

2024 서울특별시

방문건강관리사업 업무매뉴얼



2024년 매뉴얼 주요변경사항

페이지	개정 전	개정 후
전체	- 2024년 지역사회 통합건강증진사업 안내(방문건강관리) 매뉴얼을 기본 매뉴얼로 활용 - 본 지침서는 서울시 방문간호사의 사업운영을 위한 보조 참고자료로써 활용할 수 있도록 보건복지부 지침서와 중복되는 내용 삭제	
-	1. 방문건강관리사업 02 방문건강관리사업 개요 [1] 사업운영 5. 방문간호사의 업무체계 [2] 추진체계 1. 서비스 제공과정 [3] 방문간호사의 역할 1. 동 방문간호사 정의 03 방문건강관리 업무 안내 [1] 예방적 건강관리서비스 1. 건강 스크리닝 및 군분류 1) 군분류 기준 2) 군별 서비스 주기 및 횟수 3) 지속 및 퇴록 2. 건강관리 서비스 내용 1) 65세 이상 노인 예방적 건강관리 2) 만성질환 관리 및 합병증 예방 3) 노인 허약예방관리 4) 계절별 건강관리 5) 다문화가족 및 북한이탈주민 건강관리 6) 장애인 재활관리 3. 정신건강관리사업 5. 동행센터 정신건강관리 사업 실적 보고 - 2023년 동행센터 정신건강전담인력 실적현황 - ... 정신건강관리사업 서식 [별첨1] ~ [별첨9] 4. 참고자료 및 서식 01 스크리닝 도구 서식 02 기타 서식(의뢰서, 회신서, 사업기획 서식 등)	[삭제]
	-	[추가] 소집단 건강 프로그램 계획서(예시) ▪ 노인 허약 예방을 위한 건강프로그램 ▪ 고혈압 자가관리 능력 향상을 위한 건강프로그램 기획서

Contents

1

방문건강관리사업

01 서울시 건강정책	8
[1] 법적근거	8
[2] 서울시 건강정책의 비전 및 목표	8
02 방문건강관리사업 개요	9
[1] 사업운영	9
1. 비전 및 목표	9
2. 사업대상	9
3. 사업내용	10
4. 동행방문인력	10
[2] 방문간호사의 역할	11
1. 방문간호사 직무	11
2. 방문간호사 직무 세부 내역	12
03 방문건강관리 업무 안내	35
방문건강관리 순서도	35
[1] 지역사회 자원을 활용한 대상자 지속관리	36
1. 보건(지)소 건강증진 프로그램 연계	36
2. 지역사회 치매예방 및 치매환자 지원	39
3. 서울시 복지자원 연계	41
4. 지역사회 정신건강 증진 및 연계	45
5. 장기요양 서비스 연계	46
6. 돌봄 SOS센터 연계	50
7. 어르신 건강동행사업 연계	53
8. 서울케어-시립병원 건강돌봄 네트워크 사업	55

[2] 동별 지역 건강 진단 및 사업계획 수립	57
1. 우리 동 건강 사업 기획 절차	57
2. 우리 동 건강 사업계획안 작성	58
1) 우리 동 건강 사업계획안	58
2) 지역사회 건강통계	58
3) 우리동 건강문제 우선순위 결정	61
4) 목표설정	63
5) 중재방법 결정	64
6) 평가	66

2 행정사항

01 인사복무 등 행정지침	70
02 산업재해 보상·보호법	73
03 개인정보보호 안내	75

3 정신건강관리사업

01 정신건강관리사업	80
※ 정신전담인력용	

4 참고자료

01 참고자료	100
[1] 건강프로그램 운영	100
1. 만성질환 관리 프로그램	100
2. 허약노인 건강관리 프로그램	102
3. 계절별 건강관리	128
4. 방문 가정 감염 교육	135
[2] 방문인력 안전 및 감염관리	142



업무매뉴얼 이렇게 활용하세요!

CHECK

1

본 업무매뉴얼은 서울시 동 단위에서 지역사회 성공적 노화와 건강을 실현하고, 지역사회 중심의 방문건강관리서비스 제공에 필요한 기준과 절차에 대한 안내를 목적으로 합니다.

CHECK

2

본 업무매뉴얼에 제시한 업무별 처리 기준과 절차가 기존 가이드라인 등과 다른 경우, 매뉴얼의 내용을 우선하여 처리합니다.

CHECK

3

본 업무매뉴얼은 현장에서 담당자가 업무를 잘 수행하는데 도움이 되는 실무지침으로 활용합니다.

CHECK

4

본 업무매뉴얼은 관리자의 정책판단 및 결정에 필요한 의사 결정의 기준으로 활용됩니다.

CHECK

5

본 업무매뉴얼은 사업 추진과정에서 스스로 확인하고 개선하는 자기점검 기준입니다.



2024
서울시 방문건강관리사업
업무매뉴얼

1

서울시 방문건강관리사업 방문건강관리사업

01 서울시 건강 정책

02 방문건강관리사업 개요

03 방문건강관리 업무 안내

1. 예방적 건강관리서비스
 2. 지역사회 자원을 활용한 대상자 지속관리
 3. 동별 지역 건강 진단 및 사업계획 수립
-

01 서울시 건강정책

1 — 법적근거

◎ 지역보건법 제11조 제1항 제5호 사목

지역보건법 제11조(보건소의 기능 및 업무)

① 보건소는 해당 지방자치단체의 관할 구역에서 다음 각 호의 기능 및 업무를 수행한다.

5. 지역주민의 건강증진 및 질병예방·관리를 위한 다음 각 목의 지역보건의료서비스의 제공
 - 라. 여성·노인·장애인 등 보건의로 취약계층의 건강유지·증진
 - 사. 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의로 및 건강관리사업

2 — 서울시 건강정책의 비전 및 목표

비전

**몸 튼튼 마음튼튼
건강행복도시, 서울**

목표

**건강혜택은 넓히고 건강격차는 줄이고
100세까지 건강한 동행, 서울시가 함께 합니다**

추진
전략

- ▶ 재난관련 유관기관 간의 긴밀한 공조체계 구축으로 위기 대응체계 고도화
- ▶ 디지털 기술 및 비대면 접근법 활성화를 통한 첨단 건강서비스 제공 확대
- ▶ 시민 생활과 밀접하게 연계된 체감형 건강서비스 인프라 지속 강화
- ▶ 보건환경 변화에 따라 등장하는 새로운 건강위험에 대한 대응 역량 강화

분야

재난의료

첨단
건강서비스

체감형
건강서비스

보건환경
변화 대응

핵심
과제

- 재난의료 대응 센터 설립
- 재난의료 대응 체계 정비
- 재난 트라우마 대응

- 손목닥터 9988
- 어르신 스마트 건강케어
- 디지털 치매관리

- 어르신 방문 서비스
- 지역보건체계 개편
- 정신건강·치매 관리

- 코로나 19 대응
- 마약류 대응
- 취약계층 암 치료

1 사업운영

◎ 사업개요

1. 비전 및 목표



2. 사업대상

- 65세 이상 노인
- 우선순위: 빈곤·돌봄 위기가구, 65세 이상 저소득 독거

※ 건강취약계층 선정 시 우선 순위 기준

구분	대 상
연령기준	만 65세 이상 노인
경제적 기준	기초생활보장수급자, 차상위 계층 등
사회적 특성	독거노인, 다문화 가족, 한부모가족, 조손가족, 북한이탈 주민, 중·장년 고독사 위험군 등
건강특성	관리되지 않는 만성질환자 및 만성질환 위험군, 장애인, 재가암환자 등

3. 사업내용

예방적 건강관리서비스	지역 건강 진단 및 사업기획	지역사회 자원연계 서비스
• 65세 이상 어르신 건강 스크리닝 • 65세 이상 건강고위험 어르신 주기별 건강관리 • 가정방문, 내소상담, 전화상담, 정보통신기술을 활용한 건강관리(AI-IoT 어르신 건강관리서비스) • 환절기 황사, 미세먼지, 이상기후(폭염, 호우, 한파 등) 대비 건강관리	• 동별 지역 건강 진단 및 사업계획수립, 평가 • 지역 건강 진단을 통한 건강 소집단 프로그램 운영 (주민참여, 주민 주도적 지역건강의제발굴, 실천 모임)	• 맞춤형 지역자원 연계 - 지역 내 치매안심센터 - 정신건강복지센터 - 보건소 건강프로그램 - 민간병·의원 등

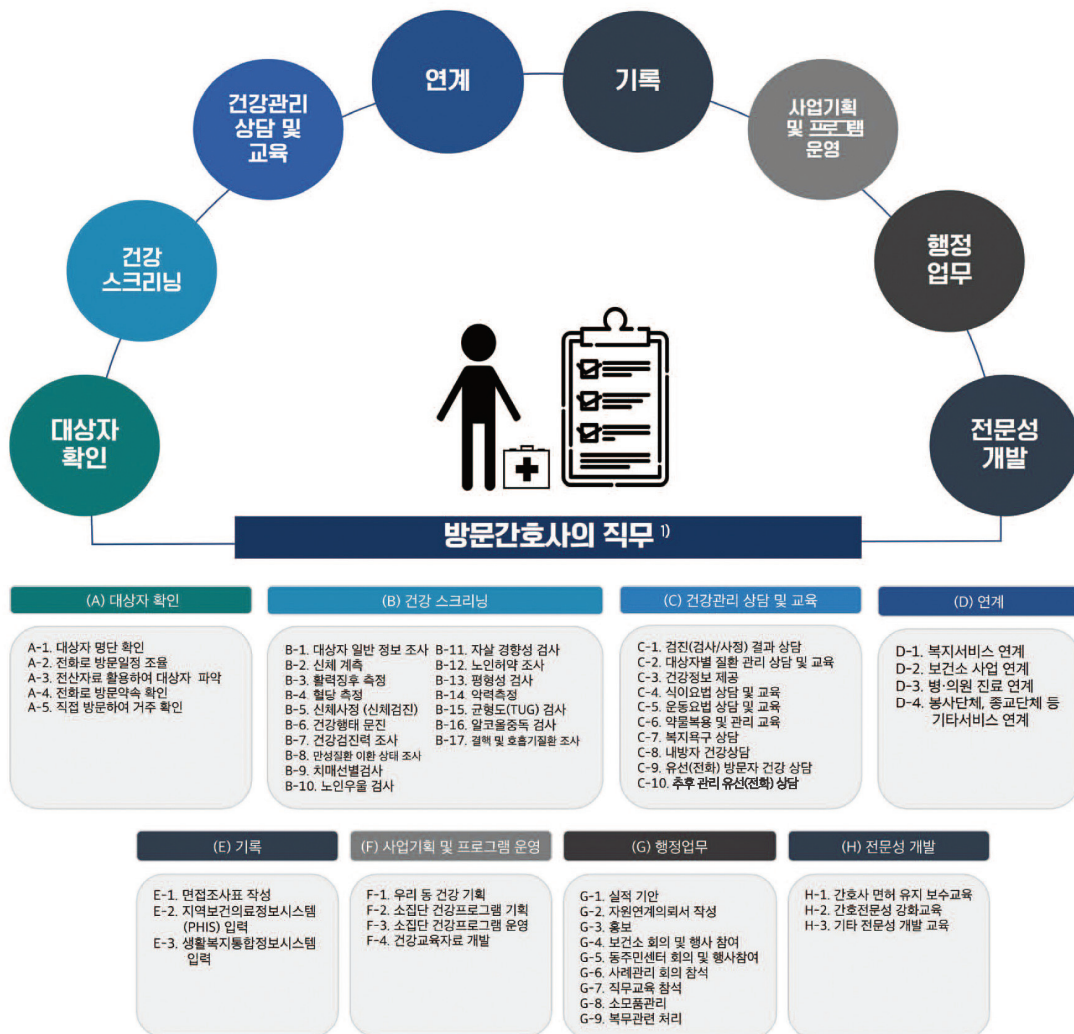
4. 동행방문인력

- 65세 이상 어르신방문: 방문 시 2인 1조(방문간호사, 복지플래너)
 - ※ 복지플래너와 동행방문이 어려울 시 방문건강관리사업 해당 팀장에게 보고 후 사회복지무원, 복지도우미 등 보조인력과 함께 방문
- 건강취약계층 방문 : 최초로 방문 시 2인 1조(방문간호사, 복지플래너)
 - ※ 가능한 동별 방문간호사 2인 이상 배치 권장



2 방문간호사의 역할

● 방문간호사 직무¹⁾



1) 서울시 서울시 방문건강관리사업 평가연구(2015).

◎ 방문간호사 직무 세부 내역

A. 대상자 확인

A-1 대상자 명단 확인하기

수행절차

1. 복지플래너, 통반장로부터 명단 받기
2. 대상자의 이름, 주민번호, 주소, 전화번호 확인하기
 - ※ 통장이 대상자를 1차 방문하여 거주 여부 및 전화번호를 확인함
 - ※ 미확인된 전화번호는 지역보건의료정보시스템(PHIS), 생활복지통합정보시스템을 확인, 사회복지사 또는 주민 등록 담당자에게 확인 요청으로 파악해 볼 수 있음
 - ※ 구·동에 따라 사전 안내문을 우편으로 발송하기도 함

도구/장비/재료

지역보건의료정보시스템(PHIS), 생활복지통합정보시스템

A-2 전화로 방문일정 조율하기

수행절차

1. 대상자에게 전화를 걸어 방문건강관리사업 설명하기
2. 대상자와 방문날짜 및 시간 정하기
 - 가. 방문을 수용하는 경우 : 방문날짜 및 시간을 정하고, 집 주소 확인하기
 - 나. 방문을 거절하는 경우 : 가능하면 방문할 수 있도록 설득하며, 대상자가 원하면 전화 또는 동주민센터 내방하도록 하여 간단한 건강 상담하기, 전화로 간단한 건강상담 시 개인정보 동의서 받기
3. 마무리 인사를 하고 통화 종료하기
4. 방문 일정표 작성하기

도구/장비/재료

방문건강관리사업 매뉴얼, 사업소개서, 전화기, 컴퓨터, 업무일정표, 구·동에 따라 웹하드, 업무일정 공유파일을 활용하기도 함



A-3 전산자료 활용하여 대상자 파악하기

수행절차	
1. 지역보건의료정보시스템(PHIS)에서 기존 방문간호 대상자 여부 확인하기	
2. (상황에 따라) '행복e음'에서 가구정보 확인하기	
3. (상황에 따라) 기타 구·동의 자치사업(예 : 대사증후군 프로그램 등) 기존 정보 확인하기	
도구/장비/재료	컴퓨터, 지역보건의료정보시스템(PHIS), 행복e음
참고자료	한국사회보장정보원교육홈페이지: https://edu.ssis.or.kr/main.do - 온라인 교육신청 → '방문건강관리' 검색 - 지역보건의료정보시스템(PHIS)의 방문건강관리사업 메뉴 활용 기본 교육 및 PHIS 통계 활용에 관한 온라인 교육 있으며, 수강 완료 시 수료증 출력 가능 - 신규의 경우 한국사회보장정보원 교육 이수 후 수료 확인증 제출하도록 권장

A-4 전화로 방문약속 확인하기

수행절차	
1. 전화를 걸어 대상자 확인하기(성명 등)	
2. 방문약속 재확인하기 ※ 약속이 변경되는 경우에는 방문날짜 및 시간을 다시 정하고 방문일정표에 재기록함	
3. 안전 사정 체크리스트 점검(위험 사항)	
4. 마무리 인사를 하고 통화 종료하기	
도구/장비/재료	전화기, 컴퓨터, 업무일정표
참고자료	방문 전 안전사정(Safety Assessment) 체크리스트 확인

A-5 직접 방문하여 거주 확인하기 ※ 전화번호 확인이 불가능한 경우에 직접 방문함

수행절차	
1. 대상자 가정을 직접 방문하기	
2. 대상자에게 방문건강관리사업을 안내하기	
3. 대상자와 방문간호를 위한 방문 날짜 및 시간 정하기	
4. 부재 시에는 방문안내 스티커 부착하기 또는 사전 안내문을 우편함에 투입하기	
도구/장비/재료	방문안내 스티커 또는 사전 안내문, 방문건강관리사업 매뉴얼, 방문건강관리사업 홍보물

B. 건강 스크리닝

B-1 대상자 일반정보 조사하기

수행절차	
1. 방문목적 설명하기	
2. 서비스 참여 및 개인정보 제공동의서	
3. (사회복지담당공무원과 동행 방문 시) 사회복지담당공무원의 질문을 경청하여 질문의 중복을 피하고, 필요시 추가 질문하기	
4. (단독 방문 시) 대상자의 일반정보 조사하기	
※ 질문내용 참고사항 : 가족사항 및 관계, 주거형태, 동거인, 경제상황, 비상연락처, 가까이 지내는 주변인, 평소 자주 다니는 곳 (경로당, 복지관 등)	
※ 특히 대상자가 독거노인인 경우, 비상연락처 파악 중요.	
도구/장비/재료	지역보건의료정보시스템(PHIS), 생활복지통합정보시스템

B-2 신체계측하기

수행절차	
1. 최근 신체계측 정보 문진하기	
※ 신체계측 정보 수집 불가 시 검진결과지 유무 확인하기	
2. 신체계측하기	
가. 키 나. 몸무게(체중계 없는 경우, 문진하여 확인하기) 다. 복부둘레	
3. 최근 체중 감소, 증가 등의 신체변화 유무 파악하기	
4. 신체변화 요인 파악하기	
도구/장비/재료	성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표, 줄자



B-3 활력징후 측정하기

수행절차

1. 혈압 측정하기
 - 가. 대상자를 10분 이상 안정시키기
 - 나. 팔을 심장 높이로 맞추기
 - 다. 혈압계로 혈압을 측정하기

※ B-1. 대상자 일반정보 조사하기 중에 대상자가 흥분하는 경우가 있으므로, B- 1. 전에 혈압을 먼저 측정하기도 함
(단, 대상자가 10분 이상 안정된 이후 측정)

2. 맥박 측정하기 : 요골동맥 촉진 또는 혈압계를 이용하여 측정함
3. 호흡수 측정하기 : 맥박을 측정하면서 동시에 측정함
4. 체온 측정하기 : 외이도를 후상방향으로 당기면서 체온 측정함

도구/장비/재료	성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표, 혈압계(수동혈압계인 경우에는 청진기 필요), 체온계, 초시계, 일회용 알콜솜(혈압계, 체온계 소독용)
기타사항	관련 전문용어 : BP(혈압), BT(체온), P 또는 PR(맥박), R 또는 RR(호흡)

B-4 혈당 측정하기

수행절차

1. 혈당에 영향을 미칠 수 있는 요인 확인하기
 - 가. 음식물(커피, 홍차, 과일, 간식, 한약 등) 섭취여부 및 시간
 - 나. 흡연, 음주여부 등
2. 알코올 솜으로 대상자의 손가락 가장자리를 잘 닦기
3. 알코올이 증발하도록 잠시 기다리기
4. 혈당 스틱을 기계에 끼운 후, 1회용 란셋으로 손가락 끝을 찌르고 혈당을 체크하기

도구/장비/재료	성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표, 혈 당 측정기, 란셋, 혈당스틱, 알코올 솜, 의료용 폐기물통
기타사항	관련 전문용어 : BST(혈당 측정 테스트), FBS(공복혈당), PP2(식후 2시간)

B-1 신체사정(신체검진)하기

수행절차

1. 시진하기
 - 가. 대상자의 전체적인 모습 훑어보기(얼굴 표정, 피부 양상, 걷는 모습, 부종여부, 장애유무, 호흡양상, 목의 대칭성 및 움기 여부 등)
 - 나. 몸의 대칭성 보기
2. 문진하기(스크리닝 도구 참조)
 - 가. 건강행태: 흡연, 음주, 신체활동
 - 나. 주관적 건강감
 - 다. 구강건강
 - 라. 식생활
 - 마. 건강검진
 - 바. 만성질환 이환조사
 - 사. 삶의 질
3. 촉진하기 : 통증 시 압통 확인, 부종 정도 확인, 필요시 유방 촉진
4. 청진하기
 - 가. 맥박 촉진이 어려운 경우 청진
 - 나. 천식, 심음 횟수 및 양상

도구/장비/재료

성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표, 청진기, 펜 라이트, 클러브, 설압자



B-6 건강행태 문진하기 ※ 면접 조사표를 기초로 문진을 한다

수행절차

1. 흡연 문진하기
 - 가. 흡연 시작시기 나. 금연 및 금연시도 유무와 시기 다. 현재 흡연량 등
2. 음주 문진하기
 - 가. 음주 시작시기 나. 금주 및 금주시도 유무와 시기 다. 현재 음주량 등
3. 영양상태 문진하기
 - 가. 세끼 식사 유무 나. 채소, 단백질 등 고른 영양섭취 등
4. 운동 문진하기
 - 가. 스트레칭, 근력운동 등 운동 종류
 - 나. 운동의 규칙성
 - 다. 운동시간
 - 라. 최소 걷는 시간
 - 마. 직업에 따른 활동량 및 강도 등

도구/장비/재료

성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표

B-7 건강검진력 조사하기 ※ 면접 조사표를 기초로 문진을 한다

수행절차

1. 일반건강검진 및 국가 암검진 여부
2. 규칙적인 건강검진 여부(건강보험공단 검진, 개인검진 등)
3. 질환으로 인한 정기 검진 여부
4. 간염, 결핵 환자와 보균자의 경우: 정기 검진 여부

도구/장비/재료

성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표



B-8 만성질환 이환상태 조사하기

수행절차	
1. 만성질환 이환유무 확인하기	가. 만성질환 발병 시기 확인 나. 질환 종류 확인 다. 정기 진료 및 복약 확인
2. 관절질환 유무 확인하기	가. 통증 발병 시기 확인 나. 통증 부위 확인 다. 받고 있는 치료방법 확인(투약, 물리치료, 한방치료 등)
3. 기타 질환 유무 및 과거 수술력 확인하기	
4. 질환별 식이요법 및 운동실천 여부 확인하기	
5. 복용하고 있는 약물 종류 및 효능에 대해 알고 있는지 파악하기	
도구/장비/재료	성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표

B-9 치매선별 검사하기

수행절차	
1. 치매선별검사의 필요성 및 소요시간 설명하기	
2. 검진 경과 시기 확인하기	가. 1년 이내인지 확인하고, 1년 이내이면 이후 일정 안내하기 나. 불확실한 경우, 관련 명단을 확인하거나 치매안심센터에 문의하여 검진시기 확인
3. 검사에 동의하면, 개인정보동의서에 서명 받기	※ 치매검사 거부자는 충분히 설득하고, 완강히 거부할 경우에는 검사 불가
4. 주변에 달력이 있으면 보이지 않는 곳으로 이동시키거나, 보지 않도록 안내하기	
5. 검사지 내용에 따라 검진 실시하기	
6. 검사 결과 인지저하 소견이 발견되는 경우, 해당지역 치매안심센터에서 다시 연락이 올 것임을 안내	
도구/장비/재료	CIST 검사지 또는 Mini-Cog 검사지, A4용지, 시계
참고자료	Mini-Cog 검사지 - 스크리닝도구, CIST 검사지 - 스크리닝도구

B-10 노인우울 검사하기

B-11 자살 경향성 검사하기

수행절차

1. 대상자의 최근 상태(감정, 우울 관련 약 복용여부 등)에 대한 문진하기
2. 노인우울 검사 및 자살 경향성 검사에 대해 간단히 설명하기
3. 노인우울 검사 및 자살 경향성 검사 실시하기 대상자 스스로 읽어가면서 체크하도록 함 단, 문맹자 또는 시력저하자의 경우 대상자의 옆에서 읽어주면서 체크 함
4. 검사 후, 검사 결과에 따라 보건소 정신건강복지센터 연계의뢰 동의여부 확인하기
 - ※ 정신건강복지센터에서 다시 연락이 올 것임을 안내
 - ※ 노인우울 검사 결과에 따른 보건소 연계 의무는 구별로 차이가 있을 수 있음
 - ※ 구의 상황에 따라 절차가 달라질 수 있음

도구/장비/재료

PHQ-9, 자살 경향성 검사지(Mini-Plus)

참고자료

PHQ-9(Patient Health Questionnaire-9, 우울진단과 자살경향성 검진을 위한 9개 문항의 질문지) - 스크리닝도구

B-12 노인허약 조사하기

수행절차

1. 일상생활수행정도(Activities of Daily Living: ADL) 조사지를 활용하여 문항별질문하기
2. 조사지에 체크하기
 - ※ 노인허약정도는 현장에서 판단할 수도 있으나, 보다 객관적인 판단은 지역보건의료정보시스템(PHIS)에 입력 하여 확인할 수 있음

도구/장비/재료

ADL 조사지, 필기구



허약측정하기

B-13 평형성 검사하기

B-14 악력 측정하기

B-15 균형도(TUG) 검사하기

※ 노인의 허약측정과 관련 있는 뇌졸중 등의 질환 이환여부 및 장애 여부는 B-8. 만성질환 이환상태 조사하기에서 확인함

수행절차

1. 평형성 검사하기 : 대상자의 외발서기 시간 측정하기
2. 악력 측정하기 : 악력기를 이용하여 악력 측정하기
3. 균형도 검사하기 : 의자에서 일어나 왕복하여 걷는 시간 측정하기
 ※ 균형도 검사 Tips : 4.8m 거리를 왕복하는 시간을 측정해야 하나, 주거 상황에 따라 거리 확보가 어려운 경우가 많음. 따라서 대상자가 방문간호사를 맞이할 때의 거동을 보고 간접적으로 검사하도록 한다.

도구/장비/재료

초시계(또는 핸드폰), 악력기, 줄자, 의자나 침대, 노인 대상 허약조사표

B-16 알코올 중독 검사하기

※ 알코올 중독 관련 기본 문진은 B-6. 건강행태 문진하기에서 이루어짐

수행절차

1. 주사로 가족이나 타인에게 문제를 일으켰는지 확인하기
2. 절주 의사 여부를 확인하여 절주를 원할 시, 중독관리통합지원센터 연계 안내하기
3. 알코올 중독 검사 실시하기
4. 검사 후, 검사 결과에 따라 중독관리통합지원센터 연계/의뢰 동의 여부 확인하기
 ※ 중독관리통합지원센터에서 다시 연락이 올 것임을 안내

도구/장비/재료

알코올중독검사지(AUDIT-K)[별첨 3]

B-17 결핵 및 호흡기질환 조사하기

수행절차

1. 결핵검사지를 이용하여 대상자의 증상 조사하기
 - 기침, 호흡장애, 객담여부, 가슴통증, 만성기침, 객혈, 소화불량, 발열, 쇠약 등
2. 질문 시 주거환경, 경제상황 등을 참고하기

도구/장비/재료

결핵 및 호흡기질환 검사 설문지

기타사항

전문용어 : TB(tuberculosis)
 활동성 결핵 확진 시, 방문간호사 또한 결핵검사를 받음

C. 건강관리 상담 및 교육

C-1 검진(검사/사정) 결과 상담하기

수행절차	
1. 검진(검사/사정)결과를 토대로 문제점 진단하기	
2. 복용 중인 약물 확인하기	
3. 건강문제에 대하여 대상자가 알고 있는 지식 확인하기	
4. 잘못된 건강지식을 가진 경우: 정확한 정보 제공하기	
5. 필요한 경우, 관련 서비스 연계 희망 여부 파악하기	
도구/장비/재료	대상자의 각종 검진 결과



건강 상담 및 교육하기

C-2 대상자별 질환관리 상담 및 교육하기

C-3 건강정보 제공하기

C-4 식이요법 상담 및 교육하기

C-5 운동요법 상담 및 교육하기

수행절차

1. 질환에 대한 대상자의 지식 및 이해정도 파악하기
2. 질환에 대한 건강관리 실천 정도 파악하기
3. 잘못된 건강지식을 바로 잡아주기
4. 기타 건강정보 제공하기
5. 식이요법 상담 및 교육하기
 - 가. 현재 식이상황 파악하기
 - 나. 치아 상태 사정하기
 - 다. 환경 및 경제적 상황을 고려한 실천 가능한 식단으로 조정하기
 - 라. (구의 사정에 따라) 질환 관련 리플릿 제공하기
6. 운동요법 상담 및 교육하기
 - 가. 실천하고 있는 운동의 종류, 시간, 자세 파악하기
 - 나. 꾸준히 운동할 수 있도록 격려하기
 - 다. (구의 사정에 따라) 운동물품 제공하기

도구/장비/재료

식단 관련 그림 교육자료, 염도계, 관절각도기, 스트레칭 밴드

참고자료

- 대한영양사협회 홈페이지 <https://www.dietitian.or.kr/index.do>
- 식사요법 참고자료
 - 식품의약품안전처: www.mfds.go.kr
 - 위 링크에서 건강한 레시피가 담긴 “삼삼한 밥상” 책자를 무료로 다운로드 가능
 - 가정식, 간식, 캠핑 요리, 홈카페 레시피 등 다양한 상황에서의 건강한 레시피가 제시되어 있으므로 참고하여 소그룹 프로그램으로 운영 가능

C-6 약물복용 및 관리 교육하기

수행절차

1. 약물 확인하기
 - 가. 병의원 처방 약물인지, 직접 구입한 약물인지 확인
 - 나. 처방된 약물인 경우, 약봉투 및 병원에서 제공한 복약 설명서 확인 : 약물명, 사용법, 용량 확인 가능
 - 다. 중복 약물 확인하기
2. 약물 복용 및 보관방법 확인하기
3. 올바른 약물 복용 및 보관방법에 대한 정보 제공하기
4. 약물의 부작용 및 주의사항 숙지여부 재확인하기
5. 기타 약물에 관한 정보 제공하기
 - 가. 규칙적으로 복용하는 경우, 눈에 잘 띄는 곳에 보관하도록 지도하기
 - 나. 유통기한이 지났거나 남은 약의 폐기 방법 설명하기: 동 주민센터 폐의약품 수거함 등
 - 다. 약물복용 중이나 증상조절이 안되는 경우는 의료기관 재방문 권유하기

도구/장비/재료	약 달력(약 보관 카드)
참고자료	• 복약지도에 도움이 되는 어플리케이션 및 사이트 - 약학정보원 홈페이지 http://www.health.kr/ 및 어플리케이션 - KIMS 의약정보센터 홈페이지 https://www.kimsonline.co.kr/ 및 어플리케이션 - 드럭인포 홈페이지 https://www.druginfo.co.kr/ 및 어플리케이션 - 스마트 DUR 어플리케이션 • 동 주민센터 폐의약품 수거함 위치 안내 - '스마트서울맵'을 통해 구청, 주민센터 등 공공시설 516 개소에 설치된 폐의약품 수거함 위치 확인

C-7 복지욕구 상담하기 ※ 사회복지담당공무원과 동행하였을 때에는 사회복지담당공무원이 상담함

수행절차

1. 대상자의 주거 환경 관찰하기
2. 주거여건, 경제상황, 가족관계, 사회적 지지망, 의료기관 이용현황 등에 대한 정보 파악하기
3. 맞춤형 복지제도에 대한 정보 제공하기
4. 대상자의 관련 서비스 연계 희망 여부 파악하기

도구/장비/재료	사회복지담당공무원의 설문양식 참고
----------	--------------------

C-8 내방자 건강상담하기**C-9** 유선(전화) 방문자 건강상담하기**수행절차**

1. 내방자의 건강요구 및 건강문제 파악하기
2. 내방자 및 유선(전화) 방문자의 건강요구 및 건강문제 파악하기
3. 내방자 및 유선(전화) 방문자에 적합한 가용 자원 확인하기
 - 가. 동주민센터에서 가능한 건강스크리닝
 - 나. 보건소 사업(구강보건, 물리치료, 운동재활 프로그램, 골밀도 검사 등) 안내
 - 다. 건강요구 및 문제 이외에는 관련 담당자에게 연계
4. (구의 사정에 따라) 관련 리플렛 등 활용하여 건강 정보 제공하기
5. 필요한 경우, 대상자의 관련 서비스 연계 희망 여부 파악하기

도구/장비/재료

지역보건의료정보시스템(PHIS), 혈압계, 혈당기, 약력기, 성인 및 노인대상 건강 면접조사표, 노인 대상 허약조사표, 노인우울검사, 치매선별검사 등

C-10 추후관리 유선(전화) 상담하기**수행절차**

1. 추후관리 대상자 확인하기
2. 전화하기
 - 가. 건강문제 해결책의 실천 여부 확인하기 : 병의원 방문, 약 복용여부 등
 - 나. 연계 건에 대한 안내 및 확인하기
 - 다. 보건소 검사결과에 대한 상담 및 교육하기
 - 라. 기타 문의사항 여부 확인하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 전화기, 지역보건의료정보시스템(PHIS)



D. 연계

D-1 복지서비스 연계하기

- ※ 사회복지담당공무원과 동행하는 경우에는 사회복지담당공무원이 서비스를 연계하나, 부득이하게 단독으로 방문하는 경우에 복지서비스 연계작업을 수행하게 됨
- ※ 대상자가 연계를 원하는 경우에 수행함

수행절차

1. 동주민센터 복귀 후, C-7. 복지욕구 상담하기 결과에 따라 사회복지담당공무원에게 대상자 의뢰하기
2. 대상자에게 사후 결과 안내하기
※ 복지욕구에 따른 담당자가 명확한 경우, 방문 중에 해당 담당자를 대상자에게 안내함
3. 복지서비스 연계결과 기록하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 전화기

D-2 보건소사업 연계하기 ※ 대상자가 연계를 원하는 경우에 수행함

수행절차

1. 동주민센터 복귀 후, B. 건강 스크리닝 결과에 따라 의뢰서 작성하기
※ 건강증진 사업, 치매관리 사업, 정신보건 사업, 중독관리 사업, 방문보건 사업, 만성 질환관리 사업, 예방접종 사업, 건강검진 사업, 의료비지원 사업, 장애인 재활 사업, 감염병 관리 사업, 기타 지원 사업
2. 기타 대상자에게 필요한 프로그램의 경우에 정보 제공하기
※ 경우에 따라 프로그램 예약 대행

도구/장비/재료

연계의뢰서, 보건소 홈페이지



D-3 병·의원 진료 연계하기**수행절차**

1. 대상자를 방문하여 B. 건강 스크리닝, C. 건강관리 상담 및 교육을 진행하는 중에 대상자가 질환을 인지 하지 못하고 있거나, 질환이 의심되는 경우 병·의원 진료 권유하기
2. 필요 시, 공공의료기관 의료비 지원 서비스(예 : 서울케어-시립병원 건강돌봄 네트워크 사업) 안내하기
3. 대상자가 정기적으로 병·의원 진료를 받고 있더라도 방문 시 활력 징후 등의 B. 건강 스크리닝에서 위급 징후가 발견되는 경우, 반드시 병·의원에 방문할 것을 권유하기
4. 대상자 재방문 및 추후관리 시, 병·의원 진료 여부 및 결과 확인하기

도구/장비/재료

전화기

D-4 봉사단체, 종교단체 등 기타 서비스 연계하기 ※ 대상자가 연계를 원하는 경우에 수행함**수행절차**

1. 적십자 및 종교기관 소속의 봉사단체, 노인돌봄종합서비스 등에서 운영하는 노인 지원 서비스 확인하기
가. 대상자에게 적합한 서비스 선별하기
나. 해당 서비스의 대상자 기준, 절차, 담당자 확인하기
2. 서비스 지원 담당자와 대상자에 대한 상담하기
3. 서비스 연계하기
4. 서비스 연계 결과 기록하기
5. 정기적으로 대상자 모니터링하기

※ 연계서비스에 대한 만족도 등 피드백 받음

도구/장비/재료

단체별 의뢰서, 컴퓨터



E. 기록

E-1 면접 조사표 작성하기

수행절차	
1. 생애주기별 건강면접조사표 작성하기	
2. 성인 및 노인 대상 건강면접조사표 작성하기	
3. 삶의 질 작성하기	
4. 기타 연계, 특이사항 등 기록하기	
도구/장비/재료	성인 및 노인대상 건강면접조사표, 삶의 질 조사표, 노인 대상 허약 조사표, 필기구, 차트판

E-2 지역보건의료정보시스템(PHIS) 입력하기

수행절차	
1. 지역보건의료정보시스템(PHIS) 접속하기	
2. 대상자 등록여부 확인하기 미등록시 등록하기	
3. 면접 조사표에 근거하여 각 탭별 정보 입력하기	
4. 면접 조사표 외 건강문제 등록하기	
5. 군분류 하기	
도구/장비/재료	컴퓨터, 성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표

E-3 생활복지통합정보시스템 입력하기

수행절차	
1. 생활복지통합정보시스템 접속하기	
2. 대상자 등록여부 확인하기 미등록시 등록하기	
3. 개인정보동의서 스캐닝 후 업로드하기	
4. 면접 조사표에 근거하여 각 탭별 정보 입력하기	
5. 면접 조사표외의 건강문제 등록하기	
도구/장비/재료	컴퓨터, 성인 및 노인대상 건강면접조사표, 노인 대상 허약조사표

F. 사업 기획 및 프로그램 운영

F-1 우리 동 건강 기획하기

수행절차

1. 우리 동 건강현황 파악하기
 - 가. 건강 스크리닝 시의 요구도 검토하기
 - 나. 건강통계 검토하기 : 인구통계, 지역사회 건강조사, 지역보건의료계획, 각종 통계자료 및 건강관련 지역보고서 등
 - 다. 현장답사 및 인터뷰하기 : 통장, 장기 거주민, 경로당 회장 등 건강문제 관계자와 인터뷰하기
2. 우리 동 건강문제 진단하기
 - 가. 건강 현황에서 파악된 문제의 우선순위 결정하기
 - 나. 건강문제의 결정요인 파악하기
3. 건강문제 해결을 위한 우리 동 건강기획안 작성하기

도구/장비/재료

건강 스크리닝 결과, 건강통계자료

F-2 소집단 건강 프로그램 기획하기

수행절차

1. 대상자 방문 시 건강 스크리닝 결과를 토대로 소집단 건강 프로그램 요구 파악하기
 - ※ 소집단 건강 프로그램 : 요구가 있는 대상자와 주변의 대상자 3~4명으로 소집단을 구성 및 교육 / 경로당 등 어르신들이 모여계신 곳에서 운영되는 소집단 건강 프로그램이 있음
 - ※ 소집단 건강 프로그램 요구 : 식이관리 교육, 운동관리 교육, 만성질환 관리 교육, 노인 정신질환 관리 교육 등이 있음
2. 소집단 건강 프로그램이 필요한 것으로 판단되는 대상자를 대상으로 참여의사 타진하기
3. 소집단 건강 프로그램을 위한 인적, 물적 자원 확인하기
 - 가. 강사 : 외부 강사를 요청 할 필요가 있는가?
 - 나. 장소 : 대상자의 집에서 활동이 가능한가? 외부 공간을 대여해야 하는가?
 - 다. 물품 : 소집단 건강 프로그램을 위해 필요한 물품은 충분한가?
 - 라. 필요한 경우 관련 부서와 협의하기
4. 소집단 건강 프로그램 계획 수립하기
 - 가. 활동 목표 설정하기
 - 나. 운영 계획(장소, 시간 계획, 강사, 물품 등)하기
 - 다. 필요 예산 확인하기

도구/장비/재료

건강 스크리닝 결과

참고자료

동별 지역 건강진단
소집단 건강 프로그램 계획서[서식 26]

F-3 소집단 건강 프로그램 운영하기

수행절차

1. (프로그램 운영 수 일 전) 유선 및 문자를 통해 대상자에게 일정 확인시키기
2. (프로그램 운영 직전) 교육장 환경 정비하기
 - 가. 영상 및 음향장비 확인하기
 - 나. 냉난방 확인하기
 - 다. 프로그램 운영에 적절한지 환경 점검하기
3. (프로그램 운영 중) 인사하기
 - 가. 교육목적 및 내용 소개하기
 - 나. 진행과정 소개하기
 - 다. 출석 확인하기
 - 라. 프로그램 참여 동의서 받기
 - ※ 프로그램 종료까지 지속적 참여를 권고하는 내용의 참여 동의서
4. 사전 활동하기
 - 가. 사전 설문하기
 - 나. 활력징후 체크하기
5. 소그룹 활동 계획에 따라 프로그램 진행하기
6. 마무리하기
 - 가. 내용 정리하기
 - 나. 사후 설문 또는 질문하기
 - ※ 1회성 교육이 아닌 경우, 모든 교육 종료 후 사후 평가 설문 수집하기
 - 다. 다음 프로그램 일정 안내하기
7. (프로그램 운영 종료 후) 주변 정리하기
8. 프로그램의 개선사항 점검하기
9. 프로그램 결과보고하기

도구/장비/재료

사전 및 사후 설문지, 프로그램 교육 자료(ppt 및 자료집), 빔프로젝터 또는 대형 TV, 컴퓨터, 마이크, 카메라, 교육 내용에 따른 물품(스트레칭 밴드, 질병에 따른 식단표, 필기구, 색종이 등), 다과, 상황에 따라서는 지원물품(파스, 치솔, 물티슈, 부채 등)

F-4 건강교육 자료 개발하기

수행절차

1. 교육요구와 관련된 다양한 자료 검토하기
2. 자료 내용의 신뢰도 및 적합도 판단하기
3. 건강교육 자료 내용 구성하기
4. 예산 상황에 따라 제작하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 참고자료



G. 행정업무

G-1 실적 기안하기

수행절차

1. 보건소 보고하기
 - 가. 지역보건의료정보시스템(PHIS) 실적 탭에서 항목별로 자료 검색하기
 - 나. 보건소 업무일지 서식에 입력하기
 - 다. 결재 상신하기
2. 서울시 보고하기
 - 가. 생활복지통합정보시스템과 지역보건의료정보시스템(PHIS) 입력자료 확인하기
 - 나. 서울시 서식에 입력하기
 - 다. 이메일 또는 새올행정시스템을 이용하여 담당 주무관에게 자료 전송하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 지역보건의료정보시스템(PHIS), 생활복지통합정보시스템, 새올행정시스템, 각종 문서

G-2 자원연계 의뢰서 작성하기 ※ D. 연계 책무 중 연계 의뢰서 작성하기 작업에 해당함

수행절차

1. 연계 기관의 신청서식 확인하기
2. 신청서식에 따라 자원연계 의뢰서 작성하기

※ 연계 기관의 선정 기준 및 절차에 따라 지원이 결정되는 경우에는 대상자가 연계 서비스를 받아야 하는 이유에 대하여 특히 세심하게 작성함
3. 연계 기관에 자원연계 의뢰서 제출하기
 - 가. 자원연계 공문기안하기
 - 나. 결재를 득한 후 출력하여 연계 기관에 팩스 및 이메일로 전송하기
4. 의뢰서 도착여부 확인하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 팩스, 연계 기관에서 제공하는 신청서식, 각종 문서, 연계의뢰서

G-3 홍보하기 ※ F. 사업기획 및 프로그램 운영 책무에서 기획되는 프로그램 등의 홍보에 해당함

수행절차

1. 홍보해야 하는 사업의 대상자 파악하기
2. 홍보해야 하는 사업의 홍보방법 결정하기
 - 가. 홍보창구 : 통반장 회의, 부녀회의, 주민자치위원회, 주민자치 프로그램, 복지실무협의회, 구청 등
 - 나. 홍보매체 : 보건소 및 구청에 비치된 TV, 전단지, 포스터, 배너, 우편물, 문자안내 등
3. 매체에 적합한 자료 제작하기
4. 홍보창구를 통해 홍보하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 홍보물 제작 소프트웨어

G-4 보건소 회의 및 행사 참여하기**수행절차**

1. 회의 및 행사 알림 받기
 - 가. 보건소의 관련 공문 수신
 - 나. 메일 또는 모바일 메시지 서비스 등으로 알림 받기
2. 회의 및 행사의 내용, 장소, 시간 확인하기
3. 동주민센터에 보고하기

※ 동주민센터 상황에 따라 구두, 메일, 기안하기
4. 회의 및 행사 참석하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 회의자료, 회의록, 보고서, 필기구

G-5 동주민센터 회의 및 행사 참여하기**수행절차**

1. 회의 및 행사 알림 받기
2. 회의 및 행사의 내용, 장소, 시간 확인하기
3. 행사 시 협조사항 확인하기
4. 보건소에 보고하기

※ 상황에 따라 구두, 메일, 기안하기
5. 회의 및 행사 참석하기
6. 기록 및 보고하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 회의자료, 회의록, 보고서, 필기구

G-6 사례관리 회의 참석하기**수행절차**

1. 사례관리 회의 일시 및 장소 공지 확인하기
2. (보건소 사례관리 회의의 경우) 동주민센터 팀장, 동장에게 해당 회의 참석 여부 알리기
(동주민센터 내부 사례관리 회의의 경우) 보건소에 해당 회의 참석 여부 알리기
3. 사례관리자에 대한 회의준비 및 회의자료 만들기
4. 사례관리 회의 참석하기
 - 가. 질병 및 건강에 대한 정보 공유하기
 - 나. 가능한 자원연계 정보 공유하기
 - 다. 동주민센터나 구에서 지원 가능한 자원 정보 공유하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 교육자료, 필기구

G-7 직무교육 참석하기

수행절차	
1. 직무교육 일정 확인하기	
2. 방문일정, 회의 등 일정 조정하기	
3. 동주민센터 팀장, 동장에게 해당 직무교육 참석 여부 알리기	
4. 직무교육 참석하기	
5. 복무관련 처리하기에 따라 복명서 작성하기	
도구/장비/재료	컴퓨터, 직무교육 관련 공문서

G-8 소모품 관리하기

수행절차	
1. 소모품 확인하기	
가. 소모품들이 모두 있는지 확인하기	
나. 소모품 종류: 혈당 스틱, 란셋, 알코올 스펀지의 유효기간 확인하기	
※ 소모품 종류: 혈당스틱, 란셋, 알코올 스펀지, 건전지, 설압자, 장갑, 마스크, 폐기물 박스, 손소독제, 각종 기록지, 건강관리수첩, 건강관련 안내문 등	
※ 소모품 이외의 물품: 혈압계, 청진기, 펜라이트, 체온계, 악력기, 줄자, 혈당측정기 등	
2. 건전지 작동여부 확인하기	
3. 보건소에서 부족한 소모품 및 물품 수령하기	
4. 방문 후 방문가방의 청결 유지하기	
5. 방문 후 폐기물 처리하기	
6. 폐기물 박스 보건소에 반납하기	
도구/장비/재료	컴퓨터, 각종 소모품 및 물품, 소독용품, 폐기물 박스

G-9 복무관련 처리하기

수행절차	
1. 출장 및 휴가 확인하기	
가. 출장: 교육, 워크숍 등	
나. 휴가(연가, 공가, 특별휴가): 개인 일정	
2. 담당자에게 보고 및 일정 협의하기	
3. 실행 계획에 따라 공문 기안하기	
도구/장비/재료	컴퓨터, 서울행정시스템, 각종 문서

H. 전문성 개발

H-1 간호사 면허유지 보수교육 받기

수행절차

1. 대한간호협회 회원가입하기
2. 보수교육 일정 확인하기
3. 온라인 및 오프라인 교육 선택하기
※ 오프라인 교육을 받을 경우, 일지(복명서) 작성하기
4. 교육비 결제하기
5. 보수교육 수강하기
6. 교육이수확인서 수령하기
7. 3년 주기로 간호사 면허신고하기

참고사항

대한간호협회 에듀센터 <https://edu.kna.or.kr>

H-2 간호 전문성 강화교육

H-3 기타 전문성 개발 교육

수행절차

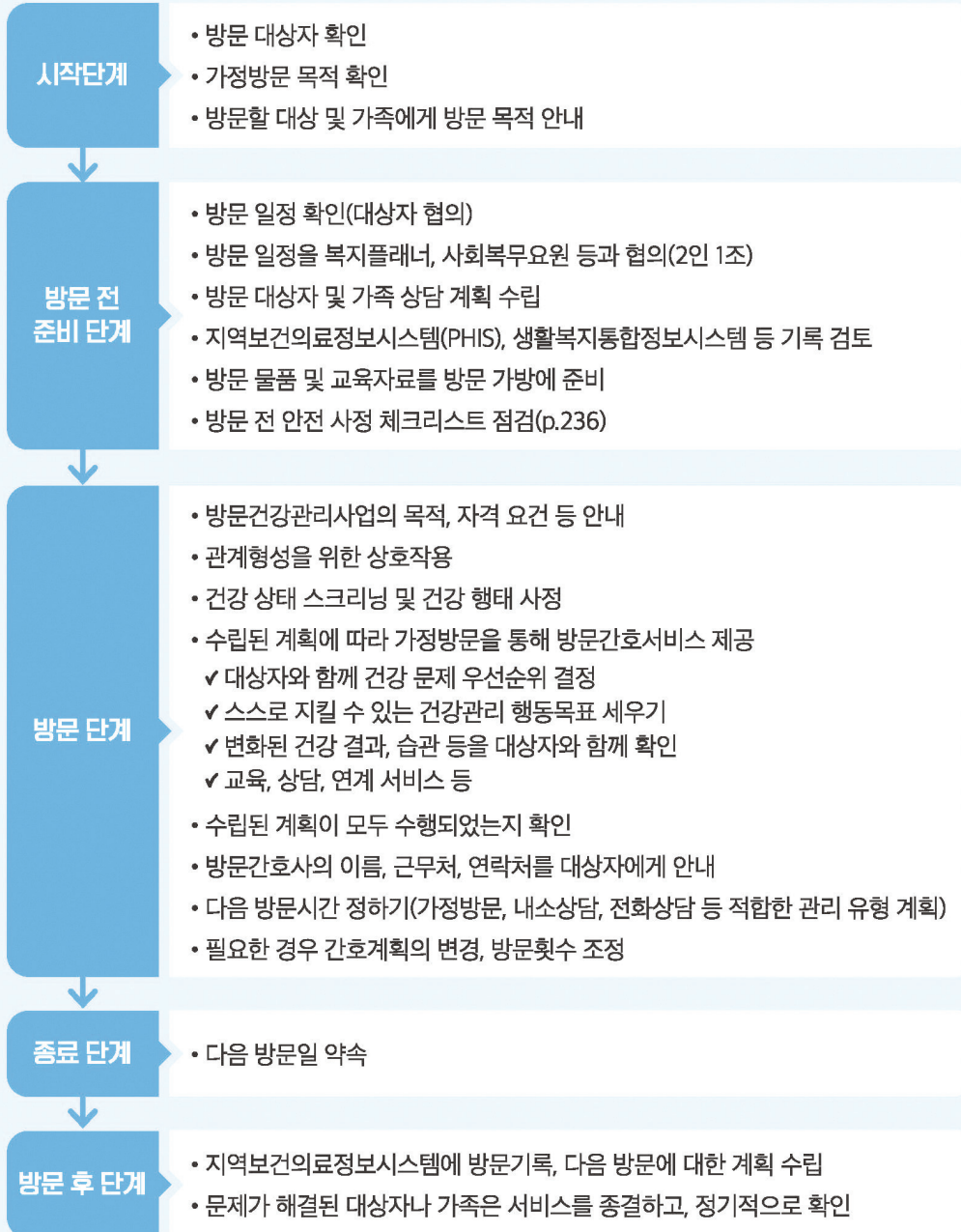
1. 해당 교육 프로그램 일정 확인하기
2. 교육 참석 가능 여부 협의하기
3. 복명서 작성하기
4. 해당 교육 수강하기

도구/장비/재료

컴퓨터, 교육 프로그램 관련 공문서



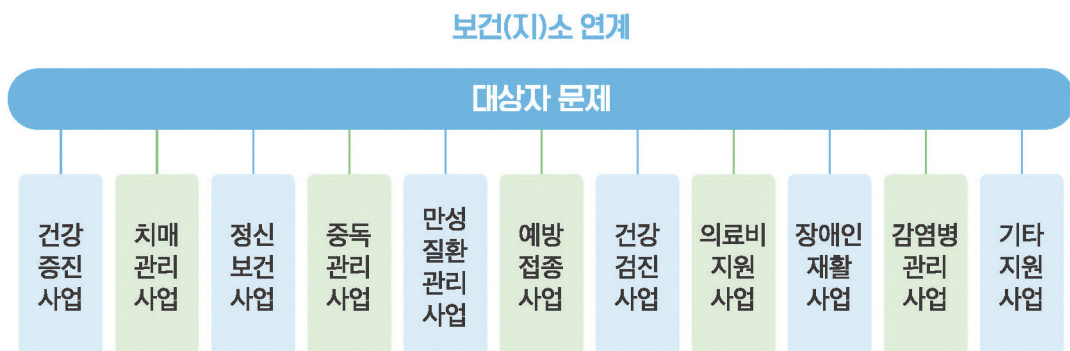
◎ 방문건강관리 순서도



1 — 지역사회 자원을 활용한 대상자 지속관리

- 목적 : 보건복지와 관련된 복합적 문제 해결을 위하여 다양한 자원 활용 등 통합적 서비스가 제공될 수 있도록 함으로써 건강한 가정, 건강한 마을 만들기에 기여
- 사업대상 : 보건복지와 관련된 복합적 문제 해결을 위하여 자원이 필요한 대상자
- 수행방법
 - 보건(지)소 건강증진 프로그램 연계
 - 지역사회 치매예방 및 치매환자 지원 (치매안심센터)
 - 서울시 보건복지자원 연계(민간단체 및 병원 등)
 - 정신건강, 우울, 알코올 중독 등의 건강문제는 정신건강복지센터와의 업무 협력
 - 지역주민의 주도적 건강관리 활동 지원
 - 장기요양서비스 연계
 - 돌봄 SOS, 어르신건강동행사업, 서울케어-시립병원 건강돌봄 네트워크 사업 연계
 - 동 단위의 보건복지 관련 월례회의 참여

◎ 보건(지)소 건강증진 프로그램 연계



1. 건강정보 제공 및 보건교육

- 보건소 프로그램 및 서비스 관련 건강정보 제공
 - 일반건강검진(2년마다 1회), 만66세 생애전환기 건강검진 : 개인의 건강정보 보건소 공개 동의
 - 어르신 의치(틀니) 시술 및 사후관리, 어르신 개안수술 지원 등
 - 인플루엔자(독감)·폐렴구균 무료 예방접종
 - 건강교실 : 고혈압, 당뇨, 운동, 영양, 낙상예방 등

사업명	내용
건강증진사업	• 금연사업(금연클리닉 운영) • 절주사업(상담 및 교육 등) • 운동사업(건강상담실, 운동교실 및 프로그램 운영 등) • 영양사업(맞춤형 영양교육 및 상담, 프로그램, 체력측정실 운영 등)
만성질환관리사업	• 심뇌혈관질환예방관리 (고혈압·당뇨병 환자발견, 등록관리, 교육 및 상담, 프로그램운영 등)
예방접종사업	• 인플루엔자 예방접종 • 폐렴구균 예방접종
건강검진사업	• 국가암검진 • 생애전환기 건강검진
의료비지원사업	• 암환자 의료비 지원 • 희귀 / 난치성 질환자 지원
장애인재활사업	• 재활치료실운영, 방문재활서비스 제공, 장애인 자조모임, 기타 재활프로그램 운영, 재활기구 대여 등
감염병 관리사업	• 결핵관리사업 • 성병관리사업 • 에이즈관리사업
구강보건사업	• 구강진료 • 노인치치보철사업 • 불소도포 등 기타
기타 지원사업	• 노인개안수술 지원 사업 • 무릎인공관절 수술비 지원 사업 • 노인환자 원외 약국 약제비 지원

• 주요 보건교육 내용

- 만성질환, 운동, 영양 등 대상자에게 필요한 내용으로 실시
- 한국노인 영양 6대 지침
 - ▶ 다양하고 부드러운 음식을 골고루 제시간에 먹기
 - ▶ 활동적인 생활 습관으로 적절한 식욕과 적당한 체중 유지
 - ▶ 두유, 우유, 유제품 충분 섭취
 - ▶ 신선한 녹색채 채소와 과일 충분 섭취
 - ▶ 동물성 식품(어류, 육류, 가금류) 고루 섭취
 - ▶ 음주량을 제한하고 충분한 양의 물과 음료 섭취
- 노년기 영양문제 요인 : 근골격계 약화, 혈관 내 노폐물 축적, 소화 기능 저하, 감각 기능 저하 등
- 건강체중 알고 이를 갖도록 노력[건강체중 = (키-100)×0.9]
 - ▶ 기름진 음식, 짜고 단 음식 줄이고 담백한 식사
 - ▶ 매일(최소 30분 이상) 유산소 운동, 일주일에 최소 2회(20분 이상) 근육 운동
 - ▶ 생활습관 교정 : TV 보면서 군것질 하지 않기, 먹는 것으로 스트레스 풀지 않기, 천천히 식사 하기

※ 출처: 보건복지부·한국건강증진재단.(2012). **어르신을 위한 영양관리**

- 노년기 사회활동 강조

- ▶ 노년기 사회활동의 유형
 - 대인접촉 : 가족, 친척, 이웃, 친구와의 전화 및 대면, 기타 단체 활동
 - 생산활동 : 취업, 자원봉사, 가사일, 아이 돌보기 등
 - 도우미 활동 : 기능장애, 질병자에 대한 간병 등
 - 교육 및 지적 활동 : 새로운 기술이나 지식의 습득
 - 순수 여가활동 : 동호회, 여행, 영화감상, 정원 가꾸기, 요리, 운동 등

- 노년기 사회활동에서의 고려사항

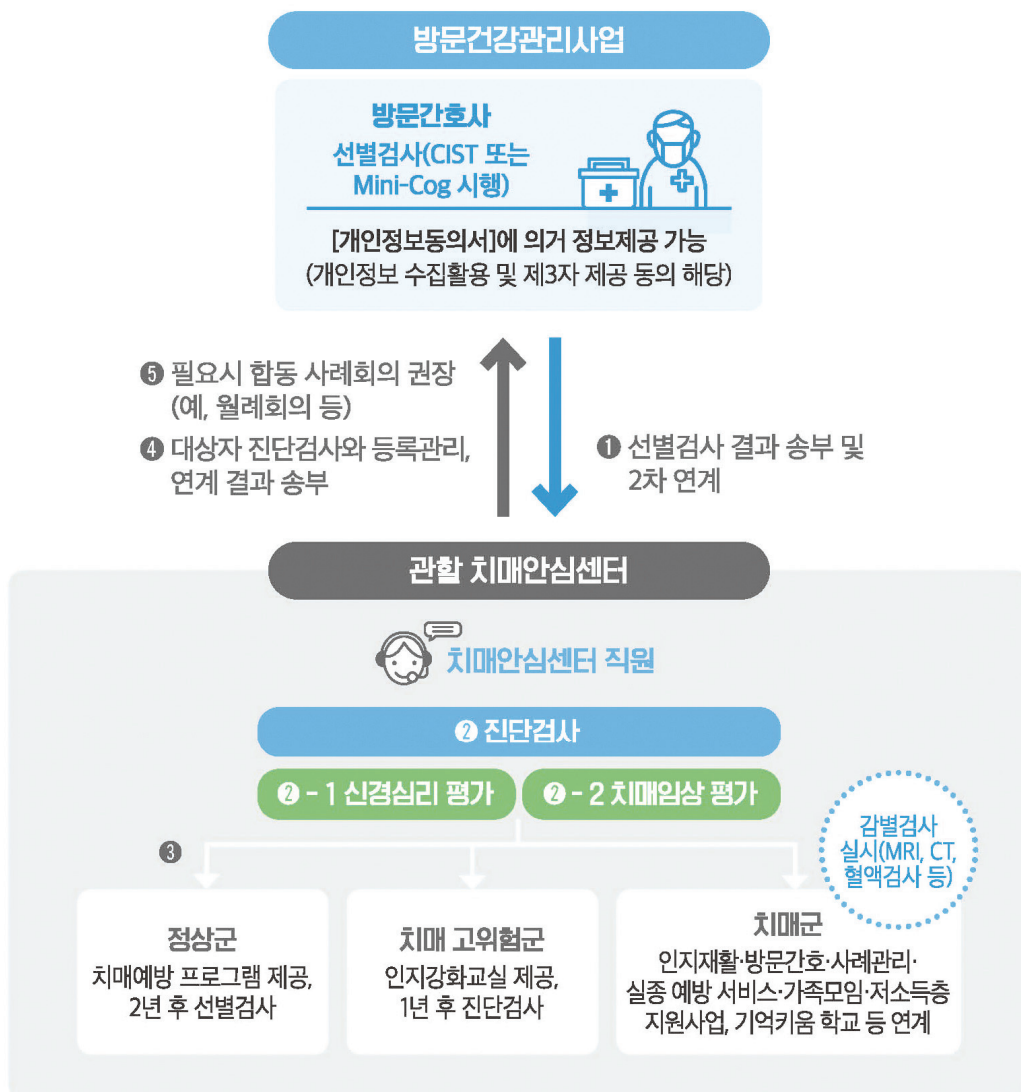
- ▶ 전반적 노년기 사회활동은 건강 및 기능유지·향상의 측면에서 긍정적임
- ▶ 임의행위(선택행위)
 - 여가활동, 지적인 활동, 일부 생산적 활동(잠깐씩의 자원봉사) ➡ 긍정적 효과 증명
- ▶ 위임행위(위탁받은 일) 및 필수행위
 - 집안일, 간병역할, 아이돌보기, 취업활동 등의 일부 ➡ 악영향 가능성
(어쩔 수 없이 또는 강제적으로 해야 하는 사회활동과 노인 스스로 선택하는 사회활동은 건강
영향의 측면에서 구분되어야 함)

◎ 지역사회 치매예방 및 치매환자 지원

1. 주요내용

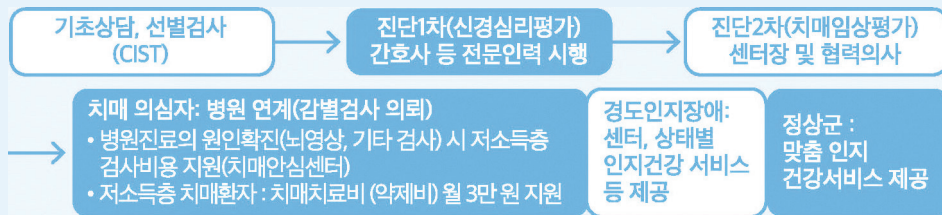
- 치매 선별 검진(검진 희망자), 인지건강 프로그램, 치매환자 배회인식표, 위치확인단말기 (GPS) 보급, 지문사전 등록사업, 치매가족 교육 등

2. 지역 치매안심센터 연계



참고 1 서울시 치매관리 사업 개요

- 목적
 - 치매예방, 조기발견, 보건·복지 자원연계 등 “치매 통합관리 서비스”를 제공하여 중증 치매환자 비율감소로 사회적 비용경감, 노인 및 가족의 삶의 질 향상에 기여
- 주요내용
 - 치매예방등록관리 - 치매 조기검진
 - 인지건강프로그램 운영 - 기억친구 및 리더 발굴
 - 저소득층 의료비지원(원인확진(감별) 검사비, 치료관리비) - 기억키움학교운영
- 세부내용
 - 치매조기검진사업
 - ▶ 사업목적 : 치매 및 고위험군 조기발견으로 적절한 치료와 관리연계
 - ▶ 대상 : 검진희망자
 - ▶ 검진절차



- 치매예방등록관리사업
 - ▶ 정상군 : 정기 선별검사, 치매관련 정보 제공 및 치매예방 프로그램 연계 등
 - ▶ 고위험군 : 진단검사 재검진(6개월~1년), 치매예방교육, 인지강화 프로그램 제공 등
 - ▶ 치매군 : 인지재활프로그램, 저소득층 치료비 및 조호물품지원, 장기요양 서비스 등 자원 연계
- 인지건강 프로그램 운영(작업, 원예, 운동, 미술, 음악요법 등)
 - ▶ 데이케어센터, 경로당 등 지역사회 유관기관 프로그램 지원 및 보급
- 저소득층 치매 원인확진(감별) 검사비 및 치료관리비 지원(중위소득 120% 이하)
 - ▶ 원인확진(감별) 검사비 : 저소득층 치매환자 대상(의원, 병원, 종합병원급 상한 8만원, 상급 종합병원 11만원 이내) 지원
 - ▶ 치료관리비 : 저소득층 치매환자 대상으로 월 3만원 이내 본인부담금 지원(연 36만원 이내)
- 기억키움학교 운영 : 치매안심센터 등록된 경증 치매환자의 인지재활 서비스 및 돌봄, 치매 가족 부양 부담 경감
 - ▶ 대상 : 장기요양등급 미 신청자, 장기요양서비스 이용 대기자, 인지지원 등급자
 - ▶ 방법 : 주 2회~5회 프로그램 운영(오전/오후/종일반 운영)
 - ▶ 내용 : 치매환자의 치매 악화 방지를 위해 인지자극 프로그램과 돌봄제공
 - ▶ 설치현황 : 25개 치매안심센터
- 천만시민 기억친구 및 기억친구리더 연계 : 가정방문 대상자, 치매환자 등을 발굴하여 기억친구 활동 연계

※ 서울특별시 광역치매센터 홈페이지 참고 <https://seouldementia.or.kr/>

◎ 서울시 복지자원 연계

- 서울복지포털: <http://wis.seoul.go.kr/>
 - 서울복지포털에서는 서울시 내 복지서비스들을 체계적으로 정리하여 탑재되어 있으며 각 자치구별로 확인할 수 있으므로 방문간호사에게 유용한 정보가 될 것임
 - 이것을 기본 토대로 하여 각 자치구별로 부서 간 협업, 실제 담당자 연락처 등을 확보하여 네트워크를 형성하도록 권장함
 - 방문간호사는 직접 간호서비스 외에 대상자에게 이미 나타난 건강문제 뿐 아니라 잠재되어 있는 문제도 발굴하여 연계하는 건강 코디네이터의 역할도 중요함
 - 따라서, 각 자치구에서는 복지자원 목록을 체계적으로 정리하고 자치구 내에서 실제로 가능한 세부적인 연계 기준을 협업 담당 부서 또는 담당자와 논의하여 확정해야만 연계가 원활히 이루어질 수 있을 것임
 - 서울시 복지도: <https://wis.seoul.go.kr/hope/map.do>(지도로 자치구별 복지시설 현황 확인 가능)



참고 2 서울시 치매관리 사업 개요

유형	내용
서울복지	• 바우처택시 온라인 신청(장애인) • 장애인 공동주택 특별공급알리미 신청 • 50플러스세대 및 어르신일자리 지원 • 장애인 일자리 지원 • 노숙인, 쪽방주민 일자리 지원 • 서울사회복지공익법센터(서울시 복지재단): 취약계층 및 복지담당공무원에게 복지법률과 관련된 상담 제공 • 서울안심소득 시범사업 • 동행센터 사업 • 보훈복지: 독립유공자 및 유족 지원
돌봄복지	• 돌봄 SOS센터: 만 50세 이상 성인 및 장애인 중심 지원, 일시재가, 단기시설, 동행지원, 주거편의, 식사지원 서비스
어르신복지	• 기초연금제도 • 노인주거복지시설 • 노인공동생활주택(노인의 집) • 노인맞춤돌봄서비스: 혼자 생활하기 어려운 어르신에게 가사 및 활동지원 등 • 어르신 학대예방: 노인보호전문기관 • 취약어르신 안전관리 솔루션(IoT): 고독사 방지, 움직임 감지 시스템 • 재가노인지원서비스센터: 일상생활 지원 • 어르신돌봄시설 인증제 - 서울형 '데이케어센터': 좋은돌봄인증 - 서울형 '노인의료복지시설': 좋은돌봄인증 • 노인장기요양보험제도 • 노인의료복지시설: 치매, 중풍 등 노인성질환 입소를 위한 시설 • 재가장기요양서비스: 독립적 생활이 불가능한 자에게 노인부양가정에 필요한 서비스 제공 (가족의 부양 부담 감소) • 서울시립장사시설 운영: 서울시립승화원, 서울추모공원 • 저소득시민장례지원 • 무연고 장례지원 • 어르신 의료복지시설: 자치구별 기관조회 가능 • 요양기관정보검색: 자치구별 기관조회 가능 • 정신건강복지센터: 우울, 상담, 중독재활, 자살예방 등 • 여가시설: 노인복지관, 경로당 조회 가능

참고 2 서울시 치매관리 사업 개요

유 형	내 용
중장년복지	• 서울시50플러스포털: 50세 이상 일자리 개발 및 취업 지원 • 신중년사회공헌사업: 사회적기업 및 비영리단체에서 사회공헌활동을 할 수 있도록 신청 가능 • 어르신 일자리 • 50+보람일자리 • 어르신 취업지원센터 • 아름다운 이야기 할머니: 유아교육기관 방문하여 유아들에게 옛이야기를 들려주는 사업 • 시니어클럽: 60세 이상 일자리 개발 및 사업(지하철 택배, 밑반찬, 반려견 간식제조 등) • 어르신행복콘서트 • 실버영화관 • 서울국제노인영화제 • 어르신생활체육경연대회 • 어르신한마음축제 • 노인대학운영 지원 • 서울시 평생학습 포털
장애인복지	• 중증장애인세대 수도요금 감면: 중증장애인 1~3급 세대 • 장애인 등록절차 안내, 복지카드 발급 등 • 장애인복지 맞춤조회 가능: 출생연도, 성별, 장애정도, 유형, 소득기준, 가구기준, 사업지역에 따른 맞춤 조회 • 장애인 편의시설 • 생활정보 • 장애인일자리통합지원센터 • 직업재활시설 등 • 장애인공공후견인 제도 운영
자활복지	• 노숙인 쪽방 주민보호 • 거리상담반 운영 • 노숙인 생활시설 운영지원 • 노숙인 일자리 지원: 공동작업장 등 • 노숙인 주거지원 사업 • 자활프로그램: 인문학, 음악치료, 자격증 취득, 요리 등 • 쪽방주민 생활안전 상담소 운영

참고 3

연번	구분	민간단체	전화번호	사업내용
1	강서구	강서아이쿱소비자 생활협동조합	1577-6009	건강강좌, 마을모임
2	관악구	관악정다운의료복지 사회적협동조합	02-871-2497	장애인주치의, 지역건강돌봄, 건강실천활동, 건강강좌
3	광진구	광진주민연대	02-466-9390	문화활동, 환경활동, 나눔실천
4	금천구	금천한우물아이쿱 소비자생활협동조합	02-896-8334	식생활돌봄
5	노원구	함께걸음의료복지 사회적협동조합	02-937-5368	건강강좌, 소모임활동, 건강취약계층돌봄, 장애인 주간보호센터, 요양센터, 한의원
6	동작구	서울의료복지사회적 협동조합	02-849-2150	우리네치과
7	마포구	마포의료복지사회적 협동조합	02-326-0611	건강소모임, 건강강좌, 더이음프로젝트, 무지개의원
8	서대문구	마을언덕사회적 협동조합	02-303-0503	건강강좌, 소모임활동, 주민공간
9	성동구	건강한의료복지 사회적협동조합	02-2291-2275	구강강좌, 예방관리, 소모임활동, 건강한 마을치과
10	성동구	살림경제사회적 협동조합	02-6948-9384	건강강좌, 소모임활동
11	성북구	성북의료복지 사회적협동조합	02-922-0704	건강강좌, 소모임활동
12	영등포구	서울의료복지 사회적협동조합	02-848-2150	우리네한의원, 우리네노인복지센터
13	은평구	살림의료복지 사회적협동조합	02-6014-9949	건강약자지원, 장애인 주치의, 어르신 낙상예방교육 등 살림의원, 살림치과, 살림한의원, 통합돌봄

◎ 지역사회 정신건강 증진 및 연계

1. 추진방법

- 동행센터 정신건강전문인력 또는 정신건강복지센터 연계(보건소)

2. 연계대상

- 주요정신질환(조현병, 양극성 정동장애, 조현정동장애, 반복성우울장애, 알코올중독 등) 으로 진단받았거나 치료받은 적 있는 자로, 현재 증상이 있음에도 치료를 받고 있지 않은 경우
 - 주요정신질환으로 진단을 받고, 치료를 받고 있으나 문제 증상이나 행동이 심각한 경우
- 정신과 진단은 없지만 현저히 떨어지는 현실감각, 환청, 환시, 망상과 같은 증상과 심각한 우울, 불안, 강박, 불면과 같은 수면장애나 과도한 음주 문제 등이 있는 대상자로 정신과 적인 평가가 필요한 경우
 - 만성적인 음주문제를 가진 대상자(중독관리통합지원센터 및 정신건강복지센터에 연계) 로 본인 및 가족, 주변 이웃들에게 피해를 끼치고 음주와 관련된 평가가 필요한 경우
 - 자살 및 자해, 타해 위험성 및 기억력 감퇴 등을 호소하는 경우

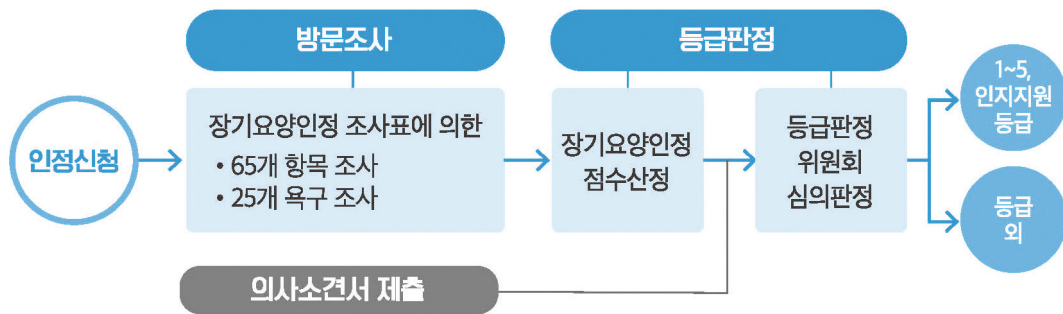


◎ 장기요양 서비스 연계

1. 목적

- 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체 활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여를 제공하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 시행 하는 사회보험제도

▶ 등급판정 절차



※ 출처 : 국민건강보험, 노인장기요양보험.

<https://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/201/npeb201m01.web?menuId=npe0000000080&prevPath=/npbs/e/b/202/npeb202m01.web> (2022.11.15)



참고 1 장기요양서비스 개요²⁾ ※ 새로 추가된 내용은 표시함

- 지원 대상
 - 장기요양보험가입자 및 그 피부양자, 의료급여수급권자
 - 만65세 이상 또는 만65세 미만으로 노인성 질병을 가진 자
 - ※ 노인성질병 : 치매, 뇌혈관성질환, 파킨슨 병 등 대통령령으로 정하는 질병 ※ 장애인 활동지원 급여를 이용 중이거나 이용을 희망하는 경우 장기요양등급을 받으면 장애인 활동지원 신청이 제한되며, 장기요양등급을 취소해도 장애인 활동지원 신청이 불가능함(장애인 활동지원 문의 : 국민연금공단 ☎ 1355)
- 신청 방법
 - 신청장소 : 전국 공단지사(노인장기 요양보험 운영센터)
 - ※ 공단 지사 중 강남동부지사, 강남북부지사, 서초북부지사, 영등포북부지사는 운영센터가 없어 장기요양 신청서 접수 이외의 장기요양 상담 및 업무 불가능
 - 신청방법 : 공단 방문, 우편, 팩스, 인터넷(외국인은 불가능)
 - ※ 갱신신청의 경우 통화자의 신분확인 절차를 거쳐 우선 신청 가능
 - 신청인 : 본인 또는 대리인
 - ※ 대리인 : 가족, 친족 또는 이해관계인, 사회복지전담공무원, 치매안심센터의 장(신청인이 치매환자인 경우에 한정), 시장·군수·구청장이 지정하는 자

첨부서류 - 방문 신청은 신분증 제시 - 우편, 팩스 신청시 신분증 사본 제출	본인이 신청하는 경우	• 본인의 신분증 1부
	대리인이 신청하는 경우	• 가족, 친족 또는 이해관계인의 신분증 1부 • 공무원/치매안심센터의 장임을 증명하는 서류 1부, 신분증 1부 • 대리인지정서, 대리인의 신분증 1부
제출서류	1. 장기요양인정신청서 공단 지사(운영센터) 또는 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)에 접속하여 자료마당>서식자료실>게시물-[별지 제1호의2서식]을 다운받으시면 됩니다. 2. 의사소견서 장기요양인정신청서와 함께 제출하여야 하나, 65세 이상인 경우 등급판정위원회에 심의자료 제출 전까지 제출할 수 있습니다.	

- 이용 절차
 - 장기요양인정신청 및 방문조사(국민건강보험공단)
 - 장기요양인정 및 장기요양등급판정(등급판정위원회)
 - 장기요양인정서·표준장기요양이용계획서 송부(국민건강보험공단)
 - 장기요양급여이용계약 및 장기요양급여제공(장기요양기관)

2) 국민건강보험, 노인장기요양보험).

<https://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/201/npeb201m01.web?menuId=npe0000000080&prevPath=/npbs/e/b/305/npeb305m01.web> (2022.11.15.)

- 등급판정기준

- 등급판정은 “건강이 매우 안좋다”, “큰 병에 걸렸다.” 등과 같은 주관적인 개념이 아닌 “심신의 기능상태에 따라 일상생활에서 도움(장기요양)이 얼마나 필요한가?”를 지표화한 장기요양 인정점수를 기준으로 합니다. 장기요양인정점수를 기준으로 다음과 같은 6개 등급으로 등급 판정을 합니다.

장기요양등급	심신의 기능상태
1등급	• 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 95점 이상인 자
2등급	• 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 75점 이상 95점 미만인 자
3등급	• 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 60점 이상 75점 미만인 자
4등급	• 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 51점 이상 60점 미만인 자
5등급	• 치매환자로서(노인장기요양보험법 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정) 장기요양인정 점수가 45점 이상 51점 미만인 자
인지지원 등급	• 치매환자로서(노인장기요양보험법 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정) 장기요양인정 점수가 45점 미만인 자

* 장기요양등급판정기준에 관한 고시³⁾ : [시행 2018. 8. 1.] [보건복지부고시 제2018-146호, 2018. 7. 23., 일부 개정], 보건복지부(요양보험제도과), 044-202-3502

- 급여종류 및 지원내용⁴⁾

- 노인요양시설 : 치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 자를 입소시켜 급식, 요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설

3) 국가법령정보센터,

<http://www.law.go.kr/conAdmrulByLsPop.do?&lsiSeq=212823&joNo=0007&joBrNo=00&\-datClsCd=010102&dguBun=DEG&lnkText=%25EB%25B3%25B4%25EA%25B1%25B4%25EB%25B3%25B5%25EC%25A7%2580%25EB%25B6%2580%25EC%259E%25A5%25EA%25B4%2580%25EC%259D%25B4%2520%25EC%25A0%2595%25ED%2595%2598%25EC%2597%25AC%2520%25EA%25B3%25A0%25EC%258B%259C%25ED%2595%2598%25EB%258A%2594&admRulPttinfSeq=2248> (2020.02.10)

4) 국민건강보험, 노인장기요양보험.

<https://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/303/npeb303m01.web?menuId=npe0000000190&prevPath=/npbs/e/b/305/npeb305m01.web> (2022.11.15)

- ▶ 재가노인복지시설 : 노인복지시설 중 하나로 가정에서 일상생활을 하는 노인이 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 경우 방문요양서비스, 주·야간보호 서비스, 단기보호서비스, 방문목욕 서비스 중 어느 하나를 제공함을 목적으로 하는 시설⁵⁾
- ▶ 재가급여·시설급여
 - 방문요양 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체 활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여
 - *인지활동형 방문요양(방문당) : 1~5등급 치매수급자에게 인지자극활동 및 잔존기능 유지·향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공하는 급여(기존의 방문요양과는 달리 빨래, 식사 준비 등의 가사지원은 제공할수 없으나, 잔존기능 유지·향상을 위해 수급자와 함께 옷개기, 요리하기 등은 가능함)
 - 방문목욕 : 장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 차량을 이용하여 수급자의 가정을 방문하여 목욕을 제공하는 급여
 - 방문간호(방문당) : 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시에 따라 간호사, 간호조무사 또는 치위생사가 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 급여
 - 주·야간 보호(1일당) : 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 목욕, 식사, 기본간호, 치매관리, 응급서비스 등 심신기능의 유지,향상위한 교육, 훈련 등을 제공하는 급여
 - *단기보호(1일당) : 수급자를 월 9일 이내 기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동지원 및 심신기능의 유지, 향상을 위한 교육, 훈련 등을 제공하는 장기요양급여
 - *기타 재가급여 : 수급자의 일상생활 또는 신체활동지원에 필요한 용구로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 것을 제공하거나 대여하여 노인장기요양보험대상자의 편의를 도모하고자 지원하는 장기요양급여(휠체어, 전동·수동침대, 욕창방지 매트리스·방석, 욕조용리프트, 이동욕조, 보행기 등)
- 복지용구 : 심신기능이 저하되어 일상생활을 영위하는데 지장이 있는 노인장기 요양보험 대상자 에게 일상생활 또는 신체활동 지원에 필요한 용구로서 보건 복지부장관이 정하여 고시하는 것을 구입하거나 대여하여 주는 것임
- 특별현금급여(가족요양비) : 수급자가 섬·벽지에 거주하거나 천재지변, 신체·정신 또는 성격 등의 사유로 장기요양급여를 지정된 시설에서 받지 못하고 그 가족 등으로 부터 방문요양에 상당하는 장기요양 급여를 받을 때 지급하는 현금급여

5) 참조 : 황지나, 『재가노인복지시설을 매개로 한 요양병원 및 요양시설의 복합화 방안에 관한 연구』, 석사학위논문, 경희대학교, 2012, 14쪽

● 돌봄 SOS센터 연계

돌봄SOS센터는 **누구나** 이용할 수 있나요?

- ▶ 긴급하고 일시적인 돌봄이 필요한 서울시민이 대상이며, 중장년(만 50~64세), 어르신(만 65세 이상), 장애인(만 6세 이상)을 주요 서비스 대상으로 합니다.

돌봄SOS센터는 **서비스 이용료**가 있나요?

- ▶ 수가체계인 5대 돌봄서비스(일시재가, 단기시설, 동행지원, 주거편의, 식사배달)는 소득 기준에 따라 비용이 달라집니다. 저소득층과 중위소득 100%이하는 무료이며, 그 외 시민은 전액 본인부담입니다.

돌봄SOS센터는 **어떻게** 이용할 수 있나요?

- ▶ 주소지 동주민센터에 전화 또는 방문하거나 120다산콜센터를 통해 문의하면 돌봄매니저에게 연결이 됩니다.

돌봄SOS센터는 **어떤 도움**을 줄 수 있나요?

- ▶ 돌봄이 필요한 상황에 도움을 드리며, 특히 긴급하고 일시적 위기의 상황에 대응한 서비스 제공에 초점을 두고 있습니다.



돌봄SOS센터의 서비스는 **어떻게 제공**되나요?

- ▶ 돌봄매니저가 서비스 신청 가구의 현장확인을 통해 돌봄 관련 어려움을 직접 파악하고 맞춤형 돌봄 계획을 수립한 후, 자치구와 협약된 제공기관을 통해 서비스를 제공합니다.



※ 서울특별시(2023). 돌봄 SOS센터 운영매뉴얼 참고

1. 수가 체계의 5대 돌봄서비스

수가체계 서비스로 돌봄 SOS센터의 3가지 적격판단기준을 충족하는 경우 제공하며, 서비스 제공 기관과 업무협약을 통해 서비스 제공함

구분	서비스 진행 목표	서비스 제공 내용	주요자원
일시재가 서비스	이용자 수발 중심의 가장 기본적인 돌봄 서비스로서, 적절한 서비스를 제공하여 돌봄 어려움을 해소	서비스 제공인력이 이용자 가정 등을 방문하여 이용자에게 직접적인 수발 서비스를 제공	• 장기요양시설 • 사회서비스원 등
단기시설 서비스		일정 기간 시설 입소를 통해 이용자에게 보호 와 수발, 기타 서비스를 종합적으로 제공	• 장기요양시설 • 노인요양시설 • 단기보호시설 • 노인·장애인 생활시설 등
동행지원 서비스	일반적인 일상유지를 위한	이용자의 필수적인 외출 활동에 서비스 제공 인력이 동행하여 지원 및 업무 보조 등의 서비스를 제공	• 사회서비스원 • 장기요양기관 • 장애인 활동 지원기관등
주거편의 서비스	서비스로서 적절 한 지원의 신속한 연 계를 통해 이용자의 지역사회 내	이용자 가정 내 간단한 수리·보수, 점검·확인, 설치·이동 등 소수리와 거주 환경 개선 위한 청소·방역·세탁 서비스 제공	• 사회적경제조직 • 지역자활센터
식사배달 서비스	자립생활 기능 유지	이용자의 기본적인 식생활이 안정적으로 유지 될 수 있도록 정기적인 식사 배달 제공	• 사회복지기관 • 민간업체 등

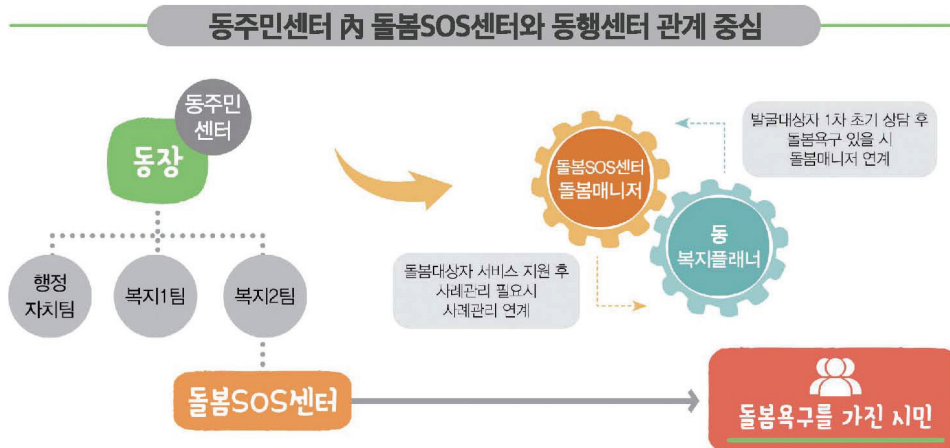
2. 비수가 체계의 5대 중장기 돌봄서비스

비수가체계 서비스로 돌봄 SOS센터의 3가지 적격판단기준을 충족하지 않더라도 정보상담을 통해 연계 필요성이 판단된 경우 제공함. 지역 내 공공/민간의 자원을 발굴·활용하여 서비스 안내 및 연계함

구분	서비스 진행 목표	연계 가능한 자원 및 기관
안부 확인	일정기간의 지속적 개입 과 관리 차원의 서비스로 정서	서울시, 자치구·동단위 프로그램(복지플래너 모니터링 안부확인 제외), 사회복지기관(노인복지관, 장애인복지관, 지역사회복지관 등)
건강 지원	및 건강지원 통해 삶의 불안감 해소	보건소 건강동행팀 건강동행 서비스, 보건복지부 방문진료 사업, 의료 기관, 기타 의료기관 및 지역사회 자원
돌봄 제도	장기적 욕구에 대해	노인장기요양보험제도, 노인맞춤돌봄서비스, 장애인활동지원 서비스 등 공적 돌봄제도
사례 관리	외부자원 연계를 통해 돌봄	동행센터 사례관리, 구 통합사례관리, 민간 사회복지기관 등
긴급 지원	어려움 해소	소득지원제도(국민기초생활보장제도 등), 긴급복지지원(중앙/서울) 서울시 희망온돌 위기긴급지원기금 등

※ 서울특별시(2023). 돌봄 SOS센터 운영매뉴얼 참고

참고 1 동행센터 - 돌봄 SOS 서비스 간 연계 모델



☑ **돌봄SOS센터와 동행센터의 업무 선순환 관계**

- 동행센터 내 돌봄SOS센터 설치로 주민 편의성 증진과 통합 대응력 제고
 - 동행센터 복지2팀 내 돌봄SOS센터 설치로 물리적 결합성 확보
 - 돌봄 SOS센터 돌봄매니저를 선임 복지플래너 전환 배치로 교류 기반 확보
 - 동 복지플래너 복지팀 사례회의에 돌봄매니저 참여, 돌봄 SOS센터 돌봄회의 복지플래너 및 방문간호사 참여로 안정적 업무 협력 체계 공고화
 - 돌봄매니저 현장방문업무 대직, 사례 상호 의뢰를 통한 유기적 업무 진행
- 동행센터 - 돌봄 SOS : 동행센터 복지사각지대를 위한 직접 서비스 제공 가능
 - 동행센터를 통해 확인된 복지사각지대를 대상으로 소득보장, 민간자원 연계 등의 지원이 이루어졌으나 축적된 다양한 '돌봄욕구' 해결에는 역부족인 상황
 - 돌봄 SOS센터 돌봄서비스 직접 제공으로 기존 동행센터에 축적되어 있는 다양한 돌봄욕구, 긴급하고 일시적인 돌봄욕구에 대한 신속한 대응 체계 확보
- 돌봄 SOS - 동행센터 : 지속적 욕구에 대한 동행센터 연계로 적극적 대처 가능
 - 지속되는 돌봄욕구에 대한 서비스를 동행센터로 연계(사례관리, 방문간호사, 보건소 및 복지기관 등)하여 돌봄의 제도적 사각지대에 대한 적극적인 대처

※ 서울특별시(2023). 돌봄 SOS센터 운영매뉴얼 참고

● 어르신 건강동행사업 연계

1. 어르신 건강동행사업이란?

- 건강취약계층 대상 민간의료기관과 보건소와 연계한 지속 통합건강관리로 불필요한 병원 입원·시설입소를 예방하고 지역사회에서 건강하게 살아갈 수 있도록 지원하고자 함

2. 서비스 대상

- 대상: 65세 이상 2개 이상 만성질환 보유한 독거노인, 노인부부
- 내용: 동네의원과 함께 건강동행서비스 제공

3. 내용 및 절차

- 건강동행사업 내용 및 절차
 - 건강동행팀이 가정을 방문하여 맞춤형 서비스를 2개월 간 제공
 - (동네의원) 동네의원 내원환자 중 가정에서 건강관리 대상자 평가후 건강동행팀 의뢰
 - (보건소) 건강동행팀이 대면 방문서비스 와 비대면(ICT)서비스* 제공
- * 대면 방문 서비스 : ①건강상담 ②영양관리 ③물리치료 ④재택의료(드레싱 등) ⑤정신상담 ⑥복지상담
- * 비대면(ICT) 서비스 : 데이터 기반 비대면 원격중재 및 참여형 라이브 건강 클래스 등 2개구 시범 운영

구분	내 용	제공기관
1. 질환상담 및 교육	• 건강측정 및 모니터링 • 질환상담 및 교육 • 약물 복용지도	• 보건소 건강동행팀
2. 통증치료 및 방문재활	• 물리치료, 재활, 작업치료 등 교육 및 코칭 • 통증치료 • 운동교육자료 제공	
3. 영양지원	• 식생활 지도 • 식생활 환경 점검 • 만성질환자 영양교육	
4. 재택의료서비스 연계	• 욕창, 화상 등 단순 상처 드레싱 등	• 일차의료방문의료기관 • 재가 가정간호 센터 • 가정간호 • 서울의료원시범사업 연계
5. 정신상담연계	• 노인우울, 자살경향성검사 • 치매예방 상담, 조기검진 등	• 정신건강복지센터 • 치매안심센터
6. 복지상담 연계	• 복지상담 및 복지서비스 연계	• 돌봄 SOS • 지역사회복지관 • 국민건강보험공단

4. 추진인력: 건강동행팀 운영

- 의사, 간호사, 영양사, 물리치료사(작업치료사) 4인 구성

5. 서비스 제공체계



6. 운영자치구: 15개 자치구 16개팀

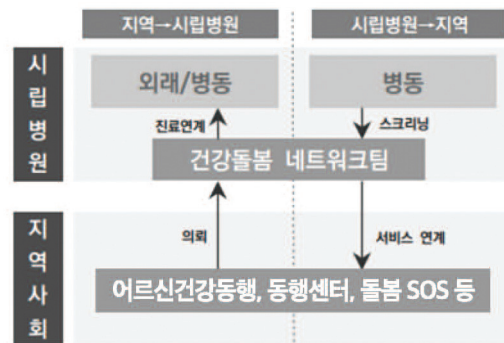
- 성동, 노원, 은평, 관악, 광진, 강북, 마포, 양천(신월, 목동), 강서, 구로, 중구, 중랑, 도봉, 서대문, 동작

자치구	연락처	자치구	연락처
중구	02-3396-6472	양천구(신월, 목동)	02-2620-4764
중랑구	02-2094-0141	동작구	02-829-3108
노원구	02-2116-0719	광진구	02-450-1457
마포구	02-3153-9841	도봉구	02-2091-4573
구로구	02-860-8176	서대문구	02-3140-8360
성동구	02-2286-7087	강서구	02-2600-5907
강북구	02-901-7690	관악구	02-879-7185
은평구	02-351-8203		

◎ 서울케어-시립병원 건강돌봄 네트워크 사업

1. 서울케어-시립병원 건강돌봄 네트워크 사업이란?

- 기존의 '301네트워크'를 '서울케어-시립병원 건강돌봄네트워크'으로 사업 명칭 개정하였으며, 시립병원-지역사회 간 서비스를 연계하는 다학제 체계로서 1) 지역사회에서 의뢰된 의료취약계층 환자를 대상으로 의료적 요구도 해결 중심으로 지원하고, 2) 입원환자 중 건강·생활·사회적 측면에서 복합적 욕구가 있는 환자를 지역사회 자원에 연계하여 자택으로 원활하게 퇴원할 수 있도록 지원



〈그림〉 서울케어-시립병원 건강돌봄 네트워크 서비스 연계체계

2. 대상자 기준

- 의료적 처치가 필요한 의료취약계층 환자 중 개별병원의 사업대상 기준에 해당하는 자

3. 의뢰방법

- 시립병원과 협력을 체계하지 않아도 의뢰 가능하며, 병원은 대상자의 접근성을 고려하여 선택함.
 - 1 순위 : 환자가 원하는(또는 기존에 다니던) 시립병원으로 의뢰
 - 2 순위 : 각 보건소 별 배정된 시립병원으로 진료 의뢰

4. 사업내용

- 보건의료복지 서비스를 제공하여 취약계층에게 맞춤형 서비스를 원스톱으로 대상자가 원활 하게 사회에 복귀할 수 있도록 지원
- (지역사회 → 시립병원): 진료 및 치료, 의료비 지원 등 제공
- (시립병원 → 지역사회): 맞춤형 지역사회 서비스 연계

5. 서울특별시 시립병원 소재(9개 시립병원)

시립병원(소재지)	보건소(어르신건강동행) 및 구청/동주민센터(돌봄 SOS센터) 자치구
서울의료원 (중랑구)	광진구, 송파구, 도봉구, 강북구
보라매병원 (동작구)	동작구, 관악구, 서초구, 강남구
서남병원 (양천구)	구로구, 양천구, 금천구, 영등포구, 강서구
서북병원 (은평구)	은평구, 마포구, 서대문구, 종로구
북부병원 (중랑구)	중랑구, 노원구, 강동구
동부병원 (동대문구)	동대문구, 용산구, 성동구, 성북구, 중구
장애인치과병원 (성동구)	전체 보건소 및 구청, 돌봄 SOS센터
어린이병원 (서초구)	
은평병원 (은평구)	

※ 서울특별시·서울특별시 공공보건의료재단(2022), 서울케어-건강돌봄서비스 사업안내서 참고



2 — 동별 지역 건강 진단 및 사업계획 수립

- 목적 : 동별 건강현황 분석과 우선순위에 따른 사업계획을 수립함으로써 사업의 효율성과 성과 향상에 기여하고자 함
 - 수행방법
 - 건강현황 파악 - 건강문제 분석 - 해결전략 등 사업계획 수립
 - 평가: 과정평가와 건강지표를 중심으로 성과평가 실시
- ※ 사업계획서의 형식은 자치구 재량으로 추진

◎ 우리 동 건강사업 기획 절차

절차	내 용
지역사회 현황자료 수집 및 분석	• 기존의 내·외부 모니터링 및 평가결과를 통해 문제점 및 개선방안 도출 • 지역보건의료계획 및 보건소 방문건강관리사업계획서, 기타 이차자료원 등을 통해 지역사회 건강현황, 우리 구의 중점사업을 확인하고 세부사업계획의 추진 타당성 점검 후, 이를 기반으로 2023년도 추진방향을 설정 • 동주민센터 및 관련 유관기관 인력, 우리 구 주민 의견 수렴 및 반영
추진사업선정 우선순위결정	• 지역사회 현황분석을 반영한 2023년도 동 건강 증진 추진 사업 설정 - 보건소 담당자 및 동장, 주민건강리더 등의 협의를 통한 우선순위 선정 공감대 형성 필요함 • 사업의 원활한 수행을 위한 인력 운용, 예산 운용, 예산 등을 감안하여 사업 설정
사업별 예산 배분	• 선정된 사업에 대하여 예산소요계획 작성 • 사전에 보건소 담당자 및 동장 등 관련 담당자와 협의하여 예산소요계획에 대한 타당성 검토를 통해 사업별 예산을 배분받을 수 있도록 함 • 자체 합리적인 배분 원칙을 토대로 배분
사업 계획수립	• 지역현황, 성과지표(핵심, 자체) 및 목표치 선정 • 성과지표(목표)에 따른 세부 사업내용 작성 - 추진배경, 목적 및 목표, 사업대상, 사업내용, 연계협력, 추진일정 • 자원투입계획(예산, 인력) 및 조직운영 계획 작성 *사업비 편성 제외사항 등 준수 여부 확인
제출	• 동 방문간호사는 해당 사업계획을 관련자(보건소 사업담당자, 동장, 동행센터 팀장 등)에게 제출

◎ 우리 동 건강 사업 계획안 작성

1. 우리 동 건강 사업 계획안

- 동별 지역 건강 진단 서식 참조
- 매년 초 파악된 지역현황을 기초로 우리 동의 건강문제 도출
- 최신 통계 자료를 통해 파악할 것
- 도출된 문제에 따라 소집단 프로그램 기획

2. 지역사회 건강통계

- 양적자료 : 건강통계
 - 인구통계, 지역사회 건강조사, 지역보건의료계획, 각종 통계자료 및 건강관련 지역 보고서 참고
- 질적자료
 - 현장답사
 - ▶ 지역사회를 둘러보면서 신속하게 관찰(차량, 도보) - 최소 2회
 - ▶ 생활상, 주택, 환경, 교통상태, 주요 기관의 위치, 주민 이용
 - ▶ 건강서비스 수준, 방송국 등 의사소통 매체 파악
 - ▶ 거리와 지역주민 전반 사항을 관찰, 필요하면 주민과 인터뷰
 - ▶ 사진 촬영, 관찰 내용 녹음, 수첩 기록
 - ▶ 조사 후 모든 자료와 느낌을 기초로 보고서 작성
 - 인터뷰
 - ▶ 대상 : 1~10 명 이내
 - ▶ 사전파악 내용 : 인구, 주민들의 신념, 지역 건강서비스, 주민리더
 - ▶ 지역 주민이 생각하는 지역의 문제는 건강 전문인력과 다를 수 있으므로 마을 중심, 주민 중심의 새로운 관점이 필요할 수 있음
 - ▶ 건강 전문인력과 주민, 지역사회 기관 등이 상호소통하며 욕구와 자원을 동시에 파악할 수 있음
 - ▶ 인터뷰에서는 모두가 일반적으로 생각하는 익숙한 사실과는 다른 중요한 사실을 발견할 수 있음
 - ▶ 질문예시

대답하기 어려운 질문

“어떤 건강증진 사업이 시행되면 좋을까요?”
 “우리 지역의 건강 수준을 높이기 위해 무엇을 해야 할까요?”

VS

대답을 돕는 질문

“당신은 무엇을 하고 살며, 무엇에 관심을 가지고 있고, 무엇을 원하시나요? 그리고 그것을 실현하기 위해 어떻게 서로 도우면 좋을까요?”
 “당신이 당신을 스스로 돕기 위하여 우리에게 무엇을 요구하시겠어요?”를 돌아보게하는 질문

참고 1 지역사회 현황 파악 시 활용 가능한 이차자료원

1. 동 단위 지역사회 현황 파악 시 활용할 수 있는 이차자료원

순서	자료원명	자료 담당기관	자료원 홈페이지	활용가능한 자료
1	서울 열린데이터 광장	서울특별시	https://data.seoul.go.kr/	[서울시 동별 인구통계] - 동별 전체 인구, 주민등록인구, 가구 수, 고령자현황, 기초생활보장 수급자 통계, 인구밀도, 평균연령, 독거노인, 의료기관, 장애인현황 등
2	보건의료빅데이터 개방시스템 (의료이용지도)	건강보험 심사평가원	https://opendata.hira.or.kr/home.do	동별 인구현황, 의료자원현황 등
3	건강보험자료 공유서비스	국민건강 보험공단	https://nhiss.nhis.or.kr/bd/ay/bdaya001iv.do	동별 흡연율, 음주율, 영양, 신체활동, 혈압, 당뇨, 고지혈증의 유병률/치료율/ 지속치료율/조절률, 건강검진 수검율, 발견율 등(담당부서 승인 후 조회 가능)

2. 시·구 단위 지역사회 현황 파악 시 활용할 수 있는 이차자료원

순서	자료원명	자료 담당기관	자료원 홈페이지	활용가능한 자료
1	보건의료빅데이터 개방시스템	건강보험 심사평가원	https://opendata.hira.or.kr/home.do	주요 유병률
2	보건의료자원통합 신고포털		https://www.hurb.or.kr/hira_sg/index.jsp?sso=ok	지역별 병원정보
3	국가암데이터센터	국립암센터	https://www.cancerdata.re.kr/	주요 암환자 수, 암 유병률 등
4	마이크로데이터 통합서비스	통계청	https://mdis.kostat.go.kr/index.do	지역별 소득 수준, 인구이동, 사망률에 대한 동향
5	국민건강영양조사	질병관리청	https://opendata.hira.or.kr/home.do	지역별, 연령별 건강행태(흡연, 음주, 신체활동, 만성질환 등)에 대한 자료 확인
6	지역사회건강조사			

순서	자료원명	자료 담당기관	자료원 홈페이지	활용가능한 자료
7	노인실태조사	한국보건사회 연구원	https://data.kihasa.re.kr/kihasa/main.html	우리나라 노인의 전반적인 상태에 관한 지표 활용 및 전국과 시 단위 로 비교 가능
8	장애인 실태조사			취약계층에 대한 실태조사자료
9	전국다문화가족 실태조사			
10	차상위계층 실태 조사			
11	한국복지패널	한국 고용정보원	https://www.koweps. re.kr:442/main.do	패널조사(동일한 조사대상 에 대해 반복조사) 자료로 시간에 따른 변 화 추 ㅊ 확인
12	한국의료패널		https://www.khp.re.kr:444/	
13	고령화연구패널		https://survey.keis.or.kr /index.jsp	
14	한국노동패널		https://www.kli.re.kr/klips /index.do	



3. 우리 동 건강문제 우선순위 결정

가. 문제 목록

- 지역사회 건강현황을 통계자료를 통해 파악 후 목록화

나. 우선순위결정

- BPRS(Basic Priority Rating System)
 - (문제의 크기 + 2 × 문제의 심각도) × 해결가능성(사업의 추정효과)
 - 문제의 크기 : 만성질환 유병율
 - 심각도 : 긴급성, 경중도, 경제적 손실, 타인에 영향 범위

[참고자료] 우선순위 결정방법 예시 BPRS

① 건강문제 크기 (인구 비중)

건강문제를 가진 인구 비중	점수
25% 이상	9 or 10
10%~24.9%	7 or 8
1~9.99%	5 or 6
0.1~0.9%	3 or 4
0.01~0.09%	1 or 2
0.01% 미만	0

② 문제의 심각도 (긴급도, 중증도)

문제의 심각도	점수
매우 심각함	9, 10
심각함	6, 7, 8
다소 심각함	4, 5, 6
심각하지 않음	1, 2, 3

③ 해결 가능성 (사업효과)

사업의 추정 효과	점수
매우 효과적 80~100% (예: 예방접종)	9 or 10
상대적으로 효과적 60~80% 효과적	7 or 8
효과적 40~60% 효과적	5 or 6
조금 효과적 20~40% 효과적 (예: 금연사업)	3 or 4
상대적으로 비효과적 5~20% 효과적	1 or 2
거의 전적으로 비효과적 5% 미만 효과적	0

다. 결정요인파악(예시)

건강문제	건강문제	점수	
		직접 기여인자	간접 기여인자
구강건강 저하	구강건강 검진/관리 부재	구강 검진에 대한 접근성 ⁶⁾ 결여	〈문화적 접근성 영역〉 문제 발생하기 전에 정기적으로 구강검진을 1회/년 으로 받아야 하는 필요성 인식 부재
			〈재정적 접근성 영역〉 치과 진료에 대한 경제적 부담감
			〈기능적 접근성 영역〉 치과 진료 이외의 구강 보건 관련 이용 가능 서비스 (예: 보건소 내 틀니보정)에 대한 정보 부족

6) 의료접근성이란 전체 지역사회가 지리적, 재정적, 문화적, 기능적으로 쉽게 도달할 수 있는 의료를 지속적이고 조직적으로 공급하는 것을 의미함(Anderson, 1995).

건강문제	건강문제	점수	
		직접 기여인자	간접 기여인자
구강건강 저하	자기 구강 관리 미비	구강 관리에 대한 자기 간호 역량 부족	자기 구강 관리(정기적 구강 검진 이외) 중요성 인식 부족
			혀 닦기, 입 운동, 의식적 저작 운동에 대한 지식 / 기술 부족
			잇솔질 및 의치관리 방법 지식 & 기술 부족
		자기 간호 행위 실천 의지 부족	자기 관리에 대해 지원역할을 하는 가족/친구 없음
			자기 구강 관리 행위를 지속적으로 실천하는 것에 대한 자신감 결여
			자기 간호 행위 효과에 대한 □해 부족

4. 목표 설정

- 대상 : 목표량, 기간, 사업수단을 명확하게 기술
- 목표
 - 구체적 목표(단기목표) : 수단으로 표현, 원인을 해결하는 방식 예) 소집단 운동 프로그램 월 2회 운영
 - 일반적 목표(장기목표) : 결과로 표현, 문제를 해결하는 방식 예) 허약군 판정률 유지 혹은 감소, 중증 우울 판정군 감소
 - SMART 원칙(Specific 구체적, Measurable 측정가능, Achievable 달성가능, Relevant 연관성, Time-bound 시의적절)
- 핵심성과지표 선정 : 궁극적으로 변화시키고자 하는 지역의 건강지표를 자율적으로 설정
 - 지역사회 건강현황, 주민 수요, 전년도 평가결과 등 다양한 현황자료에 근거한 핵심성과목표를 수립하고, 이에 따른 지표 선정
 - 핵심성과지표는 다양한 현황자료를 종합적으로 고려해야 하므로 사업담당자, 이해관계자의 충분한 협의를 통해 정함
 - 사업의 우선순위, 세부사업 내용을 고려하되, 궁극적으로 변화시키고자 하는 지역의 건강지표를 선택
 - 지역의 주요 건강문제로 지속적인 개선이 필요한 지표, 전국 및 시도, 타 자치구 및 동과 비교하여 상대적으로 취약한 지표 등을 선정할 수 있음

- 자체성과지표 선정: 세부사업계획에 따라 수행과정, 사업결과 및 효과에 대해 자체 점검(모니터링, 평가)이 가능한 지표 구성
 - 자체성과지표는 성격이나 내용에 따라 되도록 투입-과정-산출-결과로 구분하고, 결과지표 중심으로 설정
 - 산출지표는 사업이 의도한 목적달성 여부의 확인에 한계가 있으므로 되도록 산출보다는 결과 중심으로 수립
 - 자체성과지표는 세부사업 목적, 목표와 연계성이 있어야 함
 - 자체성과지표를 통해 사업의 효과평가가 가능함

[참고자료] 성과지표의 성격이나 내용에 따른 분류

구분	투입지표	과정지표	산출지표	결과지표
정의	예산·인력 등 투입물의 양을 나타내는 지표	사업 진행과정에서 나타나는 산출물의 양을 나타내는 지표	사업완료 후 나타나는 1차적 산출물을 나타내는 지표	1차적 산출물을 통해 나타나는 궁극적인 사업의 효과, 정책이 미치는 영향력을 나타내는 지표
특성	예산집행과 사업진행을 점검하는데 도움	사업 진도 등 사업추진 정도를 중간 점검하는데 도움	투입에 비례하여 설정한 목표를 달성하였는가를 평가하는데 도움	사업이 의도한 최종 모의 달성 정도에 따른 영향과 효과를 측정하는데 도움

※ 보건복지부·한국건강증진개발원(2022). 2023년도 지역사회 통합건강증진사업 총괄안내서 참고

5. 중재방법 결정

- 소집단 프로그램, 자조집단 모임, 자가 체크리스트, 보건교육 등

※ 소집단 건강 프로그램 계획서 예



참고 2 우리 동 사업 기획 시 활용 가능한 비대면 건강증진전략

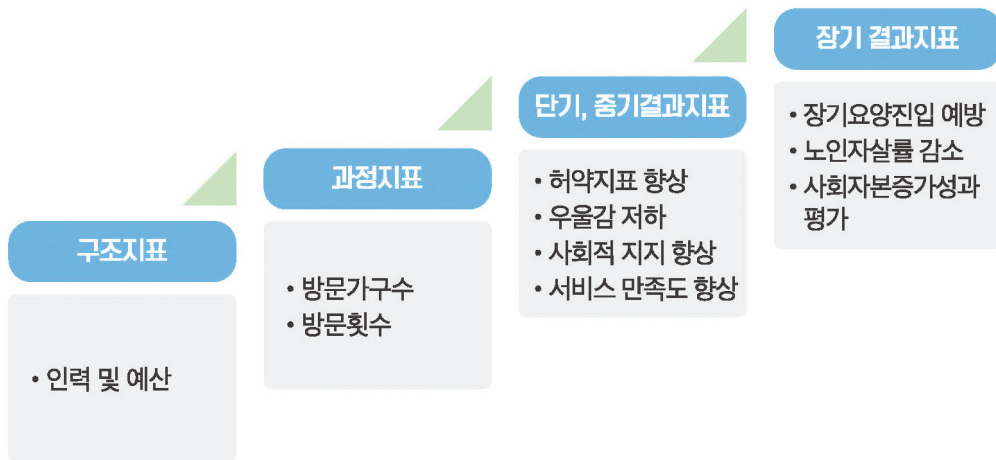
구분	내 용		
목적	● 공중보건 위기상황 시 건강취약계층 만성질환 악화 예방 및 단절 없는 건강증진 서비스제공 ● 전 생애주기에 대한 접근성 향상으로 건강증진사업 수혜자 확대		
사업 내용	방식		내용
	홍보	언론매체	전통적 미디어(지방방송, 라디오, 기사, 홍보영상) 송출 등을 위한 홍보 * 지역매체 활용할 경우 주민 대상 특화 가능
		SNS	소셜네트워크(페이스북, 인스타그램 등)를 통한 정보전달 및 쌍방향 소통
		시설물	옥외 광고물 설치, 차량을 활용한 교통 광고 등을 통해 건강 메시지를 지속적으로 노출
	상담 · 소통 · 관리	유선/전화	전화를 통한 대상자의 건강습관·건강상태상담 및 지지 제공
		문자, SNS, 인터넷카페	보건소-주민간 소통창구로서 건강증진·건강관리 정보를 제공하고, 상호교류 활성화
		모바일 어플리케이션	모바일 헬스케어 어플리케이션, 워크온 등을 이용한 건강 위험요인 상담 및 건강생활 실천 상담·교육 서비스 제공
	자료, 물품 제공	도보이동/승차/배송을 통한 교구제공(Walking / Drive-thru)	사업영역별 활용가능 교구, 자료, 실습재료 등을 주민 워킹 스루·드라이빙스루·자택 배송 방식을 이용하여 대여 및 제공 * 실습가능한 매뉴얼 또는 리플렛 등을 함께 제공함으로써 원활한 수행을 도모
		우편	뉴스레터, 리플렛 등을 활용한 정보전달 및 사업홍보를 위한 인쇄자료 송달
	교육 운영	동영상 자료 제공	주민 스스로 실습이 가능하도록 건강증진 서비스(운동법, 조리법 등)를 동영상으로 촬영하여 제공(문자 등 링크제공)
		실시간 스트리밍 교육	대면교육 및 실습 콘텐츠를 실시간 스트리밍 서비스를 통해 중계하여 서비스를 제공 * 제공자-대상자 간의 소통 활성화 및 현장감 강화 가능
	소규모 집단	가족, 친구	집안에서 할 수 있는 건강증진 프로그램 제공 * 가족과 함께하는 건강꾸러미 제공 및 활동 등
		소규모 마을 공동체	접촉범위를 최소화하고 일상생활에서 자주 만나는 가까운 이웃, 마을 공동체(동네)를 활용한 서비스 방식

※ 보건복지부·한국건강증진개발원(2023). 2023년도 지역사회 통합건강증진사업 총괄안내서 172p 참고

6. 평가

- 구조평가(투입) : 투입인력, 예산, 지역사회 연계자원 협력여부
- 과정평가 : 등록관리율, 방문횟수, 연계건수 등
- 결과평가 : 허약노인 판정율, 만족도, 지속투약율, 건강검진율 등

▶ 성과평가 지표 예시



서울시 방문건강관리사업 업무매뉴얼





2024
서울시 방문건강관리사업
업무매뉴얼

2

서울시 방문건강관리사업 행정사항

01 인사복무 등 행정지침

02 산업재해 보상·보호법

03 개인정보보호 안내

1 — 인사관리(공무직)

◎ 근거

- 근로기준법(인사관리전반)
- 지방공무원 복무규정(초과근무 등 근무형태)
- 자치구 공무직 단체협약서 적용, 임금협약서 일부 적용

◎ 인사 및 복무

1. 근로계약

- 근로계약 : 근로자가 사용자에게 근로를 제공하고 사용자는 이에 대하여 임금을 지급하는 것을 목적으로 체결된 계약(근로기준법 제2조 제1항 제4호)
- 근로계약은 서면으로 작성하여 사용부서 및 근로자간 서명 또는 날인 후 각 1부씩 보관함
※ 요구가 없더라도 교부
- 공무직 근로자 근로계약서상 명시내용(근로기준법 제17조, 필수 기재사항)
 - 임금의 구성항목 계산방법 및 지불방법에 관한 사항
 - 소정 근로시간
 - 법정 휴일(주휴일)·연차 유급휴가에 관한 사항
 - 취업의 장소와 종사하여야 할 업무에 관한 사항
- 계약 서류의 보존(근로기준법 제42조) : 사용자는 근로자 명부와 대통령령으로 정하는 근로 계약에 관한 중요서류를 3년간 보존하여야 함

2. 임금 지급

- “임금”이란 사용자가 근로의 대가로 근로자에게 임금, 봉급, 그밖에 어떠한 명칭으로든지 지급하는 일체의 금품을 말함(근로기준법 제2조 제1항 제5호). 따라서 임금과 근로 사이에 직·간접적인 관계가 있어야함

- 임금 해당성 판단 기준 : 근로의 대가, 사용자가 지급
- 임금 해당
 - ① 근로에 따른 임금 및 가산수당 / 유급휴일·휴가수당 / 퇴직금 등 ② 일·숙직비 ③ 가족수당 ④ 명절휴가비 ⑤ 기능장려수당 ⑥ 근로자 부담의 세금 및 4대 보험료
 - ※ 임금·단체 협약 등을 중심으로 함
- 임금채권 소멸시효 : 3년(근로기준법 제49조)
- 임금 지불 방법 : 근로자에게 매월 1회 이상 일정한 날짜에 통화로 직접 근로자에게 전액을 지급 하여야 함. 단, 법령 또는 단체협약에 특별한 규정이 있는 경우 일부 공제 또는 현물 등 지급 가능함 (근로기준법 제 43조) 정기불, 통화불, 직접불, 전액불
- 공무원직 보수 항목⁷⁾의 임금성 판단

구분	임금해당여부	통상임금	평균임금	비고
월급여(본봉)	●	●	●	-
명절휴가비	●	●	●	평균임금산정방법 별도
기능장려수당	●	●	●	-
동근무수당	●	●	●	동주민센터에 근무하는 방문 간호사에 한하여 지급
방문간호수당	●	●	●	-
연장 야간·휴일근로수당	●	×	●	평균임금산정방법 별도
연차유급휴가미사용수당	●	×	●	-
당직비	●	×	●	-
가족수당	●	×	●	-
자녀학비보조수당	×	×	×	순수복리후생
생일자 포상금	×	×	×	순수복리후생
건강검진비 지원	×	×	×	순수복리후생

- 임금의 유형 및 산정방법
 - 통상임금
 - ▶ 정의 : ‘통상임금’이란 근로자에게 정기적이고 일률적으로 소정근로 또는 총근로에 대하여 지급 하기로 정한 시간급 금액, 일급 금액, 주급 금액, 월급 금액, 또는 도급 금액(근로기준법 시행령 제 6조). ‘평균임금’과는 달리 실제 근로일수·실제 수령금액과 관계없이 소정근로의 대가로서 정기적·일률적·고정적인 임금을 의미함
 - ▶ 통상임금 산정방법(근로기준법 시행령 제6조) : 월급으로 정한 경우 그 금액을 ‘월의 통상임금 산정기준 시간 수’⁸⁾로 나눈 금액(월급 통상임금 ⇨ 시간급 통상임금)

7) 임금, 단체협약상 항목 및 기타 포함

8) 월의 통상임금 산정기준 시간 수 : 226시간('20년 부터 적용)

3. 퇴직금 지급

- 개요 : 근로자 퇴직 이후의 경제적 생활을 보전하기 위하여 「근로기준법」, 「근로자퇴직급여 보장법」에 의거 보장된 후불적 임금임, 제도적으로 법정퇴직금제도와 퇴직연금제도 (확정급여형, 확정기여형)가 있음
- 퇴직금
 - 계속근로기간 1년에 대하여 30일분 이상의 평균임금을 퇴직금으로 퇴직 근로자에게 지급할 수 있는 제도(근로자퇴직급여보장법 제8조)
 - 서울시의 경우 계속근로기간에 병역법상의 군 복무기간을 가산(加算)하되, 그 의무복무기간은 3년 이내로 제한함(단체협약 제39조 제1항) 단, 서울시 및 타기관에서 군복무 경력을 인정받아 퇴직금을 지급받은 경우 중복인정되지 않음(동협약 동조 제3항)
- 퇴직금 산정
 - $\text{평균임금} 30\text{일분} \times (\text{실제계속근로기간} + \text{단체협약제39조상군복무기간}) = 1\text{일 평균 임금} \times 30\text{일} \times (\text{총 재직일수} / 365\text{일})$
- 지급시기 : 근로자 퇴직 등 그 사유가 발생한 날로부터 14일 이내 지급하여야 함. 단, 특별한 사정이 있는 경우 당사자간의 합의에 의하여 지급 기일을 연장할 수 있음 (근로자퇴직급여 보장법 제9조)

4. 복무관리

- 법정근로시간 : 1일 8시간, 1주 40시간 이내(근로기준법 제50조)
- 연장근로시간 : 법정근로시간을 초과하는 근로 - 업무상 필요성이 있는 경우 당사자 간의 합의에 의하여 근로기준법 제50조의 근로시간을 1주 12시간 한도로 연장 근로를 시킬 수 있음
- 연장근로수당 : 법정근로시간을 초과하는 근로에 대하여 시간급 통상임금의 50%를 가산 하여 지급하여야 함

5. 유급휴일·유급휴가

- 단체협약 제6장 노동시간·휴일·휴가 적용

6. 2024년 서울시 방문건강관리사업 추진 표준인력(방문간호사): 동별 2명

◎ 산업재해 관련 법령

※ 2019 찾아가는 동주민센터 방문안전 매뉴얼 04. 법적 보상절차 참고

- 방문간호사의 업무상 재해 보상은 산업재해보상보험법이 적용됨
- 산재보험은 근로자의 위험을 보장하는 가장 기본이 되는 법(법률 제 4조, 5조, 시행규칙 제2조, 3조)으로 ①요양급여, ②휴업급여, ③장해급여, ④간병급여, ⑤유족급여, ⑥상병(傷病)보상 연금, ⑦장의비(葬儀費), ⑧직업재활급여 여덟가지로 명시하고 있음
- 산재보험 적용 절차는 다음과 같음
 - ① 업무상의 사유에 의하여 부상을 당하거나 질병에 걸려 4일 이상 요양이 필요한 경우에는 요양신청서를 제출하여 업무상 재해로 승인을 받아야 한다.
 - ② 요양신청서에 재해 경위를 정확히 작성하여 회사와 산재지정 의료기관에 확인을 받은 후 사업장을 관할하는 근로복지공단 지사로 제출하여야 한다. (소속기관이 비협조적인 경우가 많으니 산재 처리는 반드시 재해자가 주관하여 진행하여야 한다.)
 - ③ 요양신청서가 접수되면 공단에서는 산재가입여부, 업무상재해여부를 검토하여 산재요양여부를 결정하여 통보한다.



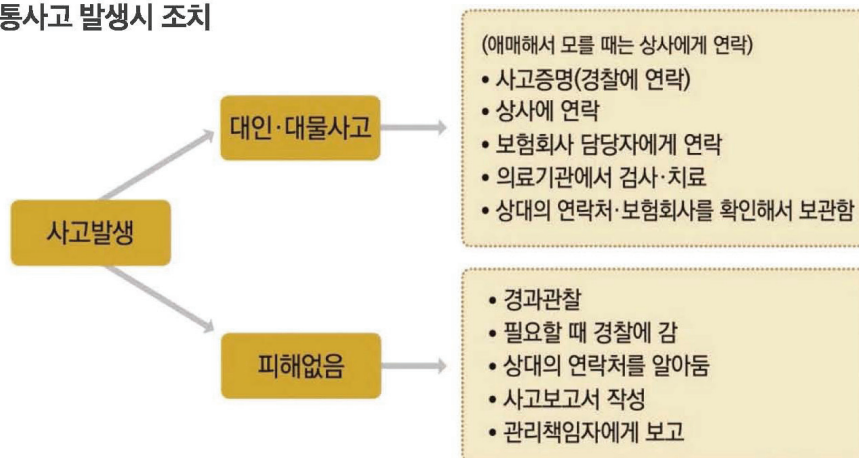
▶ 산재보험 적용 절차



• 자동차 보험

근무 중 교통사고가 발생했을 경우 아래와 같이 조치하도록 함

▶ 교통사고 발생시 조치



◎ 기본원칙

- 시도 및 시·군·구는 개인정보보호법 및 자치법규 등에 따라 방문건강관리사업 추진 시 수집·이용하는 개인정보를 보호해야 할 의무와 책임이 있음
- 방문건강관리사업은 「개인정보보호법」을 준수하며 이용자의 개인정보 및 권익을 보호하기 위하여 필요한 사항을 다음과 같이 규정함

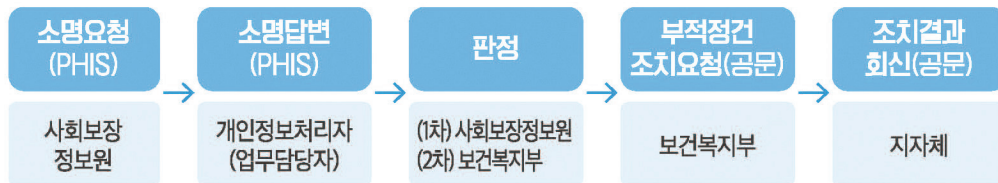
◎ 개인정보 보호 필수 조치사항

- 개인정보 수집 및 이용
 - 개인정보를 수집하는 경우 그 목적에 필요한 최소한의 정보를 수집하여야 하고 그 수집 목적 범위에서 이용하여야 함
- 개인정보의 목적 외 이용 및 제공 제한
 - 개인정보를 수집한 목적과 다르게 이용하거나 목적 범위를 초과하여 제3자에게 제공하여서는 아니 됨
- 개인정보 파기
 - 개인정보 보유기간 경과, 처리 목적 달성 등 그 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 그 개인정보를 파기하여야 함
 - ※ 다만, 다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우는 예외로 함
- 개인정보 유출 통지
 - 개인정보가 유출되었음을 알게 되었을 때에는 지체 없이 해당 정보주체에게 유출된 개인정보의 항목, 유출 시점 및 경위, 유출로 인하여 발생할 수 있는 피해를 최소화하기 위하여 정보주체가 할 수 있는 방법 등에 관한 정보를 통보하여야 함



◎ 지역보건의료정보시스템(PHIS) 개인정보 보호

- 개인정보 안전 조치 의무
 - 개인정보가 분실·유출·위조·훼손 등이 되지 않도록 내부관리계획을 수립하고, 방화벽·백신·접근통제 등 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 및 물리적 조치를 하여야 함
- 개인정보 보호 상시모니터링 개요
 - 지역보건의료기관에서 업무처리 목적으로 활용하는 지역보건의료정보시스템(PHIS)의 개인정보 유출 및 오·남용 사고를 예방하기 위하여 개인정보처리시스템 접속기록 등에 대한 모니터링 수행
- 업무처리 절차
 - 개인정보 보호 위반 의심사례 발생 시 PHIS를 통해 사회보장정보원에서 개인정보취급자에게 소명 요청, 요청 받은 자는 10일 이내 사실에 입각하여 소명내용을 구체적으로 작성 후 PHIS에 등록
 - 판정 결과 부적정인 경우 지자체에서는 해당 위반 사안에 대하여 규정에 따라 적의조치하고 그 결과를 보건복지부로 공문 회신



- 유의사항
 - 개인정보처리자는 개인정보 보호 의무를 위반한 경우 공무원징계령 및 개인정보 보호법 등에 따라 처벌될 수 있음을 유의하여 업무 목적으로만 개인정보 처리 수행
- 참고할 이용 시스템

정보시스템	사회복지통합관리망 (행복-e음)	지역보건의료정보시스템 (PHIS)	생활복지통합정보시스템
접속주소	구청에서 이용자에게 권한을 부여한 이후 행정망으로만 접속가능	http://phis.go.kr	http://wis.eseoul.go.kr
기능	기초생활수급자 등 취약계층 명단 조회	방문등록자료입력 대상자입력자료 조회 (방문 건강관리사업대상자 전체)	방문등록자료입력 대상자입력자료조회 (만 65세 이상)
권한	구청에서 해당 이용자에게 권한부여	방문건강관리 권한부여	어르신방문건강 권한부여

서울시 방문건강관리사업 업무매뉴얼





2024
서울시 방문건강관리사업
업무매뉴얼



서울시 방문건강관리사업 정신건강관리사업

01 정신건강관리사업

※ 정신전담인력용

01 정신건강관리사업

※ 정신전담인력용

◎ 정신건강관리사업 개요

1. 목적

- 보건의료 및 복지 연결망 강화로 서울시민의 정신건강서비스 접근성 향상

2. 주요내용

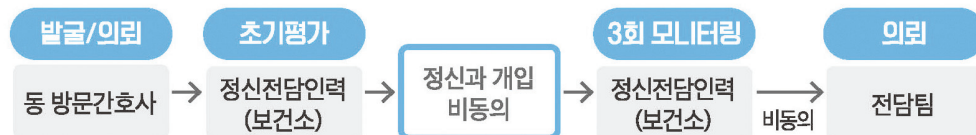
- 정신건강 서비스 통합 관리 운영 위한 정신전담인력 배치
 - 동행센터에서 의뢰된 정신건강문제 대상자
 - 건강동행팀 의뢰대상자 중 정신건강문제 대상자(건강동행팀 구성 자치구)
- 정신전담인력 자격요건
 - 정신건강전문요원(간호사, 사회복지사, 임상심리사)을 우선 배치
- 정신전담인력의 역할
 - ① 전문적인 정신건강 면담 및 평가
 - 지역사회에서 발굴된 경우 단순히 정신건강 문제만을 가지고 있는 경우는 흔치 않음. 이에 대상자의 정신건강 상태에 대한 평가 및 대상자의 욕구사정을 할 수 있어야 함
 - ② 정신건강 서비스 연계 및 모니터링
 - 대상자의 정신과적 문제, 신체적 문제, 사회적 상황, 대상자 및 보호자의 욕구에 맞게 서비스 계획을 수립하고, 이에 적합한 기관을 연결시키고 점검해야 함
 - ③ 정신건강 서비스 비동의 대상자 모니터링
 - 의뢰된 대상자 중 정신건강 서비스에 동의하지 않은 대상자 개입 시에는 복지플래너, 방문 간호사가 동행해야 하며, 서비스의 구체적인 내용과 긍정적인 측면 등을 설명하여 동의할 수 있도록 해야 함
 - ④ 경·중증 대상자에 대한 사례관리

• 업무처리 과정 및 주요 활동

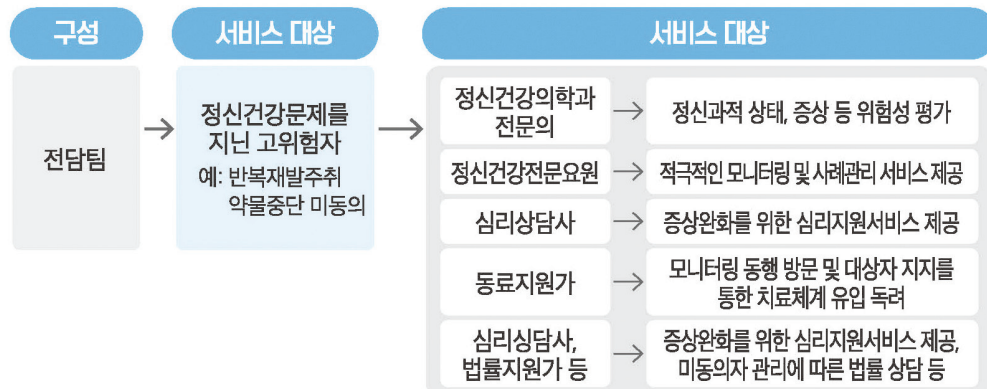
과정	활동 내용
1. 의뢰된 대상자 초기 평가	• 동행센터 정신건강사업의 목적에 대하여 설명하고 동의 받기 • 의뢰 정보와 관련된 대상자와 보호자의 주소 확인
2. 대상자 문제수준 및 욕구파악	• 선별검사를 통한 문제 종류 및 문제수준 파악 • 정신과적 문제(증상관리, 약물관리 등), 신체관리, 일상생활 및 사회적 욕구 전반에 대한 정보 수집
3. 상담 및 지역사회 자원 연계	• 고위험⁹⁾으로 분류된 대상자에 대하여 기본상담(4회) 제공 • 확인된 문제수준 및 욕구에 따라 지역사회 자원 연계 • 필요시 연합사례회의 개최
4. 모니터링	• 지역사회 자원으로 연계한 경우 의뢰 처리에 대한 회신 받기 • 서비스 종결 후 동 방문간호사, 복지플래너, 건강동행팀 등 의뢰된 곳으로 회신

- 정신건강복지센터 사례회의 참여 등 슈퍼비전 체계 유지
- 정신건강서비스 비동의자 관리 강화를 위한 전담팀 신설·운영
 - ① 정신과전문의, 정신건강전문요원, 동료지원가 등이 참여하는 다학제팀 구성
 - ② 광역정신건강복지센터 내 2개팀 운영
 - ③ 지역사회에서 문제가 되고 있는 정신건강서비스 비동의자에 대한 집중관리 실시

▶ 정신전담인력이 전담팀에 의뢰하는 과정

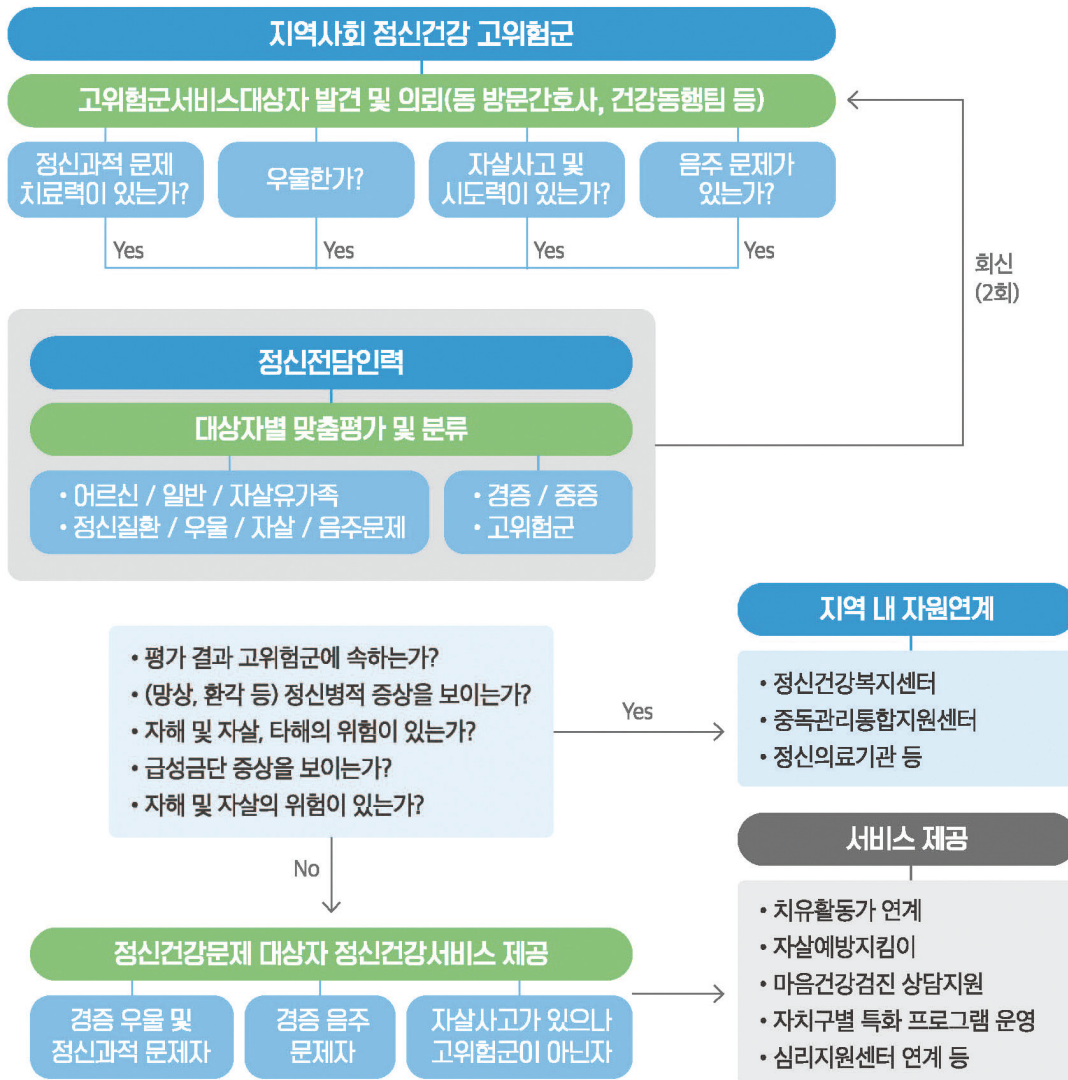


▶ 전담팀의 서비스 대상 및 내용



9) 의뢰대상자 평가 및 분류 : 평가척도(GDSSF-K, CES-D, AUDIT-K, MINI-Plus)에서 고위험으로 분류된 대상자

• 정신건강문제에 대한 One-stop 관리 체계도



• 정신건강문제 의뢰대상자 평가 및 분류

– 정신건강관리 사업 서비스 대상자

- ▶ 우울 선별검사를 통해 ‘경증도 우울’로 분류된 자(어르신 : GDSSF-K 6점-9점, 일반 : CES-D21점-40점)
- ▶ 알코올 사용장애 선별검사를 통해 ‘위험 음주군’으로 분류된 자

우울 선별검사				알코올 사용장애 선별검사			
대상	• 주관적 우울감을 보고하는 자 • 수면, 식습관, 체중, 인지기능 등의 변화를 보이는 자 • 죽음과 자살사고를 보고하는 자			• 음주 문제가 있는 자 • 남성 : 하루에 4잔 이상 / • 여성 : 하루에 3잔 이상			
일반 / 어르신	어르신	GDSSF-K	• 정상 : 5점이하 • 경증도 위험군 : 6-9점 • 우울증 : 10점이상	AUDIT-K	분류	남성	여성
	일반	CES-D	• 경증도 우울군 : 21-40점 • 우울증 고위험군 : 41점 이상		정상음주군	0-9	0-5
					위험음주군	10-19	6-9
					알코올사용 장애추정군	20-40	10-40

- 자살 고위험군 선별검사서에서 '중 위험군'으로 분류된 자

자살 고위험군 선별검사		
대상	• 죽음 및 자살사고를 보고하는 자 • 과거 자살 시도력이 있는 자 • 정신과적 문제로 자살 가능성□ 있는 자	
일반 / 어르신	MINI-Plus	• 저위험군 : 5점 이하 • 중위험군 : 6-9점 • 고위험군 : 10점 이상

- 지역 내 자원연계 대상자
 - 정신건강서비스에 동의하는 자
 - 중증 및 고위험군 분류
 - ▶ 초기상담 및 선별평가 결과 고 위험군에 속하는 자
 - ▶ 뚜렷한 정신병적 증상을 보이는 자
 - ▶ 초발정신질환자
 - ▶ 불안정한 만성정신질환자
 - ▶ 정신과적 문제로 자신 또는 타인을 해할 위험이 있는 자 → 참고1
 - ▶ 알코올 중독 증상 및 급성 금단 증상을 보이는 자
 - ▶ 구체적인(시기, 방법 등) 자살 계획을 보고하는 자
 - ▶ 자살 계획 및 자살 시도력이 있으나, 지지체계가 부족한 자

참고 1 자신 또는 타인을 해할 위험이 있는 자

- 법 제43조 제2항 제2호에서 “보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 위험”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다. 이 경우 해당 위험 기준을 판단하는 때에는 정신질환자의 질병, 증세, 증상, 기왕력, 행위의 성격 또는 건강이나 안전에 미치는 영향 등을 종합적으로 고려하여야 한다.
 - 가. 본인 또는 타인의 건강 또는 안전에 중대하거나 직접적인 위해를 가하는 경우
 - 나. 본인 또는 타인의 건강 또는 안전에 중대하거나 직접적인 위해를 가할 개연성이 높다고 인정되는 경우
 - 다. 본인 또는 타인의 건강 또는 안전에 상습적인 위해를 가하는 경우
 - 라. 본인의 건강이나 안전에 중대하거나 급박한 위험이 있는 경우
 - 마. 본인의 건강이나 안전에 중대하거나 급박한 위험의 개연성이 높다고 인정되는 경우

참고 2 ‘중증정신질환자 대상자 정의 및 분류’ - 정신건강복지센터 연계 대상자

- 다음의 진단분류에 해당하는 대상자로서 의학적 치료 이외의 지역사회 관리가 필요하다고 판단되는 경우
 - 가. 정신병적장애
 - 나. 조현정동장애
 - 다. 양극성정동장애
 - 라. 반복성우울장애
- 위 진단분류에 해당하지 않으나, 정신건강의학과 전문의가 포함된 사례회의를 통해 뚜렷한 정신 질환 증상으로 인해 의학적 치료 이외의 지역사회 관리가 필요하다고 판단하는 다음의 경우
- 가. 입원에 준하는 적극적 치료적 개입이 필요한 정신질환자
 - 나. 정신질환의 증상으로 인해 일상생활에 중대한 제약이 있는자
 - 다. 기타 사례회의를 통해 등록관리가 필요하다고 판단하는 자
 - 라. 조기 정신증(초발 정신증포함) 관리가 필요한 자

참고 3 전문적 판단을 위해 다음 사항을 고려할 수 있음

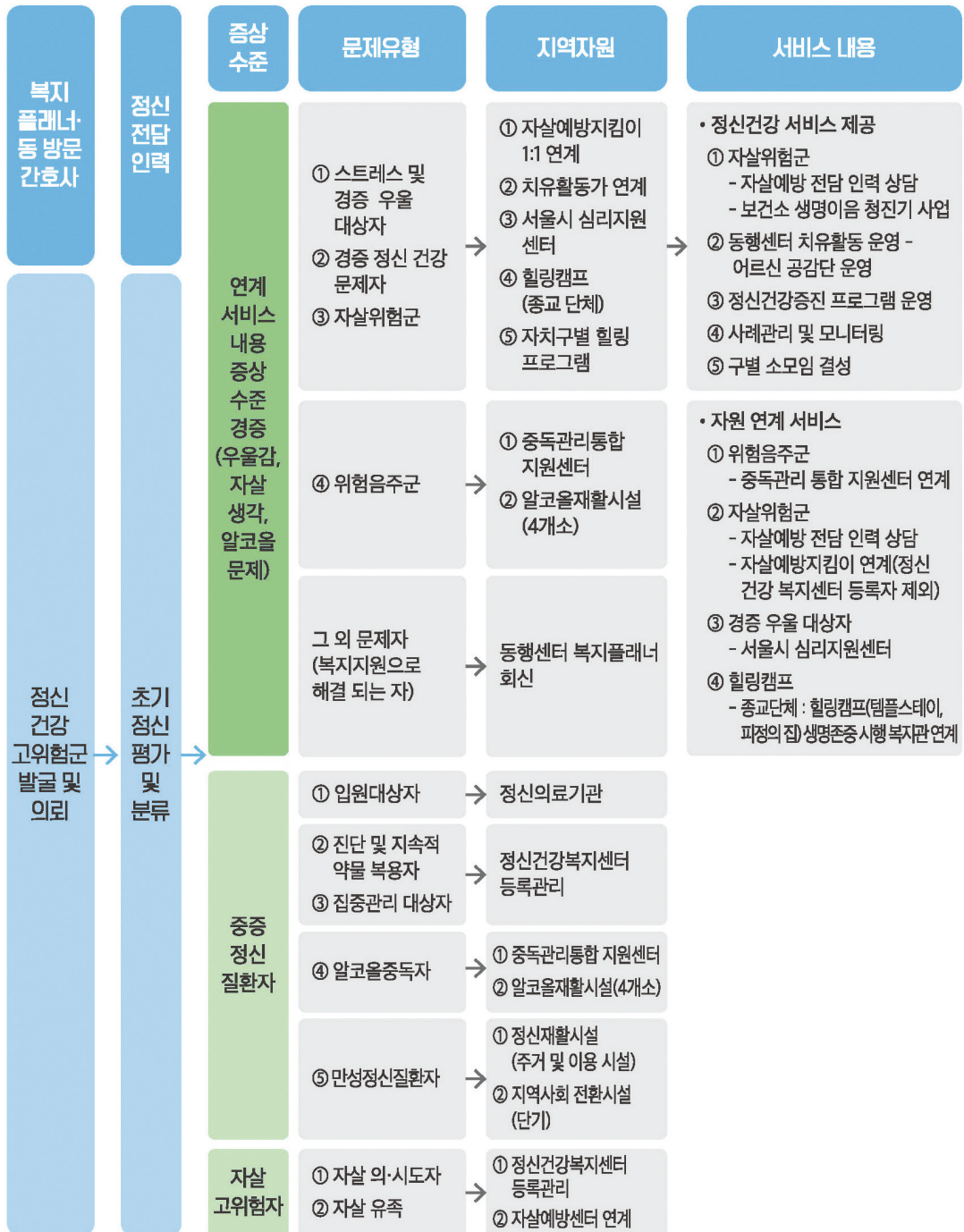
- 가. 현재 증상 및 문제의 심각도
 - 현재 드러난 증상과 문제가 얼마나 위험한가?
 - 현재 두드러지지 않은 잠재적 위험은 어느 정도인가?
- 나. 과거 병력 및 자살 시도력
- 다. 현재의 사회적 지지체계 유무 및 지지강도
- 라. 대상자의 협조도

참고 4 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률에 따른 ‘긴급구조 대상자’ 정의 자살위험자 중 다음 각 호에 해당하는 사람 (이하 이 조에서 “긴급구조대상자”라 한다)

- 가. 자살 의사 또는 계획을 표현한 사람
- 나. 자살동반자를 모집한 사람
- 다. 자살위해물건을 구매하거나 구매의사를 표현하는 등 자살을 실행할 것이 명백하다고 판단되는 사람



• 추진체계



참고 5 서울심리지원센터 이용 안내

- 대상 : 동행센터에서 발굴된 우울 선별검사를 통해 '경증 정신건강'으로 분류된 자
(GDSSF-K : 6점-9점 / CES-D : 18점-24점 / STAI-X-1 : 50점 이상)
- 방법 : 의뢰할 센터로 사전 유선 상담 후 방문일자 확정
- 절차 : 사전 전화상담 → (방문)대상자 평가 → 개인상담 및 교육 분류
- 내용

세부사업명		주요내용
심리 상담	상담안내	• 본 센터 상담 안내, 방문접수 일정 조율
	심리평가	• 심리문제 및 증상의 전반적 평가 • 사전 스크린 및 상담/교육 효과성 평가
	개인상담	• 심층적 상담 서비스를 통한 심리장애 예방 및 삶의 만족도 증진 (개인상담 4~8회 지원)
심리 교육	대집단	• 20명 이상 내외 특강 형식으로 기관별 교육 프로그램에 따라 교육내용 상이(교육 1~2회)
	소집단	• 5~20명 내외로 '마음챙김명상, 긍정심리훈련, 동기증진훈련 등 기관별 프로그램에 따라 교육내용 상이(교육 3~4회)

- 서울심리지원센터 이용 제외 대상자
 - 가. 서울시에 거주하지 않거나 직장이 또는 학교가 서울시에 소재하지 않은 경우
 - 나. 지적장애, 인지기능 손상, 알코올 또는 약물 중독인 경우
 - 다. 기관에 직접 방문이 어렵거나(예 : 거동불편) 기관에 자발적인 의사로 방문하기 어려운 경우
 - 라. 자살사고나 자살위험이 있는 경우
 - 마. 정신질환이 있는 경우
 - 바. 알콜, 도박, 가정폭력, 성폭력, 노인성질환(치매)이 있는 경우

• 서울심리지원센터 연락처

센터명	연락처
동남센터	• 위치: 서울시 송파구 총민로 6길 17(장지동 848) 사랑동 202호 • 홈페이지 : http://psy-supporter.or.kr • 전화 : 02-2144-1192~5/ 이메일 : spsc@psy-supporter.or.kr
동북센터	• 위치: 서울시 도봉구 삼양로 144길 33 덕성여자대학교 덕우당 • 홈페이지 : https://seoulpsy-dongbuk.or.kr • 전화 : 02-901-8652/ 이메일 : eoulpsy-dongbuk@naver.com
서남센터	• 위치: 서울시 양천구 신월로 176, 3층 • 홈페이지 : http://www.seoulpsy.or.kr • 전화 : 02-2602-3275/ 이메일 : seoulpsy-seonam@naver.com
제4권역 센터(중부)	• 위치: 서울시 동대문구 고산자로 36길 3, 301호 외(제기동) • 홈페이지 : https://selpsy4.or.kr/ • 전화 : 02-959-8002~6 / 이메일 : selpsy4@naver.com

3. 서비스 비동의자 관리

- 의뢰한 동행센터 담당자의 요청에 의한 동행 방문 : 3회
 - 3회 방문 후에도 지속적으로 비 동의 시 동주관 통합사례 회의에서 지속서비스 논의 및 모니터링
- 3회 동행방문 후에도 비동의시 : 전담팀 의뢰
 - ※ 자세한 내용은 추후 별도 안내
- 동의하여 의뢰된 대상자의 변심으로 인한 서비스 거부 시
 - 의뢰회신서(종결처리) 발송 → 동주관 통합사례 회의에서 지속서비스 논의 및 모니터링

4. 의뢰된 대상자의 서비스 회신

- 회신시기 : 2회(1차 : 의뢰 받은 날로부터 10일 이내, 2차 : 서비스 종결 후 5일 이내)
- 회신내용 : 공통서식 **【별첨7】**에 의거 서비스 계획 및 서비스 진행 사항

별첨 1 개인정보 동의서

개인정보동의서

개인정보 수집·보유·이용 동의서

(기 관 명)는 지역사회 내에서 정신질환자 예방 및 조기발견, 상담, 치료, 재활 및 사회복귀를 촉진하기 위한 목적으로 공공 사업을 수행하고 있습니다. (기관 목적에 맞게 수정하세요) 통합적이며 효과적인 정신보건서비스 제공을 위하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용하는 내용을 관계 법령에 따라 고지하오니, 동의하여 주시기 바랍니다. 수집하는 정보는 서비스를 제공하기 위한 필수 정보로써 수집·이용에 동의하지 않으실 경우 서비스를 제공 받으실 수 없습니다.

개인정보 수집 및 이용 동의

수집·이용하려는 개인정보의 항목	개인정보의 수집·이용 목적	개인정보 보유 및 이용기간
- 필수 정보 • 개인 : 이름, 주민등록번호, 외국인 등록번호, 전화번호(집/ 직장 또는 휴대전화번호), 주소, 학력, 종교, 의료보장형태, 장애 등록 여부, 입원력, 치료약물, 가족력, 상담 및 프로그램 등 서비스 내용 • 보호자 : 이름, 생년월일, 전화번호	가. 정신건강복지법 제 12조에 따른 정신건강증진 사업 등에 관한 서비스 제공 • 회원 관리 : 회원의 본인확인, 개인식별, 상담, 고지사항 전달 등 • 서비스 제공에 관한 이행 : 상담, 치료 및 재활을 위한 서비스 제공 및 이용, 필요 서비스 연계를 위한 필요 정보의 전달 등 나. 제공 서비스 평가 : 적합성, 접근빈도, 수행 방법을 포함한 서비스 제공 정도와 효과성 평가에 활용	10년 가. 서울시정신보건사업 안내의규정에 따라 서비스 신청에 관한 자료, 욕구 조사, 제공계획, 서비스 제공에 관한 자료 (예: 개인정보, 등·퇴로대장, 병력조사/평가기록지, 경과 기록지, 정신건강 상담 기록지 및 접수대장 등)

본인은 개인정보 수집·이용 내용을 숙지하였으며, 이에 동의합니다.

대상자(본인)

(서명/인)

고유식별정보 수집 및 이용 동의(정신건강복지법 시행령 제 39조 2항, 3항)

수집·이용하려는 고유식별정보의 항목	개인정보의 수집·이용 목적	고유식별정보 보유 및 이용기간
대상자 : 주민등록번호, 외국인등록번호	정신건강복지법 제 12조에 따른 정신건강증진사업 등에 관한 서비스 제공	10년

본인은 고유식별정보 수집·이용 내용을 숙지하였으며, 이에 동의합니다.

대상자(본인)

(서명/인)

민감정보 수집 및 이용 동의(정신건강복지법 시행령 제 39조 2항, 3항)

수집·이용하려는 민감정보의 항목	민감정보의 수집·이용 목적	민감정보 보유 및 이용기간
종교, 의료보장형태, 장애등록 여부, 입원력, 치료 약물, 가족력, 상담 및 프로그램 등 서비스 내용	정신건강복지법 제 12조에 따른 정신건강증진사업 등에 관한 서비스 제공	10년

본인은 민감정보 수집·이용 내용을 숙지하였으며, 이에 동의합니다.

대상자(본인)

(서명/인)

개인정보 제3자 제공 동의 (개인정보보호법 제17조 2항)

(기 관 명)는 원칙적으로 정보주체의 개인정보를 본래의 목적 범위를 초과하여 처리하거나 제3자에게 제공하지 않습니다. 단, 관련 법령에 의거해 센터에 개인정보 제출 의무가 발생한 경우, 생명이나 안전에 급박한 위험이 확인되어 이를 해소하기 위한 경우에 한하여 '개인정보 제3자 제공 동의'없이 개인정보를 제공할 수 있습니다.

년 월 일

본인 성명 : (서명 또는 인) / 주민등록번호 -

보호의무자 성명 : (서명 또는 인) / 주민등록번호

(기 관 명) 귀하

별첨 2 의뢰 회신서

의뢰 회신서 ○차

의뢰 사항					
의뢰기관명/ 전화번호			담당자	동 방문간호사 ○○○ 복지플래너 ○○○	의뢰일자
대상자 인적사항	성명	홍 ○ ○		성별/나이	F. M / 0세
	주소				
	의뢰사유				
회신 사항					
회신일자		담당자	이 ○ ○	전화번호	
상담내용	* 정신건강선별검진 결과 - CES-D 00 (위험), GDS-SF 00 (위험군), MINI자살경향성 00 (위험군) 위험성 분류 평가 결과, 고위험군으로 분류되어 개입함. * 상담내용 [과거력 및 치료력] - [현상항] -				
주요조치 및 향후 계획	1. ○ 주요조치 - - 2. ○ 향후 계획				
○○○보건소 ○○○팀 전화 : (02) FAX : (02) E-mail :					

별첨 3 정신건강복지센터 의뢰서

의뢰서(아동·청소년용)

의뢰 사항				
대상자 인적사항	성명	홍 ○ ○	성별/나이	F. M / 0세
	주소		연락처	
	학력	☐ 초등학교 재학 ☐ 초등학교 졸업 ☐ 중학교 재학 ☐ 중학교 졸업 ☐ 고등학교 재학 ☐ 고등학교 졸업 ☐ 자퇴		
	주요 의뢰사유			
보호자 인적사항	성명	홍 ○ ○	관계	
	주소		연락처	
의료보장	☐ 급여1종 ☐ 급여2종 ☐ 보험		정신과 과거 치료력	☐ 무 ☐ 유
신체질환	☐ 무 ☐ 유 진단명 : _____			진단명 : _____
의뢰 동의	☐ 동의(대상자, 보호자) ☐ 미동의		결과통보 동의	☐ 동의 ☐ 미동의
의뢰 사유	* 해당하는 사항에 모두 체크 바랍니다. ☐ 주의집중의 문제로 일상생활 및 학업에 어려움이 있음 ☐ 가정 및 학교에서 적응에 어려움이 있음 ☐ 우울한 기분들로 인해 일상생활에 어려움이 있음 ☐ 과거 자살시도력이 있거나 자살위험이 있음 ☐ 무 ☐ 유 (나이 : _____ / 방법 : _____) ☐ 또래관계 및 대인관계에 어려움 있음 ☐ 규칙 위반, 난폭한 행위 등의 문제행동 ☐ 있음 ☐ 정신과적 증상(환각, 망상 등)으로 일상생활의 문제가 있음 ☐ 기타 : _____			
년 월 일 ○○○보건소 ○○○팀 담당자 : ○○○ 전화 : (02) FAX : (02) E-mail :				

별첨 4 정신건강복지센터 의뢰서

의뢰서(성인용)

의뢰 사항				
대상자 인적사항	성명	홍 ○ ○	성별/나	F. M / 0세
	주소		연락처	
	주요 의뢰사유			
보호자 인적사항	성명	홍 ○ ○	관계	
	주소		연락처	
의료보장	☐ 급여1종 ☐ 급여2종 ☐ 보험		정신과	☐ 무 ☐ 유
신체질환	☐ 무 ☐ 유 진단명 :		과거 치료력	진단명 :
의뢰 동의	☐ 동의(대상자, 보호자) ☐ 미동의		결과통보 동의	☐ 동의 ☐ 미동의
의뢰 사유	* 해당하는 사항에 모두 체크 바랍니다. ☐ 진단 및 평가의뢰 ☐ 가정방문 상담 및 사례관리 의뢰 ☐ 직업재활프로그램 의뢰 ☐ 기타 : _____ ☐ 입원 및 약물치료 서비스 연결 의뢰 ☐ 정신사회재활프로그램 의뢰 ☐ 응급 개입 의뢰			
대상자 평가	* 해당하는 사항에 모두 체크 바랍니다. ☐ 심각한 환청과 망상으로 일상생활에 어려움 경험 ☐ 심한 우울증상으로 인해 일상생활에 어려움 경험 ☐ 과거 자살시도력이 있거나 자살위험이 있음 ☐ 무 ☐ 유 (나 : _____ / 방법 : _____) ☐ 욕, 난폭한 행위로 타인에게 피해를 주고 있음 ☐ 잠을 못 자거나 식사를 제대로 못 함 ☐ 자기관리, 집 찾기 등의 기초적인 일상생활의 문제가 있음 ☐ 대인관계 어려움 경험, 집에만 머물고 사회적으로 위축되어 있음 ☐ 지나친 음주, 불법적인 약물 사용 ☐ 정신과적 증상이 있는데도 정신과 약을 복용하고 있지 않음 ☐ 기타 : _____			
년 월 일 ○○○보건소 ○○○팀 담당자 : ○○○ 전화 : (02) FAX : (02) E-mail :				

별첨 5 서울심리지원센터 의뢰서

의뢰 접수서

의뢰 사항						
피의뢰인 인적사항	이름		성별/나이		생년 월일	
	학력		직업 (직장명 및 직위/학교명)		집전화	
	주소				핸드폰	
의뢰 동의 여부	☐ 동의 ☐ 비동의 ☐ 해당없음			자료제공 동의 여부	☐ 동의 ☐ 비 동의 ☐ 해당없음	
의뢰 사유						
내담자 현재 상태	ex) - 주소 - 성장배경 및 가족상황 - 현재 사회적 상황 (직장 및 학교 등)					
의뢰인 소견						
첨부자료	☐ 자료명 : ☐ 해당없음					
의뢰날짜	년 월 일					
의뢰인	이름		직위 (담당업무)		피의뢰인과의 관계	
의뢰하는 기관	기관명					
	전화		FAX		E-mail	

참고 6 시설 현황

• 서울시 정신건강복지센터

센터명	기관주소	기관연락처
서울시 정신건강복지센터	서울시 종로구 동숭3길 40 일석기념관 3층~4층	02-3444-9934
서울시 자살예방센터	서울시 구로구 가마산로 272	02-3358-1061
강남구 정신건강복지센터	강남구 일원9길 38 형일빌딩 3층	02-2226-0344
강동구 정신건강복지센터	강동구 성내로 45(성내동 541-2) 강동구보건소 1층	02-471-3223
강북구 정신건강복지센터	강북구 삼양로 19길 154 강북구보건소분소 3층	02-985-0222
강서구 정신건강복지센터	강서구 공항대로 561 강서구보건소 지하1층	02-2600-5926
관악구 정신건강복지센터	관악구 관악로 145 관악구청별관 4층	02-879-4911
광진구 정신건강복지센터	광진구 중곡동 긴고랑로 110번지 중곡종합건강센터 4층	02-450-1895
구로구 정신건강복지센터	구로구 새말로 60 제중병원 지하 1층	02-861-2284
금천구 정신건강복지센터	금천구 시흥대로 123길 11, 5층(독산1동 주민센터건물)	02-3281-9314
노원구 정신건강복지센터	노원구 노해로 455 인산빌딩 5층	02-2116-4591
도봉구 정신건강복지센터	도봉구 방학로3길 117 도봉구보건소 1층	02-2091-5223, 5233
동대문구 정신건강복지센터	동대문구 홍릉로 81 홍릉문화복지센터 2층	02-963-1621
동작구 정신건강복지센터	동작구 남부순환로 2025 동작노인건강증진센터 3층	02-820-472
마포구 정신건강복지센터	마포구 성산로 4길 15 성산1동주민센터 3층	02-3272-4937
서대문구 정신건강복지센터	서대문구 연희로 290 서대문보건소 별관 우리들 4층	02-3140-8081
서초구 정신건강복지센터	서초구 염곡말길 9 느티나무쉼터 3층	02-2155-8215
성동구 정신건강복지센터	성동구 금호로 114 성동구보건소분소 3층	02-2298-1080
성북구 정신건강복지센터	성북구 화랑로 63 성북구보건소 6층	02-2241-6313-4
송파구 정신건강복지센터	송파구 양산로 5 송파구보건소 2층	02-2147-5030
양천구 정신건강복지센터	양천구 목동서로 339 양천구보건소 지하 1층	02-2061-8881
영등포구 정신건강복지센터	영등포구 당산로 124 영등포보건소 내 지하1층	02-2670-4793
용산구 정신건강복지센터	서울시 용산구 녹사평대로 150 용산구보건소 1층	02-2199-8340-9
은평구 정신건강복지센터	은평구 연천초교길 15 불광보건소 3층	02-351-8680
종로구 정신건강복지센터	종로구 성균관로 15길 10	02-745-0199
중구 정신건강복지센터	중구 서소문로 6길 16 중림종합복지센터 3층	02-2236-6606
중랑구 정신건강복지센터	중랑구 면목로 238 중랑구민회관 1층	02-3422-3804

• 아동청소년정신건강지원시설 - 아이존

아이존	주소	전화번호
종로아이존	종로구 자하문로89, 2층	02-6395-7045
중구아이존	중구 서소문로6길 16, 중림종합사회복지관 별관 3층	02-2038-7650
중랑아이존	중랑구 동일로830, 3층	02-2213-3386
서대문아이존	서대문구 연희로 26 동방사회복지회 2층	02-332-8033
영등포아이존	영등포구 영등포로 84길 24-14 2층	02-6264-9915
동작아이존	동작구 국사봉길 109	02-817-5443

• 취업지원시설

센터명	주소	대표번호
종로행복일굴터	서울시 종로구 종로43길9 행복빌딩 2,3층	02-744-9707
희망일터	인천시 강화군 화도면 마니산로 359	032-937-6801

• 직업재활시설

직업재활시설	수익사업	주소	대표번호
스롤라인	플라워 카페	용산구 백범로90길 8, □레빌딩 1층	02-701-5325
멋진월요일	캔버스 조명액자 드라이플라워 카드 디퓨저	성동구 성덕정길 116, 4층	070-8633-9051
위드유	하루견과 견과류 제품	동대문구 한천로 424, 인월빌딩 4층	02-2243-1992
공감플러스	커피원두 가공 드립커피	강서구 화곡로 61길 130, 3층	02-3663-2035
꿈꾸는 달팽이	향초, 디퓨저	구로구 디지털로 26길 110 동일테크노타운 2차 302호	02-855-9135

• 지역사회 전환시설

구	기관명	성별	주소	전화번호
광진	누리봄	남	광진구 용마산로 25길 10	02-465-7067
도봉	늘푸른집	남/여	도봉구 시루봉로 295-3	02-3491-6624
은평	새오름터	여	은평구 연서로 22길4	02-3157-0884
강동	이음	여	강동구 천호옛12길 24-15	02-475-1403

• 중독재활시설

구	기관명	성별	주소	전화번호
도봉	내동화세상	남	도봉구 도봉산3길 17-16	02-3491-6620~4
마포	카프향나무집	여	마포구 성미산로 5길 50-15	02-325-4107
	카프감나무집	남	마포구 연남로1길 50-8	02-3143-6692



• 주간재활시설

자치구	시설명	주소(신주소)	전화번호
성동구	성모다움	성동구 청계천로 506 성동종합사회복지관 4층	02-2290-3170
광진구	소망나무	광진구 능동로 50길 8, 2층	02-6403-7776
중랑구	중랑한울지역정신건강센터	중랑구 용마산로 115길 65 우주빌딩 4층	02-2207-9964
성북구	다함정신건강상담센터	성북구 보문로 34길 39번지 백옥빌딩 4층	02-926-2172
강북구	푸른존	강북구 도봉로 66길 35, 1층	02-944-5811
도봉구	디딤돌	도봉구 도당로 27길 47 2층	02-954-2279
노원구	노원희망공간극	노원구 한글비석로 422, 2층(상계동)	02-939-4200
	평화사회복지시설	노원구 노원로 331, 3층(중계동)	02-949-0121
은평구	에버그린하우스	은평구 갈현로 29길 51 B01	02-352-0079
서대문구	서대문해벗누리	서대문구 모래내로 173 (남가좌동)	02-375-5042
마포구	해오름	마포구 망원로 11길 27-54(망원동)	02-323-5765
	태화샘솟는집	마포구 마포대로 173-20(아현동)	02-392-1155
양천구	두드림마음건강센터	양천구 등촌로 194, 4층(목동)	02-2645-1941
강서구	새벗클럽하우스	강서구 강서로 52길 88, 3, 4층 (내발산동, 참빛빌딩)	02-3662-9004
구로구	구로구공동희망학교	구로구 중앙로 18길 50 2층	02-6739-3500
영등포구	좋은사람들	영등포구 도림로 188-1, 3층(대림동)	02-845-8880
	대길푸른초장	영등포구 영등포로 84길 24-14	02-835-8011
관악구	한울지역정신건강센터	관악구 장군봉길 46(봉천동)	02-877-9964
	청소년사회복지시설비상	관악구 남부순환로 2054(남현동), 광일빌딩 4층	02-522-4404
서초구	까리따스 알코올회복센터	서초구 남부순환로 2124(방배동)	02-521-2364
	서초열린세상	서초구 신반포로33길22 407호	02-3477-9817
강남구	태화해뜨는샘	강남구 광평로 185 태화기독교사회복지관	02-2040-1780
송파구	송파구우러기	송파구 백제고분로 446 2층(방구동 110)	02-488-2228
강동구	행복정신건강센터	강동구 진향도로 119(길동, 제4층)	02-426-0981



2024
서울시 방문건강관리사업
업무매뉴얼

4

서울시 방문건강관리사업 참고자료

01 참고 자료

1. 건강프로그램 운영
 2. 방문인력 안전 및 감염관리
-

1 건강프로그램 운영

◎ 만성질환 관리 프로그램

1. 주요내용 : 이상지질혈증, 고혈압, 당뇨병

가. 이상지질혈증

- 정의 : 지단백의 대사 이상에 의해 발생하는 질환으로 혈액 중에 지질 또는 지방성분이 과다하게 많이 함유되어 있는 상태

• 위험요인

구분	노인성 질병
유전적 요인	유전적으로 간에서 콜레스테롤이 잘 제거되지 않음
성별과 연령	나이가 들어감에 따라 여자와 남자 모두에게 콜레스테롤 수치는 올라감 특히 여성은 폐경 이후 증가하는 경향이 있음
식사	포화지방, 콜레스테롤이 풍부한 동물성 지방의 지나친 섭취, 과도한 음주 등으로 인해 상승할 수 있음
비만	체중증가로 인한 콜레스테롤 수치의 상승
운동부족	불규칙적인 생활과 운동부족은 콜레스테롤 수치를 상승시킴

• 프로그램 구성

- 이상지질혈증 기본 관리
- 이상지질혈증 영양 관리
- 이상지질혈증 운동 관리
- 이상지질혈증 심화 관리

나. 고혈압

- 정의 : 수축기 혈압(최고혈압)이 140mmHg 이상이거나 이완기 혈압(최저혈압)이 90mmHg 이상인 경우

- 대상 : 고혈압 위험요인을 가진 대상자

조절 불가능 위험요인	조절가능 위험요인	고혈압 유발질환
종족, 나이, 가족력	비만, 운동부족, 흡연, 나트륨, 칼륨부족, 알코올 과다섭취, 스트레스	이상지질혈증, 당뇨병

- 프로그램 구성
 - 고혈압 기본관리
 - 고혈압 영양관리
 - 고혈압 약물관리
 - 고혈압 심화관리

다. 당뇨

- 정의 : 혈액 내 포도당(혈당)이 높은 것, 신체 내에서 혈당 조절에 필요한 인슐린의 분비나 기능 장애로 인해 발생된 고혈당을 특징으로 하는 대사성 질환

- 위험요인

유전요인	환경요인	질병요인
부모 모두 당뇨병 → 자녀당뇨병 30% 부모 한사람 당뇨병 → 15%	비만, 식생활, 운동부족, 스트레스	호르몬분비, 감염증 약물복용, 외과적수술

- 프로그램 구성
 - 당뇨병 기본관리
 - 당뇨병 혈당관리
 - 당뇨병 합병증관리

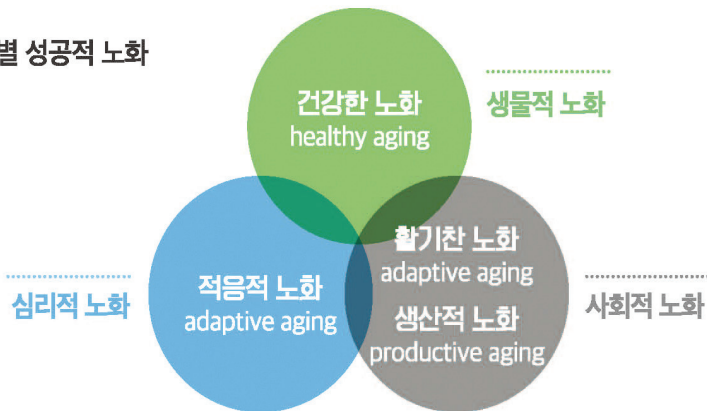


◎ 허약노인 건강관리 프로그램

1. 성공적 노화란?

- 신체적, 정서적, 사회적 측면을 아우르는 종합적 개념으로 경제적 여유를 가지고 사회 활동에 적극 참여하는 건강한 노인의 모습을 강조하는 것이다.

▶ 노화 영역별 성공적 노화



◎ 노화진행 상태 별 건강관리

 시간(연령)	 최약 영양불량 관절염	 감염 심부전	 낙상	 인지기능장애 ADL장애
가정 및 지역사회	급성기 치료	아급성기 치료	장기요양	
성공노화전략	급성기진료	아급성기 치료	장기요양보호	
• 질병예방과 관리 • 건강증진 • 기능유지, 향상 • 사회 참여	• GEM(Geriatric Evaluation and Management) unit 노인종합 평가와 관리 • ACE(Acute Care for the Elderly) unit 급성기 노인질병관리 • Stroke unit 뇌졸중 치료센터	• 기능재활과 유지 • 노인병증후군 예방과 관리 • 팀접근 • 호스피스 운영	• 방문진료 방문간호 • 재가요양 • 시설요양	
• 일차의료기관 • 보건소(보건지소) / 치매안심센터 • 시니어클럽(복지관) 등	• 급성기병원 (노인병동) • 노인전문병원	• 노인요양병원 • 치매전문병원 • 노인재활전문병원	• 방문의료서비스 • 재가요양서비스 • 시설요양서비스	

- 노인초기 : 성공노화 전략 일차의료 및 공공보건
 - 건강생활습관 강화, 질병조기발견, 만성질환 지속관리, 합병증 예방
 - 질환유발 : 급성기 치료 전문 병원
- 급성기 치료 후 : 기능유지 및 재활 재활·요양병원
- 장기요양보호 : 재가요양, 시설요양

건강 유형별 맞춤형 건강서비스



※ 출처 : 선우덕, 윤종률. 노인의 건강수준과 정책과제. 2003

3. 허약노인 정의

- 허약노인이란 신체적 기능(신체활동, 체력), 정신적 기능(우울 및 인지기능), 영양상태 등에서 기능저하를 겪는 노인(허약 ≠ 노화)

4. 교육대상

- 만 65세 이상, 건강면접조사표의 기초측정표 점수 4점 ~ 12점의 고위험 허약노인

5. 프로그램 구성

가. 허약 예방관리 프로그램 구성¹⁰⁾

- 관리 목표
 - 적절한 신체활동, 영양관리를 통한 근감소증 예방, 신체기능 및 인지기능 악화예방, 만성·정신건강 관리
- 관리 원칙
 - 허약은 노화에 따라 감소하는 경향이 있는 노인의 내적역량(intrinsic capacity)을 적절한 개입을 통해 감소를 보완하여 최대한 현재 기능 상태를 유지하는 것을 목표로 함
 - 개별화된 허약 예방관리를 위하여 포괄적인 노인평가를 기본으로 다학제(multidisciplinary) 접근과, 복합중재(multimodal) 전략을 기초로 한 사례관리 과정이 필수적임
 - 맞춤형 허약예방관리를 위하여 의뢰 가능한 다양한 지역사회자원 발굴이 필수적임
- 허약예방관리 중재요소
 - 아래에 제시하는 핵심 중재는 지역사회 중심 허약예방관리를 위한 연구결과들의 체계적 문헌 고찰/메타분석 결과 및 14개의 WHO 가이드라인 분석 결과를 합성하여 제안하는 것임
 - 복합중재 전략에 기초하여 모든 허약예방관리 대상자들은 “사례관리” + “운동”을 필수 중재 요소로 하되, 노인의 상태 및 요구를 바탕으로 다른 중재요소들을 추가 선택하도록 함

10) 윤주영, 이인숙, 김지은 등(2019). 노인 대상 보건소 방문건강관리사업 개편방안 연구, 건강증진개발원

▶ 필수 중재(허약예방관리 대상자에게 필수적용)

중재요소	노인성 질병										
사례 관리	• 사정-계획-중재-모니터링-평가의 지속적인 관리 체계 마련은 허약예방관리의 핵심 • 사정: 포괄적인 건강평가 도구를 기반으로 허약예방 영역별 관리를 위한 체계적인 정보 수집 • 계획 ① 노인이 현재 가장 우려하고 걱정하고 있는 부분에 대해 우선적으로 고려한다 ② 노인의 선호, 삶의 가치, 현재 상황 등을 고려하여 함께 목표를 설정한다 ③ 노인의 허약예방 상태에 영향을 미칠 수 있는 의학적 상태, 처치, 약물에 대해 평가한다 - 허약예방은 종종 질병과 증상이 비슷하여 시급한 진단을 늦추게 하는 경우가 있으므로 명확한 감별진단이 필요한 경우를 초기에 파악해야 함 - 다제병용(polypharmacy)은 허약예방을 유발하는 주요한 요인 중 하나이므로 적절한 약물 사용에 대한 평가를 실시해야 함 ④ 외부 자원 연계 및 프로그램 참여가 필요한 경우 명확한 정보 및 연락처를 제공한다 ⑤ 서비스 제공 과정 중 케어플랜을 모니터링 하면서 중재에 대한 순응도(adherence) 등을 평가한다 • 중재: 필수 중재요소(운동) + 선택 중재요소(노인의 상태 및 요구에 맞게 선택) • 모니터링: 수립한 중재 계획이 잘 수행되고 있는지 방문 전, 방문 중 지속적인 모니터링 • 사례관리 과정에 교육, 격려, 환경개선, 지역사회연계 요소를 포함하는 경우 유의미한 효과 있음										
운동	• 허약예방관리에서 운동 중재는 다면적으로 매우 효과적인 것으로 나타남 • 횟수: 참여 횟수가 많을수록 효과 높음 (방문 횟수 이외에도 추가로 참여할 수 있는 운동 프로그램에 등록 권장) • 형태: '개인운동' or '집단+개인운동' 효과 높음 - 개인운동: 방문간호사 or 운동처방사의 개별방문에 의한 운동 프로그램 - 집단운동: 그룹 운동프로그램에 참여 (소규모 프로그램 개발 or 외부 프로그램 연계) • 종류: 근력(저항력) 운동, 균형운동, 유산소(지구력)운동 효과 높음 <table border="1"> <thead> <tr> <th>종 류</th><th>예 시</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>근력운동(저항력 운동)</td><td> • 앉는 자세 운동 • 서 있는 자세 운동 • 밴드를 이용한 운동 </td></tr> <tr> <td>균형운동</td><td> • 감각운동을 포함한 운동 • 정적 균형운동 • 동적 균형운동 </td></tr> <tr> <td>유산소 운동(지구력 운동)</td><td> • 빠르게 걷기 </td></tr> <tr> <td>준비/마무리 운동</td><td> • 운동 전/후 노인의 참여도 증진 및 안전한 프로그램 운영을 위해 포함되어야 함 </td></tr> </tbody> </table> • 내용: 직접 운동중재 or 직접 운동중재+교육 (운동 교육만으로는 효과 없음)	종 류	예 시	근력운동(저항력 운동)	• 앉는 자세 운동 • 서 있는 자세 운동 • 밴드를 이용한 운동	균형운동	• 감각운동을 포함한 운동 • 정적 균형운동 • 동적 균형운동	유산소 운동(지구력 운동)	• 빠르게 걷기	준비/마무리 운동	• 운동 전/후 노인의 참여도 증진 및 안전한 프로그램 운영을 위해 포함되어야 함
종 류	예 시										
근력운동(저항력 운동)	• 앉는 자세 운동 • 서 있는 자세 운동 • 밴드를 이용한 운동										
균형운동	• 감각운동을 포함한 운동 • 정적 균형운동 • 동적 균형운동										
유산소 운동(지구력 운동)	• 빠르게 걷기										
준비/마무리 운동	• 운동 전/후 노인의 참여도 증진 및 안전한 프로그램 운영을 위해 포함되어야 함										

※ 근력운동(저항력 운동), 균형운동, 유산소운동(지구력 운동) 참고 : 한국 건강증진개발원, 『노인을 위한 신체 활동 프로그램- 애늬에도 자신있게 건강운동』, 2011, 87p-100p, 110p-118p¹¹⁾ 질병관리본부국가건강 정보포털¹²⁾

※ 준비/마무리 운동 참고 : 한국 건강증진개발원, 허약노인 운동교육자료, 2012¹³⁾

▶ 추가 중재(허약예방관리 대상자의 특성 및 요구도에 따라 선택)

중재요소	상세 안
영양	• 직접 영양보충제(예: 단백질, 칼슘, 철 등)를 제공 • 적절한 영양 섭취 관련 교육 실시
격려*	• 수립된 케어플랜을 잘 이행하도록 (비)정기적인 전화 또는 문자로 격려 • 특히 프로그램, 사회활동 참여와 같은 외부 자원 연계 상황 및 순응도 평가에 적극 활용
교육 및 상담	• 운동, 영양, 만성질환, 인지/정신건강, 실금, 낙상 방지 등 허약예방 관련 상세영역 교육 실시 • 자가관리능력 향상을 위해 행동변화를 위한 문제해결 중심의 동기강화 상담 활용
질환/약물 관리	• 현재 상태에 영향을 미치고 있는 기저질환 및 복용하고 있는 약물에 대한 검토 • 특히 다중병용 약제, 항우울제, 항히스타민제, 항정신병약물 등에 대한 검토
우울 관리	• 우울 증상에 대한 조기 발견 • 다양한 사회활동 참여 격려 등 비약물적 중재 (예: 독거노인 사회관계활성화 사업) • 필요시, 항우울제 처방을 통한 적극적 관리
환경 관리	• 낙상 예방을 위해 가정 내 낙상위험 요인을 사정하고 필요시 개보수 자원 연계

* 격려(encouragement): WHO (2018) A handbook on how to implement mAgeing 보고서에서 지역사회 노인을 대상으로 모바일 기기를 활용하여 허약예방관리를 위한 내적역량 향상을 위한 중재(mAgeing) 실시. 특히 노인들에게도 익숙한 문자메시지 전송을 통해 허약예방관리 정보제공, 격려 등을 실시하여 효과가 있는 것으로 보고됨. 향후 ICT를 활용한 방문건강관리 서비스 개편에서 적극적으로 활용 가능

▶ 재평가

- 주기: 적어도 1년에 1회 이상 허약예방 스크리닝 재평가
- 집중관리군의 경우 3개월 간 중재 종료 후 재평가 : 재평가 후 단계적으로 '집중관리군' → '정기관리군' 으로 개선됨을 목표로 함

11) https://www.khealth.or.kr/kps/publish/view?menuId=MENU00890&page_no=B2017003&pageNum=1&siteId=&srch_text=%EC%9A%B4%EB%8F%99&srch_cate=&srch_type=ALL&str_clft_cd_list=&str_clft_cd_type_list=&board_idx=7507

12) http://health.cdc.go.kr/health/HealthInfoArea/HealthInfo/View.do?idx=13610&page=2&sortType=date&dept=&catgo\~ry_code=&category=3&searchField=title&searchWord=&dateSelect=1&fromDate=&toDate=

13) https://www.khealth.or.kr/kps/publish/view?menuId=MENU00890&page_no=B2017003&pageNum=1&siteId=&srch_text=%EC%9A%B4%EB%8F%99&srch_cate=&srch_type=ALL&str_clft_cd_list=&str_clft_cd_type_list=&board_idx=7969

6. 허약노인 사례관리

가. 어르신 건강 사례관리 원칙

- 질병예방보다 기능감퇴 예방이 더 중요한 목표
- 건강증진 프로그램 내용은 그 효과가 검증된 것으로 적용(p.209 참조)
- 일정기간 후에 반드시 효과 확인(2개월 후 원칙)

노년기 기능저하 예방 및 기능강화

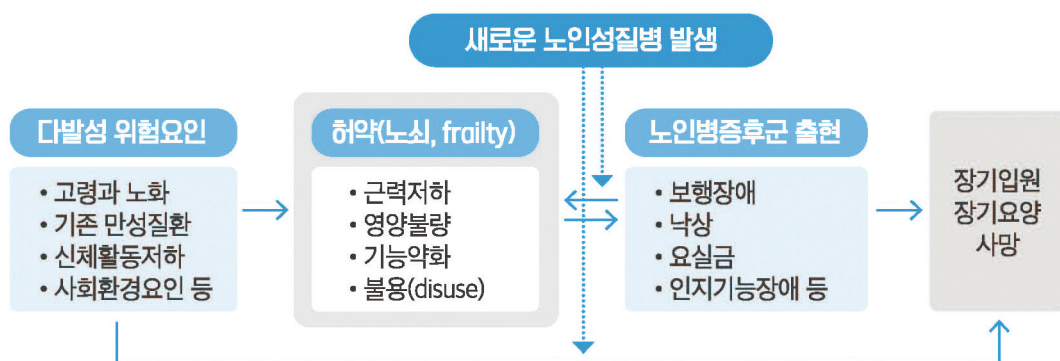
- 기능이란?
 - 신체기능(일상생활활동) + 정신기능(기억력, 두뇌활동) + 사회기능(일, 교제, 행복감)
- 기능유지를 위해서는 건강증진활동과 정기적인 기능평가검사가 반드시 필요
 - 기능평가
 - 질병상태와 함께 신체적, 정신적, 사회적 건강상태를 전반적으로 검사
 - 노년기 정기검진에 기능상태 평가 항목 필요
- 개인별 특성을 고려하여 프로그램 적용. 모든 노인에게 일률적인 건강증진 프로그램 적용은 곤란
 - 개개인의 특성에 맞게 적용
- 일반적인 노년기 건강증진 방법의 우선순위
 - 규칙적 운동 : 근력 ▶ 유산소 ▶ 평형 ▶ 유연성
 - 적정 영양섭취
 - 만성질환의 철저한 관리와 적정 약물복용
 - 금연, 절주
 - 예방접종(독감, 폐렴, 파상풍 등)
 - 구강보건
 - 정기검진



나. 허약(노쇠)과 노인병증후군

- 노인병증후군이란 노인을 몸져눕게 하는 모든 질병을 의미하며, 노인병증후군은 허약(노쇠) 노인에게 질병이나 건강악화가 발생한 경우에 나타남
 - 노인병증후군의 특징
 - ▶ 여러 노인성 질병이 동시에 섞여 있으며, 대부분 완치하기가 어려워 지속적인 관리가 매우 중요
 - ▶ 노화현상과 함께 병이 생기기 때문에 증상이 불분명하여 진단 어려움
 - ▶ 병이 생기면 일상생활기능에 문제, 치료 후에도 기능장애 남음
- ▶ 노화현상과 노인성 질병의 차이

구분	노화현상	노인성 질병
치료가능여부	치료 불가능	치료 가능
발생양상	서서히 나타나고 천천히 진행	갑자기 발생하고 빠르게 진행
대표적 종류	탄력저하, 폐기능 저하, 근육위축 등	치매, 백내장, 골다공증, 노쇠 등



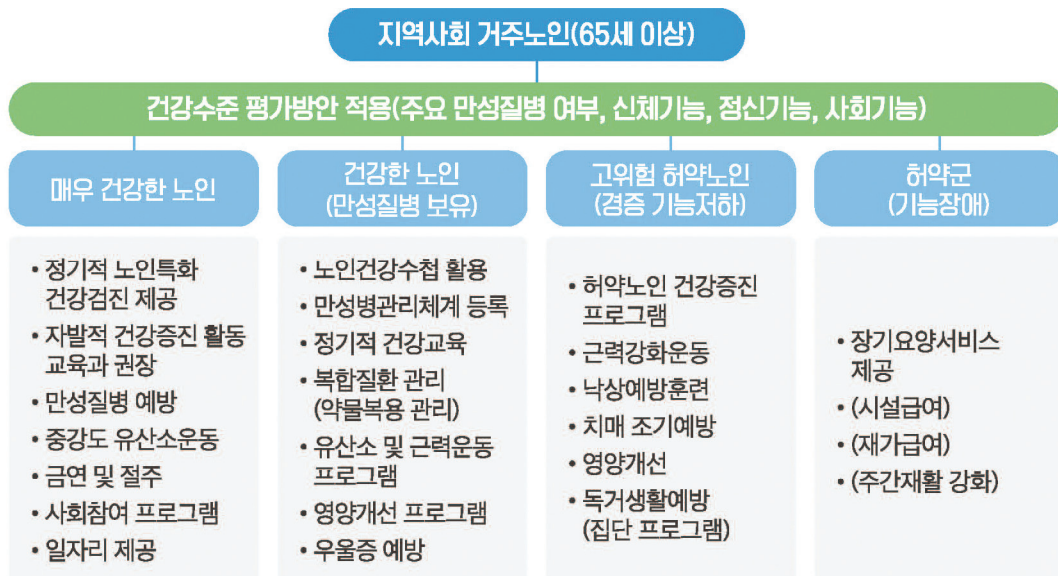
다. 노인병증후군 자가 증상

- ‘노인병증후군’ 증상 시에는 반드시 노인병 전문의 진료 필요

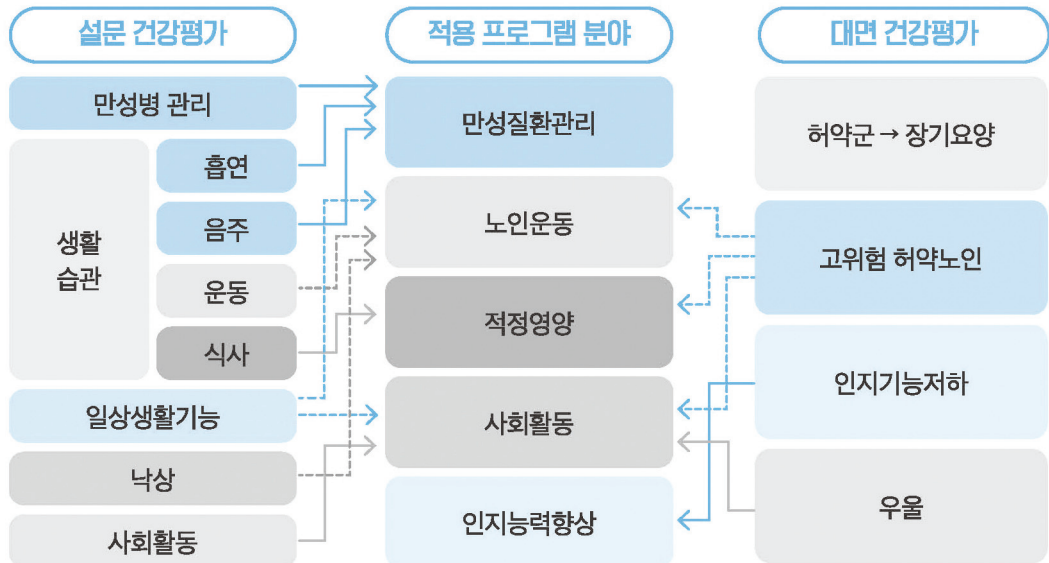
생활기능 • 일상생활 기능저하 • 체력이 약해진다. 	넘어짐 • 최근, 넘어진 경험이 있다. • 걸음걸이가 느려졌다. 	소변지림 • 때때로, 무의식중에 오줌을 심다. • 화장실 갈 때까지 참을 수 없다. 	영양불량 • 식욕저하, 식사준비 부실 • 세끼식사 모두 간단히 한다. • 안주도 없이 술마시기 
치매위험 • 기억력저하 • 목적 상실 • 약속 잊음 • 문제 행동 	발의 이상 • 평발 • 엄지발가락 이상 • 굳은살 • 티눈 등 	입안문제 • 구강상태는 청결한가? • 음식물 씹는 능력은? 	수면지장 • 매일밤, 잠은 잘 자는가? • 아침에 눈을 뜨면 상쾌한가? 

7. 대상자 상태별 적용 프로그램의 실제

가. 허약 상태별 프로그램 적용 전략



나. 건강포괄 평가에 따른 적용 프로그램



다. 효과가 검증된 프로그램의 예

방문간호사 및 대상자를 위한 교육자료

방문간호사가 업무에 참고하거나 대상자에게 제공할 수 있는 교육자료를 서울시 통합건강증진사업 지원단 홈페이지 '전문자료실'에 업로드 하였으니 업무에 참고하시기 바랍니다.

■ 서울시 통합건강증진사업지원단 (<http://seoulhp.com>)

- 1) 자치구 전문인력으로 가입 후 → 건강증진 자료실 → 전문 자료실
(방문간호사용 건강 교육자료 다수 업로드 되어있고 지속적으로 업데이트 중임)
- 2) 업무 상 어려움, 질의사항 있을 시 보건소 기술지원 → 질의 및 답변 게시판 활용



▶ 서동단 홈페이지 전문자료실(방문간호사, 대상자용 교육자료)

전문자료실				
전문자료실 일반자료실 서울시 건강지도				
전체 99건				
전체 전체 검색어를 입력해주세요 검색				
NO.	구분	제목	작성일	조회
99	기타	2022년 지역사회 영양, 신체활동, 비만예방 사업 활동 실영회 자료집	2023-02-14	2
98	기타	2022 지역사회 통합건강증진사업 사례집	2023-02-14	3
97	기타	2023년 지역사회 통합건강증진사업 안내[지역사회홍보팀]	2023-02-14	4
96	기타	2023년 지역사회 통합건강증진사업 안내[어토피아-현식 예방관리]	2023-02-14	2
95	만성질환	2023년 지역사회 통합건강증진사업 안내[심뇌혈관질환 예방관리]	2023-02-14	3
94	기타	2023년 지역사회 통합건강증진사업 안내 [치매정책 사업]	2023-02-13	1
93	기타	2023년 지역사회 통합건강증진사업 안내[구강보건]	2023-02-13	1
92	기타	2023년 지역사회 통합건강증진사업 안내[영양-어린이특화]	2023-02-13	0
91	영양	2023년 지역사회통합건강증진사업안내[영양]	2023-02-13	1

▶ 전문자료실 교육자료 목록

1. 방문간호사를 위한 약품정보집 (부산대학교 산학협력단)
2. 노인 다약제 투여 시 꼭 알아야 할 상호작용 (박성배, 2006)
3. 노인에 대한 의약품 적정사용 정보집 (식품의약품안전처)
4. 2020 최신 지역사회 근거기반 진료지침 및 65세 이상 노인용 교육자료 (대한의학회, 질병관리청)
 - 고혈압
 - 당뇨
 - 이상지질혈증
5. 방문대상자를 위한 허약 운동포스터 (보건복지부)
6. 방문대상자를 위한 관절염 통증 개선 운동 포스터 (대한슬관절학회)
7. 방문대상자를 위한 영양 교육 자료 (보건복지부, 건강증진개발원)
8. 집중관리군 표준 매뉴얼 (보건복지부)
9. 실무를 위한 고혈압, 당뇨 Q&A 자료집 (고혈압, 당뇨병 광역교육센터)
10. 방문건강관리사업, 건강생활실천사업 연계 건강검진결과상담 매뉴얼
 - 건강검진 수치 설명 시 행동변화단계를 적용한 상담 참고자료 (운동, 영양)
11. AI-IoT 사업을 위한 고혈압, 당뇨, 이상지질혈증 비대면 상담 흐름도

◎ 만성질환 관리를 위한 소집단 프로그램의 예시 - 하하프로그램(김선호 등, 2011)

- 운동교실 통합 자기관리교육 프로그램
 - 운동위험 스크리닝 : 고혈압 노인의 경우 운동 전에 수축기혈압 175mmHg 이상이거나 이완기혈압이 110mmHg 이상인 경우에는 운동을 금지
 - 수축기혈압이 160-175mmHg 이상이거나 이완기혈압이 100-105mmHg 이상인 경우에는 15 분간 휴식한 후 재측정하여 수축기혈압이 160mmHg 이하이고 이완기혈압이 100mmHg 이하이면 운동 허용
 - 당뇨 노인의 경우 혈당이 300mg/dL 이상이면 운동을 금지
 - 혈당이 100mg/dL 이하이면 가벼운 간식을 제공한 후 15 분 뒤에 100mg/dL 이상일 때 허용함
- 교육 인원 : 10-15명
- 시간 : 12주 프로그램 (자기관리교육 : 주 1회, 운동 : 주 2-3회, 시간)

요소	내용	시간(분)	활동내용
고위험군 건강사정	시작 전	5-10	• 고위험군 건강상태 사정 • 혈압과 혈당 측정
자기관리 교육	도입	5	• 하하하! 함께 웃는 시간(웃음치료)
		5	• 지난 수업 리뷰 & 개인의 경험 공유
	본 수업	20	• 1주, 개관 및 안내 • 2주, 원인과 증상 • 3주, 합병증과 약물치료 • 4-5주, 식口요법 • 6주, 운동 • 7주, 스트레스 관리 • 8주, 개별관리 전략 세우기 • 고혈압 특별 주제(9-11주): 응급 시 대처, 혈압 측정, 기호식품 관리 등 • 당뇨 특별 주제(9-11주) : 혈당 측정, 발 관리, 치아 관리 • 12주, 마무리
		15	• 토론, Q&A
	적용	5	• 실천계획에 대해 발표
		5	• 실천 성과에 대해 피드백
	마무리	5	• 리뷰, 주간실천목표 점검

요소	내용	시간(분)	활동내용
개별상담	6, 7주차	20	• 개별 상담(담당자) • 주간실천 정도에 대한 장애요인 상담
운동	준비	10~15	• 준비 운동 (1세트) • 유산소 스트레칭, 걷기
	본운동	35~40	• 본 운동 (2~3세트) • 1kg 혹은 2kg 의 덤벨, 탄력밴드 사용 • 근력운동 실시 • 1~3주간은 1세트 당 15회 반복 • 4~7주간은 1세트 당 20회 반복 • 8주 이후에는 1세트 당 25회 반복 • 운동보조강사가 실시 (숄더 프레스, 킥백, 벤트오버로우, 체스트프레스, 스쿼트, 크런치 등)
	마무리 (쿨다운)	10~15	• 스트레칭

※ 출처 : 김선호, 송미순, 박연환, 송욱, 조비룡, 임재영, & 소위영. (2011). 만성질환 노인을 위한 운동교실 통합 자기관리교육 프로그램 (하하프로그램) 의 개발과정과 내용. 근관절건강학회지, 18(2), 169-181.



• 우울증 프로그램

단계	회기	목적	활동내용
초기	1	프로그램 소개 및 친밀감 형성	• 프로그램 소개 • 별칭짓기 및 자기소개 • 어린시절 이야기
	2	환경 및 자신의 신체 알아차림	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 친근한 대상 알아차리기 • 돌씩 등 맞대어 상대방 알아차리기
	3	집단 응집력 형성	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 우리 엄마 만나기 - 엄마의 모습과 추억 나누기 • 어린시절 자주하던 놀이 하기
	4	삶과 가족 이야기	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 사진 속 내 가족 소개 및 자랑하기
	5	신체 이완 및 자각	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 호흡 및 명상, 요가
	6	대화법 배우기	• 나의 기분/ 건강상태 나누기 • 짝지어 대화하기
중기	7	감정 자각과 표현 1	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 친해지고 싶은 친구와 교류하기 - 주고 싶은 선물만들기(지점토) - 선물의 의미 전달, 덕담 - 서로 마사지 해주기 • 소감 나누기 • 노래 부르기
	8	감정 자각과 표현 2	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 그리운 사람, 고마운 사람 만나기 - 보고싶은 얼굴 그리기 • 집단 공감 작업 (발표)
	9	감정 자각과 표현 3	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 기쁨, 분노, 슬픔 등 표현된 감정들 알아차리기 • 실제 감정 표현하기 - 나의 감정 표현 방식 알기, 감정 표현의 어려움에 대한 공감 작업 • 소감 나누기 • 노래 부르기
	10	미해결 욕구 자각	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 지점토로 만들었던 선물 색칠하여 완성하기 • 이루지 못한 나의 꿈과 앞으로 하고 싶은 일 나누고 시연하기
후기	11	자가지지 및 타인지지	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 삶의 주인공으로서 내 자취 남기기 • 칭찬 릴레이
	12	삶의 통합과 프로그램 마무리	• 나의 기분/건강상태 나누기 • 삶의 마지막을 준비하고 꼭 전하고 싶은 말 나누며 시연하기 • 전시회 및 추억 남기기(사진) • 전체 소감 및 사후 평가 • 노래 부르기

※ 출처 : 김연실. (2010). 재가노인의 우울예방을 위한 집단프로그램의 효과. 한국농촌간호학회지, 5(2), 84-91.

● 노인운동 프로그램

- 기본강좌 : 노년기 건강증진과 운동관련 교육
- 스트레칭 운동 : 기본 및 탄력밴드 이용 운동
- 근력강화 운동 : 악력증가, 하지근력 강화, 손·발목 모래주머니 및 탄력밴드 활용, 운동기기 활용
- 종합 운동 프로그램 : 유산소 + 근력 + 균형 + 유연성, 춤배우기, 건강백세체조, 아리랑 체조, 대한민국노인운동, 태극권 등
- 낙상예방 특화 운동
- 정기적 개인 및 집단 걷기운동

운동 프로그램의 효과

■ 총체적 건강증진 효과

- 운동은 생물학적 노화과정을 늦춘다
- 운동은 기능장애 유발 질환의 위험을 낮춘다
- 운동은 기존 질환의 양상이나 결과를 변화시킨다
- 운동은 정신사회적 기능을 향상시켜 전체 기능을 호전시켜준다

■ 심혈관계 질환 예방

- 노년기에는 만성질환 위험 감소에 있어 금연, 금주보다 운동이 2배 더 효과적

■ 운동은 와상노인에게도 적용이 가능하고 유효함



※ 참조 : 서울시 통합건강증진사업지원단 유튜브

<https://youtube.com/playlist?list=PLTMHabRlqlzbdqGMppee90YxXG5pB92l6>

참고 1 방문건강관리사업 참고자료

1. 서울특별시 방문건강관리사업 건강관리 프로그램 책자



- 목적
 - 서울시 방문건강관리사업 집중사례관리대상자를 위한 교육자료 제공
- 주요내용

구분	차시	제목	내용
만성질환 관리 프로그램 - 이상지질혈증	1	이상지질혈증 기본 관리	1. 이상지질혈증이란? 2. 원인과 위험요인 3. 진단 4. 증상 5. 합병증 6. 예방
	2	이상지질혈증 영양 관리	1. 식이요법 2. 식습관개선
	3	이상지질혈증 운동 관리	1. 체중관리 2. 규칙적 운동
	4	이상지질혈증 심화 관리	1. 위험인자 2. 치료기준 3. 약물요법
만성질환 관리 프로그램 - 고혈압	1	고혈압 기본 관리	1. 개요 2. 위험요인 3. 합병증
	2	고혈압 영양 관리	1. 식사원칙 2. 고혈압과 나트륨
	3	고혈압 약물 관리	1. 약물치료 2. 내가 먹는 약 확인하기 3. 약물 복용 주의사항
	4	고혈압 심화 관리	1. 혈압 측정의 필요성 2. 혈압 측정방법 3. 응급상황

만성질환 관리 프로그램 - 당뇨	1	당뇨병 기본 관리	1. 개요 2. 진단 3. 위험요인
	2	당뇨병 혈당 관리	1. 자가 혈당 측정의 중요성 2. 자가 혈당 측정의 방법
	3	당뇨병 합병증 관리	고혈당성 혼수 / 케톤산혈증 저혈당 / 동맥경화증 뇌경색 당뇨병성 신증 / 당뇨병성 망막증
허약노인 관리 프로그램	1	허약노인 기본관리	1. 노인 허약의 정의 2. 허약 관리의 중요성 3. 허약으로 인한 변화 4. 허약노인운동
	2	허약노인 식이관리 1	1. 영양과 건강의 관계 2. 영양소별 특성과 식이관리 3. 허약노인운동
	3	허약노인 식이관리 2	1. 영양소별 특성과 식이관리 2. 변비 예방을 위한 건강한 식생활
	4	허약노인 식이관리 3	1. 어르신을 위한 식생활 지침 2. 나의 현재 식습관 알아보기 3. 허약노인운동
	5	허약노인 질병관리 1	1. 비만 2. 당뇨 3. 고혈압 4. 고지혈증 5. 허약노인운동
	6	허약노인 질병관리 2	1. 뇌졸중 2. 심근경색증 3. 심뇌혈관질환 4. 허약노인운동
	7	허약노인 질병관리 3	1. 골다공증 2. 골관절염 3. 낙상 4. 허약노인운동
	8	허약노인 질병관리 4	1. 빈혈 2. 요실금 3. 허약노인운동

골관절염 관리 프로그램	1	춤추는 나의 관절	1. 내 몸 알기 - 사전활동 2. 자기소개하기 3. 교육내용 설명 4. 손 운동
	2	웃음치료	1. 웃음치료 2. 유연성 운동 3. 나의 약속 정하기
	3	관절건강댄스	1. 관절건강댄스 2. 유연성 운동 3. 나의 약속 정하기
	4	통증 다스리기	1. 약속실천 확인하기 2. 통증관리 경험 나누기 3. 유연성 운동 4. 관절건강댄스
	5	관절 보호하기&관절염 치료약 물	1. 약속실천 확인하기 2. 관절 올바르게 사용하기 3. 유연성 운동 4. 관절건강댄스
	6	관절 튼튼 운동교실	1. 약속실천 확인하기 2. 관절건강댄스
	7	골다공증 예방하기	1. 약속실천 확인하기 2. 골다공증이란? 3. 골다공증 예방법 4. 유연성 운동 5. 관절건강댄스
	8	골관절염 프로그램 수료식	1. 수료식 2. 관절건강댄스경연대회
인지기능 개선 프로그램	1	경도인지장애의 개요	1. 경도인지장애란? 2. 인지훈련 3. 운동중재
	2	단어를 활용한 인지훈련 1	1. 두자 단어 끝말잇기 2. 거꾸로 말해요 3. 세자 단어 끝말잇기 4. 거꾸로 말해요 5. 운동 중재 프로그램
	3	단어를 활용한 인지훈련 2	1. 가로세로 낱말퍼즐 2. 초성으로 단어 맞추기 3. 오자 단어 만들기 4. 운동 중재 프로그램

인지기능 개선 프로그램	4	사진을 활용한 인지훈련 1	1. 꽃, 과일, 동물 그림 맞추기 2. 운동 중재 프로그램
	5	숫자를 활용한 인지훈련	1. 숫자 계산하기(구구단, 암산) 2. 운동 중재 프로그램
	6	사진을 활용한 인지훈련 2	1. 생선, 채소, 사람 맞추기 2. 운동 중재 프로그램
	7	치매예방 생활습관	1. 치매예방수칙 2. 운동 중재 프로그램
	8	인지기능 개선 프로그램 수료식	1. 운동 중재 프로그램 2. 과정 수료 인사 및 나눔
요실금 예방 및 관리	1	요실금이란?	1. 요실금과 구분되는 질환 2. 요실금의 종류
	2	요실금의 원인, 증상, 치료	1. 요실금의 원인 - 골반저근의 약화 2. 요실금의 증상 3. 요실금의 치료&예방 - 생활습관, 운동, 영양
	3	요실금 관리: 생활습관	1. 요실금 예방 지침
	4	요실금 관리: 운동 1	1. 운동의 목적 2. 운동의 종류 - 골반저근육운동 (케겔운동)
	5	요실금 관리: 운동 2	1. 골반저근육운동(케겔운동) 심화 2. 방광훈련
	6	요실금 관리: 영양	1. 요실금과 영양
	7	삶의 질, 여성성	1. 요실금과 삶의 질 2. 요실금과 여성성
	8	요실금 프로그램 수료식	1. 조 별 발표 2. 개인 소감 발표

• 자료 위치

- 서울시 통합건강증진사업지원단(<https://www.seoulhp.com>) 전문인력 가입로그인 후 건강증진자료실 ▶ 전문자료실

2. 콘텐츠가 있다! 국민건강을 잇다! 온(on)통(通)

- 목적
 - 사업 담당자 및 보건관련 전문가들의 건강증진 사업 기획 및 추진 시 활용 가능한 건강 증진사업 관련 검증된 교육자료 종합 제공
- 주요내용
 - 지역사회 통합건강증진사업 관련 여러 관계 기관에서 개발된 콘텐츠 수록, 자료의 출처와 위치 및 주제별 생애주기별 자료유형의 색인 포함
- 자료 위치
 - 서울시 통합건강증진사업지원단(<https://www.seoulhp.com>) 전문인력 가입로그인 후 건강증진자료실 ▶ 전문자료실



3. 지역사회 통합건강증진사업 비대면 수행사례집



- 목적
 - 비대면 전략을 활용한 효과적인 건강증진사업 수행 사례 공유
- 주요내용
 - 방문건강관리사업을 포함한 지역사회 통합건강증진사업 관련 비대면 수행사례 소개, 사업영역, 지역 별로 비대면 방식으로 수행되는 사례 소개
- 자료 위치
 - 서울시 통합건강증진사업지원단(<https://www.seoulhp.com>) 전문인력 가입로그인 후 건강증진자료실 ▶ 전문자료실

참고 2 동별 지역 건강진단 서식

소속	구 동					
지역사회 현황자료 수집 및 분석	양적자료	항목	우리 동 명(%)	서울시 평균 or 자치구 평균 명(%)		
		1. 65세 이상 노인인구				
		2. 취약계층 인구 분포(북한이탈주민, 다문화가족, 재가암, 장애인 등)				
		3. 10대 사망 원인 순위				
		4. 의료기관 외래 이용 다빈도 질환 순위				
		5. 허약군 판정율				
		6. 고혈압 조절율				
		7. 혈당 조절율				
		8. 비만율				
		9. 저체중율				
		10. 걷기 실천율				
	질적자료 (동 지도 삽입)	11. 실제 지역사회를 둘러보며 관찰 (어느 지역이 낙후되어 있는가? 노 인 인구가 많은 구역은 어디인가? 등) 12. 생활상, 주택, 환경, 교통상태, 주요기관 위치 파악(특히, 연계기관) 13. 필요 시 주민 인터뷰 14. 사진 촬영, 기록				
건강문제 도출 및 우선순위 황금다이아몬 드 방법	연도별 추세 지역 평균과 비교	개선필요	동일	양호	순위	건강문제 선정
	개선필요				1	
	동일				2	
	양호				3	

결정요인 파악 (매뉴얼 62p)	1 순위	결정요인	
	2 순위	결정요인	
목표설정	결과목표	단기목표(과정평가)	장기목표(성과평가)
		예: 소집단 운동 프로그램 월 2회 운영	예: 허약군 판정률 유지 혹은 감소, 중증 우울 판정군 감소
중재 방법 (매뉴얼 65p 참조)	대면		
	비대면		
사업 운영 필요 예산			
선임자 검토	서명 (인)		



참고 3 소집단 건강 프로그램 계획서(예시)

1. 노인 허약 예방을 위한 건강 프로그램

제목	노인 허약 예방을 위한 건강 프로그램			
목적	노인의 허약 예방을 위한 운동 및 영양 프로그램을 통해 허약 지표 개선			
대상	경로당 허약 예방 프로그램 참여 신청자 (매주 20명)			
담당자	간호사 3인(근거리 등을 묶어서 함께 진행), 운동사, 영양사, 필요시 전문가 초빙 등			
장소	**동 **아파트 경로당			
일정	2024. 5월 ~ 10월 (2주차, 4주차 금요일마다 격주로 운영 14:00-15:30)			
교육내용	회차	중재자	내용	필요 준비물
	1	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당, 악력 및 하지근력, 복부둘레 측정) - 허약과 고혈압에 대해 알기, 운동실천의 중요성 - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 악력기, 의자, 혈압계, 혈당계, 줄자 - 필요 시 소그룹 대상자에게 전후 설문을 시행할 수 있음(요구를 심도깊게 파악할 수 있음) - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공 고려 (2주간)
	2	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - 운동 미션 실천 확인 - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)
	3	간호사 3인, 영양사,운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) -고혈압과 식이 요법 (소금줄여 요리하는 법, 재래시장에서 고혈압에 좋은 칼륨이 풍부한 채소 구매하기 or 집에서 가져온 반찬 염도 측정하기) - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 혈압계, 혈당계 , 염도계 - 예산이 가능한 경우 재래시장에서 각자 칼륨이 풍부한 채소 구매해보는 활동 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공 (2주간)
	4	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - OO천 (지역 자원 활용) 따라 걷기 - *운동 프로그램 : 준비운동, 걷기로 대체, 마무리 운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)

교육내용	회차	중재자	내용	필요 준비물
	5	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - 가정에서의 올바른 혈압 측정 방법 (혈압 측정 시간, 주의해야 할 점) - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)
	6	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - 운동 미션 실천 확인 - *운동프로그램:준비운동,근력운동,균형운동,유산소운동,마무리운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)
	7	간호사 3인, 약사(초빙) 또는 지역약사회 연계	- 건강사정(혈압, 혈당) - 내가 먹는 약 확인하기, 약물 복용 주의사항 - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)
	8	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - 운동 미션 실천 확인 - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)
	9	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - 응급 시 대처방안 교육 (위험한 징후와 반드시 병원에 가야하는 혈압 기준) - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)
	10	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - 운동 미션 실천 확인 - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)
	11	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - 응급 시 대처방안 교육 (위험한 징후와 반드시 병원에 가야하는 혈압 기준) - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 혈압계, 혈당계 - AI-IoT 사업 자치구의 경우 자체 미션 제공(2주간)

	회차	중재자	내용	필요 준비물
교육내용	12	간호사 3인, 운동사	- 건강사정(혈압, 혈당) - 운동 미션 실천 확인 - *운동 프로그램 : 준비운동, 근력운동, 균형운동, 유산소 운동, 마무리운동	- 악력기, 의자, 혈압계, 혈당계, 줄자 - 6개월간 미션 실천 결과 - 사후 결과 설문 및 건강 변화 결과지 제공
평가지표	과정지표: 소그룹 운동 프로그램 2주 간격 12회 집중 운영 (6개월), 20명 내외 결과지표: 6개월 뒤 허약군 판정률 유지 및 개선율(%) 상대 악력 또는 하지근력 테스트 시 개선율(%)			
예산 및 자원	자치구 상황에 따라 구성			
홍보방안	- 경로당 - 동 및 자치구 소식지 - SMS 발송 및 전화 - 가정 방문 시 고립되어 있는 경우 우선순위 대상으로			



2. 고혈압 자가관리 능력 향상을 위한 건강프로그램 기획서

제목	고혈압 자가관리 능력 향상을 위한 건강프로그램			
목적	노인대상 고혈압 인지 관리 건강프로그램을 통하여 고혈압에 대한 지식, 태도 변화			
대상	경로당 생활체조 참여자			
장소	**동 **아파트 경로당			
일정	2023. 09. 07. ~ 12. 13. (매주 금요일 15:00~16:00)			
교육내용	구분	내용	구분	내용
	1회	사전설문지, 내 몸 알기 및 나의 몸속 장기 색칠하고 오려붙이기 - 사전설문지(고혈압에 대한 지식/태도) - 내 몸 알기 및 나의 몸속 장기 색칠하고 오려붙이기	5회	구슬 팔찌 만들기 - 구슬 팔찌 만들기
	2회	고혈압 교육 - 내 혈압 신호등 - 고혈압이란? - 고혈압 관리 및 예방법, 운동	6회	만다라 색칠하기 - 만다라 색칠하기
	3회	구강교육 - 구강의 구조 - 치아 우식증, 구강건조증의 증세와 치료, 구취 관리 - 올바른 잇솔질 및 틀니세척법 (구강 모형 사용) - 틀니, 임플란트 의료보험 안내	7회	염도 측정하기 - 내 입맛에 맞는 염분 확인(염도계 활용: 싱거운맛, 보통맛, 짭맛 맛보기) - 소금 감량법 3가지 원칙(식품선택 시, 식품조리 시, 식사 시) - 섭취 허용식품과 제한식품 - 염도 측정(집에서 가져온 반찬, 김치국물 2명)
	4회	영양교육 - 고혈압과 식이요법 - 소금 줄여 요리 하는 법 - 소금판 활용나트륨량 알아보기	8회	사후 설문지 및 다과, 만족도 조사 - 사후 설문지(고혈압에 대한 지식/태도) - 고혈압과 영양에 대한 ○, × 퀴즈 - 프로그램 만족도 조사 - 다과
평가지표	고혈압에 대한 지식과 태도 변화, 프로그램 만족도 수축기 혈압 140mmHg 이하로 관리되는 자 (사전, 사후 비율 비교)			

● 계절별 건강관리

• 발령기준

- 여름철 폭염

▶ 폭염주의보 : 폭염으로 인하여 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우

- ① 일최고체감온도 33°C이상인 상태가 2일 이상 지속될 것으로 예상될 때
- ② 급격한 체감온도 상승 또는 폭염 장기화 등으로 중대한 피해발생이 예상될 때

▶ 폭염경보 : 폭염으로 인하여 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우

- ① 일최고체감온도 35°C이상인 상태가 2일 이상 지속될 것으로 예상될 때
- ② 급격한 체감온도 상승 또는 폭염 장기화 등으로 광범위한 지역에서 중대한 피해발생이 예상될 때

- 겨울철 한파

▶ 한파주의보 : 10~4월 사이의 기간에 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우

- ① 아침 최저기온이 전날보다 10°C이상 하강하여 3°C이하이고 평년보다 3°C가 낮을 것으로 예상될 때
- ② 아침 최저기온이 -12°C이하가 2일 이상 지속될 것이 예상될 때
- ③ 급격한 저온현상으로 중대한 피해가 예상될 때

▶ 한파경보 : 10~4월 사이의 기간에 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우

- ① 아침 최저기온이 전날보다 15°C이상 하강하여 3°C이하이고 평년보다 3°C가 낮을 것으로 예상될 때
- ② 아침 최저기온이 -15°C이하가 2일 이상 지속될 것이 예상될 때
- ③ 급격한 저온현상으로 광범위한 지역에서 중대한 피해가 예상될 때

- 황사 및 미세먼지

① 황사

▶ 황사경보 : 황사로 인해 1시간 평균 미세먼지(PM10) 농도 800 $\mu\text{m}/\text{m}^3$ 이상이 2시간이상 지속될 것으로 예상될 때

② 미세먼지

▶ 미세먼지 주의보

- ① PM10 : 시간당 평균 농도가 150 $\mu\text{m}/\text{m}^3$ 이상 2시간이상 지속인 때
- ② PM25 : 시간당 평균 농도가 90 $\mu\text{m}/\text{m}^3$ 이상 2시간이상 지속인 때

▶ 미세먼지 경보

- ① PM10 : 시간당 평균농도가 300 $\mu\text{m}/\text{m}^3$ 이상 2시간 이상 지속인 때
- ② PM25 : 시간당 평균 농도가 180 $\mu\text{m}/\text{m}^3$ 이상 2시간 이상 지속인 때

- 호우

▶ 호우주의보 : 3시간 누적강우량이 60mm이상 예상되거나 12시간 누적강우량이 110mm이상 예상될 때

▶ 호우경보 : 3시간 누적강우량이 90mm이상 예상되거나 12시간 누적강우량이 180mm이상 예상될 때

• 수행방법

▶ 온열질환 종류 및 응급조치

구분	정의	주요증상	응급조치방법
 열사병 (Heat stroke)	• 체온을 조절하는 신경계(체온조절중추)가 열 자극을 견디지 못해 그기능을 상실한 질환입니다. • 열사병으로 다발성 장기 손상 및 기능장애와 같은 합병증을 동반할 수 있고 치사율이 높아 온열질환 중 가장 위험한 질환입니다.	• 중추신경 기능장애(의식 장애/혼수상태), 건조하고 뜨거운 피부(>40℃)(땀이 날 수 있음) • 심한 두통 • 오한 • 빈맥, 빈호흡, 저혈압 • 합병증(혼수, 간질발작, 횡문근 용해증, 신부전, 급성호흡부전증후군, 심근손상, 간손상, 허혈성 장손상, 궤장손상, 범발성 혈관내 응고장애, 혈소판 감소증 등) • 메스꺼움 • 현기증	• 119 에 즉시 신고하고 아래와 같이 조치합니다. - 환자를 시원한 장소로 옮깁니다. - 환자의 옷을 느슨하게 하고 환자의 몸에 시원한 물을 적셔 부채나 선풍기 등으로 몸을 식힙니다. - 얼음주머니가 있을 시 목, 겨드랑이 밑, 서혜부(사타구니)에 대어 체온을 낮춥니다. ※ 의식이 없는 환자에게 음료 를 마시도록 하는 것은 위험 하니 절대 금지
 열탈진 (Heat exhaustion)	• 열로 인하여 땀을 많이 흘려 수분과 염분이 적절히 공급되지 못하는 경우 발생합니다.	• 땀을 많이 흘림(과도한 발한) - 차고 젖은 피부, 창백함 • 체온은 크게 상승하지 않음($\leq 40^{\circ}\text{C}$) • 극심한 무력감과 피로 • 근육경련 • 메스꺼움 또는 구토 • 어지럼증(현기증)	• 시원한 곳 또는 에어컨이 있는 장소에서 휴식 합니다. • 물을 섭취하여 수분을 보충해줍니다. ※ 땀을 많이 흘렸을 경우에는 이온 음료가 도움이 될 수 있으나, 과당함량이 높은 경우가 있어 주의해야 합니다. • 시원한 물로 샤워를 합니다. • 증상이 1 시간 이상 지속되거나 회복되지 않을 경우, 의료기관에 내원하여 적합한 치료를 받습니다. - 병원에서 수액을 통해 수분과 전해질을 보충합니다.

구분	정의	주요증상	응급조치방법
 열경련 (Heat cramp)	• 땀을 많이 흘릴 경우, 땀에 포함된 수분과 염분 이 과도하게 손실되어 근육경련이 발생하는 질환입니다. - 열경련은 체내 염분(나트륨) 또는 칼륨, 마그네슘 등이 부족하여 근육 경련이 발생하는 질환 입니다. - 특히 고온 환경에서 강 한 노동이나 운동을 할 경우 발생합니다.	• 근육경련 (종아리, 허벅지, 어깨 등)	• 시원한 곳에서 휴식합니다. • 물을 섭취하여 수분을 보충해줍니다. ※ 땀을 많이 흘렸을 경우에는 이온 음료가 도움이 될 수 있으나, 과당함량이 높은 경우가 있어 주의해야 합니다. • 경련이 일어난 근육을 마사지합니다. ※ 경련이 멈추었다고 해서 바로 다시 일을 시작하지 말고 근육부위를 마사지 하고 충분한 휴식을 취해야 합니다. - 아래의 경우, 바로 응급실에 방문하여 진료를 받아야 합니다. - 1 시간 넘게 경련이 지속 - 기저질환으로 심장질환 이 있는 경우 - 평상시 저염분 식이요 법을 한 경우
 열실신 (Heat syncope)	• 체온이 높아지면 열을 외부로 발산하기 때문에 체표면의 혈액량은 늘어나고 심부의 혈액량은 감소하게 됩니다. - 열실신은 뇌로 가는 혈액량이 부족하여 일시 적으로 의식을 잃는 경우입니다. - 주로 앉아있거나 누워 있는 상태에서 갑자기 일어나거나 오래 서 있을 때 발생합니다.	• 실신(일시적 의식소실), 어지러움증	• 시원한 장소로 옮겨 평평 한 곳에 눕힙니다. - 다리를 머리보다 높게 둡니다. - 의사소통이 가능할 경우, 물을 천천히 마시도록 합니다.

구분	정의	주요증상	응급조치방법
 열부종 (Heat edema)	- 체온이 높아지면 열을 외부로 발산하기 위해 체표면의 혈액량은 늘어나고 심부의 혈액량은 감소하게 됩니다. - 이런 상태에서 오래 서 있거나 앉아있게 되면 혈액 내 수분이 혈관 밖으로 이동하면서 발생 하는 부종(몸이 붓는 증상)을 뜻합니다.	손, 발이나 발목의 부종	- 시원한 장소로 옮겨 평평한 곳에 눕힙니다. - 부종이 발생한 부위를 심장보다 높게 둡니다.
 열발진/땀띠 (Heat rash)	땀관이나 땀관 구멍의 일부가 막혀서 땀이 원활히 표피로 배출되지 못하고 축적되어 작은 발진과 물집이 발생하는 질환입니다.	여러 개의 붉은 보루지 또는 물집(목, 가슴상부, 사타구니, 팔, 다리 안쪽)	- 환부를 시원하고 건조하게 유지합니다. - 발진용 분말가루 및 연고 등을 사용합니다.



▶ 한랭질환 종류 및 응급처치

구분	정의	주요특성	조치
저체온증	• 심부체온이 35℃ 미만으로 떨어지는 상태를 말합니다. * 심부체온(core temper\~ature): 내부 장기나 근육 의 체온으로 주로 식도나 직장 체온 측정 - 체온이 35℃ 미만으로 내려가면 심장, 폐, 뇌 등 생명을 유지하는 중요한 장기 의 기능이 저하되어 생명이 위태로울 수 있습니다.	• 성인: 몸 떨림, 피로감, 착란, 어눌한 말투, 기억상실, 졸림 • 유아: 빨갛고 차가운 피부, 축 처짐	• 체온이 35℃ 미만이거나 의식소실 시 신속히 119에 신고하여 의료기관으로 이송합니다. • 119 구급대가 오기 전까지 또는 당장 의료기관으로 갈 수 없는 경우 다음과 같이 조치합니다. - 가능한 빨리 환자를 따뜻한 장소로 이동시킵니다. - 젖은 옷을 벗기고 몸을 담요 등으로 감쌉니다. - 환자가 완전히 의식이 있으면 따뜻한 음료 (술 제외)와 초콜릿과 같은 단 음식을 섭취하게 합니다. - 의식이 없는 환자는 질식 등 위험이 있으므로 음료를 마시게 해서는 안됩니다. - 119 구급대가 도착할 때까지 말하면서 깨어 있게 합니다. - 맥박이 없거나 숨을 쉬지 않는 것처럼 보이면 119 구급대가 오기 전까지 심폐소생술을 시행합니다.
동상	• 동상은 강한 한파에 노출됨으로써 표재성 조직(피부 및 피하조직)이 동결하여 손상되는 것을 의미합니다. • 주로 코, 귀, 뺨, 턱, 손가락, 발가락 등에서 나타납니다. • 심한 경우 절단이 필요할 수도 있는 질환입니다.	• 피부색이 점차 흰색이나 누런 회색으로 변합니다. • 피부 촉감이 비정상적으로 단단해집니다. • 피부 감각이 저하되어 무감각해집니다.	• 신속히 의료기관을 방문하여 치료를 받는 것이 가장 중요합니다. • 즉각적인 치료를 받을 수 없을 때는 다음과 같이 조치합니다. - 신속히 환자를 따뜻한 장소로 옮깁니다. - 동상부위를 따뜻한 물*에 20~40 분간 담급니다. * 37℃~39℃: 동상을 입지 않은 부위를 담갔을 때 불편하지 않을 정도의 온도 ※ 재동결(refreezing)이 발생할 수 있는 상황에서는 따뜻한 물에 담그는 응급처치를 하면 안 됨 - 얼굴, 귀: 따뜻한 물수건을 대주고 자주 갈아줍니다. - 손, 발: 손가락, 발가락 사이에 소독된 마른 거즈를 끼웁니다. - 습기를 제거하고, 서로 달라붙지 않게 합니다. - 동상부위를 약간 높게 합니다. - 부종 및 통증을 줄여줍니다.

구분	정의	주요특성	조치
동창	• 다습하고 가벼운 추위(0℃~10℃)에 지속적으 노출되어 말 초의 혈류 장애로 인 한 피부와 피부조직 의 염증반응을 말합 니다. ※ 추위에 노출된 후 피부가 가려울 때 흔히 ‘동상’에 걸렸다고 말하는데 실제로는 ‘동창’인 경우가 많습니다. • 동상처럼 피부가 얼 지는 않지만 손상부 위에 세균이 침범하 면 궤양이 발생할 수 도 있습니다.	• 국소부위의 가려움 이 있고 따뜻한 곳 으로 가면 가려움이 더욱 심해집니다. • 심한 경우 울혈, 물 집, 궤양 등이 생길 수 있습니다. • 심하지 않은 경우는 대개 별다른 치료 없이도 수 주 내에 저절로 호전되지만 약물이 도움 될 수 있습니다.	• 언 부위를 따뜻한 물에 담가 따뜻하게 합니다. • 동창 부위를 살살 마사지하여 혈액순환을 유도 하고 긁지 않습니다. • 동창 부위를 청결하게 유지하고 보습을 합니다.
침족병 및 침수병	• 10℃ 이하인 물에 손 이나 발이 오래 노출 되어 발생하는 피부 짓무름 등의 손상입 니다. (예: 축축하고 차가운 신발을 오래 신고 있을 때)	• 초기에는 가렵거나 무감각하고 저린 듯 한 통증이 나타납니다. • 증상이 진행되면서 해당부위가 부어 보이며 피부는 약간 빨갛게 되거나 파란 색 혹은 검은 색을 띄게 됩니다. • 시간이 지나면서 물집이 생기거나 조직의 괴사 혹은 피부에 궤양이 생기기도 합니다.	• 젖은 신발과 양말은 벗어 제거합니다. • 손상부위를 따뜻한 물에 조심스럽게 씻은 후 건조시킵니다

- 미세먼지 평상 시 건강수칙 교육내용

- ① 평소 미세먼지 예보 확인하기 “에어코리아”(http://www.airkorea.or.kr) 또는 모바일 앱 “우리동네 대기정보”
 - ② 미세먼지 민감군인지 확인하기 (임산부·영유아, 어린이, 노인, 심뇌혈관질환자, 천식·만성 폐쇄성폐질환 환자)
 - ③ 미세먼지가 나쁠 때 미세먼지 민감군은 장시간 또는 무리한 실외활동 줄이기
 - ④ 자동차 운행을 자제하고 대중교통 이용하기
 - ⑤ 미세먼지 노출 후 나타나는 증상 확인하기(호흡곤란, 가슴 답답함, 눈·피부 자극 증상, 기침 등)
- 가벼운 눈물, 콧물 등의 증상 치료하기
- 호흡기 및 심혈관질환, 아토피피부염, 알레르기비염 등 기저질환이 있는 경우 즉시 치료하고 적극 관리하기
- 미세먼지가 자주 발생하는 봄, 가을에는 비상약을 구비하여 증상 악화 시 응급처치 할 수 있도록 준비하기
- 미세먼지가 나쁠 때는 외출을 자제하고 매우 나쁠 때는 외출 삼가기
- ⑥ 보건용 마스크 준비하기
 - ⑦ 손 씻기와 위생관리 철저히 하기
 - ⑧ 미세먼지가 나쁠 때는 야외활동 줄이기
 - ⑨ 물 충분히 섭취하기
 - ⑩ 비타민과 항산화제가 풍부한 과일과 채소 먹기



※ 참고자료:

질병관리청 '전문가용 미세먼지 건강수칙 가이드'

<https://www.kdca.go.kr/contents.es?mid=a20205030302>

◎ 방문 가정 감염 교육

1. 가정 내 감염 위험요소 사정

구분	예시
보유소	물기가 있는 장소 : 화장실변기, 싱크대 하단 U자 관, 대야, 배수대, 양동이
보유소/전파소	행주, 설거지 스펀지, 걸레, 타올, 목욕 스펀지, 샤워헤드, 칫솔
접촉표면	변기 손잡이, 좌변기, 문손잡이, 수도꼭지, 욕조표면
기타	모든 바닥 (갈래)

2. 방문간호 대상자와 보호자 교육 내용

구분	예시
생활 환경의 청결유지	- 정확히 손씻는 방법을 교육한다 - 고형비누를 사용할 경우에는 비누통에 고인 물을 수시로 제거하여 사용하게 하고, 되도록 물이 빠질 수 있는 비누통을 사용하도록 권고한다 - 화장품류, 면도기, 식기류, 수건 등은 1인용으로 사용하도록 한다 - 환자의 침구류와 의류는 자주 세탁하고, 햇빛에 소독하여 사용한다
음식물 관리	- 세균은 가정 내 환경표면에서 오랜 기간 동안 생존가능하므로 손과 음식이 접촉하는 표면은 오염된 물질과 접촉 후 청결히 하거나 오염을 제거한다 (예 : 닭고기 등 만진 후 수도꼭지 오염) - 음식보관은 5℃ 미만으로 한다 - 음식 조리단계마다 손위생을 한다(특히 날고기, 닭고기 등을 만진 후) - 고기와 채소용 칼과 도마는 따로 사용한다 - 고기는 70℃ 이상으로 익혀서 먹는다 - 조리된 음식을 상온에서 2시간 이상 방치하지 않는다 - 먹고 마시기 전에 손위생한다
세탁물 처리	- 세제와 뜨거운 물(60℃) 로 세탁한다 - 물이 45℃ 미만이면 차아염소산 표백제를 사용한다 - 많이 오염된 옷은 분리하여 세탁한다 - 세탁물을 만진 후에는 손씻기를 한다 - 세탁기를 빈 상태로 작동시켜 고온의 물로 세척한다
반려동물 관리	- 반려동물 배설물 상자(litter box) 는 매일 청소한다 - 분변은 장갑 착용 또는 종이타올을 이용하여 화장실에 버린다 - 반려동물 우리(cage)는 부엌 싱크대에서 씻지 않도록 한다 - 반려동물이 주방에 오지 않도록 하고, 조리 전 청소를 한다 - 반려동물 식기는 소독제를 이용한 청소액으로 오염을 제거한다 - 반려동물을 만지거나, 우리(cage)를 만진 후, 음식을 주거나 반려동물의 물건을 만진 후 손을 씻고, 특히 어린이에게 가르쳐야 한다

3. 감염 및 위험요인 관리와 관련된 환경유지 원칙 교육 내용

- 환자 생활환경의 청결유지 방법
- 약품의 적절한 보관 방법
- 음식물 관리 방법
- 반려동물 관리
- 적절한 쓰레기 처리 방법
- 안전한 환경 관리 방법
- 세탁물 처리 방법

4. 호흡기 에티켓

- 기침이나 재채기를 할 때는 휴지로 입과 코 가리기
- 기침이나 재채기를 할 때 휴지가 없는 경우 소매로 가리기
- 기침이 날 때는 가능한 한 마스크 착용하기
- 기침이나 재채기 후에는 흐르는 물과 비누로 손을 씻거나 알코올이 함유된 손소독제를 이용 하여 손 위생 실시

- ① 기침이나 재채기를 할 때는 휴지로 입과 코를 가린다.



- ② 휴지가 없는 경우 소매로 가리고 한다.



- ③ 가급적 마스크를 착용한다.



- ④ 기침이나 재채기 후에는 알코올이 함유된 손소독제를 이용하고, 손에 침이나 가래가 묻은 경우에는 흐르는 물에 비누를 이용하여 씻는다.



※ 출처 : 김경미 외(2016). 알기쉬운감염관리. 정담미디어

- 마스크 착용 시 주의할 사항
 - 마스크는 입과 코를 가려야 한다
 - 마스크는 1회만 사용하며 일단 입이나 코에서 떼면 재사용하지 않는다
 - 마스크는 목에 걸치거나 주머니에 넣지 않는다
 - 마스크는 습하게 되어 세균이 증식할 우려가 발생하지 않도록 미리 교환한다

5. 손씻기 방법

① 손에 물을 묻힌다.



② 충분한 양의 비누를 받는다.



③ 손바닥과 손바닥을 마찰하면서 문지른다.



④ 손바닥으로 손등을 문지른다.
손을 바꿔서 행한다.



⑤ 손가락을 깎지 끼고 손바닥을 문지른다.



⑥ 손을 서로 맞잡고 손가락 뒷면을 손바닥에 문지른다.



⑦ 엄지를 감아 쥐고 회전 하듯이 문지른다.
손을 바꿔서 행한다.



⑧ 손톱을 손바닥에 마찰 하듯이 문지른다.
손을 바꿔서 행한다.



⑨ 물로 손을 씻어낸다.



⑩ 일회용 타월을 이용하여 손을 닦는다.



⑪ 타월을 이용하여 수도꼭지를 잠근다.



※ 출처 : 김경미 외(2016).
알기쉬운감염관리. 정담미디어

6. 손소독제 사용방법

- 손소독제 적당량을 손에 덜어 20~30초 시행
- 양 손바닥을 맞대고 위아래로 교차하며 비비기
- 손바닥과 손가락을 서로 엇갈리게 비비기
- 손가락 끝을 안으로 오므려 반대 손바닥에 회전하며 문지르기
- 오른쪽 엄지를 왼손바닥으로 감싸 문지르기(번갈아 시행)
- 오른쪽 손가락 끝을 왼손 바닥에 앞뒤로 문지르기(번갈아 시행)

참고 1 연령별 성인예방접종표

	만 19~29세	만 30~39세	만 40~49	만 50~59세	만 60~64	만 65세 이상
인플루엔자 ¹						
폐렴사슬알균 ²						
파상풍-디프테리아-백일해 ³						
대상포진 ⁴						
A형간염 ⁵						
B형간염 ⁶						
수두 ⁷						
홍역-볼거리-풍진 ⁸						
인유두종바이러스 ⁹						

해당 연령군에서 면역의 증거(백신 접종력, 과거 감염력, 또는 항체 검사 양성)가 없는 경우

해당 연령군 중 고위험군(해당 기저질환이나 상황)에서 면역의 증거(백신 접종력, 과거 감염력, 또는 항체 검사 양성)가 없는 경우

고려할 필요 없음

1. 인플루엔자 모든 성인은 매년 10~11월에 1회 접종

2. 폐렴사슬알균 건강한 65세 이상 고령자는 23가 다당류백신(PPSV23)을 1회 접종하거나, 13가 단백결합백신(PCV13)과 PPSV23을 순차적으로 1회씩 접종. 65세 미만 고위험군은 PCV13과 PPSV23을 순차적으로 접종. PCV13은 1회 접종. 65세 이전에 PPSV23을 접종한 경우에는 피접종자의 상태에 따라 5년 이상의 간격을 두고 1~2회 PPSV23 재접종. PPSV23의 최초 접종 연령이 65세 미만인 만성질환자, 뇌척수액누수, 인공와우 삽입 환자는 65세 이후가 되고 이전 PPSV23접종 후 5년 이상 경과한 경우에 1회 재접종하여 PPSV23을 총 2회 접종. PPSV23의 최초 접종 연령이 65세 미만인 면역저하자와 무비증 환자는 최초 PPSV23 접종 후 5년이 지나서 1회 재접종. PPSV23을 재접종 하는 나이가 65세가 넘으면 2회 접종으로 완료. PPSV23을 재접종 하는 나이가 65세 미만이면, 65세가 넘어 가장 최근 PPSV23 접종 후 5년이 지나 한 번 더 재접종 하여 PPSV23을 총 3회 접종. PCV13과 PPSV23을 순차적으로 접종하는 경우에 서로 간의 접종 간격은 최소 1년. 면역저하자와 뇌척수액누수, 인공와우 삽입 환자는 PCV13과 PPSV23의 접종 간격 최소 8주

3. 파상풍-디프테리아-백일해 소아 표준예방접종 지침에 따라 과거 소아용 디프테리아-파상풍-백일해 백신(DTP) 접종을 받은 18세 이상의 성인은 매10년마다 성인용 파상풍-디프테리아 백신(Td) 1회 접종이 필요하며, 성인용 파상풍-디프테리아-백일해 백신(Tdap)을 한 번도 접종받지 않았다면 이 중 한 번은 Td 대신 Tdap을 접종. 18세 이상의 성인에서 소아기 DTP 접종을 받지 않았거나, 기록이 분명치 않은 경우, 또는 1958년(국내 DTP 도입 시기) 이전 출생자의 경우에는 기초접종 3회를 하되, Tdap을 첫 번째로 접종하고 4~8주 후 Td, 이후 6~12개월 뒤 다시 Td를 접종함(첫 번째에 Td를 접종하였다면 이후 두 번째 혹은 세 번째 일정 중 한 번을 Tdap으로 접종). 이후 매10년마다 Td를 추가접종

4. **대상포진** 60세 이상 성인은 생백신 1회 접종. 50-59세 성인은 개별 피접종자의 상태에 따라 대상포진이나 대상포진 후 신경통에 따른 통증에 민감하게 반영할 것으로 예상되는 경우 1회 접종
5. **A형간염** A형간염의 고위험군은 6-18개월 간격으로 2회 접종. 국내 A형간염 유행과 역학을 고려하여 A형간염의 고위험 군이 아니더라도 40세 미만에서는 항체검사결과 없이, 40세 이상에서는 항체검사 후 음성일 경우 백신 접종 권고
6. **B형간염** B형간염백신 미접종 성인, B형간염 고위험군 중 백신 미접종자는 0, 1, 6개월의 간격으로 3회 접종
7. **수두** 1970년 이후 출생자, 학생, 군인, 의료기관종사자, 학교 및 유치원 교사, 해외여행자, 고위험군(면역저하자)과 자주 접촉하는 사람, 가임기 여성 중 면역이 없는 사람은 4-8주 간격으로 2회 접종
8. **홍역-볼거리-풍진** 1967년 이후 출생 성인 중 홍역에 대한 면역이 없고 건강한 일반 성인은 적어도 1회 MMR 접종. 홍역 노출 고위험군이거나 중증 합병증 발생 위험이 높은 성인이 홍역에 대한 면역 추정 증거가 없다면 최소 28일 간격을 두고 2회 MMR 접종. 볼거리에 대한 면역이 없는 일반 성인은 적어도 1회 MMR 접종. 볼거리 노출 고위험군이 볼거리에 대한 면역이 없는 경우 최소 28일 간격을 두고 2회 MMR 접종. 풍진에 대한 면역이 없는 성인은 MMR 1회 접종
9. **인유두종바이러스** 26세 이하 성인 여성과 21세 이하 성인 남성은 3회 접종. HIV 감염인을 포함한 면역저하자, 남성 동성애자의 경우 26세까지 접종

※ 출처 : 2019년 성인예방접종가이드라인. 대한감염학회 <http://www.ksid.or.kr/data/sub07.html>



참고 2 질환(상황)별 성인예방접종표

	당뇨병	만성 심혈관 질환	만성 폐질환	만성 신질환	만성 간질환	항암 치료중인 고형암	이식 이외 면역억제제 사용
인플루엔자 ¹							
폐렴시술알균 ²							
파상풍-디프테리아 -백일해 ³							
대상포진(생백신) ⁴							
A형간염 ⁵							
B형간염 ⁶							
수두 ⁷							
홍역-볼거리-풍진 ⁸							
인유두종바이러스 ⁹							
수막알균 ¹⁰							
일본뇌염 ¹¹							
b형 헤모필루스 인플루엔자 ¹²							
	장기이식	조혈모 세포이식	무비증	HIV 감염		임신부	
				CD4 <200/mm ³	CD4 ≥200/mm ³		
인플루엔자 ¹							
폐렴시술알균 ²							
파상풍-디프테리아 -백일해 ³							
대상포진(생백신) ⁴							
A형간염 ⁵							
B형간염 ⁶							
수두 ⁷							
홍역-볼거리-풍진 ⁸							
인유두종바이러스 ⁹							
수막알균 ¹⁰							
일본뇌염 ¹¹							
b형 헤모필루스 인플루엔자 ¹²							

- 연령 기준에 부합하고 면역의 증거(백신 접종력, 과거 감염력, 또는 항체검사 양성)가 없는 경우, 필요성이 강조되는 백신
- 일반적인 권고기준에 따름
- 고려할 필요 없음
- 금지

1. **인플루엔자** 매년 10~11월에 1회 접종. 단, 항암치료 중인 고형암, 면역억제제 사용, 장기이식, 조혈모세포이식, CD4 < 200/mm³인 HIV 감염인, 임신부는 생백신 금기. 임신부는 임신 주수에 관계없이 10~11월에 접종
2. **폐렴사슬알균** 13가 단백결합백신(PCV13)과 23가 다당류백신(PPSV23)을 순차적으로 접종. PCV13은 1회 접종. 65세 이전에 PPSV23을 접종한 경우에는 폐접종자의 상태에 따라 5년 이상의 간격을 두고 1~2회 PPSV23 재접종. PPSV23의 최초 접종 연령이 65세 미만인 만성질환자, 뇌척수액누수, 인공와우 삽입 환자는 65세 이후가 되고 이전 PPSV23 접종 후 5년 이상 경과한 경우 1회 재접종하여 PPSV23을 총 2회 접종. PPSV23의 최초 접종 연령이 65세 미만인 면역저하자자와 무비증 환자는 최초 PPSV23 접종 후 5년이 지나서 1회 재접종. PPSV23을 재접종 하는 나이가 65세가 넘으면 2회 접종으로 완료. PPSV23을 재접종 하는 나이가 65세 미만이면, 65세가 넘어 가장 최근 PPSV23 접종 후 5년이 지나 한 번 더 재접종 하여 PPSV23을 총 3회 접종. PCV13과 PPSV23을 순차적으로 접종하는 경우에 서로 간의 접종 간격은 최소 1년. 면역저하자자와 뇌척수액누수, 인공와우 삽입 환자는 PCV13과 PPSV23의 접종 간격 최소 8주
3. **파상풍-디프테리아-백일해** 소아 표준예방접종 지침에 따라 과거 소아용 디프테리아-파상풍-백일해 백신(DTP) 접종을 받은 18세 이상의 성인은 매 10년마다 성인용 파상풍-디프테리아 백신(Td) 1회 접종이 필요하며, 성인용 파상풍-디프테리아-백일해 백신(Tdap)을 한 번도 접종받지 않았다면 이 중 한 번은 Td 대신 Tdap을 접종. 18세 이상의 성인에서 소아기 DTP 접종을 받지 않았거나, 기록이 분명치 않은 경우, 또는 1958년(국내 DTP 도입 시기) 이전 출생자의 경우에는 기초접종 3회를 하되, Tdap을 첫 번째로 접종하고 4~8주 후 Td, 이후 6~12개월 뒤 다시 Td를 접종함(첫 번째에 Td를 접종하였다면 이후 두 번째 혹은 세 번째 일정 중 한 번을 Tdap으로 접종). 이후 매 10년마다 Td를 추가접종. 조혈모세포이식 환자는 소아용 백신(DTaP)으로 3회 기초 접종. 임신부는 매 임신 27~36주에 Tdap 접종. 임신 중 Tdap을 접종하지 않은 경우 출산 직후 접종
4. **대상포진** 항암치료 중인 고형암, 면역억제제 사용, 장기이식, 조혈모세포이식, CD4 < 200/mm³인 HIV 감염인, 임신부는 생백신 금기
5. **A형간염** 고위험군(A형간염 유행지역 여행자나 장기 체류자, A형간염 환자와 접촉하는 자, A형간염바이러스를 다루는 실험실 종사자, 직업적으로 노출될 위험이 있는 자, 혈액응고 질환자, 만성 간 질환자, 약물 남용자, 남성 동성애자)은 6~18개월 간격으로 2회 접종. 국내 A형간염 유행과 역학을 고려하여 A형간염의 고위험군이 아니더라도 40세 미만에서는 항체검사결과 없이, 40세 이상에서는 항체검사 후 음성일 경우 백신 접종 권고
6. **B형간염** B형간염백신 미접종 성인, B형간염 고위험군(HBs항원 양성자의 배우자, 동성애자, 약물남용자, HBs원 양성자의 가족 접촉자, 발달장애자 사설 근무자, 혈액 또는 혈액이 오염된 체액 노출 고위험 의료종사자, 혈액 또는 복막 투석을 포함한 말기신부전 환자, B형 간염 토착지역 여행자, 만성 간 질환자, HIV 감염인) 중 백신 미접종자는 0, 1, 6개월의 간격으로 3회 접종
7. **수두** 1970년 이후 출생자, 학생, 군인, 의료기관종사자, 학교 및 유치원 교사, 해외여행자, 고위험군(면역저하자)과 자주 접촉하는 사람, 가임기 여성 중 면역이 없는 사람은 4~8주 간격으로 2회 접종. 단, 항암치료 중인 고형암, 면역억제제 사용, 장기이식, 조혈모세포이식, CD4 < 200/mm³인 HIV 감염인, 임신부는 생백신 금기. 조혈모세포이식 환자는 이식 24개월 이후이고 면역억제제를 중지한 경우에는 접종을 고려할 수 있음
8. **홍역-볼거리-풍진** 1967년 이후 출생 성인 중 홍역에 대한 면역이 없고 건강한 일반 성인은 적어도 1회 MMR 접종. 홍역 노출 고위험군 이거나 중증 합병증 발생 위험이 높은 성인이 홍역에 대한 면역 추정 증거가 없다면 최소 28일 간격을 두고 2회 MMR 접종. 볼거리에 대한 면역이 없는 일반 성인은 적어도 1회 MMR 접종. 볼거리 노출 고위험군이 볼거리에 대한 면역이 없는 경우 최소 28일 간격을 두고 2회 MMR 접종. 풍진에 대한 면역이 없는 성인은 MMR 1회 접종. 단, 항암치료 중인 고형암, 면역억제제 사용, 장기이식, 조혈모세포이식, CD4 < 200/mm³인 HIV 감염인, 임신부는 생백신 금기. 조혈모세포이식 환자는 이식 24개월 이후이고 면역억제제를 중지한 경우에는 접종을 고려할 수 있음. 의료기관종사자는 출생연도와 무관하게 면역의 증거가 없다면 2회 MMR 접종
9. **인유두종바이러스** 26세 이하 성인 여성과 21세 이하 성인 남성은 3회 접종. HIV 감염인을 포함한 면역저하자, 남성 동성애자의 경우 26세까지 접종
10. **수막알균** 고위험군(무비증, 보체결핍 환자, 신임균현병, 직업적으로 수막알균에 노출되는 실험실 근무자, 수막알균 감염증 유행 지역에서 현지인과 밀접한 접촉이 예상되는 여행자 또는 체류자, 기숙사에 거주하는 대학교 신입생)은 단백결합 백신 1회 접종. 단, 무비증, 보체결핍 환자, HIV 감염인에게 접종하는 경우 2개월 간격으로 2회 접종. 수막알균 감염 위험이 지속되는 고위험군은 5년마다 재접종
11. **일본뇌염** 고위험군(는, 돼지 축사 인근에 거주하거나 일본뇌염 전파시기에 위험지역에서 활동 예정인 성인, 비토착지역에서 이주 하여 국내에 장기 거주할 면역이 없는 성인, 일본뇌염 감염 위험이 높은 해외여행자, 일본뇌염 관련 연구를 하는 실험실 근무자)은 약독화 재조합바이러스 생백신 1회 접종 또는 불활화백신 3회 접종. 단, 항암치료 중인 고형암, 면역억제제 사용, 장기이식, 조혈 모세포이식, CD4 < 200/mm³인 HIV 감염인, 임신부는 생백신 금기
12. **b형 헤모필루스 인플루엔자** 고위험군(무비증, 보체 및 면역 결핍, 조혈모세포이식)은 1회 접종하되, 이 중 조혈모세포이식 환자는 3회 접종

※ 출처 : 2019년 성인예방접종가이드라인. 대한감염학회 <http://www.ksid.or.kr/data/sub07.html>

2 방문인력 안전 및 감염관리 ※ 세부사항은 방문안전 매뉴얼 참조

◎ 방문인력 안전관리

1. 가정방문시 안전관리

자치구
동주민센터

방문 전

- 2인 1조 동행방문
- 예방접종 실시(출산가정 담당)
- 감염병(선천성 기형을 유발할 수 있는 감염병) 대상자 방문시 임신한 방문 인력을 위한 예방 수칙 준수
- 방문사업 안전관리 담당자 선정 및 조직 내 보고체계 구축
- 파출소, 지구대, 119 응급구조대와의 업무 연계 체계 사전 구축
- 안전한 방문사업을 위한 사전 예방 교육 실시
- 자연재해(폭염, 혹한, 대설, 미세먼지 등으로 인한 기상청 특보 발령)시 방문업무 자제 권고

방문인력

- 반드시 2인 1조 동행방문 준수(남·녀 구분 없이)
- 방문 전 방문대상자에 대한 안전사정(Safety Assessment - 폭력, 성범죄, 감염 등) 실시
- 방문 일정 팀장과 팀원에게 공유

▶ 방문 전 안전 사정(Safety Assessment) 체크리스트

	확인사항	YES/NO ☐
폭 력	• 방문대상자가 고위험요소(정신질환, 자살 시도, 알코올 중독, 가정폭력, 아동학대, 범죄 경력 등)를 가지고 있는가?	YES ☐ NO ☐
폭 력	• 방문대상자가 방문(내방) 시 방문인력에게 폭력을 행사한 적이 있는가?	YES ☐ NO ☐
성폭력	• 방문대상자 및 가족구성원이 성범죄와 연관된 적이 있는가?	YES ☐ NO ☐
감 염	• 방문대상자가 고위험 감염요소(결핵, 수두, 풍진 등)를 가지고 있는가?	YES ☐ NO ☐
활동정도	• 방문대상자의 질환 또는 장애로 인한 거동 정도는 어떠한가?	YES ☐ NO ☐
거주지	• 방문대상자의 거주지가 고립(고시원, 쪽방, 지하여부 등 취약 주택)되어 있거나 범죄율이 높은 지역인가?	YES ☐ NO ☐
상 황	• 방문대상자가 최근 과도한 스트레스(실직, 재정적 어려움, 의미 있는 사람의 죽음으로 인한 상실 등)를 경험했는가?	YES ☐ NO ☐
자연재해	• 자연재해(폭염, 혹한, 대설, 미세먼지 등으로 인한 기상청 특보 발령)로 방문의 어려움은 없는가?	YES ☐ NO ☐
반려동물	• 방문 가정에 반려동물이 있는가?	YES ☐ NO ☐
차량 점검	• 사전에 차량점검(연료, 타이어 점검 등)이 이뤄졌는가?	YES ☐ NO ☐

※ 가정 방문 시 폭력 및 감염에 관한 철저한 예방을 위해서는 방문대상자의 가족구성원에 대한 안전 사정도 필요

자치구
동주민센터

방문 시

- 방문인력의 방문업무 시작 및 복귀 시간 확인(복귀 시간이 지연될 시 안전 확인 연락)
- 위험상황 발생 시 즉시 인근의 파출소, 지구대, 119 응급구조대 등 전문기관에 도움 요청

방문인력

- 방문에 필요한 안전용품 및 소지품 지참
- 안전한 옷차림
- 보호장구(마스크, 장갑) 착용
- 안전을 위한 가정방문 면담 시 고려사항 숙지
- 대상자 폭력 및 감염, 반려견 공격 등에 대한 적절한 대처 방안을 숙지
- 가정방문 연기, 바로 복귀해야 하는 상황, 방문 거절 상황 숙지

안전한 방문Tip

상담 시 안전거리 확보하기



- 상담 시 최소한의 안전거리를 유지하며 대화함
- 방문간호사의 경우 혈압, 당뇨 체크 후 바로 일정 안전거리를 유지하며 대화함
- 그림처럼 양팔을 펼친 공간 확보가 적정함(약 1미터 정도)

신체적 공격2 안전용품 활용한 대처방법

안전용품(호신용품)은 직접 사용해 볼으로써 실제 위기상황에서 활용할 수 있는지를 확인하여 자신에게 가장 잘 맞는 안전용품(호신용품)을 휴대하도록 함

스마트폰 활용
(호신 어플리케이션)
- SOS앱, 안심이



경보음
(호루라기, 호신용 경보기)



스프레이 분사형



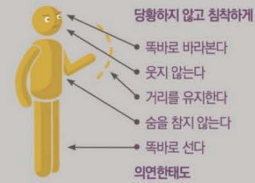
대처방법

- 성적 폭력을 행한 가해자(영문대상자 혹은 가족 구성원, 동거인 등)에게 본인의 행동이 성적 폭력임을 빨리 인지시키기

언어적 대처

- 당황하지 말고 명확하게 말하기
- 가해자가 한 행동을 분명히 묘사하기
- 나쁜 행동임을 분명하게 말하기
- 가급적이면 자랑해야 할 말을 "부탁이에요", "실례지만", "최송하지만."
- 말을 높게 높거나 낮게도록 함, 말 높임 = 거리 두기

비언어적 대처



출처 : 약어 프로젝트, 남자들만 모르는 성폭력과 새로운 페미니즘(2016, 토마 마티외, 맹승기 역)을 인용하여 재구성함

대처 단계

- 1단계 : 문제행동 언급하고 중단하기 요청
- 2단계 : 중단하지 않으면 가정방문을 종료하고 복귀함
- 3단계 : 최악의 경우 그 장소를 벗어나기



자치구
동주민센터

방문 후

- 조직 내 보고체계에 따라 폭력사건 기록, 관리, 폭력 민원인에 대한 조치 및 법적 대응 여부 협의
- 사건·사고 발생 후 치료 및 보상(정신건강 상담, 치료비 지원, 업무상 재해 보상 등)
- 기존 제도 활용
- 감염이 의심되면 해당질환의 검사 시행, 감염이 확인되면 빠르고 적절한 조치
- 업무 분리 조치

방문인력

- 사건·사고 발생 후 동주민센터, 자치구에 보고하고 필요한 조치를 취함
- 사건·사고에 대해 자책하지 말고, 전문적인 도움을 받음
- 반복될 경우 담당자를 교체하고 교체 사유를 알림



2. 대상자 폭력

가. 폭력이란?

- 방문건강관리사업 제공인력이 업무 수행과정 중 이용자로부터 경험하는 폭력행위

나. 폭력의 유형

- 신체적 폭력 : 신체적 상해 시도 또는 신체적 피해를 입히려고 공격을 가하는 행위
- 언어·정서적 폭력 : 종사자의 존엄성에 부정적인 영향을 미치도록 언어적·정서적으로 괴롭히는 행위
- 성적 폭력 : 종사자를 성적으로 괴롭히는 행위
- 경제적 폭력 : 방문간호사의 물건이나 자산을 파손하거나, 이용자의 서비스를 위해 종사자가 대리 지출된 비용에 대해 지급하지 않는 행위

신체적 폭력	언어 정서적 폭력	성적 폭력	경제적 폭력
• 직접 공격(먹살 잡기, 밀기, 침뱉기) • 도구를 □용한 폭력 • 공격 및 위협 시도 • 자해 시도 • 가두거나 신체 억제	• 욕설 및 저수 • 비하발언 • 협박 • 고소 및 고발 • 스토킹 • 무리한 요구	• 원하지 않은 신체 접촉 • 성희롱 • 성추행 • 성폭력 • 성적 스토킹	• 기물 또는 물품 파손 • 절도 • 물품갈취 • 경제범죄 • 대리 지출에 대한 미지급

※ 한국사회복지협의회 정책연구실(2020), 노인맞춤돌봄서비스 종사자 안전관리 실무 매뉴얼 참고



다. 폭력적인 대상자를 방문 할 때의 유의점

- 방문 전에 기록을 숙지하여 대상자에게 신변위협이나 폭력행사 여부, 음주나 약물남 용 문제가 있었는지 검토
- 2인이 함께 방문을 하도록 하여 신변안전을 보장함
- 차량을 주차할 때는 긴급사항 시 바로 출발할 수 있도록 주차하도록 하고 응급대피 길목 을 파악함. 자동차 열쇠는 가방보다는 주머니에 보관
- 가정방문 시 집안에 알 수 없는 사람들이 대거로 몰려있을 때는 방문을 취소하고 약속시간 을 재조정하여 기관으로 복귀함
- 다른 동료에게 행선지와 돌아올 예정시간을 알림
- 복장과 외모는 일부 대상자에게 오해를 유발하고 폭력의 위험을 증가시킬 수 있음. 지나 친 평상복 차림은 비공식적인 인상을 주기 쉬움
- 가능하다면 호신용 장비(예: 신호용 호루라기, 호신용 스프레이, 경보기 등)를 지참하고 필요 시 녹취할 수 있음
- 휴대폰을 반드시 휴대하도록 함. 'SOS서비스'를 설정하거나 단축번호에 112 혹은 119를 설정하여 위급상황 시 바로 신고할 수 있도록 함
- 밀폐된 공간보다는 거실 등 외부와 연결된 개방적인 공간에서 상담을 진행 함. 칼, 프라이 팬, 뜨거운 것들 등의 흥기가 될 수 있는 것들이 있는 주방은 주의
- 가급적 문 쪽에서 상담하여 응급상황 시 신속하게 나올 수 있도록 함
- 집안에 누군가 술에 취해있거나 어떤 위험이 예견된다면 그 즉시 자리를 떠나도록 함. 위험한 상황에서까지 도움을 주어야 한다는 생각은 버려야 함
- 대상자를 도와주고 있기 때문에 위험에 처할 리가 없다고 확신하지 말아야 함. 이러한 생각은 위험을 간과하거나 과소평가하게 만들
- 폭력 문제 발생 시 경위 및 조치내용을 보고[서식 24-1]하고 기록을 보관
- 퇴로를 결정하는 경우 퇴로 사유에 대하여 명확히 기록하고 퇴로

라. 효과적인 자기방어 전략(Newhill, 2003)

- 서있을 때는 대상자와 얼굴을 맞대지 말 것. 한 팔은 배 위에, 한 팔은 얼굴을 감싸는 자세로 약간 옆으로 돌아 있도록 함
- 공격에 대응하는 방법은 어디를 보호할 것인가에 따라 다르지만 얼굴이나 목, 귀와 같이 민감한 부분을 방어해야 함

- 상대방이 발로 찰 경우에는 다리로 발길질을 막도록 함. 바닥에 넘어졌을 경우에는 발길질을 막기 위해 발을 상대방에게 향하게 함
- 상대방이 숨 막히게 하는 경우에는 얼굴을 가능한 한 가슴에 가깝게 감아안도록 함. 이는 치명적인 출혈로부터 보호해주고, 공기순환으로 의식불명을 피할 수 있게 해 줌
- 상대방이 앞에서 공격하는 경우에는 팔을 위로 올려 방어하고, 뒤에서 공격하는 경우에는 상대방에게 잡히지 않도록 즉시 돌아서서 두 팔로 방어함
- 상대방이 머리를 잡아당기려는 경우에는 순간적인 힘으로 빠져나와야 함. 아니면 잡은 손을 잡아 상대방이 그만하도록 말하면서 그 손가락을 느슨하게 들어 올리도록 해야 함. 그것도 실패하면 상대방의 엄지손가락을 뒤로 젖혀 손가락이 꺾이도록 해야 함
- 상대방이 물 경우에는 물린 부분을 입에서 빼려고 하지 말고 오히려 상대방의 코를 막으면서 물린 부분을 상대방 입으로 밀어 넣어 숨 쉬려고 할 때 피함

3. 반려동물 사고 예방법

가. 위험요소 사정

- 집안에 반려동물이 있는가?
- 대상자는 반려동물을 치우는 요청에 협조적인가?

나. 안전수칙

- 친숙하지 않은 반려동물에게 절대 가까이 다가가지 않는다
- 반려동물을 보고 겁에 질리거나 놀라서 소리를 치거나 도망가지 않는다
- 반려동물이 달려들려는 기세를 보이면 눈 맞춤을 피하고 서서히 뒤로 물러나 차량이나 안전한 장소로 피하도록 한다
- 대상자에게 협조를 요청하여 방문 시 반려동물을 격리시킬 수 있도록 함
- 만일 반려동물로 인한 사건·사고가 발생하면 즉시 병원으로 가 응급처치 등을 받도록 하며, 선임인력이나 담당공무원에게 보고
- 사건 발생 시 사건발생기록을 남긴다

참고 1 찾아가는 동주민센터 방문안전 매뉴얼



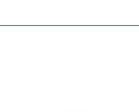
※ 찾아가는 동주민센터 방문안전 매뉴얼(서울시 여성가족정책실 2020)

- 목적
 - 서울시 방문건강관리사업 인력의 안전관리를 지원하기 위함
- 주요내용
 - 방문건강관리사업의 안전 기본 원칙, 폭력 및 대처방안, 재해 위험, 반려동물 사고, ‘공용차량’ 안전지침, 법적 보상절차 등 안내
- 자료 위치
 - 서울시복지포털 교육자료실
<http://wis.seoul.go.kr/data/education.do>



◎ 방문인력 감염관리

1. 방문간호사 개인보호도구별 특성과 용도

보호구	위해요소	특성 및 용도	참고사진
일회용 장갑(Glove)	접촉	• 손 오염 방지 • 노출정도를 고려하여 재질 선택 • 파우더 알려지 있을 경우 파우더 없는 제품 또는 나이트릴 제품 사용	
일회용 방수성 긴팔가운(Gown)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튼	• 바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파되는 것을 방지	
전신보호복 (Coveralls)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튼	• 바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파되는 것을 방지	
덧신 (Shoe covers)	비말, 혈액, 체액이 전신이나 의복에 튼	• 바이러스 비말이 전신과 의복에 오염되어 간접 전파되는 것을 방지	
장화 (Boots)	혈액, 체액이 신발 에 튼	• 신발덮개 대신 착용 - 바닥이 젖거나 오염이 심할 경우 - 노출위험에 따라 선택	
헤어캡 (Hair cap)	머리의 오염	• 비말이 머리에 오염되는 것을 방지	
고글 (Goggle)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튼	• 눈의 점막 오염 방지 - 고글 재사용 시 바이러스에 효과 적인 소독제로 소독 후 사용, 보관	
안면보호구 (Face shield)	혈액, 체액이 눈의 점막에 튼	• 눈의 점막과 안면부 오염 방지 - 노출 위험 정도에 따라 고글 대신 착용 - 안면보호구 재사용 시 바이러스 에 효과적인 소독제로 소독 처리 후 사용, 보관	
호흡기보호구 : KF94 등급 이상의 호흡기보호구	비말 또는 에어로졸 흡입	• 코, 입 점막을 통해 호흡 시 병원체 입자가 유입되는 것을 방지 • 적용상황 예 - 의심/확진 환자 격리병실 입실 시 (의료종사자, 방문객 포함한 모든 출입자) - 기침유도 시술 시 - 에어로졸 생성 처치 시 - 의심/확진환자 이송 시 등	

※ 출처 : 코로나바이러스감염증-19 대응지침(지자체용) 제 13-2 판(2023.1.18), 중앙방역대책본부 중앙사고 수습본부.

2. 감염유형별 대처방법¹⁴⁾

- 목적 : 가정방문 과정에서 방문인력은 감염성 질환을 앓고 있는 방문대상자로 인한 감염 위험에 노출될 수 있음. 방문인력의 감염예방과 더불어 감염의 매개가 되지 않도록 감염 예방 방법과 사건 발생 시 대처하는 방법을 충분히 익혀 안전관리를 도모함

가. 감염의 종류 및 특성

- 공기감염 : 기침, 재채기, 대화 등을 통해 환자의 몸 밖으로 나온 병원체가 일정기간 동안 감염력을 유지하면서 사람의 호흡기로 들어갈 만한 크기인 비말핵이 되어 공기 중에 떠다니다 호흡기를 통해 다른 사람에게 전파
 - ※ 결핵, 수두, 홍역, 파종성 대상포진 등
- 비말감염 : 기침, 재채기, 대화 중 튀어나온 파편이 입자가 커서 공기 중에 떠 있을 수는 없으나 가까운 거리(보통 1M 이내) 내로 이동하여 다른 사람에게 전파
 - ※ 수막염, 폐렴, 백일해, 풍진, 인플루엔자 등
- 접촉감염
 - 직접접촉 : 직접적인 피부 혹은 점막의 접촉을 통해 미생물이 직접 옮겨 가며, 환자의 체위 변경활동이나 목욕, 혈압측정, 체온측정 및 드레싱 등 간호 활동이나 환자와의 직접 접촉(악수 등)을 통해서도 일어날 수 있음
 - 간접접촉 : 환자 주변 물품이나 부적절하게 살균·소독 처리된 의료기기 등 매개 물체에 미생물이 옮겨져 있다가 다른 사람이 접촉하여 전파
 - ※ 분변 - 구강 경로로 전파되는 미생물에 감염된 변실금 혹은 기저귀 착용 환자 : 이질, 로타바이러스, 노로바이러스, A형간염 등
 - ※ 감염성으로 의심되는 급성설사환자
 - ※ 머릿니나 몸에 감염된 환자

14) 서울특별시, 『찾아가는 동주민센터 방문안전 매뉴얼』, 2017, 45~50쪽

나. 감염 안전관리

1) 방문 전 : 예방

- 방문대상자 및 해당 가족구성원의 질병(감염병 중심으로) 관련 사전 스크리닝
- 사전 스크리닝 후 감염 종류에 따른 방문 대책 수립
- 손씻기, 손 소독의 생활화
- 보호장구(장갑, 마스크) 착용 : 보호장구를 착용하기 전에 방문대상자와 서비스를 제공 하는 본인, 그리고 다른 대상자에게로 감염되는 것을 예방 하기 위험임을 충분히 설명하고 동의를 얻음

2) 방문 시 : 현장 대응

① 마스크

- 공기감염이나 혈액, 체액 등이 튀거나 분무될 가능성이 있는 대상자의 집을 방문할 때 꼭 마스크를 착용하도록 함

▶ N95 마스크 착용법

① 준비



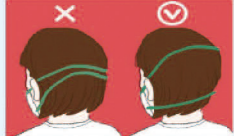
마스크를 손바닥에 놓고, 코와 턱을 감쌀 수 있게 얼굴에 갖다 댄

② 마스크 고정



한 손으로 마스크를 얼굴에 고정한 후, 상단 고무줄을 당겨 머리 뒤에 고정한 다음 하단 고무줄을 같은 방식으로 귀 아래를 지나 목 주변에 고정

※ 주의사항



상단과 하단의 고무줄이 교차해서는 안됨

③ 위치 재확인



마스크가 코와 입을 모두 덮고 있는지 재확인

④ 마스크 모양 교정



마스크 금속부분을 코 모양에 맞도록 눌러줌

⑤ 밀착도 확인



① 두손으로 마스크를 감싸고
② '후~'하고 재빨리 숨을 내쉬 후
③ 다시 '흡~'하고 들이마심

⑥ 만약, 마스크 가장자리로 공기가 새어나가면, 5단계를 반복

※ 출처 : 김경미 외(2016). 알기쉬운감염관리. 정담미디어

② 장갑

- 혈액이나 잠재적인 감염물질에 손상된 피부, 대변이나 소변과 같은 배설물에 오염된 피부와 접촉할 때 착용함
- 장갑을 제거할 때는 손이 오염되지 않도록 주의하여 벗도록 함
 - 한 환자와 접촉한 후 다른 환자를 접촉할 때마다 장갑 교환
 - 일회용 장갑은 재사용하지 않도록 함

▶ 장갑착용과 벗기



※ 출처 : 김경미 외(2016). 알기쉬운감염관리. 정담미디어

③ 주사침, 혈당 검사침

- 주사침 등을 사용할 때는 별도 보관통과 폐기물 통 등을 따로 구분하여 소지하고, 주사침 사용 후에는 찌리지 않도록 주의하며 폐기물 통에 버림

④ 방문가방 사용법(Bag Technique)

- 대상자의 가정을 방문하면 가방을 내려놓을 안전한 장소를 확인한다
- 대상자의 집안이 불결할 수 있고, 클로스트리듐 디피실리균(*Clostridium difficile* : 장내 상재균으로 사람의 분변에서 검출) 등에 오염될 수도 있으므로 가방을 내려놓을 때는 청결한 비닐이나 부직포 등, 깔개를 깔고 그 위에 놓는다
- 가방에서 기구를 꺼내기 전 손위생을 한다(손 위생은 가능하면 내과적 손씻기를 하고 상황이 허락하지 않을 경우에는 손 소독제를 이용한다. 내과적 손씻기를 할 때에는 비누와 타올은 대상자 가정에 있는 것을 사용하지 않고 방문용으로 구비한 물비누와 종이타올을 사용한다)
- 가방에서 기구를 꺼내 놓을 때는 환자의 집안 바닥에 놓지 않으며 깔개 위에 청결한 구역을 정하고 그 위에 꺼내 놓는다. 기구를 꺼내 놓은 후에는 가방을 반드시 닫아둔다

- 모든 간호가 끝나면 손위생을 한다
- 사용하고 난 청진기, 혈압계, 체온계 등, 기구의 표면은 소독제 와이프나 알콜솜으로 닦는다
- 기구들을 가방에 넣고, 가방을 닫는다
- 바닥에 깔았던 비닐이나 부직포는 준비해 간 비닐봉지에 넣어 버린다(재사용이 가능한 깔개는 알콜솜으로 소독한다). 방문가방에 오염물을 넣어 오는 경우 가방의 바깥 쪽에 오염 부분으로 정해진 칸에 넣는다

3) 방문 후 : 사후 대처

① 응급처치

- 바늘이나 날카로운 기구에 찔린 경우는 즉시 흐르는 물에 씻고, 알코올이나 베타딘 등의 소독제로 충분히 닦아내도록 함
- 방문대상자의 혈액이나 체액 등이 피부에 얹힐러지거나 튼 경우에는 흐르는 물과 비누로 충분히 닦아 내도록 함
- 눈이나 점막에 튼 경우에는 소독된 생리식염수로 1-2분간 세척함
 - 감염을 나타내는 증상이나 징후가 있는지 잘 관찰함
 - 노출된 방문인력은 감염되었을 가능성을 고려하여 새로운 감염원으로 되지 않도록 주의함
 - 사건이 발생하면 감염노출보고서[서식24-2]을 작성하고 안전관리 담당자에게 보고함

3. 감염예방을 위한 원칙

1) 손 씻기 및 개인위생

- 대부분의 감염성 질환은 공기를 통해 코나 입으로 병원균이 직접 침입하기 보다는 바이러스가 묻은 손을 눈이나 코, 입에 갖다 댄으로써 감염되는 경우가 더 많음, 비누로 손씻기는 가장 기본적이고 효과적인 감염병 예방방법
- 손소독제를 사용하여 20~30초 동안 닦는다
 - 양 손바닥을 맞대고 위 아래로 교차하며 비빈다
 - 손바닥과 손가락을 서로 엇갈리게 비빈다
 - 손가락 끝을 안으로 오므려 반대 손바닥에 회전하며 문지른다
 - 오른쪽 엄지를 왼손 바닥으로 감싸 문지른다(번갈아 시행)
 - 오른쪽 손가락 끝을 왼손 바닥에 앞뒤로 문지른다(번갈아 시행)

- 일반적인 손 씻기

- 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요
- 손가락을 마주잡고 문질러 주세요
- 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 주세요
- 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 주세요
- 손바닥을 마주대고 손끼지를 끼고 문질러 주세요
- 손바닥을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 해주세요

2) 보호장구 착용

- 감염될 위험이 있는 대상자를 방문할 때는 보호장구(장갑, 마스크 등)를 착용함
- 보호장구 착용 필요성 : 방문인력은 감염성 질환을 가진 대상자로부터 감염위험에 노출되어 있음. 감염성 질환을 가진 대상자인지 아닌지에 대한 정보가 공개되고 있지 않다보니 이에 대한 예방적 접근인 보호장구의 착용은 필수적임

3) 예방접종

① 홍역이나 수두환자 노출 후

- 홍역, 수두 환자에 감수성 있는 사람이 보호장구 착용 없이, 노출된 경우 즉시 적절한 면역 글로불린 투여
- 감수성이 있는 사람이 홍역에 노출되었을 때 노출 72시간 안에 홍역 백신 투여. 홍역백신이 금기인 사람에게는, 6일 안에 면역글로불린 투여
- 감수성이 있는 사람이 수두에 노출되었을 때는 노출 120시간(5일) 안에 수두 백신을 투여 하거나 백신이 금기인 경우에는 96시간 이내에 면역글로불린 투여

4) 감염성 질환

① 세균성 이질

- 원인균 : S. dysenteriae, S. sonnei, S. flexneri, S. boydii¹⁵⁾

15) 질병관리청 감염병정보포털, <https://npt.kdca.go.kr/>, 2020.09.10

- 전파형식
 - 환자나 보균자로부터의 대변 → 구강 감염
 - 10~100개의 균을 먹어도 감염 가능
 - 배변 후 손씻기 하지 않은 경우
- 잠복기 : 평균 1~3일
- 전염기간 : 감염 급성기~증상 발현 후 4주
- 진단 : 대변배양
- 증상 : 발열, 구역, 복통, 설사
- 예방 : 장티푸스와 동일
- 격리
 - 감염자와 비감염자 격리
 - 독방 또는 코호트, 장갑
- 격리해제 : 설사 멈추고, 항생제 투여 중지 후 48시간 후 최소 24시간 간격을 두고 채취한 대변 또는 직장도말 배양에서 연속 2회 음성

② A형간염

- 병원체 : Hepatitis A virus(Picornaviridae과의 Hepatovirus 속 RNA virus)¹⁶⁾¹⁶⁾
- 전파경로 : fecal-to-oral
- 전파원
 - A형 간염 바이러스에 오염된 음식물
 - 환자의 대변을 통한 경구 감염
 - 주사기를 통한 감염(습관성 약물 중독자)
 - 혈액제제를 통한 감염
 - 환자를 통해 가족 또는 친척에게 전파되거나 인구밀도가 높은 군인, 고아원, 탁아소에서 집단 발생
- 잠복기 : 15~50일(평균 28일), 감염되었는지 모르고 생활하다가 다른 사람에게 감염 위험 높아짐

16) 질병관리청 감염병정보포털, <https://npt.kdca.go.kr/>, 2023.03.27

- 전염기간 : 증상 발현 2주 이내에 감염력 최고
- 증상
 - 6세 미만 소아에서 약 70%가 무증상을 보이거나 연령이 높을수록 황달이 동반되며 증상이 심해짐¹⁷⁾17)
 - 초기에는 감기 증상과 유사, 심해지면 심한 발열, 오한, 피로감 등
 - 식욕감퇴, 복통, 구역질, 구토, 설사, 황달, 우상복부 통증 등 갈수록 증세가 악화
- 치료 : 전격성 간염으로 발전할 수 있으므로 초기 치료가 중요. 안정 가료, 고단백 식이요법
- 환자 관리
 - 의학적 판단에 따라 입원치료하고 표준주의 지침 준수
 - 격리대상
 - * 개인위생을 스스로 관리할 수 없는 사람(대소변을 가리지 못하는 영유아, 장애인, 고령자, 중증질환자)
 - * 보육교직원, 요양시설 종사자, 조리종사자, 의료종사자
 - * 격리기간 : 황달 발생 후 1주간 격리(접촉주의 적용), 황달 없는 경우 입원일로부터 1주간 격리 (접촉주의 적용)
 - * 접촉자 관리 : 면역글로불린 및 백신 투여 가능(노출 후 적어도 2주 이내)

③ 유행성 이하선염

- 병원체 : mumps virus
- 전파양식 : 비말감염, 타액과의 직접 접촉
- 잠복기 : 2~3주
- 전염기간 : 증상 발생 전 6~7일~증상 발생후 9일
- 진단 : 혈청학적 검사
- 증상 : 발열, 타액선 부위의 종창과 압통
- 예방 : MMR
- 격리
 - 이하선 종창 후 9일간
 - 노출 후 근무제한 : 노출 후 12일째~26일간 근무 제한

17) 질병관리청 감염병정보포털, <https://npt.kdca.go.kr/>, 2023.03.27

④ 홍역

- 병원체 : measles virus
- 전파형식 : 공기감염
- 잠복기 : 보통 10일
- 전염기간 : 발진 발생 4일전~발진후 4일
- 증상: 발열, 기침, koplik spots(전구기), 전신 발진(발진기)
- 예방 : MMR
- 격리
 - 발진 후 7일간 독방(음압)
 - 근무제한 : 노출 후 5일 ~ 21일

⑤ 풍진

- 병원체 : rubella virus
- 전파형식 : 비인두 분비액의 비말 접촉
- 잠복기 : 2-3주
- 전염기간 : 증상 나타나기 1주일 전~발진후 5일
- 진단 : 혈청학적 검사
- 증상 : 발진, 후두부, 후경부의 림프선종창, 소아에서 무증상 감염인 경우 많음
- 예방 : MMR
- 격리
 - 발진 후 5일까지
 - 근무제한은 노출 후 7일~21일
 - 임신부와 접촉 금지

⑥ 쯔쯔가무시

- 병원체 : Orientia tsutsugamushi
- 전파형식 : 쯔쯔가무시 균에 감염된 털진드기 유충에 사람이 물려서 감염
- 잠복기 : 10-21일

- 전파경로: 사람-사람 간 전파는 드물지만 감염된 환자의 혈액이나 체액 접촉을 통해 발생 할 수 있음
- 진단 : 혈청 반응, Weil-Feliks 반응
- 증상 : 흡혈 부위에 가피를 동반한 궤양, 두통, 다량의 발한, 결막충혈, 림프절 종창을 동반한 발열, 기침, X 선상 폐렴
- 예방 : 진드기 접근 방어 가능한 화학약품, 진드기 방충제
- 격리 : 필요 없음

⑦ 신증후군출혈열

- 병원체 : hantavirus
- 전파형식 : 들쥐 배설물에 의한 공기 감염
- 잠복기 : 2-4주
- 전파경로: 감염된 설치류의 배설물, 오줌, 타액 등을 통해 체외로 분비되며 상처난 피부, 눈, 코, 입 등을 통해 감염되지만 사람 간에는 전파되지 않음
- 진단 : 혈청진단
- 증상 : 발열, 요통, 출혈경향, 신부전
- 예방 : 쥐에 대한 대책
- 격리 : 필요없음

⑧ 결핵

- 원인 : 결핵균(*Mycobacterium tuberculosis complex*)에 의한 공기매개 감염질환. 결핵 환자와 접촉한 경우 35-65%는 감염이 되며 이 중 약 10% 정도만 일생에 걸쳐서 발병을 하게 됨
- 분류
 - 폐결핵/폐외 결핵
 - * 대부분 폐결핵으로 발병(성인 : 85~90%, 소아 : 65~75%)
 - * 폐외 결핵은 주로 림프절, 흉막, 위장막, 골관절, 중추신경계, 비뇨기, 심낭 등에 침범함
 - 일차감염/재감염 또는 재활성화에 의한 감염
 - * 90~95%의 일차 감염자는 평생 동안 재활성화 가능성이 있는 잠복감염으로 이행

▶ 활동성결핵감염과 잠복결핵감염의 비교

구분	활동성결핵	잠복결핵감염
증상	다음 증상 중 하나 이상이 보통 있음 (발열, 기침, 흉통, 체중감소, 야간발한, 객혈, 피로, 식욕감퇴 등)	증상 없음
결핵감염검사	*TST 또는 *IGRA 검사에서 대부분 양성	TST 또는 IGRA 검사 양성
흉부 X선 검사	보통 비정상소견 (유소견)	정상
객담검사	양성 가능	음성
전염성 여부	가능	없음
치료	결핵치료	잠복결핵감염 치료

* TST : 투베르쿨린 검사(Tuberculin Skin Test, TST)

* IGRA : 인터페론감마분비검사(Interferon-Gamma Releasing Assay, IGRA)

● 진단

- 흉부방사선 촬영
- 객담의 균 도말 검사
- 배양검사
- 임상 소견상 결핵이 의심되면 결핵의 과거력, 결핵 환자와의 접촉 여부에 대해 확인

● 증상

- 뚜렷한 원인 없이 2-3주 이상 기침
- 초기증상 : 가래가 없는 마른기침, 체중감소
- 진행된 경우 : 가래가 섞인 기침, 고열, 야간발한, 객혈, 흉통, 호흡곤란 등 전신적인 소견으로 발열과 소모성 식약(80%)



- 치료

- 활동성 결핵 : 일반적으로 4가지 약물 6개월 치료

- ▶ 활동성 결핵 약물의 복용방법 및 부작용

구분	복용 방법	부작용
이소니아지드	1일 1회 아침식후	손발저림, 피부가려움증, 간독성
리팜핀	1일 1회 공복 시	붉은색의 체액, 멍이 잘 들, 간독성
피라진아미드	1일 1회 아침식후	관절통, 위장장애, 간독성
에탐부톨	1일 1회 아침식후	시력저하

- 잠복결핵

- ▶ 잠복결핵 약물의 복용기간 및 적응증

구분	복용 기간	적응증
이소니아지드	9개월	원칙
리팜핀	4개월	이소니아지드 내성
이소니아지드 + 리팜핀	3개월	단기간 치료만 가능한 경우

- 치료실패와 다제내성 결핵

- 치료실패 : 결핵약을 4개월 이상 복용하였으나 결핵균이 계속 증식하는 것으로 새로운 2차 결핵약으로 치료함

- 다제내성결핵

- * 1차 결핵약 중 이소니아지드와 리팜핀에 내성인 경우
 - * 주사약을 포함한 4가지 이상 약제를 1.5-2년 복용해야 함
 - * 치료 성공률 60%

- 감염관리 방법 : 공기주의(airborne precaution)

- 보호구 사용 : N95 마스크 사용

- 호흡기에티켓 교육

- 환자가 기침할 때 휴지로 입과 코를 막고 기침

- * 환자의 손위생, 수술용 마스크 착용
 - * 환자이송 : 이동제한. 이동 시 환자에게 수술용 마스크 착용, 환자가 마스크나 호흡기 보호구를 착용하고 있는 경우에 이송직원이 반드시 마스크를 착용할 필요 없음

- 환경관리

- * 자주 외부 공기와 환기, 환자가 접촉하는 표면은 소독제로 닦음
 - * 환자 퇴실 후 최소 1시간 정도 환기

- 전파기간
 - * 적절한 항결핵제 투약 후 2주 동안
 - * 문닫기, 매일 음압유지 여부 확인 필요

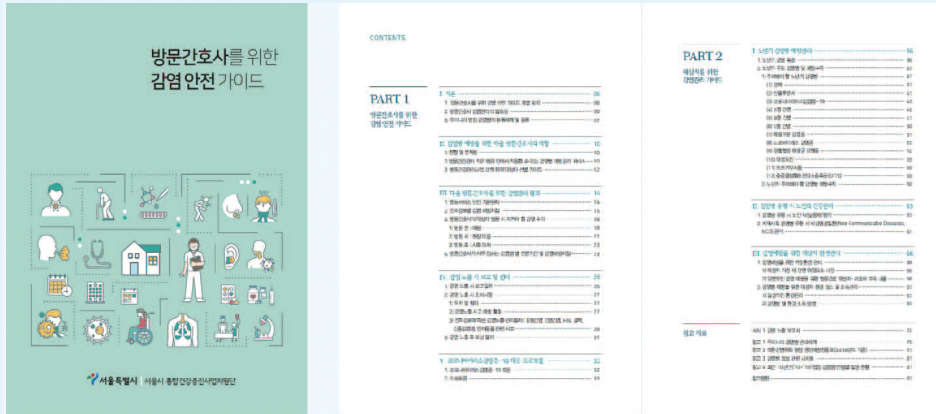
9 인플루엔자

- 원인균 : 인플루엔자 바이러스(Influenza A, B, C)
 - 인플루엔자 범유행
 - * 인플루엔자 바이러스가 수십 년에 한 번씩 항원성에 대변이(antigenic shift)를 일으켜 신종 인 플루엔자가 세계적인 인플루엔자의 범유행(pandemic)을 일으킬 수 있음
 - 감염경로 : 비말전파
 - 인플루엔자 환자가 기침이나 재채기 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통해 사람에서 사람으로 전파
 - 잠복기 : 1~4일, 평균 2일
 - 전염기간 : 증상 발현 1일 전~발병 후 약 5일 정도까지 소아는 증상 시작 후 10일 이상 전염력이 있는 경우도 있음 면역저하환자는 수 개월까지도 바이러스 배설
 - 증상 및 징후 : 발열, 두통, 근육통, 피로감 등의 전신증상과 함께 인후통, 기침, 객담, 비염 등의 호흡기 증상이 갑자기 시작되는 양상, 드물게 복통, 구토, 경련
 - 치료
 - 대증요법(수액요법, 해열진통제, 진해거담제 등)이 증상완화에 도움
 - 항바이러스제 투여 : 질병의 기간, 강도를 줄여 주며 증상 발생 48시간 이내에 항바이러스제 투여 해야 최적의 효과를 낼 수 있음
 - 중이염, 폐렴과 같은 합병증이나 2차 감염 발생시 항생제 투여
 - 감염관리 방법 : 비말주의
 - 격리 : 증상발현 후 5일
 - 손위생, 수술용마스크 착용
 - 기침예절 준수
 - 환경관리 : 환경표면에 1~2일 생존, 환자주변에 있는 장비와 자주 접촉하는 환경표면은 소독 제를 이용하여 매일 닦음
 - 매년 인플루엔자 예방접종 시행
- ※ 감염사건 발생 시 [서식 24-2] 보고서 작성

⑩ 코로나 바이러스 감염증

- 병원체 : SARS-CoV-2 : Coronaviridae 에 속하는 RNA 바이러스
- 감염경로 : 주요 전파경로는 비말(침방울), 접촉을 통한 전파로 알려짐
 - 기침이나 재채기를 할 때 생긴 비말(침방울)을 통한 전파 등
 - 코로나 19 바이러스에 오염된 물건을 만진 뒤 눈, 코, 입을 만짐
- 잠복기 : 1-14 일(평균 4-7 일)
- 전염기간 : 증상 발생 1~3 일 전부터 호흡기 검체에서 바이러스 검출, 증상이 나타나는 시기에 바이러스 양이 많아 감염 초기에 쉽게 전파됨
- 증상 및 징후 : 발열, 권태감, 기침, 호흡곤란, 폐렴 및 급성호흡곤란증후군 등 다양하게 경증에서 중증까지 호흡기감염증이 나타남. 드물게는 객담, 인후통, 두통, 설사 및 객혈과 오심도 나타남
- 진단 및 검사 : 코로나 19 유전자(PCR) 검출, 항체검사(단독 진단 권장되지 않음)
- 방문 시 대상자 사정
 - [대상자 사정]
 - ① 면역 저하상태 사정
 - ② 보유 만성질환 수, 관리상태 및 건강행태 사정
 - ③ 감기(독감포함) 빈도 사정
 - ④ 인플루엔자 예방접종 이력 및 미접종시 이유 조사
 - ⑤ 감염 노출 위험 직업 또는 환경 사정
 - 최근 사람이 많이 모이는 곳, 확진자 발생한 장소 방문 이력 확인
 - ⑥ 감염병 과거력 및 가족력 중 감염병 이력
 - 가족 가운데 확진자 유무 확인
 - 대상자 교육 (개인위생 및 환경관리)
 - [개인 위생 및 건강관리]
 - ① 올바른 손씻기
 - 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손씻기
 - 외출 후, 배변 후, 식사 전후, 코를 풀거나 기침/재채기 후 실시
 - ② 기침예절
 - 기침할 때는 휴지나 옷소매 위쪽으로 입과 코를 가리고 함
 - 의료기관 방문이나 불가피한 외출 시 마스크를 반드시 착용함
 - ③ 손으로 코, 눈, 입 등을 만지지 않음
 - ④ 기침, 콧물 등 호흡기 증상자와 접촉을 피함
 - ⑤ 가능하면 집에 머무르고 사람 많은 곳은 방문을 자제
 - ⑥ 기저질환의 치료제 복용은 반드시 함

참고 2 방문간호사를 위한 감염 안전 가이드



※ 참고 : 서울특별시·서울시 통합건강증진사업지원단(2021), 방문간호사를 위한 감염 안전 가이드

- 목적
 - 방문건강관리사업을 수행할 때 필요한 지역사회에서의 적절한 감염관리 가이드 라인을 제공
- 주요내용
 - 감염관리 원칙, 감염노출 시 보고 및 관리, 코로나 19 대응 프로토콜, 노년기 감염병 예방 관리, 감염예방을 위한 대상자 환경 관리 등
- 자료 위치
 - 서울시 통합건강증진사업지원단(<https://www.seoulhp.com>) 전문인력 가입로그인 후 건강증진자료실 ▶ 전문자료실



2024

서울시 방문건강관리사업 업무매뉴얼

발행일	2024년 8월
발행처	서울특별시
주소	서울특별시 중구 세종대로 110
제작부서	시민건강국 건강관리과
제작지원	서울시통합건강증진사업지원단
디자인	디자인세륜 02-2273-5167

비매품 본 제작물의 저작권 및 판권은 서울특별시에 있습니다.