

문서번호	보건의료정책과-5190	시 민			
결재일자	2014.2.17.	주무관	공공보건팀장	보건의료정책과장	보건정책관
공개여부					
방침번호					



2014. 대사증후군관리사업 추진계획

2014. 2

복 지 건 강 실
[보건의료정책과]

목 차

I. 배경 및 필요성	1
II. 2013. 추진상황 분석	3
III. 2014. 사업추진계획	7
1. 대사증후군 검진·등록 확대 및 내실 있는 관리	8
2. 서비스 제공 질 관리 강화	15
3. 대시민 홍보 활성화	18
4. 통합DB시스템 안정화 및 업그레이드 지속	19
5. 추진상황 모니터링 등 사업지원	20
IV. 행정사항	24

2014. 대사증후군관리사업 추진계획

예방 중심의 통합 건강관리 서비스 제공으로 시민 건강증진을 도모하고자 2014. 대사증후군관리사업 계획을 아래와 같이 수립 추진하고자 함.

I 배경 및 필요성

□ 관련근거

- 보건의료기본법 제41조(만성질환의 예방 및 관리)
- 국민건강증진법 제19조(건강증진사업 등)
- 시장지시사항 제125호('07. 11, 보건소 기능 활성화 방안)

□ 추진배경

- 30세이상 성인 30.8%가 고혈압을, 10.5%가 당뇨병을 앓고 있음¹⁾
 - 고혈압 유병율 : 30.8%(남 33.9%, 여 27.8%)
 - 당뇨병 유병율 : 10.5%(남 12.6%, 여 8.5%)
- 서울시민 70%는 대사증후군 위험요인을 가지고 있음²⁾
 - 건강검진 수검자의 70.2%(남성 79.2%, 여성 60.6%)는 위험요인을 하나이상 가지고 있음
 - 이 중 위험요인 3개 이상(대사증후군 기준)은 21.8%임

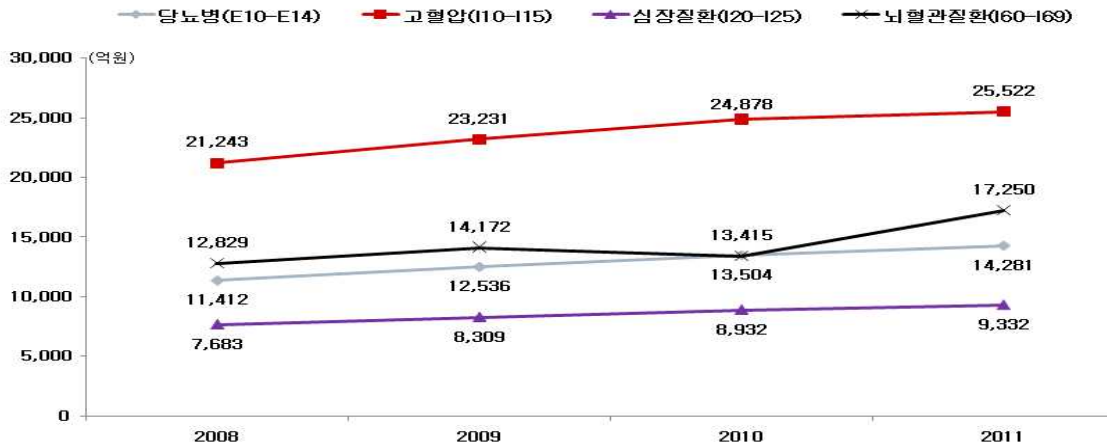
구분	수검자	위험요인(1~2개)		위험요인(3개이상)		
		인원(명)	비율(%)	인원(명)	비율(%)	
전국	계	11,419,350	5,694,160	49.86	2,648,860	23.20
	남	6,277,362	3,289,018	52.39	1,713,251	27.29
	여	5,141,988	2,405,142	46.77	935,609	18.20
서울	계	2,076,220	1,003,581	48.34	453,486	21.84
	남	1,067,764	554,246	51.91	291,671	27.32
	여	1,008,456	449,335	44.56	161,815	16.05

1) 보건복지부 홈페이지 보도자료 “제1차 만성질환관리 포럼개최(13.10.1)” / 2011. 국민건강영양조사 결과

2) 국민건강보험공단 건강검진 통계자료(전국), 2012

○ **만성질환으로 인한 의료비 부담 지속적 증가**³⁾

- 고혈압 진료비는 20.1%('08년 21,243억원 → '11년 25,522억원), 당뇨병은 25.1%('08년 11,412억원 → '11년 14,281억원) 증가
- 뇌혈관질환 진료비는 34.5%('08년 12,829억원 → '11년 17,250억원), 심장질환은 21.5%('08년 7,683억원 → '11년 9,332억원) 증가



□ **추진 필요성**

- **대사증후군의 적절한 관리를 통해 만성질환의 효과적 예방 가능**
 - 대사증후군은 복부비만과 고혈압, 고혈당, 지질이상 같은 생활습관병의 위험인자를 복합적으로 지니고 있는 상태로 이들 위험인자를 조기 발견 및 적정 관리함으로써 심뇌혈관질환 및 당뇨병 등 만성질환을 효과적으로 예방할 수 있음.
 - 심뇌혈관질환의 80%는 평소 혈압·혈당·콜레스테롤 측정 및 관리, 금연, 금주, 운동 등 생활행태 개선과 건강한 식이실천을 통해 예방 가능(WHO, 2005)
- **예방중심의 통합적 건강증진서비스 지원으로 자가관리역량 제고**
 - 위험요인 보유자에 대한 통합 건강관리서비스로 고혈압, 당뇨병 등 만성질환으로 이행되는 것을 예방함으로써 시민 의료비 부담 경감 및 삶의 질 향상
 - 대상자 특성을 고려한 맞춤형 건강관리서비스 제공으로 시민 자가건강관리 역량 강화 및 건강증진 도모

3) 보건복지부 홈페이지 보도자료 “제1차 만성질환관리 포럼개최(‘13.10.1)”/ 국민건강보험공단 통계DB

II 2013 추진상황 분석

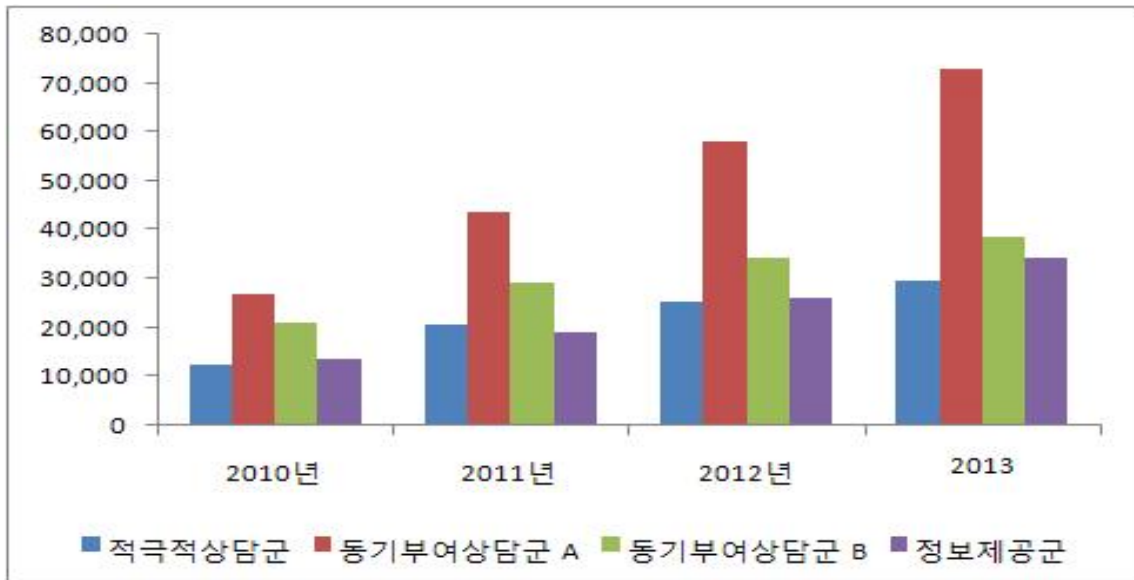
가. 추진실적

등록 및 관리

○ 등록인원 : 175,385명('12년도 대비 22% 증가)

군분류	2010년	2011년	2012년	2013	비교(율,%)
적극적상담군	12,529	20,552	25,378	29,645	16.9
동기부여상담군 A	27,121	43,800	58,088	73,133	41.7
동기부여상담군 B	21,255	29,195	34,170	38,450	21.9
정보제공군	13,589	19,053	25,961	34,157	19.5
계	74,494	112,600	143,597	175,385	

※ 국민건강검진 사후관리 등록인원(비율): 15,480명(전체 등록인원의 8.8%)



〈2010~2013년까지 대사증후군 군별 등록추이〉

- 적극적상담군 분포율 : 18.3%('11년) ⇒ 17.7%('12년) ⇒ 16.9%('13년)
- 동기부여상담군A 분포율 : 38.9%('11년) ⇒ 40.5%('12년) ⇒ 41.7%('13년)
- 동기부여상담군B 분포율 : 25.9%('11년) ⇒ 23.8%('12년) ⇒ 21.9%('13년)
- 정보제공군 분포율 : 16.9%('11년) ⇒ 18.1%('12년) ⇒ 19.5%('13년)

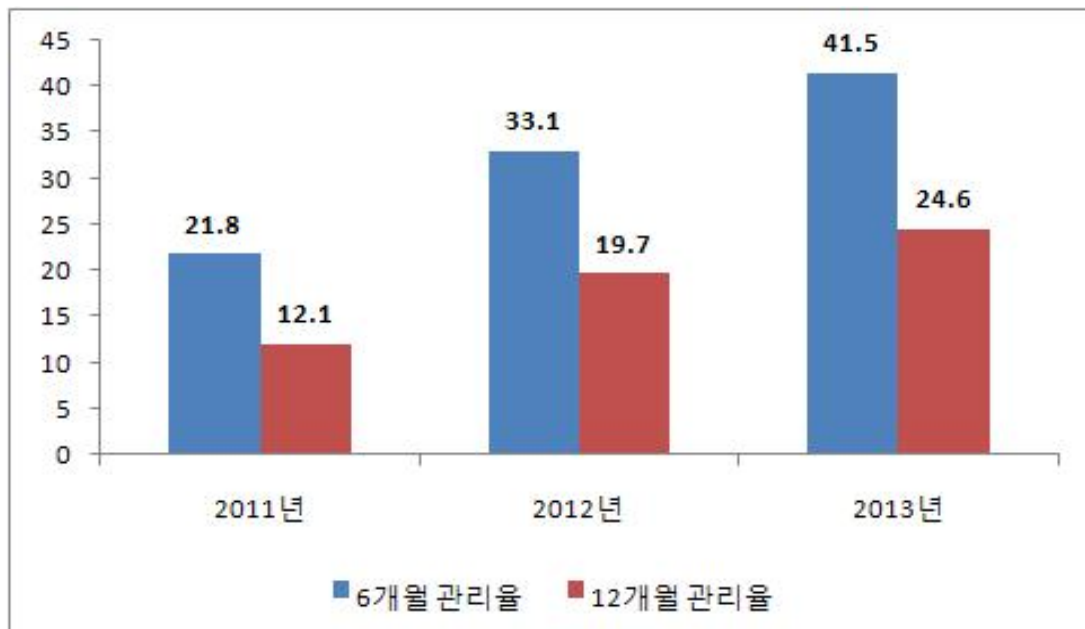
< 사업 참여자 현황 분석 >

- '13년말 30~64세 서울시민 5,778천명⁴⁾ 약 3%, 대사증후군 유병율(28%⁵⁾) 감안한 표적집단 수 1,618천명의 약 10%인 175천명이 참여
 - 성별 : 남 65천명(37%), 여 110천명(63%)
 - 연령 : 50대 64천명(36.5%), 40대 35천명(20%), 30대 20천명(17%)순임
- 의료급여자 5,089명(총 의료급여자 217천명 3%) 등록관리
 - 동기부여상담군B의 비율(1,898명, 37%)이 상대적으로 높은 비중 차지
 - 학력, 소득 수준이 낮을수록 동기부여상담군B의 비율이 높고, 높을수록 정보제공군, 동기부여상담군A 비율이 높음(2010 시민보건조사 분석결과와 같은 양상)

○ **추구관리율(%)** : 적극적상담군 및 동기부여상담군A·B

관리연도	첫 등록기간	6개월 관리율	12개월 관리율	비고
2011년	2010.1.1.~12.31	21.8	12.1	15개보건소
2012년	2011.1.1.~12.31	33.1	19.7	25개보건소
2013년	2012.1.1.~12.31	41.5	24.6	

- 적극적상담군 6개월 추구관리율 : 29.1%(‘12년) ⇒ 40.5%(‘13년)
- 적극적상담군 12개월 추구관리율 : 16.2%(‘12년) ⇒ 21.4%(‘13년)



<2010~2013년까지 대사증후군 추구관리율 증감추이>

4) 서울시 홈페이지, 인구통계DB
 5) 2010. 국민건강영양조사(오상우, 동국대)

○ 위험요인 개선율(%) : 적극적상담군 및 동기부여상담군A·B

연도	적극적상담군 6개월 사후관리자 중 위험요인 2개 이하 감소 비율	적극적상담군+동기부여상담군A,B 6개월 사후관리자 중 위험요인 1개 이상 개선 비율
2011년	55.3%	42.7%
2012년	60.8%	49.3%
2013년	58.8%	40.9%

○ 질병 예방율 : 적극적상담군

※ 6개월/12개월 사후관리자 중 질병(고혈압, 당뇨, 비만) 개선 또는 유지자 수 비율

연도	고혈압		당뇨		비만		비고
	6개월	12개월	6개월	12개월	6개월	12개월	
2011년	53.5	58.3	57.8	59.4	52.7	54.9	15개보건소
2012년	59.3	59.6	62.6	60.5	54.2	54.4	25개보건소
2013년	60.0	-	62.8	-	52.9	-	

□ 주요 지표별 목표대비 달성율

구분	목표	실적	달성율(%)
대사증후군 누적등록 실인원	50만명	52.5만명	105%
대사증후군 연간등록 실인원(A)	15만명	17.5만명	116.6%
검진전송자료 중 대사증후군 등록인원(B)	15,000명	15,480명	104.6%
연간등록 실인원 중 검진사후관리 등록비율 (B/A)×100	10%	8.8%	88%
6개월 추구관리율(적극, 동기A·B)	40%	41.5%	103.7%
대사증후군 인지율 ⁶⁾	33%	37.1%	112.4%
적극적상담군 위험요인 2개이하 감소비율	30%	58.8%	196%
적극적상담군 중 6개월 혈압 개선 또는 유지자 비율	30%	60%	200%
적극적상담군 중 6개월 혈당 개선 또는 유지자 비율	50%	62.8%	125.6%

대부분 지표에서 목표를 초과달성하는 등 대사증후군관리사업이 양적·질적으로 성장했으며, 시민들의 인지도 역시 향상되고 있어 사업이 안정적으로 추진됨.

6) 2012. 지역사회건강조사

나. 역점사업 추진 평가

잘한 점

- 웹방식 통합DB시스템 구축·운영, 서버 데이터센터로 이전
 - 추진상황 실시간 모니터링 및 과학적 통계관리 가능
 - 월별 내소 동기별, 위험요인 개선 실적 등 주요 지표별 모니터링 가능
 - 소득, 학력별 주요 지표에 대한 모니터링 가능하도록 일부 기능 추가
 - 서버를 데이터센터로 이전하여 개인정보 보호기능 강화
- 『건강검진자 사후관리 지침』 개발 및 보급
 - 국가건강검진 연계 사후 건강관리 서비스 체계적 제공의 기틀 마련
 - '13년말 기준 15,480명 등록, 전년도 2,552명 대비 6.1배 증가
- 『POCT 정도관리 지침』 개발 및 보급
 - 현장검사기기(POCT)에 대한 정형화된 관리로 검사결과 신뢰도 제고
 - 웹프로그램을 통한 정도관리 보고, 실시간 모니터링 가능
- 전문교육과정 운영
 - 수요자 요구도 반영한 맞춤형 교육 및 집담회 운영 : 7과정, 784명
 - 정보습득, 상담기법 학습 및 상호 토론 등 교육 커리큘럼 다양화
- 대시민 홍보
 - 「북한산 둘레길 四季 체험단」 운영 : 7개월(5~11월), 총 75명 수료
 - 인지도 향상을 위한 「아파트 엘리베이터 광고」 실시 : 1개월 / 10,400개
 - 타 기관의 지원단 방문 및 대사증후군 관리사업 소개발표를 통한 사업홍보
 - TV 방영 2회, 언론(일간지)보도 4회, 영문 포스터·리플릿 19,000부
파일케이스 10,000부, 검사결과지 150,000부, 종이백 6,000부 등
 - 자치구 홍보실적 요약
 - IPTV 등 10,932회, 구 소식지 및 지역신문 543회, 홈페이지 등 2,415회
 - 아파트 엘리베이터, 버스·전광판 등 334,736회
 - 캠페인 1,533회, 리플릿 등 홍보물 제작 846건 1,712천부 등

□ 미비점 및 개선방안

○ 동기부여상담군B에 대한 교육(자조모임) 연계 미흡 및 중재지침 없음

- 동기부여상담군B에 대한 교육 및 자조모임 활성화 미흡
- 합병증 발생 등 악화 예방을 위해서는 조기 개입 및 대상자별 중재를 위한 세부 관리지침이 필요하나 아직 이에 대한 규정을 마련하지 못 함
- 합병증 예방을 위해 적극적상담군 보다 더 집중적인 통합관리가 필요해 보이나,
- 동기부여상담군A(비질환자)과 유사한 수준의 검진, 상담, 추구관리 진행
: 방문검진 2회(6개월, 12개월), SMS 문자발송(2회/월), 전화 추구관리(1회/월)

동기부여상담군B 관리 개선방안

- ▶ 대상자를 심뇌혈관질환관리사업과 연계하여 교육 및 자조모임 참여 유도(필수)
- ▶ 군분류 명칭을 대상자 특성에 맞게 약물복용군(가칭)으로 변경

○ 국민건강보험공단 검진자의 사후관리 등록율 저조

- 서울시민 연간 건강검진 수검자는 약 2백만명, 이 중 위험요인 하나 이상 보유자는 약 140만명(70%)으로 추산
 - ‘12년도 서울시 검진자료 분석 결과 2,076,220명 중 1,457,067명이 위험요인 하나이상 보유7)
- 건강검진자 사후관리 등록인원은 15,480명으로 전체 등록인원 175,385명의 8.8%, 국민건강보험공단 통보 자료 188,007건의 약 8.2% 등록

공단 통보	활용 불가			활용가능	상담완료	방문등록
	계	미기재, 오류	미수신, 변경			
188,007	82,706 (44%)	45,484	37,222	105,301 (56%)	59,774 (31.8%)	15,480 (8.2%)

- 전화번호 미기재, 오류 등 근원적 활용 불가능 자료가 44%(82,706건) 차지
- 전화 상담 미시도 및 상담거절 등 자료가 24%(45,527건) 차지
- 상담 완료된 사람들 중에서도 방문 등록으로까지 연계된 비율이 낮음
: 59,774건 중 방문등록까지 연계는 25.9%(15,480건)뿐이며, 74.1% (44,294건)는 전화 상담만 하고 미등록한 채 종결

7) 국민건강보험공단 건강검진 통계자료, 2012

검진 사후관리 등록을 제고방안

- ▶ 검진자의 사업 참여 동의율 및 개인정보의 정확한 작성 홍보 및 협조(유관기관 등)
- ▶ 건강검진 후 검진자 스스로 보건소 방문하여 상담 받을 수 있도록 홍보 활성화 필요
- ▶ 전화 상담 후 방문등록 연계율 제고방안 마련 ⇒ 방문당(전)일 별도 안내 전화 실시 등

○ 대사증후군 등록인원 중 적극적상담군 비율이 낮은 편

- 만성질환 고위험군인 적극적상담군 비율은 매년 낮아지고 있는 반면, 정보제공군 비율은 매년 상승되고 있는 추세
 - 적극적상담군 : 18.3%('11년) ⇒ 17.7%('12년) ⇒ 16.9%('13년)
 - 정보제공군 : 16.9%('11년) ⇒ 18.1%('12년) ⇒ 19.5%('13년)
- 또한, 건강검진 사후관리 등록자 중 적극적상담군 비율이 14.6%인 반면, 정보제공군 비율은 16.7%를 차지

등록인원	적극적상담군	동기부여상담군A	동기부여상담군B	정보제공군
15,480 (100%)	2,258 (14.6%)	7,023 (45.4%)	3,610 (23.3%)	2,589 (16.7%)

- 상대적으로 만성질환 이환위험이 낮은 대상자에게 많은 노력과 비용이 투입

적극적상담군 분포율 제고방안

- ▶ 건강검진 사후관리 등록 대상 우선순위 조정(위험요인 3개이상 대상자를 1순위로)
- ▶ 대사증후군 고위험군 대상 차별화된 집중 홍보실시 및 적극적 사업 참여 유도

○ 공복 채혈 원칙 미준수 사례가 있음

- 대사증후군 발견검사를 위해 10시간이상 공복 후 채혈하도록 하고 있으나, 일부 자치구에서 이를 준수하지 않는 사례가 있음.
 - : 캠페인 등 외부 행사 시 공복 미준수 채혈
- 공복 채혈 원칙 미준수는 검사결과 및 사업에 대한 신뢰도 저하 야기

서비스 질 제고방안

- ▶ 공복 준수가 사실상 불가능한 오후 행사는 검진 자제, 홍보 위주로 진행하도록 조치
- ▶ 지속적 모니터링(전화, 현장방문 등) 및 결과 분석·공유
- ▶ 원칙 미준수 사례는 인센티브 평가 시 반영 또는 보충자료로 활용(감점, 표창제외 등)

III 2014. 사업 추진계획

가. 추진방향

- 대사증후군 검진·등록 확대 및 내실있는 관리
- 서비스의 질 관리 강화
- 대시민 홍보 활성화
- 웹방식 DB 시스템 안정화·업그레이드 지속
- 모니터링 등 사업지원 지속

나. 사업대상 : 30~64세 시민

다. 추진체계



라. 추진목표

구 분	2013.실적	2014년	2015년
대사증후군 누적등록 실인원	52.5만명	70만명	88만명
대사증후군 연간등록 실인원(A)	17.5만명	18만명	18만명
검진전송자료 중 대사증후군 등록인원(B)	15,480명	18,000명	20,000명
연간등록 실인원 중 검진사후관리 등록비율 (B/A)×100	8.8%	10%	11%
등록인원 중 적극적상담군 비율	16.9%	17.5%	18.0%
6개월 추구관리율(적극, 동기A·B)	41.5%	42%	42.5%
대사증후군 인지율	37.1%	38%	38.5%
적극적상담군 위험요인 2개이하 감소비율	58.8%	59.5%	60%
적극적상담군 중 6개월 혈압 개선 또는 유지자 비율	60%	60.5%	61%
적극적상담군 중 6개월 혈당 개선 또는 유지자 비율	62.8%	63.5%	64%

마. 세부 추진계획

1 대사증후군 검진·등록관리 확대 및 내실 있는 관리

- ◇ 전문상담실 확대 운영으로 검진 접근성 및 편의성 제고
- ◇ 동기부여상담군B 관리방법 개선
- ◇ 건강검진 연계 사후관리 등록 활성화 및 내실 있는 추구관리

1-1 대사증후군 전문상담실 확대 운영

현 황('13년말)

(단위:개소)

계	전문상담실			구청, 동주민센터	비 고
	계	본소	분소·지소		
101	41	25	16	60	찾아가는 건강 상담실 : 77

주요내용

- 전문상담실 8개소 확대 : 41개소 ⇒ 49개소
 - '14년도 개소 예정인 보건지소 7개소 대사증후군관리사업 공통 프로그램으로 운영 : 도봉창동, 은평구산, 광진자양, 중구약수, 중구황학, 은평응암, 동작 등
 - 송파구 산모건강증진센터 내 대사증후군관리사업 연계 시행
- 보건지소 설치 및 운영비 지원 사업과 연계 추진
- 기타 토요 열린보건소의 공통 프로그램으로 대사증후군관리사업 지정 운영 등

역할분담

기관	업무내용
서울시, 자원단	사업비 지원(보건지소 및 열린보건소), 담당자 교육, 기술지원, 자문 등
자치구	전문상담실 운영

1-2 동기부여상담군B 관리방법 개선

□ 추진개요

- 동기부여상담군B의 군명칭을 대상자 특성에 맞도록 변경
- 합병증 예방을 위한 교육 및 자조모임 참여 활성화 유도

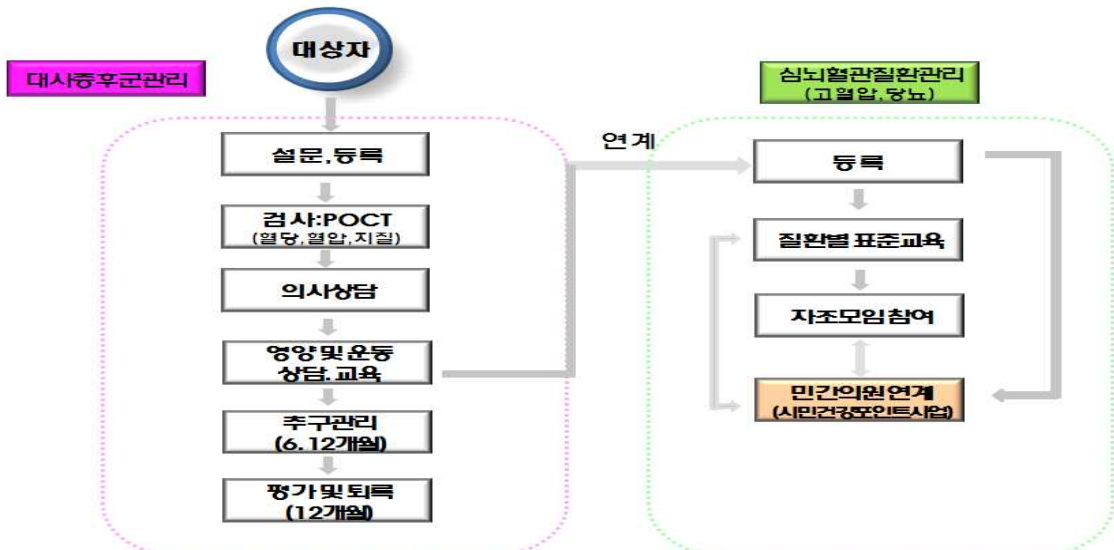
□ 주요내용

○ 대사증후군관리사업 동기부여상담군B 군명칭 변경

- 동기부여상담군B는 현재 약물 복용중인 만성질환자임을 감안 대상자 특성에 맞도록 군명칭을 약물복용군(가칭)으로 변경
 - 2013년도 군분류 : 적극적상담군, 동기부여상담군A·B, 정보제공군
 - 2014년도 군분류 : 적극적상담군, 동기부여상담군, 정보제공군, 약물복용군(가칭)
- ※ 명칭변경은 운영위원 의견수렴 후 결정하되 '14년도 군명칭 한시적 혼용 표기가능, '15년도부터 변경 명칭 전면 사용

○ 약물복용군 관리방법 개선

- 꾸준한 약물 복용 및 합병증 예방을 위한 교육 및 자조모임 참여가 필요한 군임을 감안 진료실 및 심혈관질환관리사업과 유기적으로 연계 관리
- 최초 내소 시 대사증후군관리사업에서 기본 검진 및 상담(영양, 운동) 실시 후 귀가하기 전 건강매니저가 심혈관질환관리사업(고혈압, 당뇨)에서 진행되는 교육 및 자조모임 참여하도록 안내(필수)



- 심혈관질환관리사업 참여 동의한 경우 지역보건의료정보시스템(PHIS)에도 등록되도록 연계
 - 등록담당자 지정 : 대사증후군관리사업 또는 심혈관질환관리사업 담당자로 지정(지정권자 : 부서장) 운영
 - 대사사업에서 직접 등록 또는 대상자를 추출(엑셀 등)하여 심뇌사업으로 통보
 - ※ 추가 동의서 징구 절차 없이 등록 가능하도록 대사증후군관리사업 참여 동의서에 항목 추가 등 보완·수정(사업지원단)
- 대사증후군관리사업에서 추구관리(6·12개월) 진행, 심혈관질환관리사업에서 질환별 표준교육 진행
- 가급적 의사 상담 실시(권고)
 - 합병증 예방을 위해 복약 및 생활행태 개선 관련 상세 상담 및 교육 등
- 대사증후군관리사업에서는 프로세스가 종료되는 시점(12개월)에 평가 및 퇴록(원칙)조치 가능하나, 심혈관질환관리사업에서는 지속 관리
- 추구관리 중 신규 약물 복용자도 PHIS에 등록 연계
 - 적극적상담군, 동기부여상담군(A) 추구관리 중 신규 약물(고혈압, 당뇨)복용 시 심혈관질환사업 대상으로 관리할 수 있게 PHIS에도 등록
- 통합DB시스템에 “심혈관질환사업 연계 여부” 탭 추가
- 약물복용군의 심혈관질환관리사업 연계 실태 주기적 모니터링
 - 연계실적(인원, 율), 고혈압·당뇨 환자 질환별 표준교육 참여율 등

역할분담

기관	업무내용
시, 사업지원단	군명칭 변경, 지침 및 시스템 개정(보완), 연계율 등 모니터링
자치구	검진, 상담(교육) 및 추구관리, 심혈관질환관리사업으로 연계 등록

추진일정

구 분	2월	4월	6월	8월	10월	12월
군명칭 변경, 지침 개선, 시스템 보완						
등록, 상담(교육), 심혈관질환사업과 연계 등록						

1-3 국가건강검진 연계 사후관리 등록 활성화

추진개요

- 서울시민 연간 건강검진 수검자는 약 2백만명, 이 중 위험요인 하나 이상 보유자는 약 140만명(70%)으로 추산
 - '12년도 서울시 검진자료 분석 결과 2,076,220명 중 1,457,067명이 위험요인 하나이상 보유⁸⁾)
- 국가건강검진 연계 사후관리 등록사업 완전 정착 및 활성화 유도

현 황

- 공단통보 자료 대비 등록인원 (단위 명)

공단 통보	활용 불가			활용가능	상담완료	방문등록
	계	미기재, 오류	미수신, 변경			
188,007	82,706 (44%)	45,484	37,222	105,301 (56%)	59,774 (31.8%)	15,480 (8.2%)

※ 방문등록 인원 15,480명은 전체 등록인원 175,385명 대비 8.8%임

등록목표 : 18,000명

- 전체 등록인원 180,000명의 약 10%로 '13년도 대비 1.2% 상향

주요내용

- 국민건강보험공단과 협력체계 강화 : 반기별 회의 개최 등
 - 공단 검진결과 안내문 발송 시 자치구 전화번호 등 안내될 수 있도록 요청
- 대시민 홍보 활성화
 - 국민건강보험공단 등 유관기관과 공동 추진
 - 언론매체, 지하철, 인쇄물(리플릿 등), SMS 문자, 인터넷 등 활용
 - 검진 후 5개월 SMS 발송, 캠페인 등 대시민 밀착형 자치구 자체 홍보 추진

8) 국민건강보험공단 건강검진 통계자료, 2012

- 등록 대상자 선정 우선순위 준수(자치구)
 - 1순위 : 대사증후군 위험요인 3개 이상(적극적상담군)
 - 2순위 : 위험요인 1~2개(동기부여상담군A)
- ※ 정보제공군 가급적 등록 자체, 약물복용군(동기B) ⇒ 심뇌사업 담당한테 이첩
- 건강검진 사후관리 등록지침 개정(시, 지원단)
 - 등록 대상자 선정 우선순위, 전화 횟수, 방문등록율 제고 방안 등
- 건강검진 사후관리 등록자의 군별 현황 모니터링
 - 자치구별 등록인원의 군별 분포현황 등, 적극적상담군 비율 20% 이상 유도
- 사업평가 시 건강검진 사후관리 등록실적 등 반영

역할분담

기관	업무내용
서울시· 사업 지원단	<ul style="list-style-type: none"> - 관련기관(건보공단, 검진기관)과의 업무 협조 - 지하철 광고 등 시민 노출 기회 마련 등 홍보 추진 - 건강검진 사후관리 등록 지침 개정 - 사업 평가, 등록자 군분류 현황 모니터링 등
보건소	<ul style="list-style-type: none"> - 검진사후관리 등록 - 자치구별 검진사후관리 등록 향상을 위한 전략개발 - 홍보(자체 홍보계획 수립, 검진기관, 지사와 협의하여 캠페인 등 시민 밀착형 현장 홍보 추진)
국민건강보험공단	<ul style="list-style-type: none"> - 검진사후관리 업무추진 제반협조
지역검진의료기관	<ul style="list-style-type: none"> - 보건소-검진의료기관 협력관계 수립 - 보건소-검진의료기관 대상자 상호의뢰 (적극적상담군-약물복용군 상호의뢰 등)

추진일정

구 분	2월	4월	6월	8월	10월	12월
건보공단 업무 협의,						
지침 개정, 등록자 현황 모니터링	지 개	침 정		모니 터링		모니 터링
홍보전략 및 홍보물 개발, 자치구 홍보지원						
자치구 담당인력 상담역량 강화 교육						
자치구별 홍보 및 검진자 사후관리 등록 추진						

1-4 적극적상담군 등록비율 제고

추진개요

- 고위험군 등록 확대로 만성질환 예방사업의 실효성 있는 추진
- 건강검진 사후관리 등록 우선순위 조정으로 적극적상담군 등록율 제고

현 황

- 국가건강검진 분석결과 대사증후군 유병율(위험요인 3개이상)은 40대 이상 남성 평균 31%, 50대 이상 여성 평균 23%로 나타남⁹⁾
 - 남성 유병율 : 40대(30.1%), 50대(32.1%), 60~64세(32.3%)
 - 여성 유병율 : 40대(12%), 50대(20.2%), 60~64세(32.35%)

목 표 : 총 등록인원의 17.5%, 검진사후 관리 등록자의 20% 이상 유지

주요내용

- 적극적상담군 등록 비율 제고
 - 대사증후군 유병율이 높은 집단(특히 40대 이상 남성)을 대상으로 집중적 홍보 및 사업 참여 유도
 - 직장 및 생활터로 찾아가는 건강검진 운영 활성화 등 맞춤형 서비스 제공
 - ※ 만성질환 이환 위험이 낮은 계층 밀집시설의 이동검진 자제
(대학교, 군부대에 방문하여 군인·대학생을 대상으로 하는 집단검진 자제)
- 검진사후관리 등록 대상자 선정 우선순위 조정
 - 검진결과에 기반하여 대상자 등록이 가능하므로 만성질환 이환위험 높은 군우선 선정
 - 1순위 : 대사증후군 위험요인 3개 이상(적극적상담군)
 - 2순위 : 위험요인 1~2개(동기부여상담군A)
- 군별 등록현황 등 주기적 모니터링

역할 및 추진일정

구 분	2월	4월	6월	8월	10월	12월
지침개정, 등록관리 실태 모니터링(시,지원단)	지 개	침 정				
자체 추진계획 수립 추진(자치구)						

9) 국민건강보험공단 통계 DB(2012. 건강검진 결과분석)

1-5 대사증후군관리사업 건강격차 완화 및 모니터링

추진개요

- 만성질환 유병율은 소득 및 교육 수준이 낮을수록 높고, 높을수록 낮아 건강격차가 심한 질환임¹⁰⁾
- 취약계층 검진 및 등록관리 확대를 통해 자가 건강관리 역량을 제고하고 계층간 건강격차 완화를 유도하기 위함

주요내용

- 취약계층 검진 참여 활성화(자치구)
 - 정신·장애인 시설 입소자, 임대아파트 등 저소득계층 밀집 지역 등
 - 재래시장, 영세사업장 등 취약계층 생활터 등
 - 찾아가는 건강상담실 운영 시 사업대상에 포함
- 건강격차 모니터링(시, 지원단)
 - 대사증후군관리사업 참여자 교육 및 소득 수준별 등록인원, 군별 분포도
 - 추구관리 참여자 및 위험요인 개선된 자의 교육 및 소득 수준 등 분석
 - 계층간 건강격차 분석결과 공유(워크숍 주제 발표)

역할분담

기관	업무내용
시, 지원단	- 건강격차 모니터링, 결과 공유
자치구 보건소	- 취약계층 건강격차 완화 방안 자체 계획 수립 추진

추진일정

구 분	2월	4월	6월	8월	10월	12월
건강격차 모니터링(시, 지원단)						
취약계층 검진 참여 유도(자치구)						

10) 제4차 서울시민 보건지표조사(2010) 및 2013. 대사증후군관리사업 참여자 설문 분석결과

1-6 자조모임 활성화

추진개요

- 자조모임 및 교육 등 자치구별 특성에 맞는 자체 프로그램 운영
- 우수사례 정보 공유 및 기술지원 등 운영 활성화 유도

주요내용

- 자조모임, 교육 등 자치구별 특성에 맞는 프로그램 운영 활성화
 - 걷기동아리 등 주민 참여형 자조모임을 구별 특성에 맞게 1개사업 이상 운영

< 북한산둘레길四季 체험단 운영 사례 >

- 북한산국립공원관리사무소, 지원단, 자치구(강북,성북,도봉,종로,서대문,은평) 공동으로 운영
 - 최초 접수인원 194명, 수료 75명(수료율 40%)
 - 5월~10월까지 24주간 주3회(1회 평균 8.5Km)를 주민(건강리더) 주도로 걷기
- 운영결과
 - 5개 자조모임 중 2개모임 성공적 운영
 - 체중(최대 6.4Kg/평균 1.5Kg), 복부둘레 평균 1.8Cm, 혈당 4.8mg/dl 감소 HDL 콜레스테롤 0.9mg/dl 증가
- 운영과정 특징
 - 보건소 외부자원을 적극적으로 활용한 공동기획사업
 - “대사증후군사업” 보다 “북한산四季체험” 강조함으로 참여동기 부담완화
 - 주민조직가(협동조합전문가)의 자원봉사자 교육으로 건강리더 역량강화
 - 최초 1~2개월 탈락률 감소를 위해 보건소 운동처방사 한시적 참여
 - 6개월 추서관리를 통해 참여자 건강효과평가 및 전문상담 실시

- 타 사업 및 지역사회 자원 등 연계
 - 구별 특성에 맞게 숲체험, 한강지천 걷기, 지역탐험 등 외부 사업과 연계
 - 건강리더, 동아리 등 지역사회 내부 다양한 자원 활용 및 연계 운영
- 우수사례 정보공유 및 기술지원(시, 사업단)

역할 및 일정

구 분	2월	4월	6월	8월	10월	12월
모니터링 및 기술지원(서울시, 사업지원단)						
자치구별 추진계획 수립 및 운영						

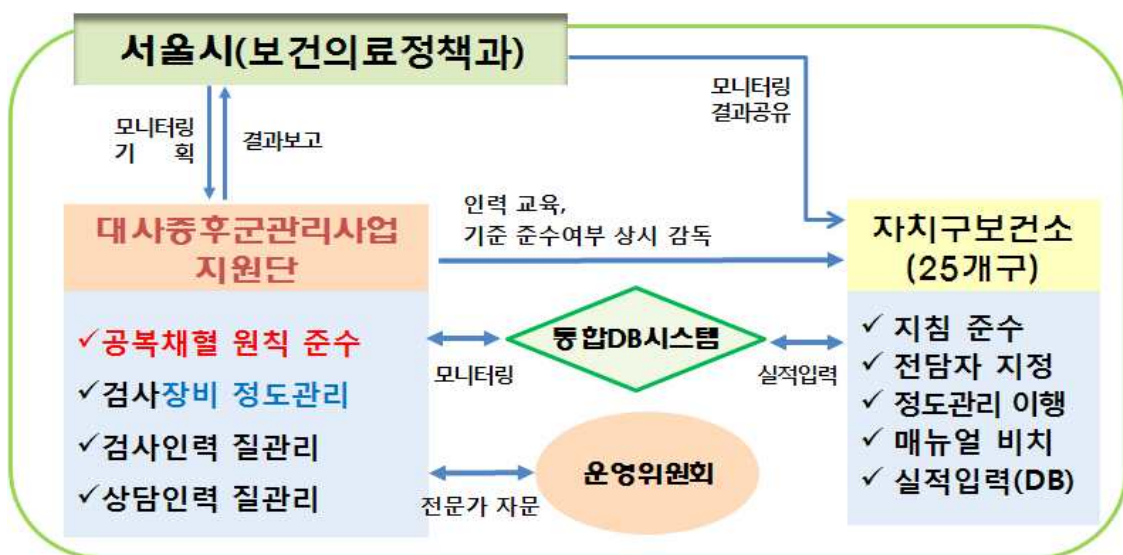
2 서비스 제공 질 관리 강화

- ◇ 검사의 질 관리 강화로 실효성 있는 사업 추진
- ◇ 전문교육과정 운영 활성화로 사업 담당인력 역량 강화

2-1 검사 질 관리 강화

1 POCT장비 정도관리 강화

- 기 개발 보급한 현장 검사기기 정도관리지침 준수율 제고(자치구)
 - 자체 POCT 기기 정도관리 계획 작성, 시행
 - 정도관리담당자 지정, 매뉴얼 비치, 검사인력 교체 시 교육 실시
 - 정도관리 결과 통합 DB 시스템 입력
 - 지침에 따른 정도관리 보고서 제출, 이상 발견 시 서울시 통보
- 정도관리 실태 모니터링 실시(사업지원단, 연중)
 - 시스템 입력 결과 데이터 모니터링 및 진단검사의학 전문가 자문 시행
- 검사인력 교육(사업지원단, 2014. 3~4월중)
 - 검사기기 사용법, 시스템 입력방법, 이론 및 현장실습 교육 병행
- 추진체계



- 추진일정 : 전문교육(3월), 현장방문(6월, 12월), 시스템 모니터(상시)

② 현장검사기기 취급자(전담직원) 지정

○ 도입배경

- 검사결과와 신뢰도 제고를 위한 검사기기 취급 직원을 한정할 필요가 있음
(2013. 제 7차 운영위원회, '14. 1. 23)
- 일관성 있는 정도관리(결과 입력 값) 가능 및 오류사항 발견용이 등

○ 취급자(전담직원) 지정 운영(자치구)

- 지정권자 : 자치구별 사업담당 부서장(또는 담당팀장)
- 지정대상 : 가급적 건강매니저(또는 임상병리 유자격자)
- 담당업무 : POCT검사 전담 및 장비관리 업무 등

③ 공복채혈 원칙에 대한 엄격한 관리

○ 발견검사 프로세스 준수(자치구)

- 대사증후군 발견검사를 위해 10시간이상 공복 후 채혈 원칙 준수
- 캠페인 등 오후행사 시 검사자재, 홍보 및 상담 위주로 진행
- 행사 참여자 채혈 시간 시스템에 입력

○ 공복채혈 준수여부 모니터링 강화(서울시, 사업지원단)

- 모니터링을 통한 공복채혈 관리 강화
 - 참여자 대상 전화 모니터링 : 공복 준수여부 등
- 모니터링(전화, 방문 등) 결과 분석 및 데이터화

○ 공복채혈 미준수 사례에 대한 패널티 부여(서울시)

- 모니터링 결과는 사업 평가(인센티브 등) 시 보충자료로 활용(감점, 표창제외 등)

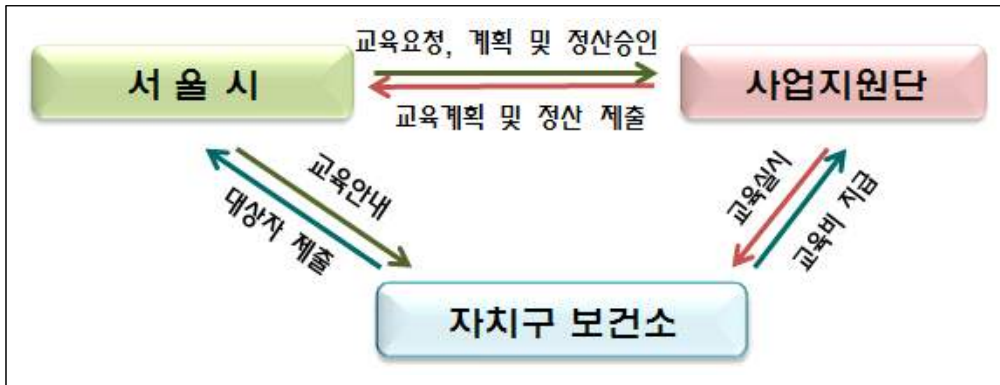
○ 역할 및 추진일정

구 분	2월	4월	6월	8월	10월	12월
사업 모니터링(서울시, 사업지원단)		DB	방문		전화	DB
자치구별 정도관리 시행, 검사 질 관리 등						

2-2 전문교육 강화로 사업담당자 역량 제고

□ 사업 담당자 역량강화 교육

○ 추진체계



○ 교육과정

- 교육과정 및 의견수렴 내용에 기초한 영역별 교육 프로그램 개발(2014. 2.)
- 전문교육과정 (신규/심화) 운영 (사업지원단, 2014. 3~10.)
 - 신규교육 : '14년 신규 채용 및 '13년도 채용자 중 동 교육과정 미이수자
 - 심화교육 : 간호사, 운동사, 영양사 등 영역별 전문인력 직종별 운영
 - 의사교육 : 사업담당 의사 등
- 사업 영역별 담당자 집담회 운영(2014. 10~11월중)
- 단계별 상담가이드북 및 교육자료 개발(사업지원단, 2014. 9.)
 - 영역별 단계별 상담가이드북, 일반인 대상 교육자료 소책자, Q&A 자료집 제작

□ 역할 및 추진일정

구 분	2월	4월	6월	8월	10월	12월
교육계획 수립, 교육과정 및 집담회 운영, 자료집 개발·보급(사업지원단)	수요조사 계획수립	신규 장단편리		교육과 정운영	교육과 정운영	집담회
교육과정 참석(자치구)						

3 | 대시민 홍보 활성화

- ◇ 다양한 매체를 활용한 광범위 홍보로 사업 인지도 및 참여율 제고
- ◇ 시민들의 대사증후군 인지도 : 37.1%(‘13년) ⇒ 38%(‘14년)

공중파 방송 등 미디어 활용 홍보(서울시, 지원단)

○ 언론매체 활용 기획보도

- 중앙일간지 기획기사 등 보도자료 제공, 공중파 방송 기획(교양)프로그램 연계 보도

○ 옥외전광판 등 영상미디어 활용 홍보

- 아파트 엘리베이터 영상광고(9~10월중), 옥외전광판 문자 광고(반기별 1회) 등

○ 홈페이지 활용 홍보

- 대사증후군관리 및 건강생활 실천 우수사례 수기 모집
- UCC 공모전, 모바일웹, 어플리케이션, 뉴스레터 등 활용 홍보

리플릿 등 인쇄매체 활용 홍보(서울시, 지원단)

○ 지하철 모서리 광고(6~7월)

- 대사증후군 진단기준, 예방요령, 합병증, 검진안내 등
- 서울지하철(1~4호선) 및 도시철도(5~9호선) 내부 모서리 활용 광고

○ 리플릿 등 홍보물 개발 보급(서울시, 지원단)

대시민 홍보 캠페인 실시(자치구)

- “매월 5일 오락(5樂)하는 날” 운영, 지역행사 등 연계 실시

추진일정

구 분	2월	4월	6월	8월	10월	12월
미디어, 홈페이지 활용 홍보	전광판		아파트 승강기	전광판		
우수사례, UCC 공모전						
지하철 모서리광고, 리플릿 개발 보급				지하철		리플릿
대시민 홍보 캠페인(자치구)						

4

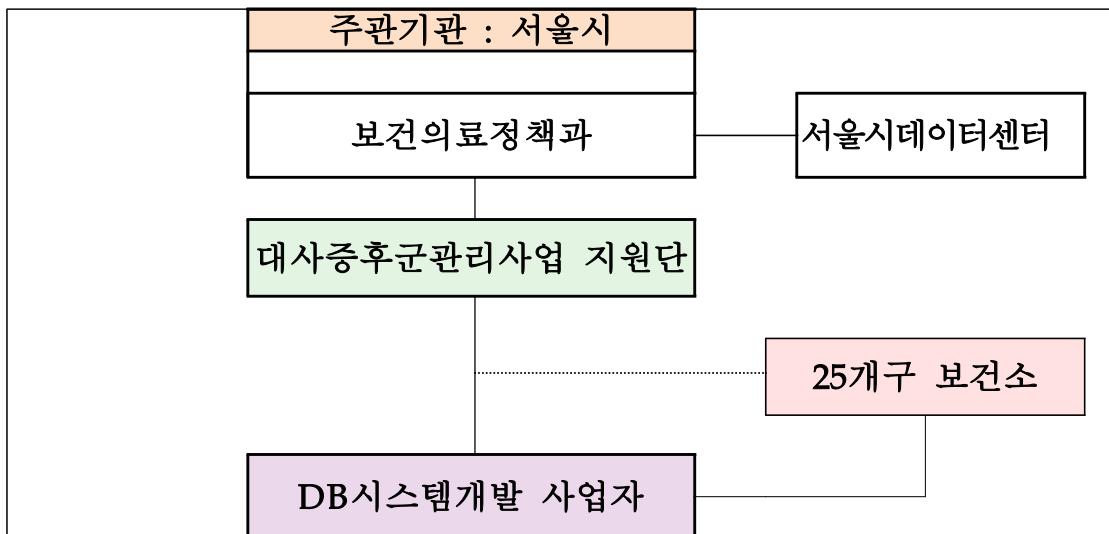
통합 DB시스템 운영 및 업그레이드(기능개선) 지속

- ◇ 웹방식 통합DB시스템의 안정적 운영 및 기능개선을 통한 효율성 제고
- ◇ 과학적 데이터 관리 및 분석을 위해 통계관리 프로그램 업그레이드 지속

통합DB시스템 운영 및 기능 개선

- '13년 구축된 웹방식 통합DB시스템 안정적 운영 및 업그레이드 지속
- 보건소 개선 요구사항 반영, 시스템 기능 개선, 사용자 교육 및 기술지원, 통계관리 프로그램 보완 등

추진체계



역할분담

기관	업무내용
서울시 보건의료정책과 사업지원단	- 시스템 점검, 유지 보수 총괄, 정기점검 지원 등
서울시 데이터센터	- DB서버보관 및 관리(정기 백업, 유지 보수 등)
자치구 보건소	- 시스템 사용, 시정 및 개선사항 요구, 주요 결정사항 지원 - 유지보수 비용 지급
DB시스템개발 사업자	- 시스템 업그레이드, 자치구 및 서울시 요구사항 조치 - 사용자 교육 및 기술지원, 유지보수 등

5 추진상황 모니터링 등 사업지원

- ◇ 자치구 사업 추진상황 상시 모니터링
- ◇ 우수사례 정보공유로 사업의 상향 표준화 도모

5-1 자치구 사업 추진상황 모니터링

개요 및 내용

시기 및 방법

- 현장방문(연 2회 - 반기별 1회) 및 통합DB시스템 활용
- 등록자 대상으로 공복 채혈여부 등 모니터링도 병행 실시

주요내용

- 자치구 보건소의 대사증후군전문관리센터 운영실태 파악(인력 및 시스템) 및 개선방향 등 의견수렴을 통해 사업의 발전적 운영방안 모색

역할분담

기관	업무내용
서울시	모니터링 실시계획 수립 및 모니터링(방문)
사업지원단	사업 효과성 평가, 모니터링(통합DB시스템, 방문)

- 추진일정 : 현장방문(6월중), 전화(4월, 10월) 웹시스템(상시)

5-2 워크숍 및 평가대회 개최

추진개요

- 대사증후군관리사업에 대한 담당자 이해도 증진 및 우수사례 공유
- 토의를 통한 사업의 발전방안 모색, 보건소간 소통의 장으로 활용
- 추진성과 우수구 표창 및 격려를 통한 자긍심 고취

주요내용

○ 워크숍 개최

- 전문가 강의, 영역별 분임토의 및 사례 발표 등 상호소통 및 발전방안 모색

○ 평가대회(우수사례 발표회) 개최

- 추진실적 평가를 통한 우수구 및 담당자 시장표창, 발표를 통한 정보공유

역할분담

기관	업무내용
서울시	워크숍 및 평가대회 계획 수립 등 총괄, 우수구 표창
사업지원단	행사 전반에 대한 지원, 추진실적 분석 및 평가
자치구	워크숍 및 평가대회 참석, 요청자료 제출 등

추진일정 : 워크숍(5월), 평가대회(11월)

바. 사업평가

평가목적

- 추진실적 분석을 통해 미비점 도출 및 발전방안 모색하여 향후 사업 계획 수립 시 반영함으로써 효율적 추진 도모
- 우수구(직원 포함) 표창 및 격려로 자긍심 고취
- 자치구간 우수사례 정보 공유로 사업의 상향 표준화 유도

평가개요

- 평가기간 : '14. 1~ 9월까지(추구관리, 위험요인개선 '13. 10월 ~ '14. 9월까지)
- 항목 : 등록관리, 추구관리, 위험요인개선(질병예방) 등 주요지표
 - 등록 실인원, 검진사후관리 등록실적, 추구관리 실적(인원, 율)
 - 질병예방(위험요인 개선) 실적(인원, 율)
 - 기타 중점 관리 지표에 대한 추진실적
- ※ 등록관리 실적은 30~64세 시민 대상이며, 자세한 지표 및 배점은 별도 계획 수립 추진
- 우수구 선정(안) : 종합(3), 부문별 3(해당 부문별1), 노력 1
- ※ 노력구는 전년도 대비 등록관리, 추구관리 실적 개선도가 높은 구

평가시기 : 11월중(예정)

평가방법 : 정량평가 100%(DB시스템 자료)

- 별도 요청 자료 및 모니터링(전화, 웹시스템, 방문) 자료 활용 병행

< 모니터링 결과 활용(예정) >

- 공복채혈 원칙 준수 여부 등 서비스 질관리 부문
 - 미 준수 자치구는 표창 등 제외 또는 감점조치
- 적극적상담군 비율, 검진 사후관리 등록자의 군별현황 등 사업의 실효성 있는 추진 정도 등

IV 행정 사항

- 사업 지침 개정, 모니터링 및 평가 등 관련 세부 추진계획은 별도 수립
- 자치구 사업 추진계획 및 실적 보고
 - 사업 추진계획서 : 별도 양식(2.28일 까지)
 - 사업추진실적 : 매분기 종료 익월 5일까지(엑셀)
- 사업비 교부
 - 대사중후군관리사업지원단 : 223,467천원
 - 자치구별 교부현황 (단위 : 원)

구별	총계	시비(50%)	구비(50%)
합계	5,080,403,000	2,500,000,000	2,580,403,000
종로구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
중구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
용산구	102,270,000	51,135,000	51,135,000
성동구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
광진구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
동대문구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
중랑구	245,374,000	120,000,000	125,374,000
성북구	249,386,000	120,000,000	129,386,000
강북구	220,000,000	120,000,000	100,000,000
도봉구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
노원구	290,000,000	140,000,000	150,000,000
은평구	180,000,000	90,000,000	90,000,000
서대문구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
마포구	210,000,000	110,000,000	100,000,000
양천구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
강서구	106,500,000	53,250,000	53,250,000
구로구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
금천구	144,551,000	72,300,000	72,251,000
영등포구	177,000,000	88,500,000	88,500,000
동작구	199,280,000	99,640,000	99,640,000
관악구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
서초구	333,375,000	135,175,000	198,200,000
강남구	222,667,000	100,000,000	122,667,000
송파구	200,000,000	100,000,000	100,000,000
강동구	200,000,000	100,000,000	100,000,000

※ 구별 매칭사업비(구비) 편성현황 감안, 사업비는 10회 분할 교부. 끝.