

2022년 지역사회 통합건강증진사업 안내

여성어린이특화



여성·어린이 특화

1	통합건강증진사업 내 여성·어린이건강 특화 사업	3
	가. 여성·어린이 건강투자의 중요성	3
	나. 여성·어린이 대상 통합건강증진사업	3
2	임산부 등록관리	6
	가. 산전관리	6
	나. 산후관리	9
3	산모건강관리(임산부 건강관리)	11
	가. 철분제 지원	11
	나. 엽산제 지원	16
	다. 산후우울증 관리	20
4	성건강 증진사업	24
	가. 성 건강 보건증진프로그램	24
	나. 성교육·성상담 프로그램 및 홍보	26
	다. 보건소 모유수유클리닉 운영	28
	라. 모유수유 시설(수유 및 착유)실 설치 및 관리	35



본 사업 지침은 지역사회 통합건강증진사업의 「여성·어린이특화(모자보건)」 분야에 대한 세부적인 안내서이며, 인력 및 예산집행 등 행정사항에 대해서는 지역사회 통합건강증진사업 총괄지침을 참고하시기 바랍니다.

여성·어린이 특화



- 1 통합건강증진사업 내 여성·어린이건강 특화 사업
- 2 임신부 등록관리
- 3 산모건강관리(임산부 건강관리)
- 4 성건강 증진사업



1

통합건강증진사업 내 여성·어린이건강 특화 사업

- ▶ 여성과 어린이, 특히 임산부와 출생아의 건강증진을 위한 질적인 교육·상담 및 추후관리 등 현 보건의료체계에서 보장되지 못하고 민간부문에서 충족되지 못하는 서비스를 찾아 수요자의 욕구에 부응할 필요

가 여성·어린이 건강투자의 중요성

- 1) UN 지속가능 발전 목표의 17대 목표 (Sustainable Development Goals, 2015) 중 3번 목표(「모든 연령대에서 건강한 삶과 웰빙보장」)로 여성·어린이 건강 증진을 목표로 설정하고 있음

- 모성 사망 방지(2030년까지 모성사망률 10,000명당 7명 이하로 감소)
- 예방 가능한 신생아·영유아 사망 방지(신생아 사망률 1,000명당 12명 이하로 감소, 5세 이하 사망률 1,000명당 25명 이하로 감소)

- 2) 태아기부터 건강투자는 국가성장 및 발전의 핵심

- 평생건강의 기틀이 되는 '건강한 출발'의 보장을 통하여 여성 및 영유아의 건강증진 도모와 삶의 질 향상이 국가정책 의제로 대두
- 생애초기인 태아기 및 영유아기의 건강투자는 생산성 높은 질적 인구를 보장하는 지름길

나 여성·어린이 대상 통합건강증진사업

- 1) 대상자 중심의 양질의 건강증진서비스 개발

- 여성의 임신 및 출산·육아에 대한 지식습득 기회 제공과 임신·출산·육아에 대한 불안감 해소를 위한 지원 필요

- 임산부 자신은 물론 출생아 및 가족의 건강을 증진하고 분만 및 모성역할에 대한 자신감·만족도에 긍정적 영향을 미치는 산전교육의 효과적·체계적 보급 필요

〈임산부 건강교육 프로그램의 중점 교육내용〉

교육회수	중점 교육내용
1회	• 임신 중 자기관리(self-care)와 태교 • 산전·산후 일상생활과 영양관리
2회	• 분만과정 이해와 편안한 출산(진통감소, 호흡법 등) • 부부가 함께하는 호흡법, 이완법, 연상법 실습
3회	• 성공적인 모유수유 실천을 위한 지식습득과 유방관리 • 신생아 특성과 남편의 역할
4회	• 산후 건강관리와 정상 및 이상증상 이해 • 출산준비와 신생아 돌보기
5회	• 영아 건강관리, 산후우울증 관리 • 산육기 체조 실습

● 청장년층 성건강증진

- 청소년층 및 청장년층 남·여 대상 성건강증진을 위한 교육·상담·홍보사업 전개 (중고등학교, 대학교, 산업체 등 방문사업)
- 결혼준비 예비부부 대상 건강증진, 심리사회적·신체적 임신준비·계획임신 홍보·교육

● 임산부 및 신생아 가정방문 지도

- 취약계층 임산부, 유질환 임산부 등의 가정을 방문하여 보건지도 및 건강유지·증진을 위한 일생생활 전반에 대한 상담·조언
- 신생아, 특히 미숙아 양육을 위한 전문가(간호사, 조산사 등)의 방문지도는 육아의 경험이 없는 산모에게 큰 도움이 될 수 있음
※ 일본은 생후 28일, 뉴질랜드는 생후 6주까지 전문가의 방문지도 실시

● 산후건강관리 코칭

- 출산후 산모의 건강관리 및 신생아 건강관리의 방향성 제시
- 산후조리원 이용, 산후 가족 등 외부 지원 관련 올바른 지식·정보 제공

- 영유아 보건의료

- 영유아 안전사고 및 질병 관련 응급조치(영유아 심폐소생술, 기도폐쇄 예방법 등) 등의 지식 보급 및 실습
- 영유아 건강검진 사후관리 및 맞춤형 건강상담

- 시기별 임신부, 출산·수유부, 영유아 대상 영양관리

- 여성·어린이 건강증진을 위한 영양교육·영양섭취상태 개선 등 영양취약계층에 대한 영양관리사업(영양플러스사업)에 대상자 연계
- 이유식·유아식 조리방법 및 영유아 비만예방을 위한 식습관·운동 관련 교육, 영유아 양육 부모간 정보교환을 위한 온오프라인 환경 마련

2) 기존 사업간 연계 및 관련 자원 활용

- 난임부부지원 대상자 및 탈락자, 미숙아·선천성이상아 의료비지원 대상자 및 탈락자 등에 대한 상담·추후관리 등
- 임신 전·후 검사, 태아 및 신생아 각종 검사, 예방접종 등 정부지원사업 관련 정보 제공 및 상세 교육 실시
- 임신출산육아 종합포털 ‘아이사랑’(www.childcare.go.kr, 임신육아전화상담 tel.1644-7373, 임신중 약물복용 위험요소 관련 전문상담센터 ‘마더세이프’(www.mothersafe.or.kr, tel.1588-7309) 등 정부위탁 전문정보·상담사업 적극 활용
- 중앙, 권역 난임 우울증 상담센터(중앙 - 국립중앙의료원(tel. 02-2276-2276), 권역 - 현대여성아동병원(전남, tel. 061-901-1234), 길병원(인천, tel. 032-460-3269), 경북대학교병원(대구, tel. 053-261-3375), 인구보건복지협회 경기도지회(경기, tel. 031-255-3375), 안동의료원(경북, tel. 054-880-6367)) 등 연계
- 초기 임신부 및 태아의 건강 보호를 위해 대중교통, 공공장소 등에서 배려·존중하는 분위기 조성을 위한 지역 여건 마련
- 지역사회 여성·어린이 건강분야 전문가 및 관련 분야 민간단체 등의 인적자원을 활용한 다양한 사업 전개 추진

2 임신부 등록관리



목적

- 임신부의 산전·산후관리를 체계적으로 지원하여 안전하고 건강한 분만을 유도하고 태아와 모성의 건강증진 도모

가 산전관리

1) 임신부 신고·등록관리(임신기간 중 적절하게 산전관리를 받도록 권장)

- 보건소와 민간 의료기관 등에 신고한 임신부에 대하여 등록·관리
 - 주기적인 상담 및 방문실시로 산전·산후관리에 필요한 교육·홍보 실시
 - 임신·출산·양육에 대한 정보 미흡으로 예방 및 치료시기 등을 놓쳐 임신부와 태아의 건강에 문제가 생기지 않도록 정부의 출산지원 시책 및 모자보건사업 안내
 - 임신·출산 관련 지원사업을 안내(휴대폰 문자 전송 등) 받을 수 있도록 임신부 신고·등록시 임신·출산관련 정보제공 동의 독려
 - 건강한 출산지원 및 모자 건강증진 도모를 위해 표준모자보건수첩(임산부수첩, 야기수첩) 안내 및 배부
- 여성결혼이민자 가족의 사회통합 및 적극 지원을 위해 지역내 대상자 특별 관리
 - 국내에 체류하고 있는 외국인 중 대한민국 국민과 혼인하여 임신·출산한 여성 또는 대한민국 국적의 아동을 양육하고 있는 자
 - 지역 내 결혼이민자 산전·산후관리 지원을 통한 태아와 모성 건강증진 필요
 - 국제 결혼한 가임기 여성의 경우 언어 및 환경에 대한 적응이 어려운 점을 감안하여 적극적인 정부지원사업 안내·홍보를 통해 건강 및 안정적 생활을 유지하도록 지원 함으로써 삶의 질 향상에 기여
- 임신 중기의 모자 건강 및 태내 성장증진을 위해 임신5개월부터 철분제 지원
 - 임신 3개월까지는 월경으로 인한 철의 손실이 중단되어 임신 전보다 철분 필요량이 낮으나 임신 16~17주부터 철분 필요량 증가

- 임신부의 철분 결핍성 빈혈은 모체의 면역능력 감소, 신생아의 체중 저하나 기형아 출산, 조산, 유산 등 유발
- 임신 전·후 3개월까지 엽산제 지원(최대 3개월분)
 - 수정 후 4주 이내에 중추신경계가 형성되므로 임신계획부터 임신초기까지 엽산제를 복용하면 신경관 결손, 태아 기형 등을 사전에 예방 가능
- 임신부 등에 대한 산전·후 우울증 진단 및 사후관리 안내, 교육강화, 상담 등 우울증 예방·관리 강화
 - 모든 보건소 등록 임신부, 보건소 방문 가임기 여성 등에 대한 체계적 우울증 진단 실시, 사후관리 안내 및 상담
 - 지자체(보건소)별 임신부 교실 등을 활용한 산·전후 우울증 교육프로그램 개발 및 실시 강화
- 임부에 대한 산전관리의 중요성 및 홍보를 통해 안전한 분만 적극 유도

2) 고위험 임신부 특별관리

- 여성의 경제활동 참가율 증가, 교육수준 향상 등으로 초혼 연령이 늦어지고, 결혼 후 첫째아 출산에 소요되는 기간이 점차 길어짐에 따라 출산 평균연령 증가 추세
 - ※ 초혼연령(여) : 29.1세('11년) → 29.8세('14년) → 30.2세('17년) → 30.8세('20년)(통계청)
 - ※ 출산모의 평균연령 : 31.4세('11년) → 32.0세('14년) → 32.6세('17년) → 33.1세('20년) (통계청)
- 고령임신으로 인한 고위험 임신은 임신부와 태아의 건강문제 및 국민의 건강수준 저하의 요인으로 작용하여 산전·산후 관리의 중요성 대두
- 모의 연령대별 출생아 수 비율은 30대가 20대보다 더 높으며, 고령산모 비중도 증가 추세
 - ※ 모의 연령대별 출생아 수 : 20대 117천명, 30대 303천명('14년) → 20대 90천명, 30대 254천명('17년) → 20대 60천명, 30대 197천명('20년)(통계청)
 - ※ 35세이상 모(母)의 출생아 수(비중) : 94천명(21.6%)('14년) → 105천명(29.4%)('17년) → 92천명(33.8%)('20년)(통계청)
- 고위험군 대상의 적절하고 체계적인 산전관리를 통해 가임기 여성의 건강증진 및 건강한 신생아 출산에 기여

● 고위험 임신 대상자

- 20세 미만 및 35세 이상의 임부
- 조산·사산·거대아를 출산한 경력이 있는 임신부
- 유전질환 등 가족력이 있는 임신부
- 고혈압, 당뇨병, 갑상선질환, 심장병, 신장병, 자가면역질환 등 질환자
- 저체중이거나 비만한 임신부
- 산전검사 이상 소견이 있는 임신부

● 고령임신에 따른 문제점

- 산모의 연령이 증가할수록 출산경험과 관계없이 임신성 고혈압·당뇨 등의 합병증 증가
- 유산, 기형아 출산, 조산으로 인한 태아 사망이나 손상확률 증가
- 제왕절개분만 증가 및 고령산모 사망 증가

● 고령임신 여성에 대한 관리

- 35세 이상 여성 및 고혈압 등 질환이 있는 여성은 임신 전 질환 치료 등 관리에 철저

📖 고령임신

- 첫 임신 연령이 35세 이상인 임산부를 고령초산모라고 정의(세계보건기구와 국제산부인과연맹, 1985) 하였으나 주로 초산모 혹은 경산모 구별없이 만35세 이상이라는 기준이 국내외에서 적용됨.

📖 고위험임신(high risk pregnancy)

- 일반적으로 산모나 태아가 정상적인 경우보다 사망 또는 질병에 이환될 확률이 높은 경우이거나, 분만전후 합병증이 정상임신보다 더 많이 발생할 수 있는 환경에 처한 임신 상태(Mark 등, 1999)

● 고위험 임산부의료비 지원사업 안내

고령 임신 시 내과적, 산과적 문제별 관리방안

문 제		관 리 방 안
임신	임신성고혈압(임신중독증)	임신전후 고혈압관리
	임신성 당뇨	적정 혈당치 유지를 위한 치료
분만 전	초기 유산	건강검진
	빈혈	
	비뇨기계 감염	
	전치태반	임신 중 산전 진찰 철저히 증상교육 및 신속한 연락
	태반 조기박리	
	양막조기파수	
	조산	
	양수과다증	
태아	임신 중 유전질환	트리플 혹은 쿼드검사 염색체의 분자 생화학 진단(필요시) 임부의 혈청 내 태아 당 단백질 검사
	출산기형	
	염색체이상(다운증후군 등)	
출산 중	분만지연 등	산과적으로 제왕절개술을 시행해야 하는 적응증이 없는 경우 자연분만을 시도

※ 자세한 내용은 아이사랑 사이트(<http://www.childcare.go.kr/>) 「임신·육아」 탭에서 확인 가능하며, 필요시 분야별 전문의(산부인과, 소아청소년과, 정신건강의학과) 상시 온라인상담 가능

나 산후관리

1) 임신부 및 영유아를 위한 사업 안내

- 미숙아 등 의료비 지원, 선천성대사이상검사 및 특수조제분유 지원, 선천성 난청 조기검진 등 모자보건사업 안내
- 산모·신생아 도우미 지원사업 등
- 기저귀·조제분유 지원사업 안내

2) 분만 후 1주내 전화 등을 이용하여 건강 이상 유무를 확인하고 분만 4주 이내 전화 또는 방문상담을 실시하여 산모 및 영유아의 건강관리

- 방문상담 서비스는 원하는 경우에만 제공

3) 모유수유 증진을 위한 모유수유 클리닉 운영 및 홍보사업 적극 추진

- 산전 모유수유 교육은 계획률과 실천율 증진에 큰 영향을 주므로 산전 교육·홍보를 강화하고, 산후 방문 시 모유수유의 필요성, 권장시기, 수유법 등 지도 관리 필요
- 취업여성의 직장복귀 후 모유수유를 위한 시·공간적 제약으로 실천율이 감소하므로 지원책 마련

※ 비취업여성의 생후 6개월시 모유수유율은 41.7%이나 취업여성의 경우 14.7%에 불과

- 세계모유수유주간에 자체적 또는 민간기관(단체) 등과 협력하여 모유수유의 우수성 교육·홍보 및 실천 증진을 위한 캠페인, 모유수유아 선발대회 등 실시

3

산모건강관리(임산부 건강관리)

가 철분제 지원



목적

- 임산부의 철분결핍성 빈혈로 발생할 수 있는 조산, 유산, 산모사망을 예방하기 위해 철분제를 지원하여 안전한 분만 유도 및 임산부와 태아의 건강증진 도모

1) 사업개요

● 추진배경

- 임신 5개월부터는 태아로 유입되는 혈류량의 상승으로 전체 혈액의 45% 정도가 증가되어 철분 보충이 필요하나
 - 정상적인 식사로는 필요한 철분을 보충할 수 없어 임신기간 지속적으로 일정량의 철분제 복용 필요
- 또한, 임산부의 철분 결핍성 빈혈은 조산, 유산, 태아사망, 산모사망을 발생시킬 수 있으므로 이에 대한 예방 필요

● 추진방향

- 지방자치단체에서 자체 예산으로 추진해 온 철분제 지원 사업과 연계하여 '08년 하반기부터 전국 시·군·구(보건소)에서 임신 4개월(16주) 이상 임산부에게 분만 전까지 철분제 지원
- '13년부터 지역사회 통합건강증진사업으로 추진(지자체 포괄보조사업)

2) 사업내용

● 지원대상

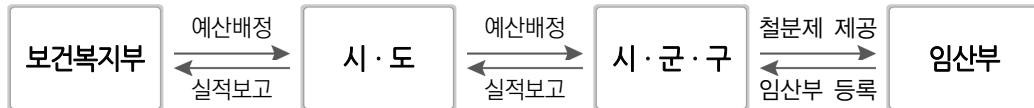
- 임신 16주 이상 보건소 등록 임산부

● 지원내용

- 임신 16주 이상 임산부에게 철분제 지원
(1인 1개월분 기준 5개월분)
- 지자체별 임산부 수요 및 예산 여건에 따라 추가수량 지급 가능
- 철분제는 의약품을 제공

※ 단, 택배 등 우편배송에 한해 건강기능식품으로 제공 가능하되, 방문수령 시 제공하는 의약품과의 성분 함량 차이를 고려하여 제공하고, 복용방법·시기·용량 등에 대한 안내 및 산전 진찰 의사와 상담 후 복용이 필요하다는 안내 실시

3) 사업시행절차



4) 세부추진내용

● 지원 방법

- 보건소 등록 임산부에게 임신 16주부터 철분제 지원
 - 출산을 위해 임신 거처 이동, 직장 등의 사유로 임산부가 희망하는 경우, 2~5개월분 일시 지급 가능
 - 철분제는 지자체별 임산부 수요 및 예산 여건에 따라 예산의 범위 내에서 추가수량 지원 가능
 - 다태아 임산부(하루 60mg~100mg 철분섭취 필요) 경우 예산의 범위 내에서 추가수량 지원 가능

☞ 임신부 철분제 1일 섭취 기준(대한산부인과학회)

- 보통의 건강한 임산부들이 섭취해야하는 하루 최소 철분함량 27mg
- 쌍태아 임산부 또는 철결핍성 빈혈 임산부의 경우 하루 60mg~100mg

- 철결핍성 빈혈 진단을 받은 경우 의사 처방에 의한 철분제 구입은 건강보험 적용 대상
- 약전 등에 따른 복용법 및 주의사항 안내

- 철분제 지원 시 약사법에 의해 의약품의 유통판매가 엄격히 제한되고, 의약품을 판매하거나 수여할 수 없으며, 적발시 관련법에 따라 처벌대상이 될 수 있음을 안내
- 철분제 지원 시 모자보건수첩 활용 및 산전 진찰 실시 여부 등 산전관리상태를 확인하고 안전한 분만·양육을 위한 교육 및 상담 등 실시
- 철분제 지원사업 홍보
 - 각 시·도 및 시·군·구에서는 관내 의료기관등에 협조 공문 등을 발송하여 사업홍보 및 협조
 - 지역 신문·방송 및 홈페이지 게재 등 다양한 매체를 통해 홍보
 - 포스터, 현수막, 배너 등을 제작하여 활용
- 임산부 관리 등
 - 시·군·구(보건소)는 철분제 지원 임산부에 대해 상담·교육 및 방문 등을 통해 지속적으로 관리
 - 철분제 복용지도
 - 모자보건수첩 필요성 및 활용 방법에 대해 안내
 - 산전 진찰 등 임신 중 관리 및 안전한 분만·산욕기·양육 등에 대한 상담 및 교육 실시
 - 고위험 임산부에 대해서는 집중 관리 필요

※ (참고) 임신부 1일 영양섭취 기준

영양소	성인여자		임신초기	임신중기	임신후기
에너지(Kcal)	19-29세	2,100	0	+340	+450
	30~49세	1,900			
단백질(g)	19~29세	55	0	+15	+30
	30~49세	50			
비타민A(μ g RE)	800		+70	+70	+70
비타민D(μ g)	10		+0	+0	+0
비타민E(mg, α -TE)	12		+0	+0	+0
비타민K(μ g)	75		+0	+0	+0
비타민C(mg)	100		+10	+10	+10
티아민(mg)	1.1		+0.4	+0.4	+0.4
리보플라빈(mg)	1.5		+0.4	+0.4	+0.4
나이아신(mg NE)	16		+4	+4	+4
비타민B6(mg)	1.5		+0.8	+0.8	+0.8
엽산(μ g)	400		+220	+220	+220
칼슘(mg)	800		+0	+0	+0
인(mg)	700		+0	+0	+0
철(mg)	10		+10	+10	+10
아연(mg)	10		+2.5	+2.5	+2.5
셀레늄(μ g)	60		+4	+4	+4

※ 자료출처 : 사)한국영양학회, 한국인 영양소 섭취기준, 2015 식품의약품안전처 건강한 예비맘을 위한 영양·식생활가이드)

철 ..

1) 철이란 무엇인가?

- 철은 세포에 산소를 운반하는 혈액성분(적혈구)을 구성하는 무기질 성분입니다.
- 임신기간 동안 태아와 태반 성장으로 철의 요구량이 증가됩니다. 또한, 태아는 출생 후 처음 몇 개월 동안 지속적으로 신체에 철을 저장해야 합니다.

2) 철은 왜 섭취해야 하나요?

- 태아는 엄마 뱃속에서 활발한 대사 작용과 성장을 하기 때문에 혈액량이 급속히 증가하는 임신 기간에는 철의 중요성이 커지며 부족한 경우 쉽게 피로를 느끼게 됩니다.
- 임신부에게 철이 부족하면 빈혈이 생기기도 합니다. 빈혈이 생기게 되면, 창백해 보이거나 손톱 밑이 창백하거나 매우 피곤해 보이는 증상이 나타날 수 있습니다.

3) 철을 얼마나 섭취해야 할까요?

- 임신기간 중 철분섭취량은 1일 24 mg으로 비임신 여성의 권장섭취량보다 10 mg이 추가 설정되어 있습니다.
- 임신 후기에는 임신부와 태아에게 필요한 철을 식품으로 충족시키기 어려워지므로 필요한 경우 의사와 상담을 통해 철 보충제의 섭취를 권장합니다.

4) 어떤 식품에 철이 있을까요?

- 지방이 적은 붉은 살코기, 닭고기 등 가금류, 생선, 굴, 꾀알, 시금치, 두부, 건포도와 건자두 같은 말린 과일, 아몬드, 땅콩 등에 함유되어 있습니다.

5) 철 흡수를 돕거나 방해하는 생활습관

- 육류, 생선, 닭고기 등의 동물성 식품에 함유된 철이 식물성 식품의 철보다 더 흡수가 잘 되므로 철이 풍부한 동물성 식품을 충분히 섭취합니다.
- 비타민 C 함유량이 높은 식품(귤, 딸기, 양배추, 오렌지 주스, 토마토 주스 등)과 철이 풍부한 식품을 함께 먹으면 철의 흡수가 좋아집니다.
- 섬유소, 녹황색채소, 콩류를 많이 먹는 경우 철 흡수를 방해하거나 체내 철을 배출시킬 수 있습니다.



나 엽산제 지원



목적

- 엽산제 지원을 통해 신경관 결손으로 발생할 수 있는 유·사산, 선천성 기형아 출산 등을 사전에 예방하여 임신부와 태아의 건강증진 도모

1) 사업개요

● 추진배경

- 수정 후 4주 이내에 중추신경계가 형성되나 모체의 엽산 부족시 신경관 결손으로 유사산 또는 선천성기형아를 출산할 가능성이 있으므로 엽산 섭취시 효과적으로 예방 가능

● 추진방향

- 계획 임신 및 건강한 아기 출산을 위해 임신부에게 전국 시·군·구(보건소)에서 임신 전·후 3개월까지 엽산제 지원

2) 사업내용

● 지원대상

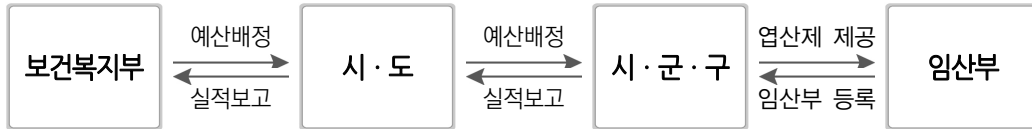
- 보건소 등록 임신부

● 지원내용

- 임신 전·후 3개월분의 엽산제 지원(1인 1개월분 기준 최대 3개월분)
- 지자체별 임신부 수요 및 예산 여건에 따라 추가 수량 지급 가능
- 엽산제는 의약품을 제공

※ 단, 택배 등 우편배송에 한해 건강기능식품으로 제공 가능하되, 방문수령 시 제공하는 의약품과의 성분 함량 차이를 고려하여 제공하고, 복용방법·시기·용량 등에 대한 안내 및 산전 진찰 의사와 상담 후 복용이 필요하다는 안내 실시

3) 사업시행절차



4) 세부추진내용

● 지원 방법

- 보건소 등록 임산부 또는 임신을 준비하는 여성 대상 임신 전·후 3개월분의 엽산제 지원 (1인 1개월분 기준 최대 3개월분)
 - 예산의 범위 내에서 다태아 임산부(하루 1mg 엽산섭취 필요)에게 추가수량 지원 가능
 - ※ 직장 등의 사유로 임산부가 희망하는 경우, 최대 3개월분 일시 지급 가능
- 예산의 범위 내에서 임신을 준비 중인 여성에게 지원 가능
- 엽산제 지원시 약전 등에 따른 복용법 및 주의사항 안내
- 엽산제 지원시 약사법에 의해 의약품의 유통·판매가 엄격히 제한되고, 의약품을 판매하거나 수여할 수 없으며, 적발시 관련법에 따라 처벌대상이 될 수 있음을 안내
- 엽산 함유량이 표시된 엽산제 구입
- 엽산제 지원 시 모자보건수첩 활용 및 산전 진찰 실시 여부 등 산전관리 상태를 확인하고 안전한 분만·양육을 위한 교육 및 상담 등 실시

● 임신기 엽산섭취의 중요성

- 수정 후 4주 이내에 중추신경계가 형성되나 모체의 엽산 부족시 신경관 결손으로 유·사산 또는 선천성기형아를 출생
- 임신 계획시 3개월 전부터 임신 3개월까지 엽산 섭취시 효과적으로 예방 가능
※ 임신 전 엽산제 복용시 신경관 결손증 빈도 85% 감소 보고
- 신경관 결손 태아를 임신한 경험이 있는 여성의 경우 더 많은 섭취량 요구
※ 출산 후 모유를 먹일 경우에도 수유모의 건강과 아기의 성장과 발육을 위해 섭취 권장

● 임신기 엽산 권장량

- ‘미국질병관리센터’와 ‘미국산부인과학회’는 임신 1개월 전부터 임신 초기 3개월까지 1일 0.4mg 엽산제 복용 권장
- ‘한국영양학회’의 ‘2015년 한국인 영양소섭취기준’에서는 임신부의 엽산 권장 섭취량은 0.62mg(620μgDFE)으로 정하고 있음
- ‘한국모자보건학회(2014)’는 건강한 여성 임신 2-3개월 전부터 분만 후 4-6주 또는 수유기간 동안 지속하여 엽산제 0.4mg-1.0mg 권장

● 엽산 부족시 발생할 수 있는 기형 유형

- 신경관 결손증, 뇌 이상 및 척추기형, 언청이, 심장기형 등

● 엽산이 함유된 식품

- 브로콜리, 시금치, 갓 등의 녹색채소, 양배추, 버섯 등
- 콩류, 호두, 달걀, 참치, 간, 오렌지 등
- 아침식사용 시리얼, 빵, 파스타 등
※ 수용성 비타민으로 음식조리시 열을 지나치게 가하지 않도록 하며, 가급적 생으로 먹을 수 있는 것은 그냥 먹거나 데쳐 먹도록 함

● 외국사례

- 영국 식품기준청(FSA) : 기형아 출생률 감소를 위해 식품(밀가루, 빵)에 엽산의 의무적 첨가 법안 추진
- 미국 질병관리센터(CDC) : 식품에 엽산 첨가 시행 후 신경관 결손 출생아 26% 감소('04)

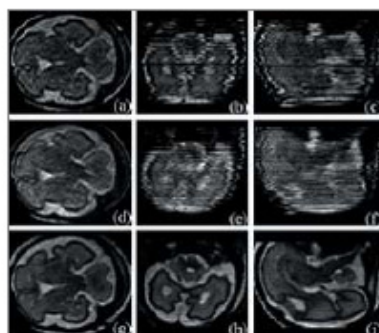
● 엽산이란?

- 비타민B9으로 적혈구와 DNA를 생성하는데 중요한 역할
- 적혈구뿐만 아니라 신경계통의 화학성분인 노르에피네프린과 세라토닌을 생산하는데 필요

엽산..

1) 엽산이란 무엇인가?

- 엽산은 태아의 건강한 성장에 중요한 비타민 B 군 중의 하나입니다.
- 태아의 척추, 뇌, 두개골의 정상적인 성장을 위해 필요한 영양소이며, 임신기간 중 초기 1~4 개월 동안 특히 중요합니다.



2) 엽산은 왜 섭취해야 하나요?

- 임신 중에는 태반형성을 위한 세포증식, 태아 성장, 혈액량 증가 등을 도와주기 위해 엽산이 요구됩니다.
- 임신초기에 엽산이 결핍되면 신경관결손, 심장기형 등 태아의 척추와 신경계에 선천적인 장애를 초래할 수 있으며, 임신부에서는 태반조기박리, 빈혈 등이 발생할 수도 있습니다.

3) 여산은 얼마나 섭취해야 하나요?

임신기간 중 엽산의 권장섭취량은 1일 620 μ g DFE로 비임신 여성의 권장섭취량(400 μ g DFE)보다 220 μ g DFE이 추가 설정되어 있습니다.

- 엽산을 많이 함유한 음식의 섭취를 통해 권장량을 충족시키는 것이 이상적이나 음식으로 필요량만큼 섭취하기는 어려우므로 담당의사와 상의하여 엽산보충제를 복용할 수 있습니다.

4) 엽산 섭취 시기는?

- 임신 초기 4주 이내의 태아 발달에 엽산이 영향을 줄 수 있습니다. 그러나 이 시기는 임신인지 아닌지 판단하기 힘들기 때문에, 임신을 계획하시는 경우 임신 한달 전부터 엽산을 충분히 섭취하시는 것이 좋습니다.
- 태아의 신경관 결손의 위험을 줄이기 위해서는 최소 임신 후 3개월까지 섭취할 것을 권장합니다.

5) 어떤 식품에 엽산이 많은가?

- 쑥갓, 메추리알, 시금치, 깻잎, 달기(생과), 부추, 고춧잎, 총각 김치, 오렌지(무가당주스), 토마토, 오렌지, 카위 등에 많이 함유되어 있습니다.

*각 식품의 엽산 함량

식품	100 g당 함량(μ g)	식품	100 g당 함량(μ g)	식품	100 g당 함량(μ g)
쑥갓(삶은것)	233.7	메추리알(삶은것)	228.9	시금치(삶은것)	181.1
들깻잎(생것)	157.5	달기(생과)	127.3	부추(삶은것)	76.5
고춧잎(삶은것)	68.4	총각김치	58.9	오렌지(무가당주스)	57.6
토마토(생과)	51.9	오렌지(생과)	50.8	카위	49.4
고구마(편것)	46.0	콘플레이크	34.0	귤(생과)	24.0
토마토(주스)	22.1	멜론(머스크)	21.0	바나나	16.2

[출처: 식품 영양소 함량 자료집, 2009. 한국영양학회]

다 산후우울증 관리

☞ 산후우울증

산후우울증은 출산 후 4~6주 사이 시작되어 우울한 기분, 심한 불안감, 불면, 과도한 체중 변화, 의욕 저하, 집중력 저하, 죄책감 등을 경험하며 심하면 자살이나 죽음에 대한 생각으로 인해 일상생활에서 기능 저하를 초래하는 질환

1) 추진 배경

- 출산 후 10일~1년 이내 우울증의 발생률은 10~15%
 - 가벼운 산후우울감도 산모의 사회심리적 기능에 부정적 영향을 끼치고, 관리되지 않으면 심각한 산후우울장애로 발전할 가능성
- 산후우울장애는 관리가 필요
 - 산모 본인의 고통과 기능저하 뿐만 아니라 자녀의 성장발달에 영향을 미치고, 배우자에게까지 부정적 결과 초래
 - 자살, 영아살해와 같은 중증 증상을 나타내는 산후 정신질환으로 넘어가지 않도록 세심한 관찰과 관리 필요

2) 사업내용

- 아이사랑 사이트(www.childcare.go.kr) 산전후 우울증 온라인 상담 안내
 - 정신건강의학과 전문의의 온라인 상담 제도 활용할 수 있도록 적극 홍보
 - ※ 아이사랑> 상담실 > 출산상담 > 산전후우울증 상담
- 중앙-권역 난임·우울증 상담센터 연계

구 분	수탁기관	주 소	연 락 처
중앙	국립중앙의료원	서울특별시 중구 을지로 245 본관 2층	02-2276-2276
인천권역	가천대길병원	인천시 남동구 남동대로 765번지 B여성센터 1층	032-460-3269
대구권역	경북대학교병원	대구광역시 중구 달구벌대로 2167 을화빌딩 7층	053-261-3375
전남권역	현대여성아동병원	전라남도 순천시 장선배기 1길 B(조례동)	061-901-1234
경기권역	인구보건복지협회 경기지회	경기 수원시 팔달구 고화로14번길 11, 3층	031-255-3375
경북권역	안동의료원	경상북도 안동시 태사2길 55, 2층	054-880-6367

- 보건소 내소 산모 대상 선별검사 실시
 - 예방접종, 의료비지원 등을 목적으로 보건소를 이용하는 산모에게 산후우울증 선별도구를 적용, 선별검사 결과 고위험군 판정 시 지역내 정신보건센터 또는 난임·우울증상담센터 의뢰하여 전문가에 의한 관리 연계
 - 예방접종 예진표, 의료비지원 신청서 등 뒷면에 산후우울 검사척도 반영
- 취약계층 지원사업 대상 산모 대상 선별검사 실시
 - 맞춤형 방문건강관리사업, 산모신생아도우미지원사업, 신생아 난청검사 등 저소득층 지원사업 대상 산모에 대한 선별검사
- 산부인과, 소아과, 산후조리원 등의 자발적 참여 유도
 - 관내 산부인과, 소아청소년과, 산후조리원 등에 선별검사 도구를 배포, 의료기관 방문 또는 건강관리 중인 출산후 산모의 우울장애 선별
- 가정내 자가설문 지원
 - 산후우울증의 특성 상 외출 자체를 시도하지 않는 경우가 많이 가정내에서 온라인을 통한 자가검진 실시 필요
 - 정부가 운영 중인 임신·출산·육아 공식포털사이트(아이사랑, www.childcare.go.kr) 및 난임·우울증상담센터 홈페이지를 통한 자가 산후우울측정, 추후관리 정보 제공
※ 아이사랑 사이트 > 출산 > 산후관리 > 산후우울 > 산후우울증 > 산후우울증 평가
- 고위험군 추후관리
 - 선별검사 결과 고위험군 판정 시 지역내 정신보건센터에 의뢰, 전문가에 의한 추후 관리가 연계되도록 방안 마련

3) 기대 효과

- 출산 후 산모 및 산후우울증에 대한 사회적 관심 및 인식 제고
- 산후우울을 극복하여 영유아의 건강한 성장발달 및 건강한 가정 유지 지원

참고자료 1

한국어판 에딘버러 산후우울 검사
(Korean version of Edinburgh Postnatal Depression Scale)

▶ 최근 출산을 하셨다면, 출산 후의 감정 상태에 대하여 답하여 주시기 바랍니다. 귀하께서 느끼시는 오늘이 아닌, 최근 일주일 간의 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.

질 문	총 점 ()			
지난 7일 동안에:	①	②	③	④
1. 나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다. ☐	예전보다 조금 줄었다. ☐	확실히 예전보다 많이 줄었다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
2. 나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다. ☐	예전보다 조금 줄었다. ☐	확실히 예전보다 많이 줄었다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
3. 일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	자주 그렇지 않았다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
4. 나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다. ☐	거의 그렇지 않았다 ☐	가끔 그랬다. ☐	자주 그랬다. ☐
5. 특별한 이유없이 무섭거나 안절부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	거의 그렇지 않았다. ☐	전혀 그렇지 않았다 ☐
6. 요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다. ☐	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다. ☐	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다. ☐	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다. ☐
7. 너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	자주 그렇지않았다 ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
8. 슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	자주 그렇지않았다 ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
9. 불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다. ☐	자주 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
10. 자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	자주 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	거의 그렇지 않았다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐

한국어판 에딘버러 산후우울 검사 (K-EPDS) 채점가이드

- 총 10문항으로 각 문항별 0~3점(①:0점, ②:1점, ③:2점, ④:3점)으로 구성
 - 점수 범위는 0~30점으로 점수가 높을수록 우울증상이 심함을 의미
- 1,2,4 문항 제외한 문항의 경우 역채점
 - 역채점 방법 : 3,5,6,7,8,9,10번 문항은 1번~4번 보기 순서의 점수를 3,2,1,0점으로 역순 적용
- 위험군 선별 기준점 : 9/10점
 - 총점 10점 이상인 경우 우울위험군으로 분류
 - 우울위험군으로 분류된 대상자는 본인 동의 하에 정신보건센터 의뢰 또는 정신건강 의학과 상담 안내



예시 '아이사랑'사이트 산후우울검사 결과 메시지

• 총점 9점 이하

“산후우울을 염려하지 않으셔도 되겠습니다. 아기와 엄마의 건강을 기원합니다.”

• 총점 10점 이상

“산후우울이 염려됩니다. 가까운 정신보건센터 또는 정신건강의학과에서 상담을 받아보시기를 권합니다.”

4 성건강 증진사업

가 성 건강 보건증진프로그램



필요성

- 성건강관리를 개인적 차원의 문제로 인식, 체계적인 지원 프로그램 부재
- 사전 예방적 차원의 생식건강증진지원 프로그램 개발·지원 필요
 - 접근성 높은 경로를 통해 신뢰성 있는 관련 정보를 제공함으로써, 안전한 임신·출산 환경을 조성하고 임신소모를 최소화

1) 추진방향

- 성건강 증진을 지원하여 안전한 임신·출산 보장, 임신소모 최소화
- 성별 특성에 따른 체계적 생식건강 실태조사 및 교육 등 지원프로그램 개발·보급

2) 사업내용 (적용 사례)

- 학생 생식건강증진 프로그램
 - 대학내 자율적 생식건강 증진 기반 조성을 통한 효과적인 생식건강 증진사업 개발·추진
 - 캠퍼스 ‘생식건강증진센터’를 중심으로 대학생들에 대한 생식건강 상담, 성교육 및 검진 확대
 - 대학에서 생식건강 관련 정규 교과목 개설 확대 유도
 - 또래집단 성교육 활성화를 통한 교육 프로그램의 자생적 정착 유도
 - 다양한 생식건강증진 프로그램 운영 및 홍보강화로 대학생 참여 확대
 - 지역 여건에 맞는 대학의 참여 유도 필요

3) 사업대상

- 대학생, 예비부부, 결혼이주여성, 다문화가정 아동 등

4) 추진방향

- 시도, 시군구(보건소) 지역별 특성에 맞는 생식보건 프로그램 및 결혼이주여성 건강증진 등을 위한 교육자료 개발 및 홍보사업 세부계획 수립·시행
 - 정책 여건 및 제반 환경 범위 내에서 자체 사업 실시 또는 전문 유관기관 연계·협력으로 실시

참고

「재생산 건강 및 재생산권」 용어 설명

I. 재생산 건강의 정의 및 주요 내용(WHO)

■ 재생산 건강(Reproductive Health)이란?

- 생식기계통(reproductive system)과 그 기능 및 변화과정에서 질병이나 쇠약함이 없는 신체적·정신적 및 사회적으로 안녕한 상태('94년 카이로 국제인구회의(ICPD)에서 채택)

Reproductive health is state of complete physical, mental and well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes (UN document A/CONF171/13 : ICPD Report)

■ WHO 재생산 건강사업의 주요 내용은?

- 모자보건사업 (임산부 산전·산후 및 영유아 건강관리)
- 질 높은 가족계획 서비스, 불안전환(비전문적) 인공유산 예방, 에이즈 등 성접촉매개질환 퇴치, 난임 예방 및 치료 등 성 건강 증진

II. 재생산권(Reproductive Right)

- 생명과 생존, 안전과 섹슈얼리티와 관련된 권리 : 생명과 생존의 권리, 개인의 자유와 안전의 권리, 비인간적이고 수치스러운 처우로부터 자유로울 권리
- 재생산에서의 자기 결정과 자유로운 모성 선택과 관련된 권리 : 아이의 수와 태울을 결정할 권리, 사생활과 가족 생활의 권리, 결혼하고 가족을 꾸릴 권리, 모성 보호 일반 및 고용 기간 동안 모성, 보호의 권리
- 건강 및 과학적 진보의 혜택과 관련한 권리 : 재생산 건강 관련 자원의 이용가능성, 접근가능성, 수용 및 적용가능성, 질을 보장 받을 권리, 당대의 가장 진전된 지식과 기술 기반 혜택 받을 권리
- 차이로 차별받지 않고 적절한 존중을 받을 권리 : 자신의 섹스와 젠더, 결혼지위, 연령, 성적 지향 혹은 인종적 정체성, 건강 상태 및 장애 등으로 인해 차별받지 않고, 부당한 사회적 낙인으로부터 자유로울 권리
- 정보와 교육, 의사결정에 관련된 권리 : 재생산 건강과 관련된 적절한 정보를 받고 다른 사람들에게 알릴 권리, 교육을 받을 권리, 사상과 양심, 종교의 자유와 관련한 권리

※ 출처 : Cook et al., 2003: 158-214, 하정옥(2013)에서 재인용

나 성교육·성상담 프로그램 및 홍보



목적

- 다양한 계층을 대상으로 정확한 성지식 보급을 통해 올바른 성문화 정립에 기여

1 사업개요

1) 목적

- 올바른 성 건강 정보제공을 통해 건전한 성문화 정립에 기여

2) 근거 및 필요성

- 지원근거
- 모자보건법 제3조(국가와 지방자치단체의 책임)
- 필요성

2 성교육

1) 교육자료 개발·보급

- 전문 연구기관 의뢰, 자체 연구 등으로 교육대상별 요구도에 맞춘 리플렛, 책자, 동영상 및 보조 시청각 자료 개발
- 보육시설, 각급학교, 사회복지시설, 관공서, 직장 등 대상을 선별하여 개발된 교육자료 보급 또는 인터넷, SNS를 활용하여 정보 확산

2) 성교육 실시

- 각급 학교 보건교사, 사회복지시설, 기타 전문교육시설 등과의 연계체계를 통하여 교육자료, 기자재 및 관련 정보제공
 - 지역 내 직장교육, 연수교육, 평생교육 등 사회교육 주관기관과 협조하여 교육실시
 - 지역 내 의사, 약사 등 의료인을 활용한 올바른 피임방법 지도
- ※ 지역 내 전문기관 활용(인구보건복지협회, 청소년성문화센터, 의료기관 등)

3 성상담 프로그램

1) 상담실 운영

- 상담방법 : 방문, 전화, 집단상담, 사이버상담 등
- 상담내용 : 연령대별 올바른 성가치관 확립을 위한 상담 및 정확한 성지식 전달, 위기상황시 필요한 대처방안 전달 등

2) 유관기관 연계·지원

- 전문상담기관, 사회복지시설, 관할 경찰서 등 관련 유관기관과 협조 체계 구축으로 위기상황 시 연계서비스 지원

4 홍보

1) 홍보방향

- 건전한 성가치관 정립, 올바른 피임방법 안내 및 실천유도로 원치 않는 임신을 예방하고 계획임신 필요성 강조

2) 홍보자료 개발

- 리플렛, 포스터, 홍보책자, 동영상, 광고 등 지역주민을 위한 각종 홍보자료 개발
- 정부, 지역 내 유관기관, 전문기관 등의 홍보자료 보완·활용
 - (기관) 보건복지부, 여성가족부, 교육부, 청소년성문화센터, 인구보건복지협회, 한 국성교육센터, 성폭력상담소 등
 - (사이트) <http://www.childcare.go.kr>
 - (매뉴얼) 인구보건복지협회에서 제작한 「 위기갈등 상황의 임신·출산 상담을 위한 매뉴얼 」을 관련된 상담시 활용

3) 홍보방법

- TV, 라디오, 유선방송, 지역방송 등 전파매체와 신문·잡지·정부간행물, 지역신문, 사보 등 각종 인쇄매체 활용
- 공모전 개최, 가두홍보 등 캠페인 전개 등

다 보건소 모유수유클리닉 운영

1) 보건소 모유수유클리닉 운영



목적

- 모유수유의 중요성 교육 및 홍보 강화로 장애요인을 제거하고, 모유수유에 대한 구체적 장점 및 방법 등을 전달함으로써 모유수유에 대한 인식률과 실천율 향상

● 필요성

- 모유는 영아성장을 위해 필요한 모든 영양소를 공급하고 질병에 대한 면역 증강뿐만 아니라 모자간의 정서적 유대를 촉진하고, 신생아에게는 질병예방 및 두뇌발달을 돕는 가장 이상적인 영양 공급원임
- 우리나라 연도별 모유수유율은 1970년대에는 90.0%로 높았으나 2000년에 가장 낮은 수준으로 감소하였다가 2009년까지는 증가추세를 보였으나 이후에는 다시 감소추세에 있음

연도별 모유수유율 추이

(단위:%)

구분	2000년	2003년	2006년	2009년	2012년	2015년
5~6개월 미만	9.5	29.5	26.8	36.2	32.3	38.2

* 출처 : 「2015년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사」보건사회연구원

* '모유수유율' 은 모유만 먹인 완전 모유수유 기준임

연도별 전국 모유수유 실천율 추이

(단위:%)

연도	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
모유수유 실천율	42.2	40.8	38.5	36.8	32.1	28.6	24.5

* 자료원 : 영유아 건강검진자료」특성상 연령표준화 적용이 불가하여 표준화 산출 불가

* 산출식 : 아이에게 주로 모유만 먹이는 자/ 당해 연도 1차 영유아 건강검진 (4~6개월) 수검자

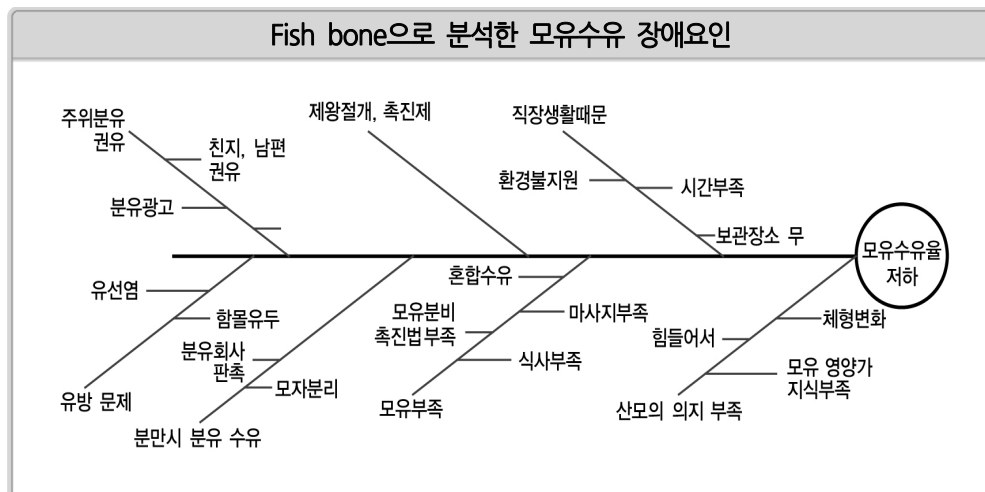
* 통계원 : 지역사회건강조사

- 우리나라의 모유수유율 증진을 위하여 모유수유의 중요성, 모유수유의 장점, 정확한 모유수유 방법 등의 모유수유 활성화 프로그램 운영이 필요

- 모유수유에 대한 국민 인식률 제고 및 모유수유 실천 환경 조성을 위해 「모유수유 클리닉 설치·운영」으로 국민건강증진을 도모

※ 모유수유율의 감소 원인 모유수유에 대한 정확한 지식과 기술 및 의지의 부족 등 개인적 원인과 인공수유에 대한 과잉신뢰 및 편리성, 모유수유의 실행·지속 가능한 사회적 여건 등이 복합적으로 작용한 결과로 볼 수 있음

〈모유수유 장애요인 분석〉



2) 사업계획 수립

- 지역설정에 맞는 세부사업 계획수립·시행
 - 모유수유 클리닉 운영을 위한 사업기반조성
 - 사업수행을 위한 조직·인력체계 구성
 - 모유수유 인식(지역 실태) 및 사업요구도 조사
 - 엄마젖먹이기의 실천 및 인식도를 측정해 지역별 지표 설정 등
 - 젖먹이기의 실천 및 인식도를 측정해 지역별 지표 설정 등

☞ 모유수유 지원에 대한 정책목표

- ① 공공장소의 모유수유실 의무설치 : 41.5%
- ② 임신부에 대한 모유수유 교육 및 홍보 : 16.1%
- ③ 직장내 모유수유실 설치 : 13.3%
- ④ 직장내 모유수유 시간 제공 : 11.4%
- ⑤ 상업지역에 모유수유실 의무설치 : 9.6%
- ⑥ 분만 의료기관 및 산후조리원 모자동실 운영 : 5.9%

* 출처 : 「2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사」 보건사회연구원

3) 주요 사업내용

● 홍보 및 캠페인

- ① 모유수유 홈페이지 운영 : 모유수유의 중요성을 강조하고 임신부들이 보건소 모유수유 클리닉사업에 적극 참여토록 유도함으로써 사업을 활성화하기 위한 홈페이지를 개발 운영
 • 수유상담실 운영, 정보제공, 모유수유 엄마카페, 유축기 대여, 자가 유방관리법 (동영상) 및 자료목록 등 등록 운영
- ② 모유수유 동아리 모임 : 지역사회내 엄마젖을 먹이는 어머니들의 모임을 활성화하여 상호 간 의견교환과 지지환경의 장을 구축하고 지역사회내 역량을 강화하여 모유수유를 홍보하고 모유수유사업을 확산
- ③ 모유수유 문자 서비스 제공 : 모유수유 서약자 중에서 성공적으로 모유수유를 할 수 있도록 하기 위하여 지속적인 관심과 올바른 지식을 전달 하고자 모유수유 문자 메시지를 단계적으로 보내줌
- ④ 모유수유 실천 다짐 : 보건소가 보건소나 주민센터 방문 임신부 등에게 모유수유가 건강에 미치는 영향 등 장점을 알리고*, 임신부 등은 모유수유 실천의지를 스스로 높이기 위해 자율적 선택에 따라 모유수유 실천을 다짐하는 방법으로 모유수유 친화적 환경조성에 공동 노력함
 ※ 별첨자료(모유수유의 중요성을 객관적으로 입증할 만한 연구결과) 참고 및 활용
- ⑤ 모유수유 홍보물 제작 및 배포 : 모유수유의 중요성 및 장점을 알리고 대상자 모두가 모유수유에 성공할 수 있도록 모유수유 클리닉운영을 적극적인 홍보로 모유수유를 실천할 수 있는 사회분위기를 확산하여 모유수유율 제고
- ⑥ 엄마젖 먹는 건강한 아기 선발대회 : 지자체와 민간단체가 협력하여 건강한 모유수유아를 선발함으로써 모유수유의 장점 홍보 및 분위기 조성

● 교육·상담 등 세부프로그램

- ① 모유수유 교육 및 간담회 : 모유수유의 중요성을 알리고 모유수유 실천 의지를 고취시켜 모유수유 성공률을 높이기 위한 모유수유에 필요한 지식제공 및 인식변화
 - 임산부를 대상으로 정기적인 단체교육을 실시하여 모유수유에 대한 올바른 지식제공
 - 직장맘 모유수유 활성화를 위해 건강관리 담당자 교육 및 간담회 개최
 - 가임기 여성, 모유수유모, 가족 등을 교육대상의 다양화로 모유수유율 향상 유도
 - ※ 교육내용 : 모유수유의 일반적 내용, 수유자세 교정, 유방 통증관리, 유방울혈 예방 및 관리, 올바른 젖물리기와 젖에서 떼어내는 방법, 젖량 조절 방법, 모유착유기 위생관리 방법 등
- ② 모유착유기 위생관리 교육 및 상담 : 모유착유기 구입·이용시 유의사항 및 지식제공
 - 제품구입시 기기 내외부 역류차단기능 확인, 세척 및 소독 용이성 사전검토
 - 가정에서는 보건소 대여제품을 제외한 다른 사람이 사용하던 중고제품이나 공용 및 임대사용은 자제
 - 사용전 손세척, 모유가 접촉하는 착유기 부품들 세척·소독여부 확인
 - 올바른 모유착유 방법, 기기 내외부 세척 및 소독방법, 청결유지 등 관련 정보 제공 및 상담
- ③ 모유수유 관련 영양 상담 : 모유수유와 관련된 다양한 산모식과 이유식 상담 및 올바른 영양정보 제공
- ④ 가정보건방문사업 및 산모·신생아 도우미 사업 연계추진
 - 저소득 계층이나, 장애아, 미숙아를 출산한 가정의 산모·신생아 모유수유의 문제점 해결과 모유수유에 대한 지식을 제공

● 모유수유 상담 제공

- 모유수유 전화상담(1644-7373) 및 온라인 전문가 상담 제공
- 아이사랑 사이트(<http://www.childcare.go.kr/>)와 연계·운영
(추진기관 : 인구보건복지협회)

● 전국 모유수유시설 현황 제공

- 전국 공공시설 및 보건소 내 모유수유시설 현황 정보 제공
- 인구보건복지협회 사이트(<http://www.ppfk.or.kr/>)와 연계·운영
- 전국 수유시설 검색 시스템(www.sooyusil.com)

● 기타 활동사항

① 지역내 분만의료기관의 모자동실 권유 및 모유수유 권장

- 병원급 이상 의료기관 개설 허가 승인 시 모자동실제 적극 권장
- 산모가 있는 입원실에는 입원중인 산모가 신생아에게 엄마 젖을 먹일 수 있도록 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치 권장
- 기존 병원에도 모자동실제 시설을 갖추도록 행정지도

② 직장내 모유수유·착유실 설치 권유

- 직장내 모유수유·착유실 설치를 통한 아기와 직장여성의 건강증진 및 출산 친화적 분위기 조성
- 「아기와 엄마가 행복한 방」사업 연계 추진(인구보건복지협회)
 - ※ 명패, 유축기, 안내 책자, 포스터(아크릴판넬), 수유쿠션 등 지원

4) 평 가

- 모유수유 사업의 각 과정이 계획대로 수행되었는지, 사업 도구의 적절성에 대한 평가 및 목표달성도를 평가하고 차년도 사업계획에 반영

참고

모유수유의 중요성을 객관적으로 입증할 만한 연구결과(일반분류와 비교)

● 모유와 분유의 비교

구 분	모 유	분 유
모성의 이 점	• 산후 출혈 위험의 감소 • 출산전 몸무게의 회복 속도가 빠름 • 성공했을 때, 모성역할 달성 증가 • 편안함 • 비용절감 • 이완 촉진	• 편리함 • 부성이나 다른 가족이 유아에게 수유할 수 있는 기회 • 모성에 더 많은 자유 시간 제공 • 젖 먹이는 횟수의 감소
유아의 이 점	• 첫 6개월간 최적의 고려된 음식 • 감염에 대한 면역 단백질 제공 • 알러지를 일으키지 않음 • 영양적으로 적절하고 완전함 • 과식할 가능성이 적음 • 촉각의 자극이 안정감을 길러줌 • 모성과 유아간 사회적 관계를 길러줌	• 영양적인 수요를 충족시키는 안전성, 만족감을 얻을 수 있는 상업적 유아용 유동식
단 점	• 처음 모성에게는 신체적, 감성적으로 소진될 수 있음 • 실패할 경우, 여성은 좌절감, 슬픔, 실패감을 맛볼 것임 • 처음 수유의 신체적 불편감 (예, 유두아픔, 울혈 등) • 초기에 피로감 • 장기간의 헌신을 요구함 • 유아와 떨어져 지내기가 어려움	• 유아의 체중이 늘기 쉬움 • 비용이 많이 듦 • 모성과 유아간 사회적 관계가 이루어지기 어려움 • 모유에 비하여 항감염성과 항알레르기성 특성이 부족함
금기증	• 모성에게 있어서 중증 근무력증, 흉반성 낭창, 신생물과 같은 만성적이고 소모성 질환 • 유아에게 있어서 구순열, 식도손상 등 젖을 빨 때 문제가 될 수 있는 부위의 손상 • 유아의 경우 갈락토오스 혈증이 있을 때	

※ 출처 : Women's Health care(1995)

● 모유와 분유의 성분 비교

성분		모유	분유
세균오염		없음	가능함
항 감염물질		항체 백혈구 락토헤린 비피더스 인자	별로 없음
단백질	총량	1%	4% 과량
	카제	0.5%	3% 과량
	락토알부민	0.5%	0.5%
아미노산	시스테인 타우린	성장하는 뇌를 위하여 충분	부족
지방	총량	4%(평균)	4%
	지방산의 포화	불포화가 충분함	포화의 과량
	리노레인산(필수)	성장하는 뇌를 위하여 충분	부족
	콜레스테롤	충분	부족
지방 소화 효소 리파제		함유	없음
유당		7% 충분	3~4% 부족
염분 (mEq/l)	나트륨	6.5% 적당량	24 과량
	염소	12 적당량	29 과량
	칼륨	14 적당량	35 과량
광물질 (mg/L)	칼슘	350 적당량	1,400 과량
	인산염	150 적당량	900 과량
철분		소량, 흡수 잘 됨, 적당	소량, 흡수안됨, 부족
비타민		충분	때로는 부족
수분		충분, 보충 필요 없음	보충 필요함

※ 출처 : Dr. F. Savage king, 이근 옮김(모유수유에 성공하려면)

라 모유수유 시설(수유 및 착유)실 설치 및 관리

● 설치관련 법적근거

- 『모자보건법』 제10조의3(모유수유시설의 설치 등)

- ① 국가와 지방자치단체는 영유아의 건강을 유지·증진하기 위하여 필요한 모유수유시설 및 영유아를 동반한 사람 등이 이용할 수 있는 수유시설의 설치를 지원할 수 있다.
 ※ '21.12. . 개정, 공포일로부터 6개월 경과한 날부터 시행
 <개정 전> ① 국가와 지방자치단체는 영유아의 건강을 유지·증진하기 위하여 필요한 모유수유시설의 설치를 지원할 수 있다.
- ② 국가와 지방자치단체는 모유수유를 권장하기 위하여 필요한 자료조사·홍보·교육 등을 적극 추진하여야 한다.
- ③ 산후조리원, 의료기관 및 보건소는 모유수유에 관한 지식과 정보를 임산부에게 충분히 제공하는 등 모유수유를 적극적으로 권장하여야 하고, 임산부가 영유아에게 모유를 먹일 수 있도록 임산부와 영유아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치하기 위하여 노력하여야 한다.

- 「장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률 시행령」 제4조(편의시설의 종류)

법제8조 제1항*의 규정에 의하여 대상시설별로 설치하여야 하는 편의시설의 종류 및 그 설치기준은 별표2와 같다.

* 법 제8조(편의시설의 설치기준)

- ① 대상시설별로 설치하여야 하는 편의시설의 종류는 대상시설의 규모, 용도 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

☞ '18.1.30. 시행령 개정에 따라 공공건물 및 공중이용시설 중 공연장, 관람장, 전시장, 동·식물원, 국가 또는 지방자치단체의 청사, 관광휴게시설의 휴게소 등은 임산부와 영유아를 위한 휴게시설을 의무적으로 설치하도록 함.

⇒ 다만, 법제9조(시설주등의 의무)에 따라 대상시설을 설치하거나 주요 부분을 변경(용도변경 포함) 시에는 편의시설을 법에 따른 설치기준에 적합하게 설치하고 유지·관리하여야 함.

[별표 2] 대상시설별 편의시설의 종류 및 설치기준(제4조 관련)

3. 공공건물 및 공중이용시설

가. 일반사항

(17) 임산부 등을 위한 휴게시설 등

임산부와 영유아가 편리하고 안전하게 휴식을 취할 수 있도록 구조와 재질 등을 고려하여 휴게시설을 설치하고, 휴게시설 내에는 모유수유를 위한 별도의 장소를 마련하여야 한다. 다만, 「문화재보호법」 제2조에 따른 지정문화재(보호구역을 포함 한다)에 설치하는 시설물은 제외한다.

나. 대상시설별로 설치하여야 하는 편의시설의 종류

- 임산부 등을 위한 휴게시설(권장, *음영부분은 의무*)

제2종근린생활시설	공연장
문화 및 집회시설	공연장 및 관람장
	전시장, 동·식물원
종교시설	종교집회장(교회·성당·사찰·기도원, 그 밖에 이와 유사한 용도의 시설을 말하며, 500제곱미터 이상만 해당한다)
판매시설	도매시장·소매시장·상점(1000제곱미터 이상만 해당한다)
교육연구시설	학교(특수학교를 포함하며, 유치원은 제외한다)
	유치원
	교육원·직업훈련소·학원, 그 밖에 이와 유사한 용도의 시설(500제곱미터 이상만 해당한다)
	도서관(1000제곱미터 이상만 해당한다)
노유자시설	아동관련시설(어린이집·아동복지시설)
운동시설(500제곱미터 이상만 해당한다)	
업무시설	국가 또는 지방자치단체의 청사
	금융업소, 사무소, 신문사, 오피스텔, 그 밖에 이와 유사한 용도의 시설(500제곱미터 이상만 해당한다)
	국민건강보험공단·국민연금공단·한국장애인고용공단·근로복지공단 및 그 지사(1000제곱미터 이상만 해당한다)
숙박시설	관광숙박시설
공장	
방송통신시설	방송국, 그 밖에 이와 유사한 용도의 시설(1000제곱미터 이상만 해당한다)
	전신전화국, 그 밖에 이와 유사한 용도의 시설(1000제곱미터 이상만 해당한다)
교정시설	교도소·구치소
관광휴게시설	야외음악당, 야외극장, 어린이회관, 그 밖에 이와 유사한 용도의 시설
	휴게소
장례식장	

- 「교통약자 이동편의 증진법」 제2조(정의)

1. **“교통약자”**란 장애인, 고령자, 임산부, 영유아를 동반한 사람, 어린이 등 일상생활에서 이동에 불편을 느끼는 사람을 말한다.
7. **“이동편의시설”**이란 휠체어 탑승설비, 장애인용 승강기, 장애인을 위한 보도(步道), 임산부가 모유수유를 할 수 있는 휴게시설 등 교통약자가 교통수단, 여객시설 또는 도로를 이용할 때 편리하게 이동할 수 있도록 하기 위한 시설과 설비를 말한다.

- 「교통약자 이동편의 증진법 시행령」 제12조(이동편의시설의 종류)

법제10조 제1항^{*}에 따라 대상시설별로 설치하여야 하는 이동편의시설의 종류는 별표2와 같다.

* 법 제10조(이동편의시설의 설치기준)

- ① 대상시설별로 설치하여야 하는 이동편의시설의 종류는 대상시설의 규모와 용도 등을 고려하여 대통령령으로 정한다

● 설치장소 규정

- 「장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률시행규칙」

[별표 1] 편의시설의 구조·재질등에 관한 세부기준(제2조제1항관련)

- 「교통약자 이동편의 증진법 시행규칙」

[별표 1] 이동편의시설의 구조·재질 등에 관한 세부기준(제2조제1항 관련)

〈임산부 휴게시설〉

가. 설치장소

임산부 등을 위한 휴게시설은 휠체어 사용자 및 유모차가 접근가능한 위치에 설치하여야 한다.

나. 구조

- (1) 임산부 등을 위한 휴게시설에는 수유실로 사용할 수 있는 장소를 별도로 마련하되, 기저귀 교환대, 세면대 등의 설비를 갖추어야 한다.
- (2) 기저귀교환대, 세면대 등은 휠체어사용자가 접근 가능하도록 가로 1.4미터, 세로 1.4미터의 공간을 확보하고, 기저귀교환대 및 세면대의 상단 높이는 바닥면으로부터 0.85미터 이하, 하단 높이는 0.65미터 이상으로 하여야 하며, 하부에는 휠체어의 발판이 들어갈 수 있도록 설치하여야 한다.
- (3) 공간의 효율적인 이용을 위하여 기저귀교환대는 접이식으로 설치할 수 있다.

◆ 수유시설 관리자 운영수칙 ◆

모유수유/착유실 및 가족수유실 이용자의 건강 및 공중위생에 해가 없도록 시설의 소유자·점유자 또는 관리자(이하 “소유자등”이라 한다)는 다음 사항을 준수하도록 권고합니다.

1. 이용자가 수유실을 쉽게 찾을 수 있도록 건물 입구와 층별 안내도에 수유시설 위치를 표기·안내합니다. 안내 표지판은 젖병 이미지 사용 대신 모유수유 이미지를 권장합니다.
2. 이용자의 혼선을 줄이기 위해 안내 표지판(모유수유/착유실, 가족수유실)을 부착하고, 모유수유/착유실은 엄마와 젖먹이 아기 또는 수유부 전용 공간임을, 가족수유실은 아이를 동반한 남성(아빠 등)도 이용 가능함을 안내합니다.
3. 청결한 환경 관리를 위해 수유시설 내에 관리 점검표를 비치하고 최소 1일 1회 이상 정기적으로 점검·작성합니다.
* 점검표에는 점검일자 및 내용, 물품보유 현황, 관리 담당자 등에 대한 정보를 명시합니다.
4. 효율적 시설 운영을 위해 이용자가 잘 볼 수 있는 곳에 ‘수유시설 이용자 기본수칙’을 게시합니다.
5. 수유시설 개선을 위해 이용자 눈에 잘 띄고, 작성하기 편리한 위치에 ‘수유시설 이용자 의견 수렴카드’와 ‘수거함’을 비치합니다.
* 이용자 기본 수칙에는 시설·물품 이용 기준, 담당자 및 연락처 등을 안내하고, 수유시설 이용자 의견 수렴카드에는 이용 목적 및 인원, 건의사항을 작성할 수 있도록 합니다.
6. 이용자 사생활 보호를 위해 수유시설 내 불법 촬영 카메라 유무를 수시 점검합니다.
* ‘불법 촬영 카메라 점검 중’ 스티커를 시내 내·외부에 부착합니다.
7. 이용자 안전사고를 대비해 응급의약품 및 구급함을 구비하여 응급상황에 빠르게 대처하도록 합니다.
8. 수유실 내 설치 및 비치물품은 시설구분에 따라 최소한의 물품으로 구성하여 이용자가 필요 시 요청에 따라 제공 및 지원하는 것을 권장합니다.
9. 수유실 내에는 모유수유 장점 등을 알리는 홍보물이나 관련 도서를 비치합니다.
* 분유(모유 대체품) 광고나 관련 홍보물품을 비치하지 않도록 합니다.

◆ 수유시설 이용자 기본수칙 ◆

구 분	안내사항
이용대상	본 시설은 수유를 목적으로 마련된 아기와 보호자 출입시설로, 고유 목적 외의 이용이나 일반인은 출입을 금합니다.
이용시간	평일: 00시 ~ 00시, 토요일: 00시 ~ 00시, 공휴일: 00시 ~ 00시 * 시설별 개방(이용가능) 시간 기재
수유실 이용예절	1. 수유(이유식 섭취) 목적 외의 음식물 반입 및 섭취를 하지 않습니다. 2. 수유실 내 물품 등은 수유를 위한 용도로만 사용할 수 있습니다. * 세면대, 냉장고, 전자레인지, 보관함 등 3. 공용물품은 사용 후 다음 이용자를 위해 깨끗하게 정리하여 주시고, 훼손된 물품 등이 있을 경우에는 다음 이용자를 위해서 아래의 연락처로 상황을 알려주시기 바랍니다. 4. 수유실 비치 소모품은 다음 이용자를 배려하는 마음으로 필요한 만큼만 사용하시기 바랍니다. 5. 조용하고 편안한 분위기에서 수유할 수 있도록 수유실 내에서는 통화 또는 큰소리로의 대화를 자제하여 주십시오. 6. 다른 이용자에게 불안감 및 불쾌감을 줄 수 있는 행동(모유수유/착유실 내 영상통화나 남성 출입)은 금지하여 주십시오. 7. 안전사고 발생 등 도움이 필요하시면 아래의 전화번호로 연락주시면 적극 도와드리겠습니다.
협조사항	○ 수유시설 개선을 위해 수유시설 이용자 의견수렴 카드를 비치하고 있습니다. 의견을 작성하여 수거함에 넣어주시기 바랍니다. * 작성하신 내용은 수유시설 이용통계 및 개선 목적으로 활용됩니다. ○ 응급상황이 발생하거나 도움이 필요하면 ☎ 000-0000으로 연락 주십시오.

◆ 위생관리 사항 ◆

1. 영유아의 건강과 직결되는 수유가 이루어지는 공간임을 감안하여 건강에 위해가 될 수 있는 **오염이 발생하지 않도록 가구와 비품이 청결한 상태를 유지하도록** 노력합니다.
2. **충분한 환기가 이루어질 수 있는 시설과 적정 수준의 조명**을 제공하여 모유수유 등에 불편함이 없도록 쾌적한 환경을 유지하도록 노력합니다.
3. 효율적인 위생관리를 위하여 다음과 같은 점검표를 참고할 수 있습니다.

[수유실 관리 상태 점검표]

(☐ 모유수유/착유실, ☐ 가족수유실)

점검사항	매우 양호	양호	보통	미흡	매우 미흡
1) 소파 및 테이블의 위치와 청결상태					
2) 수유쿠션, 유축기의 청결상태					
3) 파티션의 위치(단독공간이 아닌 경우)					
4) 기저귀교환대의 위치와 청결상태					
5) 거울 및 세면대의 청결상태					
6) 냉장고(냉난방 기구 등)의 청결상태					
7) 수유실 조명 상태					
8) 수유실의 온도 및 환기상태					
9) 수유실 바닥의 오염정도					
10) 수유실 내 불쾌한 냄새					
11) (이용자들의 안전을 위해)의자, 기저귀 교환대 등 비품 파손 여부					

※ 수유시설 관리에 대한 세부내용은 「수유시설 관리 표준 가이드라인(‘21.5월)」 참고 (가이드라인 파일은 수유시설 검색 누리집(www.sooyusil.com))에서 내려받을 수 있음)

지역사회통합건강증진사업 참여 동의서

서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서

○○○보건소에서는 지역사회 통합건강증진사업을 제공하여 건강위험요인과 건강문제 관리에 대한 동기를 부여하여 자가건강관리능력을 증진시키고자 합니다.

지역사회 통합건강증진사업은 대상자의 건강상태에 따라 보건소 내외의 서비스가 이뤄질 것입니다. 간단한 건강검사 후 맞춤형 교육 및 상담과 프로그램이 이뤄지고, 필요한 경우 지역 내 보건·복지 서비스 연계를 제공받을 수 있습니다.

참여하시게 되면 금전적인 대가는 없으며 도중에 그만두고 싶다면 언제든지 중단하실 수 있습니다. 이에 관한 문의사항은 담당자나 ○○○보건소로 연락주시면 됩니다.

본 서비스를 통하여 수집된 귀하의 건강 정보는 서비스 제공 및 국가 통계자료로만 사용되며 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것입니다.

☐ 본인은 지역사회 통합 건강증진사업 대상으로 등록하는 것에 동의하고, 개인정보의 수집·이용·제공, 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항에 대하여 충분히 이해하였으며, 「개인정보보호법」에 따라 본인의 개인정보 처리(수집·이용, 제공 등)를 아래와 같이 동의합니다.

(*필수입력)

*성명		*주민등록번호	
*주소			
*휴대폰 번호		전화번호	
이메일			

- 서비스 참여 동의
- 개인정보 수집·이용 동의
- 개인정보 제3자 제공 동의
- 건강정보 및 주민등록번호 등 처리 동의

신 청 인 : 월 일

(서명)

관 계 : □ 본인 □ 법정대리인

설 명 자 : (서명)

○○ 시장·군수·구청장(보건소장) 귀하

※ 개인정보처리자는 만14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 동의를 받아야 할 때에는 그 법정대리인의 동의를 받아야 합니다.

< 개인정보 동의획득 상세 >

1. 개인정보의 수집·이용에 대한 동의

[개인정보의 수집·이용 목적]

보건소는 다음과 같은 이유로 개인정보를 수집합니다.

- 가. 지역사회 통합 건강증진사업 대상자의 건강증진을 위한 대상자관리, 건강상담 및 교육, 보건복지 서비스 연계 등 건강관리서비스 제공
- 나. 사업 효과 평가 및 정책 방향 연구의 통계자료로 활용

[수집하는 개인정보의 항목]

- 가. 인적사항 : 이름, 주민등록번호, 주소, 휴대폰 번호, 이메일
- 나. 건강정보 : 사업별 조사기록, 서비스 제공 기록

※ 귀하는 개인정보의 수집·이용에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 건강관리서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

[개인정보 보유기간]

- 수집·이용 동의일로부터 개인정보의 수집·이용목적에 달성할 때까지
- 다만, 수집 및 이용 목적이 달성된 경우에도 다른 법령 등에 의하여 보관의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있음

개인정보의 수집 및 이용목적에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2. 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의

※ 본 내용에 대한 동의는 전화설문조사(이용자 만족도 포함)대상자가 될 수 있음을 의미합니다.

- 가. 지역사회 통합 건강증진사업 대상자의 건강증진 및 삶의 질 향상을 위해 ○○○ 보건소에서는 지역 내 보건복지서비스를 연계하고 있습니다. 이를 위해 ○○○ 보건소가 수집한 개인정보는 아래의 내용에 따라 다른 기관에 제공하게 됩니다.
1. 정보의 제공 범위 : 이름, 전화번호, 기타 필요하다고 인정되는 개인정보
 2. 정보의 제공 대상 : ○○○ 주민복지회관, 건강보험공단 지사 등 서비스 연계 해당 기관(보건소에서 수정하여 쓰도록 함)
 3. 정보의 이용목적 : 타 기관의 보건·복지 서비스 연계
 4. 정보의 보유 및 이용기간 : 지역사회 통합 건강증진사업 대상자 등록관리 기간
- 나. 지역사회 통합 건강증진사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구의 통계자료로 활용하기 위하여 ○○○보건소는 보건복지부 및 한국건강증진개발원, 질병관리본부, 국립 재활원, 국민건강 보험공단, 건강보험심사평가원등에 아래의 내용에 따라 개인 정보를 제공하게 됩니다.
1. 정보의 제공 범위 : 연구 필요성이 인정되는 개인정보
 2. 정보의 이용목적 : 사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구
 3. 정보의 보유 및 이용기간 : 해당 연구의 진행기간
- 다. 전자정보의 관리 : 개인정보에 대한 전자화 정보 관리는 지역보건법 제30조의 4에 의해 '사회보장정보원'에서 대행 관리합니다.

개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

3. 민감정보의 수집동의

○○○보건소는 수집한 개인의 건강정보는 민감정보로서 아래의 목적에 필요한 용도 이외로는 사용되지 않으며 이용 목적이 변경될 시에는 사전 동의를 구할 것입니다.

- 생애주기별 건강증진서비스 질 관리
- 보건·복지서비스 연계
- 사업 효과 평가 및 정책 방향 연구 통계 생성

민감정보의 수집에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

4. 고유식별정보의 수집동의

○○○보건소는 서비스 제공을 위하여 다음과 같은 목적으로 고유식별정보(주민등록번호)를 수집하고 있습니다.

※ 귀하는 고유식별정보의 처리에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우는 지역사회 통합건강증진사업 서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

- 생애주기별 건강증진서비스 제공
- 보건·복지서비스 연계
- 사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구 통계 생성

고유식별정보의 수집에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음