| 발 간 등 록 번 호 |
| --- |
| 11-1352000-100576-10 |

| 관 리 번 호 |
| --- |
| 정책-03-2025-033-01 |

OPEN 공공누리 출처표시 상업용금지 변경금지 공공저작물 자유이용허락

2026년

# 통합건강증진사업 안내

## 영 양

보건복지부

KHEPi 한국건강증진개발원

# 목차 CONTENTS


## Ⅰ 개 요 1

1. 사업목적 및 목표 ····· 16
2. 추진배경 ····· 17
3. 법적근거 및 추진경과 ····· 28

## Ⅱ 개 요 1

1. 추진전략 ····· 32
2. 추진체계 ····· 33

## Ⅲ 사업내용 35

1. 국민의 식생활 변화 인식 제고 ····· 36
2. 생활밀착형 영양관리 맞춤 서비스 ····· 37

## Ⅳ 사업지침 43

1. 영양플러스사업 ····· 44
2. 건강과일바구니사업 ····· 117
3. 맞춤 영양관리사업 ····· 124
4. 어르신 영양관리사업 ····· 130

## V 행정사항 139

1. 영양사업 인력 ····· 140
2. 예산편성 및 집행 기준 ····· 141
3. 영양플러스사업 현황 및 실적보고 ····· 142
4. 현장 모니터링 ····· 144
5. 사업 설명회 ····· 144

## VI 참고자료 147

1. 영양플러스사업 관련 활용 가능한 매체 ····· 148
2. 어린이·청소년 대상 영양사업 관련 활용 가능한 매체 ····· 156
3. 맞춤 영양관리사업 관련 활용 가능한 매체 ····· 158
4. 어르신 영양관리사업 관련 활용 가능한 매체 ····· 160

## VII 영양플러스사업 관련 서식 163

- 영양플러스사업 관련 서식 ····· 164

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

PART

# 주요 변경내용

# 주요 변경내용

| 구분 | | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|---|
| Ⅰ. 개요 | | | | |
| 2. 추진 배경 | 영양관련 지표현황 | | | |
| | 성과지표 현황 및 통계치 | • 2023 국민건강통계 | • 2024 국민건강통계 결과 반영 | 19~27 |
| Ⅳ-1. 영양플러스사업 | | | | |
| 2. 대상 선정 기준 및 방법 | 1. 대상자 선정 | | | |
| | 대상자 자격판정 | ➲ 대상자 선정기준<br>• 〈표〉 생략<br>※ 단, '저소득층 기저귀·조제분유지원사업'의 조제분유 지원을 받는 영유아, '임산부 친환경 농산물 꾸러미사업'에 참여하는 임신·출산·수유부(영유아는 예외)는 중복 수혜 불가하므로 사전 안내 필요 | ➲ 대상자 선정기준<br>• 〈표〉 생략<br>※ 단, '저소득층 기저귀·조제분유지원사업'의 조제분유 지원을 받는 영유아, '임산부 친환경 농산물 꾸러미사업'에 참여하는 임신·출산·수유부(영유아는 예외)는 중복 수혜 불가하며, '농식품 바우처사업'은 중복 신청이 가능하나 바우처 지원금 산정 가구원 수에서 제외됨을 사전 안내 필요 | 46 |
| | 나. 소득수준 | ➲ 소득기준 적합여부 판정방법<br>• 건강보험료 납부액(본인부담금)으로 판정<br>• 가구의 건강보험료 본인부담금 합산액이 건강보험료 기준치 이하인 경우 사업 참여 가능<br>※ 건강보험료 기준치: '기준 중위소득의 80%'에 해당하는 건강보험료<br>2025년까지 건강보험료에 의한 소득확인 방식 유지 예정<br>※ '26년 1월부터 소득재산조사 방식 전환 예정 | ➲ 소득기준 적합여부 판정방법<br>• 신청가구의 소득과 재산을 종합적으로 반영한 소득인정액이 기준 중위소득 이하인 경우에 소득기준을 충족한 것으로 판정<br>※ 소득인정액은 신청자의 가구구성원 '소득평가액+재산의 소득환산액'을 합산한 금액을 의미하며, 영양플러스사업은 4유형군(바우처 사업군) 소득재산조사에 해당함<br>※ 소득인정액 산출을 위한 기준, 절차, 방법 등은 "사회보장급여 공통업무 안내"를 준용함 | 47 |
| | 기준 중위소득 판정 기준 | ➲ 건강보험료 기준(기준 중위소득 80%)<br>※ 2025년 가구규모별 건강보험료 본인부담금(표) | ➲ 2026년 소득재산조사(4유형) 기준 중위소득 80% 이하 판정 기준(표) | 47 |
| | 소득재산 조사 | 〈전면 개정〉 | ➲ 소득재산조사에 따른 대상자 선정 절차<br>➲ 조사 시스템 전달 체계<br>➲ 소득재산조사를 위한 가구원 수 산정<br>➲ 소득재산조사 면제 대상<br>➲ 소득재산조사(4유형군) 세부 기준<br>➲ 소득재산조사 결과에 대한 이의신청 처리<br>※ 상세 조사 기준 및 방식은 본문 48~53쪽 참조 | 48~53 |

| 구분 | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|
| 다. 영양위험 요인 기준 | ➲ 대상별 영양섭취 판정기준 | ➲ 대상별 영양섭취 판정기준 | 59 |

**2025년(개정 전)**

| 대상 분류 | 연령 | 임신 구분 | 단백질 〈g〉 | 칼슘 〈mg〉 | 철 〈mg〉 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | EAR | | |
| 유아 | 1-2세 | - | 15 | 400 | 4.5 |
| | 3-5세 | - | 20 | 500 | 5 |
| 임신부 | 15-18세 | 1분기 | 45 | 700 | 19 |
| | | 2분기 | 57 | | |
| | | 3분기 | 70 | | |
| | 19-29세 | 1분기 | 45 | 550 | 19 |
| | | 2분기 | 57 | | |
| | | 3분기 | 70 | | |
| | 30-49세 | 1분기 | 40 | 550 | 19 |
| | | 2분기 | 52 | | |
| | | 3분기 | 65 | | |
| 출산부 | 15-18세 | - | 45 | 700 | 11 |
| | 19-29세 | - | 45 | 550 | 11 |
| | 30-49세 | - | 40 | 550 | 11 |
| 모유 수유부 | 15-18세 | - | 65 | 700 | 11 |
| | 19-29세 | - | 65 | 550 | 11 |
| | 30-49세 | - | 60 | 550 | 11 |

**2026년(개정 후)**

| 대상 분류 | 연령 | 임신 구분 | 단백질 〈g〉 | 칼슘 〈mg〉 | 철 〈mg〉 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | EAR | | |
| 유아 | 1-2세 | - | 15 | 400 | 4 |
| | 3-5세 | - | 20 | 450 | 4 |
| 임신부 | 15-18세 | 1분기 | 45 | 550 | 15 |
| | | 2분기 | 53 | | |
| | | 3분기 | 70 | | |
| | 19-29세 | 1분기 | 45 | 500 | 15 |
| | | 2분기 | 53 | | |
| | | 3분기 | 70 | | |
| | 30-49세 | 1분기 | 40 | 500 | 15 |
| | | 2분기 | 48 | | |
| | | 3분기 | 65 | | |
| 출산부 | 15-18세 | - | 45 | 550 | 7 |
| | 19-29세 | - | 45 | 500 | 7 |
| | 30-49세 | - | 40 | 500 | 7 |
| 모유 수유부 | 15-18세 | - | 65 | 550 | 7 |
| | 19-29세 | - | 65 | 500 | 7 |
| | 30-49세 | - | 60 | 500 | 7 |

※ 2025 한국인 영양소 섭취기준 반영

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3. 대기자 관리 | | | |
| 우선순위의 적용 | ➲ 우선순위 기준 | ➲ 우선순위 기준 | 62 |

**2025년(개정 전)**

| 구분 | 기 준 |
|---|---|
| 우선순위 1 | • 기초생활수급자 중 영양위험요인을 가진 자 |
| 우선순위 2 | • 영양의학적 위험이 있는 임신부, 수유부, 영아 |
| 우선순위 3 | • 임신기에 수혜대상이었던 여성의 영아<br>• 임신기에 영양의학적 위험이 판정되었지만 대기자로 있었던 여성의 영아 |
| 우선순위 4 | • 영양의학적 위험이 있는 유아 |
| 우선순위 5 | • 부적절한 식생활 양상을 보이는 임신부, 수유부, 영아 |
| 우선순위 6 | • 부적절한 식생활 양상을 보이는 유아 |
| 우선순위 7 | • 영양 위험요인을 가진 산후 여성(6개월까지) |

**2026년(개정 후)**

| 구분 | 기 준 |
|---|---|
| 우선순위 1 | • 기초생활수급자 중 영양위험요인을 가진 자 |
| 우선순위 2 | • 영양의학적 위험이 있는 임신부, 수유부, 영아 |
| 우선순위 3 | • 임신기에 수혜대상이었던 여성의 영아<br>• 임신기에 영양의학적 위험이 판정되었지만 대기자로 있었던 여성의 영아 |
| 우선순위 4 | • 영양의학적 위험이 있는 유아 |
| 우선순위 5 | • 부적절한 식생활 양상을 보이는 임신부, 수유부, 영아<br>• 소득기준에 부합하나 영양위험요인이 없는 임신부 |
| 우선순위 6 | • 부적절한 식생활 양상을 보이는 유아 |
| 우선순위 7 | • 영양 위험요인을 가진 산후 여성(6개월까지) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 추가 우선순위 | ≫ 신청대기자 명단 관리 시 소득이 더 낮은 신청대기자에게, 동일 우선순위 내에서는 먼저 신청한 사람에게 우선순위가 부여됨<br>※ 신청대기자 수가 많은 경우, 등록일에 따라 혹은 일정 기간(예 : 분기별, 혹은 상·하반기 등)으로 나누어 우선순위를 적용하여, 기준 중위소득 65% 이하 가구가 대상이 될 수 있도록 배려하여야 함 | ≫ 신청 대기자 명단 관리 시 소득이 더 낮은 신청대기자에게, 동일 우선순위 내에서는 먼저 신청한 사람에게 우선순위가 부여됨<br>※ 신청 대기자 수가 많은 경우, 등록일에 따라 혹은 일정 기간(예 : 분기별, 혹은 상·하반기 등)으로 나누어 우선순위를 적용하여, 기준 중위소득 65% 이하 가구가 대상이 될 수 있도록 배려하여야 함<br>※ 추가 우선순위 판정을 위한 기준 중위소득의 65% 이하 판정 기준은 47쪽 참조 | 63 |
| | ➲ 추가 우선순위 판정을 위한 건강보험료 기준 (기준 중위소득 65%)<br>※ 2025년 가구규모별 건강보험료 본인부담금(표) | 〈삭제〉 | - |

<table>
<tr><th colspan="2">구분</th><th>2025년(개정 전)</th><th>2026년(개정 후)</th><th>쪽수</th></tr>
<tr><td rowspan="2">3.<br>대상자<br>관리</td><td colspan="4">3. 대상자 영양상태 평가 및 자격변동 관리</td></tr>
<tr><td>중간평가</td><td>➲ 중간평가와 관련한 사항<br>» (생략)<br>» 사업 참여 후 6개월이 경과 되는 시점을 기준으로 전후 한 달의 기간 동안 중간평가를 하는 것을 원칙으로 함<br>» 〈신설〉</td><td>➲ 중간평가와 관련한 사항<br>» (생략)<br>» 사업 참여 후 6개월이 경과 되는 시점을 기준으로 전후 한 달의 기간 동안 중간평가를 하는 것을 원칙으로 함<br>» <u>단, 중간평가 시점과 사업 참여 종료 시기와의 기간이 3개월 미만인 경우, 중간평가를 생략하고 종료평가로 대체할 수 있음</u></td><td>69</td></tr>
<tr><td rowspan="2">4.<br>영양<br>교육 및<br>상담</td><td colspan="4">2. 영양교육 및 상담 실시</td></tr>
<tr><td>영양교육 및<br>상담 주요<br>내용</td><td>➲ 온라인 영양교육과정 개설과목<br><table><tr><th>주제</th></tr><tr><td>모유수유 성공비결</td></tr><tr><td>성공적인 모유수유를 위한 유방 관리</td></tr><tr><td>출산·수유부의 건강식생활</td></tr><tr><td>이유식 성공비결</td></tr><tr><td>유아식 성공비결</td></tr><tr><td>영유아 변비 예방법</td></tr><tr><td>임신기 영양관리 중요성</td></tr><tr><td>임신기 체중관리</td></tr><tr><td>영유아의 비만예방과 관리법</td></tr><tr><td>유아 비만예방을 위한 영양관리</td></tr><tr><td>섭식행동 문제아동 행동 전략</td></tr><tr><td>임산부와 영유아 평생건강을 위한 영양플러스</td></tr><tr><td>식품위생 및 보충식품 관리</td></tr><tr><td>빈혈 예방과 조절</td></tr><tr><td>단계별 이유식 (이론편)</td></tr><tr><td>단계별 이유식 (조리실습편)</td></tr><tr><td>보충식품을 활용한 유아 간식</td></tr><tr><td>식품알레르기 바로 알기</td></tr><tr><td>식사구성안을 활용한 균형 잡힌 식사하기</td></tr><tr><td>임신부를 위한 추천 레시피</td></tr><tr><td>출산·수유부를 위한 추천 레시피</td></tr><tr><td>영유아 성장부진과 영양관리</td></tr><tr><td>영유아 편식습관 바로잡기</td></tr><tr><td>임신 합병증의 영양관리<br>-임신 당뇨병과 임신 중 고혈압성 질환-</td></tr></table></td><td>➲ 온라인 영양교육과정 개설과목<br><table><tr><th>주제</th></tr><tr><td>모유수유 성공비결</td></tr><tr><td>성공적인 모유수유를 위한 유방 관리</td></tr><tr><td>출산·수유부의 건강식생활</td></tr><tr><td>-</td></tr><tr><td>유아식 성공비결</td></tr><tr><td>영유아 변비 예방법</td></tr><tr><td>임신기 영양관리 중요성</td></tr><tr><td>임신기 체중관리</td></tr><tr><td>영유아의 비만예방과 관리법</td></tr><tr><td>유아 비만예방을 위한 영양관리</td></tr><tr><td>섭식행동 문제아동 행동 전략</td></tr><tr><td>임산부와 영유아 평생건강을 위한 영양플러스</td></tr><tr><td>식품위생 및 보충식품 관리</td></tr><tr><td>빈혈 예방과 조절</td></tr><tr><td>단계별 이유식 (이론편)</td></tr><tr><td>단계별 이유식 (조리실습편)</td></tr><tr><td>보충식품을 활용한 유아 간식</td></tr><tr><td>식품알레르기 바로 알기</td></tr><tr><td>식사구성안을 활용한 균형 잡힌 식사하기</td></tr><tr><td>임신부를 위한 추천 레시피</td></tr><tr><td>출산·수유부를 위한 추천 레시피</td></tr><tr><td>영유아 성장부진과 영양관리</td></tr><tr><td>영유아 편식습관 바로잡기</td></tr><tr><td>임신 합병증의 영양관리<br>-임신 당뇨병과 임신 중 고혈압성 질환-</td></tr><tr><td><u>이유식 시작을 위한 식품알레르기 가이드</u></td></tr><tr><td><u>평생 건강을 위한 이유식(이유기 보충식) 길라잡이</u></td></tr></table></td><td>79~<br>81</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">구분</th><th>2025년(개정 전)</th><th>2026년(개정 후)</th><th>쪽수</th></tr>
<tr><td rowspan="4">5.<br>보충<br>식품의<br>공급</td><td colspan="4">1. 보충식품패키지</td></tr>
<tr><td>식품<br>패키지별<br>구성 및<br>제공량<br>(1인 1일<br>환산치)</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">구분</th><th colspan="4">내용</th></tr>
<tr><th>식품<br>패키지3</th><th>식품<br>패키지4</th><th>식품<br>패키지5</th><th>식품<br>패키지6</th></tr>
<tr><td>생략<br>⋮</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>김</td><td>3g</td><td>3g</td><td>3g</td><td>3g</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">구분</th><th colspan="4">내용</th></tr>
<tr><th>식품<br>패키지3</th><th>식품<br>패키지4</th><th>식품<br>패키지5</th><th>식품<br>패키지6</th></tr>
<tr><td>생략<br>⋮</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>김</td><td>2.5~3g</td><td>2.5~3g</td><td>2.5~3g</td><td>2.5~3g</td></tr>
</table>
</td><td>86</td></tr>
<tr><td colspan="4">4. 보충식품의 전달방법</td></tr>
<tr><td>보충식품<br>수령 및<br>교환</td><td>➲ 대상자 등록서명용지의 보충식품 관리내용<br>» 대상자에게는 대상자 등록서명용지에 명시된 다음의 보충식품 관리내용을 설명하여야 하며, 대상자는 이에 확인 서명하여야 함<br>보충식품패키지 관련 사항<br>• (생략)<br>• 식품패키지 이용 시 다음과 같은 점에 유의하여야 함을 알고 있습니다.<br>• (생략)</td><td>➲ 대상자 등록서명용지의 보충식품 관리내용<br>» 대상자에게는 대상자 등록서명용지에 명시된 다음의 보충식품 관리내용을 설명하여야 하며, 대상자는 이에 확인 서명하여야 함<br>보충식품패키지 관련 사항<br>• (생략)<br>• 사업 참여 도중 수유 형태를 변경(혼합수유·조제분유수유에서 완전모유수유)하더라도 식품패키지의 변경은 원칙적으로 불가능함을 알고 있습니다. 특히 출산 후 6개월이 경과하였거나, 6개월 미만이라도 조제분유수유에서 완전모유수유로 변경하는 경우에는 패키지 변경이 절대 불가함을 알고 있습니다.<br>• 식품패키지 이용 시 다음과 같은 점에 유의하여야 함을 알고 있습니다.<br>• (생략)</td><td>99</td></tr>
<tr><td rowspan="3">7.<br>질의 및<br>답변</td><td colspan="4">1. 대상자 선정 및 관리 관련</td></tr>
<tr><td>대상자 선정</td><td>Q 실제로는 관내에 거주하나 주민등록상으로 다른 지역에 거주하는 것으로 되어있는 경우에는 어떻게 해야 하나요?<br>A 실제로 거주하고 있다는 것이 확인되면 대상자 검토 대상이 될 수 있습니다. 이 경우 통·반장의 증명서나 가구방문 등으로 거주지 확인을 하여야 합니다. 또한 주민등록상 지역의 보건소 영양플러스 담당자에게 기 수혜(이중 수혜) 여부를 확인하여야 합니다.</td><td>Q 실제로는 관내에 거주하나 주민등록상으로 다른 지역에 거주하는 것으로 되어있는 경우에는 어떻게 해야 하나요?<br>A 실제로 거주하고 있다는 것이 확인되면 대상자 검토 대상이 될 수 있습니다. 이 경우 통·반장의 증명서나 가구방문 등으로 거주지 확인을 하여야 합니다.([서식5] 대상자 신청 관련 기타 양식 '실제 거주지 확인서' 활용) 또한 주민등록상 지역의 보건소 영양플러스 담당자에게 기 수혜(이중 수혜) 여부를 확인하여야 합니다.</td><td>105</td></tr>
<tr><td>대상자 선정</td><td>〈신설〉</td><td>Q 소득재산조사 완료 후 대기자로 등록된 경우, 나중에 대상자로 전환(서비스 개시)될 때 소득 조사를 다시 실시해야 하나요?<br>A 우선 서비스 개시 직전, 현재 상태에 맞춰 자격 구분(예: 영아→유아 등)을 현행화하고 영양평가를 실시하여 영양위험요인 보유</td><td>105</td></tr>
</table>

| 구분 | | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|---|
| | | | 여부를 최종 판정하여야 합니다. 소득 재조사 여부는 대기 기간에 따라 다음과 같이 결정합니다.<br>• 대기 기간이 6개월 미만인 경우 : 별도의 추가 조사 없이 기존의 소득재산조사 결과를 인정하여 대상자로 전환 및 서비스를 개시합니다.<br>• 대기 기간이 6개월을 경과한 경우 : 소득재산조사를 재진행하여 현재 시점의 소득기준 적합 여부를 다시 판정해야 합니다.<br>또한, 재조사 결과 소득기준을 초과하게 되면, 대기자 명단에 있더라도 최종 대상자로 선정될 수 없으며 신청은 각하 처리됩니다. 대기 기간이 길어질 경우 가구 상황에 따라 자격이 변동될 수 있음을 신청자에게 사전에 충분히 안내하여야 합니다. | |
| | 대상자 선정 | Q 대기자로 등록되어 있던 임신부가 유산한 경우, 사업대상자로 참여할 수 있나요?<br>A 임신부로 사업에 참여 중인 대상자가 유산한 경우에는 중간평가 후 출산부로 전환이 가능하나, 대기 중 유산한 경우는 대상자로 전환하지 않습니다. | Q 대기자로 등록되어 있거나 선정 절차(소득·영양평가)를 진행하던 중 임신부가 유산한 경우, 사업 대상으로 참여할 수 있나요?<br>A 임신부로 사업에 참여 중인 대상자가 유산한 경우에는 중간평가 후 출산부로 전환이 가능하나, 대기 중이거나 실제 서비스 개시 전(소득조사 및 영양평가 진행 중 포함) 유산한 경우에는 대상자로 선정하거나 전환하지 않습니다. | 106 |
| | 대상자격 | Q 대상자로 참여하다가 다른 지역으로 이사하는 경우 어떻게 해야 하나요?<br>A 타 지역에서 영양플러스사업 대상자가 해당 지역으로 이사 온 후 영양플러스사업의 참여를 신청한 경우, 해당보건소에서는 공문을 통해 이사 전 지역의 보건소로 대상자 관련 서류를 요청하면 요청을 받은 날로부터 2주 이내에 사업관련서류를 송부하여 이사 온 대상자가 즉시 사업에 참여할 수 있도록 협조하여야 합니다. 이때 대상자는 기타 자부담 적용을 비롯한 모든 규정은 이전 후 지역의 사업운영 원칙을 따르도록 합니다. 참고로 예산상의 이유로 이전된 대상자를 즉시 참여하도록 하지 못하는 경우에는 이전된 대상자를 대기자의 최우선 순위로 배정합니다. 이러한 대상의 경우에도 대기 기간 중 해가 바뀌어 소득을 다시 판정하여야 하는 시점이 된다면 소득재판정을 실시합니다. | Q 타 시·군·구에서 전입해 온 대상자의 경우, 소득재산조사를 다시 실시해야 하나요? 또한 대기자가 많은 지역이라면 어떻게 처리해야 하나요?<br>A 전출지 보건소에서 이미 소득 기준 적합 판정을 받은 대상자는 별도의 소득재산조사 없이 기존 자격을 그대로 인정받습니다. 지역별 재산 공제액 등에 차이가 있더라도, 행정 효율성과 수혜의 연속성을 위해 이전 판정 결과를 수용합니다.<br>전입지 보건소는 공문을 통해 전출지 보건소로 대상자 관련 서류를 요청하며, 전출지 보건소는 요청을 받은 날로부터 2주 이내에 사업 관련 서류를 송부하여 대상자가 즉시 사업에 참여할 수 있도록 협조해야 합니다. 이때 대상자는 기타 자격기준 및 보충식품을 비롯한 모든 세부 규정은 전입지 보건소의 운영 원칙을 따르도록 합니다.<br>만약 예산 부족 등 불가피한 사유로 즉시 참여가 어렵다면, 해당 대상자를 대기자의 최우선 순위(1순위)로 배정하여 관리합니다. | 106 |

| 구분 | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|
| | | 단, 대기가 길어져 6개월이 경과한 경우에는 전입지 기준에 맞추어 소득 재판정을 실시해야 합니다. | |
| 대상관리 | 〈신설〉 | Q 혼합수유부 또는 출산부(조제분유 수유)로 등록했다가 완전모유수유부로 바꾸어달라는 경우에는 어떡해야 하나요?<br>A 수유 형태 변경은 영아의 영양상태에 직접적인 영향을 미치므로 대상자의 요청만으로 임의 변경하는 것은 불가합니다. 영아에게 충분한 영양 공급이 가능한지 확인하기 위해, 현재 지원받고 있는 수유 형태를 기준으로 담당자의 면밀한 사전 확인을 거쳐 아래와 같이 적용합니다.<br>• 현재 조제분유 수유 중인 경우 : 완전모유수유 패키지로 변경 불가<br>• 현재 혼합수유 중인 경우 : 출산 후 6개월 이상인 경우는 완전모유수유로 패키지 변경 불가하며, 출산 후 6개월 미만인 경우 수유 횟수, 밤중 수유, 배설 양상, 분유 처분(분유 중단 확인) 등 상담을 통해 실제 분유 보충을 중단하고 모유 수유만으로 아기의 성장이 가능한지 확인 후 변경 승인 | 108 |
| 2. 소득판정 관련 | | | |
| 가구원 수 및 소득산정 | Q 임신부는 주민등록 주소가 다른 친정모(직장가입자)의 피부양자로 등재되어 있고, 배우자는 직장가입자인 경우 가구원수와 건강보험료는 어떻게 산정하나요?<br>A 부부 중 1인(A)은 직장가입자 또는 지역가입자로 등재되고, 다른1인(B)은 배우자(A)가 아닌 다른 직장가입자(C)의 피부양자로 등록되어 있는 경우 (A)와 (C)의 보험료를 합산합니다.(가구원수는 부부와 태아만 포함하고, 임신부의 친정모와 배우자의 건강보험료를 합산하여 가구소득 판정) | 〈삭제〉 | - |
| 가구원 수 및 소득산정 | Q 임신부와 그 배우자는 따로 살고 있는 임신부의 동생(직장가입자)의 피부양자로 모두 등재된 경우 가구원수와 건강보험료는 어떻게 산정하나요?<br>A 부부가 다른 직장가입자의 피부양자 또는 지역가입자의 세대원으로 함께 등록되어 있는 경우 해당 직장가입자 또는 지역가입자 세대주의 보험료를 적용합니다.(가구원수는 부부와 태아만 포함하고, 임신부의 동생 건강보험료로 가구소득 판정) | 〈삭제〉 | - |

| 구분 | | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|---|
| | 가구원 수 및 소득산정 | Q 임신부(주소지가 다른 직장가입자인 친정부의 피부양자로 등록), 배우자(주소지가 다른 지역가입자인 친모의 세대원으로 등록)된 경우 가구원수와 건강보험료는 어떻게 산정하나요?<br>A 각각의 부부가 피부양자 및 세대원으로 등재되어 고지되고 있는 서로 다른 직장가입자 및 지역가입자의 세대주 보험료를 합산합니다. (가구원수는 부부와 태아만 포함하고, 임신부의 친정부와 배우자의 친모 건강보험료를 합산하여 가구소득 판정) | 〈삭제〉 | - |
| | 가구원 수 및 소득산정 | Q 영아의 조부가 지역가입자 세대주로 건강보험료 납부하며, 조모·부·모·영아가 모두 조부의 세대원으로 되어 있고 주민등록지도 동일한 경우 가구원수 산정은 어떻게 되나요?<br>A 영아의 부모가 별도의 건강보험료 납부 없이 조부의 세대원으로 되어 있고 주소지가 동일한 경우 조부모와 부모가 생계와 주거를 같이하는 하나의 가구로 인정합니다. (조부모를 가구원수에 포함하여 가구원수 5인으로 산정하고, 조부의 건강보험료로 가구소득 판정)<br>다만, 부모가 조부의 건강보험 세대원으로 되어 있더라도 조부모와 부모가 주소지가 다른 경우는 조부모를 가구원수에 포함하지 않습니다.(가구원수에는 부, 모, 영아만 포함하고 조부의 건강보험료로 가구소득 판정) | 〈삭제〉 | - |
| | 가구원 수 및 소득산정 | Q 남편이 해외에서 소득활동을 하고 있는 해외파견 근로자인 경우, 가구원수 및 건강보험료는 어떻게 산정하나요?<br>A 해외파견 근로자의 경우 건강보험 자격은 급여중지 상태이나, 소득이 확인되는 경우에는 급여명세서 등 소득을 증빙할 수 있는 자료(신청일 기준 전월 자료)를 확인하고 보험료율을 적용하여 건강보험료 산정 및 가구원수에도 포함합니다. | 〈삭제〉 | - |
| | 가구원 수 및 소득산정 | Q 소득판정 시점이 육아휴직 후 복직한 지 1달 미만이어서 건강보험료 납입영수증의 확인이 어려운 경우는 어떻게 처리해야 하나요?<br>A 휴직 직전에 납부한 건강보험료를 기준으로 확인합니다. | 〈삭제〉 | - |

| 구분 | | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|---|
| | 가구원 수 및 소득산정 | Q 대상자가 신청일 기준으로 '출산 휴가자'인 경우 건강보험료 산출을 어떻게 해야 하나요?<br>A 출산휴가는 휴직이 아니고 '재직'인 상태이므로 일반적인 건강보험료 산출방법과 동일하게 적용합니다. | 〈삭제〉 | - |
| | 소득확인 서류 | Q 건강보험료 산정 시 맞벌이 부부는 경감대상(부부 중 건강보험료가 낮은 배우자의 보험료는 50%만 합산)에 해당하는데, 지역가입자인 경우 추가로 확인해야하는 서류가 있나요?<br>A 지역가입자인 경우 부부 각각의 사업자등록증을 추가로 확인합니다. 그 밖의 경우에는 위촉증명서, 계약서(사본), 계약이행확인서(프리랜서 등) 등 현재 근무하고 있다는 사실을 증명할 수 있을 서류를 추가로 확인하도록 합니다. | 〈삭제〉 | - |
| | 소득확인 서류 | Q 건강보험료로 판정한 경우와, 기타 서류로 판정한 경우 소득기준의 판정결과가 달라진다면 어떻게 해야 하나요?<br>A 기초생활보장수급증명이나 차상위 증명을 제외하고는, 건강보험료를 이용한 소득판정방법을 우선적으로 사용하며, 기타의 자료는 꼭 필요한 경우에만 참고자료로 이용합니다. 단, 위의 서류로 판정되지 않으나 사업 참여가 필요한 긴급한 대상자의 경우, 시·군·구청장이나 읍·면·동사무소의 사회복지사, 혹은 보건소장의 추천이 있는 경우 대상자로 참여할 수 있습니다. | 〈삭제〉 | - |
| | 소득기준 | Q 소득판정 시 신청자 가구원 중 육아휴직 기간이 1~2개월 후 종료되는 경우, 서비스 개시 후 소득 재판정을 해야 하나요?<br>A 소득변화가 의심되는 경우이므로 중간평가 시점에 소득을 재평가할 수 있습니다. | 〈삭제〉 | - |
| | 가구원 수 및 소득 산정 | 〈신설〉 | Q 가구원 수 산정 시 주소지가 다르거나, 함께 거주 중인 가족은 어떻게 처리하나요?<br>A 주민등록지 일치 여부와 건강보험 등재 상태에 따라 다음과 같이 구분하여 산정합니다.<br>• 주소지가 다른 배우자와 자녀<br>☞ 배우자: 주민등록을 달리하더라도 가구원 수에 반드시 포함하며 소득재산조사 대상입니다. (사실혼 포함, 법률상·사실상 이혼 제외) | 109 |

| 구분 | | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|---|
| | | | ☞ 자녀: 미혼 자녀는 주소지가 달라도 포함하는 것이 원칙입니다. 다만, 자녀가 본인 명의의 별도 직장·지역가입자이거나 친권·양육권이 없는 이혼한 전 배우자와 거주할 경우에만 제외합니다.<br>• 함께 거주 중인 조부모 등 직계존비속(2촌 이내)<br>☞ 주민등록상 함께 거주하더라도, 신청인(또는 배우자)과 건강보험까지 함께 등재된 경우에만 가구원 수에 포함합니다. 즉, 주소는 같으나 건강보험이 별도로 분리되어 있다면 가구원 수에서 제외하며 소득조사도 실시하지 않습니다.<br>〈가구원 수 산정 예시〉<br>(표 생략) | |
| | 가구원 수 및 소득 산정 | 〈신설〉 | Q 한 가구 내에서 구성원별(예: 출산부, 유아 등)로 사업 참여 시점이 다를 경우, 나중에 신청하는 가구원에 대해 소득 조사를 다시 실시해야 하나요?<br>A 기존 참여자의 '소득조사일'을 기준으로 다음과 같이 처리합니다.<br>• 사례 1. (자동등록 영아) 임신부로 참여하던 대상자가 출산 후 영아를 자동 등록하는 경우<br>☞ 자동으로 등록되는 영아의 경우에는 등록 당시에 별도 소득평가를 실시하지 않습니다. 등록 시점(출생일)으로부터 6개월 후 중간평가를 실시하고 생후 12개월까지 자격 유지가 가능합니다.<br>• 사례 2. (신규 가구원 추가) 기존 대상자가 참여 중인 가구에서 다른 영유아가 사업 참여를 원하는 경우<br>☞ 기존 소득조사일로부터 6개월 이내 : 이전 조사 결과를 그대로 사용하여 추가 소득 조사 없이 등록 가능합니다. 단, 가구 구성(세대주, 가구원 등)에 변동이 생겨 기존 조사 결과를 적용할 수 없는 경우에는 소득 조사를 다시 실시하여야 합니다.<br>☞ 기존 소득조사일로부터 6개월 경과 : 가구 소득 변동 가능성을 고려하여 소득 | 110 |

| 구분 | | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|---|
| | | | 재산조사를 다시 실시한 후 신규 신청자의 선정 여부를 결정합니다. 단, 새로 실시한 소득재산조사에서 기준을 초과할 경우, 신규 신청자(영유아 등)는 대상자로 선정될 수 없습니다. 이때, 기존에 이미 참여 중인 대상자(출산부 등)는 신규 조사 결과와 상관없이 기존에 부여된 자격 기간 종료 시까지 서비스를 계속 이용할 수 있습니다. | |
| | | | Q 육아휴직 중이거나, 반대로 휴직 후 복직하여 소득 변화가 큰 대상자의 경우 소득 조사를 어떻게 실시해야 하나요?<br>A 신청 시점의 공적 자료를 기준으로 판정하는 것이 원칙입니다.<br>• 신규 신청 시 : 신청일 현재 사회보장정보시스템(행복e음)을 통해 조회되는 공적 자료(건강보험 보수월액 등)를 기준으로 적합 여부를 판정합니다. 신청 당시 육아휴직 중이라 소득이 낮게 조회된다면, 그 결과를 그대로 수용합니다.<br>※ 소득세법에 따라 고용보험 등에서 지급되는 육아휴직 급여는 비과세 근로소득에 해당하여 소득 조사 대상에서 제외됩니다.<br>※ 단, 공적 자료와 실제 소득이 다른 경우 기관(사업장)의 신고 지연 등으로 인해 휴직 중임에도 불구하고 휴직 전 보수가 조회되거나, 복직 후 소득이 변동되었으나 자료상 반영되지 않은 경우가 발생할 수 있습니다.<br>※ 공적 자료가 현재의 소득 상황을 반영하지 못할 경우, 이의신청 절차를 통해 소명 가능하며 육아휴직 확인서, 급여명세서 등(휴직 기간 및 무급/유급 여부 확인용) 서류 필요<br>• 복직 시 재조사 여부 : 서비스 이용 기간 중 발생한 소득 변화(복직 등)를 이유로 중도에 소득 재조사를 실시하지 않는 것이 원칙입니다.<br>• 재신청 시 : 기존 자격 종료 후 신규로 다시 사업을 신청하는 시점에 복직한 상태라면, 이때는 업데이트된 공적 자료를 바탕으로 신규 대상자와 동일하게 소득재산 조사를 진행해야 합니다. | 110 ~ 111 |

| 구분 | | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|---|
| | 소득확인 서류 | 〈신설〉 | Q 소득재산조사 동의서는 직접 방문해서 받아야 하는 건가요? 모든 가구원이 동의서를 작성해야 하나요?<br>A 직접 방문 외에 우편, 이메일, 팩스 등으로 통해 받는 것도 가능합니다. 또한 정부24(보조금24) 영양플러스 신청을 통해 소득재산조사 동의 및 행정정보공동이용 동의가 가능하므로 신청 편의를 위해 온라인 신청 안내를 권장합니다.<br>동의서는 신청인(임산부 또는 영유아의 부모) 1인만 작성하면 됩니다. | 111 |
| | 이의신청 | 〈신설〉 | Q 이의신청 결과 회신 시 어느 정도까지 상세 정보를 제공해야 하나요? 단순히 선정 여부만 안내하면 되나요?<br>A 결과 통보서는 '적합/부적합' 여부를 중심으로 안내하되, 상세 설명이 필요한 경우 '항목별 소득인정액'을 기준으로 설명합니다.<br>• 기본 회신 범위(서면 통보) : 이의신청에 따른 최종 판정 결과(적합 또는 부적합)를 우선 안내합니다. 부적합 시에는 그 사유가 '소득기준 초과'임을 명시합니다.<br>• 상세 설명 범위(민원 응대 시) : 민원인이 구체적인 근거를 요구할 경우, PHIS에 소득재산 상세조회 내역을 참고하여, '항목별 소득인정액'을 안내할 수 있습니다. | 111 |
| | 이의신청 | 〈신설〉 | Q 소득재산조사 결과에 동의하지 않는 민원인이 이의신청을 하려면 어떤 기준으로 서류를 검토해야 하나요?<br>A 이의신청은 '신청일 이전'에 발생한 변동 사항에 대해서만 인정됩니다.<br>• 가구원 변화: 신청일 이전에 이혼, 사망, 가구원 제외/추가 등이 발생했으나 시스템에 반영되지 않은 경우 관련 서류를 확인합니다. 단, 신청일 이후 발생한 변동은 반영할 수 없습니다.<br>• 소득/재산 변화: 신청일 이전에 퇴직, 폐업, 부동산 매도 등이 완료되었음을 증명하는 공적 서류를 제출받아 처리합니다.<br>〈이의신청 사례별 제출 서류 예시〉<br>(표 생략) | 112 |

| 구분 | | 2025년(개정 전) | 2026년(개정 후) | 쪽수 |
|---|---|---|---|---|
| Ⅴ. 행정사항 | | | | |
| 2. 예산 편성 및 집행 기준 | 기본 원칙 | » 영양 사업(영양플러스 등)의 예산운영 기본 원칙은 「2025년 지역사회 통합건강증진사업 총괄 안내」의 〈예산편성 및 집행 기준〉에 준함 | » 영양 사업(영양플러스 등)의 예산운영 기본 원칙은 「2026년 지역사회 통합건강증진사업 총괄 안내」의 〈예산편성 및 집행 기준〉에 준함 | 141 |
| Ⅵ. 참고자료 | | | | |
| 활용 가능 매체 | | | » 2026년도 신규 개발 매체 추가 | 148 ~ 160 |
| Ⅶ. 영양플러스사업 관련 서식 | | | | |
| | [서식 1] 대상자 신청 관련 양식 | ※신청 접수 시에는 필요한 일부 항목만 조사하여도 무방함<br>※확정된 대상자에 대해서는 사업 시작 시점까지 모든 항목이 조사되도록 함<br>1) 대상자 가구정보 : 신청자 작성 가능<br>2) 대상자 개인정보 : 신청자 작성 가능<br>3) 대상자 개인정보-영양상태평가 : 담당자 작성<br>• 관리프로그램 입력을 위한 참고자료<br>• 서식에 포함된 내용조사는 필수이나, 본 서식 사용은 선택사항<br>• 모든 영양평가 결과는 반드시 관리프로그램에 입력<br>4) 식품섭취조사표 | ※신청 접수 시에는 필요한 일부 항목만 조사하여도 무방하나, '대상자 가구정보' 및 '소득재산조사 동의서'는 필수 작성 사항<br>※확정된 대상자에 대해서는 사업 시작 시점까지 모든 항목이 조사되도록 함<br>1) 대상자 가구정보 : 신청자 작성 〈개정〉<br>2) 소득재산조사 동의서 〈신설〉<br>3) 소득재산조사 이의신청서 〈신설〉<br>4) 대상자 개인정보 : 신청자 작성 가능<br>5) 대상자 개인정보-영양상태평가 : 담당자 작성<br>• 관리프로그램 입력을 위한 참고자료<br>• 서식에 포함된 내용조사는 필수이나, 본 서식 사용은 선택사항<br>• 모든 영양평가 결과는 반드시 관리프로그램에 입력<br>6) 식품섭취조사표 | 164 |
| | [서식 2] 사업 참여 확인 및 서명 양식 | 1) (필수) 대상자등록 서약서 : 선정된 대상자에 대해 확인 및 서명<br>2) (필수) 개인정보처리 동의서 : 모든 사업 대상자에 대해 확인 및 서명<br>3) (필수) 개인정보처리 보안서약서 : 식품공급업체 확인 및 서명 | 1) (필수) 대상자등록 서약서 : 선정된 대상자에 대해 확인 및 서명 〈개정〉<br>2) (필수) 개인정보처리 동의서 : 모든 사업 대상자에 대해 확인 및 서명 〈개정〉<br>3) (필수) 개인정보처리 보안서약서 : 식품공급업체 확인 및 서명 | 164 |

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

PART

# I

# 개 요

1. 사업목적 및 목표
2. 추진배경
3. 법적근거 및 추진경과

# Ⅰ 개 요

## 1 사업목적 및 목표

### 목적

- 지역사회 주민의 건강수명 증가를 위한 최적의 영양관리 및 식습관 개선
  - 적절한 영양관리와 영양교육을 통한 의식개선으로 균형 잡힌 식생활 실천을 유도함으로써 만성질환 예방 및 삶의 질 향상

### 목표

- 건강식생활 실천율 제고
- 건강 체중 유지/관리 인구비율 유지
- 생애주기별 영양관리 강화

※ 보건소별 영양사업 목표는 지역사회 특성을 고려하여 실현 가능한 지표로 설정

## 2 추진배경

### 국민 영양상태 관련 지표 및 현황

» 국민영양관리기본계획 및 국민건강증진종합계획(영양 분야) 성과지표 각각의 최근 통계치는 아래와 같으며, 본 성과지표의 달성을 위하여 영양 사업을 체계적으로 추진해야 함

〈 제3차 국민영양관리기본계획 성과지표 〉

| 목표 | 성과지표 | 구분 | 현황 (2024) | 목표치 (2026) |
|---|---|---|---|---|
| 건강식생활 실천 인구 증가 | 1. 포화지방산을 적정 수준으로 섭취하는 인구 비율 증가 | 만 3세 이상 표준화 | 39.4% | 63.5% |
| | 2. 과일/채소를 1일 500g 이상 섭취하는 인구비율 증가 | 만 6세 이상 표준화 | 21.7% | 35.1% |
| | 3. 당을 적정 수준으로 섭취하는 인구비율 증가 | 만 6세 이상 표준화 | - | 80.0% |
| | 4. 나트륨을 적정 수준으로 섭취하는 인구비율 증가 | 만 1세 이상 표준화 | 34.4% | 38.6% |
| | 5. 가공식품 선택 시 영양표시 이용 인구 비율 증가 | 초등학생 이상 표준화 | 40.2% | 31.1% |
| | 6. 아침식사 결식률 유지 | 만 1세 이상 표준화 | 35.3% | 34.6% |
| | 7. 식품안정성 확보 가구분율 증가 | - | 98.3% | 96.7% |
| | - 소득 1-5분위 간 격차 감소 | - | 5.0%p | 9.5%p |

## 〈 제5차 국민건강증진종합계획 2030 영양 분야 성과지표 〉

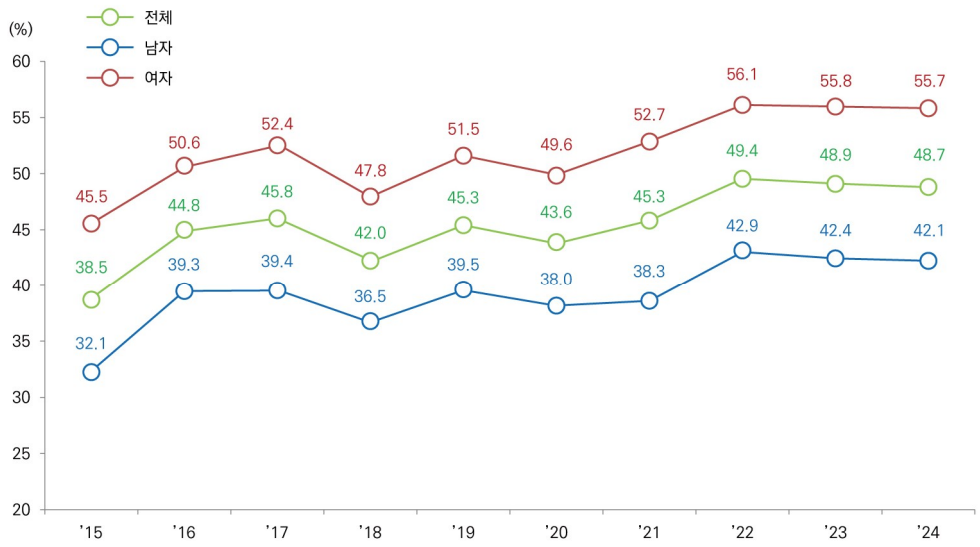
| 연번 | 성과지표 | 현황 (2024) | 목표치 (2030) |
|---|---|---|---|
| 1 | 식품 안정성 확보 가구분율(대표지표) | 98.3% | 97.0% |
| 2 | 소득 1-5분위<br>식품 안정성 확보 가구분율 격차(형평성 대표지표) | 5.0%p | 7.0%p |
| 3 | 포화지방산을 적정수준으로 섭취하는 인구 비율<br>(만 3세 이상) | 39.4% | 74.0% |
| 4 | 나트륨을 적정수준으로 섭취하는<br>인구비율 (만 1세 이상) | 34.4% | 42.0% |
| 5 | 과일/채소를 1일 500g 이상 섭취하는<br>인구비율(만 6세 이상) | 21.7% | 41.0% |
| 6 | 가공식품의 영양표시 이용률(초등학생 이상) | 40.2% | 31.7% |
| 7 | 건강 식생활실천율(초등학생 이상) | 48.7% | 50.6% |
| 8 | 칼슘 적정수준 섭취하는 인구 비율(만 1세 이상) | 15.7% | 21.0% |
| 9 | 비타민 A 적정수준 섭취하는 인구비율<br>(만 1세 이상) | 14.9% | 24.0% |
| 10 | 영양섭취부족 노인 인구비율(75세 이상) | 20.9% | 12.0% |
| 11 | 가임기 여성의 빈혈 유병률 | 13.4% | 11.0% |

※ 각 성과지표는 소득수준에 따른 격차를 모니터링 할 수 있는 형평성 지표를 선정

## 1 건강 식생활 실천율

- 건강 식생활을 실천하고 있는 국민의 비율은 꾸준히 증가하는 양상을 보이고 있으며, 2024년은 48.7%로 전년 대비 0.2%p 감소한 수치를 나타냄(HP2030 목표치 50.6%)
- 특히 여성의 경우 55.7%가 건강식생활을 실천하는 것으로 조사되어 남성(42.1%)보다 13.6%p 높게 나타남

건강 식생활 실천율 추이(초등학생 이상)



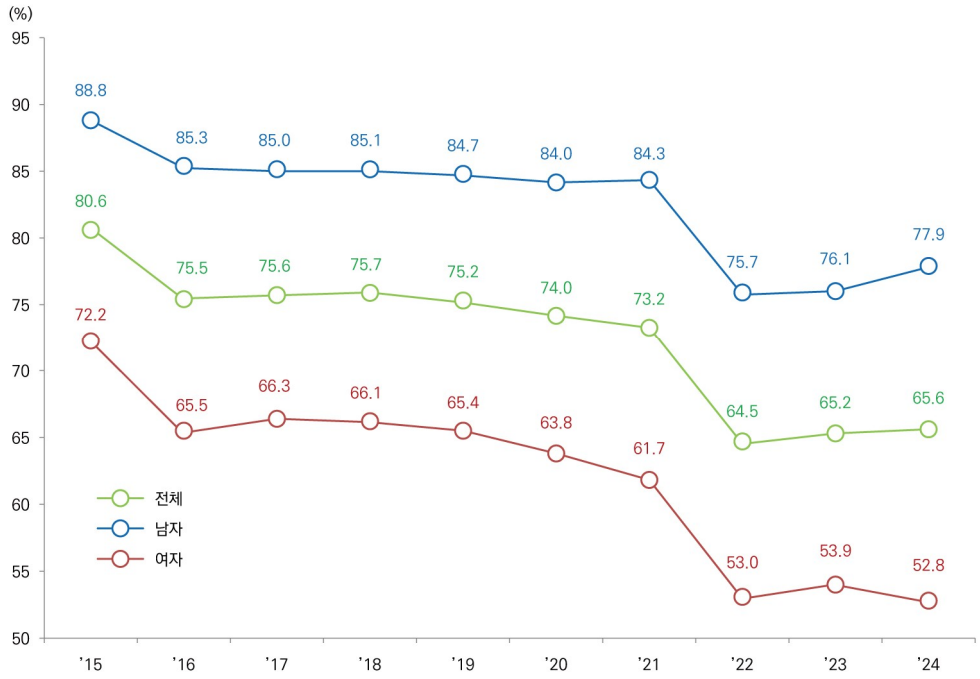

※ 건강 식생활 실천율 : 지방, 나트륨, 과일/채소, 영양표시 4개 지표 중 2개 이상을 만족하는 분율
- (지방) 지방 섭취가 지방 에너지적정비율 내 해당
- (나트륨) 만성질환위험감소섭취량 미만
- (채소·과일) 과일류와 채소류 섭취량 합계가 500g 이상
- (영양표시 이용여부) 가공식품 선택 시 영양표시를 읽는 지 여부에 '예' 로 응답

※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

## 2 나트륨 과잉섭취

- 2015년까지 80.6%였던 나트륨 과잉 섭취자 비율은 꾸준히 감소하여 2024년 65.6%로 나타남. 그러나 만 1세 이상 국민의 상당수(65.6%)가 여전히 나트륨을 기준치 이상 과잉섭취하고 있으며, 특히 남성(77.9%)이 여성(52.8%)보다 과잉 섭취자 분율이 25.1%p 더 높게 나타남.

나트륨 만성질환위험감소섭취량 이상 섭취자 분율 추이(만 1세 이상)

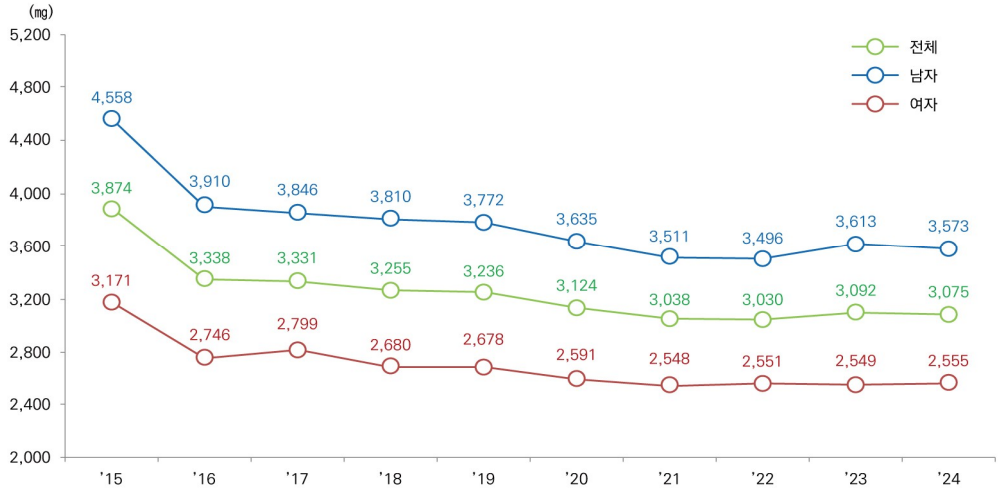



※ 2021년까지 만 9세 이상의 나트륨 목표섭취량(2,000mg)으로 산출해왔으나, 2022년부터 만 1세 이상의 나트륨 만성질환위험감소섭취량(2,300mg)으로 산출
※ 만선질환위험감소섭취량 : 2020 한국인영양소 섭취기준(보건복지부, 2020)
※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

- 나트륨 1일 섭취량 또한 2015년부터 하락세를 보이면서 2024년 기준 3,075mg 정도를 섭취하는 것으로 나타남

- 2020 한국인영양소 섭취기준에서 정한 만성질환 위험감소를 위한 나트륨 섭취기준인 2,300mg 보다 775mg을 과잉 섭취하는 것으로 나타남

나트륨 1일 섭취량 추이(만 1세 이상)

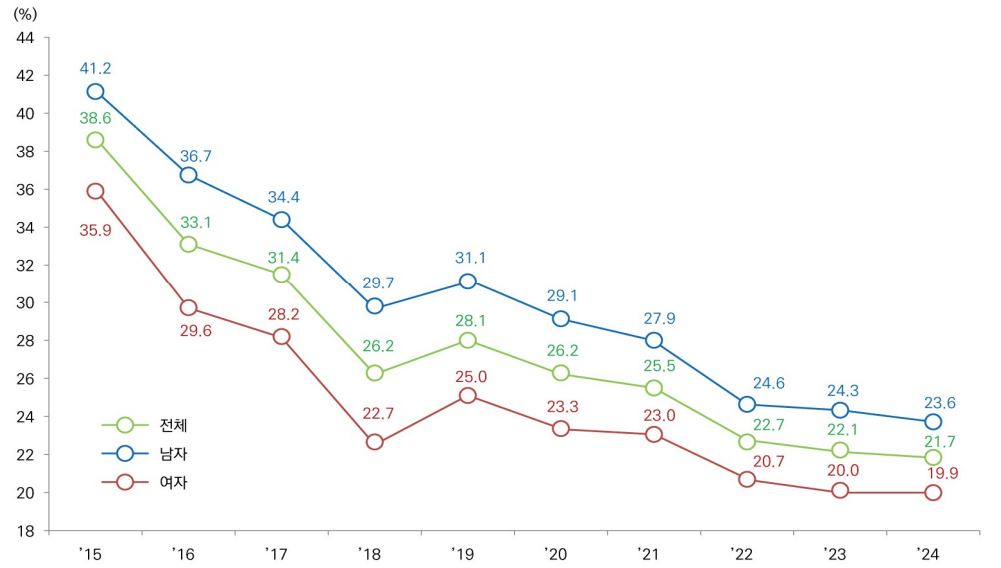



※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

## 3 과일 및 채소 섭취

» 과일 및 채소를 1일 500g 이상 섭취하는 인구 비율은 2015년 이후 꾸준히 감소하는 경향으로, 2024년 기준 21.7%인 것으로 나타남(HP2030 목표치 : 41.0%)

과일 및 채소 1일 500g 이상 섭취자 분율 추이(만 6세 이상)

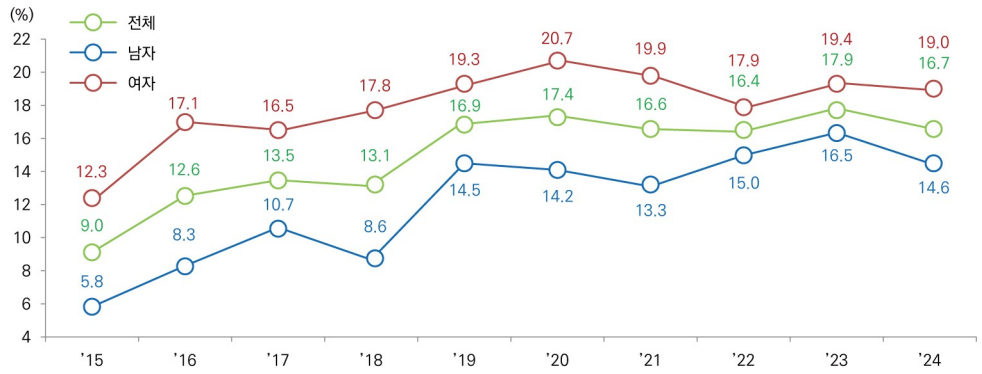



※ 과일류와 채소류 섭취량 합계가 1일 500g 이상인 섭취자 분율
※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

## 4 영양섭취부족 인구 비율

» 영양섭취부족 인구 비율이 2015년 이후 증가하는 경향으로, 2024년 기준 16.7%인 것으로 나타남

영양섭취부족자 비율 추이(만 1세 이상)

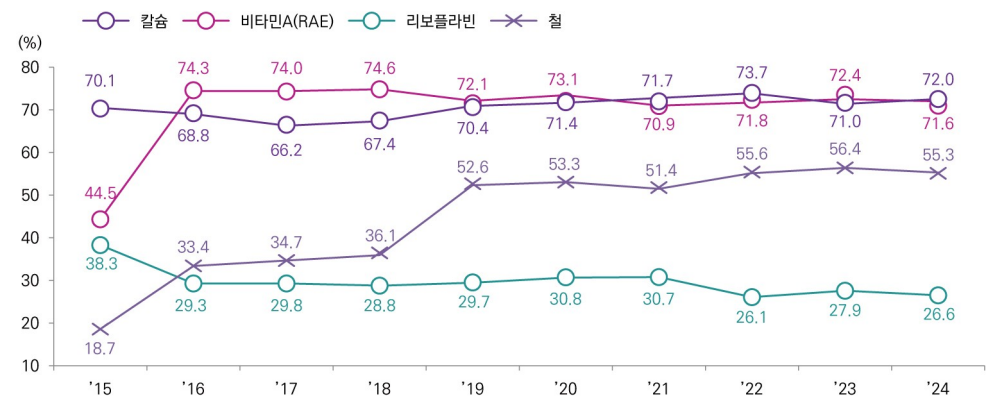



※ 영양섭취부족자 분율 : 에너지 섭취 수준이 필요추정량(또는 영양권장량)의 75% 미만이면서 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈 섭취량이 평균필요량(또는 영양권장량의 75%) 미만인 분율

※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

» 그 중 칼슘, 비타민 A의 영양소 섭취기준 미만 섭취자 분율은 각각 72.0%, 71.6%로 높은 수치를 보이고 있음

영양소별 부족인구 비율 추이(만 1세 이상)



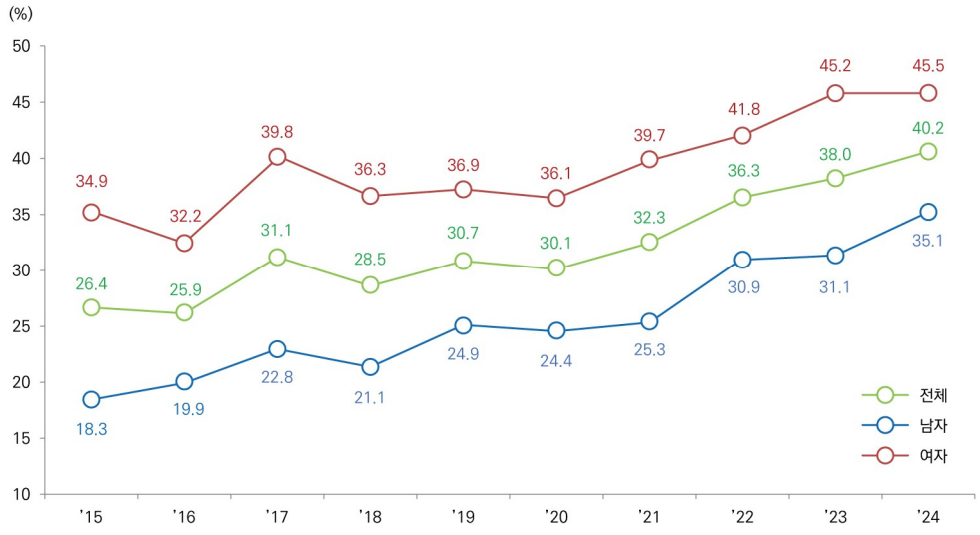

※ 비타민 A는 2015년까지 레티놀 당량(Retinol Equivalents, RE)으로 산출해왔으나, 2016년부터 레티놀 활성 당량(Retinol Activity Equivalents, RAE)으로 산출, 2005년 추계인구로 연령표준화

※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

## 5 영양표시 이용률

» 가공식품을 사거나 고를 때 영양표시를 활용하는 인구비율은 40.2%로 2023년 대비 2.2%p 증가한 것으로 나타남(HP2030 목표치 : 31.7%)

가공식품 선택 시 영양표시 이용률 추이(초등학생 이상)

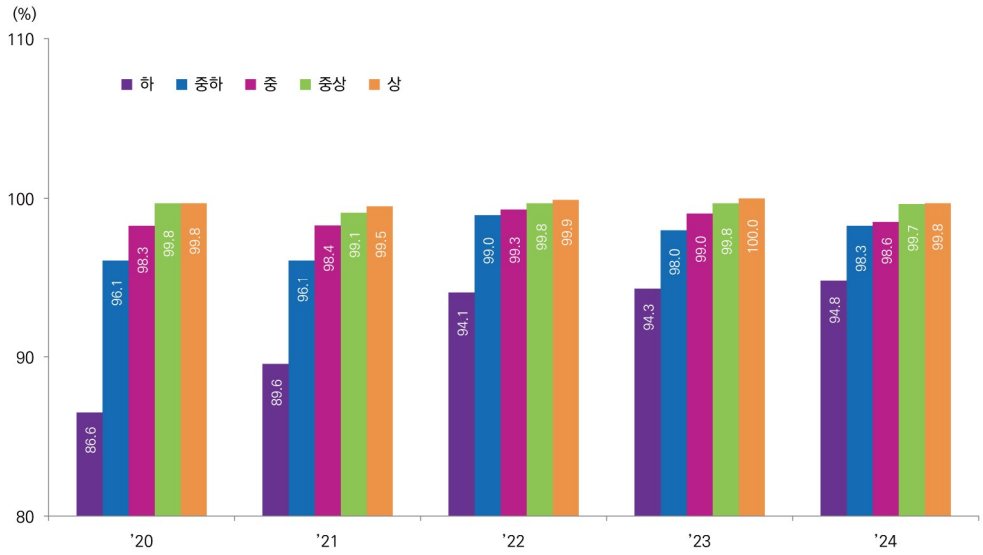



※ 가공식품 선택 시 영양표시 이용률 : 가공식품 선택 시 영양표시를 읽는 분율
※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

## 6 식품안정성 확보

- 식품안정성이 확보된 가구 분율은 2024년 98.3%(전체)로 나타남(HP2030 목표치 : 97.0%)
- 소득수준 1-5분위의 식품안정성 확보 가구 분율 격차는 5.0%p로 소득수준이 낮을수록 식품안정성 확보 가구 수가 적은 것으로 나타남(HP2030 목표치 : 7.0%p)

소득수준별 식품안정성 확보 가구분율 추이

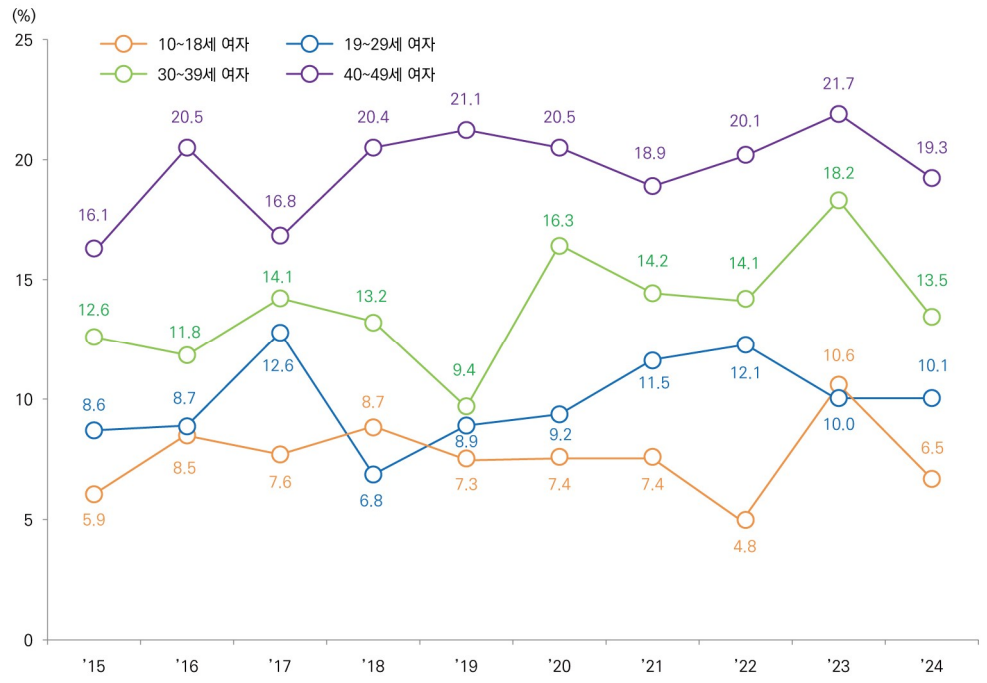



※ 소득수준 : 월가구균등화소득(월가구소득/√가구원수)을 성별·연령별(5세단위) 오분위로 분류
※ 식품안정성 확보가구분율 : 가구원 중 식품구매를 주로 담당하는 1명에게 최근 1년간의 가구 식생활 형편을 물었을 때 '우리 가족 모두가 원하는 만큼의 충분한 양과 다양한 종류의 음식을 먹을 수 있었다' 또는 '우리 가족 모두가 충분한 양의 음식을 먹을 수 있었으나, 다양한 종류의 음식을 먹지 못했다'로 응답한 분율
※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

## 7 가임기 여성 빈혈 유병률

» 연령대가 증가할수록 빈혈 유병률이 증가하는 경향을 보이고 있으며, HP2030 목표치(가임기 여성 빈혈 유병률 11.0%)에 도달하기 위해서는 30-39세 여성(13.5%) 및 40-49세 여성(19.3%)의 빈혈 유병률 감소를 위한 노력이 필요해 보임

가임기 여성(만 10-49세)의 빈혈 유병률 추이

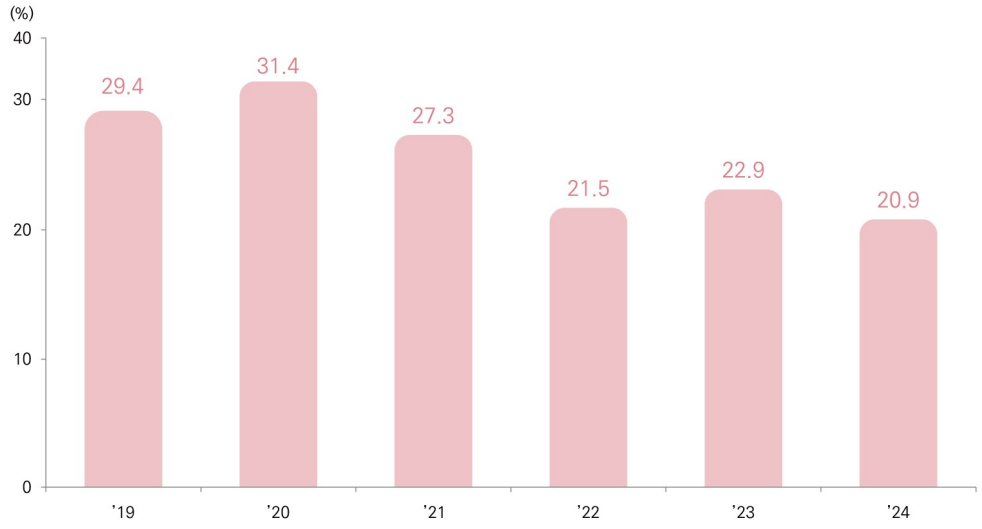



※ 빈혈 유병률 : 현재 빈혈(헤모글로빈 기준)을 가지고 있는 분율
  * 여성 빈혈 판정 기준(헤모글로빈(g/dL)
    : (10-11세) 11.5미만, (12-14세) 12미만, (15세 이상 비임신여성) 12미만, (임신여성) 11미만
※ 조사방법 : 혈중 헤모글로빈 농도 측정
※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

## 8 영양섭취부족 노인인구 비율

» 만 75세 이상 노인 중 영양섭취부족 인구 비율은 2024년 20.9%로 전년(22.9%) 보다 2.0%p 낮게 나타남(HP2030 목표치 : 12.0%)

만 75세 이상 노인의 영양섭취 부족자 분율 추이

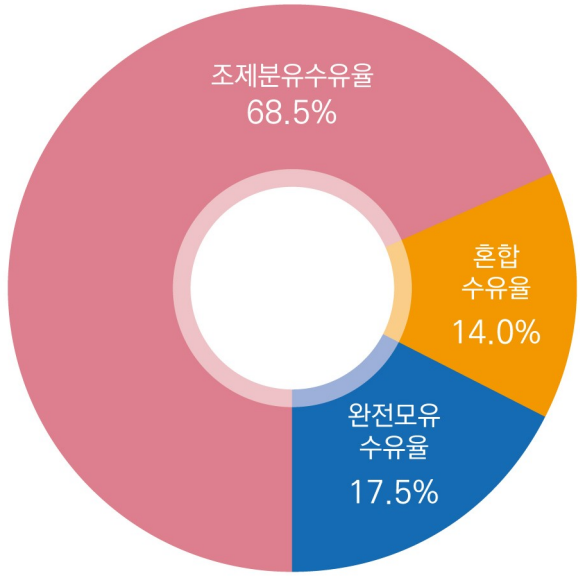



※ 영양섭취부족자 분율 : 에너지 섭취 수준이 필요추정량(또는 영양권장량)의 75% 미만이면서 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈 섭취량이 평균필요량(또는 영양권장량의 75%) 미만인 75세 이상 노인 인구비율
※ 조사방법 : 식품섭취조사표를 활용, 24시간 회상법으로 조사한 섭취음식의 종류 및 양으로부터 산출
※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

## 9 모유수유 실천율

» 생후 6개월 시점 만 1~3세 영아의 모유수유율은 완전모유수유율이 17.5%, 혼합수유율이 14.0%에 그쳤고, 조제분유수유율은 68.5%로 나타남

생후 6개월 시점 영아의 수유형태 분포(2022~2024년)




※ 월령별 완전모유수유율 : 수유 시작시기와 수유 기간을 고려하여, 해당시점에 조제분유 수유 없이 모유만 수유한 분율
※ 월령별 혼합수유율 : 수유 시작시기와 수유 기간을 고려하여, 해당시점에 조제분유와 모유를 모두 수유한 분율
※ 월령별 조제분유수유율 : 수유 시작시기와 수유 기간을 고려하여, 해당시점에 모유수유 없이 조제분유만 수유한 분율
※ 자료출처 : 2024 국민건강통계

# 3 법적근거 및 추진경과

## 법적근거

### 국민건강증진법

**제3조(책임)** ① 국가 및 지방자치단체는 건강에 관한 국민의 관심을 높이고 국민건강을 증진할 책임을 진다.
② 모든 국민은 자신 및 가족의 건강을 증진하도록 노력하여야 하며, 타인의 건강에 해를 끼치는 행위를 하여서는 아니된다.

**제6조(건강생활의 지원 등)** ① 국가 및 지방자치단체는 국민이 건강생활을 실천할 수 있도록 지원하여야 한다.

**제15조(영양개선)** ① 국가 및 지방자치단체는 국민의 영양상태를 조사하여 국민의 영양개선방안을 강구하고 영양에 관한 지도를 실시하여야 한다.
② 국가 및 지방자치단체는 국민의 영양개선을 위하여 다음 각 호의 사업을 행한다.
1. 영양교육사업
2. 영양개선에 관한 조사·연구사업
3. 기타 영양개선에 관하여 보건복지부령이 정하는 사업

**제19조(건강증진사업 등)** ① 국가 및 지방자치단체는 국민건강증진사업에 필요한 요원 및 시설을 확보하고, 그 시설의 이용에 필요한 시책을 강구하여야 한다.
② 시장·군수·구청장은 지역주민의 건강증진을 위하여 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 보건소장으로 하여금 다음 각 호의 사업을 하게 할 수 있다.
1. 보건교육 및 건강상담
2. 영양관리
3. 구강건강의 관리
4. 질병의 조기발견을 위한 검진 및 처방
5. 지역사회의 보건문제에 관한 조사·연구
6. 기타 건강교실의 운영 등 건강증진사업에 관한 사항
③ 보건소장이 제2항의 규정에 의하여 제2항 제1호 내지 제4호의 업무를 행한 때에는 이용자의 개인별 건강상태를 기록하여 유지·관리하여야 한다.
④ 건강증진사업에 필요한 시설·운영에 관하여는 보건복지부령으로 정한다.

### 국민영양관리법

**제3조(국가 및 지방자치단체의 의무)** ① 국가 및 지방자치단체는 올바른 식생활 및 영양관리에 관한 정보를 국민에게 제공하여야 한다.
② 국가 및 지방자치단체는 국민의 영양관리를 위하여 필요한 대책을 수립하고 시행하여야 한다.
③ 지방자치단체는 영양관리사업을 시행하기 위한 공무원을 둘 수 있다.

**제10조(영양·식생활 교육사업)** ① 국가 및 지방자치단체는 국민의 건강을 위하여 영양·식생활 교육을 실시하여야 하며 영양·식생활 교육에 필요한 프로그램 및 자료를 개발하여 보급하여야 한다.
② 제1항에 따른 영양·식생활 교육의 대상·내용·방법 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

**제11조(영양취약계층 등의 영양관리사업)** 국가 및 지방자치단체는 다음 각 호의 영양관리 사업을 실시할 수 있다. 〈개정 2011.6.7〉
1. 영유아, 임산부, 아동, 노인, 노숙인, 장애인 및 사회복지시설 수용자 등 영양취약계층을 위한 영양관리사업
2. 어린이집, 유치원, 학교, 집단급식소, 의료기관 및 사회복지시설 등 시설 및 단체에 대한 영양관리사업
3. 생활습관질병 등 질병예방을 위한 영양관리사업

## 추진경과

- 1995년 : 국민건강증진법 제정 후 시범 보건소를 통해 영양사업 실시
- 2004년 : 취약계층을 위한 국가영양지원제도 도입 연구
- 2005년 : 건강증진기금 확충에 따라 전국 보건소로 건강증진사업이 확대되면서 영양사업 영역이 필수사업으로 수행, 영양플러스 시범사업('05년~'07년)을 실시함
  - 건강생활실천사업이 시범사업에서 전국사업으로 확대됨에 따라 공공분야에서 영양사업의 추진체계 확대
  - 영양플러스 사업의 적용 가능성 검토 및 사업안의 수정·보완
- 2008년 : 지역특화 건강행태개선사업의 일환으로 수행, 전국 단위에서의 본 사업 실시
- 2011년 : 건강위험군에 대한 건강증진 및 신체활동상담 서비스를 강화하고 지역사회 신체활동환경 조성 및 건강생활실천에 대한 인식 확산을 위해 '건강생활실천통합서비스' 실시
- 2013년 : 건강생활실천사업의 영양분야, 영양플러스사업 및 건강생활실천 사업에 해당하는 영양사업이 '지역사회 통합건강증진사업'의 '영양분야'로 통합 추진
- 2018년 : 영양플러스사업 온라인 영양교육과정 LMS 시스템 도입

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

PART

# Ⅱ

# 추진방향

1. 추진전략
2. 추진체계

# Ⅱ 추진방향

## 1 추진전략

» 지역사회통합건강증진사업-영양분야는 지자체에서 계획된 국민영양관리시행계획에 포함하여 실시하며, 아래 사업영역별 세부사업 예시를 참고로 지역의 건강 행태 및 여건·특성을 반영하여 기획·추진함

| 사업영역 | | 세부 사업 |
|---|---|---|
| 국민의 식생활 변화 인식 제고 | | • 나트륨 또는 당류 섭취 줄이기 캠페인<br>• 한국인을 위한 식생활 지침 홍보 및 실천 캠페인 |
| 생활밀착형 영양관리 맞춤 서비스 | 임산부 및 영유아 | • 영양플러스사업*<br>• 어린이집·유치원 기반 영양관리사업<br>• 다문화가족 대상 영양관리사업 |
| | 어린이 및 청소년 | • 지역아동센터, 다함께돌봄센터, 초등 돌봄교실 기반 어린이 영양관리사업<br>• 학교 기반 영양관리사업<br>• 어린이급식관리지원센터 설치·운영 협력 |
| | 성인 | • 건강위험요인 개선을 위한 맞춤 영양관리사업<br>• 청년 1인 가구 영양관리사업<br>• 장애인 영양관리사업 |
| | 노인 | • 어르신 영양관리사업<br>• 실버건강식생활사업(취약계층 어르신 대상) |
| | 기타 | • 다문화가족 영양관리사업 |
| 건강한 식생활 선택을 위한 환경 조성 | | • 영양표시제도 시행·모니터링<br>• 학교 주변 그린푸드 존 시행·모니터링<br>• 건강음식점 시행·모니터링 |

* 우선 권장사업 : 국민건강증진종합계획 및 국민영양관리기본계획 내 영양플러스사업 확대 필요성에 의해 우선 수행 및 지속적 확대 권장

## 2 추진체계

### 보건복지부

- 사업계획수립, 지침시행 등 사업총괄조정
- 국고보조금 확보 및 평가
- 시도 및 시군구 성과관리 및 평가
- 시도 및 시군구 사업에 대한 기술지원·감독

### 한국건강증진개발원

- 사업 성과관리 및 평가
- 사업 모델개발 및 우수사례 보급
- 사업모니터링, 자문 및 기술지원

### 시·도

- 시군구 예산배정
- 시도 통합건강증진사업지원단 운영 및 평가
- 시군구 사업에 대한 기술지원·감독
- 시군구 사업교육 총괄

### 시·도 통합건강증진 사업지원단

- 시도 정책방향 설정 지원
- 시군구 교육 및 훈련
- 시군구 기술지원 및 모니터링

### 시·군·구

- 사업계획서 작성
- 사업개발 및 우선순위 설정
- 각 사업별 예산배분, 집행관리
- 건강증진사업 수행
- 사업분야 자체 평가 실시

### 한국보건복지인력개발원

- 지자체 인력 교육 총괄 관리
- 시도 및 지원단 교육지원, 교육 성과관리 실시
- 통합건강증진사업 교육협의체 운영
- 보건소 직급별, 직무별 교육 및 사이버 교육 실시

### 사회보장정보원

- 통합건강증진사업 효율적 수행 및 성과관리를 위한 시스템 재정비

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

PART

# Ⅲ

# 사업내용

1. 국민의 식생활 변화 인식 제고
2. 생활밀착형 영양관리 맞춤 서비스

# Ⅲ 사업내용

## 1 국민의 식생활 변화 인식 제고

### 사업 목적

- 만성질환 예방 및 효과적인 영양·식생활 관리를 위한 정보 제공과 홍보를 통해 건강한 식생활에 대한 인식변화를 유도하고 건강실천 환경조성에 기여

### 사업 대상

- 지역사회 전체 및 생활터별(학교, 직장 등) 주민을 대상으로 추진
  - 지역사회 요구도 또는 건강관련 문제의 진단결과에 따라 영양 위험요인의 우선순위를 선정하고 자율적으로 운영함. 단, 일관성 있고 체계적 사업 운영 필요

### 사업 내용

**가. 내용**

- 영양사업의 목적과 대상에 맞는 구체적이고, 효과적인 홍보 및 캠페인 추진
- 대상별 식생활 지침 및 최신 한국인 영양섭취기준의 내용을 참조하여 국민영양관리기본 계획의 세부 추진과제 중 지역사회 특성에 따라 우선순위가 높은 영양문제에 집중할 수 있도록 구성할 것을 권장

※ 예시
- 성인 및 노인 대상 나트륨 섭취 줄이기 실천법 홍보
- 청소년 대상 음료류(당류) 섭취 줄이기 캠페인 실시

### 나. 추진방법

- 홍보 및 캠페인 전략
  - 언론홍보 : 신문, 방송 등
  - 온라인 홍보 : 웹사이트 이용, 사회관계망서비스(Social Network Service, 블로그 등)
  - 캠페인 : 홍보·체험관, 전시관운영, 가두행진 및 피켓홍보 등
  - 기타 : 현수막, 전광판, 포스터, 옥외광고, 배너·패널 전시, 버스·지하철 광고, 홍보물 제공 등
- 지자체 관련 부서 등과 적극적인 협조체계를 구축하고, 건강지도자 양성을 통하여 주민의 자발적, 지속적 참여를 적극 권장함
- 홍보 및 캠페인 주제는 중앙 및 시·도와 함께하고, 건강기념일(보건의 날, 임산부의 날, 영양의 날, 비만예방의 날 등)과 연계하여 추진할 것을 권장함

## 2 생활밀착형 영양관리 맞춤 서비스

### 사업 목적

- 생애주기별 맞춤 영양교육·상담, 영양관리프로그램 등을 통하여 개인의 영양문제를 해소하고, 장기적으로는 스스로 올바르게 식생활을 관리할 수 있는 능력을 배양하여 건강증진 도모

### 사업 대상

- 각 생애주기별 지역주민
  - 생애주기 구분 : 임산부, 영유아, 어린이, 청소년, 성인, 노인, 전체
  - 특성 구분
    - 건강취약 대상자 : 저소득층, 차상위계층, 다문화 및 새터민, 독거노인, 장애인, 비만·만성질환자, 저체중, 성장부진, 빈혈인 대상자, 노숙인 등
    - 서비스 지점 : 어린이집, 유치원, 학교, 직장, 사회복지시설, 무료 경로식당 등

## 사업 내용

- 생애주기별, 특성별 우선순위를 선정하여 사업계획을 수립하고 영양 및 식생활에 대한 단독 주제의 사업보다 주민에게 맞춘 복합적 건강행태(신체활동, 비만예방, 절주 등) 접근 프로그램을 권장함
- 서비스 지점은 보건소 내, 생활터 접근, 가정방문 등이 있으며, 가급적 생활터 접근을 통한 사업운영을 권장함

### 가. 임산부 및 영유아

- 영양플러스사업
  - 가구 규모별 기준 중위소득의 80% 이하 임산부 및 영유아 중 영양위험요인(빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취불량 등)을 가진 대상자에게 영양교육 및 상담을 실시하고 보충식품 패키지를 제공하여 영양위험요인 개선 및 스스로의 식생활관리 능력 배양
- 임산부·영유아 영양관리사업
  - 임산부 및 영유아를 대상으로 올바른 영양정보 제공 및 상담, 조리실습 운영 등
  - 영양플러스사업, 임산부 철분제·엽산제 지원사업, 모유수유교실 등과 연계 가능
  - 산부인과, 산후조리원, 어린이집, 고운맘카드 발급 금융기관 등과 연계하여 영양·식생활 및 보건소 프로그램에 관한 정보를 체계적으로 확산
- 어린이집·유치원기반 영양관리사업
  - 영유아기 영양사업을 통하여 바른 식생활 인식과 식습관 형성 도모
  - 영유아 영양교육 프로그램 실시, 어린이집 등에 정기적 영양교육 자료지원, 어린이집·유치원 교사·부모 대상 영양교육 병행 실시권장
  - 관내 육아종합지원센터와 어린이급식관리지원센터가 있을 경우, 식단·위생관리·교육 프로그램·교육 매체 등을 협력하여 활용하는 등 효율적 사업수행
  - 어린이급식관리지원센터가 관내에 있는 경우, 어린이집·유치원 사업대상을 체계적 구분하여 효율적으로 접근할 것을 권장함

## 나. 어린이 및 청소년

» 저소득층 어린이·청소년 영양관리사업

- 지역아동센터 참여 대상자별 채소·과일 섭취 증대(건강과일바구니사업) 등 건강식생활 확산, 고열량·저영양 식품 및 당, 지방, 나트륨 저감화, 건강체중 인식 등 영양교육 프로그램 및 자료 제공
- 급·간식 등의 식단, 위생 지원 등은 관내 어린이급식관리지원센터 등과 협력하여 진행

» 학교기반 영양관리사업

- 학교 내 영양교사 연계 건강식생활 교육 프로그램 및 자료제공, 영양강사 지원, 학부모 교육 연계 및 건강학교 프로그램 내 영양관리 지원
- 건강학교, 영양친화학교, 체험교실, 체험박람회 연계 등과 협력하여 진행

## 다. 성인

» 건강위험요인 개선을 위한 맞춤 영양관리사업

- 건강검진결과 건강위험군으로 판정받은 지역사회 주민 대상으로 건강 문제 인식 및 건강 행태개선을 유도하기 위하여 검진결과와 질환관리 상담 및 프로그램 제공
- 건강검진결과 비만·만성질환 건강위험군에 대한 영양상담 제공, 보건소 내소 고혈압, 이상지질혈증, 당뇨 만성질환자에 대해 영양상담 및 영양프로그램(교육 및 조리실습 등) 제공
- 성인 특성별 성별(남 – 청년기, 중장년층, 여 – 폐경기, 가임기 등), 생활터별(가정, 직장 – 사무직, 노동직 등) 등에 따른 맞춤형 영양관리프로그램 제공

» 청년 1인 가구 영양관리사업

- 1인 가구 청년을 대상으로 건강하고 안전한 식생활 관리 능력 향상을 유도하기 위하여 영양교육 프로그램 제공
- 프로그램 운영을 위해 1인 가구 지원센터, 가족지원센터, 자립지원전담기관 등과 협력 방안 모색

» 장애인 영양관리사업

- 장애인의 영양상태 개선 및 만성질환 위험의 예방·관리를 위해 건강 상태 및 생활 환경을 고려한 프로그램 제공
- 프로그램 운영을 위해 관내 장애인복지시설, 사회복지급식관리지원센터 등과 협력 방안 모색

### 라. 노인

» 어르신을 위한 영양교육 프로그램

- 섭취 부족 영양소, 독거어르신 영양관리, 위생적 음식관리, 보관 방법 등 영양교육 및 어르신 조리실습(장보기 및 조리방법) 등의 영양교육 교실 운영
- 노인의 거동 정도에 따라서 단체교육 및 가정방문을 통한 개인 상담을 실시하여, 맞춤형 영양관리 제공
- 관내 복지관에 급식메뉴 및 영양정보 게시물 등을 제공하는 연계 사업 진행
- 가정방문을 실시하여 식생활 환경을 점검하여 영양중재 제공
- 노인복지시설, 복지관 등과 협력하여 노인건강식생활 프로그램을 진행하며, 조리교실의 경우 관내 문화센터, 학교 등과 협력하여 진행

» 실버 건강식생활사업

- 식품구입과 조리 등이 어려운 독거노인에게 식생활관리서비스(공동부엌 실습교육·가정방문을 통한 맞춤형 영양교육) 및 과일·우유 등의 간식도시락 제공

### 마. 기타

» 다문화가족 영양관리사업

- 다문화가족에 대한 가족단위 집중 영양관리 프로그램 운영
  - 관리대상자 선정 및 1년 단위 집중관리, 영양플러스 사업과 연계 추진
- 다문화가족 조리교실 운영
  - 이유식 만들기, 일상적 한식 조리 등, 상용 식품의 활용, 가구 구성원에 따라 차별화 된 내용의 조리 교실 운영, 보건소, 인근 대학 연계 혹은 지역 내 조리학원 등 활용
- 다문화가족 대상 조리교실 운영 및 영양문제 유형별 다국어 교육자료 보급(중국계, 필리핀계, 몽골계, 캄보디아계 등)
- 다문화가족지원센터와 연계하여 식생활, 육아, 문화적응 등 수행
  - 건강가정지원센터, 영양플러스 사업 및 방문건강관리서비스 등과 연계, 대학의 기존 사회공헌 프로그램 활용

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

PART

# IV

# 사업지침

1. 영양플러스사업
2. 건강과일바구니사업
3. 건강위험요인 개선을 위한 맞춤 영양관리사업
4. 어르신 영양관리사업

# IV 사업지침
# 1. 영양플러스사업

## 1 개요

### 1 사업목적 및 목표

#### 사업 목적

임신·출산·수유로 인해 영양 측면의 위험성이 높은 임산부(임신부, 출산부, 수유부)의 건강과 태아 및 영유아의 미래건강을 위해 맞춤 영양교육 및 영양지원을 실시하는 것을 목적으로 함

#### 사업 목표

- 취약계층 임산부 및 영유아의 영양문제(빈혈, 성장부진, 영양불량 등) 해소
- 스스로 식생활을 관리할 수 있는 능력을 배양하여 건강증진 도모

### 2 사업 성과

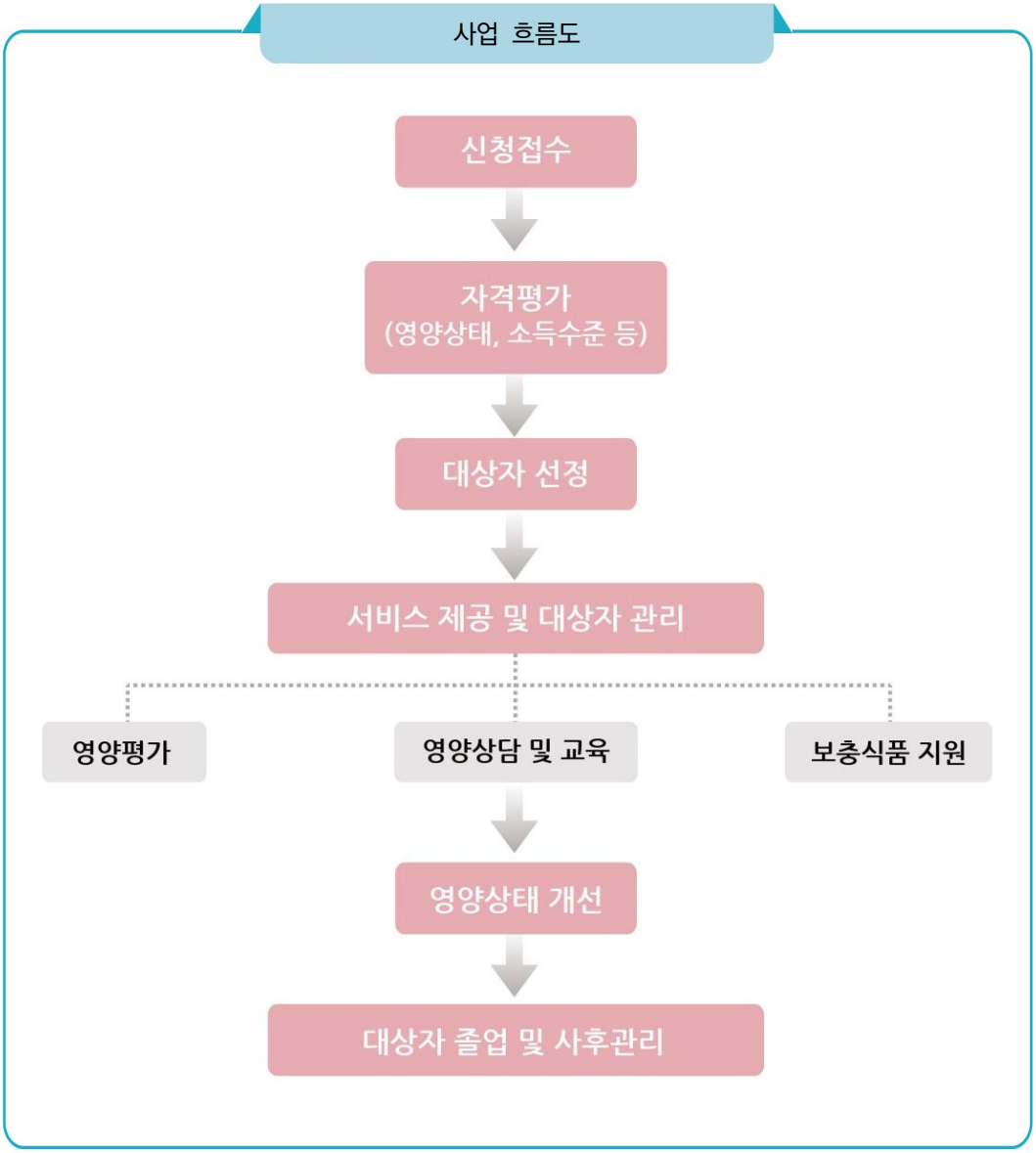
#### 연차별 사업 수혜대상자 수

| 구분 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 사업수행 보건소(개소) | 252 | 252 | 253 | 250 | 252 | 252 | 252 | 252 | 252 | 252 | 255 | 255 |
| 수혜 대상자수(명) | 88,926 | 88,504 | 90,244 | 87,312 | 83,988 | 82,045 | 78,755 | 73,333 | 70,340 | 66,093 | 61,143 | 58,021 |

#### 수혜대상자의 사업 만족도

| 구분 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 만족도 점수(점) | 91.2 | 91.2 | 91.3 | 91.5 | 91.6 | 92.5 | 92.8 | 93.6 | 93.2 | 93.8 | 94.6 | 94.9 |

## 3 사업 흐름도


사업 흐름도
신청접수
자격평가
(영양상태, 소득수준 등)
대상자 선정
서비스 제공 및 대상자 관리
영양평가
영양상담 및 교육
보충식품 지원
영양상태 개선
대상자 졸업 및 사후관리

# 2 대상자 선정 기준 및 방법

## 1 대상자 선정

### 대상자 자격판정

영양플러스사업의 대상자는 사업을 수행하는 보건소의 관할 지역 내에 거주하면서 대상 분류, 소득 및 영양위험 기준을 모두 충족하는 경우로 하며, 참여를 원하는 대상자의 참여 신청 접수 후 자격 여부를 판정함

#### 대상자 선정기준

| 분류 | 기 준 |
|---|---|
| 대상 구분 | • 영유아 : 0~5세(생후 72개월)까지<br>• 임신부<br>• 출산·수유부<br>* 사업 참여 중에 유산 혹은 사산한 여성도 출산부의 범주에 포함 |
| 거주 기준 | • 사업운영 보건소 관할지역 내 거주자<br>* 국제결혼자의 경우, 부부 중 최소 1인 이상은 한국 국적이어야 함<br>* 본 사업은 가정단위에 대한 지원이 주 내용이므로 사회복지시설 입소자는 제외<br>(단, 한부모가족복지시설 입소자는 지원 가능) |
| 소득 수준 | • 가구 규모별 기준 중위소득의 80% 이하<br>* 지역의 여건에 따라, 소득판정 기준치 하향 조정 가능 |
| 영양위험요인 | • 빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태 중 한 가지 이상의 영양 위험요인 보유자<br>* 임신부의 경우, 소득수준이 해당될 경우 영양위험요인 판정절차 없이 대상자로 선정 가능 |

※ 단, '저소득층 기저귀·조제분유 지원사업'의 조제분유 지원을 받는 영유아, '임산부 친환경 농산물꾸러미사업'에 참여하는 임신·출산·수유부(영유아는 예외)는 중복 수혜 불가하며, '농식품 바우처사업'은 중복 신청이 가능하나 바우처 지원금 산정 가구원 수에서 제외됨을 사전 안내 필요

#### 가. 대상자 구분기준

| 구분 | 기준 |
|---|---|
| 영아 | • 생후 12개월까지 |
| 유아 | • 1세 ~ 5세(72개월)까지 |
| 임신부 | • 출산 후 6주까지 |
| 출산부 | • 출산 후 6개월까지 |
| 모유수유부 | • 출산 후 12개월까지<br>* 완전모유수유부 및 혼합수유부 포함 |

## 나. 소득수준

■ 소득판정 원칙

- 기본 지원 대상
  - 가구의 실제 소득이 가장 최근에 발표된 국민기초생활보장사업에서 정한 '기준 중위소득의 80%' 이하
    ※ 지역 여건에 따라, 소득판정 기준선 하향(기준 중위소득의 65% 이하) 조정 가능
  - 기초생활수급자 또는 차상위계층, 한부모가족, 장애(아동) 수당 대상 가구
- 예외 지원 대상
  - 기본 지원 대상의 소득수준을 초과하더라도 광역 시·도지사가 별도의 자체 기준을 정하여 추가 지원 가능
  - 예외 지원은 자치단체의 별도 예산 범위 내에서 시행하되, 동일 광역 시·도 내에서는 가급적 동일한 예외 대상·기준 등을 적용하는 것을 원칙으로 함

**예외 지원기준 예시**

1) 기준중위소득 80~100% 이하 가구 예외지원
2) 소득기준 관계없이 둘째아 이상 임신·출산가정 예외지원

※ 단, 광역 시·도의 예외 지원 기준이 없는 경우 또는 기초자치단체가 자체 방침에 따라 광역 시·도가 정한 예외 지원 기준을 초과하여 추가 지원하고자 할 경우, 초과분에 대해 전액 시·군·구비로 부담함

※ 예외 지원 대상자가 해당 시·군·구에서 전출 할 경우, 자동으로 자격이 중지됨

■ 소득기준 적합여부 판정방법

- 신청가구의 소득과 재산을 종합적으로 반영한 소득인정액이 기준 중위소득 이하인 경우에 소득기준을 충족한 것으로 판정
  ※ 소득인정액은 신청자의 가구구성원 '소득평가액+재산의 소득환산액'을 합산한 금액을 의미하며, 영양플러스사업은 4유형군(바우처 사업군) 소득재산조사에 해당함
  ※ 소득인정액 산출을 위한 기준, 절차, 방법 등은 "사회보장급여 공통업무 안내"를 준용함

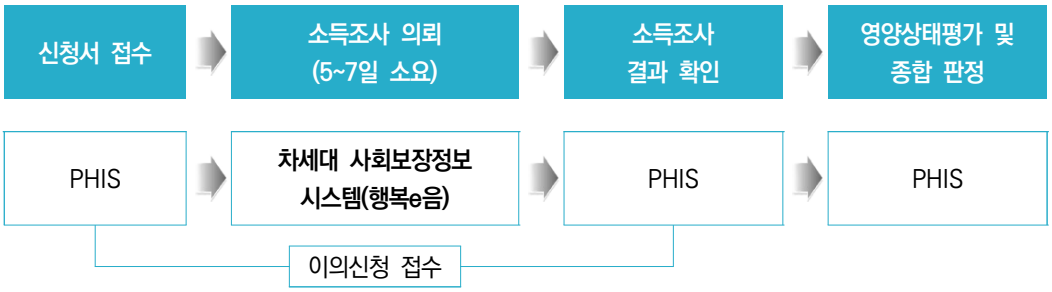
### ➲ 2026년 소득재산조사(4유형) 기준 중위소득의 80% 이하 판정 기준

| 가구원 수 | 기준 중위소득 80%(원) | (참고) 기준 중위소득 65%(원) | (참고) 기준 중위소득 100%(원) |
|---|---|---|---|
| 2인 | 3,359,434 | 2,729,540 | 3,932,658 |
| 3인 | 4,287,229 | 3,483,373 | 5,025,353 |
| 4인 | 5,195,790 | 4,221,580 | 6,097,773 |
| 5인 | 6,045,375 | 4,911,867 | 7,108,192 |
| 6인 | 6,844,762 | 5,561,369 | 8,064,805 |
| 7인 | 7,612,120 | 6,178,869 | 8,988,428 |
| 8인 | 8,379,478 | 6,779,224 | 9,912,051 |
| 9인 | 9,146,837 | 7,379,579 | 10,835,674 |
| 10인 | 9,914,195 | 7,979,934 | 11,759,297 |

## ➲ 소득재산조사에 따른 대상자 선정 절차

| 단계 | 주체 | 업무내용 |
|---|---|---|
| 신청 및 접수 | • 신청인<br>• 보건소 담당자 | • 신청서 및 자격확인(복지 자격여부 및 임신·출산여부 등) 서류 검토 |
| 소득조사 | • 보건소 담당자 | • 가구원 수 확인<br>• 소득재산조사<br>* 지역보건의료정보시스템(PHIS) : 소득재산 조사요청(5~7일 소요) → 소득재산조사 결과(적합여부 판정) 및 가구원별 소득/재산 산출 금액 조회 |
| 영양평가 실시 | • 보건소 담당자 | • 소득재산조사 결과 '적합' 판정 대상자의 영양평가 실시 |
| 대상자 선정 결과 안내 | • 보건소 담당자 | • 소득 및 영양평가 결과 종합 검토 후 선정<br>• 신청서 제출한 모든 대상에 선정 여부(적합/대상제외) 안내 |
| 이의신청 | • 보건소 담당자(공무원)<br>※ 이의신청 처리 관련 사회보장정보시스템(행복e음) 접속 권한은 담당 공무원에 한함 | • 이의신청서 접수<br>• 이의신청 내용의 타당성 및 증빙자료 검토하여 수정·반영<br>* 지역보건의료정보시스템(PHIS) : 이의신청 등록<br>→ 사회보장정보시스템(행복e음) : 소득재산조사 상세조회 내역 검토 및 증빙자료 반영<br>→ 지역보건의료정보시스템(PHIS) : 사회보장정보시스템 자료 반영에 따른 소득재산조사 결과 재확인 |

## ➲ 조사 시스템 전달 체계




※ 시스템 매뉴얼은 별도 배포

## ➲ 소득재산조사를 위한 가구원 수 산정

### 가구원 수 포함 대상

① 신청인(임산부, 부모 등)

※ 본 사업의 특성상 수혜 대상자가 영유아인 경우, 실질적인 부양의무자인 부모(또는 법정대리인)를 기준(신청인)으로 설정하여 가구원을 산정

② 신청인의 배우자(사실혼 포함)

※ 주민등록을 달리하더라도 가구원에 포함

※ 법률상 이혼한 배우자 또는 사실상 이혼관계인 배우자는 가구원에서 제외함

③ 미혼 자녀

※ 주민등록을 달리하더라도 가구원에 포함

※ 단, 자녀가 본인 명의의 별도 직장·지역가입자인 경우 또는 부모의 이혼으로 인하여 신청인과 주민등록을 달리하고, 친권·양육권이 없는 이혼한 전 배우자(또는 그 부모)와 함께 거주하는 자녀는 가구원에서 제외

④ 신청인(임산부, 부모 등) 또는 배우자와 주민등록 및 건강보험이 함께 등재된 2촌 이내의 직계존비속(태아포함)

### 가구원 수 포함 범위

| 구분 | 범위 |
|---|---|
| ① 동일 주민등록 | • 신청인(임산부, 부모 또는 법정대리인)<br>• 신청인의 배우자(사실혼 포함)<br>• 미성년 자녀<br>• 신청인 또는 배우자와 건강보험이 함께 등재된 2촌 이내의 직계존비속(태아 포함) |
| ② 별도 주민등록 | • 배우자(사실혼 포함)<br>• 미성년 자녀 |
| ③ 외국인 | • 배우자(사실혼 포함)<br>• 대한민국 국민인 배우자와 이혼하거나 그 배우자가 사망한 경우로,<br>대한민국 국적의 미성년 자녀를 양육 중인 사람<br>또는 사망한 배우자의 태아를 임신 중인 사람 |

※ 해당하는 모든 가구 구성원은 소득재산조사 대상에 포함되며, 가구원 수로 산정함

### 가구 범위 확정 절차

① 동일 「주민등록등본」에 기재된 자(세대원)를 조회하여 일괄 등록

② 「가족관계등록부」 조회 및 상담을 통해 주민등록을 달리하는 배우자·미성년 자녀 등 포함 대상 추가

③ 제외할 가구원을 확인하여 삭제

④ 확정된 가구원에 대해 시스템을 통해 소득·재산 조사 요청

| ① 동일 주민등록상 가구원 등록 | ② 별도 주민등록상 포함될 가구원 추가(담당자 확인) | ③ 가구 범위에서 제외되는 사람 삭제(담당자 확인) |
|---|---|---|
| • 주민등록표에 기재된 세대원을 조회하여 일괄 등록 | • 가족관계등록부 조회 및 상담을 통해 포함될 가족 확인 후 추가 | • 제외 대상을 확인하여 삭제 |
| | ↓ | ↓ |
| | **포함될 가구원** | **제외할 가구원** |
| | • 주소지가 다른 배우자 및 자녀<br>• 사실혼 배우자<br>• 외국인 배우자 등 | • 사실상 이혼관계인 배우자<br>• 고유식별번호가 없는 외국인 배우자 등 |

## ➲ 소득재산조사 면제 대상

» 「국민기초생활 보장법」에 따른 생계·의료·주거·교육 급여 수급자 또는 차상위계층(차상위자활, 차상위본인부담경감대상자, 차상위장애인, 차상위자격확인), 「한부모가족지원법」 제5조 및 제5조의2에 따른 지원대상자 등 별도의 자격을 보유한 경우, 소득·재산 조사를 실시하지 않고 소득 기준을 충족한 것으로 갈음

» 신청인(부모) 및 신청인의 배우자, 대상 영유아 중 1인 이상이 기초생활보장, 차상위계층, 한부모가족 자격 등 보유한 경우 적용(가정위탁 아동 포함)

※ 가정위탁은 보호를 필요로 하는 아동을 보호하기에 적합한 가정에 일정기간 위탁하는 것을 말함 (아동복지법 제3조)

## ➲ 소득재산조사(4유형군) 세부 기준

» 소득재산조사는 「사회보장급여 공통업무 안내」의 '소득조사' 및 '재산조사', '4유형군(바우처형 사업군) 소득재산조사 방안'에 근거함

» 소득재산 조사항목

- 소득·재산·공제 총 38개 항목(수기 2개 포함) 중 공적자료로 확인 가능한 30여 개 항목을 조사하되, 금융재산 및 부채는 행정비용 등을 고려하여 미포함
- 수기항목(2개)의 경우, 보유빈도는 낮으나 금액이 상대적으로 크고 전산으로 취득여부 확인 후 반영이 가능한 분양권, 회원권 등 포함

### 4유형 소득재산조사 세부내역

| 대 | 중(소) | 세목 | 대 | 중(소) | 세목 |
|---|---|---|---|---|---|
| 소득 (14) | 근로소득 | 상시근로자소득 | 재산 (21) | 일반재산(토지) | 토지(논) |
| | 사업소득 | 기타사업소득 | | | 토지(대지) |
| | 재산소득 (임대소득) | 임대소득 | | | 토지(임야) |
| | | 이자소득(국세청) | | | 토지(기타) |
| | 기타소득 (공적이전소득) | 국민연금급여 | | 일반재산 (임차보증금) | 전월세보증금 |
| | | 사학퇴직연금급여 | | | 상가보증금 |
| | | 공무원퇴직연금급여 | | 일반재산 (선박/항공기) | 선박 |
| | | 군인퇴직연금급여 | | | 항공기 |
| | | 별정우체국연금 | | 일반재산(입주권) | 조합원입주권수기 |
| | | 실업급여 | | 일반재산(분양권) | 분양권수기 |
| | | 산재보험급여(휴업급여) | | 일반재산 (회원권) | 골프회원권 |
| | | 산재보험급여(장해급여) | | | 콘도미니엄회원권 |
| | | 산재보험급여(유족급여) | | | 승마회원권 |
| | | 산재보험급여(상병보상금) | | | 종합체육시설이용회원권 |
| 재산 (21) | 일반재산 (건축물) | 건축물(건물) | | | 요트회원권 |
| | | 건축물(시설물) | | 자동차 | 자동차 |
| | | 건축물(기타) | 공제 (3) | 소득공제 (근로소득공제) | 65세 이상 근로 및 사업소득 |
| | 일반재산(주택) | 주택 | | | 장애인 근로 및 사업소득 |
| | 일반재산(토지) | 토지(밭) | | | 34세 이하 근로 및 사업소득 |

### 소득인정액 산식

- (소득환산율 및 근로소득공제) 건보료 활용 시와 달리 직장가입자의 재산 고려에 따른 수급자격 변동충격 완화를 위해, 가장 낮은 수준의 소득환산율(연 4%) 및 근로소득 정률 공제(30%) 적용
- (기본재산 공제) 4유형의 안정적 도입을 위해 타 제도와 동일하게 지역별 공제 적용
- (자동차 소득환산율) 바우처형 사업의 기초연금보다 대상 및 선정기준 범위가 넓음을 감안, 기초연금의 고급자동차 기준*을 적용하지 않고, 일반재산과 같은 연 4% 소득환산율 적용

  * 4천만원 이상 자동차에 대해서는 100% 소득환산율 적용

소득인정액 = ① 소득평가액 + ② 재산의 소득환산액

① 소득평가액 = 근로소득 × 0.7(근로소득공제 30%*) + 기타소득

  * △장애인, △34세 이하자, △65세 이상 어르신의 근로 및 사업소득은 50% 공제

② 재산의 소득환산액 = {(재산 − 기본재산액*) × 재산의 소득환산율(연 4%) ÷ 12개월}

  * 기본재산액(지역별 공제) : 대도시 13,500만원, 중소도시 8,500만원, 농어촌 7,250만원

- 구분기준 : (대도시) 특별시·광역시의 '구', 도·농복합군 포함, 특례시
  (중소도시) 도의 '시', 세종특별자치시 (농어촌) 도의 '군'

■ 자격확인을 위한 기본서류

| 구분 | 확인서류 |
|---|---|
| 가구원수 확인 | • 주민등록등본[1)]<br>• 가족관계증명서[2)] |
| 소득 확인 | • 기초생활수급자 또는 차상위계층 증명 서류[3)] |
| 임신·출산여부 확인 | • 산모수첩(사본) 또는 의사진단서·소견서[4)] |

※ 지역보건의료정보시스템(PHIS)이나 행정정보공동이용 등을 우선 활용하여 제출서류를 최소화할 것을 원칙으로 함

1) 주민등록등본 : 행정정보공동이용센터 이용을 통해 관련 정보 열람 가능
2) 가족관계증명서 : 미혼, 이혼, 배우자 분리세대, 다문화가족 등 주민등록등본만으로 가구원수 확인이 불가하거나, 자녀의 전부 또는 일부가 본인의 주민등록등본에 등재되어 있지 않은 경우 확인 필요
3) 기초생활수급자 및 차상위계층 증명서류 : 국민기초생활수급자 증명서, 차상위계층확인서, 장애인연금, 장애수당수급자 확인서, 자활근로자확인서, 차상위본인부담경감대상자증명서, 한부모가족증명서, 기타 확인 서류 등
4) 임신·출산여부 증빙서류 : 산모수첩, 의사진단서·소견서(출산 전), 출생증명서(출산 후) 중 1개 이상의 서류로 확인, 주민등록에 출생신고가 된 경우는 출생증명서를 제외하며 보건소에 이미 등록된 임산부는 자료제출 생략 가능

## ➲ 소득재산조사 결과에 대한 이의신청 처리

### 》 이의신청 원칙

- 소득재산조사 결과 영양플러스사업 신청일 이전 변동내역(가구원 구성 변경 또는 소득·재산의 증감)이 반영되지 않은 경우만 이의신청을 통해 반영하는 것을 원칙으로 함
- 소득재산조사 결과 상세내역 확인 및 기한 내 이의신청 의무는 신청인 본인에게 있음
- 사회보장정보시스템으로부터 수집된 공적자료의 오류·중복·누락이 있을 경우에도 반드시 이의신청을 통해 정정함이 원칙(신청주의)
- 가족관계 공적자료 조회를 통해 반영된 결과의 오류·중복·누락이 있을 경우 이의신청을 통해 정정 가능
- 이의신청은 반드시 신청인이 제출한 증빙자료(공적자료 또는 객관적 서류) 기반으로만 반영

### 》 이의신청 처리

- 이의신청 접수 : 보건소 담당공무원이 이의신청 접수 및 처리
- 이의신청 기한 : 소득재산조사 결과 통지일 다음 영업일부터 15일 이내
  ※ 마감 기한이 경과한 이후에는 이의신청 접수는 불가함
- 이의신청을 하였는데 증빙서류 미비로 보완 요청을 받은 경우, 신청인은 5영업일 이내 보완자료를 제출하여야 함
- 이의신청 처리기한 : 이의신청일로부터 15일 이내

» 이의신청 처리 절차

| 구분 | 업무 내용 |
|---|---|
| 이의신청 접수 | • 신청인의 이의신청서 및 증빙자료 접수<br>• 지역보건의료정보시스템(PHIS)에서 이의신청 등록 |
| 자료 검토 | • 제출된 증빙자료 진위 여부 확인<br>• 소명 내용의 타당성 검토<br>• 사회보장정보시스템(행복e음)에서 소득재산조사 상세조회 내역 검토<br>• 기존 공적자료와 제출자료 비교·대조 |
| 소득인정액 재산정 | • 사회보장정보시스템(행복e음)에서 해당 항목 수정 및 소득인정액 재산정<br>※ 소명 불인정 시 기존 결과 유지<br>• 행복e음 자료 반영 후 지역보건의료정보시스템(PHIS)에서 소득재산조사 결과 재확인 |
| 결과 통보 | • 재산정된 최종 결과 확정<br>• 신청인에게 이의신청 처리 결과 통보 |

## ➲ 소득 관련 기타 사항

» 긴급 지원이 필요한 대상이나 증명서류로 파악되지 않는 지원자가 있을 경우 아래와 같이 처리함

- 읍·면·동사무소 및 시·군·구청 사회복지사 협조 의뢰

※ 이 경우 시장·군수·구청장, 읍·면·동사무소 사회복지사 또는 보건소장의 서면 추천이 필요하며, 영양위험 보유 여부를 확인하여 최종 대상자격을 판정해야 함

- 기초생활수급자 또는 차상위계층이 적극 참여할 수 있도록 사회복지사 등 협조를 통하여 대상자 발굴 필요

» 최초 사업 참여일로부터 자격기간 종료 전까지는 소득재판정 없이 대상자격을 유지할 수 있음

※ 단, 허위로 소득을 신고하였거나, 소득의 변화가 의심되는 경우에는 소득재판정을 실시할 수 있음
※ 또한, 대상자 소득재판정 실시가 필요한 지자체의 경우 내부규정에 근거하여 운영

# 영양위험요인 기준

## 영양위험요인(nutritional risk) 보유 여부 판정

① 빈혈검사 : 혈중 헤모글로빈 농도 측정
② 신체계측 : 신장 및 체중 측정
③ 영양섭취상태조사 : 24시간 회상법
④ 기타 영양위험요인 조사

## 영양평가 종류별 영양위험요인 판정 기준

| 평가종류 | 판정기준 |
|---|---|
| 빈혈검사 | • 혈중 헤모글로빈 검사 시 빈혈로 판정된 경우<br>- 빈혈판정 기준은 WHO 기준을 사용<br>• 6~59개월 영유아 : 헤모글로빈 11g/dL 미만<br>• 5세 유아 : 헤모글로빈 11.5g/dL 미만<br>• 임신부 : 헤모글로빈 11g/dL 미만<br>• 출산·수유부 : 헤모글로빈 12g/dL 미만 |
| 신체계측 | • 영유아에서 저체중, 저신장, 성장부진 등으로 분류된 경우<br>- '2017년 소아 및 청소년 표준 성장도표'에 근거, 다음 중 한 가지 이상에 해당되는 경우<br>• 연령별 신장 백분위수가 10백분위수 미만<br>• 연령별 체중 백분위수가 10백분위수 미만<br>• 신장별 체중 백분위수가 10백분위수 미만<br>• 연령별 BMI 백분위수가 10백분위수 미만<br>• 표준체중에 대한 비율이 80% 미만<br>• 임신·출산·수유부에서 BMI에 의해 저체중으로 판정된 경우<br>(BMI 18.5미만) ⇒ BMI = 체중(kg)/(신장(m))$^2$ |
| 영양섭취 상태조사 | • 24시간 회상법에 의해 문제 영양소의 섭취부족으로 판정된 경우<br>- 2020년 한국인 영양소섭취기준(보건복지부, 한국영양학회) 활용<br>• 에너지 섭취량이 필요추정량(EER)의 75% 미만이거나<br>• 단백질, 칼슘, 철, 비타민A, 리보플라빈, 나이아신, 티아민, 비타민C 중 한 가지라도 섭취량이 평균필요량(EAR) 미만인 경우 |
| 기타 영양 위험요인 조사 | • 기타 영양위험요인 조항에 해당하는 경우<br>- 저체중아, 조산, 사산, 유산, 기형아 출산 경력이 있는 임신부, 임신 전 비만이었던 임신부, 청소년 임신부<br>- 다태아(쌍생아 이상)를 임신 혹은 출산한 임산부, 임신 중 당뇨·고혈압 진단을 받은 임산부, 임신 기간 중 권장 체중 증가량 기준을 초과한 출산·수유부<br>- 미숙아(재태기간 37주 미만) 또는 저체중(출생 시 체중 2.5kg 미만)으로 출생한 영아<br>- 과체중 또는 비만으로 판정된 24개월 이상 유아(연령별 BMI 백분위수가 85백분위수 이상)<br>- 이유식 도입시기 부적절, 수유량 부족 등 식생활위험요인이 있는 영아<br>- 영양사의 상담에 의하여 부적절한 식품섭취를 하고 있어 지원이 필요하다고 판단되는 경우 |

※ 빈혈검사
- 생후 6개월 이하 영아의 경우, 별도의 영양평가 없이 엄마의 영양위험요인 적용 가능
- 임신부의 경우, 철분제 섭취로 인해 정확한 빈혈 검사가 어려우므로 가구의 소득수준이 대상자 선정기준에 해당되면 영양위험요인 보유여부와 상관없이 대상자로 선정 가능
- 사업에 참여한 임신부가 출산한 영아의 경우, 별도의 영양평가 없이 자동 등록 및 생후 12개월까지 사업의 대상자로 참여 가능(단, 여건 상 즉시 대상자로 등록하지 못하는 경우 신청대기자로 분류할 수 있음)

※ 영양섭취상태조사
- 기타 상담에 의해 부적절한 식품섭취를 하고 있다고 판단되는 경우도 포함

※ 본 사업지침에서 제시하는 영양위험요인 판정기준에 따라 평가를 시행하여 대상자가 보유한 위험요인을 최대한 파악하고, 위험요인 개선을 위한 영양상담교육 계획에 반영하는 것이 원칙임
- 단, 평가 진행이 어렵거나 평가자료의 확보가 어려운 부득이한 상황에서는 평가가 가능한 항목의 평가를 시행하여 영양위험요인을 파악하도록 함

## 1) 생화학적 검사

### ➲ 판정기준

» 혈중 헤모글로빈 검사결과 빈혈로 판정된 경우 영양위험요인 기준을 충족한 것으로 판정함

» 6개월 이하 영아의 경우 혈액검사를 생략할 수 있으며 모체의 위험요인을 적용할 수 있음

» 빈혈 판정 기준은 WHO 기준을 사용할 것을 권장함

※ WHO 빈혈판정 기준 : 혈중 헤모글로빈 농도를 기준으로 함

| 구분 | 기준 | 구분 | 기준 |
|---|---|---|---|
| 6-59개월 영아 및 아동 | 11g/dL 미만 | 임신부 | 11g/dL 미만 |
| 5세 아동 | 11.5g/dL 미만 | 출산부 및 수유부 | 12g/dL 미만 |

### ➲ 빈혈검사 시 유의사항

» 보건소 내 검사실(임상병리실)과 연계하여 빈혈판정을 실시할 것을 원칙으로 함

- 본 사업 참여를 위해 빈혈검사에 동의해야 하는 것을 정확히 설명하고, 등록서에 서명할 수 있도록 함
- 대상자가 보건소 검사수행에 대해 동의하지 않는 경우, 의료기관에서 수행한 검사 결과로 대체할 수 있도록 안내함
- 휴대용 헤모글로빈 측정기를 사용할 경우 의료인 또는 임상병리사에 의해 검사 시행
  ※「의료기사 등에 관한 법률 시행령」 제2조 2항

» 대상자의 빈혈 검사결과에 대해 증빙 자료를 반드시 확보하여야 함

※ 빈혈측정기에 헤모글로빈 검사 결과 출력기를 연결하여 검사결과를 출력한 후 대상자의 확인서명 후 보관
※ 출력기가 없는 경우, 즉시 측정결과를 용지에 기록한 후 대상자의 확인서명 후 보관

## ➲ 헤모글로빈 측정방법(휴대용 헤모글로빈 측정기 사용 시)

- 손가락의 채혈할 부위를 먼저 가볍게 마사지하여 손을 따뜻하게 함
- 채혈하기 전 채혈 부위를 알코올 솜으로 닦음. 이때 정확한 검사를 위해 소독을 위해 바른 알코올이 완전히 마를 때까지 기다림
- 채혈침(Lancet)을 사용하여 채혈할 때에는 정확한 검사를 위해, 검사에 충분한 혈액을 확보할 수 있도록 하여야 함

  ※ 혈액이 충분하지 않다고 하여 혈액을 짜내는 방식으로 채혈하지 않도록 함
- 처음 나오는 혈액은 마른 솜으로 닦은 후, 그 다음 나온 혈액을 큐벳에 채움 이때 반지를 착용한 손가락에서는 채혈하지 않도록 함
- 혈액이 큐벳 겉면에 묻지 않도록 혈액을 채운 큐벳의 아래쪽을 마른 솜으로 닦아줌
- 혈중 헤모글로빈 농도 검사결과가 9g/dL 미만인 경우 및 기타 필요시 반복하여 검사를 실시함

## ➲ 휴대용 헤모글로빈 측정기 사용 시 유의사항

- 측정기의 전용 채혈침(Lancet)을 사용하도록 함
- 테스트 큐벳은 습도에 민감하므로 반드시 지정된 통에 보관하고 뚜껑을 꼭 닫아 습기가 없는 곳에 보관하여야 함
- 장비에 문제가 없는지 확인하기 위해 컨트롤 큐벳을 이용하여 장비 시리얼 번호와의 일치 여부를 장비 사용 전에 반드시 점검하도록 함
- 컨트롤 큐벳은 반드시 지정된 상자에 보관하고 만약 병원에서 검사한 혈당치와 비교하여 오차가 크거나, 허용범위를 많이 벗어날 경우 장비 구입 업체에 연락하여 문의 하도록 함
- 테스트 큐벳의 optical eye는 측정 시 센서가 통과하는 부위이므로 절대 손으로 만져서는 안 되며 이물질이 생긴 큐벳은 사용하지 않도록 함
- 헤모글로빈 측정 후 측정기의 광학센서 부분을 면봉으로 닦아 관리하고, 일정 기간마다 점검을 실시하여 오차를 줄이도록 함

## ➲ 휴대용 헤모글로빈 측정기를 이용한 헤모글로빈 측정 방법

## 2) 신체계측

### ➲ 판정기준

- 영아 및 유아의 경우 연령별 신장, 연령별 체중, 신장별 체중 또는 BMI가 10백분위수 미만 혹은 이상 체중 대비 실제체중 비율이 80% 미만인 경우 영양위험요인을 보유한 것으로 판정함

  ※ '2017 소아 및 청소년 표준성장도표(질병관리본부·대한소아과학회·소아청소년 신체발육표준치 제정위원회)'에 근거하여 판정함

- 임신·출산·수유부의 경우 현재 신장과 체중에 의한 BMI가 18.5 미만인 경우 영양위험요인을 보유한 것으로 판정함

### ➲ 신체계측 시 유의사항

- 여름과 겨울의 옷 무게에 따라 체중 측정값에 차이가 나지 않도록 겉옷과 신발 등을 벗고 속옷(또는 가벼운 옷)만 착용한 상태에서 체중을 측정하도록 함

- 영유아의 체중계측 시 기저귀와 옷 무게로 인한 차이를 최소화하여야 하며 특히, 반드시 기저귀가 젖지 않은 상태에서 체중을 측정하여야 함

## 3) 영양섭취상태조사

### ➲ 판정기준

- 24시간 회상법에 의해 영양소의 섭취부족으로 판정된 경우나 기타 상담에 의해서 부적절한 식품섭취를 하고 있다고 판단되는 경우에 대상자격이 주어짐

- 영양소 섭취상태에 의한 영양위험 판정은 보건복지부·한국영양학회에서 발표한 한국인 영양소 섭취기준(DRIs, 2020)에 근거함

- 에너지 섭취량이 필요추정량(EER)의 75% 미만이거나, 단백질, 칼슘, 철, 비타민 A, 티아민, 리보플라빈, 나이아신, 비타민 C 중 한 가지라도 그 섭취량이 평균필요량(EAR : Estimated Average Requirement)에 미치지 못하는 경우에 영양섭취부족으로 판정함

- 이에 의한 대상별 영양섭취 판정기준은 42쪽에 있는 표와 같음. 각 해당 기준 미만을 섭취하는 경우에 영양위험요인을 보유하고 있는 것으로 판정함

  ※ 단, 유아의 경우 영양섭취상태조사에 의해 문제 영양소의 섭취부족으로 판정하는 것은 '2017년 소아 및 청소년 표준성장도표'에 근거한 연령별 신장, 연령별 체중, 신장별 체중 또는 BMI가 10~25백분위수에 속하는 대상자의 경우만으로 제한하여 적용할 수 있음

## 영양섭취량 산출 방법

- 영양소섭취조사는 식품섭취조사표, 식품섭취조사 평가지를 활용하여 섭취량뿐 아니라 섭취 패턴에 대해서도 함께 조사하도록 함

  ※ 대상에 따라 하루의 섭취량만으로 판단하기 어려운 경우에는 2일 혹은 3일간의 영양섭취상태조사를 실시할 수 있으며 영양섭취상태 조사 시 실물크기 모형 및 책자 활용

- 지역보건의료정보시스템(영양플러스 관리시스템) 내의 '영양솔루션'에서 식사섭취 조사 내용 입력 및 식사섭취 평가 결과 조회

## 영아의 영양섭취결과 입력

- 조제분유의 섭취량 입력
  - 분유 섭취량 입력 시에는 영양솔루션 DB(DataBase)에 포함된 조제분유 성분을 확인한 후 입력함

    ※ 대부분의 경우 분말의 양으로 입력하도록 되어있음
  - 영양솔루션 DB에 포함되어 있는 조제분유 중 대상자가 섭취한 분유의 종류와 가장 유사한 것으로 선택하거나, 상품에 표시된 영양성분 값으로 별도의 식품코드를 생성하여 이용함
- 모유수유의 섭취량 입력
  - 영양솔루션에 모유수유의 양을 입력하는 것은 생략하며, 모유수유를 제외한 나머지 식품의 섭취내용만 입력함
- '기타 영양위험요인 조사'를 통해 대상자로 선정자격 판정에 이용할 수 있으나 영양 교육·상담을 위해 다른 대상과 마찬가지로 식품섭취 조사를 실시하여야 함

## ➲ 대상별 영양섭취 판정기준

| 대상 분류 | 연령 | 임신 구분 | 열량 〈kcal〉 | 단백질 〈g〉 | 칼슘 〈mg〉 | 철 〈mg〉 | 비타민A 〈μg RAE〉 | 티아민 〈mg〉 | 리보플라빈 〈mg〉 | 니아신 〈mg〉 | 비타민 C〈mg〉 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | EER 75%[1] | EAR[2] | | | | | | | |
| 유아 | 1-2세 | - | 675 | 15 | 400 | 4 | 190 | 0.4 | 0.4 | 4 | 30 |
| | 3-5세 | - | 1,050 | 20 | 450 | 4 | 230 | 0.4 | 0.5 | 5 | 35 |
| 임신부 | 15-18세 | 1분기[3] | 1,500 | 45 | 550 | 15 | 500 | 1.3 | 1.3 | 14 | 90 |
| | | 2분기[3] | 1,755 | 53 | | | | | | | |
| | | 3분기[3] | 1,838 | 70 | | | | | | | |
| | 19-29세 | 1분기[3] | 1,500 | 45 | 500 | 15 | 510 | 1.3 | 1.3 | 14 | 85 |
| | | 2분기[3] | 1,755 | 53 | | | | | | | |
| | | 3분기[3] | 1,838 | 70 | | | | | | | |
| | 30-49세 | 1분기[3] | 1,425 | 40 | 500 | 15 | 500 | 1.3 | 1.3 | 14 | 85 |
| | | 2분기[3] | 1,680 | 48 | | | | | | | |
| | | 3분기[3] | 1,763 | 65 | | | | | | | |
| 출산부 | 15-18세 | - | 1,500 | 45 | 550 | 7 | 450 | 0.9 | 1 | 11 | 80 |
| | 19-29세 | - | 1,500 | 45 | 500 | 7 | 460 | 0.9 | 1 | 11 | 75 |
| | 30-49세 | - | 1,425 | 40 | 500 | 7 | 450 | 0.9 | 1 | 11 | 75 |
| 모유 수유부 | 15-18세 | - | 1,755 | 65 | 550 | 7 | 800 | 1.2 | 1.4 | 13 | 115 |
| | 19-29세 | - | 1,755 | 65 | 500 | 7 | 810 | 1.2 | 1.4 | 13 | 110 |
| | 30-49세 | - | 1,680 | 60 | 500 | 7 | 800 | 1.2 | 1.4 | 13 | 110 |

1) 필요추정량(EER) : 에너지 필요추정량을 평가기준으로 이용함에 있어 필요추정량의 75% 미만을 판단 기준점에 미치지 못하는 값을 영양부족으로 판단
2) 평균필요량(EAR) : 대상 집단을 구성하는 건강한 사람들의 절반에 해당하는 사람들의 일일 필요량을 충족시키는 값
3) 임신부의 임신구분은 '1분기 1-13주', '2분기 14-28주', '3분기 29-출산'으로 구분하여 적용

### 4) 기타 영양위험요인 조사

#### ➲ 빈혈, 신체계측, 영양섭취조사 외 영양위험요인

» '기타 영양위험요인'에 해당하는 항목은 초기 대상자격 판정 시 적용됨

**1. 영양학적 요인**

- (임신부) 조산, 사산, 자연유산, 저체중아 혹은 선천성기형아 출산 경력이 있는 경우, 청소년 임신인 경우, 임신 전 비만이었던 경우
- (출산·수유부) 저체중아 출산경력이 있는 경우, 임신 기간 중 권장 체중증가량 기준을 초과한 경우

| 임신 전 신체비만지수 범주(BMI) | 체중증가 권고 범위(kg) | |
|---|---|---|
| | 단태 | 쌍태 |
| 18.5미만 | 12.5~18.0 | - |
| 18.5~24.9 | 11.5~16.0 | 16.8~24.5 |
| 25~29.9 | 7.0~11.5 | 14.1~22.7 |
| 30이상 | 5.0~9.0 | 11.4~19.1 |

※ 임신 전 체중 및 임신 중 체중증가 범위는 산모수첩 등을 활용하여 판정

- (임신·출산·수유부) 다태아 이상을 임신 혹은 출산한 경우, 임신 중 당뇨, 고혈압 진단을 받은 경우
- (영아) 미숙아(재태기간 37주 미만), 저체중아로 출생한 경우(출생 시 몸무게 2.5kg 미만)
- (유아) 24개월 이상인 유아가 과체중 또는 비만으로 판정된 경우(연령별 BMI 백분위수가 85백분위수 이상)

**2. 식생활 요인**

- (생후 3개월 미만 영아) 이유식 도입한 경우
- (생후 6개월 이상 영아) 이유식 도입하지 않은 경우
- (영아) 12개월 이전에 시유를 먹이는 경우
- (영아) 신장, 체중, 신장별 체중 혹은 BMI가 10~25백분위수에 해당하는 영아 중 월령에 비해 수유횟수나 양이 적은 경우

| 모유수유아 | | 조제유아 | |
|---|---|---|---|
| 개월 | 기준치 | 개월 | 기준치 |
| 생후 2개월 미만 | 8회 미만/24시간 | 생후 0-3개월 | 600ml 미만/24시간 |
| 생후 2-6개월 | 6회 미만/24시간 | 생후 4-6개월 | 780ml 미만/24시간 |

**3. 기타 예외조항**

- (생후 6개월 이하 모유수유 영아) 어머니가 영양불량으로 판정된 경우
  ※ 이 경우 영아는 어머니와 같은 우선순위군으로 적용
- (수유부) 영아가 영양불량으로 판정된 경우
  ※ 이 경우 수유부는 영아와 같은 우선순위군으로 적용
- (영아) 어머니가 임신 중 사업에 참여하였을 경우
  ※ 별도의 영양평가 없이 자동 등록 및 생후 12개월까지 사업의 대상자로 참여
- (기타) 담당영양사의 상담에 의해서 부적절한 식품섭취를 하고 있어 지원이 필요하다고 판단되는 경우
  ※ 이의 판정을 위해 식품군별 섭취 상태나 식생활 체크리스트지를 참고로 할 수 있음

### 5) 타 기관 검사자료 적용

- 대상자 신청 시 최근 1달 이내에 빈혈여부나 신장, 체중에 대해 타 의료기관 및 보건기관에서 측정한 자료가 있을 경우, 그 서류를 첨부하면 이를 영양위험요인 판정을 위한 측정치로 인정할 수 있음

※ 측정방법의 차이 등으로 보건소에서 다시 검사하여야 할 필요가 있다고 판단되는 경우에는 재 측정한 결과를 이용함

※ 유아의 병력 때문에 철분제 등을 복용하여 헤모글로빈수치가 정상으로 측정되는 경우, 대상자 선정 시 의료기관 및 보건기관의 진단서 혹은 검사결과지를 근거로 빈혈위험요인 기준 충족여부 판정 가능

## 2 대상자 모집 및 관리

### 선정주기

- 대상자 선정을 위한 자격 판정은 지속적으로 실시함

※ 보충식품 공급은 1개월 단위로 이루어지므로 월별 1차 발주가 끝난 후, 대상자로 등록되면 등록된 다음 달부터 보충식품을 공급함

### 신청 접수 방법

- 보건소 방문(주소지 관할 시·군·구 보건소) 또는 온라인(보조금24) 신청

※ 주민등록상 거주지와 실제 거주지가 다른 경우 또는 조부모 및 기타 관계인이 신청하는 경우, 방문 신청 필요(온라인 신청 불가)

※ 온라인(보조금24) 신청 건에 대한 접수·처리는 공공서비스 통합관리(https://ns.service.go.kr) 이용

### 대상자 수

- 예산의 범위 내에서 대상자를 선정하는 것을 원칙으로 함
- 월 평균 관리대상자 수가 최소한 당해 연도 예산상 계획 대상자 수와 동일하거나 혹은 그 이상이 되도록 함
- 보건소별로 한 가구당 참여대상인원을 제한할 수 있으나, 이를 적용할 경우 가구 내 모든 대상에 대해 영양교육을 받을 수 있도록 배려하여야 함

### 홍보

- 다양한 방법으로 사업에 대한 홍보를 실시하여 자격조건을 만족하는 대상자가 사업에 참여할 수 있도록 최대한의 노력을 기울여야 함
- 읍·면·동사무소 및 시·군·구 취약계층 담당자의 협조를 통해 기초생활보장수급자 및 차상위계층의 대상자 명단을 확보하고, 사업 참여를 독려함
  - 특히, 기초생활보장수급자가 사업에 참여할 수 있도록 최대한 배려하여야 함

**홍보방법 예시**

- 방송, 신문, 홈페이지, 현수막 등을 통한 홍보
- 보건소 이용자에 대한 홍보(모자보건사업 등 타 사업과의 연계)
- 관내 산부인과 및 소아과의 협조를 얻어 의료기관에 유인물을 비치하고, 의료기관 이용자에 대해 홍보

## 3 대기자 관리

### 우선순위의 적용

대상자 선정기준(거주, 생애주기, 소득 기준 등)을 만족하는 경우 대상자격이 인정되지만, 확보된 예산 등의 상황에 따라 모든 신청자를 수용할 수 없는 경우에는 대기자 명단을 확보하고 다음과 같은 우선순위를 적용하여 대상자를 선정할 수 있음

#### 우선순위 기준

| 구분 | 기 준 |
|---|---|
| 우선순위 1 | • 기초생활수급자 중 영양위험요인을 가진 자 |
| 우선순위 2 | • 영양의학적 위험이 있는 임신부, 수유부, 영아 |
| 우선순위 3 | • 임신기에 수혜대상이었던 여성의 영아<br>• 임신기에 영양의학적 위험이 판정되었지만 대기자로 있었던 여성의 영아 |
| 우선순위 4 | • 영양의학적 위험이 있는 유아 |
| 우선순위 5 | • 부적절한 식생활 양상을 보이는 임신부, 수유부, 영아<br>• 소득기준에 부합하나 영양위험요인이 없는 임신부 |
| 우선순위 6 | • 부적절한 식생활 양상을 보이는 유아 |
| 우선순위 7 | • 영양 위험요인을 가진 산후 여성(6개월까지) |

※ 영양의학적 위험 : 빈혈, 저체중, 저신장 등 신체계측이나 혈액검사를 통해 판정된 영양위험 및 임신/출산경력관련 사항 등 기타 영양위험요인

※ 부적절한 식생활 양상 : 한 가지 이상의 영양소 섭취불량으로 판정된 경우 및 기타 식생활 요인과 관련된 영양위험 요인을 말함

- 특별한 경우가 아니면 이미 대상자로 선정된 대상에 대해서는 사업 참여 중 우선순위의 재판정은 실시하지 않으며, 대상자별 자격 만료 기간까지 대상자격이 유지됨
- 소득수준이 '적합'으로 판정된 대기자는 지역보건의료정보시스템(PHIS)에 대기자로 등록하여 명단을 관리하여야 함
  - 소득수준이 확인되지 않은 사업 참여희망자 또는 대상자 자격판정을 진행 중인 경우는 '신청문의' 대상자로 등록하고 대기자로 등록하지 않음
- 대기자 명단에 등록된 유아나 출산·수유부가 대상자 등록 시점에 이미 자격기간이 만료되었다면 대상자로 등록하지 않음
  - 영아나 임신부의 경우 유아나 출산·수유부로 전환하여 등록할 수 있음
  - 또한 대기자로서 6개월 이상의 시간이 지난 경우, 대기자 등록 당시 영양평가를 실시하였더라도 대상자 등록을 위해 자격재평가가 필요함

※ 대기자 접수 시 우선순위 원칙과 대기 중 자격기간이 만료되면 대상자로 등록되지 않을 수 있다는 점을 충분히 설명

※ 유아 및 출산수유부의 경우는 대기 중 자격기간이 초과하지 않도록 최소 사업 참여기간인 6개월을 고려하여 대기자로 등록 관리할 것을 권장

## 추가 우선순위

- 아래의 사항을 추가적으로 고려하여 우선순위를 적용할 수 있음
  - 소득수준이 더 낮은 가구

    예 기준 중위소득 65% 이하의 대상자를 우선 선정(단, 영양위험요인 기준은 동일 적용)
  - 동일한 소득수준에서 영양의학적 위험요인(빈혈, 저체중 등) 보유자

※ 대기자 등을 고려하여 지자체 여건에 맞게 대상자 선정

- 다음의 경우, 지자체 여건·실정에 맞게 추가 우선순위 부여가 가능함
  - 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통하여 복지서비스 연계 요청된 대상
  - 과거 영양플러스사업 참여경험이 없는 대상
  - 유아의 경우, 상대적으로 나이가 적은 유아
  - 3자녀 이상 다자녀 가구, 다태아, 조손 가정, 한부모 가정, 미혼모 가정, 다문화가족 등
- 신청 대기자 명단 관리 시 소득이 더 낮은 신청 대기자에게, 동일 우선순위 내에서는 먼저 신청한 사람에게 우선순위가 부여됨

※ 신청대기자 수가 많은 경우, 등록일에 따라 혹은 일정 기간(예 : 분기별, 혹은 상·하반기 등)으로 나누어 우선순위를 적용하여, 기준 중위소득 65% 이하 가구가 대상이 될 수 있도록 배려하여야 함

※ 추가 우선순위 판정을 위한 기준 중위소득의 65% 이하 판정 기준은 47쪽 참조

# 4 자부담 대상 판정 및 적용

## 보충식품비 자부담 적용 대상

가구 소득이 기준 중위소득 65%를 초과하는 경우에 대해 보충식품비의 10%를 자부담하도록 하는 자부담 제도는 '23년부터 폐지함
단, 보충식품비 자부담 폐지 시행이 어려운 지자체의 경우 다음 안을 고려하여 적용 가능

- 적용 예시
  1) 가구 건강보험료가 기준 중위소득 65% 이하인 자 외에 자부담 적용(33쪽 추가 우선순위 판정을 위한 건강보험료 기준 참고, 2인 가구인 경우 자부담 대상 판정 시 3인 가구 기준을 적용)
  2) 기초생활수급자, 차상위계층 증명이 가능한 대상자 외에 모든 대상자 자부담 적용

※ 이외에도, 지자체의 여건에 따라 지방비(시·도, 시·군·구비), 후원금 및 기타 기금 등에 의해 자부담을 대체하도록 지원할 수 있으며, 내부 협의에 따라 세부 적용안을 마련하여 수행하는 것이 가능함

# 3 대상자 관리

## 1 대상자 선정 직후 수행사항

### 대상자 등록

- 대상 자격이 있음이 판정된 경우, 대상자 등록 서약서 내용을 확인하고 서명함으로써 등록을 완료함
  - 담당자는 반드시 대상자 서명용지의 각 항목에 대해 대상자에게 설명
  - 대상자는 각 항목을 읽고, 각 항목에 확인 표시
  - 서명용지 하단에 대상자와 담당자의 서명을 하여야 대상자 등록이 완료
    ※ 단, 개인정보처리 동의서(필수)로 작성하고, 사업 대상자에게 모두 서명 받아야 함

### 사업 설명 및 설문조사

#### 대상자 선정 직후 실시할 조사·교육 내용

| 구분 | 세부내용 |
|---|---|
| 사업설명회 | • 영양플러스사업 참여 의무사항 안내<br>• 영양교육의 중요성 및 참여 원칙·방법 교육<br>• 보충식품 관련<br>- 식품 섭취보관 방법 및 기타 주의사항 교육<br>- 배송 관련 사항 안내<br>• 사업 지침과 별개로, 지역의 상황에 따른 내부규정 안내 |
| 설문조사 | • 영양지식 및 태도 설문조사 실시(사업초기평가) |
| 기타사항 | • 대상자등록 서약서 서명<br>• 개인정보처리 동의서* 작성<br>• 기타 사업 관련 중요 공지사항 |

* 개인정보처리 동의서는 사업 대상자 전원에게 반드시 서명 받아야 함

- 사업 참여 전·후의 비교를 위해 사업 참여 전에 실시해야 하는 조사를 실시함
  ※ 영양지식과 태도 평가 등
- 모든 대상자나 보호자에게 영양교육을 의무적으로 수강해야 함을 알리고, 첫 교육시간과 장소를 알려 주어야 함

- 대상자에게 보건소와 식품공급업체간의 약속된 식품 배송일을 알려주고, 보충식품 이용 시 주의 사항을 설명해야 함. 특히 다음의 내용은 반드시 포함 되도록 함
  - 식품을 배달받았을 때 식품의 유통기한과 상태를 잘 살피고 이상이 있는 경우 담당자에게 연락할 수 있도록 함
  - 시유와 달걀, 당근은 반드시 받는 즉시 냉장 보관하도록 하며 유통기간이 지난 식품을 섭취하지 않도록 교육함
  - 멸균우유와 오렌지주스도 개봉 후에는 냉장 보관하도록 하며, 기타 식품도 위생적으로 보관하도록 교육함
- 분유의 공급 때문에 모유수유 대신 조제유를 선택하지 않도록, 모유수유를 우선적으로 권유함

  ※ 완전모유수유부의 경우 보충식품 수혜기간이 더 길고, 식품패키지 내용이 추가됨을 알려주어야 함
- 사업에서 제공하는 분유가 이전에 사용하는 분유와 다른 종류인 경우
  - 처음에는 새로운 분유를 기존의 분유에 소량만 첨가하여 사용하며, 반응을 살피면서 점차 배합 비율을 달리하면서 새로운 분유에 적응할 수 있도록 함
  - 이상 반응을 보이는 경우 공급을 일시 중단하고, 일주일 후에 다시 소량을 시도하도록 하며, 계속해서 이상 반응을 보이는 경우 해당 보건소로 보고하도록 함

    ※ 이러한 적응 기간 중에는 분유의 양을 본래 공급해야 할 분량의 1/2로 조정하여 지급할 수 있음
- 시판분말이유식은 가능한 한 공급하지 않음
  - 가정에서 이유식을 만들어 먹일 수 있도록 쌀, 달걀, 당근 및 감자를 공급하도록 대상자를 최대한 설득하여야 함
  - 시판분말이유식의 경우 여러 가지 재료가 섞여 있는 것이므로 한 번에 많은 양을 줄 경우 알레르기 반응을 보일 수 있음을 교육함
- 시판분말이유식을 공급하는 경우에는 쌀, 달걀, 당근 및 감자를 공급하지 않음
  - 꼭 필요한 경우에만 시판분말이유식을 공급하되, 제품에 표시된 기준량의 1/2이상은 공급할 수 없음

    ※ 이 경우 가정식 이유식에 섞어 영양소를 보충하는 용도로만 사용하는 것임을 설명하여야 함

    ※ 한 숟가락만 시도하고 반응을 살핀 후 점차 양을 늘려 나갈 것을 개인별로 교육하여야 함

## 2 대상자 참여기간

### 생애주기별 사업 참여 자격기간

» 다음의 대상자 구분별로 해당 자격기간이 정해지며, 맞춤별 사업 서비스가 제공됨

| 구분 | 해당 기간 |
|---|---|
| 영아 | • 생후 12개월까지 |
| 유아 | • 1세 ~ 5세(72개월)까지 |
| 임신부 | • 출산 후 6주까지 |
| 출산부 | • 출산 후 6개월까지 |
| 모유수유부 | • 출산 후 12개월까지<br>* 완전모유수유부 및 혼합수유부 포함 |

### 최대 사업 참여 기간

» 대상자의 사업 수혜 기간은 총 1년을 넘지 않도록 함

- 단, 대상자가 최대 사업 수혜기간(1년)을 경과하였음에도 영양문제가 해소되지 않은 경우, 전문가위원회(보건소장, 의사, 영양전문가 등 5인 이상)를 구성하여 심의한 후 수혜기간을 연장할 수 있음

  ※ 이때 관련 증빙서류는 보관하여야 함

- 또한, 수유부(출산부 제외)는 최대 수혜 기간(1년)이 경과하더라도, 자동 등록된 영아의 평가 시점(생후 12개월)까지 수혜기간을 연장할 수 있음

  ※ 임신부로 재등록한 대상자가 출산 후 수유부로 구분변화 되는 대상자는 자격기간(출산 후 6주)이 넘더라도 영아의 종료평가 시점(생후 12개월)까지 수혜기간을 연장할 수 있음(본 안내서 106~107쪽 참조)

  ※ 다만, 지자체 상황에 맞춰 임신부의 자격인정 기간인 출산 후 6주까지만 재참여하도록 하여 자동등록 영아와 별도로 평가·관리 가능함

- 타 보건소에서 연계된 대상자의 경우, 이전 보건소에서의 사업 참여기간을 합산하여 산정함

- 유아의 경우 최소 6개월 이상 사업에 참여할 수 있도록, 대상자 선정 시 66개월 이하인 유아로 대상 자격을 제한할 수 있으며, 그 밖의 경우에는 최소 사업참여 기간이 3개월 이상 확보 가능한 대상자로 선정기준을 제한할 수 있음

# 3 대상자 영양상태 평가 및 자격변동 관리

## 평가내용

### 영양상태 평가

- 영양·건강상태의 평가는 대상자 선정 시와 동일한 방법으로 다음과 같은 내용으로 실시함
  - 신체계측 : 신장 및 체중
  - 생화학적 검사 : 빈혈 판정(헤모글로빈)
  - 영양섭취상태조사 : 24시간 회상법

  ※ 대상자가 사업 종료 이전에 집중관리 및 타 기관·전문가 연계를 통해 영양문제를 해소할 수 있도록 최대한의 노력을 기울여야 함

### 대상자 영양지식 및 태도조사

- 첨부된 설문양식을 이용하여 대상자의 영양지식 및 태도를 사업 전 및 종료 후에 조사함

### 대상자의 만족도 조사

- 첨부된 설문양식을 이용하여 대상자의 사업에 대한 만족도 조사를 실시하여 사업의 개선방안을 모색함
- 각 보건소별로 첨부된 양식 이외에 대상자의 만족도를 파악하기 위한 내용을 추가적으로 조사할 수 있으며, 그 내용과 결과를 보고하도록 함

### 평가시기에 따른 평가항목

| 구 분 | 평가시기 | 평가항목 |
|---|---|---|
| 사업초기평가<br>(사업 참여 전) | 대상자 선정 시 | 빈혈검사, 신체계측, 영양섭취상태조사,<br>영양지식·태도 조사 |
| 사업중간평가 | 대상자 등록 후<br>6개월 시점 | 빈혈검사, 신체계측, 영양섭취상태조사<br>* 영양문제 개선 여부를 확인하기 위한 중간평가를 실시하며, 영양위험요인이 해소되어도 자격인정 기간까지 자격 유지 |
| | 자격 구분변화 시 | 영양지식·태도 조사 |
| 사업종료평가<br>(사업 참여 후) | 사업 종료 시 | 빈혈검사, 신체계측, 영양섭취상태조사<br>영양지식·태도 조사, 사업만족도 조사 |

## 중간평가

### 중간평가와 관련한 사항

- 참여기간이 6개월이 넘는 경우 6개월 간격으로 중간평가를 실시함
- 사업 참여 후 6개월이 경과 되는 시점을 기준으로 전후 한 달의 기간 동안 중간평가를 하는 것을 원칙으로 함
- 단, 중간평가 시점과 사업 참여 종료 시기와의 기간이 3개월 미만인 경우, 중간평가를 생략하고 종료평가로 대체할 수 있음
- 중간평가 시기로부터 한 달 이내에 의료기관 혹은 보건기관에서 측정한 검사자료가 있을 경우, 이를 중간평가를 위한 측정치로 인정할 수 있음

### 중간평가 평가 결과에 따른 처리

- 중간평가 결과 영양문제가 남아있는 경우 평가결과를 영양교육·상담에 반영하여 남은 자격 인정기간 내에 영양위험이 해소될 수 있도록 함
- 충분한 기간 동안 사업에 참여하였는데도 영양위험이 완전히 해소되지 않은 경우 그 원인을 파악하도록 노력하여야 하며, 이를 위해 적절한 조치를 취하도록 함. 그 예는 다음과 같음
  - 문제 해결을 위한 집중관리 및 상담
  - 필요한 경우 의료기관과의 연계
- 중간평가 결과가 영양상태가 향상되고 식생활 관리에 문제가 없다고 판정되는 경우라도 대상 자격 인정 기간까지 자격 유지
  - 단, 자체 여건에 따라 중가평가 결과 영양문제가 모두 해소된 경우에는 사업종료 처리가 가능함

### 유산 또는 사산한 임신부에 대한 처리

- 사업에 참여 중이던 임신부가 유산 또는 사산한 경우 별도의 영양평가 없이 출산부로 패키지를 변경하여 대상자격이 유지됨

  ※ 임신부로 참여한 기간과 출산부로 참여한 기간을 합하여 총 참여기간은 1년을 넘을 수 없으며, 출산부로 변경한 후에는 중간평가가 아닌 종료평가 실시
- 유산 또는 사산한 여성이 출산부로 참여하다가 임신을 한 경우에는 중간평가를 통해 임신부로 변경하여 등록할 수 있음

## 대상자의 사업 참여 종료 및 대상자격 취소

### 사업 참여 종료

- 생애주기별 사업 참여 자격기간(50쪽)을 준용하되, 사업참여 기간이 총 1년을 경과한 경우
- 자격기간 만료에 따른 처리
  - 영아와 임신부의 경우 자격기간 만료 시, 영아 → 유아, 임신부 → 출산·수유부로 전환하여 대상자격 유지 가능
  - 임신부가 유산 혹은 사산한 경우, 출산부 범주에 포함되어 대상자격 유지 가능
  - 대상 자격기간 만료 후에도 영양문제가 해소되지 않은 경우, 지속적인 영양교육 및 상담 참여 기회 제공을 통해 사후관리 실시

### 사업 참여 종료에 따른 처리

- 대상자 자격유효기간 만료 등으로 참여가 종료되는 경우에는 사전에 수혜기간이 만료된다는 사실을 대상자에게 알려주어야 함
- 사업 참여 종료 시에는 영양평가 및 설문조사를 실시하여야 함
- 종료평가 결과 영양위험요인이 해소된 경우라도, 식생활 개선 정도가 충분치 않거나, 즉시 서비스를 종료하면 영양문제를 다시 갖게 될 것으로 판단되는 대상자에 대해서는 전문가위원회(전문가 5인 이상)를 구성하여 심의한 후 해당 대상자의 수혜기간을 연장할 수 있음(증빙서류 보관)

### 대상자격이 취소되는 경우

- 다음과 같은 경우에는 자격인정 기간 중이라도 대상자격이 취소될 수 있음
  - 다른 관할지역으로 이사하는 경우(이사 전 지역에서의 자격은 취소)
  - 본인이 사업 참여를 중단하기를 희망하는 경우
    ※이 경우, 3개월 이상 사업에 참여한 대상자라면 사업종료평가를 실시함
  - 3회 이상 사전 연락 없이 영양교육이나 보충식품을 받지 않는 경우
    ※단, 자격 취소 이전에 연락을 취하여 사업에 지속적으로 참여할 수 있도록 설득하여야 함
    ※3회 지각을 1회 결석으로 간주하는 등 지각에 대한 규칙 적용 가능함
  - 중간평가에 참여하지 않는 경우
  - 소득을 허위로 보고하여 대상자격을 인정받았음이 밝혀진 경우
  - 관할 보건소에서 제공받은 식품을 교환 또는 판매, 타인에게 제공한 경우

### 대상 자격 정지의 처리

- 대상자가 불가피한 상황으로 타 지역 체류가 길어져 자격기간을 일시적으로 정지하고 해당 지역으로 돌아와 자격을 유지시키고 싶은 경우, 대기자 수 및 보충식품비 등의 보건소 여건에 따라 내부규칙을 정할 수 있음
  - 단, 산후조리 및 결혼이민자가구의 고향방문의 경우에만 해당되며 일시정지 기간은 3개월 미만으로 한정하고, 횟수는 대상자당 1회로 제한함
  - 또한, 대상자 선정 시의 구분변화 및 사업종료평가 일정은 변동되지 않음

## 사업 참여 종료된 대상자의 재등록

- 사업에 참여하였다가 종료된 대상자의 사업재등록은 지역 여건을 고려하여 자율적으로 실시할 수 있으나 다음 사항을 유의하여야 함
  - 사업 참여 종료된 대상자의 사업재등록 기준은 대상자에게 사업 참여 시점부터 공지하여 일관되게 운영되어야 함
  - 사업 종료 후 영양문제가 다시 악화되면 해당 보건소의 신청대기자 접수 상황 및 보건소의 여건에 따라 2회에 한해 대상자로 재등록이 가능함

    ※ 타 지역 보건소 참여 경력을 포함하여 사업재등록 횟수를 산정함
  - 차상위계층 이하의 재등록을 우선순위에 둘 것을 권장함 단, 사업에 재등록하기 위해서는 이전 사업 참여 종료 후 1년이 경과해야 하며, 재등록 후 보충식품 제공기간은 6개월로 한정함
  - 사업 참여 종료된 대상자 중 임신부로 재등록을 희망하는 경우 예외적으로 재등록 횟수를 제한하지 않고, 이전 사업 참여 종료 후 1년이 경과하지 않더라도 임신 시 마다 자격기준에 부합하면 재등록이 가능함
  - 단, 농촌 및 도농복합지역은 대기자 등 자체여건을 고려하여 불가피한 경우 예외로 할 수 있음

    ※ 신청대기자 등 자체여건을 고려하여 불가피한 경우, 식품 제공기간을 조정할 수 있음
- 아래의 경우에 해당하여 대상자격이 취소된 경우 해당 가구의 가구원 전체 사업재등록 불가함
  - 3회 이상 사전연락 없이 영양교육이나 보충식품을 받지 않은 경우
  - 중간평가 또는 종료평가에 참여하지 않은 경우
  - 소득을 허위로 보고하였음이 밝혀진 경우
  - 제공받은 보충식품을 교환 또는 판매, 타인에게 제공한 경우

    ※ 단, 적용 시에는 사업 참여 전에 대상자에게 충분한 설명이 이뤄지도록 해야 함

### 타 지역과의 연계

- 대상자가 거주지를 옮긴 경우, 옮긴 주소지의 관할 보건소에서 영양플러스사업에서 대상자격이 유지되도록 연계함
  - 전 지역 보건소로 해당대상자 관련 서류를 요청(공문 시행)하면, 해당보건소는 요청을 받은 날로부터 2주 이내에 사업관련 서류를 송부하여 해당대상자가 즉시 사업에 참여할 수 있도록 반드시 협조하여야 함

    ※ 사업관련 서류 : 가구·대상자 기본정보, 영양상태평가 및 설문조사 결과, 영양교육·상담 기록, 기타 대상자 관련 서류 일체

    ※ 예산 등 여건으로 즉시 사업 참여가 어려운 경우, 신청대기자 명단에서 가장 높은 우선순위를 부여하여야 함

**타 지역 연계 시 주의사항**

- 대상자 연계 시 종료평가를 실시하지 않고 관리시스템에서 종료 처리함
- 타 보건소에서 연계된 대상자의 경우, 이전 보건소에서의 사업 참여기간을 합산하여 산정함
- 사업재등록의 경우, 타 지역 보건소의 참여 경력을 포함하여 산정함
- 기타 자격기준 및 보충식품 제공을 비롯한 모든 규정은 새로 이주한 지역의 사업운영 원칙을 따르도록 함

- 관할 지역 내 거주자 뿐 아니라 타 지역 거주 대상자의 사업 신청 접수 서비스를 제공하여야 함
  - 해당 보건소에 대상자 접수 관련 서류를 전달하고, 영양 평가 등 세부 신청접수 서비스는 관할 보건소에서 진행할 수 있도록 연계함

    ※ 국무조정실 〈온라인 전자문서 규제 혁신방안(지역제한규제 정비과제)〉 방침

## 4 자료 관리에 관한 사항

- 자격판정을 위해 제출된 서류나 결과자료는 개인별 또는 가구별로 보관하고 대상자 관리 프로그램에 입력하여야 함
- 대상자 개인자료의 기록을 위해서는 첨부된 양식을 사용하는 것을 원칙으로 하나 해당 내용을 모두 포함하는 한 보건소 별로 세부사항을 추가·변경하여 사용할 수 있음
- 대상자 개인에 관한 자료는 사업 대상자격 판정 및 사업진행 이외의 목적으로 사용되지 않도록 하며, 개인 자료에 대해 비밀을 유지하여야 함

# 4 영양교육 및 상담

## 1 영양교육 및 상담의 원칙

### 개요

- 교육방법 : 집단교육, 개인상담, 가정방문 교육
- 보건소 별 지역특성 및 대상자 특성에 따라, 위의 3가지 방법을 이용한 적절한 영양교육 및 상담 계획 수립
- 최소한 1개월에 1회 이상 대상자와 접촉하는 것을 원칙으로 함. 부득이한 경우 비대면 교육 및 상담 실시
- 보충식품을 지원받지 않지만 관내 임산부 및 영유아에 대하여 영양교육을 받을 수 있도록 보건소는 홍보 계획을 수립 시행하여야 함

#### 영양교육 목표

- 영양교육 및 상담을 통해 대상자 개개인의 영양문제를 해소함
- 지속적인 영양교육 및 상담을 통해 대상자 스스로 식생활을 관리할 수 있는 능력을 향상시킴

#### 영양교육 대상

- 임신부, 수유부 및 출산부
- 영아 및 유아의 부모·보호자
- 교육이 가능한 유아의 경우 가능한 한 유아 대상자 본인까지 포함

#### 영양교육 방법

- 영양교육은 개별 상담과 집단 교육 및 가정방문교육을 적절히 병행하여 실시하며 각 보건소에서는 사업 초기에 영양교육 실시에 대한 계획을 수립하여야 함
- 대상범주 별로 바람직한 식생활을 영위하기 위한 방법과 모유수유를 촉진·지원하기 위한 내용이 포함됨

#### 영양교육 주기

- 최소한 1개월에 1회 이상 대상자와 대면하여 교육하는 것을 원칙으로 함
- 단, 지역사회의 상황을 감안할 때 이의 시행이 어렵다고 판단되는 경우에는 최소 2개월에 1회 이상 대상자와 접촉하도록 함

### 영양교육 주요내용

- 대상자 특성 및 영양위험요인을 고려하여, 바람직한 식생활 관리 방법을 교육함

- 사업설명회 – 영양플러스사업 목적 및 참여 방법
- 보충식품 이용 방법 – 식품 섭취·관리, 위생, 조리실습 등
- 식생활·영양관리
  - 대상별 식생활지침, 이유식 도입·진행방법, 모유수유 실천방법* 등
    * 모유수유 교육 대상(임신·출산부)의 경우 필수 수행함
  - 영양문제 해소를 위한 교육(빈혈, 저체중, 비만, 편식 등)
- 식사계획 방법 – 식사구성안

### 기타 영양교육 원칙

- 영양교육의 제공 및 참여 상황에 대하여 기록하고, 개인별 파일에도 영양 교육 및 상담의 참여내용을 기록하여 보관하여야 함
- 영양교육 및 상담은 모든 대상자들에게 무료로 제공함
- 대상자의 행동 변화를 촉진하는 피교육자 중심의 교육이 되도록 함
- 효과적인 영양교육을 위해 연간 교육 계획 및 각 교육별 교육안을 작성하여 체계적인 교육이 되도록 함

## 집단교육

- 소그룹(10명 이내) 교육을 권장
- 1회 교육 시간은 20-30분 정도가 적당
- 이론교육과 함께 대상자가 참여하는 활동(activity)을 포함
- 개인상담을 병행할 것을 권장
- 직장인 대상자도 참여할 수 있도록 일정 등을 고려할 것을 권장

- 집단교육에서는 지나치게 많은 사람을 한 번에 교육하기보다는, 가능한 여러 회로 나누어서 실시함으로써 소그룹에 대한 영양교육이 될 수 있도록 함
- 직장인도 참여할 수 있도록 야간이나 주말교육 실시 등 직장인을 위한 교육이나 상담 시간이 계획되어야 함
- 모든 대상자가 영양교육에 참여하도록 하며, 참여하지 않는 대상자에게 개별적으로 연락을 취하여, 교육에 참여할 수 있도록 독려함

※ 대상자가 사전에 연락 없이 무단으로 3회 이상 교육에 참여하지 않는 경우 대상자 자격을 취소할 수 있음

- 1회의 교육시간은 강의시간이 약 20-30분, activity가 약 20분 정도가 되도록 계획하는 것을 권장함
- 교육 및 상담을 통한 전반적 대상자 관리는 본 사업 전담영양사가 담당하는 것을 원칙으로 하여, 1회성의 교육이 아닌, 사업기간동안 지속성을 갖고 진행되는 교육이 되도록 함
- 필요하다고 생각되는 특정 주제에 대해서는 초빙강사를 이용한 교육을 실시할 수 있음
  예 모유수유 시범·실습, 이유식 조리실습, 유아 구강교육 등
- 집단교육과 더불어 개인상담을 병행하여, 개별 대상의 영양문제를 해소할 수 있도록 함
- 1회의 교육에서 대상자가 수용할 수 있는 적절한 양의 정보를 제공하도록 사전에 계획하여, 한 번에 너무 많은 양의 정보를 제공하지 않도록 하며, 반복적 교육이 되도록 계획함
- 일방적으로 정보를 전달하는 방식보다는 대상자의 반응을 유도하고 대상자가 참여할 수 있는 교육이 되도록 소그룹 활동을 실시할 것을 권장함
- 교육 시 대상자와 시선을 맞추고 대상자의 반응을 고려하면서 양방향의 교육이 되도록 배려하여야 함
- 매 회 교육에 대상자가 꼭 기억해야 할 주요 정보의 내용을 간략히 정리하여 교육을 끝맺기 전에 이를 다시 한 번 강조하도록 함
- 참가자가 이해할 수 있는 수준의 내용과 언어로 교육하며 참가자의 영양적 요구와 흥미, 교육 정도 등을 최대한 고려하여야 함
- 자녀를 동반하여 참석하는 경우 교육에 집중할 수 있도록 최대한의 배려를 하여야 함
- 교육 전에 교육 리허설을 실시하고 교육 방법에 대해 담당자들 간 의견 교류가 이루어지도록 함
- 안전한 교육이 되도록 사전에 교육장소를 점검하여야 함

## 개인상담

- 대상자의 식생활 변화를 촉진하고 대상자 맞춤형 영양지도를 제공하기 위해, 집단교육 위주의 영양교육보다는 개인상담을 활성화하는 것이 적극 권장됨
- 개인상담은 사업 전담영양사에 의해 실시되어야 함. 상담의 경험이 없는 영양사의 경우, 사전에 경험 있는 영양사에 자문을 구하거나 상담에 참관하는 등 사전 준비를 하여야 함
- 정기적 개인상담시간을 사전에 공지하고 대상자의 참여를 적극적으로 독려함
- 개인상담의 내용을 기록하여 보관하여야 함
- 개인상담은 대상자가 편안한 분위기에서 상담에 집중할 수 있도록 안정되고 조용한 환경에서 실시하여야 함

- 상담 시작 전에 이전 상담 시의 상담 내용을 살펴본 후 해당 월의 대상자별 상담의 목표를 설정하도록 함
- 상담 시에는 일방적인 정보의 전달이나 대상자의 잘못을 지적하는 태도보다는 대상자의 이야기를 경청하며 이를 이해하고 수용하는 자세를 보임으로써, 편안하고 신뢰할 수 있는 분위기를 조성하도록 노력해야 함
- 매 회 상담을 시작할 때 부드러운 대화가 되도록 일상적인 대화로 시작한 후 먼저 대상자 주변 환경의 변화나, 영양상태의 변화, 혹은 식생활 패턴의 변화가 있었는지 간략하게 파악하고 나서 상담을 시작하도록 함
- 상담 시에는 「인사말 → 대상자 상태 파악 → 대상자와 함께 이 달의 목표 설정 → 목표 달성을 위한 상담 및 정보제공 → 이 달의 목표 재확인 → 다음 상담일자 계획」의 순서로 진행하는 것을 권장함

  ※ 대상자의 상황이나 필요에 맞게 조정하여 진행할 수 있음

## 가정방문 교육

- 대상자 선정 후 가능한 최소 1회 이상 가정방문을 실시하여 가정의 상황을 파악하고 보충식품의 이용에 대한 교육 및 기타 개별 교육이 이루어지도록 할 것을 권장함

  ※ 감염병 유행 등으로 가정방문이 어려운 경우에 지자체 상황을 반영하여 운영 방법을 조정하여 진행할 수 있음
- '보충식품 보관 및 이용실태 기록지' 및 영양교육에 필요한 도구를 지참함
- 보건소 타 부서 및 지역 내 대학, 기타 인력 등과 연계하여 효율적으로 시행할 수 있는 방법을 모색하여야 함

  ※ 타 인력을 통해 정해진 양식에 따라 기본적인 식품보관상황 등을 조사하고, 필요하다고 판단되는 가구의 경우 전문인력이 재방문하는 방식도 고려될 수 있음
- 가정방문교육 담당자(비정규직 영양사 포함)의 출장비는 공무원 여비기준에 근거하여 지급하여야 하고 보건소 내 공용차량도 이용할 수 있도록 해야 함

# 2 영양교육 및 상담 실시

## 영양교육 및 상담 주요 내용

- 각 보건소에서는 영양교육 내용 및 방법에 대한 지침 내용을 바탕으로 영양교육을 실시함
- 중앙배포 교육자료의 내용에 따라 교육을 실시하며, 이와 대치되는 내용을 교육하지 않도록 함
- 영양플러스 사업의 교육에 포함하도록 권장되는 주요 내용은 다음과 같음

**영양플러스사업 권장 교육내용**

① 영양플러스사업 참여 방법에 대한 교육
② 보충식품 이용 방법에 대한 교육
③ 대상구분별 식생활·영양관리
  • 영아 이유식 도입 및 진행방법
  • 유아, 임신부, 출산수유부의 식생활·영양관리
  • 대상별 식생활지침
④ 영양문제 해소를 위한 식생활관리
  • 빈혈, 저체중, 비만, 편식
⑤ 식사계획방법(식사구성안 활용 식사평가 및 식사계획)
⑥ 모유수유 촉진(우선순위 수행 권장)

### 교육내용별 권장 교육 방식

- 다음에 제시하는 교육 내용 중 필수 항목은 반드시 교육 및 상담에 포함 되어야 할 내용이고, 선택 항목은 자율적으로 선택 가능한 내용임
  - 단체 교육과 상담을 적절히 이용하여 필수항목이 교육되도록 함
- 모유수유 촉진을 위한 교육이 반드시 포함되도록 하며, 모유수유 전문가 연계에 의한 대상자 교육 및 대상자 상담을 추진하는 것이 권장됨
- 한 주제에 포함된 내용을 한 번의 교육에 모두 포함하여야 하는 것은 아니며 1회의 교육 내용은 너무 길지 않도록 적절한 분량으로 계획하여야 함

## ➲ 대상자별 교육커리큘럼(권장)

| 분 류 | 교육 내용 | 교육 방식(필수/선택) |
|---|---|---|
| 기본교육<br>(모든 대상) | 1. 영양플러스 사업 참여방법<br>2. 보충식품을 이용한 음식<br>3. 식사계획방법(식사구성안)<br>4. 식품위생 | (필수) 단체교육<br>(필수) 단체교육(배포자료 이용)+조리실습<br>(필수) 단체교육+실습<br>(선택) 단체교육 |
| 주요 영양문제별 교육 | 1. 빈혈(모든 대상)<br>2. 저체중(영아, 유아)<br>3. 비만(영아, 유아)<br>4. 편식(영아, 유아)<br>5. 변비(영아, 유아) | (필수) 소그룹 단체교육+activity<br>(필수) 소그룹 단체교육+activity<br>(필수) 소그룹 단체교육+activity, 온라인 교육<br>(필수) 소그룹 단체교육+activity, 온라인 교육<br>(선택) 소그룹 교육 또는 온라인 교육 |
| 임신부 식생활/<br>영양 관리 | 1. 임신부 식생활 지침<br>2. 임신 시 변화<br>3. 임신 시 체중변화/영양관리<br>4. 임신 중 위험요인<br>5. 모유수유<br>6. 산후조리 | (필수) 단체교육+소그룹 토의, 개인상담, 온라인 교육<br>(선택) 단체교육, 개인상담<br>(필수) 개인상담+일부 단체교육, 온라인 교육<br>(필수) 단체교육, 개인상담, 온라인 교육<br>(필수) 전문가 단체교육+개인상담, 온라인 교육<br>(선택) 단체교육 |
| 출산부 및 영아 식생활/영양관리 | 1. 수유부 및 영아 식생활 지침<br>2. 모유수유<br>3. 이유보충식 도입 원칙 “우리 아이 무엇을 얼마나 먹일까?”<br>4. 이유식 만들기 | (필수) 단체교육+소그룹 토의, 개인상담<br>(필수) 전문가 단체교육+개인상담, 온라인 교육<br>(필수) 개인상담+일부 단체교육, 온라인 교육<br>(필수) 단체교육+조리실습 |
| 유아 식생활/<br>영양관리 | 1. 어린이 식생활 지침<br>2. 유아 영양관리<br>3. 우리 아이 간식으로 무엇이 좋을까?<br>4. 우리 아이 좋은 식습관 만들기<br>5. 치아 관리 | (필수) 단체교육+소그룹 토의, 개인상담<br>(필수) 개인상담+단체교육, 온라인 교육<br>(필수) 개인상담+단체교육, 온라인 교육<br>(필수) 개인상담+단체교육, 온라인 교육<br>(선택) 타 사업 연계/전문가 초청교육 |
| 4-5세 유아용<br>교육자료(예시) | 1. 식품 이름과 유래 알기<br>2. 식품구성 자전거 알기<br>3. 식품위생-손씻기<br>4. 기타(간식, 편식, 식사예절 등) | 단체교육+실습활동 |

## 온라인 영양교육과정 개설과목

- 영양플러스사업 온라인 영양교육과정 서비스는‘영양플러스 온라인 영양교육센터’ 웹사이트(PC 및 모바일)를 통해 이용 가능함
  ※ 자세한 이용 방법은 ‘영양플러스사업 온라인 영양교육센터 매뉴얼’ 참조

- 영양교육 및 상담 서비스 운영 중, 불가피하게 보건소 내소가 어려운 경우(농번기, 출산, 맞벌이 가정 등) 본 온라인 영양교육과정을 활용할 수 있음

- 온라인 영양교육과정은 지자체 여건에 맞게 운영할 수 있음
  - 온라인 교육과정 운영 방법(이수 기준 등)에 따라, 사전에 대상자에게 온라인 교육과정 시스템 사용 방법 등 안내를 실시하고, 보건소별 대상자 교육 관리기준과 일정에 맞는 활용계획 수립 필요

- 영양플러스사업 대기자 및 수혜대상 범위 외 대상도 본 온라인 교육 과정 참여 가능함

| 주제 | 교육 내용 |
|---|---|
| 모유수유 성공비결 | 1. 모유수유의 효율성<br>2. 모유수유의 장점<br>3. 모유수유의 성공 조건<br>4. 모유수유의 기준선<br>5. 모유의 수유 기간 |
| 성공적인 모유수유를 위한 유방 관리 | 1. 모유수유를 위한 준비과정<br>2. 유방관리 이론 및 실천방법) |
| 출산·수유부의 건강식생활 | 1. 출산 후 영양관리의 중요성<br>2. 출산·수유부의 식생활 지침<br>3. 수유부의 건강 밥상 포인트 |
| 유아식 성공비결 | 1. 유아식 손쉽게 시작하기<br>2. 유아기 주요 영양문제<br>3. 유아식, 이런 것이 궁금해요 |
| 영유아 변비 예방법 | 1. 변비란?<br>2. 배변의 기전<br>3. 변비의 원인, 기능적 변비의 발생원인<br>4. 변비의 예방 및 개선방법 |
| 임신기 영양관리 중요성 | 1. 임신기 영양 식사관리 중요성<br>2. 임신 단계별 올바른 영양관리(필수영양소)<br>3. 임신 주 피하여야 할 식품<br>4. 임신기 체중관리를 위한 식사 |
| 임신기 체중관리 | 1. 임신기 체중관리 중요성<br>2. 바람직한 체중 증가량<br>3. 임신기 고혈압, 당뇨, 임신중독 등 위험<br>4. 출산 후 체중조절 필요성 |

| 주제 | 교육 내용 |
|---|---|
| 영유아의 비만예방과 관리법 | 1. 과체중, 비만 체크<br>2. 비만 원인 및 문제<br>3. 영유아 비만관리 유의점 |
| 유아 비만예방을 위한 영양관리 | 1. 유아 비만아의 문제 식습관<br>2. 소아비만 사례 및 상담 방법 |
| 섭식행동 문제아동 행동 전략 | 1. 섭식문제의 원인 이해하기<br>2. 섭식행동(편식 등) 문제아동 행동전략 |
| 임산부와 영유아 평생건강을 위한 영양플러스 | 1. 영양플러스란?<br>2. 영양플러스 참여 방법<br>3. 영양플러스 서비스 내용<br>4. 영양플러스 가족이 꼭 지켜야 할 약속 |
| 식품위생 및 보충식품 관리 | 1. 식중독이란?<br>2. 식중독 예방원칙<br>3. 자주 발생하는 식중독<br>4. 보충식품 관리 및 보관방법 |
| 빈혈 예방과 조절 | 1. 빈혈의 원인<br>2. 빈혈 증상과 검사<br>3. 빈혈 예방과 조절<br>4. 철 보충제의 올바른 사용법 |
| 단계별 이유식 (이론편) | 1. 단계별 이유식 시기 및 이유식 가이드라인<br>2. 단계별 이유식 제공 형태 및 제공 분량 |
| 단계별 이유식 (조리실습편) | 1. 초기 이유식 레시피<br>2. 중기 이유식 레시피<br>3. 후기 이유식 레시피<br>4. 완료기 이유식 레시피 |
| 보충식품을 활용한 유아 간식 | 1. 유아기 간식의 필요성<br>2. 유아기 식습관의 문제점 및 해결방안<br>3. 유아 보충식품 활용 레시피 |
| 식품알레르기 바로 알기 | 1. 식품알레르기 원인과 진단<br>2. 식품알레르기 증상과 경과<br>3. 식품 항원의 특징<br>4. 식품알레르기 관리방안 |
| 식사구성안을 활용한 균형 잡힌 식사하기 | 1. 식품구성자전거란?<br>2. 식품군별 1인 1회 분량<br>3. 식사구성안을 활용한 식사계획<br>4. 나의 식단 계획해보기 |

| 주제 | 교육 내용 |
|---|---|
| 임신부를 위한 추천 레시피 | 1. 소고기 채소말이<br>2. 소고기 달걀덮밥<br>3, 부추페스토와 채소볶음<br>4. 김 미역 쫀득 부침개<br>5. 검은콩 감자라떼<br>6. 토마토 당근 리조또 |
| 출산·수유부를 위한 추천 레시피 | 1. 닭고기 채소 영양솥밥<br>2. 닭고기 두부덮밥<br>3. 닭고기 연근 초무침<br>4. 검은콩 단호박 리조또<br>5. 연근 샐러드와 두부마요네즈 |
| 영유아 성장부진과 영양관리 | 1. 영유아의 성장부진 평가<br>2. 영유아 성장부진과 영양관리 Q&A<br>3. 사례로 보는 성장부진 |
| 영유아 편식습관 바로잡기 | 1. 영유아 편식 원인<br>2. 영유아 편식 유형 및 대처방법 |
| 임신 합병증의 영양관리<br>-임신 당뇨병과 임신 중 고혈압성 질환- | 1. 임신 시 모체에서 일어나는 변화<br>2. 임신 당뇨별과 임신 중 고혈압성 질환의 이해<br>3. 임신 당뇨별과 임신 중 고혈압성 질환의 진단기준<br>4. 임신 당뇨별과 임신 중 고혈압성 질환의 관리방법<br>5. 임신 당뇨별과 임신 중 고혈압성 질환의 영양관리<br>6. 임신 합병증 치료 관련 Q&A |
| 이유식 시작을 위한 식품알레르기 가이드 | 1. 식품알레르기 정의와 증상<br>2. 알레르기 식품 도입 시기와 최신 권고 이해<br>3. 식품알레르기 예방법<br>4. 궁금해요!Q&A |
| 평생 건강을 위한 이유식(이유기 보충식) 길라잡이 | 1. 이유식 시작 이해하기<br>2. 이유식 제공방법<br>3. 이유식 식사 돌보기<br>4. 이유식에 대한 흔한 질문 |

※ 다문화 가구 대상 번역 언어: 중국어, 베트남어 등
※ 온라인 교육과정 연계 학습자료(PPT, 카드뉴스, 리플렛 등) 활용 가능

## 영양교육 도구·자료

### 중앙 배포자료

- 각 보건소에서는 중앙에서 제공하는 교육 자료를 이용하여 교육을 하거나, 이를 수정·보완한 자료를 이용할 수 있음
- 중앙에서 배포하는 영양교육 자료에는 파워포인트 자료, 소책자, activity 자료, 마그넷, 상담용 시트지, 온라인 영양교육시스템 등이 포함됨
- 중앙배포자료는 한국건강증진개발원 홈페이지에 탑재되어 있으며 '자료실-발간자료'에서 직접 자료를 다운 받을 수 있음

### 보건소 개발 자료

- 중앙배포 교육자료를 바탕으로 교육하되 필수 교육내용을 포함하는 한, 기존 보건소에 보유하고 있는 자료 및 새로 개발한 자료를 이용할 수 있음
- 각 보건소에서 자료를 개발하는 경우에는 과학적 근거가 있는 내용으로 구성되도록 충분히 검토되어야 하며, 대상자 영양문제의 해소에 도움이 되는 내용으로 구성되어야 함
- 교육 자료의 내용 인용 및 이미지 사용 시 출처를 반드시 명시하여야 함
- 개발된 자료는 서로 공유할 수 있도록 함

## 3 타 사업 등과의 연계

### 의료기관에의 연계

- 대상자 중 심한 빈혈이나 질환 혹은 장애가 있는 경우 등 건강 및 영양상의 위험도가 높아 의사와의 상담이 필요하다고 판단되는데 현재 적절한 치료를 받지 못하고 있는 경우, 가까운 의료기관 및 의사에 소개하여 적절한 진료를 받을 수 있도록 하여야 함
- 이를 위해 본 사업의 대상자를 소개할 수 있는 보건소 내·외의 의사 및 의료 인력과 사전에 협의함
- 연계 내용을 기록으로 남겨 보관하여야 하며 이후의 진료 및 처치 진행상황에 대한 기록도 가능한 확보하도록 함

### 타 기관 및 타 사업과의 연계

- 사업의 효율적인 수행을 위해 타 기관 혹은 타 사업과 적극적인 연계체계를 형성하고, 필요한 경우 사업 초기 및 사업 수행 중 업무협의를 위한 회의를 개최할 것을 권장함
- 본 사업을 위해 고려할 수 있는 연계의 사례는 다음과 같음
  - 사업 홍보를 위한 타 기관과의 연계 : 시·군·구청, 관내 소아과 및 산부인과, 읍·면·동사무소 사회복지사(기초생활수급자 파악 및 대상자 추천), 지역 신문사 및 방송사 등
  - 보건소 내 타 사업을 통한 사업 홍보 및 대상자 추천
  - 영양교육 특수주제를 위한 전문가 활용 : 모유수유, 구강교육, 임산부 운동, 유아체조, 아토피·식품알레르기 등
  - 영양교육을 위한 관련 사업과의 연계 : 모자보건사업, 건강증진사업 등
  - 영양교육 및 상담을 위한 연계 : 지역 내 대학 등
  - 가정방문교육을 위한 타 사업 및 타 기관과의 연계
    - 방문보건사업 및 생애초기건강관리사업과의 연계
    - 지역 내 대학과의 연계 : 방문 보조 인력으로 활용
    - 다문화가족지원센터와의 연계
  - 이 외에 기타 다양한 연계방안을 개발할 수 있으며, 연계 내용에 대한 기록을 남기도록 함

# 5 보충식품의 공급

## 1 보충식품패키지

### 개요

#### 보충식품이란

- 일상적인 식사에서 부족되기 쉬운 영양소를 보충하는데 도움을 주기 위해 공급하는 식품을 뜻함
- 보충식품만 먹으면 모든 영양문제가 해결되는 것은 아니며, 다른 식품과 함께 다양한 방법으로 이용하도록 교육하는 것을 목표로 함

### 보충식품 내용

#### 보충식품 선정

- 보충식품은 다음의 네 가지 사항이 고려되어 선정되었음

- 관리영양소별로 영양밀도가 높은 식품 공급원을 우선적으로 고려되어야 함
  * 관리영양소 : 에너지, 단백질, 칼슘, 철, 비타민A, 티아민, 리보플라빈, 니아신, 비타민C
- 식품의 보관 및 운반 과정에서 품질과 선도의 유지가 용이하여야 함
- 쉽게 구할 수 있는 식품이어야 하며, 식품의 가격이 너무 높지 않아야 함
- 사업수혜자들의 선호도가 높은 식품이어야 함

### 식품패키지 적용 세부사항

#### 식품패키지의 종류

| 종류 | 대상 | 상세분류 |
|---|---|---|
| 식품패키지1 | 영아(생후 0~5개월) | 모유수유/혼합수유/조제유 |
| 식품패키지2 | 영아(생후 6~12개월) | |
| 식품패키지3 | 유아(1~5세까지) | - |
| 식품패키지4 | 임신부 및 혼합수유부(출산 후 12개월까지)<br>* 모유수유와 조제유를 함께하는 출산 후 여성 | 혼합수유부의 경우,<br>출산 후 7개월부터 보충<br>식품은 우유만 제공 |
| 식품패키지5 | 출산부(출산 후 6개월까지)<br>* 모유수유를 하지 않는 출산 후 여성 | - |
| 식품패키지6 | 완전모유수유부(출산 후 12개월까지)<br>* 완전 모유수유를 실시하는 수유부 | - |

## ➲ 식품패키지 제공 기본원칙

- 식품패키지에 따라 감자, 달걀, 당근, 쌀, 우유, 검정콩, 김, 미역, 닭가슴살 통조림, 귤/오렌지주스 등의 식품을 공급

  ※ 귤이 제철인 시기에는 귤을 우선으로 공급할 것을 권장하며, 오렌지주스를 제공할 경우, 가급적 100% 무가당 주스 등 첨가물이 없는 주스 선택

  ※ 친환경 농산물 공급이 가능한 경우, 예산 범위 내에서 친환경농산물 공급이 가능함
  (친환경 농산물 : 유기농산물, 무농약농산물, 유기축산물, 유기수산물, 유기가공식품, 무농약원료가공식품, 동물복지인증품)

- 정의된 식품패키지별 구성 내용과 제공량은 임의로 변경할 수 없음

- 단, 특정식품을 자급자족하여 해당 식품이 남아 버리게 되는 경우나 본인이 양의 감소를 원하는 경우, 제공량을 감소시키거나 제외할 수 있음

  ※ 이 경우, 반드시 대상자의 동의 서명이 있는 확인서를 받아야 함

## ➲ 임신부가 출산한 영아의 경우 식품패키지 적용방법

- 어머니가 임신기에 대상자였거나 사업대상자격이 있었지만 대기자로 있어 자동으로 대상이 된 완전 모유수유 영아의 경우 생후 6개월 미만까지는 공급되는 식품은 없음

  ※ 단, 대상자로 등록하여 영아의 부모·보호자에 대한 영양교육 서비스 등을 제공하여야 함

- 미숙아 혹은 성장발육이 느린 영유아의 식품패키지

  - 미숙아 혹은 성장발육이 느린 영유아의 경우, 실제 연령과 다른 패키지를 처방(역연령방식)할 수 있으며, 이는 의사 및 영양사와의 상담에 의해 결정함

    ※ 대상자의 정확한 성장발육 상태 확인을 위하여, 의사의 소견서 확인 및 의사와의 사전 상담을 권장함

## ➲ 식품패키지별 구성 및 제공량(1인 1일 환산치)

| 기본 식품패키지 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 식품명 | 식품패키지 1 (영아, 0개월-5개월) | 식품패키지 2 (영아, 6개월-12개월) | 식품패키지 3 (유아, 1세-5세) | 식품패키지 4 (임신·수유부)[1] | 식품패키지 5 (출산부) | 식품패키지 6 (완전모유 수유부) |
| 조제분유[2] | 필요량의 1/2까지 | 필요량의 1/2까지 | | | | |
| 감자 | | 25g | 25g | 50g | 50g | 50g |
| 달걀[3] | | 60g | 60g | 60g | 60g | 60g |
| 당근 | | 18g | 18g | 35g | 35g | 35g |
| 쌀 | | 45g | 45g | 90g | 90g | 90g |
| 우유 | | | 360~400㎖ | 360~400㎖ | 180~200㎖ | 360~400㎖ |
| 검정콩 | | | 10g | 15g | 15g | 15g |
| 김 | | | 2.5~3g | 2.5~3g | 2.5~3g | 2.5~3g |
| 미역 | | | | 2.5g | 2.5g | 2.5g |
| 닭가슴살 통조림[4] | | | | | | 27~30g |
| 귤·오렌지 주스[5] | | | | | | 귤 중 1개 주스 180~200㎖ |

1) 혼합수유부의 경우 출산 후 7개월째부터 보충식품은 우유만 제공
2) 모유수유를 우선적으로 권장하며, 필요량에 따라 제품에 표기된 권장섭취량의 1/2까지 제공
3) 달걀 60g(영양소 섭취기준 1인 1회 분량)은 달걀 1개로 계산하여 공급
4) 닭가슴살통조림의 경우, 닭가슴살을 진공(팩)으로 포장하여 제공 가능
 * 닭가슴살, 두부, 호상 요구르트 등 냉장이 필요한 제품을 제공하기 위해서는 반드시 냉장배송 체계가 확보되어야 하며, 식품에 대한 안전관리는 해당 지역에서 담당하여야 함
 * 또한, 식품 배송 즉시 유통기한과 식품의 상태를 확인하여야 함
5) 비만위험요인을 가진 완전모유수유부의 경우 오렌지 주스를 제외하거나, 귤 또는 채소·과일류를 대체식품으로 제공

## ➲ 각 식품패키지의 영양소별 주요 급원식품

| 영양소 | 식품패키지 1 (영아, 0개월 -5개월) | 식품패키지 2 (영아, 6개월 -12개월) | 식품패키지 3 (유아, 1세 -5세) | 식품패키지 4 (임신 · 수유부) | 식품패키지 5 (출산부) | 식품패키지 6 (완전모유수유) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 에너지 | 조제분유 | 쌀. 조제분유, 감자 | 쌀, 감자 | 쌀, 감자 | 쌀, 감자 | 쌀, 감자 |
| 단백질 | 조제분유 | 조제분유, 달걀 | 달걀, 우유, 검정콩 | 달걀, 우유, 검정콩 | 달걀, 우유, 검정콩 | 달걀, 우유, 검정콩, 닭가슴살통조림 |
| 칼슘 | 조제분유 | 조제분유 | 우유, 검정콩 | 우유, 미역, 검정콩 | 우유, 미역, 검정콩 | 우유, 미역, 검정콩 |
| 철 | 조제분유 | 조제분유, 달걀 | 달걀, 검정콩 | 달걀, 검정콩 | 달걀, 검정콩 | 달걀, 검정콩 |
| 비타민A | 조제분유 | 조제분유, 당근 | 김, 당근 | 김, 당근 | 김, 당근 | 김, 당근, 귤 |
| 티아민 | 조제분유 | 쌀. 조제분유, 감자 | 쌀, 감자, 달걀 | 쌀, 감자, 달걀 | 쌀, 감자, 달걀 | 쌀, 감자, 달걀, 귤, 닭가슴살통조림 |
| 리보플라빈 | 조제분유 | 조제분유 | 우유, 달걀 | 우유, 달걀 | 우유, 달걀 | 우유, 달걀 |
| 나이아신 | 조제분유 | 조제분유 | 검정콩 | 검정콩 | 검정콩 | 검정콩, 닭가슴살통조림 |
| 비타민C | 조제분유 | 조제분유, 감자 | 감자 | 감자 | 감자 | 감자 귤/ 오렌지주스 |

## ➲ 대체식품 내용 및 제공량(1인 1일 환산치)

» 제시된 기본식품 및 대체식품 외의 식품으로 대체하는 것은 원칙적으로 허용 되지 않음

※ 보충식품의 종류나 배송주기 등의 규정과 관련하여, 지역 특성으로 인한 조정이 불가피한 경우, 보건복지부와 협의하여 추진함

» 지역별 특성 및 대상자의 요구도를 고려하여, 대체식품을 이용하여 식품패키지를 구성할 수 있음

- 가능한 한 각 보건소에서는 각 대상구분 별 패키지의 내용을 통일하도록 함

» 각 식품별로 정해진 대체식품을 이용할 수 있으나, 한 식품패키지 내에서 두 가지 이상의 식품에 대해 동일한 대체식품을 중복 적용하지 않음

예 식품패키지 3에서 감자와 검정콩의 대체식품으로 시리얼을 중복 적용하지 않도록 함

## 대체식품 구성 및 제공량

| 대체식품 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 기본 식품명 | 대체식품명 | 식품패키지1 (영아, 0개월 -5개월) | 식품패키지2 (영아, 6개월 -12개월) | 식품패키지3 (유아, 1세 -5세) | 식품패키지4 (임신·수유부) | 식품패키지5 (출산부) | 식품패키지6 (완전모유 수유부) |
| 감자 | 국수류 | | -[1] | 100g/주 | 200g/주 | 200g/주 | 200g/주 |
| | 고구마 | | 25g | 25g | 50g | 50g | 50g |
| | 시리얼 | | -[1] | 30g | 30g | 30g | 30g |
| | 채소류 및 과일류[3] | | 전문가위원회 운영을 통해 식품 선정 | | | | |
| 당근[2] | 애호박, 서양호박, 단호박, 시금치 | | 18g | 18g | 35g | 35g | 35g |
| | 채소류 및 과일류[3] | | 전문가위원회 운영을 통해 식품 선정 | | | | |
| 쌀 | 현미, 보리쌀, 찹쌀, 혼합잡곡 | | | 30g | 45g | 45g | 45g |
| 우유 | 호상 요구르트[4] | | | 80~100g | 80~100g | 80~100g | 80~100g |
| | 치즈[4] | | | 18~20g | 18~20g | 18~20g | 18~20g |
| | 저지방 우유[5] | | | 360~400㎖ | 360~400㎖ | 180~200㎖ | 360~400㎖ |
| 검정콩 | 시리얼 | | | 30g | 30g | 30g | 30g |
| | 붉은 팥 | | | 10g | 10g | 10g | 10g |
| | 두부 | | | 60g | 60g | 60g | 60g |
| | 멸치 | | | 10g | 10g | 10g | 10g |
| | 북어채, 황태채 | | | 10g | 10g | 10g | 10g |
| | 닭가슴살통조림, 참치통조림 | | | 9~10g | 13~15g | 13~15g | 13~15g |
| 김[2] | 애호박, 서양호박, 단호박, 시금치, 브로콜리, 토마토, 방울토마토 | | | 18g | 35g | 35g | 35g |
| | 채소류 및 버섯류[3] | | | 전문가위원회 운영을 통해 식품 선정 | | | |
| 미역[2] | 콩나물, 양배추, 오이, 양파, 브로콜리 | | | | 35g | 35g | 35g |
| | 버섯류 (팽이, 느타리, 표고, 양송이, 새송이) | | | | 15g | 15g | 15g |
| | 채소류 및 버섯류[3] | | | | 전문가위원회 운영을 통해 식품 선정 | | |
| 닭가슴살 통조림 | 참치통조림 | | | | | | 27~30g |
| 귤·오렌지 주스[2] | 사과, 딸기, 키위, 바나나 | | | | | | 50g |
| | 파프리카 | | | | | | 35g |
| | 채소류 및 과일류[3] | | | | | | 전문가위원회 운영을 통해 식품 선정 |
| 영아용 생식품 | 이유식(분말) | | 하루표준량의 1/2 이하 | | | | |

1) 식품패키지2(영아, 6-12개월 미만)의 경우, 국수류·시리얼·귤(또는 오렌지주스)은 대체식품으로 적용 불가

2) 당근, 김 등의 대체식품으로 채소류·과일류·버섯류 등을 제공하는 경우 품질 및 단가, 배송·보관 등에 유의
- 채소·과일 등의 생식품 제공 시 철저한 식품 검수가 필요하며, 배송 후에는 대상자로 하여금 식품문제가 있는 경우 다음날까지만 교환요청이 가능하도록 하는 등의 안내 필요. 또한 보관 관리 방법에 대한 안내도 반드시 실시

3) 그 밖의 채소류 및 과일류 등을 대체식품으로 추가할 경우
- 보건소 전문가위원회(영양전문가 1인 이상 필수 포함)를 구성·운영하여 대체식품 종류와 제공량, 배송 주기 등의 규정을 결정하는 것을 원칙으로 함
  ※ 전문가위원회는 시·도건강증진사업지원단의 영양분과 위원 활용 권장
  ※ 대체식품 선정 시 식품의 영양성분, 배송·보관 방법 및 단가 등에 유의하여 선정
  ※ 식품에 대한 안전관리는 해당 지역에서 담당

4) 호상요구르트는 무가당 또는 당류 함량이 적은 플레인 제품으로 하며, 치즈는 나트륨 함량 적은 제품으로 제공
- 치즈 제공 시 유아의 경우는 월령에 맞게 단계를 조정하여 제공 권장
- 특별한 사유가 없는 한, 우유 제공량의 반 이상을 요구르트 또는 치즈로 대체할 수 없음
  (즉, 호상 요구르트는 '우유 180~200ml+호상 요구르트 1개(80~100g)',
  치즈는 '우유 180~200ml+치즈 1장(18~20g)'으로 제공)
  ※ 단, 식품패키지5(출산부)의 경우, 우유 제공량의 전체를 요구르트 또는 치즈로 대체 가능

5) 저지방 우유는 과체중·비만인 유아(만 2세 이상) 및 비만위험요인을 가진 임산부에 한해 제공 가능

## ➲ 대체식품 적용 시 유의사항

| 기본식품 | 대체식품 | 대체식품 적용 |
|---|---|---|
| 감자 | 국수류 | • 감자의 가격이 비싼 계절(봄 등)에는 대신 지급할 수 있음<br>• 영아용 식품패키지 2에서는 대체 불가 |
| | 고구마 | • 고구마는 가격이 저렴한 제철에 한해 공급할 수 있음 |
| | 시리얼 | • 설탕 함량이 높지 않으면서 철 함량이 100kcal 당 1.0mg 이상 강화된 제품 선택<br>• 영아용 식품패키지 2에서는 대체 불가 |
| | 채소류 및 과일류 | • 전문가위원회(영양 전문가 1인 이상 필수 포함) 운영을 통해 식품 선정 |
| 당근 | 애호박, 서양호박, 단호박, 시금치 | • 애호박/돼지호박/단호박, 시금치는 가격이 저렴한 제철에 한해 공급할 수 있음<br>• 전문가위원회(영양 전문가 1인 이상 필수 포함) 운영을 통해 식품 선정<br>• 품질 및 신선도에 대한 관리 철저 요망 |
| | 채소류 및 과일류 | |
| 쌀 | 현미, 보리쌀, 찹쌀, 혼합잡곡 | • 현미 또는 보리쌀로 제공하거나, 현미와 보리쌀을 혼합하여 제공할 수 있음<br>• 영아용 식품패키지 2에서는 대체 불가 |
| 우유 | 호상 요구르트, 치즈, 저지방 우유 | • 반드시 냉장배송 체계가 확보되어야 하며, 식품안전에 대한 관리 철저 요망 |
| 검정콩 | 시리얼 | • 설탕 함량이 높지 않으면서 철 함량이 100kcal 당 1.0mg 이상 강화된 제품 선택 |
| | 붉은 팥 | - |
| | 두부 | • 반드시 냉장배송 체계가 확보되어야 하며, 식품안전에 대한 관리 철저 요망 |
| | 멸치, 북어채/황태채 | - |
| | 닭가슴살통조림, 참치통조림 | - |
| 김 | 애호박, 서양호박, 단호박, 시금치, 토마토, 방울토마토, 브로콜리 | • 해당 식품의 가격이 저렴한 제철에 한해 공급할 수 있음<br>• 품질 및 신선도에 대한 관리 철저 요망 |
| | 채소류 및 버섯류 | • 전문가위원회(영양 전문가 1인 이상 필수 포함) 운영을 통해 식품 선정 |
| 미역 | 콩나물, 양배추, 오이, 양파, 브로콜리, 버섯류(팽이, 느타리, 양송이, 새송이, 표고) | • 해당 식품의 가격이 저렴한 제철에 한해 공급할 수 있음<br>• 품질 및 신선도에 대한 관리 철저 요망 |
| | 채소류 및 버섯류 | • 전문가위원회(영양 전문가 1인 이상 필수 포함) 운영을 통해 식품 선정 |
| 닭가슴살 통조림 | 참치통조림 | - |
| 귤·오렌지 주스 | 사과, 딸기, 키위, 바나나, 파프리카 | • 해당 식품의 가격이 저렴한 제철에 한해 공급할 수 있음<br>• 품질 및 신선도에 대한 관리 철저 요망 |
| | 채소류 및 과일류 | • 가을, 겨울 등 가격이 저렴한 계절에는 귤을 공급하고, 봄, 여름 등 귤의 가격이 비싼 계절에는 100% 오렌지 농축과즙 주스를 공급할 수 있음<br>• 전문가위원회(영양 전문가 1인 이상 필수 포함) 운영을 통해 식품 선정 |
| 영아용 생식품 | 이유식(분말) | • 가능한 한 대체하지 않음. 꼭 필요한 경우 쌀, 감자, 당근, 달걀 대신 시판분말이유식을 기준량의 1/2 범위 내에서 공급할 수 있음. 이 경우 쌀, 감자, 당근, 달걀은 공급되지 않음 |

※ 식품패키지 구성 시 같은 종류의 식품이 중복 제공되지 않도록 고려하여야 함

### ➲ 식품배송을 위한 제품 포장 단위의 선택

- 전달체계 및 저장기간을 고려하여 각 식품의 배달주기를 결정하며, 식품배달 주기에 따라 1회 배달 분량을 계산함
- 1회 배달 분량이 결정되면 실제 유통되고 있는 식품의 포장단위 중 제공되어야 하는 총량에 가장 가까우면서도 허용량을 15% 이상 초과하지 않는 분량으로 제공함

※ 단, 시판되는 포장단위의 크기로 인해 분량을 맞추기 곤란한 경우나 작은 포장단위의 가격의 합이 오히려 더 높아 큰 포장을 선택함으로써 가격이 더 절약되는 경우는 예외로 함

### ➲ 식품 공급량의 조정

- 1달은 일괄적으로 30일분으로 계산하거나, 실제 해당 월의 날짜 수를 반영하여 지급할 수 있음
- 대상자가 원하는 경우가 아니면 제공하여야 하는 날짜 수를 임의로 줄여서 지급할 수 없음

※ 대상자가 식품 제공일 수를 줄여서 공급받기를 원하는 경우에는 대상자 서명용지 추가협의사항에 서면 요청 문서 확보

- 가정방문이나 상담에서, 제공된 식품 중 일부에 대해 그 양을 대상자가 전량 섭취하지 못해 버리게 되는 경우, 이로 인한 영양상태의 문제가 발생하지 않도록 섭취량을 증가시킬 수 있도록 교육함
- 그럼에도 불구하고 개선되지 않고 식품이 남아 버리게 되는 경우나 본인이 양의 감소를 원하는 경우 그 양을 일시적으로 줄여서 지급할 수 있음
  (서면요청문서 확보)
  - 위의 경우와 같이 제공된 식품 중 일부를 줄여서 지급하는 경우 원칙적으로 정해진 대체 식품 범위 외의 다른 식품으로 대체하여 지급하는 것을 허용하지 않음

  ※ 식품에 대한 알레르기 등으로 일부식품을 줄이거나 제외하는 경우에도 동일하게 적용됨

## ➲ 식품 배송 주기

- 저장기간을 고려하여 각 식품의 배달 주기를 결정하며, 배송주기는 다음과 같음
  - 감자, 달걀, 당근, 귤 : 유통기한 및 보충식품의 신선도 유지를 위하여 월 2회 이상으로 나누어 배송함

  ※ 대체식품으로 포함되어있는 생식품 모두 포함

  - 우유 : 시유의 경우 약 2-3일에 1회, 혹은 매일 배달하는 것을 원칙으로 하고, 멸균우유의 경우 유통기간이 길더라도 1달에 2회 이상으로 나누어 공급함
  - 기타 식품(쌀, 검정콩, 김, 미역, 닭가슴살 통조림, 오렌지주스) : 월 1회 배송함
- 사업 종료 예정인 대상자 중 월 1회 배송과 2회 배송 사이에 사업이 종료되는 경우, 해당 월의 패키지 배송분량을 모두 공급할 것을 권장함

# 2 식품별 관리기준

## 조제분유

### 모유수유 촉진을 위한 방침

- 모유수유를 촉진시키기 위해, 모유수유의 장점 및 세부 실천법을 교육하여 모유수유를 최대한 권유함
  ※ 완전모유수유의 경우에는 식품패키지 중 가장 많은 식품이 제공됨을 알려주어야 함

### 조제분유 제공 관련사항

- 수유방법을 파악하여, 완전모유수유·혼합수유·조제유 섭취 여부에 따라 개인별 조제분유 제공량을 결정함
- 모유수유의 권장을 위해 조제유는 분유회사에서 제시하는 표준섭취분량의 1/2 이하를 제공하는 것을 원칙으로 함
  ※ 즉, 조제유아인 경우 분유 회사에서 제시하는 하루 표준량의 1/2 이하, 혼합수유아는 하루 표준량의 약 1/4 이하를 제공함
- 영아가 이전에 섭취하던 제품과 다른 조제분유를 받게 되는 경우
  - 처음에는 새로운 분유를 기존의 분유에 소량 섞는 것으로 시작하여 점차 배합 비율을 늘려감으로써, 새로운 분유에 적응할 수 있는 기간을 두도록 교육하여야 함
  - 이상 반응을 보이는 경우 제공을 일시 중단하고 일주일 후에 다시 소량을 시도하도록 하며, 계속해서 이상 반응을 보이는 경우 해당 보건소로 보고하도록 함
- 특수분유를 필요로 하는 대상은 제외할 수 있음
  - 이러한 대상의 포함 여부는 보건소 여건에 따라 자율적으로 결정할 수 있음.
  - 적절한 치료를 받지 못하고 있는 경우 적절한 치료를 받을 수 있도록 관련 의료기관 등에 연계하여야 함

## 시판분말이유식

### 시판분말이유식 제공 방침

- 시판분말이유식은 제공하지 않는 것을 원칙으로 함
  ※ 꼭 필요한 대상의 경우에만 쌀, 감자, 달걀 및 당근 대신 공급 가능

### 시판분말이유식 제공 관련사항

- 시판분말이유식은 회사에서 제시하는 하루표준량의 1/2 이하(대략 월 2캔 이하)로 제공함
- 이러한 원칙을 적용하는 한, 제공량에 대한 세부적 기준은 보건소별로 조정할 수 있음

### 시판분말이유식 관련 대상자 교육사항

- 시판분말이유식은 가정에서 만드는 이유보충식에 첨가하여 영양소를 보충 하는 보충용도로만 사용하도록 교육하여야 함
- 영아가 시판분말이유식을 처음으로 섭취하게 되거나 기존에 섭취하던 제품과 다른 시판분말이유식을 받게 되는 경우
  - 처음에는 한 티스푼에서 시작하여 알레르기 반응이 없는지 살피면서 점차 양을 늘려가도록 교육함
    ※ 적응 기간 중에는 양을 줄여서 제공할 수 있음
- 시판분말이유식은 여러 가지 재료가 섞인 제품이므로 알레르기를 일으킬 수 있는 가능성에 대해 충분히 교육하여야 함
  - 이상 반응을 보이는 경우 제공을 일시 중단하고, 일주일 후에 다시 소량을 시도하도록 함
  - 계속해서 이상 반응을 보이는 경우 제공을 중단하고 해당 보건소로 보고 하도록 하며 쌀·달걀·당근·감자로 대체하는 것을 고려함

## 조제분유 및 시판분말이유식 공통사항

### 제품 선정

- 조제분유의 회사 및 제품의 선정은 보건소별로 자율적으로 정할 수 있음
- 가능한 인지도와 선호도가 높은 회사의 제품이며 질이 좋으면서 가격이 지나치게 높지 않은 제품을 선택하도록 함. 그러나 최저가격인 제품을 선택 하여야 하는 것은 아님
- 질적으로 문제가 없다면, 대상자에게 제공하여야 할 1회 제공량과 유사한 포장단위를 제공하는 제품을 선택할 수 있음
- 조제분유의 회사 및 제품은 대상자 개인별 선호도에 맞추지 않고 다수의 선호도를 감안하여 일괄적으로 한 개 혹은 몇 개의 제품으로 한정하여 제공할 수 있음

### 제공 관련사항

- 1달에 1회의 빈도로 대상자에게 배달할 수 있으며, 대상자가 유통기한이 넘었거나 유통기한이 충분히 남지 않은 제품을 받지 않도록, 가능한 신선한 제품으로 제공하여야 함
- 개봉 후의 유효기한도 확인하도록 하여, 유효기간 경과 시에는 즉시 이를 폐기하도록 교육함
- 대상자가 유통업체에서 직접 다른 제품으로 교환하는 것은 허용하지 않으나 불가피하게 다른 제품으로 교환해야할 경우 보건소 담당자를 통하여 교환이 이루어지도록 함

# 우유

## 우유 종류 선택

- 시유 중 원유나 멸균우유 중 선택할 수 있음
  - 원유의 경우 약 2-3일에 1회, 혹은 매일 배달하는 것을 원칙으로 함
  - 멸균우유의 경우 유통기간이 길더라도 1달에 2회 이상으로 나누어 제공함으로써, 지나치게 많은 양의 우유를 한꺼번에 가정에 보관하여야 하는 불편을 최소화 함
- 읍·면지역 등 대상자 가구가 넓게 분포되어있는 경우에는 멸균우유를 제공하는 것이 권장됨
- 특별한 사유가 없는 한 특수우유가 아닌 일반우유를 선택하는 것을 원칙으로 함
  - 단, 보건소의 방침에 따라 일반우유 섭취가 불가능한 대상에게 특수우유, 두유로 대체하여 지급할 수 있음
  - 대상자로부터 일반우유 섭취가 불가한 상황에 대한 관련 증명서류를 확보함

## 제품 선정

- 우유 제조회사나 제품은 보건소별로 자율적으로 정할 수 있음
- 가능한 인지도가 높은 회사의 제품으로, 질이 좋으면서 가격이 지나치게 높지 않은 제품을 선택하는 것을 원칙으로 함

  ※ 최저가격의 제품을 선택하여야 하는 것은 아님
- 보건소 별로 우유는 회사 혹은 대리점과 직접 계약을 하거나, 유통 업체와 계약을 하는 방법 중 선택하여 적용할 수 있음

## 섭취량이 낮은 경우 제공량의 조정

- 대상자가 제공한 우유를 다 섭취하지 못하는 것으로 판단되는 경우, 일차적으로 섭취량을 늘릴 수 있도록 교육함
- 그럼에도 불구하고 개선되지 않고 식품이 남아 버리게 되는 경우나 본인이 원하는 경우에는 그 양을 일시적으로 줄여서 지급할 수 있음
- 우유 대신 다른 식품으로 대체하여 지급하는 것은 허용하지 않음

## 우유 관련 대상자 교육 사항

- 우유는 배달 후 냉장보관하고, 유통기한이 지난 우유를 섭취하지 않도록 교육함
- 멸균우유도 개봉 후에는 냉장보관하고, 제품의 유통기한 및 개봉 후 유통 기한을 확인하여, 유통기한이 지난 우유를 섭취하지 않도록 교육함

## 달걀

### 제품 선정

- 달걀의 원산지, 회사 및 제품은 보건소별로 자율적으로 정할 수 있으며, 친환경 농산물로 공급이 가능함
- 질이 좋으면서 가격이 지나치게 높지 않은 제품을 선택하는 것을 원칙으로 하나, 최저가격으로 선택하여야 하는 것은 아님
- 질적으로 하자가 없다면, 대상자에게 제공하여야 할 1회 제공량과 유사한 포장단위를 제공하는 제품을 선택할 수 있음

### 유통기한

- 유통기한을 감안하여 대상자가 유통기한을 넘기지 않고 섭취할 수 있는 범위 내에서 배달주기를 선택함
- 최소한 배달 주기만큼의 유통기간이 확보된, 신선한 제품으로 제공하여야 함

### 달걀 제공관련 대상자 교육사항

- 수령 즉시 유통기한을 확인하도록 함
- 반드시 냉장 보관하도록 하며, 이용 중에도 유통기한을 확인하여 오래된 달걀을 섭취하지 않도록 교육함

## 당근·감자 및 귤

### 제품 선정

- 당근과 감자 및 과일의 원산지는 보건소별로 자율적으로 정할 수 있으며, 친환경 농산물로 제공이 가능함
- 질이 좋으면서 가격이 지나치게 높지 않은 제품을 선택하는 것을 원칙으로 하나, 최저가격으로 선택하여야 하는 것은 아님
- 가능하다면 지역 농산물을 이용하는 것이 권장됨

## 기타 식품

- 기타식품이라 함은 쌀, 검정콩, 김, 미역, 닭가슴살통조림, 오렌지주스 등을 말함

### 제품 선정

- 원산지, 회사 및 제품은 보건소별로 자율적으로 정할 수 있으며, 쌀, 검정콩, 김, 미역의 경우 친환경 농산물로 제공이 가능함
- 질이 좋으면서 가격이 지나치게 높지 않은 제품을 선택하는 것을 원칙으로 하나 최저 가격으로 선택하여야 하는 것은 아님
- 질적으로 하자가 없다면, 대상자에게 제공하여야 할 1회 공급량과 유사한 포장단위를 제공하는 제품을 선택할 수 있음
- 김의 경우 조미되지 않은 김을 공급하는 것이 권장하며, 보관 시 눅눅해지지 않도록 적절한 포장단위를 선택하고, 대상자에게 보관방법을 교육하여야 함
- 닭가슴살통조림의 경우, 닭가슴살을 진공(팩)으로 포장하여 제공 가능함

※ 닭가슴살을 진공(팩)으로 포장하여 제공하기 위해서는 반드시 냉장배송 체계가 확보되어야 하며, 식품에 대한 안전관리는 해당 지역에서 담당하여야 함
※ 또한, 식품 배송 즉시 유통기한과 식품의 상태를 확인하여야 함

### 배달주기 및 기타 제공관련 사항

- 기타 식품은 1달에 1회의 주기로 대상자에게 배달할 수 있음
- 대상자가 유통기한이 넘었거나 기한이 얼마 남지 않은 제품을 받지 않도록, 최소한 배달주기 이상의 유통기한이 확보된 신선한 제품으로 공급하여야 함

## 대체식품

### 제품 선정

- 원산지, 회사 및 제품은 보건소별로 자율적으로 정할 수 있음
- 질이 좋으면서 가격이 지나치게 높지 않은 제품을 선택하는 것을 원칙으로 하나, 최저가격으로 선택하여야 하는 것은 아님
- 대체식품으로 제공되는 채소·과일 등 농산물의 경우 가능하다면 지역 농산물을 이용하는 것이 권장되며, 친환경 농산물로 제공이 가능함

## 3 보충식품의 검수방법

### 보충식품 검수 주기

- 식품공급업체별로 매월 1회 이상, 식품배송 준비 과정에 사업 담당자가 방문하여 배달 식품의 검수를 실시하여야 함

### 보충식품 검수방법

#### 식품검수

- 식품을 무작위로 추출하여 다음 사항 검수
  - 공산품의 식품별 유통기한 및 포장상태 확인
  - 공산품 및 생식품의 식품 별 중량 검수
  - 생식품인 감자, 당근, 달걀의 품질 검수
    - 달걀 : 껍데기 상태, 접시에 깨뜨렸을 때 흰자·노른자 높이 등
    - 감자 : 모양, 크기, 외상, 자른 단면 검수
    - 당근 : 겉표면, 외상, 향기, 굵기, 자른 단면

#### 식품 보관 상태 및 배송차량 확인

- (식품보관) 냉장온도, 위생상태 등
- 배송 식품 운송 전 차량 내부 온도측정
- 배송 중 식품보관 온도 측정

#### 매장조사

- 매장 검수 : 가격 조사, 상품 질 비교
  ※ 가격 조사 시 소·중·대형 마트 및 업체 3곳 이상 조사하여 평균가 적용 권장
- 식품공급업체 제공 납품단가와 매장 시세가를 조사하여 비교 후 차이 발생 시 조치

#### 검수서 작성

- 발주수량, 품질, 포장, 규격 상태 등의 검수서 작성
  ※ 검수서 작성 후 증빙서류를 반드시 보관하여야 함

# 4 보충식품의 전달방법

## 보충식품 전달방법

- 보충식품은 가정배달방식이나 직접분배방식으로 전달하는 것을 원칙으로 함. 지역특성에 따라 보충식품을 가정에 배달하는 방법과 식품공급업체나 보건소 및 직장 등에서 대상자가 직접 식품을 수령하는 방식 중 하나를 대상자가 선택함
- 가정배달방식의 경우 유통업체 혹은 각 식품공급업체와의 계약을 통해 식품공급업체에서 가정으로 배달하도록 함
- 휴가철, 산후 조리 등으로 집을 비워 배달받기 어려운 경우에는 대상자가 식품공급업체나 보건소 등에 가서 물건을 수령하도록 할 수 있음
- 대상자에게 1회의 사전 통지 후 2회 이상 사후 방문에 의해서도 배달되지 않은 상품에 대해서는 대상자가 직접 식품공급업체 혹은 보건소에서 수령함

  ※ 단, 이 경우 대상자 가정에 방문하였다는 기록과 재방문 날짜를 남겨서 방문 사실을 알리도록 함

## 보충식품 수령 및 교환

### 수령 확인증

- 각 대상자에게 보충식품이 정확히 배달되었는지, 또한 대상자가 보충식품을 수령하였는지 모니터링 할 수 있도록 식품공급업체는 반드시 대상자로부터 수령확인증을 받아야 하며, 이를 보건소에 보고함
- 대상자가 식품공급업체나 보건소 등에서 물건을 수령하는 경우에도 수령여부를 모니터링 할 수 있도록 수령확인증을 받아야 함

  ※ 대상자가 수령확인증에 직접서명이 어려운 경우에는 문자 또는 유선확인 방법 등을 활용하여 보충식품 전달 과정에 문제가 없도록 모니터링을 실시해야 함

### 식품 확인 및 교환

- 배달 시 대상자로 하여금 식품의 종류와 양, 물품의 이상여부를 확인하도록 하며 이상이 있는 경우 담당자에게 연락을 취할 수 있도록 하여야 함
- 식품에 이상이 있는 경우 교환하여야 하며, 이를 교환하는 방법에 대한 내용을 식품공급업체와의 계약 내용에 포함시켜야 함
- 대상자가 식품을 임의로 다른 물건으로 교환하거나, 판매하는 것을 허용하지 않으며 발견되는 즉시 대상자 자격이 취소되고, 해당 월 식품 패키지를 회수할 수 있음을 사전에 공지함
- 해당 월 혹은 정해진 기간에 식품을 다 섭취하지 못한 경우 유통기한에 유의하고, 유통기한이 지난 식품은 반드시 폐기하도록 교육함

## ➲ 대상자 등록서명용지의 보충식품 관리내용

» 대상자에게는 대상자 등록서명용지에 명시된 다음의 보충식품 관리내용을 설명하여야 하며, 대상자는 이에 확인 서명하여야 함

### 보충식품패키지 관련 사항

- 나/내(가 보호 중인) 아이에게 처방되는 보충식품 패키지의 내용이 무엇인지 알고 있습니다.
- 보충식품만 먹는다고 하여 영양문제가 해결되는 것이 아니며, 보충식품을 다른 식품과 함께 다양하게 이용하여야 영양위험이 개선될 수 있음을 알고 있습니다.
- 보충식품의 안전한 수령과 변질 예방을 위해, 보충식품 배달기사와의 약속시간을 지켜야 함을 알고 있습니다. 사전에 약속된 시간에 배달기사가 도착하였으나 대상자가 이를 2회 이상 지키지 않은 경우 식품공급업체를 방문하여 직접 수령하여야 함을 알고 있습니다.
- 보충식품은 본인 혹은 보호자가 직접 수령하며, 수령 즉시 검수하고 확인 서명을 하여야 함을 알고 있습니다.
- 보충식품 검수 시에는 1. 종류와 수량 확인, 2. 유통기한 확인, 3. 식품의 상태(신선도)를 확인하고, 문제가 있는 경우 즉시 담당자에게 연락을 하여야 교환이 가능함을 알고 있습니다. 당일에 연락을 하지 않아 수령 당시의 상태를 알 수 없는 경우에는 교환이 불가능함을 알고 있습니다.
- 보충식품은 올바른 보관방법에 따라 바르게 보관하여야 함을 알고 있습니다. 대상자의 부주의로 식품이 변질·파손된 경우에는 교환이 되지 않음을 알고 있습니다.
- 보충식품을 임의로 다른 식품이나 물건으로 교환하거나 타인에게 판매 또는 제공할 수 없으며, 이러한 것은 범법행위에 해당되어 처벌(「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제22조 및 제54조 제3항)받을 수 있고, 발견되는 즉시 대상자 자격이 취소될 수 있음을 알고 있습니다.
- 보충식품의 제품 선정 및 분량은 보건복지부의 사업운영지침의 원칙에 의거하여 이루어지며, 일정 원칙·범위 내의 식품만 공급 가능하므로, 대상자가 다른 식품이나, 공급 가능한 범위 밖의 다른 제품을 원할 경우, 그러한 요구가 수용될 수 없음을 알고 있습니다. 따라서, 보충식품 중 대상자가 원하지 않는 식품이 있을 경우에는 그 식품을 제외하고 식품패키지가 처방될 수 있음을 알고 있습니다.
- 사업 참여 도중 수유 형태를 변경(혼합수유·조제분유수유에서 완전모유수유)하더라도 식품패키지의 변경은 원칙적으로 불가능함을 알고 있습니다. 특히 출산 후 6개월이 경과하였거나, 6개월 미만이라도 조제분유수유에서 완전모유수유로 변경하는 경우에는 패키지 변경이 절대 불가함을 알고 있습니다.
- 식품패키지 이용 시 다음과 같은 점에 유의하여야 함을 알고 있습니다.
- 영아의 경우 보충식품 중 이전에 섭취하지 않았던 식품을 줄 때에는 소량으로 시작하여 서서히 양을 늘려가야 함을 알고 있습니다.
- 혼합수유 및 조제유수유 영아의 경우 분유가 이전에 먹던 제품과 다르다면, 기존 제품과 혼합하여 서서히 그 비율을 증가시켜가며 적응기간을 가져야 함을 알고 있습니다.
- 보충 식품은 가능한 한 공급받은 해당 월에 섭취하도록 하며, 유통기한이 지난 식품은 폐기하여야 함을 알고 있습니다.

# 5 식품공급업체의 선정 및 관리

## 식품공급업체 선정

**식품공급업체 선정 원칙**

식품공급업체 선정은 공개경쟁입찰을 원칙으로 하되, 각 시·도 및 시·군·구 원칙에 따라 적합한 방법으로 자율적으로 실시

- 본 사업 업무 수행에 적합한 조건을 갖춘 업체를 선정할 수 있도록 적절한 선정방법을 선택 및 필요한 조건을 설정함
  - 업체를 선정함에 있어, 최저가낙찰제보다는 업체의 기술능력과 가격 등을 모두 평가해 낙찰자를 결정하는 종합심사제를 권장함

    ※ 업체자격(예시) : 「식품위생법」 제37조 및 동법 시행령 제21조 규정에 의해 [식품판매업(집단급식소 식품판매업)(5246)]업종 또는 [식품판매업(기타 식품판매업)(5212)]업종 등 신고를 득한 업체
  - 계약이행의 신뢰성을 확보함은 물론 업체의 경영합리화 및 품질 향상을 유도해야 함
  - 사업수행능력과 제안가격 평가로 구분하여 실시하고, 본 사업 특성에 맞게 선정한 기술능력평가 배점기준을 적용함
  - 평가항목은 입찰자의 이행실적, 재무상태, 사업수행계획, 시설설비, 위생상태, 입찰가격 부문에 대해 심의할 수 있도록 구성할 것을 권장함
  - 평가는 관련 전문가가 포함된 평가위원회를 구성하여 심의하며, 위원회는 계약에 관한 학식과 경험이 풍부한 자, 사업에 대한 이해도 및 전문성을 갖춘 자 등으로 구성함
- 식품공급업체는 식품의 효율적 관리 및 대상자에게 질 높은 식품을 공급하기 위해 각 시·도별로 일괄 선정하는 것을 권장함

  ※ 이 경우에도 시·군·구에 따라 시·도에서 선정한 식품공급업체 외 타 식품공급업체와의 별도 계약이 필요한 경우에는 별도 계약 체결 가능
  - 단, 지역 상황에 따라, 보건소 별로 별도의 식품공급업체와 계약 체결 가능함
  - 계약은 「지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」 및 「행정자치부 지방계약 예규(지방자치단체 입찰 및 계약집행기준)」을 근거하여 추진함

## ➲ 식품공급업체 현장심사 내용(예시)

| 구분 | 평가항목 |
|---|---|
| 시설설비 | • 손소독기, 소독발판, 장화건조기 설치 및 관리 여부<br>• 환풍기, 방충·방서 시설의 설치 및 관리 여부<br>• 용도별 공간 구분 여부 등 |
| 식품위생 | • 냉장 온도(5℃ 이하) 준수 및 온도계 부착 여부<br>• 식품 보관 상태 및 냉장고 청결 상태 등 |

※ 위 항목 중 지역에서 계약담당부서와 협의하여 자유롭게 제외 및 추가 가능함

## ➲ 식품공급업체 계약 시 고려사항

| 구분 | 내용 |
|---|---|
| 물품가격 | • 제품 종류 및 가격 |
| 계약기간 및 대상 범위 | • 차기 계약 이전까지 유효하도록 설정<br>• 계약기간적용 기준일 명확히 설정(발주시점 기준/ 납품일 기준 등)<br>• 대상자 추가 모집 시 배달가구 추가 가능성 |
| 발주 | • 발주방법 / 발주시기 / 발주주기 등 |
| 자부담료 수령 | • 대상자의 자부담료 수령 및 현금영수증 처리 관련 사항 |
| 검수 | • 물품규격(지침 명시 내용)<br>• 검수방법, 검수 시기 및 주기, 업체 준비사항<br>• 농산물 원산지 증명서 제출<br>• 검수 후 조치 |
| 배송 | • 배송 시 유의사항<br>• 배송 중 식품보관온도 유지방법, 배송위탁 허용여부 등<br>• 배송직원의 서비스 태도<br>• 대상자에 대한 사전 연락 및 부재 시 처리방법<br>• 배송 완료 확인 방법 |
| 업체소재지 및 기타조건 | • 업체(물류창고 등) 실제 소재지 및 기타 조건 상 배송에 문제가 없는지 고려<br>* 필요한 경우, 현장 실사를 통해 확인<br>• 냉동, 냉장 차량 보유여부 |
| 불성실 이행 시 조치사항 | • 배송 누락, 지연, 오배송, 원산지 표시 위반 등 불성실 이행 및 시정요구 불이행 시의 조치사항(예. 계약해지 및 계약보증금 귀속 등)<br>• 배달원에 대한 교육<br>• 기타 지자체에서 필요한 사항 |

※ 업체 계약 시, 배송될 물품에 대한 단가계약 체결을 권장함

## 식품공급업체 관리

- 식품공급업체 선정 후 식품 배송, 대상자의 식품 수령·보관 과정에서 위생상의 문제가 발생하지 않도록 교육을 실시함
- 식품공급업체로부터 위생관리를 위한 확인서 및 대상자 개인정보 수집을 위하여 개인정보보호법에 따른 확인서를 받도록 함
- 식품업체 계약 체결 후 연 2회 이상 영양플러스사업 관련 교육실시를 의무화 함
  - 여름철 식품위생 집중관리를 위한 5~8월 중 1회 이상
  - 사업취지 및 목적, 사업내용, 서비스 및 민원응대 등 포함
- 배달원이 대상자에게 불친절하게 대함으로서 대상자가 불쾌감을 갖는 일이 없도록, 식품공급업체와의 계약 시 이를 분명히 하여야 함
- 식품공급업체의 배송원에 대한 관리교육 내용은 다음 내용을 포함함
  - 식품공급업체에서는 배송원에 대해 정기적인 서비스 및 친절 교육
  - 본 사업에 투입되는 신규직원에 대하여 사업에 대한 교육 및 서비스 교육

## 위생관리를 위한 확인서

- 식품공급업체의 식품 배송 및 대상자의 식품 수령과 보관과정에서 식품 위생상의 문제가 발생하지 않도록, 공급업체 및 대상자 모두에 대해 교육을 실시함
- 식품공급업체로부터 다음과 같은 확인서를 받아 보관하여야 함

### 식품공급업체 확인서

본 식품공급업체(　　)는 귀 보건소에서 시행하는 영양플러스사업의 보충식품 배송업무를 담당함에 있어, 식품의 안전관리에 최선을 다하여 식품의 관리소홀로 인한 위해를 방지하고 배송 시점에 식품에 이상이 발견되는 경우에는 즉시 이상이 없는 동일한 식품으로 교환 제공하도록 조치하고, 보건소에 연락하겠습니다.

소　속 _____　　직급 _____
담당자 _____ (인)

○○ 보건소장 귀하

## 6 사업데이터 관리 및 결과 분석

### 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통한 사업데이터 입력·관리

- 각 보건소에서는 영양플러스사업 관리시스템(PHIS내 운영)에 대상자 관리내역 및 영양상태평가 결과를 빠짐없이 정확히 입력하고 관리하여야 함

  ※ 세부 입력 방법은 PHIS 영양플러스 사용자 매뉴얼(한국사회보장정보원) 참조

- 지역보건의료정보시스템(PHIS) 입력 마감 후 데이터의 입력 및 수정 불가능
- 입력내용 및 입력 마감기한 등 세부사항은 본 안내서 "V. 행정사항-영양플러스사업 현황 및 실적보고" 참조(142-143쪽)
- 지역보건의료정보시스템(PHIS)으로 입력되지 않는 것은 실적으로 인정되지 않음

### 영양플러스사업 결과 분석

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

  ※ 지역보건의료정보시스템(PHIS) 〉 DW 〉 영양플러스

## 〈참고 : 영양플러스사업 주요 성과지표 및 DW 보고서 현황〉

| 성과지표산출 관련 DW 보고서 명 | 지표 및 산출 방법 | |
|---|---|---|
| • 대상자그룹별 빈혈율 변화 현황<br>• 시도별 빈혈율 변화<br>• 대상자그룹별 헤모글로빈 농도 변화<br>• 시도별 헤모글로빈농도 변화(임산부 제외) | 빈혈 유병률 변화 | • 사업 참여 전·후 혈중 헤모글로빈 농도 측정을 통해 분석, 빈혈 판정은 WHO 기준을 사용함<br>• 빈혈 유병률 개선율 = [(사전 빈혈률-사후 빈혈률)/사전 빈혈률] ×100%<br>* 임신부의 경우, 철분제 섭취로 인해 정확한 빈혈 검사가 어려우므로 대상에서 제외<br>* 영아는 생후 6개월 이후에만 혈액검사를 실시 |
| • 시도별 대상자의 MAR 및 ERR 대비 에너지 섭취 수준<br>• 시도별 대상자 영양섭취 부족 비율 | 평균 영양섭취 적정도 (MAR) 변화 | • 사업 참여 전후 24시간 회상법을 이용한 식품섭취조사를 통해 판정됨<br>• MAR(Mean adequacy Ratio): 단백질, 칼슘, 철, 비타민 A, 리보플라빈, 나이아신, 비타민 C 섭취량을 대상별 권장섭취량(RI)과 비교한 영양섭취상태의 적정도 판정<br>* 영아는 모유수유 등에 의한 영양섭취량을 정확히 조사하기 어려우므로 평가에서 제외 |
| • 영유아의 신체계측에 의한 총 영양위험 보유자 비율<br>• 시도별 영유아의 신체계측에 의한 총 영양위험 보유자 비율 | 영유아 신체계측에 의한 영양위험 보유자 비율 변화 | • 사업 참여 전후 영유아의 신체계측치(키, 몸무게) 및 관련 지표를 통해 판정<br>• 신체계측 관련 지표: '2017소아 및 청소년 표준 성장도표(질병관리청)'에 근거하여 연령별 신장, 연령별 체중, 신장별 체중 및 연령별 BMI가 10th percentile 미만인 경우 등 지표 중 한 가지라도 위험요인이 있는 것으로 판정된 경우 신체계측에 의한 영양위험요인 보유자로 정의 |
| • 영양지식 현황<br>• 영양태도 현황 | 영양지식 및 태도 변화 | • 식생활실천지침과 관련된 영양지식·태도 설문지(영아보호자, 유아보호자, 임신·출산부)를 이용하여 사업 참여 전·후 대상자 및 영유아 보호자의 영양지식 및 태도를 측정<br>• 설문조사지는 각 대상에 맞는 10문항의 합계에 의해 산출하며, 각 대상별 설문결과를 10점 만점으로 환산하여 점수를 산출 |
| • (통합) 시도별 만족도 점수/환산 | 사업 만족도 | • 사업종료 시 만족도 설문지를 이용하여 대상자 선정(20점 만점), 보충식품(20점 만점), 영양교육(20점 만점), 사업의 질(10점 만점), 전반적 만족도(30점 만점), 사업의 신뢰도(20점 만점) 등 총 6개의 항목별 12개 문항의 만족도를 측정(100점 만점 환산) |

※ 자역보건의료정보시스템(PHIS) 〉 DW 〉 영양플러스(별지)
- 기타 사업실적 관련 DW 보고서 : 수혜대상자현황, 소득수준별 수혜대상자 현황, 보건소 월별 영양교육 실시 현황
- PHIS 내 대상자 관리 데이터 입력 누락 또는 부정확할 경우(대상자 구분변화, 퇴록 일정 등) DW 보고서와 보건소가 자체적으로 관리하는 보고서 간 오차가 발생할 수 있음

# 7 질의 및 답변

## 1 대상자 선정 및 관리 관련

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 대상자 선정 | **Q 실제로는 관내에 거주하나 주민등록상으로 다른 지역에 거주하는 것으로 되어있는 경우에는 어떻게 해야 하나요?**<br>A 실제로 거주하고 있다는 것이 확인되면 대상 자격 검토 대상이 될 수 있습니다. 이 경우 통·반장의 증명서나 가구방문 등으로 거주지 확인을 하여야 합니다.([서식5] 대상자 신청 관련 기타 양식 '실제 거주지 확인서' 활용) 또한 주민등록상 지역의 보건소 영양플러스 담당자에게 기 수혜(이중 수혜) 여부를 확인하여야 합니다. |
| 대상자 선정 | **Q 대상 자격기간 만료로 2-3개월 밖에 참여를 못하는 대상자에 대해 어떻게 하여야 하나요?**<br>A 유아와 출산·수유부는 2-3개월 밖에 참여하지 못했더라도 기간이 되면 자격이 종료됩니다. 영아와 임신부는 영양위험요인이 있으면 유아와 출산수유부로 전환되어 계속 자격이 유지됩니다. 유아의 경우, 대상자격은 생후 72개월 미만까지가 자격유지기간이나, 약 6개월간의 사업 참여를 보장하기 위해, 대상자 선정 시 66개월 이하의 유아로 한정하여 선정할 수 있습니다. 또한 유아 이외 출산·수유부 등의 경우에는 최소 사업참여 기간이 3개월 이상 확보가능한 대상자로 선정 기준을 제한할 수 있음 |
| 대상자 선정 | **Q 대상자 선정 시 빈혈 검사의 결과만으로 대상자를 선정할 수 있나요?**<br>A 영양평가 항목 중 빈혈, 저체중 등 '영양의학적 위험요인' 은 '식생활 위험요인' 보다 우선순위가 높으므로 빈혈 검사의 결과만을 가지고 대상자를 선정하는 것은 가능합니다. 대상자를 신속하게 선정하고자 하는 경우, 혹은 신청자/대기자가 많아 위험도가 높은 대상만을 선정하고자 하는 경우 이러한 방법을 이용할 수 있습니다. 그러나 그러한 경우라도 4가지의 영양위험요인 평가(신체계측, 빈혈검사, 영양 섭취상태조사, 기타 예외조항조사 등)는 모두 실시하고 이를 바탕으로 대상자 교육·상담이 이루어져야 하며 그 결과의 데이터는 반드시 관리 프로그램에 입력하여야 합니다. 특히, 24시간 회상법을 통한 영양섭취상태 조사는 대상자의 섭취 실태 파악을 위한 중요한 기초자료이므로 반드시 조사되어야 하고 데이터의 관리도 매우 중요합니다. |
| 대상자 선정 | **Q 소득재산조사 완료 후 대기자로 등록된 경우, 나중에 대상자로 전환(서비스 개시)될 때 소득 조사를 다시 실시해야 하나요?**<br>A 우선 서비스 개시 직전, 현재 상태에 맞춰 자격 구분(예: 영아→유아 등)을 현행화하고 영양평가를 실시하여 영양위험요인 보유 여부를 최종 판정하여야 합니다. 소득 재조사 여부는 대기 기간에 따라 다음과 같이 결정합니다.<br>• 대기 기간이 6개월 미만인 경우 : 별도의 추가 조사 없이 기존의 소득재산조사 결과를 인정하여 대상자로 전환 및 서비스를 개시합니다.<br>• 대기 기간이 6개월을 경과한 경우 : 소득재산조사를 재진행하여 현재 시점의 소득기준 적합 여부를 다시 판정해야 합니다.<br>또한, 재조사 결과 소득기준을 초과하게 되면, 대기자 명단에 있더라도 최종 대상자로 선정될 수 없으며 신청은 각하 처리됩니다. 대기 기간이 길어질 경우 가구 상황에 따라 자격이 변동될 수 있음을 신청자에게 사전에 충분히 안내하여야 합니다. |

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 대상자 선정 | **Q 대기자로 등록되어 있거나 선정 절차(소득·영양평가)를 진행하던 중 임신부가 유산한 경우, 사업 대상으로 참여할 수 있나요?**<br>A 임신부로 사업에 참여 중인 대상자가 유산한 경우에는 중간평가 후 출산부로 전환이 가능하나, 대기 중이거나 실제 서비스 개시 전(소득조사 및 영양평가 진행 중 포함) 유산한 경우에는 대상자로 선정하거나 전환하지 않습니다. |
| 대상자격 | **Q 타 시·군·구에서 전입해 온 대상자의 경우, 소득재산조사를 다시 실시해야 하나요? 또한 대기자가 많은 지역이라면 어떻게 처리해야 하나요?**<br>A 전출지 보건소에서 이미 소득 기준 적합 판정을 받은 대상자는 별도의 소득재산조사 없이 기존 자격을 그대로 인정받습니다. 지역별 재산 공제액 등에 차이가 있더라도, 행정 효율성과 수혜의 연속성을 위해 이전 판정 결과를 수용합니다.<br>전입지 보건소는 공문을 통해 전출지 보건소로 대상자 관련 서류를 요청하며, 전출지 보건소는 요청을 받은 날로부터 2주 이내에 사업 관련 서류를 송부하여 대상자가 즉시 사업에 참여할 수 있도록 협조해야 합니다. 이때 대상자는 기타 자격기준 및 보충식품을 비롯한 모든 세부 규정은 전입지 보건소의 운영 원칙을 따르도록 합니다.<br>만약 예산 부족 등 불가피한 사유로 즉시 참여가 어렵다면, 해당 대상자를 대기자의 최우선 순위(1순위)로 배정하여 관리합니다. 단, 대기가 길어져 6개월이 경과한 경우에는 전입지 기준에 맞추어 소득 재판정을 실시해야 합니다. |
| 대상자격 | **Q 임신부로 등록이 되었는데 사업 참여 중에 유산이 된 경우에 자격을 유지시키나요?**<br>A 영양위험요인을 가지고 있으므로, 출산부로 전환하여 자격을 유지합니다. 단, 영양교육에 있어서는 출산부와 영아가 묶여 있으므로, 내용을 선별하여 영양교육을 받도록 합니다. |
| 대상자격 | **Q 사업에 참여 중이던 수유부가 임신한 경우, 대상자의 구분변화는 어떻게 처리해야 하나요?**<br>A 수유부로 사업에 참여하다가 임신을 한 경우, 중간평가를 통해 임신부로 변경하여 등록할 수 있습니다. 단, 소득변화가 의심되는 경우 소득 재판정을 실시할 수 있습니다. |
| 대상자격 | **Q 영아의 경우(0-5개월) 완전모유수유를 하면 대상자가 되어도 식품 패키지로 공급할 것이 없는데도 대상자 자격을 갖는 건가요?**<br>A 네 그렇습니다. 식품패키지로 공급할 내용은 없지만 영아는 대상자격이 있으므로, 보호자는 영양교육에 참여하여야 합니다. 생후 6개월이 되어 식품패키지 2로 전환 되면 쌀, 달걀, 당근 및 감자를 공급 합니다. 대신 완전모유수유를 하는 영아의 어머니(완전모유수유부)는 더 많은 식품이 지원되며, 사업에도 더 오래 참여할 수 있습니다. |
| 대상자격 | **Q 임신부로서 사업 참여 하다가 출산 후 수유를 실시하는 대상자가 최대 수혜기간(1년)이 경과하였으나 자동 등록된 영아만 대상자로 남게 되는 경우, 엄마의 자격기간을 영아의 종료평가 시점(생후 12개월)까지 연장할 수 있나요?**<br>A 네 그렇습니다. 엄마의 임신부로서 사업 참여기간과 수유부로 전환되어 사업에 참여한 기간을 합산하여 총 1년이 경과하더라도, 영아의 종료평가 시점(생후 12개월)까지 자격기간을 연장하여 교육·상담과 식품을 제공할 수 있습니다.(수유부로 전환된 이후에는 영아의 평가 일정에 맞춰 중간 및 종료평가를 진행할 수 있습니다.) 또한 사업에 재등록한 임신부의 경우에도 자격기간(출산 후 6주까지)이 넘더라도 영아의 종료평가 시점(생후 12개월)까지 수혜기간을 연장할 수 있습니다. |

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|

사례1. 임신부로 8개월 사업 참여 후 '임신부→혼합 또는 완전모유수유부'로 전환

| 항목 | | 사업 참여 월 수(개월째) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | … | 19 | 20 |
| 임산부 | 구분 | 임신기간 | | | | | | | | 출산 이후(혼합 또는 완전모유수유) | | | | | | | | |
| | 인정기간 | | | | | | | | | | | | | 영아 종료평가 시점까지 자격 인정 | | | | |
| | 자격판정 | | | | | | 중간평가↑ | | | | | | 종료평가 유예 가능※ | | 중간평가↑ | | 종료평가↑ | |

| 항목 | | 사업 참여 월 수(개월째) | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | … | 11 | 12 |
| 영아 | 인정기간 | | | | | | | | | |
| | 자격판정 | ↖영아 자동 등록 (출생일 기준) | | | | 중간평가↑ (생후 6개월 시점) | | | 종료평가↑ (생후 12개월 시점) | |

※ 출산부의 경우는 수혜기간이 1년이 넘지 않도록 종료평가를 실시함

사례2. 임신부로 3개월 사업 참여 후 '임신부→혼합 또는 완전모유수유부'로 전환

| 항목 | | 사업 참여 월 수(개월째) | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 임산부 | 구분 | 임신기간 | | | 출산 이후(혼합 또는 완전모유수유) | | | | | | | | | | | |
| | 인정기간 | | | | | | | 영아 종료평가 시점까지 자격 인정 | | | | | | | | |
| | 자격판정 | | | | | | 중간평가 유예 가능※ | | 중간평가↑ | | | | | | | 종료평가↑ |

| 항목 | | 사업 참여 월 수(개월째) | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 영아 | 인정기간 | | | | | | | | | | | | |
| | 자격판정 | ↖영아 자동 등록 (출생일 기준) | | | 중간평가↑ (생후 6개월 시점) | | | | | | | 종료평가↑ (생후 12개월 시점) | |

※ 출산부의 경우는 자격기간 만료 시점(출산 후 6개월까지)에 종료평가를 실시함

사례3. 재등록한 임신부로 7개월 사업 참여 후 '임신부→혼합 또는 완전모유수유부'로 전환

| 항목 | | 사업 참여 월 수(개월째) | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | … | 17 | 18 |
| 임산부 | 구분 | 임신기간 | | | | | | 출산 이후(혼합 또는 완전모유수유) | | | | | | | | |
| | 인정기간 | | | | | | | (출산 후 6주까지) | 영아 종료평가 시점까지 자격 인정 | | | | | | | |
| | 자격판정 | | | | | | 중간평가↑ | 종료평가 유예 가능※ | | | 중간평가↑ | | | | | 종료평가↑ |

| 항목 | | 사업 참여 월 수(개월째) | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | … | 11 | 12 |
| 영아 | 인정기간 | | | | | | | | | |
| | 자격판정 | ↖영아 자동 등록 (출생일 기준) | | | | 중가평가↑ (생후 6개월 시점) | | | 종료평가↑ (생후 12개월 시점) | |

※ 출산부의 경우는 출산 후 6주 시점에 종료평가를 실시함

※ 단, 수유부라도 지자체 상황에 맞춰 임신부의 자격인정 기간인 출산 후 6주까지만 재참여하도록 하여 자동등록 영아와 별도로 평가·관리 가능함

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 대상관리 | **Q 완전모유수유부로 등록했다가 혼합수유나 출산부로 바꾸어달라는 경우에는 어떡해야 하나요?**<br>A 교육을 통해 모유수유를 지속하도록 최대한 설득하여야 하며, 완전모유수유부의 경우 보충식품 수혜기간이 더 길고, 식품패키지 내용이 더 많음을 알려주어야 합니다. 특히 출산부로 바뀌면 대상기간은 완전모유수유부의 절반의 기간인 6개월까지만 인정된다는 점을 알도록 교육합니다. 출산 후 6개월 이후의 대상자라면, 이러한 경우 엄마는 즉시 자격이 종료됩니다. |
| 대상관리 | **Q 혼합수유부 또는 출산부(조제분유 수유)로 등록했다가 완전모유수유부로 바꾸어달라는 경우에는 어떡해야 하나요?**<br>A 수유 형태 변경은 영아의 영양상태에 직접적인 영향을 미치므로 대상자의 요청만으로 임의 변경하는 것은 불가합니다. 영아에게 충분한 영양 공급이 가능한지 확인하기 위해, 현재 지원받고 있는 수유 형태를 기준으로 담당자의 면밀한 사전 확인을 거쳐 아래와 같이 적용합니다.<br>• 현재 조제분유 수유 중인 경우 : 완전모유수유 패키지로 변경 불가<br>• 현재 혼합수유 중인 경우 : 출산 후 6개월 이상인 경우는 완전모유수유로 패키지 변경 불가하며, 출산 후 6개월 미만인 경우 수유 횟수, 밤중 수유, 배설 양상, 분유 처분(분유 중단 확인) 등 상담을 통해 실제 분유 보충을 중단하고 모유 수유만으로 아기의 성장이 가능한지 확인 후 변경 승인 |
| 대상관리 | **Q 임신부로 재등록한 엄마가 출산한 영아는 어떻게 되나요?**<br>A 임신부로 재등록한 엄마가 출산한 영아도 3순위로 인정되며, 생후 6개월까지 별도의 영양평가 없이 사업의 대상자로 자동 등록 가능합니다. |
| 대상관리 | **Q 엄마가 임신 중 사업에 참여하였던 영아의 등록 시점은 어떻게 해야 하나요?**<br>A 엄마가 임신 중 사업에 참여하였던 영아는 별도의 평가 없이 출생 후 자동등록이 되고 생후 6개월까지 서비스를 받을 수 있습니다. 서비스 개시일(식품배송 시작)은 가능한 생후 6주 이내로 할 것을 권장합니다. |
| 대상관리 | **Q 사업 참여 종료한 지 1년이 안 된 임신부가 바로 다시 재등록이 가능한가요?**<br>A 사업 참여 종료된 대상자 중 임신부 자격으로 재등록을 희망할 경우에는 예외적으로 사업 참여 횟수를 제한하지 않습니다. 이전 사업 참여 종료 후 1년이 경과하지 않은 경우라도 자격기준에 부합하면 재등록 가능합니다.<br>※ 재등록한 임신부의 사업수혜기간은 임신부 자격만료시점인 출산 후 6주까지로 함 |
| 대상관리 | **Q 임신 8~9개월인 임신부가 재등록할 경우 사업수혜기간은 출산 후 6주까지로 제한해야 하나요?**<br>A 그렇지 않습니다. 재등록 임신부가 출산예정일까지 2-3개월 미만 참여하게 될 경우 출산·수유부로 전환하여 최대 6개월까지 사업 참여가 가능합니다. 또한, 임신부로 재등록한 대상자가 출산 후 수유부로 구분변화 되는 대상자는 자격기간(출산 후 6주)이 넘더라도 영아의 종료평가 시점(생후 12개월)까지 수혜기간을 연장할 수 있습니다. |

## 2 소득 판정 관련

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 가구원 수 및 소득 산정 | |

**Q 가구원 수 산정 시 주소지가 다르거나, 함께 거주 중인 가족은 어떻게 처리하나요?**

A 주민등록지 일치 여부와 건강보험 등재 상태에 따라 다음과 같이 구분하여 산정합니다.

- 주소지가 다른 배우자와 자녀
  - ☞ 배우자 : 주민등록을 달리하더라도 가구원 수에 반드시 포함하며 소득재산조사 대상입니다. (사실혼 포함, 법률상·사실상 이혼 제외)
  - ☞ 자녀 : 미혼 자녀는 주소지가 달라도 포함하는 것이 원칙입니다. 다만, 자녀가 본인 명의의 별도 직장·지역가입자이거나 친권·양육권이 없는 이혼한 전 배우자와 거주할 경우에만 제외합니다.
- 함께 거주 중인 조부모 등 직계존비속 (2촌 이내)
  - ☞ 주민등록상 함께 거주하더라도, 신청인(또는 배우자)과 건강보험까지 함께 등재된 경우에만 가구원 수에 포함합니다. 즉, 주소는 같으나 건강보험이 별도로 분리되어 있다면 가구원 수에서 제외하며 소득조사도 실시하지 않습니다.

### 〈가구원 수 산정 예시〉

| 구분 | 거주 및 건강보험 상태 | 가구원 수 | 산정 사유 |
|---|---|---|---|
| 사례 1 | • (신청 주소지) 신청인(임신부), 첫째 자녀<br>• (타 주소지) 배우자 | 4명 | 배우자는 주소지를 달리하더라도 가구원에 포함하며, 임신부의 경우 태아(1인)를 합산함 |
| 사례 2 | • (신청 주소지) 신청인(임신부), 배우자<br>• (타 주소지) 조부모, 신청인의 첫째 자녀 | 4명 | 자녀는 주소지가 달라도 포함하며, 태아를 1인으로 합산함. 조부모(직계존속)는 신청인 또는 배우자와 주소지가 다르므로 가구원에서 제외 |
| 사례 3 | • (신청 주소지) 신청인, 배우자, 조부모, 자녀 2명<br>* 건강보험 : 신청인·배우자(부양), 조부모(별도 가입) | 4명 | 직계존비속은 신청인과 주소가 같더라도 건강보험까지 함께 등재되어야만 가구원으로 인정함 |
| 사례 4 | • (신청 주소지) 신청인, 자녀 2명<br>• (타 주소지) 조모, 배우자<br>* 건강보험 : 신청인(별도 가입), 조모가 배우자의 피부양자로 등재 | 5명 | 배우자는 주소지를 달리하더라도 가구원에 포함하며, 조모(직계존속)는 배우자와 동일 주소이면서 건강보험 함께 등재되어 있으므로 가구원에 포함 |

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 가구원 수 및 소득 산정 | **Q 혼인신고를 하지 않고, 부부의 주민등록상 주소와 세대가 다른 경우에 가구원 수 산정 및 소득판정을 어떻게 해야 하나요?**<br>A 혼인신고를 하지 않고 부부의 주민등록상 주소와 세대가 다른 경우에도 아이(태아포함) 기준 부와 모 모두 가구원 수 산정 및 소득을 확인하도록 합니다.(이혼가정 또는 한부모가족 자격 증명서 제출 시에는 예외임) 단, 배우자로부터 유기 등 소명이 필요한 경우에는 반드시 미혼사실에 대한 대상자의 동의 서명이 있는 확인서를 받아야 합니다. |
| 가구원 수 및 소득 산정 | **Q 한 가구 내에서 구성원별(예: 출산부, 유아 등)로 사업 참여 시점이 다를 경우, 나중에 신청하는 가구원에 대해 소득 조사를 다시 실시해야 하나요?**<br>A 기존 참여자의 '소득조사일'을 기준으로 다음과 같이 처리합니다.<br>• 사례 1. (자동등록 영아) 임신부로 참여하던 대상자가 출산 후 영아를 자동 등록하는 경우<br>☞ 자동으로 등록되는 영아의 경우에는 등록 당시에 별도 소득평가를 실시하지 않습니다. 등록 시점(출생일)으로부터 6개월 후 중간평가를 실시하고 생후 12개월까지 자격 유지가 가능합니다.<br>• 사례 2. (신규 가구원 추가) 기존 대상자가 참여 중인 가구에서 다른 영유아가 사업 참여를 원하는 경우<br>☞ 기존 소득조사일로부터 6개월 이내 : 이전 조사 결과를 그대로 사용하여 추가 소득 조사 없이 등록 가능합니다. 단, 가구 구성(세대주, 가구원 등)에 변동이 생겨 기존 조사 결과를 적용할 수 없는 경우에는 소득 조사를 다시 실시하여야 합니다.<br>☞ 기존 소득조사일로부터 6개월 경과 : 가구 소득 변동 가능성을 고려하여 소득재산조사를 다시 실시한 후 신규 신청자의 선정 여부를 결정합니다. 단, 새로 실시한 소득재산조사에서 기준을 초과할 경우, 신규 신청자(영유아 등)는 대상자로 선정될 수 없습니다. 이때, 기존에 이미 참여 중인 대상자(출산부 등)는 신규 조사 결과와 상관없이 기존에 부여된 자격 기간 종료 시까지 서비스를 계속 이용할 수 있습니다. |
| 가구원 수 및 소득 산정 | **Q 육아휴직 중이거나, 반대로 휴직 후 복직하여 소득 변화가 큰 대상자의 경우 소득 조사를 어떻게 실시해야 하나요?**<br>A 신청 시점의 공적 자료를 기준으로 판정하는 것이 원칙입니다.<br>• 신규 신청 시 : 신청일 현재 사회보장정보시스템(행복e음)을 통해 조회되는 공적 자료(건강보험 보수월액 등)를 기준으로 적합 여부를 판정합니다. 신청 당시 육아휴직 중이라 소득이 낮게 조회된다면, 그 결과를 그대로 수용합니다.<br>※ 소득세법에 따라 고용보험 등에서 지급되는 육아휴직 급여는 비과세 근로소득에 해당하여 소득 조사 대상에서 제외됩니다.<br>※ 단, 공적 자료와 실제 소득이 다른 경우 기관(사업장)의 신고 지연 등으로 인해 휴직 중임에도 불구하고 휴직 전 보수가 조회되거나, 복직 후 소득이 변동되었으나 자료상 반영되지 않은 경우가 발생할 수 있습니다.<br>※ 공적 자료가 현재의 소득 상황을 반영하지 못할 경우, 이의신청 절차를 통해 소명 가능하며 육아휴직 확인서, 급여명세서 등(휴직 기간 및 무급/유급 여부 확인용) 서류 필요 |

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| | • 복직 시 재조사 여부 : 서비스 이용 기간 중 발생한 소득 변화(복직 등)를 이유로 중도에 소득 재조사를 실시하지 않는 것이 원칙입니다.<br>• 재신청 시 : 기존 자격 종료 후 신규로 다시 사업을 신청하는 시점에 복직한 상태라면, 그때는 업데이트된 공적 자료를 바탕으로 신규 대상자와 동일하게 소득재산조사를 진행해야 합니다. |
| 소득확인 서류 | **Q 소득재산조사 동의서는 직접 방문해서 받아야 하는 건가요? 모든 가구원이 동의서를 작성해야 하나요?**<br>A 직접 방문 외에 우편, 이메일, 팩스 등으로 통해 받는 것도 가능합니다. 또한 정부24(보조금24) 영양플러스 신청을 통해 소득재산조사 동의 및 행정정보공동이용 동의가 가능하므로 신청 편의를 위해 온라인 신청 안내를 권장합니다.<br>동의서는 신청인(임산부 또는 영유아의 부모) 1인만 작성하면 됩니다. |
| 소득기준 | **Q 사업 참여를 원하는 사람은 많으나 예산상 다 수용할 수 없다고 판단되는 경우에, 사업지침상의 소득기준인 기준 중위소득 80% 보다 기준을 낮추어 적용할 수 있나요?**<br>A 가능합니다. 소득기준이 더 낮은 대상에게 더 우선순위를 두어 선정할 수 있습니다. 또한, 지침상에서 대기자 관리를 위한 우선순위제도를 두고 있습니다. 기초생활보장대상이면서 영양위험이 있는 경우 우선순위 1순위에 해당하며, 기타 대상의 경우에 대해 우선순위 2-7을 적용하되, 같은 우선순위 내에서 추가 우선순위를 적용할 수 있습니다. 즉, 소득이 더 낮은 대상에 추가로 우선순위를 두거나, 같은 우선순위 안에서 유아 중 1-2세의 유아에게 더 높은 순위를 부여하거나, 조손가정, 한부모가정, 미혼모가정, 3인이상 다자녀 가정, 다문화가족에 더 높은 우선순위를 부여하는 방법 등이 고려될 수 있습니다. |
| 소득기준 | **Q 대상자 중 임신부의 수가 적어 선정의 어려움이 있는데 임신부의 경우에 소득기준을 완화할 수 없나요?**<br>A 소득기준은 대상에 따라 임의로 조정하는 것은 곤란합니다. 소득기준은 그대로 지켜서 적용해야 합니다. |
| 이의신청 | **Q 이의신청 결과 회신 시 어느 정도까지 상세 정보를 제공해야 하나요? 단순히 선정 여부만 안내하면 되나요?**<br>A 결과 통보서는 '적합/부적합' 여부를 중심으로 안내하되, 상세 설명이 필요한 경우 '항목별 소득인정액'을 기준으로 설명합니다.<br>• 기본 회신 범위(서면 통보) : 이의신청에 따른 최종 판정 결과(적합 또는 부적합)를 우선 안내합니다. 부적합 시에는 그 사유가 '소득기준 초과'임을 명시합니다.<br>• 상세 설명 범위(민원 응대 시) : 민원인이 구체적인 근거를 요구할 경우, PHIS에 소득재산 상세조회 내역을 참고하여, '항목별 소득인정액'을 안내할 수 있습니다. |

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 이의신청 | **Q 소득재산조사 결과에 동의하지 않는 민원인이 이의신청을 하려면 어떤 기준으로 서류를 검토해야 하나요?**<br>A 이의신청은 '신청일 이전'에 발생한 변동 사항에 대해서만 인정됩니다.<br>• 가구원 변화: 신청일 이전에 이혼, 사망, 가구원 제외/추가 등이 발생했으나 시스템에 반영되지 않은 경우 관련 서류를 확인합니다. 단, 신청일 이후 발생한 변동은 반영할 수 없습니다.<br>• 소득/재산 변화: 신청일 이전에 퇴직, 폐업, 부동산 매도 등이 완료되었음을 증명하는 공적 서류를 제출받아 처리합니다. |

〈이의신청 사례별 제출 서류 예시〉

| 구분 | 주요사례 | 증빙서류(사본) | 발급기관 |
|---|---|---|---|
| 가구원 변동 | 이혼 | • 가족관계증명서 및 혼인관계증명서<br>• 이혼소장 사본 또는 이혼소송 접수증명원 등 이혼 소송이 진행 중임을 확인할 수 있는 법원서류(사실상 이혼) | • 대법원<br>• 관할법원 |
| 소득 | 육아휴직 | • 육아휴직 확인서(휴직 기간 명시), 급여명세서(무급/유급/ 여부 확인) | • 소속회사 |
| | 실직·퇴직 | • 건강보험자격득실확인서(전체이력) 또는 국민연금 가입자 가입증명(전부표기) | • 건강보험공단<br>• 국민연금공단 |
| | 상시근로소득금액 다름 | • 소득자별근로소득원천징수부 또는 갑종근로소득원천징수확인서 | • 소속회사 |
| | 휴업·폐업(기타사업소득 및 임대소득 등) | • 휴·폐업 사실증명서 | • 국세청 |
| | 실업급여 중복 반영 | • 고용보험수급 자격증<br>• 실업급여 수급 상세내역서 | • 고용복지플러스센터 |
| 재산 | 주택, 건물, 토지 매매 | • 등기사항전부증명서(등기부등본)<br>• 부동산종합증명서 | • 대법원 인터넷 등기소<br>• 일사편리, 주민센터 |
| | 주택 시가표준액 정정 | • 개별주택가격확인서(단독주택, 다가구주택)<br>• 공동주택가격확인서(아파트, 다세대주택, 연립주택) | • 시·군·구청 |
| | 토지 시가표준액 정정 | • 개별공시지가확인서(토지)<br>• 등기사항전부증명서(등기부등본) | • 시·군·구청<br>• 대법원 인터넷 등기소 |

※ 모든 서류는 직인 필수(열람용 불가)
※ 증빙서류는 상황에 따라 달라질 수 있으며, 위 사례에는 해당하지 않는 경우에도 공적서류 증빙

## 3 보충식품 관련

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 식품 패키지 | **Q 대상자가 특별한 이유로 인해 특수분유를 먹이고 있는 상황이라면 대상자에서 제외시켜야 하나요?**<br>A 대상자에서 제외하거나 특수분유에서 일반분유로 먹기 시작하는 시점에 대상자로 포함하는 방법 등이 있으며, 보건소에 따라 자율적으로 결정할 수 있습니다. 특수분유를 먹이고 중단하는 과정이 의사의 진단에 따라 이루어지는지 상담도 필요합니다. 또한, 의료기관의 진료가 필요한 경우라면 대상자를 의료기관에게 소개하여야 합니다. |
| 식품 패키지 | **Q 대상자가 패키지 식품을 다른 가족과 나누어 먹는 경우, 어떻게 해야 하나요?**<br>A 패키지 식품은 해당 대상자가 섭취하는 것이 원칙입니다. 대상자가 패키지 식품을 대부분 섭취하도록 식사구성안 교육 등을 통해 식사계획을 하도록 하고 실천하게 하도록 합니다. |
| 식품 패키지 | **Q 지급되는 식품 중 알레르기가 있는 경우 그 식품만 제외하고 공급해야 하나요? 아니면 나머지 식품의 제공량을 조정하여 지급해야 하나요?**<br>A 원칙적으로, 대체식품 외의 다른 식품으로 바꾸어 공급하는 것은 허용하지 않으며, 이 경우 해당 식품을 제외하는 것이 원칙입니다. 대체식품 범주에 속하면서 알레르기를 일으키지 않는 제품이 있다면, 보건소에 따라 이러한 제품으로 대체하는 것은 고려할 수 있습니다. |
| 식품 패키지 | **Q 12개월 유아로 패키지 3 지급대상이나, 아기의 발달저하로 이유식 섭취가 불가능하여 패키지 2 등으로 공급하는 것이 가능한가요? 또한, 조산아의 경우, 패키지2로 변환해야할 시기에 아기 발달의 지연으로 수유를 하고 있는 경우 패키지 1로 공급하는 것이 가능한가요?**<br>A 가능합니다. 그러나 가능하면 의사의 진단서 등을 통해 아이의 상태를 진단하여 효과적인 대상자 관리가 되도록 합니다. |
| 식품배달 | **Q 우유 공급에 있어 매일배송을 원칙으로 하였으나, 아파트 지역이 아닌 일부 외곽 지역 가구에 대하여는 업체의 매일 배송에 어려움이 있는데 방법이 있을까요?**<br>A 시유의 경우 2-3일에 한번 배달하는 것을 고려할 수 있습니다. 이 경우 더 큰 포장단위의 우유를 공급할 수 있으므로 가격 절감의 효과를 가져 올 수도 있습니다. 또 배송이 어려운 지역이라면 멸균우유를 공급할 것을 권장합니다. |
| 식품배달 | **Q 배송업체에서 월 2회 배송(당근, 달걀 등)의 부담을 호소하고 있고 추가 1회의 배송을 하는 것은 배송비용의 낭비라고 생각 되는데 배송 횟수를 줄이면 안 되나요?**<br>A 당근과 달걀, 감자 및 귤은 1개월분을 한꺼번에 배달할 수는 없으며, 배송간격의 원칙을 지켜 진행하여 주시기 바랍니다. 보충식품의 종류나 배송주기 등의 규정과 관련하여 지역 특성으로 인한 조정이 불가피한 경우, 보건복지부(건강증진과) 및 한국건강증개발원(비만영양사업단)과 협의하여 추진하여야 합니다. |
| 식품배달 | **Q 배송 시 수혜 대상자와 연락 등 만나기가 상당히 어려운 점이 있는데 해결할 방법이 있을까요?**<br>A 대상자에게 배송날짜를 미리 알려주면 도움이 됩니다. 일부 읍·면 지역의 경우 특정 일자에 보건지소 등에 대상자가 방문하여 교육도 받고 식품을 받아가는 형태를 병행한 사례도 있습니다. |

## 4 영양교육 및 상담 관련

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 단체교육 | **Q 여러 내용이 해당되는 가구의 대상자는 어떻게 교육해야 하나요?**<br>A 한 가구에 여러 대상자가 함께 있는 경우 들어야 하는 교육의 내용도 많아질 수 밖에 없습니다. 이런 경우 보건소의 상황에 따라 교육과 상담의 조합방법과 분반계획을 수립합니다. 관할 지역이 넓고 대상자의 보건소 방문이 용이하지 않은 경우 하루에 모든 대상의 내용을 들을 수 있도록 계획하는 방법도 생각할 수 있습니다. |
| 가정방문 | **Q 가정방문교육 시 본인이 원하는 시간에 예약하고 방문하였음에도 불구하고 만나지 못하고 연락이 두절 되는 경우가 발생할 시에 교육 미출석으로 간주하여도 되나요?**<br>A 이러한 세부 사항은 보건소에서 자율적으로 결정할 수 있습니다. 그러나 이러한 방침을 적용하는 경우 사전에 이러한 원칙을 대상자들이 이해하도록 하여야 합니다. 또한, 가정환경이 어려운 대상의 경우 가정방문을 꺼리는 경우가 있을 수 있으니, 이러한 점을 감안하여, 꼭 필요한 대상이 사업에 참여하지 못하는 일이 발생하지 않도록 유의하여야 합니다. |
| 교육방법 | **Q 농촌 지역의 경우 농번기 때는 대상자들이 농사일이 너무 바빠서 보건소에 와서 영양교육에 참여하는 것을 너무 힘들어 합니다. 이런 경우에 영양교육은 어떻게 진행해야 하나요?**<br>A 대상자가 영양교육을 받을 수 있도록, 각 보건소에 맞는 다양한 방법을 모색해 보시는 것이 필요합니다. 농사일을 끝내고 저녁 시간에 교육을 받을 수 있도록 교육 시간을 편성하거나, 농번기 시기에 맞춰 가정방문을 하여 개인 상담 등을 실시할 수도 있고, 일시적으로 지면 교육이나, 전화상담 등도 고려해 볼 수 있습니다. |
| 기타 | **Q 기초생활수급자 등 중에서는 간혹 정신지체 등 교육을 받을 수 없는 경우가 있는데 원칙상으로는 교육도 연속해서 3회 이상 받지 않으면 자격이 탈락될 수 있다고 하니 어떻게 처리해야 하나요?**<br>A 원칙상 특별한 이유 없이 교육에 3회 이상 불참할 경우 대상자 자격을 취소할 수 있습니다. 그러나 지금과 같이 특별한 경우에는 참석할 수 있는 다른 보호자가 있다면 그 보호자가 참여하도록 하고, 보호자에 대한 교육자료 배포 등의 방법으로 최대한 교육이 이루어지도록 배려합니다. 자격 지속 여부는 대상자 및 보건소의 상황에 따라 판단할 수 있습니다. 대상자가 계속해서 교육을 받지 못하고 식품도 제대로 활용되지 못하여 본 사업 참여의 의미가 없다고 판단되면, 자격을 취소하고 타 사업이나 의료기관 등에 연계할 수 있습니다. |

## 5 영양평가

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 빈혈 검사 | **Q 대상자의 헤모글로빈 수치가 너무 낮을 경우 어떤 조취를 취해야 하나요?**<br>A 보건소 내, 혹은 가까운 의료기관의 진단을 받도록 연결해 줍니다. 이를 위해 사전에 소개할 수 있는 의료기관과 협의하는 것이 필요합니다. 그냥 대상자가 자율적으로 병원에 가도록 하면 스스로 병원을 찾지 않을 가능성이 있으니, 대상자를 의료기관에 연계하여 주도록 합니다. 또한 이러한 내용은 모두 기록으로 남기도록 합니다. |
| 빈혈 검사 | **Q 휴대용 헤모글로빈 측정기를 사용하여 빈혈검사를 하는 경우 임상병리사가 검사를 시행하는 것이 가능한가요?**<br>A 네, 가능합니다. 「의료기사 등에 관한 법률 시행령」 제2조 제2항에 따라 임상병리사를 비롯한 의료기사는 의사 또는 치과의사의 지도를 받아 [별표1]에 따른 업무를 수행하도록 하고 있으며, 임상병리사 업무 중 '혈액의 채혈'이 포함되어 있습니다. 따라서 임상병리사의 담당 업무 수행은 모두 의사의 지도 하에 이루어지는 것으로 볼 수 있으므로, 휴대용 헤모글로빈 측정기를 사용한 검사행위는 임상병리사도 수행이 가능한 것으로 볼 수 있습니다. |
| 섭취량 | **Q 한 가족에서 엄마와 영아는 위험요인이 있어 대상자가 되는데, 유아는 위험요인에 걸리는 것이 없는 경우, 탈락시켜야 하나요? 한 가족에서 식습관이 좋지 않은 것이라면 같이 들어가야 하는 것 아닌가요?**<br>A 아무 영양위험이 없으면 같은 가족이라고 해도 대상이 되지 않는 것이 원칙입니다. 단 의무사항은 아니나, 영양교육은 유아보호자용 영양교육의 내용도 함께 들을 수 있도록 권장합니다. |
| 영양평가 | **Q 임신부로 등록 후 유산한 대상자인 경우에 사업 참여가 종료되나요?**<br>A 그렇지 않습니다. 사업에 참여 중이던 임신부가 유산 또는 사산한 경우 별도의 영양평가 없이 출산부로 패키지를 변경하여 대상자격이 유지됩니다. 단, 영양상태 관리를 위해 출산부로 전환된 초기에 영양평가를 실시하는 것은 권장됩니다. 또한, 출산부로 참여한 후에는 중간평가가 아닌 종료평가를 실시합니다. |
| 영양평가 | **Q 사업 종료 평가의 결과 영양위험요인이 여전히 남아있는 경우는 어떻게 해야 하나요?**<br>A 대상자격 만료 기간까지 사업에 참여하여 최종평가를 실시한 경우에는, 그 결과에 관계없이 프로그램을 종료하게 됩니다. 단, 평가 결과 영양위험이 충분히 해소되지 않는 경우 1회(6개월간)에 한해 영양교육에는 참여하도록 할 수 있습니다. |

## 6 데이터 관리

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 데이터 관리 | **Q 접수 시에는 임신부였으나 사업 전(식품지급전)에 출산한 경우 대상구분 및 데이터처리는 어떻게 해야 하나요?**<br>A 대상구분이 출산부로 변화된 것으로 기록하고, 자격재평가는 필요하지 않으며, 사업 종료 시 데이터와 비교가 가능한 데이터를 확보합니다. 서비스개시일이 접수한 날로부터 3개월 이상 경과된 경우에는 상담에 참고자료로 활용하기 위해, 참여 개시 시점에 출산부로서의 사업 전 영양평가를 실시할 것이 권장됩니다. |

## 7 기타

| 내용분류 | 질문 및 답변 |
|---|---|
| 담당자 교육 | **Q 전문인력 교육 참석 시 보건소에서 자주 출장을 간다며 싫어하여 출장 허락을 받기 어려운 경우가 있습니다. 전문인력 교육이 꼭 필요한가요?**<br>A 사업 및 대상자 교육에 대해 정보를 나누고 의견을 교환하는 것은 무엇보다 중요합니다. 일선에서 사업을 담당하는 영양사의 경우에는 이러한 교육 및 의견 교환의 필요성을 느끼고 있을 것입니다. 특히 본 사업에서는 교육의 질을 높이는 것이 무엇보다 중요하므로, 전문인력 교육에는 꼭 참석할 수 있도록 배려하여야 합니다. |

# IV 사업지침
# 2. 건강과일바구니사업

## 1 저소득층 어린이·청소년 대상 건강과일바구니 사업

### 1 사업목적

- 식습관 형성 시기의 영양교육을 통해 건강한 식습관의 중요성 인식과 건강한 식생활 실천을 유도함으로써, 스스로 지속적인 식생활 관리를 할 수 있도록 하여 평생의 건강 유지·증진
- 과일 및 채소의 접근성이 낮은 저소득층 어린이·청소년에게 신선한 과일 및 채소를 간식으로 제공함으로써, 과일에 대한 접근성 제고와 섭취량의 증가를 통해 건강식습관을 유도하여 비만 예방 및 성인기 만성 질환 예방

### 2 사업 대상

#### 대상자

- 지역아동센터 이용 어린이 · 청소년
- 교내「초등 돌봄교실」이용 어린이 등

※ 지자체 실정에 맞게 아동복지시설 등과 연계하여 영양교육 프로그램을 진행할 수 있음

#### 지역아동센터 우선 선정기준

- 기초생활보장대상자 어린이·청소년의 비율이 상대적으로 높은 지역아동센터
- 아동복지 담당부서에 등록되어있는 지역아동센터

# 3 사업 내용

## 영양교육

### 개요

- (중점대상) 지역아동센터, 초등 돌봄교실 어린이 등
- (교육장소) 지역아동센터, 초등 돌봄교실 내

### 강사

- (공통) 보건소 영양사 또는 지역사회 연계를 통한 영양사 파견
- (지역아동센터) 지역아동센터 담당 교사
- (초등 돌봄교실) 돌봄교실 담당 교사 및 학교영양(교)사

※ 지역아동센터 및 초등 돌봄교실 담당 교사가 직접 교육을 할 경우 건강과일 바구니 교육프로그램 교수학습 지도안 및 교사용 교육매체를 활용한 사전 지도자 교육 실시(한국건강증진개발원 홈페이지-자료실-발간자료-지침/교육/홍보자료, 건강과일바구니 검색)

### 방법

- (교육횟수) 6차시(과일먹기 6차시, 채소먹기 6차시 중 선택가능) 현장의 실정에 따라 확대, 축소 조정가능
- (교육시간) 각 40분
- (교육방법) 체험중심의 교육진행
- (교육내용 및 매체의 구성) 교육매체는 보건소에서 제작하여 현장에 지원하며, 그 내용은 한국건강증진개발원 홈페이지 자료실에서 다운로드 받아 활용함

| 차수 | 주제 | 내용 | 교육매체 종류 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 학습 지도안 | 파워 포인트 | 활동지 | 가정 통신문 | 동영상 자료 |
| 과일 1차 | 간식을 안전하게 먹는 법 | • 오리엔테이션<br>• 내가 먹고 있는 간식 살펴보기<br>• 식중독 예방하기 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 과일 2차 | 간식으로 무엇을 먹을까 | • 내가 좋아하는 간식 고르기<br>• 건강한 간식 이야기하기 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 과일 3차 | 과일 이야기 | • 내가 좋아하는 과일이야기하기<br>• 건강도우미 과일이야기<br>• 알록달록 색깔별 과일이야기 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 과일 4차 | 건강하게 간식을 먹는 방법 | • 식품자전거에 대해 알아보아요<br>• 인스턴트 간식은 어떻게 먹어야 할까요?<br>• 건강간식 OX 퀴즈 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 과일 5차 | 건강한 어린이 튼튼한 어린이-1 | • 어린이 식생활 지침이야기 | ○ | ○ | ○ | ○ | X |
| 과일 6차 | 내가 만드는 과일 요리 | • 과일을 이용한 요리만들기<br>• 가로세로 낱말퍼즐 | ○ | ○ | ○ | ○ | X |
| 채소 1차 | 과일이랑, 채소랑 | • 오리엔테이션<br>• 과일에 대한 애정도 테스트<br>• 과일과 채소의 공통점 알기 | ○ | ○ | ○ | ○ | X |
| 채소 2차 | 꼴깍꼴깍 채소 맛보기 | • 채소 반찬 먹기<br>• 채소는 왜 먹어야 할까요?<br>• 채소 먹는 방법 | ○ | ○ | ○ | ○ | X |
| 채소 3차 | 채소야 놀자 | • 채소밭 꾸미기<br>• 과일채소 빙고게임 | ○ | ○ | ○ | ○ | X |
| 채소 4차 | 건강한 내 몸 만들기 | • 건강체중의 의미알기<br>• 나의 건강체중 알기<br>• 건강체중유지의 좋은 점 | ○ | ○ | ○ | ○ | X |
| 채소 5차 | 건강한 어린이 튼튼한 어린이-2 | • 어린이 식생활 지침이야기 | ○ | ○ | ○ | ○ | X |
| 채소 6차 | 내가 만드는 채소요리 | • 채소를 이용한 요리만들기<br>• 도전 골든벨 | ○ | ○ | ○ | ○ | X |

### 교육자료

- 중앙배포자료는 한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr) → 자료실 → 지침/교육자료에서 확인가능
- (가정연계) 영양교육 종료 후 가정통신문을 전달배부하고, 가능한 경우 학부모대상 교육도 실시하여 가정 내에서도 연계교육이 이루어질 수 있도록 함

## 건강간식 제공

### 건강간식의 종류 및 배식량

- 건강간식으로 제철 생과일, 생채소 제공
  - 제공 간식의 종류는 단가 범위 내에서 제철식품으로 자유롭게 선택하며, 어린이 및 청소년의 기호를 고려하여 다양한 종류가 번갈아 제공될 수 있도록 함
- 건강간식 종류 및 대상별 1회 배식분량
  - 「2015 한국인 영양소 섭취기준」에 따라 아래의 기준을 예시로 제시함

| 구분 | 건강간식 종류 | 6~11세 어린이<br>가식분량 및 눈대중량 | 12~18세 청소년<br>가식분량 및 눈대중량 |
|---|---|---|---|
| 과일류 | 딸기, 수박, 참외 | 150g<br>- 딸기 7개<br>- 참외(중) 1/2개<br>- 수박(중) 1쪽 | 300g<br>- 딸기 14개<br>- 참외(중) 1개<br>- 수박(중) 2쪽 |
| | 귤, 감, 바나나, 망고, 키위, 사과, 배, 복숭아, 오렌지, 포도, 파인애플 | 100g<br>- 귤(중) 1개<br>- 감 1개<br>- 바나나 1개<br>- 사과(중) 1/2개<br>- 오렌지 1/2개<br>- 포도 1/3송이 | 200g<br>- 귤(중) 2개<br>- 감 2개<br>- 바나나 2개<br>- 사과(중) 1개<br>- 오렌지 1개<br>- 포도 1/2송이 |
| 채소류 | 오이, 당근, 단호박, 샐러리, 토마토(방울토마토) | 70g | 140g |

### 배식 시 주의사항

- 복숭아, 토마토는 알레르기를 유발할 수 있는 식품으로 분류되므로 배식 시 주의가 필요함
- 채소류를 간식으로 제공할 경우 1회 섭취 분량의 열량은 15 kcal로 과일의 50 kcal 보다 부족하므로, 과일과 함께 제공할 것을 권장함
- 식사섭취에 지장이 없도록 간식시간을 고려함
- 청소년의 경우 학교 또는 가정에서 과일을 이미 섭취하였을 경우 6~11세 어린이와 같은 분량으로 하향 조정할 수 있음

## ➲ 건강간식 전처리 방법에 따른 유의사항

» 지역아동센터 및 초등 돌봄교실에서 직접 전처리를 할 경우

» 지역아동센터 및 초등 돌봄교실 내에서 간식을 전처리(세척, 껍질 및 씨 제거, 먹기 좋은 크기로 자르기 등)하여 배식할 경우 1인 1회 제공량을 맞추는데 유의함

» 위생관리에 특히 유의함

- 칼과 도마, 고무장갑 등 조리기구 및 용기를 통한 교차오염방지를 위해 용도별로 구분하여 사용하고, 수시로 세척, 소독해야함
- 생채소, 생과일은 담금세척을 하는 등 충분히 세척, 소독해야함
- 전처리한 채소와 과일은 2시간 이내에 제공이 되어야 함

※ 자세한 위생관리 및 급식업무는 지역아동센터 건강급식 길라잡이(지역아동센터 중앙지원단) 참조

» 식품납품업체에서 전처리를 할 경우

- 사과와 같이 껍질까지 섭취하는 과일의 경우 특히 세척을 철저히 하며, 껍질 및 씨 등을 제거하여 1인 1회 제공량에 맞추어 포장함
- 포장은 파우치, PET 용기 등 밀폐포장하며, 규격과 원산지를 표시함

## ➲ 배송 및 검수

» 건강간식(과일 및 채소) 배송

- 전처리한 과일 및 채소(신선편의 식품)는 지정하는 수령자(지역아동센터 및 초등 돌봄교실 등의 담당교사 및 조리원 등)의 주소지로 직접 배송
- 당일배송을 원칙으로 하며, 배송지의 담당자와 협의하여 간식시간 이전에 규칙적으로 배송함

※ 방학기간과 학기 중 식사시간이 변동될 수 있으므로 배송시간 사전 조정 필요

- 수령자에게 정확히 배달되었는지 모니터링을 할 수 있도록 공급업체는 수령자로부터 수령확인증을 받아야 하며, 1개월 단위로 보건소에 제출하여야 함
- 전처리하지 않은 통과일로 배송할 경우 수박 및 파인애플이 배식되는 날은 과일껍질의 폐기량이 많기 때문에 음식쓰레기 배출요일과 맞추어 해당 시설에 배송 할 것을 권장함

» 건강간식(과일 및 채소) 검수

- 보건소에서는 과일 및 채소의 배송 전 식품납품 업체 및 지역아동센터, 초등 돌봄교실을 수시 방문하여 직접 검수함
- 지역아동센터 및 초등 돌봄교실 담당자는 공급 과일에 대하여 배송일별로 검수, 검수서 작성을 권장함
- 검수기준에 부적합한 과일 및 채소는 자체규정에 따라 반품 등의 조치를 취하도록 하고, 검수자는 그 조치내용을 검수일지에 기록·관리함

# 2 학교기반 건강과일바구니 사업

## 1 사업 목적

- 학교기반의 체계적인 영양교육을 통해 올바른 식습관 형성의 중요성 인식과 태도변화를 유도하여 스스로 건강한 식습관 관리를 할 수 있도록 하여 평생의 건강 유지 도모

## 2 사업 내용

### 영양교육

#### 개요

- (중점대상) 초등학생
- (교육장소) 초등학교 각 교실 및 영양상담실

#### 강사

- 초등학교 영양(교)사, 영양(교)사가 직접 교육하기 어려울 경우 보건소 영양사 또는 지역사회 연계를 통한 영양사 파견

※ 초등학교 영양(교)사가 직접 교육을 할 경우 건강과일 바구니 교육프로그램 교수학습지도안 및 교사용 교육매체를 활용한 사전 지도자 교육 실시

### 방법

- (교육횟수) 반별 6차시(과일먹기 6차시, 채소먹기 6차시 중 선택가능) 현장의 실정에 따라 확대, 축소 조정가능
- (교육시간) 각 40분
- (교육방법) 체험활동 중심의 교육진행
- (교육내용 및 매체의 구성) 교육매체는 보건소에서 제작하여 현장에 지원하며 교육내용은 한국건강증진개발원에서 개발한 자료 활용 가능

※ 한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr) → 자료실 → 지침/교육자료

- (가정연계) 영양교육 종료 후 가정통신문을 전달 배부하고, 가능한 경우 학부모 대상 교육도 실시하여 가정 내에서도 연계교육이 이루어질 수 있도록 함

## 건강 메뉴급식 실시

### 개요

- (중점대상) 영양사를 통한 단체급식과 영양교육이 이루어지는 초등학교
- (급식장소) 급식실 또는 각 교실
- (주요방법) 급식 시 가당주스, 음료, 유색우유 등 가공식품을 대신하여 제철 생과일, 생채소를 활용한 건강 메뉴 급식 실시
- (기타사항) 군고구마, 찐감자, 삶은 달걀, 찐 옥수수, 흰우유, 플레인요구르트 등 지방, 나트륨, 당류 및 첨가물의 함량이 적은 자연식품 간식도 권장할 수 있음

## 사업평가

### 평가대상

- (주요대상) 영양교육 및 건강간식을 급식 받은 어린이 및 청소년
- (간접대상) 지역아동센터, 방과 후 아동돌봄 교실, 영양(교)사, 조리사 및 조리원, 학부모 등

### 평가방법

- 어린이 및 청소년 : 사업 참여 전·후 설문조사 실시(초등학교 저·중·고학년용 3종 구성)
- 간접대상 : 사업 후 만족도 설문조사 실시

※ 설문지 및 평가방법 한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr) → 자료실 → 지침/교육 자료에서 확인 가능

### 평가내용

- 어린이 및 청소년 : 건강간식 선호도 및 섭취빈도, 식태도 및 지식 변화 등
- 간접대상 : 어린이 및 청소년 태도 및 식습관 변화 관찰 결과, 사업만족도 등
- 평가결과는 사업참여 대상자 및 학부모에게 환류하여 지속참여와 관심을 유도함

# IV 사업지침
# 3. 맞춤 영양관리사업

## 1 건강위험요인 개선을 위한 맞춤 영양관리사업

### 1 사업 목적

- 비만 및 만성질환의 사회·경제적 부담이 증가함에 따라 건강위험요인에 대한 사전 예방적 건강관리 체계를 마련하여 지역사회 주민 대상의 영양관리를 통한 건강증진 유도

### 2 사업 대상

#### 만 19세 이상 65세 미만 지역주민 중 아래 항목에 해당하는 희망자

- 보건소 의사 등 의사검진에 의해 건강위험군 또는 질환관리군으로 진단된 자
- 건강위험군으로 서비스가 필요하다고 판단되는 자
- 보건소에 내소하여 건강위험요인 개선을 위한 맞춤 영양관리사업 참여를 희망하는 자
  ※ 단, 보건소 실정에 따라 필요 시 기타 연령에 대해서도 서비스 가능

#### 대상자 구분 및 건강위험요인 기준

- 대상자 구분 기준

| 대상자 구분 | 구분 기준 |
|---|---|
| 건강군 | • 건강단계 선정 기준에 따라 항목 모두 '건강'으로 판정되었으나 서비스를 희망한 자 |
| 건강위험군 | • 검진·검사결과 '건강위험' 요인* 7개 중 1개 이상에 해당하는 경우(125쪽 참조) |
| 질환관리군 | • '질환의심' 요인이 1개 이상인 경우 또는 의사의 확진을 받거나 치료제를 복용중인 경우 |

## 건강위험요인* 분류 기준

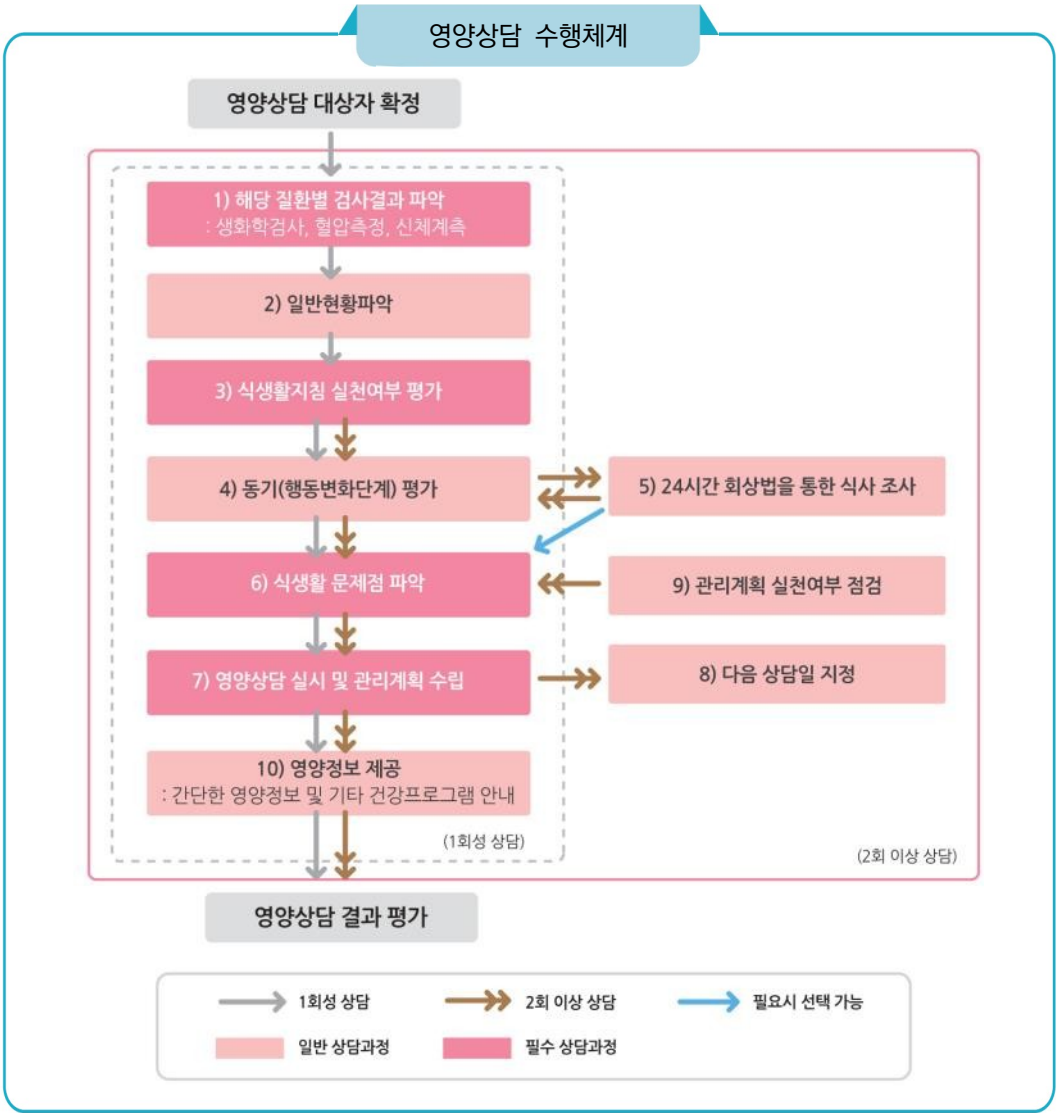
| 위험요인 | | | 판정수치 | 위험군분류 | 판정 |
|---|---|---|---|---|---|
| ① | 수축기혈압 | | 120mmHg 미만 | 정상 | 건강 |
| | | | 120-140 미만 | 고혈압 전단계 | 건강위험 |
| | | | 140 이상 | 고혈압 | 질환의심 |
| ② | 이완기혈압 | | 80mmHg 미만 | 정상 | 건강 |
| | | | 80-90 미만 | 고혈압 전단계 | 건강위험 |
| | | | 90 이상 | 고혈압 | 질환의심 |
| ③ | 공복 혈당 | | 100mg/dL 미만 | 정상 | 건강 |
| | | | 100-126 미만 | 당뇨병 전단계 | 건강위험 |
| | | | 126 이상 | 당뇨병 | 질환의심 |
| ④ | 허리둘레 | 남 | 90cm 미만 | 정상 | 건강 |
| | | | 90 이상 | 위험 | 건강위험 |
| | | 여 | 85 미만 | 정상 | 건강 |
| | | | 85 이상 | 위험 | 건강위험 |
| ⑤ | 중성지방 | | 150mg/dL 미만 | 정상 | 건강 |
| | | | 150-200 미만 | 경계역 중성지방혈증 | 건강위험 |
| | | | 200 이상 | 고지혈증 | 질환의심 |
| ⑥ | 총콜레스테롤 | | 200mg/dL 미만 | 정상 | 건강 |
| | | | 200-240 미만 | 경계역 콜레스테롤혈증 | 건강위험 |
| | | | 240 이상 | 고콜레스테롤혈증 | 질환의심 |
| ⑦ | HDL-콜레스테롤 | 남 | 40mg/dL 이상 | 정상 | 건강 |
| | | | 40 미만 | 위험 | 건강위험 |
| | | 여 | 50mg/dL 이상 | 정상 | 건강 |
| | | | 50 미만 | 위험 | 건강위험 |

* 건강위험요인 : 건강원스톱서비스 상담매뉴얼(2011, 보건복지부·한국건강증진재단)

# 3 사업 내용

## 건강위험요인 개선을 위한 맞춤 영양상담

- 24시간 회상법 또는 식품섭취빈도조사를 이용한 식품섭취조사를 통한 식생활 문제점 파악 및 개선 방향 맞춤상담
- 아래의 내용은 건강검진결과상담 매뉴얼 영양전문상담 자료를 활용함
  ※ 한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr) → 자료실 → 지침/교육자료 참고
  - (비만개선을 위한 영양상담) 목적, 목표, 대상자별 비만개선 목표 및 실천전략, 영양상담 내용, 식품별 열량 및 지방함량, 비만개선을 위한 조리요령 및 레시피, 비만개선 영양상담 관련 Q&A
  - (혈당관리를 위한 영양상담) 목적, 목표, 대상자별 혈당관리 목표 및 실천전략, 영양상담 내용, 식품별 당분함량, 혈당지수 및 식이섬유 함량, 혈당관리를 위한 조리요령 및 레시피, 혈당관리 영양상담 관련 Q&A
  - (혈압관리 위한 영양상담) 목적, 목표, 대상자별 혈압관리 목표 및 실천전략, 영양상담 내용, 식품별 나트륨함량, 혈압관리를 위한 조리요령 및 레시피, 혈압관리 영양상담 관련 Q&A
  - (혈중지질관리를 위한 영양상담) 목적, 목표, 대상자별 혈중지질관리 목표 및 실천전략, 영양상담 내용, 식품별 콜레스테롤 및 포화지방 함량, 혈중지질관리를 위한 조리요령 및 레시피, 혈중지질관리 영양상담 관련 Q&A




## 건강위험요인 개선을 위한 맞춤 영양관리프로그램 운영

- 건강위험요인별(당뇨, 고혈압, 비만 등) 집단 영양교육 실시(질환별 지침 활용 권장)
- 식사구성안, 식생활지침, 한국인 영양섭취기준 활용 가이드북 등 교육
- 비만 및 만성질환 관리의 경우 신체활동의 중요성이 강조되는 만큼, 신체활동 교육과 연계 서비스 제공 권장
- 보건소 모바일헬스케어 사업 연계 권장

※ 2026년 보건소 모일 헬스케어사업 운영매뉴얼 참조

# 2 청년 1인 가구 영양관리사업

## 1 사업 목적

- 균형 잡힌 식생활을 유지하기 어려운 1인 가구 청년을 대상으로 건강하고 안전한 식습관 정보를 제공함으로써 지속 가능한 건강한 식습관 형성 및 자가 영양관리 지원

## 2 사업 대상

- 1인 가구 청년

## 3 사업 내용

- 건강하고 안전한 식생활을 위한 영양교육 프로그램 운영
- (교육내용 및 매체의 구성) 한국건강증진개발원 홈페이지 자료실에서 청년 1인 가구 영양교육 프로그램 ‘나DO한끼’ 자료를 다운로드 받아 활용

| 차수 | 주제 | 내용 | 교육매체 종류 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 소책자(워크북) | 파워포인트 |
| 1차시 | 내가 만들어 먹는 건강한 한 끼 | • 나의 식사 돌아보기 및 개인의 식사유형 테스트<br>• 외식·배달음식, 가정간편식(HMR), 인스턴트 식품과 영양불균형의 관련성 이해<br>• 더 건강한 식품 섭취하기, 1인 가구의 건강한 식사를 위해 지켜야 할 것 | ○ | ○ |
| 2차시 | 균형 잡힌 식단 작성과 장보기 | • 균형 잡힌 식사와 건강한 식단 작성법<br>• 영양소와 식품 이해하기<br>• 한 끼 식단을 작성하고, 식단 평가 해보기<br>• 똑똑한 장보기 순서 알아보기와 식품영양표시 확인하는 법<br>• 신선한 식재료 선택하기 | ○ | ○ |
| 3차시 | 주방과 친해지기 | • 주방에 꼭 있어야 하는 것들! : 조리도구, 조리기기, 양념<br>• 주방기기는 무엇을 어떻게 사용할까요?<br>• 알뜰살뜰 식재료 관리 | ○ | ○ |
| 4차시 | 안전한 주방 만들기 | • 식품 안전에 대해 이해하기<br>• 교차오염을 이해하고, 교차오염 방지법을 알아 보기<br>• 도마, 칼, 행주 안전하게 사용하기<br>• 원샷 위생관리: 주방기기, 조리기기 및 조리도구의 청소와 소독<br>• 생선과 육류 안전하게 해동하기와 과일, 채소 제대로 세척하기<br>• 식사 후 뒷정리 하는 방법과 우리집 주방 안전 가이드 | ○ | ○ |

# 3 장애인 영양관리사업

## 1 사업 목적

» 장애인의 영양상태 개선 및 만성질환 위험의 예방·관리를 위한 영양지원 서비스를 제공함으로써 장애인의 건강 상태와 삶의 질 향상

## 2 사업 대상

» 장애인

※ (법적근거) 「국민영양관리법」 제11조, 「노인·장애인 등 사회복지시설의 급식안전 지원에 관한 법률」 제5조

## 3 사업 내용

» 장애인의 개별적인 건강 상태와 생활 환경을 고려한 맞춤형 접근 방식을 통해 프로그램 구성 및 운영

» 관내 사회복지급식관리지원센터 등과 협력하여 장애인 사회복지시설 급식의 위생·안전 및 영양 교육프로그램 운영

**장애인 영양관리 프로그램 운영 사례**

**■ 장애인 건강 식생활 길라잡이 *〈전북 완주군보건소〉***

- 대상 : 관내 거주 장애인 중 가정방문이 필요한 자 우선 선정 (지체장애인 72명)
- 내용
  - 물리치료 및 작업치료 제공 건강관리(요일별 보건지소 순환 물리치료 시행)
  - 운동교육 및 재활상담
  - 만성질환자 및 식생활 중재 필요 장애인 1:1 맞춤형 영양상담(의료취약지원사업과 가정방문 동행)
    ※ 대상자 건강측정 및 영양지수 평가를 통해 양호-개선필요-위험군으로 분류하여 관리
    ※ (대면) 균형, 실천, 절제, 빈혈을 주제로 영양교육 및 1:1 영양상담 제공, 비만·만성질환 예방을 위한 돌봄 장애인 식생활 관리 전문가 특강 실시
    ※ (비대면) 문자, 전화를 통한 대상자 교육 안내 및 참여 독려, 비대면 교육자료 배부 및 건강생활 미션 제공 등
  - 한의약(공중보건의) 건강상담

# IV 사업지침
# 4. 어르신 영양관리사업

## 1 어르신을 위한 영양교육 프로그램

### 1 사업 목적

- 노년기 식생활의 중요성을 알고 올바른 식습관을 가지게 함으로써 어르신 스스로 건강한 식생활을 유지하는데 도움이 되고자 함

### 2 사업 대상

#### 대상자

- 만 65세 이상 노인(무료경로식당, 경로당, 노인정, 노인복지관 등)

### 3 사업 내용

#### 운영방법

- 교육 방법 : 강의, 시범·실습
- 교육 횟수 : 8주 과정
- 교육 시간 : 강의-30분, 시범·실습-2시간 내
- 교육 매체 : 교육용 PPT 자료, 교육용 궤도 자료, 그림 자료

※ 한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr) → 자료실 → 지침/교육자료 참고

## 주제별 프로그램 내용

### 일반 어르신 대상용 프로그램(안)

| 회차 | 주제 | 내용 |
|---|---|---|
| 1 | 식생활 관리의 중요성 | • 나의 밥상 평가를 통한 문제점 파악<br>• 나의 영양 위험도 평가<br>• 노화에 따른 신체의 변화<br>• 식생활과 건강한 노후의 관계 |
| 2 | 식품구매 방법 | • 식품 구매 행동 중 바른 행동과 바르지 못한 행동<br>• 올바른 장보기의 필요성<br>• 올바른 장보기를 위한 구매 원칙<br>(경제적, 영양적, 위생적인 장보기 방법) |
| 3 | 식생활 지침 | • 식생활지침이란? (신체기관에 좋은 음식)<br>• 노인 식생활지침과 관련 문제점 |
| 4 | 식사와 노년기 질환의 관계 | • 주의가 필요한 식행동과 문제점 설명<br>• 단 음식 줄이기<br>• 짠 음식 줄이기<br>• 고기, 생선, 녹색 채소를 충분히 먹기 |
| 5 | 식품위생의 중요성 I | • 개인 및 식품 위생에 대한 개념<br>• 올바른 식품 사용 방법<br>• 오래된 식품 관찰 |
| 6 | 식품위생의 중요성 II | • 식품을 신선하고 안전하게 보관하는 방법<br>• 보관된 식품을 안전하게 이용하는 방법 |
| 7 | 건강한 조리방법 | • 칼로리와 염도 조절하기 위해 평소에 자주 먹는 음식을 대체할 수 있는 조리방법을 소개<br>(저지방, 고식이섬유, 저염 음식) |
| 8 | 식품구매 실습 및 평가 | • 나만의 건강밥상 만들기<br>• 건강밥상을 위한 재료 구매 실습<br>• 식품구매 후 평가 |

## 고혈압 어르신 대상용 프로그램(안)

| 회차 | 주제 | 내용 |
|---|---|---|
| 1 | 식생활 관리의 중요성 | • 나의 영양 위험도 평가<br>• 노화에 따른 신체의 변화<br>• 식생활과 건강한 노후의 관계 |
| 2 | 고혈압 식사관리 I | • 덜 먹어야 할 음식 찾기<br>• 건강한 식단 계획<br>• 소금과 혈압 |
| 3 | 실제 식생활에 적용하기 | • 소금과 건강식사<br>• 다양한 색의 채소 먹기<br>• 기름은 다 나쁜 걸까요? |
| 4 | 고혈압 식사관리 II | • 건강한 체중 유지하기<br>• 건강체중을 위한 건강식생활<br>• 비만과 혈압 |
| 5 | 식품위생의 중요성 | • 개인 및 식품 위생에 대한 개념<br>• 올바른 식품 사용 방법<br>• 식품을 신선하고 안전하게 보관하는 방법<br>• 보관된 식품을 안전하게 이용하는 방법 |
| 6 | 올바른 외식방법 | • 영양표시제 알기<br>• 외식에 함유된 소금의 양 알아보기<br>• 외식 시 소금 섭취를 줄이는 방법<br>(올바른 메뉴 선정, 식사요령 등) |
| 7 | 저염 조리 실습 | • 저염 음식 만들기<br>• 다양한 음식의 저염 조리법 소개<br>• 저염 드레싱 및 식이섬유소 |
| 8 | 올바른 식단 체험하기 | • 저염 음식 체험<br>• 고혈압 관리를 위한 식단 제시<br>• 음식선택 및 평가 |

## 당뇨 어르신 대상용 프로그램(안)

| 회차 | 주제 | 내용 |
|---|---|---|
| 1 | 식생활 관리의 중요성 | • 나의 영양 위험도 평가<br>• 노화에 따른 신체의 변화<br>• 식생활과 건강한 노후의 관계 |
| 2 | 당뇨 식사관리 I | • 덜 먹어야 할 음식 찾기<br>• 규칙적 식사 계획<br>(식사시간, 양, 속도 및 골고루 먹기 등) |
| 3 | 실제 식생활에 적용하기 | • 다양한 색의 채소 먹기<br>• 올바른 지방섭취 방법<br>• 단순당과 복합당이란? |
| 4 | 당뇨 식사관리 II | • 건강한 체중 유지하기<br>• 건강체중을 위한 건강식생활<br>• 비만과 당뇨 |
| 5 | 식품위생의 중요성 | • 개인 및 식품 위생에 대한 개념<br>• 올바른 식품 사용 방법<br>• 식품을 신선하고 안전하게 보관하는 방법<br>• 보관된 식품을 안전하게 이용하는 방법 |
| 6 | 올바른 외식방법 | • 영양표시제 알기<br>• 건강한 간식 선택하기<br>• 외식 시 올바른 메뉴선정 및 식사요령 |
| 7 | 저열량 조리 실습 | • 저열량 식단 제안(현명한 양념 선택)<br>• 다양한 채소 음식 만들기 |
| 8 | 올바른 식단 체험하기 | • 저열량 음식 체험<br>• 당뇨병 관리를 위한 식단 제시<br>• 단순당 함량 차이에 따른 간식 비교 체험 |

# 2 실버 건강식생활 사업

## 1 사업 목적

» 노인의 영양섭취는 매우 취약한 것으로 보고되어 노인에 대한 영양관리 및 지원의 필요성 증가

- 식품구입과 조리 등이 어려운 독거노인을 대상으로 식생활관리에 대한 교육을 실시하고, 과일 및 유제품 등 건강간식을 제공함

## 2 사업 대상

### 대상자

» 65세 이상의 독거노인 등 취약계층 어르신

## 3 사업 내용

**서비스 제공절차**

- 1단계 : 연령기준 및 소득기준에 따른 대상자 선정
- 2단계 : 건강 스크리닝 실시
- 3단계 : 맞춤형 식생활관리(영양교육 방법 및 내용) 계획
- 4단계 : 선정된 대상자에게 식생활관리 및 건강간식도시락 서비스 제공

※ 영양사 : 대상자선정, 서비스계획수립, 서비스제공모니터링 등 사업의 전반적인 관리를 담당하고, 타사업과 연계를 통해 체계적인 노인건강관리가 이루어지도록 함

※ 전문의 : 대상자의 구강기능(저작, 삼킴 등), 치매 등 신체상태와 관련된 정확한 정보를 파악하기 위해 영양사와 필요시 수시 연계하여 진행

※ 건강 스크리닝 : 대상자의 건강상태(신체기능, 영양상태, 구강기능, 만성질환 여부 등)를 파악하기 위해 방문건강관리 사업과 연계하여 결과 공유 권장

## 식생활 관리 서비스 및 영양교육 실시

- (방법) 개인별 영양상태에 따라 맞춤형 영양교육 및 상담을 월 1회 실시
- (이론교육) 대상자의 상황에 따라 단체교육과 개인·가정방문 상담 선택
  ※ 본 안내서 131~133쪽 참조
- (실습교육) 거동이 가능한 대상자인 경우, 스스로 식생활 관리 능력 향상을 위하여 공동급식 조리실습을 포함하여 교육
  ※ 단체교육 시 이론과 실습교육을 함께 진행할 것을 권장
  ※ 단, 거동 불편자의 경우 가정방문 상담 시 관련 정보를 공유

**공동부엌을 통한 실습교육**

- (목적) 노인의 사회참여를 유도하여 고립감을 해소시키기 위해 사회적 서비스 및 사교의 기회를 제공
- 가까운 거리의 10명 내외의 노인들이 모여 한 가정의 공동부엌을 이용하여 식사 마련하는 방식으로 조리 교육 실시
  - 노인들이 잘 모이는 곳이면서 공동부엌이 가능한 취사시설을 갖춘 경로당, 노인복지회관 또는 공공시설에 식재료 제공
    ※ 지역농산물(로컬푸드) 활용하여 제철 신선식품 선택
- 영양사는 사전 교육 계획을 설계하고 이를 위한 식재료를 결정
  - 메뉴는 재료를 쉽게 구할 수 있고, 대상자가 집에서도 쉽게 조리 가능한 것
    ※ 조리 실습 시 영양사를 중심으로 안전·위생 관리를 철저히 하도록 함
    ※ 조리 실습 교육은 외부 전문가를 활용할 수 있음

## 건강간식 제공

- (방법) 과일과 우유 및 유제품을 주 3회 제공
  ※ 대상자 가구의 식품 저장 시설 및 공간 상태에 따라 횟수 조절
- 간식의 종류 및 제공분량

| 구분 | 세부내용 |
|---|---|
| 과일 | • 하루 2회 분량 제공(1회 분량 = 100g)<br>• 주 당 2~3가지 종류의 신선한 제철 과일을 제공<br>• 원칙적으로 전처리(세척, 껍질 제거, 씨 제거)된 과일을 제공하나, 대상자의 소화 및 치아 상태에 따라 갈은 형태 또는 주스도 제공 가능 |
| 유제품 | • 하루 1회 분량 제공(1회 분량 = 우유 1개 또는 떠먹는 요구르트 1개) |

## 타사업과의 연계

» 노인 영양관리사업의 효과를 높이기 위해 타사업과의 연계하여 운영하는 것을 권장

### 연계 가능 사업

#### 방문건강 관리서비스

- (내용) 빈곤, 질병, 장애, 고령 등 건강위험요인 큰 취약계층 대상자 가구별로 간호사 등 전문 인력이 직접 찾아가 건강관리서비스 제공
  - 건강문제 스크리닝 : 건강행태 및 건강위험요인 파악
  - 건강관리 서비스 : 건강행태 개선, 만성질환 관리 및 합병증 예방, 생애주기별 건강문제관리 등
  - 보건소 내·외 자원 연계 : 보건·복지 서비스 제공

  ※ (참고자료) 2026년 방문건강관리사업안내서

#### 노인맞춤돌봄 서비스

- (목적) 취약계층 노인에 대한 생활실태 및 복지욕구 파악, 정기적인 안전 확인, 보건·복지서비스 연계 및 조정, 생활교육 등의 맞춤형 돌봄서비스 제공
- (내용) 정기적인 안전 확인 및 정서적 지원, 복지서비스 자원 발굴·연계 등의 서비스 제공
- (대상자) 만 65세 이상 기초연금 수급을 받고 있는 독립적 일상생활이 어려운 취약계층

  ※ (참고자료) 2026년 노인맞춤돌봄서비스 사업안내서

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

PART

# V

# 행정사항

1. 영양사업 인력
2. 예산편성 및 집행 기준
3. 영양플러스사업 현황 및 실적보고
4. 현장 모니터링
5. 사업 설명회

# V 행정사항

## 1 영양사업 인력

### 인력의 자격 및 업무

- 대상자의 효과적이고 전문적인 영양상태 개선 및 식생활 관리능력 향상을 위하여 전문인력(영양사)이 확보되어야 함
- 사업의 계획, 대상자 선정, 영양교육·상담, 교육자료 개발, 영양평가(24시간 회상에 의한 식사 섭취 조사 및 영양판정 등), 보충식품 공급 관리, 데이터 관리 등을 수행

### 영양사업 인력의 교육훈련 참여

- 영양 사업 교육과정 현황
  - 한국보건복지인재원, 시도 통합건강증진사업 지원단 등에서 추진
  - (공무원) 지역사회영양사업 관리과정
  - (전문인력) 영양사업기본과정 / 영양사업심화과정
- 사업 담당자는 교육·회의 참석을 통해 사업 운영 현황을 공유하고, 사업을 담당하는 타 보건소와의 의견과 정보교류에 적극적으로 참여하고 협조하여야 함
- 해당 보건소 및 지자체는 사업 담당자(기간제 근로자 포함)가 회의에 참석할 수 있도록 지원하고 필요한 여비 등을 지급하여야 함

## 2 예산편성 및 집행 기준

### 기본 원칙

» 영양 사업(영양플러스 등)의 예산운영 기본 원칙은 「2026년 지역사회 통합건강증진사업 총괄 안내」의 〈예산편성 및 집행 기준〉에 준함

### 이외 사항

» 본 사업은 경상보조사업으로 자산취득성 사업비 집행불가

**참고 : 집행상 자산취득비/일반수용비를 구분하는 기준**

- 조달청 물품분류지침(조달청 고시 제2020-65호) 상 각 기관이 고유한 행정활동에 사용할 목적으로 취득한 물품을 성질별로 다음과 같이 분류함
  - 내구성물품 : 사무용 집기·비품·차량운반구 등과 같이 1년 이상 계속 사용할 수 있는 물품(취득시 물품취득원장에 등재하고 처분할 때까지 관리하여야 한다.)
  - 소모품 : 사용에 따라 다시 사용할 수 없거나 소모되어 1년 이상 계속 사용할 수 없는 물품, 또는 일반수용비로 취득한 물품 중 취득단가 50만원 미만인 물품

» 본 사업을 위한 홍보성 물품 및 대상자 인센티브 물품(상품권) 제공 가능

- 건강 식생활을 촉진하기 위한 생활용품 또는 건강정보가 담긴 인쇄매체 등을 홍보물로 제공하고 활용법 안내를 권장

※ 홍보물 예시 : 리플렛, 팜플렛 등 인쇄매체, 계량컵/스푼, 물병, 밀폐용기, 냉장고 메모보드 등

- 사업 참여자 대상 단순 물품 제공은 지양하며, 대상자 인센티브는 물품 제공의 목적, 대상, 가격의 적정성 등을 종합 고려하여 기관 내부 제공 기준(우수 참여자 및 미션 참여자 등)을 자체 수립하여 제공하여야 함

# 3 영양플러스사업 현황 및 실적보고

## 주요 입력내용

- 내용 : 대상자 및 대기자, 보충식품비 예산, 인력, 영양교육 실시 현황 등
- 방법 : 매월 현황 및 실적을 지역보건의료정보시스템(PHIS)에 입력하고 관리

  ※ 지역보건의료정보시스템(PHIS)_영양플러스
- 입력 마감 기한

| 구분 | PHIS 해당 업무화면 | 입력 마감 기한 | 입력 내용 |
|---|---|---|---|
| 당해 대상자 관리 정보 | 보건사업 〉 영양플러스 〉 등록/관리 〉 [HA116010100] 대기자 등록, [HA116010300] 영양플러스 대상자 관리 | **매년 12월 31일** | 사업수혜 대상자 등록 및 관리 데이터<br>* 소득정보, 영양평가, 대상자 유형(구분변화) 및 퇴록처리, 대기자 관리 명단, 설문조사 결과 등 |
| 당해 월별 실적 | 보건사업 〉 영양플러스 〉 현황 〉 [HA116063200] 영양플러스 실적 관리 | **반기별 보고 (상반기 실적 7월 15일, 하반기 실적 1월 15일)** | 대상자 및 신청 대기자, 보충식품비 현황, 인력 현황, 영양교육 실시 현황 등 |

※ 입력 마감 기한의 변동은 사전 공문 등을 통해 공지. 별도 공지가 없는 경우 위 일정에 따라 시스템 입력 자동 마감 처리

## 월별 실적양식

| ① 대상자 및 신청대기자 현황 | | | | | ② 예산 현황 | | ③ 인력 현황 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 대상자 | | | | 대기자 | 2025년 보충식품비 | | 국비 인력 수 | 지자체 인력 수 |
| 목표 대상자수 | 총 수혜 대상자수 | 총 사업 종료 대상자수 | 현재 관리 대상자수 | 현재 대기자수 | 편성액 | 집행액 | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| ④ 영양교육 실시 현황 | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 대면교육 | | | | | | 기타교육 | | | |
| 단체교육 | | | | 개인상담 | 가정방문 | 온라인교육 | 우편 발송 | 전화 상담 | SMS 및 인터넷 활용 정보전달 |
| 교육대상 | 교육주제 | 교육 횟수 | 참여자 수 | 상담자 수 | 방문가구 수 | 수료 가구 수 | 건수 | 횟수 | 횟수 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

## 월별 실적양식 가이드

| 구분 | 실적명 | 세부설명 |
|---|---|---|
| 대상자 현황 | 목표 대상자 수 | 2026년 계획서 예산상의 목표대상자 수 |
| | 총 수혜대상자 수 | (누계값) 2026년 대상자로 있었던 모든 대상자 수<br>* '25년도 이월대상자 + '25년도 신규등록자 |
| | 총 사업 종료 대상자 수 | (누계값) 2026.1.1.부터 현재까지의 사업 종료된 대상자 수 |
| | 현재 관리대상자 수 | 실적 작성일 기준 현재 관리중인 대상자 수<br>* 실적 작성일 : 매월 말<br>* 사업 종료된 대상자는 제외 |
| 대기자 현황 | 현재 대기자 수 | 실적 작성일 기준 현재 관리 중인 대기자 수<br>* [HA116010100] 대기자 등록을 통해 자동 산출된 숫자를 기입하며, 대상자로 전환된 자는 제외함<br>* 소득판정을 실시하여 기준을 충족하는 대상자 한하여 대기자로 등록 관리 |
| 예산 집행 현황 (2026년 보충식품비) | 편성액 | 2026년 계획서 상 보충식품비 예산<br>* 국비 + 시·도비 + 시·군·구비<br>* 예산 단위는 원 단위로 정확하게 기재 |
| | 집행액 | (누계값) 2026년 1월부터 해당월까지 집행된 보충식품비 누계액<br>* 국비 + 시·도비 + 시·군·구비<br>* 예산 단위는 원 단위로 정확하게 기재 |
| 사업담당자 현황 (전담 영양사 수) | 국비인력 수 | 국비로 채용된 사업 전담영양사 수 |
| | 지자체 인력 수 | 지자체 예산으로 채용된 사업 전담영양사 수 |
| 영양교육 실시 현황 | 교육대상 | 임신부, 출산수유부, 유아, 보호자(영아, 유아, 영유아) |
| | 교육주제 | 사업설명회, 조리실습(이유식, 간식 등), 식생활관리, 식품위생, 모유수유, 저체중, 빈혈, 편식, 식생활지침, 비만 등 |
| | 교육횟수 | 월별 실시 횟수 |
| | 참여자 수 | 교육대상별 참여인원<br>* 보호자대상 교육일 경우에는 영유아는 산출 제외 |
| | 기타교육 | 대면교육 외 실시하는 교육 |

# 4 현장 모니터링

## 현장방문 모니터링

- 2026년 중 시·도 및 보건소 영양사업과 관련하여 현장방문 모니터링 실시
- 현장방문 목적
  - 영양사업 추진현황 확인 및 사업운영 방법에 대한 현장 컨설팅
  - 사업운영 시 나타나는 문제점 확인 및 개선방안 의견수렴
  - 현장에서 효과성이 검증된 우수프로그램 발굴 등
- 현장방문 시 모니터링 사항
  - 사업 담당인력 채용 현황 및 업무내용
  - 대상자·대기자 관리 현황
  - 보충식품 공급 및 식품배송업체 관리 현황
  - 영양교육 및 상담, 가정방문교육 실시 현황
    ※ 필요한 경우, 교육 현장 참관 실시
  - 사업데이터 입력 및 사업운영 관련 서류 관리 현황
  - 지역별 사업운영 특이사항 파악

# 5 사업 설명회

## 연중 사업 및 프로그램 설명회 개최

- 담당자 역량강화 교육 워크숍 개최
- 영양사업 안내서 개정 방향 안내 및 신규 개발 프로그램 설명회 개최

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

PART

# VI

# 참고자료

1. 영양플러스사업 관련 활용 가능한 매체
2. 어린이·청소년 대상 영양사업 관련 활용 가능한 매체
3. 건강위험요인 개선을 위한 맞춤 영양관리사업 관련 활용 가능한 매체
4. 어르신 영양관리사업 관련 활용 가능한 매체

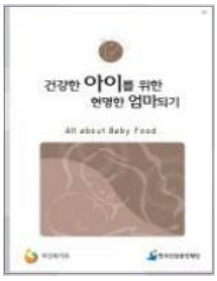
# VI 참고자료

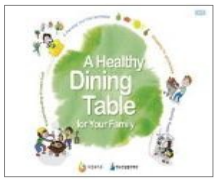
## 1 영양플러스사업 관련 활용 가능한 매체

※ 출처 및 다운로드

- 한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr/) → 자료실 → 지침/교육/홍보자료 → 검색
  EBS육아학교(https://www.ebspin.co.kr/) → 영양+
- 온통(건강증진사업 콘텐츠 모음집)(https://www.khepi.or.kr/webzine/on-tong) → 영양

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 1 | 영양플러스사업 디자인 표준 자료집 | | 1. Basic system<br>2. Application item<br>* 영양플로스사업 로고 및 사업 홍보물 제작 시 활용 가능한 디자인 시안 수록(ai) |
| 2 | 모유수유 성공비결 | | 1. 모유 제대로 알기<br>2. 모유 제대로 먹이기<br>3. 모유수유 제대로 실천하기<br>* 모유의 이해, 올바른 모유수유 방법과 노하우 등 수록<br>* 영어, 중어, 캄보디아어, 필리핀어, 베트남어로 제작된 교육매체 제공 |
| 3 | 영양만점 이유식 성공비결 (2024년 개정) | | 1. 이유식 손쉽게 시작하기<br>2. 이유식 실천요령<br>3. 부록 (식생활지침 등)<br>* 이유식의 기초와 이해, 실천요령 등의 자료 수록<br>* 영어, 중어, 캄보디아어, 필리핀어, 베트남어로 제작된 교육매체 제공 |
| 4 | 영양만점 단계별 이유식 (2024년 개정) | | 1. 초기 이유식(5~6개월)<br>2. 중기 이유식(7~8개월)<br>3. 후기 이유식(9~11개월)<br>4. 완료기 이유식(12~15개월)<br>* 단계별 표준 발육, 이유식 가이드, 이유식 레시피 수록<br>* 영어, 중어, 캄보디아어, 필리핀어, 베트남어로 제작된 교육매체 제공 |

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 5 | 행복한 식사시간 | | 1. 우리 아이는 지금<br>2. 유아식 즐겁게 시작하기<br>3. 유아기 주요 영양문제와 대처방법<br>4. 부록 (식생활지침 등)<br>* 표준 발육, 유아식의 이해, 영양문제와 해결법 관련 자료 수록 |
| 6 | 행복한 식사,<br>즐거운 요리 | | 1. 우리 아이, 얼마나 먹어야 할까요?<br>2. 우리아이, 무엇을 먹어야 할까요?<br>3. 아이와 함께하는 즐거운 요리활동<br>* 권장 배식량, 레시피 및 요리활동 관련 자료 수록 |
| 7 | 보충식품 맛있게<br>활용하기 | | 1. 현미 및 보리<br>2. 국수<br>3. 고구마<br>4. 팥<br>5. 호박<br>6. 레시피 플러스<br>* 보충식품을 이용하여 만드는 다양한 음식 레시피 수록 |
| 8 | 다문화 가정을<br>위한 이유식가이드<br>소책자 |  | 1. Breastfeeding<br>2. What is baby food?<br>3. Preparatory baby foods(4-5 months)<br>4. Stage 1 baby foods(6-7 months)<br>5. Stage 2 baby foods(8-9 months)<br>6. Stage 3 Baby Foods(10-11 months)<br>7. Stage 4 Baby Foods(12-24 months)<br>8. Food Allergies and Eczema<br>9. Feeding Guide for Your Baby<br>10. Important notes and precautions<br>* 영어, 중어, 캄보디아어, 필리핀어, 베트남어로 제작된 이유식 가이드 |
| 9 | 우리 가족을 위한<br>건강한 밥상<br>차리기<br>(결혼이민자<br>가족대상) | | 1. 식중독이란 무엇인가?<br>2. 음식을 안전하게 먹기 위해서 지켜야 할 5가지 원칙<br>3. 자주 발생하는 식중독에 대해서 알아보기<br>4. TIP!! 보충식품 관리 및 보관<br>* 식품위생 관리에 관한 교육용 PPT 및 유인물 자료 |

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 10 | 식품 위생관리 |  | 1. 한국 음식 알기<br>2. 식품 구매하기<br>3. 식품 장보기<br>4. 식품 보관하기<br>5. 건강밥상 차리기 tip<br>* 영어, 중어, 캄보디아어, 필리핀어, 베트남어로 제작된 한식 밥상 차리기 가이드 PPT 자료 |
| 11 | 임신·수유기 때 무엇을 얼마나 먹어야 할까? | | 1. 임신·수유기의 식생활 특성<br>2. 임신·수유기 단계별 영양소 섭취기준<br>3. 성인여성 권장식단에 임신·수유단계별 추가권장 식품의 예<br>* 한국인 영양소 섭취기준을 활용한 식사 계획 임신·수유부편 PPT 자료 |
| 12 | 우리 아이 무엇을 얼마나 먹여야 할까? | | 1. 유아기의 식생활 특성<br>2. 유아기 권장식단 알아보기<br>3. 우리 아이에게 맞는 식단계획 해보기<br>* 한국인 영양소 섭취기준을 활용한 식사계획 유아 양육자편 PPT 자료 |
| 13 | 영양플러스 사업설명회 자료 | | 1. 영양플러스란?<br>2. 영양플러스 참여 안내<br>3. 영양플러스 제공 서비스<br>4. 영양플러스 가족이 꼭 지켜야 할 사항<br>* 대상자 선정 직후 수행하는 사업설명회 시 활용 가능한 한국어 및 베트남어 PPT 자료 |
| 14 | 영양플러스사업 홍보 리플렛 | | 영양플러스 사업이란?<br>영양플러스에 참여하면 어떤 서비스를 받을 수 있을까요?<br>영양플러스 참여를 위한 자격기준을 확인하세요<br>영양플러스 참여 신청, 이렇게 하세요<br>* 사업홍보 시 활용 및 배포 가능한 한국어, 베트남어, 필리핀어, 캄보디아어, 영어, 중국어 리플렛 PDF 파일 |
| 15 | 영양플러스 온라인 영양교육센터 이용 매뉴얼 (보건소 담당자용) | | 1. 온라인 교육과정 개요<br>2. 온라이 영양교육센터 이용 안내<br>3. 시스템 이용 관련 Q&A |

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 16 | 영양플러스 온라인 영양교육센터 이용안내 (대상자용) | | 1. 온라인 영양교육센터 접속<br>2. 로그인/회원가입<br>3. 강의수강<br>4. 시험응시<br>5. 교육수료 내역 확인<br>* 대상자 배포용 리플렛 및 카드뉴스<br>* 한국어, 베트남어, 중국어 리플렛 PDF 파일 |
| 17 | 모유수유성공비결 (임산부 대상) | | 1. 모유수유의 효율성<br>2. 모유수유의 장점<br>3. 모유수유의 성공조건<br>4. 모유수유의 기준선<br>5. 모유수우의 기간<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 18 | 성공적인 모유수유를 위한 유방관리 (임산부 대상) | | 1. 모유 수유를 위한 준비 과정<br>2. 유방관리 이론<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 19 | 출산수유부의 건강식생활 (출산수유부 대상) | | 1. 출산 후 영양 관리의 중요성<br>2. 출산·수유부의 식생활 지침<br>3. 출산·수유부의 건강 밥상 포인트<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 20 | 유아식 성공비결 (유아 보호자 대상) | | 1. 유아식 손쉽게 시작하기<br>2. 유아식 주요 영양문제와 대처방법<br>3. 유아식, 이런 것이 궁금해요<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 21 | 영유아 변비예방법 (영유아 보호자 대상) | | 1. 변비란<br>2. 배변의 기전<br>3. 변비의 원인<br>4. 영유아 기능성 변비 발생 원인<br>5. 변비의 예방<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 22 | 임신 중 변화와 관리 (임신부 대상) | | 1. 임신 중 엄마와 아기의 몸의 변화<br>2. 임신기 위험요인<br>* '건강한 임신과 행복한 출산을 위해' 시리즈 교육용 소책자 |

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 23 | 임신부 영양 및 식생활 관리지침 (임신부 대상) | | 1. 임신기 영양섭취<br>2. 임신기 체중관리<br>* '건강한 임신과 행복한 출산을 위해' 시리즈 교육용 소책자 |
| 24 | 임신부 건강문제 (임신부 대상) | | 1. 임신기 건강문제<br>2. 임신기 운동<br>3. 산휴조리<br>* '건강한 임신과 행복한 출산을 위해' 시리즈 교육용 소책자 |
| 25 | 임신기 영양관리 중요성 (임신부 대상) | | 1. 임신기 영양 식사관리 중요성<br>2. 임신 단계별 올바른 영양관리(필수영양소)<br>3. 임신 주 피하여야 할 식품<br>4. 임신기 체중관리를 위한 식사<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 26 | 임신기 체중관리 (임신부 대상) | | 1. 임신기 체중관리 중요성<br>2. 바람직한 체중 증가량<br>3. 임신기 고혈압, 당뇨, 임신중독 등 위험<br>4. 출산 후 체중조절 필요성<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 27 | 영유아의 비만예방과 관리법 (영유아 보호자 대상) | | 1. 과체중, 비만 체크<br>2. 비만 원인 및 문제<br>3. 영유아 비만관리 유의점<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 28 | 유아 비만예방을 위한 영양관리 (유아 보호자 대상) | | 1. 유아 비만아의 문제 식습관<br>2. 소아비만 사례 및 상담 방법<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 29 | 섭식행동 문제아동 행동 전략 (유아 보호자 대상) | | 1. 섭식문제의 원인 이해하기<br>2. 섭식행동(편식 등) 문제아동 행동전략<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |

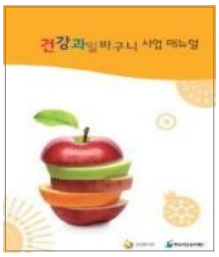
| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 30 | 보충식품 안전하고<br>위생적으로 활용하기 | | 보충식품이란<br>보충식품의 안전한 보관 및 이용 방법<br>식중독 예방을 위한 위생관리 체크리스트<br>올바른 손 씻기<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(리플렛) |
| 31 | 빈혈 예방과 조절 | | 1. 빈혈의 원인<br>2. 빈혈 증상과 검사<br>3. 빈혈 예방과 조절<br>4. 철 보충제의 올바른 사용법<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 32 | 단계별 이유식<br>(이론편, 실습편) | | 1. 단계별 이유식 시기 및 가이드라인<br>2. 단계별 이유식 제공 형태와 분량<br>3. 이유식 레시피<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 33 | 보충식품을 활용한<br>유아간식 | | 1. 유아기 간식의 필요성<br>2. 유아기 식습관의 문제점과 해결방안<br>3. 유아 보충식품 활용 레시피<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 34 | 식품 알레르기<br>바로 알기 | | 1. 식품 알레르기 원인과 진단<br>2. 식품 알레르기 증상과 경과<br>3. 식품 항원의 특징<br>4. 식품 알레르기 관리방안<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 35 | 식사구성안을 활용한<br>균형 잡힌 식사하기 | | 1. 식품구성자전거란?<br>2. 식품군별 1인 1회 분량<br>3. 식사구성안을 활용한 식사계획<br>4. 나의 식단 계획해보기<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 36 | 임신부를 위한<br>추천 레시피 | | 소고기 채소말이, 소고기 달걀덮밥,<br>부추페스토와 채소볶음, 김 미역 쫀득 부침개,<br>검은콩 감자라떼, 토마토 당근 리조또<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 37 | 출산·수유부를 위한 추천 레시피 | | 닭고기 채소 영양솥밥, 닭고기 두부덮밥, 닭고기 연근 초무침, 검은콩 단호박 리조또, 연근 샐러드와 두부마요네즈<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 38 | 영유아 성장부진과 영양관리 | | 1. 영유아의 성장부진 평가<br>2. 영유아 성장부진과 영양관리 Q&A<br>3. 사례로 보는 성장부진<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 39 | 영유아 편식 습관 바로잡기 | | 1. 영유아 편식 원인<br>2. 영유아 편식 유형 및 대처방법<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 40 | 이유식 시작을 위한 식품알레르기 가이드 | | 1. 식품알레르기 정의와 증상<br>2. 알레르기 식품 도입 시기와 최신 권고 이해<br>3. 식품알레르기 예방법<br>4. 궁금해요! Q&A<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 41 | 평생 건강을 위한 이유식(이유기 보충식) 길라잡이 | | 1. 이유식 시작 이해하기<br>2. 이유식 제공 방법<br>3. 이유식 식사 돌보기<br>4. 이유식에 대한 흔한 질문<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT) |
| 42 | 임산부 영유아의 슬기로운 식생활<br>* 영양플러스 온라인 영양교육센터 → 스페셜영상 | | 1. 임신 중 나트륨 섭취 줄이기<br>2. 영유아기 나트륨 섭취 줄이기<br>3. 임신 중 당뇨예방과 관리<br>4. 영유아 당류 섭취 줄이기<br>5. 식품알레르기<br>6. 일석이조 이유식 꿀팁<br>* 국문 및 다문화 언어(중국어, 영어, 베트남어) 영상자료 |
| 43 | 임신 당뇨병과 임신 중 고혈압성 질환 영양관리 가이드 | | 1. 임신 중 변화와 위험요인<br>2. 임신 당뇨병의 이해와 영양관리<br>3. 임신 중 고혈압성 질환의 이해와 영양관리<br>4. 임신 합병증 관련 Q&A<br>* 온라인 영양교육과정 연계 교육자료(PPT, 카드뉴스) |

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 44 | 우리 가족 건강플러스<br>-유아 비만관리<br>프로그램 매뉴얼- | | 1. 우리 가족 건강플러스 개요<br>2. 건강습관 바로알기(영양)<br>3. 건강습관 바로알기(신체활동)<br>4. 우리 가족 건강습관 챌린지<br>* 생활습관 점검표, 정보제공 및 가정 연계 활동 자료(카드뉴스, 미션카드, 습관기록지, 유아 체조 영상 등) |
| 45 | 영양플러스사업<br>온라인<br>신청(보조금24) 안내 | | 1. 영양플러스사업 소개<br>2. 온라인 신청 방법 소개<br>3. 온라인 신청 Q&A<br>* 사업홍보 시 활용 및 배포 가능한 카드뉴스 |

## 2 어린이·청소년 대상 영양사업 관련 활용 가능한 매체

※ 출처 및 다운로드
한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr/) → 자료실 → 지침/교육자료 → 검색

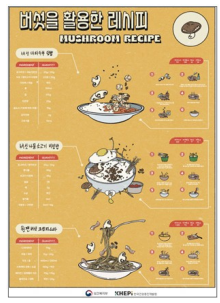
| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 1 | 채소랑 과일이랑 학생용 활동 교재 | | 1. 어디서 왔을까?(과일의 일생 등)<br>2. 내가 사과야, 나는 호박인데?(과일, 채소 관찰하기)<br>3. 언제 먹어야 할까요?(과일의 선택과 보관)<br>4. 왜 먹어야 할까요?(과일의 영양소)<br>5. 나를 변신시켜줘(뻔뻔한 요리)<br>6. 얼마나 먹어야 할까?(채소, 과일 1회 섭취 분량)<br>7. 만들기(나만의 농장만들기) |
| 2 | 채소랑 과일이랑 학생용 활동교재 교사지침서 | | 1. 개요<br>2. 교재 구성<br>3. 지도내용<br>4. 교수·학습 과정안 사례<br>* '채소랑 과일이랑 학생용 활동 교재'를 위한 교사용 지침서 |
| 3 | 건강과일 바구니 사업 매뉴얼 |  | 1. 개요<br>2. 계획<br>3. 내용<br>4. 행정<br>5. 기타사항<br>6. 관련 서식 및 실적보고 양식<br>* 사업의 소개와 운영, 세부 내용, 행정사항, 관련된 각종 양식의 안내 |
| 4 | 청소년을 위한 바른 식생활 지침 '건강한 미래' | | 식품구성, 권장섭취량, 나트륨 및 지방 줄이기, 건강체중, 아침먹기 등의 내용을 수록한 리플렛 (총 6쪽) |
| 5 | 어린이 식생활지침서 건강한 식생활 | | 1. 식사는 알맞게, 골고루 먹자<br>2. 바르게 선택한 간식을 먹자<br>3. 다양한 운동으로 건강 체중을 가꾸자<br>* 편식, 아침, 나트륨, 식사예절, 영양표시, 적정체중 관련 교육자료 |

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 6 | 아동비만예방<br>프로그램 | | 건강체중, 당, 나트륨, 지방, 간식, 식사, 영양표시, 식품구성, 신체활동 등 관련 교육 안내서 1종과 포스터 12종으로 구성 |
| 7 | 아동비만예방사업<br>'건강한 돌봄놀이터'<br>영양프로그램 | | 1. 식품구성자전거 알아보기<br>2. 6가지 식품군을 골고루 머기<br>3. 채소·과일 알아보기<br>4. 채소·과일 매일 먹기<br>5. 건강 간식 알아보기<br>6. 식품 및 영양성분 표시 알기<br>7. 건강 음료 알아보기<br>8. 건강 음료 마시기 실천하기<br>9. 건강식습과 알아보기<br>10. 아침식사의 중요성 알아보기<br>11. 건강 체중 이해하기<br>12. 신체활동 알아보기<br>* 건강한 돌봄놀이터(초등학교 저학년 대상) 영양 프로그램 영상 교육자료, 교재(총 6권)의 경우 별도 교육매체 활용 신청서 제출 필요 |
| 8 | 청소년의<br>평생건강,<br>건강체중<br>만들기로 | | 비만, 과일 및 채소 섭취, 식생활지침에 관한 정보를 그림으로 나타낸 인포그래픽 자료 |
| 9 | 나는 무엇을 얼마나<br>먹어야 할까? | | 1. 청소년기의 식생활 현황<br>2. 청소년기 권장식단 알아보기<br>3. 나에게 맞는 식단계획 해보기<br>* 한국인 영양소 섭취기준을 활용한 식사계획 청소년편 PPT 자료 |

## 3 맞춤 영양관리사업 관련 활용 가능한 매체

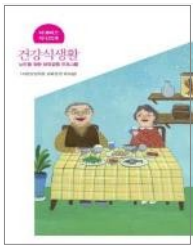
※ 출처 및 다운로드
한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr/) → 자료실 → 지침/교육자료 → 검색

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 1 | 건강검진결과 상담 매뉴얼 '영양전문상담' | | 1. 건강검진결과상담 개요<br>2. 건강검진결과상담에 따른 영양상담<br>3. 비만개선을 위한 영양상담<br>4. 혈당관리를 위한 영양상담<br>5. 혈압관리를 위한 영양상담<br>6. 혈중 지질관리를 위한 영양상담<br>7. 영양상담을 위한 참고자료<br>8. 영양상담을 위한 관련 서식 |
| 2 | 만성질환관리 고혈압, 당뇨병 | | 1. 필요성 및 목적<br>2. 집중관리군 선정 기준<br>3. 업무 흐름도<br>4. 동의서<br>* 고혈압 및 당뇨병관리 교육용 소책자와 표준 매뉴얼 PDF파일 수록 |
| 3 | 보건소 비만예방관리 표준 프로그램 '건강체중 알리미' | | 비만 예방을 위한 식생활 개선, 건강체중을 위한 영양관리 전략, 비만 관리를 위한 식생활 개선 등 PPT 교육자료<br>* 교육매체 활용 신청서 제출 필요 |
| 4 | 성인여성 건강체중을 위한 신체활동 가이드 '성인여성' | | 1. 신체활동 알아보기<br>2. 체중, 근육, 지방 바로알기<br>3. 운동과 건강체중<br>4. 건강체중을 위한 운동 실천하기<br>* 건강체중과 비만율, 신체활동에 관한 실천방안 수록 |
| 5 | 한국인 영양소 섭취기준을 활용한 개인의 식사평가 | | 1. 나의 식사 기억해보기<br>2. 식사구성안과 식품군 알아보기<br>3. 나에게 맞는 권장식사 패턴 알아보기<br>4. 나의 식사 평가 해보기<br>5. 나의 식사 계획 해보기<br>6. 국민 공통식생활 지침 알고 실천하기<br>* 식사평가 소책자 PDF파일 |

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 6 | 나는 잘 먹고 있는 걸까? | | ‘한국인 영양소 섭취기준을 활용한 개인의 식사평가’ 소책자와 함께 활용할 수 있는 PPT 교육자료 |
| 7 | 나는 무엇을 얼마나 먹어야 할까? | | 1. 성인기의 식생활 현황<br>2. 성인기 권장식단 알아보기<br>3. 나에게 맞는 식단계획 해보기<br>* 한국인 영양소 섭취기준을 활용한 식사계획성인편 PPT 자료 |
| 8 | 한국인을 위한 식생활지침 영상 | | 국민의 건강하고 균형 잡힌 식생활을 위해 제시한 9가지 권장수칙<br>* ’21년 개정된 한국인을 위한 식생활 지침 영상(9편) |
| 9 | 청년 1인가구 영양관리 프로그램 | | 1. 집밥과 건강과의 관련성 이해<br>2. 균형잡힌 식단 구성과 식재료 구매<br>3. 조리도구의 이해 및 안전한 조리<br>4. 신선한 식재료 손질 및 보관<br>* 프로그램 대상자용 교재 및 PPT(4차시), 카드뉴스 4종, 프로그램 설명 및 안내 리플릿 등 |
| 10 | 청년 1인가구를 위한 식재료별 간편 레시피 |  | 청년 1인가구를 위한 식재료별(계란, 양배추, 버섯) 간편 레시피 포스터 3종 |

# 4 어르신 영양관리사업 관련 활용 가능한 매체

※ 출처 및 다운로드
한국건강증진개발원(http://www.khepi.or.kr/) → 자료실 → 지침/교육자료 → 검색

| 번호 | 제목 | 표지 | 목차 및 주요내용 |
|---|---|---|---|
| 1 | 어르신을 위한 영양관리 | | 1. 노년기의 신체변화<br>2. 어르신의 영양상태 확인하기<br>3. 어르신의 건강한 식생활<br>4. 어르신을 위한 식생활지침<br>5. 어르신을 위한 식생활안전가이드<br>6. 노인성 질환 예방을 위한 식생활<br>7. 폭염 시 영양관리<br>* 노년기 신체 변화 및 영양상태 확인, 어르신을 위한 식생활 지침 등을 포함하는 교육용 프리젠테이션 PDF파일 |
| 2 | 노인을 위한 영양교육 프로그램 '아!흔에도 자!신있게 건강식생활' |   | 1. 나의 식생활은 건강한가?<br>2. 식품구매 방법 알뜰, 깨끗, 건강하게 식품 구매하는 방법<br>3. 식생활지침<br>* 교육용 PPT 8종과 교육용 궤도자료 3차시, 교육 운영 매뉴얼, 기타 그림 자료를 포함 |
| 3 | 나는 무엇을 얼마나 먹어야 할까? | | 1. 노년기의 식생활 현황<br>2. 노년기 권장식단 알아보기<br>3. 나에게 맞는 식단계획 해보기<br>* 한국인 영양소 섭취기준을 활용한 식사계획 어르신편 PPT 자료 |

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

# 2026년
# 통합건강증진사업 안내

영양

PART

# VII

# 영양플러스사업 관련 서식

• 영양플러스사업 관련 서식

# Ⅶ 영양플러스사업 관련 서식

**[서식 1] 대상자 신청 관련 양식**

※ 신청 접수 시에는 필요한 일부 항목만 조사하여도 무방하나,
**'대상자 가구정보' 및 '소득재산조사 동의서'는 필수 작성 사항**

※ 확정된 대상자에 대해서는 사업 시작 시점까지 모든 항목이 조사되도록 함

**1) 대상자 가구정보 : 신청자 작성 (개정)**
**2) 소득재산조사 동의서 (신설)**
**3) 소득재산조사 이의신청서 (신설)**
4) 대상자 개인정보 : 신청자 작성 가능
5) 대상자 개인정보-영양상태평가 : 담당자 작성
- 관리프로그램 입력을 위한 참고자료
- 서식에 포함된 내용조사는 필수이나, 본 서식 사용은 선택사항
- 모든 영양평가 결과는 반드시 관리프로그램에 입력

6) 식품섭취조사표

**[서식 2] 사업 참여 확인 및 서명 양식**

**1) (필수) 대상자등록 서약서 : 선정된 대상자에 대해 확인 및 서명 (개정)**
**2) (필수) 개인정보처리 동의서 : 선정된 사업대상자에 대해 확인 및 서명 (개정)**
3) (필수) 개인정보처리 보안서약서 : 식품공급업체 확인 및 서명

**[서식 3] (필수) 영양지식 및 태도 조사지**

1) 영아보호자용
2) 유아보호자용
3) 임산부용

**[서식 4] (필수) 사업만족도 조사지**

**[서식 5] 대상자 신청 관련 기타 양식**

※ 타지역 대상자 연계 요청서, 실제 거주지 확인서 양식 등

**[서식 6] 대상자 관리 양식**

※ 대상자 영양평가 및 구분변화 기록, 영양교육 및 상담일지,
보충식품 수령확인증, 식품보관 및 이용상황 기록지,
대상자 졸업(사업 종료) 확인서 양식 등

[서식 1] 대상자 신청 관련 양식

# 영양플러스사업 참여 신청서

## 대상자 가구정보 #1

※ 신청자는 굵은 선 안의 내용만 작성합니다.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 시·도명 | | | | 보건소명 | |
| 가구 ID | | | | | |
| 신청인 | 성명 | | 세대주와의 관계 | 주민등록번호 | - |
| | 주소 | (우편번호: - ) | | | |
| | 기타 주소 (필요한 경우) | (우편번호: - ) | | | |
| | 전화 | | | 휴대폰 | |
| | | | | 이메일주소 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 가족 사항 | 세대주와의 관계 | 성명 | 주민등록번호 | 동거여부 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 총 가족수 | 명 (태아포함) | | | |

| 사업 참여를 원하는 가구원 | | | ※사업참여(희망) 가구원 중 나이가 많은 사람부터 작성 |
|---|---|---|---|
| 가구원 번호 | 이름 | 생년월일 | 대상자유형 |
| 01 | | | □임신부(P) □출산수유부(W) □영아(I) □유아(C) |
| 02 | | | □임신부(P) □출산수유부(W) □영아(I) □유아(C) |
| 03 | | | □임신부(P) □출산수유부(W) □영아(I) □유아(C) |
| 04 | | | □임신부(P) □출산수유부(W) □영아(I) □유아(C) |
| 총 사업참여(희망) 가구원수 | | 명 | 가구대상종류구분 ※ 담당자 작성 (예) 임신부+영아가구=PI |

# 영양플러스사업 참여 신청서

| 대상자 가구정보 | #2 |
|---|---|

※ 신청자는 굵은 선 안의 내용만 작성합니다.

| | |
|---|---|
| 가구 ID<br>※ 담당자 작성 | |

| | |
|---|---|
| 복지 자격 보유 | □기초생활수급 □차상위계층 □한부모가족 □기 타 ( )<br>□해당 없음 |
| 모·부자 가정여부 | □모자가정 □부자가정 □조부모가정 □해당없음 |

| 참여 중인 기타 보건소 사업 | 수혜 중인 기타 복지/지원 사업 |
|---|---|
| 1.<br>2.<br>3. | □조제유 지원사업<br>□임산부 친환경 농산물 꾸러미사업<br>□농식품 바우처 지원사업<br>□기타 :<br>□해당없음 |

위와 같이 영양플러스사업 참여를 신청하며, 위의 내용이 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

| ※ 담당자 작성란 | |
|---|---|
| 가족수 및 거주 확인을 위한 방법 | □지역보건의료정보시스템(PHIS) □행정정보공동이용센터<br>□주민등록등본 □가족관계증명서<br>□기타( ) |
| 소득기준판정 | □적합 □부적합 |
| 특이사항 : | |

# 영양플러스사업 참여 신청서

## 소득재산조사 동의서

※ 신청자는 굵은 선 안의 내용만 작성합니다.

| 가구 ID<br>※ 담당자 작성 | |
|---|---|

□ **대상자(가구원 포함)의 소득-재산 조사를 위한 개인정보 수집·이용 동의(필수)**

| 항 목 | 수집목적 | 보유기간 |
|---|---|---|
| 성명, 주소, 연락처, 가족관계 확인에 관한 정보, 소득·재산의 합계액(상시근로소득, 사업소득, 재산소득, 공적이전소득, 일반재산, 자동차), 「국민기초생활보장법」 상 수급권자 또는 차상위계층 해당 여부 | 영양플러스사업 자격확인을 위한 소득-재산 조사 | 수집 후 3년간 |

※ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 영양플러스사업 신청을 각하할 수 있습니다.

| 소득재산조사 상세 안내 |
|---|
| 1. 조사 대상자: **신청인(임산부, 부모 등) 및 신청인의 배우자, 미혼 자녀, 주민등록 및 건강보험이 함께 등재된 2촌 이내 직계존비속**<br>2. 조사방법: 「사회보장기본법」 제37조에 따른 사회보장정보시스템을 통한 조사 대상자(가구원 포함) 소득재산의 합계, 기초생활수급권자 또는 차상위계층 조회<br>3. 소득인정액 산출 항목<br>- 소득: 상시근로소득(국민건강보험, 국민연금, 고용보험, 산재보험, 국세 과세정보 등), 「소득세법」 제16조부터 제22조까지에 따른 이자소득·사업소득(임대소득, 기타사업소득 등), 사업자등록정보, 공적이전소득(국민연금, 사학퇴직연금, 공무원퇴직연금, 군인퇴직연금, 별정우체국연금, 한국고용정보원 실업급여, 근로복지공단 산재보험 급여, 근로소득원천징수부, 국세청 소득금액증명원, 지방소득세정보 등<br>- 재산: 지방세 과세정보(재산세, 취득세), 지적(토지)대장, 건축물대장 등에 따른 부동산, 선박, 항공기, 회원권(골프, 콘도미니엄, 승마, 요트, 종합체육시설), 임차보증금, 자동차 등 |

□ **고유식별정보 수집 및 이용에 관한 고지사항**

| 항 목 | 수집목적 | 처리근거 | 보유기간 |
|---|---|---|---|
| 신청인 및 신청인의 배우자, 미혼 자녀, 주민등록 및 건강보험이 함께 등재된 2촌 이내 직계존비속의 **주민등록번호, 외국인등록번호** | 영양플러스사업 자격확인을 위한 소득-재산 조사 | 지역보건법 시행령 제24조 | 수집 후 3년간 |

※ 개인정보보호법 제15조제1항제2호에 따라 개인정보를 수집 및 이용합니다.

「개인정보 보호법」 등 관련 법령에 따라 아래 본인은 위와 같이 개인정보 수집·이용 및 제공에 동의합니다.

신청인 : 20 년 월 일 (서명)

법정대리인 : 20 년 월 일 (서명)

# 영양플러스사업 참여 신청서

## 소득재산조사 이의신청서

※ 신청자는 굵은 선 안의 내용만 작성합니다.

| | |
|---|---|
| 가구 ID<br>※ 담당자 작성 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 신청인 | 성명 | | 주민등록번호 | - |
| | 주소 | (전화번호: ) | | |
| 이의신청 구분 | ☐ 소득재산조사 대상 가구원 구성 ☐ 소득인정액 산정 결과 | | | |
| 선정 결과 통지일 | 년 월 일 | | | |
| 통지된 내용 | | | | |
| 이의신청 취지 및 사유 | | | | |

본인은 영양플러스사업 신청 결과, 본인 및 가구원을 기준으로 산정된 소득인정액에 대하여 위와 같이 이의신청을 합니다.

년 월 일

신청인: (서명 또는 인)

○ ○ ○ 시장·군수·구청장 귀하

| | | |
|---|---|---|
| 안내 | 1. 영양플러스사업 대상자 선정 결과에 대한 이의신청은 소득·재산 조사 결과 통지일(통지방법: 휴대전화 문자메시지, 이메일 등)의 다음 영업일부터 15일 이내에, 이의신청서와 구비서류를 제출하여야 합니다.<br>2. 하단의 구비서류를 제출하지 아니한 경우에는 이의신청이 각하될 수 있습니다.<br>3. 이의신청을 접수한 날로부터 15일 이내 결정·통지할 수 있습니다. | |
| 구비서류 | 1. 이의신청의 내용을 확인할 수 있는 서류<br>2. 기타 이의신청에 필요하다고 인정되는 서류 | 수수료<br>없음 |

# 영양플러스사업 참여 신청서

## 대상자 개인정보 [영유아용]

※ 신청자는 굵은 선 안의 내용만 작성합니다.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 대상자 ID | | | | | |
| 이름 | | 성별 | □남 □여 | 국적 | |
| 주민등록번호 | - | 생년월일 | | | |
| 신청일 | | 신청 시 연령/월령 | [만] 년 개월 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 보호자명 | ※ 어머니가 있는 경우 어머니 이름 | 보호자 주민등록번호 | |
| 대상자와의 관계 | □어머니 □아버지 □할머니 □할아버지 □형제 □친척 □기타( ) | | |
| 주요 육아담당자 | □어머니 □아버지 □할머니 □할아버지 □형제 □친척 □기타( ) | | |
| 보호자(임신부 또는 출산부)가 영양플러스사업에 참여한 적이 있나요 ? □예 □아니오<br>☞ ('예'인 경우) 참여했다면 언제 참여하셨나요? □과거( 년도) □현재 참여 중 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **영아 (12개월 미만)** - 건강·영양상태 및 식생활 관련 문항 | | | |
| 수유형태 | □완전모유수유 □혼합수유 □조제유 | 신청일 이전 총 모유수유기간 | 개월 |
| | | 신청일 이전 완전모유수유기간 | 개월 |
| 출생 시 신장과 체중은 얼마였습니까? | | cm | kg |
| 이유식을 먹고 있나요? | □예 □아니오<br>☞ ('예'인 경우) ▪ 몇 개월에 이유식을 시작했나요? 만 ( ) 개월<br>▪ 하루에 이유식은 몇 번 먹나요? ( ) 회 | | |
| 하루 수유 횟수와 양은 얼마나 되나요? | | ( )회 ( 하루 총 )ml | |
| 일반우유(시유)를 먹고 있나요? | | □예 □아니오 | |
| 어머니가 임신 중 사업에 참여하였거나, 사업참여 자격이 있었나요? | | □예 □아니오 | |
| [영아 중 모유수유아] 어머니가 영양불량으로 판정되었나요? | | □예 □아니오 | |
| **영아 및 유아** - 앓고 있는 질환 및 건강관련 특이사항이 있으면 써주세요 | | | |
| | | | |

※ 담당자 작성란입니다(자격판정 이후 작성)

| | | | |
|---|---|---|---|
| 자격판정일 | | 접수자 | |
| 서비스개시일 | | | |
| 최초자격분류 | □대상자 □부적합 □대기자 | | |
| 신청 시 대상자 구분 | □영아(12개월 미만) □유아 | 우선순위 | □1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 |
| 식품패키지 구분 | □1 □2 □3 □4 □5 □6 | 영아용 (상세구분) | □모유 □혼합 □조제유<br>□시판이유식 공급 |

# 영양플러스사업 참여 신청서

## 대상자 개인정보 [임신부 및 출산·수유부용]

※ 신청자는 굵은 선 안의 내용만 작성합니다.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 대상자 ID | | | |
| 이 름 | | 국 적 | |
| 주민등록번호 | - | 생년월일 | |
| 신청일 | | 신청 시 연령 | 만 세 |
| 출산(예정)일 | 년 월 일 | | |
| 임신 주수 | 만 주 | 출산 후 개월 수 | 만 개월 |
| 임신 전 체중 | kg | 수유형태<br>(출산수유부만) | □완전모유수유 □혼합수유<br>□조제유 |

| 건강·영양상태 및 식생활 관련 문항 | |
|---|---|
| [임신부] 조산, 사산, 유산, 저체중아 혹은 선천성기형아 출산 경험이 있나요? | □예 □아니오 |
| [임신부] 임신 전 BMI가 25 이상(비만)이었나요? | □예 □아니오 |
| [임신부/출산·수유부] 현재 쌍생아 이상을 임신/출산 하였나요? □증명서제출 | □예 □아니오 |
| [임신부/출산·수유부] 임신 중 당뇨, 고혈압 진단을 받은 경험이 있나요? □증명서제출 | □예 □아니오 |
| [출산·수유부] 임신 마지막 주 체중은 얼마였나요? | kg |
| [출산·수유부] 아기의 출생 시 신장 및 체중은 얼마였나요? | cm kg |
| [모유수유부] 영아가 영양불량으로 판정되었나요? | □예 □아니오 |
| 임신 중 철분보충제를 복용하였습니까?<br>☞ ('예' 인 경우)복용기간: 년 월 일 부터 년 월 일까지 | □예 □아니오 |
| 임신 중 술을 마신 적이 있습니까?<br>☞('예' 인 경우) 얼마나 자주 드셨습니까? □1-2회 □3회 이상 월 1회 미만 □월 1회 이상 □주 1회 이상<br>한번에 얼마나 많이 드셨습니까? (맥주, 소주, 양주, 포도주, 기타) _____잔 | □예 □아니오 |
| **앓고 있는 질환 및 건강관련 특이사항이 있으면 써주세요** | |
| | |

※ 담당자 작성란입니다 (자격판정 이후 작성)

| | | | |
|---|---|---|---|
| 자격판정일 | | 접수자 | |
| 서비스개시일 | | | |
| 최초자격분류 | □대상자 □부적합 □대기자 | | |
| 신청 시 대상자 구분 | □임신부 □출산·수유부 | 우선순위 | □1 □2 □3 □4 □5 □6 □7 |
| 식품패키지구분 | □1 □2 □3 □4 □5 □6 □우유(4-2 혼합수유부, 산후 6개월 이상) | | |
| 임신부가 사업 참여 중 출산한 경우 | 출생 시 영아 신장 ( ) cm 체중 ( ) kg<br>출산상태: □정상출산 □유산 □사산 □조산 □선천성기형 □기타문제 | | |

## 대상자 개인정보 - 영양상태평가 [담당자용] #1

※ 관리프로그램에서 일부 항목은 자동 계산되므로, 기본사항과 측정치만 기록해도 무방합니다.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 대상자 ID | | | 평가일 | | |
| 대상자 이름 | | | 평가일 당시 대상자 구분 | □P □W □I □C | |
| 영양평가목적 | □초기대상자판정 □자격재판정 □사업중평가 □사업종료시평가 | | | | |
| 위험요인 분류 | 측정항목 | 신장 | 체중 | BMI | 신장별체중 |
| 영양의학적 요인-신체계측 | 측정치 | cm | kg | $kg/m^2$ | |
| | 백분위수 | | | | |
| | 영양의학적 위험판정 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 |
| 영양의학적 요인-빈혈 | 헤모글로빈 농도 | g/dL | □위험 □비위험 | | 본인(보호자) 서명 |
| 판정기준 | 지침참조 | | | | |
| 영양의학적 요인 종합 판정 | 대상자격 기준에 적 합 ( ) 부적합 ( ) | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 판정일자 | | 분석 도구 | □영양솔루션 □Can-Pro □기타 | |
| 그룹명( ) 아이디( ) 프로그램 상의 평가일( ) | | | | |
| 위험요인 분류 | 측정항목(부적합 영양소에 √표시) | | 판정기준 | 식생활요인 위험판정 |
| 식생활요인-영양섭취조사<br>※섭취조사지 및 영양솔루션 결과지 첨부<br>※영양소 섭취 측정치 입력생략가능 | □에너지 □단백질 □칼슘<br>□철분 □비타민A □리보플라빈<br>□나이아신 □비타민C □티아민 | | 지침참조 | □위험 □비위험 |
| 특이기타 사항 | | | | |
| 식생활 요인 종합 판정 | 대상자격 기준에 적 합 ( ) 부적합 ( ) | | | |

## 대상자 개인정보 - 영양상태평가(예외조항) [담당자용] #2

※ 담당자가 작성합니다.

| 대상자 ID | | |
|---|---|---|
| 위험요인 분류 | 측정항목 | 영양의학적 위험판정 |
| 예외조항1 (영양의학적) | [임신부] 이전에 조산, 사산, 유산, 저체중아 혹은 선천성 기형아 출산 경험이 있거나, 청소년 임신부인가요? | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [임신부] 임신 전 BMI가 25 이상(비만)이었나요? | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [임신부/출산·수유부]현재 쌍생아 이상을 임신/출산 하였나요? □ 증명서제출확인 | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [임신부/출산·수유부]임신 중 당뇨, 고혈압 진단을 받은 경험이 있나요? □ 증명서제출확인 | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [출산·수유부] 저체중아를 출산하였나요?(2.5kg 미만) | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [출산·수유부] 임신 기간 중 권장 체중증가량 기준을 초과하였나요? | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [영아] 미숙아 또는 저체중아로 출생하였나요? | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [유아] 현재 24개월 이상이면서 과체중 또는 비만인가요? (연령별 BMI 백분위수가 85백분위수 이상) | □예(위험) □아니오(비위험) |
| 예외조항2 (식생활요인) | [영아 3개월 미만] 이유식을 먹고 있나요? | □예(위험) 아니오(비위험) |
| | [영아 6개월 이상] 이유식을 먹고 있나요? | □예(비위험) 아니오(위험) |
| | [영아] 몇 개월에 이유식을 시작했나요? | □만 3개월미만, 혹은 6개월 이상(위험) □만 3-6개월 사이(비위험) |
| | [영아] 수유횟수는 하루에 몇 번인가요?( )회 → 수유횟수가 월령에 비해 너무 적은가요? | □예(위험) 아니오(비위험) |
| | [영아, 12개월 미만] 일반우유(시유)를 먹고 있나요? | □예(위험) 아니오(비위험) |
| 기타예외조항 | [영아] 어머니가 임신 중 사업에 참여하였거나, 사업참여 자격이 있었나요? ※ 이 경우 영아는 우선순위 3군으로 적용 | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [영아, 모유수유아] 어머니가 영양불량으로 판정되었나요? ※ 이 경우 영아는 어머니와 같은 우선순위군으로 적용 | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [수유부] 영아가 영양불량으로 판정되었나요? ※ 이 경우 수유부는 영아와 같은 우선순위군으로 적용 | □예(위험) □아니오(비위험) |
| | [기타요인] | □예(위험) □아니오(비위험) |
| 기타 예외조항 판정 | 대상자격 기준에 적 합 ( ) 부적합 ( ) | |

| 영양위험 종합판정 ( 예외조항 포함) | |
|---|---|
| 적 합 ( ) | 부적합 ( ) |

| 식품패키지 구분 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. 영아용 0-5개월<br>2. 영아용 6-12개월<br>3. 유아용 1세-5세<br>4. 임신, 수유부용<br>5. 모유수유를 하지 않는 출산후 여성용<br>6. 완전 모유수유를 실시하는 수유부용<br>4-2. 우유(혼합수유부, 출산후6개월 이상) | 판정일 | 우선순위 | 식품패키지 판정 | 수유방법 (식품패키지 I, II의 경우) | 시판이유식 공급여부 (식품패키지 II의 경우) |
| | | | | 모유, 혼합, 분유 | 비공급, 공급 |
| | | | | 모유, 혼합, 분유 | 비공급, 공급 |
| 특이사항 | | | | | |

## 식품섭취조사표 [임신출산부 및 유아용]

성명: _____(남, 여) 생년월일: _____ ID : _____

날짜: _____ 면담자:_____ 분석도구:□영양솔루션 □Can-Pro □기타

대상구분: □유아(1-5세) □임신전기(1-12주) □임신중기(13-26주) □임신후기(27-40주)

□출산부 □혼합수유부 □완전모유수유부

★ 주의사항
- 하루 동안 먹은 모든 것을 기록해주세요
- 어제 먹은 내용이 평상시 식사패턴과 크게 다르다면 다른 날을 선택해주세요.

**※ 위 날짜에 먹은 내용이 평상시 식사패턴과 같습니까?** □예 □아니오

**※ 평소 하루 세 끼 식사를 규칙적으로 하십니까?** □예 □아니오

**※ 평소 우유는 얼마나 드십니까?** 하루에 _____ 회, 1회_____ml

일주일에 _____ 회, 1회_____ml

**※ 임신부가 사업 참여 중 출산한 경우**

출생 시 영아 신장 ( ) cm 체중 ( ) kg

출산상태: □정상출산 □유산 □사산 □조산 □선천성기형 □기타문제( )

| 식사구분 | 음식명 | 재료명 | 목측량(섭취량) | 식사장소 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|
| 간 식 ( 시 분) | | | | | |
| 아 침 ( 시 분) | | | | | |
| 간 식 ( 시 분) | | | | | |
| 점 심 ( 시 분) | | | | | |
| 간 식 ( 시 분) | | | | | |
| 저 녁 ( 시 분) | | | | | |
| 간 식 ( 시 분) | | | | | |

※ 식습관 관련 특이사항 및 상담 내용

## 식품섭취조사표 [영아용]

성명: _____(남, 여) 생년월일: _____ ID : _____

날짜: _____ 면담자:_____ 분석도구: □영양솔루션 □Can-Pro □기타

★ 주의사항

- 하루동안 먹은 모든 것을 기록해주세요
- 어제 먹은 내용이 평상시 식사패턴과 크게 다르다면 다른 날을 선택해주세요.

※ 영아는 밤중 수유를 합니까? □예 □가끔 □아니오

※ 영아는 식구들과 함께 식사합니까? □자주 □가끔 □아니오

※ 영아는 정해진 자리에서 식사합니까? □예 (□아기용식탁 □상) □아니오

※ 다음 중 이유식에 도입한 식품군은? 선택한 식품군에서 주로 요리에 사용하는 식품을 구체적으로 적어주세요

| 식품군 | 도입여부 | 이유식에 도입한 식품 (모두 표시) | | | | 이유식 조리 시 자주 사용하는 식품 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 곡류군 | ○ , × | □쌀 | □잡곡 | □감자 | □고구마 | |
| 채소군 | ○ , × | □당근 | □호박 | □시금치 | □버섯 | |
| 과일군 | ○ , × | □사과 | □배 | □바나나 | □귤 | |
| 어육류군 | ○ , × | □고기 | □생선 | □달걀 | □두부 | |
| 우유군 | ○ , × | □치즈 | □우유 | □요구르트 | | |
| 유지류 | ○ , × | □식용유 | □버터 | □마요네즈 | | |

※ 식품 중 알레르기나 이상반응을 보이는 식품이 있습니까? □예 □아니오

(예라고 답한 경우) 있다면 어떤 식품입니까? _____

| 수유구분 | 시간 | 소요시간 | (조제유) 상표 | (조제유) 제품명 | 섭취량(ml) | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |
| 모유/조제 | ( 시 분) | | | | | |

| 이유 (시간) | 음식명 | 재료명 | 목측량(섭취량) | 음식상태 | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|
| ( 시 분) | | | | □미음 □죽 □진밥 □밥 □주스 | |
| ( 시 분) | | | | □미음 □죽 □진밥 □밥 □주스 | |
| ( 시 분) | | | | □미음 □죽 □진밥 □밥 □주스 | |
| ( 시 분) | | | | □미음 □죽 □진밥 □밥 □주스 | |

## 식품섭취조사 평가지(유아 임신출산부용) [담당자용]

* (선택)식품섭취 조사를 바탕으로 대상자 상담시 이용

성명: _____ (남, 여) 생년월일: _____ ID : _____

날짜: _____면담자:_____ 분석도구: □영양솔루션 □Can-Pro0 □기타

**※ 식품군별 섭취 상태**

| | | |
|---|---|---|
| 아침(아침 간식 포함) | □곡류 및 전분류<br>□고기, 생선, 달걀 및 콩류<br>□유지, 견과 및 당류 | □채소 및 과일류<br>□우유 및 유제품 |
| 점심(점심 간식 포함) | □곡류 및 전분류<br>□고기, 생선, 달걀 및 콩류<br>□유지, 견과 및 당류 | □채소 및 과일류<br>□우유 및 유제품 |
| 저녁(저녁 간식 포함) | □곡류 및 전분류<br>□고기, 생선, 달걀 및 콩류<br>□유지, 견과 및 당류 | □채소 및 과일류<br>□우유 및 유제품 |

**적절성 및 평가 : □적합 □부적합**

**평가 내용 :** _____

**※ 주요 관리 영양소별 섭취 상태**

| | | |
|---|---|---|
| 에너지 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 단백질 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 칼슘 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 철 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 비타민A 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 티아민 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 리보플라빈 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 나이아신 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 비타민C 섭취량은 적절한가? | □예 | □아니오 |

**※ 기타 식습관 평가**

| | | |
|---|---|---|
| 식사 장소나 시간은 적절한가? | □예 | □아니오 |
| 끼니를 거르지 않고 규칙적인 식사를 했는가? | □예 | □아니오 |
| 간식의 양과 형태는 적절한가? | □예 | □아니오 |

**※ 식습관 관련 특이사항 및 상담 내용**

| |
|---|
| |

[서식 2-1] (필수) 영양플러스사업 대상자등록 서약서

영양플러스+ 가족이 되신 것을 환영합니다.

영양플러스사업에서는 영양교육과 보충식품, 정기적 영양평가 서비스를 제공하여, 귀하 및 귀하의 자녀가 건강한 삶을 누릴 수 있도록 도와 드릴 것입니다. 그러나 영양플러스사업의 참여를 위해서는 대상자가 다음과 같은 원칙을 알고 이를 준수하여야 합니다. 이는 보충식품의 잘못된 보관과 이용으로 인해 발생 가능한 위해를 방지하고, 대상자의 영양개선과 건강증진을 위해 효과적인 사업이 되도록 하기 위한 것입니다. 모든 항목을 빠짐없이 읽고 확인 표시(✔)를 한 후 서명을 하시면 대상자 등록이 완료됩니다. 본 사업을 통하여 수집된 귀하의 정보는 서비스 제공 및 국가 통계자료로만 사용되며 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것입니다.

보건복지부

**시·도명:**_____ **보건소명:**_____ **대상자명:**_____ **ID:**_____

## I. 영양플러스사업 참여를 위한 기본사항

□ 본인은 본 사업의 수혜 자격여부 판정을 위해 정확한 정보를 제공하였음을 확인합니다. 의도적으로 잘못된 정보를 제공하거나, 사실을 숨겨서 수혜자 판정을 받은 경우에는 보충식품제공과 관련한 모든 비용을 반환하고 그 외 불이익도 받을 수 있음을 알고 있습니다.

□ 영양플러스사업 참여는 거주지 관할 1개 보건소에서만 가능하며, 동시에 2개 이상의 보건소에서 혜택을 받는 경우 보충식품의 제공과 관련된 모든 비용을 반환하여야 함을 알고 있습니다.

□ 영양플러스사업에 참여하는 기간 중에는 조제유지원 사업(영유아 대상) 및 임산부 친환경 농산물 꾸러미사업(임신·출산·수유부 대상) 등 식품을 지원받는 유사사업에 참여할 수 없음을 알고 있습니다.

□ '농식품바우처사업'은 본 사업과 중복 신청이 가능하나, 바우처 지원금 산정 시 영양플러스사업 참여자는 지원 가구원 수에서 제외되어 지급액이 조정됨을 알고 있습니다.

□ 연락처나 주소가 변경되는 경우 즉시 담당자에게 알려야 함을 알고 있습니다.

□ 나/내(가 보호 중인) 아이가 개선하여야 할 영양문제가 무엇인지 알고 있습니다.

□ 나/내(가 보호 중인) 아이의 영양문제 개선을 위해, 담당자와 함께 노력해 나갈 것을 약속합니다.

## II. 보충식품패키지 관련 사항

□ 나/내(가 보호 중인) 아이에게 제공되는 보충식품패키지의 내용이 무엇인지 알고 있습니다.

□ 보충식품만 먹는다고 하여 영양문제가 해결되는 것이 아니며, 보충식품을 다른 식품과 함께 다양하게 이용하여야 영양위험이 개선될 수 있음을 알고 있습니다.

□ 보충식품의 안전한 수령과 변질 예방을 위해 보충식품 배달기사와의 약속시간을 지켜야 함을 알고 있습니다. 사전에 약속된 시간에 배달기사가 도착하였으나 대상자가 이를 2회 이상 지키지 않은 경우 업체를 방문하여 직접 수령하여야 함을 알고 있습니다.

□ 보충식품은 본인 혹은 보호자가 직접 수령하며, 수령 즉시 검수하고 확인 서명을 하여야 함을 알고 있습니다.

□ 보충식품 검수 시에는 1. 종류와 수량 확인, 2. 유통기한 확인, 3. 식품의 상태(신선도)를 확인하고, 문제가 있는 경우 즉시 보건소 담당자에게 연락을 하여야 교환이 가능함을 알고 있습니다. 당일에 연락을 하지 않아 수령 당시의 상태를 알 수 없는 경우에는 교환이 불가능함을 알고 있습니다.

□ 보충식품은 올바른 보관방법에 따라 바르게 보관하여야 함을 알고 있습니다. 대상자의 부주의로 식품이 변질/파손된 경우에는 교환이 되지 않음을 알고 있습니다.

□ 보충식품을 임의로 다른 식품이나 물건으로 교환하거나 타인에게 판매 또는 제공할 수 없으며, 이러한 것은 범법행위에 해당되어 처벌(「사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률」 제22조 및 제54조 제3항) 받을 수 있고, 발견되는 즉시 대상 자격이 자동 취소됨을 알고 있습니다.

□ 보충식품의 제품 선정 및 분량은 보건복지부의 사업운영지침에 따라 이루어지며 일정 원칙·범위 내의 식품만 공급 가능하므로, 대상자가 다른 식품이나 공급 가능한 범위의 다른 제품을 원하더라도 그러한 요구는 수용될 수 없음을 알고 있습니다. 따라서, 보충식품 중 대상자가 원하지 않는 식품이 있을 경우에는 그 식품을 제외하고 식품패키지가 처방될 수 있음을 알고 있습니다.

□ 사업 참여 도중 수유 형태를 변경(혼합수유·조제분유수유에서 완전모유수유)하더라도 식품패키지의 변경은 원칙적으로 불가능함을 알고 있습니다. 특히 출산 후 6개월이 경과하였거나, 6개월 미만이라도 조제분유수유에서 완전모유수유로 변경하는 경우에는 패키지 변경이 절대 불가함을 알고 있습니다.

□ 식품패키지 이용 시 다음과 같은 점에 유의하여야 함을 알고 있습니다.

- 영아의 경우 보충식품 중 이전에 섭취하지 않았던 식품을 줄 때에는 소량으로 시작하여 서서히 양을 늘려가야 함을 알고 있습니다.
- 혼합수유 및 조제유수유 영아의 경우 분유가 이전에 먹던 제품과 다르다면, 기존 제품과 혼합하여 서서히 그 비율을 증가시켜가며 적응기간을 가져야 함을 알고 있습니다.
- 보충 식품은 가능한 한 공급받은 해당 월에 섭취도록 하며, 유통기한이 지난 식품은 폐기하여야 함을 알고 있습니다.

## Ⅲ. 영양교육 관련사항

□ 영양교육과 상담을 위한 담당자와의 약속시간을 지켜야 하며, 변동사항이 있는 경우 사전에 연락을 취하여야 함을 알고 있습니다.

□ 영양플러스사업에서는 영양교육이 가장 중요한 요소이므로, 반드시 영양교육·상담에 참여하여야함을 알고 있습니다.

□ 충분히 수차에 걸쳐 공지되었음에도 불구하고 영양교육에 여러 회 불참하는 경우 대상자격이 취소될 수 있음을 알고 있습니다.

## Ⅳ. 기타 사항

□ 대상자의 영양위험 해소를 돕기 위해 실시하는 정기적인 영양평가(빈혈검사, 신체계측, 식사섭취평가) 및 설문조사에 협조하여야 함을 알고 있습니다.

□ 일정기간 사업에 참여하여 영양위험요인이 해소되거나 자격인정기간이 종료되면 사업에서 '졸업(사업 종료)' 하게 됨을 알고 있습니다.

□ [기타 추가 협의사항] 위의 사항 외에 보충식품 공급 및 기타 사업 참여와 관련하여 대상자와 담당자 간에 다음과 같이 협의하고 동의하였습니다.

추가 협의 내용 :

년 월 일

담당자 서명_____ 대상자 서명 _____

본 사업과 관련하여 측정된 영양평가 결과나 설문내용은 본 사업의 발전을 위한 귀중한 자료로 이용 될 수 있습니다. 어떠한 경우라도 주민등록번호나 세부주소, 전화번호 등의 개인정보는 유출되지 않으며, 사업 참여 자격여부판정, 보충식품배송 및 본 사업의 발전을 위한 연구 및 분석 이외의 목적으로는 이용되지 않습니다.
본인은 영양플러스사업 대상자로 등록하는 것에 동의하고, 개인정보의 수집·이용·제공, 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항에 대하여 충분히 이해하였으며, 개인정보보호법에 따라 본인의 개인정보 처리(수집·이용, 제공 등)를 동의하십니까?

□예 □아니오

위의 내용을 빠짐없이 대상자에게 설명하였으며, 대상자격이 있음을 확인합니다.
년 월 일 담당자 서명 _____

위의 내용을 충분히 숙지하였으며, 사업 참여 중 위의 내용을 준수하겠습니다.
년 월 일 대상자 서명 _____

[서식 2-2] (필수) 개인정보처리 동의서

## 〈영양플러스사업 등록을 위한 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서〉

영양플러스사업에서는 귀하에게 영양교육 및 상담, 가정방문, 보충식품 배송을 원활히 제공하고 신체계측, 혈액분석, 설문조사자료 기록 보존 및 결과처리에 이용함으로써 귀하의 영양개선과 건강증진을 위하여 개인정보를 수집 및 이용하고자 합니다. 아래의 개인정보 수집·이용 및 제공에 대한 내용을 자세히 읽어보신 후 동의여부를 결정하여 주시기 바랍니다. 또한, 만 14세 미만 아동 개인정보 수집 시 법정 대리인 동의여부를 확인하고 기타 불만처리 등 민원처리를 위해 사용할 수 있습니다.

**□ 개인정보의 수집·이용에 대한 동의**

o 영양플러스사업 서비스 제공에 필요한 개인정보를 아래와 같이 수집합니다.

| 항 목 | 수집목적 | 보유기간 |
|---|---|---|
| 이름, 국적, **주민등록번호**, 성별, 세대주명, **세대주 주민등록번호,** 집주소, 집 전화번호, 휴대전화번호, 이메일 주소 | 대상자 등록 및 관리, 원활한 영양 교육·상담 및 가정방문, 보충식품 제공 등 각종 서비스의 제공을 위해 개인정보를 서면 및 관련 증빙자료를 통해 수집 | 수집 후 3년간 |

※ 주민등록번호는 지역보건법 시행령 제24조에 따라 수집처리하고 대상자 등록 관리의 목적으로만 활용할 계획입니다.

※ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 영양플러스사업 대상자 등록이 불가합니다.

**위 개인정보 수집·이용에 동의하십니까? □동의함 □동의하지 않음**

**□ 민감정보의 수집·이용 동의**

o 영양플러스사업 서비스 제공에 필요한 민감정보를 아래와 같이 수집합니다.

| 항 목 | 수집목적 | 보유기간 |
|---|---|---|
| (소득정보) 총 가족 수, 소득수준, 모·부자가정여부, 건강보험료 납부액, 수혜 보건복지 사업 참여 내용 | 대상자 등록, 자격재판정, 보충식품 자부담 대상 선정 등 대상자 관리 | 수집 후 3년간 |
| (건강정보) 혈액분석치, 신체계측치, 식생활 조사치, 기타 영양위험요인 | 대상자 등록, 자격재판정, 맞춤형 영양상담 및 교육 제공 | |

※ 수집된 정보는 개인정보보호법 제21조 및 개인정보보호지침 제60조의 규정에 따라 보유할 수 있습니다.

※ 위와 같이 민감정보를 처리하는데 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 대상자 등록 및 영양교육, 보충식품 배송 등 영양플러스사업 서비스 제공이 제한 될 수 있습니다.

**위 민감정보 수집·이용에 동의하십니까? □동의함 □동의하지 않음**

(계속)

□ **개인정보의 제3자 제공에 관한 동의**

o **영양플러스사업 보충식품의 원활한 배송을 위하여** 수집한 개인정보는 아래의 내용에 따라 다른 기관에 제공하게 됩니다.

| 정보제공 범위 | 정보를 제공받는 기관 | 정보의 보유기간 |
|---|---|---|
| 이름, 집주소,<br>집 전화번호, 휴대폰 전화번호 | 보충식품 배송업체 :<br>(보건소에서 수정하여 쓰도록 함) | 보충식품 납품 및<br>배송하는 기간까지 |

o **영양플러스사업 및 농식품바우처 사업 간 중복지원 조정을 위하여** 수집한 개인정보는 아래의 내용에 따라 다른 기관에 제공하게 됩니다.

| 정보제공 범위 | 정보를 제공받는 기관 | 정보의 보유기간 |
|---|---|---|
| 이름,<br>**주민등록번호**(외국인등록번호),<br>영양플러스사업 이용 여부,<br>관할 보건소명 | 농림축산식품부,<br>농식품 바우처 전담기관 | 5년<br>(기간 종료 후 폐기) |

o **영양플러스사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구의 통계자료로 활용**하기 위하여 ○○○보건소는 **보건복지부 및 한국건강증진개발원** 등에 아래의 내용에 따라 개인정보를 제공하게 됩니다.

| 정보제공 범위 | 정보의 이용목적 | 정보의 보유기간 |
|---|---|---|
| 연구 필요성이 인정되는<br>개인정보 | 사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구 | 해당 연구의 진행기간 |

o 전자정보의 관리 : 개인정보에 대한 전자화 정보 관리는 지역보건법 제30조의 4에 의해 '사회보장정보원'에서 대행 관리합니다.

※ 위와 같이 개인정보 제3자 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 보충식품은 배송될 수 없습니다.

**개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? □동의함 □동의하지 않음**

본인 : 20 년 월 일 (서명)

법정대리인 : 20 년 월 일 (서명)

(끝)

[서식 2-3] 개인정보처리 보안서약서(식품공급업체용)

# 보 안 서 약 서

**본인은 ___년 _월 _일부로 (_____)보건소 영양플러스 관련 용역사업(업무)을 수행함에 있어 다음사항을 준수할 것을 엄숙히 서약합니다.**

1. 본인은 영양플러스 사업 관련 업무 중 알게 된 일체의 내용이 직무상 기밀 사항임을 인정한다.

2. 본인은 이 기밀을 누설함이 영양플러스사업 대상자의 권리와 이익을 침해할 수 있음을 인식하여 업무수행 중 또는 퇴직 후에도 타인이나 공중에 일체 누설하거나 공개하지 아니한다.

3. 영양플러스 대상자에 대한 개인정보는 납품 및 배송의 목적에 한하여 사용하며 납품 및 배송 기간이 지나 그 정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 파기한다.

4. 본인은 지입차량(회사 명의로 등록된 개인차량 등) 기사를 통한 사업 수행 시 발생하는 위반사항에 대하여도 모든 책임을 부담한다.

5. 본인은 영양플러스사업 개인정보를 취급하는데 있어 분실, 도난, 유출, 변조 또는 훼손되지 않도록 안전성 확보에 필요한 기술적, 관리적 및 물리적 조치를 취한다.

6. 본인은 위 사항을 이행하지 않거나 관계 규정을 위반할 경우 관련법령 및 계약에 따라 민·형사상 처벌 및 어떠한 불이익도 감수한다.

년 월 일

| | | |
|---|---|---|
| 서 약 자<br>(업체 대표) | 업 체 명 :<br>직 위 :<br>성 명 :<br>주민등록번호 : | (서명) |

**○ ○ ○ 구청장 귀하**

[서식 3-1] (필수) 영아보호자용 영양지식 및 태도 조사지

## 영양플러스사업
### - 영아(12개월 이하) 보호자용 설문지 1-

| 시·도명 | 보건소명 |
|---|---|
| | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 대상자 성명 : | | (연령 | 세 ) |
| 응답자 성명 : | | (대상자와의 관계 | ) |
| 조 사 일 : | 년 | 월 | 일 (사업참여 전, 중, 종료) |
| 조 사 원 : | | 서명 | |

◇ 이 설문을 작성하기 전까지 교육에 참여한 횟수는? _____회

※ 사업 중과 사업 후의 응답자는 사업 전의 응답자와 동일인이어야 함.

※ 설문지 1을 수거한 후에 설문지 2로 진행합니다.

**A. 다음의 사항들이 옳다고 생각하면 O, 옳지 않다고 생각하면 X로 대답해 주십시오.**

1. 생후 6개월까지는 모유만으로도 영아의 충분한 영양공급이 가능하다. ····· ( )
2. 일반우유(생우유)는 생 후 12개월이 지나서 먹이는 것이 좋다. ····· ( )
3. 모유에는 모유만 갖는 면역물질이 있어 아기의 질병 예방에 도움이 된다. ····· ( )
4. 모유에는 영양소가 부족하므로 조제분유를 먹이는 것이 아기의 건강을 위해 더 바람직하다. ····· ( )
5. 생후 6개월이 되면 가능한 한 빨리 모유수유를 중단하는 것이 좋다. ····· ( )
6. 이유보충식으로 생후 4-6개월경에 쌀을 갈아 조리한 미음을 이용하는 것은 좋은 방법이다. ····· ( )
7. 이유보충식 진행에서 달걀은 노른자보다 흰자를 먼저 주는 것이 좋다. ····· ( )
8. 이유보충식을 준비할 때에는 아기가 잘 먹도록 간을 적당히 하여 준다. ····· ( )
9. 이유보충식을 먹일 때 아기가 설사를 하거나 두드러기 반응을 보여도 곧 익숙해질 것이므로 계속 주는 것이 좋다. ····· ( )
10. 이유보충식을 먹일 때는 아기가 편하게 먹을 수 있도록 젖병에 넣어서 먹이는 것이 좋다. ····· ( )

## 영양플러스사업
### - 영아(12개월 이하) 보호자용 설문지 2 -

B. 다음의 사항에 대해 당신은 어디에 해당된다고 생각하십니까?

※ 단, 아직 이유식을 시작하지 않은 경우 ( )안의 글을 보고 생각을 답해주세요

| | 문 항 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 전혀 아니다 | 아니다 | 약간 아닌 편이다 | 약간 그런 편이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 | 해당 없음 |
| 1 | 모유수유를 하는 것이 모체와 아기를 위해 매우 중요한 일이라고 생각한다 | | | | | | | |
| 2 | 아기가 잠잘 때 젖(병)을 물고 자지 않도록 노력한다(노력할 것이다) | | | | | | | |
| 3 | 시판 이유보충식 보다는 가정에서 만든 이유보충식을 먹이려고 노력한다(노력할 것이다) | | | | | | | |
| 4 | 이유보충식으로 새로운 음식을 시도할 때는 한번에 한 가지씩 소량을 주어 반응을 살피려고 노력한다(노력할 것이다) | | | | | | | |
| 5 | 아기의 성장 단계에 맞추어 이유보충식을 진행하려고 노력한다(노력할 것이다) | | | | | | | |
| 6 | 이유보충식을 젖병이 아닌 숟가락으로 먹이도록 노력한다(노력할 것이다) | | | | | | | |
| 7 | 음식을 흘리더라도 아기가 스스로 먹도록 격려한다(격려할 것이다) | | | | | | | |
| 8 | 이유보충식에 간을 하지 않는다(않을 것이다) | | | | | | | |
| 9 | 이유보충식을 만들 때 안전하고 신선한 식품을 사용하여 위생적으로 조리하려고 노력한다(노력할 것이다) | | | | | | | |
| 10 | 이유기부터 다양한 식품을 소개하여 편식을 예방하고 좋은 식습관을 갖도록 하는 것이 일생의 건강을 위해 중요하다고 생각한다 | | | | | | | |

[서식 3-2] (필수) 유아보호자용 영양지식 및 태도 조사지

## 영양플러스사업
### - 유아(1세-5세) 보호자용 설문지1 -

| 시·도명 | 보건소명 |
|---|---|
| | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 대상자 성명 : | | (연령 | 세 ) |
| 응답자 성명 : | | (대상자와의 관계 | ) |
| 조 사 일 : | 년 | 월 | 일 (사업참여 전, 중, 종료) |
| 조 사 원 : | | 서명 | |

◇이 설문을 작성하기 전까지 교육에 참여한 횟수는? _____회

※ 사업 중과 사업 후의 응답자는 사업 전의 응답자와 동일인이어야 함.

※ 설문지 1을 수거한 후에 설문지 2로 진행합니다.

**A. 다음의 사항들이 옳다고 생각하면 O, 옳지 않다고 생각하면 X로 대답해 주십시오.**

1. 어린이의 경우 세 끼 식사만 잘 먹으면 충분한 영양소를 섭취할 수 있다. ····· ( )
2. 성장기 어린이에게는 곡류와 채소보다는 고기나 생선 위주의 식사가 필요하다. ····· ( )
3. 어린이의 성장과 건강을 위해 하루에 우유를 두 컵 이상은 마셔야 한다. ····· ( )
4. 어린이의 적절한 성장을 위해 매일 고기, 생선, 달걀, 콩류 중의 적어도 한 가지는 먹이는 것이 좋다. ····· ( )
5. 채소와 과일은 모두 같은 영양소를 가지고 있으므로 다양한 종류를 먹일 필요는 없다 ····· ( )
6. 과자와 음료수는 어린이의 간식으로 적당한 식품이다. ····· ( )
7. 어린이의 빈혈 예방을 위해 권장되는 식품은 살코기와 달걀 등이다. ····· ( )
8. 어린이가 끼니를 거르면 다음 끼니에 과식을 하게 되어 비만이 될 수도 있다. ····· ( )
9. 아토피성 피부염을 가진 아이들에게는 우유는 절대 주어서는 안 된다. ····· ( )
10. 성장기 어린이에게 건강한 뼈의 성장을 위해서는 철의 섭취가 무엇보다 중요하다. ····· ( )

## 영양플러스사업
### - 유아(1세-5세) 보호자용 설문지2 -

B. 다음의 사항에 대해 당신은 어디에 해당된다고 생각하십니까?

| | 문 항 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 전혀 아니다 | 아니다 | 약간 아닌 편이다 | 약간 그런 편이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 | 해당 없음 |
| 1 | 어린 시절에 좋은 식습관을 갖도록 하는 것이 아이를 위해 매우 중요한 일이라고 생각한다. | | | | | | | |
| 2 | 아이가 여러 가지 채소를 매끼 먹을 수 있도록 배려한다. | | | | | | | |
| 3 | 아이가 우유를 하루 2컵 이상 마실 수 있도록 배려한다. | | | | | | | |
| 4 | 아이의 매 끼 식사에 곡류, 채소류 및 단백질 식품(고기, 생선, 달걀, 콩제품)을 포함시켜 균형 있는 식사가 되도록 배려한다. | | | | | | | |
| 5 | 아이가 가능한 한 밖에서 뛰어놀 수 있도록 권하는 편이다. | | | | | | | |
| 6 | 아이가 세 끼 식사와 간식을 규칙적으로 하도록 배려한다. | | | | | | | |
| 7 | 아이가 다양한 음식을 접하게 하려고 노력한다. | | | | | | | |
| 8 | 아이의 간식으로 과자류나 탄산음료, 가당음료 보다는 과일이나 우유와 같은 영양소가 풍부한 간식을 먹을 수 있도록 배려한다. | | | | | | | |
| 9 | 아이가 식구들과 함께 식사할 수 있도록 배려한다. | | | | | | | |
| 10 | 식사 전에 아이가 손을 깨끗이 씻도록 가르친다. | | | | | | | |

[서식 3-3] (필수) 임산부용 영양지식 및 태도 조사지

## 영양플러스사업
### - 임산부용 설문지 1-

| 시·도명 | 보건소명 |
|---|---|
| | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 대상자 성명 : | | (연령 | 세 ) |
| 응답자 성명 : | | (대상자와의 관계 | ) |
| 조 사 일 : | 년 | 월 | 일 (사업참여 전, 중, 종료) |
| 조 사 원 : | | 서명 | |

◇ 이 설문을 작성하기 전까지 교육에 참여한 횟수는? _____회

※ 사업 중과 사업 후의 응답자는 사업 전의 응답자와 동일인이어야 함.

※ 설문지 1을 수거한 후에 설문지 2로 진행합니다.

**A. 다음의 사항들이 옳다고 생각하면 O, 옳지 않다고 생각하면 X로 대답해 주십시오.**

1. 임신부에게 권장되는 칼슘의 양을 채우기 위해서는 하루에 우유 1컵을 마시면 된다. ····· ( )
2. 임신·수유부의 빈혈예방을 위해 권장되는 식품은 살코기와 달걀 등이다. ····· ( )
3. 채소와 과일은 모두 같은 영양소를 가지고 있으므로 한 두가지만 섭취하면 된다. ····· ( )
4. 임신 중 1-2잔의 술은 오히려 도움이 되지만 많이 마실 경우 유산이나 기형아 출산 등을 가져올 수 있다. ····· ( )
5. 엄마와 아기의 튼튼한 뼈와 치아를 위해서는 칼슘의 섭취가 중요하다. ····· ( )
6. 임신 중 적절한 체중 증가는 10-14kg 정도이다. ····· ( )
7. 임신 중 운동을 할 경우 유산의 위험이 있으므로 절대로 피하여야 한다. ····· ( )
8. 모유 수유는 엄마의 체중 및 체형관리에는 방해가 되지만 아기의 건강에는 도움이 된다. ····· ( )
9. 조제분유에는 모유보다 면역물질이 더 많이 들어있다. ····· ( )
10. 임신 중 적절한 양의 식사와 운동으로 적절한 체중증가가 이루어지도록 하는 것은 임신중독증을 예방하는 데에 도움이 된다. ····· ( )

## 영양플러스사업
## - 임산부용 설문지2 -

B. 다음의 사항에 대해 당신은 어디에 해당된다고 생각하십니까?

| | 문 항 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 전혀 아니다 | 아니다 | 약간 아닌 편이다 | 약간 그런 편이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 | 해당 없음 |
| 1 | 모유수유를 하는 것이 자신과 아기의 건강을 위해 매우 중요한 일이라고 생각한다. | | | | | | | |
| 2 | 자신과 아기의 건강을 위해 다양한 음식을 섭취하려고 노력한다. | | | | | | | |
| 3 | 하루에 우유를 3컵 이상 마시려고 노력한다. | | | | | | | |
| 4 | 매끼 식사에 곡류, 채소류 및 단백질 식품(고기, 생선, 달걀, 콩제품)을 함께 섭취하여 균형 있는 식사가 되도록 노력한다. | | | | | | | |
| 5 | 가능한 한 짠 음식을 피하고 싱겁게 먹으려고 노력한다. | | | | | | | |
| 6 | 술을 절대로 마시지 않으려고 노력한다. | | | | | | | |
| 7 | 카페인이 들어있는 커피, 홍차, 콜라 등을 적게 마시려고 노력한다. | | | | | | | |
| 8 | 적당한 활동량을 유지하고, 적당한 운동을 하려고 노력한다. | | | | | | | |
| 9 | 가공식품이나 인스턴트식품을 가능한 한 적게 먹으려고 노력한다. | | | | | | | |
| 10 | 나는 끼니를 거르지 않고 규칙적인 식사를 하도록 노력한다. | | | | | | | |

[서식 4] (필수) 사업만족도 조사지

(제 1 쪽)

# 영양플러스사업
## - 만족도 조사 -

| 시·도명 | 보건소명 |
|---|---|
| | |

| | |
|---|---|
| 대상자 성명 : | (연령 세) |
| 응답자 성명 : | (대상자와의 관계 ) |
| 조 사 일 : | 년 월 일 (사업참여 중, 종료) |
| 조 사 원 : | 서명 |

**※ 각 문항은 10점 만점으로 하여 1에서 10까지의 숫자 중 선택하여 주십시오.**

1. 사업에 참여하기 전, 사업의 전반적인 질이 어떠할 것이라고 기대하셨습니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

기대가 매우 낮음 ~ 기대가 매우 높음

2. 본 사업의 수혜대상자 선정과정에서, 대상자 선정이 분명한 기준에 의해 이루졌다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 분명치 않았음 ~ 매우 분명했음

3. 본 사업의 수혜를 받아야 할 사람들이 사업에 참여되도록 배려되었다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 그렇지 않음 ~ 매우 그러함

4. 보충식품의 공급에 대한 질문입니다. 보충식품의 공급이 적절한 시간주기로 이루어졌다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 적절치 않음 ~ 매우 적절했음

5 보충식품의 양과 내용이 적절했다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 적절치 않음 ~ 매우 적절했음

6. 영양교육의 내용이 얼마나 유용했다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 도움이 안됨 ~ 매우 유용했음

7. 영양교육의 방식이나 내용이 적절했다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 적절치 않음 ~ 매우 적절했음

8. 본 사업의 전반적인 질을 어떻게 평가하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

매우 나쁨 매우 좋음

9. 전반적으로, 영양플러스에 대해 얼마나 만족하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

매우 불만족 매우 만족함

10. 본 사업이 귀하가 기대하셨던 것과 비교하여 어떠하였다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

크게 기대에 못미침 기대했던 것보다 좋음

11. 본 사업이 영양상태가 취약한 임산부와 영유아를 위한 영양관리사업으로써 이상적이라고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

이상적인 것에 크게 못미침 이상적인 것에 매우 가까움

12. 본 사업이 앞으로 영양상태가 취약한 임산부와 영유아를 위한 좋은 사업이 될 것임을 확신하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 확신하지 못함 매우 확신함

13. 주위에 영양플러스 사업이 필요한 분들이 계시다면, 본 사업에의 참여를 권하고 사업에 대해 긍정적으로 이야기해 주실 의향이 있으십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 그렇지 않음 매우 그러함

14. 본 사업에 참여하시는 중에 담당자에게 사업에 대해 불만족스러운 점이나 개선되어야 한다고 생각하신 점을 이야기하신 일은 몇 회나 됩니까?

( ) 회

15. 14번의 경험이 있는 경우) 담당자에게 이야기 한 부분이 얼마나 잘 반영되었다고 생각하십니까?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

전혀 반영되지 않음 매우 잘 반영됨

16. 본 사업에서 불만스러웠거나 개선이 필요한 점이 있으면 말씀해 주십시오.

[서식 5] 대상자 신청 관련 기타 양식

# 영양플러스사업 대상자 연계 요청서

※ 신청자는 굵은 선 안의 내용만 작성합니다.

| 시·도명 | | 보건소명 | |
|---|---|---|---|
| **성명** | ※해당 가구 주요 연락자 | 이주 예정일 | 년 월 일 |
| **연락처 (집 또는 직장)** | | 휴대폰 | (대표가구원의 ) |
| **연계 사유** | □이사 □기타 (사유: ) | | |

| 연계 대상 가구원 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 가구원번호 | 이름 | 대상자구분 | 식품패키지 처방 | 자부담 여부 | 최초 서비스개시일 | 총 참여 기간 |
| 01 | | □임신부(P) □출산수유부(W) □영아(I) □유아(C) | | | | |
| 02 | | □임신부(P) □출산수유부(W) □영아(I) □유아(C) | | | | |
| 03 | | □임신부(P) □출산수유부(W) □영아(I) □유아(C) | | | | |
| 04 | | □임신부(P) □출산수유부(W) □영아(I) □유아(C) | | | | |
| 특이사항 | | | | | | |

## 대상자 연계 요청

위 대상자가 귀 보건소에서 우리 지역으로 이주함에 따라 영양플러스사업 연계를 위해 아래 자료 송부를 요청하오니 조치해 주시기 바랍니다.

□ 대상가구 및 대상자 기본 정보
□ 대상자 영양평가 및 구분변화 기록
□ 대상자 영양 교육 및 상담 기록
□ 영양지식 및 태도 조사지 등 설문조사내용
□ 기타 대상자 관련 기록

○○○ 보건소 영양플러스사업 담당자 : 전 화 :

○ ○ ○ 보 건 소 장

[서식 5] 대상자 신청 관련 기타 양식

# 영양플러스사업 실제 거주지 확인서

## 실제 거주지 확인서

대상자 _____

세대주 _____

본인은 위 가구의 실제 거주지가 (주소)_____임을 확인합니다. 본인에 의한 위 가구의 거주지 확인이 귀 보건소에서 시행하는 영양플러스사업 대상자격 여부를 판정하기 위한 것임을 알고 있으며, 위 주소가 사실과 다름이 없음을 확인합니다.

(연락처)_____ (실거주 확인자) _____(인)

담당자 _____(인)

[서식 6] 대상자 관리 양식

## 대상자 영양평가 추이 및 패키지변화 기록

### 1. 대상자 영양평가 기록

| 이름 | | 대상자 ID | |
|---|---|---|---|
| 등록 시 대상자 구분 | □P □W □I □C | | |

| 영양평가목적 | 판정 일자 | 측정 항목 | 신장 | 체중 | BMI | 신장별 체중 | 헤모글로빈 | 식생활 위험 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 초기 대상자판정 | 월 일 | 측정치 | cm | kg | kg/m$^2$ | | g/dL | |
| | | 백분위수 | | | | | | |
| | | 영양의학적 위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 |
| 사업 중 평가 | 월 일 | 측정치 | cm | kg | kg/m$^2$ | | g/dL | |
| | | 백분위수 | | | | | | |
| | | 영양의학적 위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 |
| 사업종료 시 평가 | 월 일 | 측정치 | cm | kg | kg/m$^2$ | | g/dL | |
| | | 백분위수 | | | | | | |
| | | 영양의학적 위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 | □위험 □비위험 |

※ 판정기준은 지침 참고

### 2. 식품패키지 변경 기록

| 변경날짜 | 식품패키지 변화 | | 변경사유 |
|---|---|---|---|
| | 패키지 번호 | 패키지 특이사항 | |
| | → | ※수유방법 및 요청사항 작성 | □ 대상자 유형변화<br>• 영아(0~5개월)→영아(6~12개월)<br>• 영아(6~12개월)→유아(1~5세)<br>• 임신부→출산부<br>• 임신부→완전모유수유부<br>□ 수유방법 변화<br>□ 기타( ) |

## 영양플러스사업 영양교육 및 상담기록 [담당자용]

**성명:** _____(남, 여)　　**ID :** _____

◇ 다른 영양교육 프로그램에 참여하고 계십니까?

① 현재 참여 중　② 과거에 참여하였으나 현재는 참여하지 않음　③ 참여한 적 없음

◇ 참여하신 영양교육 프로그램의 주관기관과 이름은 무엇입니까?

_____

| 교육일자 | 장소 | 교육 및 상담 내용 | 단체교육 실시여부 | 영양상담 실시여부 | 장소 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

## 영양플러스사업 상담일지 [담당자용]

▷ 상담 일자 : . . .　　▷ 상담자 :

▷ 성 명 : _____ (남, 여)　　▷ ID : _____

▷ 대상구분 : _____　　▷ 보충식품패키지 : _____

▷ 영양평가 결과:

| 체중(kg) | 신장(cm) | 체질량지수(BMI) | 혈중헤모글로빈 농도(g/dℓ) |
|---|---|---|---|
| | | | |

▷ 주요 상담내용:

◎ 주요 영양 문제 :

※ 상담용 check list 활용

◎ 상담 내용 :

◎ 상담 결과 :

▶ 교육 처방 :　　▶ 다음 상담 및 교육 일자: . .

## 영양플러스사업 방문교육 (개인화일용)

| | | | |
|---|---|---|---|
| 가구ID | | 대상자대표 성명 | |
| 가구주성명 | | 대상자대표<br>주민등록번호 | |
| 주소 | | | |
| 집전화번호 | | 핸드폰 | |
| 기초생활보장수급자 | 예/아니오 | 자부담대상 | 예/아니오 |

※ 대상자대표가 아래 대상구분에 해당되는 경우 기본정보

| | | | |
|---|---|---|---|
| (영유아) 보호자명 | | (영아/출산수유부)<br>수유방법 | 완전모유수유/혼합수유/조제유 |
| (임신부) 임신주수 | | (출산수유부)<br>출산후개월수 | |

| 가족 중 영양플러스사업 수혜자 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ID | 성명 | 대상구분 | 보충식품<br>패키지명 | 연령 |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |

| 대상구분변경 및 패키지 구분변경기록 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 판정일 | 대상자ID | 대상구분 | 보충식품패키지 | 기타사항 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

영양플러스사업 보충식품 배달 확인증(가구용)

## 보충식품 배달 확인증(1차)

- 대상자 성명 :
- 배달장소 :
- 전화번호 :

| 보충식품패키지 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1<br>(0~5개월) | 2<br>(6~12개월) | 3<br>(1~5세) | 4<br>(임신·수유부) | 4-1<br>(출산 후 7~12개월까지 혼합수유부) | 5<br>(출산부) | 6<br>(완전모유 수유부) |
| □조제분유<br>배달양: | □조제분유<br>배달양:<br><br>-------<br>□쌀<br>□달걀<br>□당근<br>/애호박<br>□감자<br>/고구마<br>-------<br>□이유식<br>배달양: | □쌀<br>/보리<br>/현미<br>□감자<br>/국수<br>/고구마<br>□검정콩<br>/닭가슴살<br>통조림<br>/붉은팥<br>/시리얼<br>□김<br>□달걀<br>□우유<br>□당근<br>/애호박 | □쌀<br>/보리<br>/현미<br>□감자<br>/국수<br>/고구마<br>□검정콩<br>/닭가슴살<br>통조림<br>/붉은팥<br>/시리얼<br>□김<br>□미역<br>□달걀<br>□우유<br>□당근<br>/애호박 | □우유 | □쌀<br>/보리<br>/현미<br>□감자<br>/국수<br>/고구마<br>□검정콩<br>/닭가슴살<br>통조림<br>/붉은팥<br>/시리얼<br>□김<br>□미역<br>□달걀<br>□우유<br>□당근<br>/애호박 | □쌀<br>/보리<br>/현미<br>□감자<br>/국수<br>/고구마<br>□검정콩<br>/붉은팥<br>/시리얼<br>□김<br>□미역<br>□달걀<br>□우유<br>□당근<br>/애호박<br>□닭가슴살<br>통조림<br>□귤<br>/오렌지주스 |

년 월 일

배달자 성명 : (서명)
수령자 성명 : (서명)
(수혜대상자와의 관계 : _____)

## 보충식품 배달 확인증(2차)

- 대상자 성명 :
- 배달장소 :
- 전화번호 :

| 보충식품패키지 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1<br>(0~5개월) | 2<br>(6~12개월) | 3<br>(1~5세) | 4<br>(임신·수유부) | 4-1<br>(출산 후<br>7~12개월까지<br>혼합수유부) | 5<br>(출산부) | 6<br>(완전모유<br>수유부) |
| □해당없음 | □당근<br>/애호박<br>□감자<br>/고구마 | □당근<br>/애호박<br>□감자<br>/고구마<br>□달걀<br>□우유 | □당근<br>/애호박<br>□감자<br>/고구마<br>□달걀<br>□우유 | □우유 | □당근<br>/애호박<br>□감자<br>/고구마<br>□달걀<br>□우유 | □당근<br>/애호박<br>□감자<br>/고구마<br>□달걀<br>□우유<br>□귤 |

년 월 일

배달자 성명 : (서명)
수령자 성명 : (서명)
(수혜대상자와의 관계 : _____)

## 보충식품 수령확인증 (전체리스트용)

년 월 일

| 번호 | 수령인 | | 보충식품배달장소 | 보충식품패키지 | 보충식품패키지 특이사항 | 확인서명 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 대표가구원 | 가구원 | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

## 영양플러스사업 방문교육 (식품보관 및 이용상황 기록지)

| 가구ID | | | |
|---|---|---|---|
| 대표가구원 성명 | | 대표가구원ID | |

| 식품명 | 가구 해당식품 | 주요확인사항 | 보관상황 | | | 이용상황 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 양호 | 불량 | 불량사유 | 규칙적섭취 | 불규칙적섭취 | 미섭취 | 사유 |
| 조제분유 | ○ , × | 개봉 후 사용기간 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |
| 감자 | ○ , × | 보관장소 | | | | | | | |
| | | 신선도유지 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |
| 당근( ) 달걀( ) | ○ , × | 냉장보관여부 | | | | | | | |
| | | 신선도유지 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |
| 쌀( ) 현미( ) 보리쌀( ) | ○ , × | 보관장소 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |
| 우유 | ○ , × | 멸균우유 : 개봉 전 그늘진 서늘한 곳 보관 | | | | | | | |
| | | 멸균우유 : 개봉 후 냉장보관 | | | | | | | |
| | | 시유: 냉장보관 | | | | | | | |
| | | 유통기한 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |

| 식품명 | 가구 해당식품 | 주요확인사항 | 보관상황 | | | 이용상황 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 양호 | 불량 | 불량사유 | 규칙적섭취 | 불규칙적섭취 | 미섭취 | 사유 |
| 검정콩( )<br>김( )<br>미역( ) | ○ , × | 개봉 후 보관방법 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |
| 닭가슴살<br>통조림 | ○ , × | 개봉 후 보관용기 | | | | | | | |
| | | 개봉 후 냉장보관 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |
| 귤 | ○ , × | 냉장보관여부 | | | | | | | |
| | | 신선도 유지 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |
| 오렌지주스 | ○ , × | 개봉 후 냉장방법 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |
| 시판이유식 | ○ , × | 개봉 후 사용기간 | | | | | | | |
| | | 기타 | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| 종합의견 | 추가방문 필요 ( )<br>추가방문 필요없음 ( ) | |
| 영양교육 및 상담실시 | 상담 필요 ( )<br>필요치않음 ( ) | |

## 대상자 졸업(사업 종료) 확인서

시도명: _____ 보건소명: _____ 대상자명: _____ ID: _____

〈보건소 보관〉

# 대상자 졸업(사업 종료) 확인서

대상자 _____는 _____보건소가 시행하는 영양플러스사업의 대상자로 참여하여 보충식품 및 영양교육 서비스를 충실히 받았으며 아래와 같은 이유로 사업 참여를 종료하게 됨을 확인합니다.

참여시작일: _____ 사업 종료일: _____

사업 종료 사유 :

- □ 영양상태 향상
- □ 기간만료
- □ 이사
- □ 소득수준 향상
- □ 영양교육 참여 및 보충식품 수령 관련 사유
- □ 본인 의사
- □ 기타 _____

년 월 일

대상자 성명 : _____ (서명 또는 인)

담당자 성명 : _____ (서명 또는 인)

**○ ○ ○ 보 건 소 장**

영 양

2026년

# 지역사회 **통합건강증진사업** 안내


| | |
|---|---|
| **발간종류** | 업무편람 |
| **관리번호** | 정책-03-2025-033-01 |
| **등 록 월** | 2025년 12월 |
| **발 행 월** | 2026년 2월 |
| **발 행 처** | 보건복지부, 한국건강증진개발원 |
| **주 소** | (30113) 세종특별자치시 도움4로 13 보건복지부<br>(04933) 서울특별시 광진구 능동로 400, 한국건강증진개발원(8~10F) |
| **전화번호** | 044-202-2835 (보건복지부)<br>02-3782-7658 (한국건강증진개발원) |
| **홈페이지** | www.mohw.go.kr<br>www.khepi.or.kr |
| **인 쇄 처** | (주)이문기업 |