

영양플러스사업 추진 성과 자료집 (2021)

Korea
Health Promotion
Institute



보건복지부

KHEPi 한국건강증진개발원

CONTENTS

01 PART 영양플러스⁺ 사업개요

1. 사업소개	6
1.1 사업 정의	
1.2 사업 목적	
1.3 사업 목표	
1.4 추진 경과	
1.5 사업추진 체계도	
2. 사업내용	10
2.1 사업참여 흐름도	
2.2 대상자 선정기준	
2.3 대상자 자격 구분	
2.4 주요 사업 내용	
3. 사업평가	18
3.1 사업관리 시스템	
3.2 사업결과 분석	

02 PART 2021 영양플러스⁺ 사업 성과

1. 주요성과 요약	22
2. 빈혈유병률	23
3. 신체계측에 의한 영양위험 비율	24
4. 평균 영양섭취 적정도	26
5. 영양지식 및 태도 점수	27
6. 사업 만족도 점수	28

03 PART 2021 영양플러스⁺ 전국 시도별 현황 및 결과

1. 수혜대상자 현황	32
3.1 시도별 수혜대상자 현황	
3.2 대상구분별 수혜대상자 현황	
3.3 다문화 가구 현황	
2. 영양교육 실시 현황	35
2.1 대면교육 실시 현황	
2.2 기타교육 실시 현황	
2.3 영양플러스 온라인 영양교육과정(EBS육아학교) 활용 현황	
3. 주요 영양개선 성과 지표	38
3.1 빈혈 유병률 변화	
3.2 신체계측에 의한 영유아 총 영양위험 보유자 비율 변화	
3.3 평균 영양섭취 적정도 변화	
3.4 영양지식 및 식생활 태도 변화	
4. 사업 만족도	42
4.1 사업 만족도 점수	

영양플러스
사업추진
성과자료집
2021

P · A · R · T



영양플러스
사업개요

1. 사업소개	6P
2. 사업내용	10P
3. 사업평가	18P

PART 01 영양플러스⁺ 사업개요

1. 사업소개

사업 정의

‘영양플러스사업’은 생리적 요인과 환경 여건 등으로 인해 상대적으로 영양상태가 취약해 질 수 있는 임산부와 영유아의 영양 개선을 위하여 생애주기 특성에 맞는 영양교육을 실시하고, 결핍 위험이 있는 영양소를 공급할 수 있는 특정 식품들을 일정 기간 동안 지원하는 제도이다.

사업 목적

건강 관련 위험요인(Health Risk)이 있는 국민에 대해 그 위험인자를 감소시키거나 제거하여 건강을 증진시키고자 하는 공중보건을 향상하는 차원의 사업으로써, 국민 건강을 태아 단계부터 관리하여 전 생애에 걸쳐 건강할 권리를 보장하는 ‘평생 건강 관리형’ 서비스를 제공하고자 한다.

사업 목표

임산부 및 영유아의 빈혈, 저체중, 영양섭취 불량 등의 영양 문제를 해소하고, 자가 식생활 관리 능력 배양을 통한 국민의 장기적 건강 확보하고자 함이다.

추진 경과

2004년 영양취약계층 대상의 국가 영양지원제도 도입을 위한 정책 연구 결과의 모델안을 근거로 2005년부터 2007년까지 3년간 ‘임산부 및 영유아 보충영양관리 사업’이라는 이름으로 시작했다. 시범사업의 성공적 수행 결과에 힘입어 2008년에 전국 사업으로 도입되면서 ‘영양플러스사업’의 이름으로 전국에 확대되어 현재 17개 시·도 252개 보건소에서 사업을 수행하고 있다.

'04

취약계층을 위한 국가영양지원제도 도입연구

- 사업안 마련

'05

1차 시범사업 실시(3개 보건소)
‘임 산부 및 영유아 보충영양관리사업’

- 적용 가능성 검토 및 사업안의 수정/ 보완

'06

2차 시범사업 실시
(11개 시·도 15개 보건소)

- 지역에 따른 사업 적용 방안 검토

'07

3차 시범사업 실시
(13개 시·도 20개 보건소)

- 효과적인 사업 운영 방안 검토

'08

전국 단위 사업 실시
(16개 시·도 153개 보건소)

- ‘영양플러스 사업’으로 명칭 변경
- 상반기 : 16개시·도 108개 보건소
- 하반기 : 16개시·도 153개 보건소

'09

전국 16개 시·도 245개
보건소로 사업 확대 실시

'10

전국 16개 시·도 250개
보건소에서 사업 실시

'11

전국 16개 시·도 251개
보건소에서 사업 실시

'12

전국 16개 시·도 252개
보건소에서 사업 실시

- 2012. 7. 세종특별자치시 출범

'13

영양사업 통합 추진

- ‘지역사회 통합건강증진사업’의 ‘영양 분야’로 통합 추진

'18

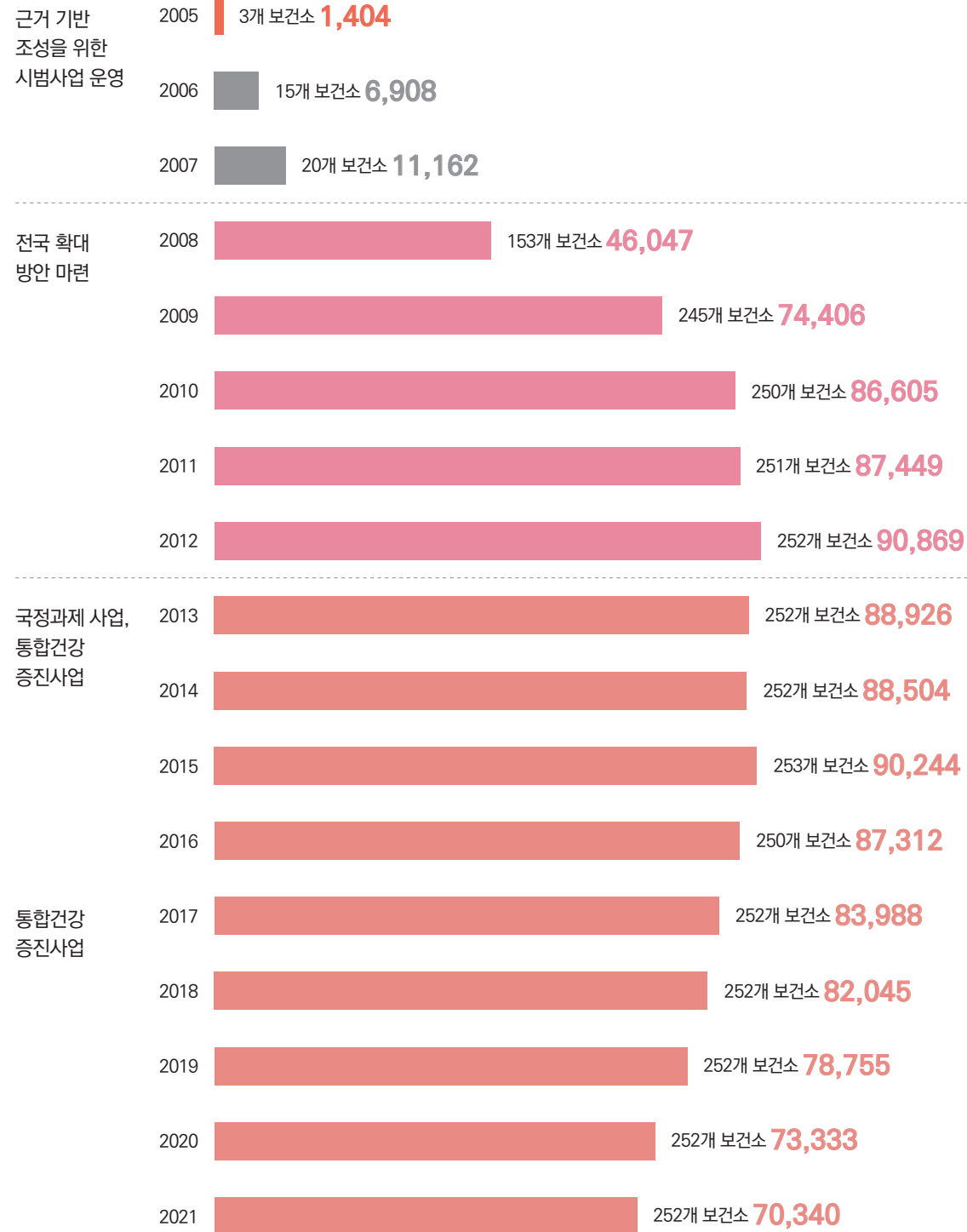
온라인 영양교육과정
시스템 구축 및 도입

'19~

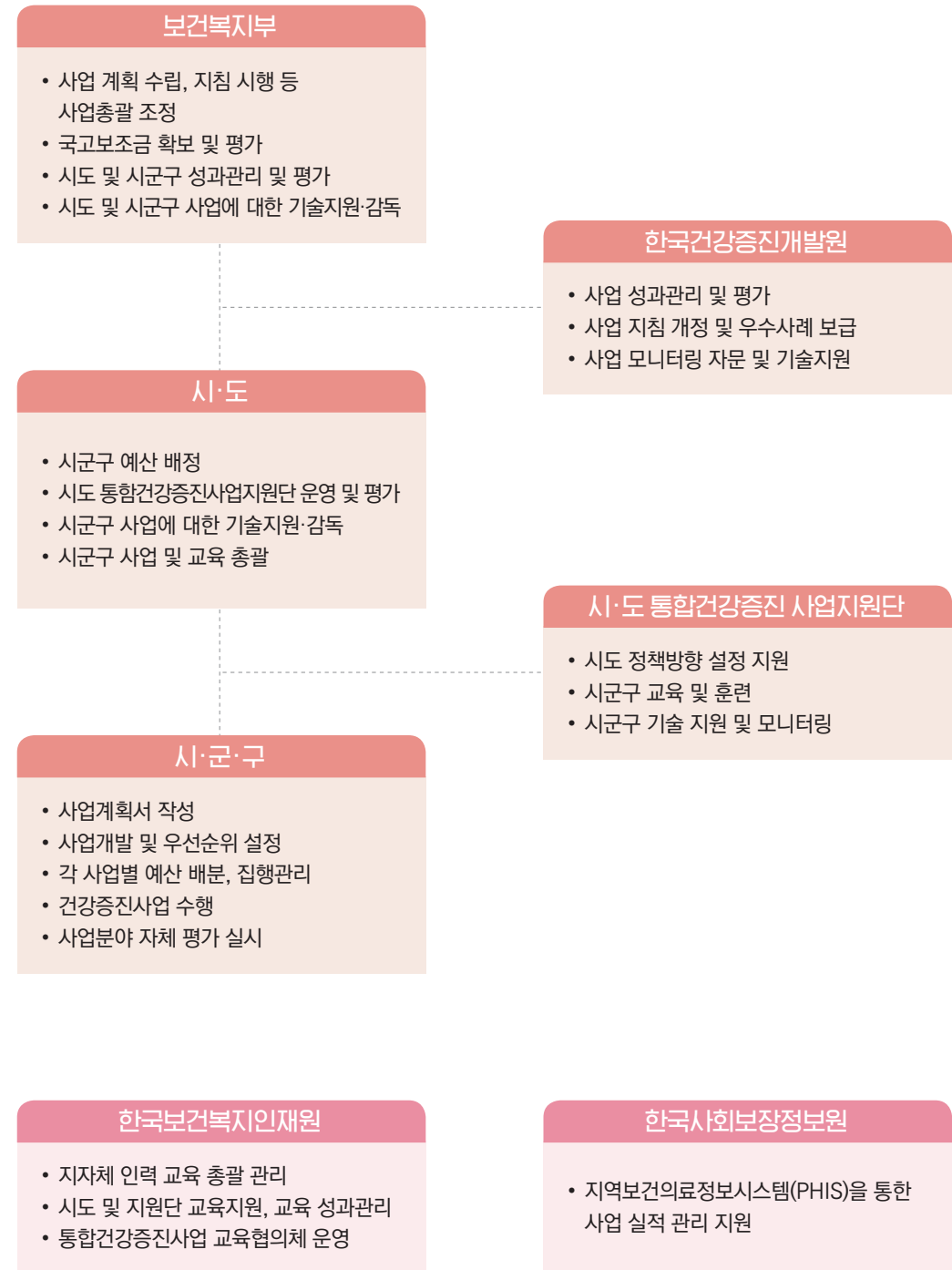
전국 17개 시·도 252개
보건소에서 사업 실시
(경북 울릉군, 인천 옹진군 제외)

영양플러스 사업 대상자 수 추이

단위 : 명

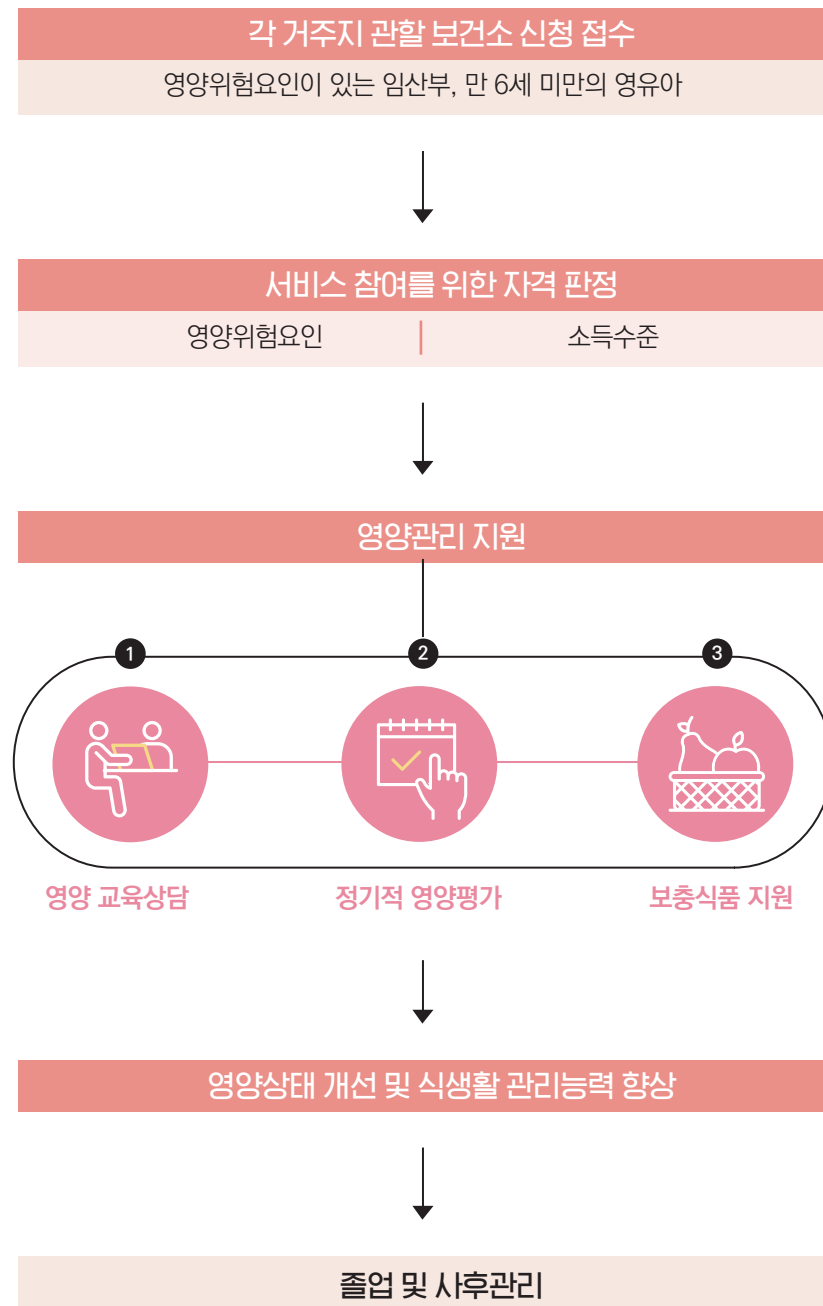


사업추진 체계도



2. 사업내용

사업참여 흐름도



대상자 선정기준

영양플러스사업 대상자는 사업 운영 보건소의 관할 지역 내에 거주하면서 대상 자격, 소득수준 및 영양위험요인 기준을 모두 충족하는 경우로 하며, 참여를 원하는 대상자의 신청 접수 후 자격 여부를 판정한다.



대상 구분

- 영유아(만 6세(생후 72개월) 미만), 임신부, 출산·수유부
- * 사업 참여 중에 유산 혹은 사산한 여성도 출산부의 범주에 포함



거주 기준

- 사업 운영 보건소 관할 지역 내 거주자
- * 국제결혼자의 경우, 부부 중 최소 1인 이상은 한국 국적이여야 함
- * 본 사업은 가정 단위에 지원이 주 내용이므로 사회복지시설 입소자는 제외함



소득 수준

- 가구 규모별 기준 중위소득의 80% 이하
- * 지역의 여건에 따라, 소득판정 기준치 하향 조정 가능



영양위험요인

- 빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태 중 한 가지 이상의 영양위험요인 보유
- * 임신부의 경우, 소득수준이 해당될 경우 영양위험요인 판정절차 없이 대상으로 선정 가능

대상자 자격 구분

영양플러스사업 대상자는 다음과 같은 일정한 대상자 자격 구분으로 사업에 참여할 수 있으며, 최대 사업 참여 기간은 1년을 넘지 않도록 하고 있다.

영아	유아	임신부	출산부	모유수유부
생후 만 12개월까지	생후 만 1세~ 만 6세 미만 (72개월 미만)	출산 후 6주까지	출산 후 6개월까지	출산 후 12개월까지 (완전모유수유부 및 혼합수유부 포함)

주요 사업 내용

1. 영양교육 및 상담 서비스

‘영양교육 및 상담’은 영양플러스사업에서 가장 중요한 요소로 대상자가 개개인의 영양문제를 해소하고, 장기적으로는 대상자가 스스로 식생활을 관리할 수 있는 능력을 향상시키도록 돕는 것을 목표로 한다.

○ 교육실시 원칙

- **교육방법** 집단교육, 개인상담, 가정방문 교육, 기타 온라인 교육 등
- **교육내용** 보건소별 지역 및 대상자 특성을 고려한 교육 커리큘럼 제공
- **교육횟수** 최소한 1개월에 1회이상

○ 대상자별 교육 커리큘럼(권장)

기본교육(모든 대상)

- 영양플러스사업 참여 방법
- 보충식품을 이용한 음식
- 식사 계획 방법(식사구성안)
- 식품위생

임신부 식생활·영양 관리

- 임신부 식생활 지침
- 임신 시 변화
- 임신 시 체중변화·영양관리
- 임신 중 위험요인
- 모유수유
- 산후조리

유아 식생활·영양 관리

- 어린이 식생활 지침
- 유아 영양관리
- 우리 아이 간식으로 무엇이 좋을까?
- 우리 아이 좋은 식습관 만들기
- 치아 관리

주요 영양문제별 교육

- 빈혈(모든 대상)
- 저체중(영아, 유아)
- 비만(영아, 유아)
- 편식(영아, 유아)
- 변비(영아, 유아)

출산부 및 영아 식생활·영양관리

- 수유부 및 영아 식생활 지침
- 모유수유
- 이유보충식 도입 원칙
“우리 아이 무엇을 얼마나 먹일까?”
- 이유식 만들기

4~5세 유아

- 식품 이름과 유래 알기
- 식사구성안 알기
- 식품위생(손씻기 등)
- 기타(간식, 편식, 식사예절 등)

온라인 영양교육과정



대상자가 보건소 내소가 어려운 경우(출산, 맞벌이 가정, 감염병 등) 온라인으로 영양교육 서비스를 받을 수 있는 시스템을 구축하여 운영 중에 있다.

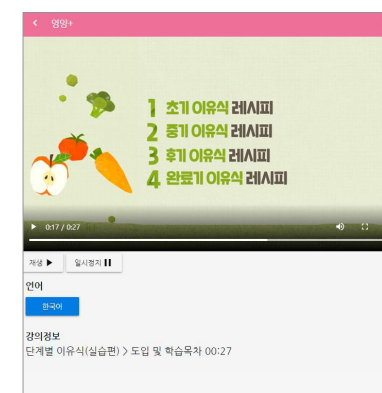
- 온라인 영양교육과정 서비스는 ‘EBS육아학교’ 웹사이트(<http://www.ebspin.co.kr>) 및 모바일 앱을 통해 이용이 가능하며, 서비스 참여자의 강의이력 조회 및 교육 관리를 위한 **보건소 담당자용 관리자 페이지**(<https://www.ebspin.co.kr/login>)도 운영 중이다.
- 영양플러스 온라인 영양교육과정은 임신부와 영유아 보호자를 위한 **총 23개 교육과정**이 개설되어 있다.
- 또한, EBS육아학교가 보유한 약 1,000편의 부모교육 클립영상(아이건강, 아이심리, 교육학습, 육아 TIP)을 제공하고 있으며, **영양플러스사업 대기자 및 수혜대상 범위 외(소득기준 초과, 영양위험요인 미보유) 임신부와 영유아 양육자도 본 온라인 교육 과정 참여가 가능하다.**

○ 온라인 교육과정 기본 구성



- * LMS(Learning management system) : 온라인 학습자의 성적과 진도, 출석 등 관리 시스템
- * 영유아 대상 부모교육 콘텐츠 다량 보유한 EBS 육아학교 연계 개발 실시

○ 온라인 교육과정 이용자 시스템 화면



○ 온라인 영양교육과정 개설 과목

- 임신부·영유아의 주요 영양문제 및 건강·식생활 관련 교육주제를 선정하여 매년 신규 과정 개설
- 다문화가족 대상자들을 위해 기존 교육과정을 중국어, 베트남어 등의 언어(번역 및 음성 더빙)로도 함께 제공

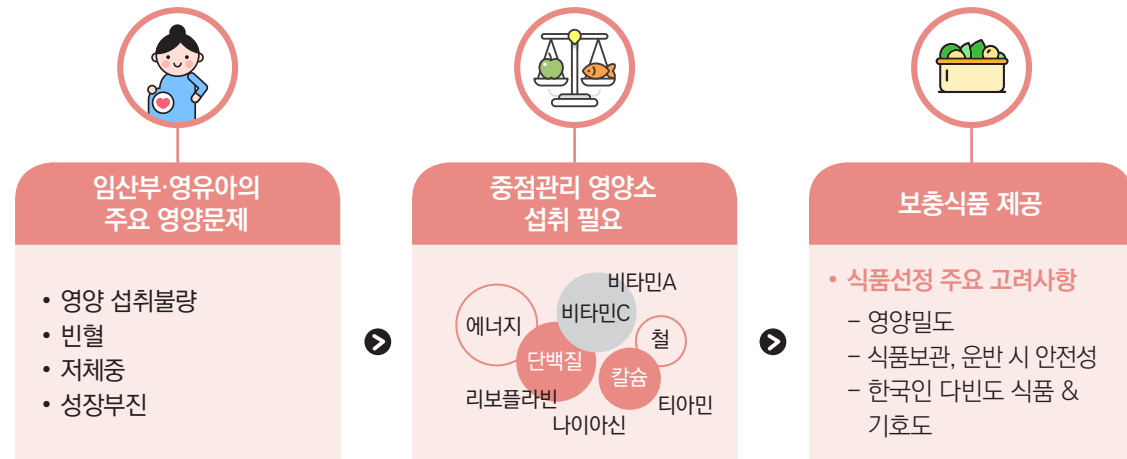
온라인 영양교육과정

차시	주제	내용	다문화 가족 대상 교육과정 언어
전체 대상자			
1	임산부와 영유아 평생건강을 위한 영양플러스	- 영양플러스란? - 영양플러스 참여 방법 - 영양플러스 서비스 내용 - 영양플러스 가족이 꼭 지켜야할 약속	중국어, 베트남어, 캄보디아어, 필리핀어, 영어
2	식품위생과 보충식품 관리	- 식중독이란? - 식중독 예방원칙 - 자주 발생하는 식중독 - 보충식품 관리 및 보관방법	중국어, 베트남어, 캄보디아어, 필리핀어, 영어
3	빈혈 예방과 조절	- 빈혈의 원인 - 빈혈 증상과 검사 - 빈혈 예방과 조절 - 철 보충제의 올바른 사용법	중국어, 베트남어, 캄보디아어, 필리핀어, 영어
4	식사구성안을 활용한 균형 잡힌 식사하기	- 식품구성자전거와 식품군별 1인 1회 분량 - 식사구성안을 활용한 식사 계획하기	-
임신부			
5	모유수유 성공비결	- 모유수유의 장점 - 모유수유의 성공 조건 - 모유수유의 기준선 - 모유의 수유 기간	중국어, 베트남어
6	성공적인 모유수유를 위한 유방 관리	- 모유수유를 위한 준비 과정 - 유방관리 이론 및 실천 방법	중국어, 베트남어
7	성공적인 모유수유를 위한 임신기 영양관리 중요성	- 임신기 영양 및 식사관리 중요성 - 임신 단계별 올바른 영양관리(필수영양소) - 임신 중 피하여야 할 식품 - 임신기 체중관리를 위한 식사	중국어, 베트남어
8	임신기 체중관리 중요성	- 임신기 체중관리 중요성 - 바람직한 체중 증가량 - 임신기 고혈압, 당뇨, 임신중독 등 위험 - 출산 후 체중조절 필요	중국어, 베트남어
9	임신부를 위한 추천 레시피	임신부 보충식품을 활용한 6가지 건강 레시피	-
출산·수유부			
10	출산·수유부의 건강 식생활	- 출산 후 영양관리의 중요성 - 출산·수유부의 식생활 지침 - 수유부의 건강 밥상 포인트	중국어, 베트남어
11	출산·수유부를 위한 추천 레시피	출산·수유부 보충식품을 활용한 5가지 건강 레시피	-

차시	주제	내용	다문화 가족 대상 교육과정 언어
영유아 양육자			
12	이유식 성공비결	- 이유식 손쉽게 시작하기 - 이유식 실천 요령 - 이유식, 이런 것이 궁금해요	중국어, 베트남어
13	유아식 성공비결	- 유아식 손쉽게 시작하기 - 유아기 주요 영양문제 - 유아식, 이런 것이 궁금해요	중국어, 베트남어, 캄보디아어, 필리핀어, 영어
14	영유아 변비 예방법	- 배변의 기전 - 변비의 원인 및 예방	중국어, 베트남어
15	영유아의 비만예방과 관리법	- 과체중, 비만 체크 - 비만 원인 및 문제 - 영유아 비만관리 유의점	중국어, 베트남어
16	유아 비만예방관리를 위한 영양관리	- 유아 비만아의 문제 식습관 - 소아비만 사례 및 상담 방법	중국어, 베트남어
17	섭식행동 문제아동 행동 전략	- 섭식문제의 원인 이해하기 - 섭식행동(편식 등) 문제아동 행동전략	중국어, 베트남어
18	단계별 이유식 (이론편)	- 단계별 이유식 시기 및 이유식 가이드라인 - 단계별 이유식 제공 형태 및 제공 분량	중국어, 베트남어
19	단계별 이유식 (실습편)	초기/중기/후기/완료기 이유식 레시피	중국어, 베트남어
20	보충식품을 활용한 유아간식	- 유아기 간식의 필요성 - 유아기 식습관의 문제점 및 해결방안 - 유아 보충식품 활용 레시피	중국어, 베트남어
21	알레르기 바로 알기	- 식품알레르기 원인과 진단 - 식품알레르기 증상과 경과 - 식품 항원의 특징 - 식품알레르기 관리방안	중국어, 베트남어
22	영유아 성장부진과 영양관리	- 성장부진 진단 방법 - 성장부진의 원인 - 영유아의 적정 섭취량 - 사례로 보는 성장부진	-
23	영유아 편식습관 바로 잡기	- 우리 아이는 왜 채소를 싫어할까? (편식의 원인) - 내 아이의 식사 거부 유형을 찾고 해결하기	-

2. 보충식품 공급

영양플러스 사업의 보충식품은 일상식에서 부족할 수 있는 영양소를 보충하기 위하여 제공하는 식품을 의미한다. 보충식품만 먹으면 모든 영양문제가 해결되는 것은 아니며 다른 식품과 함께 다양한 방법으로 조리·섭취할 수 있도록 교육도 함께 실시하고 있다.



○ 보충식품 내용 및 전달방법

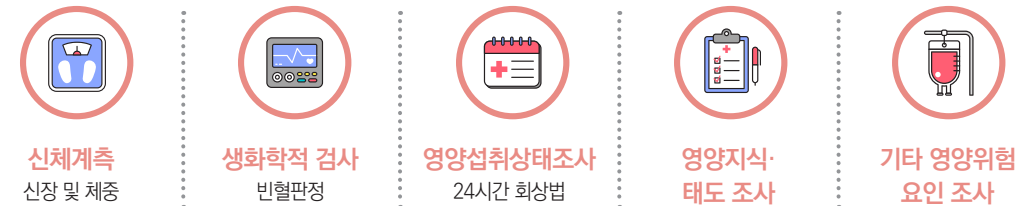
- 생애주기 및 특성에 따라 총 6가지 식품패키지로 구분하고 한 달 분량을 1~2회 가정배달방식으로 전달하는 것이 원칙임
 - 영아 : 식품패키지 1, 2
 - 유아 : 식품패키지 3
 - 임신수유부 : 식품패키지 4
 - 출산부 : 식품패키지 5
 - 완전모유수유부 : 식품패키지 6
- 식품패키지에 따라 쌀, 감자, 달걀, 우유, 검정콩, 김, 미역, 당근, 닭가슴살 통조림, 굴·오렌지주스 등의 식품을 기본으로 공급함



3. 영양평가

대상자 초기 판정 시, 사업 중간 시점, 사업 종료 시 등의 정기적인 영양상태 평가를 통하여 대상자별 맞춤형 영양관리 서비스를 제공한다.

○ 영양평가 항목



○ 영양평가 종류별 위험요인 판정 기준

평가종류	평가기준
빈혈검사	혈중 헤모글로빈 검사 시 빈혈로 판정된 경우 • 빈혈판정 기준은 WHO 기준 사용 - 6~59개월 영유아 : 헤모글로빈 11g/dL 미만 - 5세 유아 : 헤모글로빈 11.5g/dL 미만 - 임신부 : 헤모글로빈 11g/dL 미만 - 출산·수유부 : 헤모글로빈 12g/dL 미만
신체계측	영유아에서 저체중, 저신장, 성장부진 등으로 분류된 경우 • '17년 소아 및 청소년 표준 성장도표'에 근거, 다음 중 한 가지 이상에 해당되는 경우 - 연령별 신장 백분위수가 10백분위수 미만 - 연령별 체중 백분위수가 10백분위수 미만 - 신장별 체중 백분위수가 10백분위수 미만 - 연령별 BMI 백분위수가 10백분위수 미만 - 표준 체중에 대한 비율이 80% 미만 임산·출산·수유부에서 BMI에 의해 저체중으로 판정된 경우 • (BMI 18.5 미만) → BMI = 체중(kg)/(신장(m))²
영양섭취 상태조사	24시간 회상법에 의해 문제 영양소의 섭취부족으로 판정된 경우 • 2015년 한국인 영양소섭취기준(보건복지부, 한국영양학회) 활용 - 에너지 섭취량이 필요추정량(EER)의 75% 미만이거나 - 단백질, 칼슘, 철, 비타민A, 리보플라빈, 나이아신, 티아민, 비타민 C 중 한 가지라도 섭취량이 평균필요량(EAR) 미만인 경우
기타 영양 위험요인 조사	기타 영양위험요인 조항에 해당하는 경우 • 저체중아, 조산, 사산, 유산, 기형아 출산 경력이 있는 임신부 • 다태아(쌍생아 이상)를 임신 혹은 출산한 임신부 • 미숙아(재태기간 37주 미만) 또는 저체중(출생 시 체중 2.5kg 미만)으로 출생한 영아 • 이유식 도입시기 부적절, 수유량 부족 등 식생활 위험요인이 있는 영아 • 영양사의 상담에 의하여 부적절한 식품섭취를 하고 있어 지원이 필요하다고 판단되는 경우

3. 사업평가

사업관리 시스템

- 전국 보건소로 사업이 확대됨에 따라 효과적인 대상자 데이터 관리 및 사업 운영을 위해 지역보건의료정보시스템(PHIS) 내 사업 관리 시스템을 개발하여 활용하고 있다.
- 대상자 영양평가를 위한 시스템은 웹 기반의 '영양솔루션' 프로그램을 통해 진행되며 PHIS 연동처리가 가능하다.

지역보건의료 정보시스템

(사회보장정보원)사업 관련 전반적인 데이터 입력

영양솔루션

(한국보건산업진흥원)영양섭취상태 조사 결과 입력

사업결과 분석

- 영양플러스사업 참여 대상자의 사업 참여 전·후 영양평가 데이터를 비교·분석하여, 영양상태 개선정도, 만족도 등 사업 효과성을 평가한다.
- 지자체에서 지역보건의료정보시스템(PHIS)를 통해 입력한 대상자 데이터 중, 해당 연도에 사업 참여기간이 3개월 이상이고 2회 이상 영양평가를 실시한 대상자의 사전·사후 데이터를 취합한다.
- 전국 및 시도별, 대상구분별(임신부, 출산수유부, 영아, 유아) 통계자료가 연도별로 생성된다.

• **대 상** 영양플러스사업 수행 252개 보건소의 실적

• **자료출처** 지역보건의료정보시스템(PHIS) 영양플러스사업 DW*

* Data Warehouse : 대량의 데이터를 기반으로 사용자가 쉽게 접근할 수 있고 다양한 분석을 펼칠 수 있는 분석용 데이터베이스

• **분석내용**

- 영양플러스사업 참여 보건소 및 수혜 대상자 현황
- 영양교육 시행 실적
- 주요 영양 개선 성과지표(영양개선, 신체계측 등) 결과
- 영양지식 및 태도 점수
- 사업 만족도 점수

P · A · R · T



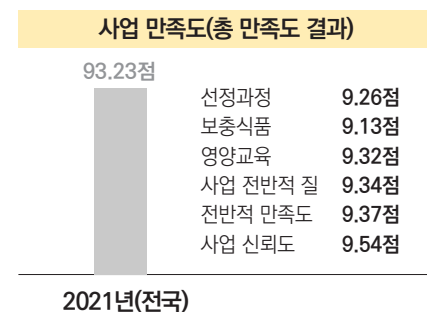
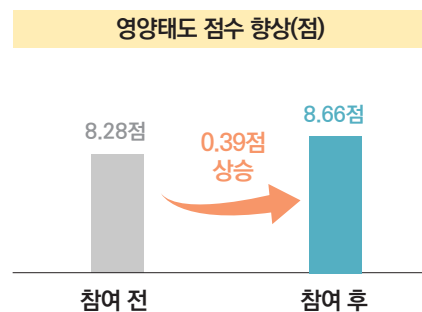
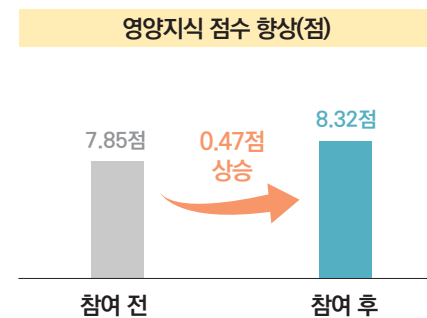
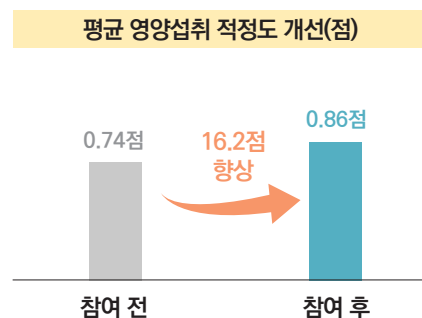
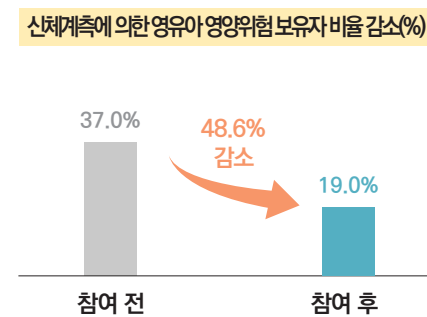
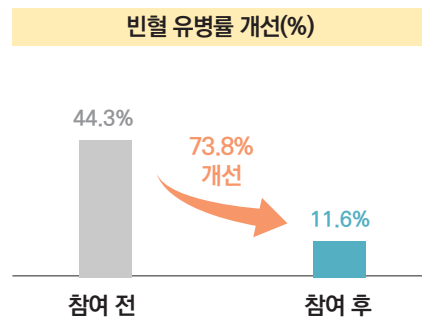
2021영양플러스 사업성과

1. 주요 성과 요약	22P
2. 빈혈 유병률	23P
3. 신체계측에 의한 영유아 영양위험 비율	24P
4. 평균 영양섭취 적정도	26P
5. 영양지식 및 태도 점수	27P
6. 사업 만족도 점수	28P

02 2021 영양플러스⁺ 사업성과

1. 주요 성과 요약

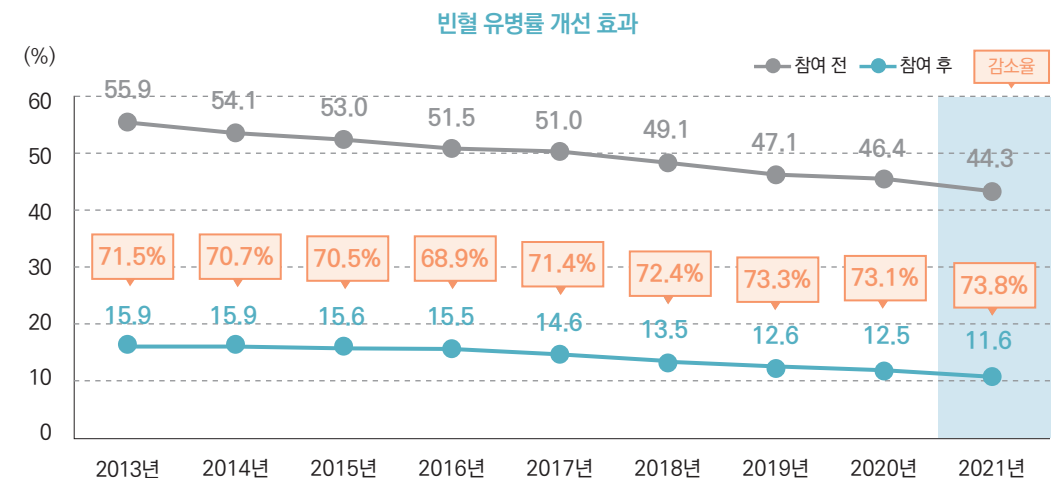
사업 참여에 따른 대상자의 '빈혈유병률 감소', '영양섭취적정도 개선', '신체계측에 의한 영유아 영양위험 보유자 비율 감소', '영양지식 및 태도 개선' 등의 주요 성과를 통하여 영양플러스사업의 일관된 영양개선효과를 입증하였다.



2. 빈혈 유병률

대상자의 빈혈 개선율은 매년 긍정적인 결과를 나타냈으며, '21년 사업 참여 전 빈혈 유병률 44.3%에서 사업 참여 후 11.6%로 낮아져 73.8%의 개선율을 나타냈다.

- '21년 대상군별 빈혈 유병률을 살펴보면, 영유아의 경우 75.8%의 개선율을 나타냈고, 출산수유부는 71.1%의 빈혈 유병률 개선 효과를 나타냈다.



- 대상자의 빈혈 개선 정도는 사업 참여 전·후 혈중 헤모글로빈 농도 측정을 통해 분석 하였으며, 빈혈 판정은 WHO 기준을 사용함
- ※ 영아는 생후 6개월 이후에만 혈액검사를 실시
- ※ 임신부의 빈혈 개선 정도는 철 보충제의 효과와 구분할 수 없어 결과 분석에서 제외

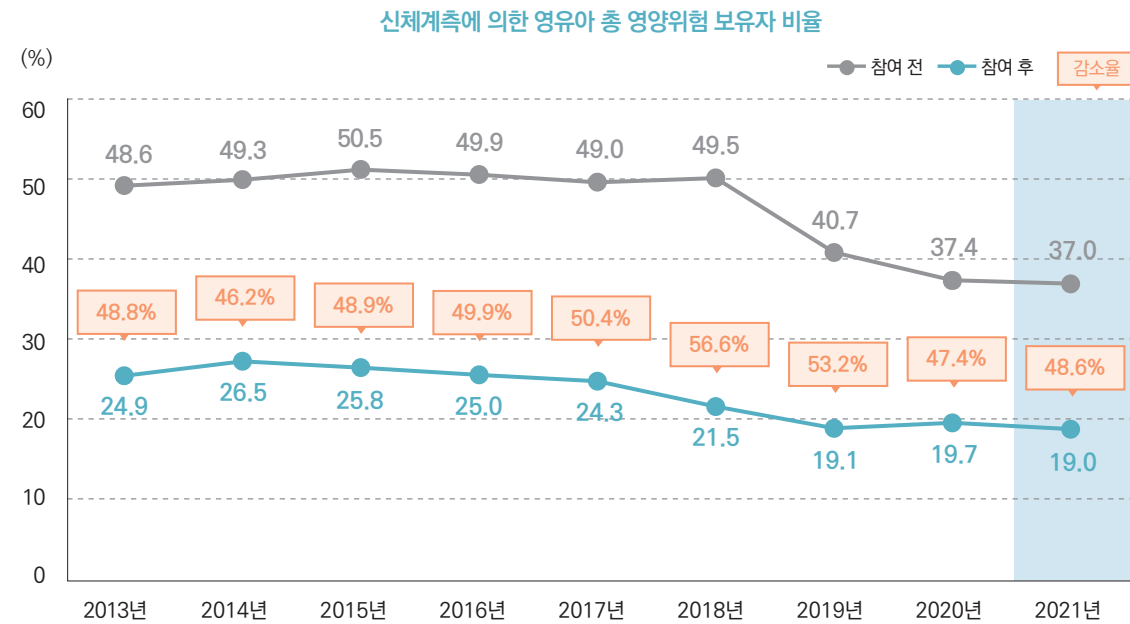
대상군별 빈혈 유병률 변화 현황 단위 : 명(%)

구분	빈혈검사 대상자수	빈혈 유병률		빈혈 유병률 변화율
		사업 참여 전	사업 참여 후	
총계	17,094 (100.00)	7,569 (44.28)	1,983 (11.60)	73.80% 개선
영유아	9,924 (100.00)	4,433 (44.67)	1,075 (10.83)	75.75% 개선
출산·수유부	7,170 (100.00)	3,136 (43.74)	908 (12.66)	71.05% 개선

* 임신부는 빈혈검사 제외 대상

3. 신체계측에 의한 영유아 영양위험 비율

신체계측에 의한 영유아 영양위험 보유자 비율 역시 매년 긍정적인 개선 결과를 나타냈다. '21년 신체계측에 의한 영유아의 영양위험 보유자 비율은 사업 참여 전 37.0%였으나 사업 참여 후 19.0%로 낮아져, **48.6%**의 개선율을 나타냈다.



영유아의 키, 몸무게 측정을 통해 '소아 및 청소년 표준 성장도표(질병관리본부)'에 근거하여 아래 기준에 해당하는 경우 저체중, 저신장, 성장부진 등을 판정함

- 연령별 신장 백분위수가 10백분위수 미만
- 연령별 체중 백분위수가 10백분위수 미만
- 신장별 체중 백분위수가 10백분위수 미만
- 연령별 BMI 백분위수가 10백분위수 미만

'21년도 대상군별(영유아) 신체계측에 의한 영양위험 보유자 비율 변화를 살펴보면, 영아는 사전 39.9%에서 사후 13.6%로 66.0% 감소, 유아는 사전 34.1%에서 사후 24.5%로 28.1% 감소하였다.

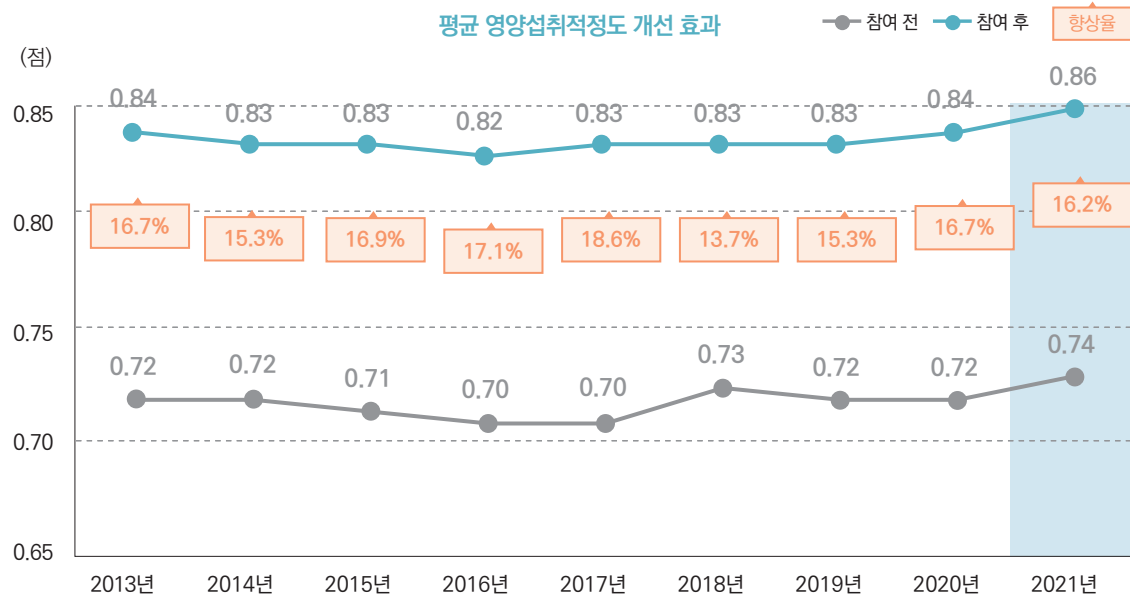
- 영유아 저신장, 저체중 등 신체계측에 의한 위험요인이 본 사업의 영양관리 서비스로 인해 개선된 성과로 확인되었다.

대상군별(영유아) 신체계측에 의한 영양위험 보유자 비율

구분	영유아 신체계측 대상자수	사전		사후		신체계측에 의한 영양위험 보유자 비율 변화
		인원	%	인원	%	
총계	24,722	9,143	36.98	4,703	19.02	48.56% 감소
영아	12,357	4,932	39.91	1,677	13.57	66.00% 감소
유아	12,365	4,211	34.06	3,026	24.47	28.14% 감소

4. 평균 영양섭취 적정도

대상자의 영양섭취 개선을 평가하는 평균 영양섭취 적정도 개선율은 매년 긍정적인 결과를 나타냈으며, '21년에는 사업 참여 후 0.86점으로 사업 참여 전 점수 0.74점에 비해 평균 **0.12점**이 상승하여, 16.2%의 개선율을 나타냈다.



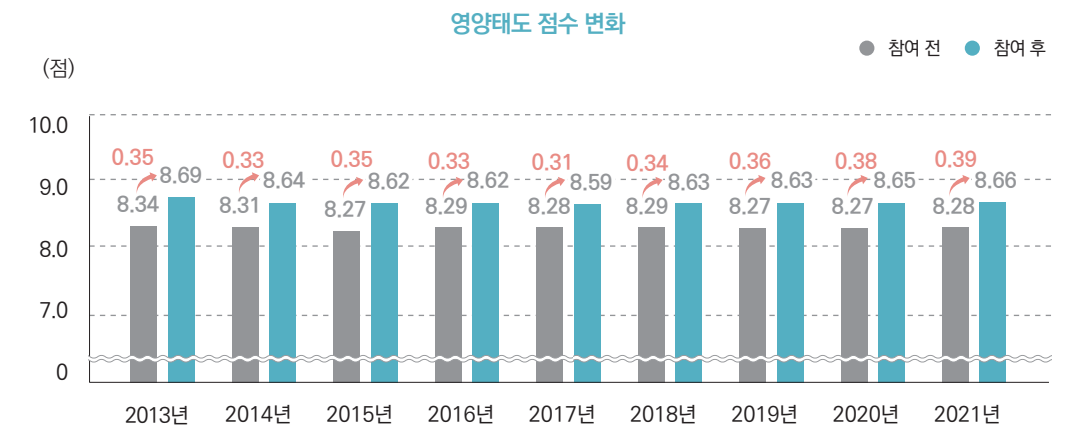
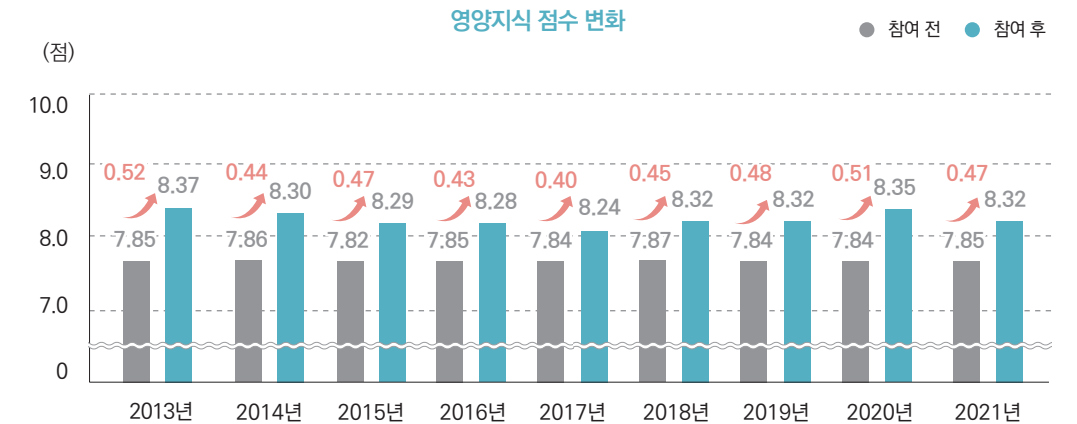
평균 영양섭취 적정도(MAR*)는 임산부 및 영유아에게 결핍 우려가 있는 영양소에 대한 RI(권장섭취량) 대비 섭취 비율로부터 산출되며, 사업 참여 전·후 24시간 회상법을 이용한 식품섭취조사를 통해 판정됨

* MAR(Mean Adequacy Ratio) : 단백질, 칼슘, 철, 비타민 A, 티아민, 리보플라빈, 나이아신, 비타민 C 섭취량을 대상별 권장섭취량(RI)과 비교한 영양섭취상태의 적정도 판정

* 영아는 모유수유 등에 의한 영양섭취량을 정확히 조사하기 어려우므로 평가에서 제외

5. 영양지식 및 태도 점수

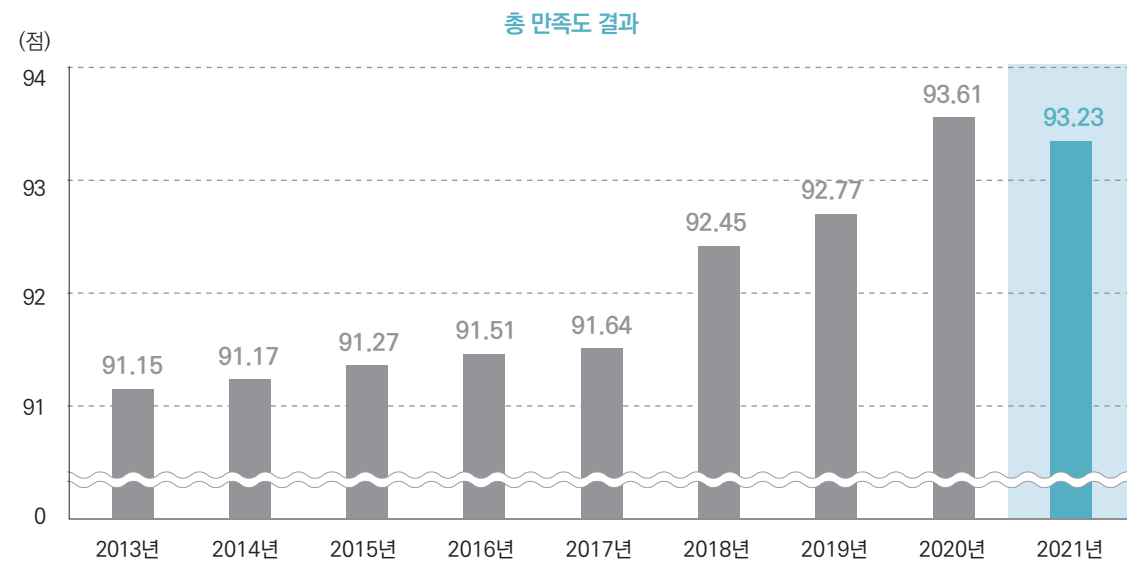
'21년 사업 참여 전보다 사업 참여 후 대상자의 영양지식 평균 점수가 **0.47점 상승**하였고, 식생활 태도 평균 점수는 **0.39점 상승**한 것으로 나타났다. 영양교육 및 상담이 대상자의 영양지식과 식생활 태도 등의 식생활 인식 개선에 효과를 나타냈다.



- 생애주기별 식생활실천지침과 관련된 영양지식·태도 설문지(영아보호자, 유아보호자, 임신·출산부)를 이용하여 사업 참여 전·후 대상자 및 영유아 보호자의 영양지식 및 식태도를 측정함
- 설문조사지는 각 대상에 맞는 10문항의 합계에 의해 산출하며, 각 대상별 설문결과를 10점 만점으로 환산하여 점수를 산출함

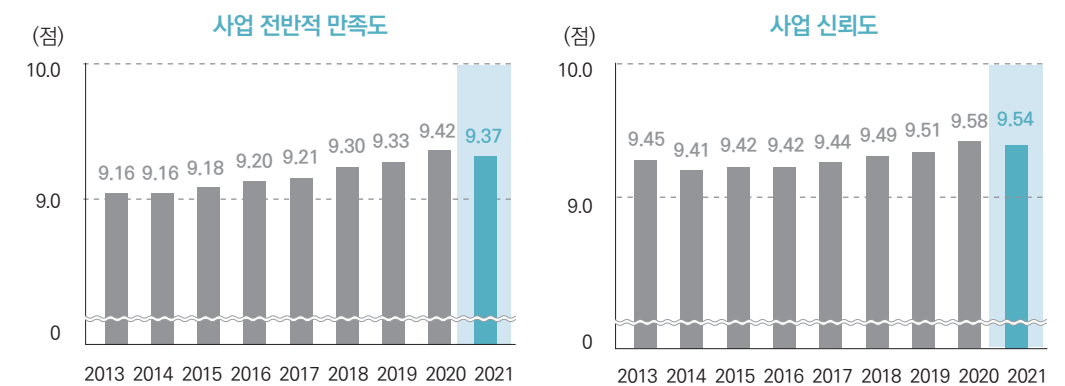
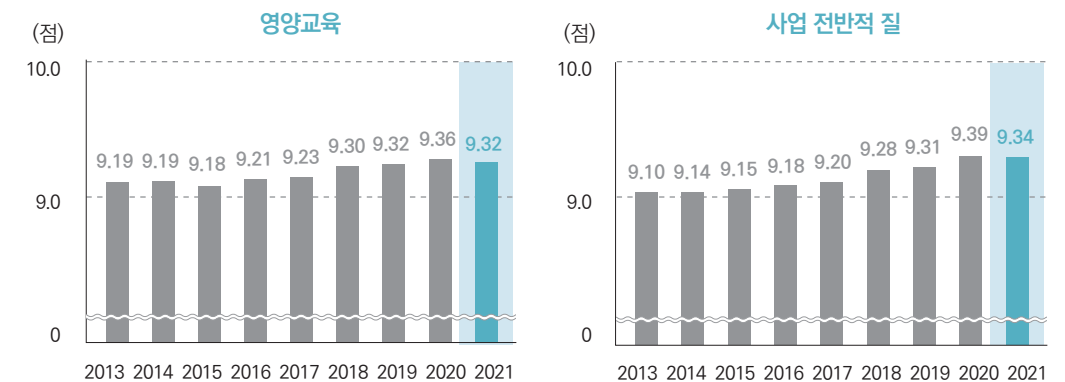
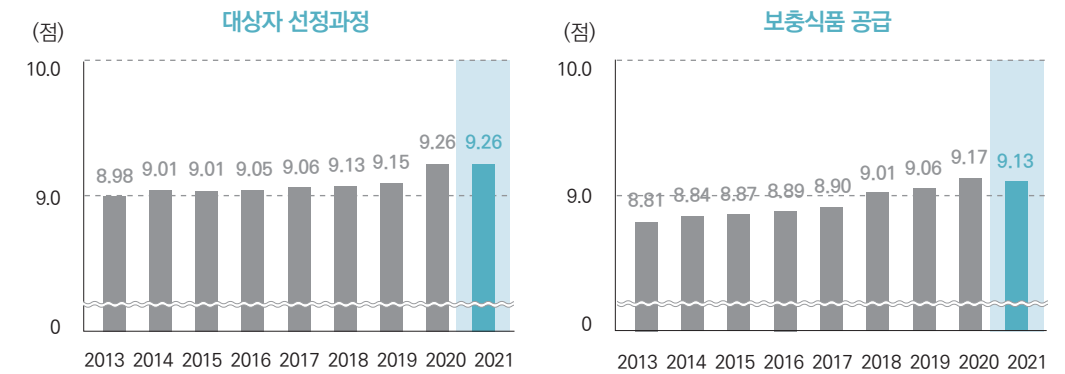
6. 사업 만족도 점수

연도별 사업 만족도 점수는 매년 꾸준히 상승하여 '21년도 영양플러스사업 참여 대상자의 총 사업 만족도는 평균 **93.23점**으로 나타났다.



- 대상자 사업 종료 시 대상자 선정(20점 만점), 보충식품(20점 만점), 영양교육(20점 만점), 사업 질(10점 만점), 전반적 만족도(30점 만점), 사업 신뢰도(20점 만점) 등 총 6개의 항목별 만족도 조사를 1회 실시함
- 항목 간 비교 편의를 위해 각각의 6개 조사 항목을 10점 만점으로 다시 환산하고, 총 만족도 점수를 100점 만점으로 환산하여 재산출함

항목별 만족도 점수를 살펴보면, '사업 신뢰도' 부분의 만족도가 9.54점으로 가장 높은 점수를 나타냈다.



P · A · R · T

03

2021영양플러스사업 전국 시도별

현황 및 결과

1. 수혜대상자 현황	32P
2. 영양교육 실시 현황	35P
3. 주요 영양개선 성과 지표	38P
4. 사업 만족도	42P

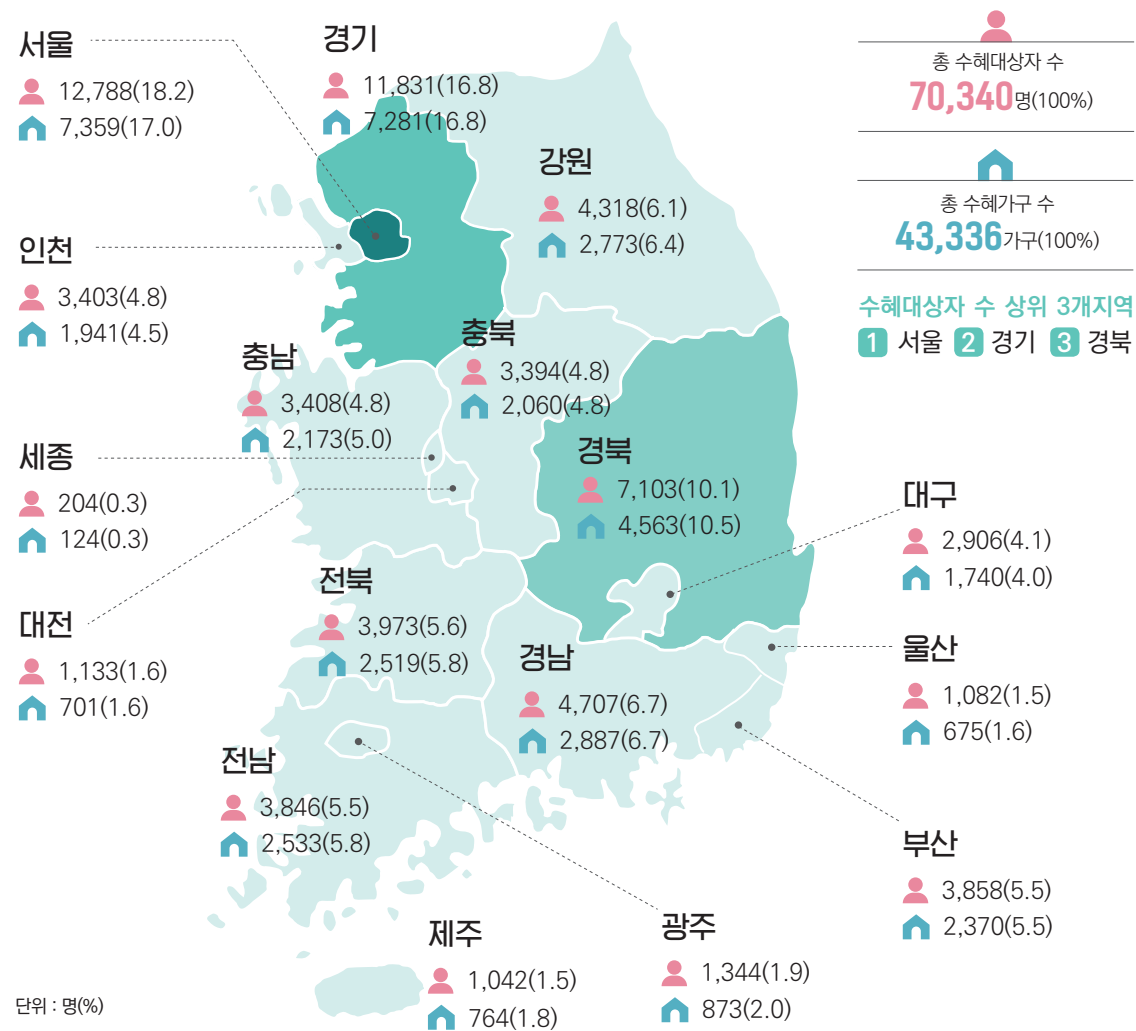
P · A · R · T

03 2021 영양플러스+ 사업성과

1. 수혜대상자 현황

시도별 수혜대상자 현황

21년 영양플러스사업은 총 70,340명, 43,336가구가 전국 보건소에서 서비스 수혜를 받았다.



대상구분별 수혜대상자 현황

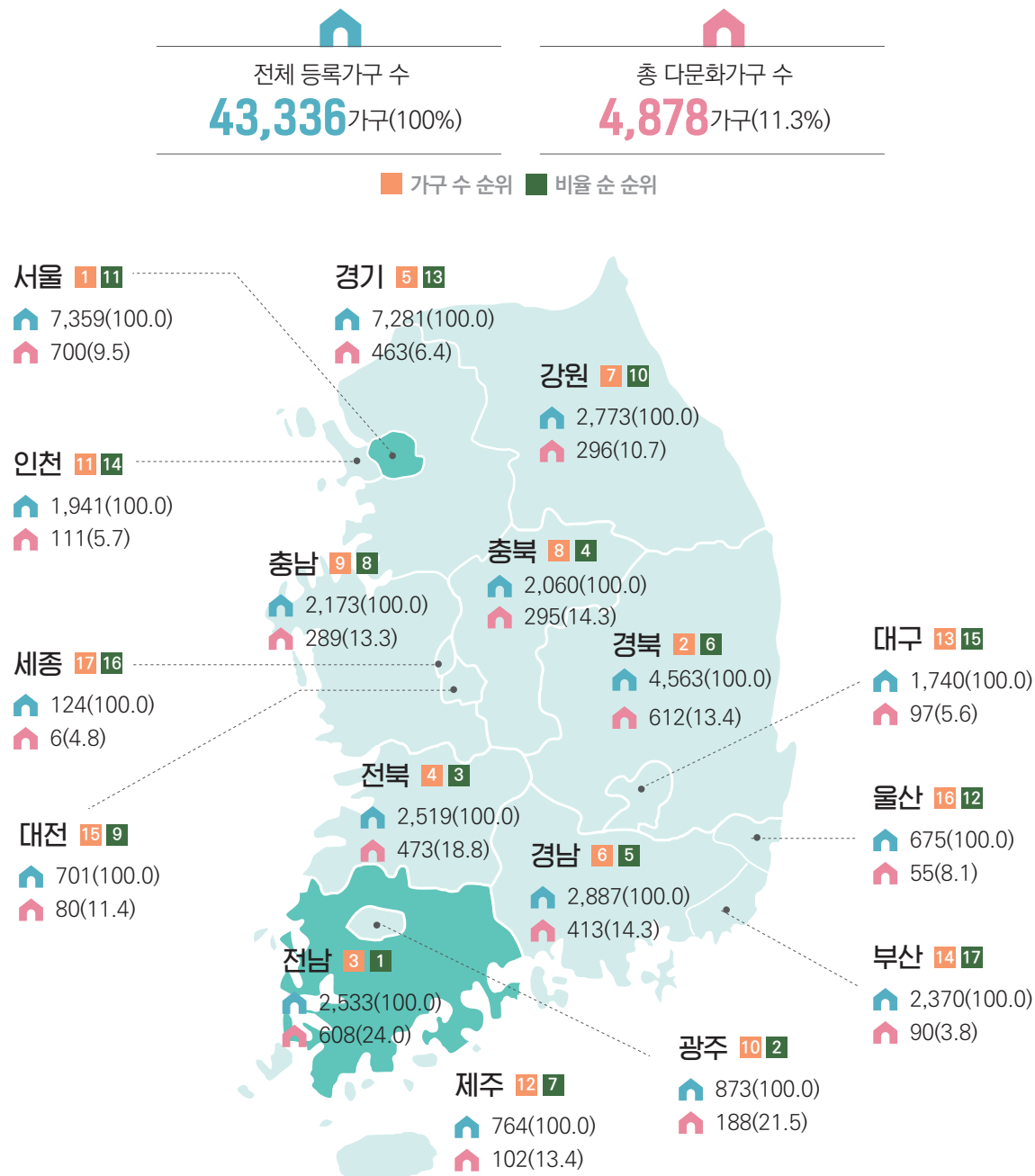
영아가 34.9%로 수혜대상자 중 가장 비율이 높게 나타났고, 유아가 33.7%, 임신·출산수유부가 31.4%로 나타났다.

	전체 인원(100%)	영아(명/%)	유아(명/%)	임신부(명/%)	출산수유부(명/%)
전국	70,340	24,520(34.9)	23,694(33.7)	7,395(10.5)	14,731(20.9)
서울	12,788	4,181(32.7)	5,653(44.2)	844(6.6)	2,110(16.5)
부산	3,858	1,390(36.0)	1,099(28.5)	478(12.4)	891(23.1)
대구	2,906	1,090(37.5)	753(25.9)	434(14.9)	629(21.6)
인천	3,403	1,260(37.0)	1,174(34.5)	384(11.3)	585(17.2)
광주	1,344	356(26.5)	646(48.1)	97(7.2)	245(18.2)
대전	1,133	516(45.5)	259(22.9)	98(8.6)	260(22.9)
울산	1,082	412(38.1)	246(22.7)	134(12.4)	290(26.8)
세종	204	84(41.2)	24(11.8)	37(18.1)	59(28.9)
경기	11,831	4,286(36.2)	3,436(29.0)	1,397(11.8)	2,712(22.9)
강원	4,318	1,499(34.7)	1,455(33.7)	415(9.6)	949(22.0)
충북	3,394	1,118(32.9)	1,248(36.8)	375(11.0)	653(19.2)
충남	3,408	1,264(37.1)	929(27.3)	444(13.0)	771(22.6)
전북	3,973	1,341(33.8)	1,468(36.9)	417(10.5)	747(18.8)
전남	3,846	1,237(32.2)	1,564(40.7)	344(8.9)	701(18.2)
경북	7,103	2,455(34.6)	2,372(33.4)	610(8.6)	1,666(23.5)
경남	4,707	1,748(37.1)	1,118(23.8)	635(13.5)	1,206(25.6)
제주	1,042	283(27.2)	250(24.0)	252(24.2)	257(24.7)

다문화 가구 현황

다문화가구 수는 **4,878가구**로 총 등록가구 수의 **11.3%**로 나타났다.

- 다문화 가구 수가 많은 지역으로는 서울, 경북, 전남 순으로 나타났으며, 총 등록 가구 수 대비 다문화 가구의 비율이 높은 지역은 전남(24.0%), 광주(21.5%), 전북(18.8%) 순으로 나타났다.



2. 영양교육 실시 현황

대면교육 실시 현황

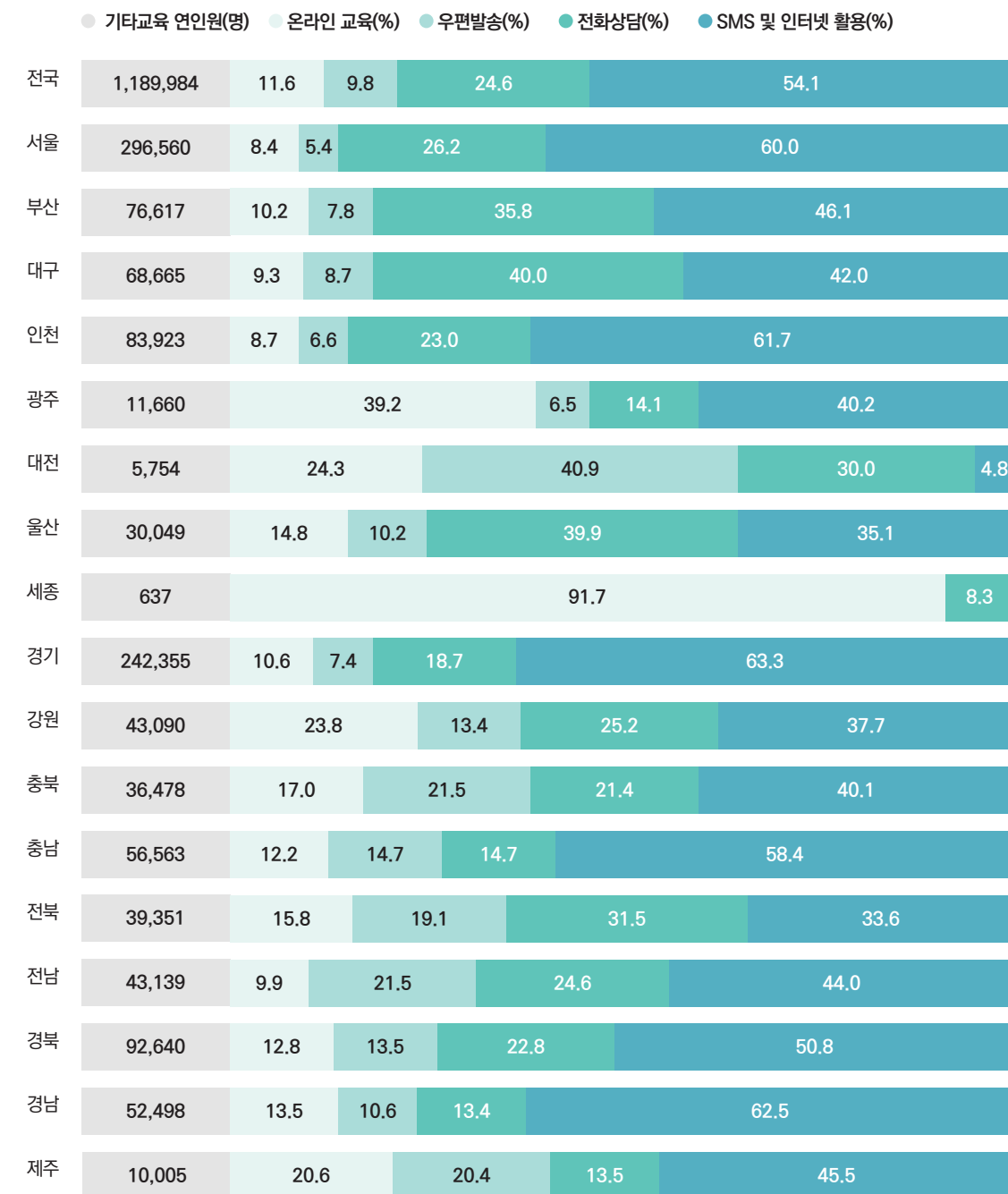
전국 보건소에서 매월 평균 16,699명 대상자에게 대면교육이 이뤄졌는데, 이는 월 평균 관리인원(32,703명)의 **51.1%**가 대면교육 수혜를 받은 것으로 추정할 수 있다. 이는 전년도 월평균 관리 인원의 49.7%가 대면교육을 받은 것에 비해 1.4%p가 증가하였으나, 코로나19 이전인 19년도(94.5%) 대비 43.4%p 감소하였다.

- 특히, 단체교육의 경우는 '19년 대비 66.2%가 감소('19년 22,246명→'20년 8,055명→'21년 7,519명)한 것으로 나타나 코로나19의 영향으로 대면교육 횟수가 줄어든 것으로 보인다.

	월 평균 관리 대상자수(명/%)	월평균 대면교육 현황(명/%)	단체교육(명/%)	개인상담(명/%)	가정방문(명/%)
전국	32,703(100)	16,699(100)	7,519(45.0)	8,167(48.9)	1,012(6.1)
서울	5,747(100)	3,894(100)	1,496(38.4)	2,246(57.7)	152(3.9)
부산	1,858(100)	925(100)	450(48.6)	434(46.9)	41(4.4)
대구	1,368(100)	303(100)	0(0.0)	270(89.1)	33(10.9)
인천	639(100)	1,586(100)	704(44.4)	843(53.2)	39(2.5)
광주	1,553(100)	733(100)	542(73.9)	97(13.2)	95(13)
대전	561(100)	145(100)	3(2.1)	109(75.2)	32(22.1)
울산	489(100)	196(100)	14(7.1)	174(88.8)	8(4.1)
세종	84(100)	0(0)			
경기	5,666(100)	2,042(100)	1,117(54.7)	864(42.3)	61(3.0)
강원	1,990(100)	842(100)	444(52.7)	367(43.6)	30(3.6)
충북	1,575(100)	1,104(100)	715(64.8)	379(34.3)	10(0.9)
충남	1,680(100)	813(100)	395(48.6)	393(48.3)	25(3.1)
전북	1,842(100)	814(100)	389(47.8)	408(50.1)	17(2.1)
전남	1,851(100)	1,105(100)	321(29.0)	477(43.2)	307(27.8)
경북	3,105(100)	959(100)	422(44.0)	455(47.4)	83(8.7)
경남	2,186(100)	799(100)	333(41.7)	397(49.7)	69(8.6)
제주	509(100)	441(100)	176(39.9)	254(57.6)	11(2.5)

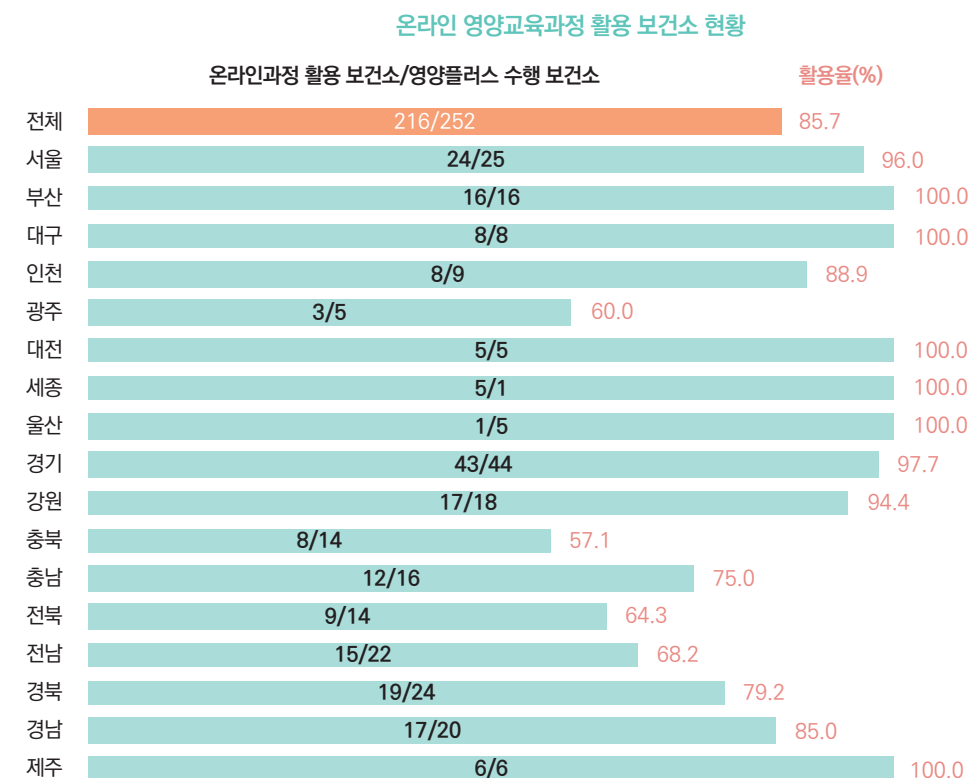
기타교육 실시 현황

인터넷 및 우편을 활용하여 비대면 교육 형태로 진행되는 기타 교육은 연간 약 119만 건으로 나타났으며, 이는 전년(약 116만 건)대비 2.7%가 증가하였다



영양플러스 온라인 영양교육과정(EBS육아학교) 활용 현황

온라인 영양교육과정 이용자의 소속 보건소를 살펴본 결과, 온라인 교육과정을 활용 중인 보건소는 영양플러스사업을 수행 중인 252개 보건소 중 216개소로 확인되었다.



'21년 온라인 영양교육과정 이용자 수는 총 25,906명이었으며, 교육과정 이수*는 84,376건으로 나타났다. 이는 온라인 영양교육과정 이용자 1명당 평균 3.3개의 교육과정을 이수한 것으로 추정할 수 있다.

* 진도율 100%, 학습평가 80점 이상일 경우 교육과정 이수

온라인 영양교육과정 이용자 현황

총계	이용자 수	교육과정 이수 건수
2018년	1,309명	1,620건
2019년	12,019명	17,466건
2020년	23,501명	64,907건
2021년	25,906명	84,376건

* 출처 : 온라인 영양교육과정 관리자페이지 현황자료

* 이용자 수 : 해당연도 교육과정 이수 내역(1건 이상)이 있는 대상자 수

* 교육과정 이수 건수 : 해당연도 교육확인증 발급 건수

3. 주요 영양개선 성과 지표

빈혈 유병률 변화

전국
빈혈 유병률
변화 현황



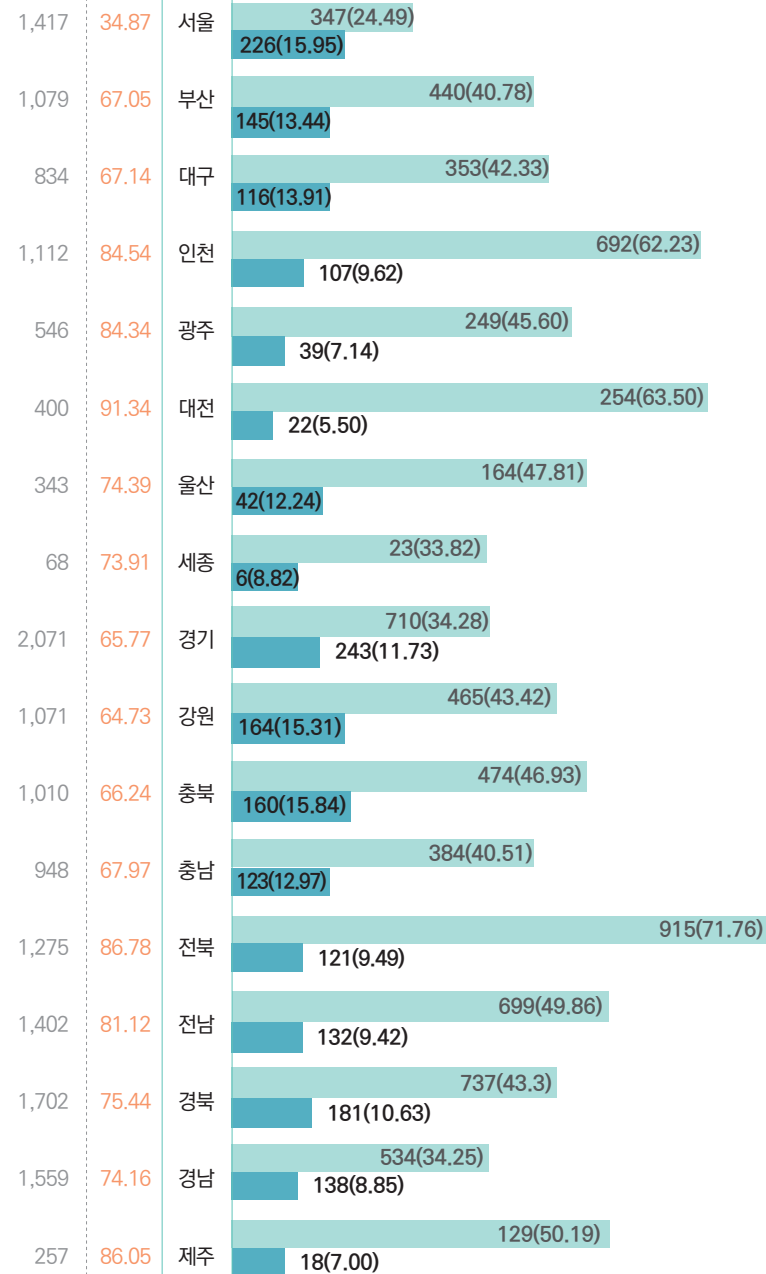
전국 조사 대상자 수
17,094명

사전(인원/%)
7,569(44.28)

사후(인원/%)
1,983(11.60)

개선을
73.8%
감소

● 조사 대상자 수(명) ● 개선율 ● 사전(명/%) ● 사후(명/%)



신체계측에 의한 영유아 총 영양위험 보유자 비율 변화

● 조사 대상자 수(명) ● 신체계측에 의한 영양위험 보유자 비율변화(%p) ● 사전(명/%) ● 사후(명/%)

전국
신체계측에 의한
영유아 총 영양위험
보유자 비율 변화

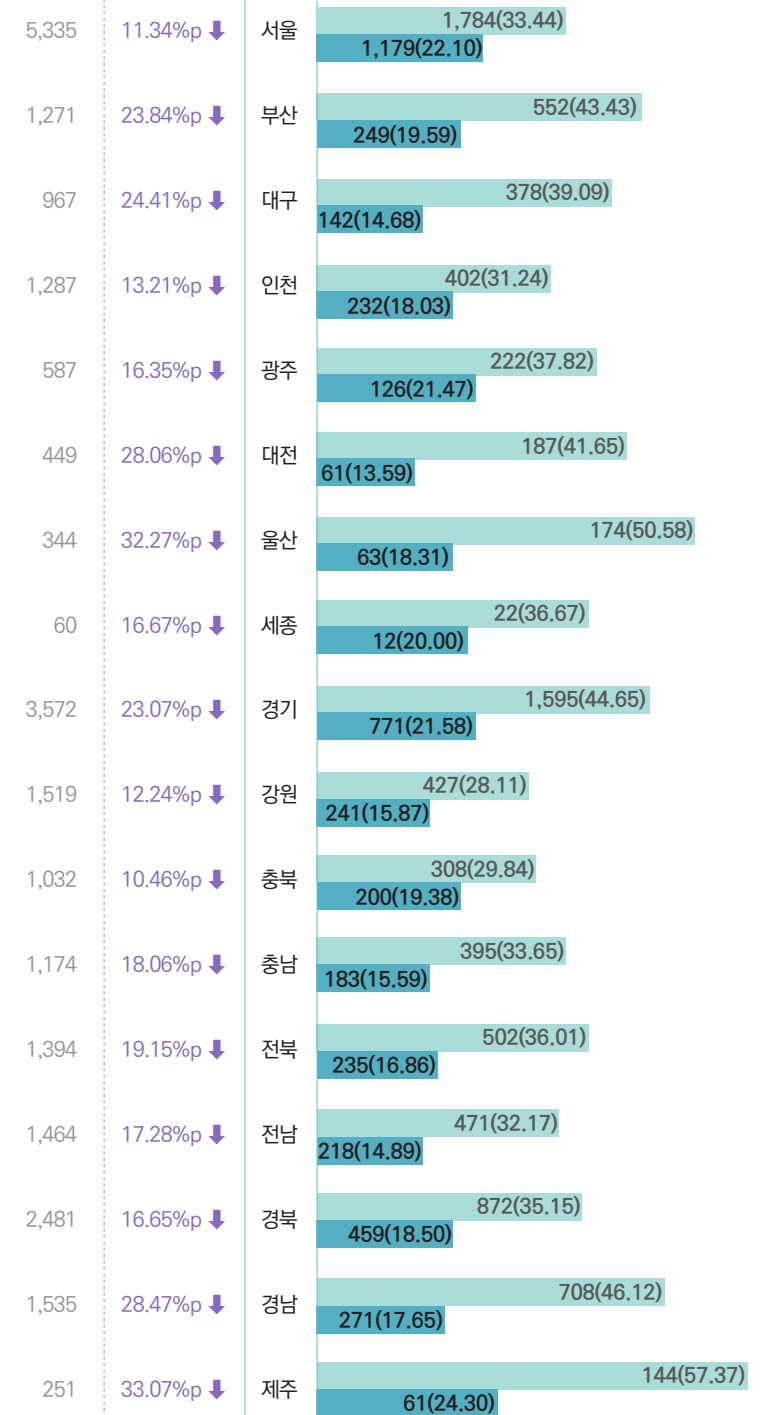


전국 조사 대상자 수
24,722명

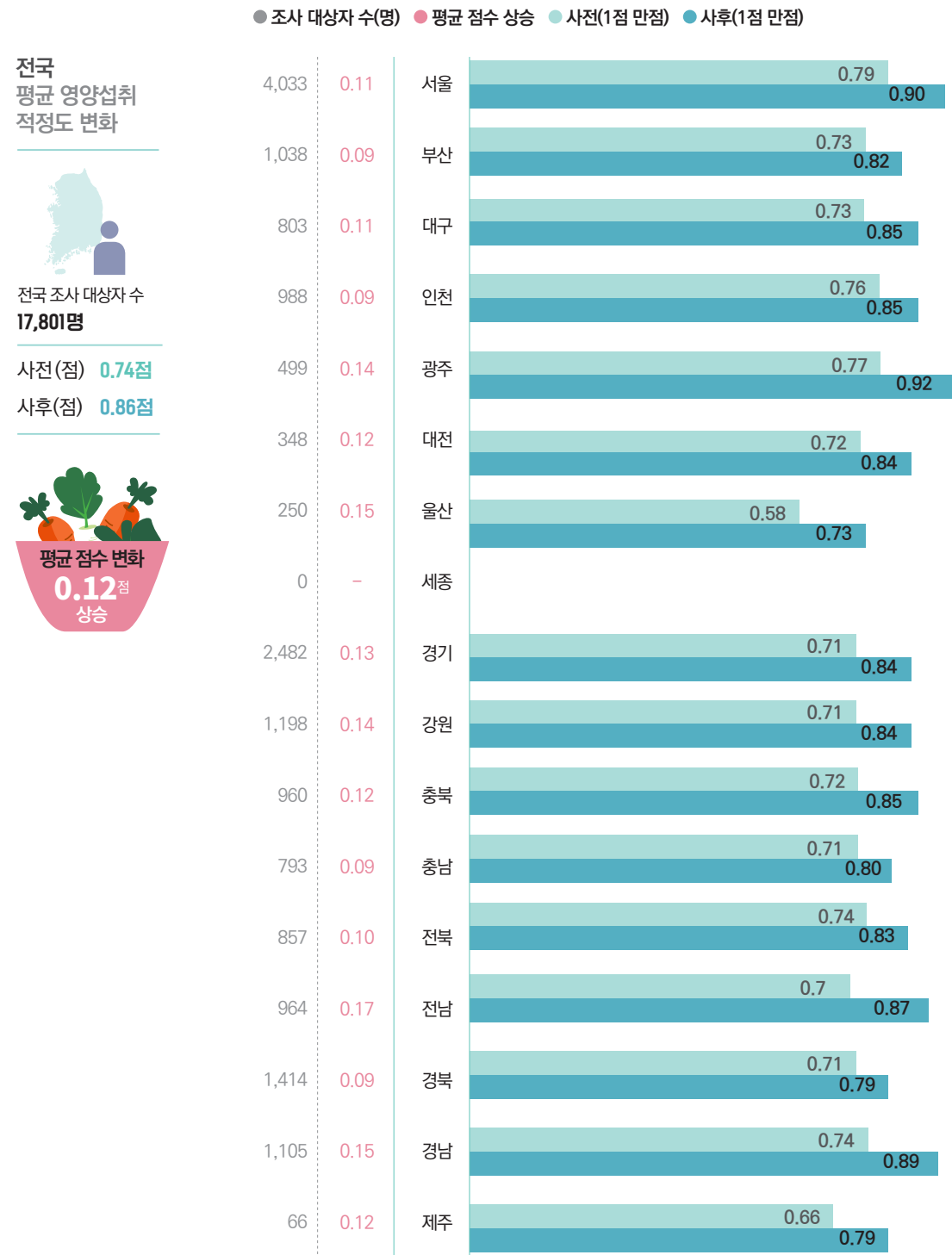
사전(인원/%)
9,143(36.98)

사후(인원/%)
4,703(19.02)

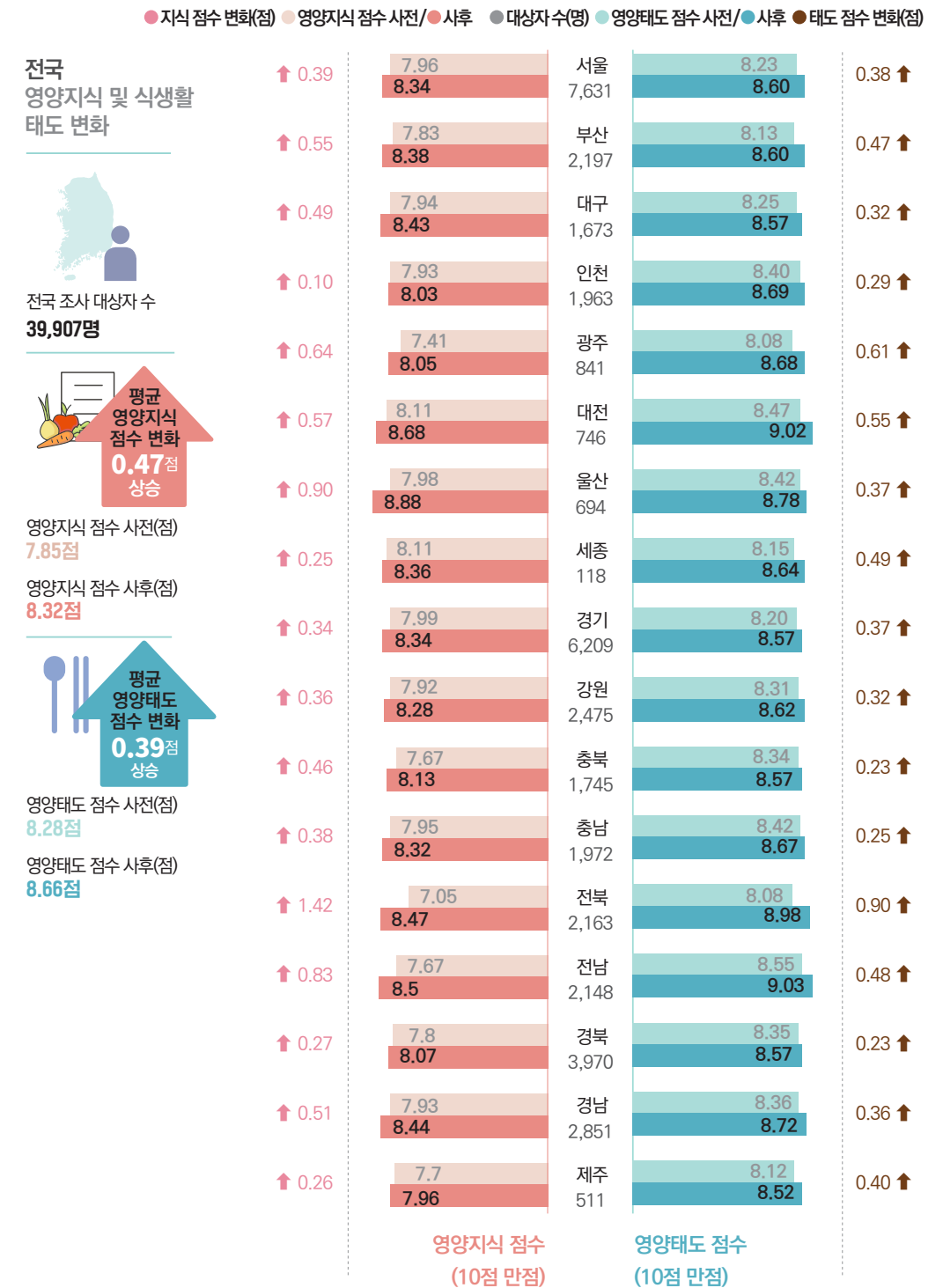
비율변화
18.0%p
감소



평균 영양섭취 적정도 변화



영양지식 및 식생활 태도 변화



4. 사업 만족도

사업 만족도 점수



사업 만족도 점수
전국(점)

총점(100점 환산)
93.23점

- 대상자 선정과정 9.26점
- 보충식품 공급 9.13점
- 영양교육 9.32점
- 전반적 질 0.86점
- 전반적 만족도 9.37점
- 사업 신뢰도 9.54점

총점 (100점 환산)		대상자 선정과정	보충식품 공급	영양 교육	전반적 질	전반적 만족도	사업 신뢰도
91.81	서울	9.19	8.89	9.14	9.20	9.22	9.47
94.92	부산	9.44	9.33	9.51	9.52	9.54	9.66
92.16	대구	9.15	9.02	9.26	9.23	9.22	9.44
93.60	인천	9.30	9.11	9.38	9.35	9.42	9.60
95.41	광주	9.41	9.40	9.61	9.59	9.59	9.69
94.97	대전	9.47	9.36	9.45	9.40	9.52	9.75
92.97	울산	9.24	9.21	9.35	9.43	9.33	9.42
94.21	세종	9.44	9.29	9.39	9.34	9.45	9.56
92.97	경기	9.21	9.11	9.26	9.33	9.37	9.54
93.11	강원	9.20	9.08	9.33	9.33	9.38	9.53
92.71	충북	9.21	9.05	9.27	9.31	9.32	9.52
92.10	충남	9.18	8.91	9.28	9.27	9.25	9.43
94.54	전북	9.41	9.34	9.45	9.46	9.49	9.59
96.10	전남	9.55	9.55	9.62	9.64	9.63	9.70
92.60	경북	9.16	9.11	9.27	9.25	9.31	9.51
93.83	경남	9.31	9.26	9.38	9.40	9.43	9.58
94.22	제주	9.26	9.27	9.43	9.47	9.49	9.60

MEMO

영양플러스사업 추진 성과 자료집 (2021)

관 리 번 호 | 사업-04-2022-051-01

등 록 일 | 2022년 12월

발 행 일 | 2022년 12월

발 행 처 | 한국건강증진개발원

발 행 인 | 조현장

주 소 | (04933) 서울특별시 광진구 능동로 400, 8F~10F(중곡동)

전 화 번 호 | 02-3781-3500

홈 페이지 | www.khealth.or.kr

인 쇄 처 | 명문인쇄공사 / ☎ 02-2079-9200
