

<p>추진목표</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역사회 연계를 통하여 2022년까지 집중대상인 65세·70세 도래자의 어르신 등록률을 50%까지 달성 ○ 2022년까지 서강분소를 지소로 전환하여 생활권 지역보건의료기관인 보건지소 확충 												
<p>추진내용</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 보건-복지-마을 돌봄체계 <table border="1" data-bbox="406 622 1417 1317" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">구 분</th> <th>역 할</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>보 건 소</td> <td>- 주민의 건강관리 및 의료적 지원협력방문간호사 채용, 인사관리 - 역량강화, 업무지도, 프로그램 운영 등 전문적 역할 수행</td> </tr> <tr> <td>동주민센터</td> <td>- 현장에서의 보건, 복지 연계 협력 관리 - 근태관리, 자원발굴 및 연계, 업무지시(보건소와 논의 필요) 등 현장 중심의 역할 수행</td> </tr> <tr> <td>찾동 방문간호사</td> <td>- 각 동별 현황분석을 통한 개별 사업계획 수립 및 평가 - 65세, 70세 연령 도래 어르신 가정방문하여 포괄적 건강평가 - 만성질환 유무 등 건강관리, 혈압·혈당 측정 및 총괄 건강상담 - 대상자 군 분류 및 방문주기 설계 및 추구관리</td> </tr> <tr> <td>통합 방문간호사</td> <td>- 취약계층 가정방문하여 포괄적 건강평가 - 찾동에서 의뢰받은 65세 이상 어르신 중 취약계층의 정기 및 집중 관리 대상자 관리</td> </tr> <tr> <td>복지플래너 (사회복지 공무원)</td> <td>- 65세 연령 도래 어르신 가정방문하여 복지상담 후, 정보 제공 및 관련 담당자 의뢰, 서비스 연계</td> </tr> </tbody> </table> ○ 맞춤형 지원자원 연계 <ul style="list-style-type: none"> - 보건소 및 구청의 사업, 교육, 프로그램을 파악하여 적극 연계 - 치매예방, 조기검진, 환자 지원 등 치매지원센터 연계 - 정신건강, 우울 등 건강문제 정신보건복지센터 연계 - 필요시 응급상황시 맞춤형 출동이 가능한 마포소방서 U-안심콜 서비스 연계 - 한국실명예방재단의 개안수술비 지원 연계 - 그 외 대상자 요구도에 따른 각종 지역자원 연계 ○ 아현·서강보건지소 중심의 지역주민 건강커뮤니티 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 건강리더 발굴과 역량강화교육을 통해 지역주민이 마을의 주인이 되어, 마을의 건강문제를 스스로 찾아 해결하는 “지역주민 건강 커뮤니티센터”를 활성화하고 개인치료중심의 관리체계를 벗어나 지역사회 중심의 건강거버넌스 구축 	구 분	역 할	보 건 소	- 주민의 건강관리 및 의료적 지원협력방문간호사 채용, 인사관리 - 역량강화, 업무지도, 프로그램 운영 등 전문적 역할 수행	동주민센터	- 현장에서의 보건, 복지 연계 협력 관리 - 근태관리, 자원발굴 및 연계, 업무지시(보건소와 논의 필요) 등 현장 중심의 역할 수행	찾동 방문간호사	- 각 동별 현황분석을 통한 개별 사업계획 수립 및 평가 - 65세, 70세 연령 도래 어르신 가정방문하여 포괄적 건강평가 - 만성질환 유무 등 건강관리, 혈압·혈당 측정 및 총괄 건강상담 - 대상자 군 분류 및 방문주기 설계 및 추구관리	통합 방문간호사	- 취약계층 가정방문하여 포괄적 건강평가 - 찾동에서 의뢰받은 65세 이상 어르신 중 취약계층의 정기 및 집중 관리 대상자 관리	복지플래너 (사회복지 공무원)	- 65세 연령 도래 어르신 가정방문하여 복지상담 후, 정보 제공 및 관련 담당자 의뢰, 서비스 연계
구 분	역 할												
보 건 소	- 주민의 건강관리 및 의료적 지원협력방문간호사 채용, 인사관리 - 역량강화, 업무지도, 프로그램 운영 등 전문적 역할 수행												
동주민센터	- 현장에서의 보건, 복지 연계 협력 관리 - 근태관리, 자원발굴 및 연계, 업무지시(보건소와 논의 필요) 등 현장 중심의 역할 수행												
찾동 방문간호사	- 각 동별 현황분석을 통한 개별 사업계획 수립 및 평가 - 65세, 70세 연령 도래 어르신 가정방문하여 포괄적 건강평가 - 만성질환 유무 등 건강관리, 혈압·혈당 측정 및 총괄 건강상담 - 대상자 군 분류 및 방문주기 설계 및 추구관리												
통합 방문간호사	- 취약계층 가정방문하여 포괄적 건강평가 - 찾동에서 의뢰받은 65세 이상 어르신 중 취약계층의 정기 및 집중 관리 대상자 관리												
복지플래너 (사회복지 공무원)	- 65세 연령 도래 어르신 가정방문하여 복지상담 후, 정보 제공 및 관련 담당자 의뢰, 서비스 연계												

V 제7기 지역보건의료계획 성과관리계획

1 전략별 증장기 성과지표

전 략	성 과 지 표	구 분	목표치	가중치
공공의료서비스 강화를 통한 마포구민 건강안전망 구축	고위험 허약노인 판정률	결과지표	26.5%	8
	감염병 환자 발생수	결과지표	235명	9
	심폐소생술 교육 경험률	결과지표	23%	10
	식품접객업소 지도점검률	결과지표	160%	8
예방적·통합적 건강관리 중심의 지역보건서비스 강화	임산부 및 영유아 빈혈 개선율	결과지표	52%	10
	의료급여수급권자 일반건강검진 수검률	결과지표	35%	8
	국가암검진 수검률	결과지표	43%	3
	건강생활실천율	결과지표	47.4%	10
민·관 연계 협력을 통한 건강관리체계 구축	만성질환(고혈압·당뇨병) 유병률	결과지표	30%	7
	치매등록관리율	결과지표	30%	10
	인구 10만명당 자살 사망률	결과지표	17명	7
	보건지소 시설 확충	결과지표	1개소	10

2 성과지표 측정 세부추진계획

□ 성과지표 측정방법

성과지표	목표치	정 의	목표치 산출근거	측정산식	자료출처
고위험 허약노인 판정률	26.5%	만65세 이상 노인의 허약노인 판정평가(건강면접 조사표-기초측정표) 결과 4-12점의 허약노인의 비율	2017년 수준에서 4%P 개선	고위험 허약노인 판정자수/측정자수	PHIS
감염병 환자 발생수	235명	인구 10만 명 당 감염병 환자 발생수	17년 감염병 환자 발생률과 신고범위확대, 감염병 발생증가율을 고려	감염병환자수* 100,000/당해 연도말 인구수	질본 질병통합시스템
심폐소생술 교육경험률	23%	심폐소생술 교육을 받은 경험이 있는 사람	2016년 지역사회 건강조사(20.8%) 대비 상향 조정	조사대상 응답자 중 최근 2년동안 심폐소생술 교육을 받은 적이 있는 사람의 수	지역사회건강조사 (2년마다 조사)

성과지표	목표치	정 의	목표치 산출근거	측정산식	자료출처
식품접객업소 지도점검률	160%	식품접객업소 전업소에 대한 지도점검 분율(%)	식품위생 안전상 전업소에 대한 1회점검 필요	(지도점검업소수/ 식품접객업소수)* 100	서울행정시스템
임산부 및 영유아 빈혈 개선율	52%	영양상태가 취약한 임산부 및 영유아 영양취약상태 개선율	'13~'17년 평균 실적치 52.6%와 빈혈 개선율의 적정 수치를 고려하여 52%로 목표 설정	사업 참여 전·후 빈혈 개선율	PHIS
의료급여수급권자 일반건강검진 수검률	35%	의료급여수급권자의 건강 검진 수검 비율	최근 5년 평균수검률의 연1%씩 향상	(수검자/대상자)* 100	국민건강보험공단
국가암검진 수검률	43%	국가암검진 대상자의 검진 수검 비율	최근 5년 평균수검률의 연0.5%씩 향상	(수검자/대상자)* 100	국민건강보험공단
건강생활실천율	47.4%	금연, 절주, 걷기를 모두 실천하는 사람의 분율	최근 3년 평균값, 47.4%	금연 절주 걷기를 모두 실천하는 사람의 수 /조사응답자수* 100	지역사회건강조사
만성질환 (고혈압·당뇨병) 유병률	30%	의사에게 고혈압·당뇨병을 진단 받은 30세 이상 사람의 분율(%)	HP 2020 목표지표 달성도 반영 및 최근 5년간('13~'17년) 고혈압·당뇨병 유병률 평균치	[(의사에게 고혈압을 진단받은 사람의 수/ 30세 이상 조사대상 응답자 수)x100] + [(의사에게 당뇨병을 진단받은 사람의 수/ 30세 이상 조사대상 응답자 수)x 100]	지역사회건강조사
치매등록관리율	30%	65세이상 치매추정인구수 중 치매안심센터를 통해 등록, 관리되고 있는 대상자 분율(%)	행안안전부 합동평가목표	[(치매등록건수x25%) +치매진단검사건수x 25%)+(사례관리건수 x50%)]/(추정치매 노인수)x100]	치매안심통합관리 시스템
인구 10만명당 자살 사망률	17명	인구 10만명당 자살 사망률	자살예방 국가 행동계획에 따른 국가 목표치	(자살자 수/ 100,000) x 연앙인구	국가통계포털
보건지소 시설 확충	1개소	보건지소 개소수	1개소 확충	보건지소 개소수	건축물관리대장

□ 성과지표 설정이유

성과지표	성과지표 설정이유
고위험 허약 노인판정률	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2017년 마포구의 고령인구(49,356명)가 유소년 인구(43,580명)를 역전 - 마포구의 노인인구 비율은 이미 고령화사회(7%)를 넘어 고령사회(14%)로 진입직전 (2017년 13.16%) ○ 노인 만성질환 증가에 따른 부담 가중으로 지속적 포괄적 건강관리 필요 - 전체 노인 중 만성질환을 갖고 있는 노인 89.5%, 평균 2.7개의 만성질환 진단 ○ 허약노인 및 허약노인 고위험군(전허약)에 대하여 기능장애 억제 프로그램을 적용함으로써 장기요양상태 진입을 예방하고 건강수명 연장 ○ 건강 취약계층인 노인을 대상으로 만성질환관리에 전문화된 건강서비스를 집중 제공하여 자기건강관리 역량 강화하여 건강형평성 제고 ○ 건강 취약계층인 노인을 대상으로 맞춤형 의료서비스 제공하여 건강격차 해소에 기여하고 중장기성과지표인 건강수명 연장 도모
감염병 환자 발생수	<ul style="list-style-type: none"> ○ 최근 해외유입 감염병과 기온상승, 국제교류 증가 등으로 감염병 발생이 증가 - 2017년 전국 인구 10만 명당 감염병 환자 발생률은 295명으로 시민들의 건강을 위협하고 있으며, 예방교육 및 홍보활동을 통한 감염병 관리의 중요성이 요구 ○ 감염병 환자 발생률은 감염병예방관리사업의 성공적 수행을 가늠할 수 있는 대표적인 지표로, 대상자에게 적기 예방접종을 실시하여 능동면역을 갖도록 함으로써 감염병을 사전에 예방하고 마포구의 결핵 취약계층을 체계적으로 관리하여 건강격차를 해소시키며 마포 구민의 건강을 보호
심폐소생술 교육경험률	<ul style="list-style-type: none"> ○ 심폐소생술 상설 교육장 설치 및 운영, 연령별 대상자별 맞춤형 서비스 제공하여 건강형평성을 제고하고 홍보를 통한 심폐소생술 교육 경험률 향상
식품접객업소 지도점검률	<ul style="list-style-type: none"> ○ 식품접객업소는 위생업소중 우리 주변에서 쉽게 찾을 수 있어 주민들과 친숙하며, 주민의 건강과 밀접한 관계 ○ 지도점검을 통하여 미진한 부분이 있는 업소는 계도를 통하여 주민의 건강을 위협하는 사례가 없도록 시정시키고, 상습적으로 법령을 위반하는 업소는 과감하게 적발하여 주민들로부터 격리시켜 마포구 주민이 안전한 먹거리를 먹을 수 있도록 하고자 함
임산부 및 영유아 빈혈 개선율	<ul style="list-style-type: none"> ○ 영양상태가 취약한 저소득층 임산부 및 영유아에게 식생활에서 부족하기 쉬운 보충식품을 지원하고 교육하여 임산부·영유아의 건강개선 정도 평가와 건강격차 완화에 적절하므로 지표로 선정

성과지표	성과 지표 설정 이유
의료급여 수급권자 일반건강검진 수검률	<ul style="list-style-type: none"> ○ 취약계층 건강검진 수검률 향상을 추진과제로 설정하여 의료급여 수급권자 건강검진 수검률을 높이고, 효과적인 사후관리를 통한 건강검진 사업의 진행으로 저소득층의 건강증진에 기여함과 동시에 마포 구민 전체의 건강 수준 향상에 도움이 될 것으로 보임
국가암검진 수검률	<ul style="list-style-type: none"> ○ 의료취약계층의 암검진 수검률 향상을 추진과제로 설정하여, 우리나라 국민의 사망원인 1위인 암을 조기 발견하여 치료를 유도함으로써 치료율을 높이고 암으로 인한 사망을 줄이고자 함
건강생활실천율	<ul style="list-style-type: none"> ○ 건강생활실천에 필수 요소인 흡연 및 절주, 신체활동·영양·비만 사업을 포괄적으로 평가할 수 있는 지표 설정
만성질환 (고혈압·당뇨병) 유병률	<ul style="list-style-type: none"> ○ 인구고령화, 기대여명의 증가, 생활습관 악화 등으로 인해 만성질환(고혈압·당뇨병) 유병률이 증가하고 있는 추세이며 이는 의료비 급증 등 사회경제적 부담을 가중시킴 ○ 만성질환 조기발견 및 자가관리가 어려운 건강취약계층 발견·연계·관리를 통해 만성질환 이환율 감소 및 심뇌혈관질환으로 인한 질병장애 부담 감소, 건강수명 연장이 시급한 과제임 ○ 이에 따라 심뇌혈관질환예방에 대한 통합적 관리를 나타내는 대표지표인 만성질환(고혈압·당뇨병) 유병률을 성과지표로 설정
치매등록관리율	<ul style="list-style-type: none"> ○ 마포구의 치매추정인구수는 5,034명으로 계속 증가, 2050년까지 20년마다 2배씩 증가할 것으로 추정되고 있음 <ul style="list-style-type: none"> - 급격한 노령화에 따른 급증하고 있는 치매관리의 핵심 업무인 치매 진단, 등록, 지속적 사례관리의 업무를 바탕으로 지역사회내 치매등록 및 관리정도를 파악할 수 있음
인구10만명당 자살 사망률	<ul style="list-style-type: none"> ○ 자살은 마포구 사망순위 4위로 마포구의 사망률과 건강수명에 큰 영향을 미치고 있으므로 인구 10만명당 자살 사망률은 건강수명 연장에 중요 요인 ○ 동 주민센터에 사망 신고 시, 사인을 자살로 신고한 통계로써 통계의 정확성이 높으므로 구 자살률을 평가하기에 적합
보건지소 시설 확충	<ul style="list-style-type: none"> ○ 지역건강돌봄서비스의 거점 공간으로서의 지역밀착형 보건지소 기능을 재정립하고 지역의 특성에 맞는 보건사업을 개발하여 지역간 격차를 해소하고 지역보건사업에서의 공공보건서비스 대상자의 연계가 가능한 전문적이고 통일된 운영체계 구축으로 지역사회 돌봄체계 강화를 위하여 보건지소 시설확충을 지표로 설정 ○ 보건지소를 중심으로 지역의 특성에 맞는 보건사업 개발하여 지역간 격차를 해소하고 지역보건사업에서의 주민참여로 소통하는 지역사회 거버넌스 구축

□ 목표치 설정이유

성과지표	목표치	목표치 설정이유										
고위험 허약노인 판정률	26.5%	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2017년 수준에서 4%p 개선 <ul style="list-style-type: none"> - 고위험 허약노인 판정률의 최근 3개년 평균은 46.5%이나 2017년 실적은 30.5%로 매년 1%p 개선을 목표로 설정 ※ 최근 3개년 실적 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>2015년</th> <th>2016년</th> <th>2017년</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>고위험 허약노인 판정률</td> <td>51.4%</td> <td>38.3%</td> <td>30.5%</td> </tr> </tbody> </table> - 건강 취약계층인 노인을 대상으로 건강위험요인 및 건강문제를 파악하고 개인별 맞춤형 건강관리서비스를 집중 제공하여 고위험 허약노인 판정률을 매년 1%p 개선코자 함 	구분	2015년	2016년	2017년	고위험 허약노인 판정률	51.4%	38.3%	30.5%		
구분	2015년	2016년	2017년									
고위험 허약노인 판정률	51.4%	38.3%	30.5%									
감염병 환자 발생수	235명	<ul style="list-style-type: none"> ○ 최근 5년간 감염병 발생률 반영하여 목표치 설정 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>감염병 환자 발생수</td> <td>173명</td> <td>178명</td> <td>201명</td> <td>295명</td> </tr> </tbody> </table> - 법정 감염병 종류와 신고범위확대('11년 51종→'17년 59종), 해외 유입 등으로 감염병 발생 총량은 매년 증가하는 것을 감안하고 2017년 인구 10만 명 당 감염병 환자 발생 수를 고려함 	구분	2014	2015	2016	2017	감염병 환자 발생수	173명	178명	201명	295명
구분	2014	2015	2016	2017								
감염병 환자 발생수	173명	178명	201명	295명								
심폐소생술 교육경험률	23%	<ul style="list-style-type: none"> ○ 다양한 교육 및 홍보를 통하여 심폐소생술 교육경험률 향상으로 2016년 (20.8%) 대비 목표 상향 조정 										
식품접객업소 지도점검률	160%	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제6기 지역보건의료계획의 목표치보다 상향 <ul style="list-style-type: none"> - 마포구는 서울특별시에서 두번째로 식품접객업소가 많지만 주민에게 안전한 먹거리 제공을 위하여 전 식품접객업소에 대한 1회 이상의 점검이 필요함 - 또한 일부 상습 법령 위반업소와 민원 야기업소는 수시점검의 필요성이 있으므로 최소 목표치를 160%로 설정함 										
임산부 및 영유아 빈혈 개선율	52%	<ul style="list-style-type: none"> ○ '13~'17년 평균 실적치 52.6%와 빈혈 개선율의 적정 수치를 고려하여 50%대 유지를 위해 52%로 목표 설정 										
의료급여 수급권자 일반건강검진 수검률	35%	<ul style="list-style-type: none"> ○ 최근 5년간 평균수검률(31%) 대비 향상 가능한 수치 적용 										

성과지표	목표치	목표치설정이유
국가암검진 수검률	43%	○ 최근 5년간 평균수검률 대비 향상 가능한 수치 적용
건강생활실천율	47.4%	○ 2017년 마포구 건강생활실천율은 53.8%로 서울시(44.3%), 전국(27%)보다 현저히 높은 수준을 보이고 있으므로, 현 수준을 유지 및 향상을 위해 최근 3년 평균값이 47.4%로 목표를 설정 함
만성질환 (고혈압·당뇨병) 유병률	30%	○ HP 2020 목표지표 달성도 반영 및 마포구의 최근 5년간('13~'17년) 고혈압·당뇨병 유병률 평균치를 목표로 설정 - HP 2020 : 고혈압 유병률 23.0%, 당뇨병 유병률 11.0% (총 34.0%) - 마포구 최근 5년간 평균 : 고혈압 유병률 21.8%, 당뇨병 유병률 7.7%(총 29.5%)
치매등록관리율	30%	○ 행정안전부 합동평가 목표치와 동일하게 설정 - 2014~2017년 마포구 치매등록관리율은 평균 12.6%임 - 치매국가책임제 시행에 따른 사업의 확대, 인력 증원 등으로 향후 적극적인 사업 추진을 통해 행정안전부합동평가 목표치인 치매등록 관리율 목표치와 동일하게 목표 설정함
인구10만명당 자살 사망률	17명	○ 자살예방 국가 행동계획의 따른 목표치 설정 - 제7기 마포구 지역보건의료계획을 수립함에 있어 정부의 자살 예방 국가행동 계획을 반영하여 일관성 및 실효성 확보 - 자살예방 국가 행동계획 : 2022년까지 자살률 17.0명 이내 달성 - 2016년 마포구의 자살률은 22.6명으로 서울시 25개 구중 15위에 해당
보건지소 시설 확충	1개소	○ 보건기관 1개소 당 평균 관할인구는 208,068명으로 마포구의 인구는 374,778명 - 현재 마포구는 총 3개의 보건기관을 설치 운영하고 있어 인구대비 보건기관 수는 충분하나, 현재 운영중인 서강분소를 보건지소로 전환하여 공공보건기관 인프라 강화를 위해 목표 설정

별첨자료

1. 제7기 지역보건의료계획 수립단 구성 운영 97

2. 제7기 지역보건의료계획수립단 주요 활동 내용 99

3. 제7기 지역보건의료계획 수립 활동 123

VI 별첨자료

1 제7기 지역보건의료계획 수립단 구성 운영

1-1 제7기 지역보건의료계획 수립단 조직도

