발 간 등 록 번 호
74-6440000-000207-15

힘쎈충남
대한민국의 힘

제8기 지역보건의료계획

중장기 계획(2023~2026년)

2023. 3.

충청남도

목 차

요약문

Ⅰ. 지역사회 현황분석 ····· 1
Ⅰ-1. 지역사회 현황분석 ····· 3
1. 지역 개황도 ····· 3
2. 지역 인구현황 ····· 4
3. 지역의 건강수준 ····· 13
4. 물리적·사회경제적 환경 ····· 32
5. 지역의 보건문제 해결역량 ····· 34
6. 지역사회 주민의 관심 ····· 44
Ⅰ-2. 지역사회 현황분석 종합 ····· 46

Ⅱ. 제7기 지역보건의료계획 성과와 한계 ····· 51
1. 제7기 지역보건의료계획 주요성과 ····· 53
2. 제7기 지역보건의료계획 개선방안 ····· 57

Ⅲ. 제8기 지역보건의료계획 정책방향 및 추진전략 ····· 71
1. 충청남도 및 중앙정부의 지역보건정책 방향 ····· 73
2. 충청남도 제8기 지역보건의료계획 정책방향 및 추진체계 ····· 76

Ⅳ. 추진전략 및 세부 추진과제 ····· 79
1. 추진전략별 추진과제 ····· 81
2. 세부 추진과제 ····· 83

Ⅴ. 지역보건의료자원 확충 및 전달체계 ····· 171
1. 지역보건의료기관 자원 확충 ····· 173
2. 지역사회 자원협력 및 역량강화 ····· 193
3. 지역보건의료기관 모니터링 ····· 198
4. 보건의료지원조직 연계협력 운영방안 ····· 203

Ⅵ. 성과관리 ····· 209
1. 추진전략별 성과지표 ····· 211
2. 성과지표 세부내용 ····· 212

[별첨] 제8기 지역보건의료계획 수립과정 ····· 215
Ⅰ. 지역보건의료계획 수립단(TF) 구성 ····· 216
Ⅱ. 지역보건의료계획 수립 활동 ····· 232
Ⅲ. 관할 지역보건의료계획의 조정 ····· 242

표 차례

〈표 1〉 전국과 9개도의 인구 변화율 및 순위 ····· 5
〈표 2〉 연도별 충남과 전국의 노령화 지수와 부양비 비교 ····· 7
〈표 3〉 인구동태 변화 주요 요인별 비교 ····· 11
〈표 4〉 연도별 연령표준화사망률 ····· 14
〈표 5〉 연도별 영아사망 추이 ····· 15
〈표 6〉 연도별 모성사망 추이 ····· 16
〈표 7〉 뇌혈관 질환 관련 지표 현황 ····· 21
〈표 8〉 허혈성 심장질환 관련 지표 현황 ····· 21
〈표 9〉 음주관련 지표 현황 ····· 23
〈표 10〉 신체활동 관련 지표 현황 ····· 24
〈표 11〉 정신건강 지원을 위해 필요한 서비스('20.3~'21.12) ····· 26
〈표 12〉 구강건강 관련 지표 현황 ····· 27
〈표 13〉 영양 관련 지표 현황 ····· 27
〈표 14〉 중증외상(ICISS_2015 기반) 환자의 발병 후 응급실 도착 소요시간 현황 ····· 29
〈표 15〉 전국과 충청남도 보건기관 설치 현황 ····· 34
〈표 16〉 충청남도의 보건기관 공무원 1인당 담당 인구 ····· 35
〈표 17〉 세출결산 일반회계 재정 대비 보건재정 비율 비교(2020년) ····· 36
〈표 18〉 충청남도 세출결산 규모 ····· 36
〈표 19〉 충청남도 도비 세출예산 규모 ····· 36
〈표 20〉 충청남도 본청 보건사업별 예산 편성 계획(2019~2022년) ····· 36
〈표 21〉 충청남도 중진료권 병상 수급 분석 결과 ····· 38
〈표 22〉 보건의료기관종별 분포 현황 ····· 38
〈표 23〉 2021 충청남도 공공의료기관 현황 ····· 39
〈표 24〉 충청남도 시군별 의료접근성 ····· 42
〈표 25〉 연도별·개선유형별 사업추진 현황 ····· 176
〈표 26〉 지역보건의료계획 기수별 개선유형별 보건관련 인프라 구축 현황 ····· 176
〈표 27〉 보건기관 시설개선율 연차별 목표 ····· 177
〈표 28〉 2023년 이후 시설개선 대상 현황 ····· 177
〈표 29〉 충청남도 5개 중진료권 인구수, 의료기관 수 분포('21.10.기준) ····· 178
〈표 30〉 <표 30>시도별 공공의료기관 일반병상 현황('22.11.17.기준) ····· 178
〈표 31〉 시도별 공공의료기관 중환자실 현황('22.11.17.기준) ····· 179
〈표 32〉 시도별 공공의료기관 격리병상 현황('22.11.17.기준) ····· 179
〈표 33〉 전국대비 충남도내 응급의료기관 음압격리병상 설치현황('21.12.31.기준) ····· 181
〈표 34〉 인구 백만명당 응급의료기관 현황-시·도별('21.12.31.기준) ····· 182
〈표 35〉 충남주민 중 중증 응급환자가 진료받은 지역분포 ····· 183
〈표 36〉 충청남도 도서지역 가구수, 주민수 현황('22.12.기준) ····· 185
〈표 37〉 인구 10만명당 의사수 변화 ····· 186

〈표 38〉 충남·대전지역 의과대학 졸업생 숫자대비 전공의 수련 T.O.(2023년 모집기준) ·····187
〈표 39〉 충남 5개 중진료권 5개 공공응급의료기관의 진료과목별 전문의 수('22.11.16.기준) ···188
〈표 40〉 충청남도 보건소 유형별 최소배치기준 인력현황(2022) ·····189
〈표 41〉 충청남도 보건소 면허 유형별 전문인력 최소배치기준 인력현황)(2022) ·····189
〈표 42〉 충청남도 면허종류별 보건기관 전문인력 현황(2022) ·····190
〈표 43〉 충청남도 고용형태별 보건기관 인력 현황(2022) ·····190
〈표 44〉 사업별 교육계획 ·····191
〈표 45〉 충청남도 공공의료자원 확보를 위한 SWOT 분석 ·····192
〈표 46〉 공공보건의료기관 시설·장비 및 보건의료인력 확보 및 운영 효율화 대책 요약 ·····192
〈표 47〉 지역사회 연계 협력 구축 ·····193
〈표 48〉 모니터링 지표와 지표의 정의 및 산출식과 자료원 ·····199
〈표 49〉 보건의료지원조직 현황(2022년 기준) ·····203
〈표 50〉 보건의료지원조직 현황(2022년 기준) ·····204

그림 차례

〔그림 1〕 인구 개황도 ····· 3
〔그림 2〕 의료기관 개황도 ····· 4
〔그림 3〕 충청남도의 인구 변화 ····· 5
〔그림 4〕 연도별, 연령대별 장래인구 추계(2020~2050) ····· 6
〔그림 5〕 충남의 연도별 노령화 지수 및 부양비 추계(2020~2050) ····· 7
〔그림 6〕 2025년 시도별 고령인구비율 ····· 8
〔그림 7〕 충청남도 시군별 고령인구비율 변화 ····· 8
〔그림 8〕 시도별 합계출산율 변화 ····· 9
〔그림 9〕 충청남도 시군별 합계출산율 변화 ····· 9
〔그림 10〕 지역 소멸위험 기초지자체 맵(2022년 3월 기준) ····· 10
〔그림 11〕 2020년 충남 중진료권별·시군별 등록장애인 비율(%) ····· 12
〔그림 12〕 2020년 충남 중진료권별·시군별 독거노인 가구 비율(%) ····· 12
〔그림 13〕 2020년 충남 중진료권별·시군별 국민기초생활보장 수급자 비율(%) ····· 13
〔그림 14〕 시도별 기대수명 변화 ····· 13
〔그림 15〕 충청남도 10대 사망원인 연령표준화사망률(2021년) ····· 15
〔그림 16〕 인구 10만명당 코로나19 환자 발생률 ····· 17
〔그림 17〕 시도별 고혈압 진단 경험률 변화 ····· 19
〔그림 18〕 충청남도 시군별 고혈압 진단 경험률 변화 ····· 19
〔그림 19〕 시도별 당뇨병 진단 경험률 변화 ····· 20
〔그림 20〕 충청남도 시군별 당뇨병 진단 경험률 변화 ····· 20
〔그림 21〕 시도별 현재흡연율 변화 ····· 22
〔그림 22〕 충청남도 시군별 현재흡연율(2021년) ····· 23
〔그림 23〕 시도별 비만율 변화 ····· 24
〔그림 24〕 충청남도 시군별 비만율(2021년) ····· 25
〔그림 25〕 시도별 우울감 경험률 변화 ····· 26
〔그림 26〕 충청남도 시군별 우울감 경험률(2021년) ····· 26
〔그림 27〕 치료 가능한 사망률(‘15년 기준) ····· 30
〔그림 28〕 충청남도 보건사업 추진체계도 ····· 35
〔그림 29〕 인구 1,000명당 공공의료기관 허가 일반병상수(2021년) ····· 37
〔그림 30〕 인구 1,000명당 의료기관 의사수(2021년) ····· 39
〔그림 31〕 인구 10,000명당 공공의료기관 의사수(2021년) ····· 40
〔그림 32〕 인구 10,000명당 공공의료기관 필수진료과목 의사수(2021년) ····· 40
〔그림 33〕 2020년 충남 중진료권별·시군별 인구 10만 명당 의사(명) ····· 40
〔그림 34〕 2019년 충남 중진료권별·시군별 가임여성 인구 10만 명당 산부인과 전문의 수(명) ····· 41
〔그림 35〕 충청남도 시군별 연간 미충족 의료율 변화 ····· 41
〔그림 36〕 시도별 보건소 모바일 헬스케어 시행 ····· 43
〔그림 37〕 시도별 AI·IoT 어르신 건강관리 시행 ····· 43

〔그림 38〕 공중보건정책에 대한 중요도 인식(전체) ····· 44
〔그림 39〕 공중보건정책에 대한 중요도 인식(전체) ····· 45
〔그림 40〕 공공보건의료 추진과제 및 세부과제 추진 Governance ····· 174
〔그림 41〕 충청남도 5개 중진료권 공공보건의료기관 분포 ····· 177
〔그림 42〕 2021년 인구 10만명당 시도별 공공의료기관 병상수 ····· 180
〔그림 43〕 시도별 응급의료기관 음압격리병상 설치 숫자 ····· 181
〔그림 44〕 시도별 인구 백만명당 응급의료기관 숫자 ····· 182
〔그림 45〕 충남 5개 중진료권내 응급의료기관 숫자와 분포 ····· 183
〔그림 46〕 충남주민 중 중증응급환자가 진료를 위해 이송된 지역 ····· 184
〔그림 47〕 시도별 인구 10만명당 의사수 변화 ····· 186
〔그림 48〕 보건의료기관지원조직 구성 체계 ····· 205

요약문

Ⅰ 주요내용

○ 충청남도는 지역보건법 제7조에 따라 충남도민의 건강수준을 향상시키고, 지역의 실정과 시민의 요구에 능동적으로 대응하기 위해 제8기 지역보건의료계획을 수립함.

○ 제8기 충청남도 지역보건의료계획의 핵심 전략 키워드는 '공중보건위기 대응 강화', '의료접근성 향상', '건강증진체계 구현', '건강 안전망 구축'으로, 이를 통해 보건의료사업 수행을 위한 기반을 마련하고 내실화를 통한 효율적 추진을 도모하고자 함.

○ 'Ⅰ. 지역사회 현황분석'에서는 근거에 기반한 4년간의 계획을 수립하기 위해 충남도민의 인구, 취약인구 및 취약지역, 건강행태 및 건강수준, 지역간 건강격차, 공공보건의료자원을 파악하고 도민의 요구도 조사 결과를 분석함. 지역사회현황분석 종합을 통해 충남도 지역보건의료사업이 나아갈 방향을 제시하였음.

○ 'Ⅱ. 제7기 지역보건의료계획 성과와 개선과제'에서는 자원투입과 전반적 성과를 파악하여 개선사항을 도출하였고, 제8기 지역보건의료계획에 반영하였음.

○ 'Ⅲ. 제8기 충남도 지역보건의료 정책방향'에서는 국가의 정책기조와 충남도의 보건의료 분석 현황에 근거하여 제8기 계획을 통해 이루고자 하는 비전을 제시하였음. 충남도는 '건강 및 의료 불평등 개선을 통한 충남도민의 삶의 질 향상'을 비전으로 삼고 이를 위한 정책방향으로 '공중보건위기 대응 강화', '건강 및 의료 불평등 개선', '건강수준 향상', '건강안전망 구축'을 설정함.

○ 'Ⅳ. 추진전략 및 추진과제'에서는 정책방향에 따라 4년 동안 우선적으로 추진해야 할 추진전략과 추진과제의 계획을 수립함.

- 첫 번째 '지역사회 공중보건 위기 대응 및 관리체계 강화' 전략에서는 '지역사회 감염병 관리체계 개선', '재난·응급 등 필수 공공의료서비스 강화'를 주요 추진과제로 선정함.
- 두 번째 '의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화' 전략에서는 '지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화방안', '의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고 방안'을 주요 추진과제로 선정함.
- 세 번째 '지역사회 기반 건강증진 체계 구현' 전략에서는 '지역사회 중심의 건강관리 역량 제고', '인구집단별 맞춤형 서비스 강화'를 추진 과제로 선정함.
- 네 번째 '지역 내 다 분야 협력을 통한 건강안전망 구축' 전략에서는 '자살예방 및 정신건강 체계 강화', '건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근'을 주요 추진과제로 선정함.

○ 'Ⅴ. 지역의료자원 확충 및 전달체계'는 지역보건체계를 진단하고 지역사회 보건의료자원 확충 및 보건기관 모니터링, 자원협력·역량강화를 위한 계획을 수립함.

○ 'Ⅵ. 성과 관리계획'은 중장기 추진전략을 포괄하며, 4년간의 성과를 지표로 설정함.

2 개 요

❍ 현 황

강 점	전 국	충청남도
❍ 높은 예방접종률(생후12개월 영유아 완전접종률)	97.2%	97.5%
❍ 합계출생률	0.81명	0.96명
❍ 영양표시 활용률	84.5%	85.8%
❍ 보호자 없는 병실 운영	-	21개소 255병상
❍ 도서지역 병원선 운영	전국 4개도 5척	

약 점	전 국	충청남도	
❍ 노인인구의 급증(2025년 고령인구비율)	20.6%	22.4%	6위
❍ 현재흡연율	19.1%	20.0%	3위
❍ 비만율	32.2%	32.5%	4위
❍ 걷기실천율	40.3%	37.5%	14위
❍ 자살사망률(인구십만명당)	26.0명	32.2명	2위
❍ 노인자살률	42.2명	53.4명	3위
❍ 우울감경험률	6.8%	8.1%	2위
❍ 치매유병률	10.3%	11.8%	2위
❍ 관내 의료이용률(병원)	72.5%	57.8%	16위
❍ 도서지역을 포함한 의료접근성 취약	6개 시군 32개 도서 위치		

❍ 지역사회 주민 관심도(954명 설문)

순위	공중보건정책 중요도			건강증진사업 중요도		
	도 민	보건소직원	충남도청 직원	도 민	보건소직원	충남도청 직원
1순위	**신종감염대응**	**신종감염대응**	**신종감염대응**	**건강검진**	**심뇌혈관질환**	**건강검진**
2순위	**치매관리**	**치매관리**	**치매관리**	정신건강	자살예방	**심뇌혈관질환**
3순위	예방접종관리	모성및영유아관리	지역응급의료계획	**심뇌혈관질환**	정신건강	정신건강

3 지역사회 현황분석 결과

❶ 충청남도 내 의료이용 격차 발생

○ 충청남도 내에서 의료접근성에 문제가 되는 지역은 도서지역을 포함하는 군 지역에 대부분 분포되어 있으며, 주요 진료과별 기준시간 내 의료 이용률 역시 군 지역에서 대부분 **30% 미만으로 낮게 나타나고 있음**.

- 의료이용에 있어 나타나고 있는 지역 간 격차를 감소시키기 위하여 공공보건의료체계 강화를 통한 의료접근성의 개선이 필요함.

※ 관내 의료이용률(병원) : 최고 천안동남 46.9%, 최저 계룡 0.0%

※ 기준시간 내 의료이용률(내과) : 최고 천안동남 80.1%, 최저 태안 17.0%

❷ 높은 수준의 자살사망률과 노인인구 증가에 따른 치매유병률 증가

○ 충청남도의 **2021년 인구 10만명 당 자살사망률**은 **32.2명**으로 전국 평균 26.0명에 비해 높은(전국2위) 수준이며, **노인자살률의 경우 53.4명**으로 **전국 평균 42.2명에 비해 높은**(전국3위) **수준**임.

○ 충청남도의 2021년 **노인인구 비율은 19.8%**로 2000년대 중반 이후 지속적으로 증가하고 있으며, 이와 함께 **치매유병률**의 경우 11.8%로 전국 **17개 광역시도 중 2번째**로 높게 나타남.

- **자살예방 및 정신건강 증진체계의 강화를 위한 방안의 모색**과 함께, 노인인구를 대상으로 치매를 포함한 정신건강에 대한 적극적 관리가 필요함.

❸ 코로나바이러스감염증 발생과 예방접종 대상 감염병의 높은 발생률

○ 기후변화에 따른 매개감염병과 해외유입 감염병의 발생이 증가 추세를 보임.

○ 충청남도의 법정 감염병 신고환자 수는 **매년 증가추세**에 있으며, **2021년 현재 19,879명**으로 나타남. 이 중 예방접종 대상 감염병의 경우 높은 접종률에도 불구하고 1,342명('21)으로 높은 발생률을 보이고 있음.

- 환경변화에 따른 감염병 대한 대응·관리의 강화가 필요하며, 국가 필수예방접종사업에 대한 양적 관리 유지 및 질적 관리에 대한 향상이 필요함.

※ 코로나바이러스감염증 환자 : '23년 인구 10만명당 57,266명

❹ 비감염성 질환의 높은 유병률과 건강행태 실천의 저하

○ 충청남도의 주요 암 치료 유병률은 2021년 기준 유방암, 위암, 대장암, 기관지·폐암, 간암, 자궁경부암의 순으로 높게 나타났으며, 이중 위암, 간암, 폐암의 경우 전국에 비해 높은 치료 유병률을 보임. 그러나 **암 검진 수검률의 경우 55.3%(2021)**

로 전국(56.6%)에 비해 낮게 나타남.

○ 고혈압, 당뇨병의 경우 진단 경험률이 전국에 비해 높은 수준임. 그러나, 당뇨병 지속 투약률의 경우 증가추세에 있으나 전국에 비해 낮은 수준임.

○ 흡연, 음주관련 건강행태는 전국에 비해 좋지 않으며, 고위험음주율의 경우 11.5%('21)로 전국(11.0%)에 비해 높게 나타남. 또한, 청소년의 음주율(12.7%)이 전국(10.7%)에 비해 높게 나타나고 있음.

○ 건강행태별 건강수준에서 비만율의 경우 32.5%('21)로 전국(32.2%)보다 높은 수준이며, 2012년 이후 증가추세임. 이에 반해 신체활동과 관련한 걷기실천율은 전국(40.3%)보다 낮은 37.5%('21)로 나타남.

❺ 미세먼지 발생 증가와 기후변화로 인한 폭염 발생 증가

○ 충청남도의 미세먼지(PM2.5)는 2021년 10월 기준 16㎍/㎥로 전국 17개 광역시도보다 높은 수준이며, 녹지공원 면적이 전국 평균보다 넓지 않음.

○ 기후변화로 인한 폭염의 발생과 이로 인한 온열질환의 발생이 증가함.

- 미세먼지 증가와 폭염 발생에 대하여 보건의료 뿐만 아니라 해당 문제에 연관된 타 부서와의 긴밀한 연계·협력 체계의 구축을 통한 적극적 대응이 필요함.

4 충청남도 지역보건정책 방향

○ 충청남도는 충남도의 지역보건정책방향 및 민선 8기 도지사의 보건관련 주요공약과 보건복지부의 보건정책 및 지역보건의료계획 정책방향에 맞춰 제8기 지역보건의료계획의 추진체계와 중장기 사업계획 수립하고

- 「건강 및 의료 불평등 개선을 통한 충남도민의 삶의 질 향상」이라는 비전으로 정책방향 설정하고 이를 달성하기 위한 4대 전략으로 '지역사회 공중보건위기 대응 및 관리 강화', '의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화', '지역사회 기반 건강증진 체계 구현', '지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축'을 설정함.

5 추진전략 및 추진과제

〈 단기 과제 〉

❶ 제8기(2023년~2026년) 지역보건의료 중장계획 수립(2023. 3월 완료)

- 비전 : 건강 및 의료 불평등 개선을 통한 충남도민의 삶의 질 향상

추 진 전 략	추 진 과 제
지역사회 공중보건 위기 대응 및 관리 체계 강화	● 지역사회 감염병 관리체계 개선 ● 재난응급 등 필수 공공의료서비스 강화
의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화	● 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화방안 ● 의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고 방안
지역사회 기반 건강증진 체계 구현	● 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고 ● 인구집단별 맞춤형 서비스 강화
지역 내 다 분야 협력을 통한 건강안전망 구축	● 자살예방 및 정신건강 체계 강화 ● 건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근

〈 중장기 과제 〉

❶ 국립치의학원연구원 유치

○ 인구 고령화와 삶의질 향상 등 시대적 변화에 따른 치의학산업 확대

○ 글로벌 치의학 서비스 기술변화에 대응하고 시장을 주도하는 치과의료 서비스 부문의 혁신적인 발전

❷ 지역의대 설립 유치 및 대학병원 설치

○ 도민의 보편적 의료이용 및 지역 간 의료 불균형 해소

○ 지역의사제 도입으로 의료인력의 안정적 수급 및 의료 역량 강화

○ 대학병원 유치로 의료의 신뢰와 안전성 및 주민 욕구 충족

❸ 건강생활 실천 접근성 확보

○ 건강도시 확대(현재 7개 : 천안, 아산, 논산, 계룡, 부여, 홍성, 예산)

○ 건강생활지원센터 확대(현재 7개 : 천안(2), 아산, 논산, 금산, 태안, 당진)

* **건강도시란** 도시의 물리적, 사회적 환경 개선과 지역사회 모든 구성원의 상호협력하여 시민의 건강과 삶의 질을 향상시키기 위해 지속적으로 노력해 가는 도시

6 중장기 성과지표 설정 및 예산투입 계획

○ 중장기 성과지표: 12개 지표

추진전략	성과지표명	구분	현황 (연도)	목표치(%)				가중치 (%)
				2023	2024	2025	2026	
I. 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리 체계 강화	결핵 신환자 치료성공률(%)	결과	96.4 (22년도)	98.0	98.0	98.0	98.0	10
	영유아(생후 18개월) 예방접종률(%)	결과	90.5 (22년도)	92.0	92.5	93.0	93.5	5
	중증응급환자 최종 치료 제공률(%) (환자 주소지 기준)	산출	65.7 (21년도)	66.0	66.2	66.4	66.6	10
II.의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화	간호간병통합서비스 병상 확보율(%)	산출	25 (22년도)	30.5	35.0	35.0	32.8	10
	간호사 충원율(%)	산출	90.5 (22년도)	91.5	92.5	93.5	94.5	15
	지방의료원 기능특화 완료 개소 수 (개소)	산출	-	0	3	1	0	10
III.지역사회 기반 건강증진 체계 구현	암 검진 수검률 (건강보험 하위 50% 및 의료급여 수급자, %)	결과	42.8 (22년)	43	43.5	44	44.5	5
	걷기실천율(%)	결과	37.5 (21년도)	40.0	41.0	42.0	43.0	5
	고혈압 진단경험자 치료율(%)	결과	93 (22년)	93	93.1	93.2	93.3	5
IV.지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축	자살사망률 (인구 10만 명당, 명)	결과	32.2 (21년도)	29.1	27.5	26.0	24.3	10
	식중독 환자 수(인구 100만 명당, 명)	결과	266 (21년도)	135	130	125	120	10
	보건소 금연클리닉 운영실적(점)	산출	74.9 (22년도)	75	76	77	77	5

❍ 예산투입 : 896,955백만원(국비 448,024, 도비 98,240, 시군비 350,691)

세부 사업별 \ 연도별	계	제7기중투자계획(백만원)			
		2023	2024	2025	2026
총괄	896,955	214,677	243,081	238,351	200,846
감염병대응및관리체계구축	17,058	2,678	6,460	7,460	460
감염병대응인적자원강화	2,428	607	607	607	607
질병의선제적예방및관리	82,332	21,701	16,795	21,879	21,957
중증응급인프라확충및의료기관지원	57,044	14,261	14,261	14,261	14,261
재난의료에대비한역량강화및대응체계구축	628	157	157	157	157
보건기관의료자원확충	20,916	5,229	5,229	5,229	5,229
지방의료원병상확대및기능보강	174,886	31,640	53,880	58,026	31,340
지방의료원의료인력확충	14,112	3,528	3,528	3,528	3,528
의료취약지역의료접근성향상을위한원격의료확대	4,683	1,143	1,180	1,180	1,180
도서지역에의료질및접근성향상을위한병원선운영	4,459	961	1,057	1,162	1,279
방문진료및건강관리확대	15,384	3,572	3,804	3,904	4,104
지역주민건강증진사업강화	54,576	13,644	13,644	13,644	13,644
통합적만성질환예방·관리체계구축	872	218	218	218	218
건강검진사각지대해소및사후관리강화	30,968	7,742	7,742	7,742	7,742
(노인)지역사회치매관리	89,988	22,180	22,353	22,602	22,853
(장애인)지역사회활동지원	43,736	15,209	20,209	7,109	1,209
(아동)건강하고안전한양육환경조성	7,484	968	1,420	2,022	3,074
(취약계층)공공의료서비스확대	9,855	2,448	2,469	2,469	2,469
(저출산및임산부)분만관련지원강화	50,827	13,133	14,410	11,494	11,790
자살예방사업	25,327	6,310	6,310	6,310	6,397
정신질환극복을위한기반구축및관리운영	171,896	42,974	42,974	42,974	42,974
(금연)담배연기없는환경구현	16,908	4,227	4,227	4,227	4,227
(식중독)식중독예방관리및식품안전관리강화	588	147	147	147	147

Ⅰ. 지역사회 현황분석

Ⅰ. 지역사회 현황분석

Ⅰ-1. 지역사회 현황분석

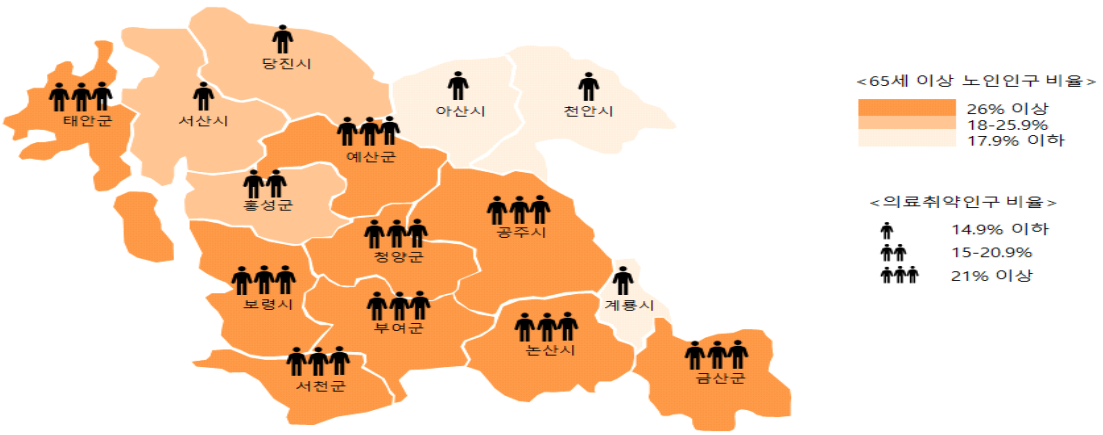
1. 지역 개황도

가. 인구 개황도

- 2021년 충청남도의 총 면적은 8,246㎢으로 전국 총 면적의 8.2%를 차지
- 2020년 기준 의원급 이상 민간 의료기관 수는 총 2,360개로, 천안·아산지역에 밀집되어 있음.

- 충청남도의 총 면적은 2021년 말 현재 8,246㎢로서 전국 총 면적의 8.2%를 차지하고 있으며, 총 인구 수는 2021년 말 현재 2,119,257명임. 시군별 인구로는 천안시가 658,486명으로 가장 많으며, 청양군이 30,440명으로 가장 적음(부록 표1).
- 65세 이상 노인인구는 419,979명으로 충남 전체 인구의 19.8%를 차지함. 시군별 65세 이상 노인인구의 경우 천안시 11.6%(76,090명), 계룡시 12.7%(5,506명), 아산시 13.7%(44,602명) 순으로 낮으며, 서천군 38.1%(19,315명), 청양군 37.1%(11,292명), 부여군 36.4%(23,199명) 순으로 높게 나타남(부록 표1).
- 의료취약계층 인구 비율[1]의 경우 2020년 기준 충남 전체 인구의 16.3%를 차지함. 시군별 의료취약계층 인구 비율의 경우 계룡시 8.9%, 천안시 10.8%, 아산시 13.2% 순으로 낮으며, 부여군 28.7%, 서천군 28.2%, 논산시 26.2% 순으로 높게 나타남(부록 표13).

〔그림 1〕 인구 개황도



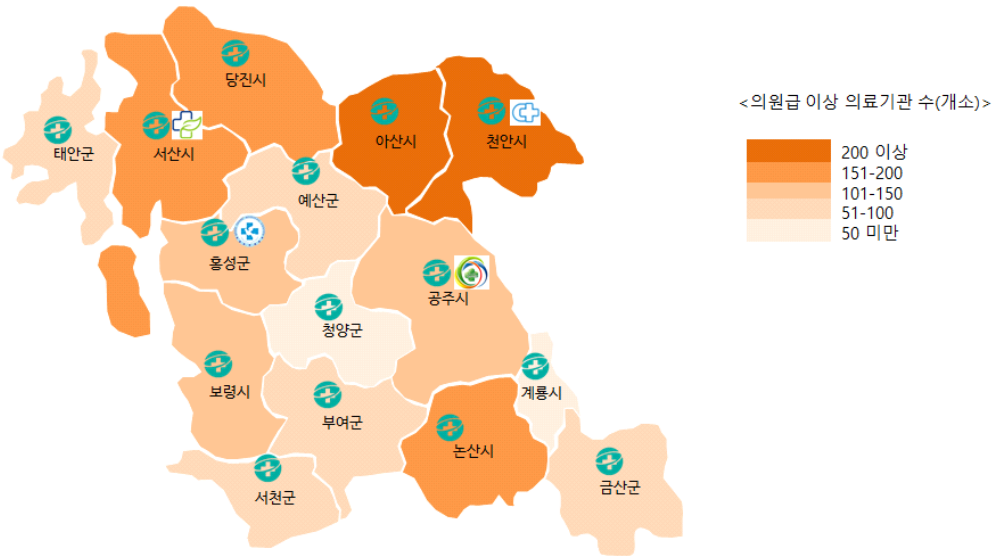
자료: 국가통계포털(KOSIS). 주민등록인구현황(2021).

1) 의료취약계층 인구 비율 : [(기초생활수급가구수+의료급여수급자+독거노인수+저소득 한부모가구원+등록장애인수)/(주민등록인구)]*100

나. 의료기관 개황도

- 2020년 기준 의원급 이상 민간 의료기관 수는 총 2,360개로, 천안·아산지역에 밀집되어 있음(부록 표2).
- 2021년 기준 409개의 보건기관(보건소 14개소, 보건지소 151개소, 보건진료소 235개소, 보건의료원 2개소, 건강생활지원센터 7개소)이 설치·운영 중임(부록 표2).
- 충남 지방의료원의 경우 총 4개소로 천안, 서산, 홍성, 공주 지역에 각각 1개소씩 설치되어 있음.

〔그림 2〕 의료기관 개황도



자료: 제 61회 충남통계연보(2020)

2. 지역 인구현황

가. 충청남도의 인구 현황

- 2021년 현재 충청남도의 전체 인구는 2,119,257명으로 2011년 기준 0.9%(17,973명) 증가함. 2012년 이후부터는 65세 이상 인구가 0-14세 인구수와 역전되며 고령화가 심화되고 있는 상황임.
- 충청남도의 장래인구 추계는 2040년(2,254,511명)까지 증가하다 이후 감소추세를 보이며 2050년에는 2,191,231명에 이를 것으로 예상됨. 특히 65세 이상 인구의 경우 지속적으로 증가추세를 보이며 충남 전체 인구 중 2020년 17.9%(389,832명)에서 2050년 43.0%(942,582명)에 이를 것으로 예상됨
- 충청남도의 유년부양비는 2011년 23.0%에서 2021년 18.5%로 점차 감소하고 있으나, 노년부양비는 2011년 21.7%에서 2021년 24.1%로 지속적으로 증가하는 양상으로 2050년 88.6%로 증가할 것으로 보임

1) 인구 현황

- 2021년 현재 충청남도의 전체 인구는 2,119,257명으로 2011년 기준 0.9%(17,973명)가 증가함. 같은 기간 동안 전국 9개 시도의 변화율과 비교해 볼 때 제주특별자치도(17.5%), 경기도(13.6%), 충북(2.2%), 전국(1.8%)에 이어 다섯 번째로 높은 인구증가율을 보임. 그러나, 충청남도의 인구구조는 선진국의 구조와 유사한 항아리형으로, 2021년 현재 생산가능 연령층(15-64세)은 67.7%(1,433,706명), 비생산연령층(14세 이하, 65세 이상)은 32.3%(14세 이하 265,572명, 65세 이상 419,979명)이며, 0-14세 인구의 지속적인 감소와 65세 이상 인구의 급속한 증가로 인해 2012년 이후부터는 65세 이상 인구가 0-14세 인구 수와 역전되며 고령화가 심화되고 있는 상황임.
- 2021년 기준 충청남도 내 시군별 인구 변화율을 볼 때, 인구 증가율이 가장 높은 지역은 천안시 서북구(26.6%)이며, 인구 감소율이 가장 높은 곳은 공주(-17.3%)임(부록 표3).

〈표 1〉 전국과 9개도의 인구 변화율 및 순위

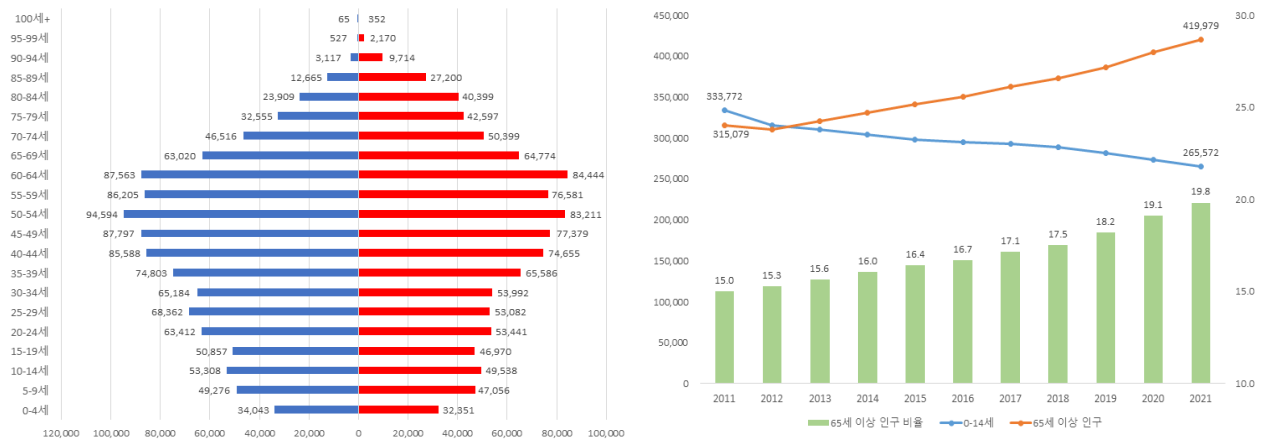
(단위: 명)

행정구역	2011 총인구수	2021 총인구수	변화율[1](%)	변화율 순위
전국	50,734,284	51,638,809	↑1.8	4
경기	11,937,415	13,565,450	↑13.6	2
강원	1,536,448	1,538,492	↑0.1	7
충북	1,562,903	1,597,427	↑2.2	3
충남	2,101,284	2,119,257	↑0.9	5
전북	1,874,031	1,786,855	↓4.7	10
전남	1,914,339	1,832,803	↓4.3	9
경북	2,699,195	2,626,609	↓2.7	8
경남	3,308,765	3,314,183	↑0.2	6
제주	576,156	676,759	↑17.5	1

주: 변화율 = [(2021년 총인구수-2011년 총인구수)/2011년 총인구수]*100
자료: 국가통계포털(KOSIS). 주민등록인구현황(2021).

〔그림 3〕 충청남도의 인구 변화

(단위: 명, %)



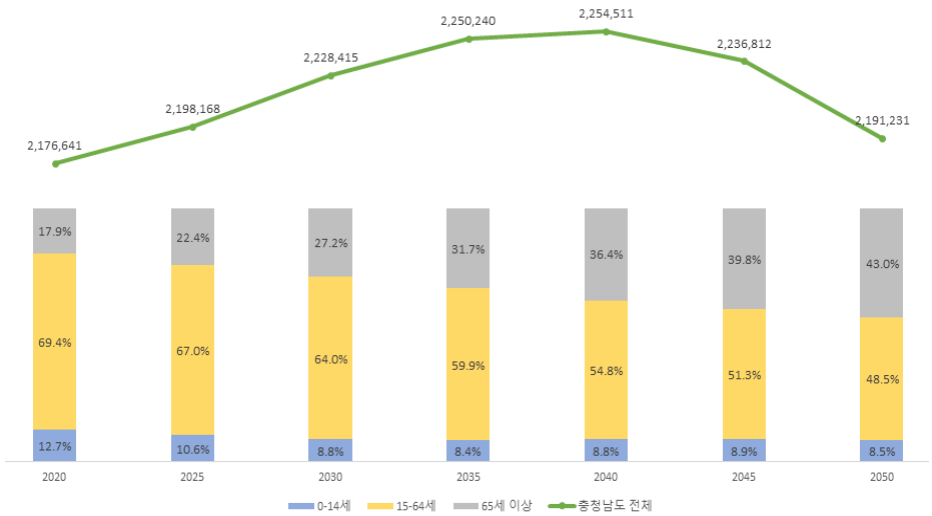
자료: 국가통계포털(KOSIS). 주민등록인구현황(2021).

2) 장래인구 추계

- 충청남도의 장래인구 추계는 2040년(2,254,511명)까지 증가하다 이후 감소추세를 보이며 2050년에는 2,191,231명에 이를 것으로 예상됨.
- 0-14세 인구의 경우 지속적으로 감소추세를 보이며 충남 전체 인구 중 2020년 12.7%(277,170명)에서 2050년 8.5%(185,316명)로 감소할 것으로 보임. 생산가능 인구(15-64세) 또한 지속적으로 감소추세를 보이며 충남 전체 인구 중 2020년 69.4%(1,509,639명)에서 2050년 48.5%(1,063,333명)로 감소할 것으로 보임. 이에 반해 65세 이상 인구의 경우 지속적으로 증가추세를 보이며 충남 전체 인구 중 2020년 17.9%(389,832명)에서 2050년 43.0%(942,582명)에 이를 것으로 예상됨.
- 이러한 경향은 특정 연령층의 급격한 증감에 대한 외부요인이 없다는 가정 하에, 출생율의 감소와 외부생산 연령층의 유입이 적어 나타난 것으로, 추후 생산연령층의 감소와 고령화를 가속시키는 요인으로 작용할 것으로 보임.

〔그림 4〕 연도별, 연령대별 장래인구 추계(2020~2050)

(단위: 명,%)



자료: 국가통계포털(KOSIS). 장래인구 추계(2020~2050).

3) 노령화 지수와 부양비

(1) 연도별 노령화 지수와 부양비 추이

- 충남의 노령화지수는 2011년 94.4%에서 2021년 158.1%로 급격한 증가추세에 있으며, 전국에 비해서도 높은 수준으로 나타남.
- 충청남도의 유소년부양비는 2011년 23.0%에서 2021년 18.5%로 점차 감소하고 있으나, 노년부양비는 2011년 21.7%에서 2021년 29.3%로 지속적으로 증가하는 양상을 보이고 있음.
- 충남 내 2021년 시군별 노령화 지수는 청양군(549.2%), 서천군(525.4%), 부여군(494.0%) 순으로 높게 나타남(부록 표4). 유소년부양비는 아산시(22.1%), 계룡시(21.6%), 당진시

(20.9%) 순으로 높게 나타나며(부록 표5), 노년부양비는 서천군(69.6%), 청양군(66.1%), 부여군(64.7%)순으로 높음(부록 표6). 유소년부양비와 노년부양비를 합친 총부양비는 서천군(82.8%), 청양군(78.1%), 부여군(77.7%)순으로 높게 나타남.

〈표 2〉 연도별 충남과 전국의 노령화 지수와 부양비 비교

(단위: %)

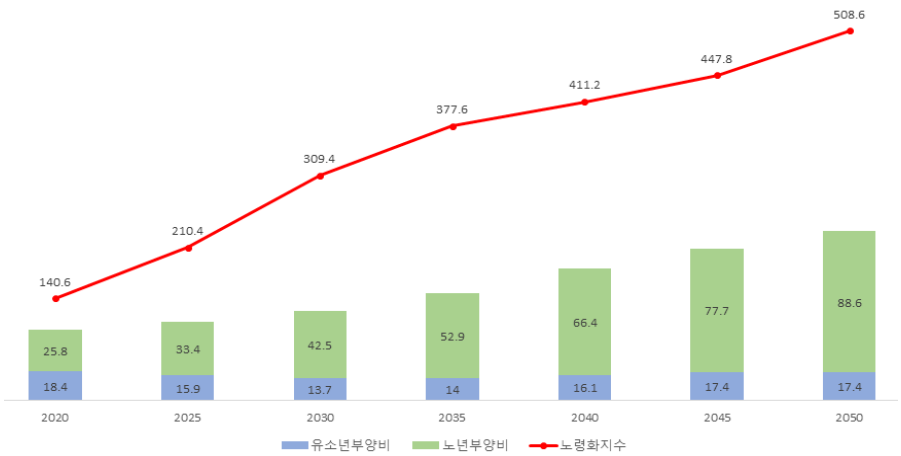
구분	노령화지수		유소년부양비		노년부양비	
	충남	전국	충남	전국	충남	전국
2011	94.4	73.0	23.0	21.0	21.7	15.3
2012	98.2	78.4	22.5	20.4	22.1	16.0
2013	103.1	84.1	21.9	19.8	22.6	16.7
2014	108.6	89.9	21.3	19.3	23.2	17.4
2015	114.4	95.9	20.7	18.7	23.7	18.0
2016	118.8	101.1	20.3	18.3	24.1	18.5
2017	123.8	108.4	20.1	18.0	24.8	19.5
2018	129.1	115.4	19.7	17.7	25.4	20.4
2019	137.5	124.1	19.3	17.3	26.6	21.5
2020	148.0	134.7	19.0	17.0	28.1	22.9
2021	158.1	144.5	18.5	16.7	29.3	24.1

주: 1) 노령화지수=고령인구(65세 이상)/유소년인구(0~14세)*100
2) 유소년부양비=유소년인구(0~14세)/생산가능인구(15~64세)*100
3) 노년부양비=고령인구(65세 이상)/생산가능인구(15~64세)*100
자료: 국가통계포털(KOSIS). 주민등록인구현황(2021).

(2) 노령화 지수 및 부양비 추계

- 충남의 노령화 지수는 2020년 140.6%에서 급속한 증가추세를 보이며 2050년 508.6%에 이를 것으로 예상됨(부록 표4).
- 유소년 부양비의 경우 2020년 18.4%에서 2050년 17.4%로 소폭 감소할 것으로 보임. 이에 반해 노년부양비의 경우 급격한 증가추세를 보이며 2020년 25.8%에서 2050년 88.6%로 증가할 것으로 보이며, 이는 총부양비의 상승을 초래할 것으로 예상됨(부록 표3, 6).

〔그림 5〕 충남의 연도별 노령화 지수 및 부양비 추계(2020~2050) (단위: %)

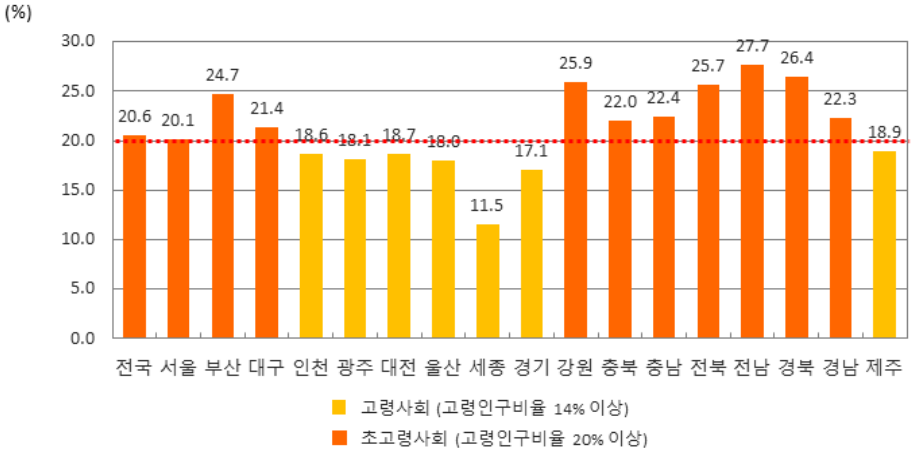


자료: 국가통계포털(KOSIS). 장래인구 추계(2020~2050).

4) 저출생 · 고령화 및 지방 인구소멸

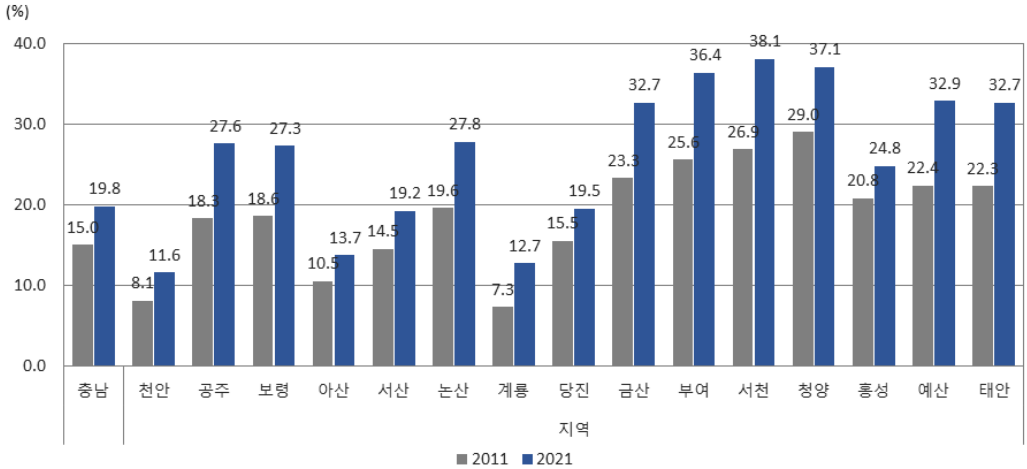
- 충청남도는 초고령사회 진입(`23)으로 의료 · 장기요양 수요는 지속 증가할 것으로 전망함.
- 충청남도는 이미 2011년에 65세 이상 인구의 구성비가 15.0%로 '고령사회'에 진입하였으며, 2023년에는 20.4%로 '초고령사회'에 진입할 것으로 예상됨. 충남의 2025년 65세 이상 고령인구비율은 전국(20.6%)보다 높은 수준이며, 17개광역시 · 도 중 6위를 차지함.
- 시군별 고령인구비율의 경우 2021년 천안시(11.6%)가 가장 낮으며, 서천군(38.1%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 26.5%p의 차이를 보임.

〔그림 6〕 2025년 시도별 고령인구비율



* 자료: 국가통계포털(KOSIS). 장래인구추계(2020~2050)

〔그림 7〕 충청남도 시군별 고령인구비율 변화

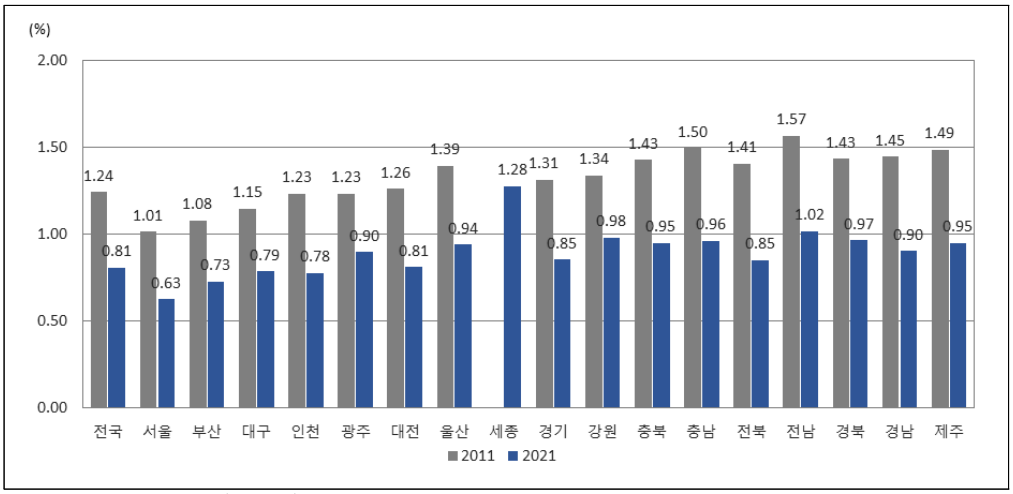


*자료: 국가통계포털(KOSIS). 고령인구비율 각 연도.

- 출생아 감소 및 산모 평균연령 증가로 고위험 신생아 · 산모 관리 등 모자보건 강화와 함께 미래세대의 의료비 부담 완화가 필요함.
- 충남의 합계출생율은 2011년 1.50명에서 2021년 0.96명으로 크게 감소하였으며. 2021년 기준 전국(0.81명)보다 높은 수준으로 17개 광역시 · 도 중 5위를 차지함. 출생아수 또한 2011년 20,398명에서 2021년 10,984명으로 크게 감소하였음.

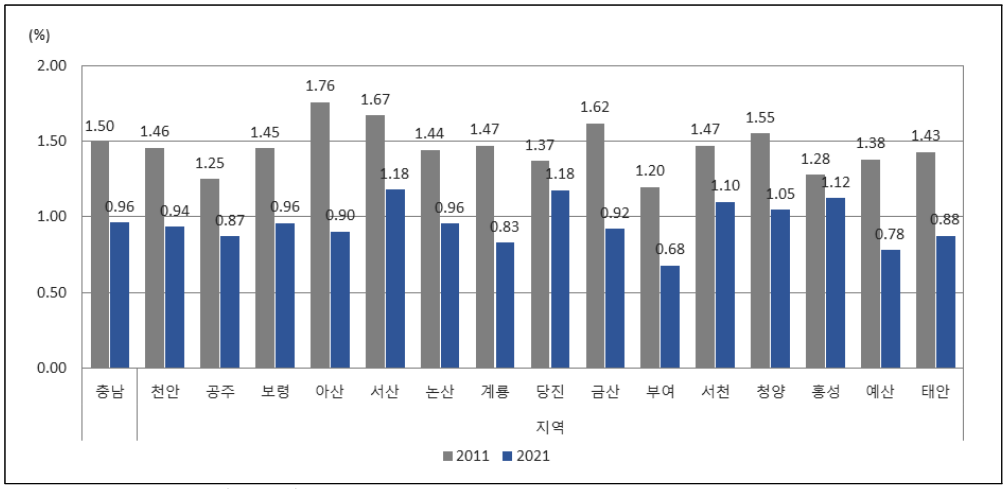
- 시군별 합계출생율의 경우 2021년 부여군(0.68%)이 가장 낮으며, 서산시와 당진시(1.18%)가 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 0.5%p의 차이를 보임.

〔그림 8〕 시도별 합계출산율 변화



* 자료: 국가통계포털(KOSIS). 인구동향조사 각 연도.

〔그림 9〕 충청남도 시군별 합계출산율 변화

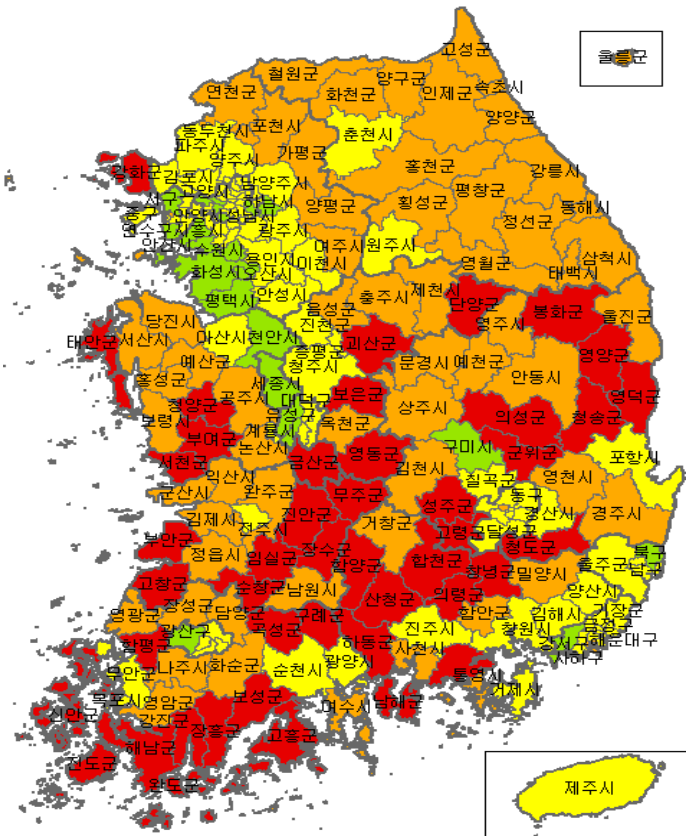


* 자료: 국가통계포털(KOSIS). 인구동향조사 각 연도.

- 인구 자연감소, 수도권으로의 지방인구 유출로 인구감소지역의 지역 보건의료여건 개선요구가 증가함.
- 충남은 천안시, 아산시를 제외한 13개 시군이 소멸위험지역에 해당함. 특히, 태안군, 청양군, 부여군, 서천군의 경우 소멸위험지수[2)]가 0.2 미만으로 소멸 고위험지역에 해당함.

2) 소멸위험지수 = 20~39세 여성인구 수 / 65세 이상 고령인구 수
- 소멸위험지수 값이 1.0 미만으로 하락하는 경우, 그 지역은 인구학적인 쇠퇴위험 단계에 진입하게 되었음을 의미함
- 소멸위험지수 값이 0.5 미만일 경우, 소멸위험이 크다는 것을 의미함

〔그림 10〕 지역 소멸위험 기초지자체 맵(2022년 3월 기준)



명칭		소멸위험지수	
소멸 저위험		1.5 이상	
정상지역		1.0 ~ 1.5 미만	
소멸주의		0.5 ~ 1.0 미만	
소멸위험지역	소멸위험진입	0.2 ~ 0.5 미만	
	소멸 고위험	0.2 미만	

주: 제주와 세종은 각각 1개 지역으로 계산함.
자료: 한국고용정보원「지역산업과 고용」봄호(통권3호)

나. 충청남도의 인구동태

1) 연도별 인구동태 및 타 지역과의 비교

- 인구동태 변화를 확인하기 위한 주요 요인으로 합계 출생율, 조출생률, 조사망률, 자연증가율, 조혼인율, 조이혼율을 확인함.
- 합계출생율의 경우 인구 천명 당 2012년 1,571명 이후 지속적 감소추세로 2021년 현재 963명으로 나타남. 전국(2012년 1,297명 → 2021년 808명)에 비해 높은 수준을 유지함(부록 표7).
- 조출생률의 경우 인구 천 명당 2012년 10.2명 이후 지속적 감소추세로 2021년 현재 5.2명으로 나타남. 전국(2012년 9.6명 → 2017년 5.1명)에 비해 높은 수준을 유지함. 충남 내 시군 별 인구 천 명당 조출생률의 경우 천안시(6.7명), 서산시(5.9명), 아산시(5.7명) 순으로 높으며, 부여군(2.0명)이 가장 낮음(부록 표8).

- 조사망률의 경우 인구 천 명당 2012년 7.0명에서 2021년 7.7명으로 나타남. 전국(2012년 5.3명 → 2021년 6.2명)에 비해 높은 수준을 보임. 충남 내 시군별 인구 천 명당 조사망률(2021년 기준)의 경우 청양군(16.2명), 서천군(14.1명), 부여군(14.0명) 순으로 높으며 계룡시(4.2명)가 가장 낮음(부록 표9).
- 자연증가율의 경우 인구 천 명당 2012년 3.2명 이후 지속적 감소추세로 2021년 기준 -2.5명으로 나타남. 전국(2012년 4.3명 → 2021년 -1.1명)에 비해 낮은 수준을 보임. 시군별 인구 천 명당 자연증가율(2021년 기준)의 경우 천안시(2.0명), 아산시(0.2명), 계룡시(-0.3명) 순으로 높았으며, 청양군(-13.2명)이 가장 낮음(부록 표10).
- 조혼인율의 경우 인구 천 명당 2011년 6.4명 이후 지속적 감소추세로 2021년 현재 3.8명으로 나타남. 전국(2012년 6.6명 → 2021년 3.8명)과 비슷한 수준을 나타냄. 시군별 인구 천 명당 조혼인율의 경우 천안시(4.6명), 아산시(4.5명), 서산시(4.3명) 순으로 높았으며 금산군(2.1명)이 가장 낮음(부록 표11).
- 조이혼율의 경우 인구 천 명당 2011년 2.3명에서 2021년 현재 2.3명으로 비슷한 수준을 나타냄. 전국(2011년 2.3명 → 2021년 2.0명)보다 약간 높은 수준임. 시군별 인구 천 명당 조이혼율의 경우 보령시(2.7명), 논산시, 태안군(2.6명), 아산시, 당진시(2.4명)순으로 높으며 서천군(1.6명)이 가장 낮음(부록 표12).

〈표 3〉 인구동태 변화 주요 요인별 비교

(단위: 명/천명당)

구분	합계출생율		조출생률		조사망률		자연증가율		조혼인율		조이혼율	
	충남	전국	충남	전국	충남	전국	충남	전국	충남	전국	충남	전국
2011	1.496	1.244	9.8	9.4	6.8	5.1	3.1	4.3	6.4	6.6	2.3	2.3
2012	1.571	1.297	10.2	9.6	7.0	5.3	3.2	4.3	6.4	6.5	2.3	2.3
2013	1.442	1.187	9.2	8.6	6.8	5.3	2.4	3.4	6.2	6.4	2.4	2.3
2014	1.421	1.205	8.9	8.6	6.9	5.3	2.0	3.3	5.9	6.0	2.4	2.3
2015	1.480	1.239	9.0	8.6	7.0	5.4	2.0	3.2	6.0	5.9	2.3	2.1
2016	1.395	1.172	8.3	7.9	7.0	5.5	1.3	2.5	5.7	5.5	2.3	2.1
2017	1.276	1.052	7.5	7.0	7.3	5.6	0.2	1.4	5.2	5.2	2.3	2.1
2018	1.186	0.977	6.8	6.4	7.5	5.8	-0.7	0.5	5.2	5.0	2.3	2.1
2019	1.112	0.918	6.3	5.9	7.4	5.7	-1.1	0.1	4.7	4.7	2.5	2.2
2020	1.029	0.837	5.7	5.3	7.6	5.9	-1.9	-0.6	4.0	4.2	2.4	2.1
2021	0.963	0.808	5.2	5.1	7.7	6.2	-2.5	-1.1	3.8	3.8	2.3	2.0

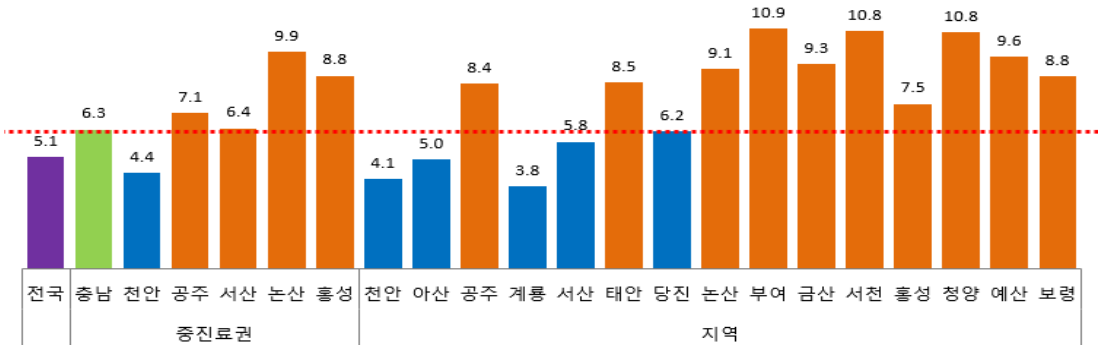
자료: 국가통계포털(KOSIS). 인구동향조사(2021).

다. 취약계층 인구

- 기초생활수급자는 2011년 66,884명으로 전국(1,469,254명)의 4.6%를 차지하였으며, 2021년 현재 84,802명으로 전국(2,359,672명)의 3.6%를 차지함. 2021년 시군별 기초생활수급자수가 해당 지역 인구 대비 높은 비율을 보이는 곳은 논산시(6.7%), 부여군(6.3%), 금산군(5.8%)의 순으로 나타남(부록 표13-14).

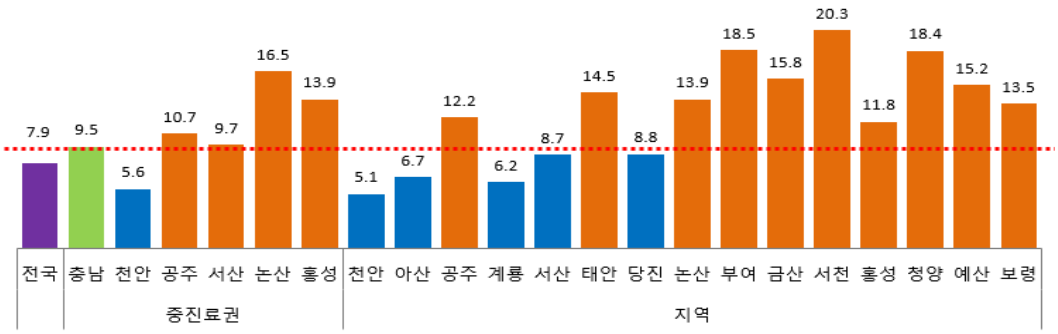
- 의료급여수급자는 2011년 72,294명으로 전국(1,609,481명)의 4.5%를 차지하였으며, 2021년 현재 56,487명으로 전국(1,526,632명)의 3.7%를 차지함. 2021년 시군 별 해당 지역 인구 대비 높은 비율을 보이는 곳은 예산군(8.7%), 논산시(5.5%), 홍성군(5.4%)의 순으로 나타남(부록 표13-14).
- 독거노인가구비율은 2012년 충남 전체 가구의 8.1%를 차지하였으며, 2021년 현재 충남 전체 가구의 10.1%를 차지함. 2021년 시군별 독거노인가구가 해당 지역 가구 대비 높은 비율을 보이는 곳은 서천군(21.1%), 부여군(19.5%), 청양군(19.4%) 순으로 나타남(부록 표13-14).
- 등록장애인은 2011년 131,108명으로 전국(2,519,241명)의 5.2%를 차지하였으며, 2021년 현재 134,749명으로 전국(2,644,700명)의 5.1%를 차지함. 2021년 시군별 해당 지역 인구 대비 높은 비율을 보이는 곳은 서천군(11.1%), 부여군(11.0%), 청양군(10.9%)의 순으로 나타남(부록 표13).
- 저소득 한부모 가구의 경우 2011년 6,857가구 18,525명으로, 2020년 현재 7,660가구 19,022명임. 2020년 시군별 해당 지역 인구 대비 높은 비율을 보이는 곳은 논산시(1.3%), 공주시와 보령시(1.1%), 금산군(1.0%)의 순으로 나타남(부록 표13-14).
- 결혼이민자의 경우 2011년 7,413명으로 전국(144,214명)의 5.1%를 차지하였으며, 2021년 현재 8,933명으로 전국(166,771명)의 5.4%를 차지함. 2021년 시군별 해당 지역 인구 대비 높은 비율을 보이는 곳은 아산시와 당진시(0.53%), 금산군과 청양군(0.48%), 논산시와 부여군(0.43%)의 순으로 나타남(부록 표13-14).

〔그림 11〕 2020년 충남 중진료권별·시군별 등록장애인 비율(%)



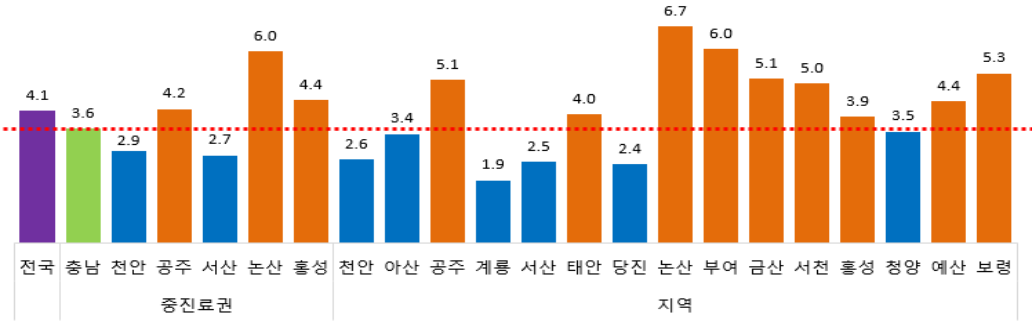
* 자료: 국가통계포털(KOSIS). 장애인현황

〔그림 12〕 2020년 충남 중진료권별·시군별 독거노인 가구 비율(%)



* 자료: 국가통계포털(KOSIS). 독거노인가구비율

〔그림 13〕 2020년 충남 중진료권별·시군별 국민기초생활보장 수급자 비율(%)



* 자료: 국가통계포털(KOSIS). 국민기초생활보장수급자현황

3. 지역의 건강수준

가. 기대수명과 건강수명

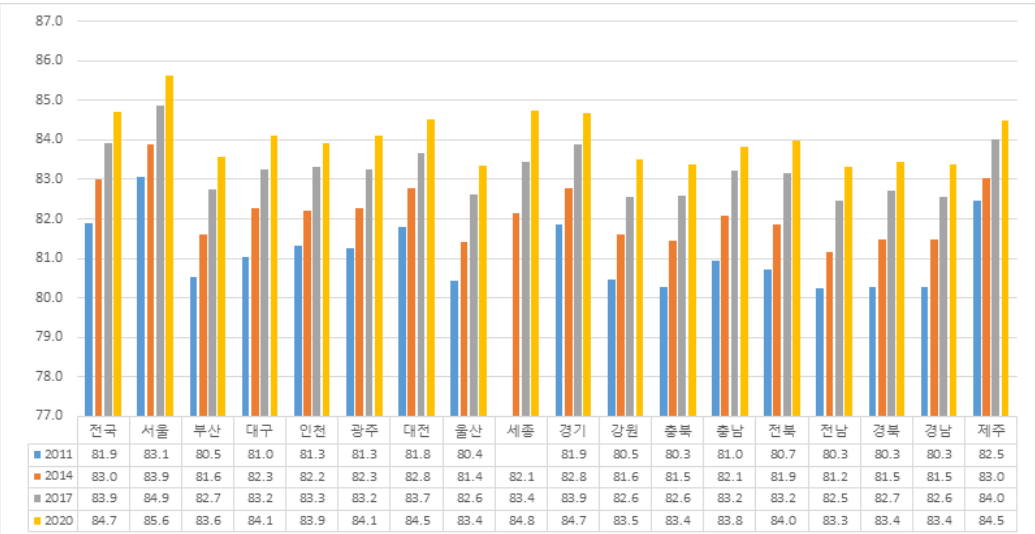
- 기대수명과 건강수명 모두 증가추세에 있으나, 전국에 비해 낮은 수준을 보임.
- 건강수명의 경우 전국에 비해 낮은 수준을 보이나, 성별 및 소득 간 격차는 전국에 비해 적은 것으로 나타남. 시군별 건강수명의 격차는 5.8년임.

1) 기대수명

- 충청남도의 기대수명은 2011년 80.6세에서 2020년 83.8세로 3.2년 증가함. 이는 2020년 기준 전국(84.7세)보다 0.9년 짧은 것으로, 전국 17개 광역시도 중 10위를 차지함. 2020년도 충청남도 남자의 기대수명은 80.3세, 여자는 87.2세로 남녀의 기대수명 차이는 6.9년이며, 이는 2011년도 남녀의 기대수명 차이인 7.6년보다 감소함. 2020년 시군별 기대수명의 경우 최소 82.6세(금산군), 최고 85.0세(계룡시)로 2.4년의 격차를 보임(부록 표15).

〔그림 14〕 시도별 기대수명 변화

(단위: 년)



	전국	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
2011	81.9	83.1	80.5	81.0	81.3	81.3	81.8	80.4		81.9	80.5	80.3	81.0	80.7	80.3	80.3	80.3	82.5
2014	83.0	83.9	81.6	82.3	82.2	82.3	82.8	81.4	82.1	82.8	81.6	81.5	82.1	81.9	81.2	81.5	81.5	83.0
2017	83.9	84.9	82.7	83.2	83.3	83.2	83.7	82.6	83.4	83.9	82.6	82.6	83.2	83.2	82.5	82.7	82.6	84.0
2020	84.7	85.6	83.6	84.1	83.9	84.1	84.5	83.4	84.8	84.7	83.5	83.4	83.8	84.0	83.3	83.4	83.4	84.5

자료: 국민건강보험공단 지역별 기대수명지표(2020).

2) 건강수명[3)]

- 충청남도의 건강수명은 2019년 기준 남성 71.4세로 전국(73.7세)에 비해 2.3년 짧으며, 여성은 80.7세로 전국(81.7세)에 비해 1.0년 짧으며, 전국 17개 광역시도 중 남성과 여성 모두 16위를 차지함(부록 표16).
- 성별 간 격차의 경우 충남은 0.3년으로 전국(1.0년)보다는 적은 차이를 보이며, 소득 간 격차의 경우 충남은 10.7년으로 전국(11.3년)보다는 적은 차이를 보임.
- 시군별 건강수명의 경우 최소 62.9세(보령), 최고 68.7세(계룡)로 5.8년의 격차를 보임(부록 표16).

나. 사망

- 2021년 주요사망 질환은 암, 자살, 심장, 뇌혈관질환, 폐렴 등으로 복합·만성·정신질환에 대한 종합적 관리 필요 전망
- 연령표준화사망률은 2011년 이후 감소추세를 보이나, 폐렴과 패혈증의 경우는 증가추세를 보임.

1) 연령표준화 사망률

- 충청남도의 연령표준화 사망률은 감소추세에 있으나 전국보다는 높은 수준을 보이며, 2020년 기준 전국 17개 광역시도 중 9위임.
- 2021년 시군별 연령표준화 사망률은 2011년과 비교하여 서천군을 제외한 모든 지역이 감소한 것으로 나타남. 2021년 순위를 비교해보면 청양군(382.6명), 공주시(348.2명), 논산시(342.0명) 순으로 사망률이 높으며 계룡시(246.0명)가 가장 낮은 사망률을 보이고 있음(부록 표17).

〈표 4〉 연도별 연령표준화사망률

(단위: 명/십만명당)

구분	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
전국	398.4	392.2	372.0	355.7	347.6	337.2	324.3	322.6	305.4	300.0	298.3
충남	409.7	406.7	384.6	376.4	362.5	347.1	348.9	344.3	323.7	317.7	311.8

자료: 국가통계포털(KOSIS). 사망원인통계(2021).

2) 주요 사인별 사망률

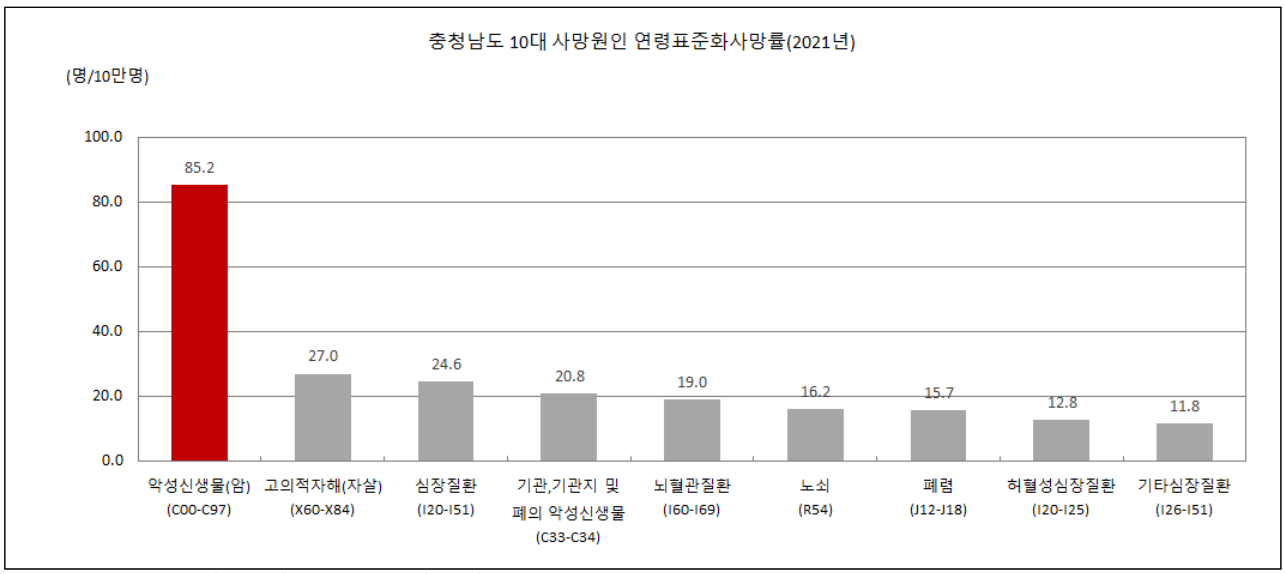
- 2021년 전국 상위 5대 사망원인은 악성신생물(암), 심장질환, 폐렴, 뇌혈관질환, 노쇠 순임(부록 표18).
- 2021년 충청남도의 상위 5대 사망원인은 악성신생물(암), 질병이환 및 사망의 외인(자살), 순환계통질환(심장질환, 뇌혈관질환), 달리 분류되지 않은 증상 및 징후(노쇠), 호흡계통질환(폐렴) 순으로 나타났음. 2007년에 비해 전반적으로 사망자 수는 증가추세를 보이고, 연령

3) 건강수명 : 건강하게 살 것으로 기대되는 수명. 0세 기대수명에서 장애보정 손실연수를 제외한 생존기간을 의미함.

표준화 사망률은 감소추세를 보이고 있음. 그 중 호흡기결핵(2011년 4.4명 → 2021년 1.1명)과 당뇨병(2011년 17.3명 → 2021년 7.1명)의 경우 연령표준화 사망률이 큰 폭으로 감소하였음(부록 표18).

- 주요 사망원인 중 하나인 순환계통질환 중 뇌혈관질환의 경우 연령표준화사망률이 2011년 41.5명에서 2021년 19.0명으로 큰 폭으로 감소하였으나 여전히 상위 사망원인에 속함. 또한, 질병이환 및 사망의 외인 중 자살 사망률의 경우에도 2011년 36.5명에서 2021년 27.0명으로 연령표준화 사망률의 감소를 보이고 있으나, 여전히 상위 사망원인에 속하고 있음(부록 표18).
- 그 외 사망원인 중 폐렴(2011년 10.3명 → 2021년 15.7명)과 패혈증(2011년 1.5명 → 2021년 5.0명)에 의한 연령표준화 사망률은 증가 추세를 보임(부록 표18).

〔그림 15〕 충청남도 10대 사망원인 연령표준화사망률(2021년)



* 자료:국가통계포털(KOSIS).사망원인통계(2021).

3) 영아사망추이

- 2021년 기준 전국 영아사망자 수는 626명으로 전년대비 48명(7.1%) 감소하였고, 충남 영아사망자 수는 18명으로 전년대비 19명(51.4%) 감소하였음.
- 2021년 기준 전국 영아사망률(출생아 천 명당)은 2.4명으로 전년대비 0.1명(4.0%) 감소하였고, 충남 영아사망률은 1.6명으로 전년대비 1.5명(48.4%) 감소하였음.

〈표 5〉 연도별 영아사망 추이

(단위: 명, 명/천 명당)

구분		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
영아 사망자수	전국	1,435	1,405	1,305	1,305	1,190	1,154	1,000	931	822	674	626
	충남	63	67	44	67	48	44	43	52	44	37	18
영아 사망률	전국	3.0	2.9	3.0	3.0	2.7	2.8	2.8	2.8	2.7	2.5	2.4
	충남	3.1	3.3	2.4	3.7	2.6	2.5	2.7	3.6	3.3	3.1	1.6

자료: 국가통계포털(KOSIS). 영아사망·모성사망·출생전후기사망 통계(2021).

4) 모성사망추이

- 2021년 기준 전국 모성사망자 수는 23명으로 전년대비 9명(28.1%) 감소하였고, 충남 모성사망자수는 2명으로 전년대비 2명 증가하였음.
- 2021년 기준 전국 모성사망비(출생아 10만 명당)는 8.8명으로 전년대비 3.0명(25.4%) 증가하였음. 충남 모성사망비는 18.2명으로 전년대비 18.2명 증가하였음.

〈표 6〉 연도별 모성사망 추이

(단위: 명, 명/십만 명당)

구분		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
모성 사망자수	전국	81	48	50	48	38	34	28	37	30	32	23
	충남	5	2	4	3	3	0	1	1	0	0	2
모성 사망비	전국	17.2	9.9	11.5	11.0	8.7	8.4	7.8	11.3	9.9	11.8	8.8
	충남	24.5	9.8	21.5	16.5	16.1	-	6.4	7.0	-	-	18.2

자료: 국가통계포털(KOSIS). 영아사망·모성사망·출생전후기사망 통계(2020).

다. 감염성 질환

- 충청남도의 법정 감염병 발생 총 신고 환자 수는 2020년 이후 크게 증가하였음.
- 예방접종 완전접종률의 경우 전국에 비해 높은 수준임.

1) 법정감염병 발생현황

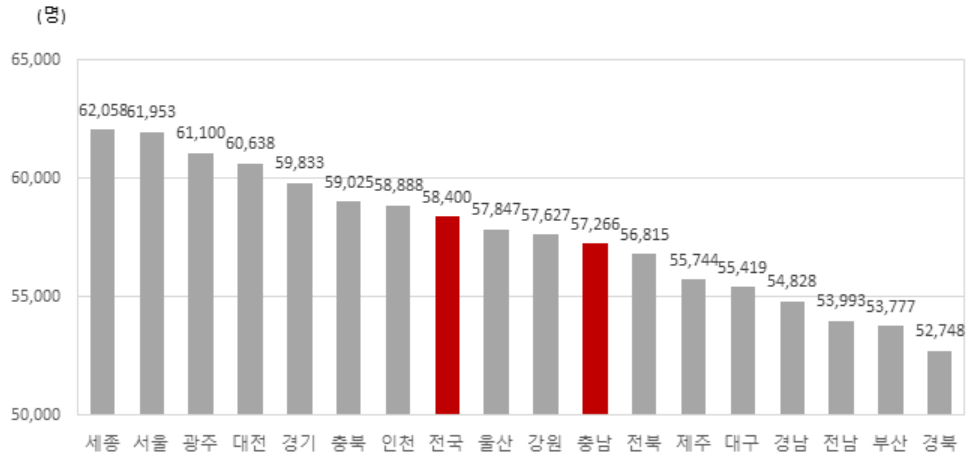
- 2021년 충청남도의 법정감염병 환자발생 규모는 신종감염병증후군(신종코로나바이러스감염증) 16,442명(총 신고건수의 82.7%)으로 가장 많았고 수두 826명(4.2%), 쯔쯔가무시증 571명(2.9%), 카바페넴내성장내세균속균종(CRE) 감염증 506명(2.5%), A형간염 475명(2.4%) 순으로 나타남. 이들 5종의 감염병은 2021년 충청남도 전체 법정감염병 발생건수의 94.7%의 비중을 차지함(부록 표19).
- 2021년 충청남도의 법정감염병 신고 환자수(19,879명)는 신종코로나바이러스감염증의 영향으로 2011년(1,554명) 대비 1179.2%(18,325명) 증가함. 전국의 2011년(98,457명) 대비 2021년(646,056명) 법정감염병 신고 환자수가 556.2% 증가한 것과 비교하여 더 높은 증가폭을 보임(부록 표19). 예방접종 대상 감염병의 경우 높은 접종률에도 불구하고 1,342명으로 신종코로나바이러스감염증을 제외한 법정감염병 신고 환자수 대비 높은 발생률을 보이고 있음.

2) 신종 감염병 출현

- 코로나 19의 장기화로 지속적인 환자수 증가함.
- '20.1월 이후부터 '23.1.25일까지 코로나 19의 누적환자수는 총 30,040,556명임. 충청남도의 코로나 19 환자는 전체 환자의 4.0%이며, 인구 10만명당 57,266명임(부록 표20).
- 신종감염병 발생 초기에는 전파 방지와 관련된 보건의료 인프라와 인력 확충이 가장 대두되는 문제이지만, 코로나19 상황이 장기화됨에 따라 효과적인 의료서비스 제공, 재정 운영 그리고 관련 거버넌스에 대한 고민도 함께 제기되었음.

- 특히, MERS, 코로나19, 엠폭스 등 신 · 변종 바이러스가 반복적으로 발생 · 확산되어 지역사회 방역체계 강화의 중요성이 더욱 커지고 있는 상황임.

〔그림 16〕 인구 10만명당 코로나19 환자 발생률



자료: 질병관리청 보도자료, 2023년 1월 25일
* 지역별 '20.1월 이후 누적 확진자수 / 지역별 인구 ('21.12월 행정안전부 주민등록인구현황 기준)
** 신고 기관 주소 환자 수에 대한 발생률로 실제 해당지역 발생률과 차이가 있음

3) 예방접종 현황

- 2021년 충청남도의 예방접종 완전접종률은 생후 12개월, 생후 24개월, 생후 36개월 각각 97.5%, 94.7%, 91.7%로 전국(97.2%, 94.2%, 90.0%)보다 높은 수준임.
- 시군별의 경우 2021년 기준 생후 12개월 완전접종률은 당진시 98.8%로 가장 높고, 서천군 94.1%로 가장 낮음. 생후 24개월 완전접종률은 계룡시 97.2%로 가장 높고, 청양군 86.4%로 가장 낮음. 생후 36개월 완전접종률은 논산시 93.7%로 가장 높고, 부여군 82.5%로 가장 낮음(부록 표21).

라. 비감염성 질환

- 암 연령표준화발생률은 전국보다 높은 수준임.
- 만성질환 증가로 30세 이상의 고혈압·당뇨병 진단 경험률이 증가하는 가운데, 지역 간 격차도 지속
- 고혈압의 경우 전국에 비해 높은 진단 경험률을 보이며, 약물치료율의 경우 전국과 유사한 수준임. 당뇨병의 경우 전국에 비해 높은 진단 경험률을 보이나, 약물치료율의 경우 전국에 비해 낮은 수준임. 당뇨성 안질환 합병증검사수진율과 신장질환 합병증검사수진율은 전국에 비해 높은 수준임.
- 뇌혈관질환 연령표준화사망률의 경우 전국에 비해 높은 수준이며, 뇌졸중 조기증상 인지율은 전국에 비해 낮게 나타남. 허혈성 심장질환 연령표준화사망률의 경우 전국에 비해 높은 수준이나, 심근경색증 조기증상 인지율은 전국에 비해 낮게 나타남.
- 치매 유병률은 타 시도에 비해 높은 수준임(2위, 2021년).

1) 암

(1) 암 발생률[4)]

- 2019년 충청남도의 암 연령표준화발생률은 인구 십 만 명당 300.4명이었으며 전국 295.8명 대비 높은 수준임. 2016년 시군의 경우 공주시(332.6명), 계룡시, 홍성군(330.7명), 태안군(325.0명)순으로 높았으며 가장 낮은 암발생률을 보인 곳은 예산군(294.2명)임(부록 표22).

(2) 주요 암 치료 유병률[5)]

- 2021년 기준 충청남도의 주요 암 치료 유병률은 유방암(인구 십만명당 405.2명), 위암(398.8명), 대장암(335.4명), 기관지 · 폐암(253.5명), 간암(159.4명), 자궁경부암(48.7명) 순으로 높게 나타남. 전국은 유방암(452.2명), 위암(326.3명), 대장암(309.5명), 기관지 · 폐암(227.9명), 간암(160.1명), 자궁경부암(51.4명) 순으로 나타남. 2021년 충청남도의 치료 유병률은 2016년과 비교하여 자궁경부암을 제외한 모든 암의 치료 유병률이 증가하였고 가장 많이 증가한 암은 유방암임.
- 시군의 경우 대표적인 여성암인 유방암과 자궁경부암을 제외하고는 위암, 간암, 폐암, 대장암 모두 군지역이 더 많은 치료 유병률을 보임. 앞의 4대 암 대부분 1위에서부터 5위 순위가 군 지역에 분포하였으며, 계룡시와 천안시, 아산시 등이 가장 낮은 4대 암의 치료 유병률을 보임.

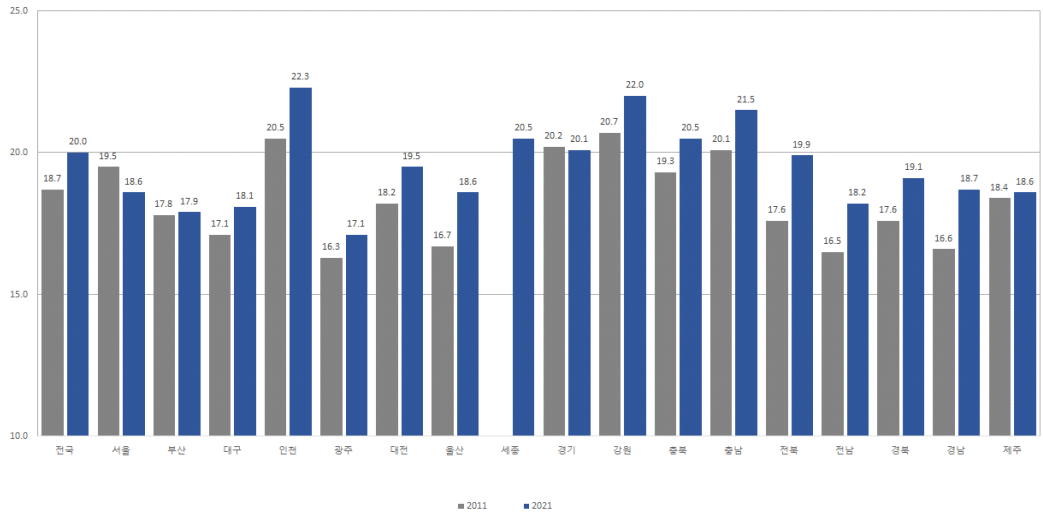
2) 고혈압

- 충청남도의 고혈압 진단 경험률은 2021년 기준 21.5%로 전국(20.0%)에 비해 높은 수준이며, 2019년 이후 증가추세임. 시군별 고혈압 진단 경험률의 경우 2021년 기준 홍성군(25.3%)이 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 계룡시(16.8%)임(부록 표23).
- 충청남도의 고혈압 진단 경험자 치료율은 2021년 기준 93.0%로 전국(93.3%)과 유사한 수준이며, 2016년 이후 증가추세임. 시군별 고혈압 약물 치료율의 경우 2021년 기준 태안군(97.2%)이 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 논산시(87.6%)임(부록 표24).
- 충남의 고혈압 지속 투약률은 2021년 기준 68.4%로 전국(67.5%)에 비해 높은 수준이며, 2018년 이후 증가추세임. 시군별 고혈압 지속 투약률의 경우 2021년 기준 공주시(73.8%)가 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 당진시(63.6%)임. 모든 시군에서 2018년 대비 증가추세를 보임(부록 표25).

---

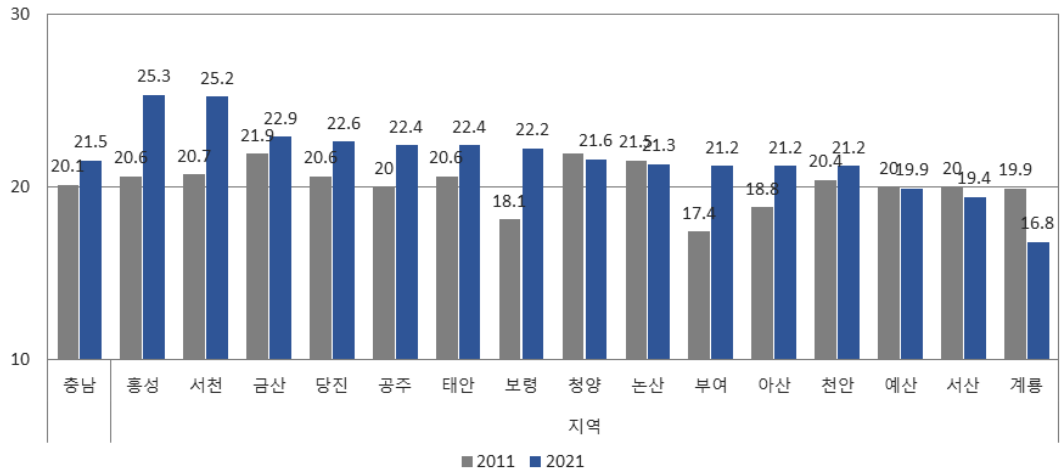
4) 국가통계포털(KOSIS). 암등록통계(2016).
5) 주요 암 치료 유병률 : 지역의 총 인구 중 연도 내 한번이라도 해당 암으로 의료기관이나 보건기관에서 진료(외래, 약국)를 받은 대상자의 분율. 의료급여를 포함한 수진기준.
자료: 국민건강보험공단. 지역별 의료이용통계(2021).

〔그림 17〕 시도별 고혈압 진단 경험률 변화



* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

〔그림 18〕 충청남도 시군별 고혈압 진단 경험률 변화



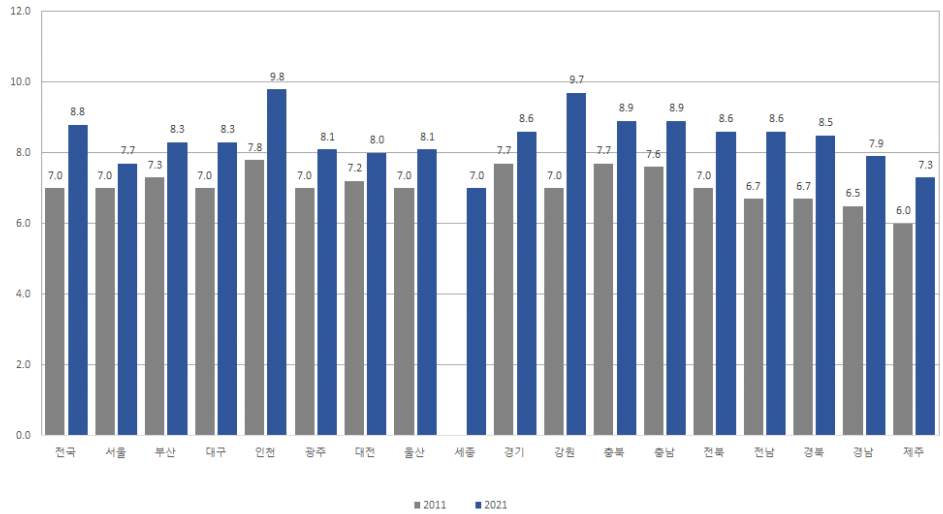
* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

3) 당뇨병

- 충청남도의 당뇨병 진단 경험률은 2021년 기준 8.9%로 전국(8.8%)에 비해 높은 수준이며, 2019년 이후 증가추세임. 시군별 당뇨병 진단 경험률의 경우 2021년 기준 서천군(10.9%)이 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 부여군(6.0%)임(부록 표26).
- 충청남도의 당뇨병 진단 경험자의 치료율은 2021년 기준 90.9%로 전국(91.2%)에 비해 낮은 수준이며, 2016년 이후 증감을 반복함. 시군별 당뇨병 약물 치료율은 2021년 기준 예산군(96.9%)이 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 태안군(71.9%)임(부록 표27).
- 충청남도의 당뇨병 지속 투약률은 2021년 기준 59.8%로 전국(60.3%)보다 낮은 수준이며, 2018년 이후 증가추세임. 시군별 당뇨병 지속 투약률은 2020년 기준 공주시(67.4%)가 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 당진시(49.3%)임. 2018년 대비 모든 시군에서 증가추세를 보임(부록 표28).

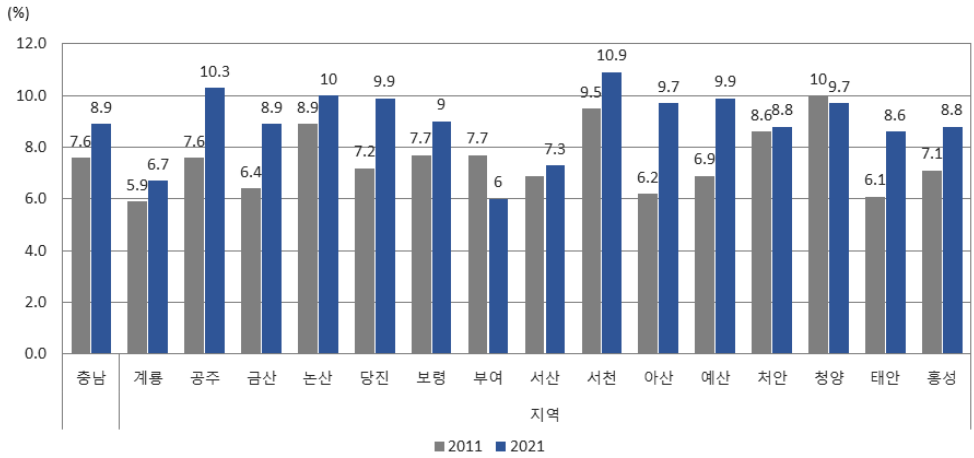
- 충청남도의 당뇨성 안질환 합병증검사 수진율(30세이상)은 2021년 기준 40.9%로 전국(39.1%)에 비해 높은 수준이며, 2016년 이후 증가추세를 보이다 2021년 감소하였음. 시군별 당뇨성 안질환 합병증검사 수진율은 2021년 기준 서산군(58.8%)이 가장 높으며, 홍성군(21.8%)이 가장 낮게 나타남(부록 표29).
- 충청남도의 당뇨성 신장질환 합병증검사 수진율(30세이상)은 2021년 기준 47.8%로 전국(46.5%)에 비해 낮은 수준이며, 2019년 이후 감소추세임. 시군별 당뇨성 신장질환 합병증검사 수진율은 2021년 기준 공주시와 천안시(60.7%)가 가장 높으며, 보령시(15.6%)가 가장 낮게 나타남(부록 표30).

〔그림 19〕 시도별 당뇨병 진단 경험률 변화



* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

〔그림 20〕 충청남도 시군별 당뇨병 진단 경험률 변화



* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

4) 뇌혈관 질환과 허혈성 심장질환

(1) 뇌혈관 질환

- 충청남도의 뇌혈관질환 연령표준화 사망률은 2021년 기준 십만명당 20.2명으로 전국(십만명당 20.1명)에 비해 높은 수준이며, 2017년 이후 감소추세임. 시군별 뇌혈관질환 연령표준화 사망률은 2020년 기준 십만명당 서천군 26.8명으로 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 보령시 13.1명임(부록 표31).
- 충청남도의 뇌졸중 조기증상 인지율은 2021년 기준 48.5%로 전국(54.2%)에 비해 낮은 수준임. 시군별 뇌졸중 조기증상 인지율은 2021년 기준 부여군(70.2%)이 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 당진시(39.0%)임(부록 표32).

〈표 7〉 뇌혈관 질환 관련 지표 현황

(단위: 명/인구 십만명당,%,%p)

구분		연도							추세	시군 (최근년도)		
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		최소	최대	격차
뇌혈관질환 사망률 (연령표준화)	충남	26.3	23.9	28.8	23.0	20.1	20.2	20.0	↓	11.2 (계룡)	25.1 (논산)	13.9
	전국	29.2	26.6	24.5	23.3	21.0	20.1	19.0	↓			
뇌졸중 조기증상 인지율	충남	-	-	52.2	53.5	61.0	56.2	48.5	↑	39.0 (당진)	70.2 (부여)	31.2
	전국[1]	-	-	52.6	54.2	61.7	57.5	54.2	↑			

주: 1) 전국 지표의 경우, 시군구 중앙값을 사용함.
자료: 국가통계포털(KOSIS). 사망원인통계(2021). 지역사회건강조사(2021).

(2) 허혈성 심장질환

- 충청남도의 허혈성 심장질환 연령표준화 사망률은 2021년 기준 십만명당 12.7명으로 전국(십만명당 12.8명)보다 높은 수준이며, 2018년 이후 감소추세임. 시군별로는 부여군 26.1명으로 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 계룡시 3.3명임(부록 표33).
- 충청남도의 심근경색증 조기증상 인지율은 2021년 기준 37.5%로 전국(46.8%)보다 낮은 수준임. 시군별로는 부여군(76.0%)이 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 계룡시 59.3%임(부록 표34).

〈표 8〉 허혈성 심장질환 관련 지표 현황

(단위: 명/인구 십만명당,%,%p)

구분		연도							추세	시군 (최근년도)		
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		최소	최대	격차
허혈성심장질환 사망률(연령표준화)	충남	15.3	15.3	13.6	14.7	13.5	13.5	12.7	↓	3.3 (계룡)	26.1 (부여)	22.8
	전국	17.7	16.8	15.5	14.9	13.6	13.3	12.8	↓			
심근경색증 조기증상 인지율	충남	-	-	47.2	50.1	54.8	49.9	37.5	↑	59.3 (계룡)	76.0 (부여)	16.7
	전국[1]	-	-	46.5	50.1	56.9	50.6	46.8	↑			

주: 1) 전국 지표의 경우, 시군구 중앙값을 사용함.
자료: 국가통계포털(KOSIS). 사망원인통계(2021). 질병관리청 지역사회건강조사(2021).

5) 치매

- 충청남도의 치매유병률(65세 이상)은 2021년 기준 11.8%로 17개 광역시도 중 2위를 차지함. 시군별 치매유병률은 2021년 기준 청양군(13.6%), 부여군과 서천군(13.2%) 순으로 높게 나타나며, 가장 낮은 지역은 천안시(10.4%)임(부록 표36).

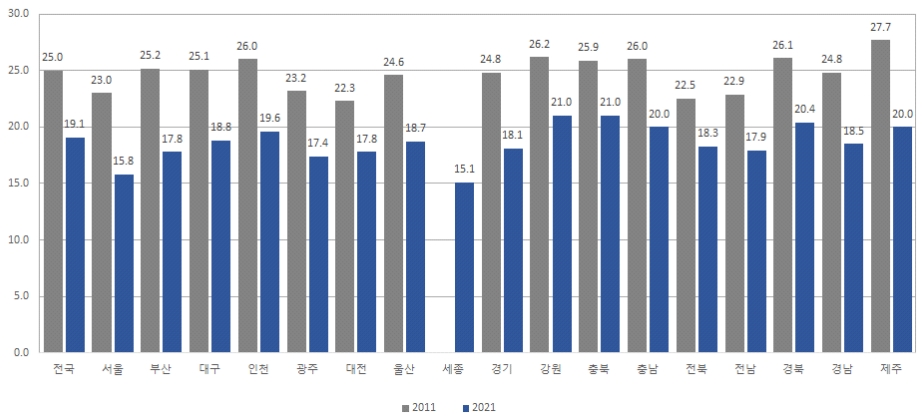
마. 건강행태별 건강수준

- 현재흡연율은 전국에 비해 높은 수준이며, 청소년 흡연율은 전국과 유사한 수준으로 나타남.
- 고위험음주율의 경우 전국과 유사한 수준이며, 청소년 현재 음주율은 전국에 비해 높게 나타남.
- 걷기실천율의 경우 전국에 비해 낮은 수준으로 감소추세임.
- 비만율의 경우 전국에 비해 높은 수준이며, 청소년 비만율 역시 전국보다 높게 나타남.
- 스트레스 인지율과 우울감 경험률 모두 전국보다 높게 나타남.
- 아침결식 예방인구 비율은 전국에 비해 낮은 수준임.
- 암검진 수검률은 전국에 비해 낮은 수준이나, 1차 일반 건강검진 수검률의 경우 전국에 비해 높은 수준임.

1) 흡연

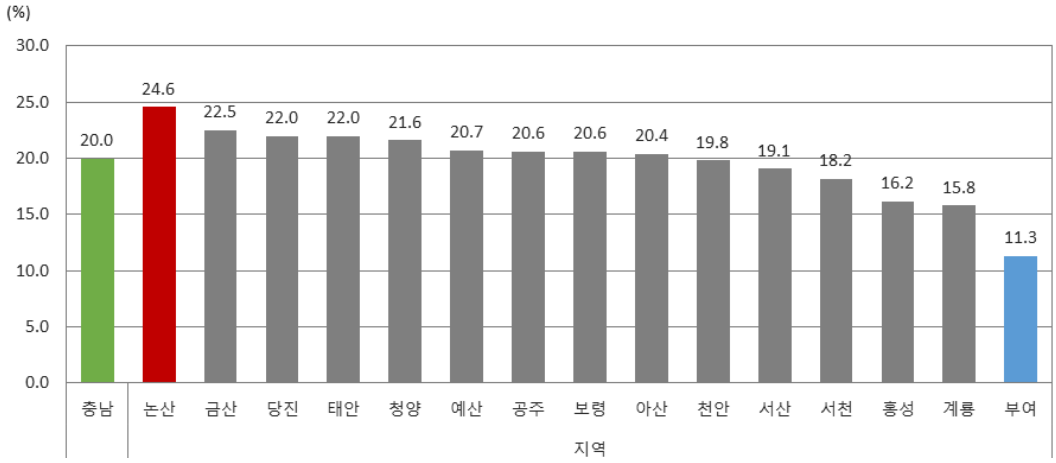
- 충청남도의 `21년 전년대비 흡연율은 감소 추세이나(-0.2%p), 도내 흡연율의 지역 간 격차는 지속
- 충청남도의 현재흡연율은 2021년 기준 20.0%로 전국(19.1%)에 비해 높은 수준이며, 17개 광역시·도 중 3위를 차지함. 충청남도의 현재흡연율은 2011년 26.0%에 비해 크게 감소하였고 계속해서 감소추세를 보임. 시군별 현재흡연율의 경우 부여군(11.3%)이 가장 낮으며, 논산시(24.6%)가 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 13.3%p의 차이를 보임(부록 표38).
- 충청남도의 성인남성흡연율의 경우 2021년 기준 36.3%로 전국(35.6%)에 비해 높은 수준이며, 2016년 이후 감소추세임. 시군별 성인남성 현재흡연율의 경우 부여군(22.3%)이 가장 낮으며, 논산시(44.9%)가 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 22.6%p의 차이를 보임(부록 표39).
- 충청남도의 금연계획률은 2019년 기준 3.2%로 전국(4.0%)보다 높은 수준이며, 전년대비 감소추세임. 시군별 금연계획률의 경우 부여군(23.3%)이 가장 낮았고, 계룡시(57.9%)가 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 34.6%p의 차이를 보임(부록 표40).
- 충청남도의 금연시도율은 2021년 기준 44.4%로 전국(42.5%)보다 높은 수준이며, 전년대비 감소함. 시군별 금연시도율의 경우 부여군(23.3%)이 가장 낮았고, 태안군(57.9%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2019년 기준 34.6%p의 차이를 보임(부록 표41).

〔그림 21〕 시도별 현재흡연율 변화



* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

〔그림 22〕 충청남도 시군별 현재흡연율(2021년)



* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

2) 음주

- 충청남도의 월간음주율은 2021년 기준 53.9%로 전국(53.7%)과 비슷한 수준이며, 2016년 이후 감소추세임. 시군별 월간음주율은 부여군(40.9%)이 가장 낮으며, 보령시(59.8%)가 가장 높음. 시군 간 격차는 2021년 기준 18.9%p의 차이를 보임(부록 표42).
- 충청남도의 고위험음주율은 2021년 기준 11.5%로 전국(11.0%)과 비슷한 수준이며, 2016년 이후 감소추세임. 시군별 고위험음주율은 부여군(7.2%)이 가장 낮으며, 당진시(15.2%)가 가장 높음. 시군 간 격차는 2021년 기준 8%p의 차이를 보임(부록 표43).
- 충청남도의 청소년 현재음주율은 2021년 기준 12.7%로 전국(10.7%)보다 높은 수준이며, 2016년 이후 증감을 반복함.

〈표 9〉 음주관련 지표 현황

(단위: %, %p)

구분		연도						추세	시군 (최근년도)		
		2016	2017	2018	2019	2020	2021		최소	최대	격차
월간음주율	충남	60.7	62.2	62.9	58.8	53.7	53.9	↓	40.9 (부여)	59.8 (보령)	18.9
	전국[1]	61.0	61.5	60.9	59.9	54.7	53.7	↓			
연간음주자의 고위험 음주율	충남	19.5	20.3	18.6	19.1	17	16.4	↓	7.2 (부여)	15.2 (당진)	8
	전국[1]	18.6	19.2	19.2	18.4	15.4	15.4	↓			
청소년 현재음주율	충남	17.7	19.6	16.3	17.3	12.4	12.7	-	-	-	-
	전국	15.0	16.1	16.9	15.0	10.7	10.7	-			

주: 1) 전국 지표의 경우, 시군구 중앙값을 사용함.
자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021). 질병관리청. 청소년건강행태온라인조사(2018).

3) 신체활동

- 충청남도의 중등도이상 신체활동 실천율은 2021년 기준 19.1%로 전국(19.7%)과 비슷한 수준이며, 2016년 이후 증감을 반복함. 시군별 중등도이상 신체활동 실천율은 예산군(13.5%)이 가장 낮으며, 청양군(36.4%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 21년 기준 22.9%p의 차이를 보임(부록 표44).

- 충청남도의 걷기실천율은 2021년 기준 37.5%로 전국(40.3%)보다 낮은 수준이며, 2016년 이후 증가하다가 2019년 이후 다시 감소함. 시군별 걷기실천율은 부여군(23.8%)이 가장 낮으며, 논산시(45.6%)가 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 21.8%p의 차이를 보임(부록 표45).

〈표 10〉 신체활동 관련 지표 현황

(단위: %, %p)

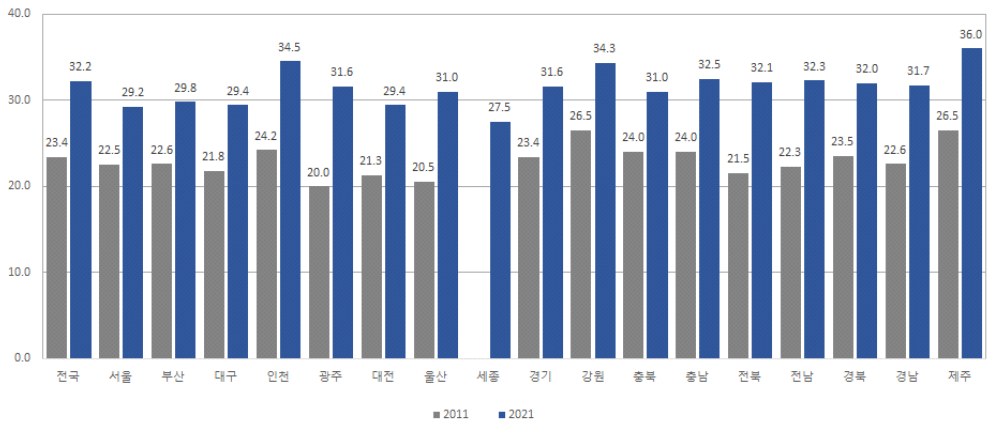
구분		연도						추세	시군 (최근년도)		
		2016	2017	2018	2019	2020	2021		최소	최대	격차
중등도 이상 신체활동 실천율	충남	22.2	21.1	-	26.7	23.2	19.1	-	13.5 (예산)	36.4 (청양)	22.9
	전국[1]	22.2	22.3	-	24.7	19.8	19.7	-			
걷기 실천율	충남	38.4	35.7	40.3	39.3	39.5	37.5	-	23.8 (부여)	45.6 (논산)	21.8
	전국[1]	38.7	39.7	42.9	40.4	37.4	40.3	-			

주: 1) 전국 지표의 경우, 시군구 중앙값을 사용함.
자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

4) 비만

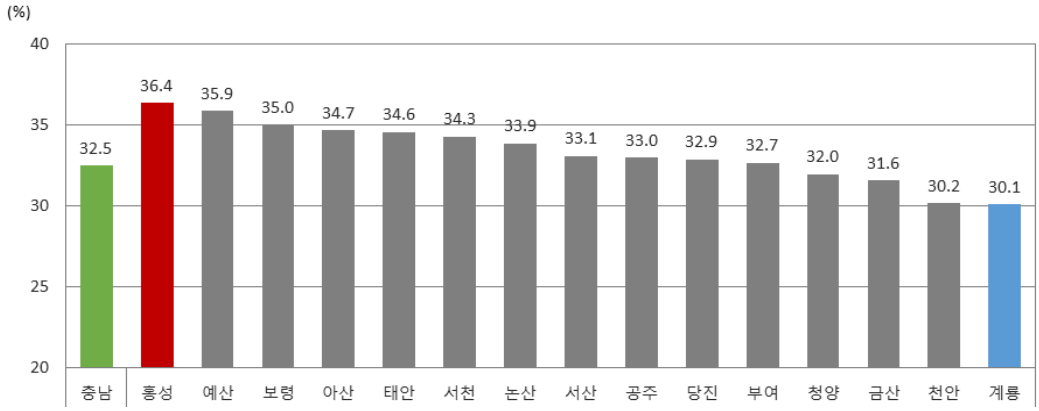
- 코로나19로 인한 외부활동·신체활동 감소 등으로 충청남도의 성인 비만율은 크게 증가하였으며 시군 간 격차도 지속되고 있음.
- 충청남도의 비만율은 2021년 기준 32.5%로 전국(32.2%)에 비해 높은 수준이며, 17개 광역시·도 중 4위를 차지함. 충청남도의 비만율은 2011년 24.0%에 비해 증가하였고, 특히, 코로나19로 인한 외부활동·신체활동 감소 등으로 계속해서 증가추세를 보임. 시군별 비만율의 경우 계룡시(30.1%)가 가장 낮으며, 홍성군(36.4%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 6.3%p의 차이를 보임. 충청남도의 청소년 비만율은 2021년 기준 14.4%로 전국(13.5%)보다 높은 수준이며, 2016년 이후 증가추세임(부록 표46).
- 충청남도의 체중조절시도율은 2021년 기준 65.4%로 전국(66.7%)보다 낮은 수준이며, 2016년 이후 증가추세임. 시군별 체중조절시도율의 경우 부여군(48.9%)이 가장 낮으며, 계룡시와 논산시(70.4%)가 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 22.3%p의 차이를 보임(부록 표47).

〔그림 23〕 시도별 비만율 변화



* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

〔그림 24〕 충청남도 시군별 비만율(2021년)



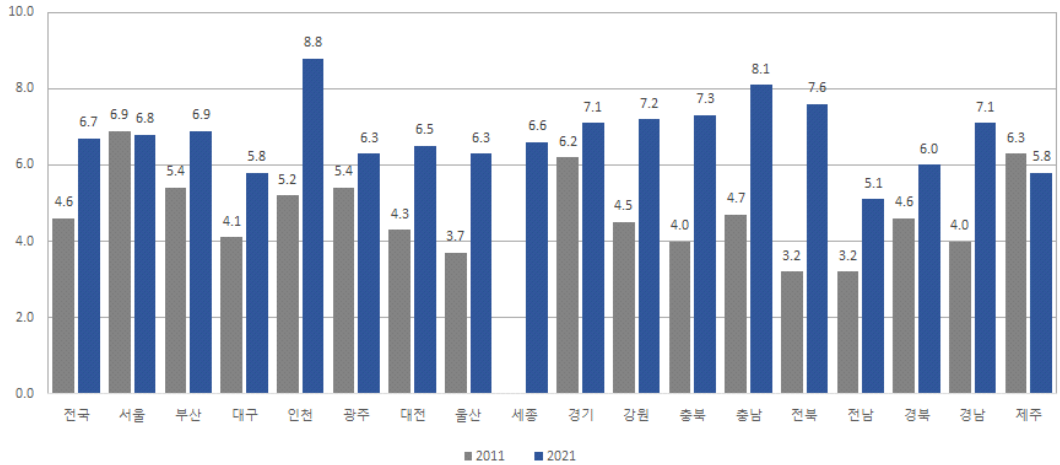
* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

5) 정신건강

- 충청남도의 자살생각률, 우울감 경험률, 스트레스 인지율 등 정신건강 문제가 계속되는 가운데, 지역 간 격차도 지속됨. 특히, 코로나19 장기화에 따라 9년 전 대비 2021년 모든 시·도에서 우울감 경험률이 일제히 증가함.
- 충청남도의 자살사망률은 2021년 기준 십만 명당 32.2명(자살자 수 679명)으로 전국(십만 명당 26.0명, 자살자 수 13.352명)보다 높은 수준이며, 2016년 이후 증가추세임(부록 표49).
- 시군별 자살 사망률은 2021년 기준 십만 명당 보령시 45.6명(자살자 수 45명)으로 가장 높으며, 가장 낮은 지역은 부여군 26.5명(자살자 수 17명)임(부록 표49).
- 충청남도의 노인 자살사망률은 2021년 기준 십만 명당 53.4명(자살자 수 219명)으로 전국(십만명당 42.2명, 자살자 수 3,619명)보다 높은 수준이며, 2016년 이후 감소추세임.
- 충청남도의 스트레스 인지율은 2021년 기준 27.0%로 전국(26.2%)에 비해 높은 수준이며, 2016년 이후 비슷한 수준을 유지함. 시군별 스트레스 인지율의 경우 부여군(16.3%)이 가장 낮으며, 홍성군(31.3%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 15.0%p의 차이를 보임(부록 표50).
- 충청남도의 우울감 경험률은 2021년 기준 8.1%로 전국(6.7%)에 비해 높은 수준이며, 17개 광역시·도 중 2위를 차지함. 충청남도의 우울감 경험률은 2011년 4.7%에 비해 증가하였고 계속해서 증가추세를 보임. 특히, 코로나19 장기화에 따라 9년 전 대비 대부분의 시·도에서 우울감 경험률이 증가하였음. 시군별 우울감 경험률의 경우 서천군(4.0%)이 가장 낮으며, 홍성군(11.6%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 7.6%p의 차이를 보임(부록 표51).
- 충청남도의 우울증상 유병률[6]은 2021년 기준 4.0%로 전국(3.1%)에 비해 높은 수준이며, 17개 광역시도 중 1위에 해당함. 시군별 우울증상 유병률의 경우 계룡시(1.1%)가 가장 낮으며, 예산군(6.6%)이 가장 높게 나타남.

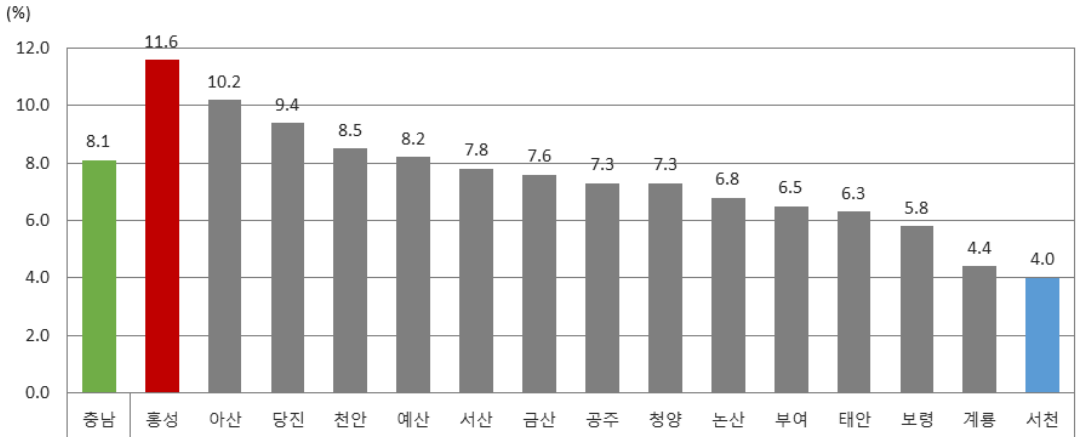
6) 질병관리청. 지역사회건강조사. 2017년 신설 문항. 우울증선별도구(PHQ-9)점수 총합이 10점 이상인 사람의 분율(%)

〔그림 25〕 시도별 우울감 경험률 변화



* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

〔그림 26〕 충청남도 시군별 우울감 경험률(2021년)



* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

- 코로나19 이후 전국적으로 심리상담, 정신과 치료 등이 필요하다고 응답한 비율이 증가하는 등 정신건강 서비스 수요 · 인식 변화로 정신건강 지원 · 투자 확대가 필요함.

〈표 11〉 정신건강 지원을 위해 필요한 서비스(`20.3~`21.12)

구분	20.3	20.5	20.9	20.12	21.3	21.6	21.9	21.12
감염병 관련 정보(예방, 검사, 치료)	2.10	2.01	2.11	2.11	2.13	2.11	2.06	2.13
개인 위생물품	2.34	2.15	2.08	2.05	2.07	2.00	1.92	2.00
자녀돌봄, 독거 노인 등 복지서비스	1.44	1.40	1.50	1.50	1.61	1.56	1.55	1.61
경제적 지원	1.95	2.07	2.08	2.03	2.04	2.04	2.01	2.05
심리평가	1.36	1.39	1.51	1.55	1.59	1.58	1.57	1.58
정신건강에 대한 정보	1.42	1.43	1.55	1.56	1.60	1.59	1.57	1.60
정신건강 프로그램 운영	1.41	1.41	1.55	1.57	1.58	1.59	1.56	1.55
정신과 치료	0.81	0.89	1.01	1.09	1.34	1.46	1.42	1.46
일반심리상담	1.02	1.10	1.23	1.27	1.46	1.47	1.45	1.47
부부 및 가족갈등 심리상담	-	0.94	1.09	1.08	1.26	1.28	1.28	1.28

주: 전혀 필요없다(0점), 필요없다(1점), 필요하다(2점), 매우 필요하다(3점)
자료 : 코로나19 국민 정신건강 실태조사 (`21. 보건복지부)

6) 구강건강

- 저작불편호소율(65세이상)은 2021년 기준 34.2%로 전국(34.2%)과 비슷한 수준이며, 2016년 이후 감소추세임. 시군별 저작불편소호율의 경우 계룡시(20.2%)가 가장 낮으며, 태안군(41.1%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 20.9%p의 차이를 보임(부록 표52).
- 어제 점심식사 후 칫솔질 실천율은 2021년 기준 71.8%로 전국(69.8%)과 비슷한 수준이며, 2016년 이후 증가추세임. 시군별 점심식사 후 칫솔질 실천율의 경우 태안군(64.7%)이 가장 낮으며, 아산시(76.0%)가 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 11.3%p의 차이를 보임(부록 표53).

〈표 12〉 구강건강 관련 지표 현황

(단위: %, %p)

구분		연도						추세	시군 (최근년도)		
		2016	2017	2018	2019	2020	2021		최소	최대	격차
저작불편호소율 (65세이상)	충남	47.3	43.1	42.5	36.2	30.8	34.2	↓	20.2 (계룡)	41.1 (태안)	20.9
	전국[1]	44.1	39.5	38.0	35.7	31.6	34.2	↓			
어제 점심식사 후 칫솔질 실천율	충남	57.4	56.4	58.2	58	74.2	71.8	↑	64.7 (태안)	76.0 (아산)	11.3
	전국[1]	54.6	57.5	56.7	58.0	71.7	69.8	↑			

주: 1) 전국 지표의 경우, 시군구 중앙값을 사용함.
자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

7) 영양

- 충청남도의 아침결식 예방인구 비율은 2021년 기준 47.7%로 전국(50.0%)보다 낮은 수준이며, 2016년 이후 감소추세를 보임. 시군별 아침결식 예방인구 비율의 경우 천안시(42.4%)가 가장 낮으며, 부여군(58.6%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 16.2%p의 차이를 보임(부록 표55).
- 충청남도의 영양표시 활용률은 2021년 기준 85.8%로 전국(84.5%)에 비해 높은 수준이며, 2016년 이후 증가추세임. 시군별 영양표시 활용률의 경우 공주시(79.7%)가 가장 낮으며, 홍성군(92.8%)이 가장 높게 나타남. 시군 간 격차는 2021년 기준 13.1%p의 차이를 보임(부록 표55).

〈표 13〉 영양 관련 지표 현황

(단위: %, %p)

구분		연도						추세	시군 (최근년도)		
		2016	2017	2018	2019	2020	2021		최소	최대	격차
아침결식 예방인구 비율	충남	66.8	62.7	-	51.8	50.6	47.7	↓	42.4 (천안)	58.6 (부여)	16.2
	전국[1]	64.9	64.0	-	53.4	51.5	50.0	↓			
영양표시 활용률	충남	80.8	79.6	82.4	79.4	81.2	85.8	↑	79.7 (공주)	92.8 (홍성)	13.1
	전국[1]	80.7	80.5	79.5	81.1	83.2	84.5	↑			

주: 1) 전국 지표의 경우, 시군구 중앙값을 사용함.
자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

8) 건강검진

(1) 암 검진[7)]

- 충청남도의 암검진 수검률은 2021년 기준 55.3%로 전국(56.6%)에 비해 낮은 수준이며, 2015년 이후 증가추세를 보임.
- 시군의 경우 2021년 기준 계룡시(60.9%), 천안시와 논산시(58.2%) 순으로 높은 암검진 수검률을 보이며 가장 낮은 지역은 태안군(48.4%)임(부록 표56).

(2) 일반 건강검진

- 충청남도의 1차 일반건강검진 수검률은 2021년 기준 73.5%로 전국(74.2%)에 비해 낮은 수준임. 2차 일반건강검진 수검률의 경우 2017년 기준 34.8%로 전국(35.7%)에 비해 낮은 수준이며, 2012년 이후 증가추세임. 성별로 비교해보면, 1차 일반건강검진 수검률을 남성이 79.5%로 여성보다 4.4%p 높고, 2차 일반건강검진 수검률은 남성이 39.1%로 여성보다 12.7%p 높음.
- 시군의 경우 2021년 기준 1차 일반건강검진 수검률이 높은 지역은 계룡시(77.8%), 천안시(75.3%), 아산시(74.9%) 순이었으며 가장 낮은 지역은 태안군(65.2%)임. 2017년 기준 2차 건강검진 수검률이 높은 지역은 천안시(43.8%), 서산시(40.2%), 아산시(39.1%) 순이었으며 가장 낮은 지역은 예산군(20.0%)임. 2012년 이후 1차 건강검진 수검률과 2차 건강검진 수검률 모두 모든 시군에서 증가추세임(부록 표62, 63).

바. 응급

- 중증외상환자의 1시간 이내 응급실 도착비율은 전국 평균보다 높은 수준에 있음.
- 급성심장정지 환자의 발생비율은 점차 증가추세에 있으며 전국에 비해 높은 수준이나, 일반인 심폐소생술 시행률의 경우 17개 광역시도 중 하위권인 15위를 차지함.

1) 3대 응급질환자 응급실 도착 소요시간[8)]

- 중증외상환자[9)]의 발병 후 응급실 도착 소요시간은 충청남도의 경우 1시간 이내에 도착하는 비율은 증가추세를 보이다 2020년부터 감소하였음. 2021년 41.4%(4,631명)로 2016년에 비해 0.5%p 감소함. 또한, 응급실 도착 소요시간이 6시간 이상인 경우는 2021년 24.7%(2,763명)로 2016년에 비해 3.3%p 증가한 것으로 나타남. 특히, 중증외상환자의 1시간 이내 응급실 도착 비율은 전국보다 높은 수준으로, 2021년 기준 17개 광역시도 중 2위에 해당함. 이 중 응급실 내원수단 활용에서 항공이송의 경우 2021년 기준 68건으로 전체 이송수단 중 0.6%를 차지하며, 2016년도 118건에 비해 감소함.

7) 자료: 국민건강보험공단 건강검진통계(2020)
8) 자료: 국가통계포털(KOSIS). 응급의료현황통계(2020).
9) ICISS기반의 중증외상 환자란 ICISS이 0.9미만인 외상환자를 의미함.

〈표 14〉 중증외상(ICISS_2015 기반) 환자의 발병 후 응급실 도착 소요시간 현황

(단위: 명, %)

구분		계	1시간미만	1-2시간미만	2-3시간미만	3-6시간미만	6시간이상	미상/미입력
충남	2016	12,342	5166(41.9)	1672(13.5)	787(6.4)	1085(8.8)	2641(21.4)	991(8)
	2017	13,627	6448(47.3)	1945(14.3)	897(6.6)	1212(8.9)	3083(22.6)	42(0.3)
	2018	13,695	6311(46.1)	1999(14.6)	928(6.8)	1225(8.9)	3202(23.4)	30(0.2)
	2019	14,020	6314(45)	2122(15.1)	933(6.7)	1330(9.5)	3307(23.6)	14(0.1)
	2020	11,637	5105(43.9)	2015(17.3)	772(6.6)	1066(9.2)	2664(22.9)	15(0.1)
	2021	11,196	4631(41.4)	2030(18.1)	767(6.9)	984(8.8)	2763(24.7)	21(0.2)
전국	2016	197,839	79006(39.9)	31119(15.7)	12977(6.6)	19100(9.7)	51765(26.2)	3872(2)
	2017	216,641	87708(40.5)	33487(15.5)	14709(6.8)	21148(9.8)	57567(26.6)	2022(0.9)
	2018	219,577	87661(39.9)	34741(15.8)	14654(6.7)	21510(9.8)	60602(27.6)	409(0.2)
	2019	230,697	90212(39.1)	38324(16.6)	15353(6.7)	22501(9.8)	63235(27.4)	1072(0.5)
	2020	199,293	72764(36.5)	38485(19.3)	13180(6.6)	19254(9.7)	53763(27.0)	1847(0.9)
	2021	194,119	64005(33)	40662(20.9)	13616(7)	19469(10)	55547(28.6)	820(0.4)

자료: 국가통계포털(KOSIS). 응급의료현황통계(2020).

- 급성심근경색 발병 후 응급실 도착 소요시간은 충청남도의 경우 1시간 이내에 도착하는 비율은 2020년에 비해 증가하였음. 2021년 18.4%(239명)로 2016년에 비해 0.6%p 증가함. 그러나, 응급실 도착 소요시간이 6시간 이상인 경우는 2021년 42.1%(548명)로 2016년에 비해 4.7%p 증가한 것으로 나타남(부록 표68). 특히, 급성심근경색 발병 후 1시간 이내 응급실 도착 비율은 전국보다 낮은 수준으로 2021년 기준 17개 광역시도 중 9위에 해당함. 이 중 응급실 내원수단 활용에서 항공이송의 경우 2021년 기준 24건으로 전체 이송수단 중 2.0%를 차지하며, 2016년도 28건에 비해 감소함.
- 뇌졸중 발병 후 응급실 도착 소요시간은 충청남도의 경우 1시간 이내에 도착하는 비율은 증가추세를 보이다 2020년부터 감소하였음. 2021년 21.0%(869명)로 2016년과 비슷한 수준을 보임. 응급실 도착 소요시간이 6시간 이상인 경우는 증가추세로 2021년 44.1%(1,825명)로 2016년에 비해 5.4%p 증가한 것으로 나타남(부록 표69). 특히, 뇌졸중 발병 후 1시간 이내 응급실 도착 비율은 전국보다 높은 수준으로, 2021년 기준 17개 광역시도 중 3위에 해당함. 이 중 응급실 내원수단 활용에서 항공이송의 경우 2021년 기준 28건으로 전체 이송수단 중 0.8%를 차지하며, 2016년도 36건에 비해 감소함.

2) 급성 심장정지 표준화발생률[10] 및 심폐소생술 시행[11] 현황

- 충청남도의 급성 심장정지 표준화발생률은 2020년 기준 49,4%로 2016년 대비 증가하였음. 이는 전국(38.9%)에 비해서는 높은 수준이며, 17개 광역시도 중 2위에 해당함(부록 표70).
- 충청남도의 일반인 심폐소생술 시행의 경우 2020년 기준 253건(15.7%)로 2016년 대비 증가하였음. 이는 전국(7,409건, 26.4%)에 비해서는 낮은 수준이며, 17개 광역시도 중 시행건수 11위, 시행률 15위에 해당함(부록 표70).

10) 119구급대가 병원으로 이송한 심장정지 환자 수로 분석하며, 해당연도에 발생한 급성심장정지 환자를 전체 인구수로 나누어 인구 10만명당 발생률로 제시.

11) 병원 도착 전에 '근무 중인 구급대원 및 의료인'을 제외한 일반인이 심폐소생술을 시행한 경우의 비율. [산출식] 병원 도착 전에 일반인에 의해 심폐소생술이 시행된 환자 수/일반인이 발견 또는 목격한 급성심정지 환자 수 x 100

3) 응급의료기관

- 충청남도의 응급의료기관 수는 2021년 기준 21개소로 2012년 24개소에서 감소하였음.

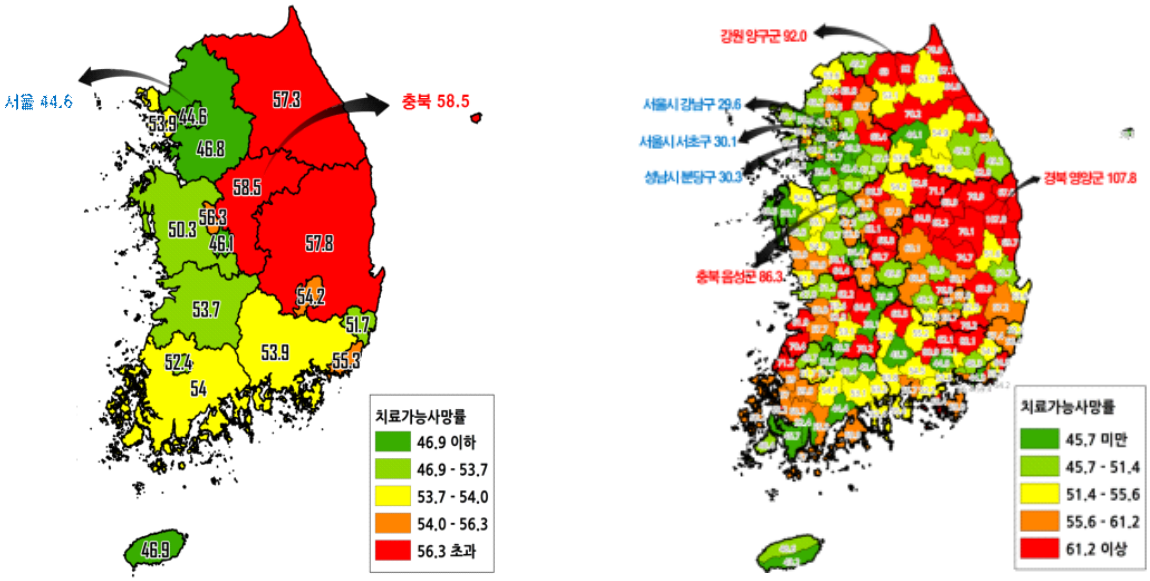
사. 공공보건의료 이용현황

- 수도권과 대도시로 양질의 의료자원이 집중되어, 지역 간 의료이용 불균형이 존재함. 이에 따라 '치료 가능한 사망률'의 지역 간 격차가 발생하며, 충남의 '치료 가능한 사망률'은 전국에 비해 낮게 나타남.
- 진료과별 의료기관 접근성은 산부인과, 기준시간 내 의료이용률은 소아청소년과가 가장 좋은 것으로 나타남. 시군 간 비교시 군 지역에서 의료기관 접근성과 기준시간 내 의료이용률이 좋지 않은 것으로 나타남.
- 이는 군지역의 경우 전문의 수급불균형 문제가 시 지역보다 더 심하기 때문인 것으로 판단됨.

1) 공공보건의료 현황 및 문제점

- 지역 의료체계의 약화
  - 수도권과 대도시로 양질의 의료자원이 집중되어, 지역 간 의료이용 불균형이 존재함.
  - 양질의 보건의료서비스가 제공되지 못해 발생하는 '치료 가능한 사망률(amenable mortality rate)'의 지역 간 격차가 발생함. 특히, 2015년 시군의 69%는 전국 평균(50.4명) 대비 '치료 가능한 사망률'이 높게 나타남으로써 비수도권과 중소도시 및 농어촌에서는 적절한 의료서비스를 제공받지 못하고 있음을 보여줌.
- 지속적 건강관리 체계의 부족
  - 지역사회 내에서 퇴원환자나 만성질환자의 미흡한 건강관리로 인해 건강상태가 더 악화되고 이로 인해 '피할 수 있는 재입원'이 발생함.

〔그림 27〕 치료 가능한 사망률('15년 기준)



자료: 보건복지부. 국민보건의료실태조사(2018).

2) 공공보건의료 이용 관련 지표 현황

(1) 치료 가능한 사망률 (Amenable mortality rate)[12)]

- 양질의 보건의료서비스가 제공되지 못해 발생하는 '치료 가능한 사망률'은 2016년 인구 십만명당 49.2명에서 2020년 42.6명으로 전반적인 감소추세이며, 충남은 2016년 48.0명에서 2020년 44.0명으로 감소하였음. 2020년 기준 치료 가능한 사망률은 전국 17개 광역시도에서 충남은 11위로 높았음. 충남 내 시군의 경우 인구십만명당 2015년 기준 최소 36.1명(서산)에서 최고 64.4명(논산)로 28.3명의 지역 간 격차를 보임(부록 표71).

(2) 입원환자 중증도 보정 사망비 (SHMI; Summary Hospital-level Mortality Indicator)[13)]

- 충청남도의 전체 입원환자 중증도 보정 사망비의 경우 2020년 의료기관 소재지를 기준으로 할 때, 충청남도는 1.12로 전국 평균 1.00보다 높으며, 전국 17개 시도 중 4위를 차지함.
- 2020년 의료기관 소재지를 기준으로 질병별 중증도 보정 사망비를 살펴보면, 심근경색증의 경우 충청남도가 1.13으로 17개 시도 중 4위를 차지했으며, 출혈성 뇌졸중 보정 사망비는 충청남도가 1.14로 17개 시도 중 3위를 차지함. 마지막으로 허혈성 뇌졸중 보정 사망비의 경우 충청남도가 0.97로 17개 시도 중 11위를 차지함(부록 표72).

(3) 예방가능 입원환자 수[14)]

- 2020년 의료기관 소재지를 기준으로 충청남도의 인구 십만명당 예방가능 입원환자 수는 고혈압, 당뇨, 천식, 만성폐쇄성폐질환, 울혈성 심부전 모두 전국보다는 낮은 수준을 유지함.
- 2020년 의료기관 소재지를 기준으로 충청남도의 질병별 인구 십만명당 예방가능 입원환자 수는 당뇨의 경우 160.8건(전국 178.3건)으로 17개 시도 중 11위를 차지하며, 고혈압의 경우 29.0건(전국 40.7건)으로 17개 시도 중 14위를 차지하였고, 천식의 경우 34.6건(전국 42.3건)으로 17개 시도 중 8위를 차지함. 만성폐쇄성 폐질환의 경우 60.9건(전국 93.3건)으로 17개 시도 중 14위를 차지하였으며, 울혈성 심부전의 경우 60.6건(전국 77.0건)으로 17개 시도 중 15위를 차지함(부록 표84-98).

---

12) 치료 가능한 사망률 : '치료 가능한 사망'이란 의료적 지식과 기술을 고려했을 때, 양질의 보건의료서비스를 통해 피할 수 있는 원인에 의한 사망을 의미하며, 보건의료체계 개선의 일환으로 Nolte and Mckee(2012)에서 매년 이와 관련한 지표를 산출하고 있음.
자료: 보건복지부. 국민보건의료실태통계(2022).

13) 중증도 보정 사망률 : 사망률은 의료의 질, 결과 측정의 가장 대표적 지표로, 결과를 비교하는 경우 결과에 미칠 수 있는 영향 요인에 대한 위험도 보정이 필요함. SHMI는 영국 HSCIC(Health & Social Care Information Center)에서 개발된 NHS 병원 성과 평가를 위한 표준화 지표 중 하나임. 실제 사망자수와 기대사망자수의 비율로 나타냄. 100(1.00)을 기준으로 수치가 높은 경우 사망률이 높음을, 낮은 경우 사망률이 낮음을 의미함.
자료: 보건복지부. 국민보건의료실태조사(2017).

14) 예방가능 입원율 : 외래민감질환은 양질의 외래 의료서비스로서 입원의 위험이 감소되는 질환으로 일차의료의 질을 평가하는 지표로써 외래민감질환의 입원율이 활용되고 있음. 본 내용에서는 OECD 보건의료 질 지표에서 산출하고 있는 5개 질환(천식, 만성폐쇄성 폐질환, 울혈성 심부전, 고혈압, 당뇨) 상병의 입원율을 구함.
자료: 보건복지부. 국민보건의료실태조사(2017).

(4) 관내 의료이용률(병원(전체))[15]

- 충청남도의 관내 의료이용률은 2020년 57.8%로 전국 17개 시도 중 16위임. 시군별 관내 의료이용률의 경우 최소 0.9%(청양)에서 최대 46.9%(천안시 동남구)로 46.0%p의 격차를 보임. 2020년 시 지역의 평균 관내 의료이용률은 30.7%인데 반해, 군 지역은 13.3%로 나타남.

(5) 진료과별 의료기관 접근성[16]

- 충청남도의 진료과별 의료기관 접근성은 2020년 기준 내과 0.9%, 외과 2.0%, 산부인과 22.8%, 소아청소년과 2.7%, 정형외과 1.1%임.
- 내과의 경우 가장 낮은 시군은 천안시 동남구, 천안시 서북구, 계룡시, 예산군(0.0%), 높은 시군은 태안군(15.1%), 외과의 경우 가장 낮은 시군은 천안시 서북구, 계룡시, 예산군(0.0%), 가장 높은 시군은 금산군(23.2%), 산부인과의 경우 가장 낮은 시군은 천안시 서북구, 계룡시, 예산군(0.0%), 가장 높은 시군은 태안군(100.0%)임. 소아청소년과의 경우 천안시 서북구, 아산시, 계룡시(0.0%)가 가장 낮고 청양군(35.3%)이 가장 높으며, 정형외과의 경우 천안시 동남구, 천안시 서북구, 아산시, 계룡시, 예산군(0.0%)이 가장 낮고 태안군(15.1%)이 가장 높음(부록 표100-104).

(6) 진료과별 기준시간 내 의료이용률[17]

- 충청남도의 진료과 별 기준시간 내 의료이용률은 2020년 기준 내과 48.7%, 외과 46.8%, 산부인과 51.3%, 소아청소년과 57.7%, 정형외과 54.3%임.
- 내과의 경우 가장 낮은 시군은 태안군(17.0%), 높은 시군은 천안시 동남구(80.1%)임. 외과의 경우 가장 낮은 시군은 청양군(11.1%), 높은 시군은 천안시 서북구(78.8%)임. 산부인과의 경우 가장 낮은 시군은 당진시(0.6%), 높은 시군은 서천군(83.6%)임. 소아청소년과의 경우 가장 낮은 시군은 서천군(0.0%), 높은 시군은 아산시(83.7%)임. 정형외과의 경우 가장 낮은 시군은 청양군(17.8%), 높은 시군은 천안시 서북구(83.7%)임(부록 표105-109).

4. 물리적·사회경제적 환경

가. 물리적 환경

1) 대기오염[18]과 하수 처리[19]

- 충청남도의 2021년 10월 기준 미세먼지(PM2.5)는 16μ g/m^3 로 전국(14μ g/m^3)보다 높음. 전국 17개 광역시 · 도 중 3위에 위치함.

15) 관내 의료이용률 : 해당지역 거주 환자의 총 의료이용량 중 거주 지역 소재 의료기관을 이용한 의료이용량의 백분율. 자료: 국립중앙의료원. 공공보건의료통계(2021).
16) 자료: 국립중앙의료원. 공공보건의료통계(2021).
17) 자료: 국립중앙의료원. 공공보건의료통계(2021).
18) 자료: 국가통계포털(KOSIS). 대기오염도현황(2021).
19) 자료: 국가통계포털(KOSIS). 상수도통계(2021). 하수도통계(2021).

- 충청남도의 2021년 상수도 보급률은 93.5%, 하수도 보급률은 82.7%로 전국의 상수도 보급률 97.7%, 하수도 보급률 94.8%보다 각각 4.2%p, 12.1%p 낮음.

2) 녹지공간[20]

- 충청남도의 2021년 인구 천명당 도시공원 조성 면적은 11.3천㎡으로 전국 11.7천㎡보다는 넓지 않은 편이지만 2019년 10.0천㎡ 이후 증가하고 있는 추세임.

3) 물리적 하부구조

(1) 주택[21]

- 충청남도의 2021년 주택보급률은 109.9%로 전국 102.2%보다 높았고, 2011년 105.1% 이후로 증가 추세에 있음.

(2) 문화시설[22]

- 충청남도의 2020년 인구 십만명당 문화기반시설 수는 8.3개로 전국 6.0개 보다 높은 편이며, 2011년 6.4개 이후로 증가 추세에 있음.

(3) 공공도서관[23]

- 충청남도의 2020년 충청 공공도서관 수는 15개로 2012년 17개 이후 감소하였음.

(4) 체육시설[24]

- 충청남도의 2020년 인구 십만명당 체육시설 수는 106.8개로 전국 100.9개보다 많은 편이며, 2012년 101.10개 이후로 증가 추세에 있음.

나. 사회경제적 환경

1) 일반회계재정 중 사회복지재정(세출결산 기준) 비중[25]

- 2020년 충청남도의 일반회계재정 대비 사회복지재정의 비중은 34.6%로 2011년 21.0%에 비해 13.6%p 증가함.

2) 경제활동 참가율[26]

- 충청남도의 2021년 경제활동 참가율은 64.5%로 전국 62.8%보다 높았으며, 2011년 62.4% 이후로 증가 추세에 있음.

---

20) 자료: 국가통계포털(KOSIS). e-지방지표. 인구 천명당 도시공원조성면적(2021).
21) 자료: 국가통계포털(KOSIS). 주택보급률(2021).
22) 자료: 국가통계포털(KOSIS). 인구 십만명당 문화기반시설수(2020).
23) 자료: 제 57회 충남 통계연보. 교육 및 문화. 공공도서관(2020).
24) 자료: 국가통계포털(KOSIS). 인구 십만명당 체육시설수(2020).
25) 자료: 충청남도 재정정보공개시스템(2020).
26) 자료: 국가통계포털(KOSIS). 경제활동 참가율(2021).

3) 고용률과 실업률[27)]

- 충청남도의 2021년 고용률은 63.0%로 전국 60.5%보다 높고, 2011년 61.0% 이후로 증가추세에 있음.
- 충청남도의 2021년 실업률은 2.3%로 전국 3.7%보다 낮고, 2011년 2.4% 이후로 증가추세를 보이다 2021년 감소하였음.

5. 지역의 보건문제 해결역량

가. 지역 보건기관 역량 분석

- 충청남도는 도 복지보건국(6과 28팀)에서 보건사업을 총괄하고 있음.
- 2021년 기준 14개의 보건소와 2개의 보건의료원, 151개 보건지소, 235개 보건진료소, 7개 건강생활지원센터로 총 409개의 보건기관이 설치·운영됨.
- 2022년 기준 충청남도 보건기관 공무원은 총 1,997명으로 보건기관 공무원 1인당 담당 인구는 1,063명임. 2020년 기준 충청남도 보건재정(세출결산 기준)은 4,103억 78백만 원이고, 충남도민 1인당 보건재정은 187,767원임.

1) 보건기관 조직현황

- 충청남도는 도 복지보건국(6과 28팀)에서 보건사업을 총괄하고 있음.
- 충청남도에는 2021년 14개의 보건소와 2개의 보건의료원, 151개 보건지소, 235개 보건진료소, 7개 건강생활지원센터로 총 409개의 보건기관이 설치되어 있음.

〈표 15〉 전국과 충청남도 보건기관 설치 현황

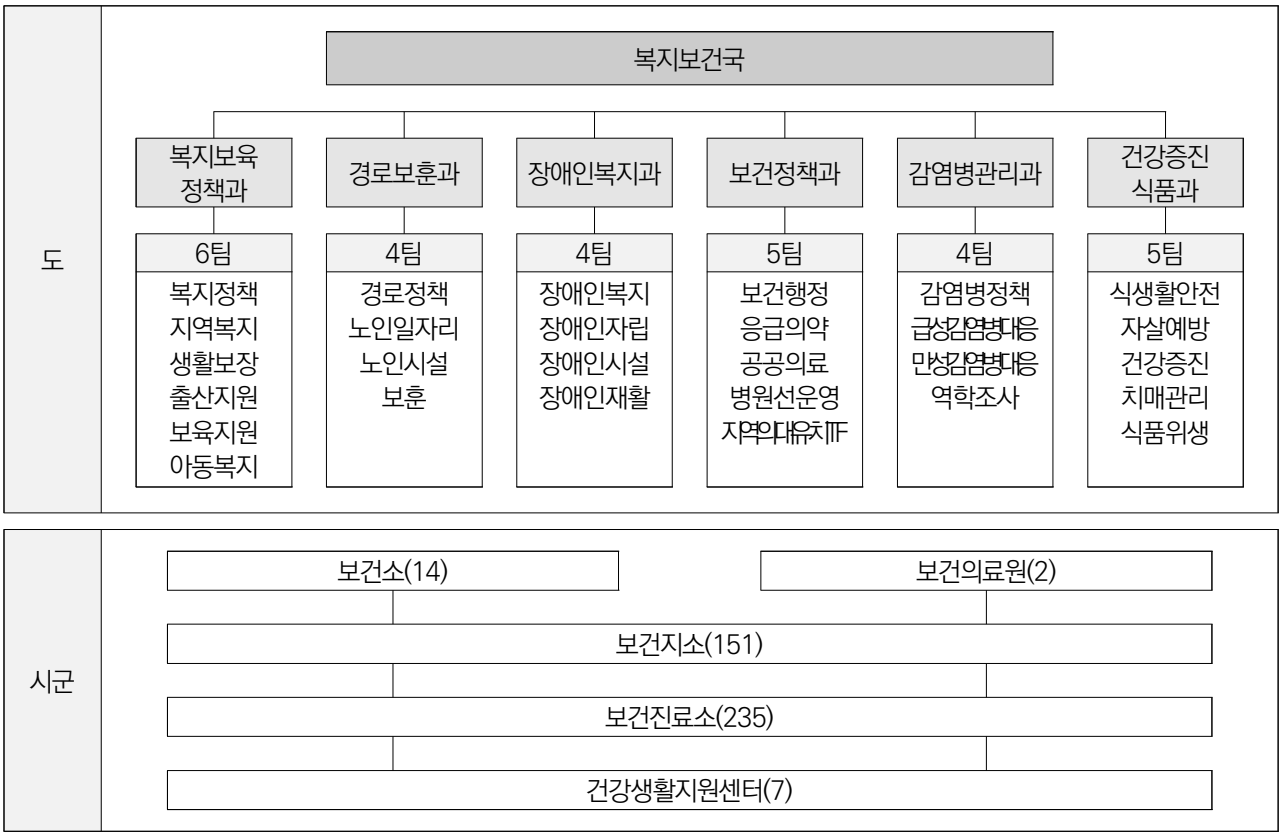
(단위: 개소)

구분	2021	
	충남	전국
계	409	3,587
보건소(보건의료원)	16	258
보건지소	151	1,342
보건진료소	235	1,904
건강생활지원센터	7	83

자료: 보건복지부, 보건복지통계연보(2022).

27) 자료: 국가통계포털(KOSIS). 고용률(2021). 실업률(2021).

〔그림 28〕 충청남도 보건사업 추진체계도



2) 보건기관 인력현황

- 2022년 12월 말 기준 충청남도 보건기관 공무원은 총 1,997명으로 보건기관 공무원 1인당 담당 인구는 1,063명임(부록 표111-112).

〈표 16〉 충청남도의 보건기관 공무원 1인당 담당 인구[1)]

(단위: 명)

구분	보건기관 공무원 인력					전체 인구수	보건기관 1인당 담당 인구
	합계	보건소 (의료원)	보건지소	보건진료소	건강생활 지원센터		
충남	1,997	1,314	442	224	17	2,123,037	1,063

주: 1) 보건기관 공무원 1인당 담당 인구=전체 인구 수/보건기관 공무원 인력 합계
자료: 내부자료(2022.12월 말 기준). 국가통계포털(KOSIS). 주민등록인구현황(2022.12월 말 기준)

3) 보건기관 재정현황

- 2020년 충청남도 보건재정(세출결산 기준)은 4,103억 78백만원이고, 일반회계 대비 구성비는 2.01%를 차지함. 2015년부터 보건재정 변화 추이를 살펴보면, 일반회계는 증가하지만 보건재정 구성비율은 소폭 감소함.
- 충남도민 1인당 보건재정은 187,767원임.
- 도비 보건예산규모(세출예산 기준)는 도비 보건 예산 구성비가 2018년 일반회계의 2.43%를 차지하였다가 2020년 2.27%로 감소함.

〈표 17〉 세출결산 일반회계 재정 대비 보건재정 비율 비교(2020년)

(단위: 백만원, %, 명, 원)

구분	일반회계	보건재정	구성비	재정자립도	전체 인구수	1인당 보건재정
충남	20,423,702	410,378	2.01	34.74	2,185,575	187,767
전국	358,251,027	7,017,537	1.96	4,516	52,980,961	132,454

자료: 지방재정통합공개시스템(지방재정365)(2020). 국가통계포털(KOSIS). 주민등록인구현황(2020).

〈표 18〉 충청남도 세출결산 규모

(단위: 백만원, %)

구분	2018	2019	2020
일반회계	14,507,833	17,501,721	20,423,702
보건재정	322,266	364,906	410,378
비율	2.22	2.08	2.01

자료: 지방재정통합공개시스템(지방재정365)(2020).

〈표 19〉 충청남도 도비 세출예산 규모

(단위: 백만원,%,명,원)

구분	2018	2019	2020
일반회계	5,173,500	5,740,000	6,276,000
보건예산	125,935	132,922	142,575
- 보건의료	122,457	129,455	138,879
- 식품의약안전	3,478	3,467	3,695
보건예산 구성비	2.43	2.32	2.27
보건예산 증감률	0.15	0.06	0.07

자료: 지방재정통합공개시스템(지방재정365)(2020).

- 충청남도에서 2019년-2022년까지 보건사업을 위한 예산 투입액은 총 608,362백만원(국비 306,850백만원, 도비 150,961백만원, 시군비 150,551백만원)으로 세부 내역은 다음과 같음.

〈표 20〉 충청남도 본청 보건사업별 예산 편성 계획(2019~2022년)

(단위: 백만원)

사업별 \ 연도별	계	제7기 중 투자계획			
		2019	2020	2021	2022
총 괄	608,362	150,741	148,762	152,910	155,949
심뇌혈관질환 예방관리사업	408	102	102	102	102
암관리사업 및 건강검진사업	26,080	6,520	6,520	6,520	6,520
지역사회통합 건강증진사업	32,816	8,204	8,204	8,204	8,204
감염병예방관리사업	149,369	35,735	36,806	37,878	38,950
정신보건사업	124,722	29,812	30,706	31,628	32,576
자살예방사업	14,973	3,579	3,686	3,797	3,911
치매예방관리사업	63,240	15,116	15,569	16,037	16,518
모자보건사업	44,776	11,194	11,194	11,194	11,194

사업별 \ 연도별	계	제7기 중 투자계획			
		2019	2020	2021	2022
식중독예방 및 어린이 식생활안전관리	852	213	213	213	213
지방의료원 운영 활성화	89,340	25,374	20,300	21,655	22,011
취약계층 공공의료서비스	11,420	2,840	2,850	2,860	2,870
병원선 운영관리	2,984	694	740	750	800
지역응급의료관리	32,062	7,838	8,072	8,072	8,080
건강생활지원센터 및 보건기관시설개선	15,320	3,520	3,800	4,000	4,000

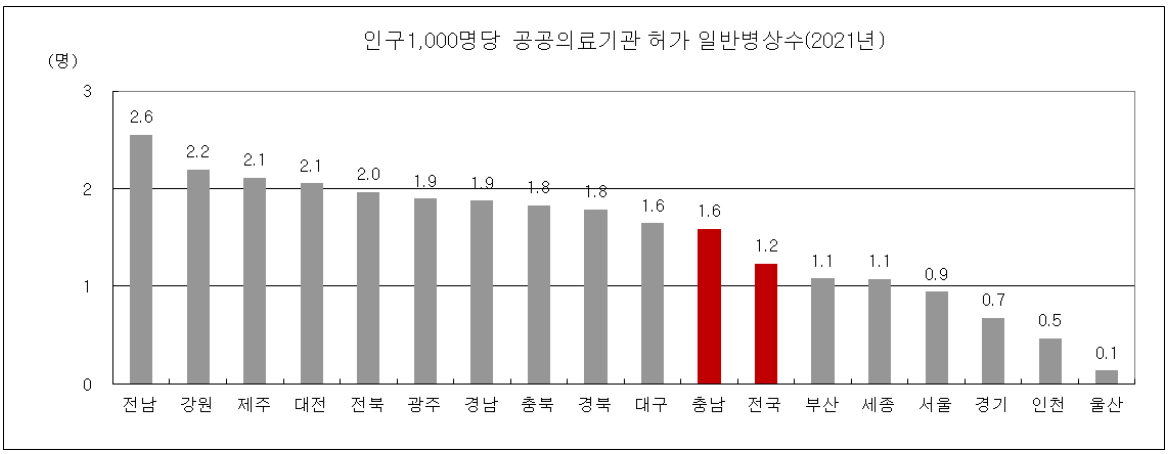
자료: 충청남도 세입·세출예산서(2017).

나. 지역보건·의료체계 역량분석

1) 의료기관 현황 및 병상 수급

- 충남지역의 공공의료기관 허가 병상수는 인구 1,000명당 1.6개로 11위로 중하위 그룹에 속함.
- 충청남도 의료기관 종별 기관수는 2020년 총 3,686개소 였으며, 인구 100만 명당 기관 수는 1,738개소임.
- 충청남도의 중진료권별 병상수급은 의료기관 기능별 과부족 여부가 나타나, 300병상 이상 의료기관군은 공주권과 서산권에서 병상 부족 진료권으로, 논산권과 홍성권에서 병상 관찰 진료권으로 분류됨. 그러나 300병상 미만 의료기관 군에서는 논산권과 홍성권에서만 병상 관찰 진료권으로 분류됨. 종합해보면 천안권을 제외한 모든 충청남도 중진료권역에서 병상 관찰 진료권임을 확인하였음. 이를 통해 전반적인 병상수급상태가 부족한 것으로는 판단할 수 없으며, 병상 과잉 공급 상태인 천안권에서는 의료기관의 추가적 설립보다는 기존 의료기관 간 구조조정 및 기능보강이 권장됨.

〔그림 29〕 인구 1,000명당 공공의료기관 허가 일반병상수(2021년)



자료: 국민건강보험공단. 지역별 의료이용통계.

〈표 21〉 충청남도 중진료권 병상 수급 분석 결과

		공급						수요								
		기관수			병상수			기준값			현황값			최대값		
		300 병상 이상	300 병상 미만	합계	300 병상 이상	300 병상 미만	합계	300 병상 이상	300 병상 미만	합계	300 병상 이상	300 병상 미만	합계	300 병상 이상	300 병상 미만	합계
42	천안권	4	130	134	2,542	3,736	6,278	2,088	2,558	4,647	2,535	3,106	5,641	1,864	2,284	4,147
43	공주권	0	21	21	0	762	762	366	408	774	97	108	204	327	364	691
44	서산권	0	34	34	0	1,611	1,611	1,034	1,213	2,247	499	585	1,085	923	1,083	2,006
45	논산권	1	29	30	438	821	1,259	1,017	1,181	2,198	335	389	724	908	1,054	1,962
46	홍성권	1	25	26	402	1,013	1,415	1,024	1,139	2,164	362	403	764	914	1,017	1,931

		수급									병상수급 분석결과		
		기준값			현황값			최대값					
		300병상 이상	300병상 미만	합계	300병상 이상	300병상 미만	합계	300병상 이상	300병상 미만	합계	300 병상이상	300 병상미만	합계
42	천안권	454	1,178	1,631	7	630	637	678	1,452	2,131			
43	공주권	-366	354	-12	-97	654	558	-327	398	71	◎		O
44	서산권	-1,034	398	-636	-499	1,026	526	-923	528	-395	◎		O
45	논산권	-579	-360	-939	103	432	535	-470	-233	-703	O	O	O
46	홍성권	-622	-126	-749	40	610	651	-512	-4	-516	O	O	O

자료: 2021년 의료취약지 모니터링 연구. 국립중앙의료원

* 주1) 천안권: 천안시, 아산시
공주권: 공주시, 계룡시
서산권: 서산시, 태안군, 당진시
논산권: 논산시, 부여군, 서천군, 금산군
홍성권: 홍성군, 청양군, 예산군, 보령시

2) (의료이용자료) 2020년 1월부터 2020년 12월까지의 건강보험 및 의료급여 입원환자의 청구자료를 기반으로 함
- 병원급 이상 전체, 의원에서 발생한 입원 (요양병원 제외)
- 특수대상병원(산재, 경찰, 보훈, 군, 한센, 결핵, 회사부속) 제외
- 특수목적병원(정신, 재활, 호스피스) 제외
- 정신질환, 낮병동, 완화의료 당일입원 제외

3) 기준값 : 진료권내 거주하는 인구의 의료이용만을 고려한 것으로 지역 간 의료이용에 이동이 없이 해당지역의 주민이 해당지역의 의료기관만 이용할 때를 가정(RI : 100%, CI : 100%)
현황값 : 진료권별 현재의 유출입 현황값
최대값: 각 진료권이 병상공급 구조가 적정수준을 달성할 경우를 전제로 한 지표임. 군집분석을 통해 병상공급 구조가 이상적인 군집의 평균값을 기준으로 병상수요와 수급의 최대값을

4) 기준값과 현황값의 병상과부족 여부를 통해 부족(◎) 또는 관찰(○)으로 표기
◎ : 부족 (기준값과 현황값의 병상이 모두 부족한 경우)
○ : 관찰 (기준값 또는 현황값의 병상이 부족한 경우)

〈표 22〉 보건의료기관종별 분포 현황

(단위: 개소,%)

구분		전체	병의원	치과병의원	한방병의원	약국	보건기관
충남	기관 수	3,686	1,231	576	523	954	402
	지역 내 비율	100.0	33.4	15.6	14.2	25.9	10.9
	인구 10만명 당 기관 수	1,738	580	272	247	450	190
전체	기관 수	96,742	36,591	18,496	14,874	23,305	3,476
	지역 내 비율	100.0	37.8	19.1	15.4	24.1	3.6
	인구 100만명 당 기관 수	1,867	706	357	287	450	67

자료: 보건복지부. 제5차 국민보건의료실태조사(2020).

〈표 23〉 2021 충청남도 공공의료기관 현황

(단위: 개소)

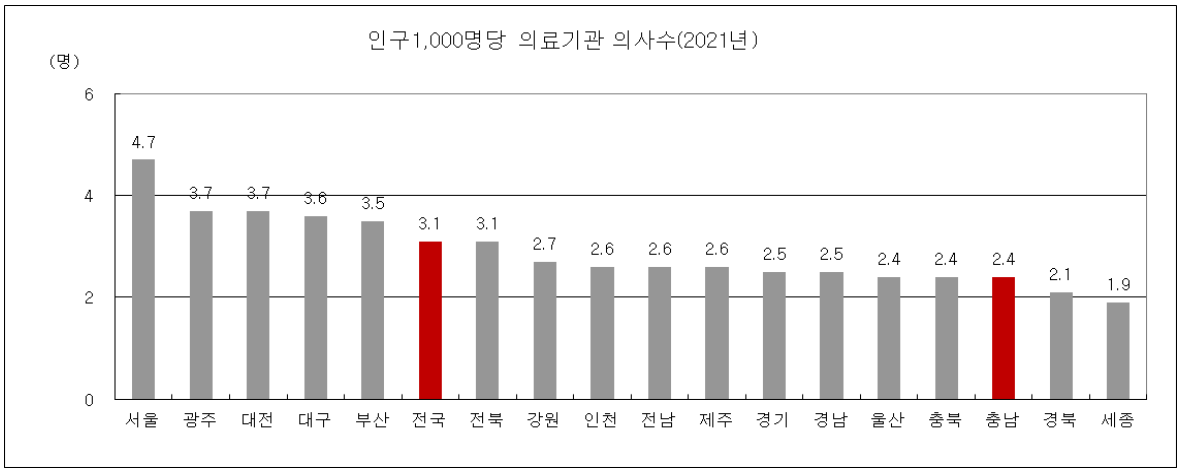
구분	합계	의료원	노인전문병원			
			소계	도립	시립	군립
충남	10	4	6	2	3	1
천안	2	1	1	-	1	-
공주	1	1	-	-	-	-
보령	1	-	1	-	1	-
서산	2	1	1	1	-	-
논산	1	-	1	-	1	-
서천	1	-	1	-	-	1
홍성	2	1	1	1	-	-

자료: 국립중앙의료원. 전국 공공의료기관 현황(2021).

2) 의료인력 현황

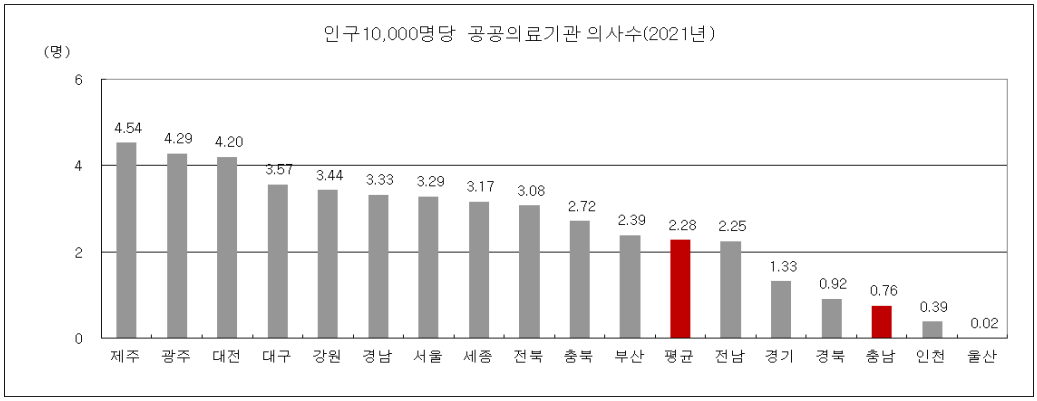
- 의료기관 · 의료인 등 의료자원의 수도권 · 대도시 집중으로 지역 간 의료 공급 · 이용 불균형 및 농어촌 등 의료취약지 문제가 발생함.
- 2021년 인구 천명당 의료기관 종사 의사 수는 2.4명으로 17개 광역시 · 도 중 15위로 최하위 그룹에 속함.
- 공공의료기관 의사수도 인구 10,000명당 0.76명으로 17개 지역 중에서 15위로 최하위 그룹에 속하며, 공공의료기관의 필수전문과목의 의사수도 인구 10,000명당 0.27명으로 최하위 그룹에 속함.

〔그림 30〕 인구 1,000명당 의료기관 의사수(2021년)



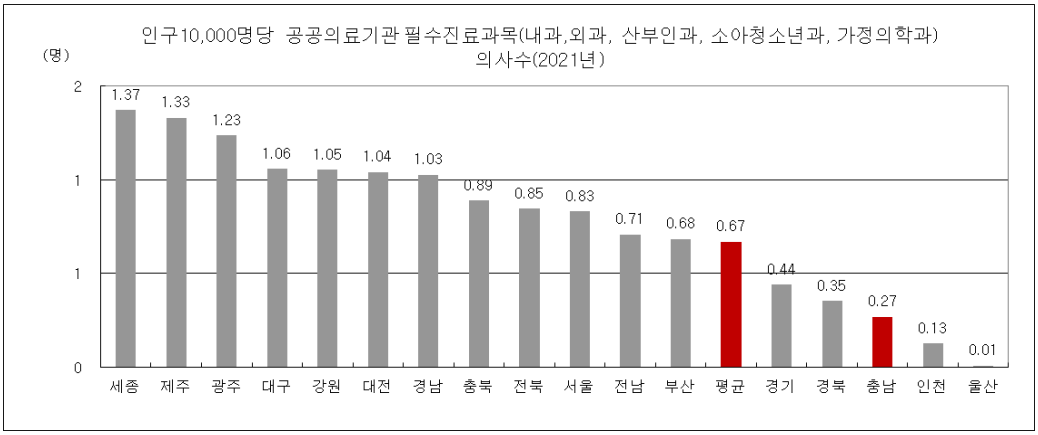
주: 의사수는 치과의사와 한의사를 제외됨.
* 자료:「공공의료기관현황」, 국립중앙의료원, 2022. 12

〔그림 31〕 인구 10,000명당 공공의료기관 의사수(2021년)



주: 의사수는 치과의사와 한의사를 제외됨.
* 자료:「공공의료기관현황」, 국립중앙의료원, 2022. 12

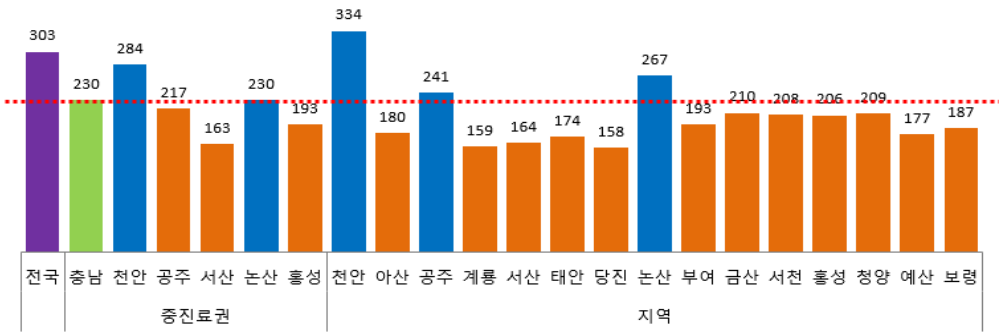
〔그림 32〕 인구 10,000명당 공공의료기관 필수진료과목 의사수(2021년)



주: 필수진료과목에는 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 가정의학과를 포함하였음.
* 자료:「공공의료기관현황」, 국립중앙의료원, 2022. 12

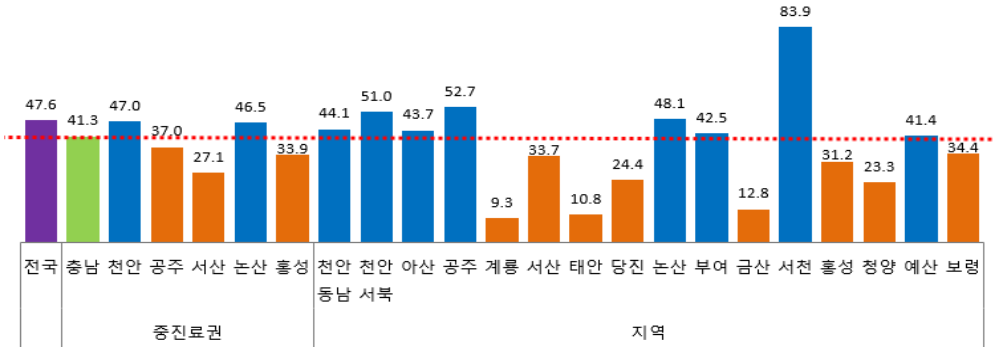
- 도내에서도 지역사회 보건의료자원 · 인프라 및 생활여건 · 소득 격차 등에 따라 의료격차가 크게 발생하는 상황임.
- 충남도내 인구 10만명당 의사수가 가장 많은 지역은 천안(334명)이며, 가장 적은 지역은 당진시(158명)였음.
- ‘19년 충남도내 가임여성 인구 10만 명당 산부인과 전문의 수가 가장 많은 지역은 서천시(83.9명)이며, 가장 적은 지역은 계룡시(9.3명)이었음.

〔그림 33〕 2020년 충남 중진료권별·시군별 인구 10만 명당 의사(명)



* 자료: 국민건강보험공단. 지역별 의료이용통계.

〔그림 34〕 2019년 충남 중진료권별·시군별 가임여성 인구 10만 명당 산부인과 전문의 수(명)



* 자료: 국립중앙의료원, 공공보건의료지원센터
* 가임여성 인구 10만 명당 산부인과 전문의 수 = 의원급 이상 의료기관의 산부인과 전문의 수 / 가임여성 인구 수 ÷ 10만 명

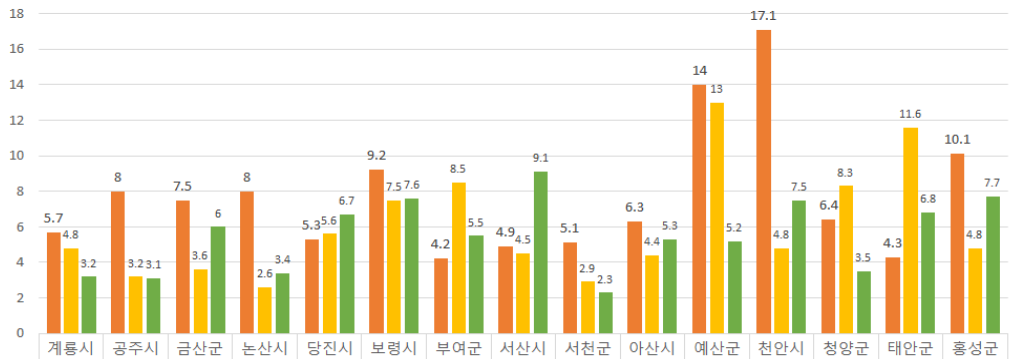
3) 의료장비 현황

- 의료장비의 보유현황을 조사한 결과, 주요 진단 장비인 자기공명영상기(MRI)의 경우 52대로 시 지역에서 92.3%, 전산화단층촬영장치의 경우 76대로 시 지역에서 84.2% 보유하고 있는 것으로 나타남. 그 외 의료장비의 경우에도 주로 시 지역에 집중 분포되어 있는 것으로 나타남.

4) 미충족 의료율

- 충청남도 15개 시군의 연간 미충족 의료율[28]은 2019년 천안시 17.1% → 2020년 예산군 13.0% → 2021년 서산시 9.1% 순으로 변화함.
- ’21년 충청남도 15개 시군의 연간 미충족 의료율이 가장 높은 지역은 서산시(9.1%)였으며, 가장 낮은 지역은 서천군(2.3%)였음.
- 의료기관·의료인 등 의료자원의 수도권·대도시 집중으로 지역 간 의료 공급·이용 불균형 및 농어촌 등 의료취약지 문제가 발생함.
- 충청남도 내에서도 지역사회 보건의료자원·인프라 및 생활여건·소득 격차 등에 따라 의료격차가 크게 발생하는 상황임.

〔그림 35〕 충청남도 시군별 연간 미충족 의료율 변화



	계룡시	공주시	금산군	논산시	당진시	보령시	부여군	서산시	서천군	아산시	예산군	천안시	청양군	태안군	홍성군
2019	5.7	8	7.5	8	5.3	9.2	4.2	4.9	5.1	6.3	14	17.1	6.4	4.3	10.1
2020	4.8	3.2	3.6	2.6	5.6	7.5	8.5	4.5	2.9	4.4	13	4.8	8.3	11.6	4.8
2021	3.2	3.1	6	3.4	6.7	7.6	5.5	9.1	2.3	5.3	5.2	7.5	3.5	6.8	7.7

* 자료: 질병관리청. 지역사회건강조사(2021).

28) 미충족 의료율 : 최근 1년 동안 본인이 병의원에 가고 싶을 때 가지 못한 사람의 분율

5) 의료접근성 격차

- 전국적으로 분만 취약지는 105곳이며 이 중 충청남도에 11곳의 분만 취약지가 있어 17개 시도에서 5번째 분만 취약지가 많음.
- 충청남도내에는 공주, 보령, 논산, 계룡, 금산, 부여, 서천, 청양, 홍성, 예산, 태안이 분만 취약지로, A등급 취약지는 청양군이며, B등급 취약지는 부여군과 태안군이며, 나머지는 C등급 취약지임.
- 전국적으로 응급의료 취약지는 88곳이며, 이 중 충청남도에 11곳이 있어 17개 시도에서 5번째 응급의료 취약지가 많음.
- 충청남도내에는 공주, 보령, 서산, 당진, 금산, 부여, 서천, 청양, 홍성, 예산, 태안이 응급의료 취약지임.
- 전국적으로 소아청소년과 취약지는 24곳이며, 이 중 충청남도에 청양군과 태안군 2곳임.

〈표 24〉 충청남도 시군별 의료접근성

지역	분만취약지	응급의료취약지	소아청소년과 취약지
전국	105	88	24
충청남도	11	11	2
천안시	·	·	·
공주시	C	O	·
보령시	C	O	·
아산시	·	·	·
서산시	·	O	·
논산시	C	·	·
계룡시	C	·	·
당진시	·	O	·
금산군	C	O	·
부여군	B	O	·
서천군	C	O	·
청양군	A	O	O
홍성군	C	O	·
예산군	C	O	·
태안군	B	O	O

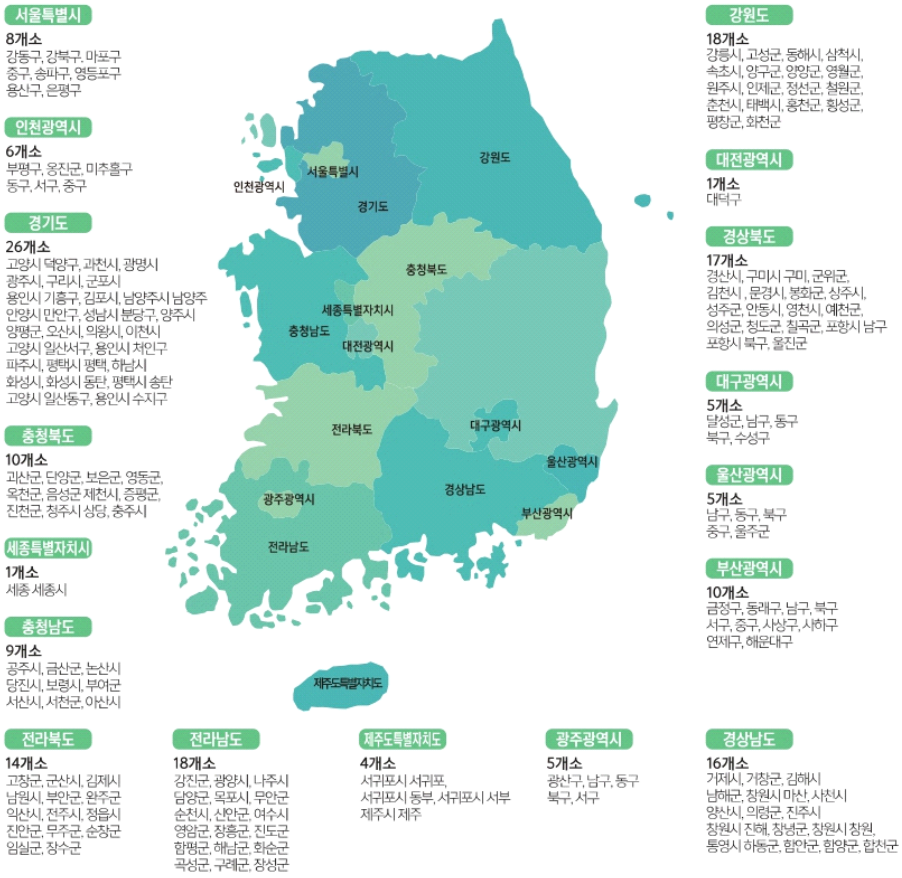
주1) 분만취약지 : A등급 취약지: ①접근성지표가 30% 이상이면서(AND), ②기준시간내 의료이용률(TRI)이 30%미만인 지역
B등급 취약지: ①1시간 내 접근성 취약인구율 30% 이상이거나(OR), ②1시간 내 의료이용률(TRI)이 30% 미만인 지역
C등급 취약지: 시(도농복합)군 지역의 가임여성인구수가 분만실 운영 적정 규모보다 적은 지역
2) 응급의료취약지 : 권역응급의료센터로 1시간 이내 도달이 불가능하거나 지역응급의료센터로 30분 이내 도달이 불가능한 인구가 30% 이상인 시·군·구

6) 의료접근성 개선을 위한 디지털 헬스 활용 미흡

- 코로나19 비대면 진료 한시적 허용, 농어촌 취약지 및 노인 · 장애인 거동불편자 대상 방문진료 사업* 실시 등 의료접근성 개선 추진에 있으며, AI, 모바일 활용 등 시 · 공간적 제약에 벗어나 지속 가능한 일상 속 건강관리서비스가 확대되고 있음.
- 충청남도의 경우 AI, 모바일 활용 등 시 · 공간적 제약에 벗어나 지속 가능한 일상 속 건강관리서비스 확대가 필요함.

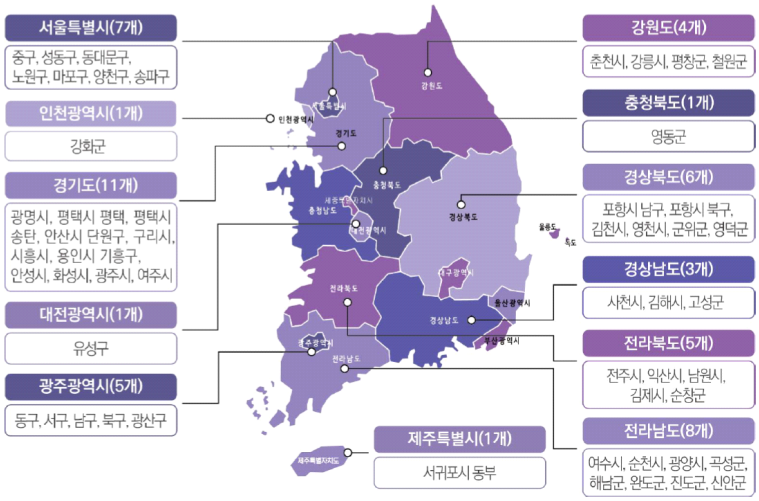
- 보건소 모바일 헬스케어의 경우 2021년 12월 기준 전국 180개소이며, 충청남도는 9개소에서 시행되고 있음.
- AI · IoT 어르신 건강관리의 경우 2021년 12월 기준 전국 53개소이며, 충청남도는 현재 시행되고 있지 않음.

〔그림 36〕 시도별 보건소 모바일 헬스케어 시행



자료: 한국건강증진개발원 홈페이지(https://www.khealth.or.kr/board?menuId=MENU00864&siteId=null-)

〔그림 37〕 시도별 AI·IoT 어르신 건강관리 시행



자료: 보건복지부 AI·IoT 기반 어르신 건강관리서비스 시범사업 온라인 설명회 자료 2021.10.5.

6. 지역사회 주민의 관심

- 2022년 10월 4일부터 10월 24일까지 21일간 충남도민, 보건소 및 충남도청 직원 총 954명을 대상으로 공중보건정책 및 건강증진사업에 대한 중요도 인식을 조사함.
- 공중보건정책에 대한 중요도 인식조사에서 신종 감염병 대비 및 대응(집단전체 9.16점), 치매관리(집단전체 8.99점), 예방접종관리(집단전체 8.92점) 순으로 중요도가 높은 것으로 조사됨.
- 건강증진사업에 대한 중요도 인식조사에서 심뇌혈관질환예방관리사업(집단전체 8.88점), 국가건강검진사업(집단전체 8.83점), 자살예방사업(집단전체 8.79점)순으로 중요도가 높은 것으로 조사됨.

가. 조사개요

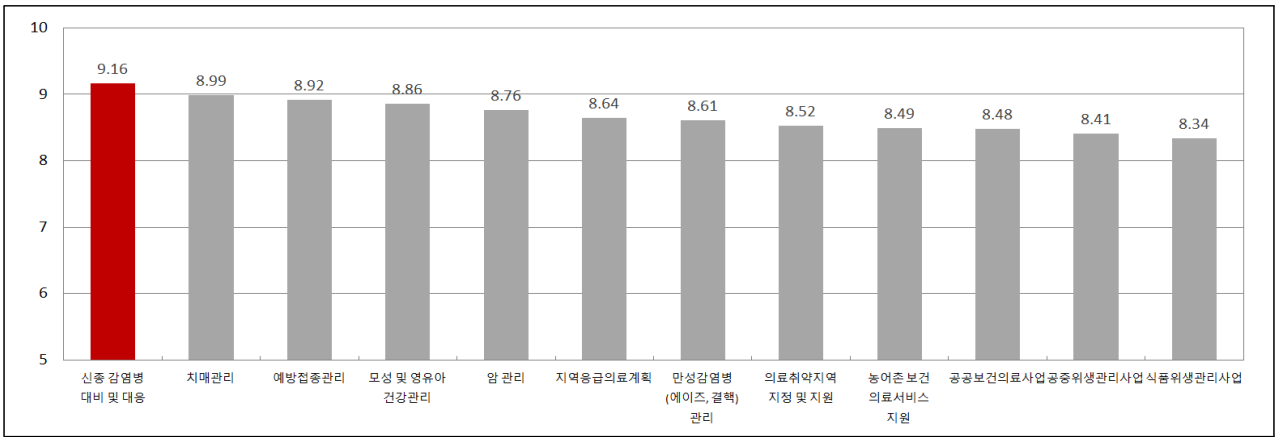
- 조사기간 : 2022년 10월 4일부터 10월 24일까지 21일간
- 조사대상 : 보건소 이용 충남도민, 보건소 및 충남도청 직원 총 954명

나. 보건사업 추진과제 평가 의견

1) 공중보건정책에 대한 중요도 인식

- 충남도민에게 있어 중요도가 가장 높은 공중보건정책은 신종 감염병 대비 및 대응(9.20점)로 조사됨. 보건소 직원및 충남도청 직원 집단에 있어서도 신종 감염병 대비 및 대응이 각각 9.13점, 8.60점으로 1순위로 나타남.
- 치매관리의 경우 충남도민(9.06점), 보건소 직원(8.84점), 충남도청 직원(8.53점)으로 모든 집단에서 2순위로 중요도가 높은 사업으로 나타남. 이외에도 충남도민은 예방접종관리(9.04점), 보건소 직원은 모성 및 영유아 건강관리(8.62점), 충남도청 직원은 지역응급의료계획(8.48점)이 각각 3순위로 나타남.

〔그림 38〕 공중보건정책에 대한 중요도 인식(전체)

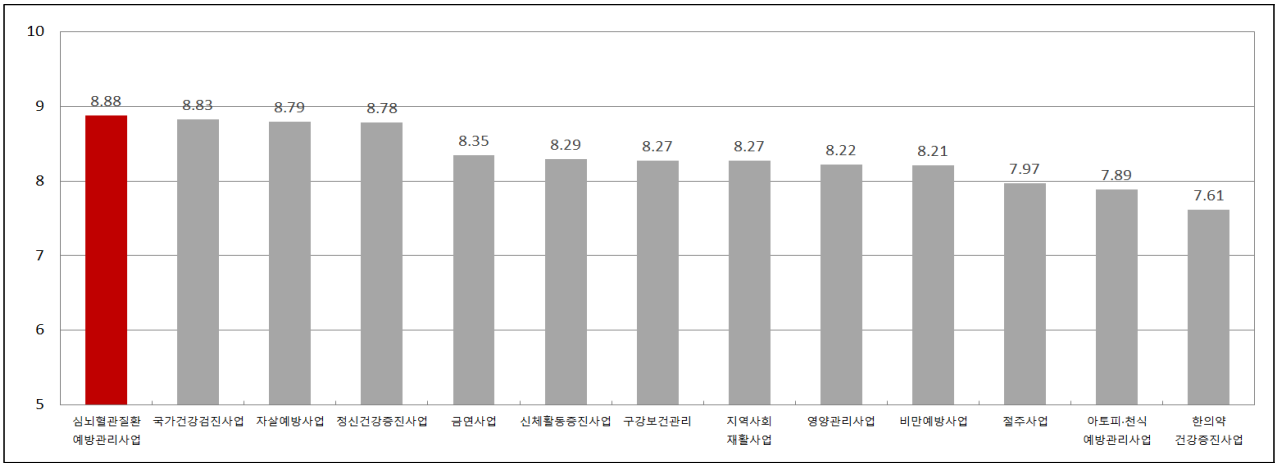


2) 건강증진사업에 대한 중요도 인식

- 충남도민의 경우 국가건강검진사업에 대한 중요도가 가장 높았으며, 그 뒤를 이어 정신건강증진사업의 중요도를 높게 생각하는 것으로 조사됨. 이는 지난 7기 대비 중요도에 대한 순위가 상향된 것으로 신체 및 정신건강에 대한 관심도가 높아진 것으로 보여짐.

- 특히, 자살예방사업과 정신건강증진사업의 경우 보건소 직원 집단에서 높은 순위를 보이고 있으며, 이는 타 시군에 비해 높은 자살률을 보이고 있는 충남의 현황이 반영된 것으로 보임.
- 심뇌혈관질환예방관리사업의 경우, 충남도민(3순위)과 보건소 직원(1순위) 및 충남도청 직원(2순위) 집단에서 모두 중요도를 높게 생각하는 것으로 나타남.

〔그림 39〕 공중보건정책에 대한 중요도 인식(전체)



다. 보건소 이용 관련 충남도민의 의견

1) 보건소 이용 관련 문항

- 보건소 이용 횟수의 경우 연간 1~2회 이용하는 비율이 60.2%로 가장 많았으며, 2018년 대비 11.7%p 증가함. 다음으로 연간 3~4회 이용 21.7%, 연간 7회 이상 이용 9.7%, 연간 5~6회 이용 7.8%, 이용하지 않음 0.5% 순으로 나타남.
- 보건소를 이용하는 주된 이유로는 2018년과 마찬가지로 '진료비가 저렴해서(30.5%)'가 가장 많게 나타났으며, '보건소에서만 하는 업무이기 때문에(18.0%)'의 경우 2018년에 비해 비율이 더 높게 나타나 저렴한 진료비 외에도 보건소 이용의 편의성이 높아진 것을 알 수 있음.
- 보건소 이용시 불편한 점으로는 '불편함이 없다(41.7%)'고 응답한 경우가 가장 많았으며, 2018년에 비해 9.3%p 증가함. 한편, '편의시설이 부족하다(24.9%)'는 응답은 2018년에 비해 5.0%p 감소하여 그 간 보건기관에 대한 지속적인 시설개선을 통해 편의시설 등의 서비스적인 부분 요구에 대응하였음을 알 수 있음.

2) 타 의료기관 대비 보건소의 서비스 수준 만족도

- 보건소 직원의 친절도에 대한 만족도가 평균 3.57점으로 가장 높은 것으로 나타남. 다음으로는 보건소 시설에 대한 만족도 3.37점, 보건소의 전반적인 진료수준 3.25점, 보건소 장비에 대한 만족도 3.21점 순으로 나타남.
- 진료영역별 진료수준에 대한 만족도는 예방접종 만족도가 3.47점으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 각종 검사(3.32점), 물리치료(3.23점), 일반진료(3.21점), 한방진료(3.20점), 치과진료(3.13점) 순으로 나타남.

Ⅰ-2. 지역사회 현황분석 종합

충청남도의 현황을 종합하여 SWOT 분석을 통해 정리하면 다음과 같음.

① 강점

- 충청남도의 2021년 예방접종 완전접종률은 생후 12개월, 생후 24개월, 생후 36개월 각각 97.5%, 94.7%, 91.7%로 전국(97.2%, 94.2%, 90.0%)보다 높은 수준을 보임. 또한 2021년 영양표시 활용률은 충남 85.8%, 전국 84.5%로 전국보다 높은 수준을 보이며, 충남의 합계출생율은 2021년 0.96명으로 전국 0.81명에 비해 높음. 특히 충남은 2022년 21개소 255병상에 보호자 없는 병실을 운영하고 있고, 도서지역에 병원선을 운영하여 지역 간의 의료이용 격차를 줄이고 있음.

② 약점

- 충청남도는 노인인구의 급증으로 2021년 전국 17.1%에 비해 2.7%p 높은 19.8%를 보임. 충청남도의 현재흡연율은 2021년 20.0%로 전국 19.1%보다 높은 수치를 보이며 전국 3위로 나타났고, 비만율의 경우 2021년 32.5%, 전국 32.2%로 전국 4위, 걷기실천율의 경우 충남 37.5%, 전국 40.3%로 전국 14위를 차지함.
- 또한 충남은 높은 수준의 자살사망률과 노인인구 증가에 따른 치매유병률 증가 문제로 충남의 인구 10만 명당 자살사망률은 2021년 기준 32.2명으로 전국 26.0명에 비해 높은 수준임. 이중 인구 10만 명당 노인자살률은 2021년 53.4명으로 전국 42.2명에 비해 높음. 이와 함께 2021년 치매유병률은 11.8%로 전국 17개 광역시도 중 두번째로 높음. 이에 따라 충청남도에서는 자살예방 및 정신건강 증진체계 강화와 노인인구를 대상으로 치매를 포함한 정신건강에 대한 적극적인 관리가 필요함.
- 다음으로 충청남도 내 시군 별 의료이용 격차가 발생하여 이에 대한 대책이 필요함. 충청남도 내에서 의료접근성에 문제가 되는 지역은 도서지역을 포함하는 군 지역에 대부분 분포되어 있음. 또한 주요 진료과별 기준시간 내 의료이용률 역시 군 지역에서 대부분 30% 미만으로 낮게 나타나고 있음. 충남의 2018년 관내 의료이용률(병원)은 64.0%로 전국 17개 시도 중 가장 높은 관내 의료이용률을 보이는 광주광역시 91.2%와 27.2%p의 차이를 보임. 따라서 제7기 지역보건의료계획에서는 의료이용에 있어 나타나고 있는 지역 간 격차를 감소시키기 위한 공공보건의료체계를 강화하여 의료접근성의 개선이 필요함.
- 충청남도는 기후변화에 따른 매개체감염병과 해외유입 감염병, 특히 신종코로나바이러스감염증의 발생이 증가 추세를 보임. 충청남도의 법정 감염병 신고환자 수는 매년 증가추세에 있으며, 2021년 현재 16,442명으로 나타남. 이 중 높은 접종률에도 불구하고 1,342명으로 신종코로나바이러스감염증을 제외한 법정감염병 신고 환자수 대비 높은 발생률을 보이고 있음. 따라서 환경변화에 따른 감염병에 대한 대응·관리의 강화가 필요하며, 감염병 예방을 위해 국가예방접종사업, 결핵예방사업 등에 대하여 지속적인 예방 및 관리가 중요함.

- 충청남도는 비감염성 질환의 높은 유병률과 건강행태 실천이 저하되고 있는 상황임. 충청남도의 암검진 수검률은 2021년 기준 55.3%로 전국(56.6%)에 비해 낮은 수준을 보임. 2021년 고혈압, 당뇨병 지속투약률의 경우 충남은 각각 68.4%, 59.8%로 나타났고, 전국의 경우 각각 67.5%, 60.3%로 충남의 당뇨병 지속투약률의 경우 전국에 비해 낮은 수준을 보임.
- 마지막으로 미세먼지 발생 증가와 기후변화로 인한 폭염 발생 증가 문제가 발생함. 충청남도의 미세먼지(PM2.5)는 2021년 10월 기준 16㎍/㎥로 전국 17개 광역시도보다 높은 수준이며, 2021년 녹지공원 면적이 인구 천 명당 11.3천㎡으로 전국 11.7천㎡보다 넓지 않은 편임. 또한 기후변화로 인한 폭염의 발생과 이로 인한 온열질환의 발생이 증가하여 이에 따라 미세먼지 증가와 폭염 발생에 대한 보건의료 측면의 대응과 함께 해당 문제와 연관된 타부서와의 긴밀한 연계 · 협력 체계 구축이 필요함.

③ 위기

- 치료 가능한 사망이란 의료적 지식과 기술을 고려했을 때, 양질의 보건의료서비스를 통해 피할 수 있는 원인에 의한 사망을 의미하는 것으로 충청남도의 2020년 치료 가능한 사망률은 인구십만명당 44.0명으로 나타남. 또한 2020년 의료기관 소재지별 예방가능 입원율을 살펴보면, 천식의 경우 충남 34.6건로 전국의 8위, 만성폐쇄성폐질환은 60.9건로 전국의 14위, 당뇨병의 경우 160.8건로 전국의 11위로 나타남.
- 충청남도의 관내 의료이용률(병원)의 경우 2020년 충남 57.8%로 전국의 16위를 차지하며, 시군 간의 격차는 최대 46.9%(천안시 동남구), 최소 0.9%(청양)로 46.0%p를 보임. 이에 더해 2020년 의료기관 접근성의 경우 시군 간 격차가 최대 15.4%(태안), 최소 0%(천안시 동남구 외)로 15.4%p의 큰 격차를 보임. 의료기관 접근성은 해당지역 인구 수 대비 의료기관까지 기준시간 내 접근이 불가능한 인구 비율을 나타내는 것으로 의료기관 접근성이 큰 경우 해당 지역의 환자가 기준시간 내에 의료기관에 방문하지 못하는 것을 의미함. 특히 2020년 산부인과의 기준시간 내 의료이용률의 시군 간 격차는 최대 83.6%(서천군), 최소 0.6%(당진시)로 83.0%p의 차이를 보임.

④ 기회

- 보건복지부는 2018년 10월 1일 ‘공공보건의료 발전 종합대책’을 발표하여 추진하고 있음. 보건복지부의 종합대책은 지역 공공의료 강화로 치료 가능한 사망률의 격차를 절반으로 줄이기 위해 마련되었으며, 주요 내용은 다음과 같음.
- 먼저, 수도권 · 대도시가 아닌 지역에서도 양질의 의료서비스를 이용할 수 있도록 권역/지역에 책임의료기관을 지정 · 육성하여, 공공보건의료 인프라와 네트워크를 강화함. 특히 공공병원의 인프라와 역량이 취약한 지역은 공공병원 기능보강을 실시하고, 공공병원과 역량 있는 민간병원도 없는 지역은 공공병원을 건립하여 지역책임의료기관을 육성함. 다음으로 응급 · 외상 · 심뇌혈관 등 생명과 직결된 필수중증의료 분야에 대한 적정 이송체계를 마련하고, 의료접근

성을 높이기 위해 시도-소방청-권역센터와의 협업, 지역별 전원 네트워크 구축 등을 통해 3대 중증응급환자(급성심근경색, 뇌졸중, 중증외상)의 발병 후 응급의료센터 도착시간을 평균 240분에서 180분 이내로 단축함.

- 먼저 충청남도는 농어촌 보건기관이 시설 개선 등 인프라 확충을 통한 지역주민의 건강권 보장과 보건의료서비스 질을 향상하고자 병원선, 보건소, 보건지소, 보건진료소를 대상으로 시설 개선(신축, 증축, 개보수 등) 지원과 의료장비 및 차량을 확충할 계획임.
- 또한, 지방의료원 병상 확대와 기능을 보강함. 구체적으로 홍성의료원을 대상으로 시설 보강을, 충남의료원 4개소(천안, 공주, 서산, 홍성)를 대상으로 노후화된 장비를 우선교체하고, 진료 필수적 의료장비를 우선 선정하는 등 장비보강 사업을 추진함. 마지막으로, 충남의 공공보건의료서비스 강화를 위해 지방의료원 간호간병통합서비스 제공을 확대하고 기능을 특화할 예정임.
- 마지막으로 충청남도는 지방의료원 의료인력을 확충할 계획으로, 이를 통해 충남의 공공보건의료서비스 강화를 도모하고자 함. 천안, 공주, 서산, 홍성의료원을 대상으로 간호사의 야간근무 부담을 완화하고자 야간전담 간호사를 별도 운영하고 수당을 지원할 계획임. 그리고, 신규 간호사 교육을 위한 프리셉터 전담 간호사를 지정 운영하고, 직무환경 변화에 따라 부가되는 직무부담 완화를 위해 간호사 적정인력 확보를 위한 보조인력 인건비를 지원함. 신규 간호인력 확보를 위한 장학금을 지원(2년 의무복무)하며, 단국대병원, 순천향대병원 소속 전문의가 의료원 1년 이상을 순환 근무토록 하는 충남형 공공임상교수제를 실시함. 마지막으로 지방의료원이 우수 의료인력을 안정적으로 확보할 수 있도록 대학병원 등의 의사인력 파견 시 인건비를 지원함.

강점			
지표명		충남	전국
예방접종 완전접종률	생후12개월	97.5%('21)	97.2%('21)
	생후24개월	94.7%('21)	94.2%('21)
	생후36개월	91.7%('21)	90.0%('21)
영양표시 활용률		85.8%('21)	84.5%('21)
합계출생율		0.96명('21)	0.81명('21)
고혈압지속투약률		68.4%('21)	67.5%('21)
금연시도율		44.4%('21)	42.5%('21)
보호자 없는 병실 운영		21개소 255병상('22)	
도서지역 병원선 운영		전국 4개도 5척('18) 中 충청남도 1척 운영	

약점		
지표명	충남	전국
노인인구 급증(고령비율)	22.4%('25)	20.6%('25)
현재흡연율	20.0%('21)	19.1%('21)
비만율	32.5%('21)	32.2%('21)
걷기실천율	37.5%('21)	40.3%('21)
자살사망률(인구십만명당)	32.2명('21)	26.0명('21)
노인자살률	53.4명('21)	42.2명('21)
치매유병률	11.8%('21)	10.3%('21)
관내 의료이용률(병원)	57.8%('20)	72.5%('20)
법정 감염병 신고 환자 수	16,442명('21)	646.056명('21)
암검진수검률	47.5%('20)	48.2%('20)
당뇨병지속투약률	59.8%('21)	60.3%('21)

기회
보건기관 의료자원 확충 - 시설 개선 지원(신축, 증축, 개보수) 3,622백만원 - 장비(차량) 확충 지원 1,572백만원
지방의료원 병상 확대 및 기능 보강 - 지방의료원 병상 확대 - 지방의료원 시설·장비 현대화 및 기능특성화 사업 - 지방의료원 간호간병통합서비스 병상 확대 (간호조무사 18명 인건비 지원)
지방의료원 의료인력 확충 - 충남형 공공간호사제(생활장학금 연800만원 지급) - 야간전담 간호사 수당지원(기관별 10명, 100만원/월) - 프리셉터 전담간호사 지정 및 수당 지원(기관별 30명, 30만원/월) - 간호보조인력 인건비 지원(41명) - 간호사 충원 위한 장학금 지원(기관별 10명, 1인 6백만원) - 충남형 공공임상교수제 - 지방의료원 파견 의료인력 인건비 지원

위기		
지표명	충남	전국
치료 가능한 사망률	44.0명('20)	42.6명('20)
의료기관 소재지별 예방가능 입원율(천식)	34.6건('20)	42.3건('20)
의료기관 소재지별 예방가능 입원율 (만성폐쇄성폐질환)	60.9건('20)	77.0건('20)
의료기관 소재지별 예방가능 입원율(당뇨)	160.8건('20)	178.3건('20)
관내 의료이용률(병원)	57.8%('20)	72.5%('20)
기준시간 내 의료이용률 (산부인과)	51.3%('20)	69.9%('20)

II. 제7기 지역보건의료계획 성과와 한계

Ⅱ. 제7기 지역보건의료계획 성과와 한계

1. 제7기 지역보건의료계획 주요성과

□ 대표성과 분석

〈 전략별 성과지표 달성 현황 〉

전략	성과지표	지표 성격	달성현황			평가	
			목표 (2022년)	실적 (2022년)	달성현황	가중치	점수
1. 공공의료 서비스 강화를 통한 보편적 의료 접근성 향상	중증응급환자의 최종 치료 제공률 (환자 주소지 기준)(%)	산출	65.4%	65.3%	미달성	10%	99.8
	영유아(생후 18개월) 완전접종률(%)	결과	95.0%	90.05%	미달성	10%	94.8
	결핵 신환자 치료 성공률(%)	결과	98.0%	96.4%	미달성	10%	98.4
2. 지역사회 중심 예방적 통합적 건강관리	암 검진 수검률 (건강보험 하위 50% 및 의료급여수급자), (%)	산출	48.0%	42.8%	미달성	10%	89.2
	비만율(%)	산출	27.6%	32.5% (‘21년 실적)	미달성	10%	84.9
	걷기실천율(%)	산출	37.5%	37.5% (‘21년 실적)	달성	10%	100.0
	현재 흡연자의 금연시도율(%)	산출	30.0%	44.4% (‘21년 실적)	달성	10%	148.0
3. 다분야간 협력을 통한 건강안전망 확보	자살사망률 (명/인구 10만 명당)	결과	24.0명	32.2명 (‘21년 실적)	미달성	10%	74.5
	치매환자 등록률(%)	산출	65.0%	72.9%	달성	10%	112.2
	식중독 환자 수 (명/인구 100만 명당)	결과	100명	266명 (‘21년 실적)	미달성	10%	37.6

□ 성과평가

<table>
<tr><th>전략</th><th>성과지표</th><th>잘된 점</th><th>어려웠던 점, 한계점</th><th>성과지표 미달성 시 사유</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1. 공공의료 서비스 강화를 통한 보편적 의료 접근성 향상</td><td>중증 응급환자의 최종 치료 제공률 (환자 주소지 기준)(%)</td><td>▪ 응급의료 접근성 강화로 환자들의 질 높은 응급의료서비스 제공
▪ 닥터헬기 운영 강화를 통해 도서 등 취약지 중증 응급환자의 이송 시간 단축
- 중증 응급환자 1,592건 이송 (2022.9월 기준 누적) 골든타임 준수율 100%</td><td>▪ 코로나19로 인한 중증 응급환자 수용 병상 수급이 어려움
▪ 헬기 이송률 저조
- 코로나19 확진자 부적정 수용거부 사례를 막기 위해 소방·시군 이송병원 적극 협조 요청함
- 상습적 부적정 환자 수용거부 시 응급의료기관에 대하여 보조금 지원 시 삭감반영 복지부에 건의</td><td>▪ 충남은 지리적으로 수도권, 대전, 전북·익산 등의 인근 대학병원, 종합병원과의 접근성이 좋아 도민들이 행정구역이 아닌 접근중심의 응급의료 이용으로 충남도 내 응급의료기관에서 수용되는 환자가 낮아지는 문제가 있음</td></tr>
<tr><td>영유아 (생후 18개월) 완전접종률 (%)</td><td>▪ 예방 접종 대상자의 보호자에게 접종예정일을 사전 안내하여, 모든 차수의 접종이 완료될 수 있도록 지속적으로 관리함
- 교육부의 입학생 정보와 예방 접종 전산을 연계하여 예방 접종의 완료 여부 확인 및 미접종자 접종 독려</td><td>▪ 코로나19 대응으로 인한 보건소 예방 접종 업무가 중단됨에 따라 영유아 완전 접종률 저하</td><td>▪ 코로나19 감염 우려로 인한 접종보호자의 의료기관 방문 기피, 미접종자 관리를 위한 보건소 인력 부족으로 인하여 전국적인 접종률 하락 현상 발생</td></tr>
<tr><td>결핵 신환자 치료 성공률(%)</td><td>▪ 결핵 전파가 높은 가족 접촉자 관리 철저 및 합동 평가지표 연계하여 검진율 제고
▪ 미 검진 대상 현황을 점검하여 검사 시행 및 유증상자 추구검사
▪ 지난 3년(2019~2021년)간 매년 지표 실적 목표 달성 완료
<table>
<tr><th>연도</th><th>목표</th><th>실적</th></tr>
<tr><td>2019</td><td>98</td><td>99.5</td></tr>
<tr><td>2020</td><td>98</td><td>98.8</td></tr>
<tr><td>2021</td><td>98</td><td>98.3</td></tr>
</table></td><td>▪ 치료 비순응 결핵환자 관리의 어려움
▪ 코로나19로 인해 감염병 업무량 증가 및 결핵 업무 축소·중단으로 실적관리 어려움 가중</td><td>▪ 평가대상자 산출 기준 변경(2022년)
- 기존에 평가대상자에서 제외했던 결핵약제 부작용으로 인한 치료 중단 대상자를 2022년부터 평가대상자에 포함하여 상대적 지표 달성률 감소</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2. 지역사회 중심 예방적 통합적 건강관리</td><td>암 검진 수검률 (건강보험 하위 50% 및 의료급여 수급자), (%)</td><td>▪ 암 검진 수검률 향상을 위해 홍보활동을 적극적으로 수행함
- 1:1 전화상담
- SNS 문자전송
- 우편발송
- 관계기관 회의 개최
- 암 예방의 날 캠페인
- 암 예방 동영상 콘텐츠 송출
- 홍보 전단 활용 등</td><td>▪ 충남 암 검진 수검률
- 건강보험가입자 43.4%, 의료급여수급권자 29.3%로 저소득층 수검률이 낮음
▪ 코로나19로 인해 저소득층 검진저조, 수검률 향상을 위한 시군 현장점검, 시군 자체평가 등 관리가 필요함</td><td>▪ 코로나19 상황으로 6대 암 일반검진 수검률이 목표 대비 낮음</td></tr>
<tr><td>비만율(%)</td><td>▪ 아동 비만 예방 관리사업 건강한</td><td>▪ 2021년 기준 비만율</td><td>▪ 코로나19로 인한</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>전략</th><th>성과지표</th><th>잘된 점</th><th>어려웠던 점, 한계점</th><th>성과지표 미달성 시 사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>돌봄 놀이터 운영
- 충남 58개 학교(1,758명)
▪ 시군 맞춤형 비만 예방 우수사례 프로그램 운영
- 15개 시군, 24개 653명</td><td>32.5%로 2022년 목표 27.6%대비 4.9% 높은 상태
▪ 비만율감소를 위한 시군 비만 자체 사업공유, 초등돌봄교실, 모바일 헬스케어 사업 연계 등 적극적 사업 추진 필요</td><td>재택근무와 원격 학습의 확산 등으로 전체적인 신체 활동량 감소</td></tr>
<tr><td></td><td>걷기실천율 (%)</td><td>▪ 수혜자 중심의 건강관리사업으로 전환을 위해 모바일 기반의 건강관리 서비스인 모바일헬스케어 및 걷쥬 앱 등을 활용한 비대면 건강관리사업을 활성화함. 이로 인해 건강실천에 대한 주민의 관심과 호응이 높아지면서 걷기 실천이 항상 되고 있음
▪ 모바일헬스케어앱 사용자
- ('21년) 12개 보건소 1,473명
- ('22년) 14개 보건소 1,773명
▪ 걷쥬앱 사용자
- ('21년) 213,304명
- ('22년) 390,055명</td><td>▪ 코로나19로 인한 건강증진업무 중단 및 건강증진 분야 업무담당자는 감염병 관련 근무지원 등 업무의 공백으로 홍보, 교육 등 주민들 인식개선에 어려움이 많았음</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>현재 흡연자의 금연시도율 (%)</td><td>▪ 성인 남자흡연율은 2018년 43.5%에서 2021년 36.3%로 점차적으로 개선되었으며 흡연율 개선을 위하여 교육 및 홍보를 지속 추진하였음</td><td>▪ 성인 남자흡연율 및 현재 흡연자의 금연 시도율이 개선되었지만, 전국평균 대비 높은 편으로 지속적인 관리가 필요함</td><td></td></tr>
<tr><td>3. 다분야간 협력을 통한 건강안전망 확보</td><td>자살사망률 (명/인구 10만 명당)</td><td>▪ (조직확충) 전국 최초로 자살 예방 전담팀 신설
- '19년 자살예방팀 4명(5/6/7/9급 각1명)
▪ (협업 강화) 자살은 정신·신체·경제·가정 문제 등 다양한 원인에 의해 발생하므로 도·시군·관계기관(경찰, 교육청 등)과의 협업을 강화함
<table><tr><th>연도</th><th>협업과제</th></tr><tr><td>2019</td><td>411개</td></tr><tr><td>2020</td><td>422개</td></tr><tr><td>2021</td><td>469개</td></tr></table>- 연말 협업 추진과제 성과평가를 통해 인센티브 제공
▪ (맞춤 관리) 노인멘토링 사업, 농약, 가스 보관함 설치 등 위해</td><td>▪ 조직확충, 협업 강화, 충남도 맞춤 관리 등 자살 예방을 위해 큰 노력이 투입되어 자살률이 감소하였으나 코로나19 상황 지속으로 우울증 및 자살 고위험군 급증</td><td>▪ 보건복지부 자살 예방 기본계획의 전국 자살률 감소 목표는 20년 기준 20.0명이었으나 실적은 25.7명으로 목표와 실적 사이 차이가 있음
▪ 충남도도 정부의 기본계획을 근간으로 22년까지 목표한 24.0명은 달성이 다소 어려운 높은 목표치였음</td></tr>
</table>

전략	성과지표	잘된 점	어려웠던 점, 한계점	성과지표 미달성 시 사유
		요인 차단, 생명존중약국 지정·운영 등 충청남도 특성을 반영한 시책 발굴·추진 ▪ (성과) - 최근 4년간 자살률 감소추세 - 보건복지부 사업 우수기관 선정 - 대통령 표창 수상		
	치매환자 등록률(%)	▪ 치매안심센터 운영 내실화를 통한 전문성 제고 ▪ 치매환자 등록관리, 관리 용품 지원, 치매 조기 검진 등을 통해 치매 관리 통합서비스 제공 - 치매환자등록관리 36,213명 - 치매 조기 검진 51,993명 - 치매 치료관리비 17,101명 - 환자 관리 용품 지원 60,445명	▪ 코로나19 대확산 시기로 치매안심센터 운영 중단, 대면 프로그램 최소화 등으로 인해 사업 추진에 제약이 있었음	
	식중독 환자 수 (명/인구 100만 명당)	▪ 식중독 이력업소 및 위생 취약업소 대상 식품 안전진단 컨설팅 확대 시행으로 사전 예방 강화 - 130개소('17) → 200개소('22) ▪ 도민 다소비식품 및 위해식품 수거 목표 대비 112.5%로 위해 요인 사전 차단 우수 - (목표) 4,000건 (실적) 4,500건 ▪ 도내 대규모 행사 시 식약처-도-시군 연계 신속수거검사 실시하여 식중독 발생률 제로 달성	▪ 코로나19로 인한 배달 음식(도시락 등) 소비 증가로 집단식중독 관리의 어려움 존재 ▪ 식품 유형은 존재하나 품목 제조 보고된 제품이 없어(식육 간편 조리 세트) 수거검사의 어려움(제도적 미비) 존재 ▪ 배달만 전문으로 하는 곳이 많아져 장시간 보관에 따른 관리의 어려움 존재 ▪ 배달음식점 도시군 합동점검을 통한 관리강화가 필요	▪ 코로나19로 인한 식문화 변화로 배달 음식(도시락 등) 소비 증가 및 관리의 어려움으로 배달 음식 집단식중독(3건 402명) 발생

2. 제7기 지역보건의료계획 개선방안

□ 제7기 성과에 대한 자체평가

전 략	1. 공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상
추진과제	1 의료 인프라의 지역간 격차 해소

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
1-1. 지방의료원 병상확대 및 기능보강	충남의료원 허가 병상수(병상)	1,362	1,362	100%
	충남의료원 이용 인원수(천명)	992	1,148	115%
1-2. 취약계층 공공의료서비스 확대	지방의료원 간호간병통합서비스 운영 병상수	340	421	123%
	저소득층 무료 간병서비스 지원(명)	1,600	2,064	129%
	취약계층 무료시술 사업비지원(명)	검진650, 수술130	검진544,수술149	92%
	공공보건사업 등록환자 수(명)	2,000	2,484	124%
1-3. 저출산 대책	분만취약지 지원(명)	3,000	3,100	103%
	산모신생아 건강관리 지원	45%	48%	106%
	고위험임산부 의료비 지원인원 확대(명)	622	730	117%
	여성장애인 출산비용 지원인원 확대(명)	50	50	100%

사업내용	1-1. 지방의료원 병상 확대 및 기능보강
잘된 점	▪ 민간에서 기피하는 지역 내 미충족 의료서비스 확충을 위한 의료환경 개선 ▪ 지역주민에게 양질의 진료 서비스를 제공할 기반 마련 ▪ 지속적인 의료원 시설 및 장비 보강으로 내원객에게 정밀 진료 제공 - MRI 도입으로 검진율 향상 - PCR 검사기, 자동화 선별진료소 설치 등
부족한 점	▪ 지역 내 의료인력 부족(수도권 선호, 임금상승), 중증질환 최종치료 어려움 등 의료이용 유출 증가에 따라 의료원별 진료 역량 강화 필요 ▪ 코로나19 감염병 전담병원 운영으로 인한 외래환자 감소 및 일반병상 축소에 따른 입원환자 감소로 의료 장비 사용률 급감
개선과제	▪ 지역의 미충족 의료를 제공하면서 환경 변화에 대응하기 위해 역량있는 전문의료인 확보 및 의료원별 진료기능 특화 추진 ▪ 의료장비 및 시설 활용률 제고를 위해 전문인력 채용, 시설·장비 홍보 등 의료원 이미지 향상 ▪ 감염병전담병원 해제 조치에 따른 의료원 경영 활성화 및 내원객 증가 방안 모색
사업내용	1-2. 취약계층 공공의료서비스 확대
잘된 점	**1-2-1. 지방의료원 기능 확대 및 연계(지방의료원 간호간병통합서비스 확대)** ▪ 간호간병통합서비스 확대를 위한 간호인력 확보사업 지속 추진 - 간호인력 수급 대책(안) 마련 - 간호기숙사 등 편의시설 제공 및 야간전담 간호사 처우개선 - 간호 보조 인력 인건비 지원 등 ▪ 모니터링 시스템 구축을 통한 환자 안전 강화: 의료원별 14세트 총 56세트 보급 **1-2-2. 보건소 연계를 통한 취약계층 공공의료서비스 확대** **1. 저소득층 무료 간병서비스 사업** ▪ 간병서비스 지원으로 저소득층 환자의 간병비 부담 해소 : 실인원(1,430명), 연인원(31,078명)

전 략	1. 공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상
	▪ 간병 인력 160여명 고용으로 도내 일자리 창출 기여 **2. 취약계층 의료지원 사업** ▪ 경제적인 어려움 등으로 질병에 대한 검사 및 수술에서 소외된 도내 취약계층에 대한 실질적인 의료 혜택 제공 - (천안) 척추, 어깨질환 및 인공관절, 전립선, 요실금 - (공주) 척추, 어깨질환 및 인공관절 - (서산) 인공관절 - (홍성) 전립선 및 심혈관 중재술 **3. 공공보건사업(만성질환 및 치매정밀관리사업)** ▪ 급속한 고령화 및 만성질환자 증가로 사회·경제적 부담이 증가함에 따라 지역주민 미충족 보건의료 서비스 제공 및 지역사회 건강 수준 향상 - (천안, 공주, 서산) 만성질환 상담실 운영, 교육 및 상담, 자조 모임, 보건소 연계 만성질환 합병증 검사 - (홍성) 치매 환자 등록관리, 전화상담, 물품공급, 치매 예방프로그램 등 조기 검진 및 교육
부족한 점	▪ 간호간병통합서비스 확대를 위한 간호인력의 부족 ▪ 간호간병통합서비스 운영 병상을 총 281병상 설치하고 있으나 코로나19 상황으로 인해 현재 104병상 (천안의료원 44, 서산의료원 60) 만 운영할 수밖에 없는 상황 ▪ 저소득층 무료 간병서비스 사업이 잘 알려지지 않아 대부분의 신청 환자가 자발적 신청보다는 병원의 안내에 국한됨 ▪ 질환에 대한 검진 및 수술 후 환자 상태에 대한 모니터링의 어려움으로 재활 관리로 이어지는 지속적 진료 미비 ▪ 코로나19 감염병의 유행으로 원내 방역지침 강화 및 개인 방역을 위해 병원 방문을 기피하는 현상이 두드러짐
개선과제	▪ 코로나19 상황종료 후 확대된 간호인력 등을 활용하여 간호간병통합병동 지속 확대 및 시설개선 ▪ 저소득층 무료 간병서비스에 대한 언론보도 및 온라인 홍보활동 등과 주민센터와 연계한 환자 선정 등으로 의료 사각지대에 있는 대상자 발굴에 노력 ▪ 취약계층의 연속적인 건강관리를 위해 의료-복지 연계사업 및 건강 모니터링 시스템 마련 등 체계적 연계 강화 ▪ 소수 인원으로 진행할 수 있는 공공보건사업 프로그램 개발 등 다양한 방법을 모색
사업내용	1-3. 저출산 대책
잘된 점	**1-3-1. 분만취약지 지원** ▪ 분만 취약지 지원 분만산부인과 지속적 확대('19년 1개소 ⇢ '21년 3개소)를 통해 필수 보건의료 서비스 제공 및 분만 취약지 해소 · 안전한 분만 환경 조성체계 구축 ▪ 운영비 지원: (외래) 2억/의사1, 간호2, (분만) 5억/의사2, 간호6 **1-3-2. 산모신생아 건강관리 지원** ▪ 저출산 대책 마련을 위해 기준중위소득 150% 이하 출산가정에 가정방문 산후조리 서비스를 제공하는 등 산모·신생아 건강관리 지원사업을 수행 **1-3-3. 고위험임신부 의료비 지원** ▪ 기준중위소득 180% 이하 가구의 임산부를 대상으로 의료비 지원 질환 대상 확대(5종→19종)로 지원 인원 증가하여 목표실적 초과 달성

전 략	1. 공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상
	1-3-4. 여성장애인 출산비용 지원 ▪ 신체적으로 취약한 여성장애인에게 출산 비용지원으로 공공의료서비스 강화
부족한 점	▪ 도내 분만산부인과와 산후조리원이 없어 인근지역 또는 타 시도 원정출산 및 산후조리 등 불편을 겪고 있음 ▪ 분만 취약지 산부인과 진료 인원의 목표실적이 달성되었으나 산전 검사 등을 포함한 추가적인 진료 인원 확대가 필요 ▪ 출산 수요 예측이 어려워 사업 실적 및 지원금액 계상이 어려우며, 복지부 지원예산('23년)의 감액으로 예산의 효율적 집행이 필요
개선과제	▪ 남부권(논산)에 공공산후조리원 설치해 산모와 신생아의 산후조리 및 건강관리 서비스 지원이 필요 ▪ 분만 취약지 산부인과 진료 지속 지원을 위해 인력 및 장비 등을 점검하여 체계적인 진료시스템 구축 ▪ 고위험임산부 현황 및 장애인 결혼·출산 현황을 지속 모니터링하여 출산수요를 예측하고 이에 따른 적절한 예산 배분 필요
추진과제	2 의료 인프라의 지역간 격차 해소

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
2-1. 응급의료체계 강화	응급의료기관 평가 충족률	100%	100%	100%
	중증응급환자의 최종 치료제공률(환자 주소지 기준)	65.4%	65.3%	99.8%
	닥터헬기 인계점 관리	140개소	140개소	100%
2-2. 재난의료대응	재난비상대응교육 및 훈련	60명	65명	108%

사업내용	2-1. 응급의료체계 강화
잘된 점	2-1-1. 응급의료기관 관리 강화 ▪ 응급의료 질 향상을 위한 응급의료기관 평가 및 운영비 지원 - 응급의료기관 평가 결과에 따라 운영비 차등 지원(6개소, 740백만원) - 순천향대천안병원 소아전문응급의료센터(530백만원), 단국대천안병원 권역외상센터(3,170백만원) 지원 - 취약지역 응급의료기관 육성 지원(2021년 10개소 4,041백만원) ▪ 생활권 중심의 응급의료기관 지정으로 지역 응급환자 접근성 제고 - 권역·지역응급의료센터 8개소 지역응급의료기관 9개소를 지정 운영 - 예산종합병원 추가지정을 통해 지역 응급환자 접근성 제고 - 새금산병원 당직의료기관 지정 및 도 자체예산 추가 지원 ▪ 취약지 응급의료기관 간호사 파견 및 원격협진 네트워트 구축으로 응급의료 사각지대 해소 - 단국대병원→서산중앙병원으로 응급전문간호사(2명) 파견 ▪ 충남응급의료 네트워크 구축·운영으로 응급의료서비스 질 향상 2-1-2. 응급의료 전용 헬기 운영 강화 ▪ 닥터헬기 운영 강화를 통해 도서 등 취약지 중증 응급환자의 이송 시간 단축 → 응급의료 접근성 강화로 환자들의 질 높은 응급의료서비스 제공 - 중증 응급환자 1,592건 이송(2022.9월 기준 누적) 골든타임 준수율 100% ▪ 도내 15개 시군 및 타지역 5개 시군에 있는 인계점 효율적 관리 ▪ 범부처 헬기를 활용한 야간 응급환자 이송방안 마련

전 략	1. 공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상
부족한 점	▪ 코로나19로 인한 응급실시설, 인력 장비 등이 코로나19 대응에 동원됨에 따라, 응급의료기관 평가 법적 지정기준 충족의 어려움 발생 ▪ 닥터헬기 착륙장이 도내 34개 유인도서 中 16개 도서에 설치되어 있어 나머지 18개 도서에 대한 응급환자 대응 방안 마련 필요 ▪ 코로나19로 인한 병상 부족, 기상악화, 보호자 요청 등으로 전용 헬기 운용실적 중단 건수 발생 - '19년 339명 →'20년 161명 →'21년 150명
개선과제	▪ 응급의료기관 재지정 평가하여 좋은 평가를 받을 수 있도록 응급의료기관 역량 강화 및 질 향상을 위한 지원 강화 - 응급의료기관 관리강화를 위해 전국 최초로 지방비를 매칭하여 인건비 및 운영비 지원예산 확대 ▪ 닥터헬기 착륙장 미설치 도서지역 응급환자 발생 시 신속한 항공 이송을 위해 도서지역 거점 착륙장 기능보강 및 중증 응급환자 이송체계 강화 등 응급이송체계 마련 ▪ 코로나19 확진자 부적정 수용거부 사례를 막기 위해 소방·시군 이송병원 적극 협조 요청 ▪ 상습적 부적정 환자 수용거부 시 응급의료기관에 대하여 보조금 지원 시 삭감반영 복지부에 건의
사업내용	2-2. 재난의료대응
잘된 점	**2-2-1. 재난현장 다수사상자 대응 훈련 및 교육** ▪ 코로나19로 인한 집합교육 제한이 있음에도 비대면 방식을 통한 다수사상자 발생 대비 재난 비상 대응 교육 시행 ▪ 재난 응급의료 매뉴얼 교육 시행으로 현장응급의료소 운영이나 관계기관 협업체계 강화 ▪ 재난 현장 다수사상자 발생 시 신속한 구조 및 구급활동을 위한 대응능력 강화 **2-2-2 재난응급의료 대응체계 구축** ▪ 재난 의료지원 인력 비상 연락체계 관리 및 핫라인 현황조사 및 점검(매월 1회) ▪ 재난 발생에 대비하여 소방서, 보건소 등 현장 대응 시 연락체계로 활용할 무선통신망 구축 및 운영
부족한 점	▪ 매년 보건소와 소방서 간 재난 현장 구급 대응 현장응급의료소 교육·훈련을 시행하였으나, 실제 화재 사고 시 현장 대응에 문제점이 발견 → 재난 상황에서의 정확하고 신속한 대응력을 높이기 위한 방안 마련 필요
개선과제	▪ 재난 현장 발생 시 신속한 구조 및 구급활동을 위해 현장 대응능력 강화 훈련계획 수립 및 지속 추진
추진과제	3 도민안심 감염병 대응·관리체계 구축

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
3-1. 감염병 대응 및 관리	입국자 추적조사 완료율(%)	99.2	100	101%
	역학조사의 완성도(%)	85	95.85	113%
	영유아 완전접종률(%)	95.0	90.05	94.8%
	결핵환자 접촉자 잠복결핵감염 검진율(%)	91	98.4	108%

사업내용	3-1. 감염병 대응 및 관리
잘된 점	▪ 빈틈없는 코로나19 방역·의료대응체계로 도민 안전확보에 기여 ➡ **2021~2022년 2년연속 보건복지부 감염병 관리 우수 지자체 선정** ▪ 결핵 등 감염병 취약계층에 대한 선제적 예방관리 강화 ➡ **2019년 질병관리본부 결핵관리사업 수상** **3-1-1. 감염병 대응 대비 체계 강화**

전 략	1. 공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상
	▪ 신종감염병 대응을 위해 1개 부서(14명) 신설 및 감염병 확산상황에 따른 탄력적인 인력확보를 통해(공무원 26명 지원근무, 공중보건의사 40명 파견) 도민 안전 확보 ▪ 지역사회 감염병 실무자 교육과정을 통해 감염병 기본 관리정책 및 지침에 대한 이론 학습과 지역 현장을 반영한 현장 대응 및 역학적 역량 강화 중심의 교육 실시 ▪ 생물테러 대비·대응 및 감시체계 강화를 위해 보건소, 소방, 경찰, 軍, 의료기관 등 관계기관 합동 대규모 생물테러 훈련 시행으로 대응능력 향상 ▪ 충청남도 감염병관리지원단 운영을 통해 감염병 예방 및 관리사업 계획수립 지원과 실행전략 등 마련 **3-1-2. 원헬스(one health) 협력체계 구축** **〔사람, 동물, 환경(생태계) 관련 감염병-관련분야와 협력 대응〕** ▪ 인플루엔자 감시 및 예방·홍보 - 인플루엔자 표본감시기관 10개소 유지 운영(임상감시 3개소, 실험실감시 3개소, 기타 4개소) - 학교, 요양시설 등 집단시설 확산 차단을 위해 환자감시, 자가격리, 환경관리 등 지속적 관리 - 예방 접종률 제고 및 호흡기 감염병 예방수칙 홍보를 위해 관계기관 및 민간단체 협조체계 강화 ▪ 레지오넬라증 역학조사 및 환경관리: 적극적인 검사 협조를 통해 '21년 175개소 검사 완료 **3-1-3. 감염병 예방관리 대책 강화** ▪ 의료관련 감염병 예방관리: 표본감시 사업 11개소 운영 - 협력병원(요양병원) 네트워크 시범 운영 - 전수 감시 의료 관련 감염 조기인지 및 집단발생 시 신속 대응 감염 확산 방지 - 중환자실 감염, 기구 관련 감염, 손 위생 등 감염예방 수칙 준수 인식 제고 및 자발적 행태 개선 유도 ▪ 전수 감시 대상 감염병(제2급 감염병 중 12종)에 대한 신속한 역학조사 및 대응 - 감염병 발생에 따른 유행, 전파 차단을 위한 환자 및 접촉자 파악과 추적 보고 **3-1-4. 예방접종사업** ▪ 생후 18개월 미만자가 적기에 접종받을 수 있도록 보호자 대상 적극적인 접종 안내·홍보 중점 추진 ▪ 예방 접종 후 이상 반응 발생 최소화를 위한 예방 접종 실시기준 준수 강화 ▪ 교육부의 입학생 정보와 예방 접종 전산을 연계하여 예방 접종의 완료 여부 확인 및 미접종자 접종 독려 **3-1-5. 국가결핵관리사업 추진** ▪ 결핵 전파가 높은 가족 접촉자 관리 철저 및 합동 평가지표 연계 검진율 제고 ▪ 미 검진 대상 현황을 점검하여 검사 시행 및 유증상자 추구검사
부족한 점	▪ 고위험 신종감염병 발생 시 신속 대응을 위한 의료자원의 부족 ▪ 지역사회 감염병 실무자 교육 추진 시 교육 기간이 비교적 길고 대면 진행되는 교육으로 코로나19 상황에 따라 교육생의 원활한 참여에 어려움 발생 ▪ 충남 감염병관리지원단의 업무 역량이 신종감염병 대응에 집중, 업무 과중으로 이어져 깊이 있는 역학조사 및 연구 등에 어려움 발생
개선과제	▪ 권역 감염병 전문병원 구축을 통해 감염병대응 전문인력·시설 확충 등 방역체계 강화 필요 ▪ 감염병 대응인력 교육·훈련 시 실무자들의 편의를 고려한 참여방안 마련으로 참여율 향상 ▪ 감염병관리지원단 종사자들의 장기적인 근무를 위해 합리적인 임금체계로의 개편 필요 - 포스트 코로나 시대를 맞아 신종감염병 발생 대응 점검 및 타 만성·급성질환 등의 대응과 연구 진행

전 략	2. 지역사회 중심 예방적·통합적 건강관리
추진과제	1 지역사회 중심 통합적 만성질환 예방·관리체계 구축

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
1-1. 심뇌혈관질환 사업	허혈성 심혈관질환사망률(명/인구십만명당)	12명	13.5명	88%
	뇌혈관질환사망률(명/인구십만명당)	26.9명	20.2명	125%
	고혈압 치료율(%)	90.3%	92%	102%
	당뇨병 치료율(%)	90.6%	90.6%	100%
1-2. 방문건강 관리사업	신규등록가구	4,368	4,368	100%

사업내용 1-1. 심뇌혈관질환 사업

잘된 점

1-1-1. 심뇌혈관질환의 위험요인 대국민 인식개선

- 2017년 이후 뇌졸중 조기 증상 인지율과 심근경색증 조기 증상 인지율이 꾸준히 증가함으로써 심뇌혈관질환 예방관리 교육 홍보사업과 지역사회 민간 지원개발, 심뇌혈관질환 예방관리 교육프로그램 개발 운영 등의 사업에 효과가 나타남

1-1-2. 급성심근경색증·뇌졸중 증상인지 및 대처 능력 향상

- 매년 심뇌혈관질환 예방관리주간 인지도 제고 캠페인 운영
- 보도자료 배포사업, 미디어 홍보 등을 통해 심뇌혈관 예방의 중요성에 대해 지속 노출
- 고혈압 및 당뇨병, 비만 유소견자 등을 대상으로 보건소를 통한 심뇌혈관질환 예방을 위한 영양실습 교육

1-1-3. 심뇌혈관질환 고위험군 관리 강화

- 심뇌혈관질환 예방관리 담당 인력의 전문교육을 통해 전문성 강화, 심뇌혈관질환 지속 관리수준 제고, 퇴원환자 사후 환기를 위한 보건소 연계
- 지원단의 고혈압 당뇨병 지속 투약률을 분석함으로써 보건소 만성질환 관리사업에 반영 추진함

1-1-4. 고혈압·당뇨병 관리 강화

- 충청남도 자체 사업인 심뇌혈관질환 합병증 검진비 지원사업을 추진하여 고혈압·당뇨·이상지질혈증 등록환자의 합병증 조기 발견과 이차적 질환 예방에 기여
- 보건소 인력 중심 만성질환 관리 및 건강조사 전문가 교육과정 운영으로 현장관리 전문인력 양성에 기여

부족한 점

- 급성기 이후 심뇌혈관질환 환자에 대한 조기 재활 및 지역사회 내 사후 관리 미비
- 심뇌혈관질환자에 대한 전문 치료체계 미흡
- 시군보건소 현행 만성질환 예방관리사업 내 고혈압·당뇨병 조절이 양호하지 않은 취약 환자 관리를 위한 생활터 기반 교육 및 관리 서비스 활성화 필요
- 학교 직장교육 등을 통해 젊은 환자교육, 독거노인 특별관리 등이 필요

개선과제

- 심뇌혈관질환 퇴원환자 체계적 사후관리를 위한 의료기관 및 보건기관의 협력체계 구축
- 권역심뇌혈관질환센터 지정을 통해 심뇌혈관질환자에 대한 집중 전문 치료체계구축 및 시군 보건소 연계 심뇌혈관 예방관리사업추진
- 시도 심뇌혈관질환 예방관리사업지원단의 교육상담 전문인력 교육과정 확대로 지역사회 전문인력교육 확대
- 고혈압·당뇨병 조절 취약층 조절률을 고려한 특화사업 시행추진

사업내용 1-2. 방문건강관리사업

잘된 점

- 코로나19로 인한 업무중단 및 담당자 부재로 인한 어려움에도 취약계층 관리에 전문인력 등 활용하여 비대면 사업 추진
- 생애주기별 특성에 맞는 건강관리, 대상자 중심의 보건복지 서비스, 찾아가는 건강관리 서비스, 계절별 건강관리 등 다양한 개인 맞춤형 건강관리 서비스 전략으로 사업 추진

전 략	2. 지역사회 중심 예방적·통합적 건강관리
부족한 점	▪ 기존 경로당 등 다수 인원 대상의 직접 방문 관리가 코로나19로 인하여 개별적으로 진행되어야 함에 따라 전문인력의 업무 부담이 가중되고 군별 적정 관리에 어려움이 있었음
개선과제	▪ 비대면 사업 확대 ▪ 개인 맞춤형 건강관리 강화 ▪ 신규등록 가구(원)발굴 및 등록 가구(원)에 대한 적정 관리 필요 ▪ 방문 전담 인력 확충 및 전문성 강화
추진과제	2 국가 건강검진 확대 및 사후관리 강화

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
2-1. 국가건강검진 사업	암 사망률(명)	92.0	86.1	106%
	암 검진 수검률(건강보험 하위 50% 및 의료급여수급자)(%)	48.0	42.8	89.2%
	수급권자 일반검진수검률(%)	44.3	38.9	87.8%
	수급권자 영유아 건강검진 수검률(%)	67.0	76.8	115%

사업내용 2-1. 국가건강검진 사업

잘된 점

2-1-1. 저소득층 국가암 검진 확대 및 사후 관리 강화

▪ 저소득층의 암 검진 시스템 지속 모니터링을 통한 암 조기 발견 및 조기 치료 유도

▪ 디지털 사회에 익숙하지 않은 노년층은 홍보 방법을 달리하는 등 적극적인 홍보를 통하여 국가 암검진에 대한 인식개선 및 수검률 향상을 위해 노력함

- (노년층) 전화 독려, 검진 안내 우편물 발송, 마을 방송을 통해 홍보
- (청년층) 버스 정류장, 사업장 등에 암 검진 홍보물 부착, 전광판, 홈페이지 등 활용하여 홍보

▪ 취약계층 및 신규 암 환자를 대상으로 의료비 지원사업을 수행하여 암 환자와 가족의 부담경감

2-1-2. 저소득층 국가 건강검진 확대 및 사후관리 강화

▪ 취약계층에 대한 검진비 지원으로 의료급여수급권자의 경제적 부담경감 및 건강위험 요인 조기 발견

▪ 수검률 현황 시군 간 공유 및 취약계층(사례관리, 방문 보건사업) 대상 연계하여 추진함으로써 수검률 향상 도모

2-1-3. 사후관리를 위한 지역보건전달체계 구축 및 활성화 방안

▪ 보건소에서 재가암환자의 가정을 방문하여 건강상담, 소모품(장루 용품, 기저귀 등)을 제공하는 등 적극적 지원을 통한 저소득층 암 환자 사후 관리 활성화

- (관리자 수) 4,593명, (방문 건수) 12,476회, (소모품 지원) 7,608건 등

부족한 점

▪ 암 관리에 취약한 계층(저소득층 등)의 암 검진에 대한 인식 부족

▪ 암 생존자의 지속 지원을 위해 건강증진 프로그램 개발, 사회 복귀지원, 노인 맞춤형 돌봄 전략 마련, 암환자케어의 전문성을 갖춘 인력교육 등이 필요

개선과제

▪ 암 검진에 대한 정보 격차 해소 및 인식개선을 위해 취약계층 대상 적극적인 암 검진 홍보사업 추진(시내버스 광고, 지역소식지에 연중 게재 등 대중 홍보 강화)

▪ 보건소 등 지역 보건의료기관과 연계하여 암 생존자와 가족 지원을 위한 사업 확대

▪ 보건복지부 공모에 따른 충남지역암센터 지정, 암생존자통합지지센터 설치 등 지역 암 관리체계를 구축하여 암 생존자 돌봄 지속 지원

추진과제 3 건강생활습관 실천을 위한 건강환경 조성

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
3-1. 통합건강증진 사업	월간 음주율(%)	58.8	53.9	108%
	고위험 음주율(%)	18.6	11.5	138%
	걷기실천율(%)	37.5	37.5	100%
	비만율(%)	27.6	32.5	84.9%
3-2. 금연 사업	성인남자 흡연율(%)	38.8	36.3	106%
	현재흡연자의 금연시도율(%)	30.0	44.4	148%

전 략	2. 지역사회 중심 예방적·통합적 건강관리
사업내용	3-1. 통합건강증진사업
잘된 점	▪ 건강증진환경조성을 위한 콘텐츠 3종(신체활동 지침, 올바른 걷기, 건강한 식생활)을 자체 제작하여 승강기 내 영상을 반복 송출하여 올바른 지식과 정보를 제공 ▪ 비만 예방관리를 위한 식이 및 행동 중재 자료탐색 보급 ▪ 모바일헬스케어 및 걷쥬 앱을 통한 건강생활실천 자기관리 능력향상으로 걷기실천율 지속 향상
부족한 점	▪ 도내 비만율이 높은 연령대(30~39세)에 대한 프로그램 및 교육 운영이 부족함
개선과제	▪ 도내 비만율이 높은 연령대(30~39세) 대상 비만 예방프로그램 운영 확대(16개 보건소) - 영양판정 앱 등을 사용하여 개인별 영양판정의 편리성 도모 및 사업 효과성 제고
사업내용	3-2. 금연 사업
잘된 점	▪ 흡연율 감소를 위한 금연 지원 서비스 지속 추진, 금연 사업 전문인력(금연 상담사, 금연 지도원 등) 역량 강화 교육, 세계 금연의 날 기념 캠페인 등 홍보 등을 통해 흡연율 개선(남자 현재흡연율 18년 43.5% → 21년 36.3%) ▪ 지역사회 중심 금연 사업 및 저소득층 금연 치료 지원사업 등을 지속 추진하여 흡연율과 금연 시도율을 개선함(현재 흡연자의 금연 시도율 18년 24.4% → 21년 44.4%)
부족한 점	▪ 성인 남자흡연율이 7% 이상 감소하였지만, 여전히 전국 평균(35.6%) 대비 높은 편으로 지속적인 관리가 필요 ▪ 다양한 사업 지속 추진으로 금연 시도율이 대폭 상승하였으나 개선 및 유지를 위해 지속적인 관리가 필요함
개선과제	▪ 금연 구역 지정 확대, 금연 캠페인·홍보, 강화된 금연 정책 시행에 따른 금연 규범 확산 등을 통한 흡연율 감소 ▪ 저소득층에 대한 금연 사업 운영 의료기관 개소 수 및 운영 현황에 대한 모니터링 시행 및 홍보 강화를 통한 금연 시도율 증대
추진과제	4 주민중심 맞춤형 건강관리기반 구축

성과 달성도

세부과제명	2021년 성과지표명	목표치	실적	달성률
4-1. 보건기관 확충	건강생활지원센터 설치(수)	8개소	7개소	87.5%
	보건기관 시설개선율(%)	83%	83%	100%

사업내용	4-1. 보건기관 확충
잘된 점	4-1-1. 건강생활지원센터 설치 ▪ 코로나19로 인한 보건의료 역량 소진에도 불구하고 지역의 보건의료서비스 충족을 위한 보건기관 확충사업 지속 추진 - 19년 1개소 설치, 20년 1개소 지원, 21년 1개소 지원 4-1-2. 보건기관 시설 개선 ▪ 지역 건강 수준 향상 및 취약성 개선을 위한 사업 추진과 정책 방향에 맞춘 기능조정이 필요한 기관을 대상으로 보건기관 시설개선 - 19년 14개소, 20년 6개소, 21년 12개소, 22년 15개소 지원
부족한 점	▪ 해당연도 사업 미완수 등 관련 절차 준수 부실로 인하여 국비 지원사업 일부 미선정
개선과제	▪ 관련 절차 준수를 위한 시군 사업 진행 상황 관리 강화 필요 - 시군 시설설계심의 사전검토, 월별 실 집행실적 관리 강화 등

전 략	3. 다분야간 협력을 통한 건강안전망 확보
추진과제	1 자살예방 및 정신건강 증진체계 강화

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
1-1. 정신건강증진 사업	자살고위험군 등록관리율(%)	100	100	100
	우울감 경험률(%)	7.0	8.1	85.9

사업내용 1-1. 정신건강증진사업

잘된 점

- 全 분야 자살예방 협업 및 범사회적 환경 개선을 통해 범도민 생명사랑 및 자살 예방에 기여
  - ➡ 2019년 자살예방사업 유공 대통령표창 수상
  - ➡ 2019년 자살예방시행계획 추진실적 우수지자체 선정(보건복지부장관 표창 수상)

1-1-1. 자살예방 및 정신건강증진체계 강화

- 5년 만에 자살률 탈꼴찌 성공(2위)
  - 전국평균 자살자 증가(157명↑)에 반해 충남은 전국 최대 감소(53명↓)
  - 최근 4년간 자살사망률 감소 추세('18년 35.5명→'19년 35.2명→'20년 34.7명→ 32.2명)
- 전국 최초 자살 예방 전담팀 신설
  - '19년 1월 자살예방팀 4명(5급, 6급, 7급, 9급 각 1명)
- 도·시군·경찰·교육청 등 유관기관과의 협업으로 全분야 협업체계 구축
  - 협업 추진과제 성과평가를 통해 인센티브(포상금) 부여
  - 협업 추진과제 지속 확대: 2019년 411개 → 2020년 422개 → 2021년 469개
- 노인멘토링 사업, 위해 요인 차단(농약 보관함, 가스보관함 설치 등), 생명존중약국 지정·운영 등 충남도 특성을 반영한 시책 발굴·추진

1-1-2. 정신질환자 관리

- 정신요양시설, 정신재활시설 총 30개소를 대상으로 요양환경을 개선하여 정신질환자 편견을 해소
- 도내 아동청소년을 대상으로 상담 및 치료 지원, 심리치료프로그램 등을 진행하여 정신건강 고위험군 조기 발견에 기여
- 코로나19 등 재난 피해자 고위험군 대상으로 심리지원 서비스 제공

부족한 점

- 조직확충, 협업 강화, 충남도 맞춤 관리 등 자살 예방을 위해 큰 노력이 투입되어 자살률이 감소하였으나 코로나19 지속으로 우울증 및 자살고위험군 급증

개선과제

- 자살 유족, 자살시도자 등 자살 고위험군 집중관리 필요
- 생명 사랑 행복마을 운영, 1:1 멘토링 등 다양한 사업 추진으로 고위험군 자살예방서비스 강화
- 취약계층 중심의 정기적 우울증 검사 강화
- 협업 강화를 통해 경제적 사회적 다원적인 자살의 원인에 따른 접근 필요

추진과제	2 고령사회 대비 의료-돌봄-관리체계 강화

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
2-1. 치매관리	치매환자등록관리	34천명	34.5천명	101%
	지역사회 치매관리율	8%	39.43%	492%

사업내용 2-1. 치매관리

잘된 점

- 선제적 치매예방 및 전문 관리로 치매안심사회 실현
  - ➡ 2020~2021년 2년연속 전국 광역치매센터 성과평가 우수기관 선정

2-1-1. 치매안심센터 운영 지원

- 치매안심센터 운영 내실화를 통한 전문성 제고

전 략	3. 다분야간 협력을 통한 건강안전망 확보
	▪ 치매 환자 등록관리, 관리 용품 지원, 치매 조기 검진 등을 통해 치매 관리 통합서비스 제공 - 치매 환자등록관리 36,213명, 치매조기검진 51,993명, 치매치료관리비 17,101명, 치매 환자 관리용품 지원 60,445명 **2-1-2. 광역치매센터 운영** ▪ 치매 환자 일상생활 활동프로그램 진행, 실종 예방연구, 가정환경수정사업, 춘하추동 다이어리 제작 등 다수의 충남지역특화 프로그램 개발 및 보급 추진 **2-1-3. 공립요양병원 공공사업 운영지원(공립요양병원 입원 치매환자·가족 지원사업)** ▪ 치매 전문 병동 병상 가동률 우수(평균 80%↑) ▪ 퇴원한 치매 환자, 입원 치매 환자, 치매 환자 가족 대상으로 다양한 프로그램 및 서비스 제공지원 - 퇴원 치매 환자 일상생활 복귀지원, 거주지 이동지원, 거주지 생활 관리, 보호자 교육 및 심리지원, 병원 내 치매 환자 가족 지원, 치매 친화적 환경조성 등 **2-1-4. 치매전담 장기요양시설 신축 및 전환 지원** ▪ 시군 수요에 따른 치매 전담형 장기 요양시설 신축 및 증개축 지원(총 5개소)으로 치매 전담 노인시설을 확충하여 지역사회 수요에 대응함 ▪ 노인요양시설 14개소, 주야간보호시설 8개소, 노인요양공동생활가정 1개소 운영 중
부족한 점	▪ 코로나19 대확산 시기로 치매안심센터 운영 중단, 대면 프로그램 최소화 등으로 인해 사업 추진에 제약이 있었음 ▪ 코로나19 바이러스 영향으로 지역특화 치매 프로그램의 지역 확산 어려움 ▪ 공립요양병원과 관계기관(치매안심센터 등) 연계 협력 부족 ▪ 치매전담 장기요양시설 신축 시 부지변경, 설계변경 등으로 당초 계획 대비 사업 소요 기간 연장
개선과제	▪ 치매안심센터의 코로나19 감염관리 및 유연한 운영체계 구축(치매안심센터 업무 연속성 BCP 계획 수립 등) 통한 안전하고 중단없는 센터 운영 활성화 ▪ 지역 치매안심센터와 협업을 통해 지역특화 치매 프로그램 확산 필요 ▪ 공립요양병원 퇴원 치매 환자 치매안심센터 등록 연계 강화 ▪ 치매전담 장기요양시설 신축 시 사전계획 및 준비를 철저히 하여 사업 추진에 따른 문제점 최소화
추진과제	**3 보건-복지서비스 연계를 통한 취약계층 보호체계 구축**
성과 달성도	

구분	성과지표	목표	실적	달성률
3-1. 취약계층 보호체계 구축	외국인근로자 등 소외계층 의료비 지원율(%)	97	76	78
	취약계층 의료비 지원 수혜율(%)	50	63	126

사업내용	3-1. 취약계층 보호체계 구축
잘된 점	▪ 의료보장제도를 통해 의료혜택을 받을 수 없는 사람(노숙인, 외국인 근로자 등)에게 의료서비스 제공 ▪ 외국인 근로자를 비롯한 소외계층 대상으로 사업수행기관(4개 의료원) 통해 진료비 지속 지원하여 취약계층 건강한 삶의 질 보장에 기여 ▪ 외국인 근로자 등 소외계층 사업 수행기관 대상으로 연 1회 이상 사업 추진 현황 및 운영 현황을 점검하여 홍보실적 제고
부족한 점	▪ 해당 사업 홍보 비활성화로 사업 대상자가 지원받지 못하는 경우가 발생하기도 함 ▪ 지원 건수 대비 예산 부족으로 인한 미지급금 발생에 따른 연도별 홍보 비활성화
개선과제	▪ 사업 수행기관별 홍보물 배포 및 외국인 주민 지원기관 등을 활용한 홍보 활성화 ▪ 중앙부처 예산 확대 지원 지속 건의 필요

전 략	3. 다분야간 협력을 통한 건강안전망 확보
추진과제	4 건강위협요인 대응을 위한 통합적 접근

성과 달성도

구분	성과지표	목표	실적	달성률
4-1. 식중독 예방관리 및 식품안전관리 강화	인구백만명당 식중독환자수(명)	100명 이하	266	-66%
	식품안전관리 대상업체 지도점검률	100%	100%	100%
	국민다소비식품 수거실시	4,500건	4,600건	102%
4-2. 어린이 식생활 안전관리 향상	어린이식품안전보호구역 내 우수판매업소 지정률(%)	7.0	6.0	85%
	전담관리원 양성(명)	180	168	93%

사업내용	4-1. 식중독 예방관리 및 식품안전관리 강화
잘된 점	▪ 식중독 이력업소 및 위생 취약업소 대상 식품 안전진단 컨설팅 확대 시행으로 사전 예방 강화: ('17)130개소 → ('22)200개소 ▪ 도민 다소비 식품, 위해 식품 수거 및 유관기관 연계 위생업소 기획 감시로 도내 식품위생 수준 향상 ▪ 식중독 예방 및 신속 대응을 위해 도내 대규모 행사 시 식약처-도-시군 연계 신속 수거검사 시행
부족한 점	▪ 코로나19로 인한 식문화 변화로 배달 음식(도시락 등) 소비 증가 및 관리의 어려움으로 배달 음식 집단 식중독(3건 402명) 발생
개선과제	▪ 식중독 예방 캠페인 및 집단급식소 조리 종사자 대상 식중독 예방 교육, 홍보 등을 통해 식중독 예방 관리 강화

사업내용	4-2. 어린이 식생활 안전관리 향상
잘된 점	▪ 어린이 기호식품 전담관리원 적극적으로 활용한 상시 및 특별점검 시행으로 학교 및 학원가 등의 주변에 안전하고 위생적인 판매환경을 조성하여 어린이의 건강 보호 ▪ 학교 주변 어린이 기호식품 조리·판매업소 대상으로 위생 마스크, 앞치마 착용 캠페인 시행하여 위생환경 인식개선
부족한 점	▪ 어린이 기호식품 중 정서저해식품, 고열량·저영양식품, 고카페인 함유 식품증가로 우수판매업소 지정률 저하 ▪ 최근 고열량 저영양식품 및 고카페인 함유 식품 위주 식품생산이 증가하여 아이들의 기호식품이 고열량, 저 영양식품 위주로 편중되어 판매량과 직결
개선과제	▪ 어린이 식품안전보호구역 내 우수판매업소 지정률 향상을 위한 홍보 강화 ▪ 우수판매업소 지정률 향상을 위해 식품안전보호구역 내 우수판매업소 지정 시 혜택(점검 제외, 시설융자금 지원 등) 안내

□ 제8기 지역보건의료계획 반영사항

주요 개선과제	→	전략	제8기 지역보건의료계획 반영사항
▪ 코로나19와 같은 지역사회 공중 보건 위기 대응을 위하여 감염병 대응 전문인력·시설 확충 등 방역체계 강화 필요	→	지역사회 공중보건 위기 대응 및 관리체계 강화	▪ 충청남도 맞춤형 감염병 대응 매뉴얼 마련 ▪ 권역 감염병 전문병원 구축 및 역학조사반 운영, 역학조사 전문인력 확대 추진, 감염병 위기 대비·대응 체계의 지속적 강화
▪ 도내 취약지(서남부권:보령·부여·청양·서천) 응급의료기관의 역량 강화 필요	→		▪ 응급의료 취약지 응급의료체계 개선을 위한 예산 확대, 취약지 거점 센터 설치 및 응급실 전문인력보강 지원 추진 ▪ 충청남도 지역 특성 반영하여 도서·산간 취약지역 응급환자 발생 시 신속 항공 이송을 위해 적정 지역에 헬기 착륙장 건설 및 개보수 지원 추진
▪ 지역 간 의료접근성 격차 해소를 위한 공공보건의료 역량 강화 필요 ▪ 감염병전담병원 해제 조치에 따른 의료원 경영 활성화 및 내원객 증가 방안 모색 필요 ▪ 코로나19 상황종료에 따른 간호간병통합병동 지속 확대 ▪ 도내 의료취약지(농어촌, 도서지역 등)와 취약 집단의 의료 질 및 접근성 향상을 위한 방안 모색 필요	→	의료 접근성 향상을 위한 보건의료 역량 강화	▪ '충남형 공공임상교수제' 및 '충남형 공공간호사제' 시행, 지방의료원의 필수 의료인력 확보 ▪ 지방의료원 기능보강사업 추진, 지역 내 2차 의료기관으로서 역할을 충실히 수행할 수 있는 시설환경 마련 ▪ 지방의료원별 기능특화사업 추진, 도민의 의료 이용 불평등 해소 및 안전망 확보 ▪ 간호간병 통합병동 지속 확대 추진 ▪ 원격의료 확대 및 병원선 도서지역 진료 추진, AI-IoT 어르신건강관리 사업 운영 확대 추진
▪ 도서 지역 주민 보건의료서비스 필요 미충족 문제 해결을 위한 방안 모색 필요 ▪ 충청남도의 주요 사망원인인 암·심뇌혈관질환에 대한 지역사회 기반 사업 필요	→	지역사회 기반 건강증진 체계 구현 (계속)	▪ 도서 지역 중심의 도내 건강생활지원센터 지속 확충 ▪ 심뇌혈관질환 고위험군, 고혈압·당뇨병 관리 강화 사업 지속 추진 ▪ 권역심뇌혈관질환센터 지정·운영을 통한 전문치료체계 구축 ▪ 취약계층 대상 암검진 사업 적극 추진 및 홍보 및 인식개선 사업 강화 ▪ 암 환자, 가족 지원사업 확대 및 지역암관리체계 구축 통한 암 생존자 돌봄 지속 지원
▪ 충청남도 지역주민 건강증진 체계 구현을 위한 인구집단별 맞춤형 서비스 강화 필요 ▪ 취약계층의 연속적인 건강관리 방안 모색 필요 ▪ 출산이 편안한 환경 조성 필요: 도내 분만이 가능한 산부인과, 산후조리원 부재로 원정출산 및 산후조리 등 불편 해소 방안 마련 ▪ 분만 취약지 내 산부인과 진료 지속을 위한 지원방안 마련 필요	→	지역사회 기반 건강증진 체계 구현	▪ **(노인-치매관리)** - 지역사회 자원 간 시너지 효과 창출을 위한 연계체계 구축·강화, 지역 특화 치매 프로그램 확산 - 공공(치매 전담형) 노인요양시설 등 신축 및 전환 지원사업 추진 ▪ **(아동-건강하고 안전한 양육환경 조성)**

주요 개선과제	→	전략	제8기 지역보건의료계획 반영사항
			- 어린이 식생활 안전관리 강화 사업 지속 추진 - 생애 초기 건강관리 사업추진 및 단계적 확대, 전문인력의 가정방문 통한 맞춤형 건강관리 서비스 제공 - 어린이 구강건강증진 강화 사업 추진 및 예방 및 치료서비스 제공 ▪ **(취약계층-공공의료서비스 확대)** - 취약계층, 외국인 근로자 등 소외계층 의료비 지원사업 추진 및 홍보 강화 - 취약계층 검진 지원, 무료시술 의료지원, 만성질환 및 치매 정밀관리사업 등 추진 ▪ **(저출산 및 임산부-분만 관련 지원 강화)** - 분만 취약지인 충남 남부권에 공공산후조리원 설치·운영 - 고위험임신부 의료비, 여성장애인 출산비용 지원 및 저소득층 출산가정 가정방문 산후조리 서비스 제공
▪ 충청남도 정신건강 문제 대응은 단일 기관, 단일 사업으로는 효과 부족, 지역 내 협업 필요 ▪ 자살률 감소를 위한 지역사회 예방사업 필요, 자살 유족, 자살시도자 등 자살고위험군 집중관리 ▪ 코로나19 및 각종 재난으로 인한 도내 우울 지수가 급증하여 고위험군의 자살 예방 서비스 강화 필요	→	지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축	▪ 전 분야 협업 강화 사업 추진 (협업과제 발굴, 자살 예방 원스톱 서비스) ▪ 자살 예방 민간 단체 양성, 생명사랑 행복마을 운영, 1:1 멘토링 사업 등 자살 예방사업 적극 추진 ▪ 우울증 선별검사 통한 자살고위험군 발굴, 우울 진단자에 치료비 지원 및 연계 서비스 제공
▪ 건강행태 개선을 위한 지역 내 건강안전망 확보 필요	→		▪ 식중독 발생률 및 흡연율 감소를 위해 시군 보건소 등 유관기관과 협업체계 구축 및 연계 강화

※ 주요 개선과제 선정기준

1. **중앙정부의 정책방향 및 충청남도의 정책방향, 추진전략, 추진과제에 근거**
2. **여러 지표와 관련되어 포괄적인 성과를 보여주는 추진전략과 세부과제별로 성과지표를 제시**
3. **제7기 성과에 대한 자체 평가에서 '부족했던 점'으로 평가된 사항을 기반으로 선정**

Ⅲ. 제8기 지역보건의료계획 정책방향 및 추진전략

Ⅲ. 제8기 지역보건의료계획 정책방향 및 추진체계

1. 충청남도 및 중앙정부의 지역보건정책 방향

가. 충남도 2023년 보건복지 업무여건 및 운영방향

업무 여건

안전복지

· 국내외 경제 위기 속 취약계층의 생계 어려움 가중
· 단독세대, 고독사, 공동체 약화 등 사각지대 발생에 따른 촘촘한 복지안전망 강화 욕구 증대

보육돌봄

· 저출생 흐름 지속, 보육환경 변화, 자립지원 등 출생에서 자립까지 맞춤형 서비스 요구 다양화

생명건강

· 코로나19, 우울 · 불안, 생활양식 등 급격한 환경 변화에 따른 든든한 보건의료체계 수요 증가

운영 방향

○ **지역복지 및 출산·보육 시스템 강화**
- 사회복지시설 종사자 처우개선, 공공산후조리원 운영, 초등돌봄체계 확립

○ **행복한 노후보장과 어르신이 존경받는 사회 실현**
- 노인일자리 통합지원센터 설치, 힘쎈충남 보훈카드 출시 등

○ **장애인 권익증진 및 사회통합 환경 조성**
- 충남권역 재활병원 및 장애인가족 힐링센터 건립 추진

○ **보건의료 공공성 강화로 안전한 의료체계 구축**
- 권역별 응급의료체계 강화, 노후 병원선 대체건조, 4대 의료원 기능특화

○ **코로나로부터 일상회복과 상시적 감염병 대응체계 구축**
- 만성피로 및 불안심리 회복 프로그램 개발/보급, 권역 감염병 전문병원 설치

○ **자살·치매 건강관리 및 먹거리 안전수준 향상**
- 자살고위험군 집중 관리, 치매조기검진 및 우울증 자가검진프로그램 도입

나. 민선 8기 도지사의 보건 관련 주요 공약

□ (공약 1) 4대 의료원 기능 특화

○ 의료원 시설 및 장비 보강으로 의료원별 기능특화 및 의료서비스 제공

□ (공약 2) 서남부권 응급의료체계 강화

○ 중증응급환자 최종치료(보령) 및 최초처치(부여,서천,청양) 능력 제고

□ (공약 3) 국립치의학연구원 유치

○ 인구 고령화와 삶의질 향상 등 시대적 변화에 따른 치의학산업 확대

○ 글로벌 치의학 서비스 기술변화에 대응하고 시장을 주도하는 치과의료 서비스 부문의 혁신적인 발전

□ (공약 4) 지역의대 설립 유치 및 대학병원 설치

○ 도민의 보편적 의료이용 및 지역 간 의료 불균형 해소

○ 지역의사제 도입으로 의료인력의 안정적 수급 및 의료 역량 강화

○ 대학병원 유치로 의료의 신뢰와 안전성 및 주민 욕구 충족

□ (공약 5) 권역 감염병 전문병원 구축

○ 고위험 신종감염병 발병 시 신속 대응을 위한 감염병 전문병원 설치

○ 감염병 대응 전문인력 · 시설 확충 등 국가방역 기반 체계 강화

□ (공약 6) 중부권 거점 재활전문병원 건립

○ 잠재적 장애유발 질환이나 손상으로 급성기 치료 후 잔존 장애에 대한 진단 및 평가, 전문적이고 집중적인 재활치료를 통한 장애 최소화

○ 지역 간 의료불균형 및 재활의료 사각지대 해소, 공공의료 기반 구축

□ (공약 7) 도서지역 응급의료체계 강화

○ 도내 유인도서 내 헬기 착륙장(인계점) 설치(총34개소)

□ (공약 8) 농어촌 의료서비스 개선 지원

○ 보건기관 의료 환경개선으로 보건의료서비스 역량 강화

□ (공약 9) 전동보장구 사용 장애인 보험료 지원

○ 전동보장구 사용 장애인의 사고 발생 시 야기되는 제3자에 대한 배상책임 보험료 지원을 통한 경제적 부담 경감

○ 전동보장구 사용 장애인의 이동권 보장을 위한 사회안전망 구축

□ (공약 10) 지역장애인 보건의료센터 지정·운영

○ 의료접근성과 정보가 취약한 장애인을 위한 보건의료, 복지서비스 연계 및 지원을 통해 도내 장애인의 건강권 보장

○ 장애인 스스로 건강한 삶을 살아갈 수 있도록 보건의료 체계 구축

□ (공약 11) 남부권 공공산후조리원 설치(논산)

○ 남부권 공공산후조리원 설치(논산)를 통한 산모와 신생아의 산후조리 및 건강관리 서비스 지원

□ (공약 12) 분만 취약지역 산부인과 지원

○ 출생아 감소 등 분만취약지 및 분만취약지 전환이 우려되는 지역의 산부인과(분만, 외래)가 의료서비스를 지속할 수 있도록 운영비 지원

다. 보건복지부의 정책방향 및 추진체계

비전	**국민 누구나 건강하고 행복이 넘치는 복지국가 건설**
전략 Ⅰ	**복지제도 내실화 및 일자리 창출을 통한 평생 사회안전망 구축**
전략 Ⅱ	**보건의료체계 개혁으로 국민의 건강하고 안전한 삶 보장**
전략 Ⅲ	**저출산 대응과 활력있는 노후생활 보장**
전략 Ⅳ	**바이오헬스 산업 육성을 통한 수출 증대 및 국민건강 향상**

복지제도 내실화 및 일자리 창출을 통한 평생 사회안전망 구축	▸ 공공부조 혁신을 통한 사회안전망 강화, ▸ 효율성 높은 복지전달체계 구축 운영으로 주민중심의 복지행정 구현 ▸ 사회서비스 혁신을 통한 복지·돌봄서비스 고도화 ▸ 장애인의 소득보장 및 사회참여 기회 확대 ▸ 사회보장제도 내실화 지원을 통한 효율적인 사회안전망 구축
보건의료체계 개혁으로 국민의 건강하고 안전한 삶 보장	▸ 보건의료정책 개선을 통한 보건의료서비스 질 향상 ▸ 국민의 의료비 지원 확대 및 건강보험의 지속가능성 제고 ▸ 질병관리체계 강화 및 필수 의료서비스 확충을 통한 국민건강안전망 강화 ▸ 사전예방적 건강관리 강화 ▸ 온 국민 마음건강대책 추진 ▸ 한의약 육성 발전을 통한 국민건강 증진
저출산 대응과 활력있는 노후생활 보장	▸ 저출산·고령사회 대응기반 구축 ▸ 아동이 행복하고 존중받는 사회환경 조성 ▸ 편안하고 활기찬 노후생활 보장 ▸ 영유아가 즐겁고 부모님이 신뢰하는 보육환경 조성 ▸ 지속가능한 연금제도 운영으로 안정적인 노후소득 보장
바이오헬스 산업 육성을 통한 수출 증대 및 국민건강 향상	▸ 바이오헬스 혁신을 통한 글로벌 경쟁력 강화 ▸ 보건의료데이터 기반 디지털헬스케어 혁신 생태계 조성 ▸ 보건의료전략기술 집중 육성 및 첨단재생의료 활성화

2. 충청남도 제8기 지역보건의료계획 정책방향 및 추진체계

가. 충남도 제8기 지역보건의료계획 정책방향

□ **(정책방향 1) 공중보건위기 대응**

○ 공중보건위기 대응 강화로 반복적으로 발생되고 확산되는 신·변종 바이러스와 재난응급사고에 대응하기 위하여 지역사회 방역 및 대응체계를 강화할 계획임.

□ **(정책방향 2) 건강 및 의료불평등 개선**

○ 건강 및 의료 불평등 개선으로 지역간, 계층간의 건강 및 의료접근성 격차를 해소하기 위하여 공공보건의료체계 강화를 계획함.

□ **(정책방향 3) 건강수준 향상**

○ 건강수준 향상으로 충남도민의 건강생활실천 지표를 개선하기 위하여 활터별 건강증진사업과 인구집단별 예방중심의 건강관리 강화 등 다양한 전략을 계획함.

□ **(정책방향 4) 건강안전망 구축**

○ 건강안전망 구축으로 충남도의 높은 자살사망률과 노인인구 증가에 따른 치매유병률 증가에 대응하기 위하여 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축을 계획함.

나. 충남도 제8기 지역보건의료계획 추진체계

□ **(추진전략 1) 지역사회 공중보건 위기 대응 및 관리강화**

○ 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리 강화를 위하여 지역사회 감염병 관리체계 개선과 재난·응급 등 필수 공공의료서비스 강화를 추진과제로 설정함.

□ **(추진전략 2) 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화**

○ 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화를 위하여 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화방안과 의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고 방안을 추진과제로 설정함.

□ **(추진전략 3) 지역사회 기반 건강증진 체계 구현**

○ 지역사회 기반 건강증진 체계 구현을 위하여 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고와 인구집단별 맞춤형 서비스 강화를 추진과제로 설정함.

□ **(추진전략 4) 지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축**

○ 지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축을 위하여 자살예방 및 정신건강 체계 강화와 건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근을 추진과제로 설정함.

비전	건강 및 의료 불평등 개선을 통한 충남도민의 삶의 질 향상

추진전략 및 추진과제

□ 지역사회 공중보건 위기 대응 및 관리 체계 강화

- ○ 지역사회 감염병 관리체계 개선
- ○ 재난·응급 등 필수 공공의료서비스 강화

□ 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화

- ○ 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화
- ○ 의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고

□ 지역사회 기반 건강증진 체계 구현

- ○ 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고
- ○ 인구집단별 맞춤형 서비스 강화

□ 지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축

- ○ 자살예방 및 정신건강 체계 강화
- ○ 건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근

Ⅳ. 추진전략 및 세부 추진과제

Ⅳ. 추진전략 및 세부 추진과제

1. 추진전략별 추진과제

1 지역사회 공중보건 위기 대응 및 관리 체계 강화

▸ 감염병 대응체계 구축 및 사각지대 없는 필수공공의료서비스 강화로 공중보건위기에 대응하고 편차 없는 의료서비스 제공

□ 지역사회 감염병 관리체계 개선

○ **권역 감염병 전문병원 구축, 감염병 대응 매뉴얼 마련** 등 **감염병 대응 및 관리 체계 구축**

○ 역학조사관 양성, 감염병관리지원단 운영 등 **감염병 대응 인적자원 강화**

○ **예방접종률 향상**, 요양병원·시설 등 **감염취약시설 관리, 검역체계 강화,** 만성감염병 예방·관리 등을 통한 **질병의 선제적 예방 및 관리**

□ 재난·응급 등 필수 공공의료서비스 강화

○ **중증응급 인프라 확충** 및 도서지역·서남부권 등 의료취약지 해소를 위한 **의료기관 지원**

○ **재난의료에 대비한 역량 강화 및 대응체계 구축**

2 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량 강화

▸ 공공의료서비스 강화 및 의료접근성 제고를 통해 도민의 의료이용 불평등 해소, 건강 안전망 확보

□ 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화

○ 시설·장비·차량 지원 등 **지역보건의료기관 의료자원 확충**

○ 의료전문성 강화 및 서비스 품질 향상을 위한 **지방의료원 병상 확대 및 기능 보강**

○ 공공의료서비스 강화를 위한 **지방의료원 의료인력 확충**

□ 의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고

○ 농어촌·도서지역, 거동불편 취약계층 대상 **병원선 운영 강화, 방문진료 확대**

○ ICT **기술을 활용**한 의료 취약계층 **원격의료 확대**

3 지역사회 기반 건강증진 체계 구현

▸ 일상 속 건강증진 활동 강화 및 인구집단별 특성에 적합한 서비스 제공으로 건강수준 향상

□ 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고

○ 건강생활지원센터 확충, 통합건강증진사업 등 **지역주민 건강증진 사업 강화**

○ 고혈압·당뇨병 등 **만성질환 예방·관리 체계 구축**

○ 국가건강검진 및 저소득층 건강검진 확대 등 **건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화**

□ 인구집단별 맞춤형 서비스 강화

○ **(노인)** 공립요양병원 치매전문병동 운영 및 치매환자 안전한 가정환경조성 등 **지역사회 치매 관리**

○ **(장애인)** 충남권역 재활병원 건립 및 장애인보건의료센터 운영, 장애인 구강건강관리 등 **지역사회 활동 지원**

○ **(아동)** 어린이 식생활 안전관리, 구강건강증진 강화 및 생애초기 건강관리 사업 등 **건강하고 안전한 양육환경 조성**

○ **(취약계층)** 소득수준 등에 따른 의료불평등 해소를 위한 **공공의료서비스** 확대

○ **(저출산 및 임산부)** 공공산후조리원 추가 설치 및 분만취약지 산부인과 운영 추가 지원 등 **분만 관련 지원 강화**

4 지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 확보

▸ 다양한 분야의 연계·협력으로 건강위해요인 감소 및 건강한 삶터 구현

□ 자살예방 및 정신건강 체계 강화

○ 자살률 중위권 도약을 위해 다분야 협력을 통한 **자살대응 종합 시스템 마련**

○ 정신건강증진시설 지원 등 **정신질환 극복을 위한 기반 구축 및 관리 운영**

□ 건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근

○ 금연구역 흡연 단속 강화 등 **담배연기 없는 환경 구현**

○ **식중독 예방관리 및 식품안전관리 강화**

2. 세부 추진과제

가. 추진전략 및 추진과제별 세부과제

추진전략	추진과제	세부과제	담당부서
Ⅰ. 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리 체계 강화	1 지역사회 감염병 관리체계 개선	1-1. 감염병 대응 및 관리체계 구축	급성감염병대응팀 역학조사팀
		1-2. 감염병 대응 인적자원 강화	감염병정책팀 역학조사팀
		1-3. 질병의 선제적 예방 및 관리	만성감염병대응팀 급성감염병대응팀
	2 재난·응급 등 필수 공공의료서비스 강화	2-1. 중증 응급 인프라 확충 및 의료기관 지원	응급의약팀
		2-2. 재난의료에 대비한 역량 강화 및 대응체계 구축	
Ⅱ. 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화	1 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화	1-1. 보건기관 의료자원 확충	보건행정팀
		1-2. 지방의료원 병상 확대 및 기능 보강	공공의료팀
		1-3. 지방의료원 의료인력 확충	
	2 의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고	2-1. 의료취약지역 의료접근성 향상을 위한 원격의료 확대	보건행정팀
		2-2. 도서지역 의료 질 및 접근성 향상을 위한 병원선 운영	병원선운영팀
		2-3. 방문진료 및 건강관리 확대	건강증진팀
Ⅲ. 지역사회기반 건강증진 체계 구현	1 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고	1-1. 지역주민 건강증진 사업 강화	보건행정팀 건강증진팀 건강증진팀 건강증진팀
		1-2. 만성질환 예방·관리 체계 구축	건강증진팀
		1-3. 건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화	건강증진팀
	2 인구집단별 맞춤형 서비스 강화	2-1. (노인) 지역사회 치매관리	치매관리팀 노인시설팀
		2-2. (장애인) 지역사회 활동 지원	장애인재활팀
		2-3. (아동) 건강하고 안전한 양육환경 조성	식품위생팀 보육지원팀 건강증진팀
		2-4. (취약계층) 공공의료서비스 확대	공공의료팀 응급의료팀
		2-5. (저출산 및 임산부) 분만 관련 지원 강화	보육지원팀
Ⅳ. 지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축	1 자살예방 및 정신건강 체계 강화	1-1. 자살예방사업	자살예방팀
		1-2. 정신질환 극복을 위한 기반 구축 및 관리운영	치매관리팀
	2 건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근	2-1. (금연) 담배연기 없는 환경 구현	건강증진팀
		2-2 (식중독) 식중독 예방관리 및 식품안전관리 강화	식품위생팀

나. 세부과제 주요내용

추진전략	Ⅰ. 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리 체계 강화
추진과제	1 지역사회 감염병 관리체계 개선
세부과제	1-1. 감염병 대응 및 관리체계 구축
추진배경	❍ 신종인플루엔자(H1N1, `09), 메르스(`15), 코로나-19(`20), 엠폭스(`22) 등 해외 신종 감염병 유입으로 공중보건 위기 상황 발생, 중동지역 메르스, 중국에서 조류인플루엔자 인체감염, 세계적 코로나-19 확산 등 신종 감염병 국내 발생 위협 지속 ❍ 에볼라바이러스(수단 아형) 등 백신이나 항바이러스 치료제가 없는 질병 등에 대한 경각심 제고 및 예방 필요 - 감염병 재난 위기관리 매뉴얼 재·개정을 통한 감염병 재난 대응체계 기반 마련 (불완전 매뉴얼로 MERS 대처미흡, COVID19 등 위기 상황 대처능력 강화) - 외식 및 단체급식 확대, 지구온난화 등으로 인한 수인성·식품매개 감염병, 인수 공통감염병, 매개체 전파 감염병 등 위험 증가 - 감염병의 발생 예방과 조기 인지, 신속한 역학조사, 환자 관리 및 대응으로 지역사회 감염병 확산 방지 및 도민 생명 보호 ❍ 2021년 충남의 신규 결핵환자 수는 전년 대비 15.6% 감소한 860명(인구 10만명당 40.8명)으로 2013년(1,372명)대비 37.3% 감소하였으나 65세 이상 신규 결핵환자 수는 492명(인구 10만 명당 23.2명)으로 전체 신규 환자의 57.2%로 전년대비 1.3% 증가하는 추세
과제목표	❍ 신종감염병(코로나19)의 위험 지속과 더불어 국내유행 감염병도 지속 발생하고 있어 감염병 유행 대응을 강화하고, 국가 예방접종 등 지속 추진하여 감염병으로부터 안전한 사회 구현 ❍ 감염병대응매뉴얼 수립을 통해 감염병의 확산으로 공중보건위기 발생이 예상되거나 발생한 경우 충청남도의 세부 대응절차 및 행동조치사항을 규정함으로써 위기형태 예방 또는 최소화 - 해외 신종감염병이 공항·항만등을 통해 유입되는 것을 방지 - 국내 원인불명·재출현 감염병의 발생시 신속한 전파차단 - 신종 감염병 발생시 환자 및 사망자 감소 - 추가 전파 차단으로 유행종식 ❍ 결핵 신환자 치료성공률 98%이상 유지 ※ '22년 산출식 변경으로 실적이 다소 감소함 ('21년도 98.3% → '22년 96.4%)
대상	❍ 사업대상 - 충남 도민 - 시군, 유관기관, 민간 협력기관 - 보건소 결핵관리사업: 검진 및 입원명령 결핵환자 지원 등 12,266명 - 노인 노숙인 등 결핵검진사업: 취약계층(노인, 노숙인), 장기체류 중인 결핵위험국가 외국인 등 38,143명 - 결핵신환자 발견사업(이동검진): 도내 고등학교 청소년 77,515명 - 저소득 결핵환자 영양제 보급 대상 : 750명 ❍ 선정이유: 감염병 재난 대응을 위한 기관별 협력 및 충남도민 대상 법정감염병 예방수칙 안내·홍보 및 관리, 결핵환자 대상 결핵 관리

주요내용 (‘23~’26년)	**1-1-1. 감염병 대응·대비 체계 강화** **1. 감염병 위기 대비 · 대응 체계 지속 강화** ❍ 감염병 신속 대응을 위한 연중 감시·비상연락체계 운영 및 역학조사 대응 역량 제고 - 평시 감염병 발생 동향 감시 및 상황공유, 위기 시 상황실 가동을 통한 방역 조치 • 역학조사반 운영, 질병정보모니터망, 격리병상 확보 역학조사 전문 인력 확대 - 감염병 신속대응 위한 법정감염병(89종) 전수감시체계 및 표본감시체계 구축 운영 **2. 신종 감염병 등 선제적 공중보건위기체계 강화** ❍ 코로나19 대응을 위한 방역대책본부 구성 운영 ❍ 해외 감염병 발생 동향 모니터링 및 일일감시체계 운영, 즉각 대응체계 가동 - 입국자 및 신종감염병 의심환자 추적관리, 환자 격리 및 관리체계 구축 및 가동 - 사례조사, 방역물자 및 예방약품 지원, 의료자원반 운영 등 신속한 방역 조치 ❍ 신종감염병 관련 의료자원 관리 - 국가격리병상 병원 지정 현황 : 2개 병원 30병상(음압 12, 일반 18) **3. 생물테러 대비 · 대응 및 감시체계 등 강화** ❍ 생물테러 대책반 구성·운영 및 상황발생 시 신속 대응, 환자 국가지정 입원치료병상 이송 - 신고접수 → 신속전파체계 가동(경찰, 소방 등 초동조치 기관 및 질병관리청, 전화, FAX 등) ❍ 생물테러감염병 대비·대응 역량 강화 및 비축자원 관리 - 생물테러 초동대응요원(보건소, 경찰, 소방, 군부대, 의료기관) 참여 생물테러 대비·대응 모의훈련 실시(시부, 군부 격년 시행) - 생물테러 개인보호장비(보호복, 공기호흡기) 등 생물테러 대응 비축물품 점검, 관리 **4. 권역 감염병 전문병원 구축** ❍ 사업기간 : 2020년 ~ 2026년 * ’26.9월 개원 예정 ❍ 사업예산 : 778억원(국비 409, 자부담 369) ❍ 사업규모 : 연면적 32,095㎡(지상·하 각6층, 142병상: 중환자 14, 음압 112, 일반 16) ❍ 사업내용 - 신종감염병 환자 진료 · 치료를 위한 충청권 감염병 전문병원 구축 - 감염병 대응 교육훈련 체계 마련 및 감염병 환자 이송체계 재정비 **5. 도-지역의료계 등 지역 감염병 대응 협력체계 구축** ❍ 도, 소방본부, 보건소, 의사회, 약사회, 응급의료센터 등 신속 의료대응 협의 **1-1-2. 감염병 대응 매뉴얼 마련** ❍ 감염병 재난관리 업무와 관련되는 충청남도 및 해당부서, 산하기관, 유관기관의 협조체계가 필요한 재난상황에 적용할 수 있도록 매뉴얼 마련 - 감염병 발생시 신속한 보고, 전파가 가능하도록 지휘체계를 도식화 - 비상기구별 주요 역할 명시 - 징후접수, 초기대응, 비상대응, 수습복구 상황의 단계별 대응 지침 명시

	1-1-3. 감염병 대응 및 관리 **1. 수인성 식품매개 감염병 원인 규명 및 전파 방지** ❍ 대상: 제2급 감염병(7종), 제3급 감염병 중 비브리오 패혈증 및 제4급 감염병 중 장관감염증 ❍ 내용 - 위험요인 신속파악 위한 환자-병원체-환경 종합감시체계 구축, 신속보고·대응 추진 • 24시간 업무·연락체계 유지, 환자 발생상황 "질병보건통합관리시스템" 일일보고 • 감시, 역학조사(감염원 및 병원체 규명), 관리(환자, 접촉자, 환경) 등으로 감염병 전파 방지 - 수인성·식품매개 감염병 예방수칙 지속 안내 등 교육·홍보로 감염 예방 • 올바른 손씻기, 안전한 음식섭취(음식 익혀 먹기, 물 끓여 마시기 등) 및 환경관리 - 역학조사반 편성 운영 : 16개반(도 1 개반, 시군 보건소별 각 1개반) • 발생규모, 전파경로(식품, 물, 환경 등), 감염원 및 병원체 규명, 환자관리(필요시 격리치료) 등 **2. 호흡기 감염병 지역사회 확산 방지** ❍ 인플루엔자 감시 및 예방홍보 강화 - 인플루엔자 표본감시기관 지정 운영 : 10개소(임상감시 3, 실험실감시 3, 기타 4) - 인플루엔자 유행시작 전 예방접종(생후 6개월~13세, 만65세 이상, 임신부) - 학교, 요양시설 등 집단시설 확산 차단을 위해 환자감시, 자가격리, 환경관리 등 지속관리 - 예방접종률 제고 및 호흡기 감염병 예방수칙 홍보를 위한 관계기관 및 - 민간단체 협조체계 강화 ❍ 레지오넬라증 역학조사 및 환경관리 등 강화 - 사업대상 : 백화점, 쇼핑센터, 병원, 호텔(여관), 공동주택, 목욕탕, 찜질방 등 - 시군별 연중 레지오넬라 환경수계시설 검사계획(203개소) : 보건환경연구원 - 추정감염경로 확인을 위하여 환자의 노출 환경검사 등 역학조사 강화 **3. 인수 공통 감염병 감시 · 대응 강화** ❍ 대상 : 브루셀라증, 공수병, 변종(vCJD), 큐열 ❍ 내용 - 신속·정확한 대응을 위한 핫라인 체계 구축(보건소-도청-질병관리청) - 가축, 야생동물 등 동물 감염병 관리부서(축산, 환경 등) 협조체계 구축 및 정보 연계 - 인수공통 감염병 감시·역학조사 및 고위험군(가축, 동물취급자 등) 예방수칙 등 방역조치 **4. 매개체 전파 감염병 관리 강화** ❍ 대상 : 모기, 진드기 등 매개체 감염병 관리 ❍ 내용 - 취약지 방역 활동의 내실화 • 집단수용시설, 하수구, 항·포구, 공중화장실, 침수지역, 기타 취약지역 등 유충 구제

	• 감염병 예방활동 추진 : 감염병 발생 취약지역, 집단수용 시설, 기타 취약지역 • 동계(10월~3월) : 2주 1회 이상, 하계(4월~9월) : 주 1회 이상 • 일본뇌염유행 예측조사 : 2개시군(논산, 당진) 모기채집 유문등 설치 운영(4~10월) • 4월~10월/ 주1회(매주 채집→ 보건환경연구원 검사의뢰, 검사/분석 결과 환류) - 중증열성혈소판감소증후군(SFTS), 쯔쯔가무시증 등 진드기 매개 감염병 • 고위험군(농업인 등) 대상 예방 교육 및 홍보, 진드기 교상 여부 확인 및 신고 등 의심 환자 관리 강화, 적기 감별 및 치료, 역학조사 강화 • 농작업이나 야외활동 시 작업복 착용 등 피부노출 최소화, 야외활동 후 옷 세탁 및 목욕 - 뎅기열, 지카바이러스감염증 등 해외유입 매개체 전파 감염병 • 의료기관 대상 환자발생 감시, 질병보건통합관리시스템 연계 입국자 추적관리 • 국가별 주요 발생 감염병 홈페이지 안내 (질병관리청, http://cdc.go.kr) **5. 성매개 감염병** ❍ 대상 : 충남도민 및 성매개/AIDS 정기건강진단 대상자 ❍ 내용 - HIV 자발적 검사 및 상담 활성화로 비의도적 전파 예방 • 올바른 정보제공 및 교육, 피검사자 중심 익명성 보장으로 자발적 검사 유도 • 감염인 발견 즉시 등록관리 및 전문 의료기관 연계 • 성매개/AIDS 정기건강진단 대상자의 적기 검진 안내 및 홍보 교육 • 에이즈 관련 민간단체와 연계 예방교육, 상담, 홍보 추진 - HIV 감염인 적정 의료보장 및 보호지원 서비스로 건강 및 복지증진 • 전문상담, 검진 및 치료 지원 확대, 결핵 등 HIV 합병증 발생 예방 **1-1-4. 결핵예방관리사업** **1. 결핵예방 및 조기발견 사업** **❶ 노인 대상 결핵검진 수검률 향상 및 환자발견 강화** ❍ 대상 : 만 65세 이상 노인 의료수급권자 및 재가와상환자 등 ❍ 목표 : 취약계층(노인, 노숙인) 10만명 ❍ 내용 : 설문조사 및 흉부 X선 촬영 ➠ 유소견자 객담 검사 및 추구검사, 예방교육 실시 ❍ 수행기관 : 시군 보건소, 검진위탁기관(결핵협회 대전세종충남지부) **❷ 취약계층 결핵검진** ❍ 대상 : ① 중·고등학교 2~3학년 학생 ② 취약계층 - 노숙인, 수용시설 입소자(교정시설, 사회복지시설 등), 의료취약지역(다문화가정 및 도서지역 주민 등 ❍ 목표 : 취약계층(노인, 노숙자) 10만명 ❍ 내용 : 흉부 X선 검사 ➠ 유소견자 객담 검사 및 추구검사, 예방교육 실시

2. 결핵환자 치료 및 접촉자 관리 강화

❶ 비순응, 다제내성 등 결핵관리 및 지원 강화

○ 대상 : 비순응 결핵환자 및 다제내성 결핵환자

○ 내용 : 다제내성환자의 입원·격리치료명령으로 환자 입원비 및 간병비, 치료약제비 등 지원. 비순응결핵환자관리 지원

○ 수행기관 : 15개 보건소

❷ 결핵환자 접촉자 조사 및 관리 강화

○ 대상 : 결핵환자 접촉자

○ 내용 : 가족접촉자 및 집단시설 접촉자 역학조사를 통한 접촉자 검진 수행 및 잠복결핵감염자 치료 실시율 제고

○ 수행체계 : 중앙 결핵조사과, 도, 15개 보건소

3. 결핵 예방 홍보 강화

○ 대상 : 충남도민 전체

○ 내용 : 결핵 및 잠복결핵 관련 인식개선, 2주 이상 기침 시 결핵검사 독려 및 기침예절 실천 등 행동변화 홍보

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

구분		2023	2024	2025	2026
인력		11	11	11	11
예산	소계	2,678	6,460	7,460	460
	국비	2,501	6,283	7,283	283
	지방비	177	177	177	177

추진체계

1. 참여기관별 역할

○ 중앙: 국가 단위 감염병 대비·대응

○ 도

- 도 단위 감염병 대비·대응
- 결핵예방관리사업 기획, 예산 확보, 예방접종 이상반응 신고 및 통계관리 및 민원처리, 예방접종 안내 및 홍보 등

○ 시군

- 시군 단위 감염병 대응 및 대비
- 지역별 방역 대응책 마련·시행
- 환자 발생 및 사망 감시
- 역학조사, 진단·검사, 환자 및 접촉자 이송 및 관리
- 진료병원, 격리병상 및 방역물자 관리
- 안전취약계층(장애인 등 거동불편자, 노인·어린이, 외국인 등)의 격리 시 지원책 마련
- 감염병 정보 의료기관 공유 및 주민 홍보

○ 보건환경연구원: 신종감염병 등 각종 검사업무 수행

○ 의료기관

- 권역감염병 전문병원 구축(순천향대천안병원)

- 감염병 표본감시
- 국가지정입원치료병상 운영
- 위기대응인력 및 병상 확보 매뉴얼 마련, 위기감지시 신속 보고가 가능하도록 담당자 교육

○ 경찰청,교육청,의사회,약사회,소방서 등 유관기관
- 각 기관별 협력체계 마련, 비상 대응 훈련 실시
- 비상 시 차량통제, 응급수송, 의약품 제공 등 매뉴얼 마련

○ 대한에이즈예방협회
- HIV 검사를 통한 신환자 발견, 확산방지를 위한 교육 및 감염인 상담 등

○ 축산, 환경 관련 부서 및 기관 : 인수공통감염병 정보 연계 및 협조체계 구축

2. 민관협력 및 주민참여 방법

○ 지역 감염병 대응 민관협력
- 도, 소방본부, 보건소, 의사회, 약사회, 응급의료센터 등 신속 의료대응 협의

○ 주민참여 : 마스크 착용 등 개인위생수칙 준수 및 국가 방역정책 협조

○ 생물테러 대비·대응 민관협력 : 보건소, 경찰, 소방, 보건환경연구원, 격리치료의료기관 등

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
권역 감염병 전문병원 구축	착공	공사	준공	개원
감염병 대응 매뉴얼 마련	연중	연중	연중	연중
감염병 대응 및 관리	연중	연중	연중	연중
결핵예방관리사업	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

1-1-1. 감염병 대응·대비 체계 강화

○ 평가항목 : 감염병관리시설(국가지정 입원치료병상)

○ 평가자료 : 전년도 시설, 인력 및 운영 적정성 평가(질병관리청 연계)
- 20개 지표(시설기준 적합성, 근무인력 적정성, 진료 및 운영 실적 등)

○ 평가시기 : 익년도

○ 평가결과 활용 : 시설 설비 및 운영 체계와 관련하여 미흡한 부분 개선

1-1-2. 감염병 대응 매뉴얼 마련

○ 평가항목 : 비상연락망, 시스템 통계현황 등 현행화 여부, 재난대응 핵심콘텐츠 개선 등

○ 평가자료 : 시군 감염병 재난 위기대응 행동매뉴얼

○ 평가시기 : 중앙점검반 표본점검 전

○ 평가결과 활용 : 점검결과 시군 환류

1-1-3. 감염병 대응 및 관리

○ 평가항목 : 감염병 관리(감시체계, 역학조사)

○ 평가자료 : 합동평가지표와 연계하여 전년도 실적 및 금년 추진사항 평가

○ 평가시기 : 매년 말(질병보건통합관리시스템)

○ 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 도지사 표창 수여

<table>
<tr><td></td><td colspan="8">

1-1-4. 결핵예방관리사업

❍ 평가항목 : 결핵신환자 치료성공률 관련 정부합동평가 지표 활용, 분기별 사업추진실적(교육, 홍보, 캠페인 등) 보고 등

❍ 평가자료 : 합동평가지표와 연계하여 전년도 실적 및 금년 추진사항 연계 평가

❍ 평가시기 : 매년 말

❍ 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 도지사 표창 수여

</td></tr>
<tr><td rowspan="3">성과지표</td><td>대표 성과지표명</td><td>‘23</td><td>‘24</td><td>‘25</td><td>‘26</td><td>목표설정 근거</td><td>측정방법</td><td>자료원</td></tr>
<tr><td>입국자 추적조사 완료율(%)</td><td>99</td><td>99.2</td><td>99.4</td><td>99.6</td><td>정부합동평가 목표치(99%) 이상 적용</td><td>(추적조사 완료자수/ 추적조사 대상자수)×100</td><td>질병보건통합 관리시스템</td></tr>
<tr><td>결핵 신환자 치료성공률(%)</td><td>98.0</td><td>98.0</td><td>98.0</td><td>98.0</td><td>‘22년 실적(96.4%) 대비 1.6%p 상향값 적용</td><td>질병보건통합관리시스템 결핵관리 內 통계자료 활용</td><td>질병보건통합 관리시스템</td></tr>
<tr><td rowspan="3">담당자</td><td colspan="5">담당부서 및 담당업무</td><td>담당자</td><td colspan="2">전화번호</td></tr>
<tr><td colspan="5">감염병관리과 급성감염병대응팀</td><td>손장희, 남소라</td><td colspan="2">041-635-4392 / 4365</td></tr>
<tr><td colspan="5">감염병관리과 만성감염병대응팀</td><td>이현주</td><td colspan="2">041-635-4363</td></tr>
</table>

추진전략	Ⅰ. 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리 체계 강화
추진과제	1 지역사회 감염병 관리체계 개선
세부과제	1-2. 감염병 대응 인적자원 강화
추진배경	**1-2-1. 역학 조사관 등 감염병 전문인력 양성 및 역량 강화** ○ 2020년 9월 5일 시행된 인구 10만 명 이상 시·군·구의 역학조사관 의무 배치에 따라, 충청남도 15개 시·군에 22명의 수습 역학조사관을 임명하여 대응 중 ○ 수습 역학조사관 22명 중 일반과정 역학조사관 수료자는 1명으로, 道 내 역학조사관 수료율은 4.5%로 역학조사관 전문성이 낮은 수준 ○ 지역사회 감염병 예방 및 관리에 지도력을 갖추고 문제해결 능력 및 전문성을 갖춘 역학조사관을 양성하기 위한 역학조사관 교육 수료 및 전문성 함양으로 향후 예측하지 못한 감염병 발생에 즉시 대응할 수 있도록 하기 위함 ○ 시군 역학 조사관 및 감염병 담당자 네트워크 활성화를 통해 감염병 대응방법 공유 및 역량강화 필요 **1-2-2. 충청남도 감염병관리지원단 위탁 운영** ○ 지자체의 감염병 예방·관리를 위한 시행계획 수립과 관련 사업 추진사항을 지원하고, 지역 내 감염병 발생 감시·분석, 역학조사, 교육·홍보 등 감염병 관리 수요에 전문적이고 신속한 대응체계를 구축하기 위해 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제8조에 따라 2018년 7월 1일에 설치함
과제목표	**1-2-1. 역학 조사관 등 감염병 전문인력 양성 및 역량 강화** ○ 역학조사관 신규 양성 : 2명/연(도 역학조사관 배치기준 적용) ○ 역학조사관 역량강화교육 : 2회/연 ○ 과제목표 선정사유: 도 역학조사관 배치기준 2명 중 1명은 의사로 배치해야 함. 현재 공중보건의사의 인사이동 등으로 감염병 역학조사의 업무 연속성을 확보하기 어려운 상황으로 역학조사관 양성 및 역량강화 교육 실시로 역학조사의 완성도를 제고 * 도 역학조사관 역할 : 시군구 역학조사결과보고서 평가 및 환류, 집단발생시 시군구 역학조사 지휘, 사망중증합병증, 비전형적인 사례의 경우 심층조사 실시 **1-2-2. 충청남도 감염병관리지원단 위탁 운영** ○ 감염병 발생현황 분석과 발생 동향 분석 등 감염병 관련 연구업무 수행 ○ 코로나19 및 각종 감염병 유행에 대응하여 시군 역학조사에 대한 현장지원 ○ 감염병 대응 역량 강화를 위한 시군 보건소 담당자 감염병 대응 교육, 신종 감염병 위기대응 및 생물테러 대비 훈련지원 ○ 감염병 연구, 현장 대응, 감염병 대응 역량 강화를 위한 업무 수행
대상	**1-2-1. 역학 조사관 등 감염병 전문인력 양성 및 역량 강화** ○ 선정이유 : 유행질병의 종류 및 양상에 따라 관련분야 전문가 보강 및 역량강화 필요 ○ 사업대상 : 도 및 시군 보건소 역학조사관, 방역·역학조사 또는 예방접종 담당자 등

1-2-2. 충청남도 감염병관리지원단 위탁 운영

○ 사업대상 : 단국대학교 의과대학 부속병원

○ 선정이유 : 감염병 예방 관리의 전문적·체계적 수행을 위한 위탁 운영

주요내용 ('23~'26년)

1-2-1. 역학 조사관 등 감염병 전문인력 양성 및 역량강화

○ 역학조사관 신규 양성

- 의무배치인원 : 8명(도 2, 시군 6)
- 의무배치기준 : 시군 인구 10만명 이상 1명 이상, 도 2명 이상*

* 1명 이상은 반드시 의료인

○ 역학조사관 역량강화 교육(수료요건 중심)

구분	대상	기간	교육	보고서
일반과정	시군구 역학조사관	1년	기본교육 1회 120시간 지속교육 2회 16시간	유행역학조사서 1편 감염병감시분석보고서 1편
전문과정	도 역학조사관	2년	기본교육 1회 120시간 지속교육 4회 16시간	유행역학조사서 2편 감염병감시분석보고서 2편, 보도자료 2편, 논문학술지게재 1편

- 유행역학조사서 및 감염병감시분석 보고서 작성법 교육
- 교육 수료 정보 및 이력관리 시스템 구축(기본교육 및 지속교육 시기 알림 등)

○ 내용

- 간담회 또는 워크숍 실시로 시군별 대응방법 공유 및 네트워크 활성화
- 감염취약시설 감염병 집단 발생시 대응교육
- 감염병의 발생 유행 사례 수집 분석 및 제공을 위한 역학조사관 양성
- 감염병 발생에 따른 유행 전파차단을 위한 환자 및 접촉자 파악 및 추적보고
- 역학조사관 역량강화 교육으로 역학조사의 완성도 제고(정부합동평가)

1-2-2. 충청남도 감염병관리지원단 위탁 운영

○ 위탁기관 : 단국대 의과대학 부속병원(단장 : 권호장)

○ 구성인원 : 10명(단장 1, 부단장 1, 연구원 8)

○ 위탁사무 주요 내용

- (기획) 감염병 예방 및 관리사업 계획 수립 지원, 실행전략 마련
- (감시) 감염병 발생 감시·분석 및 정보 환류, 언론 동향 파악
- (역학조사) 현장 역학조사 기술 지원, 결과보고서 검토·자문
- (교육·훈련) 대응요원 역량강화, 취약 집단별 맞춤형 교육, 훈련 지원

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

구분		2023	2024	2025	2026
인력		10	10	10	10
예산	소계	607	607	607	607
	국비	303.5	303.5	303.5	303.5
	지방비	303.5	303.5	303.5	303.5

추진체계

1. 참여기관별 역할

○ 도

- 역학조사관 양성 및 교육 총괄, 통계관리, 시군구역학조사서 평가 및 환류 등
- 감염병관리지원단 예산확보, 사업 총괄, 감염병 관리 사업 의뢰, 역학조사 지원, 사업결산 등

○ 시군: 역학조사관 임명, 감염병 발생보고 및 역학조사 실시, 검체 검사 의뢰

○ 감염병관리지원단: 역학조사 역량강화 교육 및 기술지원, 감염병 관리 자문, 업무·기술·교육·홍보 지원

○ 충청권질병대응센터: 역학조사 관련 지원

○ 보건환경연구원: 검체 검사

2. 민관협력 및 주민참여 방법

○ 운영위원회, 자문위원회 구성

- 보건소, 대학, 의료기관 소속 감염병, 예방의학 등 전문가로 구성 운영

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
역학 조사관 등 감염병 전문인력 양성	연중	연중	연중	연중
충청남도 감염병관리지원단 위탁 운영	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

1-2-1. 역학 조사관 등 감염병 전문인력 양성 및 역량강화

○ 평가항목 : 정부 합동평가 지표인 역학조사의 완성도 활용

○ 평가자료 : 2급 감염병 11종*에 대한 역학조사의 완성도 평가

* 홍역, 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형 간염, 백일해, 풍진, 수막구균 감염증, b형헤모필루스 인플루엔자

○ 내용 : 감염병 신고 건수 대비 역학조사 완료 건수에 대한 완성도 산출

- 추적조사가 필요한 감염병* : 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염, E형간염(시스템상 추적청승인까지 완료되어야 함)

○ 평가시기 : 매년 말

○ 평가결과 활용 : 시군 평가를 통한 도지사 표창 수여

1-2-2. 충청남도 감염병관리지원단 위탁 운영

○ 매년 내부 평가단 구성(도청 팀장급, 지원단장 및 부단장)

- 6개 분야 20개의 평가지표를 만들어 서면 평가 실시
- 평가 결과 질병관리청 제출 및 차년도 사업계획에 반영

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
역학조사의 완성도	85	85	85	85	정부합동평가	질병보건통합관리시스템 내 감염병 웹보고 메뉴에서 추출	질병보건통합관리시스템
감염병관리지원단 감염병 교육 및 홍보 시행(회)	5	5	6	6	자체 목표값	서면평가	실적보고서

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
감염병관리과 감염병정책팀	윤종권	041-635-4361
감염병관리과 역학조사팀	조은아	041-635-4384

추진전략	Ⅰ. 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리 체계 강화
추진과제	1 지역사회 감염병 관리체계 개선
세부과제	1-3. 질병의 선제적 예방 및 관리
추진배경	○ 2022년 말 충남도민은 2,116,457명으로 영유아 예방접종 대상인구는 21,294명으로 전체 인구의 1.01%이며, 영유아(생후18개월) 완전접종률은 `18년 95.1%, `19년 92.14%, `20년 92.17%, `21년 93.3%, `22.90.05% ○ 또한, 2020년 이후 코로나19의 유행에 따라 감염확산 방지 및 중증도 완화를 위하여 코로나19 예방접종을 추가 시행 중 ○ 따라서, 정기 예방접종 지원 확대와 접종률 관리 및 예방접종 후 이상 반응의 안전관리로 감염병 퇴치기반 조성, 일부 예방접종(백일해, 수두, 유행성이하선염) 대상 감염병 유행 지속발생에 따른 집중 감시·관리 필요 ○ 요양시설 등 감염취약시설 중점관리를 통해 질병의 선제적 예방 및 고위험군 건강 보호 필요 ○ 사스, 신종인플루엔자, MERS 등 해외유입 감염병이 지속 발생함에 따라 검역단계 감염병 의심 입국자를 추적관리할 필요 ○ 감염병 표본감시기관에 대한 최소한의 운영비를 지원하여 감염병 모니터링 및 예방관리를 강화할 필요
과제목표	○ 영유아 완전접종률 관리로 인공면역 향상 - 영유아(생후18개월) 완전접종률 : `23년도 94% → `26년도 96% ※ 영유아(생후18개월) 완전접종률 : `18년도 95.1% → `21년도 93.3%
대상	○ 사업대상 : 충남도민 전체 ○ 선정이유 : 생애주기별 감염병 예방 및 인공면역 강화
주요내용 (‘23~’26년)	**1-3-1. 예방접종률 향상** **1. 국가 예방접종사업 추진** ○ 대상 : 만 13세 이하 어린이(235,017명), 만 65세 이상 어르신(436,103명), 임신부(10,105명) ○ 목표 : 해당 대상자 접종 비용 전액 지원 ○ 내용 - 지원백신 : 어린이 18종, 어르신 5종, 임신부 인플루엔자 - 예방접종률 93% 이상 유지를 위한 접종실적 매월 모니터링 시군 환류 • 예방접종 대상 미접종자 적극적 발굴로 접종률 향상 및 완전접종률 제고 - 백신보관 및 예방접종 안전관리를 위한 점검(상·하반기 각 1회) - 예방접종 후 이상반응 발생 최소화를 위한 예방접종 실시기준 준수 강화 **2. 취학아동 접종확인사업** ○ 대상 : 초·중학교 입학 예정자 ○ 목표 : 39,220명(초등 18,989명, 중등 20,454명) ○ 내용 : - 교육부의 입학생 정보와 예방접종 전산 연계, 예방접종의 완료 여부 확인 및 미접종자 접종 독려 - 초등학교는 DTaP 5차, 폴리오 4차, MMR 2차, 일본뇌염 불활성 백신 4차 또는 약독화 생백신 2차, 중학교는 Tdap(또는 Td) 6차, HPV 1차(여학생 대상)

3. 예방접종 대상 감염병 모니터링

○ 대상 : 예방접종 대상 감염병

○ 목표 : 홍역, 풍진, 유행성이하선염, 수두 등 감염병 감시체계 강화

○ 내용 :

- 홍역, 풍진 감시체계 강화
  - 높은 예방접종률 유지, 신속한 역학조사, 철저한 환자 접촉자 관리
- 유행성이하선염, 수두 등 유행 감염병 관리
  - 유행 및 집단발생 위험 높은 시설(어린이집 및 초등학교 등) 감시 및 관리 강화
  - 예방접종(MMR, 수두), 집단발생 시 역학조사, 손씻기, 기침예절 등 예방수칙 안내
  - 집단시설 전염기간 동안 격리(어린이집, 학교, 학원 등 등원·등교 중지) 실시

4. 예방접종 이상반응 관리

○ 대상 : 국가예방접종자 중 이상반응 소견자

○ 목표 : 예방접종을 안전하게 받고, 불가피하게 발생하는 이상반응에 대해 국가가 안전을 보장하는 차원에서 사회적 보호 체계 운영

○ 내용

- 국가 예방접종으로 인한 부작용(아나필락시스, 국소이상반응 등 이상반응)에 대한 국가 보상(진료비, 간병비 등)

1-3-2. 취약시설 감염관리

○ 요양시설 등 감염취약시설 중점관리를 통한 고위험군 건강 보호

- 선별진료소(36개소), 감염취약시설 등 개인보호구 방역물자 지원(매월)

○ 감염취약시설 예방·감시 현장조사 대응 지원팀 운영

- 발병률, 중증도가 높은 감염취약시설* ⇔ 시군 보건소 ⇔ 시도 간 정보 공유체계 유지 및 지원 * ① 요양병원, 장기요양기관 ② 정신건강증진시설 ③ 장애인시설

1-3-3. 검역체계 강화

○ 대상 : '질병보건통합관리시스템'의 '감염병 의심 입국자 추적 관리 시스템' 란을 통해 추적관리대상으로 통보받은 유증상자 및 동반 여행객 수

○ 내용 : 해외 유입 법정 감염병 발생률 감소를 위한 감염병 의심 입국자 추적관리

1-3-4. 감염병 예방관리 대책 강화

1. 의료관련 감염병 예방관리

○ 표본감시 사업대상 : 15개소(민간병원 11, 공공병원 4), 협력병원 4개소 추가

* 권역중심병원(순천향대병원, 단국대병원), 참여병원(4개의료원, 천안충무병원 등 5)

○ 내용

- 표본감시기관 의료관련 감염병(4종) 현황 및 실적보고
- 전수감시 의료관련 감염(2종, VRSA, CRE) 조기인지 및 집단발생 시 신속 대응 감염 확산 방지
- 중환자실 감염, 기구관련 감염, 손위생 등 감염예방수칙 준수 인식 제고 및 자발적 행태 개선 유도

2. 전수감시대상 감염병 예방관리

○ 대상 : 제2급 감염병(23종) 중 11종*

* 홍역, 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형 간염, 백일해, 풍진, 수막구균 감염증, b형헤모필루스 인플루엔자

○ 내용

- 감염병 발생에 따른 유행·전파 차단을 위한 환자·접촉자 파악 및 추적보고
- 전수감시대상 감염병 신고건수 대비 역학조사 완료건수에 대한 완성도 산출

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

구분		2023	2024	2025	2026
인력		3	3	3	3
예산	소계	21,701	16,795	21,879	21,957
	국비	16,743	16790	16830	16890
	지방비	4,958	5.037	5,049	5,067

추진체계

1. 참여기관별 역할

○ 도

- 사업기획, 총괄사업계획수립, 예산확보
- 예방접종 이상반응 신고 및 통계관리 및 민원처리, 예방접종 안내 및 홍보 등
- 표본감시 협력기관 확보, 시군 담당자 역량강화 교육 및 관리 감독

○ 시군

- 사업시행계획수립, 사업수행
- 예방접종 민간위탁의료기관 관리·감독, 예방접종 관련 민원 대응, 예방접종 안내 및 홍보
- 의료기관 감염관리실 실태조사 및 의료감염병 취약지역 방문 점검

○ 의료기관: 예방접종 실시 및 예방접종 홍보, 기본 예방수칙 이행 및 자체 점검

2. 민관협력 및 주민참여 방법

○ 환경표면 오염으로 인한 전파예방을 위해 향균티슈(이디와입스)를 적정부서에 제공

○ 다제내성 리플렛 제작, 각 병동 비치

○ 중환자실 향균비누 힉세덱스 제공, 중환자실 출입인력대상 손위생 홍보 행사

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
예방접종률 향상	연중	연중	연중	연중
취약시설 감염관리	연중	연중	연중	연중
검역체계 강화	연중	연중	연중	연중
감염병 예방관리 대책 강화	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

○ 평가항목 : 국가예방접종 추진실적(교육, 홍보, 캠페인, 접종률 등)

○ 평가자료 : 전년도 실적 및 금년 추진사항 연계 평가

○ 평가시기 : 매년 10~11월 말 또는 사업수행 완료 후 다음해 1~2월

○ 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 도지사 표창 수여

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
영유아예방접종률 (%)	92.0	92.5	93.0	93.5	지난 3년간 평균(91.8%) 대비 0.2~1.66%p 상향	국가예방접종시스템 內 통계자료 활용	질병관리청 국가예방접종시스템

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
감염병관리과 급성감염병대응팀	손장희, 남소라	041-635-4392, 4365
감염병관리과 만성감염병대응팀	안지현	041-635-4367

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅰ. 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리체계 강화</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>2 재난·응급 등 필수 공공의료서비스 강화</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>2-1. 중증 응급 인프라 확충 및 의료기관 지원</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>○ 충남도내 응급의료기관은 총 16개소로 보건복지부장관이 선정하는 권역응급의료센터 1개소, 소아전문응급의료센터1개소, 도지사가 선정하는 지역응급의료센터 7개소(소아전문센터 포함), 시장·군수가 선정하는 지역응급의료기관 8개소 존재
○ 지역별 응급의료기관 분포는 천안과 아산지역에 편중(응급의료기관 34% 집중)되어 대형병원 형태로 운영 중인 반면, 그 외 지역은 중·소도시 및 농어촌지역으로 병원의 규모가 작고 의료인력(의사, 간호사) 수급 불균형으로 지역적 의료 공급체계가 원활하지 못한 상황
○ 중증응급환자 치료를 위한 권역응급의료센터(1), 소아전문응급의료센터(1), 지역응급의료센터(7) 중 5개소가 동북지역(천안시, 아산시)에 위치하고 있으며, 서북지역(서산, 태안, 당진), 서남지역(보령, 부여, 서천)의 취약지역 주민들의 응급의료기관 운영이 열악한 상황 해결 및 중증응급환자 생존율 향상을 위해 2016년 1월 응급의료 전용헬기(닥터헬기)를 도입하여 운영을 시작
○ 중증 응급상황 발생 시 1차 이송기관에서 전문 응급의료가 필요한 상급 의료기관으로 전원하는 전원율은 64.9%로 타시도에 비해 높은 수준으로 서남부권 및 도서지역 응급의료체계 강화 필요
○ 응급의료기관 평가를 매년 실시하여 운영기준 준수 및 양질의 역할 할 수 있도록 기관별 문제점을 개선하고 관리·감독하고 있으나, 취약지역 응급실은 인건비 등 운영비가 수입보다 더 드는 적자구조로 평가결과 필수영역을 미충족하는 사례 발생</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>○ 응급의료기관 평가 충족률 : 22년도 95% → 26년도 100%
○ 중증응급환자의 최종 치료 제공률 : 21년도 65.7% → 26년도 66.6%</td></tr>
<tr><td>대상</td><td>○ 응급의료기관 관리 강화
<table>
<tr><td>사업대상</td><td>도내 응급의료기관 16개소</td></tr>
<tr><td>추계방법</td><td>응급의료기관 현지점검</td></tr>
<tr><td>선정이유</td><td>취약지 응급실 등 도내 응급의료기관의 질 관리를 통해 응급환자들이 보다 나은 응급의료서비스를 제공받기 위함</td></tr>
</table>
○ 응급의료 전용 헬기 운영 강화
<table>
<tr><td>사업대상</td><td>닥터헬기 운영 도내 중증응급환자</td></tr>
<tr><td>추계방법</td><td>이송환자 통계</td></tr>
<tr><td>선정이유</td><td>닥터헬기 운영 강화를 통해 도서 등 취약지 중증응급환자의 이송시간 단축과 환자들이 질 높은 응급의료서비스를 받기 위함</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>주요내용
(‘23~’26년)</td><td>2-1-1. 응급의료기관 관리 강화

1. 충남응급의료지원센터 운영
○ 대상 : 충남응급의료지원센터 1개소
○ 목표 : 실무협의회(연 2회) 및 질 향상 세미나(연 1회) 운영
○ 내용
- 충남 응급의료지원단 실무협의회 운영으로 충남 응급의료네트워크 사업 결과 환류 및 응급의료 사업운영 계획 논의 등</td></tr>
</table>

	- 충남 응급의료서비스 질 향상 세미나 운영으로 응급의료정보관리 현황 소개 및 응급의료기관 평가 안내 등 **2. 취약지 응급의료기관 간호사 파견** ○ 대상 : 충남 내 취약지 응급의료기관 ○ 목표 : 응급의료기관 간호사 2명 이상 파견 ○ 내용 : 응급의료 거점병원인 단국대병원에서 취약지에 위치한 응급의료기관(서산중앙병원 등)으로 간호사 인력을 분기별로 2명 이상 파견 **3. 취약지 원격협진 네트워크 운영** ○ 대상 : 충남 내 응급의료 거점병원, 취약지 응급의료기관 ○ 목표 : 취약지 응급의료 원격협진을 위한 네트워크 운영 ○ 내용 : 응급의료 거점병원인 단국대병원과 취약지 응급의료기관(태안보건의료원) 간 진료정보 공유로 원격협진 수행 **4. 권역(지역) 응급의료센터·기관 운영비 지원** ○ 대상 : 충남 도내 권역(지역) 응급의료센터·기관 ○ 목표 : 6개소 ※ 단국대천안병원, 순천향대천안병원, 천안충무병원, 천안의료원, 아산충무병원, 논산백제병원 ○ 내용 : 전년도 응급의료기관별 평가결과에 따른 보조금(인건비) 지원 **5. 취약지 지역응급의료센터·기관 운영비 지원** ○ 대상 : 취약지 지역응급의료센터·기관(당직의료기관 포함) ○ 목표 : 11개소 ※ 공주, 보령, 서산(2), 당진, 부여, 청양, 서천, 홍성, 태안, 금산 ○ 내용 : 전년도 응급의료기관별 평가결과에 따른 보조금(인건비) 지원 ※ '20년부터 道 주요 시책으로 국비 범위 이내로 지방비(도비 + 시군비)를 1:1 매칭 지원 **6. 서남부권 응급의료체계 강화** ○ 대상 : 4개소(보령, 부여, 청양, 서천) ○ 목표 : 서남부권 응급의료서비스 향상 ○ 내용 : - 서남부권 지역응급의료센터 1개소 지정(보령아산병원) - 거점병원-취약지병원 간 중증응급원격 협진 mou 체결(4개소) - 취약지 전문인력 보강 지원을 통한 응급의료서비스 질향상(4개소) **7. 소아 중증 응급의료체계 구축** ○ 대상 : 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관 14개소 ○ 목표 : 소아 중증응급 환자 발생시 신속한 이송 및 진료 체계 마련 ○ 내용 : - 소아 전문응급센터와 지역응급의료센터(기관)간 소아 중증응급질환 진료체계 구축 MOU - 소아 중증응급환자 초기 진료 및 신속 이송을 위한 관계기관 간담회 개최 - 소아 중증응급환자 발생시 환자 상태에 따른 이송 매뉴얼 개발

2-1-2. 응급의료 전용 헬기 운영 강화

1. 닥터헬기 운영

○ 대상 : 충남 내 운용중인 닥터헬기

○ 목표 : 1기

○ 내용

- 닥터헬기 운용실태 및 출동 점검을 연 2회 실시하여 닥터헬기의 운용 실태를 확인하고 문제점 파악 및 그에 따른 개선방안 마련
- 「범부처 응급의료헬기 공동운영 규정」에 따라 범부처 헬기를 활용한 야간 응급환자 이송 방안 마련

2. 응급의료 전용헬기 인계점 관리

○ 대상 : 도내 15개 시군 및 타 지역 5개 시군에 위치한 헬기 인계점

○ 목표 : 인계점 140개소(타시도 17개소 포함)

○ 내용 : 분기별 응급의료 전용헬기 인계점 점검 및 등급화(1~3등급) 추진

3. 도서지역 응급의료체계 강화

○ 대상 : 도내 유인도서 34개소 (헬기 착륙장 기 설치 16개, 미설치 18개)

- 미설치 도서 : 착륙장 설치 부적정 지역 11개, 무인도 3개, 연륙도 4개

○ 목표 : 도서에서 발생한 응급환자의 적기 치료를 위한 응급이송체계 강화

○ 내용 : 닥터헬기 착륙장 미설치 도서대상 거점 헬기착륙장 기능보강 및 권역별 이송체계 마련

- 착륙장 설치 불가지역(11개 도서) 거점 착륙장 기능 보강
  - (보령 5도서)「현」1개소(해양과학고) ⇨「계획」증설('23년) 1개소(원산도)
  - (서산 2도서)「현」2개소(웅도, 고파도) ⇨「계획」개보수('23년) 2개소
  - (당진 2도서)「현」1개소(석문각) ⇨ 기 개보수('22년) 1개소
  - (태안 2도서)「현」1개소(안면공영주차장) ⇨「계획」개보수('23년) 1개소
- 중증 응급환자 이송체계 강화
  - 도서 응급환자 응급의료 권역별(충남권, 전북권) 헬기 및 구급차 이송체계 구축으로 응급환자 골든타임(외상 1·심혈관 2·뇌혈관 3시간내) 확보
  - 응급환자 발생시 (해상) 해경선 및 민간후송선 ⇨ (선착장) 119구급차 ⇨ (준중증)「응급센터」/ (중증)「거점착륙장 헬기」이송으로 60분 내 이송체계 구축

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026
응급의료기관 평가	인력		3	3	3	3
	예산	소계	6,449	6,449	6,449	6,449
		국비	3,494	3,494	3,494	3,494
		지방비	2,954	2,954	2,954	2,954
응급의료 지원센터운영	인력		3	3	3	3
	예산	소계	356	356	356	356
		국비	89	89	89	89
		지방비	267	267	267	267

사업명	구분		2023	2024	2025	2026
닥터헬기운영	인력		3	3	3	3
	예산	소계	7,458	7,458	7,458	7,458
		국비	6,260	6,260	6,260	6,260
		지방비	1,197	1,197	1,197	1,197

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
지자체	응급의료 정책 수립 등 총괄	응급의료기관 대응 협의체 구성 지역완결형 응급의료체계 구축을 위한 충남 응급의료체계 개선방안 논의 등 정책 추진시 의견수렴
충청남도 응급의료지원센터	도내 응급의료현황 분석 및 연구를 통한 문제점 도출 민간의료기관과 가교 역할 모니터링, 기술지원, 교육,홍보	
응급의료기관	응급의료서비스 제공	
소방	응급환자 이송단계 수행	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
서남부권 응급의료기관 기능보강	완료			
응급의료기관 운영 및 관리	연중	연중	연중	연중
충남응급의료지원센터 운영 관리	연중	연중	연중	연중
충남 응급의료 전용헬기 운영	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류
투입평가	예산확보	내부자료	목표 예산 확보 여부	매년 말	평가결과 공유
과정평가	취약지 응급의료기관 간호사 파견		인력 파견 실적	매년 말	
	취약지 원격협진 네트워크 구축		진료정보 공유 실적	매년 말	
	응급의료 전용헬기 운영		지침에 의한 중증환자 이송 적정 여부	매년 말	
결과평가	중증응급환자의 최종 치료 제공률(환자 주소지 기준)	복지부자료	중증응급환자 1시간 내 최종치료기관 도착비율	매년 말	
	응급의료기관 평가결과		응급의료기관 평가결과	매년 말	

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
응급의료기관 평가 충족률(%)	95	95	100	100	전년도 충족률 유지	보건복지부(국립중앙의료원) 매년 평가	보건복지부
중증응급환자의 최종 치료 제공률(%) (환자 주소지 기준)	66.0	66.2	66.4	66.6	최근 3개년 평균 대비 0.2%p 상향 설정	보건복지부(국립중앙의료원) 매년 공표	보건복지부
닥터헬기 인계점 관리 (개소)	140	142	145	150	전년도 대비 1.5% 상향 설정	내부자료	내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건정책과 / 응급의약	차재현	041-635-4313

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅰ. 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리체계 강화</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>2 재난·응급 등 필수 공공의료서비스 강화</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>2-2. 재난의료에 대비한 역량강화 및 대응체계 구축</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>○ 재난발생 시 비상대응 기구로는 재난안전대책본부, 재난현장통합지원본부, 사고수습본부, 긴급구조통제단, 현장지휘소, 현장응급의료소가 존재
○ 재난현장의 다수사상자에 따른 현장응급의료소 설치 전 단계는 소방서 영역으로 선착 구급대장의 명확한 임무 부여, 현장 안전 확인 및 119구급대원 안전장비 착용, 임시 현장응급의료소 상황실 및 현장 지휘소와의 통신체계 구축 등 업무를 실시
○ 현장응급의료소는 현장응급의료소장(보건소장)의 지휘 하에 현장안전 확보, 통신체계 구성, 반별 반장 지정 및 임무 부여, 사상자 현황 언론브리핑 등을 실시하여 적극적 현장 지휘·감독으로 다수사상자 구조 구급 및 병원이송 등의 업무를 수행
○ 현장응급의료소 설치 시 보건소 의사, 간호사, 행정요원 등으로 구성된 신속 대응반 및 재난의료지원팀과 함께 현장응급의료소를 운영
○ 하지만, 현장응급의료소 운영의 주체가 되는 현장응급의료소(보건소장)의 역할수행 인지 저하로, 다수사상자 구급대응 훈련이나 유관기관 합동 도상훈련 수행 시 보건소 신속대응반도 역시 적극적인 현장대응능력을 발휘하지 못하는 실정
○ 현장응급의료소 운영의 주체가 되는 현장응급의료소장과 신속대응반의 각 임무별(분류반, 처치반, 이송반) 수행업무를 이해하고 숙련된 업무처리를 위해 반복적이고 집중적인 교육 및 훈련이 필요</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>○ 재난현장 다수사상자 발생 대비 대응·대비 체계 강화
- 다수사상자 발생 시 신속한 구조 및 구급활동을 위한 구급대응훈련 실시로 재난현장 대응능력 강화(시·군 보건소별 실시 / 총16회)
- 재난거점병원 및 재난의료지원팀(DMAT) 운영
- 재난발생시 의료지원 인력의 신속한 대응을 위한 핫라인 현황조사(매월)</td></tr>
<tr><td>대상</td><td>○ 재난 현장 다수사상자 대응 훈련
<table><tr><td>사업대상</td><td>시군 보건소, 소방서, 민간의료기관(권역응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관), 응급의료지원센터</td></tr><tr><td>추계방법</td><td>보건소별 연 1회 이상 실시</td></tr><tr><td>선정이유</td><td>충남의 재난의료 대응체계 구축을 위함</td></tr></table>○ 재난응급의료 대응체계 구축
<table><tr><td>사업대상</td><td>시군 보건소, 소방본부 및 소방서, 재난거점병원, 응급의료기관</td></tr><tr><td>추계방법</td><td>재난의료 관계기관 소방서, 보건소, 의료기관 등 월별 재난담당자 비상연락망 점검</td></tr><tr><td>선정이유</td><td>재난시 시·군 보건소 및 재난응급의료지원 유관기관 등 신속하고 원활한 재난현장 통신체계 유지</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>주요내용
(‘23~’26년)</td><td>2-2-1. 재난현장 다수사상자 대응 훈련 및 교육
1. 구급대응훈련 및 평가
○ 대상 : 15개 시·군
○ 목표 : 재난현장 다수사상자 발생시 신속한 구조 및 구급활동을 위해 현장 대응능력 강화
○ 주요내용
- ① 재난현장 구급대응훈련 계획 수립(4월)
- ② 재난현장 구급대응훈련 실시 및 평가(4월~11월)</td></tr>
</table>

	- ③ 구급대응훈련 평가결과 및 표창(11월~12월) ○ 평가방법 : 소방본부 및 보건복지부 평가표 활용 현장평가 실시 ○ 평가환류 : 15시군 보건소 평가결과 공개 및 간담회 개최(12월) ※ 시군별 재난상황에 따른 다수사상자 현장응급의료소 운영에 관한 사항 **2. 재난응급의료 교육** ○ 대상 : 15개 시·군 보건소 및 재난응급의료지원 유관기관(소방, 의료기관) ○ 목표 : 재난응급의료 교육 실시로 다수사상자 발생시 현장응급의료소 운영 및 유관기관 협업체계 강화 ○ 내용 - 재난현장 현장응급의료소 운영 교육을 통해 시군 보건소 재난시 원활한 재난현장 통신체계 유지 및 현장응급의료소 운영 - 재난응급의료분야 유관기관 대상 교육실시로 시군 보건소, 소방서, 응급의료기관의 재난시 역할 인지 **2-2-2. 재난응급의료 대응체계 구축** **1. 재난의료지원 인력 및 핫라인 현황조사** ○ 대상 : 15개 시·군 보건소, 응급의료기관, 민간이송업체 ○ 목표 : 재난시 재난의료인력을 신속하게 동원 및 현장투입 ○ 내용 - 재난발생에 대비하여 의료지원 인력의 비상연락체계 관리 - 핫라인 현황조사(월1회) 및 점검 실시 **2. 재난의료 무선통신망 구축 및 운영** ○ 대상 : 129대 ○ 목표 : 재난시 사용할 긴급통신체계 구축으로 통신두절상태에 대비 ○ 내용 : 재난발생시 소방서, 보건소 등 현장대응시 연락체계로 활용할 무선통신망을 상시 관리 운영 **2-2-3. 재난거점병원 및 재난의료지원팀(DMAT) 운영** ○ 대상 : 재난거점병원(천안 단국대학교의과대학부속병원/권역응급의료센터) ○ 목표 : 재난대비 재난의료지원팀 및 재난거점병원 운영으로 재난시 신속한 재난현장 지원 ○ 내용 : 재난거점병원(단국대병원)에 재난 상황 시 신속한 대응을 위한 재난의료전담인력 배치 및 재난의료지원팀(의사1, 간호사2, 행정1) 운영, DMAT 차량 운영 ○ 충청남도 응급의료지원센터 : 모니터링, 기술지원, 교육, 홍보, 훈련 지원 등 ○ 시·군 보건소 : 교육, 훈련, 사업 수행 등 ○ 119광역기동단 및 15개 시·군 소방서 : 기술지원, 훈련 협업 ○ 민간자원 - 국립중앙의료원 : 교육, 홍보, 기술지원 등 - 의료기관 : 훈련 협업, 의료지원 - 민간이송업체 : 훈련 협업

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026
재난거점병원 운영지원	인력		20	20	20	20
	예산	소계	60	60	60	60
		국비	30	30	30	30
		지방비	30	30	30	30
신속대응반 운영지원	인력		32	32	32	32
	예산	소계	32	32	32	32
		국비	22	22	22	22
		지방비	9	9	9	9
재난응급의료 무선통신망 운영비	인력		26	26	26	26
	예산	소계	60	60	60	60
		국비	42	42	42	42
		지방비	18	18	18	18
재난의료지원 차량관리	인력		5	5	5	5
	예산	소계	6	6	6	6
		국비	0	0	0	0
		지방비	6	6	6	6

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
도청	응급의약 소관 총괄 대응	다수사상자 구급대응훈련 협력체계 구축 다수사상자 발생 대비 시군보건소 ↔ 소방서 ↔ 의료기관, 민간이송업체 구급대응훈련 매년 추진
충남응급의료지원센터	기술지원 및 사업 실시	
119광역기동단 및 소방서	재난 대응 협업	
보건소	재난 대응 육·훈련 진행 및 사업 수행	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
시군 재난의료훈련 계획수립				
재난현장 다수사상자 구급대응훈련				
시군 재난의료훈련 총괄 평가 및 환류				
재난의료 관계자 교육				
재난의료 무선통신망 구축 및 운영				
재난의료지원 인력 및 핫라인 현황조사				

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류	결과활용
투입평가	예산확보	내부자료	목표예산확보여부	매년 말	평가결과 공유	차기년도 사업계획 반영
과정평가	재난의료 전담인력 배치	내부자료	계획 수립시 설정한 재난의료전담인력 확보여부	매년 말		
	재난의료교육 및 훈련시행	내부자료	교육 및 훈련수료 인원	매년 말		
결과평가	재난현장 다수사상자 구급대응훈련	내부자료	훈련 평가표에 대한 평가 결과 산출 적용	매년 말		

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
재난비상대응교육 및 훈련 수료율	40%	40%	42%	45%	최근 3년간 실적을 근거로 목표 실적 상향	(훈련수료자수/도 및 시군 재난의료인적자원수 X100)	내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건정책과 / 응급의약	신혜미	041-635-2644

추진전략	Ⅱ. 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량 강화
추진과제	1 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화
세부과제	1-1. 보건기관 의료자원 확충

추진배경

○ 충청남도의 보건기관 이용률은 29.9%로 전국 25.8%보다 4.1% 높은 수준
- 특히 민간 의료기관이 부족한 농어촌 지역인 군지역의 보건기관 이용률이 높게 나타나 이들 지역에 대한 기본적인 보건기관 인프라 개선이 지속적으로 필요하며 보건소(보건의료원)를 활용한 보건의료서비스 사업 추진 시 효과가 높을 것으로 판단

〈2019년 충남 보건기관 이용률〉 (단위: 표준화율, %)

구분	전국	충남	천안시	공주시	보령시	아산시	서산시	논산시
이용률	25.8	29.9	21.8	34.6	38.2	22.3	34.9	28.1
계룡시	당진시	금산군	부여군	서천군	청양군	홍성군	예산군	태안군
31.2	33.0	34.0	45.9	42.4	58.9	37.5	41.1	40.3

출처: 질병관리청, 지역사회건강조사

○ 충청남도 관할 보건기관 410개소 중 향후 신축 수요는 총 46개소(보건소 8개소, 보건지소 24개소, 보건진료소 14개소)로 추계되며, 이 외 시설개선 완료가 10년 이상 경과되어 추가적인 증축/개보수 등 개선수요가 예상되는 보건기관은 총 286개소(보건소 3개소, 보건지소 105개소, 보건진료소 178개소)

○ 또한 기대수명이 증가됨에 따라 지역주민의 건강관리를 위해 일차보건기관인 보건지소, 보건진료소가 주민의 요구도에 따른 건강증진사업 운영을 위하여, 건강증진을 위한 다목적 공간이 필요함에 따라 노후 보건지소(진료소)의 신·증축 및 개보수시 건강증진실 설치를 우선 지원

과제목표

○ 도시 취약지역 주민에 대한 질병예방, 건강증진 등 보건의료서비스 요구도 충족

○ 농어촌 보건기관의 시설개선 등 인프라 확충을 통한 지역주민의 건강권 보장 및 보건의료서비스 질 향상

대상

1-1-1. 시설개선 지원

○ 대상 : 시설 노후화 보건기관

○ 선정이유
- 지역건강수준 향상, 취약성 개선을 위한 사업추진 및 정책방향에 맞춘
- 기능조정이 필요한 기관
- 건물의 노후가 심해 안정상 문제가 발생한 기관
- 건물의 기초 및 구조가 취약하여 업무의 효율적 수행이 불가능한 기관
- 지역개발계획 추진으로 인한 도로 시설 등 이전이 불가피한 기관
- 천재지변(태풍, 수해, 지진 등)으로 인한 건물의 붕괴 등으로 시설개선이 필요한 기관 등

1-1-2. 장비(차량)확충 지원

○ 대상 : 신설 지역보건의료기관 및 새로운 보건사업 수행 등으로 신규 장비 구매가 필요한 경우, 기존장비의 노후화 또는 고장으로 교체가 필요한 경우 등

○ 선정이유 : 해당 기관에서 수행하는 보건의료사업에 적극적으로 활용하여 사업추진의 효과성 제고

주요내용 (‘23~‘26년)	**1-1-1. 시설개선 지원** ❍ 대상 : 병원선, 보건소, 보건지소, 보건진료소 - 지원비율 : 국비 2/3, 지방비 1/3(도비 50%, 시군비 50%) - 지원분야 : 신축, 증축, 개보수 ❍ 2023년 추진계획 - 사업대상 : 5개소(신축 2개소, 개보수 3개소) - 사업비 : 3,622백만원(국비 2,414 도비 604 시군비 604) • 신축 : 2개소, 3,342백만원 • 개보수 : 3개소, 280백만원 ❍ 주요 시설개선사업 **1. 보령시보건소 이전신축** - 위치: 보령시 대천동 170, 171 - 건축규모: 연면적 4,381㎡(지하2층, 지상3층) - 총사업비: 24,365백만원(국비 4,659, 도비 1,164, 시군비 18,541) - 추진일정: 2022년 국비지원사업 선정(`21. 12.) → 설계·인허가 등 착공 준비(`22. 1. ~`22. 11.) → 공사(`22. 11.~`24. 12.) → 개소(`25. 6.) **2. 금산군보건소 이전신축** - 위치: 금산군 금산읍 상리 232-3번지 일원 - 건축규모: 연면적 5,856㎡(지하2층, 지상6층) - 총사업비: 20,496백만원(국비 6,908, 도비 1,727, 시군비 11,860) - 추진일정: 2023년 국비지원사업 선정(`22. 12.) → 설계·인허가 등 착공 준비(`23. 2. ~`24. 2.) → 공사(`24. 2.~`25. 6.) → 개소(`25. 8.) **3. 서천군보건소 이전신축(예정)** - 건축규모: 연면적 6,044㎡ - 추진일정: 2026년 사업신청 → 2026~2028년 사업 추진 **1-1-2. 장비(차량)확충 지원** ❍ 대상 : 병원선, 보건소, 보건지소, 보건진료소 - 지원비율 : 국비 2/3, 지방비 1/3(도비 50%, 시군비 50%) - 지원분야 : 의료장비 및 차량(보건사업/구강보건이동진료/재활보건/방역사업) ❍ 2023년 추진계획 - 사업대상 : 100개소(의료장비 97, 차량 3) - 사업비 : 1,572백만원(국비 1,048 도비 262 시군비 262) • 의료장비 : 97개소, 1,473백만원 • 차량 : 3개소, 99백만원

자원투입 계획	구분		2023	2024	2025	2026
	인력(단위:명)		20	20	20	20
	예산 (단위:백만원)	소계	5,531	5,531	5,531	5,531
		국비	3,487	3,487	3,487	3,487
		지방비	1,742	1,742	1,742	1,742

추진체계	참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
	시군 보건소	대상지 선정신청 및 사업수행	기술지원·자문 등을 위한 문의창구(유선 및 메신저) 상시 운영을 통한 중앙-도-시군간 정보공유 및 협력체계 구축
	한국건강증진개발원	모니터링, 기술지원, 사업평가 등 총괄	

추진일정	구분	2023	2024	2025	2026
	보령시보건소 이전신축				
	금산군보건소 이전신축				
	서천군보건소 이전신축				

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류	결과활용
투입평가	예산집행 적절성	내부자료	목표예산 확보여부	매년 말	평가결과 공유	국비신청 평가에 활용
과정평가	예산 실집행 및 사업추진상황	내부자료	예산 실집행률	매월		
결과평가	보건기관 시설개선율(%)	내부자료	보건기관 시설개선 완료 분율	매년 말		

성과지표	대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
	보건기관 시설개선율 (%)	83	83.2	83.4	83.6	최근 3년 평균치(82.6%) 감안하여 전년 실적(83%) 반영, 26년까지 연0.2%p 향상	개선시설수/ 보건기관수	내부자료

담당자	담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
	보건정책과 / 농어촌의료서비스개선사업	김하늬	041-635-4303

추진전략	Ⅱ. 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량 강화
추진과제	1 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화
세부과제	1-2. 지방의료원 병상 확대 및 기능 보강
추진배경	**1-2-1. 지방의료원 병상확대** ○ 충남 4개 의료원의 병상은 1,326병상으로 의료원의 경영수지 균형(손익분기점)을 위하여 지속적으로 병상을 확대 추진하였음. 향후에는 필수의료와 감염병 대응 등 미충족 의료를 위하여 병상 확보 필요 **1-2-2. 지방의료원 기능보강 사업** ○ 지역주민의 기본적 의료 욕구를 충족할 수준의 2차 의료기관으로서의 역할을 충실히 수행할 수 있는 시설환경 마련 ○ 민간에서 기피하는 지역 내 미충족 의료서비스 확충 등 지역거점공공병원의 역할과 기능 수행을 위한 의료 환경 개선 ○ 지방의료원의 기능특성화 및 감염병 대응체계 확충을 통한 공공의료 기능강화 및 경쟁력 확보 **2-2-3. 지방의료원 간호·간병통합서비스 병상 확대** ○ 보건의료기본법 제44조 제1항 및 의료법 제4조의 2에 따라 국민의 간병부담 경감을 위해 `13년 시범 실시 하고, `17년부터 간호·간병통합서비스 사업을 전국의 병원에 확대 적용함으로서 적정 보상체계와 제도화 모형을 개선·발전시켜 간호·간병통합서비스의 건강보험 제도화 기반을 구축 ○ 노령화로 인한 노인성 질환 증가로 포괄간호 서비스 욕구 증가와 국민의 간병부담 경감과 병원 내 감염관리 위험성 감소, 기초생활수급자 등 경제적 문제로 유료간병인 고용이 어려운 계층에 적절한 간병서비스 제공 필요 ○ 전국 623개소 병원에 65,432병상(127병상/십만명당)이 운영 중에 있으며 충남은 14개소 1,607병상(75병상/십만명당)이 운영 중으로 전국 평균보다 적은 규모이며 그 중 4개 의료원에 332병상이 있음 **1-2-4. 지방의료원 기능특화** ○ 포괄적 의료서비스(예방·진료·재활 등)를 제공하는 의료원의 기능특화를 통한 도민의 의료이용 불평등 해소 및 안전망 확보 **〈 천안의료원 〉** ○ 충남 소아청소년 인구 335,880명 중 천안·아산 지역 190,625명(53.4%) 차지 ○ 천안권 소아청소년과 병의원 현황 : 41개소(종합병원 4, 병원3, 의원 34) ⇛ 천안의료원 소아청소년과 부재, 소아진료의 위기 속 공공병원의 소아청소년과 필수 **〈공주의료원〉** ○ 공주의료원 입원환자 71%, 외래환자 50%가 65세 이상으로 대부분 차지하고, 고령자 의료비 증가 추세에 따라, ⇛ 노인성 질환 예방 및 치료의 원스톱 노인질환 집중진료센터 설치·운영

	〈서산의료원〉 ○ 심뇌혈관질환 사망자 현황('20년) : 고혈압성질환 사망자 연평균 41.4% 증가 ○ 심뇌혈관 질환 발생 시 치명률을 줄이기 위해서는 전문진료 실시를 위한 인프라 충족 ⇛ 충남 지역책임 심뇌혈관센터 필요 **〈홍성의료원〉** ○ 산부인과 연평균 8천여명 환자 진료, 연 50여건의 분만 및 난임시술 ○ 감염병 확산시 음압분만실 없어 (자연)분만에 어려움 겪고 있음 ⇛ 감염병 발생시 감염병 산모를 위한 전용 분만시설 설치 필요
과제목표	○ 충남의료원 허가 병상 수 : '22년도 1,329병상 → '26년도 1,425병상 ○ 충남의료원 이용 인원 수 : '17~'18년 평균(코로나 이전 3년) 1,274천명 → '26년도 1,330천명 ○ 간호간병 통합서비스병상 확보율(%) : '22년 25% → '26년 32.8% ○ 충남 4개 의료원별 기능특화 완료
대상	**1. 시설보강사업** ○ 대상 : 홍성의료원 * 선정기준: 보건복지부 사업심의 후 선정 **2. 장비보강사업** ○ 대상 : 충남의료원 4개소(천안, 공주, 서산, 홍성) ○ 선정사유 : 노후화된 장비 우선교체, 진료 필수적 의료장비 우선 선정 **3. 지방의료원 간호간병 통합서비스 제공 확대 및 기능특화** ○ 대상 : 충남도민 ○ 선정사유 : 충남의 공공보건의료 서비스 강화에 기여하기 위함
주요내용 ('23~'26년)	**1-2-1. 지방의료원 병상확대** **1. 서산의료원 병상 증축(90병상)** ○ 사업기간 : '21년~'26년 ○ 총사업비 : 493억원(국 246.5, 도 246.5) ○ 위 치 : 충남 서산의료원 옆 주차장(충청남도 서산시 중앙로 149) ○ 사업내용 : 감염병 및 중증응급환자 치료를 위한 인프라 확충(연면적 13,000㎡) - 지하 1,2,3층 : 기계전기실, 지하주차장 150대 - 1층 : 응급의료센터 / 2층 : 호흡기센터, 심뇌혈관센터 - 3층 : 일반 및 호흡기 전담병동 90병상 **2. 홍성의료원 본관동 리모델링 및 의료시설 확충(9병상)** ○ 사업기간 : '22년~'24년 ○ 총사업비 : 164억원(국 82, 도 82) ○ 위 치 : 충남 홍성의료원(충청남도 홍성군 홍북읍 조양로 224) ○ 사업내용 : 홍성의료원 본관동 리모델링 및 증축 - (증축) 인공신장실 : 710㎡(현 2층 → 3층으로 이전), 25병상 → 30병상 확충 호스피스병동 : 728㎡(현 2층 → 3층으로 이전), 10병상 → 14병상 확충 - (리모델링) 영상의학과, 진단검사의학과 : 4,960㎡(현 1층 → 2층으로 이전)

1-2-2. 지방의료원 기능보강 사업

1. 지방의료원 시설·장비 현대화 사업

○ 목표 : 민간에서 기피하는 지역 내 미충족 의료서비스 확충 등 지역거점 공공병원의 역할과 기능 수행을 위한 의료 환경개선

○ 대상 : 충남 지방의료원 4개소(천안, 공주, 서산, 홍성)

○ 지원 : 총 사업비 26,002백만원 중 국비 50%, 도비 50%

○ 지원구분 : (시설분야): 신축, 증축, 개보수 등/ (장비분야): 의료장비(MRI 등)

○ 내용

- 천안의료원 : c-arm 등 19종
- 공주의료원 : 전산화단층촬영장치 등 16종
- 서산의료원 : 이동형자동수술대 등 16종
- 홍성의료원 : 쇄석기 등 16종, MRI 등 20종, 기구세척기 등 8종, 본관 증축 및 리모델링

2. 지방의료원 기능특성화사업

○ 목표 : 지방의료원의 기능 특성화 및 감염병 대응체계 확충을 통한 공공의료 기능강화 및 경쟁력 확보

○ 대상 : 충남 의료원 1개소(홍성)

○ 지원 : 총 사업비(4,708백만원) 중 국비 50%, 도비 50%

○ 지원구분 : 시설분야 : 확충 / 장비분야 : 의료장비 보강

○ 내용 : 투시촬영기 등 18종, 감염병대응 분만시설 확충, 감염병 긴급치료병동 확충

1-2-3. 지방의료원 간호·간병통합서비스 병상 확대

○ 사업수행 : 충남 지방의료원 4개소(천안, 공주, 서산, 홍성)

○ 내　　용 : 간호간병통합서비스 확대를 위해 간호조무사 18명 인건비 지원

* 천안 6, 공주 4, 서산 4, 홍성 4

○ 목　　표 : 충남 4개의료원 전체 병상 1326병상 중 32.3% 간호간병통합서비스 병동운영

(단위: 병상)

구분	목표병상				
	합계	천안	공주	서산	홍성
2023년	404	109	105	90	100
2024년	468	133	105	130	100
2025년	468	133	105	130	100
2026년	468	133	105	130	100

2-2-4. 지방의료원 기능특화

1. 천안의료원

○ 소아청소년과 진료개시(’23~)

○ 소아청소년 입원실 설치 : 9개 병상(2인실 2, 5인실 1)

○ 협력 진료체계 구축

- 협력병원 : 단국대학교병원(신생아중환자실), 순천향대학교 천안병원(소아전문응급의료센터), 서울특별시어린이병원, 서울대학교어린이병원 등

2. 공주의료원

❍ 노인질환 집중진료센터 설치

- 노인환자 치료 전담을 위한 집중진료센터 : 내과(심장내과, 내분비 내과 보강), 신경과, 재활의학과, 정형외과, 비뇨의학과 협진진료
- 노인진료전문팀 : 입원환자 포괄적인 평가 실시 및 치료방침 결정

❍ 인력 및 장비 확보

- (인력) 전문의 3명 충원(신경과, 정신건강의학과, 노인의학 전문의)
- (추가 필요 장비) 내시경 시스템(스콥 2개), 안진 검사기

3. 서산의료원

❍ (신관증축 전) 심뇌혈관질환 외래 진료실 운영('23.7.1)/28억원

- 급성 심뇌혈관 질환이 의심되는 환자의 1차 응급진료 제공 및 중증도 분류 역할 수행하여 심뇌혈관센터 진료 연계(전원)
- 인력확보 : 서울대학교병원 공공임상교수제 파견(순환기 내과 2명, 신경과 2명), 서산의료원 인력 조정 및 추가 채용(전문간호사 4명, 임상병리사 1명, 방사선사 1명)

❍ (신관증축 후) 지역심뇌혈관질환센터 운영('26.1월)/493억원

- 심뇌혈관질환 외래 진료실을 운영하면서 서울대학교병원 의견을 반영하여 지역심뇌혈관질환센터 수준으로 실시설계, 인력, 장비 등 구축

4. 홍성의료원

❍ 現 모자보건센터 산부인과 병동 내 음압분만실 구축

- 공사전 산부인과 병동 환자는 소아병동과 병행 운영하고 공사 기간 중 분만 환자는 2층 수술실 이용으로 환자 불편 최소화

❍ 전문인력 확보 : 간호인력 13명 → 17명(4명 증원)

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026
지방의료원 병상확대 및 시설·장비 현대화	인력		21	21	21	21
	예산	소계	26,002	26,002	26,002	26,002
		국비	13,001	13,001	13,001	13,001
		도비	13,001	13,001	13,001	13,001
지방의료원 기능특성화사업	인력		21	21	21	21
	예산	소계	4,708	4,708	4,708	4,708
		국비	2,354	2,354	2,354	2,354
		도비	2,354	2,354	2,354	2,354
간호·간병통합서비스	인력		2	2	2	2
	예산	소계	630	630	630	630
		국비	-	-	-	-
		지방비	630	630	630	630
4개 의료원 기능 특화	인력		10	10	10	10
	예산	소계	300	22,540	26,686	0
		국비	150	11,270	13,343	0
		도비	150	11,270	13,343	0

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
충청남도	• 대상지 신청·평가, 예산지원, 수업수행 점검, 사업평가 등 총괄	• 친절한 의료원 만들기 도민평가단 의료원 현장방문으로 의료서비스 만족도 의견수렴
국립중앙의료원	• 모니터링, 기술지원, 사업평가 등 총괄	
4개 의료원	• 대상지 선정신청 및 사업수행 • 간호간병통합서비스 병상확대를 위한 간호조무사 충원	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
지방의료원 병상확대(홍성의료원 확충)	연중	연중		
지방의료원 기능보강사업	연중	연중	연중	연중
지방의료원 기능보강사업 현장점검	연중	연중	연중	연중
간호·간병통합서비스 확대	연중	연중	연중	연중
4개 의료원 기능 특화	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

〈충남 지방의료원 허가병상 수 확보〉

○ 대상 : 충남4개의료원

○ 측정주기 : 매년 말

○ 방법 : 내부 계획서 및 보고서 제출요청

〈충남 지방의료원 진료인원 수〉

○ 대상 : 충남4개의료원 진료환자

○ 측정주기 : 매년 말

○ 방법 : 내부 계획서 및 보고서 제출요청

〈지방의료원 간호·간병통합서비스 병상 확대〉

○ 업무 수행 계획에 따른 업무 이행상황

- 대상 : 충남 4개 의료원
- 내용 : 반기별 간호간병통합서비스 운영현황 및 사업 추진실적 점검
- 방법 : 내부 계획서 및 공문 제출 요청

〈지방의료원 기능특화〉

○ 업무 수행 계획에 따른 업무 이행상황

- 대상 : 충남 4개 의료원
- 내용 : 기능특화 추진실적 점검
- 방법 : 내부 계획서 및 공문 제출 요청

	대표 성과지표명	‘23	‘24	‘25	‘26	목표설정 근거	측정방법	자료원
성과지표	충남 지방의료원 허가병상 수 확보(병상)	1,326	1,335	1,335	1,425	서산, 홍성의료원 병상 확충 계획	4개 의료원 연도말 허가병상 수	내부 자료
	충남지방의료원 진료인원 수(천명)	1,150	1,207	1,267	1,330	코로나 이전 3년 평균(1,274명) 대비 90 적용, 이후 5%씩 상향	4개 의료원 연도말 진료인원수	
	간호간병 통합서비스병상 확보율(%)	30.5	35.0	35.0	32.8	의료원별 간호간병서비스 병상 확대 계획	(간호간병서비스 병상/전체병상) × 100	
	기능특화 완료 개소 수(개소)	0	3	1	0	의료원별 사업추진계획	사업 결과보고	

	담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
담당자	보건정책과 / 공공의료	김경호	041-635-2645
	보건정책과 / 공공의료	전소현	041-635-4305

추진전략	Ⅱ. 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량 강화
추진과제	1 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화
세부과제	1-3. 지방의료원 의료인력 확충
추진배경	○ 의료인력의 수도권·대도시 선호 등으로 인한 의료원의 전문의, 간호사 부족 발생 * 인구 천명당 활동의사 : 전국 2.18명, 서울 3.45명, 충남 1.54명 ○ 전문의 부족으로 인한 지역책임의료기관으로서의 필수의료 공백 발생으로 지역 환자의 대행병원·대도시 쏠림 등 의료이용 유출로 연결 - ('21년) 충남 4개 의료원 의사 인력은 총 138명으로 정원대비 91.4%이나 그 중 공보의 및 전공의로 제외하면 재직의 113명(74.8%) * 전국(공보의, 전공의 포함) 의료원 평균 총 1,341명(95.2%) ○ 간호인력 부족으로 병동 가동을 하지 못하여 규모의 운영에 미달, 의업수지 적자 규모 증가 - ('21년) 충남 4개 의료원의 간호사는 855명 정원에 747명으로 87.4%임
과제목표	○ 지방의료원의 정원대비 의사충원율 '23년) 77.0% → '26년) 83.0% ○ 지방의료원의 정원대비 간호사충원율 '23년) 91.5% → '26년) 94.5%
대상	○ 사업대상: 지방의료원 의료인력(의사, 간호사) ○ 선정이유 : 충남의 공공보건의료 서비스 강화에 기여하기 위함
주요내용 ('23~'26년)	**1-3-1. 충남형 공공간호사제** ○ 사업수행 : 충청남도 인재육성재단 ○ 지원대상 : 충청남도 공공간호사제 특별전형에 합격한 자 ○ 주요내용 : 공공간호사 임용후보자 장학금 지원(의무복무 4년) - 공공간호사 특별전형 선발: 연도별 10명(신성대학교 10, 혜전대학교 10) ↳ '23년) 39명 → '24년) 59명 → '25년) 79명 - 공공간호장학생에게 생활장학금 연 800만원 지급 **1-3-2. 야간전담 간호사 처우개선** ○ 사업수행 : 충청남도 천안·공주·서산·홍성의료원 ○ 주요내용 : 야간근무 부담을 완화하기 위해 야간 전담 간호사를 별도 운영하고 야간전담 수당 지원(의료원별 10명, 100만원/월) **1-3-3. 프리셉터 전담간호사 지정 운영** ○ 사업수행 : 충청남도 천안·공주·서산·홍성의료원 ○ 주요내용 : 신규 간호사 교육을 위한 프리셉터 전담간호사를 지정 운영하기 위한 수당 지원 * 의료원별 각 30명의 프리셉터 교육전담자에게 수당 월 30만원 지원 ** 프리셉터 : 3년차 이상의 기존 간호사가 신규 간호사를 1:1로 맡아 신규 간호사와 3개월간 교대근무 병행하면서 교육하는 제도 **1-3-4. 간호보조인력 인건비 지원** ○ 사업수행 : 충청남도 천안·공주·서산·홍성의료원 ○ 주요내용 : 직무환경 변화에 따라 부가되는 직무부담 완화를 위해 간호사 적정 인력이 확보를 위한 보조인력 인건비 지원 ※ 지원인원 : 41명(천안 10, 공주 10, 서산 11, 홍성 10)

1-3-5. 간호사 충원을 위한 장학금 지원

○ 사업수행 : 충청남도 천안·공주·서산·홍성의료원

○ 주요내용 : 간호대학교 4학년생을 대상으로 신규 간호인력 확보를 위한 장학금 지원(2년 의무복무)

※ 장학금 : 의료원별 10명/ 1인당 6백만원(도150, 인재육성재단 150, 의료원 300)

1-3-6. 충남형 공공임상교수제

○ 사업수행 : 충청남도 천안·공주·서산·홍성의료원

○ 주요내용 : 단국대학교병원, 순천향대학교병원 소속 전문의가 의료원 1년 이상 순환 근무(단국대학교병원 3명, 순천향대학교병원 3명)

- 근무형태(의료원 4명, 대학병원 2명)
- 대학병원별 공공임상교수 총 3명 그 중 대학병원에 근무하는 임상교수 1명은 공공의료사업 자문하고, 파견 임상교수 2명은 의료원에서 임상진료 및 연구 실시

※ 국립대병원(충남대학교병원) 공공임상교수제 : 공공임상교수 15명 채용(의료원 10명, 충남대학교병원 5명 배치)

1-3-7. 지방의료원 파견 의료인력 인건비 지원

○ 사업수행 : 충청남도 천안·공주·서산·홍성의료원

○ 주요내용 : 지방의료원이 우수 의료인력을 안정적으로 확보할 수 있도록 대학병원 등의 의사인력 파견 시 인건비 지원(의료원별 2명)

자원투입 계획

구분		2023	2024	2025	2026
인력(단위:명)		11	11	11	11
예산(단위:백만원)	소계	3,528	3,528	3,528	3,528
	국비	800	800	800	800
	도비	2,728	2,728	2,728	2,728

추진체계

참여기관	기관별 역할
충청남도	• 지방의료원 의료인력(의사, 간호사) 계획 수립 및 추진실적 점검 • 사업비 확보 및 교부
충남 4개 의료원	•의사 및 간호사 수급대책 추진(의료인력 충원)
충남인재육성재단	•간호사 장학금 지원 및 장학생 관리
신성대학교·혜전대학교	•공공간호사 특별모집 및 교육
단국대병원·순천향대병원	•공공임상교수 채용 및 파견

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
지방 의료원 인력 수급대책				

자체평가 방안

○ 업무 수행 계획에 따른 추진 실적 점검 실시
- 대상 : 충남 4개 의료원
- 내용 : 반기별 의료인력 사업 운영현황 및 추진실적 점검
- 방법 : 내부 계획서 및 공문 제출 요청

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
의사충원율(%)	77.0	79.0	81.0	83.0	'26년까지 공공임상교수(국립대 10, 충남형 4) 확보 반영	의사현원(공보의, 전공의 제외)/정원 ×100	내부자료
간호사충원율(%)	91.5	92.5	93.5	94.5	'22년대비 연 1%p 향상	간호사현원/정원 ×100	내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건정책과 / 공공의료	김경호	041-635-2645

추진전략	**Ⅱ. 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화**
추진과제	**2 의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고**
세부과제	**2 -1. 의료취약지역 의료접근성 향상을 위한 원격의료 확대**
추진배경	❍ 고령인구 증가로 인한 만성질환 관리 수요 및 진료비 지출이 지속적으로 증가하고 의료접근성 제고에 대한 사회적 관심 증대 - '21년 진료인원이 많은 질병으로 치은염 및 치주질환(21.13%) 다음으로 고혈압(10.42%), 무릎관절증(12.36%), 등통증(12.35%)로 만성질환 진료인원이 높은 비율 차지 - 또한, 2021년 건강보험심사평가원 통계에 따르면, 건강보험 진료비 93조 4,984억원 중 65세 이상 진료비는 39조 6,491억원으로 42.4%를 차지하며 2019년에 비해 1.9% 증가하며 매년 증가하는 추세 ❍ 충청남도는 농어촌, 도서벽지 등 지리적 취약성과 의료자원의 불균형적 분포로 인해 수도권에 비해 상대적으로 낮은 의료접근성 문제 해소 필요 - '20년 보건복지부 보건복지통계연보에 따르면, 도시의 종합병원, 병·의원 등 의료기관이 88.5%, 농어촌(군부)은 11.5%로 상당한 격차 존재 - 지역 유형별 의사 및 간호인력은 대도시권 74%, 비대도시권 26%로 대도시권에 편향 - 2022년 현재 서울 소재 상급종합병원이 14개, 종합병원이 42개인데 비하여 충청남도 소재 상급종합병원은 2개, 종합병원은 11개에 불과(2021년 건강보험통계연보) ❍ 충청남도는 지속적인 사업 추진을 통해 의료취약지역 도민의 질병관리 및 건강증진을 도모
과제목표	❍ 원격의료 확대를 통해 의료취약지역의 의료접근성을 확보 및 미충족 의료 해소 - 협진건수 : '21년 5,581건 → '26년 8,780건 - 대상자수 : '21년 902명 → '26년 3,460명
대상	❍ 도서·산간 등 의료취약지에 거주하는 주민 (만성질환 등 보유자) ❍ 병의원 또는 지역보건의료기관 간 의사와 의료인이 협의하여 원격협진으로 건강관리 및 진료가 가능하다고 판단한 질환을 보유한 재진환자 등 ※ 사업 대상은 시범사업에 참여하는 의료진이 판단하여 결정
주요내용 ('23~'26년)	❍ 사업내용 - 원격지 의료기관의 의사와 현지 의료기관의 의료인(의사, 간호사, 보건진료전담공무원 등)이 정보통신기술(ICT)을 활용하여 의료취약지·취약계층에게 의료서비스 제공 ❍ 사업량 - 2023년 : 6개 시군(공주, 보령, 서산, 금산, 서천, 홍성), 충남 4개 의료원 - 2024년 ~ 26년 : 15개 시군으로 확대 ❍ 서비스 모형 - [모형2] 원격지 의사 - 현지 보건진료전담공무원 - [모형4] 원격지 의사 - 현지 방문간호사 - 코로나19 완화 후 모형 확대 추진예정 ❍ 대상자 관리 - 환자 질병 조사 및 통계를 통한 분석 ❍ 실무전문가 지정 및 간담회 추진 - 실무전문가를 위촉하여 현장 의견 수렴

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026
의료취약지 의료지원 시범사업	인력		67	70	70	70
	예산	소계	838	860	860	860
		국비	419	430	430	430
		도비	125	129	129	129
		시군비	293	301	301	301
의료취약지 의료지원 시범사업 (의료원)	인력		28	30	30	30
	예산	소계	307	320	320	320
		국비	153	160	160	160
		도비	153	160	160	160

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
충청남도	- 사업 기획 및 신청 총괄 - 시·군 예산 배정 및 관리 - 시·군 사업 추진 관리 - 실적 관리	- 온/오프라인 설명회 개최 - 시도 담당자 협의체 개최 - 지자체 실무전문가를 위촉하여 현장 의견수렴 및 정보공유 확산을 통해 사업 활성화
시·군 및 의료원	- 사업수행 및 예산집행	
한국건강증진개발원	- 사업 운영·평가 및 기술지원	
한국사회보장정보원	- 디지털의료지원시스템 운영·평가 및 기술지원	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
현지기관 운용 및 실적 평가				

자체평가 방안

❍ 의료취약지 의료지원 시범사업 자체평가 방안
- 평가항목 : 협진 대상자 수, 협진건수
- 평가자료 : DHIS 시스템을 이용한 실적 확인
- 평가시기 : 매년 말
- 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 도지사 표창 수여

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
협진대상자	1,262	1,766	2,472	3,460	'20년 대비 '21년 증감률(40%) 적용	디지털의료지원시스템에 등록되어 협진을 받은 대상자 수	DHIS 시스템
협진건수	6,250	7,000	7,840	8,780	'20년 대비 '21년 증감률(12%) 적용	디지털의료지원시스템에 등록된 협진건수	DHIS 시스템
협진건수 (의료원)	480	480	480	480	의료원별 사업추진계획	디지털의료지원시스템에 등록된 협진건수	DHIS 시스템

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건정책과/의료취약지 의료지원 시범사업	강혜린	041-635-4304

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅱ. 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>2 의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>2-2. 도서지역 의료 질 및 접근성 향상을 위한 병원선 운영</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>○ 도시지역은 보건의료기관 설치가 어려워 의료서비스 접근성이 낮은데다 노인인구 비율이 높은 수준
- 충남의 6개 시·군 32개 도서주민 인구 3,545명 중 52%가 60세 이상 노인이 차지
○ 도서지역 주민의 복합적인 만성질환 환자가 늘고 어업, 농업 노동 환경으로 인한 근골격계 질환, 피부질환 발생 및 이환율이 높은 수준
- 도서지역 주민의 만성질환 증가에 따른 의료혜택 부족 및 건강관리가 지속적으로 필요</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>○ 의료사각지대인 충남 도서지역 주민진료를 통해 만성질환 예방 및 보건의료서비스 향상에 기여
○ 병원선 순회 진료실적 목표
<table>
<tr><td>연도</td><td>2023년</td><td>2024년</td><td>2025년</td><td>2026년</td></tr>
<tr><td>진료인원(명)</td><td>9,370</td><td>9,464</td><td>9,559</td><td>9,655</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>대상</td><td>○ 사업대상 : 충남 도서지역 주민(6개 시군, 32개 섬)
○ 선정이유 : 충남 도서지역 주민의 복합 만성질환자 증가 및 어업을 통한 근골격계 질환, 피부질환 등 복합 질환 발생 등</td></tr>
<tr><td>주요내용
(‘23~’26년)</td><td>○ 운영기간 : 연중
○ 운영방법
- 「충청남도 병원선 운영조례 시행규칙」제8조(진료일수) 의거
- 월 18일 운항, 월 15일 이상 진료 및 운항 추진
○ 진료대상
- 6개 시군 32개 섬
- 도서주민 및 해상에서 조업 중인 어민, 오지 연안 영세 어민 등
○ 진료과목 : 내과,치과,한의과 / 물리치료,방사선검사,혈액검사
○ 진료방법 : 도서별 월 1회 이상 순회 진료(※인구가 많은 3개 도서는 월2~4회 진료)
- 진료시 혈압, 맥박, 체중 등 측정
- 임상병리검사: 혈당, 혈액검사, 당화혈색소 검사
- 방사선검사: X-Ray 촬영, 골밀도 검사, 초음파 검사
- 물리치료실: 적외선치료기, IDT, TENS 등
○ 병원선 대체건조
- 사업기간: 2020년 ~ 2023년
- 재원: 국비66.7%, 도비 33.3%
- 사업량: 330톤급 1척
- 사업내용: 운항 안전성 확보를 위해 노후된 현 병원선 대체 선박 건조
- 추진일정: 국고보조금 확보(`20.1.) → 설계(`20.12.~`21.7.) → 건조(`21.11.~`23.4.) → 진수식(`23.4.) → 취항식(`23.6.)</td></tr>
</table>

○ 2023년 진료계획

❶ 내과

- 도서 주민진료 및 복합적 만성질환자 관리(상담·투약 관리, 교육·홍보 등)
- 섬 주민 특수성을 고려한 만성두통 및 수면곤란자 집중 관리
- 거동불편 환자를 위한 육상 및 가정방문 진료

❷ 치과

- 치과 진료에 따른 치료 및 투약
- 치주질환자 치료 및 스케일링을 통한 구강관리
- 구강검진 및 칫솔질법 등 구강 교육

❸ 한의과

- 한의과 진료에 따른 한약처방
- 침술을 이용한 통증 클리닉 운영
- 한의약적 우울증 상담 및 관리

❹ 도서주민 건강증진 검사 등 기타 업무

- 방사선·임상병리 검사 및 물리치료실 운영
- 안전한 병원선 및 환자수송선 등 선박 운항 관리

자원투입 계획

구분		2023	2024	2025	2026	비고
인력(단위: 명)		22	22	22	22	정규직16, 임기제5, 기간제1
예산 (단위: 백만원)	소계	961	1,057	1,162	1,279	
	국비	-	-	-	-	
	지방비	961	1,057	1,162	1,279	연 10%증액

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
보건소	만성질환 등록관리 현황 제공 및 인구현황 제공	- 보건소 및 진료소 통한 도서주민의 만성질환 관리를 위한 진료 및 건강관리 등 주민참여 - 관할 섬 이장 및 노인회장을 통한 진료 향상을 위한 방송안내 및 홍보
보건진료소	만성질환자 협업관리	
관할 도서 이장 및 노인회장	월 순회 진료 안내 홍보	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
병원선 도서지역 진료 (연중)	연중	연중	연중	연중
병원선 대체건조	진수식			

자체평가 방안

○ 평가항목 : 만성질환 진료일수, 추진실적(진료, 교육, 홍보, 검진 등)
○ 평가자료 : 합동평가지표와 연계하여 전년도 실적 및 금년 추진사항 연계 평가
○ 평가시기 : 매년 연말
○ 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 도지사 표창 수여

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
병원선 진료서비스 제공률(%)	42.4	42.9	43.4	43.9	'22년 실적(41.9%) 대비 매년 0.5%p 상향값 적용	(병원선 월평균 진료인원 / 도서지역 60세이상 인구수) × 100	병원선관리 프로그램 (내부자료)

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건정책과 / 병원선운영관리	홍주성	(행)010-5401-4563

추진전략	Ⅱ. 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화
추진과제	2 의료취약지역 및 집단의 의료접근성 제고
세부과제	2-3. 방문진료 및 건강관리 확대
추진배경	❍ 만성질환 증가에 따른 진료비 등 부담 가중으로 지속적이고 포괄적인 건강관리 필요 - 우리나라 만 65세 이상 노인의 중 82.2%가 만성질환 보유, 연령이 높을수록 만성질환자 분율이 높으며, 만 65세 이상 노인 만성질환자 중 복합만성질환자 비율은 72.9%에 달함 - 우리 도(충남) 또한 30세 이상의 고혈압, 당뇨병 진단 경험률이 증가하는 등 만성질환 발생이 증가하는 중 ❍ 빈곤, 고령, 질병, 장애 등으로 계층간 건강격차 발생 ❍ 취약계층에 대한 건강격차 해소와 건강문제를 파악·관리함으로써 취약계층의 자가관리 능력 개선과 건강수준 향상
과제목표	❍ 방문건강관리사업 대상자 신규등록(가구원) : 7,978명*/연 * 정부합동평가 시도별 최근 2년('20~'22) 신규등록 실적의 평균으로 설정
대상	❍ 사업대상(우선순위 고려 대상) - 연령기준 : 만 65세 이상 노인 - 경제적 기준 : 기초생활보장수급자, 차상위계층 등 - 사회적 특성 : 독거노인, 다문화가족, 한부모가족, 조손가족, 북한이탈주민 등 - 건강특성 : 관리되지 않는 만성질환자 및 만성질환 위험군, 장애인, 재가암환자 등 ※ 단, 이미 질병 및 기능상태가 악화된 노인 장기요양등급 판정 등급자(1~5등급)는 제외
주요내용 ('23~'26년)	❍ 1) 건강상태 스크리닝 : 생애주기별 건강면접조사, 대상특성별 건강기초조사를 통한 대상자 건강행태 및 건강위험요인 파악 ❍ 2) 건강관리서비스 : 계절별 건강관리(한파, 황사, 식중독, 폭염 및 호우 등), 만성질환 예방 및 관리, 생애주기(노인, 임산부, 영유아) 및 대상특성별 관리(다문화가족, 북한이탈주민, 장애인) - 직접 방문, 전화방문(유선 모니터링), 비대면 건강관리 병행 ❍ 3) 자원연계서비스 : (내)통합건강증진사업, 의료비 지원사업 등 연계, (외)찾아가는 보건복지서비스, 사례관리, 지역사회통합돌봄 등 ❍ 4) 대면 및 비대면 건강관리 서비스 제공으로 사업 수혜자 확대 ❍ 5) 모바일 보건소 시스템(MPHIS)와 앱 연동으로 방문건강관리사업 활성화 ❍ 6) 65세 이상 어르신 대상 웨어러블 기기 보급으로 비대면 건강관리서비스 제공
자원투입 계획	(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
방문건강관리	인력		92	92	92	92	무기계약직86, 기간제6
	예산	소계	3,305	3,305	3,305	3,305	
		국비	1,652	1,652	1,652	1,607	
		지방비	1,652	1,652	1,652	1,652	
AIIoT 어르신 건강관리	인력		18	23	25	25	
	예산	소계	818	1,090	1,090	1,090	
		국비	629	840	840	840	
		지방비	189	250	250	250	

<table>
<tr><td rowspan="8">추진체계</td><td>참여기관</td><td>기관별 역할</td><td colspan="4">민관협력 및 주민참여 방법</td></tr>
<tr><td>충청남도
통합건강증진사업지원단</td><td>기술지원 및 교육실시</td><td colspan="4" rowspan="4">-(통합사례관리) 보건소 PHIS를 통해 사회복지통합관리망으로 복지서비스 필요한 대상자 정보 제공
-(찾아가는 보건복지서비스) 읍면동 간호직 공무원을 통해 대상자에게 서비스 제공
-(노인장기요양보험 등급외판정자 연계) 국민건강관리공단에서 방문건강관리팀으로 의뢰</td></tr>
<tr><td>15시군보건소</td><td>방문건강관리사업 추진</td></tr>
<tr><td>시군 복지부서</td><td>사례관리 및 돌봄 등과 연계</td></tr>
<tr><td>한국보건복지인재원</td><td>교육</td></tr>
<tr><td>한국사회보장정보원</td><td>지역보건의료정보시스템(PHIS)관리</td><td colspan="4">-</td></tr>
<tr><td>한국건강증진개발원</td><td>기술 자문, 사업모델 개발</td><td colspan="4">-</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">추진일정</td><td colspan="2">구분</td><td>2023</td><td>2024</td><td>2025</td><td>2026</td></tr>
<tr><td colspan="2">AI-IoT 어르신건강관리사업(10개 보건소)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">AI-IoT어르신건강관리 사업 전 시군 확대 추진(15개 보건소)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">방문건강관리사업 추진</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">자체평가 방안</td><td colspan="6">❍ 방문건강관리사업 자체평가 방안
- 평가항목 : 신규등록 가구원 수, 신규등록 가구원 적정관리
- 평가자료 : 합동평가지표와 연계하여 추진실적 평가
- 평가시기 : 매년 말
- 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 도지사 표창 수여</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">성과지표</td><td>대표 성과지표명</td><td>‘23</td><td>‘24</td><td>‘25</td><td>‘26</td><td>목표설정 근거</td><td>측정방법</td><td>자료원</td></tr>
<tr><td>AI-IoT어르신건강관리 사업 운영보건소 수</td><td>10</td><td>15</td><td>15</td><td>15</td><td>HP2030 성과지표 연계
(’23.10개소 확대 예정,
’24년 15개전면시행)</td><td>보건복지부 공모 규모 반영</td><td>내부자료</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">담당자</td><td colspan="4">담당부서 및 담당업무</td><td colspan="2">담당자</td><td>전화번호</td></tr>
<tr><td colspan="4">건강증진식품과 / 건강증진</td><td colspan="2">김태경</td><td>041-635-4335</td></tr>
<tr><td colspan="4">건강증진식품과 / 건강증진</td><td colspan="2">고은경</td><td>041-635-4337</td></tr>
</table>

추진전략	Ⅲ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	1 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고
세부과제	1-1. 지역주민 건강증진 사업 강화

추진배경

1-1-1. 통합건강증진사업

○ 2021년 지역사회 건강조사 결과

(단위: %)

지표명	전국		충남		증감율(전년대비)		순위(도부)		비고
	2020	2021	2020	2021	전국	충남	2020	2021	
월간 음주율	54.7	53.7	53.7	53.9	↓1.0	↑0.2	6(3)	8(5)	하향 (낮을수록 좋음)
고위험 음주율	10.9	11.0	12.1	11.5	↑0.1	↓0.6	13(4)	10(4)	
걷기실천율	37.4	40.3	39.5	37.5	↑2.9	↓2.0	7(3)	13(5)	상향 (높을수록 좋음)
비만율	31.3	32.2	31.6	32.5	↑0.9	↑0.9	12(5)	14(7)	하향 (낮을수록 좋음)

○ 비만은 만성질환 혹은 만성질환의 발생요인으로서 비만 유발환경 및 생활습관 개선을 통해 생애주기별로 접근하여 다루어야 할 중요한 건강문제

- WHO는 비만을 질병으로 분류, 총 8종의 암을 유발하는 주요 요인으로 제시하였으며 비만합병증인 당뇨와 고콜레스테롤혈증은 꾸준히 증가하는 추세

○ 지역보건의료기관 중심의 표준화된 비만예방관리사업 운영으로 지역사회 기반의 비만예방관리 지원체계 강화 및 주민 건강증진

○ 지역사회 거주를 위한 방문건강관리 대상자 확대 및 질 높은 서비스 제공

- 지역사회 자원과의 협력 및 지원, 전문인력 확보 등을 통해 질적 수준이 보장된 서비스를 필요한 곳에 제공

1-1-2. 건강생활지원센터 설치

○ 도시지역 주민의 보건의료서비스 필요 미충족

- 도시지역은 농어촌에 비해 취약인구가 집중되어 있으나, 보건소 1개소만으로 공공보건사업을 운영함에 따라 도시 취약지역 주민에 대한 질병예방, 건강증진 등 보건의료서비스 요구도 높은 반면 충족도 낮은 실정임
- 도내에는 건강생활지원센터가 7개소이며, 아직까지 보건의료서비스 충족을 위한 건강생활지원센터 설치가 미흡한 실정으로 향후 도시지역(인구밀집 지역)을 중심으로 지속적인 확충이 필요
- 지역주민의 수가 많고 건강증진 인프라가 부족한 지역에 우선적으로 지역 밀착형 건강증진 전담기관의 확대 및 강화가 필요
- 건강생활지원센터 설치를 통하여 지역주민의 자발적 참여 유도로 지역주민이 주체가 되어 건강문제 해결할 수 있도록 건강증진 인프라 구축이 필요
- 특히, 서산시 보건소가 서부로 이동함에 따라 동부(동문·수석동)는 공공기관 부재로 건강취약계층에 대한 보건의료서비스 사각지대가 발생하고 해당 지역주민 요구도 조사결과(건강생활실천사업 1순위)를 반영하여 건강증진서비스를 제공할 수 있는 건강생활지원센터 설치가 필요함

과제목표	**1-1-1. 통합건강증진사업** ○ 걷기실천율 상향'26년도 43% - 최근3년 평균('19~'21) 38.8% 및 '18년 40.3%, HP2030 목표치('18년 40.2%→ '30년 50%) 감안 ○ 비만율 유지 '26년 34.0% - 최근3년 평균('18~'22) 32.1% 및 '16년 수준(28.3%) 고려* * 국가비만관리종합대책: 비만율은 매년 증가추세로 2022년 비만율(추정)을 2016년 수준(34.8%)으로 유지하는 것을 목표로 함 **1-1-2. 건강생활지원센터 설치** ○ 도시 취약지역 주민에 대한 질병예방, 건강증진 등 보건의료서비스 요구도 충족
대상	**1-1-1. 통합건강증진사업** ○ 음주, 신체활동, 비만 및 영양사업 : 충남도민 ○ 초등비만예방프로그램(건강한 돌봄 놀이터사업) : 초등돌봄교실 및 지역아동센터에 다니는 초등학교 1,2학년생 ○ 영양플러스 사업 : 영·유아, 임신부 중 건강보험료 기준(기준 중위소득 80%이하)적합한 주민 ○ 모바일헬스케어사업 : 만19세이상 성인 중 대사증후군관련 건강위험요인을 가진 주민 **1-1-2. 건강생활지원센터 설치** ○ 대상 - 도시지역 : (행정구역상 "동" 지역, 수 개의 "동" 포함 가능) - 도시화된 읍·면 지역 설치는 '농어촌의료서비스개선사업'으로 지원 ○ 선정기준 : 보건의료취약지역 밀집지역, 소 생활권 중심으로 우선지원
주요내용 ('23~'26년)	**1-1-1. 통합건강증진사업** **1. 음주폐해 예방사업** ○ 대상 : 충남도민 ○ 내용 - 음주환경 개선을 위한 도내 공공장소 금주구역지정 확대 - 지역대학 연계 캠퍼스 절주 서포터즈 양성 및 활용 운영 - 아동, 청소년, 직장인 등 맞춤형 음주폐해예방교육 강화 - 고위험 음주관련 요인과 해결전략 연구(2018~2020, 금산군) 결과에 따른 효과평가로 고위험지역 적용 모델(개선프로그램 운영 등) 제시·확산 **2. 신체활동** ○ 대상 : 충남도민 ○ 내용

	- 건강취약계층 대상 건강서비스강화로 건강형평성 제고(걷기운동마을, 모바일걷쥬앱, 건강걷기행사 등) - 지역자원연계 등을 통해 생애주기별 맞춤형 신체활동프로그램 제공 - 신체활동 홍보 및 캠페인 - 건강친화적 환경조성(산책로,공원등 걷기코스조성, 학교,사업장 건강계단 등) **2-❶ 초등 비만예방프로그램(건강한 돌봄 놀이터 사업)** ❍ 대상 : 건강한 돌봄놀이터 사업 참여 학교 1~2학년 학생 ❍ 내용 - 영양·식생활 체험교육프로그램 - 놀이형 신체활동프로그램 - 사전·사후 비만도 측정 및 만족도 설문조사 - 과일간식 제공(농림부 주관운영) **2-❷ 건강위험군 스마트폰 활용 건강관리(모바일 헬스케어 사업)** ❍ 대상 : 만19세 이상 성인으로 국가검진을 받고 대사증후군 판정기준에 따라 5가지 건강위험요인* 중 1개 이상 보유한 주민 * 혈압, 공복혈당, 허리둘레, 중성지방, HDL 콜레스테롤 ❍ 내용 - 팀 구성(5명) : 의사, 간호사, 영양사, 체육지도자, 코디네이터 - 모바일 앱 기반 건강관리서비스(24주) 제공 - 상담 및 검진, 전문가를 통한 건강생활 습관평가 및 건강관리목표 설정, 신체계측 및 건강검진, 개별맞춤 쌍방향 건강상담, 건강생활지원 서비스 등 - 사업 담당 전문인력(영양사, 신체활동전문가 등)에 대한 교육 운영 등 **3. 영양플러스 사업** ❍ 대상 : 충남도민 ❍ 목표 : 영유아 및 임산부가 있는 지원이 필요한 가구 ❍ 내용 - 대상자 영양상태 평가 및 자격변동 관리 - 보충식품 제공으로 맞춤형 영양관리서비스 - 사전·사후 빈혈 측정 및 만족도 설문조사 - 영양교육 및 상담실시 **4. 지역사회 통합건강증진사업지원단 운영** ❍ 대상 : 15시군 보건소 건강증진사업 담당부서 전체 ❍ 목적 : 시·군 통합건강증진사업, 심뇌혈관질환예방관리사업, 지역사회 중심 금연지원서비스사업에 대한 기술지원을 통해 사업 담당자들의 기획 및 수행 역량강화 근거기반 사업을 통한 사업의 질적 수준 향상 및 충남도민의 건강 수준 향상

○ 내용
- 지역사회 통합건강증진사업수행을 위한 계획수립 지원
- 시군보건소 통합건강증진사업 기술지원
  ① 통합건강증진사업계획서·결과보고서 작성 관련 자문
  ② 보건소 현장방문 및 서면자료를 통한 모니터링
  ③ 시군 지역현황 자료분석 지원
  ④ 비대면 콘텐츠 개발 및 보급
- 보건소 전문인력 역량강화교육
- 건강증진사업 프로그램 운영 방향 점검 및 자문
- 통합건강증진사업 수행을 위한 모니터링 및 사업 평가

1-1-2. 건강생활지원센터 설치

○ 대상 : (도시)"동"지역, (농촌) 도시화된 "읍·면"지역

○ 목표 : 연차별 1개소 이상 설치

구분	계	~2022년	2023년	2024년	2025년	2026년
건강생활지원센터 설치	11개소	7개소	8개소 (홍성)	9개소 (서산)	10개소	11개소

○ 지원 : 총 사업비중 국비 2/3, 지방비 1/3(도비 50%, 시군비 50%)

○ 지원구분
- 시설분야 : 신축, 증축, 개보수 등
- 장비분야 : 의료장비, 차량 구입 등

○ 내용
- 필수사업 : 관할지역 전체에 대한 금연, 절주, 신체활동, 영양사업 건강위험 군에 대한 만성질환 예방 및 관리사업
- 특화사업 : 지역사회 통합건강증진사업 13개 분야 추진

○ 인력구성 : 상근인력 최소 3인 이상, 지역사회 연계·협력 및 기획·관리인력 등 포함 5~10인 이상 배치

※ 전문 인력 배치 : 지역사회 통합건강증진사업지침 내, 전문 인력 자격 및 기준에 의함

○ 2023년 건강생활지원센터 설치(홍성군 건강생활지원센터)
- 사업대상 : 홍성군 홍북읍(읍지역)
- 사 업 비 : 9,505백만원(국비 3,550 도비 192, 군비 5,763)
- 추진일정 : 2020년 농특 국비선정(`19.9월) → 사업비 이월(`21.1월/`22.1월) → 공사(`21.10월~`22.12월) → 개소(`23.4월)

※ 주차타워 설계변경에 따른 승인절차 지연으로 사업추진 지연

○ 2024년 건강생활지원센터 설치(서산시 건강생활지원센터)
- 사업대상 : 서산시 동문동
- 사 업 비 : 1,378백만원(국비 919, 도비 229, 시비 230)
- 추진일정 : 2021년 농특 국비선정(`21.9월) → 설계심의(`22.1월) → 공사(`22.1월~`22.11월) → 준공(`24.1월)

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
통합건강증진사업 지원단운영	인력		7	7	7	7	교수3, 연구원4
	예산	소계	191	191	191	191	
		국비	95	95	95	95	
		지방비	95	95	95	95	
지역사회 통합건강증진사업지원	인력		105	105	105	105	무기88,기간제17
	예산	소계	8,225	8,225	8,225	8,225	
		국비	4,112	4,112	4,112	4,112	
		지방비	4,112	4,112	4,112	4,112	
건강생활지원센터	인력		20	20	20	20	정규직
	예산	소계	5,231	5,231	5,231	5,231	
		국비	3,487	3,487	3,487	3,487	
		지방비	1,743	1,743	1,743	1,743	

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
충청남도 통합건강증진사업지원단	-기술지원 및 교육실시	-(관학협력)충남통합건강증진사업지원단 운영위원을 각 분과별 구성하여 사업별 자문 역할 수행 -(주민참여) 사업별 교육 및 프로그램에 대한 홍보로 대상자 모집, 궁극적으로 주민주도형 건강관리가 가능하도록 역량강화 -기술지원·자문 등을 위한 문의창구(유선 및 메신저) 상시 운영을 통한 중앙-도-시군간 정보공유 및 협력 체계 구축
보건소	-13개 통합건강증진사업 추진 -건강생활지원센터 대상지 선정·신청 및 사업수행	
시군 복지부서	-사례관리 및 돌봄 등과 연계	
한국보건복지인재원	-담당자 교육	
한국사회보장정보원	-지역보건의료정보시스템(PHIS) 관리	
한국건강증진개발원	-기술 자문, 사업모델 개발 -건강생활지원센터 사업평가	
충남교육청	- 건강한 돌봄놀이터 사업 지원	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
통합건강증진사업지원단 운영	연중	연중	연중	연중
지역보건의료정보시스템(PHIS)를 통한 실적관리	연중	연중	연중	연중
통합건강증진사업 추진	연중	연중	연중	연중
통합건강증진사업 모니터링 및 성과평가	연중	연중	연중	연중
통합건강증진사업 전문인력 교육 훈련	연중	연중	연중	연중
홍성군 건강생활지원센터 설치	개소			
서산시 건강생활지원센터 설치	공사	준공·개소		

자체평가 방안

1-1-1. 통합건강증진사업

- ❍ 보건복지부 지역사회통합건강증진사업 평가지표 활용
- ❍ 평가내용 : 정성평가 80점(계획 25, 운영 30, 성과 5, 우수사례 20), 정량평가 20점(성과 20)
- ❍ 평가시기 : 매년 말
- ❍ 평가방향 : 지자체노력도, 활용전파가능성, 연계협력성, 효과성, 차별성, 증빙자료 충실도의 6가지 기준으로 평가

	❍ 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 도지사 표창 수여 **1-1-2. 건강생활지원센터 설치** ❍ 평가항목 : 사업운영 성과 및 우수사례(주민참여 활성화 성과 및 정성·정량성과) ❍ 평가시기 : 매년 연초 ❍ 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 성과대회 개최에 반영

	대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
성과지표	걷기실천율(%)	40	41	42	43	HP2030 목표치 ('18.40.2%→'30.50%) 적용	질병관리청 주관	지역사회 건강조사
	비만율(%)	34	34	34	34	최근3년평균(32.1%) 및 '16년 수준(28.3%) 고려	질병관리청 주관	지역사회 건강조사
	건강생활지원센터 설치(수)	8	9	10	11	연차별 1개소 설치	설치완료된 도내 건강생활지원센터 수	내부자료

	담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
담당자	보건정책과 / 농어촌의료서비스개선사업	김하늬	041-635-4303
	건강증진식품과 / 건강증진	김태경	041-635-4335
	건강증진식품과 / 건강증진	최영미	041-635-4336
	건강증진식품과 / 건강증진	고은경	041-635-4337

추진전략	Ⅲ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	1 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고
세부과제	1-2. 만성질환 예방·관리 체계 구축
추진배경	❍ 통계청 사망원인통계자료에 의하면 2021년 심장질환 사망률 27.1명(전국 12.8명), 뇌혈관질환 사망률 20명(전국 19명)으로 나타나고 있어 초기 고혈압, 당뇨병 등의 사전 예방 필요 ❍ 충청남도 복지보건중장기계획 2030년 기준선 달성을 위한 전략을 수립하여 지속적인 사업 추진을 통해 심뇌혈관질환 예방 관리과 더불어 도민 건강증진에 기여 ❍ '21년 지역사회 건강조사에 의하면 고혈압 진단경험률 21.5%(전국 19.1%), 약물치료율 93%(전국 93%)이며, 당뇨병 진단경험률 8.9%(전국 8.3%), 약물치료율 90.9%(전국 91.2%)로 고혈압과 당뇨의 진단경험률은 전국평균보다 높은데 반해 당뇨병 약물치료율은 전국평균보다 낮은 수준 ❍ 충청남도는 도·농 통합지역으로 노인인구고령화 심각수준(16%)으로 심뇌혈관질환은 통계청 사망원인통계(2021년)에 따르면 충청남도의 주요사망 원인(4위)으로 선행질환인 고혈압·당뇨병의 예방관리 중요
과제목표	❍ 심뇌혈관질환 사망률 감소 - 심장질환 사망률(인구 십만명당) : 2026년도 24.2명 - 뇌혈관질환 사망률(인구 십만명당) : 2026년도 19.2명 ❍ 고혈압·당뇨병 약물치료율 향상 - 고혈압 약물치료율 : 2026년도 93.3% - 당뇨병 약물치료율 : 2026년도 91.2%
대상	❍ 사업대상 - 심뇌혈관질환예방 환경조성 홍보사업 : 충남도민 - 시군 보건소 만성질환자관리사업 지원 : 전년도 6회 이상 보건소 방문한 고혈압·당뇨병 등록관리자 - 교육사업 지원 : 사업담당자 및 전문인력, FMTP 관련 인력 ❍ 선정이유 : 충남의 주요 사망원인인 심뇌혈관질환 관리를 위함
주요내용 ('23~'26년)	**1-2-1. 심뇌혈관질환의 위험요인 대국민 인식 개선** **1. 심뇌혈관질환예방관리 주간 레드서클 캠페인 운영지원** ❍ 대상 : 15개 시·군 - 내용 : 레드서클 캠페인 운영지원, 홍보물품 제작 및 배포 **2. 주민 대상 교육 강사 풀 구축 및 제공** ❍ 대상 : 15개 시·군 보건소 ❍ 목표 : 혈압, 혈당인지율, 심뇌혈관질환 증상인지율 개선 ❍ 내용 : 지역별 주민대상 교육 강사 정보공유, 강사 풀 구축

	3. 심뇌혈관질환예방을 위한 영양실습 교육 ○ 대상 : 보건소 만성질환등록자(고혈압 및 당뇨병, 비만 유소견자 등) ○ 내용 : 상·하반기 영양실습(조리실습) 프로그램 운영(짠맛 예민도 알기 후속조치) **1-2-2. 심뇌혈관질환 고위험군 관리 강화** **1. 권역심뇌혈관질환센터 퇴원환자 사후관리 사업 확대** ○ 대상 : 권역심뇌혈관질환센터 퇴원환자 중 사후관리 사업 참여 동의자 ○ 목표 : 생활습관(흡연, 음주, 신체활동실천)개선 및 혈압과 혈당의 조절 ○ 내용(연중) - 충남권역심뇌혈관질환센터 퇴원환자 대상 거주지 내 보건소로 연계하여 지속관리를 통한 질병 재활 및 악화 방지 - 사업 수혜자의 재발률, 사망률, 금연율, 혈압 조절률 관리 **2. 심뇌혈관질환 합병증 검진비 지원** ○ 대상 : 15개 시·군 보건소 만성질환관리 대상자 ○ 목표 : 보건소 만성질환관리 등록 대상자 ○ 예산 : 150,000천원(도비 30%, 시군 70%) ○ 내용 : 건강 위험군에 대한 2차 검진비* 지원 * 단백뇨검사, 당화혈색소검사, 안과검사, 경동맥초음파검사 **3. 권역심뇌혈관질환센터 운영** ○ 지정기관 : 순천향대학교 부속 천안병원 ○ 내용 - 심뇌혈관질환자에 대한 골든타임 내 집중 전문치료체계 구축 - 심뇌혈관질환에 대한 병원기반 예방사업 - 24시간/365일 전문진료팀 운영 - 조기재활연계 등 지역의료기관을 지역거점 기관으로 육성 운영 - 환자 정보를 위한 통계사업 등 **1-2-3. 고혈압·당뇨병 관리 강화** **1. 지역보건의료정보시스템을 활용한 고혈압 당뇨병 관리 강화** ○ 대상 : 15개 시·군 거주 보건소 방문한 PHIS 등록관리자 ○ 목표 : 고혈압, 당뇨병 등록관리자 348,362명 이상 관리 ○ 내용 - 고혈압, 당뇨병 등록 및 퇴록 관리 - 검진 유소견자 방문건강관리 - 고혈압, 당뇨병 약물치료 관리

2. 만성질환 사업계획 및 건강조사 FMTP

❍ 대상 : 시군 보건소 만성질환예방관리 담당자

❍ 목표 : 지역건강 통계 생산·관리, 교육 등 공무원 역량강화

❍ 내용

- 중앙정책교육(3월) : 지역사회건강조사 수행체계 및 만성질환관리 사업 사례
- 1단계~6단계 권역별 교육(4~10월) : 조사자료의 분석 및 조사결과의 이해
- 최종교육평가(11월) : 자료분석을 통한 PPT 발표 및 포스터 전시

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
심뇌혈관질환예방 관리사업 민간위탁 지원	인력		3	3	3	3	정규직
	예산	소계	69	69	69	69	
		국비	34	34	34	34	
		지방비	34	34	34	34	
심뇌혈관 합병증 검진비 지원	인력		19	19	19	19	정규직
	예산	소계	150	150	150	150	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	150	150	150	150	

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
보건복지부중앙 심뇌혈관질환관리센터	심뇌혈관질환 중장기계획 수립, 심뇌혈관질환에 대한 통계와 성과지표 산출방안 정립, 국가단위 통계산출을 위한 조사관리체계 마련, 심장질환·뇌졸중 진료인력 양성 교육	(시군보건소) 심뇌혈관예방관리 프로그램 운영 및 뇌졸중, 심근경색 조기증상 인지, 증상발생 시 대처능력향상을 위한 홍보 캠페인, 지역주민참여유도
통합건강증진사업지원단	심뇌혈관질환 연구개발 강화 전문인력 양성 프로그램, 심뇌혈관질환예방관리 홍보 콘텐츠 개발 및 보급, 심뇌혈관질환 관련 통계산출	
시군보건소	심뇌혈관예방관리 교육프로그램, 홍보캠페인사업 추진	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
시군 심뇌혈관질환 예방관리사업 평가				
심뇌혈관질환예방 환경조성/홍보사업				
권역심뇌혈관질환센터 퇴원환자사후관리사업 확대				
심뇌혈관질환 합병증 검진비 지원				
교육사업 지원(간담회, 교육, FMTP)				

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	현재	26년 목표	평가기준	측정주기	결과 환류	결과 활용
투입 평가	인력 활용도	내부자료			계획수립시 설정한 인력활용도	매년말	평가 결과 공유	인센티브 지급 우수 사례 발견 및 확대 차기년도 사업계획 반영
	예산확보	내부자료			목표예산확보여부	매년말		
과정 평가	현재흡연율	지역사회 건강조사	20.2	20.0	평생 5갑이상 흡연한 사람으로서 현재 흡연하는 사람의 분율	익년4월		
	심근경색 조기증상 인지율	지역사회 건강조사	49.9	50	급성심근경색 발병시 대처방안에 대해 알고 있다고 응답한 사람 수	익년4월		
	뇌졸중 조기증상 인지율	지역사회 건강조사	56.2	56.4	뇌졸중 발병시 대처방안에 대해 알고 있다고 응답한 사람 수	익년4월		
	퇴원환자 사후관리 사업 운영	내부자료			권역심뇌혈관질환센터 퇴원환자 관리서비스 이행도	매년말		
	당뇨병 미세단백뇨 검사 수진율	지역사회 건강조사	55.2	55.4	미세단백뇨검사를 실시한 당뇨병 환자 수	익년4월		
	당뇨병 안저검사 수진율	지역사회 건강조사	44.9	45	안저검사를 실시한 당뇨병 환자 수	익년4월		

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
심장질환사망률 (명/인구십만명당)	24.5	24.4	24.3	24.2	최근 3년 평균(27.1명) 대비 하향	전국의 성별 인구 구조를 기준으로 직접 방법에 의한 연령표준화사망률	통계청
뇌혈관질환사망률 (명/인구십만명당)	19.5	19.4	19.3	19.2	최근 3년 평균(19.8명) 대비 하향		통계청
고혈압진단경험자 치료율(%)	93	93.1	93.2	93.3	지난 5년 평균대비 0.1% 상향값 적용	표본가구선정 방문 일대일 면접조사 및 계측조사	지역사회 건강조사
당뇨병진단경험자 치료율(%)	90.9	91	91.1	91.2	지난 5년 평균 대비 0.1% 상향값 적용		지역사회 건강조사

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
건강증진식품과 / 건강증진	최영미	041-635-4336

추진전략	Ⅲ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	1 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고
세부과제	1-3. 건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화
추진배경	○ 2019년~2021년까지 전국 인구 십만 명당 3년 평균 암사망률은 86.2명, 충남은 85.4명으로 전국보다 0.8명 낮은 수준 ○ 2022년 기준 저소득층(건강보험 하위 50% 및 의료수급자) 암검진 수검률은 전국 43%이나 충남 42.8%로 낮은 수준 ○ 2019년~2020년 충남 전체 건강검진 검진률 71.3%이나 의료급여수급권자의 검진률은 35%로 매우 저조한 수준 ○ 의료 취약계층인 저소득층의 검진 지원과 홍보, 유소견자 체계적 관리로 조기발견 및 조기치료 유도하여 사각지대 해소
과제목표	○ 암검진을 통한 사망자 수 감소 및 수검률 향상 - 암사망률(인구십만명당) 감소 : 2026년도 83.5명 - 암검진 수검률 향상 : 2026년도 44.5% ○ 의료급여수급권자 건강검진 수검률 향상 - 일반건강검진 수검률 향상 : 2026년도 41.5% - 영유아 건강검진 수검률 향상 : 2026년도 86%
대상	○ 사업대상 - 국가암검진사업 : 의료급여 수급권자 및 건강보험하위 50%자 - 암 환자 의료비 지원 및 재가암환자 관리 : 15개 시·군 암환자 - 의료수급권자 영유아 건강검진 사업 : 6세 미만 의료급여수급권자 - 영유아 발달장애 정밀검사 지원 : 당해연도 영유아건강검진 대상자 중 의료급여수급권자와 건강보험 하위 80%인 자로 검진결과 '심화평가 권고'로 평가된 자 - 의료급여수급권자 일반건강검진사업 : 일반(만19세~64세), 생애전환기(만66세 이상) - 의료급여수급권자 건강검진 홍보 : 의료급여수급권자 ○ 선정이유 - 건강취약계층을 대상 검진비 및 보건의료서비스 제공으로 경제적 부담 감소와 질병의 조기발견 및 조기치료 유도
주요내용 ('23~'26년)	**1-3-1. 저소득층 국가 건강검진 확대** **1. 저소득층 국가암검진사업 지원** ○ 대상 : 의료급여수급권자 및 건강보험하위 50%자 - 검진항목 : 6종(위암, 유방암, 자궁경부암, 간암, 대장암, 폐암) - 검진주기 : 2년(위암, 유방암, 자궁경부암, 폐암), 1년(대장암), 6개월(간암) ○ 목표 : 검진대상자 688,567명 6대암 검진 실시 ○ 내용 - 수행방법 : 사업비 전액 국민건강보험공단에 예탁 활용

- 도
  - 2023년 사업목표, 추진내용, 시군 평가 방법 등 계획 수립
  - 암 수검률 향상을 위한 시군 영상회의 및 간담회 개최
  - 국가암검진에 대한 인식개선을 위해 홍보 활성화, 중앙 부처 건의
  - 상하반기 사업실적(수검 현황, 홍보) 등 점검, 부진 시군 현장 모니터링
  - 월별 목표값 설정 및 공단 수검률 현황 매달 시군 환류
- 시군
  - 국민건강보험공단 및 읍면 사회복지과와 연계하여 수검
  - 암검진 지정 병의원 방문하여 담당자 협조체계 구축 및 리플릿 배치
  - (청장년층) 시내버스 승강장, 아파트, 50인 이하 사업장 등 암검진 홍보물 부착, 전광판, 홈페이지 등 인식 제고
  - (노 년 층) 대상자 전화 독려, 검진 안내 우편물 발송, 마을 방송 안내

○ 국가암검진사업 전국 추진실적

구분	'22년 수검률(암종별, 22.9월 기준)		
	대상자(명)	수검자(명)	수검률(%)
전국	16,041,172	4,401,077	27.44
충청남도	688,567	194,034	28.18

2. 의료수급권자 영유아 건강검진 사업 지원

○ 대상 : 6세 미만 의료급여수급권자
- 일반검진(총8회): 생후 14-35일, 4-6개월, 9-12개월, 2세, 3세, 4세, 5세, 6세
- 구강검진(총3회): 2세, 4세, 5세

○ 내용 : 성장발달 이상, 안전사고, 영아급사증후군, 치아우식증, 청각·시각·굴절이상, 영양 불균형, 행동장애 등 검진

3. 의료급여수급권자 일반건강검진사업 지원

○ 대상 : 일반검진(만19세~64세), 생애전환기검진(만66세 이상)

○ 내용 : 시군에서 국민건강보험공단에 사업비 예탁, 검진기관 지급

4. 저소득층 대상 건강검진 홍보

○ 대상 : 의료급여수급권자(성인, 영유아)

○ 내용
- 일반, 영유아 검진 수검 향상을 위해 사업홍보 및 수검독려 안내
- 현수막, 지역 언론 등 이용하여 홍보, 유선검진 안내 등 수검관리

1-3-2. 저소득층 국가 건강검진 사후관리 강화

1. 암환자 의료비 지원 사업

○ 대상 : 15개 시·군 암환자

○ 목표 : 15개 시·군 보건소 등록 암환자 1,000명
- 사업대상 및 1인당 지원금액

- 소아암 : 의료급여수급권자 및 차상위계층 만18세 미만 환자
- 성인암 : 의료급여수급권자 및 차상위계층, 국가암검진 통해 확인된 신규암환자 (건강보험가입자)

구분	소아 암환자	성인 암환자		
		건강보험 가입자	의료급여 수급자	폐암 환자
지원암종	• 전체 암종	• 6대 암종	• 전체 암종	• 원발성 폐암(C34)
선정기준	• 건보: 소득재산조사 • 의급: 당연 선정	• 국가암검진수검자 • 1월 건강보험료 (검진연도 제외)	• 당연 선정	• 건보: 평균보험료 • 의급: 당연 선정
지원금액	• 백혈병 3,000만원 • 백혈병 이외 2,000만원 (이식 시 3,000만원) ※ 급여·비급여 구분 없음	• 급여 200만원	• 300만원	• 건보: 급여 200만원 • 의급: 300만원
지원항목	• 법정본인부담금 • 비급여본인부담금	• 법정본인부담금	• 법정본인부담금 • 비급여본인부담금	• 건보: 본인일부부담금 • 의급: 본인일부부담금 (비급여포함)
지원기간	• 만 18세까지 연속지원	• 연속 최대 3년	• 연속 최대 3년	• 연속 최대 3년

2. 재가암환자 관리사업

○ 대상 : 15개 시·군 보건소 등록 암환자

○ 내용 : 재가암환자 중 본인 또는 가족 희망 시 보건소에 등록하여 방문보건서비스 제공과 자원봉사자와 연계하여 보건 및 복지서비스를 제공하면서 대상자에게 필요한 물품 (영양제, 장루처치세트, 욕창관리 물품 등) 및 자원봉사자 활동 지원

3. 영유아 발달장애 정밀검사 지원

- 대상 : 의료급여수급권자, 건강보험료 하위 80%이하인 자 중 영유아 건강검진 발달 평가 (K-DST) 결과"심화평가 권고"인 자

○ 내용

- 지원 : 기초생활수급자(의료·주거·생계), 차상위계층 최대 40만원, 건강보험료 산정금액 80% 이하인 자 최대 20만원
- 검사 : 지능검사, 발달검사, 언어평가, 자폐검사, 주의 집중력검사, 작업치료
- 역할
  - 도 : 분기별 영유아발달장애 정밀검사비 추진실적 보고
  - 시·군 : 검사기관 안내(종합병원급) 및 진찰료에 대한 지원

1-3-3. 지역암관리체계 구축

1. 지역 네트워크 구축과 연계

○ 내용

- 암센터, 도, 시군보건소 간의 네트워크 구축으로 암 등록 환자에 대한 체계적 관리 지원, 홍보와 캠페인 협력 등 영역별로 필요사항 적극적 업무협의 및 기술지원

- 지역암관리협의체(위원회) 구성하여 지역단체 협력 및 지원을 통해 다양한 지역사회 암 관리자원 연계

2. 지역암센터 지정 운영

❍ 지정기관 : 단국대학교 의과대학 부속병원

❍ 내용

- 전문적인 암환자 진료 및 재활 등의 의료서비스 제공
- 암의 발생 예방 진단 치료 및 관리 등에 관한 조사연구
- 암관리 전문인력 교육사업, 암예방홍보를 위한 주민교육, 보건소프로그램에 강사지원, 교육 콘텐츠 개발 및 제공

3. 암생존자통합지지사업

❍ 대상 : 암진단 후 완치를 목적으로 주요치료(수술, 항암화학요법, 방사선치료 등)을 마친 암환자와 그 가족

❍ 내용 : 지역암센터 내 암생존자통합지지센터운영

- 암생존자 심리지지, 체험형 신체 및 정신 등 건강관리, 암생존자 클리닉(진료, 평가), 지역사회 프로그램 개발보급연계(보건소, 전문센터, 학교 등)

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
암조기검진사업지원	인력		19	19	19	19	정규직
	예산	소계	3,310	3,310	3,310	3,310	
		국비	1,655	1,655	1,655	1,655	
		지방비	1,655	1,655	1,655	1,655	
의료수급권자 일반건강검진비 지원	인력		19	19	19	19	정규직
	예산	소계	312	312	312	312	
		국비	250	250	250	250	
		지방비	62	62	62	62	
암환자 의료비 및 재가암관리 지원	인력		19	19	19	19	정규직
	예산	소계	3,720	3,720	3,720	3,720	
		국비					
		지방비	3,720	3,720	3,720	3,720	
지역암관리체계구축 (지역암센터 암생존자통합지지센터)	인력		19	19	19	19	정규직
	예산	소계	384	384	384	384	
		국비	192	192	192	192	
		지방비	192	192	192	192	

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
시군보건소	암검진 수검 독려 및 홍보강화	-국민건강보험공단 : 수검현황관리, 비용심사지급, 수검지원, 암검진 현장지원 및 홍보 -지역주민 : 이동검진시 이장, 지도자, 부녀회장 등 검진일정 안내 및 홍보
국민건강보험공단	수검현황관리, 비용지급	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
영유아 건강검진				
영유아 발달장애 정밀검진				
의료급여수급권자 검진사업				
지역보건 전달체계 구축 활성화 방안				

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류	결과활용
투입 평가	인력활용도	내부자료	계획수립시 설정한 인력활용도	매년말	평가 결과 공유	인센티브 지급 우수사례 발견 및 확대 차기년도 사업계획 반영
	예산확보	내부자료	목표예산확보여부			
과정 평가	암환자 등록자 수	내부자료	암환자 등록관리자 수	매년말		
	재가 암환자 방문서비스 제공 횟수	내부자료	방문서비스 제공회수 실적기준			
	암환자 의료비 지원	내부자료	의료비 지원 실적			
	영유아 건강검진 지원	내부자료	영유아 건강검진 지원 실적			
결과 평가	암사망률	통계청	인구 십만명당 암으로 인한 사망자 수의 비율	매년말 (익년 확정)		
	암검진수검률	국민건강보험공단	검진대상자 중 수검자의 비율			
	수급권자 일반검진 수검률	PHIS	검진대상자 중 수검자의 비율			
	영유아 건강검진 수검률	PHIS	검진대상자 중 수검자의 비율			

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
암 사망률 (명/인구십만명당)	85	84.5	84	83.5	지난 3년간 평균(85.4%) 대비 하향 조정	통계청 사망원인통계결과 자료	통계청
암 검진 수검률(%) (건강보험 하위 50%, 의료수급권자)	43	43.5	44	44.5	지난 3년간 평균 (42.1%) 대비 상향 조정	국민건강보험공단 수검실적 송부자료	국민건강보험공단
수급권자 일반검진수검률(%)	40	40.5	41	41.5	지난 3년간 평균(36.7%) 대비 상향 조정	지역보건의료정보 시스템(PHIS) 자료	지역보건 의료정보 시스템
수급권자 영유아 건강검진 수검률(%)	83	84	85	86	HP2030 영아기 초기 검진 수검률 목표 반영	지역보건의료정보 시스템(PHIS) 자료	지역보건 의료정보 시스템

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
건강증진식품과 / 건강증진	최영미	041-635-4336

추진전략	Ⅲ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	2 인구집단별 맞춤형 서비스 강화
세부과제	2-1. (노인) 지역사회 치매관리
추진배경	❍ 초고령사회 진입 - 통계청 자료에 의하면 충청남도 65세 이상 노인인구(22년 12월말 기준) 436,895명, 고령화율 20.6%로 전국 시·도 중 6번째로 높은 수준 - 도내 노인인구 비율은 가파르게 증가하는 추세로 이미 10개 시군은 초고령사회에 진입 ❍ 치매환자의 증가 - 중앙치매센터 통계자료에 의하면 시도별 노인 치매유병률 추계에 따라 2021년 기준 충남의 65세 이상 노인 410,149명 중 48,529명의 치매환자수를 추정 - 65세 이상 치매유병률 11.83%로 전국에서 2번째로 높은 수준 ❍ 노인인구 급증에 따른 치매환자 증가 및 가족부양 감소 등 사회적 변화에 대응하도록 치매예방 및 조기발견, 환자등록관리 등 치매관리 통합서비스로 적극적인 치매관리가 요구 ❍ 충청남도 치매관리사업의 지속적 추진으로 인구 고령화·치매환자 증가에 따른 환자와 가족의 사회·경제적 비용 절감이 필요
과제목표	❍ 지역사회 치매관리 통한 치매환자 및 가족의 삶의 질 향상 - 치매환자 등록관리(명) : 23년도 39,680명 → 26년도 45,000명
대상	❍ 치매관리 통합서비스(치매안심센터) 사업대상 ① 치매조기검진 : 60세이상 치매미진단자 및 치매고위험군(경도인지장애, 만75세이상, 독거노인) ② 치매예방관리사업 - 치매예방교실 : 충남도민, 치매안심센터 등록 정상군 - 인지강화교실 : 충남도민, 치매안심센터 등록 치매고위험군 ③ 치매환자쉼터 : 치매안심센터 등록 경증치매환자 ④ 맞춤형사례관리사업 : 돌봄사각지대 치매환자 ⑤ 치매지원서비스 관리사업 - 치매치료관리비 지원 : 만 60세이상 중위소득 120% 이하 - 치매조호물품 제공 : 치매안심센터 등록 충남도민 ⑥ 치매가족 및 보호자 지원 : 치매환자 가족 및 보호자 ⑦ 치매환자 주간보호소 운영 : 저소득 장기요양등급 외(인지지원등급) 치매환자 ❍ 선정이유 : 대상자 특성별 치매통합관리서비스 제공을 위함
주요내용 ('23~'26년)	**2-1-1. 치매관리 통합서비스** **1. 치매조기검진사업** ❍ 주요내용 : 선별검사, 진단검사, 감별검사 ❍ 검진도구 : 인지선별검사 CIST, CERAD-K 등 ❍ 검진결과에 따른 조치 - (정상군) 2년후 선별검사 재실시, 치매예방교실 제공 - (인지저하군) 진단검사 실시

	2. 치매예방관리사업(치매예방교실, 치매인지강화교실) ○ 목적 : 치매위험요인 파악, 인지훈련프로그램 제공하여 치매발병 가능성 감소, 발병을 지연 ○ 주요내용 : 치매예방 컨텐츠 활용 프로그램 운영(333 키트, 춘하추동다이어리, 다온플러스) ○ 추진계획 : 치매예방 프로그램 확산 방안 마련(민관협력, 유관기관 연계) **3. 치매환자쉼터 운영** ○ 목적 : 치매환자 증상악화 방지, 돌봄 통한 가족 부담 경감, 삶의 질 향상 ○ 주요내용 : 낮동안 경증치매환자 돌봄 및 인지프로그램 제공 ○ 운영방식 : 주2회 이상, 종일반 또는 최소 3시간 이상 **4. 맞춤형 사례관리** ○ 목적 : 돌봄사각지대 해소, 신체·심리·사회·환경적 요구 관련 문제 통합적 해결 ○ 주요내용 : 돌봄 사각지대 치매환자를 응급, 집중, 일반관리 대상자로 구분, 다학제간 협력을 통한 팀접근으로 대상자의 요구에 따라 사례관리 시행 **5. 치매지원서비스 관리사업** ○ 치매치료관리비 지원 : 치매치료관리비 본인부담금 지원(월3만원 상한) ○ 치매조호물품 제공 : 기저귀, 위생패드, 미끄럼방지용품 등 치매관리 물품 지원 ○ 실종예방사업 : 지문 사전등록, 배회감지기 지원 등(GPS 위치 추적 단말기 및 통신료 지원) **6. 치매가족 및 보호자 지원사업** ○ 목적 : 치매환자 보호자 간 정서 및 정보 교류 지원, 심리적 부담 경감 ○ 주요내용: 가족교실, 자조모임, 힐링프로그램 등 운영 **7. 치매환자 주간보호소 운영** ○ 주요내용 : 저소득 장기요양등급 외(인지지원등급) 치매환자 대상 주5일 낮돌봄 제공 ○ 주간보호소 운영현황 : 5개소/ 보건소직영(공주,당진), 민간위탁(금산,서천,홍성) **8. 공립요양병원 치매전문병동(치매안심병동) 운영** ○ 목적 : 치매의 진단·치료·요양 등 치매 관련 의료서비스 전문적 제공 ○ 주요내용: 퇴원 치매환자 일상생활 복귀 지원, 병원 내 치매환자 가족지원, 치매 친화적 환경 조성, 치매인식개선 사업, 지역 내 협력사업 수행 등 ○ 추진계획 : 행동심리증상(BPSD) 또는 섬망 치매환자 등 집중 치료를 위한 치매안심병원 지정 추진 **9. 충남 치매관리 특화사업 '가정환경수정사업' 운영** ○ 목적 : 치매환자를 위한 안전한 환경 조성 및 일상생활 용이 ○ 주요내용: 치매환자 가정환경수정 컨설팅 제공 및 예산·비예산 환경수정 - (예산소요 환경수정) 화장실 바닥 미끄럼방지 타일교체, 안전바 설치 등 - (비예산 환경수정) 스위치·수전 라벨 붙이기, 시간용도에 따라 약분류 등 ○ 추진계획 : 충남광역치매센터 가정환경수정 매뉴얼 '가온' 활용 및 컨설팅 실시(시군별 약 20가구)

10. 광역치매센터 운영

❍ 목적: 충청남도 지역사회 치매관리 사업의 내실 있는 추진을 위한 기반 확보, 지역사회 내 치매관리 서비스 기획 및 자원조사, 전문인력 육성, 인식개선을 위한 홍보, 연구기능 강화

❍ 주요내용

- 치매안심센터 기술지원 및 정책지원
- 충청남도 치매관리 사업 추진을 위한 연구 및 통계 관리 역할
- 치매관리사업 수행에 필요한 협력기관 간 연계체계 구축
- 지역사회 치매 관련 종사자 전문성 제고 위한 역량 강화 교육 제공
- 도민 대상 치매인식개선 사업을 통한 치매 친화적 환경 조성
- 지역 특성과 상황 고려한 지역특화 프로그램 개발 및 보급

2-1-2. 공공(치매전담형) 노인요양시설 등 신축 및 전환 지원

❍ 목적 : 노인요양시설 신축, 증개축 및 개보수 등 기능보강사업을 통해 치매 전담형 노인시설 확충

❍ 지원시설 : 노인요양시설, 주야간보호시설, 노인공동생활가정

❍ 지원내용 : 신축, 증개축 및 개보수

❍ 지원기준('22년 기준)

- (신 축) 법정최소면적 ㎡당 1,980천원
- (증개축) 지원면적 최대 392㎡, 지원 단가 ㎡당 1,980천원
- (개보수) 지원면적 최대 180㎡, 지원 단가 ㎡당 750천원

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
치매안심센터 운영	인력		300	300	300	300	공무원 및 무기계약 등
	예산	소계	17,703	17,854	18,079	18,304	
		국비	9,814	9,831	9,931	10,031	
		지방비	7,889	8,022	8,147	8,272	
광역치매센터 운영	인력		9	9	9	9	무기계약
	예산	소계	627	630	635	640	
		국비	439	441	444	448	
		지방비	188	189	190	192	
공립요양병원 운영	인력		56	56	56	56	위탁운영
	예산	소계	340	360	380	400	
		국비	170	180	190	200	
		지방비	170	180	190	200	
치매전담 장기요양시설 신축 및 전환	인력		-	-	-	-	
	예산	소계	3,511	3,511	3,511	3,511	
		국비	2,452	2,452	2,452	2,452	
		지방비	1,058	1,058	1,058	1,058	

추진체계	참여기관	기관별 역할
	치매안심센터	지역사회 맞춤형 치매관리서비스 사업 기획 및 운영
	광역치매센터	광역 단위 치매관리 사업 기획 및 치매안심센터 기술 지원·교육
	공립요양병원	환자 집중 치료 및 퇴원환자 일상생활복귀 지원 등
	노인복지관	치매예방관리사업 및 인식개선사업 등 연계
	경찰서	실종예방사업 연계
	소방서	실종예방사업 연계

추진일정	구분	2023	2024	2025	2026
	치매관리 통합서비스 운영	연중	연중	연중	연중
	치매전담장기요양시설	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안	❍ 치매관리사업 자체평가 방안 - 평가항목 : 치매환자등록관리 등 5개 항목 - 평가자료 : 합동평가지표와 연계하여 전년도 실적 및 추진사항 연계 평가 - 평가시기 : 매년 3월 - 평가결과 활용 : 정부포상 추천 및 도지사 표창 수여 * 평가항목 및 기준 변경될 수 있음

성과지표	대표 성과지표명	‘23	‘24	‘25	‘26	목표설정 근거	측정방법	자료원
	치매환자 등록관리(명)	39,680	41,500	43,000	45,000	치매환자 등록률	시스템 실적 확인	치매안심센터 통합관리시스템

담당자	담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
	건강증진식품과 / 치매관리	이슬기	041-635-4339
	건강증진식품과 / 치매관리	홍혜빈	041-635-2655
	경로보훈과/ 치매전담장기요양시설	김소연	041-638-4216

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅲ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>2 인구집단별 맞춤형 서비스 강화</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>2-2. (장애인) 지역사회 활동 지원</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>
2-2-1. 장애인 공공의료서비스 확대
○ 충남지역 주민등록상 거주하는 장애인 주민 수는 137,749명으로 전국 5위(2021.11월 기준 6.4%)로 이는 충남도 총 인구수 2,119,257명 대비 6.4%
- 성별로는 남성이 77,050명, 여성이 57,699명이고 장애정도별로는 중증장애인은 49,471명이며 경증 85,278명으로 나타났으며, 장애유형(15종) 별로 지체장애인이 62,210명으로 가장 많으며, 청각장애인 22,938명, 지적장애인 12,488명, 시각장애인 12,163명 순
○ 장애인이 병의원에 가고 싶을 때 가지 못한 경험은 32.4%('20년 기준)로 이전 조사인 2017년에 비해 2배에 가까운 증가를 보이고 있으며 전체 인구의 연간 미충족 의료율(6.6%)과 비교할 때 약 5배 높은 수준
- 또한 장애인 미충족 의료서비스 경험의 주된 이유는 의료기관까지의 이동 불편(29.8%), 경제적 이유(20.8%), 증상의 가벼움(19.3%)으로 이동의 어려움이 경제적 이유보다 높은 수준

2-2-2. 장애인 구강건강 불평등 완화
○ 장애인들의 구강건강 상태는 장애로 인한 이동과 의료기관 접근성의 제한, 구강건강에 대한 관심부족 등 비장애인과 비교하였을 때 상당히 불량
○ 구강질환을 치료받고자 하여도 경제적인 제약이나 의료기관으로의 접근성 등의 문제로 인하여 조기에 치료받지 못하고 치료시기를 넘겨 악화시키는 악순환 발생
○ 장애인 구강건강을 증진·유지시키기 위해서는 지속적인 개인 구강건강관리와 전문가에 의한 체계적인 예방 위주의 정기 관리 필요
</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>
2-2-1. 장애인 공공의료서비스 확대
○ 장애인의 건강증진과 보건의료서비스 확충을 통한 장애인의 건강권 보장

2-2-2. 장애인 구강건강 불평등 완화
○ 장애인의 구강보건의료 서비스 수요 충족 및 의료접근성 보장 확대를 통한 구강건강 격차 감소
</td></tr>
<tr><td>대상</td><td>
2-2-1. 장애인 공공의료서비스 확대
○ 충남권역 재활병원 건립·운영
<table>
<tr><td>사업대상</td><td>충남 도내 재활이 필요한 환자 3,578명</td></tr>
<tr><td>추계방법</td><td>전문적인 재활치료를 위한 재활병원 건립·운영(150병상 규모)</td></tr>
<tr><td>선정이유</td><td>지역 간 재활의료 불균형 및 사각지대 해소, 공공의료 기반 구축</td></tr>
</table>
○ 충남권역 장애인 보건의료센터 개소 및 운영
<table>
<tr><td>사업대상</td><td>충남도내 장애인 137,749명</td></tr>
<tr><td>추계방법</td><td>권역 장애인 보건의료센터 운영</td></tr>
<tr><td>선정이유</td><td>장애인건강권법 제20조 및 제22조</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
○ 전동보장구 이용장애인 보험 지원
<table>
<tr><td>사업대상</td><td>전동보장구 이용 장애인 약 6,000명
* 한국장애인고용공단의 장애인고용 패널조사(2020년), 지체장애인 5%, 뇌병변장애인의 26.3% 전동보장구 이용</td></tr>
<tr><td>추계방법</td><td>배상책임보험 지원 시책 운영</td></tr>
<tr><td>선정이유</td><td>장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용 촉진에 관한 법률 제4조</td></tr>
</table>

2-2-2. 장애인 구강건강 불평등 완화
<table>
<tr><td>사업대상</td><td>장애인 및 장애인에 준하는 전문치과진료가 필요한 환자</td></tr>
<tr><td>추계방법</td><td>충남권역장애인구강진료센터 운영</td></tr>
<tr><td>선정이유</td><td>구강보건법 제15조의2</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
<tr>
<td>주요내용
(‘23~’26년)</td>
<td>
2-2-1. 장애인 공공의료서비스 확대
1. 충남권역 재활병원 건립·운영
○ 사업기간 : 2017~2025년
○ 사업위치 : 아산시 용화동
○ 사업규모 : 150병상(지하1층, 지상4층), 연면적 11,712㎡
○ 사업비 : 49,500백만원(국 9,500, 도 28,000, 아산시 12,000)
○ 사업내용 : 권역 내 장애인 대상 전문적인 재활치료 서비스 제공
- 재활병동(150병상), 각종 치료실(수치료, 소아재활치료, 언어 및 작업치료 등), 각종 검사실, 외래 진료실, 의지 보조기실 등

2. 충남권역 장애인 보건의료센터 개소 및 운영
○ 사업기간 : 2023년~
○ 사업위치 : 홍성의료원 별관 1층
○ 사업규모 : 센터 1개소(인력 7명)
○ 사업내용 : 장애인 건강검진, 진료 및 재활서비스 제공, 의료종사자 교육, 여성장애인 임신출산 지원 등

3. 전동보장구 이용장애인 보험 지원
○ 사업기간 : 2023년~
○ 사업위치 : 충남도내 전역
○ 사업대상 : 충남도내 전동보장구 이용 장애인(6,000여명 추산)
○ 사업내용 : 전동보장구 사고로 제3자 피해 발생시 배상책임 지원
</td>
</tr>
</table>

2-2-2. 장애인 구강건강 불평등 완화

1. 장애인 치과의료서비스 제공

○ 사업기간 : 2023년~

○ 사업위치 : 단국대학교 치과대학 치과병원(충남권역장애인구강진료센터)

○ 사업대상 : 장애인 및 장애인에 준하는 전문치과진료가 필요한 환자 - 2022년 장애인 구강진료 8,351명

○ 사업내용 : 장애인에 대한 전문 치과의료서비스 제공

2. 무료구강검진 및 계속구강관리

○ 사업기간 : 2023년~

○ 사업위치 : 도 장애인 거주시설 등

○ 사업대상 : 도 장애인 거주시설 장애인 등 100명

○ 사업내용 : 신청서 접수를 통해 장애인거주시설 선정, 무료구강검진 및 구강관리 실시

3. 장애인 구강진료센터 만족도 조사

○ 사업기간 : 2023년~

○ 사업위치 : 단국대학교 치과대학 치과병원(충남권역장애인구강진료센터)

○ 사업대상 : 충남권역장애인구강진료센터 이용자 100명

○ 사업내용 : 충남권역장애인구강진료센터 이용자 만족도를 조사하여 사업 추진시 반영

- 조사방법 : 설문조사(조사 대상자 특성, 고객만족도 조사 등)

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
충남권역재활병원	인력		3	3	3	미정	
	예산	소계	14,000	19,000	5,900	-	기투자 10,600,000
		국비					기투자 9,500,000
		지방비	14,000	19,000	5,900	-	기투자 1,100,000
장애인보건의료센터	인력		7	7	7	7	
	예산	소계	532	532	532	532	
		국비	266	266	266	266	
		지방비	266	266	266	266	
전동보장구이용 장애인보험지원	인력		3	3	3	3	
	예산	소계	330	330	330	330	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	330	330	330	330	
장애인 구강건강 불평등 완화	인력		13	13	13	13	
	예산	소계	578	578	578	578	
		국비	289	289	289	289	
		지방비	289	289	289	289	

추진체계

❍ 참여기관별 역할
- 도: 예산확보 및 업무추진 점검, 실적 등 총괄 관리
- 시군: 전동보장구 이용장애인보험 운영 및 충남권역장애인구강진료센터 홍보
- 영서의료재단: 충남권역 재활병원 건립(2-2-1)
- 홍성의료원: 장애인 보건의료센터 운영 지원(2-2-1)
- 충남권역장애인구강진료센터(단국대학교 치과대학 치과병원): 장애인 치과진료, 전신마취 등을 요구하는 고난이도 치과진료 등 장애인에 대한 전문 치과의료서비스 제공(2-2-2)

❍ 민관협력 및 주민참여 방법
- 도와 시군, 충남권역장애인구강진료센터, 민간의료기관 등 유관기관이 함께 장애인구강보건교육 및 센터 홍보

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
충남권역 재활병원 건립·운영	착공	-	개원	운영
장애인 보건의료센터 개소 및 운영	개소	운영	운영	운영
전동보장구 이용 장애인 보험료 지원	지원개시	지원	지원	지원
장애인 구강건강 불평등 완화	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

2-2-1. 장애인 공공의료서비스 확대

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류
투입평가	예산 확보	내부 자료	목표예산확보 여부	매년 말	평가결과 공유
과정평가	행정절차 이행		사업추진목표 달성 여부	매년 말	
결과평가	시설운영, 지원		연도별 목표 달성도	매년 말	

2-2-2. 장애인 구강건강 불평등 완화

❍ 평가항목 : 장애인 치과의료서비스 제공, 만족도 조사
❍ 평가자료 : 내부 실적 보고자료
❍ 평가시기 : 12월 중
❍ 점검방법 : 장애인구강진료센터 현장방문, 분기별 실적 점검

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
충남권역 재활병원 건립	착공	공사	개소	운영	-	내부자료	내부자료
장애인구강진료센터 이용 만족도 조사(%)	88	89	90	91	최근3년 평균	내부자료	내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
장애인복지과 / 장애인 공공의료서비스	김제영	041-635-4278
건강증진식품과 / 장애인 구강관리	정지현	041-635-2653

추진전략	Ⅲ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	2 인구집단별 맞춤형 서비스 강화
세부과제	2-3. (아동) 건강하고 안전한 양육환경 조성
추진배경	**2-3-1. 어린이 식생활 안전관리 강화** ○ 어린이 식품안전보호구역 내 영업자의 식생활 안전관리 정책 인지도는 어린이 식품안전보호구역 72.7%, 전담관리원 67.4%, 우수판매업소 47.7% 순으로 우수판매업소에 대한 이해가 낮은 편*('16년 학교주변 조리·판매 안전관리 설문조사)* ○ 어린이들의 식생활 안전에 위해 가능성이 높은 식품 판매환경에 대한 관리 필요 - 충남 현황 : 전체 학교수(728개교), 어린이 식품안전보호구역 수(533구역), 어린이 기호식품 우수판매업소 수(74개소), 전담관리원(168명) ○ 충청남도의 청소년 비만율이 14.4%로 전국 평균 14%보다 약간 높은 수준으로 어린이들이 주로 이용하는 공간에서의 식생활 안전관리를 통해 충남지역 내 어린이들의 식생활을 안전하게 유지하고자 함*(출처: 질병관리청 '21년 청소년건강행태조사)* ○ 어린이 식생활안전지수 비교시 전국평균 70.3에 대비 농어촌이 70.0 (대도시71, 중소도시 70.6) 열악한 수준으로 어린이 식품안전보호구역내 우수판매업소 지정률 향상을 통한 주변의 안전하고 위생적인 판매환경 조성을 통한 어린이 건강 보호가 중요*(출처: 식품의약품안전처 '21년 어린이식생활안전지수)* ○ 「어린이 식생활안전관리 특별법 제9조(정서저해 식품 등의 판매 금지 등)」에 따라 어린이의 건전한 정서를 해할 우려가 있는 식품에 대한 판매나 판매 목적의 제조 등이 증가하고 있어 단속 강화를 통한 어린이 기호식품의 안전성 확보 및 건강증진에 기여 ○ 「어린이 식생활안전관리 특별법 제21조(어린이급식관리지원센터 등 설치 ·운영)」에 따라 어린이들의 올바른 식습관을 형성하도록 안전하고 영양을 고루갖춘 식품을 제공하는데 필요한 사항을 규정함으로서 어린이 건강증진에 기여 **2-3-2. 생애초기 건강관리 사업** ○ 산전·조기 아동기 개입의 필요성 증대 - 두뇌 발달의 민감기로 학습능력과 같은 인지능력과 인성, 사회성, 소통능력과 같은 비인지 능력에 필요한 두뇌 발달은 태아기에서 조기 아동기에 집중적으로 이루워짐 - 조기 아동기(2세 이하)는 아동기 건강발달에 영향을 미치는 중요한 위험요인(예: 사모우울)과 건강발달 지표에 있어 불평등이 새롭게 형성되는 매우 중요한 시기 - 산전 및 조기 아동기에 대한 투자는 경제적으로 큰 이득을 주는 동시에 형평에 맞는 정책으로 평가(헤크만 교수) ○ 아동에게 더 나은 세상을 위한 노력 강화 - 2019.5.23. 정부는 포용 국가 아동정책 발표하여 가정 방문 생애 초기 건강관리로 임산부 조기 아동기 가정 방문 서비스를 개발하여 제공(2020년부터 시범사업 시행) - 2022년 새 정부의 출범과 함께 생애 초기 건강관리 사업은 인수위원회 국정과제(46번 안전하고 질 높은 양육환경 조성)의 세부 과제로 포함되어 전국 확대 결정

	➠ 생애초기 건강관리 사업은 건강한 미래를 위한 공평한 출발을 모토로 모든 임산부, 아동, 가족이 가족-서비스제공자의 파트너십을 바탕으로 개인과 지역사회 차원의 다양한 건강 결정요인에 개입하여 생명의 시작점부터 건강한 출발이 가능하도록 지원 * 서비스 제공은 등록 임산부 대상 시군 보건소를 중심으로 추진 **2-3-3. 어린이 구강건강증진 강화** ○ 치아우식 경험률(유치 5세, 영구치 12세) 감소를 위한 방안 필요 ○ 유치우식 경험자율의 경우, 65.8%로 전국(68.5%) 대비 2.7% 낮으나, 유치우식 경험자율 감소를 위한 지속적 서비스 필요 - 유치는 저작, 발음, 심미 기능 이외에도 영구치의 정상 맹출을 유도하는 등 치아 성장에 중요한 기능을 담당하고 있으며, 치아우식의 조기 발견 및 치료는 어린이 구강건강증진에 기여 ○ 영구치 우식경험자율의 경우, 54.3%로 전국(56.4%) 대비 2.1%로 다소 낮으나, 지속적 감소를 위한 관리 필요 - 치아우식은 일반적으로 고령자보다 연소자에서 발생률이 높음. 특히, 12세는 유치가 탈락한 직후의 시기이며, 영구치 맹출이 완료되는 시기이나, 치아의 성숙이 완전하지 못하여 치아우식을 감소시키기 위한 관리가 중요.
과제목표	**2-3-1. 어린이 식생활 안전관리 강화** ○ 어린이 식품안전보호구역 내 우수 판매업소 지정률 : 5.0% ○ 어린이기호식품 전담관리원 지정운영 : 164명 ○ 어린이·사회복지급식관리지원센터 설치운영 : 15개시군 **2-3-2. 생애초기 건강관리 사업** ○ 시범사업 단계적 확대를 통해 '27년까지 도내 전체 보건소 확대 목표 추진 - '23년 1개소→'24년 3개소(2개↑)→'25년 6개소(3개↑)→'26년 10개소(4개↑)→'27년 16개소(6개↑) **2-3-3. 어린이 구강건강증진 강화** ○ 어린이 구강건강증진을 위한 예방 및 치료서비스 실시 - 어린이집·유치원, 학교 등 보육교사, 유치원 교사, 시설 종사자 등 구강보건교육 및 불소 이용에 관한 정보 제공, 구강위생용품 등 홍보물품 배부 ○ 구강보건의 날 행사 캠페인을 통해 구강건강의 중요성과 구강질환예방 홍보 강화 - '23년 목표 : 구강보건의 날 행사 운영 1회 이상
대상	**2-3-1. 어린이 식생활 안전관리 강화** ○ 사업대상 - 어린이 기호식품 조리판매업소 : 식품접객업소, 기타 식품판매업 어린이 식품안전보호구역 내 등록된 업소 : 총 1296개소 신고업종 : 642개소, 자유업(654개소) - 어린이·사회복지급식관리지원센터 설치 및 운영 : 15개소(15개시군)

<table>
<tr><td></td><td>○ 선정이유 : 「어린이 식생활안전관리 특별법」에 따른 어린이 식품안전보호구역 관리 및 어린이급식관리지원센터 등 설치·운영

2-3-2. 생애초기 건강관리 사업
○ 사업대상 : 보건소에 등록, 서비스 신청한 임산부 및 만2세 미만 영아 가정
○ 선정이유 : 임신·영아기부터 건강한 출산을 지원하는 체계 마련과 고위험 가정에 대한 지속 관리

2-3-3. 어린이 구강건강증진 강화
○ 사업대상 : 임산부·영유아, 아동·청소년 등
○ 선정이유 : 구강질환(치아우식증, 치주질환 등) 예방 및 조기 발견·치료를 목적으로 영유아부터 청소년까지 필요한 구강보건의료서비스를 적기 제공하기 위함</td></tr>
<tr><td>주요내용
(‘23~’26년)</td><td>2-3-1. 어린이 식생활 안전관리 강화

1. 어린이 식품안전보호구역 관리 강화
○ 대상 : 어린이 식품안전보호구역 내 식품조리·판매업소
○ 목표 : 1,296개소(어린이 식품안전보호구역 내 식품조리·판매업소)
○ 내용 : 어린이 기호식품 전담관리원을 적극 활용한 지도·점검 실시

<table>
<tr><th>구분</th><th>주요 점검사항</th><th>일정</th></tr>
<tr><td>상시점검</td><td>어린이식품안전보호구역 내 어린이 기호식품 조리·판매업소 지도·점검</td><td>연중</td></tr>
<tr><td rowspan="3">특별점검</td><td>봄 개학 대비 학교주변 조리·판매업소 지도·점검</td><td>3월</td></tr>
<tr><td>가을 개학 대비 학교주변 조리·판매업소 지도·점검</td><td>8월</td></tr>
<tr><td>영양성분 및 알레르기 유발 식품 표시대상 식품 조리·판매업소 지도·점검</td><td>10월</td></tr>
</table>

2. 어린이 기호식품 우수판매업소 관리
○ 대상 : 어린이 기호식품 판매업소
○ 목표 : 1,296개소(어린이 식품안전보호구역 내 식품조리·판매업소)
○ 내용
- 위생적인 시설을 갖추고 고열량·저영양 식품을 판매하지 아니하는 어린이 기호식품 우수판매업소 지정
- 무신고 업소에 대한 지도·계도로 영업신고 유도 및 중점관리
- 어린이 기호식품 우수판매업소에 대한 홍보물 배부
- 우수판매업소의 시설 개·보수 비용 지원
- 어린이 식생활 안전관리 특별법(정서 저해식품, 고열량·저영양 식품 및 고카페인 함유식품 판매 행위 등)

3. 학교 주변 점검
○ 특별점검
- (대상) 학교주변 어린이 기호식품 조리·판매업소
- (목표) 1,296개소(어린이 식품안전보호구역 내 식품조리·판매업소)
- (내용) 봄·가을 개학맞이 합동점검(2월, 8월), 어린이날 대비 합동점검(4월)</td></tr>
</table>

	❍ 상시 위생점검 - 학생·학부모 등의 불안감이 큰 위생취약업소 집중관리 • 대상 : 어린이 이용이 많은 분식점, 학교매점, 문방구 등 • 내용 : 월 1회 이상 점검, 시정 또는 위반사항에 대해서는 개선시까지 이력 관리·점검 - 어린이 이용이 적고 위반실적이 없는 업소 상시점검 • 대상 : 기타식품판매업, 식품자동판매기영업, 식품자동판매기 등 • 내용 : 격월 1회 - 학원가 및 놀이공원 주변 위생 점검 • 대상 : 어린이 식품안전보호구역으로 지정된 학원가 및 놀이공원 주변 어린이 기호 식품 조리·판매 업소 • 내용 : 방학기간(1월, 8월) 점검, 위반사항에 대해서는 집중관리 실시 **4. 위생 환경 개선 캠페인 실시** ❍ 조리업소 '위생마스크, 앞치마' 착용 캠페인 실시 - 대상 : 학교주변 어린이 기호식품 조리·판매업소 - 목표 : 1,296개소(어린이 식품안전보호구역 내 식품조리·판매업소) - 내용 • 학교 주변에서 소비자의 불안감이 가장 큰 분식점 등 조리업소의 비위생적 환경 개선을 위해 '위생마스크, 앞치마' 착용 캠페인 실시 • 시·군별 자체계획 수립, 식품진흥기금 등을 활용하여 앞치마, 위생모, 위생 마스크, 뚜껑 있는 쓰레기통 등 홍보물 제작·배포 ❍ 어린이 식생활 안전관리 캠페인 실시 - 대상 : 학교주변 어린이 기호식품 조리·판매업소 - 목표 : 1,296개소(어린이 식품안전보호구역 내 식품조리·판매업소) - 내용 • 고열량·저영양 식품* 및 커피 등 고카페인 식품**의 판매를 금지 캠페인 실시 • 시·군별 자체계획 수립 및 도서관 내 매점 및 음료자판기 등 운영 위탁 계약의 변경 또는 신규 계약의 계기에 가급적 고열량·저영양 및 고카페인 음료의 판매를 최소화를 위한 홍보물 제작·배포 * 식품의약품안전처장이 정한 기준보다 열량이 높고 영양가가 낮은 식품 ** 1ml당 카페인을 0.15mg 이상 함유한 식품 **5. 어린이·사회복지급식관리지원센터 설치 및 운영** ❍ 사업위치 : 15개 시·군(위탁12, 직영3) ❍ 등록급식소 : 총 2,081개소(의무등록 1849, 지원등록 232) ❍ 내용 : 어린이집, 유치원, 지역아동센터 등 영양사가 없는 소규모 급식소 대상 순회 방문(위생·영양·대상별 교육) * (새싹등급) 연8회[순회방문(위생 6, 영양2)] (열매등급) 연4회[순회방문(위생 4, 영양2)]

2-3-2. 생애초기 건강관리 사업

○ 사업대상 : 보건소에 등록, 서비스 신청한 임산부 및 만 2세 미만 영아 가정

○ 사업내용 : 간호사 등 전문인력이 가정을 방문하여 건강상담, 등 맞춤형 건강관리 서비스 제공

- (임산부 욕구평가) 보건소 등록 임산부 대상 심리·사회적 평가 실시
- (기본 방문) 임산부 대상 출산 후 8주 이내 1회 방문을 통한 산후 우울평가 등 기본 건강관리* 교육

  * 산모건강관리 및 정서적지지, 신생아 건강발달 확인, 수유교육 등 상담 제공
- (지속 방문) 고위험 가정은 출산 전·후 아동이 만 2세가 될 때까지 지속적인 방문

  * 산모우울·불안, 청소년산모, 장애산모, 트라우마 관련 경험, 기초생활수급가구 등
- (지역사회 연계) 위기상황가구는 지역전문지원센터*로 연계 및 지속관리

  * 정신건강복지센터, 가정폭력상담센터, 읍면동 복지팀 등

○ 그동안 추진상황 : '22년 하반기 시범사업에 선정·지원된 아산시 보건소 '23년 본예산 반영

※ (추진경과) 보건복지부 공모(4月)→ 공모 참여(아산시/5月)→ 선정(6月)

↳ '22년 추경 사업비 48,880천원(국 37,600 도 11,280), 아산시 지원

✔ 아산시, 2022. 11월부터 본격 사업추진 - 생애초기 건강관리 사업 대상 등록 : 61명 / 방문 횟수 : 25회 - 생애초기 건강관리 사업 방문대상 : 20명(기본방문 대상자 : 14명, 지속방문 대상자 : 6명)

○ 향후계획 : 2022년 시범사업을 통해 확대 기반을 구축하고 2026년까지 전시·군 보건소 단계적 확대 추진

- '22년 1개소→'23년 3개소(2개↑)→'24년 5개소(2개↑)→'25년 9개소(4개↑)→'26년 16개소(7개↑)

2-3-3. 어린이 구강건강증진 강화

○ 어린이 구강건강증진을 위한 예방 및 치료서비스 실시

- 대상 : 임산부·영유아, 아동·청소년 등
- 목표 : 구강질환(치아우식증, 치주질환 등) 예방 및 조기 발견·치료를 목적으로 영유아부터 청소년까지 필요한 구강보건의료서비스를 적기 제공
- 내용 : 올바른 칫솔질, 불소용액 양치 등 구강 보건교육, 치아 홈메우기, 스케일링 등 예방 및 치료서비스 제공
- 방법 : 건강증진사업(모자보건사업 및 영양플러스 사업 등) 연계하여 구강보건교육 및 예방서비스 제공

○ 구강보건의 날 행사운영

- 대상 : 생애주기별(임산부, 영유아, 성인, 노인 등) 대상자
- 목표 : 1회 이상(구강보건의 날 기간 중)
- 내용 : 구강보건의 날 행사를 통한 생애주기별 구강건강관리방법(올바른 칫솔질, 불소용액 양치 등) 교육
- 방법 : 가두 캠페인, 리플렛 등 홍보물품 지원 등

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
어린이기호식품전담 관리원 활동비 지원	인력		168	170	173	175	시군 어린이기호식품전담관리원
	예산	소계	106	106	106	106	
		국비	53	53	53	53	
		지방비	53	53	53	53	
어린이급식관리지원 사업	인력		149	149	149	149	어린이사회복지급식관리지원센터 인원포함
	예산	소계	6,410	6,410	6,410	6,410	
		국비	3,205	3,205	3,205	3,205	
		지방비	3,205	3,205	3,205	3,205	
생애초기 건강관리 사업	인력		2	5	9	16	연차별 확대 보건소 수
	예산	소계	300	750	1,350	2,400	
		국비	150	375	675	1,200	
		지방비	150	375	675	1,200	
어린이 구강건강증진 강화	인력		150	150	150	150	구강보건사업 전문인력
	예산	소계	562	564	566	568	통합건강증진사업 포함 예산
		국비	281	282	283	284	
		지방비	281	282	283	284	

추진체계

1. 참여기관별 역할

❍ 도 및 시군
- 사업 시행 및 예산 지원
- 참여자 모집, 교육 및 훈련
- 충남권역장애인 구강진료센터 운영

❍ 어린이기호식품전담관리원
- 어린이 식품안전보호 구역 지도 점검

❍ 어린이·사회복지급식관리지원센터 설치운영
- 어린이급식관리지원센터 15개 시군 설치 완료에 따른 등급별 순회방문교육지원 횟수(열매6회, 새싹8회)
- 사회복지급식관리지원센터 설치 운영(22년(논산시) → 23년(천안,보령,아산,계룡,당진,서천) → 24년(3~4개추가) →25~26년(15개 시군 설치 완료))

❍ 생애초기 건강관리사업인력
- 임산부 등록 평가 및 산전·산후 방문 추진

❍ 충남권역장애인구강진료센터
- 장애인 구강진료, 시설 방문 검진 및 교육
- 보건소 구강담당자 및 전문인력 교육 등

2. 민관협력 및 주민참여 방법

❍ 소비자 식품위생감시원 중 어린이 기호식품전담관리원 지정 운영

❍ 정신건강복지센터, 다문화가족,지원센터, 건강가정지원센터, 육아종합지원센터 등과의 연계 서비스 지원체계 확보

❍ 도·시군, 충남권역장애인구강진료센터, 민간의료기관, 학교 등 유관기관과 함께하는 구강보건의 날 행사 운영

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
식품안전 보호구역 지도·점검 및 홍보강화	연중	연중	연중	연중
어린이 기호식품 판매업소 관리	연중	연중	연중	연중
학교 주변 점검	연중	연중	연중	연중
위생환경 개선 캠페인 운영	연중	연중	연중	연중
생애초기 건강관리 사업	1개소 선정	3개소 선정	6개소 선정	10개소 선정
어린이 구강건강증진 강화	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류	결과활용
투입평가	인력활용도	내부자료	계획수립시 설정한 인력활용도	매년 말	평가 결과 공유	인센티브 지급 우수사례 발견 및 확대 차기년도 사업계획 반영
	예산확보	내부자료	목표예산 확보 여부			
과정평가	전담관리원 활동일수 및 실적	내부자료	해당 사업별 목표 참여도 충족 여부			
	어린이·사회복지급식관리지원센터 순회방문교육	내부자료	교육운영횟수-열매반(6회),새싹반(8회)(어린이집,유치원,아동복지시설에 한)			
	생애주기별(임산부·영유아, 아동·청소년) 구강보건교육	내부자료	구강보건교육 및 예방·치료서비스 제공			
	구강보건의 날 행사 운영	내부자료	1회 이상			
결과평가	어린이기호식품 우수판매업소 지정률	내부자료	연도별 목표 달성도			

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
어린이 식품안전보호구역 내 우수판매업소 지정률(%)	6.1	6.2	6.3	6.4	지난 3년 평균(6.0%) 대비 0.1% 상향값 적용	어린이 식품안전보호구역 내 식품조리·판매업소 중 우수판매업소 지정률	분기별 실적보고 자료
전담관리원 지도점검(회)	2,600	2,620	2,650	2,650	'23년 자원투입량 2,500(100%)	15개 시군 지도 점검 횟수	분기별 실적보고 자료
어린이·사회복지급식관리 지원센터 교육횟수(회)	10,000	10,000	10,000	10,000	'23년 자원투입량 10,000(100%)	어린이사회복지급식관리 지원센터 운영실적	분기별 실적보고 자료
생애초기 건강관리사업 시군보건소 단계적 확대	1	3	6	10	연차별 확대 추진	공모사업 선정 결과	공모결과 보고서 등

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
건강증진식품과 / 식품위생	유승연	041-635-4341
복지보육정책과 / 생애초기 건강관리	조성민	041-635-4249
건강증진식품과 / 구강보건사업	정지현	041-635-2653

추진전략	Ⅲ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	2 인구집단별 맞춤형 서비스 강화
세부과제	2-4. (취약계층) 공공의료서비스 확대
추진배경	○ 질병 치료를 위한 검사 및 수술에서 경제적 어려움으로 소외되고 있는 도내 취약계층(저소득층, 장애인, 의료급여수급권자, 외국인근로자 등)을 대상으로 의료서비스 접근도를 높여, 도민의 건강 수준 및 삶의 질 향상을 위한 노력 지속 ○ 지역사회 고혈압·당뇨 등 만성질환자(전체 인구 36.3%)의 미충족 보건의료 수요에 대응하고 의료취약 계층에 대한 관련 서비스 접근도를 제고하기 위한 공공보건의료 기능 활용 추진 ○ 기초생활수급자 등 유료 간병인 고용이 어려운 경제적 취약계층을 대상으로 간병 서비스 제공 추진 ○ 노인성 질병 예방, 건강수명 연장 및 가정 경제 부담 완화를 위해 취약계층에서 노인성 질병의 조기 발견을 위한 건강검진 비용 지원 추진 ○ 한편, 외국 노동력 및 국제결혼 증가로 충남지역 외국인 주민 수의 수준이 높고 앞으로도 지속적 증가 예측, 충남지역 외국인 주민 수가 124,492명으로 전국 4위(2021.11월 기준 5.8%), 다문화가구가 19,648가구(가구원 60,015명, 도민의 2.7%)로 전국 5위를 차지하여, 이주민 취약계층의 건강 보호 필요성 증가 ○ 외국인 근로자 등 의료사각지대에 있는 사회적 취약계층은 건강보험, 의료급여 등 각종 의료보장제도의 의료혜택에서 배제되고 있어 지역사회의 지속가능성 측면에서 이들에 대한 공공의료서비스 확대 필요
과제목표	○ 도내 취약계층 공공의료서비스 지원율 : 100% ○ 취약계층에 대한 의료비 지원으로 삶의 질 향상 도모
대상	○ 사업 수행기관 : 충남의료원 4개소(천안, 공주, 서산, 홍성) ○ 서비스 수혜 대상 : 도내 취약계층* * 취약계층(저소득층, 장애인, 의료급여수급권자, 외국인근로자** 등) ** 외국인근로자 등: 노숙인, 외국인근로자 및 가족, 국적취득전 결혼이민자 및 그 자녀, 난민 등
주요내용 ('23~'26년)	**2-4-1. 간병비 지원 사업(보호자 없는 병원 사업)** ○ 대상 : 공동간병이 필요한 도민 중 의료급여 수급권자, 건강보험 납부 하위 20%이하인 자 등 ○ 내용 - 저소득층 환자 및 보호자에게 간병비를 경감하고 지역사회 일자리 창출 - 24시간 다인간병(환자4~7명/간병인1명) * (급성기) 인당 연간 30일 범위(필요시 최대 45일) (요양병원) 인당 연간 45일 범위(필요시 최대 60일) ○ 수행 : 충남 15개 시군 및 시군별 사업시행의료기관(20개소) **2-4-2. 의료비 지원사업** **1. 취약계층 무료시술 의료지원 사업** ○ 대상 : 65세 이상의 의료급여수급권자, 차상위본인부담경감대상자, 건강보험 하위 20%인

	자 중 65세 이상 또는 중증장애인 ○ 내용 : 척추·어깨질환 및 인공관절, 전립선, 요실금 등 검사 및 수술지원 - 천안 : 척추·어깨질환 및 인공관절, 전립선, 요실금, 손목질환 - 공주 : 척추·어깨질환 및 인공관절 - 서산 : 인공관절 - 홍성 : 전립선 및 심혈관 중재술 ○ 수행 : 충남의료원 4개소(천안, 공주, 서산, 홍성) **2. 취약계층 시니어 건강하세「孝 검진」지원** ○ 대상 : 도내 65세 이상 의료급여수급권자 및 차상위 계층 ○ 내용 : 국가건강검진 미포함 노인성 질환 검진추가 실시 - 1인당 12만원 상당(2년에 1회 지원) ○ 지원항목 : 기본검진(혈액검사, X-ray 검사, 당뇨검사, 고지혈증검사), 선택검진(1종)* * 선택검진 : 갑상선 검사, CT 검사, 경동맥 검사, 복부초음파 검사, 종양표지자 혈액검사, 골밀도 검사 중 1종 선택 ○ 수행 : 충남 4개 의료원 **3. 외국인 근로자 등 소외계층 의료비 지원 사업** ○ 대상: 도내 의료혜택을 받을 수 없는 외국인 근로자 등 소외계층 ○ 내용: 수술비·입원비의 총 진료비 90% 지원(10% 본인 부담) ※ 식대: 80% 지원, 20% 본인부담 **〈총괄 조정 및 평가〉** - 연도별 외국인근로자 등 소외계층에 따른 의료비 지원 사업 계획 수립 - 보건복지부 예산배정에 따른 4개의료원 의료비 지원 계획 조정 및 사업 지침 전파 - 사업추진 현황 모니터링 및 운영현황 수시 점검 - 사업수행기관(4개 의료원) 분기별 실적보고 및 의료급여비용 심사결과 통보서를 통하여 의료비 지원 - 사업 시행 결과보고서 작성(12월) **〈홍보 강화〉** - 중앙 및 지역 홍보콘텐츠(팸필릿 또는 포스터)를 활용한 적극 홍보 - 각 시군별 외국인 주민 지원기관 협력체계 구축을 통한 지원 확대 - 연1회 이상 사업 수행기관 점검을 통한 사업 관련 정책 제언 및 홍보 실적 제고 **2-4-3. 지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업** ○ 대상 : 도내 취약계층 ○ 내용 : 민간병원이 기피하는 저수익 필수 공공의료서비스 제공 - (천안·공주) 301네트워크, 취약계층 보건·의료·복지 지역연계서비스 - (서산·홍성) 만성질환관리 ○ 수행 : 충남의료원 4개소(천안, 공주, 서산, 홍성)

2-4-4. 만성질환 및 치매 정밀관리사업(의료원 공공보건사업)

❍ 대상 : 고혈압·당뇨환자, 치매환자, 지역주민 등

❍ 내용

- (천안, 공주, 서산) 고혈압·당뇨관리, (홍성) 치매환자관리
- 만성질환의 꾸준한 증가 추세에 따른 관리 강화로 사회·경제적 부담 경감 및 지역사회 건강수준 향상
- 치매환자의 조기 진단 및 치료를 위한 맞춤형 서비스 제공

❍ 수행 : 충남의료원 4개소(천안, 공주, 서산, 홍성)

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
보호자 없는 병원 사업	인력		16	16	16	16	도청, 시군
	예산	소계	1,798	1,798	1,798	1,798	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	1,798	1,798	1,798	1,798	
취약계층무료시술 의료지원 사업	인력		5	5	5	5	도청, 의료원
	예산	소계	340	340	340	340	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	340	340	340	340	
취약계층 시니어건강하세 「孝 검진」 지원	인력		4	4	4	4	도청, 의료원
	예산	소계	50	50	50	50	
		국비					
		지방비	50	50	50	50	
외국인근로자 등 소외계층 의료비 지원사업	인력		5	5	5	5	건강보험심사평가원, 의료원, 도청
	예산	소계	60	60	60	60	
		국비	42	42	42	42	
		지방비	18	18	18	18	
지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업	인력		4	5	5	5	도청, 의료원
	예산	소계	98	119	119	119	
		국비	98	119	119	119	
		지방비	-	-	-	-	
만성질환 및 치매 정밀관리사업 (의료원공공보건사업)	인력		4	4	4	4	도청, 의료원
	예산	소계	102	102	102	102	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	102	102	102	102	

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
충청남도	사업계획 수립, 사업비 지원, 평가 및 관리	-환자의뢰(시군 보건소, 의료원, 의료기관) 및 본인 직접 방문에 따른 참여 -보건소 및 외국인주민 관련 유관기관을 통한 사업 홍보 ※ 도내 다문화가족지원센터, 외국인노동자 지원센터, 외국인 노동자 쉼터 등 유관기관과 협력 체계 구축
충남 4개 의료원	-사업수행 및 운영 -사업대상자 발굴 및 상담	
건강보험심사평가원	진료비 심사 청구	
15개 시군	사업수행, 사업대상자 추천 및 홍보	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
간병비 지원 사업				
의료비 지원 사업				
지역거점 공공보건프로그램 사업				
만성질환 및 치매 정밀관리사업				

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정 주기	결과 환류	결과 활용
투입평가	예산확보	내부자료	목표예산확보여부	매년 말	평가 결과 공유	차기 년도 사업 계획 반영
과정평가	취약계층 공공의료서비스 지원실적		사업별 목표실적 충족 여부	매년 말		
결과평가	취약계층 공공의료서비스 지원율		목표지원 건수대비 실제 지원건수	매년 말		
	취약계층 의료비 지원율		연도별 목표 달성도	매년 말		

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
도내 취약계층 공공의료서비스 지원율(%)	70	75	80	85	목표 지원건수 대비 실제 지원 건수	당해 연도 의료비 지원건수	내부자료
외국인근로자 등 소외계층 의료비 지원건수(건)	70	75	80	85	의료비심사 청구건수 대비 실제 지원 건수	당해 연도 의료비 지원 건수	건강보험 심사평가원 ,내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건정책과 / 공공의료	박소원	041-635-4316
보건정책과 / 응급의료	정정아	041-635-4302

추진전략	Ⅲ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	2 인구집단별 맞춤형 서비스 강화
세부과제	2-5. (저출산 및 임산부) 분만 관련 지원 강화
추진배경	○ 안전하고 건강한 임신과 출산은 여성의 건강증진과 출산율 제고에 매우 중요 ○ 정부에서는 출생아 감소 등 분만취약지 전환이 우려되는 지역을 선정하여 해당지역 내 운영 중인 산부인과가 의료서비스를 지속할 수 있도록 지원하고 사망 위험 또는 합병증 등 질병에 걸릴 위험이 높은 고위험 임산부를 대상으로 의료비를 지원해 옴 - 도내 분만산부인과 및 산후조리원이 없어 인근지역 또는 타 시도 원정 출산 및 산후조리 등 불편을 겪고 있는 실정 ○ 출산율은 지속적으로 하락하는 데 반해 고령임신, 시술로 인한 다태아 임신이 증가하는 등 고위험 임산부는 꾸준히 늘고 있어 출산가정에 건강관리사를 파견하여 산모의 산후회복과 신생아 양육을 지원하는 것이 필요
과제목표	○ 임산부와 신생아 대상 임신출산 관련 지원을 강화하여 여성의 건강증진과 출산율 제고에 기여 - 분만취약지 진료인원 증가 : 22년도 3,500명→3,850명 - 산모신생아 건강관리 지원율 향상 : 22년도 49%→23년도 50% - 고위험임산부 의료비 지원인원 수 확대 : 22년도 640명→646명 - 여성장애인 출산비용 지원인원수 확대 : 22년도 52명→53명
대상	○ 사업대상 : 도내 시군
주요내용 ('23~'26년)	**2-5-1. 분만취약지 지원** ○ 사업내용 : 보건복지부 공모에 외래산부인과 1개소, 분만산부인과 3개소에 의료서비스가 지속될 수 있도록 운영비 지원(의료인력 인건비) - (외래) 2억(국비 50%, 지방비 50%) / 의사 1, 간호인력 2 - (분만) 5억(국비 50%, 지방비 50%) / 의사 2, 간호인력 6 **2-5-2. 산모신생아 건강관리 지원** ○ 지원대상 : 기준중위소득 150% 이하 출산가정 ○ 지원기준 : 태아유형, 출산순위, 소득수준, 서비스 기간에 따라 차등 지급 ○ 사업내용 : 가정방문 산후조리 서비스 제공(5~25일) **2-5-3. 고위험임신부 의료비 지원** ○ 사업내용 : 고위험 임신질환으로 인한 입원 치료비 지원 ○ 지원대상 : 기준중위소득 180% 이하 가구의 임산부 ○ 대상질환 : 조기진통, 분만관련 출혈, 중증 임신중독증, 양막의 조기파열, 태반조기박리 등 19대 고위험 임신 질환 ○ 지원금액 : 가계부담이 큰 전액본인부담금 및 비급여 의료비 300만원 범위 내 지원

2-5-4. 여성장애인 출산비용 지원

❍ 사업내용 : 등록 여성장애인 출산비용 지원

❍ 지원기준 : 출산 시 태아 1인 기준 1백만원 지원

2-5-5. 남부권 공공산후조리원 설치

❍ 사업기간 : 2022. 8 ~ 2025. 3.

❍ 사 업 비 : 8,000백만원(국비 300, 도비 5,950, 시비 1,750)

❍ 사업내용

- (주요내용) 충남논산 공공산후조리원 1개소 건립 ※논산시(시유지 활용) 추진
- (시설규모) 건물 연면적 1,500㎡(지상 2층), 임산부실(12실) 등
- (인 력) 약 15명(원장 1, 간호사 3, 간호조무사 6, 행정 1, 조리 2 등)
- (운영방식) 안전한 출산·산후조리와 감염예방을 위해 의료기관 위탁운영

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
분만취약지 지원사업	인력		21	21	21	21	도, 시군, 산부인과
	예산	소계	1,700	1,700	1,700	1,700	
		국비	850	850	850	850	
		지방비	850	850	850	850	
산모신생아 건강관리	인력		58	58	58	58	도, 시군, 산모도우미 제공기관
	예산	소계	8,789	9,053	9,324	9,604	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	8,789	9,053	9,324	9,604	
고위험임산부 의료비 지원	인력		18	18	18	18	도, 시군
	예산	소계	370	381	281	404	
		국비	185	190	196	202	
		지방비	185	190	196	202	
여성장애인 출산비용 지원	인력		18	18	18	18	도, 시군
	예산	소계	75	77	79	82	
		국비	52	54	55	57	
		지방비	22	23	23	25	
남부권 공공산후조리원 설치	인력		15	15	15	15	
	예산	소계	2,200	3,200	-	-	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	2,200	3,200	-	-	

추진체계

참여기관	기관별 역할
시군청	고위험임산부 의료비 및 여성장애인 출산비용 지원
병원(산부인과)	분만취약지 외래 및 분만 산부인과 진료
산후조리도우미 제공기관	출산가정 가정방문 산후조리 서비스 제공

추진일정	구분	2023	2024	2025	2026
	분만취약지 지원				
	산모신생아 건강관리 지원				
	고위험임산부 의료비 지원				
	여성장애인 출산비용 지원				
	남부권 공공산후조리원 설치	착공	공사	준공	

자체평가 방안	❍ 평가항목 : 분만취약지 진료인원, 산모신생아 건강관리 서비스 지원율, 고위험임산부 의료비 지원인원수, 여성장애인 출산비용 지원인원 수 ❍ 평가시기 : 매년 말 ❍ 평가결과 활용 : 우수사례 전파, 인센티브 검토

성과지표	대표 성과지표명	‘23	‘24	‘25	‘26	목표설정 근거	측정방법	자료원
	분만취약지 지원(명)	3,850	3,950	4,050	4,150	전년대비 진료인원 증가	시군 내부자료	시군 추진실적
	산모신생아 건강관리 지원(%)	49%	50%	51%	52%	전년대비 서비스 지원율 향상	시군 내부자료	전자바우처 시스템, 통계청자료
	고위험임산부 의료비 지원인원 확대(명)	640	646	652	658	전년 목표대비 지원인원 1% 증가	시군 내부자료	시군보건소 실적
	여성장애인 출산비용 지원인원 확대(명)	53	54	55	56	전년실적대비 지원인원 1% 증가	시군 내부자료	시군보건소 실적

담당자	담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
	복지보육정책과/보육지원팀	조성민	041-635-4249
	복지보육정책과/보육지원팀	한보름	041-635-2614
	복지보육정책과/보육지원팀	박강민	041-635-4240

추진전략	Ⅳ. 지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축
추진과제	1 자살예방 및 정신건강 체계 강화
세부과제	1-1. 자살예방사업
추진배경	❍ 충청남도 자살률은(2021년 기준)은 32.2명으로 전국 평균 26.6명보다 6.2명 높은 수준(전국 2위) *최근 4년간(17년~20년) 전국 1위 - 최근 4년간 자살률 : '18년 35.5명→'19년 35.2명→'20년 34.7명→'21년 32.2명 - 이중 노인 자살자의 비중은 32.2% 높은 편 ❍ 충청남도 자살동기는 정신적 문제(36%) 〉 경제적 문제(25%) 〉 육체적 질병(21%) 순으로 정신적인 문제 등 관리 확대 필요 ❍ 자살시도자, 자살유족, 자살의도자 등 자살고위험군은 일반인에 비해 자살위험이 높음, 관리 강화 필요 - 자실시도자는 자살 위험이 일반인 대비 약 20~30배 높은 수준 - 자살유족의 자살위험은 일반인 대비 평균 8.3배 높은 수준
과제목표	❍ 인구 10만명당 자살 사망률(명) : 2021년 32.2명(통계청 통계,22.9.발표) - 8기(23~26) : 24.7명
대상	❍ 자살고위험군 : 자살시도자 및 자살유족, 자살의도자 ❍ 선정사유 : 자살고위험군 관리를 통한 자살률 감소
주요내용 ('23~'26년)	**1-1-1. 자살고위험군 발굴 관리(우울증 선별검사)** ❍ 대상 : 충남도민 ❍ 목표 : 150,000명 ❍ 내용 : 우울증 관리를 통해 자살고위험군을 발굴하고 우울증 진단자에 대한 치료비지원 실시 및 지역사회 자원과 연계서비스 제공 **1-1-2. 응급실 기반 자살시도자 사후 관리 강화** ❍ 대상 : 도내 응급의료기관 20개소 ❍ 목표 : 도내 응급의료기관 20개소(응급실 기반 자살시도자 사후관리 체계 구축) ❍ 내용 : 자살시도자 대상 응급실 기반 치료비 지원 및 정신건강서비스 제공 * '응급실-정신과-정신건강복지센터-정신건강증진시설'간 유기적 연계로 자살시도자에 대한 심리치료 및 사회복지 서비스 **1-1-3. 자살 예방 생명지킴이 양성** ❍ 대상 : 도내 마을지도자 등 ❍ 목표 : 20,000명(생명지킴이 활동가 양성) ❍ 내용 : 이·통장, 보건진료소장, 방문건강인력, 노인돌봄인력, 청소년 및 건강가정지원센터 인력 등 생명사랑지킴이 교육 대상인력 파악 - 생명사랑지킴이 활동 : 자살위험에 노출된 고위험군을 발견하여 정신건강증진센터 등 전문기관 연계

1-1-4. 생명사랑 행복마을 운영

○ 대상 : 도내 지역사회 공동체(마을)

○ 목표 : 400마을

○ 내용 : 15시·군 대상 보건진료원을 중심으로 지역사회 공동체를 활용한 자살예방 사업으로 생명 사랑 행복마을을 선정, 자살예방을 위한 정신 및 신체건강증진 프로그램을 개발 및 보급으로 마을별 자살예방서비스 강화

1-1-5. 멘토링 자살예방 사업

○ 대상 : 우울 독거노인, 자살시도자 등 자살고위험군

○ 목표 : 5,000명

○ 내용 : 대상자에 대해 주1회 이상 가정방문 또는 주 2회 이상 전화 상담 등 1:1멘토링

* 멘토:의용소방대, 대한적십자사, 부녀회, 새마을지도자 및 종교단체 등

1-1-6. 전 분야 자살예방 협업 추진

○ 대상 : 도 및 시군 부서

○ 목표 : 300개 협업과제 발굴관리

○ 내용 : 자살의 원인인 다원적 복합적이어서 전 부서 협업 필요, 전부서 협업과제 발굴을 통한 전방위적 자살예방

1-1-7. 자살예방원스톱 서비스

○ 대상 : 자살유족

○ 내용 : 경찰 소방 협력, 유족 발생시 24시간 응급출동하여 유족 초기대면 접촉을 통해 원스톱 서비스 안내 및 기초센터 연계 등록

* 유족에게 유족 상담서비스, 법률지원, 학자금 지원 등 유족 지원금 지원

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

구분		2023	2024	2025	2026
인력(도,시군 담당공무원)		41	41	41	41
예산	소계	6,311	6,311	6,311	6,397
	국비	2,338	2,338	2,338	2,273
	지방비	3,972	3,972	3,972	4,124

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
지자체	자살예방사업계획 수립 등 총괄	자살예방 멘토링사업 멘토 참여 도내 응급의료기관 20개소 전분야 협업 봉사단체 등
광역(기초)정신건강복지센터	자살예방사업 지원	
주민단체	멘토링 사업참여	
경찰·소방	자살시도자 등 이송 협조	
도시군 전부서	자살예방사업 협업과제 추진	

	구분	2023	2024	2025	2026
추진일정	자살고위험군 발굴 관리	연중	연중	연중	연중
	응급실 기반 자살시도자 사후 관리 강화	연중	연중	연중	연중
	자살 예방 민간단체 양성	연중	연중	연중	연중
	생명사랑 행복마을 운영	연중	연중	연중	연중
	멘토링 자살예방 사업	연중	연중	연중	연중
	자살예방원스톱 서비스	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류	결과활용
투입평가	인력활용도	내부자료	계획수립 시설 정한 인력활용도	매년 말	평가결과 공유	인센티브 지급 우수사례 발견 및 확대 차기년도 사업계획 반영
	예산확보	내부자료	목표예산 확보 여부	매년 말		
과정평가	자살예방사업 사업별 실적	내부자료	해당 사업별 목표실적 충족 여부	매년 말		
	자살예방사업 사업참여도	내부자료	해당 사업별 목표 참여도 충족 여부	매년 말		
결과평가	자살사망률	통계청	연도별 목표 달성도	익년도 9월		

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
인구10만명당 자살률(명)	29.1	27.5	26.0	24.3	3년간 평균 감소(1명) 평균치보다 높은 매년 1.6명씩 감소 도전적 목표설정	통계청 통계	통계청

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
건강증진식품과 / 자살예방	신정동	041-635-4333

추진전략	Ⅳ. 지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축
추진과제	1 자살예방 및 정신건강 체계 강화
세부과제	1-2. 정신질환 극복을 위한 기반 구축 및 관리운영

추진배경

□ **정신건강 문제로 인한 사회경제적 부담 증가**

○ '19년 기준 국내 정신질환자 수는 약 316만명*(치매 제외)으로 최근 5년간 약 22% 증가

* 출처 : 건보공단 DB(요양급여 지급실적 기준)

- 국민 4명 중 1명은 평생 동안 한 번 이상은 정신질환을 경험*할 정도로 정신건강 문제는 보편적인 현상

* 정신질환 평생 유병률 25.4%, 일년 유병률 11.9%('16 정신질환 실태조사)

○ 정신건강 문제는 생애주기 초기에 발생하고 유병 기간이 긴 경우가 많아 의료비 부담, 소득 상실 등 사회적 비용이 큰 특성

* 성인 정신질환자 약 50%가 만 14세 이전에 문제 발생(英 Mental Health Taskforce, '16)

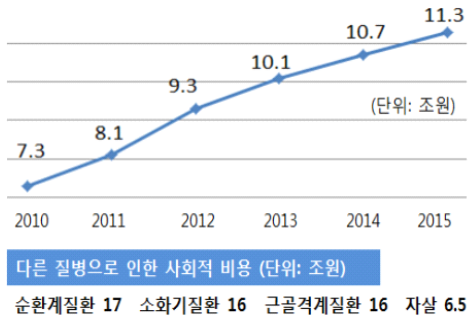
- 정신질환자 수 증가에 따라 관련 사회경제적 비용도 매년 증가 추세

〈세계〉

순위	질 병	비용(조$)
1위	정신질환	16.3
2위	심장질환	15.6
3위	암	8.3
4위	만성호흡기질환	4.8
5위	당뇨병	0.8

출처: 비감염성 질환의 전 세계 경제적 부담(세계경제포럼, '11)

〈한국〉



출처: 주요 질병의 사회경제적비용 분석(건강보험정책연구원, '17)

○ 충남도 내 정신건강지표를 분석한 결과 충청남도의 스트레스 인지율은 2021년 기준 27.0%로 전국(26.2%)에 비해 낮은 수준으로 최근 3개년간 스트레스인지율의 전국 평균 수치는 소폭증가(25.2→26.2)추세이나, 충남은 감소(29.7→27.0%)로 지속적 감소 추세

○ 우울감 경험률 추세를 보면 전국 평균 및 충남도 수치는 지속적 증가 추세를 보이고 있으며, 충남은 전국 평균(6.7%)보다 높은 수치(8.1%)의 우울감 경험

□ **정신건강 분야 조기 개입의 높은 효과성**

○ 정신건강 분야는 감염질환, 심혈관질환, 암질환 등 다른 질환에 비해 국가적 차원의 투자 효과성이 높은 분야

* 주요 질병 연구 통한 연간 건강 비용 절감 효과(단위: 십억 불) : 정신건강 33.9, 감염질환 12.5, 심장질환 12.0, 구강질환 3.8, 대사질환 2.9, 암 1.1(FASEB, '05)

- 또한, 우울증 등 대다수 정신질환은 조기 발견을 통한 상담과 약물치료 등으로 치료 가능

○ 반면, 상대적으로 낮은 사망률, 정신질환에 대한 사회적 편견과 배제 등은 정신건강 관리에 대한 사회적·개인적 관심을 저해

- WHO에서는 전체 보건 예산 중 정신건강 분야 투자를 5% 이상할 것을 권장, 우리나라 경우 1.6% 수준('20)에 불과

	* 세계 68개국 평균 2.8%(WHO, '11), OECD 18개 회원국 평균 5.39%(WHO, '17) - 또한, 정신건강 문제를 경험하는 국민 중 정신건강서비스를 이용하는 경험률은 외국*의 절반 수준인 22.2%('16)에 불과 * 캐나다 46.5%, 미국 43.1%, 벨기에 39.5%('16 정신질환 실태조사) ○ 진주방화사건 등 크고 작은 사건·사고로 정신질환자가 위험할 수 있다는 사회적 불안감이 높아졌고, 이에 중증정신질환자에 대한 정신응급 대응의 필요성이 대두 ○ 국립정신건강센터의 2020년 「국가정신건강현황 보고서」에 의하면, 전국의 중증정신질환자 퇴원 후 1개월 내 외래 방문율이 21.0%로 전년의 65.7%로 전년 대비 44.7%p가 감소
과제목표	○ 지정정신응급의료기관 운영(26년도 3개소 목표) ○ 정신질환자 진단비, 투약비 지원대상자 관리(26년도 6,900명 목표) ○ 정신건강증진시설 운영을 통한 도민 우울감 경험률 관리(26년도 6.7% 목표)
대상	○ 사업대상 - 정신건강복지센터 정신건강관리사업 : 일반도민 및 정신적 어려움을 겪는 도민 - 정신요양 및 재활시설, 정신의료기관 : 입소관리가 필요한 중증 정신장애인 및 경증 정신장애인 - 청소년 조기중재센터 : 청소년 및 대학생 - 아동청소년 정신보건사업 : 아동 청소년 - 정신질환자 관리사업 : 소득기준 내 정신질환자 - 정신응급 대응체계강화 : 자해 또는 타해 등 정신과적 응급상황에 처한 도민 ○ 선정이유 : 연령별, 질환 단계별 맞춤형 정신건강서비스 제공으로 도민의 정신건강증진 및 정신질환 친화적 사회 분위기 조성
주요내용 ('23~'26년)	**1-2-1. 정신건강증진시설 운영지원** ○ 대상 : 정신건강복지센터 17개소, 청소년 조기중재센터 1개소, 정신요양시설 10개소, 정신재활시설 21개소 ○ 목표 : 정신질환자 등록관리, 입소관리, 재활프로그램, 정신건강프로그램 운영 등 ○ 내용 : 운영비, 인건비, 사업비, 기능보강사업비 지원 **1-2-2. 정신질환자 관리사업** ○ 대상 : 도내 정신질환 진단자 ○ 목표 : 6,900명(2026년) 투약, 치료관리 ○ 내용 : 정신질환자 치료비 지원, 재가정신질환자 치료비 지원 **1-2-3. 정신응급 대응체계 강화** ○ 대상 : 연중무휴 24시간 1인 격리병실 운영하는 의료기관 ○ 목표 : 도내 3권역 3개소 운영(26년까지 3개소) ○ 내용 - 연중무휴 응급입원 대응 정신의료기관 인건비 지원 - 위기개입팀 야간 정신응급전화 상담서비스 및 현장 출동

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026
정신건강증진 시설운영지원	인력		578	578	578	578
	예산	소계	41,271	41,271	41,271	41,271
		국비	21,905	21,905	21,905	21,905
		지방비	19,425	19,425	19,425	19,425
정신질환자 관리사업	인력		17	17	17	17
	예산	소계	1,134	1,134	1,134	1,134
		국비	67	67	67	67
		지방비	1,067	1,067	1,067	1,067
정신응급 대응체계 강화	인력		16	16	16	16
	예산	소계	511	511	511	511
		국비	393	393	393	393
		지방비	117	117	117	117

추진체계

참여기관	기관별 역할
시군	기초정신건강복지센터 및 청소년 조기중재센터 운영, 정신건강복지사업 추진
광역·기초정신건강복지센터	정신질환자 발굴, 등록관리, 치료연계, 정신질환 사회적 환경개선, 홍보, 캠페인 등
정신요양 및 재활시설	경증 및 중증 정신질환자 입소관리, 정신건강 프로그램 제공, 사회복귀 프로그램 운영
정신의료기관	중증 정신질환자 약물 치료, 정신건강 프로그램 운영

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
정신건강증진시설 운영지원	연중	연중	연중	연중
정신질환자 관리사업	연중	연중	연중	연중
정신응급 대응체계 강화	연중	연중	연중	연중

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류
결과평가	우울감 경험률	질병관리청	목표치 달성 여부	매년 5월경	평가 결과 공유
	지역사회 정신질환자 관리	보건복지부	달성, 미달성(80점 기준)	매년 초	

성과지표

대표 성과지표명	23	24	25	26	목표설정 근거	측정방법	자료원
우울감경험율(%)	7.8	7.3	7.0	6.7	21년도 전국시군구 중앙값(6.7) 달성 목표	최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감(슬픔이나 절망감 등)을 경험한 사람의 분율	질병관리청 지역사회 건강조사
정신질환자 진단비, 치료비 지원인원(명)	5,640	6,000	6,460	6,900	전년대비 22년 실인원 증가율(7%) 반영	진단비, 투약비 지원 실인원	내부자료
지정정신응급 의료기관수	2	2	2	3	도 내 3권역설치	예산지원(개소 수)	내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담 당 자	전화번호
건강증진식품과 / 정신건강사업	김 달 영	041-635-4338

추진전략	Ⅳ. 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축
추진과제	2 건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근
세부과제	2-1. (금연) 담배연기 없는 환경 구현
추진배경	○ 충남의 현재흡연율과 남자현재흡연율은 지속적 감소 - 지역사회건강조사(2021)결과, 충남의 현재흡연율(20%)과 남자 현재흡연율(36.3%)은 10년 동안 꾸준히 감소하는 추세이나, 전국 현재흡연율(19.1%)과 남자 현재흡연율(35.6%)에 비해 여전히 높은 수준 ○ 코로나-19 장기화로 인한 현재흡연자의 금연시도율 감소 - 코로나-19 장기화로 보건소 금연클리닉 방문감소, 대면 상담 기피 등으로 현재흡연자의 금연시도율은 감소(20년도 51.7%, 21년도 44.4%로 전년 대비 7.3% 감소) ○ 흡연율 개선을 위한 다양한 금연지원서비스 제공 - 흡연자를 위한 금연지원서비스 제공을 통해 금연 실천을 유도하여 흡연율을 감소시키고 도민 건강증진을 도모 - 금연구역 지정 및 확대, 금연 캠페인·홍보 등 강화된 금연 정책 시행에 따른 금연 규범 확산으로 도민 흡연율 감소, 의식 개선
과제목표	○ 남자현재흡연율 개선 : 22년도 36.3% → 26년도 34.5% ○ 보건소 금연클리닉 운영 : 22년도: 74.9점 → 26년도 77점
대상	○ 흡연율 감소를 위한 지역사회중심(15 시·군) 금연지원서비스 - 대상 : 충남도내 만19세 이상 흡연자 357,607명('22년 12월 기준) → 산출식 :만 19세 이상 성인인구 1,788,033명 × 현재흡연율* 20.0% = 357,607명 * 현재 흡연율은 지역사회건강조사 결과에 따라 변동 가능 ○ 저소득층 금연치료비 지원 - 대상 : 의료급여수급권자, 건강보험료 하위 20%인 흡연자(2022년 1,812명)
주요내용 ('23~'26년)	**2-1-1. 지역사회 중심 금연지원서비스 운영** **1. 보건소 금연클리닉 운영** ○ 대상 : 15개 시·군 (16개 보건소) 금연클리닉 등록관리 대상자 ○ 목표 : 금연클리닉 등록자 수 11,086명 (2022년 기준 도내 19세 이상 흡연인구 대비 3.1%) ○ 내용 : 보건소 금연사업 홍보 및 캠페인 전개, 금연상담서비스 및 금연치료제(부프로피온, 바레니클린), 니코틴보조제(니코틴 패치, 껌, 사탕 등) 제공을 통한 금연 지원 **2. 세계 금연의 날 캠페인 및 홍보프로그램 운영 지원** ○ 대상 : 충남도민 ○ 목표 : 충남도민 전체 ○ 내용 : 세계 금연의 날(매년 5.31) 캠페인 운영지원, 홍보물품 제작 및 배포 **3. 금연사업 전담인력 운영** ○ 대상 : 15개 시·군(16개 보건소) ○ 목표 : 금연상담사 34명, 금연지도원 72명 운영 ○ 내용 : 금연사업의 원활한 추진을 위한 전담인력(금연상담사, 금연지도원) 운영

4. 사업 평가 및 환류

○ 대상 : 15 시·군(16 개 보건소)

○ 내용 : 지역사회 금연사업 사업 평가 및 환류(10~12월) 실적 평가 및 금연사업 공유대회 추진(도지사 표창)

5. 금연사업지원단 운영

○ 대상 : 15개 시·군(16개 보건소 금연업무 담당자 및 전문인력 등)

○ 위탁기관 : 충남대학교 산학협력단(단장 : 이석구 교수/ 충남대학교 예방의학교실)

○ 내용 : 2023년 지역사회중심 금연지원서비스 분야 계획 수립 지원 및 기술 지원, 금연사업 관련 계획수립 코칭, 현장모니터링 진행시 시·군별 사업계획 수정 의견 제시 등

6. 금연구역 지도·점검 강화

○ 대상 : 공중이용시설 금연구역, 시군 조례제정 금연구역 등

○ 목표 : 93,000건 점검

○ 내용 : 금연구역의 시설기준 이행 상태 점검, 금연구역에서의 흡연행위 감시 및 계도, 금연 환경 조성을 위한 지도 등

2-1-2. 저소득층 금연치료비 지원 (국민건강보험공단 위탁)

○ 대상 : 금연치료 참여 의료기관에 방문하여 등록한 금연치료를 희망하는 저소득층

○ 내용

- 8~12주 기간 동안 6회 이내의 진료·상담과 금연치료의약품 또는 금연보조제(니코틴 패치, 껌, 정제) 구입비용 지원 및 최종 이수 시 인센티브 제공
- 의료수급권자 및 저소득층(건강보험료 하위 20% 이하) 진료·상담료, 약품비 전액 지원, 금연보조제 지원
- 금연보조제 비용 상한액 이내 지원

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
지역사회중심 금연지원서비스	인력		99	99	99	99	도,시군,지원단
	예산	소계	4,000	4,000	4,000	4,000	
		국비	2,000	2,000	2,000	2,000	
		지방비	2,000	2,000	2,000	2,000	
저소득층 금연치료 지원	인력		5	5	5	5	공단
	예산	소계	227	227	227	227	
		국비	227	227	227	227	
		지방비	-	-	-	-	

추진체계

참여기관	기관별 역할
도	지역사회 금연사업 추진, 지원단 운영 , 시군 보건소 금연사업 추진 및 전담인력 현황 모니터링 등
통합건강증진사업지원단	지역사회중심 금연지원서비스 정책 자문, 전문인력 역량강화교육, 교육교재 개발 등 기술지원(위탁기관 : 충남대학교 산학협력단)
국민건강보험공단	저소득층 금연치료 지원사업 운영
충남금연지원센터	충청남도·16보건소·충남금연지원센터(순천향대학교 산학협력단) 연계·협력체계 구축

추진일정	구분	2023	2024	2025	2026
	세계 금연의 날 캠페인 추진	5~6월	5~6월	5~6월	5~6월
	금연사업 운영 및 추진실적 입력	연중	연중	연중	연중
	사업추진 실적평가 및 표창	12월	12월	12월	12월

자체평가 방안

평가지표	평가항목	배점	평가기준	증빙
사업량 및 목표 달성도	보건소 금연클리닉 운영실적	100	**〈 금연클리닉 등록률 〉** **점수1** = (금연클리닉 등록인구 수/ 19세 이상 흡연자 등록 목표인구 수*) x 40 *19세 이상 흡연인구(357,607명) x 최근 3개년 전국평균 등록목표율(3.1%) = 11,085명 **〈 등록자 대상 금연상서비스 5회이상 제공률 〉** **점수2** = [5회 이상 금연상담서비스 제공자수(23년 12월 말)/ 금연클리닉 등록인구 수] x 60 **점수3** = 전년대비 실적 개선율* x 10 *전년도 5회 이상 금연상담서비스 제공자수/ 전년도 5회 이상 금연상담 이수자 목표인원수] X 100 **총점(점수 1+2+3)** ▪ 75점이상 100 ▪ 70점이상 90 ▪ 65점이상 80 ▪ 60점이상 60	금연금연 서비스 통합정보 시스템
총점		100		

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
남자현재흡연율(%)	36	35.5	35	34.5	전년 대비 개선	지역사회 건강조사	지역사회 건강조사
보건소 금연클리닉 운영실적(점)	75	76	77	77	최근 3개년(19~21) 실적 평균값	금연서비스 통합정보 시스템	금연서비스 통합정보 시스템
세계 금연의 날 홍보 (도, 시군, 금연지원센터) (회)	1회	1회	1회	1회	최근 2개년(21~22) 실적 평균값	내부자료	내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
건강증진식품과/ 금연	정지현	041-635-2653

추진전략	Ⅳ. 지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축
추진과제	2 건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근
세부과제	2-2. (식중독) 식중독 예방관리 및 식품안전관리 강화
추진배경	❍ 충청남도 '21년 인구수 백만명당 식중독 환자 수 전국 평균 100명 수준이나 충청남도는 266명으로 최고 수준(15등) 식중독 예방관리 필요 ❍ 코로나19로 언택트시대 도래, 식생활 문화에 급속한 변화로 배달·밀키트·도시락 업체 등 증가하여 제도적인 식중독 관리가 필요, 기후·환경변화 및 단체급식·외식 증가에 따른 식품안전관리 강화로 식품사고 예방이 필요 ❍ 기후·환경변화 및 단체급식·외식 증가, 필요 수입식품 범람, 경기 불황에 따른 영세 위생업소 증가에 따라 식중독 환자 발생 요인 상존하여 식품안전관리 강화로 식품사고 예방이 필요 ❍ 겨울철 노로바이러스에 의한 식중독 의심사례 증가 및 인체간 전파를 통해 꾸준히 발생되고 있음 ❍ 농산물 잔류농약, 항생제 및 각종 위해물질 출현으로 오염원 증가하여 유해물질 유통 사전차단 및 국민다소비식품에 대한 수거검사 강화 필요
과제목표	❍ 식중독 예방관리 및 신속대응 체계 강화 : 식중독 사고 대비 선제적 신속 대응 및 2차 위기 확산 방지로 도민의 피해를 최소화 - 식중독 환자 수(명/인구100만명당) : 식중독 환자 수 100명 이하 관리 ❍ 식품관리대상업체 지도점검 : 도내 식품안전관리 대상업체 지도점검을 통한 식품안전관리 강화 - 식품관리대상업체 지도점검률 : 100% 달성 ❍ 노로바이러스 감시체계 : 총 25건 - 노로바이러스 집단식중독 예방을 위한 지하수 이용 식품제조업체, 집단급식소 등 지하수 검사 ❍ 국민다소비식품 수거 : 도내 국민 다소비식품 수거를 통한 식품안전관리 강화 - 국민다소비식품 수거율 : 4,500건 달성
대상	**사업대상 : 식중독안전관리사업 : 집단급식소 등 식중독 발생 취약업소** 추계방법 : 도내 집단급식소 등 집중관리업체 산정 선정이유 : 도내 식중독예방을 위해 집중관리업소 점검 함으로써 식중독 발생 방지 **사업대상 : 식품안전관리사업 : 도내 식품관련업소** 추계방법 : 도내 식품위생업소 선정이유 : 도내 유통 및 조리판매되는 식품 안전관리를 하기 위함 **사업대상 : 노로바이러스 감시체계** 추계방법 : 도내 지하수 이용 식품제조업체 및 집단급식소 선정이유 : 지하수에 존재하는 노로바이러스 검사를 통해 집단 식중독 사전 예방 **사업대상 : 식품안전진단컨설팅 사업지원 : 위생취약업소 및 행사지역 등 200개소** 추계방법 : 시군별 위생취약업소 선정 선정이유 : 위생의식이 부족한 위생취약업소 교육 및 컨설팅을 통해 위생의식 고취

주요내용 ('23~'26년)	**2-2-1. 식중독 예방관리** **1. 식중독 발생 취약업소(학교 등 집단급식소) 집중점검** ○ 대상 : 도내 학교·유치원급식소, 식재료 공급업체, 도시락 등 대체식 납품업체 등 ○ 목표 : 833개소 ○ 내용 : 학교·유치원 급식소 위생실태 전반적 점검 및 지하수 관리실태 조사 병행, 식중독 발생 우려가 있다고 판단되는 제품·조리식품 등 60건이상 수거·검사 **2. 식품안전진단 컨설팅 추진** ○ 대상 : 충남 도내 식중독 발생이력업소 및 위생취약시설 ○ 목표 : 200개소(위생취약업소, 식중독 이력업소 등) ○ 내용 : 식중독 취약업소 및 식중독 이력업소 등에 대한 맞춤형 식품안전진단 컨설팅으로 위생관리 수준 향상, 특히 종사자 교육 시행(필요 시, 외국인 종사자의 위생교육 시행) ○ 사업비 : 45백만원(식품진흥기금, 민간경상사업보조) **3. 식중독 유관기관 협의회 및 (영상)회의** ○ 대상 : 충남 도내 식중독 대응 유관기관 ○ 목표 : 5회(영상회의 3회(2,6,11월), 협의회 2회 / 식약청, 도·시·군, 도교육청 등) ○ 내용 : 식중독 예방 관리종합대책 및 긴급상황시 관리대책 논의 **2-2-2. 식중독 신속대응 역량 강화** **1. 식중독 비상근무 연중 상시체계 운영** ○ 대상 : 충남 도내 식중독 대응 유관기관 ○ 목표 : 90명 〔충남도4, 시·군50, 보환4, 대전지방식약청2, 도교육청(교육지원청 포함)30〕 ○ 내용 : 식중독 비상근무 연중 상시 체계 운영 집단급식소 조리종사자 등 대상으로 기상청의 식중독지수와 대응요령 문자 발송(주의 단계부터) **2. 식중독 발생 신속보고 및 현장 모의훈련 실시** ○ 대상 : 충남 도내 초·중·고등학교 ○ 목표 : 4회(식약처 주관2회, 대전청주관 1회, 도주관 1회) ○ 내용 : 집단급식소 식중독 발생상황부여 및 대응능력 제고로 식중독 확산 사전 방지 능력 강화, 식중독 대응매뉴얼 제공 **2-2-3. 식품안전관리강화** **1. 식품안전관리 기획점검 강화** ○ 추진개요 - 도, 시군 상설 합동점검반 편성운영 : 16개반 32명(도, 시군 각 1개반 편성) - 유관기관(대전지방식약청,도교육청,시군 교육지원청) 합동점검 체계구축 ○ 대상 : 충남 도내 식품위생업소

○ 목표
- 유관기관 합동점검 : 설추석 성수식품, 봄가을 학교급식소, 청소년수련시설 등 연 16회 합동점검 실시
- 배달전문 음식점, 노인요양원, 어린이기호식품 조리판매업체 등 일제점검 10회
- 각 시군 관내 식품위생업소에 대한 민원발생 점검 및 위생취약업소에 대한 자체 점검 강화 (연중 수시)

○ 점검내용
- 식품제조가공 라인, 조리장 등에 대한 위생관리
- 영업자 준수사항 및 위생적 취급기준 이행 여부
- 종사자 개인위생 및 기타 식품위생법 위반 여부 등

2. 국민다소비식품 수거검사 강화

○ 대상 : 충남 도내 유통식품

○ 목표 : 4,500건

○ 내용
- 유통식품에 대한 유해물질 유형별 수거검사 및 건강기능식품 수거검사 실시
- 저위해성 식중독균 및 고위해성 식중독균 모니터링
- 안정성 항목 검사 강화(중금속, 잔류농약등)

3. 노로바이러스 감시체계

○ 대상 : 충남 도내 지하수를 식품용수로 사용하는 식품제조업체 및 집단급식소

○ 목표 : 25개소

○ 내용
- 지하수 사용 업체 지하수 채수 후 검사진행
- 채 수 반 : 1개반 3명 (도, 시·군, 보건환경연구원)
- 검사기관 : 충남보건환경연구원(미생물검사팀)

자원투입 계획

(단위: 명, 백만원)

사업명	구분		2023	2024	2025	2026	비고
유관기관 연계 위생업소 기획 감시	인력		35	35	35	35	공무원
	예산	소계	-	-	-	-	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	-	-	-	-	
국민다소비 식품수거검사 실시	인력		40	40	40	40	공무원
	예산	소계	102	102	102	102	
		국비	51	51	51	51	
		지방비	51	51	51	51	
식품안전진단 컨설팅 추진	인력		-	-	-	-	공모기관
	예산	소계	45	45	45	45	
		국비	-	-	-	-	
		지방비	45	45	45	45	

추진체계

참여기관	기관별 역할
도	지도점검 및 수거검사 총괄
보환연	식중독균 검사 및 위해식품 검사 수행
시군	지도점검 및 수거검사 수행

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
유관기관 연계 위생업소 기획 감시	1800개소	1800개소	1800개소	1800개소
국민다소비 식품수거검사 실시	4500건	4500건	4500건	4500건
노로바이러스 감시체계	25개소	25개소	25개소	25개소
식품안전진단 컨설팅 추진	200개소	200개소	200개소	200개소

자체평가 방안

항목	평가지표	평가자료	평가기준	측정주기	결과환류	결과활용
투입 평가	인력활용도	내부자료	계획수립시 설정한 인력활용도	매년 말	평가 결과 공유	인센티브 지급 우수사례 발견 및 확대 차기년도 사업계획 반영
	예산확보	내부자료	목표예산 확보 여부	매년 말		
과정 평가	유관기관 연계 식품위생업소 기획 감시 수	내부자료	연도별 목표 달성도	매년 말		
	유형별 수거 검사 건수	내부자료	연도별 목표 달성도	매년 말		
결과 평가	인구 백만명당 식중독 환자수	식약처	연도별 목표 달성도	매년말 (익년도 5월확정)		

성과지표

대표 성과지표명	'23	'24	'25	'26	목표설정 근거	측정방법	자료원
인구백만명당 식중독 환자 수(명)	135	130	125	120	선진국 기준인 인구 백만명당 100명으로 설정	식약처 발표	식약처
식품관리대상업체 지도점검률(%)	100	100	100	100	유관기관 협업을 통한 식품위생업소 기획 감시 수	내부자료	내부자료
노로바이러스 수거검사	25	25	25	25	식품의약품안전처에서 지정한 검사 목표 건수	내부자료	내부자료
국민다소비식품 수거율(건)	4,500	4,500	4,500	4,500	식품의약품안전처에서 지정한 유형별 수거검사 목표 건수	식약처	식약처

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
건강증진식품과 / 식품위생	추은영	041-635-4342
건강증진식품과 / 식품위생	유승연	041-635-4341

Ⅴ. 지역보건의료자원 확충 및 전달체계

Ⅴ. 지역보건의료자원 확충 및 전달체계

1. 지역보건의료기관 자원 확충

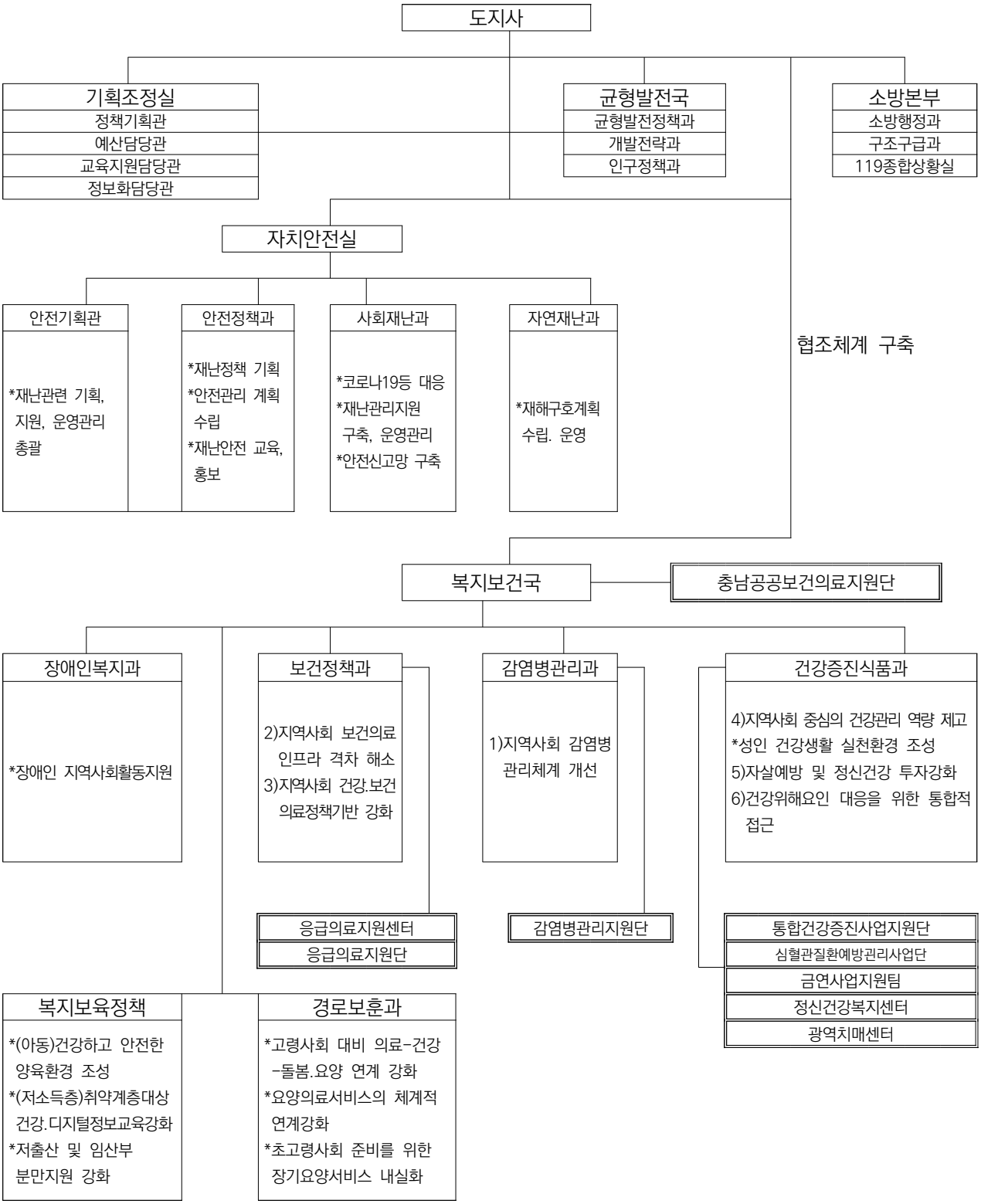
- 보건기관 시설 개선율을 '21년 83%에서 '26년 86%로 개선하기 위하여 농어촌 보건기관 시설개선 및 장비·차량 등 기능보강 지원과 도서 지역 병원선의 안정적 운영을 위한 수리비를 지원할 계획임.
- 신종 감염병 발생에 대비한 격리병동 확보 방안과 음압격리실 확충 사업을 확대할 계획임.
- 충청남도 5개 중진료권 가운데 공공의료원이 없는 논산권(서천, 부여, 논산, 금산)에는 민간의료기관을 지역책임의료기관으로 지정하여 공공보건의료사업을 위탁하는 방안을 정부에 제안하고 추진할 예정임.
- 보건소별 정원대비 미충원 인력 조기 보충 및 재배치, 신규충원을 진행할 계획임. 의료취약계층 밀집지역 등에 대해 지방의료원 및 지역 민간의료기관 등과 협력해 이동진료팀을 운영할 계획임.
- 충남지역의 의료인력 충원을 위한 사회적 여건이 수도권이나 대도시에 비하여 열악하여 향후 상대적으로 의료인력의 부족이 예상되어 공공임상교수제를 활용하는 등 인접 대도시와 수도권 지역의 인력과 시설을 간접적으로 확보하는 방안을 마련할 계획임.
- 응급의료기관의 부족한 인력을 보완할 방법으로 환자 접근성 중심 응급의료체계 구축과 인접 대학병원과의 원격의료 도입 검토가 필요함.

가. 조직·체계

1) 기존 충청남도 조직체계 활용

- 충남도내 보건의료자원 확충을 위해서는 보건의료를 담당하는 복지보건국이 주축이 되고 계획 달성을 위해서는 정책을 기획. 조정하고 예산을 관리하는 기획조정실, 충남도 내의 자치단체간의 균형발전과 관계된 균형발전국, 도민의 응급상황과 관련한 안전 활동에 관여하는 소방본부 등의 협조관계가 필요함.
  - 충청남도내의 기초지자체별 의료자원 분포에 현격한 차이가 있고, 산업발전과 인구분포 및 감소 등에 있어서도 큰 차이가 있기 때문에 지역균형발전 차원의 관점이 필요함.
  - 재난상황에서는 의료자원의 투입이 동반되어야 한다는 점에서 충남도의 자치안전실에서 재난계획의 수립과 관리 초기단계에 보건정책과의 의료계획수립에 협업 관계가 필요함.
  - 또한, 응급환자 발생 상황에서 현장대응에는 소방의 구급대 대응이 필수라는 관점에서 119구급대는 지역내 병원전단계 의료자원이라는 관점에서 관리되어야 함.
  - 현재 충남도에서 운영하고 있는 공공의료 관련 각종 사업지원단이 있어 이들 지원단과 기존 충남도의 조직체계가 협업관계를 가지고 있어야 함.

〔그림 40〕 공공보건의료 추진과제 및 세부과제 추진 Governance



복지보건국 내 각 각과의 추진과제별 세부과제
1) 지역사회 감염병 관리체계 개선사업
①감염병 대응체계 및 관리구축, ②감염병 대응 인적자원 강화, ③감염병 의료대응체계 구축, ④질병의 선제적 예방 및 관리
2) 지역사회 보건의료 인프라 격차 해소
①적정규모의 지역보건의료 자원확보, ②중증, 응급 인프라 확충 및 의료기관 지원, ③의료취약지 접근성 향상을 위한 원격의료 확대, ④병원선 운영개선, ⑤재난의료에 대비한 역량강화 및 대응체계 구축
3) 지역사회 건강·보건의료 정책기반 강화
(1)ICT활용 효율화 및 모니터링 강화: ①고도화된 행정정보 처리기반 구현, ②데이타 기반 정책수립, ③지역주민의 건강격차 대응기반 마련 (2)지역사회 거버넌스 강화: ①광역-기초자치단체간 협력 강화, ②지역보건계획 수립 및 실행을 위한 지역 협력체계 구축, ③지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영
4) 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고
①지역주민 건강증진사업 강화, ②통합적 만성질환 예방.관리체계 구축, ③건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화, ④방문진료 및 건강관리 확대사업
5) 자살예방 및 정신건강 투자강화
①자살문제 관련 기관간 연계-협력강화 및 사후관리 수행기관 확대, ②정신질환 극복을 위한 기반구축 및 관리운영
6)건강위해요인 대응을 위한 통합적 접근
①(금연)담배연기 없는 환경구현, ②(절주)음주조장 환경 개선, ③(보건환경)건강위해 요인 모니터링 강화, ④식중독 예방관리 및 식품안전관리 강화

나. 시설·장비

1) 기존 추진현황

- 농어촌 보건의료 시설개선을 통해 지속적으로 보건소, 보건지소, 보건진료소 건물의 신개축 등이 이루어지고 있음. 그러나 시설개선 사업 초기 수혜지역의 경우 20년 이상 경과한 지역이 존재하여 이에 대한 개선이 필요함. 이와 더불어 실제 보건의료시설을 이용하는 주민들의 요구도와 이용편의를 반영한 추가적 시설 및 장비의 확충이 필요함.

〈표 25〉 연도별·개선유형별 사업추진 현황

연도	계	시설					보건의료 장비	차량[1]	전산	기타[2]	사업비 (천원)
		소계	보건소	보건지소	보건진료소	건강생활 지원센터					
계	2,045	438	54	182	196	10	1,271	160	39	137	233,114,740
1994	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	518,800
1995	113	10	3	7	-	-	4	3	1	95	5,228,327
1996	26	15	4	6	5	-	3	4	-	4	4,652,186
1997	7	2	2	-	-	-	-	2	3	-	3,520,094
1998	16	3	2	1	-	-	5	8	-	-	2,736,219
1999	56	6	1	5	-	-	34	3	7	6	3,479,902
2000	18	6	3	2	1	-	1	7	4	-	3,677,827
2001	29	9	-	7	2	-	7	8	4	1	3,368,886
2002	52	15	1	11	3	-	9	11	4	13	5,871,432
2003	40	10	-	5	5	-	19	2	-	9	3,120,909
2004	21	13	1	10	2	-	4	2	2	-	4,522,922
2005	41	26	3	12	11	-	10	3	2	-	12,759,815
2006	42	28	2	14	12	-	9	3	2	-	17,207,098
2007	67	30	1	13	16	-	37	-	-	-	10,659,577
2008	61	29	2	13	14	-	25	7		-	10,370,840
2009	60	25	4	10	11	-	19	13	3	-	10,275,260
2010	63	28	2	7	19	-	20	10	5	-	11,596,569
2011	56	28	1	10	17	-	25	3	-	-	9,187,433
2012	85	27	5	5	17	-	50	6	2		12,920,583
2013	147	26	2	6	18	-	113	7	-	1	15,182,550
2014	182	18	4	4	8	2	153	10	-	1	18,510,731
2015	157	12	1	4	7	1	138	6	-	1	5,095,624
2016	130	12	5	1	6	1	111	6	-	1	9,189,842
2017	70	7	3	2	2	1	56	6	-	1	5,700,648
2018	94	9	-	6	2	1	82	2	-	1	4,590,008
2019	93	13	-	5	7	1	74	5	-	1	3,718,509
2020	87	5	-	3	2	1	72	10	-	-	3,369,102
2021	115	11	-	6	4	1	100	3	-	1	13,974,463
2022	116	14	1	7	5	1	91	10	-	1	18,108,584

주: 1) 차량 : 보건사업차량, 구강보건이동진료 차량(휠체어리프트 장착비 포함), 재활보건차량 등
2) 기타 : 방문보건세트, 진료소 PC, 병원선 수리비 등.

〈표 26〉 지역보건의료계획 기수별 개선유형별 보건관련 인프라 구축 현황

구분 \ 기수	제1기 (1995~1998)	제2기 (1999~2002)	제3기 (2003~2006)	제4기 (2007~2010)	제5기 (2011~2014)	제6기 (2015~2018)	제7기 (2019~2022)
건강생활지원센터 설치 수	0	0	0	0	0	6	1
보건기관 시설 개선 수	30	36	77	112	97	36	40

2) 사업내용 및 목표

- 보건기관 시설 개선율을 ’22년 84%에서 ’26년 86%로 개선시키고자 함
  - 농어촌의료서비스개선사업 : 보건기관 404개소(보건소 16, 보건지소 151, 보건진료소 236, 병원선 1)

- 농어촌 보건기관 시설개선 및 장비·차량 등 기능보강 지원
- 도서지역 병원선의 안정적 운영을 위한 수리비 지원 등

▪ 사업비: 4년간 22,124백만원(국비 2/3, 지방비 1/3(도비 50%, 시군비 50%))

〈표 27〉 보건기관 시설개선율 연차별 목표

지표명	2023	2024	2025	2026	측정산식
보건기관 시설개선율	84.5%	85%	85.5%	86%	(개선시설수/보건기관수)×100

▪ 2023년 이후 시군별 시설개선 대상(신축 후 20년 이상 경과기관) 현황은 다음과 같음.

〈표 28〉 2023년 이후 시설개선 대상 현황

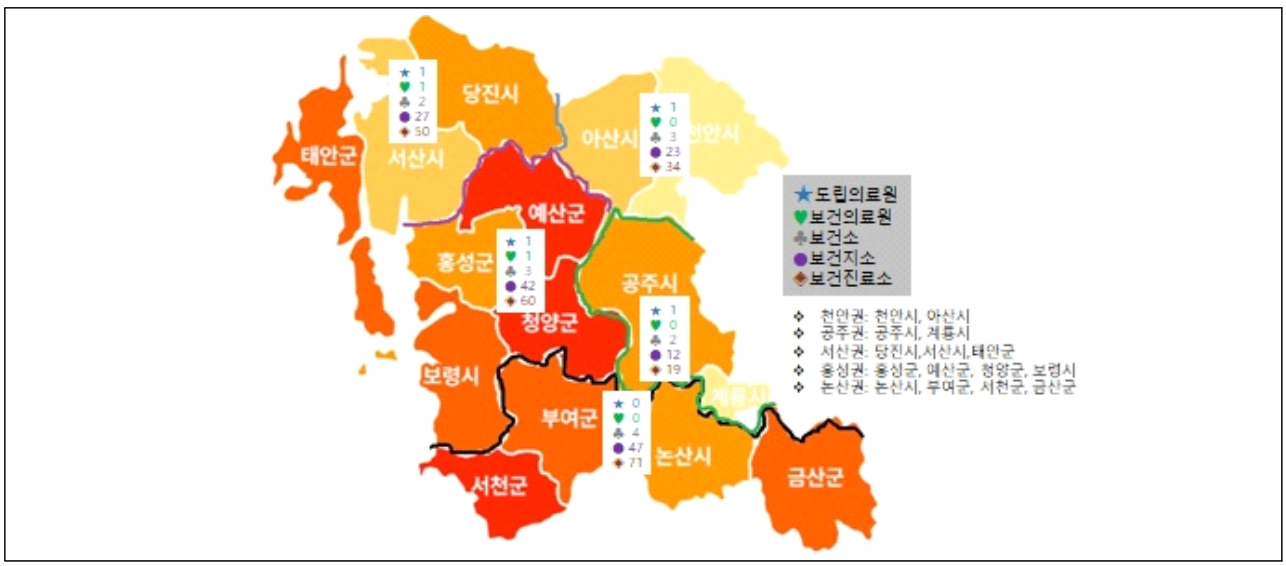
(단위 : 개소)

구분	계	천안	공주	보령	아산	서산	논산	계룡	당진	금산	부여	서천	청양	홍성	예산	태안
계	46	6	3	3	6	2	1	0	7	1	1	4	5	0	6	1
보건소	8	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1
보 건 지 소	24	1	3	1	4	1	0	0	5	0	1	3	1	0	4	0
보건진료소	14	4	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	3	0	2	0

▪ 충남도내 5개 중진료권(천안권, 서산권, 홍성권, 공주권, 논산권) 중 논산권(서천,논산, 부여, 금산군)에는 공공의료를 담당할 지역책임의료기관이 없어 이 지역의 공공보건의료사업 공백 해소가 필요함.

- 지역책임의료기관을 민간의료기관에서도 지정 받을 수 있도록 보건복지부에 지속 건의하고, 지역 책임의료기관 지정을 통한 필수의료 연계, 의료접근성 및 건강격차 향상을 도모하고자 함.
- 민간병원에 공공적 역할을 부여하여 공공성과 진료역량을 갖춰 지역 완결적 필수의료를 제공함.

〔그림 41〕 충청남도 5개 중진료권 공공보건의료기관 분포



〈표 29〉 충청남도 5개 중진료권 인구수, 의료기관 수 분포('21.10.기준)

구분	천안권	서산권	홍성권	공주권	논산권	총계
인구수	990,491	405,641	302,851	146,923	275,607	2,121,333
도립공공의료원	**1**	**1**	**1**	**1**	**0**	4
보건의료원	**0**	**1**	**1**	**0**	**0**	2
보건소	3	2	3	2	4	14
보건지소	23	27	42	12	47	151
보건진료소	34	50	60	19	71	234
민간종합병원	5	1	2	0	1	9
민간병원	30	6	3	1	4	44
민간의원	**484**	**176**	**155**	**85**	**169**	**1,069**
치과	268	101	80	38	72	559
한의원	228	76	82	44	81	511
소계	1,076	441	429	202	449	2,597

* 한방, 치과병원, 요양병원, 재활병원 제외
* 출처; 공공데이터 개방목록 53번, 충청남도의원정보
http://www.chungnam.go.kr/cnnet/board.do?mnu_url=/cnbbs/view.do?board_seq=382783&mnu_cd=CNNMENU02498&searchCnd=0&pageNo=10&pageGNo=0&showSplitNo=10&code=609

〈표 30〉 〈표 30〉시도별 공공의료기관 일반병상 현황('22.11.17.기준)

시도	인구수	2021					
		허가병상	일반병실				
		소계	상급		일반		10만명당 병상수
		병상(개)	병실(개)	병상(개)	병실(개)	병상(개)	병상(개)
전국	51,744,876	63,551	2,182	2,474	11,262	50,937	98.4
서울	9,501,528	8,973	317	333	1,654	6,954	76.7
부산	3,327,350	3,621	143	155	574	2,778	88.1
대구	2,387,631	3,923	133	138	560	2,607	115.0
인천	2,940,927	1,379	30	30	209	954	33.5
광주	1,468,912	2,736	74	86	499	2,135	151.2
대전	1,478,831	2,982	110	120	542	2,387	169.5
울산	1,123,676	157	6	10	29	147	14.0
세종	366,165	399	42	42	94	324	100.0
경기	13,611,628	9,186	366	384	1,630	7,306	56.5
강원	1,520,457	3,382	122	125	608	2,800	192.4
충북	1,632,358	2,919	105	126	483	2,314	149.5
충남	2,176,548	3,369	75	79	541	2,983	140.7
전북	1,794,192	3,515	84	116	574	2,619	152.4
전남	1,782,951	4,678	89	112	1,176	4,107	236.6
경북	2,640,965	4,690	141	192	800	4,277	169.2
경남	3,317,568	6,213	283	364	1,034	5,072	163.9
제주	673,189	1,429	62	62	255	1,173	183.5

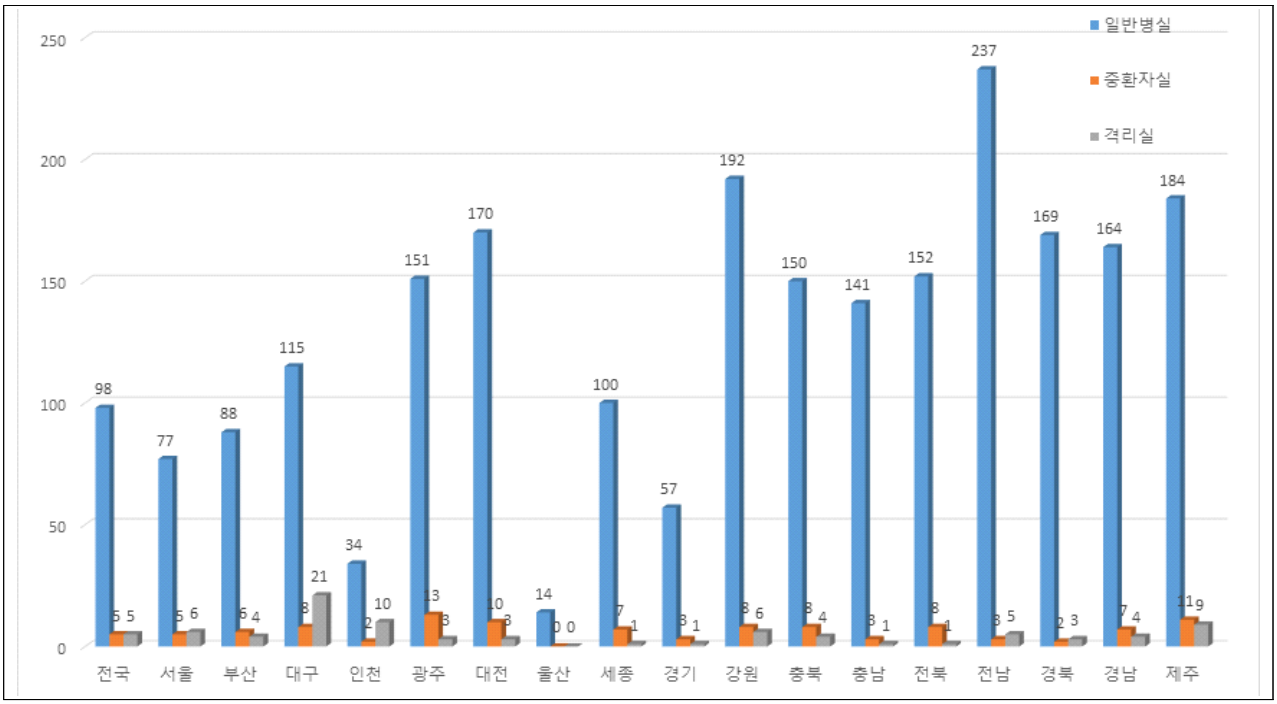
〈표 31〉 시도별 공공의료기관 중환자실 현황(`22.11.17.기준)

시도	인구수	2021				
		중환자실				
		성인소아		신생아		10만명당 병상수
		병실(개)	병상(개)	병실(개)	병상(개)	병상(개)
전국	51,744,876	191	2,104	29	435	4.91
서울	9,501,528	35	420	3	60	5.05
부산	3,327,350	11	164	1	20	5.53
대구	2,387,631	13	152	2	44	8.21
인천	2,940,927	4	51	0	0	1.73
광주	1,468,912	12	152	1	45	13.41
대전	1,478,831	10	115	1	34	10.08
울산	1,123,676	0	0	0	0	0.00
세종	366,165	1	16	1	10	7.10
경기	13,611,628	24	317	6	60	2.77
강원	1,520,457	24	110	3	15	8.22
충북	1,632,358	5	107	1	25	8.09
충남	2,176,548	4	63	0	0	2.89
전북	1,794,192	8	113	1	25	7.69
전남	1,782,951	4	46	1	1	2.64
경북	2,640,965	6	55	0	0	2.08
경남	3,317,568	22	166	5	80	7.42
제주	673,189	8	57	3	16	10.84

〈표 32〉 시도별 공공의료기관 격리병상 현황(`22.11.17.기준)

시도	인구수	2021						
		격리실						
		음압공조		음압기계		비음압		10만명당 병상수
		병실(개)	병상(개)	병실(개)	병상(개)	병실(개)	병상(개)	병상(개)
전국	51,744,876	576	1,153	128	382	324	797	4.51
서울	9,501,528	143	301	3	6	149	277	6.15
부산	3,327,350	35	108	11	23	4	13	4.33
대구	2,387,631	23	38	71	286	49	182	21.19
인천	2,940,927	73	230	7	16	19	54	10.20
광주	1,468,912	9	9	0	0	11	31	2.72
대전	1,478,831	22	35	2	2	0	0	2.50
울산	1,123,676	0	0	0	0	0	0	0.00
세종	366,165	5	5	0	0	0	0	1.37
경기	13,611,628	87	143	12	12	12	14	1.24
강원	1,520,457	23	28	9	17	13	44	5.85
충북	1,632,358	13	30	0	0	9	40	4.29
충남	2,176,548	18	18	0	0	2	3	0.96
전북	1,794,192	7	10	0	0	0	0	0.56
전남	1,782,951	18	24	3	3	17	58	4.77
경북	2,640,965	20	31	5	5	16	33	2.61
경남	3,317,568	62	105	3	10	7	27	4.28
제주	673,189	18	38	2	2	16	21	9.06

〔그림 42〕 2021년 인구 10만명당 시도별 공공의료기관 병상수



▪ 호흡기 감염병 등 신규 전염병 발생과 확산에 대비한 격리병상과 음압격리실 확충

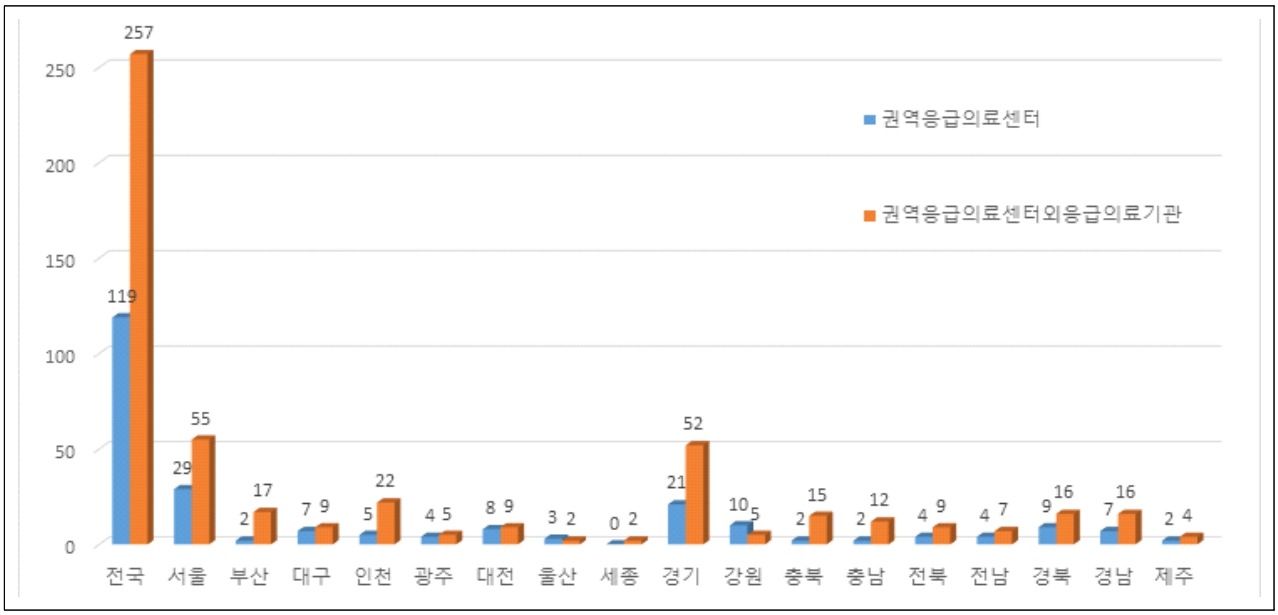
- 충남도내 공공 및 민간응급의료기관 음압격리실 시설확충을 지원함.
- 과거 사스, 신종플루, 메르스와 현재의 코로나 유행에 따라 향후에도 각종 호흡기 감염병 발생 빈도가 늘어날 가능성이 매우 커져 적절한 대응을 위한 시설과 장비의 확충이 필요함.
- 충남은 타시도와 비교할 때 인구 10만명당 응급의료기관의 음압격리병상 확보율이 전국 최저수준은 아니지만 하위권임.
- 전국 평균 수준으로 확보하기 위해서는 음압격리실을 확충해야 함.
- 음압격리실 1개소 당 시설비 3.5억, 장비(인공호흡기, 환자감시장치 등) 1.5억 소요됨.
- 음압격리실 확충은 현재도 지속되고 있는 코로나 사태를 해결하기 위해서는 신속하게 진행하여야 하고, 공공보건의료기관뿐만 아니라 민간응급의료기관에 재정지원 등을 통해 확충할 필요가 있음.

〈표 33〉 전국대비 충남도내 응급의료기관 음압격리병상 설치현황('21.12.31.기준)

행정구역	권역응급의료센터	권역응급의료센터 외 응급의료 기관	합계	인구수	인구 10만명당 개소수
합계	119	257	376	51,744,876	1.45
서울	29	55	84	9,501,528	1.77
부산	2	17	19	3,327,350	1.14
대구	7	9	16	2,387,631	1.34
인천	5	22	27	2,940,927	1.84
광주	4	5	9	1,468,912	1.23
대전	8	9	17	1,478,831	2.30
울산	3	2	5	1,123,676	0.89
세종	-	2	2	366,165	1.09
경기	21	52	73	13,611,628	1.07
강원	10	5	15	1,520,457	1.97
충북	2	15	17	1,632,358	2.08
충남	**2**	**12**	**14**	**2,176,548**	1.29
전북	4	9	13	1,794,192	1.45
전남	4	7	11	1,782,951	1.23
경북	9	16	25	2,640,965	1.89
경남	7	16	23	3,317,568	1.39
제주	2	4	6	673,189	1.78

*출처: 2021 응급의료통계연보, 인구수KOSIS

〔그림 43〕 시도별 응급의료기관 음압격리병상 설치 숫자



▪ 중증 응급환자의 지역내 진료비율 향상을 위한 응급의료체계 구축

- 충남도내 응급의료기관 숫자는 타 시도에 비해 적지 않으나 중증 응급환자 치료병원인 상급종합병원이 천안에 집중되어 있고 권역응급의료센터와 지역응급의료센터는 적은 반면, 응급처치 및 경증 환자 치료를 위해 24시간 운영되는 응급의료기관이 다수로 구성되어 있어 도내 응급의료기관에서 중증 응급환자 치료시 어려움이 있음.

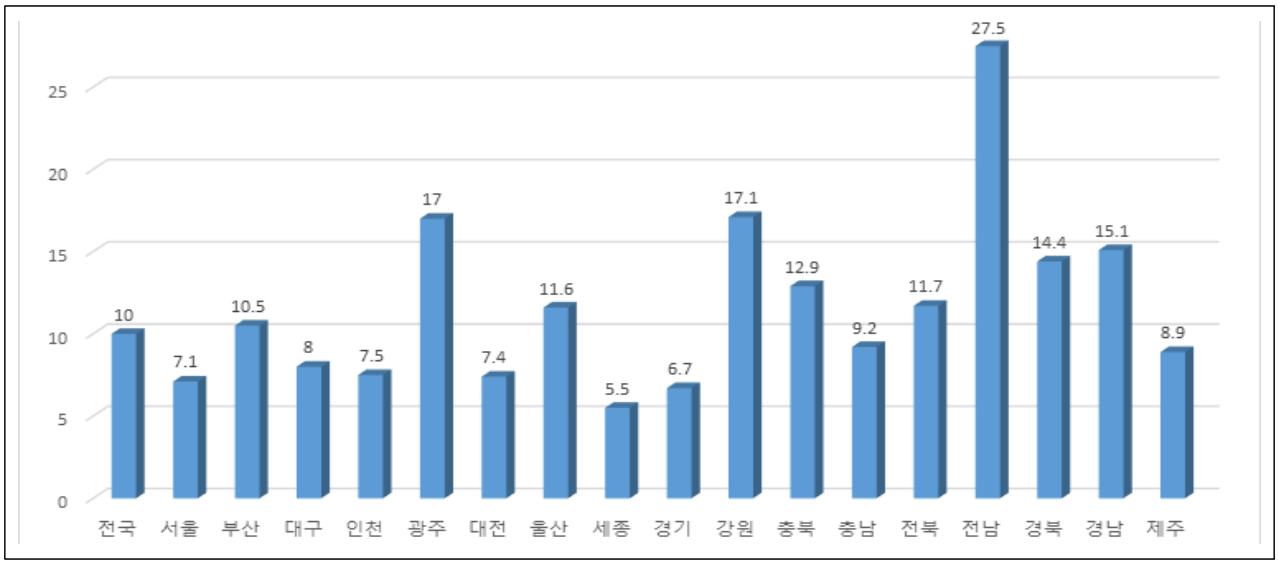
- 또한, 도내 응급의료 취약지역에 단기간내 중증응급환자 치료를 위한 상급종합병원 설치는 현실적으로 어려운 상황으로 지역에서 발생한 응급환자가 중증도에 따라 적정의료기관에서 적기치료를 받을 수 있도록 지역내 응급의료기관 기능보강 및 권역별 센터와 취약지병원간 원격 · 전원협진 체계를 구축하고 국가정책에 맞추어 중증 응급환자 치료접근 중심의 응급의료 권역별(충남권, 대전권, 전북권)로 헬기 · 구급차 이송체계를 구축 · 운영하여 도내 응급환자 골든타임을 확보함으로써 지역 응급의료 편차를 완화할 계획임.

〈표 34〉 인구 백만명당 응급의료기관 현황-시·도별('21.12.31.기준)

구분	계	권역	지역센터	지역기관	응급의료시설	인구수	백만명당 기관수
	516	38	128	238	112	51,744,876	10.0
서울	67	5	26	19	17	9,501,528	7.1
부산	35	1	8	19	7	3,327,350	10.5
대구	19	2	4	10	3	2,387,631	8.0
인천	22	2	8	9	3	2,940,927	7.5
광주	25	2	4	14	5	1,468,912	17.0
대전	11	2	3	5	1	1,478,831	7.4
울산	13	1	1	5	6	1,123,676	11.6
세종	2	-	1	1	-	366,165	5.5
경기	91	7	30	30	24	13,611,628	6.7
강원	26	3	4	15	4	1,520,457	17.1
충북	21	1	5	9	6	1,632,358	12.9
충남	20	1	7	9	3	2,176,548	9.2
전북	21	2	8	10	1	1,794,192	11.7
전남	49	2	3	32	12	1,782,951	27.5
경북	38	3	6	22	7	2,640,965	14.4
경남	50	3	6	28	13	3,317,568	15.1
재주	6	1	4	1	-	673,189	8.9

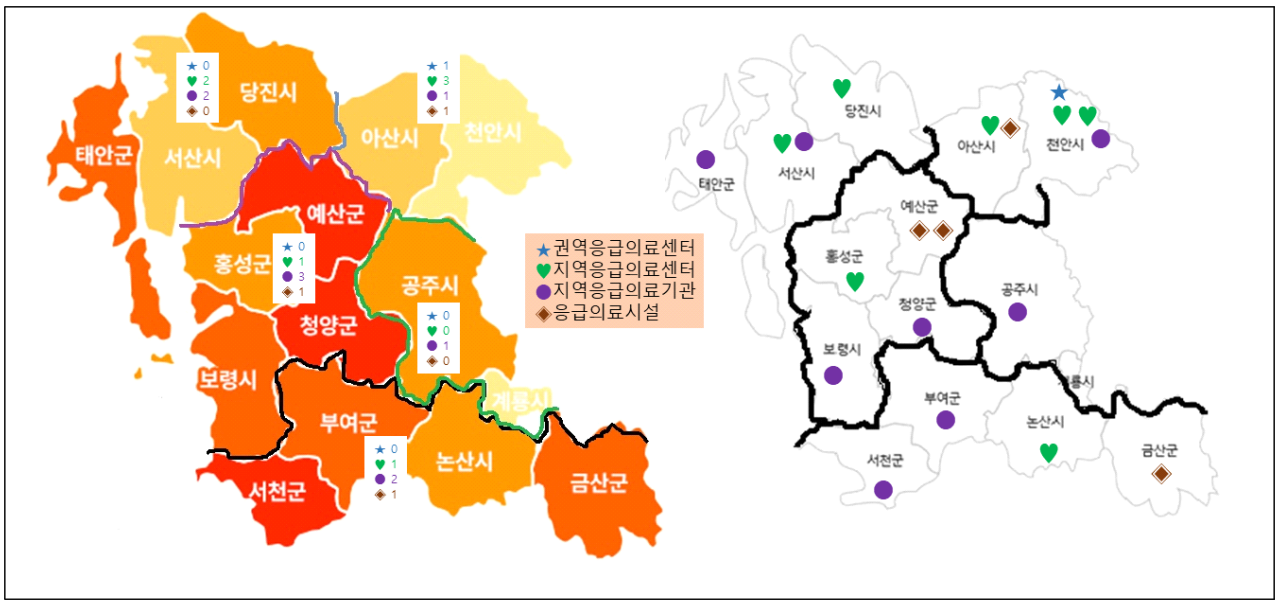
*전체인구 수는 해당연도의 통계청 시.군.구별 주민등록 인구수를 기준으로 함

〔그림 44〕 시도별 인구 백만명당 응급의료기관 숫자



*응급의료기관 숫자는 권역응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관, 응급의료시설을 모두 포함한 숫자임.

〔그림 45〕 충남 5개 중진료권내 응급의료기관 숫자와 분포

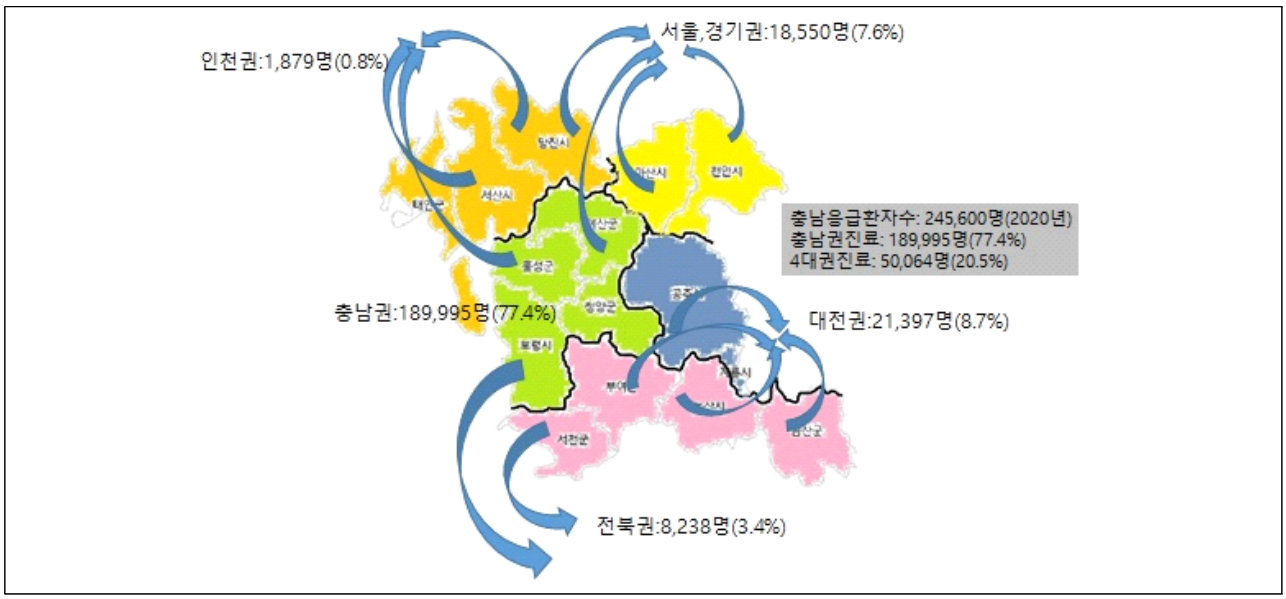


〈표 35〉 충남주민 중 중증 응급환자가 진료받은 지역분포

진료지역	전체응급환자	중증외상환자	심근경색환자	뇌졸증환자	심정지환자
총계	245,600(100.0)	11,903(100.0)	1,675(100.0)	5,532(100.0)	2,181(100.0)
서울	**9,024(3.7)**	**261(2.2)**	**69(4.1)**	**279(5.0)**	**44(2.0)**
부산	147(0.1)	5(0.0)	0(0.0)	2(0.0)	0(0.0)
인천	**1,879(0.8)**	**131(1.1)**	**26(1.6)**	**123(2.2)**	**26(1.2)**
대구	185(0.1)	6(0.1)	0(0.0)	10(0.2)	2(0.1)
광주	216(0.1)	9(0.1)	4(0.2)	5(0.1)	4(0.2)
대전	**21,397(8.7)**	**1,228(10.3)**	**251(15.0)**	**868(15.7)**	**783(35.9)**
울산	55(0.0)	49(0.0)	29(0.1)	0(0.0)	0(0.0)
세종	2,823(1.1)	118(1.0)	48(2.9)	192(3.5)	6(0.3)
경기	**9,526(3.9)**	**548(4.6)**	**112(6.7)**	**348(6.3)**	**103(4.7)**
강원	601(0.2)	34(0.3)	0(0.0)	15(0.3)	5(0.2)
충남	**189,995(77.4)**	**8,771(73.7)**	**1,048(62.6)**	**3,555(64.3)**	**1,150(52.7)**
충북	96(0.0)	58(0.5)	2(0.1)	15(0.3)	5(0.2)
전북	**8,238(3.4)**	**671(5.6)**	**106(6.3)**	**100(1.8)**	**47(2.2)**
전남	232(0.1)	2(0.0)	1(0.1)	2(0.0)	2(0.1)
경북	482(0.2)	30(0.3)	4(0.2)	7(0.1)	2(0.1)
경남	202(0.1)	5(0.0)	2(0.1)	6(0.1)	0(0.0)
제주	502(0.2)	22(0.2)	0(0.0)	5(0.1)	2(0.1)

*2021 응급의료통계연보에서 발췌
**NEDIS 지역별 통계

〔그림 46〕 충남주민 중 중증응급환자가 진료를 위해 이송된 지역



▪ 닥터헬기 인계점 확대 및 점검실시

- 응급환자의 지역내 자체 진료능력 부재에 따른 응급환자의 신속한 이송을 위하여 농어촌과 도서지역의 헬기 인계점 확대 필요성 있음.
- 2019년 12월 기준 충남 닥터헬기의 인계점은 140개소이며, 점검대상 인계점은 123개소이고 도서지역 인계점은 12개소로 원활한 이용을 위해 정기점검 및 내륙과 도서지역에 확대할 필요가 있음.
- 2023년 140개소, ‘24년 142개소, ’25년 145개소, ‘26년 150개소 목표로 하고 있음.

▪ 민간응급환자 이송단 지원제도 운영

- 도내 응급환자의 병원간 이송은 민간이송단에 의존하고 있으나 현재 법률상 책정된 이송처치료 수가가 낮아 민간이송업체의 영세성을 초래하여 구급차 탑승 전문인력을 갖추기가 어려움.
- 응급환자의 이송 골든타임 준수를 위해 민간이송단에 대해 이송거리별 차등 인센티브 지원 및 응급의료기관 이송관리비 지원사업을 수행함.

▪ 도서지역 주민을 위한 병원선의 운영

- 2021년 12월 현재 충청남도 섬 총 217개 중 유인도는 32개도서로 이 중 연륙교로 이어진 섬은 1개섬(원산도)임.
- 원산도는 연륙교로 이어졌다고 하여도 섬발전 촉진법 시행령 제2조제1항제2호에 따라 정해진 기간동안(육지와 연결된 때로부터 10년까지인 2029.12.31) 섬으로 간주하여 제8기 공공보건의료계획 기간동안 병원선 진료 대상이 됨.
- 진료대상은 2023년 현재 6개 시·군 32개 도서 1,941가구 3,475명임.

- 매년 1월~12월까지 월 15일 이상 6개 시·군 32개 도서를 월 1회 이상 순회방문 진료할 예정임.
- 진료과목은 내과, 치과, 한의과/ 방사선검사, 병리검사, 물리치료로 구성되어 있음.
- 사업비는 4년간 4,459백만원(2023년 961, 2024년 1,057, 2025년 1,162, 2026년 1,279 백만원), 지방비 100%로 구성됨.

〈표 36〉 충청남도 도서지역 가구수, 주민수 현황('22.12.기준)

	행정구역	도서수	가구수	주민수
유인도	보령시	16	1,522	2,804
	서산시	3	104	153
	당진시	4	170	275
	서천군	1	49	80
	홍성군	1	29	53
	태안군	7	67	110
	합계	32	1,941	3,475
연륙도*	보령시 원산도	1	501	938
고립된 유인도		31	1,440	2,537

*연륙도: 섬 발전촉진법 제2조관련 대통령령에 의해 육지와 연결된지 10년이 안 된 도서로 육지와 연결되었지만 섬으로 분류되는 곳. 유인도 중 육지와 다리로 연결되거나 간척사업으로 육지화된 곳은 더 이상 섬으로 분리되지 않음

다. 인력보강

1) 충남도내 보건의료기관 의사인력 관리 및 확충계획

가) 공공의료기관 의사인력 확충 및 유치 필요성

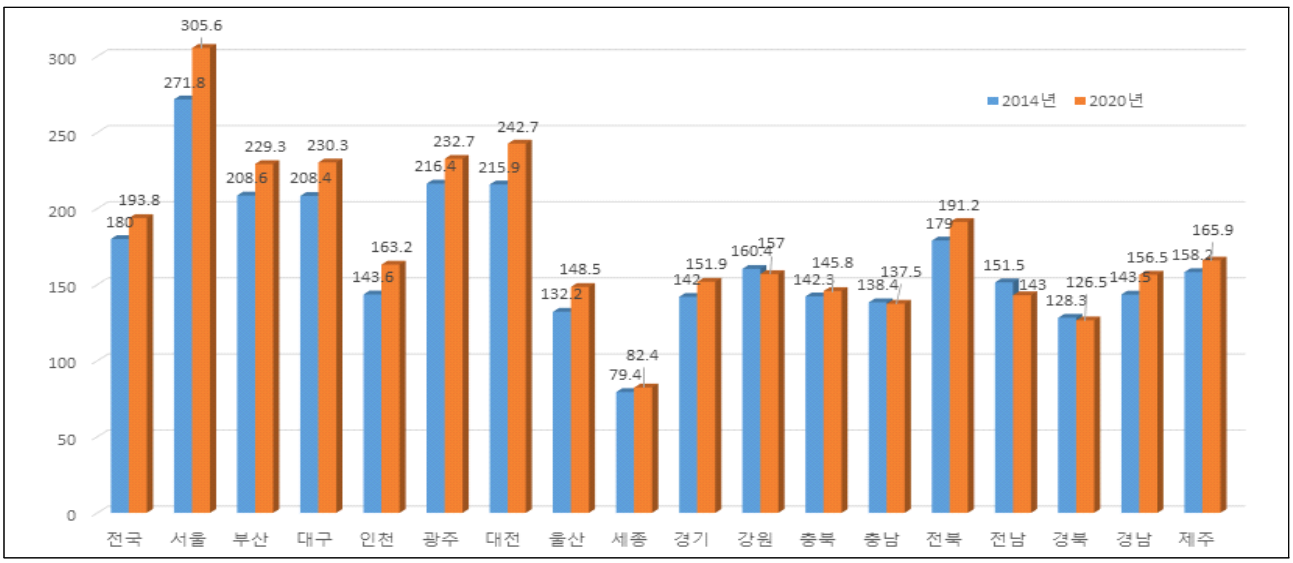
▪ 공중보건의사 감소에 대비하여 공공의료기관에 근무할 의사 유치를 확대할 계획이 필요함.

- 전국적으로 의사수가 증가하는 추세에서 충남도내 의사수는 충청남도 전체의 인구 증가에도 불구하고 2014년 대비 2020년 0.9명/인구 10만명당 감소하였음.
- 대도시는 의사수가 증가하고 도·농 지역에는 감소하는 이런 추세는 향후에도 지속될 것으로 예상됨.
- 의사 확보에 필요한 조건으로 임금인상, 근무시간 조절(당직 등), 지역 정주여건 개선(교육, 문화, 생활환경 등)이 있으며 이 중 지역 정주여건 개선은 고령화, 도시화되는 현상에서 향후 더욱 악화될 것이므로 임금인상과 근무시간 조절 등의 개선방법을 고려해야 함.

〈표 37〉 인구 10만명당 의사수 변화

시도	2014년		2020년		인구수 증감	의사수 증감
	10만명당 의사수	인구수	10만명당 의사수	인구수		
평균	180.0	51,327,916	193.8	51,829,023	501,107	13.8
서울	271.8	10,103,233	305.6	9,668,465	-434,768	33.8
부산	208.6	3,519,401	229.3	3,391,946	-127,455	20.7
대구	208.4	2,493,264	230.3	2,418,346	-74,918	21.9
인천	143.6	2,902,608	163.2	2,942,828	40,220	19.6
광주	216.4	1,475,884	232.7	1,450,062	-25,822	16.3
대전	215.9	1,531,809	242.7	1,463,882	-67,927	26.8
울산	132.2	1,166,377	148.5	1,136,017	-30,360	16.3
경기	**142.0**	**12,357,830**	**151.9**	**13,427,014**	**1,069,184**	**9.9**
강원	160.4	1,544,442	157.0	1,542,840	-1,602	-3.4
충북	**142.3**	**1,578,933**	**145.8**	**1,600,837**	**21,904**	**3.5**
충남	**138.4**	**2,062,273**	**137.5**	**2,121,029**	**58,756**	**-0.9**
전북	**179.0**	**1,871,560**	**191.2**	**1,804,104**	**-67,456**	**12.2**
전남	151.5	1,905,780	143.0	1,851,549	-54,231	-8.5
경북	128.3	2,700,794	126.5	2,639,422	-61,372	-1.8
경남	143.5	3,350,257	156.5	3,340,216	-10,041	13.0
제주	158.2	607,346	165.9	674,635	67,289	7.7
세종	79.4	156,125	82.4	355,831	199,706	3.0

〔그림 47〕 시도별 인구 10만명당 의사수 변화



나) 충남도와 인접 대전권 의사인력의 양성현황

- 충남·대전 지역 의사인력 양성 구조상 충남도내 필요한 의사인력의 확충은 향후에도 자체적으로 어렵다고 판단됨.

  – 충남·대전 지역소재 의과대학 졸업생의 많은 숫자가 지역에서 전문의 과정 수련을 받지

못하는 구조로 지역내에서 의과대학 교육을 받은 후 졸업과 동시에 지역을 이탈해야 하는 상황임.

- 지역 내 최대 전공의 확보율은 충남·대전 지역소재 의과대학 졸업생 숫자의 57%에 불과함.

– 특히 충남은 졸업생 대비 수련과정에서의 강제 이탈 비율이 크게 나타남.

- 중앙정부(보건복지부)와의 협업: 지방병원의 전공의 수련기회 확대 제공에 대한 정책적 제언

〈표 38〉 충남·대전지역 의과대학 졸업생 숫자대비 전공의 수련 T.O.(2023년 모집기준)

	의과대학		전공의 수련		전공의숫자/ 의대졸업(%)
	학교명	정원	병원명	정원	
충남	순천향대학교	93	순천향대병원	37	
	단국대학교	40	단국대병원	36	
	건양대학교	49			
	소계	182		73	40.1
대전	충남대학교	110	충남대병원	57	
	을지대학교	40	을지대병원	24	
			건양대병원	34	
			대전선병원	4	
	소계	150		119	79.3
	총계	332		192	57.8

다) 충남도내 공공 응급의료기관의 진료과목별 의사인력 현황

- 충남도내에는 4개의 도립 공공의료원과 1개의 보건진료원 등 5개의 공공 응급의료관련 시설이 있음.
- 응급환자는 치료를 위해 시간적, 공간적 제약이 있음으로 충남도내 5개 중진료권에서 자체적으로 해결할 수 있는 능력을 필요로 함.
- 충남도내 응급의료 지역편차가 존재하며 15개 시군 중 11개시군(천안, 아산, 논산, 계룡 제외)이 응급의료 취약지로 분류되어 있음.
- 도내 응급환자의 전원율은 서해안, 중부권인 서산시와 홍성군이 가장 많으며 주된 전원사유는 ‘전문응급의료 필요로 상급의료기관으로 전원 “이 가장 많음.
- 3대 중중응급질환 중 급성심근경색 전원률이 2022년 전국(4.1%)대비 13.5%로 높으며 적정시간내 의료기관 도착비율이 타 질환에 비해 낮은 수준임(3대 중증질환 적정시간 도착비율: 급성심근경색 32.2%, 중증외상 45.5%, 뇌졸중 43.9%).
- 5개 공공응급의료기관에는 각 진료과목별 전문의 숫자가 매우 적거나 없는 진료과가 존재하여 24시간 응급의료가 제공되기 어려운 구조로 이는 충남도민의 안전에 심각한 위협이 되고 있음.
- 공공응급의료기관의 의사인력 확충이 매우 필요한 상황임.

〈표 39〉 충남 5개 중진료권 5개 공공응급의료기관의 진료과목별 전문의 수('22.11.16.기준)

진료과/지역	서산의료원	공주의료원	홍성의료원	청양군의료원	천안의료원	합계
소화기내과	2	2	1	1	2	8
심장내과	3	1	1	-	1	6
호흡기내과	-	2	-	1	-	3
신장내과	-	1	1	-	1	3
혈종내과	-	-	-	-	1	1
내분비내과	1	-	1	-	-	2
일반내과	-	-	-	1	-	1
외과	1	1	2	-	1	5
산부인과	1	1	3	1	1	7
소아과	3	1	-	1	-	5
정신과	1	-	2	1	-	4
신경과	2	1	2	-	2	7
정형외과	1	2	3	1	2	9
흉부외과	-	-	-	-	-	-
신경외과	1	1	1	-	2	5
성형외과	1	-	1	1	-	3
안과	1	1	1	-	-	3
이비인후과	1	-	1	-	1	3
피부과	-	-	-	-	-	-
비뇨기과	1	1	1	-	1	4
재활의학	1	1	2	-	1	5
마취통증과	2	2	2	-	1	7
영상의학	2	1	3	1	1	8
응급의학	6	5	7	-	3	21
병리과	-	-	-	-	-	-
진단검사	1	1	1	-	1	4
가정의학	3	-	3	-	1	7
작업환경	-	-	2	-	1	3
치과	1	1	1	-	-	3
건강검진	-	1	-	-	-	1
소계	36	27	42	9	24	138

*각 응급의료기관 홈페이지 검색 결과자료
*응급의학과는 전문과목과 관계없이 응급실근무 전문의 숫자임

2) 충남도내 보건의료기관 보건인력 관리 및 확충계획

- 농어촌 지역의 열악한 환경으로 의료기관 개설기피 및 운영난 가중, 의료 사각지대가 발생함.
- 보건소(보건의료원) 면허자격종별 인력현황을 살펴보면, 전체적으로 기준 인력 수에 비해 현원 인력 수는 초과하지만 면허자격종별 인력기준을 모두 충족하는 보건소(보건의료원)는 한 곳도 없음. 면허자격종별 최소배치기준 충족률[29]은 평균 91.4%이며, 의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 영양사, 방사선사, 임상병리사, 치과위생사, 물리치료사, 간호조무사 전문요원은 인력 수가 초과하였으나, 약사(5.6%)는 최소배치기준을 충족하지 못하는 것으로 나타남.
- 시군별 보건소 및 보건의료원 최소배치기준 충족률[30]은 75.3%였으며, 홍성·예산이 90.9%로 가장 높고, 청양군이 52%로 가장 낮음. 보건소 유형별 충족률은 도농복합시형(84.1%), 군형(83.6%), 인구30만명 미만 시(72.2%), 보건의료원형(54.5%) 순으로 높음.
- 보건지소 면허자격종별 인력현황을 살펴보면, 보건지소 기준 인력 수에 비해 현원 인력수가 부족하며, 면허자격종별로 인력기준을 충족하는 보건지소는 한곳도 없음. 면허자격종별 최소배치기준 충족률 평균은 44.5%이며, 면허자격종별 모든 인력이 부족한 상태임.
- 시군별 보건지소 최소배치기준 충족률은 평균 44.0%였으며, 홍성군이 60.7%로 가장 높고, 계룡시가 30.0%로 가장 낮음.

〈표 40〉 충청남도 보건소 유형별 최소배치기준 인력현황[1](2022)

(단위 : 명, %)

구분	합계			도농복합시형			인구30만명 미만 시형			군형			보건의료원형		
	기준	현원	충족률 평균[2]	기준	현원	충족률 평균	기준	현원	충족률 평균	기준	현원	충족률 평균	기준	현원	충족률 평균
합계	457	989	75.3	90	220	84.1	150	376	72.2	115	257	83.6	102	136	54.5

주: 1) 기간제 및 무기계약직 제외
2) 충족률 평균 : 시군별 최소배치기준 충족률의 평균값임
자료원: 내부자료(2022).

〈표 41〉 충청남도 보건소 면허 유형별 전문인력 최소배치기준 인력현황[1](2022)

(단위 : 명, %)

구분	의사	치과의사	한의사	약사	간호사	영양사	방사선사	임상병리사	치과위생사	물리치료사	간호조무사
기 준	35	16	16	18	198	18	34	48	16	18	40
현 원	36	34	25	1	547	28	46	59	118	42	53
충족률	100	100	100	6	100	100	100	100	100	100	100

주: 1) 기간제 및 무기계약직 제외
자료원: 내부자료(2022).

29) 면허자격종별 최소배치기준 충족률=해당년도 면허자격종별 현원수/면허자격종별 최소배치기준 인원수*100.
면허자격종별 최소배치기준 충족률이 100%를 초과하는 경우도 100%로 계산함.
30) 시군별 최소배치기준 충족률은 각 시군의 면허자격종별 최소배치기준 충족률 평균값임.

〈표 42〉 충청남도 면허종류별 보건기관 전문인력 현황[1](2022)

(단위 : 명)

구분		합계	보건소	보건지소	보건진료소	건강생활지원센터
계		1,635	991	411	-	9
면허 종류별	의 사	173	38	135	-	-
	치 과 의 사	53	34	19	-	-
	한 의 사	119	25	94	-	-
	약 사	1	1	0	-	-
	간 호 사	849	547	69	224	9
	영 양 사	29	28	1	-	-
	의료기사[2]	278	265	13	-	-
	간호조무사	133	53	80	-	-

주: 1) 기간제 및 무기계약직 제외
2) 의료기사 : 방사선사, 임상병리사, 치과위생사, 물리치료사를 포함.
자료원: 내부자료(2022).

〈표 43〉 충청남도 고용형태별 보건기관 인력 현황(2022)

(단위 : 명)

구분		합계	보건소	보건지소	보건진료소	건강생활지원센터
계		938	770	144	10	14
고용형태	기 간 제	329	290	26	10	3
	무 기 계 약 직	609	480	118	0	11

자료원: 내부자료(2022)

가) 인력보강 지원계획

- 보건소별 정원대비 미충원 인력 조기 보충 및 재배치, 신규 충원으로 조직의 안정성 확보
- 보건 · 의료 수요 있으나 최소배치 인력기준에 미달되는 보건기관의 최소배치 인력 우선 확충
- 시군별 보건소 조직과 업무 분장의 효율적 개선
- 의료취약계층 밀집지역 등에 대하여 지방 의료원 및 지역 민간의료기관 등과 협력 이동진료팀 운영
- 방문보건사업 등 다수 인력이 필요한 사업의 경우 사업비에 인건비를 포함하여 지원

나) 인력의 질적 강화

- 교육의 방향
  - 중앙의 사업별 교육방침에 근거한 교육 프로그램 마련
  - 중앙정부 제공 전문가 교육훈련과정에 100% 참여 유도
  - 전문기관 위탁 교육 프로그램에 보건소, 보건지소 및 보건진료소 직원 참여

〈표 44〉 사업별 교육계획

사업명	주요 교육내용		교육계획[1]			
			2023	2024	2025	2026
지역사회 통합건강증진사업	시·군 보건소 서비스제공인력 교육 운영		연 1회 14시간	연 1회 14시간	연 1회 14시간	연 1회 14시간
	보건소 심뇌혈관질환 예방관리사업 담당자 교육		연 1회 14시간	연 1회 14시간	연 1회 14시간	연 1회 14시간
	금연상담사 및 금연지도원 교육		연 1회 14시간	연 1회 14시간	연 1회 14시간	연 1회 14시간
감염병 예방관리사업	충청남도 역량강화 실무자교육		연 1회 (총 6단계) 96시간	연 1회 (총 6단계) 96시간	연 1회 (총 6단계) 96시간	연 1회 (총 6단계) 96시간
치매관리사업	치매안심센터 직무기초공통교육		연 2회 16시간	연 2회 16시간	연 2회 16시간	연 2회 16시간
	치매안심센터 아카데미 (직무심화교육)		연 4회 (총 4과정)	연 4회 (총 4과정)	연 4회 (총 4과정)	연 4회 (총 4과정)
	충청남도 치매관리워크숍		연 1회	연 1회	연 1회	연 1회
	치매예방교육 강사 양성교육		연 1회	연 1회	연 1회	연 1회
	치매종사자 전문교육		연 3회	연 3회	연 3회	연 3회
	치매시민강좌		연1회	연1회	연1회	연1회
정신보건사업	정신보건 아카데미	온라인 아카데미	상시	상시	상시	상시
		오프라인 아카데미	연 2회	연 2회	연 2회	연 2회
	실무자 역량 강화교육	근속 3년 미만 실무자	연 1회 14시간 총 30여명	연 1회 14시간 총 30여명	연 1회 14시간 총 30여명	연 1회 14시간 총 30여명
		근속 3년 이상 실무자	연 1회 7시간 총 20여명	연 1회 7시간 총 20여명	연 1회 7시간 총 20여명	연 1회 7시간 총 20여명
		내부 실무자	연 2회 총 16명	연 2회 총 16명	연 2회 총 16명	연 2회 총 16명

주: 1) 교육계획의 경우 계획된 교육횟수, 교육시간 또는 교육인원을 명시함.

3) 충청남도 공공의료자원 확보 및 운영 효율화를 위한 SWOT 분석

〈표 45〉 충청남도 공공의료자원 확보를 위한 SWOT 분석

STRENGTH	OPPORTUNITY
➲ 의료자원 확보를 위한 충청남도의 강력한 의지 ➲ 수도권과 근접-의료인 유입 가능성	➲ 중앙정부의 지역의료균형발전 정책 천명 - 지방 의료환경 개선을 위한 중앙정부의 정책 개발 및 수립 - 중앙정부의 재정지원 확대 천명
WEAKNESS	**THREAT**
➲ 의료자원의 관내 시군별 분포의 큰 편차 ➲ 지역내 대형의료기관의 부재 ➲ 수도권과 근접-환자의 유출 ➲ 지역내 의료인 양성기관 상대적 부족	➲ 다수의 인구감소 지역 ➲ 높은 공보의 의존성 및 공보의 감소 ➲ 지역내 공공의료기관의 경영악화 ➲ 젊은 의료인력의 수도권 및 대도시 유출

〈표 46〉 공공보건의료기관 시설·장비 및 보건의료인력 확보 및 운영 효율화 대책 요약

충청남도의 현황 및 문제점	해결을 위한 강구 방안
	충청남도 자체의 해결 방안
▸ 보건의료기관 시설개선 대상 다수존재 ▸ 충남도내 공공의료기관의 숫자와 규모의 시군별 큰 편차 -공공의료기관 병상수, 의사 부족 -전문과목별 전문의수 적어 24시간 운영 불가능 ▸ 공공의료기관 공중보건의사에 대한 높은 의존성 -향후 공보의 자원 감소로 공공의료기관 운영제한 예상 ▸ 공공의료기관의 보건인력 확보 어려움 -신규 유입보다 유출방지가 더 시급한 상황 ▸ 지역 및 인접시도의 의과대학 졸업생 수도권 유출 증가로 향후 수급전망 불투명 ▸ 다수의 지자체가 인구소멸 위험지역으로 공공의료기관 경영악화 초래 ▸ 지역내 응급환자의 인접 시.도로 과도한 유출 ▸ 병원선 운영이 필요한 다수의 도서지역 존재 ▸ 공공보건의료 시행에서 민간의료기관의 참여 제한	**자체적으로 해결할 수 있는 방안은 매우 제한적임** ▸ 지역 보건의료기관 시설개축, 장비 확충, 운영을 위한 예산확충 및 인건비 지원 ▸ 응급환자의 최종진료를 위한 신속한 이송체계 마련-헬기 인계점 확충과 관리 및 구급대 교육 및 관리, 민간이송단 지원정책 점검. 인접 시도(수도권, 전북, 대전시)와 업무협력체계 구축 ▸ 도서지역 주민을 위한 병원선 운영 ▸ 공중보건의 배치 개선 및 관리방안 마련 ▸ 보건인력 확보를 위한 임금인상과 근무조건 개선 -특히, 필수의료 관련 ▸ 인접 대학병원 교수 파트타임 파견, 공공보건 임상교수제, 의사간 원격의료 자문방안 구축
	중앙정부에 요청해야 할 사항
	▸ 지방의료균형 발전 계획 수립 내용 요청 -지자체 공공보건의료 시행에 필요한 중앙정부의 재정지원 확대 요청 ▸ 공공의료기관이 없는 지역에 민간의료기관을 지역 책임의료기관으로 지정해 공공의료기관의 역할을 할 수 있도록 제도개선 촉구

2. 지역사회 자원협력 및 역량강화

가. 지역자원 협력 및 역량강화

- 충청남도는 공공보건 정책전략과 이에 맞는 추진과제를 시행하기 위해 각 사업별로 관련 기관과 협력 · 연계하여 사업을 추진할 계획임.
- ‘공공의료서비스 강화를 통한 보편적 의료접근성 향상’ 을 시행하기 위해 국립중앙의료원, 지방의료원, 응급의료기관, 헬기운용사업단, 지역거점병원, 충남대학교병원, 건양대학교 부여병원, 단국대학교 천안병원, 순천향대병원 등과 연계 · 협력함.
- ‘지역사회 중심 예방적 · 통합적 건강관리’ 를 위해 대전 · 충남 권역심뇌혈관질환센터, 국립암센터 및 대전지역 암센터, 한국건강증진개발원, 충남대학교, 자원봉사단체 등과 연계 · 협력함.
- ‘다분야간 협력을 통한 건강안전망 확보’ 를 시행하기 위해 충청남도는 단국대학교병원(광역정신건강증진센터), 교육청, 평생교육원, 국가인권위원회, 정신의료기관, 공립요양병원 및 지역 요양시설, 충남도청 내 관련 부서 및 기관, 공중위생 관련 단체 및 시군 등과 연계 · 협력함.

〈표 47〉 지역사회 연계 협력 구축

정책전략	추진과제	세부사업명	협력기관	협력기관 역할	연계사업 내용
[1] 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리체계 강화	1. 지역사회 감염병 관리체계 개선	감염병 대응 및 관리체계 구축	국립중앙의료원, 공공보건의료지원센터 보건환경연구원	• 국가단위 감염병 대비 및 대응 • 도단위감염병 대비,대응 • 신종감염병 등 각종 검사업무 수행	• 역학조사반 운영, 질병정보 모니터링, 격리병상 확보 및 역학조사 전문인력 확대 • 해외 감염병 발생동향 모니터링 및 대응체계 • 생물테러대비 대응 및 감시체계 강화
			권역감염병 전문병원(순천향대천안병원)구축	• 감염병 표본감시 • 국가지정입원치료병상 운영 • 위기대응인력 및 병상확보 매뉴얼 마련과 담당자 교육	• 신종감염병 환자 진료.치료를 위한 전문병원 구축 • 감염병 대응 교육훈련 체계 마련 및 환자 이송체계 재정비 • 감염병 발생시 신속보고, 전파가 가능하도록 지휘체계 마련 • 비상기구별 주요 역할 명시
			경찰청, 교육청, 의사회, 약사회, 소방서 등 유관기관	• 기관별 협력체계 마련, 비상 대응훈련 실시 • 비상시 차량통제, 응급수송, 의약품 제공 등 매뉴얼 마련	• 도, 소방본부, 보건소, 의사회, 약사회, 응급의료센터 등 신속 의료대응 협의
			대한에이즈예방협회, 결핵협회 등	• HIV검사를 통한 신환발견, 확산방지를 위한 교육 및 상담 • 취약계층 및 노인 결핵검진	• 에이즈관련 민간단체와 연계 예방교육, 상담, 홍보 • 결핵관리, 접촉자 조사 및 관리강화, 결핵예방 홍보 강화
			축산, 환경 관련 부서 및 기관	• 인수공통감염 정보 연계 및 협조체계 구축	• 보건소-도청-질병관리청과 핫라인 체계 구축 • 고위험군 예방수칙 등 방역조치
		감염병 대응	지방의료원,보건소, 보건의료원,	• 역학조사 역량강화교육 및 기술지원, 자문,	• 역학조사관 등 감염병 전문인력 양성 및 역량강화

		인적자원 강화	관내 민간의료기관, 감염병관리지원단 (단국대병원), 보건환경연구원, 충청권질병대응센터	교육, 홍보 • 역학조사 관련지원 • 김염병 예방 및 관리사업 계획 수립 지원, 실행전략 마련 • 검체검사	• 충청남도 감염병관리지원단 위탁 운영
		감염질병의 선제적 예방 및 관리	민간병의원, 요양병원, 요양원, 권역중심병원(순천향, 단국대병원), 참여병원(4개의료원, 천안충무병원 등)	• 예방접종 실시 및 예방접종 홍보 • 예방접종 이상반응관리 • 취약시설 감염관리 • 검역체계 강화 • 감염병 예방관리	• 국가 예방접종사업 추진 • 취학아동 접종 • 예방접종 대상 감염병 모니터링
	2. 재난·응급 등 필수 공공의료 서비스 강화	중증 응급 인프라 확충 및 의료기관 지원	응급의료기관	• 응급의료 관리강화 및 응급진료체계 유지	• 야간 및 휴일 응급진료체계 유지 • 취약지 응급의료기관 간호사 파견 • 취약지 원격협진 네트워크 운영 • 소아응급의료체계 구축 • 취약지 응급의료기관 운영비 지원
			응급의료지원센터	• 응급의료정보 신뢰성 향상	• 응급의료정보 관리
			민간이송단	• 구급차 운영	• 구급차 운영기준 준수
			헬기운용사업단	• 중증환자 헬기이송 및 데이터 분석	• 응급환자 항공이송 지원사업 • 응급의료헬기 인계점 관리
		재난의료에 대비한 역량강화 및 대응체계 구축대응	단국대학교천안병원 소방서, 응급의료기관	• 재난 거점 병원 • 재난 의료지원	• 재난 거점 병원 운영 • 재난의료지원팀 운영 • 재난의료지원 기본교육 • 현장응급의료소 운영 • 환자 이송 및 초기대응 훈련
[2] 의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화	1.지역사회 보건의료 인프라 격차 해소를 위한 공공의료 강화	보건의료기관 의료자원 확충	보건소, 보건지소, 보건진료소 한국건강증진개발원	• 대상지 선정신청 및 사업수행 • 모니터링, 기술이전, 사업평가 등 총괄	• 노후건물 개보수 및 신축이전 • 의료장비 및 차량 지원 • 병원선 운행
		지방의료원 병상확대 및 기능보강	충청남도 4개 지방의료원 국립중앙의료원	• 대상지 신청 평가, 예산지원, 사업수행 점검 및 평가 등 총괄 • 모니터링, 기술지원, 사업평가 등 총괄 • 대상지 선정신청 및 사업수행, 간호간병통합서비스 병상확대를 위한 간호조무사 충원	• 지방의료원 병상 확대 및 시설, 장비 현대화 사업 • 지방의료원 기능 특성화 사업 • 간호간병통합서비스 확대 사업 • 4개 의료원 기능특화 사업
		지방의료원 의료인력 확충	충청남도 충남 4개 의료원 충남인재육성재단 신성대학교. 혜전대학교 단국대병원,	• 지방의료원 의료인력 계획 수립 및 추진실적 점검 • 의사 및 간호사 수급대책 추진 • 간호사 장학금 지원 및 장학생 관리	• 충남형 공공간호사제 운영 • 야간전담 간호사 처우개선 • 프리셉터 전담간호사 지정 운영 • 간호보조인력 인건비 지원 • 간호사 충원 위한 장학금 지원 • 충남형 공공임상교수제 운영 • 지방의료원 파견 의료인력

			순청향대병원	• 공공간호사 특별모집 및 교육 • 공공임상교수 채용 및 파견	인건비 지원사업 운영
	2.의료취약 지역 및 집단의 의료접근성 제고	의료취약지의 의료접근성 향상을 위한 원격의료 확대	충청남도, 시군 및 4개 의료원, 한국건강증진개발원, 한국사회보장정보원	• 사업기획 및 신청총괄, 시군예산 배정 및 관리, 사업추진, 실적관리 • 사업수행 및 예산집행 • 사업운영.평가 및 기술지원 • 디지털의료지원시스템 운영.평가 및 기술지원	• 온/오프라인 설명회 개최 • 시도 담당자 협의체 개최 • 지자체 실무전문가의 현장 의견수렴 및 정보공유 확산을 통한 사업 활성화
		도서지역 의료 질 및 접근성 향상을 위한 병원선 운영	보건소 보건진료소 관할도서 이장 및 노인회장	• 만성질환 등록관리 현황제공 및 인구현황제공 • 만성질환자 협업관리 • 월 순회진료 안내 홍보	• 도서주민 건강증진 검사 • 안전한 병원선 및 수송선 선박운항 관리
		방문진료 및 건강관리 확대	충남통합건강증진사업 지원단, 15개 시군보건소, 시군 복지부서 한국보건복지인재원, 한국사회보장정보원, 한국건강증진개발원	• 기술지원 및 교육실시 • 방문건강관리사업 추진 • 사례관리, 돌봄 등과 연계 • 교육시행 • 지역보건의료정보시스템(PHIS)관리 • 기술자문, 사업모델 개발	• 어르신 건강관리 사업 • 방문건강관리사업 • 기초생활보장 수급자, 차상위계층, 독거노인, 다문화 가정, 한부모가정, 조손가정, 북한이탈주민 등 대상 추진 • 생애주기별 건강면접조사 • 계절별 건강관리(한파, 황사, 식중독, 폭염 및 호우 등)
[3] 지역사회 기반 건강증진 체계 구현	지역사회 중심의 건강관리 역량 제고	지역주민 건강증진 사업 강화	충남 통합건강증진사업지원단, 보건소, 시군 복지부서, 한국보건복지인재원, 한국사회보장정보원, 한국건강증진개발원, 충남교육청	• 기술지원 및 교육실시 • 통합건강증진사업추진 및 건강생활지원센터 대상자 선정, 신청 및 사업수행 • 사례관리 및 돌봄 연계 • 담당자 교육 시행 • 지역보건의료정보시스템(PHIS)관리 • 기술자문, 사업모델개발, 사업평가 • 건강한 돌봄놀이터 사업지원	• 통합건강 증진사업 시행 - 걷기실천, 비만감소, 신체활동 지원 등 • 건강생활지원센터 설치 • 음주폐해 예방사업 • 영양플러스 사업 • 지역사회 통합건강증진사업 지원단 운영
		만성질환 예방·관리 체계 구축	보건복지부 중앙심뇌혈관질환관리센터, 통합건강증진사업지원단, 시군보건소	• 심뇌혈관질환 중장기계획 수립, 통계와 성과지표 산출방안 정립, 통계산출을 위한 조사관리체계 마련, 심장질환, 뇌졸중 진료인력 양성 교육 • 심뇌혈관질환 연구개발 강하 전문인력 양성 프로그램, 심뇌혈관질환 예방관리 홍보 콘텐츠 개발 및 보급, 질환관련	• 심뇌혈관질환의 위험요인 대국민 인식개선 - 레드서클 캠페인 운영지원, 주민대상 교육강사 풀 구축 및 제공, 영양실습 교육 • 심뇌혈관 고위험군 관리강화 - 심뇌혈관질환센터 퇴원환자 사후관리 사업확대, 합병증 검진비 지원, 권역심뇌혈관센터 운영(순천향대 천안병원) • 고혈압. 당뇨병 관리강화 - 당뇨병 관리강화, 만성질환

				통계산출 • 심뇌혈관예방관리 교육프로그램, 홍보캠페인 추진	예방관리
		건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화	시군보건소, 국민건강보험공단 단국대학교천안병원	• 암검진 수검 독려 및 홍보강화 • 수검현황관리, 비용지급 • 지역암센터 지정운영	• 저소득층 암조기 검진사업지원 • 의료수급권자 일반건강검진비 지원 • 암환자 의료비 및 재가 암관리 지원 • 지역암관리체계 구축(지역암센터 암생존자 통합지지센터)
	인구집단별 맞춤형 서비스 강화	(노인) 지역사회 치매관리	광역치매센터(단국대병원), 치매안심센터, 요양병원. 노인복지관, 경찰서, 소방서	• 지역사회 맞춤형 치매관리서비스 사업기획 및 운영 • 광역단위 치매관리 사업 기획 및 치매안심센터 기술지원.교육 • 환자집중 치료 및 퇴원환자 일상생활복귀 지원 • 치매예방관리사업 및 인식개선 사업 연계 • 실종예방사업 연계	• 프로그램 개발 및 운영 • 치매조기검진사업 • 치매예방관리사업 • 치매환자쉼터운영 • 맞춤형 사례관리 • 치매가족 및 보호자 지원사업 • 치매환자 주간보호소 운영 • 공립요양병원 치매안심병동 운영 • 충남 치매관리 특화사업 '가정환경수정사업' 운영 • 광역치매센터 운영 • 공공노인요양시설 등 신축 및 전환 지원
		(장애인) 지역사회 활동지원	충청남도, 시군, 단국대학교 치과병원, 영서의료재단, 홍성의료원	• 예산확보 및 업무추진 점검, 실적 등 총괄관리 • 전동보장구 이용 장애인보험운영 • 충남권역재활병원건립 • 장애인 보건의료센터 운영지원 • 장애인 치과진료	• 충남권역 재활병원 건립, 운영 • 충남권역 장애인 보건의료센터 개소 및 운영 • 전동보장구 이용장애인 보험지원 • 장애인 치과의료서비스 제공, 무료구강검진 및 구강관리
		(아동) 건강하고 안전한 양육환경 조성	충청남도, 정신건강복지센터, 다문화가족 지원센터, 건강가정지원센터, 육아종합지원센터, 어린이집, 유치원, 학교, 식품접객업소	• 사업시행 및 예산지원 - 참여자 모집, 교육, 훈련 • 어린이기호식품전담 관리원 양성 • 생애초기 건강관리사업 인력 양성 • 충남권역장애인 구강진료센터운영	• 어린이 식생활 안전관리 강화-어린이 식품안전보호구역 관리강화, 어린이 기호식품 우수판매업소 관리, 학교주변 점검, 위생환경 개선 캠페인 실시 • 생애초기 건강관리사업 • 어린이구강건강증진사업
		(취약계층) 공공의료 서비스 확대	충청남도, 충남 4개의료원, 건강보험심사평가원, 15개시군	• 사업계획수립, 사업비지원, 평가 및 관리 • 사업수행 및 운영, 사업대상자 발굴 및 상담 • 진료비 심사청구 • 사업수행, 사업대상자 추천 및 홍보	• 간병비 지원사업(보호자없는 병원사업) • 취약계층 의료비 지원사업 • 지역거점공공병원 공공보건프로그램 사업 • 만성질환 및 치매 정밀관리사업(의료원 공공보건사업)
		(저출산 및 임산부) 분만관련	시군청, 병원(산부인과), 산후조리도우미	• 고위험임산부 의료비 및 여성장애인 출산비용 지원 • 분만취약지 외래 및	• 분만취약지 지원 • 산모신생아 건강관리 지원 • 남부권 공공산후조리원 설치

		지원강화	제공기관	분만 산부인과 진료 • 출산가정 가정방문 산후조리 서비스 제공	
[4] 지역내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축	자살예방 및 정신건강 체계 강화	자살예방 사업	지자체, 광역(기초) 정신건강복지센터, 도내 응급의료기관, 주민단체, 경찰.소방, 도시군 전부서	• 자살예방사업계획 수립 총괄 • 자살예방사업지원 • 멘토링 사업참여 • 자살시도자 등 이송협조 • 자살예방사업 협업과제 추진	• 자살고위험군 발굴 관리 • 응급실기반 자살시도자 사후관리 • 자살예방 생명지킴이 양성 • 생명사랑 행복마을 운영 • 멘토링 자살예방사업 • 자살예방원스톱 서비스
		정신질환 극복을 위한 기반구축 및 관리운영	시군, 광역.기초정신건강복지센터, 정신요양 및 재활시설, 정신의료기관	• 기초정신건강복지센터 및 청소년 조기중재센터 운영, 정신건강복지사업 추진 • 정신질환자발굴, 등록관리, 치료연계, 사회적환경개선, 홍보캠페인 등 • 경중 및 중증정신질환자 입소관리, 정신건강 프로그램 제공, 사회복귀프로그램 제공 • 중증정신질환자 약물치료, 정신건강 프로그램 운영	• 정신건강증진시설 운영지원 • 정신질환자 관리사업 • 정신응급 대응체계강화
	건강위해 요인 대응을 위한 통합적 접근	(금연) 담배연기 없는 환경 구현	충청남도, 통합건강증진사업단 (충남대 산학협력단), 국민건강보험공단, 충남금연지원센터 (순천향대 산학협력단)	• 지역사회금연사업추진, 지원단운영, 시군보건소 금연사업 추진 및 전담인력 현황 모니터링 • 지역사회중심 금연지원서비스 정책자문, 전문인력 역량강화교육, 교육교재 개발 등 기술지원 • 저소득층 금연치료 지원사업 운영 • 도, 보건소, 충남금연지원센터 연계.협력체계 구축	• 보건소 금연클리닉 운영 • 세계 금연의 날 캠페인 및 홍보프로그램 운영 • 금연사업 전담인력 운영 • 금연사업지원단 운영 • 금연구역 지도.점검강화 • 저소득층 금연치료비 지원 (국민건강보험공단 위탁)
		(식중독) 식중독 예방관리 및 식품안전의 강화	충청남도, 보건환경연구원, 시군	• 지도점검 및 수거검사 총괄 • 식중독균 검사 및 위해식품 검사 수행 • 지도점검 및 수거검사 수행	• 식중독예방관리사업 - 식중독 발생 취약업소(학교등 집단급식소)집중점검 - 식품안전진단 컨설팅 추진 - 식중독 유관기관 협의회 회의 • 식중독 신속대응 역량강화 - 식중독 비상근무 연중 상시체계 운영 - 식중독 발생 신속보고 및 현장 모의훈련 실시 • 식품안전관리강화 - 식품안전관리 기획점검 강화 - 국민 다소비식품 수거검사 강화 - 노로바이러스 감시체계 운영

3. 지역보건의료기관 모니터링

가. 목적

- 시군별 지역보건기관의 계획에 따른 사업 운영 진행상황을 점검하고 결과를 각 수행기관에 환류하여, 운영되고 있는 사업들의 질적 향상을 도모

나. 제출자료

- 해당년도 6월까지의 사업추진 실적에 대하여 보고서를 작성
- 사업성과물 및 근거자료를 포함하여 제출

다. 모니터링 시행시기

- 자료제출 시기 : 해당년도 7월
- 모니터링 시행시기 : 해당년도 7~8월 중

라. 평가위원 및 평가내용

- 평가위원
  - 해당분야 전문가, 내부 평가위원, 충청남도청 등으로 구성
- 평가내용
  - 제출된 자료를 바탕으로 서면평가 실시
  - 해당년도 6월까지의 추진형황 및 실적 평가
  - 세부내용 : 성과지표 달성도, 사업내용 및 수행방법의 적정성, 투입자원의 적절성, 외부자원 활용도, 예산계획 및 집행의 적절성 등

마. 결과환류

- 모니터링 결과를 해당 지역보건기관에 환류하여 사업 운영에 반영될 수 있도록 함.

바. 모니터링이 필요한 지표와 각 지표의 정의 및 산출식, 자료원

〈표 48〉 모니터링 지표와 지표의 정의 및 산출식과 자료원

계열	지표명(단위)	지표정의	지표산출식	자료생성기관	산출 및 모니터링 간격	비고
인구특성	고령인구비율(%)	전체인구에서 65세이상 인구가 차지하는 비율	65세이상 인구수 ÷ 전체인구수 x 100	통계청	매년	
	출생아수(명)	충남도내 년도별 출생아 수	1년간 충남도내 거주 출생아수	통계청	매년	
	등록장애인수(명)	신체적, 정신적장애로 충남도내 행정기관에 등록한 장애인 수	충남도내 장애인 등록 인구수(외국인 포함)	보건복지부	매년	
의료자원	인구당 전체의사수(명/10만명)	인구 10만명당 전체 의료기관 의사수	충남도내 전체의료기관 의사수 ÷ 충남도 인구수 x 100,000	국민건강보험공단	매년	
	인구당 전체 간호사수(명/10만명)	인구 10만명당 전체 의료기관 간호사수	충남도내 전체의료기관 간호사수÷충남도 인구수 x 100,000	국민건강보험공단	매년	
	공공보건의료기관내 의료인력 충족률(%)	충남도내 각 보건의료기관내 면허자격종별 인력기준대비 채용인력 숫자	현재 채용인력 숫자÷ 면허자격종별 최소배치기준 x 100	충남도내 각 시군	매년	의사, 치과의사, 한의사, 약사, 간호사, 영양사, 방사선사, 임상병리사, 치위생사, 물리치료사, 간호조무사 로 구분
	인구당 전체 요양기관 분포현황 (개소/10만명, 보건기관, 약국제외)	인구 10만명당 요양기관 분포수	충남도내 전체요양기관 개소수 ÷ 충남도 인구수 x 100,000	국민건강보험공단	매년	
	인구당 전체 요양기관 병상현황(개수/10만명)	인구 10만명당 요양기관 병상 수	충남도내 요양기관 병상수 ÷인구수 x 100,000	국민건강보험공단	매년	전체, 일반병상, 중환자실, 음압격리실, 격리병상 등을 구분하여 작성
	농어촌 보건의료시설 개선 사업추진 현황(%)	농어촌 공공보건의료 시설 신개축 수요 숫자 대비 실행완료 숫자	신개축 완료 숫자÷8기 계획기간 내 시설 신개축 수요숫자	충청남도, 각시군	매년	

계열	지표명(단위)	지표정의	지표산출식	자료생성기관	산출 및 모니터링 간격	비고
의료자원	인구백만명당 응급의료기관 현황(개소수/백만명)	인구 백만명당 충남도내 응급의료기관 숫자	응급의료기관 수 ÷ 인구수 x 1,000,000	국립중앙의료원	매년	
	공공보건의료기관 종사자 전문가 교육 시행률(%)	충남도내 공공보건의료기관 종사자의 사업별 교육계획 대비 시행비율	연간 실제 교육시행 횟수 ÷ 연간 교육계획 횟수 x 100	충청남도, 각시군	매년	
접근성	권역응급의료센터 기준시간내 의료이용률(%)	해당지역 거주환자의 총 권역응급의료센터 의료 이용량 중 기준시간 60분 내에 권역응급의료센터를 이용한 비율	해당지역 거주환자의 기준시간 내 의료이용량 ÷ 해당지역 거주환자의 총 의료이용량 x 100	국립중앙의료원	매년	
	지역응급의료센터 기준시간내 의료이용률(%)	해당지역 거주환자의 총 지역응급의료센터 의료 이용량 중 기준시간 30분 내에 지역응급의료센터를 이용한 비율	해당지역 거주환자의 기준시간 내 의료이용량 ÷ 해당지역 거주환자의 총 의료이용량 x 100	국립중앙의료원	매년	
	응급실 기준시간(30분)내 의료이용률(%)	해당지역 거주환자의 총 응급실 의료 이용량 중 기준시간 30분 내에 응급실을 이용한 비율	해당지역 거주환자의 기준시간내 의료이용량 ÷ 해당지역 거주환자의 총 응급의료이용량 x 100	국립중앙의료원	매년	
	중증응급환자의 자체진료 충족률(%)	충남도내 중증응급질환 발생환자의 도내 자체 진료 수용률	충남도내 응급의료기관 이용자 ÷ 충남도내 발생 중증 환자건수 x 100	중앙응급의료센터	매년	중증외상, 심근경색, 뇌졸중, 심정지를 각각 작성, 모니터링
	도서지역 병원선 운영실적(건)	충남도내 병원선의 유인도 순회진료 진료건수	병원선 이용 환자 진료건수 누적합계	충청남도	매년	

계열	지표명(단위)	지표정의	지표산출식	자료생성기관	산출 및 모니터링 간격	비고
의료이용	인구 10만명당 고혈압 진료 환자수(명)	인구 10만 명당 고혈압 진료인원	고혈압 진료 실인원 ÷ 전체 인구수 ×100,000	국민건강보험공단	매년	
	인구 10만 명당 당뇨병 진료 환자 수(명)	인구 10만 명당 당뇨병 진료인원	당뇨병 진료실인원 ÷ 전체 인구수 ×100,000	국민건강보험공단	매년	
	보건기관 이용률(%)	최근 1년 동안 보건기관을 이용한 사람의 분율	최근 1년간 보건기관을 이용하였다고 응답한 사람 수 ÷ 총 인원수 × 100	질병관리청	매년	
건강행태	현재흡연률(%)	평생 5갑(100개비) 이상 흡연한 사람으로서 현재 흡연하는 사람([매일 피움] 또 [가끔 피움])의 분율(%)	해당 연도 및 지역의 인구 구성비를 그대로 반영하여 산출한 결과	질병관리청	매년	
	월간음주율(%)	최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 분율(%)	해당 연도 및 지역의 인구 구성비를 그대로 반영하여 산출한 결과	질병관리청	매년	
	일반검진수검률(%)	당해연도 일반건강검진 1차 검진 대상자 중 수검자 비율	(일반건강검진 1차검진) 수검 인원수 ÷ 대상인원수 × 100	국민건강보험공단	매년	
건강결과	연령 표준화 사망률(명/10만명)	인구구조가 다른 집단간의 사망수준을 비교하기 위해 연령구조가 사망률에 미치 는 영향을 제거한 사망률	Σ(연령별 사망률 × 표준인구의 연령별 인구) ÷ 표준인구 × 100,000	통계청	매년	

계열	지표명(단위)	지표정의	지표산출식	자료생성기관	산출 및 모니터링 간격	비고
건강결과	허혈성 심장질환 연령표준화 사망률(%)	인구 10만명 당 허혈성 심장질환(I20-25)에 의한 표준화 사망률	해당 연도 및 지역의 인구 구성비를 그대로 반영하여 산출한 결과	통계청	매년	
	뇌혈관질환 연령 표준화 사망률(명/10만명)	인구 10만명 당 뇌혈관질환(I60-I69)에 의한 표준화 사망률	Σ(연령별 뇌혈관질환 사망률 × 표준인구의 연령별 인구) ÷표준인구× 100,000	통계청	매년	
	자살 연령표준화 사망률(명/10만명)	인구 10만명 당 고의적 자해(X60-X84)에 의한 표준화 사망률	Σ(연령별 고의적 자해 사망률 × 표준인구의 연령별 인구) ÷ 표준인구 × 100,000	통계청	매년	
	성별 연령표준화 자살 사망률(명/10만명)	성별·연령별 인구 10만명 당 고의적 자해(X60-X84)에 의한 표준화 사망률	Σ(연령별 고의적 자해 사망률 × 표준인구의 연령별 인구) ÷ 표준인구 × 100,000	통계청	매년	
	치매등록환자 비율(%)	충남도내 인구 중 치매환자로 진단 등록된 환자수	치매환자수÷충남도 전체 인구수 x 100	건강보험공단	매년	

4. 보건의료지원조직 연계협력 운영방안

가. 보건의료 지원조직 현황

- 충청남도는 9개의 보건의료지원조직(기술지원단)과 연계 · 협력하여 보건사업을 계획 · 시행하고 있음. 9개의 보건의료지원조직 중 충남대학교에 4개, 단국대학교에 3개, 국립중앙의료원에 2개 조직을 위탁하여 사업을 수행 중임.

〈표 49〉 보건의료지원조직 현황(2022년 기준)

구분	위탁기관명	책임자	소속	예산 (단위: 천원)			주요 활동 내용
				국비	도비	총계	
충남공공보건의료지원단	충남대학교병원	나기량	충남대학교	150,000	450,000	600,000	• 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육·훈련, 경영 및 서비스 수준 향상을 위한 기술 지원 • 공공보건의료 자원 실적통계 및 모니터링, 조사연구 등
통합건강증진사업지원단	충남대학교 산학협력단	이석구	충남대학교	95,900	95,900	191,800	• 통합건강증진사업 총괄조정 및 평가 • 건강증진사업 계획 수립지원 • 교육 및 훈련지원
통합건강증진사업지원단 심뇌혈관질환예방관리사업팀	충남대학교 산학협력단	김철웅	충남대학교	34,706	34,706	69,412	• 심뇌혈관질환예방사업 총괄조정 및 평가 • 지역사회민간자원구축 • 심뇌혈관질환 R&D 개발
통합건강증진사업지원단 금연사업지원팀	충남대학교 산학협력단	이석구	충남대학교	15,000	15,000	30,000	• 금연사업 계획 수립 및 지원 • 교육 및 훈련지원 • 지역사회민간자원 구축
충남감염병관리지원단	단국대학교 산학협력단	권호장	단국대학교	300,000	300,000	600,000	• 감염병 예방 및 관리사업 계획 수립 지원 • 감염병 발생 감시 및 분석 • 역학조사 기술지원 • 교육 및 훈련지원
충남응급의료지원센터	국립중앙의료원	최한주	단국대학교	98,700	98,700	197,400	• 도내 응급의료정보관리
충남응급의료지원단	국립중앙의료원	최한주	단국대학교	-	150,000	150,000	• 응급의료지원

〈표 50〉 보건의료지원조직 현황(2022년 기준)

구분	위탁기관명	책임자	소속	예산 (단위: 천원)			주요 활동 내용
				국비	도비	총계	
충남광역 정신건강 복지센터	단국대학교 병원	이명용	단국 대학교 병원	507,587	407,586	915,173	• 24시간 자살위기관리 시스템 구축 • 자살예방 및 생애주기별 정신건강사업 • 정신건강 정책개발 및 지역진단 • 정신질환자 조기발견 및 재활치료 등 취약계층 지원 • 유관기관 네트워크 구축
광역 치매센터	단국대학교 의과대학 부속병원	이석범	단국 대학교	431,220	184,809	616,029	• 광역단위 치매관리 사업기획 • 치매예방 프로그램 개발 및 매뉴얼 보급 • 치매인식 개선 홍보 • 자원조사 및 연계 구축 • 기술지원 및 교육

나. 공공보건의료 지원조직 연계ㆍ협력 운영방안

- 보건의료와 공공보건의료에 대한 정의, 산하 공공보건의료기관의 기능 및 역할 정립, 공공보건의료체계 구축 등의 문제해결을 위한 공공보건의료 거버넌스 구축을 위해 지역보건의료 전반에 대한 중재역할을 수행할 수 있는 지원조직 마련을 위한 '공공보건의료지원단' 운영에 대한 조례를 제정함.
- 충청남도 내 권역/지역책임의료기관, 보건소, 전문가 등이 참여하는 '공공보건의료위원회'를 설치하여 지역보건의료 전반에 대한 영역별 의견 공유와 정책지원 및 공공의 사업수행을 위한 합의적 의사결정 활동을 수행함

1) 공공보건의료지원단의 설치 및 운영

- 보건의료와 공공보건의료에 대한 정의, 산하 공공보건의료기관의 기능 및 역할 정립, 공공보건의료체계 구축 등의 문제해결을 위한 공공보건의료 거버넌스를 구축하기 위해 공공보건의료 전반에 대한 중재 역할을 할 싱크탱크 조직이 필요함.
- 이를 위해 공공보건의료지원단 설치ㆍ운영 법적근거를 마련하기 위해 공공보건의료지원단 운영에 관한 조례를 제정하였음.
- 현재 충남의 정책지원을 주 역할로 하는 공공보건의료지원단은 각 영역별 정책지원 역할을 수행하고 있음.
- 공공보건의료지원단의 주요 기능은 다음과 같음.
  - 시도 공공보건의료의 싱크탱크 역할
    - 지역특성에 맞는 사업 발굴 및 기획
    - 공공의료기관 기술지원
    - 필수의료분야 조사ㆍ연구

- 네트워크 구축 지원 등

– 보건–의료–복지 통합 연계를 위한 지원체계 구축

- 취약계층의 발견과 치료, 치료 후 사회복귀를 위한 각 분야의 통합 · 연계 방안 모색

– 보건의료기관 필요인력 추계 및 인력교류 방안 개발

- 보건의료기관 의료인력에 대한 수요공급 추계를 통하여 필요인력 확보 방안 모색

– 공공의료기관 기능보강사업 지원 및 관리체계 구축

- 지역현황 및 요구도, 기관현황 및 진단 결과가 반영된 기능보강계획의 수립
- 계획에 따른 공공의료기관 활용도 증대 및 시설 · 장비 활용도 제고

– 보건의료기관 지원 및 모니터링 체계 구축

- 지원 체계 구축 및 모니터링 체계 구축을 통한 효율적 사업운영 방안 모색

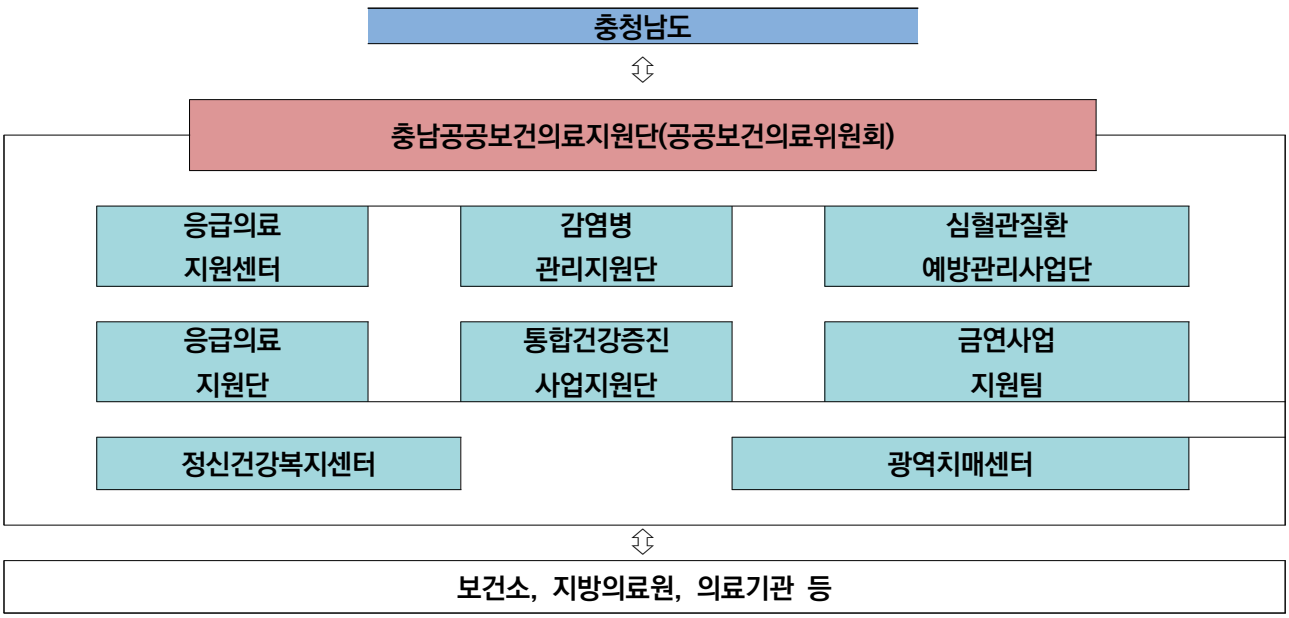
– 보건의료기관에 대한 적정 교육 제공 및 기술지원을 통한 네트워크 구축

– 공공보건의료 관련 정보통계 수집 및 분석

- 공공보건의료 관련 정보통계의 지속적 생성을 통해 계획수립, 정책개발, 연구 등에 활용될 수 있는 체계 구축

– 그 외 기능으로는 신종 감염병에 대한 의료기관 간 협력체계 구축 지원, 공공보건의료기관 종사자에 대한 교육 · 훈련, 공공보건의료기관 경영 및 서비스 수준 향상을 위한 기술지원, 공공보건의료기관 평가지원에 관한 사항, 지역보건의료계획 및 연차별 시행계획의 수립 · 평가 지원 등 다양함.

〔그림 48〕 보건의료기관지원조직 구성 체계



2) 공공보건의료위원회 구성 · 운영

- 충남도청 내 권역/지역책임의료기관, 보건소, 전문가 등이 함께 참여하는 '공공보건의료위원회'를 설치함.
- 보건의료지원조직 간 공공보건의료위원회를 운영함으로써 지역보건의료 전반에 대한 영역별 의견 공유와 정책지원 및 공공의 사업수행을 위한 합의적 의사결정 활동 등을 수행함.

가) 구성

- 공공보건의료위원회 구성 인원은 총17명으로 위촉직 위원은 각 영역별로 주민대표(2명 이상), 수요자 대표(2명 이상), 공급자 대표(2명 이상), 관련 전문가(2명 이상)로 구성함.
  - 충청남도 : 관련 부서 담당 공무원 3명
  - 공공부문 및 의료기관 등 공급자 대표 : 6명
    - 권역/지역책임의료기관장
    - 보건소장
    - 지방의료원장
    - 국가지정 센터장 등
  - 관련분야 전문가 : 3명
    - 영역별(감염병관리, 공공보건의료) 지원단
    - 공공보건의료 관련 교수
  - 지역주민대표 : 3명
    - 도의회 의원
    - (사)전국이.통장연합회충청남도지부
    - 충남새마을부녀회
  - 수요자 대표 : 2명
    - 보건의료 노조 대전충남본부
    - 한국여성소비자연합 충남지회

나) 운영

- 상하반기 2회 정기회의를 개최함.
  - 상반기 : 공공보건의료 시행계획 모니터링 계획 수립, 영역별 사업 진행상황 및 의견 공유
    하반기 사업 진행시 연계 · 협력사항 확인 및 조율

- 하반기 : 공공의료기관 평가 계획 수립, 영역별 사업 진행상황 및 의견공유
  차년도 공공보건의료 시행계획 수립과 연계 · 협력 사항 확인 및 조율

▪ 필요시 임시회의 개최 가능하며, 공공보건의료위원회장의 소집 요구 시 소집 가능

다) 주요 역할

▪ 안건 상정 · 심의

- 공공보건의료 시행계획의 수립 및 변경에 관한 사항
- 의료취약지 거점의료기관의 지정에 관한 사항
- 충청남도 내 공공보건의료 협력 및 육성에 관한 사항
- 충청남도 내 공공보건의료 시책 및 사업의 조정
- 그 밖에 공공보건의료에 관하여 시 · 도지사가 부의하는 사항 등

▪ 안건 자문

- 충청남도 내 공공보건의료 및 지역보건의료에 관하여 시 · 도지사가 부의하는 사항 등

Ⅵ. 성과관리

Ⅵ. 성과관리

1. 추진전략별 성과지표

추진전략	성과지표명	구분	현황 (연도)	목표치(%)				가중치 (%)
				2023	2024	2025	2026	
Ⅰ. 지역사회 공중보건위기 대응 및 관리 체계 강화	결핵 신환자 치료성공률(%)	결과	96.4 (22년도)	98.0	98.0	98.0	98.0	10
	영유아(생후 18개월) 예방접종률(%)	결과	90.5 (22년도)	92.0	92.5	93.0	93.5	5
	중증응급환자 최종 치료 제공률(%) (환자 주소지 기준)	산출	65.7 (21년도)	66.0	66.2	66.4	66.6	10
Ⅱ.의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량강화	간호간병통합서비스 병상 확보율(%)	산출	25.0 (22년도)	30.5	35.0	35.0	32.8	10
	간호사 충원율(%)	산출	90.5 (22년도)	91.5	92.5	93.5	94.5	15
	지방의료원 기능특화 완료 개소 수 (개소)	산출	-	0	3	1	0	10
Ⅲ.지역사회 기반 건강증진 체계 구현	암 검진 수검률 (건강보험 하위 50% 및 의료급여 수급자, %)	결과	42.8 (22년)	43.0	43.5	44	44.5	5
	걷기실천율(%)	결과	37.5 (21년도)	40.0	41.0	42.0	43.0	5
	고혈압 진단경험자 치료율(%)	결과	93.0 (22년)	93.0	93.1	93.2	93.3	5
Ⅳ.지역 내 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축	자살사망률 (인구 10만 명당, 명)	결과	32.2 (21년도)	29.1	27.5	26.0	24.3	10
	식중독 환자 수(인구 100만 명당, 명)	결과	266 (21년도)	135	130	125	120	10
	보건소 금연클리닉 운영실적(점)	산출	74.9 (22년도)	75.0	76.0	77.0	77.0	5

2. 성과지표 세부내용

□ 성과지표 측정방법

성과지표	현황 (연도)	목표치				정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
결핵 신환자 치료성공률(%)	96.4 (22년)	98.0	98.0	98.0	98.0	치료받은 도말 양성 결핵신환자 중 결핵치료 완치와 완료한 환자 비율	최근 4년간 지표 결과 하한선 적용	질병보건통합 관리시스템 결핵관리 內 통계자료 활용	질병보건 통합관리 시스템
영유아 (생후 18개월) 예방접종률(%)	90.5 (22년)	92.0	92.5	93.0	93.5	생후 18개월 이내 영유아 대상 국가예방접종(17종) 완전접종률	지난 3년간 평균(91.8%) 대비 0.2 ~ 1.66%p 상향	국가예방접종 시스템 內 통계자료 활용	질병보건 통합관리 시스템
중증응급환자 최종 치료 제공률(%) (환자 주소지 기준)	65.7 (21년)	66.0	66.2	66.4	66.6	발병 24시간 이내 적정시간 내 입원한 중증 응급환자 비율 (급성심혈관질환 2시간, 허혈성 뇌졸중 3시간, 중증 외상 1시간)	최근 3개년 평균 대비 0.2%p 상향	보건복지부 (국립중앙의료원) 매년 공표	국립중앙 의료원
간호간병통합 서비스 병상 확보율(%)	25.0 (22년)	30.5	35.0	35.0	32.8	전체 병상수 대비 간호간병통합서비스 병상 확보수 비율	의료원별 간호간병서비스 병상 확대 계획	(간호간병서비스 병상/전체병상) × 100	내부자료
간호사 충원율(%)	90.5 (22년)	91.5	92.5	93.5	94.5	지방의료원 정원대비 간호사 충원율	'22년 대비 연 1%p 향상	간호사 현원 / 정원 × 100	내부자료
지방의료원 기능특화 완료 개소 수(개소)	-	0	3	1	0	지방의료원별 기능특화 계획 대비 완료 개소 수	충청남도 4개 지방의료원별 사업추진계획	계획 대비 사업 결과	내부자료

성과지표	현황 (연도)	목표치				정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
암 검진 수검률 (건강보험 하위 50% 및 의료급여 수급자, %)	42.8 (22년)	43.0	43.5	44.0	44.5	건강보험 하위 50% 및 의료급여 수급자 암 검진대상자 중 암 검진을 실시한 사람의 분율	지난 3년 평균 (42.1%) 대비 상향 조정	국민건강보험공단 수검실적 송부자료	국민건강 보험공단
걷기실천율(%)	37.5 (21년)	40.0	41.0	42.0	43.0	최근 1주일 동안 1일 30분 이상 걷기를 주 5일 이상 실천한 사람의 분율	HP2030 목표치 (‘18.40.2%→ ‘30.50%) 적용	최근 1주일 동안 1일 30분 이상 걷기를 주 5일 이상 실천한 사람의 수 / 조사대상 응답자 수 × 100	지역사회 건강조사
고혈압 진단경험자 치료율(%)	93.0 (21년)	93.0	93.1	93.2	93.3	고혈압 진단받은 사람 중 약물 치료한 사람의 분율	지난 5년 평균 대비 0.1% 상향 값 적용	현재 고혈압을 치료받고 있는 사람의 수/의사진단을 받은 30세 이상 사람의 수	지역사회 건강조사
자살사망률 (인구 10만 명당, 명)	32.2 (21년)	29.1	27.5	26.0	24.3	인구 10만 명당 자살로 인한 사망률	3년간 평균 감소(1명)치 대비 높은 매년 1.6명씩 감소	자살에 의한 연간 사망자 수 / 해당 연도의 연앙인구 × 10,000	통계청
식중독 환자 수 (인구 100만 명당, 명)	266 (21년)	135	130	125	120	인구 100만 명당 식중독 환자 수	전국 5년간 식중독 발생 평균 124명의 20% 감소 목표설정	목표 환자 수 / 식중독 환자 수 × 100	내부자료
보건소 금연 클리닉 운영실적(점)	74.9 (22년)	75점	76점	77점	77점	금연 서비스 통합정보시스템의 산식에 의한 금연 클리닉 운영실적	최근 3개년 (19~21)실적 평균값	금연클리닉 등록률+등록자 대상 금연상담서비스 제공률+전년대비 실적 개선율	금연 서비스 통합정보 시스템

□ 성과지표 및 목표치 설정이유

성과지표	현황 (연도)	목표치	성과지표 설정 이유	목표치 설정 이유
결핵 신환자 치료성공률(%)	96.4 (22년)	98.0	보건소와 민간공공협력사업 참여병원 등 결핵 신환자 치료 성공률을 향상시켜 결핵으로 인한 사망자 감소	최근 4년간 지표 결과 하한선 적용
영유아(생후 18개월) 예방접종률(%)	90.5 (22년)	93.5	예방접종률 향상으로 접종 대상 감염병의 퇴치 기반 확보	지난 3년간 평균(91.8%) 대비 0.2~1.66%p 상향
중증응급환자 최종 치료 제공률(%) (환자 주소지 기준)	65.7 (21년)	66.6	중증응급환자의 적정시간 내 최종치료기관 도착률 향상	최근 3개년 평균 대비 0.2%p 상향 설정
간호간병통합서비스 병상 확보율(%)	25.0 (22년)	32.8	국민의 간병부담 경감과 병원 내 감염관리 위험성 감소, 기초생활수급자 등 경제적 문제로 유료간병인 고용이 어려운 계층에 적절한 간병 서비스 제공	의료원별 간호간병서비스 병상 확대 계획
간호사 충원율(%)	90.5 (22년)	94.5	간호인력 부족으로 병동 가동을 하지 못하여 규모의 운영에 미달, 의업 수지 적자 규모 증가	2022년 대비 연 1%p 향상
지방의료원 기능특화 완료 개소 수(개소)	-	0	포괄적 의료서비스를 제공하는 지방의료원의 기능특화를 통한 도민의 의료 이용 불평등 해소 및 안전망 확보	충남 내 4개 지방의료원별 기능특화 사업 추진계획
암 검진 수검률 (건강보험 하위 50% 및 의료급여 수급자, %)	42.8 (22년)	44.5	암으로 인한 사망자 수 증가추세로 이에 대한 예방적 활동을 위하여 암 검진 수검 유도	지난 3년 평균 (42.1%) 대비 상향 조정
걷기실천율(%)	37.5 (21년)	43	`15년 이후 감소추세로 비만, 당뇨 등과 연관된 신체활동 관련 대표지표로 관리 필요	HP2030 목표치 적용 (‘18.40.2%→‘30.50%)
고혈압 진단경험자 치료율(%)	93.0 (21년)	93.3	지역사회 건강조사의 주요 지표 중 하나인 고혈압 약물 치료율 관리를 통해 충청남도 주요 사망 원인인 심뇌혈관질환 예방 및 관리강화	지난 5년 평균 대비 0.1% 상향 값 적용
자살사망률 (인구 10만 명당, 명)	32.2 (21년)	24.3	OECD 국가 중 우리나라 자살률은 1~2위를 유지하고 있으며, 충남의 자살률은 지속적으로 감소추세이나 전국평균 대비 높은 수준으로, 자살 대책 집중관리 필요	3년간 평균 감소(1명)치 대비 높은 매년 1.6명씩 감소
식중독 환자 수 (인구 100만 명당, 명)	266 (21년)	120	기후변화 및 환경요인 등으로 인한 식중독 발생 증가로 관리 필요	‘식품안전종합대책’ 목표치 반영
보건소 금연 클리닉 운영실적	74.9 (22년)	77.0	흡연자를 위한 금연 지원 서비스 제공을 통해 금연 실천을 유도하여 흡연율을 감소시키고 도민 건강증진 도모	최근 3개년(19~21년) 실적 평균값

별첨자료

제8기 지역보건의료계획 수립과정

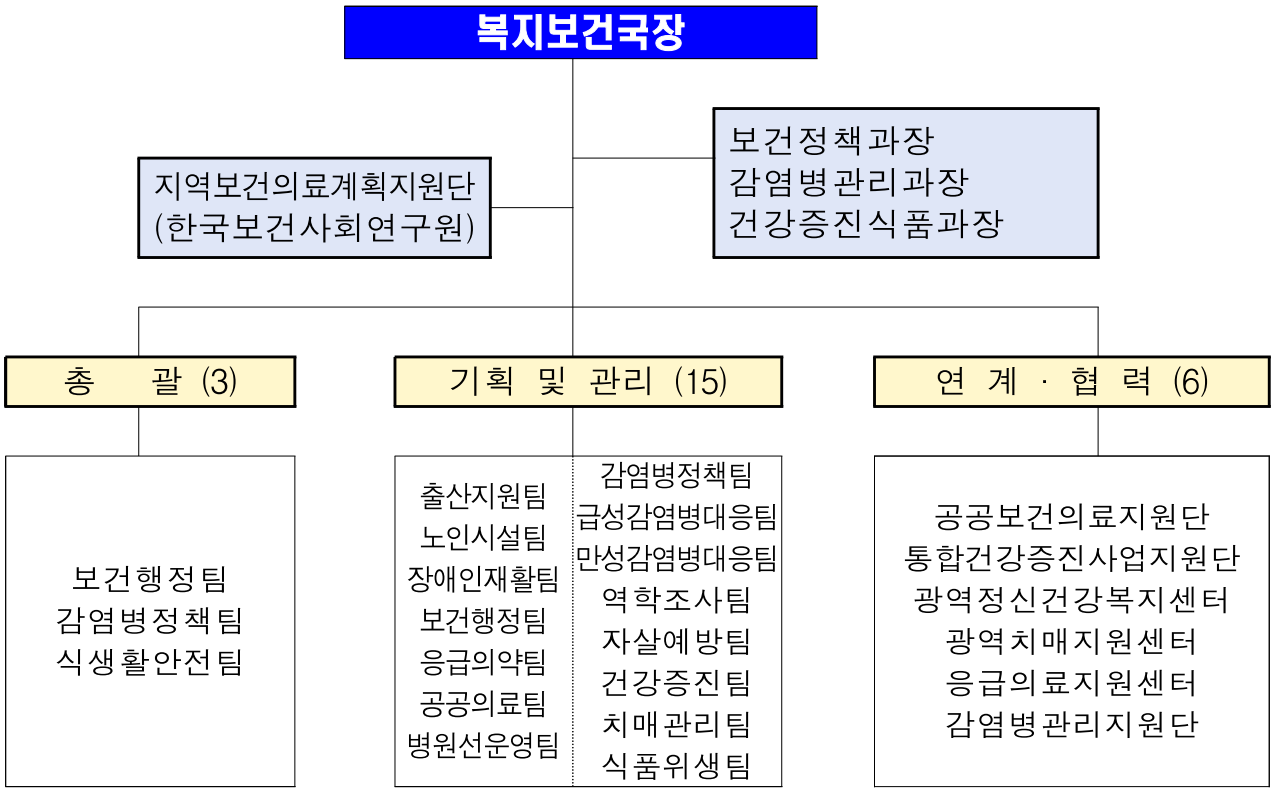
2023. 4.

충청남도

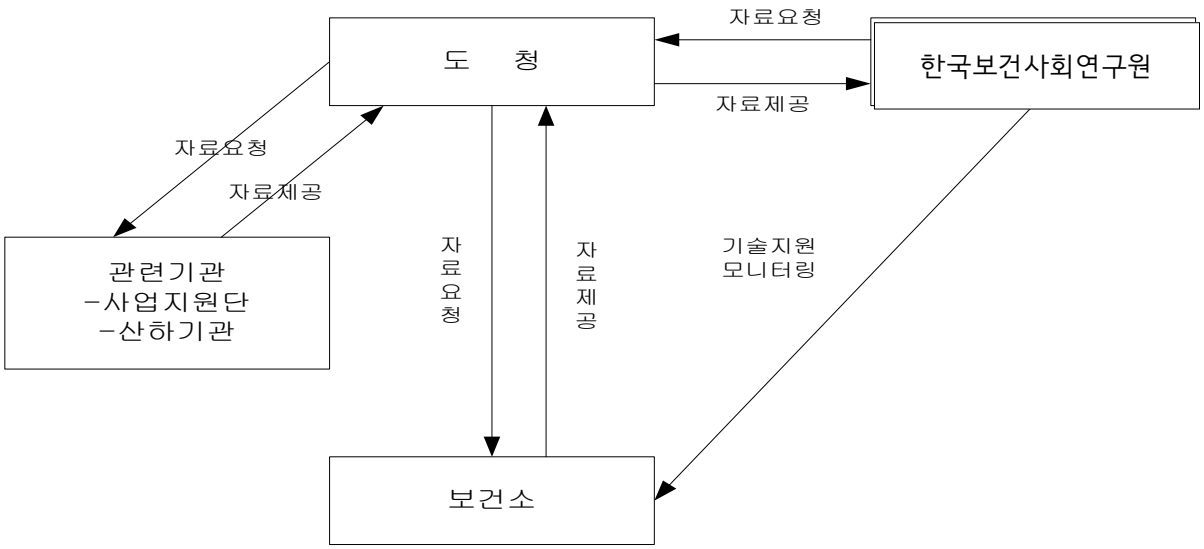
Ⅰ. 지역보건의료계획 수립단(TF) 구성

Ⅰ-1. 지역보건의료계획 수립단 조직도 및 명단

□ 조직도



□ 기관 간 지역보건의료계획 수립 추진체계



□ 연구용역기관 업무분담

No	성명	소속	직위	비고
1	오영호	한국보건사회연구원	연구위원	연구책임자 -전체과정 추진 및 조율 -관할 지역보건의료기관 조정 등
2	강희정	한국보건사회연구원	선임연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
3	신현웅	한국보건사회연구원	선임연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
4	강은나	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
5	김성희	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
6	김정선	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
7	박실비아	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
8	박은자	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
9	배재용	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
10	이수형	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
11	전진아	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
12	정연	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
13	최은진	한국보건사회연구원	연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
14	임성은	한국보건사회연구원	부연구위원	세부추진과제 검토 및 집필
15	유인술	충북대학교	교수	지역보건의료자원 확충 및 전달체계 집필
16	정승은	한국교통대학교	교수	지역사회 현황분석(보건소장 질적연구)
17	금예진	㈜라온넥스텝	선임연구원	지역사회 현황분석(지역주민 설문조사)
18	오대근	충청남도 공공보건의료지원단	주임연구원	지역보건의료계획 성과 및 한계 분석
19	정하나	충청남도 공공보건의료지원단	주임연구원	제8기 지역보건의료계획 성과관리
20	오수진	한국보건사회연구원	전문연구원	연구보조원
21	이사야	한국보건사회연구원	연구원	
22	한상희	한국보건사회연구원	연구원	

□ 구성원별 역할

구분	주요역할	비고
수립단장	• 계획수립 총괄, 최종계획 심의 및 보고 • TF팀 주도로 계획이 수립될 수 있도록 지원 • 용역 추진상황 점검	복지보건국장
총괄	• 계획수립을 위한 일정관리(회의 등) • 중장기 추진과제 및 정책방향 마련 등 • 계획 수립 과정 보고, 부서 간 협조사항 조율	보건정책과(총괄-보건행정팀) 감염병관리과(지원-감염병정책팀) 건강증진식품과(지원-식생활안전팀)
기획 및 관리	• 사업계획 초안 작성 및 성과지표 등 설정 • 중장기 추진과제 및 정책방향 모색, 사업계획 반영, 시군 계획서 연계성 등 검토 등 • 사업별 중장기 계획, 시행계획과 연계 (공공보건의료계획, 응급의료계획, 치매관리계획, 자살예방계획, 감염병관리계획 등)	보건행정팀 급성감염병대응팀 출산지원팀 만성감염병대응팀 노인시설팀 역학조사팀 장애인재활팀 자살예방팀 응급의약팀 건강증진팀 공공의료팀 치매관리팀 병원선운영팀 식품위생팀
용역기관	• 지역보건의료계획 수립(총괄) • 지역사회 현황분석(총괄) • 시군 계획수립 지원 및 모니터링 등	한국보건사회연구원
연계협력	• 건강증진, 정신보건, 치매관리, 응급의료, 감염병관리 등 사업방향, 사업계획 연계협력, 정책방향 의견제시 등	관련 지원단 및 센터

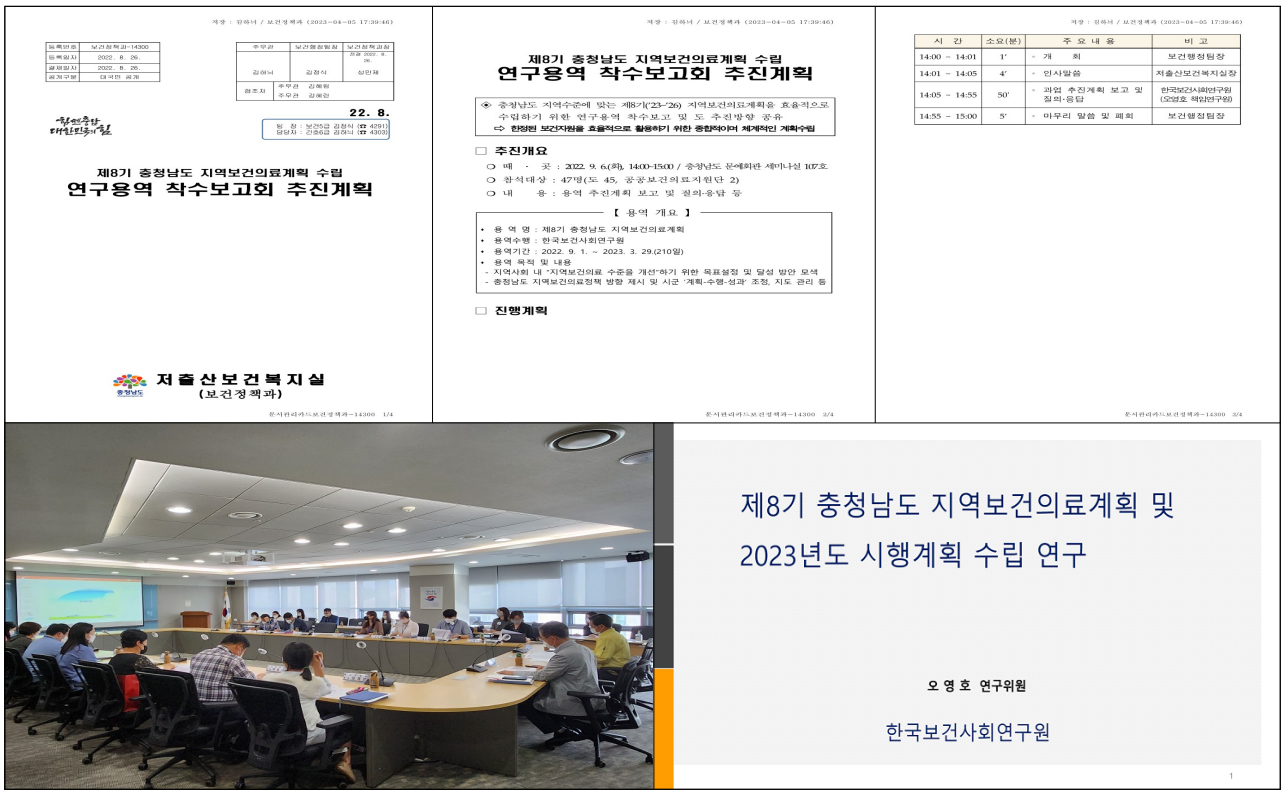
□ 구성원 명단

소 속		업무내용	성 명
복지보육 정책과	출산지원팀	분만취약지 지원, 산모신생아 건강관리 지원, 고위험임신부 의료비 지원, 여성장애인 출산비용 지원	조성민
			한보름
			박강민
경로 보훈과	노인시설팀	치매전담장기요양시설	김소연
장애인 복지과	장애인재활팀	재활병원 건립, 장애인 보건의료센터 운영 등	김제영
보건 정책과	보건행정팀	건강생활지원센터, 농어촌의료서비스개선사업	김하늬
		공중보건의사	강명지
		원격의료	강혜린
	응급의약팀	응급의료기관 관리 강화, 응급의료 전용 헬기 운영	차재현
		재난의료대응	신혜미
		취약계층 의료비 지원사업(외국인근로자)	정정아
	공공의료팀	의료원 간호간병통합서비스, 의료원 의료인력 수급대책	김경호
		공공보건의료지원단 관리	안지희
		의료원 시설,장비 현대화, 지방의료원 기능특성화	전소현
		취약계층 의료지원,공공보건사업(의료원 내 만성,치매사업)	박소원
	병원선운영팀	병원선 운영	홍주성
감염병 관리과	감염병정책팀	감염병관리지원단 관리	윤종권
	급성감염병 대응팀	감염병전문병원 건립	손장희
		법정감염병 1,3급 관리(진드기, 인수공통)	남소라
		의료관련감염병, 감염병위기관리대책, 급성감염병분야 기후변화, 재해재난업무	이태영
	만성감염병 대응팀	예방접종	안지현
		결핵,한센	이현주
	역학조사팀	수인성,식품매개 감염병,비브리오 등	조은아
건강증진 식품과	자살예방팀	자살예방	신정동
		자살예방	전현경
	건강증진팀	방문건강관리, 통합건강증진사업,모바일헬스케어,절주,비만	김태경
		심뇌혈관, 국가건강검진	최영미
		금연	정지현
		한의약, 아토피천식, 영양사업, 재활	고은경
	치매관리팀	정신	김달영
		치매관리사업	이슬기
		치매치료비지원	홍혜빈
	식품위생팀	식품안전관리 계획수립	한철희
		식중독, 어린이식생활 안전관리	유승연
		식품안전감시	추은영

Ⅰ-2. 주요 활동 내용

1. 제8기 충청남도 지역보건의료계획 수립 연구용역 착수보고회

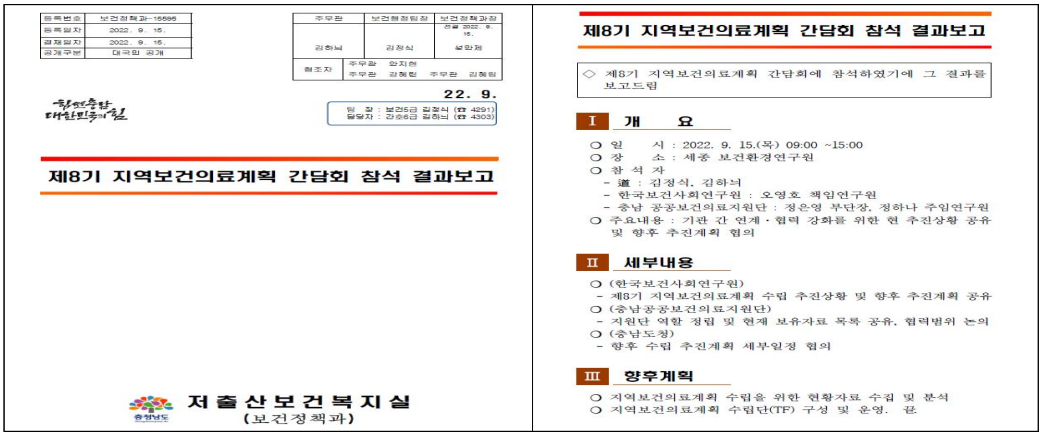
- 일자: 2022.9.6.(화)
- 대상: 총28명(도 25, 충남공공보건의료지원단 2, 한국보건사회연구원 1)
- 내용: 용역 추진계획 보고, 질의 응답 및 건의사항 제시
- 관련사진



2. 제8기 충청남도 지역보건의료계획 연구진 간 간담회

- 일자: 2022. 9. 15.(목)
- 대상: 총 5명(도 2, 충남공공보건의료지원단 2, 한국보건사회연구원 1)
- 내용: 기관 간 연계·협력 강화를 위한 현 추진상황 공유 및 향후 추진계획 협의
  - (한국보건사회연구원) 제8기 지역보건의료계획 수립 추진상황 및 향후 추진계획 공유
  - (충남공공보건의료지원단) 지원단 역할 정립 및 현재 보유자료 목록 공유, 협력범위 논의
  - (충남도청) 향후 수립 추진계획 세부일정 협의

❍ 관련사진



등록번호	보건정책과-16586
등록일자	2022. 9. 15.
결재일자	2022. 9. 15.
공개구분	대국민 공개

주무관	보건행정팀장	보건정책과장
김하늬	김정식	전결 2022. 9. 15. 윤만제
협조자	주무관 한지현 주무관 강혜림	주무관 김혜림

22. 9.

팀 장 : 보건6급 김정식 (☎ 4291)
담당자 : 간호6급 김하늬 (☎ 4303)

제8기 지역보건의료계획 간담회 참석 결과보고

저출산보건복지실
(보건정책과)

제8기 지역보건의료계획 간담회 참석 결과보고

◇ 제8기 지역보건의료계획 간담회에 참석하였기에 그 결과를 보고드림

Ⅰ 개 요

○ 일 시 : 2022. 9. 15.(목) 09:00 ~15:00
○ 장 소 : 세종 보건환경연구원
○ 참 석 자
- 道 : 김정식, 김하늬
- 한국보건사회연구원 : 오영호 책임연구원
- 충남 공공보건의료지원단 : 정은영 부단장, 정하나 주임연구원
○ 주요내용 : 기관 간 연계·협력 강화를 위한 현 추진상황 공유 및 향후 추진계획 협의

Ⅱ 세부내용

○ (한국보건사회연구원)
- 제8기 지역보건의료계획 수립 추진상황 및 향후 추진계획 공유
○ (충남공공보건의료지원단)
- 지원단 역할 정립 및 현재 보유자료 목록 공유, 협력범위 논의
○ (충남도청)
- 향후 수립 추진계획 세부일정 협의

Ⅲ 향후계획

○ 지역보건의료계획 수립을 위한 현황자료 수집 및 분석
○ 지역보건의료계획 수립단(TF) 구성 및 운영. 끝

3. 제8기 충청남도 지역보건의료계획 수립단(TF) 1차 회의

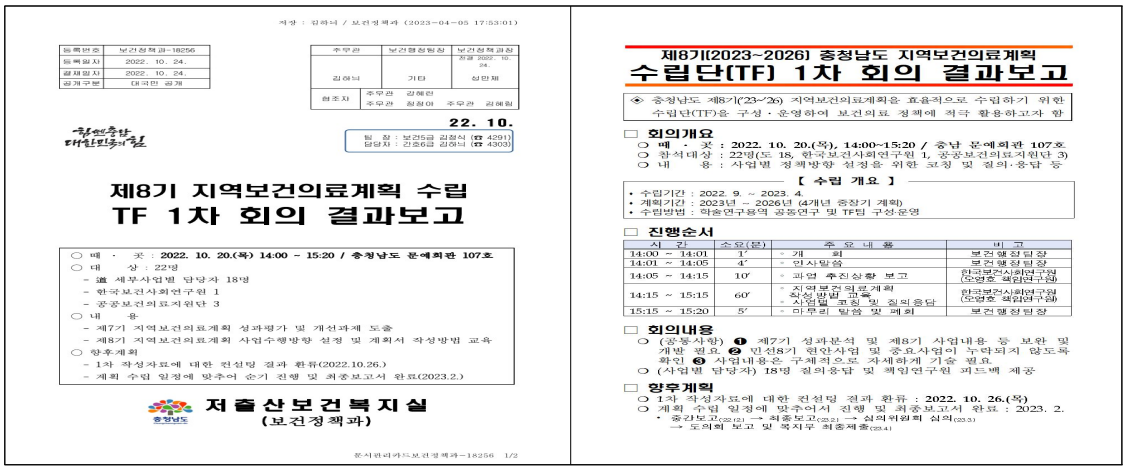
❍ 일자: 2022.10.20.(목)

❍ 대상: 총27명(도 23, 충남공공보건의료지원단 3, 한국보건사회연구원 1)

❍ 내용

- 용역 추진상황 보고
- 지역보건의료계획 작성방법 교육
- 1차 작성자료에 대한 세부사업별 코칭
- 질의 응답 및 건의사항 제시

❍ 관련사진



저장 : 김하늬 / 보건정책과 (2022-04-05 17:53:01)

등록번호	보건정책과-18256
등록일자	2022. 10. 24.
결재일자	2022. 10. 24.
공개구분	대국민 공개

주무관	보건행정팀장	보건정책과장
김하늬	기타	전결 2022. 10. 24. 윤만제
협조자	주무관 강혜림 주무관 최정아	주무관 김혜림

22. 10.

팀 장 : 보건6급 김정식 (☎ 4291)
담당자 : 간호6급 김하늬 (☎ 4303)

제8기 지역보건의료계획 수립
TF 1차 회의 결과보고

○ 때 · 곳 : 2022. 10. 20.(목) 14:00 – 15:20 / 충청남도 분예회관 107호
○ 대 상 : 22명
- 道 세부사업별 담당자 18명
- 한국보건사회연구원 1
- 공공보건의료지원단 3
○ 내 용
- 제7기 지역보건의료계획 성과평가 및 개선과제 도출
- 제8기 지역보건의료계획 사업수행방향 설정 및 계획서 작성방법 교육
○ 향후계획
- 1차 작성자료에 대한 컨설팅 결과 환류(2022.10.26.)
- 계획 수립 일정에 맞추어 순기 진행 및 최종보고서 완료(2023.2.)

저출산보건복지실
(보건정책과)

문서관리카드보건정책과-18256 1/2

제8기(2023~2026) 충청남도 지역보건의료계획
수립단(TF) 1차 회의 결과보고

◈ 충청남도 제8기('23~'26) 지역보건의료계획을 효율적으로 수립하기 위한 수립단(TF)을 구성·운영하여 보건의료 정책에 적극 활용하고자 함

□ 회의개요
○ 때 · 곳 : 2022. 10. 20.(목), 14:00~15:20 / 충남 분예회관 107호
○ 참석대상 : 22명(도 18, 한국보건사회연구원 1, 공공보건의료지원단 3)
○ 내 용 : 사업별 정책방향 설정을 위한 코칭 및 질의·응답 등

【 수립 개요 】
• 수립기간 : 2022. 9. ~ 2023. 4.
• 계획기간 : 2023년 ~ 2026년 (4개년 중장기 계획)
• 수립방법 : 학술연구용역 공동연구 및 TF팀 구성·운영

□ 진행순서

시 간	소요(분)	주 요 내 용	비 고
14:00 ~ 14:01	1'	◦ 개 회	보건행정팀장
14:01 ~ 14:05	4'	◦ 인사말씀	보건행정팀장
14:05 ~ 14:15	10'	◦ 과업 추진상황 보고	한국보건사회연구원 (오영호 책임연구원)
14:15 ~ 15:15	60'	◦ 지역보건의료계획 작성방법 교육 ◦ 사업별 코칭 및 질의응답	한국보건사회연구원 (오영호 책임연구원)
15:15 ~ 15:20	5'	◦ 마무리 말씀 및 폐회	보건행정팀장

□ 회의내용
○ (공통사항) ❶ 제7기 성과분석 및 제8기 사업내용 등 보완 및 개발 필요. ❷ 민선8기 현안사업 및 중요사업이 누락되지 않도록 확인 ❸ 사업내용은 구체적으로 자세하게 기술 필요.
○ (사업별 담당자) 18명 질의응답 및 책임연구원 피드백 제공

□ 향후계획
○ 1차 작성자료에 대한 컨설팅 결과 환류 : 2022. 10. 26.(목)
○ 계획 수립 일정에 맞추어서 진행 및 최종보고서 완료 : 2023. 2.
• 중간보고(23.2.) → 최종보고(23.2.) → 심의위원회 심의(23.3.) → 도의회 보고 및 복지부 최종제출(23.4.)

4. 도-시군 간 지역보건의료계획 수립 방향 공유(제2차 보건소장 회의)

❍ 일자: 2022.10.25.(화)

❍ 대상: 총 30명(도 4, 시군보건소장 9, 기타 관계자 17)

❍ 내용

- 도 및 시군 주요 현안사항 공유
- 보건소장 협의회 안건 논의 등

➠ 건의사항: 4건(기반영 1건, 장기검토 3건)

시군명	질의(건의)사항	검토의견
천안시	• 출산가정의 경제적 부담 경감을 위해 시군 자체 산후조리비용 지원 - 시군재정부담 완화를 위해 도비지원사업으로 전환 요청	• 산모 산후조리를 위한 산후조리(돌봄) 관련 유사 도비 지원사업 추진중(산모신생아 건강관리 지원, 산후조리도우미 본인부담금 지원, 다자녀 맘 산후 건강관리 지원) • 위 사업은 관내 민간산후조리원의 입소비용을 지원하기 위해 추진하는 사업으로, 도내 9개 시군(보령, 논산, 계룡, 금산, 부여, 서천, 청양, 예산, 태안)에는 공공·민간 산후조리원이 없어 동일 사업 추진 곤란 • 향후, 경제적·지역여건 등 도내 산후조리원을 이용하지 못하는 산모를 위해 산모신생아 건강관리 지원사업(본인부담금 포함) 확대 검토 ⇒ 산모 산후조리를 위한 사업이나 시군 자체 추진사업에 도비 50%를 지원하는 것 은 어려울 것으로 판단됨 (출산보육정책과)
	• 보건소장 1박 2일 워크숍도에서 추진 검토	• '23년 보건의 날 행사와 연계추진 검토(보건정책과)
계룡시 홍성군	• 보건소 조직개편 관련 도에서 지원	• 조직개편은 시장군수의 의지가 중요하며, 각종 회의시 포함될 수 있도록 노력(보건정책과)
예산군	• 보건분야 전반 국비이외 도 자체사업 확대 필요 - 시군 기능 취약한 부분에 대해 도비 30%라도 매칭검토	• 보건분야 예산 확대를 위해 신규사업 발굴 및 예산실 설득 노력 하겠음(보건정책과)

❍ 관련사진

5. 도-시군 간 지역보건의료계획 수립 방향 공유(보건소장 개별 인터뷰)

❍ 일자: 2022. 12. 19. ~ 2023. 1. 15.

❍ 대상: 총 16명(연구자1, 보건소장 9, 업무담당자 6)

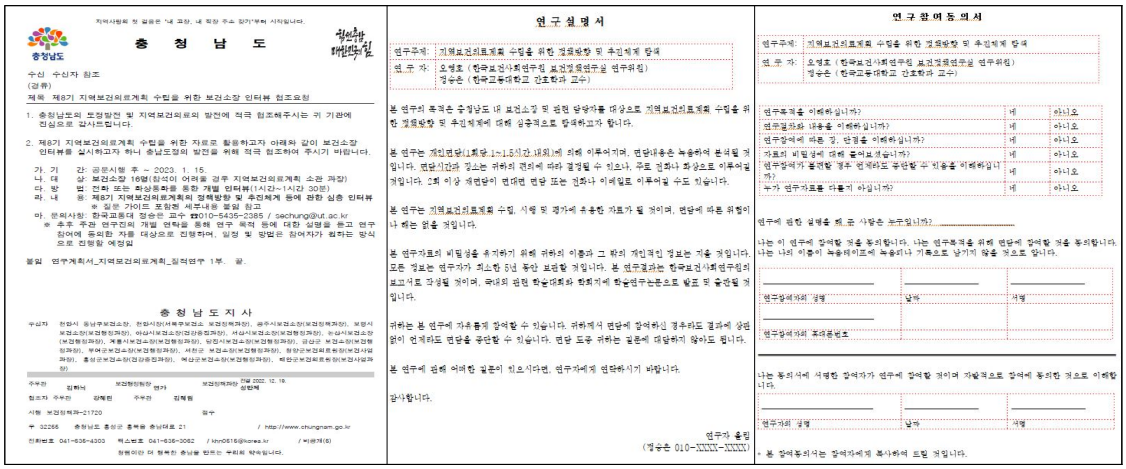
❍ 내용

- 제8기 지역보건 의료계획의 정책방향 및 추진 체계 등에 관한 시군 보건소장 심층 인터뷰

-방법: 혼합방법설계와 질적 연구(화상통화, 전화, 서면 인터뷰)

-결과: 인터뷰 결과를 반영하여 충남 제8기 지역보건의료계획 비전, 추진 전략, 추진과제 및 세부과제 수립 ※ 세부연구 내용 및 결과 부록3 수록

❍ 관련사진



6. 제8기 충청남도 지역보건의료계획 중간보고회

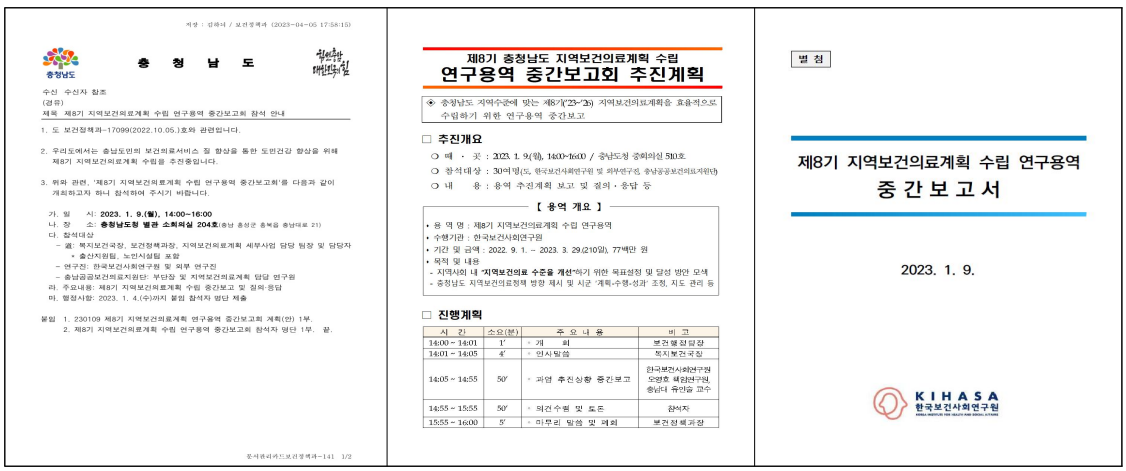
❍ 일자: 2023. 1. 9.(월)

❍ 대상: 총 35명(도 29, 충남공공보건의료지원단 2, 연구용역팀 4)

❍ 내용

- 용역 추진상황 보고
- 질의 응답 및 건의사항 제시

❍ 관련사진



7. 제8기 충청남도 지역보건의료계획 수립단(TF) 2차 회의

- 일자: 2023. 1. 17.(화)~1. 18.(수)
- 대상: 총 33명(도 29, 연구용역팀 4)
- 내용: ZOOM활용, 추진전략 및 추진과제별 세부과제에 대한 협의
- 관련사진

☆ [보건사회연구원] 제8기 충청남도 지역보건의료계획 세부과제 표 전달 및 팀별 의견 요청

보낸사람 "이사야" <slee12@kihasa.re.kr> 주소추가
* 받는사람 <khh0515@korea.kr> 주소추가
* 참조 "오영호" <ohyho@kihasa.re.kr> 주소추가
* 받은날짜 2023년 01월 12일 14시 54분 42초

수신: 보건복지정책

안녕하세요, 보건사회연구원 이사야입니다.

1월 9일(월) 중간보고회의 때 공유드렸던 추진전략 및 추진과제별 세부과제 표를 파일 보내드립니다.
추가로, 보건복지팀에서 보내주셨던 사업내용 파일에 보건사회연구원에서 제안하는 **추진전략, 추진과제, 세부과제명**을 파란색으로 작성한 파일을 보내드립니다.

참고하셔서 보건사회연구원에서 제안한 것에 대하여 각 팀에서 검토하시어 **의견을 다음 주 월요일(16일)까지 보내주시기 바랍니다.**

그리고 보내주신 의견 관련하여 추진과제별로 **다음주에 오영호 박사님과 ZOOM 으로 30-40분 정도 온라인 회의**를 진행하고 합니다.
아래 날짜 중에 가능한 시간을 모두 알려주시면 감사하겠습니다.

- 1/17 (화) 오전 10-11시
- 1/17 (화) 오전 11-12시
- 1/17 (화) 오후 14-15시
- 1/17 (화) 오후 15-16시
- 1/17 (화) 오후 16-17시
- 1/19 (목) 오전 10-11시
- 1/19 (목) 오전 11-12시
- 1/19 (목) 오후 14-15시
- 1/19 (목) 오후 15-16시
- 1/19 (목) 오후 16-17시

혹시 문의사항 있으시면 연락주시기 바랍니다.

감사합니다.
이사야 드림

추진전략	추진과제	세부과제	담당부서	충남도에서 제안한 세부사업
II. 지역사회 기반 건강증진 체계 구축		②-2. 중증 응급 인프라 확충 및 의료기관 지원	응급의료과	"응급의료체계 강화(중증외상센터)"로 세부과제 리어신용.
		②-3. 방문의료 및 건강관리 확대	건강증진팀	"방문의료(장애인)사업"으로 세부과제 리어신용.
		②-4. 의료취약지역에 의료접근성 향상을 위한 인계의료 확대	의료자원과(의료기획 및 지방의정팀) (보건복지팀)	"의료취약지 의료기획 지방사업(인계의료)"로 세부과제 리어신용.
		②-5. 도서지역에 의료 질 및 접근성 향상을 위한 맞춤형 대응체계 구축	예방접종관리팀	"예방접종 관리"로 세부과제 리어신용.
		②-6. 재난대응에 대비한 역량 강화 및 대응체계 구축	응급의료과	"재난의료대응"으로 세부과제 리어신용.
	① 지역사회 중심의 건강관리 역량 제고	①-1. 지역주민 건강증진 사업 강화	건강증진팀	"동행보건증진사업"으로 세부과제 리어신용.
		①-2. 통합적 만성질환 예방관리 체계 구축	건강증진팀	"당뇨병관리 사업" 및 "심뇌혈관질환사업"으로 세부과제 리어신용.
	③ 만구강건강 증진 서비스 강화	③-1.(노인) 효고령사회 준비를 위한 장기요양서비스 내실화	노인정책과	"방문건강관리사업" 건강증진팀, 세부과제에 "방문의료(장애인)사업"으로 세부과제 리어신용. – 지소요양부터 장기요양 확대 및 사후관리 강화 – 지소요양 방문요양팀 확대 및 사후관리 강화 – 사후관리를 위한 지역보건의료체계 구축 및 활성화 방안

주: ○ – 일부하는 세부과제가 있는 경우, △ – 중앙정부 특별지원 세부과제는 없으나 유사한 사업이 있는 경우, □ – 중앙정부 세부과제가 없주만이 세부과제 리어 사업인 경우, – – 관련된 세부과제가 없는 경우

8. 제8기 충청남도 지역보건의료계획 수립단(TF) 3차 회의

- 일자: 2023. 1. 18(수) ~ 1.27.(금)
- 대상: 총 38명(도 34, 연구용역팀 4)
- 내용: 추진전략 및 추진과제별 세부과제에 대한 조정 협의(개별 대면 협의)
- 관련사진

추진전략, 추진과제별 세부과제(초안)

추진전략, 추진과제별 세부과제(수정1차)

추진전략, 추진과제별 세부과제(수정2차)

9. 도-시군 간 지역보건의료계획 수립 방향 공유(2023년 보건소장 회의)

- 일자: 2023.2.7.(화)
- 대상: 총 30명(도 7, 시군보건소장 15, 기타 관계자 8)
- 내용
  - 재난 응급상황대비 보건소의 역할 교육

- 2023년 보건의료분야 정책 방향 및 시군 현안 공유

➠ **건의사항: 3건(반영 2건, 일부반영 1건)**

시군명	건의 사항	답변내용
천안시	• 충남도민 맞춤형 건강증진을 위한 도차원의 모바일앱 개발 건의	< 건강증진식품과> • 영양지수 측정기 앱 시범사업 운영계획 : 영양지수 고위험스크리닝 도구로 영양 고위험군 발굴 및 보건소 사업 연계를 위한 모바일 앱 개발 - 사업대상 : 참여희망 시군보건소 - 추진일정 23.03. : 콘텐츠 제작 완료 23.04. : 활용지침 및 콘텐츠 배포예정 - 향후계획 : 영양사업 앱개발 보급효과에 따라 다른 사업분야로 확대
서산시	• 보호자없는 병원사업 추진시 수행 의료기관에서 저소득층 우선 입원할 수 있도록 사업철저 공문 발송	< 보건정책과 > • 2023년도 보호자 없는 병원 사업지침에 사업대상자를 1순위로 보호자 없는 병실에 입원 조치하도록 개정하였음 * 보건정책과-206(2023.01.04.) • 보호자 없는 병원 사업 의료기관 20개소 공문발송 완료 (사업 지침 안내 및 준수사항 등) * 보건정책과-2469(2023.02.07.)
부여군 · 예산군	• 읍면 간호직공무원 보건소장 지휘 아래 임무수행 건의	< 복지보육정책과> • 읍면동 간호직공무원 배치목적은 찾아가는 보건복지상담, 건강관리, 의료자원 서비스 연계 등을 위한것으로 읍면동 배치 원칙 • 또한, 행안부 기준인건비 승인시 읍면동에 필요한 인력을 승인한 것으로 보건소 배치는 어려움 < 보건정책과> • 읍면동 간호직 공무원이 보건소장 지휘 아래 임무를 수행할 수 있도록 지속 건의 하겠음

❍ 관련사진

10. 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 지속가능성 사전 검토

❍ 일자: 2023.1.16.~3.27.

❍ 대상: 제3기 충청남도 지속가능발전위원회 위원(6명), 인구정책과, 보건정책과

❍ 내용

- 지속가능발전목표(SDGs)달성을 위해 지속가능성을 내재화하기 위한 지표 검토 요청(1.16.)
- 제3기 충청남도 지속가능발전위원회(6명) 검토(2.22.~3.8.)
- 검토의견 반영 및 결과 작성(3.27.)

➠ **검토의견: 30건(반영 21건, 미반영 6건, 해당사항없음 3건)**

지속가능발전위원회 검토의견	소관부서 반영결과
▪ 지역보건의료체계는 여러분야의 협력을 통해 지속가능한 지역의 건강안전망을 구축하는 것이 중요함 ▪ 지역주민이 중심이 되는 지역보건의료체계를 마련하고, 일자리를 창출하기 위하여 지역의 의료사회적협동조합이나 돌봄협동조합 등을 조직하거나 지원하는 방안이 필요함	■ **반영** ▪ 자살대책 전부서 협업체계 강화 등 다분야 협력을 통한 건강안전망 구축을 지속 추진 중
▪ 충남도 보건의료기관 보건인력 관리 및 확충을 위해 인력보강 지원계획과 교육을 통한 인력의 질적 강화 계획을 제시하고 있으나 실행여부와 실효성을 판단하기에는 내용의 구체성이 부족함 (충남도 보건인력 현황분석 자료에 비해서 인력개발 계획 내용이 간략히만 제시되어 실효성 여부를 판단하기 어려움)	■ **반영** ▪ 인력보강 지원계획에 대해 구체적으로 반영함
▪ 공공의료기관의 인력 확충과 질적강화 방안을 적절히 담고 있음 그러나, 이를 적절히 유지할 수 있는 처우개선 등의 대책을 제시하여 지속가능한 공공의료시스템이 작동하도록 해주시기 바람	■ **반영** ▪ 야간전담 간호사 처우개선 등 의료자원 확보를 위한 정책을 지속 추진중
▪ (新 5060) 시니어를 중심으로, 경관농업과 관광인프라를 연결 (자원화) 새로운 어메니티산업 '치유' 중심의 전략이 필요함. 이를 '좋은 삶'의 조건이 되는 (세대통합형)농업·농촌 만들기 비전사업으로 선포함	■ **미반영** ▪ 본 계획에 당장 반영하기에는 제출일정 등 어려움이 있어 장기 검토 예정
▪ 농업·농촌의 미래전략을 중심으로, 치료 역량에서 치유 중심의 인프라 구축(마을기반 치유 체계 구현) 유병 노후 이전과 이후로 구분하는 지역사회 건강 및 보건의료 정책기반이 필요함(고령사회 돌봄 서비스 핵심)	■ **미반영** ▪ 본 계획에 당장 반영하기에는 제출일정 등 어려움이 있어 장기 검토 예정
▪ 평가, 모니터링 체계를 통한 효과적·효율적 운영이라는 측면을 제시한 것으로 이해되나 기존 방식과 비교하여 효과적이고 효율적인 운영을 강조하기 위해서는 각 체계가 기존과 비교하여 어떤 역할과 어떤 한계점을 보완하고 있는지에 대해 프로세스 관점에서 구체적인 내용을 제시하여 보완할 필요가 있음	■ **반영** ▪ 평가·모니터링 체계에 대해서 구체적으로 기술함
▪ 수도권, 대도시 중심 양질의 의료자원 집중 치료 가능한 사망률 지역격차 해소를 위한 의료 서비스 지원 대책 - 1차 의료기관 협력체계 구축 진료 및 입원 대기시간 단축을 위한 노력 필요함. ▪ 자살사망률(노인자살률) 감소를 위한 대책 - 고립되지 않도록 사회적 관계망 확충 및 프로그램 개발 필요(주민인식 향상, 자살징후 및 대처방법에 대한 예방 교육 필요, 동·이장교육, 반상회 활용 등)	■ **반영** ▪ 지역보건의료기관 시설·장비 지원 및 신속한 이송체계 마련, 인접시도 업무협력체계 구축 등 의료자원 확보를 위해 지속적으로 적극 노력중

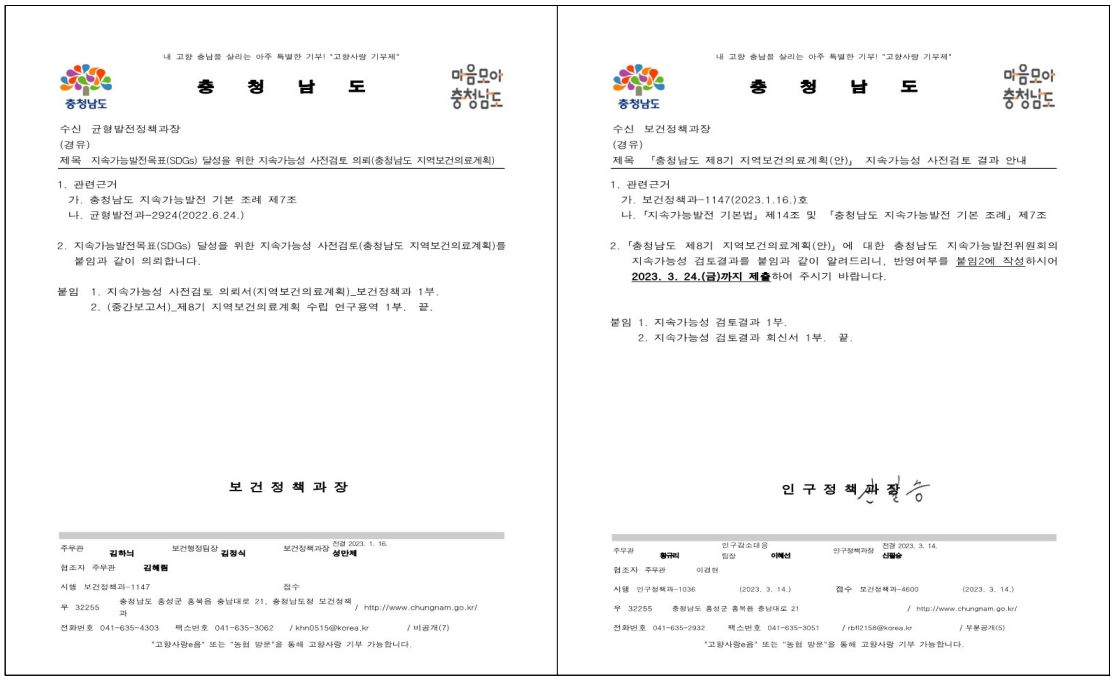
지속가능발전위원회 검토의견	소관부서 반영결과
	▪ 자살사망률을 감소시키기 위해 행정 및 민관기관 다분야 협력을 통한 자살예방 사업지속 추진중. 특히 자살예방멘토링, 생명사랑 행복마을 등 노인 및 자살 고위험군대상 사업 적극 추진중
▪ 지역내 보건의료쇼 인프라 격차 해소를 주요 추진과제로 잘 제시하고 있음 다만, 지역별 보건인프라 중에서 지역별 특성에 맞는 보건인프라를 제안해주시길 요청드림. 산업계가 많은 시군과 노인들이 많은 시군지역을 달리 접근할 필요가 있음	■ 반영 ▪ 시군 특성에 맞는 시설 개선 및 의료장비 지원 지속 추진중
▪ 젊은 부모들의 어려움 중의 하나가 아이가 아플 때 적절하게 의료지원을 받기 어려운 것임. 소아응급을 위한 의료기관 지원을 사업으로 담고 있어서 다행. 그러나, 소아응급의료체계의 구축을 명확히 설정하여 제도 개선을 통해 안정적으로 지원하도록 내용을 보완해주시면 좋겠음	■ 반영 ▪ 소아전문 응급실 지원 강화 및 소아야간응급진료센터 운영 강화
▪ 응급중환자 발생 시 빠른 인근 1차병원 이송을 위한 추진체계 강화할 필요성 있으며, 위기환자 관리를 위한 공공보건 강화 및 주치의 제도 도입 필요. 개방병원, 임상교수제, 원격의료지원체계 도입 적극 추진 필요	■ 반영 ▪ 국가정책에 맞추어 중증 응급환자 치료접근 중심의 응급의료 권역별(충남권, 대전권, 전북권) 헬기·구급차 이송체계를 구축·운영하여 도내 응급환자 골든타임을 확보함으로써 지역 응급의료 편차를 완화할 계획임
▪ 대체로 사후 치료와 과정에 대한 지원을 잘 담고 있으나, 예방적 차원의 정책을 강화하는 방향이 중요함 따라서, 시민들이 생활속에서 쉽게 할 수 있는 시민걷기 등 다양한 건강증진 프로그램을 마일리지와 연계하여 도입하는 방안 등을 담으면 좋겠음 인구집단별 맞춤형 서비스 강화에서 저출생 및 임산부에 대한 사전 검진 정책의 확대 검토요망	■ 반영 ▪ 본 계획에는 출산 후 분만 지원 강화로 임산부에 대한 건강증진 노력 ▪ 추후 임신·출산 전반에 관한 건강 서비스 지원 사업 반영 예정
▪ 거동불편 취약계층 대상 방문진료 확대는 바람직하며, 거동불편이 아니더라도 취약계층에 대해 찾아가는 진료를 확대하는 것 검토요망 취약계층은 제때 진료율이 낮아 중증으로 간 다음에 내원하는 경우가 많기 때문임	■ 반영 ▪ 취약계층 의료접근성 제고를 위한 사업을 적극 추진함(병원선 운영 강화, 방문진료 확대, ICT기술 이용 원격의료 등)

지속가능발전위원회 검토의견	소관부서 반영결과
▪ 의료폐기물이나 폐의약품 관리와 적정처리는 중요한 이슈이나 보건복지부가 아닌 환경부 소관으로 다루어지기에 지역보건의료계획에 포함되지 않는 것으로 보임 ▪ 의료기관의 의료폐기물 관리 시스템 강화와 폐의약품 수거 시스템 홍보·안내 등의 내용을 지역사회 건강·보건의료 정책기반 강화 전략 등에 추가 서술	■ 미반영 ▪ 환경분야를 본 계획에 당장 반영하기에는 제출일정 등 어려움이 있어 장기 검토 예정
▪ 지역의 숲(치유숲), 도시공원 등 녹지공간 자원을 활용한 건강증진 프로그램 등 구체적인 정책과제 제시가 필요함	■ 반영 ▪ 녹지공간 자원을 활용한 건강증진 프로그램을 기 운영하고 있으나, 본 계획에 담기에는 다소 미시적인 부분으로, 향후 작성방향에 대해 검토예정
▪ 지역보건의료계획의 수행하는데 있어서 대기오염을 줄이고 탄소중립에 기여하도록 관리하는 방안도 언급될 필요가 있음. 즉, 보건소 등의 모든 차량을 순차적으로 친환경차로 교체하는 등의 방향성을 필요 (결국, 미세먼지 저감과 기후위기 대응으로 환경성 질환의 개선의 근본책 중의 하나이기도 함)	■ 반영 ▪ 시설·장비 확충 시 탄소중립에 기여할 수 있도록 사업을 추진함(친환경 병원선 건조, 탄소배출 저감을 위한 개보수 추가지원, 수소전기차 지원 등)
▪ 기후변화와 대기오염, 각종 환경사안으로 발생하는 환경성질환이 증가하고 있는 상황에서 이를 관리하기 위한 대안 검토가 필요함. 현재는 모니터링 강화에 초점을 맞추고 있는 것으로 보여 보완하면 좋겠음	■ 반영 ▪ 기후변화에 따른 매개체감염병 등 환경성질환에 대한 방안을 서술함
▪ 기후변화로 인한 영향과 관련해 감염병 관리체계와 공공의료서비스 강화의 재난의료 대응 부분에서 대책을 제시하고 있음. 다만, 기후변화의 가장 가시적인 영향은 폭염·한파로 인한 건강영향이 현황, 전망, 대책에서 생략되어 있으므로, 이에대한 내용 추가 필요 ▪ 장기적으로 의료기관 또는 의료시스템이 탄소중립과 기후적응에 기여할 수 있는 방안에 대한 기본방향(지역사회 기후적응허브로서 의료기관의 역할 모색)을 제시할 필요도 있음	■ 반영 ▪ 의료기관이 탄소중립에 기여할 수 있도록 지원사업을 추진함(친환경 병원선 건조, 탄소배출 저감을 위한 개보수 추가지원, 수소전기차 지원 등)
▪ 중간보고서 81쪽 '추진과제3'에"(보건환경) 건강위해 요인에 대한 모니터링 강화-미세먼지, 탄소배출 감소 등 지역보건 및 주민건강에 영향을 미치는 위해요인 모니터링 강화"정도가 환경 관련 서술내용인데, 매우 빈약하므로 좀 더 구체적인 정책과제들을 제시할 필요가 있음	■ 반영 ▪ 보건환경 분야를 본 계획에 당장 반영하기에는 어려움이 있어 추진과제3 중 보건환경에 대한 부분 삭제함
▪ 현재는 도청, 보건소, 도민대상 설문조사를 토대로 의견수렴을 하였음. 지역보건 관련한 시민사회단체, 중간지원조직, 관련 전문가들과 FGI 등을 통해서 핵심의제와 정책내용을 수렴하면 좋겠음	■ 반영 ▪ 정책자문위원 및 관련전문가(지역보건의료심의위원)의 정책자문을 통해 의견

지속가능발전위원회 검토의견	소관부서 반영결과
	을 수렴·반영함
▪ 충청남도 지속가능발전 기본전략(충남SDGs)을 반영할 수 있는 '관련 계획 검토' 부분을 제II장으로 추가할 필요가 있음 (보고서에는 제II장이 없음) ▪ 제I장 지역사회 현황분석 부분에서 충남SDGs 지표들과 연계한 분석이 요구됨 ▪ SDGs는 17개 목표들 간의 연계성(nexus)*을 중요시 하고 있는데, 유엔이 제시한 목표3(건강과 웰빙)이 다른 목표들과 어떻게 연계되어 계획수립 및 정책추진이 이루어져야 하는지 지역보건의료계획의 내용에 반드시 담겨지도록 보완할 필요가 있음	■ 반영 ▪ 제2장 "제7기 지역보건의료계획 성과와 한계"추가함
▪ 제7기 지역보건의료계획의 전략별 세부과제 성과지표 달성도 평가를 진행하였고, 각 세부과제별 문제점을 진단하여 각각의 개선과제를 차기 지역보건의료계획에 반영한 과정과 내용이 충실한 것으로 판단됨	▪ 해당사항 없음
▪ 기존 계획 수행 성과 및 개선점에 대한 구체적인 평가를 기반하여 계획수립이 이루어졌음을 알 수 있음.	▪ 해당사항 없음
▪ 제7기 지역보건의료계획의 성과와 한계를 평가하고 제8기 계획에 반영할 사항을 정리하고 있음(추가자료)	▪ 해당사항 없음
▪ 기존 계획(제7기)에 대한 평가를 토대로SDGs 체계를 반영하는 해결방안의 제시가 요구됨	■ 미반영 ▪ 본 계획에 당장 반영하기에는 제출일정 등의 사유로 어려움이 있어 장기 검토 예정
▪ 지속가능한 투자의 기회를 확대하기 위한 지역보건치유사업모델 개발을 제안함. 경제적 측면에서의 노령화사회와 유병노후 이전과 이후로 구분하고, '좋은 삶'의 조건이 되는 충청남도 지역보건의료사업(마스터플랜2050)을 선언하는 전략 필요 <붙임참고>	■ 미반영 ▪ 본 계획에 당장 반영하기에는 제출일정 등의 사유로 어려움이 있어 장기 검토 예정
▪ 평가 및 모니터링 체계로 지역보건의료기관 모니터링, 공공보건의료지원단 설치·운영, 공공보건의료위원회 구성·운영을 제시하고 있으나 각각의 체계가 동 계획 전체를 포괄하여 평가, 모니터링하여 피드백하는 프로세스 측면의 체계적인 설계로는 부족한 점이 있음 - 각 체계가 동 계획 평가·모니터링을 위한 역할 분담 및 계층구조(상하위 관계) 등을 구성할 필요가 있음	■ 반영 ▪ 계획 수립 및 모니터링을 위한 조직도 및 추진 체계를 작성함
▪ ICT 활용 및 모니터링 강화 적극적 추진 필요에 동의하며, 고령화 속도가 빠른 시·군 지역 주민을 위한 방문 진료 및 방문간호 활성화 대책 필요	■ 반영 ▪ 고령화 속도가 빠른 시·군 지역 주민을 위해 의료접근성 제고를 위한 사업을 적극 추진함(병원선 운영 강화, 방문진료 확대, ICT 기술 이용 원격의료 등)
▪ 현재 계획 초안에는 지역자원과 협력으로 추진하는 것을 잘 보여주고 있음. 수립과정에 있기 때문에 최종보고서에는 지역보건의료계획에 대한 "평가와 모니터링 체계 구축"을 포함할 것으로 기대함 가급적 충남지역 시민참여형 거버넌스를 활용하여 모니터링을 할 수	■ 반영 ▪ 세부과제별 자체평가 방법 및 내용을 기술하였으며, 중장기적 평가를 위해 성

지속가능발전위원회 검토의견	소관부서 반영결과
있도록 제안해주시길 부탁드림	과관리 파트를 별도로 작성함 ▪ 세부과제별 주민참여 방법을 기술함
▪ 지역보건의료기관 모니터링에 대한 내용을 포함하고 있으나(중간보고서 118쪽), 보다 구체적인 평가 방법 및 평가 결과의 환류 방법에 대한 내용이 보완 제시될 필요가 있음 ▪ 지역보건의료계획과 지역환경보건계획은 근거법, 추진주체, 추진사업이 상이하지만 서로 관련성이 크다는 점에서, 각 계획의 수립과 실행 단계에서 공유 또는 협력 방안에 대한 방향이 언급되면 좋겠음(중장기 과제)	■ 반영 ▪ 지역보건의료기관 모니터링 계획 구체화
▪ 계획의 평가 및 모니터링 체계가 구축되어있지 않은데, 충남 SDGs 지표평가체계와 연계한 평가 및 모니터링 체계 구축이 요구됨 ▪ 기타사항 : 추가로 제출된 중간보고서에서제II장 부분이 제7기 계획에 대한 평가로 되어 있는데, 관련계획으로서 충남 SDGs 검토가 필요함	■ 반영 ▪ 세부과제별 자체평가 방법 및 내용을 기술하였으며, 중장기적 평가를 위해 성과관리 파트를 별도로 작성함
▪ 지속가능한 투자의 기회를 확대하기 위한 지역보건치유사업모델 개발을 제안함. 경제적 측면에서의 노령화사회와 유병노후 이전과 이후로 구분하고, '좋은 삶'의 조건이 되는 충청남도 지역보건의료사업(마스터플랜2050)을 선언하는 전략 필요 <붙임참고>	■ 미반영 ▪ 본 계획에 당장 반영하기에는 제출일정 등의 사유로 어려움이 있어 장기 검토 예정

❍ 관련사진



내 고향 충남을 살리는 아주 특별한 기부! "고향사랑 기부제"

충청남도 충 청 남 도 마음모아 충청남도

수신 균형발전정책과장
(경유)
제목 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 지속가능성 사전검토 의뢰(충청남도 지역보건의료계획)

1. 관련근거
가. 충청남도 지속가능발전 기본 조례 제7조
나. 균형발전과-2924(2022.6.24.)

2. 지속가능발전목표(SDGs) 달성을 위한 지속가능성 사전검토(충청남도 지역보건의료계획)를 붙임과 같이 의뢰합니다.

붙임 1. 지속가능성 사전검토 의뢰서(지역보건의료계획)_보건정책과 1부.
2. (중간보고서)_제8기 지역보건의료계획 수립 연구용역 1부. 끝.

보 건 정 책 과 장

주무관 김하늬 보건행정팀장 김정식 보건정책과장 전결 2023. 1. 16. 성만제
협조자 주무관 김혜원
시행 보건정책과-1147 접수
우 32255 충청남도 홍성군 홍북읍 충남대로 21, 충청남도청 보건정책과 / http://www.chungnam.go.kr/
전화번호 041-635-4303 팩스번호 041-635-3062 / khn0515@korea.kr / 비공개(7)
"고향사랑e음" 또는 "농협 방문"을 통해 고향사랑 기부 가능합니다.

내 고향 충남을 살리는 아주 특별한 기부! "고향사랑 기부제"

충청남도 충 청 남 도 마음모아 충청남도

수신 보건정책과장
(경유)
제목 「충청남도 제8기 지역보건의료계획(안)」 지속가능성 사전검토 결과 안내

1. 관련근거
가. 보건정책과-1147(2023.1.16.)호
나. 「지속가능발전 기본법」 제14조 및 「충청남도 지속가능발전 기본 조례」 제7조

2. 「충청남도 제8기 지역보건의료계획(안)」에 대한 충청남도 지속가능발전위원회의 지속가능성 검토결과를 붙임과 같이 알려드리니, 반영여부를 붙임2에 작성하시어 2023. 3. 24.(금)까지 제출하여 주시기 바랍니다.

붙임 1. 지속가능성 검토결과 1부.
2. 지속가능성 검토결과 회신서 1부. 끝.

인 구 정 책 과 장

주무관 황규리 인구감소대응팀장 이혜선 인구정책과장 전결 2023. 3. 14. 신철순
협조자 주무관 이경현
시행 인구정책과-1036 (2023. 3. 14.) 접수 보건정책과-4600 (2023. 3. 14.)
우 32255 충청남도 홍성군 홍북읍 충남대로 21 / http://www.chungnam.go.kr/
전화번호 041-635-2932 팩스번호 041-635-3051 / rbf2158@korea.kr / 부분공개(5)
"고향사랑e음" 또는 "농협 방문"을 통해 고향사랑 기부 가능합니다.

11. 제8기 충청남도 지역보건의료계획 최종보고회

❍ 일자: 2023.3.3.(금)

❍ 대상: 41명(도29, 정책자문위원5, 연구진4, 충남공공보건의료지원단3)

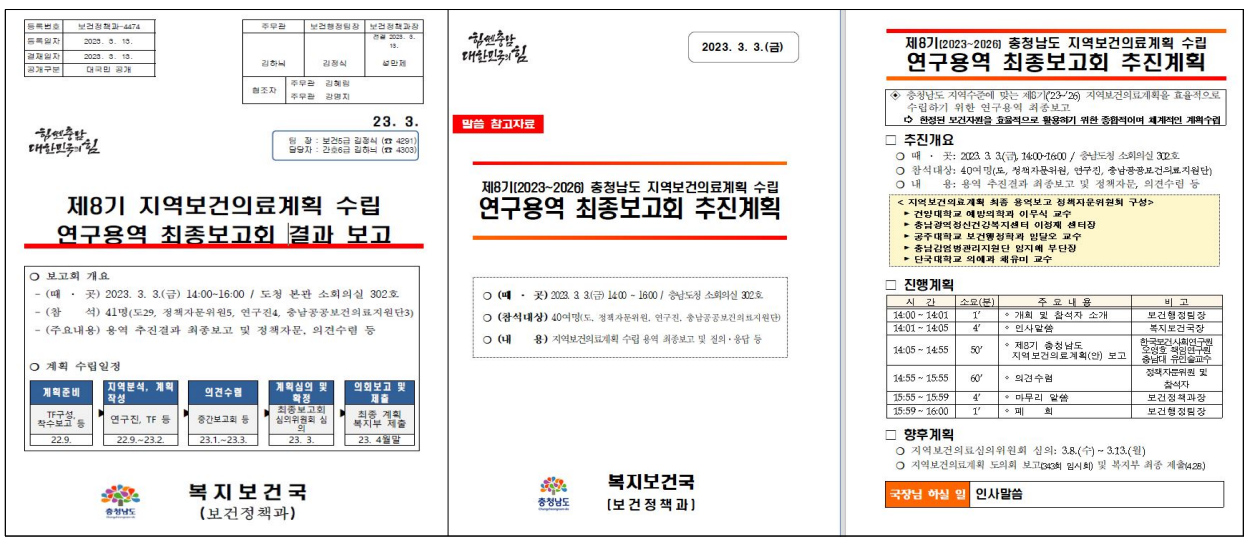
❍ 내용: 용역 추진결과 최종보고 및 정책자문, 의견수렴 등

➠ **정책자문의견 11건(기반영 4건, 반영6, 장기검토1)**

자문위원명	제언사항	반영사항
이무식 교수 (건양대학교)	▪ post코로나19와 관련하여 감염병·건강증진·심뇌혈관질환 분야 정리할 것을 제안	▪ 반영 - 감염병 분야에서는 신·변종 감염병은 반복적으로 발생하고 확산될 것으로 전망되면서 지역사회 기반의 방역체계를 강화해야 하며, 건강증진 분야에서는 면역력을 강화하기 위하여 건강생활실천의 중요성을 강조하였으며, 심뇌혈관질환 분야에서는 감염병으로 인한 심혈관계 질환발생이 높아짐에 따라 적극적인 예방과 관리의 중요성을 강조하였음.
	▪ 핵심성과지표 중 고혈압·당뇨 관련 지표가 누락되어 있어 추가할 필요	▪ 반영 - 중장기 성과지표로 고혈압 진단경험자 치료을 추가 반영함
	▪ 지역보건의료기관 모니터링을 4년간의 계획(연도별)이 추가되면 좋겠습니다.	▪ 반영 - 모니터링 해야 할 지표 항목과 각 지표의 정의, 산출식, 자료원, 산출 및 모니터링 간격 등을 추가하여 도표로 첨가 하였음 <표 48>
	▪ 보건의료지원 조직 연계협력 운영방안은 그동안 충남도 및 대전시 공공의료지원단 등에서 개최된 많은 심포지움과 회의 등 자료에 많이 있으니 참고하면 좋겠습니다.	▪ 기 반영 - <표 23>보건의료지원 조직 연계협력 운영방안은 8기 공공보건의료 계획과 심포지움 등의 자료외에 아래와 같은 자료를 참고하여 작성되었음. - 2021년 공공보건의료협력체계구축안내(보건복지부) - 2022년 충청남도 지역응급의료시행계획(충청남도) - 논산권내 민간병원 지역책임의료기관 지정에 관한 사항 연구보고서(충남 공공보건의료지원단 2022-P07) - 충청남도 지방의료원 의사인력 공급체계 개선방안 연구보고서(충남 공공보건의료지원단 2022-R01) - 충남의료원 진료특성화 계획 검토의견 및 제안보고서(충남 공공보건의료지원단 2022-P03)
이정재 센터장 (충남광역정신건강복지센터)	▪ 자살사업 운영 시 지속적인 다분야 협업 필요	▪ 기 반영 - 자살사망률을 감소시키기 위해 행정 및 민관기관 다분야 협력을 통한 자살예방 사업 지속 추진중
임달오 교수 (공주대학교)	▪ 저출산 대책 분야에서 임신 후에 대한 대책만 기술되어 있어 임신 전에 대한 관리 및 지원 필요	▪ 장기검토 - 본 계획에는 출산 후 분만 지원 강화로 임산부에 대한 건강증진 노력 - 추후 임신·출산 전반에 관한 건강 서비스 지원 사업 반영 예정
	▪ 국가 보건계획과 방향성이 부	▪ 기 반영

자문위원명	제언사항	반영사항
	합되도록 강조할 필요	- 국가 보건계획과 방향성은 보건복지부에서 매년 수립하며, 이를 기반으로 건강증진분야의 8기 지역보건의료계획 수립 방향이 설정됨. 중앙정부에서 제시한 8기 지역보건의료계획의 정책방향은 감염병 대응 및 보건의료역량강화, 건강증진 체계 구축, 다분야 협력을 통한 삶의 질 향상 등으로, 충남도의 8기 지역보건의료계획을 수립할 때 이러한 국가의 보건계획과 방향성을 반영하고 있기 때문에 별도로 강조할 필요가 없음.
	▪ 효율적 사업 추진을 위한 선택과 집중을 보다 강조할 필요	▪ **기 반영** - 선택과 집중은 보건의료 사업의 효율성을 극대화하기 위한 중요한 원칙 중 하나로, 선택과 집중의 원칙을 따르면서 사업을 수행한다는 것은, 제한된 자원을 가지고 가장 중요하고 필요한 문제들을 해결하기 위해 노력한다는 것을 의미함. 따라서 이번에 제시한 사업들은 모두 선택과 집중의 원칙에 따라 선정된 것임 - 즉, 8기 지역보건의료계획의 비전인 충남도민의 삶의 질 향상을 달성하기 위한 추진전략과 추진과제 그리고 세부추진과제는 충남도가 직면한 보건의료문제에서 가장 심각하고 시급히 해결해야 문제 중심과 충남도의 가용자원의 효율적 활용 측면에서 선택과 집중을 하여 선정된 것임
임지애 부단장 (충남감염병관리지원단)	▪ 매개 감염병, 원숭이 두창 등 정확한 용어 정리 필요	▪ **반영** - 매개 감염병 → 매개체 감염병, 원숭이 두창 → 엠폭스 등 용어 정리함
	▪ 식중독 분야 성과지표에 대한 목표치가 도전적으로 설정되어 있어 미달성이 우려됨	▪ **반영** - 달성 가능한 수준으로(110명→120명) 수정
채유미 교수 (단국대학교)	▪ 4개 의료원 병상·의료인력 확충은 제한적일 것이 우려되므로 의료원별 특화 혹은 전문분야를 강화하는 방법 강구 필요	▪ **반영** - 포괄적인 의료서비스 제공을 위한 의료원의 기능특화 추진(천안 어린이병원, 공주 노인질환 집중진료센터, 서산 심뇌혈관질환센터, 홍성 산부인과)

❍ 관련사진



Ⅱ. 지역보건의료계획 수립 활동

Ⅱ-1. 계획수립 사전 준비

1. 연구용역 예산 확보(학술연구용역 사전 심의)

❍ 기간

- 학술연구용역 사전 자문 ‘21. 8. 4. ~ 8. 12.
- 학술연구용역심의위원회 심의 ’ 21. 9. 2. ~ 9. 7.

❍ 대상: ‘22년 본예산 편성 연구용역

❍ 방법: 서면 자문 및 심의

❍ 내용: 용역의 필요성, 계약방법의 적정성, 과업내용의 적정성

❍ 주요 의견 수렴 결과: 3건(반영3)

심의의견	반영결과
▪ 인건비가 과도하게 책정되어 있어 조정 필요	▪ **반영** : 인건비 조정 69% → 64%
▪ 협상에 의한 계약체결은 계약이행의 전문성, 창의성 등이 필요한 경우에 인정되는 계약방법으로 특정연구기관들로 제한경쟁하는 것은 타당하지 않음	▪ **반영** : 지역제한 경쟁입찰 → 일반경쟁입찰
▪ 지역환경 변화를 고려하여 1인가구와 외국인노동자 등 다양한 대상 포함, 실행가능한 대안 발굴 요청	▪ **반영** - 제8기 계획에 일부반영(외국인근로자 의료비 지원 등)

❍ 관련사진

연구용역 자문결과

- 제8기(2023~2026년) 충남 지역보건의료계획 수립 -
연 구 용 역 관 련 자 문 계 획

◇ 제8기(2023~2026년) 충남 지역보건의료계획 수립을 위한 연구용역의 타당성 등 기본방향에 대한 자문결과 보고임

□ 용역 개요
- ❍ 용 역 명 : 제8기 충남 지역보건의료계획 수립 연구용역
- ❍ 용역기간 : 계약일로부터 6개월
- ❍ 용 역 비 : 100백만원(부가가치세 포함) → 2022년 본예산 반영
- ❍ 용역기관 : 미정(추후 예산확정 후 입찰예정)
- ❍ 용역내용 : 충남 지역수준에 맞는 지역보건의료계획 수립

□ 자문 개요
- ❍ 자문위원 : 4명(외부 전문가) ※ 최소 3인 이상 자문
  - * 공주대 김희경교수, 백석대 안영미교수, 충남대 김철웅교수, 충남응급의료센터 최한주 센터장
- ❍ 자문기간 : '21. 8.10(화) ~ 8.11(수)
- ❍ 자문내용 : 지역보건의료계획 수립 연구용역 필용성 및 기본방향
- ❍ 의견회신 : 4명

□ 자문 결과
- ❍ 용역의 필요성 : 필요
  - 지역보건법 제7조에 의거하여 4년마다 수립해야 하는 법정계획으로 코로나-19의 대유행 등 보건환경 및 국가정책 변화에 따라 현시점에 맞는 중장기 지역보건의료계획 수립 필요함
  - 또한 지역현황 분석을 통해 보건의료정책 방향을 설정하고, 유관기관(단체)와의 연계 및 지역주민의 적극적인 참여를 유도하기 위한 광범위한 보건정책을 기획하는데 전문적인 연구용역이 필요함
- ❍ 계약방법의 적정성 : 적정
  - 지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 제9조에 의한 일반경쟁입찰로 계약자를 선정하는 것으로 적정
- ❍ 과업내용의 적정성 : 적정
  - 충남의 지역사회현황 분석/종합, 제7기 지역보건의료계획 성과와 개선과제, 제8기 지역보건의료계획 추진체계, 세부사업계획 등으로 적정
  - 조현병환자 중 정신건강복지센터, 시설 등에서 관리받고 있지 않는 대상자의 현황을 파악하여 정신보건사업에 반영 필요
  - 코로나 유행상황에서 기존의 보건의료체계가 작동하기 어려웠고 보건의료 위기상황에서 공공의료의 중요성과 응급의료체계와의 연계에 대한 내용도 반영 필요
- ❍ 기타의견
  - 도내 보건의료자료 수집, 보건소장 워크숍, 주민의견수렴 등을 위해서는 용역착수 시기를 3월로 앞당길 필요가 있으며 과업의 범위와 내용이 광범위 한 것을 감안하여 용역 수행기간을 9개월로 연장할 필요가 있음

□ 보고자 의견
- ❍ 자문결과 자문위원 4인 모두 제8기 충남 지역보건의료계획 수립은 전문적인 역량이 요구됨에 따라 전문 학술연구용역을 통해 추진하는것이 바람직하다는 의견이므로

⇨ **연구용역 추진계획 수립 및 2022년 본예산 편성 대상 학술연구용역 심의 안건으로 제출하고자 함**

□ 향후 조치계획
- ❍ 자문결과 반영 연구용역심의회 심의자료 기획실 제출
- ❍ 2022년 본예산 반영 및 의회심의 대응

붙임 학술연구용역 사전검토서(취합) 1부. 끝.

연구용역심의위원회 심의결과

2021년 제4회
학술연구용역심의위원회 심의 결과

❖ '21년 예비비편성 연구용역 1건, '22년 본예산편성 연구용역 34건을 대상으로 한 학술연구용역심의위원회 심의 결과를 보고 드림

□ 심의 개요
- ❍ (기간·방법) '21.9.2.(목)~'21.9.7.(화) / 서면심의
- ❍ (심의대상) '21년 예비비 편성 연구용역 1건, '22년 본예산 편성 연구용역 34건
- ❍ (개회요건) 재적위원 과반수(19명 중 13명) 참여로 의결 정족수 충족
- ❍ (심의기준) 용역의 필요성, 계약방법의 적정성, 과업내용의 적정성
- ❍ (의결방법) 심의기준별 다수결 의결(학술연구용역 조례 제7조 제5항)

□ 심의 결과(붙임 참조)
- ❍ (용역의 필요성) 가결 34건, 부결 1건
  - (가결) 2021년 예비비 편성 연구용역 1건, 2022년 본예산 편성 연구용역 33건
  - (부결) 심의번호 2022-32 구)중부농축산물류센터 타당성 조사 및 기본계획 수립 용역
- ❍ (계약방법의 적정성) 가결 35건
  - (가결) 2021년 예비비 편성 연구용역 1건, 2022년 본예산 편성 연구용역 34건
- ❍ (과업내용의 적정성) 가결 34건, 부결 1건
  - (가결) 2021년 예비비 편성 연구용역 1건, 2022년 본예산 편성 연구용역 33건
  - (부결) 심의번호 2022-32 구)중부농축산물류센터 타당성 조사 및 기본계획 수립 용역

□ 향후 계획
- ❍ (결과통보) 발주·예산·계약·감사부서에 심의결과 통보(동조례 제6조 제2항)
- ❍ (수당지급) 3,500천원=350천원×위촉직위원 10명('21. 9월)

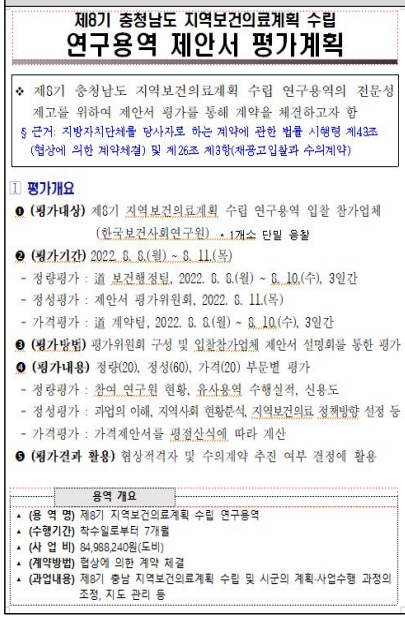
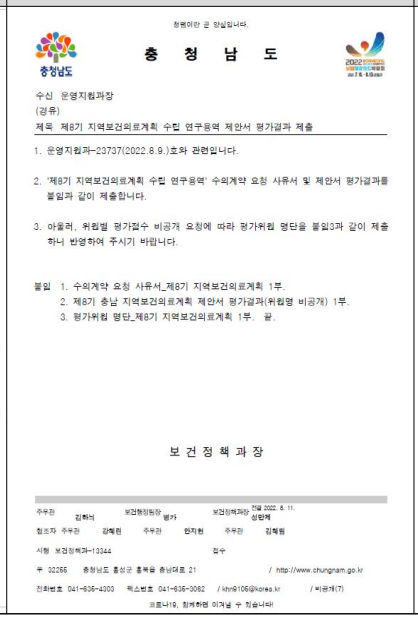
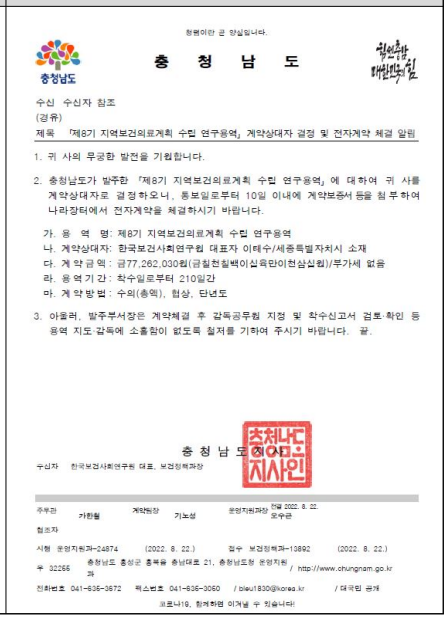
2. 연구용역 입찰공고 및 제안서 평가, 계약 체결

❍ 기간

- 계약의뢰: 22.7.21.
- 입찰공고: 22.7.27.~8.8.
- 제안서 평가: 22.8.8.~8.11.
- 계약 체결: 22.8.29.

❍ 내용: 입찰공고 및 제안서 평가를 통한 공정한 계약 체결

❍ 관련사진

제안서 평가계획	제안서 평가결과	계약 체결
		

제8기 충청남도 지역보건의료계획 수립
연구용역 제안서 평가계획

❖ 제8기 충청남도 지역보건의료계획 수립 연구용역의 전문성 제고를 위하여 제안서 평가를 통해 계약을 체결하고자 함
§ 근거: 지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령 제43조 (협상에 의한 계약체결) 및 제26조 제3항(재공고입찰과 수의계약)

평가개요
❶ (평가대상) 제8기 지역보건의료계획 수립 연구용역 입찰 참가업체 (한국보건사회연구원) ▪ 1개소 단일 응찰
❷ (평가기간) 2022. 8. 8.(월) ~ 8. 11.(목)
- 정량평가 : 道 보건행정팀, 2022. 8. 8.(월) ~ 8. 10.(수), 3일간
- 정성평가 : 제안서 평가위원회, 2022. 8. 11.(목)
- 가격평가 : 道 계약팀, 2022. 8. 8.(월) ~ 8. 10.(수), 3일간
❸ (평가방법) 평가위원회 구성 및 입찰참가업체 제안서 설명회를 통한 평가
❹ (평가내용) 정량(20), 정성(60), 가격(20) 부문별 평가
- 정량평가 : 참여 연구원 현황, 유사용역 수행실적, 신용도
- 정성평가 : 과업의 이해, 지역사회 현황분석, 지역보건의료 정책방향 설정 등
- 가격평가 : 가격제안서를 행정산식에 따라 계산
❺ (평가결과 활용) 협상적격자 및 수의계약 추진 여부 결정에 활용

용역 개요
▲ (용 역 명) 제8기 지역보건의료계획 수립 연구용역
▲ (수행기간) 착수일로부터 7개월
▲ (사 업 비) 84,988,240원(도비)
▲ (계약방법) 협상에 의한 계약 체결
▲ (과업내용) 제8기 충남 지역보건의료계획 수립 및 시군의 계획·사업수행 과정의 조정, 지도 관리 등

청렴이란 곧 양심입니다.
충 청 남 도
수신 운영지원과장
(경유)
제목 제8기 지역보건의료계획 수립 연구용역 제안서 평가결과 제출
1. 운영지원과-23737(2022.8.9.)호와 관련입니다.
2. '제8기 지역보건의료계획 수립 연구용역' 수의계약 요청 사유서 및 제안서 평가결과를 붙임과 같이 제출합니다.
3. 아울러, 위원별 평가점수 비공개 요청에 따라 평가위원 명단을 붙임3과 같이 제출하니 반영하여 주시기 바랍니다.
붙임 1. 수의계약 요청 사유서_제8기 지역보건의료계획 1부.
2. 제8기 충남 지역보건의료계획 제안서 평가결과(위원명 비공개) 1부.
3. 평가위원 명단_제8기 지역보건의료계획 1부. 끝.
보 건 정 책 과 장
주무관 김하늘 보건정책팀장 방가 보건정책과장 성만제 전결 2022. 8. 11.
협조자 주무관 강혜원 주무관 윤지원 주무관 김혜림
시행 보건정책과-13344 접수
우 32255 충청남도 홍성군 홍북읍 충남대로 21 / http://www.chungnam.go.kr
전화번호 041-635-4303 팩스번호 041-635-3062 / khn9106@korea.kr / 비공개(7)
코로나19, 함께하면 이겨낼 수 있습니다!

청렴이란 곧 양심입니다.
충 청 남 도
수신 수신자 참조
(경유)
제목 「제8기 지역보건의료계획 수립 연구용역」 계약상대자 결정 및 전자계약 체결 알림
1. 귀 사의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 충청남도가 발주한 「제8기 지역보건의료계획 수립 연구용역」에 대하여 귀 사를 계약상대자로 결정하오니, 통보일로부터 10일 이내에 계약보증서 등을 첨부하여 나라장터에서 전자계약을 체결하시기 바랍니다.
가. 용 역 명: 제8기 지역보건의료계획 수립 연구용역
나. 계약상대자: 한국보건사회연구원 대표자 이태수/세종특별자치시 소재
다. 계 약 금 액: 금77,262,030원(금칠천칠백이십육만이천삼십원)/부가세 없음
라. 용 역 기 간: 착수일로부터 210일간
마. 계 약 방 법: 수의(총액), 협상, 단년도
3. 아울러, 발주부서장은 계약체결 후 감독공무원 지정 및 착수신고서 검토·확인 등 용역 지도·감독에 소홀함이 없도록 철저를 기하여 주시기 바랍니다. 끝.
충 청 남 도 지 사
수신자 한국보건사회연구원 대표, 보건정책과장
주무관 가희림 계약팀장 기노성 운영지원과장 전결 2022. 8. 22. 오수근
협조자
시행 운영지원과-24874 (2022. 8. 22.) 접수 보건정책과-13892 (2022. 8. 22.)
우 32255 충청남도 홍성군 홍북읍 충남대로 21, 충청남도청 운영지원과 / http://www.chungnam.go.kr
전화번호 041-635-3872 팩스번호 041-635-3060 / bleu1830@korea.kr / 대국민 공개
코로나19, 함께하면 이겨낼 수 있습니다!

Ⅱ-2. 계획 수립

1. 보건사업 우선순위 분석을 위한 설문

❍ 기간: 2022.10.4.(화) ~ 10.24.(월) / 21일간

❍ 대상: 보건소 이용 충남도민, 보건소 및 충남도청 직원 총 954명

❍ 방법: 설문지 자기기입식 방법

❍ 내용: 일반적 사항(성별,연령,학력,월가구소득), 보건사업계획 중요도 평가 및 보건소 이용 만족도 등 보건소 이용관련 문항

❍ 주요 의견 수렴 결과

순위	공중보건정책 중요도			건강증진사업 중요도		
	도 민	보건소직원	충남도청 직원	도 민	보건소직원	충남도청 직원
1순위	**신종감염대응**	**신종감염대응**	**신종감염대응**	**건강검진**	**심뇌혈관질환**	**건강검진**
2순위	**치매관리**	**치매관리**	**치매관리**	정신건강	자살예방	**심뇌혈관질환**
3순위	예방접종관리	모성및영유아관리	지역응급의료계획	**심뇌혈관질환**	정신건강	정신건강

※ 세부내용 본문(Ⅰ-1. 지역사회 현황분석-6.지역사회 주민의 관심) 및 부록

❍ 관련사진

설문조사 요청	설문 지침 일부

[설문조사 요청]

지역사랑의 첫 걸음은 '내 고장, 내 직장 주소 갖기'부터 시작입니다.

충청남도

충 청 남 도

2022 계룡세계 軍문화엑스포 10.7~23

수신 수신자 참조
(경유)
제목 제8기 지역보건의료계획 수립을 위한 지역주민 설문조사 요청

1. 충청남도의 도정발전 및 지역보건의료의 발전에 적극 협조해주시는 귀 기관에 진심으로 감사드립니다.

2. 제8기 지역보건의료계획 수립을 위한 사업의 우선순위 설정 및 기초자료로 활용하고자 지역주민 설문조사를 붙임과 같이 요청하니 협조하여 주시기 바랍니다.

가. 조사기간 : 2022.10.4.(화) ~ 10.24.(월)
나. 조사대상
- 보건소 이용자 : 780명(보건소별 50명, 천안시는 80명-동남구 40, 서북구 40)
- 보건소 직원 : 160명(보건소별 10명)
다. 조사방법 및 조사내용 등 : 붙임 참고
라. 문의사항 및 배송주소
- 디앤알 리서치사업부 부장 박지연☎ 042-472-6667 / dnrinfo@idnr.co.kr
- 우35214 대전광역시 서구 대덕대로 319, 202호 디앤알 리서치사업부 부장 박지연

붙임 1. (최종) 8기_지역보건의료계획_지역주민_의견조사_지침 1부.
2. (최종) 제8기_지역보건의료계획_설문지(주민대상)(22-09-23) 1부. 끝.

[설문 지침 일부]

- 제8기 충청남도 지역보건의료계획 수립을 위한 -
지역주민 의견조사 지침

1. 조사목적
○ 제8기 지역보건의료계획의 추진과제에 대한 지역주민 의견을 수렴하여 사업의 우선순위 설정 및 계획 수립의 기초 자료로 활용하고자 함.

2. 조사기간
○ 조사 기준 시점 : 2022. 10. 04. 09시 기준
○ 조사 실시 기간 : 2022. 10. 04. ~ 10. 24

3. 조사대상
○ 조사단위 : 개인 및 공무원
○ 조사지역 : 총 15개 보건소 및 충남도청
○ 조사대상자
1) : 조사지역 보건소 이용자 780명
- 보건소 1개소 당 총 50명
① 보건소 진료실 내원 대상자 : 15명
② 예방접종실 내원 대상자 : 15명
③ 금연클리닉 내원 대상자 : 5명
④ 운동처방실 방문 대상자 : 10명
⑤ 임산부 등록관리 대상자 : 5명

- 1 -

- 천안의 경우 보건소 1개소 당 총 40명(서북구/동남구)
① 보건소 진료실 내원 대상자 : 15명
② 예방접종실 내원 대상자 : 7명
③ 금연클리닉 내원 대상자 : 4명
④ 운동처방실 방문 대상자 : 10명
⑤ 임산부 등록관리 대상자 : 4명

2) 보건소 직원 : 각 보건소 당 10명

3) 충남도청 직원 (저출산보건복지실) : 40명

4. 조사방법
○ 조사담당자 : 보건소 1개소 당 조사담당자 2인 지정
- 진료실 1인, 예방접종실 1인
- 조사담당자의 역할
① '지역주민 의견조사 지침'을 숙지한 후, 지침에 따라 조사 대상자에게 조사 실시
② 의견조사 이후 설문지에 빠진 문항 없이 모두 기입했는지 확인 후 취합
③ 의견조사 설문지 관리 및 취합 후 우편 송부
○ 자료수집방법 : 설문지 자기기입식(응답자 기입) 방법

5. 조사내용
○ 일반적 사항
- 성별, 연령, 학력, 월가구소득
○ 보건사업계획 중요도 평가
○ 보건소 관련 문항

- 2 -

2. 지역보건의료계획 공고 및 의견 수렴

❍ 기간: 2023. 3. 2. ~ 3. 15.(2주간)
❍ 대상: 도민, 관련 전문가, 공무원 등
❍ 방법: 충남도청 홈페이지를 통한 공고
  - 참여방법: 의견서를 이메일 제출 또는 전화로 의견 제시
❍ 내용: 제8기 지역보건의료계획(안)
❍ 주요 의견 수렴 내용: 별도 의견 없음
❍ 관련사진

공고 의뢰	공고문

[공고 의뢰]

내 고향 충남을 살리는 아주 특별한 기부! "고향사랑 기부제"

충청남도

충 청 남 도

마음모아 충청남도

수신 내부결재
(경유)
제목 제8기 지역보건의료계획(안) 의견 조회

제8기 지역보건의료계획 수립 관련 도 홈페이지에 공고하여 도민의 의견을 수렴하고자 합니다.

1. 기 간: 2023. 3. 2.(목) ~ 3. 15.(수)
2. 장 소: 충청남도 홈페이지
3. 내 용: 제8기(2023~2026년) 지역보건의료계획(안)
4. 대 상: 도민, 관련 전문가, 공무원 등
5. 참여방법: 의견서를 이메일 제출 또는 전화로 의견 제시

붙임 1. 제8기 충청남도 지역보건의료계획(안) 1부.
2. 공고문 1부.
3. 의견서(서식) 1부. 끝.

주무관 김혜님 보건행정팀장 김형식 보건정책과장 전결 2023. 3. 2. 성민제
협조자 주무관 강영지 주무관 김혜림
시행 보건정책과-3818 접수
우 32255 충청남도 홍성군 홍북읍 충남대로 21, 충청남도청 보건정책과 / http://www.chungnam.go.kr/
전화번호 041-635-4303 팩스번호 041-635-3062 / khn0515@korea.kr / 대국민 공개
"고향사랑e음" 또는 "농협 방문"을 통해 고향사랑 기부 가능합니다.

[공고문]

충청남도 공고 제 2023 - 호

「제8기 지역보건의료계획 수립」 관련
도민 의견조회 공고

제8기 지역보건의료계획 수립 관련 도민 및 관계 전문가 등의 의견을 수렴하기 위하여 다음과 같이 지역보건의료계획(안)을 공고합니다.

2023년 3월 2일

충청남도지사

가. 기 간 : 2023. 3. 2.(목)~ 3. 15.(수)
나. 장 소 : 충청남도 홈페이지
다. 주요내용 : 제8기(2023년~2026년) 지역보건의료계획
라. 대 상 : 도민, 관련 전문가, 공무원 등
마. 참여방법 : 의견서를 이메일 제출 또는 전화로 의견 제시
- 이메일 : 한국보건사회연구원(연구용역기관) ohsj0619@kihasa.re.kr
충남도청 보건정책과 보건행정팀 khn0515@korea.kr
- 전 화 : 한국보건사회연구원(연구용역기관) 044-287-8313
충남도청 보건정책과 보건행정팀 041-635-4303

※ 충청남도민은 누구나 지역보건의료계획 수립에 의견을 제시할 수 있음. 끝.

3. 지역보건의료계획 심의

- 심의기간 : 2023. 3. 15.(수) ~ 3. 27.(월)
- 심의방법 : 전자우편을 통한 심의자료 전송 및 심의결과 수렴
- 심의위원 : 14명
- 주요내용 : 제8기 지역보건의료계획(안) 자문 및 심사
- **자문내용 및 반영 결과: 27건**
  (기반영7, 반영 5, 일부반영 4, 장기검토5, 미반영 3, 해당없음3)

<table>
<tr><th>심의위원</th><th>자 문 의 견</th><th>반영사항</th></tr>
<tr><td rowspan="3">김철웅
충남대학교
교수</td><td><지역사회 현황분석>
-건강수명 자료를 최근연도로 갱신 요망.
-의료기관 접근성이 낮은 진료과에 대한 부연설명이 필요할 것으로 판단됨.</td><td>■ 반영
- 건강수명 자료 2019년 자료로 현행화
- 의료기관 접근성 부연설명자료 추가(진료과별 전문의 수급불균형)</td></tr>
<tr><td><제7기 지역보건의료계획 성과와 한계>
62쪽 이후 제시된 개선과제 중 일부 ‘주요 개선과제’의 제8기 계획 반영사항을 제시했는데, 주요개선과제의 선정기준을 제시하면 좋겠음. 예를 들면, 주요개선과제가 어떤 성과지표와 관련이 되어 있는지를 기술하면 좋겠음.</td><td>■ 기반영
- 주요 개선과제의 선정 기준은 중앙정부의 정책방향과 충청남도의 지역보건의료계획의 정책방향과 추진전략 및 추진과제에 근거하여 선정하였으며, 제시된 개선과제는 여러 지표와 관련되기 때문에 포괄적인 성과를 보여주는 추진전략과 세부과제별로 성과지표를 제시하고 있음
- 또한 제7기 성과에 대한 자체평가에서 ‘부족했던 점’으로 평가된 사항을 기반으로 선정</td></tr>
<tr><td><추진전략별 성과지표>
추진전략별 성과지표의 ‘구분’을 결과, 산출 등으로 구분했는데,간호간병통합서비스 병상 확보율이 ‘결과’로 분류되는 등 구분이 적적절히 이루어지지 않았다고 판단됨. ‘결과’지표는 통상 ‘건강문제’와 관련된 지표이므로 수정이 필요할 것으로 보임.</td><td>■ 반영
<table><tr><th>지표명</th><th>구분 변경</th></tr><tr><td>중증응급환자 적정시간 내 최종치료기관 도착 비율</td><td>결과→산출</td></tr><tr><td>간호간병통합서비스 병상확보율</td><td>결과→산출</td></tr><tr><td>간호사 충원율</td><td>결과→산출</td></tr><tr><td>지방의료원 기능특화 완료 개소 수</td><td>결과→산출</td></tr><tr><td>암검진 수검률</td><td>산출→결과</td></tr><tr><td>걷기실천율</td><td>산출→결과</td></tr><tr><td>고혈압 약물치료율</td><td>산출→결과</td></tr><tr><td>보건소 금연클리닉 운영실적</td><td>결과→산출</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>강은정</td><td>현황분석에 따른 비전과 추진과제 도출이 적절하다고 판단됨.</td><td>해당 없음</td></tr>
</table>

심의위원	자 문 의 견	반영사항
순천향 대학교 교수	보고서에서 '우리도'라는 표현은 일반적이지 않아 '충청남도' 혹은 '충남'으로 표현하는 것이 적절함	■ 반영 - 우리도 → 충청남도 및 충남으로 수정
	단기과제와 장기과제로 구분한 이유가 불분명함. 만약 제8기에 포함되지 않는 장기과제라면 본 계획에 포함할 이유가 없고, 4년 이내에 추진할 계획이라면 장기라기 보다는 중기 과제라는 표현이 더 적절하고 구체적인 목표 기한을 제시할 필요가 있음.	■ 일부반영 - 장기과제로 제시된 사업은 충남도의 숙원사업이며, 민선 8기 도지사의 공약사항으로 임기내 사업을 시작하겠다는 사업임. 그러나 이 사업들은 정부의 정책과 재정적인 지원에 영향을 받기 때문에, 이 사업의 목표와 기한을 설정하는 것은 현 단계에서는 어렵다고 판단됨. 관련 정부 정책이 가시화되는 대로 향후 계획서에 포함할 예정임 - 사업 성격상 중장기 계획으로 명칭을 수정함
김희경 공주대학교 교수	4개의 추진전략 8개추진과제가 적절하다고 생각합니다. 코로나의 위험이 많이 약화되기는 하였으나 감염병관리 체계 개선 및 공공의료 서비스의 강화가 이루어져야하므로 예산도 적절히 배정되었다고 봅니다. 보건의료 역량강화를 위한 공공의료 강화, 특히 심화된 다양한 양극화를 고려하여 취약대상자의 의료접근성 제고도 반드시 이루어져야할 과제입니다. 더불어 건강증진 체계확립, 건강안전망 확보 등 타지역 평균에 비해 우리지역의 열악한 부분에 대한 계획이 바람직하다고 봅니다. 무엇보다도 전년도 실태조사와 주민의 관심도 등 조사를 기반으로 한 계획, 예산배정등 적절하고 추후 계획실천이 잘 이루어지도록 노력해주시기 바랍니다.	해당 없음
임미림 충남 간호사회 회장	<중장기 성과지표> '간호사 충원율90.5% ' 등 중장기 성과지표의 기준 근거를 명확히 제시해 줄 필요	■ 기반영 - 중장기 성과지표 기준값(2021-22년 현황)에 대한 측정 산식을 기술하였으며, 지표별 목표치 산출근거, 자료원을 제시하였음
	<지역사회 현황분석> 활동 가능 간호인력 및 요양병원, 요양시설, 주간보호센터 등 노인돌봄 관련 포괄적인 조사와 분석 필요	■ 장기 검토 - 본 계획에 당장 반영하기에는 시기 등의 사유로 어려움이 있어 장기 검토예정
	<중장기 계획> 간호돌봄인력 현황조사 및 분석과 요양시설 내 총체적 점검계획 추가 필요	■ 장기 검토 - 본 계획에 당장 반영하기에는 시기 등의 사유로 어려움이 있

심의위원	자 문 의 견	반영사항
		어 장기 검토예정
곽희연 충남 영양사회 회장	<지역사회 공중보건 위기대응 및 관리 강화> 충남의 주요 진료과별 기준시간 내 의료 이용률이 군지역에서 대부분 30% 미만으로 낮게 나타나고 있으므로 지역간 격차를 감소시키기 위하여 예산투입 증가를 통한 공공보건 의료체계 강화와 의료 접근성의 개선이 필요함	■ 기반영 - 시·군별 의료이용 격차 해소를 위해 예산 지속 투입을 통한 시설·장비 지원 및 의료접근성 개선 사업을 지속 추진중임
	<의료접근성 향상을 위한 보건의료 역량 강화> 간호간병통합서비스 병상 확보율이 100%로 높은 편이나 지방의료원 기능특화 완료 개소 수가 없으니 이에 대한 개선 필요	■ 기반영 - 허가병상 및 간호강병통합서비스 병동의 연도별 개소 수에 대하여 제시하였음
	<지역사회 기반 건강증진 체계 구현> 전국대비 기대수명과 건강수명이 짧고 유병기간이 긴 것에 대한 원인파악이 필요하고 지역주민이 건강한 삶을 누리도록 대책이 필요함	■ 미반영 - 건강수명이 짧고 유병기간이 긴 것에 대한 원인파악과 삶의 질 향상은 심층적인 연구가 필요한 하나의 연구과제임. 따라서 계획수립단계에서는 현실적으로 이러한 심층적인 연구를 진행할 수 없고, 향후 4년간 관련 사업을 수행해 나가면서 원인파악과 대책을 수립해 나가겠음
	<지역 내 다문화 협력을 통한 건강안전망 확보> 충남의 노인인구 비율은 22.4%인데 치매유병율이 11.8%로 전국 17개 광역시도 중 2번째로 높게 나타났으므로 자살예방 및 정신건강 증진체계 강화를 위한 모색과 함께 노인인구를 대상으로 치매를 포함한 정신건강에 대한 적극적인 관리가 필요함	■ 기 반영 - 자살예방멘토링, 생명사랑 행복마을 등 노인 및 자살고위험군대상 사업 적극 추진중 - 충남 치매관리 특화사업 추진 등 치매 및 정신건강에 대한 사업 지속 추진 중
문선숙 혜전대학교 교수	-우리나라의 결핵발생 특징은 타 연령층에 비하여 성인초기인 20대 연령에서 발병위험이 높으며, 특히 공기매개로 감염되는 질병 특징이 있음 -이에, 집단생활(강의실)을 하고 있는 대학생들을 대상으로 '결핵 이동 무료검진 사업'을 포함시킬 필요가 있음	■ 미반영 -충남의 주요 결핵발생 대상은 고령층일수록 발생률이 높아지는 경향으로 도내 30세 미만자의 발생률은 전체 결핵환자의 6%로 사업의 효용성을 고려할 때, 사업대상자 선정에 대한 기준과 부합하지 않아 보임 -현재, 취약계층, 노인, 요양시설 입소자 등 검진사업 대상을 확대 중으로 사업의 우선순위를 고려할 필요가 있음

심의위원	자 문 의 견	반영사항
	-충청남도는 우울감 경험률 2위, 치매 유병률 2위로 도민의 정신건강증진에 대한 수요가 매우 높은 상황이나 정신건강의학과는 공공의료기관 4곳 중 홍성의료원에만 개설·운영되어 왔으며 최근 외래진료 및 입원 병동이 현저히 축소된 상황임 -이에, 정신건강문제를 가진 도민, 정신질환자 및 가족에 대한 의료불평등을 해소하고 안정망을 확보하기 위하여 공공의료기관 및 시설의 확충이 절실히 필요함	■ 일부 반영 - 정신건강증진시설 49개소를 지속 운영중이며 진단비,치료비를 확대 지원할 예정임 - 정신재활시설중 이용시설의 확충 및 정신건강복지센터 운영 활성화를 통해 지역 간 정신건강서비스 인프라의 격차를 해소할 예정
	-의료취약지역은 농어촌, 도서벽지 등의 지리적 취약성과 독거노인이 많은 인구학적 특성을 가지고 있음. 이러한 특성을 고려할 때, 의료접근성을 확보하고 원격 의료를 원활히 운영하기 위한 전문인력의 근거리 지원이 필요함 -이에, 전문인력 확충을 바탕으로 '방문간호사업'을 활성화하고 '보건진료소 확대 운영'과 같은 법적·제도적 차원의 방안을 모색할 필요가 있음	■ 일부 반영 - 시설·장비 지원 및 의료접근성 개선 사업을 지속 추진중임
	-정신장애인들의 사회복귀, 자립 및 사회적 편견 해소를 위해 공공분야에서 정신질환자들을 위한 직업재활 시스템을 구축하여 확대·운영할 필요가 있음	■ 일부 반영 - 정신재활시설 중 이용시설의 확대설치를 위한 연구용역 실시(2023년) 예정
임명호 단국대학교 교수	<자살사망률> 자살사망률이 지속적으로 높은데 타시도에 비해 어떤 적극적인 정책을 수립하여야 하는지를 정책적으로 제시하는 것이 좋을 것 같습니다. 타시도에서 성공적으로 시행되고 있는 정책을 제시하는 것도 좋을 것 같고요. 노인자살율은 자살 수단인 농약이나 번개탄 제한이 있는데 이를 좀 더 적극적으로 제한하는 정책도 있고(효율성이 높은 것으로 확인됨), 마을 어르신들을 적극적으로 순회방문교육(찾아가는 서비스)을 강화하는 방안도 있고요, 중앙자살예방센터와의 워크샵 강화도 정책적으로 좋을 것 같습니다.	■ 기 반영 - 농약 안전보관함 보급사업 및 번개탄 판매업소·숙박업소등을 대상으로 자살위험환경 개선 사업 추진중 - 또한 생명사랑 행복 마을 및 자살고위험군 멘토링 등 노인 대상 자살예방사업 추진중
	<지역의대 신설> 지역의대 신설안은 의료보건단체의 반대의사가 있는데, 이는 수도권과 지역간의 의료수준차이가 더 급선무인 문제이기 때문입니다. 그래도 충남지역의 카이스트 대학을 중심으로 '의사과학자의 양성'이라는 정책이 타시도에 비해 설득력이 있기 때문에 이를 강조한 정책계획이 제시되었으면 합니다.	■ 미반영 - KAIST는 내부적으로 충북 오송생명과학단지 3단지에 의사과학자 양성 의대 설립 계획
	<건강하고 안전한 양육환경 조성> 최근 출산율이 120% 증가한 헝가리의 저출산 극복 정책으로 신혼부부에게 자녀출산하면 4천만원 무이자 대출, 2자녀 출산은 대출금의 1/3 감면, 3자녀 출산은 전액 감면이라는 내용	■ 장기 검토 - 본 계획에 당장 반영하기에는 예산 등의 사유로 어려움이 있어 장기 검토예정

심의위원	자 문 의 견	반영사항
	을 보았습니다. 저희 지자체에서도 적극적으로 고려해볼 수 있다고 의견을 제안합니다.	
최한주 충남 응급의료 센터장	<심정지 대응> 도내 심정지의 주요 원인으로 질병 외 심정지 환자 비율이 높다는 특징을 보입니다. 초기 소생술 비율을 높이는 노력도 중요하지만 교통사고, 자살에 의한 사망을 줄이기 위한 노력이 필요합니다	■ 기 반영 - 자살사망률을 감소시키기 위해 행정 및 민관기관 다분야 협력을 통한 자살예방 사업지속 추진 중
	<응급의료관련 통계의 이해> -2020-2022년까지 도내 응급의료관련 통계는 코로나 확대 및 대응에 의한 왜곡이 발생하여 있기에, 2019년 이전까지의 경과와 2023년 이후 통계를 2020-2022년 데이터와 비교하여 그 경향성을 다시 파악해야 합니다.	■ 장기검토 - <표11>충남주민 중 중증응급환자가 진료받은 지역분포와 같은 통계는 2021년 부터 처음 작성된 것임. 향후 지속적으로 국가통계를 반영해서 연도별 시행계획 작성 시 추가로 진행해야 할 것으로 사료됨.
	<도내 응급의료의 자원 배분> 응급의료 취약지에 대한 효과적인 이송정책과 핫라인 구축, 응급의료권역을 이해한 협의방안을 구축하여 도민의 의료이용을 도와야 할 것입니다.(대전, 전북익산 권역과의 사전 협의와 지원 필요)	■ 반영 - 국가정책에 맞추어 중증 응급환자 치료접근 중심 응급의료 권역별(충남권, 대전권, 전북권)로 헬기·구급차 이송체계를 구축·운영하여지역 응급의료 편차를 완화할 계획
박보연 충남 의사회장	<의료기관 개황도에 보이는 청양군의 극히 적은 의료기관 숫자가 내포하는 의미> 지자체장(군수)의 보건의료원을 통한 선심성 진료비 할인 정책에 따라 가격 경쟁력을 상실한 민간의료기관이 의료취약지역(청양군)에 유입되지 못하고 있음. 필수 의약품도 아닌 영양수액제까지 지역에 방문하여 주민들에게 주사해 주는 행위는 군수의 재선에는 도움이 될 수 있겠으나 민간의료기관의 부재에 따라 지역민들이 다양한 의료서비스를 이용할 기회를 잃게 되는 부작용이 있음.	해당없음
이정재 충남광역 정신건강 복지센터장	<암관리> 암생존자 통합센터와 연계하여 지역 암생존자 사례관리 및 상담에 대한 실적 및 암생존자 인식개선·홍보를 위한 업무규정 개선이 필요할 것으로 보임	■ 장기검토 - 2023년 시작 단계이며, 암생존자 사례관리 및 상담에 대한 실적 및 암생존자 인식개선활동, 홍보 등 진행예정임
	<자살예방> 충청남도 전부서가 자살예방협업과제를 시행하고 있으나 부서간 협업이나 의사소통이 부족하여 중복이 되거나 비효율적인 측면이 많음. 고위험군 선별, 관리 등을 위해 실질적인 부서간 협업이 필요할 것으로 판단됨	■ 반영 - 실질적인 협업체계 구축을 위해 도·시군 간 협업과제 추진 상황 지속 공유 및 의견수렴

❍ 관련사진

심의 요청서	심의 결과보고	심의의결서(심의위원회 명단)

심의 요청서

내 고향 충남을 살리는 아주 특별한 기부! "고향사랑 기부제"

충청남도

충 청 남 도

마음모아 충청남도

수신 충청남도 지역보건의료심의위원회 위원 14인
(경유)
제목 제8기 지역보건의료계획(안) 서면 심의 요청

1. 충남도정의 보건의료 정책에 대한 지원과 관심에 감사드립니다.

2. 충청남도에서는 「지역보건법」 제7조에 따라 제8기 지역보건의료계획(안)을 붙임과 같이 수립하여 추진하고자 합니다.

3. 이에 계획 시행에 앞서 붙임2와 같이 지역보건의료심의위원회 서면심의를 요청하니 안건 내용을 검토하신 후 동의 여부를 심의결과 확인란에 날인 또는 서명하여 주시고, 자문의견이 있으시면 함께 회신하여 주시기 바랍니다.

가. 심의안건: 제8기 지역보건의료계획
나. 심의기간: 2023. 3. 15.(수) ~ 3. 17.(금)까지
다. 심의방법: 이메일을 통한 심의자료 전송 및 심의결과 수렴
 - 심의의결서 회신: khn0515@korea.kr
라. 심의위원: 충청남도 지역보건의료심의위원회 위원 14명
마. 수당지급: 참여위원별 100,000원 범위 내 지급(도 소속 공무원 제외)
 - 심의의결서 제출 시 수당 지급을 위한 위원님 본인명의 계좌정보 제출(붙임4)

붙임 1. 충청남도 지역보건의료심의위원회 심의(자문) 안건 1부.
2. 충청남도 지역보건의료심의위원회 심의 의결서 1부.
3. 자문 의견서 서식 1부.
4. 수당지급관련 작성서류 1부.
5. 제8기 지역보건의료계획(안) 1부. 끝.

심의 결과보고

등록번호	보건정책과-5596
등록일자	2023. 3. 30.
결재일자	2023. 3. 30.
공개구분	대국민 공개

주무관	보건행정팀장	보건정책과장	복지보건국장
김하늬	김정식	성만제	전결 2023. 3. 30. 조대호
협조자	주무관 강명지 / 주무관 강혜림	주무관	박선영

힘쎈충남 대한민국의 힘

23. 3.

팀 장 : 보건5급 김정식 (☎ 4291)
담당자 : 간호6급 김하늬 (☎ 4303)

충청남도 지역보건의료심의위원회 개최 결과보고

○ 기 간 : 2023. 3. 15.(수) ~ 3. 27.(월)
○ 심의방법 : 전자우편을 통한 심의자료 전송 및 심의결과 수렴
○ 심의위원 : 14명
○ 주요내용 : 제8기 지역보건의료계획(안) 자문 및 심사
○ 자문내용 및 반영 결과
 - 27건(기반영7, 반영5, 일부반영4, 장기검토5, 미반영3, 해당없음3)
○ 향후계획
 - 제8기 지역보건의료계획 도의회 보고('23.4월)
 - 제8기 지역보건의료계획 보건복지부 제출('23.4월)

충청남도 복지보건국 (보건정책과)

심의의결서(심의위원회 명단)

충청남도 지역보건의료심의위원회 서면심의 의결서

❑ 심의안건: 제8기 지역보건의료계획(안)
「지역보건법」 제6조 및 제7조, 충청남도지역보건의료심의위원회설치운영조례 제2조에 따라 위원회 서면 의결을 득하여 시행하고자 하니 안건 내용을 검토하신 후 동의 가부를 날인 또는 서명하여 주시기 바랍니다.

2023년 3월

충청남도 지역보건의료심의위원회 위원장

직위	소속	성명	심의결과 확인 날인(서명) 가결	부결	비고
위원장	충청남도	김기영	(서명)		
위원	충청남도	조대호	(서명)		
〃	공주대학교	김희경	(서명)		
〃	단국대학교	임명호	(서명)		
〃	충청남도의사회	박보연	(날인)		
〃	서산의료원	김영완	(서명)		
〃	충청남도간호사회	임미림	(서명)		
〃	충청남도영양사회	곽희연	(서명)		
〃	혜전대학교	문선숙	(서명)		
〃	순천향대학교	강은정	(서명)		
〃	충남대학교	김철웅	(서명)		
〃	충남응급의료센터	최한주	(서명)		
〃	충남감염병관리지원단	임지애	(서명)		
〃	충남광역정신건강복지센터	이정재	(서명)		

4. 지역보건의료계획 의회 보고

❍ 의회 보고일 : 2023.4.6.(목)

❍ 주요 내용 : 제8기 지역보건의료계획 및 요약본

❍ 주요 의견 수렴 내용: 별도 의견 없음

❍ 관련사진

보고 의뢰	의회 보고

보고 의뢰

내 고향 충남을 살리는 아주 특별한 기부! "고향사랑 기부제"

충청남도

충 청 남 도

마음모아 충청남도

수신 정책기획관
(경유)
제목 제8기 충청남도 지역보건의료계획 도의회 보고 의뢰

「지역보건법」 제7조 제4항에 따라 제8기 충청남도 지역보건의료계획을 도의회 보고 의뢰하니, 조치하여 주시기 바랍니다.

붙임 제8기 충청남도 지역보건의료계획 1부(별송). 끝.

보 건 정 책 과 장

주무관 김하늬 보건행정팀장 기타 보건정책과장 전결 2023. 3. 7. 성만제
협조자 주무관 강혜린 주무관 강명지 주무관 김혜림
시행 보건정책과-4144 접수
우 32255 충청남도 홍성군 홍북읍 충남대로 21, 충청남도청 보건정책과 / http://www.chungnam.go.kr/
전화번호 041-635-4303 팩스번호 041-635-3062 / khn0515@korea.kr / 대국민 공개
"고향사랑e음" 또는 "농협 방문"을 통해 고향사랑 기부 가능합니다.

의회 보고

Ⅱ-3. 추진 일정표

주 요 일 정	추 진 일 정											세 부 일 정
	2021	2022						2023				
	8	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	
연구용역 예산 확보												· 용역추진 적절성, 과제 타당성 등 전문가 섭외 사전 자문 · '22년 본예산 편성 대상 학술연구용역 심의
연구용역 입찰공고 및 제안서 접수												· 공고 및 제안서 접수 '22.7.27.~8.8.
제안서 평가, 계약체결												· 제안서 평가 '22.8.8.~8.11. · 계약체결 '22.9.1.
연구용역 착수보고회												· 착수보고회 '22.9.6.
지역사회 현황분석												· 용역기관 작성 및 담당별 공유
지역주민 의견조사												· 의견조사 '22.10.4.~10.24.
제8기 지역보건의료계획 정책방향 설정												· 1차 TF회의 '22.10.20. · 2차 TF회의 '23.1.17.~1.18. · 3차 TF회의 '23.1.18.~1.27.
관할 지역보건의료기관 계획서 및 사업수행과정 조정·지도												· 도-시군 간 수립방향 공유 등 소통 '22. 7. ~ '23. 3. · 시군 계획서 초안 ~'22.11.25. · 시군 계획서 조정 '22.11.~'23.1. · 시군 최종 계획서 취합 '23.3.31.
중간보고회												· 중간보고회 '23. 1. 9.
최종보고회												· 최종보고회 '23. 3. 3.
지역보건의료 심의위원회 심의												· 심의위원회 심의 '23.3.15. ~ 3.27.
도의회 보고												· 도 의회 보고 '23. 4. 6.
최종보고서 제출												· 보건복지부 제출 '23년 4월말

Ⅲ. 관할 지역보건의료계획의 조정

□ 시·군 지역보건의료계획에 대한 조정권고 내용

시·군명	조정권고 내용
천안시	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합한다고 판단됨. 그리고, 한국건강증진개발원에서 발표한 제8기 지역보건의료계획 작성지침에 제시된 추진전략 및 추진과제의 예시에 맞게 대체로 작성되었다고 판단됨. 2. 일부 추진과제의 경우, 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 3. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 4. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 5. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.
공주시	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합한다고 판단됨. 그리고, 한국건강증진개발원에서 발표한 제8기 지역보건의료계획 작성지침에 제시된 추진전략 및 추진과제의 예시에 맞게 대체로 작성되었다고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음.

시·군명	조정권고 내용
	향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음.
보령시	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합한다고 판단됨. 그리고, 한국건강증진개발원에서 발표한 제8기 지역보건의료계획 작성지침에 제시된 추진전략 및 추진과제의 예시에 맞게 대체로 작성되었다고 판단됨. 2. 일부 추진과제의 경우, 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 3. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 4. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 5. 세부과제로 지역주민 건강증진 사업 강화에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 장기요양서비스 내실화(노인)와 지역사회 활동 지원(장애인)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주

시·군명	조정권고 내용
	민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 8. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.
아산시	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합한다고 판단됨. 그리고, 한국건강증진개발원에서 발표한 제8기 지역보건의료계획 작성지침에 제시된 추진전략 및 추진과제의 예시에 맞게 대체로 작성되었다고 판단됨. 다만, 일부 추진과제의 경우, 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 지역주민 건강증진 사업 강화에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 장기요양서비스 내실화 (노인), 지역사회 활동 지원 (장애인), 건강생활 실천환경 조성 (성인), 분만 관련 지원 강화(저출산 및 임산부)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.

시·군명	조정권고 내용
서산시	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합하나 부합하지 않는 일부 항목에 대하여 수정하는 것이 적절하다고 판단됨. 다만, 일부 추진전략 및 추진과제의 경우, 추진전략 및 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 만성질환자 관리 강화, 건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 지역사회 활동 지원 (장애인), 건강하고 안전한 양육환경 조성 (아동), 건강생활 실천환경 조성 (성인)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 담배연기 없는 환경 구현 (금연), 음주 조장 환경 개선 (절주), 건강위해 요인 모니터링 강화 (보건환경)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 8. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.

시·군명	조정권고 내용
논산시	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합한다고 판단됨. 그리고, 한국건강증진개발원에서 발표한 제8기 지역보건의료계획 작성지침에 제시된 추진전략 및 추진과제의 예시에 맞게 대체로 작성되었다고 판단됨. 다만, 일부 추진과제의 경우, 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 만성질환자 관리 강화, 건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 건강하고 안전한 양육환경 조성 (아동), 건강생활 실천환경 조성 (성인)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 자살문제 관련 기관간 연계·협력 강화 및 사후관리 수행기관 확대에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 건강위해 요인 모니터링 강화 (보건환경)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 8. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 9. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.

시·군명	조정권고 내용
계룡시	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합한다고 판단됨. 그리고, 한국건강증진개발원에서 발표한 제8기 지역보건의료계획 작성지침에 제시된 추진전략 및 추진과제의 예시에 맞게 대체로 작성되었다고 판단됨. 다만, 일부 추진과제의 경우, 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 건강하고 안전한 양육환경 조성 (아동), 건강생활 실천환경 조성 (성인), 건강·디지털 정보 교육 강화 (취약계층)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 담배연기 없는 환경 구현 (금연), 음주 조장 환경 개선 (절주), 건강위해 요인 모니터링 강화 (보건환경)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 8. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.

시·군명	조정권고 내용
당진시	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합하나 부합하지 않는 일부 항목에 대하여 수정 및 추가하는 것이 적절하다고 판단됨. 일부 추진전략 및 추진과제의 경우, 추진전략 및 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 지역사회 활동 지원 (장애인), 건강생활 실천환경 조성 (성인), 건강·디지털 정보 교육 강화 (취약계층)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 담배연기 없는 환경 구현 (금연), 음주 조장 환경 개선 (절주), 건강위해 요인 모니터링 강화 (보건환경)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 8. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.

시·군명	조정권고 내용
금산군	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 부합하지 않은 것으로 판단됨. 부합하지 않는 항목에 대하여 수정하는 것이 적절하다고 판단됨. 대부분의 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음.
부여군	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합한다고 판단됨. 그리고, 한국건강증진개발원에서 발표한 제8기 지역보건의료계획 작성지침에 제시된 추진전략 및 추진과제의 예시에 맞게 대체로 작성되었다고 판단됨. 다만, 일부 추진과제의 경우, 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와

시·군명	조정권고 내용
	관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 건강검진 사각지대 해소 및 사후관리 강화에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 지역사회 활동 지원 (장애인), 건강하고 안전한 양육환경 조성 (아동), 건강생활 실천환경 조성 (성인), 건강·디지털 정보 교육 강화 (취약계층), 분만 관련 지원 강화 (저출산 및 임산부)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 담배연기 없는 환경 구현 (금연), 음주 조장 환경 개선 (절주), 건강 위해 요인 모니터링 강화 (보건환경)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 8. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.
청양군	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합하나 부합하지 않는 일부 항목에 대하여 수정하는 것이 적절하다고 판단됨. 일부 추진전략 및 추진과제의 경우, 추진전략 및 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제

시·군명	조정권고 내용
	시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 지역사회 활동 지원 (장애인), 건강생활 실천환경 조성 (성인), 건강·디지털 정보 교육 강화 (취약계층), 분만 관련 지원 강화 (저출산 및 임산부)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 담배연기 없는 환경 구현 (금연), 음주 조장 환경 개선 (절주), 건강위해 요인 모니터링 강화 (보건환경)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.
홍성군	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합하나 부합하지 않는 일부 항목에 대하여 수정하는 것이 적절하다고 판단됨. 일부 추진전략 및 추진과제의 경우, 추진전략 및 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 장기요양서비스 내실화 (노인), 지역사회 활동 지원 (장애인), 건강하

시·군명	조정권고 내용
	고 안전한 양육환경 조성 (아동), 건강생활 실천환경 조성 (성인), 건강·디지털 정보 교육 강화 (취약계층)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 담배연기 없는 환경 구현 (금연), 음주 조장 환경 개선 (절주), 건강 위해 요인 모니터링 강화 (보건환경)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.
예산군	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합하나 부합하지 않는 일부 항목에 대하여 수정하는 것이 적절하다고 판단됨. 일부 추진전략 및 추진과제의 경우, 추진전략 및 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 장기요양서비스 내실화 (노인), 지역사회 활동 지원 (장애인), 건강하고 안전한 양육환경 조성 (아동), 건강생활 실천환경 조성 (성인), 건강·디지털 정보 교육 강화 (취약계층)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.

시·군명	조정권고 내용
	5. 세부과제로 담배연기 없는 환경 구현 (금연), 음주 조장 환경 개선 (절주), 건강 위해 요인 모니터링 강화 (보건환경)에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 6. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 7. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.
태안군	1. 현재 작성된 추진전략 및 추진과제가 충청남도의 추진전략 및 추진과제에 대체로 부합하나 부합하지 않는 일부 항목에 대하여 수정하는 것이 적절하다고 판단됨. 일부 추진전략 및 추진과제의 경우, 추진전략 및 추진과제명이 충청남도의 추진전략 및 추진과제에서 제시된 추진과제명의 순서에 맞지 않거나, 추진과제명의 키워드에 맞게 작성되지 못한 점이 있음. 가능하면, 추진과제명을 충청남도의 추진과제명의 키워드가 포함되게 작성하면 좋겠고, 추진과제의 작성순서도 충청남도의 추진과제의 순서대로 작성되는 것이 충청남도 지역보건의료계획의 통일감을 줄 수 있을 것이라고 판단됨. 2. 추진과제별로 현재 제시된 세부과제의 경우, 일부 세부과제에서 세부과제명만으로는 과제의 목표와 주요내용 그리고, 성과제표를 구체적으로 알기 어려운 경우가 있음. 향후, 세부과제별 세부사업계획서를 작성할 때, 과제목표와 성과지표를 구체적으로 기술한 후에 세부과제명을 구체적으로 기술된 과제목표와 성과지표에 맞춰서 수정하면 좋겠음. 즉, 세부과제명만으로도 과제의 목표와 성과지표 그리고, 사업내용을 추정할 수 있도록 세부과제명을 변경하여 제시하면 좋겠음. 3. 향후 세부과제별로 사업목표를 제시할 때에는 우선 해결하고자 하는 건강문제와 건강행태의 변화를 알 수 있는 결과지표를 제시하기 바람. 그리고, 결과지표와 관련된 전략에 해당하는 실적지표를 목표지표로 제시하면 좋겠음. 실적지표를 제시할 때에는 현황 또는 전년도 실적량을 함께 제시하면 좋겠음. 실적지표에서 %를 기술할때 '사업량'을 알 수 있는 실적지표를 함께 제시하면 좋겠음. 4. 세부과제로 고도화된 행정정보 처리 기반 구현, 데이터 기반 정책 수립, 지역주민의 건강 격차 대응 기반 마련에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함. 5. 세부과제로 광역-기초자치단체간 협력 강화, 지역보건계획 수립 및 실행 지역협력체계 구축, 지자체 내 컨트롤 타워 구축 및 운영에 대한 사업을 검토하여 가능하면 지역보건의료계획에 포함하는 것을 권고함.