소하고 있는데 비해 외국인은 2012년 이후 꾸준히 증가하고 있음. 2010년 총 인구의 5.2% 수준이었던 외국인 등록인구는 2014년 7월 7.0% 수준으로 증가함.

○ 기초생활보장 수급자는 14,506명(2014년 7월 기준, 9,090가구)으로 전체 인구의 2% 수준임. 일반수급자 12,371명(8,039가구), 특례수급자 1,678명(1,051가구), 시설수급자 457명(88개소)이며, 특례수급자 중 90명(65가구)은 북한이탈주민으로 전체 특례수급자의 5.3%를 차지함. 한편, 등록장애인은 61,868명(2014년 7월 기준)으로 안산시 전체 인구의 8.7%를 차지하고 있음.

### 다. 지역사회 건강수준

○ 2013년 합계출산율은 가임여성 1명당 1.183명으로 전국 출산율과 유사한 수준이며 전년대비 0.101명 감소한 수준임.

○ 인구 10만명당 연령표준화 사망률에 의한 사망원인 1순위는 암(악성신생물)이며, 2순위 뇌혈관질환, 3순위 심장질환, 4순위 자살, 5순위 당뇨병, 6순위 고혈압 등의 순이었으며, 운수사고에 의한 사망률이 10순위임

○ 입원 다빈도 상병(2012년 기준)은 1위가 요추 및 기타 추간판장애이며, 그 밖에 출산장소에 따른 출생영아, 폐렴 및 탈구/염좌/긴장, 설사와 위장염, 임신합병증 등임. 외래 다빈도 상병은 1위가 급성기관지염이며, 그 밖에 치아 및 지지구조 기타 장애, 급성 상기도 감염 및 급성 인두염, 편도염 등으로 호흡기 질환으로 인한 외래 진료가 많음. 한편, 보건기관 다빈도 상병은 본태성 고혈압, 치아 및 지지구조의 기타장애, 뼈밀도 및 구조장애, 급성 상기도 감명 등임.

### 라. 건강행태

○ 2013년 현재흡연율은 25.9%로 2011년 이후 점차 감소하고 있음. 2013년 월간 음주율은 61.5%로 다른 지역에 비해 높고 고위험 음주율이 증가하고 있음.

○ 중등도 신체활동 실천율이 2012년 이후 안정적이지 못하고 걷기실천율은 2011년 이후 지속적으로 낮게 나타남.

○ 2013년 고혈압 약물치료율은 88.1%로 전년대비 1.8% 감소하였으며, 당뇨병 약물치료율은 94%로 전년대비 5.1% 증가하였음.

○ 스트레스 인지율과 우울감 경험률이 모두 높아졌음. 2013년 스트레스 인지율은 34.5%로 전년대비 3.9% 증가하였으며, 2013년 우울감 경험률은 11.4%로 전년대비 3.9% 증가하였음.

### 라. 주민관심도 조사결과 종합

○ 보건소가 추진하고 있는 사업들이 시민들에게 충분히 홍보되지 못하고 있는 것으로 파악되어 향후 보건소 기능과 보건사업에 대한 홍보 강화가 고려되어야 함.

○ 각 권역별로 보건사업에 대한 시민 요구에 차이가 있으므로 모든 지역에 동일한 보건사업을 실시하지 말고, 특정 지역에서 기존 보건사업을 확대하려고 할 때에는 사전에 사업의 적합성에 대한 검토가 이루어져야 함.

○ 시민들이 요구한 정신건강관리, 만성질환관리, 건강행태개선, 노인건강관리, 예방접종, 건강검진 등의 보건사업은 현재의 사업내용 및 추진방법을 더욱 발전시킬 수 있도록

노력해야 함.

○ 시민들이 민간의료에서 부족하다고 생각하는 부분을 중심으로 보건사업이 고려되어야 함. 따라서 안산시 보건정책에서는 심야진료와 응급의료에 대한 고려가 필요함.

## 2. 제5기 지역보건의료계획 종괄평가

### 가. 제6기 계획 작성에 고려할 사항

○ 지역보건의료계획은 중장기 계획으로 연차별 계획서와는 구분되어야 하며, 이는 안산시의 향후 4년간 보건사업 전체 방향을 제시하여야 함.

○ 지역보건의료계획은 각 보건소의 계획이 아니라 안산시 전체의 계획이기 때문에 2개 보건소의 사업 추진 방향이 통일되어야 함. 지역별 특성에 따라 구분되는 사업내용은 각 보건소의 개별사업계획서에 포함시키도록 하며, 지역보건의료계획에서는 큰 틀에서 안산시 전체의 보건사업 방향을 제시하여야 함.

○ 지역보건의료계획을 작성과정에서 모든 보건소 직원들이 담당 업무를 전체적으로 점검해 볼 수 있는 기회가 되어야 하며, 2개 보건소의 각 담당 구성원이 함께 모여서 담당의 발전 방안을 논의하는 것이 필요함. 이렇게 될 때에 실효성 있는 계획이 될 수 있음.

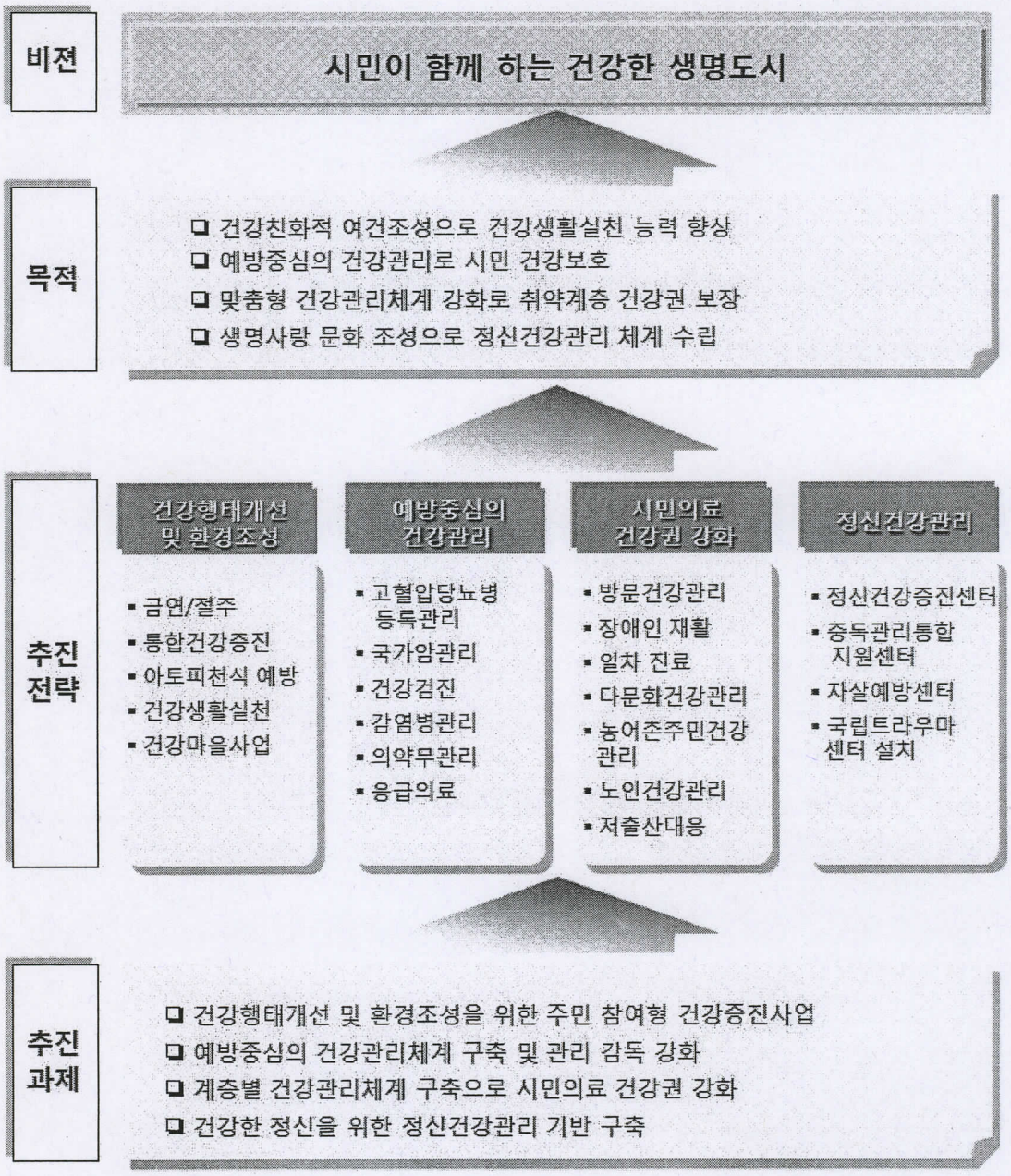
### 나. 향후 보건사업 추진할 때 고려할 사항

○ 보건소 사업의 운영 방법을 개선하여 좀 더 많은 시민들이 보건사업에 참여할 수 있도록 유도해야 함. 이를 위해서는 정기적으로 보건사업과 관련하여 시민들의 의견을 조사하고 이를 사업 방향 설정에 적극적으로 반영하는 것이 필요함.

○ 소규모 시민들이 참여하는 사업 운영은 최대한 지양하고, 많은 시민들에게 혜택이 돌아가는 대규모 사업을 개발하는 것이 필요함. 보건소의 인력이나 예산을 고려할 때에 운영하고 있는 개별사업이 너무 많아서 노력에 비해 큰 성과를 기대하기 어려움.

○ 시민들과 보건사업 담당과의 소통뿐만 아니라 2개 보건소 간, 그리고 보건소 각 담당 간의 소통이 활성화되어야 함. 이러한 소통의 활성화는 소비자 중심의 보건사업을 체계화 시키는데 크게 기여할 수 있음. 따라서 정기적으로 전체 직원들이 참여하는 워크숍이나 업무 보고회를 실시하는 것이 필요함.

## 3. 안산시 제6기 지역보건의료계획 추진체계



## 4. 중장기 추진과제

### 가. 지역주민 건강 향상을 위한 지역보건서비스

○ 제6기 지역보건의료계획의 중장기 추진과제는 현재 보건소 각 담당에서 지속적으로 추진하고 있는 사업과 향후 4년 동안에 새롭게 추진을 고려해 볼 수 있는 신규 사업임. 안산시의 경우 지속사업은 각 담당별 추진체계 과정을 통하여 도출되었으며, 신규 사업은 지역사회 현황 분석 및 주민 요구조사 결과를 반영하여 개발하였음.

### 나. 지역보건 전달체계 구축 및 활성화

| 추 진 과 제 명 |
|---|
| 1) 의료기관 협력 체계 강화 |
| 2) 공공기관 및 유관기관 연계 강화 |
| 3) 자원봉사자 및 주민 활동 강화 |
| 4) 생활터 기반 사업 강화를 위한 유관 기관 협력 구축 |
| 5) 응급의료체계 구축 |

### 다. 지역보건기관 자원 재정비

| 추 진 과 제 명 |
|---|
| 1) 조직 개편 방안(과 분리 방안, 계 분리 및 신설 방안) |
| 2) 보건소 직제에 따른 배치 인력 및 담당업무 정비 방안 |
| 3) 인력 현황 및 향후 정비 계획 |
| 4) 면허자격종별 향후 인력 계획 |
| 5) 담당자 질적 강화 방안 |
| 6) 시설장비 확충 및 보강 계획(단원보건소 신축, 상록수보건소 안산동보건지소 신축) |
| 7) 장비 확충 및 보강 계획 |
| 8) 세부사업별 예산 확충 계획 |

## 3. 주요 성과목표

### 가. 지역주민 건강 향상을 위한 지역보건서비스

| 추진과제 | 주요 지표명 | 현황 | 2015 목표치 | 2016 목표치 | 2017 목표치 | 2018 목표치 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 건강행태 개선 및 환경조성 | 성인흡연율 | 25.9% | 24.4% | 23.9% | 23.4% | 22.9% |
| | 비만율 | 26.8% | 26.7% | 26.6% | 26.5% | 26.4% |
| | 저염 선호율 | 43.3% | 43.4% | 43.4% | 43.5% | 43.5% |
| | 걷기실천율 | 36.9% | 37.0% | 37.1% | 37.2% | 37.3% |
| 예방중심의 건강관리 | 고혈압 약물치료율 | 88.1% | 88.3% | 88.5% | 88.7% | 88.9% |
| | 당뇨병 치료율 | 94.0% | 94.1% | 94.2% | 94.3% | 94.4% |
| | 암조기검진 수검률 | 36.4% | 37.1% | 37.6% | 38.1% | 38.6% |
| | 의료급여 일반검진 수검률 | 37.3% | 37.8% | 38.3% | 38.8% | 39.3% |
| | 영유아 건강검진 수검률 | 64.4% | 64.9% | 65.4% | 65.9% | 66.4% |
| | 감염병 발생률 | 0.13% | 0.12% 이하 | 0.11% 이하 | 0.11% 이하 | 0.11% 이하 |
| | 결핵 발생률(인구10만명당) | 81.8% | 80% | 78% | 76% | 74% |
| | 영유아 예방접종률 | 91.2% | 91.7% | 92.2% | 92.7% | 93.2% |
| | 병원밖 심정지 환자 생존률 | 4.0% | 4.5% | 4.7% | 5% | 5.5% |
| 시민 의료 건강권 강화 | 치매조기검진 수검률 | 17% | 17.2% | 17.4% | 17.6% | 17.8% |
| | 저작불편 호소율(65세 이상) | 53.6% | 53.1% | 52.6% | 52.1% | 51.6% |
| | 재활사업 장애인 등록률 | 2% | 3% | 4% | 5% | 5% |
| | 의료급여 일반검진 수검률 | 33.9% | 34.5% | 35.0% | 35.5% | 36.0% |
| | 주관적 건강양호율 | 40.5% | 40.5% | 40.5% | 40.5% | 40.5% |
| 정신건강 관리 | 정신장애인 등록률 | 9% | 10% | 13% | 16% | 20% |
| | 자살률(인구10만명당) | 25.7% | 25.5% | 25.2% | 25% | 24.7% |
| | 중독자 등록률 | 0.9% | 1% | 1.25% | 1.5% | 1.8% |

## 나. 지역보건기관 자원 재정비

| 추진과제 | 주요 지표명 | | 현황 | 2015 목표치 | 2016 목표치 | 2017 목표치 | 2018 목표치 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 지역보건기관 자원 재정비 | 인력 (명) | 계 | 194 | 224 | 235 | 237 | 237 |
| | | 정규직 | 95 | 123 | 131 | 133 | 133 |
| | | 비정규직 | 91 | 93 | 96 | 96 | 96 |
| | | 공중보건의 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| | 예산 (천원) | 총 예산액 | 21,713,667 | 25,110,102 | 24,890,873 | 25,195,568 | 25,895,122 |
| | 보건기관 (개소) | 계 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 |
| | | 보건소 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | | 보건지소 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| | | 보건진료소 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

# 6. 중장기 추진과제 및 목표

## 가. 보건행정담당

**○ 소통과 협력의 활기찬 직장분위기 조성**

- 직원들의 근무부서 만족도를 2018년까지 80점 이상으로 유지한다.
- 직원 문화·체육행사를 2018년까지 년2회 추진한다.
- 주1회 가족사랑의 날을 2018년까지 운영한다.

**○ 쾌적하고 편리한 청사환경 조성**

- 주민들의 청사이용 만족도를 2018년까지 90점 이상으로 유지한다.
- 보건소 홈페이지 방문자 수를 2018년까지 1일 50명이상으로 유지한다.

**○ 신속·청렴한 계약·집행으로 원활한 보건사업 추진**

- 발주기간을 5일 이내에서 2018년까지 3일 이내로 단축한다.

## 나. 건강증진담당

**○ 건강행태개선 및 환경조성 사업**

- 고혈압 약물치료율을 88.1%에서 2018년까지 88.9%로 증가시킨다.
- 당뇨병치료율을 94%에서 2018년까지 94.4%로 증가시킨다.
- 걷기실천율을 36.9%에서 2018년까지 37.3%로 증가시킨다.
- 성인흡연율을 25.9 %에서 2018년까지 22.9%로 감소시킨다.

**○ 시민 건강보호 사업**

- 암 조기검진 수검률을 36.4%에서 2018년까지 38.6%로 증가시킨다.
- 건강검진수검률을 33.9%에서 2018년까지 36%로 증가시킨다.

**○ 생명존중 자살예방 사업**

- 자살고위험군 사례관리건수를 14.5건에서 2018년까지 20건으로 증가시킨다.
- 게이트키퍼를 2018년까지 매년 50명이상 양성한다.

**○ 구강건강수명연장 사업**

- 점심식사 후 칫솔질 실천율을 62.9%에서 2018년까지 65.8%로 증가시킨다.
- 저작불편호소율(65세이상)을 53.6%에서 2018년까지 51.6 %로 감소시킨다.

## 다. 예방의약담당

### ○ 감염병 예방을 위한 사계절 친환경 방역반 운영

- 감염병 발생률을 0.13%에서 2018년까지 0.11% 이하로 감소시킨다.

### ○ 체계적인 결핵관리사업 운영

- 결핵발생률(인구10만명당)을 81.1명에서 2018년까지 74명으로 감소시킨다.
- 도말양성 결핵신환자 치료성공률을 현재 97.7%에서 2018년까지 98% 유지한다
- 도말양성 결핵환자 가족검진율을 80%에서 2018년까지 88%로 향상시킨다.

### ○ 신속 정확한 의.약업소 관리사업

- 유기민원 처리율을 74%에서 2018년까지 77%로 증가시킨다.
- 의료기관 지도점검률을 2018년까지 100% 유지한다.
- 약국 지도점검률을 2018년까지 100% 유지한다.
- 마약류취급업소 지도점검률을 2018년까지 100% 유지한다.

### ○ 사람사랑 생명존중 응급의료사업

- 심폐소생술 교육 참여율을 2%에서 2018년까지 6%로 증가시킨다.
- 병원밖 심정지 환자 생존율을 4.0%에서 2018년까지 5.5%로 향상시킨다.

## 라. 방문보건담당

### ○ 취약계층 맞춤형 방문건강관리

- 취약계층 등록관리율을 22%에서 2018년까지 22.5%로 증가시킨다.
- 고혈압, 당뇨조절률을 79.4%, 45.5%에서 2018년까지 80%, 45.9%로 증가시킨다.

### ○ 허약노인 집중관리 및 독거노인 정서지지로 고독사 예방

- 취약계층 주관적 건강양호율 40.5%를 2018년까지 유지한다.

### ○ 치매예방관리 및 노인건강관리사업

- 치매검진 수검률을 17%에서 2018년까지 17.8%로 증가시킨다.
- 치매환자 등록관리율을 39%에서 2018년까지 39.4%로 증가시킨다.
- 노인건강프로그램 참여자 만족도를 2018년까지 90%이상 유지한다.

### ○ 지역사회 재활사업

- 장애인 등록관리율을 2%에서 2018년까지 5%로 증가시킨다.
- 재활서비스 만족도를 2018년까지 90%이상 유지한다.

## 마. 모자건강담당

### ○ 임산부 등록관리

- 임산부 등록률을 94.2%에서 2018년까지 95.4%로 증가시킨다.
- 6개월 완전 모유수유율을 55.2%에서 2018년까지 57.2%로 증가시킨다.

### ○ 영유아 건강관리

- 영유아 건강검진율을 64.4%에서 2018년까지 66.4%로 증가시킨다.

### ○ 예방접종사업

- 국가필수예방접종률을 91.2%에서 2018년까지 93.2%로 증가시킨다.
- 당해년도 출생아 적기접종률을 81.06%에서 83.06%로 증가시킨다.

## 바. 진료검사담당

### ○ 의료취약계층에 대한 1차진료 강화

- 의료취약계층 무료 진료건수를 2018년까지 20,000건 달성한다.
- 진료실 만족도를 2018년까지 85%이상 유지한다,

### ○ 정신장애인 사례관리 및 중독예방 관리 강화

- 정신장애인 등록률을 9%에서 2018년까지 20%이상 향상한다.
- 정신건강상담 및 정보제공률을 6%에서 2018년까지 15%로 증가시킨다.
- 고위험음주율을 21.9%에서 2018년까지 18%로 감소시킨다.

### ○ 통증관리 프로그램 운영

- 통증치료 진료인원을 3,500명에서 2018년까지 4,200명으로 증가시킨다.
- 재활운동치료 만족도를 85%에서 2018년까지 90%로 증가시킨다.

## 사. 반월보건지소

**○ 의료취약지역 주민의 1차진료 사업**

- 이용만족도를 90.9%에서 2018년까지 92.9%로 향상시킨다.
- 연 이용자수를 9,500명에서 2018년까지 9,700명으로 증가시킨다.

**○생애주기 맞춤형 건강관리를 위한 건강생활실천사업**

- 통합건강등록관리율을 4.6%에서 2018년까지 5%로 증가시킨다.
- 건강생활실천 교육참여율을 8.8%에서 2018년까지 9.6%로 증가시킨다.

**○ 지역사회 연계를 위한 자원 발굴**

- 지역사회 기관 연계 검진을 2018년까지 매년 1회이상 유지한다.
- 자원봉사자 참여사업수를 2종에서 2018년까지 4종으로 확대한다.
- 자원봉사활동실적을 300시간에서 2018년까지 340시간으로 증가시킨다.

## 아. 대부보건지소

**○ 취약계층 및 섬마을 이동진료사업**

- 섬마을 이동진료 서비스 만족도를 현재 88%에서 2018년까지 90%로 향상시킨다.

**○ 생애주기 구강건강관리사업**

- 구강보건서비스 만족도를 현재 90.8%에서 2018년까지 92%로 향상시킨다.

## 자. 원곡보건지소

**○ 1차진료 사업의 내외국인 동일한 서비스 시스템 구축**

- 내국인 진료율 23%에서 2018년까지 30%로 증가시킨다,
- 외국인 건강보험가입 진료율 18%에서 2018년까지 25% 이상으로 증가시킨다.
- 외국인 진료율을 2018년까지 현재 상태로 유지한다.

**○ 독거노인 및 거동불편노인 안위확인 및 검진 시스템 구축**

- 독거노인건강관리인원수를 30명에서 2018년까지 50명으로 증가시킨다.
- 독거노인안위서비스제공건수를 180건에서 2018년까지 360건으로 증가시킨다,
- 관리 독거노인 고독사 발생률을 2018년까지 5% 이내로 유지한다.

**○ 만성질환관리교실 중점 운영**

- 건강교실참여건수를 120건에서 2018년까지 170건으로 증가시킨다.
- 대상자 건강목표달성률을 50%에서 2018년까지 70%로 증가시킨다.

**○ 함께하는 대사증후군 건강교실 운영**

- 건강관리건수를 180건에서 2018년까지 360건으로 증가시킨다.
- 사업관리대상자 건강목표달성률을 60%에서 2018년 80%로 증가시킨다.
- 대상자 참여만족도를 2018년까지 90% 이상으로 유지한다.

## 7. 중장기 신규 사업

| 담당 부서 | 신규 사업명 |
|---|---|
| 보건행정담당 | 1) 보건소 홍보 강화 |
| 건강증진담당 | 2) 아토피·천식 예방관리사업 |
| | 3)「주민참여형」 우리동네 건강지킴이 위드미(with me) |
| | 4) 유병장수 활기찬 건강교실 |
| | 5) 함께하는 대사증후군 건강교실 |
| 진료검사/건강증진 | 6) 임산부·영유아 구강건강을 위한 치주관리 프로그램 |
| 진료검사 | 7) 직장인등 직무 스트레스 관리 |
| 예방의약담당 | 8)「사계절 친환경」방역사업 강화 |
| 방문보건담당 | 9) 경로당 치매예방사업 |
| | 10) 효(孝)사랑 돌보미 사업 |
| 모자건강담당 | 11) 모유수유지원 프로그램 운영 |
| | 12) 산후조리 서비스 지원 |
| | 13) 신생아 난청 조기진단사업 |
| 원복보건지소 | 14) 클린바디 감염병관리사업 |
| 대부보건지소 | 15) 찾아가는 진료검진 |
| | 16) 한방 비만관리사업 |
| | 17) 경로당 건강지도자 양성 |

## 8. 지역보건기관 자원 재정비

### 가. 조직 개편 방안

1) 과 분리 방안

○ 건강증진과 신설하여 시민들의 건강서비스 제공 관련된 업무 전담

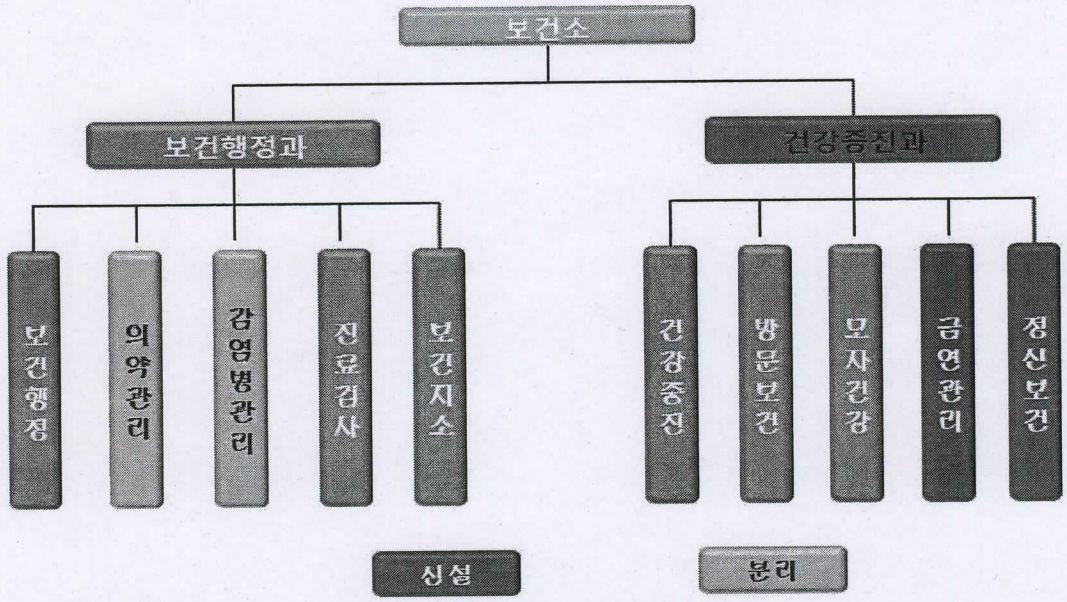
○ 보건행정과 업무 분리⇒ 보건행정과 + 건강증진과

* 보건행정과: 보건행정, 의약무, 감염병관리, 진료검사, 보건지소

* 건강증진과: 건강증진, 모자건강, 방문보건, 금연관리, 정신보건

2) 계 분리 및 신설 방안

○ 건강증진계 분리 ⇒ 금연관리계 + 건강증진계
○ 예방의약계 분리 ⇒ 의약무관리계 + 감염병관리계:
○ 정신보건계 신설




〈그림〉 안산시 보건소 기구 조정 방안

### 나. 담당자 질적 강화 방안

○ 안산시 공무원 교육훈련계획(지방공무원 교육훈련 운영지침)에 의거 직급별 연간 의무 교육을 실시하고, 직무역량 강화를 위해 자기개발계획서 수립 등 자기 주도적 상시학습 실시