05편

맞춤형 방문건강관리사업

주요 변경사항

1. 사업목적 및 목표
2. 사업추진체계
3. 사업내용
4. 행정사항
부록1. 실적
부록2. 참고자료

맞춤형 방문건강관리사업 주요 변경내용

구분		2010년	2011년
내용	집중관리군 관리	• 방문횟수 : 직접방문 8~12회 • 방문주기 : 8~12회/2~3개월 • 정기관리군에서 3개월째 재평가 하여 집중관리군으로 1회에 한하여 재분류	• 방문횟수 : 직접방문 8회(6~10회) • 방문주기 : 8회(6~10회)/2~4개월 • 정기관리군에서 1개월 후 재평가 하여 집중관리군으로 2회에 한하여 재분류 가능
	신규방문	• 1주 간격으로 1~3회 방문을 통해 군분류	• 1회 신규방문을 통해 군분류
	교육	① 최고관리자(보건소장)교육 ② 시 · 도 및 시 · 군 · 구 공무원 교육 ③ 방문인력 교육 ④ 방문선임인력 코칭교육 ⑤ 보건진료원 교육 ⑥정보화 교육 ⑦자원봉사자 교육	① 시 · 도 및 시 · 군 · 구 공무원 교육 ② 방문선임인력교육 ③ 경력간호사 교육 ④ 연계인력 교육 ⑤ 신규간호사 교육 ※ 동영상 교육 운영
	해피콜	해피콜 실시	해피콜 세부운영기준 추가
평가	평가항목	① 투입(3문항) – 연속 고용율, 조직 구성, 예산 운영 ② 과정(4문항) – 실무운영회 및 사례관리 집담회 운영, 1인당 적정방문수, 연계건수, 모성 및 영유아관리 ③ 결과(6문항) – 고혈압 조절율, 당뇨 조절율, 만족도, 주관적 건강감, 자가건강관리능력 향상율, 허약노인 기능수준	① 투입(3문항) – 연속 고용율, 조직 구성, 예산 운영 ② 과정(4문항) – 실무운영회 및 사례관리 집담회 운영, 1인당 적정방문수, 연계건수, 모성 및 영유아관리 ③ 결과(6문항) – 고혈압 조절율, 당뇨 조절율, 해피콜 만족도, 주관적 건강감, 자가건강관리능력 향상율, 허약노인 기능수준 〈추가〉 – 연계관련 지침

구분		2010년	2011년
예산	수당지급기준		선임인력수당 신설– 월 50,000원 지급
인력	인력역할	① 보건소장 ② 방문건강관리사업 팀장(담당자) ③ 방문건강관리사업 방문선임인력 – 대상자 집중사례관리 일정 및 중재내용 파악 ④ 방문 간호사 ⑤ 방문 물리치료사 ⑥ 방문 운동사 ⑦ 방문 치과위생사 ⑧ 방문 영양사 ⑨ 방문 사회복지사 ⑩ 자원봉사자	① 보건소장 ② 방문건강관리사업 팀장(담당자) ③ 방문선임인력 – 직책수당, 업무량 ④ 방문 간호사 ⑤ 방문 물리치료사 ⑥ 방문 운동사 ⑦ 방문 치과위생사 – 구강관리 관련 군분류 삭제 ⑧ 방문 영양사 ⑨ 방문 사회복지사 ⑩ 자원봉사자
	인력채용기준	• 간호사, 물리치료사, 치과위생사, 영양사, 사회복지사, 운동사 등 보건의료분야 전문인력 채용, 다만 간호사외 인력은 최고 20%를 넘을 수 없음	〈추가〉 단, 보건소의 특수한 상황으로 인력조정이 부득이하게 필요한 경우, 시 · 도 및 보건복지부의 승인을 득한 후 조정 가능

01 사업목적 및 목표

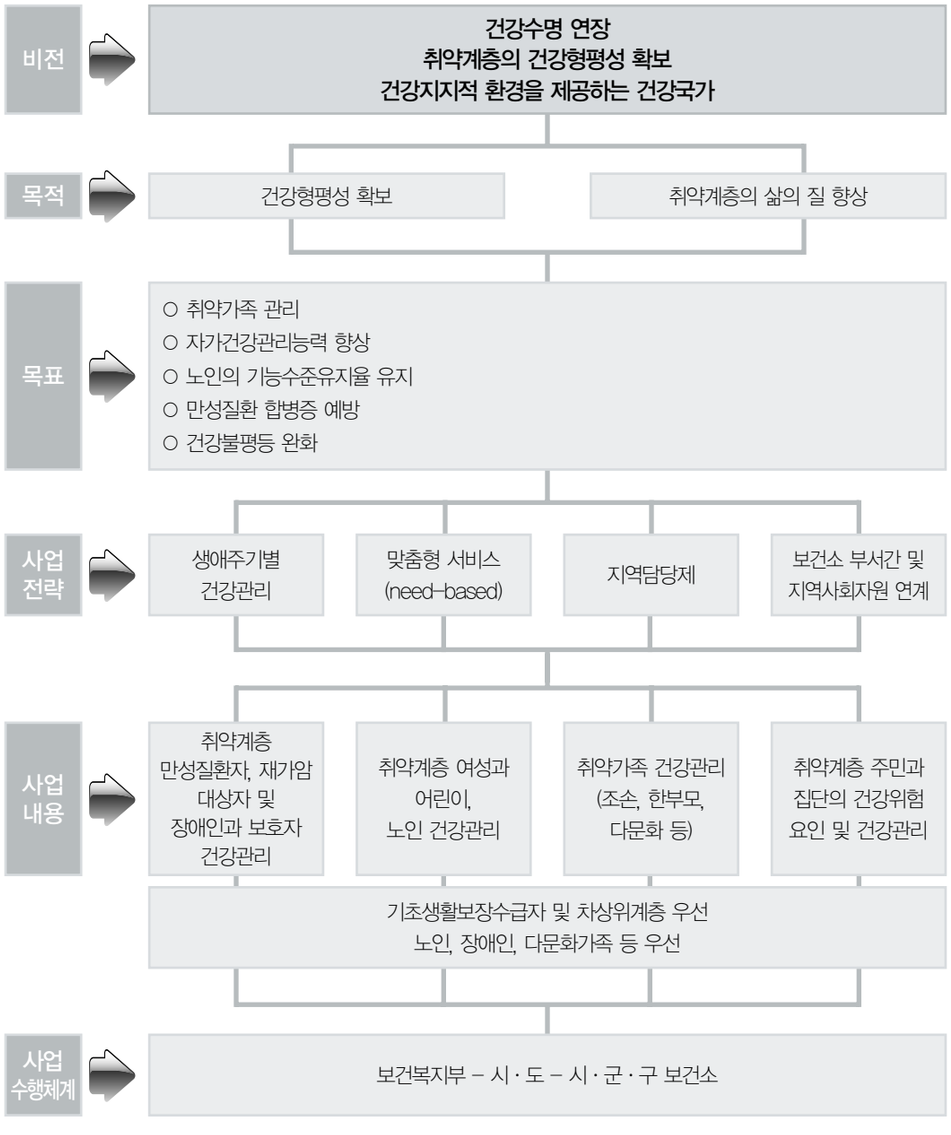
가. 사업 목적

- ㅇ 빈곤, 질병, 장애, 고령 등 건강위험요인이 큰 취약계층의 건강격차 해소 및 건강형평성 확보
- ㅇ 취약계층의 정기적 방문건강관리서비스로 자가건강관리능력 향상을 통한 건강수명 연장 및 삶의 질 향상
- ㅇ 대상자의 다양한 욕구파악을 통한 맞춤형 서비스로 건강지지적 환경 제공

나. 사업목표

구 분	목 표
〈 2011년 목표 〉	
취약계층 등록관리율 유지	ㅇ 462만 취약가구 중 120만 가구 관리(26%)
취약가족 관리	ㅇ 다문화 가구 등록율 향상
자가건강관리능력 향상	ㅇ 건강생활습관 실천율 증가 : 금연, 절주, 운동 ㅇ 고혈압, 당뇨 관리율 향상
노인 기능수준 유지	ㅇ 허약정도 유지 및 향상
영유아 건강관리율 향상	ㅇ 영유아 등록관리율 향상
〈중장기 목표〉	
만성질환 합병증 예방	ㅇ 고혈압 치료순응율 향상 ㅇ 당뇨 치료순응율 향상 ㅇ 혈압조절율 향상 ㅇ 혈당조절율 향상 ㅇ 허약유병율 감소 ㅇ 낙상경험율 감소
건강불평등 완화	소득 상 · 하위 20%의 주관적 건강감 양호율, 삶의 질, 흡연율 격차 감소

다. 사업개념도

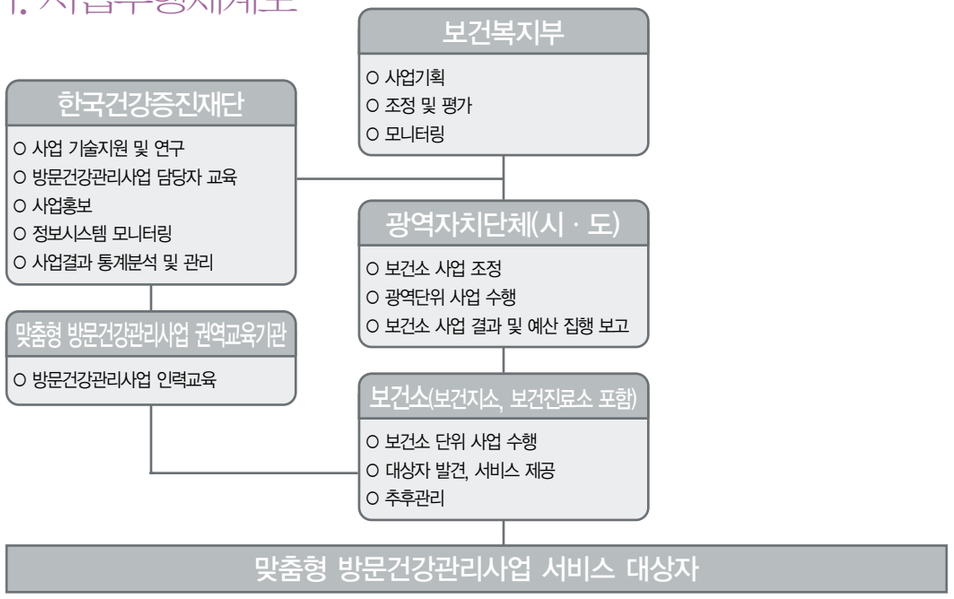


라. 추진경과

1990	일부 지방자치단체에서 보건소를 통하여 방문보건사업을 부분적으로 실시
1995. 12	지역보건법에 보건소 방문보건사업 법적근거 마련 – 제9조(보건소의 업무) 제12호 가정 · 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료사업
1999～2000	공공근로사업의 일환으로 노인 · 저소득층 등 의료사각지대에 있는 계층을 대상으로 한시적으로 사업실시
2001	방문보건사업 표준지침 개발 · 보급, 전국 보건소 정규인력을 통해 방문보건사업 전면 실시
2003～2004	대도시 방문보건사업 시범 실시
2005	지방자치단체 이관
2006. 8	보건소 방문보건사업 활성화방안 수립 – 인력충원, 교육강화, 업무메뉴얼 보완 등 추진
2006. 9	「보건복지분야 사회서비스 확충 전략」 보고시 포함
2007. 4	「맞춤형 방문건강관리사업」 전문인력 2,000명 충원 및 사업 실시
2008. 10	재가암 서비스, 재활서비스, 방문구강서비스가 맞춤형 방문건강관리사업에 통합운영
2009. 1	방문건강관리서비스 제공인력 2,700명으로 확대
2010. 1	집중관리 서비스 확대 실시
2011. 1	방문건강관리서비스 제공인력 2,750명으로 확대

02 사업추진체계

가. 사업수행체계도



[맞춤형 방문건강관리사업 수행 체계도]

나. 기관별 역할

보건복지부

○ 사업 계획 및 안내서 개발 · 보급
○ 인력 교육 · 훈련 계획의 수립 · 조정 및 평가
○ 정보시스템 구축 · 운영

광역자치단체(시 · 도)

○ 사업 지원을 위한 시 · 도 사업 계획 수립 · 시행 및 평가
○ 시 · 군 · 구 보건소 지도 · 감독
○ 시 · 군 · 구 방문인력에 대한 배정 및 조정

* 농어촌지역은 지소 및 진료소의 인력을 최대한 활용하는 점을 고려하여 도시지역 중심으로 신규인력이 배치될 수 있도록 유도

○ 시 · 군 · 구 사업관리 및 결과 보고(예산 집행 결과 보고 포함)
○ 시도중재프로그램 개발
○ 사업홍보

시 · 군 · 구 보건소(보건지소, 보건진료소 포함)

○ 맞춤형 방문건강관리사업 자체 실시계획 수립 · 시행 및 평가
○ 사업 홍보, 사업 대상자 발견
○ 사업 대상자에 대한 직접 서비스 제공 및 추후관리
○ 사업 관리 및 결과보고

한국건강증진재단

○ 맞춤형 방문건강관리사업 기술 · 행정 지원
○ 사업 결과 통계 분석 및 관리
○ 맞춤형 방문건강관리사업 관련 연구 수행
○ 교육교재개발 및 권역교육기관 교육과정 모니터링
○ 방문인력교육과정 기획 및 중앙집체교육 운영
○ 시도중재프로그램 기술지원
○ 맞춤형 방문건강관리사업 홍보
○ 정보시스템 모니터링
○ 맞춤형 방문건강관리사업 결과 모니터링
○ 해피콜 사업 모니터링

권역교육기관

○ 방문인력교육 및 현장지도
○ 시 · 도 및 시 · 군 · 구 보건소 기술지원

다. 세부 운영내용

각 기관의 세부 운영체계 강화

○ 농어촌지역의 경우, 실질적인 업무연계가 미미한 보건지소와 보건진료소의 업무연계 방안 마련
○ 대상인구, 보건의료 환경, 교통편의 등을 고려하여 권역을 설정하고, 권역내 보건지소 및 보건진료소의 연계운영방안 강구
○ 보건소 타부서 및 지역사회자원 연계를 통해 인력, 시설, 장비 등의 인프라를 확대하는 동시에 사업 내실화

기 관	내 용
보건소	○ 맞춤형 방문건강관리사업 업무에 대해 총괄하며 보건지소와 보건진료소는 해당 지역의 사업을 책임지고 관할 보건소와 연계 – 보건소는 본 사업의 관련 전담부서를 구성 · 운영하며 기획 · 평가기능 강화를 위해 전문성을 가진 사업담당자를 둠. – 지역적 특성, 지리적 접근성, 가구 수, 방문인력 수 등을 고려하여 지역담당제 또는 팀제를 구성하여 운영 ○ 지역사회진단 결과와 지역보건의료계획 및 안내 등에 의해 본 사업의 세부계획을 수립하여 시행 – 방문주기에 따른 서비스 내용, 담당 구역 설정 등 서비스 전달체계 구축 – 사업 수행을 위한 인력 및 예산확보계획 수립 – 사업 평가방법, 평가지표, 평가결과 활용방안 수립 ○ 건강증진사업, 만성질환관리사업, 국가암관리사업, 보건소 건강생활실천 통합 서비스 등과의 연계를 통하여 보건사업의 원활한 수행으로 본 사업과의 시너지 효과를 기대함. ○ 사업의 질 관리 및 평가 실시 ○ 관할 보건지소 및 보건진료소의 사업 수행에 필요한 기술 감독과 지원 – 보건소, 보건지소, 보건진료소 사업 모니터링 및 평가를 실시하여 시 · 도에 결과보고 ○ 사업에 필요한 자원 확보 지원 ○ 사업을 수행하는 과정에서 주민생활지원과의 협조를 얻어 지역사회의뢰체계 수립 – 시군구 주민생활지원국(팀), 주민자치센터의 주민생활지원과와 긴밀한 연계를 맺고, 대상자의 요구도 만족이라는 공동 목표에 따라 통합적 서비스 제공 ○ 홍보물 제작 및 배포, 홈페이지, 각종 신문 등 및 대중매체를 통한 홍보강화
보건지소	○ 관할지역 사업의 주체가 되며 보건진료소와 협의하여 업무 분담 ○ 보건지소장은 파악된 대상가족 기능평가 및 의뢰 시 의학적 판단 ○ 보건요원은 관할지역 보건소 담당부서로부터 의뢰된 대상가족에 대한 건강관리 업무를 담당하며 필요시 보건소 및 보건진료소의 지원을 요청 ○ 전문적인 서비스 및 복지지원 필요한 경우에는 해당기관에 의뢰 및 연계 ○ 사업실적을 보건소에 보고
보건진료소	○ 관할지역 맞춤형 방문건강관리사업의 주체 ○ 관할지역 보건소의 맞춤형 방문건강관리사업 담당부서로부터 의뢰된 대상가족에 대한 해당 업무를 담당하며 필요시 보건소 및 보건지소의 지원을 요청 ○ 전문적인 서비스 및 복지지원이 필요한 경우에는 해당기관에 의뢰 및 연계 ○ 사업실적을 보건소에 보고

라. 사업전략

1) 생애주기별 건강관리

○ 생애주기별 특성에 맞는 건강생활실천 프로그램 및 질병예방 프로그램 제공

- 영유아 : 발달단계에 따른 스크리닝, 건강문제확인, 예방접종, 모아상호작용 교육 및 상담
- 임산부 : 산욕기 평가에 따른 산후관리, 신생아 간호교육, 모유수유 정보제공 및 상담
- 성인 : 건강문제 및 건강위험요인에 따른 중재 및 건강생활실천 동기부여 및 교육, 만성질환자에 대한 질병관리 및 합병증 예방 프로그램 제공
- 노인 : 건강문제, 건강위험요인, 건강생활실천 동기부여 및 교육, 허약예방관리, 건강증진 프로그램 제공

[맞춤형 방문건강관리사업 모형]

2) 맞춤형 서비스

○ 대상자 중심의 보건복지의료 원스톱 서비스 제공

- 대상자의 건강문제, 건강위험요인, 자가건강관리수준을 확인하고 방문서비스 요구에 맞는 서비스 제공
- 복합적인 건강 및 복지문제 해결을 위해 팀 서비스를 통해 시의성 있는 서비스 제공

3) 지역담당제

○ 지역사회 보건의료 서비스 접점

- 지역담당제를 통하여 지역주민의 보건의료 서비스 접점을 명료화
- 찾아가는 서비스 제공으로 보건의료 서비스 이용 접근도 향상

4) 보건소 부서간 및 지역사회자원 연계를 통한 통합서비스 제공

○ 보건소 내 부서간 연계와 협력

- 방문인력은 간호사, 물리치료사, 운동사, 치과위생사, 영양사, 사회복지사 등이 팀서비스를 제공
- 보건소 내 건강증진팀, 구강보건팀, 만성질환관리팀, 암관리팀, 재활팀, 모자보건팀 등과 연계하여 대상자 요구에 맞는 맞춤식 서비스 제공
- 보건소 내 타부서에서 운영하는 운동, 관절염 자조관리교실, 고혈압 교실, 암환자 자조모임, 사별가족 모임 등 각종 프로그램 소개 및 연계

○ 지역사회자원 연계 강화

- 포괄적 서비스 제공을 위해 지역사회 자원 연계 및 의뢰를 강화하고, 지역사회 기관의 참여를 활성화
- 방문인력들이 지역사회 자원을 최대한 발굴하고 지역사회 네트워크를 구축하는데 주도적인 역할을 하도록 접근 전략 마련

○ 주민생활지원사업과의 연계와 협력

- 시 · 군 · 구 통합조사팀 : 기초생활보장수급가구 조사결과 의뢰 및 확인
- 시 · 군 · 구 서비스연계팀 : 지역사회 가용자원 파악 및 연계
- 읍 · 면 · 동 사회복지 담당공무원 : 복지대상 발굴, 지원 및 연계

03 사업내용

가. 사업대상

○ 취약계층에서 지역주민 전체로 단계적으로 서비스 대상을 확대하고, 지역사회의 요구, 담당인력 및 업무량 등을 고려하여 사업대상자 범위 설정

순 위	기 준
1 순위	기초생활보장수급자 중 – 만성질환자, 노인, 장애인, 임산부, 영유아, 다문화가족 등 건강위험군
2 순위	차상위계층[1] 중 – 만성질환자, 노인, 장애인, 임산부, 영유아, 다문화가족 등 건강위험군
3 순위	1순위 2순위를 제외한 다문화가족, 지역아동센터(빈곤아동), 미인가시설
4 순위	일반지역 주민 – 보건소 내 타 부서 및 관련 기관, 지역사회 기관에서 건강문제가 있어 의뢰한 대상자[2](경로당)

나. 사업내용

서비스 내용

○ 보건소 내 간호사, 물리치료사, 운동사, 치과위생사, 영양사, 사회복지사 등 2,750여명의 전문인력이 건강관리서비스 제공

○ 생애주기별 질환관리, 만성질환 관리, 합병증 예방, 건강증진 등 맞춤형 건강관리 서비스 제공

1) 차상위계층 : 실제소득이 최저생계비 120% 이하인자 또는 건강보험 부과 하위 20%이하인자
*보건복지부 공고 제2010-65호 국민기초생활보장법 제6조제2항에 의거 2011년도 최저생계비(원/월)

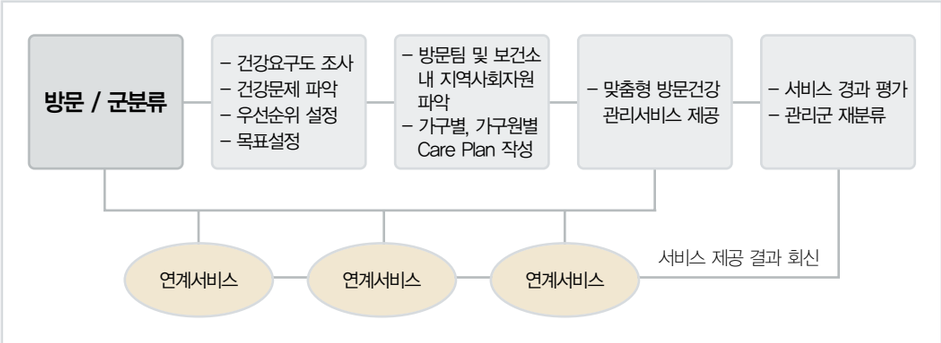
구분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	7인가구
금액(원/월)	532,583	906,830	1,173,121	1,439,413	1,705,704	1,971,995	2,238,287

• 8인 이상 가구의 최저생계비 : 1인 증가시마다 266,291원씩 증가(8인 가구 : 2,504,578원)
*건강보험 하위 20%이하의 보험납부금액

구분	직장가입자	지역가입자
2010년 1월	28,510	16,080

2) 맞춤형 방문건강관리사업팀으로 의뢰된 대상자는 맞춤형 방문건강관리사업팀의 인력 및 상황을 고려하여 실시

대 상	세부영역	서비스 내용
취약계층 만성질환자, 재가암 대상자 및 장애인과 보호자	만성질환자	○ 고혈압과 당뇨, 뇌졸중, 관절통증 8회(6~10회) 집중관리 ○ 만성질환자에 대한 건강생활실천 동기부여 및 교육 ○ 각 만성질환의 건강위험요인 관리 ○ 합병증 예방 치료 및 교육 ○ 기타 보건의료 서비스 의뢰 및 연계
	재가암대상자 및 가족	○ 암으로 인한 증상 및 통증 조절 ○ 특수장치 관리, 욕창관리 및 산소요법 등의 특수간호 ○ 정서적, 영적지지 및 말기암환자에 대한 임종지지 ○ 상담, 교육, 정보 제공 및 기타 필요한 서비스 ○ 자원봉사자에 의한 서비스(신체적 · 정서적 · 영적 간호, 사별가족 지지, 말벗 도우미, 가사일 보조, 이 · 미용, 목욕 서비스, 차량봉사 등)
	재가장애인과 가족	○ 기능 및 장애수준 평가 ○ 재활서비스 제공 ○ 관절구축 및 기능 유지 및 향상 ○ 수발능력증진 ○ 가족기능지지 ○ 보호자의 신체적, 정신적 건강지원
취약계층 여성과 어린이, 노인	산모신생아도우미를 신청한 산모 다문화가정 여성과 자녀	○ 산후 건강관리 ○ 모유수유 ○ 자녀 양육과 부모 · 자녀간 상호작용 강화 ○ 예방접종, 건강평가 등 보건소 연계 및 의뢰
	허약노인, 경로당 집단	○ 허약노인 8회(6~10회) 집중관리(낙상예방, 약물관리, 요실금관리, 우울증재 등) ○ 장기요양보험 등급 외 A, B, C형 대상자 중 허약노인 중재가 필요로 되는 대상자의 경우 허약노인 중재 프로그램 제공 ○ 기능수준강화, 질병예방 및 건강관리
취약가족	조손, 한부모, 다문화, 폭력, 정신지체 및 정신질환자 가족 등	○ 가족 단위의 건강성 평가, 위험요인 파악 ○ 가족 기능과 문제해결 능력 강화를 위한 중재와 상담 ○ 가족간의 의사소통 장애 해소 및 증진 ○ 가족구성원간의 신뢰감 회복 ○ 가족폭력 조기발견 및 상황대처 ○ 필요시 전문기관에 의뢰
취약계층 주민과 집단	건강관리자 없는 미인가 집단주거시설 거주자, 지역아동센타(빈곤아동)	○ 건강생활습관실천 및 건강위험요인 관리 ○ 건강문제 스크리닝과 관리 ○ 예방접종관리 ○ 성장발달관리



[맞춤형 방문건강관리사업 업무흐름도]

방문요구에 따른 군분류

○ 방문간호사가 신규방문에서 대상 가구원의 건강면접조사 및 건강문제(증상) 조절여부를 조사하여 정보 시스템에 입력하면 자동으로 군 분류

○ 방문간호사의 업무량 및 지역여건상 등록할 수 없는 경우에는 "대기군"으로 분류하고 업무량이 조정 되면 대상자의 건강문제 등 평가 후 군분류

군	대상자의 특성	방문주기	조정기준
집중 관리군	○ 고혈압, 당뇨가 있고 증상조절이 안됨. – 독거나 거동불능자 우선 – 혈압 : 수축기압 140㎜Hg이상, 이완기압 90㎜Hg이상 – 혈당 : 공복혈당 126㎎/㎗이상, 식후혈당 200㎎/㎗이상 – 증상이 있으나 의사진단 안받음. – 치료나 투약중이나 증상조절 안됨. – 합병증이 의심 또는 진단된 경우 – 대상자 및 보호자의 교육이 필요한 경우 ○ 건강문제(증상)가 있고, 대상자와 보호자 교육이 매 방문시마다 필요함. – 관절염, 뇌졸중, 암, 허약노인, 장애인 등 ○ 취약가족으로 긴급한 중재를 요함. – 다문화, 한부모(조손), 소년소녀가장, 폭력 가족 등 ○ 말기암 환자 및 치료중인 암환자로 요구도가 높은 경우 ○ 건강문제가 있고, 장애진단을 받았으며 바델지수가 49점 이하인 경우 ○ 신생아 혹은 산욕기(분만일에서 8주이내) 산모	8회 (6~10회) 방문/ 2~4개월	○ 8회(6~10회) 집중관리 후 조절 여부에 따라 정기관리군이나 자기역량지원군으로 분류 ※ 간호사 1인당 10~15가구 /2~4개월 집중관리군으로 분류하여 관리(년간 60~90가구) ※ 간호사 1인당 집중관리군이 초과될 경우에는 정기관리군 으로 분류 후 추후에 포함 시킬 수 있음. ※ 중복질환을 가지고 있는 경우 간호사의 판단 하에 1개 질환을 선택하여 관리
정기 관리군	○ 질병치료 및 약물복용 중에 증상조절이 되나 건강 위험요인이 있음. ○ 혈압과 혈당이 조절되지 않음. – 혈압 : 수축기압 120~139㎜Hg, 이완기압 80~89㎜Hg 범위에 있는 경우 – 혈당 : 공복혈당 110~125㎎/㎗, 식후혈당 140~199㎎/㎗ 범위에 있는 경우 ○ 65세 이상 허약고위험에 해당되는 자 ○ 치료중인 암환자로 암 진단(최초 또는 재발)을 받고 병원 중심의 의료서비스를 제공받고 있는 재가암대상자 ○ 건강문제가 있고 장애진단을 받았으며 바델지수가 50점 이상인 경우 ○ 중증질환이나 매주 병원에서 관리 받음 (투석환자 등). ○ 18개월 이하 영유아 중 건강문제가 있거나, 예방접종 및 영유아 검진을 정기적으로 받지 않는 경우	1회 이상 방문 /3~6개월 1회 이상 전화방문 /1개월	○ 3개월 마다 방문을 통해 간이 건강평가 ○ 3개월 동안 내소, 전화방문 가능
자기 역량 지원군	○ 병원치료, 자가관리로 잘 조절됨. – 혈압 : 120/80㎜Hg미만 – 혈당 : 공복혈당 110㎎/㎗미만, 식후혈당 140㎎/㎗미만 ○ 건강문제가 있으나 자가관리되고, 건강위험요인이 있어 생활습관교정이 필요함. ○ 암생존자로 암 치료종료 후부터 5년이 경과하지 아니한 자로 주로 병원에서 재발여부 검사를 제공받고 있는 재가암환자, 혹은 암완치자로 암치료 종료후부터 5년 이상 경과한 재가암환자 ○ 질환은 없으나 최소 6개월마다 건강관리를 지지하고 점검이 필요함.	1회 이상 방문 /6개월 ~1년 1회 이상 전화방문 /1개월	○ 6개월마다 방문을 통해 간이 건강평가 – 조절되면 자기역량지원군으로 유지 – 조절안되면 집중관리군으로 분류 – 경계역에 있으면 정기관리군으로 유지 ○ 6개월 동안 내소, 전화 방문 가능

[군분류 판정을 위한 조사표]

문 항	
1. 매 방문시마다 대상자 및 보호자 교육이 필요한 경우	☐ 예
2. 취약가족으로 긴급한 중재를 요하는 경우 (학대, 경제적 지원 등)	☐ 예
3. 중증질환(만성신부전, 암, 심장질환 등)이 있으나 병원에서 정기적으로 관리 받고 있는 경우	☐ 예
4. 노인장기요양보험 등급 외 판정 후 간호처치요구가 있는 경우	☐ 예
5. 전신쇠약으로 건강관리가 방치될 가능성이 있는 경우 * 외부출입제한적, 가족지지부족, 식이, 투약, 치료 등이 제대로 안됨	☐ 예
6. 고혈압 합병증을 진단 혹은 의심되는 경우	☐ 예
7. 당뇨 합병증을 진단 혹은 의심되는 경우	☐ 예

[군분류 전산요건]

군	요 건
집중 관리군	○ 고혈압 등록자이면서 합병증이 있는 경우 ○ 고혈압 등록자이면서 수축기압이 140㎜Hg이상이거나 이완기압이 90㎜Hg이상인 경우 ○ 고혈압 등록자이면서 투약지시를 불이행하는 경우 ○ 고혈압 등록자 이면서 대상자 및 보호자 교육이 필요한 경우 ○ 고혈압 등록자는 아니지만, 현재 수축기압이 140㎜Hg이상이거나 이완기압이 90㎜Hg이상이면서 합병증이 있는 경우 ○ 고혈압 등록자는 아니지만, 현재 수축기압이 140㎜Hg이상이거나 이완기압이 90㎜Hg이상이면서 대상자 및 보호자 교육이 필요한 경우 ○ 당뇨 등록자 이면서 합병증이 있는 경우 ○ 당뇨 등록자 이면서 공복혈당이 126㎎/㎗이상이거나 식후혈당이 200㎎/㎗이상인 경우 ○ 당뇨 등록자 이면서 투약지시를 불이행하는 경우 ○ 당뇨 등록자 이면서 대상자 및 보호자 교육이 필요한 경우 ○ 당뇨 등록자는 아니지만, 현재 공복혈당이 126㎎/㎗이상이거나 식후혈당이 200㎎/㎗이상이면서 합병증이 있는 경우 ○ 당뇨 등록자는 아니지만, 현재 공복혈당이 126㎎/㎗이상이거나 식후혈당이 200㎎/㎗이상이면서 대상자 및 보호자 교육이 필요한 경우 ○ 건강문제에서 관절염, 뇌졸중, 허약노인, 암 등록 and 군분류 판정조사표에서 1번 항목에서 '예' 라고 응답한 자 ○ 가구조사표에서 다문화가족, 한부모가족, 소년소녀가장, 폭력가족 응답자 중 and 군분류 판정조사표에서 2번 항목에서 '예' 라고 응답한 자

군	요 건
집중 관리군	○ 건강문제에서 암 등록 and 재가암 대상자 기초조사표 8번 '필요도' 에서 1번~ 12번 항목 중 '많이 필요함' '어느정도 필요함' 이 2개 이상 응답한 경우 ○ 건강문제에서 질환 등록 and 재활서비스 기초조사표에 장애등록, 바델지수가 49점이하인 경우 ○ 임산부 건강면접조사표에 분만일에서 8주 이내인 산모 ○ 군분류 판정조사표에서 4번 항목에서 '예' 라고 응답한 자 ○ 군분류 판정조사표에서 5번 항목에서 '예' 라고 응답한 자
정기 관리군	○ 건강문제에서 고혈압, 당뇨, 관절염, 뇌졸중, 암 등록 and 만19세 이상 건강면접조사표에서 '흡연' '과도한 음주' '비만(BMI25이상)' '운동미실천' 중 2개 이상 포함되는 경우 ○ 만19세 이상 건강면접조사표에서 암 진단 받고 치료중인 경우 ○ 건강문제에서 질환 등록 and 재활서비스 기초조사표에 장애등록, 바델지수가 50점 이상인 경우 ○ 고혈압 등록자이면서 수축기압이 120~139㎜Hg, 이완기압이 80~89㎜Hg에 해당된 경우 ○ 고혈압 등록자는 아니지만, 현재 수축기압이 120~139㎜Hg, 이완기압이 80~89㎜Hg이면서 합병증이 있는 경우 ○ 당뇨 등록자 이면서 공복혈당이 110~125㎎/㎗이거나 식후혈당이 140~199㎎/㎗인 경우 ○ 당뇨 등록자는 아니지만, 현재 공복혈당이 110~125㎎/㎗이거나 식후혈당이 140~199㎎/㎗이면서 합병증이 있는 경우 ○ 군분류 판정조사표에서 3번항목에서 '예' 라고 응답한 자 ○ 18개월 이하 영유아 중 건강문제가 있거나, or 18개월 이하 건강면접조사표 1번 ②혹은 ③으로 응답하거나 3번 예방접종을 정기적으로 받지 않은 경우
자기 역량 지원군	○ 건강문제에서 관절염, 뇌졸중, 암 등록 and 만19세 이상 건강면접조사표에서 '흡연' '과도한 음주' '비만(BMI 25이상)' '운동미실천' 중 1개 이하가 포함된 경우 ○ 건강문제에서 고혈압으로 등록 and 서비스기록지 수축기압 120㎜Hg미만 and 이완기압 80㎜Hg미만인 경우 ○ 건강문제에서 당뇨로 등록 and 서비스기록지 식전혈당 110㎎/㎗미만 or 식후혈당 140㎎/㎗미만인 경우 ○ 만19세 이상 건강면접조사표에서 '흡연' '고위험 음주' '비만(BMI 25이상)' '운동미실천' 중 2개 이상 포함된 경우 ○ 이 조건에 해당되지 않는 경우 자기역량지원군 분류

3) 서비스 제공 과정

■ 서비스 제공 과정

대상자 발견	○ 기초생활보장수급자, 차상위계층 명단 확보 – 구청 사회복지과, 동사무소, 주민자치센터, 통장, 부녀회, 지역별대표, 자원봉사자, 보건소 내·외 기관으로부터 의뢰된 대상자 등 ○ 전화 확인으로 방문 일정 약속
신규 방문 및 등록, 군분류	○ 신규등록자로 건강문제 및 건강위험요인 있는 경우 – 대상자 확인, 동의서 작성, 신규 등록, 가구조사표, 가구원 질병조사표, 연령별 건강면접조사표, (해당자는 만65세 이상 건강면접조사표), 재가암대상자·재활서비스·구강관리 기초조사표·삶의 질 등 작성, 대상자와 함께 건강문제에 따른 관리계획 마련 ○ 신규등록자로 건강문제 및 건강위험요인이 없는 경우는 1회 방문 후 종결 **※ 재가암대상자·재활서비스·구강관리 기초조사표는 1년마다 재평가**
대상자 서비스 제공 및 중재	○ 집중관리군 ; – 1회 신규방문 후 8회(6~10회)의 집중관리 중재(중재집 참조) ○ 정기관리군 ; – 군분류 후 3~6개월에 1회 방문 주기로 서비스 제공 계획 수립 ○ 자기역량지원군 ; – 군분류 후 6개월~1년에 1회 방문 주기로 서비스 제공 계획 수립 **※ 제공 계획 수립 시 전화방문 1회 이상/1개월 포함하여 작성**
대상자 평가	○ 집중관리군은 1회 신규방문 후 8회(6~10회) 집중관리 후 증상 조절여부에 따라 정기관리군, 혹은 자기역량지원군으로 분류 – 정기관리군에서 1개월 후 간이건강평가표로 재평가하여 조절안되면 집중관리군으로 – 자기역량지원군에서 6개월~1년 후 간이건강평가표로 재평가하여 조절되면 자기역량지원군으로 유지, 조절 안되면 집중관리군으로, 경계역에 있으면 정기관리군으로 분류 **※ 평가결과 건강문제 및 건강위험요인이 없는 경우, 사업등록기간 총 2년을 초과하는 경우 방문서비스 종결** **※ 가구조사표, 가구원 질병조사표, 연령별 건강면접조사표는 2년마다 재평가, 만65세 이상 건강면접조사표는 1년마다 재평가**

■ 서비스 대상자 발견

○ 대상자 발견

– 구청 사회복지과, 동사무소에서 기초생활보장수급자, 차상위 계층 명단 확보

– 주민자치센터와 통장, 부녀회, 지역별 대표 및 자원봉사자를 통한 대상자 발굴

– 보건소 또는 보건지소 타부서 및 지역사회 기관으로부터 의뢰

○ 대상자 인적사항 확보

– 방문간호사는 등록할 가구의 기초정보인 세대주의 이름, 주소, 전화번호 등 인적사항 확보

– 방문간호사가 가구별로 「안내문」을 발송하고 일주일 후 전화로 안내문 수령여부를 확인

○ 시설에 대한 접근

– 미인가 시설 또는 시설 내 보건관리인력이 없는 시설, 경로당, 노인정, 마을회관을 방문하는 대상자의 건강문제 스크리닝

– 시·군·구 주민생활지원과로부터 시설 관련 정보를 협조 받음.

– 보건소 건강증진팀과 긴밀히 협조하여 보육시설, 주민자치센터 및 생활체육시설, 직장 등을 대상으로 방문건강관리서비스를 제공할 수 있음.

- 보육시설 : 보육교사와 협의하여 주기적 성장발달 상황 체크, 신체계측, 구강검진 및 접종력 확인 등
- 주민자치센터 및 생활체육시설, 직장 : 건강생활실천 상담, 교육 및 캠페인('내 혈압·혈당·콜레스테롤 알기', '올바른 영양', '구강건강관리', '정신건강관리' 등)

■ 신규방문 및 등록, 군분류

○ 대상자 등록과정

– 신규 방문 시 대상자가 「서비스 참여 및 개인정보 제공 동의서」내용에 동의할 때 사업대상자로 등록

○ 방문간호사는 신규대상자의 경우 1회 방문을 통하여 대상자 건강문제 및 건강위험요인을 파악하여 집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군으로 분류

– 신규등록자로 건강문제 및 건강위험요인이 없는 경우는 1회 방문 후 종결

* 종결 시 사업안내, 연락처 등 정보 제공을 통하여 필요시 방문서비스를 신청할 수 있도록 안내하며, 관련 정보는 정책고객 홍보, 소식지, e-letter 발송 시 활용

○ 신규 방문에서는

– 대상자 확인, 동의서 작성, 신규등록, 가구조사표, 가구원 질병조사표 작성

– 연령별 건강면접조사표 (해당자는 만65세 이상 건강면접조사표) 작성

– 가구조사표 및 가구원 질병조사표 내용을 근거로 1차 방문서비스 제공

– 필요시 요구도 조사표, 재가암대상자·재활서비스·구강관리 기초조사표 등 작성

– 대상자와 함께 건강문제에 따른 관리계획 마련

※ 재가암대상자·재활서비스·구강관리 기초조사표는 1년마다 재평가

■ 대상자 서비스 제공계획 및 중재

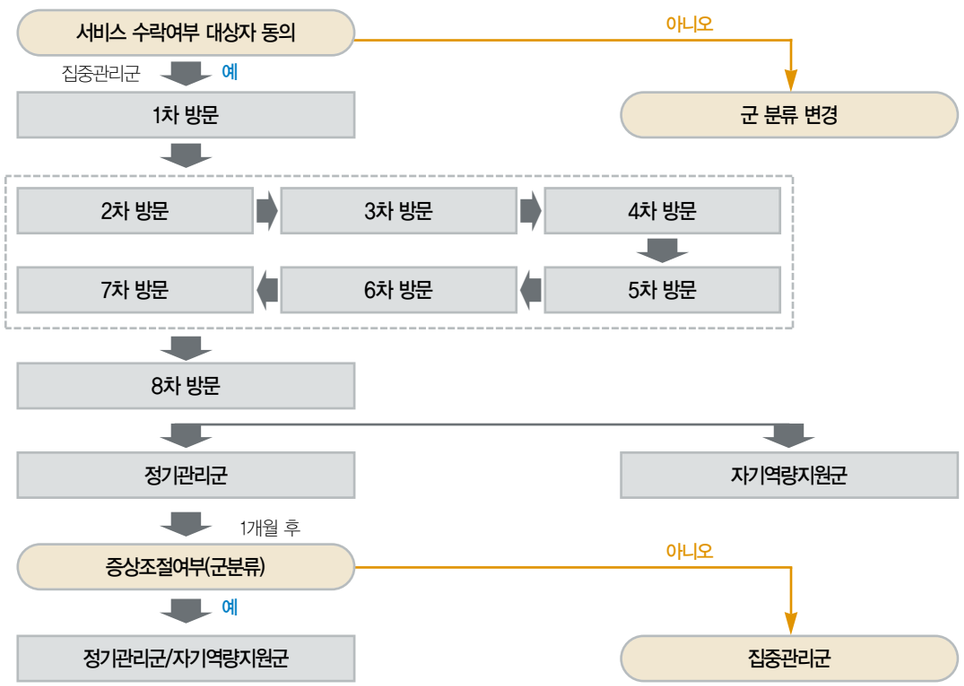
ㅇ 신규 등록이 완료되면 군분류에 따라 대상자별 관리계획 수립

ㅇ 집중관리군을 제외한 정기관리군, 자기역량지원군의 군분류 후 방문

- 대상자와 함께 문제목록에 따른 서비스 제공 계획에 합의
- 문제목록 중 가장 우선적인 문제해결을 위해 중재 서비스 제공

ㅇ 집중관리군

- 1회 신규방문 후 8회(6~10회)의 집중관리 중재(중재집 참조)



※ 2~7차 방문에 한하여 보건소의 상황에 따라 방문간호사 외 의사, 물리치료사, 운동사, 치과위생사, 영양사, 사회복지사 등이 방문하여 서비스를 제공할 수 있음.

※ 2~7차 방문 중에 1~2회 유선 방문 가능함.

※ 사망, 전출, 노인장기요양보험으로 이관, 장기입원의 경우에는 4회 이상('전화방문' 제외) 방문 시 1건으로 인정함.

※ 8회차 서비스 종료 전에 대상자의 건강상태가 자기역량지원군 수준으로 현저히 호전되었을 경우 방문간호사의 재량에 따라 방문 횟수를 최대 2회까지 단축할 수 있음.

고혈압 대상자를 중심으로 한 집중건강관리

치수	내용	작성 자료	대상자 공개자료	준비물
신규 방문 (1회)	ㅇ 대상자 확인 ㅇ 동의서 작성 ㅇ 건강면접 및 가구 조사 ㅇ 군분류 및 방문계획 수립	- 가구조사표 - 가구원 질병조사표 - 건강면접조사표(해당연령) - 군분류판정 조사표 - 동의서	- 질환 관련 교육 자료 - 고혈압수첩 등	혈압계 혈당계 청진기 줄자 체중계
1차 방문	ㅇ 활력징후 측정 ㅇ 채혈검사 ㅇ 요구도 조사를 통한 대상자 사정 ㅇ 문제도출을 통한 대상자 건강문제 진단 - 건강문제에 따른 문제목록 선정 - 우선순위 설정 및 관리목표 합의 ㅇ 집중건강관리 중재 계획	- 고혈압 대상자 요구도 조사표 - 문제목록 및 관리목표 선정 - 서비스 계획 수립	- 1주~2(3)주간 행동체크리스트 - 해당 교육자료	혈압계 청진기 채혈검사 준비물
2~7차 방문	ㅇ 채혈검사결과 설명 ㅇ 집중건강관리 중재 수행 - 문제목록 및 목표에 대한 인지정도확인 - 교육 및 상담, 정보제공, 의뢰, 연계 등 ㅇ 행동체크리스트 점검 및 확인 ㅇ (필요시)팀내 · 외 서비스 의뢰 ㅇ 연계서비스 제공 - 의뢰받은 방문연계인력이 방문 ㅇ 전화 방문 - 1~2회 유선 방문 가능 - 문제목록 및 목표에 대한 인지정도확인 - 대상자 실천 확인 - 추진 일정 확인	- 중재 수행 기록 - 서비스 기록지 - (필요시)의뢰서 작성 - (해당)의뢰결과 작성 및 간호사에게 회환 - 유선방문기록지	- 1주~2(3)주간 행동체크리스트 - 해당 교육자료	혈압계 혈당계 청진기 교육자료
8~10차 방문 (평가)	ㅇ 행동체크리스트 점검 및 확인 ㅇ 평가 및 요구도 재조사 - 목표달성도 평가 및 추후관리 여부 결정 - 요구도 재조사 - 서비스 이용 평가 - 방문주기 재판정 - 행동실천율 평가 ㅇ 채혈검사	- 요구도 조사표 평가 - 문제목록 평가 - 대상자 만족도 - 행동체크리스트 평가 - 종합평가		혈압계 청진기 채혈검사 준비물

○ **정기관리군**

- 3~6개월 동안 방문, 내소, 전화, e-mail을 통한 서비스를 제공하고, 3~6개월 마다 간이건강평가표를 통해 방문 군 재판정
- 건강위험요인이 있는 경우 관련 정보지 제공

○ **자기역량지원군**

- 건강위험요인이 있는 경우는 관련 정보지를 6개월마다 발송, 정보제공
- 6개월~1년 동안 방문, 내소, 전화, e-mail을 통하여 서비스 제공 및 안내

○ **대기군**

- 보건소 타부서, 지역사회에서 의뢰된 대상자가 방문팀의 여건상 등록할 수 없는 경우 대기군으로 분류하여 관리
- 대기군의 경우 성명, 주소, 전화번호 등 인적사항을 기록으로 남겨두고 향후 신규관리 대상으로 포함

■ 대상자 평가

○ **집중관리군은 8회(6~10회) 관리 후 증상 조절여부에 따라 정기관리군으로 분류**

- 정기관리군에서 1개월 후 군분류를 통하여 조절이 안되면 집중관리군으로 재분류 가능

※ 평가결과 건강문제 및 건강위험요인이 없는 경우, 사업등록기간 총 2년을 초과하는 경우 방문서비스 종결

○ **대상자 전화방문 서비스 양식**

- 정기관리군 및 자기역량지원군에 적용하며 대상자의 건강상태에 따라 추가로 질문가능

○ **기존 방문건강관리사업 대상가구 재평가 및 등록**

- 방문건강관리사업을 통해 관리해오던 기존 대상자를 그대로 등록관리 하되, 1년 이상 방문 또는 연락되지 않은 가구에 대해서는 재평가하여 사업대상 포함여부를 판단.
- 재평가는 대상자의 등록일 혹은 가장 최근 재평가 시점에서 2년마다 실시

5) 해피콜

■ 실시 배경

○ **맞춤형 방문건강관리사업의 질 제고 및 대상자의 만족도 모니터링을 위하여 집중관리군을 대상으로 해피콜 실시**

■ 해피콜 등록 안내

○ **해피콜 등록 시 주의사항**

- 해피콜 대상자는 집중관리군으로 총 3회(집중관리군 1회차 방문시 한번, 2~5회차 방문시 한번, 마지막 방문시 한번) 실시
- 본인전화번호 입력 시 보건소와 보건지소 두 기관에 동시 소속된 방문 간호사는 소속기관에 등록된 전화번호를 서로 다르게 입력해야 함.

○ **ARS 등록방법**

- Step 1 : 방문간호사의 휴대폰 번호 또는 등록된 전화번호 입력
- Step 2 : 방문대상자 등록번호 8자리 입력
- Step 3 : 방문횟수 입력
- Step 4 : 마지막 방문이면 1번, 마지막 방문이 아니면 9번 입력
- Step 5 : 맞으면 1번, 다시 들으려면 2번, 처음부터 다시 들으려면 9번 입력

○ **SMS 등록방법**

- Step 1 : 방문간호사의 휴대폰 번호 또는 등록된 전화번호 입력 후 #
  방문대상자 등록번호 8자리 입력 후 #
  방문횟수 입력 후 #
  마지막 방문이면 1번, 마지막 방문이 아니면 9번 입력
- Step 2 : 문자메시지 발송
- Step 3 : 발송 후 답변 문자메시지 확인

다. 대상자별 서비스 내용

1) 만성질환자

○ **목적 : 체계적인 관리를 통해 고혈압 · 당뇨 등 주요 만성질환의 유병율을 감소시키고 만성질환으로 인한 사망과 장애를 최소화**

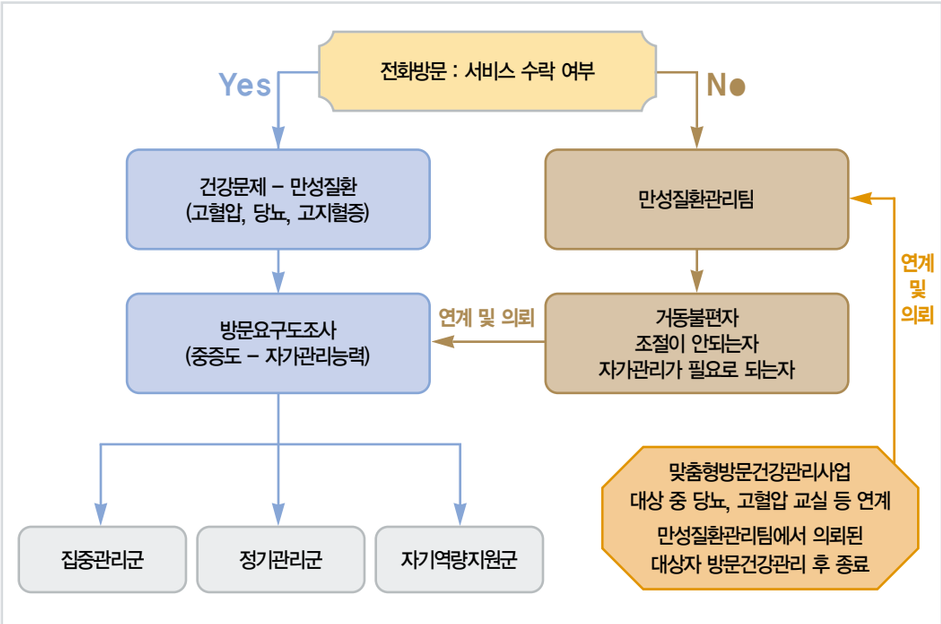
○ **대상**

- 보건소 내 진료실, 만성질환관리팀에서 의뢰 · 연계된 만성질환자
- 민간병 · 의원에서 등록된 환자 중 방문서비스가 요구되어 의뢰 · 연계된 만성질환자

○ **서비스 내용**

- 건강생활실천 동기 부여 및 교육
- 각 만성질환의 건강위험요인 관리
- 합병증 예방 치료 및 교육 지도
- 기타 보건의료 서비스 의뢰 및 연계
- 만성질환관리팀과 연계 서비스 제공
- 만성질환관리팀에 등록관리 중인 만성질환자(고혈압, 당뇨, 고지혈증) 중 증상이 조절되지 않고, 생활습관개선 및 자가건강관리능력 강화를 위해 집중관리가 필요한 경우 연계관리
- 건강문제(증상), 건강위험요인에 따라 집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군으로 분류하여 서비스를 제공

– 방문건강관리 서비스 제공 후 자기건강관리 능력 강화 및 건강문제(증상) 조절이 가능할 경우 대상자와 합의하여 만성질환관리팀으로 재의뢰
– 민간 의료기관에 등록된 환자의 경우, 적정관리가 필요한 경우 의뢰 · 회송체계를 유지하여 연속적 서비스 제공
– 투약 또는 질환에 따른 구취와 구강건조증 관리



[만성질환관리사업과의 연계시스템 모식도]

2) 허약노인

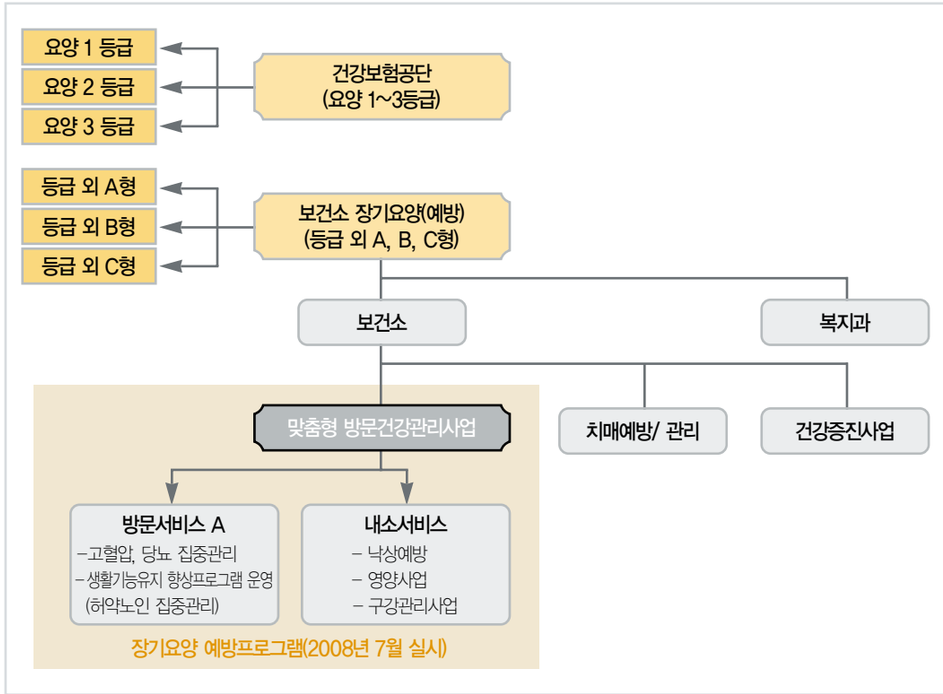
○ 목적 : 허약노인의 신체적 · 인지적 등 · 정서적 · 사회적 기능의 회복 및 증진을 통해서 건강한 노후생활을 영위하고 장기요양상태 조기에 방지 혹은 지연

○ 대상

– 만65세 이상 85세 미만 노인의 허약노인 판정도구평가 결과, 6~18점 이상으로 허약노인에 해당되는 자

○ 서비스 내용

– 약물관리, 낙상예방, 우울 및 인지강화, 요실금 예방 및 관리, 영양관리, 자원연계
– 노인복지과로부터 장기요양보험 등급 외 판정자도 허약노인 판정 실시
– 장기요양보험 대상 재판정시 건강상태가 악화되는 경우 장기요양서비스 대상자로 재판정 받을 수 있도록 국민건강보험공단에 의뢰
– 구강기능(저작, 연하, 발음, 타액분비 등) 향상을 위한 입체조



[장기요양보험 판정에 따른 맞춤형 방문건강관리사업 영역]

3) 산모, 신생아, 영유아

○ 대상

– 모자보건팀으로부터 산모 돌보미 신청자 혹은 방문건강관리를 필요로 하는 산모와 영유아, 특히 다문화가정 여성 및 자녀
– 신생아 혹은 분만일에서 8주 이내 산욕기에 있는 산모

○ 서비스 내용

– 산전관리는 원칙적으로 보건소에 의뢰하고 임신 3개월 시에 방문하여 관리 정보 제공
– 6개월, 9개월에는 추구관리를 통해 관리 양상을 확인. 이 시기에 모유수유, 양육, 모아상호작용에 대한 기본 교육을 실시
– 구강내 뮤탄스균의 모자 감염에 대한 교육
– 수면 시 수유(모유수유를 포함)에 의한 우유병성우식증 발생에 대한 예방 및 관리
– 영구치 치배 형성시기이므로 영구치의 치아우식증 예방을 위한 불소 활용 교육
※ 건강보험급여로 보건소나 치과의료기관 방문하여 시술할 수 있도록 안내

4) 다문화 및 위기가족

○ 대상

- 다문화가족
- 한부모 · 조손가족
- 소년소녀가장
- 폭력가족
- 정신지체 · 정신질환가족

○ 서비스 내용

- 요구파악, 의사소통, 가족의 목표설정, 가족구성원 스트레스관리, 해당자원 연계

5) 재가암대상자

○ 목적 : 지역사회에서 제공 가능한 보건의료서비스를 통합적, 지속적으로 제공하여 재가암대상자의 삶의 질을 증대시키고, 가족 구성원의 부담을 감소시킴

○ 등록 및 관리

- 재가암대상자는 보건의료서비스를 받고자 하는 환자나 환자 가족으로부터 요청이 있을 경우 등록
- 말기암 환자로 호스피스가 필요하여 가정간호 및 호스피스기관에 의뢰된 재가암대상자는 자기역량 지원군으로 변경하고, 치료 완료 후 재의뢰 시 재판정
- 대상자 거부, 전출, 장기 출타, 사망한 경우로 연락이 안되는 경우, 장기요양보험 서비스를 받는 경우에는 대상자 관리를 종료

※ 단, 다른 지역으로 이주한 경우 이주지역 보건소에 통보하여 지속적으로 관리되도록 조치

a. 모든 대상자는 금연과 절주
b. 운동(중증도 이상, 주 5회와 30분 이상씩) 및 균형 식이
c. 최소한 일반인 기준의 암 검진은 받아야 함
d. 당뇨, 비만 등이 암의 진행경과에 영향을 줄 수 있으므로, 혈당 체크 및 체중관리를 철저히 할 것
e. 고혈압, 고지혈증, 골다공증 등의 다른 질환의 관리가 사망률을 낮추고 삶의 질을 높일 수 있음으로 관리할 것

6) 재가장애인

※ 재활서비스는 지역사회중심재활사업 지침 적용을 원칙으로 하고 거점보건소를 제외한 보건소에서는 다음과 같이 실시

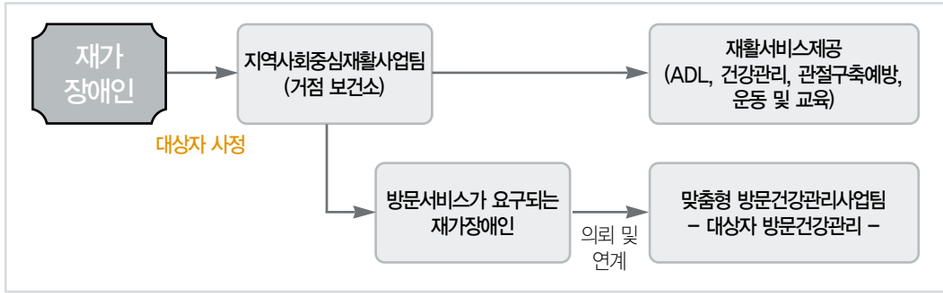
○ 목적 : 장애 조기발견, 건강증진, 2차 장애예방 및 재활치료 등 지속적 관리로 장애를 최소화하고 일상생활에의 자립능력을 증진

○ 서비스 내용

- 기능증진을 위한 일상생활동작(ADL) 교육 및 훈련
- 관절구축 예방 운동 및 교육
- 기본 건강관리 : 위생, 영양, 피부관리(욕창, 체위관리), 구강위생관리 등
- 연하장애, 호흡장애 관리, 배변 · 배뇨관리 교육 및 훈련, 저작능력 향상운동
- 장애심화 위험요인을 가진 만성질환(고혈압, 당뇨 등 심뇌혈관질환) 자가건강관리 교육
- 2차 장애예방을 위한 교육(낙상, 재발방지, 안전관리 등)

○ 지역사회중심재활사업(CBR) 거점보건소

- 지역사회중심 재활사업 거점보건소의 경우, 재가장애인 중 방문건강관리서비스가 요구되는 대상자를 방문간호사에게 의뢰 · 연계하여 등록관리 후 재활서비스를 제공
- 지역사회중심재활사업 거점보건소는 별도의 지역사회중심재활사업지침에 근거하여 수행



[지역사회중심재활사업과 연계 체계]

라. 보건소 내 · 외 사업 연계

목적

○ 보건소내 사업부서와의 연계를 통하여 서비스를 제공할 뿐 아니라 지역사회 자원연계를 통하여 대상자의 요구에 맞는 적절한 서비스를 제공

○ 맞춤형 방문건강관리, 의료급여 사례관리, 건강보험공단 사례관리, 노인장기요양 등급외 판정자 등 지역사회에서 제공되고 있는 서비스의 중복과 사각을 해소

방법

○ 의뢰된 대상자는 방문요구도 판정에 의거 군분류를 실시함. 단, 사업담당자 및 방문인력의 업무량을 초과하는 경우, 대기군으로 분류하여 순차적으로 서비스를 제공

○ 대상자 의뢰 양식을 갖춰 의뢰하고 결과에 대해 7일내 모니터링을 실시하고 서비스제공기록지에 기록

○ 지역사회 보건 · 복지 실무운영회의 개최

- 주기 : 분기별 1회 이상
- 참석대상자 : 맞춤형 방문건강관리사업 담당자, 의료급여 사례관리 담당자, 건강보험공단의 장기요양 등급 외 관리자 등
- 내용 : 의뢰된 대상자의 관리현황, 의뢰체계 운영 등 기타 현안문제

맞춤형 방문건강관리사업 연계관련 지침

○ 보건소내 방문팀내 연계

- 맞춤형 방문건강관리 사업은 여러 직군들이 함께 서비스를 제공하는 통합서비스의 개념이므로, 팀내 의뢰는 연계 실적에 포함되지 않음.

○ 보건소내 타 부서 연계

- 보건소내 타 부서로의 연계는 연계실적으로 인정. 인정실적은 연계된 프로그램의 실인원수 만큼 인정. 단, 동일인에 대해서 동일한 프로그램에 반복적으로 연계를 한 경우라면 1건으로 인정
- 연계 인정이 가능한 서류는 의뢰 · 회신서 작성을 기본으로 하며, 보건소 내 타부서 연계가 빈번하게 이루어지는 점을 감안하여 의뢰 · 회신서의 내용을 월 1회 공문형식으로 처리하는 것도 인정. 이때 공문에는 프로그램에 의뢰한 대상자의 이름이 들어가야 하며, 해당 월에 신규로 의뢰한 사람만 해당

○ 보건소 이외의 기관에 연계하는 경우

- 보건소 이외의 기관에 연계시 연계실적을 인정받기 위해서는 의뢰서와 회신서가 필수. 보건의료기관 연계시 의뢰한 보건의료기관의 수를 기준으로 실적을 인정하고, 복지서비스 연계시 제공된 서비스의 종류를 기준으로 실적 인정. 단, 동일인에 대한 복지서비스 연계는 연계항목별 월 1건으로 제한. 다만, 진료의뢰의 경우 실제 진료를 받았음을 인정할 수 있는 처방전, 진료비 결제 영수증 등으로 갈음

○ 외부의 자원을 확보하여 방문대상자에게 제공한 경우

- 외부에서 보건소로 자원이 제공되었고, 이것이 보건소를 통해 대상자에게 분배되었다는 사실을 증빙할 수 있는 공문이 있다면 연계실적으로 인정. 이때 연계 건수는 실인원수에 관계없이 행위당 1건으로 산정

○ 의료급여 사례관리 · 건강보험공단 사례관리자에 대한 연계

- 의료급여 및 국민건강보험공단에서 의뢰된 사례관리 대상자의 경우 맞춤형방문건강관리사업으로 요청된 사례관리 대상자 중 방문팀이 방문하고, 결과통보서를 통해 회신을 한 실인원수를 기준으로 연계실적을 인정함

○ 경로당 등 집단시설에 방문한 경우

- 방문인력이 집단시설(경로당 등)에 가서 직접 건강검진 서비스 등을 제공한 경우는 연계로 인정하지 않음

○ 방문팀이 주관하는 사업이 아닌 보건소, 지자체의 사업에 참여한 경우에는 연계 실적으로 인정하지 않음

1) 보건서비스(보건소 타사업) 및 복지서비스 연계

○ 연계항목

- 보건서비스 : 의사진료, 건강증진 프로그램, 만성질환 프로그램, 재활서비스, 구강보건, 정신보건센타, 결핵관리, 치매관리, 의료비 지원 등

  ※ 연계기준 : GDS 10점이상, KDSQ-C점수 6점이상, 결핵환자 등 보건소내 전문관리팀이 있는 경우 반드시 의뢰

- 복지서비스 : 노인돌보미, 장애인활동보조, 가사 및 간병서비스, 학습지도, 장학금, 주거환경개선, 무료수술 지원, 차량지원, 외출보조, 말벗지원, 공공업무지원, 밑반찬 지원 등

○ 의뢰주기 : 수시

○ 의뢰서 양식

방문 00 – 00 호

의 뢰·회 신 서

의뢰일자			결 재	방문인력	담 당	팀 장
					전 결	
대 상 자	성 명		주 소			
	주민번호		연 락 처			
	의뢰의견					
수 신 처	○ ○ ○과 ○ ○ ○팀		담 당 자			

상기 대상자를 의뢰하오니 ○월 ○일까지 회신하여 주시기 바랍니다.

2011년 월 일

○ ○ ○ 보건소장

회신일자		담 당 자	
회 신	처리결과		

의뢰하신 대상자에 대한 결과를 회신하오니 업무에 참고하시기 바랍니다.

2011년 월 일

○ ○ ○ 과

2) 의료급여 사례관리 연계

○ 의뢰대상자 : 의료급여 사례관리대상자 중 만성질환 등을 보유하여 지속적 관리가 필요한 주민

○ 의뢰주기 : 매월 1회

○ 의뢰양식 : 의뢰자 명단 및 개인별 기초조사서(사본)

– 의료급여관리자 → 맞춤형 방문건강관리팀

의뢰일 : 2011년 월 일

성명	성별	나이	주소	전화번호	질병분류(필요 서비스)	비고

○ 의뢰 대상자에 대한 정보 환류 : 시 · 군 · 구청 의료급여 사례관리 담당자에게 통보

– 보고주기 : 매월 1회

– 맞춤형 방문건강관리팀 → 의료급여관리자

결과통보일 : 2011년 월 일

성명	성별	나이	연계내용 및 연계결과	비고

3) 국민건강보험공단 사례관리 연계

○ 의뢰대상자 : 건강보험료부과 하위 20%에 해당하는 군에서 국민건강보험공단 사례관리 대상자 중 다음에 해당하는 자

– 혈압, 혈당수치가 조절이 안 되는 자

– 의사의 투약지시 이행 및 적정 의료이용이 안되는 대상자

– 식이조절 및 체중조절이 안 되는 대상자

– 과다음주, 흡연습관이 있는 대상자

– 운동실천을 하지 못하는 대상자

– 기타 지역사회 연계프로그램에 참여할 의사가 있는 대상자

- 의뢰주기 : 매월 1회
- 의뢰내용 : 국민건강보험공단 → 맞춤형 방문건강관리팀

구분	내용
대상자 기초정보	성명, 주민등록번호, 질환명, 결혼상태, 교육정도, 직업, 경제상태
혈압, 혈당	혈압(당) 측정시기 및 수치
비만도	BMI
합병증	
지난 1달간 경험증상	증상 유무
주치의 유무	주치의 유무, 주치의와 의사소통 만족
복약 상태	복약의 문제점
입원 경험	지난 1년간 입원경험 유무
6개월간 외래 이용	외래이용 횟수, 의료기관3군데 이상 이용 여부
혈압, 당뇨에 대한 지식	혈압(당)지식, 태도 내용
생활요법 실천	식이, 혈압수치 확인, 혈압기보유 등
가족 지지	수발자 필요여부, 수발자 도움이 필요한 사항 등
지역사회 자원 이용	고혈압 교육, 가족모임 참석, 지역사회서비스 이용 등

– 의뢰 대상자에 대한 정보 환류 : 맞춤형 방문건강관리팀 → 국민건강보험공단

결과통보일 : 2011년 월 일

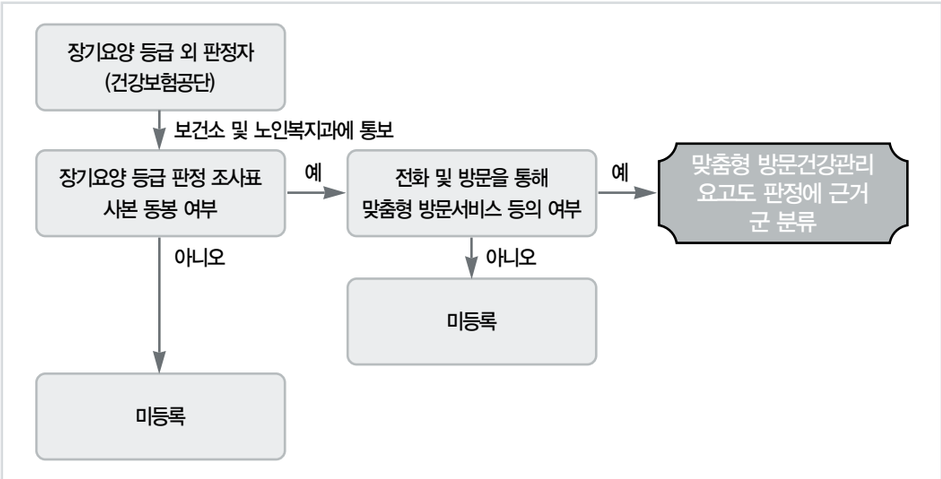
성명	성별	나이	연계내용 및 연계결과	비고

4) 장기요양 등급외 판정가 연계

○ 의뢰대상자 : 장기요양등급 외 판정자 A, B등급

○ 의뢰주기 : 매월 1회

○ 서비스 제공 흐름도



[장기요양 등급 외 판정자 서비스 제공 흐름도]

○ 의뢰양식

– 서비스 제공 흐름도

– 공단 → 보건소 의뢰서

연번	요양 관리 번호	지역 구분	성명	주민번호 (앞자리 및 성별)	연락처	등급 유형	동의 유무	주소
0000	0000	서울	홍길동	000000-2	02-000 -0000	A	동의	서울시 동대문구 000동 000번지

– 보건소 → 공단 회신

연번	요양 관리 번호	지역 구분	성명	주민번호 (앞자리 및 성별)	서비스 연계내역	시작일	종료일
0000	0000	서울	홍길동	000000-2	운동실천	2011/01/01	2011/02/28

04 행정사항

가. 조직 및 인력

○ 맞춤형 방문건강관리사업은 지역담당제로 운영하며 포괄적인 서비스를 제공하기 위해 간호사, 물리치료사, 운동사, 치과위생사, 영양사, 사회복지사가 함께 팀을 구성

맞춤형 방문건강관리사업 담당자의 역할

○ 보건소장

– 맞춤형 방문건강관리사업이 보건소의 사업목적과 일관성을 가지고 운영될 수 있도록 총괄 감독

– 주민자치센터 사회복지담당, 보건소 내 진료, 건강증진, 행정, 물리치료, 구강 보건 등 관련 팀 및 인력들이 방문건강관리사업에 협조할 수 있도록 조정 및 관리

– 보건소 사업부서 내 업무협의 : 월 1회 이상 방문팀과 진료팀, 보건소 사업팀간의 업무회의를 통해서 대상자에게 포괄적인 서비스를 제공

- 사례관리 대상자 선정 및 진행경과 보고, 평가
- 보건소 내 프로그램 의뢰대상자 명단 및 추구관리 보고
- 보건소 프로그램 운영에 대한 정보 교환

○ 맞춤형 방문건강관리사업 담당자(공무원)

– 각 지역 특성에 맞는 사업계획을 수립

– 사업계획에 따라 담당부서의 업무를 조정하고 배치

– 보건소 전체 사업간 연계 및 타부서와 원활한 의사소통

– 사업관련 실무운영회의 개최 및 관리체계 구축

– 사업의 질 관리 및 평가 모니터링

- 부서 회의 및 보고체계
- 맞춤형 방문건강관리사업 인력 교육 및 훈련

– 방문건강관리에 필요한 물품 지원 및 관리

- 해당사업 관련 서식 및 보고서 관리

– 정보시스템관리 및 교육

- 신규인력에 대한 정보시스템 사용교육
- 정보시스템 오류확인 및 수정

– 지역사회자원의 적극적인 발굴 및 활용
  • 지역사회조직, 지역지도자, 시설 및 기구, 재정지원이 가능한 기관 및 개인 등
  • 지역사회 보건 · 복지기관 명부 마련 및 의뢰망 조직
  • 지역사회자원의 명단 작성 및 연결망 조직 · 운영
– 자원봉사자 조직 · 훈련
  • 인력(가사 및 간병도우미 등) 명단 작성
  • 봉사자 능력에 따라 체계적으로 업무가 할당되도록 계획
– 홍보 전략 수립
  • 보건소 소식 발간 등 맞춤형 방문건강관리사업 홍보계획 수립
  • 홍보자료 수집 및 제작
– 사업의 질 관리 및 평가계획에 따라 사업 평가
– 보건지소 및 보건진료소의 해당사업 지도 · 감독

맞춤형 방문건강관리사업 방문인력의 역할

○ 시도기술지원요원
– 보건소 실적 취합 및 보고
– 시 · 도 맞춤형 방문건강관리사업팀의 업무지원
– 관할 맞춤형 방문건강관리사업 모니터링

○ 방문선임인력
– 자격 : 방문인력 중 소속보건소 1년 이상 또는 방문건강관리사업 총 경력 2년 이상인 자
– 역할 : 집중관리 대상자 서비스제공 일정 및 내용파악
  • 집중관리 일정 및 대상자 명단을 파악하고 동안 중간 점검 및 현지 점검을 통해 회환
  • 방문간호사의 서비스 계획(care plan) 작성에 대한 확인 및 평가의견 기록
  ※ 신규의 경우, 경력자와 동행하거나 사업 담당자가 동행하여 멘토 역할 수행하도록 배려
  ※ 방문선임인력이 없는 경우에는 방문담당자가 선임인력의 역할 수행
  ※ 방문인력 5명이상이 있는 경우에는 선임인력 1인씩, 한 보건소당 1인 배치
  ※ 관리가구 50%로 조정

○ 방문간호사
– 지역사회 · 가족의 건강문제 확인자로 대상 집단을 선정하고 대상집단에 대한 건강문제를 파악하고 관리계획(Care Plan)을 수립하여 등록 관리
– 확인된 문제에 대한 사례관리자로 직접간호서비스, 건강교육과 정보제공, 상담, 지지적 서비스, 연계 및 의뢰, 안전한 환경조성의 역할을 수행
– 담당지역의 사업운영자로 대상가족 관리체계 개발, 사업운영 모니터링, 물품관리, 홍보 등을 수행
– 관련 분야 의뢰 · 통합 · 조정자의 역할로 포괄적 서비스 제공을 위한 보건소 내 연계 및 지역사회자원을 연계

○ 방문물리치료사
– 방문간호사 및 보건소 내 타부서, 지역사회 기관에서 방문물리치료가 필요하다고 의뢰한 대상자에게 요구에 맞는 중재 실시
– 질병 및 손상으로부터 신체적 고통을 당하는 대상자에게 기능회복, 통증감소, 균형 및 협응 촉진, 영구적 신체장애 제한 및 예방, 체력 및 건강 촉진 · 유지 · 회복, 손상예방, 가동성 개선, 사회복귀를 위한 재활서비스 제공

○ 방문운동사
– 방문간호사 및 보건소 내 타부서, 지역사회 기관에서 의뢰된 대상자 요구에 맞는 운동 중재 실시
– 허약노인, 장애인 등 신체적 활동이 부족한 대상자에게 균형감각촉진, 근력강화, 자가관리훈련, 치매예방, 웃음치료 등 일상생활 능력향상을 위한 운동 서비스 제공

○ 방문치과위생사
– 구강건강문제를 가진 가족 및 가구원을 발견하고 구강건강요구를 평가하여 적절한 구강보건서비스를 직접 제공하거나 의뢰 · 연계함으로써 구강건강증진 서비스를 제공
– 구강보건서비스는 임산부, 영유아, 어린이, 장애인, 노인, 만성질환자를 대상으로 구강보건교육(보호자 교육 포함), 구강관찰, 구강위생관리법, 치면세균막관리, 전문가 잇솔질, 불소도포, 구강점막 및 구강근육마사지, 구취 및 구내염 관리, 구강건조 관리, 틀니 관리, 전문가 의뢰, 구강위생용품의 추천 및 사용법 교육, 구강관리에 필요한 물품제공을 실시

○ 방문영양사
– 담당인력이 협조를 요청한 대상자에게 전문적 · 영양학적 중재가 필요하다고 판단될 경우 요구에 맞는 중재 실시

○ 방문사회복지사
– 환자와 가족의 복지욕구를 파악하여 상담, 가정방문, 사회경제적 지원 연결 등의 사회복지서비스 제공
– 환자의 필요에 따라 영적지지를 위한 종교적 서비스 연결
– 환자 지원을 위한 자원봉사자 조직을 구성, 운영하여 자원봉사자 활용 및 지역사회 자원과 연계

보건소 내 연계인력의 역할

○ 의사(공중보건의사 포함)

- 재가암대상자 관리, 방문진료, 의학적 자문 등의 요청이 있는 경우 참여
- 방문건강관리사업 대상자 방문진료 실시
- 대상자 서비스 제공을 위한 의학적 자문
  - 맞춤형 방문건강관리사업 사례관리 집담회에 반드시 참여하여 대상자에 대한 의학적 자문
  - 환자와 가족, 방문인력에게 임상적 소견과 의학적 정보 제공
- 기타 방문인력 교육, 서비스 질관리, 사업평가, 지역사회 내 연계체계 의뢰가 있는 경우 참여

○ 약사

- 재가암대상자 관리, 방문진료, 의학적 자문 등의 요청이 있는 경우 참여
- 의사 또는 시도지사로부터 마약류 관리자로 지정받아 암환자의 통증관리를 위해 사용되는 마약류 관리 업무 담당

자원봉사자의 역할

- 신체적 · 정서적 · 영적간호, 사별간호, 가사일 보조, 차량봉사 등
- 가정에 있는 말기암환자에 대한 자원봉사 서비스 제공을 위해서 「호스피스 자원봉사자 교육」을 이수한 자가 우선 활동

나. 담당인력 배치 및 교육과정

인력 배치

- 방문선임인력을 중심으로 방문인력을 배치하고, 팀접근으로 대상자의 요구를 파악 후 방문건강관리 서비스를 제공
  - 간호사, 물리치료사, 운동사, 치과위생사, 영양사, 사회복지사 등으로 구성된 방문인력과 자원봉사자를 활용하여 운영
  - 각 시도 및 보건소의 수요조사를 통해 지역실정을 고려하여 인력채용

교육과정

- 사업이 효과적으로 수행될 수 있도록 사업담당자 및 방문인력의 직무능력 향상을 위하여 교육과정에 참여
- 교육과정은 중앙교육, 권역별 교육, 동영상 교육 등으로 운영
- 교육, 해외연수 등에 대한 예산은 국비 또는 지방비에서 지원

사업담당자 교육

- 목적 : 사업담당자가 중간관리자로서 능력을 제고하고 사업의 질적 강화와 효율적인 사업수행을 위함.
- 교육대상 : 시 · 도 및 시 · 군 · 구 사업담당자
- 주최 : 한국건강증진재단, 권역교육기관

○ 방문인력 교육

- 목적 : 방문건강관리사업의 내용 및 수행방법에 대한 이해와 능력을 습득할 수 있는 기회를 제공
- 교육대상
  - 간호사
    신규과정 : '11년 신규로 채용된 간호사 혹은 '10년 채용되었으나 신규교육과정 미이수자
    경력과정 : 신규교육과정 이수자(방문선임인력 교육 대상자는 제외)
  - 물리치료사 : 방문물리치료사 및 방문작업치료사
  - 운동사 : 방문운동사
  - 치과위생사 : 방문치과위생사
  - 영양사 : 방문영양사
  - 사회복지사 : 방문사회복지사
- 주최 : 한국건강증진재단, 권역교육기관, 연계인력교육기관

○ 방문선임인력 교육

- 목적 : 방문인력의 효율적인 사업수행을 위하여 각 권역에서 영역별 지도자를 양성하여 교육 인프라 마련을 위함.
- 교육대상 : 방문인력 중 소속 보건소 1년 이상 또는 방문건강관리사업 총 경력 2년 이상인 자로 각 보건소에서 방문선임인력으로 지정된 자
- 주최 : 한국건강증진재단, 권역교육기관

○ 직무심화교육

- 목적 : 교육의 접근성 및 효율성 제고
- 교육대상 : 사업담당자 및 방문인력
- 주최 : 한국건강증진재단

인력채용

○ 인력채용기준

- 맞춤형 방문건강관리사업 인력은 전문인력으로 채용하여야 함.
- 전문인력이라 함은 간호사, 물리치료사, 운동사(운동관련인력), 치과위생사, 영양사, 사회복지사, 작업치료사 면허증 및 자격증 소지자를 말함.
- 취약계층의 위기가족관리, 만성질환자관리, 허약노인관리, 재가장애인관리, 재가암대상자관리, 산모신생아 관리, 구강관리 등이 맞춤형 방문건강관리사업 서비스의 내용임을 감안하여 전문 인력을 골고루 채용하되 다음의 규정을 준수하여야 함.
- 간호사외 인력은 최고 20%를 넘을 수 없음.
  단, 보건소의 특수한 상황에 따라 인력조정이 부득이하게 필요한 경우에는 시 · 도 및 보건복지부의 승인을 득한 후 조정 가능
- 예산에 반영된 인력은 반드시 채용하여야 하며 전문인력이 없어 채용이 곤란한 시 · 군 · 구에서는 즉시 시 · 도에 보고하여 예산을 재배분하는 등 필요한 조치를 하여야 함.
- 인력채용은 시 · 군 · 구 보건소에서 공고하여 수시채용하고 월1회 시 · 도에 보고, 시 · 도는 보건복지부 가족건강과에 보고하여야 함.

○ 인력채용 또는 결원 보충 시 기본적인 자격요건을 충족하는 경우 기초생활보장수급자, 휴 · 폐업하는 영세업자, 실직된 임시 · 일용직 등 저소득 및 무직 가구원(특히 여성)을 우선 채용함

- 상근인력은 종사기간 중 타기관에 종사(자격증 대여 포함)할 수 없음
- 다른 재정지원 일자리사업 참여제한(근로일, 시간중복 여부에 상관없이 재정지원 일자리 사업 참여제한)

○ 인건비

- 적용 대상 : 맞춤형 방문건강관리사업 인력
- 인건비는 「맞춤형 방문건강관리사업 인건비 국고보조 기준」에 의거 지급할 수 있음. 다만, 도서벽지에 근무하게 되는 인력의 경우 등은 지방자치단체가 부담하여 인건비를 추가하여 지급할 수 있음.
- 종사자 봉급 및 수당 지급 기준

[봉급 지급기준]

(단위 : 원/월)

직위(호봉)	금액
1호봉	935,100
2호봉	986,600
3호봉	1,041,000
4호봉	1,096,400
5호봉 이상	1,154,400

[수당 지급기준[3]]

(단위 : 원/월)

수당의 종류	지급대상	근무경력	지급액	지급회수 및 지급일
가. 상여수당				
1) 기말수당	전 종사자	–	봉급액의 50%	연 4회(200%), 3 · 6 · 9 · 12월 정기보수 지급일
2) 가계지원비	전 종사자	–	봉급액의 50%	연 4회(200%), 4 · 5 · 10 · 11월 정기보수 지급일
3) 정근수당	전 종사자	–	봉급액의 50%	연 2회(100%), 1 · 7월 정기보수 지급일
나. 장기근속수당	전 종사자	3년~5년	정액 10	매월 정기보수 지급일
다. 가계보전 및 복리후생비				
1) 가계보조수당	전 종사자	–	정액 20	매월 정기보수 지급일
2) 명절휴가비	전 종사자	–	봉급액의 50%	연 2회(2월, 8월)
3) 급식비 · 교통비	전 종사자	–		지자체 예산으로 지급가능
라. 특수근무수당				
1) 위험수당	전 종사자	–	정액 30	매월 정기보수 지급일
마. 선임인력수당	선임인력		정액50	매월 정기보수 지급일

- 선임인력이 정규직이나 상용직인 경우 선임인력수당 미지급(방문인력 5인 이상이 있는 보건소의 선임인력만 해당)
- 방문인력의 근무년수에 따라 매년 1호봉씩 증가(장기근속수당 산정 시 비상근 근무기간이 중간에 있을 경우 비상근 근무기간을 제외한 상근기간의 연속성 인정)
- 타 보건소에서 맞춤형 방문건강관리 근무경력의 8할 인정
- 정기 호봉은 계약 시에 결정하며 입사 전과 입사 후의 근무경력을 합해 일정 호봉기준을 넘어설 경우 호봉이 승급

○ 사용자 부담금 국비보조기준

- 사회보험 가입 및 퇴직금 적립에 관한 사항은 보건소 규정에 준함
- 4대 사회보험을 의무적으로 가입함
- 4대 사회보험의 기관 부담금은 지자체 예산을 확보하여 지출함
- 상해보험 등은 예산에서 집행 가능
- 퇴직금의 경우 1년 단위 사업예산의 성격상 연말에 당해 연도 1년을 근무한 상근인력의 퇴직금 정산

3) 퇴직금 및 4대 보험료 포함

– 연말이전에 퇴직하는 경우 총 근무기간이 1년 이상인 직원은 퇴직금을 지급

– 가정방문 등 사업에 이용되는 개인차량에 대한 운행보조비, 급식비, 가정방문 등에 소요되는 출장비, 방문 시 소요되는 휴대전화 통신비 등 운영비에 대해서는 지자체 예산을 확보하여 지급(단, 지자체에서 예산을 확보할 수 없는 경우에는 예산범위 내에서 조정가능)

○ 기간제 근로 관련 참고자료

– 법제처(www.law.go.kr) 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」 참조

맞춤형 방문건강관리사업 인력

■ "맞춤형 방문건강관리사업 인력의 기간제 사용기간 제한 예외 적용 여부"

○ 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률(이하 기간제법)」제4조제1항제5호 및 같은법 시행령 제3조제2항제1호에 따라 정부의 복지정책 · 실업대책 등에 의하여 일자리를 제공하는 경우로서 "「고용정책법」, 「고용보험법」등 다른 법령에 따라 국민의 직업능력 개발, 취업촉진 및 사회적으로 필요한 서비스제공 등을 위하여 일자리를 제공하는 경우"에는 총 사용기간 2년을 초과하여 기간제근로자를 사용하더라도 기간의 정함이 없는 근로계약을 체결한 것으로 보지 않도록 사용기간 제한의 예외를 설정

– 맞춤형 방문건강관리사업은 '07년도 사회적 일자리 제공사업 중 보건복지부 사업인 "방문보건사업활성화사업"의 일환으로, 기간제법 제4조제1항제5호 및 같은 법 시행령 제3조제2항제1호에 따라 정부의 복지정책 · 실업대책 등에 의하여 일자리를 제공하는 경우로서 기간제근로자 사용기간 제한의 예외에 해당

〈노동부 비정규직대책팀-415(2008.2.26)〉

다. 사업평가

맞춤형 방문건강관리사업 평가

○ 목적 : 사업의 효율성을 평가하고 대상자의 건강수준 평가를 위함.

○ 평가영역 : 2011년 1월 1일~12월 31일까지의 방문건강관리사업 수행 결과

영역	지표 및 내용
투입(3문항)	연속 고용율, 조직 구성, 예산 운영
과정(5문항)	실무운영회 및 사례관리 집담회 운영, 방문간호사 1인당 집중관리가구수, 취약가구 등록관리율, 연계건수, 임산부/영유아관리
결과(6문항)	고혈압 조절율, 당뇨 조절율, 해피콜 만족도, 주관적 건강양호감율, 자가건강관리능력 향상율, 노인 기능수준 향상율

1) 투입

평가기준		조사내용	평가의의
투입	연속 고용율	○ 전담인력의 연속고용율 '10년 고용자 중 '11년 기고용된 전담인력수 / '11년 배정된 전담인력수 * 확인자료 : '10년 '11년 고용계약서	전담인력의 연속 고용을 독려하여 사업의 질 향상에 기여 가능
	조직 구성	○ 방문건강관리사업 조직 구성 – 조직도 내 사업팀(계) 편성 여부 – 조직 내 정규인력 1명(FTE 1.0)이상 확보여부 (재가암 대상자 관리, CBR 포함) – 팀 접근이 가능한 연계인력 확보 * 확인자료 : 보건소 조직도 및 내부규정	사업을 주관하는 팀 및 전담인력 확보 유도
	예산 운영	○ 방문건강관리 사업비 확보 방문건강관리 사업비(인건비 제외) / 보건소 전체 사업비(인건비 제외) * 확인자료 : '11년 예산서 * 예산과목명에 '방문' 이라는 명칭이 포함된 경우만 인정	사업추진을 위한 예산확보 유도

2) 과정

평가기준		조사내용	평가의의
과정	실무운영회 및 사례관리 집담회 운영	○ 실무운영회 및 사례관리 집담회 개최 – 실무운영회 개최 : 보건소장 주체, 분기별 1회 이상, 타부서, 타기관 연계회의 등 (위원 : 각 사업 계장 및 팀장) – 사례관리 집담회 개최 • 참석자의 다양성 • 방문선임인력의 구성 및 참여정도 • 월1회 이상 개최실적	보건소 내 · 외 자원연계 등 정보공유 등을 통해 대상자들에게 포괄적인 서비스를 제공하고 사업 활성화 유도
		* 확인자료 • 실무운영회 회의록 및 결과보고서 (참석자 명단 등) • 사례관리 집담회 개최 결과보고서 및 사례연계 실적	
	방문간호사 1인당 집중관리 가구수	○ 방문간호사 1인당 집중관리 가구수 $\frac{\text{집중관리군 가구수}}{\text{방문간호사수} + (\text{방문선임인력} \times 0.5)}$	사업의 질적 서비스 제공유도
		* 확인자료 : 실적 〈서식 4〉 '집중관리완료 등록가구원수(누계)', 고용계약서	
	취약가구 등록관리율	○ 취약계층 방문건강관리율 $\frac{\text{사업대상 1순위 가구수} + \text{2순위 가구수}}{\text{기초생활보장수급자} + \text{건강보험부과 하위 20\% 가구수}}$	
		* 확인자료 : 실적 〈서식 3〉 대상자 순위별 등록가구 및 등록가구원 현황	
	연계건수	○ 보건소 내 · 외 연계건수 $\frac{\text{연계완료건수}}{\text{등록가구원수}}$	보건소내 · 외 자원연계 활성화
		* 연계건수 : 의뢰서식으로 의뢰된 건수 중 완결처리된 건수 * 확인자료 : 실적 〈서식 13〉 연계서비스 현황, 연계의뢰대장	
	임산부 / 영유아 관리	○ 임산부 및 영유아 관리 • 임산부 등록관리율 • 영유아 등록관리율 (6세미만) • 다문화 가족 중 임산부 등록관리율	의료취약계층인 임산부, 영유아의 적극적인 발굴로 건강형평성 제고
		* 확인자료 : 실적 〈서식 5〉 다문화가족, 임산부, 영유아 현황	

3) 결과

평가기준		조사내용	평가의의
과정	고혈압 조절율	○ 고혈압 조절율 $\frac{\text{최근 6개월간 혈압 조절자수}}{\text{고혈압 측정자}}$ * 혈압조절 : 최근 6개월이내 혈압측정자중 수축기압 140㎜Hg, 이완기압 90㎜Hg 이하인 경우	만성질환자의 자가관리 향상을 위한 결과지표
		* 확인자료 : 실적 〈서식 7–가〉 만성질환 관리 현황–고혈압 * 혈압등록자 중 측정율은 80% 이상 이어야함.	
	당뇨 조절율	○ 혈당 조절율 $\frac{\text{최근 6개월간 당뇨(당화혈색소) 조절자수}}{\text{당뇨측정자}}$ * 혈당조절 : 1년 이내 당화혈색소 측정자 중 7.0% 미만 이거나 혹은 최근 6개월이내 혈당측정자중 공복혈당 140㎎/㎗, 식후혈당 200㎎/㎗ 이하인 경우	만성질환자의 자가관리 향상을 위한 결과지표
		* 확인자료 : 실적 〈서식 7–나〉 만성질환 관리 현황–당뇨 * 당뇨병등록자 중 혈당 측정율은 80% 이상, 당화혈색소 측정율 70% 이상 이어야함.	
	만족도	○ 대상자 만족도 – 해피콜을 통한 만족도 조사 실시 결과 ○ 대상자 참여율 $\frac{\text{해피콜에 참여한 집중관리군수}}{\text{집중관리군수}}$	사업수행에 따른 평가실시 및 환류
		* 확인자료 : 실적 〈서식 4–다〉 대상자 군별 현황–해피콜 만족도 조사 현황	
	주관적 건강양호율	○ '09년대비 주관적 건강양호율의 변화 $\frac{\text{주관적 건강상태 '매우좋음' 혹은 '좋음'에 해당하는 자}}{\text{만19세이상 건강면접조사표 측정자}}$	건강수준 변화의 결과지표
		* 확인자료: '11년 실적 〈서식 6–라〉 취약계층의 건강수준–주관적 건강양호율 '09년 실적 〈서식 5〉 취약계층의 건강수준	
	자가건강관리 능력 향상율	○ '09년 대비 건강생활습관 실천 증가율 – 흡연율, 과도한 음주율, 규칙적 운동실천율의 변화	건강수준 변화의 결과지표
		* 확인자료: '11년 실적 〈서식 7〉 취약계층의 건강수준 '09년 실적 〈서식 5〉 취약계층의 건강수준	
	노인 기능수준 향상율	○ '10년대비 노인의 기능수준의 향상율 $\frac{\text{허약노인 판정지수}}{\text{만65세 이상 건강면접조사표 측정지수}}$	노인취약계층의 건강수준 변화의 결과지표
		* 확인자료: '11년 실적 〈서식 8〉 노인관리 현황 '10년 실적 〈서식 9〉 노인관리 실적	

라. 실적보고 및 행정사항

맞춤형 방문건강관리사업 평가

○ 각 시 · 도는 시 · 군 · 구에서 보건정보시스템에 입력된 맞춤형 방문건강관리사업 실적(〈서식1〉~〈서식13〉)을 취합하여 매월 20일까지 보건복지부로 보고해야 함

– 월 실적을 보건복지부에 보고한 후에는 실적을 입력할 수 없음(정보시스템에 마감기능 익월 5일로 설정).

○ 교육대상자 보고

– 각 시 · 도는 관할보건소의 맞춤형 방문건강관리사업 교육 대상자 명단을 취합하여 2011년 1월 20일까지 보건복지부에 보고

① 맞춤형 방문건강관리사업 담당자 직무 교육과정

소속기관	교육참석자 성명	생년월일	성별	직렬/직급	담당업무	이메일

② 맞춤형 방문건강관리사업 방문인력(간호사_신규)[4] 교육과정

소속기관	교육참석자 성명	생년월일	성별	직종	이메일
				간호사	

③ 맞춤형 방문건강관리사업 방문인력(방문선임인력)[5] 교육과정

소속기관	교육참석자 성명	생년월일	성별	직종	이메일
				간호사	

4) 2011년에 채용된 간호사이거나 2010년에 채용되었으나 방문인력 교육과정을 이수하지 못한 간호사
5) 12개월 이상의 맞춤형 방문건강관리사업 경력간호사로 담당공무원이 추천

④ 맞춤형 방문건강관리사업 방문인력(경력간호사)[6] 교육과정

소속기관	교육참석자 성명	생년월일	성별	직종	이메일
				간호사	

⑤ 맞춤형 방문건강관리사업 방문인력(연계인력) 교육과정

소속기관	교육참석자 성명	생년월일	성별	직종	이메일

○ 위탁교육비 및 기술지원비 납부(기한 : 2월 10일까지)

– 담당자 직무교육, 방문인력 훈련비(시 · 도 및 시 · 군 · 구)
– 보건소 및 방문건강관리 사업 기술지원(시 · 도)
– 입금시 반드시 보건소 및 시 · 도 명으로 입금
– 예금주 : 한국건강증진재단
– 계좌번호 : 301–0071–6401–81(농협)

○ 개인별 여비는 국내여비 규정에 의한 자체 부담

○ 재가암 대상자, 허약노인, 다문화가족, 독거노인 등 맞춤형 방문건강관리사업 대상자들의 건강관리를 위한 자조모임 등 개최 시 사업운영비 안에서 식비 지급가능

6) 2007년~2010년 사이에 맞춤형 방문건강관리사업 방문인력 교육과정을 이수한 간호사(방문선임인력 제외)

〈서식 1〉 예산집행 및 방문인력 현황

(단위 : 천원, %, 명)

보건소명	국비			방문인력 현황											
				기간제 인력										정규인력[B] (FTE[1])	합계[A+B]
				성별			직종별								
	예산액	집행액 (누계)	집행율	합계[A]	남	여	의사	간호사	물리/작업치료사	운동사	치과위생사	영양사	사회복지사		

〈서식 2〉 조사표 실시자(누계) 현황

(단위 : 명)

보건소명	건강면접조사표									기초조사표			삶의 질
	생후 18개월 이하	생후 19개월 ~ 만11세 이하	만12세 ~ 18세 이하	만19세 이상	만65세 이상			임부	산부	재가암 대상자	재활 서비스	구강관리	
					기초측정표	노인우울	치매선별						

〈서식 3〉 대상자 순위별 등록가구 및 등록가구원 현황

(단위 : 가구, 명)

보건소명	합계			1순위			2순위			3순위			4순위		
	관할지역내 가구수	등록 가구수	등록 가구원수	관할지역내 가구수	등록 가구수	등록 가구원수	관할지역내 가구수	등록 가구수	등록 가구원수	관할지역내 가구수	등록 가구수	등록 가구원수	관할지역내 가구수	등록 가구수	등록 가구원수

1) FTE(Full-Time Equivalent)

〈서식 4〉 대상자 군별 현황

가. 군별 등록가구 및 등록가구원수

(단위 : 가구, 명, 건)

보건소명	신규관리 등록가구수 (누계)	신규관리 등록가구수 (현월)	집중관리완료 등록가구원수[2] (누계)	집중관리진행 등록가구원수[3] (현월)	집중관리중재 후 군 이동			정기관리 등록가구수 (누계)	자기역량지원 등록가구수 (누계)	퇴록 가구수 (누계)	등록대기 가구수 (누계)
					정기관리군	자기역량지원군	종결				

나. 군별 방문횟수

(단위 : 회)

보건소명	신규관리군(누계)				집중관리군(누계)				정기관리군(누계)				자기역량지원군(누계)			
	합계	직접방문	내소방문	전화방문	합계	직접방문	내소방문	전화방문	합계	직접방문	내소방문	전화방문	합계	직접방문	내소방문	전화방문

다. 해피콜 만족도 조사 현황

(단위 : 회, %)

보건소명	해피콜 등록건수			해피콜 만족도		
	1차	2차	3차	1차	2차	3차

2) 해당월까지 집중관리 서비스가 완료된 가구원의 수를 누계로 작성
3) 해당월 현재 집중관리 서비스를 제공 중인 가구원의 수를 작성

〈서식 5〉 다문화가족, 임산부, 영유아 현황

(단위 : 가구, 명, %)

보건소명	다문화가족			임산부 등록가구원수		신생아 등록가구수 (8주 이내)		자궁경부암 정기검진자	영유아 성장발달 검사자	4주 모유수유 실천자	4주 모유수유 실천율
	관할지역내 가구수[4]	등록 관리가구수	임산부 등록가구원수[5]	누계	월별	누계	월별				

〈서식 6〉 취약계층의 건강수준

가. 흡연율

(단위 : 명, %)

보건소명	만19세 이상									만65세 이상								
	합계			남			여			합계			남			여		
	측정자수	흡연자수	흡연율	측정자수	흡연자수	흡연율	측정자수	흡연자수	흡연율	측정자수	흡연자수	흡연율	측정자수	흡연자수	흡연율	측정자수	흡연자수	흡연율

나. 과도한 음주율

(단위 : 명, %)

보건소명	만19세 이상									만65세 이상								
	합계			남			여			합계			남			여		
	측정자수	과도한 음주자수	과도한 음주율	측정자수	과도한 음주자수	과도한 음주율	측정자수	과도한 음주자수	과도한 음주율	측정자수	과도한 음주자수	과도한 음주율	측정자수	과도한 음주자수	과도한 음주율	측정자수	과도한 음주자수	과도한 음주율

4) 관할지역내 가구수는 관할지역내의 모든 다문화가족 가구수를 의미함
5) 다문화가족 중 임산부 등록가구원 수

다. 운동실천율

(단위 : 명, %)

보건소명	만19세 이상 (중등도 운동실천)									만19세 이상 (규칙적 운동실천)									만65세 이상 (규칙적 운동실천)								
	합계			남			여			합계			남			여			합계			남			여		
	측정자수	운동실천자수	중등도 운동 실천율	측정자수	운동실천자수	중등도 운동 실천율	측정자수	운동실천자수	중등도 운동 실천율	측정자수	운동실천자수	규칙적 운동 실천율	측정자수	운동실천자수	규칙적 운동 실천율	측정자수	운동실천자수	규칙적 운동 실천율	측정자수	운동실천자수	규칙적 운동 실천율	측정자수	운동실천자수	규칙적 운동 실천율	측정자수	운동실천자수	규칙적 운동 실천율

라. 주관적 건강양호율

(단위 : 명, %)

보건소명	만19세 이상									만65세 이상								
	합계			남			여			합계			남			여		
	측정자수	양호자수[6]	주관적 건강양호율	측정자수	양호자수	주관적 건강양호율	측정자수	양호자수	주관적 건강양호율	측정자수	양호자수	주관적 건강양호율	측정자수	양호자수	주관적 건강양호율	측정자수	양호자수	주관적 건강양호율

마. 삶의 질[7]

보건소명	만19세 이상			만65세 이상			다문화가족			장애인			재가암		
	합계	남	여	합계	남	여	합계	남	여	합계	남	여	합계	남	여

6) 건강면접조사표의 14번 문항에서 1, 2로 입력한 사람 수
7) 삶의 질은 −0.171~1.000까지의 점수로 표시됨. 1에 가까울수록 삶의 질이 높은 것을 의미하며 서식의 각 셀에는 해당 가구원들의 평균 삶의 질 점수가 나타남

실 적

〈서식 7〉 만성질환 관리 현황

가. 고혈압

(단위 : 명, %)

보건소명	등록현황		지속투약현황			조절현황		
	등록가구원수	신규등록가구원수	방문관리자수	지속투약자수	지속투약율	혈압측정자수	조절자수	고혈압조절율

나. 당뇨

(단위 : 명, %)

보건소명	등록현황		지속투약현황			조절현황					
						혈당			당화혈색소		
	등록가구원수	신규등록가구원수	방문관리자수	지속투약자수	지속투약율	혈당측정자수	조절자수	당뇨조절율	당화혈색소 측정자수	조절자수	당뇨조절율

다. 뇌졸중, 치매, 관절염, 정신질환

(단위 : 명)

보건소명	뇌졸중						치매 등록가구원수	관절염 등록가구원수	정신질환		
	등록가구원수	발병년도							합계	알코올중독 등록가구원수	기타[8]
		2007년	2008년	2009년	2010년	2011년					

8) 알코올 중독 등록가구원 이외의 정신질환자

〈서식 8〉 노인관리 현황

(단위 : 명, %)

보건소명	허약노인			낙상경험			우울				장기요양 등급 외 판정자 등록관리		
	측정자수[9]	허약노인 판정자수	허약노인 판정률	측정자수[10]	낙상 경험자수	낙상경험률	측정자수	정상	경증	중증	등급외 A형	등급외 B형	등급외 C형

〈서식 9〉 재가암 대상자 관리 현황

(단위 : 명, 회)

보건소명	합계		신규관리군		집중관리군		정기관리군		자기역량지원군		치료상태			
	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	합계	치료중	완치	치료중단

9) 65세 이상 건강면접조사표 중 기초측정표를 작성한 대상자 수
10) 65세 이상 건강면접조사표 중 기초측정표 9번 문항에서 응답자 수

〈서식 10〉 구강관리 대상자 관리 현황

(단위 : 명, 회)

보건소명	합계		신규관리군		집중관리군		정기관리군		자기역량지원군	
	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수

〈서식 11〉 재가장애인 관리 현황

(단위 : 명, 회)

보건소명	관할 지역내 장애인 수	군별 현황										장애분류															
		합계		신규관리군		집중관리군		정기관리군		자기역량 지원군		지체	뇌병변	시각	청각	언어	안면	호흡기	심장	신장	간	장루 요루	간질	지적	정신	발달	기타
		등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수	등록가구원수	방문횟수																

〈서식 12〉 직군별 방문관리 현황

(단위 : 가구, 회)

보건소명	의사					간호사					물리치료사/작업치료사					운동사				
	등록 가구수	방문횟수				등록 가구수	방문횟수				등록 가구수	방문횟수				등록 가구수	방문횟수			
		합계	직접방문	내소방문	전화방문		합계	직접방문	내소방문	전화방문		합계	직접방문	내소방문	전화방문		합계	직접방문	내소방문	전화방문

치과위생사					영양사					사회복지사					정규직공무원[11] (보건지소 및 진료소포함)				
등록 가구수	방문횟수				등록 가구수	방문횟수				등록 가구수	방문횟수				등록 가구수	방문횟수			
	합계	직접방문	내소방문	전화방문		합계	직접방문	내소방문	전화방문		합계	직접방문	내소방문	전화방문		합계	직접방문	내소방문	전화방문

〈서식 13〉 직군별 방문관리 현황

(단위 : 회)

보건소명	합계	보건소 내 연계	보건소 외 연계		외부 자원연계	의료급여 사례관리 연계, 국민건강보험 사례관리 연계
			보건	복지		

11) 직종이 의사인 경우에는 공무원 여부와 무관하게 '의사'로 파악

서비스 참여 및 개인정보 제공 동의서

○○○보건소에서는 보건복지부의 맞춤형 방문건강서비스를 제공하여 합병증을 예방하고 건강관리에 대한 동기를 부여하고 자가건강관리능력을 증진시키고자 합니다.

맞춤형 방문건강관리서비스는 대상자의 건강상태에 따라 방문주기가 다르나 집중관리군은 2~4개월 동안 8회 내외의 방문, 정기관리군은 3~6개월에 1회, 자기역량지원군은 6~12개월에 1회의 방문이 이루어질 것입니다.

참여하시게 되면 금전적인 대가는 없고 방문인력의 서비스를 제공받으실 수 있으며 부작용이나 위험요소는 없습니다. 또한 도중에 그만두시고 싶다면 언제든지 중단하실 수 있으며, 문의사항이 있을 때에는 담당 방문간호사나 ○○○보건소로 연락주시면 됩니다.

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

☐ 위 내용을 충분히 숙지하였으며, 위 내용에 대해 동의합니다.

본인은 **맞춤형 방문건강관리사업** 대상자로 등록하는 것에 동의하며 공공기관의 개인정보 보호에 관한 법률 제4조 및 제5조의 규정에 의거하여 본인의 개인정보를 제공할 것을 동의합니다.

*성명		*성별	
*주민등록번호			
*주소			
*전화번호		이메일	

- 건강검진자료 활용 동의
- 개인정보 활용 동의
- 서비스 참여 동의
- 국가 통계자료 활용 동의

년 월 일 동의인 : (서명 또는 인)

○○시장 · 군수 · 구청장(보건소장) 귀하

맞춤형 방문건강관리사업

– 가 구 조 사 표 –

※ 대상 : 등록가구, 조사주기 : 2년

방 문 일	년 월 일	등록번호	
주 소	시 · 도 시 · 군 · 구 동 · 읍 · 면 통 · 리 번지 호 (아파트 동 호)		
가구주성명		대상자성명	
전화번호		휴대폰번호	
주거유형	☐① 단독주택 ☐② 아파트 ☐③ 연립주택 ☐④ 다세대주택 ☐⑤ 영업용 건물 내 주택 ☐⑥ 기타( )	경제적 수준	☐① 기초생활보장수급자 ☐② 차상위계층 ☐③ 기타
사업대상	☐① 1순위 ☐② 2순위 ☐③ 3순위 ☐④ 4순위		
기관형태	☐① 지역아동센터 ☐② 경로당 ☐③ 미인가 시설 ☐④ 소규모사업장 ☐⑤ 기타		
가족형태 – 가족구성	☐① 일반 ☐② 부부만 거주 ☐③ 조손 ☐④ 한부모 ☐⑤ 독거 ☐⑥ 배우자 외 동거가족 있음 ☐⑦ 기타		
가족형태 – 구성요인	☐① 다문화 ☐② 폭력 ☐③정신지체 ☐④ 정신질환 ☐⑤ 소년소녀가장 ☐⑥ 장애인 ☐⑦ 기타		
방문간호사 성 명	(서명)		

보 건 복 지 부

가구의 인구사회학적 특성 조사표

	문 항 \ 가구원번호	CARD5 01	CARD5 02	CARD5 03	CARD5 04	CARD5 05
1	댁에서 현재 함께 살고 있는 가족의 이름을 가구주부터 차례로 말씀하여 주십시오.					
2	주민등록번호를 말씀하여 주십시오.					
3	이분의 생년월일은 언제입니까? (실제의 생년월일) ____년 __월 __일	____년 __월__일	____년 __월__일	____년 __월__일	____년 __월__일	____년 __월__일
4	만 □□□세	□	□	□	□	□
5	이분은 가구주와 어떤 관계입니까? □① 본인 □② 배우자 □③ 자녀 □④ 자녀배우자 □⑤ 손자녀 □⑥ 부모 □⑦ 조부모 □⑧ 형제자매 □⑨ 기타 친척 □⑩ 비혈연	□	□	□	□	□
6	이분의 성별은 무엇입니까? □① 남자 □② 여자	□	□	□	□	□
7	이분의 사실상의 결혼 상태는 어느 것에 속하는지 말씀해 주십시오. □① 미혼 □② 유배우 □③ 사별 □④ 이혼 □⑤ 별거 □⑥ 비해당 (만 14세 이하) □⑦ 모름	□	□	□	□	□
8	이분은 학교를 어디까지 다니셨습니까? □① 무학 □② 초등학교 □③ 중학교 □④ 고등학교 □⑤ 대학교(전문대포함) □⑥ 대학원이상 □⑦ 모름	□	□	□	□	□
9	현재 이분은 직업이 있습니까? □① 없음 □② 있음	□	□	□	□	□
10	이 분은 어떤 건강보험에 가입되어 있습니까? □① 건강보험(의료보험) □② 의료급여 1종 □③ 의료급여 2종 □④ 미가입 □⑤ 모름	□	□	□	□	□
11	댁의 생활수준은 어느 정도라고 생각하십니까? □① 매우 잘 사는 편 □② 잘 사는 편 □③ 보통 □④ 못 사는 편 □⑤ 매우 못 사는 편	□				
12	총 가구원수 □□명	□□ 명				

가구원 질병조사표

※ 지난 1년 동안 가족 중에서 아래와 같은 병을 앓았거나 현재도 앓고 있는 가족이 있으면 말씀해 주십시오.

코드	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
질병명	암							근골격계 질환			소화기계 질환		내분비, 대사성		순환기계 질환				호흡기계 질환							눈, 귀질환			만성 신장 질환		빈혈	피부병	골절탈골 및 사고후유증	구강질환			치매	정신질환	정신지체	우울	기타
	위암	간암	폐암/기관지암	대장암/직장암	유방암	자궁암	기타암	퇴행성/류마티스관절염	디스크/추간판탈출증	골다공증	위궤양/십이지장궤양	만성간염/간경변증	당뇨병	갑상선장애	고혈압	중풍/뇌혈관질환	협심증/심근경색증	기타심장질환	결핵	만성기관지염/폐기종	천식	기관지확장증	축농증/만성부비동염	알레르기비염	기타호흡기계질환	백내장	만성중이염	기타눈·귀질환	만성신부전	기타만성신장질환				충치	잇몸병	기타					
가구원번호 01																																									
가구원번호 02																																									
가구원번호 03																																									
가구원번호 04																																									
가구원번호 05																																									

□ 해당란에 아래의 내용에 해당번호를 기재하십시오.

① 앓고 있지 않다. ② 앓고 있으나 의사에게 진단받지 않았다. ③ 의사에게 진단받았다.

맞춤형 방문건강관리사업

– 건강면접조사표 (생후18개월 이하) –

※ 대상 : 생후18개월 이하 영유아 중 방문건강관리가 필요한 경우,
조사주기 : 2년으로 하되 해당연령 조사표 작성
예) 2010년 1월, 17개월인 영유아〈생후18개월 이하 건강면접조사표〉작성,
2012년 1월, 〈생후19개월 ~ 만11세 이하 건강면접조사표〉 작성

※ 아동의 건강상태에 관해서 가장 잘 아시는 분이 응답해 주십시오.

방 문 일	년 월 일	등 록 번 호	
가구주성명		대상자성명	
응답자성명 (아동과의 관계)		주 양 육 자	
성 별	□① 남자 □② 여자	생 년 월 일	년 월 일 (월령 : _____개월)
방문간호사 성 명	(서명)		

보 건 복 지 부

건강검진

1. 국가에서 지역 의료기관에 의뢰하여 실시하는 영유아 건강검진을 받은 적이 있습니까?
□① 예 □② 아니오 □③ 모름

Tip

구분	내용	1차 (생후4~ 개월)	2차 (생후9~ 12개월)	3차 (생후18~ 24개월)	4차 (생후30~ 36개월	5차 (생후54~ 60개월)
문진 및 진찰	문진표, 진찰표, 청각 및 시각문진, 시각 검사	○	○	○	○	○
신체계측	키, 몸무게, 머리둘레	○	○	○	○	○
건강교육	안전사고 예방, 영양, 수면	○	○	○	○	○
발달평가 및 상담	검사도구에 의한 평가 및 상담		○	○	○	○
구강검진	문진표, 진찰, 구강보건교육 등			○		○

2. 신생아(선천성) 대사이상 검사를 받은 적이 있습니까?
□① 예 □② 아니오 □③ 모름

예방접종

3. 보건소 공공보건전산시스템을 통하여 대상자의 접종현황을 확인하세요.

출생 시	체중: kg, 신장: cm	분 만 형 태	자연분만( ) 제왕절개( )
현 재	체중: kg, 신장: cm	임 신 기 간	주 일
임신기간 중 산모 질병	무( ) 유( )	수유형태(첫 4주)	모유( ) 분유( ) 혼합( )

예방접종

		1차			2차			3차			추가 1차			추가 2차		
		년	월	일	년	월	일	년	월	일	년	월	일	년	월	일
B.C.G	생후4주 이내															
B형간염	신생아, 6M															
D P T	2, 4, 6, 15M, 4~6세 14~16세(Td만)															
소아마비	2, 4, 6M, 4~6y															
M M R	12M, 4~6y															
일본뇌염	15M, 6y															

현재질병	무( ) 유( ) 질병명 :	과거병력	무( ) 유( ) 질병명 :
사고경험	화상( ) 중독( ) 질식( ) 골절( ) 기타( )		

맞춤형 방문건강관리사업

– 건강면접조사표(생후19개월 ~ 만11세 이하) –

※ 대상 : 생후19개월 ~ 만11세 이하 어린이 중 방문건강관리가 필요한 경우,
조사주기 : 2년으로 하되 해당연령 건강면접조사표 작성
예) 2010년 1월, 만1세 어린이〈생후19개월 ~ 만11세 이하 건강면접조사표〉작성,
2012년 1월, 〈만12세 ~ 18세 이하 건강면접조사표〉 작성

※ 아동의 건강상태에 관해서 잘 아시는 분이 응답해 주십시오.

방 문 일	년 월 일	등 록 번 호	
가구주성명		대상자성명	
응답자성명 (아동과의 관계)		성 별	□① 남자 □② 여자
신장	체중	방문간호사 성 명	(서명)
cm	kg		

보 건 복 지 부

건강검진

1. (만5세 이하 소아만) 국가에서 지역 의료기관에 의뢰하여 실시하는 아동의 건강검진을 받은 적이 있습니까? (6세 이상은 응답하지 않음)

☐① 예 ☐② 아니오 ☐③ 모름

Tip

구분	내용	1차 (생후4~개월)	2차 (생후9~12개월)	3차 (생후18~24개월)	4차 (생후30~36개월	5차 (생후54~60개월)
문진 및 진찰	문진표, 진찰표, 청각 및 시각문진, 시각 검사	○	○	○	○	○
신체계측	키, 몸무게, 머리둘레	○	○	○	○	○
건강교육	안전사고 예방, 영양, 수면	○	○	○	○	○
발달평가 및 상담	검사도구에 의한 평가 및 상담		○	○	○	○
구강검진	문진표, 진찰, 구강보건교육 등			○		○

예방접종

2. (만5세 이하 소아만) 보건소 공공보건전산시스템을 통하여 대상자의 추가 예방접종현황을 확인하세요. (6세 이상은 응답하지 않음)

		1차			2차			3차			추가 1차			추가 2차		
		년	월	일	년	월	일	년	월	일	년	월	일	년	월	일
B.C.G	생후4주 이내															
B형간염	신생아, 6M															
D P T	2, 4, 6, 15M, 4~6세 14~16세(Td만)															
소아마비	2, 4, 6M, 4~6y															
M M R	12M, 4~6y															
일본뇌염	15M, 6y															

현재질병	무 ( ) 유 ( ) 질병명 :	과거병력	무 ( ) 유 ( ) 질병명 :
사고경험	화상 ( ) 중독 ( ) 질식 ( ) 골절 ( ) 기타 ( )		
최근1년 동안 독감예방접종 받은 경험	없음 ( ) 있음 ( )		

건강행태

식 생 활

3. 지난 2일간 매끼 식사를 하셨습니까? (식사를 한 경우에 모두 체크)
   □① 그저께 아침 □② 그저께 점심 □③ 그저께 저녁
   □④ 어제 아침 □⑤ 어제 점심 □⑥ 어제 저녁

구 강 건 강

4. 최근에 치과의사로부터 구강 검진을 받으신 시기는 언제이십니까?
   □① 6개월 이내 □② 1년 이내 □③ 1년~2년
   □④ 2년~5년 □⑤ 5년 이상 □⑥ 받은 적 없음 □⑦모름

5. 아동의 구강건강 상태는 어떻다고 생각하십니까?
   □① 매우 좋음 □② 좋음 □③ 보통
   □④ 나쁨 □⑤ 매우 나쁨

6. 어제 하루 동안 잇솔질 한 시기를 모두 말씀해주십시오
   □① 아침식사 전 □② 아침식사 직후 □③ 점심식사 전 □④ 점심식사 후
   □⑤ 저녁식사 전 □⑥ 저녁식사 직후 □⑦ 간식 후 □⑧ 잠자기 전

주관적건강감

7. 평소에 아동의 건강상태는 어떻다고 생각합니까?
   □① 매우 좋음 □② 좋음 □③ 보통
   □④ 나쁨 □⑤ 매우 나쁨

정신건강

8. 아래의 문항 중 현재 아동의 일상생활 및 사회활동에 제한을 주는 문제가 있습니까?(중복응답 가능)
   □① 골절, 관절부 □② 기타 사고
   □③ 심장질환 □④ 호흡기계, 폐질환, 천식
   □⑤ 치아 및 구강질환 □⑥ 시력문제
   □⑦ 청력문제 □⑧ 언어 문제
   □⑨ 정신지체 □⑩ 우울/불안/정서상문제
   □⑪ 경련/간질 □⑫ 기타 발달장애
   □⑬ 주의력결핍 및 과잉행동장애 □⑭ 기타
   □⑮ 없음

사고 및 안전

9. 최근 1년 동안 병원이나 응급실 등에서 치료를 받아야 했던 사고나 중독이 발생한 적이 있습니까?
   □① 예 (☞_____번) □② 아니오

※ 각각의 사고에 대해 종류와 발생장소를 아래의 문항을 참고하여 번호로 기입해주십시오

	첫 번째 사고	두 번째 사고	세 번째 사고
사고종류(10번)	□	□	□
발생장소(11번)	□	□	□

10. 이 사고 또는 중독의 종류는 무엇입니까?

☐① 운수사고 ☐② 추락 ☐③ 미끄러짐 ☐④ 부딪힘
☐⑤ 열상 ☐⑥ 자상/절단/관통상 ☐⑦ 기계에 대한 손상 ☐⑧ 화상
☐⑨ 질식 ☐⑩ 익수 ☐⑪ 중독 ☐⑫ 기타( )

11. 이 사고 또는 중독의 발생장소는 어디입니까

☐① 가정 또는 부속시설(마당, 앞뜰 등) ☐② 학교(보육 또는 교육시설)
☐③ 근무처 ☐④ 농어업시설
☐⑤ 운송지역(길, 주차장 등) ☐⑥ 스포츠 또는 운동장소
☐⑦ 상업 또는 서비스 시설 ☐⑧ 집단거주시설(양로원, 고아원 등)
☐⑨ 옥외시설 ☐⑩ 야외(산, 바다 등)
☐⑪ 기타( ) ☐⑫ 모름

맞춤형 방문건강관리사업

– 건강면접조사표(만12세 ~ 18세 이하) –

※ 대상 : 만12세 ~ 18세 이하 대상자 중 방문건강관리가 필요한 경우, 대상자가 직접 응답하여야 함.
조사주기 : 2년으로 하되 해당연령 조사표 작성
예) 2010년 1월, 만17세 대상자〈만12세 ~ 18세 이하 건강면접조사표〉작성,
2012년 1월, 〈만19세 이상 건강면접조사표〉 작성

방 문 일	년 월 일	등 록 번 호		
가구주성명		대상자성명		
성 별	☐① 남자 ☐② 여자	신장	체중	
		cm	kg	
방문간호사 성 명	(서명)			

보 건 복 지 부

건강행태

흡 연

1. 지금까지 담배를 한두 모금이라도 피워본 적이 있습니까?
   □① 지금까지 없음 ☞ 4번 문항으로
   □② 있음

2. 처음으로 담배를 한두 모금이라도 피워 본때는 언제입니까? 만_____세

3. 최근 1달 동안 담배를 피운 날, 하루 평균 몇 개비 피웠습니까? _____개비
   □① 현재 매일 피움 ☞ 하루 평균 흡연량 _____개비

음 주

4. 지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있습니까?(제사, 차례 때 몇 모금 마셔 본 것은 제외합니다.)
   □① 술을 마셔 본 적이 없음 ☞ 7번 문항으로
   □② 있음 ☞ 처음으로 술1잔을 모두 마셔본 적은 언제입니까? 만_____세
   (제사, 차례 때 몇 모금 마셔 본 것은 제외합니다.)

5. 술을 얼마나 자주 마십니까?
   □① 최근 1년간 전혀 마시지 않았다 □② 한 달에 1번 미만
   □③ 한 달에 1번 정도 □④ 한 달에 2~4번
   □⑤ 일주일에 2~3번 정도 □⑥ 일주일에 4번 이상

6. 한 번에 보통 술을 얼마나 마십니까?
   [술의 종류에 상관없이 각각의 술잔으로 계산. 단, 캔맥주 1개(355cc) = 맥주 1.6잔]
   □① 1~2잔 □② 3~4잔
   □③ 5~6잔 □④ 7~9잔
   □⑤ 10잔 이상

신체활동 및 운동

7. 지난 일주일동안 평소보다 몸이 매우 힘들거나 숨이 많이 가쁜 격렬한 신체 활동을 10분 이상 한 날은 며칠입니까?
   □① 전혀 하지 않음
   □② 1일 □③ 2일 □④ 3일 □⑤ 4일
   □⑥ 5일 □⑦ 6일 □⑧ 7일(매일)
   ※ 격렬한 신체활동 : 달리기(조깅), 등산, 빠른 속도로 자전거 타기, 빠른 수영, 축구, 농구, 줄넘기, 스쿼시, 단식테니스, 무거운 물건 나르기 등의 직업활동 및 체육활동

7-1. 이러한 격렬한 신체활동을 한 날, 보통 하루에 몇 분간 했습니까?
   하루에 □□시간 □□분

8. 지난 일주일동안 평소보다 숨, 심장박동이 조금 증가하는 중등도 신체활동을 10분 이상 한 날은 며칠입니까?
   □① 전혀 하지 않음
   □② 1일 □③ 2일 □④ 3일 □⑤ 4일
   □⑥ 5일 □⑦ 6일 □⑧ 7일(매일)
   ※ 중등도 신체활동 : 천천히 하는 수영, 복식테니스, 배구, 배드민턴, 탁구, 가벼운 물건 나르기 등의 직업활동 및 체육활동. 단, 걷기는 제외

8-1. 이러한 중등도 신체활동을 한 날 보통 하루에 몇 분간 했습니까?
   하루에 □□시간 □□분

9. 최근 1주일 동안 한 번에 적어도 10분 이상 걸은 날은 며칠입니까?
   □① 전혀 하지 않음
   □② 1일 □③ 2일 □ 3일 □⑤ 4일
   □⑥ 5일 □⑦ 6일 □⑧ 7일(매일)
   ※ 출퇴근 또는 학교, 이동 및 운동을 위해 걸은 것을 모두 포함

9-1. 이러한 날 중 하루 동안 걷는 시간은 보통 얼마나 됩니까?
   하루에 □□시간 □□분

10. 최근 1주일 동안 스트레칭, 맨손체조 등의 유연성 운동을 한 날은 며칠입니까?
□① 전혀 하지 않음 □② 1일 □③ 2일
□④ 3일 □⑤ 4일 □⑥ 5일

11. 최근 1주일동안 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 아령, 역기, 철봉 등의 근력 운동을 한 날은 며칠입니까?
□① 전혀 하지 않음 □② 1일 □③ 2일
□④ 3일 □⑤ 4일 □⑥ 5일

주관적 건강감

12. 본인의 건강은 대체로 어떠하다고 생각하십니까?
□① 매우 좋음 □② 좋음 □③ 보통
□④ 나쁨 □⑤ 매우 나쁨 □⑨ 모름

식 생 활

13. 지난 2일간 매끼 식사를 하셨습니까?(모두 표시해주십시오)
□① 그저께 아침 □② 그저께 점심 □③ 그저께 저녁
□④ 어제 아침 □⑤ 어제 점심 □⑥ 어제 저녁

구 강 건 강

14. 최근에 치과의사로부터 구강 검진을 받으신 시기는 언제이십니까?
□① 6개월 이내 □② 1년 이내 □③ 1년~2년
□④ 2년~5년 □⑤ 5년 이상 □⑥ 받은 적 없음 □⑦모름

15. 치아와 잇몸 등 본인의 구강건강이 어떻다고 생각하십니까?
□① 매우 좋음 □② 좋음 □③ 보통
□④ 나쁨 □⑤ 매우 나쁨

16. 어제 하루 동안 잇솔질 한 시기를 모두 말씀해주십시오
□① 아침식사 전 □② 아침식사 직후 □③ 점심식사 전
□④ 점심식사 후 □⑤ 저녁식사 전 □⑥ 저녁식사 직후
□⑦ 간식 후 □⑧ 잠자기 전 □⑨ 잇솔질 하지 않음

정신건강

17. 하루에 보통 몇 시간 주무십니까? _____시간

18. 평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?
□① 대단히 많이 느낀다 □② 많이 느끼는 편이다
□③ 조금 느끼는 편이다 □④ 거의 느끼지 않는다

19. 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있습니까?
□① 예 □② 아니오

20. 최근 1년 동안 정신적인 문제 때문에 방문, 전화, 인터넷 등을 통해 상담을 받아 본 적이 있습니까?
□① 예 □② 아니오

사고 및 안전

21. 최근 1년 동안 병원이나 응급실 등에서 치료를 받아야 했던 사고나 중독이 발생한 적이 있습니까?
□① 예 (☞_____번) □② 아니오

※ 각각의 사고에 대해 종류와 발생장소를 아래의 문항을 참고하여 번호로 기입해주십시오

	첫 번째 사고	두 번째 사고	세 번째 사고
사고종류(22번)	□	□	□
발생장소(23번)	□	□	□

22. 이 사고 또는 중독의 종류는 무엇입니까?
□① 운수사고 □② 추락
□③ 미끄러짐 □④ 부딪힘
□⑤ 열상 □⑥ 자상/절단/관통상
□⑦ 기계에 대한 손상 □⑧ 화상
□⑨ 질식 □⑩ 익수
□⑪ 중독 □⑫ 기타( )

23. 이 사고 또는 중독의 발생장소는 어디입니까?
□① 가정 또는 부속시설(마당, 앞뜰 등) □② 학교(보육 또는 교육시설)
□③ 근무처 □④ 농어업시설
□⑤ 운송지역(길, 주차장 등) □⑥ 스포츠 또는 운동장소
□⑦ 상업 또는 서비스 시설 □⑧ 집단거주시설(양로원, 고아원 등)
□⑨ 옥외시설 □⑩ 야외(산, 바다 등)
□⑪ 기타( ) □⑫ 모름

맞춤형 방문건강관리사업

– 건강면접조사표(만19세 이상) –

※ 대상 : 만19세 이상 등록가구원, 조사주기 : 2년

방 문 일	년 월 일	등 록 번 호	
가구주성명		대상자성명	
성 별	□① 남자 □② 여자	방문간호사 성 명	(서명)

신장	체중	BMI	허리 둘레	혈압	혈당			Chol	TG	HDL	LDL
					식전	식후	HbA1C				
cm	kg		cm	mmHg	mg/dℓ	mg/dℓ	%	mg/dℓ	mg/dℓ	mg/dℓ	mg/dℓ

Tip

1. 체질량지수(Body Mass Index) = 체중(kg)/키(㎡)
2. 비만도 : 저체중, 정상, 과체중, 비만, 고도비만 중 하나로 표시

○저체중 : 체질량지수 18.5 미만 ○정상체중 : 18.5이상 23미만
○과체중(또는 전비만) : 23이상 25미만 ○비만(또는 1형 비만) : 25이상 30미만
○고도비만(또는 2형 비만) : 30이상

3. 표준체중 : 신장 150㎝ 미만 : (신장−100)
신장 150㎝ 이상 160㎝ 미만 : {(신장−150)×0.5}+50
신장 160㎝ 이상 : (신장−100)×0.9

보 건 복 지 부

건강행태

흡 연

1. 지금까지 살아오는 동안 피운 담배의 양은 총 얼마나 됩니까?
   □① 5갑(100개비) 미만 □② 5갑(100개비) 이상
   □③ 피운 적 없음 ☞ 4번 문항으로

2. 처음으로 담배 한 대를 다 피운 시기는 언제입니까? 만_____세

3. 현재 담배를 피우고 계십니까?
   □① 현재 매일 피움 ☞ 하루 평균 흡연량 _____ 개비
   ☞ 지난 1년간 담배를 끊고자 하루(24시간) 이상 금연한 적이 있습니까? □① 예 □② 아니오
   □② 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음

음 주

4. 지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있습니까?(제사, 차례 때 몇 모금 마셔 본 것은 제외합니다.)
   □① 술을 마셔 본 적이 없음 ☞ 9번 문항으로
   □② 있음 ☞ 처음으로 술1잔을 모두 마셔본 적은 언제입니까? 만_____세
   (제사, 차례 때 몇 모금 마셔 본 것은 제외합니다.)

※ (5~8번)최근 1년 동안의 음주(술)경험에 대한 질문입니다.

5. 술을 얼마나 자주 마십니까?
   □① 최근 1년간 전혀 마시지 않았다 □② 한 달에 1번 미만
   □③ 한 달에 1번 정도 □④ 한 달에 2~4번
   □⑤ 일주일에 2~3번 정도 □⑥ 일주일에 4번 이상

6. 한 번에 보통 술을 얼마나 마십니까?
   [술의 종류에 상관없이 각각의 술잔으로 계산. 단, 캔맥주 1개(355cc) =맥주 1.6잔]
   □① 1~2잔 □② 3~4잔 □③ 5~6잔
   □④ 7~9잔 □⑤ 10잔 이상

7. **(남성만)** 한 번의 술자리에서 7잔(또는 맥주5캔 정도) 이상을 마시는 횟수는 어느 정도입니까?
   □① 전혀 없다. □② 한 달에 1번 미만 □③ 한 달에 1번 정도
   □④ 일주일에 1번 정도 □⑤ 거의 매일

8. **(여성만)** 한 번의 술자리에서 5잔(또는 맥주 3캔 정도) 이상을 마시는 횟수는 어느 정도입니까?
   □① 전혀 없다. □② 한 달에 1번 미만 □③ 한 달에 1번 정도
   □④ 일주일에 1번 정도 □⑤ 거의 매일

신체활동 및 운동

9. 지난 일주일동안 평소보다 몸이 매우 힘들거나 숨이 많이 가쁜 격렬한 신체 활동을 10분 이상 한 날은 며칠입니까?
   □① 전혀 하지 않음
   □② 1일 □③ 2일 □④ 3일 □⑤ 4일
   □⑥ 5일 □⑦ 6일 □⑧ 7일(매일)

※ 격렬한 신체활동 : 달리기(조깅), 등산, 빠른 속도로 자전거 타기, 빠른 수영, 축구, 농구, 줄넘기, 스쿼시, 단식테니스, 무거운 물건 나르기 등의 직업활동 및 체육활동

9-1. 이러한 격렬한 신체활동을 한 날, 보통 하루에 몇 분간 했습니까?
   하루에 □□시간 □□분

10. 지난 일주일동안 평소보다 숨, 심장박동이 조금 증가하는 중등도 신체활동을 10분 이상 한 날은 며칠입니까?
   □① 전혀 하지 않음
   □② 1일 □③ 2일 □④ 3일 □⑤ 4일
   □⑥ 5일 □⑦ 6일 □⑧ 7일(매일)

※ 중등도 신체활동 : 천천히 하는 수영, 복식테니스, 배구, 배드민턴, 탁구, 가벼운 물건 나르기 등의 직업활동 및 체육활동. 단, 걷기는 제외

10-1. 이러한 중등도 신체활동을 한 날 보통 하루에 몇 분간 했습니까?
하루에 □□ 시간 □□ 분

11. 최근 1주일 동안 한 번에 적어도 10분 이상 걸은 날은 며칠입니까?
□① 전혀 하지 않음
□② 1일 □③ 2일 □④ 3일 □⑤ 4일
□⑥ 5일 □⑦ 6일 □⑧ 7일(매일)
※ 출퇴근 또는 학교, 이동 및 운동을 위해 걸은 것을 모두 포함

11-1. 이러한 날 중 하루 동안 걷는 시간은 보통 얼마나 됩니까?
하루에 □□ 시간 □□ 분

12. 최근 1주일 동안 스트레칭, 맨손체조 등의 유연성 운동을 한 날은 며칠입니까?
□① 전혀 하지 않음 □② 1일 □③ 2일 □④ 3일
□⑤ 4일 □⑥ 5일

13. 최근 1주일동안 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 아령, 역기, 철봉 등의 근력 운동을 한 날은 며칠입니까?
□① 전혀 하지 않음 □② 1일 □③ 2일 □④ 3일
□⑤ 4일 □⑥ 5일

주관적 건강감

14. 당신의 건강은 대체로 어떠하다고 생각하십니까?
□① 매우 좋음 □② 좋음 □③ 보통
□④ 나쁨 □⑤ 매우 나쁨 □⑨ 모름

구 강 건 강

15. 현재 치아나 틀니, 잇몸 등 입안의 문제로 음식을 씹는 데에 불편감을 느끼십니까?(틀니를 사용하시는 경우에는 틀니를 낀 상태에서 느끼시는 상태를 말씀해 주십시오)
□① 매우 불편하다 □② 불편하다 □③ 그저 그렇다
□④ 별로 불편하지 않다 □⑤ 전혀 불편하지 않다

16. 어제 귀하께서 잇솔질 한 시기를 모두 말씀해주십시오
□① 아침식사 전 □② 아침식사 직후 □③ 점심식사 전
□④ 점심식사 후 □⑤ 저녁식사 전 □⑥ 저녁식사 직후
□⑦ 간식 후 □⑧ 잠자기 전 □⑨ 잇솔질 하지 않음
※틀니를 씻은 경우도 잇솔질에 포함

17. 지난 1년 동안 잇몸에서 피가 나거나 치아와 입안에 통증을 경험한 적이 있었습니까?
□① 자주 있었음 □② 가끔 있었음 □③ 거의 없었음
□④ 전혀 없었음 □⑤ 모름

18. 가장 최근에 치과의사로부터 치아와 입안의 검진을 받으신 시기는 언제이십니까?
□① 1년 이내 □② 1년~2년 □③ 2년~5년
□④ 5년 이상 □⑤ 받은 적 없음 □⑥ 모름

식 생 활

19. 지난 2일간 매끼 식사를 하셨습니까? (모두 표시해주십시오)
□① 그저께 아침 □② 그저께 점심 □③ 그저께 저녁
□④ 어제 아침 □⑤ 어제 점심 □⑥ 어제 저녁

가 정 폭 력

20. 지난 일 년 동안 가정폭력을 경험한 적이 있습니까?
□① 그렇다 □② 아니다

건강검진

21. 다음은 암검진에 관한 질문입니다. 각각에 대해 가장 마지막으로 암검사를 받은 때를 답해 주십시오.

21-1. (만 40세 이상) 위암검사 (위내시경검사 또는 위장조영술)
☐① 1년 미만 ☐② 1년 이상 2년 미만
☐③ 2년 이상 ☐④ 한 번도 검사받은 적 없음

21-2. (만 30세 이상) 대장암검사 (대장내시경검사, 분변잠혈반응검사, 이중조영바륨검사, 에스결장경검사)
☐① 5년 미만 ☐② 5년 이상 10년 미만
☐③ 10년 이상 ☐④ 한번도 검사받은 적 없음

21-3. (만 40세 이상) A형, B형, C형 간염 또는 간경화 등의 간질환을 가지고 있습니까?
☐① 예 ☐② 아니오 ☞ 21-5번 문항으로

21-4. (만 40세 이상) 간암검사 (복부초음파검사, 혈청알파태아단백검사)
☐① 6개월 미만 ☐② 6개월 이상 1년 미만
☐③ 1년 이상 ☐④ 한 번도 검사받은 적 없음

21-5. (만 40세 이상 여성) 유방암검사 (유방촬영, 초음파 포함)
☐① 1년 미만 ☐② 1년 이상 2년 미만
☐③ 2년 이상 ☐④ 한 번도 검사받은 적 없음

21-6. (만 30세 이상 여성) 자궁경부암검사 (자궁질경부도말세포검사)
☐① 1년 미만 ☐② 1년 이상 2년 미만
☐③ 2년 이상 ☐④ 한 번도 검사받은 적 없음

만성질병 이환조사

22. 고혈압을 의사에게 진단받으셨습니까?
☐① 아니다 ☐② 그렇다
☞ 고혈압 치료를 받고 계십니까?
☐① 완치되어 치료받지 않고 있음
☐② 완치되지 않았지만 치료받지 않고 있음
☐③ 현재 치료받고 있음

23. 당뇨를 의사에게 진단받으셨습니까?
☐① 아니다 ☐② 그렇다
☞ 당뇨 치료를 받고 계십니까?
☐① 완치되어 치료받지 않고 있음
☐② 완치되지 않았지만 치료받지 않고 있음
☐③ 현재 치료받고 있음

24. 뇌졸중을 의사에게 진단받으셨습니까?
☐① 아니다 ☐② 그렇다
☞ 뇌졸중 발병연도 _____년
☞ 뇌졸중 치료를 받고 계십니까?
☐① 완치되어 치료받지 않고 있음
☐② 완치되지 않았지만 치료받지 않고 있음
☐③ 현재 치료받고 있음

25. 암을 의사에게 진단받으셨습니까?
☐① 아니다 ☐② 그렇다
☞ 암의 종류 _____암
☞ 암 치료를 받고 계십니까?
☐① 완치되어 치료받지 않고 있음
☐② 완치되지 않았지만 치료받지 않고 있음
☐③ 현재 치료받고 있음

26. 관절염을 의사에게 진단받으셨습니까?

□① 아니다 □② 그렇다 ☞ 관절염 치료를 받고 계십니까?

□① 완치되어 치료받지 않고 있음

□② 완치되지 않았지만 치료받지 않고 있음

□③ 현재 치료받고 있음

27. 요실금을 의사에게 진단받으셨습니까?

□① 아니다 □② 그렇다 ☞ 요실금 치료를 받고 계십니까?

□① 완치되어 치료받지 않고 있음

□② 완치되지 않았지만 치료받지 않고 있음

□③ 현재 치료받고 있음

28. 알코올 중독을 의사에게 진단받으셨습니까?

□① 아니다 □② 그렇다 □③ 의사에게 진단받지 않았지만 알코올 중독 의심

☞ 알코올 중독 치료를 받고 계십니까?

□① 완치되어 치료받지 않고 있음

□② 완치되지 않았지만 치료받지 않고 있음

□③ 현재 치료받고 있음

맞춤형 방문건강관리사업

– 삶의 질 –

※ 대상 : 만19세 이상 등록가구원, 조사주기 : 2년

■ 오늘 귀하의 건강상태를 가장 잘 설명해 주는 하나의 항목에 표시해 주십시오.

영 역	구 분
1. 운동능력	① 나는 걷는데 지장이 없다. □ ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다. □ ③ 나는 종일 누워 있어야 한다. □
2. 자기관리	① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다. □ ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는 데 다소 지장이 있다. □ ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수 없다. □
3. 일상 활동 (일, 공부, 가사일, 가족 또는 여가활동)	① 나는 일상 활동을 하는 데 지장이 없다. □ ② 나는 일상 활동을 하는 데 다소 지장이 있다. □ ③ 나는 일상 활동을 할 수 없다. □
4. 통증/불편감	① 나는 통증이나 불편감이 없다. □ ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다. □ ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다. □
5. 불안/우울	① 나는 불안하거나 우울하지 않다. □ ② 나는 다소 불안하거나 우울하다. □ ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다. □

Tip

삶의 질 점수계산방식은 한국인을 대상으로 한 질가중치연구(남해성, 2007, 질병관리본부)에서 도출된 보정식을 이용하여 전산에서 자동으로 계산됨. 점수가 클수록 삶의 질이 높음.

맞춤형 방문건강관리사업

– 65세 이상 건강면접조사표 –

※ 대상 : 65세 이상 등록가구원, 조사주기 : 1년

■ 기초측정표

번호	질문내용	예	아니오
1	버스나 지하철(전철) 등, 교통수단을 이용해서 혼자 외출할 수 있습니까?	①	②
2	슈퍼마켓이나 동네가게에서 잘못이나 실수 없이 제대로 생필품을 구입합니까? (주문배달의 경우는 '아니오')	①	②
3	은행이나 농협, 우체국 등에서 예 · 적금 등의 금전관리를 스스로 하고 있습니까? (타인이 해주면 '아니오')	①	②
4	이웃이나 친구의 집에 마실하러 다닙니까? (가족이나 친척 집 제외)	①	②
5	가족이나 친구에게 생활상의 문제에 대해 상담이나 조언을 해줍니까? (전화를 통한 상담 · 조언도 포함함)	①	②
6	계단 손잡이나 벽을 짚지 않고 계단을 올라갑니까? (처음부터 습관적으로 잡는 경우는 '아니오' 이고, 올라가는 중간, 중간에 잡는 경우는 '예')	①	②
7	의자에 앉은 상태에서 부축이나 지팡이 없이 일어납니까?	①	②
8	15분 정도 쉬지 않고 걸어 다닙니까?(실내 · 외를 불문)	①	②
9	지난 1년간에 넘어진 적이 있습니까? (미끄러지거나, 걸려서)	①	②
10	넘어지는 것에 대한 걱정이나 염려가 큽니까?	①	②
11	지난 6개월간 몸무게가 2~3kg 이상 빠졌습니까? (※ 고의적인 체중감량은 제외함)	①	②
12	신장(　　㎝)　체중(　　kg)　BMI(=체중/신장2)가 18.5미만인가?	①	②
13	지난 6개월 전에 비해 딱딱한 음식을 먹기 어려워졌습니까?	①	②
14	음료수나 국물을 드실 때 목이 멘 적(삼키기 어려움)이 있습니까?	①	②
15	자주 입이 말라서 신경이 쓰입니까?	①	②
16	1주일에 한번 이상 외출(나들이)합니까? (1~2주에 한번 정도도 '예')	①	②
17	작년에 비해서 외출횟수가 줄어들었습니까?	①	②

번호	질문내용	예	아니오
18	주위사람이 '항상 똑같은 말을 되풀이 한다' 는 등, 건망증이 있다는 말을 듣습니까? (건망증이 있어도, 그런 말을 듣지 않으면, '아니오')	①	②
19	혼자서 전화를 걸 수 있습니까? (누군가가 걸어주면 '아니오')	①	②
20	오늘이 몇 월, 몇 일 인지를 모를 때가 있습니까?	①	②
21	(최근 2주간) 매사에 의욕이 없다.	①	②
22	(최근 2주간) 지금까지 즐겨왔던 취미가 실증났다. (*그래서 그만둔 경우도 '예')	①	②
23	(최근 2주간) 예전에는 쉽게 했던 일들이 이제는 어려워져서 겁이 난다.	①	②
24	(최근 2주간) 자신이 쓸모있는 사람이라고 생각하지 않는다.	①	②
25	(최근 2주간) 아무 이유도 없이 피곤함을 느낀다.	①	②

26. 현재 앓고 있는 질병에 모두 0표 해 주십시오.

고혈압	당뇨	뇌졸중	관절염	요실금	암	심장질환	만성호흡기질환

27. 감각기능

구 분	응답	
	그렇다	아니다
낮은 시력으로 인해 일상생활에서 어려움을 경험하고 있습니까?	□	□
낮은 청력으로 인해 일상생활에서 어려움을 경험하고 있습니까?	□	□

28. 체력측정(Timed Up & Go)

구 분	측정결과
의자에서 일어나 빠른 걸음으로 돌아오기	□□.□초

총 (　　/31점)

Tip

1	가족이나 누군가가 부축하지 않고 혼자서 이용하는 경우를 묻는 질문이고, 먼 거리라도 걸어서 다니는 노인일지라도 버스나 지하철을 이용한다는 가정 하에 질문을 하고, 자가용을 운전하여 외출하는 경우에도 '예' 로 기입함.
2	외출을 해서 물건을 적절하게 구입하는지를 묻는 질문이고, 전화로 주문하여 배달을 받는 경우에는 '아니오' 로 기입함.
3	은행의 예금창구에서 각종 절차를 밟고, 본인의 판단으로 금전을 관리하는 경우에는 '예' 로 기입하고, 가족이나 다른 사람에게 부탁하는 경우에는 '아니오' 로 기입함.
4	전화로만 하는 경우나, 가족이나 친척 집에 가는 경우는 '아니오' 로 기입함.
5	직접 대면하지 않고 전화로만 상담, 조언을 해주는 경우도 '예' 로 기입함.
6	손잡이나 벽을 짚지 않고 올라갈 수 있어도, 습관적으로 짚고 올라가는 경우도 '아니오' 로 기입함 .
7	때때로 잡는 정도이면 '예' 로 기입함.
8	실내나 실외를 불문하고 질문함.
9	남이 밀어서 넘어진 것이 아니라, 혼자서 미끄러지거나 걸려서 넘어진 적이 있는가를 질문함.
10	한번이라도 넘어진 적이 있는 경우, 두려움 정도가 큰지를 묻는 질문임.
11	6개월 이상 걸려서 점차적으로 줄어든 경우나 인위적인 체중감량을 한 경우는 '아니오' 로 기입함.
12	체중은 1개월 이내, 신장은 과거 측정치를 기준으로 해도 무방함.
13	반년이상 딱딱한 것을 먹기가 힘들어졌거나 그 이후 변함이 없는 경우는 '아니오' 로 기입함.
14	음식물 등의 삼키기 정도를 묻는 질문임.
15	몸의 수분 함량정도를 파악하는 질문임.
16	주에 따라 차이가 있을 경우에는 1개월을 기준으로 평균치로 계산함.
17	작년의 외출횟수와 비교해서 금년도가 줄었으면 '예' 로 기입함.
18	자신이 건망증이 있다고 해도 주위사람으로부터 지적을 받지 않으면 '아니오' 로 기입함.
19	다른 사람이 전화를 걸어 주고 나서, 자신이 대화하는 경우에는 '아니오' 로 기입함.
20	월이나 일 중, 어느 하나라도 모르는 경우에는 '예' 로 기입함.
21~25	우울증상에 대한 질문임
26	19세 이상 건강면접조사표의 20~25번 참조, 심장질환 및 호흡기계질환은 질문
27	잘 보이지 않거나 안경을 쓴 경우에도 잘 보이지 않아 일상생활에 어려움이 있으면 '그렇다' 로 기입함. 잘 들리지 않거나 보청기를 했는데도 잘 들리지 않아 일상생활에 어려움이 있으면 '그렇다' 로 기입함
28	의자에서 일어나 빠른 걸음으로 돌아오기(TUG : 복합적 이동능력) (1) 검진자와 보조자는 각 1명 (2) TUG는 의자에서 일어나 2.4m를 걸은 후 되돌아 오는 것으로 8.5초 이내로 돌아오면 정상 즉, 왕복 4.8m에 대한 복합적 이동능력을 측정. (3) 측정은 2번에 걸쳐 하되 그 중에서 가장 빠른 시간을 소수점 첫째자리까지 기입. (4) 출발하기 전, 피검자는 의자에 똑바로 앉아야 하며, 손은 양 무릎위에 올려놓고 양발은 바닥에 닿게함. (5) 반환지점을 도는 방법은 특정한 규정이 없이 피검자의 편안한 대로 자유롭게 돌도록 지시. (6) 검진자는 피검자에게 가능한 한 빠른 걸음으로 걷도록 함.

■ 치매선별검사(KDSQ : Korean Dementia Screening Questionnaire) – C

※ 대상 : 65세 이상 등록가구원, 조사주기 : 2년

각 항목에 대하여, 1년 전의 환자 상태와 비교하여, 현재의 상태에 해당하는 곳에 동그라미를 하십시오. 가능하면 보호자를 통해 설문에 응답하는 것이 좋습니다.

	측정 불가	아니다 (0점)	가끔(조금) 그렇다 (1점)	아주(많이) 그렇다 (2점)
1. 오늘이 몇 월이고, 무슨 요일인지를 잘 모른다.				
2. 자기가 놔둔 물건을 찾지 못한다.				
3. 같은 질문을 반복해서 한다.				
4. 약속을 하고서 잊어버린다.				
5. 물건을 가지러 갔다가 잊어버리고 그냥 온다.				
6. 물건이나 사람의 이름을 대기가 힘들어 머뭇거린다.				
7. 대화 중 내용이 이해되지 않아 반복해서 물어본다.				
8. 길을 잃거나 헤맨 적이 있다.				
9. 예전에 비해서 계산능력이 떨어졌다. (예〉 물건 값이나 거스름돈 계산을 못한다.)				
10. 예전에 비해서 성격이 변했다.				
11. 이전에 잘 다루던 기구의 사용이 서툴러졌다. (예〉 세탁기, 전기밥솥, 경운기)				
12. 예전에 비해 방이나 집안의 정리정돈을 하지 못한다.				
13. 상황에 맞게 스스로 옷을 선택하여 입지 못한다.				
14. 혼자 대중교통 수단을 이용하여 목적지에 가기 힘들다. (신체적인 문제(관절염)로 인한 것은 제외됨)				
15. 내복이나 옷이 더러워져도 갈아입지 않으려고 한다.				

점수 (　　/30점)

Tip

KDSQ –C 점수가 6점 이상인 경우 치매 위험군 → 치매관리팀으로 연계
KDSQ –C 점수가 6점 미만인 경우 정상 → 종료

■ 노인 우울 검사 (Geriatric Depression Scale: short form)

※ 대상 : 65세 이상 등록가구원, 조사주기 : 2년

질문이 최근 1주일 동안의 기분과 일치하면 '예', 그렇지 않으면 '아니오'에 동그라미 하세요.

	예	아니오
*1. 자신의 삶에 만족하십니까?		
2. 지금까지 해온 일이나 흥미가 있었던 일을 그만두었습니까?		
3. 자신의 삶이 허무하다고 느끼십니까?		
4. 지루하다고 느끼는 일이 자주 있습니까? (배우자 생일, 결혼기념일, 제삿날 등)		
*5. 보통 기분이 좋은 편입니까?		
6. 자신에게 어떤 좋지 않은 일이 일어날지도 모른다는 불안이 있습니까?		
*7. 항상 행복하다고 느끼고 있습니까?		
8. 자신이 무력하다고 자주 느끼십니까?		
9. 외출하여 새로운 일을 하는 것보다 집안에 있는 것을 더 좋아하십니까?		
10. 다른 사람보다 기억력이 떨어졌다고 느끼십니까?		
*11. 지금 살고 있는 것이 멋지다고 생각하십니까?		
12. 자신의 현재 상태는 전혀 무가치하다고 느끼십니까?		
*13. 당신은 활력이 넘친다고 느끼십니까?		
14. 지금 당신의 상황은 희망이 없는 것으로 느끼십니까?		
15. 다른 사람들은 당신보다 더 여유로운 생활을 하고 있다고 생각하십니까?		

점수 (　　/15점)

Tip

0~4 : 정상, 5~9 : 경증우울, 10~15 : 중증우울
중증 우울인 경우 정신보건센터에 의뢰
*는 역변환 필요한 항목임

맞춤형 방문건강관리사업

– 임산부 건강면접조사표 –

※ 대상 : 임산부 신규등록자, 조사시기 : 등록 시 1회

임　　부

항목 / 임신주수	방문일	산전검진 여부	체중 (kg)	혈압 (mmHg)	주요불편사항

임신전 몸무게 _____kg

출산예정일 _____년 _____월 _____일

산 부

※ 대상 : 산욕기(분만일에서 8주 이내)에 해당하는 대상자

1) 방문일 : _____년 _____월 _____일

2) 분만일 :_____년 _____월 _____일

3) 분만형태 : 질식분만( ), 제왕절개( )

4) 활력징후

체중	혈압	체온	맥박	혈당(임신성 당뇨나 당뇨가 있었던 경우만 측정)		
				식전	식후	HbA1C
kg	mmHg	℃	회/분	mg/dℓ	mg/dℓ	%

5) 부종		□① 있음	□② 없음	
6) 자궁퇴축		□① 정상	□② 비정상	
7) 산후 비정상적인 질출혈		□① 있음	□② 없음	
8) 오로		□① 정상	□② 비정상	
9) 회음절개부위	부종	□① 있음	□② 없음	
	분비물	□① 정상	□② 비정상	
	동통	□① 있음	□② 없음	
10) 배뇨곤란		□① 있음	□② 없음	
11) 배변곤란		□① 있음	□② 없음	
12) 혈전성 정맥염 증상(Homan's Sign)		□① 있음	□② 없음	
13) 수유형태		□① 완전모유수유	□② 혼합수유	□③ 인공유
14) 모유수유 시 어려운 점	유방울혈	□① 있음	□② 없음	
	유두손상	□① 있음	□② 없음	
	유선염	□① 있음	□② 없음	
	모유량	□① 부족함	□② 충분함	
	아기가 빨지 않음	□① 있음	□② 없음	
	기타	( )		

Tip : 혈전성 정맥염 증상(Homan's Sign)

참고문헌 : 이경혜, 이영숙 외 공저(2010). 여성건강간호학II. p18. 현문사

■ 산후우울 측정도구(Edinburgh Postnatal Depression Scale-Korean Version, EPDS-K)

※ 조사시기 : 분만일에서 6개월 이내에 측정

귀하의 요즘 기분이 어떤지 여쭙고자 합니다.
현재의 기분이 아니라 지난 7일 동안의 기분을 가장 잘 표현한 대답에 O 표 해주세요.

조사일 : _____년 ____월 ____일

구 분	문 항
1. 우스운 것이 눈에 잘 띄고 웃을 수 있었다.	① 늘 하던 만큼 그럴 수 있었다. (0점) ② 이제는 전만큼 그럴 수는 없었다. (1점) ③ 확실히 이제는 전만큼 그럴 수 없었다. (2점) ④ 전혀 그럴 수가 없었다. (3점)
2. 즐거운 기대감에 어떤 일을 손꼽아 기다렸다.	① 전만큼 그럴 수 있었다. (0점) ② 평소보다 덜 한 편이었다. (1점) ③ 확실히 평소보다 그렇지 못했다. (2점) ④ 전혀 그렇지 못했다. (3점)
3. 일이 잘못되면 필요 이상으로 자신을 탓해왔다.	① 그렇다. 대부분 그랬다. (3점) ② 그렇다. 그럴 때가 꽤 있었다. (2점) ③ 그다지 자주 그렇게 하지는 않았다. (1점) ④ 아니다. 전혀 그런 적 없다. (0점)
4. 별 이유 없이 불안해지거나 걱정이 되었다.	① 아니다. 전혀 그렇지 않았다. (0점) ② 거의 그렇지 않았다. (1점) ③ 그렇다. 때때로 그랬다. (2점) ④ 그렇다. 아주 자주 그랬다. (3점)
5. 별 이유 없이 겁먹거나 공포에 휩싸였다.	① 그렇다. 아주 자주 그랬다. (3점) ② 그렇다. 때때로 그랬다. (2점) ③ 아니다. 자주 그렇지는 않았다. (1점) ④ 아니다. 전혀 그렇지 않았다. (0점)

구 분	문 항
6. 처리할 일들이 쌓여만 왔다.	① 그렇다. 대부분은 일을 전혀 처리할 수 없었다. (3점) ② 그렇다. 때때로 평소처럼 잘 처리할 수가 없었다. (2점) ③ 아니다. 대부분은 썩 잘 처리하였다. (1점) ④ 아니다. 전처럼 잘 처리하였다. (0점)
7. 너무나 불행한 기분이 들어 잠을 잘 못 잤다.	① 그렇다. 대부분 그랬다. (3점) ② 그렇다. 때때로 그랬다. (2점) ③ 아니다. 자주 그렇지는 않았다. (1점) ④ 아니다. 전혀 그렇지 않았다. (0점)
8. 슬프거나 비참한 느낌이 들었다.	① 그렇다. 대부분 그랬다. (3점) ② 그렇다. 상당히 자주 그랬다. (2점) ③ 썩 자주 그렇지는 않았다. (1점) ④ 아니다. 전혀 그렇지 않았다. (0점)
9. 너무나 불행한 기분이 들어 울었다.	① 그렇다. 대부분 그랬다. (3점) ② 그렇다. 상당히 자주 그랬다. (2점) ③ 어쩌다 한 번씩 그랬다. (1점) ④ 아니다. 전혀 그런 적 없다. (0점)
10. 나 자신을 해치는 생각이 들었다.	① 그렇다. 아주 자주 그랬다. (3점) ② 때때로 그랬다. (2점) ③ 거의 그런 적이 없었다. (1점) ④ 전혀 그런 적 없다. (0점)

점수(　　점)

Tip

0~8 : 정상 / 9~12 : 상담수준, 경계선 / 13점 이상 : 심각한 산후우울증으로 전문기관에 연계
출처 : 한귀원 등(2004). 한국어판 에딘버러 산후우울 척도 : 신뢰도와 타당도. 생물치료정신의학

맞춤형 방문건강관리사업

– 재가암 대상자 기초조사표 –

※ 대상 : 만19세 이상 건강면접조사표에서 의사에게 암 진단 받은 대상자
(암 치료종료 후 5년 경과자는 조사대상에서 제외), 조사주기 : 1년

1. 귀하가 진단받은 암(원발암)의 종류는 무엇입니까?
   □① 위암 □② 폐암 □③ 간암 □④ 유방암
   □⑤ 대장암 □⑥ 췌장암 □⑦ 갑상선암 □⑧ 방광암
   □⑨ 전립선암 □⑩ 자궁암 □⑪ 기타

2. 처음 암을 진단받은 것은 언제입니까? _____년

3. 진단 시 암의 진행정도는 어떠하였습니까?
   □① 초기 □② 중기 □③ 말기

4. 귀하가 현재까지 받은 암치료방법을 모두 체크해주십시오.
   □항암요법(화학요법) □방사선 치료 □수술 □모른다

5. 현재 귀하의 암에 대한 치료 상태는 어떠합니까?
   □① 치료중 □② 완치 □③ 치료중단

6. 귀하께서는 귀하의 암 치료과정에 대해서 전반적으로 어떻게 생각하십니까?
   □① 매우 만족한다 □② 만족한다 □③ 그저 그렇다
   □④ 불만스럽다 □⑤ 매우 불만스럽다

7. 귀하께서 상상할 수 있는 최악의 치료를 0으로, 최고의 치료를 10으로 할 때,
   치료과정에서 받으셨던 전반적인 의료 서비스에 어떤 점수를 주시겠습니까?

최악의 치료를 받았다	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	최고의 치료를 받았다

8. 귀하께서는 지난 1주 동안 아래사항에 대한 도움을 얼마나 필요로 하셨으며 그 충족도는 어느 정도입니까?

작성자 : □대상자 □보호자

구 분	필요성					충족도				
	많이 필요함	어느정도 필요함	별로 필요하지 않음	전혀 필요하지 않음	비해당	많이 충족됨	어느 정도 충족됨	별로 충족되지 않음	전혀 충족되지 않음	비해당
1. 치료계획에 대한 상담	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2. 통증 조절	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. 피로 관리	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.불안 및 우울에 대한 상담 및 치료	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5. 물리 치료 및 재활치료	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6. 영양 및 체중 관리	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7. 간병 보조	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8. 종교 상담	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9. 가족 및 대인관계 상담	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10. 질병에 대한 정보	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11. 암 이외의 다른 질병 관리	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12. 지역사회 자원	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13. 보험 상담	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14. 직업 상담	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15. 경제적 지원	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

9. 귀하가 지난 24시간동안 다음의 증상들을 얼마나 느꼈는지 그 정도를 표현해 주십시오.
※ 0(증상이 없음) 부터 10 (상상할 수 없을 정도로 심한 증상)

증 상	없음										증상이 상상할 수 없을 정도로 심함
1. 가장 심했을 때의 통증	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. 가장 심했을 때의 피로	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. 가장 심했을 때의 오심(메스꺼움)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. 가장 심했을 때의 수면장애	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. 가장 심했을 때의 괴로움(당혹감)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. 가장 심했을 때의 숨 가쁨	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. 가장 심했을 때의 건망증	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. 가장 심했을 때의 식욕부진	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. 가장 심했을 때의 졸음	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. 가장 심했을 때의 입이 마른 느낌	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. 가장 심했을 때의 슬픔	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. 가장 심했을 때의 구토	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. 가장 심했을 때의 무감각이나 저린 느낌	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. 가장 심했을 때의 구내염	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. 가장 심했을 때의 변비	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. 가장 심했을 때의 설사	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. 가장 심했을 때의 스트레스	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. 기타 1)_____	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. 기타 2)_____	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. 기타 3)_____	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

맞춤형 방문건강관리사업

– 재가장애인 기초조사표 –

※ 대상 : 만7세 이상 장애인 등록가구원, 조사주기 : 1년
※ 조사자 : 물리치료사 또는 간호사

1. 기초정보

장애급수	☐1급 ☐2급 ☐3급 ☐4급 ☐5급 ☐6급 ☐미등록
장애분류	☐① 지체 ☐② 뇌병변 ☐③ 시각 ☐④청각 ☐⑤언어 ☐⑥안면 ☐⑦ 호흡기 ☐⑧ 심장 ☐⑨ 신장 ☐⑩ 간 ☐⑪ 장루 · 요루 ☐⑫ 간질 ☐⑬ 지적 ☐⑭ 정신 ☐⑮ 발달 ☐⑯ 기타

2. 기본사정

구 분	내 용
영양상태	☐양호 ☐불량(식단부적절, 삼키기 기능저하, 식욕부진, 기타)
연하문제	☐없음 ☐있음(삼키기 어려움, 사레들림, 목이멤, 기타)
호흡상태	☐정상 ☐기침 ☐호흡곤란 ☐기관지삽관 ☐기타
배 뇨	☐정상 ☐배뇨곤란(참지 못함, 잦은 배뇨, 느낌 없음)
배 변	☐정상 ☐변비 ☐실변 ☐기타
관절구축	☐없음 ☐있음 (☐상지 ☐좌 ☐우 : 어깨, 팔꿈치, 손 ☐하지 ☐좌 ☐우 : 고관절, 무릎, 발목)
운동기능정도	☐와상상태 ☐앉아있을 수 있음 ☐침대, 휠체어 이동가능 ☐기립가능 ☐의존적 실내보행 ☐독립적 실내보행 ☐실외보행
낙상경험	☐있음 ☐없음

3. 변형 바델 지수(Modified Barthel Index)

구 분	I	II	III	IV	V
	전혀 할 수 없음	많은 도움이 필요	중간 정도의 도움이 필요	경미한 도움이 필요	완전히 독립적으로 수행
개인위생	0	1	3	4	5
목욕	0	1	3	4	5
식사	0	2	5	8	10
화장실 사용	0	2	5	8	10
계단 오르내리기	0	2	5	8	10
옷 입고 벗기	0	2	5	8	10
대변조절	0	2	5	8	10
소변조절	0	2	5	8	10
걷기	0	3	8	12	15
휠체어 이동*	0	1	3	4	5
의자/침대에서의 이동	0	3	8	12	15
총 점					

Tip : 바델지수 산출

분 류	MBI 점수합계	독립수준
1	0 – 24	Total : 완전히 의존적임
2	25 – 49	Severe : 매우 의존적임
3	50 – 74	Moderate : 중등도의 의존적임
4	75 – 90	Mild : 약간 의존적임
5	91 – 99	Minimal : 최소의 도움이 필요함

※ '걷기' 평가 가능한 경우, 휠체어 이동(wheelchair)* 은 평가하지 않음. '휠체어 이동' 은 '걷기' 평가가 불가능할 경우 작성하며 바델지수 산출에 따른 분류는 그대로 적용

맞춤형 방문건강관리사업

– 구강관리 기초조사표 –

※ 대상 : 18개월 이상 대상자 중 방문구강관리가 필요한 대상자, 조사주기 : 1년
※ 조사자 : 치과위생사

1. 구강관리요구도

항 목			구강관리 요구도		
일상생활 수행능력		양치하기	☐0. 완전자립	☐1. 부분도움	☐2. 완전도움
구강 관리 요구	자각 증상	본인인지 구강병*	☐0. 없음		☐2. 있음
		씹기 어려움**	☐0. 없음	☐1. 가끔 있음	☐2. 자주 있음
		치아 · 구강 통증 혹은 잇몸출혈**	☐0. 없음	☐1. 가끔 있음	☐2. 자주 있음
	관리 행태	일일 양치 횟수**	☐0. 2회 이상	☐1. 1회	☐2. 없음
		최근 1년 이내 구강검진시기**	☐0. 받은 적 있음	☐1. 받은 적 없음	

* 가구원 질병조사표 참조
** 만19세 이상 건강면접조사표 참조

2. 구강건강면접조사

구 분	내 용
공통	1. 스스로 생각하실 때 치아와 잇몸 등 귀하의 구강건강이 어떤 편이라고 생각하십니까? ☐① 매우 좋음 ☐② 좋음 ☐③ 보통 ☐④ 나쁨 ☐⑤ 매우 나쁨
	2. 바르게 양치(칫솔질)하는 방법에 대한 설명을 들은 적이 있습니까? ☐① 예 ☐② 아니오 2-1. ('예' 라면) 스스로 생각하기에 바르게 양치하고 있습니까? ☐① 예 ☐② 아니오
	3. 틀니를 착용하고 있습니까? ☐① 예 ☐② 아니오
틀니 착용자	4. 어제 몇 번이나 틀니를 닦았습니까? ☐① 닦지 않았음 ☐② 한 번 ☐③ 두 번 ☐④ 세 번 이상
	5. 평소 잠잘 때 틀니를 어떻게 하십니까? ☐① 낀 상태로 잠 ☐② 빼서 공기 중에 방치 ☐③ 빼서 물(혹은 세정액)에 담가 둠
	6. 틀니 착용이 불편하십니까? ☐① 불편함 ☐② 불편하지 않음

3. 기초 구강관찰

구 분		내 용	
		☐0. 20개 이상 ☐1. 10~19개 ☐2. 10개 미만 ☐3. 모두 없음	자연치아 개수 기준(기능을 발휘하는 치아기준)
저작불편 및 치아구강 통증 (중복선택)	부위	☐0. 18~14번 ☐1. 13~23번 ☐2. 24~28번 ☐3. 38~34번 ☐4. 33~43번 ☐5. 44~48번 ☐6. 없음	**〈부위〉** 해당 치아 번호 기입 **〈소견〉** 와동형성, 치아동요, 치주농양 여부를 확인하고 기입(기타사항은 자유기재)
	소견	☐0. 와동 ☐1. 동요 ☐2. 농양 ☐3. 기타 ☐4. 없음 직접 기입	
치석형성		☐0. 없음 ☐1. 경도 ☐2. 중등도 ☐3. 고도	**〈대상치아〉** 11, 16, 26, 46, 31, 36번 치아 **〈판정기준〉** **없음**-대상치아에 치석이 전혀 없는 경우 **경도**-대상치아 한 개 이상에 치경부 1/3이내의 치석형성 **중등도**-대상치아 한 개 이상에 치경부 1/3~2/3의 치석형성 **고도**-대상치아 한 개 이상에 치경부 2/3 이상의 치석형성
기타 구강문제		☐0. 기타치아 ☐1. 치주 ☐2. 연조직 ☐3. 구취 ☐4. 구강건조 직접 기입	기타 치아, 치주, 연조직, 구취, 구강건조 등의 문제 기재

※ 치과위생사가 치경, 탐침, 핀셋 등의 도구를 이용하여 직접 관찰하고 기입함.

방문건강관리 서비스기록지

제공인력	☐① 간호사 ☐② 물리치료사 ☐③ 운동사 ☐④ 치과위생사 ☐⑤ 영양사 ☐⑥ 사회복지사 ☐⑦ 의사 ☐⑧ 공무원

Tip 직종이 의사인 경우에는 공무원 여부와 무관하게 '⑦의사' 로 표시

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
방문형태	☐①직접방문 ☐②전화방문 ☐③내소			
(기본) 기초검사	☐혈압측정	☐정상적인 건강지표 유지	☐측정 및 모니터링 혈압(_____ / _____)	
	☐혈당측정	☐정상적인 건강지표 유지	☐측정 및 모니터링 공복혈당 (_____) 식후혈당 (_____) 당화혈색소 (_____)	
	☐비정상적인 건강지표_체질량지수	☐정상적인 건강지표 유지	☐검사 및 모니터링 체질량 지수 (_____)	
	☐비정상적인 건강지표_허리둘레	☐정상적인 건강지표 유지	☐검사 및 모니터링 허리둘레 (_____)	
	☐비정상적인 건강지표_총콜레스테롤	☐정상적인 건강지표 유지	☐검사 및 모니터링 총콜레스테롤 (_____)	
	☐비정상적인 건강지표_TG	☐정상적인 건강지표 유지	☐검사 및 모니터링 중성지방 (_____)	
	☐비정상적인 건강지표_HDL	☐정상적인 건강지표 유지	☐검사 및 모니터링 고밀도 콜레스테롤 (_____)	
	☐비정상적인 건강지표_LDL	☐정상적인 건강지표 유지	☐검사 및 모니터링 저밀도 콜레스테롤 (_____)	
일반관리	☐흡연	☐금연 실천	☐금연교육 실시 - 흡연 영향 - 금연 방법에 대한 정보(수첩 등) 제공 ☐금연클리닉 연계 ☐금연서약 ☐주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) ☐가족지지	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
	☐음주관리 안됨	☐절주 실천	☐절주교육 실시 – 음주 영향 – 절주방법 및 효과에 대한 정보 제공 ☐필요시 알코올 상담센터 연계 ☐가족지지 ☐주기적 모니터링(행동체크리스트 활용) ☐절주 혹은 금주 서약	
	☐체중조절 안됨 ☐복부비만	☐정상 체중범위 유지	☐적정체중유지의 필요성 및 중요성 교육 ☐규칙적 운동실천을 위한 운동교실 소개 ☐체중 변화를 모니터링하고 확인 ☐체중조절 성공사례 소개	
	☐운동실천 안됨 ☐운동능력 저하	☐규칙적 운동실천 ☐운동량 증가 ☐신체기능 향상	☐자가관리수첩 제공 ☐대상자에게 맞는 운동종류, 강도, 시간 정하기 ☐운동방법 및 효과 정보 제공 – 일상생활동작 훈련지도 – 관절구축 예방 운동 및 교육 – 보행 및 이동 훈련 ☐보조기구사용 정보제공 ☐필요시 보장구 건강보험급여제공 정보 제공 등 ☐필요시 보건소 물리치료사/운동지도 인력 의뢰 ☐가족지지	
	☐부적절한 운동요법	☐적절한 운동요법	☐호흡운동치료 ☐심장재활을 위한 운동치료 ☐근협동 운동증진을 위한 운동 ☐유산소 운동 ☐발달훈련 ☐근육신장 ☐신경운동발달훈련 ☐신경근육 교육 및 재교육 ☐자세 안정화 훈련	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
			☐연부조직가동술 ☐보행 및 이동훈련 ☐근력 및 지구력 훈련	
	☐부적절한 도수요법	☐적절한 도수요법	☐도수 림프 배액 ☐도수 견인 ☐마사지 ☐관절가동화/도수 교정	
	☐불건강한 식습관 ☐식이조절 안됨 ☐식사일지 기록 불이행 ☐영양상태 불량	☐건강한식습관 ☐식이요법 실천 ☐식사일지기록 ☐영양상태 양호	☐영양교육 – 식이요법 중요성 – 식습관 점검 – 대상자에게 맞는 식단 짜보기 – 식사일지 작성 ☐필요시 보건소 영양사 의뢰 및 지역사회 연계 ☐가족지지 ☐야채식이 및 충분한 수분 섭취	
	☐구강상태불량	☐구강관리 향상	☐구강보건교육 ☐구강관찰 및 상담 ☐구강관리에 필요한 물품 지원 ☐보건소 및 지역사회 자원 연계 ☐구강위생관리 – 잇솔질 교육 – 치간 관리법 교육 – 틀니 관리법 교육 ☐전문가 잇솔질 ☐틀니세척 ☐입 체조 ☐구강점막 및 근육 마사지 ☐치면세마 ☐불소도포 ☐구취관리 ☐구내염관리 ☐기타	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
	□통증	□객관적, 주관적 통증 정도가 감소 □일상생활활동 가능	□통증부위 파악 –통증부위, 강도, 빈도 등 □(필요시)대증적 요법 적용 – 온열요법 – 냉요법 – 마사지 – 이완요법 □경피적 신경 자극치료(TENS) □처방된 진통제 복용여부 확인 □정기적 의사 진료 □필요시 전문기관 연계	
	□피로	□피로감소 □활동으로 인한 에너지 회복	□피로정도 파악 □휴식기간 계획 지도 및 충분한 수면 유도 □운동과 휴식지도 □식욕유지 및 적절한 영양섭취 □충분한 야채 섭취 □행동요법 및 완화요법	
	□스트레스 관리 안됨	□스트레스 완화	□정서적 지지 □원인 파악 □이완요법 교육 □병의원 이용 및 지역사회 연계 □정보 제공	
	□부적절한 개인위생	□청결한 개인위생	□개인위생 상태, 집안 환경 확인 □개인위생(손씻기, 목욕, 세탁 등)유지를 위한 도우미 등 지지체계 제공 □개인위생 유지를 위한 환경조성 □피부상태 파악 □피부상태 및 관리 모니터링 □진료가 필요한 경우, 방문진료 의뢰	
	□부적절한 의료이용	□가족 혹은 사회적 지지체계 확보	□합병증 예방에 관한 교육 □의료기관 정보 제공 □외래방문일 전화통보 □의사대응방법 교육	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
		□방문간호사 혹은 담당의사와 효율적인 의사소통 □적정 의료이용 실천	□의료기관에 대한 정보제공 □합리적인 의료이용법 교육	
	□비효율적 의사소통		□가족 혹은 사회적 지지체계 확보 □방문간호사 혹은 담당의사와 효율적인 의사소통	
	□투약지시 불이행	□투약지시 이행	□투약확인 □투약교육 – 투약일지 작성(복약지도수첩, 달력활용) – 복용 약물 점검 – 약물복용 중요성 및 부작용 설명 – 투약시 주의점 등 □담당의사의 지시에 따라 투여약물 복용 □자가투약 약물 및 건강보조식품 정보제공 □가족 중 복약관리에 도움을 줄 수 있는 사람에게 협조 요청 □건강상태의 변화 시 즉시 병원방문 □보건기관 추천 또는 정보제공	
	□자가관리이행	□가족지지 향상 □지역자원 활용 증가 □자가관리 지시사항(체중조절, 적합한 운동실천)을 정확히 이해하고 준수	□자가관리 관련 정보제공 □가족지지 활용 □자가관리 강화를 위한 훈련과 교육 – 체중조절, 적합한 운동 실천 등 – 식이요법	
	□합병증 발생	□합병증 자각증세 인지 □합병증 발생 및 악화 방지	□질환 악화요인 및 합병증에 대한 정보제공 □합병증 검사 실시 □합병증 치료제에 대한 복약지도 □자가관리 강화를 위한 훈련과 교육 □증상변화에 대한 관찰	
	□기타			
연계	□가족지지체계 미흡	□가족지지체계 확보	□이웃친구, 가족(형제, 자매) 연락 등 지지체계 확보 □자원봉사자 혹은 기관 연계 □진료동행 위한 교통수단 제공	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
	☐지역사회 자원활용 미흡 ☐연계서비스 요구	☐지역사회 자원연계 확보 ☐지역사회 자원활용	☐지역사회 민간병원 의뢰 및 연계 ☐사회복지시설 및 기관 의뢰 및 연계 ☐지역사회자원 활용에 대한 가족교육 ☐자원봉사 단체 및 기관 연계 ☐장기요양보험제도 의뢰 및 연계 ☐가정간호 의뢰 및 연계(정보제공) ☐보건소 내 · 외 주간보호 의뢰 및 연계	
	☐경제적 어려움	☐경제적 지원	☐기초생활수급자 선정 의뢰 ☐일자리 알선 ☐지역사회자원 연계	
	☐기타			
(만성질환) 뇌혈관 질환	☐신체적 기능저하 ☐마비, 구축의 위험	☐기능강화의 중용성 인식 ☐자가관리의 필요성 인식 ☐기능강화를 위한 자가관리 ☐재활 관리	☐자가관리수첩 제공 ☐일상생활동작 지도 ☐운동지도 ☐보조기구사용 정보제공 ☐보장구 건강보험급여제도 정보제공 ☐가정환경개선을 위한 정보제공	
(만성질환) 관절염	☐관절가동범위 감소	☐관절가동범위 향상	☐관절가동범위 평가 ☐ROM유지를 위한 운동법 교육 ☐일상생활 동작 지도 ☐필요시 물리치료사 및 재활기관 연계	
(만성질환) 암환자	☐오심/구토	☐환자가 오심/구토의 기전이해 ☐식이요법/행동요법 등의 자가간호 수행 ☐증상에 대한 자가 조절력 획득	☐식이조절 ☐약물요법 ☐행동 요법 ☐심할 경우 병원 연계	
	☐구내염	☐환자에게 자가 간호 교육 ☐증상 완화 및 음식 섭취 향상	☐자가 구강 조사법 교육 ☐구강 위생유지법, 가글법, 통증 조절법, 영양법	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
	☐변비	☐배변 장애 감소	☐식이섭취 조사 및 배변일지 작성 ☐고열량, 고칼슘, 고단백 잔여물이 적은 식이 소량 자주 섭취 ☐야채식이 ☐충분한 수분섭취 등	
	☐설사	☐설사횟수 및 증상완화	☐설사 빈도, 양상, 원인 파악 ☐충분한 수분 섭취 ☐심한 경우 병원에 연계	
	☐전신쇠약	☐전신쇠약 및 피로감 경감 및 회복	☐휴식시간 계획지도, 충분한 수면 유도 ☐운동과 휴식 지도, 금연과 절주 실천 ☐식욕유지 및 적절한 영양섭취 ☐충분한 야채 섭취 ☐행동요법 및 완화요법 등 ☐복용약 순응도 관리	
	☐피부질환	☐건강한 피부상태 유지	☐피부상태 사정 ☐진료가 필요하다고 판단하여 보건소 진료실에 연계 ☐진료 후 피부상태 및 관리 모니터링	
	☐부종	☐임파 순환부전과 관련된 부종 완화	☐자세지도(팔, 다리 높이 들기 등) ☐부종감소를 위한 식이방법 ☐불안감 해소 등	
	☐부적절한 말기 암 환자 관리	☐적절한 말기 암 환자 관리	☐호스피스 전문 의료기관, 종교단체 등 의뢰 ☐사별가족 지지	
(만성질환) 고혈압	☐혈압조절 안됨 ☐혈압조절 지식부족	☐혈압을 환자 스스로 정확하게 측정 ☐정상혈압의 범위 인지 ☐정상혈압을 유지 ☐혈압조절에 대한 지식 증가	☐투약확인(24일 이상복용/월) 및 복약지도 ☐혈압관리 수첩제공 ☐영양교육 ☐운동 요법 교육 ☐혈압측정 기술교육 및 시법 ☐혈압측정기 대여 및 혈압측정 가능한 기관 소개 ☐가족지지(교육, 상담 포함) ☐고혈압 교실 소개	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
(만성질환) 당뇨병	☐혈당조절 안됨 ☐내당능장애	☐혈당을 환자 스스로 정확하게 측정 ☐정상혈당의 범위 인지 ☐정상혈당을 유지 ☐혈당조절	☐투약확인(24일 이상복용/월) ☐당뇨관리 수첩제공 ☐당뇨 영양교육 ☐운동 요법 교육 ☐구강관리 ☐발관리 ☐혈압측정 기술교육 및 시법 ☐가족지지(교육, 상담 포함) ☐당뇨 교실 소개	
취약가족	☐부부의 의사소통 부재	☐부부의 의사소통 빈도 증가	☐서로의 이야기를 나누는 습관형성 ☐부부만의 시간 마련 ☐부부가 함께 할 수 있는 취미 찾기 ☐(필요시)지역 상담전문기관 연계	
	☐부모와 자녀 간 의사소통의 장애	☐의사소통 장애 해소	☐대화의 필요성 공감하기 ☐짧은 대화라도 시도하기 ☐허심탄회한 대화의 시간 마련하기 ☐(필요시)지역 상담전문기관 연계	
	☐대화시간 부족	☐짧은 시간이라도 부모와 자녀의 대화시간 갖기	☐부모와 자녀가 함께 만나는 시간 찾기 ☐서로에게 관심 갖기 ☐작은 목표를 설정하고 이행해가기	
	☐자녀의 반항	☐자녀와 의사소통 증진	☐가족 서로에 대한 애정 되살리기 ☐자녀와 대화 시도 ☐이해와 경청의 자세 실천 ☐자녀에게 진솔한 편지쓰기 ☐자녀의 당면한 문제를 해결하도록 돕기	
	☐가족 구성원들의 지지, 존중감, 신뢰감 결여	☐가족 구성원 간의 신뢰감 회복	☐가족의 소중함 일깨우기 ☐대화의 기회 자주 마련	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
			☐가족의 스트레스를 함께 해결하는 목표를 세우고 수행 ☐도움 가능한 가족 지지체계 확보	
	☐가족의 전통 혹은 특성 결여	☐가족만이 소유한 전통 및 특성 가짐	☐가훈이나 전통을 찾기 ☐가족의 삶의 가치관에 대해 이야기	
	☐기타			
	☐가정폭력으로 인한 폐해	☐가정폭력 예방 ☐폭력 조기발견 ☐폭력상황에 대한 대처	☐문제의 발견 ☐자원조사 ☐가족상담 ☐응급시 대처원에 대한 정보자료 제공 ☐해당기관신고 및 의뢰	
임산부	☐임신 중 산전 관리의 불규칙	☐기관 연계를 통해 산전 정기검진율 향상	☐고위험 임부를 조기에 발견하여 전문 의료기관 의뢰 ☐산전관리 교육(교육자료, 필요성, 방법 등) ☐산전관리를 위한 의료기관 (보건소 포함)연계	
	☐상복부통증	☐통증관리	☐보건소 진료실 안내 ☐필요시 복약지도 ☐올바른 식생활 지도	
	☐영양상태 불량	☐영양상태 향상 ☐정상헤모글로빈 유지	☐임산부 영양관리 교육 ☐철분제 복용의 중요성 교육 ☐보건소에 임산부 등록하여 철분제 지급 ☐임부교실 소개 ☐보건소 내 영양사 연계	
	☐산후건강관리	☐산후 건강상태를 관리, 합병증을 예방	☐산욕기 산모의 건강상태 조사 ☐산욕기 산모의 자가관리능력 증진교육 ☐산후합병증 위험요소를 진단하고 전문가 의뢰	
	☐산후 우울	☐산후 우울을 조기 발견하고 관리	☐산후우울의 정도를 측정 ☐산후우울 위험군 조기에 발견하여 전문가에 의뢰 ☐추후 조사를 통해 산후우울의 회복을 확인 ☐재발 예방	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
	☐모유수유	☐모유수유 성공	☐추후관리를 통해 모유수유가 원활히 이루어지는지 평가 ☐모유수유 방법, 식이섭취, 주의점 등을 설명 ☐인공수유 또는 혼합수유의 경우에도 신생아에게 수유양상을 조사, 평가, 교육	
	☐부적절한 신생아 건강관리	☐신생아의 건강상태를 조사하고 건강위험 요인을 조기에 발견	☐신생아 초기 건강상태의 변화 조사 ☐위험양상이 발견될 경우 전문기관에 의뢰 ☐추후 관리를 통해 결과 평가 ☐신생아 정상 성장발달에 대한 교육 제공 ☐부모역할을 지지, 양육능력 향상 도움 ☐필요시 산모도우미 자원 연계 ☐예방접종 교육	
	☐피임 미실천	☐피임실천	☐자연피임법에 대한 설명 -출산터울 조정, 피임방법 등 ☐필요시 전문기관 연계	
영유아	☐저체중, 과체중 및 비만	☐주기적 성장발달 검사로 성장장애 발견	☐영양상담 ☐영양평가 및 교육	
	☐건강문제	☐적기 예방접종 ☐사고예방교육으로 예방행위 실천 ☐안전위험요인 조기 발견 ☐필요시 전문가 의뢰 ☐조기중재로 문제의 악화방지	☐예방접종 확인 및 교육, 보건소 연계 ☐사고예방 교육 ☐가정안전환경관리 확인 및 교육 ☐구강관리 ☐필요시 병원진료 의뢰	
	☐발달지연 및 위험요인	☐발달지연 의심 영유아 조기발견	☐주기적 발달 평가 ☐발달 촉진을 위한 교육 ☐필요시 전문기관 의뢰	
	☐모아상호작용 장애	☐위험요인 조기 발견 ☐필요시 전문가 의뢰 ☐조기중재로 문제의 악화방지	☐개별 및 소집단으로 민감성 향상 교육 ☐모아상호작용 교육	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
허약 노인	☐신체기능 저하	☐기능강화의 중요성 인식 ☐자가관리의 필요성 인식 ☐기능강화를 위한 자가관리	☐기능강화의 중요성 설명 ☐자가관리가 가능하도록 보조기전 교육 ☐가족 지지 ☐지역사회자원 자원 연계	
	☐근력약화, 균형감각 저하	☐근력 강화 ☐균형성 향상 ☐유연성 및 지구력 강화 ☐낙상발생 제로	☐근력, 균형성, 유연성 및 지구력, 통증, ROM 평가 ☐근력정도, 균형성, 유연성 및 지구력 등을 확인하여 적합한 운동 프로그램 교육 ☐규칙적으로 운동을 실천할 수 있도록 실천방안을 대상자(가족 포함)와 의논 ☐필요한 경우 보건소 내/외 운동교실이나 지역사회 이용이 가능한 자원과 연계 ☐규칙적인 운동실천여부 모니터링 (행동체크리스트 활용) ☐대상자에게 변화된 결과를 피드백	
	☐인지기능 저하	☐인지기능 유지 및 증진	☐보조기구를 이용한 의사소통법 교육 ☐언어치료서비스에 대한 정보제공 ☐대상자의 사회화할 수 있는 기전 계획 및 참여 독려 ☐주간보호 연계 및 전문의 의뢰 ☐해당되는 경우, 치매가족 자조모임 정보제공 ☐인지기능 강화 프로그램 실시	
	☐낙상 ☐낙상위험	☐낙상발생 예방 ☐낙상발생시 응급대응 ☐낙상 합병증 예방	☐근력, 균형성, 유연성 및 지구력, 통증, ROM 평가 ☐낙상예방 운동 프로그램 시범 및 교육 ☐규칙적 운동실천 방안을 대상자 (가족 포함)와 논의 ☐보건소 내 · 외 운동교실이나 지역사회 가용 자원 연계 ☐규칙적인 운동실천여부 모니터링	

구 분	문제목록	관리목표	수 행	월/일
			□운동 실천에 따른 건강상태 변화 등을 확인시킴(허리둘레, 체중, 근력, 운동강도 등) □낙상의 위험요인 교육 후 대상자(가족 포함) 스스로 생활주변에서 위험요인 점검 □낙상발생시 응급대처방법을 교육 □보조기 사용시 정확한 이용법과 주의사항 교육	
	□우울	□우울완화	□하루일과를 계획하여 생활의 규칙성을 유지 □사회화를 위하여 참여를 독려하고, 필요한 경우 지지체계 확보 -경로당 혹은 종교단체로의 연계 □또래집단 구성 및 참여 □우울수준이 변화하지 않거나 진행할 경우에 전문의에게 연계	
	□부적절한 요실금 관리 □요실금발생위험	□주관적 요실금 정도 감소 □일상생활기능장애, 사회생활 장애 감소 □요실금 예방	□요실금 정도 파악 □케겔 운동의 필요성 및 운동법 교육 □전문적인 진료가 필요한 경우, 병원 의뢰 및 연계	
장애인	□장애로 인한 신체기능저하	□근력, 균형강화 □신체 및 일상생활 기능강화	□관절범위 향상을 위한 재활운동 □근력강화운동 □바른자세 및 균형성 향상 훈련 및 교육 □일상생활동작 지도 및 훈련 □적절한 보조기구 사용	
	□장애로 인한 이동제한	□보행 및 이동훈련	□보행 훈련 및 교육 □자세변경 및 이동훈련	
	□연하(삼킴)장애	□사레예방 및 연하관리	□자세조절 훈련 및 식이조절 교육 □감각자극 치료 및 구강운동 실시 □영양평가 및 교육	
	□욕창발생	□욕창예방	□욕창예방 교육 □욕창치료 및 관리 □영양관리 및 교육	

집단서비스 제공기록지

※ 입력자 : 맞춤형 방문건강관리사업 담당 공무원
※ 실적관리는 보건소별 연간 집단서비스 제공건수로 파악

제공인력	□① 간호사 □② 물리치료사 □③ 운동사 □④ 치과위생사 □⑤ 영양사 □⑥ 사회복지사 □⑦ 의사 □⑧ 공무원

Tip 직종이 의사인 경우에는 공무원 여부와 무관하게 '⑦의사' 로 표시

관리계획		월/일								
1. 방문형태 ①직접방문 ②내소										
2. 제공기관 : ① 지역아동센터(놀이방) ② 경로당 ③ 미인가 시설 ④ 소규모 사업장 ⑤ 학교 ⑥ 기타										
3. 참석인원										
4. 제공한 프로그램	□① 허약노인 프로그램 운영									
	□② 고혈압 교육									
	□③ 당뇨병 교육									
	□④ 영양 교육									
	□⑤ 비만 교육									
	□⑥ 구강 교육									
	□⑦ 운동 교육									
	□⑧ 금연 교육									
	□⑨ 절주 교육									
	□⑩									
	□⑪									
	□⑫									

연계 서비스 기록지

※ 입력자 : 연계 의뢰자
※ 맞춤형 방문건강관리사업 팀 내 연계는 입력하지 않으며, 보건소 내 연계 및 외부연계만 입력함.

제공인력	□① 간호사	□② 물리치료사	□③ 운동사	□④ 치과위생사
	□⑤ 영양사	□⑥ 사회복지사	□⑦ 의사	□⑧ 공무원

Tip 직종이 의사인 경우에는 공무원 여부와 무관하게 '⑦의사' 로 표시

구 분		항 목				
보건소 프로그램 연계(공공)	의사진료	□① 방문진료				
		□② 내소진료				
	건강증진 프로그램 (금연, 절주, 운동, 영양, 비만 등)	□① 금연 프로그램				
		□② 절주 프로그램				
		□③ 운동 프로그램				
		□④ 영양 프로그램				
		□⑤ 비만 프로그램				
	만성질환관리 프로그램	□① 고혈압 교실				
		□② 당뇨 교실				
		□③ 기타 만성질환 프로그램				
	재활서비스	□① 방문 재활프로그램				
		□② 내소 재활프로그램				
		□③ 기타 재활 프로그램				
	구강보건	□① 방문 구강관리				
		□② 내소 구강관리				
		□③ 기타 구강관리 서비스				
	재가암관리	□① 방문 재가암 관리				
		□② 내소 재가암 관리				
		□③ 암 의료비 지원				
		□④ 기타 재가암 서비스				
	산모신생아도우미					
	기타 연계	□① 치매 상담센터 연계				
		□② 정신 상담센터 연계				
		□③ 알코올 상담센터 연계				
		□④ 희귀 · 난치성질환 의료비 지원				
		□⑤ 건강검진연계				
		□⑥ 기타 서비스 연계				

구 분	항 목					
복지서비스 연계	① 의료기관 연계					
	② 치과의료기관 연계					
	③ 호스피스 연계					
	④ 시설연계(치매센터, 노인요양, 정신보건센터 등)					
	⑤ 기타( )					
	① 노인 돌보미 연계					
	② 장애인 활동보조 연계					
	③ 가사 서비스 지원					
	④ 간병 서비스 지원					
	⑤ 목욕 서비스 연계					
	⑥ 학습지도					
	⑦ 의료비 지원					
	⑧ 장학금 지원					
	⑨ 주거환경개선					
	⑩ 무료수술지원					
	⑪ 차량지원					
	⑫ 외출보조					
	⑬ 말벗지원					
	⑭ 공공업무지원					
	⑮ 밑반찬 지원					
	⑯ 기 타( )					
노인장기 요양보험 이관	□① 1등급					
	□② 2등급					
	□③ 3등급					
연계결과	연계항목	완료여부(□① 완결 □② 미결)	기술			

Tip
- 연계결과에서 완결은 일정양식의 의뢰서로 의뢰하고 회신서에 결과를 통보 받은 경우
- 연계결과에서 미결은 일정양식의 의뢰서로 의뢰하고 회신서에 결과를 통보받지 않은 경우

간이 건강 평가표

항 목	내 용	비 고
1. 병원 혹은 보건소 진료실에 매월 혹은 2개월에 1회로 규칙적으로 다니십니까?	□① 예 □② 아니오	
2. 병원(보건소 진료실)이나 집에서 측정한 혈압(혈당)이 얼마인가요?	□① 정상 □② 높음 □③ 모름	②,③으로 응답한 경우 방문하여 확인 *혈압, 당뇨 정상치 참조
3. 처방받은 약은 규칙적으로 복용하고 있습니까? (1개월에 24일이상)	□① 예 □② 아니오	②로 응답한 경우, 복용이 어려운 이유를 질문하고, 규칙적 복용의 중요성 및 방법 설명
4. 통증이 있습니까?	□① 예 □② 아니오	
4-1. 4.①로 응답한 경우, 통증정도가 어느 정도 입니까? 0(없음)~10(매우 심함)에서 어느 정도입니까?		심한 경우, 통증 이완법 정보제공
5. (흡연자의 경우) 현재 담배를 피우고 계십니까?	□① 매일 피움 □② 가끔 피움 □③ 금연함	
6. (고위험음주자의 경우) 술은 얼마나 자주 마십니까?	□① 한달에 2~4번 □② 일주일에 2~3번 □③ 일주일에 4번이상	
7. (운동미실천자의 경우)요즘 규칙적인 운동을 하십니까?	□① 전혀하지 않음 □② 주1회 □③ 주2회 □④ 주3회 □⑤ 주4회 □⑥ 주5회이상	
8. 지역에서 운영되고 있는 건강관련 프로그램에 참여하고 있습니까?	□① 예 □② 아니오	
8-1. 어디에서 실시하는 프로그램에 참여하십니까?	□① 경로당 혹은 복지관 □② 보건소프로그램 □③ 기타(　　)	8. ①인 경우
9. 보건소나 담당간호사에게 요구사항이 있습니까?		

군분류 판정을 위한 조사표

내 용	비 고
1. 매 방문시마다 대상자 및 보호자 교육이 필요한 경우	□ 예
2. 취약가족으로 긴급한 중재를 요하는 경우 (학대, 경제적 지원 등)	□ 예
3. 중증질환(만성신부전, 암, 심장질환 등)이 있으나 병원에서 정기적으로 관리 받고 있는 경우	□ 예
4. 노인장기요양보험 등급 외 판정 후 간호처치요구가 있는 경우	□ 예
5. 전신쇠약으로 건강관리가 방치될 가능성이 있는 경우 * 외부출입제한적, 가족지지부족, 식이, 투약, 치료등이 제대로 안됨	□ 예
6. 고혈압 합병증을 진단 혹은 의심되는 경우	□ 예
7. 당뇨병 합병증을 진단 혹은 의심되는 경우	□ 예

* 조사주기 : 초회 판정 시, 대상자의 상태 변동 시, 실시하여 군분류 판정 시 활용