



## 부여군 가족행복건강도시 조성계획수립



부여군

**【책임연구자】**

최은진 한국보건사회연구원 연구위원

**【주요저서】**

건강영향평가TWG성과평가 및 건강행태위험요인의 사회경제적 격차감소를 위한 전략평가

한국보건사회연구원, 2013(공저)

건강증진서비스 이용에 대한 개인의 사회적 자본의 영향력 분석

한국보건사회연구원, 2012(공저)

**【공동연구진】**

서미경 한국보건사회연구원 연구위원

김혜련 한국보건사회연구원 연구위원

김동진 한국보건사회연구원 부연구위원

여지영 한국보건사회연구원 연구원

최은희 충청남도여성정책개발원 선임연구위원

나백주 건양대학교 교수

이광호 연세대학교 책임강사

김태일 제주대학교 교수

김대은 한국보건사회연구원 전문연구원

오혜인 한국보건사회연구원 연구원

진경인 한국보건사회연구원 연구원

## 제출문 <<

부여군수 귀하

본 보고서를 「부여군 가족행복건강도시 조성계획수립」용역의 최종 성과품으로 제출합니다.

2014년 5월

주관기관명 : 한국보건사회연구원  
연구책임자 : 최은진(한국보건사회연구원)  
연구원 : 서미경(한국보건사회연구원)  
연구원 : 김혜련(한국보건사회연구원)  
연구원 : 김동진(한국보건사회연구원)  
연구원 : 여지영(한국보건사회연구원)  
연구원 : 최은희(충청남도여성정책개발원)  
연구원 : 나백주(건양대학교)  
연구원 : 이광호(연세대학교)  
연구원 : 김태일(제주대학교)  
연구원 : 김대은(한국보건사회연구원)  
연구원 : 오혜인(한국보건사회연구원)  
연구원 : 진경인(한국보건사회연구원)





# 목 차

제출문 .....	3
<b>제1장 과업의 개요 .....</b>	<b>13</b>
제1절 기본방향 .....	15
제2절 과업내용 .....	25
<b>제2장 부여군 가족행복센터(가칭) 구축방안 .....</b>	<b>47</b>
제1절 기본방향 .....	49
제2절 부여군 현황 및 가족행복센터(가칭) 설치 필요성 .....	52
제3절 부여군 복지자원 및 서비스에 대한 의견 조사 결과 .....	58
제4절 사회복지시설 복합다기능 및 재단 사례 분석 .....	70
제5절 부여군 가족행복센터(가칭) 설립 방안 .....	93
제6절 향후 추진과제 .....	98
<b>제3장 건강생활지원센터 설치 및 운영 방안 .....</b>	<b>101</b>
제1절 기본방향 .....	103
제2절 건강생활지원센터운영방안 .....	113
<b>제4장 보건진료소 기능 활성화 방안 .....</b>	<b>147</b>
제1절 기본방향 .....	149
제2절 세부사업 .....	188
제3절 부여군 모델 .....	213
<b>제5장 생활체육 활성화 방안 .....</b>	<b>225</b>
제1절 기본방향 .....	227
제2절 현황진단 .....	233
제3절 생활체육 신규회원창출전략사업(친구야 운동하자!) .....	245
제4절 가족중심건강운동체험이벤트 .....	246
제5절 리프레쉬 클리닉 (건강·보건 통합서비스) .....	258

---

<b>제6장 향후 추진방안</b>	<b>265</b>
제1절 결론	267
제2절 향후 추진방안	268
 <b>참고문헌</b>	 <b>269</b>
 <b>부록</b>	 <b>271</b>
부록 1 [가족행복센터 설립을 위한 실무자 의견조사 설문지]	271
부록 2 [기초자치단체별 기관설치 조례]	278
부록 3 [보건진료소 기능 활성화 방안 설문지]	293
부록 4 [생활체육 참여현황조사 설문지]	299

## 표 목차

〈표1-1-1〉 인구구조 및 증가율 .....	15
〈표1-1-2〉 부여군남녀인구구조(2012) .....	16
〈표1-1-3〉 합계출산율 .....	16
〈표1-1-3〉 출생율 .....	17
〈표1-1-4〉 결혼 건수 .....	17
〈표1-1-5〉 조이혼율(인구 천명당) .....	17
〈표1-1-6〉 경제활동인구현황 .....	18
〈표1-1-7〉 건강생활실천율 .....	19
〈표1-1-8〉 음주율 .....	19
〈표1-1-9〉 신체활동비율 .....	19
〈표 1-1-10〉 비만율 .....	20
〈표1-1-11〉 주관적 스트레스 인지율과 우울감 경험율 .....	20
〈표1-1-12〉 저작불편호소율(65세이상)과 점심식사 후 치솔질 실천율 .....	20
〈표1-1-13〉 인플루엔자 예방접종율 .....	20
〈표1-1-14〉 만성질환 유병율 .....	22
〈표1-1-15〉 주관적 건강수준 .....	22
〈표1-1-16〉 자살율 .....	22
〈표1-2-1〉 일본 건강관리서비스 시설정보 .....	27
〈표1-2-2〉 싱가포르 헬스존 이용요금 .....	36
〈표1-2-3〉 건강도시사업사례 .....	36
〈표1-2-4〉 주요 보건소 건강증진사업 사례 .....	42
〈표2-2-1〉 부여군 성별, 생애주기별 인구현황 .....	52
〈표2-2-2〉 부여군 사회복지대상별 인구 현황 .....	53
〈표2-2-3〉 부여군 가구 및 취약계층 가구 수 현황 .....	53
〈표2-2-4〉 부여군 지역기반 복지전달체계 개요 .....	54
〈표2-2-5〉 부여군 지역기반 복지전달체계 현황 및 특성 .....	54
〈표2-2-6〉 부여군 가족 및 여성복지시설 개요 .....	55
〈표2-2-7〉 부여군 가족 및 여성복지시설 현황 .....	55
〈표2-3-1〉 조사내용 및 척도 .....	58
〈표2-3-2〉 응답자 특성 .....	59
〈표2-3-3〉 응답자 소속 기관 또는 담당 업무 .....	59
〈표2-3-4〉 복지자원에 대한 인지 정도 .....	60
〈표2-3-5〉 복지자원에 대한 연계 경험 및 만족도 .....	61
〈표2-3-6〉 부여군내 지역복지 자원의 충분성과 연계성 .....	62
〈표2-3-7〉 건강가정지원센터 필요성 .....	62
〈표2-3-8〉 가족관련 서비스 필요성 .....	63
〈표2-3-9〉 부여군내 직영기관 위탁 및 가족서비스 전달체계 설치에 대한 의견 .....	64

〈표2-3-10〉 가족행복센터(가칭) 설치시 고려사항 .....	65
〈표2-3-11〉 가족행복센터(가칭) 설치시 적정 방식 .....	65
〈표2-3-12〉 가족행복센터(가칭) 설치에 따른 기대효과 .....	66
〈표2-3-13〉 가족행복센터(가칭) 설치시 예상되는 어려움 .....	67
〈표2-3-14〉 가족행복센터(가칭) 설치를 위한 의견수렴 방식 .....	67
〈표2-3-15〉 응답기관의 가족행복센터 연계에 대한 의견 .....	68
〈표2-4-1〉 복합화의 특징 .....	70
〈표2-4-2〉 기초자치단체 복지재단 설립 및 운영개요 .....	79
〈표2-4-3〉 기초자치단체 복지재단 비전 및 목적 .....	80
〈표2-4-4〉 동작복지재단 주요업무 .....	86
〈표2-4-5〉 화성시복지재단 주요업무 .....	87
〈표2-4-6〉 유성구행복누리재단 주요업무 .....	88
〈표2-4-7〉 중평복지재단 주요업무 .....	90
〈표2-4-8〉 목포복지재단 주요업무 .....	91
〈표2-5-1〉 부여군 가족행복센터(가칭) 추가 필요 인력 .....	95
〈표2-5-2〉 부여군 가족행복센터 주요업무 .....	96
〈표2-6-1〉 부여군 가족행복센터 설립 방안 .....	99
〈표3-1-1〉 주요 사망원인별 연령 표준화 사망률(인구 10만명 당) .....	104
〈표3-1-2〉 국민건강보험공단 국민건강검진 수검율(%) .....	106
〈표3-1-3〉 부여군보건소 보건사업 실시 현황 .....	110
〈표3-1-4〉 기존 부여군 보건소 보건사업 분석을 토대로 한 현재 실태와 향후 발전분야에 관한 의견표시 .....	112
〈표3-2-1〉 건강생활지원센터 운영방안 개요 .....	113
〈표3-2-2〉 대사증후군 진단 기준 .....	114
〈표3-2-3〉 보충식품내용 .....	129
〈표3-2-4〉 송파구 산모건강증진센터 사업 내용 .....	134
〈표3-2-5〉 시설 운영 현황 .....	138
〈표3-2-6〉 센터별 필요인력 .....	143
〈표3-2-7〉 센터별 필요 예산 현황 .....	144
〈표4-1-1〉 부여군 연령계급별 인구현황 .....	150
〈표4-1-2〉 인구성장률 .....	151
〈표4-1-3〉 가구형태 .....	152
〈표4-1-4〉 독거노인수 .....	152
〈표4-1-5〉 노인부부가구 .....	153
〈표4-1-6〉 부여군 다문화가구 현황 .....	154
〈표4-1-7〉 월평균 가구소득 분포 .....	155
〈표4-1-8〉 가구당 월평균 보건의료비 지출 .....	156
〈표4-1-9〉 부여군 고혈압 및 당뇨병 평생의사진단 경험률 및 치료율 .....	157
〈표4-1-10〉 의료기관 수 .....	158
〈표4-1-11〉 의료기관 접근 수월성 .....	159

〈표4-1-12〉 응급의료 취약지역 .....	159
〈표4-1-13〉 분만 산부인과 없는 지역 .....	160
〈표4-1-14〉 부여군 보건의료인력 분포 .....	161
〈표4-1-15〉 농어촌 및 도시지역 건강증진 인프라 확충 현황 .....	166
〈표4-1-16〉 보건진료원 제도 연혁 .....	172
〈표4-1-17〉 각 지역별 보건의료조직 현황(2011년 말 기준) .....	172
〈표4-1-18〉 보건진료소 및 보건진료원 수 .....	173
〈표4-1-19〉 지역별 보건소, 보건지소 및 보건진료소 분포 현황(2011년 현재) .....	173
〈표4-1-20〉 부여군 보건진료소 현황 .....	177
〈표4-3-1〉 부여군 공공기관 인력 pool .....	215
〈표4-3-2〉 일차진료 이동버스의 인력구성(안) .....	217
〈표4-3-3〉 건강증진 이동버스의 인력구성(안) .....	219
〈표4-3-4〉 통합연계 이동버스의 인력구성(안) .....	220
〈표5-1-1〉 부여군 공공체육시설 현황 .....	227
〈표5-1-2〉 부여군 공공체육시설 상세 현황 .....	228
〈표5-1-3〉 부여군 생활체육 프로그램 참여 현황 .....	228
〈표5-1-4〉 중앙부처 생활체육 관련 정책 .....	230
〈표5-1-5〉 건강생활지원센터 개요 .....	231
〈표5-1-6〉 건강생활지원센터 사례 .....	231
〈표5-1-7〉 사업개요 .....	232
〈표5-2-1〉 연구대상의 일반적 특성 .....	233
〈표5-2-2〉 연구대상의 주요직업군 및 소득수준 .....	234
〈표5-2-3〉 연구대상의 프로그램 참여 형태 .....	234
〈표5-2-4〉 연구대상의 프로그램 참여현황 .....	235
〈표5-2-5〉 생활체육프로그램 만족도 .....	236
〈표5-2-6〉 연구대상의 시설 이용 장소 .....	237
〈표5-2-7〉 부여군 생활체육 분야의 가장 시급한 개선점 .....	238
〈표5-2-8〉 부여군 체육시설 환경개선을 위한 우선조건 .....	239
〈표5-2-9〉 생활체육활성화 프로그램 .....	240
〈표5-2-10〉 가족운동의 제한점 .....	242
〈표5-2-11〉 가족운동에 적합한 운동 분야 .....	243
〈표5-2-12〉 가족운동 선호종목 조사 상위 20종목 .....	244
〈표5-3-1〉 운영방법 .....	245
〈표5-5-1〉 진단내용 .....	259
〈표5-5-2〉 예상 시설비용 .....	263
〈표5-5-3〉 사업조직운영계획 .....	264

## 그림 목차

[그림1-1-1] 전국, 충남, 부여의 사망원인별 사망률 비교 .....	18
[그림1-1-2] 전국, 충남, 부여군 만성질환 유병률 비교 .....	21
[그림1-1-3] 건강도시 구성요소 .....	23
[그림1-2-1] 과업 내용 .....	25
[그림1-2-2] 업무추진조직도 .....	26
[그림1-2-3] 건강측정실① .....	28
[그림1-2-4] 건강측정실② .....	29
[그림1-2-5] 건강측정실③ .....	29
[그림1-2-6] 식품 및 영양 학습관① .....	30
[그림1-2-7] 영양체험관② .....	30
[그림1-2-8] 중독예방학습관① .....	31
[그림1-2-9] 중독예방학습관② .....	31
[그림1-2-10] 구가건강정보관① .....	32
[그림1-2-11] 눈건강정보관② .....	32
[그림1-2-12] 사춘기 학습관① .....	33
[그림1-2-13] 사춘기학습관② .....	33
[그림1-2-14] 정신건강정보관① .....	34
[그림1-2-15] 정신건강정보관② .....	34
[그림1-2-16] 일반건강정보관① .....	35
[그림1-2-17] 일반건강정보관② .....	35
[그림1-2-18] 사업추진일정 .....	45
[그림2-4-1] 충청북도종합사회복지센터 조직도 .....	75
[그림2-4-2] 공익재단 유형 .....	76
[그림2-4-3] 중구여성플라자 조직도 .....	78
[그림2-4-4] 동작복지재단 조직도 .....	82
[그림2-4-5] 화성시복지재단 조직도 .....	83
[그림2-4-6] 증평복지재단 조직도 .....	84
[그림2-4-7] 목포복지재단 조직도 .....	85
[그림2-5-1] 부여군 가족행복센터(가칭) 조직도 .....	95
[그림3-1-1] 2010년 전국, 충남, 부여군 건강검진 수검율 .....	107
[그림3-1-2] 2011년 전국, 충남, 부여군 건강검진 수검율 .....	107
[그림3-1-3] 2012년 전국, 충남, 부여군 건강검진 수검율 .....	107
[그림3-2-1] 성동구보건소 성동평생건강누림센터 전경 .....	120
[그림3-2-2] 체력측정센터 전경 .....	121
[그림3-2-3] 영양상담실 전경 .....	121
[그림3-2-4] 성동평생건강누림센터 리플렛 .....	122
[그림3-2-5] 기본세트 7종 .....	132

[그림3-2-6] 송파구보건소 건강명품클럽 전경 .....	133
[그림3-2-7] 송파구 산모건강증진센터 전경 .....	135
[그림3-2-8] 송파구 산모건강증진센터 전경 .....	137
[그림3-2-9] 평생건강관리센터 이용 흐름도 .....	142
[그림4-1-1] 부여군 성별 연령별 인구피라미드 .....	150
[그림4-1-2] 지역별 의료기관 수 및 보건의료인력수 분포 .....	158
[그림4-1-3] 산과외래 취약지역 .....	160
[그림4-1-4] 연도별 공중보건 의사 수급 추계 현황 .....	163
[그림4-1-5] 희망복지지원단 운영체계 .....	170
[그림4-1-6] 지역별 병원 및 보건기관(보건소, 보건지소, 보건진료소) 분포 현황 .....	177
[그림4-1-7] 부여군 보건진료소 기능 변화 예상 설문 조사 결과 .....	178
[그림4-2-1] 평택북부복지타운 구조 및 전경 .....	209
[그림4-2-2] 남양주 건강생활지원센터 사업 모습 .....	211
[그림4-3-1] 제공 가능한 서비스 풀 .....	215
[그림4-3-2] 진료 중심 서비스 개념도 .....	216
[그림4-3-3] 건강증진 중심 서비스 개념도 .....	218
[그림4-3-4] 통합연계 개념도 .....	220
[그림4-3-5] 예상조직도 .....	221
[그림5-2-1] 프로그램 참여기간/참여빈도/1회 참여시간 .....	235
[그림5-2-2] 현 생활체육 프로그램의 종목별 점유율 .....	236
[그림5-2-3] 생활체육 만족도 .....	237
[그림5-2-4] 시설이용률 .....	237
[그림5-2-5] 가장 시급한 개선요인들 .....	238
[그림5-2-6] 시설환경 개선의 주요요건 .....	239
[그림5-2-7] 생활체육활성화 프로그램 선호도 .....	240
[그림5-2-8] 가족운동 여부의 가부비율과 가족운동구성형태 .....	241
[그림5-2-9] 가족운동 제한점 비율 .....	242
[그림5-2-10] 가족운동에 적합한 운동 분야 .....	243
[그림5-2-11] 부여군의 가족운동 선호종목 .....	244
[그림5-4-1] 부여군 및 주변지역 지적도 .....	247
[그림5-4-2] 테마별 코스 .....	252
[그림5-5-1] 운동처방절차 .....	259
[그림5-5-2] 기본측정기구 7종 .....	260
[그림5-5-3] 특수 9종 .....	261
[그림5-5-4] 관리자솔루션 .....	261
[그림5-5-5] Treadmill/Bike/Weight Training .....	262
[그림5-5-6] 국민건강보험공단 건강증진센터 .....	262
[그림5-5-7] POSCO 센터 .....	263







# 제1장

## 과업의 개요

제1절 기본방향

제2절 과업내용



## 제1절 기본방향

### 1. 연구배경

#### 가. 인구학적 특성

□ 부여군의 성별비율은 남성 36,570명·여성 36,689명으로 각각 50%정도를 차지, 비슷한 비율을 나타내고 있는 것으로 관찰됨. 생산연령인구(15-64세)는 2012년 현재 46,238명으로 전체 인구의 63.1%를 차지하였으며, 노인인구(65세 이상)는 해가 거듭될수록 증가추세를 보여 2012년 19,214명으로 전체인구의 26.23%인 것으로 나타남.

#### □ 인구구조 및 증가율

○ 부여군의 인구는 감소추세인 반면 노인인구비율이 상대적으로 증가하고 있음.

〈표1-1-1〉 인구구조 및 증가율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
주민등록인구	50,515,666	50,734,284	50,948,272	2,075,514	2,101,284	2,028,777	75,029	74,004	73,259
증가율	1.49	0.43	0.42	2.07	1.47	-3.46	-0.57	-1.32	-0.98
고령인구비율	10.91	11.24	11.73	14.87	14.99	15.27	25.14	25.59	26.23
전출인구	8,226,594	8,127,195	7,506,691	301,675	302,546	277,346	7,339	6,862	6,422
사망인구	255,405	257,396	-	14,014	14,025	-	833	842	-

주1 : 인구증가율 = ((당해년 주민등록인구-전년 주민등록인구)/전년 주민등록인구)\*100, 외국인 포함

주2 : 고령인구비율 = (65세이상인구/전체인구)\*100

자료:안전행정부 주민등록인구, 법무부 출입국외국인정책본부

[http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1YL0104&conn\\_path=I3&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1YL0104&conn_path=I3&path)

통계청 조사기획과 [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1YL4501&conn\\_path=I2&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1YL4501&conn_path=I2&path)

통계청 조사기획과 [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1YL4704&conn\\_path=I2&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1YL4704&conn_path=I2&path)

〈표1-1-2〉 부여군남녀인구구조(2012)

연령	전체	남	여
0 - 4세	2,009	1,067	942
5 - 9세	2,402	1,258	1,144
10 - 14세	3,396	1,782	1,614
15 - 19세	4,408	2,381	2,027
20 - 24세	3,761	2,149	1,612
25 - 29세	3,243	1,865	1,378
30 - 34세	3,207	1,821	1,386
35 - 39세	3,798	2,078	1,720
40 - 44세	4,666	2,577	2,089
45 - 49세	4,864	2,577	2,287
50 - 54세	6,622	3,340	3,282
55 - 59세	6,301	3,175	3,126
60 - 64세	5,368	2,632	2,736
65 - 69세	4,536	2,135	2,401
70 - 74세	5,468	2,346	3,122
75 - 79세	4,732	1,912	2,820
80 - 84세	2,705	1,021	1,684
85 - 89세	1,255	345	910
90 - 94세	392	85	307
95 - 99세	87	17	70
100+	39	7	32
합계	73,259	36,570(남)	36,689(여)

자료 : 인구·가구 - 주민등록인구통계 - 동읍면/5세별 주민등록인구(2012년)

[http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1B04005N\\_2012&conn\\_path=I3&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1B04005N_2012&conn_path=I3&path)

## □ 합계출산율

○ 부여군의 합계출산율은 최근 증가하였음.

〈표1-1-3〉 합계출산율

구분	2010			2011			2012		
	전국	충남	부여군	전국	충남	부여군	전국	충남	부여군
합계출산율	1.226	1.479	1.338	1.244	1.496	1.199	1.297	1.571	1.381

자료 : 인구·가구 - 인구동향조사 - 출생 - 출산순위별 출생 - 시군구 - 시군구/성/출산순위별 출생

[http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1B81A03&conn\\_path=I3&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1B81A03&conn_path=I3&path)

## □ 출생율

○ 남녀별 출생율을 전국 및 충남과 비교했을 때 둘째 아이를 출산하는 숫자가 높은 편임.

〈표1-1-3〉 출생율

구분	2012								
	전국(484,550명)			충남(20,448명)			부여군(403명)		
	1아	2아	3아이상	1아	2아	3아이상	1아	2아	3아이상
남	127,663	94,205	26,413	5,012	3,969	1,414	78	89	46
여	121,225	89,815	24,183	4,812	3,950	1,265	92	69	29
전체	248,888	184,020	50,596	9,824	7,919	2,679	170	158	75

자료 : 인구·가구 - 인구동향조사 - 출생 - 출산순위별 출생 - 시군구 - 시군구/성/출산순위별 출생  
[http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1B81A03&conn\\_path=l3&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1B81A03&conn_path=l3&path)

## □ 결혼 및 이혼

○ 결혼건수는 전국 및 충남, 부여군 모두 감소추세임. 조이혼율은 큰 변동은 없음.

〈표1-1-4〉 결혼 건수

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
결혼	326,104	329,087	327,073	13,185	13,216	12,861	368	326	258

자료 : 통계청, 인구동향조사, 각년도

〈표1-1-5〉 조이혼율(인구 천명당)

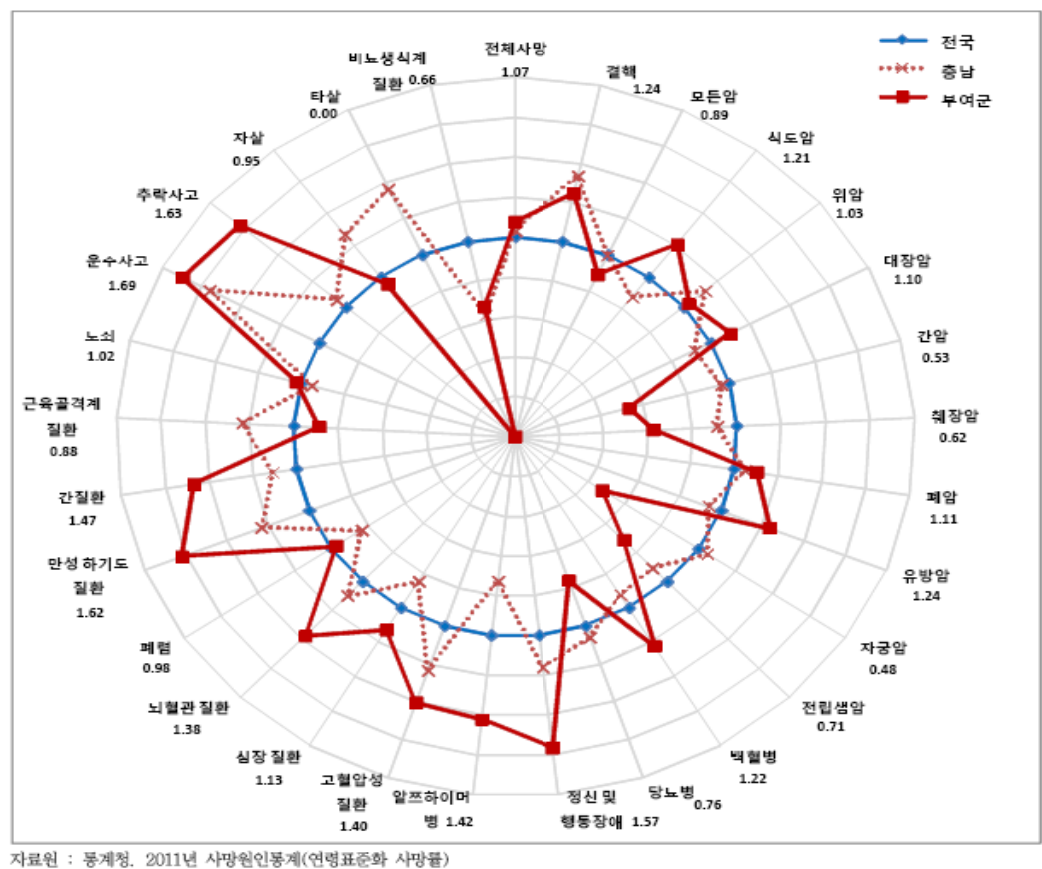
구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
조이혼율	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3	2.1	2.2	2.1

자료 : 통계청, 인구동향조사, 각년도

## □ 사망률

○ 사망원인별 사망률을 보면 운수사고(1.69배), 추락사고(1.63배), 만성하기도질환(1.62배), 정신 및 행동장애(1.57배), 간질환(1.47배), 알츠하이머병(1.42배), 고혈압성질환(1.40배), 뇌혈관질환(1.38배) 등의 사망원인이 전국 수준보다 높게 나타남.

[그림1-1-1] 전국, 충남, 부여의 사망원인별 사망률 비교



자료 : 2012 지역사회 건강통계 요약자료 충남 부여보건소 編 <http://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

□ 경제활동인구현황

○ 경제활동인구는 최근 증가추세임.

〈표1-1-6〉 경제활동인구현황

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
경제활동참가율	61.0	61.1	61.3	62.2	62.4	62.9	63.2	56.9	61.1
고용률	58.7	59.1	59.4	60.4	60.9	61.5	61.3	55.9	60.7
실업률	3.7	3.4	3.2	2.9	2.3	2.3	3.1	1.7	0.8
농경지면적(ha)	984,140	959,914	966,076	169,081	165,678	167,068	13,920	13,689	13,615

자료 : 통계청 조사기획과

경제활동참가율 : [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1YL0901&conn\\_path=I2&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1YL0901&conn_path=I2&path)

고용률 [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1YL1001&conn\\_path=I2&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1YL1001&conn_path=I2&path)

실업률 = (실업자/경제활동인구)\*100

[http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1YL1204&conn\\_path=I2&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1YL1204&conn_path=I2&path)

농경지면적 [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1YL5601&conn\\_path=I2&path](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1YL5601&conn_path=I2&path)

## 나. 일반적 건강상태

- 성인 현재 흡연률은 전국 24.5%, 충남 24.2%, 부여군 19.2%을 비교해 봤을 때, 부여군이 가장 낮은 것으로 나타남.

〈표1-1-7〉 건강생활실천율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
현재흡연율	25.4	24.9	24.5	25.1	26.0	24.2	21.9	27.4	19.2
남성흡연율	48.4	47.0	46.4	47.3	48.4	45.5	41.7	52.8	38.6
흡연자 최근 1년간 금연시도율	28.3	31.4	26.2	22.2	26.9	23.0	15.1	13.4	10.8
흡연 1개월 내 금연계획률	5.9	5.4	6.1	6.5	6.4	6.2	14.3	9.5	8.5
금연캠페인 경험률	82.7	87.0	81.1	84.4	85.2	78.7	78.4	83.0	71.5

자료 : 보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

- 성인 월간 음주율은 전국 58.5%, 충남 55.4%, 부여군 41.7%로 흡연율과 마찬가지로 부여군이 가장 낮게 나타났으며, 고위험 음주율은 전국 16.1%, 충남 15.1%, 부여군 12.1%로 나타남.

〈표1-1-8〉 음주율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
월간음주율	56.5	58.2	58.5	53.2	57.3	55.4	44.1	47.7	41.7
고위험 음주율	14.9	18.2	16.1	13.5	19.1	15.1	9.8	20.1	12.1

자료 : 보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

- 성인 중등도 이상 신체활동 실천율은 전국 20.2%, 충남 21.1%, 부여군 23.5%이고, 걷기운동 실천율은 전국 40.8%, 충남 38.8%인데 비해 부여군은 61.9%로 매우 높은 것으로 나타남.

〈표1-1-9〉 신체활동비율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
중등도 이상 신체활동 실천율	21.7	21.0	20.2	22.6	21.2	21.1	22.1	24.0	23.5
걷기운동 실천율	43.0	41.7	40.8	42.8	35.3	38.8	61.3	58.8	61.9

자료 : 보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌 <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

- 성인 비만률은 전국 24.1%, 충남 25.3%, 부여군 21.9%로 전국 및 충남지역이 꾸준히 비만율이 증가하는 것에 비하여 부여군의 증가율은 높지 않은 것으로 나타남.

〈표 1-1-10〉 비만율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
비만율(자기기입)	22.5	23.3	24.1	21.8	24.0	25.3	22.1	21.1	21.1
주관적 비만인지율	34.0	36.7	37.6	30.2	34.5	36.7	22.1	21.4	19.1
체중조절 시도율	48.5	55.2	51.4	41.8	46.4	46.4	33.3	38.4	36.2

자료 : 보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

□ 성인 주관적 스트레스 인지율은 전국 27.9%, 충남 30.3%, 부여군 24.9%로 나타났으며, 우울감 경험률은 증가추세의 전국 4.7%, 충남 5.3%과 달리 부여의 경우 지난해 대비 50%수준으로 떨어진 1.5%를 기록함.

〈표1-1-11〉 주관적 스트레스 인지율과 우울감 경험율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
스트레스 인지율	27.3	27.9	27.9	26.8	29.1	30.3	24.0	20.6	24.9
우울감 경험율	5.0	4.6	4.7	4.7	4.7	5.3	3.5	3.2	1.5

자료:보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

□ 구강건강에 있어서 치솔질 실천율은 전국이나 충남보다 양호한 수준이었지만, 65세 이상 노인들의 저작불편호소율이 전국 47.4%, 충남 50.9%인 것에 비해 부여는 56.4%로 나타나 불편 호소율이 가장 높은 것으로 나타났음.

〈표1-1-12〉 저작불편호소율(65세이상)과 점심식사 후 치솔질 실천율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
저작불편호소율(65세이상)	48.9	48.7	47.4	52.2	51.6	50.9	55.1	55.3	56.4
점심식사 후 치솔질 실천율	60.8	60.8	62.7	63.4	60.4	63.3	59.2	60.8	64.8

자료: 보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

□ 연간인플루엔자 예방접종률이 전국 33.6%, 충남 41.3%인 것에 비해 부여군은 51.2%로 절대적인 수치는 물론 증가율에서도 가장 높은 수준을 기록하는 것으로 나타남.

〈표1-1-13〉 인플루엔자 예방접종율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
연간 인플루엔자 예방접종율	28.3	32.0	33.6	35.5	40.0	41.3	44.6	47.3	51.2

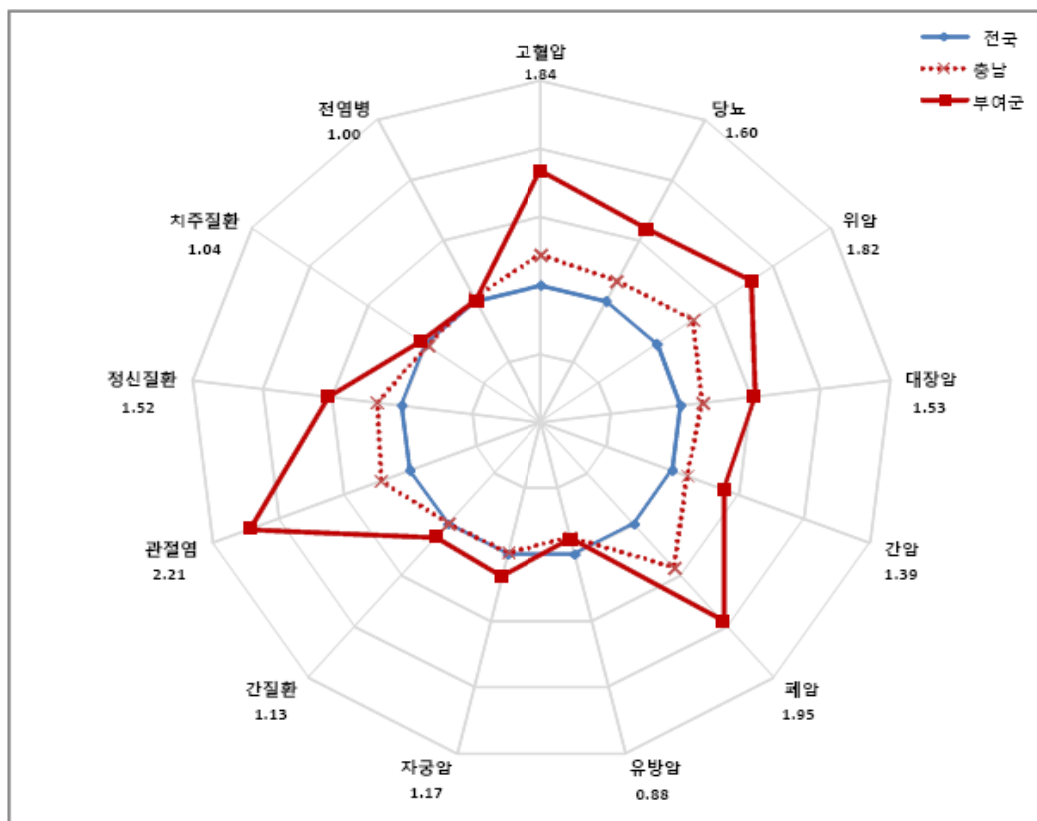
자료 : 보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>



## 다. 이환 및 의료이용

## (1) 만성질환

[그림1-1-2] 전국, 충남, 부여군 만성질환 유병률 비교



자료원 : 국민건강보험공단. 2011년 지역별의료이용통계

자료 : 2012 지역사회 건강통계 요약자료 충남 부여보건소 編 참고 <http://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

□ 주요 만성질환 치료유병률은 유방암(0.88배)를 제외하고 전체적으로 높은 편으로 나타남. 전국 수준보다 높은 만성질환을 보면 관절염(2.21배), 폐암(1.95배), 고혈압(1.84배), 위암(1.82배), 당뇨(1.60배), 대장암(1.53배), 정신질환(1.52배), 간암(1.39배), 자궁암(1.17배), 간질환(1.13배), 치주질환(1.04배)로 관찰됨.

□ 고혈압의 경우 전국 18.5%, 충남 20.8%인 것에 비해 부여군의 경우 30.9%로 나타나 전국 및 충남평균보다 수치가 상회하는 것으로 관찰됨. 당뇨병의 경우 전국 7.2%, 충남 7.9%이며 부여는 11.8%로 높은 수준을 보이고 있음. 관절염의 경우 또한 전국 20.6%, 충남 24.2%에 비해 25.0%로 높은 것으로 나타났지만 2011년에 비해서는 수치가 다소 낮아진 것으로 확인할 수 있음.

〈표1-1-14〉 만성질환 유병율

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
고혈압 평생의사 진단 경험율	18.0	18.1	18.5	18.5	20.2	20.8	30.1	28.7	30.9
당뇨병 평생의사 진단 경험율	7.1	7.0	7.2	7.1	7.7	7.9	8.4	10.9	11.8
관절염 평생의사 진단 경험율	21.6	21.4	20.6	24.7	25.7	24.2	20.8	28.0	25.0
필요의료서비스 미치료율	-	13.6	11.4	-	13.7	11.9	-	18.5	10.6

자료 : 보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

(2) 주관적 건강수준

□ 주관적 건강수준 인지율의 경우 전국 45.6%, 충남 46.5%, 부여 45.4%로 나타나 상대적으로 유사한 수치를 보이는 것을 확인할 수 있음.

〈표1-1-15〉 주관적 건강수준

구분	전국			충남			부여군		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
양호한 주관적 건강수준 인지율	47.6	46.6	45.6	53.4	48.1	46.5	47.4	49.8	45.4

자료: 보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

(3) 자살률(인구십만명당 자살률)<sup>1)</sup>

□ 인구십만명당 자살률은 2010년 이후 감소하는 추세임.

〈표1-1-16〉 자살율

구분	전국			충남			부여군		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
인구십만명 당 자살률	31.0	31.1	31.7	45.8	44.6	44.9	48.6	48.1	38.0

자료 :보건복지부, 「지역사회건강조사」 각년도 자료 및 부여보건소 자료 발췌. <https://chs.cdc.go.kr/chs/index.do>

1) 통계청 조사기획과 자료  
[http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT\\_1YL3204&conn\\_path=I3&path=](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=101&tblId=DT_1YL3204&conn_path=I3&path=)

## 2. 건강도시연구의 필요성

- 세계보건기구의 건강도시는 주민의 건강과 삶의 질 향상을 위해 지속적으로 노력하는 도시임. 도시의 환경여건을 개선하고 개인의 참여와 상호협력을 통한 건강증진을 지향함.
- 물리적 환경개선, 사회적 협력으로 지속가능한 기반구축, 활기차고 혁신적인 도시경제
- 건강과 복지 관련 모든 시민을 위한 기본적 요구를 충족해야 함. 높은 수준의 건강달성을 위해 선제적인 질병예방서비스를 제공해야 함.

[그림1-1-3] 건강도시 구성요소



자료: 대한민국건강도시협의회 [http://www.khcp.kr/hb/main/sub03\\_02](http://www.khcp.kr/hb/main/sub03_02)

### □ 부여군 건강도시의 개발 우선순위

- 충남 부여군은 1개읍 15개면으로 이루어져 있고 인구는 약 7만명 정도임. 이전 건강도시 주요 사업내용은 16개읍면 중 8개 건강마을을 선정하여 담당자 및 마을지도자간담회, 기초건강검진, 보건교육 등을 실시하였고, 우수건강마을을 선정하였음. 차기년도에는 야외운동기구를 설치하는 것을 계획하고 있음. 자체평가에서 지적한 문제점은 강사초빙의 어려움, 주

민의 참여율저조 등이었음. 강사초빙은 지역내 전문기관부재, 조례에 의한 강사료 한계 등이 문제점으로 지적되었음. 주민참여율이 저조해 지는 것은 농사일 등의 바쁜 일상으로 인해 관심도가 떨어지는 것으로 분석되었음.

- 건강마을사업은 선정된 마을의 전체주민을 대상으로 한다는 점에서 포괄적이고 지속성을 가질 수 있는 바람직한 사업형태임. 세부사업내용으로 볼 때 기초건강검진이 보건교육과 상담, 관리 등으로 연결될 필요가 있음. 개별 검진결과에 따른 사후관리를 맞춤형으로 해주는 것이 참여율도 높이고 지속적인 참여를 확보하는 방법이 될 수 있음.
- 건강증진에 대한 관심과 참여를 높이기 위해서는 건강검진결과에 따른 후속관리사업을 추진하는 것이 바람직함. 현재까지는 질병이 발생하면 치료서비스에만 치중해 왔고, 이를 위한 인력이 매우 부족했음. 고령사회와 더불어 증가하는 만성질환에 대한 대처방법은 약물치료와 더불어 반드시 건강생활의 관리가 따라주어야 함. 건강관리는 전문가의 지도는 최소한 이어도 만성질환관리의 주민 협의회를 운영하거나 건강관리그룹을 만들어 주민리더를 훈련 시켜서 건강리더로 활용하는 방법도 필요함.
- 주민건강관리를 감화함과 더불어 삶의 질 향상을 위한 복지서비스의 연계방안도 고려해야 함. 부여군의 특성상 고령인구가 많고 다문화 등 다양한 가족의 화합과 삶의 질 향상을 도모하기 위해서는 건강과 복지의 향상을 위한 인프라 조성사업개발이 건강도시의 기반이 될 수 있음.

## 제2절 과업내용

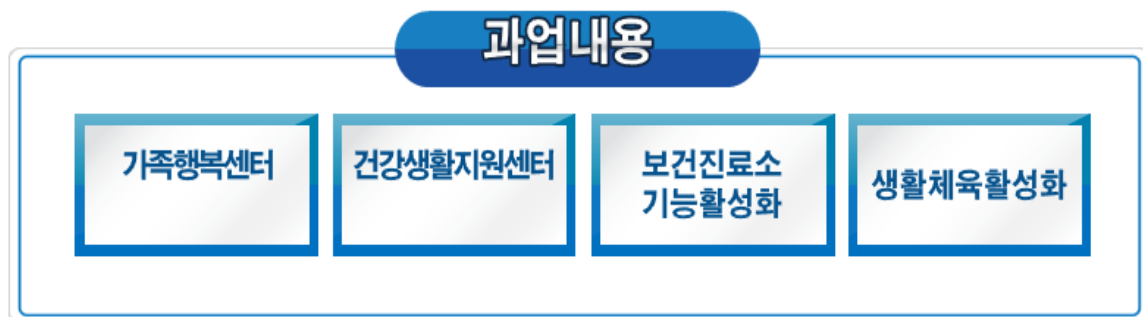
### 1. 사업의 목적

- 부여군민의 군민의 건강과 삶의 질을 증진시키기 위한 건강도시계획을 수립함.
- 가족의 화합을 유도하기 위한 인프라와 서비스를 개발하고, 평생 건강관리체계의 기반마련을 위한 계획을 개발함.

### 2. 사업의 개요

- 연구수행기간 : 2013년 9. 4. - 2014년 5. 31.
- 연구대상 : 부여군 건강도시계획
- 과업내용 : 가족행복과 군민의 건강증진을 지원하는 건강도시 조성계획 수립. 세부과제는 가족 행복센터, 건강생활지원센터, 보건진료소기능활성화, 생활체육활성화 등임.

[그림1-2-1] 과업 내용



### 3. 사업 방법

- 지역사회 진단조사 : 사업담당자 설문조사, 지역주민 인터뷰
- 국내외 선진사례 자료수집 및 분석
  - 주요 건강도시의 사례수집 및 분석 : 국내 보건소, 보건지소 사업분석
  - 해외 건강도시의 사례수집분석

- 부여군 가족, 보건의료 서비스 공급현황 조사분석 : 인프라, 사업현황 자료 수집분석
- 건강도시 조성계획 수립을 위한 실무회의 개최
  - 원내 연구진 및 외부 전문가 등으로 구성된 연구팀 회의개최
  - 군청, 보건소 등 가족행복건강도시 조성 T/F 업무협의 회의 개최

[그림1-2-2] 업무추진조직도



## 4. 해외사례

### (1) 일본 건강관리서비스 시설 정보

〈표1-2-1〉 일본 건강관리서비스 시설정보

연번	구분	시설	위치	주요시설 및 사업
1	아이치 건강프라자	건강프라자 (건강증진을 위한 전문 센터, 약 40,300 평방미터)	일본 아이치현 지타군 히가시우라초(나고야시 인접)	건강 전문관 구비, 건강만들기를 위한 지도 및 지원. 상설전시, 교육프로그램을 통한 건강정보 제공
2	오부시	보건소	일본 혼슈 주부지방 아이치현 서부에 위치(나고야시 인접)	건강만들기 추진원, 건강장수서포트 사업(건강체크 및 리프레시 교실, 스마일 교실등 다양한 건강교실운영), 중년 여성 대상 하나마루 건강학원 등등을 운영
3	오아리아사히시	보건소	일본 중부지방에 위치, 나고야 서쪽, 아이치현 북서부에 위치.	Genkimaru 건강 네트워크 구성, 걷기 프로그램, 온천을 이용한 휴식 및 사교 활동, 건강한 음식을 통한 건강증진 등
4	야마토시	보건소	카나자와현 내에 위치, 도쿄에서 4km 정도 떨어진 곳에 있음.	걷기 증진, 다양한 스포츠 기회 제공, 균형잡힌 식생활 보급, 검진제도, 출산률 저하 대책 추진

자료 :

아이치 건강프라자 웹사이트([www.ahv.pref.aichi.jp](http://www.ahv.pref.aichi.jp))

오부시 건강도시 만들기 프로그램 웹사이트 ([www.city.obu.aichi.jp](http://www.city.obu.aichi.jp))

오아리아사히시 웹사이트([www.city.owariasahi.aichi.jp](http://www.city.owariasahi.aichi.jp))

야마토시 웹사이트 ([www.city.yamato.lg.jp/web/soukei/healthycity01.html](http://www.city.yamato.lg.jp/web/soukei/healthycity01.html))

### (2) 싱가포르 건강관리서비스 시설 정보

- 싱가포르 유일의 one-stop 건강생활전시관
- 하나의 상설전시장과 헬스 스튜디오로 알려진 4개의 멀티미디어실로 이루어져 있음. 이외에도 소극장과 캠페인 코너도 마련되어 있음.
- 상호작용이 가능한 실제 모델을 통하여 모든 세대를 아울러서 건강의 중요성에 대해서 알리고 있음.
- 방문자는 다양한 건강 관련 콘텐츠를 직접 만지고, 실습하고, 즐기며 건강 정보들을 얻을 수 있음.

□ HealthZone 구성

○ 헬스존은 Fitness Funhouse, Exciting Eatery, Addiction Mall, Tooth Terrain, Vision Vista, Puberty Passage, Seniors Spot, Happiness Hall, Lifestyle and Diseases Area 등 총 9개의 건강 관련 체험 및 전시관으로 구성되어 있음.

○ Fitness Funhouse(건강측정실)

- 건강한 신체의 구성요소에 대한 정보 제공
- 심박수 측정방법 제공
- 자신에게 맞는 종류의 운동 방법 제공
- 스모 선수와 줄다리기 게임하기
- 가상의 계단을 이용한 체력(stamina) 테스트
- 1분 안에 농구공 많이 던지기
- 자체개발한 MILO 놀이 이용가능

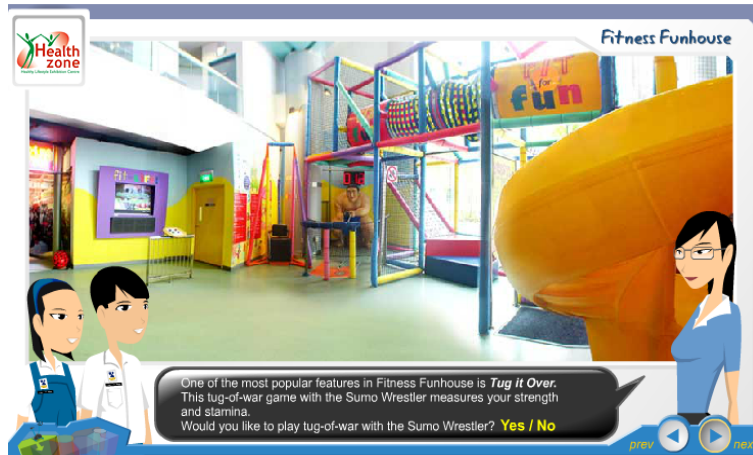
[그림1-2-3] 건강측정실①



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

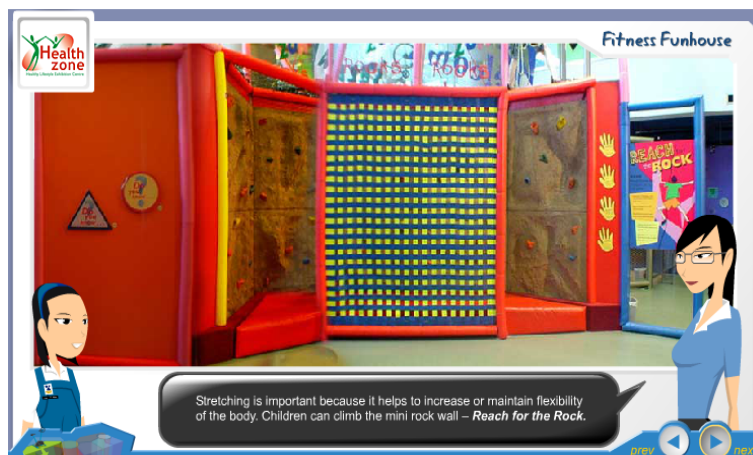


[그림1-2-4] 건강측정실②



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

[그림1-2-5] 건강측정실③

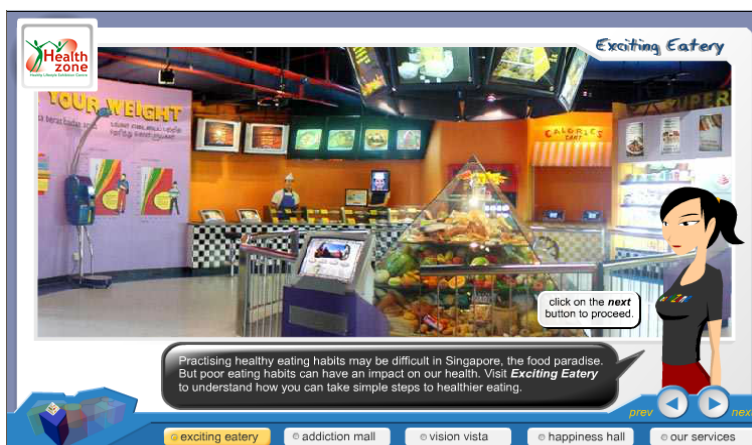


자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

○ Exciting Eatery (식품 및 영양 학습관)

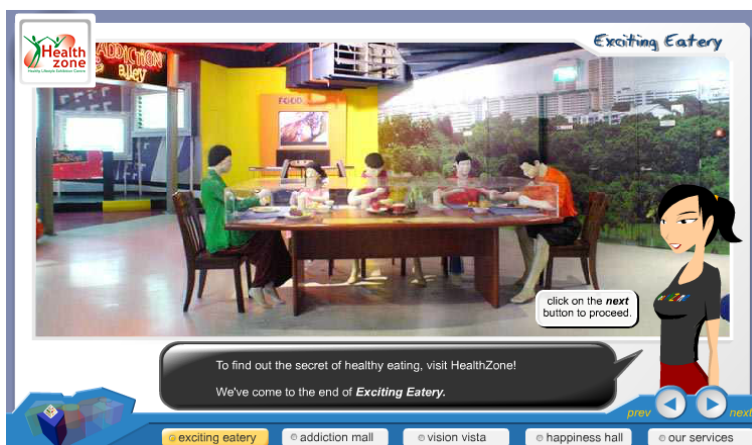
- 균형잡힌 식습관에 대한 정보를 제공.
- 매일 먹는 음식의 영양성분을 분석하는 방법 제공.
- 식품성분 분석표 보는 법과 건강한 식품 선택법 제공.
- 보다 건강한 조리법, 식품 안전, 식품 보관법 제공.
- 잡곡(홀그레인)의 이로운 점에 대한 정보 제공.
- 스스로 샌드위치를 만들어보고, 그 속에 포함된 열량 계산하기
- 싱가포르 내 대표적인 과자의 지방 함량과 트랜스지방에 대한 정보제공
- 식품 성분분석표 읽은 법 제공하고, 가상의 슈퍼마켓 방문하여 올바른 식품선택 실습

[그림1-2-6] 식품 및 영양 학습관①



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

[그림1-2-7] 영양체험관②

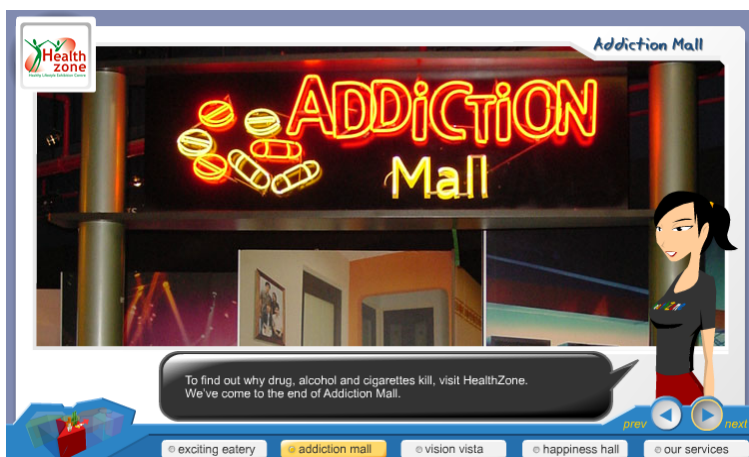


자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

## ○ Addiction Mall (중독예방학습관)

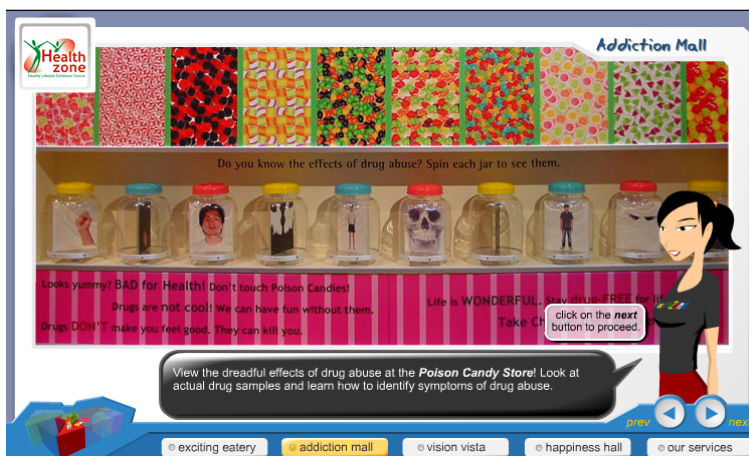
- 흡연과 약물 남용이 건강 영향과 사회적 영향 정보 제공
- 약물의 다양한 종류 정보 제공
- 흡연의 부작용을 알리기 위한 흡연자의 몸 전시
- 약물중독의 증상에 대한 정보 제공
- Peak into Poison 전시에서는 싱가포르에서 흔하게 볼 수 있는 약물과 이들의 건강 유해성을 제공. 또한 상호작용할 수 있는 소프트웨어를 이용하여 관람객의 얼굴에 미치는 약물의 영향을 볼 수 있도록 제공함.

[그림1-2-8] 중독예방학습관①



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

[그림1-2-9] 중독예방학습관②



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

○ Tooth Terrain(구강건강정보관)

- 건강한 치아관리 습관에 대한 정보 제공
- 다양한 치아의 위치와 기능에 대한 정보 제공

[그림1-2-10] 구강건강정보관①



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

○ Vision Vista(눈건강정보관)

- 시력 보호를 위한 습관
- 색맹 검사 제공
- 시력 검사

[그림1-2-11] 눈건강정보관②



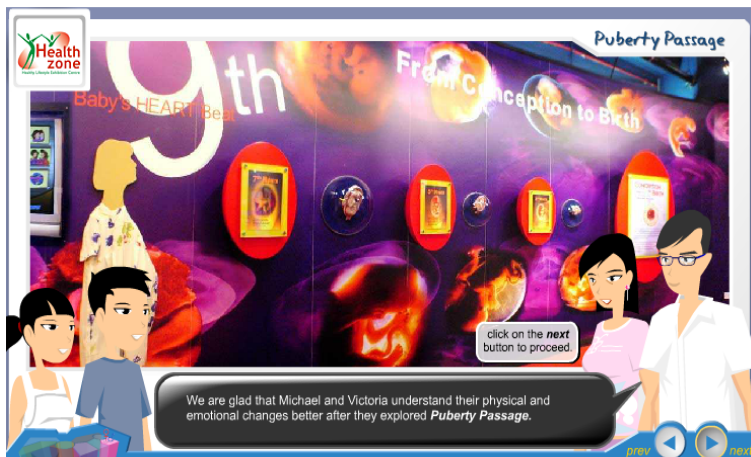
자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)



○ Puberty Passage(사춘기 학습관)

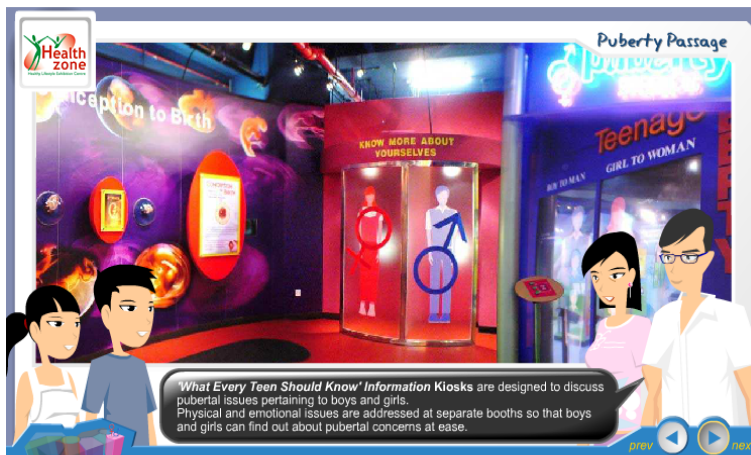
- 태아의 발달과정에 대한 정보 제공
- 사춘기에 나타나는 신체적인 변화
- 에이즈와 같은 성 접촉으로 인한 질병의 증상 정보 제공

[그림1-2-12] 사춘기 학습관①



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

[그림1-2-13] 사춘기학습관②



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

○ Seniors Spot(노인보건정보관)

- 골다공증, 갱년기, 요실금, 치매와 같은 노인성 질환에 대한 정보 제공
- 노인들이 즐길 수 있는 즐길거리 제공

○ Happiness Hall(정신건강정보관)

- 휴식 방에서 휴식 방법에 대해서 배우고 체험하기
- 스트레스 관리 방법에 대한 조언 정보

[그림1-2-14] 정신건강정보관①



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

[그림1-2-15] 정신건강정보관②

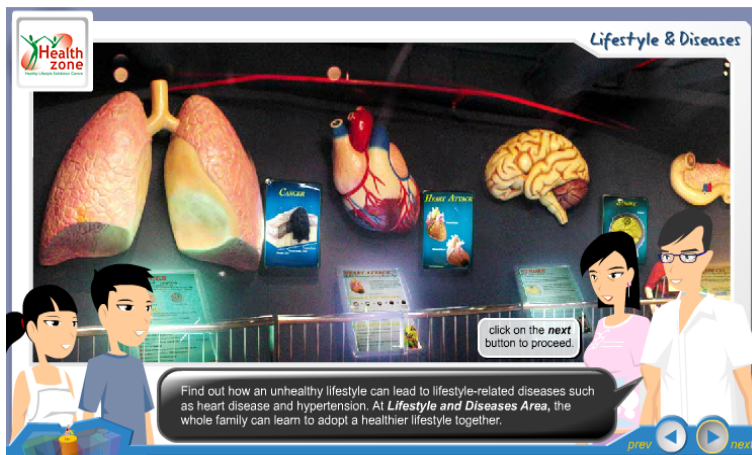


자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

## ○ Lifestyle and Diseases Area(일반건강정보관)

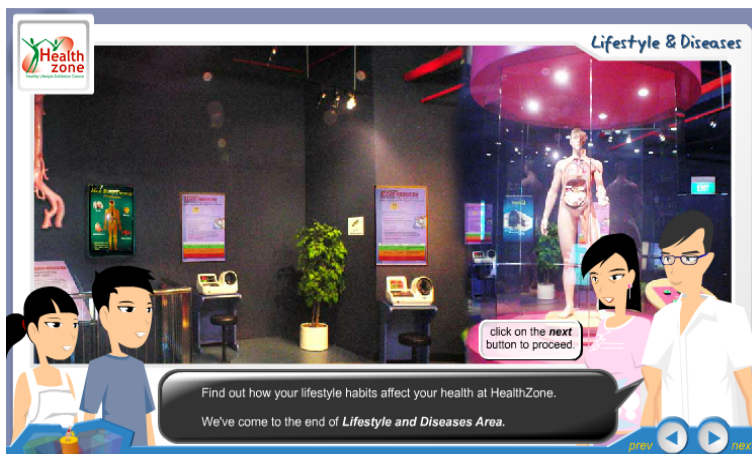
- 건강 생활 습관을 기르는 방법과 심장병, 암, 뇌졸중, 당뇨, 고혈압 등의 생활습관병 예방과 관련된 정보 제공

[그림1-2-16] 일반건강정보관①



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

[그림1-2-17] 일반건강정보관②



자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

## ○ 기타 프로그램

- 학령 전 어린이들을 대상으로 오감(sensory awareness)을 가르치는 워크샵 제공함. 오감을 사용하는 법을 다룸. 직접 참여하는 워크샵을 통하여 감각기관에 대한 이해를 갖게 됨.
- Health Trooper Badge 프로그램을 통해 학생들에게 건강생활의 필수적인 지식과 건

강생활습관을 가르치고, 프로그램을 이수한 학생들에게 헬스트루퍼 배지를 제공함.

- 초등학교 학생 이상의 학생들을 대상으로 담배, 약물, 알콜 등의 중독의 위험성에 대해 알리는 원정을 떠나는 Learning Journey 프로그램이 있음. 각 종 게임과 퀴즈, 직접 참여하는 활동을 통해 중독의 위험성을 알림.
- 개인위생의 중요성을 알리는 Hygiene and Me 프로그램에서는 적절한 개인 위생 방법과 손씻기 방법 등의 정보를 제공하고 재미를 위해 스킷드라마도 제공하고 있음.

(3) HealthZone 운영안내

□ 운영시간 : 월요일(오후1시-5시), 화요일-금요일(오전9시-오후5시)

□ 이용요금

〈표1-2-2〉 싱가포르 헬스존 이용요금

	전시	전시+보건교육세션
성인	\$3	\$10
어린이(3-18세)	\$1.5	\$2
노인(60세이상)	\$1.5	\$2

자료 : 싱가포르헬스존 웹페이지 [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal)

4. 국내사례

□ 2012년 건강도시사업사례

〈표1-2-3〉 건강도시사업사례

지역	프로그램명	주제	비고
서울 도봉구	여성 건강네트워크구축	건강증진	여성
	도봉건강이음터 운영	만성질환 예방 자가 건강관리능력 함양	지역주민
	도봉구 아동 아토피 질환 유병률 전수조사	어린이 아토피·천식 질환	관내 유치원 및 어린이집 아동
	블루터치 카페 운영	중증정신질환자 사회적 기능 향상	중증정신질환자 중 센터회 원
서울 성동구	성동구 학교 치아건강 사업	구강질환	초중고교 학생들



지역	프로그램명	주제	비고
서울 성북구	성북 마이너스 93 프로젝트	비만인구	성북구민
	삼태기 건강친화마을 만들기	3세대가 함께하는 건강공동체 형성	성북구민
	오르樂내리樂 건강계단 조성	건강증진	직원 및 구민
서울 동작구	열린 건강체험관 운영	건강관리 중요성 및 인식개선	동작구 및 인근 지역 주민
서울 중구	1319 찾아가는 청소년 틴스타 성교육	성 정체성 확립	중고등학생 및 취약계층 청소년
	어린이 건강체험관 설치 및 운영	보건교육	관내 보육시설, 유치원~초 등학생, 지역주민 등
	학생이 행복한 학교 만들기 행복키움이(정서·행동문제)상담실 운영	상담실 운영	초등학생
서울 서대문구	건강한 음식점 만들기	건강한 외식문화 조성	서대문구 관내 일반음식점 (주류전문취급업소 제외)
서울 영등포구	건강플러스 체험관	교육프로그램 실시로 주체적 건강관리 능력 향상	어린이, 청소년, 성인 등
서울 송파구	산모건강증진센터 건립	보건기관 인프라 확충	산모 및 여성
서울 구로구	건강한 학교 만들기	지역아동센터 선정, 건강한 생활습관 교육	관내 학령기 아동과 가족, 교직원
서울 종로구	건강한 학교 만들기 사업	학교 건강한 치아 만들기 프로그램 운영	초중고등학생
서울 중랑구	취약계층아동 구강관리 사업	취약계층 아동 구강검진, 교육, 치과진료비 지원	드림스타트 사업 대상 아 동 300여명, 기초수급자, 한부모가정, 차상위 의료특 례자, 보육료 2층 이상 아 동
서울 용산구	건강한 학교 만들기(그린헬스리드클럽 및 학교폭력 예방 교육)	특별활동시간에 건강학습프로그램 지원, 학교별 건강클럽 네트워크 형성 및 학교폭력 예방프로그램 지원	관내 고등학생
서울 관악구	마을 공동체와 함께하는 건강친화마을만들기	건강친화마을 및 건강한 아파트 만들기	남현동 예촌마을, 성현동드 림타운임대아파트 등 2개 마을
서울 동대문구	건강한 학교 만들기	학교 구성원의 건강문제 해결능력 강화 및 효율적 학교 건강증진체계 구축	관내 초중등학생

지역	프로그램명	주제	비고
서울 강서구	구민걷기대회“우리 함께 걸어요.”	‘아름답고 걷기 좋은 강서길’ 이용 구민걷기운동 추진	구민
서울 양천구	두바퀴 건강학교	자전거 통학 가능 학교를 대상으로 한 건강증진사업	청소년
서울 금천구	건강한 학교 만들기	건강요인 파악, 해결을 위한 전략 수립 및 건강한 생활습관 및 체력향상	초등학생
	Happy walking 사업	걷기운동 활성화, 주민 화합 및 참여 유도	지역주민
부산광역시	건강한 생활터 만들기 사업	건강취약지역 건강불평등 해소를 위한 민관협력형 및 주민자립형 건강한 마을 조성	지역 주민
부산 부산진구	건강한 마을 만들기 사업	마을공동체 중심으로 마을의 건강취약성 및 건강위험요인을 해결	지역 주민(지역 학교, 노인 포함)
인천 연수구	건강한 아파트 만들기 시범사업 운영	아파트 주민의 건강행태 및 요구도 조사 후 개선을 위한 프로그램 운영, 지원	관내 아파트 4개소 주민
광주 동구	건강정책 포럼 실시	동구청 내 건강도시 구성요소와 관련된 각 부서 및 민간기관, 학계 전문가들과의 부문별 협력체계구축 및 역량 확립	동구청 부서 및 관련 기관, 전문가
광주 서구	건강 생활터별 프로그램 운영	건강한 학교, 일터, 시장 만들기	초등학교, 어린이집, 사업 장, 양동시장
광주 남구	오카리나 교실 운영 및 남구민 15,000명 오카리나 대합주	악기보급 및 교육, 합동연주를 통한 행복지수 향상, 공동체의식 함양	광주 남구민(교육장소: 구 청, 주민센터, 보건지소, 유치원, 어린이집, 아동센 터, 경로당 등등)
세종특별 자치시	‘짬순이 탈출’싱겁게 먹기 교실	싱겁게 먹기의 중요성과 교육을 통한 고혈압 등 심뇌혈관질환의 예방 및 관리	3곳의 취약지역 경로당
경기 화성시	에코팜랜드 조성사업	농업과 축산이 융합된 농촌관광단지 조성	시민
경기 부천시	2013. 제 4회 복사골 건강한마당 행사 개최	무료건강체험관 운영 및 건강 관련 행사 개최	

지역	프로그램명	주제	비고
경기 광명시	만보로 만드는 만원의 행복 건강걷기 대회	안양천 걷기 전용도로 개설기념 건강걷기 대회 개최	시민
경기 의왕시	어린이 들보 바로 만들기	척추측만증 검진 및 교정교실 운영	초등학생 5학년
경기 양평군	폐자원을 활용한 친환경 자전거도로(남한강자전거길)	폐철도를 활용한 자전거길 조성을 통한 친환경교통체계 구축	
경기 시흥시	건강한 생활터 만들기(아파트, 보육시설)	생활터 중심으로 건강환경 및 인프라 구축, 관련 프로그램 계획, 운영	시민(아파트 3개소, 보육시 설 23개소)
경기 수원시	건강수원 365+ 프로젝트	세대별 다양한 건강실천 프로그램 추진	수원시민(미취학, 청소년, 성인, 어르신)
	쓰면서 배우는 건강·안전일기 쓰기	어린이들이 스스로 건강 및 안전에 대한 체험사례를 기록, 조기 생활습관 형성에 기여	관내 초등학교 3학년
	건강도시 사업평가	부서별 추진 건강도시 사업 평가	부서별 추진 건강도시 사 업
강원 원주시	국민체력100사업 거점체력센터 운영	과학적 체력관리 프로그램 제공을 통해 국민 체력수준 향상 및 객관적 평가, 맞춤형 운동 프로그램 제공	만 19~64세 성인(당뇨, 고 혈압, 심혈관 질환자 제외)
강원 속초시	속초시 건강걷기 중기 기본계획 자체 수립, 추진	지역실정에 맞는 맞춤형 속초시 건강걷기 중기 기본계획 수립	
	시민건강 대 체험 한마당 행사 연례화	건강도시 인지도 향상 및 시민 건강생활실천분위기 확산을 위한 행사 개최 연례회	시민
	지역주민 A형 간염 면역항체(Ig G, Ig M) 보유율 조사	A형 간염 검사 실시, 항체 보유율 조사 및 백신 접종 권장	20~40세 지역주민
	치매 전산화 인지 프로그램	속초시 관내의 치매 환자들에 대한 보편적, 지속적, 전문적 치매 치료 및 관리, 보호자 인식교육	CERAD-K검사자 중 인지 저하 대상자 15명
충남 금산군	2012 산꽃나라 산꽃여행 산꽃 솔래길 건강걷기	산꽃단지인 보골산골의 걷기코스를 아토피 자연치유 마을과 연계,	

지역	프로그램명	주제	비고
		건강인식개선 및 규칙적 운동 확산	
충남 서산시	건강활동 구역 내 가족과 함께하는 야간 체조광장	어린이부터 어르신까지 누구나 쉽게 할 수 있는 신체활동을 통해 가족화합과 시민 건강증진 도모	시민(어린이부터 어르신까지)
충남 부여군	행복한 건강마을 가꾸기	건강마을 가꾸기 프로그램 운영	부여군 8개 건강마을 주민
충남 천안시	1·3·5 (1주일 5회 30분 이상 운동) 야간건강체조교실 운영	주 2회 야간건강체조교실 운영	천안시민
전북 무주군	무주읍소재지 종합정비사업 건강영향평가	도로 개선 공사 및 구름다리교 보행개선 사업 등	
전북 장수군	농촌마을 건강한 농작업 모델 조성	연동마을 건강관리교육, 농작업 환경개선, 안전보건 컨설팅 등	연동마을 주민
전남 완도군	2014 완도국제해조류박람회 개최	‘바다속 인류의 미래, 해조류를 만나다’ 주제로 해조류박람회 개최	
	슬로시티 청산도 관광자원화 사업	슬로시티 자연, 역사문화 관광자원의 개발 및 상품화, 주민협업체 운영 등	
	2012 대한민국 웃음페스티벌 개최	빙그레 웃는 섬 완도를 키워드 ‘웃음’과 접목시켜 관광자원화 및 국민치유 계기 마련	
	주민 “웃음” 건강관리 추진	복지시설 및 관공서 민원부서 웃음치료 제공	25개소(복지시설 23, 관공서2)
전남 순천시	2013 순천만국제정원박람회장 조성	순천만에서 도심에 이르는 생태축 완성으로 명품생태도시	
	건강한 다문화 가정을 위한 다행복 만들기	다문화 가정 건강증진을 위한 보건소 중심의 통합지원서비스 운영	다문화 102가구(태아부터 초등학생 포함)
경북 안동시	생활 속의 건강 월간지 발행	‘건강도시 안동’ 발행을 통한 올바른 건강지식 보급	시민
	주요 등산로별 건강안내문 설치	등산로 및 생활체육공원에 운동방법과 효율적인 운동관리를 위한 정보	시민

지역	프로그램명	주제	비고
		제공	
	손 씻기 체험교실 운영	감염성 질병 발생률 감소 및 시민 개인 위생준수향상	유치원 및 학교
경북 고령군	헬시하트사업	심장, 관절에 무리를 주는 산책로 개선 및 테마공원 산책로 연계	군민
경북 경산시	건강한 생활터 만들기	생활터 별로 건강증진프로그램 운영	선정된 마을 및 직장
	5대 암 조기발견 활성화	5대암 검진을 증진 및 암예방수칙 보급	만 30세 이상 여성 및 만 40세 이상 남녀(국민건강 보험공단에서 검진 안내문 을 받은 자)
	심뇌혈관질환 예방관리	예방관리 사업 추진으로 뇌혈관질환으로 인한 사망 및 합병증 발생으로 인한 질병부담 감소	경산시민
	감염병 없는 도시 만들기	각종 전염병 발생양상을 분석, 적시 예방접종 실시	경산시민
경북 포항시	건강한 직장만들기 시범사업 '나부터 실천하는 건강관리'	건강한 직장만들기 관련 프로그램 운영	포항시청 직원 726명
	보건·의료 단체와 함께 여는 건강도시 포항	건강도시 포항 선포식 및 2012 시민 건강박람회	
경남 남해군	WHO건강도시 손상, 사고 예방 건강한 마을 만들기	손상, 사고 등 건강위해 환경 진단 및 개선, 건강생활실천서비스 운영으로 생활습관 개선	6개면 8개 마을
경남 창원시	저탄소환경 구축을 위한 Green City 1000만 그루 나무심기 운동	Green City 1000만 그루 나무심기운동 전개	
경남 양산시	금연 아파트 지정 운영(담배연기 없는 건강한 생활터)	담배연기 없는 금연아파트 만들기	3개 아파트/ 1,788세대
	양치교실 설치 및 운영	점심식사 후 양치할 수 있는 양치전용교실 설치	소토초등학교 양치교실
경남 하동군	우리마을 건강 지킴이 양성교육	건강증진에 따른 행태개선 및 만성질환관리 관련 마을별 전문가 양성	마을별 1명으로 보건사업 에 적극적인 여성

자료: 대한민국건강도시협의회, 건강도시사례집, 2013

## □ 주요 보건소 건강증진사업사례

〈표1-2-4〉 주요 보건소 건강증진사업 사례

센터 및 기관명	사업명	담당자 연락처
대구광역시 수성구 보건소	심뇌혈관질환예방관리사업 - 고혈압, 당뇨예방 및 관리의 자가 관리능력 향상 - 진료 및 상담을 통한 지속적인 질병 관리 - 건강교실 등 보건교육 참여	통합건강관리실 053-666-5793~5
	금연클리닉실 운영 금연보조제 제공 및 약물처방 금연상담(6개월간 지속관리)	금연클리닉실 053-666-3441~4
	비만 관리 비만스크리닝: 체성분검사를 통한 비만진단 영양 및 운동 상담, 교육 생애주기별 주민교육사업(학교, 직장, 경로당 등에서 생활터 중심 교육)	건강증진 053-666-3122
경상북도 구미시 보건소	심뇌혈관질환 예방관리사업 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 질환 교육 및 상담, 운동 및 식이 생활 습관교정 상담 및 정보제공 3水 Day 고혈압 당뇨교실 운영(고혈압, 당뇨병의 질병, 운동, 영양에 관한 보건교육, 기초혈액검사, 설문지 및 만족도 조사) 당뇨합병증 예방관리사업 무료 안저정밀검진지원 사업 운영(당뇨병성 망막증 예방을 위한 검진 제공)	보건소 건강증진과 054-480-4053
	대사증후군1 검사 Day 운영 대사증후군 판단을 위한 지질검사 4종(중성지방, 좋은 콜레스테롤), 혈당, 혈압, BMI, 심혈관질환 위험인자 사전 설문 등 제공 1) 대사증후군: 대부분 증상이 없고 심근경색이나 뇌졸중의 위험인자인 비만, 고혈압, 당뇨, 고지혈 등이 한 사람에게 동시다발적으로 발병하는 것을 말함.	054-480-4028~30
경상북도 경주시 보건소	시민보건대학 운영 매주 한차례 8회에 걸쳐 실시 여성질환, 치매예방, 구강건강 관리, 급성심근경색, 뇌졸중, 고혈압 당뇨병 관리 방법 강습	054-779-8581,8579
	만성질환관리사업 심뇌혈관질환관리(고혈압, 이상지질혈증, 당뇨병 환자 조기발견 및 생활습관 개선 실천 지도)	054-779-8639~40

센터 및 기관명	사업명	담당자 연락처
경상남도 함양군 보건소	심뇌혈관질환예방관리사업 지역사회 교육 홍보사업(캠페인, 순회교육 실시) 환자조기발견사업 맞춤형 방문건강관리사업, 건강생활실천 통합서비스 사업과 연계	건강증진 055-960-5332
	뇌졸중(중풍)교실 운영 보행이 가능한 뇌졸중 환자 대상 뇌졸중에 대한 한방 및 물리치료(운동능력 강화, 통증완화, 작업동작에 관한 훈련 및 언어치료 등)	보건소 보건행정계 055-960-5331
충청남도 서천군 보건소	만성질환관리사업 고혈압, 당뇨병 예방 및 등록 관리 사업(예방관리교실 운영 영양 교육 등) 고혈압, 당뇨병 조기발견사업(재래장터이동건강홍보관, 직장인 이동클리닉 운영, 경로당 무료 검진 등) 고혈압, 당뇨병 합병증 조기발견 사업(혈액, 단백뇨, 안과 검진-본인부담금 무료)	만성질환관리사업 041-950-5662
	한의학건강증진사업(2013년 한의학공공보건사업 최우수기관 선정) 중풍예방교실 골관절관리교실(사상체질, 한방식이 교육 및 기공체조 실시) 갱년기관리교실 한방가정방문진료(한방진료, 투약, 건강상담 및 보건교육, 한방의료서비스 제공)	한의학 건강증진사업 041-950-5662
경상북도 안동시 보건소	출산장려지원사업 출산장려금지원 출생아 및 입양아 건강보험료 지원 난임부부지원 산모신생아도우미지원 세자녀이상 가족 자녀 진료비 지원	출산장려담당 054-840-5996
	건강증진사업 청소년 금연교육 심장병 무료 순회검진 및 시술비 지원 실명예방사업(백내장, 녹내장 등 시각장애를 가진 저소득층 노인에게 수술비 지원) 영양개선사업 도전 S-라인 만들기 교실(잘못된 식습관 교정 및 적정체중 유지를 위한 개인별 맞춤 영양, 운동지도 및 상담 등등) 체성분 분석 및 영양 상담 식단전시회(만성질환에 대한 올바른 정보 보급 및 인식개선)	금연 및 건강생활실천 통합서비스(영양, 비만) 담당 054-840-5962

센터 및 기관명	사업명	담당자 연락처
충청남도 천안시 보건소 주민건강증진센터	만성질환 - 저소득층 고혈압 무료약제 지원사업 - 지역사회 민간기관 연계사업(건강강좌: 노인대학, 경로당, 복지관 등. 고혈압, 당뇨 합병증 무료검진: 천안의료원. 만성질환예방관련 걷기대회 및 식단전 사회 행사 등 관내 의료기관 연계) 햇살건강 시민강사 활동(찾아가는 이동 만성질환관련 교육프로그램 운영)	건강증진팀 동 남 구 : 041-521-2662 서 북 구 : 041-521-5922
경상북도 영천시 보건소	재활서비스 운영 - 만성퇴행성 질환 및 사고 등으로 인한 거동불편자, 장애인, 병의원 퇴원자 대상 - 목욕 및 미용 등 일반서비스 - 재활운동 포함한 전문서비스 제공	건강관리과 방문보건 담당 054-330-6686
	심뇌혈관질환예방관리사업 운영 - 자기 건강수치 바로 알기 캠페인 - 고혈압 및 당뇨병 교육 - 만성질환자 합병증 예방을 위한 2차 검진	보건소 건강관리과 건강증진분야 054-339-7873
	맞춤형 통합건강관리서비스 운영 - 건강상담 - 운동처방 및 지도 - 영양관리 및 요리실습 등	054-339-7904~5
서울특별시 강남구 노인통합지원센터	노인돌봄사업 - 어르신 안전확인, 생활교육, 서비스 연계 등 맞춤형 복지서비스 제공 노인관리사업 강남구 재가노인행복네트워크사업(보건복지기관과의 상호교류 및 통합사례관리시스템구축) 노인맞춤지원사업	대표전화 02-557-8091
인천광역시 남구 돌봄의 집 (기존 동사무소를 개조하여 유치원, 주간보호시설로 활용)	주간보호사업 - 건강관리서비스(연 1회 건강검진, 독감예방접종, 인지기능검사) - 치매상담 - 건강체조, 게임, 미술교실 등 다양한 프로그램 활동 제공 - 세대간 교류 프로그램(유치원, 청소년 단체 연계 어버이날, 노인의 날 등 행사를 같이 진행) - 나들이 및 소풍	대표전화 032-883-0310

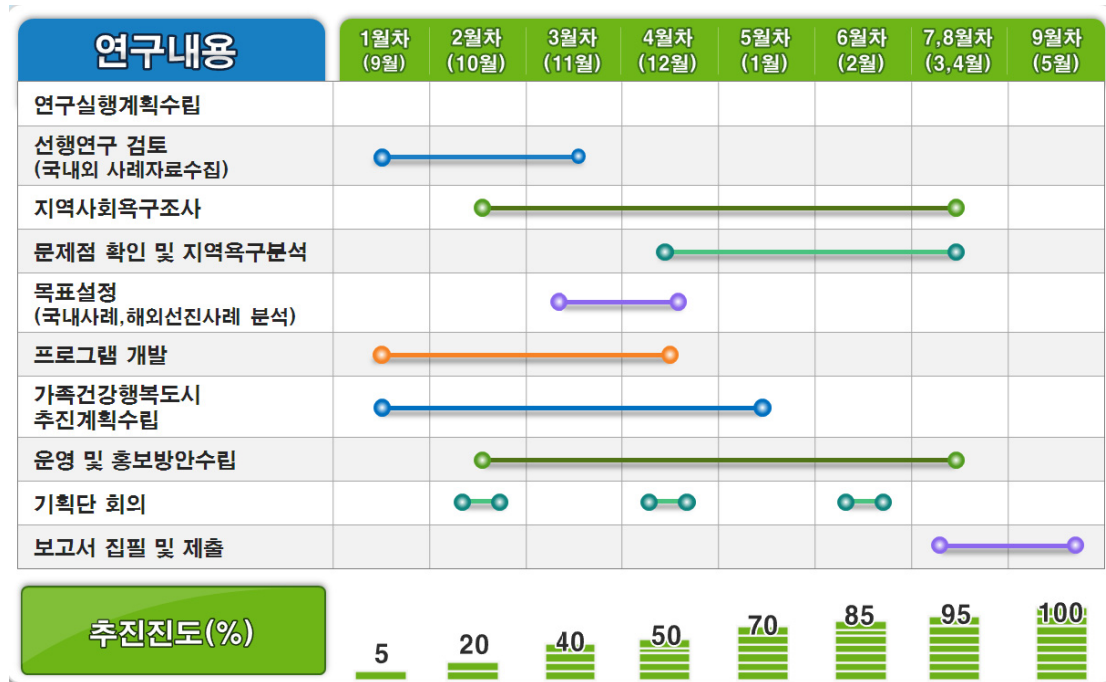
자료 :

대구광역시 수성구 보건소(<http://www.suseong.kr/health/main/main.htm>)경상북도 구미시 보건소(<http://phc.gumi.go.kr/>)경상북도 경주시 보건소(<http://www.gjhc.or.kr/>)경상남도 함양군 보건소(<http://health.hygn.go.kr/main/>)충청남도 서천군 보건소(<http://health.seocheon.go.kr/html/health>)경상북도 안동시 보건소([http://city.andong.go.kr/health/open\\_content/ko/index.asp](http://city.andong.go.kr/health/open_content/ko/index.asp))충청남도 천안시 보건소(<http://www.cheonan.go.kr/health/index.do?siteCode=5000>)경상북도 영천시 보건소(<http://health.yc.go.kr>)서울특별시 강남구 노인통합지원센터(<http://www.gninform.or.kr/>)인천광역시 남구 돌봄의 집(<http://www.dolbom.or.kr>)



## 5. 사업추진일정

[그림1-2-18] 사업추진일정



## 6. 기대효과

- 독거노인, 다문화가정, 한부모가정 등 취약계층의 다양한 요구 충족 및 사각지대 해소
- 건강검진사후관리 강화로 질병예방의 효과를 극대화함.
- 보건과 복지의 통합서비스로 기관운영의 효율성, 성과제고
- 민간의 참여와 연계 활성화





## 제2장

### 부여군 가족행복센터(가칭) 구축방안

제1절 기본방향

제2절 부여군 현황 및 가족행복센터(가칭) 설치 필요성

제3절 부여군 복지자원 및 서비스에 대한 의견 조사 결과

제4절 사회복지시설 복합다기능 및 재단 사례 분석

제5절 부여군 가족행복센터(가칭) 설립 방안

제6절 향후 추진과제



# 2

## 부여군 가족행복센터(가칭) 구축방안 <<

### 제1절 기본방향

#### 1. 사업배경 및 목적

- 급속한 사회변화와 다양한 가족형태의 출현으로 가족기능과 가족구조의 변화가 나타나고 있음.
  - 부여군은 전통적으로 부모와 자녀로 구성된 가족이외에 노인만으로 구성된 노인가구가 전체가구의 40.3%를 차지하고 있으며, 한부모가구, 다문화 가구, 독거가구 등으로 구성됨.
  - 가족내 복합적인 문제와 다양한 욕구가 있음에도 불구하고 가족구조의 변화로 가족내 돌봄의 기능을 수행하는데 한계
- 사회복지시설은 1970년대 사회복지사업법이 제정되면서 사회복지개념과 사업이 구체화되면서 발전하였으며, 가족복지는 가정의 병리적 문제가 사회적 문제로 규정되면서 1998년 가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률을 중심으로 발전하였음.
  - 사회복지사업법을 통해 지역사회복지관이 발전하고, 저출산과 고령화 이혼율의 증가에 따라 가족의 기능과 역할에 대한 관심이 증가하면서 2005년 건강가정기본법이 시행됨.
  - 2008년 한부모가족지원법과 다문화가족지원법이 제정되면서 가족의 기능과 역할에 대해 국가적 관심이 집중됨.
- 가족은 지역과 사회, 군을 구성하는 중요한 단위이며, 가족은 행복과 복지수요의 가장 작은 단위므로 가족을 둘러싼 문제를 전문적으로 해결하고, 통합적으로 서비스를 제공할 수 있는 기반이 중요한 시점임.
  - 다양한 가족구조 속에서도 가족 내 기능을 보완하는 복지서비스를 제공할 수 있는 지역사회 내 전문 인프라가 필요함.
  - 가족구성원간 가족에 대한 이해를 도모하고, 가족구성원간 유대감 형성하며, 단절된 가족관계를 치유하는 것은 삶의 질에 영향을 미치기 때문임.
- 부여군은 다양한 가족의 경제적, 심리적, 사회적으로 지원할 수 있는 가족지원체계가 없으며, 기존의 가족 및 여성관련 사회복지시설인 다문화가족지원센터, 상담소, 여성새로일하기 센터

등은 군 직영으로 운영되고 있어 고유의 업무는 수행하고 있으나, 가족 및 여성을 위한 포괄적이고 통합적인 서비스가 제공되는데 한계가 있음.

○ 수요자와 공급자간의 긴밀한 연계체계의 부재로 인해 그나마 부족한 복지서비스가 효율적으로 공급되지 못함.

○ 이외에 대표적인 가족복지서비스 전달체계로는 가족상담·교육·문화 사업을 수행하는 건강가정지원센터, 지역사회 취약계층을 주 대상으로 하는 지역사회복지관이 없음.

□ 가족지원 기능을 보완하고 가족지원 전달체계를 설치하기 위해서는 기존 복지시설의 서비스 제공의 효율성을 도모하고 부족한 복지시설의 확충할 수 있는 복합 및 다기능 개념을 도입하여 사회복지시설을 건립하는 방식을 고려할 수 있음. 이는 복지확보의 어려움을 해소하고 예산을 절감할 수 있으며, 시설 이용자에게 접근성과 기능성을 제공할 수 있는 장점이 있기 때문임. 최근 국외뿐만 아니라 국내에서도 사회복지시설건립의 복합화 및 기능화 등 타 지자체도 이를 위한 노력이 진행되고 있음.

□ 또한 사회복지 욕구와 수요 증가에 따른 사회복지 공공부문 예산의 증가에 따른 사회복지사업의 효과성과 효율성의 문제가 대두되고 있어 복지재정 마련을 위한 새로운 시도가 필요함. 즉, 지역에 산재되어 있는 인적, 물적 민간자원을 조성하고 이를 공공부문과 병행하여 사회복지서비스를 제공할 수 있도록 하여야 함. 이는 지역사회에서 발생하는 복지문제는 지역주민이 공동으로 참여하여 해결하고자하는 의식을 제고할 수 있는 기회임.

□ 따라서 본 연구의 목적은 부여군 가족행복을 위한 사회복지서비스를 제공하기 위하여 기존 사회복지시설 운영의 효과성을 높이고, 서비스 접근성과 기능성을 향상할 수 있는 부여군 가족행복센터(가칭) 설치 방안을 모색하고자 함.

## 2. 보고서 내용 및 작성방법

### 가. 내 용

□ 부여군 인구 사회적 특성

□ 부여군 지역 및 가족·여성 복지전달체계 현황과 특성

□ 부여군 지역복지자원 및 가족행복센터(가칭) 설치에 따른 의견 수렴

□ 사회복지시설의 복합화 · 다기능화 및 기초자치단체 복지재단 사례 분석

□ 부여군 가족행복재단(안) 설립 방안

#### 나. 문헌연구

□ 부여군 내부자료

□ 지역사회 서비스 전달체계 설치에 대한 선행연구

□ 사회복지시설 복합화, 다기능화, 기초자치단체 복지재단, 여성관련 재단 등 분석

#### 다. 설문조사

□ 부여군내 복지자원 및 서비스에 대한 의견 및 가족행복센터(가칭) 설치에 대한 의견 수렴

□ 부여군내 가족 및 여성복지시설 관련 실무자 및 담당 공무원 대상 조사

□ 조사기간은 3월 중순

## 제2절 부여군 현황 및 가족행복센터(가칭) 설치 필요성

### 1. 부여군 인구·사회적 특성

- 부여군의 총 인구는 2013년 12월 기준 72,547명으로 나타남.
- 성별 인구 구성비를 살펴보면, 남성은 36,193명, 여성은 36,354명으로 남녀의 비율이 49.9%와 50.1%를 나타남.
- 생애주기별 인구구성으로 0세~17세의 아동비율은 13.7%, 18세~24세 청소년 7.57%, 25~64세 장년 51.8%, 그리고 65세 이상 노인인구 비율은 26.9%로 나타남.
- 65세 이상 노인인구 비율이 25%를 초과하였기에 부여군이 이미 초고령 사회임.

〈표2-2-1〉 부여군 성별, 생애주기별 인구현황

구 분	총 인구	성별		생애주기별			
		남	여	아동 (0~17)	청소년 (18~24)	장년 (25~64)	노인 (65세 이상)
인구수(명)	72,547	36,193	36,354	9,940	5,490	37,585	19,532
(비율)(%)	100	49.9	50.1	13.7	7.57	51.8	26.9

자료: 부여군청 통계자료실 2013. 12월말 기준 인구수 및 세대수 현황

- 부여군 복지대상 인구구성 비를 살펴보면 다음과 같음
- 85세 이상의 고령인구의 비율이 2.66%(1,933명)를 차지함.
- 기초생활보장수급자의 수는 3,167명으로 전체인구의 4.37%를 차지하고 있고, 차상위계층의 수는 2072명으로 2.86%를 차지함. 기초생활보장 수급률은 전국 평균인 약 3%를 웃도는 것으로 나타남.
- 독거노인의 수는 6,336명이고 이는 전체 인구의 8.7%를 차지하는 높은 수준임. 독거노인 중 저소득 노인의 비율은 13.6%, 전체인구 대비 1.19%를 차지하고 있음.
- 한부모가족의 비율은 0.80%(583명)이며 이 중 부자가정은 61가구 155명, 모자가정은 102가구 428명으로 나타남. 한부모가족의 비율은 전국과 비교했을 때 높은 수준은 아님.
- 다문화가족은 1,856명으로 전체 인구 중 2.56%를 차지하고 있음.



〈표2-2-2〉 부여군 사회복지대상별 인구 현황

구 분	총 인구	85세 이상 노인	기초생활 수급자	차상위 계층	독거노인		한부모 가족	다문화 가족
					일반	저소득		
인구수(명)	72,547	1,933	3,167	2,072	5,474	862	583	1,856
비율(%)	100	2.66	4.37	2.86	7.55	1.19	0.80	2.56

자료: 부여군청 통계자료실 2013. 12월말 기준 인구수 및 세대수 현황, 부여군 내부자료

□ 부여군의 총 가구 수는 32,288가구임.

- 이 중 노인 가구 수는 13,020가구로 전체 가구의 40.3%를 차지하는 비율임.
- 한부모가구는 163가구로 전체 가구 중 0.50%를 차지하고 있음.
- 다문화가구는 550가구로서 전체 가구 중 1.70%를 차지하고 있음.

〈표2-2-3〉 부여군 가구 및 취약계층 가구 수 현황

구 분	총 가구	노인가구	한부모가구	다문화가구
가구	32,288	13,020	163	550
비율(%)	100	40.3	0.50	1.70

자료: 부여군청 통계자료실 2013. 12월말 기준 인구수 및 세대수 현황, 부여군 내부자료

## 2. 부여군 지역사회복지 전달체계 현황 및 특성

- 부여군 지역을 기반으로 복지 및 사회서비스 제공을 위한 기본적인 연계 기관으로 지역사회복지협의체와 희망나눔지원단을 들 수 있음. 자원봉사센터는 지역을 기반으로 자원봉사 역할을 수행함.
- 지역사회복지협의체는 사회복지사업법에 근거하여 설치된 기구로 지역사회복지계획의 심의 및 지역사회 내 복지 및 사회서비스 제공을 위한 민간과 공공기관의 의견을 교환하는 기구임.
- 희망나눔지원단은 위기가구 발굴, 자원 및 사례관리 등 맞춤형 통합서비스를 지원하고 지역 자원 DB를 구축하여 관리하는 역할을 수행함.
- 자원봉사센터는 행정자치부 소속의 자원봉사기구로써, 지역 내 자원봉사자 모집, 교육, 관리 등을 수행함.

〈표2-2-4〉 부여군 지역기반 복지전달체계 개요

기관/서비스	중앙관계부처	법률적 근거/지침	기관특성 및 기능
지역사회복지협의체	보건복지부	사회복지사업법	지역사회복지 심의, 자원연계
희망나눔지원단	보건복지부	사회복지사업법	위기가구 발굴, 자원 및 사례관리 등 맞춤형 통합서비스 지원
자원봉사센터	행정자치부	자원봉사활동기본법	자원봉사자 모집, 교육, 홍보, 자원봉사자 배치 프로그램 개발·운영

○ 부여군 기본 연계기관은 군청사내 위치하고 있으며, 관이 중심이 되어 운영되고 있음.

〈표2-2-5〉 부여군 지역기반 복지전달체계 현황 및 특성

기관/서비스	설치형태 소재지	운영주체 (위탁, 직영)	인력수 (공무원)	예산규모
지역사회복지협의체	군청사	군수	1	-
희망나눔지원단	군청사	군수	-	-
자원봉사센터	군청사	직영	3(1)	97,300천원

○ 이외에 부여군내 사회복지시설로 노인생활시설은 요양원 7개소, 노인재가복지시설인 재가 노인복지센터·주야간보호센터 등이 있으며, 장애인복지시설로 장애인종합복지관과 지역 자활센터가 있음.

### 3. 부여군 가족 및 여성복지시설 현황 및 특성

□ 부여군 가족 및 여성복지시설은 여성가족부 소관인 다문화가족지원센터, 성폭력 상담소, 여성 새로일하기센터, 여성취업센터, 청소년상담복지센터가 있으며, 보건복지부 소관인 드림스타트가 설치되어 있음.

○ 다문화가족지원센터는 국가와 지방자치단체가 다문화가족 구성원이 안정적인 가족생활을 영위할 수 있도록 설치한 기관으로, ‘다문화가족지원법’ 제12조 1항에 따라 다문화가족 지원에 필요한 전문인력과 시설을 갖춘 법인이나 단체를 다문화가족지원센터로 지원할 수 있음.

○ 가족지원관련 시설로 다문화가족지원센터가 있으나, 보편적 가족과 취약가족을 지원하는 건강가정지원센터는 설치되어 있지 않음.

○ 여성의 취업을 위한 여성새로일하기센터와 여성취업센터가 있음.

- 아동청소년을 위해 아이돌보미사업을 실시하고 있으며, 청소년상담복지센터와 드림스타트가 설치되어 있음.

〈표2-2-6〉 부여군 가족 및 여성복지시설 개요

기관/서비스	관계부처	법률적 근거/지침	기관특성 및 기능
다문화가족지원센터	여성가족부	다문화가족지원법	다문화가족을 지원하기 위한 교육, 상담, 프로그램 운영, 서비스 제공
성폭력상담소	여성가족부	가정폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률	성폭력 피해자를 위한 상담, 예방교육
여성새로일하기센터	여성가족부	경력단절여성등의 경제활동 촉진법	출산·육아 부담 등으로 경력이 단절된 여성의 취업지원을 전담하는 One-stop 종합취업지원
여성취업센터	여성가족부	-	비취업 여성을 위한 취업지원 프로그램의 운영, 직업상담을 통한 구인과 구직활동의 지원
아이돌보미사업	여성가족부	아이돌봄 지원법	가정 내 개별 돌봄 서비스 실시, 아이돌보미 양성
청소년상담복지센터	여성가족부	청소년기본법	도움을 필요로 하는 청소년들에게 상담, 프로그램 운영 등 one-stop 서비스 제공
드림스타트	보건복지부	아동복지법	저소득층 아동 및 가족을 위한 프로그램 운영, 서비스 제공

- 부여군 가족 및 여성복지시설은 청소년상담복지센터를 제외하고 군에서 직영하고 있으며, 주로 군청사 또는 여성문화회관에 위치하고 있음.

〈표2-2-7〉 부여군 가족 및 여성복지시설 현황

기관/서비스	소재지	운영주체	주요사업	인력수 (공무원)	예산규모
다문화가족지원센터	군청사	직영	다문화 가족의 한국어교육, 가족 교육, 상담, 교육 및 프로그램 운영, 봉사단 운영, 자조모임, 통번역 서비스	8(3)	149,700천원
성폭력상담소	여성문화회관	직영	성폭력 상담 및 예방교육	2	54,452천원
여성새로일하기센터	여성문화회관	직영	여성 대상 취업연계, 직업교육훈련, 사후관리사업	6	280,232천원

기관/서비스	소재지	운영 주체	주요사업	인력수 (공무원)	예산규모
여성취업센터	여성문화 회관	-	-	1	최저인건비
아이돌보미 사업	여성문화 회관	직영	아이돌보미 양성, 시간제·종일제 서비스	1	307,290천원
청소년상담 복지센터	청소년 수련원	위탁	청소년 대상 상담 및 심리검사 실시, 위기청소년 사회안전망 (CYS-Net) 확보, 청소년 봉사 활동 운영	3	-
드림스타트	청소년 수련실	직영	아동의 건강·복지·보육·교육 등 맞춤형 서비스 제공, 서비스 제공자 발굴, 전문화된 프로그램 운영 및 연계	3	300,000천원

\*건강가정지원센터(미설립)

\*청소년수련원 충화면으로 이전

#### 4. 부여군 가족행복센터(가칭) 필요성

##### □ 가족 및 복지서비스 제공기관의 부족

- 부여군은 지역사회 내 복지인프라가 고루 갖추어져 있지 않은 상태이며, 특히 가족을 위한 기관은 다문화가족지원센터만 운영하고 있음.
- 가족 및 여성복지 욕구가 고도화·보편화되고 있으며, 다양한 가족의 경제적, 심리적, 사회적 으로 서비스 제공이 필요함에도 불구하고 보편적 가족을 지원할 수 있는 가족복지 지원체계가 없음(건강가정지원센터).
- 복지서비스 제공기관은 읍 단위에 위치하고 있어, 서비스의 상대적 취약지역인 면단위 등에 찾아가는 서비스 제공 등이 필요함.

##### □ 군민대상으로 직접적인 서비스를 제공하는 복지서비스 전달체계를 군에서 직영하고 있어 장·단점이 있음.

- 다문화가족지원센터는 군에서 직영하고 있으며, 이외에 가족 내 폭력, 돌봄, 여성의 일자리를 위한성폭력상담소, 여성새로일하기센터, 아이돌보미사업 등도 직영하고 있음.
- 직영에 따른 실적관리, 예산관리, 행정연계 등 장점은 있으나 행정담당 인력의 빈번한 이동으로 정책의 통합성과 연속성이 저하되며, 군민에게 직접서비스를 제공하는 기관으로서 서비스 전문성의 축적 및 지역복지 인력의 역량강화 등에 한계가 있음.

- 가족 및 여성복지 시설은 주로 여성문화회관에 배치되어 있으나, 개별적이고 분산적으로 서비스를 제공함으로써 통합적인 연계가 어려움.
- 가족 및 여성복지서비스의 통합적 연계 및 조정 필요
  - 복지전달체계는 서비스 공급자와 이용자 그리고 서비스 공급단위들을 연결시키는 체계적인 장치임. 복지전달체계의 구성요소는 기본적으로 조직과 인력, 그리고 서비스인데, 이러한 구성요소가 파편적이고 분절일 경우 사회복지서비스의 효과성과 효율성을 기대할 수 없음.
- 부여군 복지자원 및 복지수요의 개발과 관리
  - 산재되어 있는 복지공급주체와 민간 복지자원을 발굴, 관리로 지역복지 공급역량을 높여야 함.
  - 사회복지 위탁시설별 합리적인 운영을 도모할 수 있는 지원 및 경영컨설팅 필요
  - 통합사례관리 등 복지수요의 발굴 및 지원 체계 합리화 필요
- 공공과 민간간 복지공동체 의식 향상 및 협력네트워크 필요
  - 정부의 책임과 함께 주민이 참여하고 역할을 할 수 있는 체계가 필요하며, 공공과 민간의 역량강화 및 의식변화 교육이 필요
  - 전통적인 복지모델인 국가-시장-가족의 틀에서, 시민들의 참여를 강조하는 국가-시민사회-기업(시장)-가족이 상호의존하는 지역복지로의 변화 필요
  - 사회복지 정보이용의 용이성, 서비스 접근성, 서비스 전문성을 향상하기 위한 조직체계 필요
- 가족구조의 변화와 급증하는 복지수요에 대응하는 재원마련 필요
  - 군민의 복지증진을 위한 기관 운영 및 서비스 제공의 재원은 중앙과 지방정부의 재원이 주를 이루고 있음.
  - 정부의 재원만으로는 급증하는 복지대상자와 다양한 서비스 욕구 충족, 사회 및 가족복지에 필요한 자원이 충분히 조성될 수 없기 때문에 민간자원의 발굴 및 관리가 필요함.
  - 지역중심의 민간재원을 확보하고 비영리단체들의 자원을 확보하고 투명하게 관리할 수 있는 기구가 필요함.

제3절 부여군 복지자원 및 서비스에 대한 의견 조사 결과

1. 조사개요

가. 조사목적

□ 부여군내 가족 및 여성복지시설 관련 실무자의 부여군 복지자원 및 서비스에 대한 인식을 조사하고, 부여군 가족행복센터 설립을 위한 기초자료로 참고하고자 함.

나. 조사방법

□ 대상 : 부여군내 가족 및 여성복지시설 관련 공무원 및 실무자

□ 기간 : 2014. 03. 11 ~ 03. 14

□ 방식 : 전자메일을 통한 설문지 발송 및 회수

□ 내용

○ 조사문항은 총 26개이며, 조사내용은 기관 현황, 지역 내 복지자원에 대한 인식, 가족복지서비스에 대한 의견, 가족행복센터 설치에 대한 의견, 응답자 및 기관 특성으로 구성됨. 설문 응답은 실무자를 기준으로 실시되었으며, 공통조사 항목은 가족 및 여성복지업무 담당 공무원이 응답한 문항임.

〈표2-3-1〉 조사내용 및 척도

영역	내용	문항수	비고
기관 현황	직원수, 예산, 주요업무, 기관의 장단점, 업무역량에 대한 인식	5	
지역자원에 대한 인식	자원 인지정도, 자원 연계유무 및 만족도, 지역 내 자원의 충분성, 연계성	3	공통
가족복지 서비스에 대한 의견	가족관련 센터 필요성, 가족관련 서비스 필요성	2	공통
가족생복센터 설치에 대한 의견	기관위탁방식, 복지인프라 설치에 대한 의견, 센터 설치시 고려사항, 센터 운영 재원마련 방안, 센터 설치에 따른 기대·어려움·의견수렴 방식, 센터와 소속기관과의 연계	9	공통
응답자 및 기관 특성	성별, 연령, 직위, 경력, 소속기관, 운영주체	7	일부 공통
계		26	

## □ 자료분석

- 군내 가족 및 여성관련 시설 7개소 중 5명 응답, 군청내 가족 및 여성담당자 2명 응답(여성보육, 다문화 담당)으로 조사에 활용한 분석 자료는 총 7부임.
- 실무자는 5부로 다문화가족지원센터, 여성새로일하기센터, 성폭력상담소, 아이돌보미 사업실무자이며, 공무원은 2부로 다문화가족지원, 성폭력상담소, 여성새로일하기센터, 아이돌보미 사업 담당자임.

〈표2-3-2〉 응답자 특성

단위: 명(공무원 응답수), N=7

구분		빈도	구분		빈도
성별	남성	-	근무경력	1년 미만	2(0)
	여성	7(2)		1년 이상~2년 미만	2(0)
연령	20대	-		2년 이상~3년 미만	-
	30대	1(0)		3년 이상~ 4년 미만	-
	40대	5(1)		4년 이상	2(1)
	50대 이상	1(1)		무응답	1(1)

〈표2-3-3〉 응답자 소속 기관 또는 담당 업무

단위: 명, N=7

소속기관(담당업무)	
실무자(5명)	공무원(2명)
<ul style="list-style-type: none"> <li>•성폭력상담소(1년 미만)</li> <li>•성폭력상담소(1년 미만)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•여성보육담당(4년 이상)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•여성새로일하기센터(1년 이상~2년 미만)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•다문화담당(무응답)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•다문화가족 지원센터(1년 이상~2년 미만)</li> </ul>	-
<ul style="list-style-type: none"> <li>•아이돌보미사업(4년 이상)</li> </ul>	-

## 2. 부여군 실무자의 지역복지 자원에 대한 인식

## 가. 지역사회복지협의체

- 지역사회복지협의체에 대해서는 5명이 안다, 2명이 모른다고 응답하였음. 이 중 공무원은 1명이 안다고 하였고, 실무자는 4명이 안다고 응답하였음.

- 지역사회복지협의체와 연계 업무 여부를 묻는 질문에 대해서는 7명 모두 연계 업무 경험이 없다고 응답하였음.

#### 나. 희망나눔지원단

- 희망나눔지원단에 대해서는 6명이 안다고 응답하였고, 실무자 1명이 모른다고 응답하였음.
- 희망나눔지원단과의 연계 업무 경험 유무는 실무자 1명이 경험이 있다고 응답하였고, 경험한 연계 업무에 만족한다고 응답하였음. 나머지 6명의 경우 경험이 없다고 응답하였음.

#### 다. 통합사례관리

- 통합사례관리에 대해서는 실무자 1명을 제외하고 나머지 6명은 모두 알고 있다고 응답하였음.
- 통합사례관리와의 연계 업무 경험여부를 묻는 질문에는 실무자 중 2명이 연계업무를 경험하였다고 응답하였고, 나머지 5명은 경험이 없다고 응답하였음. 연계업무를 경험한 실무자 2명 중 1명은 연계업무에 대해서 만족하였고, 1명은 보통 수준이라고 응답하였음.

#### 라. 자원봉사센터

- 자원봉사센터의 경우 공무원과 실무자 전원이 알고 있다고 응답하였음.
- 자원봉사센터와의 연계업무는 실무자 중 2명이 경험하였다고 응답하였고, 나머지 5명은 경험이 없다고 응답하였음. 자원봉사센터와 연계업무를 경험한 응답자의 경우 경험에 대해서 만족한다고 응답하였음.

〈표2-3-4〉 복지자원에 대한 인지 정도

단위: 명(공무원 응답수), N=7

구분	전혀 모른다	모른다	안다	잘 안다
1) 지역사회복지협의체	1(0)	1(1)	4(0)	1(1)
2) 희망나눔지원단	1(0)	1(0)	4(1)	2(1)
3) 통합사례관리	0(0)	1(0)	4(1)	2(1)
4) 자원봉사센터	0(0)	0(0)	2(1)	5(1)



〈표2-3-5〉 복지자원에 대한 연계 경험 및 만족도

단위: 명(공무원 응답수), N=7

구분	경험유무		경험 만족도		
	있다	없다	불만족	보통	만족
1) 지역사회복지협의체	0(0)	7(2)	-	-	-
2) 희망나눔지원단	1(0)	6(2)	-	-	1(0)
3) 통합사례관리	2(0)	5(2)	-	1(0)	1(0)
4) 자원봉사센터	2(0)	5(2)	-	-	2(0)

## □ 부여군 내 자원의 충분성과 연계성

- 업무수행을 위한 인적 자원의 충분성을 묻는 질문에 대해서 5명은 보통이라고 응답하였고, 2명은 인적자원이 충분하지 않다고 응답하였음. 인적자원이 충분하지 않다고 응답한 사람은 2명 모두 공무원이었음
- 업무수행을 위한 물적 자원의 충분성을 묻는 질문에 대해서 4명이 충분하지 않다고 응답하였고, 이 중 2명은 공무원임. 실무자들 중 3명은 업무수행을 위한 물적 자원의 충분성을 묻는 질문에 3명이 보통이라고 응답하였음.
- 행정기관과 업무연계를 묻는 질문에 대해서는 4명이 행정기관과 업무연계가 잘 된다고 응답하였고, 2명은 보통, 1명은 매우 잘 이루어진다고 응답하였음. 이 중 공무원 2명은 행정기관과의 업무연계에 대해서 보통이라고 응답하였음.
- 민간기관과의 업무연계를 묻는 질문에 대해서는 3명이 업무연계가 잘 이루어지지 않는다고 응답하였고, 3명은 보통이라고 응답하였음. 1명은 업무연계가 잘 이루어진다고 응답하였음. 공무원 중 1명은 민간기관과의 업무연계가 잘 이루어지지 않는다고 응답하였고, 1명은 보통이라고 응답하였음.
- 전반적인 서비스 연계 자원에 대해 묻는 문항에 대해서는 6명이 보통이라고 응답하였고, 1명은 그렇지 않다고 응답하였음. 이 중 공무원은 1명이 서비스 연계 자원이 충분하지 않다고 응답하였고, 1명은 보통이라고 응답하였음.
- 전반적인 기관간 연계를 묻는 질문에 대해서는 5명이 보통이라고 응답하였고, 1명은 잘 이루어지지 않는다고, 1명은 잘 이루어진다고 응답하였음. 이 중 공무원 2명은 전반적인 기관간 연계가 보통이라고 응답하였음.

〈표2-3-6〉 부여군내 지역복지 자원의 충분성과 연계성

단위: 명(공무원 응답수), N=7

내 용 우리 지역은....	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이 다	그렇다	매우 그렇다
1)...업무수행을 위한 인적 자원이 충분하다	-	2(2)	5(0)	-	-
2)...업무수행을 위한 물적 자원이 충분하다	-	4(2)	3(0)	-	-
3)...행정기관과 업무연계가 잘 이루어진다	-	-	2(2)	4(0)	1(0)
4)...민간기관과 업무연계가 잘 이루어진다	-	3(1)	3(1)	1(0)	-
5)...전반적으로 서비스 연계 자원이 충분하다	-	1(1)	6(1)	-	-
6)...전반적으로 기관간 연계가 잘 이루어진다	-	1(0)	5(2)	1(0)	-

3. 가족복지 및 서비스에 대한 의견

□ 부여군 내 가족을 대상으로 지원하는 ‘건강가정지원센터’의 필요성

○ ‘건강가정지원센터’의 필요성을 묻는 질문에는 1명은 매우 필요하다고 응답하였고, 3명은 필요하다고 응답하였음. 2명은 보통이라고 응답하였고, 1명은 필요하지 않다고 응답하였음. 공무원 중 1명은 보통이라고 응답하였고, 1명은 매우 필요하다고 응답하였음.

〈표2-3-7〉 건강가정지원센터 필요성

단위: 명(공무원 응답수), N=7

전혀 필요치 않다	필요치 않다	보통이다	필요하다	매우 필요하다
-	1(0)	2(1)	3(0)	1(1)

\*참고: 충남도내 15개 시군 중 10개 시군에 건강가정지원센터가 설치되어 있으며, 충남도는 4,145억 원을 투입하여 ‘건강가정’ 정책을 추진중.

□ 부여군 내 가족지원을 위한 서비스 제공

○ 부여군 내에 가족지원을 위한 생애주기별 가족교육의 필요성을 묻는 질문에 대해서 2명은 매우 필요하다고 응답하였고, 3명은 필요하다고 응답하였으며, 2명은 보통이라고 응답하였음. 공무원 중 1명은 필요도가 보통이라고 응답하였고, 1명은 필요하다고 응답하였음.

○ 가족상담 및 지원의 필요성을 묻는 질문에 대해서는 2명이 매우 필요하다고 응답하였고, 4명이 필요하다고 응답하였음. 1명은 보통이라고 응답하였음. 공무원 2명은 필요하다고 응답하였음.

- 가족돌봄나눔 및 지원의 필요성을 묻는 질문에는 1명이 매우 필요하다고 응답하였고, 3명이 필요하다고 응답하였으며, 3명은 필요도가 보통이라고 응답하였음. 공무원 중 1명은 보통이라고 응답하였고, 1명은 필요하다고 응답하였음
- 다양한 가족 지원에 대해서는 2명이 매우 필요하다고 응답하였고, 3명은 필요하다고 응답하였으며, 2명은 보통이라고 응답하였음. 공무원 중 1명은 보통이라고 응답하였고, 1명은 필요하다고 응답하였음.
- 올바른 가족문화 형성 및 사회조성의 필요성에 대해서는 4명은 필요하다고 응답하였고, 3명은 보통이라고 응답하였음. 공무원 중 1명은 보통이라고 응답하였고, 1명은 필요하다고 응답하였음.

〈표2-3-8〉 가족관련 서비스 필요성

단위: 명(공무원 응답수), N=7

구분	전혀 필요치 않다	필요치 않다	보통 이다	필요 하다	매우 필요 하다
1) 생애주기별 가족교육 (예비부부, 학령기 자녀를 둔 부부, 노년기)	-	-	2(1)	3(1)	2(0)
2) 가족상담 및 지원 (부부상담, 이혼상담, 부모자녀상담, 갈등상담 등)	-	-	1(0)	4(2)	2(0)
3) 가족돌봄나눔 및 지원 (가족봉사단, 돌봄품앗이, 돌봄서비스 등)	-	-	3(1)	3(1)	1(0)
4) 다양한 가족지원 (한부모, 조손, 맞벌이 등)	-	-	2(1)	3(1)	2(0)
5) 올바른 가족문화 형성 및 사회조성 (가족가치, 유연근무 등)	-	-	3(1)	4(1)	-

#### 4. 가족행복센터(가칭) 설치에 대한 의견

□ 군민에게 직접 서비스를 제공하는 기관을 민간 전문기관에 위탁하는 것에 대한 의견

- 군민에게 직접 서비스를 제공하는 기관을 민간 전문기관에 위탁하는 것에 대한 의견을 묻는 질문에는 4명이 찬성한다고 응답하였고, 3명이 반대한다고 응답하였음. 공무원 중 2명은 찬성한다고 응답하였음.

- 가족을 중심으로 정보 및 서비스 등을 제공할 수 있는 전달체계 설치에 대해서는 6명이 찬성하였고 1명이 반대하였음. 공무원 2명은 모두 찬성하였음.

〈표2-3-9〉 부여군내 직영기관 위탁 및 가족서비스 전달체계 설치에 대한 의견

단위: 명(공무원 응답수), N=7

문항	찬성	반대
1) 직접서비스를 제공하는 기관을 민간 전문기관에 위탁하는 것	4(2)	3(0)
2) 가족을 중심으로 정보 및 서비스 등을 제공할 수 있는 전달체계 설치	6(2)	1(0)

\*참고 1. 부여군에서 직영하는 기관으로 다문화가족지원센터, 성폭력상담소, 여성새로일하기센터, 아이돌보미사업, 드림스타트, 자원봉사센터 등이 있음.

\*참고 2. 부여군에는 지역사회복지관, 건강가정지원센터, 노인복지관, 육아종합지원센터 등이 설치되어 있지 않음.

□ 부여군내 지역주민의 삶의 질을 향상하기 위한 기관 설치시 고려해야 할 사항

- 가족을 중심으로 필요한 서비스의 연계 및 통합을 고려해야 하는 지를 묻는 질문에 대해서 3명은 보통이라고 응답하였고, 2명은 그렇다고 하였고, 2명은 매우 그렇다고 응답하였음. 공무원 중 1명은 보통이라고 응답하였고, 1명은8 그렇다고 응답하였음.
- 시설 간 접근성을 고려한 배치로 투자효과의 극대화가 필요한지 여부를 묻는 질문에 대해서는 4명이 그렇다고 응답하였고, 3명은 보통이라고 응답하였음. 공무원 2명은 고려가 필요하다고 응답하였음.
- 유사한 기능을 중심으로 연계 및 통합을 고려해야 하는지 여부에 대해서는 4명이 보통이라고 응답하였고, 2명은 그렇다고 응답하였고, 1명은 매우 그렇다고 응답하였음. 공무원 2명은 모두 고려해야 한다고 응답하였음.
- 시설 및 서비스의 단일기능보다 다기능화를 통한 통합성을 고려해야 하는지 묻는 질문에 대해서는 2명이 보통이라고 응답하였고 3명은 그렇다고, 2명은 매우 그렇다고 응답하였음. 공무원 중 2명은 그렇다고 응답하였음.
- 기타의견으로 청소년 시설(성문화센터, 도서관, 문화 공간)에 대한 보충이 필요하다는 의견과 예산에 대한 재원마련 방법이 구체화 되어야 한다는 의견이 있었음.

〈표2-3-10〉 가족행복센터(가칭) 설치시 고려사항

단위: 명(공무원 응답수), N=7

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1) 가족을 중심으로 필요한 서비스의 연계 및 통합 (돌봄, 상담, 서비스 제공 등)	-	-	3(1)	2(1)	2(0)
2) 시설간 접근성을 고려한 배치로 투자효과의 극대화가 필요	-	-	3(0)	4(2)	-
3) 유사한 기능을 중심으로 연계 및 통합(다문화가족 및 건강가정지원서비스의 통합 등)	-	-	4(0)	2(2)	1(0)
4) 시설 및 서비스의 단일기능보다 다기능화를 통한 통합성 고려	-	-	2(0)	3(2)	2(0)

## □ 가족행복센터(가칭) 설치를 위한 적절한 자원마련 방법

- 가족행복센터 설치를 위한 적절한 자원마련 방법에 대해서 묻는 질문에 대해서 6명이 지자체가 설립주체이나 민간주도의 기금마련과 참여가 가능한 방법을 선택하였고, 1명이 기업지원의 재단으로 선택하였음. 공무원 중 2명은 지자체가 설립주체이나 민간주도의 기금마련과 참여가 가능한 방법을 바람직하다고 선택하였음.

〈표2-3-11〉 가족행복센터(가칭) 설치시 적정 방식

단위: 명(공무원 응답수), N=7

내용	명수
1) 순수 지역주민 중심의 자원 마련 방식 (ex. 아름다운 재단)	-
2) 지자체의 자원만으로 설립하고 운영하는 방식 (ex. 공공기관 연구소 등)	-
3) 지자체가 설립 주체이나 민간주도의 기금마련과 참여가 가능한 방법 (ex. 지자체 복지재단)	6(2)
4) 기업지원의 재단 (ex. 삼성재단)	1(0)

## □ 가족행복센터가 설립의 효과성

- 가족행복센터가 설립된다면 어떠한 효과성을 기대하는지를 묻는 질문에 대해서 가족 및 여

성복지 관련 재원의 효과적인 사용을 3명이 선택하였고, 지역주민에 맞는 맞춤형 서비스 제공은 4명이 선택하였음. 민간 및 지역주민의 자발적 참여 유도에 용이하다고 응답한 사람은 1명이고, 가족 및 여성복지 서비스 제공의 중복과 누락 방지를 선택한 사람은 4명이었음. 가족 및 여성복지 기관간 연계 기능 강화를 선택한 사람은 3명이었음.

- 공무원의 응답을 살펴보면 가족 및 여성복지 관련 재원의 효과적인 사용은 1명이 선택하였고, 지역주민에 맞는 맞춤형 서비스 제공도 1명, 민간 및 지역주민의 자발적 참여 유도에 용이하다는 선택도 1명, 가족 및 여성복지 서비스 제공의 중복과 누락 방지를 선택한 사람은 2명이었음. 가족 및 여성복지 기관 간 연계 기능 강화를 선택한 사람은 1명이었음.

〈표2-3-12〉 가족행복센터(가칭) 설치에 따른 기대효과

단위: 명(공무원 응답수), N=7, 복수응답

내용	명수
1) 가족 및 여성복지 관련 재원의 효과적인 사용	3(1)
2) 지역주민에 맞는 맞춤형 서비스 제공	4(1)
3) 민간 및 지역주민의 자발적 참여 유도에 용이	1(1)
4) 가족 및 여성복지 서비스 제공의 중복과 누락 방지	4(2)
5) 가족 및 여성복지 기관간 연계 기능 강화	3(1)

#### □ 가족 행복센터 설립에 따른 예상되는 어려움

- 가족행복센터 설립에 따른 예상되는 어려움을 묻는 질문에 대해서 5명은 민영화된 조직일 경우 예산확보의 어려움을 선택하였고, 자치단체장과 가까운 사람을 챙길 우려를 선택한 사람이 2명이었음. 행정기관과 업무연계 및 협조를 선택한 사람은 2명이었고, 기존 공무원 조직과 업무의 중복과 마찰을 선택한 사람은 3명이었음.
- 공무원 중에서는 민영화된 조직일 경우 예산확보의 어려움을 선택한 사람이 1명, 행정기관과의 업무연계 및 협조를 선택한 사람이 1명이 있었음.
- 기타의견으로 인력 채용 시 공정성 결여가 우려된다고 응답한 사람이 있었음.

〈표2-3-13〉 가족행복센터(가칭) 설치시 예상되는 어려움

단위: 명(공무원 응답수), N=7, 복수응답

내용	명수
민영화된 조직일 경우 예산확보의 어려움	5(1)
자치단체장과 가까운 사람을 챙길 우려	2(0)
행정기관과의 업무연계 및 협조	2(1)
기존 공무원 조직과 업무의 중복과 마찰	3(0)
주민의 참여와 관심 부족	0(0)

## □ 가족행복센터 설립시 의견을 수렴 방법

- 가족행복센터 설립 시 군민의 의견을 수렴하는 적절한 방법을 묻는 질문에 대해서 공청회 등을 통한 여론 수렴은 1명이 선택하였고, 토론회나 심포지엄 개최는 2명이 선택하였음. 인터넷을 통한 의견 수렴은 2명이 선택하였고, 주민여론조사를 선택한 사람은 5명이었음. 관련 당사자 간담회는 3명이 선택하였음.
- 공무원의 경우 공청회 등을 통한 여론 수렴은 1명이 선택하였고, 인터넷을 통한 의견 수렴은 1명이 선택하였음. 주민 여론조사를 선택한 공무원은 1명이었고, 관련 당사자 간담회는 1명이 선택하였음.

〈표2-3-14〉 가족행복센터(가칭) 설치를 위한 의견수렴 방식

단위: 명(공무원 응답수), N=7, 복수응답

내용	명수
1) 공청회 등을 통한 여론 수렴	1(1)
2) 토론회나 심포지엄 개최	2(0)
3) 인터넷을 통한 의견 수렴	2(1)
4) 주민 여론조사	5(1)
5) 관련 당사자 간담회 (가족 및 여성복지시설 관련 단체 및 군 집행부서 등)	3(1)

## □ 가족행복센터와 공간적, 서비스 내용적 연계에 대한 의견

- 군내 가족행복센터가 설립되고 공간적, 서비스 내용적 연계에 대한 의견을 묻는 질문에 대해서 실무자 중 4명이 찬성하였고, 1명은 공간적 연계는 반대하고 서비스 연계만 찬성하는 의견을 제시하였음.

〈표2-3-15〉 응답기관의 가족행복센터 연계에 대한 의견

단위: 명, N=5

문항	찬성	반대
가족행복센터와의 공간적, 서비스적 연계에 대한 의견	4	-

## 5. 조사결과에 따른 시사점

- 부여군내 가족 및 여성복지시설 담당자와 실무자를 대상으로 부여군내 지역자원에 대한 인식, 사회서비스에 대한 인식, 가족관련 서비스 전달체계의 필요성, 가족행복센터 설립에 대한 의견을 조사한 결과, 다음과 같은 시사점이 도출되었음.
  - 가족 및 여성복지시설 관계자는 지역사회복지협의체, 자원봉사센터, 희망나눔지원단, 통합사례관리에 대해 어느 정도 인지하고 있으나, 이러한 자원과의 연계 경험이 없다고 응답하고 있음. 이는 협의체의 위원활동 및 회의 등 참석하고 있으나 이러한 회의 등을 연계로 인식하고 있지 못하고 있음을 알 수 있음.
  - 희망나눔지원단과 통합사례관리는 지역 내 복지자원을 통합관리하고 있으며, 서비스 연계를 실시하는 기능을 수행하고 있음에도 불구하고 이에 대한 연계사례가 없으며, 자원봉사센터는 지역의 인력자원을 효율적으로 활용할 수 있는 기관임에도 불구하고 연계하여 활용하지 못하고 있음을 알 수 있음.
- 지역 내 사회서비스 제공을 위한 물적, 인적자원 개발 및 연계성 확보
  - 부여군내 사회서비스 제공을 위한 인적·인적 자원에 대해 충분하지 못하며, 전반적으로 기관 간 업무 연계수준도 보통으로 나타나 이에 대한 대책이 필요함.
- 가족 내 상담 및 지원 등 가족관련 서비스 제공 기관 필요
  - 부여군은 복지 및 사회서비스 제공 인프라가 부족함. 저소득층을 위한 지역사회종합복지관, 보편적 가족 및 취약가족을 위한 건강가정지원센터 등 전달체계가 구축되어 있지 않음.
  - 가족 관련 서비스로 가족 간 상담과 서비스 지원을 우선으로 요구하고 있으며, 가족서비스 전달체계인 건강가정지원센터 설치에 대한 요구도 높았음.
- 가족행복센터(가칭) 설립에 대해 설치 방식, 기능, 기대 및 고려사항은 다음과 같음.



- 센터 설립시 다양한 서비스를 통합한 다기능성을 강조하고, 서비스 접근성을 높여야 함.
- 센터 설립 방식으로 재원마련 및 효율적인 운영방식을 위해 설립주체나 운영은 지자체가 주도하되, 민간주도의 기금마련과 참여가 가능한 방법이 적합함.
- 센터 설립으로 가족 및 여성복지 서비스 제공의 중복과 누락을 방지를 기대하고 있으며, 현재 설치된 기관들과 공간적 · 서비스 내용적 연계되어야 함.

□ 직접서비스 제공기관의 민간위탁 실시 필요

- 사회서비스 제공인력의 역량강화 및 서비스 전문성을 위해 군에서 직영하는 기관에 대해 민간자원을 발굴하여 위탁할 필요가 있음.
- 특히 행정고유의 업무를 담당해야 하는 공무원은 기관의 위탁운영에 대해 전적으로 찬성하고 있음.

제4절 사회복지시설 복합다기능 및 재단 사례 분석

1. 사회복지시설 복합화

가. 복합화의 개념 및 의미

□ 복합화는 서로 연관성이 있는 인프라, 시설, 기능, 기술, 소프트를 효과적으로 결합하고 이들 간에 서로 유기적인 상승효과를 내도록 하여 경쟁성과 효율을 극대화하는 것을 의미함. 이를 통해 상호연관성, 유기적 결합, 시너지효과, 경쟁력과 효율의 증가, 다양한 분야에의 적용이 가능함.

〈표2-4-1〉 복합화의 특징

특 징	내 용
상호연관성	· 시설과 시설, 기능과 기능 같은 동질적인 것 간의 연관성 · 시설과 인프라, 기술과 서비스, 기능과 소프트 등과의 이질적인 것 간의 연관성
유기적 결합	· 상호관련성 있는 것을 유기적으로 결합, 개별 기능을 최대한 발휘할 수 있도록 융합시키는 것을 의미
시너지 효과	· 시·공간의 비용절감 · 집적 이익 발생 · 패키지화에 따른 이용자 편리성 증대 · 새로운 기능, 상품, 이미지 창출 등 사업주체의 이익 발생
경쟁력/효율 증가	· 복합화를 통한 시너지 효과를 극대화함으로써 목적하는 경쟁 우위 및 극대화 달성
다양한 분야 적용	· 제품 업무, 사업, 판매/구매 생활 등 개별 아이টে을 복합화 · 오피스, 관광/위락, 공장, 상업복합화 등 기능복합화가 구체적으로 투영되는 공간적 범위의 복합화

자료: 이혜진(2000), Mixed Use Complex 디자인에 관한 연구.

나. 사회복지시설의 복합화 필요성

- 사회복지시설은 수익성을 우선하는 민간부문이 자율적으로 공급하기 어려운 시설로서 공공재 (public goods)적 성격이 강하며 아래와 같은 이유로 공공시설의 복합화 경향이 나타나고 있음.
- 이용자 측면에서 사회복지시설에 대한 인지도 향상 및 공동체 활성화
  - 주민이 사회복지시설을 적극적으로 이용하지 못하는 이유로 제공기관의 홍보미흡 및 서비

스 전문성에 대한 인식 부족으로 나타남.

- 지역공동체를 형성할 수 있는 기회로 주민교류 촉진과 지역공동체 활성화에 기여
- 서비스 측면에서 사회복지시설 복합화는 사회서비스 전달체계 통합에 기여
  - 사회서비스 제공에 있어 포괄적인 서비스 제공, 능률적이고 단순화된 서비스 제공이 가능하여 주민이 쉽고 편리하게 접근할 수 있어 사회서비스의 효과성과 효율성을 제고할 수 있음.
  - 복지시설 접근성 강화
- 경제적 측면에서 사회복지시설 투자효과를 극대화하는 경제원칙 작용
  - 다양한 사회서비스의 제도화 및 주민욕구의 증대로 복지인프라 구축이 요구되며, 사회복지 사업은 지방이양사업으로 대거 전환되어 예산을 효과적으로 활용할 수 있는 방안이 필요함.
  - 시설간 복합화를 통해 개별시설에 투입되는 비용을 최소화하여 시설투자효과를 극대화함.
- 보편적인 복지서비스 이용의사와 시설의 현대화에 대한 요구
  - 사회서비스가 특정취약계층만을 위한 것이 아니라 전 주민이 이용 가능하도록 전환되고 있음.
  - 복지시설 건립 자체에 의미를 두는 것이 아닌 시설의 이용가능성, 시설의 현대화 정도, 건축물의 형태 등을 고려한 복합화가 요구됨.

#### 다. 사회복지시설의 복합화 사례

- 행정타운으로 대규모 복합시설 건립 및 운영
  - 보건복지시설의 조성계획을 시설의 복합화를 전제로 배치기준 및 규모 설정
  - 복지시설의 개념과 기본방향을 복합화로 설정하고 일곱 개 지역의 종합복지센터 구성. 아동·여성·가족기능 강화형(2-3지구)
  - 용인 문화복지행정타운
- 노인복지시설 복합화로 주거시설, 기타시설과 연계, 세대 간 교류활성화를 위해 노인시설과 아동시설의 복합화 시도로 공유공간 설치와 같은 물리적 교류환경 조성뿐만 아니라 세대 간 교류 프로그램 활성화도 강조
  - 독일의 복합적인 형태의 노인복지시설 19개소

- 노인주간보호센터와 보육시설이 복합된 종합사회복지관, 일본의 다양한 노인복합시설

□ 복합문화 커뮤니티센터

- 복합문화 커뮤니티센터는 기존의 학교, 창고 등의 유휴공간이나 문예회관 등 기존의 문화체육시설을 생활권 단위 복합문화 커뮤니티센터로 조성하는 것으로 주로 문화·체육·복지서비스 제공의 기능이 있음. 궁극적으로 공존과 소통의 공간을 제공함으로써 사회적 통합을 유도하여 지역공동체를 회복하기 위한 것임.
- 금산다락원은 대규모의 공연시설, 체육시설, 보건의료시설, 생활문화시설 등이 한곳에 집적되어 있는 대규모 복합문화복지 클러스터의 형태임. 중앙정부 및 지방정부의 협력에 의한 사업으로 추진으로 설치되었으며, 행정예산 및 인력에 의해 운영되고 있어 행정지원형이라고 할 수 있음. 자율적인 주민참여는 낮음.

□ 학교복합화와 사회복지시설

- BTL방식으로 건립된 학교복합시설로 보육시설 등과 연계
- 다수의 커뮤니티시설과 학교시설의 복합화
- 일본 노인복지시설을 연계한 학교 사례. 공간구성, 동선계획
- 금호초등학교의 열린금호교육문화관, 옥정초등학교의 옥정스포츠 센터

□ 보건소와 노인복지시설의 복합화

□ 청소년수련관과 지역문화시설 복합화

□ 통합보육시설과 장애인시설의 복합화

## 2. 사회복지시설 다기능화

### 가. 다기능화의 의미

- 사회복지시설은 대상자별, 형태별, 시설종류별로 다양함.
- 대상자별로 부랑·노숙인, 지역주민, 기타 대상과 노인, 장애인, 아동, 여성·가족, 영유아가 있음.
- 형태별로 크게 생활시설, 이용시설로 나눌 수 있음.

- 사회복지시설의 다기능화는 모든 종류의 사회복지시설이 가능하며, 사회복지시설간 칸막이를 제거하여 본래 시설 기능과 역할을 넘어 필요한 서비스 종류 및 대상범위를 확대하는 것임.
- 지역 내 일부 사회복지시설의 부재로 서비스 사각지대가 존재하는 경우, 해당시설의 칸막이를 제거하여 법률 및 지침상 원래 제공하지 않는 서비스라도 기존 시설에서 필요한 서비스를 추가로 제공함으로써 사각지대를 해소하는데 있음.
- 장애인복지관 또는 노인복지관의 다기능화는 특정인을 위한 복지관만 존재하는 경우, 서비스 잠재 수요자에게 서비스를 제공하기 위하여 기능을 확대 추가하는 것임.
- 생활시설의 다기능화는 이용시설이 설치되어 있지 않아 서비스를 제공하지 못할 경우, 생활시설에서 이용시설의 사업 중 일부를 제공하거나 대상을 확장하는 경우.
- 주민맞춤형 다기능화는 지자체와 사회복지시설들이 주도권을 가지고 지역육구에 맞는 서비스를 제공하도록 결정함으로써 민간 사회복지전달체계를 구축하는 것임.

#### 나. 다기능화 사례

##### (1) 일본 토야마형 데이서비스

- 토야마형 데이서비스'는 어린이부터 노인까지 장애 여부와 상관없이, 그동안 살아온 지역의 가정적인 시설에서 서비스를 받는 제도
- 대상자는 노인, 장애인, 아동 등이며, 데이서비스, 장 · 단기 수발, 그룹홈 등 다양한 기능이 한 장소에 집중되어 있음. 지역의 자원봉사자나 주민의 자발적인 참여 가능.
- 일반 생활시설의 제도적 틀에서 벗어나 시스템으로 가정적인 주택형시설 활용
- 다양한 대상자에게 한 공간에서 복지서비스를 제공하며, 공급자 방식의 복지서비스가 아닌 자원봉사자 활용 등 각자가 필요한 서비스를 스스로 찾고 지원하는 자발적인 공생형 제도이며, 지역 내 행정, 의료, 복지시설, 자원 등과 연계를 전제로 해야 함

##### (2) 양산시 장애인생활시설의 다기능화

- 장애인생활시설의 노하우를 재가 장애인과 장애인부모들에게 제공하여 치료서비스와 예방적 서비스를 제공함으로써 장애인의 지역사회통합을 도모
- 생활시설 뿐만 아니라 이용시설로도 활용할 수 있는 거실 및 휴게실 등 공간 확보, 장애아 부모

를 대상으로 생활교육과 영양교육을 실시

- 지역사회 내 협력기관의 참여를 유도하기 위해 이·통장 회의를 실시하였으며, 행정, 교육청, 보건소, 장애인부모회, 협회 등과 네트워크를 구축
- 기존의 장애인활동보조사업과 달리 부모가 일상생활에 필요한 기술을 익히고, 생활시설의 지식을 공유하는 기회가 마련됨. 재가 장애인에게도 전문적인 서비스를 제공할 수 있어 효율적이며, 공간활용, 전문인력 교육비 절감 등 경제적 효과성이 제고됨.

### (3) 영동군 노인생활시설 활용한 맞춤형 다기능화

- 군 지역은 다양한 사회복지시설이 분포되어 있으나, 대부분 읍지역에 분포되어 있어 면지역의 주민의 복지시설 접근성이 낮음.
- 노인요양시설의 노인복지센터를 수행기관으로 설정하여 오지 마을의 장애인과 조손 및 한부모 가정의 대상에게 찾아가는 서비스를 실시
- 다기능 사업으로 방문 놀이활동, 집합활동, 반찬배달, 사례관리를 통한 서비스 제공 및 자원 연계

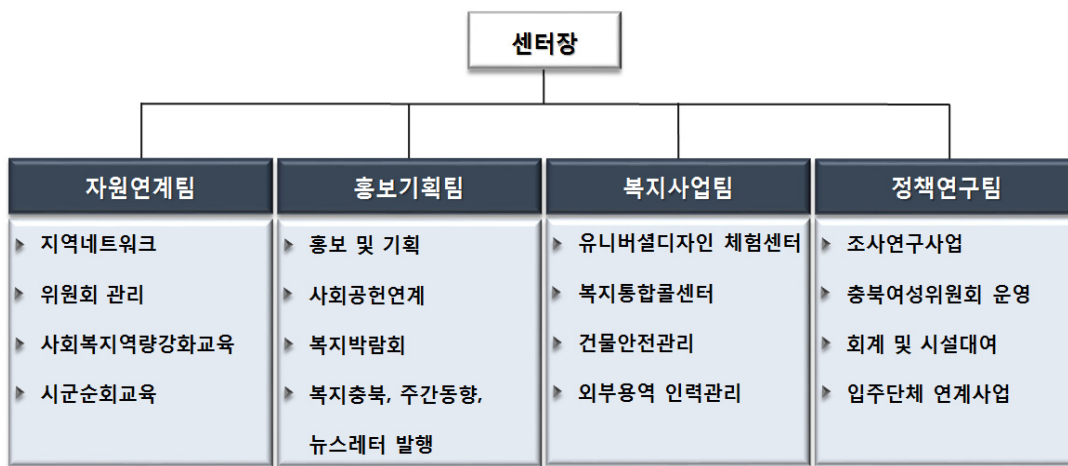
### (4) 옥천 노인장애인복지관

- 노인장애인복지관은 보은, 단양, 옥천, 부산진구 등 10여개소가 운영되고 있음.
- 주요사업 및 기능 : 노인복지관(문화정부대학, 노인일자리, 향수열린교실, 사회복지의날 행사, 재가복지,노인돌봄), 장애인복지관(진단판정, 교육재활, 의료재활, 사회심리재활, 스포츠 및 여가, 직업재활, 재가복지, 여성장애인교육), 바우처(장애인활동보조, 장애아동재활치료바우처, 방문요양, 노인주간보호센터)
- 지역 내 사회복지협의회, 지역아동센터연합회, 장애인복지관, 지역자활센터, 자원봉사센터, 주민생활지원협의회, 영동대학교 등을 협력기관으로 구성하고, 정기적인 실무추진단 회의 실시로 서비스 중복과 누락을 조정하고, 서비스 제공에 대한 상담 및 자문을 실시

### 3. 충청북도종합사회복지센터

- 충북종합사회복지관은 사회복지관련 시설 및 협회 등을 한 공간에 배치하여 기관 및 서비스 접근성을 확보함.
- 광역단위 지원기관으로서 사회복지협의회에 위탁하여 운영하고 있음.
- 주요기능은 자원연계, 홍보기획, 복지사업, 정책연구임
  - 지역네트워크를 구축하여 시군을 순회하며 사회복지역량강화 교육을 실시
  - 홍보기획팀은 사회복지공헌연계, 복지박람회, 복지충북 · 주간동향 · 뉴스레터 등 발간
  - 복지사업팀은 복지통합콜센터 운영, 유니버설디자인 체험센터
  - 정책연구는 조사연구 사업을 실시함

[그림2-4-1] 충청북도종합사회복지센터 조직도



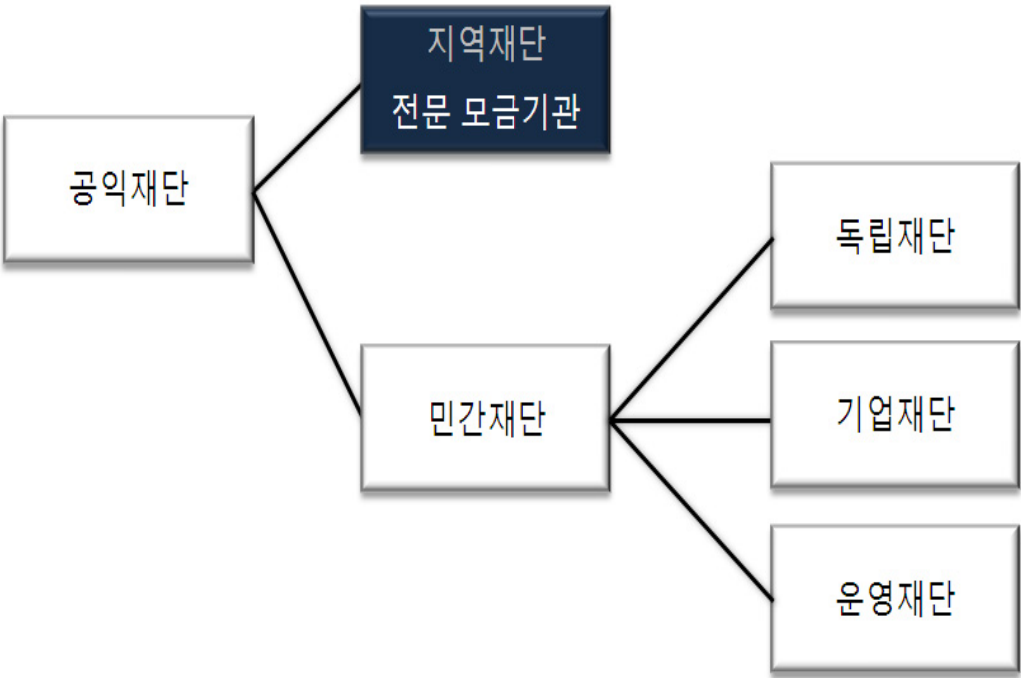
- 이외에 센터 내에 복지기관이 입주하고 있어 정보접근성이 용이함.
  - 입주된 단체는 충청북도의 사회복지협의회, 사회복지공동모금회, 사회복지사협회, 장애인 생산물 판매시설, 장애인복지시설협회, 시각장애인복지연합회, 장애인부모회, 아동복지협회, 노인복지협회, 미래복지개발원, 농아인협회, 어린이집연합회, 육아종합지원센터

4. 기초자치단체 공익(지역)재단 사례

가. 공익(지역)재단의 개념

- 공익재단은 민간에 의해 설립된 재단과 지역재단(community foundation)으로 구분됨.
- 민간재단의 독립재단은 사립민간재단 혹은 가족재단으로 불리며, 카네기재단, 포드재단 등임
- 민간재단의 기업재단은 기업으로부터 사업비를 받으며, 기업의 수입과 기부로 운영
- 민간재단의 운영재단은 사업재단으로 부르며, 기금조성과 실제 프로그램 운영을 목적으로 하며, 사회복지법인인 이 형태임.
- 지역재단은 특정한 지역의 모든 주민들의 삶을 질 향상을 추구하며, 외부의 다른 조직, 정부, 기부자의 지배나 영향으로부터 독립적임.

[그림2-4-2] 공익재단 유형





### 나. 지역재단의 유형 및 기능

- 지역재단은 불특정 다수의 지역주민들이 자발적으로 기부한 기금을 모체로 설립된 재단을 의미함.
- 지역사회를 기반으로 설립 운영되거나 설립 주체 및 기금형성의 성격에 따라 다양한 모형이 가능함.
  - 지역주민 중심의 풀뿌리 지역재단: 시민단체 주도로 아름다움재단이 있음
  - 기업지원의 지역재단: 삼성생명공익재단
  - 지자체 지원의 지역재단: 지자체가 설립 주체이나 민간 주도의 지역 내 다양한 기금과 배분이 이루어지는 형태로 동작복지재단 등
  - 혼합형 지역재단
  - 기존 모금단체와의 공동설립을 통한 지역재단

#### (1) 기초자치단체 여성재단 ‘중구여성플라자’ 사례

- 중구여성플라자’는 여성복지를 기반으로 한 평생교육과 직업교육을 통해 여성의 사회참여를 촉진, 양성평등, 꿈과 도전의 성공적으로 실현할 수 있도록 환경조성에 기여하고자 함.
- 2012년 11월에 개관하였으며, 교육상담, 새일센터, 경영행정 기능을 수행함.
  - 교육과정의 일반교육과 정부지원과정이 있음.
  - 새일센터는 여성의 사회경제적 지위 향상을 위해 구직여성의 경제활동 참여 촉진, 기업의 구인난 해소, 일-가족 양립 지원을 목표로 직업상담 및 직업진로 지도, 직업의식 고취 및 능력개발, 취업연계 및 직장적응 지원, 일-가정 양립을 위한 복지서비스를 제공함.
  - 경영행정은 인사 및 서무 관리 이외에 자원봉사 운영관리, 여성주간행사 등을 실시

[그림2-4-3] 중구여성플라자 조직도



자료 : 중구여성플라자 웹페이지 (www.jgwoman.or.kr)

## (2) 기초자치단체 복지재단 사례

□ 기초자치단체 차원의 민간협력 복지전달체계는 서울시 동작구, 서울시 양천구, 경기도 평택시, 경기도 시흥시, 경기도 화성시, 대전 유성구, 대구 달성군, 강원 태백시, 충북 청주시, 충북 증평군, 충남 서산시, 충남 당진시, 전남 광양시, 전남 목포시, 경남 거제시 등이 있음.

□ 본 연구에서는 기초자치단체 차원의 복지민간협력 전달체계 중 시도별 한 개 지역을 선정하여 기존에 설립·운영되고 있는 타 기초자치단체 즉, 서울시 동작구, 경기도 화성시, 대전시 유성구, 충북 증평군, 전남 목포시의 사례를 분석하고자 함.

### (가) 설립개요

□ 동작복지재단(이하, 동작재단이라 칭함), 화성시복지재단(이하, 화성재단이라 칭함), 유성구행복누리재단(이하, 유성재단이라 칭함), 증평복지재단(이하, 증평재단이라 칭함), 목포복지재단(이하, 목포재단이라 칭함)은 민법 제32조 및 각 기초자치단체의 조례에 근거하여 설립되었으며 설립형태는 재단법인임.

□ 재단의 설립연도와 구성원은 다음과 같음

- 동작재단은 2004년도에 설립되었으며, 2014년 현재 정원 5명
- 화성재단은 2009년에 설립되었으며, 정원 8명
- 유성재단은 2013년도에 설립
- 증평재단은 2009년도에 설립되어 현재 정원은 4명
- 목포재단은 2008년도에 설립되었으며, 4명의 정원

〈표2-4-2〉 기초자치단체 복지재단 설립 및 운영개요

개요	기관	동작복지재단	화성시 복지재단	유성구 행복누리재단	증평복지재단	목포복지재단
지역		서울시 동작구	경기도 화성시	대전시 유성구	충북 증평군	전남 목포시
설립근거		민법 제32조 및 기초자치단체 조례	민법 제32조 및 기초자치단체 조례	민법 제32조 및 기초자치단체 조례	민법 제32조 및 기초자치단체 조례	민법 제32조 및 기초자치단체 조례
설립형태		재단법인	재단법인	재단법인	재단법인	재단법인
설립연도		2004. 11.	2009. 12.	2013. 10.	2009. 07.	2008. 08.
정원		5명	8명	-	4명	4명
관련법률 (조례)		서울특별시동작 구복지재단 설립 및 운영에 관한 조례	화성시 복지재단 설립 및 운영에 관한 조례	유성구 복지재단 조례	증평군 복지재단 설립 및 운영지원에 관한 조례	목포복지재단 설립 및 운영에 관한 조례

자료 : 동작복지재단 홈페이지([www.smile-d.or.kr](http://www.smile-d.or.kr))  
 화성시복지재단 홈페이지([www.hscwf.or.kr](http://www.hscwf.or.kr))  
 유성구행복누리재단 홈페이지([ys-happy.or.kr](http://ys-happy.or.kr))  
 증평복지재단 홈페이지([jpwelfare.or.kr](http://jpwelfare.or.kr))  
 목포복지재단 홈페이지([welfaremokpo.kr](http://welfaremokpo.kr))

#### (나) 비전 및 목적

□ 각 기관의 설립 미션

- 동작재단은 돌봄 공동체와 자립생활의 장으로서의 동작구를 미션으로 설정
- 화성재단은 사회복지 전달체계를 합리적으로 통합하고, 체계적인 복지 지원 체계를 구축하여 적합한 사회복지서비스를 제공이라는 미션
- 유성재단은 나눔 문화 확산으로 행복한 복지유성이라는 미션

- 증평재단은 다양한 복지수요에 부응하고 전문화된 복지서비스를 개발하여 체계적인 사회복지서비스를 제공
- - 목포재단은 다양한 복지수요에 능동적으로 대처하고, 복지서비스의 전문성을 증진하여 풍요로운 복지공동체를 구현

#### □ 비전

- 동작재단은 복지서비스의 기획, 조정 그리고 자원동원의 리더로서 구민의 진정한 행복을 만들어가는 재단을 비전
- 화성재단은 ‘합리적인 사회복지 통합사례 관리시스템 구축’, ‘사회복지 전문관리자 육성’, ‘사회복지시설에 적합한 매뉴얼 보급’, ‘복지자원의 효율적인 지원체계 마련’
- 유성재단은 ‘자원간 네트워크로 촘촘한 그물망 복지 공동체 조성’, ‘교육장학지원사업으로 교육복지 시스템 구축’, ‘풍요로운 삶을 지향하는 문화복지 공간조성’, ‘나눔문화 확산으로 공감복지 활동 전개’라는 4가지의 비전
- 증평재단은 ‘주민복지의 요람’, ‘고객중심 개방 운영체계’, ‘선진 사회복지 메카 구현’을 비전으로 선정하였음. 마지막으로 목포재단은 ‘최상의 기부환경을 조성하는 모금기관’, ‘지역사회 문제 해결을 지원하는 공공기관’, ‘지역주민에게 한발 더 다가가는 비영리기관’이라는 비전을 제시

#### □ 공통점

- 각 기관은 주민의 다양한 복지수요에 부응하고, 복지서비스의 전문성을 증진하여 주민에게 내실 있는 사회복지서비스를 제공한다는 목적
- 관, 주민, 기업, 단체 등 다양한 대상을 사업대상으로 설정

〈표2-4-3〉 기초자치단체 복지재단 비전 및 목적

기관 개요	동작복지재단	화성시 복지재단	유성구 행복누리재단	증평복지재단	목포복지재단
미션	동작복지재단은 caring community로서의 동작구 그리고 independent living의 장으로서의 동작구를 창조	사회복지 전달 체계를 합리적으로 통합하고, 체계적인 복지 지원 체계를 구축하여 화성시민에게 적합한 사회복지서비스를 제공	나눔문화 확산으로 행복한 복지유성	구민의 다양한 복지수요에 부응하고, 전문화된 복지서비스를 개발하여 체계적인 사회복지서비스를 제공	목포복지재단은 목포시민의 다양한 복지수요에 능동적으로 대처하고, 복지서비스의 전문성을 증진하여 풍요로운 복지공동체를 구현

개요	기관	동작복지재단	화성시 복지재단	유성구 행복누리재단	증평복지재단	목포복지재단
비전		동작구 복지서비스의 기획, 조정 그리고 자원동원의 리더로서 구민의 진정한 행복을 만들어가는 동작복지재단	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 합리적인 사회복지 통합 사례 관리시스템 구축</li> <li>· 사회복지 전문관리자 육성</li> <li>· 사회복지시설에 적합한 매뉴얼 보급</li> <li>· 복지자원의 효율적인 지원체계 마련</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 자원간 네트워크로 촘촘한 그물망 복지공동체 조성</li> <li>· 교육장학지원사업으로 교육복지시스템 구축</li> <li>· 풍요로운 삶을 지향하는 문화복지 공간조성</li> <li>· 나눔문화 확산으로 공감복지 활동 전개</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 일류 사회복지 VILLAGE (주민복지의 요람)</li> <li>· 고객중심 개방 운영체계</li> <li>· 선진 사회복지 메카 구현</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 최상의 기부 환경을 조성하는 모금기관</li> <li>· 지역사회 문제 해결을 지원하는 공공기관</li> <li>· 지역주민에게 한발 더 다가가는 비영리기관</li> </ul>
목적		구민의 다양한 복지수요에 부응하고, 복지서비스의 전문성을 증진하여 구민에게 내실 있는 사회복지서비스를 제공함	화성시민의 다양한 복지수요에 부응하고, 복지서비스의 전문성을 증진하여 화성시민에게 내실 있는 사회복지서비스를 제공함	주민의 다양한 복지요구에 부응하고, 전문적인 사회복지서비스를 제공하여 구민이 행복한 생활을 영위하는데 기여함	보건복지타운 발전과 군민 복지수요에 부응하고, 복지행정의 전문성 제고를 통한 질 높은 복지서비스 제공함	급변하는 사회 복지 환경과 저소득층·노인·장애인 등의 다양한 복지수요에 적극적으로 부응하고, 복지서비스의 전문성을 증진하여 시민에게 내실 있는 사회복지서비스를 제공하기 위함
사업대상		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사회복지서비스 영역에서 소외된 고객</li> <li>· 민·관 사회복지, 구립시설 (효율적인 관리체계 수립)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 화성시(조사연구 사업)</li> <li>· 복지시설 종사자, 기업 및 사회단체, 지역주민(교육사업을 통해 복지전문인재 육성)</li> <li>· 사회복지시설 (경영컨설팅 및 프로그램 개발보급)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 소외된 계층 (생계, 의료, 긴급 지원)</li> <li>· 저소득 청소년(교육, 장학지원사업)</li> <li>· 사회복지시설·기관·단체(네트워크를 통해 다양한 사업 발굴·지원)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 증평군</li> <li>· 사회복지시설</li> <li>· 청소년, 노인</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사회복지기관</li> </ul>

자료 : 동작복지재단 홈페이지(www.smile-d.or.kr)  
 화성시복지재단 홈페이지(www.hscwf.or.kr)  
 유성구행복누리재단 홈페이지(ys-happy.or.kr)  
 증평복지재단 홈페이지(jpwelfare.or.kr)  
 목포복지재단 홈페이지(welfaremokpo.kr)

(다) 조직형태 및 역할

- 동작재단은 이사회 아래 운영자문위원회와 감사를 두고 있음.
- 이사장 1인을 기준으로 사무국장 이하 행정지원팀, 저소득지원팀, 시설운영팀으로 구성
- 보육정보센터, 구립어린이집 12개소, 구립청소년독서실 4개소, 약수작은도서관을 운영
- 저소득지원팀은 지역사회의 어려운 이웃들과 틈새계층에 서비스 제공
- 시설운영팀은 가족복지의 커다란 이슈인 영유아보육의 선도적이고 전문적인 사회복지행정 구현을 위해 구립어린이집과 사회적 배려가 절실히 요구되는 저소득층 청소년복지를 위한 1차 거점시설로서의 공간 창출과 사회·문화적 욕구를 반영하는 적극적 형태의 복지공간의 기능을 하는 구립청소년독서실을 운영

[그림2-4-4] 동작복지재단 조직도



자료 : 동작복지재단 홈페이지([www.smile-d.or.kr](http://www.smile-d.or.kr))

- 화성재단은 이사장을 중심으로 인사운영위원회와 이사회/감사, 사무국으로 구성되어 있음.
- 현재 7명의 이사와 2명의 감사로 구성
  - 사무국에는 재단운영 및 업무총괄, 사회공헌컨설팅을 담당하는 사무국장과 재단운영 및 부서총괄, 조사연구사업, 자원연계사업, 교육사업 기획, 이사회, 운영위원회 운영·관리하는 부장을 포함하여 조사연구팀, 교육지원팀, 자원연계팀으로 구성
  - 조사연구팀은 자료수집 및 분석, 연구보고서 작성을 실시
  - 교육지원팀은 회계 및 운영관리, 인사관리, 교육지원사업을 실시
  - 자원연계팀은 사회공헌 연계, 지역사회 자원개발, 자원봉사 조직관리, 홍보업무(화성복지신문·화성시복지재단 발행)를 수행

[그림2-4-5] 화성시복지재단 조직도



자료 : 화성시복지재단 웹사이트([www.hscwf.or.kr](http://www.hscwf.or.kr))

- 증평재단은 이사장 1인을 두며 재단의 최고 의사결정기구로 이사회를 두고, 사무국장 하 사무국을 두어 조직총괄, 사업홍보 및 확산, 재단인사관리, 수탁시설운영, 시설 유지관리를 수행하고 있음.
- 이외에 수탁운영시설로 증평군노인복지관, 증평노인전문요양원, 증평군청소년수련관, 증평군장애인복지관을 운영
- 수탁운영시설 각각의 역할을 살펴보면, 증평군노인복지관은 노인 여가시설 프로그램 운영, 노인복지사업 홍보를 실시하고 있으며, 증평노인전문요양원은 노인요양시설 운영을 증평군청소년수련관은 청소년 수련시설 및 방과 후 교실을 운영하고 있음. 증평군장애인복지관은 장애인복지프로그램을 실시

[그림2-4-6] 증평복지재단 조직도



자료 : 증평복지재단 웹사이트([www.jpwelfare.or.kr](http://www.jpwelfare.or.kr))

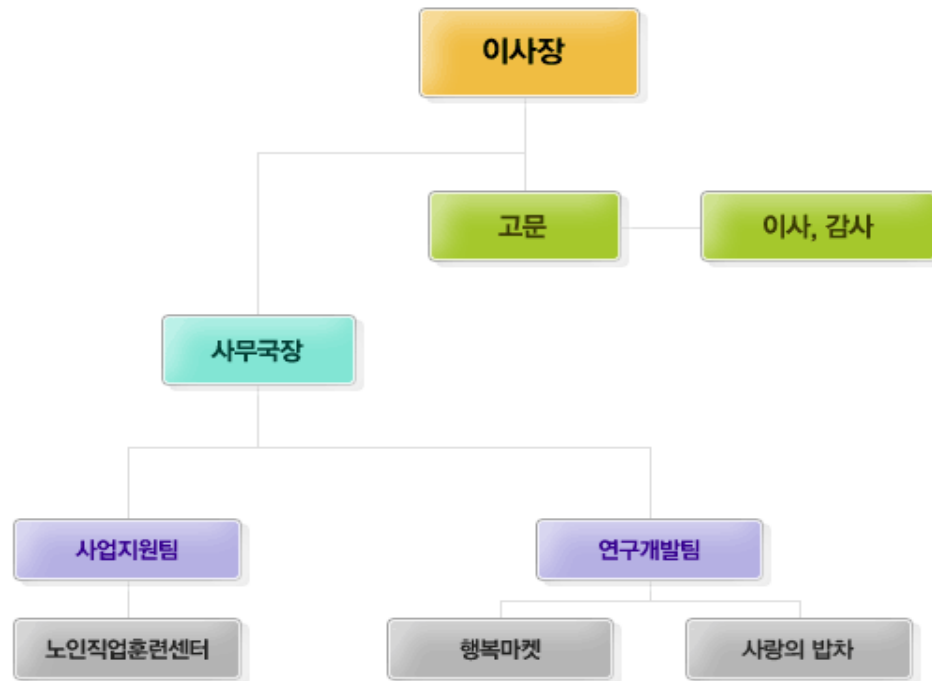
- 목포재단은 이사장 1인을 중심으로 고문이 있으며 고문은 이사 14명, 감사 2명으로 구성
- 사무국장 이하 사업지원팀과 연구개발팀으로 분류되어 사업지원팀은 노인직업훈련센터를



운영하여 취업훈련, 훈련과정개발, 맞춤형 훈련과정 개발 및 진행을 실시

- 연구개발팀은 후원금으로 행복마켓과 사랑의 밥차를 운영

[그림2-4-7] 목포복지재단 조직도



자료 : 목포복지재단 홈페이지([www.welfaremokpo.kr](http://www.welfaremokpo.kr))

#### (라) 주요업무

□ 동작재단의 주요업무를 살펴보면, 모금사업, 배분사업, 기타사업으로 구분됨.

- 모금사업은 연령별·개인별 특성에 맞는 나눔문화 조성사업으로 지역 내 자발적 기부 참여를 유도하고 기부문화를 조성하기 위해 자선콘서트, 영화관람, 캠페인, 저금통 나누기, 포스터 및 표어 공모 등 다양한 방법으로 실시
- 배분사업은 기획사업, 저소득특새가정 지원사업, 기타 지원사업으로 나뉘는데 기획사업에는 1가구별 1계좌 지원과 사회 진출을 위한 아동발달지원사업, 후원금 적립 등을 실시
- 저소득특새가정 지원사업은 생계비, 교육비, 의료비, 급식비, 각종 물품을 제공하고, 기타 지원사업으로는 사망, 사고 등 긴급상황 발생시 생계비 및 의료비를 지원, 주택 개·보수 비용 지원, 사회복지시설 프로그램 비용 지원 등을 실시
- 마지막으로 기타사업에는 복지기반구축지원사업과 시설 전문화 기반조성사업으로 나뉨. 복지기반구축 지원사업은 수준 높은 복지서비스를 위한 사회복지우수프로그램 공모 및 보급,

사회복지종사자들의 역량강화를 위한 종사자아카데미 등 교육지원, 복지시설 간 네트워크 구축을 통해 통합적이고 유기적인 서비스 제공이 있으며, 시설 전문화 기반조성 사업은 재단 수탁시설의 효율적인 운영·관리를 위해 다양한 프로그램을 마련하여 수탁시설과의 커뮤니케이션을 유지하고 상호 공조체계 마련

〈표2-4-4〉 동작복지재단 주요업무

모금사업	동작행복 실현사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 나눔의 날 : 동작구 나눔의 날을 정해 나눔캠페인 수시 진행</li> <li>· 객석나눔 : 자선콘서트, 영화관람 등을 연계하고 모금홍보 활동</li> <li>· 희망캠페인 : 수혜자 발굴 후 모금캠페인활동과 희망메세지 전달</li> <li>· 행복저금통 나누기 : 저금통을 배포하여 특정 대상자를 돕는 저금통 캠페인</li> <li>· 행복실현 포스터 및 표어 공모 : 지원이 필요한 수혜자를 위한 포스터, 표어 공모</li> </ul>
	기획사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 1:1결연(Happy triangle)사업 : 저소득, 차상위 계층 주민을 후원자와 연계하여 1가구(1명)별 1계좌 지원</li> <li>· 아동발달지원사업(CDA사업) : 사회 진출시 초기 비용 (교육·주거·결혼 등)마련을 위한 시설아동 지원</li> <li>· Happy Fund : 후원자 개별 기금통장에 자유롭게 후원금을 적립 후 대상자에 맞춤 지원</li> </ul>
배분사업	저소득층 새가정 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 생계비지원사업 : 틈새가정의 경제적인 안정을 도모할 수 있도록 생계비 지원</li> <li>· 교육비지원사업 : 저소득 가정의 자녀들에게 교육접근 기회를 확대하기 위한 교육비 지원</li> <li>· 의료비지원사업 : 병원비, 수술비의 과다한 부담으로 생계가 위협받는 저소득 주민 지원</li> <li>· 급식비지원사업 : 성장기 청소년들의 건전한 심신발달을 위한 저소득 가구 급식비 지원</li> <li>· 명절함께보내기사업 : 고유의 명절(설, 추석 등)에 소외된 이웃들에게 선물(금·물품) 지원</li> <li>· 사랑의쌀지원사업 : 저소득 주민들의 생계를 지원을 위하여 사랑의 쌀 지원</li> <li>· 사랑의김장김치나누기사업 : 저소득 주민들에게 동절기 동안의 생활할 수 있는 김장김치 지원</li> <li>· 난방비지원사업 : 난방비로 이중고를 겪는 저소득 가정에 동절기 동안 연료(비)를 지원</li> </ul>
	기타 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 긴급지원사업 : 사망, 사고, 실직 등으로 인한 소득원 상실에 대해 생계유지비 및 의료비 지원</li> <li>· 기타지원사업 : 다문화가정, 장애인 저소득 가구 지원 및 주택개량 개·보수 비용 지원 등</li> <li>· 사회복지시설지원 : 생활시설 및 이용시설 대상자의 환경 개선 및 프로그램비용 등 지원</li> </ul>
기타사업	복지기반 구축지원 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 우수프로그램 개발·보급사업:수준 높은 복지서비스를 위한 사회복지우수프로그램 공모 및 보급</li> <li>· 사회복지종사자교육지원사업 : 사회복지종사자들의 역량강화를 위한 종사자아카데미 등 교육 지원</li> <li>· 지역복지협력네트워크사업 : 복지시설 간 네트워크 구축을 통해 통합적이고 유기적인 서비스 제공</li> </ul>
	시설 전문화 기반조성 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사회복지시설운영사업 : 재단 수탁시설의 효율적인 운영·관리를 위해 다양한 프로그램을 마련하여 수탁시설과의 커뮤니케이션을 유지하고 상호 공조체계 마련</li> </ul>

자료: 동작복지재단 홈페이지(www.smile-d.or.kr)

□ 화성재단의 주요업무는 조사연구, 자원연계, 교육지원 등 크게 3가지에 중점을 두어 이루어지고 있음.

○ 첫 번째 조사연구는 보건의료·사회복지 분야의 정책 비전을 제시하는 중장기적 연구 아젠다를 연구·개발, 화성시 정책 기획 및 집행 단계별 현장 중심의 실용적 연구 추진을 위해 복지

수요 조사 및 데이터베이스 구축, 이론과 현장을 접목시킨 정책 대안 개발하여 사회복지 관련 시설의 효율성 증진에 중점을 두고 있음.

- 두 번째 자원연계는 지역사회자원간 네트워크를 구축하여 교류증진과 효율적 자원배분, 행복한 화성시 건설을 목표로 나눔문화 확산을 위한 행복나눔 공동체운동의 전개, 인터넷신문, 정기간행물 발간으로 지역사회의 연결고리 역할에 집중하고 있음.
- 마지막으로 교육지원 업무는 전문적이고 내실있는 교육을 통해 사회복지기관들의 경쟁력 강화 및 사회복지서비스의 질적 향상과 사회복지실천현장 위주의 교육으로 원활한 복지업무 수행능력 제고를 위해 업무별/직급별 직무교육, 통합직무교육, 사회복지시설종사자 워크숍, 희망복지포럼 등을 운영하고 있음.

〈표2-4-5〉 화성시복지재단 주요업무

조사 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 화성시민이 건강하고, 편안하며 행복하게 살 수 있는 “복지화성”을 위한 사회안전망 구축 등 다양한 복지정책을 연구·개발</li> <li>· 수요자 중심의 맞춤형 사회복지전달체계의 효과적 추진을 위해, 화성시민 복지수요 조사 및 데이터베이스 구축</li> <li>· 화성시 사회복지 관련 시설 운영의 합리성, 효율성 증진을 위한 방안 구축</li> </ul>
자원 연계	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역사회자원간 네트워크를 구축하여 교류증진과 효율적 자원배분</li> <li>· 행복한 화성시 건설을 목표로 나눔문화 확산을 위한 행복나눔 공동체운동의 전개 *행복나눔공동체운동 : 개인을 중심으로 사회공헌활동에 참여할 수 있도록 다양한 자원연계 프로그램 공모를 통하여 기부자의 선택권을 보장하고 사회복지기관의 투명성을 제고시키는 나눔운동</li> <li>· 인터넷신문, 정기간행물 발간으로 지역사회의 연결고리 역할</li> </ul>
교육 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 업무별/직급별 직무교육</li> <li>· 통합직무교육</li> <li>· 사회복지시설종사자 워크숍</li> <li>· 희망복지포럼 : 화성시 사회복지정책개발과 방향성 제시, 체계적인 복지서비스와 지역네트워크 형성의 초석, 2013년 상·하반기 2회 개최</li> </ul>

자료: 화성시복지재단 홈페이지(www.hscwf.or.kr)

□ 유성재단의 주요업무는 후원금품사업, 지원사업, 배분사업, 행복누리봄 사업으로 분류됨.

- 후원금품사업은 행복나눔운동전개, 유성 리더스 클럽, 행복천사사업, 기업 공헌감동 프로젝트, 월급우수리 나눔 프로젝트, 동전나눔, 사업지정후원 등 기업, 단체, 연구소, 개인 등 다양한 대상을 통해 후원을 위한 홍보 및 협조요청을 실시하고 있음.
- 지원사업은 틈새계층 지원사업, Jumping-Edu Program, 매칭펀드 장학사업, 기획사업으로 나뉘는데, 틈새계층 지원사업은 생계비·의료비·긴급지원사업으로 구성되어 있으며, Jumping-Edu Program은 학용품비·교육용품비 지원 및 후원물품 결연을 실시함. 또한

학교와 재단이 매칭하여 장학사업을 전개하고 훈훈한 명절 보내기 사업, 따뜻한 겨울나기 사업, 사회복지시설, 기관, 단체 네트워크 사업 등을 구현하고 있음.

- 배분사업에는 동 주민자치위원회, 자동봉사회, 만두레 등 지역복지를 위한 사업비 지원 및 위기가정, 취약계층 지원, 사각지대 발굴 지원을 하는 행복나눔 사업과 사회복지 기관, 시설, 단체 등에 대한 우수프로그램 공모사업, 현안사업 관련 사업수행 기관·단체를 대상으로 현안사업을 실시하고 있음.

- 이외에 저소득 및 다문화 가정 자녀에게 공연문화 체험기회 제공하는 희망문화 객석 나눔, 즐거운 나들이, 행복한 외식, 결혼이민자 친정부도 초청, 아동 체험학습 지원, 저소득 가정의 자녀에게 대학 입학금 지원을 위한 꿈씨장학금, 저소득 및 다문화가정과 1:1 결연 또는 1사 1세대 결연 방식으로 이루어지는 참여형 자원봉사활동, 희망술술 '나눔곳간', 희망나눔 연료 بانک, 저소득가정 학생을 대상으로 교복 및 체육복 지원, 해외아동 지원사업 등을 실시하고 있음

〈표2-4-6〉 유성구행복누리재단 주요업무

후원 금품 사업	행복나눔운동전개	· 상가, 음식점, 약국 등을 대상으로 후원천사 사업 참여 홍보
	유성 리더스 클럽	· 정기적 후원, 일시적 후원의 체계적 관리
	행복천사사업	· 정기후원자 발굴
	공헌감동 프로젝트	· 기업의 사회공헌 사업으로 기부업체별로 목적기부사업 진행
	우수리 나눔 프로젝트	· 정부투자기관, 연구소, 벤처기업 및 일반사업체 등을 대상으로 매월 급여로 후원
	스페셜 Day!! 스페셜 나눔!!	· 특별한 날(결혼, 백일, 돌잔치, 졸업, 입학 등)을 맞은 주민을 대상으로 현금 및 현물 후원
	통통 동전나눔	· 유성구 관내 초·중·고등학교, 유치원 및 어린이집 등을 대상으로 동전나눔 저금통 배부
	지정후원(Good Choice)	· 특정한 목적의 사업에 후원금을 지정 지원, 배분사업에 지정하여 후원
지원 사업	틈새계층 지원사업	· 생계비지원사업 : 실제 생활이 어려운 저소득층의 생계비 지원 · 의료비지원사업 : 중증질환 및 난치성 질환 등 의료 사각지대 계층 지원 · 긴급지원사업 : 위기상황에 처한 가구에 대한 지원
	Jumping-Edu Program	· 학용품비 지원 : 점핑에듀 프로그램 참가자 지원 · 교육용품비 지원 : 점핑에듀 프로그램 운영용품 지원 · 후원물품 결연 : 교육프로그램 참여자에 대한 후원자 결연
	매칭펀드 장학사업	· 학교와 재단이 매칭하여 장학사업 전개
	기획사업	· 훈훈한 “명절” 보내기 사업

		<ul style="list-style-type: none"> <li>· “따뜻한 겨울나기” 사업</li> <li>· 사회복지시설, 기관, 단체 네트워크 사업</li> </ul>
배분사업	행복나눔 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 동 주민자치위원회, 자동봉사회, 만두레 등 지역복지를 위한 사업비 지원 및 위기가정, 취약계층 지원, 사각지대 발굴 지원</li> </ul>
	우수프로그램 공모사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사회복지 기관, 시설, 단체 등에 대한 지역사회 통합 프로그램 등 복지관련 사업</li> </ul>
	테마사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 현안사업 관련 사업수행 기관, 단체를 대상으로 유성구의 현안사업 관련 사업</li> <li>· 자살예방, 다문화 지원, 청소년 지원 등</li> </ul>
행복누리봄	희망문화 객석 나눔	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득 및 다문화 가정 자녀에게 공연문화 체험기회 제공</li> </ul>
	즐거운 나들이, 행복한 외식	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득 가정의 여가생활을 풍성하게 하기 위한 나들이 및 외식 지원</li> </ul>
	결혼이민자 친정부모 초청	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 결혼이민자의 친정부모를 초청하여 대전 및 한국문화 소개</li> </ul>
	아동 체험학습 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 아동의 창의력 발달을 위한 체험학습 기회제공</li> </ul>
	꿈씨장학금	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 경제적 어려움으로 대학 진학의 기회를 갖지 못하는 저소득 가정의 자녀에게 대학 입학금 지원</li> </ul>
	희망날개 봉사단	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득 및 다문화가정과 1:1 결연 또는 1사 1세대 결연 방식으로 참여형 자원봉사활동</li> </ul>
	희망술술 ‘나눔공간’	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 현물, 농산물 등 기부 물품 관리, 자원봉사 및 재능기부 연계</li> </ul>
	희망나눔 연료 बैं크	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득가정 난방비 및 난방용품 지원</li> </ul>
	사랑·나눔·희망의 교복빔 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득가정 학생을 대상으로 교복 및 체육복 지원</li> </ul>
	해외아동 지원사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 초등학교 교실 건립, 교육기자재 설치 및 교재 구입비 지원</li> </ul>

자료: 유성구행복누리재단 웹사이트 (ys-happy.or.kr)

□ 증평재단은 사회복지시설 운영 및 복지서비스 제공, 사회복지시설 프로그램 개발보급, 사회복지증진을 위한 기금의 조성 및 관리운용, 복지시설 간 연계·교류 및 민간과의 협력지원, 복지분야에 대한 조사·연구, 청소년 활동, 청소년 복지, 청소년 보호사업 및 시설 수탁운영, 증평군으로부터 위탁받은 사업, 기타 법인의 목적달성에 필요한 사업을 실시하고 있음.

○ 사업부문 전략과제로 복지시설 이용률 증대, 자원봉사단체 육성지원, 재단복지시설 활성화반 구축, 시설 홍보 강화, 시설간 연계·협력 지원, 계층별 복지수요조사, 이벤트 활성화, 고객관리 DB구축을 제시하고 있음.

〈표2-4-7〉 증평복지재단 주요업무

주요업무	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 사회복지시설 운영 및 복지서비스 제공</li> <li>· 사회복지시설 프로그램 개발보급</li> <li>· 사회복지증진을 위한 기금의 조성 및 관리운용</li> <li>· 복지시설간 연계·교류 및 민간과의 협력 지원</li> <li>· 복지 분야에 대한 조사·연구</li> <li>· 청소년 활동, 청소년 복지, 청소년 보호사업 및 시설 수탁운영</li> <li>· 증평군으로부터 위탁 받은 사업</li> <li>· 기타 법인의 목적달성에 필요한 사업</li> </ul>
전략과제	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 복지시설 이용률 증대</li> <li>· 자원봉사단체 육성지원</li> <li>· 재단복지시설 활성기반 구축</li> <li>· 시설 홍보 강화</li> <li>· 시설간 연계·협력 지원</li> <li>· 계층별 복지수요조사</li> <li>· 이벤트 활성화</li> <li>· 고객관리 DB구축</li> </ul>

자료: 증평복지재단 홈페이지(www.jpwelfare.or.kr)

- 목포재단의 주요업무는 이웃사랑 사업, 지역사랑 사업, 복지민원처리 사업, 목포사랑 행복마켓, 노인직업훈련센터를 수행하는 것으로 나타남.
- 이웃사랑 사업은 저소득층 지원사업으로 명절에 필요한 음식이나 생활필수품 지원하는 따뜻한 명절 보내기, 사랑의 쌀 지원, 김장김치 나누기, 연탄 나누기 등을 실시하고 있음.
  - 지역사랑 사업은 목포시 사회복지기관을 대상으로 우수 프로그램 공모 및 지원을 하는 것으로 지역사회에 꼭 필요한 사회복지 프로그램에 대해 기관별 5,000,000원을 지원하고 지역사회 실정에 맞는 우수 프로그램을 널리 보급하여 복지서비스의 질적 향상을 도모하기 위해 실시함.
  - 복지민원처리 사업은 긴급민원처리사업으로 긴급지원이 필요한 가정이나 사회복지시설에 생필품이나 생활비 및 긴급자금을 지원하고 있음.
  - 목포사랑 행복마켓은 어려운 이웃을 위해 후원금으로 운영되는 복지매장으로 일반 대형 마트보다 30% 이상 저렴한 가격으로 물품을 구입할 수 있음.
  - 마지막으로 노인직업훈련센터에서는 직종별로 소양교육, 직무교육, 현장실습을 실시하여 직무능력을 향상시키기 위한 취업훈련과 노인취업훈련 전문가와 직종별 전문위원들을 모셔서 취업훈련 내용에 대한 자문을 구하고 노인에게 적합한 훈련과정을 개발하며, 각 단체, 기업에서 필요한 노인 취업훈련프로그램을 설계하여 전문훈련을 실시하고 있음

〈표2-4-8〉 목포복지재단 주요업무

이웃사랑 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득층 지원사업               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 따뜻한 명절 보내기 : 명절에 필요한 음식이나 생활필수품 지원</li> <li>- 사랑의 쌀 지원</li> <li>- 겨울나기 김장김치 나누기</li> <li>- 사랑의 연탄나누기</li> </ul> </li> </ul>
지역사랑 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 목포시 사회복지기관을 대상으로 우수 프로그램 공모 및 지원 : 지역사회에 꼭 필요한 사회복지 프로그램에 대해 기관별 5,000,000원을 지원하고 지역사회 실정에 맞는 우수 프로그램을 널리 보급하여 복지서비스의 질적 향상을 도모하기 위해 실시</li> </ul>
복지민원처 리 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 긴급민원처리사업 : 긴급지원이 필요한 가정이나 사회복지시설에 생필품이나 생활비 및 긴급자금 지원</li> </ul>
목포사랑 행복마켓	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 어려운 이웃을 위해 후원금으로 운영되는 복지매장 : 일반 대형 마트보다 30% 이상 저렴한 가격으로 물품을 구입할 수 있음</li> </ul>
노인직업훈 련센터	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 취업훈련 : 직종별로 소양교육, 직무교육, 현장실습을 실시하여 직무능력을 향상</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 훈련과정개발 : 노인취업훈련 전문가와 직종별 전문위원들을 모셔서 취업훈련 내용에 대한 자문을 구하고 노인에게 적합한 훈련과정을 개발</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 맞춤형 훈련과정 개발 및 진행 : 각 단체, 기업에서 필요한 노인 취업훈련프로그램을 설계하여 전문훈련을 실시</li> </ul>

자료: 목포복지재단 사이트 (www.welfaremokpo.kr)

## 5. 시사점

- 시설의 복합화는 문화·체육·복지서비스 등의 제공기능을 가지고 있으며, 공간을 중심으로 주민이 공존하고 소통할 수 있는 장점이 있음.
- 다기능화는 모든 사회복지시설이 가능하며, 본래 시설 기능과 역할, 서비스 종류 및 대상범위를 확대할 수 있음. 지역사회 내 복지인프라 신설의 부담을 줄일 수 있음.
- 기초자치단체 여성재단(중구여성플라자)은 여성의 평생교육과 직업교육을 통합적으로 실시할 수 있는 인프라를 구축한 것임.
- 기초자치단체 복지재단은 민법 32조 및 지자체 조례를 근거한 재단법인으로 주로 전문화된 사회서비스 개발 및 체계적인 사회복지서비스를 제공하는 공동체 구현을 목표로 하고 있음.
- 부여군은 사회서비스 제공기관이 미설치되어 있거나 부족한 상황이므로 가족만을 대상으로 센터를 설치하기 보다 가족을 중심으로 발생하는 문제를 해결하고, 가족구성원이 원활한 생활을 유지할 수 있도록 지역사회 중심으로 통합적인 사회서비스를 제공할 수 있는 체계를 마련할 필요가 있음. 따라서 시설의 복합화와 서비스의 다기능화를 구현하도록 센터를 구축해야 함.



## 제5절 부여군 가족행복센터(가칭) 설립 방안

### 1. 기본 방향

- ☐ 가족을 중심으로 지역복지 역량강화 및 군민의 삶의 질 향상
- ☐ 부여군 가족의 행복한 변화를 추구하는 추진체
- ☐ 민관의 공동협력체 구축 및 주민의 참여와 협력 도모

### 2. 설립 근거

- ☐ 민법 제32조 : 비영리법인의 설립과 허가
- ☐ 공익법인의 설립에 관한 법률 제4조 : 설립허가 기준
- ☐ 센터설치 조례 제정 : 부여군 가족행복센터 설립 및 운영지원에 관한 조례

### 3. 설립 형태

- ☐ 지역재단 법인 형태
- ☐ 설립 및 운영방식은 지자체 출연 지역재단으로써 지자체가 기초출연금과 운영금을 지원하고, 민간 주도의 지역 내 다양한 기금의 모집과 배분이 이루어지는 혼합형태
- ☐ 설립을 위해 군내 가족행복센터 설치를 위한 조례를 제정하여 법적 근거를 마련
- ☐ 재원은 기초자치단체 출연금, 각 사업별 국비 및 지방비, 지역사회 및 민간자원 모금 등
- ☐ 가족행복센터는 다기능, 복합화시설로써 센터를 신축하여 건물 내에 기관 배치
- ☐ 기존의 다문화가족지원센터, 여성새로일하기센터, 이이돌보미사업, 청소년복지센터, 드림스타트 사업을 가족행복센터에 위탁운영
- ☐ 다문화가족지원센터에 건강가정지원센터 기능을 추가하여 다기능형 건강가정지원센터 설치
- ☐ 육아종합지원센터를 설립하여 군내 시설보육지원과 가정양육지원을 실시하며, 정보기타사업

으로 보육에 관한 정보수집 및 제공, 지자체 특수사업 등을 실시

- 지역사회복지협의체, 자원봉사센터를 가족행복센터 건물에 입주하여 연계성 강화

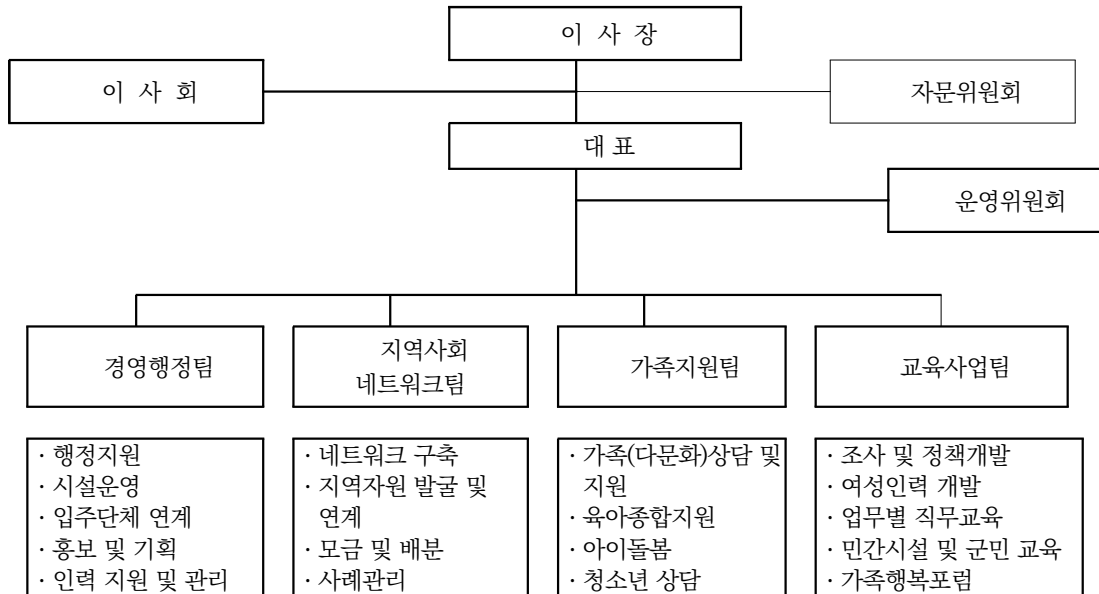
#### 4. 설립 목적 및 기능

- 지역 주민의 욕구를 반영한 주민밀착형 복지를 추진하는 기구로서 민간의 다양한 기관과 거버넌스 구축
- 합리적인 통합사례관리 시스템 구축
- 사회서비스 관련 민·관기관 및 지역주민의 역량강화
- 지역 내 사회복지기관 및 비영리단체들과의 협력 증대
- 지역사회 복지 및 가족문제 해결을 위한 자원 및 정보제공
- 지역사회 중심의 민간자원 모집 배분
- 타 모금단체 및 비영리단체와의 협력

#### 5. 조직 및 인력

- 센터의 조직은 다음 [그림2-5-1] 과 같음.
  - 조직은 기본적으로 이사회, 운영위원회 그리고 자문위원회를 둬.
  - 사업부서는 팀제로 운영되며 4개 팀을 조직하며, 경영행정팀, 지역사회네트워크팀, 가족지원팀, 교육사업팀임.
  - 부여군 지역사회복지협의체와 자원봉사센터를 입주하여 연계함.

[그림2-5-1] 부여군 가족행복센터(가칭) 조직도



\* 주 : 부여군 지역사회복지협의체, 자원봉사센터 배치

□ 센터내 인력보강은 총 14명으로 이사장 겸직, 대표 1명, 경영행정팀 2명, 지역네트워크팀 2명, 가족지원팀 9명, 교육사업팀 2명이 추가 배치되어야 함.

○ 가족행복센터는 기존의 다문화가족지원센터, 아이돌봄서비스, 여성새로일하기센터, 청소년상담복지센터 등의 인력이 승계되어 운영됨.

○ 가족행복센터설치에 따른 추가인력은 센터의 경영행정팀 2명, 지역사회네트워크팀 2명, 교육사업팀 2명 및 기능이 추가되는 건강가정지원센터 4명, 육아종합지원센터 5명으로 총 14명이 추가 배치되어야 함.

〈표2-5-1〉부여군 가족행복센터(가칭) 추가 필요 인력

총계 (명)	이사장	대표	경영행정팀	지역사회 네트워크팀	가족지원팀	교육사업팀
14	겸직	1	2	2	9	2

## 6. 주요업무

□ 사업은 〈표 V-2〉에서 보는 바와 같이 5개로 구분되어 있으며, 4개 팀에 분장되어 수행됨.

○ 가족지원사업은 가족지원팀에서 수행하며 건강가정지원센터, 다문화가족지원센터, 청소년상담센터에서 이루어지는 업무 중 가족상담 및 지원, 다문화가족 지원, 아이돌봄서비스 제

공, 청소년 상담 및 사후관리 등을 수행함.

- 역량강화 교육은 교육사업팀에서 수행하며 여성인력 개발 및 취업지원, 업무별 직무교육, 민간복지시설 종사자 및 군민 역량강화, 부여군 가족행복포럼 등을 실시함.
- 조사 및 정책개발 사업을 위해 지역사회내 실태와 욕구조사를 실시하고, 각 팀별, 지역주민 대상별 자료를 구축하도록 함.
- 지역사회 네트워크 사업은 네트워크팀에서 수행하며, 지역 내 네트워크 구축 및 협력, 지역 자원 개발 및 연계, 모금 및 배분, 사례관리, 배분사업 기획 및 지원 등의 사업을 수행함. 부여군 지역사회복지협의체, 자원봉사센터와 유기적으로 연계할 수 있는 시스템을 구축함.
- 경영행정사업은 경영행정팀에서 수행하며, 행정 및 사무관리, 정보화 및 홍보사업, 입주단체와의 연계, 인력 지원 및 관리 등의 업무임.

〈표2-5-2〉 부여군 가족행복센터 주요업무

사업	세부내용
가족지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가족(다문화)상담 및 지원</li> <li>· 육아종합지원</li> <li>· 아이돌봄서비스</li> <li>· 청소년 상담 및 사후관리</li> </ul>
교육 및 사업	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 여성인력 개발 및 취업지원</li> <li>· 업무별 직무교육</li> <li>· 민간복지기관 종사자 및 군민 역량강화</li> <li>· 조사 및 정책개발</li> <li>· 토론회, 세미나 등</li> </ul>
지역사회 네트워크	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지역 내 네트워크 구축 및 협력</li> <li>· 지역자원 개발 및 연계</li> <li>· 모금 및 배분사업</li> <li>· 사례관리</li> <li>· 지역사회복지협의체, 자원봉사센터와 협력체계 구축</li> </ul>
경영행정	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 행정지원(인사, 회계, 서무)</li> <li>· 시설 운영관리</li> <li>· 입주단체 연계</li> <li>· 홍보 및 기획</li> <li>· 인력 지원 및 관리</li> <li>· 대외협력사업</li> </ul>

## 7. 센터 내 배치 기관 및 공간

### 가. 센터내 배치 기관

- 센터 사무처
- 다문화가족지원센터(내 건강가정지원센터 다기능화 신설)

- 여성새로일하기센터(여성취업센터)
- 육아종합지원센터(신설)
- 청소년복지 상담센터
- 드림스타트
- 지역사회복지협의체
- 자원봉사센터
- 지역사회복지협의체
- 희망나눔지원

#### 나. 센터내 설치 공간

- 센터기능별 사무처
- 입주기관별 사무처
- 교육 공간
- 상담실
- 장남감 도서관
- 돌봄공간
- 주민 자치회의 공간
- 카페 등

### 8. 설립 효과

- 군내 민·관 복지서비스 및 자원마련 공동체 구축
- 군내 복지자원 발굴 및 연계로 통합적 전달체계 구축
- 가족 및 여성복지서비스 전달체계 및 인력의 전문성 강화
- 가족중심의 기관의 복합화 경제적 효과성 도모
- 가족중심의 서비스 통합화로 효율적인 기관 운영

## 제6절 향후 추진과제

### 1. 사업 요약

#### 가. 과제 수행의 필요성

- 가족은 지역과 사회, 군을 구성하는 중요한 단위이며, 가족의 행복과 삶의 질은 안정적인 지역을 유지할 수 있는 기반임. 가족구성이 일인가족, 노인가족, 다문화가족, 한부모가족, 이혼 및 재혼 가구 등 다양해지며 이에 따른 가족의 가치 및 기능을 보완해야 함. 그럼에도 불구하고 부여군은 다문화가족지원센터 이외에 가족관련 서비스 지원체계가 없음.
- 인구규모가 적은 기초자치단체에서 사회서비스 욕구에 따른 대상별, 서비스별 모든 기관을 설치하기보다는 운영의 효과성과 예산의 효율성을 위해 기관의 복합화, 다기능화 등 방안 모색이 필요함.
- 즉, 가족만을 대상으로 센터를 설치하기보다 가족을 중심으로 발생하는 문제를 해결하고, 가족 구성원이 원활한 생활을 유지할 수 있도록 지역사회 중심으로 통합적인 사회서비스를 제공할 수 있는 체계를 마련할 필요가 있음.

#### 나. 과제 추진 방법 및 내용

- 부여군 특성 파악 및 지역사회 서비스 전달체계 설치에 대한 선행연구
- 부여군내 가족 및 여성복지시설 관련 실무자 및 담당 공무원을 대상으로 복지자원 및 서비스에 대한 의견 및 가족행복센터(가칭) 설치에 대한 의견 수렴
- 시설 복합화, 다기능화, 기초자치단체 복지재단, 여성관련 재단 등 사례 분석
- 부여군 가족행복센터 설립 방안 제시

#### 다. 부여군 특징

- 초고령 사회 및 가족구성 및 기능의 다양성 증가에 따른 가족지원체계 필요
- 가족 및 복지서비스 제공기관의 부족

- 직접적인 서비스 제공기관의 군 직영에 따른 장·단점
- 가족 및 여성복지시설 담당자와 실무자의 지역사회 내 자원 연계에 대한 이해 부족 및 활용도 저조
- 지역 내 사회서비스 제공을 위한 물적, 인적자원의 부족
- 가족지원을 위한 상담 및 서비스 지원에 대한 높은 욕구

#### 라. 부여군 가족행복센터 설치시 고려사항

- 실효성 있는 민관연계를 위해 사례관리 체계 구축, 업무의 칸막이 제거, 성과연계 시스템 마련
- 군내 효율적인 센터설립을 위해 서비스의 통합과 다기능성을 강조
- 복지재정 한계 극복과 재원마련 및 효율적인 운영방식을 위해 설립주체나 운영은 지자체가 주도하되, 군민, 기업, 가족 등의 참여와 민간주도의 기금마련이 가능하도록 설계
- 가족 및 여성복지 서비스 제공의 중복과 누락을 방지를 기대 및 현재 설치된 기관들과 공간적·서비스 내용적 연계 방안 모색

## 2. 부여군 가족행복센터 설립 방안

- 이상에서 살펴본 내용을 바탕으로 부여군 가족행복센터 설립 방안은 <표 V-3>에 제시함.

<표2-6-1> 부여군 가족행복센터 설립 방안

구 분	내 용
기본 방향	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 가족을 중심으로 지역복지 역량강화 및 군민의 삶의 질 향상</li> <li>• 부여군 가족의 행복한 변화를 추구하는 추진체</li> <li>• 민관의 공동협력체 구축 및 주민의 참여와 협력 도모</li> </ul>
설립 근거	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 민법 제32조</li> <li>• 공익법인의 설립에 관한 법률 제4조</li> <li>• 센터설치 조례 제정</li> </ul>
설립 형태	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 재단법인</li> </ul>
설치 방식 및 재원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 지자체 출연 지역재단으로써 지자체가 기초출연금이나 운영지원금을 지원하고, 민간 주도의 지역 내 다양한 기금의 모집과 배분이 이루어지는 혼합형태</li> </ul>
인력	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 14명(대표, 팀별 실무자, 행정원 등) 추가 배치</li> </ul>

구 분	내 용
조직	• 4팀제(경영행정팀, 지역사회 네트워크팀, 가족지원팀, 교육사업팀)
주요사업	• 가족지원, 교육 및 사업, 모금 및 배분, 지역사회 네트워크
수탁 운영 분야	• 다문화가족지원센터, 여성새로일하기센터, 아이돌보미사업, 청소년복지센터, 드림스타트 사업
신규 설치 분야	• 다기능형 건강가정지원센터, 육아종합지원센터





## 제3장

### 건강생활지원센터 설치 및 운영 방안

제1절 기본방향

제2절 건강생활지원센터운영방안



# 3

## 건강생활지원센터 설치 및 운영 방안 <<

### 제1절 기본방향

#### 1. 목적

- 부여군민의 건강실태 분석 결과를 토대로 부여군민의 건강생활을 활성화하여 건강수준을 높이는 사업을 전개함.
- 기존 보건소 보건사업의 주된 관심대상인 취약계층 및 만성질환자 문제와 차별성을 갖되 보건소 보건사업과 연계하기 쉬운 영역인 일반주민의 건강생활영역을 선정하여 주민건강생활을 체계적으로 지원하고자 함.
- 세부사업목표
  - 부여군 주민건강수준과 건강습관에 비추어 문제가 되는 심뇌혈관질환 예방을 적극적으로 전개하기 위해 만성질환의 이전 단계라고 할 수 있는 ‘대사증후군’을 진단할 수 있고 주민의 관심이 높은 건강체력, 건강식습관, 치매 및 정신건강을 진단할 수 있는 기능을 갖춘 ‘평생 건강생활지원센터(가칭)’을 설치함.
  - 건강검진은 받되 후속 건강관리가 소홀한 부여군민의 건강문제에 비추어 볼 때 후속 건강관리를 활성화 하기 위한 ‘명품건강관리센터’를 도입하여 대사증후군 및 건강체력이나 건강식습관 등 문제가 있는 주민 혹은 이전 건강검진에서 문제가 있는 주민을 대상으로 등록후 건강관리를 수행함. 이들에 대한 저렴하지만 일정 비용을 받는 문제도 검토(취약계층은 무료).
  - 한편 산모에 대한 건강관리 문제 파악과 개선 프로그램을 적용하기 위해 임산부 체력진단 및 개선 프로그램, 임산부 만성질환과 정신건강 진단과 개선 프로그램, 성장발달 점검센터와 이유식 강좌교실, 여성건강 및 산전진찰실(산부인과 의사는 외부에서 일주일에 1-2회 방문 진찰 개념), 피임과 불임예방 등에 대한 보건교육실 설치와 프로그램 운영을 시행
  - 건강생활실천 활동은 일방적인 홍보와 교육만으로는 지속적인 실천이 어려운 것이 현실임. 따라서 주민 스스로 참여하고 홍보하는 기전을 만드는 것이 필요함. 또한 취약계층에게는 건강생활실천의지를 갖고 있어도 사회복지 측면의 어려움이 있으면 쉽게 건강생활실천을 결심하기가 어려움. 따라서 주민들이 참여하는 거버넌스를 건강생활지원센터에 구축하는 것이 필요하고 사회복지 연계 서비스도 활성화 되어야 함.

## 2. 배경 : 부여군 현황

- 부여군은 전형적인 농촌지역으로 인구가 지속적으로 감소하고 있으며 노령화도 급속히 나타나고 있음. 하지만 특이한 점은 출산율은 전국 평균보다 약간 상회하고 있는 것으로 나타났음.(표 1-1-3 참조)
- 또한 부여군은 고혈압성질환, 뇌혈관질환 등 만성질환 사망률이 높고 간질환 및 당뇨병으로 인한 사망률도 지속적으로 높은편임. 암사망률 은 다른 지역과 비슷한 수준임. (표 3-1-1 참조)
- 2008년 부여군 주요 사망원인의 인구 10만명 당 연령 표준화 사망률 중 높은 분율을 차지하는 것은 신생물 128.8명, 뇌혈관 47.2명, 노쇠 44.8명의 순으로 나타남.
- 2009년 부여군 주요 사망원인의 인구 10만명 당 연령 표준화 사망률 중 높은 분율을 차지하는 것은 신생물 111.1명, 뇌혈관 질환 50.3명, 심장질환 40.8명의 순으로 나타남.
- 2011년 부여군 주요 사망원인의 인구 10만명 당 연령 표준화 사망률 중 높은 분율을 차지하는 것은 신생물 101.9명, 뇌혈관 질환 52명, 심장질환이 42.1명의 순으로 나타남.
- 2012년 부여군 주요 사망원인의 인구 10만명 당 연령 표준화 사망률 중 높은 분율을 차지하는 것은 신생물 122명, 뇌혈관 질환 37.3명, 심장질환이 36.7명의 순으로 나타남.

〈표3-1-1〉 주요 사망원인별 연령 표준화 사망률(인구 10만명 당)

질환명	2008		2009		2010		2011		2012	
	전국	부여군	전국	부여군	전국	부여군	전국	부여군	전국	부여군
심장 질환	37.7	36.5	37.3	40.8	36.9	26.2	37.3	42.1	37.5	36.7
고혈압성 질환	8.1	8.5	7.7	12.2	7.2	10.5	7.2	10.1	6.9	10.6
당뇨병	18.1	15.9	16.4	20.3	16.5	18	16.3	12.4	16.5	9.5
폐렴	9.4	7.9	10.2	4.7	11.3	7.7	12.3	12	13.8	12.8
호흡기 결핵	3.8	4.7	3.6	3	3.5	4	3.3	4.1	3.2	2.4
만성 하기도 질환	12.7	15.1	11.2	11.5	10.8	8.3	10	16.2	10.6	8.1
간 질환	13.2	17.7	12.2	13.6	11.8	23.2	11.1	16.3	10.8	16.3
뇌혈관 질환	49	47.2	42.9	50.3	41.7	42	37.8	52	36.2	37.3
알츠하이머병	3.2	4.5	2.9	3.8	3	2.8	3.3	4.7	4.3	3.5
고의적 자해(자살)	24.7	38.5	29.1	35.3	28.7	34.7	28.8	27.5	25.1	24.5

질환명	2008		2009		2010		2011		2012	
	전국	부여군	전국	부여군	전국	부여군	전국	부여군	전국	부여군
심장 질환	37.7	36.5	37.3	40.8	36.9	26.2	37.3	42.1	37.5	36.7
고혈압성 질환	8.1	8.5	7.7	12.2	7.2	10.5	7.2	10.1	6.9	10.6
당뇨병	18.1	15.9	16.4	20.3	16.5	18	16.3	12.4	16.5	9.5
폐렴	9.4	7.9	10.2	4.7	11.3	7.7	12.3	12	13.8	12.8
운수사고	13.9	25.7	13.3	34.2	12.4	25.7	11.1	18.8	11.1	36.4
추락사고	4.5	2.1	3.8	6.6	3.7	4.6	3.5	5.7	3.4	4.6
가해(타살)	1.3	2.4	1.3	0.6	1.2	2.8	1.1	-	1	1.4
노쇠	34.9	44.8	28.1	24	24.2	23.6	20.8	21.3	19.1	32
신생물	125.8	128.8	121.9	111.1	120.3	134.7	114.5	101.9	112.7	122
위의 악성신생물	18.6	21.9	17.4	12.9	16.5	15.2	15.3	15.7	14	17.5
결장, 직장 및 항문의 악성신생물	12.3	12.2	12.1	14	12.5	16.2	12	13.2	12.1	12.5
간 및 간내출개관(담 관)의 악성신생물	20.5	12.2	19.7	16.6	18.8	14.7	17.6	9.4	17.5	15
기관, 기관지 및 폐의 악성신생물	26.4	28	25.4	25.9	25.3	30.8	24.6	27.2	24.5	26.5
유방의 악성신생물	3.2	2.2	3.4	1.4	3.3	4.2	3.4	4.2	3.3	3.6
자궁의 악성신생물	2.3	3.7	2.2	2.4	2.1	0.4	2.1	1	1.9	5.5
전립샘의 악성신생물	2	3.1	2	0.8	2.1	2.6	2.1	1.5	2	0.6

자료 : 통계청 사망원인통계(2008, 2009, 2010, 2011, 2012)

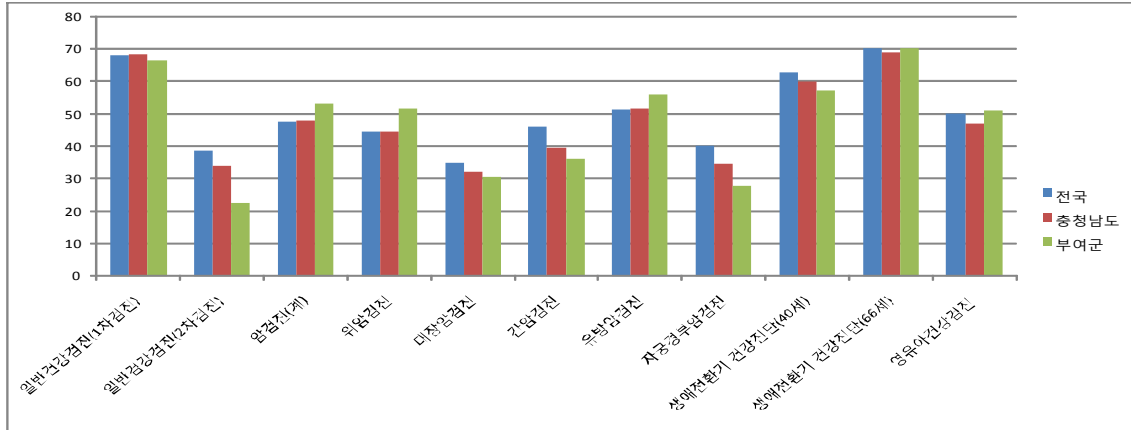
- 부여군민은 건강검진율은 전국 및 충남과 비슷한 수준이지만 유소견자에 대한 2차검진 시행율은 매우 낮아 건강생활관리에 대한 관심이 더욱 증대되어야 할 것으로 나타남. 또한 여성에 대한 자궁경부암 검진 시행율이 낮은 것으로 나타나 이에 대한 관심도 중요한 것으로 나타남. (표 3-1-2 참조)
- 부여군의 2010년 국민건강검진 중 일반건강검진 2차 검진과 자궁경부암검진의 수검율이 전국과 충청남도에 비해 많이 낮음.
- 전체 암검진, 위암검진, 유방암검진, 생애전환기검진(66세), 영유아건강검진의 경우에는 전국과 충남 평균을 웃돌았고, 일반건강검진 1차, 대장암검진, 생애전환기검진(44세)의 수검율은 전국과 충남 평균에 비해 약간 낮음.
- 2011년에도 2010년과 비슷한 추세를 보이지만, 영유아검진의 수검율은 전국과 충남 평균에 비해 낮아짐.
- 2012년에도 이와 비슷한 추세로 나타남.

〈표3-1-2〉 국민건강보험공단 국민건강검진 수검율(%)

	2010			2011			2012		
	전국	충청남도	부여군	전국	충청남도	부여군	전국	충청남도	부여군
일반건강검진 (1차검진)	68.2	68.6	66.7	72.6	73	70.1	72.9	73.4	71.4
일반건강검진 (2차검진)	38.8	34.1	22.7	35.5	30.6	16.2	36.9	32.9	18.6
암검진(계)	47.8	48.2	53.3	50.1	51.4	55.3	39.4	38.2	38.6
위암검진	44.7	44.7	51.7	47.3	47.9	53.9	52.9	52.0	59.5
대장암검진	34.9	32.2	30.7	34.8	32.7	30.9	27.0	25.3	24.7
간암검진	46.1	39.6	36.2	46	40.2	32.1	42.0	35.4	34.2
유방암검진	51.4	51.8	56.2	51.5	51.3	54.7	58.0	56.6	61.8
자궁경부암검진	40.3	34.8	28	44.5	38.2	26.9	46.1	41.2	30.9
생애전환기 건강진단(40세)	63.1	60	57.5	68.8	66.2	59.6	69.7	67.8	62.1
생애전환기 건강진단(66세)	70.3	69.2	70.5	75.7	74.9	80.3	76.4	76.4	79.6
영유아건강검진	50.1	47.1	51.1	53.8	50.2	47.1	55.4	50.5	43.9

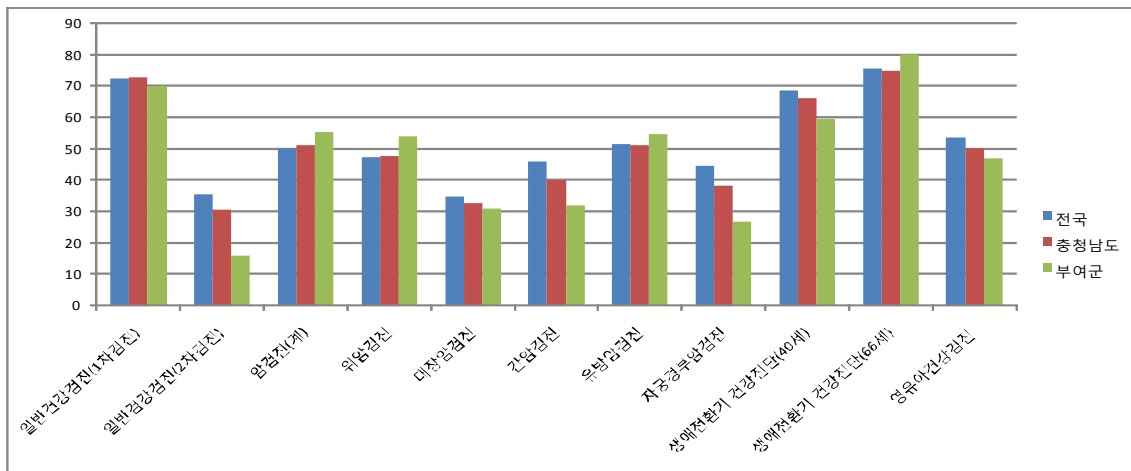
자료: 국민건강보험공단 건강검진통계연보(2010, 2011, 2012)

[그림3-1-1] 2010년 전국, 충남, 부여군 건강검진 수검율



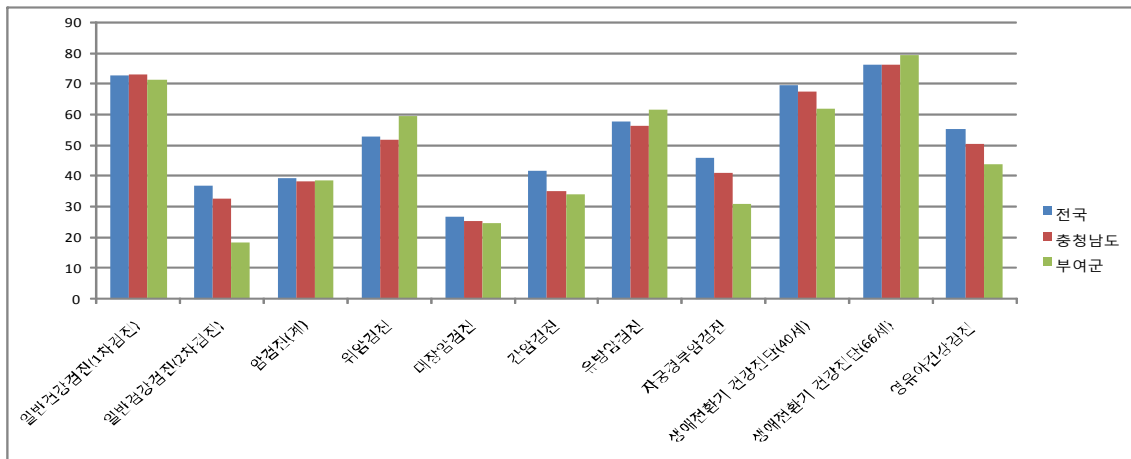
자료: 국민건강보험공단 건강검진통계연보(2010, 2011, 2012)

[그림3-1-2] 2011년 전국, 충남, 부여군 건강검진 수검율



자료: 국민건강보험공단 건강검진통계연보(2010, 2011, 2012)

[그림3-1-3] 2012년 전국, 충남, 부여군 건강검진 수검율



자료: 국민건강보험공단 건강검진통계연보(2010, 2011, 2012)

- 부여군민들의 건강행태는 흡연율이 높은 것으로 나타났고 구강보건상태가 좋지 않으며 비만율도 높은 것으로 나타나 개선이 필요한 것으로 나타났음(표1-1-7, 표1-1-10 참조). 특히 비만은 만성질환과 연관된 대사증후군의 주요 구성요인인데 부여군민의 심뇌혈관질환에 대한 관심이 높아져야 함을 시사하고 있음.
- 한편 부여군의 노령화 속도에 비추어 치매 등 노인성 질환에 대한 관심이 높아지고 있어 인지장애 조기 대응 등 체계적인 관리에 대한 관심이 높아지고 있음.
- 산모 및 영유아 건강관리를 위한 건강생활 진단 및 개선 프로그램이 부족한 실정임. 부여군민을 위한 보편적인 복지 혜택과 보건서비스의 결합도 미흡한 실정임(표 3-1-3참조).
- 기존 보건소에서도 다양한 건강생활개선을 위한 홍보와 교육을 시행하고 있지만 주민의 건강생활문제가 무엇인지 체계적이고 종합적으로 진단하는 시스템은 없었음. 또한 이러한 건강생활문제를 개선하기 위한 주민 스스로 주도하는 보건사업을 강력하게 이끌지 못했음(표3-1-3 참조).



### 3. 사업내용

- 기존 보건소에서 수행하는 보건사업을 분석한 결과(부록참조) 건강생활 개선을 위한 지원사업은 대부분 일시적인 등록관리 형태이고 일방적인 서비스 제공방식으로 진행되고 있음. 또한 이미 질환으로 판명된 만성질환자를 대상으로 하는 사업은 되어 있지만 그 전단계의 대사증후군 관리사업은 없었음. 질환자의 치료를 위한 의료비 지원사업이 많았으나 그 위험인자를 찾아내서 관리하는 프로그램이 부족한 실정임. 치매환자 조기검진 사업은 하고 있지만 경증 인지장애 환자를 찾아내서 관리하고 인지기능 향상 프로그램은 전무하였음. 또한 검진사업은 시행하고 있지만 검진에서 이상 소견을 보인 사람을 중심으로 한 관리사업은 없었음. 모자보건사업도 질환자 파악 및 치료비 지원사업은 있지만 건강생활 위험요소를 파악하고 개선을 위한 사업은 없었음.
- 이러한 문제를 극복하기 위하여 다음과 같이 대사증후군 관리사업, 치매예방관리지원센터, 건강체력관리센터, 건강식생활관리센터 등 새로운 사업내용을 건강생활지원센터에 포함하여 구축하는 것으로 하였음.
- 또한 건강검진 및 체력과 식습관 진단결과를 활용하여 후속 건강관리 기능을 강화하기 위해서 보건소에 등록한 부여군 20세 이상 성인에 대한 주치의 개념의 “명품건강관리센터”를 도입 시행할 것을 제안함. 앞서 언급한 건강생활습관 문제 및 외부에서 수행한 건강검진 자료 등을 종합하여 1년 동안 집중적인 건강관리를 수행하여 기본적인 건강생활습관 개선 프로그램을 적용하고 1년 이후에는 스스로 혹은 동아리 활동을 통해 지속 건강관리를 하도록 안내하는 프로그램임. 또한 보건지소, 보건진료소 등 산하기관에서 연계 관리되도록 하는 것도 바람직함.
- 한편 같은 건물에 층을 달리하여 여성건강을 활성화하도록 하기 위해 임산부 체력진단과 증진, 임산부 만성질환과 정신건강 진단, 신생아 성장발달 점검센터와 이유식 강좌교실, 여성건강 및 산전진찰실 등을 두고 여성 및 신생아 건강관리 프로그램 도입을 제안함.

〈표3-1-3〉 부여군보건소 보건사업 실시 현황

구분	사업	대상	활동 내용 및 방법
건강증진	건강걷기 및 체조교실	전 주민	읍면별 1개소 이상 걷기
	여성비만교실 및 대사증후군 교실 운영	전 주민	40세 이상 신청자 대상 프로그램 운영
	시범학교 운영	관내 초·중·고등학교	튼튼이학교, 금연시범학교, 아토피천식안심학교 운영
	건강식단 체험 및 건강강좌 운영	등록된 고혈압·당뇨 환자 및 가족	고혈압, 당뇨, 식단전시 및 건강체험관, 건강전시 운영
	금연클리닉실 운영	관내 흡연자	주 1회 6주 동안 관리
	명품건강마을 가꾸기	8개 마을 주민	8개 마을 대상 월 1회 전문강사에 의한 교육 실시
방문보건	방문건강관리	-건강문제가 있는 취약계층 -기초생활수급가구 및 차상위계층 가구 중 건강위험군	-기초검진 1차 간호 -영유아 및 임신부 관리 -결혼여성이민자 건강관리 -북한이탈주민건강관리 -보건소내부 부서간 의뢰, 장기요양보험과 연계
만성질환관리	혈압/혈당 바로알기사업	전 주민, 특히 30세 이상	-관내행사시 출장하여 혈압 및 혈당 측정 -보건소진료실 이용자와 방문보건실 대상자에 대한 투약 -보건소 홈페이지 및 건강강좌를 활용한 주민교육
	환자발견 및 등록관리사업	보건소 이용자, 방문간호대상자, 순회교육 참석자, 성인병 검진자	-보건소 이용자 중 혈압,혈당 측정 후 이상자에 대한 등록 관리
	고혈압·당뇨 합병증 검진	보건소 등록 관리 중인 고혈압·당뇨 등록환자	-기초검사, 당화혈색소 측정 -안과의원연계로 안과검진 실시 -이상소견 자에 대한 재검사
	지역사회 건강조사	만 19세이상 성인 900명	지역사회건강조사 실시
치매환자관리	치매상담센터운영	지역주민, 치매환자 및 가족	-치매노인 등록관리 -치매상담 및 교육
	치매검진사업	60세 이상 노인	-선별검사 실시(MMSE-DS) -진단검사(충청남도 공주의료원 연계)
	치매환자용품 지원	치매환자 중 재가환자	가정방문 환자상태 파악 및 가족상담 후 물품 제공
의료비지원사업	희귀·난치성 질환자 의료비 지원	-희귀난치성질환자 산정특례에 등록된 자 중 재산기준에 부합하는 대상자 -해당년도 지침에 명시된 질환(대상질환 134종)	-기준에 따라 요양급여, 보장구, 호흡보조기대여료, 기침유발기대여료, 간병비, 특수식이 구입비 등 지원
	국가 암 의료비 지원	건강보험가입자	-재산 및 소득 기준에 따라서 의료비 지원
	소아·아동 암환자 의료비 지원	의료급여수급자 및 건강보험가입자 중 소득 및 재산 기준에 적합한 자	생활이 어려운 소아 암환자 가정에 본인부담의료비 지원
	치매치료관리비 지원	만 60세이상 대상자 중 치매진단기준, 치료기준, 소득기준을 충족하는 사람	월 3만원 한도 내 당월 건강보험 본인부담금 지원
	무료 개안 수술	60세 이상 저소득층 노인	백내장, 망막질환, 녹내장 등 안과수술 지원
	진폐환자 의료비 지원	등록된 진폐환자 및 배우자	진료한 본인부담금 지원
	난임부부 지원사업	-난임시술을 요하는 의사의	체외수정, 인공수정 등 난임시술 의료비 지원

구분	사업	대상	활동 내용 및 방법
		‘난임진단서 제출자’ -부부 연령, 소득 기준 충족하는 자	
	산모·신생아 도우미 지원사업	소득수준 기준을 충족한 산모	산모 영양관리 및 신생아 돌봄 서비스 지원
	미숙아 및 선천성이상아 의료비 지원	전국가구 월평균 소득 150% 이하 가구에서 출생한 미숙아 및 선천성 이상아	미숙아 및 선천성이상아 의료비 중 본인 부담금 지원
	청소년 산모 임신·출산 의료비 지원사업	임신이 확인된 만 18세 이하 모든 청소년	임신·출산과 관련 진료비 중 본인부담 의료비 지원
	영·유아 발달장애 정밀검사비 지원사업	-의료수급권자, 차상위계층 -건강보험료 부과금액 하위 30%이하자	정밀평가필요 대상자 발달장애검사비 지원 홍보
암 관 리 사 업	국가 암 검진사업	기준 연령이상된 전 군민	관내 검진기관에서 암 검진 실시
	재가 암 환자 관리사업	-의료급여수급자 중 암 진단자 -암환자 의료비지원사업 대상자	-재가암 환자 방문건강관리서비스 제공 -암관리 관련 물품 지원
	의료수급권자 일반 건강검진	의료급여수급권자 중 연령 기준 충족자	일반 건강검진 실시
검 진 사 업	의료수급권자 생애전환기 건강검진	의료급여수급권자 중 연령 기준 충족자	생애전환기 검진 실시
	의료급여수급권자 영·유아 건강검진	의료급여수급권자 중 연령 기준 충족자	영유아 건강검진 실시
	취약계층 인공관절 무료시술 사업	65세 이상 의료수급권자 및 차상위계층	인공관절 시술 실시
구 강 보 건	무료치아 홈메우기 사업	관내 29개 초등학교	초등학교 아동에 대한 구강집중 관리 실시
	노인의치 보철사업	65세 이상 기초생활수급자 및 차상위 건강보험 전환자	무료 틀니 시술
	학교구강보건실 운영	규암초등학교 전교생	구강건강의 정기적인 관리 및 교육 실시
	불소용액양치, 불소도포사업	관내 초,중,고등학교 및 일반 주민	불소용액 배부 및 불소도포 실시
	예방 구강보건사업	보건소 내소자	치아홈메우기, 불소도포
	치아사랑, 힐링교실	유치원, 어린이집, 초등학교 저학년	학령 전 아동들 대상으로 구강보건 교육 실시
모 자 보 건	임산부 건강체조교실 운영	임신 16주 이상 임신부, 출산부	라마즈 체조, 산전체조 등 실시
	선천성대사이상 검사	신생아 전우녀	선천성대사이상 검사 실시
	임산부 등록관리	보건기관 등록 임산부	-복부초음파검사 -산전건강관리 -철분제공급 -엽산제공급
	영·유아 등록관리	보건기관 등록 영유아	-영·유아 영양제 제공 -국가예방접종실시
	영양플러스 사업	소득기준을 만족하는 영유아, 임신부, 출산부, 수유부 등	-보충식품공급 -영양교육 및 상담
	모유수유클리닉 운영	희망군민	모유수유 교육 및 영양상담 등 실시
	신생아 청각 선별검사	저소득층	신생아청각선별검사 지원
	필수예방접종국가 부담사업	0-12세 아동	필수 예방접종 실시

구분	사업	대상	활동 내용 및 방법
한 의 약 건강 증진 사업	취학 전 아동 실명예방사업	만 3세-6세 아동	시력검진 실시 및 저소득층 개안수술비 지원
	한방가정방문	보건소 방문사업대상자로 등록 관리 중인 만성질환자	한방건강상담 및 한방진료
	사상체질건강교실 운영	65세 이상 고혈압, 당뇨 등 대사성 질환자	사상체질 교육 실시
	한방기공체조교실	65세 이상 골관절계 질환 보유자	한방기공체조 교육 및 실기
	한방스트레스관리교실	65세 이상 노인 중 스트레스 지수가 높은 자	스트레스 예방교육 및 웃음치료, 운동요법을 통한 스트레스 관리
	한방금연교실	희망주민	한방 금연 상담 및 금연 이침 시술
정신건강	재가정신질환자 등록 및 사례관리	조현병, 정동장애, 우울증, 간질환자	가정방문, 전화, 내소 등을 통한 상담
	주간재활프로그램	희망자	토탈공예, 웃음칠, 사회적응훈련 등 실시
	군민정신건강증진사업	전 군민	정신건강행태 조사 실시
	아동청소년 심리치료 프로그램	고위험군 학생	미술치료, 뇌 교육, 심리 상담 실시
	정신건강상담전화 운영	전 군민	전화상담실시

자료 : 부여군보건소 홈페이지 보건사업 [www.buyeo.go.kr/health](http://www.buyeo.go.kr/health)

〈표3-1-4〉 기존 부여군 보건소 보건사업 분석을 토대로 한 현재 실태와 향후 발전분야에 관한 의견표시

대 상 자	보 건 사 업										
대상자 구분	예방접종	건강검진 암검진 치매검진	치료요양연계	만성질환관리	물리치료	대사후군관리	영양관리	운동관리	검진후관 리(암 치매 등)	작업 치료 등 재활	사회 복지 서비스 연계
빈곤층	●	●	●	●	●	◆	◆	◆	◆	◆	◆
노인층	●	●	●	●	●	◆	◆	◆	◆	◆	◆
산모 영유아	●	●	-	◆	-	◆	◆	◆	◆	-	◆
중장년층	-	●	-	◆	-	◆	◆	◆	◆	-	◆
학생	●	●	-	-	-	-	◆	◆	◆	-	◆

주:

● : 기존 보건사업 중점 추진 영역

- : 보건사업 관련성 적은 영역

◆: 기존 보건사업에서 사각지대였지만 향후 보건사업 중점 추진이 되어야 할 영역

#### □ 기본 사업내용 추진 방향

- 취약계층 대상 진료위주 보건사업 한계를 극복하고 부여군 전체 주민이 받을 수 있는 보편적 서비스로서 건강생활 수준 진단 및 관리 서비스 제공
- 보건소에서 일방적으로 서비스를 제공하는 보건사업이 아닌 주민 스스로 참여하고 주민이 주도하는 건강생활개선 프로그램이 운영되도록 새로운 거버넌스 구성

- 기존 보건사업에서 사각지대에 위치해 있었던 대사증후군, 경증치매(인지장애 위험요소 보유자) 등에 대한 체계적인 관리 프로그램 도입
- 건강검진 결과와 연계한 후속 건강관리 프로그램 도입 추진
- 사회복지와 연계한 프로그램 도입 추진

## 제2절 건강생활지원센터운영방안

### 1. 개요

- 부여군 보건소 인접한 소방서 건물을 활용하여 그 기능을 일반주민의 대사증후군 검진 및 건강체력과 건강식습관 진단센터로 활용하는 방안을 제안함.
- 건강생활진단 및 관리에 필요한 장비와 프로그램 운영이 보급되어야 함. 또한 이에 필요한 전문 인력 확충 및 이들에 대한 교육훈련이 적절히 제공되어야 함.
- 주민참여형 거버넌스 구축과 연계복지 서비스가 제공되도록 하여야 함.

〈표3-2-1〉 건강생활지원센터 운영방안 개요

목적	기본방향	세부사업명
평생건강생활지원센터(가칭) 설치	1. 보건소 기능과 차별화된 주민 평생건강생활을 진단하고 개선활동을 지원하는 공공보건시설 설치	1. 약 4층 건물 건립을 통한 인프라 설치 2. 건강검진 및 건강생활진단을 위한 장비 설치 3. 필요한 인력 확충 및 교육 훈련 프로그램 시행
평생건강생활지원센터(가칭) 운영 프로그램 도입	2. 대사증후군 및 건강체력과 건강식습관, 정신건강 진단과 후속 건강관리 시행 3. 보건과 복지의 연계, 주민참여형 거버넌스 구축	1. 대사증후군 및 건강체력, 건강식습관 진단 2. 명품건강관리센터 도입 3. 여성건강관리센터 도입 4. 치매관리센터 5. 사회복지안심센터 6. 주민참여형 거버넌스
평생건강생활지원센터(가칭) 활동으로 파악된 주민건강정보와 기존 보건소 보건사업을 연계하는 전략 수립	4. 평생건강생활지원센터 정보와 기존 보건소 보건사업을 연계하는 전략 도입하여 보건소 보건사업과 평생건강생활지원센터가 윈윈(Win-Win) 하도록 함	1. 기존 보건소 만성질환 및 건강생활습관 개선 보건사업과 연계 2. 보건지소 및 보건진료소의 지역사회 기반 보건사업과 연계

## 2. 개별센터 및 운영프로그램

### 2-1. 대사증후군진단 및 관리센터

#### 가. 사업 대상

- 부여군민 전체

#### 나. 배경

- 대사증후군은 만성질환의 전단계로 주목받고 있는 상태로 아직 명확한 만성질환 상태는 아니지만 비만, 경계성 고혈압, 고지혈증, 경계성 당뇨 등의 상태를 복합적으로 가지고 있는 것으로 정의됨. 이 단계의 사람을 방치할 경우 만성질환 단계로 쉽게 진입하는 것으로 알려져 있음.
- 아래의 각 5개 항목 가운데 3개 이상의 항목에서 ‘예’라는 체크를 할 경우 대사증후군에 해당됨.

〈표3-2-2〉 대사증후군 진단 기준

진단 항목	기준
허리둘레	남자 90cm 이상 여자 85cm 이상
혈압	수축기혈압 130mmHg 또는 이완기혈압 85mmHg 이상 또는 고혈압 관련 약제 복용
중성지방	150mg/dL 이상 또는 이상지질혈증 관련 약제 복용
HDL 콜레스테롤	남자 40mg/dL 미만 여자 50mg/dL 미만 또는 이상지질혈증 관련 약제 복용
공복혈당	공복 혈당 100mg/dL 이상 또는 당뇨병 관련 약제 복용

자료 : 배성진 외(2005). 대사증후군의 정의. JKMA 48(12) Dec 2005; International Diabetes Federation(2006), consensus worldwide definition of the metabolic syndrome

#### 다. 주요 사업내용과 프로그램

- 대사증후군 진단 프로그램 도입 : 1층 로비의 사람들 눈에 잘 보이는 공간에 대사증후군 안내 및 진단 부스를 만들어 누구나 쉽게 대사증후군을 진단받을 수 있도록 함.
- 진단된 대사증후군 환자 관리 프로그램 도입 : 대사증후군 환자에 대한 비만, 고지혈증, 혈압, 당뇨 등 문제에 대해 건강생활지원센터에 있는 타 건강생활관리 영역별 센터에 연계하여 체계적으로 관리받도록 함.

#### 라. 필요 설비 및 장비

- 비만 측정할 수 있는 장비 : 체지방측정기 및 배둘레 길이 측정자
- 콜레스테롤 간이 측정 장비
- 혈압기 및 혈당 측정기
- 대사증후군 정의 및 연계한 관리 안내 판넬

#### 마. 조직 및 인력

- 전담 간호사 1인
- 임상병리사, 영양사, 운동처방사 등은 보건소 인력 겸직 근무

#### 바. 예산

- 인건비는 전담 간호사 인건비와 교육훈련비 필요함.

### 2-2. 치매예방관리센터

#### 가. 사업 대상

- 65세 이상 전체 노인 및 경증 치매환자

#### 나. 배경

- 중증 치매 환자 발견 및 시설에 입소한 관리에서 벗어나 경증 치매 및 치매 위험인자 보유자도 적극 찾아내어 체계적인 관리를 통해 치매 진행을 늦추는 사업
- 서울 등 수도권에서 이미 치매지원센터를 만들어 치매조기검진과 확진 검사 지원은 물론이고 치매예방등록관리사업을 시행하고 있음. 특히 인지건강관리 프로그램을 통해 경증 치매 환자 및 위험요인보유자를 대상으로 여가선용, 인지재활 프로그램을 운영하여 치매진행을 늦추고 가족 부담을 덜어주는 사업을 시행하고 있음.

#### 다. 주요 사업내용과 프로그램

- 내소자 중심의 치매조기검진사업에서 벗어나 지역단위별로 치매조기검진 독려 및 실질적인 치매검진참여를 이끌어냄.
- 치매의심환자의 경우는 예전의 치매확진 지원을 시행하되 경계역 및 경증 치매의심 환자에

대해서는 건강생활지원센터 내소를 통해 1주일에 1회 연계된 신경과 혹은 정신건강의학과 전문의와 면담을 통해 확진 시행함.

- 또한 우울증 등 정신건강에 대해서도 스크리닝 테스트를 시행하여 정신건강 전반에 대한 진단이 이루어지도록 함.
- 발견된 경증 치매 혹은 치매고위험자에 대해서는 인지재활 및 여가선용 프로그램을 운영함.

#### 라. 필요 설비 및 장비

- 여가선용 및 인지재활을 위한 테이블 및 소도구

#### 마. 조직 및 인력

- 사회복지사 : 지역 방문을 통한 치매조기검진 유도
- 작업치료사 : 인지재활 프로그램 운영
- 전담 간호사 : 치매조기검진 프로그램 운영

#### 바. 예산

- 사회복지사, 작업치료사, 전담 간호사 인건비 및 교육훈련비 투자 필요

#### 사. 사례: 송파구치매지원센터<sup>2)</sup>

##### (1) 치매지원센터 소개

##### □ 서울치매관리사업의 배경

- 시정운영 4개년 계호기원 15대 중점사업으로 ‘치매 노인 예비에서 치료와 보호까지 종합복지 서비스 제공’을 위하여 2007~2009년 서울시 각 자치구(25개 구) 치매지원센터 개설
- 송파구치매지원센터는 2008년 3월 개소

##### □ 사업의 목적

- 중증 치매 환자들을 대상으로 시설 수용 중심에서 예방, 조기 발견에 초점을 맞추어서 다양한 중증도의 환자들에게 맞춤형 서비스를 제공하는 “치매 통합관리 서비스”를 제공함으로써 치매 환자와 가족들의 부담을 덜어주고 치매로 인한 사회적 비용을 줄이는 것을 목적으로 함.

2) 송파구치매지원센터 웹페이지 [songpa.seouldementia.or.kr](http://songpa.seouldementia.or.kr) 참조



#### □ 송파구치매지원센터

- 서울시와 송파구의 지원하에 서울아산병원 치매클리닉에서 맡아서 운영하고 있음. 송파구 지역의 노인들을 대상으로 치매를 조기에 진단하고, 노년의 활기찬 건강생활을 위한 정보를 제공하며, 인지기능 증진을 위한 다양한 프로그램 운영함.

#### (2) 치매지원센터 사업소개

##### □ 치매조기검진사업

- 사업목적 : 정상이지만 치매 고위험군에 속한 대상자와 치매군에 속한 대상자를 선별하여 인지건강프로그램의 참여와 관리, 최적의 치료와 기관 연계등의 서비스를 제공함으로써 치매율을 낮추고 예방할 수 있도록 함.
- 지원대상 : 송파구 관내 만 60세 이상의 모든 노인층 대상
- 추진방법 : 센터 내방, 전화 검진, 경로당/노인대학 등 방문 검진, 독거노인 방문 검진을 실시함.
- 사업개요 : 정신간이상태검사(MMSE-KC), 기초상담, 서비스 연계

##### □ 치매예방등록관리사업

- 사업목적: 관내 노인들을 대상으로 정기검진, 인지건강프로그램 제공 및 기타 전문 서비스를 제공함으로써 삶의 질을 향상시키고, 가족의 부양부담을 줄이고, 치매발생을 감소 혹은 지연시킴.
- 추진방법 : 가정방문 / 등록 관리 / 정기검진 / 조호물품 제공 / 배회구조팔찌 제공 / 치매예방 교육 / 간호처치 교육 / 가족 모임 등
- 사업개요 : 서울시치매 DB등록, 연간 정기검진, 조호 및 위생물품 제공, 치매 교육 및 치매 가족 모임

##### □ 치매 원인확진검사 및 치료비 지원사업

- 사업목적 : 저소득층 치매 대상자에 대한 원인확진검사비 및 치료비 지원을 통해 대상자 가족의 경제적 부담을 덜어주고 삶의 질 개선
- 추진방법 : 원인확진검사비 및 치료비 지원
- 사업개요
  - 대 상 : 저소득층 치매대상자

- 이용절차: 오전9시~오후6시 사이에 전화상담 후 내소하여 신청서 작성

□ 치매예방 및 인식개선사업

- 사업목적 : 치매에 대한 올바른 정보의 전달과 인식전환을 통해 치매도 예방과 관리가 가능하다는 사회적 이해도를 높이며, 다양한 홍보 사업의 추진으로 일반시민 및 유관 기관 실무자들이 인식전환과 함께 치매 선별검진에 협력할 수 있도록 함.
- 추진방법 : 지역사회 내의 어르신, 가족, 일반인 교육 / 공무원 및 실무자 교육 / 자원봉사자 및 실습생등 외부 인력 교육 / 리플렛·포스터·정보지등의 배포 / 치매의 날 행사 / 가두 캠페인 등
- 사업개요
  - 대 상 : 송파구 관내 거주 어르신 및 치매에 대하여 관심을 가지고 있는 일반인, 대학생, 치매가족 등

□ 치매 지역사회지원강화사업

- 사업목적 : 치매관련 지역사회 인적, 물적 자원의 세부 실태를 파악하고 자원의 연계를 통한 효율적 활용 체계를 구축
- 추진방법 : 지역사회자원 연계 대상자 추적관리 / 자원봉사자 발굴 / 지역실무자협의체 구성 / 지역 조사
- 사업개요 : 송파구민, 노인, 치매 환자 및 가족

□ 치매통합관리 정보시스템 구축 및 운영사업

- 사업목적 : 치매통합관리 정보시스템을 구축, 운영함으로써 서울시 치매관리사업의 효율성을 극대화하고, 센터 종사자, 시설 종사자, 치매환자 가족 및 일반 시민들이 보다 쉽고 빠르게 치매관련 서비스 정보를 제공받을 수 있도록 함.
- 추진방법 : 온라인 DB 운영 관리

□ 인지건강센터 프로그램

- 정상, 고위험, 경도 치매 노인을 대상으로 치매예방, 인지재활, 신체적·정신적 건강 유지 및 향상을 위하여 다양한 비약물적 치매 프로그램 제공

## 2-3. 건강체력진단센터

※ 체력 진단을 위한 리프레쉬센터를 그대로 활용함.

### 가. 사례 : 성동구 보건소 성동평생건강누림센터

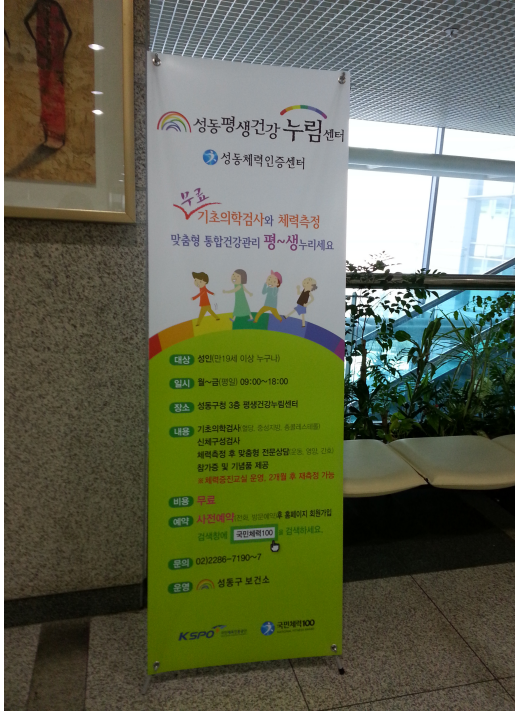
#### □ 평생건강누림센터 운영개요

- 주민들의 접근성이 좋은 성동구청 3층 공간을 활용하여 기초의학검사, 기초체력측정, 운동 및 영양 상담 등 다양한 프로그램을 실시하는 통합건강관리센터
- 문화체육관광부 지원 사업.
- 보건사업(대사증후군관리사업)과 생활체육사업(국민체력100)의 연계 사업으로서 부서 간 협력을 통해 설립됨
- 간호사, 운동처방사, 영양사 인력을 확보하여 기초의학정보제공, 체력측정 및 운동처방, 영양 상담의 통합적인 서비스를 One-stop으로 제공
- 고위험군을 발굴하는 것과 함께 고위험군에 진입하기 전에 건강관리를 할 수 있도록 돕기 위함이고, 동시에 체력 상태를 측정함으로써 개인에게 맞는 체력 관리를 할 수 있도록 함.

#### □ 기초의학검사

- 기초의학검사는 대사증후군관리의 일환으로써 혈압측정, 혈액검사(중성지방, HDL콜레스테롤, LDL콜레스테롤 수치 측정), 신체계측(키, 복부둘레), 체지방검사 등을 실시함.
- 기초의학검사를 실시하기 위하여 임상병리간호인력을 확보하고 있음.
- 기초의학검사 과정
  - 사전예약 → 접수(구청 3층 평생건강누림센터) → 건강 상태 설문지 작성 → 혈액검사 및 혈압체크 → 허리둘레 측정 → 신체구성검사(인바디) → 전문가(운동, 영양) 상담

[그림3-2-1] 성동구보건소 성동평생건강누림센터 전경



## □ 체력측정

- 문화체육관광부에서 지원하는 국민체력100 사업과 연계하여 인건비와 체력측정 장비를 지원받고 있음.
- 운동처방사 인력을 확보하여 체력측정 후 개인 맞춤형 운동방법에 대한 상담을 실시함.
- 체력측정 과정
  - 근력(악력) → 근지구력(윗몸일으키기) → 심폐지구력(왕복오래달리기) → 유연성(윗몸앞으로굽히기) → 민첩성(왕복달리기) → 순발력(제자리멀리뛰기)

[그림3-2-2] 체력측정센터 전경



#### □ 영양상담

- 전문영양사가 상주하며 기초의학검사와 체력측정 결과를 가지고 영양 상담을 실시함.

[그림3-2-3] 영양상담실 전경





[그림3-2-4] 성동평생건강누림센터 리플렛



자료 : 성동평생건강누림센터 리플렛

## 2-4. 건강식생활진단 센터

### 가. 사업 대상

- 부여군민 전체
- 노인, 여성, 영유아, 다문화가족은 특별 관리 대상으로 접근

### 나. 배경

- 식생활은 단순한 지식만으로는 지속적인 실천을 기대하기 어려움
- 고혈압, 당뇨 등 만성질환 등 질환별 맞춤형 식생활을 구체적으로 지도할 수 있는 여건 조성 필요
- 식생활 패턴을 진단하여 객관화하고 조리 등 식생활 실천을 지도 받을 수 있도록 함
- 특히 노인의 영양상태는 건강상태(허약/건강)와 밀접한 관련성을 가지는 것으로 우리나라 지역사회 연구에서도 밝혀지고 있으므로(오영희 외, 2011) 노인인구가 높은 부여군에서 노인 식생활진단과 지도가 요구됨

### 다. 주요 사업내용과 프로그램

#### □ 생애주기별 건강식습관 진단과 지도, 영양상담과 교육

- 영유아기 모유수유 및 보충식 지도, 편식지도, 비만예방 지도.보충식 조리실습 교실 검토
- 학동기 아동 식생활과 위생안전을 위해 부여군 위생안전부서 및 관할 교육지청과 연계하여 사업 실시
- 노인기 영양식생활진단(간이체크리스트 및 Mini Nutritional Assessment 등), 건강노화 센터 Healthy Aging를 위한 식생활지도 및 조리시범 교실 운영

#### □ 만성질환의 식생활 상담관리

#### ※ 기존 부여군 보건소의 고혈압-당뇨환자 영양교실, 만성질환관리사업과 연계운영

- 당뇨병 질환자 영양상담
- 고혈압 질환자 영양상담
- 대사증후군 소견자 영양상담
- 치매예방관리센터, 명품건강관리센터와 연계하여 사업실시

□ 식생활 정보 제공코너

- 성동구 나트륨감소 패널, 싱가포르 식품영양학습관 Exciting Eatery 참조
- 일반주민, 임산부 및 영유아 부모, 만성질환자, 노인 등 내소자에게 영양상담 및 식생활 전 화상담 제공

□ 노인 조리실습 강좌 운영

- 노인의 식습관 개선을 위한 조리시연 및 실습교실 운영
- 특히 독거 남자노인을 대상으로 영양불량을 사전에 예방하고, 독립적 생활을 지원하기 위한 조리시연 및 실습교실 운영 ※ 노인 영양서비스가 신체기능의 장애 예방과 증증화를 지연시킨다는 연구결과가 제시됨(선우덕 외, 2008).
- 노인에 적합한 조리기술 습득과 영양교육을 병행하여 실시하여 자가 식생활관리 역량을 향상시켜 영양개선과 건강 도모
- 노인의 사회적 고립감 감소
- 노인건강생활지원센터에 조리시연실 설치: 조리설비 등을 파스텔 톤으로 설치하여 밝고 환한 분위기 조성

□ 다문화가족 영양지도

- 부여군은 다문화가족 비율이 높으므로 특히 결혼이주여성에 대한 임신, 육아 중 식생활지도와 영양정보 요구도가 높아 적절한 서비스 제공 필요성이 높음.
- 부여군 다문화가족지원센터 등 관련 기관과 연계하여 서비스 제공 필요
- 영양플러스 사업 대상 취약계층 다문화가족 임산부에 대한 영양지도 교실 운영

□ 보건소 내외 타사업 부서와 연계하여 운영 필요

- 모자보건사업
- 건강증진사업 ※ 특히 통합건강증진사업 우수지역으로 지원받을 수 있는 계기가 될 수 있음
- 만성질환예방관리 및 대사증후군 사업
- 진료, 특히 노인대상
- 방문보건사업
- 다문화가족 보건의료 지원사업



#### 라. 필요 설비 및 장비

- 모유수유 교육실, 수유방으로 동시 활용
- 조리 실습실 (사진 참조), 영양교육실로 동시 활용
- 작업싱크대 4~5개, 냉장고, 기타 식기류, 상하수도, 환기시설, 영양교육 설비
- 식생활 상담 음식모형, 영양교육 패널 자료 등

#### 마. 필요전문인력

- 영양사 상근인력 1인
- 외부강사(조리, 질병과 식습관)
- 모유수유전문가(외부 전문가로 활용)
- 간호사
- 의사
- 연계 인력: 아동은 보육시설 교사, 학교 교사와 연계 필요

#### 바. 예산

- 시설 및 장비 투자예산은 농어촌의료서비스개선사업 국비신청 가능
- 통합건강증진사업 우수지역으로 지원 가능
- 인건비는 전담영양사인건비와 교육투자훈련비 필요함.

#### 사. 사례 : 송파구보건강증진사업 영양분야<sup>3)</sup>

##### (1) 지역주민영양개선사업

##### □ 사업목적

- 지역주민의 건강증진에 대한 욕구가 증대되고, 평생 건강관리체계의 일환으로 영양관리의 중요성이 대두되면서 지역보건영양사업의 활성화를 통해 지역주민의 건강한 식생활 실천을 유도하며, 나아가 만성질환의 예방 및 건강수명의 확대 등 건강증진을 도모.

3) 송파구보건소 홈페이지, [ehealth.songpa.go.kr/business/business03\\_03\\_01.asp](http://ehealth.songpa.go.kr/business/business03_03_01.asp)

□ 사업내용

○ 사업추진개요

- 일시 : 연중
- 장소 : 3층 보건교육실
- 내용 : 생애주기별 영아교육, 전시회 및 홍보
- 대상 : 지역주민
- 강사 : 영양사

○ 세부추진내용

- 생애주기별 영양교육
  - ① 영유아 : 이유식교실
  - ② 아동 및 청소년 : 바른 성장을 위한 어린이 영양교실
  - ③ 성인 및 어르신 : 당뇨 및 고혈압, 골다공증 등의 식사요법
- 영양캠페인
- 상설식단전시
- 교육 매체 제작 및 대여

○ 홍보방법

- 송파구홈페이지, 송파구소식지, 현수막, 지역신문 등

(2) 영양캠페인

□ 사업목적

- 지역 사회에 건강 실천 분위기를 조성하고, 영양 문제에 대한 정보 및 관심을 높여 주민 개인에게 건강에 대한 지속적인 관심과 자발적인 개선참여를 유도하고자 함.

□ 사업내용

○ 사업추진개요

- 일시 : 연 2회중
- 장소 : 지하철 8호선 잠실역, 올림픽 공원, 석촌 호수 등

- 내용 : 당뇨, 고혈압, 비만 등 질환, 술의 열량 등에 대한 영양홍보
- 대상 : 송파구민
- 방법 : 식단전시, 패널전시, 영양상담 등

### (3) 상설식단전시

#### □ 사업목적

- 각종 질환별 및 주요 외식 식단을 전시하여 평소 식습관에 대한 관심을 높이고, 수시로 필요한 정보를 제공할 수 있도록 함

#### □ 사업 내용

##### ○ 사업추진개요

- 당뇨식단 : 1800Kcal, 2000Kcal
- 고혈압식단 : 1800Kcal
- 이유식식단 : 아기의 월령별 이유식
- 식품군예시 : 각 식품군별 대표식품
- 일품요리 : 외식의 영양정보 표시
- 체중조절 : 1200Kcal

##### ○ 장소

- 보건소1층 전시관

### (4) 영양교육매체제작

#### □ 사업목적

- 영양에 대한 리플렛, 패널 및 소책자를 제작하여 제공하는 서비스.
- 특히 학교, 사업체 등에서 영양 개선 분위기 조성을 위한 각종 행사를 위해 필요한 경우에 대여 서비스 제공

#### □ 사업내용

##### ○ 내용

- 리플렛 : 당뇨, 고혈압, 고지혈증, 간질환, 암, 체중조절, 어린이비만, 변비, 빈혈 등의 식사요법

- 소책자 : 이유식, 당뇨식사요법, 건강달력 등
- 패넬 : 당뇨, 고혈압의 식사요법
- 배너 : 아침밥 먹기(초등학생용)

○ 방법

- 각종 교육 및 행사시 사용
- 학교, 사업체 영양 개선 사업 시 대여

(5) 영양플러스 사업

□ 사업목적

- 엄마와 아기를 대상으로 다양한 영양 교육과 함께 균형된 영양 섭취에 도움이 되도록 보충 식품을 지원하여 건강하고 행복한 미래를 만들고자 함

□ 지원대상

- 송파구민 중 아래 3가지 모두를 만족한 사람 중 우선순위에 따라 선정
- 대상자 : 임신부, 출산부, 모유수유부, 66개월 이하의 영유아
  - 2011년 건강보험료 고지액 기준

□ 구비서류

- 신분증(주민등록증 또는 운전면허증)
- 주민등록등본(최근 3개월 이내)
- 건강보험증
- 건강보험료납입증명서 (최근 3개월 이상 포함) → 가구당 건강보험증이 2종 이상일 경우 각각의 납입증명서 제출
- 임신부 : 산모수첩(담당자 확인)
- 자동차 등록증(사본)
- 기타가능서류 : 기초생활보장대상 증명서, 의료수급대상 증명서, 영·유아보육료 지원 확인서, 신생아 도우미 지원 사업 대상 증명서

## □ 신청방법

- 접수 및 문의 : 보건지소 건강정보센터
- 접수방법 : 전화 상담 후 등록
- 보충 식품 내용

〈표3-2-3〉 보충식품내용

구분		보충식품(1개월)
영아	0-5개월	혼합수유, 조제유
	6-12개월	혼합수유, 조제유, 쌀, 감자, 달걀, 당근
유아	1-5세	쌀, 감자, 달걀, 당근, 우유, 검정콩(또는 씨리얼), 김
임신, 수유부		쌀, 감자, 달걀, 당근, 우유, 검정콩(또는 씨리얼), 김, 미역
출산부		쌀, 감자, 달걀, 당근, 우유, 검정콩(또는 씨리얼), 김, 미역
완전모유수유부		쌀, 감자, 달걀, 당근, 우유, 검정콩(또는 씨리얼), 김, 미역, 참치통조림, 꿀(또는 쥬스)

자료: 송파구보건소 웹페이지(ehealth.songpa.go.kr/business/business03\_03\_05)

## □ 대상자 확인 사항

- 영양사의 가정방문 및 상담은 년1회 이상 참여
- 매월 대상자별 단체교육 참여

## 2-5. 명품건강관리센터

## 가. 사업 대상

- 지역사회 중장년 및 노인
- 건강검진에서 이상 소견 판정 받은 사람

## 나. 배경

- 건강검진에서 이상 소견을 판정받았어도 후속검진을 받지 않거나 혹은 후속 건강관리를 잘 하지 못하는 군민을 대상으로 일정정도 체계적인 건강관리를 익숙하게 하도록 하는 취지임.

## 다. 주요 사업내용과 프로그램

- 건강검진에서 이상 소견을 판정받았거나 체계적인 건강관리를 받기 원하는 사람을 대상으로 신청을 받아 부여군 명품건강관리 1기, 2기 순서로 일정 인원을 등록하여 체계적인 건강

관리를 받도록 교육하고 자체 활동을 만들어 나감.

- 건강검진에서 이상 소견 판정 받은 내용에 대해 체력측정, 안저검사, 구강검사 등 보건소 건강검진에 연계하여 후속 건강검진을 받도록 하고 의사 상담을 통해 약 1년 정도 명품건강관리센터에서 체계적인 건강관리를 받도록 함.
- 이러한 건강관리 프로그램이 끝난 이후 지역사회에서 건강관리 지도자로 활동하도록 하고 지속적인 보건소, 보건지소, 보건진료소 보건사업에 연계 참여토록 함.

#### 라. 필요 설비 및 장비

- 다른 장비는 기존 보건소 및 타 건강생활지원센터 상담실과 연계하도록 함. 다만 상담실과 강의실 필요함.

#### 마. 조직 및 인력

- 전담 간호사 필요하고 의사 등 인력은 기존 보건소 인력과 연계하도록 함.

#### 바. 예산

- 전담 간호사 인건비와 교육훈련비 필요.

#### 사. 사례. 송파구 보건소 건강명품클럽

##### (1) 건강명품클럽 개요

- 2004년 출범하였고, 1년 단위의 회원제로 운영하며, 소정의 연회비(20,000원)를 받고 1년 동안 맞춤형 건강관리 서비스를 제공함.
- 보건소에서 제공하는 건강관리 서비스가 가격이 저렴하다는 이유로 질이 낮을 것이라는 대중의 인식을 개선하기 위한 한 방편으로 도입.
- 지역주민의 건강관리능력 향상과 평생 건강관리를 위하여 회원을 모집하고 회원에 대한 건강연령을 증가시켜 송파구의 전반적인 건강상태 개선을 목적으로 함.
- 만 20세이상 희망하는 송파구 주민 전체를 대상으로 함.
- 종합건강검진, 체력측정, 안저·갑상선기능검사, 구강검진을 실시하고, 전담주치의제 운영하여 체계적이고 지속적인 건강상담, 건강관리를 할 수 있도록 함.
- 의사, 운동처방사, 영양사, 간호사 인력을 확보하여 운동·영양·의료 등의 교육 및 상담을 실시함.

○ 검사 결과 중 위험항목이 있을 경우 일정기간 후 재검사 실시함.

○ 고지혈일 경우 동맥경화 검사를 실시함.

(2) 체력측정<sup>4)</sup>

○ 기본세트 7종 : 보건소에서 활용에 적합

○ 비용 : 6천만원

○ 측정시간 : 1인당 30분

- 설비설치공간 : 10평~15평

① 근력측정 : 악력측정기

② 근지구력 : 윗몸일으키기

③ 유연성 : 앉아 윗몸앞으로 굽히기

④ 심폐지구력 : 에어로바이크

⑤ 순발력 : 제자리 높이뛰기 측정기

⑥ 민첩성 : 전신반응측정기(소리, 빛 등에 반응)

⑦ 평형성 : 눈감고 외발하기

(3) 기초건강검진

○ 체성분분석기(최고2천만원~4백만원)

○ 혈압측정기 250만원

(4) 분석기초설비

○ 분석프로그램과 관련장비(카드, 출력기 등) 1천만원

4) (폴세트 12종 구매 1억정도 소요됨, 정식운동전문가들에게 적합)

[그림3-2-5] 기본세트 7종

B BASIC DEVICE	
<p>근력, 지구력, 순발력, 민첩성, 심폐지구력, 유연성 등 개인의 기초적인 운동능력 분석이 가능합니다</p> <p>* 운동능력 평가분석을 위한 기본 품목</p>	
<p><b>CH-1001</b> 체성분 측정기</p> 	<p><b>측정방식</b> 8개 접촉전극을이용한 4전극법</p> <p><b>측정범위</b> 체지방량, 체수분량, 근육량, 골격근량, 체지방률, 체중, 표준체중, BMI, 체지방률, 기초대사량, 1일필요열량, 복부비만율등</p> <p><b>크기</b> 496 x 836 x 1150mm</p> <p><b>전원</b> AC 110/220V(Free volt)</p>
<p><b>CH-1002</b> 혈압·맥박 측정기</p> 	<p><b>측정방식</b> Oscilometric 방식, 자동가압식</p> <p><b>측정범위</b> 혈압 30~300mmHg, 맥박 30~240bpm</p> <p><b>크기</b> 449 x 310 x 288mm</p> <p><b>전원</b> AC 110/220V(Free volt)</p>
<p><b>CH-1003</b> 악력 측정기</p> 	<p><b>측정방식</b> Potentiometer 제어방식</p> <p><b>측정범위</b> 5.0~100kg</p> <p><b>크기</b> 154 x 235 x 62mm</p> <p><b>전원</b> AC 110/220V (Free volt)</p>
<p><b>CH-1004</b> 앉아윗물엿으로굽히기 측정기</p> 	<p><b>측정방식</b> 가변 저항식</p> <p><b>측정범위</b> -20~+40cm</p> <p><b>크기</b> 470 x 1520 x 340mm</p> <p><b>전원</b> AC 110/220V (Free volt)</p>
<p><b>CH-1005</b> 윗몸일으키기 측정기</p> 	<p><b>측정방식</b> photo 센서방식</p> <p><b>측정범위</b> 30초간 (부저음에 의한 측정종료)</p> <p><b>크기</b> 1100 x 1945 x 690mm</p> <p><b>전원</b> AC 110/220V (Free volt)</p>
<p><b>CH-1006</b> 에어로바이크 측정기</p> 	<p><b>측정방식</b> 램프부하방식</p> <p><b>측정범위</b> V02 max</p> <p><b>크기</b> 894 x 558 x 1134mm</p> <p><b>전원</b> AC 110/220V (Free volt)</p>
<p><b>CH-1007</b> 복합형기술체력 측정기</p> 	<p><b>측정방식</b> 매트스위치 방식</p> <p><b>측정범위</b> 순발력, 평형성, 민첩성</p> <p><b>크기</b> 770 x 550 x 20mm</p> <p><b>전원</b> AC 110/220V(Free volt)</p>

자료 : CJ SYSTEMS, U-Wellness Service ON FIT proposal

### (5) 건강명품클럽 이용절차

- 사전 예약(공복혈당검사 수행 위해서) → 보건소 3층 건강명품클럽 방문 → 연회비 2만원 납부 후 건강명품클럽 가입 → 신체계측 → 의사 면담 후 기초의학검사 진행(X-ray, 혈액검사) → 체력측정 → 결과(운동, 영양) 상담



[그림3-2-6] 송파구보건소 건강명품클럽 전경



## 2-6. 여성건강관리센터

### 가. 대상

- 산모와 영유아 및 장년기 여성

### 나. 배경

- 부여군의 산모 및 영유아 인구 비중은 작지만 향후 부여군의 미래를 고려할 때 중요한 영역
- 저출산 문제 극복 측면에서 단순 출산장려비 접근이 아닌 출산과 양육이 유리한 지역이 되도록 하는 취지
- 의학적 산전관리 보다는 건강관리 차원의 산전관리 및 산후관리
- 모유수유 실천율 제고를 통해 영유아 건강관리, 향후 비만예방 등 만성질환예방과 연계됨
- 장년기 여성을 대상으로 갱년기 여성건강 관리 지원 기능 확보
- 신체활동, 식생활, 모유수유, 이유식, 가정 내 안전점검, 산후 우울, 산모 도우미 등 산모 및 영유아 건강관리, 여성 체형관리(fitness)의 거점센터로 운영

### 다. 프로그램

#### (1) 산모 대상 건강관리 차별화 센터

- 임신부 체조교실 및 피트니스 운영 (※ 건강체력진단센터와 연계하여 운영)
- 산모의 체력 및 골반 등 체형 진단
- 산전관리 교육 실시
  - ※ 송파구 사례 참조
- 임신준비부터 육아교실까지 건강한 출산을 위한 각종 교육프로그램 제공

〈표3-2-4〉 송파구 산모건강증진센터 사업 내용

산전관리	출산준비교실	순산체조, 분만단계 이해, 전통자세와 마사지
	모유수유 교육	모유수유 장점, 수유 중 생길 수 있는 문제점 해결법
	남편 교실	건강생활실천하기, 아빠역할 준비교실(수유, 신생아 목욕, 기저귀 갈기)

	할머니 교실	아이 돌보기
	고위험 임신부 건강관리	당뇨병 고혈압 관리 등
	운동교실	산전 요가
	신생아 건강관리	응급관리, 목욕 방법 및 준비물
	산후 우울증	산후 우울증 예방 및 대처방법
	다문화 출산준비교실	특강으로 시범운영(지소 병행)
산후조리 및 신생아관리	모유 수유 교육	자가 유방관리교육, 1:1 개별상담, 모유수유 시 애 로사항 나누기
	신생아 목욕	실습 및 체험교육
	산후 마사지	요가, 복부마사지, 하지부종관리
	신생아 응급처치	신생아 응급처치, 우는 아기 달래기, 아토피 예방, 마사지 방법
	안전·감염관리 교육	안전·감염관리의 중요성 및 예방방법
	Family helper 교육	산모와 신생아 관리
육아교실	산후운동교실	출산후 체형교정, 1:1 체형관리
	육아교실	육아분담, 즐겁게 아이키우기
	미숙아 가정 건강관리교실	
	모유수유교실 및 유방관리	
	아기마사지교실	

자료: 송파산모건강증진센터(mom.songpa.go.kr/facilities/programCenter.asp)

[그림3-2-7] 송파구 산모건강증진센터 전경



(2) 산모 및 영유아 건강위험요소 점검 및 상담

- 신생아 성장발달 프로그램 운영
- 임신부 건강위험요소 관리 및 의뢰
- 다문화가족 결혼이주여성 임신, 출산, 가족계획, 육아 상담 지원

(3) 모유수유실 운영 및 교육 (서울 송파구 사례 참조)

- 모유수유의 선택과 실천을 위해 산전, 산후 모유수유지도 코너 운영
- 모유수유 국제전문가를 외부 인력으로 시간제로 활용하여 모유수유 기술을 터득하도록 지도  
※ 단, 모유수유방은 여성건강센터에서 운영하고 건강식생활진단센터와 연계하여 운영함.

(4) 이유보충식을 위한 조리실습 프로그램 쿠킹 클래스 운영 검토

※ (서울 송파구 여성건강관리센터 사례 참조)

- 조리실습이 어려울 경우 조리시연 교육 필요

(5) 갱년기 여성건강 상담을 위한 어머니 교실 운영

※ 기존 국가 암 조기검진사업과 연계하여 갱년기 여성건강관리

- 보건소 내원 40~64세 부인을 대상으로 기본 건강교육 및 상담
- 유방암, 자궁암, 골다공증 진단의 중요성 교육, 고위험자의 건강 지도
- 성인병에 대한 예방교육
- 영양관리 및 운동 지도

(6) 필요시 자궁경부암 검사 프로그램 도입 검토

- 협력 의료기관과 연계 운영 검토

(7) 필요시 골다공증 예방 검사 프로그램 도입 검토

- 협력 의료기관과 연계 운영 검토하여 노인의 낙상 예방과 골다공증 예방을 위한 골밀도 진단과 관리 병행 추진

(8) 산모도우미 교육 및 인증제도 시행

- 산모도우미 연계프로그램 시행



## (9) 건강체력진단센터, 건강식생활진단센터 연계

## 라. 장비

- 건강상담용 책상 및 스크린
- 여성건강상담을 위한 골반체형 분석 장비
- 임산부 운동장비
- 조리 실습실 (사진 참조), 건강식생활진단센터 시설 활용

## 마. 인력

- 간호사 1명 전담, 산부인과 의사 연계 프로그램
- 영양사
- 운동지도사(운동처방사)

## 바. 예산

- 시설 및 장비 투자 예산
  - 농어촌의료서비스개선사업국비 신청 가능
- 인건비 : 전담 간호사 1인 인건비 및 관련 인력
- 교육훈련비 투자 필요

[그림3-2-8] 송파구 산모건강증진센터 전경



사. 사례 : 송파구 산모건강증진센터<sup>5)</sup>

## (1) 개요

- 8호선 장지역 부근에 세워진 전국 최초 구립 산모건강증진센터
- 공공에서 모자보건 건강관리를 제공하는 새로운 모델 제시
- 산모의 출산준비, 산후조리, 육아관리를 통합적으로 제공함.
- 신생아 돌보기와 산육기 산모건강관리에 대한 올바른 공공모델을 제시하고 나아가 모아 건강 증진과 출산 친화적 환경 조성에 기여하고 있음.
- 일반적인 산후 조리원과는 달리 교육 프로그램을 제공함으로써 산모의 건강회복, 엄마와 아기의 관계 형성, 부모역할을 배울 수 있도록 함. 모자보건사업에 대한 새로운 패러다임 제시
- 입소 전 완전모유수유와 모자동실에 대한 동의를 받음으로써 바람직한 조산문화를 확대에 앞장섬.
- 송파구의 PHR 서비스 연계를 통해 산모의 입소 전 후 건강체크와 더불어 질병 예방 앞으로 있을 수 있는 질병에 대해 SMS 서비스로 안내문자를 제공하여 평생케어 서비스 제공
- 서울대학교 간호학과와 MOU 체결하여 보건의학적 지식에 근거한 산후조리서비스 원칙을 개발하고, 보건의료정책방향과 관련 법 규정에 부합하는 표준안을 개발하고 있음.

## (2) 시설 운영 현황

〈표3-2-5〉 시설 운영 현황

층별	주요시설	
5층 (403m <sup>2</sup> )	산후조리원	산모실, 식당, 러블리가든
4층 (416m <sup>2</sup> )	산후조리원	산모실, 황토방, 좌욕실, 피부관리실, 맘스가든
3층 (477m <sup>2</sup> )	산후조리원	산모실, 신생아실, 수유방, 간호사실
2층 (423m <sup>2</sup> )	맘스클리닉, 프로그램실	산모건강관리실, 초음파실, 채혈실, 수유방, 프로그램실
1층 (271m <sup>2</sup> )	어린이집	교사실, 유희실, 보육실, 주방
지하1층 (495m <sup>2</sup> )	맞춤형운동클리닉, 대사증후군전문관리센터	맞춤형운동클리닉, 대사증후군 전문관리센터
지하2층 (408m <sup>2</sup> )	i-맘 쿠키클래스, 교육실	쿠키클래스, 교육실

자료: 송파산모건강증진센터([mom.songpa.go.kr/facilities/facilities\\_intro.asp](http://mom.songpa.go.kr/facilities/facilities_intro.asp))5) 송파산모건강증진센터 웹페이지 참조 ([mom.songpa.go.kr](http://mom.songpa.go.kr))

#### □ 산후조리원

- 송파산모건강증진센터 3~5층 위치하고 있으며, 산모와 신생아가 편안하고 안정된 휴식을 취할 수 있도록 하고 있음
- 신생아실은 예방과 감염관리에 철저히 유의하고 있으며 산모의 회복을 위한 각종 편의시설(좌욕실, 황토방, 피부관리실, 정원 등)을 갖추고 있음.

#### □ 맘스클리닉

- 센터 2층에 위치하고 있으며, 임신 전후 여성들을 위한 각종 보건 서비스를 제공
- 임신 주수에 맞는 기초 검사 및 건강정보 제공하고 있고, 초음파 검사 및 산부인과 전문의의 진료를 받을 수 있음
- 제공 서비스
- 임신확인~12주 (엽산제 지급) > 6주~9주 임신초기검사(혈액, 소변) > 16~18주 기형아검사 초음파 > 20주 철분제공급(5개월분) > 분만 후 선천성대사이상아 검사(6종) 유축기대여

#### □ 맞춤형 운동 클리닉

- 여성의 임신 전, 중, 출산 후 시기에 따른 맞춤형 운동프로그램 제공
- 기초체력 측정 및 운동처방 : 근력, 근지구력, 심폐지구력, 신체구성, 평형성 등 기초체력을 측정하여 대상자의 체력에 맞는 운동처방 실시
- 집단 운동 프로그램(슬링을 이용한 산모 1:1 맞춤형 트레이닝, 중년 여성을 위한 근력운동, 임신예정 여성을 위한 체력증진 프로그램, 비만개선을 위한 유산소 운동 프로그램 운영)
- 출산 후 골반교정 및 보행개선을 위한 클리닉 운영

## 2-7. 사회복지안전심센터

### 가. 사업 대상

- 건강생활지원센터를 방문하는 전체 민원인 대상

### 나. 배경

- 건강생활활동을 결심하고 실천하고자 하나 여러 가지 사회복지 문제를 가지고 있는 경우에 대한 민원상담 안내 시행하여 원스톱서비스 제공

### 다. 주요 사업내용과 프로그램

- 법률 및 세무 안내 서비스 제공
- 기초생활보장가입 등 다양한 사회복지서비스 안내와 상담 받을 수 있도록 함.

### 라. 필요 설비 및 장비

- 상담부스

### 마. 조직 및 인력

- 사회복지사 공무원의 출장 근무

### 바. 예산

- 특별한 사항 없음

## 2-8. 주민참여형 거버넌스

### 가. 사업 대상

- 건강생활지원센터에서 활동하는 전체 민원인 및 건강생활지원센터 이용 의사를 가지고 있는 군민 대상

### 나. 배경

- 건강생활활동을 보건소에서 일방적으로 제공하는 방식으로 하면 주민 스스로 지속적인 건강실천이 제한될 수 있음.



- 따라서 이에 관한 주민참여형 거버넌스(협치) 모델을 건강생활지원센터에 만들어 시행하는 것이 바람직함.

#### 다. 주요 사업내용과 프로그램

- 건강생활지원센터 운영위원회(가칭)을 만들어 보건소장 및 공무원과 주민대표(군의회의원도 1인 포함이 바람직할 것으로 판단함)로 구성함.
- 이들이 건강생활지원센터 주요 운영과 관련한 사항을 심의하고 계획수립과 예산 등에 대해 심의함.
- 주민대표가운데 건강생활지원센터장을 명예직으로 뽑아 운영위 운영을 총괄하도록 함.
- 다양한 주민들의 건강관련 조직이 만들어지도록 하고 이들 주민조직이 이러한 건강생활지원센터 운영에 의견을 반영할 수 있는 구조를 만들도록 함(건강생활지원센터 운영위원회 가운데 주민대표 지분에 대한 선거 등 포함).
- 실제 건강생활지원센터에 이들 주민건강조직이 참여하여 회의하고 교육받는 공간(도서실, 카페, 회의실 등)을 만들어 신청에 따른 활용이 이루어지도록 유도함.

#### 라. 필요 설비 및 장비

- 도서실, 카페, 회의실 등을 만들어 주민건강동아리 활동이 이루어지도록 함.

#### 마. 조직 및 인력

- 특별한 사항 없음

#### 바. 예산

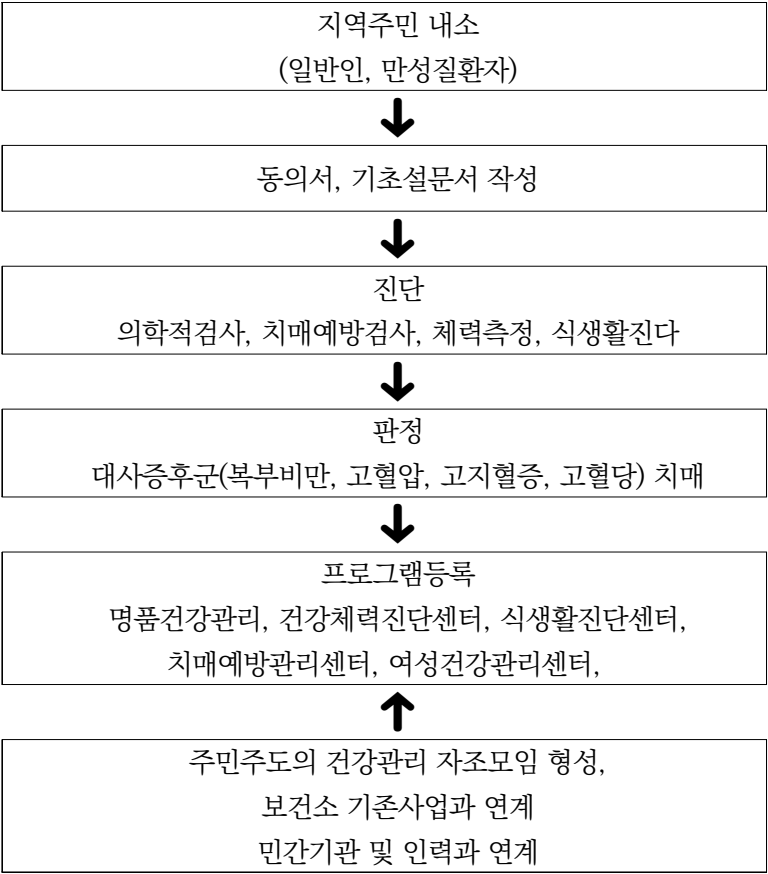
- 운영위 예산 및 건강생활지원센터장에 대한 판공비 지원 검토 필요함

3. 사업추진방향

가. 평생건강관리센터 프로그램 이용 절차

- 지역주민 누구나 이용이 가능함. 내소한 지역주민은 동의서와 기초설문작성, 검사 후 필요한 프로그램에 등록하여 서비스를 받음.

[그림3-2-9] 평생건강관리센터 이용 흐름도



### 나. 필요인력

- 평생건강관리센터 운영인력은 의사, 간호사, 작업치료사, 영양사, 운동처방사, 사회복지사 임. 신규고용과, 기존인력의 겸직의 방법으로 인력을 확보함.
- 부여군에서 전문인력의 확보가 사실상 어려우므로 인접기관과의 협력, 연계방안의 모색이 필요함. 궁극적으로 검진, 치료, 건강관리의 연계를 유도하는 효과도 있음.
  - 건양대병원, 백제병원, 공주의료원 등 인접의료기관과 위탁 또는 연계하여 신경과, 정신과, 산부인과 등 전문의의 확보방안을 모색함.
  - 인접 헬스장 트레이너, 요리실습시설 영양사 등과 MOU 체결.

〈표3-2-6〉 센터별 필요인력

센터명	의사	간호사	작업 치료사	영양사	운동처방사	사회복지사
대사증후군 진단 및 관리센터	1 (겸직)	1		1	1	
치매예방관리센터	1 (위탁)	1	1			1
건강체력진단센터					2	
건강식생활진단센터				1		
명품건강관리센터	(상담 연계)	1				
여성건강관리센터	1 (위탁)	1				
사회복지안심센터						1 (위탁)

#### 다. 필요 예산 및 확보방안

- 평생건강관리센터 필요예산은 표+++과 같음. 이는, 인력, 장비, 교육훈련비를 포함한 것임.
- 예산의 확보는 부여군의 자체확보와 더불어 다음과 같이 중앙정부로부터 지원받도록 노력함.
  - 건강생활지원센터에 대하여 농어촌의료서비스 개선사업 국비지원이 가능함. 다만 기존 보건소와인접성을 고려한 국비지원 논리개발이 필요함.
  - 6기 지역보건의료계획 수립 연구시 대사증후군 및 만성질환 관리 프로그램 예산규모 개발하여 중앙정부로부터 지원받도록 노력함.
  - 문화체육관광부 “국민체력100사업 거점체력관리센터” 공모사업 신청 추진

〈표3-2-7〉 센터별 필요 예산 현황

(단위 : 천원)

	2015	2016	2017
총 계	330,000	330,000	330,000
대사증후군 진단 및 관리 센터	90,000	90,000	90,000
치매예방관리센터	60,000	60,000	60,000
건강체력진단센터	60,000	60,000	60,000
건강식생활진단센터	30,000	30,000	30,000
명품건강관리센터	30,000	30,000	30,000
여성건강관리센터	30,000	30,000	30,000
사회복지안심센터	30,000	30,000	30,000

주: 건강생활지원센터비별도

#### 라. 평생건강관리센터 프로그램의 지속성을 위한 고려점

- 프로그램을 개발하면 관성적으로 운영되는 경향이 있음. 2~3년주기로 성과를 평가하여 지속적인 혁신이 필요함.
- 새로운 인력에 대한 추가 교육 프로그램의 개발 및 운영이 필요함.
- 건강생활지원센터는 진료보다는 보건사업 위주로 운영되기 때문에 주민참여에 의해 운영

되는 형식이 무엇보다 요구됨.

- 건강생활 개선을 목적으로 한 보건사업은 진료와 달라 일방적인 서비스 제공으로는 성과를 거두기 어려움
  - 주민 스스로 문제점 인식과 주민이 주도하는 보건사업 운영이 이루어지는 보건사업의 중요성 커지고 있음.
  - 조직화된 주민이 참여하고 주도하는 보건사업을 활성화하기 위해 주민의 주민의 건강생활지원센터에 전략적으로 주민의 참여를 제도화하는 방안 추진이 필요함.
- 건강생활을 실천하고 싶어도 경제적 어려움 등 사회복지 문제를 가지고 있는 주민이 있을 수 있기 때문에 사회복지 접근과 병행하는 접근 필요함.





## 제4장

### 보건진료소 기능 활성화 방안

제1절 기본방향

제2절 세부사업

제3절 부여군 모델





## 제1절 기본방향

### 1. 목적

- 지역 간 보건의료자원의 불균형 문제를 해소하면서 농어촌 지역의 보건의료서비스 여건을 개선하기 위한 대표적인 정책이 1981년 9월 출범된 보건진료원 제도임.
- 보건진료원 제도는 지난 30여년 동안 “농어촌의 1차 보건문제” 해결을 목표로 농어촌 보건 의료의 첨병 역할을 수행해오고 있음
- 최근의 사회경제적 환경 변화 및 공공의료와 보건복지와 관련된 정책변화는 보건진료소의 역할 변화와 연계되어 있음.
- 보건진료소 설치 이후 30여년이 지나는 동안 사회경제적 발전에 따른 보건환경변화 및 지역 주민의 건강요구도 변화 등이 발생하고 있고, 최근 보건진료원의 신분이 일반적으로 전환 예정임에 따라 시대변화에 대응할 수 있는 보건진료원의 역할과 기능을 제고시킬 수 있는 방안 마련이 필요한 시점임(김춘미 등, 2012)
- 특히, 농어촌지역은 보건과 복지의 연계강화 방안으로 전달체계의 말단 공공기관인 보건진료소의 역할을 재정립할 필요가 있음(김태완 등, 2013).

### 2. 배경

#### 가. 사회경제적 환경

(1) 인구변화: 노인, 독거 노인, 조손가구, 다문화 가구

- 부여군 전체 인구는 2013년 8월 현재 72,720명이며, 이중 26.7%가 65세 이상 노인인구로서 45~64세 인구 다음으로 많은 비중을 차지함.
- 부여군 전체 인구의 47.7%가 부여읍과 규암면에 거주하고 있으며, 이들 지역의 노인인구 비율은 부여군의 타 지역에 비해 낮은 편임.

〈표4-1-1〉 부여군 연령계급별 인구현황

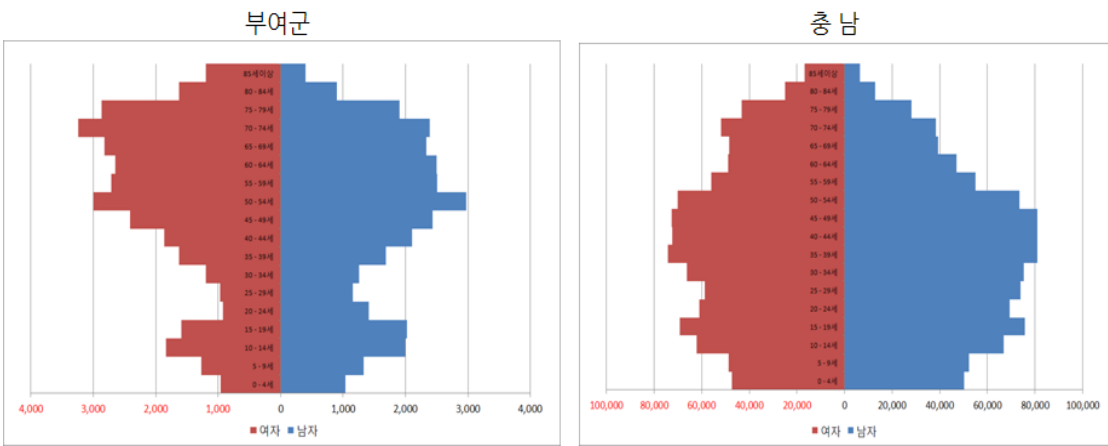
(단위: %, 명)

	계	0~19세	20~44세	45~64세	65세 이상
전체	100.0 (72,720)	16.3	25.0	32.0	26.7
부여읍	100.0 (24,202)	20.9	30.2	31.8	17.2
규암면	100.0(10,498)	21.6	29.3	28.6	20.5
은산면	100.0(4,371)	14.2	21.6	33.2	31.1
외산면	100.0(2,730)	10.9	20.4	35.9	32.8
내산면	100.0(1,812)	9.8	21.3	33.2	35.8
구룡면	100.0(2,656)	11.4	21.5	31.9	35.2
홍산면	100.0(3,269)	13.5	21.0	32.8	32.6
옥산면	100.0(1,541)	9.4	16.9	31.0	42.7
남면	100.0(2,121)	10.1	17.4	31.5	41.0
충화면	100.0(1,322)	8.6	16.6	33.4	41.5
양화면	100.0(1,964)	8.2	16.5	31.4	43.8
임천면	100.0(3,278)	10.7	20.7	32.7	35.9
장암면	100.0(3,176)	11.6	21.0	30.8	36.6
세도면	100.0(3,769)	12.5	20.1	34.9	32.5
석성면	100.0(3,454)	17.0	23.6	33.6	25.9
초촌면	100.0(2,557)	12.0	21.4	34.4	32.2

주: 2013년 8월 현재  
자료: 부여군 내부자료

□ 충남전체와 비교하여서도 부여군은 인구노령화 현상이 심화되어 있으며, 성별로 여자 노인인구가 남자에 비해 많음.

[그림4-1-1] 부여군 성별 연령별 인구피라미드



자료: 통계청 2010년 인구총조사

□ 부여군의 경우 자연인구 증가율의 감소에 따라 인구 고령화 현상이 더욱 두드러질 가능성이 있음.

○ 2011년 기준으로 전국의 인구증가율은 인구천명당 4.3명, 충남은 3.1명이 증가하는 것에 반해 부여군의 경우 인구천명당 6.5명이 감소하는 것으로 나타났다.

〈표4-1-2〉 인구성장률

(단위: %)

	2007		2008		2009		2010		2011	
	인구 성장률	자연 증가율 (천명당)	인구 성장률	자연 증가율 (천명당)	인구 성장률	자연 증가율 (천명당)	인구 성장률	자연 증가율 (천명당)	인구 성장률	자연 증가율 (천명당)
전국	0.57	5.1	0.55	4.4	0.47	4.0	1.49	4.3	0.43	4.3
충청남도	1.26	3.4	1.27	3.1	0.94	2.8	1.82	3.0	1.24	3.1
천안시	1.65	9.3	1.08	8.1	0.58	7.4	3.11	7.5	2.46	8.0
공주시	-1.34	-0.9	-1.16	-0.9	-0.78	-0.9	0.61	-1.7	-0.15	-1.7
보령시	0.04	-0.9	-0.70	-0.2	-0.12	-0.8	0.55	-0.5	-0.86	-0.5
아산시	4.69	7.9	8.78	8.6	6.44	8.9	3.41	9.7	3.52	9.7
서산시	1.78	5.1	2.15	4.6	1.29	4.1	1.00	4.5	0.64	4.4
논산시	-1.51	-0.2	-1.30	-1.1	-0.55	-1.2	0.32	-1.5	0.02	-1.5
계룡시	2.52	8.0	9.63	6.7	3.26	8.2	0.77	6.9	-0.34	6.5
당진시	9.07	3.5	0.13	3.3	1.73	3.0	4.4	3.7	3.67	2.9
금산군	0.24	-2.0	-1.65	-2.2	-0.92	-3.1	0.60	-1.5	-0.93	-3.5
부여군	-2.11	-5.3	-1.58	-5.0	-1.46	-5.4	-0.71	-5.5	-1.37	-6.5
서천군	-2.33	-3.9	-1.08	-5.0	-0.73	-5.1	0.03	-5.6	-0.91	-4.6
청양군	-1.41	-4.8	-1.61	-5.0	-1.36	-5.8	-0.22	-7.4	-0.77	-4.7
홍성군	-0.97	-0.9	-0.57	-1.3	-0.62	-1.6	0.51	-2.4	0.03	-2.7
예산군	-1.02	-2.7	-0.59	-3.0	-1.11	-3.1	-0.18	-4.0	-0.67	-3.1
태안군	-1.12	-2.1	0.57	-1.9	-0.48	-1.9	0.24	-2.2	-0.79	-2.1

자료 : 「주민등록인구통계」 각 년도; 충청남도, 충남의 사회지표, 2012.

□ 부여군 주민 가구의 형태는 1세대 가구가 40%를 차지하고 있었고, 다음으로 1인가구가 30.2로 다수를 이루고 있어, 충남의 다른 지역에 비해 2세대나 3세대가 함께 가구를 이루고 거주하는 비율이 낮은 것으로 나타남.

〈표4-1-3〉 가구형태

	1세대 가구	2세대 가구	3세대 이상 가구	1인 가구	비혈연 가구
전체	29.2	39.1	4.3	26.7	0.6
천안시	19.0	51.0	3.4	25.2	1.3
공주시	32.0	34.2	4.0	29.8	0.0
보령시	41.3	33.1	4.7	20.2	0.7
아산시	21.9	44.4	3.9	29.5	0.3
서산시	26.9	46.1	6.4	20.5	0.1
논산시	37.0	26.5	3.4	32.5	0.6
계룡시	27.6	56.8	3.6	11.5	0.5
당진시	32.9	34.4	4.4	27.6	0.6
금산군	38.4	26.6	2.8	31.1	1.1
부여군	40.0	24.4	5.4	30.2	0.0
서천군	40.7	22.4	5.4	31.5	0.0
청양군	39.5	20.4	5.4	34.6	0.1
홍성군	37.7	27.6	4.3	30.2	0.2
예산군	39.0	32.6	6.6	21.4	0.4
태안군	40.9	25.2	5.6	28.1	0.1

자료 : 「2012 충남도 사회조사」; 충남, 충남 사회지표, 2012

□ 부여군의 독거노인 비율은 23.9%로 나타났으며, 그 중 14.1%인 639명이 기초생활 수급 대상자로 나타났음.

〈표4-1-4〉 독거노인수

(단위: %, 명)

구분	독거노인 비율	독거노인 수			65세 이상 노인인구 수
		계	기초생활 수급노인	일반노인	
천안시	27.4	12,636	1,940	10,696	46,056
공주시	20.1	4,571	702	3,869	22,774
보령시	24.3	4,800	827	3,973	19,756
아산시	23.7	6,846	1,269	5,577	28,890
서산시	25.7	6,027	1,026	5,001	23,413
논산시	24.4	6,122	973	5,149	25,060
계룡시	15.3	482	128	354	3,151
당진시	23.9	5,587	774	4,813	23,333
금산군	25.0	3,266	553	2,713	13,039
부여군	23.9	4,519	639	3,880	18,938
서천군	31.9	5,111	710	4,401	16,008
청양군	35.2	3,295	304	2,991	9,354
홍성군	22.9	4,194	606	3,588	18,315
예산군	21.9	4,235	710	3,525	19,376
태안군	26.7	3,743	435	3,308	13,996

주 : 독거노인 비율 = (65세 이상 혼자 사는 노인수/전체 노인수) x 100

자료: 충남, 충남 사회지표, 2012

□ 또한, 전체 가구수 중 노인부부만 거주하는 노인부부가구의 비율은 18.7%로 나타났다.

○ 이는 충남 평균인 6.1%에 비해 세배 이상 높은 수치이며, 충청남도 내에서 청양군 다음으로 높은 수치임.

〈표4-1-5〉 노인부부가구

(단위: 가구)

	노인부부 가구 수 (65세 이상)		전체가구수 중 노인부부가구의 비율(2010)
	2005	2010	
전국	839,965	1,064,446	6.1
충청남도	61,909	71,333	9.5
천안시	-	8,221	4.0
공주시	-	5,069	11.4
보령시	-	4,723	12.3
아산시	-	5,617	5.9
서산시	-	5,447	9.3
논산시	-	5,818	13.0
계룡시	-	494	3.7
당진시	-	5,380	10.3
금산군	-	3,199	15.3
부여군	-	5,065	18.7
서천군	-	4,256	18.7
청양군	-	2,469	19.9
홍성군	-	4,681	14.5
예산군	-	4,875	16.1
태안군	-	3,356	15.3

자료 : 국가통계포털 「총조사가구」 각 년도; 충남, 충남 사회지표, 2012

□ 2012년 현재 부여에 등록된 다문화가구는 525가구, 혼인귀화자는 159명, 외국인 등록자는 860여명(여성 474명)인 것으로 확인되고 있음.

〈표4-1-6〉 부여군 다문화가구 현황

읍면동	결혼이민자		혼인귀화자		기타귀화자		합계	
	가족 수	가족구성원 수	가족 수	가족구성원 수	가족 수	가족구성원 수	가족 수	가족구성원 수
전체	355	1,024	159	559	2	4	516	1,587
부여읍	110	330	34	113	0	0	144	443
규암면	47	126	22	77	1	2	70	205
은산면	22	56	9	30	1	2	32	88
외산면	7	22	5	19	0	0	12	41
내산면	8	27	5	16	0	0	13	43
구룡면	8	25	12	46	0	0	20	71
홍산면	13	47	7	20	0	0	20	67
옥산면	10	25	2	7	0	0	12	32
남면	7	19	5	16	0	0	12	35
충화면	8	20	2	8	0	0	10	28
양화면	7	24	3	11	0	0	10	35
장암면	23	69	13	52	0	0	36	121
세도면	22	64	15	57	0	0	37	121
석성면	24	67	8	34	0	0	32	101
초촌면	21	56	11	36	0	0	32	92
임천면	18	47	6	17	0	0	24	64

주: (2012년 12월기준)

자료: 통계청

## (2) 소득변화: 빈곤율, 노인빈곤율

□ 부여군 가구의 월평균 가구소득별 분포를 보면, 부여군 전체 가구 중 절반인 50.0%가 월평균 가구소득이 100만원 미만인 것으로 나타났다.

○ 이는 월평균 100만원 미만인 가구가 충남 전체의 29.3%인 것과 비교해 20.7%p 높은 것이며, 충남 지역 중 서천군 다음으로 100만원 미만의 저소득 가구가 비율이 높았음.

〈표4-1-7〉 월평균 가구소득 분포

(단위: %)

	계	100만원 미만	100~200 만원 미만	200~300 만원 미만	300~400 만원 미만	400~500 만원 미만	500~600 만원 미만	600~700 만원 미만	700만원 이상
전체	100.0	29.3	21.9	21.3	13.7	6.9	3.4	1.3	2.2
천안시	100.0	17.0	22.3	24.1	17.9	10.1	4.0	1.6	2.9
공주시	100.0	41.6	20.3	15.2	9.8	7.2	3.0	0.6	2.3
보령시	100.0	37.9	21.4	20.4	9.1	6.3	3.0	0.6	1.2
아산시	100.0	21.8	21.0	24.7	16.3	8.3	4.2	1.6	2.1
서산시	100.0	23.7	19.0	23.7	15.1	7.9	4.8	1.9	3.9
논산시	100.0	40.0	24.6	18.2	10.3	3.3	2.0	0.7	0.8
계룡시	100.0	12.0	15.4	21.6	20.4	14.5	8.4	4.1	3.6
당진시	100.0	25.3	21.7	29.3	13.0	4.2	3.2	1.2	2.0
금산군	100.0	48.8	26.3	13.5	6.8	1.5	1.4	0.6	1.3
부여군	100.0	50.0	21.0	14.7	8.0	2.7	1.6	1.1	0.7
서천군	100.0	56.5	18.6	11.1	7.0	3.2	1.5	0.7	1.2
청양군	100.0	38.5	21.2	14.6	7.0	5.6	2.6	1.0	9.4
홍성군	100.0	43.3	22.4	13.3	13.4	4.3	2.0	0.5	0.9
예산군	100.0	40.9	24.5	16.8	9.9	4.3	1.8	1.4	0.6
태안군	100.0	33.7	26.2	20.1	11.9	4.2	2.7	0.2	0.7

자료: 충남, 충남 사회지표, 2012.

- 부여군 가구당 월평균 보건의료비 지출 또한 월평균 가구소득과 비례하여 낮은 것으로 나타났음.
- 월평균 보건의료비 지출이 20만원 미만인 경우가 85.0%으로 나타나 충남 지역 중 금산군 다음으로 많았음.
- 부여군의 월평균 보건의료비 지출이 타 시군에 비해 상대적으로 낮은 것은, 높은 노인인구 비율과 낮은 경제적 상태 등으로 미루어 보건의료에 대한 필요(need)가 낮기 때문은 아닌 것으로 유추됨.

〈표4-1-8〉 가구당 월평균 보건의료비 지출

(단위: %)

	20만원 미만	20~40만원 미만	40~60만원 미만	60~80만원 미만	80~100만원 미만	100만원 이상	없음
전체	77.0	12.2	3.6	1.0	0.7	0.5	4.9
천안시	74.2	12.2	4.4	1.0	0.8	0.5	7.0
공주시	73.4	15.0	3.8	0.9	0.6	0.7	5.7
보령시	79.4	13.7	3.3	0.9	0.4	1.0	1.2
아산시	77.3	10.2	2.7	0.8	0.5	0.7	7.8
서산시	78.6	12.7	3.1	1.3	1.3	0.5	2.5
논산시	77.6	13.9	2.9	1.1	0.6	0.3	3.5
계룡시	75.6	14.0	5.3	1.9	1.0	0.4	1.9
당진시	68.1	17.1	5.8	1.5	0.6	0.2	6.8
금산군	89.3	5.4	2.3	0.1	0.5	0.4	2.1
부여군	85.0	9.4	2.2	0.6	0.6	0.2	1.9
서천군	82.3	11.5	3.0	0.6	0.8	0.3	1.5
청양군	80.2	12.1	1.8	0.1	0.5	0.0	5.2
홍성군	83.8	10.9	1.7	0.5	0.4	0.1	2.7
예산군	82.7	9.8	3.3	1.0	1.1	0.6	1.5
태안군	76.1	13.0	5.9	1.3	0.9	0.3	2.6

자료: 충남, 충남 사회지표, 2012.



## 나. 보건복지 환경

### (1) 건강수준

#### □ 유병수준

- 부여군의 고혈압 평생 의사진단 경험률은 30.9%, 당뇨병 평생의사진단 경험률은 11.8%로 충남평균이나 전국평균에 비해 모두 높은 수준임.
- 특히 2010, 2011년에 비해 유병률이 모두 높아지는 추세에 있으며, 이는 부여군의 높은 노인인구 비율과 개연된 것으로 생각됨.

〈표4-1-9〉 부여군 고혈압 및 당뇨병 평생의사진단 경험률 및 치료율

(단위 : %)

시도명	고혈압 평생 의사진단 경험률			고혈압 약물치료율			당뇨병 평생 의사진단 경험률			당뇨병 치료율		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
전국	18.8	20.4	25.0	89.3	88.0	84.3	7.0	7.7	9.2	87.0	83.6	78.9
충남	18.5	20.2	20.8	88.8	88.1	88.5	7.1	7.7	7.9	86.3	85.5	83.9
천안	17.6	20.4	22.2	90.4	87.0	86.6	8.0	8.7	8.4	77.3	83.6	85.9
공주	19.5	20.2	22.9	85.0	85.4	92.1	6.4	7.7	10.8	73.5	90.4	88.4
보령	17.2	18.2	27.5	95.2	82.7	85.1	7.6	7.8	11.9	96.1	81.5	80.2
아산	21.2	18.7	22.6	85.7	87.3	84.6	7.4	6.3	8	91.3	91.8	83.4
서산	16.5	20.1	24.1	87.2	87.9	93.4	5.9	6.9	8.6	80.2	78.2	91.6
논산	17.4	21.5	28.6	85.9	91.7	91	7.3	8.9	14	88.1	85.9	74.2
계룡	19.8	20.1	17.6	91.3	81.6	79.6	6.9	5.9	6.1	78.4	75.3	87.1
연기	23.0	22.6	-	88.4	84.8	-	9.3	9.2	-	92.9	86.0	-
금산	16.7	22.0	29.6	88.3	90.1	94.7	7.8	6.4	10.3	95.4	85.0	87.7
부여	19.4	17.5	30.9	90.8	86.6	97	5.8	7.7	11.8	85.3	81.9	87.3
서천	21.9	20.9	35.1	88.6	92.1	94.6	7.3	9.6	11	86.0	81.0	90
청양	19.4	21.7	34.4	93.8	88.8	93	6.9	10.0	11.4	93.8	67.3	77.5
홍성	18.6	20.7	30.2	91.1	91.6	89.5	6.2	7.1	8.7	87.5	92.2	79.9
예산	19.4	20.1	29.8	87.4	90.4	92.9	6.6	6.8	9.2	87.2	89.1	88.2
태안	18.4	20.7	29	89.5	86.7	88.1	6.4	6.1	10.7	80.5	81.6	79

자료: 충남도청 내부자료, 2013

### (2) 보건의료 자원 분포

- 부여군의 의료기관 분포는 충남전체와 비교할 때 평균에 근사하는 수준을 보이고 있음.

- 부여군의 전체 의료기관 수는 인구십만명당 93.2개소임. 종별로는 부여군에는 없는 종합병원과 치과병원에 대한 접근성이 상대적으로 낮은 수준이며 이를 제외하면 대체적으로 충남 평균과 비슷한 수준임.

〈표4-1-10〉 의료기관 수

(단위: 개소)

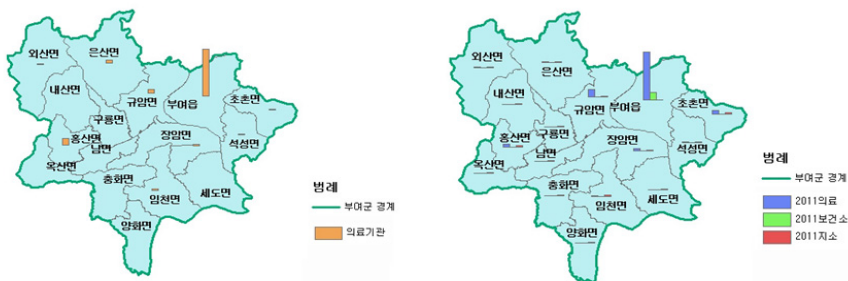
구분	합계		종합병원		병원		의원		치과병원		한방병원	
	병원수	10만명당	병원수	10만명당	병원수	10만명당	병원수	10만명당	병원수	10만명당	병원수	10만명당
충남	2,038	95.2	12	0.6	40	1.9	1016	48.4	459	20.2	431	20.5
천안시	596	104.3	4	0.7	12	2.1	291	50.9	142	24.9	130	22.8
공주시	134	89.8	1	0.8	1	0.8	68	56.1	23	-	31	24.9
보령시	110	103.4	1	0.9	3	2.8	53	49.8	21	19.7	28	26.3
아산시	220	80.1	-	-	4	1.5	103	37.5	59	21.5	43	15.7
서산시	132	81.7	2	1.2	1	0.6	67	41.5	30	18.6	31	19.2
논산시	151	118.4	1	0.8	2	1.6	79	61.9	27	21.2	35	27.4
계룡시	39	95.9	-	0.7	2	2.7	17	46.6	10	27.3	10	16.6
당진시	144	90.8	1	-	4	4.7	70	39.6	41	23.3	25	23.3
금산군	66	110.7	-	-	2	3.6	33	55.3	13	21.4	14	23.2
부여군	69	93.2	-	-	2	2.7	35	47.3	11	14.9	16	21.6
서천군	64	107.5	-	-	2	3.4	31	52.1	13	21.8	15	25.2
청양군	22	68.1	-	-	1	3.1	10	31.0	5	15.5	5	15.5
홍성군	65	73.8	1	1.1	2	2.3	37	42.0	18	20.4	1	1.1
예산군	82	94.9	1	1.2	1	1.2	43	49.8	17	19.7	19	22.0
태안군	58	74.9	-	-	-	-	32	51.0	12	1.6	11	17.5

주: 특수병원, 요양병원, 조산소, 부속의원 등은 의료기관 전체수에는 포함되어 있음(군인병원 제외)

자료: 보건복지부「보건복지통계연보」각 년도/「충남통계연보」각 년도; 충남, 충남 사회지표, 2012

□ 부여군 관내 읍면 지역별로 민간 의료기관은 인구밀도가 높은 부여읍과 규암면을 중심으로 분포하고 있음.

[그림4-1-2] 지역별 의료기관 수 및 보건의료인력수 분포



자료: 부여군 내부자료

□ 지역주민들을 대상으로 의료기관 접근 수월성을 조사한 결과 부여군의 경우 전반적으로는 평균 수준으로 응답하였음.

○ 그러나 충남의 다른 시군과 비교하였을 때, 보통의 응답이 낮은 대신 부정이나 긍정의 응답을 적극적으로 답한 것을 볼 수 있음.

○ 이는 부여군의 민간의료기관이 한두개 읍면에 밀집된 것과 무관하지 않음. 즉, 부여읍이나

규암면에 거주하는 주민의 경우 의료기관 접근성이 좋은 것으로 응답하였을 가능성이 높고, 그 외 지역에 거주하는 주민의 경우 반대의 의견을 응답하였을 것으로 추측됨.

〈표4-1-11〉 의료기관 접근 수월성

(단위: %)

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	종합평가			평균 (점)	
	매우 수월하지 못함				보통	매우 수월함					부정	보통	긍정		
전체	5.2	2.7	6.1	8.6	7.3	38.5	7.7	9.7	6.5	2.3	5.3	29.9	38.5	31.5	5.03
천안시	2.8	1.3	3.5	5.3	4.3	39.1	7.7	13.7	10.0	3.4	9.0	17.2	39.1	43.8	5.79
공주시	3.0	3.2	5.5	7.8	7.8	38.1	14.2	8.9	5.3	3.0	3.1	27.3	38.1	34.6	5.08
보령시	3.3	4.3	6.2	11.5	8.3	44.2	8.0	5.2	4.6	1.8	2.6	33.6	44.2	22.2	4.68
아산시	5.4	3.7	7.7	7.8	7.4	38.1	6.0	10.9	6.0	2.4	4.7	31.9	38.1	29.9	4.91
서산시	4.5	1.9	6.2	13.6	11.8	38.1	6.4	5.5	4.8	3.2	4.0	38.0	38.1	23.9	4.77
논산시	6.9	1.9	5.4	7.0	7.7	41.0	7.5	8.0	6.7	2.8	5.1	29.0	41.0	30.1	5.00
계룡시	9.7	3.1	7.9	11.7	7.1	43.6	4.4	5.5	3.3	1.3	2.4	39.5	43.6	16.8	4.27
당진시	5.6	3.0	5.9	12.1	11.6	46.1	6.0	6.5	1.8	0.0	1.4	38.2	46.1	15.7	4.38
금산군	2.9	3.6	8.8	9.0	5.0	33.1	6.4	12.3	14.6	1.6	2.7	29.4	33.1	37.5	5.16
부여군	4.0	3.0	9.1	8.8	9.1	21.8	18.0	15.5	6.4	2.1	2.2	34.1	21.8	44.1	5.01
서천군	10.4	4.2	7.5	7.2	5.9	30.5	8.8	14.6	5.1	1.7	4.2	35.1	30.5	34.4	4.70
청양군	5.7	3.2	12.3	18.1	17.6	31.7	3.8	3.9	2.0	0.4	1.4	56.8	31.7	11.5	3.94
홍성군	5.8	2.4	4.9	6.8	3.3	40.3	7.6	6.6	6.6	2.4	13.4	23.1	40.3	36.6	5.47
예산군	13.7	3.9	9.6	9.3	5.8	42.2	4.9	4.7	2.9	1.0	2.1	42.3	42.2	15.6	4.00
태안군	11.6	5.0	10.0	15.9	13.6	30.8	4.8	3.8	1.5	0.3	2.7	56.0	30.8	13.1	3.78

자료: 충남, 충남사회지표, 2012

□ 최근 필수의료료를 중심으로 농어촌 지역의 의료취약지와 관련된 사회적 관심이 높아지고 있음.

○ 부여군의 경우 지역응급의료기관이 지정되어 있긴 하지만, 2012년 응급의료 취약지역으로 국고지원을 받은 전국 60개군에 속하여 비교적 응급의료 취약성을 보이는 것으로 생각해 볼 수 있음.

〈표4-1-12〉 응급의료 취약지역

구분	지역
지역응급의료기관 미지정 지역(15개군)	웅진군, 가평군, 인제군, 고성군, 양양군, 보은군, 진안군, 함평군, 영양군, 연기군, 영덕군, 달성군, 증평군, 금산군, 의성군
2012년 국고지원 군 (60개군, 61개소)	연천군, 평창군, 정선군, 화천군, 양구군, 단양군, 서천군, 청양군, 태안군, 장수군, 임실군, 무주군, 곡성군, 강진군, 영암군, 진도군, 신안군, 청송군, 청도군, 고령군, 성주군, 칠곡군, 예천군, 봉화군, 울릉군, 의령군, 고성군, 산청군, 함양군, 합천군, 청원군, 보은군, 순창군, 영양군, 인제군, 진안군, 함평군, 영덕군, 웅진군, 강화군, 여주군, 양평군, 홍천군, 횡성군, 철원군, 진천군, 음성군, 옥천군, 영동군, 부여군, 고창군, 무안군, 구례군, 장성군, 완도군, 담양군, 군위군, 남해군, 하동군, 거창군

자료: 보건복지부(2013).

○ 또한, 보건복지부 내부자료(2013년)에 의하면 분만 산부인과가 없는 지역이 전국에 42개군에 달하는 것으로 나타났으며, 부여군도 이에 속하여 산과의료 취약지역으로 분류될 수 있음.

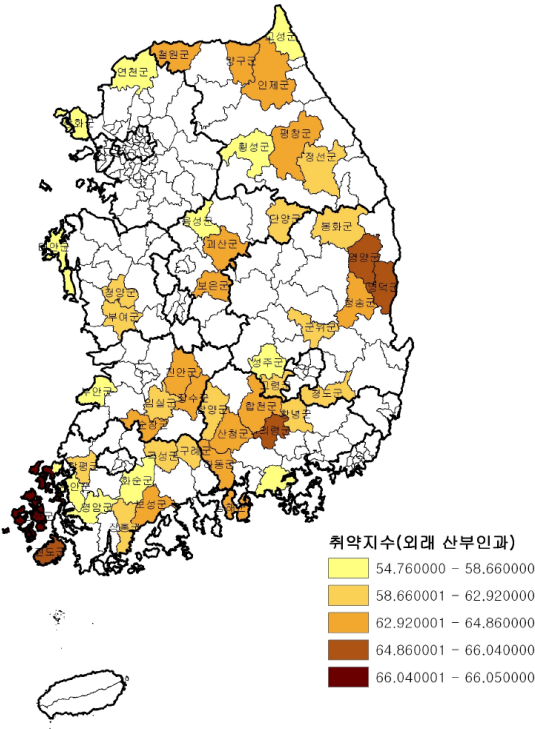
〈표4-1-13〉 분만 산부인과 없는 지역

시·도	군지역
부산(1)	기장군
강원(5)	고성군, 양양군, 인제군, 평창군, 화천군
충북(6)	괴산군, 단양군, 보은군, 옥천군, 음성군, 증평군
충남(2)	부여군, 태안군
전북(6)	고창군, 순창군, 완주군, 임실군, 장수군, 진안군
전남(7)	곡성군, 구례군, 담양군, 보성군, 신안군, 장성군, 함평군
경북(6)	고령군, 군위군, 봉화군, 영양군, 의성군, 청도군
경남(9)	고성군, 남해군, 산청군, 의령군, 창녕군, 하동군, 함안군, 함양군, 합천군

자료: 보건복지부(2013)

○ 특히, 최근의 연구에 따르면 부여군의 경우 산과의료 중에서도 산과외래에 대한 취약성을 높은 것으로 보고된 바 있음.

[그림4-1-3] 산과외래 취약지역



자료: 국립중앙의료원, 2013.

- 부여군의 의사, 간호사 인력 대부분은 부여읍에 편향되어 있어, 부여 내에서 의료인력의 지역간 불균형 현상이 나타나고 있음
- 부여군 내 의료접근성의 격차가 발생하는 주요 요인
  - 의료인력의 지역간 불균형은 일부 지역의 미충족 의료를 야기할 수 있으므로 보건기관 특히, 보건진료소의 역할이 중요

〈표4-1-14〉 부여군 보건의료인력 분포

	의사	한의사	치과의사	간호사
부여전체	60	18	16	56
부여읍	42	14	12	39
규암면	6	1	-	9
홍산면	3	2	4	1
그 외 지역	9	1	-	17

자료: 2012 부여통계연보

## 다. 정부 정책 현황

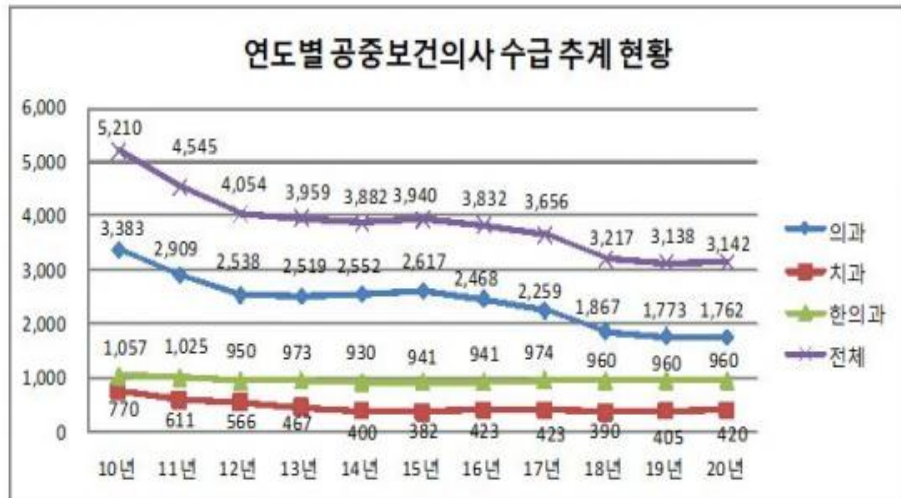
### (1) 개요

- 현 정부에서는 ‘예방적 보건의료서비스 제공 인프라 확충’ 등 보건의료체계를 건강의 질을 높일 수 있도록 예방, 건강관리에 중점을 두는 방식으로 강화하고 있으며, 서비스 전달에 있어서 의료공급체계를 효율화 하는 방향으로 나아가고 있음.
  - 보건소 건강증진 허브화를 통해 예방적 건강관리 기반 마련
  - 각급병원간 기능 재정립 추진, 만성질환자 및 만성질환 위험군에 대해 맞춤 건강관리 서비스를 제공하는 혁신형 건강플랫폼 모델 확산(대통령직인수위원회, 2013)
    - 일차의료 활성화, 전문병원/지역거점병원 육성, 연구중심병원 지원 등
    - 병의원, 보건소, 체육시설, 공공기관, 기업체 등 공공·민간을 아우르는 지역사회자원이 만성질환 예방관리를 위해 영역·제도간 칸막이를 없애고 협업하는 혁신 모형
- 이러한 움직임에 따라 실질적으로 도시 보건소 등에서는 의료기능이 점차 약화되고, 예방중심의 서비스 제공으로 변화를 모색하고 있으나, 농어촌의 보건소 등에서는 당분간 진료기능이 유지될 것으로 예상
- 2014년 6월 말로 종료될 예정이던 농어촌특별세(이하 농특세) 과세시한을 10년 연장하는 것으로 결정되어 농어촌 보건의료 인프라 개선을 위한 예산 확보가 계속 이뤄질 예정<sup>6)</sup>
  - 농업 분야 유일한 목적세인 농특세는 우루과이라운드(UR) 협상 타결 직후인 1994년 7월 농어업 경쟁력 강화, 농어촌 생활환경 개선, 농어민 후생복지사업에 충당할 목적으로 10년 시한으로 도입되었다가 2003년 12월 과세시한을 2014년 6월 말까지 10년간 연장한 바 있음.
  - 이에 따라 농특세를 사용하는 보건복지부 사업 또한 향후에도 현재와 같이 지속될 수 있는 기반이 확보된 것으로 볼 수 있음.
- 의학전문대학원에서 의과대학으로 재전환하는 학교가 늘어남에 따라 2017년도 이후에는 공보의 수급이 현재보다 호전될 것으로 예상
  - 공보의 감소 원인은 의과대학 입학생중 남학생의 비율이 크게 줄었고, 남학생 중 군필자의 비율이 의과대학에 비해 의학전문대학원에서 크게 높아 입대하는 남성 의사 수가 줄어들었기 때문임.

6) 농업신문, 2013년 8월 12일자

- 공보의 감소현상이 2020년까지 지속될 것이나 2017년부터는 의전원 폐쇄로 수급 문제는 어느 정도 호전될 것으로 예측됨.

[그림4-1-4] 연도별 공중보건 의사 수급 추계 현황



자료: 보건복지부, 내부자료; 라포르시안(<http://www.rapportian.com>) 재인용

- 응급의료의 경우 자동제세동기 보급 확대, 심폐소생술 교육 강화, 응급의료전용헬기 확충, 응급의료기관 기능 개편, 중증외상센터 지역 균형 배치 등 추진(대통령직인수위원회, 2013)
- 2013~2017년까지 응급의료기본계획을 수립하여 향후 5년간 우리나라 응급의료선진화 추진 계획을 총괄
- 특히 농어촌의 경우 도시지역에 비해 부족한 응급의료 대응체계 마련 및 취약계층의 응급의료 접근성 강화에 중점을 둬(보건복지부, 2013).
  - 지역응급의료기관이 없는 군지역 감소와 응급환자 발생시 병원이송 시간을 단축을 위해 노력을 경주
- 최근 농어촌지역의 생산가능 인구 감소에 따른 시장성 약화로 인해 분만 산부인과의 감소추세가 뚜렷함에 따라 정부에서는 분만 취약지를 선정하고 이에 대한 투자를 지속하고 있음.
- 분만의료 관련해서는 일부 지자체의 노력으로는 산부인과 감소 문제를 해결하기 어려운 상황
  - 대다수 취약지역은 재정자립도가 떨어지는 농어촌 지역으로, 자체 예산을 통한 산부인과 유치가 어려움
- 이에 따라 정부는 분만 가능한 산부인과의가 없는 분만 취약지역에 산부인과의가 설치, 운영 될

수 있도록 시설·장비비 등을 지원하여 분만 취약지 해소

## (2) 공공보건조직 역할 개편

□ ‘예방적 보건의료서비스 제공 인프라 확충’ 추진을 위한 건강증진인프라 확충 방향 설정 및 세부 추진 계획 마련이 시급

○ ‘혁신형 건강플랫폼’, ‘국민중심의 복지 전달체계 개편’과 연계한 건강생활 지원센터의 핵심 기능 선정 및 수행 모형 구체화

### [참고] 박근혜 정부 국정과제

#### 43. 국민중심의 맞춤형 복지전달체계 개편

□ (사회보장위원회 중심의 복지거버넌스) 신설·변경되는 모든 사회보장제도 사전 점검, 유사 중복 조정, 평가, 재정·통계 관리기반 구축 등

□ (주민센터 복지허브화) 주민센터를 복지서비스 허브기관으로 단계적 개편 및 복지직 공무원·서비스 전문인력 확충

○ 주민센터 개편 전단계로 지역사회 중심의 맞춤형 고용·복지서비스 연계체계 구축을 위해 시군구에 (가칭)‘내일행복지원단’ 우선 설치 (‘13)

○ 지역주민 접근성·편의성 제고를 위해 시군구 희망복지지원단과 내일행복지원단 등의 기능을 주민센터에서 수행 가능하도록 전환 (‘14)

- 맞춤형 급여·서비스 신청, 통합사례관리, 고용-복지 연계서비스, 사회적 경제 및 지역 공동체 활성화 등 지원

- 효과적 서비스 제공을 위해 市·區주민센터는 ① 거점형 ② 기능보강형 ③ 통합형 등 지역 특성에 따라 선택적 전환이 가능하도록 모형 개발·제공

- 군지역은 희망복지지원단을 보강하고 보건의료서비스 연계 강화

○ 주민센터 개편 선도 지자체에 대해서는 전문인력 우선 배치 등 원활한 기능개편을 지원

□ (범정부 사회보장정보시스템 확대) 복지사업 기준을 표준화하고 사회보장정보 통합·연계시스템 구축 및 정보 공동활용 강화

□ (민간자원 활성화) 지역사회복지협의체 활성화, 공공과 민간의 복지자원 총량 파악과 자원의 효율적 활용 강화, 나눔 확산추진



#### 48. 건강의 질을 높이는 보건의료서비스체계 구축

- (예방·건강관리) 담배·술 규제 강화, 생애주기별 맞춤 검진체계 개편, 4대 중독(알코올, 마약, 도박, 인터넷) 대응체계 구축, 보건소 건강증진 허브화를 통해 예방적 건강관리 기반 마련
- (의료공급체계 효율화) 동네의원-병원-대형병원간 기능 재정립\* 추진, 만성질환자 및 만성질환 위험군에 대해 맞춤 건강관리서비스를 제공하는 “혁신형 건강플랫폼”\*\* 모델 확산
  - \* 일차의료 활성화, 전문병원/지역거점병원 육성, 연구중심병원 지원 등
  - \*\* 병의원, 보건소, 체육시설, 공공기관, 기업체 등 공공과 민간을 아우르는 지역사회 자원이 만성질환 예방관리를 위해 영역·제도간 칸막이를 없애고 협업하는 혁신모형
- (응급의료) 자동제세동기 보급 확대, 심폐소생술 교육 강화, 응급의료전용헬기 확충, 응급의료기관 기능개편, 중증외상센터 지역균형 배치 등 추진
- (공공의료) 지역간 의료이용 격차 해소를 위한 공공보건의료 기본 계획 수립 및 기초→지역→권역별로 체계적 의료 공급 기반 구축
  - \* (기초) 농어촌 취약지 거점의료기관 육성, (지역) 지역거점병원 지정·육성, (권역) 중증질환 치료가 가능한 권역거점의료기관 육성 및 협력체계 구축
- (노인의료) 회복병원 체계 강화, ‘의료+요양+생활 통합서비스’ 활성화, 호스피스·가정간호 등 노인의료체계 확충
- (인프라) 의료인력, 병상 등 의료자원의 합리적 수급 관리 도모, 고령화 등 미래 환경에 맞는 의료인력 양성시스템 개편
  - \* 의료취약지 근무인력 및 일차의료인력 양성, 의사수련과정개편, 간호인력체계 개편 등

- 지역보건법 개정에 따라 보건기관의 유형에 건강생활실천 및 질병의 사전 예방 등 건강증진 서비스를 전담하는 ‘건강생활지원센터’ 추가하여, 지자체가 지역여건이나 주민 요구에 따라 능동적으로 보건기관의 기능을 전환할 수 있는 여건이 마련될 예정

**[참고] 지역보건법 개정안**

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. 지역보건의료기관이란 지역주민의 건강을 증진하고 질병을 예방 및 관리하기 위하여 이 법에 따라 설치 운영하는 보건소, 보건의료원, 보건지소 및 건강생활지원센터를 말한다.

제14조(건강생활지원센터의 설치) 지방자치단체는 지역주민의 질병 예방 및 건강한 생활습관 형성 등을 위하여 대통령령으로 정하는 지역보건의료서비스를 제공하는 건강생활지원센터를 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 설치할 수 있다.

□ 2007년부터 도시지역(도시화된 농어촌지역 포함) 보건의료인프라 확충사업을 추진

○ 2012년부터 도시화가 진행되고 있는 농어촌 지역의 보건지소 기능을 진료 중심에서 질병예방 및 건강증진 중심으로 전환하기 위해 주민건강센터 신증축을 지원

○ 2012년 2개소, 2013년 3개소 등 국비 7억원 규모로 총 5개소 신증축 지원

○ 2013년부터 건강생활지원센터 확충 시범사업을 추진하여 동지역 및 도시화된 읍면 지역(관할 내 의원 20개 이상)에 유희건물 활용 또는 기존 기관 기능전환을 위한 시설(개보수) 및 장비 지원

〈표4-1-15〉 농어촌 및 도시지역 건강증진 인프라 확충 현황

구분	농어촌 지역	도시지역	
	주민건강센터	도시보건지소	건강생활지원센터
확충규모	최대 660㎡	최대 825㎡	최대 396㎡
지원규모	최대 712,800천원	최대 891,000천원	최대 147,000천원
지원대상	농어촌 읍면지역에 위치해 있으나 인구가 많고 의료기관이 다수 존재하는 등 도시화가 진행된 지역	특별시, 광역시, 일반시 및 도농복합시의 보건의료취약 지중 인구 5만 이상 동지역	특별시, 광역시, 일반시 및 도농복합시의 동지역 중 보건의료취약 우선지역 동지역 외 도시화된 읍면지역으로 관할 내 의원 20개 이상 개설되어 있는 보건소
주요기능	건강증진, 만성질환 관리 등 예방중심의 포괄적 건강증진서비스 제공 인근 취약한 읍면 중심의 건강관리서비스 제공 거점 역할 취약계층의 미충족 건강관리 서비스 제공	3대 핵심사업(건강생활실천 및 만성질환 관리, 방문보건, 재활보건) 및 지역여건 고려한 선택사업 수행	건강위험군 및 만성질환자 등 지역주민 대상 건강상담 및 건강관리프로그램 연계 운영 대상자 중심의 건강관리 교실 및 인식개선사업 수행

- 생활권역별 건강생활지원센터 설치 확충을 통한 질병 예방 및 건강한 생활습관 형성에 기여
  - 주민 접근성이 뛰어난 기존 공공기관(주민센터 등) 등의 유휴공간에 ‘건강생활지원센터’ 마련 권장
  - 전담인력은 최소 4인 이상(의사, 간호사, 영양사, 운동관련 전문인력)으로 하되, 지역사회 연계 협력 및 사업기획 관리 인력 포함 5인 이상 배치 권장
- 개인별, 집단적 접근 전략 적용
  - 개인별 접근
    - (대상) 지속관리가 필요한 건강위험군(건강검진 결과 등에 따라 분류) 및 만성질환자, 보건교육 순응도가 낮은 사회고립자 등 취약계층, 장애인 등 거동불편자, 1:1 관리를 원하는 일반주민 등
    - (내용) 건강상담+건강관리프로그램 운영

#### [참고] 개인별 건강관리 기본 프로세스

1. 대상자 발굴 및 선정
  - 건강관리대상 확인(건강보험공단 자료 연계, 보건소 방문건강관리 연계 등)
  - 지역 내 의료기관과 MOU 체결 등을 통해 만성질환자 연계하여 건강생활습관 관리 프로그램 제공
2. 집중관리군 선정 및 등록관리: 지속관리를 위한 회원제 운영
  - 내소자 건강검진 결과표 지참시 결과 확인
  - 건강검진 결과표 미지참시 건강측정(혈압, 혈당, 허리둘레, 신장, 체중 등)
3. 건강상담+건강관리 프로그램 운영
  - 검진결과에 대한 상담서비스 제공+건강생활실천사업(금연, 신체활동, 영양, 비만, 절주)과 연계한 관리 프로그램 운영
  - 건강관련 바우처 사업 연결, 건강 관련 자조그룹 동아리 연결 등
4. 등록회원제에 대한 지속적인 추구관리 실시

○ 집단적 접근

- 지역사회 참여를 통한 진정한 건강증진사업 구현
  - 주민자치위원회 또는 주민건강위원회를 설치하여 센터 운영에 주민 참여 추진, 주민들의 건강에 대한 관심 증가 제고의 장점
  - 센터 단독 사업이 아닌 지역사회 자원 협력 사업 추진
- 건강인식 개선을 위한 집단 프로그램 운영
  - (대상) 관할주민 전체, 참여를 원하는 건강한 주민, 건강위험군, 질환자 집단 등
  - (내용) 대상자 중심의 건강관리교실 및 인식개선 사업 등 수행
  - (예시) 노인공동생활시설(공동주거시설, 공동급식시설 등)을 대상으로 건강교육, 사업 등 실시

(3) 주민 통합건강 증진

□ 기존 17개 보건소 건강증진사업을 통합건강증진 사업으로 전환하고, 단계적으로 재정투자를 확대('14년)

○ 방문건강관리, 지역사회중심재활, 보건소 금연클리닉, 모유수유클리닉, 치매조기검진, 한의약 지역보건사업, 심뇌혈관질환 예방관리교육 등

□ 용도를 포괄적으로 정하고 지자체가 세부내역을 설계·집행

(4) 취약지 공공의료체계 정비

□ 의료취약지 지정 제도 도입

○ 2년마다 의료이용실태, 의료자원 분포 등을 평가해 여건이 불리한 지역을 '의료취약지'로 지정

- 「종합의료취약지수(Index)」를 개발해 지속적으로 모니터링

○ 의료취약지 선정기준 및 지원기준 마련('13년 하반기)

□ 의료취약지 거점병원 육성

○ 기존 민간 의료기관을 거점병원으로 지정·육성하거나, 신규 의료기관을 설치

○ 시설 및 장비구축, 인근 도시의 종합병원, 지방의료원, 보건소 등과 연계하여 전문의·공중보건 의 파견 등을 지원

○ '14년 시범사업 운영 후 성과를 보아가며 확대 추진

□ 취약지 전담 의료인력 양성

○ 공공의료인력 양성 기반연구를 통해 의료취약지 의료인력 양성방안을 마련('14년)

□ 원격의료 등 지원 강화

○ 의료취약지를 중심으로 u-Health 인프라를 구축

- 산부인과, 치매, 정신건강, 만성질환 관리, 보건교육 등 종합건강관리 프로그램을 지원
- '13년 강원도 지역에 시범사업을 추진한 후 성과를 보아가며 확산 추진

○ 인근 종합병원 등에「방문의료전담팀」을 설치·운영, '찾아가는 의료서비스' 제공

(5) 주민 정신건강 지원 강화

□ 정신의료 인프라가 취약하고 자살률 높은 지역을 중심으로 '정신건강증진센터'를 확충

□ 인근 지역아동센터, 노인복지시설, 농어촌 중심지 복합서비스 센터 등과 협력하여 연계서비스 제공

○ 정신건강의학과 의원이 없는 군(郡)단위 지자체 수 : 74개

(6) 도시·농촌 특성을 반영한 복지전달체계 구축<sup>7)</sup>

□ (도시형) 주민센터의 복지행정 기능과 인력을 보강

○ 주민센터 기능 보강형, 통합형, 거점형(복지전담센터) 등 지역특성에 따라 다양하게 선택할 수 있는 모델을 제시

○ 복지 허브화를 위해 필요한 공무원, 민간인력 등 적정 규모의 복지인력을 단계적으로 확충 ('14~'16년)

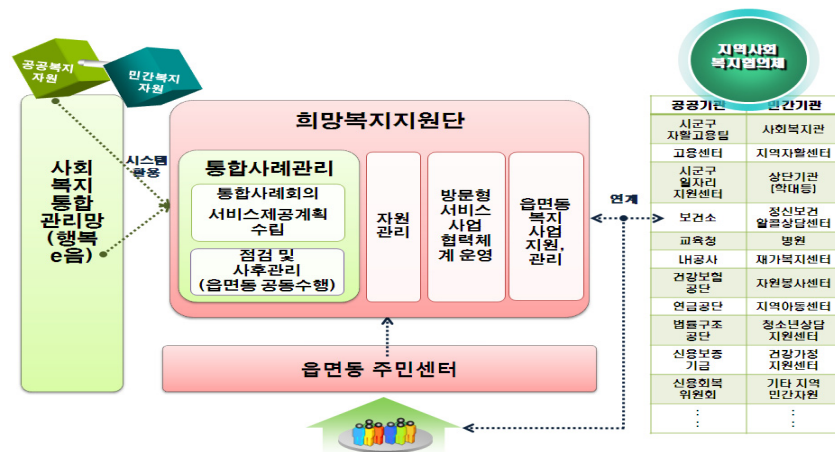
- 방문간호사, 통합사례관리사, 직업상담사, 문화복지사 등 민간 인력 확충

□ (농촌형) 군청 희망복지지원단 인력을 보강하고, 몇 개 면을 관할하는 희망복지지원단 권역센터 구축 추진

7) 지역발전위원회, 지역희망프로젝트, 2013.

- '12.4월 모든 시군구에 설치, 공공·민간 서비스와 자원을 연계 제공
- 읍면 사무소, 종합서비스센터, 학교, 농협·우체국, 보건지소 등과 협력하여 통합서비스 체계 보완
- 마을회관, 경로당 등 노인 밀집 시설을 활용하여 의료·복지 서비스 제공
- 희망복지지원단 운영체계

[그림4-1-5] 희망복지지원단 운영체계



자료: 보건복지부(2013). 2013 희망복지지원단 업무안내

#### (7) 고령자 맞춤 서비스 확대

- 마을회관, 경로당 등에 공동급식시설을 설치
  - 조리시설 설치, 급식장비 구입 지원과 함께 가사도우미를 파견해 음식 조리 등을 지원
  - 다양한 형태의 독거노인 공동생활홈을 시범 조성
  - 동절기 공동생활형, 독립생활 공간형 등 마을특성에 맞게 추진

#### [참고] 김제시 그룹홈

- 독거노인들의 공동으로 생활할 수 있도록 기존 경로당을 리모델링하고 운영비를 지원 (127개소, 1,258명 이용 중)

#### □ 장날목욕탕(작은 목욕탕) 시범 조성

- 읍면 소재지 유희시설을 리모델링해 소규모의 목욕시설 설치

- 농어촌 중심지의 복합서비스센터와 연계하여 건강관리 교육, 일감 갖기 활동을 지원하고, 생활안전시설(barrier-free)을 설치

### 3. 사업내용

#### 가. 보건진료원 제도 일반 현황

##### (1) 시설 및 인력

- 보건진료원제도는 1980년 12월 31일 ‘농어촌 보건의료를 위한 특별조치법’이 법률 제3335호로 제정 및 시행되면서부터 시작됨(신용애 외, 2011).
  - 이 법에 근거하여 보건진료원이 모집, 선발, 훈련, 파견되었으며 전국 각지에 보건진료소가 설치되었음.
- 이후 ‘농어촌 보건의료를 위한 특별조치법’은 1991년 ‘농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법’으로 명칭이 변경되는 등 13회의 개정을 거치면서 보건진료원을 규정하는 법률로 유지되고 있음.
- 보건진료소의 설치기준을 보면 의료기관과의 거리가 통상 교통수단에 의해 30분 이상 소요되는 지역을 의료취약지역으로 지정하여 이 지역을 인구 1000-5000인 미만을 기준으로 구분하여 주민의 의료이용 편의성을 고려하도록 정하였음<sup>8)</sup>(김춘미 등, 2012).
  - 이후 1991년, 육지는 500인, 도서는 300인 이상으로 설치 지역 인구수를 조정하였음(김진순, 1999; 김춘미 등, 2012 재인용).
- 이후 농촌지역의 인구감소와 교통통신 환경 개선 등의 이유로 인해서 농어촌지역 보건기관의 효율적 운용을 위해 보건지소와 보건진료소의 통폐합이 추진되어왔음.
  - 보건진료소의 경우 특히 지속적으로 감소추세를 보이고 있는데, 1995년 2,039개소에서 2012년 1,907개소까지 감소하였음.

8) 농특법 시행령 제2조, 시행규칙 제 15조

〈표4-1-16〉 보건진료원 제도 연혁

시기	내용
1980.10	· 보사행정장기계획: 전국의료 취약지역의 보건진료원 배치 계획수립
1980.12	· 농어촌 보건의료를 위한 특별조치법 제정, 공포
1981.01	· 보건진료소 설치 시작
1981.03	· 보건진료원 배치(위촉직) 및 직무교육 시작
1981.06	· 농어촌 보건의료를 위한 특별조치법 시행령 공포
1981.08	· 보건진료소 운영협의회 조직
1981.09	· 농어촌 보건의료를 위한 특별조치법 시행규칙 공포
1981.10	· 보건진료소용 의료기구 및 의약품이 단계적으로 공급. 운영협의회를 지역의 대표로 구성하여 보건진료소를 운영하도록 함
1983.02	· 보건진료소 건물 신축
1984.01	· 보건진료소 관리운영 규정 공포
1984	· 전국보건진료소 스쿠터 및 환등기 1대씩 보급
1991.12	· 보건진료원 별정직 공무원(6~7급)
2003.12. 29	· 농어촌주민의 보건복지증진을 위한 특별법 제정
2011. 8	· 지방 공무원「보건진료직」신설

자료: 보건복지부, 한국국제보건의료재단(2012), 『2011 경제발전경험모듈화사업: 보건소중심 농어촌 보건의료개선사업』, p70, 재인용

〈표4-1-17〉 각 지역별 보건의료조직 현황(2011년 말 기준)

(단위: 개소)

구분		유형별			
		합계	보건소	보건지소	보건진료소
합계		3,479	254	1,314	1,911
대도시		124	69	31	24
일반도시	동	161	91	38	32
	읍면	1,290	9	510	771
농어촌지역(군)		1,904	85	735	1,084

주: 2011년 12월말 기준

자료: 보건복지부 보도자료(2012.09.03) 및 통계청, 『국가통계포털(kosis)』 원자료 재분석

□ 보건진료소는 1981년 당시 259개로 시작하여 1995년 2,039개로 최대로 많이 설치되었다가 이후 감소하는 추세임.

○ 보건진료원 또한 1995년 2,039명 이후 점차 감소하여 2011년 기준으로 1,876명이 배치되어 있음.

○ 특히 보건진료원의 경우 2017년에 현재 인력의 46.8%가 퇴직을 할 것으로 예측되고 있음 (보건진료원회 내부자료, 2007; 김춘미 등, 2012 재인용).



〈표4-1-18〉 보건진료소 및 보건진료원 수

(단위: 개소, 명)

구분	보건진료소	보건진료원
1981	259	259
1984	1,310	1,163
1985	1,640	1,533
1990	2,038	2,034
1995	2,039	2,039
2000	1,906	1,839
2005	1,905	1,876
2010	1,906	1,877
2011	1,908	1,876

자료: 신용애 외(2011), 『보건진료원의 일차보건의료』 재구성

□ 보건진료소의 지역적 분포를 보면 전남에 330개가 분포하고 있어 가장 많은 것으로 나타났고, 경북 313개, 전북 243개, 충남 240개의 순으로 배치되어 있음.

〈표4-1-19〉 지역별 보건소, 보건지소 및 보건진료소 분포 현황(2011년 현재)

(단위: 개소)

구분	합계	보건소	보건지소	보건진료소
전체	3,466	253	1,305	1,908
서울	28	25	3	0
부산	32	16	11	5
대구	26	8	9	9
인천	58	10	24	24
광주	19	5	4	10
대전	21	5	8	8
울산	24	5	8	11
경기	331	45	124	162
강원	244	18	97	129
충북	267	13	94	160
충남	415	16	159	240
전북	407	14	150	243
전남	564	22	212	330
경북	557	25	219	313
경남	410	20	172	218
제주	63	6	11	46

자료: 통계청, 『국가통계포털(kosis)』 및 보건복지부, 『2010년 보건복지통계연보』, 통권 제57호, 2012.01. 재구성

## (2) 역할

- 보건진료원의 업무는 농특법 시행령 제14조에 의해 법으로 규정되어 있음.
  - ‘상병상태를 판별하기 위한 진찰, 검사행위’, ‘환자의 이송’, ‘외상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료 및 응급을 요하는 환자에 대한 응급처치’, ‘상병의 악화방지를 위한 처치’, ‘만성병환자의 요양지도 및 관리’, ‘정상 분만시의 개조 및 가족계획을 위한 피임기구의 삽입’, ‘예방접종’, ‘의료행위에 따르는 의약품의 투여’, ‘환경위생 및 영양개선에 관한 업무’, ‘질병예방에 관한 업무’, ‘가족계획을 포함한 모자보건에 관한 업무’, ‘기타 주민의 건강증진에 관한 업무’ 등
- 보건진료소는 1980, 1990년대 부족한 의료기관을 대신하여 지역사회의 일차보건의료 제공자로서의 역할을 수행하여 왔음.
  - 의료이용 측면에서 1987년에 보건진료원 배치지역은 미 배치 지역보다 병의원과 보건지소 방문이 감소하였고, 보건사업 중 영유아 예방접종 실천, 특히 홍역 예방접종률은 보건진료원 배치 지역에서 훨씬 더 높았으며, 진단, 치료, 예방접종을 이유로 보건기관을 방문한 경험 중에는 보건진료소 방문이 63%로 다른 기관에 비해 훨씬 높은 것으로 나타났음(김창엽, 2011; 김춘미 등, 2012 재인용).
  - 1990년대 들어 민간의료기관이 증가하는 환경 속에서도 일차진료 제공자로서 보건진료소의 역할은 여전히 중요하였음(김모임, 2001; 김춘미 등, 2012 재인용).
- 이와 같이, 무의면 해소라는 정부의 의료정책에 의해 배치되었던 보건진료원들은 지난 30년간 급속히 추진된 사회경제적 발전과 보건의료체계의 확립 과정에서 인구는 감소하고, 노인인구 비율은 증가하며 사회문화적으로 취약한 농어촌 지역의 건강 요구를 충족시키기 위해 다각적으로 노력하여왔음(김춘미 등, 2012 재인용).

(3) 관리 운영<sup>10)</sup>

- 1984년에는 보건진료소의 조직, 재무회계, 보수, 여비, 문서관리 등에 관한 기준을 정하여 보건진료소 업무의 합리적 운영을 도모함을 목적으로 하는 보건진료소 관리지침이 시행되었음.
- 보건진료원은 공무원으로 지방자치단체로부터 보수를 지급받고 있지만, 운영은 지역주민들로 구성된 보건진료소 운영협의회를 통해 이루어지고 있음.

9) 초기 보건진료원의 업무는 1970년대부터 1980년대까지 진행된 지역보건시범사업을 위해 규정되었던 진료분야와 예방보건 활동분야의 기능을 토대로 설정되었으나 진료에 훨씬 더 많은 비중을 두었고, 그 후, 전국민의료보험제도가 확립되어 진료 기능은 지역에 따라 매우 편차가 컸었음(김춘미 등, 2012).

10) 신용애 외(2011)에서 발췌함.

- 보건진료소 운영협의회는 관할지역내 주민을 회원으로 구성하되, 각 리와 동에서 선출된 100인 이내의 회원으로 구성되는 총회와 12인 이내의 운영위원으로 구성되는 운영위원회를 두도록 하였음.
- 총회 및 운영위원회의 의결은 출석구성원 과반수의 찬성으로 이루어지도록 했으며, 협의회에서는 진료수입, 회비 등으로 기금을 설치하여 보건진료소 운영을 지원할 수 있게 하였음.
- 주민조직으로서 운영위원회 이외에 마을건강원을 두도록 하고 있음.
  - 마을건강원은 주민건강증진사업의 원활한 수행을 위하여 리나 동 단위 마을건강원 1명 이상을 두도록 하였는데, 마을건강원의 자격은 중졸 이상 학력의 20세 이상 부녀자로 마을에서 지도적인 위치에 있는 자원봉사자로 정하고 있음.
- 이와 같이 보건진료소 내에 자치조직으로서 운영협의회와 마을건강원을 둠으로써 주민들의 적극적 참여를 유도하고 주민들이 스스로 건강문제에 대해 의견을 개진하고 해결해 나가도록 하는데 그 의의가 있음.

#### (4) 보건진료소 운영상의 문제점

- 우리나라의 주요 보건문제의 양상 변화에 따라 보건진료소의 역할 또한 많은 변화가 있었음.
  - 1990년대 중반부터 건강증진사업과 방문보건사업 등 새로운 보건사업을 담당하는 것으로 변화하여 2000년 이후 보건소에서 시행하는 보건사업이 1990년대 13개에서 2006년 52개로 증가하였음(김춘미 등, 2012).
- 최근, 보건복지부는 보건소의 기능을 건강증진 중심으로 재편하는 것을 주요 내용으로 하는 지역보건법 개정안을 2012년 8월 31일 입법예고하였음.
  - 이에 지역의 여건에 따라 보건소 하부에 보건지소와 주민건강증진센터 등을 구분하여 설치할 수 있도록 하였고, 기존 보건지소와 달리 주민건강증진센터는 건강생활실천 및 질병의 사전 예방 등 건강증진서비스를 전담하는 역할을 하게 하였음.
- 이와 같이 개정된 지역보건법으로 인해 의료기관이 충분치 않은 농어촌 등에도 추후에는 보건소의 진료기능이 크게 약화될 것으로 예상되며, 이에 따라 보건진료소도 점차 일차의료기능보다는 건강증진 기능에 더 중점을 두게 될 것으로 전망됨.
  - 그러나 일부 지역에서는 여전히 보건진료소의 일차의료기능이 필요하고, 오히려 과거에 비해 그 중요성이 더 증가할 수 있어서 보건진료소 역할에 혼선이 예상됨.

- 또한, 보건진료소에서 수행하고 있는 일차의료 업무 외에 건강증진과 방문보건사업 등 정책환경 변화에 따라 새로이 추가되는 다양한 업무에 적절하게 대처하는 것이 관건이 될 수 있음(김창엽, 2011).
- 그러나, 보건진료소가 한정된 인력과 미미한 예산으로 지역의 요구에 바탕을 둔 포괄적인 사업 수행을 기대하는 것은 무리가 있음. 보건진료소가 보건소나 보건지소와의 관계에서 통합 및 연계가 잘 이루어지지 않는 것도 자주 제기되는 문제임(김창엽, 2011).
  - 보건소와 보건지소의 설치와 관련한 내용은 ‘지역보건법’으로, 보건진료소는 ‘농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법’에 규정되어 지역보건 관리체계가 분산되어 있는 것<sup>11)</sup>도 하나의 문제점으로 지적할 수 있음.
- 2011년 8월 보건진료직렬을 신설하는 방식으로 별정직 보건진료원에서 일반직으로의 전환이 확정되었음.
  - 그 동안 지방별정직 신분으로 근무하였던 보건진료원은 불안정한 신분으로 인해 전문성 제고나 우수인력 확보, 그리고 사기진작에 대한 어려움이 지적되어 왔었음.
  - 일반직화 이후 신분이 더 안정적이 되고 일부 처우가 개선되기는 하였으나, 향후 지역보건 체계의 구성과 운용에 어떠한 영향을 미칠지는 아직 불확실함<sup>12)</sup>. 다만, 보건진료소의 설치와 보건진료원의 운영에 훨씬 더 유연성이 커질 것은 예측해 볼 수 있음(김창엽, 2011)
- 마지막으로, 보건진료소가 리나 동단위에 설치되어 주로 역할을 수행하는 만큼 지역사회 주민 참여 또한 과제임<sup>13)</sup>.

11) 신용애 외(2011), 재인용

12) 보건진료원이 일반직으로 전환되면서 그 이전에 독립채산제로 운영되던 보건진료소 회계가 일반회계로 넘어가면서 일부 보건진료소에서는 그 동안 시행하여 오던 일부 개별 사업들에 대한 지속성 여부를 담보하기 어렵게 되거나 시설이나 장비에 대한 예산 확보가 보다 까다롭게 바뀐 점들도 있는 것으로 파악된다.

13) 그 동안 운영협의회의 역할이 원활하지 못하였다. 2005년 감사원은 ‘공공보건의료시스템 운영실태’ 감사를 통하여 운영협의회 폐지를 권고한 적이 있고, 지역에서도 운영협의회가 유명무실 하다는 비판이 지속적으로 제기된 바 있다(김창엽, 2011).

나. 사업 추진 방향

(1) 부여군 보건진료소 현황

〈표4-1-20〉 부여군 보건진료소 현황

보건 진료소	연령별 인구분포					도시,접경 지역여부	의약분업 지역현황	보건의료자원 현황	
	계 (명)	0~19 (%)	20~39 (%)	40~64 (%)	65세+ (%)	도시지역=1 접경지역=2 일반지역=3	의약분업 예외지역 =1 일반지역 =2	의료 기관 수	약국 수
합계	14,644	10.0	19.6	34.2	36.3	-	-	5	1
신리	1,289	12.9	21.7	33.2	32.2	3	1	0	0
가곡	1,056	10.9	24.7	31.1	33.3	3	1	0	0
내지	585	15.9	16.2	33.3	34.5	3	2	0	0
전장	750	6.7	22.4	32.0	38.9	3	1	0	0
비암	734	5.6	16.5	33.1	44.8	3	2	0	0
지터	712	9.3	22.5	36.7	31.6	3	1	1	0
용당	615	10.9	12.7	34.3	42.1	3	1	0	0
상천	659	7.6	19.9	26.4	46.1	3	1	0	0
홍연	540	6.1	18.9	25.0	50.0	3	2	0	0
마정	918	9.4	20.6	27.7	42.4	3	1	0	0
청남	319	5.6	3.8	51.7	38.9	1	1	0	0
시읍	437	7.6	10.5	33.6	48.3	1	1	0	0
가신	473	6.3	18.2	29.0	46.5	3	2	1	1
지토	725	12.6	13.2	35.7	38.5	1	1	0	0
화수	1,000	11.9	15.8	39.3	33.0	2	1	0	0
귀덕	1,826	10.7	24.5	38.5	26.3	2	2	2	0
석성	753	11.6	25.1	37.3	26.0	3	1	0	0
봉정	397	9.1	20.7	40.6	29.7	1	1	0	0
산직	412	7.8	20.1	36.4	35.7	2	1	1	0
송정	444	11.5	18.7	31.8	38.1	3	1	0	0

〔그림4-1-6〕 지역별 병원 및 보건기관(보건소, 보건지소, 보건진료소) 분포 현황



자료: 부여군 내부자료

(2) 부여군 보건진료소 기능 개편 설문 조사 결과

□ 조사개요

- 부여군 보건진료소의 현황을 파악하고 기능개선 방안을 마련하기 위해 부여군 20개 보건진료소장을 대상으로 1월 26일-2월3일까지 이메일 설문조사를 실시함

□ 조사결과

- 현재 보건진료소 주요 기능과 5년후의 기능 변화 방향을 파악하여 부여군 보건진료소 기능 개편 방향을 크게 3가지로 구분하여 설정함

[그림4-1-7] 부여군 보건진료소 기능 변화 예상 설문 조사 결과



〈보건진료소의 현재 기능과 향후(5년 이후)의 기능변화〉

1-1. 현재기능	N	1-2. 향후 기능 전환	N
① 1차의료 중심	14	① 1차의료 중심	4
② 건강증진사업 중심	5	② 건강증진사업 중심	10
③ 보건복지통합형사업 중심	1	③ 보건복지통합형사업 중심	6

① 현재의 인구 및 가구 특성과 향후의 변화

- 설문에 응답한 19개소 모두 현재와 향후의 보건진료소 사업대상자의 인구특성을 ‘노인층’이라고 응답함
- 노인인구의 비중이 높고, 보건의료취약지역에 거주하는 노인인구의 비중이 높은 것을 고려할 때, 보건진료소 사업은 특히 ‘노인인구’ 중심으로 구성될 필요가 있음

〈보건진료소 현재 사업대상자 인구특성과 향후의 변화〉

현재 사업대상자			향후 사업대상자 전환		
N			N		
인구 특성	① 노인층	19	인구 특성	① 노인층	19
	② 청장년층	0		② 청장년층	0
	③ 아동청소년	0		③ 아동청소년	0

- 설문에 응답한 16개소 대부분이 현재와 향후의 보건진료소 사업대상자의 가구특성을 ‘일반가정’이라고 응답함
- 다만, 부여군의 다문화가정 비율이 높은 점을 고려했을 때, 다문화가정을 대상으로 한 사업의 수요도 증가할 것으로 전망됨
  - 특히, 다문화가정은 경제적, 사회적으로 취약한 계층일 가능성이 높으므로 건강증진 및 보건의료서비스에 대한 접근성을 향상시킬 있는 사업이 필요할 것임

〈보건진료소 현재 사업대상자 가구특성과 향후의 변화〉

현재 사업대상자			향후 사업대상자 전환		
N			N		
가구 특성	④ 다문화가정	1	가구 특성	④ 다문화가정	3
	⑤ 기초생활수급자 가정	2		⑤ 기초생활수급자 가정	0
	⑥ 장애인 가정	0		⑥ 장애인 가정	1
	⑦ 일반가정	13		⑦ 일반가정	12

② 의료기관에 대한 접근성

- 보건진료소와 의료기관과의 자동차 이동시 평균 소요시간은 보건소는 27.3분, 보건진료소는 9.5분 이었으며, 일반병의원은 15.0분이었음.
- 일반병의원과의 이동시간은 모든 보건진료소가 30분 이내였지만 응급의료센터는 32.25분, 산부인과는 29.0분으로 일반 병의원 보다 이동시간이 많이 소요되었음
- 특히, 남면마정 보건진료소는 응급의료센터까지의 이동시간이 120분으로 가장 길었음

〈보건진료소에서 의료기관까지 자동차 이동시 소요시간〉

① 1차의료 중심(N=4)			
의료기관	평균	min	max
보건소	30.0	20	40
보건지소	7.5	5	10
의료기관(병의원)	13.8	5	20
응급의료센터	30.0	20	40
산부인과	30.0	20	40
② 건강증진사업 중심(N=10)			
의료기관	평균	min	max
보건소	28.5	20	40
보건지소	10.1	5	15
의료기관(병의원)	13.5	10	30
응급의료센터	29.0	15	50
산부인과	32.0	20	50
③ 보건복지통합형사업 중심(N=6)			
의료기관	평균	min	max
보건소	23.3	15	30
보건지소	9.7	5	15
의료기관(병의원)	18.3	10	25
응급의료센터	39.2	15	120
산부인과	23.3	15	30



③ 보건진료소 운영의 애로사항

- 보건진료소 운영시 가장 큰 애로사항은 ‘서비스를 제공할 인력의 부족’, ‘열악한 재정’, ‘열악한 시설이나 장비’. ‘주민 대상 사업 프로그램 부족’순으로 나타났음
- 보건진료소 기능 개편을 위해서는 예산확보를 통한 인력, 시설, 장비 등의 인프라 확충과 효과적인 프로그램 개발이 요구됨

〈보건진료소 운영의 애로사항〉

① 1차의료 중심(N=4)		
문항	1순위	2순위
① 열악한 시설이나 장비		
② 열악한 재정	2	1
③ 서비스 제공 인력 부족	2	
④ 주민 대상 사업 프로그램 부족		1
⑤ 주민들의 비협조		1
⑥ 보건(지)소와의 업무연계나 협조 부족		1
⑦ 군청 면사무소와의 업무연계나 협조 부족		
⑧ 기타( )		
응답자수	4	4

② 건강증진사업 중심(N=10)		
문항	1순위	2순위
① 열악한 시설이나 장비		1
② 열악한 재정	3	1
③ 서비스 제공 인력 부족	4	2
④ 주민 대상 사업 프로그램 부족	3	2
⑤ 주민들의 비협조		3
⑥ 보건(지)소와의 업무연계나 협조 부족		
⑦ 군청 면사무소와의 업무연계나 협조 부족		
⑧ 기타( )		1
응답자수	10	10

③ 보건복지통합형사업 중심(N=6)		
문항	1순위	2순위
① 열악한 시설이나 장비	3	1

② 열악한 재정		1
③ 서비스 제공 인력 부족	3	
④ 주민 대상 사업 프로그램 부족		1
⑤ 주민들의 비협조		2
⑥ 보건(지)소와의 업무연계나 협조 부족		
⑦ 군청, 면사무소와의 업무연계나 협조 부족		
⑧ 기타( )		1
응답자수	6	6

④ 보건 및 복지서비스 연계시 제공 방식

- 보건 및 복지서비스 연계시 선호되는 제공 방식은 현재와 같이 별도로 근무를 하되, 필요에 따라 보건 및 복지 담당자가 서비스를 제공하는 ‘서비스 통합’ 형태였음
- 이미 보건 및 복지서비스 연계사업을 추진 중에 있는 타 지역의 사례를 검토하여, 부여군에게 적합한 방식을 고려해 볼 필요가 있음

〈보건 및 복지서비스 제공 방식 선호〉

제공방식	N
① 보건 및 복지 담당자가 같은 건물 혹은 시설에서 함께 근무(시설통합)	1
② 본청에 별도조직(예, 희망복지지원단) 마련을 통해 보건복지 담당자가 함께 근무(조직 통합)	0
③ 현재와 같이 별도로 근무하되, 필요에 따라 보건 및 복지 담당자가 함께 서비스 제공(서비스 통합)	19

- 특히, 보건복지통합형사업 중심으로 기능변화를 예측한 보건진료소장은 모두 ‘서비스통합’ 형태를 선호한다고 응답함

〈보건복지통합형사업 중심의 보건 및 복지서비스 제공 방식 선호〉

③ 보건복지통합형사업 중심(N=6)	
제공방식	N
① 보건 및 복지 담당자가 같은 건물 혹은 시설에서 함께 근무(시설통합)	0
② 본청에 별도조직(예, 희망복지지원단) 마련을 통해 보건복지 담당자가 함께 근무(조직 통합)	0
③ 현재와 같이 별도로 근무하되, 필요에 따라 보건 및 복지 담당자가 함께 서비스 제공(서비스 통합)	6

⑤ 사업대상별 보건 및 복지서비스 연계사업의 필요성

□ 사업대상별 보건 및 복지서비스 연계서비스가 필요한 인구특성을 보면 ‘노인층’에 대한 필요성이 높았으며, 가구특성을 보면 ‘다문화가정’, ‘기초생활수급자 가정’에 대한 필요성이 높았음

〈사업대상별 보건 및 복지서비스 연계사업의 필요성〉

사업 대상자		점수(5점척도)			
		전체	① 1차의료 (N=4)	② 건강증진사업 (N=10)	③ 보건복지통합형사 업 (N=6)
인구 특성	① 노인층	4.7	5.0	4.5	4.7
	② 청장년층	2.9	3.5	2.6	2.8
	③ 아동청소년	2.8	2.8	2.7	3.0
가구 특성	④ 다문화가정	4.3	4.3	4.0	4.7
	⑤ 기초생활수급자 가정	4.2	4.3	3.9	4.5
	⑥ 장애인 가정	4.0	3.8	3.8	4.5
	⑦ 일반가정	3.3	3.3	3.3	3.3

⑥ 보건 및 복지서비스 연계사업을 위해 필요한 부분

□ 보건 및 복지서비스 연계사업을 위해서 필요한 부분은 ‘인력 역량강화’, ‘주민참여의지’ 순으로 나타났음

〈보건 및 복지서비스 연계사업을 위해 필요한 부분〉

문항	전체		① 1차의료 (N=4)		② 건강증진사업 (N=10)		③ 보건복지통합형사업 (N=6)	
	1순위	2순위	1순위	2순위	1순위	2순위	1순위	2순위
① 인력 역량강화	5	1	2		3			1
② 인력 확충	3	1		1	2		1	
③ 지역 유관기관의 연계 및 협조	2	0			2			
④ 주민 참여 의지	5	6	1	2	2	4	3	
⑤ 인프라 구축을 위한 정부의 재정지원	3	9	1	1	1	6		2
응답자수	18	18	4	4	10	10	4	3

### ⑦ 사업대상별 원격건강관리사업의 필요성

□ 사업대상별 원격건강관리사업이 필요한 인구특성을 보면 ‘노인층’에 대한 필요성이 높았으며, 가구특성을 보면 ‘장애인 가정’에 대한 필요성이 높았음

○ 다만, 보건 및 복지 연계서비스 사업에 비해서는 필요성이 낮게 나타났음

〈사업대상별 원격건강관리사업의 필요성〉

사업 대상자		점수(5점척도)			
		전체	① 1차의료 (N=4)	② 건강증진사업 (N=10)	③ 보건복지통합형사업 (N=6)
인구 특성	① 노인층	3.5	3.0	3.5	3.7
	② 청장년층	3.1	3.3	2.9	3.3
	③ 아동청소년	2.4	1.8	2.4	3.0
가구 특성	④ 다문화가정	3.5	3.3	3.3	3.8
	⑤ 기초생활수급자 가정	3.8	3.8	3.5	4.2
	⑥ 장애인 가정	3.9	4.5	3.5	4.2
	⑦ 일반가정	2.9	3.5	2.8	2.8

### ⑧ 원격건강관리사업을 위해 필요한 부분

□ 원격건강관리사업을 위해서 필요한 부분은 ‘인력 역량강화’, ‘주민참여의지’ 순으로 나타났음

〈원격건강관리사업을 위해 필요한 부분〉

문항	전체		① 1차의료 (N=4)		② 건강증진사업 (N=10)		③ 보건복지통합형사업 (N=6)	
	1순위	2순위	1순위	2순위	1순위	2순위	1순위	2순위
① 인력 역량강화	5	1	1	1	2	2	1	1
② 인력 확충	3	1	3	1	6	3	2	1
③ 지역 유관기관의 연계 및 협조	2	0		1		1		
④ 주민 참여 의지	5	6			1	3	1	1
⑤ 인프라 구축을 위한 정부의 재정지원	3	9		1	1			1
응답자수	18	18	4	4	10	9	4	4

## ⑨ 보건진료소장 사회복지사 자격증 보유여부

문항	전체	① 1차의료 (N=4)	② 건강증진사업 (N=10)	③ 보건복지통합형사업 (N=6)
① 사회복지사 1급	1		1	
② 사회복지사 2급	16	3	7	6
③ 없음	3	1	2	
응답자수	20	4	10	6

## ⑩ 보건진료소 기능개선을 위한 건의사항

구분	내용
정보공유	- 동료, 타기관과의 정보교환이 절실함
보건, 복지 연계서비스 제공	- 보건 및 복지담당자가 함께 서비스를 제공하는 사업 검토 필요 - 기존의 지소를 센터로 운영하여 지소장이 진료를 담당하고, 보건진료직 2명을 배치하여 보건과 복지겸용(보건진료직은 복지사1,2급 자격증보유함) 인력을 팀장으로 선정함. 지소에 기존 통합담당자는 팀원으로 기존 업무분장을 준수함
방문진료 확대	- 거동이 불편하신 어르신이 계속 늘어나기 때문에 전문인력과 방문진료 확대 필요
프로그램의 체계화	- 보건소에서 지시하는 농한기 걷기지도의 경우 노인의 경우 거동이 불편하여 실효성이 없음
인력확충 및 역량강화	- 변화하는 업무를 잘 수행할 수 있도록 인력의 역량 강화가 필요하며 그에 따른 적절한 교육기회 필요
주민참여 및 책임강화	- 노인층이 많다는 점을 고려하여 많은 인원이 참석할 수 있는 지역 특성과 요구도에 맞는 프로그램 개발 필요 - 보건소 사업의 무료참여지양 : 참여의지가 있는분들에 대한 약간의 회비등을 부과하여 참여에 대한 책임감을 높임 (체조 걷기 등을 무료로 하다보니 참여에 대한 책임의식의 결여 / 잦은 결석과 중도 포기를 쉽게 생각함). 2009년부터 매년 같은 형태로 운영하다보니 중도에 포기하는 것을 대수롭지 않게 생각하는 경향이 많아보임.
사업의 질적 향상	- 지역사회와의 다양한 요구를 수용해야 하는 상황이지만 지나치게 양적으로 실적을 내다보니 질적수준의 저하가 우려 - 인구감소와 노령화로 마을단위로 진료소프로그램을 운영할 때인원확보가 어려워 양적보다는 질적인 서비스 필요 - 질적인 서비스 제공의 어려움 : 목표대비 실적 평가에 대한 부담 - 양에 치중하지 않고 소수의 대상자라도 소신을 갖고 관리해 나갈수 있는 여건이 필요 - 서류에 치중하는 시간이 필요이상으로 많음
일차의료 기능 유지	- 노령화로 인하여 병의원을 이용하는데 불편함을 해소하기 위해서는 진료소의 일차진료는현상태로 유지 필요 - 노령화로 인하여 거동이 불편한 노인증이 많은 관계로 병의원을 이용하는데 불편함을 해소하기 위해서는 진료소의 일차진료가 반드시 필요
예산확대 및 인프라 확충	- 초고령 사회에 접어든 부여군은 지역특성상 면적은 넓으나 인구수는 적고 노인인구가 많은 편으로 각종기관, 편의시설을 찾아다니기에 불편한 실정임. 가족행복도시 건강도시를 만들고 각 읍면의 사각지대에 소외된 노인의 행복을 도모하기 위해선 보건진료소의 기능을 심분 활용할 수 있을 것임. 그러기 위한 방법으로는 먼저 탄력적인 일차진료를 제공하여 조기에 치료가 되도록 하며, 주민의 지역특성 및 요구도에 맞는 프로그램을 상시 지속적으로 제공하기 위한 공간확보 및 예산투자, 사랑방 역할을 수행하도록 하는 것임
노인동거시설 개설	- 시설에 입주하는 노인인구보다 시설에 들어갈 수 없는 독거노인의 증가와 치매환자의 증가로 나날이 노령화 되는 농촌지역에 통합적으로 Daycare센터나 숙식을 제공할수 있는 센터가 생기고 보건진료원이 통합관리 할 수 있는 시설 필요

### (3) 사업 추진 방향

- 독특한 한국의 농어촌 보건의료 공급제도는 몇가지 측면에서문제를 가지고 있음<sup>14)</sup>.
  - 첫째로 꼽을 수 있는 문제는 무의면은 해소되었지만 의료의 질이 낮으며 해당 보건기관의 협력 연계를 통한 시너지 효과 보다는 지역별 배타적 서비스 제공으로 서비스 분절 현상이 문제로 되고 있음.
  - 둘째는 교통 통신의 발달로 보건의료 외부 환경이 변화함에 따라 취약지 정의 및 이에 대한 지원전략이 달라져야 함에도 불구하고 이에 대한 정책적 검토가 미비하였음.
  - 셋째 농어촌 보건의료는 대상 인구가 적고 공급 인력도 충분하지 않아 소수의 보건의료 인력에 대한 종합적 능력 양성과 원격 진료자문 등이 강화되어야 함에도 불구하고 이를 체계적으로 다룰 수 있는 제도 지원이 적절히 이루어지지 않았음.
- 흔한 감기, 근육통 등 일반 질환에 대한 주민 편의는 크게 향상되었지만 고혈압, 당뇨 등 최근 주요하게 대두된 만성질환에 대해서는 지속적, 체계적 관리가 상대적으로 미흡한 실정임<sup>15)</sup>.
  - 이는 약물투여 방법과 합병증 검사 그리고 생활습관 개선이 입체적으로 되어야 하고 동시에 우울증 및 신체 기능 장애에 대해서도 체계적으로 이루어져야 함.
- 상대적으로 보건의료자원이 부족한 농촌의 현실을 감안하면, 보건의료/복지, 공공/민간의 부문간 협조를 통해 주민을 위한 최상의 서비스 제공을 위해 협력 연계하려는 노력이 필요함.
  - 특히, 부여군의 경우 상대적으로 인구수가 적음에도 노인인구가 많고 전반적인 소득수준이 낮은 등 보건의료와 복지욕구가 동시에 높은 취약계층이 다수 거주하고 있어 보건과 복지의 연계서비스에 대한 수요가 이미 마련되었다고 할 수 있음.
- 주민의 복합적인 보건의료 및 복지욕구 충족을 위해 부여군 보건진료원의 기능을 다변화하여 보다 맞춤형 서비스를 제공하되, 보건소(검진센터)-보건지소-보건진료소의 연계를 통해 보다 다양한 사업모델을 개발하고자 함.
- 보건진료소의 역할 변화
  - 최근 사회경제적 발전 및 보건환경변화, 지역 주민의 건강요구도 변화 등으로 보건소, 보건지소, 보건진료소 등 기능 변화 필요
  - 특히, 농어촌 지역은 기존 일차진료 기능에서 더 나아가 건강증진, 보건복지연계 강화 방안

14) 나백주, 보건진료원 일반직화 공청회 토론회, 국회의원 여야 합동 고청회, 2010.

15) 전계서

## 으로의 역할 변화 요구

## □ 부문간 연계를 통한 효율성 강화

- 군지역의 경우 부족한 자원을 보완하기 위한 방안으로 부문간 연계 추진

## 다. 추진 사업 내용

## □ 보건진료소의 일차의료 및 건강관리 기능에서 보건진료원의 기능을 보다 분화 및 특화시켜 주민의 욕구에 맞는 사업을 추진하고자 함.

- 획일적인 일차의료 및 건강관리 기능에서 나아가 보건진료소의 기능을 분화 및 특화
- 주민의 욕구에 기초한 사업 개발 및 추진
- 정부정책 방향에 선도적 대응
  - 일차의료 중심형 모델
  - 건강증진 중심형 모델
  - 보건복지 통합형 모델



## 팀을 구성한 접근 방식으로 각 보건진료소 지원

## 4. 개념도

목적	기본방향	세부사업명
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 부족한 의료자원을 보완</li> <li>- 노인 등 지역주민들의 만성질환 관리</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 기존의 보건진료소 역할에서 큰 변화 없음</li> <li>- 다만, 보건소, 보건지소 등과 연계하여 기존의 방문간호사업과 차별화되는 방문의료팀을 구성하여 찾아가는 서비스 보다 강화</li> </ul>	일차의료중심형 모델
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역사회 주민의 건강증진 및 만성질환 예방</li> <li>- 노인 자살 예방 등 정신건강 증진 사업 강화</li> <li>- 지역 통합형건강증진사업의 한 축으로서 보건진료소의 역할 강화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 생애주기별 건강증진 사업 강화</li> <li>- 노인 공동주거시설, 공동급식시설 등 노인 공동생활시설을 활용한 사업 개발, 추진</li> </ul>	건강증진중심형 모델
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보건과 복지 연계를 통한 자원 조직화로 사업의 효율성 강화</li> <li>- 국정과제와도 연계</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역 희망복지지원단과의 연계 등 방문형 사업을 중심으로 한 기능 통합</li> <li>- 노인 대상 사업을 중심으로 한 조직적 통합</li> <li>- 주민의 원스톱 서비스 제공을 위한 시설 통합</li> </ul>	보건복지통합형 모델

## 제2절 세부사업

### 1. 일차의료중심형 모델

#### 목적

- 부족한 의료자원을 보완
- 노인 등 지역주민들의 만성질환 관리
- 의료접근성이 취약한 필수 의료 제공
- 건강검진 유소건자에 대한 사후관리서비스 제공



#### 추진방향

- 서비스 지원팀을 구성하여 보건진료소의 일차의료 기능 지원
- 보건소 건강생활지원센터, 보건지소 등과 연계

#### 가. 사업의 목적

- 최근 도시에서는 민간의료기관의 성장에 따라 도시보건소와 보건지소에서는 치료서비스 대신 건강증진이나 만성질환 예방관리사업에 보다 치중하려는 방향으로 정책의 우선순위가 설정됨.
- 그러나 농어촌의 경우 그 특수성에 따라 공공보건기관에 대한 전통적으로 치료서비스에 대한 주민 요구도가 높으며, 최근까지도 이러한 경향이 적지 않음.
- 때문에 부여군 관내에서 독거노인, 다문화 가정 등 건강 취약계층의 거주비율이 높고 일차의료에 대한 수요가 높은 지역을 선정하여 일차의료를 강화하는 형태의 보건진료소 사업 모델을 설정함.

#### 나. 사업의 배경

##### (1) 사업 배경

- 과거에 비해 농어촌 지역의 교통이 발달하고, 전국민건강보험 실시 이후 병의원이 증가하면서 농어촌 지역 주민의 의료접근성이 향상되었음.



- 그러나 최근 농어촌 인구의 감소 등으로 농어촌 지역의 민간의료시장이 축소된 이후 도시지역에 비해 상대적으로 필수의료 중심으로 농어촌 지역의 의료취약지가 증가하고 있음.
- 특히, 노인 집단의 경우 가령(aging)이나 만성질환 등으로 인해 의료이용의 필요성은 대단히 높는데 반해 소득 수준이 낮음에 따라 민간병원보다는 보건소, 보건지소, 보건진료소 등 공공기관에 대한 방문 비율이 높음.
- 이러한 현상을 반영하듯 2000년대 이후에도 보건진료소의 일차진료 기능은 기본적으로 큰 변화가 없음.
- 2009년 환자조사에 따르면, 보건진료소 1일 평균 외래환자는 12.5명으로 2002년의 12.4명과 거의 변동이 없음. 전체 의료기관 중에서 차지하는 비중은 점점 줄어들고 있으나, 하루 평균 환자수로 볼 때 보건진료소의 기능에서 진료가 여전히 중요하다는 것을 알 수 있음(손창균 외, 2010; 김창엽, 2011 재인용).

## (2) 관련 사례

### ① 찾아가는 건강보건소 (경북 울진군)

#### □ 추진배경

- 농어촌 지역의 경우 진료서비스 이용에 대한 접근성의 제약으로 필요한 의료서비스를 적시에 받지 못하고 있음
  - 열악한 지리적 여건과 신체적 제약으로 의료기관 이용이 불편하여 의료서비스 필요도가 높게 나타나고 있음
- 특히, 거동이 불편한 노인인구의 비율이 높아 찾아가는 의료서비스 제공의 필요성이 높아짐.

#### □ 사업 내용

- 2013년 4월부터 '찾아가는 건강보건소'를 운영하여 산간오지의 주민들을 찾아가서 건강서비스를 제공해주고 있음
  - 물리치료 장비, 한의사, 물리치료사, 간호사 등 전문 의료 인력들이 대형버스를 이용하여 65개리 마을을 순회하고 있음
- 오지 주민들에게 침을 놔주고, 물리치료와 함께 건강 상담을 실시하는 등 실질적인 주치의

역할을 담당하고 있음

- 또한 정기적 검진 및 사후관리로 안정적 건강 유지, 질병 조기 발견 및 치료, 연계서비스를 통합적으로 제공하고 있음

□ 추진 성과

- 의료접근성이 취약한 오 벽지 및 의료취약계층에 대한 이동진료 서비스로 소외되는 계층 없이 모든 주민이 의료서비스를 받을 수 있는 기반을 마련함
- 특히, 2014년부터는 진료 횟수를 늘리는 등 주민의 건강욕구에 충분히 대응하여 의료사각지대를 방지하기 위해 사업 규모를 확대해 나가고 있음

## ② 치과이동진료 (전남 무안군)

□ 추진배경

- 치과 의사가 없는 오지지역 주민들은 구강건강관리에 어려움이 있어 왔음
- 특히, 치과진료는 본인부담 비용이 높아 경제적, 지리적으로 접근성에 제약이 있음

□ 사업 내용

- 치과공중보건과의 치위생사 등 8명으로 진료팀을 구성해 의료취약 지역을 직접 찾아가는 치과이동진료를 실시하고 있음
- 마을경로당, 장애인 및 사회복지시설 등을 찾아 구강진료 서비스를 실시함
- 충치치료와 신경치료, 치주염치료, 발치, 구강검진 및 상담, 스케일링, 불소도포, 치아홈메우기, 레진치료 등 전 분야에 걸친 치과진료 서비스를 제공하고 있음
- 특히, 치과 유니트 체어와 진단용 발생장치, 구강내 카메라 등의 진료장비를 갖추고 있는 진료차량을 이용해 의료사각 지대에도 다양한 서비스를 제공하고 있음

□ 추진 성과

- 치아진료 뿐만 아니라 구강보건 교육에도 역점을 두면서 주민의 전반적인 구강건강을 관리해 주고 있음

## ③ 찾아가는 수급권자 의료이용상담 (경기 수원시)

□ 추진배경

- 의료급여 수급권자 중 의료급여 제도에 대한 정보부족으로 제때 필요한 의료지원을 받지 못하는 경우도 발생하고 있음
- 또한, 의료쇼핑, 약물 오남용 등의 부작용을 미연에 방지하기 위해 수급권자를 대상으로 의료급여 전반에 대한 정보를 제공해줄 필요가 있음

#### □ 사업 내용

- 의료급여 수급자, 의료급여과다이용자를 대상으로 “건강한 100세”를 위한 순차적 이동교육 실시
- 의료급여 사례 관리사들이 의료급여제도, 지역 병원 및 사회복지시설에 대한 정보 제공을 통해 의료급여 수급권자의 편의 증진
  - 의료급여 치료절차, 의료급여 상한일수와 관련한 연장승인, 선택병원제도 등 의료급여 전반에 대해 교육해 신규 의료급여수급자들의 의료급여제도에 대한 이해를 도와 제때에 필요한 의료시원을 받을 수 있도록 지원

#### □ 추진 성과

- 수급권자의 건강관리 및 복지혜택을 제공하고 수급권자의 삶의 질 향상에 기여
  - 수급자 스스로 건강관리를 할 수 있도록 체계적으로 지원하고, 건강을 되찾아 사회에서 자립할 수 있는 능력을 갖추 수 있는 현미경 복지 실천

### ④ 찾아가는 산부인과

#### □ 추진배경

- 농어촌 지역의 경우 산부인과 진료서비스 이용에 대한 접근성의 제약으로 대다수 원정 출산 및 외래진료에 의존함에 따라 임산부들의 건강이 위협받고 있음.
  - 이러한 위험으로부터 임산부의 건강을 관리하기 위해 임산부를 대상으로 찾아가는 의료 서비스 제공의 필요성이 높아짐.
- 특히, 농어촌 지역은 인구감소 및 저출산 문제가 심화되는 경향이 강해 임신과 출산에 대한 공공의 책임이 강조되면서 사업 도입 및 확대의 필요성이 제기됨.

#### □ 사업 내용

- 2008년 경상남도에서 처음 자체사업을 수행하여, 산부인과 시설이 열악한 의령, 고성, 하동, 산청, 함양, 함천 등 6개 지역 대상으로 서비스를 시작함.

- 이후 보건복지가족부의 출산장려 시책의 일환으로 2009년부터 채택되어 전국적으로 확산되어 시행되고 있음.
- 경상북도는 2009년부터 산부인과 진료 사각지대에 있는 의성, 군위, 영양 등 9개 농어촌 지역의 임산부들을 대상으로 사업을 본격 도입함.
- 강원도는 2010년 인구보건복지협회 강원도지회가 위탁 운영하고 있음.
- 찾아가는 산부인과는 의사와 간호사 등이 산부인과 병원이 없는 농어촌지역을 직접 찾아가서 무료로 임산부에게 출산관리 및 산전·산후관리 서비스를 제공하는 사업임.
- 산전 진료 뿐만 아니라 산모 건강관리 및 육아정보를 제공함.
- 진료실, X선 흉부촬영기, 초음파 진단기, 심전도기 등 최신 의료장비가 탑재된 특수 제작된 버스를 타고 이동하면서 진료함.
- 산전기본검사, 임신 후 주수별 선택검사 및 정기검사를 무료로 제공함.

#### □ 추진 성과

- 찾아가는 산부인과 사업은 산부인과 시설이 열악한 농어촌지역의 의료공백을 해소하여 임산부의 건강을 관리하고 있음.
- 특히, 기존에 우선적으로 시설을 짓는 것에서부터 시작하던 서비스 제공 방식에서 벗어나 서비스를 직접 배달하는 형태로 전환하여 재원투입 규모를 최소화하고 이용자의 편의를 증진시켰음.
- 조사결과, 일부 항목에서는 상대적으로 만족도가 낮았지만, 대체적으로 이용자의 만족도가 높게 나타나고 있음.
- 의료시설 및 장비, 청결상태, 친절도 및 진료 설명 등에 대한 만족도가 높았음.
- 반면, 대기실 환경, 집에서 차량까지의 거리, 대기시간 등에 대한 만족도는 상대적으로 낮았음.
- 찾아가는 산부인과 사업은 일부 지역에서 기존 의료기관과 중복적으로 서비스를 제공하여 병원 경영을 악화시킬 우려도 있으므로, 지역의 공공/민간 의료기관과의 연계 체계를 구축하는 것이 필요함.
- 산부인과 사각지대가 많은 농어촌 벽오지에 위치한 보건진료소에서 찾아가는 산부인과 사업을 지원하고, 기존 의료기관과의 업무를 조정하는 역할을 담당할 수 있음.

### ⑤ 한방 가정방문 진료사업(충북 단양군, 경기 여주시)

#### □ 추진배경

- 관절염 및 뇌졸중 등 질병 후유증으로 거동이 불편하거나 의료기관 방문이 어려운 의료취약계층이 존재함
  - 이들은 지속적인 치료와 재활이 필요함에도 불구하고 의료이용에 대한 접근성 제약으로 건강이 악화되는 경향이 있음

#### □ 사업 내용

- 단양군과 여주시는 보건소, 보건지소, 보건진료소의 한의사, 담당자가 한 팀을 이뤄 거동이 불편한 장애인, 노인 등 의료취약계층을 대상으로 한방 가정방문 진료사업을 수행하고 있음
  - 한방 진료, 낙상 예방을 위한 운동법 등 순회교육을 통해 대상자의 통증감소, 신체기능 향상에 기여하고 있음
- 특히, 지리적·경제적으로 의료기관에 대한 접근에 제약이 있는 의료취약계층의 의료 형평성 제고로 주민의 삶의 만족도 향상에도 이바지 하고 있음

#### □ 추진 성과

- 장애인, 노인, 질환자 등 거동이 불편한 의료취약계층에게 다양하고 전문적인 한의약 서비스를 제공함
  - 의료적 필요도가 높은 계층에게 지속적인 의료서비스를 제공하여 추가적인 건강 악화를 방지하고, 통증감소 및 신체기능 향상
  - 의료 취약계층의 의료 형평성 제고로 주민의 삶의 만족도 증가

### ⑥ 찾아가는 건강보건소(경북 울진군)

#### □ 추진배경

- 서면 광회리, 갈면 등 경북 울진군의 오지마을 주민들은 의료기관과의 지리적 거리로 인해 의료기관 이용에 제약이 있음

#### □ 사업 내용

- 경북 울진군은 한의사, 물리치료사 등 전문인력과 최신 의료장비를 갖춘 대형버스를 이용하여 일주일에 3회씩 의료취약지역을 방문하여 의료서비스를 제공하는 방문 의료서비스 프로그램을 진행하고 있음
  - 단순 진료서비스 제공 뿐만 아니라 기초건강검사(간기능 검사 등 8종)를 통해 만성질환자를 선별해내 체계적인 건강관리 서비스를 추가적으로 제공하고 있음

- 특히 퇴행성 관절염 등으로 고생하는 농어촌 지역 노인들에게 한의학적 진료와 물리치료 서비스를 병행적으로 제공해줌

□ 추진 성과

- 오지마을 주민들에게 정기적 의료서비스를 제공하여 지역내 보건의료 사각지대 해소
- 한방, 물리치료의 병행 서비스 제공을 통해 치료효과 증대

⑦ 원격영상진료 시범사업(경북 영양군)

□ 추진배경

- 영양군은 육지 속에 섬이라고 불릴 만큼 면적은 크지만 고속도로, 고속전철이 제대로 갖춰지지 않아 보건의료기관과의 접근에 어려움이 있음
- 또한 65세 이상 노인인구 비율이 31.3%로 전국에서 두 번째로 높은 고령화 지역이며, 40\$ 이상이 고혈압, 당뇨병 등 만성질환에 노출되어 있음
  - 하지만 종합병원이나 전문병원은 한 곳도 없으며, 의료시설이라고는 보건소와 병원, 의원 1개, 치과 3개 등 5개소가 있는데 모두 영양읍에 위치하고 있음
- 이로 인해 주민들은 대형병원에서의 진료를 위해서는 많은 시간과 경비를 들여 대구와 안동 등 타지역으로 이동해야 했음
  - 여건이 여의치 않을 경우 적절한 처치 미흡으로 병을 키우기도 함

□ 사업 내용

- 영양군은 2009년 보건진료소 8개소, 보건소·보건지소 6개소와 2, 3차 의료기관 3개소를 연결하는 원격영상시스템을 구축하여 원격의료를 시작하였음
  - 2011년 도립노인병원과 치매시스템 설치
  - 2012년 대구카톨릭대병원과 류머티스전문질환센터 시스템 설치
  - 2014년 현재 14개 보건기관과 도립안동 노인병원과 대구카톨릭대학교병원까지 총 4개 병원 10개과로 범위가 확대됨
- 원격진료가 가능한 질환은 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 갑상선, 골다공증, 피부질환으로 한정되어 있음
  - 보건진료소에는 심전도와 혈압계, 전자청진기 등 검사장비가 원격시스템과 연결되어 있어 진료 중 필요에 따라 검사 가능

- 검사 결과는 자동적으로 전문의에게 전송되어 화상으로 진단 및 상담 서비스 제공

#### □ 추진성과

- 환자가 보건소에 방문하지 않아도 의사와 상담할 수 있고 환자가 보건진료소에서 혈압을 측정하면 그 결과가 자동으로 보건소 의사에게 전달되면서 환자의 편익이 증대됨
  - 의료기관 이용에 대한 비용과 시간을 절약할 수 있게 해주어 주민들의 만족도가 높게 나타남
- 다만, 원격진료 시스템의 오류, 관련법 미비 등의 문제가 여전히 해결되지 않고 있어 시범사업 수준에서 제한적으로 운영되고 있는 한계가 있음

#### 다. 사업계획

##### (1) 사업대상

#### □ 각 보건진료소 소재지 주민

##### (2) 사업내용

#### □ 보건진료소 소재 지역내 주민 대상 일차의료 제공 서비스 강화

- 구체적인 서비스는 지역주민의 사업요구도를 분석하고, 보건소장, 보건지소장 및 보건진료원, 그리고 운영협의회이 참여한 협의체에서 설정 가능

##### (3) 추진주체

#### □ 사업내용 구성 등 추진주체는 보건진료소가 될 수 있으나, 보건소, 보건지소, 보건진료소의 협조 및 연계 하에 이루어져야 할 것임.

##### (4) 추진체계 및 방식

#### □ 서비스 제공 방식은 주로 out-reach형태의 찾아가는 서비스 위주가 되어야 할 것이며, 관할 보건지소에서 적극적인 지원이나 협조가 바탕이 되어야 할 것임.

- 이 경우 “방문의료팀”을 어떻게 구성 하느냐에 따라 제공 가능한 서비스가 결정될 수 있으며, 의료인력 확보가 중요한 관건이 될 수 있음.

- 관련하여, 지역발전위원회에서 제안한 “방문의료전담팀”과 관련한 내용을 참고 할 수 있으며, 시범사업이 실시될 경우 유치에 적극적으로 나설 필요가 있음.
  - 방문의료전담팀은 지방의료원, 지역거점병원 등과 연계하여 운영, 찾아가는 의료서비스 제공
  - 전문의, 간호사, 임상심리사, 운전기사 등 4인으로 구성
  - 방문건강관리사업 및 공중보건의제도와는 별개로 운영
  - 2014년 시범사업 실시후 단계적으로 확대 예정(전국 도농복합시군 139개 중 30% 대상으로 실시 예정)

□ 보건진료소 또한 상주형과 순회형으로 구분하여 운영하는 것도 검토 가능함.

- 민간의료기관에 대한 접근성이 상대적으로 낮거나 혹은 보건진료소에 내방하는 환자가 많은 경우 보건진료원이 상주
- 그렇지 않고 민간의료기관에 대한 접근성이 양호한 경우에는 보건진료원이 보건진료소에 상주하지 않고 방문의료팀과 함께 순회하여 일차의료서비스를 제공

#### 라. 기대효과와 예상되는 문제점

□ 사업인력 확보

- 보건지소에 근무하는 의사가 방문진료팀으로 편성될 경우 보건지소의 의료공백이 예상되므로, 추가 의료인력 등 사업인력을 확보하는 것이 중요한 문제가 될 수 있음

□ 민간의료제공자의 반대

- 공공기관에서 의료서비스를 강화할 경우 민간의료기관에서 이에 대한 문제를 제기할 가능성이 잠재

□ 공공보건기관 의료제공에 대한 축소지향적 정부 정책 경향

- 현재는 도시지역 보건소에 한정된 정책이긴 하나 점차 공공보건기관에서 의료기능을 축소하려는 쪽으로 정책의 방향이 설정됨.

□ 보건소, 보건지소, 보건진료소 간 협력 연계 활성화를 위한 과제

- 서비스 제공 팀간의 역할분담과 유기적 연계하여 기능을 수행하는 것이 필수
- 보건소는 각 읍면 지역 보건지소, 보건진료소 등에 대한 의료지원을 충실히 수행해 주도록



하는 것이 필요함.

#### 마. 사업의 형태

부여군	기존사업그대로		
	기존사업 변형	○	
	신규		
국내에서 진행여부	기존사업	진행지역과 사업명	
		제안이유	
	기존사업 변형	진행지역과 사업명	일차의료중심형 보건진료소 운영
		제안사업의 차이점	사업 내용 특화
중앙정부와 의 관련성	신규		
	중앙과 관련	관련사항:	
	중앙과 무관	○	

## 2. 건강증진중심형 모델

### 목적

- 노인 등 지역사회 건강취약 계층 대상 신체 및 정신 건강 증진사업 강화
- 건강검진 유소건자에 대한 건강증진사업 강화

### 추진방향

- 서비스 지원팀을 구성하여 보건진료소의 건강증진사업 기능 지원
- 경로당, 노인생활시설 등을 활용하여 사업의 효율성 강화
- 기존 통합건강증진사업과 연계
- 보건소 건강생활지원센터, 보건지소 등과 연계



#### 가. 사업의 목적

- 2000년 이후 건강증진사업은 공공보건기관의 중심사업으로서 그 중요성이 커져왔고, 향후에도 건강증진사업의 중요성은 계속 강조될 전망
- 특히, 2013년부터는 지역별로 특색 없이 분절적으로 수행되던 사업의 단점을 보완하기 위하

여 통합형 사업으로 추진하고 있음.

□ 이에 따라 지역사회 중심의 건강증진사업이 성공하기 위해서는 지역사회 주민 요구도를 바탕으로 공공보건기관과 지역사회 주민과의 협력이 필수적임.

○ 보건소 보건지소의 하부기관으로서 지역사회 깊숙이 침투하여 지역사회 주민과의 접점이 가장 많은 보건진료소의 역할이 적지 않음.

□ 때문에 지역사회 최일선 기관으로서 보건진료소가 건강증진사업에 적극적으로 참여하는 것이 하나의 모델로서 설정될 수 있음.

## 나. 사업의 배경

### (1) 사업 배경

□ 과거에 비해 상대적으로 건강수준이 향상되고 수명이 늘어나며, 소득수준이 높아지는 등 보건 의료 환경이 변화하고, 이에 따른 공공보건기관의 역할도 변화하고 있음.

○ 과거 급성질환 치료에서 만성질환 예방관리로 변화하였으며, 최근에는 건강증진에 대한 국민적 욕구가 증가함에 따라 정부의 정책방향도 이에 영향받고 있음.

□ 이에 따라 상대적으로 진료기능보다는 건강증진과 방문보건 등 지역사회를 기반으로 하는 사업을 확대하는 것이 불가피해졌음.

○ 한 조사에 따르면, 보건진료소가 중점적으로 추진하여야 할 사업으로 당뇨, 고혈압 관리, 만성질환 관리, 방문보건사업, 노인보건사업 등을 지적하고 있음(박영희 외, 2000).

### (2) 관련 사례

#### ① 건강 100세서비스 (대전 유성구)

##### □ 추진배경

○ 신체적·지리적 제한으로 의료서비스에 대한 접근이 취약한 계층에 대한 지원의 필요성이 대두됨

##### □ 사업 내용

- 의사, 간호사, 운동처방사가 팀을 이루어 주민 스스로 건강관리를 할 수 있도록 직접 찾아가서 생활습관 상담, 기초건강측정으로 건강위험요인, 대사증후군, 만성질환 조기발견 및 예방관리로 주민 건강증진 도모를 위한 찾아가는 건강100서비스 운영
  - 건강측정 : 혈압, 혈당, 콜레스테롤, 당화혈색소, 체성분 분석, 골다공증, 소변측정
  - 건강상담 : 대사증후군, 만성질환 예방 및 관리, 영양, 금연, 운동
  - 건강관리 : 상담군별(건강군, 건강위험군, 질환관리군) 관리

#### □ 추진 성과

- 당초 이용 대산이 경로당과 노년층에 편중될 것이라는 예상과 달리 아파트 단지, 대학교, 종교 시설 등에서도 신청이 늘어나면서 건강100서비스 사업 규모가 확대됨.
- 건강100서비스 등을 통한 건강문화 확산을 통해, 병원·의료컨설팅회사 엘리오앤티컴퍼니에서 발표한 건강순위에서 1위를 기록함

## ② 전남 보성군 장도보건진료소

#### □ 추진배경

- 보성군의 일부 지역은 보건진료소가 유일한 진료기관으로서 주민들의 건강을 책임지고 의료사각지대를 해소하는 역할을 담당하고 있음.
  - 보성군은 이러한 보건진료소의 주민 건강에 대한 책임 강화 및 역량 확대를 위해 2014년 농어촌의료서비스개선사업으로 6억원을 투자해 보건의료취약지에 보건진료소를 이전 및 신축하고 의료장비를 보강함

#### □ 사업 내용

- 보성군의 일부 보건의료 취약지역에서 보건진료소는 주민들의 건강증진 및 건강관리를 담당하는 유일한 보건의료기관임
  - 이에 보성군은 ‘군민이 건강하고 잘사는 1등 보성 건설’이란 슬로건 아래 주민의 건강증진과 보건의료서비스 질 향상을 위한 시설개선 및 맞춤형 건강증진프로그램을 운영하고 있음
- 진료서비스 이외에 잘못된 생활습관에 기인한 고혈압·당뇨와 같은 만성질환 관리를 위해 다양한 건강증진사업을 발굴 및 지속적 제공을 통해 의료취약지역의 의료서비스를 개선하고 있음
  - 지역사회 통합건강증진사업비로 7억원을 확보하여 주민을 위한 맞춤형 통합건강증진프

로그래를 운영하고 있음

- “100세 행복건강교실”을 운영하여 노인인구의 건강증진 및 건강관리 사업을 수행함

□ 추진 성과

- 진료서비스 뿐만 아니라 질병예방을 위한 맞춤형 건강교실을 운영하여 지역주민들에게 총체적인 보건서비스를 제공하고 있음
- 보건진료소 신축을 통한 의료사각지대 해소를 통해 주민의 욕구를 충족시킴. 그 결과 지역사회건강조사에 따르면 주민 행복도가 전국230개 지자체 중 10번째로 높게 나타나는 등 주민 삶의 질을 향상시킴

③ 찾아가는 생활터 건강증진프로그램(경북 영양군)

□ 추진배경

- 영양군에는 농업에 종사하는 노인인구 비율이 높아 농한기를 활용한 다양한 보건복지 프로그램에 대한 주민의 요구도가 높음

□ 사업 내용

- 영양군은 의사, 한의사, 간호사, 운동처방사, 영양사, 금연상담사, 치매상담사, 치과위생사 등의 통합전문인력과 생활체조 외부강사, 마을 자체 걷기지도자 육성을 통해 양질의 건강관리 서비스를 제공하고 있음
- 대표적인 건강관리서비스는 혈압, 혈당, 콜레스테롤, 체성분검사, 요염도검사 및 치매선별검사 등 기본적인 건강검진 제공과 건강검진 결과를 활용한 개인상담 및 지속적인 관리 서비스 제공
- 영양군은 관내 주민을 대상으로 생활터를 방문해 다양한 건강증진 프로그램을 제공하고 있음
- 특히, 농한기에 마을회관을 건강증진센터로 활용해 건강마을 가꾸기, 신나는 운동교실 등의 다양한 건강증진프로그램을 운영하고 있음
- 또한 농업기술센터 새해농업인 실용교육과 연계하여 농업인 교육대상자에게 혈압, 혈당 검사 및 금연교육 등 만성질환예방 통합건강관리교육을 실시하고 있음

□ 추진 성과

- 농한기에 기존 군내에 활성화 되어있는 마을회관을 건강증진센터로 활용해 주민들의 신체

적 건강증진 뿐만 아니라 마을에 즐거움과 활력을 제공하고 있음

- 특히, 다양한 지역사회 자원과 연계한 건강프로그램 제공을 통해 사업의 효과성을 증대하고 있음

#### 다. 사업계획

##### (1) 사업대상

- 각 보건진료소 소재지 주민

##### (2) 사업내용

- 앞서 제안한 일차의료서비스 제공이 우선되는 지역이 아닌 경우 건강증진사업 중심형 모델을 추진
- 주요 사업 내용은 보건진료소 소재 지역내 주민 대상 건강증진사업 강화
  - 전통적인 건강증진사업의 내용은 만성병 관리를 위한 보건교육, 금연, 금주, 영양, 운동 사업 등이며, 지역사회 특색에 맞는 사업내용 개발이 가능함.
  - 건강증진사업의 내용은 지역보건의료계획 및 건강증진사업계획을 바탕으로 지역주민의 요구에 맞는 사업을 선정, 추진하되,
  - 보건소장, 보건지소장 및 보건진료원, 그리고 운영협의회가 참여한 협의체에서 조정 가능

##### (3) 추진주체

- 건강증진사업 기획은 보건소가, 세부적인 추진은 보건지소나 보건진료소가 담당 할 수 있음.
  - 다만, 어느 경우이든 보건소, 보건지소, 보건진료소의 협조 및 연계가 필수적임.

##### (4) 추진체계 및 방식

- 이 경우에도 건강증진사업 역시 농어촌의 특수성을 감안하여 out-reach형 사업형태가 주요한 제공방식이 될 수 있음.
- 특히, 노인인구비중이 많은 농어촌의 특성상 마을 경로당 등 노인여가시설이나, 최근 정부시책으로 추진 중인 노인주거시설, 노인급식시설 등 공동생활시설 중심으로 건강증진서비스가 제공 가능

- 일본의 경우, 노인정신건강증진사업의 일환으로 경로당 등 노인들이 공동으로 이용하는 시설에 정신건강선별 검사를 실시한 후 고위험층을 발굴하여 추후 개별적인 추구관리를 제공하는 사업 모델이 시행 된 바 있음.

라. 기대효과와 예상되는 문제점

- 보건소, 보건지소, 보건지소 간 협력 연계
  - 보건소 건강증진사업서비스 제공 팀과 보건진료원간의 역할분담과 연계
  - 건강증진사업 중심형 모델이라 하더라도 지역사회내에서 일차의료에 대한 요구가 적지 않을 것이므로 이에 대한 보건진료원의 업무 부담을 덜어주기 위한 보건지소와의 사업 연계
- 지역사회 주민의 협조
  - 건강증진사업이 활발히 수행되기 위해서는 무엇보다 지역사회 주민의 참여가 중요하므로, 주민운영협의회를 중심으로 한 협조가 필요

마. 사업의 형태

부여군	기존사업그대로		
	기존사업 변형	○	
	신규		
국내에서 진행여부	기존사업	진행지역과 사업명	
		제안이유	
	기존사업 변형	진행지역과 사업명	건강증진중심형 보건진료소 운영
		제안사업의 차이점	사업 내용 특화
	신규		
중앙정부와 의 관련성	중앙과 관련	관련사항:	
	중앙과 무관	○	

### 3. 보건복지통합형 모델

#### 목적

- 부족한 서비스 자원을 보완하기 위해 보건복지연계를 통한 보건 및 복지 사업의 효율성 강화
  - 노인 등 보건욕구와 복지욕구를 동시에 가진 대상자 다수 거주
- 보건복지부의 농어촌 보건복지 기본계획과 연계



#### 추진방향

- 희망복지지원단 등 지역의 복지부문과의 기능연계
- 서비스 지원팀 내 복지전문 인력을 포함하여 노인 등 취약계층 대상 방문형 사업의 효율성 강화
- 보건소 건강생활지원센터, 지역복지관 등의 연계

#### 가. 사업의 목적

- 농어촌 지역은 도시지역에 비해 급격한 고령화가 진행되고 있고, 인구구성이 변화함에 따라 독거노인 등 보건의료서비스 대상자와 복지서비스 대상자가 상당수 일치할 가능성이 높음.
- 특히 도시에 비해 넓은 지리적 특성을 가지고 있어 상대적으로 도시지역에 비해 보건의료서비스나 복지서비스 전달체계가 효과적으로 작동되기 어려운 상황임
  - 특히, 군의 보건복지전달체계가 주로 읍을 중심으로 지원되는 경향이 강하여 면단위에서는 관련 기능을 수행하는데 어려움이 많음.
  - 이에 반해 농어촌 지역의 보건복지서비스 전달체계에 포함된 인적 물적 자원은 부족하여 충분히 기능을 발휘하기 힘든 상황이며, 이러한 상황은 향후에도 지속될 가능성이 있음.
- 때문에 노인을 대상으로 하는 사업이나 방문형사업 등 사업대상자나 사업형태가 유사한 부문들간의 협력과 연계를 통해 사업의 효율화를 도모할 수 있음.

## 나. 사업의 배경

### (1) 사업 배경

- 현 정부는 ‘국민중심의 맞춤형 복지전달체계 개편’을 국정과제 중의 하나로 설정하고, 지역주민의 복지접근성이나 편의성 제고를 강조하고 있으며, 특히 군지역은 희망복지지원단과 보건 의료서비스를 연계할 것을 제안하고 있음.
- 또한, 경기 양평군이나 남양주시 등에서는 지역 주민들의 서비스 접근성 강화를 위해 유사한 서비스를 제공하는 부문들간의 칸막이를 제거하여 조직통합이나 시설통합을 시도하였으며, 하나의 사례로서 제시되고 있음.

### (2) 관련 사례

#### ① 경북 안동시 구구팔팔(9988) 특공대

##### □ 추진배경

- 건강취약계층의 자가 건강관리 능력 고취와 삶의 질 향상을 위해 주민들과 더욱 밀착된 구구팔팔 특공대 사업을 추진함.
- 이를 통해, 보다 포괄적이고 내실 있는 보건서비스를 제공하여 주민들의 건강을 관리하고자 함.

##### □ 사업 내용

- 안동시의 24개 보건진료소는 단계별 서비스 제공을 통해 지속적 건강관리를 제공하고 있음.
  - 1단계: 심뇌혈관질환 관리를 위한 고혈압·당뇨·고지혈증 검사 실시
  - 2단계: 치매와 정신건강 관리의 치매선별 및 자살위험 검사 실시
  - 3단계: 운동, 영양, 금연, 절주의 건강생활실천교육
  - 4단계: 지역사회 복지기관과 연계를 통한 보건복지연계 서비스 제공
- 반복적 건강생활 실천교육이 필요한 대상자를 선정하여 맞춤형건강돌봄서비스를 제공함.
  - 운동의 생활화, 올바른 식습관 유지, 금연과 절주의 필요성을 이해시키고 정보를 제공함.
  - 친지나 이웃과의 적극적인 교류를 유도하여 신체적 건강 뿐만 아니라 정신적 안녕까지 책임지는 서비스를 제공함.



- 노약자 등 취약계층을 대상으로 한 알림 서비스를 제공함.
  - 스마트 건강알림이 및 건강콜서비스 제공을 통해 필요한 건강관리 서비스를 받을 수 있도록 알려주고, 지속적인 건강정보 및 교육을 지원해 줌.

#### □ 추진 성과

- 구구팔팔 특공대 사업은 주민에 대한 맞춤형건강돌봄서비스(All-care)를 제공하는 사업으로 정보취약계층의 건강관리 능력 및 삶의 질 향상에 기여함.

## ② 전남 무안군 건강증진사업

#### □ 추진배경

- 무안군은 노인인구 비율이 높아 만성질환 발생에 대한 고위험군이 많으며, 노인인구 중에서도 독거노인 또는 부부노인의 비율이 높아 생활습관 관리를 지원해줄 환경을 구축해줄 필요가 있음.

#### □ 사업 내용

- 수요조사 결과를 토대로 다양한 주간보호사업과 복지사업 및 건강증진사업을 수행함.
  - 광암보건진료소와 사창보건진료소의 사례는 좋은 모범사례임.
- 광암보건진료소는 주간보호사업과 복지사업을 수행함.
  - 주간보건사업은 화요일은 건강상태가 양호한 노인을 대상으로, 목요일은 장애가 심하거나 치매가 있는 노인을 대상으로 수행함. 프로그램 구성은 크게 일상활동, 작업요법, 물리치료 등으로 구성됨.
  - 복지사업은 건강관리사업, 오락프로그램, 가족지원사업, 상담사업, 급식사업, 공역서비스, 재가서비스 등이 제공됨.
  - 이 외에도 고령자부터 순번을 정해 버스를 대절하여 온천 나들이를 추진함.
- 사창보건진료소는 주간보호사업과 스포츠댄스, 걷기동아리 운영, 국선도 운영 등의 다양한 건강증진사업을 추진함.
  - 이러한 다양한 건강증진사업은 운동을 통해 주민의 신체적 건강 증진 뿐만 아니라 노인들의 자존감 향상, 정신건강 단련, 대인관계 개선을 위해 수행함.

#### □ 추진 성과

- 보건진료소에서 추진한 다양한 복지 및 건강증진사업은 지역 주민들의 신체적 건강 뿐만 아

나라 정신건강 단련에도 긍정적인 효과를 가져옴.

- 노인이어서 무시 당하는 시선에서 벗어나 대접받는 다는 느낌을 통해 자존감이 회복되면서 대인관계 증진, 우울증 감소 등의 효과가 발생함.

○ 다양한 보건 및 복지서비스 연계 제공을 통해 주민들의 자발적 참여를 유도하고 주민들의 삶의 질을 개선하는데 이바지 함.

- 진료 및 건강관리의 역할에서 더 나아가, 주민들의 정신건강 및 삶의 질 개선을 위한 다양한 사업을 개발하고 추진함으로써 주민들의 전반적 삶의 만족도를 제고하는 역할을 함.

### ③ 조직 통합 사례1: 경기 양평군청 행복돌봄과(송미령 등, 2013 참조)

#### □ 추진배경

○ 지자체 차원에서 다양한 보건, 복지 서비스를 제공하고 있음에도 불구하고 주민들이 체감하는 만족도가 낮게 나타나고 있음.

- 양평군은 기초생활수급자, 장애인·노인돌봄서비스 대상자, 노인장기요양보험 대상자, 방문보건사업 대상자 등 복잡하고 다양한 보건·복지 욕구를 가진 대상자가 증가하고 있지만, 보건과 복지 서비스가 분절적으로 제공되고 있음.

- 특히, 보건과 복지 영역 간 정보가 제대로 공유되지 않으면서 중복적으로 서비스가 제공되는 등 대상자의 체감도가 낮게 나타나고 있음.

○ 대상자의 만족도를 제고하고 행정력의 효율성 제고를 위해 각 영역·제도·사업별로 접근하는 분절적 전달체계를 보건·복지를 연계한 통합된 전달체제로 개편함.

#### □ 사업 내용

○ 양평 군청은 2013년 2월 보건과 복지업무를 수행하는 조직을 통합하여 ‘행복돌봄과’를 신설함.

- 조직개편을 통해, ‘무한돌봄센터(사회복지사)’와 ‘방문보건팀(간호사)’을 같은 부서로 통합하고, ‘건강생활팀’을 추가함.

- 행복돌봄과는 행정조직상 군청 소속이지만, 보건소-보거진료소와의 원활한 협조체계 구축을 위해 보건소와 같은 층에 사무실을 배치함.

○ 행복돌봄과는 보건과 복지의 욕구를 동시에 갖고 있는 가구를 대상으로 사회복지사(무한돌봄센터 소속)와 간호사(방문보건팀 소속)과 합동으로 방문서비스를 제공하고 있음.

- 대상자 방문시 사회복지사는 대상자의 가족관계, 사회경제적 상태, 필요한 욕구 등을 파악하고, 간호사는 건강상태, 생활습관 상태, 의료 욕구 등을 확인함.
- 방문 초기 뿐만 아니라 서비스 제공 중 필요에 따라 추가적으로 합동 방문서비스를 지속적으로 제공하고 있음.
- 보건과 복지 영역에서 제공된 서비스 내용을 작성 및 공유하여 중복 서비스 제공을 방지하고, 사업의 효과성을 향상시키고 있음.

○ 서비스 제공 차원에서의 연계 이외에도, ‘무한돌봄센터(사회복지사)’와 ‘방문보건팀(간호사)’ 간의 정기적 간담회 개최를 통해 영역별 관점 공유 및 이해의 폭을 넓혀 나가고 있음.

#### □ 추진 성과

- 보건과 복지 사업의 연계를 통해 기존에 사회복지사와 간호사가 각각 초기 사정을 했던 구조에서 벗어나, 동시에 초기 사정이 이루어지면서 행정적 절차가 간소화 되고 대상자의 만족도가 증진됨.
- 보건과 복지 서비스가 중복으로 제공되거나, 영역별 원활한 의뢰가 이루어지지 않으면서 상대 영역의 서비스 대상에서 제외되었던 문제가 해결되면서 서비스 제공의 효과성 및 효율성이 향상됨.
- 초기 사정 동행 및 대상자에 대한 정보 공유가 원활해 지면서 대상자와의 라포 형성 기간이 단축됨.

### ④ 조직 통합 사례2: 전남 장성군 보건복지통합사례관리

#### □ 추진배경

- 전남 장성군은 노인인구 비율이 높은 지역으로 특히 노인 사례관리의 필요성이 증대되고 있었음.
- 노인욕구의 다양화·복합화, 노인의 장기보호욕구 증가, 비공식적 보호와 사회적 지지망의 중요성 증대, 보건의료, 사회복지서비스의 불충분성 등으로 인해 노인복지서비스 전달체계 상의 문제점이 발생함.
- 노인복지서비스 전달체계 개선을 통해 노인사례관리의 효과성을 증진시키기 위해 관련 조직간의 통합을 통한 노인대상 보건복지 서비스 연계 사업을 시행함.

#### □ 사업 내용

- 공공/민간 조직, 보건/복지 조직 간의 연계 및 통합을 통해 사회복지사, 가정간호사, 방문간

호사로 구성된 ‘보복지통합사례관리팀’을 구축함.

- 공공기관은 보건진료소와 사회복지과로 구성됨. ‘보건진료소’는 주간보호센터를 운영하고 방문보건담당부서 및 보건지소, 보건진료소와 연계하여 서비스를 제공하였으며, ‘사회복지과’는 노인복지회관, 경로당을 운영하고 각 복지시설과 의료원, 읍면간의 업무를 조정하는 역할을 담당함.
- 민간기관은 복지센터, 병원 등으로 구성됨. ‘복지센터’는 가정봉사원 파견, 단기보호사업, 노인전문요양시설로서의 역할을 담당하고, ‘병원’은 의료봉사를 통해 의료서비스를 제공함.

○ 성공적 통합사례관리를 위한 체계를 구축하기 위해 노력함.

- 보건복지 통합사례관리 업무에 대한 자발적 동기유발 요인 제공, 사례관리자 역량과 업무의 적격성 강화, 상호간의 인격적 관계형성 및 업무간 네트워크를 통한 시너지 발현 등의 통합사례관리의 성공요소를 개발하고 확산시킴.

#### □ 추진 성과

○ 보건복지 서비스에 대한 대상자의 접근성 향상 및 통합적 서비스 제공을 통해 만족도가 향상되었으며, 전문가 조직 간의 네트워크 구축 및 시너지 효과 창출을 통해 행정관리 비용을 절감함.

- 대상자에게 보다 전문적·복합적 서비스 제공 및 유동적·서비스 제공 가능
- 요양시설 입소 노인의 가족과의 단절 방지 및 재가노인의 의료복지서비스 접근성 향상
- 전문가 조직 간의 소통 확대 및 책임회피 방지
- 전문가 조직간의 네트워크 및 시너지 효과 창출을 통한 행정비용 절감

### ⑤ 시설 통합 사례1: 경기 평택시 종합복지타운

#### □ 추진배경

○ 보건과 복지 욕구가 높은 노인, 장애자의 경우 거동이 불편한 경우가 많아 시설 이용에 제약이 있어왔음.

- 보건·복지 시설을 통합하여 이용자의 편의를 증진시키고, 제공되는 서비스를 다양화하고자 함.

#### □ 사업 내용

○ 사회복지시설과 보건복지 시설을 통하여 ‘원스톱 복지 서비스’를 제공하기 위하여 권역별

- 종합복지타운을 설치, 운영하고 있음.
- 2012년 북부복지타운이 준공되었으며, 2015년 남부복지타운 건립을 목표로 하고 있음. 추가적으로 서부복지타운 건립도 준비 중에 있음.
- 2012년 7월 267억원이 투입돼 준공된 북부복지타운은 총 4층 규모로 건립되어 각 층별로 보건·복지 서비스가 연계되어 제공되고 있음.
- 1층 건강지원센터, 다문화가족지원센터: 수요자 중심의 서비스 전달체계 구축 및 지역주민의 특성을 고려한 맞춤형 가족건강지원서비스를 제공함으로써 가족의 안정성 강화 및 가족관계 증진에 기여
  - 2층 장애인 종합복지관, 주간보호센터: 관내 장애인 및 보호자들을 대상으로 각종 상담 및 교육, 의료재활 등 종합서비스를 제공함. 또한 전문인력 투입을 통해 장애인 전문프로그램을 제공하는 등 장애인 복지 향상에 기여
  - 3층 노인복지관, 노인대학, 노인주간보호센터: 관내 60세 이상 노인의 이용편의를 도모하고, 생활의 안정과 심신기능의 유지 및 악화를 예방하고 건강한 노후생활 보장에 기여

[그림4-2-1] 평택북부복지타운 구조 및 전경

북부복지타운 구조		북부복지타운 전경
1층	건강지원센터(일반시민 대상), 다문화가족지원센터(다문화가족 대상)	
2층	장애인 종합복지관, 주간보호센터	
3층	노인복지관, 노인대학, 노인주간보호센터 (60세 이상 노인대상)	

자료 : 평택북부복지타운 웹사이트 (www.bbwt.or.kr)

- 또한, 복지타운 내에 보건소를 이전시켜 보건과 복지 서비스의 연계를 더욱 강화함. 보건소는 각 층별로 운동처방실, 재활물리치료실, 진료검진센터, 예방접종실이 위치하고 있음.

□ 추진 성과

- 보건복지 시설 통합을 통해 각각의 기관을 찾아 다니지 않고, 한 시설 내에서 원하는 다양한 서비스를 제공받을 수 있어 이용자의 편의를 증진시키고, 다양한 프로그램 개발을 통해 사례관리 효과를 향상시킬 수 있음.
- 복지타운 이용 욕구가 높은 노인, 장애인 등은 거동이 불편한 경우가 많은데, 한 시설 내

에 보건복지 시설이 모두 위치하고 있어 이용이 훨씬 편리해짐.

- 또한, 예를 들어 자폐증이나 지적 장애가 있는 학생의 경우 한 시설 내에서 진료도 받고 미술치료와 같은 재활서비스를 동시에 제공받을 수 있어 치료의 효과를 극대화 할 수 있음.

## ⑥ 시설 통합 사례2: 남양주 남부 건강생활지원센터

### □ 추진배경

- 보건의료서비스에 대한 시민 욕구의 다양성을 반영하여 지역 밀착형 건강생활지원센터를 개원함
  - 주민들을 위해 교통이 불편하던 와부보건지소를 구 읍사무소 자리로 이전하여 남부 건강생활지원센터로 새롭게 개소함

### □ 사업 내용

- 와부읍사무소를 리모델링하여 보건지소와 보건진료소를 통합한 건강생활지원센터를 운영함
  - 기존의 단순 일반 진료 기능에서 탈피하여 수요자 중심의 건강증진프로그램과 만성질환자 상담 및 관리, 구강 보건사업 등을 시행하고 있음
  - 특히 같은 건물에 위치한 남부 희망케어센터와 연계해 지역 보건의료 안전망으로서의 역할을 수행하고 있음
- 지역 주민의 수요를 고려하여 대상자를 고려한 맞춤형 사업을 수행하고 있음
  - 60대 이상 노인 질환자를 위한 건강개선 프로그램, 60세 미만 환자 유산소 근력운동 프로그램, 임산부 출산준비교실, 구강체험관 운영 등 대상자별 맞춤형 서비스를 제공하여 대상자에게 필요한 교육 프로그램을 매일 운영하고 있음
  - 또한 같은 질환을 가진 환자들끼리 함께 운동을 하면서 질환과 관련된 정보를 교환하고 서로를 응원하고 격려하는 유대감을 형성하고 있음
- 2013년 6월에 준공하였으며 총 3층으로 구성되어 있음
  - 1층: 건강관리실, 꾸러기 치아건강체험교실
  - 2층: 고혈압 당뇨병 교육센터, 첨단 건강의료시스템을 갖춘 건강증진실
  - 3층: 남부 희망케어센터, 남부 민관복지협력팀 근무

[그림4-2-2] 남양주 건강생활지원센터 사업 모습



#### □ 추진 성과

- 보건복지 원스톱 서비스 제공으로 주민의 편의를 증진함.
  - 보건의료시설로서의 역할 뿐만 아니라 건강증진서비스를 제공하여 주민 건강증진에 이바지 하고 있으며, 복지시설과의 연계를 통해 지역 보건의료 안전망으로서의 기능을 수행하고 있음
  - 또한, 다문화 가족 등 건강취약계층에 대한 사업 지원을 통해 생활터 중심의 건강한 지역 사회 만들기를 실천하고 있음
- 지역 인재를 자원 봉사자로 교육하여 시민이 시민에게 제공하는 시민 참여형 사업을 수행하고 있음

#### 다. 사업계획

##### (1) 사업대상

#### □ 각 보건진료소 소재지 주민

- 특히, 노인부부, 독거노인, 수급자 가구 등 보건의료서비스에 대한 욕구와 복지서비스에 대한 욕구를 동시에 가진 건강취약계층 가구

##### (2) 사업내용

- 읍면사무소와 인근에 위치하는 보건지소, 보건진료소와의 방문형 연계 서비스를 통해 서비스 대상자를 공동으로 방문하거나 관련 정보 등을 공유

○ 보건복지통합 사례관리를 위해 보건복지 네트워크를 개발하여 공유할 필요

□ 희망복지지원단과 보건소 협업을 통한 통합사례관리, 상호정보공유 및 대상자 의뢰 등 보건복지 연계 추진

(3) 추진주체

□ 보건소, 보건지소, 보건진료소 외에 군청, 읍면사무소, 군 희망복지지원단, 읍면단위 희망복지지원단 등이 참여하고 연계

(4) 추진체계 및 방식

□ 보건-복지 연계를 위해 지역실정을 고려한 로드맵을 구상한 후 구체적인 실행계획 수립

○ 서비스 중심 연계: 방문형 사업 등 유사한 서비스를 중심으로 연계

○ 조직 중심 연계: 서비스 대상자가 유사하거나 제공되는 서비스가 유사한 조직들간의 통합을 통한 연계(예, 양평군 사례)

○ 시설 중심 연계: 주민들의 수요가 높은 서비스 제공기관들을 하나의 물리적 공간에 위치시켜 주민들의 서비스 편의성을 제고(예, 농협-면사무소-보건지소)

라. 기대효과와 예상되는 문제점

□ 부문간 연계를 위해 업무 매뉴얼 개발과 공유 필요

마. 사업의 형태

부여군	기존사업그대로		
	기존사업 변형	○	
	신규		
국내에서 진행여부	기존사업	진행지역과 사업명 제안이유	
	기존사업 변형	진행지역과 사업명 제안사업의 차이점	보건복지통합형 보건진료소 운영 사업내용 특화
	신규		
중앙정부와 의 관련성	중앙과 관련	관련사항: 국정과제	
	중앙과 무관		



## 제3절 부여군 모델

### 1. 부여군 모델 추진 방향

#### □ 보건진료소별 모델 설정

- 보건진료소별로 최종모델 설정은 보건(지)소, 보건진료소, 주민의견 등에 기초하여 설정할 필요
  - 모델별로 기본적인 기능은 공통적으로 수행하는 것이므로, 특화된 일부 기능에 대한 주민 수요를 수렴할 필요

#### □ team approach

- 의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 보건교육전문가, 물리치료사, 사례관리사, 사회복지사, 법률상담, 생활민원상담 등
- 부문간 협력(보건+비보건, 공공+민간)
- 모델별 서비스 제공팀 인력 구성에 변화
  - 일차진료중심형: 의사, 간호사 등 의료인력 중심
  - 건강증진중심형: 보건교육 인력 등 포함
  - 보건복지통합형: 사회복지사 등 포함

#### □ 찾아가는 서비스 제공 방식

- 버스 등을 활용한 이동성 확보
- 요일별 순회 진료
  - 예) 월화(일차의료중심형), 수목(건강증진중심형), 금(보건복지통합형) 등

#### □ 주민참여

- 서비스, 프로그램 개발시 지역주민의 욕구 반영
- 주민의사에 기초한 모델 설정

#### □ 지역사회 자원 활용

- 대학교, 사회복지관, 민관의료기관 등
- 시설, 인력, 프로그램 등 연계 협조를 통한 효율성 확보

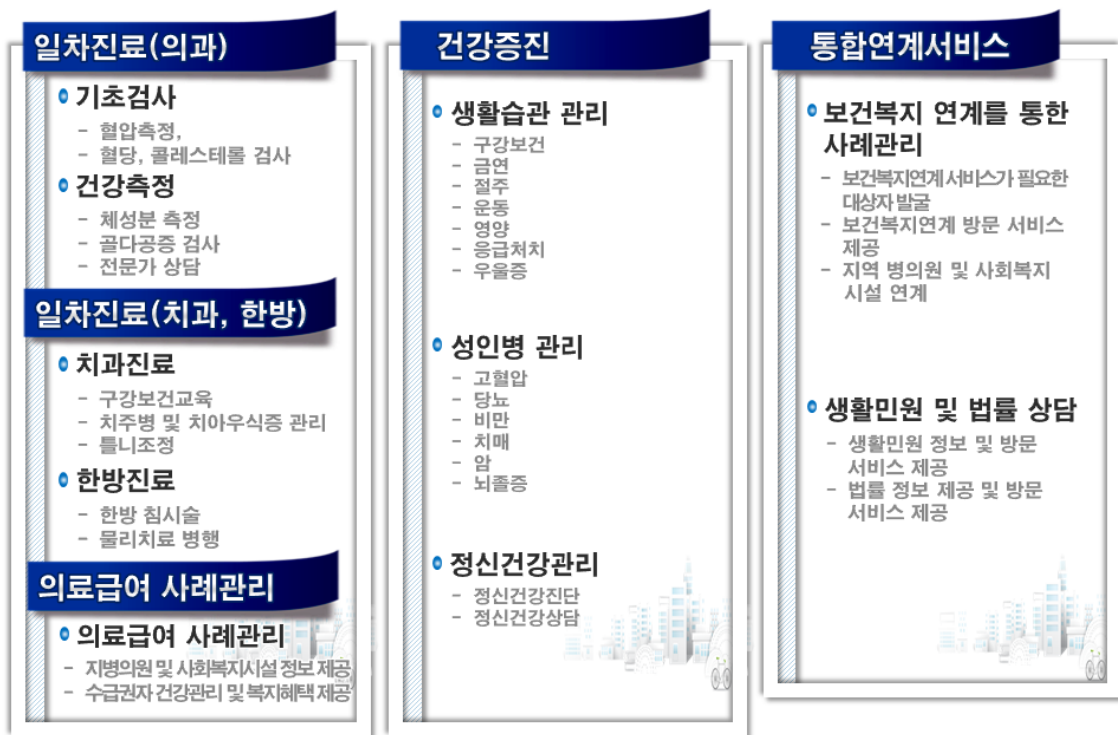
## 2. 부여군 모델 고려사항

- 부여군의 인구, 사회, 경제학적 환경을 고려한 사업 대상자 선정
  - 높은 노인인구 비율을 고려한 노인대상 사업 중심
- 보건진료소장 설문조사 결과에 나타난 보건진료소 기능 변화 방향을 고려
  - 현재 일차의료, 건강증진 사업 중심의 기능에서 복지, 민원, 법률 등 타 서비스와의 연계 강화를 통한 주민 욕구의 다양성 충족 및 편의 증진
- 부여군의 가용한 의료인력 현황을 고려한 팀 구성
  - 부여군청, 부여군보건소, 보건지소, 보건진료소의 인력풀을 고려한 팀 구성
- 부여군의 기존 지역 자원 활용 방안 고려
  - 부여군 공공기관 이외에 부여내 민간의료기관, 사회복지시설, 지역대학 등과의 협조를 통한 시설 및 인력 연계
- (가칭)건강생활지원센터와의 연계 방안 고려
  - 본 연구에서 계획중인 건강생활지원센터와의 유기적 교류 및 연계를 통한 서비스 제공의 효율성 도모
- 지역사회 주민 참여
  - 보건진료소별 모델 설정시 지역사회 주민의 의견 수렴, 모델별로 제공될 서비스 개발시에도 지역사회 주민의 욕구 반영
  - 실제 서비스 제공시에도 부여군 모델이 지속될 수 있는 동력으로서 주민 참여와 민관협력이 전제되어야 할 필요

### 3. 부여군 모델: 제공 가능한 서비스 pool

#### 가. 프로그램

[그림4-3-1] 제공 가능한 서비스 풀



#### 나. 인력

##### □ 공공기관 인력 pool

- 부여군모델에 적합한 인력조직을 구성하기 위하여 보건소, 보건지소, 보건진료소, 군청과 같은 공공기관에서 활용 가능한 인력 현황을 파악

〈표4-3-1〉 부여군 공공기관 인력 pool

	의사	한의사	치과의사	간호사	치과 위생사	정신보건 전문요원	물리 치료사	사회 복지사	보건 진료원
보건소	3	1	2	8	6	3	-	-	-
보건지소	15	9	5	3	7	-	1	-	-
보건진료소	-	-	-	-	-	-	-	-	20
군청	-	-	-	-	-	-	-	18	-

자료: 2012 부여통계연보

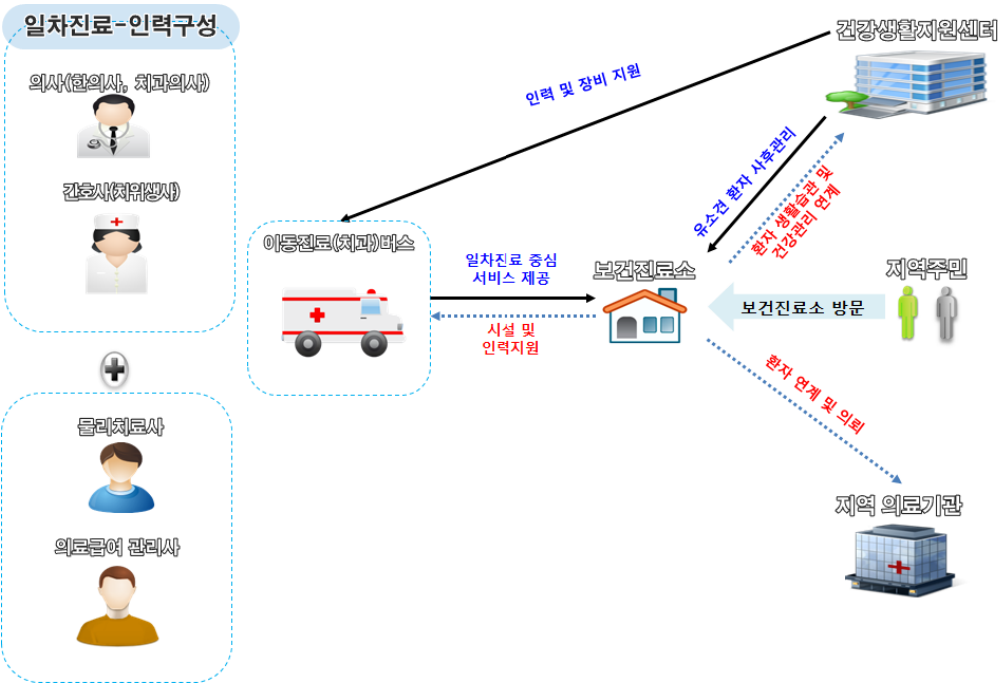
□ 지역사회 인력 pool

- 공공기관 인력 이외에 지역 의료기관, 의과대학, 간호대학을 포함하고 있는 지역대학교, 그리고 지역주민 등의 지역사회 인력을 활용하여 인력 pool을 확대할 수 있음

3. 서비스별 부여군 모델

가. 일차진료

[그림4-3-2] 진료 중심 서비스 개념도



## □ 인력구성

- 의사(한 의사, 치과의사), 간호사(치위생사)의 기본 의료인력 이외에 물리치료사 의료급여 관리자 인력을 추가 배치

〈표4-3-2〉 일차진료 이동버스의 인력구성(안)

구성	의사	한 의사	치과의사	간호사	치과 위생사	물리 치료사	의료급여 사례관리 사	이동서비스 차량운 전원	보건 진료원 (상주인력)
명	1	1	1	1	1	1	1	1	1

## □ 일차의료 서비스 전달체계

- 의사, 간호사 등과 같은 기본적인 의료 인력에 의해 기초 검사 및 건강측정
- 검사 및 진단 서비스를 근거로, 필요한 진료서비스 제공
  - (가칭) 건강생활지원센터 방문자 중 유소견 환자의 경우 의뢰를 받아 진료서비스 제공
- 의사의 진단을 근거로, 물리치료와 필요한 환자의 경우 물리치료 서비스 제공
- 의료급여 관리사는 지역 병의원 정보, 건강관리 방법 등 환자에게 필요한 정보 제공
- 보건진료소와의 연계를 통해, 추가적으로 진료가 필요한 환자의 경우 지역 의료기관과 연계 시켜줌

## □ 보건진료소 역할

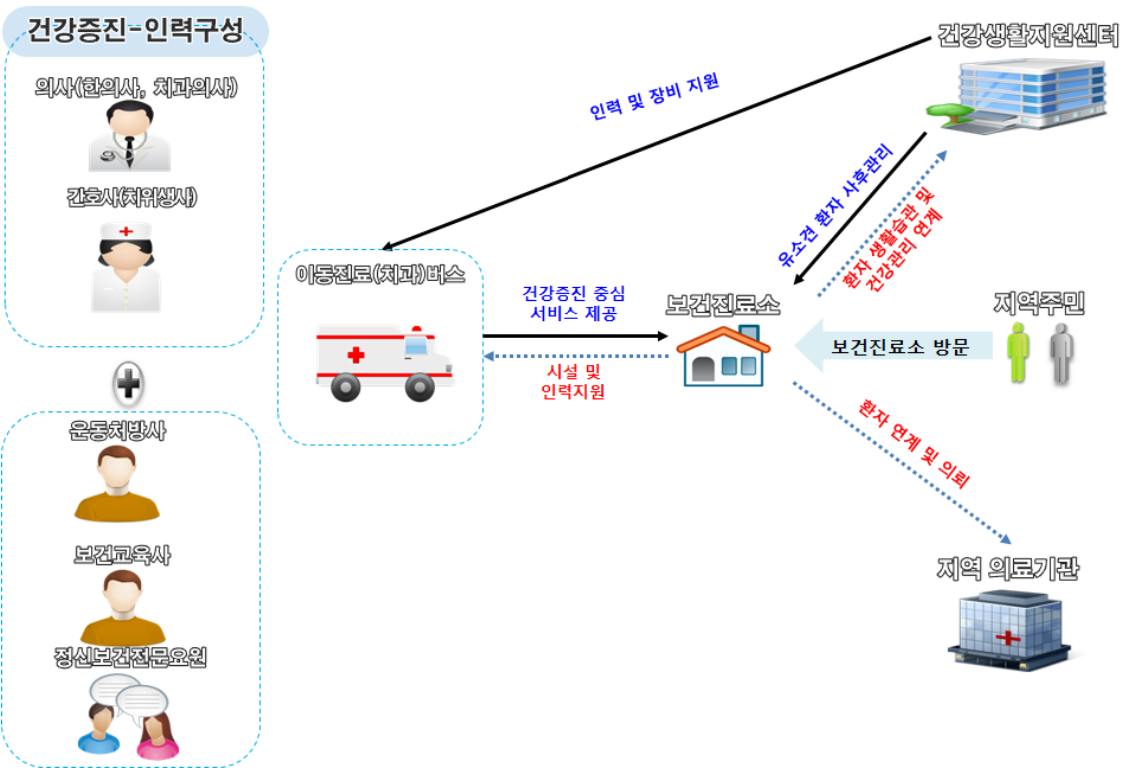
- 이동진료버스는 보건진료소 근처에서 건강증진 중심 서비스를 제공함
- 필요시 보건진료원은 이동진료버스의 의료서비스 제공을 지원함
  - 특히, 보건진료원의 경우 보건진료소를 내원하는 근처 지역주민에 대한 건강 및 개인 정보를 구축하고 있으므로, 이동진료버스 의료진이 환자진료를 원활하게 수행할 수 있도록 도와주는 지원 역할
- 이동진료버스에 탑재하기 어려운 시설 및 장비 등을 지원함
- 이동진료버스에 의한 환자 건강결과를 토대로, 지역의료기관에 환자를 연계 및 의뢰하거나, (가칭)건강생활지원센터에 환자 생활습관 및 건강관리 서비스를 연계해주는 역할 수행

□ (가칭)건강생활지원센터와의 연계

- 부여군 내에 의료 및 의료지원 인력과 시설, 장비는 제한이 있으므로, (가칭)건강생활지원센터의 인력, 시설, 장비 등을 이동진료버스에 지원할 수 있도록 연계 필요
- (가칭)건강생활지원센터를 방문한 환자 중 유소견 환자의 경우 이동진료버스를 통한 사후관리를 위해 보건진료소로 연계

나. 건강증진

[그림4-3-3] 건강증진 중심 서비스 개념도



□ 인력구성

- 의사(한의사, 치과의사), 간호사(치위생사)의 기본 의료인력 이외에 운동처방사, 보건교육사, 정신보건전문요원을 추가 배치

〈표4-3-3〉 건강증진 이동버스의 인력구성(안)

구성	의사	한의사	치과의사	간호사	치과 위생사	정신보건 전문요원	운동처방 사	보건교육 강사	이동서비스 차량운 전원	보건 진료원 (상주인력)
명	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

#### □ 건강증진 서비스 전달체계

- 의사, 간호사 등과 같은 기본적 의료 인력에 의해 건강상태에 따른 생활습관 및 성인병, 정신건강 관리 필요성에 대한 진단을 받음
  - 일차진료 중심 서비스 제공시, 유소견자의 경우 건강증진 중심 서비스 제공시에 생활습관 및 성인병 관리 대상으로 선정하여 사후관리 제공
- 의사의 진단을 근거로, 운동처방사, 보건교육사는 환자의 건강상태에 적합한 생활습관 및 성인병 관리를 위한 정보제공 및 교육 실시
- 의사의 진단을 근거로, 정신보건전문요원은 정신건강관리를 위한 정보제공 및 교육 실시
- 보건진료소와의 연계를 통해, 일상적으로 생활습관 및 건강관리가 필요한 환자의 경우 (가칭)건강생활지원센터로 연계시켜줌

#### □ 보건진료소 역할

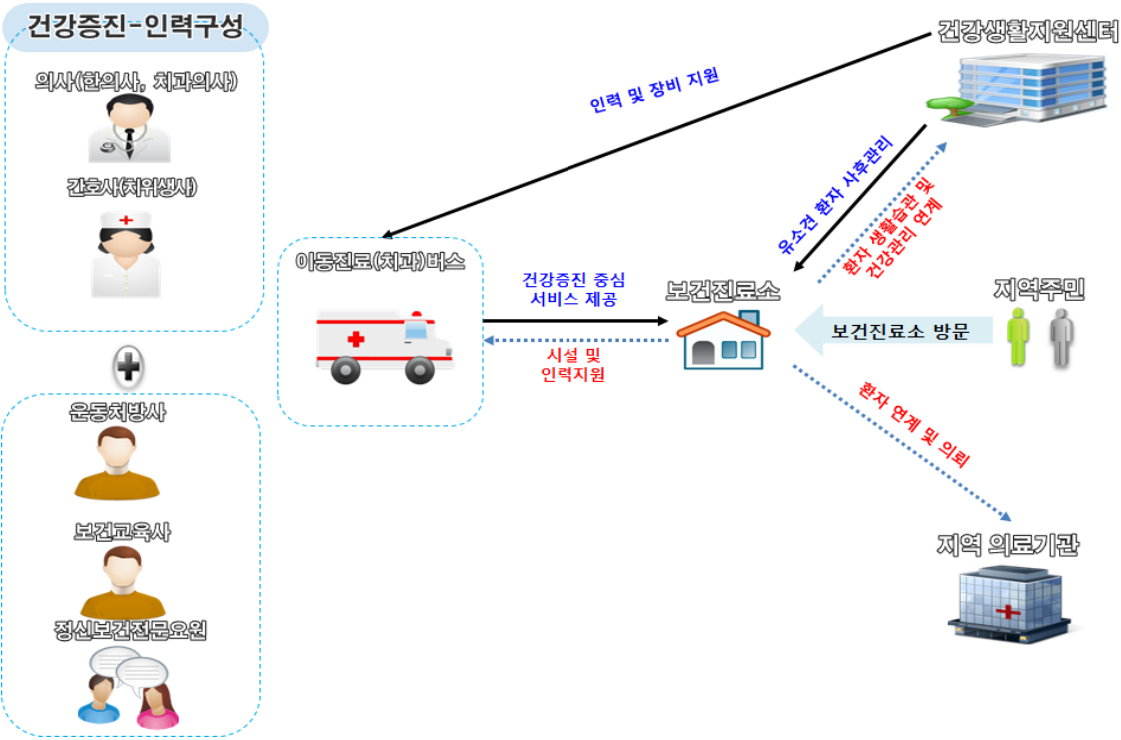
- 이동진료버스는 보건진료소 근처에서 건강증진 중심 서비스를 제공함
- 필요시 보건진료원은 이동진료버스의 의료서비스 제공을 지원함
  - 특히, 보건진료원의 경우 보건진료소를 내원하는 근처 지역주민에 대한 건강 및 개인 정보를 구축하고 있으므로, 이동진료버스 의료진이 환자진료를 원활하게 수행할 수 있도록 도와주는 지원 역할
- 이동진료버스에 탑재하기 어려운 시설 및 장비 등을 지원함
- 이동진료버스에 의한 환자 건강결과를 토대로, 지역의료기관에 환자를 연계 및 의뢰하거나, (가칭)건강생활지원센터에 환자 생활습관 및 건강관리 서비스를 연계해주는 역할 수행

#### □ (가칭)건강생활지원센터와의 연계

- 부여군 내에 의료 및 의료지원 인력과 시설, 장비는 제한이 있으므로, (가칭)건강생활지원센터의 인력, 시설, 장비 등을 이동진료버스에 지원할 수 있도록 연계 필요
- (가칭)건강생활지원센터를 방문한 환자 중 유소견 환자의 경우 이동진료버스를 통한 사후관리를 위해 보건진료소로 연계

다. 통합연계

[그림4-3-4] 통합연계 개념도



□ 인력구성

- 의사(한 의사, 치과 의사), 간호사(치위생사)의 기본 의료인력 이외에 사회복지사, 생활민원 및 법률 인력을 추가 배치

〈표4-3-4〉 통합연계 이동버스의 인력구성(안)

구성	의사	한 의사	치과 의사	간호사	치과 위생사	사회복지사	민원 및 법률 상담	이동서비스 차량운전원	보건 진료원 (상주인력)
명	1	1	1	1	1	1	1~2	1	1

□ 통합연계서비스 전달체계

- 의사, 간호사, 물리치료사 등과 같은 의료 인력에 의해 필요한 진료서비스 제공
- 진료서비스 이외에, 사회복지사를 통해 보건복지연계 서비스가 필요한 대상자를 발굴하고 복지서비스를 제공
- 진료서비스 이외에, 주민들이 필요로 하는 생활민원 및 법률정보를 제공하고, 필요 서비스 실시



□ 보건진료소 역할

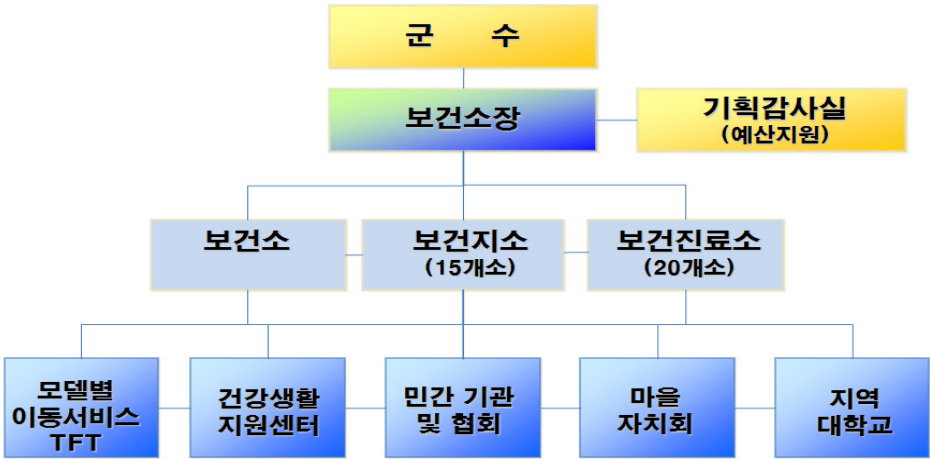
- 이동진료버스는 보건진료소 근처에서 건강증진 중심 서비스를 제공함
- 필요시 보건진료원은 이동진료버스의 의료서비스 제공을 지원함
  - 특히, 보건진료원의 경우 보건진료소를 내원하는 근처 지역주민에 대한 건강 및 개인 정보를 구축하고 있으므로, 이동진료버스 의료진의 환자진료를 원활하게 도와주는 지원 역할 수행 가능
- 이동진료버스에 탑재하기 어려운 시설 및 장비 등을 지원함
- 이동진료버스에 의한 환자 건강결과를 토대로, 지역의료기관에 환자를 연계 및 의뢰하거나, (가칭)건강생활지원센터에 환자 생활습관 및 건강관리 서비스를 연계해주는 역할 수행

□ (가칭)건강생활지원센터와의 연계

- 부여군 내에 의료 및 의료지원 인력과 시설, 장비는 제한이 있으므로, (가칭)건강생활지원센터의 인력, 시설, 장비 등을 이동진료버스에 지원할 수 있도록 연계 필요

4. 부여군 모델: 조직

[그림4-3-5] 예상조직도



## 5. 부여군 모델: 장비 및 예산(안)

### 가. 장비

#### □ 이동차량: 2대

##### ○ 양방 및 한방 이동서비스 차량 1대, 치과 이동서비스차량 1대

- 치과 이동서비스 차량은 보건복지부 ‘구강보건이동진료차량’ 지원사업에 적극적으로 응모

#### □ 그 외 장비 등

##### ○ 양방 및 한방 이동서비스 차량

- 혈압/혈당/콜레스테롤 측정 장비
- 체성분 분석 장비 등 기타 의료장비
- 상담실

##### ○ 치과 이동서비스 차량

- 치과 unit set
- 기구장 및 기타 의료장비
- 상담실

### 나. 예산<sup>16)</sup>

#### □ 차량 및 장비

##### ○ 양방 및 한방 이동서비스 차량 구입: 총1억3천만원

- 차량구입 및 개조: 1억원, 설치장비 3천만원

##### ○ 치과 이동서비스 차량 구입: 총1억7천만원

- 차량구입 및 개조: 1억원, 설치 장비: 6천만원
- 구강보건이동진료차량 지원사업 : 국비 1억원 지원

#### □ 인건비

16) \* 예산은 당진군, 진천군, 유성구 사례를 참고하여 작성

○ 기간제 신규인력 3인(간호사, 운동처방사, 이동차량 운전사): 6천만원

□ 기타

○ 이동서비스 차량 보험, 정비 및 유류비

○ 약품 및 소모품





## 제5장

### 생활체육 활성화 방안

제1절 기본방향

제2절 현황진단

제3절 생활체육 신규회원창출전략사업(친구야 운동하자!)

제4절 가족중심건강운동체험이벤트

제5절 리프레쉬 클리닉(건강보건 통합서비스)



## 제1절 기본방향

### 1. 목적

- 건강과 운동에 대한 인식의 전환을 가져올 수 있는 다양한 대민 서비스 프로그램을 실천함으로써 군민들의 자발적인 운동참여와 만족도를 높여 부여군의 생활체육 활성화에 이바지 함.

### 2. 배경

#### 가. 부여군현황

- 부여군의 공공체육시설은 주로 노년층을 대상으로 한 게이트볼장과 주민들에게 접근성이 좋은 마을체육시설의 수가 대부분을 차지하고 있으나, 부지면적으로는 육상경기장 및 축구장 등 전문체육시설이 큰 비율을 차지하고 있음.

〈표5-1-1〉 부여군 공공체육시설 현황

공공체육시설	개소	부지면적	인구 백명당 면적
육상경기장	1	118,446	158
축구장	2	165,644	221
야구장	1	25,000	33
테니스장	1	7,230	10
구기체육관	1	30,491	41
게이트볼장	18	23,063	31
생활체육관	-	-	-
수영장	-	-	-
마을체육시설	33	199,639	267
계	57	569,513	761

자료: 문화체육관광부 2012년 전국 공공체육시설 현황

〈표5-1-2〉 부여군 공공체육시설 상세 현황

시설명	시설	부지면적	수용인원
부여종합운동장	경기장 + 육상트랙(문도트랙) + 천연잔디	118,446m <sup>2</sup>	6,000석(최대 10,000명)
구드래 천연잔디구장	경기장 10면 + 천연잔디	160,000m <sup>2</sup>	
부여종합운동장 보조경기장	경기장 1면 + 인조잔디	5,644m <sup>2</sup>	
종합운동장 테니스장	코트 12면(클레이 4 + 인조잔디 8)	7,230m <sup>2</sup>	200명
군민체육관	배구, 배드민턴, 농구	30,491m <sup>2</sup>	520석(최대 1,500명)
구드래 야구장	천연잔디	25,000m <sup>2</sup>	

출처: 문화체육관광부 2012년 전국 공공체육시설 현황

□ 부여군에서 이루어지고 있는 생활체육 프로그램의 대다수가 생활체육회에서 주최하고 있으며, 일부 보건소와 건보공단에서 프로그램을 운영하고 있음.

□ 프로그램 실시 장소는 중고등학교, 경로당, 노인정, 마을회관 등에서 대다수의 프로그램이 이루어지고 있고, 공공체육시설인 군민체육관, 종합운동장에서도 프로그램이 진행되고 있음.

〈표5-1-3〉 부여군 생활체육 프로그램 참여 현황

인구집단	프로그램명	지도인력	장소	실시횟수 (주 몇 회 또는 월 몇 회)	월평균 참여인원 수	주최
임신부 영유아						
취학전 어린이 (유치원)	미취학아동 건강증진교육		부여유치원 등 25개교	10~11월	1,551명 (실적 867명)	보건소
초등학생	튼튼이 건강교실			4~11월(25주)	3개교/ 90명	보건소
	어린이 건강캠프			하계방학 중 1회	3개교/ 61명	보건소
	어린이스포츠	전문 강사	인세초 마정초교	월 21회 월 10회	315명 200명	생활체육 생활체육
중고등학생	청소년스포츠	전문 강사	청소년수련원	월 10회	120명	생활체육
	축구	운동 강사	부여중운동장	월 21회 월 16회	336명 320명	생활체육 생활체육
	풋살	운동 강사	규암보조구장	월 5회	90명	생활체육



인구집단	프로그램명	지도인력	장소	실시횟수 (주 몇 회 또는 월 몇 회)	월평균 참여인원 수	주최
일반성인	주민 건강체조교실		보건기관	1~10월(12주)	1,069명	보건소
	주민 걷기교실		보건진료소	연중(8~12주)	524명	보건소
	새벽 건강체조	운동강사	보건소 주차장	5~10월(94회)	일평균 50명(총 4,645명)	보건소
	배드민턴	운동강사	군민체육관	월 4회	40명	생활체육
				월 13회	286명	생활체육
				월 13회	130명	생활체육
			궁남초체육관	월 8회	63명	생활체육
	워킹체조	운동강사	종합운동장	월 7회	179명	생활체육
여성	라지볼탁구	운동강사	규암복지관	월 2회	20명	생활체육
	다이어트요가	운동강사	종합운동장	월 6회	169명	생활체육
	비만탈출 여성운동교실			4~11월(12주)	2기/60명	보건소
중장년	게이트볼	운동강사	게이트볼장	월 8회	160명	생활체육
	그라운드 골프	운동강사	구드래공원	월 12회	172명	생활체육
노인	건강어르신선발 및 체조발표회			1회	1,000명	보건소
	실버체조	운동강사	규암복지관	월 7회	120명	생활체육
			부여노인병원	월 3회	60명	생활체육
			부여게이트볼장	월 8회	143명	생활체육
	건강백세운동교실	전문강사	경로당, 마을회관, 노인대학, 복지관, 주민자치센터*	주 2~3회, 월 8~12회	시설당 1회 16명	건보공단
	건강체조	운동강사	동산노인복지원	월 5회	100명	생활체육
			왕궁아파트노인정	월 8회	122명	생활체육
	실버요가	운동강사	부여노인병원	월 3회	80명	생활체육
치매노인	건강댄스	운동강사	홍선A노인정	월 7회	121명	생활체육
	레크댄스	운동강사	쌍북1리노인정	월 7회	60명	생활체육
장애인	재활요가	운동강사	오석산 요양원	월 6회	300명	생활체육
	뇌졸중장애인재활체조	운동강사	장애인복지관	월 4회	40명	생활체육
	신체발달체조	운동강사	장애인복지관	월 8회	40명	생활체육
정신장애인						
다문화가족						

자료: 부여군 생활체육회 제공 자료

## 나. 정부 지원 현황

□ 생활체육 프로그램의 지원 및 보급은 주로 문화체육관광부에서 주도하여 시행하고 있으며, 추가적으로 지역사회 건강증진 사업과 관련하여 보건복지부가, 학교체육 증진과 관련하여 교육부가 생활체육 관련 프로그램을 지원하고 있는 실정임.

□ 보건복지부의 경우, 비만, 만성질환 등을 예방하기 위하여 건강증진사업에 신체활동을 통합하여 사업을 진행하고 있음. 교육부의 경우에도 학생들의 생활체육을 증진하기 위하여 학교체육 활성화에 관심을 가지고 관련 정책을 확대 추진하고 있음.

〈표5-1-4〉 중앙부처 생활체육 관련 정책

주관부처	관련 사업명
보건복지부*	지역사회통합 건강증진사업 : 3. 신체활동사업, 5. 비만사업 장애인 자립생활지원 프로그램 운영사업(척수장애인 재활프로그램: 생활체육활동 포함-민간지원)
문화체육관광부 국민체육진흥기금**	생활체육 육성 - 국민생활체육회 운영비 지원 - 전국종목별연합회 지원 - 생활체육프로그램 지원 - 생활체육 국제교류 지원
	생애주기별 체육활동 지원 - 어르신체육활동지원 - 청소년체육활동지원 - 생활체육광장운영
	시도 생활체육지원 - 스포츠강좌이용권 지원 - 생활체육지도자 활용 지원(사회서비스)
	스포츠종목보급 - 생활체육 안전교실
	학교체육육성 - 초등학교 스포츠강사 배치 지원 - 방과후 스포츠프로그램 운영지원
	생활체육시설지원 - 국민체육센터 건립지원 - 운동장 생활체육시설지원(광특회계이관) - 농어촌 복합체육 시설지원(광특회계이관) - 개방형 다목적 체육관 건립지원 - 레저스포츠시설 지원(관특회계이관) 기초생활체육 저변확산지원
	장애인 체육 육성사업
교육부***	학교체육활성화 : 학교체육시설 현대화 및 프로그램 지원 확대(학교 스포츠클럽 지역사회 연계 운영 및 확대)

※ 출처

\* 2013년도 예산안 개요(보건복지부)

\*\* 2014년 예산 및 기금 개요(문화체육관광부)

\*\*\* 교육부 2013년 학교체육 활성화 추진 계획

- 특히 한국건강증진재단에서는 보건소에만 의존한 보건의료서비스로 인해 지역의 취약인구가 사각지대에 놓인 문제점을 인지하고 “건강생활증진센터”를 지원하는 사업을 추진, 확대할 예정.
- 이와 같은 센터의 설립 추세는 지역사회에 밀착한 건강증진센터를 건립함으로써 지역주민의 신체활동 및 운동처방 등을 통해 주민의 건강을 증진시키고자 하는 흐름을 보여줌.

〈표5-1-5〉 건강생활지원센터 개요

개념: 도시보건지소 사업이 설치유형 및 규모 다양화를 통해 지역 확산이 가능한 건강생활지원센터로 개편	
필수사업	관할지역 전체에 대한 금연, 절주, 신체활동, 영양사업 건강위험군 등에 대한 만성질환 예방 및 관리사업
선택사업	금연, 절주, 신체활동, 영양, 비만, 구강, 심뇌혈관, 한의약, 아토피 천식, 임산부 및 어린이, 치매, 재활, 방문
인력구성	상근인력(의사, 간호사, 영양사, 운동전문 인력) 3인 이상
정부지원	개보수, 신·증축, 매입·분양비의 2/3 지원
설치장소	신·증축, 주민센터, 사회복지관, 체육시설 등을 활용

〈표5-1-6〉 건강생활지원센터 사례

남양주시 남부 건강생활지원 센터	준공	2013.6.20
	면적	지상 1층 366.8㎡, 지상 2층 301.52㎡
	주요시설	건강관리실, 꾸러기 치아건강 체험교실, 다문화이주여성카페, 아이맘카페, 남부 고혈압 교육센터, 체력관리실 등
	특징	전국 최초로 보건지소와 진료소를 통합한 지역 밀착형 의료기관
계양구 효성 건강생활지원 센터	준공	2013.8.23
	면적	281.45㎡ (지상 1층 / 1개동)
	주요시설	건강 및 체력 측정 장비(혈압기, CO측정기, 체성분 분석기 등등), 체력 증진장비 (러닝머신 등등)을 구비, 고혈압, 당뇨병 관리, 치매예방관리, 금연클리닉, 비만영양관리, 운동처방 등을 수행
	특징	지리적으로 보건소와 멀리 떨어진 지역에 위치함으로써 공공의료서비스의 지역형 평성 제고

3. 사업내용

- 현행 생활체육프로그램 및 시설운영의 진단 및 개선책 마련
- 지속적인 캠페인과 이벤트 개최
- 운동처방프로그램 구성 및 실현

4. 사업개요

〈표5-1-7〉 사업개요

기본목적	기본방향	사업명
생활체육프로그램 활성화	신규회원 창출전략 군민체육센터의 효율적 운영계획	- 시설 운영 및 프로그램 진단 분석
가족중심건강운동체험이벤트	흥미로운 운동체험형 캠페인	- 73A 만보 걷기 운동 - 3W 힐링 체조 - 힐링 캠프 2박 3일! - 백제사랑 트레킹
	가족건강 및 화합형 이벤트 전개	- 함께 뛰어요! 음악 줄넘기 - 부여사랑 가족 자전거 대축전 - 에코 힐링 홀라후프 축제
대군민 건강, 보건의서비스	건강보건센터 운영계획	리프레쉬 크리닉 (운동처방프로그램)

## 제2절 현황진단

### 1. 프로그램 운영개선(안)

#### 가. 목적

- 부여군의 생활체육참여자 조사연구를 통해 현행 프로그램 및 시설운영의 특징을 토대로 가족 운동형 프로그램의 적용 가능성과 운동 분야를 탐색.

#### 나. 부여군 생활체육프로그램 운영진단

##### (1) 부여군 생활체육 참여형태 분석

- 2013년 11월 현재 부여군의 생활체육 참여대상들의 성별, 연령별 분포는 표 1.과 같음.
- 주요 연령층 비율은 40대가 26.1%로 가장 높게 나타났으며, 이후 30대, 10대, 50대 순으로 나타났음.
  - 학력 수준은 전문대 이상의 고학력자들이 46.1%를 차지하고 있으나 전체적으로 고르게 분포되어 있는 것을 알 수 있음.

〈표5-2-1〉 연구대상의 일반적 특성

연구대상: 498명			
변인	구분	사례수	비율
성별	남성	239	48.0
	여성	256	51.4
연령층	10대	68	13.7
	20대	38	7.6
	30대	117	23.5
	40대	130	26.1
	50대	54	10.8
	60대	44	8.8
	70대	40	8.0
	80대	6	1.2
학력	중졸	136	27.3
	고졸	138	27.7
	전문대졸	79	23.5
	대졸	114	22.9
	대학원졸	11	2.2

- 연구대상의 주요직업군 및 소득수준은 <표5-2-2>와 같음.
- 주요특징은 지방도시임에도 불구하고 전업주부, 학생, 사무직, 전문직이 높게 나타났음.
- 가계의 소득수준을 살펴보면 100~300만원 미만의 소득계층 비율이 집중되어 있음.

<표5-2-2> 연구대상의 주요직업군 및 소득수준

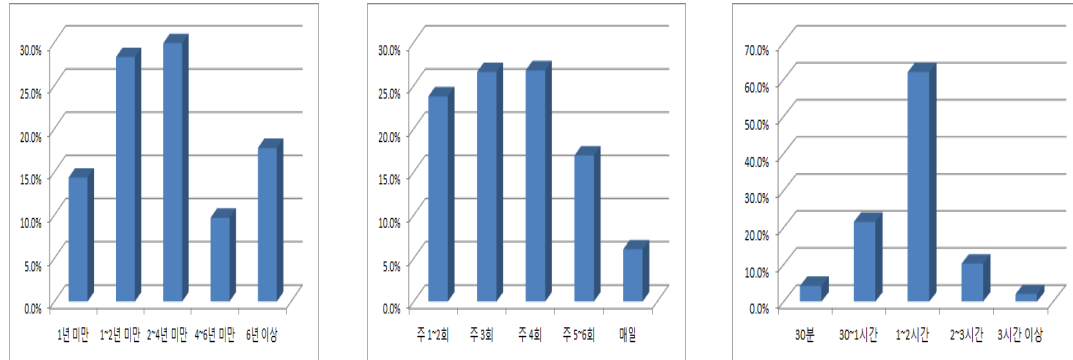
연구대상: 498명			
변인	구분	사례수	비율
직업군	관리직	23	4.6
	학생	71	14.3
	무직	46	9.2
	전문직	63	12.7
	사무직	61	12.2
	판매직	47	9.4
	농림어업	40	8.0
	기능직	24	4.8
	단순노무직	11	2.2
	군인	4	0.8
	전업주부	103	20.7
소득수준	200만원 미만	197	39.6
	200~300만원 미만	153	30.7
	300~400만원 미만	94	18.9
	400~500만원 미만	26	5.2
	500만원 이상	23	4.6

- 연구대상의 생활체육 프로그램 참여형태는 <표5-2-3>과 같음.
- 참여형태는 참여기간, 참여빈도, 참여시간으로 구분하였음.
- 참여기간은 2~4년 미만이 가장 높았고, 4~6년 미만이 가장 낮게 나타났음.
- 참여빈도는 주 3~4회가 53.6%를 차지하고 있는 것으로 나타났음.
- 운동 참여시간은 1~2시간 내외가 61.8%를 차지해 가장 높게 나타났음.

<표5-2-3> 연구대상의 프로그램 참여 형태

참여기간	빈도(%)	참여빈도	빈도(%)	참여시간	빈도(%)
1년 미만	71(14.3)	주 1~2회	118(23.7)	30분	21(4.2)
1~2년 미만	140(28.1)	주 3회	132(26.9)	30~1시간	107(21.5)
2~4년 미만	148(29.7)	주 4회	133(26.7)	1~2시간	308(61.8)
4~6년 미만	48(9.6)	주 5~6회	84(16.9)	2~3시간	51(10.2)
6년 이상	88(17.7)	매일	30(6.0)	3시간 이상	10(2.0)

[그림5-2-1] 프로그램 참여기간/참여빈도/1회 참여시간



## (2) 생활체육 참여종목 및 점유율

□ 현 부여군의 생활체육 프로그램 참여종목 및 현황은 <표5-2-4>와 같음.

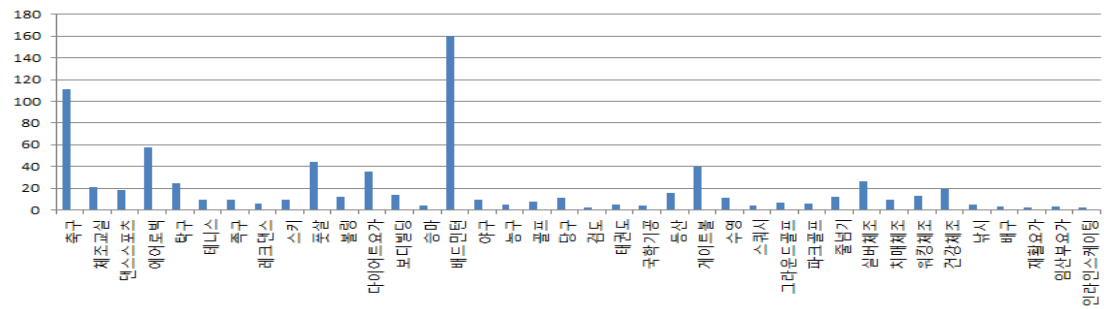
○ 종목별 점유율을 살펴보면 배드민턴(21.1%), 축구(14.7%)가 가장 높았으며, 에어로빅(7.7%), 풋살(5.8%), 게이트볼(5.3%), 다이어트요가(4.6%) 등이 다른 종목에 비해 참여율이 높게 나타났음.

&lt;표5-2-4&gt; 연구대상의 프로그램 참여현황

참여종목 1	빈도	참여종목2	빈도	참여종목3	빈도	종목	계	점유율
축구	104	축구	4	축구	3	축구	111	14.7%
체조교실	17	체조교실	3	체조교실	1	체조교실	21	2.8%
댄스스포츠	15	댄스스포츠	3			댄스스포츠	18	2.4%
에어로빅	42	에어로빅	15	에어로빅	1	에어로빅	58	7.7%
탁구	12	탁구	10	탁구	3	탁구	25	3.3%
테니스	2	테니스	2	테니스	5	테니스	9	1.2%
족구	1	족구	6	족구	2	족구	9	1.2%
레크댄스	3	레크댄스	3			레크댄스	6	0.8%
스키	1	스키	4	스키	4	스키	9	1.2%
풋살	12	풋살	28	풋살	4	풋살	44	5.8%
볼링	5	볼링	6	볼링	1	볼링	12	1.6%
다이어트요가	23	다이어트요가	9	다이어트요가	3	다이어트요가	35	4.6%
보디빌딩	4	보디빌딩	7	보디빌딩	3	보디빌딩	14	1.8%
승마	1	승마	1	승마	2	승마	4	0.5%
배드민턴	132	배드민턴	22	배드민턴	6	배드민턴	160	21.1%
야구	4	야구	2	야구	3	야구	9	1.2%
농구	1	농구	2	농구	2	농구	5	0.7%
골프	2	골프	4	골프	2	골프	8	1.1%
당구	1	당구	7	당구	3	당구	11	1.5%
검도	1			검도	1	검도	2	0.3%
태권도	1	태권도	1	태권도	3	태권도	5	0.7%
국학기공	1	국학기공	2	국학기공	1	국학기공	4	0.5%
등산	8	등산	3	등산	5	등산	16	2.1%
게이트볼	37	게이트볼	3			게이트볼	40	5.3%
수영	3	수영	6	수영	2	수영	11	1.5%

참여종목 1	빈도	참여종목2	빈도	참여종목3	빈도	종목	계	점유율
스쿼시	2	스쿼시	1	스쿼시	1	스쿼시	4	0.5%
그라운드골프	5	그라운드골프	2	그라운드골프		그라운드골프	7	0.9%
파크골프	1	파크골프	4	파크골프	1	파크골프	6	0.8%
줄넘기	3	줄넘기	3	줄넘기	6	줄넘기	12	1.6%
실버체조	21	실버체조	5	실버체조		실버체조	26	3.4%
치매체조	3	치매체조	4	치매체조	2	치매체조	9	1.2%
워킹체조	6	워킹체조	6	워킹체조	1	워킹체조	13	1.7%
건강체조	13	건강체조	5	건강체조	1	건강체조	19	2.5%
		낚시	1	낚시	4	낚시	5	0.7%
				배구	3	배구	3	0.4%
				재활요가	2	재활요가	2	0.3%
		임산부요가	1	임산부요가	2	임산부요가	3	0.4%
				인라인스케이팅	2	인라인스케이팅	2	0.3%
계	487	계	185	계	85	합계	757	100.0%

[그림5-2-2] 현 생활체육 프로그램의 종목별 점유율



(3) 생활체육 프로그램 만족도

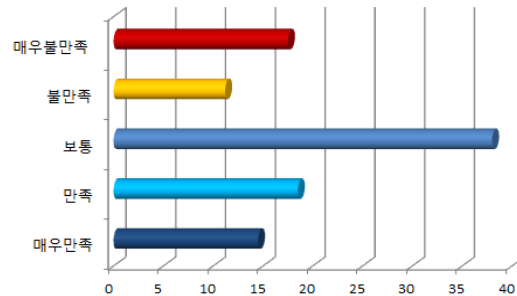
- 현 부여군의 생활체육 프로그램의 만족도는 <표5-2-5>와 같음
- 매우만족은 14.5%, 만족은 18.5%, 보통은 38%, 불만족은 11.2%, 매우불만족은 17.5%로 나타났다.
  - 대체로 만족하는 비율은 33%, 보통 이상의 만족 수준을 나타낸 비율은 71%로서 만족-보통-불만족의 비율이 1:2:1 정도로 나타나고 있음.

<표5-2-5> 생활체육프로그램 만족도

연구대상: 498명			
변인	구분	사례수	비율
생활체육만족도	매우만족	72	14.5
	만족	92	18.5
	보통	189	38.0
	불만족	56	11.2
	매우불만족	87	17.5



[그림5-2-3] 생활체육 만족도



## (4) 생활체육시설 이용현황

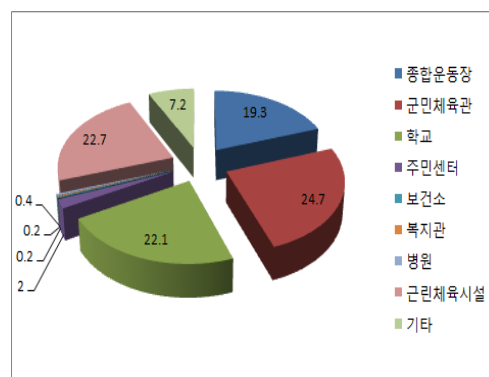
□ 조사대상자의 시설 이용장소 조사 결과는 <표5-2-6>과 같음.

○ 이에 따른 시설별 이용률은 군민체육관(24.7%), 근린체육시설(22.7%), 학교시설(22.1%)이 높게 나타났으며, 종합운동장은 규모에 비해 낮은 사용률을 보이고 있음.

&lt;표5-2-6&gt; 연구대상의 시설 이용 장소

연구대상: 498명			
변인	구분	사례수	비율
시설	종합운동장	96	19.3
	군민체육관	123	24.7
	학교	110	22.1
	주민센터	10	2.0
	보건소	1	0.2
	복지관	1	0.2
	병원	2	0.4
	근린체육시설	113	22.7
	기타	36	7.2

[그림5-2-4] 시설이용률



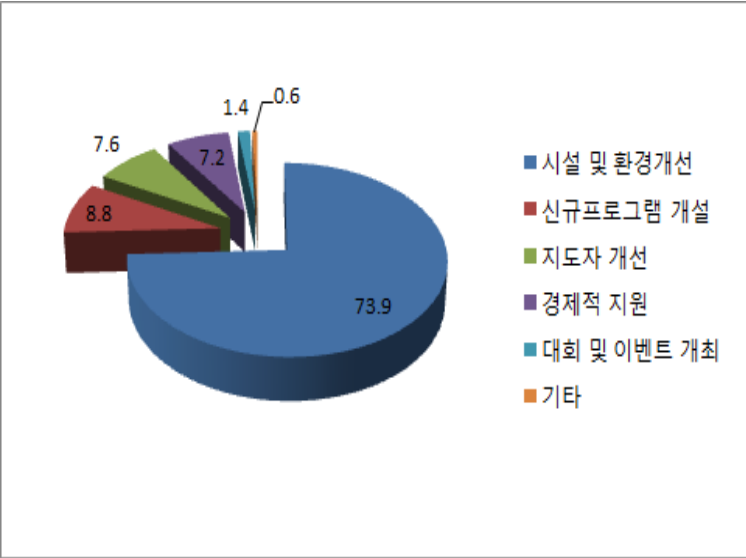
(5) 부여군 생활체육 분야의 가장 시급한 개선분야

○ 현재 부여군의 생활체육 분야의 가장 시급한 개선점은 시설에 관련된 환경개선이 가장 시급한것으로 나타났음. 그 밖에 신규프로그램, 지도자문제, 경제적 지원 등의 요인이 그 뒤를 따랐다.

〈표5-2-7〉 부여군 생활체육 분야의 가장 시급한 개선점

연구대상: 498명			
변인	구분	사례수	비율
가장 시급한 개선점	시설 및 환경개선	368	73.9
	신규프로그램 개설	44	8.8
	지도자 개선	38	7.6
	경제적 지원	36	7.2
	대회 및 이벤트 개최	7	1.4
	기타	3	0.6

[그림5-2-5] 가장 시급한 개선요인들



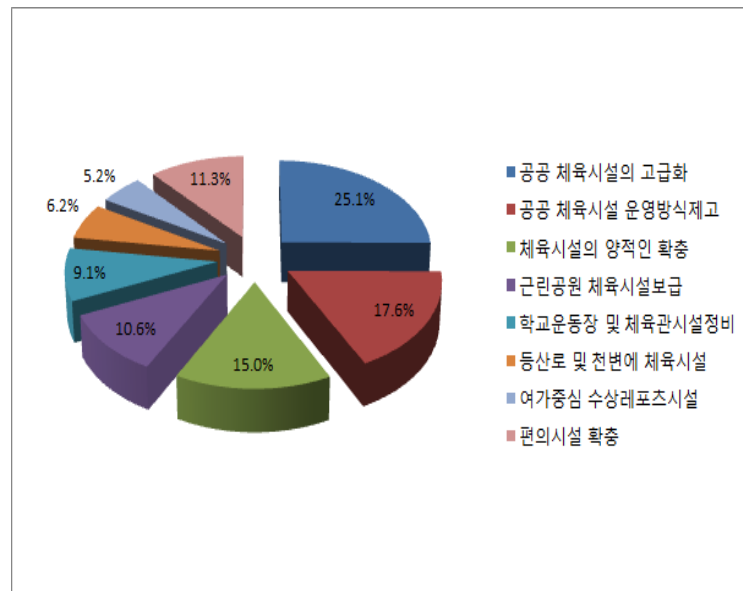
## (6) 부여군 생활체육 시설환경의 개선점

□ 앞서 <표5-2-8>에서 부여군은 생활체육 분야에서 시설 및 환경개선이 가장 시급한 것으로 나타났다. 이 시설환경 개선을 위한 우선 조건요인은 공공 체육시설의 고급화와 공공 체육시설의 운영방식, 그리고 체육시설의 양적인 확충의 순으로 나타났다.

&lt;표5-2-8&gt; 부여군 체육시설 환경개선을 위한 우선조건

종합빈도			
변인	구분	N	%
조건	공공 체육시설의 고급화	372	25.1%
	공공 체육시설 운영방식제고	261	17.6%
	체육시설의 양적인 확충	222	15.0%
	근린공원 체육시설보급	157	10.6%
	학교운동장 및 체육관시설정비	135	9.1%
	등산로 및 천변에 체육시설	92	6.2%
	여가중심 수상레포츠시설	77	5.2%
	편의시설 확충	167	11.3%

[그림5-2-6] 시설환경 개선의 주요요건



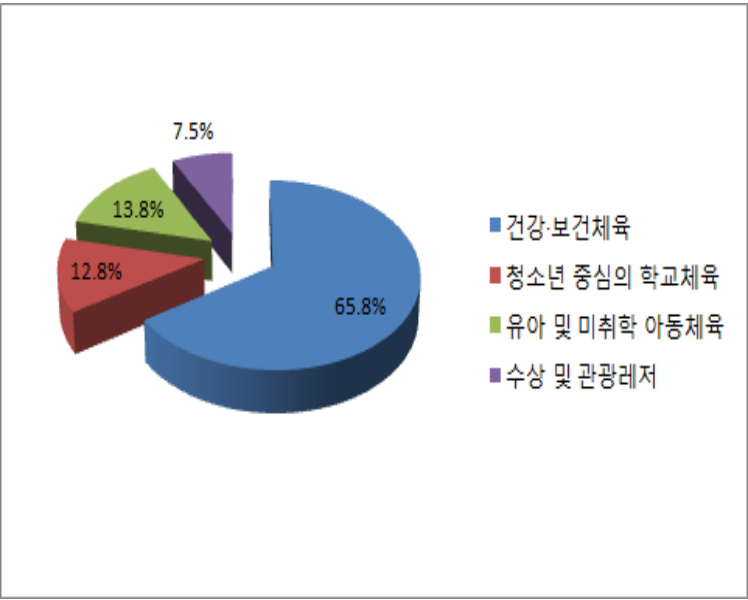
(7) 부여군 생활체육활성화 프로그램 선호도

□ 생활체육활성화를 위한 전략적 프로그램의 선호도에서 건강 및 보건의체육 분야가 전체의 65.8%를 차지해 가장 높게 나타났음. 또한, 유아 및 미취학 아동체육과 청소년 중심의 학교체육이 높게 나타난 점이 특징임.

〈표5-2-9〉 생활체육활성화 프로그램

연구대상: 477명			
변인	구분	N	%
우선지원프로그램	건강·보건의체육	314	65.8%
	청소년 중심의 학교체육	61	12.8%
	유아 및 미취학 아동체육	66	13.8%
	수상 및 관광레저	36	7.5%

[그림5-2-7] 생활체육활성화 프로그램 선호도

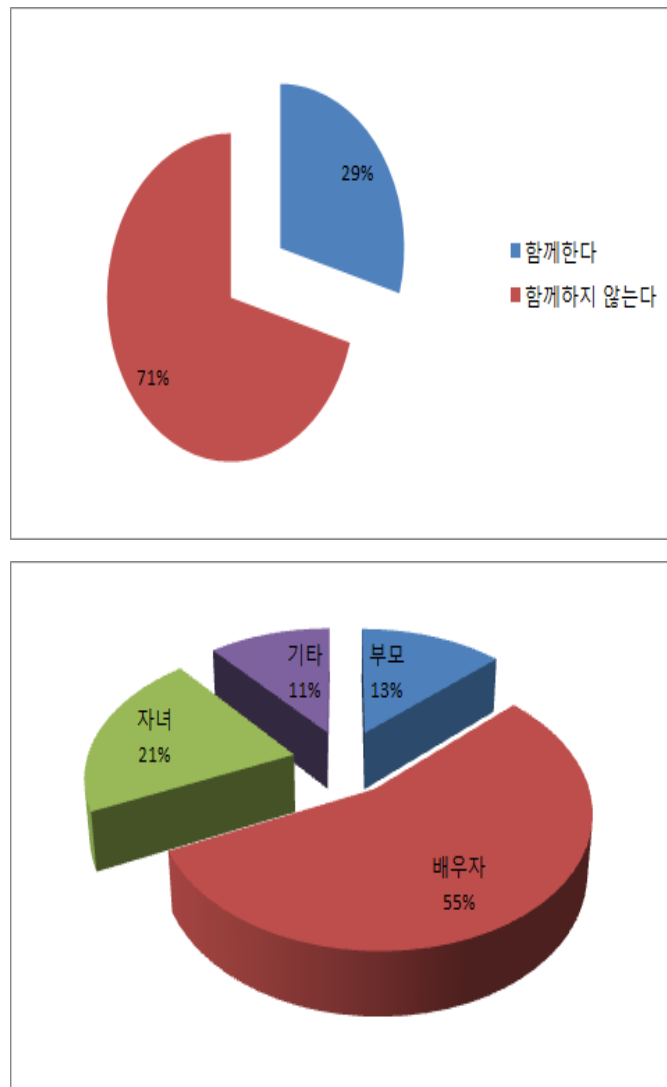


### 다. 부여군의 가족운동 현황

#### (1) 가족운동 여부 및 구성형태

□ 현 생활체육참여자들 가운데 가족과 함께하는 경우는 전체의 29.3%에 불과한 것으로 나타났다. 가족이 운동을 함께 하는 구성형태는 배우자가 22.7%로 가장 높게 나타났다.

[그림5-2-8] 가족운동 여부의 가부비율과 가족운동구성형태



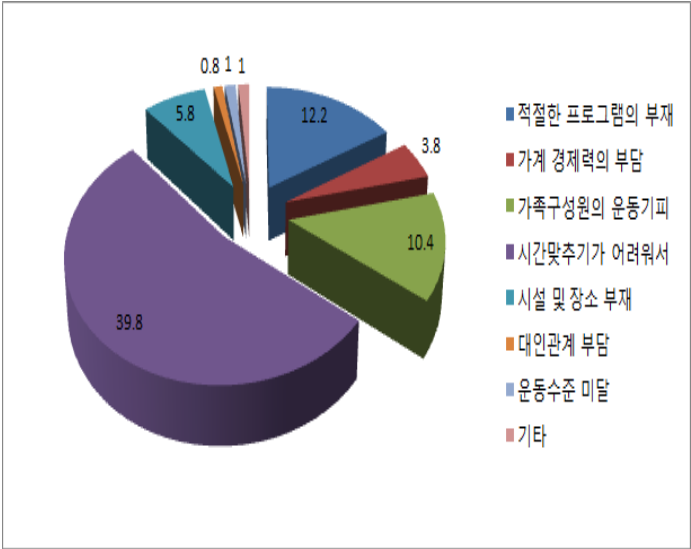
(2) 가족운동이 이루어지지 않는 주요 요인분석

□ 가족과 함께 생활체육 프로그램을 이용하지 못하는 가장 큰 이유는 ‘서로간의 시간을 맞추기 어려워서’가 전체요인의 39.8%를 차지해 가장 높게 나타났음. 그 다음은 ‘자신에게 맞는 적절한 프로그램이 없어서’와 ‘가족 구성원이 운동자체를 좋아하지 않아서’가 각각 12.2%, 10.4%로 나타났음.

〈표5-2-10〉 가족운동의 제한점

연구대상: 498명			
변인	구분	N	%
원인	프로그램 부재	61	12.2
	가계의 경제력	19	3.8
	구성원의 운동기피	52	10.4
	시간맞추기가 어려워서	198	39.8
	시설 및 장소부재	29	5.8
	사회적 관계부담	4	0.8
	운동수준이 못미쳐서	5	1.0
	기타	5	1.0

[그림5-2-9] 가족운동 제한점 비율



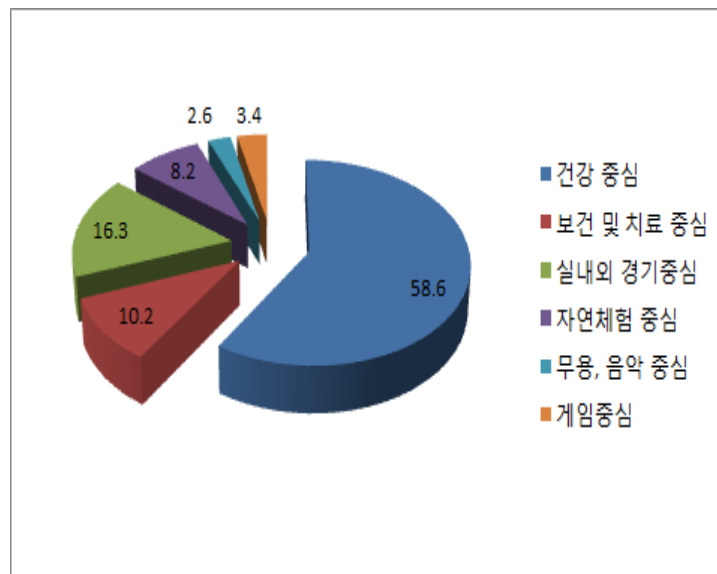
## (3) 향후 가족중심 운동 분야의 적합도

□ 연구대상자들은 향후 가족중심 운동 분야에서 적합도가 가장 높은 것은 ‘건강중심’과 ‘보건 및 치료중심’이 전체의 68.8%로 나타났다. 그 다음으로는 ‘실내외 경기중심’이 16.3%로 적합도가 높게 나타났다.

〈표5-2-11〉 가족운동에 적합한 운동 분야

연구대상: 498명			
변인	구분	사례수	비율
가족중심 적합운동분야	건강 중심	292	58.6
	보건 및 치료 중심	51	10.2
	실내외 경기중심	81	16.3
	자연체험 중심	41	8.2
	무용, 음악 중심	13	2.6
	게임중심	17	3.4

[그림5-2-10] 가족운동에 적합한 운동 분야



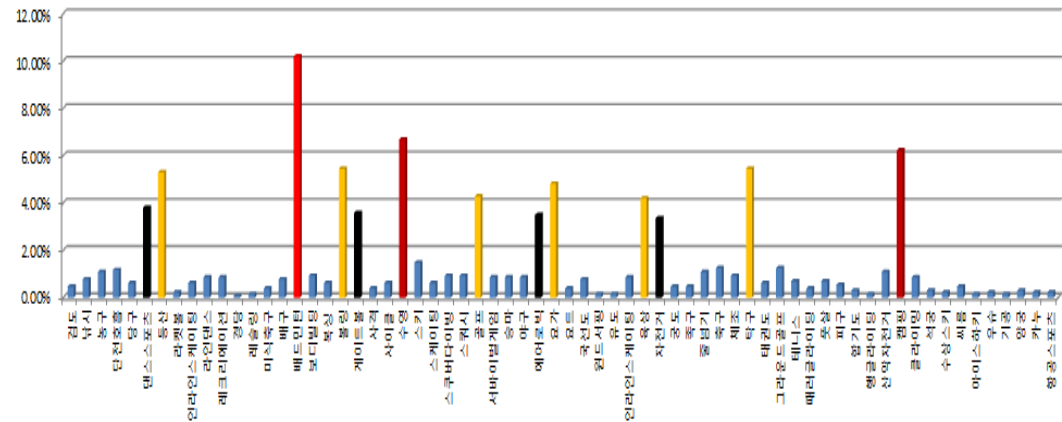
(4) 부여군의 가족운동 선호종목

□ 부여군민이 가장 선호하는 가족운동 종목으로는 배드민턴, 수영, 캠핑의 순으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 등산, 볼링, 골프, 요가, 육상, 탁구 순으로 나타났음. 또한, 댄스스포츠, 게이트볼, 에어로빅, 자전거 등도 다른 종목들에 비해 선호도가 높은 것으로 나타났음.

〈표5-2-12〉가족운동 선호종목 조사 상위 20종목

종목	계	점유율
배드민턴	131	10.19%
수영	86	6.69%
캠핑	80	6.23%
볼링	70	5.45%
탁구	70	5.45%
등산	68	5.29%
요가	62	4.82%
골프	55	4.28%
육상	54	4.20%
댄스스포츠	49	3.81%
게이트볼	46	3.58%
에어로빅	45	3.50%
자전거	43	3.35%
스키	19	1.48%
축구	16	1.25%
그라운드골프	16	1.25%
단전호흡	15	1.17%
농구	14	1.09%
줄넘기	14	1.09%
산악자전거	14	1.09%

[그림5-2-11] 부여군의 가족운동 선호종목





### 제3절 생활체육 신규회원창출전략사업(친구야 운동하자!)

#### 1. 목적

- 현재 생활체육 구기종목 회원들의 적극적인 멘토링을 통해 가족과 친구들의 신규 참여를 유도함.

#### 2. 사업개요

##### 가. 사업대상

- 현재 생활체육 참여자들과 생활체육 비참여자를 대상
- 구기종목 회원들을 멘토로 육성하고, 회원들의 가족과 친구들을 멘티로 참여유도

##### 나. 사업시기 : 연중 주말마다 운영한다.

##### 다. 연간사업예산(안) : 연간 약 20,000천원

##### 라. 추진부서 : 생활체육회, 부여군청

##### 마. 운영방법

〈표5-3-1〉 운영방법

세부사업명	운영방법
멘토맨 레슨초급교실 개설	- 멘토 활동자를 등록하여 운영 참가자에게 운동비품 대여 협조 개인레슨비 지원
초급전용 실습공간제공	주거지역주변의 공간확보를 협조
이벤트 또는 대회유치	초급자 대상의 이벤트와 대회를 추진하여 초급자의 자존감을 높이고 지속적 참여 유도
멘토회원 특전부여	- 멘토회원 우수생활체육회원상 유료시설 할인권 제공

바. 기대효과와 예상되는 문제점

- 기대효과: 현 구기운동 점유율을 10%이상 높일 수 있다.
- 예상되는 문제점
  - 실습 공간 확장을 위한 별도 사업계획이 요구됨. 예) 종합운동장 운영개선(인조잔디 및 보조 경기장)
  - 전문 강사 초빙 및 지도자 처우 개선

## 제4절 가족중심건강운동체험이벤트

### 1. 목적

- 가족의 참여를 촉진하고 가족화합을 도모하는 이벤트를 연중 추진.

### 2. 사업개요

#### ■ 73A 만보걷기 운동

가. 사업의 목적

- 본 캠페인의 목적은 걷기 운동을 통해 전 군민의 운동 생활화에 기여하는데 있음.
  - 걷기운동은 유아에서 노인에 이르기까지 신체적, 정신적, 경제적 부담이 가장 적은 운동종목임.
  - 이미 많은 연구홍보를 통해 걷기운동에 대한 국민들의 보편적 건강 기대감은 상당히 높은 편으로 거부감이 적음.
  - 2012국민생활체육참여조사에 의하면 국민들의 주요 체육활동 참여종목은 걷기가 가장 높았으며, 걷기의 참여 장소로는 ‘공공체육 시설’(46.2%), ‘학교체육 시설’(22.7%), ‘민간/상업 체육시설’(17.1%)이 높게 나타났으며, 빈도는 주 3.5회, 시간은 1시간 3분, 기간은 4년 4개월로 나타났음.
  - 따라서 부여군과 같이 장년층의 비율이 높은 지방도시에서 운동을 접하지 못하고 있는 소외 계층이나 대상들의 자연스러운 운동참여를 유도할 수 있는 최적의 종목임.

## 나. 사업의 배경

### □ 부여군현황

- 대부분 구릉지와 평지로서 장년층들에게 적합한 운동부하 코스개발이 유리함.

## 다. 사업계획

- (1) 사업대상: 부여군 전 군민
- (2) 사업내용: 가족 일원(1인 이상)과 함께 선택한 코스 걷기
- (3) 추진주체: 군(문화관광 담당), 생활체육협회
- (4) 추진체계 및 방식
  - ① 지역별 4~5Km 코스 개발(연령, 난이도, 지역이름을 고려해 코스명 부여)
  - ② 홍보(군청 홈페이지, 홍보영상물 제작)
  - ③ 신청자 모집
  - ④ 사전 기본체력평가 시행
  - ⑤ 코스지도, 수행평가 카드 배급
  - ⑥ 4분기별 주 3회(6:00~8:00)선택적 운영
  - ⑦ 수행평가 및 분석(건강향상도 제시)

[그림5-4-1] 부여군 및 주변지역 지적도



## 라. 기대효과와 예상되는 문제점

- 기대효과: 꾸준한 걷기운동의 생리적 효과 및 변화를 실감할 수 있기 때문에 지속적인 운동참여를 유도할 수 있음.
- 예상되는 문제점: 많은 신청자를 모집하기 위한 홍보물 제작과 코스개발 등의 준비가 철저해야 함.

마. 기존사업과의 관련 형태

부여군	기존사업그대로		
	기존사업 변형		
	신규	●	
국내에서 진행여부	기존사업	진행지역과 사업명	서울시생활체육회 <서울아 운동하자!>
		제안이유	서울시민의 주1회 30분 운동 프로젝트
	기존사업 변형	진행지역과 사업명	김제시 '7530갯기의 달'
		제안사업의 차이점	공식적 코스 및 운동효과 분석의 제시
	신규		
중앙정부와의 관련성	중앙과 관련	관련사항: '스마일100' 프로젝트	
	중앙과 무관		

■ 3W 힐링체조 운동

가. 사업의 목적

- 군민들의 건강 체조에 대한 관심을 높이고 비참여자들의 참여율을 높이는데 기여하고자 함.
- 최근조사에 의하면 체육활동 참여이유에 가장 큰 요인은 건강유지 및 증진으로 나타났음.
- 따라서 적은 시간 투자로 건강과 재활치료의 효과를 얻을 수 있는 건강생활 체조의 보급은 매우 유용할 것.

나. 사업의 배경

(1) 부여군현황

- 2013년 10월 기준으로 부여군 생활체육회의 생활체조 종목은 총 52개 클럽(20.5%)으로 누적 회원 2,720명(28.4%)로 단일종목으로 가장 높은 점유율을 보이고 있음. 클럽의 구성은 지역이 48개이며, 직장은 4개 클럽에 불과함.
- 현재 개설된 체조 관련 프로그램의 종류는 실버체조, 건강체조, 재활요가, 다이어트요가, 워킹체조, 실버요가, 재활체조, 신체발달체조 등임. 이용시설은 규암복지관, 동산노인복지원, 오석산요양원, 홍선A 노인정, 종합운동장, 부여노인병원, 부여게이트볼장, 왕궁아파트노인정 등에서 진행되고 있음.

(2) 국가단위 현황

- 국민체육회는 정부가 추진하는 2014년 '스마일 100(스포츠를 마음껏 일상적으로 100세까지)' 프로젝트에 따라 맞춤형 생활체육프로그램을 보급하고, '언제나 어디서 누구나 함께 즐기는' 생활체육환경을 조성하는 것을 목표로 하고 있음.

### 다. 사업계획

- (1) 사업대상: 부여군 전 군민
- (2) 사업내용: 여러 체조프로그램들을 종합하고 엄선해 손쉽게 건강 생활체조 30분용을 제작하여 보급하고 시연 및 발표회 등을 정기적으로 실시함.
- (3) 추진주체: 군(문화관광 담당), 부여군 생활체육협회
- (4) 추진체계 및 방식
  - ① 전문가 회의 통해 부여군 생활환경(연령, 직업 등)에 적합한 체조를 개발
  - ② 영상물 제작 및 홍보(CD배포, 페이스북, 홈페이지 운영 등)
  - ③ 대규모 시연회를 개최(종합운동장, 군민체육센터, 구드레 공원 등)
  - ④ 부여군 내 모든 관공서, 직능단체, 직장, 동호회 등에 배포
  - ⑤ 주 3회 온, 오프라인 동시 시행

### 라. 기대효과와 예상되는 문제점

□ 기대효과 : 남녀노소 쉽게 접근할 수 있는 체조는 신체적, 경제적 가치가 높은 생활체육 활동이다. 대규모로 통합적으로 진행된다면 높은 홍보효과와 부여군 생활체육의 전반적인 활성화에 상당한 기여를 할 수 있음.

□ 예상되는 문제점: 기존 프로그램과 차별화된 내부전략을 위해 전문가 회의에서의 합의가 중요함. 또한, 온·오프라인 동시 수업진행을 위한 치밀한 준비와 홍보가 필요함.

### 마. 기존사업과의 관련 형태

부여군	기존사업그대로		
	기존사업 변형	일상생활에서 손쉽게 적용할 수 있는 변형된 체조프로그램	
	신규		
국내에서 진행여부	기존사업	진행지역과 사업명	
		제안이유	
	기존사업 변형	진행지역과 사업명	서울시 '서울아 운동하자'
		제안사업의 차이점	안동시 '아침 건강체조 캠페인' 거제시 '건강체조 및 건강증진 캠페인' 공간, 연령 제한 없는 체조개발
	신규		
중앙정부와의 관련성	중앙과 관련	'스마일 100(스포츠를 마음껏 일상적으로 100세까지)'	
	중앙과 무관		

## ■ 힐링 캠프 2박 3일!

### 가. 사업의 목적

- 최근 레저스포츠 영역에서 인기가 높은 캠핑 문화의 특성과 그 가치를 이해하고, 모든 가족과 함께 할 수 있는 놀이적 요소가 강한 전통 종목을 체험함.

### 나. 사업의 배경

#### (1) 부여군현황

- 지형적, 지리적, 환경적 여건이 유리함.

#### (2) 국가단위 현황(관련정책, 관련사회분위기등)

- 2014년 국민생활체육회는 5대 중점과제를 선정해 다양한 생활체육 종목 보급을 추진할 계획임.
- 특히, 전통종목(민속씨름, 궁도, 제기차기, 굴렁쇠, 연날리기 등)을 현대에 맞게 재정립, 보급하여 생활체육으로 정착화 할 예정.

### 다. 사업계획

#### (1) 사업대상: 부여군 또는 인근 지역 주민

#### (2) 사업내용: 가족동반의 캠핑과 전통종목의 변형된 뉴 스포츠를 함께 경험할 수 있는 기회를 제공함.

#### (3) 추진주체: 군(문화관광 담당), 부여군 생활체육협회

#### (4) 추진체계 및 방식

- ① 캠핑장과 사이트 단위(영지)별 운동장을 조성함.
- ② 전통 종목(씨름, 궁도, 제기차기, 연날리기 등)의 지도교육 및 대회를 구성
- ③ 극동계(12~2월)를 제외한 3월~11월까지 2박3일(금,토,일)로 진행되며, 매주 인터넷 예약제로 2인 이상 가족의 참가신청 받음.
- ④ 교육 및 대회는 토요일 오후 2시부터 5시까지 실시.

### 라. 기대효과와 예상되는 문제점

- 기대효과: 캠핑은 가족중심형 레저스포츠 활동임. 참가자들은 자연스럽게 아름다운 부여의 자

연환경에서 가족과 역사, 전통의 소중함을 느낄 수 있음.

□ 예상되는 문제점: 시설환경 조성에 따른 예산확보가 관건. 부지선정을 제외한 시설 조성과의 위탁경영을 시도할 수 있음.

#### 마. 기존사업과의 관련 형태

부여군	기존사업 그대로		
	기존사업 변형		
	신규	●	
국내에서 진행여부	기존사업	진행지역과 사업명	
		제안이유	
	기존사업 변형	진행지역과 사업명	'전통종목의 스포츠화'(국민생활체육회)
		제안사업의 차이점	오토캠핑과의 접목
	신규		
중앙정부와의 관련성	중앙과 관련	스마일 100(스포츠를 마음껏 일상적으로 100세까지)	
	중앙과 무관		

### ■ 백제사랑 테마 트레킹

#### 가. 사업의 목적

□ 걷기와 낮은 부하의 등산을 통해 군민의 운동생활에 기여하고 살고 있는 지역의 역사적 문화적 가치를 재고할 수 있는 기회를 제공함.

#### 나. 사업의 배경

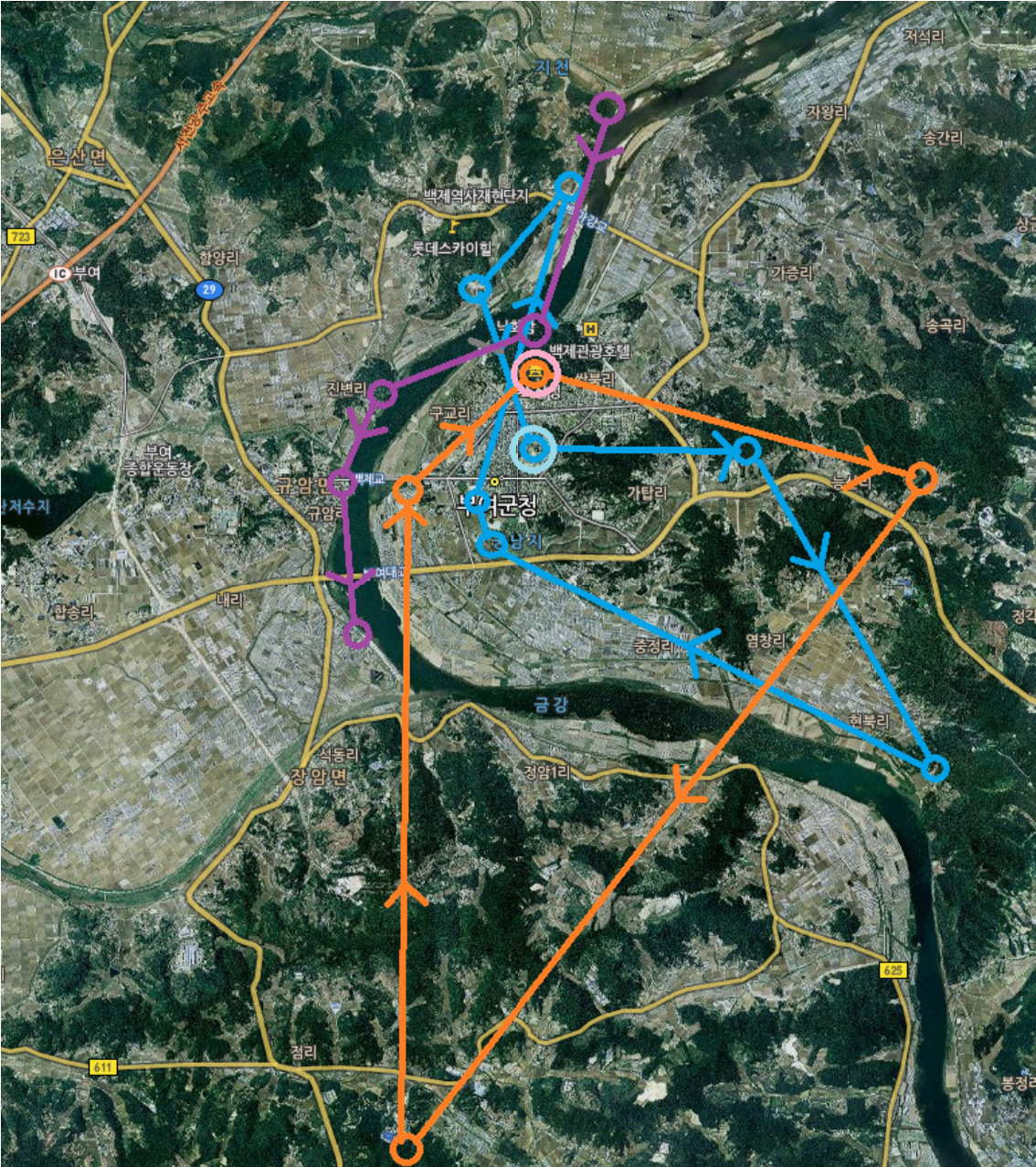
□ 부여군현황

① 테마파크: 부소산과 백마강 주변으로 형성된 테마파크 사용

- 사찰코스(하늘색): 정림사지→능산리사지→임강사지→군수리사지→동남리사지→호암사지→왕흥사지→정림사지
- 산성코스(주황색): 부소산성→청마산성→성흥산성→부여나성→부소산성
- 백마강 코스(보라색): 천정대→조룡대→부산→수북정→월파정



[그림5-4-2] 테마별 코스



② 부여군의 문화, 역사, 관광적 환경

- 백마강 주변의 수려한 자연환경과 더불어 문화적, 역사적 테마 코스 개발이 가능함.

다. 사업계획

- (1) 사업대상: 부여군 전 군민
- (2) 사업내용: 개인 또는 가족(2인 이상)과 함께 선택한 코스를 걷기



(3) 추진주체: 군(문화관광 담당), 생활체육협회

(4) 추진체계 및 방식

- ① 약 6개의 관광테마 코스 개발(지역의 역사·문화적 특성을 고려해 개발)
- ② 홍보(페이스북, 홈페이지, 홍보영상물 제작)
- ③ 신청자 모집(온라인, 오프라인 동시가동)
- ④ 테마 코스지도, 체크카드, 유니폼 배급
- ⑤ 2개월 단위 분기운영(4.1~5.30, 9.1~11.30)
- ⑥ 토요일, 일요일 선별적 날짜선정
- ⑦ 코스별 완주 시 트레킹 수행카드에 승인
- ⑧ 지정기간에 6개 코스를 완주할 경우 이벤트를 통해 상품 제공

#### 라. 기대효과와 예상되는 문제점

□ 기대효과: 문화와 역사적 의미를 지닌 코스를 트레킹하면서 등산과 걷기운동의 가치를 새롭게 인식할 수 있다.

□ 예상되는 문제점: 지역주민의 지속적인 참여가 관건이다. 이를 위한 적극적인 홍보와 대 군민 서비스마케팅 전략이 요구된다.

#### 마. 기존사업과의 관련 형태

부여군	기존사업 그대로		
	기존사업 변형		
	신규	●	
국내에서 진행여부	기존사업	진행지역과 사업명	서울시생활체육회 <서울아 운동하자!>
		제안이유	서울시민의 주1회 30분 운동 프로젝트
	기존사업 변형	진행지역과 사업명	부여군의 부여사랑 테마코스 트레킹
		제안사업의 차이점	트레킹 위주의 걷기운동 프로젝트임
	신규		
중앙정부와의 관련성	중앙과 관련	관련사항: '스마일100' 프로젝트	
	중앙과 무관		

## ■ 함께 뛰어요! 음악줄넘기

### 가. 사업의 목적

- 줄넘기의 장점인 도약과 음악 그리고 창작의 즐거움을 가족과 함께 할 수 있는 기회를 제공함으로써 가족의 건강과 화합의 효과를 얻을 수 있음.

### 나. 사업의 배경

- 음악줄넘기는 90년대 후반 보급되었으며, 앞으로만 넘는 단순한 뛰기 동작이 아니라 음악에 맞추어 여러 가지 발동작이나 손동작, 춤동작, 무용동작을 섞어가며 즐겁게 뛰는 운동임. 또한, 최근에는 각종 문화체육행사 등에서 다양한 줄넘기 표현이 등장하기도 함. 현재 부여군 생활체육참여종목 가운데 줄넘기는 개설 운영되고 있지 않음.
- 줄넘기 운동은 성장기 어린이들에게 매우 유용한 운동으로 부모의 관심 또한 매우 높음. 따라서 부모와 함께 시작 할 수 있는 운동 종목이며, 비용, 장소, 시간의 제약이 적은 편임.

### 다. 사업계획

- (1) 사업대상: 부여군 전 군민
- (2) 사업내용: 부모와 아이가 함께 하는 음악줄넘기 이벤트 및 대회를 개최함.
- (3) 추진주체: 부여군 생활체육협회
- (4) 추진체계 및 방식
  - ① 대회 또는 이벤트
  - ② 대회장소 및 일정: 군민체육센터, 5월/10월 연 2회
  - ③ 참가부문: 유·초등부, 중고등부, 대학일반부
  - ④ 참가규정:

(기본규정) 개인줄을 이용한 개인 및 복수뛰기를 배합하여 다양한 스텝과 동작을 창의적으로 구성, 음악에 맞춰 줄을 넘음. 단, 중간줄, 긴줄, 더블더취를 이용한 복합줄넘기는 제외함.

(종목) 지정곡, 자유곡 팀당 3~4분

(인원) 남녀 구분 없이 팀당 2~10명
  - ⑤ 이벤트: 2인 이상 가족부
  - ⑥ 시상 및 특전 제공
  - ⑦ 동호회 모집 및 강좌개설

#### 라. 기대효과와 예상되는 문제점

- 기대효과: 줄넘기 운동의 생활화에 기여할 수 있다.
- 예상되는 문제점: 대회장소 및 준비를 위한 예산 확보가 마련되어야 한다.

### ■ 부여사랑 가족 자전거 대축전

#### 가. 사업의 목적

- 전 군민의 운동생활화를 목표로 생활 자전거의 유용함을 재인식하고 내가 살고 있는 지역 애착심을 고취시킬 수 있는 기회를 제공함.

#### 나. 사업의 배경

- 자전거는 공해 발생률이 거의 없는 친환경적 이동수단일 뿐 아니라 건강을 지키기 위한 레저 활동이라는 것에 큰 매력이 있음. 이 때문에 전 세계의 가장 큰 화두인 녹색성장 정책의 일환으로 자전거 타기 활성화 캠페인이 벌어지고 있음. 올해만 해도 지자체 마다 전국 규모의 대회를 연간 30회 정도 유치할 정도로 자전거의 인기는 높아가고 있음.
- 또한, 부여군은 자전거 운동생활에 적합한 환경을 갖추고 있음. 높은 산악지형이 아닌 평지이며 고도 제한으로 높은 건물이 거의 없어 시야가 좋음. 또한, 부여는 백제의 역사와 문화를 그대로 담고 있는 금강을 품고 있음. 4대강 개발로 금강 자전거 종주길에 연결되어 있으며 백제보, 부소산, 낙화암, 백제문화단지 등의 관광자원이 있음.

#### 다. 사업계획

- (1) 사업대상: 부여군 전 군민
- (2) 사업내용: 전 군민의 부여사랑 건강자전거 캠페인
- (3) 추진주체: 부여군
- (4) 추진체계 및 방식
  - ① 코스: 금강 자전거 종주길(부여~서천 신성리 갈대밭~부여)
  - ② 일정: 연 2회 (5월/10월)
  - ③ 홍보(페이스북, 홈페이지, 홍보영상물 제작)
  - ④ 신청자 모집(온라인, 오프라인 동시가동)

- ⑤ 코스지도, 체크카드, 유니폼 지급
- ⑥ 2인용 가족 자전거 대여
- ⑦ 완주 후 이벤트 및 시상

#### 라. 기대효과와 예상되는 문제점

- 기대효과: 생활 자전거의 유용함과 부여군의 홍보에 큰 역할을 할 수 있음.
- 예상되는 문제점: 예산확보

### ■ 다이어트 홀라후프 운동

#### 가. 사업의 목적

- 시간, 공간 제약이 적어 주변에서 쉽게 접할 수 있는 종목으로 홀라후프 운동을 생활화 하는데 그 목적이 있음.

#### 나. 사업의 배경

- 홀라후프(Hula hoop)는 지름이 1m 정도의 플라스틱의 테로서 그 속에 몸을 끼우고, 떨어지지 않도록 흔들며 돌리는 놀이임. 미용체조로서 호응이 좋아 1957년에 오스트레일리아에서 유행하며 미국, 일본, 한국 등으로 퍼졌음.
- 이 홀라후프의 운동효과는 복부 마사지 효과로 장기기능을 향상시키고 혈액순환과 신진대사를 촉진하여 체내 노폐물 배출 및 변비 해소에 도움이 되는 것으로 보고되고 있음. 특히, 부여군의 인구특성상 노년층의 비율이 대도시에 비해 상대적으로 높고 농업, 상업의 직업 비중이 높아 무릎관절에 무리가 없는 홀라후프가 현실적으로 가장 적합한 생활운동이 될 가능성이 높음.

#### 다. 사업계획

- (1) 군 공무원 시범운영
- (2) 주민참여분위기 조성 후 참여확산
- (3) 대대적인 홍보
- (4) 자발적 참여유도
- (5) 각종 이벤트 및 시연프로그램 개발

## 라. 기대효과와 예상되는 문제점

- 기대효과: 걷기가 불편한 노년층의 생활운동으로 확산될 수 있다.
- 예상되는 문제점: 꾸준한 운동이 될 수 있는 관리프로그램을 제공해야 할 것이다.

## 마. 기존사업과의 관련 형태

부여군	기존사업그대로	
	기존사업 변형	
	신규	●
중앙정부와의 관련성	중앙과 관련	관련사항: ‘스마일100’ 프로젝트
	중앙과 무관	

## 제5절 리프레쉬 클리닉 (건강·보건 통합서비스)

### 1. 사업의 목적

- 부여 군민의 보건, 건강, 체육센터의 통합서비스를 제공해 주민의 건강한 삶에 기여하는데 그 목적이 있음.

### 2. 사업의 배경

- 부여군은 현재 군민체육센터와 건강검진 및 증진센터의 건립을 앞두고 있음. 기존의 보건진료소의 역할과 이 두 시설의 융합서비스를 실현한다면 보다 질적으로 향상된 대민 서비스행정이 될 것.
- 물론 현 단계에서 통합센터 건립은 어려운 실정이나 클러스터 프로그램을 운영하는 것은 큰 문제가 없을 것으로 사료됨.

### 3. 사업계획

#### 가. 진단항목

##### (1) 1차 : 의학검사

- 건강검진센터의 대사증후군 센터에 방문하여 검사 실시.
- 검사 항목으로는 간기능, 콜레스테롤, 당뇨, 빈혈, 소변, 심전도, 흉부X선 촬영 등을 실시.

##### (2) 2차 : 체력측정

- 내방자의 신체적 능력을 측정할 수 있는 다양한 기구들을 구비함.
- 악력, 근력, 유연성, 순발력, 평형성, 민첩성, 심폐지구력, 근지구력, 체성분검사, 말초순환 혈액측정이 가능한 측정도구들을 구비함.
- 1차 의학검사 결과를 바탕으로 하여 구비된 기구를 중심으로 체력을 측정하여 프로그램에 의해 자동으로 검사결과를 제공함. 단, 70세 이상 노인의 경우에는 체력측정으로 인해 몸에 부담을 줄 수 있으며, 이상이 있을 시에는 측정을 중단해야 함을 미리 고지함.
- 측정이 종료되면 해당 결과를 바탕으로 체력측정실에 상주하는 운동처방사가 결과지를 같이 보며 현재의 운동 능력에 대해 설명을 들음.

## (3) 3차: 운동처방

- 검사 결과에 나온 내방자의 신체적 능력에 따라 적절한 운동을 처방하고 운동방법이 설명된 팸플릿을 바탕으로 운동방법을 안내함.
- 관련하여 내방자의 신체 상태에 도움이 되는 보건소의 운동프로그램을 제안. 필요시 체력을 다시 측정하여 대상자가 스스로 체력의 변화를 확인하고 목표 달성의 동기를 부여함.

[그림5-5-1] 운동처방절차



## 나. 진단내용 항목

〈표5-5-1〉 진단내용

단계	항목	시행부서	세부시설
1. 건강도 평가	- 간기능, 콜레스테롤, 당뇨, 빈혈, - 소변, 심전도, 흉부X선 촬영 - 고혈압	- 보건소 - 생활체육	대사증후군센터
2. 운동기능평가	- 심폐지구력 - 근력 및 근지구력 - 체구성 및 유연성		
3. 운동처방	- 근력(1-RM)운동: 웨이트 트레이닝 - 스트레칭 운동: 체조, 요가 - 유산소 운동: 걷기, 자전거 구기 운동: 축구, 배드민턴 등		건강증진센터 운동처방실
4. 운동수행 평가	- 건강검사		

## 다. 기대효과와 예상되는 문제점

□ 기대효과: 주민들의 행정서비스 만족도가 매우 높아질 것.

□ 예상되는 문제점:

- 시설 및 전문 인력 운영의 예산문제
- 무료실시의 제한점

라. 기존사업과의 관련 형태

부여군	기존사업그대로		
	기존사업 변형		
	신규		
국내에서 진행여부	기존사업	진행지역과 사업명 제안이유	
	기존사업 변형	진행지역과 사업명 제안사업의 차이점	각 지자체의 보건소·운동처방서비스 운동처방과 함께 적절 프로그램 제공
	신규		
	중양과 관련		
중양정부와의 관련성	중양과 무관		

마. 시설 및 프로그램 운영

(1) 장소: 가칭 군민건강증진센터 4F

(2) 체력측정기구 및 분석프로그램

○ HELMAS

- 체육과학연구원과 공동개발 한 평가분석 알고리즘을 활용한 기본 7종, 특수 9종의 체력 측정 디바이스를 활용한다.

○ 기본측정기구 7종

[그림5-5-2] 기본측정기구 7종

**B BASIC DEVICE**

근력, 지구력, 순발력, 민첩성, 심폐지구력, 유연성 등 개인의 기초적인 운동능력 분석이 가능합니다  
\* 운동능력 평가분석을 위한 기본 품목

**CH-1001 체성분 측정기**

 측정방식 8개 접촉전극을이용한 4전극법  
측정항목 체지방량, 체수분량, 근육량, 골격근량, 체지방률, 체중, 표준체중, BMI, 체지방률, 기초대사량, 1일필요열량, 복부비만율 등  
크기 496 x 836 x 1150mm  
전원 AC 110/220V(Free volt)

**CH-1002 혈압·맥박 측정기**

 측정방식 Oscillometric 방식, 자동가압식  
측정범위 혈압 30~300mmHg  
맥박 30~240bpm  
크기 449 x 310 x 288mm  
전원 AC 110/220V(Free volt)

**CH-1003 악력 측정기**

 측정방식 Potentiometer 제어방식  
측정범위 5.0~100kg  
크기 154 x 235 x 62mm  
전원 AC 110/220V (Free volt)

**CH-1004 앉아윗몸앞으로굽히기 측정기**

 측정방식 가변 저항식  
측정범위 20~40cm  
크기 470 x 1520 x 340mm  
전원 AC 110/220V (Free volt)

**CH-1005 윗몸일으키기 측정기**

 측정방식 photo 센서방식  
측정범위 30초간 (부저음에 의한 측정종료)  
크기 1100 x 1945 x 690mm  
전원 AC 110/220V (Free volt)

**CH-1006 에어로바이크 측정기**

 측정방식 램프부하방식  
측정범위 VO2 max  
크기 894 x 558 x 1134mm  
전원 AC 110/220V (Free volt)

**CH-1007 복합형기술체력 측정기**

 측정방식 매트스위치 방식  
측정범위 순발력, 평형성, 민첩성  
크기 770 x 550 x 20mm  
전원 AC 110/220V(Free volt)



## ○ 체력측정기구 특수 9종

[그림5-5-3] 특수 9종

<b>S SPECIAL DEVICE</b> 무산소 최대파워 능력을 비롯 기초 운동능력과 다양한 기술체력 측정 평가를 통한 광범위한 체력측정이 가능합니다.	<b>CH-1008</b> 눈감고외발서기 측정기 측정방식 매트 스위치 방식 측정범위 0~200초 크기 770 x 550 x 20mm 전원 AC 110/220V (Free volt)	<b>CH-1009</b> 전신반응 측정기 측정방식 음극 발열 매트 스위치 방식 측정범위 1/1000초 크기 770 x 550 x 20mm 전원 AC 110/220V (Free volt)	<b>CH-1010</b> 제자리높이뛰기 측정기 측정방식 매트 스위치 방식 측정범위 10~190cm 크기 770 x 550 x 20mm 전원 AC 110/220V (Free volt)	<b>CH-1011</b> 각근력 측정기 측정방식 Load cell 방식 측정범위 10~300kg 크기 1400 x 1000 x 1160mm 전원 AC 110/220V (Free volt)
<b>CH-1013</b> 호기량 측정기 측정방식 Pneumatic Sensor 방식 측정범위 0.01~8.00L 크기 184 x 234 x 38mm 전원 AC 110/220V (Free volt)	<b>CH-1014</b> 배근력 측정기 측정방식 Potentiometer 제어방식 측정범위 20~300kg 크기 480x480x410mm 전원 AC 110/220V (Free volt)	<b>CH-1015</b> 사이드스텝 측정기 측정방식 Mirror type photo 센서방식 측정범위 20초간(부작용에 의한 측정종료) 크기 3090 x 977 x 100mm 전원 AC 110/220V (Free volt)	<b>CH-1016</b> 엇드려팔굽혀펴기 측정기 측정방식 photo 센서방식 측정범위 0~99회 크기 1210x480x380mm 전원 AC 110/220V (Free volt)	<b>CH-1017</b> 무산소최대파워 측정기 측정방식 와전류제어방식 측정범위 Pamx(최대부하12 kp) 크기 920 x 592 x 1194mm 전원 AC 110/220V (Free volt)

## ○ 관리자 솔루션

[그림5-5-4] 관리자솔루션

로그인

회원관리 - 리스트

회원관리 - 상세정보/처방/이력

회원관리 - 메시지 관리

회원등록

운동관리 - 운동현황

측정집계 - 월별/년도 별 집계

측정집계 - 회원 측정자료

설정 - 처방지 설정

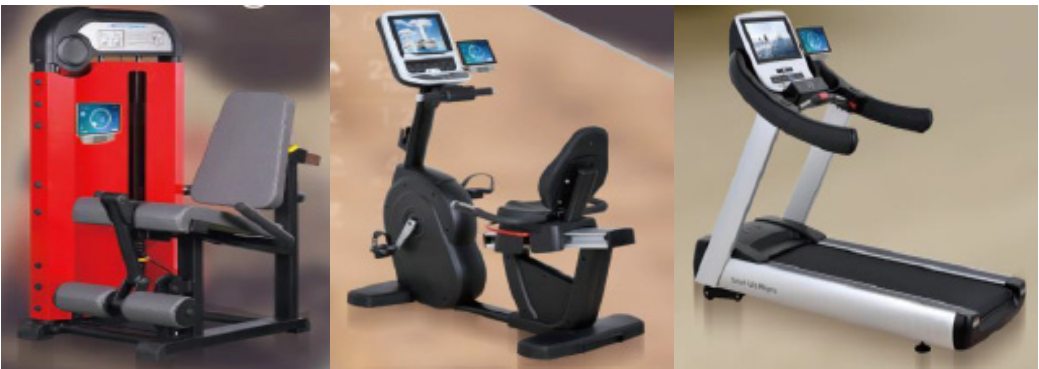
설정 - 액티비티 관리

(3) 운동처방

○ 자동제어시스템 장비

- 개인별 측정정보에 기반 한 운동가이드 데이터를 심박수 변화에 따라 자동제어시스템이 운동강도 조절 및 향상도 분석과 실시간 이력관리를 제공하는 장비를 구비한다.
- 트레드밀 & 바이크: 실시간 맥박 변화에 따른 자동제어(운동강도, 경사도, 속도)
- 웨이트트레이닝: 웨이트 운동횟수, 중량 실시간 자동감지
- 수행정보 자동저장
- 운동수행 데이터 평가 및 분석

[그림5-5-5] Treadmill/Bike/Weight Training

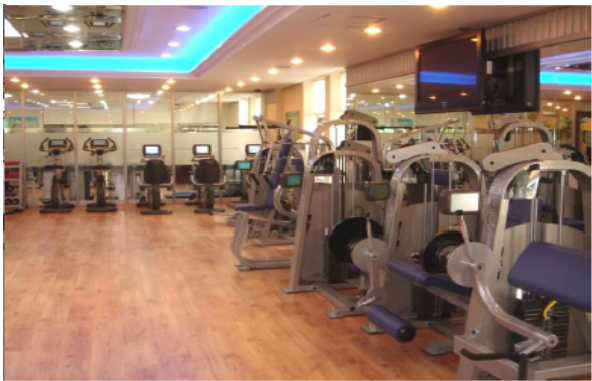


(4) 사례

○ 국민건강보험공단 건강증진센터

- 10여종의 체성분 및 기초체력측정장비 구비
- 런닝머신 12개, 바이크 6대 구비

[그림5-5-6] 국민건강보험공단 건강증진센터



## ○ POSCO

- 체성분 및 기초체력측정시스템 7종 구비
- 유산소 운동장비: 런닝머신, 바이크 등 10대

[그림5-5-7] POSCO 센터



## 4. 운영방법

## 가. 예상 시설비용

〈표5-5-2〉 예상 시설비용

(단위: 천원)

	2015	2016	2017
총계	320,000	320,000	320,000
친구야운동하자	20,000	20,000	20,000
가족중심건강운동체험이벤트	200,000	200,000	200,000
온가족만보걷기	50,000	50,000	50,000
3W힐링체조	30,000	30,000	30,000
힐링캠프2박3일	20,000	20,000	20,000
백제문화테마트레킹	20,000	20,000	20,000
함께 뛰어요, 음악줄넘기	30,000	30,000	30,000
부여사랑가족자전거대축전	30,000	30,000	30,000
에코힐링홀라후프축제	20,000	20,000	20,000
리프레쉬크리닉*	100,000	100,000	100,000

주: \* 장비지원은 별도(현물지원)

나. 연간운영비용 및 지원방안

〈표5-5-3〉 사업조직운영계획

	사업주체	인력	재원조달	
			공공	민간
전군민 1인1종목갯기운동 (신규회원창출전략사업)	- 생활체육회 - 생활체육동호회	- 생활체육강사 동호회원	○	○*
이벤트	부여군청 생활체육회 생활체육동호회	- 생활체육강사 동호회원	○	○*
리프레쉬크리닉	건강생활지원센터 부여군청	운동처방사 2인 운동지도사 2인	○	○*

주: \* 민간지원: 부여읍내 헬스클럽과 연계



## 제6장

### 향후 추진방안

제1절 결론

제2절 향후 추진방안



## 제1절 결론

### □ 가족행복건강도시계획 개발의 의의

- 정신적 사회적 신체적 건강결정요인을 종합적으로 개선하기 위한 융복합 정책
  - 가족행복건강도시는 주민의 생활환경에서 항상 겪게 되는 여러가지 건강결정요인을 다각적으로 진단하고 대처할 수 있는 시스템으로 활용될 수 있음.
  - 캐나다의 라론데(1974년)는 건강의 결정요인을 생물학적 요인, 환경, 라이프스타일, 보건의료정책 등으로 보았음.
  - 세계보건기구의 오타와 선언(1986년)에서는 정치적, 경제적, 사회적, 문화적, 환경적, 행동적, 과학적, 생물학적 제요인을 건강의 결정요인으로 포괄적으로 제시하였음.<sup>17)</sup>
- 보편적인 정책과 특화된 맞춤형 서비스를 시의성 있게 적용
  - 부여주민에게 보편적으로 다가갈 수 있는 정책과 서비스를 추진하는 데 적용할 수 있음.
  - 2005년 건강증진에 대한 방콕현장에서는 건강이 사회경제적 및 정치적 개발의 주요 결정요인이므로 모든 정부는 불건강과 불평등을 관리해야 한다고 하였음. 정부는 보건부문 뿐만 아니라 보건부문외의 분야에서도 건강을 지향하는 정책을 추진해야 함.
  - 건강도시 사업의 지원적 환경조성은 물리적 환경만 의미하는 것이 아니라 지역주민의 생활을 지원해주는 정책과 서비스의 기능이 효율적으로 제공되는 것을 의미하기도 함.
  - 보다 많은 주민에게 보편적으로 제공되는 서비스가 시의성 있게 접근가능하도록 하고, 개별 건강복지요구에 맞는 특화된 맞춤형 서비스를 제공하는 기반마련에 활용할 수 있음.
  - 산재되어 있는 지역자원을 연결하고 다양한 사람들이 참여할 수 있는 인프라를 구축하는데 활용할 수 있음.
  - 고령인구가 많은 지역특성을 반영함과 동시에 다양한 가족형태를 수용하는 정책과 서비스를 제공할 수 있도록 탄력적 운영이 가능하게 하였음.

17) 무도 다가사후구와다리 야스시(방숙 옮김), 보건교육 및 건강증진의 평가방법, 정책연구자료 98-02, 한국보건사회연구원, 1998.

- 기존의 조직과 인프라를 활용하여 제안된 정책과 사업을 연계할 수 있도록 함으로써 비용절감과 사업추진의 시간을 절약할 수 있게 하였음.
- 접근성과 효율성을 도모하기 위한 계획이므로 취약계층의 접근성제고, 사각지대 해소에 긍정적인 역할을 할 수 있음. 건강의 불평등감소정책으로도 추진할 수 있음.

#### □ 연구의 제한점

- 본 용역연구에서는 건강도시 정책의 인프라와 사업 중심으로 추진하였고, 다른 물리적 환경 분야의 건강도시지표는 연구개발대상에서 제외하였음.
- 본 보고서의 계획은 연구결과물이며, 부여군 건강도시 추진조직의 최종결정사안이 아님.

## 제2절 향후 추진방안

#### □ 새로운 조직 시스템 도입을 위하여 기존 조직과 인프라를 재배치하거나 신설

- 본 용역에서 제안된 계획은 부가적인 정책이나 서비스라기 보다는 기존에 흩어져 있는 핵심 사업들은 재배치하거나 통합하여 새로운 센터를 중심으로 재구성하는 데 초점이 있었음.
- 민간부문, 지역주민의 참여를 유도할 수 있는 기회를 많이 제공함으로써 공공의 인력활용에 과부하를 방지할 수 있음.

#### □ 공간적으로 센터를 신설 또는 배치하는 방안에 대하여 추가적인 연구 필요

- 가족행복센터의 실행모형 및 건립의 타당성 분석 연구필요
  - 공간적 입지, 규모의 적정성 진단
  - 건축계획
  - 재원조달방안을 구체화
  - 사업비 및 사업기간을 구체화
  - 조직과 인력체계, 타기관과의 관계설정 등
- 가족행복센터, 건강생활지원센터 등에서 실시하는 공통적인 서비스의 공간활용을 효율화하고, 지역주민의 접근성과 이용의 용이성을 제고하기 위해서 공간적 설계를 위한 연구가 필요함.
- 고령인구의 이동, 참여를 보장하기 위한 수단과 장비에 대한 대책 연구 필요
- 시스템과 지역의 고유한 문화적 전통을 융합하여 특화시키기 위한 방안에 대한 연구필요



## 참고문헌 <<

- 경상남도 함양군 보건소 웹사이트 <http://health.hygn.go.kr/main/>
- 경상북도 경주시 보건소 웹사이트 <http://www.gjhc.or.kr/>
- 경상북도 구미시 보건소 웹사이트 <http://phc.gumi.go.kr/>
- 경상북도 안동시 보건소 웹사이트 [http://city.andong.go.kr/health/open\\_content/ko/index.asp](http://city.andong.go.kr/health/open_content/ko/index.asp)
- 경상북도 영천시 보건소 웹사이트 <http://health.yc.go.kr>
- 교육부(2013). 학교체육 활성화 추진 계획
- 국민건강보험공단. 건강검진통계연보(2010-2012년)
- 국민체육진흥공단, 국민체력100 홈페이지 <http://nfa.sports.re.kr/nfa/>
- 권현진 외(2009). 사회복지시설의 복합화 방안. 인천발전연구원.
- 김승권 외(2012). 2012년 지역복지개발,평가센터 운영보고서. 한국보건사회연구원.
- 김은숙(2011). 강원도 사회복지시설의 다기능화 추진 방안. 강원발전연구원.
- 김창엽(2011). 일차보건의료와 보건진료원 제도. 서울대학교 보건대학원.
- 김춘미 외(2012). 보건진료원들이 자각하는 보건진료소 30년간의 활동경험과 성과. 지역사회간호학회지 23(1), pp51-62.
- 김태완 외(2013). 농어촌 취약계층 복지증진을 위한 보건진료소 역할제고 방안. 한국보건사회연구원.
- 농업신문, 2013년 8월 12일자
- 대구광역시 수성구 보건소 웹사이트 <http://www.suseong.kr/health/main/main.htm>
- 대통령직인수위원회(2013). 박근혜정부 국정비전 및 국정목표
- 대한민국건강도시협의회(2013). 건강도시사례집.
- 대한민국건강도시협의회 웹사이트. [http://www.khcp.kr/hb/main/sub03\\_02](http://www.khcp.kr/hb/main/sub03_02). 건강도시역사
- 동작복지재단 웹사이트 [www.smile-d.or.kr](http://www.smile-d.or.kr)
- 목포복지재단 웹사이트 [www.welfaremokpo.kr](http://www.welfaremokpo.kr)
- 문화체육관광부(2012). 2012년도 전국 공공체육시설 현황
- 문화체육관광부(2014). 문화체육관광부 2014년 예산 및 기금 개요
- 배성진 외(2006). 대사증후군의 정의. JKMA 48(12).
- 법제처 웹사이트 [www.moleg.go.kr](http://www.moleg.go.kr)
- 보건복지부(2013). 2013 희망복지지원단 업무안내
- 보건복지부(2013). 보건복지부 2013년도 예산안 개요
- 보건복지부(2012). 보도자료(2012.09.03.)
- 보건복지부 웹사이트 [www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr)
- 보건복지부.한국국제보건의료재단(2012). 2011 경제발전경험모듈화사업:보건소중심 농어촌 보건의료개선사업 부여군 내부자료.
- 부여군보건소 웹사이트 [www.buyeo.go.kr/health](http://www.buyeo.go.kr/health)
- 부여군 생활체육회 제공 자료
- 부여군청, 부여군 체육소식 [http://www.buyeo.go.kr/bbs\\_festival/festival\\_list.php?menu=E](http://www.buyeo.go.kr/bbs_festival/festival_list.php?menu=E)

- 부여군청(2014). 부여군 통계연보(2012년 기준)
- 서울특별시 강남구 노인통합지원센터 웹페이지 <http://www.gninform.or.kr/>
- 손창균 외(2010). 2009년도 환자조사. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 신용애 외(2011). 보건진료원의 일차보건의료. 한국보건복지인력개발원.
- 송파구보건소 웹페이지 [ehealth.songpa.go.kr/business/business03\\_03\\_05](http://ehealth.songpa.go.kr/business/business03_03_05)
- 송파구치매지원센터 웹페이지 [songpa.seouldementia.or.kr](http://songpa.seouldementia.or.kr)
- 송파산모건강증진센터 [mom.songpa.go.kr/facilities/programCenter.asp](http://mom.songpa.go.kr/facilities/programCenter.asp)
- 싱가포르 건강증진위원회(Health Promotion Board) 웹페이지. [www.hpb.gov.sg/HOPPortal](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal). 헬스존
- 아이치 건강프라자 웹페이지. [www.ahv.pref.aichi.jp](http://www.ahv.pref.aichi.jp). 시설정보.
- 야마토시 웹페이지. [www.city.yamato.lg.jp/web/soukei/healthcity01.html](http://www.city.yamato.lg.jp/web/soukei/healthcity01.html)
- 양혜원(2013). 지역밀착형 복합문화 커뮤니티센터 조성 및 운영방안 연구. 한국문화관광연구원.
- 여성가족부 웹페이지 [www.mogef.go.kr](http://www.mogef.go.kr)
- 오부시 건강도시 만들기 프로그램 웹페이지. [www.city.obu.aichi.jp](http://www.city.obu.aichi.jp)
- 오아리아사히시 웹페이지. [www.city.owariasahi.aichi.jp](http://www.city.owariasahi.aichi.jp)
- 오영희 외(2011). 예방적 관점에서의 효과적인 노인건강관리서비스의 개발연구 - M시 종적연구기반(1). 한국 보건사회연구원
- 유성구행복누리재단 웹페이지 [ys-happy.or.kr](http://ys-happy.or.kr)
- 이재완 외(2011). 충남복지재단 설립방안에 관한 연구. 충청남도.
- 인천광역시 남구 돌봄의 집 웹페이지 <http://www.dolbom.or.kr>
- 중앙 건강가정지원센터 웹페이지 <http://www.familynet.or.kr>
- 증평복지재단 웹페이지 [www.jpwelfare.or.kr](http://www.jpwelfare.or.kr)
- 지역발전위원회(2013). 지역희망프로젝트
- 질병관리본부(2012). 지역사회 건강통계 요약자료. 충남부여보건소 編.
- 질병관리본부, 지역사회건강조사(2010-2012년)
- 충청남도 서천군 보건소 웹페이지 <http://health.seocheon.go.kr/html/health>
- 충청남도 천안시 보건소. 웹페이지 <http://www.cheonan.go.kr/health/index.do?siteCode=5000>
- 충청남도(2012). 충남 사회지표,
- 충남도청 내부자료 (2013)
- 최은희 외(2011). 광역 건강가정지원센터 설치 및 운영 방안. 충청남도.
- 통계청. 국가통계포털. 경제활동인구조사(2010-2012년)
- 통계청. 국가통계포털. 농경지면적(2010-2012년)
- 통계청. 국가통계포털. 사망원인통계(2008-2012년)
- 통계청. 국가통계포털. 인구동향조사(2010-2012년)
- 통계청. 국가통계포털. 주민등록인구통계(2010-2012년)
- 평택북부복지타운 웹페이지 ([www.bbwt.or.kr](http://www.bbwt.or.kr))
- 화성시복지재단 웹페이지 [www.shcwf.or.kr](http://www.shcwf.or.kr)
- International Diabetes Federation(2006), Consensus worldwide definition of the metabolic syndrome

## 부록 1 [가족행복센터 설립을 위한 실무자 의견조사 설문지]

설문지 번호

부여군 가족행복센터 설립을 위한 실무자 의견조사

- ▷ 조사목적 : 부여군 가족행복센터(가칭) 설립을 위한 의견조사
- ▷ 조사대상 : 부여군 가족 및 여성복지시설 실무자  
- 다문화가족지원센터, 여성새로일하기센터, 성폭력상담소, 아이돌보미사업, 청소년상담복지센터, 자원봉사센터의 대표 및 실무자
- ▷ 조사방식 : 면접조사
- ▷ 조사기간 : 2014. 3. 11 ~ 3. 13
- ▷ 조사내용 : 응답자 특성, 업무에 대한 의견 및 개선사항, 가족행복센터 설립에 대한 주관적 의견 등

▶ 응답에 대한 비밀은 보장되며, 보고서 작성의 목적에만 활용될 것입니다.

한국보건사회연구원

- ▶ 조사자께서는 모든 질문의 해당하는 번호에 ✓표 하시고, 기타 선택 사항과 주관식 문항은 밑줄\_\_\_\_\_에 내용을 기입해 주시기 바랍니다.

### A. 사업운영 및 현황에 대한 의견

1. 귀 기관의 인력은 몇 명입니까?
2. 귀 기관의 연 예산 규모는 얼마입니까?
3. 귀 기관의 주요업무는 무엇입니까?
4. 귀 기관의 인력 운영 및 서비스 제공의 장점과 단점은 무엇입니까?

5. 귀하는 다음 항목에 대해 어떻게 생각하십니까?

내 용 우리 기관(나)은 ....	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1) ...원활한 업무수행을 위한 환경여건이 잘 갖추어져 있다	①	②	③	④	⑤
2) ...업무 수행을 위해 적극적으로 활동한다	①	②	③	④	⑤
3) ...이용자에게 필요한 서비스를 충분히 제 공한다	①	②	③	④	⑤
4) ...홍보가 잘 되어 있다	①	②	③	④	⑤
5) ...업무 수행을 위한 전문성 수준이 높다	①	②	③	④	⑤

## B. 지역자원에 대한 인식

6. 귀하는 부여군내에 있는 다음 기관 또는 서비스에 대해 어느 정도 알고 있습니까?

구분	전혀 모른다	모른다	안다	잘 안다
1) 지역사회복지협의체	①	②	③	④
2) 희망나눔지원단	①	②	③	④
3) 통합사례관리	①	②	③	④
4) 자원봉사센터	①	②	③	④

7. 귀하(기관)는 다음 기관 또는 서비스와 연계되어 업무를 수행한 경험이 있습니까?  
경험이 있다면 어느 정도 만족하십니까?

구분	7-1. 경험유무		7-2. 경험 만족도		
	있다	없다	불만족	보통	만족
1) 지역사회복지협의체	①	②	①	②	③
2) 희망나눔지원단	①	②	①	②	③
3) 통합사례관리	①	②	①	②	③
4) 자원봉사센터	①	②	①	②	③

7-1. 경험한 내용은 무엇입니까?

7-2. 불만족한 이유는 무엇입니까?

8. 귀하는 지역사회 내 자원의 충분성과 연계성에 대해 어떻게 생각하십니까?

내 용 우리 지역은....	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1) ...업무수행을 위한 인적 자원이 충분하다	①	②	③	④	⑤
2) ...업무수행을 위한 물적 자원이 충분하다	①	②	③	④	⑤
3) ...행정기관과 업무연계가 잘 이루어진다	①	②	③	④	⑤
4) ...민간기관과 업무연계가 잘 이루어진다	①	②	③	④	⑤
5) ...전반적으로 서비스 연계 자원이 충분하다	①	②	③	④	⑤
6) ...전반적으로 기관간 연계가 잘 이루어진다	①	②	③	④	⑤

### C. 가족복지 및 서비스에 대한 의견

9. 귀하는 부여군내 가족을 대상으로 지원하는 ‘건강가정지원센터’가 필요하다고 생각하십니까?

전혀필요치 않다	필요치 않다	보통이다	필요하다	매우 필요하다
①	②	③	④	⑤

\*참고: 충남도내 15개 시군 중 10개 시군에 건강가정지원센터가 설치되어 있으며, 충남도는 4,145억원을 투입하여 '건강가정' 정책을 추진중.

10. 부여군내에 가족지원을 위해 다음과 같은 서비스 제공이 어느 정도 필요하다고 생각하십니까?

구분	전혀 필요치 않다	필요치 않다	보통 이다	필요 하다	매우 필요 하다
1) 생애주기별 가족교육 (예비부부, 학령기 자녀를 둔 부부, 노년기)	①	②	③	④	⑤
2) 가족상담 및 지원 (부부상담, 이혼상담, 부모자녀상담, 갈등상담 등)	①	②	③	④	⑤
3) 가족돌봄나눔 및 지원 (가족봉사단, 돌봄품앗이, 돌봄서비스 등)	①	②	③	④	⑤
4) 다양한 가족지원 (한부모, 조손, 맞벌이 등)	①	②	③	④	⑤
5) 올바른 가족문화 형성 및 사회조성 (가족가치, 유연근무 등)	①	②	③	④	⑤

C. 가족생복센터(가칭) 설치 관련 의견

11. 귀하는 군민에게 직접서비스를 제공하는 기관을 민간 전문기관에 위탁하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 찬성한다                      ② 반대한다                      ③ 기타의견\_\_\_\_\_

\*참고 : 부여군에서 직영하는 기관으로 다문화가족지원센터, 성폭력상담소, 여성새로일하기센터, 아이돌보미사업, 드림스타트, 자원봉사센터 등이 있음.

12. 부여군은 지역주민을 위한 복지인프라가 부족한 편입니다. 이를 보완하고, 가족을 중심으로 정보 및 서비스 등을 제공할 수 있는 전달체계 설치에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 찬성한다                      ② 반대한다                      ③ 기타의견\_\_\_\_\_

\*참고 : 부여군에는 지역사회복지관, 건강가정지원센터 등이 설치되어 있지 않음.

13. 부여군내 지역주민의 삶의 질을 향상하기 위한 기관(가칭, 가족행복센터)설치 시 다음을 어느 정도 고려해야한다고 생각하십니까?

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1) 가족을 중심으로 필요한 서비스의 연계 및 통합(돌봄, 상담, 서비스 제공 등)	①	②	③	④	⑤
2) 시설간 접근성을 고려한 배치로 투자효과의 극대화가 필요	①	②	③	④	⑤
3) 유사한 기능을 중심으로 연계 및 통합(다문화가족 및 건강가정지원서비스의 통합 등)	①	②	③	④	⑤
4) 시설 및 서비스의 단일기능보다 다기능화를 통한 통합성 고려	①	②	③	④	⑤

13-1. 가족생복센터 설립시 기타 고려해야할 사항은 무엇입니까?

14. 가족행복센터(가칭) 설치를 위한 적절한 자원마련 방법은 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 순수 지역주민 중심의 자원 마련 방식(ex, 아름다운 재단)
- ② 지자체의 자원만으로 설립하고 운영하는 방식(ex, 공공기관 연구소 등)
- ③ 지자체가 설립 주체이나 민간주도의 기금마련과 참여가 가능한 방법(ex, 지자체 복지재단)
- ④ 기업지원의 재단(ex, 삼성재단)
- ⑤ 기타의견\_\_\_\_\_

15. 다음 문항 중 가족행복센터(가칭)이 설립된다면 어떠한 효과성을 기대하십니까?

세 가지만 고르시오.

- ① 가족 및 여성복지 관련 자원의 효과적인 사용
- ② 지역주민에 맞는 맞춤형 서비스 제공
- ③ 민간 및 지역주민의 자발적 참여 유도에 용이
- ④ 가족 및 여성복지 서비스 제공의 중복과 누락 방지
- ⑤ 가족 및 여성복지 기관간 연계 기능 강화
- ⑥ 기타의견\_\_\_\_\_

16. 가족행복센터 설립에 따른 예상되는 어려움은 무엇입니까? 두 가지만 선택해주세요.

- ① 민영화된 조직일 경우 예산확보의 어려움
- ② 자치단체장과 가까운 사람을 채용 우려
- ③ 행정기관과의 업무연계 및 협조
- ④ 기존 공무원 조직과 업무의 중복과 마찰
- ⑤ 주민의 참여와 관심 부족
- ⑥ 기타\_\_\_\_\_

17. 가족행복센터(가칭) 설립시 군민의 의견을 수렴하는 적절한 방법은 무엇입니까?

두 가지만 선택해주세요.

- ① 공청회 등을 통한 여론 수렴
- ② 토론회나 심포지움 개최
- ③ 인터넷을 통한 의견 수렴
- ④ 주민 여론조사
- ⑤ 관련 당사자 간담회(가족 및 여성복지시설 관련 단체 및 군 집행부서 등)
- ⑥ 기타\_\_\_\_\_

18. 군내 가족생복센터(가칭)이 설치되면 귀 기관을‘ 공간적, 서비스 내용적 연계하는 것에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 찬성한다                      ② 반대한다                      ③ 기타의견\_\_\_\_\_

19. 이외 부여군내에 가족행복센터를 설치하는데 다양한 의견을 주시면 감사하겠습니다.

\_\_\_\_\_

### C. 응답자 및 응답기관 특성

20. 응답자의 성별은?

- ① 남성                      ② 여성

21. 응답자의 연령은?

- ① 20~29세                      ② 30~39세                      ③ 40~49세                      ④ 50세 이상

22. 응답자의 직위는?

- ① 기관대표                      ② 기관실무자                      ③ 기타\_\_\_\_\_

23. 응답자의 현 기관 근무 경력?

- ① 1년 미만                      ② 1년이상~2년 미만  
③ 2년 이상~3년 미만                      ④ 3년 이상~ 4년 미만                      ⑤ 4년 이상

24. 응답자의 신분은?

- ① 공무원                      ② 비공무원                      ③ 기타\_\_\_\_\_

25. 귀하가 소속된 기관(담당업무)은?

- ① 다문화가족 지원센터                      ② 성폭력상담소  
③ 여성새로일하기센터                      ④ 건강가정지원센터  
⑤ 아이돌보미 사업                      ⑥ 청소년상담복지센터  
⑦ 자원봉사센터                      ⑧ 기타\_\_\_\_\_



26. 귀 기관 운영주체?

- ① 군 직영                      ② 민간위탁                      ③ 기타 \_\_\_\_\_

응답해 주셔서 감사합니다.

## 부록 2 [기초자치단체별 기관설치 조례]

### 서울특별시 중구 여성플라자 설치 및 운영 조례

( 제정) 2010.12.29 조례 제 904호  
(일부개정) 2012.05.07 조례 제1115호

**제1조(목적)** 이 조례는 「여성발전기본법」 제33조 및 「서울특별시 중구 여성발전기본 조례」 제14조에 따라 서울특별시 중구청장이 여성의 권익과 복지를 증진하고 여성을 교육하기 위하여 서울특별시 중구 여성플라자의 설치 및 운영에 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.(개정 2012.05.07)

**제2조(위치)** 여성플라자는 서울특별시 중구(이하 “구” 라 한다) 신당동 292번지 60호, 100호에 둔다.(개정 2012.05.07)

**제3조(기능)** 서울특별시 중구 여성플라자(이하 “여성플라자” 라 한다)는 다음 각 호의 기능을 수행한다.(개정 2012.05.07)

1. 여성의 능력개발 및 경제적 자립을 위한 기능 교육
2. 여성의 여가 선용을 위한 생활·문화 교육
3. 여성의 취업정보 제공 및 각종 상담
4. 그 밖에 여성의 권익 및 복지증진을 위한 교육사업

**제4조(운영)** ① 서울특별시 중구청장(이하 “구청장” 이라 한다)은 필요하다고 인정하는 경우 운영을 남녀평등의 촉진, 여성의 사회참여 확대 및 복지증진을 주된 목적으로 설립된 비영리 법인 또는 비영리 단체에 위탁할 수 있다.

② 제1항에 따라 위탁 운영하는 경우 필요한 사항을 협약으로 체결하여야 한다.

③ 위탁기간은 계약일로부터 3년으로 하되, 그 기간을 연장할 수 있다. 단, 구청장은 수탁자에 대한 운영평가 실시와 제16조에 따른 선정위원회의 심의를 거쳐 위탁기간 연장여부를 결정하여야 한다.

**제5조(수탁자 선정)** 제4조제1항에 따라 위탁하는 경우 공개모집에 따라 수탁자를 선정하되, 수탁자의 재정능력, 사업수행능력, 공신력 등을 종합적으로 검토하여야 한다.

**제6조(수탁자의 의무)** ① 수탁자는 여성의 권익증진에 이바지할 수 있도록 최선을 다하여야 한다.

② 수탁자는 위탁시설, 장비, 비용 등을 성실히 관리·집행하여야 하며, 위탁받은 목적 외 사용을 금지해야 한다.

③ 수탁자가 새로운 시설을 신·증축할 때에는 구청장의 사전승인을 받아야 하며, 준공과 동시에 구에 기부하여야 한다.

④ 수탁자는 관계법령, 조례 및 구청장의 지시사항을 준수하여야 한다.

**제7조(지원 및 비용부담)** ① 구청장은 여성플라자를 위탁한 경우 수탁자에게 예산의 범위에서 그 운영에 필요한 경비를 지원할 수 있다.(개정 2012.05.07)

② 구청장은 수탁자에게 여성플라자에 필요한 비용의 일부를 적정한 범위에서 부담하게 할 수 있다.(개정 2012.05.07)

**제8조(지도·감독)** ① 구청장은 관계 공무원으로 하여금 여성플라자의 운영 상황을 조사하게 하거나, 장부, 기타 서류 등을 검사하게 할 수 있으며, 수탁자는 조사 및 검사에 적극 협조하여야 한다.(개정 2012.05.07)

② 구청장은 제1항의 조사 또는 검사결과 시정하여야 할 사항이 있을 경우 관계규정에 따라 필요한 조치를 하여야 한다.

**제9조(위탁의 취소)** 구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유가 발생한 때에는 제16조에 따른 선정위원회의 심의를 거쳐 위탁을 취소할 수 있다.

1. 수탁자가 제6조의 의무를 위반한 경우
2. 수탁자가 운영능력이 없다고 판단되는 경우
3. 수탁자가 위탁계약 조건을 위반한 경우
4. 그 밖에 공익상 위탁운영을 할 수 없는 사유가 발생한 경우

**제10조(손해배상)** ① 수탁자가 구청장의 승인 없이 시설 및 구조를 변경하거나 건물 및 시설물을 훼손하였을 때에는 원상으로 회복하거나 그에 상당하는 손해를 배상하여야 한다.

② 시설사용자가 고의 또는 과실로 시설물을 훼손·멸실시킨 경우 원상회복을 하거나 그에 상응하는 손해를 배상하여야 한다.

**제11조(교육과정)** 교육과목은 취·창업교육 및 취미·교양교육 등을 내용으로 하고, 교육기관은 과목에 따라 별도의 기간을 정하여 운영할 수 있다.

**제12조(이용자격)** 여성플라자 이용자는 구에 거주하는 여성을 우선으로 한다. 다만 구청장이 필요하다고 인정하는 경우 남성 또는 다른 지역 거주자에게 일정범위에서 참여하게 할 수 있다.(개정 2012.05.07)

**제13조(수강료)** ① 구청장은 여성플라자를 이용하는 자에게 별표 1에서 정하는 수강료를 부과할 수 있다.(개정 2012.05.07)

- ② 교육프로그램의 양질화와 우수강사의 유치를 위하여 필요한 경우 전문·직업 교육과정에 한하여 강사료와 수강료를 연동하여 부과할 수 있다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 수강료는 선납을 원칙으로 한다.
- ④ 프로그램 수강을 위하여 별도로 필요한 재료비 등의 경비는 수강생이 부담하게 할 수 있다.
- ⑤ 수강료는 소정의 징수결의를 거친 후 구금고에 납입하여야 한다.

**제14조(수강료등 감면)** ① 구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 수강료의 5할을 경감하여 징수할 수 있다.

1. 「국민기초생활보장법」에 따른 수급자
2. 「한부모가족지원법」에 따른 저소득 한부모 가정의 여성
3. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따라 등록된 국가유공자
4. 「장애인복지법」에 따라 등록된 장애인
5. 「노인복지법」에 따른 만 65세 이상의 노령자
6. 다동이 행복카드 소지자 중 세자녀 이상의 부모
7. 그 밖에 구청장이 필요하다고 인정하는 자

② 구청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 때 사용료를 면제할 수 있다.

1. 국가 또는 지방자치단체가 공공의 목적으로 사용할 때

2. 여성의 사회참여 확대 및 복지증진을 위하여 구청장이 필요하다고 인정할 때

**제15조(수강료 반환)** ① 수강료의 반환사유는 다음 각 호와 같다.

1. 교육과정이 폐쇄되거나 운영 정지된 경우
2. 운영자가 교육을 할 수 없게 된 경우
3. 수강생이 본인의 의사로 수강을 포기한 경우

② 제1항에 따른 반환사유가 발생한 경우 별표 2의 반환기준에 따라 수강료의 전부 또는 일부를 반환할 수 있다.

**제16조(선정위원회)** ① 제5조에 따른 수탁자 선정은 「서울특별시 중구 여성발전기본 조례」 제18조에 따라 설치된 구여성위원회에서 한다.

② 선정위원회는 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

**제17조(수당 등)** 선정위원회 회의에 참석한 위원에 대하여는 예산의 범위에서 수당 등을 지급할 수 있다. 다만, 공무원의 경우에는 그러하지 아니하다.

**제18조(시행규칙)** 이 조례 시행에 관하여 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

## 부칙

① (시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

② (경과조치) 이 조례 이전에 운영 중인 여성회관은 이 조례에 의하여 설치, 운영된 것으로 본다.

## 부칙(2012.05.07)

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

## 증평군 복지재단 설립 및 운영지원에 관한 조례

( 제정) 2008.12.26 조례 제 314호

(일부개정) 2011.01.07 조례 제 368호

(일부개정) 2011.10.07 조례 제 390호

(일부개정) 2012.02.24 조례 제 412호

(일부개정) 2013.11.08 조례 제 506호

**제1조(목적)** 이 조례는 증평군 보건복지타운 운영에 내실을 기하고 복지서비스의 전문성을 높여 군민에게 양질의 사회복지서비스를 제공하기 위하여 재단법인 증평복지재단(이하 “재단”이라 한다)을 설립·운영하는데 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

**제2조(적용범위)** 재단의 설립·운영에 관하여는 「민법」과 「공익법인의 설립·운영에 관한 법률」 등에서 달리 정하는 경우를 제외하고는 이 조례가 정하는 바에 의한다.

**제3조(설립)** 재단은 「민법」 제32조의 규정에 의한 재단법인으로 설립한다.

**제4조(재단의 사업)** 재단은 설립목적을 실현하기 위하여 다음 각 호의 사업을 수행한다.

1. 사회복지시설 운영
2. 청소년 복지사업 및 시설운영
3. 복지시설 프로그램 개발보급
4. 사회복지 증진을 위한 기금의 조성·관리 및 운용
5. 복지시설간 연계·교류 및 민간과의 협력지원
6. 복지 분야에 대한 조사·연구
7. 그밖에 법인의 목적달성에 필요한 사업

**제5조(재단설립준비위원회)** ① 재단을 설립 운영하기 위하여 재단설립준비위원회(이하 “위원회”라 한다)를 구성·운영한다.

② 위원회는 위원장을 포함하여 7명 이내로 구성하며, 부군수를 위원장으로 한다.

③ 위원은 증평군수(이하 “군수”라 한다)가 다음 어느 하나에 해당하는 자를 임명 또는 위촉하며, 위원의 임기는 재단법인 설립등기가 완료되는 날에 종료된다.

1. 증평군의회 의장이 추천하는 군 의원 또는 민간인
2. 기획감사실장 <개정 2011. 1. 7>
3. 주민복지실장
4. 사회복지에 관한 학식과 경험이 풍부한 자
5. 재단 설립에 필요하다고 군수가 인정하는 자

④ 위원회의 업무를 처리하기 위하여 간사 1명을 두며 간사는 복지기획업무팀장으로 한다. <개정 2013. 11. 8>

⑤ 위원회는 재단법인 설립에 필요한 사항을 지원 심의하고 재단의 이사회 구성을 위한 이사 추천에 관한 사항 등을 지원한다.

⑥ 위원회에 출석하는 공무원이 아닌 위원에 대하여는 예산의 범위 안에서 「증평군 각종위원회 설치 및 운영에 관한 조례」가 정하는 바에 따라 수당을 지급할 수 있다. <개정 2012. 2. 24>

**제6조(기본재산의 조성)** 재단의 기본재산은 증평군(이하 “군”이라 한다)의 출연금 및 그 밖의 수입금으로 조성한다.

**제7조(정관)** ① 재단의 정관에는 「민법」 제40조제1호부터 제5호까지의 사항 이외에 다음 각 호의 사항을 기재하여야 한다.

1. 사업 및 그 수행에 관한 사항
2. 감사 및 직원에 관한 사항
3. 이사회에 관한 사항
4. 회계에 관한 사항
5. 정관의 변경에 관한 사항
6. 해산에 관한 사항
7. 그밖에 재단의 운영에 관한 사항

② 재단은 정관을 변경하고자 하는 경우 주무관청에 정관변경 허가신청을 하기 전에 군수의 승인을 받아야 한다.

**제8조(임원)** ① 재단은 이사장을 포함하여 5명 이상 9명 이내의 이사와 2명의 감사를 둔다.

② 이사장은 이사회에서 호선한다.

③ 이사장의 임기는 2년으로 하되 1회에 한하여 연임할 수 있다.

④ 이사장을 포함한 이사 및 감사의 임면과 임기에 관한 사항은 정관이 정하는 바에 의하며, 비상근으로 한다.

〈개정 2011. 10. 7〉

**제9조(임원의 직무)** ① 이사장은 재단을 대표하며, 그 직무를 통할한다.

② 감사는 재단의 회계 및 사무를 감사하며, 이사회에 출석하여 의견을 진술할 수 있다.

**제10조(이사회)** ① 재단의 사업수행에 관한 중요사항을 심의·의결하기 위하여 이사회를 두되, 이사회는 이사장과 이사로 구성한다.

② 이사장은 필요하다고 인정하는 때에 이사회를 소집하고, 그 의장이 되어 이사회의 직무를 통할한다.

③ 이사장이 부득이한 사정으로 그 직무를 수행하지 못하는 때에는 정관에서 정한 당연직 이사 기재 순으로 그 직무를 대행한다.

④ 이사회는 재적이사 과반수 이상으로 개최하고 재적이사 과반수의 찬성으로 의결한다.

**제11조(직원)** 재단의 직원은 정관이 정하는 바에 의하여 이사장이 임면한다.

**제12조(출연금 및 운영비 교부 등)** ① 군수는 재단의 설립·운영 및 사업수행을 위하여 예산의 범위 안에서 재단에 출연금을 교부할 수 있다.

② 군수는 재단운영 및 사업수행에 필요한 운영비의 일부 또는 전부를 지원할 수 있다.

**제13조(수익사업)** 재단은 설립목적의 범위 안에서 수익사업을 할 수 있다. 이 경우 재단은 사전에 군수의 승인을 얻어야 한다.

**제14조(사업의 위탁 및 자료제공)** ① 군수는 재단의 사업과 관련된 사무를 위탁하는 때에 다른 법령의 규정에 의한 경우 또는 그밖의 특별한 경우를 제외하고는 그 사무를 다른 기관에 우선하여 재단에 위탁할 수 있다.

② 재단은 군과 그 산하 기관에 대하여 재단의 사업과 관련하여 필요한 자료를 요청할 수 있다. 이 경우 그 요청

을 받은 기관은 특별한 사유가 없는 한 이에 응하여야 한다.

③ 제2항의 규정에 의하여 재단에 제공된 자료는 사업목적 이외의 용도로 사용할 수 없다.

**제15조(운영재원 등)** 재단의 시설·운영 및 사업수행에 필요한 재원은 군의 보조금, 출연금·이자수익금, 재단의 사업수익금 및 그밖의 수입금으로 한다.

**제16조(사업연도)** 재단의 사업연도는 증평군 일반회계의 회계연도에 의한다.

**제17조(사업계획서, 결산서 등의 제출)** ① 재단은 연간 사업계획서 및 예산서를 작성하여 사업연도 개시 2개월 전까지 군수의 승인을 얻어야 한다. 이를 변경하고자 할 때에도 또한 같다. <개정 2011. 10. 7>

② 재단은 사업연도마다 세입·세출의 결산서를 작성하여 회계감사의 감사결과보고서를 첨부하여 당해 회계연도 종료 후 2개월 이내에 군수에게 제출하여야 한다.

**제18조(지도·감독)** 군수는 필요한 경우에 재단의 운영상황 및 필요한 사항을 보고하게 하거나 소속공무원으로 하여금 그 업무를 확인·검사하게 할 수 있다.

**제19조(공무원 파견)** 군수는 재단의 설립목적을 달성하기 위하여 「지방공무원법」 제30조의4의 규정에 따라 재단에 소속공무원을 파견할 수 있다.

**제20조(차량운행)** ① 재단은 원활한 사업수행과 보건복지타운의 시설이용자 편의증진을 위하여 차량을 운행할 수 있다.

② 군수는 「공유재산 및 물품관리법」이 정하는 바에 따라 재단에 차량 등 물품을 무상으로 양여할 수 있다. <개정 2011. 10. 7>

**제21조(규칙)** 이 조례의 시행에 관하여 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

## 부칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

### 부칙(2011. 1. 7 조례 제368호, 증평군 행정기구 설치 조례)

제1조(시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

제2조 및 제3조 생략

제4조(다른 조례의 개정) ① 부터 ⑧ 까지 생략

⑨ 증평군 복지재단 설립 및 운영지원에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조제3항제2호 중 “기획실장”을 “기획감사실장”으로 한다.

⑩ 부터 까지 생략

### 부칙(2011. 10. 7 조례 제390호)

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

### **부칙(2012. 2. 24 조례 제412호, 증평군 각종위원회 설치 및 운영에 관한 조례)**

제1조(시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

제2조 및 제3조 생략

제4조(다른 조례의 개정) ① 부터 ⑨ 까지 생략

⑩ 증평군 복지재단 설립 및 운영지원에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조제6항 중 “「증평군 각종 위원회 실비변상 조례」”를 “「증평군 각종위원회 설치 및 운영에 관한 조례」”로 한다.

⑪ 부터 까지 생략

### **부칙(2013. 11. 8 조례 제506호, 증평군 행정기구 설치 조례)**

제1조(시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

제2조(다른 조례의 개정) ① 부터 ⑱ 까지 생략

⑲ 증평군 복지재단 설립 및 운영지원에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조제4항 중 “복지기획업무담당주사”를 “복지기획업무팀장으로”로 한다.

㉑ 부터 ㉕ 까지 생략



## 금산군 금산다락원 설치 및 운영에 관한 조례

( 제정) 2004.07.30 조례 제1605호  
 (일부개정) 2006.12.29 조례 제1700호  
 (일부개정) 2008.04.15 조례 제1735호  
 (전문개정) 2008.12.31 조례 제1753호  
 (일부개정) 2009.05.26 조례 제1766호  
 (일부개정) 2010.07.29 조례 제1792호 금산군 행정기구 및 정원운영에 관한 조례 일부개정조례  
 (일부개정) 2011.01.10 조례 제1811호  
 (일부개정) 2012.03.30 조례 제1863호

### 제1장 총칙

**제1조(목적)** 이 조례는 지역주민의 보건·복지향상과 문화·예술, 체육, 평생교육의 진흥 및 정보화 촉진을 위하여 건립한 금산군 다목적복합회관의 운영 및 관리에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다. <개정 2011.01.10.>

**제2조(명칭 및 위치)** 금산군 다목적복합회관의 명칭은 금산다락원(錦山多樂苑, GEUMSANDARAGWON)이라 하고, 그 위치는 충청남도 금산군 금성면 중앙로 46번에 둔다.

**제3조(용어의 정의)** 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음 각호와 같다.

1. “금산다락원” (이하 "다락원"이라 한다)이란 생명의집, 문화의집, 복지동, 만남의집, 활력의 집, 충·효·예 광장, 청산회관, 청산아트홀, 인삼고을도서관, 기적의도서관, 금산향토관 등 부속시설을 말한다. <개정 2009.05.26.> <개정 2011.01.10.>
2. “복지동”이란 장애인의 집, 청소년의 집, 노인의 집, 여성의 집, 농민의 집을 말한다. <신설 2011.01.10>
3. “금산향토관”이란 금산생활민속전시관, 역사전시관, 농악전시관, 다용도회의실 등 부속시설을 말한다. <신설 2011.01.10.>
4. “시설의 사용”이란 제1호의 다락원 시설을 이용하거나 방송, 광고게시, 공연, 전람 등 기타 행위(금산다락원의 명칭·저작권 등을 사용하는 것을 포함한다)를 말한다. <개정 2011.01.10.>
5. “사용자”란 제17조의 규정에 의하여 사용허가를 받은 자를 말한다. <개정 2011.01.10.>
6. “사용료”란 다락원 시설의 대관 등 시설을 사용하는 자가 납부하는 요금을 말한다. <개정 2011.01.10.>
7. “이용료”란 다락원 시설을 이용하는 자가 납부하는 요금을 말한다. <개정 2011.01.10.>
8. “관람료”란 다락원의 자체기획공연이나 사용허가를 받은 자의 공연물 등을 관람 시 납부하는 요금을 말한다. <개정 2011.01.10.>
9. “수강료”란 다락원에서 개설한 각종 강의를 수강하는 자가 납부하는 요금을 말한다. <개정 2011.01.10.>
10. “흥행성공연물”이란 순수예술(클래식음악, 연극, 무용, 국악, 영화 등) 장르를 제외한 오락성 관람물, 대중가수의 음악회(독창회, 콘서트 등 유사 공연물을 포함한다), 운영위원회의 심의를 거친 공연물 등을 말한다. <개정 2011.01.10.>

11. “어린이”란 5세 이상 12세 이하인 자와 초등학생을 말한다.<개정 2011.01.10.>
12. “청소년”이란 13세 이상 18세 이하인 자와 학생증을 소지한 중·고등학생을 말한다. <개정 2011.01.10.>
13. “일반인”이란 19세 이상 64세 이하인 자를 말한다. <개정 2011.01.10.>
14. “경로우대”란 65세 이상인 자를 말한다. <개정 2011.01.10.>
15. “단체입장”이란 같은 조직의 구성원 30인 이상으로 인솔자에 의하여 동시에 입장하는 것을 말한다. <개정 2011.01.10.>
16. “활력의집”이란 수영장·실내체육관·체력단련실 및 다목적실로 기본시설을 말한다. <개정 2011.01.10.>

**제4조(기능)** 다락원의 기능은 다음 각 호와 같다.

1. 공연 및 전람, 강연회, 감상회, 전시회, 독서회 등 문화생활 장려를 위한 행사 및 교육
2. 유아, 어린이, 청소년, 성인, 노인, 여성, 장애인, 농민 등 주민 복지를 위한 프로그램 운영
3. 주민 건강을 위한 체육시설 및 프로그램 운영
4. 삭제 <2011.01.10.>
5. 평생교육 장려를 위한 평생학습 프로그램 운영
6. 그 밖에 다락원 건립목적과 관련 있는 행사 및 일반인의 각종 문화예술 공연으로 다락원장(이하 "원장"이라 한다)이 필요하다고 인정하는 공연, 행사, 프로그램 제작 등

## 제2장 운영위원회

**제5조(운영위원회 설치 및 구성)** ① 다락원의 효율적인 관리·운영을 위하여 금산다락원운영위원회(이하 "위원회"라 한다)를 두며, 위원회는 문화, 체육, 복지 등 분과위원회를 설치할수 있다. <개정 2011.01.10.>

② 위원회는 위원장과 부위원장 각 1명을 포함하여 20명 이내의 위원으로 구성한다. <개정 2011.01.10.>

③ 위원장은 부군수가 되고, 부위원장은 위원회 위원 중에서 호선한다.

④ 위원장은 위원회를 대표하고 위원회의 직무를 통할한다. 다만 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없는 때에는 부위원장이 그 직무를 대행한다.

⑤ 위원은 기획감사실장, 문화공보관광과장, 주민복지지원실장, 농업정책과장, 농업기술센터소장, 보건소장, 다락원장 등 당연직 위원과 문화계, 체육계, 복지계, 교육계 등 제4조의 다락원 기능에 대한 학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 군수가 위촉하는 위촉직 위원으로 구분한다. <개정 2010.7.29.> <개정 2011.01.10.> <개정 2012.03.30.>

⑥ 공무원이 아닌 위원의 임기는 2년으로 하되 연임할 수 있다. 다만 보궐위원의 임기는 전임자의 남은 기간으로 한다.

⑦ 위원회 사무를 처리하기 위하여 간사 1인을 두되, 간사는 위원회 업무 관련 담당주사로 한다.

⑧ 제1항에 따른 분과위원회 설치, 운영 등에 관한 사항은 규칙으로 정한다.

**제6조(위원회의 기능)** 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

1. 다락원의 효율적인 활용방안에 관한 사항
2. 다락원의 관리·운영에 관한 중요사항
3. 지역문화사업 및 평생교육의 지원에 관한 사항

4. 다락원 후원에 관한 사항
5. 위원장이 필요에 의하여 부의하는 사항

**제7조(위원의 해촉)** 군수는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 당해 위원을 해촉 할 수 있다.

1. 사망, 질병, 그 밖의 사유로 위원의 직무를 성실히 수행하기 어렵다고 판단될 때
2. 위원이 스스로 위원직 사퇴를 희망할 때
3. 위원으로서 품위를 손상하는 행위를 하였을 경우

**제8조(회의)** ① 위원장은 위원회의 회의를 소집하며 그 의장이 된다.

- ② 정기회의는 계획수립 및 결산을 위하여 연 2회 소집하며, 임시회의는 위원장이 필요하다고 인정하거나 재적위원 3분의 1이상의 회의소집 요구가 있는 경우 소집한다.
- ③ 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

**제9조(실비변상)** 공무원이 아닌 위원과 위원회 및 분과위원회에 참석 하여 발언하는 관계전문가에 대하여는 예산의 범위 안에서 『금산군 각종위원회 실비변상조례』가 정하는 바에 따라 여비와 수당을 지급할 수 있다.

### 제3장 운영 및 관리

**제10조(회원모집 등)** 원장은 담당별로 회원을 모집하고 회원증을 발급하여 행사, 강좌, 공연정보 등의 제공과 각종 이용료, 자체기획공연 관람료 등의 할인 혜택을 줄 수 있다.

**제11조(이용시간 및 휴관)** ① 다락원 시설의 이용시간 및 휴관일은 별표1과 같다.

- ② 시설의 보수 등 원활한 운영을 위하여 필요한 경우에는 원장이 이용 시간 및 휴관일을 변경 할 수 있다. 이 경우 이용자들에게 변경에 따른 정보를 다양한 방법으로 제공하여야 한다.

**제12조(편의제공 등)** 다락원시설 이용 편의제공을 위하여 청소년, 장애인 등에 대하여 무료로 차량 운행을 할 수 있다.

**제13조(이용료 및 수강료)** ① 다락원 시설을 이용하거나 문화·복지·체육 강좌 등의 교육을 수강하고자 할 때에는 별표 2에서 정하는 바에 따라 이용료 및 수강료를 납부하여야 한다.

- ② 이미 납부된 이용료 및 수강료는 반환하지 아니한다. 다만 다음 각 호의 어느 하나에 해당 될 때에는 별표3에서 정하는 바에 따라 반환 요구를 할 수 있다. <개정 2011.01.10.>
  1. 수강 기간 중 폐강, 교습정지, 그 밖의 사업자의 사정으로 인한 경우 <신설 2011.01.10.>
  2. 수강자 사정으로 인한 요구 <신설 2011.01.10.>

**제14조(관람료의 징수)** ① 원장은 다락원 자체기획 공연을 할 경우 관람료를 별표2의 범위 내에서 징수한다. 다만 공익상 필요하다고 인정하는 경우에는 무료로 할 수 있으며, 발권매수의 10% 범위 안에서 초대권을 발급하여 소외계층 등 원장이 필요하다고 인정하는 자에게 무료로 배부할 수 있다.

- ② 사용자는 그 사용행사를 관람하려는 자로부터 관람료를 징수할 수 있다.
- ③ 사용자는 관람료를 입장권, 예매권, 우대권, 회원권을 발매하여 징수하되 매회별 좌석수의 120퍼센트를 초과하여 발매하지 못하며 그 발매목적의 적정성 여부에 관하여 미리 원장의 검인을 받아야 한다.

**제15조(시설의 개방 제한)** 원장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 때에는 다락원 시설의 개방을 제한할 수 있다.

1. 국가 또는 지방자치단체의 특별한 행사
2. 시설의 개·보수
3. 시설의 이용시 현저한 위험이 예상될 때
4. 그밖에 원장이 불가피하다고 인정할 경우

**제16조(시설의 입장제한)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 다락원시설의 입장을 제한 할 수 있다.

1. 전염성 질환자
2. 정신질환자 및 만취자
3. 공공질서를 해할 우려가 있는 자
4. 그 밖에 원장이 안전 및 질서유지에 방해가 된다고 인정하는 자

**제17조(사용허가 등)** ① 다락원을 사용하고자 하는 자는 사용예정일 10일 전에 별지 제1호서식에 따라 원장에게 금산다락원 사용·허가 신청서를 제출하여야 한다. 다만, 제22조제2항제1호 및 제2호에 따라 사용허가를 받고자 하는 자는 공문 등의 문서로 신청을 대신할 수 있다.

② 제1항의 사용허가 신청 시 다음 각 호의 서류를 첨부하여야 한다.

1. 행사 및 시설사용계획서
2. 법령상 검열을 받아야할 공연물인 경우 검열필증 및 공연자등록증 사본
3. 전시인 경우 전시작품 목록
4. 공연, 전시프로그램(포스터, 전단, 팸플릿, 입장권 등) 견본 3부.다만, 프로그램이 준비되지 않은 경우 사용예정일 5일전 까지 제출할 수 있다.

③ 사용자는 허가내용을 변경·취소하고자 할 때에는 사용예정일 5일 전까지 별지 제2호서식의 금산다락원 사용허가 변경(취소)신청서를 원장에게 제출하여야 한다. 이 경우 원장은 사용자에게 별지 3호서식의 금산다락원 사용(변경) 허가서를 교부하여야 한다.

**제18조(사용허가의 제한)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 때에는 사용허가를 제한할 수 있다.

1. 미풍양속을 해할 우려가 있을 때
2. 시설 또는 설비의 관리에 지장이 있다고 인정될 때
3. 다락원 운영의 목적에 위배될 때(종교, 정치, 영리를 목적으로 하는 사용 등)

**제19조(사용허가의 취소 등)** ① 원장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 때에는 사용허가를 취소 할 수 있다.

1. 사전승인 없이 시설이나 구조를 조작, 변경하거나 건물 또는 기물을 훼손, 멸실한 경우
2. 관계법령 및 이 조례에 의한 처분이나 명령을 위반하였을 경우
3. 사용허가를 얻은 후 영업행위 등 목적에 위배되는 경우
4. 허위 또는 부정한 방법으로 사용허가를 받은 경우

② 제1항에 해당되어 허가취소 등으로 사용자에게 발생한 손해에 대하여는 원장은 그 책임을 지지 아니한다.

**제20조(사용시간 및 사용료 등)** ① 다락원 시설의 1회 사용시간은 별표 1과 같으며 사용시간의 일부만을 사용한 때에도 1회 사용으로 본다. 다만, 사용자가 당초 허가된 사용시간을 초과 사용한 때에는 별표 2에서 정하는 바에 따라 사용료를 추가 징수 한다.

② 원장은 제17조의 규정에 의하여 다락원 시설의 사용을 허가 할 때에는 별표 2에서 정하는 바에 따라 사용료

를 부과·징수한다.

- ③ 공연연습, 무대설치 및 다음날 공연 또는 행사준비를 위한 사용료는 기본시설 및 부대설비 사용료의 50퍼센트를 사용료로 징수한다. 단 냉·난방료는 전액 징수한다.
- ④ 사용료는 사용예정일 7일 전에 납부하여야 하며, 사용일수가 2일 이상일 때에는 원장의 승인을 얻어 사용료를 2회에 걸쳐 분납할 수 있다. 다만, 허가일부터 사용예정일이 10일 이내인 경우에는 사용예정일 전까지 사용료 전액을 납부하여야 하며 사용 당일에 허가내용을 변경하는 경우의 사용료는 신청과 동시에 납부하여야 한다.
- ⑤ 원장은 사용자가 정해진 기일내에 사용료를 납부하지 아니하는 경우에는 그 사용허가를 취소 할 수 있다.
- ⑥ 사용자가 불가피한 사정으로 사용료를 제4항의 기간 내에 납부 하지 못하였을 경우에는 1회에 한하여 고지서를 재발행하고 납부기한은 5일 이내로 한다.

**제21조(사용료의 특별징수)** ① 흥행성 공연물을 위한 사용료는 부가가치세를 공제한 입장수입 총액의 10퍼센트를 특별 징수한다. 다만, 특별징수금이 별표2에서 정한 사용료 금액에 미달될 때에는 징수하지 아니한다.

② 제1항에 의한 사용료의 특별징수금은 공연 종료 후 정산 납부 한다.

**제22조(사용료의 감면 등)** ① 원장은 제3항에 따라 사용료의 전액 또는 일부를 감면할 수 있으며, 감면을 받고자 하는 자는 별지 4호서식의 금산다락원 사용료 면제 감면 신청서를 제출하여야 한다.

- ② 원장은 제1항의 규정에 따라 접수된 신청서를 심사한 후 결과를 해당 신청자에게 통보하여야 한다.
- ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 사용료를 감면 한다.

1. 전액감면

- 가. 국가, 충청남도 또는 군이 주최·주관하는 행사, 공연 등
- 나. 안보, 국방, 치안 등의 공공 행사
- 다. 관련 법규에 의거 사용료를 면제할 수 있는 공연·전시·행사 및 교육 등
- 라. 금산향토관내 다목적회의실의 예식행사 등 <신설 2009.05.26.>

(1) 「국민기초생활보장법」에 따른 국민기초생활보장수급자

(2) 「장애인복지법」 제2조의 규정에 따라 등록된 장애인

(3) 「국가보훈기본법」에 따른 국가보훈대상자

2. 일부감면(50퍼센트)

- 가. 국가, 충청남도 또는 군이 후원·협찬하는 순수예술활동 및 비영리행사
- 나. 금산교육장과 관내 각급 학교의 장이 주관하는 학술행사 및 문화예술 행사
- 다. 군내 체육, 학술행사 및 문화예술단체의 비영리 행사
- 라. 「금산군 국가보훈대상자 예우 및 지원에 관한 조례」에 따른 국가보훈단체의 보훈 문화 창달을 위한 행사
- 마. 관련 법규에 따라 사용료를 감면할 수 있는 공연·전시·행사 또는 교육 등

**제23조(이용료의 감면 등)** ① 원장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 이용료의 전액 또는 일부를 감면 한다.

1. 전액감면

- 가. 「국민기초생활보장법」에 따른 국민기초생활수급자
- 나. 4세 이하의 유아다. 「장애인복지법」 제2조의 규정에 따라 등록된 장애인

2. 일부감면 (50퍼센트)

3. 일부감면 (30퍼센트)

4. 일부감면 (10퍼센트)

가. 1개월 이상 수영장을 이용하는 회원 가운데 13세 이상 55세 이하의 여성

나. 다락원 회원권을 소지한 자다. 우리군에 주민등록을 둔 자

② 제1항에 따른 감면사항 중 2이상의 감면사유에 해당되는 경우에는 그 중 감면율이 높은 사항을 선택하여 감면한다. 다만, 제1항제4호 각목에 대하여는 중복 감면할 수 있다.

**제24조(수강료의 감면)** ① 원장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 수강료의 전액 또는 일부를 감면한다.

1. 전액감면

가. 「국민기초생활보장법」에 따른 국민기초생활보장수급자

나. 「장애인복지법」 제2조의 규정에 따라 등록된 장애인이다. 「국가보훈기본법」에 따른 국가보훈대상자

2. 일부감면 (30퍼센트)

3. 일부감면 (10퍼센트)

가. 다락원 회원권 소지자

나. 우리군에 주민등록을 둔 자

② 제1항에 따른 감면사항 중 2이상의 감면사유에 해당되는 경우에는 그 중 감면율이 높은 사항을 선택하여 감면한다. 다만, 제1항제3호 각 목에 대하여는 중복 감면할 수 있다.

**제25조(사용료의 반환)** 이미 납부된 사용료는 반환하지 아니한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당될 때에는 사용료의 전부 또는 일부를 반환 할 수 있다.

① 전부반환 <신설 2011.01.10.>

1. 천재지변 그 밖의 불가항력의 사유로 시설을 사용하지 못하였을 때

2. 군의 특별한 사정으로 인하여 사용이 취소 또는 정지 되었을 때

② 일부반환 (50%) <신설 2011.01.10.>

1. 사용예정일 7일 이전에 허가 취소를 신청한 때 <신설 2011.01.10.>

2. 그 밖에 원장이 상당한 사유가 있다고 인정할 때 <신설 2011.01.10.>

**제26조(사용자의 준수사항)** ① 사용자가 사용기간 중에 특별한 설비를 하고자 할 때에는 미리 원장의 승인을 받아야 한다. 이 경우 설비 비용은 사용자가 부담한다.

② 제1항의 규정에 따라 설치한 설비는 사용기간 만료 즉시 이를 원상 복구하여야 한다.

③ 원장은 사용자가 제2항에 따른 원상복구를 하지 않을 때에는 원상 복구하고 그 비용을 사용자로부터 징수한다. 이 경우, 철거에 따른 설비의 파손에 대하여 원장은 책임을 지지 아니하며, 철거일부터 3일 이내에 철거된 설비를 사용자가 인수하지 않을 때에는 원장이 임의 정리하고 그 비용을 사용자에게 징수할 수 있다.

④ 사용자가 각종 행사, 공연, 전시회 등의 홍보물을 다락원 내에 부착하고자 할 때에는 사전에 원장과 협의하여야 하며, 행사 등이 종료된 때에는 부착한 홍보물을 수거하여야 한다.

**제27조(변상책임)** ① 사용자등은 사용기간 중 사용자 준수사항의 이행과 다락원 시설 및 설비에 대한 선량한 사용자로서의 의무를 다하여야 하며, 고의 또는 과실로 인하여 다락원의 시설 및 설비를 훼손 또는 망실 등 하였을 때에는 원상복구하거나 그 손해를 배상 하여야 한다.

② 자료를 망실 또는 훼손·분실하였을 때에는 동일 자료로 변상하게 하고, 동일 자료로 변상이 불가능할 때에는 시가에 상당하는 금액으로 변상하여야 한다.

**제28조(권리의 양도 및 전대금지)** 다락원 시설의 사용허가를 받은자는 그 권리를 타인에게 양도하거나 전대하지 못한다.

**제29조(강사 등)** ① 다락원의 효율적인 운영을 위하여 필요할 경우에는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 강사 등을 활용할 수 있다.

1. 교육강사 및 보육교사, 체육지도자
2. 초빙강사
3. 가정봉사원 파견사원

② 제1항에 의한 강사 등에 대하여는 예산의 범위 안에서 수당 등을 지급할 수 있으며 수당 등에 관한 세부사항은 규칙으로 정한다.

## 제4장 도서관

**제30조(대출)** 삭제 <2011.01.10.>

**제31조(자료구입)** 삭제 <2011.01.10.>

**제32조(수수료)** 삭제 <2011.01.10.>

**제33조(위탁자료)** 삭제 <2011.01.10.>

**제34조(기증자료)** 삭제 <2011.01.10.>

**제35조(자료의 교환·이관·폐기 및 제적)** 삭제 <2011.01.10.>

**제36조(이동도서관의 운영)** 삭제 <2011.01.10.>

**제37조(자원활동가)** 삭제 <2011.01.10.>

## 부 칙(조례 제1753호)

제1조(시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

제2조(다른 조례의 폐지) 본 조례의 시행과 동시에 「금산군 금산스포츠센터 관리 및 운영조례」와 「금산군 청소년회관 설치 및 운영 조례」 및 「금산군 도서관 설치 및 운영 조례」는 이를 폐지한다.

제3조(사용신청·허가의 경과조치) 이 조례 시행 당시 다락원 사용을 신청하였거나 허가한 사항에 대하여는 이 조례에 따라 신청하였거나 허가한 것으로 본다.

제4조(사용료 등의 감면에 대한 경과조치) 이 조례 시행 전에 감면된 사용료·이용료·수강료에 대하여는 이 조례에 따라 감면된 것으로 본다.

제5조(회원모집에 대한 경과조치) 이 조례 시행 전에 모집한 회원은 이 조례에 따라 모집한 회원으로 본다.

**부 칙(조례 제1766호)**

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

**부 칙(조례 제1792호)**

제1조(시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

제2조(다른 조례의 개정) ① ~ ⑤ (생 략)

⑥ 금산군 금산다락원 설치 및 운영에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조제5항 중 “농림과장” 을 “농업정책과장” 으로 한다.

⑦ ~ <imgsrc=/newlaib/img/char/19.gifalign=top> (생 략)

**부칙(조례 제1811호)**

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

**부칙(조례 제1863호)**

제1조(시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

제2조(다른 조례의 개정) ① ~ ⑮ (생 략)

· 금산군 금산다락원 설치 및 운영에 관한 조례 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조제5항 중 “사회복지과장” 을 “주민복지지원실장” 으로 한다.

· (생 략)



## 부록 3 [보건진료소 기능 활성화 방안 설문지]

조사표 ID	

**부여군 가족행복건강도시 수립에 따른  
보건진료소 기능 개선방안 마련을 위한 설문조사**

한국보건사회연구원에서는 「부여군 가족행복건강도시 수립」에 관한 연구를 수행하고 있습니다. 이와 관련하여 보건진료소 현황 파악 및 기능개선 방안 마련을 위해 부여군 20개 보건진료소 소장님을 대상으로 설문조사를 실시하고자 합니다. 보내주신 의견은 부여군 주민의 행복과 건강 증진을 위한 보건진료소 기능 개선방안 마련에 소중한게 사용될 예정이오니, 협조를 부탁드립니다.

☒ 연구 책임자: 김동진 부연구위원 (02-380-8278, djkim@kihasa.re.kr)

☒ 연구원: 여지영 연구원 (02-380-8247, yeojy@kihasa.re.kr)

응답자  
연락처

**한국보건사회연구원**

1. 보건진료소 사업현황

1. 귀하께서 근무하고 계시는 보건진료소는 어디입니까?

( )보건진료소

2. 귀하께서 근무하고 계시는 보건진료소는 다음 중 어느 지역에 위치하고 있습니까?

☐

① 일반 농어촌    ② 도서, 산간 지역(벽오지)    ③ 도농복합지역    ④ 기타

※ 도서, 산간지역: 섬지역 또는 산간지역

※ 도농복합지역: 광역시 산하 군지역 또는 도시(동)지역과 농촌(읍, 면)지역이 함께 있는 시지역

※ 그 외 지역은 일반농어촌

3. 귀하께서 근무하고 계시는 보건진료소의 현재 사업대상자와 향후(5년 이후)의 사업대상자 변화를 어떻게 생각하고 계십니까? 가장 적합하다고 생각하시는 인구특성과 가구특성을 각각 선택하여 주시기 바랍니다.

현재 사업대상자		향후 사업대상자 전환	
인구특성	① 노인층	인구특성	① 노인층
	② 청장년층		② 청장년층
	③ 아동청소년		③ 아동청소년
가구특성	④ 다문화가정	가구특성	④ 다문화가정
	⑤ 기초생활수급자가정		⑤ 기초생활수급자가정
	⑥ 장애인 가정		⑥ 장애인 가정
	⑦ 일반가정		⑦ 일반가정
	⑧ 기타( )		⑧ 기타( )

인구특성

성

현재	5년후

가구특성

성

현재	5년후

4. 귀하께서 근무하고 계시는 보건진료소에서 의료기관까지 자동차를 이용하여 이동 시 어느 정도 시간이 소요되는지요?

보건소 _____	분	응급의료센터 _____	분
보건지소 _____	분	산부인과 _____	분
의료기관(병의원) _____	분	기타( ) _____	분

5. 귀하께서 근무하고 계시는 보건진료소에서 현재 진행하고 있는 주요 사업내용은 무엇입니까? 전체사업 중 1순위와 2순위에 ✓ 해주시기 바랍니다.

중분류	소분류	1순위	2순위
① 1차의료	①-1. 경증 질환 치료	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①-2. 감염병 관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①-3. 만성질환 관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①-4. 응급의료	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①-5. 기타	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 건강증진사업	②-1. 금연	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②-2. 운동	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②-3. 음주	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②-4. 영양	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②-5. 정신보건(자살예방)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②-6. 보건교육	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②-7. 기타	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 보건복지통합	③-1. 방문보건 등 방문형 사업	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③-2 복지대상자 사례관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③-3 기타	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※ 1차 의료: 방문보건사업과, 모자보건사업, 전염병관리, 고혈압/당뇨/고지혈증, 만성질환자관리사업 등 환자 진료 및 상담			
※ 건강증진사업: 금연, 절주, 운동, 자살예방 등 생활습관 관리를 통한 주민들의 건강증진을 위한 사업			
※ 보건복지통합형사업: 보건과 복지와의 연계를 통한 주민들의 건강관리 및 복지향상을 위한 사업			

6. 귀하께서 근무하고 계시는 보건진료소를 운영하시는데 가장 큰 애로사항은 무엇입니까? 1순위와 2순위에 ✓ 해주시기 바랍니다.

문항	1순위	2순위
① 열악한 시설이나 장비	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 열악한 재정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 서비스 제공 인력 부족	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 주민 대상 사업 프로그램 부족	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ 주민들의 비협조	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 보건(지)소와의 업무연계나 협조 부족	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦ 군청, 면사무소와의 업무연계나 협조 부족	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧ 기타( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. 귀 보건진료소 자체에서 주민들을 위해 별도로 운영하고 계신 프로그램이 있으십니까?(대표적인 것 두 개만 적어주십시오)

- ①( )  
②( )

2. 보건진료소 기능

1. 귀하께서 근무하고 계시는 보건진료소의 현재 기능과 향후(5년 이후)의 기능변화를 어떻게 생각하고 계십니까?

1-1

1-1. 현재기능	1-2. 향후 기능 전환	1-2
① 1차의료 중심	① 1차의료 중심	
② 건강증진사업 중심	② 건강증진사업 중심	
③ 보건복지통합형사업 중심	③ 보건복지통합형사업 중심	

2. 귀하께서는 보건 및 복지서비스 제공이 함께 이루어진다면 어떠한 방식이 가장 합리적이라고 생각하십니까?

- ① 보건 및 복지 담당자가 같은 건물 혹은 시설에서 함께 근무(시설통합)
- ② 본청에 별도조직(예, 희망복지지원단) 마련을 통해 보건복지 담당자가 함께 근무(조직 통합)
- ③ 현재와 같이 별도로 근무하되, 필요에 따라 보건 및 복지 담당자가 함께 서비스 제공(서비스 통합)
- ④ 기타( )

3. 귀하께서는 다음의 각 대상자들에게 보건 및 복지서비스 연계사업이 어느 정도 필요하다고 생각하십니까? ✓ 해주시기 바랍니다.

사업 대상자		전혀 필요하지 않다 ①.....②.....③.....④.....매우 필요하다 ⑤				
인구특성	① 노인층	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	② 청장년층	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③ 아동청소년	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
가구특성	④ 다문화가정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤ 기초생활수급자 가정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥ 장애인 가정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑦ 일반가정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧ 기타( )		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 귀하께서 생각하시는 보건 및 복지서비스 연계사업을 위해 필요한 부분은 무엇입니까? 1순위와 2순위에 ✓ 해주시기 바랍니다.

문항	1순위	2순위
① 인력 역량 강화	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 인력 확충	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 지역 유관기관의 연계 및 협조	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 주민 참여 의지	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ 인프라 구축을 위한 정부의 재정지원	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 기타 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. 귀하께서는 다음의 각 대상자들에게 원격건강관리 사업이 어느 정도 필요하다고 생각하십니까? ✓ 해주시기 바랍니다.

사업 대상자		<div> <div>전혀 필요하지 않다</div> <div>매우 필요하다</div> </div> <div>①.....②.....③.....④.....</div> <div>⑤</div>				
인구특성	① 노인층	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	② 청장년층	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③ 아동청소년	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
가구특성	④ 다문화가정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤ 기초생활수급자 가정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥ 장애인 가정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑦ 일반가정	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑧ 기타 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※원격건강관리: 원격으로 만성질환자의 건강상태 등을 관리 모니터링하고, 동시에 환자들에게 필요한 건강교육, 질환관리 등을 제공하는 서비스로 치료서비스를 제공하는 '원격의료'와는 구분됨

6. 귀하께서 생각하시는 원격건강관리가 필요한 분야는 무엇입니까? 1순위와 2순위에 ✓ 해주시기 바랍니다.

문항	1순위	2순위
① 대시증후군 예방	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
② 만성질환자 관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③ 경증질환관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④ 정신건강관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤ 흡연, 음주 등 생활습관 관리	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥ 기타 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. 마지막으로 보건진료소 기능개선을 위해 귀하께서 생각하시는 방안과 희망사항이 있다면 무엇이라고 보시는지요(편하게 적어주십시오)

(

)

3. 일반사항

1. 귀하의 연령은 다음 중 어디에 해당하십니까?

① 20대      ② 30대      ③ 40대      ④ 50대 이상

☐

2. 귀하의 근무경력은 어떻게 되십니까? 현재근무경력과 전체근무경력을 구분하여 작성하여 주시기 바랍니다.

현재 근무지 근무경력 \_\_\_\_년 \_\_\_\_개월

전체 근무 경력 \_\_\_\_년 \_\_\_\_개월

3. 귀하는 사회복지사 자격증을 보유하고 계십니까?

① 복지사 1급      ② 복지사 2급      ③ 없다

☐

바쁘신데도 불구하고 시간내 주셔서 진심으로 감사드립니다. 귀하께서 응답하신 자료는 부여군의 보건진료소 기능 개선에 귀중한 자료로 사용될 것입니다. 거듭 감사드립니다.

## 부록 4 [생활체육 참여현황조사 설문지]

생활체육 참여 현황조사

한국보건사회연구원에서는 가족행복건강도시 수립에 관한 연구를 수행하고 있습니다. 이와 관련하여 주민생활체육활성화를 위한 설문조사를 실시하고 있사오니, 협조하여 주시기 바랍니다.

한국보건사회연구원  
연구책임자 최은진  
연락처 010-4154-9216

기초적 사항에 관한 문항입니다. 해당 번호에 V표 해주세요

1. 귀하의 성별은?

① 남자 ② 여자

2. 귀하의 연령은?

① 10대 ② 20대 ③ 30대 ④ 40대 ⑤ 50대 ⑥ 60대 ⑦ 70대 ⑧ 80대 이상

3. 귀하의 직업은?

① 전문직(농업) ② 경영관리직 ③ 사무직 ④ 주부 ⑤ 학생

4. 귀하의 학력은? ① 중졸 ② 고졸 ③ 전문대 ④ 대졸 ⑤ 대학원 이상

5. 귀하의 소득수준(가계주준)은?

① 200만원 미만 ② 200~300만원 미만 ③ 300~400만원 미만 ④ 400~500만원 미만  
⑤ 500만원 이상

6. 귀하의 생활체육 참여기간은?

① 1년 미만 ② 1~2년 미만 ③ 2~4년 미만 ④ 4~6년 미만 ⑤ 6년 이상

7. 귀하의 생활체육 참여빈도는?

- ① 주 1~2회 ② 3회 ③ 주 4회 ④ 주 5~6회 ⑤ 매일

8. 귀하의 생활체육 1회 참여시간은?

- ① 주 1~2회 ② 3회 ③ 주 4회 ④ 주 5~6회 ⑤ 매일

9. 귀하가 현재 참여하는 운동종목은? ( , , )

〈보 기〉

①축구 ②풋살 ③배드민턴 ④게이트볼 ⑤실버체조 ⑥ 치매체조 ⑦ 워킹체조 ⑧ 건강체조 ⑨광  
장체조 ⑩체조교실 ⑪댄스스포츠 ⑫에어로빅 ⑬탁구 ⑭테니스 ⑮족구 ⑯배구 ⑰레크댄스 ⑱  
스키 ⑲스킨스쿠버 ⑳볼링 ㉑택견 ㉒다이어트 요가 ㉓임산부 요가 ㉔재활요가 ㉕패러글라  
이딩 ㉖정구 ㉗보디빌딩 ㉘승마 ㉙줄다리기 ㉚야구 ㉛농구 ㉜국무도 ㉝골프 ㉞당구 ㉟검도  
㊱태권도 ㊲국학기공 ㊳등산 ㊴씨름 ㊵인라인스케이팅 ㊶낚시 ㊷수영 ㊸스쿼시 ㊹라켓볼 ㊺  
그라운드 골프 ㊻파크골프 ㊼줄넘기

10. 귀하가 참여하는 운동종목의 시설이용 장소는?

- ① 종합운동장 ② 군민체육관 ③학교 ④ 주민센터 ⑤ 보건소 ⑥ 복지관  
⑦ 병원 ⑧ 근린체육시설 ⑨ 기타 ( )

11. 귀하가 앞으로 참여하고 싶은 운동종목은? (3개 이상 주세요.) ( , , )

〈보 기〉

①검도 ②경당 ③게이트볼 ④골프 ⑤국선도 ⑥궁도 ⑦그라운드골프 ⑧기공 ⑨클라이밍 ⑩⑪낚  
시 ⑫농구 ⑬단전호흡 ⑭당구 ⑮댄스스포츠 ⑯등산 ⑰라켓볼 ⑱인라인스케이팅 ⑲레크리에이  
션 ⑳레슬링 ㉑럭비 ㉒무에타이 ㉓미식축구 ㉔부메랑던지기 ㉕배구 ㉖배드민턴 ㉗보디빌딩  
㉘복싱 ㉙볼링 ㉚사격 ㉛사이클 ㉜석궁 ㉝소프트볼 ㉞수상스키 ㉟수영 ㊱스키 ㊲스케이팅 ㊳  
스쿠버다이빙 ㊴스쿼시 ㊵서바이벌 ㊶승마 ㊷씨름 ㊸야구 ㊹에어로빅 ㊺아이스하키 ㊻역도  
㊼요가 ㊽요트 ㊾우슈(쿵후) ㊿오리엔티어링 ㉑윈드서핑 ㉒유도 ㉓인라인스케이팅 ㉔열기구  
㉕양궁 ㉖육상(조깅, 건강달리기, 마라톤) ㉗자전거 ㉘전통무용 ㉙정구 ㉚족구 ㉛줄넘기 ㉜줄  
다리기 ㉝종합무술 ㉞철인3종 ㉟축구 ㊱체조 ㊲카누 ㊳탁구 ㊴태권도 ㊵태극권 ㊶택견 ㊷테  
니스 ㊸트라이애슬론 ㊹패러글라이딩 ㊺풋살 ㊻피구 ㊼필드하키 ㊽합기도 ㊾항공스포츠 ㊿핸  
드볼 ㉑행글라이딩 ㉒MTB ㉓X-게임 ㉔캠핑 ㉕필드하키 ㉖ 기타( )



◆ 생활체육 시설 및 프로그램에 관한 문항입니다. 해당 번호에 V표 해주세요

12. 현재 부여군의 체육시설 및 프로그램 정책에 대해서 어떻게 생각하십니까?

- ① 매우 만족한다 ② 만족한다 ③ 보통이다 ④ 불만족한다 ⑤ 매우 불만족한다

13. 현재 부여군의 생활체육 분야에서 가장 시급히 개선해야 할 점은?

- ① 시설 및 환경개선 ② 신규프로그램 개설 ③ 지도자 양성 ④ 경제적 지원  
⑤ 대회 및 이벤트 구성 ⑥ 기타( )

14. 부여군의 체육시설 확충을 위해 가장 중요하다고 생각하는 항목을 3가지 골라주세요.

- ① 공공체육시설의 고급화를 통한 질적 수준 제고  
② 종합운동장 등과 같은 공공체육시설의 운영방식 변화모색  
③ 체육시설이 없는 지역, 권역 등에 공공체육시설의 양적인 확충  
④ 집 직장과 가까운 근린공원에 농구장, 족구장 등 소규모 체육시설 설치 확대  
⑤ 학교운동장과 체육관에 농구장, 배구장 등 체육시설 확대 및 정비  
⑥ 등산로 및 천변 둔치지역 등에 자전거 도로, 야외 헬스기구 등 다양한 체육시설 설치  
⑦ 특성화된 여가중심 및 수상 레저스포츠 시설 설치  
⑧ 경기 가능한 일정 규모 이상 체육시설 확충 및 편의시설(샤워장, 클럽사무실 등) 설치

15. 앞으로 부여군의 여러 환경적 측면에서 가장 필요하다고 생각하는 생활체육 프로그램은? (순위를 적어주세요)

건강보건의체육 프로그램( )  
청소년 체육프로그램( )  
유아 또는 미취학 아동체육 프로그램( )  
수상 및 관광 레저스포츠 프로그램( )

16. 현재 귀하가 참여하고 있는 생활체육 프로그램에 관한 문항입니다.

	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
나의 욕구와 흥미를 충족시킬 수 있도록 다양하게 구성되어 있다	①	②	③	④	⑤
운동 프로그램의 기초이론이 충실하게 짜여있다	①	②	③	④	⑤
지도자는 나를 친절하고 공정하게 대해 준다	①	②	③	④	⑤

강습시간과 시간대가 잘 편성되어 있다	①	②	③	④	⑤
운동 프로그램이 대상별(어린이, 청소년, 직장인, 임산부, 주부, 노인 등)로 개발되어 있다	①	②	③	④	⑤
운동 프로그램이 수준별로 적절하게 고려되어 있다	①	②	③	④	⑤
운동 프로그램이 초·중·고급 과정의 단계적 잘 연관되어 있다	①	②	③	④	⑤
운동 프로그램이 자격을 갖춘 전문가에 의해 개발 운영되고 있다	①	②	③	④	⑤

## 17. 현재 귀하가 참여하고 있는 생활체육 시설에 관한 문항입니다.

	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
내가 운동하고 있는 클럽의 외부시설(규격, 비규격, 벽면)에 만족한다	①	②	③	④	⑤
내가 운동하고 있는 클럽은 다양한 기구와 용품이 있다	①	②	③	④	⑤
내가 운동하고 있는 클럽시설의 내부 환경이 쾌적하다	①	②	③	④	⑤
내가 운동하고 있는 클럽의 편의시설 이용이 편리하다	①	②	③	④	⑤
내가 운동하고 있는 클럽은 현재 살고 있는 집과 거리가 가까워서 좋다	①	②	③	④	⑤
내가 운동하고 있는 클럽은 종목별 전용시설이다	①	②	③	④	⑤
내가 운동하고 있는 클럽시설은 조명의 조도가 적당하다	①	②	③	④	⑤
내가 운동하고 있는 클럽에는 긴급 상황에 대비한 의무, 응급시설이 잘 구비되어 있다	①	②	③	④	⑤
내가 운동하고 있는 클럽에 주차시설은 충분하다	①	②	③	④	⑤

## 18. 귀하의 참여하고 있는 운동 지속성에 관한 문항입니다.

	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
운동할 때 자신감이 생긴다	①	②	③	④	⑤
2. 남들보다 잘 하는 운동이나 스포츠가 한 개 이상 있다	①	②	③	④	⑤
3. 운동이 어렵고 힘들어도 잘 이겨낸다	①	②	③	④	⑤
4. 운동할 때 승부욕이 강하다	①	②	③	④	⑤
5. 1주일에 2~3회 이상 운동한다	①	②	③	④	⑤
6. 운동하는 것이 일상생활에서 우선순위가 높다	①	②	③	④	⑤

7. 취미생활은 운동이다	①	②	③	④	⑤
8. 운동하는데 경제적으로 부담은 없다	①	②	③	④	⑤
9. 운동하는데 가족들이 도움을 준다	①	②	③	④	⑤
10. 운동하는데 시간적인 여유가 있다	①	②	③	④	⑤
11. 운동하기에 운동장소나 운동시설적인 면에서 편리하다	①	②	③	④	⑤
12. 체력을 향상시키기 위한 운동계획이나 프로그램이 있다	①	②	③	④	⑤
13. 운동을 잘하기 위해서 책이나 비디오 등을 찾아본 적이 있다	①	②	③	④	⑤
14. 운동을 주위 사람들에게 권장한다	①	②	③	④	⑤
15. 주위에서 운동을 권장하는 사람들이 있다	①	②	③	④	⑤
16. 운동을 같이 할 사람(들)이 있다	①	②	③	④	⑤
17. 운동을 하면서 사람을 잘 사귀는 편이다	①	②	③	④	⑤

\* 설문에 응해주셔서 대단히 감사합니다 \*