



2015년 강북구 심뇌혈관질환예방관리 사업평가

2016. 1.

강북구보건소

목 차

I. 평가개요	-----	1
II. 평가유형에 따른 평가	-----	2
1. 구조평가	-----	2
2. 과정평가	-----	6
3. 결과평가	-----	18
III. 평가에 근거한 개선방향	-----	20
1. 잘되고 있는 점	-----	20
2. 미흡한점	-----	21
3. 개선방안 및 향후계획	-----	22
별첨. 1. 평가지표에 의한 평가	-----	23

2015년 강북구 심뇌혈관질환예방관리 사업평가

2015년 심뇌혈관질환 예방관리사업을 평가 분석하여 잘된점은 계속 발전시키고 문제점 및 미흡한 부분은 보완, 개선하여 2016년 사업추진에 반영함으로써 사업의 성과를 높이고자 함

I. 평가개요

1. 평가기간 : 2015. 1. 1 ~ 12. 31
2. 평가대상
 - 가. 고혈압 당뇨병 이상지질혈증 예방 및 조기발견 활동
 - 나. 만성질환 등록관리사업
3. 평가방법 : 추진실적 및 평가지표
4. 평가내용
 - 가. 구조평가
 - 인력구조
 - 예산집행
 - 나. 과정평가
 - 사업내용 및 과정분석
 - 사업홍보
 - 다. 결과평가
 - 사업목표 달성도
5. 평가에 근거한 개선방향

II. 평가유형에 따른 평가

1. 구조평가

가. 인력 구성

- 담당 팀장 및 사업담당자 3명, 진료실 2명이 심뇌혈관질환예방관리 사업을 실시함
- 대사증후군 관리사업을 위해 의사 1명, 기간제인력 8명(간호사 5명, 영양사 1명, 운동처방사 2명), 시간제인력 2명(간호사 1명, 영양사 1명)을 고용하여 사업을 진행함
- 만성질환관리 및 시민건강포인트사업 인력 각 1명 고용하여 만성질환 관리함
- 면접조사원 5명이 고용되어 만성병 조사·감시체계 구축사업을 실시함

■ 인력구성 및 역할

● 정규직

연번	직 위	업무 내용
1	건강증진과장	사업 총괄
2	질환예방팀장	사업 지도
3	심뇌혈관질환 예방관리사업 담당	심뇌혈관질환 예방관리사업 건강관리서비스 바우처사업 시민건강포인트사업
4	질환별 자조교실 담당	고혈압, 당뇨병 등 질환별 자조관리교실운영 당뇨인 걷기대회 당뇨 실천모임 등 운영
5	1차 진료실 담당자	1차 진료실 내소 환자 등록
6	분소 진료실 담당자	분소 진료실 내소 환자 등록
7	대사증후군관리사업 담당자	대사증후군 관리사업
8	진료실 및 분소 의사	만성질환자 진료 및 상담, 대사증후군 판정 및 상담

● 전담인력

사업명	직종	인원	업무내용
대사증후군 관리사업	의사(정규직)	2명	의사판정, 상담(토요 열린보건소)
	간호사(기간제)	5명	만성질환 등록, 대사증후군 검사, 건강상담, 건강관리계획
	영양사(기간제)	1명	영양상담
	운동처방사(기간제)	2명	운동상담
	간호사.영양사(시간제)	2명	찾아가는 건강상담실 운영
	영양사.운동처방사, 간호사(강사)각1명	3명	토요 열린보건소 질환, 영양, 운동상담
만성질환 관리사업	간호사(기간제)	1명	만성질환 등록관리 및 등록대상 건강교육
시민건강 포인트사업	간호사(기간제)	1명	시민건강포인트 등록사업 및 등록대상 건강교육
지역사회 건강조사	면접조사원	5명	지역사회 면접조사

● 사업연계인력

부서	연계내용
홍보담당관	사업 홍보
자치행정과 및 동주민센터	시민건강포인트 질환교육 장소 협조 요청 혈압측정코너 운영 및 대사증후군 검진 실시 협조
행정지원과	구청 건강센터 운영 협조
일자리지원과	공공근로 대사증후군 관리프로그램 협조
보건위생과	유-헬스케어사업 협조
건강증진과	건강생활실천사업, 금연클리닉, 비만클리닉, 체력진단실
의 약 과	민간병의원 협력사업, 건강검진실, 임상병리실 협조
지역보건과	장애인 만성질환관리교육, 정신보건센터, 알코올센터, 치매센터

● 외부자원

사 업 명	연 계 내 용
대사증후군 관리사업 만성질환 등록관리사업	병의원 진료의사 24명(닥터유비 건강코너 운영)
	한성운수, 영양사, 삼일운수, 선일교통, 영신여객. 교보생명 등
	롯데수퍼, 북부시장, 우이시장 등
	대사증후군 서포터즈
	미아역, 수유역, 미아사리역지하철역
경로당 및 종교단체	대한노인회 강북구지회 및 관내 종교단체 등
만성질환 자조관리교실	서울대학교 간호대학
관내 의료기관	시민건강포인트사업 참여의료기관
(주)헬스맥스	지역사회서비스투자사업(스마트건강증진서비스)운영 만성질환자 연계 관리
한국장학재단	간호학생 파견으로 만성질환자 관리 지원

나. 예산

■ 예산은 사업이 계획대로 진행됨에 따라 총 647,445,000원 중 630,125,040원(97.3%) 집행함.

< 예산집행현황 >

세부사업· 편성목			예산액	집행액	잔액	진도(%)	
총 계			647,445,000	630,125,040	17,319,960	97.3	
만성 질환 관리	1차 진료사업	소 계	52,130,000	52,130,000	0	100.0	
		일반운영비	사무관리비	2,720,000	2,720,000	0	
		민간이전	의료및구료비	37,260,000	37,260,000	0	
		자산취득비	자산및물품취득비	12,150,000	12,150,000	0	
	질환별자조 관리교실	소 계	18,593,000	18,593,000	0	100.0	
		일반운영비	사무관리비	1,999,000	1,999,000	0	
			공공운영비	429,000	429,000	0	
		업무추진비	시책추진업무추진비	765,000	765,000	0	
		일반보상금	행사실비보상금	14,100,000	14,100,000	0	
		자산및물품취득비	1,300,000	1,300,000	0		
	만성병조사감시 체계구축사업	소 계	47,988,000	47,988,000	0	100.0	
		일반운영비	사무관리비	200,000	200,000	0	
		업무추진비	시책추진업무추진비	300,000	300,000	0	
		민간이전	민간위탁금	47,488,000	47,488,000	0	
	심뇌혈관예방 관리사업	소 계	33,924,000	33,762,660	161,340	100.0	
		인건비	기간제근로자등보수	21,720,000	21,558,660	161,340	
		일반운영비	사무관리비	3,974,000	3,974,000	0	
			행사운영비	3,120,000	3,120,000	0	
		일반보상금	행사실비보상금	2,000,000	2,000,000	0	
		민간이전	의료및구료비	1,110,000	1,110,000	0	
업무추진비		시책추진업무추진비	2,000,000	2,000,000	0		
건강센터운영		소 계	89,460,000	85,017,530	4,442,470	95.0	
	인건비	기간제근로자등보수	68,430,000	66,005,880	2,424,120		
	일반운영비	사무관리비	1,430,000	1,430,000	0		
	민간이전	의료및구료비	9,250,000	9,240,320	9,680		
		자산및물품취득비	10,350,000	8,341,330	2,008,670		
대사증후군 관리사업	소 계	232,000,000	228,620,110	3,379,890	98.5		
	인건비	기간제근로자등보수	117,070,000	114,242,750	2,827,250		
	일반운영비	사무관리비	23,540,000	22,987,360	552,640		
	업무추진비	시책업무추진비	2,000,000	2,000,000	0		
	일반보상금	행사실비보상금	5,750,000	5,750,000	0		
	민간이전	의료및구료비	83,640,000	83,640,000	0		
지역사회서비스 투자사업(저소득 건강증진서비스)	소 계	144,150,000	137,700,000	6,450,000	95.5		
	민간이전	민간위탁금	144,150,000	137,700,000	6,450,000		
시민건강포인트 사업	소 계	29,200,000	26,313,740	2,886,260	90.1		
	인건비	기간제근로자등보수	21,880,000	20,789,140	1,090,860		
	일반보상금	행사실비보상금	320,000	320,000	0		
	민간이전	의료및구료비	7,000,000	5,204,600	1,795,400		

다. 장비

- 내혈압 · 혈당 알기 캠페인 및 찾아가는 건강상담코너, 건강센터, 대사증후군 전문관리센터 운영 시 필요한 장비를 100% 확보하여 사업을 원활하게 진행함

장비명	cholestech	IN2it	자동혈압계	체성분 측정기	신장체중계	내장지방 측정장비
장비 사진						
용도	혈당, 중성지방 콜레스테롤 검사	당화혈색소 검사	혈압측정	체성분측정	신장, 체중 측정	내장지방 측정 및 분석
수량	9대	2대	9대	1대	6대	1대
활용 사업	<ul style="list-style-type: none"> 대사증후군 전문관리센터 찾아가는 건강상담코너 건강센터 캠페인 	<ul style="list-style-type: none"> 대사증후군 전문관리센터 건강센터 	<ul style="list-style-type: none"> 대사증후군 전문관리센터 찾아가는 건강상담코너 건강센터 캠페인 	<ul style="list-style-type: none"> 대사증후군 전문관리센터 찾아가는 건강상담코너 건강센터 캠페인 	<ul style="list-style-type: none"> 대사증후군 전문관리센터 찾아가는 건강상담코너 건강센터 캠페인 	<ul style="list-style-type: none"> 대사증후군 전문관리센터

라. 시스템

- 보건소 통합정보시스템을 이용하여 만성질환자 등록관리를 실시하고 대사증후군 관리시스템을 이용하여 대사증후군 대상자 등록 및 관리를 체계적으로 실시하였으며, 생활습관개선을 위한 문자 전송 서비스를 제공함.

보건소 통합정보시스템	닥터유비 홈페이지	대사증후군 관리시스템
		

2. 과정평가

가. 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 예방 및 발견활동

만성질환은 이환이 되기까지 오랜 기간 젊은 연령에서 시작하여 이환되기까지 예방할 수 있는 많은 기회가 있으므로 지역사회 만성질환자를 조기발견하기 위해 직장터, 시장, 지하철역으로 찾아가는 건강상담코너 운영, 보건소 내 대사증후군 전문관리센터 운영, 지역주민 접근도를 높이기 위한 강북구청 및 우이동 건강센터 운영, 혈압측정코너 운영, 의료취약계층 중 직장인을 대상으로 한 토요일 열린보건소 운영, 기초건강검진 및 어르신건강강좌, 취약계층 만성질환자를 대상으로 맞춤형 방문간호사업을 연계 실시함.

■ 보건소 고혈압, 당뇨병 이상지질혈증 조기발견 체계도



1) 조기발견을 위한 활동

가) 찾아가는 건강상담코너 운영

대 상 : 관내 20세 이상 주민
 장 소 : 수유,미아역,미아삼거리역,선일교통,영신여객,강북경찰서,삼일운수,강북구청, 교보생명, 주민센터(순환식) 등
 인 력 : 간호사, 영양사, 운동처방사 등
 장 비 : 혈압계, 당뇨 및 고지혈 측정기기, 신장체중계 등
 내 용 : 혈압, 혈당, 혈중지질, 복부둘레 측정 및 건강/운동/영양/금연/스트레스 상담
 효 과 : 만성질환에 대한 주민의 관심도, 접근도 향상에 기여

<표 찾아가는 건강상담코너 운영실적 >

구 분	운영 회수	계	사업장별 실적					
		70개소	사업장	장애시설	10개주민센터	강북자활센터	병의원	기타
총 계	106회	6,065명	5,335명	387명	184명	0명	0명	159명

나) 대사증후군 전문관리센터 운영

대 상 : 관내 20세 이상 주민
 장 소 : 보건소 1층 대사증후군 전문관리센터/강북구청/우이동/미아동/삼각산분소
 인 력 : 간호사, 영양사, 운동처방사
 장 비 : 혈압계, 당뇨 및 고지혈 측정기기, 당화혈색소 측정기기 등
 내 용 : 대사증후군 측정을 위한 보건소 및 구청 우이동 주민센터 대사증후군 전문관리센터 운영 및 직장인을 위한 토요 대사증후군 프로그램운영
 혈압, 혈당, 혈중지질 측정 및 건강상담, 영양상담, 운동상담
 효 과 : 만성질환에 대한 주민의 관심도, 접근도를 향상시키는 역할에 기여
 직장인 등 의료취약계층의 만성질환 조기발견 기회

< 대사증후군전문관리센터 운영실적 >

혈압/ 혈당/ 혈중지질 측정	간강상담	영양상담	운동상담	금연상담	스트레스상담	의사상담
7,913명	26,326명	15,464명	15,478명	3,552명	3,552명	26,326명

다) 동 주민센터 혈압측정코너 운영

대 상 : 관내 30세 이상 주민
 장 소 : 관내 주민센터 12개소 및 재활용센터
 장 비 : 자동혈압계
 내 용 : 강북구 전 주민센터에 자동혈압계 설치 및 관리
 효 과 : 혈압측정기회 확대를 통해 건강관리에 대한 관심 유도

< 주민센터 혈압측정코너 운영실적 >

혈당측정코너운영	측정인원	리플렛	건강관리수첩배부
13개소	40,738명	2,160건	2,160건

<2015년도 혈압 · 혈당 · 이상지질혈증 측정 실적>

30세이상 주민수	혈압		혈당		이상지질		
	인원(명)	측정율(%)	인원(명)	측정율(%)	인원(명)	측정율(%)	
계	93,505	40.6	27,132	11.8	21,736	9.4	
대사증후군 전문관리센터	7,913	3.4	7,913	3.4	7,913	3.4	
찾아가는 건강상담코너	2,825	1.2	2,825	1.2	2,825	1.2	
주민센터 혈압측정코너	40,738	17.7		0.0		0.0	
건강검진	1,778	0.8	1,778	0.8	1,778	0.8	
시민건강포인트 등록	560	0.2	560	0.2	560	0.2	
건강관리서비스 바우처	14,954	6.5	3,113	1.4		0.0	
내소자	진료실	20,638	9.0	7,852	3.4	8,458	3.7
	질환별 자조관리교실	641	0.3	1,006	0.4		0.0
맞춤형 방문간호	3,458	1.5	2,085	0.9	202	0.1	

※ 측정률 : (측정자수/30세 이상 강북구 주민수 230,163명) × 100

2) 고혈압/ 당뇨병/ 이상지질혈증 관리를 위한 질환관리교육

가) 대사증후군대상자 관리교육

대 상 : 대사증후군 등록자
 일 시 : 4월~12월. 매주 수요일
 장 소 : 보건소 4층 강당, 북서울꿈의숲, 우이천 산책로, 오동근린공원
 내 용 : 고혈압, 당뇨, 이상지질혈증 운동관리 교육
 실 적 : 36회 222명

나) 찾아가는 건강강좌

대 상 : 관내 노인대학 및 종교시설 등 회원 및 이용구민
 장 소 : 관내 노인대학 및 종교시설
 내 용 : 대상기관별 공문을 통해 교육 일정 및 교육 요구 내용 접수
 고혈압, 당뇨 등 만성질환 및 건강관리 교육
 서울시 만성질환관리 표준교육안 지침에 의거 전문강사에 의한 교육 실시
 효 과 : 어르신들의 건강습관 변화 및 만성질환 합병증 예방

다) 경로당 건강지킴이 보건교육

대 상 : 경로당 건강지킴이
 장 소 : 관내경로당 및 경로대학 109개소
 내 용 : 경로당 건강지킴이 활동 대상자에게 만성질환 관리지식, 건강생활습관의
 중요성에 대해 보건교육을 실시하여 경로당 내 혈압 혈당이 높은 노인의
 건강생활실천을 도움

< 고혈압, 당뇨병 질환관리 교육 실적 >

계	대사증후군 대상자 관리교육	찾아가는 건강강좌	경로당 건강지킴이 교육
79회/2,787명	36회/222명	38회/2,105명	5회/460명

3) 통합관리체계 구축

가) 방문보건사업

- 대 상 : 의료취약계층
- 장 소 : 가정 방문
- 인 력 : 전담간호사 17명(운동사, 사회복지사 포함)
- 내 용 : 혈압, 혈당, 혈중지질 측정 및 건강상담, 만성질환 미판정자 발견
방문간호 대상자 중 대사증후군 의뢰

나) 1차진료사업

- 대 상 : 1차 진료실 내원환자
- 장 소 : 보건소 1층진료실 및 분소 진료실
- 인 력 : 담당직원 2명
- 내 용 : 1차진료실 내원환자 중 만성질환 미판정자 발견

다)건강검진사업(의약과)

- 대 상 : 2015년도 건강검진 대상자 및 건강검진 신청자
- 장 소 : 보건소 2층 건강검진실
- 인 력 : 담당직원 2명
- 내 용 : 건강검진 문진표 작성 시 등록관리 동의서 작성
고위험군 및 이상자 만성질환, 및 대사증후군 등록관리

라)건강생활실천 통합서비스사업(건강증진과)

- 추진전략 : 사업계획 단계부터 함께 운영 , 동시에 팀구성
정기적인 실무자협의회 운영으로 일정 협의
- 찾아가는 건강상담코너 운영 프로세스에 따른 역할
대사증후군 외부팀 : 대사증후군 검진 및 상담
건강생활실천 통합서비스사업팀 : 행사홍보, 지식전달

4) 지역자원 연계체계 구축

가) 사업장

- 현 황 : 운수회사.관공서.학교, 교보생명 등 70여개소
- 내 용 : 사업장 환경개선 및 직원 건강증진을 위한 협약
국민건강보험공단의 검진자료 공유 및 건강검진 홍보
대사증후군 발견, 분야별 상담, 교육 및 추서관리
- 효 과 : 만성질환자 관리의 체계적 구축과 협력을 통한 구민건강관리사업의
효율적 추진

나) 장애인 시설

- 현 황 : 장애인 보호작업장 4개소
- 내 용 : 대사증후군 검진 및 상담, 건강생활실천팀과의 연계를 통한 시설장 및 회원
대상 영양, 운동, 금연, 절주교육, 추서관리
고혈압, 당뇨병 만성질환자 대상 질환관리 교육 실시
- 효 과 : 만성질환자 관리의 체계적 구축과 협력을 통한 구민건강관리사업의 효율적
추진

다) 12개 주민센터

- 현 황 : 관내 주민센터로 찾아가는 건강상담코너 운영으로 건강형평성 제고
- 내 용 : 대사증후군 검진 및 상담, 근거리 주민을 대상으로 기초체력측정 및 영양, 운동,
금연, 절주교육, 추서관리
- 효 과 : 만성질환자 관리의 체계적 구축과 협력을 통한 구민건강관리사업의 효율적
추진

라) 강북자활센터

- 현 황 : 강북자활센터의 협조하에 대사증후군 프로그램 연계 운영
- 내 용 : 자활센터 이용 회원과 근거리 주민을 대상으로 대사증후군 검진 및 상담, 근거리 주민의 기초체력측정 및 영양, 운동, 금연, 절주교육, 추구관리
- 효 과 : 만성질환자 관리의 체계적 구축과 협력을 통한 구민건강관리사업의 효율적 추진

3) 사업홍보

가) 방송홍보

홍보매체	홍보내용	대상	실적
지역케이블TV (큐릭스방송) 건강캠페인 제작·방송	· 만성질환관리 자조교실(고혈압, 당뇨, 고지혈증, 관절염)홍보 · 시민건강포인트사업 홍보 · 고혈압, 당뇨병 자조교실 및 실천모임 운영 · 당뇨인걸기 대회 방송	지역주민	-닥터들의 맛있는 수다 36회 -만성질환관리등티브 로드자막방송5회

나) 인터넷 홍보

홍보매체	홍보내용	대상	실적
보건소 홈페이지	· 강북구보건소 대사증후군 관리사업 홍보 · 「대사증후군」 질환 설명 · 시민건강포인트사업 안내 · 토요일린보건소 만성질환제로아카데미교실 운영 등	지역주민	연중

다) 구 홍보지

홍보매체	홍보내용	대상	실적
강북구 소식지	· 강북구보건소 대사증후군 관리사업 홍보 · 예방적건강관리서비스(바우처 사업) 홍보 · 시민건강포인트사업, 만성질환제로아카데미교실일정 · 고혈압, 당뇨병 건강강좌 및 자조교실 일정 등	지역주민	각 12회
강북구보건소건강 정보지(클릭건강)	"	지역주민	각 12회

라) 인쇄물 및 홍보물

홍보매체	홍보내용	대상	실적
소책자, 리플렛	· 소책자 : 고혈압, 당뇨, 고지혈증예방관리 시민건강포인트사업 등 · 리플렛 : 대사증후군 팸플렛	대사증후군 등록자 진료실내소자 지역주민	소책자 및 리플렛 10종/8,500부
건강지킴이 수첩	· 대사증후군 관리사업 홍보 · 대사증후군 관리수첩 및 만성질환관리 등	대사증후군 관리대상자	1종/ 2,000부
홍보물	· 홍보용 구강청결 세트 및 시민건강포인트 물병	지역주민	2종 835개

마) 구조물

홍보매체	홍보내용	대상	실적
구조물	· 대사증후군 오락프로젝트 · 대사증후군 예방수칙 등 강복구청, 우이동 미아동 주민센터, 삼각산분소 대사증후군 건강센터 지속운영	지역주민	4개소

바) 보건소 전광판

홍보매체	홍보내용	대상	실적
보건소 전광판 2곳	· 즐거운 건강체크 대사증후군 오락프로젝트 · 시민건강포인트 사업 운영 홍보	연중	96회/일 × 365일/년 × 2곳 = 70,080회

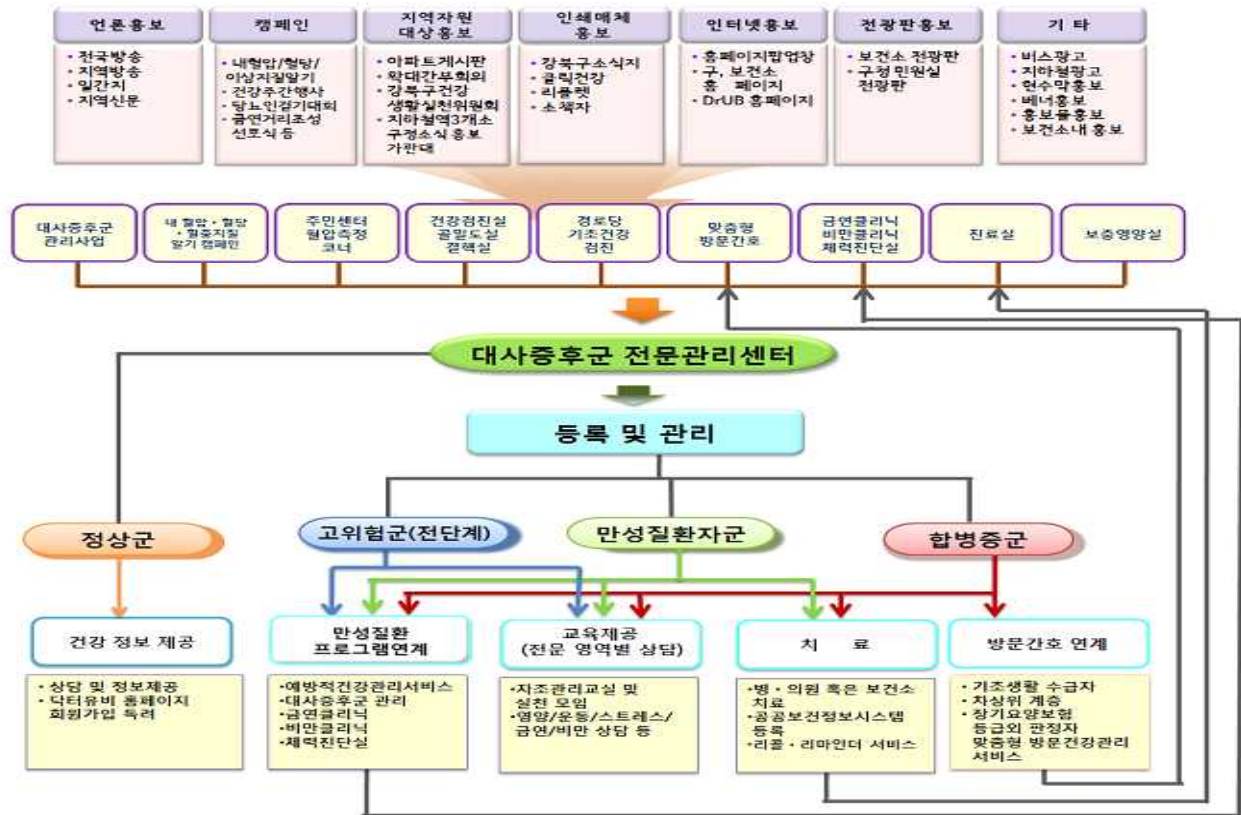
사) 배너 및 현수막

홍보매체	홍보내용	대상	실적
배너	· 대사증후군, 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 비만 현수막, 배너, 패널제작(대사증후군 전문관리센터, 찾아가는 건강상담코너 운영 시 게시) · 고혈압, 당뇨건강교실 및 만성질환제로아카데미교실 · 시민건강포인트사업 운영 등	지역주민	200건
현수막	· 당뇨인 걷기대회 · 지역사회건강조사 실시	지역주민	10건

나. 만성질환자 등록관리사업

■ 만성질환자 등록관리 체계 구축

지역사회 만성질환자를 조기발견하여 정상군과 고위험(전단계)군, 질환자군으로 나누어 정상군은 상담, 정보제공 및 닥터유비 홈페이지 가입하여 스스로 건강관리를 하게 하고 고위험군(전단계)은 대사증후군 전문관리센터, 비만클리닉, 금연클리닉 등 위험요인에 맞추어 등록관리 및 보건교육실시, 환자군은 공공보건시스템 등록관리 및 적극적인 치료를 받을 수 있도록 함



<보건소 대사증후군 등록 및 관리 체계도>

불규칙적인 투약 및 질환에 대한 인식부족으로 질환관리 및 조절이 되지 않는 만성질환대상자의 입원 치료 연계, 보호자나 수발자가 없는 독거노인 및 부부세대의 경우 병원과 협력하여 무료 간병인 지원과 병원 조기 퇴원 시 보건소 방문진료팀과 병원팀의 협진을 통한 투약 및 추후 관리 병원 의료진과 담당간호사와 환자 정보 교류 및 상호 협력 지원 체계 구축

1) 만성병 환자 등록관리

대 상 : 고혈압/당뇨병/이상지질환자

등록인력 : 1차 진료실, 분소 진료실, 대사증후군 전문관리센터, 맞춤형방문 전담인력

등록방법 : 보건소 내소를 통해 진료 받는 환자 및 방문보건사업 연계 · 의뢰된 환자는 별도의 동의서 구비 없이 만성질환관리사업 대상자로 등록

- 민간 병의원으로부터 연계·의뢰된 환자는 동의서(제3호 서식) 징구
- 건강센터, 토요 열린보건소 운영, 내혈압 · 혈당 · 혈중지질 알기 캠페인, 경로당 기초 건강검진 등을 통해 발견된 환자 등
- 환자등록은 별도 등록대장 작성 없이 공공보건정보시스템에만 입력 가능
- 검진결과에 따라 만성질환자군, 고위험군, 합병증군으로 나누어 등록

관리내용

- 고혈압 · 당뇨병 · 이상지질혈증 환자의 지속치료 및 자가관리 능력 향상을 위한 교육
 - > 개별상담 : 대사증후군 전문관리센터, 1차 진료실
 - > 교실 : 당뇨자조관리교실, 고혈압자조관리교실, 질환별 실천모임
- 투약지속률을 높이기 위한 문자서비스(리콜 · 리마인더 서비스)

가) 만성질환관리교육 운영

① 당뇨 자조관리교실 및 실천모임

대 상 : 관내 당뇨 환자 및 그 가족

사업목적 : 당뇨교육과 실천을 내용으로 프로그램을 운영, 당뇨 환자에게 당뇨관리 지식을 제공하여 스스로 혈당을 관리할 수 있는 능력향상으로 합병증을 예방하고자 함.

사업목표 : 당화혈색소 조절률 7.5%이하로 낮춘다.

사업내용 및 방법

○ 당뇨 자조관리교실

- 일 시 : 2015. 4월 ~ 8월

- 내 용

- 주1회 5주 과정 / 연 2회 실시 / 10회 438명 참여
- 당뇨 환자 소그룹 형성하여 강의, 토의, 질의응답, 시범 및 실습, 자기행동계획
- 자가 간호 수행기록지에 의한 식이, 운동, 약물요법의 실천 확인
- 프로그램 시작과 종료 시 당화혈색소 검사로 혈당치 비교
- 서울대 간호대학 연계추진

○ 당뇨 실천모임

- 일 시 : 2015. 1월, 4월, 10월

- 내 용

- 분기별 1회 실시 및 당화혈색소 검사
- 자조교실 이수자의 환우 실천모임
- 3회/278명

○ 당뇨인 걷기대회

- 일 시 : 2015. 5월

- 장 소 : 오동근린공원

- 내 용

- 자가관리의 일환으로 년1회 실시
- 운동전후 혈당측정으로 운동에 대한 효과 체험당뇨 실천모임
- 참여인원 : 290명

② 고혈압 관리 교육

대 상 : 관내 고혈압 환자

사업목적 : 고혈압 환자에게 고혈압 조절할 수 있는 프로그램을 제공하여 자가 관리 능력 함양을 통해 질병을 관리하고 합병증을 예방함으로써 건강을 증진시키고자 함.

사업목표 : 혈압조절률 7%이상 향상시킨다.

사업기간 : 2015년 4월 ~ 7월

사업내용 및 방법

○ 고혈압 자조관리교실

- 일 시 : 2015. 4월 ~ 7월

- 장 소 : 보건소 4층강당

- 내 용

- 4주 과정 / 연 2회 실시 / 8회 641명
- 고혈압 환자 및 가족 20 ~ 25명의 소그룹을 형성
- 강의, 토의, 질의응답, 시범 및 실습으로 진행
- 매주 실천 기록지 배부로 식이, 운동, 약물요법의 실천 확인
- 프로그램 시작 전후 혈압과 체중 측정 비교

③ 토요열린보건소 만성질환제로 아카데미교실 운영

대상 : 관내 구민

사업목적 : 주중에 만성질환프로그램에 참여하기 어려운 주민의 보건소 이용편의 및 접근성 향상을 통해 건강정보제공 및 건강생활실천에 기여

사업목표 : 교육인원 1,000명

사업기간 : 2015년 3월 ~ 9월

사업내용 및 방법

- 일 시 : 1.3주 토요일 10:00~12:00
- 장 소 : 보건소 4층강당
- 내 용 : 전문강사에 의한 고혈압, 당뇨병 예방관리 및 건강정보제공
만성질환에 따른 스트레스 해소를 위한 웃음치료 등

실 적 : 16회 1,057명

2) 고위험군(전단계) 발견 및 등록관리

<고위험군 분류기준표>

구분		정상군	고위험(전단계)	질환자군	비고	
복부둘레			남 : ≥90cm 여 : ≥85cm			
고혈압		<80mmHg and <120mmHg	≥80~89mmHg or ≥120~139mmHg	≥90~99mmHg or ≥140~160mmHg		
당 뇨	공복 시 혈당검사	≤99mg/dL	≥100~125mg/dL	≥126mg/dL		
	경구 당부하검사 (2시간 후 혈당)	≤139mg/dL	≥140~199mg/dL	≥200mg/dL		
혈 중 지 질	총콜레스테롤	<200mg/dL	≥200~239mg/dL	≥240mg/dL	※혈중지질 이상 있을시 재검사 후 이상 소견 재확인 후 의사진료 권유	
	중성지방	<150mg/dL	≥150~199mg/dL	≥200~499 mg/dL		
	HDL콜레스테롤		남 : <40 mg/dL 여 : <50 mg/dL			
	LDL 콜레스테롤	관상동맥 질환	<100mg/dL	≥100mg/dL	≥100mg/dL	※LDL콜레스테롤 위험인자 요인에 따라 판정함
		2개 이상 위험인자	<130mg/dL	≥130mg/dL	≥160mg/dL	
	1개 이상 위험인자	<160mg/dL	≥160mg/dL	≥190mg/dL		

※ 고혈압 /당뇨/ 혈중지질 분류 「2015년도 주요만성질환관리사업 안내」에 따른 분류

※ 복부둘레 HDL콜레스테롤 분류 「2015년도 서울시 대사증후군 관리시범사업」에 따른 분류

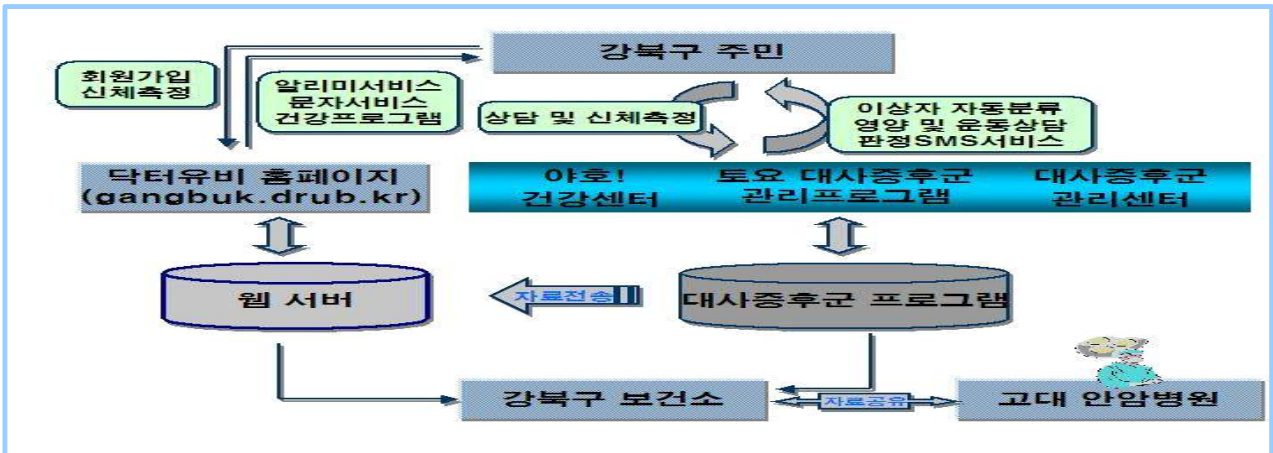
가) 닥터유비 홈페이지(<http://gangbuk.drub.kr>) 운영

인 력 : 홈페이지 개발업체, 시스템 담당자, 보건소 의사 7명,
관내 병의원 의사 24명(건강지혜 코너 운영)

내 용

- 건강측정데이터를 웹사이트에서 스스로 입력하거나 원격측정기로 건강수치 측정 및 실시간 자동 전송
- 보건소 의사가 대상 환자들의 건강 정보 및 건강수치 모니터링
- 결과 판정 시 문자 및 알리미 서비스 제공
- 나의 건강종합평가에서 기간별, 질환별 조회 및 개인별 누적기록 그래프화
- 대사증후군 시스템 및 닥터유비 홈페이지 기록 관리
- 이상수치 발생환자에 대한 보건소 내 사업 및 병의원 연계

<닥터유비 홈페이지 운영>



나) 예방적 건강관리서비스 지원사업(지역사회서비스투자사업:저소득건강증진서비스)

사업대상 : 아래 소득기준 및 건강기준에 해당하는 만 19세 이상 강북구민

- 소득기준 : 가구 소득이 전국가구 월평균소득의 100% 이하
- 건강기준 : 대사증후군 판정기준(혈압, 혈당, 복부둘레, 중성지방, HDL 콜레스테롤) 중 1개 이상 해당하는 자

서비스 제공기간 : 12개월

내 용

- 건강측정(첫방문, 6개월 신체계측, 혈압, 혈당, 중성지방, 고밀도 콜레스테롤 등 체크)
- u-Wellness 시스템을 활용한 맞춤형 건강관리서비스 제공
 - 혈압계, 혈당계, 활동량계, 체성분계, 태블릿 PC 지급
 - 개인별 식이 및 운동 습관개선을 위한 1:1 맞춤형 전문상담
 - 건강정보 및 측정결과 문자서비스 및 이메일 발송
 - 건강평가, 집단 건강교육 등
- 서비스 비용 : 정부지원금 99,000원/월, 본인부담금 11,000원/월

실 적 : 218명 서비스 제공

다) 대사증후군 등록관리 사업

장 소

- 대사증후군 전문관리센터 운영
- 구청/우이동/미아동/삼각산분소 진료실내 건강센터 운영
- 찾아가는 건강상담코너 운영
- 토요일린보건소 운영(토요대사증후군발견 및 관리코너)

사업내용 : 표준화된 프로토콜에 의한 검진 및 상담 서비스 제공

- 대상자 발견→군별 분류→서비스 및 관리→연계 및 추구관리로 구성됨.
- 분 류 : 대사증후군(대사증후군판정기준 3가지 이상자), 건강주의군, 약물치료군, 정상군으로 분류
- 서비스 및 관리 : 군별로 차별적 관리(영양·운동상담, 문자서비스)
- 연계 및 추구관리 : 보건소 내 사업 및 협력 병원 연계
- 사업 활성화를 위한 운영회의 월1회 등

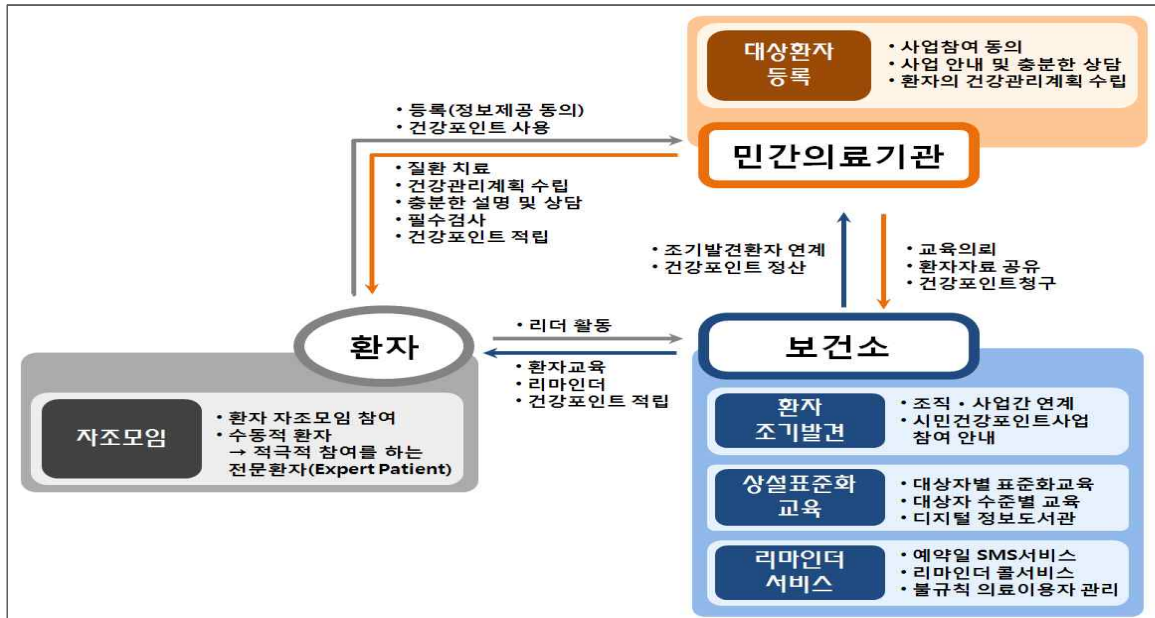
라) 민관협력 시민건강포인트사업 운영

목적

- 민관협력 고혈압·당뇨병환자 등록관리로 지속적이고 효율적인 질환관리를 통해 환자의 지속치료율, 자가관리율 향상 등으로 건강수명 연장

대상 : 고혈압, 당뇨, 고지혈증 환자

추진체계



내용

- 보건소
 - 조기발견 신환자 참여의료기관 진료 안내
 - 상설표준화 교육 운영 및 리콜 리마인더 서비스 제공
 - 건강포인트 정산
- 참여민간의원
 - 대상 환자 사업안내 후 등록
 - 건강관리 교육프로그램 추천 및 의뢰, 보건소로 건강 포인트 청구
- 환자 : 민간의원 등록, 의원 및 상설교육장 건강포인트 적립
 - 민간의원에서 필수검사로 건강포인트 사용

실적

- 참여의료기관 및 등록인원 : 18개소/558명

마) 보건소 건강검진자 관리

장 소 : 보건소 2층 건강검진실

사업내용 : 건강검진 문진표 작성 시 등록관리 동의서 작성, 고위험군 및 이상자 만성질환 및 대사증후군 등록관리

다. 지역사회 협력체계 구축

지역사회 기관		협력활동
구청및주민센터	강북구청 전부서	건강센터 등록 및 상담, 사업홍보 및 업무협조
	13개 주민센터	생활터 회원모집 홍보 및 현수막 지원, 청소년 지도협의회, 간접흡연예방홍보 등
사회복지기관	장애인·청소년 복지시설, 번3동종합사회복지관	기초생활수급 대상자 발굴 등 교육 협조 지도
	강북건강가정지원센터	다문화가정 연계 영양교육 및 상담
전문가 조직	강북구의료단체	클릭건강 원고 제공, 방송관련 촬영, 건강축제행사 참여
	대사증후군사업지원단	대사증후군 사업에 대한 가이드라인 개발 데이터베이스 유지보수 및 기술지원, 상시 자문
	국민건강보험공단	만성질환등록관리 및 건강증진 프로그램 홍보. 질환자조교실 연계
	티브로드 방송	티브로드방송과 협약체결 후 방송제작
시민단체	강북구 자원봉사센터	자원봉사자 연계
	좋은나라운동본부, 청소년유해환경감시단	건강캠페인 참여 지원 및 금연활동
	수유,우이시장 시장문화활력소	대사증후군 검진 및 홍보협조
	생활체육협의회	운동프로그램 및 인력지원
교육기관	서울대학교	질환교육 강사협조, 건강관련 자문협조
	인제대보건대학원	지역사회 조사 전반에 대한 지원 및 협조
	고려대학교 간호대학	대사증후군 인력교육 및 질관리사업 협약
의료기관	고대안암병원	보건소에서 필요로 하는 중환자 연계
	북부노인병원	만성질환자의 입원치료 연계
	대한병원	검진연계 대사증후군 상담
	관내의료기관 18개소	시민건강포인트사업 참여 및 사업운영. 만성질환관리사업 연계

3. 결과평가

가. 추진목표에 따른 달성도

1) 결과목표

단위사업	결과지표	사업대상	목표	실적	진도율
고혈압 관리	측정률	(측정자수/30세이상주민수230,163명) × 100	50%	40.6%(93,505명)	81.2%
	등록률	(등록인원/30세이상주민수230,163명)(58,692) × 100	8.5%	7.5%(4,383명)	88.2%
당뇨관리	측정률	(등록인원/30세이상주민수230,163명) × 100	15%	11.8%(27,132명)	78.7%
	등록률	(등록인원/30세이상주민수230,163명)(22,326) × 100	9.0%	7.3%(1,636명)	81.1%
고지혈증 관리	등록율	(등록인원/30세이상주민수230,163명)(42,120) × 100	7.0%	4.4%(1,849명)	62.9%

2) 과정목표

구 분	세 부 추 진 내 용	목 표	실 적	진도율(%)	
예방 및 발견 활동	홍보 사업	캠페인(내혈압 혈당알기, 대사증후군)	40회	106회	265
		당뇨인 건강걷기대회	1회	1회	100
		매체홍보(대중매체, 현수막, 인터넷 등)	230회	220회	95.7
		교육용 리플렛 및 책자 제작 및 배부	16,000부	11,000부	68.8
	대사증후군 관리사업 및 조기발견	대사증후군 전문관리센터 등록/관리	7,000명	7,913명	113.0
		찾아가는 건강상담코너 운영	6,000명	6,065명	101.1
주민센터 혈압측정코너 운영		13개소/35,000명	13개소/40,738명	116.4	
지속적 관리	등록 관리 사업	고혈압 환자 신등록/관리인원	4,500명/19,000명	4,383명/20,638명	97.4
		당뇨 환자 신등록/관리인원	1,500명/7,500명	1,636명/7,852명	109.1
		고지혈증 환자 신등록/관리인원	2,500명/8,000명	1,849명/8,531명	74.0
	질환별 교육 및 자조관리 교실	찾아가는 건강강좌 운영	80회/4,000명	79회/2,787명	69.7
		토요일린보건소 만성질환제로아카데미 교실	16회/1,040명	16회/1,057명	101.6
		당뇨 자조관리교실	10회/410명	10회/438명	106.8
		고혈압 자조관리교실	8회/500명	8회/641명	128.2
		관절염 자조관리교실		24회/469명	
		건강관리서비스 바우처 대상 질환교육	24회/660명	22회/300명	50.0
		1차진료실 대기환자 질환교육		8회/212명	
	취약계층 관리	예방적 건강관리서비스	150명	218명	145.3
		방문보건사업 등록가구	5,000명	8,251명	165.0
	역량 강화	직원 역량강화 자체교육	12회	10회	83.3
자문위원회		3회	3회	100	
지표 파악	지역사회 건강조사	919명	919명	100	

2015년 심뇌혈관질환예방관리사업은 성인 전체 지역주민 대상으로 사업을 운영 하였고, 조기발견, 질환관리교육 및 건강상담, 등록관리, 홍보, 민관협력 시민건강 포인트사업 운영, 예방적 건강관리서비스 제공을 위한 저소득 건강증진서비스사업으로 나누어 추진함.

찾아가는 건강상담 및 혈압측정코너 운영, 당뇨인 걷기대회 등의 조기발견사업과 진료실을 통해 만성질환자 및 찾아가는 질환관리교육을 통해 만성질환자 발견으로 등록하였고, 등록된 만성질환자는 자조관리교실 및 질환별 실천모임, 토요일린보건소 등 질환교육 참여와 진료 환자 관리, 전화문자 서비스 및 전화상담, 방문환자 1:1 직접상담 등으로 관리함.

- 혈압 측정율은 30세 이상인구 230,163명에 대해 혈압측정 목표 115,000명(50%)에 측정결과 93,505명 (40.6%)으로 목표대비 실적에 조금 못 미치는 측정율을 나타내고 있고 혈압뿐만 아니라 혈당과 이상지질 혈증 등 측정률이 저조하여 심뇌혈관예방관리를 위한 기초검진에 더욱 중점을 두고 사업을 추진할 계획임
- 질환별 등록율은 고혈압 추정환자58,692명 중 목표 4,900명(8.5%)에 대해 4,383명 (7.5%)등록관리, 당뇨병 추정환자22,326명 중 목표 2,000명(9.0%)에 대해 1,636명 (7.3%)등록관리, 고지혈증 추정환자42,120명 중 목표 2,948명(7.0%)에 대해 1,849명 (4.4%)등록관리함
- 사업홍보는 홈페이지, 강북구소식지, 클릭건강 상시홍보와 신문, 방송에 주기적인 홍보를 하였고 특히 티브로드 방송을 통해 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등 “건강지킴이가 간다” 만성질환관리 예방관리교육과 시민건강포인트사업에 대한 안내로 구민에게 적극적이고 다양한 홍보로 대상자의 참여도를 높임.
- **유관기관과의 협조 체계 구축**으로 경희대학교 산학협력단, 국민건강보험공단강북지사, 강북자활센터, 대한병원, 현대병원, (주)티브로드, 적십자봉사회, 건강생활지도사회, (주)헬스맥스, 선일교통, 한성운수, 삼일운수, 선일교통, 영신여객, 교보생명, 롯데수퍼, 강북경찰서, 장애인단체 총연합회, 한국마사회 강북지점 등과의 대사증후군관리에 대한 업무협조 협력관계 지속유지와 특히 국민건강보험공단강북지사와의 상호 연계 만성질환관리교육 실시 및 등록자에 대한 정보교환과 만성질환관리 서비스를 제공함.
- 사업별 평가 결과는 평가지표에 의해 93점으로 평가되었음.

III. 평가에 근거한 개선방향

1. 잘되고 있는 점

- 시민건강관리센터 설치를 위해 사전 조직개편으로 대사증후군 및 만성질환 통합건강관리를 위한 100세 건강관리센터 운영
- 지리적 접근성을 높이기 위해 건강센터 3개소, 삼각산분소 이용과 찾아가는 건강상담 코너 운영으로 상설 혈압·혈당·혈중지질 측정의 주민 접근도 증가 및 편의성 제고
- 건강보험공단과의 주기적인 간담회를 통해 보건소 사업홍보 및 고혈압 자조관리교실을 상호협력 운영함

- 만성질환자 및 대사증후군의 대사증후군, 건강주의군, 약물치료군, 정상군 등록 관리율 향상을 위하여 예방적 건강관리서비스(바우처)사업 연계 자가건강 관리능력 향상
- 건강관리수첩과 홍보물 배부, 각종 캠페인 등을 실시함으로써 만성질환자의 조기발견 및 환자의 질병에 대한 관심도를 제고하고 지속관리를 위한 자료를 소지하게 하여 질병의 추이 관찰이 용이함.
- 사업장, 구민 다중이용시설, 생활공간 등으로 찾아가는 건강상담코너 운영을 통해 만성질환관리의 중요성을 알리고 질환에 대한 조기발견 및 치료할 수 있는 계기를 마련함.
- 고혈압, 당뇨자조관리교실 및 질환별 실천모임과 운영을 통한 체계적인 관리로 환자들의 질병에 대한 올바른 인식과 자가관리능력을 향상시킴.
- 당뇨인걷기대회를 실시하여 만성질환자의 운동에 대한 중요성 인식과 실천의 효과를 체험하게 함으로써 만성질환자의 운동실천능력을 향상시킴.
- 경로당, 교회, 노인대학 등으로의 찾아가는 질환관리교육을 통해 만성질환자 표준교육을 실시함으로써 생활습관 개선 및 자가관리를 통해 합병증 예방으로의 기회제공.
- 토요일린보건소 일환인 만성질환제로아카데미교실 운영으로 평일시간을 내기 어려운 구민대상 고혈압, 당뇨병에 대한 예방관리교육을 통해 자가관리능력 향상에 기여
- 시민건강포인트사업 운영을 위한 관내 의료기관과의 상호연계 협력체계 구축 및 정기적인 간담회를 통해 효율적으로 만성질환을 관리함.
- 진료실 대기중인 고혈압, 당뇨환자 대상으로 질환별 자가 관리교육을 통해 치료와 교육 정보를 제공하고 건강관리서비스 바우처 사업 대상 제공되고 있는 운동과 영양교육에 질환별 관리교육 추가함으로 고혈압, 당뇨 질환관리에 효율을 기함.
- 유-헬스 건강측정기기 구청과 미아동 통합청사에 추가설치로 이용구민의 체계적인 건강관리서비스를 통해 만성질환의 조기발견 및 조기치료 유도로 합병증 위험요인 감소에 기여

2. 미흡한점

- 민간 의료기관과의 상호협력은 시민건강포인트사업 참여의료기관에 한하며 시민건강포인트 사업 의료기관의 참여도 확대되지 못해 민관협력 사업이 활성화되지 못함.
- 국민건강보험공단 강북지사와의 업무협력은 사업 일부분에 국한되며 사업연계계획대로 실행되지 못함.
- 만성질환자 등록에만 치중해 있으며 만성질환자관리를 상담 및 교육체계 미흡

- 만성질환관리가 보건소 이용자에 한정되고 노년층이 대다수 차지하고 있음
- 혈압측정코너의 등록관리가 다소 미흡 및 활성화 부족으로 고혈압환자의 발견이 어려움이 따르고 있음
- 예산의 한계로 인해 사업홍보가 기존의 방식에서 벗어나지 못함
- 시민건강포인트사업 참여의료기관의 동별로 분포가 되지 않아 참여하고자 하는 구민의 불편감 초래

3. 개선방안 및 향후계획

- 민간병원 연계체계 및 상호협력으로 정기적인 사업설명, 공문발송, 개별방문 등으로 만성질환관리 연계 및 시민건강포인트 참여의료기관 확대
- 시민건강포인트사업의 다양한 홍보를 통한 강북구민의 관심과 참여율 증가
- 사업홍보를 위하여 강북구 지역사회 지도자 및 질병관리본부에서 제작한 TV 방송 송출
- 중장년층 및 직장인의 만성질환 조기발견 및 보건소 이용률을 높이기 위해 대사증후군 조기발견 및 관리를 위한 토요 열린보건소 적극적인 운영
- 건강관리서비스 사업 대상자 질환교육 연계 등으로 만성질환 교육기회 확대 및 체계적인 관리 도모
- 만성질환에 대한 인식 제고 및 생활습관 실천 향상을 위한 홍보 강화
- 질환별 자조관리프로그램에 적극적인 연계 운영으로 단계적이고 체계적인 교육을 통해 자가 관리능력 향상
- 보건소 내 타부서 및 지역사회 민간의료기관과의 상호협력 사업운영
- 구청 및 보건소가 추진하는 행사시 업무연계 만성질환자 조기발견을 향상
- 지역사회 사업장 및 관공서 등 자원연계로 심뇌혈관 및 만성질환자 등록관리를 향상
- 사업 홍보를 기존 방식에서 탈피하여 스마트한 방법 강구 및 동주민센터 전광판 활용 필요함.
- 1차진료 환자에 대한 영역별(고혈압, 당뇨병) 정기적인 교육 운영

붙 임 : 심뇌혈관질환 예방관리사업 평가지표

심뇌혈관질환 예방관리사업 평가지표

지표명		평가요소	목표량	평가세부항목	평가 결과
구조 (20)	목표의 타당성 (5)	· 목표의 구체성 · 목표량 설정의 타당성 · 지역사회 진단		· 3가지 모두 충족 5 · 2가지 충족 3 · 1가지 충족 2	5
	인력구성 (5)	· 전담인력 구성		· 실시 5 · 미실시 0	5
	예산활용 (5)	· 예산 집행률		· 90% 이상 5 · 80%~90% 미만 3 · 80% 미만 2	5
	장비보유 (5)	· 장비 확보 ①원격측정기(신체계측복합기) ②PC ③프린터기		· 3가지 모두 충족 5 · 2가지 충족 3 · 1가지 충족 2	5
과정 (60)	환자 조기발견 (10)	· 고혈압·당뇨병측정자 수 - 고혈압, 당뇨병	120,637명	· 90% 이상 5 · 80%~90% 미만 3 · 80% 미만 2	3
		· 신규 환자 등록자 수 - 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 모두	7,868명	· 90% 이상 5 · 80%~90% 미만 3 · 80% 미만 2	5
	등록관리 (10)	· 등록관리자 수 - 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 모두	37,021명	· 90% 이상 10 · 80%~90% 미만 8 · 80% 미만 6	8
	연계의뢰 (10)	· 병의원 및 비만, 영양사업, 운동사업 등 연계 여부		· 실시 10 · 미실시 0	10
	대중매체 홍보 (10)	· 홍보 실시 여부 ①홈페이지 활용, ②지역신문, ③지역방송, ④소식지, ⑤현수막, ⑥배너, ⑦유선, ⑧홍보물 제작		· 5종 이상 실시 10 · 3종 이상 실시 8 · 1종 이하 실시 6	10
	교육 서비스 (10)	· 교육 실시 ①고혈압, ②당뇨병, ③이상지질혈증, ④대사증후군		· 4종 실시 10 · 3종 실시 8 · 2종 실시 6	8
	사업수행 일정 (10)	· 사업수행 시기의 적절성		· 계획대로 실시 10 · 일부변경 실시 8 · 미실시 6	10
결과 (20)	목표 달성 (10)	· 만성질환자 등록률 - 사업목표에 근거한 달성도	92.6%	· 90% 이상 10 · 80%~90% 미만 8 · 80% 미만 6	10
	만족도 조사 (10)	· 대상자 만족도 조사 시행 · 대상자 만족도 조사결과 활용 · 대상자 만족도 점수		· 80%이상 만족 10 · 60%~80% 만족 8 · 60%이하 만족 6	10
	합 계				100