

1. 지역보건의료계획의 달성목표

1.1 목표설정 기본방향

- 우리시 지역설정에 맞는 보건의료사업에 대한 계획을 수립하여 지역주민의 건강 욕구에 부응하는 지역보건의료사업을 개발함으로써 서비스의 질을 향상시키고 주민 건강향상을 도모하며
- 보건소 및 시보건조직의 업무활성화에 기여하고자 함.

1.2 일반적 목표

경제적 성장으로 인해 향상된 보건의료 서비스의 기대수준에 부응, 파주시내 지역 주민의 쾌적한 삶의 보장을 위한 과제로 ① 지역특성을 정확히 진단하여 ② 보건의료기관을 재정비하고 ③ 의료인력을 효율적으로 활용하며 ④ 보건소 장비를 대폭 교체, 강화하여, 건강증진·예방·치료·재활 서비스에 이르기까지 지방자치정부의 주도하에 ⑤ 민간기관과 공공의료기관의 연계를 포함, 통합·조정하여 지속적이고 포괄적인 의료서비스를 제공할 수 있는 지역보건의료체계 구축

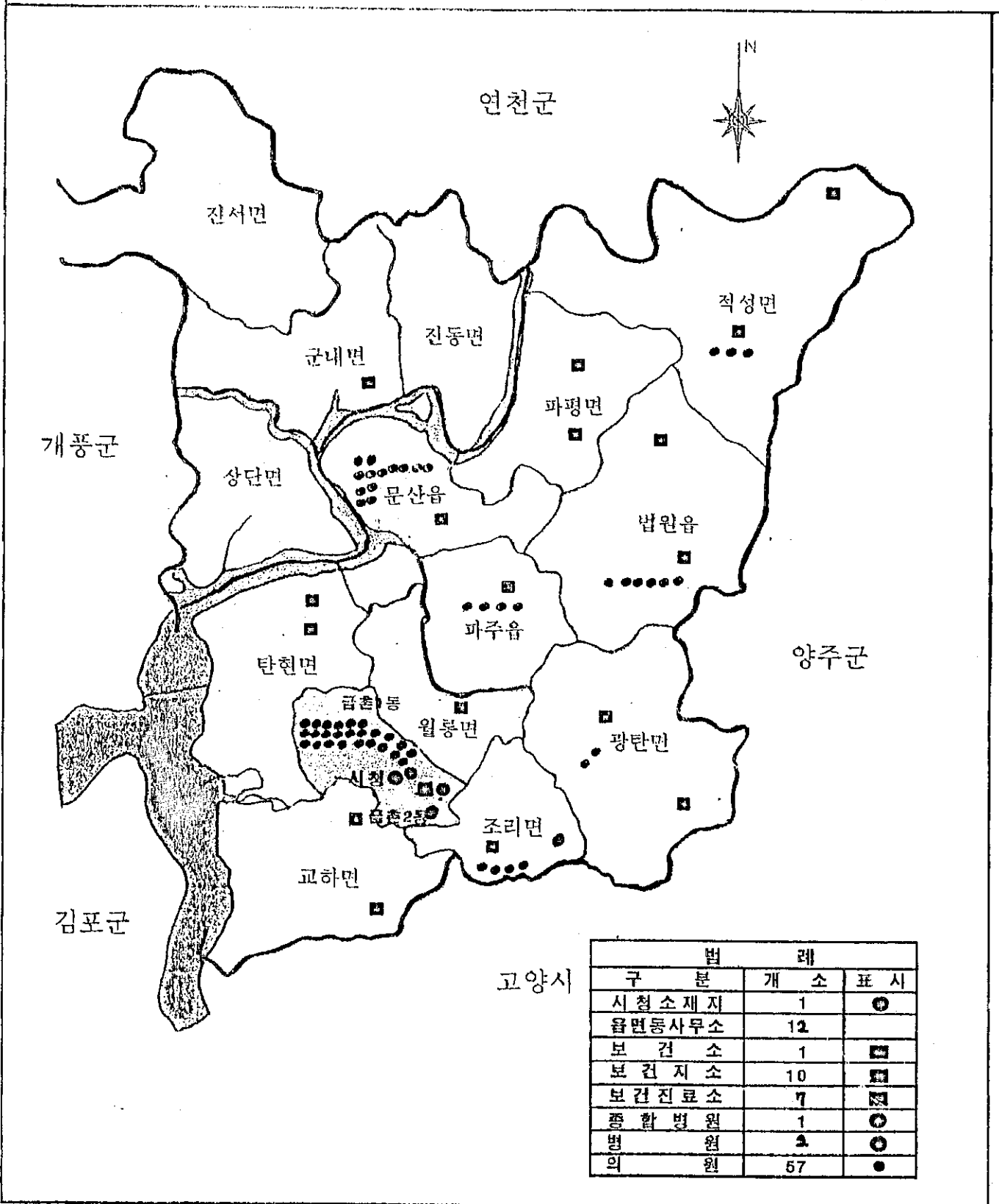
1.3 세부 목표

- 보건소를 지역주민의 기대에 부응하는 건강관리 중추기관으로 발전시킴.
 - 신축이전 (2,055평), 업무진산화, 의료장비보강, 전문인력확보
- 계속적으로 증가하는 노인인구에 대한 관리사업 실시
 - 이동진료팀 운영, 물리치료실 운영, 한방실 운영
- 장기화·만성화되는 만성퇴행성질환의 체계적인 관리
 - 만성퇴행성질환 진단부서 설치, 발전된 환자 등록관리
 - 고혈압, 당뇨교실 운영
- 가정 및 사회문재인 정신보건사업 실시
 - 정신장애자 발진 및 등록, 전문의 연계치료, 가족교육
- 장애인 재활서비스 제공
 - 뇌졸중 장애인, 뇌손상 장애인 등록, 방문재활서비스 제공
- 건강에 관한 바른 지식보급을 위한 보건교육 실시
 - 인터넷 상담코너 설치, 시민건강강좌 운영, 초·중·고생에 보건교육 실시
- 말라리아 예방관리
 - 24시간 검사체계 확립, 취약지 방역강화, 대규모 분부소독차량 보강
- 민간의료기관과의 업무연계 강화
 - 전문인에 환자외래, 보건교육 강사협조, 보건정보교환

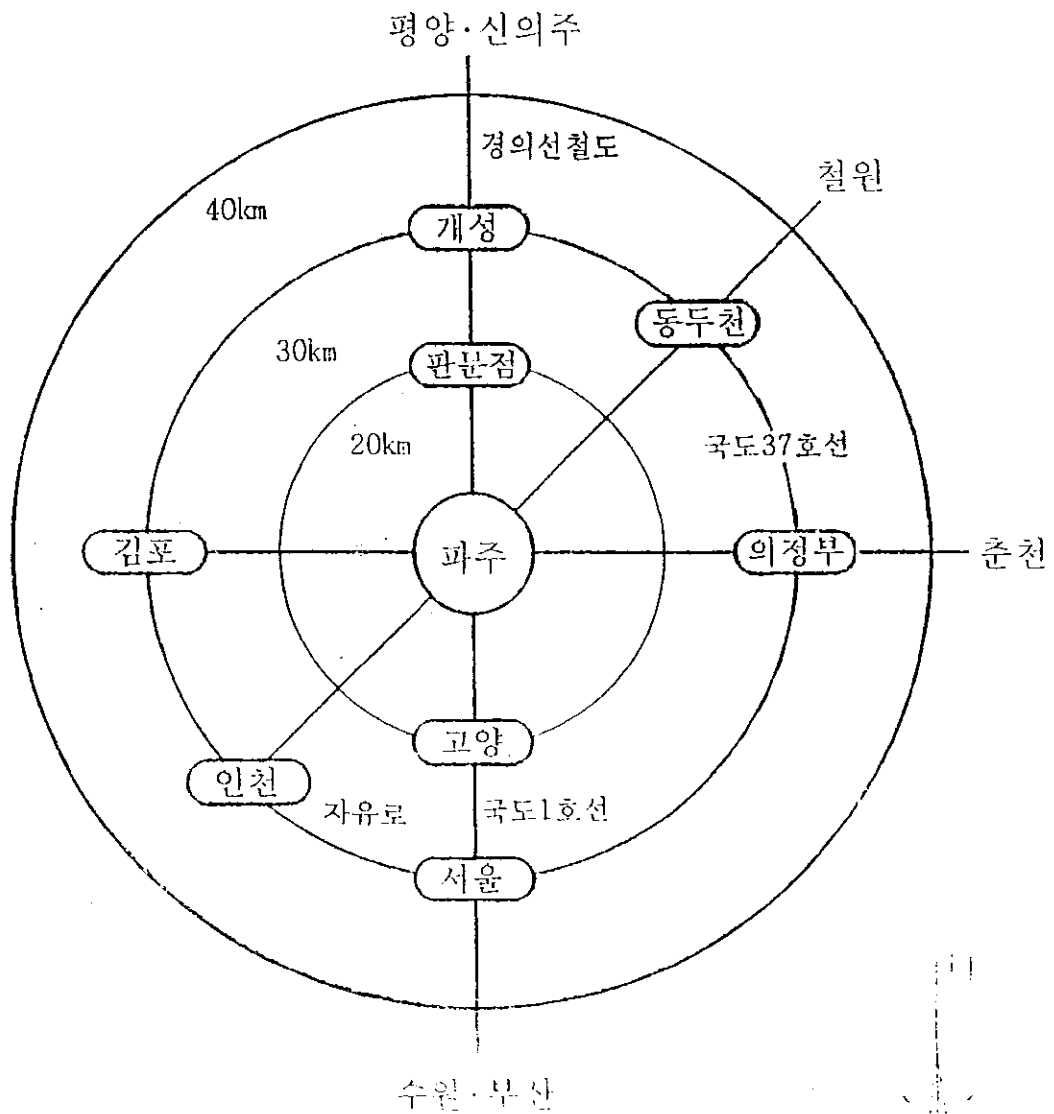
2. 지역 현황과 전망

2.1 지역개황도

의료기관의 지역별 분포



파주시 정주 생활권



2.3 지역개황

가. 지리적 위치

파주시는 한반도 허리부분으로 경기도의 서북단에 위치하며 목포와 신의주를 연결하는 1번 국도(통일로)와, 행주대교에서 한강과 임진강을 따라 임진각까지 연결된 자유로가 개통되어 차량통행과 남북교류의 요충지역함이 증대되었으며, 서울 및 신의주를 잇는 경의선 철도가 한북관을 지나고 있는 남북교통의 요충지이다. 파주의 지세는 광주산맥의 지맥인 감악산(높이 675m)을 비롯한 명산들이 동북산간지역에 분포하며 함경남도 마식령에서 발원한 임진강이 서남쪽으로 254km를 달려 한강과 합류한 후 황해로 흘러 들어가고 있다.

나. 사회적 특성

1) 행정구역

(97. 12. 31 현재)

읍면동	구분	인구(명)	면적(km)	관할구역				
				행정리(통)	법정리	자연부락	반	세대
계		178,367	682.67	285	126	440	1,480	59,628
금촌1동		17,815	19.35	18	4	32	117	5,930
금촌2동		21,016	4.57	9	2	10	130	7,110
문산		29,703	47.35	34	10	42	84	9,826
파주		16,701	32.13	29	7	34	146	5,716
법원		16,605	71.06	51	10	51	155	5,355
월릉		7,032	26.77	25	5	25	50	2,485
탄현		7,050	60.18	20	11	41	82	2,311
교하		14,618	57.90	34	16	49	140	5,147
조리		17,568	27.43	23	7	36	129	5,948
광탄		13,536	65.53	31	9	59	109	4,508
파평		6,318	41.93	15	7	18	42	2,045
적성		9,736	89.11	21	16(2)	41	89	3,095
군내		669	46.88	2	7(5)	2	7	152
장단			35.21		(7)			
진동			43.35		(5)			
진서			13.92		(3)			

* 장단, 진동, 진서면과 () 법정리는 주민 미거주지역임.

* 외국인 포함 인구수

파주시의 행정구역은 1997년 현재 2개동 3개읍 7개면 126개 법정리 285개 행정리로 구성되어 있으며, 행정구역의 총면적은 약 682.67km²로 경기도 전체 면적의 5.04%이고 인구는 178,367명(군내면 포함)으로 경기도 전체인구의 2.15%를 차지하고 있다.

2) 도로율

1997년 12월말 현재 파주시내 도로총연장은 383.7km, 국도 66.100km(17.2%)와 지방도 214.4(55.9%), 시도 103.2km(26.6%)규모로 전체도로 포장률은 79.8%를 보이고 있다.

3) 보건기관의 주민접근성

① 보건소

- 위 치 : 파주시 아동동 355
- 가장 민곳과의 거리 : 적성면 적암리로 국도 37.2km
- 한반도의 중서부, 경기도 서북단에 위치하며 함경남도 마식령에서 발원한 임진강이 서남쪽으로 흘러 한강과 합류 황해로 흐르고, 북으로는 28km에 달하는 휴전선과 접하여 있는 넓은 면적(682.67km²)의 도농복합시이며, 자유로·1번국도등 육로 교통은 발달되어 있으며 동쪽으로 양주군, 북쪽으로 연천군, 남쪽으로 고양시와 접하여 있고 서남쪽으로 한강을 강계 김포군, 서북쪽으로 개풍군을 마주하고 있으며, 도로수 62개도로 잘 발달되어 있으나, 오지의 경우 비스배차간격이 크며(2시간) 소요시간이 2시간 30분임.

② 보건지소

- 보건소에서 가장 민곳까지 거리 : 적성보건지소 33.4km
- 보건지소수 10개로 도농복합시로 읍3개소, 면7개소에 있으며 가장 민곳의 지소에서 보건소까지는 비스로 2시간정도 소요됨.

③ 보건진료소

- 보건소에서 가장 민곳까지의 거리 : 장현진료소 36.9km
- 읍지역 1개소, 면지역 6개소가 있으며 교통불편지역으로 빙,의원, 보건지소와 민곳은 백연진료소로(12km) 민간인 통제지역에 있음.

4) 상하수도

1997년 12월말 현재 파주시 상수도 보급현황을 살펴보면, 상수도보급률은 55.8%이며 규모가 큰 지역일수록 보급률이 높아 금촌 96.3%, 문산 93.4%, 파주 64.1%, 법원 56.2%, 월릉 24.0%, 조리 58.9%의 보급률을 보이고 있다.

하수도 시설은 현재 읍(동)단위 이상에만 보급되어 있어, 면적대비 보급률은 56.5%, 인구 대비 보급률은 34.4%에 불과한 실정이나 향후 상수도 보급시설을 단계적으로 확충할 예정이다.

5) 문 화

파주시의 문화시설은 도서관 2개소와 공연장 3개소 (시민회관 포함)에 불과해 시민의 문화생활은 빈약한 편이다. 또한 체육시설은 공설운동장 부지 2개소가 확보되어 이중 1개소는 건축공사가 진행중이며, 체육공원은 동네시설까지 포함하여 16개소가 설치되었으나 아직 보완이 요청된다.

다. 시의 개발 계획

1) 5대권역별 개발

파주시는 1997년부터 2000년까지 시 전체를 자유로, 통일로, 361번 국도 및 37번 국도를 중심으로 「남북교역중심권역」, 「임진강개발권역」, 「첨단농공단지권역」, 「관광농원권역」, 「중심도시권역」 등 5개권역으로 나누어 개발할 예정이다. 파주시는 이와 같은 기본구상을 토대로 도시기본계획을 수립하였다.

2) 교하미니 신도시 건설

파주시는 건설교통부로부터 지난해 7월 택지개발예정지구로 지정받은 교하 미니신도시 건설 사업을 한국토지공사가 5천7백억원의 예산을 들여 67만5천평에 1만1천세대, 3만9천명을 수용규모로 지난 2월에 개발계획용역에 착수했으며 99년 7월 개발계획을 승인 받아 2000년초 공사를 착공, 2003년 준공을 목표로 사업추진을 서두르고 있다.

3) 통일동산 실버타운

한국토지개발공사(토개공)는 파주시 통일동산의 기존 토지이용계획을 일부 변경하여 총 36만평을 때이내 주거·휴양시설과 연수·체육시설을 세우기로 했다. 토개공은 통일관련 시설지, 공공문화시설지, 공영주차장을 축소하고 남는 부지에 6만 1천평 규모의 대규모 체육시설을 건립하고, 남북한 상품판매시설 부지, 숙박시설·종교시설 부지를 일부 축소하여 20만 6천평여평에 전원형 실버타운을 조성할 예정이다. 여기에는 3만 9천평 규모의 다양한 노인시설과 5만 4천평 규모의 주택이 들어설 예정이다.

4) 출판문화산업단지 조성

파주시 교하면 문발리 일대 20여만평의 부지에 1999년까지 「파주출판문화산업단지」가 들어서게 된다. 문화체육부와 출판문화사업협동조합이 추진해 온 이 사업계획에 따르면 이 단지에는 출판사, 인쇄소, 유통센터 등 출판관련사업의 협동화를 위한 기반시설과 전자출판, 정보통신 업종의 시설 및 관광·휴식공간이 조성될 예정이다.

라. 요약

- 현재 인구 178,367명, 면적 682.67km²의 도농복합형 소도시인 파주시는 지리적 입지조건과 정부 및 시의 다양한 개발계획에 의해 21세기형 산업·문화·복지도시로 성장할 풍부한 잠재력을 지니고 있으며 이는 파주시 도시기본계획으로 구체화될 것임.
- 따라서 보건의료복지 부문의 계획 또한 이러한 내외적 환경변화와 건강생활 및 질높은 행정 서비스에 대한 파주시민의 잠재적 요구에 부응하여 좀 더 장기적이고 체계적인 성격의 『파주시 보건의료복지 종합계획』으로 수립할 필요가 있음.
- 특히, 교하·탄현면 일대에 미니신도시 및 출판문화산업단지가 조성되고 첨단농공단지가 조성되며, 대규모의 실버타운 건립으로 향후 10년간 급속한 인구변동이 있을 것으로 예상됨에 따라 파주시에 대규모 의료기관이나 노인을 위한 각종 보건의료복지시설 또한 동시에 유입될 것으로 생각되므로 이에 대한 만반의 준비를 갖추어야 함.

2.3 지역사회의 진단

1) 인구현황

가. 인구변화 및 구조

1985-2002년 지역별 인구수 및 추계

읍 면 동	(1) 1985년말	(2) 1997년말	(3) 차이=(2)-(1)	(4)2002년
계	164,719	178,367	13,648	184,382
문 산 읍	28,940	29,703	832763	30,020
파 주 읍	18,915	16,701	-2,214	15,709
법 원 읍	19,379	16,605	-2,774	15,450
원 룡 민	7,722	7,032	-690	6,745
탄 현 면	7,250	7,050	-200	6,970
교 하 면	13,302	14,618	1,316	15,166
조 리 면	11,724	17,568	5,844	20,003
광 탄 면	12,674	13,536	862	13,891
파 평 면	7,780	6,318	-1,462	5,709
적 성 민	10,621	9,736	-885	9,368
군 내 면	705	669	-36	654
금 촌 1·2동	25,707	38,831	13,124	44,697

자료 : 1985, 1997년 인구는 인구총조사 자료 이용, 2002년 인구는 지침에 제시된 절차에 따라 계산함.

○ 연간 인구이동현황

연간 인구이동률 (%) : 34.6%

— 전입자수 : 33,372 명 (18.7%)

— 전출자수 : 28,432 명 (15.9%)

※ 98 시정기본통계 (총인구 - 178,367명) → 97. 12. 31 현재

○ 2002년 인구추계 = $\sqrt[12]{97\text{년인구}/85\text{년인구}}$

1985-2002년 성별·연령별 인구구조 및 추계

연령 (세)	(1) 1985년			(2) 1995년			(2) 1997년			(3) 2002년 추계인구		
	계	남	여	계	남	여	계	남	여	계	남	여
0	3,130	1,622	1,508	2,442	1,291	1,151	2,054	1,060	994	1,486	817	669
1-6	18,670	9,637	9,033	14,926	7,767	7,159	13,182	6,897	6,285	12,201	6,397	5,804
7-18	37,248	18,648	18,600	28,550	14,567	13,983	22,852	12,486	10,366	21,142	11,231	9,911
19-29	38,643	20,345	18,298	34,739	18,502	16,237	32,163	17,435	14,728	31,672	17,023	14,649
30-64	58,215	28,753	29,462	74,332	38,274	36,058	93,437	44,679	48,758	100,755	50,843	49,912
65*	8,813	3,770	5,043	13,260	5,430	7,830	14,679	7,090	7,589	17,126	7,750	9,376
계	164,719	82,775	81,944	168,249	85,831	82,418	178,367	89,647	88,720	184,382	94,061	90,321

N = 인구수

주 : 2002년 추계인구는 지침에 제시된 추정방법에 따라 계산

1997년 12월 현재 파주시 인구는 178,367명으로 65세 이상 인구는 14,679명으로 전체 인구의 8.2%를 차지하고 있다. 2002년 인구추계를 보면 65세이상 노인은 17,126명으로 전체인구의 9.3%를 차지, 노인인구에 대한 보건사업이 강화되어야 할 것으로 보인다. 최근 5년간 연소인구(15세 미만), 생산연령인구(15-64세), 노년인구(65세이하)의 변화 추이는 다음과 같다.

(단위 : 명, %)

연 도	인구총수	연 소 인 구 (0-14세)		생 산 연 령 인 구 (15-64세 이상)		노 년 인 구 (65세 이상)		인 구 증 감	
		인 구	비 율	인 구	비 율	인 구	비 율	증 감 수	증 감 륜
1993	166,496	36,770	22.1	117,557	70.6	12,169	7.3	+1849	1.1
1994	167,600	36,466	21.8	118,455	70.7	12,679	7.5	+1104	0.6
1995	168,249	35,925	21.3	119,064	70.8	13,260	7.9	+649	0.4
1996	171,056	35,935	21.0	121,265	70.9	13,856	8.1	+2,807	1.7
1997	178,367	37,003	20.8	126,685	71.0	14,679	8.2	+7,311	4.3

* 파주시 통계연보 ('93-'97) 및 주민등록인구 현황 ('98. 경기도), 외국인 포함

위의 표에서 연소인구는 뚜렷한 감소추세에 있는 반면, 생산연령인구는 최근까지 증가추세에 있으나 증가폭은 안정세에 접어든 것으로 보인다. 노년인구는 인구와 비율 양쪽에서 뚜렷한 증가세를 보이면서 전체 인구의 증가에 기여하고 있다. 최근 5년간의 연평균증가율에 따라 이 같은 증가추세가 이어질 경우, 5년 후인 2002년에는 노년인구가 17,126명에 달하여 전체 인구 184,382명의 9.3%에 이를 전망이다.

이러한 추세에 비추어 볼 때, 노년인구를 위한 다양한 보건의료서비스의 개발과 공급 확충이 시급하게 요청되고 있는 실정이다. 파주시의 연령별 인구구조를 지역별로 살펴보면, 각 읍면별 인구에서 연령별 인구가 차지하는 비율은 큰 편차를 보이지 않고 있으나 인구수는 지역마다 일정한 편차를 보이고 있다.

○ 인구동태

1997년 현재 파주시의 출생률은 1.4%, 사망률은 0.7%로 나타났으며 33,372명이 전입하고 28,434명이 전출하여 이동률은 각각 18.7%, 15.9%였으며 인구이동에 의한 인구증감률은 년2.8%로 유동인구유입이 많은 것으로 나타났음.

출 생 및 사 망			사 회 적 이 동		
증 감	출 생	사 망	증 감	전 입	전 출
1,192	2,499	1,307	4,936	33,372	28,434

자료 : 「파주통계연보」 파주시, 1997

「참고자료」

□ 파주시 유입인구 계획 판단

- 파주시는 수도권 지역이라는 특수성과 통일한국거점도시 첨단정보·산업도시, 전원도시라는 정책적인 요소와 사회, 경제적인 여건변화를 고려한 경우 인구 50만 수용이 가능함.
- 현재 대단위 개발사업 (교하지구 택지개발, 금촌2지구 택지개발사업)과 적극적인 시전역 개발이 예상되는 지역으로서 유입인구가 급증할 것으로 판단됨.
- 향후 유입인구 전망은
 - 2006년 : 283,000명
 - 2011년 : 441,000명
 - 2016년 : 500,000명

(자료 : 2016년 파주도시기본계획(안))

나. 산업별 인구구성

산업별 인구구성

경제활동인구수	1차산업인구(명/%)	2차산업인구(명/%)	3차산업인구(명/%)
126,685명/100%	78,524/62	21,150/17	27,011/21

자료 : 「파주통계연보」 파주시, 1997. 12월 현재

산업분류에 따른 인구구성비를 살펴보면, 1차산업 78,524명(62%), 2차산업 21,150명(17%), 3차산업 27,011명(21%)으로 파주시의 산업별인구구성은 1차산업 위주의 전형적인 도농복합형태인 농촌지역이다. 산업보건 문제가 주로 발생하는 2차산업 인구의 지역별 분포는 다음과 같다. 상업과 교통의 요지인 금촌·문산·파주 등 지역은 2차산업 종사인구가 상대적으로 적고, 월릉·교하·조리 등 지역에는 사업체수가 100개소 이상, 종사인구도 11,430명에 이른다.

2차산업 종사자 현황

	계	금촌	문산	파주	법원	월롱	탄현	교하	조리	광탄	파평	적성	군내
사업체수	1,725	247	98	158	104	185	27	307	294	225	36	42	2
종사자수	21,150	1,649	814	2,129	1,551	3,166	417	4,374	3,890	2,506	436	210	8

자료 : 「파주통계연보」, 파주시, 1997. 12월 현재

산업체 및 근로자

구 분	업 체 수	근로자수	산 업 보 건 관 리 자 수	급식인원수
500인미만	929	17,750	7	단체급식인원수/ 단체급식업체수 (2,047명/22개소)
500인이상	1	1,347	2	1,347명/1개소

* 의정부 노동청지방사무소 산업안전관리계(산업보건관리자수), 97년광공업통계조사(잠정치)-파주시
(기획감사담당관실) * 사회과 식품위생에 자료협조

다. 의료보장 인구

현재 파주시 주민중 의료보장 적용대상 주민수는 170,228명으로 전체 인구 178,367명의 95.4%를 차지하고 있다. 이중 지역의료보험이 95,934명, 직장의료보험이 56,944명, 공교의료보험이 15,596명, 의료보호가 1,754명으로 각각 전체 적용대상 주민의 56.36%, 31.45%, 9.16%, 1.03%를 차지하고 있다.

의료보장 종류별 인구

의 료 보 장 종 류	인 구 내 역
지 역 의 료 보 험	95,934 (56.36%)
직 장 의 료 보 험	56,944 (33.45%)
공·교 의 료 보 험	15,596 (9.16%)
의 료 보 호 대 상 자	1,754 (1.03%)
계 (N)	100.0 (170,228)

N = 인구수

* 파주시지역의료보험자료, 직장 및 공·교의료보험자료는 추정치 산출, 사회과 사회계자료(의료보호) 협조 (1998. 4월 현재)

라. 의료취약 인구

아래 표와 같이 독거노인·노인부부·거동불능자·소년소녀가장세대 등 의료취약자가구가 총 4,147세대를 차지하고 있어 방문보건서비스에 대한 요구도가 높을 것으로 생각된다. 위의 표와 마찬가지로 가구 수 기준으로 볼 때, 지역별 편차가 두드러지게 나타나 금촌 1·2동을 포함한 유지역은 400가구 이상이 건강취약가구임

구분 읍면동	독거노인수 (명)	장애등록자수 (명/%)	의료보호 대상자 (명/%)	노인부부세대 (가구/%)	소년소녀가장 세대 (가구/%)
문 산 읍	8	241/0.135	220/0.123	63/0.105	5/0.008
파 주 읍	6	176/0.099	217/0.121	8/0.013	6/0.010
백 원 읍	3	403/0.226	348/0.195	26/0.044	7/0.012
월 룡 면	19	79/0.044	57/0.032	4/0.008	1/0.002
탄 현 면	12	81/0.045	59/0.033	30/0.050	4/0.007
교 하 면	21	161/0.090	95/0.053	2/0.003	2/0.003
조 리 면	9	164/0.092	146/0.082	4/0.007	-
광 탄 면	6	123/0.069	119/0.067	9/0.015	5/0.008
파 링 면	3	90/0.050	109/0.061	7/0.012	-
적 상 면	5	98/0.055	105/0.059	49/0.082	1/0.002
금촌1동	12	191/0.107	133/0.075	20/0.033	2/0.003
금촌2동	13	174/0.098	146/0.082	31/0.052	3/0.005
군 내 면	1	5/0.003	-	-	-
계	118/0.066%	1,986/1.113	1,754/0.983	253/0.424	36/0.060

※ 사회과 사회계 자료 ('98. 4 현재)

마. 학교 및 학생수

연도별 학교 및 학생수

학 교	학 교 수			학 생 수		
	1985 (1)	1995 (2)	차이(2)-(1)	1985 (1)	1995 (2)	차이(2)-(1)
계	65	63	-2	37,044	28,785	-8,259
초등학교	39	37	-2	17,646	13,489	-4,157
중 학교	15	15	.	9,915	7,365	-2,550
고등학교	10	10	.	9,453	7,775	-1,678
특수학교	1	1	.	30	150	120

* 파주시교육청 협조자료 ('98. 4 현재)

바. 학교 양호교사수 및 영양사수

학교양호 교사수 및 영양사수

구 분	양 호 교 사 수	급 식 학 교 수	영 양 사 수
계	26	36	13
초 등 학 교	20	36	13
중 학 교	2	-	-
고 등 학 교	3	-	-
특 수 학 교	1	-	-

* 파주시교육청 협조자료 ('98. 4 현재)

2) 의료이용 현황

가. 전체 보건의료기관 이용

입원 및 외래환자의 동일 지역(시·군·구)내 의료기관 이용 비율(%)

구 분	외 래	입 원
동일지역(시·군·구)내 이용	404,643명(85.4%)	2,339명(29.4%)
타지역(시·군·구) 이용	69,312명(14.6%)	5,622명(70.6%)
계	473,955명(100%)	7,961명(100%)

* 파주시 지역의료보험 자료. (97년 12월 현재)

나. 지역보건의료기관 이용 현황('97년)

① 진료사업실적(보건소, 보건지소)

(단위 : 건, 명)

구 분		보건소	문산	파주	법원	월릉	탄현	교하	조리	광탄	파평	적성	합 계
일반	연인원수	56,777	23,010	26,615	18,597	9,057	14,441	15,085	17,963	11,416	20,791	21,026	237,808
	실인원수	8,263	2,396	2,532	2,538	1,267	1,402	1,755	1,537	1,071	2,267	2,424	27,452
치과	연인원수	1,946	1,604	1,461	2,159		1,121	1,600					9,891
	실인원수	1,408	1,089	1,016	779		872	832					5,996
한방	연인원수												
	실인원수												
입원환자건수													
방 사 선	직접촬영건수	1,892											1,892
	간접촬영건수	6,842											6,842
	치과촬영건수	94	19	47	15			118					293
방문보건의료사업		2	51		16	292						26	390
물리치료건수		49	27	45	19	28	44	6	8	10	5	26	267
임 상 검 사	일반검사	3,498											3,498
	B형간염검사	8,198											8,198
	AIDS검사	7,465											7,465
	말라리아검사	327											327
조 제 건 수		9,671	3,485	7,033	3,317	1,267	2,274	2,587	1,537	1,071	2,267	2,424	36,933
결핵상당건수		239	70	68	52	44	35	47	53	36	33	40	717

(97년 12월말 현재)

② 진료사업실적(보건진료소)

(단위 : 건, 명)

구분		문지	성동	야당	문밖	엄장	참판	마산	가림	장현	백연	웅담	합계
일반 진료	연인원수	7,587	3,699	9,166	5,130	5,779	5,952	3,480	6,287	8,072	3,476	6,096	64,724
	실인원수	2,819	1,367	4,583	1,670	2,038	1,984	1,815	2,413	2,124	676	2,550	24,039
치과 진료	연인원수												
	실인원수												
한방 진료	연인원수												
	실인원수												
입원환자건수													
방 사 선	직접촬영건수												
	간접촬영건수												
	치과촬영건수												
방문보건의료사업		14	192		79	136		373	21	115	33	242	1,205
불 리 치 료 건 수		47	37	33		17	48		7	32	33	10	264
임 상 검 사	일반검사												
	B형간염검사												
	AIDS검사												
조 제 건 수		2,819	1,367	4,583	1,670	2,038	1,984	1,815	2,413	2,124	676	2,550	24,039
결핵상담건수		10			34				21	11	1		77

(97년 12월말 현재)

③ 보건사업실적 (보건소, 보건지소)

(단위 : 건, 명)

구		본	보건소	문산	파주	법원	월릉	탄현	교하	조리	광탄	파평	적성	합계
보건	예방접종 건 수	영유아수	3,323	1,801	1,163	1,428	624	376	713	1,114	922	383	582	12,428
		학생 수	4,354	8,565	4,710	3,315	2,534	1,073	1,469	2,854	2,786	879	3,086	35,625
		성인 수	1,330	531	526	1,192	465	172	189	285	155	1,384	520	6,746
	자궁암 검진사업	검진 수	202	118	91	89	63	49	83	109	82	51	63	1,000
		고혈압 관리사업	신규등록	38	8	19	15	1	22	9	13	43	6	15
	총관리인원		44	46	60	42	18	53	30	35	43	21	36	428
	당뇨병 관리사업	신규등록	10	4	5	4	1	4	10	4	8	3	13	66
		총관리인원	22	30	10	10	4	17	16	9	8	7	25	158
	결핵 관리사업	BCG접종	1,497	495	152	182	84	73	87	130	148	79	67	2,994
		환자발견건	81	8	9	8	8	4	9	12	12	3	8	162
총관리인원		972	96	108	96	96	48	108	144	144	36	96	1,941	
사업	학교 (유치원)	횟 수	16											16
		대상인원	4,744											4,744
	주민	횟 수	345	139	126	113	184	57	161	61	50	26	165	1,427
		대상인원	17,806	1,604	1,100	1,205	2,433	743	2,875	1,509	1,546	312	3,525	34,658
	상당	대상인원												
부문	학교보건	체격검사												
		구강검진	3,514	2,598	997	1,126	346	463	969	1,204	1,077	335	802	13,431
	모성보건 (15-44세)	신규등록자수 (대상자수)	46 (8,874)	43 (7,468)	9 (3,842)	35 (3,895)	24 (1,593)	7 (1,513)	12 (3,091)	30 (3,905)	26 (2,981)	10 (1,381)	7 (2,246)	249 (40,789)
		관리인원	376	336	12	210	130	36	72	247	93	48	65	1,625
	영유아 보건 (0-5세)	신규등록자수 (대상자수)	185 (3,809)	210 (2,663)	99 (1,279)	132 (1,503)	44 (611)	33 (511)	55 (1,106)	119 (1,617)	77 (1,184)	56 (477)	49 (829)	1,059 (15,589)
		관리인원	2,293	928	202	780	420	274	638	844	606	296	1,022	8,303
저소득성인병			70	43	41	42	13	20	30	29	27	20	22	357
유방암	검진 수	78		59	63									200
콜레스테롤	검진 수					70	70	60	100	100	30	70		500
유치원건강검진	(요충)검진수		416	292	458	116	153	256	339	371	164	214		2,779
디스토피아				90	32	20	20	101	8	25	28	7	16	347
금연 및 흡연구역 대상관리			68	44	7	17	-	-	1	7	5	-	7	156
담배지정소매인			147	117	62	81	32	39	46	60	68	29	57	738

(97년 12월말 현재)

④ 보건사업 실적(보건진료소)

(단위 : 건, 명)

구		분	문지	성동	야당	문밖	영장	창만	마산	가월	장현	백연	웅담	합 계	
보건	예방접종 건 수	영 유 아 수	27	21	67	7	6	30	23	3	20	40	19	263	
		학 생 수	19	2	315	5	19			4		99	23	486	
		성 인 수	59	584	987	697	472	360	292	471	369	713	319	5,323	
	자 궁 압 검진사업	검 진 수													
	고 혈 압 관리사업	신 규 등 록	7	7	9	7	7	7	7			5		7	63
		총 관 리 인 원	31	25	23	15	16	4	17	21	23	28	18	221	
	당 뇨 병 관리사업	신 규 등 록	7	3	3	2	3	3	3	2	1			3	30
		총 관 리 인 원	11	9	12	6	9	1	6	14	11	13	9	101	
	질 핵 관리사업	B C G 접 종													
		환 자 발 건 건	1	2	3	1	4	3	2	2	3	1	2	24	
		총 관 리 인 원	12	24	36	12	48	36	24	24	36	12	24	288	
	사업	학 교 (유치원)	희 트 수												
대 상 인 원															
주 민		희 트 수	45	33	58	11	68	24	69	58	16	19	5	406	
		대 상 인 원	553	335	834	221	445	262	186	72	321	823	62	4,114	
상 담		대 상 인 원													
부분	학 교 보 건	체 격 검 사													
		구 강 검 진													
	모 성 보 건	신 규 등 록 자 수 (대 상 자 수)													
		관 리 인 원													
	영 유 아 보 건	신 규 등 록 자 수 (대 상 자 수)													
관 리 인 원															
미 율 건 강 원 관 리			5	9	7	14	7	5	5	5	3	8	5	73	

3) 보건의료자원 현황

가. 보건기관 설치현황

- 1963. 1 파주군보건소 설치(보건행정계, 의약계, 방역계, 위생계)
- 1971. 1 보건지소 설치 (10개소, 축탁의)
- 1976. 2 위생계를 사회과로 이관
- 1979. 8 공중보건 의사 배치 (농특법에 의거)
- 1980. 1 건물신축이전 (연면적 174평)
- 1981. 10 보건진료소 설치 (11개소)
- 1983. 3 가족보건계 신설 (의약계, 방역계를 통합 - 예방의약계)
- 1989. 10 건물증축 (연면적 259평)
- 1990. 6 검사계 신설
- 1994. 8 건물증축 (연면적 388평)
- 1996. 3 파주시보건소 승격, 진료계신설
(보건행정계, 가족보건계, 예방의약계, 진료계, 검사계)
- 1998. 10 조직개편에 따른 1개 축소, 개명칭변경
(보건행정담당, 건강증진담당, 예방의약담당, 진료검사담당)
- 1999. 6 신축건물로 이전예정(현재 공사중)

나. 의료기관 및 인력 (97년 12월말 현재)

① 관내 의료기관 현황

의료기관종류	구분	개소수	병상수	의사 수			간호사수	약사수	구급차수	응급구조사
				의사	치과의사	한 의사				
의원		57	215	57			2		9	
병원		2	120	6			7	2	3	
종합 병원		1	180	19	1		51	2	2	
3차 의료기관										
정신 병원										
정신과 의원		1					1			
기타(특수)병원										
치과 병 의원		28			28					
한방 병 의원		19				19				
119 구급대										
약국		61						61		
계		169	515	82	29	19	61	65	14	

② 지역별 의료기관 현황

(단위 : 개소)

읍면별	민간 의료기관 수						보건기관 수			
	소계	한의원	치과 의원	병원	종합병원	소계	보건소	보건지소	보건진료소	
계	107	19	28	57	2	1	22	1	10	11
금촌	51	8	16	25	1	1	1	1		
문산	22	5	4	13			1		1	
파주	7	1	2	4			1		1	
법원	10	2	2	6			2		1	1
월릉							1		1	
탄현							3		1	2
교하							3		1	2
조리	7	1	1	4	1		1		1	
광탄	4	1	1	2			3		1	2
파평							2		1	1
적성	6	1	2	3			3		1	2
군내							1			1

③ 전문과목 개설현황 (의원)

(단위 : 개소)

과목 \ 읍면동	계	금촌1,2	문산	파주	법원	월릉	탄현	교하	조리	광탄	파평	적성
계	31	24	5	1	1							
내과	6	5	1									
정형외과	6	4	1	1								
소아과	3	2	1									
신경외과	1	1										
이비인후과	3	2	1									
안과	2	2										
외과	3	1	1		1							
미용기과	1	1										
방사선과	1	1										
산부인과	3	3										
정신과	1	1										
피부과	1	1										

③ - 1 전문과목 현황 (종합병원, 병원)

병 원 명	소재지	전문과목수	과 목 별 종 류
금촌의료원	금촌동	13	내과, 외과, 산부인과, 소아과, 이비인후과, 정형외과, 신경외과 마취과, 치과, 임상병리과, 진단방사선과, 흉부외과, 가정의학과
광명병원	금촌동	3	정형외과, 산부인과, 가정의학과
봉일천성심병원	조리면	5	정형외과, 일반외과, 내과, 진단방사선과, 가정의학과

④ 기타보건의료시설

(단위 : 개소)

읍면별	계	약국	약방	약지정판매소	조산원	한약방	안경점	침구원	의료기기상
계	111	61	12			4	26	1	7
금촌	38	22					13	1	2
문산	20	13	1				5		1
파주	13	6	3			1	2		1
법원	10	7					3		
월릉	3	1	1			1			
탄현	1		1						
교하	3	1							2
조리	7	4				1	1		1
광탄	5	3	1				1		
파평	2		2						
직성	9	4	3			1	1		
군내									

⑤ 보건수준

병의원수	의사수	전문의수	의사 1인당 인구수	전문의 1인당 인구수	전국 의사 1인당 인구수	비고
119	150 (공중보건의 포함)	63 (공중보건의 포함)	1,189	2,831	549	

- * 병의원수 (보건소, 보건지소, 치과, 한의원 포함)
- * 의사수 (공중보건의사 포함)
- * 97년 보건복지 통계연보

⑥ 보건소 업무와 협력관계를 갖고 있는 민간기관 현황

민간기관명	소재지	병상수	의사수	협력내용
금촌의료원	금촌동	180	21	· 전염병발생시 환자거리수용 · 역학조사의회(상호) · 가족계획, 모자보건
광명병원	금촌동	49	3	· 가족계획, 모자보건
영광의원	"	3	1	"
북화산부인과	"	8	1	"
장산부인과	"	10	1	"
고려산부인과	분산읍	3	1	"
현대산부인과	금촌동	20	2	"
부인의원	밀원읍	8	1	"
신생의원	조리면	6	1	"
황효주내과	분산읍			· 결핵및 말라리아 발생신고 및 의뢰
연세내과	금촌동			"
김내과				"
윤내과				"
윤방사선과	금촌동			· 실핵환자 신고의뢰
이신경정신과	금촌동	2		· 정신질환자 연계진료

(97년 4월 현재)

다. 사회복지시설

관내 사회복지시설 현황

시 설 구 분	개 소 수	허가인원수(명)	실제이용자수(일 평균)
아 동 복 지 시 설	2	170	77
노 인 복 지 시 설	1	50	29
부 녀 복 지 시 설			
장 애 인 복 지 시 설	2	219	144
기 타 사 회 복 지 시 설			
계	5	439	250

※ 사회과 사회계 자료 ('98. 4 현재)

보건소 업무와 협력관계를 갖고 있는 사회복지시설 현황

사 회 복 지 시 설 명	소 재 지	협 력 내 용
정원치매노인 요양센터 (서울시관리)	광탄면 분수리 28-16	관내치매환자요양 (정원의 10%)
새 일 학 교	범원읍 금곡리	주1회 무료치과 실시
계	2	

(97년 4월 현재)

라. 보건의료관련 민간조직

보건의료관련 민간조직과의 보건소 업무 협력 현황

기관명	총회원수	업무협력현황	
		참여인원수	업무협력내용
의사회	57	57	· 의료기관 자율지도 · 질병모니터 (결핵, 말라리아등 전염병환자 발생신고) · 가족계획, 예방접종, 선천성대 사이상검사
치과의사회	28	28	· 의료보호환자에 년3명씩 무료의치시술
약사회	60	60	· 의료기관 자율지도 · 질병모니터(전염병환자 발생신고)
간호사회	60		
한의사회	19	19	· 주1회 무료한방진료실 운영(보건소설치)
적십자회	140		
결핵협회		2	이동 X-선 검진 (환자발견)
가족협회		11	여성건강검진(자궁암, 유방암, 골밀도), 가족계획, 성교육
건강관리협회		9	성인병검진, 기생충검사
노인회	7,977	7,977	노인정순회 이동진료 및 보건교육
부녀자회	1,574		
요식업회	1,836	1,836	건강진단시(보건증) 발급
계	11,751	9,999	

(97년 4월 현재)

마. 지역보건의료기관 현황

① 보건의료기관 설치현황

보건소, 보건지소 및 보건진료소 설치 현황

1985 년		1998 년 (11월 현재)	
기 관 명	소 재 지	기 관 명	소 재 지
총 계	22	총 계	18
보 건 소	파주시 아동동	보 건 소	파주시 아동동 (현재 이전 신축중 99. 6 입주예정)
소 계	10개소	소 계	10개소
문산보건지소	문산읍 문산리	좌 동	좌 동
파주 "	파주읍 파주리	"	"
법원 "	법원읍 법원리	"	"
월롱 "	월롱면 위전리	"	"
탄현 "	탄현면 축현리	"	"
교하 "	교하면 교하리	"	"
조리 "	조리면 봉일천리	"	"
광탄 "	광탄면 신산리	"	"
파평 "	파평면 금파리	"	"
적성 "	적성면 마지리	"	"
소 계	11개소	소 계	7 개소
문지보건진료소	탄현면 문지리	좌 동	좌 동
성동 "	탄현면 성동리	폐 쇄	폐 쇄
야당 "	교하면 상지석리	좌 동	좌 동
문발 "	교하면 문발리	폐 쇄	폐 쇄
영장 "	광탄면 영장리	좌 동	좌 동
창만 "	광탄면 창만리	폐 쇄	폐 쇄
마산 "	파평면 마산리	좌 동	좌 동
장현 "	적성면 어유지리	좌 동	좌 동
문지 "	적성면 가원리	폐 쇄	폐 쇄
백연 "	군내면 백연리	좌 동	좌 동
웅담 "	법원읍 웅담리	좌 동	좌 동

② 인력 현황

보건소 인력현황

(’98. 11월 기준)

인력구분	보 건 소			보건지소			보건진료소			계			비 고	
	기준	현원	향후	기준	현원	향후	기준	현원	향후	기준	현원	향후		
보건소장	1	1	1							1	1	1		
전 문 의	·관리의사	2	2	2						2	2	2		
	·전문의	2	1	2						2	1	2		
	·일반의		1								1			
	·공보의	1	1	1	10	10	10				11	11	11	
	·전문의			1		3					3	1		
	·일반의	1	1		10	7	10				11	8	10	
	·치과의사	1	1	1	10	5	5				11	6	6	
	·관리의사													
	·공보의치과의사	1	1	1		5	5				1	6	6	
	·한의사	1		1							1		1	증1명
	·관리의사	1		1							1		1	
문	·간 호	14	11	9	30	22	22	11	7	7	55	40	38	감2명
	·간 호 사	14	10	8				11	7	7	25	17	15	
	·간호조무사		1	1	30	22	22				30	23	23	
	·조 산 사													
인	·의료기사	8	7	7	10	8	5				18	15	12	감3명
	·임상병리사	4	2	2							4	2	2	
	·치과위생사	1	3	3	10	8	5				1	11	8	
	·위 생 사													
	·방사선사	2	2	1							2	2	1	감1명
	·불리치료사	1		1							1		1	증1명
	·의무기록사													
	·영 양 사	1									1			
	·정신보건요원	1									1			
	·약 사	1	1	1							1	1	1	
력	·정보처리기사	1									1			
	·정보처리기능사													
	·소 계	31	24	23	60	45	42	11	7	7	103	76	72	
	·일반행정직		8	8							8	8		
일	·기 능 직		3	3							3	3		
	·임 시 직		2	2							2	2		
	·상용(직종)		2	2							2	2		
	·소 계		13	13							13	13		
총 계	32	37	36	60	45	42	11	7	7	103	89	85		

○현원 : 89명(정원 63명, 공보의 17명, 전문의 2명, 상용2명, 이동진료2명, 구강보건 3명)

○향후 : 85명(정원 63명, 공보의 17명, 전문의 3명, 상용2명)

③ 보건소, 지소, 진료소 연간 예산 현황 (1997년 12월 31일 현재)

(단위 : 천원,%)

부 서 명	개 소	예 산 액	비 율(%)	비 고
합 계	22	4,480,415	100	
보 건 소	1	4,048,989	90.4	
보 건 지 소	10	316,533	7.1	
보 건 진 료 소	11	114,893	2.5	

* 보건소 신축건축비용 : 1,387,848천원 포함

* 인건비는 제외

4) 상수도 보급률

가. 지역별 상수도 급수현황

('97. 12. 31 현재)

읍면동별	인구(명)	급수인구 (명)	보 급 율 (%)	급 수 량 (톤/일)	1일 1인당 급수량(ℓ)	급수전수	비 고 (군부대)
계	178,367	99,560	55.8	40,136	368	12,982	9,240
분 산 읍	29,703	27,743	93.4	12,050	408	4,198	1,800
파 주 읍	16,701	10,698	64.1	5,039	405	1,873	1,750
법 원 읍	16,605	9,334	56.2	3,053	312	1,198	450
월 룡 면	7,032	1,691	24.0	498	243	278	350
탄 현 면	7,050	1,210	17.2	747	364	252	840
교 하 면	14,618			827		9	1,550
조 리 면	17,568	10,340	58.9	2,586	246	883	150
광 탄 면	13,536	1,151	8.5	942	355	222	1,500
파 평 면	6,318						
직 성 면	9,736						
군 내 면	669						
급촌 1동	17,815	17,163	96.3	6,736	383	1,905	400
급촌 2동	21,016	20,230	96.3	7,658	370	2,164	450

* 98 기본통계연보(파주시)

나. 지역별 간이상수도 급수현황

(’97. 12. 31 현재)

읍면동별	인 구 수	시 설 수	급수인구	급 수 량 (톤/일)	1일 1인당 급수량 (l)
계	178,367	163	32,836	7,533	229
문 산 읍	29,703	10	1,868	405	217
파 주 읍	16,701	7	1,030	239	232
법 원 읍	16,605	15	2,655	653	246
월 룡 면	7,032	12	3,165	674	213
탄 현 면	7,050	12	963	213	222
교 하 면	14,618	29	4,500	1,089	242
조 리 면	17,568	12	2,361	529	224
광 탄 면	13,536	25	3,425	791	231
파 평 면	6,318	18	4,839	1,016	210
적 성 면	9,736	15	6,318	1,554	246
군 내 면	669	2	670	142	213
급 촌 1동	17,815	5	893	194	217
급 촌 2동	21,016	1	149	34	228

* 98 기본통계연보(파주시)

5) 하수도 현황

가. 지역별 하수도 현황

(’97. 12. 31 현재)

읍면동별	면 적 (㎡)				총인구 (E)	인 구(명)		비 고
	계획오수 배수면적 (A)	오수배수 구역면적 (B)	계획오수 배수면적 (C)	오수배수 구역면적 (D)		오 수 배수인구 (F)	수 세 식 인 구 (G)	
계	29.4	16.6	3.5	2.1	178,367	61,443	65,405	
문 산 읍	4.7	2.5			29,703	17,710	17,414	
파 주 읍	5.6	2.5			16,701	9,915	9,667	
법 원 읍	6.0	3.8			16,605	10,401	10,417	
급 촌 동	13.1	7.8	3.5	2.1	38,831	23,417	27,907	

* 98 기본통계연보(파주시)

2.4 지역사회진단 결과분석

가. 보건의료 수요측면

인구구조

1997년 12월 31일 파주시인구는 178,367명으로 96년 171,056명보다 7,311명이 증가 4.3%의 증가율은 보이고 있으며 이중 65세이상 인구가 14,679명으로 전체 인구의 8.2%를 차지한 뿐 아니라 전년도에 비해 823명(5.9%)이 증가하는 등 노인인구의 증가 추세가 뚜렷이 나타나고 있다.

의료보장형태

의료보장 적용대상 인구수는 170,228명(전체인구의 95.4%)으로 이중 지역의료보험이 95,934명(56.36%), 직장의료보험이 56,944명(33.45%), 공교의료보험 15,596명(9.16%), 의료보호 1,754명(1.03%)으로 주민 대부분이 의료보장혜택을 받고 있음을 알 수 있다.

의료취약가구

의료취약가구로는 독거노인세대, 노인부부, 장애인, 소년소녀가장, 의료보호대상자는 총 4,147세대로 전체 가구수 59,628가구의 7%를 차지하고 있어 방문보건서비스에 대한 요구도가 높은 것으로 나타났다.

의료기관이용현황

파주시의 입원의료서비스의 자체 충족률은 29.4%로 파주시민의 다수가 양질의 의료서비스 혜택을 받지 못한채, 생활권과 분리된 타지역에서 입원의료서비스를 구하고 있는 실정임. 또한 외래이용률은 85.4%로 15%정도는 타지역을 이용하는 것으로 나타났다.

공공보건기관이용현황

보건소, 보건지소, 보건진료소의 주민이용현황은 단위건수 실적만으로 파악되어 실제 파주시민의 공공보건기관 이용수준과 만족도, 건강효과를 파악하기에는 미흡하나 보건소 주민진료실인원수가 97년 1년간 9,671명이었고, 98년 6월말까지 7,030명으로 약 1.5배의 증가를 보여주고 있어 일반진료에 대한 이용요구도가 증가된 것으로 볼 수 있다. 이런 현상은 경제적 불황, 보건소 인식개선등 여러가지 요인이 작용했을 것으로 보이며, 내소하는 환자에게 양질의 포괄적인 의료서비스가 요구됨.

법정전염병 발생양상

법정전염병 발생양상중 가장 두드러진 것은 93년 국내(파주)군인 환자를 첫 발생으로 말라리아환자가 94년 2명, 95년 6명, 96년 117명, 97년도에는 117명이 발생, 96년 대규모 수해발생이후 말라리아환자가 급격히 증가, 말라리아 예방관리가 시급한 것으로 나타났다.

<전국발생현황>

(군인·타지역사람 제외)

구 분	94년	95년	96년	97년	98년 7월말
전 국	3	19	71	361	
경 기 도	2	17	52	314	
파 주 시	2	6	19	117	121

<파주시 발생현황>

'98. 7. 31 기준

구 분	계	문산	파주	법원	월릉	탄현	교하	조리	광탄	파평	적성	군내	금촌
'96	19	5	1	-	1	-	-	1	1	5	2	2	1
'97	117	39	8	4	2	7	5	2	3	8	13	6	20
'98	121	37	14	6	3	12	4	7	-	6	5	8	19

만성질환 유병양상

최근 인구의 노령화와 평균수명의 연장에 따라 만성질환을 앓고 있는 주민의 숫자가 늘어나고 있는 추세이다. 그러나 대부분의 지방자치단체에서 주요 만성질환에 관한 정보를 축적하고 있는 경우는 매우 드물며, 파주시 또한 마찬가지다. 앞으로 파주시 주민의 질병양상에 대한 보다 체계적인 연구조사가 필요하겠으나 국내외의 각종 연구결과를 참조하여 파주시의 유병인구를 추정할 수 있다.

구 분		참고유병률	추정환자수	등록환자수	비 고
만 성 질 환	고 혈 압	16.2% (남) 15.5% (여)	28,271 명	(2.3%) 649명	30세 이상
	당 뇨 병	8.0 (%)	14,269 명	(1.8%) 256명	30세 이상
	치 매	9.4 (%)	16,766 명		
장 신 지 체		1.60 (%)	2,853 명	(3.8%) 109명	

(97년 4월 현재)

보건의료에 관한 의식 및 행태

① 흡연습관

파주시에 거주하는 20세이상 남성 1,000명을 대상으로 보건의료에 관한 의식 및 행태를 조사한 설문조사 결과에서 응답자 63% 이상이 흡연을 하고 있는 것으로 드러났으며, 흡연인구의 92%는 5년이상 흡연을 해온 것으로 나타나 장기흡연자가 상당한 비율을 차지하고 있는 것으로 보인다.

그러나, 동시에 56% 이상이 금연의 필요성을 느끼고 있는 것으로 나타났다.

② 음주습관

음주습관을 묻는 질문에 대하여 응답자의 68.2% 가 음주인구로 드러났으며, 음주빈도 별로 보았을때 월 2-4회가 40.8%, 주 2-4회가 30.05%, 거의 매일이 17.4%로 나타나 47% 이상이 습관성 음주자인 것으로 나타났다.

③ 건강검진

설문지 응답자의 43%는 지난 1년간 종합건강진단을 받았으며, 건강진단을 받지 않은 자중 53.7%는 단체신체검사를 받은 적이 있는 것으로 드러났다. 또한 수검여부와 관계 없이 응답자의 86%는 건강진단의 필요성을 인식하고 있어 건강에 관한 파주시민의 관심이 높은 것으로 보인다.

사망원인별

(1) 5대 주요사망원인별, 지역별, 연령별 비교

구 분	순위	전 국	경 기 도	파 주 시
전 체	1	뇌혈관질환 (19.1)	뇌혈관질환 (20.43)	뇌혈관질환 (18.85)
	2	교통사고 (7.6)	교통사고 (8.73)	교통사고 (8.73)
	3	위암 (5.6)	위암 (5.43)	간경변 (6.87)
	4	간경변 (5.3)	간경변 (5.37)	위암 (5.3)
	5	간암 (4.5)	간암 (4.03)	기도기관지 및 폐암(3.99)
65 세 미 만	1	교통사고 (14.2)	교통사고 (15.94)	교통사고 (15.86)
	2	뇌혈관질환 (10.1)	뇌혈관질환 (10.71)	간경변 (12.25)
	3	간경변 (8.8)	간경변 (8.74)	뇌혈관질환 (9.64)
	4	간암 (6.5)	간암 (5.35)	위암 (5.42)
	5	위암 (5.6)	위암 (5.28)	간암 (5.42)
65 세 이 상	1	뇌혈관질환 (26.5)	뇌혈관질환 (29.24)	뇌혈관질환 (26.55)
	2	위암 (5.6)	위암 (5.56)	위암 (6.72)
	3	당뇨병 (4.5)	당뇨병 (5.06)	당뇨병 (5.00)
	4	기도,기관지,폐암 (4.2)	기도,기관지,폐암 (4.41)	천식 (4.31)
	5	천식 (4.0)	천식 (4.20)	기도기관지 및 폐암(4.14)

* 1995년, 한국보건의료관리연구원

(2) 주요 수명상실 사망원인 비교

순 위	전 국	경 기 도	파 주 시
1	교통사고 (22.1)	교통사고 (22.1)	교통사고 (26.64)
2	간경변 (7.2)	간경변 (7.00)	간경변 (11.11)
3	뇌혈관질환 (6.0)	자기상해 (6.54)	자기상해 (6.11)
4	자기상해 (6.0)	뇌혈관질환 (5.98)	뇌혈관질환 (5.61)
5	다른 불의의 사고 (5.0)	다른 불의의 사고 (5.00)	위 암 (4.28)

* 1995년, 한국보건의료관리연구원

사망원인별로는 뇌혈관 질환(중풍), 교통사고, 간경변, 위암순으로 나타났으며 65세미만자의 사망원인은 교통사고가 가장 많고 간경변, 뇌혈관질환순으로 나타났으나 65세 이상자의 사망원인은 뇌혈관 질환, 위암, 당뇨병등 노인성질환이 많은 것으로 나타났음. 따라서 뇌질환중에는 고혈압, 당뇨 조절로 예방가능한 경우가 많으므로 민간기관과 함께 조기발견 및 지속적 관리사업계획이 요구됨. 또한 주요사망원인인 간암, 위암, 폐암의 예방 및 조기발견에 관한 전문적인 교육이 요구됨.

상수도보급

- 97년 12월 현재 상수도 급수인원은 99,560명으로 55.8%의 보급률을 보이고 있으며 주민인구가 밀집된 금촌 1,2동은 96.3%, 문산읍은 93.4%로 보급률이 높으나 탄현 17.2%, 광탄 8.5%로 지역별 편차가 크다. 현재 상수도가 보급되지 않는 파평, 적성지역을 '98. 물관리 종합대책사업이 진행중으로 99년부터는 상수도가 보급될 예정이다.
- 하수도 처리시설로는 문산읍, 파주읍, 법원읍, 금촌동에만 보급되어 있을 뿐만 아니라, 보급률은 34.4%로 전체적으로 낮은 실정이나 상수도 보급지역에 점차적으로 확충될 계획이다.

쓰레기처리현황

- 생활쓰레기 처리대책으로는 2000년까지 1일 100톤 규모의 첨단쓰레기 소각장을 건설할 계획이며, 읍면별로는 1개소씩 소형소각로가 설치운영되고 있으며, 축산폐수 공동처리시설, 음식물 쓰레기 전용소각시설 설치가 추진중에 있다.

나. 보건의료 공급측면

- 파주시 보건의료기관은 금촌, 문산, 파주, 법원, 조리등 인구밀집지역에 집중적으로 분포하고 있으며, 병상을 지닌 의료기관 역시 이들 5개지역에 분포되어 있다. 반면 보건지소 및 보건진료소를 제외하면 원릉, 탄현, 교하지역에는 병의원, 치과의원, 한의원등 의료기관이 1개소도 없는 실정이다.
- 진료과목별로 의료기관 분포양상을 살펴보면, 전과목의 1차 진료전문의료기관은 구성되어 있어 주민의 85%가 관내 외래를 이용하여 진료를 받고 있다. 반면 입원의료기관은 준종합 수준의 금촌의료원과 병원 2개로 자체 총족률이 29.4% 밖에 안되므로 시민다수가 생활권과 분리된 타지역에서 입원의료서비스를 구하고 있는 것으로 나타났다.
- 파주시 관내 의사수 (치과, 한의사 포함)는 128명으로 의사 1인이 1,189명의 주민을 담당, 전국 의사 1인당 549명에 비해 거의 2배를 담당하는 수준임.
- 보건소와 민간의료기관과의 사업연계로는 전염병 발생신고, 진료의뢰, 보건교육시 자료 및 인력협조 등이 있으며, 특히 말라리아나 결핵은 철저하고 신속한 관리가 필요하므로 보건소에서 정확한 통계자료를 위한 신고요구 및 관리에 만전을 기해야 함. 진료의뢰는 1차의료를 시행하는 보건소 의사가 필요한 경우 관내 해당전문에게 전화 및 서신으로 의뢰하고 있으며 보건교육면에서는 현재 내소환자중심으로만 이루어지고 있으나 전문의 강의협조 및 환자 교육홍보등 민간의료기관의 참여를 유도하여 파주시민 전체를 대상으로 공급해야 함.
- 사회복지 시설과 보건소의 업무유대로는 결핵 이동 x-선 김진위주로 시행하고 있으며 금촌 의료원에서 한 복지시설에 김진을 시행하고 있음. 이 시설에 있는 주민에게 급만성전염병에 대한 우선적인 검사 및 무료건강검진, 예방접종이 요구됨.

2.5 지역사회진단결과 분석에 따른 추후 전망

추 후 전 망	
보건의료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 파주시와 중앙정부 차원에서 추진되는 파주시 일원 개발계획에 의한 인구유입의 외부적 효과를 제외하더라도 1997년 현재 14,679명으로 전체 인구의 8.2%를 차지하고 있는 노년인구는 2002년에는 17,126명에 달하여 전체인구의 9.2%에 이를 것으로 예상되어 노년인구의 보건 복지의료문제가 중요한 과제로 대두될 전망이다. 따라서 만성퇴행성질환, 고혈압, 당뇨, 각종 암에 대한 의료서비스의 확장 및 보건사업강화가 요구됨.
수요측면	<ul style="list-style-type: none"> ○ 또한 정신질환자, 재활대상자등 가족문제 뿐만 아니라 사회적으로 심각한 문제로 대두되고 있는 질환에 대한 전문적인 관리가 요구될 것으로 전망됨. ○ 급격한 말라리아 발생증가로 과학적인 모기유충구제 및 방역과 신속한 치료체계가 요구됨.
보건의료	<ul style="list-style-type: none"> ○ 현재 파주시에는 준종합병원격인 급촌의료원과 2개의 병원이 운영되고 있으나 입원환자 70%가 타지역을 이용, 자체 충족률이 30% 수준으로 양질의 의료서비스가 가능한 종합병원이 1개정도 들어설 전망이다.
공급측면	<ul style="list-style-type: none"> ○ 파주시의 인구구조는 인구수 및 가구수 면에서 매우 큰 지역편차를 보이고 있으며 특히 독거노인 노인부부세대등 건강취약가구의 지역별 편차가 큰 것으로 나타남으로써 서비스 대상인구의 규모에 부합하는 보건인력의 재배치등 신속적인 운영이 이루어질 것으로 전망됨. ○ 현재 추진중에 있는 보건소 신축사업이 99년 6월 준공예정인 되면서 건강증진실, 물리치료실, 검사지원센터가 새로이 설치, 운영될 것이며, 정신보건사업, 재활사업이 추가로 시행되면서 주민에 대한 의료서비스 폭이 대폭 강화될 것임. 또한 보건소 진산화를 통하여 각종 보건통계가 신속 정확하게 처리됨으로서 보건통계에 대한 신뢰성이 제고될 것임.

	추진방향
보건의료	<p>【만성질환자 관리】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 추정환자수에 비해 관리율이 극히 적은 만성질환에 대한 환자발견 사업이 보건소, 보건지소, 보건진료소를 중심으로 계속적으로 이루어질 것으로 현재등록 관리율이 2.3%인 고혈압과 1.8%인 당뇨병은 각각 10%이상으로 끌어올릴 예정임. ○ 또한, 관리면에서도 보건소의 물리치료실과 연계 질적, 양적 관리가 가능하도록 다방면의 사업이 추진될 것임. ○ 방문보건사업의 강화 : 개개인이나 민간차원에서 관리하기 힘든 노인환자, 기동불능자, 정신질환자등에 서비스의 질을 높이고, 호스피스 사업을 통하여 말기환자들에 대한 영적간호서비스를 제공해 줄 수 있음.
공급측면	<p>【전염병 예방】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 전염병 예방관리에 있어서는 현재 급속도로 확산되고 있는 말라리아 예방대책이 집중적으로 이루어져 말라리아 환자가 점차 감소될 것이며, 유료로 시행되고 있는 예방접종은 2001년부터 민간병의원에 이관, 영유아 기초예방접종등 무료분만 시행할 것임. <p>【건강증진】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 파주시 주민의 건강상담 및 건강증진 요구를 수용할 수 있는 방법으로 인터넷에 보건의료 상담코너를 개설하여 주민들에게 양질의 의료상담을 제공하고자 함. ○ 시민들을 대상으로 흡연과 관련된 폐암, 위암, 유방암 자가검진이나 자궁암 검진의 수진율을 높이는 암예방에 대한 보건교육을 제공하여 암의 조기진단 및 치료율을 높여 암으로 인한 사망율을 감소시킴.

2.6 지역사회진단 과정의 평가

내 용	지역사회진단 과정의 평가
<p>평 가</p> <p>및</p> <p>문 제 점</p>	<p>① 계획 및 실시측면</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 지역사회 현황조사 및 분석을 위한 담당자를 1인으로 편성, 기존자료 중심으로 시청, 의료보험조합, 교육청등을 방문 조사토록 함으로써 1인에 대한 업무과중 및 신속한 자료수집에 어려움이 많았고, ○ 근거자료 또한 담당자별, 작성시점별로 제출자료가 상이 ('97. 12월 또는 '98. 5월, '98. 6월) 하였을 뿐더러 정확한 자료의 수집 (예:직장의료보험인구 등)이 어려워 추정인구수로 대체하는 등 자료수집에 어려움이 많았음. ○ 또한 보건의식 행태조사를 위하여 설문지를 통한 사실조사를 시도 하였으나, 인력부족으로 작성대상을 읍면사무소 및 보건지소 이용 주민에 한정시킴으로서 조사대상의 폭이 좁은것으로 시민보건의식행태 조사로서는 부족한 점이 있다. ○ 계획수립 작업시기가 5월-7월로 각종 사업이 활발하게 진행중이고, 제1기 민선시장에서 제2기 민선시정으로 넘어가는 과도기적 형태로써 년중 가장 바쁜시기로 대부분의 직원들이 본계획수립에 적극 참여할 수 없었던 것은 아쉬운 일이 아닐 수 없다. ○ 지자체 변수요소로는 시운영 및 조직전반에 대한 조직진단이 이루어지고 인력 및 조직, 예산축소가 예상되는 가운데 보건의료 장기 (1999 - 2002년) 사업계획을 수립함으로써 조직진단 완료 후 계획수정이 불가피한 것으로 봄. <p>② 결과분석 측면</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 근거자료에 대한 담당자별, 사업추진 시점별로 조사자료가 상이 하였고 자료 분석 경험부족으로 정확한 진단을 도출할 수 없었을 뿐더러 ○ 유병양상에 대한 자체축적자료가 없어 추정자료를 이용하는 등 보건자료 축적이 시급히 이루어져야 할 것임. <p>③ 기 타</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 4개년 사업계획 수립에 따른 각 사업별 예산투입 현황 조정이 어려웠고 장비보강, 신규채용인력등에 대한 투자가 불확실함으로써 계획수립에 난점이 있었음. 또한, 신규 및 기존인력에 대한 직무교육은 자체교육이 어렵고 중앙기관에 위탁 의뢰하여야 하는 등 자체 실정에 맞는 교육보다는 상급기관으로부터 하달되는 교육계획에 의기 편상하였음.

내 용	지역사회진단 과정의 평가
향 후	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역보건의료사업계획서는 작성기간이 2개월정도 소요되고, 많은 인원이 투입되어야 함에도 1년중 가장 바쁜 시기인 5~8월에 추진됨으로써 기존업무로 인해 많은 인원이 참여할 수 없었다. 이에 계획수립 작성 시기를 동절기(11~1월)로 조정하는 것이 요구됨.
대 책	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역보건의료계획서 수립을 위한 담당자의 교육을 지역사회현지 조사를 위한 조사지 개발, 현지조사 및 조사결과 정리와 통계처리등과 같은 실질적인 내용에 중점을 두어 필요하면 전문적인 연구 및 교육기관과 협력체계를 모색한다.

3. 보건소 업무의 현황과 추진계획

3.1 제1기 지역보건의료계획에 대한 자체 평가

1) 계획 대비 실적 평가

보건의료사업의 계획 대비 실적 평가

사 업 명	사업계획량	실 적	계획대비실적	비 고
○ 구강보건사업 · 학교보건사업 · 구강보건교육사업 · 장애인구강보건사업 · 노인구강보건사업	36개교/13,731명 36개교/13,731명 250 118	35개교/9,120명 35개교/13,603명 명 250 35	66 % 99 % 100 % 25 %	
○ 급·만성전염병관리사업 · 저연령층 요충검사 · AIDS 검사 · 보균검사 · 수질검사 · 성병검사 · 예방접종(성인) · 나환자관리(정착지보균자) (신환자발견사업) · 결핵관리	3,600 4,710 2,745 894 3,285 44,058 44 260	3,518 7,465 4,380 882 2,191 48,960 44 260	97.7 % 158.5 % 159.5 % 98.6 % 67 % 111 % 100 % 100 %	
○ 의약품관리사업 · 의무관리 인허가 부정의료행위 · 약물관리 인허가 부정의약품유통감시	120 20 100 20	132 24 109 28	110 % 120 % 109 % 140 %	

사 업 명	사업계획량	실 적	계획대비실적	비 고
○ 건강증진 및 보건의료사업 • 이동진료 • 저소득층 성인병검진사업 • 공동시설, 금연, 흡연구역지정관리 • 담배판매업소지도점검 • 담배자동판매기 지도단속실적 (하용장소외)	48 회 360 150개소/4회 732개소/4회 22대/1회 (하용장소외)	48 회 357 150개소/2회 732개소/1회 22대 자진철거	100 % 99.1 % 50 % 25 % 100 %	
○ 각종 실험 및 검사 • 보건증 • 간염검사 • 매독검사 • 소변검사 (당뇨/상병) • 간기능검사 • 혈당검사 • 빈혈/혈액형 • 디스토마 • 말라리아 • 수질검사 • 보균검사 • 에이즈 • STD		6,860 1,338 874 938/553 668 517 67/61 379 274 882 4,380 7,465 1,682		○ 민원의 요구에 따라 실시하므로 계획 설정 필요무
○ 모성보건사업 • 피임보건사업 영구불임 자궁내장치 일시피임 • 임부관리사업 임신신고 등록관리 건강진단 모자보건수첩발급 • 유방암검진사업 • 모성암검진사업 • 콜밀도검사	71 90 609 379 1,510 98 1,268 700 1,000 500	68 102 1,776 398 1,308 104 828 704 1,161 960	95.8 % 113.3 % 921.6 % 105 % 86.6 % 106.1 % 65.2 % 95.8 % 95.8 % 192 %	
○ 방문보건사업 • 지역사회진단 • 가정방문 • 지역방문 • 보건교육	550 2,112회/26,780명 264회/2,640명 1,056회/10,560명	605 2,368회/17,447명 312회/4,304명 1,344회/17,116명	110 % 112.1%/66.9% 118.1%/116.3% 127.2%/162%	

2) 총괄 평가

보건의료사업 총괄평가 (생의 주기별)

사 업 명	성 공 요 인	부 진 요 인
<p>○ 영유아보건사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 예방접종등은 철저한 약품관리와 예진등의 개선으로 호응도가 높으며 IMF로 겪는 경제난등으로 수요가 급증할 것으로 예상됨 	<ul style="list-style-type: none"> • 선천성대사이상검사는 분만 장소에서의 실시율이 높고, 정부사업은 2종(갑상선기능저하증, 페닐케톤뇨증)에 한정되므로 기피하는 현상이며 또한 수가가 너무 낮아 병의원에서도 기피하고 있음
<p>○ 학생보건사업</p>	<p>【예방접종】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 지속적인 예방접종 추진 • 대상자 점차적인 확대 • 지속적인 예방홍보 <p>【구강보건】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 불소약품 적정관리 배정 <p>【양치사업 정기적 지도점검】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 구강보건교육 병행 실시하여 사업의 정착화 유도 <p>【풍진예방접종】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 여고 1년생에 풍진예방접종을 실시 기형아 출산 사전예방 	<p>【예방접종】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 대상자 파악의 미비 • 무료접종분 부족으로 영세민 수용비율 부족 <p>【구강보건】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 구강보건사업에 대한 주체의 식 결여(진료와 병행 빛 검적으로 구강보건사업의 지속적인 관리가 어려움) <p>【체질검사】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 의료인 1인당 검진학생수가 너무 많아 짧은 시간에 시진, 청진만으로 실효성 있는 검진이 극히 부족함(대부분의 학교에는 교의가 없어 보건지소에 의뢰하고 있는 실정임) • 이상소견 학생에 대한 치료 조치 미비 • 학생개인의 건강상태에 대한 정보통계 검토미비 • 숨어있는 건강문제 발견곤란

사 업 명	성 공 요 인	부 진 요 인
<p>○성인보건사업</p>	<p>【검사항목확대 질적사업으로의 전환】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 기존검사항목 : 결핵, 고혈압, 심장, 당뇨, 신장, 고지혈, B형간염, 간기능검사, 자궁암 • 확대항목 : 위장조영촬영(위암) • 저소득층주민 발생질환중 위장병이 가장 흔한 질병으로 발생되는바, 위장조영촬영이 추가되어 위암및 위장병진단을 목적으로 방문하는 환자가 많이 증가하였으므로, 주민의 호응이 높다고 평가됨. 	<p>【성인보건사업】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 대상자 대부분이 경제활동에 종사하고 있어 보건활동 전개가 어렵다. • 직장에서 실시하는 건강검진을 제외하고 각종 건강검진이 기관별로 산발, 중복적으로 실시됨으로서 일부자의 중복수혜등 단일화 된 연중 개최수립이 요망됨 에) 각종 성인병 및 암질환 실시 기관(보건소, 농협, 지도소, 의료보험조합 등) - 가족계획협회, 건강관리협회, 결핵관리협회
<p>○모성보건사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 선축이 필수 <ul style="list-style-type: none"> - 모성실을 확보하여 내소 임신부에게 질적인 의료서비스를 제공토록 하고, - 민간의료기관과의 유대강화로 산후관리현황을 파악하여 자료로 활용. 	<ul style="list-style-type: none"> • 국민대보험 실시로 의료비 부담이 적어지므로 민간의료기관 선호 • 시설부족으로 등록자에 관한 양질의 서비스 미흡. 특히 산후관리사업등은 의료기관 분만후 다시 분만 기관으로 내원하여 관리를 받게되며, 산부인과 전문의가 미배치된 보건소로서는 관리가 어려운 상황
<p>○노인보건사업</p>	<p style="text-align: center;">-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소내 진담부서 부재 (현 가정복지과에서 노인보건사업 추진) • 무료건강검진후 결과에 대한 조치 부족(투약 및 치료, 지속적 관리)

(서비스별)

사업명	성공요인	부진요인
<p>○건강증진 및 보건교육사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 금연 및 흡연구역 지정운영 : 대상시설에 금연포지판을 부착함으로써 금연운동 확산 및 이용자에 대한 건강증진 • 성인병 고위험자에 대한 월 1-2회 관리로 주민건강 증진 • 보건교육 형식을 집단에서 개별교육으로 전환, 개개인의 필요한 교육을 시함으로서 교육효과 증대 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건교육교재 활용이 부진하였고 인력활용연구 및 의지의 미미.
<p>○영양개선사업</p>	<p style="text-align: center;">-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 전담자 영양사가 없음 (전담부서)
<p>○구강보건사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 불소용액 양치사업 : 불소약품 직접축정하여 각 학교에 월2회 주기적 방문, 지도관리함으로 점차 안정적인 사업으로 정착화 되고 있음. • 예방치료사업 : 구강검진시 가정통신문 발송하여 예방사업 홍보에 큰 효과가 있음. • 구강보건교육사업 : OHP, 슬라이드, 퀘도등 교육기자재 활용하여 구강보건교육 실시함 • 구강보건사업에 대한 아이템을 개발하고 프로그램을 짜며 실천할 수 있는 조직적 팀웍이 필요하며 구강보건실 중심으로 사업추진을 꾀함. 	<ul style="list-style-type: none"> • 사업담당 1인이 1개지역 초등교생 전원을 관리하기 어려우므로 일부 학년만 관리 (인력부족) • 보건(지)소에서 수용키 어려워 일반 의료기관에 의뢰하나 서민의 가계부담이 큼 (인력부족 및 구강보건실 의료장비 미설치) • 새로운 교육자료개발이 계속적으로 이루어져야 함 (똑같은 교육자료로 반복교육시 효과 떨어짐) • 도차원에서의 통일된 업무지침이 없고 자체 추진계획으로만 의존하고 있는 실정이며 인력부족, 재정지원 미흡함.
<p>○급·만성 전염병 관리사업</p>	<p>【결핵관리】 결핵환자 발견사업의 지속적 추진과 등록치료의 효율성 제고를 위해 등록당시 1차적인 동기조성인 보건교육 실시, 규칙적인 투약, 정기적인 추구검사, 가정방문, 복약감시등을 실시하여 치유와 사회복귀로 이끌어가기 위해 환자를 지도</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 병의원에서 결핵환자 진단시 신고체계가 미확립

사업명	성공요인	부진요인
	<p>【에이즈관리】 에이즈 홍보 및 교육을 지속적으로 실시함으로써 에이즈에 대한 올바른 인식제고에 기여했으며 산업체종사 외국인 무료검사를 실시하여 양성자를 발견, 국내진파를 미연에 방지했고, 특수업태부 및 무료익명검사를 실시하여 일반인에 대한 진파방지</p> <p>【급성전염병 관리】 취약지 위주의 방역소독, 열병신고센터의 적극적 운영, 지속적인 예방홍보, 잔류분무 중심의 소독방법개선, 말라리아 치료약 상시구비로 인한 조기투약으로 환자감복기 단축</p> <p>【소독의무대상·시설】 대상시설에 대한 정기적인 지도 감독, 소독업소에 대한 대상업소 소독실시 철저교육</p> <p>【수질검사】 간이상수도, 비지정약수, 학교정호 등 정기검사 대상의 수질검사 실시로 수인성신염병의 사전예방</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 에이즈감염경로의 특수성으로 인하여 교육대상이 제한적이며 전문적인 강사의 부족으로 교육하는 데 애로가 있음. • 유면동 보유 방역소독기가 연막 위주며, 업무분장에 방역이 포함되지 않음. 방역소독 시간에 따른 어려움 • 대상업소의 업주가 수시로 바뀔에 따른 인식부족 • 보건소에서 할수 있는 수질 검사항목(8항목검사)로는 응용적 부를 알 수 없으므로 주민들의 요구를 충족시키지 못함.
○의약부관리사업	국민편의 위주의 의료서비스 제공과 의약품 유통의 건진화를 통한 경쟁력 제고를 향상시킴	• 의료인의 행정처분 이해부족
○만성퇴행성질환관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 장기화, 만성화되는 질환을 지속적으로 관리하고자 환자진료 및 간호, 건강축진 및 검사, 기동불편자 가정방문, 방문물리치료 등을 실시하여 건강문제를 적극적으로 해결하였을 뿐 아니라, 대주민 건강강좌를 통하여 만성질환의 예방에도 주력하여 만성퇴행성질환의 자가관리에 크게 도움을 줌. 	<ul style="list-style-type: none"> • 기동불편자 중 뇌졸중, 척추손상 장애인등으로 기동을 못하는 질환자에 대한 질적 관리가 미흡함.

사업명	성공요인	부진요인
<p>○방문보건의료사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 노인정 순회 건강관리사업, 이동진료차 운영, 성인병관리 홍보전단 제작배부, 어린이 건강검진, 자원봉사자 활용한 방문보건사업의 시책은 주민들로부터 호응이 좋았으며 또한 방문보건사업의 일환으로 실시한 골다공증 예방 골밀도 검사, 고혈압·당뇨수칙 제작보급 등의 사업은 시혜자들로부터 의료행정에 대한 신뢰제고에 크게 기여하였음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 방문보건사업 활성화 도모를 위해 민간과의 긴밀한 협조와 교류가 요구되나 원활히 이루어지지 않고 있음.
<p>○공중보건의사 및 보건진료원 지도감독</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정기 및 수시 복무 점검을 통하여 무단 이석, 이탈을 방지함으로써 공무원으로서 성실히 근무할 수 있도록 조치 • 회계관리 지도를 통하여 세입, 세출에 대한 질서를 확립하였으며 • 각종업무 및 문서관리에 대한 지도를 하여 직무능력을 향상시켰음. • 대표공중보건의사제를 적극 활용함으로써 건의사항이나 업무처리 개선사항이 즉시 전달될 수 있는 체계 마련 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건지소 운영은 공중보건의사인 지소장의 책임하에 운영하도록 되어 있고, • 지소장은 진직원을 통솔하여 연간 보건사업 계획을 수립, 추진하여야 함에도 환자진료 이외의 보건사업을 추진하지 않고 있음 (여건조성 미비) • 보건진료원은 해당 읍면의 보건지소장에게 의료행위에 대한 지도감독을 받도록 되어 있으나 이에 대한 지도감독은 전혀 이루어지지 않고 있다. • 각 보건진료소에는 운영협의회가 구성되어 있으나 실질적으로 운영은 이루어지지 않고 있으며 보건진료원 1인이 운영하는 형태로서 변형됨으로서 이에 대한 개선이 요구됨 • 공중보건의사 및 보건진료원에 대한 자체직무교육을 실시하도록 되어 있으나 교육능력 부재로 실시되지 않고 있음
<p>○각종 실험 및 검사</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 보건증 검사시 보건검사를 병행하여 건강보균자 발견에 기여했으며, 말라리아의 신속한 검사로 말라리아 환자를 조기에 발견 치료하는데 기여함. 또한 간염, 간기능, 혈당등 일반 검사를 병행하고 있어 영세민등 소외계층에게 의료혜택을 줌 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건증 검사시 대상자의 검사기피로 누락되는 경우가 있음. 검사장비의 부족으로 시민들이 원하는 다양한 검사가 불가능한 실정임.

3) 평가결과에 근거한 향후 계획 방향

보건의료사업 부진요인 해소방안

사 업 명	해 소 방 안
생의 주기별 ○영유아보건사업	<ul style="list-style-type: none"> • 검사수가를 현실화하여 병원검사를 정부사업으로 흡수하는 것이 바람직함.
○학 생 보 건 사 업	【예방접종】 <ul style="list-style-type: none"> • 무료접종 대상자 범위 확대와 계속관리 【구강보건】 <ul style="list-style-type: none"> • 진료팀은 진료와 예방사업 50%씩 나누어 추진함 • 검직자는 구강보건사업에 전념할 수 있게 해야함. (구강보건사업 관리대상자를 한 인력으로도 부족한 상황에서 검직 까지 하여 한꺼번에 과중한 업무가 주어졌음)
○성 인 보 건 사 업	<ul style="list-style-type: none"> • 다수의 사업대상자이므로 체계적인 관리가 어려움바. 관리가능한 직장별 건강검진확대 및 보건교육 실시가 필요함(자료제공) • 보건기관에서는 각 사업실시기관에 년중 사업계획을 제출 받아 사업대상자, 시기, 사업내용들을 조정하여 수혜자가 중복되지 않고 고루 혜택을 받을 수 있도록 내실 있는 계획운영 • 건강검진관리부서의 통합운영 요망(현 가족보건계, 검사계)
○모 성 보 건 사 업	<ul style="list-style-type: none"> • 전문직 관리가 필요한 부분은 민간병의원에서 담당하도록 하는 한편, 의료기관과의 교류가 원활하도록 협조를 요청함.
○노 인 보 건 사 업	<ul style="list-style-type: none"> • 노인건강전담부서인 사회복지과와 협의하여 무료건강진단후 투약 및 진료를 계속 실시
○건 강 증 진 및 보 건 교 육 사 업	<ul style="list-style-type: none"> • 전담부서 설치 및 업무범위 설정 • 사업추진에 따른 세부적인 지침, 방안 시달 • 추상적인 계획보다는 실현가능성이 높고, 보건소 인력으로 추진이 가능한 업무선정 추진
○영 양 개 선 사 업	<ul style="list-style-type: none"> • 전문인력 확보 (영양사)

사 업 명	해 소 방 안
○ 구 강 보 건 사 업	<ul style="list-style-type: none"> • 기존인력을 최대한 활용 지속적인 방문지도 및 보건교육 실시
○ 급·만성 전염병 관 리 사 업	<p>【결핵관리】 관내 병의원과 보건소간의 진료정보체계 확립</p> <p>【에이즈관리】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 에이즈교육 담당자에 대한 전문교육 부여와 향후 3년간 전보제한을 하여 전문인으로 육성 <p>【급성전염병관리】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 파주시 관내 방역소독중 분무소독은 동력분무기를 구입하여 대량소독, 읍면동 조례개정에 방역업무 포함 • 소독의무대상시설 : 신규대상업소 및 기존대상업소에 정기적으로 소독실시규정에 대한 고지 • 관내 상수도사업소를 수질검사기관으로 지정해 음용적부 항목을 다할 수 있도록 한다.
○ 의약무관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 의료인에게 행정사항을 이해시킴. 지속적인 지도감독
○ 만성퇴행성 질환 관 리 사 업	<p>보건담당자를 국립재활원 연계 전문재활교육을 실시하여 거동불편자의 보행지도 및 운동치료 등 질적관리에 힘쓰고자 함.</p>
○ 방 문 보 건 의 료 사 업	<p>파주시 의사회 및 약사회 한의사회등과 교류가 원활히 이루어지도록 긴밀한 협조를 의뢰하고자 함.</p>
○ 공중보건의사 및 보건진료원 지도 감 독	<ul style="list-style-type: none"> • 읍면단위의 보건지소장은 그 지역의 보건의료 책임자로서 진료업무뿐만 아니라 보건사업 추진에도 관심과 책임감을 가지고 추진하여야 할 것임 • 보건소, 보건지소, 보건진료소간의 상호 연계성을 강화 보완. 보충관계를 가져야 할 것임. • 형식적으로 구성되어 있고 운영이 되지 않는 보건진료소의 운영협의회를 폐쇄함이 좋을 듯함. • 중앙이나 도단위의 직무교육 확대실시
○ 각 종 실 험 및 검 사	<ul style="list-style-type: none"> • 새로운 검사장비를 구입하여 보다 많은 검사를 할 수 있도록 하는 것이 중요함 • 일회용 보균검사 배지를 사용하여 검사시 혐오감을 없앤다.

3.2 향후 4년간 역할 변화 및 사업 계획 방향

기관명		사업명	보 건 의 료 사 업	기 타
보건소	역 할 변 화		<ul style="list-style-type: none"> ○ 중앙으로부터 시달되는 획일적인 업무가 아니라 지역실정에 맞게 다양화되어야 하며, 지역주민의 새로운 보건, 의료요구에 원활히 대응할 수 있는 방향으로 추진되어야 함. 	지역보건의료계획서 작성 및 시행, 평가
	사업계획 방 향		<ul style="list-style-type: none"> ○ 전문적이고 기술적인 업무의 강화 <ul style="list-style-type: none"> · 건강증진, 노인보건, 만성질환관리 등이 강화되어야 하며, 정신보건사업, 재활보건사업 등이 새로이 추가되어야 함. · 의사, 약사등에 있어서 감시 및 지도업무 등의 전문적이고 기술적인 업무에 대해서 지역주민이 쾌적하게 안심할 수 있는 생활환경의 확보를 도모함. · 검사기능의 과학화와 지역내 임상검사센터로서의 기능확대 · 지역정보센터로서의 역할 강화 · 물리치료실 설치운영 	
보건 지 소	역 할 변 화		<ul style="list-style-type: none"> ○ 먼단위의 공립의원처럼 환자만 진료하는 것이 아니라, 각 지역별 보건사업을 주도해 나가는 보건센터로서의 역할 변화가 추진되어야 할 것임. 	각 권역별 지역진단 실시 <ul style="list-style-type: none"> - 의료계획서 수립 - 유병양상조사 - 보건자료 축적
	사업계획 방 향		<ul style="list-style-type: none"> ○ 예방보건사업 전개(예방집중, 보건교육) ○ 재활간호사업, 방문보건사업, 정신보건사업 ○ 노인보건사업, 만성질환자 관리 ○ 주민진료 	
보건 진료소	역 할 변 화		<ul style="list-style-type: none"> ○ 내소자 중심의 진료사업에서 방문간호등 만성퇴행성질환 관리사업으로의 전환 	지역사회진단
	사업계획 방 향		<ul style="list-style-type: none"> ○ 가정 및 사회복지시설 방문하여 행하는 보건 의료사업 ○ 정신보건에 관한 사항 ○ 지역사회 재활간호에 대한 사항 ○ 관할주민에 대한 만성퇴행성질환 관리 ○ 주민건강증진에 관한 사항 (보건교육, 예방집중등) 	

3.3 생의 주기별 보건사업 추진

1. 영유아보건사업

1) 사업현황 및 사업목표

가. 사업현황

세 부 사 업 명		대 상 수	등록관리자	관 리 율	비 고
사업대상자	0세	2,448			
	1-6세	15,358			
등록관리자	0세	2,448	600	25%	
	1-6세	15,358	459	3%	
영유아건강 검진사업	0세	2,448	37	2%	
	1-6세	15,358	18	0%	
예방접종 사업	BCG	2,448	2,063	84.3%	
	DPT 폴리오	7,344	3,460	47%	0세×3×2
	MMR	2,448	1,213	50%	0세 0세×3 3-6세
	B형간염	7,344	3,289	45%	
	뇌염	10,115	3,274	32%	
선천성대사 이상자관리	0세	2,448	613	25%	0세
수두예방 접종사업	1세	2,545	346	14%	

- 등록 관리 및 건강검진관리율이 25%로 저조한 사유는 주민 총수를 대상으로 하지 않고
도목표(1,242명)를 대상수로 하였기 때문
- 예방접종 사업관리율은 47%이며 저조한 사유는 도목표를 대상수로 설정하였기 때문
- 선천성 대상 이상 관리율은 25%이나 민간기관에서 분만후 퇴원전에 검사하는 예가 많기
때문 민간부문포함 (1,443명) - 55.2%

나. 사업 목표

- 영유아 등록관리 : 현재 25%의 0세군 등록관리율은 30%로 높이고 1-6세의 3% 관리율은 10%로 높여 영유아 건강증진에 기여한다
- 영유아건강검진사업은 '97년 현재 등록관리자의 2%수준인데 2002년까지 10%로 상향시킨다
- 예방접종은 47% 수준에서 민간접종을 끌어들이 60% 수준으로 끌어올린다
- 선천성대사이상검사는 25%이나 2002년까지는 65%로 확대 추진한다
- 수두예방접종은 2000년까지 시행한후 민간에 이양한다.

2) 연도별 추진계획

세 부 사 업 명		1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
사업대상자	0세	2,448				
	1-6세	15,358				
등록관리자	0세 (2,448)	600 (25%)	600 (25%)	661 (27%)	710 (29%)	734 (30%)
	1-6세(15,358)	459 (3%)	768 (5%)	1,075 (7%)	1,382 (8%)	1,536 (10%)
영 유 아 검 진 사 업	0세 (2,448)	37 (2%)	98 (4%)	147 (6%)	196 (8%)	245 (10%)
	1-6세(15,358)	18 (0%)	614 (4%)	921 (6%)	1,229 (8%)	1,536 (10%)
사 업	BCG 0세	2,063 (84.3%)	2,000 (82%)	1,900 (78%)	1,900 (78%)	1,900 (78%)
	DPaT, 0세×3 폴리오(7,344)	3,460 (47%)	3,672 (50%)	3,892 (53%)	4,113 (56%)	4,406 (60%)
	MMR 0세 (2,448)	1,213 (50%)	1,224 (50%)	1,297 (53%)	1,371 (56%)	1,469 (60%)
	B형 간염 0세×3(7,344)	3,289 (45%)	2,937 (40%)	3,084 (42%)	3,305 (45%)	3,452 (47%)
	뇌염 3-6세 (10,115)	3,274 (32%)	2,500 (25%)	2,000(20 %)	2,000 (20%)	2,000 (20%)
선천성대사 이상자관리	0세 (2,446)	613 (25%)	1,224 (50%)	1,346 (55%)	1,469 (60%)	1,591 (65%)
수 두 예 방 집 종 사 업	1세 (2,545)	346 (14%)	740 (29%)	740 (29%)	-	-

('97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 추진전략

세부사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략
사 업 대 상 자	<ul style="list-style-type: none"> • 복지부 목표량 기준으로 파악 	<ul style="list-style-type: none"> • 주민등록자표를 이용 전체모집단을 파악함 • 자료관리를 위한 전산화 도입
등 록 관 리 자	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소를 방문한 영유아만을 대상으로 등록처리 • 복지부 목표량 기준으로 등록 	<ul style="list-style-type: none"> • 주민등록 자료를 이용 전체 인구수를 대상으로 하여 등록되지 않은 영유아의 경우 우편엽서나 전화를 이용 보건소나 민간의료기관을 방문하여 주기적인 건강검진 받도록 권고
영 유 아 검진사업	<ul style="list-style-type: none"> • 내실 있는 건강검진이 이루어지지 못함 (건강검진항목 철저이행추구) 	<ul style="list-style-type: none"> • 0세 접종자에 대한 영유아 등록과 동시 신체 발육측정과 철저한 예진으로 이상아 발견 • 영유아 치아관리를 통한 충치예방사업진개 (치과 공보의 및 일반치과의사와 연계 - 치위생사 연계) • 시력측정을 통한 약시 등의 조기발견(일반개업의의 건강진단기관 지정) • 건강진단에산 확보
에 방 접 종 사 업	<ul style="list-style-type: none"> • 접종카드분실 및 관심부족으로 적시에 적절한 접종이 이루어지지 않으며 • 민간의료기관과의 협조가 잘 안돼 병의원에서의 접종 실적파악이 미흡함 • 기록의 유지가 되지 않아 학교 보건과의 연계가 잘 안된다 	<ul style="list-style-type: none"> • 적기 예방접종으로 인공면역을 획득케 할 수 있도록 산전후 관리시 반복적 교육 실시와 예방접종시기에 따른 홍보 및 대상자에 대한 안내문 발송 • 민간병의원과의 유대강화로 예방접종실적을 보고 받아 현황자료에 이용 (완전접종확인) • 모자보건수첩 기록 및 보관의 중요성 홍보로 학교 보건법과 연계하여 정보교환

세부사업명		문 제 점	구 체 적 추 진 전 략			
선 천 성 대 사 이 상 검 사		<ul style="list-style-type: none"> • 병의원 분만시 거의 병원에서 이루어지고 있어 유료에 의한 검사가 주를 이룸. • 정부단가와 병의원 검사비의 큰 격차 (정부단가 2개 항목 체혈비 2,200원지급 병의원 유료체혈시 20,000원정도 수입) 	<ul style="list-style-type: none"> • 홍보를 적극적으로 전개 <ul style="list-style-type: none"> - 산모에 대해 : 산전관리를 통해 정부기준의 2가지 검사로 정박아 발견이 가능하다는 점 인식 - 병의원에 대해 : 6개 항목중 2개 항목에 대해 무료로 실시하고 보건소에 실적 통보 요망 - 정부에 대해 : 출생시 전 신생아에 대해 전항목을 다 해주고 의료보험수가 적용 검토 			
사 업 명		필요인원수	문 제 점 및 향 후 대 책			
인 력	현 재	보건소 1.38 지 소 0.2 평 균 0.79명	<ul style="list-style-type: none"> • 보건지소담당자 2명이 여러 가지 일을 하고 있어 일에 대한 전문성 부족으로 질적인 관리가 이루어지지 않고 있음 • 보건지소장의 업무가 진료를 주로 하고 있어 예방사업면에서의 관리가 잘 되지않고 있음 			
	개 획 2002년	보건소 1명 지 소 1명 평 균 1명	보건지소의 진료업무를 탈피하여 주민건강 증진 및 예방사업위주로 전개하여 영유아 건강관리 실시-영유아 건강사정이나 건강검진 확대 실시(시력관리, 치아관리등)			
구 분(단위:천원)		국 비	도 비	지 방 비	계	
사업비 조 달 개 획	1차연도	13,532	2,417	36,640	52,589	
	2차연도	13,912	2,333	38,152	54,397	
	3차연도	14,379	2,333	21,259	37,971	
	4차연도	14,843	2,333	23,154	40,330	
	합 계	56,666	9,416	119,205	185,287	

○ 주요사업내역

년 도	총 사 업 비	예방접종약품비	영유아건강검진비	선천성대사이상검사비	수두약품비
합 계	185,287	126,000	11,142	11,145	37,000
1 차	52,589	30,000	2,044	2,045	18,500
2 차	54,397	30,000	2,948	2,949	18,500
3 차	37,971	32,000	2,985	2,986	-
4 차	40,330	34,000	3,165	3,65	-

2. 학생보건사업

1) 사업현황 및 목표

가. 사업목표

학생들로 하여금 건강에 대한 이해도를 높여 평생 건강한 삶을 영위하기 위한 체질검사 지원 및 보건사업(구강보건사업, 예방접종사업)을 통하여 보건지식과 행동습관을 갖게 하며 신체적, 정신적, 사회적 건강관리를 유지시킨다.

나. 사업현황

(’97. 12월말 현재)

세부사업명		사업대상	전체모집단	사업대상수	사업량	관리율
체질검사 지원사업	초등학교	36개교/13,731	13,731	13,731	100%	
	중학교	15개교/6,379	-	802	13%	
	고등학교	10개교/7,753	-	515	7%	
예방 접종 사업	B형간염	초등학교	13,731	4,772	2,152	45%
		중학교	6,379	2,068	318	15%
		고등학교	7,753	2,601	619	24%
	일본뇌염	초등학교	13,731	7,067	5,487	78%
		중학교	6,379	4,367	3,313	76%
	풍진	고1학년 여학생	1,215	1,215	863	71%
보건 교육 및 구강 보건 사업	성교육 및 에이즈	유치원	50개소/1,792명	1,792	416	23%
		초등학교	13,731	13,731	-	0%
		고등학교	7,753	7,753	3005	39%
	불소용액 양치사업	초등학교	13,731	13,731	9,120	66%
	구강보건 교육	초등학교	13,731	13,731	9,120	66%
	불소겔 도포사업	초등학교4학년생	13,731	2,220	2,220	100%
	구강조 사업	초등학교6학년생	13,731	2,087	2,087	100%

2) 연도별 추진계획

세 부 사 업 명		1997년	1999년	2000년	2001년	2002년	
사업대상자	초등학교	13,731	13,900	13,900	14,000	14,000	
	중 학 교	6379	6,400	6,400	6,500	6,500	
	고등학교	7753	7,800	7,800	7,900	7,900	
체 질 검 사 지 원 사 업	초등학교	13,731(100%)	13,900(100%)	13,900(100%)	14,000(100%)	14,000(100%)	
	중 학 교	802(13%)	802(13%)	900(14%)	900(14%)	900(14%)	
	고등학교	515(7%)	515(7%)	550(7%)	550(7%)	550(7%)	
예방 접종 사업	B 형 간 염	초등학교	2,152(45%)	1,800(38%)	300(6%)	250(5%)	200(4%)
		중 학 교	318(15%)	250(12%)	50(2%)	40(2%)	30(2%)
		고등학교	619(24%)	500(19%)	80(3%)	70(3%)	60(2%)
	일 본 뇌 염	초등학교	5,487(78%)	5,500(78%)	1,200(17%)	1,100(16%)	1,000(14%)
		중 학 교	3,313(76%)	3,300(76%)	500(11%)	500(11%)	500(11%)
	풍 진	고1 학년 이 학 생	863(71%)	1,093(90%)	1,033(85%)	972(80%)	911(75%)
유 치 원		416(23%)	900(50%)	1,200(67%)	1,500(84%)	1,792(100%)	
보건 교육 및 구강 보건 사업	성교육	초등학교	-	500(4%)	1,000(7%)	1,500(11%)	2,000(15%)
		고등학교	3,005(39%)	2,700(35%)	2,700(35%)	2,700(35%)	2,700(35%)
	불소용 액양치 사 업	초등학교	9,120(66%)	9,120(66%)	9,199(67%)	9,337(68%)	9,611(70%)
		초등학교	9,120(66%)	9,120(66%)	9,120(66%)	9,120(67%)	9,120(70%)
	불소겔 도포 사 업	초등학교 4 학 년	2,220(16%)	2,220(16%)	2,220(16%)	2,220(16%)	2,220(16%)
		초등학교 6 학 년	2,087(15%)	2,087(15%)	2,087(15%)	2,087(15%)	2,087(15%)

('97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 구체적 추진전략

세부사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략
체질검사 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> • 학교제정의 빈약으로 체질검사를 보건기관에 의뢰하는 실정으로 의사1인이 많은 인원을 검사하고 있어 정확하고 자세한 진단이 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 사전 가정통신문을 발송하여 개인병력과 의문점을 조사함
예방접종 사 업	<ul style="list-style-type: none"> • 유료 예방접종분을 2001년부터 민간의료기관에 이양 • 접종대상자의 정확한 파악이 되지 않아 적기에 완전접종이 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 시기별 발생하는 예방접종 홍보 및 학부모 희망자에 한하여 예방접종 실시 • 의료보호대상자, 장애인, 취약지아동중 생활환경에 기초하여 면밀하고 정확하게 파악하여 접종 • 읍면동사무소에서 연령별 접종대상자의 현황을 작성하여 접종하고 보건소에서 대상자 파악이 어려운 경우에는 감염취약계층부터 우선적으로 실시
성 교 육	<ul style="list-style-type: none"> • 성상담시 비밀이 유지되도록 독립된 공간이 없음 • 성교육은 조기교육이 필요하나 현 실정으로는 성교육 전문가가 없음 • 연령에 따른 교재부족 	<ul style="list-style-type: none"> • 현재로는 보건상담실을 겸용활용하고 있으며 보건소 신축시 독립된 공간 확보 예정 • 98년 현재 1인의 성전문가가 있으며 2000년까지 2인의 성전문가 확보예정
구강보건 교 육	<ul style="list-style-type: none"> • 도에서 통일된 업무지침 및 제도적 지원이 있어야 좀더 체계적이고 사업수행함에 보다 용이함 • 대상별, 지역별 구강보건교육 자료개발 및 교육매체 제작 시급 (똑같은 교육자료로 반복 교육시 효과 떨어짐) • 사업담당 1인이 1개 지역 초등교생 전원을 관리키 어렵고 일부 겸직자들은 타업무와 병행하므로 구강보건업무에 전념키 어려움 	<ul style="list-style-type: none"> • 자체 추진계획을 세워 구강보전에 관한 강한 주체의식 및 사명감을 갖고 추진 해야함 • 구강보건사업에 대한 아이템을 개발하고 프로그램을 짜며 실천할수 있는 조직적 팀웍이 필요하며 구강보건실 중심으로 사업 추진함 • 보건소내 치과실과는 별도로 구강보건실(유니트체어 및 기타의료장비 설치)을 적극 활용하여 구강병예방사업 및 구강보건교육을 전담 실시할 수 있게끔 행정적 도움이 필요함 • 치과진료실의 의뢰외에도 일반진료실의 의뢰 및 독자적인 환자유지도 적극 권장됨 • 주어진 인력으로 추진가능한 범위내에서 업무선정 실시함

4) 주요사업내역

(단위 : 천원)

년도	약품구입	치과유니트장비구입	총보및인쇄물구입	교육비	계
1차	53,635	20,000(2대)	2,990	400	77,025
2차	12,699		700	800	14,199
3차	12,635		200	700	13,535
4차	12,571		700	700	13,971
계	91,540	20,000	4,590	2,600	118,730

3. 성인보건사업

1) 사업목표

성인병 유병율이 높고 건강한 삶 유지에 가장 중요한 세대에 무료검진 및 각종 질환예방 사업을 실시하여 건강에 대한 인식을 고취시키고 스스로 건강관리를 할 수 있는 능력을 제고하여 시민건강에 기여코자 함. 구체적으로는

- 저소득층 성인병검진시 대상자 선정에 있어 98년 현재 생활보호대상자 80% 에서 85%로 혜택을 높이고, 기타 저소득층 중 장애인에 대하여는 검진을 0% 에서 15%로 상향 관리토록 한다.
- AIDS 교육은 근로자 100인이상 사업체를 대상으로 4년동안 분산하여 2002년에는 사업체교육 100% 실시한다.
- 환자발견사업중 AIDS검사는 무료익명검사를 확대하여 레소자 및 위험군에게 검사유도하여 에이즈 확산방지에 노력한다.

2) 연도별 추진계획

(단위 : 명)

세 부 사 업 명		1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
사 업 대 상 자	전체성인수(여)	108,489 (51,944)				
	생활보호대상자	1,046				
	장애자 수	1,846				
저소득층 성인병 건강검진		517(49.4%)	250(23.9%)	250(23.9%)	250(23.9%)	250(23.9%)
(장애인 건강검진)		0%	50(2.7%)	50(2.7%)	50(2.7%)	50(2.7%)
의 보 건강검진	지 역 의 보	-				
	공 교(직장)의 보	-				
예 방 접 중(B형간염)		1,074(0.98%)	2,500(2.3%)	500(0.46%)	450(0.4%)	400(0.36%)
보건교육 (AIDS) 개소/명 -근로자 100인이상 사업체수 43개소/ 8,615명 (7.9%)		8/890 (0.8%)	10/2,351 (2.1%)	11/2,632 (2.4%)	10/1,479 (1.3%)	12/2,153 (1.98%)
환자발견사업						
- 이동 X-선검진		500(0.46%)	500(0.46%)	500(0.46%)	500(0.46%)	500(0.46%)
- 에이즈검사		6,370(58.7%)	1,200(1.1%)	1,300(1.19%)	1,300(1.19%)	1,400(1.29%)
- 보균검사		2,887(2.6%)	2,900(2.6%)	2,900(2.6%)	2,900(2.6%)	2,900(2.6%)
여성건강검진사업 (자궁암, 유방암, 골밀도) - 대상자 37,192명		1,700 (4.6%)	2,000 (5.4%)	2,200 (5.9%)	2,400 (6.4%)	2,400 (6.4%)

('97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 구체적 추진전략

세부사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략																																								
성 인 병 검진사업	<p>저소득층 성인병검진사업 대상자 선정시 약7%정도가 장애인임. 그러나 해마다 격년을 원칙으로 골고루 혜택이 주어지야 함에도 불구하고 장애인은 당일 생계걱정 및 검사기피 현상으로 검진이 고르지 못함.</p>	<p>① 장애인 등록자 명단과약(사회복지과 협조) (정신장애자 및 불구폐질자 제외)</p> <p>② 장애자 현황</p> <table border="1" data-bbox="685 526 1305 902"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>계</th> <th>지체</th> <th>시각</th> <th>청각, 언어</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>계</td> <td>1,490</td> <td>1,208</td> <td>101</td> <td>181</td> </tr> <tr> <td>1 급</td> <td>166</td> <td>103</td> <td>62</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>2 급</td> <td>258</td> <td>192</td> <td>6</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>3 급</td> <td>375</td> <td>329</td> <td>5</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>4 급</td> <td>348</td> <td>283</td> <td>13</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>5 급</td> <td>174</td> <td>168</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>6 급</td> <td>169</td> <td>133</td> <td>17</td> <td>19</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 장애자 이송방법 : 앰브란스이용 남자직원 2명 지원</p> <p>④ 참여율 제고 : 안내문 발송 및 전화독려로 건강에 대한 중요도 인식전환</p> <p>⑤ 음료제공 : 위암검사후 수분섭취 및 공복감 해소</p> <p>⑥ 저소득층성인병검진 목표량의 15%정도 대상자 선정</p> <p>※ 장애인복지시설(주내자유원, 주내요양원) : 급촌의료원 가정의학과전문의가 촉탁의로 지정되어 매년 1회 건강검진 실시</p>	구분	계	지체	시각	청각, 언어	계	1,490	1,208	101	181	1 급	166	103	62	8	2 급	258	192	6	60	3 급	375	329	5	41	4 급	348	283	13	52	5 급	174	168	5	1	6 급	169	133	17	19
구분	계	지체	시각	청각, 언어																																						
계	1,490	1,208	101	181																																						
1 급	166	103	62	8																																						
2 급	258	192	6	60																																						
3 급	375	329	5	41																																						
4 급	348	283	13	52																																						
5 급	174	168	5	1																																						
6 급	169	133	17	19																																						
예방접종 (B형간염)	<p>접종대상자의 정확한 파악이 되지 않아 계획수립이 어렵고 무료접종 대상자 확대가 요구되나 예산확보에 어려움이 있음.</p>	<p>① B형간염 예방접종이 건강한 성인은 기초접종 후 추가접종을 권고하지 않는 추세에서 B형 간염바이러스에 노출될 위험이 높은 환경에 있는 수용시설수용자등 취약한 자에 예방접종하도록 추진.</p> <p>② 보건소와 병.의원이 연계하여 정확한 접종율을 파악 미접종자에 대한 실질적인 접종</p>																																								

사업명	문제점	구체적 추진전략
<p>결핵 관리사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 병의원 신고체계 미비로 치료중단자 방치 • 경제활동으로 인한 환자들의 잦은 전출입으로 관리지난 	<ul style="list-style-type: none"> • 의사회를 통한 신고체계확립 <ul style="list-style-type: none"> - 년1회 병의원 방문으로 신고서식 배부 및 협조요청 • 월1회 복약 상태확인, 주민등록 전산망 활용으로 동태파악
<p>보균자 색출사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 강제활동 확대로 주민 타지역 빈번한 교류 <ul style="list-style-type: none"> - 신종질환 보균우려 - 사전예방보다 사후처리에 비중 집중 - 보균검사 대상자들의 검사에 대한 기피 	<ul style="list-style-type: none"> • 보균검사 대상자 관리강화 <ul style="list-style-type: none"> - 기왕력자 관리카드 작성활용 : 퇴원후 6개월마다 2년간 보균검사 실시, 전출시 해당지역에 통보 - 접촉자 추적조사 철저 • 설사환자 발생시 역학조사 실시후 장티프스, 세균성이질 외 O-157등 타 질환검사 병행 실시 • 보균검사 배치배정 <ul style="list-style-type: none"> - 지소 및 내과병의원 27개소에 5개씩 배정 - 수인성질환의심자 발생즉시 가검물 채취 배지에 배양하고 보건소 연락취하도록 함.
<p>AIDS 관리사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AIDS 발생율은 밀창지역에서 높으나 검사율은 저조함. (신분노출 우려) 	<p>HIV 무료익명검사</p> <ul style="list-style-type: none"> • 현재 실시하고 있는 무료검사를 확대하여 상담 후 검사실에서 채혈할 때, 인적사항을 기재하지 않고 이름대신 번호가 적힌 접수증을 제시 • 접수증에 적힌 전화번호로 본인이 직접 확인 • 생명검사자 HIV검사 유도 • 유선방송 TV자막 홍보

세부사업명		문 제 점	구 체 적 추 진 전 략																																																			
보건교육 (AIDS)	<ul style="list-style-type: none"> • 보건교육시 인원 수배 및 장소선정이 어려우므로 집단교육이 용이한 곳 설정 		① 대 상 : 근로자 100인이상 사업체 ② 현 황 : 총 43군데 8,615명 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td></td> <td>계</td> <td>금촌1</td> <td>금촌2</td> <td>문 산</td> <td>파주</td> </tr> <tr> <td>사업체수</td> <td>43</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>근로자수</td> <td>8,615</td> <td>1,142</td> <td>474</td> <td>2,148</td> <td>484</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>법 원</td> <td>월 통</td> <td>탄 현</td> <td>교 하</td> <td>조 리</td> <td>광 탄</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>735</td> <td>574</td> <td>120</td> <td>785</td> <td>1,635</td> <td>518</td> </tr> </table> ③ 교육기간 : 11월중순 ~ 12월중순 (세계에이즈의 날 포함) ④ 교육자 : 검사계장 ⑤ 교육방법 : -VTR상영 : AIDS 올바른이해, 에이즈는 무엇을 뜻하는가? AIDS를 예방하자. 성병과 AIDS는 예방이 최고, 에이즈는 이렇게 예방할 수 있다. 후천성면역결핍증 ⑥ 교육방향 : 에이즈의 공포감 해소 및 철저한 예방법 숙지, 무료익명검사 활용 ⑦ 추진목표 : <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>구 분</td> <td>1999</td> <td>2000</td> <td>2001</td> <td>2002</td> </tr> <tr> <td>지역별분류 (개소/명)</td> <td>10/2,351 금촌, 법원</td> <td>11/2,632 문산, 파주</td> <td>10/1,479 월, 탄, 교하</td> <td>12/2,153 조리, 광탄</td> </tr> </table>							계	금촌1	금촌2	문 산	파주	사업체수	43	3	4	7	4	근로자수	8,615	1,142	474	2,148	484	법 원	월 통	탄 현	교 하	조 리	광 탄	3	3	1	6	8	4	735	574	120	785	1,635	518	구 분	1999	2000	2001	2002	지역별분류 (개소/명)	10/2,351 금촌, 법원	11/2,632 문산, 파주	10/1,479 월, 탄, 교하	12/2,153 조리, 광탄
		계	금촌1	금촌2	문 산	파주																																																
사업체수	43	3	4	7	4																																																	
근로자수	8,615	1,142	474	2,148	484																																																	
법 원	월 통	탄 현	교 하	조 리	광 탄																																																	
3	3	1	6	8	4																																																	
735	574	120	785	1,635	518																																																	
구 분	1999	2000	2001	2002																																																		
지역별분류 (개소/명)	10/2,351 금촌, 법원	11/2,632 문산, 파주	10/1,479 월, 탄, 교하	12/2,153 조리, 광탄																																																		
세부사업명	필 요 인 원 수		문제점 및 향후대책																																																			
인력 계획	현재	성인병검진 : 의 사 1인, 행정요원 1인 보건교육 : 교 육 자 1인 예방접종 : 의 사 1인, 간 호 사 1인, 보건지소담당자 1인																																																				
	2002년	현재와 동일																																																				

(단위 : 천원)

구 분		국 비	도 비	시 비	계
사업비 조달 계획	1차연도	8,274		8,274	16,548
	2차연도	8,274		8,274	16,548
	3차연도	8,274		8,274	16,548
	4차연도	8,274		8,274	16,548
합 계		33,096		33,096	66,192

4) 주요사업내역

(단위 : 명, 천원)

구 분	성 인 병 검 진 사 업			
	대상인원	검 사 종 목	사업비(천원)	비 고
1차년도	400명	위장조영촬영 외 10종목	16,548	검진에 따른 비용
2차년도	400명	상 동	16,548	"
3차년도	400명	상 동	16,548	"
3차년도	400명	상 동	16,548	"
합 계	1,200명	-	66,192	

4. 모성보건사업

1) 사업현황 및 사업목표

○ 사업현황

세부사업명	대 상 수	관 리 자	관 리 율	비 고
사업대상자	40,789	10,925	26.8%	
임산부등록	2,448	249	10%	
산 전 관 리	249	249	100%	
	3,287	1,177	36%	
산 후 관 리	647	448	69%	
모 유 수 유	647	338	52%	
보 건 교 육	40,789	8,764	21%	
여 성 건 강 검 진 사 업	37,192	1,700	4.6%	

('97년 12월 현재)

○ 사업목표

- 임산부등록 : 등록관리율 10%는 현행대로 유지하고 대신 민간의료기관을 방문하여 주기적인 건강검진을 받도록 연계 추진
- 산 전 관 리 : 보건소에 등록관리중인 대상자에 대하여는 현행과 같이 36%로 유지하도록 하며 산전관리율을 높이기 위해 민간의료기관과의 유대강화
- 산 후 관 리 : 관리율을 현행 69%에서 100%로 올리도록 할 것이며 산전산후관리율을 높이기 위해 민간기관과 유대강화

- 모유수유 : 출산후 모유수유율 52%에서 100%로 상향할 수 있도록 지속적인 홍보 계획을 연2회에서 4회로 늘인다.
- 보건교육 : 임신부 건강교실 등을 월 1회 운영하여 현재 21%인 교육관리율을 40%로 끌어올려 모성건강증진에 기여한다.

2) 연도별 추진계획

세부사업명	1997년	1999년	2000년	2001년	2002년	비 고
사업대상자	40,789	40,870	40,950	41,032	41,114	
임산부등록	249 (10%)	243	238	233	228	
산 전 관 리	1,177 (36%)	1,137	1,113	1,090	1,067	
산 후 관 리	448 (69%)	485 (75%)	550 (85%)	582 (90%)	647 (100%)	
모 유 수 유	338 (52%)	388 (60%)	485 (75%)	550 (85%)	647 (100%)	
보 건 교 육	8,764명 (21%)	10,217명 (25%)	12,285명 (30%)	14,361명 (35%)	16,445 (40%)	
여 성 건 강 감 진 사 업	1,700 (4.6%)	2,000 (5.4%)	2,200 (5.9%)	2,400 (6.4%)	2,400 (6.4%)	

('97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 구체적 추진전략

세부사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략
임산부등록	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 이용을 꺼린다 - 자녀수가 적으므로 시설 좋은 병원에서 산전관리를 받기를 원하나 보건소 시설이나 장비면에서 이를 뒷받침하지 못해 이용율이 저조하며 • 복지부 목표량 기준으로 등록관리 	<ul style="list-style-type: none"> • 관내 민간의료기관과의 유대 강화로 임산부 등록관리 현황을 파악하여 현황자료에 활용 • 보건소에서 등록관리되지 않고 있는 임산부의 경우 전화나 우편엽서를 이용하거나, 민간의료기관을 방문하여 주기적인 건강검진을 받도록 권고
산 전 관 리	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 내소자에게 양질의 건강진단이 이루어지지 않고 있다 • 산전관리를 실시할 공간이 확보되어 있지 않다 • 지소에서 의사의 확보가 어렵다(임산부에게 신뢰감을 줄 수 있는 의사의 확보문제) 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 신축이전 후 - 모성실을 확보하여 내소자 임산부에게 질적인 의료서비스 제공토록 할 것이며 (임산부 건강진단항목 확대 실시) • 민간의료기관과의 유대 강화로 보건소/지소에서 할 수 없는 초음파검사 등의 산전 건강진단비 확보로 임산부 등록관리 확대
산 후 관 리	<ul style="list-style-type: none"> • 분만한 병의원을 이용하고 있어 산후관리가 제대로 안된다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 관내 산부인과와의 유대강화로 산후관리현황을 파악하여 자료 활용(관내 병의원 순회) • 보건사업 담당자의 가정방문으로 산후관찰 실시
모 유 수 유	<ul style="list-style-type: none"> • 산생아와 산모가 휴식할 수 있는 독립공간이 없이 모유수유에 불편함이 있다 • 직장여성의 경우 모유수유가 어렵다 	<ul style="list-style-type: none"> • 관내 병의원에 모자동실 적극 권장 • 보건소/지소의 경우 모유수유실 운영하여 편안하게 수유할 수 있는 분위기 조성 • 직장여성을 위한 모유수유방법홍보 - 모유를 젖병에 담아 냉장고에 보관하여 48시간까지 먹이는 방법안내

세부사업명		문 제 점	구 체 적 추 진 전 략			
보 건 교 육		• 구체적인 교육안 제시가 없었음	• 임산부 건강교실을 운영하여(월1회)선친성 대사이상검사에 대한 정보제공과 기본예방 집중안내, 모유수유의 장점홍보등			
세부사업명		필 요 인 원 수	문 제 점 및 함 후 대 책			
인력	현 제	보건소 1.38 지 소 0.2	<ul style="list-style-type: none"> • 보건담당자 2명이 여러 가지 일을 하고 있어 일에 대한 전문성 부족으로 질적인 관리가 이루어지지 않고 있음 • 보건지소장의 업무가 진료를 주로 하고 있어 예방 사업면에서의 관리가 잘 되지 않고 있음 			
	2002년 계획	보건소 1명 지소 각 1명	보건지소의 진료업무를 탈피하여 주민건강증진 및 예방사업위주로 전개하여 영유아 건강관리 실시-영유아 건강사정이나 건강검진화대실시(시력관리, 치아관리등)			
(단위:천원)						
구 분	국 비	도 비	지 방 비	계		
사업비 조 달 계 획	1차연도	134		26,906	27,040,	
	2차연도	134		30,335	30,469	
	3차연도	134		33,763	33,897	
	4차연도	134		33,692	33,826	
합 계	536		124,696	125,232		

4) 주요사업비 내역

년도별	총사업비	임신부, 영유아영양제구입	유방암, 자궁암, 골밀도검사비	홍보물 및 기타
합 계	125,232	6,615	112,000	6,617
1 차	27,040	1,020	25,000	1,020
2 차	30,469	1,734	27,000	1,735
3 차	33,897	1,948	30,000	1,949
4 차	33,826	1,913	30,000	1,913

5. 노인보건사업

1) 사업현황 및 사업목표

가. 사업현황

세 부 사 업 명		추정사업대상자(인구) 혹은 시설	관련기관과 연계사업내용
사업대상자	전 체 대 상 자	13,856명	
	생활보호대상자	916명	사회복지과 등록관리
	독거노인세대수	118명	사회복지과 등록관리
	노인부부세대수	253세대	사회복지과 등록관리
에 방 접 종	B 형 간 업	41,568명	
	기 타	13,856명	
보 건 교 육		13,856명	
노 인 건 강 검 진		13,856명	
의보건강검진	지 역 의 보	없 음	의보공단에서 실시
	공교(직장)의보	없 음	의보공단에서 실시
노인보건사업과 관련기관		<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료기관 종류 및 수 : 없음 ○ 수용시설 종류 및 수 : 1개(관음대비원) ○ 민간조직 종류 및 수 : 1개(파주시노인회) 	

('97년 12월말 현재)

나. 사업목표

파주시 65세이상 노인인구가 전체인구의 7.9%이므로 노년기 건강증진과 노화로 인한 생활의 불편감을 최소화하고 독자적인 생활을 영위할수 있도록 지원하며 노인들을 위한 만성병 발견 및 등록관리로 개인 및 공동체의 건강을 도모하고자하고 이를 위한 구체적 목표는 다음과 같다.

- 파주시 전체 인구중 7.9%가 노인인구이고 그중 56.2%가 노인정 노인인구이므로 사업 대상자를 노인정 노인인구로 함.
- 노인대상 보건교육을 1997년에 실시하지 않았으나 2002년까지 노인정 순회 건강 검진시 4,557명에게 보건교육을 실시하고 노인건강검진은 노인정순회 건강검진을 시행하므로 1997년 5개소 70명에게 실시하였고 2002년에는 150개소 4,557명에게 실시하여 만성병 발견 및 등록관리 하고자 함.
- 보건소 이동 진료팀을 구성하여 순회건강검진 실시

2) 연도별 추진계획

세 부 사 업 명		1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
사업대상자	진 체 대 상 자	13870	13,897	13,924	13,951	13,978
	생활보호대상자	—	—	—	—	—
	독거노인세대수	—	—	—	—	—
	노인부부세대수	—	—	—	—	—
예방접종	B 형 간 업	—	—	—	—	—
	기 타	—	—	—	—	—
노인정순회 건강검진	보 건 교 육	70명	986명	1,572명	877명	1,122명
	노인건강검진	70명	986명	1,572명	877명	1,122명
	간이물리치료	70명	986명	1,572명	877명	1,122명
	노인건강체조	—	986명	1,572명	877명	1,122명
의보건강검진	지 역 의 보	—	—	—	—	—
	공 교(직장)의 보	—	—	—	—	—
노인구강관리	독거노인 잇솔질	—	—	118명	118명	118명
	저소득층의치시술	3명	4명	4명	4명	4명

('97년은 사업결과임)

3) 추진전략 및 추진상 예상되는 문제점

세부사업명		문 제 점	구 체 적 추 진 전 략		
보 건 교 육		• 전문적인 노인 전담인력 부족	• 노인교육 전담인력의 확보 (공중보건의,지역의사,교육받은 간호사등)		
노 인 건 강 검 진		• 노인건강검진을 저조 • 주1(2)회 오지벽지 이동진료차 운영	• 노인건강검진 참여율 향상을 위해 각 리별 홍보 및 매체홍보 강화 • 파주시 전체적으로 보건지소, 보건진료소 및 병의원이 각 읍면별로 소재하므로 실질적인 오지벽지는 없음, 이에 이동진료를 65세이상 노인인구로 전환하여 점점 늘어나는 노인대상으로 순회이동진료를 실시.		
세부사업명		필 요 인 원 수	문 제 점		
인 력	현 재	• 계 36명 보건소 이동진료팀 4명 보건소 방문보건요원 2명 보건지소 " 13명 보건진료소 " 13명 공중보건의 10명			
	2002년	• 계 36명 보건소 이동진료팀 4명 보건소 방문보건요원 2명 보건지소 " 13명 보건진료소 " 13명 공중보건의 10명			
구 분		국 비	도 비	지 방 비	계
사 업 비 조 달 개 획	1차연도				
	2차연도				
	3차연도				
	4차연도				

◦ 사업비 조달내역 : 방문보건사업의 일환으로 추진하는 사업으로 별도의 예산은 불필요.

6. 생의 주기별에 따른 사업별 예산 총소요액

(단위 : 천원)

사 업 명	합 계	1999년	2000년	2001년	2002년
합 계	495,441	173,202	115,613	101,951	104,675
영유아보건사업	185,287	52,589	54,397	37,971	40,330
학생보건사업	118,730	77,025	14,199	13,535	13,971
성인보건사업	66,192	16,548	16,548	16,548	16,548
모성보건사업	125,232	27,040	30,469	33,897	33,826
노인보건사업	—	—	—	—	—

3.4 서비스별 보건사업 추진

1. 건강증진 및 보건교육사업

1) 현 황

가. 보건문제

사업별 보건문제	대 상 집 단	현 황	비 고
흡 인	중 학 생	6,379 ¹⁾	
유 주	직 장 인	4,799,000 ²⁾	제조업직장인 (진 국)
인터넷보건의료교실	파 주 시 민	168,803 ³⁾	
건강생활여건조성	금연구역 및 흡연 구역지정대상시설	150개소 ⁴⁾	
	담배판매업소	618개소 ⁵⁾	

1-3 파주시 통계연보 (1997년)

나. 1997년 사업현황

세부사업명	대상집단	전체모집단	사업대상	방 법	사업량	관리율	비 고
건강생활	금연구역 및 흡연 구역지정대상시설	150개소	150	대상시설점검 게도문발송 금연스티커배부 현지시정 및 게도	150	150	
여건조성	담배판매업소	618개소	618	대상시설점검 게도문발송 현지시정 및 게도	618	618	

('97. 12월말 현재)

2) 일반목표

지역주민들의 불건전한 건강관련 지식 및 기타 행위를 방지하기 위하여 시민을 대상으로 바른 음주문화 및 금연, 기타 질병에 대하여 교육 및 상담으로 지역주민의 건강증진에 도움을 주고자 함.

3) 구체적사업목표

가. 금연교육

대부분의 흡연자가 18세 이전에 흡연을 시작하므로 중학교 2학년생을 대상으로 조기에 금연교육을 시키므로 흡연과 관련된 각종 건강문제를 인식시키고 흡연율을 감소시키기 위하여 년 2회 교육 실시

나. 음주교육

파주시 관내 1개 산업체를 선정(모토로라 코리아) 직장내 바람직한 음주습관, 음주문화가 조성될 수 있도록 유도 및 음주의 건강상의 유해성 교육 및 올바른 음주습관에 대한 교육 실시 및 음주운전방지를 위한 교육을 년 2회 실시

다. 인터넷 보건의료교실

보건소가 파주시 주민의 건강상담 및 건강증진 요구를 능동적으로 받아들이고 수용할 수 있는 방법으로 인터넷에 보건의료 상담코너를 개설 만성퇴행성 질환 및 각종 질병에 대하여 주민에게 양질의 의료 서비스를 제공

라. 건강생활 여건조성

건강증진사업 대상시설(금연 및 흡연구역 지정대상시설관리, 19세미만자에 대한 담배 판매 금지 제도)을 년2회 점검함으로써 시민에게 금연구역과 흡연구역을 인식시켜 간접흡연의 영향을 없애고, 미성년자에게 담배를 판매하지 않으므로 미성년자의 흡연을 막고자함

4) 연도별 추진계획

세부사업명		1997	1999년	2000년	2001년	2002년
금연 실천 향상	중학생 금연교육	-	중학교 1학년 생 550명 설문조사 및 조사내용 분석	26% (550명)	29% (600명)	36% (750명)
유주 인구 감소	직장인 유주교육	-	모토로라 코리아 내 직원 1,000명을 대상으로 설문조사 및 분석	100% (1,000명)	100% (1,000명)	100% (1,000명)
기타	인터넷 보건의료 교실	-	인터넷 홈페이지 지설치 및 보건의료 상담	1.7% (3,000명)	2.3% (4,000명)	2.9% (5,000명)
	건강생활 여건조성	금연구역 및 흡연구역 지정 대상시설관리 년2/150개소	100% (150개소)	100% (150개소)	100% (150개소)	100% (150개소)
		담배판매업소 지도점검 년1 회 618개소	100% (618개소)	100% (618개소)	100% (618개소)	100% (618개소)
건강증진실 운영 (자가추정기 6종설치)			4,800명	4,800명	4,800명	4,800명

('97년은 사업결과임)

5) 문제점 및 추진전략

사업명		문제점	추진전략
금연교육		<ul style="list-style-type: none"> ·흡연에 대한 호기심으로 중학생의 흡연율이 높음 ·전문적 교육인력 부족 	<ul style="list-style-type: none"> ·과주관내 중학교 1학년 550명에 대한 설문조사(흡연의 피해성, 흡연량) ·각읍면동 중학교 1개 학급을 양호교사와 협의 선정 ·중학생의 흡연율을 감소시키기 위한 교육계획 수립, 학교와의 협조로 교육여건 확보(시간배정, 교육매체, 양호교사 지원 등) ·흡연교육을 위한 교육자 개발(공중보건의, 보건소 의사) ·교육후 교육효과 및 문제점 발견 ·교육자료 - 팸플렛, VTR 이용홍보 ·상반기 5월, 하반기 10월
음주교육		<ul style="list-style-type: none"> ·현황조사 미비 ·음주의 위해성에 대한 인식 부족과 관용적인 태도 ·교육매체 부족 	<ul style="list-style-type: none"> ·모토로라 코리아내 직원 1,000명을 대상으로 음주량, 음주회수현황 조사 ·음주위해성에 대한 홍보(지역신문, 시정정보지, 유선방송) ·교육수준의 적정수준 파악 및 절충 ·교육후 설문지 평가 후 교육방향 정립 ·음주교육을 위한 교육자료 개발(보건소 의사 담당자) ·교육자료 팸플렛 VTR 이용
인터넷 보건 의료 교실		<ul style="list-style-type: none"> ·많은 시민이 이용할 수 있는지 여부 ·중세파악이 제대로 될 수 있는지 여부 	<ul style="list-style-type: none"> ·인터넷 과주시 홈페이지 의료상담 Site를 설치 ·만성퇴행성 질환 및 전염병에 관한 보건소 의사와 자세한 상담 ·시정홍보지, 유선방송을 통한 홍보
건강 생활 여건 조성		<ul style="list-style-type: none"> ·건물주 및 이용시민의 인식 부족 	<ul style="list-style-type: none"> ·점검시 건물주 및 관리자를 계몽 ·시정홍보지를 이용 홍보
사업명		필요인원수	문제점 및 합추대책
인력 계획	현재	1	전담인력이 없음
	2002년	12	

■ 사업비 조달계획

(단위 : 천원)

구 분		국 비	도 비	지 방 비	계
사 업 비 조 달 계획	1차연도			4,000	4,000
	2차연도			2,800	2,800
	3차연도			2,800	2,800
	4차연도			2,800	2,800
	합 계			12,400	12,400

■ 주요사업비 내역

년 도	총사업비	사 업 비 내 역			
합 계	12,400	2,000 기자재구입(컴퓨터)	6,300 홍보 및 인쇄	1,200 시설유지비	2,900 교육자료구입
1 차	4,000	2,000	1,200	300	500
2 차	2,800	-	1,700	300	800
3 차	2,800	--	1,700	300	800
4 차	2,800	--	1,700	300	800

2. 영양개선사업

1) 일반적인 목표

지역주민의 잘못된 식습관으로 인한 영양분의 과다 혹은 과소섭취가 늘어나는 실정에서 영양취약계층 중심으로 적정 영양상태 유지와 만성 퇴행성질환의 예방 또는 완화에 도움을 주고자함

2) 구체적인 목표

가. 당뇨병 환자 영양교육

보건소에 등록되어있는 당뇨병환자를 대상으로 증상정도에 따른 식이요법을 교육 (반기 1회), 혈당측정 및 진료로 질병완화에 도움을 주고자함

나. 양로원 급식관리

영양사가 없는 양로원 1개소 (파평면 관음 대비양로원)를 선정하여 노인들의 이동진료 및 영양교육을 통하여 성인병관리에 도움을 주며, 양로원 관계자에게 식단작성 및 위생 교육으로 적정급식을 제공함으로써 건강관리에 도움을 주고자함

3) 현 황

세부사업명	대 상	분 모	분 자	관리율(결과)	지 표
영양교육	등록 당뇨병환자 1	95	95	100%	

1 파주시 보건소 등록 당뇨병 환자수 ('97년 실적)

4) 연도별 추진계획

세 부 사 업 명		1997	1999년	2000년	2001년	2002년
영 양 교 육	당뇨병 환자 교육	95명 (100%)	100명 (100%)	150명 (100%)	200명 (100%)	200명 (100%)
단체급식지도	양로원 급식관리	-	35명 (100%)	35명 (100%)	35명 (100%)	35명 (100%)

5) 문제점 및 추진전략

사 업 명	문 제 점	추 진 전 략
당뇨병환자 영 양 교 육	<ul style="list-style-type: none"> ·당뇨병 환자의 교육참여율 저조 ·실제적으로 식이교육을 실시하기 위한 교육매체의 부족 ·만성질환관리사업과의 연계성 부족 	<ul style="list-style-type: none"> ·당뇨 식이교육에 대한 홍보를 위해 편지 발송 및 전화 ·보건소의사의 자문을 통해 교육매체 개발 ·만성질환보건교육시 당뇨식이요법에 대하여 년 2회 교육
단 체 급 식 지 도	<ul style="list-style-type: none"> ·담당인력 및 전문적교육 부족 ·교육홍보 자료 미비 ·노인입맛과 급식식단과 입맛 차이 	<ul style="list-style-type: none"> ·이동진료를 통하여 만성질환자 파악 ·노인에게 질환별 영양상담을 통하여 급식 식단과 입맛의 차이를 절충 및 계몽 ·담당의사와 상의 교육자료 및 홍보자료 개발 ·양로원 담당자 급식식단 작성요령 및 위생 교육
인 력	·전문인력(영양사)이 없어 사업의 전문성 확보 어려움	·기존인력의 훈련 및 교육

사 업 명		필요인원수	문 제 점 및 향 후 대 책
인 력 계 획	현 재	1	영양개선담당자가 없는 실정(전문성결여)
	2002년	3	영양사협회나 영양사 자격증 보유직원의 협조유도

■ 사업비 조달계획

(단위 : 천원)

구 분		국 비	도 비	지 방 비	계
사 업 비 조달계획	1차연도			1,500	1,500
	2차연도			2,000	2,000
	3차연도			1,500	1,500
	4차연도			2,000	2,000
	계			7,000	7,000

■ 사업비 조달계획

년도별	합 계	강 사 료	홍보 및 기타
합 계	7,000	2,000	5,000
1 차	1,500	500	1,000
2 차	2,000	500	21,500
3 차	1,500	500	1,000
4 차	2,000	500	1,500

3. 구강보건사업

1) 현 황

가. 파주시 구강보건 현황

(’98년 6월)

우 식 경 험 영 구 치 지 수	영 구 치 우 식 경 험 자 율	제 1 대 구 치 치면열구전색율	우 식 경 험 제 1 대 구 치 율
3.09개	78.75%	3.58%	52.73%

- * 평균 1인당 3.09개의 충치를 앓고있는 것으로 통계상으론 나왔지만 실제로 수치는 더 높을 것으로 판단된다
- * 영구치 우식경험자율은 78.75%로 거의 충치를 앓고 '있는' 상태임
- * 우식경험 제1대구치율은 52.73%이고 치면열구전색율은 불과 3.58%로 예방치료사업이 거의 전무한 상태임
- * 제만여건상 34개 진체 초등학교의 6학년 대상으로만 실태조사를 실시하였으며, 저학년 학생들도 충치이완율은 큰차가 없을 것으로 사료되며 지속적인 구강보건사업을 추진하여 파주관내 학생들의 충치이완율을 낮추는 것이 시급한 과제로 나타났다

나. 구강보건사업현황

세 부 사 업 명	사업대상	전체모집단	사업대상	사 업 량	관리율(겹과)
구 강 보 건 교 육	진 주 민	171,056	135,121	5,228	4%
	초 등 학 교	13,731명	13,731명	9,120명	66%
	중 학 교	6,379명	-	-	0%
불소용액양치사업	초 등 학 교	13,731명	13,731명	9,120명	66%
치면열구전색사업	초 등 학 교	13,731명	13,731명	1,373명	10%
불소겜도포사업	초 등 학 교 유 치 원	13,731명	2,220명	2,220명	100%
치면세마사업	초 등 학 교 지 역 주 민	13,731명	13,731명	1,373명	10%
노인구강보건사업	기 동 불 편 독 거 노 인	118명	118명	118명	100%
장애인구강보건사업	새얼학교생	250명	250명	250명	100%
구강보건실태조사사업	초등학교6학년	13,731명	2,087명	2,087명	100%

- * 진주민(초등학생을 제외한 15세이상 지역주민) : 135,121명
- * 관내 34개 진체 초등학교의 학생수(학급수) : 13,731명(407학급수)
- * 불소용액양치사업은 34개진체 초등학교의 315학급수 대상으로 실시함 : 9,120명
- * 불소겜도포사업은 34개 진체 초등학교의 3학년을 대상으로 실시함 : 2,220명
- * 치면열구전색, 불소겜도포사업, 치면세마사업은 치과의료장비를 갖추어야 하므로 출장진료가 어렵고 구강 보건교육시 사업내용을 홍보하여 보건(지)소로 내소케하여 보건소 슯가기준으로 유료시술함
- * 구강보건실태조사사업은 관내 34개진체 초등학교의 6학년 대상으로 실시함 : 2,087명

2) 사업목표

가. 일반적인 목표

- 구강보건사업은 아래에서 제시되는 우리나라 구강보건정책이 제시하는 목표를 달성하는 것임

지 표	구강건강수준(1995)	구강보건목표(2000)
12세 아동 우식경험영구치지수	3.1개	3.0개
12세 아동 우식영구치율	52.4%	10.0%
15세 아동 치면세마자필요율	36.3%	25.0%

- 현재 관내 34개 전체 초등학교의 407학급수중 315학급을 대상으로 불소양치사업, 구강보건교육사업 등을 실시하고 있으며 점차 사업대상을 확대실시하는 것보다 현 관리대상자를 좀더 체계적이고 효율적인 사업으로 구강보건사업 수준을 질적으로 높이고자 한다

나. 구체적인 목표

○ 구강보건지표

- 12세(34개 초등학교)의 우식경험영구치 지수를 3.09에서 3.05로 감소시킨다
- 우식영구치율은 78%로 감소시키며
- 우식경험제1대구치율도 52%로 감소시킨다

○ 이를 달성하기 위한 세부적인 구강보건사업으로

- 초등학교 구강보건교육 관리율을 현재 66%에서 70%로 향상시키며 보다 체계적이고 구체적인 교육을 실시하기위해 교육자료개발 및 지속적인 관리를 위한 구강보건사업팀의 주체의식, 노력이 요구됨

다. 연도별추진계획

세 부 사 업 명		1997	1999	2000	2001	2002
구강보건 지 표	우식경험영구치수	3.09	3.05	-----	----->	3.0
	우 식 영 구 치 율	78.75%	78%	-----	----->	10%
	치면세마괄요율	-	-	-	-	25%
구강보건 교 육	대 상 화 대 (초등학생)	9,120명	9,120명	9,199명	9,337명	9,611명
	관 리 율 (대상/전체초등)	66%	66%	67%	68%	70%
	교 육 시 간 화 대 (초등)	1시간/명	1	1.5	1.5	1.5
	교육참가율 향상	65%	65%	66%	67%	68%
불소용액 양치사업	사 업 대 상 화 대 (초등)	9,120명	9,120명	9,199명	9,337명	9,611명
	대상자수/ 모집단	9,120/13,731 (66%)	9,120/14,000 (66%)	9,199/14,500 (67%)	9,337/14,700 (68%)	9,611/15,000 (70%)
치면열구 전색사업	대상자수/ 모집단 (10%)	1,373/13,731	1,400/14,000	1,450/14,500	1,470/14,700	1,500/15,000
불 소 겔 도포사업	대상자수/ 모집단 (100%)	2,220/2,220	2,220	2,220	2,220	2,220
치면세마 사 업	대상자수/ 모집단 (10%)	1,373/13,731	1,400/14,000	1,450/14,500	1,470/14,700	1,500/15,000
특기노인 구강보건 사 업	대상자수/ 모집단 (100%)	-	-	118/118	118/118	118/118
장 애 인 구강보건 사 업	대상자수/ 모집단 (100%)	250	250	250	250	250
구강보건 실태조사 사 업		실 시	실 시	실 시	실 시	실 시

('97년은 사업결과임)

라. 문제점 및 추진전략

사업명	문 제 점	추 진 전 략
구강보건 교육	<ul style="list-style-type: none"> ○대상별, 지역별 구강보건 교육진료 및 교육매체 제작 시급 	<ul style="list-style-type: none"> ○계속적인 새로운 교육자료 및 내용을 개발 하기 위해 구강보건에 관한 연구를 꾸준히 해야함 ○구강보건전문인력에 대한 실무위주의 보수 교육 실시(분기별 실시)
불소용액 양치사업	<ul style="list-style-type: none"> ○일부 학교장 및 담당교사의 인식부족으로 사업수행에 어려움이 뒤따름 ○정부차원의 구강보건사업에 대한 관리 및 평가체계의 미비 	<ul style="list-style-type: none"> ○교육기관을 통한 구강보건사업의 관리감독 의 강화 및 불소용액양치사업의 의무화를 점차 유도함 ○매년 구강보건사업의 계획수립과 시행 및 이에 대한 결과보고를 의무화함
치면연구 진색사업	<ul style="list-style-type: none"> ○효과적인 사업이긴 하나 일반 병원이용시(1치당 5만원) 서민의 가계부담증가 ○시술자의 한정 및 의료장비를 갖추어야 하므로 현지 출장 진료불가 	<ul style="list-style-type: none"> ○구강보건교육시 예방사업에 대한 홍보를 확대, 보건(지)소로 내소케하여 보건소 내원숫가대로 유료시술 실시함 ○내원케하는 학생수와 시술일시에 대한 계획을 수립함(예약제 활용)
불 소 겔 도포사업	<ul style="list-style-type: none"> ○불소겔 한정구입으로 일부 1개학년(3학년)만 실시함 	<ul style="list-style-type: none"> ○예산지원이 확보되면 좀더 많은 대상자들에게 유·무료 확대 실시함
치면세마 사 업	<ul style="list-style-type: none"> ○실시 대상인원에 비해 시술자의 한정 및 의료장비 요구됨 ○의료보험 비급여항목 진료숫가 징수기준이 없음 	<ul style="list-style-type: none"> ○내원케하는 대상자와 시술일시에 대한 계획을 수립함(예약제 활용) ○조례제정 추진계획임 (불소겔도포 및 치면세마사업)
노인구강 보건사업	-	<ul style="list-style-type: none"> ○거동불편, 불능노인 방문하여 구강보건교육(치주질환관리, 틀니관리법) 및 전동칫솔기로 이용한 잇솔질사업 실시함(월1회 3~4가구씩 방문) ○노인보건방문사업과 연계추진시 효율적임

사 업 명		문 제 점	추 진 전 략
장 애 인 구강보건사업		-	○ 주1회 검진 및 잇솔질사업 실시후 치료자 분류하여 주1회 보건지소로 내소케하여 치료함 (주2회 실시)
구강보건실태 조 사 사 업		○ 정확한 판단 및 조사의 통 일성 요구됨	○ 구강실태조사 실시하기 전 조사요원 대상 으로 교육실시함 (조사의 기준 및 검진 기록요령을 정함)
사 업 명		필 요 인 원 수	문 제 점 및 향 후 대 책
인 력 계 획	현 재	8명 + 3명(검직)	○ 보건(지)소 치과의 역할이 치료위주의 진료 사업에 편중되었고 지역주민도 치과치료 기관으로만 인식하는 등 고유의 예방업무가 미비한 실정이어서 점진적으로 예방진료 사업을 확대실시하여 지역주민의 구강건강 수준을 향상시켜 1차의료기관으로 위상 확립. ○ 구강보건사업은 단기간에 가시적 효과가 나타나는 사업이 아니어서 예산배정 및 사업계획 순위에 뒤져 사업수행에 어려움이 많음
	2002년	11명	

■ 사업비 조달계획

구 분		국 비	도 비	지 방 비	계
사 업 비 조달계획	1차년도	-	-	6,750	6,750
	2차년도	-	-	3,500	3,500
	3차년도	-	-	3,000	3,000
	4차년도	-	-	3,500	3,500
	계			16,750	16,750

■ 주요사업비 내역

(단위 : 천원)

년 도 별	총 사 업 비	구강보건행사비	불소겔약품구입
합 계	16,750	4,000	12,750
1 차	6,750	1,000	5,750
2 차	3,500	1,000	2,500
3 차	3,000	1,000	2,000
4 차	3,500	1,000	2,500

4. 금만성전염병 관리

1) 사업현황 및 사업목표

가. 사업현황

(단위 : 명, %, 개소, 건수)

사업종류	사업 대상자 (인구) (뇌혈관질환은 추정)	관련 기관과 연계사업내용
• 대상인구수	명	
• 결핵관리사업	결핵환자발견 : 186명 BCG접종 : 2,887명 결핵환자등록관리 : 123명 이동x-신검사 : 500명 등록치료중단율 : 0.1% 수약지체율 : 0.24%	• 각 병의원의 신고
• 보균자색출사업	기왕력자 지속관리 : 2명 집단급식소등각종보균자검사 : 2,887명	• 사회복지과 신고현황 • 위생담당 업무협조
• 에이즈관리사업	HIV감염자관리 : 2명 검사목표량 : 1,190명	• 사회복지과 협조
• 기생충관리사업	요충검사 : 3,600명	• 교육청, 사회복지과 협조
• 방역소독	관내 취약지 : 187개소 취약지 중점소독	• 민간소독업체, 군부대, 읍면동 (삼원, 대한방역)
• 질병모니터 운영	질병모니터요원 : 146명 관내환자신고율 : 90% 환자신고목표량 : 100%	• 학교, 병의원, 약국등
• 나병관리사업	정착음성나환자 : 42명 주민진료 : 260명	• 경기도 나관리협회 • 카톨릭대학 중앙의료원 만성병 연구소

나. 사업목표

급만성전염병의 발생과 유행을 방지하기 위하여 보건검사와 결핵관리사업, 예방활동을 지속적으로 추진해나가는 한편, 전염병예방 홍보를 강화하여 시민스스로의 건강의식 제고, 자율관리능력을 극대화하여 급만성전염병으로부터 시민을 보호하고자 함.

- 결핵관리사업은 영유아 및 미취학아동에 대한 BCG 접종을 99%이상 되도록 한다.
- 보건자색출사업은 세계적 이상기후로 인한 계절적 변화에 신속히 대응하고, 어패류나 집단급식소 종사자들에게 조기검사(5월 - 7월) 실시한다.
- 에이즈관리사업은 무료익명검사를 연차 확대하여 성병검진자등 부담없이 에이즈검사를 실시하도록 유도한다.
- 방역소독은 취약지 위주의 철저한 살균, 살충소독으로 각종 전염병으로부터 시민을 보호한다.
- 질병모니터망을 통하여 환자의 발생을 조기 발견, 유행하는 질병양상을 파악하고 보건자를 조기색출 전염력을 사전에 방지한다.
- 신환자발견사업의 적극적인 추진으로 나장애를 사전예방하고 나장애 환자를 보호 관리함으로써 나장애자의 보다나은 건강생활 유지토록 한다.

2) 연도별 추진계획

사 업 명	1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
• 결핵관리사업					
- BCG 접종		2,000	1,900	1,900	1,900
- 결핵환자발견(이동X-선검진)	2,000	500	500	500	500
• 보건검사	500	2,900	2,900	2,900	2,900
• HIV 검사	2,887	1,200	1,300	1,300	1,400
• 방역소독(취약지 연차별증가)	1,230	1,250회	1,375회	1,500회	1,625회
• 질병모니터운영		75개소	75개소	75개소	75개소
- 관내 환자신고율	75개소	95%	96%	97%	98%
- 주민홍보		75회	150회	225회	300회
• 나병관리사업					
- 주민진료		260명	260	260	260
- 등록환자관리		42명	42	42	42

(*97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 추진전략

사업명	문제점	구체적 추진전략
<p>결핵관리 사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 병의원과 보건기관 연계미흡 • 환자들의 잦은 주거이동 	<ul style="list-style-type: none"> • 의사회를 통한 신고체계확립 <ul style="list-style-type: none"> -년1회 병의원 신고서식 배부 및 협조요청 • 월1회 복약상태확인, 주민등록 전산확인
<p>보균자 색출사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 교통과 경제활동으로 생활 지역확대 <ul style="list-style-type: none"> -신종질환 유입 -사전에방보다 치료에 집중 -보균검사 대상자들의 검사에 비협조 	<ul style="list-style-type: none"> • 보균검사 대상자 관리강화 <ul style="list-style-type: none"> -기왕력자 관리카드 작성활용 : 퇴원후 6개월마다 2년간 보균검사 실시, 전출시 해당 지역에 통보 (수인성 1종) -집중자 추적조사 철저 • 설사환자 발생시 역학조사 실시후 장티프스, 세균성이질 외 O-157등 검사확대 • 보균검사 배지배정 <ul style="list-style-type: none"> -지소 및 내과 병의원 27개소에 5개씩 배정 <ul style="list-style-type: none"> → 신속한 가검물 채취 -수인성질환의심자 발생 즉시 기동방역반 출동
<p>AIDS 관리사업</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AIDS 취약(밀창지역)에서 높으나 검사율은 저조함. (신분노출 우려) 	<p>HIV 무료익명검사</p> <ul style="list-style-type: none"> • 현재 실시하고 있는 무료검사를 확대하여 상담후 검사실에서 채혈, 인적사항을 기재하지 않고 이름대신 번호가 적힌 접수증을 제시 • 접수증에 적힌 전화번호로 본인이 직접 확인 • 성병검사자 HIV검사 유도 • 유선방송 TV자막 홍보

사업명	문제점	구체적 추진전략
방역소독	<ul style="list-style-type: none"> • 주민이 연막소독에 대한 선호도가 높으나 환경오염 교통장애 유발 • 읍면동 보유장비가 연막기 능만 있어 분무소독으로 전환이 어려움 • 효율적인 연막소독 시간이 22:00이후로 인부의 야간근무가 불가피하여 소독 인부의 적정보수가 요구됨 	<ul style="list-style-type: none"> • 지속적인 홍보를 통하여 연막소독과 분무소독의 효과에 대한 주민의 이해도를 높인다. • 읍면동의 소독기를 연차적으로 분무소독기로 교체한다. • 소독인부임 현실화 건의
질병 모니터 운영	<ul style="list-style-type: none"> • 모니터요원의 책임감의식 부족 • 환자들이 개인적으로 남에게 알려지는 것을 기피 • 국립보건원의 재검사로 시간과 검사의 불편으로 환자들이 심리적인 부담을 느낀다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 모니터요원의 사기진작을 위하여 시장·보건소장의 서한문 발송 • 우수모니터요원 표창 • 모니터요원의 정기적인 교육 : 보건소
나병관리 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 음성나환자 자립기반 조성 미흡 • 체계적인 보건교육 미흡 	<ul style="list-style-type: none"> • 중앙 관계부서 건의 • 년2회 보건교육 - 보건소

5. 의약물관리

1) 사업현황 및 사업목표

가. 사업현황

(단위 : 명, %, 개소, 건수)

사업종류		사업 대상 기관 혹은 지역 수	사업대상자(기관)관리		관련 기관 과 연계 사업 내용
			사업량 (혹은 수)	관리율 (%)	
의료관리 사업	적출물	1개소	1개소	100%	의사회, 치과의사회, 한의사회, 안경사회 년 1회 자율지도
	부정 의료 행위	3개소	3개소	100%	
	인허가	45개소	45개소	100%	
	세탁물	101개소	101개소	100%	
	안정업소	20개소	20개소	100%	
약물관리 사업	표준소매가 준수	61개소	61개소	100%	약사회, 약업사회 년 1회 자율지도
	부정의약품유통감시	61개소	61개소	100%	
	불법/ 무자격판매행위	61개소	61개소	100%	
	인허가	39개소	39개소	100%	
	의료용구 수입업소	0개소	0개소	0%	
응급의료 기관 관리사업	응급의료지정기관	1개소	1개소	100%	
	야간진료기관	5개소	5개소	100%	
의료취약 지구 관리사업	보건지소	10개소	10개소	100%	대책 : 순회진료
	보건진료소	11개소	11개소	100%	
관련기관	의료관리	의사회, 치과의사회, 한의사회, 안경사회			
	약물관리	약사회, 약업사회, 한약업사회			
	기타	고질적이고 상습적인 위반 기관은 행정 및 사법기관과 합동단속으로 특별관리			

나. 사업목표

양질의 의료서비스를 희구하는 국민들의 기대에 부응하기 위해 건전한 의료행위가 이루어지도록 행정지도와 감시를 시행하고, 국민보건의 저해요인의 하나인 부정·불량의약품 등의 제조 및 유통을 근절하여 우수약품이 국민에게 공급될 수 있도록 하고, 의약품의 유통질서를 확립하기 위한 지도·감시를 실시한다. 이를 위한 2002년까지의 구체적 목표는 다음과 같다.

- 의료관리사업대상(직출물, 부정의료행위, 인허가, 세탁물, 안경업소) 기관의 관리율을 100%로 하며 연 2회 자율 및 합동지도점검에서 연 4회로 한다.
- 약물관리사업대상(표준소매가 준수, 부정의약품유통감시, 불법/무자격판매행위, 인허가, 의료용구 수입업소) 기관의 관리율을 현재와 같이 100%를 계속 유지하며 연 2회 자율 및 합동지도점검에서 연 4회로 한다.
- 응급의료기관관리사업대상(응급의료지정기관, 야간진료기관) 기관의 관리율을 현재와 같이 100%를 계속 유지하며 응급의료지정기관, 야간진료기관, 그리고 보건소간의 상호협력체계를 구축한다.
- 의료취약지구의 관리율을 현재와 같이 100%를 계속 유지하며 1회/2월의 순회진료를 1회/월로 하고 순회진료시 보건지소, 보건진료소와 연계한다.

2) 연도별 추진계획

사 업 명	1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
• 의료관리사업					
- 직출물	100%	100%	100%	100%	100%
- 부정의료행위	100%	100%	100%	100%	100%
- 인허가	100%	100%	100%	100%	100%
- 세탁물	100%	100%	100%	100%	100%
- 안경업소	100%	100%	100%	100%	100%
• 약물관리사업					
- 표준소매가 준수	100%	100%	100%	100%	100%
- 부정의약품유통감시	100%	100%	100%	100%	100%
- 불법/무자격자판매행위	100%	100%	100%	100%	100%
- 인허가	100%	100%	100%	100%	100%
- 의료용구 수입업소	0%	100%	100%	100%	100%
• 응급의료기관관리사업					
- 응급의료지정기관	100%	100%	100%	100%	100%
- 야간진료기관	100%	100%	100%	100%	100%
• 의료취약지구관리사업	0%	100%	100%	100%	100%

('97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 추진전략

사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략
의료관리 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 의료지도 감독은 기록대장 점검 등 절차 확인에 불과하고 의료기술 차원에서의 지도는 인력구성상 불가능하다. • 무면허 의료행위 등 부정의료 행위에 대한 지속적인 단속이 감시인력 부족으로 근절이 어렵다. • 무자격자 안경제조 및 취급에 대한 지도단속 못하고 있다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 자율감시단체와 연계, 추진하여 자율지도 정화차원에서 활성화하는 방안 필요- 자율감시 정착 유도 및 행정지도 정착화 • 부정의료행위 등은 검경 및 관련단체와 합동단속이 필요하며 행정기관과 사법기관과의 수평적인 관계필요 • 행정행위상의 법제도의 명확성을 기초로한 제제조치 필요
약물관리 사업	<ul style="list-style-type: none"> • 의약학을 전공한 전문인력이 없으며 약물관리에 있어 행정적인 점점에 그치고 전문적인 지도에 어려움이 있음 • 행정처분의약품의 확인미흡 <ul style="list-style-type: none"> - 현지확인하기 위한 약업소의 출입으로 불편을 초래 - 표준소매가의 현실적인 차원에서 차이가 있음(비현실적) 	<ul style="list-style-type: none"> • 전문적인 지식을 습득하기 위한 기초적인 단계로서 전문교육 및 정보의 교환방안 강구 • 행정처분의약품의 공급처 및 내역을 첨부하여 지시토록함 • 일상적인 드링크류의 현실적인 가격의 법제화-박카스, 원비등
응급의료 기관 관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 응급전담 관리의사의 전문성 결여로 응급환자 대처의미흡 	<ul style="list-style-type: none"> • 응급전문의사의 적정한 수급의 필요
의료취약 지구 관리사업	-	-
기 타	-	-

■ 인력계획 및 향후 대책

사업명		필요인원	문제점 및 향후대책
인력 계획	현재	<ul style="list-style-type: none"> • 주무부서 : 예방의약담당 1명(인력 나열) 기타 - 관련단체 및 김정 	<ul style="list-style-type: none"> • 전문성의 부족으로 의료기술적 지도는 불가능하며 인력의 부족으로 부정의료 행위 등에 대한 지속적인 단속이 어려움
	2002년	<ul style="list-style-type: none"> • 주무부서 : 예방의약담당 2명(필요인력 나열) • 기 타 - 관련단체 및 김정 - 시민단체 - 식품의약품안전청 	<ul style="list-style-type: none"> • 관련 단체 자율감시 활동을 활성화하고 부정의료행위 등에 대해서는 김정 및 관련단체와 합동단속 • 현재의 보건직 공무원 1명에서 2명으로 증원 • 시민단체 등과 연계하여 관리를 해 나감 • 식품의약품안전청과 역할 분담을 통해 사업을 효율적으로 해 나감

■ 사업비 조달계획 : 비예산사업임

6. 정신보건사업

1) 사업현황 및 사업목표

가. 사업현황

(단위 : 명, %, 회, 개소, 건수)

사업종류	추정사업 대상자(인구) 혹은 시설	관련 기관과 연계사업내용
• 사업대상인구수	1,380 명	
• 치매환자관리사업	사업대상자 1,303 명 등록관리수 0 명	
• 알콜중독증환자관리사업 등록관리	사업대상자 77 명 등록관리수 0 명	
• 약물 오남용관리 정신건강 교육 사업	48학급	
• 기타 정신보건사업* - 간질환자 관리사업 - 정신분열병 관리사업	등록관리 수 0 명 등록관리 수 0 명	관내 이신경정신과의원과 연계하여 현재 정신보건담당자 월1회 전문교육을 실시중임
• 정신보건사업과 관련된 기관	의료기관 종류 및 수 : 1개(이신경정신과의원) 수용시설 종류 및 수 : 1개(정원치매노인센터) 민간조직 종류 및 수 : 1개(지체장애자협회)	

나. 사업목표

정신질환의 예방, 정신질환자의 발견, 등록, 상담, 의뢰, 진료 및 사회복귀훈련 등 지역 사회정신보건사업을 수행하여 지역주민의 정신건강 증진에 노력함을 목표로 하며 이를 위한 2002년까지의 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 저소득층환자 중 정신질환자를 파악하였으므로 점차 등록하여 관리함을 목표로 하고 치매환자의 등록률이 현재는 없으나 2002년까지 3.2%까지 향상시키고, 알콜중독증환자의 등록률 0%인 상태에서 2002년에는 69%까지 향상시킨다. 만성정신분열병환자의 등록관리는 1997년 사회과 저소득층대상자에서 발견한 환자를 2002년까지 66명 등록하고, 약물오남용 관리사업 또한 현재는 사업의 대상이 아니나 중학교2학년생 대상 정신건강교육을 2002년안에 15개학교 48학급에 실시하고자 함.
- 정신장애자 가족모임, 단주동맹 등 지역주민을 참여시키는 지역사회 조직화 사업을 실시한다.
- 민간과의 연계체계를 확립하여, 상호 정보교환을 실시하고, 환자 의뢰 및 회송체계를 구축한다.

2) 연도별 추진계획

사 업 명	1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
· 치매환자관리사업 등록율	0%	0.7%	1.6%	2.4%	3.2%
· 알콜중독증환자관리사업 등록율	0%	23%	35%	53%	69%
· 약물 오남용관리사업 정신건강교육대상자수	0명	12학급	12학급	12학급	12학급
· 정신분열병 환자관리사업 등록관리자수	0명	15명	15명	18명	18명
· 기 타					
- 대상자 파악 체계 구축	-	실시	실시	실시	실시
- 민간의료기관과의 연계체계 구축	실시	실시	실시	실시	실시
- 봉사단체와의 연계 체계 구축	-	실시	실시	실시	실시
- 간질환자 파악 및 등록관리사업	-	-	-	실시	실시
- 단주동맹 조직	-	실시	실시	실시	실시
- 정신보건 자문위원 운영	실시	실시	실시	실시	실시
- 정신전문간호사 양성	-	실시	-	-	-
- 정신보건담당자 실무교육	실시	실시	실시	실시	실시

('97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 추진전략

사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략
치매환자 관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자 파악 체계 구축이 되어 있지 않아 실질적인 대상자 파악이 되고 있지 않음 • 전문 인력이 확보되어 있지 않고, 전문 서비스 개발이 되어 있지 않음 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건지소, 보건진료소와 연계하여 대상자 파악 및 등록체계를 구축함 • 보건소내에 치료센터 설치하는 어려우나 관내 저소득층 대상 치매노인센터를 적극 활용하고, 기존의 간호사 중 정신보건전문간호사를 양성하여 치매 증상 관리 상담, 가족교육, 생활지도 등의 목적으로 정신건강관리실을 두어 운영 → 방문보건사업과 연계하며 연차적으로 확대함 • 방문보건사업시 투약 교육, 정신상태 검진, 메뉴얼을 통한 교육등을 실시하여 건강문제를 관리함 • 타 지역의 전문병원과 의뢰 및 회송체계를 구축하고, 전문병원 및 수용시설 유치에 대한 타당도를 검토함
알콜중독증 환자 관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 파악 및 등록체계가 구축되어 있지 않음 • 중독증 환자 및 그 가족까지도 관리해야 하나 인력 및 전문서비스 개발이 안 되어 있음 • 알콜중독증 환자의 집중 치료가 필요하나 전문병원이 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 의뢰 및 회송체계를 구축하여 집중적인 신체적, 정신적 합병증 환자 관리 • 정신보건 전문 간호사를 확보하여 정신건강관리실을 설치운영 - 연차적으로 확대함 • 정신건강관리실 요원이 주축이 되어 퇴원한 알콜중독증환자들의 자조모임을 만들어 사회로의 복귀 기회 제공
약물오남용 관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 약물오남용 예방에 대한 전문서비스 개발이 되어 있지 않음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 정신보건전문간호사를 확보하여 학교와의 협조로 교육 여건을 조성, 각급 중학교 2학년생 대상 약물오남용예방교육을 실시
정신분열병 환자 관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 대부분 생활보호 대상자이므로 가족들이 집에서 관리하기보다는 통원하여 관리하기를 희망하나 그러한 서비스 공간이 준비되어 있지 않음. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1999년 보건소 신축과 동시에 정신건강관리실을 설치, 2000년부터 정신건강관리실을 운영하여 서비스 제공

■ 인력계획 및 향후 대책

사업명		필요인원	문제점 및 향후대책
인력 계획	현재	<ul style="list-style-type: none"> 정신보건사업 담당자 1명 정신보건 자문의 1명 보건지소 정신보건 담당 10명 	-
	2002년	<ul style="list-style-type: none"> 정신보건사업 담당자 1명 정신보건 자문의 1명 공중보건의사 1명 보건지소 정신보건 담당 10명 자원봉사자 4명 	<ul style="list-style-type: none"> 정신전문간호사 1명이 확보되어야 하는데, 증원이 어려우므로 간호직 공무원 중에서 소양이 있는 자를 선정하여 전문 진료기관에 파견 위탁 교육으로 전문요원 양성. 관내에 정신과 전문의 위촉 미술 및 공예등 예술분야 전문가 중심으로 자원봉사자 모집

■ 사업비 조달계획

(단위 : 천원)

구분		국비	도비	지방비	계
사업비 조달계획	1차연도		6,375	6,375	12,750
	2차연도		6,388	6,388	12,776
	3차연도		6,400	6,400	12,800
	4차연도		6,412	6,412	12,824
합계			25,575	25,575	51,150

■ 주요사업내역

연도별	총사업비	정신과전문의 위촉비	프로그램운영비	자원봉사 식비, 교통비	홍보 및 기타
합계	51,150	4,800	4,000	10,400	31,950
1차	12,750	1,200	1,000	2,600	7,950
2차	12,776	1,200	1,000	2,600	7,976
3차	12,800	1,200	1,000	2,600	8,000
4차	12,824	1,200	1,000	2,600	8,024

7. 재활보건의사업

1) 사업현황 및 사업목표

가. 사업현황

(단위 : 명, %, 개소, 건수)

사업종류	사업대상자 (인구) (뇌혈관질환은 추정)	관련 기관과 연계사업내용
• 대상인구수	1,168명	
• 장애인검진사업	사업대상자 : 1,032명 사업량 : 168명	• 연세안과 • 금촌의료원 • 의정부 성모병원
• 장애인등록사업 -시 각 -청 각 -지 체 -정신박약	(누계) 1,846 명 101명 181명 1,208명 356명	• 사회복지과 등록관리
• 물리치료사업(단순치료)	1,032명	
• 작업치료사업(기능훈련)	1,032명	
• 뇌혈관질환(뇌출혈, 뇌경색) 환자 재활사업	사업대상자 1,032명 등록관리자 27명	
• 기타 재활사업 -재활장비 대여사업	대여건수 12건	
• 재활보건과 관련된 기관 혹은 시설	<ul style="list-style-type: none"> • 의료시설 : 없음 • 수용시설 : 1개(장애인종합복지관) • 재활시설 : 없음 	

* '97파주지역진단결과 장애인 및 뇌혈관질환자 0.6%

나. 사업목표

지역내 장애인의 현황을 파악하여 등록하고, 장애인 조기발견 및 의뢰를 위한 지역사회 전달체계를 마련하며 아울러 재활보건의료서비스를 제공함으로써 장애로 인한 후유증을 최소화하고 지역사회로의 복귀를 원활히 하기 위해 노력함을 목표로 한다. 이를 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 장애인등록사업은 실제 사회복지과에서 등록관리되고 있으므로 사회복지과에서 관리하도록 하고 재활이 요구되는 사업대상자를 사회복지과에서 의뢰시 보건소에서 관리하도록 협조체계를 구축한다.
- 전문인력을 확보하여 1999년부터 물리치료서비스와 작업치료서비스를 제공하도록 한다.
- 뇌혈관질환환자를 보건지소, 보건진료소와 연계 파악하여 사업대상자를 2002년에 20% 등록관리하고, 저소득층 환자전원에게 방문서비스를 포함한 재활서비스를 제공한다.
- 민간과의 연계체계를 확립하여, 상호 정보교환을 실시하고, 환자 의뢰 및 회송체계를 구축한다.

2) 연도별 추진계획

사 업 명	1999년	2000년	2001년	2002년
• 장애인등록관리사업	100%	100%	100%	100%
• 물리치료사업	실시	실시	실시	실시
• 작업치료사업	실시	실시	실시	실시
• 뇌혈관질환자 재활사업(등록관리)	6.9%	11.2%	15.5%	20%
• 저소득층 뇌혈관질환자 방문보건서비스	50%	70%	90%	100%
• 기 타				
- 신규 장애인 등록체계 구축	—	실시	실시	실시
- 재활장비 대여사업	실시	실시	실시	실시

3) 문제점 및 추진전략

사업명	문제점	구체적 추진전략
물리치료사업 (단순치료)	<ul style="list-style-type: none"> • 전문인력 없음 	<ul style="list-style-type: none"> • 기존 방문보건사업 담당에게 재활간호 교육을 실시하여 전문기술을 습득하게 한다.
작업치료사업	<ul style="list-style-type: none"> • 물리치료 전문인력 확보가 안되어 있고 물리치료실 설치가 안되어 있음 	<ul style="list-style-type: none"> • 설치년도 : 1999년 • 설치장소 : 보건소신축 (1층 : 물리치료실 설치) • 면적 : 19.8평 (병상 8개 설치) • 주요인력 : 2명(의사1명, 물리치료사1명) • 주요장비 : 간섭파전류치료기 외 11종 • 소요사업비 : 53,300천원(시비) <ul style="list-style-type: none"> - 인건비(물리치료사 : 일용직) 17,400천원 - 장비구입비 35,900천원 • 시혜대상 : 60세이상 노인층, 생활보호대상자 • 진료비 : 1일당 1,500원 (본인부담 500원) ※ 65세이상 노인층은 무료진료
저소득층 뇌혈관질환환자 재활사업		<ul style="list-style-type: none"> • 방문보건 담당자의 업무 중 방문재활 서비스에 역점을 두어 추진한다.
신규 뇌혈관질환환자 등록체계구축		<ul style="list-style-type: none"> • 각리이장, 부녀회, 통장 등을 통한 홍보 및 매체를 통한 홍보강화

■ 인력계획 및 향후 대책

사업명		필요인원	문제점 및 추진전략
인력 계획	현재	<ul style="list-style-type: none"> 방문보건담당자 19명 (보건소2, 보건지소10, 보건진료소7) 물리치료사 1명 	<ul style="list-style-type: none"> 현재 물리치료사 1명 미확보로 물리치료실 운영에 어려움이 있어 '99 물리치료사 1명 채용예정(일용인부로 채용후 추후 의료기술직 8-9급으로 전원조정)
	2002년	<ul style="list-style-type: none"> 재활 담당 인력 1명 재활보건 자문의1명 보건지소 재활담당자 10명 자원봉사자 	<ul style="list-style-type: none"> 재활보건 담당 간호사 증원이 어려우므로 현재의 간호직 중 1명을 지정하여 전담 간호사로 지정하고 독거환자를 위한 자원봉사자 모집

■ 사업비 조달계획

(단위 : 천원)

구분		국비	도비	지방비	계
사업비	1차연도			53,300	53,300
	2차연도			25,000	25,000
	3차연도			30,000	30,000
조달계획	4차연도			35,000	35,000
	합계			143,300	143,300

■ 주요사업내역

(단위 : 천원)

구분 년도	계	인건비		물리치료 장비	
		대상	사업비	종목	사업비
계	143,300	4명	107,400	12종	35,900
1차	53,300	1	17,400	12종	35,900
2차	25,000	1	25,000	-	-
3차	30,000	1	30,000	-	-
4차	35,000	1	35,000	-	-

* 인건비 : 일용직 고용

8. 만성퇴행성질환 관리사업

1) 현황 및 사업목표

가. 현황

세 부 사 업 명		분 모	분 자	결 과	지 표	
사업대상자		고혈압관리사업	8,496명			'97 파주지역진단 결과 9.7%
		당뇨병관리사업	2,978명			'97 파주지역진단 결과 3.4%
고혈압 관리사업	환자발견 사업	환자발견사업	7,956명	156명	1.96%	'97 파주지역진단
		환자등록진수	156명	150명	96.1%	방문보건사업 실적
	환자등록	기존등록환자		540명		"
		신규등록환자		150명		"
	환자관리 사업	투약 및 치료	690명	610명	88.4%	방문보건사업 실적
		기타(교육, 상담등)	690명	80명	11.6%	"
당뇨병 관리사업	환자발견 사업	환자발견사업	2,733명	55명	2%	"
		환자등록진수	55명	95명	173%	"
	환자등록	기존등록환자		245명		"
		신규등록환자		95명		"
	환자관리 사업	투약 및 치료	340명	300명	88.2%	"
		기타(교육, 상담등)	340명	40명	11.8%	"
여성건강검진사업		30,884명	1,700명	5.5%	파주시통계연보	
만성질환보건교육사업		11,474명	-	-		

나. 사업목표

만성질환의 발생을 억제하고 만성질환의 조기발견과 지속적인 관리를 통해 만성질환으로 인한 피해를 예방하고 자기건강관리 능력을 향상시켜 건강한 생활을 유지, 증진하기 위해 구체적인 목표는 다음과 같다.

○ 고혈압관리사업

- 관내 고혈압 환자는 약 8,496명으로 추정되고 있음.
- 고혈압환자의 조기발견을 위해 혈압측정을 대상수를 9,300명으로 한다
- 환자발견율을 현재 1.96%에서 5%로 향상한다
- 환자등록율을 현재의 96.1%로 현재수준을 유지한다.
- 민간의료기관과의 환자의회, 협조체계를 통해 고혈압 등록환자 가운데 민간에서 투약 하고 보건소에서 교육, 상담의 역할을 담당한다. 현재 보건소에서 투약 및 치료되고 있는 환자를 비율 88.4%을 83%로 감소한다.

○ 당뇨병관리사업

- 관내 당뇨병 환자는 약 2,978명으로 추정되고 있음.
- 당뇨병환자의 조기발견을 위해 뇨검사 및 혈당검사 대상수를 3,200명으로 한다
- 환자발견율을 현재 2%에서 5%로 향상한다
- 환자등록율을 2002년까지 95%로 유지한다.
- 민간의료기관과의 환자의회, 협조체계를 통해 당뇨병 등록환자 가운데 민간에서 투약 하고 보건소에서 교육, 상담의 역할을 담당한다. 현재 보건소에서 투약 및 치료되고 있는 환자를 비율 88.2%을 82%로 감소한다.

○ 여성건강검진사업은 현재5.5%로 2002년 7.7% 실시하며, 민간과의 연계를 강화 하여 이상자 관리

○ 만성질환 보건교육사업은 현재 간헐적이고 비체계적으로 실시하나 2002년 연2회 정기적이고 체계적으로 보건소에서 교육을 실시한다.

2) 연도별 추진계획

사 업 명		1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
고 혈 압 관리사업	환자발견사업	156명	217명	277명	338명	398명
	환자등록사업	96.1%	96.1%	96.1%	96.1%	96.1%
	환자관리사업	150명	200명	250명	300명	300명
	투약 및 치료	129명	166명	207명	249명	249명
	민간의뢰환자	21명	34명	43명	51명	51명
당 뇨 관리사업	환자발견사업	55명	95명	109명	123명	137명
	환자등록사업	173%	100%	100%	95%	95%
	환자관리사업	95명	100명	150명	200명	200명
	투약 및 치료	85명	82명	123명	164명	164명
	민간의뢰환자	10명	18명	27명	36명	36명
여 성 건 강 검 진 사 업		1,700명	2,000명	2,200명	2,400명	2,400명
만성질환 보건교육사업		-	2회	2회	2회	2회

('97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 추진전략

사 업 명	문 제 점	추 진 전 략
만 성 질 환 보건교육사업	• 전문적인 보건교육 전담인력 부족	• 보건소 관리의사, 간호사, 영양사를 전문요원으로 양성

사업명	문제점	추진전략
고혈압·당뇨관리사업	<ul style="list-style-type: none"> • 환자발견사업 <ul style="list-style-type: none"> - 환자발견과 동시에 등록관리가 이루어져야하는데 기존의 인력으로는 전인구의 많은 부분을 차지하는 고혈압·당뇨환자관리를 원활히 추진할 수 없다. • 환자등록사업 <ul style="list-style-type: none"> - 고혈압·당뇨로 발견된 환자들이 보건소에 등록하지 않으려 한다. • 환자관리사업 <ul style="list-style-type: none"> - 현재 보건소 인력으로 등록 환자의 수를 확대하는 것이 어렵다. 환자들의 지속적인 투약, 정기적인 방문(순응도)이 이루어지지 않는다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 환자발견사업 <ul style="list-style-type: none"> - 고혈압·당뇨관리사업을 기존 방문보건요원이 발견하여 고위험군과 거동불편 등 방문을 요하는 환자들은 방문보건요원이 등록관리하고 그외 내소가 가능한 환자는 보건(지)소 진료실에서 관리가 이루어질 수 있도록 한다. • 환자등록사업 <ul style="list-style-type: none"> - 보건소등록사업을 통해 제공될 수 있는 서비스에 대한 홍보를 실시한다. • 환자관리사업 <ul style="list-style-type: none"> - 보건(지)소에서 진료실과 방문보건요원의 역할을 구분하여 건강한 고혈압·당뇨환자의 경우 내소를 유도하여 진료실에서 등록관리하고 방문을 요하는 고위험군 및 거동불편자의 경우에는 방문보건요원이 관리한다. - 민간의료기관에서 투약 및 치료가 이루어질 수 있게 연계체계를 확립한다.

4) 인력계획 및 향후대책

사업명	필요인원수	문제점
인력	현재 계 22명 보건소 방문보건요원 2 보건지소 " 13 보건진료소 " 7	현재의 방문보건인력으로는 만선평행성질환자를 등록 관리하는데 어려움이 많으므로 전문적으로 방문보건사업에만 전념할 수 있도록 하여야 함.
	계획 2002년 계 22명 보건소 방문보건요원 2 보건지소 " 13 보건진료소 " 7	

9. 방문보건사업

1) 현 황

세 부 사 업 명	(추정)대상자	등록관리자	관 리 율	비 고
• 독거노인	180명	0명	0%	사회복지과 등록
• 장애인	136명	4명	2.9%	"
• 거동불능, 불편자	1,548명	7명	0.5%	'97과주지역진단 참조
• 만성질환관리사업				"
- 고혈압	8,496명	690명	8.1%	"
- 당 뇨	2,978명	340명	11.4%	"
- 중 풍	1,032명	27명	2.6%	"
• 정신보건사업				
- 치 매	1,303명	2명	0.15%	전국통계
- 정신분열증	1,720명	5명	0.3%	"

2) 사업목표

방문보건사업 대상자의 관리율을 확대하되 재활간호사업, 정신보건사업은 담당자를 따로 두고 관리하고 그 외의 독거노인, 거동불능자, 만성질환자를 중심으로 현재 관리율을 향상시킨다. 만성질환자(고혈압, 당뇨 등)에 대한 방문보건 서비스수준을 향상하기 위해 방문 보건팀에 공중보건의를 참여시킨다. 방문보건인력의 자질향상을 위해 지역의료기관과 연계하여 교육훈련 프로그램을 개발하고, 방문보건팀 집담회를 실시한다.

자원봉사자를 모집, 훈련, 활용한다. 이를 위한 구체적 목표는 다음과 같다.

- 독거노인 관리는 현재는 관리를 하되 자원봉사자를 활용하여 실시한다.
- 거동불능장애자의 경우는 0.5%정도 관리하였으나 담당자에게 재활전문교육을 실시하여 2002년에는 관리율 10%로 향상한다.
- 공중보건의의 방문보건사업 참여율이 45.4%이나 만성질환자 관리를 보건(지)소 진료실에서 담당하게 하므로 2002년에 100% 참여한다.
- 업무담당자에 대한 교육훈련은 현재의 수준을 유지하여 월1회 실시한다.

3) 연도별 추진계획

세부사업명	1997	1999년	2000년	2001년	2002년
• 독거노인 - 관리율 향상	0%	25%	50%	75%	100%
• 기동불능장애자 - 관리율 향상	0.5%	3%	5%	8%	10%
• 정신보건사업 - 치매환자 관리율 향상	0.15%	7%	13%	19%	25%
• 인력개발 • 공중보건의 참여율	45.4%	80%	100%	100%	100%
• 교육훈련 건수(일자)	12일	12일	12일	12일	12일
• 자원봉사자	13명	13명	13명	13명	13명

('97년은 사업결과임)

4) 문제점 및 추진전략

사업명	문제점	추진전략
• 독거노인 - 관리율 향상	• 한독거세대의 방문이 인력의 부족으로 제대로 이루어지지 않는다.	• 한자원봉사자와 연계하여 상담·대화자의 역할을 부여하고 보건소는 독거노인 건강기록부를 별도 작성하여 건강관리를 담당한다.
• 기동불능장애자 - 관리율 향상	• 전문인력이 없음	• 기존 방문보건사업 담당자에게 재할간호 교육을 실시, 전문기술을 습득하게 하여 질적인 관리를 실시한다.

사 업 명	문 제 점	추 진 전 략
<ul style="list-style-type: none"> 정신보건사업 - 치매환자관리울 향상 	<ul style="list-style-type: none"> 대상자 파악체계 구축이 되어 있지 않아 실질적인 대상자 파악이 되고 있지 않음. 	<ul style="list-style-type: none"> 보건지소, 보건진료소와 연계하여 대상자 파악 및 등록체계를 구축함. 방문보건사업 수행시 약물교육, 정신 상태검진 매뉴얼을 통한 교육 등을 실시하여 건강문제를 관리함.
<ul style="list-style-type: none"> 공중보건의 참여율 	<ul style="list-style-type: none"> 예방위주의 사업보다 진료위주의 사업을 하고 있음. 	<ul style="list-style-type: none"> 방문보건사업 대상자의 진료 및 관리자로서의 역할 담당
<ul style="list-style-type: none"> 교육훈련 	<ul style="list-style-type: none"> 방문보건사업 담당자 1인이 맡은 업무도 많고 또한 습득해야할 질환의 종류도 다양하다. 	<ul style="list-style-type: none"> 만성퇴행성질환인 고혈압·당뇨 및 정신보건 사업을 보건지소 진료실에서 담당한다
<ul style="list-style-type: none"> 자원봉사자 	<ul style="list-style-type: none"> 다양한 자원봉사자 모집이 어렵다. 	<ul style="list-style-type: none"> 관내 등록된 자원봉사자 모임 및 센터와 연계하여 보다 효율적인 인력을 활용하고자 한다.

5) 인력계획

사 업 명	필 요 인 원 수	문제점 및 향후대책
인 력	<p>계 33 명</p> <ul style="list-style-type: none"> 보건소 방문보건요원 2명 보건지소 " 13명 보건진료원 " 7명 공중보건의사 11명 	
	<p>2002년</p> <p>계 43 명</p> <ul style="list-style-type: none"> 보건소 방문보건요원 2명 보건지소 " 13명 보건지소 진료요원 10명 보건진료원 " 7명 공중보건의사 11명 	

■ 사업비 조달계획

(단위 : 천원)

구분		국비	도비	지방비	계
사업비 조달계획	1차연도		5,000	20,000	25,000
	2차연도		5,000	20,050	25,050
	3차연도		5,000	20,100	25,100
	4차연도		5,000	20,050	25,050
	계		20,000	80,200	100,200

■ 주요사업내역

구분 년도	방문보건사업	
	사업비	방문보건기자재구입
계	100,200	
1차	25,000	현당측정지 외 5종
2차	25,050	〃
3차	25,100	〃
4차	25,050	〃

10. 공중보건 의사 및 보건진료원 지도, 감독

1) 사업현황 및 사업목표

가. 사업현황

분 류	사 업 현 황	관련기관과 연계사업내용
신규 공중보건의사 시·군단위 직무교육	신규공중보건의사 배치시 (매년 4월말) 실시하고 있음	업무담당자, 공중보건 의사대표 주관 실시
공중보건의사에 대한 인사·복무 등 지도	<ul style="list-style-type: none"> · 인사·복무에 대한 지도를 하고 있는데, 근무상황평가보고와 근무성적평정은 반기별로 연 2회 하고 있음. · 복무상황점검은 격월별로 실시하고 있으며 필요시 수시 점검하고 있음. · 보수교육은 연 1회(2박3일) 실시하고 있음 	보건복지부 주관 실시 (보수교육) 기획실 감사담당 연계 실시 (복무점검)
임상진료협의회의 구성 및 임상집담 회 실시	관내 공중보건의사를 대상으로 한 임상집담회를 매월 실시하고 있음	공중보건의사 대표주관
보건지소장의 보건 행정업무에 대한 지도	<ul style="list-style-type: none"> · 진료 및 사업회계에 대하여는 연 2회 회계점검을 실시하고 있음 · 매월 회계운영에 대한 실적보고를 받고 있음 · 연1회 회계운영에 대한 직무교육을 보건지소장에 실시하고 있음 	보건소, 보건지소 - 복무점검 - 회계점검
보건진료원에 대한 인사·복무 등 지도	업무추진에 대한 운영상황보고를 매월 실시하고 있으며, 이에 대한 실사를 연2회 점검하고 있음.	보건소, 보건진료소 - 보건진료소 운영전반
공중보건의사(보건 지소)와 보건진료 원의 보건예방사업 에 대한 지도	각종 사업추진에 대한 운영상황 보고를 매월 실시하고 있으며 이에 대한 실사를 연2회 점검하고 있음. (방문보건, 만성퇴행성질환, 기타사업)	보건소, 지소, 진료소 - 고혈압관리 - 당뇨관리 - 안보건관리
지역보건의료협의 회의 구성 및 운영	지역보건의료협의회는 구성되어 있지 않고, 공중보건의사 및 보건진료원모임이 월1회 이루어지고 있음	보건소, 지소, 진료소 - 시기별 발생하는 전 염병관리 - 시기별 추진되는 사 업 논의

나. 사업목표

공중보건의사 및 보건진료원이 지역사회의 보건문제를 해결하는 지역보건의료체계의 한 구성요소로서 기능해야 함은 물론 소재하고 있는 지역의 보건의료 중심으로서의 역할도 충실히 수행할 수 있도록 한다. 이를 위한 2002년까지의 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 신규공중보건의사들이 지역사회에 적응하여 원활한 업무를 수행할 수 있도록 하기 위한 시단위 직무 교육을 실시한다.
- 공중보건의사가 공중보건업무를 성실하게 수행함으로써 지역주민들에게 충실한 보건 의료서비스를 제공하게 하고 국민보건향상에 기여하도록 공중보건의사 대한 인사·복무 등을 분기 1회 점검·지도하고, 보수교육은 년 2회 실시한다.
- 공중보건의사의 진료의 질 향상을 위해 임상진료협의회를 구성하고 임상집단회를 매월 정기적으로 실시하며 지역(치과)의사회와 연계하여 운영한다.
- 현재는 진료사업회계에 대하여 연 2회, 일반회계에 대하여 연 2회 회계검사만 실시하고 있으나, 공중보건의사에게 원활한 보건지소 운영을 할 수 있도록 회계운영에 대한 기본교육을 연초에 실시하도록 한다.
- 보건의료 취약지역의 주민에게 일차보건의료를 효율적으로 제공함으로써 국민의 의료균점과 보건수준 향상을 도모할 수 있도록 보건진료원에 대한 인사·복무 등을 분기 1회(필요시는 수시) 점검·지도한다.
- 현재는 고혈압관리, 당뇨병관리, 안보건관리사업에 대해서만 매월 실시하여 지도하고 있으나, 지역사회진단 및 보건계획수립을 매년 평가하여 지도하고, 모자보건 및 가족계획, 결핵관리, 예방접종, 방문보건, 노인보건, 정신보건, 장애인의 재활, 구강보건(보건지소)사업에 대해서도 매월 실시하여 지도한다.
- 지역보건의료사업의 효율화를 위해 지역보건의료협의회를 구성하여 연2회 정기적으로 개최한다.
- 현재는 기타 사업으로 집진사업에 대해서만 지도하고 있으나, 건강증진관련 사업(학동 및 청소년 건강증진, 여성건강 및 복지, 금연 및 절주 실천, 전염병관리, 일반질환상담, 구강보건 사업실적(보건진료소)과 집단보건교육 사업에 대해서도 매월 실시하여 평가하고 지도한다.

2) 연도별 추진계획

사 업 명	1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
• 신규공중보건조사 직무교육	연 1회	연 1회	연 1회	연 1회	연 1회
• 공중보건조사에 대한 인사·복무 등 지도					
- 복무상황점검	1회/6달	1회/4달	1회/4달	1회/4달	1회/4달
- 보수교육	1회/년	1회/년	1회/년	2회/년	2회/년
- 근무상황평가보고	2회/년	2회/년	2회/년	2회/년	2회/년
- 근무성적평정	2회/년	2회/년	2회/년	2회/년	2회/년
• 임상진료협의회의 구성 및 임상집담회					
- 임상진료협의회의 구성		실시	실시	실시	실시
- 임상집담회	1회/월	1회/월	1회/월	1회/월	1회/월
• 보건지소장의 보건행정업무에 대한 지도					
- 인력관리, 의료장비 및 의약품관리, 시설관리, 문서서식 관리에 대한 지도	1회/6달	1회/4달	1회/4달	1회/4달	1회/4달
- 진료회계검사		2회/년	2회/년	2회/년	2회/년
- 일반회계검사		2회/년	2회/년	2회/년	2회/년
• 보건진료원에 대한 인사·복무 등 지도	1회/6달				
- 업무 지도·감독		2회/년	2회/년	2회/년	2회/년
- 운영상황보고		1회/월	1회/월	1회/월	1회/월
• 공중보건조사(보건지소)와 보건진료원의 보건 예방사업에 대한 지도	1회/월				
- 고혈압관리, 당뇨병관리, 안보건관리에 대한 지도		1회/월	1회/월	1회/월	1회/월
- 지역사회진단 및 보건계획수립		실시	실시	실시	실시
- 모자보건 및 가족계획, 결핵관리, 예방접종, 방문보건, 구강보건, 노인보건사업에 대한 지도		1회/월	1회/월	1회/월	1회/월
- 정신보건, 장애인의 재활사업에 대한 지도		-	2회/년	6회/년	1회/월
• 지역보건의료협의회의 운영			2회/년	2회/년	2회/년
• 기 타		-	-	-	-
- 검진사업에 대한 지도		1회/년	1회/년	1회/년	1회/년
- 건강증진관련사업에 대한 지도		-	2회/년	2회/년	2회/년
- 집단보건교육사업에 대한 지도		-	2회/년	2회/년	2회/년

(‘97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 추진전략

사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략
신규공중보건 의사 직무교육	<ul style="list-style-type: none"> • 도단위 직무교육 축소에 따른 시단위 직무교육의 비중증대 • 지역사회에 대한 전반적 이해 및 관심을 갖는 기회가 되지 못함 • 직무교육에 대한 평가가 제대로 이루어지지 못하고 있다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 공보의 대표 및 진료보조원, 보건소 일선 업무담당자의 의견을 수렴하여 교육내용을 개발하고 강의프로그램을 작성 • 지역의 특성질화에 대한 집중강의 및 유관 기관 방문, 지역인사 접촉 등의 기회마련 • 교육 후 설문지를 작성 (차기년도에 적극 반영)
공중보건의 사에 대한 인 사·복무 등 지도	<ul style="list-style-type: none"> • 일부 공중보건의사의 상습적인 무단지참, 근무지역이탈, 절근등 전문직공무원으로서 지켜야할 기본적인 성실의무 미준수 	<ul style="list-style-type: none"> • 정기(연2회) 및 불시(연2회) 복무점검 실시 - 적발자 경고조치는 신변상 불이익 처분 • 근무평정(연2회) 실시 • 대표공중보건의사 활용
임상진료협 의회의 구 성 및 임상 집담회	<ul style="list-style-type: none"> • 지소별 활동으로 인한 시전체의 진료업무의 통일성, 질방정보의 교환부족 • 급변하는 진료환경변화에 대한 신속한 대응부족 • 임상진료협의회 미구성 	<ul style="list-style-type: none"> • 임상집담회 개최(월1회) • 임상진료협의회 구성 - 보건소장, 보건행정담당, 공보의
보건지소장 의 보건행 정 업무에 대한 지도	<ul style="list-style-type: none"> • 행정업무에 대한 사전지식 부족 • 회계, 재무업무의 파악을 통한 효과적 재정운영의 필요성 	<ul style="list-style-type: none"> • 공문서서식, 예산안 서식에 대한 통일된 파일제공등으로 업무에 대한 이해와 편의 도모 • 회계 및 업무지도(반기1회)
보건진료원 에 대한 인 사·복무 등 지도	<ul style="list-style-type: none"> • 관리자가 없이 오벽지에 1인이 가족과 함께 생활하면서 업무적인 출장이외의 개인적인 용무로 자리를 비우는 경우가 많음 	<ul style="list-style-type: none"> • 정기(연1회) 및 불시(연1회) 점검실시로 성실근무 유도 • 운영상황에 대한 연2회 업무지도점검으로 진료소간 평가 및 선의의 경쟁유도
공중보건의 사(보건지 소)와 보건 진료원의 보건에방 업무에 대한 지도	<ul style="list-style-type: none"> • 진료업무에 비해 상대적으로 보건에방업무의 비중이 낮음 	<ul style="list-style-type: none"> • 공중보건의사 임상집담회를 통한 보건사업 관심제고 • 업무담당자에 보수교육 실시 및 각종보건 자료를 제공 • 지역사회진단 실시 • 연간 사업계획서 수립 및 평가
지역보건의 료협의회의 운영	<ul style="list-style-type: none"> • 지역보건의료협의회의 미구성 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역보건의료협의회의 구성 - 보건소장, 보건행정담당, 건강증진담당, 공중보건의사, 보건진료원 - 연 2회 개최

■ 인력계획 및 향후 대책

사업명		필요인원	문제점 및 향후대책
인력	현재	1명(보건소장, 의무과장, 보건행정과(계)장, 건강증진담당 또는 진료검사담당, 서무담당자)	여러 인력이 부분적으로 맡은 업무를 하고 있어 전체적인 연계성이 부족함. 보건소 근무 보건진료원이 배치되어 있지 않아 보건진료원의 업무를 지도할 전담인력이 없음
	2002년	1.5명(상기 인력외 보건소 근무 보건진료원 필요함)	보건진료원의 지도를 전담할 보건소근무 보건진료원을 증원함. 증원이 불가할 시는 보건진료원 중 선임하여 활용. 공중보건의사와 보건진료원의 지도를 담당하는 인력간의 유기적인 연계를 통하여 효율적으로 지도하고자 함

■ 사업비조달계획

(단위 : 천원)

구분		국비	도비	지방비	계
사업비 조달계획	1차연도			1,000	1,000
	2차연도			1,000	1,000
	3차연도			1,000	1,000
	4차연도			1,000	1,000
	계			4,000	4,000

■ 주요 사업비 내역 (1차 - 4차 연도)

- 신규 공중보건의사 직무교육 실시 (2박 3일) - 교재발간, 다과 및 식사, 문화제 관람

11. 각종 실험 및 검사

1) 사업현황 및 사업목표

가. 사업현황

- 말라리아 검사 급증 : 79년 이후 국내발생이 없던 말라리아가 93년 파주에서 첫 환자 발생으로 시작 해외유입질환으로 관리되어 왔으나 임진강북쪽에서 파주 진지역으로 확산되었다.
- 24시검사체계 확립, 민간의료기관과 협조체계 구축하여 유증상자 즉시 신고토록 함. 역학조사 실시로 전염경로 및 확산 정도 파악
- 보건사업에 따른 검사 : 보건증, 성병, 장티프스 보균검사, AIDS 검사 (산업체종사 외국인 및 래소자), 임신부 산진관리, 혈당검사, 간염검사, 결핵(객담)검사
- 민간의료기관과의 검사업무 협조 : 장티프스 및 콜레라 보균검사용 배지배정
- 종합병원 및 내과의원
- 내소환자 임상병리검사 : 헌구, 혈액화학검사, 면역학적검사(VDRL, TPHA, AIDS), 혈액형검사
- 유관기관과의 업무협조 : 수도권에서 수질검사 검사의뢰
- 방사선 촬영 : 결핵환자관리(추구검사, 환자가족검사), 보건증 및 진단서 발급
- 진단용방사선 발생장치 안전관리 : '99. 7. 15 정기검사(3년에 한 번), 안전관리상태의 지도점검(6개월 마다), 방사선종사자 건강진단(1년에 1번 혈액검사, 피폭검사)

나. 사업목표

지역주민의 건강관리를 위하여 보건소에서 행하는 실험 및 검사에 관한 계획 및 정도관리로 업무의 질적향상과 효율을 기하고 나아가 민간의료기관과의 유기적 연계체계를 구축하여 주민들에게 양질의 검사기능을 제공하도록 한다.

- 급성전염병의 조기발견을 위하여 의심자 발생즉시 역학조사를 실시하고 보건검사에 철저를 기한다.
- 민간의료기관과 연계성을 유지하여 급속히 증가하는 말라리아 및 기타전염병의 발생 즉시 신고토록 홍보하여 신고율 50%에서 70%가 되도록 한다.
- 지역주민의 건강관리를 위하여 요구되는 집단검진과 일차의료에 요구되는 검사기능을 제공하여 질병의 조기발견과 치료에 일익을 담당한다.

2) 연도별 추진계획

세 부 사 업 명	1997년	1999년	2000년	2001년	2002년
보건에 관한 실험 또는 검사	15,000	15,000	18,000	22,000	25,000
집단질병발생상황에 필요로 하는 역학조사	400	400	500	600	700
민간의료기관과의 협조	150	150	200	250	300
내소환자에 대한 임상병리검사	20,000	20,000	25,000	30,000	35,000
보건사업관련 검사	5,000	5,000	6,000	7,000	8,000
제증명발급시 검사	120	120	140	180	200
유관기관과의 업무협조	300	300	380	420	440
방사선촬영건수(직촬/간촬)	8,735	8,735	8,800	8,850	8,900

(’97년은 사업결과임)

3) 문제점 및 구체적 추진전략

세부사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략
보건에 관한 실험 또는 검사	<p>성병검사(매독, 임질, 기타)에 있어 성병환자는 해마다 증가추세에 있으나 유흥업의 경우 일반음식점으로 허가 성병검진을 기피하고 있음.</p> <p>특히, 밀창지역의 특별관리가 요구됨</p>	<ul style="list-style-type: none"> •업소의 허가구분이 정확히 분리되도록 건의 (사회복지과협조)
	<p>보건증 렌즈식으로 간찰시 방사선 피폭과다</p>	<p>방사선검사의 정확도를 높이고 피폭이 적은 장비 미리식(100mm)로 교체</p> <p>⇒ 임상병리검사지원센터 운영계획</p>
집단 질병발생 상황에 필요한 역학조사	<p>질병발생유행시기에는 역학조사팀을 운용해 즉시 출발할 수 있는 기동력 미비</p> <p>(말라리아, 수인성질환)</p>	<ul style="list-style-type: none"> •항시 출발할 수 있는 기동력 대기 •급성전염병의 조기발견과 역학적 감시의 질적 향상을 위한 검사기능을 강화 : 정도관리강화
민간의료기관과 협조	<p>전염병질환 의심자 신고미비</p>	<ul style="list-style-type: none"> •약국에 말라리아 홍보전단 부착지시 •장티프스 등 수인성질환 의심자 : 종합병원 및 내과의원에 보건검사용 배지를 배부하여 의심자 발생시 가검물 채취후 즉시 보건소에 신고 <p>※의사회 및 약사회를 통하여 질병 모니터 철저 홍보</p>

세부사업명	문 제 점	구 체 적 추 진 전 략
내 소 환 자 에 대 한 임 상 병 리 검 사	<p>장비부족</p> <ul style="list-style-type: none"> • 혈액화학검사에서 GOT, GPT 정도의 간단한 검사외에 Albumin, T.bilirubin 등 자세한 검사는 불가능함. • 말라리아 기생충검사시 직접 도말하여 현미경으로 관찰하는데 숫적 증가로 인하여 노력이 많이 듦. 	<p>장비확보</p> <ul style="list-style-type: none"> • 혈액화학분석기 : LDH, T.bilirubin, Albumin, Glucose, BUN/creatinine 등 8종목이상 검사가능 (39,000천원) • 생화학분석기 : T.G, γ-GTP, Uric acid, HDL-chol 등 20종목이상 검사가능 (35,000천원) • 옵티말테스트(말라리아 감별) : 일일이 혈액도말하여 현미경 검사하기에는 검사자의 눈의 피로도가 높으므로 1차적인 테스트용으로 구입(100명/1,000천원) ⇒ 임상병리검사지원센터 운영계획
보 건 사 업 관 련 검 사	임산부 산전관리 검사항목 미진	상동의 장비확보
유 관 기 관 과 의 업 무 협 조 에 요 구 되 는 검 사	간이상수도 수질검사는 먹는물관리법 시행규칙 제31조에 의거 상수도사업소가 검사기관으로 지정되어야 함에도 지정기준에 부적합하여 미실시	상수도사업소에서 수질검사 가능하도록 인력 확보하여 먹는물 수질검사기관으로 지정 받도록 건의

세부사업명		필요인원수	문제점 및 향후대책		
인력 계획	현재	2명	말라리아 검사등으로 새로운 업무가 증가되고 있어 검사요원 1명이 추가 요구되나 현재 공공근로사업 인부로 1명 채용하여 사업을 추진하고 있음 (단위 : 천원)		
	2002년	3명			
구분	국비	도비	지방비	계	
사업비 조달 계획	1차연도	—	—	39,000천원	39,000천원
	2차연도	—	—	75,000천원	75,000천원
	3차연도	—	—	—	—
	4차연도	—	—	—	—

4) 주요사업내역(의료장비구입)

(단위 : 천원)

년도	계		혈액화학분석기		생화학분석기		간찰용100MM카메라렌즈	
	수량	금액	수량	금액	수량	금액	수량	금액
계	3	114,000	1	39,000	1	35,000	1	40,000
1차	1	39,000	1	39,000	—	—	—	—
2차	2	75,000	—	—	1	35,000	1	40,000
3차	—	—	—	—	—	—	—	—
4차	—	—	—	—	—	—	—	—

12. 서비스별 사업에 따른 예산소요액

(단위 : 천원)

사 업 명	합 계	1999년	2000년	2001년	2002년
합 계 (11건)	1,025,800	265,300	285,126	227,200	248,174
건강증진 및 보건교육	12,400	4,000	2,800	2,800	2,800
영 양 개 선	7,000	1,500	2,000	1,500	2,000
구 강 보 건	16,750	6,750	3,500	3,000	3,500
급만성전염병관리	577,000	122,000	138,000	151,000	166,000
의 약 무 관 리	—	—	—	—	—
정 신 보 건	51,150	12,750	12,776	12,800	12,824
재 활 보 건	143,300	53,300	25,000	30,000	35,000
만성퇴행성질환관리	—	—	—	—	—
방 문 보 건	100,200	25,000	25,050	25,100	25,050
공중보건 의사 및 보건 진료원 지도감독	4,000	1,000	1,000	1,000	1,000
각종 실험 및 검사	114,000	39,000	75,000	—	—

4. 지역보건의료기관의 확충 및 정비계획

4.1 총괄

(단위: 개소, 명, 천원)

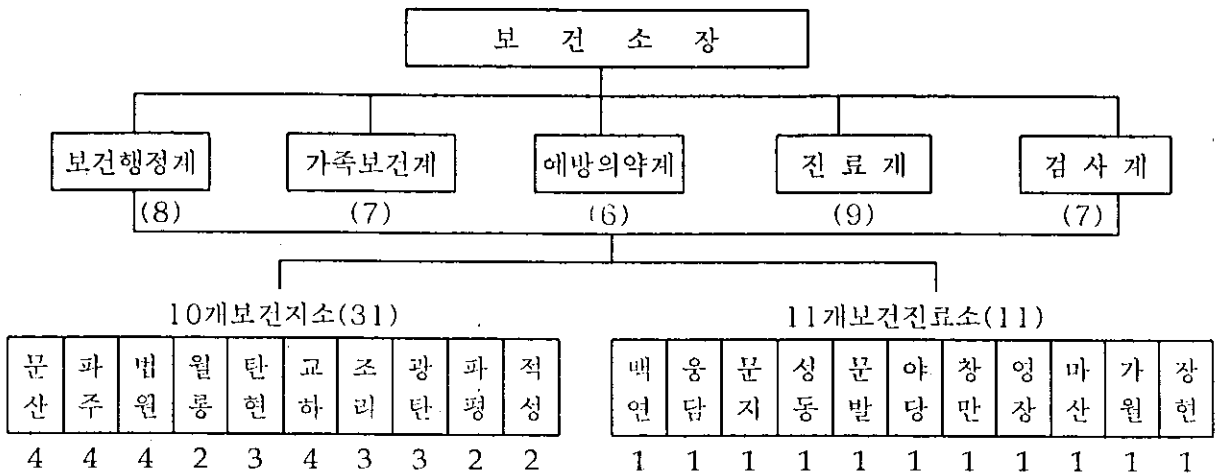
기 관 명	1999년	2000년	2001년	2002년
1. 인력 (단위 : 명)				
- 인력수	70	70	63	63
- 교육·훈련 수요인력수	31	30	30	30
2. 예산 (단위 : 천원)				
- 인건비	1,475,000	1,475,000	1,392,300	1,392,300
- 사업비 및 기타	1,351,000	1,418,000	1,488,000	1,562,000
- 시설/장비 보강비	1,264,900	122,000		
계	4,090,900	3,015,000	2,880,300	2,954,300
3. 기관수 (단위 : 개소)				
- 보건소	1	1	1	1
- 통합보건지소				
- 보건지소	10	10	10	10
- 보건진료소	7	7	7	7
계	18	18	18	18
4. 지원이 필요한 기관수 (단위 : 개소)				
- 보건소	1	1	1	1
- 통합보건지소				
- 보건지소				
- 보건진료소				
계	1	1	1	1

4.2 조직 및 인력계획

1) 보건기관 직제표

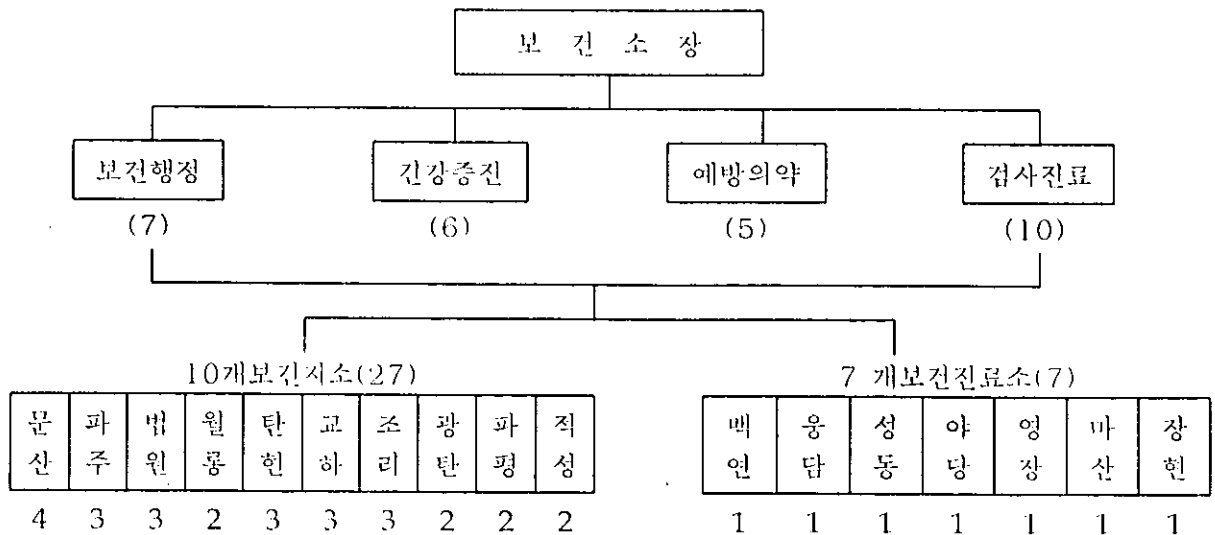
① 현 황 ('98. 7. 1일 기준)

면행 보건소 직제(80명)



② 향후 정비 계획

향후 보건소 직제(63명)



2) 보건소 직제에 따른 배치인력 및 담당업무와 향후 정비계획

기관별	7. 1일 상황			향후(2002년) 정비계획			
	조직 (과계)	배치 인력	담 당 업 무	조직 (과계)	배치 인력	담 당 업 무 의 변 경	변경사유
보 건 소	보건 행정 계	9	<ul style="list-style-type: none"> · 문시수발 및 공인관리 · 당직근무명령 및 직원복무관리 · 의료장비 및 차량관리 · 보건지소·진료소 지도감독 · 국민건강증진업무 · 예산운영 및 일상장비 관리 	보 건 행 정	8	<ul style="list-style-type: none"> · 보건지소, 보건진료소 운영 (공중보건역사, 보건진료원관리) · 예산 및 재무관리 · 의료장비, 차량관리 · 지역보건의료계획수립, 평가 · 직원복무관리 · 기타 보건의료향상 증진연구에 관한 사업 · 충무계획 수립 · 건강진단시, 보건증 발급 	구조조정에 따른 업무 재조정으로 효율적인 업무추진
	가족 보건 계	7	<ul style="list-style-type: none"> · 가족계획 및 모자보건 사업 · 노인보건 · 방문보건 · 만성퇴행성질환관리 · 건강검진사업 	진 강 증 진	6	<ul style="list-style-type: none"> · 영유아보건사업 (예방접종업무총괄) · 모성보건사업 · 정신보건사업 · 재활보건사업 · 국민건강증진 · 보건교육 · 구강보건 · 영양개선 	상 동
	예방 의약 계	6	<ul style="list-style-type: none"> · 급만성 전염병관리 · 방역관리, 소독관리 · 의약무관리 · 마약관리(마약사범) · 위생해충 구제사업 · 나병관리 · 성병관리 	예 방 의 약	5	<ul style="list-style-type: none"> · 급만성 전염병관리 · 의료인 및 의료기관에 대한 지도 등에 관한 사항 · 응급의료에 관한 사항 · 약사 및 대마관리에 관한 사항 · 방역소독, 말라리아, 수질 검사등 · 위생해충 구제사업 (기생충검사등) · 결핵관리업무 	상 동

기관별	7. 1일 상황			향후(2002년) 정비계획			
	조직 (과개)	배치 인력	담당 업무	조직 (과개)	배치 인력	담당 업무의 변경	변경사유
보건소	진료 개	9	· 일반진료사업 · 구강보건 · 이동진료 · 건강진단 · 약품관리	검사 진료	10	· 주민진료(일반, 치과, 한방과, 방사선실, 검사실) · 만성퇴행성질환 관리사업 (물리치료실) · 성인병검진사업 · 노인보건사업 · 방문보건사업	구조조정에 따른 업무 제조정으로 효율적인 업무추진
	검사 개	7	· 각종 검사에 관한업무 · 에이즈 관리 · 결핵 관리				
보건지소	10개 보건 지소	31	· 진료업무 · 예방보건사업전개 · 구강보건사업 · 가족계획, 모자보건에 관한 업무 · 의료장비 및 의약품 관리 · 각종문서 및 서식관리 · 회계업무 · 기타 지역보건법에 의한 업무	10개 보건 지소	27	· 예방보건사업전개 - 보건교육, 예방접종 · 구강보건사업전개 · 진료업무 · 가족계획, 모자보건에 관한 업무 · 의료장비 및 의약품관리 · 각종문서 및 서식관리 · 회계업무에 관한 사항 · 재활간호사업에 관한 제반사항 · 정신보건사업에 관한 사항 · 기타지역보건법에 의한 업무	상 동
보건소	보건 진료 소	11	· 상병상태 판별 위한 진찰, 검사 행위 · 환자이송 및 응급처치 · 상병약화방지를 위한 처치 · 만성병 환자의 요양 지도 및 관리 · 정상분만개조 및 가족 계획 피임기구의 삽입 · 예방접종 · 환경위생 및 영양개선 에 관한 업무 · 질병예방에 관한 업무 · 모자보건에 관한 업무 · 주민건강교육 및 지도 · 기타 주민의 건강증진 에 관한 업무	보건 진료 소	7	· 상병상태 판별을 위한 진찰, 검사 행위 · 환자이송 및 응급처치 · 상병약화방지를 위한 처치 · 만성병환자의 요양지도 및 관리 · 예방접종 · 가정 및 사회복지시설등을 방문하여 행하는 보건 의료 사업 · 정신보건에 관한사항 · 지역사회 재활간호에 대한 사항 · 질병예방 및 주민건강교육 및 지도에 관한 사항 · 모자보건에 관한 사항 · 기타 주민의 건강증진에 관한 업무	상 동
합계		80			63		

3) 인력 개발계획

가. 2002년까지 기존인력의 재교육(직무전문교육등) 방안

사 업 종 류	교 육 수 요 (명)					계
	의무직	보건직	간호직	행정직	기 타	
급·만성전염병관리 (소개)			12		8	20
· 예방집중담당자			4			4
· 나환자관리			4			4
· 급성전염병관리					4	4
· 결핵관리보수교육			4			4
· 객담검사요원교육					4	4
방 문 보 건 사 업 (소개)	2	41	38		20	101
· 방문간호사업		15	20			35
· 당노교실		5	5			10
정 신 보 건 사 업		5	5			10
제 환 간 호		8	8			16
의 약 업 부		4				4
성 인 병 검 진 사 업		4				4
세 균 검 사 요 원					2	2
공 중 보 건 보 수 교 육					17	17
방 사 선 사 보 수 교 육					1	1
관 리 의 사 보 수 교 육	2					2
총 계	2	41	50		28	121

나. 신규인력 채용 및 교육계획

① 2002년까지 신규인력 채용

직 종	채용인력수	채용시기	채용방법	비고(정규/임시)
물리치료사	1	2000년	의료기술직	정 규
계	1			

※ 일용직 채용, 운영하다가 정규직으로 전환

② 신규인력 교육(기본교육 등) 및 훈련 계획

사업 종류 별	교 육 수 요 (명)					계
	의무직	보건직	간호직	행정직	기 타	
신규채용자 기본교육					1	1
물리치료사 보수교육					1	1(연1회)
계					2	2

4.3 시설 및 장비 계획

1) 시설부문

부 문	보강계획	현황 및 필요성	투 자 계 획
보 건 소	• 이전신축	<p>○ 현 황</p> <ul style="list-style-type: none"> • 위 치 : 아동동 344-3 • 대지면적 : 1,200㎡ • 연 면 적 : 1,282㎡ • 구 조 : 철근슬라브 지하1층, 지상2층 • 건축년도 : 1963년 • 지역여건 : 시청과 도시계획도로를 사 이에 두고 위치하며 노후화 되어 이용이 불편 	<p>○ 신축장소</p> <ul style="list-style-type: none"> • 선정과정 : '97년도에 농어촌 의료서비스 개선사업계획 실사에서 선정 • 위 치 : 금촌동 75블럭, 1.4롯데 • 대지면적 : 2,310㎡ • 연 면 적 : 2,055㎡ • 구 조 : 철근슬라브 지하1층 지상2층 • 년도별 투자계획 <ul style="list-style-type: none"> - 계 : 2,888백만 - '97년 : 1,388백만 - '98년 : 400백만 - '99년 : 1,100백만 • 자원별 내역 <ul style="list-style-type: none"> - 국 비 : 972백만원 - 도 비 : 416백만원 - 시 비 : 1,500백만원 • 공사기간 : '98. 6 - '99. 6

2) 장비부분

부 문	보강계획	현황 및 필요성	투 자 계 획
보 건 소	• 장비 보강	<p>• 보건소이전신축에 따라 포괄 적 보건의료 서비스를 제공하는 지역보건의료센터의 기반을 갖 추았음. 따라서 주민욕구와 시 설에 맞는 신규장비도입과 노후 장비교체가 요구됨</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 계 : 286,900 천원 • 1999년 : 164,900 천원 • 2000년 : 122,000 천원 • 2001년 : - • 2002년 : -

4.4 보건의료기관의 년도별 예산추정현황 및 재원조달 계획

1) 예산집계표

(단위 : 천원)

예산현황	1999년	2000년	2001년	2002년
인건비	1,475,000	1,475,000	1,392,300	1,392,300
사업비	1,351,000	1,418,000	1,488,000	1,562,000
시설/장비 개선비	1,264,900	122,000	0	0
계	4,090,900	3,015,000	2,880,300	2,954,300
예산조달방법	1999년	2000년	2001년	2002년
〈인건비〉				
국비	132,600	132,600	132,600	132,600
도비				
지방비	1,342,400	1,342,400	1,259,700	1,259,700
소계	1,475,000	1,475,000	1,392,300	1,392,300
〈사업비〉				
국비	45,000	50,000	70,000	100,000
도비	55,000	60,000	80,000	80,000
지방비	1,251,000	1,308,000	1,338,000	1,382,000
소계	1,351,000	1,418,000	1,488,000	1,562,000
〈시설/장비 개선비〉				
국비	82,000	61,000	—	—
도비	49,000	37,000	—	—
지방비	1,133,900	24,000	—	—
소계	1,264,900	122,000	—	—
계	4,090,900	3,015,000	2,880,300	2,954,300

※ 사업비는 보건소 기관 예산중 인건비와 시설, 장비개선비를 제외한 금액임

※ 보건기관 예산은 보건지소와 보건진료소 포함하여 계산함.

2) 연도별 예산추정 세부내역표

(단위 : 천원)

년 도	건 명	내 역	비 고
1999년	인 건 비	<ul style="list-style-type: none"> ○직원인건비성 내역 17,100천원×70명 = 1,197,000 ○관리 의사 37,000×2명 = 74,000 ○공중보건 의사 12,000천원×17명 = 204,000 	
	소 계	1,475,000 (국비 : 132,600 지방비 : 1,342,400)	
	사 업 비	○경상직경비, 관서운영비, 약품구입비, 재료비 등 = 1,351,000	
	시설장비	○보건소이전 신축공사 1,100,000×1개소 = 1,100,000	
	보 강 비	<ul style="list-style-type: none"> ○장비구입 <ul style="list-style-type: none"> · 치과유니트 장비구입 10,000×2대 = 20,000 · 물리치료실 장비(간집파진류치료기 외 11종) 구입 = 35,900천원 · 혈액화학분석기 구입 39,000×1대 = 39,000 · 보건소 진산화 장비 50,000×1식 = 50,000 · 민원실 건강자가 혈압측정기의 5종 20,000×1식 = 20,000 	
소 계	164,900		
2000년	인 건 비	○1999년 내역과 상동 = 1,475,000 (국비: 132,600 지방비 : 1,342,400)	
	사 업 비	○경상직경비, 관서운영비, 약품구입비, 재료비, 시설장비유지비등 = 1,418,000	
	시설장비	○장비구입 <ul style="list-style-type: none"> · 생화학분석기구입 35,000×1대 = 35,000 · 간촬영 100MM케나렌즈 40,000×1대 = 40,000 · 차량구입 앰블란스의외 1종 = 47,000 	
	소 계	122,000	

(단위 : 천원)

년 도	건 명	내 역	비 고
2001년	인 건 비	○직원인건비성 내역 17,100천원×63명 = 1,077,300 ○관리 의사 37,000×3명 = 111,000 ○공중보건의사 12,000천원×17명 = 204,000	
	소 계	1,392,300 (국비: 132,600 지방비 : 1,259,700)	
	사 업 비	○정상적경비 관서운영비, 약품구입비, 재료비, 시설장비유지비 등 = 1,488,000	
	시설장비비	-	
2002년	인 건 비	○2001년 내역과 상동 = 1,392,300 (국비 : 132,600 지방비: 1,259,700)	
	사 업 비	○정상적경비 관서운영비, 약품구입비, 재료비, 시설장비유지비등 = 1,562,000	
	시설장비비	-	

5. 지역보건의료기관과 민간의료기관간의 기능분담 및 발전방향

5.1 지역보건의료기관과 민간의료기관간의 기능분담 및 연계 계획

내용 부문	민간의료기관과의 연계 현황	민간의료기관과의 향후 연계 방향	민간의료기관과의 구체적 추진계획
보건 사업 부문	<ul style="list-style-type: none"> • 전염병발생신고 • 보건교육 • 직원보수교육 	<ul style="list-style-type: none"> • 보건상담 및 교육의 활성화 - 개원 전문의 • 검사 지원(보건소) - 개원의원에(전염병 의심자 조기신고체계구축 및 확인 검사, 진단의 신속성은 치료 최적임) • 야간진료체계 구축 • 직원에 대한 보수교육 의뢰 	<ul style="list-style-type: none"> • 시민건강강좌(년1회), 정신보건 담당자 직무교육(년4회), 마을건강원교육(년1회)시 강사요원으로 초빙, 교육의뢰 • 말라리아 의심환자 진료시 가검물 채취도구배포로 신속한 검사가 이루어지도록 유도 • 매월1회 전염병환자발생신고(월보)를 통해 전염병관리에 대한 상호 연계성 강화 • 응급의료기관 및 야간응급실 지정, 운영으로 야간 또는 응급환자 발생시 신속히 대처 • 지속적인 직원 재교육을 통해 업무능력 향상(직종별 전원보수교육실시 - 연대간호대학등 전문기관의뢰)
진료 부문	<ul style="list-style-type: none"> • 예방, 치료 - 민간부문 • 복지차원 진료 및 병의원치료자 사후관리 - 보건소 	<ul style="list-style-type: none"> 1차 - 가정의 2차 - 전문방 의원 3차 - 종합병원 사후관리 - (보건소) 	<ul style="list-style-type: none"> • 자료 및 예방접종자 진산화로 상호 정보교환체계 구축 • 방문보건사업, 노인보건사업등 2차 진료 필요시 전문의에 의뢰 • 노인들의 한방진료 희망으로 한의사들의 무료진료실시(주1회)
기타 부문	<ul style="list-style-type: none"> • 관내에서 발생하기 쉬운 각종 질환에 대한 항체가 검사 실시 		<ul style="list-style-type: none"> • 고대구로병원(유행성출혈열) • 국립보건원(말라리아)

6. 지역보건의료와 사회복지사업간의 연계성 확보계획

가. 조직 및 사회복지시설 현황

1) 의료기관수

계	보 건 기 관 수				의 료 기 관 수					약 국 등		
	소 계	보건소	보건지소	보건진료소	소 계	2차	1차	치과	한방	소 계	약국	약방
197	18	1	10	7	108	3	5	28	19	71	61	10

('97. 12말 현재)

2) 사회복지시설수

시 설 구 분	개 소 수	허가인원수(명)	실제이용자수(일평균)
아 동 복 지 시 설	2	170	77
노 인 복 지 시 설	1	50	29
장 애 인 복 지 시 설	2	219	144
계	5	439	250

('97. 12말 현재)

나. 보건소업무와 협력관계를 갖고 있는 사회복지시설현황 (1998)

사 회 복 지 시 설 명	소 재 지	협 력 내 용
정원치매노인요양센터 (서울시 관리)	광탄면 분수리 28-16	관내 치매환자 요양 (정원의 10%)
새 열 학 교	법원읍 금곡리	주1회 무료치과진료
계	2	

('97. 12말 현재)

다. 문제점 및 개선대책

○문 제 점

- 보건소와 사회복지시설 연계미흡
- 사회복지시설관리의 전문성 및 체계성 미흡
- 담당부서 (사회복지과, 보건소)의 이원화로 관리미흡
- 관리프로그램 부배 및 전문인력, 예산 미확보

○개 선 점

- 전문인력 배양 및 체계적 관리방안 모색
- 양질의 서비스 제공
- 관리프로그램 개발 및 담당자 전문교육 실시, 자원봉사자 활용방안 강구
- 연계사업 확대 - 질병예방진료사업의 확대 (이동진료, 예방접종, 방역사업 등)

라. 향후 연계추진방향

- 현대 복지시설지원은 구호성 관리를 벗어나지 못하고 있으나 국민소득 증대, 노령 인구증가, 핵가족화등 주민의 욕구도가 다양화되고 있으며 차후 구호적인 성격을 탈피, 삶의 질 향상을 위한 복지시설이 되어야 함으로 욕구도 충족의 극대화가 필요하여 향후 예산의 확대지원으로 수용시설 및 의료시설의 단계적 개선이 필요함.

마. 연도별 추진계획

세부사업명	사업기간	사업량	소요예산	추진효과
(1) 구강보건진료사업 • 치면세균막관리 • 개별잇솔질 교육 • 불소용액양치사업 • 불소겔도포	향후4개년 (1999년~2002년)	년36회/360명 년36회/360명 년36회/360명 년36회/360명	년간 2,400천원	• 소외계층에게 균등한 의료혜택부여 • 3대구강병 발생을 감소로 인한 시간적, 경제적 이익 제공 • 개인 구강위생 관리능력의 향상으로 구강건강 증진
(2) 일반진료사업	향후4개년 (1999년~2002년)	5개소/ 월1회	비에산	• 수용시설 등 사회복지시설 대상자에게 양질의 의료서비스 기능제공
(3) 급식종사자 보건검사	향후4개년 (1999년~2002년)	5개소/ 월1회	비에산	• 급성전염병 조기발견 치료로 전염병으로 부터의 시민 보호
(4) 무료예방접종사업 • 일본뇌염 • 장티프스 • 유행성출혈열 • 유행성 독감	향후4개년 (1999년~2002년)	5개소/ 439명 5개소/ 280명 5개소/ 224명 5개소/ 77명	연간 1,380천원 연간 1,150천원 연간 1,410천원 연간 270천원 소계 4,210천원	• 사회복지시설 등 소외계층에게 의료혜택을 부여 급성전염병으로 부터 보호
(5) 결핵검진사업 • 이동엑스선검진	향후4개년 (1999년~2002년)	5개소/296명	비에산	• 사회복지시설 등 소외계층에게 만성전염병질환인 결핵의 환자발견 조기치료로 시민보호

7. 첨부서류(참고자료)

7.1 지역보건의료심의위원회 명단

구 분	명 단	소 속 및 직 위
위원장	장 양 운	부 시 장
부위원장		
위 원	우 관 제	파 주 시 의 회 의 원
	정 우 락	파주시지역의료보험 대표이사
	김 수 영	파 주 시 의 사 회 장
	윤 태 희	파 주 시 치 과 의 사 회 장
	김 동 근	파 주 시 약 사 회 장
	박 충 권	금 촌 의 료 원 장
	김 옥 은	시 민
	이 익 배	파주시교육청 학무과장
	황 인 정	총 무 국 장
	최 익 수	사 회 산 업 국 장
허 길 자	보 건 소 장	
간 사	김 상 배	보 건 행 정 담 당
서 기	조 영 숙	임 무 담 당 직 원

7.2 지역보건의료계획 작성팀 명단

구 분	계 별	직 위(급)	성 명	주 요 의 함
팀 장	보 건 소 장		허길자	총괄
팀 원	보건행정	보건행정담당주사	김상배	진행상황체크, 지도
		보건 7급	조영숙	· 일반현황조사 및 총집계 · 공중보건조사 및 보건진료원 관리 분야 수립
	담 당	보건 9급	김남영	건강증진 및 보건교육 분야
		보건 9급	이한상	시설 및 장비확충계획
	건강증진	건강증진담당주사	심재희	담당업무 총괄
		간호 7급	한정희	영유아, 모성보건관리
		간호 8급	최경미	정신, 재활, 방문, 만성퇴행성분야
		의료 8급	이영희	구강보건 사업
	예방의약	예방의약담당주사	나창환	담당업무총괄
		보건 8급	추정란	의약물관리
		보건 8급	이정숙	급성진염병관리
	진료검사	진료검사담당주사	김순덕	담당업무 총괄
		간호 7급	김의숙	노인보건사업
		의료 7급	명은영	각종 검사 및 실험
		보건 9급	조경녀	성인병보건사업
	전산정리		간호 7급 보건 9급 보건 9급	김의숙 김남영 조경녀
자 문		관 리 의 사 공중보건의사 공중보건의사 공중보건의사	홍상률 한정균 유상진 성윤경	의과 구강외과전문의 대표공중보건의사

7.3 계획 작업 일정표

시 기	작 업 종 류(회의, 공동작업 등)	주요 내용
'98. 5. 14	지역보건의료계획작성에 따른 담당자 교육참석	여성개발원
'98. 5. 15	지역보건의료계획 작성팀 구성(20명)	담당직원위주
'98. 5. 18	· 심의원위 추천 · 작성팀 교육 및 담당업무 지정	전문가 및 관련 단체
'98. 5. 19 - 5. 30	· 각사업별 기본자료 조사	사업계획수립 지침서에 의거
'98. 6. 1 - 6. 15	· 각사업별 자료취합 및 검토	"
'98. 6. 16 - 7. 19	· 검토안에 의거 수정작업 실시	
	· 워드작업 완료	
'98. 7. 20 - 7. 24	담당자 작성 실무교육	한국보건의료 관리연구원 (보건복지부)
'98. 7. 27	새 작성지침에 의거 담당자교육	
'98. 7. 28 - 11. 10	수정작업 및 검토	수해 및 당면업무 추진 등으로 작업지연
'98. 11. 13	최종안 확정, 워드작업 실시	
'98. 11. 24	심의위원회 위촉 및 개최	
'98. 12. 13	계획안 공고, 주민의견수렴	
'98. 12. 25	의회의결	