제8기 지역보건의료계획

(2023~2026년)

2023. 3.

전라북도 군산시

담당자	채 윤 아
연락처	063)454-5835

목 차

제8기 지역보건의료계획(2023~2026)

Ⅰ. 지역사회 현황분석 ····· 9
1. 지역 개황도 ····· 9
가. 군산시 지리적 위치 ····· 9
나. 행정구역 및 인구 ····· 9
다. 생활권별 분류 ····· 9
라. 지역 특성 ····· 10
2. 지역의 건강 수준 ····· 11
가. 지역 인구 현황 ····· 11
1) 연도별 인구 추이 ····· 11
2) 연령 및 성별 인구 ····· 11
3) 출생 및 사망 ····· 12
4) 출산율 ····· 12
5) 혼인 및 이혼 ····· 13
6) 인구 이동 ····· 13
7) 부양비 및 노령화지수 ····· 14
8) 노인인구 수 및 비율 ····· 14
9) 사회복지 수급자 현황 ····· 15
나. 의료 이용 현황 ····· 15
1) 연간 보건기관 이용률 ····· 15
2) 연간 미충족 의료율 ····· 16
다. 주요 질환 및 기타현황 ····· 16
1) 감염성 질환 ····· 16
2) 코로나19 발생 현황 ····· 17
3) 심뇌혈관질환 ····· 18
4) 암 ····· 20
5) 정신질환 ····· 21
6) 자살 ····· 22
7) 치매 ····· 22
라. 종합적 지역건강수준 ····· 23
1) 주관적 건강 수준 및 삶의 질 ····· 23
2) 사망 현황 ····· 23
3) 건강행태 ····· 24
3. 지역주민 의견수렴 및 필요 · 관심 사항 파악 ····· 28
가. 군산시민 보건의료 요구도 조사 ····· 28
4. 건강 문제 및 해결 능력에 영향을 미치는 환경 ····· 29
가. 국정과제 및 보건 분야 선거 공약 ····· 29

나. 기후변화에 따른 건강취약성 ····· 29
다. 감염병 대응 ····· 30
5. 지역의 보건의료문제 해결 역량 ····· 31
가. 지역보건 역량 분석 ····· 31
나. 지역보건의료체계 역량 분석 ····· 34

Ⅰ-2. 지역사회 현황분석 종합 ····· 38
1. 경제·사회적 환경 ····· 38
2. 보건의료환경 ····· 38

Ⅱ. 제7기 지역보건의료계획 성과와 한계 ····· 39
1. 제7기 지역보건의료계획 주요성과 ····· 39
2. 제7기 지역보건의료계획 개선방안 ····· 41
3. 제8기 지역보건의료계획 반영사항 ····· 50

Ⅲ. 제8기 지역보건의료계획 정책방향 및 추진전략 ····· 51

Ⅳ. 추진전략 및 세부 추진과제 ····· 52
1. 추진전략 및 세부과제 ····· 52
2. 세부과제 주요 내용 ····· 53

Ⅴ. 지역보건의료자원 확충 및 전달체계 ····· 84
1. 지역보건의료기관 자원 확충 ····· 84
2. 지역보건의료기관 자원 협력 및 역량 강화 ····· 85

Ⅵ. 성과관리 ····· 85
1. 추진전략별 성과지표 ····· 85
2. 성과지표 세부 내용 ····· 86

별첨 자료

Ⅰ. 지역보건의료계획 수립단 구성 ····· 93
1. 지역보건의료계획 수립단 조직 ····· 93
2. 지역보건의료계획 실무팀 구성 및 역할 ····· 94
3. 실무팀 및 주민, 이해관계자 참여 내용 ····· 95
4. 지역보건의료계획 심의위원회 ·····
5. 지역보건의료계획 공고 ·····
6. 지역보건의료계획 의회 보고 ·····

□ 표 차례

표 1 주요 생활권역별 분류 ····· 12
표 2 군산시 인구 추이 ····· 13
표 3 총 출생건수, 사망건수, 자연증가건수 등 ····· 14
표 4 합계출산율, 모의 연령별 출산율 ····· 15
표 5 혼인, 이혼율 ····· 15
표 6 전입, 전출, 순이동 ····· 16
표 7 각종 부양비, 노령화지수 ····· 16
표 8 전국, 전북, 군산시 65세 이상 인구 ····· 17
표 9 사회복지 수급자 현황 ····· 17
표 10 연간 보건기관 이용률 ····· 18
표 11 연간 미충족 의료율 ····· 18
표 12 고위험·감염취약시설 월별 확진자 수 현황 ····· 20
표 13 연도별 군산시 주요 사망 원인 ····· 20
표 14 6대 암 연령표준화 발생률 ····· 23
표 15 6대 암 검진율 ····· 23
표 16 연령대별 자살 사망 현황 ····· 25
표 17 주요 사인별 사망자 수 ····· 26
표 18 지표 3개년 비교 ····· 27
표 19 군산시 보건의료요구도 조사 설계 내용 ····· 31
표 20 생애주기별 사업의 우선순위(보건의료요구도 조사) ····· 32
표 21 군산시 기후변화에 따른 건강취약성지수 ····· 32
표 22 보건소 방역소독 장비 보유 현황 ····· 33
표 23 감염병 발생 단계에 따른 역학조사반 운영 ····· 34
표 24 2022년도 지역보건기관 인력 현황 ····· 35
표 25 군산시 보건관련 예산액 비율 ····· 36
표 26 2022년 지자체 기능별(보건분야) 예산 비율 비교 ····· 36
표 27 군산시 보건소 수상실적(2018~2022) ····· 36
표 28 연도별 군산시 의료인력 현황 ····· 38
표 29 의료인력 현황 비교(전북권) ····· 38
표 30 읍면동 의료기관 배치현황 및 인구 대비 비율 ····· 38
표 31 노인 대상 시설 수 ····· 39
표 32 장애인 복지 시설 현황 ····· 39
표 33 군산시 자원봉사자 현황 ····· 39

□ 그림 차례

그림 1 군산시 위치 ····· 9
그림 2 생활권별 분류 ····· 9
그림 3 군산시 인구 추이 ····· 11
그림 4 연령 및 성별 인구 비율 ····· 12
그림 5 출생건수, 사망건수, 자연증가율 ····· 12
그림 6 합계출산율, 모의 연령별 출산율 ····· 13
그림 7 혼인, 이혼율 ····· 13
그림 8 전입, 전출, 순이동 ····· 14
그림 9 유년부양비, 노년부양비, 노령화지수 ····· 14
그림 10 전국, 전북, 군산시 65세 이상 인구 비율 ····· 15
그림 11 사회복지 수급자 현황 ····· 15
그림 12 연간 보건기관 이용률 ····· 16
그림 13 연간 미충족 의료율 ····· 16
그림 14 군산시 주요 감염병 발생 현황 ····· 17
그림 15 코로나19 누적 확진자 현황 ····· 18
그림 16 코로나19 연령별 누적 확진자 발생 현황 ····· 18
그림 17 고혈압 진단 경험률 및 진단 경험자의 치료율 ····· 19
그림 18 당뇨병 진단 경험률 및 진단경험자의 치료율 ····· 19
그림 19 혈압 수치 인지율 ····· 19
그림 20 혈당 수치 인지율 ····· 19
그림 21 뇌졸중(중풍) 조기 증상 인지율 ····· 20
그림 22 성별, 연령별 뇌졸중(중풍) 조기 증상 인지율 ····· 20
그림 23 심근경색 조기 증상 인지율 ····· 20
그림 24 성별, 연령별 심근경색 조기 증상 인지율 ····· 20
그림 25 암 사망률 ····· 21
그림 26 국가암검진 수검률 ····· 21
그림 27 우울감 경험률 ····· 22
그림 28 성별, 연령별 우울감 경험률 ····· 22
그림 29 성별, 연령별 스트레스 인지율 ····· 22
그림 30 스트레스 인지율 ····· 22
그림 31 자살사망추이 ····· 23
그림 32 성별 자살 사망 현황 ····· 23
그림 33 60세 이상 추정 치매 환자 수 ····· 23
그림 34 치매 환자 중증도별 구성 비율 ····· 23

그림 35 삶의 질 지수 ·····24
그림 36 주관적 건강인지율 ·····24
그림 37 전라북도와 비교한 건강행태 ·····24
그림 38 현재흡연율 ·····26
그림 39 현재흡연자의 금연시도율 ·····26
그림 40 2021년 성별, 연령별 현재흡연율 ·····26
그림 41 월간음주율 ·····26
그림 42 고위험음주율 ·····26
그림 43 걷기실천율 ·····27
그림 44 중증도 이상 신체활동실천율 ·····27
그림 45 비만율 ·····27
그림 46 2021년 성별, 연령별 비만율 ·····27
그림 47 65세 이상 저작불편호소율 ·····28
그림 48 어제 점심 식사 후 칫솔질 실천율 ·····28
그림 49 아침결식 예방인구 비율 ·····28
그림 50 영양표시 활용률 ·····28
그림 51 2021년 성별, 연령별 영양표시 활용률 ·····28
그림 52 군산시 기후변화에 따른 건강취약성지수 ·····30
그림 53 군산시 방역대책반 ·····31
그림 54 군산시 보건소 조직도 (전후비교) ·····32
그림 55 보건소 1층 평면도 ·····33
그림 56 보건소 2층 평면도 ·····33
그림 57 의료기관 현황 비교(전라북도 인구 만명당) ·····35
그림 58 병실 수 및 병상 수 현황 비교(전라북도 인구 만명당) ·····35
그림 59 연도별 군산시 의료인력 현황 ·····36
그림 60 의료인력 현황 비교 ·····36
그림 61 읍면동 의료기관 배치분포도 ·····36

□ 요약문

1. 제8기 지역보건의료계획 비전 및 추진전략

비전	누구나 누리는 건강도시 군산

[전략 1] 공공보건 서비스 제공을 통한 건강안전망 구축

1. 보편적 공공보건서비스 제공으로 시민의 건강권 보장
2. 지역사회 보건의료 인프라 확충

[전략 2] 지역사회 기반 건강증진 체계 구현

1. 건강생활실천을 통한 시민의 건강관리 능력 향상
2. 저출산 고령사회 대응을 위한 선도적 보건의료서비스 제공
3. 정신건강서비스 체계 구축으로 통합적 마음건강지원

[전략 3] 시민이 안전한 감염병 관리 체계 확립

1. 질병의 선제적 예방 관리
2. 감염병 관리·대응체계 강화

2. 지역사회 현황분석 종합

1. 경제·사회적 환경

가) 경제적 경향성

· 2017년 대기업 가동 중단에 따른 위기와 더불어 코로나19 영향으로 인한 침체로 **경제회복에 어려움**을 겪고 있음

나) 사회적 경향성

· **총 인구**의 지속적인 **감소**

· 2022년 65세 이상 인구는 20.4%로 전체 인구의 20%를 넘는 **초고령사회로 진입**

· **합계출산율은 지속적으로 감소**되고 있으며 출산연령은 점차 높아짐

· 2017년 경제위기가 인구 유출, 자살률 증가 등 사회적 변화에도 큰 영향을 미침

· 군산시의 **주요 사망원인 1, 2위는 암, 심장질환**

– 암 발생률에 비해 낮은 암 검진 수검률

· 고혈압, 당뇨병 진단경험률은 증가하고 있지만 **혈압 수치 인지율 및 혈당수치 인지율은 감소** 추세

· 코로나19 영향으로 인한 **우울감 경험률, 자살사망률 증가**

· **비만율, 뇌졸중·심근경색증 조기증상 인지율**은 3개년 평균과 비교하였을 때 **악화되어가는 경향**을 보임

· 군산시민 보건의료 요구도 조사에서 **정신건강 및 자살예방사업에 대한 요구도가 높게** 나타났으며 **중요한 보건 사업 대상자로 노인 계층**에 대한 요구도가 높음

2. 보건의료 환경

· 인구 대비 **의료기관의 수, 병실 수, 병상 수**가 전라북도 평균보다 **적음**

· 읍면지역 등 지역 간 의료기관의 비율의 차이가 크고 동지역 중 **동부생활권의 인구는 지속적으로 증가하나 보건기관이 위치하지 않음**

· 군산시민 보건의료 요구도 조사에서 보건소 역할로 코로나19 등 감염병 예방 및 방역관리라는 응답이 17.7%를 차지하였으며 신종감염병 지속 증가와 중앙부처의 조직 확대 개편에 따른 **감염병 관련 조직개편 필요성 대두**

· 2022년 치매안심센터(나운동) 개소, 접근성을 높이기 위해 분소 추가 설치 계획(대야, 군산노인종합복지관)

제1장 지역사회 현황분석

Ⅰ. 지역사회 현황분석

1. 지역 개황도

가. 군산시 지리적 위치

· 군산시는 전북 서해안 지방의 북단에 위치하며 동쪽으로는 익산시, 서쪽으로는 서해, 남쪽으로는 김제시, 북쪽으로는 금강을 경계로 충청남도 서천군과 접하고 있음

· 새만금의 중심도시로 서울과 231km, 부산과 337km로 전국 2~3시간 권

그림 1 군산시 위치

나. 행정구역 및 인구

· 군산시의 행정구역은 1읍 10면 16동(125법정동리, 821통·리, 2,698반)으로 구성되며, 도서 63개(유인16, 무인47)가 있음

· 전체 인구 262,937명이며 인구 분포는 읍면 지역에 13%, 동지역에 87%가 살고 있고 동지역 중 수송동(20%), 나운3동(11%), 조촌동(9%)에 인구가 밀집되어있음

다. 생활권별 분류

· 주민의 생활권과 인구구성 특성에 따라 분류해 보았을 때 읍면지역 1개, 동지역 4개 (중심권, 구도심권, 서부생활권, 동부생활권으로 나누어 볼 수 있음)

그림 2 생활권별 분류

표 3 주요 생활권역별 분류

구분	동지역				읍면지역
구역	중심권	동부생활권	서부생활권	구도심권	읍면생활권
소속구역	4개동	4개동	2개동	6개동	11개읍면
보건기관	2개	0개	2개	0개	30개
해당동	수송동 나운1동 나운2동 나운3동	조촌동 경암동 구암동 개정동	소룡동 미성동	해신동 월명동 신풍동 삼학동 중앙동 흥남동	

라. 지역특성

- (근대역사 관광도시) 시간여행축제를 중심으로 근대역사문화유산을 통해 바른 역사 가치관을 정립하는 근대역사문화도시
- (새만금사업) 군산-부안을 연결하는 세계 최장의 방조제 33km를 기반으로 경제, 산업, 관광을 아우르는 동북아 경제중심지
- (2017년 군산 경제 위기) 2017년 현대중공업 가동중단, 2018년 한국 GM 군산공장 폐쇄 등으로 2018년 고용위기지역 및 산업위기대응 특별지역으로 지정
  이후 2020년 OCI, 타타대우 구조조정 및 이스타포트 폐업, 코로나19 등의 영향으로 경제 회복에 어려움을 겪고 있음

2. 지역의 건강수준

가. 지역 인구 현황

1) 연도별 인구 추이

◎ 2015년 이후 지속적인 감소 추세

· 군산시 인구는 2015년 이후 지속적으로 감소하여, 2017년 이후로 급격한 감소
· 2017년 현대중공업 가동 중단, 2018년 한국 GM 군산공장 폐쇄, 2020년 OCI, 타타대우 구조조정 및 이스타포트 폐업 등 경기침체가 지역 인구 변화에 영향을 미침

표 4 군산시 인구 추이 (단위: 명)

연도	인구
2012	278,341
2013	278,319
2014	278,098
2015	278,398
2016	277,551
2017	274,997
2018	272,645
2019	270,131
2020	267,859
2021	265,304

그림 3 군산시 인구 추이 (단위: 명)

*자료원: 행정안전부 주민등록통계

2) 연령 및 성별 인구

◎ 중간층이 많은 항아리형, 65세 이상 인구가 20.4%로 초고령 사회로 진입함

· 저출생, 저사망의 항아리형 구조이며 여성인구보다 남성인구가 더 많음

그림 4 연령 및 성별 인구 비율 (단위: 명)

*자료원: 행정안전부 주민등록통계 2022

3) 출생 및 사망

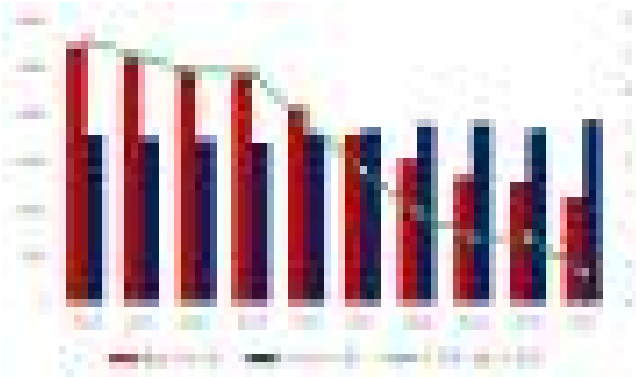
◎ 출생아 수보다 사망자 수가 많은 데드크로스 현상 지속

· 전북 총 출생자 수의 (7,475명) 15%에 해당되며 전북 총 사망자 수의 (15,049명) 12% 수준임
· 군산시 출생자 수는 지속적으로 감소하는 반면에 사망자 수는 증가하고 있고, 사망자 수가 출생아 수를 초과하는 데드크로스 현상이 2017년 이후 지속적으로 나타나고 있음

표 5 총 출생건수,사망건수,자연증가건수 등 (단위:명)

구분	출생건수 (명)	조출생율1) (천명당)	사망건수(명)	조사망률2) (천명당)	자연증가건수 (명)	자연증가율 (천명당)
2012	2,750	10	1,799	6.6	951	3.5
2013	2,607	9.4	1,770	6.4	837	3
2014	2,485	9	1,760	6.4	725	2.6
2015	2,440	8.8	1,709	6.2	731	2.6
2016	2,104	7.6	1,795	6.5	309	1.1
2017	1,799	6.6	1,845	6.7	-46	-0.2
2018	1,529	4.8	1,910	7	-381	-1.4
2019	1,357	5	1,925	7.2	-568	-2.1
2020	1,296	4.9	1,847	6.9	-551	-2.1
2021	1,134	4.3	1,948	7.4	-814	-3.1

그림 5 출생건수, 사망건수, 자연증가율



*자료원: 행정안전부 주민등록통계 2012~2021

4) 출산율

◎ 합계출산율은 2015년 이후 감소되고 있으며 출산연령이 점차 높아짐

· 전북 합계출산율 (0.85명)과 비슷한 수준
· 30~34세 연령의 출산율이 가장 높았으나 큰 감소폭을 보이며 35~39세의 출산율이 증가하는 추세임

표 6 합계출산율, 모의연령별 출산율 (단위: 명)

구분	합계 출산율	15-19세	20-24세	25-29세	30-34세	35-39세	40-44세	45-49세
2012	1.545	3.2	27.6	114.7	123.9	34.3	6.8	0.2
2013	1.489	2.5	22.9	102.1	123.2	41	5.5	0.2
2014	1.473	3.5	23.2	99.5	120.1	42	4.7	0.4
2015	1.495	2.3	21.7	96.4	126.2	45.4	4.8	0.1
2016	1.324	2	18.4	77.7	117.9	40.9	5.2	0.4
2017	1.151	1.1	14	69.7	101.3	42.4	4.9	0.1
2018	1.038	1.5	12.6	58	85.7	41.9	5.4	0.2
2019	0.971	1.4	9.9	51.8	85.9	34.9	6.7	0
2020	0.954	1	9.4	49.2	83.7	37.1	7.4	0.1
2021	0.86	0.6	7.7	41.2	74.2	39.3	6	0.1

그림 6 합계출산율, 모의연령별 출산율

*자료원: 행정안전부 주민등록통계 2012~2021

5) 혼인 및 이혼

◎ 혼인건수 감소, 이혼건수는 비슷한 수준을 유지함

· 혼인건수는 큰 폭으로 감소하였으며, 조이혼율은 수년째 비슷한 수준을 유지하고 있음

표 7 혼인, 이혼율 (단위: 건, 천명당)

시점	혼인건수 (건)	조혼인율 (천명당)	이혼건수 (건)	조이혼율 (천명당)
2012	1,921	7	716	2.6
2013	1,705	6.2	708	2.6
2014	1,579	5.7	662	2.4
2015	1,606	5.8	688	2.5
2016	1,437	5.2	673	2.4
2017	1,322	4.8	653	2.4
2018	1,140	4.2	659	2.4
2019	1,089	4	701	2.6
2020	1,015	3.8	640	2.4
2021	830	3.1	635	2.4

*자료원: 행정안전부 주민등록통계

그림 7 혼인, 이혼율

6) 인구 이동

◎ 전출자가 전입자보다 많아 계속해서 순유출 인구가 유입인구보다 많음

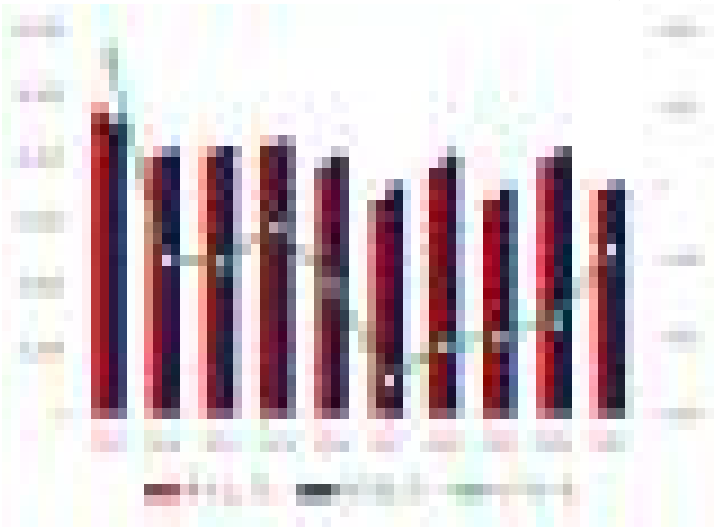
· 2017년 군산지역 일부 대기업의 가동 중단 및 폐쇄로 인한 영향으로 전출자 급증

표 8 전입, 전출, 순이동 (단위: 명)

구분	총 전입	총전출	순이동
2012	47,967	46,246	1,721
2013	40,730	41,700	-970
2014	41,312	42,317	-1,005
2015	42,522	43,065	-543
2016	39,410	40,705	-1,295
2017	33,640	36,171	-2,531
2018	38,888	40,958	-2,070
2019	33,808	35,805	-1,997
2020	40,013	41,781	-1,768
2021	35,364	36,211	-847

*자료원: 행정안전부 주민등록통계

그림 8 전입, 전출, 순이동 (단위: 명)



7) 부양비 및 노령화 지수

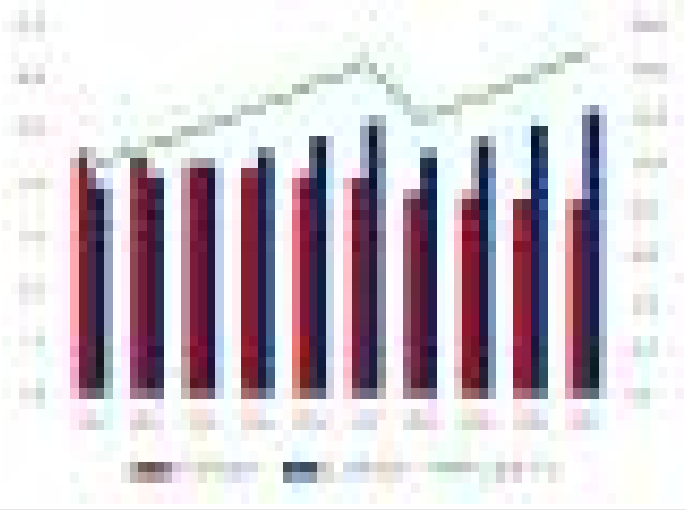
◎ 2018년 이후 노년부양비, 노령화지수 증가추세

· 유년부양비는 감소, 노년부양비는 증가추세를 보임
· 전국 노령화지수 129.3에 비해서 높은 편이며 전북 175.8에 비해서는 낮은 편임

표 9 각종 부양비, 노령화지수 (단위: 명)

시점	총 부양비	유년 부양비	노년 부양비	노령화 지수
2012	42.8	23	19.8	100.1
2013	43.4	22.5	20.9	107.1
2014	43.9	21.9	22	115.2
2015	44.6	21.4	23.2	124.3
2016	45.4	20.9	24.5	133.8
2017	46.3	20.5	25.9	144.2
2018	42.2	19.2	23	119.6
2019	42.9	18.8	24.1	128.4
2020	44.1	18.5	25.6	138.2
2021	45.3	18.3	27	147.8

그림 9 유년부양비, 노년부양비, 노령화지수 (단위: 명)



*자료원: 행정안전부 주민등록통계

8) 노인인구 수 및 비율

◎ 군산시 65세 이상 인구는 전체 인구의 20.4%로 초고령 사회로 진입함

· 전국의 65세 이상 인구 비율보다 높고 전북보다는 낮음
· 2014년부터는 14%를 넘어 고령사회에 진입하였고 2022년 65세 이상 인구가 전체 인구의 20%를 넘는 초고령사회로 진입함

표 10 전국, 전북, 군산시 65세 이상 인구 (단위: 명, %)

구분	65세 이상인구	비율		
		전국	전북	군산시
2012	36,763	11.7	16.2	13.2
2013	38,073	12.2	16.7	13.7
2014	39,555	12.7	17.2	14.2
2015	41,317	13.1	17.8	14.8
2016	42,810	13.5	18.3	15.4
2017	44,580	14.2	18.9	16.2
2018	45,913	14.7	19.5	16.8
2019	48,059	15.4	20.4	17.7
2020	50,700	16.3	21.4	18.9
2021	52,714	17.1	22.3	19.8
2022	53.797	17.6	22.7	20.4

그림 10 전국, 전북, 군산시 65세 이상 인구 비율 (단위: %)

*자료원: 행정안전부 주민등록통계

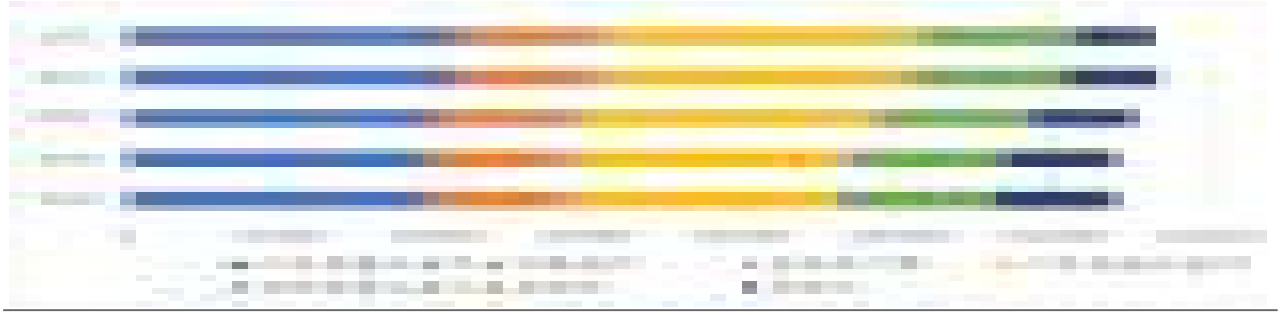
9) 사회복지 수급자 현황

◎ 노인인구 증가로 인한 기초연금 수급자 수 등 노인 관련 대상자 수는 매년 증가

표 11 사회복지 수급자 현황 (단위: 명)

구분	기초생활 수급자	의료급여	한부모 가족	기초연금 수급자	장애연금 수급자	장애인	영유아
2018	38,484	16,182	2,832	34,637	2,458	17,857	15,989
2019	38,916	15,938	3,053	35,743	2,460	17,908	14,375
2020	40,378	16,194	3,074	37,775	2,493	17,887	13,023
2021	42,765	15,856	3,339	39,588	2,453	17,861	11,841
2022.06	43,212	15,684	3,343	40,751	2,403	17,731	10,060

그림 11 사회복지 수급자 현황



*자료원: 군산시 내부자료

나. 의료 이용 현황

1) 연간 보건기관 이용률

◎ 보건기관 이용률은 2016년 급격히 증가 후 증감을 반복함

· 2012년도 보건소 청사 이전 후 점차적으로 증가

표 12 연간 보건기관 이용률 (단위: %)

시점	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
전북	32.1	34.7	36.8	37.7	40.1	38.4	37.9	38.1
군산	23.2	29.5	28.6	26.6	39.2	36.8	32.2	36.4

그림 12 연간 보건기관 이용률 (단위: %)

*자료원: 국가통계포털

2) 연간 미충족 의료율

◎ 2017년 이후 급격한 감소 후 증감을 반복함

표 13 연간 미충족 의료율 (단위: %)

구분	전북	군산시
2012	10.3	9.8
2013	11.7	14.8
2014	10.9	7.2
2015	11.2	8.5
2016	10.8	14
2017	12.1	17
2018	9.7	11
2019	7.1	6.6
2020	5.4	3.3
2021	6.3	6

그림 13 연간 미충족 의료율 (단위: %)

*자료원: 질병관리청 국가건강정보포털

다. 주요 질환 및 기타 현황

- 군산시민의 사망원인 1위는 '암' 이며, '21년 군산시 주요 사망원인은 암(81.3%) 》 심장질환(26%) 》 자살(24.2%) 》 뇌혈관질환(19%) 》 폐렴(18.7%) 》 당뇨병(12%) 순임

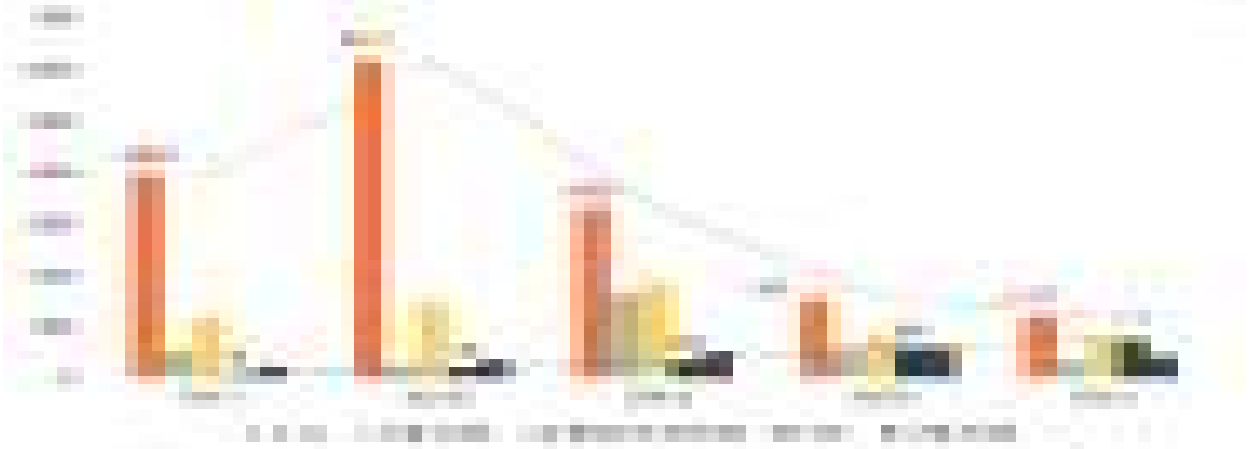
1) 감염성 질환

◎ 2021년 군산시 법정감염병 발생현황은 **401건**으로 **2급감염병 321건(80%), 3급 감염병 80건(20%)**이며 **수두가 122건**으로 가장 많이 발병함

· 2021년 발생한 2급감염병 중 발생 건수는 수두가 122건으로 가장 많지만, **2018년~2019년에 비해 감소**함. 이는 코로나19로 인한 개인 위생 강화, 사람 간 접촉 빈도 감소 등의 영향을 받은 것으로 보임

· 2급감염병 중 **카바페넴내성장내세균속균종(CRE)의 발생자 수는 증가**하고 있으며, 2022년 9월 기준으로 87건 발생함. 이를 예방하기 위해 **원내 표준화된 감염 관리 지침** 마련 필요

그림 14 군산시 주요 감염병 발생 현황 (단위: 건)



*자료원: 국가통계포털, 질병관리청 감염병 누리집

2) 코로나19 발생 현황

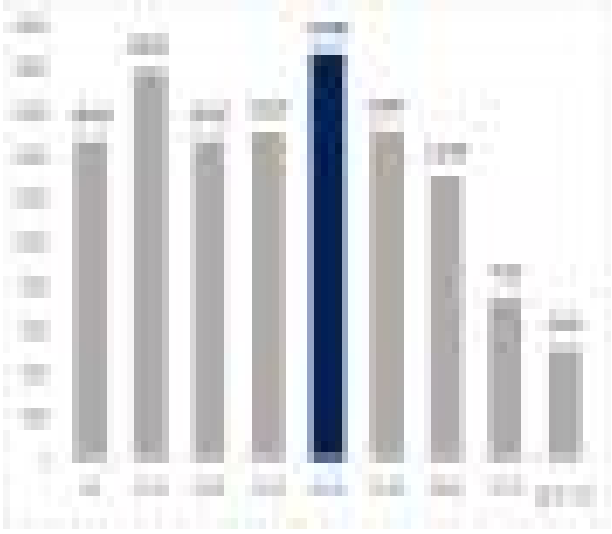
◎ 누적확진자 발생률은 전라북도, 전국 대비 낮은 수준이며 40-49세의 연령대에서 가장 많이 발생함 ◎ 전체 확진자 대비 군산시의 고위험·감염취약시설 확진자는 감소추세임

- 2022년 10월 기준 인구 10만 명당 누적 확진자 발생률은 전주, 완주, 익산에 이어 4번째로 높음
- 인구 10만 명당 사망률은 도내 14개 시·군·구 중 11위*를 차지하였음.

  *순창, 김제, 남원, 부안, 고창, 익산, 전주, 정읍, 무주, 완주, 군산 순
- 발생률은 4차 접종 미완료 연령대인 50대 이하 활동 인구집단에서 많이 발생한 것으로 보임
- 2022년 6월~9월 4개월간 군산시에서 발생한 확진자 중 고위험·감염취약시설 확진자 비율은 꾸준히 감소하는 추세로 고위험·감염취약시설 관리가 효과적으로 이루어지는 것으로 보임

그림 15 코로나19 누적 확진자 현황 (단위: 명, %)

그림 16 코로나19 연령별 누적 확진자 발생 현황 (단위: 명)



*자료원: 질병관리청 누리집, 전라북도 통계자료, 보건소 내부자료/보건소 내부자료(2022년 10월기준)

표 14 고위험·감염취약시설 월별 확진자 수 현황 (단위: 명, %)

구분	'22. 06.	'22. 07.	'22. 08.	'22. 09.
전체 확진자 수(명)	1,252	6,753	19,547	6,815
고위험·감염취약시설 확진자 수(명)	53	224	628	149
전체 확진자 수 대비 고위험·감염취약시설 확진자 수 비율(%)	4.23	3.31	3.21	2.19

*자료원: 보건소 내부자료

3) 심뇌혈관질환

◎ 최근 3년간 군산시의 주요 사망원인 중 심장질환과 뇌혈관질환으로 인한 사망이 높은 비율을 차지하고 있음

표 15 연도별 군산시 주요 사망 원인

순위	2019	2020	2021
1	악성신생물(암)(C00-C97)	악성신생물(암)(C00-C97)	악성신생물(암)(C00-C97)
2	**심장 질환(I20-I51)**	**심장 질환(I20-I51)**	**심장 질환(I20-I51)**
3	고의적 자해(자살)(X60-X84)	**뇌혈관 질환(I60-I69)**	고의적 자해(자살)(X60-X84)
4	기관, 기관지 및 폐의 악성신생물(C33-C34)	폐렴 (J12-J18)	**뇌혈관 질환(I60-I69)**
5	폐렴(J12-J18)	고의적 자해(자살)(X60-X84)	폐렴(J12-J18)

*자료원: 국가통계포털(시군구 사망 원인)

◎ 심뇌혈관질환의 선행질환인 **고혈압, 당뇨병의 진단경험률은 증가**하고 있지만 **혈압 수치 인지율 및 혈당 수치 인지율은 감소** 추세임

- 2021년 고혈압 진단경험률 및 당뇨병 진단경험률은 각각 29.5%, 12.8%로 전북보다 낮거나 비슷하지만, 2020년 대비 3.6%p, 1.7%p 증가하였음
- 전북의 **혈압수치 인지율과 혈당수치 인지율**은 증가추세이지만, 군산시는 **2020년부터 감소 추세**임. 이는 보건소가 코로나19 방역에 업무가 집중되면서 보건사업이 축소된 영향으로 보임

그림 17 고혈압 진단 경험률 및 진단 경험자의 치료율

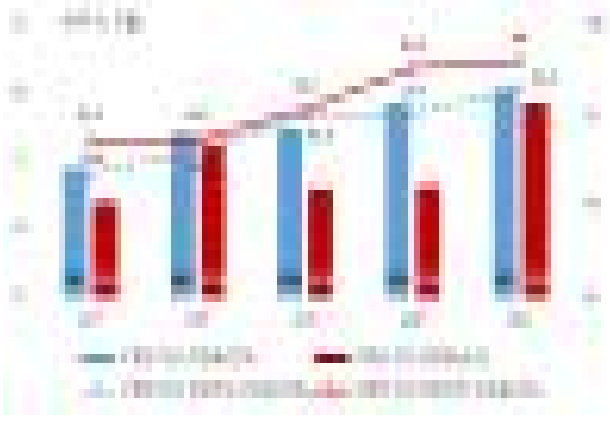


그림 18 당뇨병 진단 경험률 및 진단경험자의 치료율

그림 19 혈압 수치 인지율

그림 20 혈당 수치 인지율

*자료원: 2021 지역사회 건강조사

◎ 2019년 이후 뇌졸중 조기 증상 인지율 및 심근경색 조기 증상 인지율이 급격히 감소하였으며, 전북보다 낮은 수준임

- 2017년 이후 뇌졸중 조기 증상 인지율 및 심근경색 조기 증상 인지율이 증가하다가 2019년 이후 급격히 감소하는 추세임
- 뇌졸중 및 심근경색 발생의 위험도가 높은 연령군 중 다른 연령군에 비해 70세 이상 연령군의 조기 증상 인지율이 최근 3년간 낮은 것을 확인할 수 있음
- (70세 이상 뇌졸중 조기 증상 인지율) ‘19년 69.9% → ‘20년 56.0% → ‘21년 36.8%
- (70세 이상 심근경색 조기 증상 인지율) ‘19년 59.8% → ‘20년 44.3% → ‘21년 29.6%
- 70세 이상의 인지율이 ‘19년 대비 약 30%p 이상 감소하였음. 심뇌혈관질환 예방 사업 계획 시 70세 이상의 연령군을 대상으로 하는 보건사업 고려

(단위: %)

그림 21 뇌졸중(중풍) 조기 증상 인지율

그림 22 성별, 연령별 뇌졸중(중풍) 조기 증상 인지율

그림 23 심근경색 조기 증상 인지율

그림 24 성별, 연령별 심근경색 조기 증상 인지율

*자료원: 2021 지역사회 건강조사

4) 암

◎ 암은 군산시 사망 원인 중 가장 높은 비율을 차지하고 있으나, 암 검진 통합 수검률은 감소 전북과 비슷한 양상을 보이며 2019년 이후 감소 추세임

- 암 사망률은 증감을 반복하고 있으며, 군산시 [1]6대 암 발생률 중 위암과 대장암은 2016년, 2017년 2년간 전북보다 높음
- 2019년 기준 전라북도의 암 발생률은 304.2명으로 전국 평균(295.8명)보다 높고, 전국 16개 광역시·도 중 2번째, 9개 도중에서 가장 높음
- 증가하는 암 발생률에 비해 암 검진 수검률은 감소하고 있음. 암은 조기 발견시 생존율이 증가하므로 암 검진 수검률을 높이기 위한 노력 필요

그림 25 암 사망률

(단위: 인구 10만명당 명)

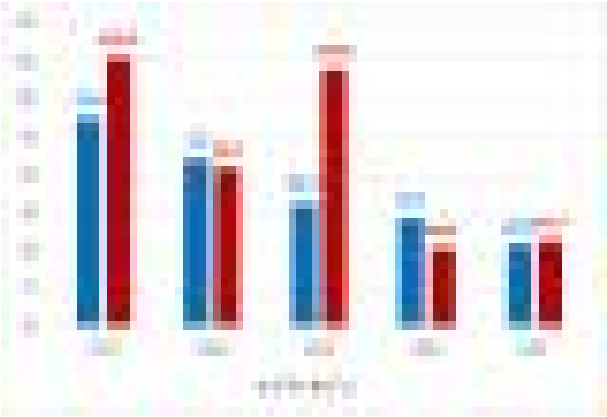


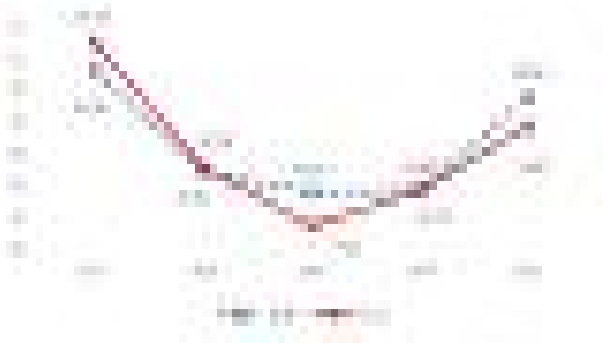
표 16 6대 암 연령표준화 발생률

(단위: 인구 10만명당 명)

구분	2016		2017	
	전북	군산	전북	군산
위암	37.7	38.5	33.8	35.3
대장암	33.1	36.2	30.8	37.4
간암	17.7	17.3	15.2	14.8
유방암	30.3	27.5	27.3	31.9
자궁경부암	5.1	4.4	5.6	4.4
폐암	27.3	24.2	26.5	23.4

그림 26 국가암검진 수검률

(단위: %)



※ 2019년부터 폐암검진수검률 포함

표 17 6대 암 검진율

(단위: %)

구분	2017	2018	2019	2020
위암	61.6	62.1	62.1	56.2
대장암	44.3	46.6	46.2	41.2
간암	72.3	78.4	79.1	72.6
유방암	64.2	66.2	64.0	57.9
자궁경부암	54.9	54.69	56.7	52.3
폐암	-	-	-	52.0

*자료원: 전라북도 암통계자료집(2016~2017), 국민건강보험공단

1) 암 발생률은 5년 주기로 공개하여 2022년 11월 현재, 2017년의 통계가 가장 최신 자료임

5) 정신질환

◎ 코로나19 영향으로 우울감 경험률 증가

- 우울감 경험률은 전년 대비 증가하였으며 여자, 60세 이상에서 높은 비율을 보임
- 스트레스 인지율은 매년 비슷한 수준임
- 군산시 주요 사망 원인 중 하나인 고의적 자해(자살)의 연령표준화 사망률은 증감을 반복하는 추세로 전북과 비슷한 수준
- '17년 이후 자살 사망률 급증은 군산지역 일부 대기업 중단으로 인한 경기침체와 관련된 것으로 보임

그림 27 성별, 연령별 우울감 경험률 (단위: %)

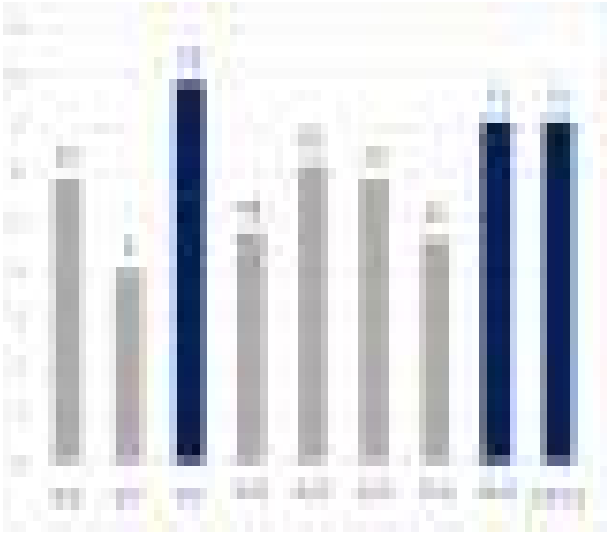


그림 28 우울감 경험률 (단위: %)

그림 29 성별, 연령별 스트레스 인지율 (단위: %)

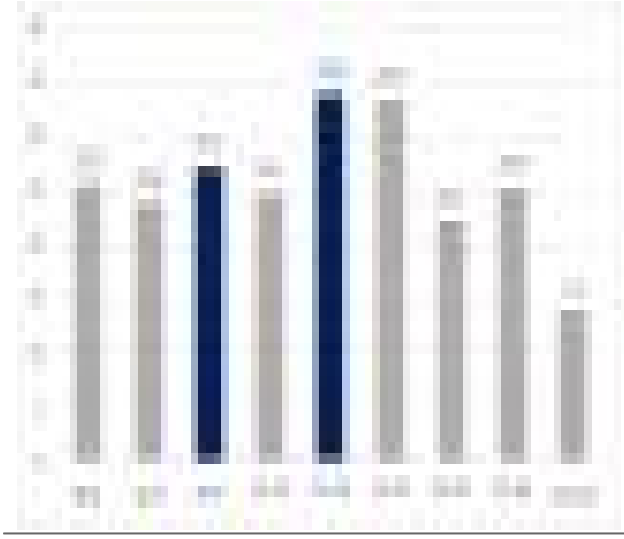


그림 30 스트레스 인지율 (단위: %)

*자료원: 2021 지역사회 건강조사

6) 자살

◎ 군산시 자살률은 전국 전북 대비 다소 높은 편이며, 남자 50대에서 비교적 높게 나타남

그림 31 자살사망추이 (단위: %)

그림 32 성별 자살 사망 현황

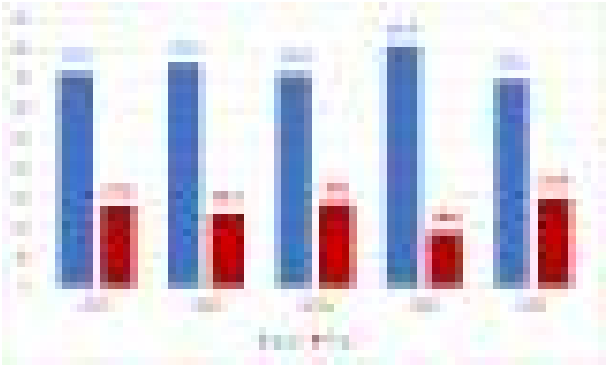


표 18 연령대별 자살 사망 현황

구분	2017	2018	2019	2020	2021
0-9세	0	0	0	0	0
10대	3.3	0	10.6	11	11.3
20대	13.1	6.6	43.5	6.7	20.5
30대	34.9	59.5	20.9	34.9	30.3
40대	26.1	39.8	36.1	32.2	28.1
50대	37.2	37	32.1	36.8	50.4
60대	31.5	33.4	43.6	27.7	26.3
70대	66	58.4	42.6	22.6	47.9
80세이상	42.3	89.4	112.2	79.9	33.5

*자료원: 통계청, 2017-2021년 사망원인통계

7) 치매

◎ 60세 이상 추정치매유병률은 증가 추세로 경도 환자가 가장 많은 비율 차지

그림 33 60세이상 추정 치매 환자 수

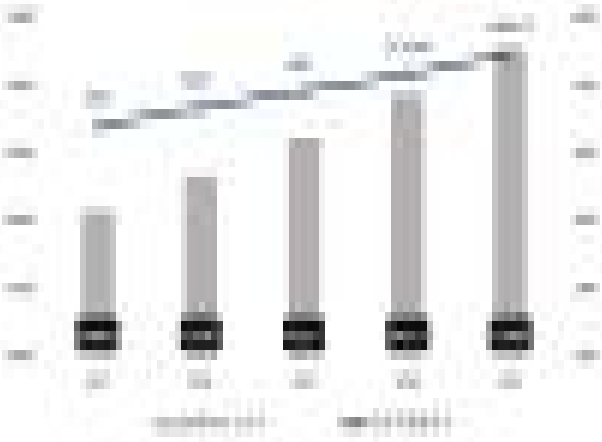


그림 34 치매환자 중증도별 구성 비율

*자료원: 전라북도 광역치매센터

라. 종합적 지역건강수준

1) 주관적 건강 수준 및 삶의 질

· 삶의 질 수준은 2016년 이후 지속적으로 증가하고 있으며 전북(0.933)에 비해 높음
· 주관적 건강인지율은 2017년 이후 증감을 반복하며 전북보다 높음

그림 35 삶의 질 지수 (단위: %)

그림 36 주관적 건강인지율 (단위: %)

*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

2) 사망 현황

2017년부터 2021년 군산시 사망원인 1위는 악성신생물(암)임

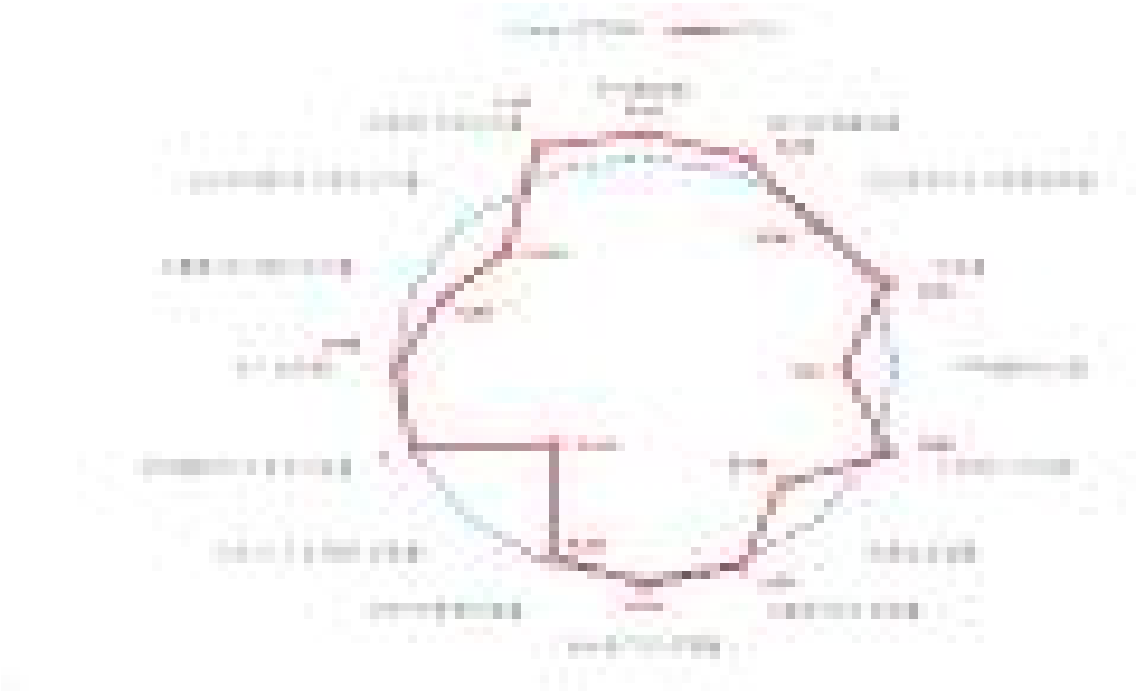
표 19 주요 사인별 사망자 수 (단위: 명, %)

	2017년			2018년			2019년			2020년			2021년		
사망순위	사망원인	사망자수	비율	사망원인	사망자수	비율	사망원인	사망자수	비율	사망원인	사망자수	비율	사망원인	사망자수	비율
	계	1,845	100	계	1,910	100	계	1,925	100	계	1,847	100	계	1,948	100
1	악성신생물(암)	512	28	악성신생물(암)	469	24	악성신생물(암)	543	28	악성신생물(암)	452	24	악성신생물(암)	477	24
2	뇌혈관질환	164	9	뇌혈관질환	182	10	심장질환	175	9	심장질환	171	9	심장질환	161	8
3	심장질환	139	7	심장질환	168	9	폐렴	163	8	폐렴	168	9	폐렴	142	7
4	폐렴	117	6	폐렴	141	7	뇌혈관질환	135	7	뇌혈관질환	152	8	뇌혈관질환	127	6
5	당뇨병	82	4	고의적자해(자살)	89	5	고의적자해(자살)	89	5	고의적자해(자살)	70	4	고의적자해(자살)	77	4
6	고의적자해(자살)	73	4	당뇨병	80	4	당뇨병	56	3	당뇨병	48	2	당뇨병	72	3

*자료원: 국가통계포털, 시군구별 사망 원인 통계

3) 건강행태(전라북도와 비교하여 군산시 건강행태)

그림 37 전라북도와 비교한 건강행태



*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

* 2021년 전라북도 지표 값을 1로 보았을 때. 2021년 군산시 지표 값을 비교한 것임.

· 연간음주자의 고위험음주율, 저작불편호소율, 우울감 경험률, 연간 미충족의료율, 연간사고 및 중독경험률, 현재흡연자의 금연시도율, 주관적 건강인지율은 전라북도 대비 좋음.

· 현재흡연율, 남자 현재흡연율, 비만율, 스트레스 인지율, 고혈압 진단 경험률, 당뇨병 진단 경험률, 걷기실천율, 뇌졸중 조기증상 인지율, 심근경색증 조기증상 인지율은 전북대비 나쁨.

2021년의 지표 결과를 3개년(2018~2020년) 평균과 비교한 양상

표 20 지표 3개년 비교

비교	경향	변화		
		개선	유지	악화
전북 ('18-'20 표준화율)	좋음	현재흡연자의 금연시도율 저작불편호소율		
	비슷	걷기 실천율	현재흡연율 남자 현재흡연율 연간음주자의 고위험음주율 스트레스 인지율 우울감 경험률 고혈압 진단 경험률 당뇨병 진단 경험률 연간 미충족 의료율 연간 사고 및 중독 경험률 주관적 건강인지율	
	나쁨			비만율 뇌졸중 조기증상인지율 심근경색증 조기증상 인지율

*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

① 금 연

· 2017년 이후 군산시 현재흡연율은 증감을 반복하는 추세로 남자, 30대 연령에서 높은 비율을 보임

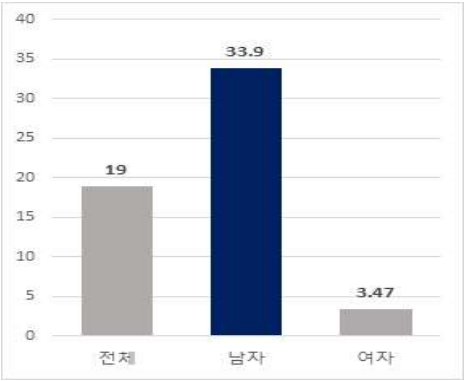
· 2020년 군산시 금연시도율은 높은 수준이었으나 2021년 다시 전북에 비해 낮아짐

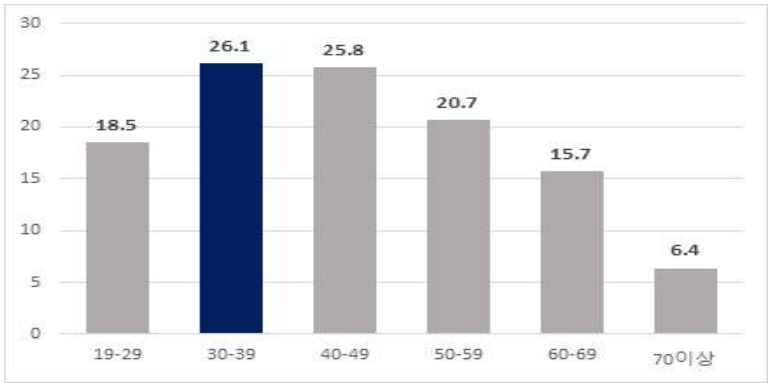
· 처음 흡연을 시작하는 연령은 평균 13.0세 (2021년 전국 기준, 청소년건강행태조사)

그림 38 현재흡연율 (단위: %)

그림 39 현재흡연자의 금연시도율 (단위: %)

그림 40 2021년 성별, 연령별 현재흡연율 (단위: %)





*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

② 음 주

· 월간음주율은 2017년 이후 감소하다가 2020년 이후 증가함

· 고위험음주율은 2017년 이후 증감을 반복함

그림 41 월간음주율 (단위: %)

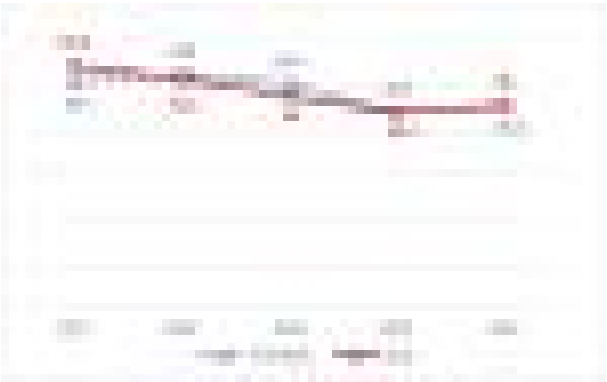


그림 42 고위험음주율 (단위: %)

*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

③ 운동 및 신체활동

· 걷기실천율은 2019년 이후 지속적으로 증가, 중등도 이상 신체활동실천율은 증감을 반복함

그림 43 걷기실천율 (단위: %)

그림 44 중증도 이상 신체활동실천율 (단위: %)

* 2018년 조사 미수행

*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

④ 비 만

· 2017년 이후 비만율은 전라북도, 군산시 모두 증감을 반복하는 추세이지만, 2021년 군산시는 비만율이 비교적 큰 폭으로 증가함

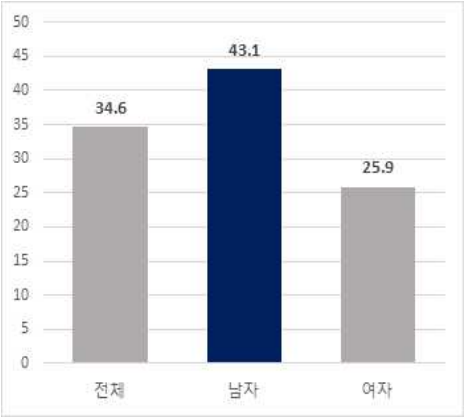
· 남자, 30대 연령에서 높은 비만율을 보임

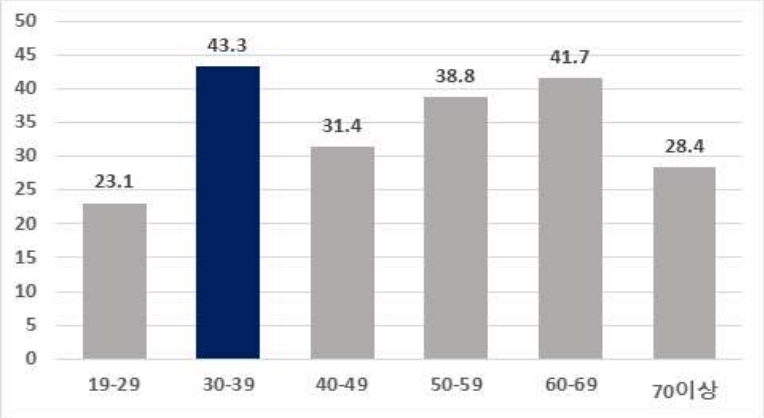
그림 45 비만율 (단위: %)

* 2019년 조사 미수행

*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

그림 46 2021년 성별, 연령별 비만율 (단위: %)





*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

⑤ 구강건강

· 저작불편호소율, 점심식사 후 칫솔질 실천율은 증감을 반복하는 추세임

그림 47 65세 이상 저작불편호소율 (단위: %)

그림 48 어제 점심 식사 후 칫솔질 실천율 (단위: %)

*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

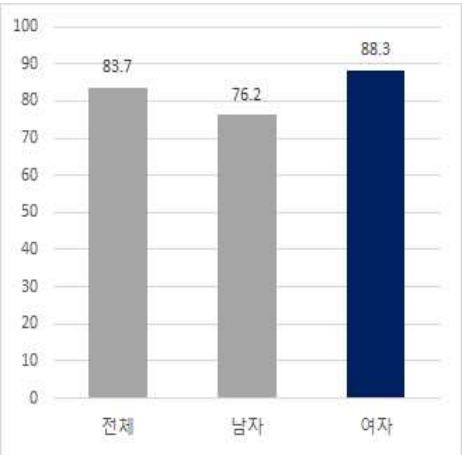
⑥ 영 양

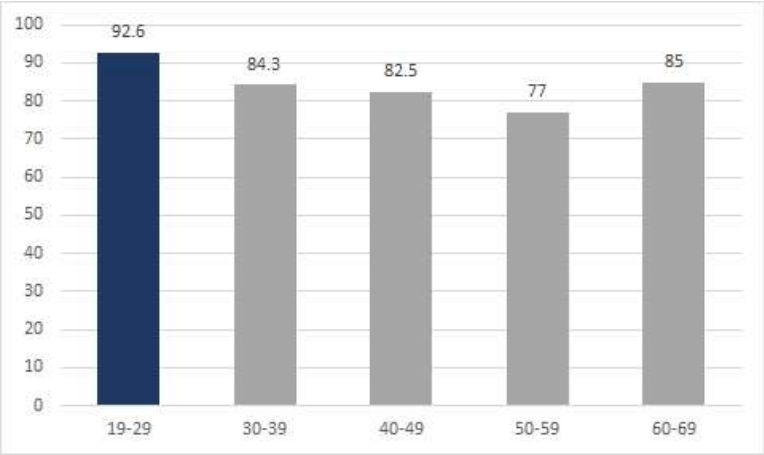
· 아침결식 예방인구 비율과 영양표시 활용률은 2017년 이후 증감을 반복하는 추세

그림 49 아침결식 예방인구 비율 (단위: %)

그림 50 영양표시 활용률 (단위: %)

그림 51 2021년 성별, 연령별 영양표시 활용률 (단위: %)





*자료원: 국가통계포털, 지역사회건강조사

3. 지역주민 의견수렴 및 필요·관심사항 파악

가. 군산시민 보건의료 요구도 조사

1) 조사개요

· 군산시민의 보건의료서비스 요구 경향과 수요에 대한 흐름을 파악하고 이에 근거하여 제8기 지역보건의료계획 수립을 위한 기초자료로 활용하기 위하여 실시함

표 21 군산시 보건의료요구도 조사 설계 내용

구 분	설계 내용
모집단	군산시민
표본크기	531명
조사방법	설문지 1:1 대면조사 방식
조사도구	구조화된 설문지
조사기간	2022. 10. 17. ~ 10. 28.
분석방법	SPSS

2) 주요 조사결과

· (**제7기 지역보건의료계획에 대한 인지도**) 지역보건의료계획에 대해 어느정도 알고 있는가에 대한 질문에 매우 잘 알고 있다 3.6%, 알고 있다 11.9%, 보통이다 28.8%, 모른다 37.5%, 전혀모른다 18.3%

· (**보건행정 만족도**) 군산시 보건소가 주민의료 요구에 맞는 보건서비스 행정을 제공하는가에 대한 질문에 매우 그렇다 12.2%, 그런 편이다 38.2%, 보통이다 40.5%, 그렇지 않은 편이다 6.2%, 전혀 그렇지 않다 2.8%

· (**보건소의 역할**) 보건소의 역할에 대한 질문에 의료기관 정보 및 질병과 건강에 대한 다양한 정보 제공 42.3%, 건강검진 및 예방접종 20%, 코로나19 등 감염병 예방 및 방역관리 17.7%, 보건의료 관련기관 단체 등과의 협력 체계 구축 7.7%, 취약계층을 위한 저렴한 비용의 진료서비스 확대7.5 %, 지역보건의료 정책 기획 조사 연구 및 평가 3.8%

– 건강관련 정보제공에 대한 요구도가 높음

· (**공중보건위기 대응체계 평가**) 코로나19를 겪으면서 군산시의 공중보건위기 대응체계에 대해 어느정도 만족하는가에 대한 질문에 매우 만족한다 21.8%, 만족한다 52%, 보통이다 23%, 불만족이다 1.7%, 매우 불만족이다 1.5%

· (**중요한 보건사업 대상**) 군산시 보건소가 주민건강을 위해 가장 관심을 기울여야 할 대상으로 노인 44.1% 영유아 16%, 아동청소년 15.1%, 장애인 9.6%, 성인 9.4%, 임산부5.1%

– 노인과 영유아에 등 취약계층에 대한 사업요구도가 높음

· (**우선적 노력이 필요한 분야**) 군산시 보건소가 향후 우선적으로 추진해야하는 사업으로는 1위 정신건강 및 자살예방사업, 2위 심뇌혈관예방사업, 3위 건강생활실천사업으로 나타남

· (**생애주기별 사업의 우선순위 선정**) 생애주기별 영유아 예방접종, 아동청소년 성 인식 교육, 성인 5대암 건강검진율 증진 사업, 노인 치매예방 및 관리 사업이 우선순위가 가장 높게 나타남.

표 22 생애주기별 사업의 우선순위(보건의료요구도 조사)

	임산부 영유아	아동 청소년	성인	노인
1	예방접종	성 인식 교육	5대암 건강검진율 증진	치매예방 및 관리사업
2	취학전 구강보건교육	흡연예방 및 금연 지원	만성질환 관리	5대암 건강검진율 증진
3	금연 및 손씻기 교육	인터넷 및 휴대폰 중독	스트레스 및 우울증 예방	만성질환 관리

4. 건강문제 및 해결능력에 영향을 미치는 환경

가. 국정과제 및 보건 분야 선거 공약

국정과제	전라북도 도지사 공약
· 감염병 대응체계 고도화 · 바이오·디지털헬스 글로벌 중심국가 도약 · 안전하고 질 높은 양육환경 조성 (난임부부 시술비· 정신건강 지원 확대 추진 등) · 필수의료 기반 강화 및 의료비 부담 완화 · 예방적 건강관리 강화 (ICT기반 만성질환 예방관리, 예방접종 확대, 정신건강검진체계 단계적 도입, 비대면진료 제도화 추진 등)	· 장애인종합지원센터 건립 · 어르신 맞춤형 복지 서비스 지원 · 국립공공보건의료대학원 설립 · 디지털 헬스케어 시범사업 추진 · 코로나 19 어르신 폐 CT 촬영 지원 · 공공산후조리원 건립 · 전북형 난임부부 시술비 지원

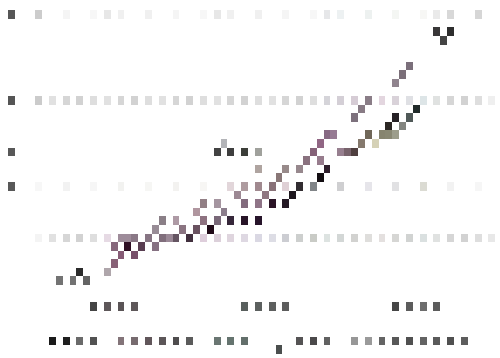
나. 기후변화에 따른 건강 취약성

· 군산시 건강 취약성 평가 결과 폭염, 미세먼지, 곤충 및 설치류, 수인성 매개 질환에 대한 위험성이 점차 증가하고 특히 미세먼지에 의한 위험성이 큰 폭으로 증가해 노약자 및 호흡기 질환자에 대한 건강 위협이 증가될 것으로 예측됨

표 23 군산시 기후변화에 따른 건강취약성지수

취약성 평가분야	2000년대	2020년대	2040년대	취약성 변화
폭염	0.063	0.142	0.388	증가
미세먼지	0.033	0.186	0.493	증가
곤충 및 설치류	0.078	0.215	0.361	증가
수인성 매개질환	0.074	0.216	0.352	증가

그림 52 군산시 기후변화에 따른 건강취약성지수



*자료원: 군산시 기후변화 적응대책 세부 시행계획(2016~2022)

다. 감염병 대응

1) 감염병 발생 대응체계(방역대책반)

· 감염병 위기 발생 수준에 따라 지자체 방역대책반을 신속하게 구성하여 대책을 수립하고 감염병 전파를 차단함

그림 53 군산시 방역대책반

· 감염병 유행 시 의료기관 접근성이 낮은 도서 지역 보건지소를 통해 감염병 환자를 조기 발견하고 환자와 동거인에게 감염 전파방지 방법 등을 지도함

· 평상시 방역기동반을 운영하여 위생 해충 구제, 매개체 감염병 발생을 예방하고, 감염병 발생 시 살균 소독을 실시함

○ 보건소 방역소독 장비 보유 현황

표 24 보건소 방역소독 장비 보유 현황 (단위: 개)

구분	광역살포기	수동 분무기	차량용 연막기	휴대용 연막기	초미립자 살포기	위생해충 유인살균기
보유개수	1	6	15	41	18	184

*자료원: 보건소 내부자료

2) 감염병 발생 대응체계(역학조사반)

· 감염병 발생 규모, 유행 곡선 등을 고려하여 역학조사반을 유동적으로 구성·운영함으로써 대응 인력의 소모를 예방하고 효율적인 자원 활용을 도모함

· 대응 인력 1인당 역학 조사량 50명을 상한으로 하여 감염병 환자 1,500명까지는 보건소 자체 대응을 원칙으로 하고 1,500명 이상 발생 시 시청 내 지원인력을 추가 편성함

표 25 감염병 발생 단계에 따른 역학조사반 운영

구분	확진자수	투입인원	투입인원 1인당 역학조사량	투입인원 구성
1단계(안정기)	300명	21명	최대 15명	· 역학조사팀 - 감염병대응계, 감염병관리계,재택치료팀
2단계(확산기)	1,500명	72명	최대 21명	· 보건소 전체인원 · 기간제 인력 12명 단계적 채용
3단계(대유행기)	3,000명	102명	최대 30명	· 보건소 전체인원, 기간제 인력 12명 · 시청 지원인력 추가편성 - 확진자 500명당 1일 10명씩 지원

5. 지역의 보건의료문제 해결 역량

가. 지역보건기관 역량분석

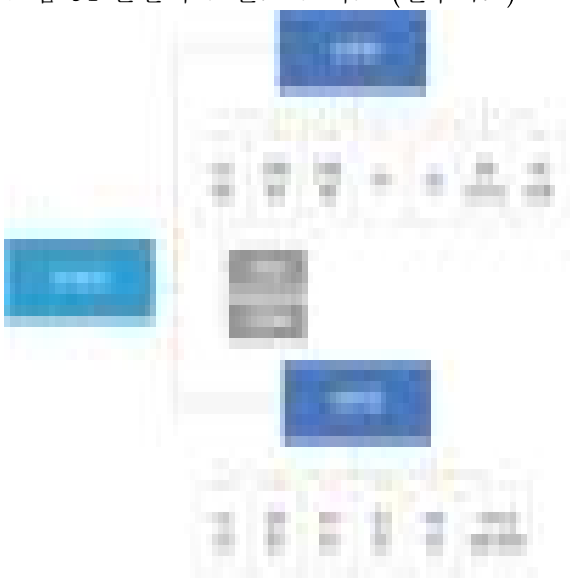
1) 지역보건기관 현황

① 감염병 대응을 위한 전담과 설치예정

· 서부지역 건강생활지원센터(2018년 개소) 운영 중이며, 치매 업무 추진을 위한 별도의 치매안심센터(2022년 개소) 운영

· 신종 감염병 지속 증가와 중앙부처의 확대 개편에 대한 지자체 상황 대처를 위해 조직개편을 통해 현재 **2개과→3개과(감염병관리과)로 신설 개편 추진 중**

가) 보건기관 조직도 : 2개 12계 1팀

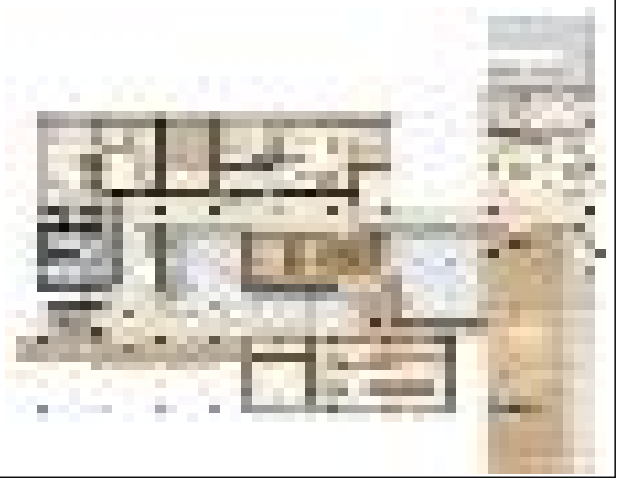
전 (2개 12계 1팀)	후 (3개 13계 1팀)
그림 54 군산시 보건소 조직도 (전후비교) 	

나) 보건기관 시설 : 3층 규모 (1~2층 민원부서, 3층 사무실)

1층	모자보건센터, 예방접종센터 건강증진실, 금연상담실, 영양플러스실, 진료센터, 결핵실, 검사센터, 방사선실, 치매안심센터 분소	2층	방문보건센터, 한방실, 구강보건센터, 재활실 물리치료실, 보건교육실

그림 55 보건소 1층 평면도

그림 56 보건소 2층 평면도



2) 지역보건기관 인력

① 치매안심계 기간제 근로자 정규직 순차적 전환 중

·현재 보건소는 정규직 92명, 공무직 41명, 기간제 근로자 38명, 공중보건의 27명 인력으로 운영 중

· 치매안심센터 기간제의 경우 현재 2년 이상 근로시 공무직으로 전환해 주고 있음

· 코로나 역학조사를 위한 기간제(감염병대응계 5명)과 재택 치료 대상자 등록 관리를 위한 기간제(이동진료팀 3명) 채용으로 한시적 기간제 인력현황 비율이 높아짐

표 26 2022년도 지역보건기관 인력 현황 (단위: 명)

구분	계	보건행정과							건강관리과					
		보건 행정계	감염병 관리계	감염병 대응계	의약계	진료계	통합 보건 지소	이동 진료 팀	시민 건강계	방문 보건 계	모자 보건 계	정신 건강 계	치매 안심 계	서부 건강 지원 계
계	191	63	9	6	5	10	4	10	18	20	16	3	22	5
정규직	92	36	9	5	5	4	2	3	7	3	10	3	3	2
공무직	41	5				3	2		7	14	1		6	3
기간제 근로자	31	3				2		3	4	3	3		13	
공중보건의	27	19		1		1		4			2			

*자료원: 보건소 내부자료

3) 지역보건기관 예산 현황

① 증가추세이나 사업연계로 제정활용 방안 마련 필요

· 주요내용으로는 코로나 관련 방역 및 대응 사업과 2022년도 치매안심센터 사업 확대 운영을 위한 사업비 등으로 예산이 증가함.

· 예산활용도를 높이기 위해 복지분야와의 사업 연계 등을 통한 방안 모색 필요

표 27 군산시 보건관련 예산액 비율

년도	예산액(비율)
2022	1.76%
2021	1.3%
2020	1.5%
2019	1.5%

표 28 2022년 지자체 기능별(보건분야) 예산비율 비교

지자체명	군산	익산	목포
보건분야 예산비율(%)	1.76%	1.81%	2.51%

* 자료원: 지방재정통합공개시스템, 2022년 행정안전부 지자체별 통계연보 세출총괄표(기능별)

(단위: 천원/명)

연도별	총계 (천원)	인 건 비		물건비		경상이전		자본지출		예비비 및 기타		인구수	1인당 사업비
		예산액	비율	예산액	비율	예산액	비율	예산액	비율	예산액	비율		
2022년	25,578,042	2,440,328	9.54%	1,686,717	6.59%	19,776,373	77.32%	994,980	3.89%	679,644	2.66%	262,937	97
2021년	18,782,660	2,812,463	14.97%	1,822,228	9.70%	12,319,718	65.59%	1,340,145	7.14%	488,106	2.60%	266,026	70
2020년	19,260,114	1,926,002	10.0%	1,805,523	9.3%	12,471,170	64.7%	2,112,760	10.9%	944,659	4.9%	267,859	72
2019년	15,830,834	2,132,474	13.4%	1,567,793	9.9%	11,423,170	72.16%	270,998	1.71%	436,399	2.76%	272,645	58

*자료원: 군산시 내부자료

4) 지역보건기관 성과

① 여러분야 우수한 대외 수상 실적(2018.7. ~ 2022.)

· 특성사업이 아닌 여러 분야에서 보건사업이 우수한 성과를 인정받음

· 지역사회중심 재활사업, 비만사업, 예방접종이 적극적인 사업 추진으로 2차례 수상함

표 29 군산시 보건소 수상실적(2018~2022)

년도	수상분야(사업)	시상내역	주관
2018	지역사회통합건강증진사업	우수	보건복지부
2018	자살예방사업	우수기관	전라북도
2018	치매환자 가족대상 서비스 부분	우수기관	보건복지부
2018	심뇌혈관질환 예방관리	우수기관	전라북도
2018	지역사회통합건강증진사업	우수기관	전라북도
2019	지방자치단체 건강증진사업	최우수기관	보건복지부
2019	지역사회중심 재활사업	우수기관	보건복지부
2020	국가예방접종사업	우수기관	질병관리본부
2020	지역사회중심 재활사업	우수프로그램	국립재활원
2020	응급의료기관관리	우수기관	전라북도
2020	모자보건사업	우수기관	전라북도
2021	치매극복의날 노인건강관리	우수	보건복지부
2021	정신건강 증진사업	우수기관	전라북도
2021	비만예방사업	우수기관	전라북도
2021	예방접종	우수기관	전라북도
2021	감염병관리(코로나 19대응)	우수기관	전라북도
2022	비만사업	우수기관	보건복지부
2022	자살예방사업	우수	전라북도
2022	감염병관리(코로나 역학)	우수기관	전라북도
2022	결핵관리	우수기관	전라북도
2022	PHIS 유공부문	최우수기관	보건복지부

나. 지역보건의료체계 역량분석

1) 의료기관 및 병상 인력 수

① 인구 대비 의료기관은 전라북도 평균보다 적음

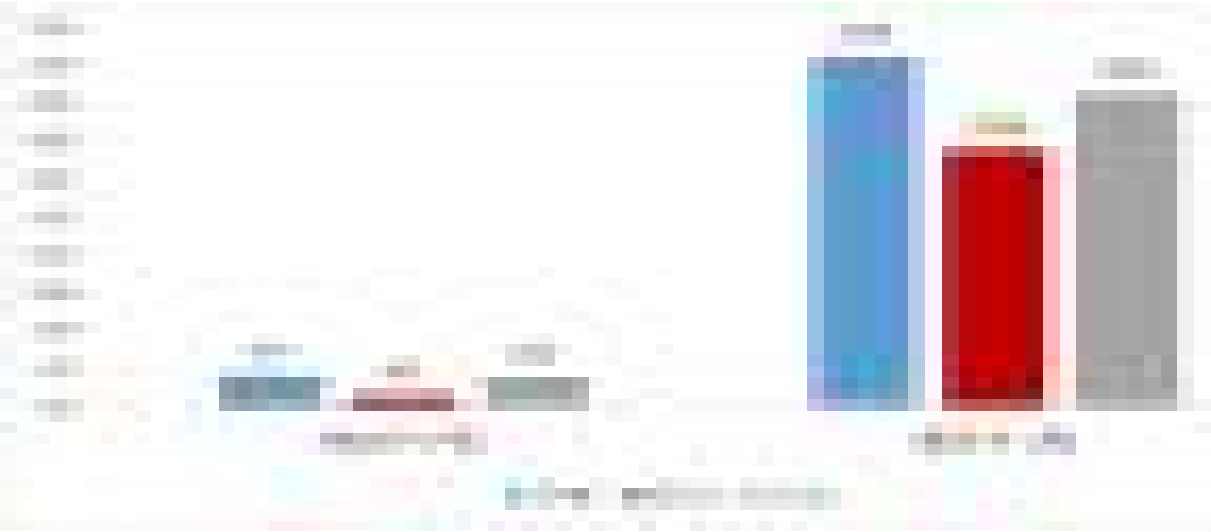
· 인구대비 병의원, 치과병의원, 한방병의원, 약국수가 전라북도 비교시 모든 항목이 적으며, 인구가 비슷한 익산과 비교시에도 모든 의료기관의 수가 적고 상급종합병원이 없음

그림 57 의료기관 현황 비교(전라북도 인구 만명당)

*자료원: 국가통계포털, 지역별의료이용통계 의료시설현황 2020

② 인구대비 병실수 및 병상수가 전라북도 평균보다 적음

그림 58 병실수 및 병상수 현황비교(전라북도 인구 만명당)



*자료원: 국가통계포털, 지역별의료이용통계 의료시설현황 2020

③ 군산시 의료 인력수는 증가추세

· 군산시의 연도별 모든 계통의 의료인력은 평균적으로 증가추세에 있음

· 의과대학의 부재로 가까운 익산에 비해 의사 수가 현저하게 낮으나 관내 작업치료학과 졸업생 배출로 작업치료사가 증가하고 있어 기준 익산보다 작업치료사의 현황이 높음

표 30 연도별 군산시 의료인력 현황 (단위: 명)

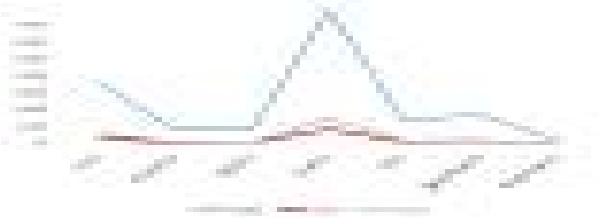
구분	의사	치과의사	한의사	간호사	약사	물리치료사	작업치료사	사회복지사
2017	279	112	103	765	173	187	34	17
2018	385	109	107	846	182	205	46	17
2019	405	115	118	873	193	239	57	18
2020	413	120	124	915	199	251	69	21

그림 59 연도별 군산시 의료인력 현황

표 31 의료인력 현황 비교(전북권) (단위: 명)

구분	의사	치과의사	한의사	간호사	약사	물리치료사	작업치료사
전북	3,682	929	941	7,971	1,480	1,784	303
군산	413	120	124	915	199	251	69
익산	642	183	140	1,608	246	292	63

그림 60 의료인력 현황 비교



*자료원: 국가통계포털, 지역별의료이용통계 의료인력현황 2020

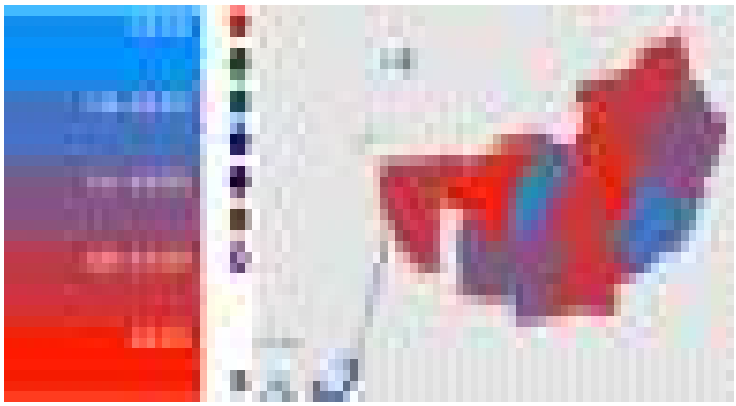
④ 생활권별 의료기관 배치 동별 편중 성향

표 32 읍면동 의료기관 배치현황 및 인구대비 비율

권역	읍면동	인구(명)	의료기관(개)	보건기관(개)	비율(%)
읍면	옥구읍	3,103	2	2	0.129
	옥산면	4,695		3	0.064
	회현면	3,356		3	0.089
	임피면	2,623	2	2	0.152
	서수면	2,503		3	0.120
	대야면	4,864	8	3	0.226
	개정면	2,940		1	0.034
	성산면	2,854		3	0.105
	나포면	2,166		2	0.092
	옥도면	3,285		7	0.213
	옥서면	2,923	3	1	0.137
구도심	해신동	2,260			0.000
	월명동	5,190	18		0.347
	신풍동	6,965	14		0.201
	삼학동	5,439	5		0.092
	중앙동	4,358	5		0.115
	흥남동	12,585	10		0.079
동부	조촌동	24,159	31		0.128
	경암동	7,344	13		0.177
	구암동	8,119			0.000
	개정동	2,802	2		0.071
중심	수송동	54,888	101	1	0.186
	나운동	67,269	86	1	0.129
서부	소룡동	17,222	18	1	0.110
	미성동	11,392	5	1	0.053

* 자료원: 군산시청 홈페이지, 보건소 내부자료

그림 61 읍면동 의료기관 배치분포도



군산시 전체 의료기관(병의원, 치과병의원, 한방병의원)의 57.9%가 나운동과 수송동에 위치하고 있으며 전체의료기관(323개소)대비 읍면에 위치한 의료기관은 15개소로 4.65%에 불과해 여전히 보건의료서비스 수혜에 대한 형평성 증대 필요

동부권과 구도심지역에 보건자원 재배치 및 연계를 통한 지역주민의 건강생활실천 개선을 위한 보건의료서비스가 필요

2) 지역사회 자원조사

① 노인대상

· 군산시 65세 이상 인구 비율이 총인구의 20%를 넘어서 초고령화 사회에 진입하였으며 사회변화에 따른 새로운 복지 수요를 충족하기 위해 다양한 노인복지사업을 추진하여 노인복지 증진에 기여하고 있음

표 33 노인대상 시설 수 (단위: 개)

노인주거 복지시설	노인의료 복지시설	재가장기요양기관	경로당
1	31	191	519

*자료원: 군산시청 홈페이지 생활복지 노인복지 / 국가통계포털, 시군구별 급여종류별 장기요양기관 현황 2021

② 여성 · 아동 대상

· 유네스코 아동 친화 도시 인증받은 이래 전국 최초 어린이 맘껏광장 조성(2018년)
· 전국 최초 영·유아 상해 및 질병 보험 가입(2019)으로 일상생활에서 발생하는 안전사고에 대한 피해를 보상받을 수 있어 경제적인 도움을 제공
·군산시아동보호전문기관 신규 설치(2019) 및 유니세프 아동친화도시 상위단계 인증으로 아동학대 예방 및 피해 아동들을 적극적으로 보호할 수 있는 기반 마련

③ 장애인 대상

· 장애인복지시설 이용 장애인들이 비장애인과 같이 삶을 영위할 수 있도록 다양한 서비스를 이용 받을 수 있도록 지원 중

표 34 장애인 복지시설 현황 (단위: 개)

장애인 종합복지관	장애인 체육시설	장애인 유형별 거주시설	장애인 공동생활가정	장애인 주간보호센터	장애인생활 이동지원센터	장애인수어 통역센터	장애인직업 재활시설
1	1	3	6	5	1	1	3

*자료원: 군산시청 홈페이지 생활복지 노인복지 / 국가통계포털, 시군구별 급여종류별 장기요양기관 현황 2021

④ 군산시 자원봉사 센터

· 자원봉사 중요성이 날로 더해감에 따라 시민의 자원봉사 나눔문화 확산을 위해 재능있는 자원봉사자를 모집 발굴하고 수요처를 연계하는 등 지역 자원봉사활동의 원활한 추진을 위해 자원봉사센터를 운영 중

표 35 군산시 자원봉사자 현황

자원봉사자 현황	자원봉사 단체현황	자원봉사 수요처 현황
79,853명(남 37,202/여 42,651)	450개	352개

*자료원: 여성가족과, 내부자료

3) 지역사회 자원 협력 현황

· 현재 보건소 사업 운영에 협력 기관이 268개로 단순 참여가 14개(5%), 수동협력이 136개(51%), 공동운영 및 협력이 105개(39%)로 나타남. 기관별 분류로는 공공기관이 26%, 교육기관이 24%, 의료기관이 23%로 나타났고 민간기관(7%) 및 단체(3%)로 나타나 **민간분야의 협력기관을 발굴할 필요성이 제시됨**

·사업별로 구분할 경우 치매예방사업과 정신건강사업 운영부분에 다양한 연계기관을 활용중임

① 공공기관

· 지역 사회 내 공공기관과 협력하여 사업내용 공유 및 MOU체결 등의 방법으로 협력을 통한 시너지 효과 창출

② 교육기관

· 아동청소년 사업을 중심으로 교육기관과 협력하여 보건소 프로그램 추진 및 금연환경 조성 사업 등의 협력을 유지

③ 민간기관 및 단체

·기존 운영되는 단체를 활용하여 사업내용의 홍보와 확산을 증대하고 수요자가 원하는 사업을 파악하여 맞춤형 보건의료서비스 제공

④ 보건의료기관

·보건의료단체와의 협력을 통해 지역사회 의료전문가들의 의견 수렴 및 사업대상자 연계 실시, 보건의료 전문가의 지역사회 보건사업 참여 기회 제공

⑤ 사회복지시설

·다양한 분야의 협력기관을 발굴하여 사업대상자에게 전문적이고 통합적인 보건의료 서비스 제공 및 사업운영의 지속성 제공

→ 민간분야와의 협력기관을 발굴할 필요성이 제시되며 지역주민의 의견을 수렴하여 주민이 원하는 방향으로 보건사업을 추진해야 함. 이를 위해 기실시한 군산시민 보건의료 요구도 조사를 반영하여 계획서를 기획해야하며 시민 아이디어 제안, 공모전 추진 등 지역 주민의 참여 기전을 마련하고 지속적으로 지역주민의 참여를 보장해야 함.

Ⅰ-2. 지역사회 현황분석 종합

1. 경제·사회적 환경

가) 경제적 경향성

· 2017년 대기업 가동 중단에 따른 위기와 더불어 코로나19 영향으로 인한 침체로 **경제회복에 어려움**을 겪고 있음

나) 사회적 경향성

· **총 인구**의 지속적인 **감소**

· 2022년 65세 이상 인구는 20.4%로 전체 인구의 20%를 넘는 **초고령사회로 진입**

· **합계출산율은 지속적으로 감소**되고 있으며 출산연령은 점차 높아짐

· 2017년 경제위기가 인구 유출, 자살률 증가 등 사회적 변화에도 큰 영향을 미침

· 군산시의 **주요 사망원인 1, 2위는 암, 심장질환**

– 암 발생률에 비해 낮은 암 검진 수검률

· 고혈압, 당뇨병 진단경험률은 증가하고 있지만 **혈압 수치 인지율 및 혈당수치 인지율은 감소** 추세

· 코로나19 영향으로 인한 **우울감 경험률, 자살사망률 증가**

· **비만율, 뇌졸중·심근경색증 조기증상 인지율**은 3개년 평균과 비교하였을 때 **악화되어가는 경향**을 보임

· 군산시민 보건의료 요구도 조사에서 **정신건강 및 자살예방사업에 대한 요구도가 높게** 나타났으며 **중요한 보건사업 대상자로 노인 계층**에 대한 요구도가 높음

2. 보건의료 환경

· 인구 대비 **의료기관의 수, 병실 수, 병상 수**가 전라북도 평균보다 **적음**

· 읍면지역 등 지역 간 의료기관의 비율의 차이가 크고 동지역 중 **동부생활권의 인구는 지속적으로 증가하나 보건기관이 위치하지 않음**

· 군산시민 보건의료 요구도 조사에서 보건소 역할로 코로나19 등 감염병 예방 및 방역관리라는 응답이 17.7%를 차지하였으며 신종감염병 지속 증가와 중앙부처의 조직 확대 개편에 따른 **감염병 관련 조직개편 필요성 대두**

· 2022년 치매안심센터(나운동) 개소, 접근성을 높이기 위해 분소 추가 설치 계획(대야, 군산노인종합복지관)

Ⅱ 제7기 지역보건의료계획 성과와 한계

1. 제7기 지역보건의료계획 주요성과

□ 대표성과 분석

<전략별 성과지표 달성 현황>

전략	성과지표[1]	지표성격[2]	달성현황[3]			평가[4]		비고
			목표	실적 (2022년)	달성 현황	가중치	점수	
공공의료서비스 확대를 통한 보편적 보건의료안전망 구축	삶의 질	결과	0.9446%	0.943%	미달성	10%	0	2021년 실적
	필요 의료서비스 미치료율	결과	13%	6%	**달성**	15%	15	2021년 실적
선도적·사전예방적 건강관리 확산	남자 현재흡연율	결과	28.6%	33.9%	미달성	15%	0	2021년 실적
	암검진수검률	결과	44%	44.18%	**달성**	10%	10	2022년 9월말 기준
	혈압수치인지율	결과	59%	60%	**달성**	10%	10	2021년 실적
	비만율	결과	28.2%	34.6%	미달성	5%	0	2021년 실적
다분야간 통합 보건의료서비스 제공으로 보건의료사각지대 해소	치매환자쉼터 대상자수 달성률	결과	80%	52.5%	미달성	15%	0	2021년 실적
	우울감경험률	결과	5.8%	5.9%	미달성	10%	0	2021년 실적
	양호한 주관적 건강수준 인지율	결과	41%	40.7	미달성	10%	0	2021년 실적

□ 성과평가

전략	성과지표	성과평가
공공의료서비스 확대를 통한 보편적 보건의료안전망 구축	삶의 질	치매안심센터 개소 및 응급의료전용 헬기 착륙장 완공, 무의도서 순회진료 등 공공보건의료서비스 확대를 위한 인프라를 구축함. 군산전북대병원 건립을 추진하는 데 있어 법정사항 변경 및 물가 인상 등의 총사업비 증액으로 인한 건립지연으로 어려움을 겪음. 더불어 코로나19로 인한 시민들의 일상생활 변화로 2018년도까지 증가추세였던 삶의 질 지수가 감소한 것으로 보임.
선도적・사전예방적 건강관리 확산	남자 현재흡연율	코로나19 보건소 방역 업무 집중으로 인해 이동 금연클리닉, 흡연예방교육 등의 사업운영에 어려움을 겪었으며 감소 추세인 전라북도와 달리 군산시 남자 현재 흡연율은 증감을 반복하고 있음.
	비만율	코로나19로 보건소 내 자체 신체활동 사업 중단과 외부활동이나 운동시설의 이용이 어려워지면서 국민 전체적으로 활동량이 감소했고, 그 결과 코로나19 확산 이후 11개 시도에서 성인 비만율 증가, '18년 대비'21년 전체 시·도의 성인 비만율 중앙값 증가함.
다분야간 통합 보건의료서비스 제공으로 보건의료사각지대 해소	치매환자쉼터 대상자수 달성률	코로나 19 영향으로 대상자 모집에 어려움을 겪었으며, 감염 불안감으로 프로그램 도중에 불참하거나 소극적으로 참여하는 대상자들이 많았음.
	우울감경험률	평균 6.3%대비 매년 5.9%이하로 평균보다 낮은 수치를 유지하고 있으나 정신건강상담에 대한 여전히 낮은 인지율 제고를 위한 편견 해소 홍보 활성화 필요
	양호한 주관적 건강수준 인지율	재활치료실 확장 운영, 맞춤형 건강관리 사례회의, 비대면 심리지원서비스 제공, 한방난임지원 사업 등을 실시하여 보건의료사각지대를 해소하고자 노력함. 그러나 인력부족으로 인한 읍면지역 방문사업 어려움, 낮은 정신건강서비스 이용률 등의 한계점이 드러남.

2. 제7기 지역보건의료계획 개선방안

□ 제7기 성과에 대한 자체평가

[전략 1] 공공보건·의료서비스 강화를 통한 보편적 보건의료안전망 구축

추진과제 1-1. 공공보건·의료인프라 확충을 통한 보건의료서비스 접근성 향상

사업명	사업 내용 및 성과달성도
순환 주치의제도 운영	· 의료기관의 접근이 어려운 읍면 경로당 선정 운영 · 방문 건강상담, 기초건강검진, 한방진료 상담 등 실시 · 8개소 89명 실시 (코로나19 유행으로 축소 운영)
군산 전북대 병원 건립 추진	· 도시관리계획 결정고시: ‘20. 5. · 도시관리계획 지형도면고시: ‘20. 6. · 설계실시용역, 교통환경영양평가 용역 착수: ‘20. 6. · 토지보상 완료: ‘21. 1. · 기본설계 완료: ‘21. 5. · 공사비 증액 및 연면적 증가에 따른 총사업비 조정 심의: ‘21. 8. · KDI 설계적정성 검토 완료: ‘22. 2. · 총 사업비 심의 결과 반영 기본 설계 완료: ‘22. 8. ① 기본설계 총 사업비 협의(기재부, 교육부) 완료: ’ 23. 3. ② 실시 설계 완료: ‘23년 4. ③ 실시 설계 인가 및 각종 인허가: ‘23. 5. ④ 시공사 선정 완료 및 착공 : ’ 23. 11. · 군산 전북대학교 병원 개원: ‘27. 7. 예정
치매안심센터 기능보강	· 치매안심센터 전용공간 등 리모델링 및 내진보강공사 · 사업기간: 2018. 3월 ~ 2021. 11월 완료 · 위 치: 군산시 공단대로 482(나운동) · 총사업비: 3,215백만원(국비 960, 도비 72, 시비 2,183)

잘된 점	· 치매안심센터 전용공간 확보로 원활한 치매 관리 서비스 제공
부족한 점	· 법정사항 변경 및 물가인상 등의 총사업비 증액으로 인한 건립 일정 지연 · 치매안심센터의 위치에 따른 접근성이 부족하다는 지적
개선과제	· 군산전북대병원의 신속한 건립 추진 · 치매안심센터 서비스 대상자의 접근성 제고를 위한 대책 필요

추진과제 1-2. 재난·응급 대응 필수 공공의료서비스 강화

사업명	사업 내용 및 성과달성도
응급의료전용 헬기 인계점 유지	· 어청도(해군 헬기장), 선유도(선유1구 주차장), 신시도(새만금33센터), 개야도(개야도리787번지), 비안도(비안도초운동장), 비응도(비응도 주차장) 인계점 유지 및 관리 · 응급의료전용헬기 인계점 관리를 위한 안내판 설치 및 주민 홍보 등 · 세아베스틸 종합운동장 신규 인계점 지정: ‘22. 12.
취약지역 응급의료전용헬기 착륙장 건설	· 취약지역 (유인도서 100명 이상) 응급의료 전용 헬기 착륙장 건설 · 개야도 닥터헬기 착륙장 완공: ‘22. 7월
무의도서 순회진료	· 도서주민의 건강 증진 도모 및 의료형평성 제고 · 월 1회/5개소 방문(방축도, 말도, 관리도, 명도, 두리도) · 한방진료 및 복약 지도, 보건교육 등 · 월 1회 5개소 방문 · 30개소/ 819명

잘된 점	· 응급의료전용 헬기장 인계점 안내판 설치 및 주민홍보 등 관리가 원활하게 이루어짐 · 개야도 응급의료전용 헬기 착륙장 완공 및 인계점 변경 완료 · 의료기관 방문이 어려운 도서지역에 정기적인 무료 순회진료를 제공하여 도서지역 주민의 질병예방 및 건강유지에 기여하며 건강불평등 해소
부족한 점	· 월 1회의 방문으로 대상자들의 투약 반응 및 자가관리 파악 어려움
개선과제	· 도서지역 이장 및 유선 상담 등을 통한 주기적인 대상자 관리 방안 모색

추진과제 1-3. 시민 안심 감염병 예방·대응·관리체계 구축

사업명	사업 내용 및 성과달성도
감염병예방 사업	· 감염병 감시체계 운영 - 법정감염병(제1군-3군) 감염병 신고 및 역학조사 - 표본감시감염병 발생상황 감시 분석 - 감염병 감시체계 운영 충실도 91% · 결핵관리사업 - 결핵환자 관리, 검진 및 치료, 역학조사 실시 - 결핵예방 교육 및 홍보 등 - 인구 10만명당 결핵 신환자 발생 26명
영유아 예방접종	· 만 12세 이하 어린이 국가 필수 예방접종(BCG 외 16종) 실시 · 영유아(18개월) 완전 접종율 94%

잘된 점	· 법정 감염병(1-3급) 진단일과 신고일이 목표치인 90% 이상 일치하였음 - 98.4% (432건/총 439건) · 외국인 임시 관리번호발급자 위탁의료기관 접종 지원 확대로 취약계층의 필수예방접종 접근성 확대
부족한 점	· 표본감시감염병(4급) 중 성매개감염병의 법정기한 내 신고율이 65.4%로 파악됨 · 코로나19 대응업무 집중에 따른 법정 감염병 관련 사업(홍보활동, 캠페인 등) 다양화 및 내실화 부족 · 취약계층(결혼이민자, 의료수급권자, 출생신고 미신고자 등)의 예방접종 중요성에 대한 인식 부족 및 접종시기 경과 등으로 완전 접종 어려움
개선과제	· 감염병 감시체계 운영 충실도 제고를 위한 의료기관 독려 방안 모색 (성매개 감염병 표본감시기관 연 1회 이상 감염병신고 교육 실시) · 법정감염병 관련사업 다양화 및 내실화 - 계절병 법정감염병의 경우, 보도자료, 홍보자료 홈페이지 게재 등으로 감염관리, 예방법 등 홍보 실시 - 법정감염병 연도별 현황 분석을 통한 근거기반 맞춤형 예방관리 사업 발굴 · 신종 해외유입 감염병에 대비한 예방 활동(관련기관 교육 등) 및 대응 체계 마련 · 감염병 감시체계 운영 충실도 제고를 위한 의료기관 독려 등 개선방안 모색 필요 · 연중 질병보건통합관리시스템을 이용하여 접종시기 도래자 및 경과자 독려 및 접종으로 영유아(18개월) 완전접종율 94% 유지 · 필수예방접종에 대한 중요성 인식을 위해 연 2회 이상 위탁의료기관 및 유관기관에 접종 스케줄표, 안내문 배부 및 홍보

[전략 2] 선도적·사전예방적 건강관리 확산

추진과제 2-1. 지역사회 중심 통합적 만성질환예방 관리체계 구축

사업명	사업 내용 및 성과달성도
경로당 건강증진프로그램 운영	· 관내 참여 희망 경로당(60개소) 이용자 대상으로 건강 체조 프로그램 운영(주 1회, 30회차): 1,086회/7,858명
자기혈관 숫자알기 캠페인	· 지역사회 행사 및 다중이용장소에 레드서클 ZONE 운영 (혈압·혈당·콜레스테롤 측정 및 1:1 건강 상담 장소) · 매월 첫째주 수요일 '혈관 체크의 날' 레드서클 ZONE 운영 : 5회 120명 · 레드서클 온라인 캠페인을 통해 혈압·혈당·콜레스테롤 인지율 향상 및 인식개선: 2회 819명 · 혈압수치인지율 60% 달성
혈관튼튼 고혈압·당뇨 교실 운영	· 만성질환 기초검진(혈압·혈당·콜레스테롤) 및 건강 상담, 만성질환의 올바른 이해와 합병증 예방법 교육, 만성질환 관리를 위한 영양 및 운동법 교육 : 5회/144명 실시

잘된 점	· 만성질환 고위험군 경로당 이용자를 대상으로 정기적으로 기초검진을 진행하여 환자를 조기에 발견하였고 체조 교실을 운영하여 건강관리 역량 강화 · 정기적인 캠페인 추진으로 2020년 대비 2021년 고혈압 진단 경험자의 치료율 (97.6%→98.0%), 당뇨병 진단 경험자의 치료율(88.2%→96.8%) 증가
부족한 점	· 집단시설 코로나19 확진자 발생으로 인해 자율적 경로당 폐쇄 다수의 주민참여 어려움 · 만성질환자를 조기에 발견하고 교육하기 위해 매달 '혈관 체크의 날'을 운영하고 있지만 오전 시간 운영으로 직장인 시민 참여율 저조
개선과제	· 비대면 건강관리서비스 방안 모색(개별 운동 포스터 배부, AI-IoT기반 어르신 건강관리 시범사업 공모추진 등) · 적극적인 홍보를 통해 참여기회를 확대하고 건강위험요인이 있는 직장인을 위해 사업장으로 찾아가는 교육프로그램을 운영하여 만성질환 예방 및 관리에 대한 홍보 강화

추진과제 2-2. 국가건강검진 확대 및 사후관리 강화

사업명	사업 내용 및 성과달성도
국가암검진 지원사업 및 암환자 의료비 지원사업	· 국가암검진 지원사업 -의료수급권자, 건강보험료 기준 하위 50%에 해당하는 자에 대하여 국가암검진 수검자 본인 부담금 지원 -암검진 수검률 26.04% ('22년 9월 말 기준) -의료수급권자 암검진 수검률 28% ('22년 9월 말 기준) · 암환자 의료비 지원사업 -암환자 중 의료급여수급권자 및 차상위 본인부담경감대상자에게 암 관련 의료비 지원 -급여, 비급여 구분 없이 연간 최대 300만원, 연속 최대 3년간 지원 -암환자 의료비 지원 550명('22년 9월 말 기준)
의료수급권자 건강검진 지원사업	· 의료수급권자의 국가건강검진 본인부담금 지원 -21.29%\('22년 9월 말 기준)

잘된 점	· 코로나로 인해 감소했던 국가암검진 수검률이 2020년 대비 회복 · 암환자 의료비 지원 사업의 예산 증액으로 인해 목표 지원 건수 초과 지원
부족한 점	· 국가암검진의 경우 하반기에 예약이 집중되어 검진 예약 어려움 · 의료급여수급권자의 건강검진 수검률 저조 · 20~30대 대상자들의 건강검진 수검률 저조
개선과제	· 연초에 국가암 및 건강검진을 수검할 수 있도록 홍보 및 독려 필요 · 읍면동 사회복지사 및 이통장 회의 등을 통해 의료급여수급권자들의 수검 독려 요청 · 20~30대 대상자들이 많은 학교, 기업 등 관련 부서에게 협조공문 등을 발송하여 건강검진 필요성 안내 및 수검 독려 요청

추진과제 2-3. 건강친화적 금연환경조성 및 활동적 건강생활실천 유도

사업명	사업 내용 및 성과달성도
금연클리닉 운영	· 흡연자 대상 니코틴 의존도에 따른 교육 및 맞춤형 금연 상담 (금연보조제, 행동강화용품 등) 실시 · 금연클리닉 등록자 수: 367명 · 금연클리닉 교육, 상담자 수: 2,082명('22년 9월 기준)
비만 탈출 프로젝트	· 체지방량 표준 이상자를 대상으로 개인별 체성분 분석 후 목표설정에 따른 자가관리 실시 · 프로그램 참여 전·후 체성분 검사를 통한 체지방 감소율 평가, 감량 우수자 인센티브 지원 · 프로그램 참여자 : 150명
모바일 걷기 앱 워크온 및 챌린지 운영	· 군산시에 걷기 좋은 길 소개 등 걷기 좋은 환경을 조성하여 시민주도걷기, 워크온 챌린지 운영, 우수자 인센티브 제공 · 워크온 가입자 수: 3,814명 · 군산시 걷기 공식 커뮤니티 함께 걷자, 우리군산 챌린지 운영: 9회 / 4,490명 (12월 추진 예정)

잘된 점	· 코로나19 감염병 장기화 대응에 따른 신체활동의 중요성 인식 제고 및 일상생활 속에서 활동적인 삶을 영위하도록 분위기 조성 · 특정 대상자가 혜택을 받는 대면 프로그램 방식의 건강관리사업에서 시·공간 제약 없이 자유로운 참여가 가능한 모바일 기기의 장점을 활용하여 전 시민의 건강생활습관을 유도하는 확대적인 건강생활 실천 사업 추진
부족한 점	· 코로나19 여파로 이동 금연클리닉 및 흡연 교육 미실시 · 고령자인 경우 통신기기를 잘 다루지 못해 온라인으로 사업 참여하는 데 한계
개선과제	· 이동 금연클리닉 확대, 동영상 촬영 등을 활용한 비대면 흡연교육 운영 방안 마련 · 걷기앱 워크온과 생애주기별 보건소 건강생활실천 통합서비스 프로그램 운영 확대로 대면, 비대면 사업을 효율적으로 운영 · 어르신도 쉽게 참여할 수 있는 걷기 챌린지를 기획하여 수행

[전략 3] 다분야간 통합보건의료서비스 제공으로 보건의료 사각지대 해소

추진과제 3-1. 지역사회 자원 연계 활용을 통한 취약계층 발굴 및 보호체계 강화

사업명	사업 내용 및 성과달성도
주민참여형 통합 방문건강관리 사업	· 저소득계층, 독거노인, 암환자, 장애인 가족 등 건강취약계층 개인별 맞춤형 대면·비대면 방문건강관리 서비스 제공: 7,698가구 9,426회 · 재가암환자 영양제 제공 등 주기적 가정 방문을 통해 건강 위험요인 파악 후 연계 및 지원: 영양제 330명 1,165갑 제공
집단시설 건강관리 및 보건교육	· 경로당 등 집단시설 이용대상자를 중심으로 기초검진(혈압·혈당· 콜레스테롤) 및 건강 상담, 보건교육(계절별 건강관리, 감염병 예방 등) : 617회 4,756명 · 경로당, 어린이집 등 낙상 고위험군 대상으로 예방 교육 및 운동 프로그램 운영 : 51회 654명
맞춤형 건강관리 사례관리 회의 및 체조강사 간담회	· 매월 1회 방문간호 및 재활업무 담당자간 간담회를 통해 방문대상자 사례관리 실시 후 효율적인 대상자 관리 방안 논의: 9회
거동불능 장애인 방문재활 및 보건소 재활치료실 운영	· 보건소 방문간호사 및 병·의원에서 대상자 의뢰 · 근력 증진, 통증 치료, 미술·음악 치료, 감각 운동, 관절운동, 작업치료 · 내소재활: 2,353명 / 방문재활: 388명
재활운동실 운영	· 군산 나운종합사회복지관 내 재활운동실 운영 (월~금, 09:00~16:00) · 찾아가는 재활 운동 교실 및 한방진료 운영(매주 수요일) · 종합운동기 외 26종 재활기구를 이용한 대상자별 맞춤형 재활 운동 · 찾아가는 재활 운동 교실: 222명 · 한방진료: 19회 214명 · 재활운동실 운영: 956명

잘된 점	· 재활치료실 확장 운영으로 2021년 대비 2022년 이용대상자 증가 (1,791명→2,353명) · 지속적인 사례회의를 통해 정보를 교류하고 자원을 연계하여 방문 보건서비스의 질 향상
부족한 점	· 보건지소 방문담당자 인력 부족으로 읍·면 지역 방문 사업 어려움 · 고령화로 인해 2020년 대비 2021년 65세 이상 대상자 혈압 수치 인지율 (17.4%p), 혈당 수치 인지율(1.6%p) 감소
개선과제	· 인력 재배치(방문간호사 추가 담당 지역 지정) 운영, 주민센터 사회복지담당 연계 협조 및 AI·IoT기반 어르신 건강관리사업 등 비대면 건강관리서비스 추진 · 고령화 대상자를 위한 찾아가는 방문 프로그램을 통해 교육 및 홍보 강화

추진과제 3-2. 자살예방 및 정신건강증진체계 강화

사업명	사업 내용 및 성과달성도
생명지킴이(게이트 키퍼) 양성	· 지역사회 사회복지기관, 종교기관 및 시민단체, 담당공무원, 방문서비스제공 인력 대상 생명지킴이 양성으로 자살고위험군 조기발견 및 대처 능력 향상 · 3,553명
우울감 경험률	· 대면(아파트, 경로당, 공원 등) 및 비대면(홈페이지, 모바일 등) 우울증 선별검사로 고위험군 조기 발견 및 치료 연계 · 코로나19 확진자 및 자가격리자 대상 우울증 검사 및 등록관리 · 우울증 선별검사 2,601명 실시
정신건강 및 자살위기 상담	· 24시간 자살 위기 상담 운영(평일야간 및 공휴일 광역정신건강복지센터 대응) 및 신속한 현장 지원으로 자타해 위험 방지 · 자살위기자 상담(전화, 내소, 방문)하고 필요시 지속 상담 및 정신의료기관 연계 · 자살위기자 상담 1,296회 실시
자살유가족 자살예방사업	· 자살고위험군인 자살유가족 정신건강복지센터 등록하여 사례관리 및 맞춤형 프로그램(자존감향상, 대인관계, 자살유족모임, 자살유족 키트개발보급) 제공 · 정신건강의학과 등 의료비 지원 · 자살고위험군 신규 등록관리자 수: 60명 · 자살유족모임: 8회
응급실 자살시도자 사후관리	· 응급실 내원 자살시도자 퇴원 시 정신건강복지센터 연계 지속적 치료, 상담 진행하고 필요시 정신건강의학과 등 의료비 지원 · 정신· 자살응급대응협의체, 응급의료기관 간담회 등을 통한 지역사회 연계시스템 구축 · 자살고위험군 유족치료비 지원: 13명

잘된 점	· 코로나19 확진자 및 가족 등에 전화상담, 문자안내, 힐링키트제공 등을 활용한 비대면 심리지원서비스 제공으로 심리적 회복에 적극적 대응함. · 자살고위험군 및 유족 등 치료비 지원 활성화로 자살고위험군 신규 등록 및 관리에 기여함.
부족한 점	· 코로나19 심리지원 정보제공(안내문자 74,911명)에 비해 정신건강상담(1회 상담 124명)으로 이용률은 낮음.
개선과제	· 코로나19 장기화로 인한 정신건강서비스의 필요성이 지속적으로 증가하고 있으나 정신건강서비스 이용률 그에 미치지 못하는 실정*으로 누구나 도움이 필요할 때 정신건강서비스를 이용할 수 있도록 이용률 높이기 위한 노력이 필요함.

추진과제 3-3. 저출산·고령사회 대응을 위한 선도적 보건의료서비스 제공

사업명	사업 내용 및 성과달성도
난임치료 지원	· 체외수정(신선·동결 배아), 인공수정 시술비 중 일부 및 전액 본인부담금 지원 · 난임지원 대상자 수: 336명 · 한약, 침구, 뜸 등 난임 관련 한방치료 지원 · 한방 난임 지원 대상자 수: 30명
치매조기검진	· 조기에 치매를 발견하여 적절한 치료로 완치 또는 중증 상태로의 진행을 억제하고자 조기검진 시행 및 비용 지원 · 인지선별검사: 2,187명('22년 9월말 기준) · 진단검사: 600명('22년 9월말 기준) · 감별검사: 79명('22년 9월말 기준)
치매 상담 및 등록관리	· 치매안심센터 이용을 원하는 자의 정보를 치매안심통합관리 서비스에 등록(정상, 고위험군, 치매환자)하고 치매안심센터 내소 및 전화 상담 시 치매 자료 안내 및 정보 제공 · 상담: 9,207회('22년 9월말 기준) · 등록: 5,401명('22년 9월말 기준)

잘된 점	· 다양한 홍보를 통해 난임 지원 대상자 수 증가 · 한방 난임 지원을 통하여 난임부부의 만족도 및 자연임신 성공률 제고 · 치매안심센터 전담인력 충원 등으로 검진대기 시간 감소 및 치매 상담 서비스의 질적 향상
부족한 점	· 예산 부족으로 인해 해당 의료기관에 하반기 시술비 청구건 미지급 · 한방 난임 지원사업 대상자 충원은 되었으나 모집이 하반기까지 지속됨 · 치매 조기검진비 지원(감별검사) 신청자(지원자) 감소 · 치매안심센터의 업무의 다양화로 상담자가 한 번(one-stop)에 서비스 제공 부족
개선과제	· 난임부부 지원 확대를 위한 국가 차원의 예산확보 및 지속적 홍보 필요 · 한방난임 지원사업에 대한 지속적이며 적극적인 홍보를 통해 연초 대상자를 충원하여 6개월 이상의 한방난임 치료를 받을 수 있도록 노력함 · 치매 조기검진비 지원 대상자에게 검사비 지원받을 수 있도록 적극 안내 · 서비스 질 향상을 위한 치매안심센터 전담인력의 내부교육과 원활한 업무연계 제공

3. 제8기 지역보건의료계획 반영사항

주요 개선과제	제8기 지역보건의료계획 반영사항
(감염병 예방 사업) 코로나19 출현으로 감염병 예방 및 대비, 대응에 대한 요구 증가	· 감염병 발생 감시 체계 강화 -감염병 대응 관련 유관기관 협조체계구축 · 고위험, 감염취약시설 관리
(무의도서 순회진료) 월 1회 방문으로 대상자 관리의 어려움	도서지역 이장 및 유선 상담 등을 통한 대상자 관리방안 모색
(금연클리닉 운영) 코로나19로 인한 이동금연클리닉 및 흡연예방교육 실시 어려움	흡연자의 금연 접근성을 높이기 위해 이동금연클리닉 재개 및 확대방안 모색, 흥미로운 흡연예방교육 발굴
(비만율 지표 나쁨) 비만율 증가	걷기앱 워크온과 생애주기별 보건소 건강생활실천 통합서비스 프로그램 운영 확대
(경로당 건강증진프로그램 운영) 코로나19로 인한 경로당 폐쇄로 다수 주민들의 참여 어려움	비대면 건강관리 서비스 방안 모색 (AI IoT 기반 어르신건강관리서비스 사업 추진)
(방문건강관리사업) 보건지소 방문담당자 인력부족으로 읍면지역 방문사업 어려움	방문간호사 추가 담당지역 지정, 사회복지 연계 협조, 비대면 건강관리 서비스 추진
(심뇌혈관질환 지표 나쁨) 심뇌혈관 지표인 뇌졸중·심근경색 조기증상 인지율이 급격하게 감소	- 고혈압, 당뇨 교실의 오전 시간 운영으로 직장인 참여율 저조로 인한 사업장 및 비대면 교육 프로그램 추진 - 뇌졸중 및 심근경색 발생의 위험도가 높은 70세 이상의 연령군을 대상으로 한 심뇌혈관 사업 강화
(자살률 증가) 군산시 자살률은 전국, 전북 대비 다소 높은 편	- 자살률이 높은 50대 남성을 중점으로 자살 예방교육 확대 - 자살응급체계 연계 활성화 - 자살예방 환경조성방안 마련
(정신건강 상담) 코로나19 심리지원 정보 제공에 비해 상담 이용률은 낮음	정신건강서비스 이용률 제고를 위한 방안 필요
(치매안심센터 기능보강) 치매안심센터 개소에도 불구하고 위치로 인해 접근성이 낮음	치매안심센터 대상자의 접근성 제고를 위한 대책 필요

Ⅲ. 제8기 지역보건의료계획 정책 방향 및 추진전략

비전	**누구나 누리는 건강도시 군산**

[전략 1] 공공보건 서비스 제공을 통한 건강안전망 구축

1. 보편적 공공보건서비스 제공으로 시민의 건강권 보장
2. 지역사회 보건의료 인프라 확충

[전략 2] 지역사회 기반 건강증진 체계 구현

1. 건강생활실천 향상을 위한 건강환경조성
2. 저출산 고령사회 대응을 위한 선도적 보건의료서비스 제공
3. 정신건강서비스 체계 구축으로 통합적 마음건강지원

[전략 3] 시민이 안전한 감염병 관리 체계 확립

1. 질병의 선제적 예방 관리
2. 감염병 관리·대응체계 강화

Ⅳ. 추진전략 및 추진과제별 세부과제

1. 추진전략 및 세부과제

추진전략	추진과제	세부과제	담당부서
Ⅰ. 공공보건서비스 제공을 통한 건강안전망 구축	1 보편적 공공보건서비스 제공으로 시민의 건강권 보장	1-1. 보건의료 재배치를 통한 의료형평성 제고	보건행정계
		1-2. 공공의료서비스 강화	의약계 이동진료팀 방문건강계
Ⅱ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현	1 건강생활실천 향상을 위한 건강환경조성	1-1. 건강생활실천을 통한 시민의 건강관리 능력 향상	시민건강계
		1-2. 국가암검진 및 건강검진을 통한 질병 조기 예방	모자보건계
		1-3. 건강수명 연장을 위한 만성질환 관리	방문건강계
	2 저출산 고령사회 대응을 위한 선도적 보건의료서비스 제공	2-1. 보건의료서비스 제공을 통한 건강한 임신·출산 지원	가족건강계
		2-2. 어르신 맞춤형 건강관리 서비스 제공으로 삶의 질 향상	방문건강계
		2-3. 치매 예방 및 조기 발견을 위한 통합적 치매 안심센터 운영	치매안심계
	3 정신건강서비스 체계 구축으로 통합적 마음건강지원	3-1. 정신건강서비스 접근·이용도를 높여 시민의 정신건강증진	정신건강계
Ⅲ. 시민이 안전한 감염병 관리·대응체계 확립	1 질병의 선제적 예방관리	1-1. 국가필수 예방접종 완전 접종을 통한 집단 면역 확보	감염병예방계
		1-2. 감염취약계층 보호를 위한 감염병 예방사업 실시	감염병관리계 감염병대응계
	2 감염병 관리·대응체계 강화	2-1. 감염병 발생감시 및 신속 대응을 통한 시민 건강 보호	감염병관리계 감염병대응계

2. 세부과제 주요 내용

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅰ. 공공보건서비스 제공을 통한 건강안전망 구축</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>1 보편적 공공보건서비스 제공으로 시민의 건강권 보장</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>1-1. 보건의료 재배치를 통한 의료형평성 제고</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>○ 군산시 전체 의료기관의 57.9%가 중심권(수송동, 나운동)에 위치하고 있으며, 전체 의료기관 대비 읍·면 지역에 있는 의료기관은 15개소로 군산시 전체 의료기관의 4.65%에 불과하여 보건의료서비스 수혜에 대한 형평성 증대 필요
○ 읍·면 지역의 보건기관 지역별 특화 사업 강화 및 보건기관 기능 및 역할 재배치, 지역 자원 활용을 통해 인프라 격차 해소 필요</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>나포보건지소 운영실적 890명(2026년)
(최근 3개년 평균 실적(679명)을 기준으로 인구대비(2,126명) 연차별 1%p씩 진료실적을 향상시키고자 함.)</td></tr>
<tr><td>대상</td><td>○ 의료취약지역(나포, 임피 등) 주민
○ 우선순위 대상
- 관내 의료기관 접근성이 낮은 곳
- 취약계층의 인구 비율이 높은 곳</td></tr>
<tr><td>주요내용</td><td>
<읍·면구역>
□ 나포보건지소 신축
○ 내과, 한의과, 공중보건의사 관사 등 352㎡ 지상 3층 규모
○ 노후된 나포보건지소의 시설 현대화를 통한 양질의 보건의료서비스 제공
<table>
<tr><th>구 분</th><th colspan="2">사 업 내 용</th></tr>
<tr><td>내과</td><td colspan="2">지역주민의 만성질환 관리 및 질환별 약물 처방</td></tr>
<tr><td rowspan="2">한의과</td><td rowspan="2">한방특화사업 추진</td><td>뇌혈관질환(중풍 등) 등에 대한 체계적인 한의학적 프로그램 운영</td></tr>
<tr><td>한방진료(투약, 침, 뜸, 부항요법 등)</td></tr>
<tr><td>치과</td><td colspan="2">임피보건지소(구강보건사업 특화 운영)로 사업 이관</td></tr>
</table>
□ 임피보건지소 특화
○ 치과 진료 및 구강건강관리사업 강화
<table>
<tr><th>구 분</th><th>사 업 내 용</th></tr>
<tr><td>내과</td><td>공중보건의사 감소에 따른 의과 진료 축소 운영</td></tr>
<tr><td>치과</td><td>- 동부권 주민을 위한 구강보건사업 특화 운영
- 구강보건센터와 연계하여 구강보건의료서비스 강화
: 노인 불소도포, 스케일링 등</td></tr>
</table>
<동부권>
□ 동부권 건강증진사업 실시
○ 군산시 체력인증센터를 활용한 건강증진사업 실시
- 동부권 건강생활지원센터 부재로 체력인증센터(체육진흥과)와 협업을 통해 건강증진사업 확대 운영 : 체력 증진 교실, 체력측정, 운동처방 등
</td></tr>
</table>

<서부권>

□ 군장산업단지보건지소 이전

○ 공중보건의 자연 감소 등에 따른 보건지소 진료 역할 축소로 보건지소의 업무를 건강생활실천 사업 중심의 업무로 전환

○ 산업단지복합문화센터 준공(2023년 예정)에 따라 서부건강생활지원센터의 기존 인력을 활용하여 서부권 주민들에게 건강생활실천사업 제공

<보건지소 및 진료소 시설, 장비 개선>

□ 농어촌의료서비스 개선사업 추진

○ 사업신청서 평가 및 지원대상 선정 : ‘22. 9월(보건복지부)

○ 연차별 노후화 보건의료장비 구입 및 교체

○ 2023년도 보건의료장비, 시설 개선사업 현황

(단위: 천원)

구 분	내 용	사업비	국비	지방비
보건소	디지털방사선촬영장치(DR)	210,000	140,000	70,000
대야보건지소	백신보관용 냉장고	5,000	3,333	1,667
	고압멸균기	5,000	3,333	1,667
옥서통합보건지소	백신보관용 냉장고	5,000	3,333	1,667
서수보건지소	자동혈압계	1,600	1,067	533
개정보건지소	약품포장기	3,000	2,000	1,000
	자동혈압계	1,600	1,067	533
우포보건진료소	자동제세동기	2,000	1,333	667
신당보건진료소	체성분분석기	3,700	2,467	1,233
상장곤보건진료소	약품포장기	3,000	2,000	1,000
나포보건지소	건물 신축	1,367,000	508,990	858,010

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	3	지역보건 인프라 격차 해소를 위한 계획 수립
공무직	3	서부권 주민 건강관리사업
공중보건의사	27	지역별 특화 사업 제공(의과 16, 치과 6, 한의과 5)

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	합계
농어촌의료서비스개선사업	668,923	937,977	1,606,900
나포보건지소	508,990	858,010	1,367,000

	참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
추진체계	군산시의회	보건기관 신축 심의	- 읍·면·동 행정복지센터와 연계하여 이·통장 회의 및 주민자치위원회를 활용한 지역주민 참여 독려 - 서수농공단지, 임피농공단지, 오식도동 산업단지 등의 사업장 보건 담당 인력을 활용하여 사업장과의 협업을 통한 지역 보건 인프라 구축
	의사협회	보건사업 추진 자문	
	한의사협회	보건사업 추진 자문	
	치과협회	보건사업 추진 자문	
	체력인증센터	동부권 건강증진사업 연계 운영	
	주택행정과	보건기관 신축 설계 및 건축	
	읍면동 행정복지센터	읍면동 이통장 회의 및 주민자치 위원회 등 활용 지역주민 참여 독려	
	서부건강 생활지원센터	서부권 건강증진사업 실적 결과 환류	

	구분	2023	2024	2025	2026
추진일정	나포보건지소 신축				
	임피보건지소 특화 사업				
	체력인증센터를 활용한 건강생활실천				
	군장산업단지 보건지소 업무 전환				

자체평가 방안

□ **사업 수행 결과 평가**

○ 나포보건지소 신축 연차별 계획 수립 달성 여부 자체평가
○ 임피보건지소 특화사업 추진에 따른 사업 실적 자체평가
○ 체력인증센터를 활용한 동부권 인프라 구축 실적 자체평가
○ 농어촌의료서비스개선사업 계획 수립 달성 여부 자체 평가

□ **결과 활용 방안**

○ 농어촌의료서비스개선사업 계획 수립 달성 여부 자체 평가

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
나포보건지소 운영실적	신축단계별 시행여부	700명	742명	805명	890명	내부자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
보건행정계장	강민정	063-454-4921
농어촌의료서비스개선사업 담당	윤민혜	063-454-4925
보건지소 및 진료소 담당	최재성	063-454-4924
인프라구축을 위한 인력 담당	신지윤	063-454-4922

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅰ. 공공보건서비스 제공을 통한 건강안전망 구축</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>1 지역사회 보건의료 인프라 확충</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>1-2. 공공의료서비스 강화</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>○ 의료기관 및 병상 수가 전라북도의 평균보다 적으며 상급종합병원의 부재로 시민들의 불편감 증가
○ 의료기관과의 접근성이 낮고 취약계층의 인구 비율이 높은 구역에 정기적인 건강관리서비스 제공 필요
○ 지역사회 중심의 재활서비스를 강화하여 장애인의 재활 촉진 및 삶의 질 증진에 기여하고자 함</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>무의도서 순회진료 45회 유지(2023~2026)
장애인 등록관리율 7.5% 달성(2026년)</td></tr>
<tr><td>대상</td><td>○ 군산시민 대상
○ 우선순위
- 1순위 : 관내 의료기관 접근성이 낮은 곳
- 2순위 : 취약계층의 인구 비율이 높은 곳</td></tr>
<tr><td>주요내용</td><td>
<군산 전북대학교병원 건립 추진>
□ 사업개요
○ 사업위치 : 군산시 사정동 194-1번지 외 일원
○ 사업내용 : 500병상 이상 종합의료시설 건립(지하 2층, 지상 10층)
□ 추진계획
<table>
<tr><th>구 분</th><th>내 용</th></tr>
<tr><td>2023년 3월</td><td>기본설계(기획재정부, 교육부) 총사업비 협의 완료</td></tr>
<tr><td>2023년 4월</td><td>실시설계 완료</td></tr>
<tr><td>2023년 5월</td><td>실시설계인가 및 각종 인허가</td></tr>
<tr><td>2023년 11월~</td><td>시공사 선정 완료 및 착공</td></tr>
<tr><td>2027년</td><td>군산 전북대학교병원 개원</td></tr>
</table>
<무의도서 순회진료>
□ 사업개요
○ 사업지역 : 5개 도서(말도, 방축도, 명도, 관리도, 두리도)
○ 사업기간 : 매년 3월 ~ 11월
○ 사업내용 : 내과, 한방진료 및 보건교육,
도서지역 이장 및 유선 상담 등을 통한 대상자 관리 방안 모색
□ 추진계획
<table>
<tr><th>구 분</th><th colspan="2">내 용</th></tr>
<tr><td rowspan="2">진료</td><td>내과진료</td><td>질환 및 증상에 따른 약 처방, 복약 지도, 건강상담</td></tr>
<tr><td>한방진료</td><td>한방 침 시술, 건강상담</td></tr>
<tr><td rowspan="2">교육</td><td>심뇌혈관</td><td>- 혈압 및 혈당 측정
- 당뇨, 고혈압 합병증 교육
- 심뇌혈관질환 예방을 위한 건강생활실천 교육
: 금연, 절주 관련 교육 및 리플릿 배부</td></tr>
<tr><td>감염병</td><td>코로나19 등 감염병 예방 홍보물 및 마스크 배부</td></tr>
<tr><td>홍보</td><td colspan="2">보건사업 홍보 책자 및 리플렛 등 배부</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<재활사업>

□ 방문 및 내소 재활서비스 제공

○ 사업대상 : 지역사회 재가장애인

○ 사업내용

- 근력강화운동, 일상생활 동작 관리, 체위 변경, 관절운동 등 교육
- 거동불능 장애인 소모품 지급 : 기저귀, 습윤밴드 등

□ 장애인 소그룹 운동 교실 및 한방진료

○ 사업대상 : 뇌병변・지체장애인

○ 사업내용

- 매주 수요일 13:30~15:30
- 소근육 강화 및 낙상 예방 운동, 침치료・1:1 건강상담

□ 낙상고위험군(경로당, 어린이집 등) 낙상 예방 운동 교실

○ 사업대상 : 지역사회주민

○ 사업내용 : 낙상 및 이차 장애 발생 예방을 위한 운동 교육

<감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분		감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위	비고
		유지		중단		
		대면	비대면			
군산 전북대학교병원 건립		감염병 위기 대응과 관계없이 사업 지속			-	
무의도서 순회진료		○			1	
재활	방문 및 내소재활		○		1	
	한방진료			○	2	
	낙상예방교실			○	3	

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	5	전북대학교병원 건립 추진 및 의료기관 관리 전반
	4	무의도서 순회진료사업 기획 및 수행 전반
	2	재활사업 계획 및 수립, 운영 전반
공무직	1	재활사업 수행 전반
기간제	2	재활사업 수행
공중보건의사	2	증상에 따른 약 처방 및 상담(내과, 한방과)

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
군산 전북대학교병원 건립	55,592,000	20,380,000 (시 출연금)	113,658,000	198,630,000
무의도서 순회진료	-	51,900	-	51,900
재활사업	65,108	65,108		130,216

	참여기관		기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
추진체계	전북대학교병원	전북대학교병원	전북대학교병원 건립 추진	- 전북대학교 건립추진을 위한 업무 연계 체계 구축 - 순회진료 시 마을 방송 및 문자 발송을 통한 주민참여 독려
	무의도서 순회진료	여객선터미널	여객선 운행 정보 제공	
		옥도면	선외기 임차, 장소 제공	
	재활사업	전라북도 지역장애인 보건의료센터, 행정복지센터, 나운종합사회복지관, 장애인복지관	프로그램 운영 및 대상자 연계	
		공공보건의료 재활사업팀	대상자 연계	

추진일정	구분	2023	2024	2025	2026
	군산 전북대학교 병원 건립 추진				
	무의도서 순회진료 실시				
	재활사업				

자체평가 방안

□ **사업 수행 결과 평가**
- ○ 건립 단계별 시행 여부 평가
- ○ 무의도서 순회진료 운영 평가(1회/년)
- ○ 장애인 등록관리율 목표 달성 여부 평가

□ **결과 활용 방안**
- ○ 목표 달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기 년도 계획서에 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
전북대병원 건립 추진	건립 단계별 시행여부					내부자료
무의도서순회진료 횟수	'22년 사업 추진 결과	45회	45회	45회	45회	내부자료
장애인 등록관리율	재활사업 등록장애인/군산시 등록장애인×100	6%	6.5%	7%	7.5%	내부자료

담당자

담당부서	담당업무	담당자	전화번호
의약계장	의약업무 전반	김희진	063-454-4931
의약계	전북대병원 건립을 통한 도시 의료환경 개선사업	황인우	063-454-4932
이동진료팀장	이동진료팀 운영전반	최영선	063-454-4961
이동진료팀	이동진료	강진주	063-454-4962
방문건강계장	재활사업 전반	김은영	063-454-5841
방문건강계	재활사업	심은지	063-454-5843

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅱ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>1 건강생활실천 향상을 위한 건강환경조성</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>1-1. 건강생활실천을 통한 시민의 건강관리 능력 향상</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>

○ 현재 흡연율 증가 및 금연시도율 감소로 금연클리닉의 접근성을 높이기 위한 방안 모색

○ 아침 결식 예방 인구 비율과 영양표시 활용률은 2017년 이후 증감을 반복하는 추세로 건강한 식생활 선택을 위한 식품 및 음식 영양정보 확인 등의 영양 교육의 필요성 증대
○ 맞춤 영양 관리 서비스 강화를 위해 생애주기별 국민영양관리 시행 계획을 기반으로 한 운영체계 필요

○ 30대의 걷기실천율과 비만율을 개선하기 위해 건강친화기업 인증제 등 사업장과의 협력을 통한 건강생활실천 환경 조성 필요

○ 올바른 구강건강 관리의 중요성을 교육하며 바른양치생활화를 유도함으로써 개인 위생 실천율을 증가시키는 보건사업 운영 대책 마련 필요</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>건강생활실천율 29.7% 달성
(최근 5년간의 추세를 반영하여 매년 0.5%p 증가를 목표로 설정하여 산출)
<table><tr><th>현황</th><th>2023</th><th>2024</th><th>2025</th><th>2026</th></tr><tr><td>27.7%(2021)</td><td>28.2%</td><td>28.7%</td><td>29.2%</td><td>29.7%</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>대상</td><td>○ 전 연령
○ 우선순위 대상
- 30대 : 현재흡연율과 비만율이 높고 건강생활실천율이 낮은 연령층
- 청소년 : 흡연에 호기심을 보이기 시작하는 연령
- 어린이 : 치아우식증에 취약한 연령</td></tr>
<tr><td>주요내용</td><td>

□ 금연클리닉 운영
○ 내소자 대상 금연클리닉 운영
- 니코틴 의존도에 따른 개인별 맞춤형 금연상담 및 교육
- 금연실패자 금연치료 병원 안내
○ 이동금연클리닉 운영(‘22년 0개 → ‘26년 8개)
- 금연시도자의 금연클리닉 접근성을 높이기 위해 흡연자가 많은 사업장 대상으로 운영
- 금연보조제, 행동강화용품 제공 및 일산화탄소 측정, 흡연 패턴 분석 등
□ 흡연예방 교육
○ 미취학 아동
- 어린이 흡연 예방 공연(인형극 및 연극 등) 개최
- 비대면 흡연 예방 교육 : 한국건강증진개발원 교육 자료 및 유튜브 자료 활용
○ 청소년
- 초・중・고등학생 대상 흡연 예방 공모전 실시
- 공모전 예시 : 그림, N행시, 글짓기, 표어, UCC 중 선정</td></tr>
</table>

	<영양사업> □ 국민영양관리 기본계획에 근거한 건강한 식생활 선택을 위한 환경 조성 ○ 사업대상 : 군산시민 ○ 사업내용 : 건강한 식품 소비 선택권 강화를 위한 통합적인 건강 식생활 관련 교육 및 홍보 □ 생활밀착형 취약계층 영양관리 서비스 확대 ○ 사업대상 : 영양상태가 취약한 임산부・영유아・지역아동센터 등 ○ 사업내용 - 취약계층 영양플러스 대상자 지속적인 등록 및 상담, 영양 관리 - 보충식품 꾸러미 대체식품 확대 및 자부담 제도 폐지 - 관내 지역아동센터 취약계층 아동의 건강한 식습관 형성을 위한 식품꾸러미 제공 및 조리 실습 □ 맞춤 영양관리 서비스 강화 ○ 사업대상 : 성인 ○ 사업내용 - 모바일헬스케어 사업을 통한 1:1 맞춤형 영양 컨설팅 운영 - 비만 및 건강위험요인 보유자 대상 영양 관리 사업 <신체활동・비만예방 사업> □ 30~50대 남성 직장인 대상 사업장으로 찾아가는 비만예방관리 교실 운영 ○ 사업대상 : 30~50대 남성 직장인 ○ 사업내용 : 비만관리를 위한 신체활동 및 식생활 개선 교육 워크온 커뮤니티 신규 개설하여 사업장 내 우수활동 참여자 인센티브 제공 □ 대상자별 비만 예방 프로그램 제공 ○ 사업대상 : BMI 25 이상의 비만질환자 및 신체활동이 필요한 자 ○ 사업내용 : 사전・사후 BMI측정 및 식습관 개선, 유산소 및 근력 운동 중심의 보건소 내 프로그램 제공 □ 올바른 걷기 문화 확산을 위한 바르게 걷기 프로그램 운영 ○ 사업대상 : 전시민 ○ 사업내용 : 사전・사후 BMI 측정 및 올바른 걷기 자세 보급을 통한 걷기실천율 향상을 통한 비만 예방 □ 1:1 맞춤형 신체활동 관리 ○ 사업대상 : 만 19세 이상 성인 ○ 사업내용 : 모바일헬스케어 사업을 통한 만성질환 예방 및 건강관리 제공 □ 지역자원과 연계한 홍보・캠페인 운영으로 지역사회 신체활동 활성화 분위기 조성 ○ 사업내용 : 모바일 앱 워크온을 활용한 걷기 챌린지 활성화 워크온 내 게시판 활용 비만 예방 캠페인 운영 <구강보건사업> □ 구강보건교육 및 홍보 ○ 대상자별 알맞은 칫솔질 교육 ○ 구강건강의 중요성과 관리방법에 관한 교육 및 홍보

□ 어린이 충치예방사업

○ 전문가 불소도포

- 사업대상 : 관내 초등학교 학생
- 사업내용 : 치아전체에 불소바니쉬 도포

○ 치아홈메우기

- 사업대상 : 관내 초등학교 학생
- 사업내용 : 충치가 없고 건강한 영구치 어금니(유치 제외) 치아홈메우기 후 불소도포 실시

□ 취약계층 구강건강관리사업

○ 저소득층 및 장애인 대상 보건소 내소 예약 후 무료 진료 시스템 관리

○ 아동치과주치의 건강보험사업과 연계하여 아동의 구강건강 수준 향상 및 소득 격차에 따른 구강 건강 불평등 해소

<감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분		감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
		유지		중단	
		대면	비대면		
금연	금연클리닉 운영	O			1
	흡연예방교육		O		2
	금연구역지도·점검			O	3
신체활동·영양	모바일 워크온 앱 운영		O		1
	생애주기별건강생활실천 프로그램 운영	O	O		2
	컬러푸드테라피사업			O	3
	영양플러스 사업	O	O		4
구강	구강보건교육	O	O		1
	어린이충치예방사업			O	2
	취약계층 구강건강관리사업	O			3

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	3	건강생활실천사업 계획 및 수립, 운영 전반
공무직	8	신체활동, 영양, 금연 사업 추진
공중보건의사	2	구강보건사업 업무 추진
기간제근로자	4	신체활동, 구강보건사업 업무추진

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
금연사업	139,820	139,820	-	279,640
신체활동, 영양사업	221,350	221,350	-	442,700
구강보건사업	40,500	67,800	-	108,300

추진체계	구분	참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법

	금연 사업	국민건강 보험공단	금연 치료 병원 연계	- 위생행정과, 외식업 협회 협조를 통한 금연구역 표시 안내 및 금연 스티커 배부 - 현수막, 전광판, 언론보도, SNS 등을 활용하여 금연 클리닉 및 금연 캠페인 홍보 - 이동금연클리닉 사업장 대상 안내 공문 발송
		경찰서	금연구역 지도점검 시 협조	
		어린이집 및 유치원, 관내 학교, 교육청	흡연예방 프로그램 운영 협조	
	영양 사업	지역아동센터	컬러푸드 테라피 사업 운영 협조	- 아동청소년과 협조를 통한 관내 지역아동센터 참여 홍보
	구강 사업	군산시 치과의사회	노인의치보철사업, 아동치과주치의 사업 운영 협조	- 읍면동 주민센터 대상자 모집 및 사업 홍보 협조 - 현수막, 전광판, 언론보도, SNS 등을 활용하여 구강보건캠페인 행사 홍보 - 아동청소년과, 교육지원청과 협력하여 구강 보건교육 참여 홍보
		군산시 치과위생사회	구강보건사업 모니터링 및 컨설팅	
		군산 호원대학교	구강보건교육사업 운영 협조	
		어린이집 및 유치원, 관내 학교, 교육청	구강보건교육 운영 협조	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
이동금연클리닉 운영				
흡연예방교육				
모바일 워크온 앱 운영				
컬러푸드테라피 사업				
구강보건교육 및 홍보				
어린이충치예방사업				
취약계층구강관리사업				

자체평가 방안

□ **사업 수행 결과 평가**

○ 사업장 이동금연클리닉 목표 달성 여부 평가

○ 워크온 챌린지 횟수 및 가입자 수 목표 달성 여부 평가

○ 신체활동 프로그램 만족도 조사

□ **결과 활용 방안**

○ 목표 달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기년도 계획서에 수정 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
남자 현재흡연율(%)	전북 26년 예상 지표(26%)를 목표로 설정	30.5%	29%	27.5%	26%	지역사회 건강조사
비만율(%)	최근 5년 평균(32%)을 기준으로 매년 0.5%p 감소	33.6%	33.1%	32.6%	32.1%	
성인(19세 이상) 점심 직후 칫솔질 실천율(%)	최근 21년 (70.9%)대비 매년 1%p 증가	71.9%	72.9%	73.9%	74.9%	

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
건강생활실천사업 총괄	나정심	063-454-5831
금연 사업	채윤아	063-454-5853
신체활동, 영양 사업	정주현	063-454-5833
구강보건사업	최정희	063-454-5846

추진전략	Ⅱ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	1 건강생활실천 향상을 위한 건강환경조성
세부과제	1-3. 건강수명 연장을 위한 만성질환 관리
추진배경	○ 2021년 심뇌혈관질환 수치 인지율 전년도 대비 혈압 8.9%p, 혈당 0.8%p 감소 ○ 2021년 뇌졸중 조기증상 인지율 전년도 대비 18.4%p 감소 ○ 2021년 심근경색 조기증상 인지율 전년도 대비 22%p 감소 ○ 심뇌혈관질환으로 인한 유병률 및 사망률은 낮추고 건강수명연장을 위하여 조기 증상에 대한 인지율 제고 필요
과제목표	혈압수치 인지율 75% 달성 (전북 2026년 추계예상 목표치 76% 수준까지 도달하기 위해 매년 3%p씩 증가를 목표로 설정)
대상	○ 혈압, 혈당 인지율 낮은 대상자 ○ 우선순위 대상 - 70세 이상 - 40세 이하
주요내용	<심뇌혈관질환 예방 프로그램> □ 직장인 대상 사업장으로 찾아가는 심뇌혈관질환 예방관리 교실 운영 ○ 100인 이상 사업장 대상으로 안내 공문 발송 및 신청 접수 ○ 만성질환 기초검진 및 관리법 교육 □ 어르신 대상 찾아가는 심뇌혈관질환 예방관리 교실 운영 ○ 만성질환 기초검진 및 관리법, 운동법 교육 ○ 경로당 대상으로 안내 공문 발송 및 신청 접수 <심뇌혈관질환 예방 캠페인> □ '혈관 체크의 날' 운영 ○ 매월 첫째주 수요일 보건소 및 행정복지센터 내 기초검진 및 건강상담 운영 □ 레드서클 ZONE 운영(기초검진 및 1:1 건강검진) ○ 지역사회 행사 및 다중이용시설에서 심뇌혈관질환 예방 9대 수칙 교육 및 홍보물 배부 □ 비대면 퀴즈 이벤트 ○ 심뇌혈관질환 예방에 관한 동영상 교육 시청 후 퀴즈 풀기 □ 읍면동 찾아가는 서비스 ○ 만성질환 기초검진 및 건강상담 <AI·IoT기반 어르신 만성질환 관리 서비스> □ 어르신 전용 앱(오늘건강)을 활용한 만성질환 관리 서비스 제공 ○ 어플, 스마트밴드, 자동혈압계, 혈당측정기를 활용한 비대면 자가건강관리 서비스를 제공하여 만성질환 조절률 및 건강행태 개선 <감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분	감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
	유지		중단	
	대면	비대면		
심뇌혈관질환 예방 캠페인	O	O		1
심뇌혈관질환 예방 프로그램			O	2
AI-IoT 기반 어르신 만성질환관리 서비스		O		3

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	1명	심뇌혈관질환 예방관리 사업 계획 및 수립, 운영 전반
공무직	14명	캠페인 및 프로그램 운영

□ 예산

(단위: 천원)

구분	국비	지방비	기타	합계
심뇌혈관질환 예방관리사업	15,000	15,000	-	30,000

추진체계

구분	참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
심뇌혈관질환 예방 캠페인	전북권역 심뇌혈관질환센터, 군산의료원, 동군산병원	합동캠페인, 강사지원, 프로그램 및 대상자 연계	- 기관별 참여 공문 발송 - 홈페이지, 언론보도, 전광판, 현수막, 소셜미디어 활용 주민참여 홍보
	군산시 지역사회보장 협의체, 국민건강보험공단	합동 캠페인	
심뇌혈관질환 예방 프로그램	지역장애인 보건의료센터, 군산나운종합사회복지관, 군산시각장애인복지회관, 행정복지센터, 경로당, 대한노인회, 농업기술센터, 치매안심센터, 정신건강복지센터, 서부건강생활지원센터	프로그램 및 대상자 연계	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
심뇌혈관질환 예방 프로그램				
심뇌혈관질환 예방 캠페인				

자체평가 방안

□ 사업 수행 결과 평가

○ 혈압·혈당 수치 인지율, 뇌졸중 조기증상 인지율 목표 달성 여부 평가

□ 결과 활용 방안

○ 목표 달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기 년도 계획서에 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
혈압 수치 인지율	최근 21년 (60%)대비 매년 3%p 증가	66%	69%	72%	75%	지역사회 건강조사
혈당 수치 인지율	최근 21년 (28.5%)대비 매년 5.3%p 증가	39.1%	44.4%	49.7%	55%	
뇌졸중 조기증상 인지율	최근 21년 (48.7%)대비 매년 1%p 증가	50.7%	51.7%	52.7%	53.7%	
심근경색 조기증상 인지율	매년 21년(35.7%)대비 매년 2.8%p 증가	41.3%	44.1%	46.9%	49.7%	

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
심뇌혈관질환 예방관리사업	김은영	063-454-5841
심뇌혈관질환 예방관리사업	심은지	063-454-5843

추진전략	Ⅱ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	1 건강생활실천 향상을 위한 건강환경조성
세부과제	1-2. 국가암검진 및 건강검진을 통한 질병 조기 예방
추진배경	○ 군산시 주요 사망 원인인 암 및 심뇌혈관질환(심장질환, 뇌혈관질환, 당뇨병 등)을 국가암검진, 국가건강검진을 통해 조기 발견하여 치료 및 관리로 연계하기 위한 인식 개선 및 환경 조성 필요 ○ 코로나19 이후 암 검진 및 건강검진 수검률 감소로 건강검진 필요성 인식을 높이기 위한 방안 모색
과제목표	암검진수검률 53.8% 달성 (2019년 전국적인 암 검진 수검률 저하 이전 수준으로 회복하고자 매년 1.5%p 증가를 목표로 설정)
대상	○ 20세 이상 건강검진 대상자 ○ 우선순위 대상 - 40대 이상(위암 및 대장암 검진 대상) - 20~30대 청년(건강검진 대상 시작) - 의료급여수급권자 검진 대상자
주요내용	<국가암검진 및 의료급여수급권자 건강검진> □ 검진비 예탁 및 관리 ○ 수검률과 관계없이 건강검진 비용을 공단 지정계좌로 예탁 ○ 지역보건의료정보시스템을 통해 예탁금 정산 현황, 미환수 내역 확인 및 조치 □ 검진사업 홍보 및 교육 ○ 수검독려 캠페인 - 군산 시민의 날, 세계 금연의 날 등 관내 캠페인 참여 - 타 사업과 연계를 통한 일반음식점 영업자 교육 등 수검 독려 ○ 보도자료, 청내 전광판, 현수막 등을 활용하여 홍보 ○ 방문건강관리 전문인력 등 활용하여 검진대상자 1:1 독려 ○ 의료급여수급권자 건강검진 미수검자 분기별 조회 및 문자 독려 ○ 전북지역암센터, 건강보험공단 등 유관기관과 연계하여 암예방 교육 및 건강검진 홍보 등 전개 □ 수검자 사후 관리 ○ 암 검진 이후 암을 진단 받은 경우 암환자의료비지원사업으로 연계 ○ 재가암환자 관리 사업에 등록·연계하여 지속적인 사후 관리 실시 ○ 영유아 검진 이후 대상에 해당하는 경우 영유아 발달장애 정밀 검사비 지원, 모자보건사업 및 지역사회서비스투자사업(바우처) 등과 연계하여 관리 <암환자 의료비 지원사업> ○ 저소득층 암 환자에게 의료비를 지원하여 암 진단부터 치료까지 연속적 지원으로 치료 접근성 향상 <감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분		감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
		유지		중단	
		대면	비대면		
국가암검진 및 건강검진	검진비 예탁 및 관리		O		1
	검진 홍보 및 교육		O		2
	수검자 사후관리		O		3
암환자 의료비 지원사업		O	O		1

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	1	국가암검진, 국가건강검진, 암환자의료비지원사업

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
국가암검진	295,000	295,000		590,000
의료급여수급권자건강검진	53,099	13,274	-	66,373
암환자의료비지원사업	-	400,000	-	400,000

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
국민건강보험공단	암검진 및 건강검진 예탁수행 및교육, 캠페인 등 공동수행	- 전라북도 암관리사업 협의체 회의 - 국가건강검진사업 지역사회 간담회 - 국민건강보험공단, 전북지역암센터 등 연계를 통한 암예방 교육 진행 및 건강검진홍보 - 현수막, 전광판, 보도자료 등을 통한 수검 독려
검진기관	암검진 및 건강검진 시행, 검진결과 통보 및 비용청구	
전북 암센터	교육 강사 지원 및 캠페인 공동 수행	
읍면동 행정복지센터	이·통장 회의를 통한 홍보 협조	
관내복지시설	건강 취약계층 대상 홍보 협조	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
국가암검진 지원사업				
의료급여수급권자 건강검진 사업				
암검진 및 예방 홍보				
찾아가는 암예방 교육				
암환자 의료비 지원사업				

자체평가 방안

□ 사업 수행 결과 평가

○ 분기별 암검진 수검률 목표 달성 여부 평가

○ 분기별 의료급여수급권자 일반건강검진 수검률 목표 달성 여부 평가

□ 결과 활용 방안

○ 목표 달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기년도 계획서에 수정 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
암검진수검률	최근 2년(47.8%)대비 매년1.5%p 증가	49.3%	50.8%	52.3%	53.8%	국민건강보험공단 의료이용지표
의료급여수급권자 일반건강검진 수검률	최근 2년(33.96%) 대비 매년2%p 증가	36%	38%	40%	42%	

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
가족건강계 업무 전반	최수자	063-454-5851
국가암검진, 의료급여수급권자 건강검진, 암환자의료비지원사업	홍지혜	063-454-5855

추진전략	Ⅱ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	2 저출산·고령사회 대응을 위한 선도적 보건의료서비스 제공
세부과제	2-1. 보건의료서비스 제공을 통한 건강한 임신·출산 지원
추진배경	○ 합계출산율 감소(2019년 0.92명 → 2021년 0.86명) ○ 산모 연령의 증가에 따라 난임 시술 지원자 수, 난임 치료를 통한 출생아 수가 매년 증가하는 추세로 소득 차등 없는 난임부부 지원을 통한 출산율 제고 필요 ○ 출산가정의 경제적 부담을 줄이고 산후 육체적·심리적 건강회복을 도와 산후조리 안심 환경 조성 및 적극적인 출산 장려 필요 ○ 합계출산율 감소와 첫째아 출산연령이 점차 증가하는 추세로 고령·초산부의 건강관리 필요
과제목표	군산시 합계출산율 0.86명 유지 (군산시 합계출산율이 매년 0.1명씩 감소하는 추세에서 현 상태를 유지하는 것을 목표로 설정)
대상	○ 가임기 여성 및 출산 산모 ○ 피임을 하지 않은 부부가 정상적인 부부관계에도 불구하고 1년 이내에 자연적으로 임신하지 못하는 난임 부부
주요내용	<난임지원 사업> □ 난임부부 지원사업 ○ 사업대상 : 기준중위소득 180% 이하인 난임부부 ○ 사업내용 : 난임시술비 본인부담금의 90% 지원 □ 한방난임 지원사업 ○ 사업대상 : 신청일 기준 1년 이상 군산시에 주민등록한 난임부부 ○ 사업내용 : 한약, 침구, 뜸 등 한방치료 지원(1인 80만원) □ 전북형난임 지원사업 ○ 사업대상 : 난임 시술 건강 보험급여 적용 횟수 소진 자(소득제한 없음) ○ 사업내용 : 체외수정, 인공수정 시술비 지원 - 1인 최대 2회, 시술 종류와 소득별로 시술 금액 상환 차등 지원 <산후지원 사업> □ 산후 조리비용 지원사업 ○ 사업대상 : 군산시에 신생아의 출생등록을 한 산모로서, 신생아의 출생일 기준 계속하여 1년 이상 군산시에 주민등록 한 산모 ○ 사업내용 : 기초생활수급권자 산모 100만원, 그 외 산모 50만원 지원 □ 산후 건강관리 지원사업 ○ 사업대상 : 신청일 기준 전라북도에 주민등록한 산모 ○ 사업내용 : 도내 지정 의료기관에서 산후 치료 관련 진료비 일부 지원 (1인 최대 20만원 지원 / 출산일 기준 1년 이내 사용 가능) <예비맘 산전검사 및 영양제 지원> ○ 사업대상 : 군산시 초산 전 가임기 여성 ○ 사업내용 : 임신 전 건강검진 및 영양제를 지원하여 건강관리 및 태아의 질병 예방

<감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분		감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
		유지		중단	
		대면	비대면		
난임	난임부부 지원	O			1
	한방난임치료 지원	O			2
	전북형난임 지원	O			3
산후조리	산후조리비용 지원	O			1
	산후건강관리 지원	O			2
예비맘	예비맘 영양제 지원	O			1
	예비 맘 건강검진			O	2

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	2명	난임, 산후조리비용, 산후건강관리 지원, 예비맘 건강검진 및 영양제 지원
기간제 근로자	1명	모자보건 사업 업무 보조

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	사업명	도비	지방비	합계
난임	난임부부 지원	240,000	80,000	320,000
	한방난임 지원		54,000	54,000
	전북형난임 지원	4,550	4,550	9,100
산후조리	산후조리비용 지원		625,000	625,000
	산후건강관리 지원		183,000	183,000
예비맘	예비 맘 산전검사		10,000	10,000
	예비 맘 영양제		30,000	30,000

추진체계

구분	참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
난임	난임지정 의료기관	신선·동결 배아 및 인공수정시술	- 정부 지정 난임 시술 의료기관 : 신선·동결배아, 인공수정 시술 후 시술비 청구 - 관내 한의원 66개소 및 산부인과 4개소 : 산후 외래치료(침구, 한약재 등) 및 홍보협조 - 관내 지정 한의원 32개소 : 한방 난임 치료 지원 및 홍보 협조 - 검체 의뢰기관 : 검체 수거 및 검사결과지 배부 - 주민참여 : 현수막, 전광판, 보도자료, SNS 등을 활용하여 홍보 및 모집
	한의원	한방 난임 치료	
산후조리	관내 한의원	산후건강관리	
예비맘	검진 의뢰기관	예비맘 건강검진 검체 수거 및 분류, 검진 결과지 작성	

추진일정	구분	2023	2024	2025	2026
	난임부부 지원사업				
	한방난임 지원사업				
	전북형난임 지원사업				
	산후조리비용 지원사업				
	산후건강관리 지원사업				
	예비맘 건강검진 지원				
	예비맘 영양제 지원사업				

자체평가 방안

□ **사업 수행 결과 평가**

○ 난임부부 지원사업 목표 달성 여부 평가

○ 산후조리비용, 산후건강관리 지원사업 목표 달성 여부 평가

○ 예비 맘 산전검사 및 영양제 지원사업 목표 달성 여부 평가

□ **결과 활용 방안**

○ 목표 달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기 년도 계획서에 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
난임지원결정통지서 발급건수	최근 2년 발급건수 (442건) 대비 매년 3% 증가	455건	468건	482건	497건	지역보건 의료정보 시스템
난임지원사업 홍보 횟수	최근 2년 홍보횟수 (4회)대비 매년 1건 증가	5회	6회	7회	8회	업무보고 보조자료
산후조리비용지원	최근 2년 지원 (1,104명) 대비 매년 1% 증가	1,115명	1,126명	1,137명	1,148명	지방재정 시스템
산후건강관리지원	최근 2년 지원(726명) 대비 매년 1% 증가	733명	740명	747명	755명	
예비맘 건강검진건수	최근 2년 지원(83명) 대비 매년 5%증가	87명	91명	96명	101명	지역보건 의료정보 시스템
예비맘 영양제 지원건수	최근 2년 지원(103명) 대비 매년 5%증가	108명	113명	119명	125명	

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
가족건강계 업무 전반	최수자	063-454-5851
난임, 산후조리비용, 산후건강관리 지원	윤수정	063-454-5854
예비맘 건강검진 및 영양제 지원	주단빈	063-454-5856

추진전략	Ⅱ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	2 저출산 고령사회 대응을 위한 선도적 보건의료서비스 제공
세부과제	2-2. 어르신 맞춤형 건강관리서비스 제공으로 삶의 질 향상
추진배경	○ 2022년 군산시 65세 이상 인구가 전체 인구의 20%를 넘는 초고령사회로 진행(20.4%) ○ 고령화와 함께 노인진료비가 매년 증가하여 사회적 비용 부담 증가 ○ 전국 65세 이상 인구 84%는 만성질환을 보유하고 있으며 어르신 만성질환 유병률이 높음 (출처: 2020 보건복지부 노인건강 실태조사) ○ 정기적인 건강 체크, 꾸준한 약 복용 등 지속적 관리가 필요한 만성질환은 어르신의 일상생활수행능력 감소 및 삶의 질을 저하시켜 이에 대한 중재가 필요 ○ 대면 위주의 방문건강관리사업과 병행하여 감염병 대유행 등 고려 정보통신기술을 활용한 비대면 서비스 지원을 통한 만성질환관리 서비스 필요성 증대
과제목표	방문건강관리사업 65세 이상 노인 가구원 신규등록자 수 960명 (2026년 달성) (지역보건의료정보시스템 전년 대비 2%p씩 매년 증가)
대상	○ 65세 이상 어르신
주요내용	<방문건강관리사업> □ 개인별 맞춤형 건강돌봄서비스 ○ 개인별 맞춤형 방문건강관리, 비대면 운동프로그램 운영 □ 보건지소 방문 담당자 인력 부족 문제 방안 ○ 보건소 방문간호사 활용 1인 1읍·면 추가 지정하여 방문건강 해결 ○ 동주민센터 간호인력 복귀 및 재배치(서비스 활성화) ○ 다각적 경로를 활용한 어르신 발굴: 복지지원과, 행정복지센터 협력 <AI·IoT기반 어르신건강관리사업> ○ 어르신 전용 앱(오늘 건강)과 블루투스 연동 가능한 스마트밴드, 자동혈압계, 혈당측정기, 체성분측정기, AI 스피커를 활용한 비대면 어르신 자가건강관리 서비스 제공 - 제때 약 먹기, 매일 걷기 등 개별 미션 부여 및 완료 시 인센티브 지급 <경로당 노인건강강관리지원사업> □ 경로당 건강증진 프로그램 운영 ○경로당 60개소 선정, 건강체조교실 확대 운영 '22년30회→ '23년50회 <감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분	감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
	유지		중단	
	대면	비대면		
방문건강관리사업	O	O		1
AI·IoT 어르신 건강관리사업	O	O		2
경로당 노인건강관리지원사업	O			3

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	1명	총괄 사업계획 수립, 행정지원 등 업무지원, 예산집행 및 물품관리
공무직 (방문건강관리 전담인력)	14명	방문건강관리서비스 제공, AI·IoT기반 어르신 건강관리사업 대상자 선정 및 서비스 수행 협조
기간제 근로자 (AI·IoT 어르신 건강관리서비스 전담인력)	3명	AI·IoT기반 어르신 건강관리사업수행(상담 운영 및 전반 관리, 미션·인센티브 관리 등)
체조강사 (경로당노인건강관리지원사업)	13명	경로당 건강체조교실 프로그램 실시(스트레칭, 요가, 근력운동 등)

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
방문건강관리사업	204,866	492,035	-	696,901
AI·IoT기반 어르신 건강관리사업	96,663	96,663	-	193,326
경로당노인건강관리지원사업	-	138,000	-	138,000

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
복지지원과, 행정복지센터	방문건강관리사업 대상자 발굴 연계 의뢰, 긴급복지 연계, 통합사례관리, 의료급여 사례관리	·대상자 발굴 연계 공문 의뢰, 회신 ·건강생활실천협의회, 노인건강마일리지사업 회의 참석(중복되지 않도록 협의 등)
안전총괄과	폭염, 한파 대비 어르신 건강관리 협력추진	
치매안심센터	치매선별검진 어르신 의뢰·상담	
정신건강복지센터	우울·자살 고위험, 알코올 중독 어르신 의뢰, 상담	
일차의료시범사업 연계병의원	보건의료사각지대 만성질환 어르신 발굴 및 의뢰	
노인의료나눔재단	노인 무릎관절 수술비 지원	
경로장애인과	경로당 노인건강관리지원사업(건강체조교실) 운영 지원 -경로당 현황 및 운영 상황 공유	
관내 경로당	경로당 노인건강관리지원사업(건강체조교실) 장소제공, 참여	

건강보험공단, 체육회, 노인회	경로당 프로그램 운영지원 체조교실 운영현황 및 정보 공유	
통반장, 부녀회 등	독거노인, 빈곤위기 가정 등 건강취약 어르신 발굴	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
방문건강관리사업				
AI·IoT기반 어르신 건강관리서비스	7월~			
경로당 노인건강관리지원사업				

자체평가 방안

□ **사업 수행 결과 평가**

○ 방문건강관리서비스 지원 목표달성 여부 자체 평가

○ AI·IoT기반 어르신 건강관리사업 가입자 수 목표 달성 여부 평가

○ 프로그램(경로당 노인건강관리사업 체조 교실) 만족도 조사

□ **결과 활용 방안**

○ 목표 달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기년도 계획서에 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
방문건강관리사업 65세이상 노인가구원 신규등록자수(명)	지역보건의료정보시스템 전년대비 2%p씩 증가	905명	923명	941명	960명	PHIS
AI·IoT기반 어르신 건강관리서비스 등록자수(명)	시범사업 공모 등록자 수로 선정, 매년 50명씩 증가	450명	500명	550명	600명	
경로당노인건강관리지원사업 참여자 만족도 점수 (건강도움정도, 강사 준비도, 운영기간적 정도, 재참여의사)	전년도 체조교실 프로그램 만족도 검사 평균치	92점	92점	92점	92점	내부 자료

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
방문건강관리사업 총괄	김은영	063-454-5841
방문건강관리사업 AI·IoT 어르신 건강관리사업 경로당 노인건강관리지원사업	노진성	063-454-5842

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅱ. 지역사회 기반 건강증진 체계 구현</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>2 저출산 고령사회 대응을 위한 선도적 보건의료서비스 제공</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>2-3. 치매예방 및 조기 발견을 위한 통합적 치매안심센터운영</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>○ 21년 기준 군산시 60세 이상 인구는 72,889명으로 추정 치매 유병률은 7.5%, 환자 수 5,464명으로 추정(자료출처:중앙치매센터).
○ 전라북도 60세 이상 추정 치매 유병률 8.61%보다는 낮지만, 전국 7.24%보다는 높은 수치로 꾸준히 증가 추세.
○ 군산시 치매 조기검진 2020-2021년 검진율 4.7% -> 4.8%, 치매진단 285명 -> 347명 치매조기발견을 하였으며, 검진 확대를 통한 조기발견 및 예방의 중요성이 커지고 있음. (자료원: 내부자료))
○ 치매안심센터(나운동), 보건소 분소(수송동) 운영 중이나 원도심과 읍·면 지역 대상자들의 접근성 낮아 이용률 저조.</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>치매 조기 검진(선별, 진단, 감별) 검사율 5.9% 달성
[최근 5년간 군산 60세 이상 인구수 연평균 증가세(3,000명)의 10%를 목표로 설정]</td></tr>
<tr><td>대상</td><td>○ 우선순위
- 만 75세 이상 독거노인 및 만 75세 진입자 (집중 검진 대상군)
- 만 60세 이상 어르신</td></tr>
<tr><td>주요내용</td><td>〈조기검진 및 검사비 지원사업〉
○ 사업대상 : 만 60세 이상 어르신
<table>
<tr><th>구 분</th><th>내 용</th></tr>
<tr><td>1단계</td><td>치매선별검사(CIST)</td></tr>
<tr><td>2단계</td><td>진단검사[신경심리평가(간호사, 임상심리사),치매임상평가(전문의)등]</td></tr>
<tr><td>3단계</td><td>치매 검사 비용 지원(병원연계)</td></tr>
</table>
〈등록 및 관리 사업〉
□ 조기 검진 결과에 따른 대상자별 맞춤형 관리
<table>
<tr><th>구 분</th><th>관리내용</th></tr>
<tr><td>정상군</td><td>· 정기적 선별 검진 주기 안내
· 치매 예방 정보제공</td></tr>
<tr><td>고위험군</td><td>· 정기적 진단검사 안내(정기 검사 안내장 발송)
· 정기검진 시 치매 예방 정보제공
· 사전지문등록 서비스
· 치매 예방 프로그램 안내 및 연계</td></tr>
<tr><td>치매환자군</td><td>· 감별검사 및 치매치료관리비 지원
· 쉼터프로그램 및 치매환자 가족 모임
· 조호물품 제공 서비스
· 의료기관 및 치매 관련 기관 연계
· 맞춤형사례관리 및 방문간호사업 연계
· 배회인식표, 사전지문등록, 배회감지기 제공
· 치매공공후견인 사업</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

〈치매안심센터 분소 확대〉

○ 접근성과 노인인구 현황을 고려하여 대야보건지소, 군산노인종합복지관 내 2개 분소 추가설치

○ 전담 인력 배치로 조기 검진, 상담등록 등 one-stop 서비스 제공

〈치매안심마을 만들기〉

○ 치매환자와 가족이 안심하고 생활할 수 있는 치매 친화적 지역공동체를 형성하기 위한 매년 1개 마을 신규 추가 총 4개 마을 환경 조성

- 치매안심마을 내 경로당, 복지관, 행정복지센터 등을 통한 조기 검진 시행
- 안심체계 구축을 위한 안심가맹점 설치
- 치매파트너 양성

〈치매인식개선 교육 및 홍보〉

○ 치매에 관한 올바른 정보제공으로 지역주민의 인식 개선 및 지역사회 자원 강화

- 홍보: 언론매체(SNS, 지역신문, 시정지 등), 온라인, 옥외광고, 홍보물 등
- 교육: 지역 대학교, 경로당, 복지관, 노인회, 경찰서 등 치매파트너 양성
- 캠페인: 지역행사 및 치매 극복의 날 행사, 시민의 날 등

<감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분	감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
	유지		중단	
	대면	비대면		
조기검진 및 검사비 지원 사업	O			1
등록 및 관리사업	O			2
치매인식개선 홍보 및 캠페인		O		3
치매안심센터 분소 확대	O			4
치매안심마을 만들기		O		5

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	3	치매사업 업무 전반
공무직	11	치매관리사업 운영
기간제 근로자	9	치매관리사업 운영
외부강사	10	치매환자쉼터, 예방 교실 등 프로그램 진행

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
치매관리사업	784,106	196,027		980,133

추진체계	참여기관	기관 별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
	치매 협력 병원 6개소	치매 조기검진 사업 협조	-치매협력병원 업무협약 및지역사회협의체 회의 시행 -읍면동 행정복지센터, 복지관 등 대상자 모집 및 사업 홍보 협조 - SNS, 지역신문, 현수막, 시정지 등을 활용한 홍보 - 사례회의 등을 통한 유관기관 대상자 연계
	행정복지센터	치매환자 및 고위험군 발굴	
	중독관리통합지원센터	금주예방교육	
	군산정신건강복지센터	우울, 자살예방 교육	
	노인복지관, 사회복지관, 경로당	치매 조기검진 시행 및 홍보 협조	
	전북서부노인보호전문기관	학대의심자 의뢰	

추진일정	구분	2023	2024	2025	2026
	조기검진 및 검사비 지원 사업				
	등록관리사업				
	치매안심센터 분소 2개소 확대	완료			
	치매안심 마을 만들기				
	치매인식개선 홍보 및 캠페인				

자체평가 방안	□ **사업 수행 결과 평가** ○ 분기별 치매 조기검진 목표 달성 여부 평가 □ **결과 활용 방안** ○ 목표 달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기 년도 계획서에 반영

성과지표	대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
	조기검진율	최근 5년간 군산 60세 이상 연평균 증가세(3,000명)의 10%를 목표로 설정	5.4%	5.6%	5.7%	5.9%	ANSYS (치매안심통합관리시스템)
	치매인식개선 홍보 및 교육	2022년 치매인식개선 홍보 및 교육 횟수(38회) 대비 매년 5회 증가	43번	48번	53번	58번	

담당자	담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
	치매관리사업 총괄	곽순옥	063-454-5861
	치매관리사업 운영	오주빈	063-454-5862
	치매관리사업 운영	최세영	063-454-5863

추진전략	Ⅱ 지역사회 기반 건강증진 체계 구현
추진과제	3 정신건강서비스체계 구축으로 통합적 마음건강지원
세부과제	3-1 정신건강서비스 접근· 이용도를 높여 시민의 정신건강증진
추진배경	○ 코로나19 이후 '21년 군산시민의 우울감 경험률은 5.9%로 전년 3.1% 대비 2.8%p 증가하여 정신 건강에 대한 관심이 높아짐. 이에 따라 고위험군에 대한 발굴 및 접근성을 높이기 위한 방안 필요 ○ 군산시의 자살률은 전국과 전북 대비 다소 높은 편이며 2021년 남성 50대에서 가장 높은 비율을 차지함 ○ 군산시의 '21년 자살연령표준화 24.2명('20년 22.4명)으로 1.8명 증가로 자살고위험군에 대한 적극 개입 필요
과제목표	우울감 경험률 5.9% 유지 (군산시 우울감 경험률은 증감을 반복하는 추세로 21년 현 상태(5.9%)를 유지하는 것을 목표로 선정)
대상	○ 전 연령 ○ 우선순위 - 정신건강 고위험군(우울, 자살, 정신질환 등) - 취약지구 및 복지사각지대 등 센터방문이 어려운 지역주민 - 중장년층
주요내용	<정신건강증진> □ 생애주기별 정신건강 증진사업 ○ 아동, 대학생, 중장년 노년 등 생애주기별에 따른 정신건강 교육 및 프로그램 발굴 □ 찾아가는 심리지원사업 ○ 마음드림카페 - 대상자가 원하는 관내 카페에 찾아가는 상담을 진행하여 정신건강 서비스의 접근성을 높여 고위험군 조기 발견 및 조기 개입 ○ 수요자중심 방문심리지원서비스 - 생애주기별 생활터별 방문 상담 (기업체, 장애인시설, 노인시설, 대학교 등) □ 재난 심리지원사업 ○ 감염병 및 재난 상황 발생 시 위기 대응 심리지원서비스 운영 - 스트레스 해소 키트 제공, 트라우마센터 연계 등 □ 정신건강 환경조성사업 ○ 정신건강 인식개선 및 편견 해소를 위한 온·오프라인 캠페인 실시 <자살예방사업> □ 생명지킴이 양성 및 자살 예방 교육 ○ 생명사랑지킴이 교육 확대 - 경찰, 소방, 군산시 공무원, 학교 교사 등 공공기관 종사자 대상 생명지킴이 양성 확대 - 자살 고위험지역 생명사랑 아파트(마을) 선정하여 주민 및 유관 기관 생명지킴이 양성 ○ 생애주기별 맞춤형 자살예방교육 실시 - 자살 취약 연령(40~50대) 대상 기업체, 기관 등 자살예방교육 확대 실시 □ 자살예방을 위한 사회적 지지체계 마련 ○ 생명사랑 캠페인 및 행사 - 대면 및 비대면 자살예방 인식 개선 콘텐츠 개발 및 활용 - 기업체, 장애인시설, 노인시설, 대학교 등 단체 대상 찾아가는 캠페인 확대 ○ 자살예방 네트워크 구축

- 정신 응급 대응 협의체 운영, 자살고위험군 통합사례관리 회의, 업무 협력 및 간담회, 자살 유족 모임 운영

○ 대학생 생명사랑 서포터즈 양성 및 생명사랑 강사 서포터즈 운영

○ 생명사랑 약국, 생명사랑 병원 등 자살예방 환경조성

- 생명사랑 약국, 병원 지정 하여 신체적 질환자 대상 자살예방 홍보 및 캠페인 강화

□ 자살문제 조기발견체계 구축 및 맞춤형 자살예방서비스 제공

○ 자살예방 위기상담(24시간) 운영 및 자살시도자 관리

○ 내소, 이동상담, 온라인 우울증 선별검사 후 고위험군 상담 및 치료 연계

- QR 코드 활용한 온라인 검사 활성화

○ 자살고위험군 사후관리 강화

- 자살고위험군(자살시도자, 유족) 등록관리, 응급실 및 정신과 치료비 지원, 자살 예방 위기 지원 서비스 제공, 유족 자조 모임

- 심리지원 및 프로그램 제공(숲 체험, 공예품 만들기, 명상, 아로마 치유 등)

○ 중장년층 경제문제 등 심리지원

- 고용복지플러스센터, 군산서민금융통합지원센터 연계 자살고위험군 선별상담, 자살예방 교육 및 경제문제 관련 도움이 필요한 경우 유관 기관 연계

□ 자살위험 환경개선사업

○ 번개탄 판매 보관함 및 농약안전 보관함 보급, 자살 유발 정보 차단

○ 자살고위험지역 고보조명 및 표지판 설치 ·유지 관리

<감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분		감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
		유지		중단	
		대면	비대면		
정신건강증진	생애주기별 정신건강증진사업	○	○		1
	찾아가는심리지원	○	○		2
	정신건강환경조성	○	○		3
	재난심리지원	○	○		발생시
자살예방	맞춤형 자살예방 서비스	○	○		1
	자살예방교육(생명지킴이)	○	○		3
	사회적 지지체계 마련	○	○		4
	자살예방 환경조성	○	○		5

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	3	센터운영전반, 시행계획수립
정신건강사업	14	중증정신질환자관리사업,정신건강증진사업, 아동・청소년정신건강증진사업
자살예방사업	7	자살예방심리치유지원사업

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
정신건강복지센터 운영	25,550	25,550		51,100
정신건강복지센터 인력지원	336,960	336,960		673,920
통합정신건강증진사업	141,650	141,650		283,300
자살예방 심리치유지원사업		182,870		
자살예방 인력지원	36,094	36,094		72,188
자살예방 및 정신건강증진사업	20,370	20,370		40,740

	참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
추진체계	군산시보건소	정신건강증진 및 자살예방 사업운영관련 협조	・지역사회 네트워크 구축 : 유관기관업무협약 및 간담회 : 통합사례회의 - 교육 및 프로그램 운영 참여자모집 -자원 협조체계구축 현수막, 홈페이지, 인스타그램 등을 활용한 모집
	군산경찰서, 군산소방서	정신건강 및 자살응급체계 구축	
	군산시청, 행정복지센터	정신건강 및 자살문제 연계체계구축	
	군산시 교육지원청	아동・청소년 정신건강 및 자살문제 연계, 교육 협조	
	정신건강의학과 의원 5곳	정신건강 및 자살문제 연계체계구축	
	지역사회 유관기관	정신건강 및 자살 고위험군 의뢰 교육 및 프로그램 운영 협조	
	군산지역 대학교 4곳	캠페인, 홍보활동, 교육, 프로그램 운영 협조	
	군산시 산후조리원 2곳	교육 운영 협조	
	지역 내 공방 등	힐링 프로그램 운영 협조	

	구분	2023	2024	2025	2026
추진일정	생애주기별 정신건강 증진사업				
	찾아가는 심리지원				
	재난심리지원				
	정신건강 환경조성	발생시			
	자살예방교육				
	자살응급체계연계활성화				
	자살고위험군 프로그램				
	자살예방환경조성				

자체평가 방안

□ **사업 수행 결과 평가** (월/분기별 사업 평가)

○ 사업 진행 및 계획에 따른 달성 여부 평가

○ 교육 및 프로그램 만족도 조사

□ **결과 활용 방안**

○ 정신건강사업운영위원회 사업 결과에 따른 평가 및 차기년도 사업계획 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
우울감 경험률	2017년~2021년 평균 6.3% 대비 매년 5.9% 이하 유지	5.9%	5.9%	5.9%	5.9%	지역사회 건강조사

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
정신건강증진사업 운영전반	이명자	063-454-5051
정신건강증진사업	나미나	063-454-5052
자살예방 심리치유 지원사업	유지향	063-454-5053

추진전략	Ⅲ. 시민이 안전한 감염병 관리·대응체계 확립
추진과제	1 질병의 선제적 예방관리
세부과제	1 -1. 국가필수예방접종 완전접종을 통한 집단 면역 확보

추진배경

○ 예방접종대상 감염병의 퇴치를 위한 국가예방접종 완전접종률 향상 필요

○ 군산시의 어린이 예방접종률은 대체로 전국 및 전북의 평균을 상회하나 생후 24개월의 완전접종률은 전국 평균인 94.2%에 미치지 못하여 생후 24개월 완전접종률 향상이 필요함

※ 2021년 지역별/연령별 완전접종률

출처 : 질병관리청 2021년 전국 어린이 예방접종률 현황

구 분	군 산	전 북	전 국
생후 12개월	97.6%	97.4%	97.2%
생후 24개월	**93.8%**	93.6%	**94.2%**
생후 36개월	93.1%	90.6%	90.0%
생후 72개월	87.7%	85.6%	86.1%

과제목표

생후 24개월 완전접종률 95% 달성

(군산시 생후 24개월 완전접종률은 전북 대비 높고 전국 대비 낮은 수준으로 2026년 전국 추계(95%) 수준까지 높이기 위해 매년 0.3%p 증가를 목표로 설정)

대상

○ 12세 이하 어린이

○ 우선순위

- 1순위 : 취약계층 영유아
- 2순위 : 72개월(초등학교 입학 전)

주요내용

<국가접종률 및 영유아 완전접종률 향상>

□ 국가예방접종(BCG 외 16종 백신) 적극적 시행

○ 피접종자 주민등록 주소지 기준 백신비 및 접종 시행비 전액 지원

○ 예방접종 실시기준 및 주요 변경사항 적용 시행

○ 신생아 임시번호 및 외국인 관리번호 영유아 접종 관리

○ 취약계층 및 적기 접종 도래자 예방접종 중점 관리

□ 초,중학교 입학생 예방접종 확인을 통한 집단 면역 강화

○ 동주민센터 입학통지서 배부 시 예방접종 확인 사업 안내문 동시 배부(매년 12월)

- 입학 전 필수 예방접종 완료 여부 확인 및 접종 독려

대 상	내 용
초등학교 입학예정자	백신 4종(DTaP 5차, IPV 4차, MMR 2차, 일본뇌염 4차
중학교 입학예정자	TdaP(Td) 6차, HPV 1차(여학생만), 일본뇌염 5차

□ 예방접종 위탁 관리 및 점검 철저

○ 보수교육 이수 및 재계약(갱신) 관리

- 사업대상 : 관내 위탁의료기관(상시)
- 사업내용 : 보수교육 이수(2년), 위탁계약서 갱신(5년)여부 확인
- 대상자 개별안내 및 질병보건통합관리 시스템 내 계약서 승인처리

○ 관내 위탁의료기관 지도점검 시행

- 사업대상 : 관내 위탁의료기관(매년)
- 사업내용 : 예방접종 업무 제반사항 준수여부 확인
- 지정서(인증서)게시, 예진표 기록 누락 및 보관(5년)
- 백신냉장고 온도기록(일 2회), 백신 유효기간 등 보관상태

- 담당자 방문점검(연 1회), 의료기관 자율점검(연 2회)

<감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>

구분	감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
	유지		중단	
	대면	비대면		
예방접종실 운영	O			1
위탁의료기관 관리		O		2
예방접종 홍보		O		3

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	2	접종 시행 및 전산 등록, 행정업무, 위탁의료기관 관리
공무직	1	접종 시행 및 전산 등록, 백신 및 소모품 관리
공중보건의사	1	예진 및 상담
기간제 근로자	1	접종 시행 및 전산 등록

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
국가예방접종	2,033,325	2,033,325	-	4,066,650

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
위탁의료기관	예방접종 시행 및 접종일정 알림, 예방접종기록 등록 및 비용상환 신청	-질병보건통합관리시스템 연계를 통한 예방접종 사전 알림서비스(SMS) 안내 -관련기관 안내문 및 포스터 발송 -홈페이지, 전광판 등 접종 정보 안내
어린이집 및 유치원, 관내 학교, 교육청	예방접종 시행여부 확인 및 독려	
지역아동센터	예방접종 홍보 및 독려	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
예방접종실 운영				
초,중학교 입학생 예방접종 확인사업				
예방접종 위탁기관 관리 및 점검				
예방접종 홍보				

자체평가 방안

□ 사업 수행 결과 평가

○ 질병보건통합관리시스템을 이용한 영유아 완전접종률(18개월, 국가예방접종 7종)

□ 결과 활용 방안

○ 목표 달성여부 확인 후 차기년도 계획서에 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
생후 24개월 완전접종률	전국 '26년 추계치(95%)를 목표로 설정	94.1%	94.4%	94.7%	95%	질병관리청 통계

담당자

담당부서 및 담당업무	담당자	전화번호
예방접종 사업 전반	최수자	063-454-5851
국가예방접종사업	노정하	063-454-5061
국가예방접종사업	강은송	063-454-5059

<table>
<tr><td>추진전략</td><td>Ⅲ. 시민이 안전한 감염병 관리・대응체계 확립</td></tr>
<tr><td>추진과제</td><td>1 질병의 선제적 예방관리</td></tr>
<tr><td>세부과제</td><td>1-2. 감염취약계층 보호를 위한 감염병 예방사업 실시</td></tr>
<tr><td>추진배경</td><td>○ 인구 고령화 및 집단시설 이용자 증가에 따른 감염 취약계층 대상 예방관리 필요성 대두
○ 군산시 고위험・감염취약 시설의 코로나19 확진자는 특정 시설에 집중되지 않고 산발적으로 발생하고 있어 전체 시설 대상 교육 실시 필요</td></tr>
<tr><td>과제목표</td><td>○ 2026년까지 65세 이상 건강고위험군 결핵검진수를 연간 1,700건에 2,500건까지 증가
○ 고위험・감염취약시설 감염병 발생 예방</td></tr>
<tr><td>대상</td><td>□ 결핵관리사업
○ 군산시민
- 우선순위 : 65세 이상
□ 고위험・감염취약시설 관리
○ 고위험・감염취약시설 방역 담당자: 109명(1명/1개소)</td></tr>
<tr><td>주요내용</td><td><감염취약계층 감염병 예방관리>
□ 결핵관리사업
○ 결핵환자 접촉자 잠복 결핵 감염 검진율을 90%대로 유지
○ 65세 이상의 결핵 검진율을 높이기 위하여 홍보 캠페인 연 2회 이상 실시

□ 에이즈, 성매개감염병 예방・관리
○ HIV 감염인 관리: 진료비 청구 및 약 복용을 지속 관리
○ 성매개감염병 정기 검진 대상자에 대한 검진 안내문 연 1회 발송
○ 관련 홍보 캠페인 연 2회 이상 실시

□ 고위험・감염취약시설 관리
○ 워크숍 연 1회 이상 실시: 감염관리 매뉴얼, 감염병 발생 시 대처방안 교육 등
○ 고위험・감염취약시설 내 감염병 집단 발생 시 현장점검 및 보호장구 지원요청

<전 시민 대상 감염병 예방관리>
□ 방역소독 사업
○ 취약지(하수구, 정화조, 다중이용시설, 공중화장실 등) 분무소독, 유충구제
○ 방역기동반(4개반 15명) 연중 운영

<감염병 위기 대응 시 보건사업 중단 여부>
<table>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">구분</td><td colspan="3">감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부</td><td rowspan="3">우선순위</td></tr>
<tr><td colspan="2">유지</td><td>중단</td></tr>
<tr><td>대면</td><td>비대면</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">취약계층</td><td>고위험・감염 취약시설 관리</td><td></td><td>O
확대실시</td><td></td><td>1</td></tr>
<tr><td>결핵관리사업</td><td></td><td>O</td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>에이즈,성매개 감염병 예방관리</td><td></td><td>O</td><td></td><td>3</td></tr>
<tr><td>시민대상</td><td>방역소독사업</td><td></td><td>O</td><td></td><td>1</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>자원투입</td><td>□ 인력</td></tr>
</table>

계획

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	9명	감염병 예방·관리사업 기획 및 수행
공무직	1명	결핵관리사업 수행
공중보건의사	1명	감염취약시설 감염병 발생 감시, 역학조사
기간제 근로자	16명	결핵관리, 에이즈 성매개감염병 예방관리, 방역소독사업 수행

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
결핵관리사업	129,342	92,576	-	221,918
에이즈성매개감염병 예방관리	4,701	4,701	-	9,402
방역소독사업	-	524,200	시비 100%	524,200

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
대한결핵협회	노인 및 노숙인 결핵검진 위탁 수행	○ 고위험 감염취약시설 워크숍 개최 -지역 내 강사 초빙 강의 기관별 감염병 대응사례 공유
의료기관 (3개소)	잠복결핵검진 및 치료	
동군산병원	민간공공협력 결핵관리전담 간호사 지원, 업무수행	
고위험·감염 취약시설	감염병 발생 감시 및 보고. 예방관리, 역학조사 협조	
보건환경연구원	HIV 검사 분석 지원	
읍면동	지역사회 자율방역 지원 협조	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
결핵관리사업				
에이즈 및 성매개감염병 예방관리				
고위험·감염취약시설 워크숍				
방역소독사업				

자체평가 방안

□ 사업 수행 결과 평가

- 65세 이상 결핵 검진 수

□ 결과 활용 방안

- 목표 달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기년도 계획서에 수정 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
65세이상 결핵 검진 수	최근 5개년 65세이상 인구수 평균 증가세인 2,033명의 10%씩 증가	1,900건	2,100건	2,300건	2,500건	대한결핵협회실적통계

담당자

담당부서 및 담당업무		담당자	전화번호
감염병관리계	감염병 관리업무 총괄	박미옥	063-454-5021
	결핵, 성매개감염병 관리 사업	박숙진	063-454-5015
	방역소독사업	김하은	063-454-5024
감염병대응계	감염병 대응업무 총괄	김경례	063-454-5031
	고위험·감염취약시설 관리	이다은	063-454-5033
	고위험·감염취약시설 관리	홍미선	063-454-5036

추진전략	Ⅲ. 시민이 안전한 감염병 관리・대응체계 확립
추진과제	2 감염병 관리·대응체계 강화
세부과제	2-1. 감염병 발생감시 및 신속대응을 통한 시민 건강 보호
추진배경	○ 군산시 법정감염병 발생 건수가 2020년 이후 감소 추세이나, 감염병 대비・대응에 대한 요구가 증가함에 따라 지속적으로 유지・관리하기 위한 대책 마련이 필요 ○ 신종감염병 유행에 대비하여 감염병 발생 감시를 강화하고 선제적 대응체계 구축과 지역사회 감염병 대응 역량 강화 필요
과제목표	○ 전수감시 대상 감염병 역학조사 완성도 85% 이상 유지 ○ 2026년까지 표본감시감염병 법정기한 내 신고율을 65.4%에서 92%까지 달성 ○ 감염병 감시・대응 및 유관기관 협조체계 구축
대상	○ 법정감염병 신고 대상기관 ○ 표본감시의료기관 7개소 등 의료기관 등
주요내용	<감염병 발생 감시> □ 전수감시 감염병 관리 ○ 전수감시 감염병 발생 감시 및 역학조사 철저 ○ 법정감염병 예방수칙 홍보 포스터 및 팸플릿 제작 배포 □ 감염병 표본감시 운영 ○ 표본감시 의료기관 7개소 운영비 지급 ○의료기관 간담회 연 1회 운영 ○ 환자 발생 증가에 따른 감염병 예방 교육 및 홍보실시 □ 질병정보 모니터망 운영 ○ 감염병 발생감시 및 신속한 대응을 위하여 자율적 보고체계 구축 ○ 의료기관, 학교, 사회복지시설, 기업체 등 150개소 운영 ○ 관련 교육 연 2회 이상 실시(표본감시 의료기관을 포함하여 진행) <감염병 대응> □ 감염병 대응체계 구축 ○ 24시간 감염병 발생 감시 ○ 신속한 역학조사를 위한 인력 확보 ○ 국내・외 감염병 유행상황 모니터링 ○ 신종감염병 위기 대응 유관기관 합동훈련 참여 ○ 유관기관 협조체계 구축 □ 감염병 위기 대응 시 보건사업 중단여부

구분		감염병 위기 대응 시 사업 중단 여부			우선순위
		유지		중단	
		대면	비대면		
발생 감시	전수감시 감염병 관리		O		1
	표본감시 운영		O		2
	질병정보 모니터망		O		3
대응체계	대응체계 구축운영		O		1

자원투입 계획

□ 인력

구 분	인 원(명)	역 할
정규직	9명	감염병 발생 감시·대응관리
공중보건의사	1명	감염병 발생 감시·대응관리
기간제 근로자	필요시 추후 고용	감염병 역학조사 지원

□ 예산

(단위: 천원)

구 분	국비	지방비	기타	합계
표본감시 운영	29,740	2,740	-	32,480
질병정보 모니터망	-	500	시비 100%	500
감염병 대응사업		10,000	시비 100%	10,000
재택치료 및 역학조사 간호인력 지원사업	15,500	15,500	2022년 사업비 이월	31,000

추진체계

참여기관	기관별 역할	민관협력 및 주민참여 방법
관내 의료기관	감염병 발생 감시 및 보고, 감염병 역학조사 협조	○ 민관협의체 운영 - 소방, 의사회, 약사회, 응급의료센터, 의료기관, 전북도감염병관리지원단 - 감염병 위기상황시 의료대응체계 정책 시행, 자문, 협의기구로 운영 - 민간의료기관 유공포상을 통한 동기 부여 및 협력체계 유지
군산시의사회	감염병 대응체계 구축 협조	
군산시약사회	감염병 대응체계 구축 협조	
군산소방서	감염병 대응체계 운영 협조	
검역소	출입국 명단 통보, 역학조사 협조	
보건환경연구원	법정감염병 검체 진단검사	

추진일정

구분	2023	2024	2025	2026
감염병 표본감시 운영				
질병정보 모니터망 운영				
감염병 대응체계 구축·운영				

자체평가 방안

□ 사업 수행 결과 평가

○ 전수감시 감염병 역학조사 완성도 점검

○ 52주간 표본감시감염병 법정기한 내 신고율 평가

○ 질병정보 모니터망 운영 기관교육 참여율

□ 결과 활용 방안

○ 목표달성 여부 확인 및 원인 파악 후 차기년도 계획서에 반영

성과지표

대표 성과지표명	목표치 설정근거	2023	2024	2025	2026	자료원
전수감시 감염병 역학조사 완성도(%)	역학조사완성도 매년85%이상유지	85%	85%	85%	85%	질병보건통합관리시스템
표본감시감염병 법정기한 내 신고율(%)	최근 5년 평균(92%)을 목표로 설정	71.6%	77.7%	83.9%	92%	

담당자

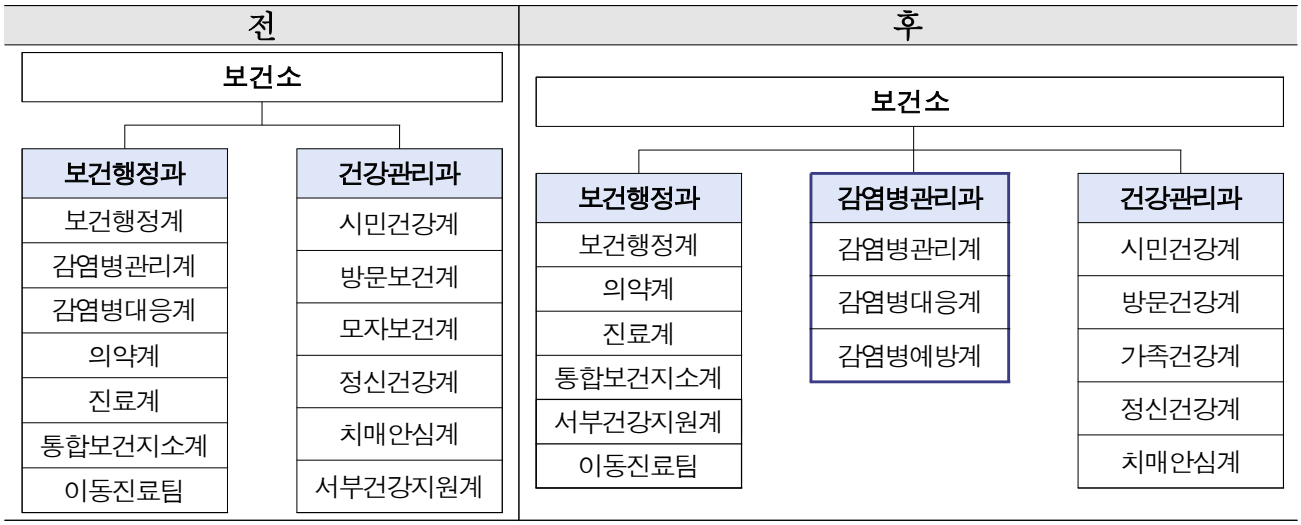
담당부서 및 담당업무		담당자	전화번호
감염병대응계	감염병 대응업무 총괄	김경례	063-454-5031
	감염병 감시, 대응체계 구축운영	강세미	063-454-5032
	감염병 감시, 대응체계 구축운영	정해연	063-454-5035
감염병관리계	감염병 관리업무 총괄	박미옥	063-454-5021
	감염병 표본감시 운영	유미래	063-454-5026
	질병정보 모니터망 운영	도수영	063-454-5025

V. 지역보건의료자원 확충 및 전달체계

1. 지역보건의료기관 자원 확충

가. 감염병관리과 신설

- 감염병에 대한 종합적이고 체계적인 대응을 위해 감염병관리과 신설
- 기존 모자보건계에서 담당하던 예방접종 업무를 감염병예방계를 신설하여 감염병 대응 및 예방업무의 일원화 추진



나. 보건지소 인프라 확충

1) 나포보건지소 신축

- 노후된 나포보건지소의 시설을 재건축하여 양질의 보건의료서비스 제공
- 내과, 한의과, 공중보건의 관사 등 지상 3층 규모

2) 군장산업단지보건지소 이전

- 보건지소 역할 축소에 따라 군장산업단지보건지소를 산업단지복합문화센터로 이전하여건강생활실천사업 중심의 업무로 전환

3) 임피보건지소 특화

- 공중보건의사 감소에 따른 의과 진료 운영을 축소하고 동부권 주민을 위한 치과진료 및 구강보건사업 특화 운영

4) 동부권 건강증진사업 실시

- 동부권 건강생활지원센터 부재에 따른 군산시 체력인증센터(체육진흥과 협업)를 활용하여 건강증진사업 실시 및 확대 운영

5) 농어촌의료서비스 개선

- 보건지소 및 진료소의 노후화 된 보건의료장비 교체

2. 지역보건의료기관 자원 확충

가. 감염병 선제적 대응 체계 구축

1) 감염병 위기 대응단계에 따른 조직 대응 체계

구분	공적자원	민간자원
1단계	감염병관리과 내 인력 재배치	감염병 발생 시 각종 장비 및 인력지원 요청을 위한 협력 체계 구축
2단계	보건소 내 타과로부터의 인력 재배치	
3단계	시청 인력 지원요청	

Ⅵ. 성과관리

1. 추진전략별 성과지표

추진전략	성과 지표명	구분	현황 (연도)	목표치				가중치
				2023	2024	2025	2026	
공공보건서비스 제공을 통한 건강안전망 구축	나포보건지소 운영실적	결과	679명 (최근3개년 평균)	700명	742명	805명	890명	10
	장애인 등록관리율	결과	5.5% (2022년)	6%	6.5%	7%	7.5%	10
지역사회 기반 건강증진 체계 구현	비만율	결과	31.2% (2021년)	33.2%	32.5%	31.8%	31.2%	15
	혈압수치 인지율	결과	60% (2021년)	66%	69%	72%	75%	15
	혈당수치 인지율	결과	28.5% (2021년)	39.1%	44.4%	49.7%	55%	15
	우울감 경험률	결과	5.9% (2021년)	5.9%	5.9%	5.9%	5.9%	15
시민이 안전한 감염병관리·대응체계 확립	생후 24개월 완전 접종률	결과	93.8% (2021년)	94.1%	94.4%	94.7%	95%	10
	65세 이상 결핵 검진 수	결과	1,700건 (2021년)	1,900건	2,100건	2,300건	2,500건	10

2. 성과지표 세부 내용

□ 성과지표 1: 나포보건지소 운영실적

○ 성과지표 측정 방법

성과지표	현황 (연도)	목표치				정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
나포보건지소 운영실적	679명	700명	742명	805명	890명	시설 및 장비 최신화 및 지역특화사업 (의과,한방,치과)을 통한 의료이용자 편의 증대	인구수× 연차별 1%p	PHIS 진료실적	자체조사

○ 성과지표 설정 이유

- 군산시 전체 의료기관의 57.9%가 나운동과 수송동에 위치하고 있으며 전체 의료기관 대비 읍면에 위치한 의료기관은 15개소로 4.65%에 불과하여 일부 지역은 필요한 의료서비스를 적기에 공급받지 못할 것으로 예상됨. 동부권과 읍면동에 보건의료환경 인프라를 구축하여 연간 미충족 의료율을 향상시키고자 함.

○ 목표치 설정 이유

- 의료시설 및 장비 등의 노후화에 따라 보건지소 등의 이용자수가 감소될 것으로 예상됨. 이에 따라 시설 및 장비 등을 최신화하여 지역주민의 의료 이용 편리성 도모로 의료 이용실적을 향상하고자 함.
- 코로나19 상황에 따라 의료인력의 선별진료소 투입 등으로 진료실적이 정확하지 않아 최근 3개년 평균을 기준으로 나포[(2,126명) 2022년 12말 기준 인구 대비 연차별 1%p씩 진료실적을 향상시키고자 함.

□ 성과지표 2: 장애인 등록관리율

○ 성과지표 측정 방법

성과지표	현황 (연도)	목표치				정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
장애인 등록관리율	5.5% (2022년)	6%	6.5%	7%	7.5%	보건소 관리 장애인 대상자 비율	2022년 사업결과 반영	관리 대상자수 (집중+정기+자기 역량지원군)/등록 장애인 수×100	내부 자료

○ 성과지표 설정 이유

- 지역사회 장애인의 재활 촉진 및 삶의 질 향상을 위해 내소·방문 재활서비스와 다양한 재활프로그램을 제공함으로써 지역사회 장애인의 재활을 촉진하고 삶의 질을 향상시키고자 함(취약계층관리 및 건강형평성 제고)

○ 목표치 설정 이유

- 2022년 보건소 장애인 등록관리율(5.5%)을 기준으로 매년 0.5% 상승하여 2026년 7.5% 달성을 목표로 설정함

□ 성과지표 3 : 비만율

○ 성과지표 측정 방법

성과지표	현황 (연도)	목표치				정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
비만율	34.6% (2021년)	33.6%	33.1%	32.6%	32.1%	체질량지수가 25 이상	최근 5년 증감추세를 반복하고 있음. 5년 평균치(32%) 기준 매년 0.5%p 감소하여 설정	체질량지수 (kg/m²)가 25이상인 사람의 수/ 조사 응답자의 수 ×100	지역사회건강조사

○ 성과지표 설정 이유

- 비만율은 식생활, 운동 실천 등을 추론할 수 있는 주요 지표임. 또한 만성질환의 중요한 원인이 되어 비만율이 높아질 경우에 만성질환의 유병률 또한 증가할 수 있어 조기 관리가 중요함. 따라서 시민의 건강생활실천을 통한 시민의 건강관리능력 향상의 주요 지표로 비만율을 선정함.

○ 목표치 설정 이유

- 최근 4년 동안 군산시와 전라북도의 비만율 모두 증감을 반복하는 추세임. 군산시의 5년 평균치(32%)를 기준으로 매년 0.5%p 감소를 목표치로 설정하여 감소 추세로 가고자 함.

□ 성과지표 4, 5 : 혈압·혈당 수치 인지율

○ 성과지표 측정 방법

성과지표	현황 (연도)	목표치				정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
혈압수치 인지율	60% (2021년)	66%	69%	72%	75%	본인 혈압수치를 알고 있는 사람의 수	전라북도 2026년 추계치(76%)를 목표로 매년 3%p씩 향상	(본인의 혈압수치를 알고 있는 사람의 수/조사 대상 응답자 수)×100	지역사회 건강조사
혈당수치 인지율	28.5% (2021년)	39.1%	44.4%	49.7%	55%	본인 혈당수치를 알고 있는 사람의 수	전라북도 2026년 추계치(55%)를 목표로 매년 5.3%p씩 향상	(본인의 혈당수치를 알고 있는 사람의 수/조사 대상 응답자 수)×100	

○ 성과지표 설정 이유

- 혈압·혈당수치에 대한 인지는 심뇌혈관질환 예방관리의 기본적이고 중요한 지표가 됨. 군산시 혈압수치 인지율은 2017년 이후 증감을 반복하고 있으며 2021년 전체 60.0%로 전년 68.9% 대비 8.9%p 감소함. 이는 전북과 비교하여 7.5%p 낮은 수치임. 또한 혈당수치 인지율은 2021년 전체 28.5%로 전년 29.3% 대비 0.8%p 감소함. 따라서 교육 및 캠페인을 통해 본인의 혈압·혈당수치를 정확히 알고 관리하여 심뇌혈관 관련 질환 유병률, 사망률을 감소시키고자 함.

○ 목표치 설정 이유

- 최근 군산시 혈압·혈당수치 인지율은 감소하는 추세임.
  (혈압 : 2020년 68.9%→2021년 60.0%, 혈당 : 2020년 29.3%→2021년 28.5%)
  반면 전라북도 혈압·혈당수치 인지율은 증가 추세를 보임.
  (혈압 : 2020년 66.0% → 2021년 67.5%, 혈당 : 2020년 29.3%→2021년 28.5%)
  2026년 전라북도 혈압·혈당수치 인지율을 추계하여 혈압수치 인지율은 75%를 목표로 매년 3%p 향상하고 혈당수치 인지율은 55%를 목표로 매년 5.3%p 향상함으로써 전라북도 수준까지 높이고자 함.

□ 성과지표 6 : 우울감 경험률

○ 성과지표 측정 방법

성과지표	현황	목표치				정의	목표치 산출근거	측정 산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
우울감 경험률	5.9% (2021년)	5.9%	5.9%	5.9%	5.9%	최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 슬픔이나 절망감을 느낀 적이 있는 사람의 수	최근 5개년 우울감 경험률 평균6.3%으로 5개년 중 '20년 3.1% 제외한 가장 낮은 수치인 '21년 5.9% 유지를 목표로 함	정의 참고	지역사회 건강통계

○ 성과지표 설정 이유

- 군산시 우울감 경험률은 전북 평균 7.28%에 비해 낮은 수준이나 '21년 군산시민의 우울감 경험률은 5.9%로 전년 3.1% 대비 2.8%P 증가하였으며 군산시 ' 21년 자살률 29.1명으로 전년 26.2명으로 2.9명 증가하는 등 악화되는 추세로 정신건강에 대한 관심을 높이고 정신건강서비스 이용도를 높여 정신건강증진 및 자살 예방하고자 함

○ 목표치 설정 이유

- 군산시 우울감 경험률은 증감을 반복하는 추세로 최근 5개년(2017년~2021년) 군산 평균 6.3%으로 5개년 중 '20년 3.1% 제외한 가장 낮은 수치인 '21년 5.9% 유지를 목표로 함.

□ 성과지표 7 : 생후 24개월 완전 접종률

○ 성과지표 측정 방법

성과지표	현황	목표치				정의	목표치 산출근거	측정산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
생후 24개월 완전 접종률	93.8% (2021년)	94.1%	94.4%	94.7%	95%	출생 시부터 생후24개월까지 권장하는 *예방접종을 모두 완료한 아동의 비율	전국 2026년 추계치(95%)를 목표로 매년 0.3%p씩 향상	정의 참고	질병관리청 통계

*권장 예방접종: 8종, 21회 접종(BCG 1회, HepB 3회, DTaP 4회, IPV 3회, Hib 4회, PCV 4회, MMR 1회, VAR 1회)

○ 성과지표 설정 이유

- 예방접종대상 감염병의 퇴치를 위해 국가예방접종 완전접종률의 향상이 필요함. 군산시의 어린이 예방접종률은 대체로 전국 및 전북의 평균을 상회하나 생후 24개월 완전접종률은 전국 평균인 94.2%에 미치지 못하여 완전접종률 향상을 지표로 선정함.

○ 목표치 설정 이유

- 군산시 2021년 생후 24개월 완전접종률은 전북 대비 높고 전국 대비 낮은 수준임. (전국 94,2%, 전북 93.6% 군산 93.8%) 2026년 전국 생후24개월 완전접종률(95%)을 추계하여 매년 0.3%p 향상을 목표로 설정함으로써 전국 수준까지 높이고자 함.

□ 성과지표 8 : 65세 이상 결핵 검진 수

○ 성과지표 측정 방법

성과지표	현황	목표치				정의	목표치 산출근거	측정 산식	자료원
		2023	2024	2025	2026				
65세 이상 결핵 검진 수	1,700건 (2021년)	1,900건	2,100건	2,300건	2,500건	65세 이상 결핵 검진 수 (흉부X선 및 객담 검사)	최근 5개년 65세이상 인구수 평균 증가세인 2,033명의 10%씩 증가	정의 참고	대한결핵협회 실적통계

○ 성과지표 설정 이유

- 결핵 발생·사망률이 높고 유행 파급력이 큰 65세 이상 신규 결핵환자가 2021년 기준 9,406명으로 2020년(9,782명) 대비 3.8% 감소하였으나, 전체 신규환자의 51.3%가 65세 이상이며, 65세 이상 신환자율(인구 10만 명당 109.7명)은 65세 미만(인구 10만 명당 20.9명)에 비해 5.2배 높았으므로 매년 1회 찾아가는 결핵 검진을 실시하여 결핵 조기 발견 및 타인으로의 전파를 차단하고자 함.

  * 65세 이상 결핵 신환자 비율: (‘17년)41.9%→(’19년)47.1%→(‘21년)51.3%

○ 목표치 설정 이유

- 최근 5개년 군산시 65세 이상 인구수는 ’17년 44,580명, ‘18년 45,913명, ’19년 48,059명, ‘20년 50,700명, ’21년 52,714명으로 5년 평균 증가세인 2,033명을 기준으로 매년 10%에 해당하는 200명씩 검진 수를 늘리고자 함.

별첨 자료

Ⅰ. 지역보건의료계획 수립단 구성

1. 지역보건의료계획 수립단 조직도

<table>
<tr><td colspan="3">단장
부시장 김미정</td></tr>
<tr><td colspan="3">부단장
보건소장 백종현</td></tr>
<tr><td colspan="3">지역보건의료계획 심의위원회
위원장 부시장 외 13명</td></tr>
<tr><td>총괄팀</td><td colspan="2">실무팀(TF팀)</td><td>연계협력팀
(공공기관 및 민간기관)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">건강관리과장</td><td>보건행정과</td><td>건강관리과</td><td rowspan="3">· 행정지원과 인사계
· 기획예산과 예산계
· 복지정책과 복지기획계
· 군산의료원
· 국민건강보험공단
· 군산간호대학교
· 군산대학교
· 군장대학교
· 호원대학교</td></tr>
<tr><td>보건행정계
감염병관리계
감염병대응계
의약계
진료계
통합보건지소계
이동진료팀</td><td>시민건강계
방문보건계
모자보건계
정신건강계
치매안심계
서부건강지원계</td></tr>
<tr><td>지역보건의료계획
담당자</td><td colspan="2">각 사업 담당자</td></tr>
<tr><td colspan="4">주요역할</td></tr>
<tr><td>· 계획 수립 총괄
· 자료수집 및 현황분석
· 지역주민 요구도 조사
· 제7기 결과 평과
· 제8기 계획 수립 추진
· 지역자원 협력체계 구성
· 지역보건의료심의위원회 운영</td><td colspan="2">· 분야별 사업 개발 및 의견 제안
· 제7기 계획 시행 결과 공동 평가
· 주민요구도 조사 검토
· 사업목표 설정
· 사업내용 및 실적관리</td><td>· 계획안 자문 및 심의
· 주민요구도 조사 결과 분석
· 보건·복지통합 건강취약계층 대비책 마련</td></tr>
</table>

2. 지역보건의료계획 실무팀 구성 및 역할

구 분		성 명	역 할
단장	부시장	김미정	지역보건의료계획 수립 총괄
부단장	보건소장	백종현	
보건행정과	보건행정과장	성낙영	지역보건의료계획 보건행정분야 총괄
	보건행정계	강민정 신지윤 최재성 윤민혜	지역사회 보건의료 인프라 구축 현황 조사 및 분석, 보건소 회계업무, 보건지소 및 보건진료소 운영 전반
	감염병관리계	박미옥 강혜린 도수영	감염병 관리업무, 방역소독사업
	감염병대응계	김경례 정해연	감염병 대응업무, 코로나19 역학조사
	의약계	김희진 황인우 추복음	의・약업무관리, 전북대학교병원 건립, 응급의료업무
	진료계	박민욱 김승준	진료업무 전반, 아토피예방관리사업
	통합보건지소계	최미자	옥서 통합 보건지소 운영
	이동진료팀	최영선 강진주	이동진료업무, 코로나19 대응 재택치료 관리
건강관리과	건강관리과장	신재식	지역보건의료계획 건강관리분야 총괄
	시민건강계	나정심 정미희 정주현 신수원 최정희 채윤아	지역보건의료계획 수립 총괄 건강생활실천사업(금연, 구강, 영양, 신체활동)
	방문보건계	김은영 노진성 심은지	방문건강관리사업, 심뇌혈관질환예방관리사업, 지역사회중심재활사업
	모자보건계	최수자 서지희	국가암검진, 모자보건사업 및 예방접종관리사업
	정신건강계	임명선 나미나 유지향	정신건강증진사업, 자살예방사업, 중독관리통합사업
	치매안심계	곽순옥 오주빈 최세영	치매관리사업
	서부건강지원계	고선자	서부건강생활지원센터 운영

3. 실무팀 및 주민, 이해관계자 참여 내용

일 시	주요 내용
2022. 7. 28.~ 7. 29.	□ 2022년 사업성과를 높이기 위한 보건사업기획과정 교육(비대면) 참석 ○참 석 자: 지역보건의료계획 담당자 (채윤아) ○교육내용 - 지역보건 정책 추진현황 - 지역보건의료계획 작성 지침 - 지역사회 건강자료 수집 및 분석 등
2022. 10. 13.	□ 제8기 지역보건의료계획 설명회(건강증진개발원 컨설팅 1차) ○컨설팅자문: 1명(권근상 교수) ○참 석 자: 27명(보건소장 외 26명) ○내 용 - 제8기 지역보건의료계획 개요 및 작성방법 안내 - 중앙 정책방향 및 우리시 중장기 현안 공유 - 건강형평성 및 건강증진체계 반영 등 ○추후계획 - 현황 분석 및 제7기 성과와 한계 작성
2022. 10. 17. ~ 10. 28.	□ 군산시민 보건의료요구도 조사 ○설문대상: 군산시민 ○조사방식: 1:1 설문조사 ○설문응답자: 군산시민 531명 ○추후계획 - 통계분석을 활용한 주민요구도 파악 - 제8기 지역보건의료계획 내용 반영
2022. 10. 18.	□ 실무팀 회의 ○참 석 자: 19명(지역보건의료계획 담당자 외 18명) ○내 용 - 제7기 성과와 한계 작성 내용 공유 및 환류 - 제8기 지역보건의료계획 비전, 추진전략, 추진과제 설정
2022. 10. 27.	□ 제8기 지역보건의료계획 시·군 간담회 참석 ○참 석 자: 3명(나정심, 정주현, 채윤아) ○내 용 - 전라북도 지역개황 및 보건의료계획 수립방향 - 시·군 진행 상황 공유

2022. 11. 7.	□ 제8기 지역보건의료계획 수립단 구성 ○구 성: 3팀(총괄팀, 실무팀, 연계협력팀) ○운영방법: 수시 회의를 통한 방향 설정 및 의견공유 ○주요역할 - 지역사회 의견 수렴 - 중장기 추진과제 및 세부과제 선정 - 부서 간의 협력을 통한 지역보건의료자원의 연계 강화 - 계획 전반에 걸친 기획, 수립, 평가, 조정을 통한 즉각적 활용
2022. 11. 8.	□ 제8기 지역보건의료계획 컨설팅(건강증진개발원 컨설팅 2차) ○컨설팅자문: 1명(권근상 교수)/e-mail ○자문내용 - 현황분석 및 제7기 성과와 한계, 세부과제 내용 검토 요청 ○추후계획 - 컨설팅 의견 반영하여 내용 수정
2022. 11. 9.	□ 전라북도 공공보건의료 지표 전문가 포럼 참석 ○장 소: 전주시 덕진구 기린대로 800 ○참 석 자: 12명(지역보건의료계획 실무팀) ○내 용 - 보건의료지표로 살펴본 전북의 건강 수준 현황과 과제 - 전라북도 공공보건의료 현안 및 대응 전략 모색
2022. 11. 10.	□ 제8기 지역보건의료계획 컨설팅(건강증진개발원 컨설팅 3차) ○컨설팅자문: 1명(권근상 교수)/zoom 교육 ○참 석 자: 20명(지역보건의료계획 실무팀) ○내 용 - 지역보건의료계획 현황 분석 및 제7기 자체평가 검토 의견 공유 - 현황에 따른 세부과제 작성방법 안내 ○추후계획 - 제8기 세부과제 작성

2022. 12. 4.	□ **제8기 지역보건의료계획 컨설팅(건강증진개발원 컨설팅 4차)** ○컨설팅자문: 1명(권근상 교수)/e-mail ○자문내용 - 제8기 지역보건의료계획 세부과제 검토 ○추후계획 - 컨설팅 의견 반영하여 내용 수정
2022. 12. 7.	□ **지역사회보장협의체 보건·의료 실무분과 회의 참석** ○참석자: 2명(심은지, 채윤아) ○주요내용 - 제8기 지역보건의료계획 수립을 위한 의견 제안
2023. 1. 4.	□ **실무팀 회의** ○참석자: 11명(지역보건의료계획 실무팀) ○내 용 - 세부과제별 주요 내용 공유 - 제8기 주요 성과지표 설정 및 목표치 산출 근거 공유 ○추후계획 - 컨설팅 의견 반영하여 내용 수정
2023. 1. 9.	□ **제8기 지역보건의료계획 컨설팅(건강증진개발원 컨설팅 5차)** ○컨설팅자문: 1명(권근상 교수)/유선 ○내 용 - 비만 사업 세부 과제 내용 보충 - '우울감 경험률' 주요 성과지표 제안 - 혈압수치인지율과 혈압수치인지율의 연관성을 반영하여 주요 성과지표 추가 제안 ○추후계획 - 실무팀 회의 실수 후 검토내용 반영