

보건소 건강증진사업에서 간호사의 역할

최행지

서울시청 의약과

<< '98 국민건강증진사업계획 >>

목적

올바른 건강의식 고취와 행동변화를 유도하여 국민들의 건강생활 실천수준을 향상시키고, 건강위험요인을 조기에 발견·관리 하도록 예방 서비스의 접근성을 제고하며, 건강하게 생활할 수 있는 보건환경여건을 조성함으로써 궁극적으로 국민의 건강수명을 연장하고 삶의 질을 제고 시키도록 함

I. 추진배경 및 추진방향

1. 건강증진사업의 추진배경

가. 건강증진을 위한 세계보건기구(WHO)의 노력

1) 오타와 대회(1986년)

- 건강증진의 개념을 “사람들로 하여금 자신의 건강에 대한 통제를 증가시키고 개선하게 하는 과정” 이라고 정의하였으며 「오타와 헌장」을 채택하여 공포.
- 건강한 공공정책, 지원적 환경을 조성하고 개인적 기술개발 및 기존 보건의료체계의 방향을 재설정할 것을 확인함

2) 아데레이드 대회(1988)

- 건강이란 인간의 기본권의 하나이며 경제사회적 정책과 연계할 필요성과 함께 정부와 민간부분의 협력을 강조
- 건강한 공공정책을 수립함에 있어 우선순위가 높은 4개영역으로 여성건강의 개선, 식량과 영양, 담배와 알코홀, 지원적 환경의 창출을 확인함

3) 선드볼 대회(1991)

- 환경을 건강 지원적으로 변화시키기 위해 정책개발, 법제, 조직의 방향 재설정, 인식의 제고, 개인의 능력부여, 지역사회 역량강화 등을 제시함

4) 자카르타 대회(1997)

- 건강증진을 계획, 시행, 평가하는 일련의 과정에서 공공부문과 민간부문이 동반자 관계(partnership)를 형성할 것을 강조하였으며
 - 건강을 위한 사회적 책임을 촉진하며 보건개발을 위한 투자를 증가시킴
 - 건강을 위한 동반자 관계를 공고하게 하고 확대한다.
 - 지역사회 능력을 증대하고 개인을 역량있게 하며 건강증진을 위한 하부구조를 확보하도록함.

나. 우리나라의 경우

1) 국민건강증진법 : 1995년 9월 제정 및 1996년 1월 시행

가) 만성퇴행성질환의 관리에 대한 대응책 마련

- 감염성질환에서 만성퇴행성질환으로 상병구조가 변화
- 보건정책의 방향을 질병의 치료중심에서 보건교육, 영양개선, 구강건강 관리, 건강생활의 실천 등 사전예방적 건강증진정책으로 전환
- 평균수명은 증가하였으나 일생중 많은 기간이 질병에 이환되어 있어 건강하게 사는 기간의 비율은 70.8%에 불과함

나) 평균여명 및 기대여명 추이

구 분		1960	1980	1990	1995	2000	2020
평균연령	계	23.1	26.0	29.5	31.2	32.9	39.5
	남	22.3	25.1	28.5	30.1	31.7	38.5
	여	23.9	26.9	30.6	32.4	34.1	40.6
기대여명	계	52.4	65.8	71.6	73.5	74.9	78.1
	남	51.1	65.8	71.6	73.5	74.9	78.1
	여	53.7	69.1	75.7	77.4	78.6	81.7

* 자료 : 통계청 「장래인구추계」, 1996.

다) 주요 사망원인별 사망율

(단위: %)

순환기계질환	악성신생물	손상·중독	소화기계질환	호흡기계질환	감염성질환	기타
28.7	19.2	15.7	7.8	3.9	2.6	22.1

라) 암발생 부위별 빈도('95.1월-'95.12월)

남		여		비 고
발생부위	빈도(%)	발생부위	빈도(%)	
위	26.1	자궁경부	21.1	
간	16.3	위	16.1	
폐	15.7	유 방	11.9	
대 장	8.1	대 장	8.4	
방 광	3.2	폐	5.6	
식 도	3.2	간	5.6	
조혈기관	3.0	갑 상 선	5.2	
후 두	2.1	담낭 및 간의담도	3.1	
담낭 및 간의담도	2.8	조혈기관	3.0	
기 타	2.1	기 타	20.0	

*자료 : 보건복지부 「보건복지통계연보」, 1997.

2. 사업추진방향

- 가. 민간 및 공공기관의 협력체계 유지
- 나. 보건교육의 내실화로 건강생활의 실천
- 다. 건강위해요소 개선(여건조성)

3. 사업수행체계

가. 보건복지부

- 기본시책의 수립·시행
- 흡연·음주등 건강위험요인 감소목표와 만성퇴행성질환 관리목표 등을 설정
- 보건정책심의위원회 및 국민건강증진기금운용심의회를 구성·운영
- 건강증진사업의 효과적 수행을 위해 관련부처 및 민간단체와 협조연계·체계 구축
- 보건교육·홍보자료 및 건강증진프로그램의 개발·보급
- 시·도 및 시·군·구의 사업평가, 기술지원

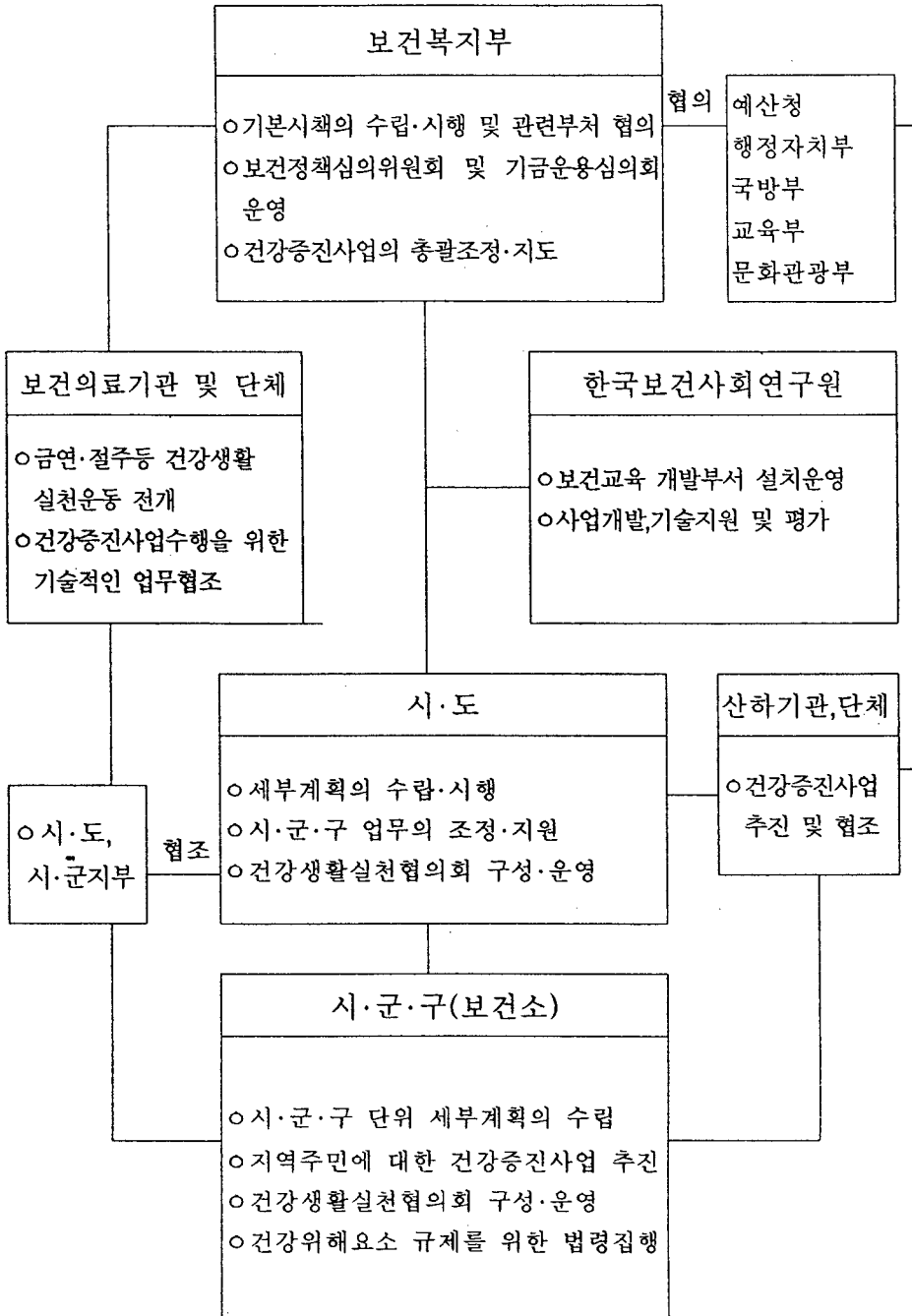
나. 우리시

- 중앙정부와 자치구의 연계적 위치에서 지역주민의 특성, 행정여건을 감안하여 광역시 단위의 주민건강증진에 관한 기본시책의 수립·시행
- 광역시 단위의 건강위험요인감소목표와 실천계획의 수립·시행
- 자치구의 건강증진사업계획 및 사업실적의 취합·보고
- 건강생활실천협의회의 구성·운영
- 건강증진시범보건소의 선정 및 운영지원
- 자치구의 사업조정·평가 및 예산지원

다. 자치구

- 지역사회 건강증진을 위한 종합적인 세부계획 수립·시행
- 지역주민, 보건의료단체 및 기관의 대표로 건강생활실천협의회 구성·운영
- 지역사회 보건교육실시와 건강생활실천운동 전개
- 지역단위 건강영양실태조사 실시
- 주민대상의 질병 및 건강위험요인의 조기발견·관리
- 지역내 학교 및 사업장의 보건교육등 지원
- 주민대상의 구강건강 및 영양사업 실시
- 관내 보건의료기관 및 단체의 사업참여 유도

건강증진사업수행체계



Ⅲ. 세부추진계획

1. 건강증진을 위한 기반구축

가. 보건복지부

1) 보건의료발전 5개년 계획수립

- 보건의료부문의 기본목표와 장기적인 발전 전략을 제시
- 정책과제의 우선순위를 설정, 보건의료자원의 효율적 활용
- 예방→치료→재활에 이르는 효과적인 보건의료서비스를 제공하고 효율적인 서비스 전달체계를 확립

2) 건강증진 및 질병예방을 위한 조사·연구사업 추진

- 보건관련 기초통계조사, 보건의료정보체계구축, 건강증진사업 프로그램의 개발, 일선사업의 기술지원 연구에 중점을 두어 추진
- 연구과제의 심의, 선정, 평가를 위한 연구사업 수행체계를 구축하여 연구사업의 효율성과 투명성 확보

나. 우리시

1) 건강증진프로그램개발 : '97시민보건지표조사의 결과로 추진

가) '97 조사현황-

- 조사대상 : 20,000가구(800가구*25개구)
- 조사방법 : 조사원에 의한 가구방문 면접조사
- 조사내용 : 건강수준지표, 의료이용실태, 보건의식행태 등

나) 건강증진프로그램개발

- 내용 : 운동처방관리, 영양관리, 건강교실프로그램등
- 일정 : '98. 5월말 종결

다) 프로그램 활용

- 개발된 프로그램은 실현 가능한 경우 우선 '98 하반기에 추진
- 예산반영 등 추가로 필요한 사항이 있는 경우는 '99 지역보건의료계획 및 건강증진계획에 반영, 시행토록함

2) 보건소 기능 활성화

가) 시범보건소 운영

○ 운영계획

- 건강증진사업중 지역특성에 맞는 사업을 시범보건소별로 선정 실시
- 건강증진사업 운영모형 및 프로그램 등을 개발, 적용
- 시범사업결과를 분석, 평가하여 전국확대에 따른 타당성 검증

○ 우리시 사업대상 지역 : 강북구

*보건복지부의 계획에 의거 전국의 16개 보건소가 시범보건소로 지정됨

○ 시범사업기간 : '98년부터 2년간(필요시 연장)

○ 지원내용

- 국민건강증진기금으로 소요예산 지원
- 사업지침 수립,시달 및 기술지원
- 시범사업 평가결과를 토대로 전국확대 추진

나) 보건소 분소 설치 : 동대문구

다) 우리시 시범보건소(체력검진센터)

- 대상지역 : 중구, 광진, 성북, 영등포

2. 보건교육사업

가. 지역주민을 위한 보건교육

1) 보건교육의무대상시설에 대한 보건교육

○ 대상기관(국민건강증진법시행령 제16조)

- 상시근로자 500인 이상을 사용하는 사업장
- 정부투자기관, 정부출연기관, 공익법인의 설립운영에 관한 공익법인으로서 임직원 300인 이상의 기관
- 의료법에 의한 종합병원
- 보험자 및 보험자단체

○ 보건교육의 내용

- 금연, 절주 등 건강생활의 실천에 관한 사항
- 만성퇴행성질환 등 질병의 예방에 관한 사항
- 영양 및 식생활, 구강건강에 관한 사항
- 공중위생에 관한 사항
- 건강증진을 위한 체육활동에 관한 사항
- 기타 건강증진사업에 관한 사항

○ 추진형태

- 지역에 있는 사업장을 대상으로 교육내용별 선호도를 파악, 우선순위에 따라 해당분야의 교육을 실시하여 대상자의 흥미를 유발하도록 권장
- 보건소의 특정분야의 전문가를 원할시 강사선정 협조 또는 보건소 교육 담당자 등이 직접 교육 실시
- 공공기관 및 소규모 사업장 등도 최대한 교육의 기회제공

2) 기타 지역사회주민 보건교육

○ 보건교육 홍보자료 제작 및 보급

○ 지역매스컴 이용교육

- 주요 현안에 대한 보도자료 제공 적극 추진
- 유선TV 방송망, 지역신문·반상회보 활용

○ 건강교실 운영

- 대 상 : 보건소방문자 또는 지역주민, 직장인
- 동일주제로 정기적 운영을 통하여 주민의 관심 제고
- 만성퇴행성질환예방 및 관리를 위한 건강생활의 실천유도
- 건강관리의 지속성 유지

○ 지역사회 기관을 통한 교육

- 대 상 : 학교, 어린이집(유아원), 노인정 등
- 교육내용 : 해당기관과 사전 협조하여 성교육, 개인위생관리, 구강 및 영양 관리, 만성퇴행성질환예방 등

나. 우리시 자치구 보건사업담당자 교육

1) 건강증진사업 담당자 교육

- 내용 : 지역주민의 건강증진을 위해 일반인이 쉽게 할 수 있는 운동프로그램을 개발하여 보건소 직원에게 교육을 실시
- 세부교육내용
 - 운동프로그램 효과의 기전, 원리와 구성
 - 일반인을 위한 운동프로그램
 - 재활치료 및 성인병 치료를 위한 운동프로그램 등
- 프로그램 개발 : 건강증진연구소 등

2) 정신보건사업담당자 교육

- 내용 : 지역사회에서 필요한 주요 정신질환의 관리를 위주로 우리시 정신보건센터에서 주관, 실시

3. 구강보건사업

가. 구강질환 현황

1) 연도별 치아우식경험 영구치아수의 변화

연도별	연령군(세)	우식유병율(%)	1인평균 우식경험치아수
1971	12	33.9	0.60개
1980	12	74.6	2.46개
1995	12	76.1	3.11개

* 자료 : 「국민구강건강권 확보를 위한 공청회 보고서」

2) 연령계층별 지역사회 치주가료 필요자 비율 (단위 : %)

연령계층	치주조직 건전자율	세균막관리 필요자율	치면세마 필요자율	치주병치료 필요자율(수술)
25-29세	27.2	72.8	70.3	0.1
30-34세	19.4	80.6	77.2	1.8
35-44세	18.0	82.0	79.1	3.4
45-54세	10.2	88.8	85.8	6.1
55-64세	1.5	93.9	90.8	10.8

*자료 : 한국인의 치주병실태와 치주병예방('97. 9.26 보건주보)

나. 취학전 아동 불소용액양치사업

○ 사업대상 및 인원 : 희망하는 보육시설의 6세아동(7,327명)

○ 사용약품 : 불소양치용액(0.05% 불화나트륨 함유)

*안전성을 고려하여 제조생산물품으로 함

○ 사업체계

- 자치구 보건소 : 대상자선정 및 사업지도.조정

- 우리시 : 소요 약품구입 지원

- 보육시설의 원장 또는 담당교사가 담당

○ 방 법

- 잇솔질후 불소용액 5ml로 1분간 입가심한다

○ 기대효과

- 치아부식의 시기는 유년기에 시작하므로 영구치가 형성되기전 치아질환을 약 30-50% 감소시켜 의료비 절감

- 치아건강을 위해 아동 스스로 관리하는 자세를 길러줌

다. 구강건강을 위한 교육내용

1) 연령별 구강관리의 체계적 교육

○ 유아기

- 하루 한번 정도 젖은 거즈를 손에 감아 살짝 닦아준다.

- 이유식이 시작되면 음식을 먹인 후 물로 입가심을 해준다.

○ 취학전

- 단백질과 칼슘의 섭취가 충분하며 단것을 제한한다.

- 치약은 불소가 함유된 어린이용을 사용하는 것이 좋다.

- 어린시기에는 부모가 닦아주며 점차 스스로 닦는 습관을 가지게 한다.

- 연2회 정도 정기검진을 받고 치아의 개수와 발육상태를 검사해 두는 것이 좋다.

○ 초등학교

- 단백질과 칼슘의 충분한 섭취를 지도하고 잇솔과 세치제(치약)를 정리하는 습관을 기르며 치실 사용법을 알려준다.

○ 사춘기

- 흡연이 구강질환을 야기시킨다는 것을 알도록 한다.
- 단순한 치은염이 발생했다가 회복되는 경우가 있으며 이때 관리를 소홀히 하면 치주염으로 진행한다.

○ 성인

- 사랑니 상태검사 및 치석제거
- 음주후는 입안을 관리하도록 하고 양치액, 치간잇솔, 치실, 잇몸마사지연고, 특수목적의 치액등을 사용할 수 있으나 너무 의존하지 않도록 한다.

2) 치주병 예방을 위한 이닦기 교육 : 잇솔선택 및 청결법, 치약선택법 등

라. 구강보건주간 행사계획

1) 기간 : 구강보건주간 (6월9일이 포함된주)

2) 내용

- 가) 구강검진실시 : 초등학교(550여개교) 아동대상
- 나) 무료진료 및 장학금전달 : 소년소녀 가장 대상
- 다) 유공자 선발 : 건치가족, 아동, 연예인 등
- 라) 홍보 계몽

- 교육자료 제작 및 포스터 배포
- 지하철 전동차 내부에 구강보건 홍보물 게시 추진
- 추진방법 : 서울시치과의사회와 협조 추진

마. 실적보고 : 반기별 보고 (별첨1양식)

4. 지역영양사업

가. 국민영양(건강)조사 실시

- 1) 근 거 : 국민건강증진법 제16조에 의거
- 2) 조사주기 : 매 3년마다('95년 실시)
- 3) 추진계획 : 보건복지부계획에 의거 실시
 - 조사대상 : 14,000명(전국)
 - 조사내용 : 건강상태조사, 식품섭취조사, 식생활조사
 - 조사시기 : '98. 11월

나. 보건소 영양사업지원(국민건강증진기금)

- 영양교육용 보드 및 디스켓 구입
- 식단전시회 개최 등

다. 지역주민을 위한 영양사업

- 1) 한국인 영양권장량을 기준한 영양교육(별첨2)
- 2) '95국민영양조사 결과분석을 통한 영양교육

가) 영양권장량에 대한 지역별 영양소 섭취비율 (단위: %)

영양소	전국	대도시	중소도시	군부지역
에너지	88.6	90.2	88.9	83.0
단백질	116.7	120.2	119.6	99.6
칼슘	75.4	79.1	75.0	64.9
철	159.5	158.5	159.6	162.4
비타민 A	67.2	71.6	68.3	51.0
티아민	108.8	110.7	110.8	98.7
리보플라빈	96.0	99.9	97.4	80.9
나이아신	119.8	120.9	124.2	106.5
비타민 C	185.4	188.8	187.1	171.2
인	147.7	152.7	128.6	149.6

나) 영양권장량의 과소 및 과다 섭취하는 가구수의 비율(단위:%)

영양소	전국		대도시		중소도시		군부지역	
	과소	과다	과소	과다	과소	과다	과소	과다
에너지	32.7	8.9	29.5	9.4	31.9	9.6	44.3	6.0
단백질	20.6	34.9	17.1	38.2	20.1	36.5	32.7	21.1
칼슘	58.7	9.8	55.0	11.5	58.9	9.2	69.2	6.0
철	3.7	67.3	3.6	66.4	3.8	68.2	3.8	67.9
비타민 A	68.6	11.9	66.8	13.2	66.8	12.7	78.0	6.3
티아민	24.4	26.8	21.7	29.0	23.3	28.0	34.9	17.6
리보플라빈	35.1	20.2	30.3	22.3	33.6	21.1	52.8	11.9
나이아신	24.0	37.4	23.0	37.9	22.6	41.3	30.2	27.0
비타민 C	10.7	67.8	11.4	68.7	8.9	68.3	12.9	63.5
인	6.9	59.1	5.1	63.5	6.6	61.1	12.9	41.2

*과소섭취: 75%미만섭취, 과다섭취 : 125%이상섭취

다) 전반적인 결과

- 단백질 75%이하 섭취가구가 20.6%, 125% 이상을 섭취하는 가구는 34.9%이며 총단백질 섭취량중 동물성 단백질의 비율은 평균 47.3%
- 영양권장량에 대한 영양소 섭취비율이 100%미만인 경우는 에너지, 칼슘, 비타민 A 및 리보플라빈.
- 주류에 의한 에너지 공급량이 포함되지 않아 실제적으로는 에너지 섭취량이 113.7%에 이르게 되어 장기적으로는 비만으로 연결될 수 있음
- 칼슘과 비타민A의 경우에는 전체가구의 58%이상인 영양권장량의 75%미만을 섭취하고 있고
- 철이나 비타민 C의 경우에는 전체가구의 67%이상인 영양권장량의 125% 이상을 섭취하고 있었음
- 섭취음식물의 에너지구성 비율 : 당질 64.8%, 지방 19.1%, 단백질 16.1%
- 나트륨은 1인 평균 7.2g 정도(소금으로 약 18.4g)를 섭취하여 성인의 경우 소금으로 약 20g을 섭취하고 있어 미국인 식사지침(나트륨 2,400mg)의 약 3배, 일본인 평균섭취량의 1.4배임

라) 영양교육의 추진방향

- 에너지는 주류에 의한 에너지 공급량이 많아 장기적으로는 비만으로 연결될 수 있으므로 음주자는 절주가 필요함을 지도
- 대도시의 경우 단백질 섭취가 대체로 과다하므로 균형적 섭취 필요
- 칼슘과 비타민 A섭취를 증가시키기 위한 교육
 - 청소년 및 임신·수유부의 칼슘섭취를 권장하여 노령화 사회의 주요 영양문제인 골다공증 예방
- 나트륨 섭취를 줄이기 위한 교육 필요
- 체중조절을 위한 잘못된 식이요법의 지도
- 음식물 쓰레기를 줄이기 위한 교육 실시
 - 연간 8조원에 해당하는 음식물이 쓰레기로 발생됨
 - 음식점 뿐만아니라 가정에서도 위생적 측면 및 절약하는 의미에서 조리과정과 식사때 소량씩 준비하여 버리는 음식물이 발생되지 않도록 함

3) 기타 영양교육

- 건강교실 운영시 대상별 특성에 따른 영양상담 및 교육실시
- 소아대상의 식생활지도 : 소아비만 및 편식교정 교실운영
- 성인병 고위험자 대상의 영양상담 및 식이지도
(비만, 고지혈증, 고콜레스테롤증, 고혈압, 당뇨병, 빈혈 등)
- 성인병 예방관리를 위한 영양교실, 만성질환자 대상의 식이요법 지도

4) 관내 집단급식 시설에 대한 영양지도

- 관내 소규모 영세사업장 및 사회복지관

5. 건강생활실천운동

가. 시민건강주간운영

- 1) 추진배경 : 주요 만성질환을 예방하기 위하여 특정기간을 선정, 민간단체와 협조하여 시민의 건강에 대한 관심을 높이고 건강한 생활습관을 유도하기 위해 우리시에서 '97년도부터 추진함
- 2) 추진계획 : '97년도의 「당뇨병예방」에 이어 올해에는 「뇌혈관질환예방」을 위한 계획을 검토중에 있으나 현재의 경제적 여건으로 추진시기 및 추진규모 등 구체적 사항은 추후 결정할 예정임

나. 건강생활실천 봉사활동 (중고생사회봉사)

- 1) 목적 : 건강생활실천을 유도하여 체험을 통한 보건교육 기회를 제공하며 청소년들의 건강을 위한 보건기관의 활동을 인식시켜 장차 스스로 건강을 관리하는 자세를 기르며 타인을 돕고 이해하는 성인으로 성장하도록 도우기 위함
- 2) 기간 : 방과후 또는 방학기간
- 3) 봉사활동의 내용
 - 청소년들의 금연을 위한 캠페인 및 건강유해업소 파악
 - 약물 오·남용방지를 위한 캠페인
 - 불우한 이웃 및 노약자를 도와주는 활동
 - 기타 보건관련 행사 등 지원활동
- 4) 절차 (방법)
 - 지역신문, 학교 등에 미리 봉사활동의 일정과 내용을 알린후 희망하는 학생에게 실시하거나 일상적인 경우에는 수시로 실시할 수 있음.
 - 봉사활동을 실시한 경우에는 봉사활동 확인서 발급

6. 건강검진사업

가. 평생건강관리사업

- 1) 대상 : 전지역주민이 대상이나 건강취약계층과 성인병 고위험군을 1차 대상으로 함
- 2) 서비스 제공
 - 연령계층별 특성에 따른 건강요구도 파악
 - 영아기, 유아기, 학령기, 청소년기, 성인기, 노인기
 - 건강위험 요인 및 질병의 조기발견 관리를 통한 건강유지증진

나. 혼인전 건강확인 권장

- 건강확인 내용 : 고혈압, 당뇨병, 혈우병, 성병, 에이즈, 풍진
- 건강확인 절차
 - 관할지역 주민들중 미혼자들을 대상으로 건강확인의 필요성 및 대상질환 등을 홍보

- 구청장이 보건소를 포함하여 진단이 가능한 의료기관을 지정
- 신청(검진) 당사자에게 의료법 제18조에서 규정한 진단서 등에 의거 결과 교부
- 의의 : 호화·사치스러운 혼례의식보다는 결혼전에 당사자의 건강을 확인함으로써 건강한 가정을 설계하도록 도움

7. 건강생활여건조성사업

가. 건강생활실천협의회 내실 운영

- 위원구성 현황 : 16명 (당연직공무원 1, 외부위원 15)
 - 당연직공무원 : 보건사회국장
 - 시의회 관계위원회 위원 : 2명
 - 관계기관(서울시교육청) : 1명
 - 학계 및 전문가 : 5명
 - 보건의료 및 관련단체 : 7명
- 회의개최 : 정기회 및 임시회
 - 정기회 : 연2회 (상반기 및 하반기)
 - 임시회 : 필요시(법 제7조 및 영 제31조에 의거한 광고내용의 변경·금지 등)
- 위원회 운영
 - 위원회를 구성하는 위원은 각 분야의 전문가로 구성되어 있으므로 의례적 사항보다는 전문적 분야에 대한 자문 및 판단을 할 수 있도록 유도
 - 우리시 건강증진정책에 대한 장·단기 계획수립 및 시행
 - 시민건강주간운영시 소속 전문가단체와 협조 유도

나. 금연 및 단주를 위한 분위기 조성

1) 금연을 위한 분위기 조성

가) 흡연인구 현황

성별	피우지않음	담배피움	담배피우는 사람의 1일 흡연량			
			두값이상	한갑반	한갑	반갑이하
남	27.0	73.0	2.5	12.5	57.7	27.3
여	94.6	6.0	0.9	4.0	33.2	62.0

*자료 : 보건복지부 「보건복지통계연보」, 1997.

나) 청소년의 흡연 (1995)

- 고등학교 2학년 : 남 33.3%, 여 5.1%
- 고등학교 3학년 : 남 36.7%, 여 5.6%

* 현재 여자고등학생의 흡연율이 20-30대 여성의 흡연율보다 높아 앞으로 여성흡연의 증가 가능성이 높으므로 금연에 대한 중점 홍보계층임

다) 흡연이 건강에 미치는 영향

- 혈관질환, 만성기관지염, 폐암, 폐기종, 후두암, 구강암, 췌장암 등의 발생과 관계
- 임신중의 흡연 : 저체중아 출산, 조산의 위험.
- 흡연을 하지 않는 사람에게도 간접흡연(passive smoking)의 피해 발생
 - 어린이 중이염 : 부모가 흡연자일 때 많이 발생
- 폐암사망을 변화 (인구 10만명당) : '84 : 5.8명 → '95 : 18.9명

라) 청소년 금연칩 시술

- 대상 : 초.중.고 학생중 흡연자로서 금연을 희망하는 학생
- 절차 : 교육청 및 학교 단위로 대상자 파악, 시술
- 추진 : 서울시한의사회

마) 금연의 날 행사

- 일시 : 5월 31일 전후
- 내용
 - 기념식 거행
 - 홍보자료 제작 및 배포 및 유공자 표창
- 추진 : 금연운동협의회 등과 공동추진

2) 단주를 위한 분위기 조성

가) 음주인구비율

성별	술을 안마심	술을마심	마시는 사람중 음주 횟수(%)			
			거의매일	주2-4회	월2-4회	월1회미만
남	17.0	83.0	12.1	35.5	37.7	14.8
여	55.4	44.6	1.9	7.3	30.5	60.3

*자료 : 보건복지부 「보건복지통계연보」, 1997.

나) 음주와 질병

- 과도한 알콜섭취 : 간질환, 위염, 췌장염, 고혈압, 중풍, 식도염, 당뇨병, 심장병등 야기
- 질병으로 인한 사망자중 알콜로 인한 사망 비율 (미국 질병관리센터)
 - 식도암 75%, 만성췌장염 42%
 - 급성췌장염 42%, 구강·인두·후두암, 간경변 등 50%

다) 음주와 각종 사고

- 음주운전으로 인한 사고 증가('90→'95)
 - 음주사고로 인한 사망자수 : 연평균 12.7% 증가
 - 음주사고로 인한 부상자수 : 연평균 19.7%증가
- 추락사고·화재·해상사고 및 익사사고, 산업재해(15-25%차지)
- 행동 및 심리에 나쁜 영향
 - 청소년의 비행, 가정내 폭력, 근로자의 업무생산성 저하

라) '95년도 음주와 관련 손실되는 비용은 GNP의 3.97%에 해당

- 경제적 비용 : 9조 7,840억원(GNP의 2.8%에 해당)
 - 질병 및 사고로 인한 직·간접 의료비 : 9,900억원
 - 생산성손실비용 : 5조 8,611억원
 - 조기사망으로인한 손실 : 2조 8,774억원
 - 음주운전사고에 의한 재산피해, 경찰 및 보험행정처리 비용등 : 555억원
- 사회적 비용 : 주세수입을 제외한 연간 주류 소비지출액 4조 556억원
- * 「보건주보」 '97. 10. 24자

마) 건전음주운동전개 (공개강좌)

- 추진배경
 - 음주의 피해는 사회·경제적 및 신체·정신적으로 피해가 심각하며, 음주와 관련되는 부작용등을 시민에게 적극 홍보
 - 우리사회의 직장분위기가 음주와 밀접한 관련이 있으므로 이를 개선해나가도록 함

다. 사업지도반 운영계획

- 목적 : 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성하고 규제법령의 올바른 집행과 그 실효성을 확보하고 도출된 문제점에 대한 적절한 관리대책을 수립, 효율적 사업추진을 기하고자 함
- 근거 : 국민건강증진법 제8조·제9조 및 제12조
- 운영기간 : '98. 2월 ~12월
- 점검횟수 : 각구 및 대상기관을 분기별 1회 점검
- 점검대상 및 방법 : 대상기관 현지 및 보건소사업 관리실태 점검
- 지도반 편성 : 1개조 7명으로 구성
 - 반장 : 의약과장
 - 반원 : 가족보건계장의 5명
- 국민건강증진사업전반

다. 규제법령 집행계획

- 목적 : 자신과 타인에게 건강에 해로운 행위를 규제하여 주민들이 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성하고 규제법령의 올바른 집행과 실효성을 확보함으로써 건강증진에 기여함

○ 대상기관 현황 및 지도내용

대 상 기 관	현 황	지 도 내 용
공 중 이 용 시 설	14,849	흡연·금연구역 구분 지정
담 배 소 매 업 소	25,899	19세미만에게 담배판매 금지 불법광고물(표시판,스티커,포스터) 부착 금지
담배자동판매기	507	청소년의 담배구입을 방지할 수 있는 장소에만 설치·판매허용(시행령 제15조)
주 류 제 조 업 체	9	과음경고문구 표기여부
보건교육의무대상시설	480	종사자·시설 이용자에 대한 보건교육
기 타	-	국민건강의식을 잘못 이끄는 광고 제한등

○ 자치구 수시단속 기준

- 점검회수 : 대상기관을 분기별 1회이상 점검하는 것을 원칙으로 함
- 인력 및 여건상 불가능하면 단속항목을 분기별로 1회이상 단속하되 반기별로는 모든 대상기관이 1회이상 단속되도록 함
- 보건교육의무대상 시설은 서면으로 가능 (필요시에 현지지도)
- 단속시 유관기관과 협조하여 단속의 효율성 제고

○ 합동단속

- 특정기간을 정하여 시·자치구·경찰·청소년관련부서 등이 합동으로 단속하여 시민에게 경각심을 고취시킴
- 단속내용 : 수시 지도내용에 공중이용시설 금연구역에서 흡연행위 포함 (경범죄처벌법)
- 단속회수 : 분기별 1회이상

○ 위반자 : 과태료 부과 또는 경찰관서 고발(경고 없음)

*보건복지부의 「'98건강증진사업지침」 중 1차경고후 과태료부과는 잘못 되었음을 보건복지부 담당자와 확인함.

- 과태료부과 대상

- 공중이용시설 흡연·금연구역 구분 미지정
- 청소년에 대한 담배판매 행위 (담배소매인, 자동판매기 설치자)
- 보건교육의무대상시설의 보건교육 미실시 (연도말 기준)

- 경찰고발 대상

- 담배 및 주류에 경고문구를 표기하지 않은 자
- 법에 위반하여 제조담배에 관한 광고를 한 자
- 정당한 사유없이 광고의 내용변경·금지명령을 이행하지 않은자

○ 고발요령

- 법령 위반자의 인적사항·주소·위반내용·적용법규를 관할 경찰서에 통보하되 경고문구 표기 및 담배·주류의 광고위반사례 적발시는 우리시에 즉시 보고

○ 실적보고 양식(분기별 보고)

- 단속현황

대상기관	기관수	수 시 단 속			합 동 단 속		
		출장회수	점검개소	위반처리	출장회수	점검개소	위반처리
공중이용시설							
담배소매업소							
자동판매기							
주류제조업체							
보건교육 의무대상기관							
기 타							

- 위반자처리 현황

연번	구 분	업소명	소 재 지	위반내용	처리내용
	담배소매업소 공중이용시설				고발 또는 과태료부과

IV. 사업평가

- 목적 : 건강증진사업 실시현황 및 문제점 파악을 통한 관리개선방안 강구
- 평가방법 : 사업실적 보고 및 현지출장 확인
- 평가내용
 - 보건교육·구강건강 및 영양사업추진상황
 - 건강생활환경여건조성사업 및 건강생활실천운동 추진실태
 - 질병예방관리사업(건강검진) 및 규제법령집행관계 등

○ 평가내용 및 배점

보건교육	구강건강	영양사업	건강검진	건강생활여건조성 및 실천운동	규제법령집행
20	20	20	10	10	20

○ 평가시기 : 2회(상·하반기)

* 전반적 보건사업평가지 : 한 부문으로 평가