

제212회 구의회 임시회

2019. 2. 22. ~ 3. 5.

청림 명동포구

2019년 주요업무 보고



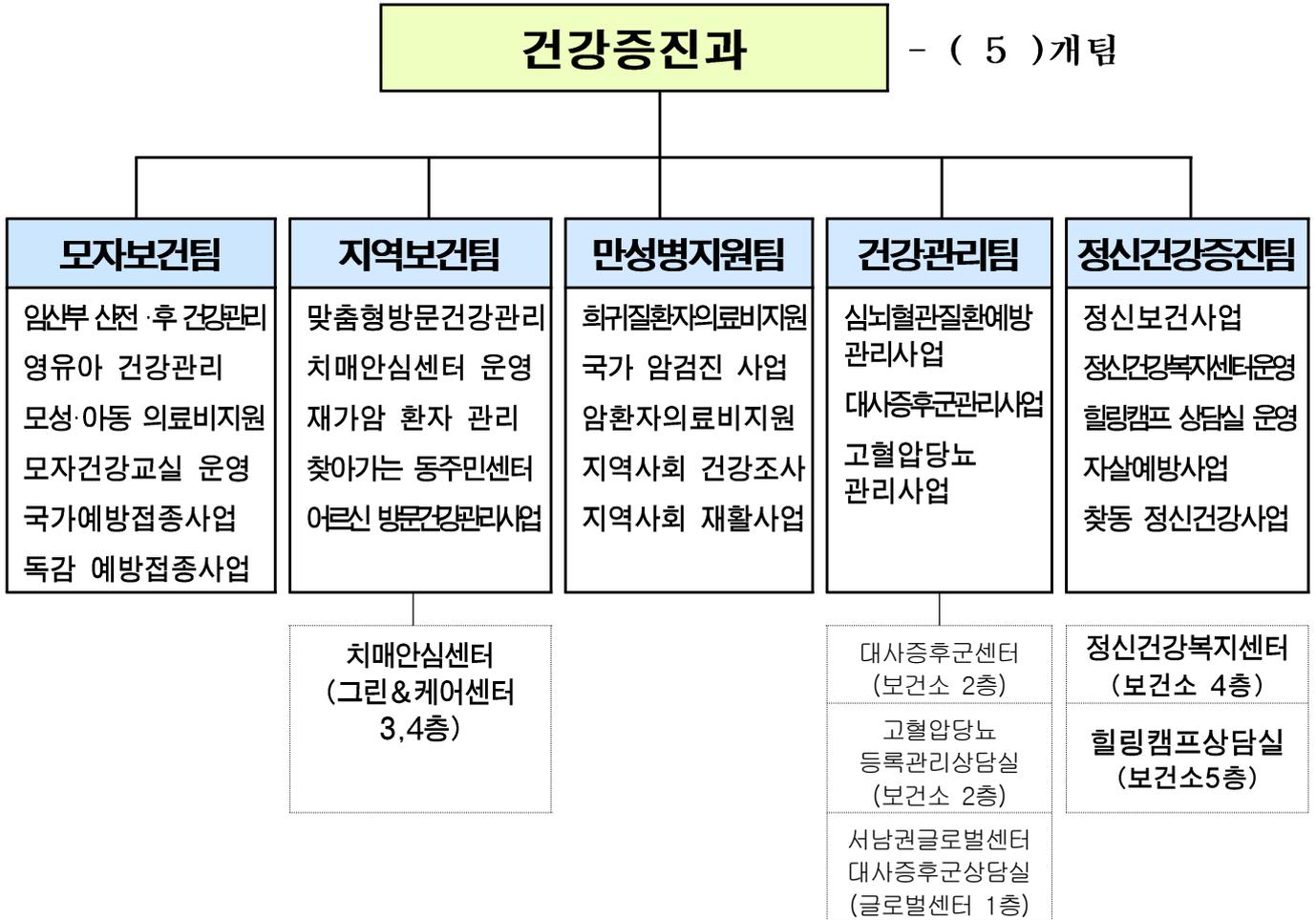
건강증진과

보고순서

I . 일 반 현 황	· · · 1
II . 2019년 주요업무 추진계획	· · · 3
III . 신규 · 중점 추진사업	· · · 27

I . 일 반 현 황

1 조 직



2 인 력

구 분	계	일 반 직						관 리 운 영 직				별 정 직 · 임 기 제			
		4급	5급	6급	7급	8급	9급	6급	7급	8급	9급	6급	7급	8급	9급
정 원	23	-	1	4	7	10	-	-	-	1	-	-	-	-	-
현 원	24	-	1	9	8	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
과부족	1	-	-	5	1	△4	-	-	-	△1	-	-	-	-	-

3

주요시설 및 장비

구분	명칭	현황	비고
시설	정신건강복지센터	보건소 4층	건강증진과 정신건강증진팀
	치매안심센터	그린&케어센터 3,4층	가톨릭대학교 여의도성모병원 위탁
	대사증후군센터	보건소 2층	건강증진과 건강관리팀
	고혈압당뇨등록관리상담실	보건소 2층	건강증진과 건강관리팀
	서남권글로벌센터 대사증후군상담실	서남권글로벌센터 1층	건강증진과 건강관리팀
	힐링캠프상담실	보건소5층	건강증진과 정신건강증진팀
장비	차량	쏘울(2018년식)	지역보건팀 (방문보건 차량)
		모닝(2015년식)	지역보건팀 (방문보건차량)
		쏘울(2018년식)	모자보건팀 (서울아기 방문간호 차량)
		스타렉스 (2006년식)	부서 공용

4

예산 현황

(단위: 천원)

단위사업명	예산액	전년도 예산액	증(△)감
계	12,090,153	12,348,721	△258,568
엄마와 아기의 건강디딤돌 모자보건사업	1,250,642	1,054,024	196,618
주민건강지켜주는 예방접종 사업	5,031,586	5,787,419	△755,833
함께하는 건강백세 만성병지원	1,669,051	1,560,416	108,635
만성질환 예방을 위한 건강관리사업	772,288	645,709	126,579
의료취약계층을 위한 맞춤형 건강관리	401,663	398,369	3,294
건강한 노년기를 위한 체계적 치매관리	1,085,898	1,248,698	△162,800
구민의 마음건강을 위한 정신건강증진사업	258,562	244,070	14,492
행정운영경비	1,620,463	1,410,016	210,447

Ⅱ . 2019년 주요업무 추진계획

연번	사 업 명	쪽
①	아동과 여성이 행복한 모자 건강 지원	4
②	모성·아동 의료비 지원	6
③	생애맞춤형 예방접종	8
④	건강한 겨울나기, 인플루엔자(독감) 예방접종	10
⑤	취약계층 방문건강관리사업(통합)	11
⑥	『찾아가는 동주민센터』 어르신 방문건강관리사업	13
⑦	어르신 뇌 건강 지킴이 『치매안심센터 운영』	15
⑧	암조기검진·암환자 의료비 지원사업	17
⑨	희귀질환자 의료비지원사업	19
⑩	지역사회중심재활사업	20
⑪	심뇌혈관질환 예방관리사업	21
⑫	5가지 건강체크, 대사증후군관리사업	22
⑬	찾아가는 고혈압·당뇨 상담실 운영	24
⑭	구민이 행복한 정신건강 증진 사업	25

Ⅱ . 2019년 주요업무 추진계획

1 아동과 여성이 행복한 모자 건강 지원

모자보건팀

임산부의 산전·산후관리를 지원하여 건강한 임신과 출산을 장려함으로써 산모와 아동의 건강증진에 기여하고자 함

□ 추진방향

○ 추진방향

- 지속적으로 감소하는 출산율 제고를 위해 건강한 출산과 양육 지원을 위한 모자보건사업 도모
 - 영등포구 합계출산률 2016년 1.01명→ 2017년 0.88명으로 감소
- 임산부의 산전·후 건강관리 및 모자건강교실 운영으로 건강한 임신과 출산 도모
- 건강한 임신과 출산환경 조성을 위한 홍보 및 지역자원 연계 강화

□ 사업개요

- 기 간: 연중
- 사업대상: 관내 임신·출산 여성, 예비(신혼)부부 및 영유아

□ 세부추진계획

○ 임산부 산전·후 건강관리: 2,200명

- 산전건강관리: 예비부부건강검진, 풍진 항체 검사 등
- 임신 중 건강관리: 엽산제, 철분제 공급, 초음파 검사, 태아 기형아 검사
- 산후건강관리: 산후우울증 선별검사, 유축기 대여
- 산후조리원 지도점검·관리: 관내 5개소/분기별 1회

○ 모자건강교실: 63회→64회

- 건강교실 운영: 출산준비교실(28회), 모유수유 클리닉(24회)
임산부 요가교실(5회), 베이비 마사지교실(7회)
- 교육내용: 태교의 중요성, 분만통증 경감법, 수유방법 및 통증관리
태아사랑 순산지압 등 요가, 영아 신체발달 마사지

○ **건강한 임신과 출산 환경조성**

- 모유수유 캠페인: 연 2회 실시
- 모자보건사업 홍보: 관내 의료기관, 산후조리원, 산모신생아 건강관리서비스 제공기관 등에 모자보건 및 모유수유 사업 홍보(연 2회)

○ **서울아기건강첫걸음사업 영유아 방문: 800가구→860가구**

- 건강한 미래를 위한 공평한 출발을 위해 전문인력(방문간호사)에 의한 출산가정 방문건강관리
- 산모 및 신생아 건강상담, 모유수유 교육 등 부모교육, 산후우울 스크리닝, 지역 자원 연계 등
- 보편방문(800가구), 지속방문(60가구), 사례회의 운영(월 1회)

○ **육아 자조모임 구성 및 운영: 10회**

- 육아 자조모임을 구성하여 구성원 간 지지 및 정보공유를 통해 양육에 대한 자신감 및 역량 강화
- 초보 엄마모임(5회), 지속엄마모임(5회)

○ **영유아 건강검진:150명**

- 관내 만6세 이하 영유아 발달단계별 검진통한 질환 조기발견 및 건강정보 제공

□ **소요예산: 300,942천원(국 42,874 시 186,479 구비 71,589)**

모성 및 영유아, 난임 부부 등 생애주기별 건강관련 의료비 지원을 통해 질병의 조기발견 및 적절한 보건의료 접근성을 높이고 건강한 임신과 출산을 장려하고자 함

□ 추진방향

- 추진방향
 - 난임 부부 지원을 통한 건강한 임신과 출산 장려
 - 40세 이상 고령 임신부 증가에 따른 고위험 임신부 및 미숙아 출산 등 출산가정의 의료비 지원으로 경제적 부담 감소
 - 영등포구 전체 등록 임신부대비 40세 이상 임신부 수 2017년 3.4%→ 2018년 4.27%로 증가
 - 영유아 단계별 건강관리 및 검진 지원을 통한 건강문제 조기발견 및 장애 사전 예방

□ 사업개요

- 기 간: 연중
- 사업대상: 난임 부부, 청소년 산모, 미숙아, 선천성이상아, 출산가정 등 각 의료비 지원 기준 대상자

□ 세부추진계획

- 난임 부부 시술비 지원: 170명→720명
 - 사업대상: 기준중위소득 180% 이하 난임 부부
 - 2018년 지원 대상 기준중위소득 130%이하→2019년 기준중위소득 180%로 확대됨
 - 지원범위: 체외수정(신선배아 4회, 동결배아 3회), 인공수정 3회 1회 50만원까지 지원
- 고위험임산부 의료비 지원: 30명→35명
 - 사업대상: 기준중위소득 180% 이하 가구, 11대 고위험 임신질환(조기진통, 분만관련 출혈 및 중증 임신중독증, 양막조기파열, 태반조기박리, 전치태반 등)으로 입원치료 받은 자
 - 지원범위: 1인당 300만원까지 지원

○ 영유아 의료비 지원: 180명

- 사업대상: 기준중위소득 180% 이하 가구의 미숙아의료비지원, 청각선별검사·확진검사비지원, 선천성대사이상 검사 및 환아관리
- 지원범위: 의료비의 급여 중 전액본인부담금 및 비급여 지원
청각선별검사(외래검사) 본인부담금 지원
특수조제분유 및 저단백 햇반 지원

○ 산모·신생아 건강관리 지원: 500명→1,500명

- 사업대상: 관내 주민등록을 둔 모든 출산가정
· 2018.7.1.부터 서울시 모든 출산가정으로 확대지원
- 지원내용: 출산가정으로 방문하여 산후조리 도와주는 산모신생아 건강관리사 파견비 지원(바우처 지원)
- 산모신생아 건강관리서비스 제공기관 지도점검 및 관리:
관내 14개소/ 연1회 이상

○ 산후조리비 지원: 400명→600명

- 사업대상: 출산 6개월 전부터 영등포구에 거주하고 있는 산모 중
단태 첫째아: 기준중위소득 100%이하 출산가정
단태 둘째아 및 쌍생아: 기준중위소득 120%이하 출산가정
셋째아 이상, 장애인산모, 결혼이민 산모 등: 소득기준 제한 없음
- 지원내용: 「산모신생아 건강관리 지원사업」 본인부담금 추가지원

□ 소요예산: 1,787,732천원(국 439,100 시 929,502 구비 419,130)

표준예방접종지침에 따른 적기 예방접종을 통해 지역사회 예방접종률을 감염병 퇴치수준으로 향상시켜 감염병으로부터 구민을 보호하고 구민 건강 증진에 기여하고자 함.

□ 추진방향

- 주요 예방접종 대상자인 0~12세 인구는 감염병에 취약한 시기이므로 표준지침에 따라 적기 예방접종 실시 및 지원을 통한 아동 건강보호·증진
- 고위험군, 취약계층을 위한 예방접종 실시로 지역사회 건강보호·증진

□ 사업개요

- 사업기간: 연중
- 사업대상: 만 12세 이하 어린이 및 성인

□ 세부추진계획

- 어린이 국가예방접종 지원사업(17종): 107,000건
 - 국가예방접종 백신비 및 시행비 비용상환: 107,000건
 - 백신 유형별(단일/콤보) 비용 상이
 - 예방접종통합관리시스템 통한 청구비용 심사 및 지급
 - 국가예방접종 지원사업 백신명

연번	백신명	연번	백신명	연번	백신명
1	BCG	7	일본뇌염 사백신	13	IPV(폴리오)
2	MMR	8	b형헤모필루스인플루엔자	14	Td
3	DTaP-IPV(테트라십)	9	사람유두종바이러스	15	일본뇌염 생백신
4	폐렴구균	10	B형간염	16	인플루엔자
5	DTaP-IPV/Hib(펜타십)	11	수두	17	A형간염
6	DTaP	12	Tdap		

○ 어린이 국가예방접종 위탁의료기관 점검: 3회

- 위탁의료기관 자율점검: 2회 (2019년 3월, 9월)
- 위탁의료기관 방문점검: 1회 (2019년 4~5월)
 - 예방접종 실시: 예진표 작성 및 보관, 과거접종력 확인, 전산등록 등
 - 백신 관리 : 백신전용 냉장고 관리, 온도점검, 유효기관 관리 등

○ 보건소 예방접종: 12,000건

- 만12세 이하 어린이 국가예방접종: 6,000건
- 일반예방접종: 6,000건
 - B형간염, 장티푸스, 신증후군출혈열, 65세 이상 폐렴구균

○ 예방접종률 향상을 위한 홍보 강화

- 관내 의료기관과 협조체계 구축하여 적기 예방접종 독려
- 구청·보건소 홈페이지 및 지역 소식지 게재, 안내문 발송 등을 통한 홍보

○ 예방접종 미접종자 관리

- 예방접종 대상자 관리시스템을 통한 미접종자 집중관리(SMS, 전화상담 등)
- 보육시설 및 초등학교 공문발송을 통해 아동 추가접종 누락자 접종 독려

○ 취학전 예방접종 확인사업 홍보 강화 및 미접종자 접종 독려

- 2019년 초등학교 입학자 대상 안내문 개별 배부: 3,050명
 - 입학통지서와 함께 12월 배부 완료
- 질병관리본부 관리 메뉴에서 미접종자 확인 후 접종 독려: 7월 말 이내
 - 해당 학교에서 통보받은 입학생 예방접종 정보 중 미완료자에 대한 예방접종금기사유 입력, 관리 및 학교별 예방접종 완료현황 서울시 제출
 - 초등학교 입학생: 만4~6세에 권장하는 예방접종 4종(DTaP 5차, 폴리오 4차, MMR 2차, 일본뇌염)
 - 중학교 입학생: 만11~12세에 권장하는 예방접종 2종(Tdap 또는 Td 6차, 여학생 대상 HPV 1차)
- 만 12세 여성 청소년(2006.1.1.~2007.12.31. 출생자) HPV 접종 독려

□ **소요예산: 총 3,811,949천원(국1,139,714 시 1,495,623 구비 1,176,612**

65세 이상 어르신과 취약계층 및 임신부를 대상으로 인플루엔자 무료 예방 접종을 실시함으로써 독감으로 인한 합병증 예방과 사망률 감소로 국민 보건향상에 기여하고자 함

□ 추진방향

- 추진방향
 - 65세 이상 어르신 및 취약계층을 대상으로 한 인플루엔자(독감)예방접종 실시하여 독감으로 인한 합병증 예방 및 사망률 감소

□ 사업개요

- 사업기간: 10월~11월
- 사업대상: 65세 이상 어르신 및 취약계층(기초생활수급자 등), 장애인, 임신부

□ 세부추진계획

- 인플루엔자(독감) 병의원 위탁 접종: 45,000건→45,500건
 - 시 기: 10~11월(위탁의료기관 계약: 7~8월)
 - 대 상
 - 만65세 이상 어르신: 전국 위탁의료기관 접종 44,000건
 - 만12세~64세 장애인 1~3급: 관내 위탁의료기관 접종 1,000건
 - 관내 임신부: 500명
 - 인플루엔자 백신 현물 공급 및 시행비 지급
- 인플루엔자(독감)보건소 접종: 2,000건
 - 시 기: 10~11월
 - 대 상: 만12세~64세 기초생활수급자(의료·생계급여), 국가유공자, 시설입소자 등
 - 보건소 및 보건분소에서 직접 예방접종 실시
 - 예방접종을 향상위한 접종대상자에게 안내문 발송
 - 효과적인 사업추진위한 접종 전담 인력 확보 및 관리

□ 소요예산: 총 1,219,637천원(국 327,479 시 446,335 구비 445,823)

지역주민의 건강문제를 포괄적으로 파악하여 보건의료서비스를 제공·의뢰·연계함으로써 건강인식 제고와 자가 건강관리 능력향상시켜 건강상태를 유지·개선 하고자 함.

□ 추진방향

○ 추진방향

- 가속화된 고령화 사회와 독거노인에 대한 맞춤형 건강관리사업 확대추진으로 건강 사각지대 없는 방문건강관리서비스 제공
 - 2016년 대비, 2017년에는 노령화 지수가 126.8%로 고령화의 진행이 더욱 빠르게 나타나고 있음
 - 전체 노인인구 대비 독거노인의 비율(28%)이 서울시 상위권에 해당
- 고령사회 대응 보건·복지 연계 및 협업을 통한 생애주기별 예방적 건강관리 강화

□ 사업개요

- 기 간 : 연중
- 대 상 : 의료취약계층 5,000가구 이상
- 운영인력 : 기간제 근로자 12명
- 내 용
 - 취약계층 맞춤형 방문건강관리 서비스 제공
 - 보건 및 복지자원 연계 서비스
 - 재가암환자 관리

□ 세부추진계획

- 취약계층 방문 건강관리서비스 제공 : 22,000건
 - 1일 1~2개동 지역담당 방문간호사가 가정방문하여 건강상담 및 건강평가 후 맞춤형 건강관리서비스 제공
- 건강한 경로당 만들기 프로젝트
 - 경로당 어르신 순회진료 : 47개소
 - 찾아가는 경로당 건강지킴이 : 116개소
 - 기초검진, 건강체조, 건강 취약 어르신 허약 예방프로그램 운영 등

- 보건 및 복지자원 연계서비스 : 2,200건
 - 의료자원(무료검진 및 수술), 각종 민·관 복지자원 신청 및 연계
- 지역주민 전립선 건강강좌 및 무료검진 : 연1회
- 재가암 환자 관리
 - 재가암환자 등록 및 방문건강 서비스 제공 : 1,200건
 - 재가암환자 건강증진 프로그램 운영 : 2회

□ 소요예산: 378,263천원(국 179,305 시 55,553 구비 143,405천원)

65세 이상 어르신과 빈곤위기 가정을 대상으로 보편적 방문건강관리서비스를 제공하여 장기요양예방 및 어르신 건강수명 연장으로 국민의 삶의 질 향상에 기여하고자 함

□ 추진방향

○ 추진방향

- 보편 가정방문과 건강 설계를 통한 어르신의 예방적 건강실현
- 지속적인 맞춤형 방문건강관리를 통한 촘촘한 건강관리 강화
- 65세, 70세 어르신의 포괄적 건강평가를 통한 다양한 건강관리서비스 제공
 - 65세 이후 어르신의 30% 이상에서 고혈압 이환, 당뇨 유병률 65~79세에서 최대
 - 75세부터 일상생활 장애 급증, 70세부터 예방 필요

□ 사업개요

○ 기 간 : 연중

○ 대 상

- 65세·70세 도래 어르신
- 취약계층 건강고위험 가정(빈곤위기가구 포함)

○ 운영인력 : 무기계약직 18명(보건소 소속, 동주민센터 배치)

○ 내 용

- 65세·70세 도래 어르신 보편 가정방문 및 빈곤위기가구 건강문제 의뢰시 선택 방문
- 건강위험도에 따른 지속적 건강관리 서비스 제공
- 맞춤형 지역자원 연계 : 치매안심센터, 정신건강복지센터, 의료기관 등

□ 세부추진계획

○ 65세, 70세 도래 어르신 신규등록 관리 : 3,000명

- 간호사 1인 1개동을 담당 보편적·포괄적 건강평가 및 관리서비스 제공
- 건강평가 결과에 따른 개인별 건강설계 및 맞춤형 건강정보 제공

○ 빈곤 위기가정 방문건강관리 : 250명

○ 보건 및 복지자원 연계 서비스 : 4,000건

- 개인 맞춤형 지역사회 자원 연계
- 의료기관, 각종 민·관 복지자원 신청 및 연계

○ 우리마을 건강 아카데미 운영 : 150회

- 고혈압 및 당뇨병 예방·관리, 어르신 영양관리, 관절염, 낙상예방 등

□ 소요예산: 816,306천원 (시 816,306천원)

치매예방, 조기진단 및 치료, 단계별 걱정 관리의 지역사회 기반 통합적 치매관리서비스를 제공함으로써 치매환자 및 그 가족의 정신적, 육체적, 경제적 부담을 경감시키고, 치매유병율 및 중증 치매환자 비율을 감소시켜 치매와 관련된 사회적 비용을 줄이고자 함

□ 추진방향

- 치매환자 조기발견·적정 관리로 중증화 지연 및 유병율 감소로 사회·경제적 비용 경감 도모
- 치매통합관리 서비스 제공으로 치매환자와 가족의 부양 부담 경감 도모
- 인구 고령화와 치매인구 증가에 따른 치매예방, 관리 향상 도모
 - 영등포구치매안심센터 치매등록자 2,708명('18년 12월 30일 기준)
 - ⇒ 치매조기검진 연령 확대로 고위험군 및 치매환자 조기발견을 통한 예방 및 관리
 - ⇒ 대상자별 맞춤형 인지 프로그램 강화로 치매 예방 및 악화 방지

□ 사업개요

- 치매예방 및 인식개선사업
- 치매 조기검진 및 치매환자 등록관리
- 저소득층 치매 치료비 및 원인확진 검사비 지원
- '인지건강센터' 운영
- 치매안심센터 기능보강 : 증축 및 리모델링 추진
- 중증치매노인 공공후견

□ 세부추진계획

○ 치매안심센터 운영

- 목적 : 치매관리사업의 통합적이고 전문적·체계적인 서비스 제공
- 설치장소 : 영등포구 당산로29길 9, 그린&케어센터 3층, 4층
- 위탁운영기관 : 가톨릭대학교 여의도성모병원(2018. 12. 1 ~ 2021. 11. 30)
- 19년 달라지는 치매관리사업
 - 찾아가는 조기검진 확대(만65세→만60세 이상 대상연령 확대 실시)
 - 맞춤형 사례관리 강화로 치매환자 가정방문 실시
 - 치매검진·예방교육 확대: 경로당(163개소), 관내 노인대학(28개소) 실시
 - 경도인지장애 대상자를 위한 인지프로그램 치매예방교실 확대 실시

○ 치매예방 및 인식개선사업 : 60,000명

- 교육 및 홍보자료 보급 및 프로그램 시행
- 언론 홍보, 캠페인 운영

○ 치매조기검진사업 : 7,000명(서울시 지정 목표)

- 대상 : 지역사회 거주 만 60세 이상 모든 어르신
- 수행절차 및 방법
 - 1단계 : 선별검사(MMSE-DS) ⇒ 치매지원센터
 - 2단계 : 정밀검사(신경인지검사, 전문의 진료 등) ⇒ 치매지원센터
 - 3단계 : 감별검사(혈액검사, 뇌영상촬영 등) ⇒ 협약병원

○ 치매예방 및 등록관리사업 : 치매환자 신규등록 350명

- 등록관리 : 치매지원센터에 등록하여 적정관리서비스 계획 및 제공
- 치매환자관리 : 방문간호, 조호물품·실종방지인식표 배부, 가족모임 등
- 치매고위험군(정상군)관리 : 정기정밀(선별)검진, 인지건강프로그램 연계

○ 치매치료비 및 원인확진검사비 지원사업

- 치매치료비 지원 : 2,300건
 - 대상 : 치매를 진단받은 저소득층 치매환자(평균소득 120% 이하)
 - 지원범위 : 치매진료비, 처방받은 약제에 대한 보험급여분
 - 지원수준 : 월 3만원, 연 36만원 한도 내 본인부담금
 - 지급절차 : 건강보험공단을 통하여 해당 지원금액 한도 내 일괄 지급
- 원인확진검사비 지원 : 100건
 - 대상 : 정밀검진에서 치매로 분류된 저소득층(평균소득 120% 이하)
 - 지원범위 : 치매 원인 파악을 위한 감별검사(혈액검사, 뇌영상촬영 등)
 - 지원수준 : 병의원 상한 8만원, 상급종합병원 상한 11만원
 - 지급절차 : 원인확진검사비 수납 시, 지원금액을 제외한 금액 납부

○ '인지건강센터' 운영 : 2,000회 → 2,500회

- 대상자(치매군, 고위험군, 정상군) 상태에 따라 소그룹(5명~15명)운영
- 작업치료, 음악치료, 웃음치료, 운동교실, 영화상영, 원예치료 등
- 기억키움학교 운영 : 장기요양보험 등급 외 경증치매어르신 대상

○ 치매안심센터 기능보강

- 6층 증축 및 리모델링 추진
 - 증축 및 리모델링을 통한 사무공간 재배치로 노후 시설 및 사무 환경 개선
- 추진계획
 - 2019. 2월~3월: 건물안전진단 용역(건강증진과)
 - 2019. 4월: 설계용역 및 공사발주(건축과)
 - 2019. 9월~10월: 공사완료
- 장비보강 : 향후 인력증원에 따른 사무집기 신규 구매 및 노후 의료장비 교체

□ 소요예산: 2,400,823천원 (국 1,181,765 시 612,689 구비 606,369천원)

국민 사망원인 1위인 암의 조기 발견으로 치료율을 높이고, 저소득층의 암으로 인한 경제적 부담 완화 및 사망률 감소로 삶의 질 향상과 국민의 건강 증진에 기여하고자 함.

□ 추진방향

- 추진방향
 - 국가 암검진 대상자의 검진을 독려하여 암의 조기발견을 유도함
 - 암 치료율을 높여 암환자의 사망감소 및 삶의 질 향상에 기여
 - 신규 암 등록환자가 '09년부터 매년 2만 명가량씩 꾸준히 증가하는 추세를 보이므로 다각적 사업홍보로 보다 많은 암환자에게 의료비를 지원하고자 함

□ 사업개요

- 국가 암검진 사업
 - 대 상: 의료급여수급자, *차본 및 건강보험료 하위 50%의 가입자
*차본: 차상위 본인부담 경감대상자
 - 검진기관: 관내 암검진 지정 병의원 175개소
 - 검진기간: 2019.2.1. ~ 2019.12.31.
 - 검진항목: 5대암(위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암)
- 암환자 의료비 지원사업
 - 대 상: 국가암검진 수검 암환자 및 의료급여수급자, 소아암 환자
 - 지원내용
 - 18세미만(소아암): 백혈병 3,000만원, 백혈병이외 2,000만원 까지
 - 건강보험가입자(5대암, 폐암): 급여의 본인부담금 200만원 까지
 - 의료급여수급자(대부분 암종): 본인부담금 120만원, 비급여 100만원 까지
 - 신청장소: 보건소 내소

- 지원기준
 - 건강보험가입자: 1월 건강보험료 기준(직장:96,000원, 지역:97,000원 이하)
 - 소아암환자: 연령 및 소득재산조사 기준 충족자
 - 의료급여수급자: 당연선정

□ 세부추진계획

○ 국가 암 검진사업

- 암수검 독려를 위한 전담인력 2명 배치
 - 기간제 근로자 1명, 공공근로 근무자 상·하반기 각 1명
- 국가암검진 홍보 리플릿 발송
 - 관내 아파트: 173개소 → 175개소
 - 관내 병의원: 76개소
- 주민대상 암 예방 건강강좌 실시: 3회 200명
- 암 수검 대상자 가정에 홍보 리플릿 우편 및 문자 발송: 20,000건
- 국가암검진 수검 유선독려: 18,500건
- 국민건강보험공단 등 유관기관 간담회 실시: 2회(분기별 1회)
- 행복소식지, 보건소 소식지에 국가암검진사업안내 게재

○ 암환자 의료비 지원사업

- 방문간호사와 의료비 지원 연계 목표: 7건 → 8건
- 암의료비 지원 목표 건수: 330건 → 355건
- 병의원과 연계하여 의료비 * 지급보증제 실시: 36건 → 40건
 - *환자에게 지원할 의료비 병원에 지급하여 환자의 편의성을 높인 제도
- 국가암검진 사후관리를 통하여 암 의료비 지원과의 연계

□ **소요예산: 1,061,793천원(기 318,538, 시 371,627, 구371,628)**

의료비의 경제적 부담이 과중한 희귀질환자에 대해 의료비지원을 통하여 대상자와 그 가족의 사회경제적·심리적 안녕을 도모하고 국민건강 및 복지수준 제고

□ 추진방향

- 추진방향
 - 희귀질환자에 대해 의료비 지원을 통하여 경제적 부담 완화
 - 희귀질환 신규 등록 신청자가 '17년 12명에서 '18년 16명으로 증가추세이므로 신규대상자 발굴 위해 지속적으로 홍보 및 관련기관 연계 도모
 - 대상자와 가족의 사회·경제적 심리적 안녕을 도모하고 삶의 질 향상

□ 사업개요

- 기 간: 연중 수시접수
- 대 상: 희귀질환자 대상질환 *951개 중 산정특례 등록자
*희귀질환 공고 질환 927개, 법 고시 질환 24개
- 장 소: 보건소 내소
- 기 준: 환자·부양의무자 가구의 소득 및 재산이 의료비 지원기준에 적합한자
- 지원내용: 요양급여 중 본인부담금, 간병비, 특수식이 구입비
- 사업수행절차
 - 등록신청 → 소득·재산조사 → 지원대상자 선정 및 등록 → 의료비 지원
- 자격관리: 상·하반기 기등록자에 대한 지원기준 적합여부 정기 재조사 실시

□ 세부추진계획

- 희귀질환자 신규등록 목표: 20명(2018년 신규등록자 16명)
- 의료비 지원사업 안내 및 홍보
 - 보도자료, 홈페이지, 리플릿, 소식지 등
- 타사업과의 연계 안내
 - 희귀질환 등록신청 부적합자에 대한 방문보건사업팀, 사회복지과로 연계

□ 소요예산: 400,000천원(기 120,000, 시 140,000, 구비 140,000)

보건소를 중심으로 지역사회의 인적·물적 자원을 동원하여 체계적인 재활서비스 체계를 구축하고 대상자에게 제공함으로써 장애인의 재활 촉진 및 사회 참여 도모함

□ 추진방향

- 재가 장애인의 건강보건관리
- 서울시 지역장애인보건의료센터, 권역재활병원과 연계사업 추진
- 지역자원 및 타부서와 연계하여 통합서비스 제공
- 영등포인구의 3.9%인 14,416명이 장애인으로 등록 되어 있으며 (중증장애인: 4,982명, 경증장애인: 9,434명)
이 중 뇌병변·지체 1-3급 장애인인 2,700명을 주요 대상으로 함

□ 사업개요

- 사업기간: 연중
- 사업대상: 저소득층으로 지속적 관리가 필요한 재가 등록장애인
- 사업내용
 - 재가 장애인 등록 및 방문보건(재활치료) 서비스 제공
 - 장애발생 예방교육 및 인식개선교육 프로그램 운영
 - 지역사회재활협의체 운영

□ 세부추진계획

- 재가장애인 등록(500명) 및 방문보건 서비스 제공(1,000명)
 - 기간제 물리치료사 1명 전담하여 방문 및 내소 물리치료 제공
 - 기타 보건·복지 지역자원 연계 서비스
- 재활기구 나눔은행 운영 300명
 - 휠체어, 워커, 목발 등 보조기구 대여 서비스
 - 전동휠체어 안전교육 프로그램 운영(사회복지과)
- 장애발생 예방교육 및 인식개선교육 프로그램 운영(40회/200명)
 - 청소년, 직장인, 허약노인등을 대상으로 교육 실시
- 지역사회재활협의체 운영 목표(4회)
 - 유관기관 및 복지기관으로 구성, 지역사회중심재활사업 운영 방향 논의
 - 지역사회자원의 상호 연계로 효율적인 통합 서비스 제공

□ 소요예산: 30,656천원(기금 15,328, 시 4,598, 구비 10,730)

심뇌혈관질환을 예방하기 위해 질환, 운동, 영양 등 전문화된 보건교육 서비스를 제공하여 노령화로 인한 만성질환에 대한 의료비 부담을 줄이고 국민들이 건강하고 행복한 삶을 누리는 건강 수명을 연장하고자 함

□ 추진방향

○ 추진방향

- 영등포구 사망률 1,2위인 심장·뇌혈관질환으로 인한 조기사망, 중증합병증 발생 예방을 위해 지속치료 및 자가 관리능력 향상을 위한 검진 및 교육
- 관련 보건사업과의 연계를 통한 대상자 발굴, 지속 관리
- 만성질환 예방 및 질환 관리를 위한 인식개선을 위한 홍보·캠페인

□ 사업개요

- 기 간: 연중
- 대 상: 영등포구 주민 및 만성질환자
- 내 용: 만성질환 예방관리 교육 및 인식개선을 위한 홍보캠페인, 관련 사업 대상자 연계 관리

□ 세부추진계획

○ 고혈압·당뇨환자 질환관리 표준교육

- 40회 1,360명 → 50회 1,200명
 - 질환, 영양, 운동에 대해 회기 당 3회 차로 교육 운영
 - 서울시 고혈압·당뇨병 표준교육 전문 강사 및 관내 병원 강사 지원

○ 고혈압·당뇨병 상시교육: 300명(월 2회 운영/1회 15~20명)

- 혈압·혈당 측정 및 염도계로 식품 속 나트륨 함량 측정
- 고혈압, 당뇨병에 대한 질환, 영양, 운동 교육

○ 「심뇌혈관질환예방관리 캠페인」 홍보 사업: 20회

- 지역 행사 및 마을장터, 다중이용시설에서 “자기혈관 숫자 알기” 홍보캠페인
- 혈압 측정 및 결과에 대한 건강 상담, 고혈압·당뇨상담실 홍보

□ 소요예산: 13,964천원(국 6,982, 시 2,095, 구비 4,887)

대사증후군관리 One-stop 서비스 체계 구축을 통해, 개인별 맞춤형 건강관리서비스를 제공하여 만성질환 예방 및 관리에 기여하고자 함

□ 추진방향

- 추진방향
 - 30세 이상 성인의 대사증후군 유병률은 32.1%(남자 36.7%, 여자28.1%), 서울시민 약70%는 만성질환의 원인인 대사증후군 위험요인을 1개 이상 보유하고 있으므로 대사증후군관리 등록, 추구 관리율 향상을 통해 심장·뇌혈관질환으로의 이환 및 사망감소 도모
 - 만성질환은 건강행태 개선 등 적절한 관리로 예방 가능하므로 이를 위한 예방 중심의 통합 건강관리서비스(대사증후군관리사업)의 활성화 및 홍보

□ 사업개요

- 기 간: 연중
- 대 상: 만 20~64세 구민 및 관내 직장인
- 검진내용: 혈압, 혈당, 중성지방, 허리둘레, HDL콜레스테롤
- 맞춤상담: 검진 결과에 따른 영양, 운동 등 맞춤 건강 상담

□ 세부추진계획

- **대사증후군센터 2개소 운영**
 - 보건소 대사증후군센터 운영
 - 서남권글로벌센터 대사증후군상담실
- **대사증후군사업 운영관리**
 - 대사증후군 조기발견검진 및 유소견자 등록관리
 - 토요 대사증후군센터 운영
 - 찾아가는 대사증후군상담실 운영

○ 세부사업 내용 및 목표

사업 내용	목 표	
	2018년	2019년
대사증후군 조기발견검진	11,000명	11,000명
대사증후군 유소전자 등록관리	5,500명	6,000명
대사증후군 추구관리율(6,12개월)	-	90%
대사증후군 예방 홍보캠페인	40회	40회

□ 소요예산: 534,695천원(시 134,000, 구비 400,695)

건강하고 행복한 100세 시대를 위협하는 고혈압·당뇨병을 전문적이고 체계적으로 관리할 수 있는 상담실 운영으로 자가 검진 능력, 생활식습관, 건강행동 개선 등 특화된 서비스를 제공하여 만성질환 없는 건강한 영등포를 구현하고자 함

□ 추진방향

- 추진방향
 - 생활 터 가까운 곳에서의 상시검진과 검진 후 지속적인 추서관리를 통해 고혈압·당뇨 안전망 구축
 - 기존 대사증후군사업의 사각지대(고령층, 비사업체근로자 등) 해소
 - 고혈압·당뇨에 전문화된 서비스 제공으로 구민 만족도 상승

□ 사업개요

- 기 간: 연중
- 대 상: 영등포 구민 누구나
- 장 소: 보건소 2층 고혈압당뇨상담실, 동주민센터 및 지역사회
- 내 용: 우리 구민 누구나 고혈압·당뇨를 조기발견하여 만성질환예방에 대비할 수 있도록 상담실을 운영하여 건강수치 측정 및 결과 상담을 통해 건강인식 개선 및 자가건강관리 능력을 향상하고자 함

□ 세부추진계획

- 고혈압당뇨 상담실 등록환자 1:1 맞춤 상담 및 교육 : 9,000명
 - 보건소 및 매월 동 주민센터 찾아가는 고혈압당뇨 무료 검진
 - 혈압, 혈당, 허리둘레, 콜레스테롤, 중성지방, 체지방 분석
 - 고혈압·당뇨병 환자의 자가 관리능력 향상을 위한 1:1 맞춤 교육 실시
- 고혈압·당뇨병 등록관리 : 5,600명
 - 대상자 동의하에 지역보건의료정보시스템에 등록
 - 정기적으로 혈압, 혈당 측정 유도 및 검사한 수치 데이터화, 관리
- 보건소 및 건강보험공단의 운동·영양 프로그램 연계: 100명
 - 내소 민원 및 동별 검진 시 발견된 유소견자, 질환자 중 프로그램 신청자
 - 헬스리셋프로젝트, 대사증후군·건강시니어 프로젝트 연계 제공

□ 소요예산: 220,689천원(구비 220,689)

복잡 다양한 사회·환경적 요인으로 인한 정신건강 문제발생, 정신질환으로의 이행 및 자살률 증가에 맞춰 생애주기별 정신건강관리 및 생명존중 인식을 강화하고 정신질환의 조기발견·치료·재활 등 통합적인 정신건강 서비스를 제공하여 정신건강증진을 도모하고자 함.

□ 추진방향

○ 추진방향

- 정신질환자 등록·관리 및 복지서비스 연계 등 통합적 정신건강관리 체계 구축 강화
- 자살 위험군 조기발굴 및 사고예방을 위한 지역사회 자살예방 그물망 기반 조성
- 정신질환 편견해소 및 사회적 통합을 위한 지역사회 차원의 인식개선 사업 확대
- 정신건강복지법 개정 및 탈원화 정책에 맞춰 다양한 프로그램 운영으로 지역사회 적응 강화

□ 사업개요

○ 추진근거

- 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제4조, 제12조, 제15조
- 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률

○ 사업대상 : 영등포 구민

○ 주요기능

- 중증정신질환자 등록·사례관리서비스
- 자살 고위험군 발굴 및 자살예방 환경조성, 대상자 심층 심리평가 및 상담

□ 세부추진계획

○ 정신건강복지센터 운영

- 중증정신질환자 등록관리 및 연계
 - 중증정신질환자 등록: 550명
 - 등록회원 사례관리서비스 제공: 5,500건
 - 사례발굴을 위한 정신건강 상담 실시: 4,500건
 - 중증만성, 초발 정신질환자 및 가족 등 프로그램 운영: 90→116회
 - 위기 및 응급상황 발생 시 신속 개입·대응(병원 연계 등)
- 생애주기별 정신건강증진사업
 - 아동청소년 정신건강증진사업(ADHD 고위험군 선별검사): 200건
 - 경증우울 및 스트레스 프로그램: 8→18회

- **정신건강 예방관리 및 인식개선 사업**

- 정신건강 아카데미 및 예방강좌 운영: 5→12회
- 건강음주 희망프로그램사업(회복자와 협업 고위험자 관리): 40회 200명
- 정신건강캠페인 및 센터 알림

○ **지역사회기반 자살예방사업**

- 자살관련 사회인식개선 홍보 및 캠페인: 85회
- 공원 및 산책로 생명존중길 조성: 36개소 188개(안내문 부착)
- 자살시도자 및 유가족 의뢰 활성화를 위한 경찰네트워크 구축: 10회
- 지역사회 자살 대응 역량 강화(살사프로젝트, 청진기 사업): 200건
- 자살예방지킴이 양성: 400명
- 생명존중 및 자살예방교육(복지부인증프로그램): 110회/8,000명
- 자살 시의도자·고위험군 위기관리 및 지속개입(병원 연계 및 가족상담 등)

○ **힐링캠프 상담실 운영 (정신·심리적 상담을 원하는 영등포 구민)**

- 내소 및 전화 개인상담: 2,160건
- 심리극(사이코드라마) 운영: 3회
- 산후조리원, 노인복지관 등 이동상담: 100명
- 아동청소년, 장애인, 치매환자가족 등 특성별 집단상담: 100명
- 생애주기별 정신건강증진교육 : 18회

□ **소요예산: 총 769,062천원(시 323,829, 구비 445,233)**

Ⅲ . 신규·중점 추진사업

1 자살 고위험자 조기발견 체계구축 사업 「마음이음 프로젝트」 정신건강증진팀

광범위한 지역사회 네트워크를 구축하여 잠재적 정신질환자 및 자살고위험군을 신속히 발굴하고, 체계적인 프로세스 확립을 통해 구민의 정신건강 증진 및 자살예방사업을 효율적으로 운영하고자 함

□ 추진방향

- 취약계층의 스크리닝을 통한 복지사각지대 발굴로 자살시도 예방
- 자살예방 지킴이를 양성하고 지역사회 내 잠재적 자살 고위험자를 발굴·관리하고 나아가 구민의 정신건강 및 자살예방 인식개선에 기여

□ 사업개요

- 대 상: 관내 주민
- 주요내용: 자살 고위험군에 대한 다양한 지원체계 마련

□ 세부 추진계획

- 자살고위험군 발굴을 위한 전사회적 네트워크 구축
 - 지역사회 네트워크 강화
 - 위기가족통합지원센터, 경찰, 소방 등의 협업을 통한 자살고위험군 발굴
 - 의뢰체계구축, 위기사례관리 및 개입프로그램 진행
 - 통합사례회의를 통한 현안공유(12회/연)
 - 의료기관 1차 스크리닝 ‘생명이음 청진기’
 - 관내 1차 의료기관 우울검진 및 선별검사 강화하여 자살고위험군 발굴
 - PHQ-9 및 자살경향성 mini 검사를 통한 고위험군 의뢰
 - 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업
 - 주1회 파견근무 및 분기별 간담회 진행(강남성심병원 등 5개 병원)
 - 자살예방 게이트키퍼 양성: 400명/연
 - 직장인 및 주민을 대상으로 대처방안 교육을 통한 자살 고위험군을 발굴
- 자살 고위험군에 대한 지원체계 구축
 - 자살 위험군 별 사례관리 및 사회보장서비스 연결

□ 추진일정

- 유관기관 협조공문 발송, 간담회 및 통합사례회의 개최
 - 5개소, 매월 1회(2월~12월) 실시
- 마음이음 프로젝트 사업시행: 2019.3.~11월

□ 소요예산: 총 100,000천원(시비 100,000)