



# 생애주기별



# 한의약건강증진

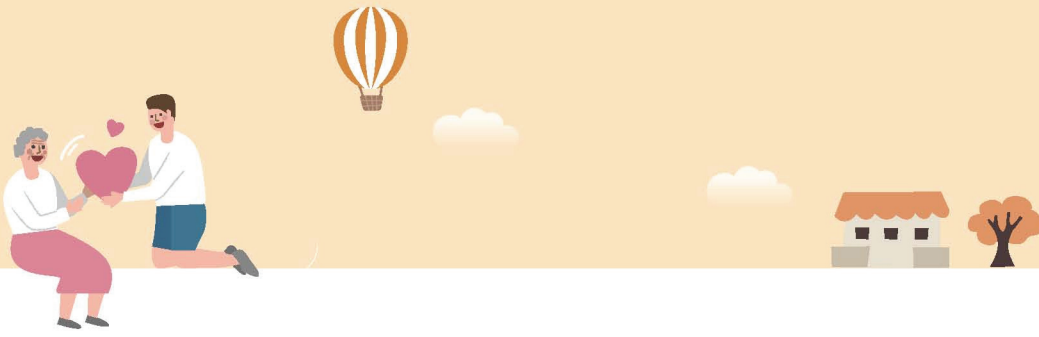


# 표준프로그램



# 안내서





# 차례

<b>총론</b>	<b>4</b>
Ⅰ. 개요	6
1. 추진배경	6
2. 추진경과	8
3. 추진근거	9
4. 운영목적	13
Ⅱ. 운영방법	14
1. 추진체계	14
2. 행정사항	15
3. 수행방법	16
<b>각론</b>	<b>20</b>
Ⅰ. 영유아대상 프로그램	22
Ⅱ. 취약아동대상 프로그램	35
Ⅲ. 청소년대상 프로그램	46
Ⅳ. 임산부대상 프로그램	55



V. 성인대상 프로그램	63
VI. 노인대상 프로그램	73
VII. 장애인대상 프로그램	82
VIII. 장애인 방문건강관리 프로그램	96

**서식 110**

I. 공통 양식	112
II. 프로그램별 조사 양식	117
III. 기타	235

**참고자료 246**



# 총론

---



---

I. 개요

II. 운영방법



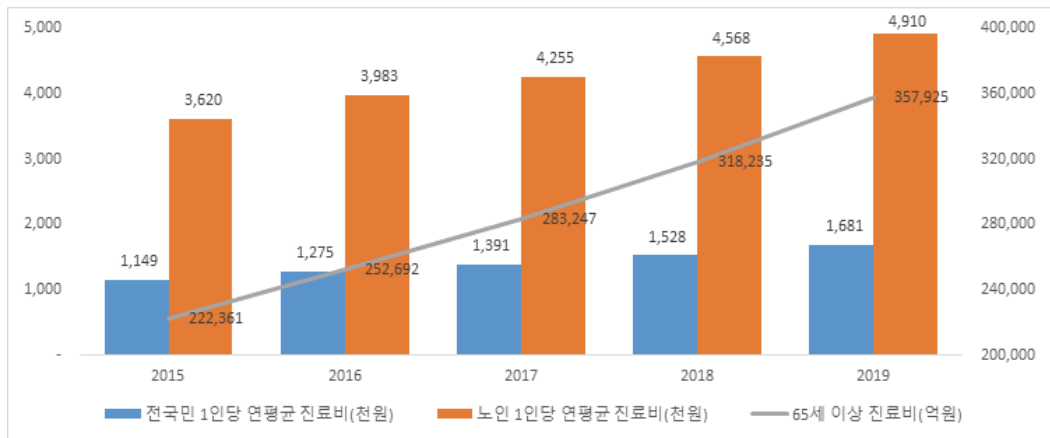
# I. 개요



## 1 추진배경

### ● 건강증진 및 예방보건정책의 강화

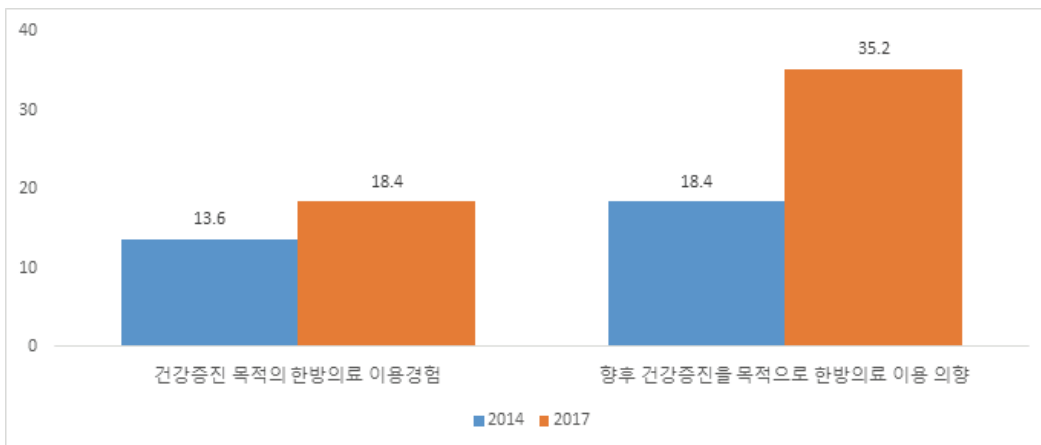
- 인구 고령화와 함께 비감염성 만성질환이 사회의 큰 부담으로 작용하고 있으며, 이에 질병 예방 및 건강증진을 위한 비침습적 예방, 관리 기술에 대한 필요성이 증대되고 있음
- 과거 진료 중심에서 건강증진 및 예방보건사업 중심으로 지역보건기관의 기능이 개편되어 다양한 건강증진서비스 제공을 위한 지역사회 통합건강증진사업이 보건 의료 핵심 사업으로 대두



자료: 건강보험심사평가원·국민건강보험공단. 2019년 건강보험통계연보

## ● 한의학건강증진 서비스에 대한 요구도 증가

- 의료 수요자층 중 고령자 비율이 높아져가는 변화에 따라, 만성질환 예방관리를 위해 한의학 기술을 활용한 예방의료 서비스에 대한 관심도가 증가
- 농어촌과 중소도시 지역주민의 고령화와 만성 퇴행성질환 위주의 질병구조로 인해 한의학 건강증진서비스에 대한 지역사회의 지속적 요구도 발생



자료: 보건복지부, 한방의료이용실태조사(2014~2017)

## ● 한의학건강증진의 강점 요인

- 한의학에서 바라보는 건강은 질환의 유무에 우선하여 인체와 외부의 유기적 관계를 보다 중시하기 때문에 건강인과 질환자 모두를 대상으로 접근에 용이
- 질병 이전 단계를 진단하고 질병으로 이환되는 미병 단계를 관리하여 개인의 질병저항능력 및 건강관리 능력 강화를 보다 중시함

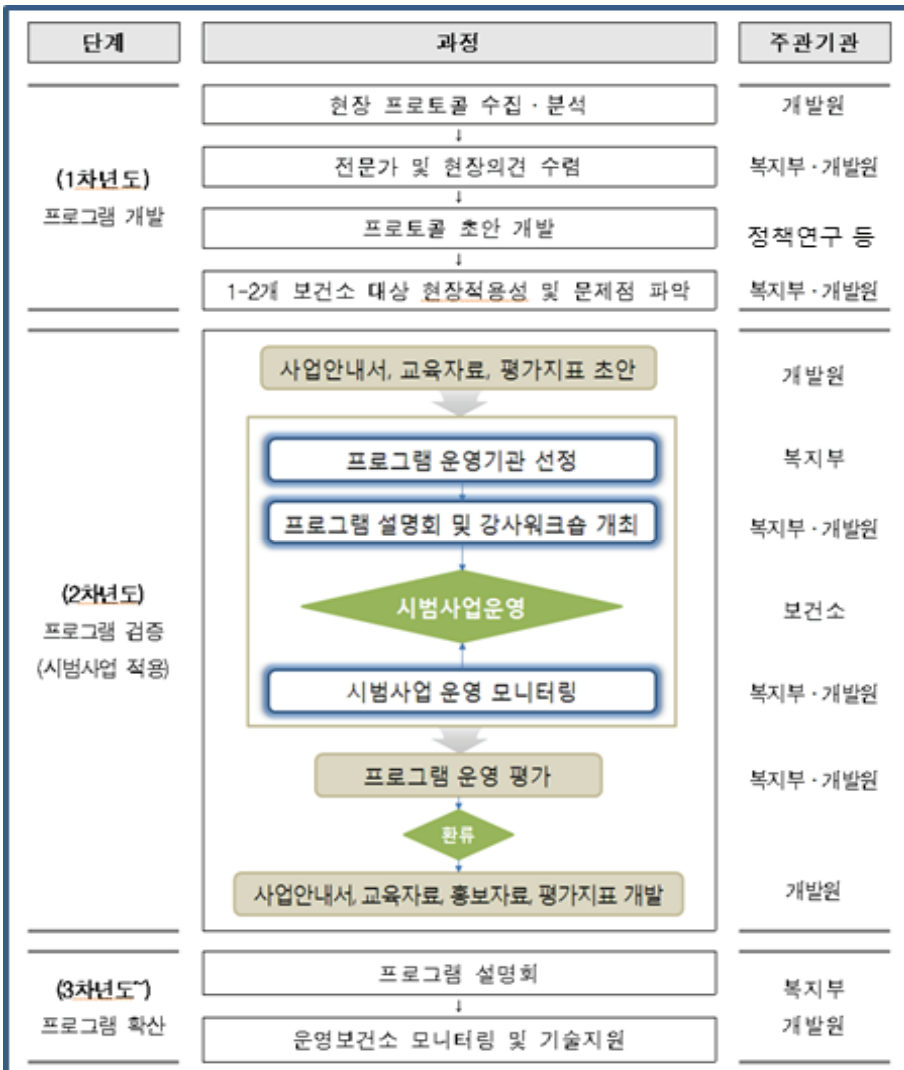
## ● 표준화된 사업 운영에 대한 지역사회 요구도 증가

- 효과성이 입증된 중재의 선별 제공을 통해 질적으로 보장된 서비스 제공이 필요하다는 외부 지적이 지속적으로 제기됨
- 사업 운영의 효율성과 지속성·안정화를 위해 표준화된 운영 모형의 제시가 우선되어야 한다는 담당자의 요구도 증가

## 2 추진경과

### ● 개발·보급단계

- (1단계) 현장수용성이 입증된 지역 우수사례를 기반으로 생애주기별 핵심 주제를 선정하여 현장 프로토콜 기반의 모형 초안을 개발
- (2단계) 모형 초안을 기반으로 소규모 시범사업 운영을 통한 현장 적용성 검증
- (3단계) 시범운영 결과를 바탕으로 모형 수정보완을 통한 고도화 및 보급 확산





## 3 추진근거

### ● 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 지원등)

- ① 국가 및 지방자치단체는 국민이 건강생활을 실천할 수 있도록 지원하여야 한다.

##### 제12조(보건교육의 실시등)

- ① 국가 및 지방자치단체는 모든 국민이 건강생활을 실천할 수 있도록 그 대상이 되는 개인 또는 집단의 특성·건강상태·건강의식 수준 등에 따라 적절한 보건교육을 실시한다.
- ② 국가 또는 지방자치단체는 국민건강증진사업관련 법인 또는 단체등이 보건교육을 실시할 경우 이에 필요한 지원을 할 수 있다.

##### 제19조(건강증진사업등)

- 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 각호의 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 운영등 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.



## 지역보건법

### 제3조(국가와 지방자치단체의 책무)

③ 국가 및 지방자치단체는 지역주민의 건강 상태에 격차가 발생하지 아니하도록 필요한 방안을 마련하여야 한다.

### 제11조(보건소의 기능 및 업무)

① 보건소는 해당 지방자치단체의 관할 구역에서 다음 각 호의 기능 및 업무를 수행한다. <개정 2016. 2. 3., 2019. 1. 15., 2019. 12. 3.>

1. 건강 친화적인 지역사회 여건의 조성
2. 지역보건의료정책의 기획, 조사·연구 및 평가
3. 보건의료인 및 「보건의료기본법」 제3조제4호에 따른 보건의료기관 등에 대한 지도·관리·육성과 국민 보건 향상을 위한 지도·관리
4. 보건의료 관련기관·단체, 학교, 직장 등과의 협력체계 구축
5. 지역주민의 건강증진 및 질병예방·관리를 위한 다음 각 목의 지역보건의료서비스의 제공
  - 가. 국민건강증진·구강건강·영양관리사업 및 보건교육
  - 나. 감염병의 예방 및 관리
  - 다. 모성과 영유아의 건강유지·증진
  - 라. 여성·노인·장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진
  - 마. 정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항
  - 바. 지역주민에 대한 진료, 건강검진 및 만성질환 등의 질병관리에 관한 사항
  - 사. 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료 및 건강관리사업
  - 아. 난임의 예방 및 관리
- ② 보건복지부장관이 지정하여 고시하는 의료취약지의 보건소는 제1항제5호아목 중 대통령령으로 정하는 업무를 수행할 수 있다. <신설 2019. 12. 3.>
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 보건소 기능 및 업무 등에 관하여 필요한 세부 사항은 대통령령으로 정한다. <개정 2019. 12. 3.>



## 한의학육성법

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "한의학"이란 우리의 선조들로부터 전통적으로 내려오는 한의학(韓醫學)을 기초로 한 한방의료행위와 이를 기초로 하여 과학적으로 응용·개발한 한방의료행위(이하 "한방의료"라 한다) 및 한약사(韓藥事)를 말한다.
2. "한약사"란 한약의 생산[한약재(韓藥材) 재배를 포함한다]·가공·제조·조제·수입·판매·감정·보관 또는 그 밖에 한약학 기술에 관련된 사항을 말한다.
3. "한의학기술"이란 한의약을 포함하여 한약제제(韓藥製劑), 한약을 한방 원리에 따라 제조한 것을 말한다. 이하 제5호에서 같다) 및 한약재 재배(우수 품종 개발을 포함한다)·제조·유통·보관 등 한의약과 관련한 모든 상품 및 서비스에 관련된 기술로서 대통령령으로 정하는 것을 말한다.
4. "한약"이란 동물·식물 또는 광물에서 채취된 것으로서 주로 원형대로 건조·절단 또는 정제된 생약(生

藥)을 말한다.

5. "한약재"란 한약 또는 한약제제를 제조하기 위하여 사용되는 원료 약재를 말한다.

※ 한의약육성법 시행령 제2조(한의학 기술): 한의약육성법(이하 "법"이라 한다) 제2조제3호의 규정에 의한 한의약기술의 범위는 별표와 같다.

#### 별표. 한의약기술의 범위(제2조관련)

- |   |  |
|---|--|
| <p>1. 한방의료관련 기술</p> <p>가. 한방의료 기술</p> <p>(1) 한방의료 기초기본기술</p> <p>(2) 한방의료 예방 및 건강증진기술</p> <p>(3) 한방의료 진단기술</p> <p>(4) 한방의료 치료기술</p> <p>(5) 한방의료 재활기술</p> <p>나. 한방 의료기기 제품화기술</p> <p>(1) 한방 진단기기 개발기술</p> <p>(2) 한방 검사기기 개발기술</p> <p>(3) 한방 치료기기 개발기술</p> <p>(4) 한방 정보시스템 구축기술</p> <p>다. 한방공공보건기술</p> <p>(1) 한방의료기준 표준화</p> <p>(2) 한의학 및 서양의학 공동치료기술</p> <p>라. 그 밖에 한방의료관련 기술</p> | <p>2. 한약관련 기술</p> <p>가. 한약재의 품질관리기술</p> <p>(1) 품종개발기술</p> <p>(2) 생산(재배)기술</p> <p>(3) 가공·제조·포장기술</p> <p>(4) 보관·유통기술</p> <p>(5) 감별·관리기술</p> <p>나. 한약제제 개발기술</p> <p>(1) 한약제제 제조기술</p> <p>(2) 한방신약 개발기술</p> <p>(3) 임상시험 기술</p> <p>다. 고전문헌 및 경험에 의한 한약관련 기술</p> |
|---|--|

#### 제3조(국가 등의 책무)

- ① 국가는 한의약기술의 발전을 위한 종합적인 시책을 세우고 추진하여야 한다.
- ② 지방자치단체는 국가의 시책과 지역적 특성을 고려하여 한의약기술 진흥시책을 세우고 추진하여야 한다.

#### 제4조(한의약기술의 과학화·정보화 촉진 등)

- ① 국가와 지방자치단체는 한의약기술의 과학화·정보화를 촉진하기 위하여 필요한 시책을 세우고 추진하여야 한다.
- ② 국가와 지방자치단체는 한의약기술정책의 투명성과 합리성을 높이기 위하여 정책 개발 및 집행 과정에 민간전문가 또는 관련 단체 등이 폭넓게 참여하도록 하여야 한다.



### 보건의료기본법

#### 제49조(한방의료의 육성·발전)

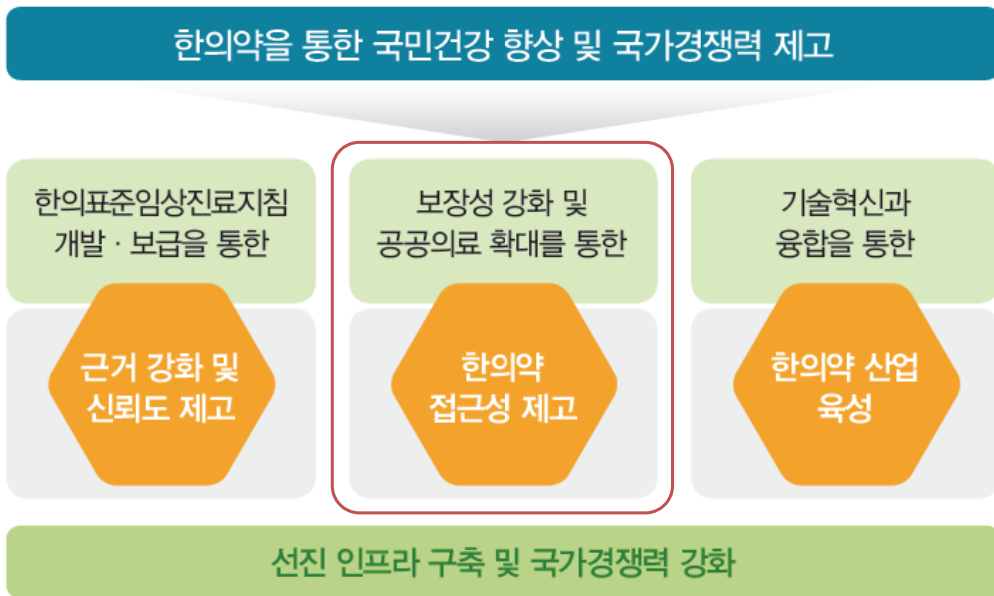
국가와 지방자치단체는 한방의료(韓方醫療)를 육성·발전시키도록 노력하여야 한다.

● 정책근거

- 제3차 한의약육성발전종합계획(2016~2020)

■ 비전 : 한의약을 통한 국민건강 향상 및 국가경쟁력 제고

- 목표 1 : 한의표준임상진료지침 개발·보급을 통한 근거 강화 및 신뢰도 제고
- 목표 2 : 보장성 강화 및 공공의료 확대를 통한 한의약 접근성 제고
- 목표 3 : 기술혁신과 융합을 통한 한의약 산업 육성
- 목표 4 : 선진 인프라 구축 및 국제 경쟁력 강화



4 한의약 공공보건의료 강화

추진 내용	주관부처
<b>4-1 한의약 공공보건의료 강화</b>	
<b>1 한의약 공공의료서비스 역할 강화 지원</b>	
① 국공립병원 내 한의약 보건의료 기능 강화	복지부
② 한의약 공공보건의료 지원 근거 마련	복지부
<b>2 지역사회 한의약건강증진사업 활성화 지원</b>	
① 한의약건강증진사업 지원체계 마련	복지부
② 한의약건강증진 프로그램 개발	복지부
③ 한의약건강증진사업 우수 보건소 인증 및 기술지원	복지부
④ 보건소 한의약건강증진분야 사업담당 인력 확충 및 역량 강화	복지부

## 4 운영목적

### ● 주요목적

- 지역 주민의 생애주기에 따른 한의학 건강 정보를 제공하고 올바른 건강생활 습관 형성에 기여
- 효과성이 검증된 표준화된 서비스 운영으로 대상자의 건강증진과 삶의 질 향상에 기여

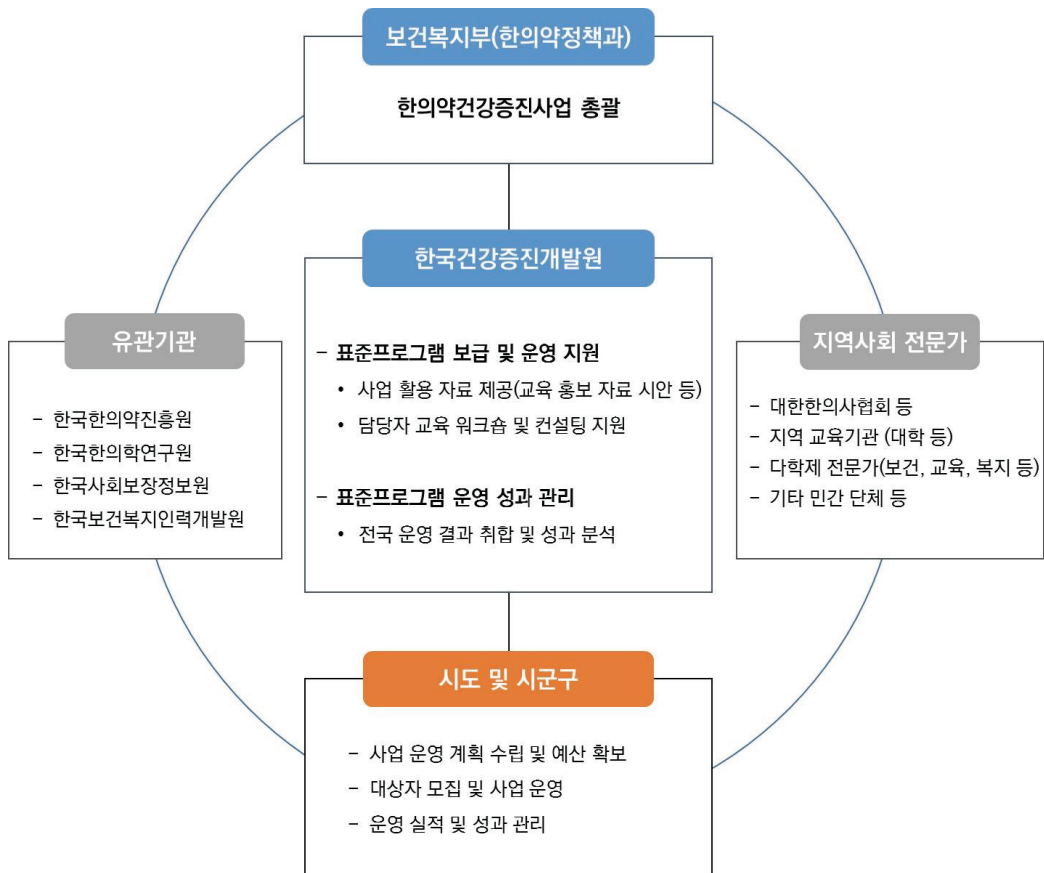
### ● 프로그램별 세부 목적

프로그램	목적
영유아	어린이의 건강생활습관 형성과 학부모 및 보육교사대상 한의학 건강정보 제공을 통한 어린이의 일상건강관리 능력 향상
아동	지역아동센터 아동의 건강관리능력 향상 및 센터교사 및 보호자의 건강지식 함양을 통한 건강형평성 제고
청소년	청소년의 올바른 정신·신체적 성장과 건강생활습관 형성을 위한 한의학 건강정보 제공
임산부	임산부의 건강한 출산과 산후 건강관리를 위한 정보제공과 커뮤니티 운영을 통한 사회적 지지 기반 마련
성인	지역사회 중년 여성의 갱년기 질환 예방과 일상 건강 관리를 위한 올바른 건강정보 제공과 주체적인 건강습관 형성
노인	노인의 건강 생활 태도의 생활화를 통한 주체적인 치매 예방 및 일상 건강관리 도모
장애인	장애인의 이차 질환 예방과 증상 유지 및 개선을 위한 다양한 한의약적 서비스 제공으로 장애인의 건강증진과 삶의 질 향상
장애인방문	한의학 방문건강관리 서비스 제공을 통한 장애인의 건강문제 관련 증상 조절과 이차 질환 및 합병증 발병 예방에 기여

## II. 운영방법



### 1 추진체계도



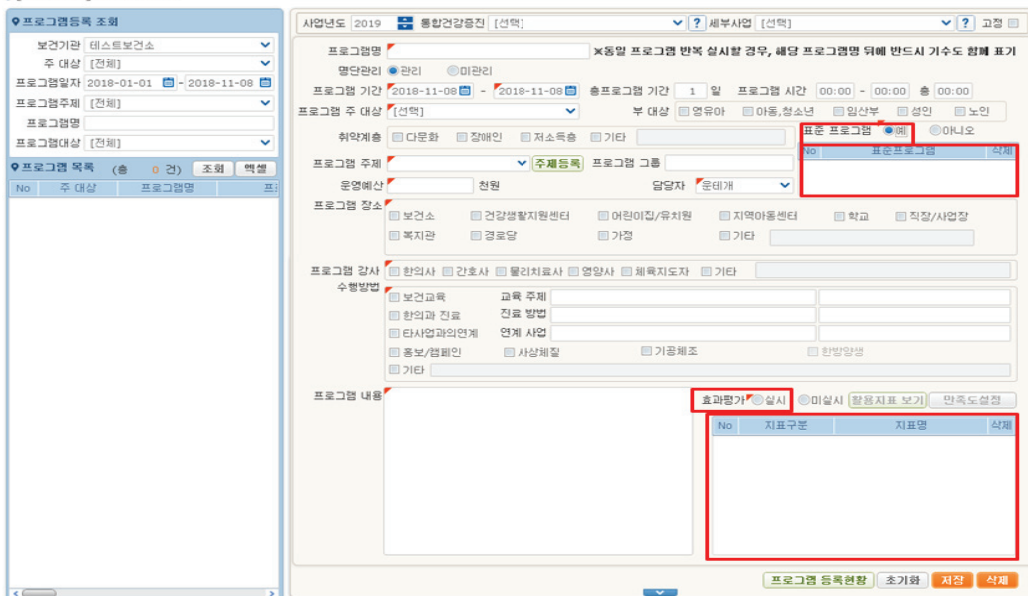
## 2 행정사항

### ● 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 활용한 실적 관리

#### ● 프로그램 관리 : 필수 입력 항목

- 표준프로그램 활용 유무 : “예”에 표기 후 세부 활용 프로그램 선택
- 효과평가 실시 여부 : “실시”에 표기 후 세부 활용 지표 선택

[OMT014] 프로그램관리



#### ● 대상자 등록 : 운영 차수와 프로그램 일자에 맞춰 참여 대상자를 등록

- 방문건강관리 프로그램의 경우 방문 회차를 기준으로 대상자를 그룹화하여 해당 그룹내 마지막 방문일을 운영 일자로 설정하여 일괄 기입

#### ● 기타 사항은 일반적인 프로그램 입력 방식과 동일 적용함

### ● 결과 보고서 제출

- 사업 운영 결과에 대한 중앙의 별도 취합은 진행하지 않음
- 단, 우수 사례 발굴을 위한 선정평가에 활용되는 양식은 별도로 안내될 예정이며, 작성 양식은 Ⅲ. 기타 1. 결과보고 양식 예시(p. 235)을 참조

### 3 수행방법

#### ● 운영 절차 (공통)

##### • (1단계) 사업 운영 목표 설정

- 지역의 인구적 현황과 주요 건강문제 대한 사전 조사 분석
- 국가 및 지역의 주요 건강 정책의 목표 및 건강관련 지표 점검
  - 국민건강증진종합계획, 치매관리종합계획, 저출산고령사회기본계획, 지역보건의료계획 등
- 지역에서 중점적으로 추진하는 핵심 사업의 주요 목표와 연계



##### 점검하기

##### 사업방향 및 목적이 현황분석에 기반하였는가?

1. 신뢰성 있는 지역 건강지표, 수요기반의 현황분석을 시행하였는가?
2. 지역의 건강문제 해결을 위한 사업목적이 구체적으로 수립되었는가?

##### 성과목표가 사업목적과 명확한 연계성을 가지고 합리적으로 설정되었는가?

1. 성과목표가 사업 목적을 달성하기에 적절한가?
2. 사업목표는 한의약건강증진사업의 특성을 고려하여 합리적으로 수립되었는가?

##### • (2단계) 사업 운영 자원 점검

- 운영 기관 내 유관 부서와의 연계 협력 필요 사항 확인
  - 대상자 선별(연계), 교육·활동 운영 인력 및 물품 지원, 진단검사기기 활용 등
- 지역 내 유관 기관 및 지역사회 전문가 등의 협조 가능 여부



##### 점검하기

##### 사업 내용이 목표 달성을 위해 적절하고, 추진방식이 효과적인가?

1. 사업의 효과성, 효율성(비용, 인력) 등을 고려하여 사업을 계획하였는가?

##### 내·외부 사업 및 자원과 연계·협력 하였는가?

1. 효율적인 사업추진을 위해 통합건강증진사업의 타사업과 연계 및 협력이 이루어졌는가?
2. 지역사회 자원 활용이 구체적이며 적절한가?



### • (3단계) 대상자모집 및 선정

- 생애주기, 서비스 제공 장소 등을 기준으로 선별
- 표준프로그램 대상자 우선선정기준(공통사항)
  - 프로그램 전 과정에 참여가 가능한 대상자
  - 사회·경제·보건으로 취약계층(기초생활수급권자, 장애인, 다문화가정 등)
- \* 프로그램 개별 기준은 각론(p. 18)을 참조



#### 점검하기

#### 사업 내용이 목표 달성을 위해 적절하고, 추진방식이 효과적인가?

1. 대상인구집단의 건강문제 해결에 맞게 사업 내용이 구성되어 있는가?
2. 보건소 내외 프로그램 홍보 및 사업운영 안내가 적절하였는가?

### • (4단계) 대상자 건강 상태 사전 평가

- (필수항목) 자가기입식 평가도구(일반건강상태, 주관적건강수준, 삶의 질 등)
- (선택항목) 신체계측검사, 진단검사(혈액, 소변, 방사선 등)
- 활용 도구(기기)에 따라 생활터 및 내외부 보건의료기관을 연계하여 운영 가능
- 추가적인 진료가 필요한 고위험군의 경우 전문의료기관으로 연계하여 적절한 관리를 받도록 안내함



#### 점검하기

#### 사업 내용이 목표 달성을 위해 적절하고, 추진방식이 효과적인가?

1. 대상인구집단의 건강문제를 점검하기에 적절한 전략을 수립하였는가?
2. 효율적인사업추진을 위해 통합건강증진사업의 타사업과 연계 및 협력이 이루어졌는가?
3. 지역사회자원 활용이 구체적이며 적절한가?

### • (5단계) 프로그램 운영

- 한의학 건강 상담
- 한의학 건강지식·정보 안내 및 건강생활습관 교육
  - 건강교육안, 동의보감안마도인 동영상, 명상 등을 활용
- 한의요법 (표준 혈위를 활용한 경혈마사지 등)



### 점검하기

#### 사업 내용이 목표 달성을 위해 적절하고, 추진방식이 효과적인가?

1. 타 지자체와 차별화된 사업 내용과 방법을 적용하기 위한 노력을 하였는가?

#### 사업 내용이 운영지침에 기반하였는가?

1. 필수 프로그램을 적절히 수행하였는가?
2. 담당 인력의 개별 업무 수행 내용이 적절한가?

#### 사업운영실적의 관리가 적절히 수행되었는가?

1. 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통한 성과 관리가 적절히 진행되었는가?

#### • (6단계) 대상자 건강 상태 사후 평가

- 사전평가 항목과 동일하게 진행하여 프로그램 전후 개선 정도를 확인



### 점검하기

#### 정기적으로 모니터링 및 평가를 실시하고 그 결과를 환류 하였는가?

1. 성과지표의 목표치를 달성하였는가?
2. 사업 대상자의 건강위해 행동이 긍정적 방향으로 변화하였는가?

#### • (7단계) 프로그램 성과 평가

- 만족도 조사, 간담회 등을 통해 사업의 성과 및 개선 필요 항목을 도출



### 점검하기

#### 정기적으로 모니터링 및 평가를 실시하고 그 결과를 환류 하였는가?

1. 사업대상자의 의견 및 만족도 조사 실시 결과 만족도가 높은가?
2. 자체 모니터링 및 평가를 수행하고 사업 과정에 정기적으로 환류하였는가?
3. 모니터링 및 평가 결과를 반영하여 사업을 개선하였는가?





# 각론

---





- I. 영유아대상 프로그램
- II. 취약아동대상 프로그램
- III. 청소년대상 프로그램
- IV. 임산부대상 프로그램
- V. 성인대상 프로그램
- VI. 노인대상 프로그램
- VII. 장애인대상 프로그램
- VIII. 장애인 방문건강관리 프로그램

# I. 영유아대상 프로그램



## 1 운영 개요

### ● 운영 목적

- 영유아대상 건강증진프로그램 제공을 통해 어린이 스스로 건강한 생활습관을 생활화하고 우리나라 고유의 전통의학인 한의학 양생법에 대한 이해도 증가
- 학부모와 보육교사 대상 건강교육과 상담을 통해 올바른 한의약적 어린이 건강지식정보를 전달하여 아동의 일상건강관리에 도움을 제공

### ● 대상자 선정

- 참여를 희망하는 지역 어린이집 어린이(만 3~5세), 학부모, 보육교사
  - 모든 프로그램 참석 가능 대상자를 우선으로 선정

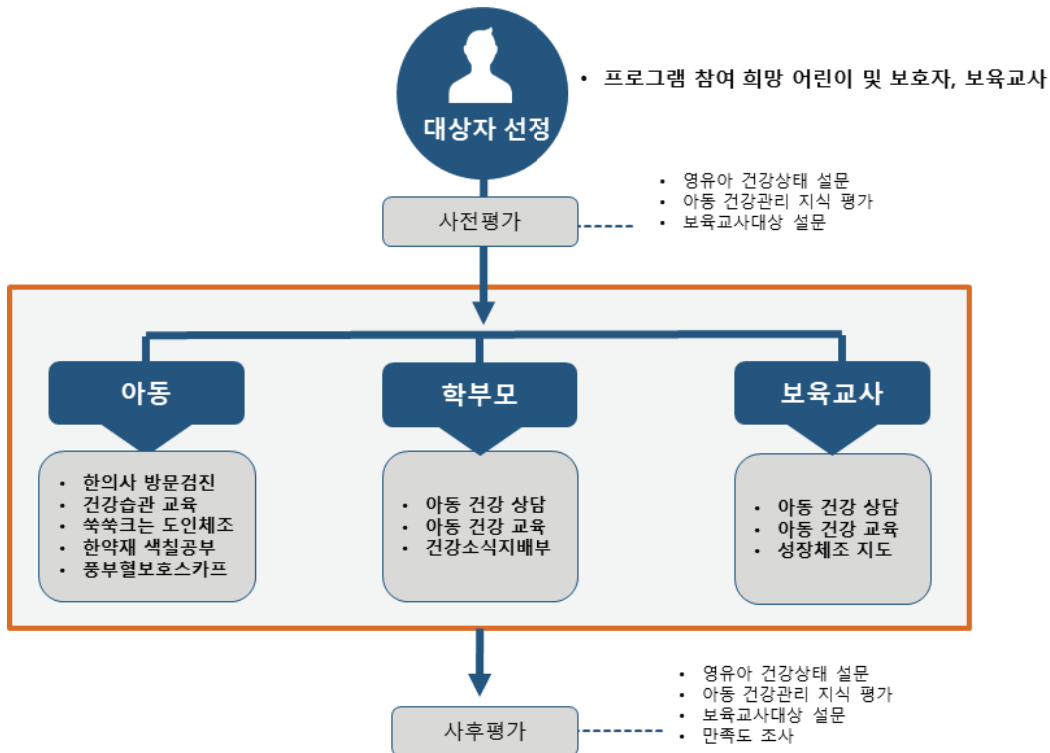
### ● 운영기간

- 최소 8주, 6회 이상 운영을 권장
  - 보건소 담당자 또는 한의사 방문 1회/1주(총 6회) 진행
- 학부모와 보육교사 대상의 건강교육 및 상담은 프로그램 전·후 2회 필수 운영을 권장

### ● 운영장소

- 해당 어린이집에 보건소 담당자가 방문하여 진행
- 프로그램 구성에 따라 보건소 및 기타 장소 선정 가능

● 모식도



## ● 프로그램 구성

### • 어린이대상

- (필수) 한의약 건강교육(6회), 쓱쓱 크는 어린이 도인체조(6회 이상), 한약재 체험(색칠공부), 풍부혈 보호 똑딱이 스카프매기
- (선택) 한약재 체험, 계절간식, 아로마 스프레이

### • 학부모 및 보육교사 대상

- (필수) 영유아 건강교육 및 상담(2~8회), 건강소식지 배부

### • 회차 구성 (안)

회차	대상자	
	영유아	학부모, 보육교사
사전	풍부혈 보호 스카프 배부	프로그램안내서 배포, 참여동의서, 사전설문지, 교육 및 상담(필수)
1	견학 및 체험 활동 한의약 건강교육 1 쓱쓱 크는 어린이 도인체조	건강소식지 배부 교육 및 상담(선택)
2	한약재 체험, 한약재 색칠공부 한의약 건강교육 2 쓱쓱 크는 어린이 도인체조	건강소식지 배부 교육 및 상담(선택)
3	계절간식 만들기 한의약 건강교육 3 쓱쓱 크는 어린이 도인체조	건강소식지 배부 교육 및 상담(선택)
4	견학 및 체험 활동 한의약 건강교육 4 쓱쓱 크는 어린이 도인체조	건강소식지 배부 교육 및 상담(선택)
5	한약재 체험, 한약재 색칠공부 한의약 건강교육 5 쓱쓱 크는 어린이 도인체조	건강소식지 배부 교육 및 상담(선택)
6	계절간식 만들기 한의약 건강교육 6 쓱쓱 크는 어린이 도인체조	건강소식지 배부 교육 및 상담(선택)
사후	사후설문지, 사후검진, 만족도조사	교육 및 상담(필수)



## ● 수행 인력

### • 보건소 내 타 사업 부서와의 관계

- 세부 프로그램(영양, 구강, 신체활동 등), 대상자 모집 및 기타 프로그램 구성, 대상자 사전·사후 설문 실시 시 협조 등

### • 보건소 외 인력으로 전문 강사 섭외

- 프로그램 운영 전문 강사 : 지역사회 한의사, 아동심리상담가 등

기관		내용
보건소	한약사업 담당자	운영 총괄, 대상자 관리, 사전사후 설문
	보건소 한의사	어린이, 학부모, 보육교사 교육 및 상담
	신체활동 담당자	어린이 도인체조 교육
	영양사업 담당자	건강 식생활 교육
외부	지역 한의사	어린이, 학부모, 보육교사 교육 및 상담
	지역 정신건강증진센터	아동 심리상담
지역 어린이집	원장	프로그램 운영 협조
	보육교사	소식지 배포, 스카프 착용관리, 어린이 도인체조 교육

## ● 운영예산(안)

비목	내역	산출근거	금액(원)
인건비	외부강사 수당	200,000원 × 6인	1,200,000원
물품구매비	색칠공부 제작비	20,000원 × 20인	400,000원
	소식지 제작비	10,000원 × 20인	200,000원
	한약재 체험 물품 구비	50,000원 × 3세트	150,000원
	똑딱이 스카프 구매	3,000원 × 20인	60,000원
운영비	현수막	70,000원 × 1회	70,000원
	건강 간식	10,000원 × 20인	200,000원
합계			2,280,000원

## 2 운영방법

### ● 어린이대상 프로그램

#### • 【필수】 어린이 한의약 건강교실

- 한의사 또는 담당자가 주 1회 이상 방문하여 교육 진행 (10분 내외)
- 회차별 세부 구성을 분할, 병합하여 교육 가능
- PPT 회차별 주요 내용

회차	내용구성			PPT 예시	페이지수
	한의약	건강	한약재		
1	허준	소화불량	신이		17
2	동의보감	감기	포공영		17
3	이열치열, 동병하치	불안	오미자		16

회차	내용구성			PPT 예시	페이지수
	한의학	건강	한약재		
4	한 의사와 한의원	야노증	복분자	 <p>밤에 소변은 이불에 싸요</p> <p>“야노증을 예방하려면”</p> <p>야노증 예방에 좋은 습관</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 자기 전에 물이나 주스를 많이 마시면 안되요</li> <li>• 자기 전에 소변을 봐야해요</li> <li>• 밤에는 야노 예상시간 30분 전에 일어나야 해요 (대체 : 부모님이 밤에 깨워서 화장실 가라고 하면 가야해요?)</li> <li>• 너무 많이 뛰어다니면서 놀거나 화내지 않도록 해요</li> </ul>	17
5	두한족열, 양자십법	ADHD	국화	 <p>우리 몸을 건강하게 하려면 무엇을 하나요?</p> <p>“우리 몸을 건강하게 하려면 무엇을 하나요?”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>要背暖: 등을 따뜻하게 한다</li> <li>要足暖: 발을 따뜻하게 한다</li> <li>要心胸凉: 가슴을 시원하게 한다</li> <li>要肚暖: 배를 따뜻하게 한다</li> <li>要頭凉: 머리를 시원하게 한다</li> </ul>	13
6	영양과 식사	변비	진피	 <p>진피에 대한 이야기</p> <p>“진피는 무엇인가요?”</p>	16

• **【필수】 쑥쑥 크는 어린이 도인체조**

- 담당자가 주 1회 이상 방문하여 진행
- 담당자가 교사용 동영상을 숙지하여 직접 교육하거나, 아동용 동영상을 시청하며 따라할 수 있도록 함



연번	내용	설명	시간	
1	발끝 붙이기	동작	편안히 누운 상태에서 다리를 어깨너비로 벌리고 양쪽 엄지발가락을 붙였다 떼었다 하세요. 반동을 주어 30회 반복합니다.	0:00 ~ 0:43
		효과	허리근육과 골반을 풀어주고, 척추를 받쳐주는 요근 및 요방형근을 이완 수축시켜 척추를 바르게 하고 성장에 도움이 됩니다.	
2	무릎 붙이기	동작	편안히 누운 상태에서 무릎을 세우고 양 무릎을 바깥쪽으로 벌린 후 다시 붙여주세요. 10회 반복합니다.	0:44 ~ 1:07
		효과	내전근을 강화하고 골반을 교정하여 바른 자세와 성장에 도움이 됩니다.	
3	허리 들기	동작	편안히 누운 상태에서 무릎을 세우고 엉덩이를 들었다가 내렸다 하기를 천천히 반복하세요. 딱딱한 바닥에서는 다치지 않도록 주의합니다. 10회 반복합니다.	1:08 ~ 1:37
		효과	척추기립근과 골반근육을 강화하여 척추를 바르고, 튼튼하게 해드립니다.	
4	등 혈자리 자극	동작	누워서 무릎을 잡고 앞뒤로 왔다 갔다 시소 타듯이 10회 반복합니다.	1:38 ~ 2:07
		효과	등(척추) 양쪽의 혈자리(배수혈)를 전반적으로 자극하여 기운과 혈액의 흐름을 원활하게 하며 인체의 양기를 강화해줍니다. 바닥이 부드러운 곳에서 하는 것이 좋습니다.	
5	무릎 마사지	동작	손으로 무릎을 덮은 후 손가락 끝이 닿는 다섯 개의 위치를 마사지합니다. 혈자리당 5초 총 25초 마사지 합니다.	2:08 ~ 2:33
		효과	무릎을 따뜻하고 튼튼하게 하며, 성장통을 감소시켜줍니다.	
6	등 허리 펴기	동작	팔을 지탱하고 엎드려서 허리를 폼다가 뒤로 앉으면서 등과 어깨를 늘려주기를 5회 반복합니다.	2:34 ~ 2:59
		효과	웅크린 자세를 교정하는 효과가 있으며, 척추와 어깨, 목을 유연하게 하며 스트레칭을 통하여 근육을 이완시키고 바른 자세에 도움이 됩니다.	

연번	내용	설명		시간
7	손 쥐었다 펴기	동작	앉은 자세에서 양손을 무릎 위에 놓고 손을 쥐었다 폈다 하세요. 숨을 들이쉬면서 펴고, 내쉬면서 쥘니다. 10회 반복합니다.	3:00 ~ 3:36
		효과	손을 많이 사용할수록 뇌 기능이 발달하며 손을 힘주어 쥐었다 폈다 하면서 기운이 강하게 됩니다.	
8	코 주위 혈자극	동작	주먹을 쥐고 검지 관절부위로 사백, 영향혈을 각각 10초씩 꼭 눌러줍니다.	3:37 ~ 4:06
		효과	코와 눈 주위의 기혈순환을 원활하게 하여, 감기, 축농증, 비염 등을 예방합니다.	
9	눈 주위 혈자극	동작	양손을 비벼 따뜻하게 한 후 손바닥으로 양 눈을 지긋이 눌러주세요. 눈 주위를 손가락으로 눌러주세요. 5초씩 4회 반복합니다.	4:07 ~ 4:38
		효과	피로해지기 쉬운 눈 주위를 지압하여 시력 감퇴를 막고, 정신을 맑게 합니다. 너무 강하게 압박하지 않도록 합니다.	
10	마른 세수	동작	양손을 비벼서 따뜻하게 한 후 세수하듯이 얼굴을 입쪽에서 이마쪽으로 쓸어올리기를 5회 반복합니다.	4:39 ~ 4:57
		효과	소화기능을 돕고 안색을 좋게 합니다.	
11	머리 빗기	동작	손가락을 세워 빗을 빗듯이 머리를 쓸어 올려 뒤로 넘기기 5회 반복합니다.	4:58 ~ 5:14
		효과	머리를 말갱 하고 마음을 안정시킵니다.	
12	귀울리기	동작	양손 손바닥으로 귀를 덮고 머리 뒤쪽에 검지손가락 끝이 닿는 부위를 툑툑툑 두드려주기 20회 반복합니다.	5:15 ~ 5:41
		효과	귀를 밝게 하며 정신을 깨어나게 하고, 귀 주변의 기혈순환을 원활하게 하여 중이염, 귀질환 예방에 도움이 됩니다.	
13	배 문지르기	동작	손을 배꼽주위에 모으고 배꼽주위를 둥글게 문질러주기 10회 반복합니다.	5:42 ~ 6:04
		효과	소화기를 강화하여 소화가 잘되게 합니다.	
14	허리마찰	동작	양쪽 허리에 손을 대고 위아래로 문질러주기 30회 반복합니다.	6:05 ~ 6:54
		효과	신장을 강하게 하여 야뇨증 예방과 성장에 도움이 됩니다.	
15	위 아래 손뼉치기	동작	양팔과 무릎을 모으고 배꼽 높이에서 손을 모은 후, 숨을 들이쉬면서 천천히 무릎을 펴 머리 위에서 손뼉을 치고, 숨을 내쉬면서 천천히 원래 자세로 돌아옵니다. 10회 반복합니다.	6:55 ~ 7:30
		효과	전신운동으로 호흡을 크게 하면서 심호흡을 하는 효과가 있고, 허리와 척추에 자극을 줍니다. 어깨, 등, 척추의 긴장을 완화하여 자세를 바르게 합니다.	
16	줄 없는 줄넘기	동작	제자리에서 줄없이 줄넘기 동작을 해주세요. 30회 반복합니다.	7:31 ~ 7:58
		효과	무릎의 성장판을 자극하여 성장에 도움이 됩니다.	

• **【필수】 한약재 체험하기 - 한약재 색칠공부와 한약재 만져보기**

- 담당자가 주 1회 방문하여 진행
- 한약재 색칠공부 : 체험 약재의 실제 본초 모양을 색칠공부 놀이로 진행



- 한약재 체험 : 한약재를 투명 용기에 담아 시각, 후각, 촉각 체험을 실시함
  - 시각체험 : 꽃이나 동물성 약재 (신이, 감국, 선퇴, 오공 등)
  - 후각체험 : 방향성 있는 약재(진피, 육계, 정향 등)
  - 촉각체험 : 부드럽고 느낌이 좋은 약재(등심, 홍화 등)
- \* 알레르기 질환과 피부질환을 앓는 등의 민감한 어린이는 후각, 촉각체험보다는 시각 체험으로 대체할 것을 권장함

• **【필수】 풍부혈 보호 스카프 매기**

- 환절기와 야외 활동 시 감기예방을 위와 똑딱이 스카프를 제공하고 어린이가 스스로 착용할 수 있도록 교육
  - \* 일반 스카프 사용시 매듭으로 인한 안전사고의 발생을 주의해야하며, 이에 가급적 똑딱이 형태로 제공할 것을 권고함
- 선택사항 : 아이가 좋아하는 향의 아로마 스프레이를 스카프에 도포
  - \* 아로마 스프레이는 알레르기 질환을 보유하지 않은 경우에만 시행할 것을 권장함

• **【선택】 한방건강간식 제공**

- 어린이의 계절별 건강관리에 도움이 되는 한방간식 제공

계절	한방간식 예시
봄	도라지차
여름	오미자차, 생맥산(인삼, 오미자, 맥문동)
가을	배즙(이봉고)
겨울	생강꿀차(생강, 꿀)



## 이봉고 梨礬膏

환절기 감기로 인한 기침, 가래, 발열 등의 상견질환에 도움을 줌

배를 주재료로 하여 쉽게 구할 수 있고, 수용성이 높으며, 호흡기계 질환에 도움이 되는 도라지, 더덕, 맥문동, 대추로 구성됨

### 효능

- 배 : 기침, 가래, 천식 질환에 도움을 줌, 열을 내리는 효능
- 도라지, 더덕 : 기관지 건강에 도움
- 맥문동 : 열을 내리고 가래 배출을 도움

### 만드는 방법

- 끓는 물 300ml에 배 300g(작은 배 1개)을 껍질을 벗기고 작게 잘라 넣고, 도라지, 더덕, 맥문동, 대추 각 3g 씩 넣어 15분간 끓인 후 식혀서 간식으로 제공

출전 : 방약합편

## ● 보호자 및 보육교사 대상 프로그램

### • 【필수】 어린이 건강관리 교육 및 상담


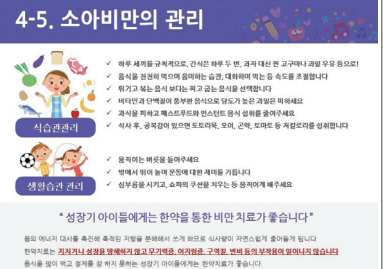
- 프로그램 시작과 종료 시점에 맞춰 총 2회 시행
  - 1차 : 어린이의 건강특성과 프로그램 안내 (PPT 1 활용)
  - 2차 : 어린이의 한의약적 건강관리법 (PPT 2 활용)
- 보건소 내 한의사(공중보건한의사) 또는 지역 한의사를 강사로 섭외
- 보호자 상담 횟수 및 방식은 지역 사정에 따라 조정 가능
- 추가 교육을 진행할 경우 선택 자료 중에서 활용

연번	구분	주제	자료형태(소요시간)
1	필수	소아의 특성과 오장허약아	PPT(30분)
2	필수	소아 양생 교육과 어린이 도인체조	PPT(20분), 동영상(8분)
3	선택	호흡기계 질환	PPT(30분)
4	선택	소화기계 질환	PPT(30분)
5	선택	신경계질환	PPT(30분)
6	선택	알러지 질환	PPT(30분)
7	선택	성장과 비만	PPT(30분)

- PPT 회차별 주요 내용

연번	제목	주요 내용	PPT 예시	페이지수
1	소아의 특성과 오장허약아	소아의 생리적 특성 소아의 병리적 특성 소아 질병의 유형 오장허약아 한약과 한약재		39
2	소아 양생	양자십법 단동십훈		11
2	소아감기와 기침	소아감기의 특성 감기 예방 관리법 소아 기침의 특성 기침 예방 관리법		35
3	소아복통과 식욕부진	소아의 소화기 질환 특성 소아 복통의 종류 복통의 치료와 관리법		44
4	신경계질환	틱의 특징과 유형 야제 및 야노증의 이해 열성경련의 원인과 특징 ADHD의 특징과 치료		29

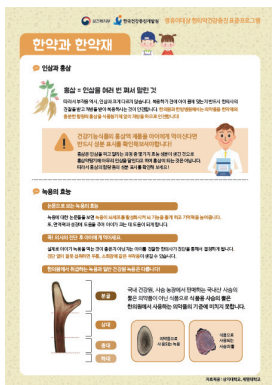


연번	제목	주요 내용	PPT 예시	페이지수
5	알레르기 질환	소아알레르기 질환의 이해 아토피피부염 증상과 관리 비염의 증상과 관리 천식의 특징과 관리	 <p>3-7. 비염 관리방법</p> <p>코막힘이 심할 때 눌러주는 할지리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>인당혈</li> <li>영향혈</li> </ul> <p>이 외에 칼기와 관련된 할지리인 대수혈, 풍문혈, 충거혈, 충부혈 등을 자극할 수 있으나, 레이저치료로 비롯하게 합니다.</p> <p>계제가 심하다면? 약용한 흡수근으로 보풀 밀어 형성해줍니다.</p> <p>비염에 좋은 음식 나누어주기 허루 2-3분씩 물구나무서기를 통해 코의 혈순순환을 증가시켜 비염치료에 도움이 됩니다.</p> <p>족욕을 시켜주세요 인체는 물에 15분 정도 발을 담그고 30분간 침대에 누워서 하루에 3번 열이 내려옵니다.</p> <p>평소 충분한 휴식과 수분섭취, 규칙적인 식사습관 등에 손을 저우 잊고, 급격한 온도변화에 노출되는 것을 피하고 적정 습도를 유지해 주시길 바랍니다.</p>	44
6	성장장애와 소아비만	성장발달단계의 특징 성장장애의 이해 소아 비만의 이해	 <p>4-5. 소아비만의 관리</p> <p>식습관 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>배우 세척을 규칙적으로, 간식은 하루 두 번, 과자 대신 한 고구마나 과일 우유 등으로 음식을 한정해 먹도록 권유하는 등, 대안하며 먹는 등 속도를 늦춰줍니다.</li> <li>튀기고 볶는 음식보다는 튀기고 굽는 음식을 선택합니다.</li> <li>배타인과 단맛이 풍부한 음식으로 당도가 높은 과일을 피하세요.</li> <li>곡식을 제외한 육소스의 과도한 섭취를 피하십시오.</li> <li>식사 후, 공복감이 있으면 보드카라, 오트, 알미, 오트밀 등 저칼로리를 섭취합니다.</li> </ul> <p>생활습관 관리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>올직이는 버릇을 들여주세요.</li> <li>방학이 되면 놀이 운동에 대해 계획을 가지세요.</li> <li>일부 운동을 시키고, 소량의 수업을 하는 등 운동하게 해주세요.</li> </ul> <p>* 성장기 아이들에게는 한약을 통한 비만 치료가 좋습니다.*</p> <p>몸의 에너지 다수를 축적해 축적된 지방을 분해해서 소각 하도록 신진대사 조절을 도와줍니다. 한약으로는 <b>진기차나 소음용을 권해드리고 당기약용, 약기약용, 구기약용, 구백약용, 부견약용의 달인이나 달인요리</b>를 음식이 많이 먹고 운동을 잘 하지 못하는 성장기 아이들에게는 한약치료가 좋습니다.</p>	36

• **【필수】 건강 소식지 배부**

- 회차별 교육 주제에 맞춰 소식지 배부하여 교육 내용을 복습하거나 교육에 참여하지 못한 보호자에게 건강 정보를 제공

회차	주제	주요 내용	페이지수
1	소아의 특성과 오장허약아	오장허약아, 한약과 한약재	2
2	소아 양생 교육	양자습법, 단동심훈	2
3	소아감기와 기침	소아감기, 소아가침	4
4	소아복통과 식욕부진	소아복통, 식욕부진	3
5	신경계질환	틱, 야제증, 야노증,	3
6	알레르기 질환	알레르기 질환의 특징, 아토피피부염, 비염, 천식	5
7	성장장애와 소아비만	소아 성장, 소아비만	2



### 3 효과평가

#### ● 평가 방법

- 설문 평가는 자기기입방식으로 진행을 원칙으로 하되, 어린이는 보육교사 등의 도움을 받아 시행

#### ● 평가 항목

대상	평가도구명	사전	사후	구분
어린이	아동 건강생활습관 설문	○	○	필수
	만족도		○	필수
보호자	영유아의 일반적 특성과 기본건강상태에 대한 설문	○	○	필수
	오장허약아 설문	○		선택
	만족도		○	필수
보육교사	일반적 특성 및 건강상태 설문	○	○	선택
	삶의 질(EQ-5D)	○	○	선택
	만족도		○	필수

## II. 취약아동대상 프로그램

### 1 운영 개요

#### ● 대상자 선정

- 지역아동센터 초등학생이 스스로 한의약적 건강관리법을 습관화하고, 정기적인 건강검진을 통해 이차질병 발생을 예방하여 취약계층의 건강형평성 제고에 기여
- 센터교사 및 보호자 대상 건강교육을 통해 올바른 한의약적 건강지식정보를 숙지하여 아동의 일상건강관리에 도움을 제공

#### ● 대상자 선정

- 참여를 희망하는 지역아동센터 초등학생과 그 보호자, 센터교사
  - 모든 프로그램 참석 가능 대상자를 우선으로 선정

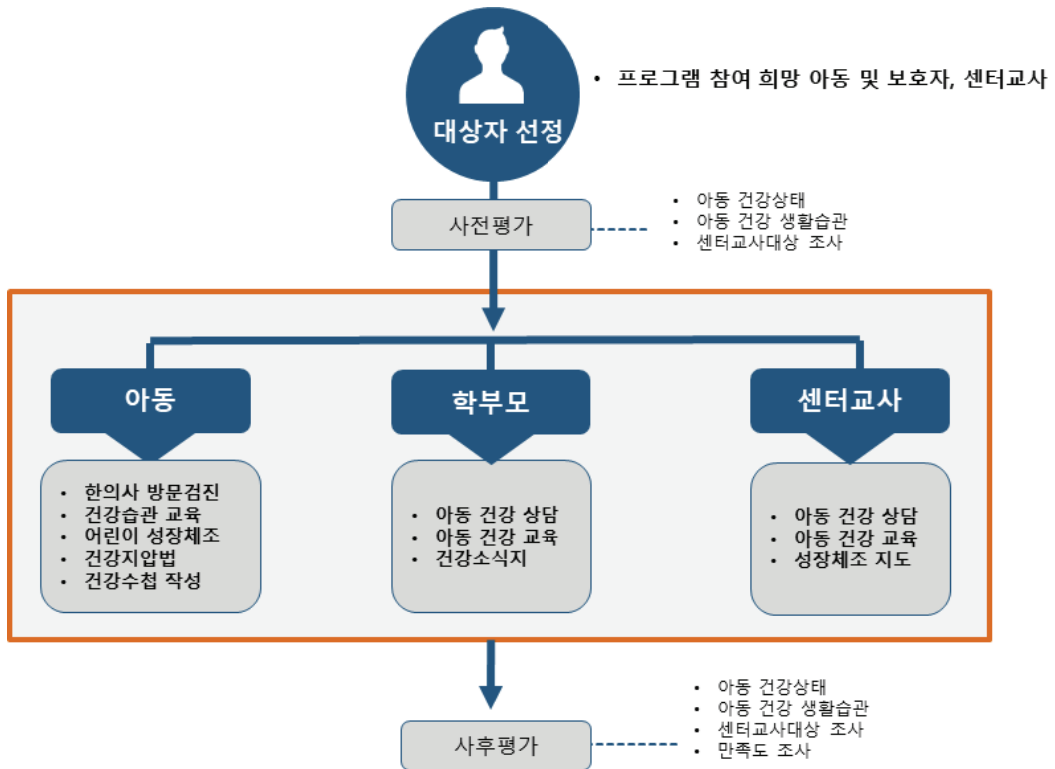
#### ● 운영기간

- 최소 8주, 8회 이상 운영을 권장
  - 보건소 담당자 방문은 1회/1주(총 8회) 진행
  - 한의사 방문 건강검진은 1회/2주(총 4회) 운영

#### ● 운영장소

- 해당 지역아동센터에 보건소 담당자가 방문하여 진행
- 프로그램 구성에 따라 보건소 및 기타 장소 선정 가능

● 모식도



## ● 프로그램 구성

### • 어린이 대상 프로그램

- (필수) 한의사검진(4회 이상), 어린이 성장체조 및 건강지압법(8회 이상)
- (선택) 어린이 건강수첩 작성

### • 보호자(보육교사) 대상 프로그램

- (필수) 건강상담 및 교육(2회 이상), 건강소식지 제공(6회 이상)
- (선택) 아동 건강 교육

### • 회차별 구성(안)

회차	대상자	
	어린이	학부모, 보육교사
사전	프로그램안내서 배포, 참여동의서, 사전설문지, 보육교사 사전교육	
1	한의사방문검진·교육 1 성장체조 및 건강지압법	교육 상담 1 건강소식지
2	체험활동 성장체조 및 건강지압법	건강소식지
3	한의사방문검진·교육 2 성장체조 및 건강지압법	건강소식지
4	체험활동 성장체조 및 건강지압법	건강소식지
5	한의사방문검진·교육 3 성장체조 및 건강지압법	건강소식지
6	체험활동 성장체조 및 건강지압법	건강소식지
7	한의사방문검진·교육 4 성장체조 및 건강지압법	건강소식지
8	체험활동 성장체조 및 건강지압법	교육 상담 2 건강소식지
사후	사후설문지, 만족도조사	

## ● 수행인력

### • 보건소 내 타 사업 부서와의 연계

- 세부 프로그램(영양, 구강, 신체활동 등), 대상자 모집 및 기타 프로그램 구성, 대상자 사전·사후 설문 실시 시 협조 등

### • 보건소 외 인력으로 전문 강사 섭외

- 프로그램 운영 전문 강사 : 지역사회 한의사, 아동심리상담가 등

기관		내용
보건소	한의약사업 담당자	운영 총괄, 대상자 관리, 사전사후 설문
	공직한의사, 공중보건한의사	아동 검진, 보호자 대상 교육 및 상담 성장체조 및 건강지압법
외부	지역 한의사	아동 검진, 보호자 대상 교육 및 상담
	지역 정신건강증진센터	아동심리상담
지역 아동센터	센터장	프로그램 운영 협조
	센터교사	성장체조 교육

## ● 운영예산(안)

비목	내역	산출근거	금액(원)
인건비	외부강사 수당	100,000원 × 6회 × 2인	1,200,000원
물품구매비	건강수첩 제작비	10,000원 × 15인	150,000원
	소식지 제작비	10,000원 × 15인	150,000원
	신체활동 교구	10,000원 × 15인	150,000원
	마스크	20,000원 × 15인	300,000원
운영비	현수막	70,000원 × 1회	70,000원
	건강 간식	10,000원 × 15인	150,000원
합계			2,170,000원

## 2 운영방법

### ● 아동대상 프로그램

#### • 【필수】 한의사 방문검진 및 건강 교육

- 보건소 한의사 혹은 지역 한의사가 격주로 총 4회 방문 검진을 시행
- 검진 후 추가 진료가 필요한 경우 보건소 내외 의료기관과 연계를 의뢰
- 아동의 건강 문제에 대해 보육교사가 전문가의 자문 또는 도움이 필요할 경우에 전화, 문자 등을 활용하여 상담 진행이 가능
- 건강관리 교육은 1회 방문시 15분 내외로 진행하며, 제공되는 4개 주제의 PPT를 활용하거나 기타 자료를 병행 활용

회차	주제	내용구성	PPT 화면예시	페이지수
1	건강습관	올바른 식습관 건강 위생습관 눈건강 관리법 감기예방법		18
2	한의학으로 건강한 여름나기	동의보감 속 여름 건강법 이열치열(以熱治熱)과 삼계탕 음식의 한열(寒熱) 구분 건강한 여름 식단		10
3	성장편	어린이의 성장단계 성장판이란? 키가 잘크는 법 성장요가와 성장지압법		11
4	알레르기질환편	알레르기 질환의 원인 예방·관리를 위한 생활습관 아토피피부염이란? 알레르기 비염이란?		22

• **【필수】 어린이 성장 체조**

- 담당자가 주 1회 방문하여 진행
- 보육교사의 지도로 추가 진행 가능 (6분 동영상 제공)

연번	내용	설명	시간
0	소개	어린이 여러분들의 키가 커지기 위해서는 잘 먹고 잘 자고 잘 놀아야 합니다. 여기서 잘 논다는 것은 운동을 의미하는데 지금부터 어린이 여러분들의 키가 쑥쑥 커질 수 있도록 도와주는 성장요가를 가르쳐 드리겠습니다.	0:00 ~ 0:25
1	팔다리 늘려주기	숨을 천천히 들이마시며 발꿈치를 들고 발끝으로 서서 손가락지를 끼고 기지개를 켜듯 팔을 위로 쭉 펴줍니다. 10초간 유지해주세요 숨을 내쉬면서 힘을 빼고 팔을 아래로 내려줍니다. 이 때 발꿈치도 바닥에 붙여줍니다. 5회 반복합니다.	0:26 ~ 0:52
2	옆구리 늘려주기	숨을 들이쉬면서 깍지 낀 손을 머리 위로 들어 팔을 쭉 펴줍니다. 숨을 내쉬면서 몸을 왼쪽으로 굽혀 5초간 유지해주세요. 숨을 들이쉬면서 몸을 일자로 세워주세요. 다시 숨을 내쉬면서 몸을 오른쪽으로 굽혀 5초간 유지해주세요. 번갈아가면서 5회 반복합니다.	0:53 ~ 1:17
3	한쪽 무릎 굽혀 당기기	두 다리를 어깨넓이 만큼 벌리고 양팔을 하늘로 곧게 뻗어줍니다. 왼쪽다리에 무게중심을 두고 천천히 오른 발을 들어 오른쪽 발바닥을 왼쪽 무릎 옆에 붙여줍니다. 이자세로 균형을 잡고 숨을 깊이 들이 마시고 내쉽니다. 5번 들이마시고 내쉬고를 반복해주세요. 천천히 오른쪽 다리를 바닥에 내려 놓고 이번에는 왼발을 들어 왼쪽 발바닥을 오른쪽 무릎 옆에 붙여줍니다. 이 자세로 균형을 잡고 숨을 깊이 들이 마시고 내쉽니다. 5번 들이마시고 내쉬고를 반복해주세요.	1:18 ~ 1:59
4	다리 짚고 반대편 하늘 보기	다리를 어깨 넓이보다 더 넓게 벌린 채 오른손으로 오른쪽 발목을 잡고 왼손은 대각방향으로 뻗어 균형을 잡아 줍니다. 이 때 가슴과 시선의 방향은 왼손 끝을 향하게 합니다. 10초간 자세를 유지하며 부드럽게 호흡하도록 합니다. 숨을 천천히 들이쉬며 제자리로 돌아옵니다. 반대쪽도 마찬가지로 실시해줍니다. 번갈아가며 5회 반복합니다.	2:00 ~ 2:38
5	두 손발로 땅 짚고 엉덩이 들어올리기	손과 발을 가지런하게 뻗어 바닥에 대고 엉덩이를 높이 들어 올리며 삼각형 모양을 만듭니다. 이 때 손은 어깨넓이로 벌려주고, 발뒤꿈치는 최대한 바닥에 닿도록 힘을 줍니다. 숨을 깊게 들이마시고 천천히 내쉬어주기를 5번 반복합니다.	2:39 ~ 2:59
6	고양이 등 자세	양손과 무릎, 발등을 바닥에 닿게 합니다. 이 때 손과 무릎, 발등은 어깨 넓이로 벌려줍니다. 숨을 천천히 내쉬면서 등을 위로 높이 들어 올리고 시선은 배꼽을 향하게 합니다. 팔은 바닥을 밀어준다는 느낌으로, 등과 허리는 위에서 잡아당겨준다는 느낌으로 자세를 10초간 유지합니다. 숨을 천천히 들이쉬면서 배꼽을 바닥에 닿게 한다는 느낌으로 등을 내려줍니다. 이 때 시선은 하늘을 향할 수 있도록 목을 쭉 뻗어줍니다. 자세를 10초간 유지합니다. 설명한 두 가지 동작을 교대로 5회 반복합니다.	3:00 ~ 3:56



연번	내용	설명	시간
7	허리 굽혀 발목 잡기	다리를 뺀고 바닥에 앉아 숨을 천천히 내뿜으면서 상체를 굽힙니다. 양손으로 발이나 발목을 잡고 5번 호흡한 후 숨을 들이쉬며 바로 앉습니다. 무릎이 굽혀지지 않도록 주의하면서 허리를 굽힐 수 있는 만큼만 내려가도록 합니다.	3:57 ~ 4:19
8	다리 굽혀 몸통 돌려주기	하늘을 보고 바닥에 누운 다음 무릎을 가슴 쪽으로 당기고 양팔은 양 옆으로 뻗어줍니다. 숨을 천천히 내쉬면서 고개는 왼쪽으로 돌리고 무릎은 오른쪽 바닥으로 내려놓습니다. 시선과 다리의 방향이 서로 반대가 되게 해주세요. 이때 양쪽 어깨가 바닥에서 떨어지지 않도록 주의하면서 10초간 자세를 유지합니다. 숨을 천천히 들이마시면서 제자리로 돌아옵니다. 다시 숨을 천천히 내쉬면서 고개는 오른쪽으로 돌리고 무릎은 왼쪽 바닥으로 내려놓습니다. 자세를 10초간 유지하고 다시 돌아오기를 8번 반복하고 다리를 쭉 펴서 마무리합니다.	4:20 ~ 5:05
9	누운 상태로 다리 올려 하늘로 들어주기	등을 바닥에 대고 누운 상태에서 양쪽다리를 동시에 들어 올려 엉덩이를 공중에 띄워줍니다. 등을 둥글게 굴러주고 다리는 머리 뒤로 넘겨주는 자세입니다. 이때 팔은 반드시 바닥에 대고 손바닥을 바닥에 붙여야 안정적으로 자세를 만들 수 있습니다. 숨을 깊게 들이마시고 내쉬고를 3회 반복합니다. 그 상태에서 손바닥으로 허리를 받으면서 다리와 몸통을 하늘로 향하도록 곧게 쭉 뻗어줍니다. 이 상태로 깊게 숨을 들이마시고 내쉬고를 5회 반복합니다. 호흡을 천천히 내뿜으며 등부터 엉덩이, 발끝이 천천히 바닥에 닿도록 내려줍니다. (천천히 일어나며 마무리 합니다.)	5:06 ~ 6:03

• **【필수】 어린이 건강지압법**

- 담당자가 주 1회 방문하여 진행
- 보육교사의 지도로 추가 진행 가능 (7분 동영상 제공)

연번	내용	설명	시간
0	소개	오늘은 우리의 건강에 도움이 되는 혈자리와 지압법에 대해 알아보고 함께 놀러보도록 하겠습니다.	0:00~ 0:19
1	성장을 돕는 마사지	첫 번째로 성장을 돕는 마사지에 대해 알아보도록 하겠습니다. 어린이 여러 분들의 성장을 돕기 위해서는 성장판을 마사지 해주는 것이 좋습니다. 성장 판은 우리뼈의 양쪽 끝 부분에 위치하고 있습니다.	0:20 ~ 0:39
1-1	다리 근육 풀기	성장에 가장 중요한 것은 많이 썼던 다리 근육을 풀어주는 거예요. 먼저 허벅지 근육을 풀어주도록 하겠습니다. 엄지와 검지를 이용해서 허벅지 근육의 긴장을 풀어주세요. 1분동안 주물러 주세요.	0:40 ~ 0:49
1-2	내슬안, 외슬안 마사지	그 다음 내슬안, 외슬안 마사지를 할거예요. 무릎뼈 아래의 움푹 들어가는 부분의 바깥쪽이 외슬안, 안쪽이 내슬안이에요. 무릎아래에 눈이 두 개 달렸	0:50 ~

연번	내용	설명	시간
		다라고 생각해보면 좋을 것 같습니다. 이 부분을 엄지와 검지를 이용해서 꼭꼭 누르면서 자극해주세요. 무릎뼈 주변은 성장에 있어서 중요하기 때문에 많이 눌러주는 것이 좋습니다. 1분 동안 힘을 줘서 꼭꼭 눌러주세요.	1:20
1-3	정강이 마사지	다음은 정강이를 마사지해줄 거예요. 무릎 아래의 큰 다리뼈를 정강이뼈라고 합니다. 이 정강이 다리 안쪽을 위에서부터 아래로 꼭꼭 눌러주면 아프면 서도 시원한 느낌을 받을 수 있습니다. 안쪽을 위에서 아래로 꼭꼭 눌러준 다음 바깥쪽 볼록 튀어나온 부분도 위에서 아래로 꼭꼭 눌러주세요. 1분동안 눌러주세요. 힘을 줘서 꼭꼭 눌러주는 것이 중요합니다.	1:21 ~ 1:51
1-4	발목 마사지	다음은 발목 주변을 마사지 해줄 거예요. 발목 주변은 복숭아뼈와 아킬레스건이라는 중요한 힘줄이 자리 잡고 있습니다. 발목 양쪽의 복숭아뼈와 뒤쪽의 아킬레스건 사이에 부드럽으면서 움푹 들어가는 곳을 마사지 해주세요. 엄지와 검지로 이렇게 자주 꼭꼭 눌러주면서 마사지 해주세요. 손가락에 힘을 주어 1분 동안 눌러주세요.	1:52 ~ 2:19
2	소화에 도움을 주는 마사지	두 번째로 소화를 도와주는 마사지에 대해 알아보도록 하겠습니다. 급하게 밥을 먹거나 컨디션이 좋지 않아 소화가 잘 안되서 속이 더부룩하고 배가 아픈 경우가 종종 있을 겁니다. 그럴 때 소화에 도움을 줄 수 있는 마사지를 알아보도록 하겠습니다. 먼저 함곡혈과 내관혈 마사지에 대해 알려줄게요.	2:20 ~ 2:39
2-1	함곡혈 마사지	우리 손에 엄지와 검지 사이에 움푹 들어간 부분을 함곡혈이라고 합니다. 이 부분은 소화기와 장을 튼튼하게 해주는 매우 중요한 혈자리입니다. 반대쪽 손가락을 이용해 함곡혈을 1분정도 눌러주세요. 반대손으로도 마사지를 해주세요.	2:40 ~ 3:03
2-2	내관혈 마사지	다음으로는 손목 안쪽 주름위로 손가락 두 개 간격 만큼 떨어진 위치에 가운데 부분을 내관혈이라고 합니다. 이 내관혈을 눌러주면 위장이 튼튼해 집니다. 반대손가락으로 내관혈부터 중지 끝까지 이동하며 꼭꼭 눌러주세요. 1분정도 눌러주세요. 반대손으로도 마사지를 해주세요.	3:04 ~ 3:30
2-3	배 마사지	다음으로는 배를 마사지 해줄거예요. 배꼽 주변부를 둥글게 눌러 주는건데, 살살 눌러주면 효과가 없습니다. 손가락을 모아서 꼭꼭 깊게 눌러주세요. 시계방향으로 둥글게 둥글게 1분이상 문지르듯 눌러주세요.	3:31 ~ 3:48
2-4	족삼리혈 마사지	다음으로는 족삼리혈을 마사지해줄거예요. 족삼리혈은 무릎뼈 바깥쪽 아래 부분에서 손가락 세 개 간격만큼 떨어진 곳에 있습니다. 정강이뼈를 중심으로 바깥쪽에 위치하고 있어요. 이 부분을 중심으로 위에서부터 아래로 꼭꼭 눌러주면서 마사지 해주세요. 1분 이상 마사지 해주세요.	3:48 ~ 4:12
3	코가 시원해지는 마사지	세 번째로 코가 시원해지는 마사지에 대해 알아보도록 하겠습니다. 평소에 코가 많이 불편한 친구들이 있죠. 감기에 걸리지 않아도 콧물이 자주 나고 코가 막혀 숨을 쉬기가 불편해지는 경우가 있었을 텐데 이런 경우에 도움이 될 수 있는 마사지법을 알려줄게요.	4:13 ~ 4:30

연번	내용	설명	시간
3-1	영향혈 마사지	콧방울 바로 옆, 콧방울이 끝나는 곳에 움푹 들어간 자리를 영향혈이라고 합니다. 코가 막힌 경우나 콧물이 자주 날 때 이 영향혈을 마사지해주면 코가 시원해지고 콧물이 줄어들 거예요. 손가락으로 이 부분을 꼭 누른 상태에서 넓게 벌렸다가 좁혔다가 하는 방법으로 둥글게 둥글게 마사지해주세요. 힘을 줘서 꼭 눌러 1분 이상 마사지해주세요.	4:31 ~ 4:57
3-2	인당혈 마사지	다음으로는 눈썹과 눈썹의 중간 부분과 코의 뿌리 부분이 만나는 지점에 있는 인당혈이라는 곳을 마사지해줄 거예요. 인당혈을 꼭꼭 눌러주는 것도 코를 시원하게 하는데 도움이 됩니다. 이렇게 이 부분을 눌러주다가 인당혈에서 영향혈까지 코 양쪽 부분을 위에서 아래방향으로 코선을 따라 내려가면서 눌러주세요. 이부분도 마찬가지로 1분 이상 지속적으로 마사지해주세요.	4:58 ~ 5:25
4	눈의 피로를 풀어주는 마사지	네 번째로 눈의 피로를 풀어주는 마사지에 대해 알아보도록 하겠습니다. 어린이 여러분들 TV나 스마트폰 화면을 오래 보거나 너무 가까워서 보게 되면 눈이 많이 피로해지는 것을 느꼈을 거예요. 눈이 빠근하고 눈이 따갑다면 눈이 힘들다고 우리에게 신호를 보내는 겁니다. 이럴 때 눈의 피로를 풀어줄 수 있는 마사지에 대해 알아보도록 해요.	5:26 ~ 5:51
4-1	눈 주위 긴장풀기	먼저 눈 주변부를 가볍게 톡톡 톡톡 건드려주세요. 1분동안 살살 두드리며 눈의 긴장을 풀어주세요.	5:52~ 6:03
4-2	태양혈 마사지	다음으로는 눈썹의 바깥쪽 끝부분을 눌러 움푹 들어간 부분을 찾아보세요. 그 부분이 태양혈 자리예요. 이 부분을 양쪽 엄지손가락으로 꼭꼭 눌러주세요. 이 부분을 1분정도 마사지해주세요.	6:04 ~ 6:19
4-3	정명혈 마사지	다음으로는 눈썹의 안쪽 끝부분을 눌러줄건데 이 부분의 이름은 정명혈이라고 합니다. 양쪽 검지로 1분 동안 꼭꼭 눌러주세요. 다음은 검지와 중지를 모아 눈을 감고 눈동자 위의 눈꺼풀을 살짝살짝 건드려주세요. 이 때 세게 누르지 않도록 주의해서 1분 동안 마사지해주세요.	6:20 ~ 6:42
4-4	온열 마사지	마지막으로 손바닥을 서로 마주보고 비벼주세요. 이렇게 비벼주면 손바닥이 따뜻해지는 것을 느낄 수 있을 겁니다. 따뜻해진 손바닥을 펴서 눈 위를 지긋이 덮어주세요. 따뜻한 온기가 눈동자에 전달될 수 있도록 눈위를 덮고 약 10초간 지속해주세요. 이렇게 손바닥을 서로 비벼서 따뜻하게 만든 뒤 눈 위에 덮어주는 동작을 1분 동안 반복해주세요.	6:43 ~ 7:20

● **【선택】 어린이 건강수첩 작성**

- 담당자가 주 1회 방문 시 수첩 확인하여 아동의 상태 확인
- 한의사 방문 검진 시 참고 자료로 활용 가능



● **보호자 및 보육교사 대상 프로그램**

● **【필수】 아동건강관리법 교육 및 상담**

- 프로그램 시작과 종료 시점에 맞춰 총 2회 시행
- 보건소 내 한의사(공중보건한의사) 또는 지역한의사를 강사로 섭외
- 아동의 건강상태 검진 내용을 바탕으로 총 2회 보호자(보육교사)를 대상으로 상담 시행
  - 보호자(보육교사) 상담 횟수 및 방식은 지역 사정에 따라 조정 가능
  - 건강 교육 자료는 영유아 대상 프로그램의 교육 PPT와 소식지 자료를 활용
  - 일부 보호자의 대면상담이 어려울 경우 센터교사를 통해 아동의 상태에 대한 안내문을 발송하는 것으로 대체 가능함

### 3 효과평가

#### ● 평가 방법

- 설문 평가는 자기기입방식으로 진행하며, 신체계측 평가는 담당자에 의해 시행

※ 설문조사 시 센터교사의 도움이 필요함.

※ 신체계측 평가는 보건소 관련 타 부서와 연계 시행을 권장

#### ● 평가 항목

대상	평가도구명	사전	사후	구분
아동	아동 신체조성상태 및 건강행태	○	○	필수
	소아 청소년 우울 척도	○	○	필수
	아동 건강행동 지식	○	○	필수
	만족도		○	필수
보호자	아동의 일반적 특성과 기본 건강상태	○	○	필수
	만족도		○	필수
보육교사	센터교사의 일반적 특성 및 건강상태 설문	○	○	선택
	삶의 질(EQ-5D)	○	○	선택
	만족도		○	필수

# III. 청소년대상 프로그램



## 1 운영 개요

### ● 사업 목적

- 청소년대상 한의약건강증진프로그램 제공을 통해 청소년의 올바른 정신·신체적 성장과 이차 질환 예방, 건강생활습관 형성에 기여
- 올바른 한의약적 건강관리 지식을 전달하여 일상생활관리에 도움

### ● 대상자 선정

- 대상자 : 참여를 희망하는 지역 중·고등학생과 학부모
  - 모든 프로그램 참석 가능 대상자를 우선으로 선정

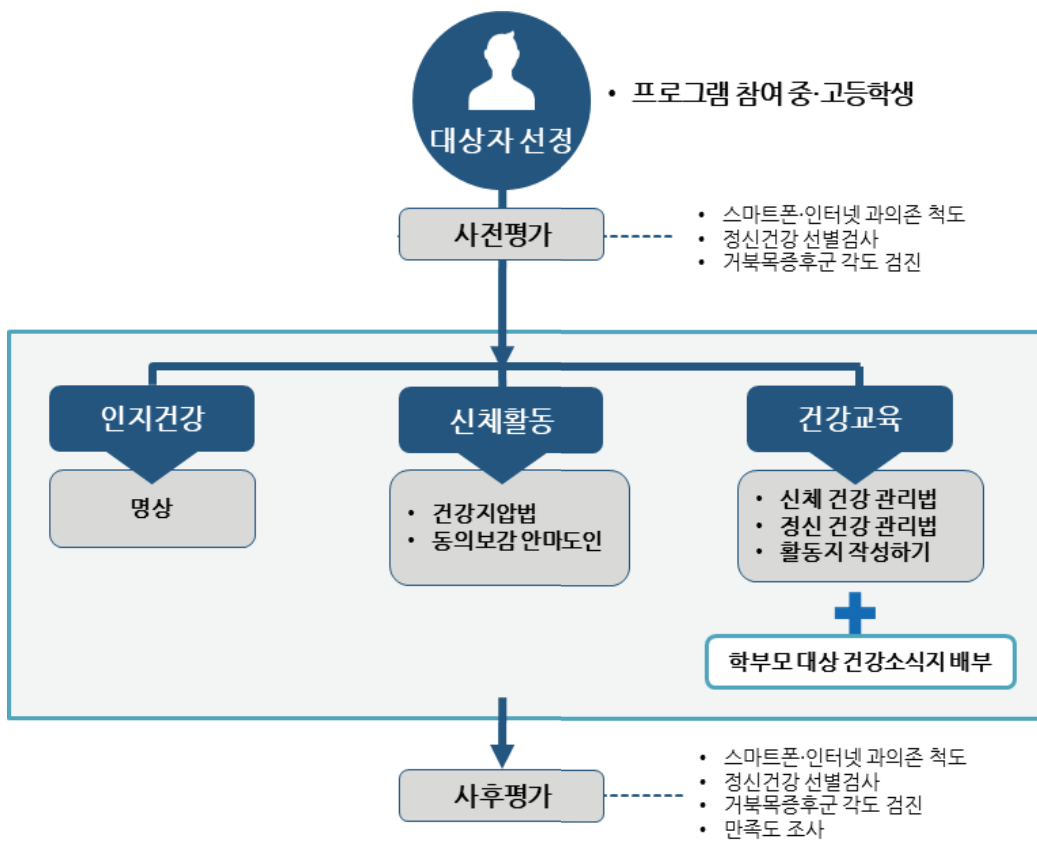
### ● 운영기간

- 최소 4주, 4회 이상 운영
  - 보건소 담당자 또는 한의사 방문 1회/1주(총 4회) 진행

### ● 운영장소

- 해당 지역 학교에 담당자가 방문하여 진행
- 프로그램 구성에 따라 보건소 및 기타 장소 선정 가능

● 모식도



## ● 프로그램 구성

- **청소년 대상 프로그램**

- (필수) 청소년 건강교육, 건강지압법 및 도인안마 체조, 교육활동지 작성 (4회)
- (선택) 명상 등

- **학부모 대상 프로그램**

- (필수) 건강소식지 배부

- **회차별 구성(안)**

회차	대상자	
	청소년	학부모
사전	프로그램안내서 배포, 참여동의서, 사전설문지 및 검사	
1	명상, 건강교육 1, 도인체조, 활동지 작성	건강소식지 1
2	명상, 건강교육 2, 도인체조	
3	명상, 건강교육 3, 도인체조, 활동지 작성	건강소식지 2
4	명상, 건강교육 4, 도인체조	
5	명상, 건강교육 5, 도인체조, 활동지 작성	건강소식지 3
6	명상, 건강교육 6, 도인체조	
7	명상, 건강교육 7, 도인체조, 활동지 작성	건강소식지 4
사후	사후설문지, 사후검진, 만족도조사	



## ● 수행인력

### • 보건소 내 타 사업 부서와의 연계

- 세부 프로그램 연계 구성(금연, 구강, 신체활동 등), 대상자 모집 및 기타 프로그램 구성, 대상자 사전·사후 설문 실시 시 협조 등

### • 보건소 외 인력으로 전문 강사 섭외

- 프로그램 운영 전문 강사 : 지역사회 한의사, 청소년심리상담가 등

기관		내용
보건소	한미약사업 담당자	운영 총괄, 대상자 관리, 사전사후 설문
	공중보건한의사	교육 및 검진
외부	지역 한의사	교육 및 검진, 고위험군의 치료
	지역 정신건강증진센터	청소년 심리상담
지역 중고등학교	학교장	프로그램 운영 협조
	보건교사	도인안마 체조 교육

## ● 운영예산(안)

비목	내역	산출근거	금액(원)
인건비	외부강사 수당	200,000원 × 3인	600,000원
물품구매비	활동지, 소식지 제작	10,000원 × 30인	300,000원
	운동도구(폼롤러 등)	30,000원 × 30인	900,000원
	미술치유 물품	10,000원 × 15인	150,000원
	마스크	20,000원 × 15인	300,000원
운영비	현수막	70,000원 × 1회	70,000원
	건강 간식	10,000원 × 30인	300,000원
합계			2,620,000원

## 2 운영방법

### ● 청소년 대상 프로그램

• **【필수】 건강교육 및 활동지 작성**

- 담당자가 주 1회 방문하여 15분 내외로 진행
- 필수 교육 회차에는 관련 주제의 활동지를 청소년 스스로 작성하도록 함
- 보건소 내 한의사(공중보건한의사) 또는 지역한의사를 강사로 섭외

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
필수	스마트폰 인터넷 과의존 알아보기	스마트폰 과의존 문제점 스마트폰 선용사례 교육		28
필수	VDT증후군의 한의약적 예방법	VDT 증후군 소개 및 예방법 한의약적 관리법		42
필수	한의약으로 관리하는 청소년 건강	청소년기 주요 건강문제 (식습관, 비만 등)의 예방법 및 건강 관리방법		32
필수	청소년기 정신건강 관리	청소년기 정신건강문제 (스트레스, 우울 등)의 예방법 및 건강 관리방법		28

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
선택	월경통 예방관리	청소년기 남녀의 성장 차이 월경통 바로 알기 월경통 치료와 예방 관리		31
선택	청소년 스트레스 관리	스트레스의 이해 관리 필요성과 주의점 한의학적 관리법		23
선택	한의학적 건강관리	한의학적 건강 양생의 특징 일반적 양생방법		21

활동지 1	활동지 2	활동지 3	활동지 4

• **【필수】 안마도인 체조**

- 담당자가 주 1회 방문하여 15분 내외로 진행
- 지역에서 자체적으로 운영중인 청소년 대상 신체활동 프로그램과 연계 가능

연번	부위	방법	효능
1	머리	손끝으로 머리 구석구석을 누르고 문지름	머리 혈액순환
2	눈	손바닥 비벼 뜨겁게 하여 양 눈을 10번 비벼주기, 눈 돌리기 5번	눈밝음, 간
3	코	코의 좌우를 가운데 손가락으로 위아래로 10번 문지르기, 숨쉬기 5번	코, 폐 강화
4	귀	오른손으로 머리 위를 거쳐서 왼쪽 귀를 5번 잡아당김, 반대로 5번 양 손으로 귀바퀴 10번 문지르기	총명, 난청 예방, 신 강화
5	목	오른손으로 왼쪽 목 근육(흉쇄유돌근,사각근)을 10번 잡아당김, 반대로 10번	목 혈액순환
6	뒷목	고개 들어 머리를 좌우로 돌림 10번, 손은 허리에	뒷목 이완
7	어깨	양 어깨를 위로 힘차게 으쓱거림 10번	어깨긴장 이완, 견갑거근, 승모근
8	손목	왼손목 오른손으로 잡고 5초 늘려줌. 반대로	손목관절통 예방
9	허리 엉덩이 (서서)	등배운동 뒤로 5번, 손은 허리에 양손으로 허리 엉치 따뜻하게 비벼주기 10번, 양손 깍지 끼고 허리를 좌우로 돌림 10번	허리, 엉치 강화
10	코숨달리기	코로 숨쉬며 제자리 달리기1분, 팔치기를 뒤로 힘차게	어깨, 전신

• **【필수】 건강 검진 및 상담**

- 사전 사후 총 2회 방문하여 진행
- 사전검진 후 추가 진료가 필요한 고위험군 청소년은 보건소 내·외 전문 의료기관과 연계 진행
- 검진 내용 : (필수) 일반적 건강상태, 거북목증후군  
(추가) 증상이 심할 경우 숫자통증등급, 경부통증 정도 확인
- 진료 기록 : 지역 자체 진료기록부를 활용하여 작성

• **【선택】 명상**

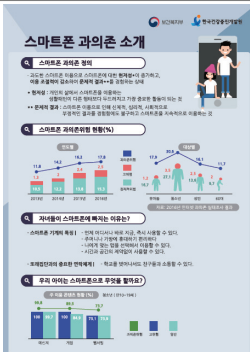
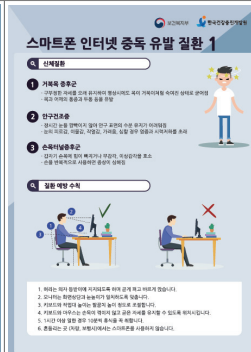
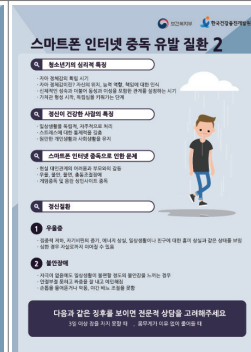

- 건강교육 전·후 5분 내외로 진행
- 긴장완화를 통해 심신안정과 집중력 강화에 도움

명칭	방법
숫자세기 명상	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 눈을 감습니다.</li> <li>• 숨을 코로 깊이 들이 마시고 내쉬면서 천천히 ‘하나’</li> <li>• (같은 방법으로) 천천히 ‘둘, 셋, … , 아홉, 열’</li> <li>• (같은 방법으로) 열에서 하나까지 거꾸로 세면서 호흡합니다.</li> </ul>
호흡 명상	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 눈을 감습니다.</li> <li>• 숨을 코로 깊이, 천천히 쉬면서 자신의 호흡을 들여다봅니다.</li> <li>• 호흡할 때 가슴은 그대로 있고, 배는 들락날락합니다.</li> <li>• 도중에 어떤 생각이 떠오르면 ‘아 내가 또 생각에 빠졌구나’라고 깨달으시고 다시 깊이, 천천히 호흡합니다.</li> </ul>

● **학부모 대상 프로그램**

• **【필수】 건강소식지 배부**

- 주 1회 가정으로 소식지 총 4회 배부
- 학교 보건교사 및 담임교사의 협조로 진행

소식지 1	소식지 2	소식지 3	소식지 4
 <p><b>스마트폰 과의존 소개</b></p> <p>4. 스마트폰 과의존 위험</p> <p>5. 스마트폰 과의존 위험(%)</p> <p>6. 자녀들이 스마트폰에 빠지는 이유는?</p> <p>7. 우리 아이는 스마트폰으로 무엇을 할까요?</p>	 <p><b>스마트폰 인터넷 중독 유발 질환 1</b></p> <p>1. 신체적 증상</p> <p>2. 정서적 증상</p> <p>3. 사회적 기능 장애</p> <p>4. 일할 때 주의력</p>	 <p><b>스마트폰 인터넷 중독 유발 질환 2</b></p> <p>4. 청소년의 심리적 특징</p> <p>5. 청소년의 심리적 위험</p> <p>6. 스마트폰 인터넷 중독으로 인한 문제</p> <p>7. 정신장애</p> <p>8. 주의력 결핍 장애</p>	 <p><b>스마트폰 인터넷 과의존 예방법</b></p> <p>자세한 스마트폰 관리, 예방법 알고 계신가요?</p> <p>1. 스마트폰 사용 시간 제한</p> <p>2. 스마트폰 사용 금지 시간 설정</p> <p>3. 스마트폰 사용 금지 장소 설정</p> <p>4. 스마트폰 사용 금지 앱 설정</p> <p>5. 스마트폰 사용 금지 앱 삭제</p> <p>6. 스마트폰 사용 금지 앱 차단</p> <p>7. 스마트폰 사용 금지 앱 차단</p> <p>8. 스마트폰 사용 금지 앱 차단</p>

### 3 효과평가

#### ● 평가 방법

- **설문 평가는 자기기입방식으로 진행하며, 거북목각도 측정은 담당자가 시행**
  - ※ 설문조사 시 보건교사의 도움이 필요함.
  - ※ 거북목각도 측정은 대상자 전체에 동일한 기준을 적용하여 진행

#### ● 평가 항목

평가 내용	사업 전	사업 후	구분
일반 건강상태 설문	○	○	필수
스마트폰 인터넷 과의존 척도	○	○	필수
정신건강 선별검사	○	○	필수
거북목증후군 각도검진	○	○	선택
만족도		○	필수

# IV. 임산부대상 프로그램



## 1 운영 개요

### ● 운영 목표

- 산전 건강관리를 통해 산후증상(산후풍, 산후우울감 등) 예방 및 산모와 아기의 전인적인 건강을 제고
- 건강한 모성애착과 육아 자신감을 통한 양육효능감 제고
- 산모-전문가 간 네트워크 구축을 통해 건강한 임신·출산을 지원하는 지역사회 지지 기반 마련

### ● 대상자 선정

- 임신부 중 모든 프로그램에 참여 가능한 자



#### 대상자 선정 우선순위

보건소 임신부 등록 관리에 등록된 임신부  
모든 프로그램을 참석할 수 있는 대상자를 우선함  
교육 종료시까지 출산전 임신을 유지하는 임신부  
기초생활수급권자 및 건강보험하위 20%(차상위계층)  
남편과 함께 프로그램 참여가 가능한 자

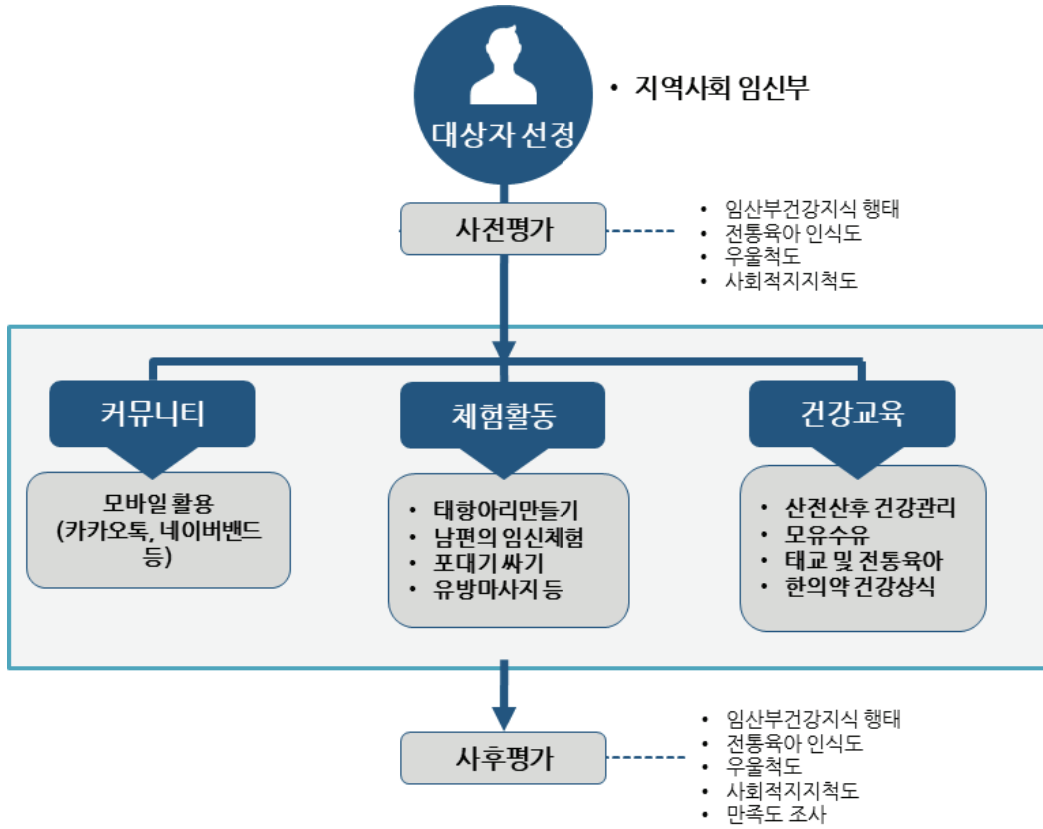
### ● 운영기간

- 최소 4주, 4회 이상 운영을 권장
- 모바일 커뮤니티 : 프로그램 시작부터 종료 이후 1개월

### ● 운영장소

- 보건소, 주민센터 등

● 모식도





## ● 프로그램 구성

### • 임산부 대상

- (필수) 건강교육
- (선택) 모바일 커뮤니티 참여, 체험활동(태항아리 만들기, 한방차 등)

### • 보호자(남편) 대상

- (선택) 건강교육(동영상), 태항아리 만들기, 임신과 모유수유 체험 등

### • 회차 구성 (안)

회차	대상자	
	임산부	보호자(남편)
사전	프로그램안내서 배포, 참여동의서, 사전설문지	
1	건강교육 1, 모바일 커뮤니티	
2	건강교육 2 (동영상)	건강교육(동영상)
3	건강교육 3, 태항아리 만들기	태항아리 만들기
4	건강교육 4 (동영상)	건강교육(동영상)
5	건강교육 5, 한방차 만들기	
6	건강교육 6 (동영상)	건강교육(동영상)
7	건강교육 7, 모유수유 실습	임신과 모유수유 체험
8	건강교육 8 (동영상)	건강교육(동영상)
사후	사후설문지, 만족도조사	

## ● 수행인력

- 보건소 내 인력 활용을 우선으로 함

- 타 사업 부서와의 연계 : 세부 프로그램 연계 구성(모자보건, 영양 등), 대상자 모집 및 기타 프로그램 구성, 대상자 사전·사후 설문 실시 시 협조 등

- 보건소 외 인력으로 전문 강사 섭외 시행

- 프로그램 운영 전문 강사 : 지역사회 한의사, 아동심리상담가 등

기관		내용
보건소	한의학사업 담당자	운영 총괄, 대상자 관리, 사전사후 설문
	공직한의사, 공중보건한의사	교육 및 검진·상담
외부	지역 한의사	교육 및 검진·상담, 고위험군의 치료
	모유수유전문가	올바른 모유수유 방법 소개
	도예전문가	태항아리 만들기 실습 운영

## ● 운영예산(안)

비목	내역	산출근거	금액(원)
인건비	외부강사 수당	200,000원 × 6인	1,200,000원
물품구매비	태항아리 재료	20,000원 × 10인	200,000원
	임산부 체험복 대여	30,000원 × 10인	300,000원
	미술치유 물품	10,000원 × 15인	150,000원
	포대기	20,000원 × 10인	200,000원
운영비	현수막	70,000원 × 1회	70,000원
	건강 간식	10,000원 × 20인	200,000원
합계			2,320,000원

## 2 운영방법

### ● 임산부 대상 프로그램

#### ● 【필수】 임산부 건강교육

- 주 1회 30분 내외로 진행
- 보건소 내 한의사(공중보건한의사) 또는 지역한의사를 강사로 섭외 가능
- 유사 사업(모자보건, 영양플러스, 생애초기건강돌봄 등)의 교육과 병행, 통합하여 활용 가능)
- PPT를 활용하여 직접 교육하거나, 교육 동영상을 활용하여 시청하도록 함

구분	주제	주요 내용	PPT 화면	페이지수
1	몸튼튼 맘튼튼 한국형 임산부교실	임신중 주의사항 잘못된 민간요법 바로알기 한국형 육아 커뮤니티 만들기		57
2	사임당 태교교실	전통 태교의 현대적 의의 뇌과학으로 본 아기의 뇌 발달과 태교 태항아리 만들기 실습		18
3	철벽수비 산후풍 산후조리	한약의 산후조리 산후풍 바로알기 산후 다빈도 질환 및 예방법		53
4	자연주의 육아교실	남편, 가족의 임산부 지지의 중요성 자연주의 유방관리, 신생아 케어, 모유수 유의 원리		44



- **【선택】 모바일 커뮤니티**

- 프로그램 시작부터 교육 종료 후 1개월까지 진행
- 커뮤니티 참여와 운영 방식(기간, 시간, 주의사항 등)에 대해 구성원 모두의 사전 동의를 득한 후 시행할 것을 권장
- 모바일 앱(카카오톡, 네이버밴드 등)을 이용하여 강사와 참여자 단체방을 구성
- 교육일정 안내, 임신부 건강정보 공유를 목적으로 운영



### 모바일 커뮤니티 운영 장점

- 전문가의 피드백으로 정보의 신뢰성 확보
- 동일 집단의 사회적 지지로 인한 불안 해소 및 정서적 안정, 유대감 형성

- **【선택】 체험활동**

- 임신부의 손가락 운동을 통해 아이의 두뇌 및 감성 발달을 도모
- 출산 및 육아와 연관성 높은 주제의 활동으로 구성
- 태항아리 만들기, 신생아 모빌 만들기, 속싸개 만들기, 포대기 매기, 한방차 체험 등

- **보호자 대상 프로그램**

- **【선택】 건강교육**

- 임신부 건강과 관련한 총 4회의 동영상 강의 자료를 제공

- **【선택】 체험활동**

- 임신부에 대한 이해도 향상과 가족의 정서적 지지의 중요성을 인식
- 임신 체험, 태항아리 만들기, 유방마사지법 익히기 등

### 3 효과평가

#### ● 평가 방법

- 설문 평가는 자기기입방식으로 진행하며, 대상자 특성상 프로그램 도중 출산의 가능성이 있으므로 전화조사, SNS조사, 이메일 조사 등의 방법을 추가로 활용 가능

#### ● 평가 항목

대상	평가도구명	사전	사후	구분
임산부	일반적 사항 및 건강상태	○	○	필수
	임산부 건강 지식	○	○	필수
	임산부 건강행동 실천	○	○	필수
	우울	○	○	선택
	사회적지지	○	○	선택
	육아자신감	○	○	선택
	전통육아 인식도	○	○	선택
	만족도		○	필수
보호자 (남편)	임산부 건강 지식	○	○	선택
	임산부 건강행동 실천	○	○	선택
	육아자신감	○	○	선택
	만족도		○	선택

# V. 성인대상 프로그램



## 1 운영 개요

### ● 운영 목적

- 지역사회 중년 여성을 대상의 한의학 건강증진을 활용한 프로그램 제공으로 갱년기 여성 건강증진과 삶의 질 향상
- 올바른 건강지식의 습득과 주체적인 건강관리의 생활화를 통해 갱년기 관련 증상과 만성질환의 예방 및 건강증진을 도모

### ● 대상자 선정

- 관내 참여희망 40~60세 성인 여성



#### 대상자 선정 우선순위

모든 프로그램을 참석할 수 있는 대상자를 우선함  
 갱년기증상과 관련한 별도의 치료를 받고 있지 아니한 자를 우선 선정  
 기초생활수급권자 및 건강보험하위 20%(차상위계층)  
 남편과 함께 프로그램 참여가 가능한 자

- 갱년기지수 및 우울선별검사 상 고위험군으로 판단된 자 중 희망자는 한방치료중재를 적용한 선택 프로그램을 추가 진행할 수 있음

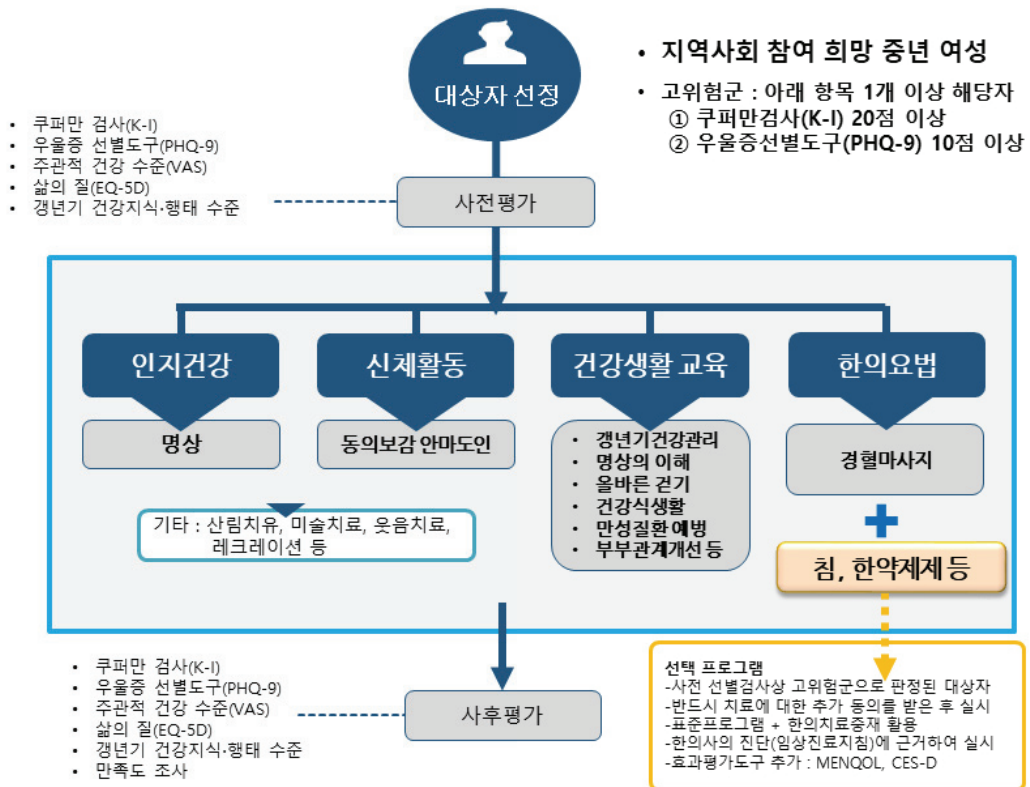
## ● 운영기간

- 최소 12주, 12회 이상 운영을 권장

## ● 운영장소

- 명상과 안마도인 동작 진행이 가능한 규모의 공간 (실내·실외 무관)
- 교육 강의 및 명상, 동영상 활용을 위한 노트북, 프로젝터, 음향기기, 요가매트 등의 준비가 필요

## ● 모식도





## ● 프로그램 구성

### ● 표준 프로그램 : 필수 프로그램

- 건강검진 및 상담 : 일반 건강검진, 한의과 상담(영양, 체질 등)
- 인지건강 프로그램 : 명상
- 신체활동 프로그램 : 동의보감 안마도인
- 교육 프로그램 : 갱년기 건강관리, 명상의 이해, 건강식생활 등
- 한의요법 : 경혈마사지 등

### ● 선택 프로그램 : 고위험군 대상

- 필수 프로그램 + 한방치료(침, 한약제제 등)
  - \* 한의사(공중보건한의사 등)가 진단 후 직접 시술 및 처방을 수행함

### ● 기타 프로그램

- 산림치유, 미술치료, 웃음치료, 노래교실, 레크레이션 등
  - \* 기타 프로그램은 지역 현황에 따라 개별 구성

### ● 회차 구성 (안)

회차	대상자	
	성인 여성	보호자(남편)
사전	프로그램안내서 배포, 참여동의서, 사전설문지	
1	건강교육 1, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
2	건강교육 2, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
3	건강교육 3, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
4	산림치유체험	산림치유체험
5	건강교육 4, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
6	건강교육 5, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
7	건강교육 6, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
8	부부심리상담	부부심리상담
9	건강교육 7, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
10	건강교육 8, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
11	건강교육 9, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
12	미술 음악 치료	미술 음악 치료
사후	사후설문지, 만족도조사	

## ● 수행인력

### ● 보건소 내 타 사업 부서 연계

- 세부 프로그램(금연, 구강, 신체활동 등), 대상자 모집 및 기타 프로그램 구성, 대상자 사전·사후 설문 실시 시 협조 등

### ● 보건소 외 인력으로 전문 강사 섭외

- 프로그램의 질 향상 및 지역 사회 협력 체계를 강화
- 지역 한의사, 명상 지도사, 숲 치유 해설사 등

기관		내용
보건소	한약약사업 담당자	운영 총괄, 대상자 관리, 사전사후 설문
	공직한의사, 공중보건한의사	교육 및 검진·상담, 한의치료
외부	지역 한의사	교육 및 검진·상담, 고위험군의 치료
	명상전문가	명상 실습
	숲치유사	숲치유 체험 교육 운영

## ● 운영예산 (예시)

비목	내역	산출근거	금액(원)
인건비	외부강사 수당	100,000원 × 3인	300,000원
물품구매비	압봉세트	5,000원 × 30명	150,000원
	약선실습재료	5,000원 × 30명	150,000원
	교육자료	3,000원 × 30명	90,000원
운영비	현수막비	70,000원 × 1회	70,000원
	숲치유 체험비	20,000원 × 30명	600,000원
	한방차	1,000원 × 30명 × 8회	240,000원
합계			1,600,000원

## 2 운영방법

### ● 표준프로그램

#### ● 【필수】 건강검진 및 상담

- 갱년기 일반 건강 상태 점검 및 한의과 상담
- 진행 횟수 : 최소 2회(프로그램 사전·사후) 진행
- 검진 내용 : (필수) 일반적 건강상태, 갱년기 증상, 우울 정도 등  
혈액검사, 골밀도, 사상체질 등의 진단검사 항목을 선택적으로 추가 시행
- 사전검진 후 추가 진료가 필요한 고위험군은 보건소 내·외 전문 의료기관과 연계 진행을 권장

#### ● 【필수】 명상

- 매 회차마다 5~20분 내외로 진행
- 호흡이완, 증상관찰 하기, 자애명상 녹음 파일을 활용하거나, 명상 시나리오를 담당자가 숙지하여 직접 수행 또는 전문 강사를 섭외
- 명상을 통한 긴장완화로 심신안정과 집중력 강화에 도움

명칭	특징	분량
호흡과 이완	• 산란한 마음을 집중시키고 불안, 긴장을 감소	13분
증상 관찰하기	• 몸을 관찰하고 증상에 대해 스스로 알 수 있음	20분
자애명상	• 사람의 따뜻한 본성인 자애심을 일깨워 줌	15분

#### ● 【필수】 동의보감 안마도인

- 주 1회 15~30분 내외로 진행
- 전신을 이완 시키고, 자세 교정에 도움이 되는 동작을 쉽고 간단하게 수행함
- 울화를 풀어내고 스트레스를 해소하는 동작을 강조하였음
- 동영상상을 활용하거나 담당자가 동작을 숙지하여 직접 시연하며 진행



연번	부위	방법	효능
1	머리	손끝으로 머리 구석구석을 누르고 문지름	머리 혈액순환
2	이마	손끝으로 머리털 난 곳에서 아래로 10번씩 쓸어주기, 관자놀이 문지르기	얼굴 윤택, 심
3	눈	손바닥 비벼 뜨겁게 하여 양 눈을 10번 비벼주기, 눈 돌리기 5번	눈밝음, 간
4	코	코의 좌우를 가운데 손가락으로 위아래로 10번 문지르기, 숨쉬기 5번	코, 폐 강화
5	귀	오른손으로 머리 위를 거쳐서 왼쪽 귀를 5번 잡아당김, 반대로 5번 양 손으로 귀바퀴 10번 문지르기	총명, 난청 예방, 신 강화
6	이, 혀	이를 5번 부딪치고, 잇몸 손끝으로 문지름 혀를 돌려 침이 입안에 나오게 하여 삼킴	잇몸, 비위강화
7	목	오른손으로 왼쪽 목 근육(홍채유돌근, 사각근)을 10번 잡아당김, 반대로 10번	목 혈액순환
8	뒷목	고개 들어 머리를 좌우로 돌림 10번, 손은 허리에	뒷목 이완
9	어깨	양 어깨를 위로 힘차게 으쓱거림 10번	어깨긴장 이완, 견갑거근, 승모근
10	가슴	오른손을 갈퀴처럼 하여 쇄골부터 갈비뼈까지 바깥에서 안쪽으로 쓸어줌 10번, 반대로 10번 실시	가슴, 심폐 혈액순환
11	흉골	양손을 모아서 위에서 아래로 쓸어내림 10번(코로 크게 숨쉬면서) 실시	울화 해소
12	배	양손을 모아서 시계방향 원을 그리며 쓸어줌 10번(장운동 방향) 실시	내장 순환, 소화
13	허리	등배운동 뒤로 5번, 손은 허리에	허리
14	엉덩이	양손으로 허리 엉치 따뜻하게 비벼주기 10번	엉치 강화
15	항문조이기	항문 조이기 5번	생식기
16	허리돌리기	양손 깍지 끼고 허리를 좌우로 돌림 10번	허리
17	코숨달리기	코로 숨쉬며 제자리 달리기1분, 팔치기를 뒤로 힘차게 함	어깨, 전신이완
18	마무리 호흡	호흡 10회	전신이완

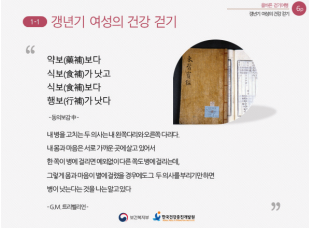


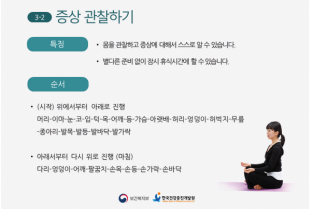
• **【필수】 한의학 건강교육 (20분)**

- 매 회차마다 20분 내외로 진행

- 총 9개 주제, 12회차 분량으로 PPT를 활용하여 건강 교육 강의 시행

\* 제공 주제 : ①여성갱년기, ②명상의 이해(입문·기본·심화), ③마음 건강 챙기기(우울·불면·화병), ④영양관리, ⑤갱년기 약선(2회) ⑥올바른 걷기, ⑦남성갱년기, ⑧부부생활개선, ⑨골관절 질환

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
1	여성 갱년기	여성 갱년기의 특징 나도 갱년기일까? 한의학적 건강관리		26
2	명상 입문	명상의 원리와 효과 명상 준비하기 자주하는 질문		24
3	마음 건강 챙기기	갱년기와 우울증 갱년기와 불면증 갱년기와 화병		27
4	영양 관리	올바른 식습관 갖기 무엇을 먹을까요? 나의 입맛 점검해보기		23
5	명상 기본	다양한 명상법 1 호흡이완명상 증상 관찰하기		19

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
6	갱년기 약선 1	갱년기 식이관리법 약선의 기본 원리 갱년기 약선 음식		22
7	올바른 걷기	걷기의 장점과 효과 걸기로 살리는 만성질환 갱년기 바른 걷기		28
8	남성 갱년기	남성 갱년기의 특징 내 남편은 괜찮을까? 한의학적 건강관리		21
9	부부 생활 개선	서로의 갱년기 증상 이해하기 올바른 부부 대화법 갱년기 증상 완화 마사지		27
10	골관절 질환	부위별 대표질환 증상 완화 및 예방 노년을 대비하기		29
11	명상 심화	다양한 명상법 2 자애명상 등 명상 후 경험 나누기		19

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
12	갱년기 약선 2	계절별 추천음식 건강기능식품의 이해		26

- 총 12개 건강소식지를 활용하여 주 1회 이상 배부
- 매주 배운 교육 내용 관련하여 스스로 학습하고 실천할 수 있는 건강정보 요약 수록

• 【필수】 경혈마사지

- 기존 연구 결과를 바탕으로 선별된 갱년기 제반 증상 감소 효과를 가진 혈자리 중에서 대한 한방부인과학회 자문을 통해 선정된 4개 혈자리를 활용

경혈명	위치
소부혈(少府穴)	주먹을 쥐었을 때 넷째, 다섯째 손가락이 손바닥에 닿는 부위
합곡혈(合谷穴)	엄지손가락과 둘째 손가락의 경계선에서 오목하게 들어간 손등 부위
내관혈(內關穴)	안쪽 손목 금에서 손가락 세개의 폭만큼 올라간 자리의 중간지점. 뼈와 뼈 사이의 오목한 부위
삼음교혈(三陰交穴)	발목 안쪽 복사뼈에서 위로 4~5cm 지점 정강이뼈의 뒤쪽 부위

## ● 선택프로그램

### • 【선택】 한의 진료

- 지역 현황에 따라 선택적으로 진행하며, 한의사의 진단·처방에 따라 시행
- 보건소 한의과진료실 혹은 지역사회 한의의료기관에 의뢰 후 진료기록을 작성해야 함

## 3 효과평가

### ● 평가 방법

- 설문 평가는 자기기입방식으로 진행하며, 신체계측 평가는 담당자에 의해 시행함

### ● 평가 항목

평가도구명	사전	사후	구분
일반 건강상태	○		필수
쿠퍼만 검사(K-I)	○	○	필수
우울증선별도구(PHQ-9)	○	○	필수
삶의 질(EQ-5D)	○	○	필수
주관적 건강수준(VAS)	○	○	필수
갱년기 건강지식·행태수준	○	○	필수
갱년기 삶의 질 평가도구(MENQOL)	○	○	선택
한국판역학연구센터우울척도(CES-D)	○	○	선택
만족도 조사		○	필수



# VI. 노인대상 프로그램



## 1 운영 개요

### ● 운영 목적

- 지역사회 60세 이상 노인을 대상으로 하는 한의약 치매 예방 관리 프로그램을 통해, 치매 예방의 중요성에 대한 인식제고
- 건강 생활 태도의 생활화를 통한 주체적인 치매 예방 및 관리 도모

### ● 대상자 선정

- 지역사회 참여를 희망하는 노인 대상자



#### 대상자 선정 우선순위

모든 프로그램을 참석할 수 있는 대상자를 우선함  
 기초생활수급권자 및 건강보험하위 20%(차상위계층)

- 인지기능평가 선별검사 상 위험으로 판별된 대상자는 위험군으로 구분하여 선택프로그램을 추가로 진행할 수 있음

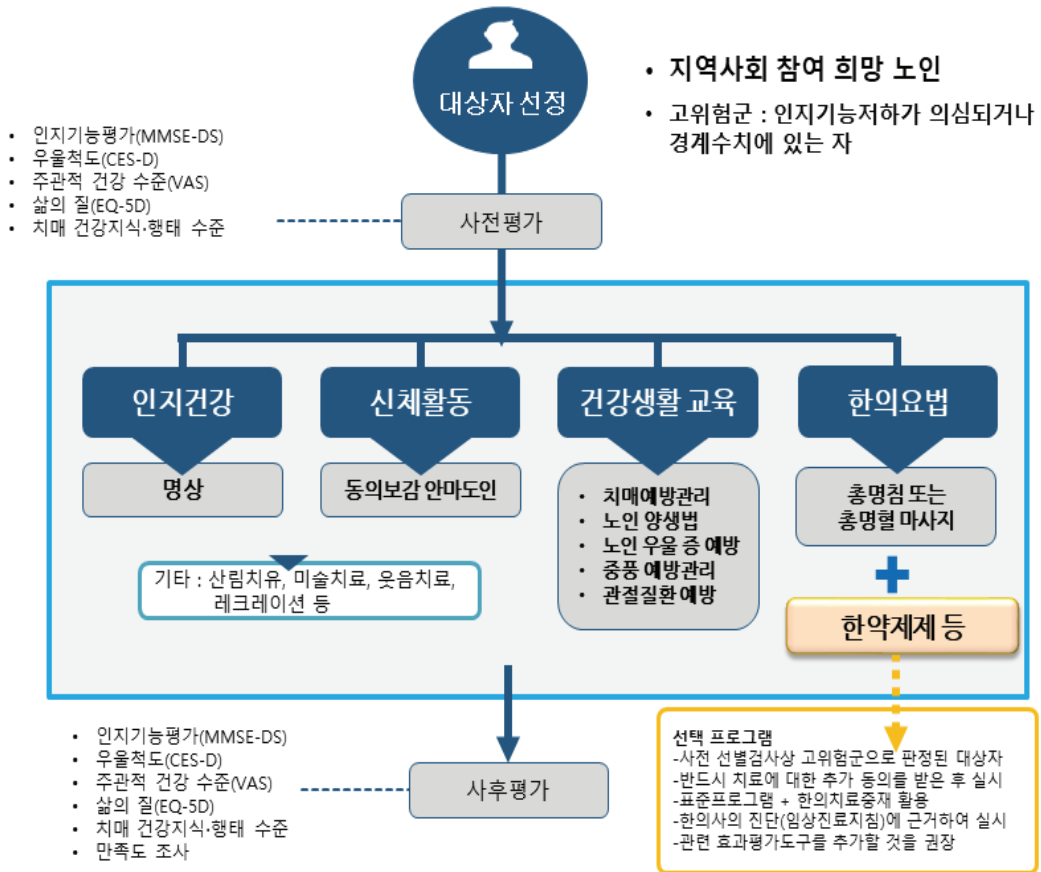
### ● 운영기간

- 최소 8주, 6회 이상 운영을 권장

● 운영장소

- 보건소 또는 경로당 및 노인회관

● 모식도



## ● 프로그램 구성

### • 표준 프로그램

- 건강검진 및 상담 : 일반 건강검진, 한의과 상담(영양, 체질 등)
- 건강교육 : 한의학 노인양생, 노인치매, 노인우울, 노인관절, 노인중풍
- 인지건강 : 명상
- 신체활동 : 동의보감 안마도인
- 한의요법 : 총명침 또는 총명혈 마사지

### • 선택 프로그램 : 고위험군 대상

- 필수 프로그램 + 한의치료(침, 한약제제 등)
  - \* 한의사(공중보건한의사 등)가 진단 후 직접 시술 및 처방을 수행함

### • 기타 프로그램

- 산림치유, 미술치료, 웃음치료, 노래교실, 레크레이션 등
  - \* 기타 프로그램은 지역 현황에 따라 개별 구성

### • 회차 구성 (안)

회차	구분	
	필수	선택
사전	프로그램안내서 배포, 참여동의서, 사전설문지, 건강검진 및 상담	
1	명상, 동의보감 안마도인, 건강교육1, 총명침	한의치료
2	명상, 총명침, 체험활동	한의치료
3	명상, 동의보감 안마도인, 건강교육2, 총명침	한의치료
4	명상, 총명침, 체험활동	한의치료
5	명상, 동의보감 안마도인, 건강교육3, 총명침	한의치료
6	명상, 총명침, 체험활동	한의치료
7	명상, 동의보감 안마도인, 건강교육4, 총명침	한의치료
8	명상, 총명침, 체험활동	한의치료
9	명상, 동의보감 안마도인, 건강교육5, 총명침	한의치료
사후	건강검진 및 상담, 사후설문지, 만족도조사	

## ● 수행인력

### ● 보건소 내 타 사업 부서 연계

- 세부 프로그램(금연, 구강, 신체활동 등), 대상자 모집 및 기타 프로그램 구성, 대상자 사전·사후 설문 실시 시 협조 등

### ● 보건소 외 인력으로 전문 강사 섭외

- 프로그램의 질 향상 및 지역 사회 협력 체계를 강화
- 지역 한의사, 명상 지도사, 숲 치유 해설사 등

기관		내용
보건소	한의학사업 담당자	운영 총괄, 대상자 관리, 사전사후 설문
	공직한의사, 공중보건한의사	건강교육 및 검진
	신체활동 담당자	동의보감 안마도인 등 신체활동 교육
	치매안심센터	치매검사 및 예방관리 교육
외부	지역 한의사	교육 및 검진, 고위험군의 치료
	지역 정신건강증진센터	노인 우울 및 심리상담
	지역 노인회	대상자 모집, 자조모임 관리

## ● 운영예산 (예시)

비목	내역	산출근거	금액(원)
인건비	외부강사 수당	150,000원 × 6인	900,000원
물품구매비	건강관리수첩	5,000원 × 30인	150,000원
	약선실습	10,000원 × 30명	300,000원
	구슬 퍼즐	10,000원 × 30명	300,000원
	교육자료	3,000원 × 30명	90,000원
	운영비	현수막비	70,000원 × 1회
	한방차	1,000원 × 30명 × 8회	240,000원
합계			2,050,000원

## 2 운영방법

### ● 표준프로그램

#### ● 【필수】 건강검진 및 상담

- 노인 일반 건강 상태 점검 및 한의과 상담
- 진행 횟수 : 최소 2회(프로그램 사전·사후) 진행
- 검진 내용 : (필수) 일반적 건강상태, 인지기능저하, 우울 정도 등  
 혈액검사, 골밀도, 사상체질 등의 진단검사 항목을 선택적으로 추가 시행
- 사전검진 후 추가 진료가 필요한 고위험군은 보건소 내·외 전문 의료기관과 연계 진행을 권장

#### ● 【필수】 건강교육

- 담당자가 주 1회 방문하여 20분 내외로 진행
- 필수 교육 3회와 추가 선택 교육 2회 운영
- 보건소 내 한의사(공중보건한의사) 또는 지역한의사를 강사로 섭외

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
필수	한의 양생	노화의 개념 성공적인 노화 한의학적 양생법		38
필수	노인치매	뇌의 노화 치매자가진단 치매의 이해 치매 관리법		46
필수	노인우울	우울 자가진단 우울증의 원인과 진단 마음 이해하기 오지상승요법		54

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
선택	노인관절	관절 통증의 원인 관절통 관리법 척추관 협착증과 무릎 골관절염		29
선택	노인중풍	중풍의 정의와 분류 중풍 위험요인 중풍 초기증상 중풍 치료법		48

• **【필수】 명상**

- 담당자가 매 회차마다 5~20분 내외로 진행
- 호흡이완, 증상관찰 하기, 자애명상 녹음 파일을 활용하거나, 명상 시나리오를 담당자가 숙지하여 직접 수행 또는 전문 강사를 섭외
- 명상을 통한 긴장완화로 심신안정과 집중력 강화에 도움

명칭	특징	시간
호흡과 이완	• 산란한 마음을 집중시키고 불안, 긴장을 감소	13분
증상 관찰하기	• 몸을 관찰하고 증상에 대해 스스로 알 수 있음	20분
자애명상	• 사람의 따뜻한 본성인 자애심을 일깨워 줌	15분

• **【필수】 동의보감 안마도인**

- 담당자가 주 1회 방문하여 15~30분 내외로 진행
- 지역에서 자체적으로 운영 중인 노인 대상 신체활동 프로그램과 연계 가능

연번	부위	방법	효능
1	머리	손끝으로 머리 구석구석을 누르고 문지름	머리 혈액순환
2	이마	손끝으로 머리털 난 곳에서 아래로 10번씩 쓸어주기, 관자놀이 문지르기	얼굴 윤택, 심
3	눈	손바닥 비벼 뜨겁게 하여 양 눈을 10번 비벼주기, 눈 돌리기 5번	눈밝음, 간
4	코	코의 좌우를 가운데 손가락으로 위아래로 10번 문지르기, 숨쉬기 5번	코, 폐 강화

연번	부위	방법	효능
5	귀	오른손으로 머리 위를 거쳐서 왼쪽 귀를 5번 잡아당김, 반대로 5번 양 손으로 귀바퀴 10번 문지르기	총명, 난청 예방, 신 강화
6	이, 혀	이를 5번 부딪치고, 잇몸 손끝으로 문지름 혀를 돌려 침이 입안에 나오게 하여 삼킴	잇몸, 비위강화
7	목	오른손으로 왼쪽 목 근육(홍채유돌근,사각근)을 10번 잡아당김, 반대로 10번	목 혈액순환
8	뒷목	고개 들어 머리를 좌우로 돌림 10번, 손은 허리에	뒷목 이완
9	어깨	양 어깨를 위로 힘차게 으쓱거림 10번	어깨긴장 이완, 견갑거근, 승모근
10	가슴	오른손을 갈퀴처럼 하여 쇄골부터 갈비뼈까지 바깥에서 안쪽으로 쓸어줌 10번, 반대로 10번 실시	가슴, 심폐 혈액순환
11	흉골	양손을 모아서 위에서 아래로 쓸어내림 10번(코로 크게 숨쉬면서) 실시	울화 해소
12	배	양손을 모아서 시계방향 원을 그리며 쓸어줌 10번(장운동 방향) 실시	내장 순환, 소화
13	허리 엉덩이 (서서)	등배운동 뒤로 5번, 손은 허리에 양손으로 허리 엉치 따뜻하게 비벼주기 10번, 10번, 항문 조이기 5번(엉덩이 긴장하고 풀기, 하나~둘~) 양손 각지 끼고 허리를 좌우로 돌림 10번	생식기, 허리, 엉치 강화
14	팔, 손 (앉아서)	왼팔 안쪽을 오른손으로 토닥임, 어깨→손(경락방향), 5번. 반대로 실시. 왼어깨 오른손 주먹날로 10번 두드림. 반대로 실시 왼팔꿈치 5번 굽히고 펴줌. 반대로 실시 왼손목 오른손으로 잡고 5초 늘려줌. 반대로 실시	손발 순환강화, 관절통 예방 손발 순환강화, 관절통 예방
15	다리, 발 (앉아서)	앉아서 양 종아리 안쪽을 양손으로 토닥임, 발→아랫배(경락방향), 5번 실시 양 엉덩관절 양손 주먹날로 10번 두드림 왼무릎(슬개골)을 양손으로 감싸서 5번 굽히고 펴줌. 반대로 실시 왼발목을 오른쪽 무릎위에 놓고 오른손으로 잡고 5초 늘려줌. 왼발(발바닥, 발등) 오른손으로 누르고 문지름, 반대로 실시	손발 순환강화, 관절통 예방 손발 순환강화, 관절통 예방
16	코숨달리기	코로 숨쉬며 제자리 달리기1분, 팔치기를 뒤로 힘차게 함	어깨, 전신이완
17	*등허리, 엉치, 허벅지, 종아리	(2명 짝일 때)양손을 갈퀴처럼 하여 등허리 5번 쓸어내림 양 주먹으로 엉덩이 10회 문지름. 양손을 갈퀴처럼 하여 허벅지, 종아리를 5번 쓸어내림	후면부 혈액순환

● **【필수】 경혈마사지**

- 기존 연구 결과를 바탕으로 선별된 인지 기능 향상과 뇌혈행 개선에 도움을 주는 4개 혈자리를 활용

경혈명	위치
백회(百會)	두부 정중선 전면 전발제 상부 5촌 거리
상성(上星)	두부 정중선 전발제 상부 1촌 거리
태양(太陽)	양쪽 눈썹과 눈동자 바깥쪽과 연결되는 중심선 1촌엽 관자놀이 함몰부에 위치
뇌공(腦空)	풍지혈 직상, 바깥 뒤통수뼈 용기의 상연과 같은 높이에 위치

● **선택프로그램**

● **【선택】 건강관리수첩**

- 회상 및 말하기를 통한 지적 및 인지활동으로 인지기능 개선
- 수첩 작성을 통한 일상 건강관리 습관 형성의 동기부여
- 손글씨 쓰기를 통한 소근육 활동

**어르신을 위한  
한의 건강관리 수첩**

건강관리 실천 목록 /  
오늘의 일기 / 건강수치 기록부

- 보건소 팀 -

보건복지부    한국건강증진개발원

**어르신 건강관리 수칙**

- ✔ 신체 변화에 적응하고, 적극적인 생활을 하도록 합니다.
- ✔ 체력과 근력을 유지하기 위해 규칙적인 운동을 하도록 합니다.
- ✔ 규칙적인 식사를 하고 좋은 영양 상태를 유지하도록 합니다.
- ✔ 과식, 과음을 피하고 금연을 하는 것이 좋습니다.
- ✔ 스트레스를 받지 않고, 밝은 스트레스는 해소하도록 합니다.
- ✔ 지나치게 더운 날이나, 추운 날엔 야외 활동을 자제해야 합니다.

**일상에서 할 수 있는 건강관리**

- ✔ 일주일에 3번 이상, 30분 정도 운동을 하도록 합니다.
- ✔ 식사는 천천히 하며, 30번 이상 씹고 삼기도록 합니다.
- ✔ 늦은 밤에 음식을 먹는 것은 피하도록 합니다.
- ✔ 간식은 빵, 과자 대신 과일이나 야채를 먹도록 합니다.
- ✔ 하루에 8컵 이상 충분한 물을 마시도록 합니다.
- ✔ 편안하게 잠을 잘 수 있는 환경을 만들도록 합니다.

● **【선택】 한의 진료**

- 지역 현황에 따라 선택적으로 진행하며, 한의사의 진단·처방에 따라 시행
- 보건소 한의과진료실 혹은 지역사회 한의의료기관에 의뢰 후 진료기록을 작성해야 함

80 한국건강증진개발원



### 3 효과평가


● 평가 방법

- 설문 평가는 자기기입방식을 우선으로 하며, 필요시 담당자의 도움으로 작성 진행 가능

● 평가 항목

평가도구명	사전	사후	구분
일반적 사항 및 건강상태	○		필수
인지기능 평가(MMSE-DS)	○	○	필수
삶의 질(EQ-5D)	○	○	필수
치매 지식/태도/실천 수준	○	○	필수
노인 우울(한국판 노인우울척도 단축형(GDSSF-K))	○	○	필수
만족도 조사		○	필수

# VII. 장애인대상 프로그램



## 1 운영 개요

### ● 사업 목표

- 장애인의 이차 질환의 예방과 증상 유지 및 개선을 위한 다양한 한의약적 서비스 제공으로 장애인의 건강증진과 삶의 질 향상
- 지역사회에 과학적인 검증을 거친 체계화된 표준화 모형의 개발과 보급하여 장애인의 건강 관리와 이차 질환 예방 도모

### ● 대상자 선정

- 참여희망 지역사회 장애인

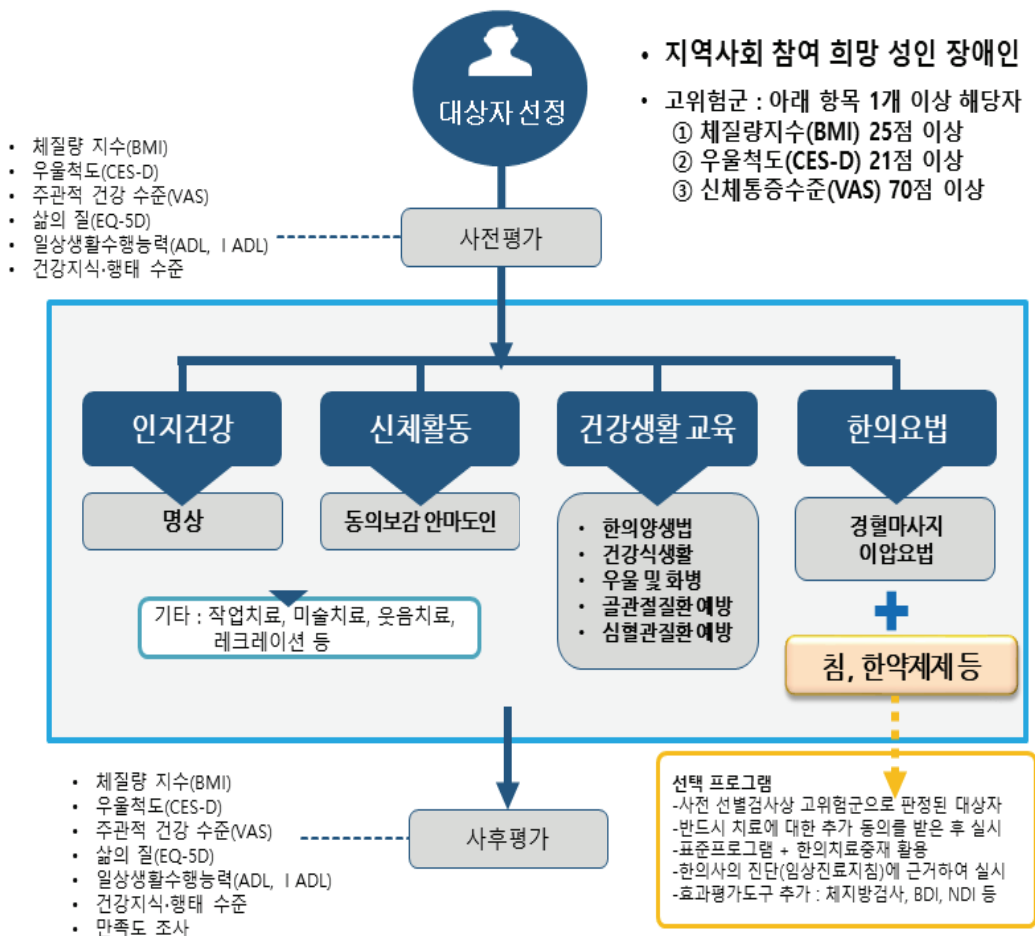
### ● 운영 기간

- 최소 8주, 8회 이상 운영을 권장

### ● 운영 장소

- 보건소 및 지역 장애인복지관 등

● 모식도



## ● 프로그램 구성

- **표준 프로그램 : 필수 프로그램**
  - 건강검진 및 상담 : 일반 건강검진, 한의과 상담(영양, 체질 등)
  - 인지건강 프로그램 : 명상
  - 신체활동 프로그램 : 동의보감 안마도인
  - 교육 프로그램 : 장애인 건강관리, 명상의 이해, 건강식생활 등
  - 한의요법 : 경혈마사지, 이압요법
- **선택 프로그램 : 고위험군 대상**
  - 필수 프로그램 + 한방치료
    - \* 한의사(공중보건한의사 등)가 진단 후 직접 시술 및 처방을 수행함
- **기타 프로그램**
  - 미술치료, 웃음치료, 노래교실, 레크레이션 등
    - \* 기타 프로그램은 보건소 상황에 맞는 프로그램으로 구성
- **회차 구성 (안)**

회차	대상자	
	장애인	보호자
사전	프로그램안내서 배포, 참여동의서, 사전설문지, 건강 검진 및 상담	
1	건강교육 1, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
2	건강교육 2, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
3	건강교육 3, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
4	건강교육 4, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
5	건강교육 5, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
6	건강교육 6, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
7	건강교육 7, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
8	건강교육 8, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
9	건강교육 9, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
10	건강교육 10, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
11	건강교육 11, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
12	건강교육 12, 명상, 동의보감 안마도인, 경혈마사지	건강소식지
사후	사후설문지, 만족도조사	

## ● 수행인력

### • 보건소 내 타 사업 부서 연계

- 세부 프로그램(심뇌, 금연, 구강, 신체활동 등), 대상자 모집 및 기타 프로그램 구성, 대상자 사전·사후 설문 실시 시 협조 등

### • 보건소 외 인력으로 전문 강사 섭외

- 지역 한의사, 명상 지도사, 운동 재활 전문가 등

기관		내용
보건소	한의약사업 담당자	운영 총괄, 대상자 관리, 사전사후 설문
	공직한의사, 공중보건한의사	교육 및 검진·상담
	구강보건사업 담당자	구강검진, 불소도포
	금연사업 담당자	금연 교육
외부	지역 한의사	교육 및 검진·상담, 고위험군의 치료
	작업치료사	작업 치료 및 운동 재활 교육
	명상전문가	명상 실습

## ● 운영예산(안)

비목	내역	산출근거	금액(원)
인건비	외부강사 수당	200,000원 × 8인	1,600,000원
	운동 보조인력	2,000,000원 × 1인	2,000,000원
물품구매비	운동보조도구	30,000원 × 10인	300,000원
	약선실습재료	10,000원 × 10인	100,000원
	소식지 제작	10,000원 × 10인	100,000원
운영비	현수막비	70,000원 × 1회	70,000원
	숲치유 체험비	20,000원 × 10인	200,000원
합계			4,370,000원

## 2 운영방법

### ● 표준프로그램

#### • 【필수】 건강검진 및 상담

- 장애인 일반 건강 상태 점검 및 한의과 상담
- 진행 횟수 : 최소 2회(프로그램 사전·사후) 진행
- 검진 내용 : (필수) 일반적 건강상태, 비만·통증·우울 정도 등  
혈액검사, 골밀도, 사상체질 등의 진단검사 항목을 선택적으로 추가 시행
- 사전검진 후 추가 진료가 필요한 고위험군은 보건소 내·외 전문 의료기관과 연계 진행을 권장

#### • 【필수】 명상

- 담당자가 매 회차마다 5~20분 내외로 진행
- 호흡이완, 증상관찰 하기, 자애명상 녹음 파일을 활용하거나, 명상 시나리오를 담당자가 숙지하여 직접 수행 또는 전문 강사를 섭외
- 명상을 통한 긴장완화로 심신안정과 집중력 강화에 도움

명칭	특징	분량
호흡과 이완	• 산란한 마음을 집중시키고 불안, 긴장을 감소	13분
증상 관찰하기	• 몸을 관찰하고 증상에 대해 스스로 알 수 있음	20분
자애명상	• 사람의 따뜻한 본성인 자애심을 일깨워 줌	15분

#### • 【필수】 동의보감 안마도인

- 담당자가 주 1회 15~20분 내외로 진행
- 전신을 이완 시키고, 자세 교정에 도움이 되는 동작을 쉽고 간단하게 수행함
- 울화를 풀어내고 스트레스를 해소하는 동작을 강조하였음
- 동영상 활용하거나 담당자가 동작을 숙지하여 직접 시연하며 진행
- 거동이 불편한 대상자는 의자에 앉는 것을 권고
- \* 폭신한 매트 위에서 균형을 잘 잡지 못해 넘어지는 것이 두렵거나, 바닥에 앉아 있는 것이 불편할 수 있기 때문에 대상자의 편의에 맞추도록 함.



준비 : 미지근한 물 1컵 마신 후 코로 숨쉬며 한다.

위치	방법	효능
머리, 얼굴, 어깨		
머리	손끝으로 머리 구석구석을 누르고 문지름 편마비가 있다면, 한 손으로 손갈퀴를 만들어 누르고 문지릅니다. 손가락의 누르는 힘이 부족하더라도 괜찮습니다. 정성껏 시도해봅니다.	머리 혈액순환
이마	손끝으로 머리털 난 곳에서 아래로 10번씩 쓸어주기, 관자놀이 문지르기 편마비의 경우, 마비되지 않은 쪽 손으로 이마를 쓸어줍니다. 엄지손가락으로 양 쪽 관자놀이를 문질러 줍니다.	얼굴 윤택, 심
눈	손바닥 비벼 뜨겁게 하여 양 눈을 10번 비벼주기, 눈 돌리기 5번 편마비가 있는 경우, 한쪽 손바닥으로 수행해줍니다.	눈밝음, 간
코	코의 좌우를 가운데 손가락으로 위아래로 10번 문지르기, 숨쉬기 5번 편마비의 경우, 한 손의 손가락으로 코의 좌우를 한 쪽 씩 번갈아가면서 문질러주거나, 손가락으로 콧등을 감싼 채 아래위로 문지릅니다.	코, 폐 강화
귀	오른손으로 머리 위를 거쳐서 왼쪽 귀를 5번 잡아당김, 반대로 5번. 양 손으로 귀바퀴 10번 문지르기 편마비의 경우 가능한 손으로 머리 위를 거쳐서 반대쪽 귀를 5번 잡아당깁니다. 움직일 수 있는 손과 같은 쪽의 귀도 잡아당겨줍니다. 한 손으로 양쪽 귀를 번갈아가면서 10번씩 문질러줍니다.	총명, 난청 예방, 신 강화
이, 혀	이를 5번 부딪치고, 잇몸 손끝으로 문지름 혀를 돌려 침이 입안에 나오게 하여 삼킴 편마비의 경우에도 수행할 수 있으며, 잇몸을 손끝으로 문지를 때만 한 손으로 수행합니다.	잇몸, 비위 강화
목	오른손으로 왼쪽 목 근육을 10번 잡아당김, 반대로 10번 편마비가 있으면, 한 손으로 양쪽 목빗근을 번갈아가면서 잡아당깁니다.	목 혈액순환, 흉쇄유돌근, 사각근
뒷목	고개 들어 머리를 좌우로 돌림 10번, 손은 허리에 편마비가 있더라도 충분히 수행할 수 있습니다. 가능한 만큼 고개를 천천히 움직여 줍니다.	뒷목, 승모근 이완

어깨	양 어깨를 위로 힘차게 으쓱거림 10번	어깨긴장 이완, 견갑거근, 승모근
	편마비의 경우, 움직일 수 있는 쪽 어깨만 으쓱거려도 괜찮습니다.	
전신 스트레칭(휠체어에 앉은 채로도 가능)		
고양이자세	1) 의자를 잡거나 허벅지에 손을 위치하게 내려놓습니다. 2) 상체를 앞으로 숙이면서 숨을 내쉬고, 턱을 가슴에 최대한 당기면서 척추를 고양이처럼 휘게 합니다. 3) 이 자세를 숨을 5회 내쉴 동안 유지한다. 휠체어에 앉은 채로도 가능합니다.	등(背部)의 근육을 스트레칭
변형된 고양이자세	1) 손을 깍지를 낡니다. 2) 본인의 심장 높이까지 손을 들면서 숨을 들이 마십니다. 3) 팔을 유지하고 상체를 앞으로 숙이면서 숨을 내쉬고, 턱을 가슴에 가깝게 숙입니다. 4) 이 자세를 숨을 5 번 내쉬는 동안 유지합니다.	상지(上肢)와 경항부(頸項部) 의 근육을 스트레칭
소자세	1) 손으로 의자를 잡거나 허벅지 위에 올려놓습니다. 2) 숨을 들이 마시면서 가슴을 최대한 피면서 고개는 천장을 바라보며, 가볍게 등을 활처럼 휘게 합니다. 3) 깊은 숨을 5 번 들이 마시는 동안 이 자세를 유지합니다.	흉부(胸部)와 경부(頸部)의 근육을 스트레칭.
옆구리 늘려주기	1) 숨을 들이 마시고 척추를 최대한 늘립니다. 2) 숨을 내시면서 손으로 휠체어를 잡고 지지하면서 허리서부터 몸을 최대한 앞으로 숙입니다. 3) 5번 숨을 쉴 동안 자세를 유지하며, 숨을 깊게 들이 마십니다.	족소양담경(足少 陽膽經)의 유주부위를 스트레칭
앞으로 숙이기	1) 숨을 들이 마시고 척추를 최대한 늘립니다. 2) 숨을 내시면서 손으로 휠체어를 잡고 지지하면서 허리서부터 몸을 최대한 앞으로 숙입니다. 3) 5번 숨을 쉴 동안 자세를 유지하며, 숨을 깊게 들이 마십니다.	허리(腰椎部), 엉덩이(臀部), 하지(下肢)의 근육을 스트레칭
엉덩이 스트레칭	1) 숨을 들이 마시면서 한쪽 다리를 들어서 다른쪽 위에 올려 놓습니다. 2) 허리와 복부의 안정성이 좋고 더 많은 스트레칭을 하기 원하다면 숨을 내쉬면서 엉덩이 앞쪽으로 몸을 구부립니다. 3) 3~5번 숨을 쉴 동안 스트레칭 자세를 유지합니다. 4) 다리를 바꿔서 시행합니다.	엉덩이(臀部)와 하지(下肢)의 근육을 스트레칭
배	양손을 모아서 시계방향 원을 그리며 쓸어줌 10번(장운동 방향) 편마비의 경우, 깍지를 끼거나 한 손으로만 수행합니다.	내장 순환, 소화
배꼽주변	끝이 뭉툭한 막대기(복채와 같은)로 배꼽 주변을 넓게 자극해줍니다. 편마비의 경우, 한 손으로 수행합니다.	내장 자극, 순환, 소화
마무리동작		
팔, 손 (앞아서)	왼팔 안쪽을 오른손으로 토닥임, 어깨→손(경락방향), 5번. 반대로. 왼어깨 오른손 주먹날로 10번 두드림. 반대로 왼)팔꿈치 5번 굽히고 펴줌. 반대로 왼)손목 오른손으로 잡고 5초 늘려줌. 반대로 편마비의 경우, 한 손으로 마비된 쪽 팔을 똑같이 수행해줍니다.	손발 순환강화, 관절통 예방



다리, 발 (앞아서)	<p>앉아서 양 종아리 안쪽을 양손으로 토닥임, 발→아랫배(경락방향), 5번 양 엉덩관절 양손 주먹날로 10번 두드리 왼)무릎(슬개골)을 양손으로 감싸서 5번 굽히고 펴줌. 반대로 왼)발목을 오른쪽 무릎위에 놓고 오른손으로 잡고 5초 늘려줌. 왼발(발바닥, 발등) 오른손으로 누르고 문지름, 반대로</p>
	<p>편마비가 있으면, 가능한 손으로 양 종아리 안쪽을 번갈아가면서 토닥여줍니다. 발→아랫배(경락방향), 5번 양 엉덩관절도 한 손으로 번갈아가며 두드리는데, 반대쪽 엉덩관절은 손이 닿는 만큼에 해당하는 부위를 살살 두드려 줍니다. 양 손을 깍지를 낀 채로 마비되지 않은 쪽의 무릎을 감싸줍니다. 그 상태에서 무릎을 굽혔다 폈다를 5번 반복하면서 다리를 움직여줍니다. 마비되지 않은 다리의 발목을 반대 쪽 무릎 위에 놓고, 한 손으로 발등을 천천히 5초 당겨서 늘려줍니다. 그 상태에서 발바닥과 발전체를 한 손으로 손이 닿는 만큼 누르고 따뜻하게 문질러 줍니다. 발마사지 도구를 사용할 수도 있습니다.</p>

• 【필수】 한의학 건강교육

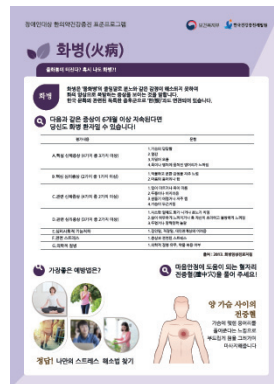
- 매 회차마다 20분 내외로 진행
- 총 6개 주제, 12회차 분량으로 PPT를 활용하여 건강 교육 강의 시행
- \* 제공 주제 : ①한의학양생법, ②건강지압법, ③명상, ④영양관리, ⑤정신건강관리, ⑥만성질환예방 (주제  
별 2회차 교육에 1회차 내용 복습을 포함)

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
1	양생 1	양생과 치미병 양생방법 1 (생활, 음식) 배변, 배뇨장애 예방하기		31
2	건강 지압법1	경혈마사지의 이해 주의사항 소화기계관련 혈자리		14
3	명상 기초	명상의 원리와 효과 호흡이완명상		17

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
4	영양 1	영양과 비만 올바른 식습관 음식의 음양오행		25
5	정신건강 1	우울증 이해하기 불면증 이해하기 나의 감정 제어하기		24
6	만성질환 예방 1	고혈압과 당뇨병 뇌졸중(중풍) 심혈관계질환 예방하기		23
7	양생 2	양생퀴즈(양생1 복습) 양생방법 2 (운동, 마음) 육창, 낙상 예방하기		28
8	건강 지압법 2	주의사항 복습 소화기계관련 혈자리 통증완화 혈자리		14
9	스트레스 완화 명상	명상기초 복습 증상 관찰하기 명상 자애명상		16

구분	주제	주요내용	PPT 예시	페이지수
10	영양 2	올바른 식습관 복습 음식의 음양오행 복습 사계절 좋은 음식		19
11	정신건강 2	우울증과 불면증 복습 화병 이해하기 화병완화 혈자리		18
12	만성질환 예방 2	관절의 이해 관절구축, 퇴행성골관절염 근골격계질환 예방하기		21

- 총 12개 건강소식지를 활용하여 주 1회 이상 배부
- 매주 배운 교육 내용 관련하여 스스로 학습하고 실천할 수 있는 건강정보 요약 수록



• **【필수】 경혈마사지**

- 기존 연구 결과를 바탕으로 선별된 부위별 증상 통증에 효과를 가진 혈자리 중에서 전문가 자문을 통해 선정된 아래 혈자리를 위주로 활용
- 장애인의 흔한 통증 지압법 동영상에 수록된 주요 혈자리 목록

① 요통

주요경혈	위치/취혈	효능	방법
삼초수(三焦俞)	허리뼈가 시작되는 부위부터, 등의 정 가운데 선(뒤정중선)에서 가쪽으로 손가락 1마디 반(1.5촌) 떨어진 직선을 따라 연달아 위치한 혈자리들.	허리와 등에 걸쳐 나타나는 옥신거림, 결림, 빠근함 등 통증을 풀어줌.	시술자가 엎드려 있는 환자의 등에 양손의 엄지손가락으로 해당 부위를 주무르듯 눌러준다.
신수(腎俞)			
기해수(氣海俞)			
대장수(大腸俞)			
관원수(關元俞)			
소장수(小腸俞)			
방광수(膀胱俞)			

② 목, 어깨 통증

주요경혈	위치/취혈	효능	방법
천주(天柱)	목 뒤의 머리카락이 나는 부위에서 2개의 굵은 근육의 바깥쪽 오목하게 들어가는 부분.	목의 빠근함, 긴장을 완화시켜주는데 효과적임.	환자의 머리를 손바닥으로 감싸듯이 한 뒤, 엄지손가락으로 주무르듯 눌러준다.
견정(肩井)	목 뒤 정중선과 어깨쪽지의 중간 부분.	어깨 결림과 통증에 효과적.	환자의 뒤에서 어깨에 손을 올리고 엄지손가락으로 주무르듯 눌러준다.
곡원(曲垣)	어깨뼈의 어깨뼈가시위쪽, 안쪽의 모서리 오목한 곳.	목과 어깨의 빠근한 통증과 굳어진 증상에 효과적.	엎드려 있는 환자의 머리말에 무릎을 꿇고 앉아 양손의 중심이 곧바로 환자의 경혈점에 전해지도록 지압을 한다.

③ 손과 팔의 저림, 통증

주요경혈	위치/취혈	효능	방법
비노(臂臑)	어깨 삼각근이 끝나는 부분의 바로 앞쪽.	팔의 통증, 팔이 올라가지 않는 증상에 효과적.	환자의 팔을 잡고 엄지손가락으로 해당 부위를 지압한다.
수삼리(手三里)	팔꿈치를 굽혔을 때, 팔 오금주름 가쪽끝에서 아래쪽으로 손가락 2마디 떨어진 곳.	팔을 잘 쓰지 못하거나 팔의 신경통에 효과가 있음.	시술자의 엄지손가락 끝으로 해당부위를 강하게 지압한다.
곡지(曲池)	팔꿈치를 완전히 굽혔을 때, 팔 오금주름 가쪽끝의 오목한 곳.	팔의 통증, 마비 증상에 효과가 있음.	환자의 팔꿈치를 잡고 시술자의 엄지손가락 끝으로 해당 경혈점을 지압한다.
합곡(合谷)	손등에서 엄지손가락과 집게손가락 사이에서 집게손가락 쪽 가까운 부분.	팔의 이상감각, 통증에 효과가 있음.	한 손으로 환자와 악수를 하듯이 하여 해당 부위에 시술자의 엄지손가락이 파고 들어갈 정도로 강하게 누른다.
내관(內關)	팔의 안쪽 팔목주름의 중점에서 위로 손가락 두 마디만큼 떨어진, 노뼈와 자뼈 사이 오목한 곳.	팔이 떨리는데 효과가 있음.	시술자가 엄지손가락에 힘을 가해서 지압.

## ④ 발과 다리의 저림, 통증

주요경혈	위치/취혈	효능	방법
거료(居膠)	좌우 골반 앞쪽으로 튀어나온 위앞 엉덩뼈가시에서 약간 아래로 내려간 함몰부위.	대퇴부 저린 통증과 다리가 야윈 것에 효능이 있음.	환자를 바로 눕히고 시술자는 좌우 해당 경혈을 양 엄지손가락으로 동시에 지압.
족삼리(足三里)	무릎 아래 정강이뼈를 따라 손가락 세 마디만큼 내려간 곳에서 가쪽에 오목한 부분.	다리의 아위고 저린 것과 각기병(脚氣病; 다리가 붓고 무력하고 아픈 것)을 다스림.	환자의 발목에 힘을 빼거나 바로 누워 무릎을 굽힌 자세에서, 시술자가 엄지손가락으로 주무르듯 지압.
은문(殷門)	허벅지 뒤쪽 중앙 부분. 엉덩이 주름의 중점과 무릎오금주름 중점을 잇는 선에서 중앙 부위에 위치.	대퇴부가 시큰거리고 아픈 것과 마비감에 효과가 있음.	환자를 엎드리게 하고 약간 다리를 벌리게 한 뒤, 좌우 해당 경혈을 엄지손가락으로 강하게 지압.
해계(解谿)	발목관절 앞쪽 중앙부위. 발목을 발등 쪽으로 굽혔을 때, 발등에서 더욱 도드라지는 두 개의 힘줄 사이에 위치.	다리가 나약해지고 저린 것과 발등이 아픈 것, 다리가 뒤틀리고 퍼지는 것이 반복되는 증상에 효과가 있음.	환자의 발꿈치를 손바닥으로 감싸듯이 한 상태에서 엄지손가락으로 해당 경혈을 지압.
승산(承山)	종아리 정딴지근의 힘살 아래에 “人”자 모양으로 갈라지는 오목한 곳.	넓적다리 통증과 쥐가 나는 것에 효과가 있다.	엎드려 있는 환자의 종아리 해당 경혈점을 엄지손가락으로 강하게 누른다.

## ⑤ 무릎통증

주요경혈	위치/취혈	효능	방법
혈해(血海)	무릎뼈 안쪽 위 모서리에서 허벅지 쪽으로 손가락 2마디만큼 올라간 부분.	무릎과 정강이의 붓기와 다리 감각이 둔한 것에 효능이 있음.	환자의 무릎 위를 잡고 엄지손가락으로 해당 부위를 강하게 눌러 자극.
독비(犢鼻)	무릎 바로 아래 무릎인대가 느껴지는 곳의 가쪽 오목한 곳.	무릎 통증과 무릎을 굽혔다 펴기가 어려울 때의 상용혈.	무릎을 약간 구부린 상태에서 엄지손가락으로 지압해준다.
내슬안(膝眼)	무릎 바로 아래 무릎인대가 느껴지는 곳 양쪽 오목한 곳으로, 안쪽을 내슬안(內膝眼), 가쪽을 독비, 혹은 외슬안(外膝眼)이라고 함.	무릎통증, 대퇴부 통증, 각기(脚氣; 다리가 붓고 무력하고 아픈 것) 등을 다스림.	무릎을 약간 구부린 상태에서 엄지손가락으로 지압해준다.
음릉천(陰陵泉)	무릎의 아래, 안쪽에 있는 큰 뼈(정강뼈)가 튀어나온 부위 아래에 오목하게 들어간 곳.	무릎 통증, 종아리 통증을 다스림.	오목한 부위에 엄지손가락으로 강하게 지압해준다.
위중(委中)	무릎 뒤 오금주름의 중점.	무릎오금부위가 당기고 뻣뻣한 증상, 다리가 연약하고 이상 감각이 있을 때, 반신불수 등을 치료함.	엎드려 있는 환자의 무릎 뒤쪽 해당 부위를 엄지손가락으로 지압한다.

⑥ 치아, 잇몸 통증

주요경혈	위치/취혈	효능	방법
예풍(翳風)	귓볼의 바로 뒤쪽 오목하게 들어간 부분.	치아로 내려가는 신경이 지나가는 부위로 치통에 효과가 있음.	해당 경혈에 집게손가락을 대고 세게 누른다.
지창(地倉)	입꼬리 양 끝에서 가쪽으로 바로 옆 부분.	치통과 뺨이 붓는데 효과가 있음.	집게손가락이나 가운데손가락으로 작은 원을 그리듯이 천천히 주무르면서 누른다.
대영(大迎)	입을 다물고 입안에 공기를 채울 때, 아래턱뼈를 아래 양쪽에 나타나는 도랑처럼 패인 오목한 곳, 얼굴 동맥이 뛰는 부위.	입술이 떨리는 것, 치통 등에 효과가 있음.	집게손가락으로 세게 누르듯 지압한다.
합곡(合谷)	손등에서 엄지손가락과 집게손가락 사이에서 집게손가락 쪽 가까운 부분.	치통, 특히 어금니 통증에 효과가 있음.	한 손으로 환자와 악수를 하듯이 하여 해당 부위에 시술자의 엄지손가락이 파고 들어갈 정도로 강하게 누른다.
수삼리(手三里)	팔꿈치를 굽혔을 때, 팔 오금주름 가쪽끝에서 아래쪽으로 손가락 2마디 떨어진 곳.	뺨이 붓고 치통이 있는데 효과가 있음.	시술자의 엄지손가락 끝으로 해당부위를 강하게 지압한다.

- 경혈마사지 또는 자석침, 이압요법 등을 활용하여 교육 시간동안 자극요법을 시행
- 피내침의 경우 부작용 발생 위험은 적으나, 가급적 프로그램이 진행되는 시간 (50~60분) 내에 만 부착할 것을 권장함

● **선택프로그램**

• **【선택】 한의진료**

- 지역 현황에 따라 선택적으로 진행하며, 한의사의 진단·처방에 따라 시행
- 보건소 한의과진료실 혹은 지역사회 한의의료기관에 의뢰 후 진료기록을 작성해야 함

### 3 효과평가

#### ● 평가 방법

- 설문 평가는 자기기입방식으로 진행을 원칙으로 하되, 필요시 보호자 또는 담당자의 도움을 받아 시행

#### ● 평가 항목

평가도구명	사전	사후	구분
일반 건강상태	○		필수
체질량지수(BMI)	○	○	필수
한국판역학연구센터우울척도(CES-D)	○	○	필수
신체통증수준(VAS)	○	○	필수
삶의 질 (EQ-5D)	○	○	필수
일상생활수행능력(ADL, IADL)	○	○	필수
건강지식·행태 변화	○	○	필수
만족도 조사		○	필수

# VIII. 장애인 방문건강관리 프로그램



## 1 운영 개요

### ● 운영 목적

- 한의약 방문건강관리 서비스 제공을 통한 장애인의 건강문제 관련 증상 조절과 이차 질환 및 합병증 발병 예방에 기여
- 장애인 및 보호자의 건강지식 향상과 건강인식·행태 개선을 통한 장애인 가족의 건강증진 및 삶의 질 향상을 도모

### ● 대상자 선정

- 지역사회 재가 장애인 중 서비스 제공 희망(동의)자
  - 기초생활수급자, 차상위 계층을 우선으로 함
  - 사업 운영 전체 일정에 참여 가능한 대상자를 우선으로 함
  - 지역사회중심 재활사업 대상자 선정 기준에 준하여 선정 가능
- 일반관리군과 집중관리군으로 대상자를 구분하여 서비스 제공
  - 일반관리군 : 장애등급 경증 장애인
  - 집중관리군 : 장애등급 중증 장애인
  - \* 장애등급은 기본 기준 제시로 대상자 건강상태에 따라 관리군 변동 적용 가능
  - \* 추가 검진과 전문적인 진료 연계가 필요한 고위험군이라 판단 될 경우 보건소 내외 전문 의료기관과 연계 진행을 권장

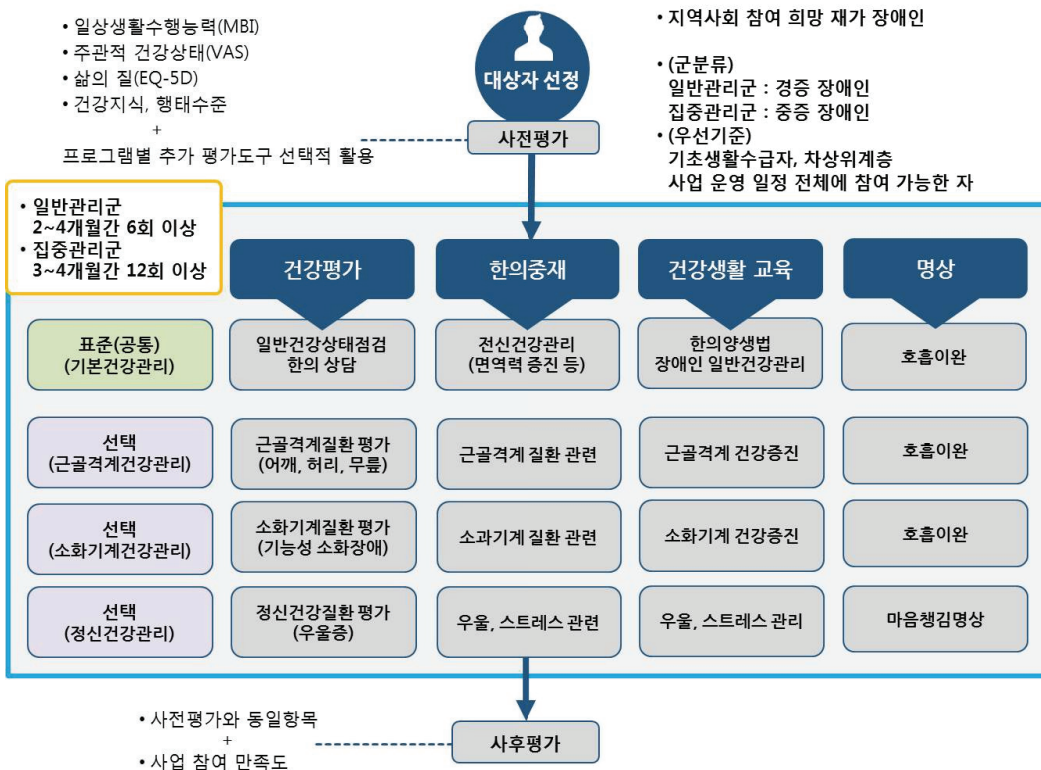


## ● 운영기간

### ● 서비스 수혜 대상자 기준으로 최소 3개월 이상 운영을 권장함

- 일반관리군 : 2~4개월 동안 6회 방문
- 집중관리군 : 3~4개월 동안 주 1회 12회 방문
- \* 추가 상담 필요시 전화상담 형태로 진행 가능
- \* 대상자 및 기관 사정에 따라 운영 기간과 서비스 반복 시행 여부 변동 가능

## ● 모식도



## ● 프로그램 구성

### • (표준) 기본건강관리

- 주요목표 : 일반건강상태 점검과 전반적 건강개선, 일상관리 지도
- 주요내용 : 건강평가 및 상담, 한의중재, 생활습관지도
  - 건강평가 및 상담 : 건강상태점검, 한의 상담, 건강습관지도 등
    - \* 소식지, 동영상 등을 활용하여 대상자 및 보호자 대상 교육 시행 가능
  - 한의중재 : 침, 부항, 한약제제 등
    - \* 침, 부항 시술시 표준 혈위를 활용 : 풍지, 천주, 곡지, 삼음교, 신문, 합곡
    - \* 한약제제 목록 : 십전대보탕, 팔물탕, 육미지황탕, 보중익기탕, 향사평위산

### • (선택) 근골격계 건강관리

- 주요목표 : 근골격계(어깨, 허리 무릎) 통증 및 기능부전 집중관리
- 주요내용 : 건강평가 및 상담, 한의중재, 생활습관지도
  - 건강평가 및 상담 : 건강상태점검, 한의 상담, 건강습관지도 등
    - \* 대상자가 호소하는 근골격계질환 관련 검진 및 평가 추가 실시
  - 한의중재 : 침, 부항, 한약제제 등
    - \* 침, 부항 시술시 증상 호소 부위별 표준 혈위를 활용  
어깨 : 견우, 견정, 곡지, 척택  
허리 : 신수, 지실, 삼음교, 신맥  
무릎 : 양릉천, 음릉천, 족삼리, 양구
    - \* 한약제제 목록 : 구미강활탕, 청상견통탕, 오적산, 당귀수산

### • (선택) 소화기계 건강관리

- 주요목표 : 소화기계 기능부전 집중관리
- 주요내용 : 건강평가 및 상담, 한의중재, 생활습관지도
  - 건강평가 및 상담 : 건강상태점검, 한의 상담, 건강습관지도 등
    - \* 소화기계질환 관련 검진 및 평가 추가 실시
  - 한의중재 : 침, 부항, 한약제제 등
    - \* 침, 부항 시술시 표준 혈위를 활용 : 비수, 위수, 중완, 족삼리, 합곡, 내관
    - \* 한약제제 목록 : 향사평위산, 이진탕, 반하사심탕, 반하백출천마탕, 불환금정기산

### • (선택) 정신건강관리

- 주요목표 : 우울, 스트레스 관리
- 주요내용 : 건강평가 및 상담, 한의중재, 생활습관지도, 마음챙김명상 등
  - 건강평가 및 상담 : 건강상태점검, 한의 상담, 건강습관지도 등
    - \* 정신질환 관련 검진 및 평가 추가 실시
  - 한의중재 : 침, 부항, 한약제제 등

- \* 침, 부항 시술시 표준 혈위를 활용 : 풍지, 사신총, 신문, 내관, 족삼리, 삼음교
- \* 한약제제 목록 : 가미소요산, 천왕보심단, 반하백출천마탕, 청상견통탕
- 마음챙김명상 : 일반관리군 대상자 중 의사소통이 가능한 자를 대상으로 하며, 전문의료기관 의뢰를 통한 상담치료가 필요한 경우는 제외함

● 타 사업과 연계하여 프로그램을 구성할 경우

- 표준 및 선택 프로그램 운영 중 병행하여 운영 가능
- 표준 및 선택 프로그램 운영 종료 후 연계 프로그램을 추가하여 진행하는 형태 가능

● 수행인력

● 사업 수행 업무 내용별 최소 인원 구성 예시는 아래와 같음

인력구분	주요 업무	최소인원
사업담당자	프로그램 기획, 진행 총괄, 성과 관리 및 결과 분석	1인
한의사	건강검진 및 상담, 한의중재 등 서비스 제공	1인
간호인력	대상자선별 및 대상자 관리, 일반 건강상태 관리	1인
보조인력	운영 보조 및 기타 업무 지원	1인

\* 인력 구성과 세부 업무 분장은 지역 현황에 따라 변경 가능  
 단, 표준 업무 분장 관련하여 수행 인력별 필수, 가능 여부는 아래 표를 참조  
 (필수수행:●, 수행가능:○, 수행불가 또는 권장하지 않음: X)

세부 업무	인력구분			
	사업담당자	한의사	간호인력	보조인력
사전·사후평가 수행 대상자 선정 관련 방문 및 전화상담	○	○	○	X
건강 조사 및 평가 관리 (동의서, 건강상태 평가 설문, 만족도)	○	○	○	○
한의 건강관리법 교육 (표준 혈위 활용 경혈마사지 등)	○	○	○	X
영양, 운동, 음주·흡연 등 일상생활 관리	○	○	○	○
육창, 낙상 방지 등 장애 관련 생활관리 및 교육	○	○	○	○
한의 건강검진 및 상담 한의중재(침, 부항, 한약제제 처방 등) 활용	X	●	X	X

- 대상자 방문 시 1인 단독 방문은 지양하며, 가급적 2인 이상 구성을 권장함
- 프로그램 질 향상과 업무 과중을 방지하게 위해 기관 내 유관 타 사업 부서와 연계 협력을 통한 인력 구성의 추가 보완이 가능함

## ● 운영예산(안)

- 1개월 운영(6인/일, 3회/주) 기준 소요예산 예시는 아래와 같음

구분	항목	내역	금액(원)
공통	물품구입비등	진료기록지, 시술준비도구 등	500,000
	이동 교통비	주유비 등	300,000
일반 관리군 (12명)	한의 중재 소모품	침, 부항, 소독솜	48,000
	한약제제	한약제제(1종 처방)	2,300,000
	교육 상담 자료	소식지, 상담일지, 지압파스 등	360,000
집중 관리군 (6명)	한의 중재 소모품	침, 부항, 소독솜	60,000
	한약제제	한약제제(1종 처방)	1,200,000
	교육 상담 자료	소식지, 상담일지, 지압파스 등	360,000
합 계			5,200,000

- 인력 추가 고용 시 인건비 지급은 해당 지역의 운영 규정에 준함

## 2 운영방법

### ● 공통 사항

- 제공방법 : 건강 상담 및 교육, 한의중재(침, 부항, 한약제제 등)
- 소요시간 : 1회 방문 시 최소 1시간

내용	시간	수행 내용	수행 가능 인력
준비	5분	인사 및 준비	간호인력, 한의사, 사업담당자, 보조인력
건강상담 상태확인	10분	통합적 한의 건강상담 장애관련 건강·생활 상담	한의사, 간호인력
호흡 이완	5분	호흡과 이완을 통한 준비	한의사, 간호인력
한의중재	20분	침, 부항(표준 혈위 활용) (한약제제 제공시 복용법 설명)	한의사
생활지도	15분	건강교육 (소식지 활용 가능)	간호인력, 한의사, 사업담당자, 보조인력
마무리	5분	마무리 및 정리	간호인력, 한의사

\* 지역별 현황(인력 및 추가 서비스 제공 등)에 따라 운영 내용 추가 구성 가능

- **건강상담 및 상태 확인**
  - 건강상태조사지, 상담기록지 등을 활용하여 시행
- **호흡 이완(명상)**
  - 산란한 마음을 집중시키고 불안, 긴장의 감소를 위해 실시
  - 담당자가 직접 수행하거나 녹음파일을 활용하여 진행
    - \* 일반관리군 정신건강관리프로그램 운영 시에 마음챙김 명상으로 대체 가능
- **한의 중재 1 : 표준 혈위 활용 방법**
  - 침, 부항시술을 시행할 경우 한의사의 직접 수행만 가능
    - \* 부항요법의 경우 감염 위험성을 고려하여 건식부항 적용을 권장함
  - 기타 인력의 경우 자극요법(지압, 마사지 등) 실시(교육) 가능
    - \* 자석침, 경혈파스 등을 활용할 경우 대상자의 피부 상태를 확인 후 시행함
- **한의 중재 2 : 한약제제 처방**
  - 프로그램별로 제시된 표준 목록 보험한약제제의 활용을 권장함
  - 한의사의 진단 및 지역 현황에 따라 기타 제형 및 약제를 활용한 맞춤형 처방 가능 (단, 임상적 근거가 명확한 경우에 한함)
- **생활지도**
  - 대상자 건강상태 및 습관에 대한 사전 조사 결과를 참고하여 실시
  - 보호자가 대상자 일상건강관리에 참고할 수 있도록 교육 자료 제공
    - 제공 교육활동지 항목

구분	프로그램	회차별 주제	매수
공통	기본건강관리	장애인 건강의 이해, 장애인 일상생활관리, 장애관련 생활관리, 호흡과 이완병상, 건강지압법	10
선택	근골격계 건강관리	근골격계 건강관리, 건강지압법	5
선택	소화기계 건강관리	소화기계 건강관리, 장애인 영양관리, 기능성 위장장애관리, 건강지압법	5
선택	정신건강관리	우울증과 스트레스 관리, 마음챙김명상, 건강지압법	9

\* 지역 현황에 따라 기타 주제 및 별도 자료 추가 활용 가능

• 방문 회차별 주요 활동 및 단계별 목표(대상군에 따른 분류)

- 일반관리군 : 최소 6회 방문을 권장

회차	구분	주요활동	단계별목표
1	평가 및 설문 건강상태 확인	- 개인력조사 - 주요증상 평가 - 일상생활 및 장애관련 건강상태 파악	관계성 확립 건강상태 확인
2	건강증진	- 건강상담 및 생활습관지도(식생활, 운동) - 장애관련 건강상태 및 생활지도 - 전반적 건강상태 확인 - 관련 약물복용 등 확인	기본건강관리
3			
4			
5			
6	개선정도 확인 일상생활지도	- 건강상태 개선 정도 확인 - 일상생활지도(식생활, 운동) - 장애관련 생활지도	개선정도 확인 일상생활 영위

- 집중관리군 : 최소 12회 방문을 권장

회차	구분	주요활동	단계별목표
1	평가 및 설문	- 개인력조사 - 주요증상 평가 - 일상생활 및 장애관련 건강상태 파악	관계성 확립
2	건강상태 확인	- 건강상태 확인	건강상태 확인
3	건강회복 및 증진	- 건강상담 및 생활습관지도 (식생활, 운동) - 장애관련 건강상태 및 생활지도 - 전반적 건강상태 확인 - 관련 약물복용 등 확인	기본건강관리
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11	건강상태 확인	- 건강상태 개선 정도 확인	개선정도 확인
12	일상생활지도	- 일상생활지도(식생활, 운동) - 장애관련 생활지도	일상생활 영위

## ● 표준 프로그램 : 기본 건강관리

- **주요목표** : 만성질환(고혈압, 당뇨, 비만 등) 예방, 장애관련 일상 생활관리(육창, 낙상방지), 전신 쇠약 상태 개선을 통한 건강증진

\* 평가항목 : 일반건강상태, 기능평가(MBI), 주관적 건강수준(VAS), 삶의 질 척도(EQ-5D), 건강인식도 변화, 건강행태변화

- **표준혈위** : 풍지, 천주, 곡지, 삼음교, 신문, 합곡

혈위명	주요효과	혈위명	주요효과
풍지	집중력 및 뇌건강 향상	천주	뇌건강 및 면역력 강화
곡지	상지부 강화	삼음교	하지부 강화
신문	불면, 피로, 스트레스개선	합곡	혈액순환기능개선

- **한약제제 목록** : 총 5종

연번	약명	주요효과
1	십전대보탕	전신무력감, 식욕부진
2	팔물탕	면역력강화, 피로개선
3	육미지황탕	인지 생식기능 강화
4	보중익기탕	쇠약, 빈혈, 피로개선
5	향사평위산	기능성 소화불량증

- **교육활동지**

회차	구분	주요내용
1	기본 건강관리 1	오장건강상태 점검과 양생법 (간)
2	기본 건강관리 2	오장건강상태 점검과 양생법 (심)
3	기본 건강관리 3	오장건강상태 점검과 양생법 (비)
4	기본 건강관리 4	오장건강상태 점검과 양생법 (폐)
5	기본 건강관리 5	오장건강상태 점검과 양생법 (신)
6	건강지압법	두통, 소화불량 등의 증상 개선

한미약간 건강증진 프로그램

### 장애관련 생활관리 1

**● 육체안?**  
한 가지에 계속 일해 왔거나, 너무 일할 때 신체 활동부에 과부하가 걸리며, 순환 장애가 일어나 **피로에 상태(탈)**에 도달할 위험을 높입니다.  
포만감을 느끼지 않으면 음식에 대한 열망은 증가할 수 있고 이로써 수시로 음식에 대한 열망은 다시 높아질 수 있습니다.

**● 육체안정 생활관리**

- 1. **부족하다 느껴지는 것으로 일하는 것을 예방**  
\* 육체 안정 시 20분 휴식  
\* 2시간마다 휴식 권장합니다.
- 2. **일찍 쉬기**
- 3. **정기적인 운동**  
\* 운동하기
- 4. **정기적인 건강검진**  
\* 건강검진 정기적으로 받기  
\* 관상동맥 질환을 예방하기 위해 20~30대부터 정기적으로 건강검진 받기
- 5. **정기적인 의사 상담**  
\* 의사와 정기적으로 상담하여 상담을 받기

한미약간 건강증진 프로그램

### 장애관련 생활관리 2

**● 인지장애의 이해**  
인지장애는 중뇌에서 2년 내서 발생, 식욕, 수면, 기분, 행동에 변화가 일어나는 것으로 알려져 있습니다.

**● 인지장애의 주요 증상**

- 1. **인지 장애**  
\* 기억력, 학습, 주의, 집중, 판단, 문제 해결 능력 저하
- 2. **행동 변화**  
\* 충동성, 공격성, 반복성, 불협조적 행동
- 3. **정서 장애**  
\* 우울, 불안, 분노, 슬픔, 걱정, 두려움
- 4. **신체 증상**  
\* 두통, 어지러움, 피로, 소화 불량, 식욕 부진

**● 인지장애 관리**

- 1. **인지 장애 예방**  
\* 정기적인 건강검진 받기
- 2. **인지 장애 관리**  
\* 인지 장애 관리 프로그램 참여하기
- 3. **인지 장애 관리**  
\* 인지 장애 관리 프로그램 참여하기
- 4. **인지 장애 관리**  
\* 인지 장애 관리 프로그램 참여하기

한미약간 건강증진 프로그램

### 기본 건강 지압법

수행하시는 불면증 증상을 완화하는 데 도움이 됩니다.

**● 기본 건강 지압법의 목적**

- 1. **기본 건강 지압법**  
\* 기본 건강 지압법
- 2. **기본 건강 지압법**  
\* 기본 건강 지압법
- 3. **기본 건강 지압법**  
\* 기본 건강 지압법
- 4. **기본 건강 지압법**  
\* 기본 건강 지압법

**● 지압하는 방법**

- 1. **지압하는 방법**  
\* 지압하는 방법
- 2. **지압하는 방법**  
\* 지압하는 방법
- 3. **지압하는 방법**  
\* 지압하는 방법
- 4. **지압하는 방법**  
\* 지압하는 방법

## ● 선택 프로그램 : 근골격계 건강관리

- **주요목표** : 근골격계(어깨, 허리, 무릎) 통증 완화와 관절운동범위 향상을 통한 활동 제한의 감소 및 건강상태 개선

\* 평가항목 : 신체 통증수준(VAS), 허리통증장애척도(RMDQ), 어깨통증장애척도(SPADI), 슬관절 통증 척도(K-WOMAC)

- **표준혈위** : (어깨) 견우, 견정, 곡지, 척택  
(허리) 신수, 지실, 삼음교, 신맥  
(무릎) 양릉천, 음릉천, 족삼리, 양구

혈위명	주요효과	혈위명	주요효과
견우	어깨 통증 개선	견정	경향통 및 견통 개선
곡지	상완신경통증 개선	척택	상완부 통증 개선
신수	허리 통증 개선	지실	허리 통증 개선
삼음교	하지신경통증 개선	신맥	자율신경기능 활성화
양릉천	무릎 통증 개선	음릉천	무릎 통증 개선
족삼리	하지부 통증 개선	양구	무릎 통증 개선

- **한약제제 목록** : 총 4종

연번	약명	주요효과	연번	약명	주요효과
1	구미강활탕	골관절염 통증 개선	3	오적산	동통(허리, 하지부 통증) 개선
2	청상건통탕	만성 긴장성 두통 개선	4	당귀수산	어혈성 경향부, 요부 통증 개선

- **교육활동지**

회차	구분	주요내용
1	근골격계 건강관리 1	근골격계의 특성 및 관절염 예방
2	근골격계 건강관리 2	근골격계 질환 예방을 위한 일상 건강 관리
3	건강지압법 1 (어깨)	어깨 통증 완화
4	건강지압법 2 (허리)	허리 통증 완화
5	건강지압법 3 (무릎)	무릎 통증 완화

광역인상 한의학 원문건강관리 프로그램

### 근골격계 건강관리 1

소외계층 누릴수없거나 용이하지 않은 경우, 근육과 관절, 뼈가 약해져 근골격계 질환 발생가능성이 높아집니다.

- 뼈의 실질조직 감소로 골다공증 발생
- 근력 저하로 낙상 위험 증가
- 근력 저하로 일상생활 불편 증가
- 관절염의 악화 및 관절구조로 인한 통증 발생
- 만성 누워있는 자세와 불규칙한 자세로 척추 디스크로 손상 발생

● **관절구조의 대양**

● **관절 기능회복**

● **관절염 예방**

● **관절염 예방**

광역인상 한의학 원문건강관리 프로그램

### 근골격계 건강관리 2

● **근골격계 건강관리 - 일상 관리**

- **근골격계 건강관리 - 일상 관리**
- **근골격계 건강관리 - 일상 관리**

● **근골격계 건강관리 - 일상 관리**

● **근골격계 건강관리 - 일상 관리**

광역인상 한의학 원문건강관리 프로그램

### 근골격계 건강지압법 1

● **근골격계 건강지압법 1**

● **근골격계 건강지압법 1**

● **근골격계 건강지압법 1**

● **근골격계 건강지압법 1**









### 3 효과평가

#### ● 평가 방법

- 설문 평가는 자기기입방식으로 진행을 원칙으로 하되, 필요시 보호자 또는 담당자의 도움을 받아 시행
- 사후 조사 및 평가는 프로그램 운영 이전과 이후에 별도 일정으로 진행을 권장함

#### ● 평가 항목

구분	프로그램	평가도구명	사전	사후	필수
표준 (공통)	기본 건강관리	일상생활수행능력 (MBI)	○	○	○
		주관적 건강 수준 (VAS)	○	○	○
		삶의 질 척도 (EQ-5D)	○	○	○
		건강 인식도 변화	○	○	○
		건강행태 변화	○	○	○
		만족도 조사		○	○
선택	근골격계 건강관리	신체 통증 수준 (VAS)	○	○	○
		허리 통증 장애 척도 (RMDQ)	○	○	
		어깨 통증 장애 척도 (SPADI)	○	○	
		슬관절 통증 척도 (K-WOMAC)	○	○	
	소화기계 건강관리	한국형위장관증상척도 (KGSRS)	○	○	○
	정신 건강관리	한국판역학연구센터우울척도 (K-CES-D)	○	○	○
		벡우울척도 (BDI, Beck's Depression Inventory)	○		○





# 서식

---



- 
- I. 공통 양식
  - II. 프로그램별 조사 양식
  - III. 기타



# I. 공통 양식



## 1 사업참여 동의서

지역보건의료정보시스템을 활용한 실적보고를 위해 지역사회 통합건강증진사업 내 운영과 해당 서식을 지역에 맞게 수정하여 활용할 것을 권장함



### 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서

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

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

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

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

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

(\* 필수입력)

* 성명	* 주민등록번호
* 주소	
* 휴대폰 번호	전화번호
이메일	

- 개인정보 수집·이용 동의
- 개인정보 제3자 제공 동의
- 민감정보 수집·이용 동의
- 지역보건의료업무의 전자화에 관한 사무 처리를 목적으로 지역보건법 시행령 제24조에 따라 고유식별정보(주민등록번호)를 수집하고 있습니다.





4. 정보의 보유 및 이용기간 : 지역사회 통합 건강증진사업 대상자 등록관리 기간

나. 지역사회 통합건강증진사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구의 통계자료로 활용하기 위하여 ○○○보건소는 보건복지부 및 한국건강증진개발원, 질병관리본부, 국립재활원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원등에 아래의 내용에 따라 개인정보를 제공하게 됩니다.

1. 정보의 제공 범위 : 연구 필요성이 인정되는 개인정보
2. 정보의 이용목적 : 사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구
3. 정보의 보유 및 이용기간 : 해당 연구의 진행기간

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

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

개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까?     동의함     동의하지 않음

### 3. 민감정보의 수집·이용 동의

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

**[민감정보의 수집·이용 목적]**

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

**[수집하는 민감정보의 항목]**

- 건강정보 : 사업별 건강조사기록, 서비스 제공 기록
- ※ 귀하는 민감정보의 수집·이용에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하지 않을 경우에는 건강관리서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

민감정보의 수집·이용에 동의하십니까?     동의함     동의하지 않음

## 2 관리 서식

- 대상자 관리
  - 출석부

### 교육 출석부

※ 대상자 번호는 고유번호로 사업종료시까지 변동없도록 함

교육차수		교육날짜	
교육명			

고유번호	이름	출석여부(○/×)
출석 합계		모

● 대상자 관리 현황

고유 번호	대상자 이름	생년 월일	사전 설문	일시	사후 설문	일시	검진 횟수	프로 그램 참여 횟수	교육참여현황		
									1차	2차	3차
1	홍길동	2000 0101	0	07-04	0	08-30	4	8	0	0	x
2											
3											

● 프로그램 관리

보건소 명	날짜	교육 구분	교육 차수	프로그램 명	강사명	교육인원현황			교육 내용 및 이미지 첨부
						등록 대상자	참석 대상자	기타	
○○○ 보건소	2017-07-05	필수	1						
	2017-07-12	필수	2						
	2017-07-19	필수	3						

## II. 프로그램별 조사 양식



### 1 영유아대상 프로그램

#### ● 어린이대상

##### • (필수) 아동 건강생활습관 설문

여러분, 안녕하세요?  
여러분의 평소 생활습관을 알아보기 위해 간략한 설문을 실시하려고 합니다.  
아래의 글을 잘 읽고 평소 여러분의 현재 생활습관과 가장 가까운 곳에 ✓ 표시를 해주세요.

개인 위생		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	외출해서 집으로 돌아오면 손, 발을 깨끗이 씻는다.				
2	매 식사후 3분 이내에 이를 닦는다.				
3	물을 마실때는 개인컵을 사용한다.				
질병 예방		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	물은 끓인 물이나 정수된 물을 마신다.				
2	씻지 않은 야채나 과일은 먹지 않는다.				
3	화장실을 다녀온 후 손을 깨끗이 씻는다				
4	눈을 손으로 비비거나 문지르지 않는다.				
5	실내를 밝게 하고 책, 텔레비전, 컴퓨터 등을 본다.				
6	평소 바른 자세로 앉거나 걷는다.				
7	매일 규칙적으로 자고 일어난다.				
식습관		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	하루 세 끼 식사를 고박고박 챙겨먹는다.				
2	과자나 탄산음료, 패스트푸드를 자주 먹지 않는다.				
3	너무 달게 먹지 않는다.				
4	너무 짜게 먹지 않는다.				
5	과식하지 않는다.				

• (필수) 만족도

1. 한의사 선생님의 건강 교육은 좋았나요(도움이 되었나요)?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

2. 보건소 선생님들의 교육은 좋았나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

3. 건강을 지키기 위해 스스로 관리하는 방법을 알게 되었나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

4. 프로그램을 통해 한의약(한의학)과 친해졌다고 느껴지나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

5. 다른 친구들이 프로그램에 참여하면 좋을 것 같나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

## ● 보호자 대상

### • (필수) 영유아의 일반적 특성과 건강상태에 대한 설문지

\* 문항에 알맞은 응답 혹은 알맞은 곳에 ✓ 표시 해주십시오.

\* 다음은 아동의 기본사항에 대한 질문입니다.

1. 아동 성별  남 /  여
2. 연령         세
3. 생년월일   년    월    일
4. 형제관계는 (   )명 중 (   )째입니다.
5. 귀하께서는 아동과 어떤 관계이십니까?  
①엄마                           ②아빠                           ③조부모  
④기타(                    )
6. 아이가 어린이집에 다닌 기간은 얼마나 되었습니까?  
①1년 이하                   ②1년~3년                   ③3년 이상
7. 아이의 주 양육자는 누구입니까?  
①엄마                           ②아빠                           ③할머니  
④할아버지                   ⑤기타 (                    )
8. 아이가 과거 의사나 한의사에게 진단 받거나 치료 받았던 질환이 있습니까?  
①없다 (→9번 문항으로)  
②있다 (→8-1번 문항으로)
- 8-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)  
①폐렴                           ②기관지염                   ③중이염

- ④알러지성 비염                      ⑤축농증                                      ⑥장염  
⑦아토피피부염    ⑧천식    ⑨결막염  
⑩기타(    )

9. 현재 치료받고 있거나 문제가 있는 질환이 있습니까?

- ①없다 (→10번 문항으로)  
②있다 (→9-1번 문항으로)

9-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

- ①폐렴                                      ②기관지염                                      ③중이염  
④알러지성 비염                      ⑤축농증                                      ⑥장염  
⑦아토피성 피부염                      ⑧천식    ⑨결막염  
⑩기타(    )

\* <선택 활용 문항> 다음은 아동의 의료이용에 대한 질문입니다.  
 최근 1개월간 경험을 바탕으로 응답해 주시기 바랍니다.

10. 최근 1개월간 아동이 호흡기 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(호흡기 질환이란 감기, 편도선염, 기관지염, 폐렴, 비염 등의 경우를 말합니다)

- ①없다 (→11번 문항으로)  
②있다. (→ 10-1번 문항으로)

10-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? (              )일 (숫자로 표기해 주세요)

10-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

- ①감기(급성인두염)                      ②편도선염                                      ③기관지염  
④폐렴    ⑤비염    ⑥기타(                      )

10-3. 위 질환으로 병원에 입원하셨습니까?

- ①아니오 (→11번 문항으로)                      ②예 (→10-4번 문항으로)

10-4. 총 며칠 입원 하셨습니까? (              )일 (숫자로 표기해 주세요)



11. 최근 1개월간 아동이 소화기 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(소화기 질환이란 소화불량, 위염, 장염 등의 경우를 말합니다)

①없다 (→12번 문항으로)

②있다. (→11-1번 문항으로)

11-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? ( )일 (숫자로 표기해 주세요)

11-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

①소화불량

②위염

③장염

④ 기타( )

11-3. 위 질환으로 병원에 입원하셨습니까?

①아니오 (→12번 문항으로)

②예 (→11-4번 문항으로)

11-4. 총 며칠 입원 하셨습니까? ( )일 (숫자로 표기해 주세요)

12. 최근 1개월간 아동이 피부/이비인후과 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(피부/이비인후과 질환이란 결막염, 피부염, 두드러기, 중이염 등의 경우를 말합니다)

①없다 (→13번 문항으로)

②있다. (→12-1번 문항으로)

12-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? ( )일 (숫자로 표기해 주세요)

12-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

① 결막염

②피부염

③두드러기

④ 중이염

⑤기타 ( )

12-3. 위 질환으로 입원하셨습니까?

①아니오 (→13번 문항으로)

②예 (→12-4번 문항으로)

12-4. 총 며칠 입원하셨습니까? ( )일 (숫자로 표기해 주세요)

\* 다음은 아동이 건강으로 인해 일상적인 활동에 지장이 있었는지에 관한 질문입니다. 최근 1개월간 경험을 바탕으로 응답해 주시기 바랍니다.

13. 최근 1개월간 건강으로 인해 어린이집에 결석한 날은 몇 일입니까?

- ①없다.
- ②있다. 있다면 (     )일 (숫자로 표기해 주세요)

14. 최근 1개월간 건강으로 인해 조퇴하거나 지각한 날은 몇 일입니까?

- ①없다.
- ②있다. 있다면 (     )일 (숫자로 표기해 주세요)

\* 다음은 아동들이 흔히 겪을 수 있는 증상에 대한 질문입니다.

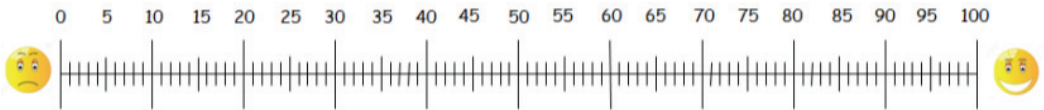
15. 최근 2주간 아동에게 있었던 증상에 모두  표시해 주십시오.

- |   |   |                                |                               |
|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 38도 이상의 열          | <input type="checkbox"/> 기침               | <input type="checkbox"/> 재채기   | <input type="checkbox"/> 콧물   |
| <input type="checkbox"/> 코막힘                | <input type="checkbox"/> 배아픔(복통)          | <input type="checkbox"/> 설사    | <input type="checkbox"/> 구토   |
| <input type="checkbox"/> 귀아픔                | <input type="checkbox"/> 귀에 진물            | <input type="checkbox"/> 눈 가려움 | <input type="checkbox"/> 눈 충혈 |
| <input type="checkbox"/> 눈곱                 | <input type="checkbox"/> 피부 발진(아토피, 땀띠 등) | <input type="checkbox"/> 코피    |                               |
| <input type="checkbox"/> 위의 증상 중 아무 증상도 없었음 |   |                                |                               |

\* 다음은 아동들의 일반적인 건강상태를 체크하기 위한 내용입니다.

16. 부모님(보호자)께서 보시기에 오늘 아동의 건강 상태가 얼마나 좋은지 아니면 얼마나 나쁜지 아래 눈금에 X로 표시해 주십시오.

- 이 눈금에는 0부터 100까지 숫자가 있습니다.
- 100은 상상할 수 있는 최고의 건강 상태를 의미합니다.
- 0은 상상할 수 있는 최악의 건강을 의미합니다.



\* <선택 활용 문항> 다음은 부모님의 기본적인 인적사항에 대한 질문입니다.  
해당되는 곳에 ✓표 해주시고, 기타의 경우 직접 기입해 주시기 바랍니다.

17. 가족형태	<input type="checkbox"/> ①부부+자녀 <input type="checkbox"/> ②부부+조부모+자녀 <input type="checkbox"/> ③한부모+자녀 <input type="checkbox"/> ④기타(                    )									
18. 주거형태	<input type="checkbox"/> ①아파트 <input type="checkbox"/> ②단독주택 <input type="checkbox"/> ③연립/다세대 <input type="checkbox"/> ④원룸 <input type="checkbox"/> ⑤기타(                    )									
19. 의료보험형태	<input type="checkbox"/> ①건강보험 <input type="checkbox"/> ②의료급여 <input type="checkbox"/> ③기타									
20. 나이	부	<input type="checkbox"/> ①20대	<input type="checkbox"/> ②30대	<input type="checkbox"/> ③40대	<input type="checkbox"/> ④50대이상					
	모	<input type="checkbox"/> ①20대	<input type="checkbox"/> ②30대	<input type="checkbox"/> ③40대	<input type="checkbox"/> ④50대이상					
21. 직업	부	<input type="checkbox"/> ①행정/관리직	<input type="checkbox"/> ②사무관련직	<input type="checkbox"/> ③판매서비스직	<input type="checkbox"/> ④생산관련직	<input type="checkbox"/> ⑤전문직	<input type="checkbox"/> ⑥자영업	<input type="checkbox"/> ⑦학생	<input type="checkbox"/> ⑧전업주부	<input type="checkbox"/> ⑨무직
	모	<input type="checkbox"/> ①행정/관리직	<input type="checkbox"/> ②사무관련직	<input type="checkbox"/> ③판매서비스직	<input type="checkbox"/> ④생산관련직	<input type="checkbox"/> ⑤전문직	<input type="checkbox"/> ⑥자영업	<input type="checkbox"/> ⑦학생	<input type="checkbox"/> ⑧전업주부	<input type="checkbox"/> ⑨무직

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

• (필수) 오장허약아 설문

\* 다음은 아동의 장부 허약상태를 체크하기 위한 내용입니다.

1. 아이에게 과거 및 현재 자주 보이는 증상으로 알맞은 곳에 ✓ 표시 해주십시오.

전신에 관한 질문	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
기운이 없고 자꾸 쉬고 싶어 한다.					
다른 아이들보다 키가 작고 몸무게가 작다.					
친구들보다 자주 아파서 병원을 가거나 약을 먹게 된다.					
평소에 식은땀을 많이 흘린다.					
다른 아이들보다 열이 자주 난다.					
소화기계에 관한 질문	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
자주 체한다					
배가 자주 아프다					
설사를 잘 한다					
변비가 심하다					
구토나 구역질을 잘 한다					
배가 더부룩하며 꾸룩꾸룩 하는 소리가 잘 난다					
입냄새가 난다					
밥맛이 없고 편식을 하며 먹는 양이 적다					
멀미를 자주 한다					
쉽게 피로를 느끼고 무기력하며 비활동적이다					
먹고 나면 기운이 없고 눕는것을 좋아한다					
호흡기계에 관한 질문	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
감기에 자주 걸리고 일단 걸리면 잘 낫지 않는다					
밤과 새벽에 기침을 자주 한다					
찬바람을 쏘이거나 찬 음식만 먹어도 기침을 한다					
재채기, 콧물, 코막힘이 잦은 편이다					
편도가 크고 잘 붓는다					
환절기에 호흡기 질환이 잘 생긴다					
감기 후 축농증, 중이염, 천식 등 합병증이 잘 생긴다					
가래가 많다					
귀 밑 목부분에 임파결절이 잘 생긴다					
코피가 자주 난다					
피부가 건조하고 자주 가렵다					

순환 정신신경계에 관한 질문	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
친구들보다 잘 놀래고 겁이 많다.					
가슴이 자주 두근거린다고 한다.					
자다가 잘 깨고 울며 보챈다.					
긴장하면 손발에 땀이 많이 난다.					
예민하고 신경질적이다.					
집중력이 약하고 산만하다.					
손톱을 입으로 잘 물어 뜯는다.					
잠꼬대를 많이 하거나 자다가 잘 놀란다.					
환경의 변화에 잘 적응하지 못한다.					
학용품이나 소지품을 자주 잃어버린다.					
머리는 총명하나 지구력이 떨어지는 것 같다.					
비뇨 생식기계에 관한 질문	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
소변을 조금씩 자주 본다.					
오줌을 지리며 야뇨증이 있다.					
아침에 일어나면 잘 붓는다.					
무릎이나 팔이 아프다고 하고 주무르면 시원해한다.					
머리카락이 힘이 없고 가늘고 잘 자라지 않는다.					
(여자아이) 생식기 분비물이 있다.					
얼굴이 검고 추위에 약하다.					
치아 발육이 늦고 충치가 잘 생긴다.					
또래에 비해 체격이 왜소하다.					
관절통이 있는데 무릎 아래가 자주 아프다고 한다.					
손발이 찬 편이다.					
간계 대사계에 관한 질문	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
잘 넘어지고 팔이나 다리를 자주 삐끗한다.					
많이 걷거나 활동을 많이 하면 다리가 아프다고 한다.					
어지럽고 두통이 자주 있다.					
우측 옆구리가 빠근하다고 한다.					
근육경련이나 쥐가 잘 난다.					
열이 있으면 경기를 잘 한다.					
눈이 충혈, 감염이 잘 되고 시력이 약하다.					
손톱, 발톱이 약해서 자주 갈라지거나 부서진다.					
화를 잘 낸다.					
틱 증상이 있다.					

• (필수) 만족도

1. 프로그램의 구성(교육, 체험)은 학부모님의 기대에 부합하십니까?  
① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다
2. 프로그램의 기간은 적절하였습니까?  
① 너무 짧았다    ② 짧았다    ③ 적당했다    ④ 길었다    ⑤ 너무 길었다
3. 프로그램 참여를 통해 아동들이 자기 스스로 건강문제를 인식하고 관리하는 능력이 향상되었습니까?  
① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다
4. 프로그램이 아동들의 질병 예방과 건강향상에 효과적이라고 생각하십니까?  
① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다
5. 프로그램의 내용과 과정에 대해 전반적으로 만족하십니까?  
① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다
6. 어린이집을 대상으로 한 한의약 건강증진 사업이 필요하다고 생각하십니까?  
① 전혀 필요하지 않다.    ② 필요하지 않다    ③ 보통이다    ④ 필요하다    ⑤ 매우 필요하다
7. 본 프로그램에 다시 참여하실 생각이 있으십니까?  
① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다
8. 다른 어린이집 학부모님께도 본 프로그램의 참여를 권유하시겠습니까?  
① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

## ● 보육교사 대상

### • (선택) 보육교사의 일반적 특성

1. 선생님께서 현재 담당하고 계신 반의 아동 나이 및 아동 수는 어떻게 되십니까?  
아동 : 만      세 (      명)
2. 선생님의 연령은 몇 살입니까?      세
3. 선생님의 보육교사 경력은 얼마나 되셨습니까?      년      개월
4. 선생님의 최종 학력은 어떻게 되십니까?  
① 보육교사 과정      ② 전문대졸      ③ 4년제졸      ④ 대학원이상  
⑤ 기타(조리사 등)
5. 선생님께서 보유하신 자격이나 면허 종류는 무엇입니까?  
① 보육교사      ② 유치원교사      ③ 간호사      ④ 사회복지사      ⑤ 기타(조리사 등)
6. 선생님께서는 재학시 아동의 감염과 질병관리에 대한 과목을 이수하신 적이 있습니까?  
① 이수했다      ② 이수하지 못했다.
7. 선생님께서는 현직에 계시면서 아동의 감염과 질병관리를 위한 교육을 받으신 적이 있습니까?  
① 있다      ② 없다.
8. 재학 시와 현직에서의 교육을 포함해서, 가장 최근에 받은 교육(아동의 감염과 질병관리)은 언제 입니까?  
① 1개월 내      ② 2-6개월내      ③ 7-12개월내      ④ 1년이상      ⑤ 교육받은 적 없음
9. 받아보셨던 아동의 감염과 질병관리에 관한 교육은 현직에서 아이들을 돌보는데 충분하셨습니까?  
① 매우 충분      ② 대체로 충분      ③ 약간 부족      ④ 매우 부족      ⑤ 교육받은 적 없음
10. 재학 시와 현직에서 한의학을 이용한 아동의 건강증진과 관련된 교육을 받아 보신 적이 있습니까? (이번 사업 제외)  
① 있다.      ② 없다.

• (선택) 삶의 질 (EQ-5D)

\* 오늘 본인의 건강상태를 가장 잘 설명하는 번호에 표시해 주시기 바랍니다.

항 목	설 명	전	후
1. 운동능력	<input type="checkbox"/> ① 나는 걷는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 종일 누워 있어야 한다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. 자기관리	<input type="checkbox"/> ① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. 일상 활동 (일, 공부, 가사일, 가족 또는 여가활동)	<input type="checkbox"/> ① 나는 일상 활동을 하는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 일상 활동을 하는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 일상 활동을 할 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. 통증/불편감	<input type="checkbox"/> ① 나는 통증이나 불편감이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. 불안/우울	<input type="checkbox"/> ① 나는 불안하거나 우울하지 않다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 불안하거나 우울하다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

결과값 산출식

$$y=1-(0.050+0.096*M2+0.418*M3+0.046*SC2+0.136*SC3+0.051*UA2+0.208*UA3+0.037*PD2+0.151*PD3+0.043*AD2+0.158*AD3+0.050*N3)$$

※ 삶의 질 점수계산방식은 한국인을 대상으로 한 질 가중치 연구(남해성, 2007, 질병관리본부)에서 도출된 보정식을 이용하였으며, 2016년부터는 한의약건강증진사업 지역보건의료정보시스템에 해당 산출식을 적용하여 전산에서 자동으로 계산되게 할 예정

※ 변수 정의

변수명	정의
M2	운동능력이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
M3	운동능력이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
SC2	자기관리가 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
SC3	자기관리가 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
UA2	일상 활동이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
UA3	일상 활동이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
PD2	통증/불편감이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
PD3	통증/불편감이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
AD2	불안/우울이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
AD3	불안/우울이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
N3	'수준 3'이 하나라도 있을 때 1, 나머지는 0



- (필수) 만족도

항 목	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 프로그램의 구성(검진, 교육, 관리)은 아동에게 적절하였습니까?					
2. 프로그램을 통해 아동들이 자기 스스로 건강문제를 인식하고 관리하는 능력이 향상되었습니까?					
3. 제공된 교육 내용은 아동이 이해하기가 쉬웠습니까?					
4. 제공된 교육 내용은 아동들이 스스로 건강을 관리하기에 유용한 내용이었습니까?					
5. 프로그램이 아동들의 질병 예방과 건강향상에 효과적이라고 생각하십니까?					
7. 본 프로그램에 다시 참여하실 생각이 있으십니까?					
8. 다른 어린이집 선생님께도 본 프로그램의 참여를 권유하시겠습니까?					
9. 프로그램으로 선생님의 업무가 가중되었습니까?					
10. 프로그램의 내용과 과정에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
항 목	전혀 필요하지 않다	필요하지 않다	보통 이다	필요 하다	매우 필요하다
11. 어린이집 대상으로 한 한의약 건강증진사업이 필요하다고 생각하십니까?					
항 목	너무 짧았다	짧았다	적당 했다	길었다	너무 길었다
12. 운영 기간( 주)은 적절하였습니까?					
13. 어린이 검진을 위한 한의사 방문 간격( 회/월)은 적절하였습니까?					

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

## 2

## 취약아동대상 프로그램

### ● 아동대상

#### • (필수) 아동 신체조성 상태 및 건강행태

\* 아동들의 신체조성 상태와 건강행태에 대한 조사 내용입니다.  
측정항목은 사업담당자가 기입하시고, 건강생활습관 조사는 아동이 직접 기입하도록 합니다.

#### 1. 비만도

##### 1) 체질량지수(BMI) (필수)

체중 : kg

신장 : m

결과 : 체중(kg)/신장<sup>2</sup>(m<sup>2</sup>)

##### 2) 체지방률 (선택)

결과 : %

※ 보건소 개별 장비에 따른 검사방법 참조

#### 2. 체력측정

##### 1) 근지구력 : 윗몸 말아올리기

결과 : 회

##### 2) 유연성 : 앉아 윗몸 앞으로 굽히기

결과 : cm

※ 체력측정 방법 및 평가는 '통합건강증진사업 안내서 [신체활동]

#### 3. 건강생활습관에 대한 조사

##### 1) 아침식사는 일주일에 몇 일 먹나요?

결과 : 회

##### 2) 땀이 날 정도의 운동(30분 이상)을 일주일에 며칠 하나요?

결과 : 일

##### 3) 하루에 양치질은 몇 번 하나요?

결과 : 회

• (필수) 소아 청소년 우울 척도

\* 다음 문항은 여러분의 느낌과 생각에 대한 것이 적혀있습니다. 지난 2주 동안의 나를 가장 잘 나타내어 주는 문장을 하나 골라 ✓ 표시해주세요.

1	나는 가끔 슬프다.
	나는 자주 슬프다.
	나는 항상 슬프다.
2	나에겐 모든 일이 제대로 되어 갈 것이다.
	나에게 제대로 되어 가는 일이란 없다.
	나는 일이 제대로 되어갈지 확신 할 수 없다.
3	나는 대체로 무슨 일이던지 웬만큼 한다.
	나는 잘못하는 일이 많다.
	나는 모든 일을 잘못한다.
4	나는 재미있는 일들이 많다.
	나는 재미있는 일들이 더러 있다.
	나는 어떤 일도 전혀 재미가 없다.
5	나는 가끔 못 됐다.
	나는 못됐을 때 많다.
	나는 언제나 못됐다.
6	나는 가끔씩 나에게 나쁜 일이 일어나지 않을까 생각한다.
	나는 나에게 나쁜 일이 일어날까 걱정한다.
	나는 나에게 무서운 일이 일어나리라는 것을 확신한다.
7	나는 나 자신을 좋아한다.
	나는 나 자신을 좋아하지 않는다.
	나는 나 자신을 미워한다
8	잘못되는 일은 보통 내 탓이 아니다.
	잘못된 일 중 내 탓인 것이 많다.
	잘못된 일은 모두 내 탓이다.
9	나는 자살을 생각하지 않는다.
	나는 자살에 대하여 생각은 하지만, 그렇게 하지는 않을 것이다.
	나는 자살하고 싶다.

10	나는 때때로 울고 싶은 기분이 든다.
	나는 울고 싶은 기분인 날도 많다.
	나는 매일 울고 싶은 기분이다.
11	간혹 이 일 저 일로 해서 성가실 때가 있다.
	이 일 저 일로 해서 성가실 때가 많다.
	이 일 저 일로 해서 늘 성가시다.
12	나는 사람들과 함께 있는 것이 좋다.
	나는 사람들과 함께 있는 것이 싫을 때가 많다.
	나는 사람들과 함께 있는 것을 전혀 원치 않는다.
13	나는 쉽게 결정을 내린다.
	나는 어떤 일에 대한 결정을 내릴 수가 없다.
	나는 어떤 일에 대한 결정을 내리기가 어렵다.
14	나는 관찮게 생겼다.
	나는 못생긴 구석이 약간 있다.
	나는 못 생겼다.
15	나는 별로 어렵지 않게 학교 공부를 해낼 수 있다.
	나는 학교 공부를 해 내려면 많이 노력하여야만 한다.
	나는 학교 공부를 해 내려면 언제나 노력하여야만 한다.
16	나는 잠을 잘 잔다.
	나는 잠들기 어려운 밤이 많다.
	나는 매일 밤 잠들기가 어렵다.
17	나는 가끔 피곤하다.
	나는 자주 피곤하다.
	나는 언제나 피곤하다.
18	나는 밥맛이 좋다.
	나는 밥맛이 없을 때가 대부분이다.
	나는 밥맛이 없을 때가 많다.
19	나는 몸이 쭈시고 아프다든지 하는 것에 대해 걱정하지 않는다.
	나는 몸이 쭈시고 아픈 것에 대해 걱정할 때가 많다.
	나는 몸이 쭈시고 아픈 것에 대해 항상 걱정한다.
20	나는 외롭다고 느끼지 않는다.
	나는 자주 외롭다고 느낀다.
	나는 항상 외롭다고 느낀다.

21	나는 학교생활이 재미있을 때가 많다.
	나는 가끔씩 학교생활이 재미있다.
	나는 학교생활이 재미있었던 적이 없다.
22	나는 친구가 많다.
	나는 친구가 좀 있지만 더 있었으면 한다.
	나는 친구가 하나도 없다.
23	나의 학교 성적은 괜찮다.
	나의 학교 성적은 예전처럼 좋지 않다.
	내가 예전에 무척 잘하던 과목에서 요즘 성적이 뚝 떨어졌다.
24	나는 다른 아이들처럼 착하다.
	나는 내가 마음만 먹으면 다른 아이들처럼 착할 수가 있다.
	나는 절대로 다른 아이들처럼 착할 수가 없다.
25	분명히 나를 진심으로 좋아하는 사람이 있다.
	나를 진심으로 좋아하는 사람이 있을지 확실하지 않다.
	나를 진심으로 좋아하는 사람은 아무도 없다.
26	나는 나에게 시킨 일을 대체로 한다.
	나는 나에게 시킨 일을 대체로 하지 않는다.
	나는 나에게 시킨 일을 절대로 하지 않는다.
27	나는 사람들과 사이좋게 잘 지낸다.
	나는 사람들과 잘 싸운다.
	나는 사람들과 언제나 싸운다.

**[채점방법]**

각 문항의 점수를 합산하여 총점을 구함.

- 첫 번째 문항 = 0점
- 두 번째 문항 = 1점
- 세 번째 문항 = 2점

**[결과해석]**

- 22점 - 25점 : 약간의 우울 상태
- 26점 - 28점 : 상당한 우울 상태
- 29점 이상 : 매우 심한 우울 상태

• (필수) 아동 건강생활습관

여러분, 안녕하세요?  
 여러분의 평소 생활습관을 알아보기 위해 간략한 설문을 실시하려고 합니다.  
 아래의 글을 잘 읽고 평소 여러분의 현재 생활습관과 가장 가까운 곳에 ✓ 표시를 해주세요.

개인 위생		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	외출해서 집으로 돌아오면 손, 발을 깨끗이 씻는다.				
2	매 식사 후 3분 이내에 이를 닦는다.				
3	물을 마실 때는 개인컵을 사용한다.				
질병 예방		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	물은 끓인 물이나 정수된 물을 마신다.				
2	씻지 않은 야채나 과일은 먹지 않는다.				
3	화장실을 다녀온 후 손을 깨끗이 씻는다				
4	눈을 손으로 비비거나 문지르지 않는다.				
5	실내를 밝게 하고 책, 텔레비전, 컴퓨터 등을 본다.				
6	평소 바른 자세로 앉거나 걷는다.				
7	매일 규칙적으로 자고 일어난다.				
식습관		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	하루 세 끼 식사를 꼬박꼬박 챙겨먹는다.				
2	과제나 탄산음료, 패스트푸드를 자주 먹지 않는다.				
3	너무 달게 먹지 않는다.				
4	너무 짜게 먹지 않는다.				
5	과식하지 않는다.				
안전		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	전기제품을 만질 때는 안전수칙을 지킨다. (예, 젖은 손으로 만지지 않기 등)				
2	길을 건널때는 좌우를 잘 살핀다.				
3	계단에서는 뛰지 않고 한칸씩 오르내린다.				
4	위험한 운동이나 게임을 하지 않는다.				
5	약은 내맘대로 혼자 꺼내 먹지 않는다.				

정신건강		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	항상 그렇다
1	친구들과 사이좋게 지내려고 노력한다.				
2	나를 소중한 사람이라고 생각한다.				
3	혼자 해결할 수 없는 일은 다른 사람의 도움을 구한다.				
4	잠을 충분히 잔다.				
5	작은 일로 화를 내지 않는다.				
6	내 감정을 솔직하게 표현한다.				
7	남이 나를 안좋게 말해도 인정하고 받아들인다.				

• (필수) 만족도

1. 한의사 선생님의 건강 검진은 좋았나요(도움이 되었나요)?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

2. 보건소 선생님들의 교육은 좋았나요?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

3. 건강을 지키기 위해 스스로 관리하는 방법을 알게 되었나요?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

4. 프로그램을 통해 한의학(한의학)과 친해졌다고 느껴지나요?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

5. 다른 친구들에게도 프로그램의 참여를 추천하고 싶나요?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

## ● 보호자 대상

### • (필수) 아동의 일반적 특성과 건강상태

\* 문항에 알맞은 응답 혹은 알맞은 곳에 ✓ 표시 해주십시오.

\* 다음은 아동의 기본사항에 대한 질문입니다.

1. 아동 성별  남 /  여
2. 연령         세
3. 생년월일   년    월    일
4. 형제관계는 (    )명 중 (    )째입니다.
5. 귀하께서는 아동과 어떤 관계이십니까?  
①엄마         ②아빠         ③조부모         ④기타(         )
6. 아이가 지역아동센터에 다닌 기간은 얼마나 되었습니까?  
①1년 이하   ②1년~3년     ③3년 이상
7. 아이의 주 양육자는 누구입니까?  
①엄마         ②아빠         ③할머니  
④할아버지   ⑤기타 (         )
8. 아이가 과거 의사나 한의사에게 진단 받거나 치료 받았던 질환이 있습니까?  
①없다 (→9번 문항으로)  
②있다 (→8-1번 문항으로)  
  
8-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)  
①폐렴                 ②기관지염             ③중이염  
④알러지성 비염         ⑤축농증               ⑥장염



- ⑦아토피성 피부염                      ⑧천식                                      ⑨결막염  
⑩기타(                                      )

9. 현재 치료받고 있거나 문제가 있는 질환이 있습니까?

- ①없다 (→10번 문항으로)  
②있다 (→9-1번 문항으로)

9-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

- ①폐렴                                      ②기관지염                                      ③중이염  
④알러지성 비염                                      ⑤축농증                                      ⑥장염  
⑦아토피성 피부염                                      ⑧천식                                      ⑨결막염  
⑩기타(                                      )

\* 다음은 아동의 의료이용에 대한 질문입니다.  
 최근 1개월간 경험을 바탕으로 응답해 주시기 바랍니다.

10. 최근 1개월간 아동이 호흡기 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(호흡기 질환이란 감기, 편도선염, 기관지염, 폐렴, 비염 등의 경우를 말합니다)

- ①없다 (→11번 문항으로)  
②있다. (→ 10-1번 문항으로)

10-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? (                      )일 (숫자로 표기해 주세요)

10-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

- ①감기(급성인두염)                                      ②편도선염                                      ③기관지염  
④폐렴                                      ⑤비염                                      ⑥기타(                                      )

10-3. 위 질환으로 병원에 입원하셨습니까?

- ①아니오 (→11번 문항으로)                                      ②예 (→10-4번 문항으로)

10-4. 총 며칠 입원 하셨습니까? (                      )일 (숫자로 표기해 주세요)

11. 최근 1개월간 아동이 소화기 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(소화기 질환이란 소화불량, 위염, 장염 등의 경우를 말합니다)

①없다 (→12번 문항으로)

②있다. (→11-1번 문항으로)

11-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? (        )일 (숫자로 표기해 주세요)

11-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

①소화불량

②위염

③장염

④ 기타(                    )

11-3. 위 질환으로 병원에 입원하셨습니까?

①아니오 (→12번 문항으로)

②예 (→11-4번 문항으로)

11-4. 총 며칠 입원 하셨습니까? (        )일 (숫자로 표기해 주세요)

12. 최근 1개월간 아동이 피부/이비인후과 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(피부/이비인후과 질환이란 결막염, 피부염, 두드러기, 중이염 등의 경우를 말합니다)

①없다 (→13번 문항으로)

②있다. (→12-1번 문항으로)

12-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? (        )일 (숫자로 표기해 주세요)

12-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

① 결막염

②피부염

③두드러기

④ 중이염

⑤기타 (                    )

12-3. 위 질환으로 입원하셨습니까?

①아니오 (→13번 문항으로)

②예 (→12-4번 문항으로)

12-4. 총 며칠 입원 하셨습니까? (        )일 (숫자로 표기해 주세요)

\* 다음은 아동이 건강으로 인해 일상적인 활동에 지장이 있었는지에 관한 질문입니다.  
최근 1개월간 경험을 바탕으로 응답해 주시기 바랍니다.

13. 최근 1개월간 건강으로 인해 학교에 결석한 날은 몇 일입니까?

①없다.

②있다. 있다면 (     )일 (숫자로 표기해 주세요)

14. 최근 1개월간 건강으로 인해 학교에 조퇴하거나 지각한 날은 몇 일입니까?

①없다.

②있다. 있다면 (     )일 (숫자로 표기해 주세요)

\* 다음은 아동들이 흔히 겪을 수 있는 증상에 대한 질문입니다.

15. 최근 2주간 아동에게 있었던 증상에 모두  표시해 주십시오.

38도 이상의 열      기침      재채기      콧물

코막힘      배아픔(복통)      설사      구토

귀아픔      귀에 진물      눈 가려움      눈 충혈

눈곱      피부 발진(아토피, 땀띠 등)      코피

위의 증상 중 아무 증상도 없었음

\* 다음은 아동들의 일반적인 건강상태를 체크하기 위한 내용입니다.

16. 아래 제목별로 부모님(보호자)이 보시기에 아동의 오늘 건강 상태를 가장 잘 나타낸 곳에  표시해 주십시오. (오늘 날짜:     년     월     일)

16-1. 움직이기(걸어다니기)

아이는 걸어 다니는 데 문제가 없다

아이는 걸어 다니는 데 문제가 조금 있다

아이는 걸어 다니는 데 문제가 많다

16-2. 스스로 돌보기

- 아이는 스스로 씻거나 옷을 입는 데 문제가 없다
- 아이는 스스로 씻거나 옷을 입는 데 문제가 조금 있다
- 아이는 스스로 씻거나 옷을 입는 데 문제가 많다

16-3. 항상 하는 활동

(예: 학교가기, 취미 생활, 운동, 놀이, 가족이나 친구들과 함께 하는 활동)

- 아이는 항상 하는 활동을 하는 데 문제가 없다
- 아이는 항상 하는 활동을 하는 데 문제가 조금 있다
- 아이는 항상 하는 활동을 하는 데 문제가 많다

16-4. 통증 혹은 불편을 느낌

- 아이는 통증이나 불편감이 없다
- 아이는 통증이나 불편감이 조금 있다
- 아이는 통증이나 불편감이 많다

16-5. 걱정, 슬픔 또는 불행을 느낌

- 아이는 걱정이 되거나 슬프거나 불행하지 않다
- 아이는 조금 걱정이 되거나 슬프거나 불행하다
- 아이는 매우 걱정이 되거나 슬프거나 불행하다

\* 다음은 아동의 장부 허약상태(호흡기계, 소화기계)를 체크하기 위한 내용입니다.

17. 아이에게 과거 및 현재 자주 보이는 증상으로 알맞은 곳에 ✓ 표시 해주십시오.

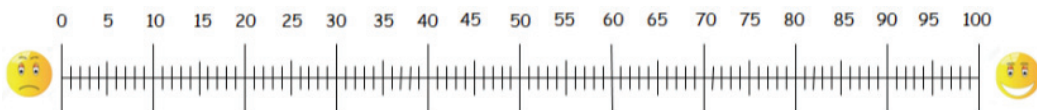
호흡기계	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
감기에 자주 걸리고 일단 걸리면 잘 낫지 않는다					
밤과 새벽에 기침을 자주 한다					
찬바람을 쏘이거나 찬 음식만 먹어도 기침을 한다					
재채기, 콧물, 코막힘이 잦은 편이다					
편도가 크고 잘 붓는다					

환절기에 호흡기 질환이 잘 생긴다					
감기 후 축농증, 중이염, 천식 등 합병증이 잘 생긴다					
가래가 많다					
귀 밑 목부분에 임파결절이 잘 생긴다					
코피가 자주 난다					
피부가 건조하고 자주 가렵다					
<b>소화기계</b>	<b>매우 그렇다</b>	<b>약간 그렇다</b>	<b>보통 이다</b>	<b>별로 그렇지 않다</b>	<b>전혀 그렇지 않다</b>
자주 체한다					
배가 자주 아프다					
설사를 잘 한다					
변비가 심하다					
구토나 구역질을 잘 한다					
배가 더부룩하며 꾸룩꾸룩 하는 소리가 잘 난다					
입냄새가 난다					
밥맛이 없고 편식을 하며 먹는 양이 적다					
멀미를 자주 한다					
쉽게 피로를 느끼고 무기력하며 비활동적이다					
먹고 나면 기운이 없고 눕는것을 좋아한다					

\* 다음은 아동들의 일반적인 건강상태를 체크하기 위한 내용입니다.

18. 부모님(보호자)께서 보시기에 오늘 아동의 건강 상태가 얼마나 좋은지 아니면 얼마나 나쁜지 아래 눈금에 X로 표시해 주십시오.

- 이 눈금에는 0부터 100까지 숫자가 있습니다.
- 100은 상상할 수 있는 최고의 건강 상태를 의미합니다.
- 0은 상상할 수 있는 최악의 건강을 의미합니다.



\* <선택 활용 문항> 다음은 부모님의 기본적인 인적사항에 대한 질문입니다.  
해당되는 곳에 ✓표 해주시고, 기타의 경우 직접 기입해 주시기 바랍니다.

19. 가족형태	<input type="checkbox"/> ①부부+자녀 <input type="checkbox"/> ②부부+조부모+자녀 <input type="checkbox"/> ③한부모+자녀 <input type="checkbox"/> ④기타(                    )									
20. 주거형태	<input type="checkbox"/> ①아파트 <input type="checkbox"/> ②단독주택 <input type="checkbox"/> ③연립/다세대 <input type="checkbox"/> ④원룸 <input type="checkbox"/> ⑤기타(                    )									
21. 의료보험형태	<input type="checkbox"/> ①건강보험 <input type="checkbox"/> ②의료급여 <input type="checkbox"/> ③기타									
22. 나이	부	<input type="checkbox"/> ①20대	<input type="checkbox"/> ②30대	<input type="checkbox"/> ③40대	<input type="checkbox"/> ④50대이상					
	모	<input type="checkbox"/> ①20대	<input type="checkbox"/> ②30대	<input type="checkbox"/> ③40대	<input type="checkbox"/> ④50대이상					
23. 직업	부	<input type="checkbox"/> ①행정/관리직	<input type="checkbox"/> ②사무관련직	<input type="checkbox"/> ③판매서비스직	<input type="checkbox"/> ④생산관련직	<input type="checkbox"/> ⑤전문직	<input type="checkbox"/> ⑥자영업	<input type="checkbox"/> ⑦학생	<input type="checkbox"/> ⑧전업주부	<input type="checkbox"/> ⑨무직
	모	<input type="checkbox"/> ①행정/관리직	<input type="checkbox"/> ②사무관련직	<input type="checkbox"/> ③판매서비스직	<input type="checkbox"/> ④생산관련직	<input type="checkbox"/> ⑤전문직	<input type="checkbox"/> ⑥자영업	<input type="checkbox"/> ⑦학생	<input type="checkbox"/> ⑧전업주부	<input type="checkbox"/> ⑨무직

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

• (필수) 만족도

1. 프로그램의 구성(검진, 교육, 관리)은 학부모님의 기대에 부합하셨습니다까?  
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
2. 3개월간의 프로그램의 기간은 적절하였습니까?  
 ① 너무 짧았다 ② 짧았다 ③ 적당했다 ④ 길었다 ⑤ 너무 길었다
3. 프로그램을 통해 아동들이 자기 스스로 건강문제를 인식하고 관리하는 능력이 향상되었습니까?  
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
4. 프로그램이 아동들의 질병 예방과 건강향상에 효과적이라고 생각하십니까?  
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
5. 프로그램의 내용과 과정에 대해 전반적으로 만족하십니까?  
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
6. 지역아동센터를 대상으로 한 한의학 건강증진 사업이 필요하다고 생각하십니까?  
 ① 전혀 필요하지 않다. ② 필요하지 않다 ③ 보통이다 ④ 필요하다 ⑤ 매우 필요하다
7. 본 프로그램에 다시 참여하실 생각이 있으십니까?  
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
8. 다른 지역아동센터 학부모님께도 본 프로그램의 참여를 권유하시겠습니까?  
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

● 센터교사 대상

• (선택) 센터교사의 일반적 특성

1. 선생님께서 현재 담당하고 계신 반의 아동 나이 및 아동 수는 어떻게 되십니까?  
아동 : 만      세 (              명)
  
2. 선생님의 연령은 몇 살입니까?                      세
  
3. 선생님의 센터교사 경력은 얼마나 되셨습니까?                      년              개월
  
4. 선생님의 최종 학력은 어떻게 되십니까?  
① 보육교사 과정    ② 전문대졸            ③ 4년제졸            ④ 대학원이상  
⑤ 기타(조리사 등)
  
5. 선생님께서 보유하신 자격이나 면허 종류는 무엇입니까?  
① 교사            ② 간호사            ③ 사회복지사            ④ 영양사            ⑤ 기타(조리사 등)
  
6. 선생님께서는 재학시 아동의 감염과 질병관리에 대한 과목을 이수하신 적이 있습니까?  
① 이수했다            ② 이수하지 못했다.
  
7. 선생님께서는 현직에 계시면서 아동의 감염과 질병관리를 위한 교육을 받으신 적이 있습니까?  
① 있다            ② 없다.
  
8. 재학 시와 현직에서의 교육을 포함해서, 가장 최근에 받은 교육(아동의 감염과 질병관리)은 언제  
입니까?  
① 1개월 내            ② 2-6개월내            ③ 7-12개월내            ④ 1년이상            ⑤ 교육받은 적 없음
  
9. 받아보셨던 아동의 감염과 질병관리에 관한 교육은 현직에서 아이들을 돌보는데 충분하십니까?  
① 매우 충분            ② 대체로 충분            ③ 약간 부족            ④ 매우 부족            ⑤ 교육받은 적 없음
  
10. 재학 시와 현직에서 한의학을 이용한 아동의 건강증진과 관련된 교육을 받아 보신 적이 있습니  
까? (이번 사업 제외)



• (선택) 삶의 질 (EQ-5D)

\* 오늘 본인의 건강상태를 가장 잘 설명하는 번호에 표시해 주시기 바랍니다.

항 목	설 명	전	후
1. 운동능력	<input type="checkbox"/> ① 나는 걷는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 종일 누워 있어야 한다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. 자기관리	<input type="checkbox"/> ① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. 일상 활동 (일, 공부, 가사일, 가족 또는 여가활동)	<input type="checkbox"/> ① 나는 일상 활동을 하는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 일상 활동을 하는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 일상 활동을 할 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. 통증/불편감	<input type="checkbox"/> ① 나는 통증이나 불편감이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. 불안/우울	<input type="checkbox"/> ① 나는 불안하거나 우울하지 않다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 불안하거나 우울하다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

결과값 산출식

$$y=1-(0.050+0.096*M2+0.418*M3+0.046*SC2+0.136*SC3+0.051*UA2+0.208*UA3+0.037*PD2+0.151*PD3+0.043*AD2+0.158*AD3+0.050*N3)$$

※ 삶의 질 점수계산방식은 한국인을 대상으로 한 질 가중치 연구(남해성, 2007, 질병관리본부)에서 도출된 보정식을 이용하였으며, 2016년부터는 한의학약간건강증진사업 지역보건의료정보시스템에 해당 산출식을 적용하여 전산에서 자동으로 계산되게 할 예정

※ 변수 정의

변수명	정의
M2	운동능력이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
M3	운동능력이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
SC2	자기관리가 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
SC3	자기관리가 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
UA2	일상 활동이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
UA3	일상 활동이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
PD2	통증/불편감이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
PD3	통증/불편감이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
AD2	불안/우울이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
AD3	불안/우울이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
N3	'수준 3'이 하나라도 있을 때 1, 나머지는 0

• (필수) 만족도

항 목	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 프로그램의 구성(검진, 교육, 관리)은 아동에게 적절하였습니까?					
2. 프로그램을 통해 아동들이 자기 스스로 건강문제를 인식하고 관리하는 능력이 향상되었습니까?					
3. 프로그램 중 제공된 교육 내용은 아동이 이해하기가 쉬웠습니까?					
4. 프로그램 중 제공된 교육 내용은 아동들이 스스로 건강을 관리하기에 유용한 내용이었습니까?					
5. 프로그램이 아동들의 질병 예방과 건강향상에 효과적이라고 생각하십니까?					
7. 본 프로그램에 다시 참여하실 생각이 있으십니까?					
8. 다른 지역아동센터 선생님께도 본 프로그램의 참여를 권유 하시겠습니까?					
9. 프로그램으로 선생님의 업무가 가중되었습니까?					
10. 프로그램의 내용과 과정에 대해 전반적으로 만족하십니까?					
항 목	전혀 필요하지 않다	필요하지 않다	보통 이다	필요 하다	매우 필요하다
11. 지역아동센터를 대상으로 한 한의약 건강증진사업이 필요하다고 생각하십니까?					
항 목	너무 짧았다	짧았다	적당 했다	길었다	너무 길었다
12. 프로그램 기간( 주)은 적절하였습니까?					
13. 검진을 위한 한의사 방문 간격( 회/월)은 적절하였습니까?					

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

## 3

## 청소년대상 프로그램

## ● 청소년 대상

## • (필수) 일반 건강상태

\* 문항에 알맞은 응답 혹은 알맞은 곳에 ✓ 표시 해주십시오.

\* 다음은 청소년 본인의 기본사항에 대한 질문입니다.

1. 성별  남 /  여

2. 연령        세

3. 생년월일    년    월    일

4. 형제관계는 (    )명 중 (    )째입니다.

5. 과거 의사나 한의사에게 진단 받거나 치료 받았던 질환이 있습니까?

①없다 (→6번 문항으로)

②있다 (→5-1번 문항으로)

5-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

① 호흡기계질환 ( 예: 천식, 기관지염 )

② 소화기계질환 ( 예: 소화불량, 위염 )

③ 피부질환 ( 예: 아토피성 피부염 )

④ 안이비인후과질환 ( 예: 중이염, 결막염, 비염 )

⑤ 기타 ( 예: 고혈압 )

6. 현재 치료받고 있거나 문제가 있는 질환이 있습니까?

①없다 (→7번 문항으로)

②있다 (→6-1번 문항으로)

6-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

- ① 호흡기계질환 ( 예: 천식, 기관지염 )
- ② 소화기계질환 ( 예: 소화불량, 위염 )
- ③ 피부질환 ( 예: 아토피성 피부염 )
- ④ 안이비인후과질환 ( 예: 중이염, 결막염, 비염 )
- ⑤ 기타 ( 예: 고혈압 )

\* 다음은 의료이용에 대한 질문입니다. 최근 1개월간 경험을 바탕으로 응답해 주시기 바랍니다.

7. 최근 1개월간 호흡기 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(호흡기 질환이란 감기, 편도선염, 기관지염, 폐렴, 비염 등의 경우를 말합니다)

- ①없다 (→8번 문항으로)
- ②있다. (→7-1번 문항으로)

7-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? ( )일 (숫자로 표기해 주세요)

7-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

- ①감기(급성인두염)      ②편도선염      ③기관지염
- ④폐렴      ⑤비염      ⑥기타( )

7-3. 위 질환으로 병원에 입원하셨습니까?

- ①아니오 (→11번 문항으로)      ②예 (→10-4번 문항으로)

7-4. 총 며칠 입원 하셨습니까? ( )일 (숫자로 표기해 주세요)

8. 최근 1개월간 소화기 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(소화기 질환이란 소화불량, 위염, 장염 등의 경우를 말합니다)

- ①없다 (→9번 문항으로)
- ②있다. (→8-1번 문항으로)

8-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? ( )일 (숫자로 표기해 주세요)

8-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

- ①소화불량                      ②위염  
③장염                              ④ 기타(                      )

8-3. 위 질환으로 병원에 입원하셨습니까?

- ①아니오 (→12번 문항으로)                      ②예 (→11-4번 문항으로)

8-4. 총 며칠 입원 하셨습니까? (                      )일 (숫자로 표기해 주세요)

9. 최근 1개월간 피부/이비인후과 질환으로 병/의원에 내원(외래)한 적이 있습니까?

(피부/이비인후과 질환이란 결막염, 피부염, 두드러기, 중이염 등의 경우를 말합니다)

- ①없다 (→10번 문항으로)  
②있다. (→9-1번 문항으로)

9-1. 있다면 총 며칠 내원 하셨습니까? (                      )일 (숫자로 표기해 주세요)

9-2. 무슨 질환이라고 진단받았습니까? (복수선택가능)

- ① 결막염                              ②피부염                              ③두드러기  
④ 중이염                              ⑤기타 (                              )

9-3. 위 질환으로 입원하셨습니까?

- ①아니오 (→13번 문항으로)                      ②예 (→12-4번 문항으로)

9-4. 총 며칠 입원 하셨습니까? (                      )일 (숫자로 표기해 주세요)

\* 다음은 건강으로 인해 일상적인 활동에 지장이 있었는지에 관한 질문입니다.  
 최근 1개월간 경험을 바탕으로 응답해 주시기 바랍니다.

10. 최근 1개월간 건강으로 인해 학교에 결석한 날은 몇 일입니까?

- ①없다.  
②있다. 있다면 (                      )일 (숫자로 표기해 주세요)

11. 최근 1개월간 건강으로 인해 조퇴하거나 지각한 날은 몇 일입니까?

①없다.

②있다. 있다면 (     )일 (숫자로 표기해 주세요)

\* 다음은 청소년들이 흔히 겪을 수 있는 증상에 대한 질문입니다.

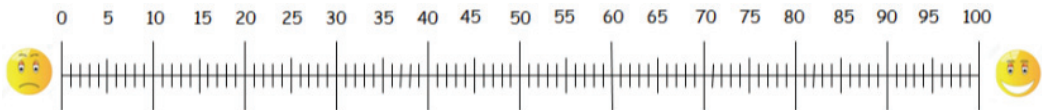
12. 최근 2주간 본인에게 있었던 증상에 모두 ✓ 표시해 주십시오.

- |   |   |                                |                               |
|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 38도 이상의 열          | <input type="checkbox"/> 기침               | <input type="checkbox"/> 재채기   | <input type="checkbox"/> 콧물   |
| <input type="checkbox"/> 코막힘                | <input type="checkbox"/> 배아픔(복통)          | <input type="checkbox"/> 설사    | <input type="checkbox"/> 구토   |
| <input type="checkbox"/> 귀아픔                | <input type="checkbox"/> 귀에 진물            | <input type="checkbox"/> 눈 가려움 | <input type="checkbox"/> 눈 충혈 |
| <input type="checkbox"/> 눈곱                 | <input type="checkbox"/> 피부 발진(아토피, 땀띠 등) | <input type="checkbox"/> 코피    |                               |
| <input type="checkbox"/> 위의 증상 중 아무 증상도 없었음 |   |                                |                               |

\* 다음은 일반적인 건강상태를 체크하기 위한 내용입니다.

18. 오늘 본인의 건강 상태가 얼마나 좋은지 아니면 얼마나 나쁜지 아래 눈금에 X로 표시해 주십시오.

- 이 눈금에는 0부터 100까지 숫자가 있습니다.
- 100은 상상할 수 있는 최고의 건강 상태를 의미합니다.
- 0은 상상할 수 있는 최악의 건강을 의미합니다.



- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

• (필수) 스마트폰 인터넷 과의존 척도

요인	항목	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
조절실패	1) 스마트폰 이용시간을 줄이려 할 때마다 실패한다.	①	②	③	④
	2) 스마트폰 이용시간을 조절 하는 것이 어렵다.	①	②	③	④
	3) 적절한 스마트폰 이용시간을 지키는 것이 어렵다.	①	②	③	④
현재성	4) 스마트폰이 옆에 있으면 다른 일에 집중하기 어렵다.	①	②	③	④
	5) 스마트폰 생각이 머리에서 떠나지 않는다.	①	②	③	④
	6) 스마트폰을 이용하고 싶은 충동을 강하게 느낀다.	①	②	③	④
문제적 결과	7) 스마트폰 이용 때문에 건강에 문제가 생긴 적이 있다.	①	②	③	④
	8) 스마트폰 이용 때문에 가족과 심하게 다툰 적이 있다.	①	②	③	④
	9) 스마트폰 이용 때문에 친구 혹은 동료, 사회적 관계에서 심한 갈등을 경험한 적이 있다.	①	②	③	④
	10) 스마트폰 때문에 업무(학업, 혹은 직업 등) 수행에 어려움이 있다.	①	②	③	④

주 : 기준점수 (청소년) 고위험군 31점 이상, 잠재적위험군 30점~23점

• (필수) 청소년 정서행동 발달검사(AMPQ-2)

문 항		전혀 아니다	조금 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1.	집중을 해야 할 때(수업시간, 공부, 책 읽기) 집중을 못하고 딴 짓을 한다.	①	②	③	④
2.	인터넷이나 게임으로 인해 일상생활에 어려움이(부모와의 갈등, 학교 생활에 지장 등) 있다.	①	②	③	④
3.	원치 않는 생각이나 장면이 자주 떠오른다.	①	②	③	④
4.	잠들기 어렵거나 깊이 자지 못하고 자주 깬다.	①	②	③	④
5.	화가 나면 참기 어렵다.	①	②	③	④
6.	단식, 운동, 약물을 사용하여 단기간에 무리하게 체중을 줄이려 한 적이 있다.	①	②	③	④
7.	지속적으로 자살을 생각하거나 구체적인 계획을 세운 적이 있다.	①	②	③	④
8.	누군가로부터 신체적 언어적 폭력을 당한 적이 있다.	①	②	③	④
9.	만사가 귀찮고 재미가 없다.	①	②	③	④

문항		전혀 아니다	조금 그렇다	그렇다	매우 그렇다
10.	부모님이나 선생님의 지시에 거부감이 생겨 잘 따르지 않는 편이다.	①	②	③	④
11.	친구들이 괴롭히거나 따돌림을 당한 적이 있다.	①	②	③	④
12.	수업시간에 배우는 내용을 이해하기 어렵다.	①	②	③	④
13.	사람들이 나를 감시하거나 해칠 것 같다 .	①	②	③	④
14.	성에 대하여 지나치게 많이 생각한다.	①	②	③	④
15.	뚜렷한 이유 없이 자주 여기저기 아프고 불편하다.(예 : 두통, 복통, 구토, 메스꺼움, 어지러움 등)	①	②	③	④
16.	학생에게 금지된 약물을 사용한다.(예 : 담배, 술, 본드, 엑스터시 등)	①	②	③	④
17.	내 생각을 다른 사람들이 다 알고 있는 것 같다.	①	②	③	④
18.	나를 괴롭히는 친구가 있다.	①	②	③	④
19.	경련을 일으키거나 정신을 잃고 쓰러진 적이 있다.	①	②	③	④
20.	나는 남보다 열등감이 많다.	①	②	③	④
21.	우리 집은 가족 간의 갈등이 있다.	①	②	③	④
22.	심각한 규칙 위반을 하게 된다.(예 : 무단결석, 가출, 유흥업소 출입 등)	①	②	③	④
23.	이유없이 기분이 며칠간 들뜬 적이 있거나 기분이 자주 변하는 편이다.	①	②	③	④
24.	성적인 충동을 자제하기 어렵다.(예 : 자위행위, 야동, 야설 등)	①	②	③	④
25.	기다리지 못하고 생각보다 행동이 앞선다.	①	②	③	④
26.	다른 사람의 물건을 부수거나 빼앗거나 훔치게 된다.	①	②	③	④
27.	다른 사람들이 나에 대해 수군거리는 것 같다.	①	②	③	④
28.	가만히 앉아있지 못하고 손이나 발을 계속 꼬지락거린다.	①	②	③	④
29.	원치 않는 행동을 자주 반복하게 된다.(예 : 손 씻기, 확인하는 행동, 숫자세기 등)	①	②	③	④
30.	사람이나 동물을 괴롭히거나 폭력을 휘두른다.	①	②	③	④
31.	이유 없이 일주일 이상 우울하거나 짜증이 난다.	①	②	③	④
32.	친구 사귀기가 어렵거나 친한 친구가 없다.	①	②	③	④
33.	다른 사람이 듣지 못 하는 말소리 같은 것이 들린다.	①	②	③	④
34.	사람들 앞에서 말하기가 두렵다.	①	②	③	④
35.	누군가로 인해 성적 수치심을 느낀 적이 있다.	①	②	③	④
36.	거짓말을 자주 한다.	①	②	③	④
37.	토할 정도로 단시간에 폭식한 적이 있다.	①	②	③	④
38.	쓸데없는 걱정을 한다.	①	②	③	④

※ 채점방법 : ①=0점, ②=+1점, ③=+2점, ④=+3점

※ 기준점수 : 중학생 (남) 25점, (여) 27점 / 고등학생 (남) 32점, (여) 30점

※ 위험문항 : (자살) 7번(1점 이상), (경련) 19번(2점 이상)



• (필수) 만족도

1. 한의사 선생님의 건강 검진은 좋았나요(도움이 되었나요)?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

2. 보건소 선생님들의 교육은 좋았나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

3. 건강을 지키기 위해 스스로 관리하는 방법을 알게 되었나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

4. 프로그램을 통해 한의약(한의학)과 친해졌다고 느껴지나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

5. 다른 친구들에게도 프로그램의 참여를 추천하고 싶나요?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

6. 프로그램에 어떤 내용이 추가되기를 희망하나요?

---



---



---

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

## ● 학부모 대상

### • (필수) 만족도

1. 프로그램의 구성(교육, 체험)은 학부모님의 기대에 부합하셨습니다?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
2. 프로그램의 기간은 적절하였습니까?  
① 너무 짧았다 ② 짧았다 ③ 적당했다 ④ 길었다 ⑤ 너무 길었다
3. 프로그램을 통해 청소년들이 자기 스스로 건강문제를 인식하고 관리하는 능력이 향상되었습니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
4. 프로그램이 학생들의 질병 예방과 건강향상에 효과적이라고 생각하십니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
5. 프로그램의 내용과 과정에 대해 전반적으로 만족하십니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
6. 프로그램 참여 후, 학교를 대상으로 한 한의약건강증진 사업이 필요하다고 생각하십니까?  
① 전혀 필요하지 않다. ② 필요하지 않다 ③ 보통이다 ④ 필요하다 ⑤ 매우 필요하다
7. 본 프로그램에 다시 참여하실 생각이 있으십니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
8. 다른 학교 학부모님께도 본 프로그램의 참여를 권유하시겠습니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
9. 향후 프로그램에 보완이 필요한 내용은 무엇이라고 생각하십니까?  
  

---

---

---

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

## 4 임신부대상 프로그램

### ● 임신부 대상

- 일반적 사항 및 건강상태

## 임신부 건강관리 설문지 (사전)

안녕하십니까?

보건복지부·한국건강증진개발원·우리 보건소는 임신부의 건강관리를 위한 한미약 프로그램을 운영하고 있습니다.

귀하의 답변은 임신부·영유아의 건강을 증진하는 데 귀중한 자료로 활용될 것입니다. 조사자료는 통계법 제 33조에 따라 비밀이 보장되며, 통계작성 이외의 목적으로는 사용하지 않습니다.

잠시만 시간을 내어 협조하여 주시면 대단히 감사하겠습니다.

보건복지부·한국건강증진개발원· \_\_\_\_\_ 보건소

이름		연령	만	세
임신주수	임신	출산예정일	년	월 일
출산경험	<input type="checkbox"/> 있다 <input type="checkbox"/> 없다	큰아이 나이	만	세
현재 체중 및 키	cm, Kg	임신 전 체중		Kg

※ 1-5. 다음은 귀하의 일반적인 특성에 대한 질문입니다.

1. 귀하의 교육정도는 어디에 해당합니까?

- ① 중졸      ② 고졸      ③ 대졸이상      ④기타

2. 현재 일을 하고 계신가요?

- ① 전업주부      ② 취업 중(전일근무)      ③취업 중(시간제근무)

3. 가정의 소득은 어느 정도입니까?

- ① 월 100만원 이하      ② 월 100-200만원      ③ 월 201-300만원  
④ 월 301만원-400만원      ⑤ 월 401만원 이상

4. 다음 세대 구성 보기 중 귀하에게 해당하는 것을 골라 주세요.

- ① 1인 가구 또는 부부 ② 부부와 그 부모(2세대) ③ 부부와 그 자녀(2세대)  
④ 부부, 부모, 자녀(3세대) ⑤기타( )

5. 본인 이외에 배우자나 가족, 기타 임신 상태의 건강을 위하여 도움을 줄 수 있는 사람이 있습니까?

- ① 없다 ② 있다 (본인과의 관계를 써 주십시오: )

※ 6-9. 다음은 본 프로그램에 참여자께서 기대하는 교육 내용에 관한 질문입니다.

6. 본 프로그램에 참여하게 된 경로는 어떻게 되십니까?

- ① 보건소 등에 게시된 홍보전단을 통해  
② 보건기관 내 다른 사업(임산부 등록사업, 영양플러스 사업 등)을 통해  
③ 인터넷 커뮤니티 및 홈페이지를 통해(보건소 홈페이지, 카페, 블로그 등)  
④ 지인 권유를 통해  
⑤ 기타 ( )

7. 본 프로그램에 기대하고 있는 내용은 무엇입니까?

- ① 전통육아법, 전통태교 ② 자연주의 모유수유  
③ 자연주의 신생아관리 ④ 산후풍 예방법  
⑤ 태향아리 만들기 및 한방차 제공 ⑥ 기타 ( )

8. 본 프로그램에 대한 전반적인 기대 정도는 어떠십니까?

- ① 매우 높음 ② 높음 ③ 보통 ④ 낮음 ⑤ 매우 낮음

9. 이번 교육 이전에 다른 태교나 출산 관련 교육을 받은 적이 있습니까?

- ① 있다 ② 없다

9-1. 만약 교육을 받은 적이 있다면 무엇에 관한 내용이었습니까? (복수응답 가능)

- ① 태교/임산부 건강관리 ② 출산법 ③ 모유수유 ④ 신생아 키우기

9-2. 만약 교육을 받은 적이 있다면 누가 하는 교육이었나요?

- ① 보건소 ② 산부인과 ③ 산후조리원 ④ 문화센터 ⑤ 육아용품회사



• (필수) 임신부 건강 지식

※ 다음 내용이 맞다고 생각되면 'O', 틀리다고 생각되면 'X'에 표시해 주세요.

	질 문	O	X
1	임신 중에 커피는 절대 마시면 안 된다. (하루한잔)		V
2	임신 중에 술은 하루 한잔까지 마실 수 있다.		V
3	임신 중 유방관리를 위하여 유방 마사지를 자주 할수록 좋다.(하루한번)		V
4	임신 중 통증이 있으면 침 치료를 받아도 된다.	V	
5	임신 중 허리 통증이 있으면 파스를 붙여도 된다. (태아 동맥혈 폐쇄)		V
6	산후조리를 위해 뜨거운 방에서 땀을 많이 내야 한다.		V
7	산후조리를 위해 산모는 대부분 누워 지내야 한다.		V
8	아기가 울 때마다 젖을 물리면 버릇이 나빠지므로, 울어도 젖을 물리지 말고 그냥 달래야 한다.		V
9	산후 오로가 그치면 부부관계를 시작할 수 있다.	V	
10	출산 후 모유수유를 하면 임신이 되지 않는다.	V	
11	산후풍은 출산 후 생긴 관절통과 우울감을 통칭한다.	V	
12	모유수유를 오래하면 골다공증 위험이 높아진다.		V
13	산후조리 기간에 주변의 돌봄을 많이 받는 것과 산후풍 발병은 관계없다.		V

• (필수) 임신부 건강행동 실천

※ 다음을 읽어 보시고 자신이 실천하신 사항이 있으시면 표시 또는 주관식으로 기입해 주세요.

※ 1-4. 다음은 최근 1주일간 귀하의 생활습관에 대한 질문입니다. 읽고 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

	문항	없음	1-2일	3-4일	5일 이상
1	최근 1주일간 임신중 순산을 목적으로 운동을 한 날은 며칠입니까? (* 요가, 체조, 스트레칭, 근력운동, 10분 이상 걷기 등)				
2	최근 1주일 간 인스턴트 식품 혹은 가공식품을 섭취한 날은 며칠입니까?				
3	최근 1주일 간 체온이 올라갈 정도로 고온에 노출한 적이 있습니까? (* 전기장판, 찜질, 뜨거운 탕목욕 등)				
4	최근 1주일 간 술을 마신 날은 며칠입니까? (* 몇 모금 마셔본 것도 포함)				

※ 5-8. 다음은 요즈음 귀하의 건강행동에 관한 질문입니다. 해당하는 곳에 체크해 주십시오.

	문항	전혀 아니다	아니다	그렇다	매우 그렇다
5	감기나 근육통 등 가벼운 증상이 있을 때에 약(파스 등 외용제 포함)을 사용하지 않고 해결하려고 노력하였다.				
6	잠자기 전에 배불리 먹지 않으려고 노력하였다.				
7	명상이나 기도 등을 통하여 편안한 마음을 먹고, 감정 기복이 심해지지 않도록 노력하였다.				
8	철분·엽산이 들어간 식품 또는 보충제를 평소보다 많이 먹으려고 노력하였다. (*예: 녹황색채소(당근, 브로콜리, 시금치, 썩, 토란대, 두릅 등), 혼합 잡곡류, 해조류, 육류 및 콩류, 과일류)				

9. 최근 1주일 간 커피를 마신 날은 며칠입니까?

- ① 마시지 않았음 (☐10번 문항으로 가세요) ② 1-2일 ③ 3-4일 ④ 5일 이상

9-1. 커피를 마신 적이 있다면 하루 평균 몇 잔을 마셨습니까? (평균 \_\_\_\_\_잔)

10. 현재 담배를 피우고 계십니까?

- ① 담배를 피워본 적 없음 ② 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음  
③ 가끔 피움 (주\_\_\_\_\_일) ④ 매일 피움

[해석]

1,5,6,7,8 높을수록 긍정적 / 2,3,4,9,10 높을수록 부정적

• (선택) 산후우울척도

※ 다음 글을 읽어보시고 지난주부터 오늘까지 자신의 감정을 가장 잘 맞다고 생각되는 항목에 표시해 주세요.

	문항	항상 그렇다	자주 그렇다	그저 그렇다	가끔 그렇다	전혀 아니다
1	평소에 아무렇지도 않던 일들이 성가시고 귀찮게 느껴진다.					
2	먹고 싶지도 않고 식욕도 없어졌다.					
3	어느 누가 도와준다고 하더라도 나의 울적한 기분을 떨쳐 버릴 수 없다.					
4	나는 다른 사람들과 마찬가지로 착한 편이라고 생각한다.(-)					
5	무슨 일을 하든 정신을 집중하기 힘들다.					
6	요즘 상당히 우울했다.					
7	지금까지 내 인생은 허무하다는 생각이 들었다.					
8	요즘 잠을 잘 이루지 못했다.					
9	요즘 나는 두려웠다.					
10	요즘 나는 비교적 잘 지냈다.(-)					
11	요즘 나는 평소에 비해 말수가 줄어들었다.					
12	세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.					
13	사람들이 나에게 차갑게 대하는 것 같다.					
14	생활하는 데에 큰 불만은 없다.(-)					
15	슬프다고 느꼈다.					
16	사람들은 나를 싫어하는 것 같다.					
17	일을 제대로 진행할 수가 없었다.					
18	미래에 대해 희망적으로 느꼈다.(-)					
19	내가 다른 사람만큼이나 괜찮은 사람이라고 느꼈다.(-)					
20	갑자기 울음이 나왔다.					

점수가 높을수록 우울정도가 심함  
우울을 느끼는 정도에 대하여 전혀아니다(1점)~항상그렇다(5점)  
부정문항 (-)표기



• (선택) 사회적지지

※ 다음은 내가 임신부 프로그램을 통해 임신 중에 도움을 받는다고 느끼는 정도를 묻는 문항입니다. 아래 문항을 읽고 지지를 받는다고 느끼는 정도를 해당란에 표시해 주세요.

	지지의 내용	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 임신 중에 사랑과 보살핌을 받고 있다고 느낀다.					
2	임신과 육아에 관하여 내가 고민되는 문제에 대해 이야기하면 기꺼이 들어줄 사람이 있다.					
3	임신과 육아에 관하여 내가 결단을 내리지 못하고 망설일 때 격려해 주고 용기를 줄 사람이 있다.					
4	나의 임신과 육아의 상황에 관하여 항상 관심을 가지고 걱정을 해줄 사람이 있다.					
5	임신과 육아에 관하여 내가 마음 놓고 의지할 수 있는 사람이 있다.					
6	함께 있으면 친밀감을 느끼는 사람이 있다.					
7	내가 기분이 좋지 않을 때 내 감정을 이해하고 기분을 전환시켜주려 노력하는 사람이 있다.					
8	임신과 육아에 관하여 내가 도움이 필요하면 직접, 간접적으로 나를 도와줄 사람이 있다.					
9	대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와줄 사람이 있다.					
10	내가 요청하면 기꺼이 시간을 내 줄 사람이 있다.					
11	임신과 육아에 관하여 내가 모르거나 이해할 수 없는 사실에 대하여 알게 해 주는 사람이 있다.					
12	임신과 육아에 관하여 내가 중요한 선택을 해야 할 때 도움이 되는 충고를 해 줄 사람이 있다.					
13	임신과 육아로 인해 나에게 생긴 문제의 원인을 찾는 데 도움이 되는 정보와 지식을 제공해 주는 사람이 있다.					
14	내가 임신과 육아의 현실을 잘 이해하고 적응하도록 도움이 되는 충고를 해 주는 사람이 있다.					
15	내가 임신과 육아에 관하여 어려운 상황에 직면하면 현명하게 대처할 수 있는 방법을 알려 주는 사람이 있다.					
16	나는 존중받을 가치가 있는 사람이라고 느낀다.					
17	사람들은 나의 의견을 존중해 주고 잘 받아들여 준다.					
18	나는 내가 사람들에게 필요한 존재라고 느낀다.					
19	내가 잘했을 때 칭찬을 아끼지 않는 사람이 있다.					
20	내가 자부심을 가질 수 있도록 내가 하는 일들을 인정해주는 사람이 있다.					
21	임신과 육아에 관하여 내가 취한 행동의 옳고 그름을 객관적으로 평가해 줄 사람이 있다.					
22	나는 인간적으로 존중받고 있다.					

전혀아니다(1점)~매우그렇다(5점) / 점수가 높을수록 사회적 지지를 높게 지각

• (선택) 육아자신감

※ 다음 자신의 육아에 대한 자신감에 대한 문항 중 해당되는 곳에 표시해 주세요.

	문항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 육아에 대해 갈팡질팡 할 것이다. (-)					
2	육아는 나에게 막연하다. (-)					
3	나는 좋은 부모가 될 것이다.					
4	나는 아이를 낳고 어떻게 키워야 하는지 알고 있다.					
5	아이를 낳고 키우는 데 판단 기준이 있다.					
6	나는 확고한 육아관이 있다.					
7	다른 사람(남편, 시부모님 등)이 나와 육아관이 다를 때 흔들리지 않는다.					

부정 문항은 (-)로 표기

• (선택) 전통육아 인식도

※ 다음은 전통육아에 대한 설명입니다. 읽고 자신에게 해당되는 문항에 표시해 주세요.

	문항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 전통육아에 대하여 알고 있다.					
2	전통 육아와 서양식 육아를 구분할 수 있다.					
3	전통육아는 과학적이다.					
4	나는 아이를 키울 때 전통육아의 방식을 사용할 것이다.					
5	전통육아는 현대 사회에 맞지 않는 육아법이다. (-)					
6	아이를 키울 때 유행하는 육아방법을 사용하는 것이 바람직하다.(-)					
7	전통육아는 엄마를 힘들게 한다. (-)					
8	전통육아로 아이를 양육하는 것은 바람직하지 않다. (-)					
9	나는 전통육아방법에 대한 믿음이 있다.					
10	나의 주변에 전통육아에 도움을 줄 사람(들)이 있다.					

\*부정문항 (-)표기

• (필수) 만족도

※ 1-3. 다음은 본 프로그램에 대한 만족도 조사입니다. 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

	문항	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
1	본 교육 프로그램에 얼마나 만족하십니까?					
2	본 프로그램에서 진행된 카카오톡 상담에 얼마나 만족하십니까? (출산전)					
3	본 프로그램을 계속 이용하거나, 주변 사람들에게 권할 의향이 있을 만큼 만족하십니까?					

4. 본 프로그램 구성 중 어느 것이 가장 도움이 되셨습니까?

- ① 한국형 임신부 건강관리(임신중 생활 음식관리, 잘못된 민간요법 바로알기)
- ② 전통태교- 태항아리 만들기 실습
- ③ 산후풍 산후조리
- ④ 남편과 함께하는 자연주의 육아교실(자연주의 유방관리, 신생아 케어)
- ⑤ 카카오톡 단체 상담방

5. 본 프로그램에서 카카오톡 상담이 도움이 되었던 가장 큰 이유는 무엇이었습니까? (출산전)

- ① 정보를 얻을 수 있다
- ② 다른 엄마와 공감대를 형성할 수 있다.
- ③ 쉽게 질문할 수 있다.
- ④ 빠르게 대답을 들을 수 있다.

※ 6-8. 프로그램 후 가족과의 관계에 대한 질문입니다. 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

	문항	매우 그렇다	그렇다	보통	아니다	매우 아니다
6	본 프로그램으로 인해 남편과의 관계에 도움이 되셨나요?					
7	본 프로그램으로 인해 시부모님과의 관계에 도움이 되셨나요?					
8	본 프로그램으로 인해 친정부모님과의 관계에 도움이 되셨나요?					

9. 임신부를 위한 한미약 건강관리 프로그램에 대한 보완 및 개선 의견, 또는 감상을 남겨주세요.

---



---

## ● 보호자 대상

### • (선택) 임신부 건강 지식

※ 다음 내용이 맞다고 생각되면 'O', 틀리다고 생각되면 'X'에 표시해 주세요.

	질 문	O	X
1	임신 중에 커피는 절대 마시면 안 된다. (하루한잔)		V
2	임신 중에 술은 하루 한잔까지 마실 수 있다.		V
3	임신 중 유방관리를 위하여 유방 마사지를 자주 할수록 좋다.(하루한번)		V
4	임신 중 통증이 있으면 침 치료를 받아도 된다.	V	
5	임신 중 허리 통증이 있으면 파스를 붙여도 된다. (태아 동맥혈 폐쇄)		V
6	산후조리를 위해 뜨거운 방에서 땀을 많이 내야 한다.		V
7	산후조리를 위해 산모는 대부분 누워 지내야 한다.		V
8	아기가 울 때마다 젖을 물리면 버릇이 나빠지므로, 울어도 젖을 물리지 말고 그냥 달래야 한다.		V
9	산후 오로가 그치면 부부관계를 시작할 수 있다.	V	
10	출산 후 모유수유를 하면 임신이 되지 않는다.	V	
11	산후풍은 출산 후 생긴 관절통과 우울감을 통칭한다.	V	
12	모유수유를 오래하면 골다공증 위험이 높아진다.		V
13	산후조리 기간에 주변의 돌봄을 많이 받는 것과 산후풍 발병은 관계없다.		V

• (선택) 임신부 건강행동 실천

※ 다음을 읽어 보시고 임신부인 가족이 실천하신 사항이 있으시면 표시 또는 주관식으로 기입해 주세요.

※ 1-4. 다음은 최근 1주일간 귀하의 생활습관에 대한 질문입니다. 읽고 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

	문항	없음	1-2일	3-4일	5일 이상
1	최근 1주일간 임신중 손산을 목적으로 운동을 한 날은 며칠입니까? (* 요가, 체조, 스트레칭, 근력운동, 10분 이상 걷기 등)				
2	최근 1주일 간 인스턴트 식품 혹은 가공식품을 섭취한 날은 며칠입니까?				
3	최근 1주일 간 체온이 올라갈 정도로 고온에 노출한 적이 있습니까? (* 전기장판, 찜질, 뜨거운 탕목욕 등)				
4	최근 1주일 간 술을 마신 날은 며칠입니까?(* 몇 모금 마셔본 것도 포함)				

※ 5-8. 다음은 요즈음 귀하의 건강행동에 관한 질문입니다. 해당하는 곳에 체크해 주십시오.

	문항	전혀 아니다	아니다	그렇다	매우 그렇다
5	감기나 근육통 등 가벼운 증상이 있을 때에 약(파스 등 외용제 포함)을 사용하지 않고 해결하려고 노력하였다.				
6	잠자기 전에 배불리 먹지 않으려고 노력하였다.				
7	명상이나 기도 등을 통하여 편안한 마음을 먹고, 감정 기복이 심해지지 않도록 노력하였다.				
8	철분·엽산이 들어간 식품 또는 보충제를 평소보다 많이 먹으려고 노력하였다. (*예: 녹황색채소(당근, 브로콜리, 시금치, 썩, 토란대, 두릅 등), 혼합잡곡류, 해조류, 육류 및 콩류, 과일류)				

9. 최근 1주일 간 커피를 마신 날은 며칠입니까?

- ① 마시지 않았음 (☞10번 문항으로 가세요) ② 1-2일 ③ 3-4일 ④ 5일 이상

9-1. 커피를 마신 적이 있다면 하루 평균 몇 잔을 마셨습니까? (평균 \_\_\_\_ 잔)

10. 현재 담배를 피우고 계십니까?

- ① 담배를 피워본 적 없음                      ② 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음  
③ 가끔 피움 (주\_\_\_\_일)                      ④ 매일 피움

[해석]

1,5,6,7,8 높을수록 긍정적 / 2,3,4,9,10 높을수록 부정적

• (선택) 육아자신감

※ 다음 자신의 육아에 대한 자신감에 대한 문항 중 해당되는 곳에 표시해 주세요.

	문 항	전혀 아니다	아니다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 육아에 대해 갈팡질팡 할 것이다. (-)					
2	육아는 나에게 막연하다. (-)					
3	나는 좋은 부모가 될 것이다.					
4	나는 아이를 낳고 어떻게 키워야 하는지 알고 있다.					
5	아이를 낳고 키우는 데 판단 기준이 있다.					
6	나는 확고한 육아관이 있다.					
7	다른 사람(남편, 시부모님 등)이 나와 육아관이 다를 때 흔들리지 않는다.					

부정 문항은 (-)로 표기

• (선택) 만족도

※ 1-2. 다음은 본 프로그램에 대한 만족도 조사입니다. 해당하는 곳에 표시해 주십시오.

	문항	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
1	본 교육 프로그램에 얼마나 만족하십니까?					
2	본 프로그램을 계속 이용하거나, 주변 사람들에게 권할 의향이 있을 만큼 만족하십니까?					

3. 본 프로그램 구성 중 어느 것이 가장 도움이 되셨습니까?

- ① 한국형 임신부 건강관리(임신중 생활 음식관리, 잘못된 민간요법 바로알기)
- ② 전통태교- 태향아리 만들기 실습
- ③ 산후풍 산후조리
- ④ 남편과 함께하는 자연주의 육아교실(자연주의 유방관리, 신생아 케어)
- ⑤ 카카오톡 단체 상담방

※ 4 본 프로그램 참여를 통해 임신부인 가족과의 관계에 도움이 되셨나요?

- ① 매우그렇다   ② 그렇다   ③ 보통   ④ 아니다   ⑤ 매우 아니다

5. 임신부를 위한 한의학 건강관리 프로그램에 대한 보완 및 개선 의견, 또는 감상을 남겨주세요.

---



---



---

## 5 성인대상 프로그램

### ● 필수

#### ● 성인 갱년기 여성의 일반적 특성과 건강상태

\* 문항에 알맞은 응답 혹은 알맞은 곳에 ✓ 표시 해주십시오.

\* 다음은 대상자의 기본적인 인적사항에 대한 질문입니다.

1. 연령            세
  
2. 생년월일    년    월    일
  
3. 현재 거주지에 함께 살고 있는 가족을 모두 골라주세요  
①배우자    ②시부모님    ③친정부모님    ④자녀    ⑤기타(            )
  
4. 현재 배우자가 있으십니까?  
①배우자 있음( 동거     별거)  
②배우자 없음( 미혼     이혼, 사별 등)
  
5. 현재 직업은 무엇입니까?  
①근로자    ②자영업자    ③전문직    ④전업주부    ⑤기타 (            )
  
6. 과거 의사나 한의사에게 진단 받거나 치료 받았던 질환이 있습니까?  
①없다 (→7번 문항으로)  
②있다 (→6-1번 문항으로)
  - 6-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)
 

<input type="checkbox"/> ①고혈압	<input type="checkbox"/> ②당뇨병	<input type="checkbox"/> ③고지혈증
<input type="checkbox"/> ④유방암	<input type="checkbox"/> ⑤생식기암	<input type="checkbox"/> ⑥기타 암(            )
<input type="checkbox"/> ⑦심장질환(            )	<input type="checkbox"/> ⑧소화기질환(            )	<input type="checkbox"/> ⑨호흡기질환(            )
<input type="checkbox"/> ⑩기타(            )		



7. 현재 치료받고 있거나 문제가 있는 질환이 있습니까?

- ①없다 (→8번 문항으로)
- ②있다 (→7-1번 문항으로)

7-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

- ①고혈압                      ②당뇨병                      ③고지혈증
- ④유방암                      ⑤생식기암                      ⑥기타 암(                      )
- ⑦심장질환(                      ) ⑧소화기질환(                      ) ⑨호흡기질환(                      )
- ⑩기타(                      )

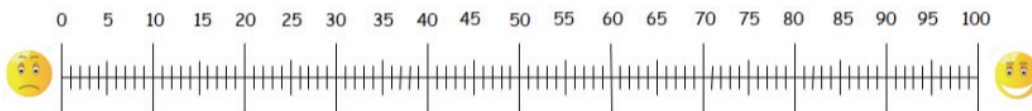
7-2. 치료받고 있는 질환과 관련하여 복용중인 약물은 무엇입니까?(복수선택가능)

- ①고혈압약                      ②당뇨약                      ③고지혈증약
- ④호르몬제                      ⑤기타(                      )

\* 다음은 평소 건강상태 및 건강행태와 관련된 질문입니다.

8. 오늘 본인의 건강 상태가 얼마나 좋은지 아니면 얼마나 나쁜지 아래 눈금에 X로 표시해 주십시오.

- 이 눈금에는 0부터 100까지 숫자가 있습니다.
- 100은 상상할 수 있는 최고의 건강 상태를 의미합니다.
- 0은 상상할 수 있는 최악의 건강을 의미합니다.



※ 다음은 최근 1년의 체중과 관련한 질문입니다.

9. 최근 1년 전과 비교해 보았을 때 몸무게에 변화가 있었습니까? 몸무게가 줄거나 늘었다면 어느 정도였는지 표시해 주십시오.

- ①변화가 없었다(0kg~3kg 미만의 증가 및 감소 포함) (→10번 문항으로)
- ②몸무게가 줄었다. (→9-1번 문항으로)
- ③몸무게가 늘었다. (→9-2번 문항으로)

9-1. 몸무게가 얼마나 줄었습니까?

- ①3kg이상 ~6kg미만      ②6kg이상 ~10kg미만      ③10kg이상

9-2. 몸무게가 얼마나 늘었습니까?

- ①3kg이상 ~6kg미만      ②6kg이상 ~10kg미만      ③10kg이상

※ 다음은 음주(술) 경험 및 흡연(간접흡연)에 대한 질문입니다.

10. 술을 얼마나 자주 마십니까?

- ①최근 1년간 전혀 마시지 않았다. (→12번 문항으로)  
②한달에 1번 미만                      ③한달에 1번 정도                      ④한달에 2~4번  
⑤일주일에 2~3번 정도                      ⑥일주일에 4번 이상 (→11번 문항으로)

11. 최근 1년 동안 음주문제로 보건소, 일반의료기관, 알코올상담센터, 정신보건센터, 정신의료기관 등에서 상담을 받아본 적이 있습니까?

- ①예                      ②아니오

12. 지금까지 살아오는 동안 피운 담배의 양은 총 얼마나 됩니까?

- ①5갑(100개비) 미만                      ②5갑(100개비) 이상                      ③피운 적 없다.

13. 최근 7일 동안 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 적이 있습니까?

- ①예                      ②아니오

※ 다음은 정신건강에 대한 질문입니다.

14. 평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?

- ①대단히 많이 느낀다                      ②많이 느끼는 편이다  
③조금 느끼는 편이다                      ④거의 느끼지 않는다

15. 최근 1년 동안 자살을 위해 구체적인 계획을 세운 적이 있습니까?

- ①예                      ②아니오

※ 다음은 건강생활실천에 대한 질문입니다.

16. 최근 1주일 동안 한번에 적어도 10분 이상 걸었던 날은 며칠입니까? ( )일

16-1. 출퇴근, 등하교, 이동 및 운동을 위해 걷는 것을 모두 포함한 시간은?  
하루에 ( )시간 ( )분

17. 최근 1주일 동안 아침식사를 한 날은 며칠입니까?  
( )일

18. 평상시 음식을 먹을 때, 다음 중 본인은 어디에 해당합니까?

- ①아주 짜게 먹는다      ②약간 짜게 먹는다      ③보통으로 먹는다  
④약간 싱겁게 먹는다      ⑤아주 싱겁게 먹는다

19. 어제 하루 동안 다음 시기에 칫솔질(잇솔질)을 했습니까?

19-1 아침식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 아침식사 하지 않음
19-2 점심식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 점심식사 하지 않음
19-3 저녁식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 저녁식사 하지 않음
19-4 잠자기 전에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 잠자지 않음

\* 다음은 갱년기 여성이 흔히 겪을 수 있는 증상에 대한 질문입니다.

20. 최근 2주간 본인에게 있었던 증상에 모두 ✓ 표시해 주십시오. (복수선택가능)

- 수면장애(불면증)     식은 땀     뼈, 근육 통증     배아픔(복통)  
 쉽게 짜증남     설사     안면홍조     가슴 두근거림  
 눈 가려움     눈 충혈     손저림     성교시 불편함  
 피로감     우울감     위의 증상 중 아무 증상도 없었음

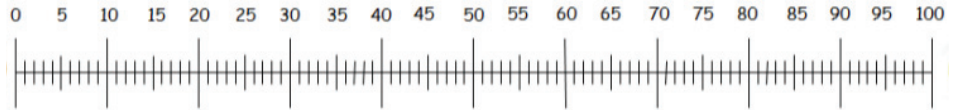
21. 위에서 답한 갱년기 증상은 언제부터 시작되었습니까?

- ①1년 미만      ②1년 이상 3년 미만      ③3년 이상 5년 미만  
④5년 이상 7년 미만      ⑤ 7년 이상

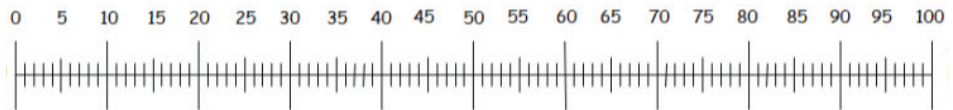
22. 아래의 4가지 증상들이 본인에게 주는 불편감 및 정도를 해당하는 눈금에 X로 표시해 주십시오.

- 이 눈금에는 0부터 100까지 숫자가 있습니다.
- 100은 증상의 정도가 상상할 수 있는 최고 수준의 상태를 의미합니다.
- 0은 증상이 전혀 나타나지 않은 상태를 의미합니다.

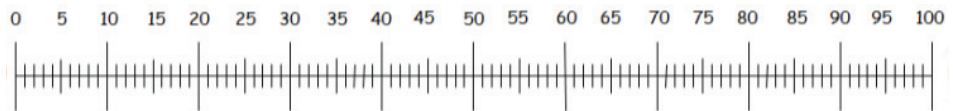
22-1. 상열감



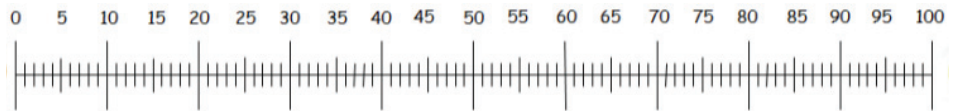
22-2. 불면



22-3. 가슴 두근거림



22-4. 피로감



- 쿠퍼만 검사 (Kupperman's index)

\* 다음은 갱년기 상태 정도를 알아보는 설문입니다.

아래 나열되어 있는 증상의 정도를 표기하여 주시기 바랍니다.

순서	증상	없다(0)	약간(1)	보통(2)	심함(3)	가중치
1	홍조, 얼굴 화끈거림					4
2	발한					2
3	불면증					2
4	신경질					2
5	우울증					1
6	어지럼증					1
7	피로감					1
8	관절통, 근육통					1
9	두통					1
10	가슴 두근거림					1
11	질건조, 분비물감소					1

**[해석]**

- 가중치를 적용한 합계 점수 총점

15 - 20점 : 경미한 갱년기 상태로 관리가 필요한 단계

20 - 35점 : 중등도의 갱년기 상태로 생활습관개선 등의 적극적 노력이 필요한 단계

35점 이상 : 심한 갱년기 상태로 전문적인 치료가 필요한 단계

• 우울증선별도구 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)

\* 지난 2주일 동안 다음의 문제들로 인해서 얼마나 자주 일상생활에 방해를 받았는지 표기하여 주시기 바랍니다.

연번	문항	전혀 없음	며칠 동안	7일 이상	거의 매일
1	일 또는 여가 활동을 하는데 흥미나 즐거움을 느끼지 못함				
2	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없음				
3	잠이 들어가 계속 잠을 자는 것이 어려움, 또는 잠을 너무 많이 잠				
4	피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없음				
5	입맛이 없거나 과식을 함				
6	자신을 부정적으로 봄, 혹은 자식이 실패자라고 느끼거나 자신 또는 가족을 실망시킴				
7	신문을 읽거나 텔레비전 보는 것과 같은 일에 집중하는 것이 어려움				
8	다른 사람들이 주목할 정도로 너무 느리게 움직이거나 말을 함, 또는 반대로 평상시보다 많이 움직여서 너무 안절부절 못하거나 들떠 있음				
9	자신이 죽는 것이 더 낫다고 생각하거나 어떤 식으로든 자신을 해칠 것이라고 생각함				

[해석]

- 10점 이상인 경우를 우울장애가 있다고 간주

[채점방법]

항목	배점
전혀 방해 받지 않았다	0
며칠동안 방해 받았다	1
7일 이상 방해 받았다	2
거의 매일 방해 받았다	3

• 삶의 질 척도 (EuroQoL-5 Dimension, EQ-5D)

\* 아래의 각 문항에서 오늘 귀하의 건강상태를 가장 잘 설명해 주는 하나의 항목에 표시해 주십시오.

항 목	설 명	전	후
1. 운동능력	<input type="checkbox"/> ① 나는 걷는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 종일 누워 있어야 한다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. 자기관리	<input type="checkbox"/> ① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. 일상 활동 (일, 공부, 가사, 가족, 여가활동)	<input type="checkbox"/> ① 나는 일상 활동을 하는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 일상 활동을 하는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 일상 활동을 할 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. 통증/불편감	<input type="checkbox"/> ① 나는 통증이나 불편감이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. 불안/우울	<input type="checkbox"/> ① 나는 불안하거나 우울하지 않다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 불안하거나 우울하다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

• 주관적 건강수준 (Visual Analog Scale, VAS)

\* 0~100까지의 선분 위에 대상자가 느끼는 주관적 신체 상태를 표시하도록 함

주관적 건강수준 변화 측정

“주변 사람과 비교하였을 때 귀하의 건강 수준을 아래의 표에 표시해 주세요.”

	강함		보통임						건강이 매우 나쁨		
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
프로 그램 시작											
프로 그램 종료											

• 폐경지식 측정도구

다음은 폐경에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽고 정답이라고 생각되는 곳에 √ 표시 해주십시오.

연번	문항	그렇다	아니다	모름
1	폐경기동안 어떤 여성들은 불안, 흥분, 우울, 신경과민증을 경험 한다	<input type="radio"/>		
2	폐경기 동안 월경이 불규칙해진다.	<input type="radio"/>		
3	대부분의 여성은 폐경기 동안 불편감을 경험하지 않는다.		<input type="radio"/>	
4	폐경기는 평균 여성의 나이 45세에 온다.		<input type="radio"/>	
5	에스트로겐 호르몬의 사용은 일반적으로 폐경의 증상을 없앤다.		<input type="radio"/>	
6	폐경 이후에는 관절통, 허리통증이 일어날 수 있다.	<input type="radio"/>		
7	폐경기 동안 외부 생식기는 조여들고 질 분비물이 마른다.	<input type="radio"/>		
8	폐경 이후에는 심혈관 질환에 걸릴 가능성이 증가한다.	<input type="radio"/>		
9	폐경 이후에는 더 이상 임신할 수 없다.	<input type="radio"/>		
10	폐경기 동안 난소에서는 여성호르몬 분비가 증가한다.		<input type="radio"/>	
11	폐경 때문에 정신 이상이 걸릴 위험성이 훨씬 많다.		<input type="radio"/>	
12	폐경 이후에는 골다공증이 올 가능성이 증가한다.	<input type="radio"/>		
13	폐경기 동안 월경양은 줄어들고 월경일수가 점점 짧아진다.	<input type="radio"/>		
14	55세가 되면 모든 여성은 폐경이 된다.		<input type="radio"/>	
15	화끈거림, 얼굴, 목, 가슴에서 흐르는 식은땀은 폐경기 중에 일어나는 가장 흔한 증상이다.	<input type="radio"/>		
16	폐경기 이후에는 배뇨장애 요실금이 일어날 수 있다.	<input type="radio"/>		

**[채점방법]**

- 정답은 1점, 오답 및 모름은 0점으로 계산



### • 폐경관리 측정 도구

- 다음은 귀하가 평소에 하는 폐경관리 수행에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽고 자신에게 해당 되는 곳에 √ 표시 해주십시오.

연번	문항	전혀 않음	가끔 수행	자주 수행	항상 수행
1	우유, 유제품, 뼈째 먹는 생선, 멸치, 새우, 말린 것 같은 칼슘이 많이 들어있는 음식을 먹으려고 애쓰는 편이다.				
2	물을 많이 마시려고 하는 편이다.				
3	성생활이 예전처럼 유지하려고 노력하는 편이다.				
4	평소에 늘 된장, 두부, 콩비지, 두유 등 콩 제품을 많이 먹으려고 하는 편이다				
5	체중조절을 위해 과식을 하지 않으려고 하는 편이다.				
6	부부 사이에 문제가 생길 때 남편과 의논하여 해결하려고 하는 편이다.				
7	화가 날 때는 화를 내기 전에 마음을 가라앉히려고 노력하는 편이다.				
8	성문제 발생 시 건강전문가(의사, 간호사)나 친구 혹은 다른 사람과 의논하여 해결하려고 노력하는 편이다.				
9	내 나름대로 긴장을 풀 수 있는 방법을 찾으려고 노력하는 편이다.				
10	성교 시 아플 때는 수용성 윤활제 사용, 체위 변화 시도 및 근육 이완실 시 등과 같은 방법을 사용하여 통증을 줄이려고 애쓰는 편이다.				
11	가능한 많이 걸으려고 노력하는 편이다.				
12	계단 오르기, 달리기, 산책과 같은 종류의 운동을 건강을 위하여 규칙적으로 하려고 노력하는 편이다.				
13	돼지기름, 마요네즈, 버터, 크림, 쇠기름 등과 같은 콜레스테롤이 많이 들어있는 음식을 적게 먹으려고 노력하는 편이다.				
14	실외 운동을 한번에 20분씩 일주일에 3-4회 하려고 하는 편이다.				
15	화끈거림, 밤에 식은땀이 많이 남, 팔다리가 쑤심, 가슴 두근거림 등과 같은 증상으로 괴로울 때 의사를 찾아가 치료를 하려고 애쓰는 편이다.				
16	주기적으로 혈압을 재려고 노력하는 편이다.				
17	몸에 이상을 느끼면 조기에 전문가(의사, 약사, 간호사)의 도움을 구하려고 노력하는 편이다.				

#### [해석]

- 가. 활동과 운동관리 : 11,12,14  
 나. 식생활관리 : 1,2,3,4,5,13  
 다. 성생활관리 : 3,8,10  
 라. 전문적 건강관리 : 8,15,17  
 마. 자가 조절 : 6,7,9,16

#### [채점방법]

항목	배점
전혀 않음	0
가끔 수행	1
자주 수행	2
항상 수행	3

• 만족도

\* 다음은 프로그램 참여 만족도와 관련된 질문입니다.

1. 프로그램의 구성(교육, 명상, 체조 등)은 기대에 부합하셨습니다?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
2. 프로그램의 기간은 적절하였습니까?  
① 너무 짧았다 ② 짧았다 ③ 적당했다 ④ 길었다 ⑤ 너무 길었다  
2-1. 적당한 프로그램의 기간은 몇 주라고 생각하십니까? (        )주
3. 한 회차당 프로그램의 운영 시간은 적절하였습니까?  
① 너무 짧았다 ② 짧았다 ③ 적당했다 ④ 길었다 ⑤ 너무 길었다  
3-1. 적당한 프로그램의 운영 시간은 어느 정도라고 생각하십니까? (    )시간
4. 프로그램을 통해 스스로 갱년기 증상을 인식하고 관리하는 능력이 향상되었습니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
5. 프로그램이 성인 여성 갱년기 증상 예방과 건강향상에 효과적이라고 생각하십니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
6. 프로그램의 내용과 과정에 대해 전반적으로 만족하십니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
7. 프로그램 참여 후, 갱년기 여성을 대상으로 한 한의약 건강증진 사업이 필요하다고 생각하십니까?  
① 전혀 필요하지 않다. ② 필요하지 않다 ③ 보통이다 ④ 필요하다 ⑤ 매우 필요하다
8. 본 프로그램에 다시 참여하실 생각이 있으십니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
9. 다른 지인들에게 본 프로그램의 참여를 권유하시겠습니까?  
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

10. 다음은 프로그램 세부 내용에 대한 만족도입니다. 개별 프로그램에 대하여 얼마나 만족했는지 해당하는 곳에 체크(√) 표시해 주십시오.

구분		매우불만족 (1)	불만족 (2)	보통 (3)	만족 (4)	매우 만족 (5)
처치	침					
	핫팩					
	한약제제					
	향기요법					
	전반적 의견	만족 또는 불만족한 이유, 앞으로 바라는 점 등을 솔직하게 적어주세요				
강의	갱년기 이해					
	명상·기공법					
	남성 갱년기					
	갱년기 약선					
	전반적 의견	만족 또는 불만족한 이유, 앞으로 바라는 점 등을 솔직하게 적어주세요				
실습	명상					
	동의보감 안마도인					
	전반적 의견	만족 또는 불만족한 이유, 앞으로 바라는 점 등을 솔직하게 적어주세요				

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

● 선택

• 갱년기 삶의 질 평가도구 (MENQOL, MENopause-specific Quality Of Life)

\* 다음에 나열되어 있는 증상의 해당 유무와 본인이 겪은(느낀) 괴로움의 정도를 표시해 주시기 바랍니다.

영역	증상	증상 유무		0 ..... 6 (전혀 괴롭지 않다) ..... (너무 괴롭다)						
		있다	없다	0	1	2	3	4	5	6
가	1. 얼굴이 화끈거린다.									
	2. 밤에 땀이 난다.									
	3. 평소 생활할 때 땀이 많이 난다.									
나	4. 생활이 만족스럽지 못하다.									
	5. 불안하거나 짜증이 난다.									
	6. 기억력이 떨어진다.									
	7. 일하는 것이 예전 같지 않다.									
	8. 침울하고 우울하다.									
	9. 인간관계에서 참을성이 부족해진다.									
	10. 혼자 있고 싶다.									
다	11. 배에 가스가 많이 차거나 아프다.									
	12. 근육이나 관절이 아프다.									
	13. 자주 피곤하고 쉽게 지친다.									
	14. 잠을 자기가 어렵다.									
	15. 등, 뒷목 또는 머리가 아프다.									
	16. 근력이 떨어진다.									
	17. 지구력이 약해진다.									
	18. 활력이 떨어짐을 느낀다.									
	19. 피부가 건조하다.									
	20. 살이 쪼인다.									
	21. 얼굴에 털이 난다.									

영역	증상	증상 유무		0 ..... 6 (전혀 괴롭지 않다) ..... (너무 괴롭다)						
		있다	없다	0	1	2	3	4	5	6
	22. 외모, 피부결 또는 피부의 탄력이 변한다.									
	23. 붓는 느낌이 든다									
	24. 요통이 있다.									
	25. 소변을 예전보다 자주 본다.									
	26. 옷거나 기침을 할 때 나도 모르게 소변이 새어나온다.									
라	27. 성욕에 변화가 있다.									
	28. 부부생활을 할 때 질이 건조하다.									
	29. 부부생활을 피하게 된다.									

**[해석]**

- 가. 혈관운동성 영역  
 나. 심리 사회적 영역  
 다. 신체적 영역  
 라. 성적 영역

**[채점방법]**

항목	배점
없다	0
있다	1
0점	2
1점	3
2점	4
3점	5
4점	6
5점	7
6점	8

- 가~라 영역마다 각각 평균점수 산출 = (각 영역당 점수)
- 가~라 영역 총점의 평균점수 산출 = (MENQOL 점수)

• 한국판 역학연구센터 우울척도 (Center for Epidemiological Studies-Depression Scale; CES-D)

\* 아래에 있는 항목들은 지난 일주일 동안의 당신의 상태에 대한 질문입니다. 그와 같은 일들이 지난 일주일 동안 얼마나 자주 일어났는지 해당 번호에 표시해 주십시오.

1. 극히 드물었다. (일주일 동안 1일 이하)
2. 가끔 있었다. (일주일 동안 1일에서 2일간)
3. 종종 있었다. (일주일 동안 3일에서 4일간)
4. 대부분 그랬다. (일주일 동안 5일 이상)

문항	지난 일주일간 나는	극히 드물었다	가끔 있었다	종종 있었다	대부분 그랬다
1	평소에는 아무렇지도 않던 일들이 괴롭고 귀찮게 느껴졌다.				
2	먹고 싶지 않고, 식욕이 없었다.				
3	어느 누가 도와준다 하더라도, 나의 울적한 기분을 떨쳐버릴 수 없을 것 같았다.				
4	무슨 일을 하든 정신을 집중하기가 힘들었다.				
5*	비교적 잘 지냈다.				
6	상당히 우울했다.				
7	모든 일들이 힘들게 느껴졌다.				
8	앞일이 암담하게 느껴졌다.				
9	지금까지의 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.				
10*	적어도 보통 사람들만큼의 능력은 있었다고 생각한다.				
11	잠을 설쳤다 (잠을 잘 이루지 못 했다).				
12	두려움을 느꼈다.				
13	평소에 비해 말수가 적었다.				
14	세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.				
15*	큰불만 없이 생활했다.				
16	사람들이 나에게 차갑게 대하는 것 같았다.				
17	갑자기 울음이 나왔다.				
18	마음이 슬펐다.				
19	사람들이 나를 싫어하는 것 같았다.				
20	도무지 뭘 해 나갈 엄두가 나지 않았다.				

[해석]

- 0 - 20점 : 정상.
- 21 - 40점 : 우울증 위험군.
- 41 - 60점 : 우울증 고위험군.

[채점방법]

항목	배점
극히 드물었다	0
가끔 있었다	1
종종 있었다	2
대부분 그랬다	3

\* 5번 10번 15번 문항은 역으로 채점함

## 6

### 노인대상 프로그램

#### ● 필수

##### • 일반적 사항 및 건강상태

\* 다음은 일반적인 사항입니다. 해당되는 칸에 √ 표시해 주십시오.

<b>성별</b>	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여
<b>연령</b>	( _____ )세
<b>종교</b>	<input type="checkbox"/> 불교 <input type="checkbox"/> 개신교 <input type="checkbox"/> 천주교 <input type="checkbox"/> 기타종교 <input type="checkbox"/> 없음
<b>배우자 유무</b>	<input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 미혼 <input type="checkbox"/> 사별 <input type="checkbox"/> 이혼 <input type="checkbox"/> 기타
<b>가족구성</b>	<input type="checkbox"/> 혼자 산다 <input type="checkbox"/> 배우자하고만 산다 <input type="checkbox"/> 자녀와 같이 산다
<b>교육정도</b>	<input type="checkbox"/> 무학 <input type="checkbox"/> 초등학교 졸업 <input type="checkbox"/> 중학교 졸업 <input type="checkbox"/> 고등학교 졸업 이상
<b>질병유무</b>	<input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 고지혈증 <input type="checkbox"/> 뇌졸중 <input type="checkbox"/> 뇌출혈 <input type="checkbox"/> 파킨슨병 <input type="checkbox"/> 우울증 <input type="checkbox"/> 뇌경색 <input type="checkbox"/> 관절염 <input type="checkbox"/> 기타(        )
<b>현재 복용중인 약</b>	<input type="checkbox"/> 있음: _____ <input type="checkbox"/> 없음
<b>흡연</b>	<input type="checkbox"/> 피움( _____개피/일,    _____ 년) <input type="checkbox"/> 피우지 않음
<b>음주</b>	<input type="checkbox"/> 마심(소주 _____병/주,    _____ 년) <input type="checkbox"/> 마시지 않음
<b>규칙적인 운동</b>	<input type="checkbox"/> 함( _____분/일,    _____ 일/주) <input type="checkbox"/> 하지 않음


• 인지기능 평가

\* 치매 선별용 한국어판 간이정신상태검사

(Korean version of MMSE for Dementia Screening: MMSE-DS)

1. 올해는 몇 년도 입니까?	0	1
2. 지금은 무슨 계절입니까?	0	1
3. 오늘은 며칠입니까?	0	1
4. 오늘은 무슨 요일입니까?	0	1
5. 지금은 몇 월입니까?	0	1
6. 우리가 있는 이곳은 무슨 도/특별시/광역시입니까?	0	1
7. 여기는 무슨 시/군/구입니까?	0	1
8. 여기는 무슨 구/동/읍/면입니까?	0	1
9. 우리는 지금 이 건물의 몇 층에 있습니까?	0	1
10. 이 장소의 이름이 무엇입니까?	0	1
11. 제가 세 가지 물건의 이름을 말씀드리겠습니다. 끝까지 다 들으신 다음에 세 가지 물건의 이름을 모두 말씀해 보십시오. 그리고 몇 분 후에는 그 세 가지 물건의 이름들을 다시 물어볼 것이니 들으신 물건의 이름을 잘 기억하고 계십시오.  <div style="text-align: center;"> <p>나무      자동차      모자</p> <p>이제 000님께서 방금 들으신 3가지 물건 이름을 모두 말씀해 보세요.</p> <p style="margin-left: 150px;">나무</p> <p style="margin-left: 150px;">자동차</p> <p style="margin-left: 150px;">모자</p> </div>	0	1
12. 100에서 7일 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1



13. 조금 전에 제가 기억하라고 말씀드렸던 세 가지 물건의 이름이 무엇인지 말씀하여 주십시오.		
나무	0	1
자동차	0	1
모자	0	1
14. (실제 시계를 보여주며) 이것을 무엇이라고 합니까?	0	1
(실제 연필을 보여주며) 이것을 무엇이라고 합니까?	0	1
15. 제가 하는 말을 끝까지 듣고 따라해 보십시오. 한 번만 말씀드릴 것이니 잘 듣고 따라 하십시오.		
간장공장공장장	0	1
16. 지금부터 제가 말씀드리는 대로 해 보십시오. 한 번만 말씀드릴 것이니 잘 들으시고 그대로 해 보십시오.  제가 종이를 한 장 드릴 것입니다. 그러면 그 종이를 오른손으로 받아, 반으로 접은 다음, 무릎 위에 올려놓으십시오.		
오른손으로 받는다.	0	1
반으로 접는다.	0	1
무릎 위에 놓는다.	0	1
17. (겹친 오각형 그림을 가리키며) 여기에 오각형이 겹쳐져 있는 그림이 있습니다. 이 그림을 아래 빈 곳에 그대로 그려보십시오.		
	0	1
18. 옷은 왜 빨아서 입습니까?	0	1
19. "티끌 모아 태산"은 무슨 뜻 입니까?	0	1
총 점		/30

• 삶의 질

오늘 본인의 건강상태를 가장 잘 설명하는 번호에 √ 표시해 주십시오.

<b>이동성</b>	
① 나는 걷는데 전혀 지장이 없다.	<input type="checkbox"/>
② 나는 걷는데 약간 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
③ 나는 걷는데 중간 정도의 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
④ 나는 걷는데 심한 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
⑤ 나는 걸을 수 없다.	<input type="checkbox"/>
<b>자기관리</b>	
① 나는 혼자 씻거나 옷을 입는데 전혀 지장이 없다.	<input type="checkbox"/>
② 나는 혼자 씻거나 옷을 입는데 약간 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
③ 나는 혼자 씻거나 옷을 입는데 중간 정도의 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
④ 나는 혼자 씻거나 옷을 입는데 심한 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
⑤ 나는 혼자 씻거나 옷을 입을 수 없다.	<input type="checkbox"/>
<b>일상활동(예: 일, 공부, 가사일, 가족 또는 여가활동)</b>	
① 나는 일상 활동을 하는 데 전혀 지장이 없다.	<input type="checkbox"/>
② 나는 일상 활동을 하는 데 약간 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
③ 나는 일상 활동을 하는 데 중간 정도의 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
④ 나는 일상 활동을 하는 데 심한 지장이 있다.	<input type="checkbox"/>
⑤ 나는 일상 활동을 할 수 없다.	<input type="checkbox"/>
<b>통증/불편감</b>	
① 나는 전혀 통증이나 불편감이 없다.	<input type="checkbox"/>
② 나는 약간 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/>
③ 나는 중간 정도의 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/>
④ 나는 심한 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/>
⑤ 나는 극심한 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/>
<b>불안/우울</b>	
① 나는 전혀 불안하거나 우울하지 않다.	<input type="checkbox"/>
② 나는 약간 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/>
③ 나는 중간 정도로 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/>
④ 나는 심하게 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/>
⑤ 나는 극도로 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/>

### • 치매에 대한 지식

문항	예	아니오	모르겠다
1. 치매는 뇌의 병이다.			
2. 나이가 들면 누구나 치매에 걸린다.			
3. 뇌졸중 때문에 치매가 생길 수 있다.			
4. 술을 많이 마시면 치매에 걸리기 쉽다.			
5. 남성보다 여성이 치매에 더 잘 걸린다.			
6. 치매에 걸리면 성격이 변할 수 있다.			
7. 치매에 우울증이 잘 동반된다.			
8. 최근의 일은 기억이 안 나는데, 오래전 일은 잘 기억하면 치매가 아니다.			
9. 치매는 혈액검사로 진단한다.			
10. 규칙적인 운동이 치매예방에 도움이 된다.			
11. 일찍 치료를 시작하면 치매 진행을 늦출 수 있다.			
12. 치매는 치료가 불가능하다.			

### • 치매에 대한 태도

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 노인들에게 치매 예방교육은 반드시 필요하다.					
2. 나도 치매에 걸릴 수 있다고 생각한다.					
3. 치매환자도 다른 질병에 걸린 환자 처럼 대하겠다.					
4. 가족 중 치매에 걸린 사람이 있다면 그 사실을 숨기고 싶다.					
5. 내가 치매에 걸렸다면 집을 떠나 살겠다.					
6. 치매환자를 곁에서 기꺼이 돌봐주겠다.					
7. 치매는 개인적인 문제이며 사회문제는 아니다.					
8. 치매 환자는 쓸모없는 존재로 느껴진다.					

• 치매 예방 실천

- 나는 아래의 치매 예방 행동들을 일상생활 속에서 꾸준히 실천해왔다. (3개월 이상)

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 금연을 한다.					
2. 술 마실 때 한자리에서 5잔 이상 마시지 않는다.					
3. 일주일에 3회 이상, 하루 30분 이상 유산소 및 무산소 (근육) 운동을 한다.					
4. 그림그리기, 요리, 퍼즐, 바둑 등 손을 많이 사용하는 취미활동을 한다.					
5. 컴퓨터, 외국어, 문화예술 등 교육 프로그램에 참여한다.					
6. 정기적인 친목 및 종교 모임에 꾸준히 참석해 사람을 사귈다.					
7. 매일 5가지 색깔의 채소와 과일을 섭취한다.					
8. 물을 하루 6~8컵씩 마신다.					
9. 비타민 등이 함유된 영양보조제를 매일 1회 복용한다.					
10. 치매조기검진 및 건강검진을 연 1회 이상 정기적으로 꾸준히 받는다.					

- 노인 우울

## 단축형 노인우울척도 (SGDS-K)

다음은 기분상태를 보여주는 항목입니다. 해당되는 칸에  $\sqrt{\quad}$  표 해주십시오.

번호	항목	예	아니오
1	현재의 생활에 대체적으로 만족하십니까?	0	1
2	요즘 들어 활동량이나 의욕이 많이 떨어지셨습니까?	1	0
3	자신이 헛되이 살고 있다고 느끼십니까?	1	0
4	생활이 지루하게 느껴질 때가 많습니까?	1	0
5	평소에 기분은 상쾌한 편이십니까?	0	1
6	자신에게 불길한 일이 닥칠 것 같아 불안하십니까?	1	0
7	대체로 마음이 즐거운 편이십니까?	0	1
8	절망적이라는 느낌이 자주 드십니까?	1	0
9	바깥에 나가기가 싫고 집에만 있고 싶습니까?	1	0
10	비슷한 나이의 다른 노인들보다 기억력이 더 나쁘다고 느끼니까?	1	0
11	현재 살아 있다는 것이 즐겁게 생각 되십니까?	0	1
12	지금의 내 자신이 아무 쓸모없는 사람이라고 느끼십니까?	1	0
13	기력이 좋은 편이십니까?	0	1
14	지금 자신의 처지가 아무런 희망도 없다고 느끼십니까?	1	0
15	자신이 다른 사람들의 처지보다 더 못하다고 생각하십니까?	1	0

• **만족도**

본 설문지 내용은 치매예방 한의약건강증진프로그램 운영에 있어서 지역사회주민의 건강관리를 돕는 귀중한 자료로 사용되며 개인적인 비밀은 보장되오니 성실히 답변해 주시면 감사하겠습니다.

○○○보건소

1. 프로그램 실시 기간으로 8~9주 동안의 기간은 어떠했습니까??

- ① 짧았다 (원하는 기간:      주)
- ② 적당했다
- ③ 길었다 (원하는 기간:      주)

2. 이번에 진행한 치매예방 한의약 건강증진프로그램에 대해 얼마나 만족했습니까? 해당점수에 √로 표기해 주십시오.

매우 불만족										매우 만족	
0점	1점	2점	3점	4점	5점	6점	7점	8점	9점	10점	

3. 다음은 프로그램 내용에 대한 만족도입니다. 해당 프로그램에 대하여 얼마나 만족했습니까? 해당 점수에 √로 표기해 주십시오.

	매우 불만족										매우 만족
	0점	1점	2점	3점	4점	5점	6점	7점	8점	9점	10점
강의											
총명침 시술											
명상											
동의보감체조											
작업치료											

한약 복용											
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※ 한약 복용은 선택사항으로 프로그램 운영했을 시 문항 추가하여 사용함.

4. 이 프로그램을 친구나 이웃에게 추천하시겠습니까?  
 ① 적극 추천하겠다      ② 추천하겠다      ③ 추천하지 않겠다
5. 앞으로도 이와 유사한 한방프로그램에 참여할 의향이 있으십니까?  
 ① 적극 추천하겠다      ② 추천하겠다      ③ 추천하지 않겠다
6. 이 프로그램 참여 이전 보다 현재 당신의 건강이 좋아졌다고 생각하십니까?  
 ① 매우 그렇다      ② 그렇다      ③ 보통이다  
 ④ 아니다      ⑤ 전혀 아니다
7. 귀하가 기억하시기에 프로그램 중 가장 치매예방에 도움이 되는 프로그램은 어떤 것이었습니까?  
 (다음 중 1개만 선택하여주세요)  
 ① 교육      ② 총명침      ③ 체조      ④ 명상  
 ⑤ 없다      ⑥ 모르겠다      ⑦ 약복용      ⑧ 기타프로그램
8. 앞으로 치매예방 한의학 건강증진프로그램에서 배운 내용대로 생활할 의향이 있으십니까? 해당 점수에 √로 표기해 주십시오.

매우 아니다					매우 그렇다					
0점	1점	2점	3점	4점	5점	6점	7점	8점	9점	10점

설문에 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.

## 7 장애인대상 프로그램

### ● 필수

#### ● 일반적 특성과 건강상태

\* 문항에 알맞은 응답 혹은 알맞은 곳에 ✓ 표시 해주십시오.

\* 다음은 대상자의 기본적인 인적사항에 대한 질문입니다.

1. 연령            세
2. 성별    남 /  여
3. 생년월일        년    월    일
4. 현재 거주지에 함께 살고 있는 가족을 모두 골라주세요  
①배우자                      ②부모님                      ③형제자매  
④자녀                      ⑤기타(                      )
5. 최종 학력은 어떻게 되십니까?  
①대학교 이상                      ②고등학교 졸업                      ③중학교 졸업  
④초등학교 졸업                      ⑤초등학교 중퇴                      ⑥기타(                      )
6. 현재 직업은 무엇입니까?  
①근로자                      ②자영업자                      ③전문직  
④전업주부                      ⑤기타 (                      )
7. 귀하의 건강보험 종류는 무엇입니까?  
①국민건강보험                      ②의료급여(1,2종 모두)
8. 국민 기초생활 보장형태는 어디에 해당하십니까?  
①기초생활수급자                      ②차상위 계층                      ③일반가구



9. 장애인 활동보조(요양보호) 지원을 받고 계십니까?

- ①아니오                      ②예  
(                      )시간/ 월

\* 다음은 대상자의 장애 및 건강 관련 사항에 대한 질문입니다.

10. 귀하의 장애정도는 어떻게 되십니까?

- ①경증                              ②중증

11. 귀하께서 가진 주장애는 무엇입니까?

11-1 신체장애-외부 신체 기능의 장애

- ①지체장애    ②뇌병변장애    ③시각장애    ④청각장애  
⑤언어장애    ⑥안면장애    ⑦기타(                      )

11-2 신체장애-내부 기관의 장애

- ①신장장애    ②심장장애    ③간장애    ④호흡기장애  
⑤간질장애    ⑥장루 요루 장애    ⑦기타(                      )

12. 귀하께서 가진 부장애를 모두 체크해주세요

12-1 신체장애-외부 신체 기능의 장애

- ①지체장애    ②뇌병변장애    ③시각장애    ④청각장애  
⑤언어장애    ⑥안면장애    ⑦기타(                      )

12-2 신체장애-내부 기관의 장애

- ①신장장애    ②심장장애                      ③간장애    ④호흡기장애  
⑤간질장애    ⑥장루 요루 장애    ⑦기타(                      )

13. 보장구를 사용하십니까?

- ①예                                      ②아니오

\* 보장구의 종류 : 보조기, 보조안경, 돋보기, 의안, 보청기, 인공후두, 휠체어 등

14. 과거 진단 받거나 치료 받았던 질환이 있습니까?

- ①없다 (→15번 문항으로)  
②있다 (→14-1번 문항으로)

14-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

- ①고혈압      ②당뇨병      ③고지혈증      ④뇌졸중(중풍)  
⑤구강질환      ⑥심장질환      ⑦간질환      ⑧피부질환  
⑨호흡기질환      ⑩골관절 질환      ⑪암      ⑫기타(      )

15. 현재 치료받고 있거나 문제가 있는 질환이 있습니까?

- ①없다 (→16번 문항으로)  
②있다 (→15-1번 문항으로)

15-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

- ①고혈압      ②당뇨병      ③고지혈증      ④뇌졸중(중풍)  
⑤구강질환      ⑥심장질환      ⑦간질환      ⑧피부질환  
⑨호흡기질환      ⑩골관절 질환      ⑪암      ⑫기타(      )

15-2. 치료받고 있는 질환과 관련하여 복용중인 약물은 무엇입니까?(복수선택가능)

- ①고혈압약      ②당뇨약      ③고지혈증약  
④진통제      ⑤기타(      )

16. 최근 1년 동안 본인이 병의원에 가고 싶을 때 가지 못한 적이 있습니까?

- ①예(→16-1번 문항으로)      ②아니오 (→17번 문항으로)

16-1. 어떤 이유로 본인이 원하는 때에 병의원에 가지 못하였습니까? (하나만 선택)

- ①경제적인 이유로      ②예약이 힘들어서      ③교통이 불편해서  
④방문 가능한 시간에 문을 닫아서      ⑤오래 기다리기 싫어서  
⑥증상이 가벼워서      ⑦기타(      )

17. 최근 1년 동안 넘어진 적이 있습니까? (미끄러짐, 헛디딤, 주저앉음, 떨어짐 포함)

- ①예(→17-1번 문항으로)      ②아니오 (→18번 문항으로)

17-1. 넘어짐으로 인해 응급실이나 병원에서 치료를 받았습니까?

- ①예      ②아니오

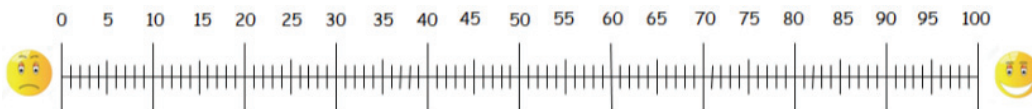
18. 최근 1달 동안 질병이나 손상으로 거의 하루 종일 누워서 보내야 했던 적이 있습니까?

- ①예 (      )일      ②아니오

\* 다음은 평소 건강상태 및 건강행태와 관련된 질문입니다.

19. 오늘 본인의 건강 상태가 얼마나 좋은지 아니면 얼마나 나쁜지 아래 눈금에 X로 표시해 주십시오.

- 이 눈금에는 0부터 100까지 숫자가 있습니다.
- 100은 상상할 수 있는 최고의 건강 상태를 의미합니다.
- 0은 상상할 수 있는 최악의 건강을 의미합니다.



※ 다음은 체중과 관련한 질문입니다.

20. 체질량 지수 (Body mass index, BMI)

몸무게 (                    kg)/키(                    m) = (                    )

21. 최근 1년 전과 비교해 보았을 때 몸무게에 변화가 있었습니까? 몸무게가 줄거나 늘었다면 어느 정도였는지 표시해 주십시오.

- ① 변화가 없었다(0kg~3kg 미만의 증가 및 감소 포함) (→22번 문항으로)
- ② 몸무게가 줄었다. (→21-1번 문항으로)
- ③ 몸무게가 늘었다. (→21-2번 문항으로)

21-1. 몸무게가 얼마나 줄었습니까?

- ① 3kg이상 ~6kg미만       ② 6kg이상 ~10kg미만       ③ 10kg이상

21-2. 몸무게가 얼마나 늘었습니까?

- ① 3kg이상 ~6kg미만       ② 6kg이상 ~10kg미만       ③ 10kg이상

※ 다음은 음주(술) 경험 및 흡연(간접흡연)에 대한 질문입니다.

23. 술을 얼마나 자주 마십니까?

- ① 최근 1년간 전혀 마시지 않았다. (→12번 문항으로)
- ② 한달에 1번 미만                       ③ 한달에 1번 정도                       ④ 한달에 2~4번
- ⑤ 일주일에 2~3번 정도                       ⑥ 일주일에 4번 이상 (→11번 문항으로)

24. 최근 1년 동안 음주문제로 보건소, 일반의료기관, 알코올상담센터, 정신보건센터, 정신의료기관 등에서 상담을 받아본 적이 있습니까?

- ①예                      ②아니오

25. 지금까지 살아오는 동안 피운 담배의 양은 총 얼마나 됩니까?

- ①5갑(100개비) 미만                      ②5갑(100개비) 이상                      ③피운 적 없다.

26. 최근 7일 동안 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 적이 있습니까?

- ①예                      ②아니오

※ 다음은 정신건강에 대한 질문입니다.

27. 평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?

- ①대단히 많이 느낀다                      ②많이 느끼는 편이다  
③조금 느끼는 편이다                      ④거의 느끼지 않는다

28. 최근 1년 동안 자살을 위해 구체적인 계획을 세운 적이 있습니까?

- ①예                      ②아니오

※ 다음은 건강생활실천에 대한 질문입니다.

29. 최근 1주일 동안 스트레칭, 맨손체조 등의 유연성 운동을 한 날은 며칠입니까? (                      )일

30. 최근 1주일 동안 근력운동(기구 이용 등)을 한 날은 며칠입니까? (                      )일

31. 최근 1주일 동안 아침식사를 한 날은 며칠입니까? (                      )일

32. 평상시 음식을 먹을 때, 다음 중 본인은 어디에 해당합니까?

- ①아주 짜게 먹는다                      ②약간 짜게 먹는다                      ③보통으로 먹는다  
④약간 싱겁게 먹는다                      ⑤아주 싱겁게 먹는다

33. 어제 하루 동안 다음 시기에 칫솔질(잇솔질)을 했습니까?

33-1 아침식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 아침식사 하지 않음
33-2 점심식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 점심식사 하지 않음
33-3 저녁식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 저녁식사 하지 않음
33-4 잠자기 전에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 잠자지 않음

• 한국판 역학연구센터 우울척도 (Center for Epidemiological Studies-Depression Scale; CES-D)

\* 아래에 있는 항목들은 지난 일주일 동안의 당신의 상태에 대한 질문입니다. 그와 같은 일들이 지난 일주일 동안 얼마나 자주 일어났는지 해당 번호에 표시해 주십시오.

1. 극히 드물었다. (일주일 동안 1일 이하)
2. 가끔 있었다. (일주일 동안 1일에서 2일간)
3. 종종 있었다. (일주일 동안 3일에서 4일간)
4. 대부분 그랬다. (일주일 동안 5일 이상)

문항	지난 일주일간 나는	극히 드물었다	가끔 있었다	종종 있었다	대부분 그랬다
1	평소에는 아무렇지도 않던 일들이 괴롭고 귀찮게 느껴졌다.				
2	먹고 싶지 않고, 식욕이 없었다.				
3	어느 누가 도와준다 하더라도, 나의 울적한 기분을 떨쳐버릴 수 없을 것 같았다.				
4	무슨 일을 하든 정신을 집중하기가 힘들었다.				
5*	비교적 잘 지냈다.				
6	상당히 우울했다.				
7	모든 일들이 힘들게 느껴졌다.				
8	앞일이 암담하게 느껴졌다.				
9	지금까지의 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.				
10*	적어도 보통 사람들만큼의 능력은 있었다고 생각한다.				
11	잠을 설쳤다 (잠을 잘 이루지 못 했다).				
12	두려움을 느꼈다.				
13	평소에 비해 말수가 적었다.				
14	세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.				
15*	큰볼만 없이 생활했다.				
16	사람들이 나에게 차갑게 대하는 것 같았다.				
17	갑자기 울음이 나왔다.				
18	마음이 슬펐다.				
19	사람들이 나를 싫어하는 것 같았다.				
20	도무지 뭘 해 나갈 엄두가 나지 않았다.				

[해석]

- 0 - 20점 : 정상.  
 21 - 40점 : 우울증 위험군.  
 41 - 60점 : 우울증 고위험군.

[채점방법]

항목	배점
극히 드물었다	0
가끔 있었다	1
종종 있었다	2
대부분 그랬다	3

\* 5번 10번 15번 문항은 역으로 채점함

• 신체 통증 수준 (Visual Analog Scale, VAS)

\* 0~100까지의 선분 위에 대상자가 느끼는 주관적 신체 상태를 표시하도록 함

신체 통증수준 변화 측정

“현재 통증 정도를 0점에서 100점 사이의 점수로 아래의 표에 표시해 주세요.”

	통증이 전혀 없음			보통임						극심한 통증	
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
프로 그램 시작											
프로 그램 종료											

• 삶의 질 척도 (EuroQoL-5 Dimension, EQ-5D)

\* 아래의 각 문항에서 오늘 귀하의 건강상태를 가장 잘 설명해 주는 하나의 항목에 표시해 주십시오.

항 목	설 명	전	후
1. 운동능력	<input type="checkbox"/> ① 나는 걷는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 종일 누워 있어야 한다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. 자기관리	<input type="checkbox"/> ① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. 일상 활동 (일, 공부, 가사, 가족, 여가활동)	<input type="checkbox"/> ① 나는 일상 활동을 하는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 일상 활동을 하는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 일상 활동을 할 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. 통증/불편감	<input type="checkbox"/> ① 나는 통증이나 불편감이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. 불안/우울	<input type="checkbox"/> ① 나는 불안하거나 우울하지 않다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 불안하거나 우울하다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## • 일상생활수행능력

- 한국형 일상생활활동 측정도구(Korean Activities of Daily Living: K-ADL)

\* 다음은 생활하는데 주변 사람들의 도움이 얼마나 필요한가를 평가하는 것입니다. 최근 1주일간의 활동을 기준으로 해당되는 곳에 √ 표시 해주십시오.

1. 옷 입기 - 내복, 외투를 포함한 모든 옷을 옷장이나 서랍, 옷걸이에서 꺼내 챙겨 입고 단추나 지퍼, 벨트를 채우는 것.

질문: 옷을 챙겨 입을 때 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?

1. 도움 없이 혼자서 옷을 옷장에서 꺼내어 입을 수 있다.<sup>1)</sup>  
 2. 부분적으로 다른 사람의 도움을 받아 옷을 입을 수 있다.<sup>2)</sup>  
 3. 전적으로 다른 사람의 도움에 의존한다.

<sup>1)</sup> 단추를 채우고 지퍼를 올리고 벨트를 채우는 일도 도움 없이 한다.

<sup>2)</sup> 옷을 꺼내주고 준비해 주면 혼자 입을 수 있거나, 단추, 벨트, 혹은 지퍼를 잠그는데 도움을 받는 것도 2.에 해당.

2. 세수하기 - 세수, 양치질, 머리감기를 하는 것.

질문: 세수나 양치질을 하고, 머리를 감을 때 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?\* 세수는 얼굴에 물을 묻히는 정도도 괜찮음.

1. 세 가지 모두 도움 없이 혼자 할 수 있다.  
 2. 세수와 양치질은 혼자 하지만 머리감기는 도움이 필요하다.  
 3. 다른 사람의 도움을 받지 않고는 머리감기 뿐 아니라 세수나 양치질을 할 수 없다.

3. 목욕 - 욕조에 들어가서 목욕하거나, 욕조에 들어가지 않고 물수건으로 때 밀기, 샤워(물 뿌리기) 등을 모두 포함.

질문: 목욕을 하실 때 다른 사람의 도움을 받지 않고 혼자서 하십니까?

1. 도움 없이 혼자서 때 밀기와 샤워를 한다.<sup>1)</sup>  
 2. 샤워는 혼자 하나, 때는 혼자 밀지 못한다. 또는 몸의 일부 부위를(등 제외) 닦을 때만 도움을 받는다.<sup>2)</sup>  
 3. 전적으로 다른 사람의 도움에 의존한다.

- 1) 등은 혼자 닦지 못해도 무관하며, 욕소에서 목욕할 경우에는 욕조에 들어가고 나올 때 혼자서 한다.
- 2) 혼자 목욕을 할 수는 있어도 목욕을 하기 위해서는 욕조에 들어가야 하고 이를 위해 도움이 필요하다면 2.에 해당됨.

4. 식사하기 - 음식이 차려져 있을 때 혼자서 식사할 수 있는 능력.

질문: 음식을 차려주면 남의 도움 없이 혼자서 식사를 하십니까?

- 1. 도움 없이 식사할 수 있다.<sup>1)</sup>
- 2. 생선을 발라먹거나 음식을 잘라먹을 때는 도움이 필요하다.<sup>2)</sup>
- 3. 식사를 할 때 다른 사람의 도움이 항상 필요하거나, 튜브나 경정맥수액을 통해 부분적으로 혹은 전적으로 영양분을 공급받는다.

- 1) 젓가락은 사용하지 못하나, 손가락이나 포크를 이용해서라도 혼자 식사할 수 있는 경우에는 1.에 해당.
- 2) 손가락이나 포크를 사용해도 음식을 대부분 흘리는 사람은 3.에 해당.

5. 이 동 - 잠자리(침상)에서 벗어나 방문을 열고 밖으로 나오는 것.

질문: 이부자리에 누웠다가 일어나 방문 밖으로 나올 때 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 방밖으로 나올 수 있다.<sup>1)</sup>
- 2. 방밖으로 나오는데 다른 사람의 도움이나 부축이 필요합니다.<sup>2)</sup>
- 3. 들것에 실리거나 업혀야 방밖으로 나올 수 있다.

- 1) 무언가를 잡고 나오거나 지팡이, 휠체어 등의 보조 기구를 사용해도 무관하며, 기어서 나오더라도 방밖으로 혼자서 나오면 1.에 해당됨.

6. 화장실 사용 - 대소변을 보기 위해 화장실에 가는 것과 대소변을 본 후에 닦고 옷을 추려 입는 것.

질문: 대소변을 보기 위해 화장실 출입 할 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 화장실에 가고 대소변 후에 닦고 옷을 입는다.<sup>1)</sup>
- 2. 화장실에 가거나 변기 위에 앉는 일, 대소변 후에 닦는 일이나 대소변 후에 옷을 입는 일, 또는 실내용 변기(혹은 요강)를 사용하고 비우는 일에 다른 사람의 도움을 받는다.



3. 다른 사람의 도움을 받아도 화장실 출입을 못 하거나 실내용 변기(혹은 요강)를 이용해 대소변을 볼 수 없다.

<sup>1)</sup> 지팡이, 보행기 혹은 휠체어를 이용해도 되며, 실내용 변기(혹은 요강)를 사용해도 되지만 스스로 실내용 변기를 비울 수 있어야 한다.

#### 7. 대소변 조절 - 대변이나 소변보기를 참거나 조절하는 능력.

질문: 대변이나 소변보기를 지리거나 흘리지 않고 잘 보십니까?

1. 대변과 소변을 본인 스스로 조절한다.<sup>1)</sup>
2. 대변이나 소변 조절을 가끔 실패할 때가 있다.<sup>2)</sup>
3. 대변이나 소변을 전혀 조절하지 못한다.

<sup>1)</sup> 화장실 가기에 문제가 있어서 실내에서 보더라도 대소변을 잘 가리거나, 카테터(도관), 장루(腸瘻)를 본인이 도움 없이 완벽하게 사용하면 1.에 해당

<sup>2)</sup> 소변 조절 실패가 하루 1회 정도이거나, 대변 조절 실패가 주 1회 정도인 경우에 해당.

- 한국형 도구적 일상생활활동 측정도구(Korean Instrumental Activities of Daily Living: K-IADL)

\* 다음의 각 기능영역에 대해 본인에게 해당되는 곳에 √ 표시 해주십시오.

1. 몸단장 - 빗질, 화장(化粧), 면도, 손/발톱 깎기 포함.

질문: 머리 빗질이나 손발톱 깎는 것, 화장(여자), 면도(남자)를 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. (기구만 준비되어 있으면) 다른 사람의 도움 없이 빗질, 손/발톱 깎기, 면도 혹은 화장 등을 혼자서 한다.<sup>1)</sup>
- 2. (기구가 준비되어 있더라도) 빗질, 손/발톱 깎기, 면도 혹은 화장 중 한 두 가지는 다른 사람의 도움을 받아야 한다.
- 3. (기구가 준비되어 있더라도) 다른 사람의 도움을 받지 않고는 빗질, 손/발톱 깎기, 면도 혹은 화장 등을 모두 하지 못한다.

2. 집안 일 - 실내청소, 설거지, 침구정리, 집안 정리정돈 하기.

질문: 집안의 일상적인 청소나 정리정돈, 침구정리, 설거지 등을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 집안 일을 한다.
- 2. 집안 일을 할 때 부분적으로 다른 사람의 도움을 받는다.<sup>1)</sup>
- 3. 집안 일을 할 수 없어서 다른 사람의 도움에 전적으로 의존한다.
- 4. 집안 일을 하지 않는다. ▶ 추가 질문으로

\* 추가질문: 다음 중 환자에게 맞는 것을 고르시오.

- 4-1. 집안 일을 할 수 있는데 하지 않는다.
- 4-2. 집안 일을 해본 적이 없다.

<sup>1)</sup> 걸레질은 못해도 빗질은 할 수 있거나, 남의 도움을 받으면서 함께 설거지나 정리정돈을 할 수 있는 경우, 이불이나 가벼운 것은 개지만 무거운 것은 깎 수가 없거나, 장롱에 올려놓지 못하는 경우에는 2.에 해당.

### 3. 식사 준비 - 음식재료를 준비하고 요리하고, 상을 차리는 것.

질문: 식사 준비(음식재료를 준비하고, 요리를 하고 밥상을 차리는 일)를 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 밥과 반찬을 하고 상을 차린다.
- 2. 식사 준비에 부분적으로 다른 사람의 도움을 받는다.<sup>1)</sup>
- 3. 식사 준비를 할 수 없어서 전적으로 다른 사람의 도움에 의존한다.
- 4. 식사 준비를 하지 않는다. ▶ 추가 질문으로

\* 추가질문: 다음 중 환자에게 맞는 것을 고르시오.

- 4-1. 식사 준비를 할 수 있는데 하지 않는다.
- 4-2. 식사 준비를 해본 적이 없다.

<sup>1)</sup> 음식재료만 다른 사람이 준비해주면 혼자 요리하고 차릴 수 있다든지, 밥은 혼자 할 수 있으나 반찬 만들기는 다른 사람의 도움을 받아야 한다든지, 반찬은 할 수 없지만 이미 요리된 음식을 데워서 먹을 수 있다면 2.에 해당

### 4. 빨래하기 - 손으로 직접 하거나 세탁기를 이용하여 빨래를 하고 세탁한 후 널어 말리는 것 포함.

질문: 빨래(손으로 빨든 세탁기를 이용한 상관없이)를 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 빨래를 한다.<sup>1)</sup>
- 2. 빨래를 할 때 부분적으로 다른 사람의 도움을 받는다.<sup>2)</sup>
- 3. 빨래를 할 수 없어서 전적으로 다른 사람의 도움에 의존한다.
- 4. 빨래를 하지 않는다. ▶ 추가 질문으로

\* 추가 질문: 다음 중 환자에게 맞는 것을 고르시오.

- 4-1. 빨래를 할 수 있는데 하지 않는다.
- 4-2. 빨래를 해본 적이 없다.

<sup>1)</sup> 세탁기를 이용해 빨래해도 무관함.

<sup>2)</sup> 큰 빨래는 못해도 속옷이나 양말 정도는 빨 수 있거나, 빨래는 하지만 널 수 없는 경우는 2.에 해당.

5. 근거리 외출 -교통수단을 이용하지 않고 가까운 상점, 관공서, 병원, 이웃 등을 다녀오는 것.

질문: 걸어서 갔다올 수 있는 상점이나 이웃, 병원, 관공서 같은 가까운 곳의 외출을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 근거리 외출을 한다.<sup>1)</sup>
- 2. 혼자서는 외출을 못하지만 도움을 받아 외출한다.<sup>2)</sup>
- 3. 도움을 받아도 외출을 전혀 하지 못한다.

1) 외출할 때 지팡이나 휠체어 등 보조기구를 사용해도 무관.

2) 휠체어에 태워 주면 혼자 외출할 수 있는 경우에는 2. 에 해당.

6. 교통수단 이용 - 버스, 전철, 택시 등의 대중교통수단을 이용하거나 직접 차를 몰고 먼 거리를 다녀오는 것.

질문: 버스나 전철, 택시 혹은 승용차 등을 타고 외출을 할 때 남의 도움 없이 혼자서 하십니까? 또는 직접 운전을 하고 다니십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 모든 교통수단을 이용하거나 직접 차를 운전한다.
- 2. 버스나 전철을 이용할 때에는 다른 사람의 도움을 받는다.<sup>1)</sup>
- 3. 택시나 승용차를 이용할 때에도 다른 사람의 도움을 받는다.
- 4. 다른 사람의 도움을 받아도 교통수단을 전혀 이용할 수 없거나 남의 등에 업히거나 들것에 실려야만 교통수단을 이용할 수 있다.

\*도움이란 부축을 받아 차에 타고 내리거나 남과 동행하는 것을 말함.

1) 택시나 승용차는 도움 없이 혼자서 이용할 수 있는 상태를 말함.

7. 물건 사기(쇼핑) - 상점에 들어갔을 때 필요한 물건을 결정하고, 사고 또 돈을 지불하는 능력 (상점까지 가거나, 산 물건을 들고 오는 것은 고려하지 말 것).

질문: 사고 싶은 물건을 사려고 상점에 갔을 때 다른 사람의 도움 없이 혼자서 구입하십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 필요한 물건을 모두 구입한다.
- 2. 한두 가지 물건은 혼자서 구입할 수 있으나, 여러 가지 물건을 살 때는 다른 사람의 도움이 필요하다.
- 3. 어떠한 물건을 사든지 다른 사람이 동행해 주어야 한다.
- 4. 쇼핑을 전혀 할 수 없으며, 다른 사람이 필요한 물건을 대신 사다주어야 한다.

## 8. 금전 관리 - 용돈, 통장관리, 재산관리를 하는 것

질문: 용돈이나 통장, 재산관리 같은 금전 관리를 남의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. 도움 없이 혼자서 모든 금전 관리를 한다.
- 2. 용돈 정도의 금전 관리는 할 수 있으나, 큰 돈 관리는 다른 사람의 도움을 받는다.
- 3. 어떠한 물건을 사든지 다른 사람이 동행해 주어야 한다.
- 4. 금전 관리를 하지 않는다. ▶ 추가 질문으로

\* 추가 질문: 다음 중 환자에게 맞는 것을 고르시오.

- 4-1. 금전 관리를 할 수 있는데 하지 않는다.
- 4-2. 금전 관리를 해본 적이 없다.

## 9. 전화 사용 - 전화번호를 찾고, 걸고 또 받는 것

질문: 전화를 걸고 받는 일을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 하십니까?

- 1. 혼자서 전화번호를 찾고 또 전화를 걸 수 있다.
- 2. 알고 있는 전화번호 몇 개만 걸 수 있다.
- 3. 전화는 받을 수는 있지만 걸지는 못한다.
- 4. 전화를 걸지도 받지도 못한다.

## 10. 약 챙겨 먹기 - 제 시간에 정해진 양의 약 먹기

질문: 약을 다른 사람의 도움 없이 혼자서 잘 챙겨 드십니까?

- 1. 제 시간에 필요한 용량을 혼자 챙겨 먹을 수 있다.
- 2. 필요한 양의 약이 먹을 수 있게 준비되어 있다면, 제 시간에 혼자 먹을 수 있다.
- 3. 약을 먹을 때마다 다른 사람이 항상 챙겨주어야 한다.

• 건강지식 설문

- 영양 지식 관련 문항

문항	내용	예	아니오
1	아침을 먹지 않으면 살을 뺄 수 있다.		
2	채소류는 우리 몸에 에너지를 공급해주는 식품이다		
3	햄버거, 피자, 과자, 라면과 같은 음식은 영양이 고르지 않고 열량(칼로리)만 높다.		
4	컴퓨터를 하는 것보다는 자전거타기가 에너지를 많이 소비한다.		
5	우리 몸의 근육, 손톱, 머리카락을 구성하는 영양소는 단백질이다.		
6	비타민의 섭취를 위해서는 신선한 과일과 채소를 먹는 것이 좋다.		
7	비만한 사람은 고혈압, 당뇨병, 심장병 등이 걸리기 쉽다.		
8	우유에는 뼈를 튼튼하게 하는 칼슘(K)이 다량 함유되어 있다.		
9	기름기가 없는 음식은 많이 먹어도 살이 찌지 않는다.		
10	비슷한 크기의 소시지와 오이는 열량(칼로리)이 같다.		

- 뇌졸중 기초지식 관련 문항

문항	내용	예	아니오
1	뇌졸중은 뇌혈관이 파열되거나 혈액공급이 중단되어 발생한다.		
2	뇌졸중은 예방할 수 없다.		
3	뇌졸중이 일단 발병하면 장기적인 관리가 필요하다.		

- 뇌졸중 위험요인 관련 문항

문항	내용	예	아니오
1	여성은 남성보다 뇌졸중이 발병할 가능성이 높다.		
2	콜레스테롤이 높으면 뇌졸중 발병확률이 높다.		
3	혈압을 낮추고 금연을 하면 뇌졸중의 발병률을 낮출 수 있다.		
4	관상동맥 질환(협심증, 심근경색, 부정맥)환자는 뇌졸중에 잘 걸린다.		
5	비만한 뇌졸중 발생확률을 높인다.		

## - 뇌졸중 증상 관련 문항

문항	내용	예	아니오
1	갑자기 한쪽 팔, 한쪽 다리의 힘이 빠진다.		
2	말하고 이해하는데 어려움이 있다.		
3	걷기, 균형 잡기가 어렵다.		
4	음식물을 잘 삼키지 못한다.		
5	갑자기 두통이 생긴다.		

## - 뇌졸중 증상 및 대처 방법 관련 문항

문항	내용	예	아니오
1	119나 구급차를 이용하여 근처 종합병원으로 간다.		
2	구급약을 복용하고 기다린다.		
3	침과 땀 등 민간요법을 시행한다		
4	호나자가 직접 운전하여 병원으로 간다		
5	증상 발생 후 3시간 이내에 의학적 조치를 취해야 한다.		

## - 흡연, 음주 관련 문항

문항	내용	예	아니오
1	흡연은 콜레스테롤을 증가시켜 동맥경화증을 악화시킨다.		
2	과도한 음주는 심혈관 질환의 위험을 낮춘다.		

• 건강행태

1. 운동 실천 : 귀하는 현재 운동을 하고 있습니까?

예 (1-1로 이동)     아니오 (2로 이동)

1-1. 평소 운동을 얼마나 자주 합니까? 주 ( )회

1-2. 회당 운동 시간은 어느 정도입니까? 1회 ( )분

1-3. 어떤 유형의 운동을 하십니까? 해당하는 곳에 모두 체크(√) 해주십시오(※ 중복응답가능).

- ① 수영      ② 걷기(산책)      ③ 웨이트 트레이닝      ④ 탁구  
⑤ 볼링      ⑥ 맨손체조      ⑦ 배드민턴      ⑧ 줄넘기      ⑨ 등산  
⑩ 게이트볼      ⑪ 농구      ⑫ 기타(자전거, 요가, 보치아, 육상, 조깅)

2. 음주 : 귀하는 지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있습니까?(※ 제사, 차례 때 몇 모금 마셔본 것은 제외)

예 (2-1로 이동)     아니오 (3로 이동)

\* 다음은 최근 1년 동안의 음주(술) 경험에 대한 질문입니다.

2-1. 평소 술을 얼마나 자주 마십니까?

- ① 최근 1년간 전혀 마시지 않음      ② 한 달에 1번 미만  
③ 한 달에 1번      ④ 한 달에 2-4번  
⑤ 일주일에 2-3번      ⑥ 일주일에 4번 이상

2-2. 한 번의 술자리에서 소주, 양주 구분 없이 각각의 술잔으로 남성의 경우 7잔 (또는 맥주 5캔정도) 이상, 여성의 경우 5잔 (또는 맥주 3캔 정도) 이상을 마시는 횟수는 어느 정도입니까?

- ① 전혀 없다      ② 한 달에 1번 미만  
③ 한 달에 1번 정도      ④ 일주일에 1번 정도      ⑤ 거의 매일



## 3. 흡연 : 귀하는 현재 담배를 피우십니까?

- 예 (3-1로 이동)       과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음(3-1로 이동)  
 피운 적 없음 (4로 이동)

## 3-1. 흡연한 날 하루에 피운 담배의 양은 평균 얼마나 됩니까?

- ① 1갑(20개비) 미만                      ② 1갑(20개비) 이상

## 4. 약물복용 : 귀하는 지난 한달 간 약물을 드신 적이 있으십니까?

- 예 (4-1로 이동)       아니오 (종료)

※ 예라고 응답한 경우 아래 해당하는 곳에 모두 체크해주시시오

- 의사가 처방해준 약  
 의사의 처방 없이 약국에서 약사가 직접 권유해준 약  
 본인이 직접 판단하여 약국에서 산 약

## 4-1. 하루에 약을 드셔야 하는 복용 횟수는 정확히 지키시는 편입니까?

- ① 정확하게 지킨다                              ② 가끔 빼먹는 적이 있다  
 ③ 잘 안 지키고 빼먹는 적이 많다

## 4-2. 매번 드셔야 하는 약의 양은 정확히 지키시는 편입니까?

- ① 정확하게 지킨다                              ② 가끔 약의 양을 줄이는 적이 있다  
 ③ 가끔 약의 양을 늘리는 적이 있다      ④ 대부분 약의 양을 줄여 복용한다  
 ⑤ 대부분 약의 양을 늘려 복용한다

## 4-3. 약을 드셔야 하는 복용 기간은 정확히 지키시는 편입니까?

- ① 정확하게 지킨다                              ② 가끔 약의 양을 줄이는 적이 있다  
 ③ 가끔 약의 양을 늘리는 적이 있다      ④ 대부분 약의 양을 줄여 복용한다  
 ⑤ 대부분 약의 양을 늘려 복용한다

• 만족도

1. 프로그램의 구성(교육, 명상, 체조 등)은 기대에 부합하셨습니다까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

2. 프로그램의 기간은 적절하였습니까?

- ① 너무 짧았다 ② 짧았다 ③ 적당했다 ④ 길었다 ⑤ 너무 길었다

2-1. 적당한 프로그램의 기간은 몇 주라고 생각하십니까? (            )주

3. 한 회차당 프로그램의 운영 시간은 적절하였습니까?

- ① 너무 짧았다 ② 짧았다 ③ 적당했다 ④ 길었다 ⑤ 너무 길었다

3-1. 적당한 프로그램의 운영 시간은 어느 정도라고 생각하십니까? (     )시간

4. 프로그램을 통해 스스로 증상을 인식하고 관리하는 능력이 향상되었습니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

5. 프로그램이 장애인 증상 예방과 건강향상에 효과적이라고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

6. 프로그램범의 내용과 과정에 대해 전반적으로 만족하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

7. 프로그램 참여 후, 장애인 대상으로 한 한의약 건강증진 사업이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 필요하지 않다. ② 필요하지 않다 ③ 보통이다 ④ 필요하다 ⑤ 매우 필요하다

8. 본 프로그램에 다시 참여하실 생각이 있으십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

9. 다른 지인들에게 본 프로그램의 참여를 권유하시겠습니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

10. 다음은 프로그램 세부 내용에 대한 만족도입니다. 개별 프로그램에 대하여 얼마나 만족했는지 해당하는 곳에 체크(√) 표시해 주십시오.

구분		매우불만족 (1)	불만족 (2)	보통 (3)	만족 (4)	매우 만족 (5)
처치	침					
	부항					
	한약제제					
	향기요법					
	전반적 의견	만족 또는 불만족한 이유, 앞으로 바라는 점 등을 솔직하게 적어주세요				
강의	양생법					
	명상법					
	영양관리					
	정신건강					
	전반적 의견	만족 또는 불만족한 이유, 앞으로 바라는 점 등을 솔직하게 적어주세요				
실습	명상					
	동의보감 안마도인					
	전반적 의견	만족 또는 불만족한 이유, 앞으로 바라는 점 등을 솔직하게 적어주세요				

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

## 8 장애인 방문건강관리 프로그램

### ● 기본건강관리

#### ● (필수)장애인의 일반적 특성과 건강상태

\* 문항에 알맞은 응답 혹은 알맞은 곳에 ✓ 표시 해주십시오.

\* 다음은 대상자의 기본적인 인적사항에 대한 질문입니다.

1. 연령            세
2. 성별    남 /  여
3. 생년월일        년    월    일
4. 현재 거주지에 함께 살고 있는 가족을 모두 골라주세요  
①배우자    ②부모님    ③형제자매    ④자녀    ⑤기타(            )
5. 최종 학력은 어떻게 되십니까?  
①대학교 이상            ②고등학교 졸업            ③중학교 졸업  
④초등학교 졸업        ⑤초등학교 중퇴            ⑥기타(            )
6. 현재 직업은 무엇입니까?  
①근로자            ②자영업자            ③전문직  
④전업주부            ⑤기타 (            )
7. 귀하의 건강보험 종류는 무엇입니까?  
①국민건강보험        ②의료급여(1,2종 모두)
8. 국민 기초생활 보장형태는 어디에 해당하십니까?  
①기초생활수급자        ②차상위 계층            ③일반가구

## 9. 장애인 활동보조(요양보호) 지원을 받고 계십니까?

- ①아니오                      ②예  
(                      )시간/ 월

\* 다음은 대상자의 장애 및 건강 관련 사항에 대한 질문입니다.

## 10. 귀하의 장애정도는 어떻게 되십니까?

- ①경증                      ②중증

## 11. 귀하께서 가진 주장애는 무엇입니까?

## 11-1. 신체장애-외부 신체 기능의 장애

- ①지체장애    ②뇌병변장애    ③시각장애    ④청각장애  
⑤언어장애    ⑥안면장애    ⑦기타(                      )

## 11-2. 신체장애-내부 기관의 장애

- ①신장장애    ②심장장애    ③간장애    ④호흡기장애  
⑤간질장애    ⑥장루 요루 장애    ⑦기타(                      )

## 12. 귀하께서 가진 부장애를 모두 체크해주세요

## 12-1. 신체장애-외부 신체 기능의 장애

- ①지체장애    ②뇌병변장애    ③시각장애    ④청각장애  
⑤언어장애    ⑥안면장애    ⑦기타(                      )

## 12-2. 신체장애-내부 기관의 장애

- ①신장장애    ②심장장애    ③간장애    ④호흡기장애  
⑤간질장애    ⑥장루 요루 장애    ⑦기타(                      )

## 13. 보장구를 사용하십니까?

- ①예                                      ②아니오

\* 보장구의 종류 : 보조기, 보조안경, 돋보기, 의안, 보청기, 인공후두, 휠체어 등

## 14. 과거 진단 받거나 치료 받았던 질환이 있습니까?

- ①없다 (→15번 문항으로)    ②있다 (→14-1번 문항으로)

14-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

- ①고혈압      ②당뇨병      ③고지혈증      ④뇌졸중(중풍)  
⑤구강질환      ⑥심장질환      ⑦간질환      ⑧피부질환  
⑨호흡기질환      ⑩골관절 질환      ⑪암      ⑫기타(      )

15. 현재 치료받고 있거나 문제가 있는 질환이 있습니까?

- ①없다 (→16번 문항으로)  
②있다 (→15-1번 문항으로)

15-1. 만약 있다면 어떤 질환입니까? (복수선택가능)

- ①고혈압      ②당뇨병      ③고지혈증      ④뇌졸중(중풍)  
⑤구강질환      ⑥심장질환      ⑦간질환      ⑧피부질환  
⑨호흡기질환      ⑩골관절 질환      ⑪암      ⑫기타(      )

15-2. 치료받고 있는 질환과 관련하여 복용중인 약물은 무엇입니까?(복수선택가능)

- ①고혈압약      ②당뇨약      ③고지혈증약  
④진통제      ⑤기타(      )

16. 최근 1년 동안 본인이 병의원에 가고 싶을 때 가지 못한 적이 있습니까?

- ①예(→16-1번 문항으로)      ②아니오 (→17번 문항으로)

16-1. 어떤 이유로 본인이 원하는 때에 병의원에 가지 못하였습니까? (하나만 선택)

- ①경제적인 이유로      ②예약이 힘들어서      ③교통이 불편해서  
④방문 가능한 시간에 문을 닫아서      ⑤오래 기다리기 싫어서  
⑥증상이 가벼워서      ⑦기타(      )

17. 최근 1년 동안 넘어진 적이 있습니까? (미끄러짐, 헛디딤, 주저앉음, 떨어짐 포함)

- ①예(→17-1번 문항으로)      ②아니오 (→18번 문항으로)

17-1. 넘어짐으로 인해 응급실이나 병원에서 치료를 받았습니까?

- ①예      ②아니오

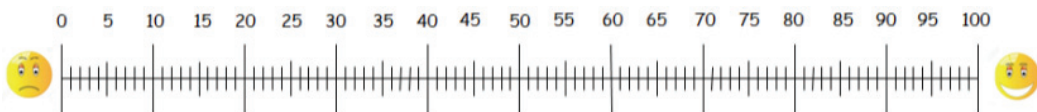
18. 최근 1달 동안 질병이나 손상으로 거의 하루 종일 누워서 보내야 했던 적이 있습니까?

- ①예 (      )일      ②아니오

\* 다음은 평소 건강상태 및 건강행태와 관련된 질문입니다.

19. 오늘 본인의 건강 상태가 얼마나 좋은지 아니면 얼마나 나쁜지 아래 눈금에 X로 표시해 주십시오.

- 이 눈금에는 0부터 100까지 숫자가 있습니다.
- 100은 상상할 수 있는 최고의 건강 상태를 의미합니다.
- 0은 상상할 수 있는 최악의 건강을 의미합니다.



※ 다음은 체중과 관련한 질문입니다.

20. 체질량 지수 (Body mass index, BMI)

몸무게 (                    kg)/키(                    m) = (                    )

21. 최근 1년 전과 비교해 보았을 때 몸무게에 변화가 있었습니까? 몸무게가 줄거나 늘었다면 어느 정도였는지 표시해 주십시오.

- ①변화가 없었다(0kg~3kg 미만의 증가 및 감소 포함) (→22번 문항으로)  
②몸무게가 줄었다. (→21-1번 문항으로)  
③몸무게가 늘었다. (→21-2번 문항으로)

21-1. 몸무게가 얼마나 줄었습니까?

- ①3kg이상 ~6kg미만    ②6kg이상 ~10kg미만    ③10kg이상

21-2. 몸무게가 얼마나 늘었습니까?

- ①3kg이상 ~6kg미만    ②6kg이상 ~10kg미만    ③10kg이상

※ 다음은 음주(술) 경험 및 흡연(간접흡연)에 대한 질문입니다.

23. 술을 얼마나 자주 마십니까?

- ①최근 1년간 전혀 마시지 않았다. (→12번 문항으로)  
②한달에 1번 미만                    ③한달에 1번 정도                    ④한달에 2~4번  
⑤일주일에 2~3번 정도                    ⑥일주일에 4번 이상 (→11번 문항으로)

24. 최근 1년 동안 음주문제로 보건소, 일반의료기관, 알코올상담센터, 정신보건센터, 정신의료기관 등에서 상담을 받아본 적이 있습니까?

①예

②아니오

25. 지금까지 살아오는 동안 피운 담배의 양은 총 얼마나 됩니까?

①5갑(100개비) 미만

②5갑(100개비) 이상

③피운 적 없다.

26. 최근 7일 동안 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 적이 있습니까?

①예

②아니오

※ 다음은 정신건강에 대한 질문입니다.

27. 평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?

①대단히 많이 느낀다

②많이 느끼는 편이다

③조금 느끼는 편이다

④거의 느끼지 않는다

28. 최근 1년 동안 자살을 위해 구체적인 계획을 세운 적이 있습니까?

①예

②아니오

※ 다음은 건강생활실천에 대한 질문입니다.

29. 최근 1주일 동안 스트레칭, 맨손체조 등의 유연성 운동을 한 날은 며칠입니까? (            )일

30. 최근 1주일 동안 근력운동(기구 운동 등)을 한 날은 며칠입니까? (            )일

31. 최근 1주일 동안 아침식사를 한 날은 며칠입니까? (            )일

32. 평상시 음식을 먹을 때, 다음 중 본인은 어디에 해당합니까?

①아주 짜게 먹는다

②약간 짜게 먹는다

③보통으로 먹는다

④약간 싱겁게 먹는다

⑤아주 싱겁게 먹는다

33. 어제 하루 동안 다음 시기에 칫솔질(잇솔질)을 했습니까?

33-1 아침식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 아침식사 하지 않음
33-2 점심식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 점심식사 하지 않음
33-3 저녁식사 후에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 저녁식사 하지 않음
33-4 잠자기 전에	<input type="checkbox"/> ①예 <input type="checkbox"/> ②아니오 <input type="checkbox"/> ③어제 잠자지 않음



- (필수) 일상생활수행능력(MBI)

## 기능평가(변형된 Barthel 지수)

수행정도 \ 평가항목	전혀 할 수 없음 (1)	많은 도움이 필요 (2)	중간정도의 도움이 필요 (3)	경미한 도움이 필요 (4)	완전히 독립적으로 수행 (5)
개인위생(personal hygiene)	0	1	3	4	5
목욕(bathing self)	0	1	3	4	5
식사(feeding)	0	2	5	8	10
용변(toilet use)	0	2	5	8	10
계단 오르내리기(stair climb)	0	2	5	8	10
착탈의(dressing)	0	2	5	8	10
대변조절(bowel control)	0	2	5	8	10
소변조절(bladder control)	0	2	5	8	10
보행(ambulation)	0	3	8	12	15
휠체어 이동(wheelchair) <sup>1)</sup>	0	1	3	4	5
이동(chair/bed transfer)	0	3	8	12	15
검사일자 :					총 합
환자이름 :	성별 :	나이 :			
total(0~100)					

주 : 1) 보행이 전혀 불가능한 경우에 평가

### \* MBI 산출

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

- (필수)주관적 건강수준(Visual Analog Scale, VAS)

- 주관적인 신체 상태를 측정하기 위하여 고안된 도구
- 0~100까지의 선분 위에 대상자가 느끼는 주관적 신체 상태를 표시하도록 함
- 활용 : 주관적 건강수준 변화, 신체 통증 수준 변화 측정 등

### 주관적 건강수준 변화 측정

“주변 사람과 비교하였을 때 귀하의 건강 수준을 아래의 표에 표시해 주세요.”

	강함		보통임						건강이 매우 나쁨		
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
프로 그램 시작											
프로 그램 종료											

• (필수) 삶의 질 척도(EuroQoL-5 Dimention, EQ-5D)

- 아래의 각 문항에서 오늘 귀하의 건강상태를 가장 잘 설명해 주는 하나의 항목에 표시해 주십시오.

항 목	설 명	전	후
1. 운동능력	<input type="checkbox"/> ① 나는 걷는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 종일 누워 있어야 한다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. 자기관리	<input type="checkbox"/> ① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. 일상 활동 (일, 공부, 가사, 가족, 여가활동)	<input type="checkbox"/> ① 나는 일상 활동을 하는데 지장이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 일상 활동을 하는데 다소 지장이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 일상 활동을 할 수 없다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. 통증/불편감	<input type="checkbox"/> ① 나는 통증이나 불편감이 없다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. 불안/우울	<input type="checkbox"/> ① 나는 불안하거나 우울하지 않다. <input type="checkbox"/> ② 나는 다소 불안하거나 우울하다. <input type="checkbox"/> ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**결과값 산출식**

$$y=1-(0.050+0.096*M2+0.418*M3+0.046*SC2+0.136*SC3+0.051*UA2+0.208*UA3+0.037*PD2+0.151*PD3+0.043*AD2+0.158*AD3+0.050*N3)$$

※ 삶의 질 점수계산방식은 한국인을 대상으로 한 질 가치지 연구(남해성, 2007, 질병관리본부)에서 도출된 보정식을 이용하였으며, 2016년부터는 한의학약간증진사업 지역보건의료정보시스템에 해당 산출식을 적용하여 전산에서 자동으로 계산되게 할 예정

※ 변수 정의

변수명	정의
M2	운동능력이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
M3	운동능력이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
SC2	자기관리가 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
SC3	자기관리가 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
UA2	일상 활동이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
UA3	일상 활동이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
PD2	통증/불편감이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
PD3	통증/불편감이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
AD2	불안/우울이 '수준 2'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
AD3	불안/우울이 '수준 3'인 경우 1, 그렇지 않으면 0
N3	'수준 3'이 하나라도 있을 때 1, 나머지는 0

• (필수) 건강인식도 변화

- 사업 전·후 대상자의 건강에 대한 인식변화를 측정하기 위한 도구

귀하께서는 현재 자신의 건강에 대하여 어떻게 생각하십니까?	매우 그렇다 (5점)	그렇다 (4점)	보통 (3점)	그렇지 않다 (2점)	아주 그렇지 않다 (1점)
나는 평소 건강한 편이다 .					
나는 평소 남들에 비하여 건강한 편이다					
일반적으로 건강문제는 사람의 평소 생활습관과 관계가 있다. (흡연, 음식, 운동여부 등)					
나는 현재의 건강문제를 해결하기 위하여 노력을 하고 있다.					
나의 건강상태와 운동은 관련성이 있다.					
나의 건강상태와 음식습관은 관련성이 있다.					
나의 건강상태와 체중조절은 관련성이 있다.					

**결과값 산출식**

총괄 점수 A= 각 해당란의 응답 수× 각 해당란의 점수의 합 (프로그램 참여 전)

총괄 점수 B= 각 해당란의 응답 수× 각 해당란의 점수의 합 (프로그램 참여 후)

$$\text{변화율} = \frac{B - A}{A} \times 100 (\%)$$

• (필수) 건강행태 변화

- 사업 사전사후 대상자의 건강행태 변화를 측정하기 위한 도구

귀하께서는 현재 건강관리를 위하여 다음과 같은 노력을 얼마나 하시고 계십니까?	매우 그렇다 (5점)	그렇다 (4점)	보통 (3점)	그렇지 않다 (2점)	아주 그렇지 않다 (1점)
가. 운동을 규칙적으로 한다.					
나. 음식이나 식사는					
1) 짜게 먹지 않는 편이다.					
2) 평소 기름이 적은 음식을 먹는다.					
3) 규칙적인 식사를 한다.					
다. 술을 전혀 마시지 않거나 약간만 마신다.					
라. 담배를 피우지 않거나 줄이려고 노력한다.					
마. 체중을 일정한 범위 내로 유지한다.					
바. 체중을 조절하려고 노력한다.					
사. 잠을 규칙적으로 잔다.					
아. 커피를 하루 1~2잔만 하는 편이다.					

**결과값 산출식**

총괄 점수 A= 각 해당란의 응답 수× 각 해당란의 점수의 합 (프로그램 참여 전)

총괄 점수 B= 각 해당란의 응답 수× 각 해당란의 점수의 합 (프로그램 참여 후)

$$\text{변화율} = \frac{B-A}{A} \times 100 (\%)$$

• (필수) 만족도 조사

1. 프로그램의 구성 (상담, 처치, 교육 등)은 기대에 부합하셨습니다습니까?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

2. 프로그램의 기간은 적절하였습니까?

- ① 너무 짧았다    ② 짧았다    ③ 적당했다    ④ 길었다    ⑤ 너무 길었다

2-1. 적당한 프로그램의 기간은 몇 주라고 생각하십니까? (            )주

3. 한 회차당 프로그램의 운영 시간은 적절하였습니까?

- ① 너무 짧았다    ② 짧았다    ③ 적당했다    ④ 길었다    ⑤ 너무 길었다

3-1. 적당한 프로그램의 운영 시간은 어느 정도라고 생각하십니까? (            )시간

4. 프로그램을 통해 스스로 증상을 인식하고 관리하는 능력이 향상되었습니까?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

5. 프로그램이 장애인 증상 예방과 건강향상에 효과적이라고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

6. 프로그램범의 내용과 과정에 대해 전반적으로 만족하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

7. 프로그램 참여 후, 장애인 대상으로 한 한의약 건강증진 사업이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 필요하지 않다.    ② 필요하지 않다    ③ 보통이다    ④ 필요하다    ⑤ 매우 필요하다

8. 본 프로그램에 다시 참여하실 생각이 있으십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

9. 다른 지인들에게 본 프로그램의 참여를 권유하시겠습니까?

- ① 전혀 그렇지 않다    ② 그렇지 않다    ③ 보통이다    ④ 그렇다    ⑤ 매우 그렇다

10. 다음은 프로그램 세부 내용에 대한 만족도입니다. 개별 프로그램에 대하여 얼마나 만족했는지 해당하는 곳에 체크(√) 표시해 주십시오.

구분		매우불만족 (1)	불만족 (2)	보통 (3)	만족 (4)	매우 만족 (5)
처치	침					
	부항					
	한약제제					
	마음챙김명상					
	전반적 의견	만족 또는 불만족한 이유, 앞으로 바라는 점 등을 솔직하게 적어주세요				
교육	소식지활용					
	표준 혈위 지압 마사지					
	전반적 의견	만족 또는 불만족한 이유, 앞으로 바라는 점 등을 솔직하게 적어주세요				

- 응답해 주셔서 대단히 감사합니다 -

● 선택프로그램 1 : 근골격계 건강관리

• (필수) 통증 평가 지표 (Visual Analog Scale, VAS)

- 주관적인 신체 상태를 측정하기 위하여 고안된 도구
- 0~100까지의 선분 위에 대상자가 느끼는 주관적 신체 상태를 표시하도록 함
- 활용 : 주관적 건강수준 변화, 신체 통증 수준 변화 측정 등

신체 통증수준 변화 측정

“현재 통증 정도를 0점에서 100점 사이의 점수로 아래의 표에 표시해 주세요.”

	통증이 전혀 없음				보통임				극심한 통증		
	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
프로 그램 시작											
프로 그램 종료											



- (선택) 허리통증에 대한 평가 - RMDQ(Roland-Morris Disability Questionnaire)
  - 롤란드-모리스 장애평가 설문지
  - 24가지 질문으로 이루어져 있으며, 정상이 0점, 가장 큰 장애가 24점으로 구성되어 있으며, 대상자가 해당 항목에 표시하도록 함
  - 활용: 요통 환자에 대한 장애 평가방법

### 허리 통증 변화 측정

허리가 아프면, 당신은 평소 하던 일들 중 몇몇을 하기가 어려워질 수 있습니다. 다음의 목록은 허리가 아플 때 사람들이 자신의 상태를 설명하는 문장들을 열거한 것입니다. 아래의 문장들을 읽을 때 오늘 당신의 상태를 잘 나타내고 있기 때문에 눈에 띄는 문장들이 있을 수 있습니다. 다음의 문장들을 읽으면서 오늘 당신의 상태를 생각해보시기 바랍니다.

오늘 당신의 상태를 잘 묘사해주는 문장을 읽게 되면 그 문장 앞의 네모 칸에  표시 해주십시오.  
 오늘 당신의 상태를 나타내주는 것이 아니면 표시하지 마시고 다음으로 넘어가십시오.  
 오늘 당신의 상태를 묘사해주는 것이 분명한 문장에만 표시해야 한다는 것을 잊지 마시기 바랍니다.

번호	내 용	선택
1	나는 요통 때문에 대부분의 시간을 집에서 보낸다.	
2	나는 허리를 편하게 하기 위해 자주 자세를 바꾸어준다.	
3	나는 요통 때문에 평소보다 더 천천히 걷는다.	
4	요통 때문에, 나는 평소에 하던 집안일을 하나도 하지 않는다.	
5	요통 때문에, 나는 계단을 올라갈 때 난간을 잡고 올라간다.	
6	요통 때문에, 나는 평소 보다 더 자주 누워서 휴식을 취한다.	
7	요통 때문에, 나는 안락의자에서 일어날 때는 무언가를 잡고 의지해야만 한다.	
8	요통 때문에, 나에게 필요한 일을 다른 사람에게 해달라고 시킨다.	
9	나는 요통 때문에 평소보다 더 천천히 옷을 입는다.	
10	나는 요통 때문에 잠시 동안만 서 있을 수 있다.	
11	요통 때문에 나는 허리를 숙이거나 무릎을 구부리지 않으려 노력한다.	
12	나는 요통 때문에 의자에서 일어나기 것이 어렵다.	
13	하루 대부분 시간에 허리가 아프다.	

번호	내 용	선택
14	나는 요통 때문에 잠자리에서 돌아눕기가 어렵다.	
15	나는 요통 때문에 식욕이 별로 없다.	
16	나는 요통 때문에 양말(또는 스타킹) 을 신는 것이 어렵다.	
17	나는 요통 때문에 짧은 거리만 걸을 수 있다.	
18	나는 요통 때문에 평소 보다 잠을 더 적게 잔다.	
19	요통 때문에 나는 다른 사람의 도움을 받아 옷을 입는다.	
20	나는 요통 때문에 하루 중 대부분을 앉아서 보낸다.	
21	나는 요통 때문에 힘든 집안 일을 피한다.	
22	요통 때문에 나는 평소보다 사람들에게 짜증을 더 많이 내고 성질을 더 부린다.	
23	요통 때문에 나는 평소보다 더 천천히 계단을 올라간다.	
24	나는 요통 때문에 대부분의 시간을 침대(잠자리) 에 누워 있다.	
총 합계		

• (선택) 어깨 통증에 대한 평가 - SPADI(Shoulder Pain and Disability Index)

### 통증정도

당신의 통증은 어느 정도입니까?

0 - 통증 없음, 10- 아주 극심한 통증

가장 심할 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
통증이 있는 쪽으로 누울 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
높은 선반의 물건에 팔을 뻗을 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
목 뒤를 잡을 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
통증이 있는 팔로 밀 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

종합통증 점수 /50×100= %

\*주의 : 만약 대상자가 한 항목을 체크하지 않았다면 40으로 나누어 계산함

### 기능정도

아래 일을 할 때 어느 정도로 힘이 듭니까?

0 - 힘이들지 않음, 10- 도움 없이 할 수 없음

머리를 감을 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
등을 닦을 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
내의나 걸옷을 입을 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
앞에 단추가 있는 셔츠를 입을 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
바지를 입을 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
높은 선반 위에 물건을 놓을 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.5kg(10파운드)의 무거운 물건을 나를 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
바지 뒷주머니에서 무엇인가를 꺼낼 때	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

종합 장애 점수 /80×100= %

\*주의 : 만약 대상자가 한 항목을 체크하지 않았다면 70으로 나누어 계산함

총합 점수 : /130×100= %

• (선택) 무릎통증과 기능에 대한 평가 K-WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis)

- 총점 96점

	없음	약간	보통	심함	매우 심함
	0	1	2	3	4
<b>통증</b> (지난 48시간 동안 당신의 관절염 때문에 무릎이나 엉덩이 관절에 느끼는 통증에 대해 생각해 보십시오)					
1. 평지를 걸을 때					
2. 계단 오르내릴 때					
3. 밤에 잠을 잘 때 (즉 수면을 방해하는 통증)					
4. (의자에) 앉거나 누워 있을 때					
5. 똑바로 서 있을 때					
<b>뻣뻣 함</b> (지난 48시간 동안 당신의 관절염 때문에 무릎이나 엉덩이 관절에 느끼는 통증에 대해 생각해 보십시오. 뻣뻣함이란 당신의 관절을 움직일 때 평소처럼 움직이지 않음을 의미합니다)					
6. 아침에 막 잠에서 깰 때 당신이 느끼는 뻣뻣한 정도는 얼마나 심합니까?					
7. 오후에 (의자에) 앉거나, 눕거나, 쉬고 난 후에 당신이 느끼는 뻣뻣한 정도는 얼마나 심합니까?					
<b>일상생활 수행의 어려움</b> (지난 48시간 동안 당신의 관절염 때문에 무릎이나 엉덩이 관절에 느끼는 통증에 대해 생각해 보십시오. 이 뜻은 당신이 잘 돌아다닐 수 있고 또 자신의 신체를 잘 돌볼 수 있는 능력을 의미합니다)					
8. 계단을 내려갈 때					
9. 계단을 올라갈 때					
10. (의자에) 앉아 있다가 일어설 때					
11. 서 있을 때					
12. 마루 바닥으로 몸을 구부릴 때					
13. 평지를 걸을 때					
14. 승용차나 버스를 타거나 내릴 때					
15. 시장을 보러갈 때					
16. 양말이나 스타킹을 신을 때					
17. 이부자리에서 일어날 때					
18. 양말이나 스타킹을 벗을 때					
19. 이부자리에 누울 때					
20. 욕조에 들어가고 나올 때					
21. (의자에) 앉아 있을 때					
22. 양변기에 앉거나 일어설 때					
23. 힘든 집안 일을 할 때					
24. 가벼운 집안 일을 할 때					
총점 ( _____ / 96 점)					

## ● 선택프로그램 2 : 소화기계 건강관리

- (필수) 한국형위장관증상척도(Gastrointestinal Symptom Rating Scale, KGSRs) -15 개 위장관 증상 및 전반적 증상의 빈도와 강도를 측정

	증상	정도			
		0	1	2	3
1	복통(abdominal pain)	0	1	2	3
	주관적으로 경험한 신체적 불편, 췌심이나 통증	없거나 순간적인 통증	몇 가지 사회 활동을 방해하는 수시로 나타나는 결림이나 통증	완화를 필요로 하고 많은 사회 활동을 방해하는 연장된 성가신 결림이나 통증	모든 사회 활동에 영향을 주고 심하고 무력하게 하는 통증
2	속쓰림(Heartburn)	0	1	2	3
	흉골 후면의 불편이나 타는 듯한 느낌	없거나 순간적인 속쓰림	수시로 나타나는 짧은 동안의 불편	빈발하는 연장된 불편함의 상태; 완화의 요구	단지 제산제에 의해 순간적으로 완화되는 지속적인 불편
3	산 역류(Acid regurgitation)	0	1	2	3
	돌연한 산 위 내용물의 역류	없거나 순간적인 역류	가끔 나타나는 성가신 역류	하루에 1회 내지 2회 역류; 완화의 필요	하루에 수차례 나타나는 역류; 제산제에 의해 단지 일시적이고 미약한 완화
4	심하부의 찢는 느낌(Sucking sensations in the epigastrium)	0	1	2	3
	음식이나 제산제에 의해 완화되는 심하부의 찢는 느낌. 음식이나 제산제가 유용하지 않다면 찢는 느낌은 아리거나 통증으로 진행된다.	없거나 순간적인 찢는 느낌	수시로 나타나는 짧은 기간의 불편함; 식사 사이에 음식이나 제산제를 필요로 하지 않음	빈발하는 연장된 불편함의 상태; 식사 사이에 음식이나 제산제를 필요로 함	지속적인 불편 때문에 식사사이에 음식이나 제산제를 자주 필요로 함
5	오심과 구토(Nausea and vomiting)	0	1	2	3
	구토로 아끼 될 수 있는 오심	오심 없음	수시로 나타나는 짧은 기간 동안의 상태	빈발하고 연장된 오심; 구토는 없음	지속적인 오심; 빈발하는 구토
6	복명(Borborygmus)	0	1	2	3
	복통의 우르르 소리의 기록을 표현	없거나 순간적인 복명	수시로 나타나고 성가신 짧은 기간의 복명	사회적 일에 손상이 움직임에 의해 억제되는 빈발하고 연장된 복명	사회적 일에 심각하게 계속되는 복명
7	복창(Abdominal distension)	0	1	2	3
	복부의 가스를 동반하는 팽창을 표현	없거나 순간적인 팽창	수시로 나타나는 짧은 기간의 불편함	꼭 맞는 의류에 의해 억제될 수 있는 빈발하고 연장된 상태	사회적 일을 심하게 방해하는 지속적인 불편

증상		정도			
8	트림(Eructation)	0	1	2	3
	트림의 기록을 표현	없거나 순간적인 트림	수시로 나타나는 성가신 트림	몇몇 사회 활동을 방해하는 빈발하는 상태	사회적 일을 심각하게 방해하는 빈발하는 상태
9	증가된 방기(Increased flatus)	0	1	2	3
	과도한 방기의 기록을 표현	방기의 증가 없음	수시로 나타나는 성가신 방기	몇몇 사회 활동을 방해하는 빈발하는 상태	사회적 일을 심각하게 방해하는 빈발하는 상태
10	감소된 대변통과 (Decreased passage of stools)	0	1	2	3
	감소된 배변 기록을 표현	하루 한번	삼일에 한번	오일에 한번	칠일에 한번 또는 그 이하
11	증가된 대변통과 (Increased passage of stools)	0	1	2	3
	증가된 배변 기록을 표현	하루 한번	하루 세 번	하루 다섯 번	하루 일곱 번 또는 그 이상
12	무른 변(Loose stool)	0	1	2	3
	기록된 무른 변을 표현, 빈도에 상관없는 경도와 불안정한 배출의 느낌에 따라서 평가	정상적인 정도	다소 무른	흐르는 경향이 있는	물 같은
13	경변(Hard stools)	0	1	2	3
	기록된 굳은 변을 표현, 빈도와 상관없는 경도와 불안정한 배출의 느낌에 따라서 평가	정상적인 정도	다소 딱딱한	딱딱한	딱딱하고 조각난, 때때로 설사와 뒤섞여서
14	배변긴급(Urgent need for defecation)	0	1	2	3
	배변에 대한 긴급한 요구, 불완전한 조절의 느낌 및 배변 조절 불능에 대한 기록을 표현	정상적인 조절	수시로 나타나는 배변에 대한 긴급한 요구의 느낌	사회적 일을 방해할 정도로 급하게 화장실을 찾는 배변에 대한 긴급한 요구의 느낌	배변 조절 불능
15	불완전한 배출 감각 (Feeling of incomplete evacuation)	0	1	2	3
	힘을 쓰는 배변과 불완전한 대변 배출 느낌의 기록을 표현.	힘쓰지 않고 완전한 배출의 느낌	다소 어려운 배변; 수시로 나타나는 불완전한 배출의 느낌	확실히 어려운 배변; 자주 불완전한 배변의 느낌	극도의 어려운 배변; 불완전한 배출의 정기적인 느낌
총 합계 점					

## ● 선택프로그램 3 : 정신건강관리

### • (필수) 우울 척도(K-CES-D)평가

- 총점 : 60점
- 우울증 판단 기준 : 25점 이상 (필요시 전문가에게 상담 받으세요)

아래에 있는 항목들은 지난 일주일 동안 귀하에게 얼마나 자주 일어났었는지 체크하세요

A : 극히 드물다(일주일 1일이하) B : 가끔 있었다(일주일 1~2일간)

C : 종종 있었다(일주일 3~4일간) D : 대부분 그랬다(일주일 5일 이상)

내 용	A	B	C	D
1. 평소에는 아무렇지도 않던 일들이 괴롭고 귀찮게 느껴졌다.	0	1	2	3
2. 먹고 싶지 않고 식욕이 없다.	0	1	2	3
3. 어느 누가 도와준다 하더라도 나의 울적한 기분을 떨쳐 버릴 수 없을 것 같다.	0	1	2	3
4. 무슨 일을 하든 정신을 집중하기가 힘들었다.	0	1	2	3
5. 비교적 잘 지냈다.	3	2	1	0
6. 상당히 우울했다.	0	1	2	3
7. 모든 일들이 힘들게 느껴졌다.	0	1	2	3
8. 앞일이 암담하게 느껴졌다.	0	1	2	3
9. 지금까지의 내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.	0	1	2	3
10. 적어도 보통 사람들만큼의 능력은 있었다고 생각 한다.	3	2	1	0
11. 잠을 설쳤다.(잠을 잘 이루지 못했다.)	0	1	2	3
12. 두려움을 느꼈다.	0	1	2	3
13. 평소에 비해 말수가 적었다.	0	1	2	3
14. 세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다.	0	1	2	3
15. 큰 불만 없이 생활했다.	3	2	1	0
16. 사람들이 나에게 차갑게 대하는 것 같았다.	0	1	2	3
17. 갑자기 울음이 나왔다.	0	1	2	3
18. 마음이 슬펐다.	0	1	2	3
19. 사람들이 나를 싫어하는 것 같았다.	0	1	2	3
20. 도무지 뭘 해 나갈 엄두가 나지 않았다.	0	1	2	3

• (선택) **백우울척도 (BDI, Beck's Depression Inventory)**

- 백우울척도, Beck's Depression Inventory.
- 우울증의 유형과 심각성 정도를 변별해주는 스크리닝 검사. 21문항.
- 오늘을 포함한 지난 한 주 동안 경험한 우울의 정도를 4점 척도 상에서 평정.
- 심각도에 따라 0, 1, 2, 3점 중 응답.

다음의 문항을 읽어보시고 각 번호의 여러 란 중에서 요즘 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 번호를 하나씩만 골라 ○표를 하세요.

총점 :            점

1.	0) 나는 슬프지 않다. ( ) 1) 나는 슬프다. ( ) 2) 나는 항상 슬프고 기운을 낼 수 없다. ( ) 3) 나는 너무나 슬프고 불행해서 도저히 견딜 수 없다. ( )
2.	0) 나는 앞날에 대해서 별로 낙심하지 않는다. ( ) 1) 나는 앞날에 대해서 용기가 나지 않는다. ( ) 2) 나는 앞날에 대해 기대할 것이 아무 것도 없다고 느낀다. ( ) 3) 나는 앞날은 아주 절망적이고 나아질 가망이 없다고 느낀다. ( )
3.	0) 나는 실패자라고 느끼지 않는다. ( ) 1) 나는 보통사람들보다 더 많이 실패한 것 같다. ( ) 2) 내가 살아온 과거를 뒤돌아보면, 실패투성이인 것 같다. ( ) 3) 나는 인간으로서 완전한 실패자라고 느낀다. ( )
4.	0) 나는 전과 같이 일상생활에 만족하고 있다. ( ) 1) 나의 일상생활은 예전처럼 즐겁지 않다. ( ) 2) 나는 요즘에는 어떤 것에서도 별로 만족을 얻지 못한다. ( ) 3) 나는 모든 것이 다 불만스럽고 싫증난다. ( )
5.	0) 나는 특별히 죄책감을 느끼지 않는다. ( ) 1) 나는 죄책감을 느낄 때가 많다. ( ) 2) 나는 죄책감을 느낄 때가 아주 많다. ( ) 3) 나는 항상 죄책감에 시달리고 있다. ( )
6.	0) 나는 벌을 받고 있다고 느끼지 않는다. ( ) 1) 나는 어쩌면 벌을 받을지도 모른다는 느낌이 든다. ( ) 2) 나는 벌을 받을 것 같다. ( ) 3) 나는 지금 벌을 받고 있다고 느낀다. ( )
7.	0) 나는 나 자신에게 실망하지 않는다. ( ) 1) 나는 나 자신에게 실망하고 있다. ( ) 2) 나는 나 자신에게 화가 난다. ( ) 3) 나는 나 자신을 증오했다. ( )



8.	<p>0) 내가 다른 사람보다 못한 것 같지는 않다. ( )</p> <p>1) 나는 나의 약점이나 실수에 대해서 나 자신을 탓하는 편이다. ( )</p> <p>2) 내가 할 일이 잘못되었을 때는 언제나 나를 탓한다. ( )</p> <p>3) 일어나는 모든 나쁜 일들은 다 내 탓이다. ( )</p>
9.	<p>0) 나는 자살 같은 것을 생각하지 않는다. ( )</p> <p>1) 나는 자살할 생각을 가끔 하지만, 실제로 하지는 않을 것이다. ( )</p> <p>2) 자살하고 싶은 생각이 자주 든다. ( )</p> <p>3) 나는 기회만 있으면 자살하겠다. ( )</p>
10.	<p>0) 나는 평소보다 더 울지는 않는다. ( )</p> <p>1) 나는 전보다 더 많이 운다. ( )</p> <p>2) 나는 요즈음 항상 운다. ( )</p> <p>3) 나는 전에는 울고 싶을 때 울 수 있었지만, 요즈음은 울래야 울 기력조차 없다. ( )</p>
11.	<p>0) 나는 요즈음 평소보다 더 짜증을 내는 편이 아니다. ( )</p> <p>1) 나는 전보다 더 쉽게 짜증이 나고 귀찮아진다. ( )</p> <p>2) 나는 요즈음 항상 짜증을 내고 있다. ( )</p> <p>3) 전에는 짜증스럽던 일에 요즈음 너무 지쳐서 짜증조차 나지 않는다. ( )</p>
12.	<p>0) 나는 다른 사람들에 대한 관심을 잃지 않고 있다. ( )</p> <p>1) 나는 전보다 다른 사람들에 대한 관심이 줄었다. ( )</p> <p>2) 나는 다른 사람들에 대한 관심이 거의 없어졌다. ( )</p> <p>3) 나는 다른 사람들에 대한 관심이 완전히 없어졌다. ( )</p>
13.	<p>0) 나는 평소처럼 결정을 잘 내린다. ( )</p> <p>1) 나는 결정을 미루는 때가 전보다 더 많다. ( )</p> <p>2) 나는 전에 비해 결정내리는 데에 더 큰 어려움을 느낀다. ( )</p> <p>3) 나는 더 이상 아무 결정도 내릴 수가 없다. ( )</p>
14.	<p>0) 나는 전보다 내 모습이 나빠졌다고 느끼지 않는다. ( )</p> <p>1) 나는 나이 들어 보이거나 매력없어 보일까봐 걱정한다. ( )</p> <p>2) 나는 내 모습이 매력없게 변해버린 것 같은 느낌이 든다. ( )</p> <p>3) 나는 내가 추하게 보인다고 믿는다. ( )</p>
15.	<p>0) 나는 전처럼 일을 할 수가 없다. ( )</p> <p>1) 나는 어떤 일을 시작하는 데에 전보다 더 많은 노력이 든다. ( )</p> <p>2) 무슨 일이든 하려면 나 자신을 매우 심하게 채찍질해야 한다. ( )</p> <p>3) 나는 전혀 아무 일도 할 수가 없다. ( )</p>
16.	<p>0) 나는 평소처럼 잠을 잘 수 있다. ( )</p> <p>1) 나는 전만큼 잠을 자지는 못한다. ( )</p> <p>2) 나는 전보다 한두 시간 일찍 깨고 다시 잠들기 어렵다. ( )</p> <p>3) 나는 평소보다 몇 시간이나 일찍 깨고, 한번 깨면 다시 잠들 수 없다. ( )</p>

17.	0) 나는 평소보다 더 피곤하지는 않다. ( ) 1) 나는 전보다 더 쉽게 피곤해진다. ( ) 2) 나는 무엇을 해도 피곤해진다. ( ) 3) 나는 너무나 피곤해서 아무 일도 할 수 없다. ( )
18.	0) 나는 내 식욕은 평소와 다름없다. ( ) 1) 나는 요즈음 전보다 식욕이 좋지 않다. ( ) 2) 나는 요즈음 식욕이 많이 떨어졌다. ( ) 3) 요즈음에는 전혀 식욕이 없다. ( )
19.	0) 요즈음 체중이 별로 줄지 않았다. ( ) 1) 전보다 몸무게가 2Kg가량 줄었다. ( ) 2) 전보다 몸무게가 5Kg가량 줄었다. ( ) 3) 전보다 몸무게가 7Kg가량 줄었다. ( ) * 나는 현재 음식 조절로 체중을 줄이고 있는 중이다. (예, 아니오)
20.	0) 나는 건강에 대해 전보다 더 염려하고 있지는 않다. ( ) 1) 나는 여러 가지 통증, 소화불량, 변비 등과 같은 신체적인 문제로 걱정하고 있다. ( ) 2) 나는 건강이 염려되어 다른 일은 생각하기 힘들다. ( ) 3) 나는 건강이 너무 염려되어 다른 일은 아무 것도 생각할 수 없다. ( )
21.	0) 나는 요즈음 성에 대한 관심에 별다른 변화가 있는 것 같지는 않다. ( ) 1) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 줄었다. ( ) 2) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 상당히 줄었다. ( ) 3) 나는 성(sex)에 대한 관심을 완전히 잃었다. ( )

- 모든 문항의 답을 합산해 총점을 구함. cut off score 16점

0 - 9점 : Not depressed

10 - 15 : Mildly depressed

16 - 23 : Moderately depressed

24 - 63 : Severely depressed

9번 문항에서 2점, 3점인 경우와 BDI 총점수가 24 이상인 경우는 전문기관에 의뢰(위기관리 및 전문적 치료 필요) 한방신경정신과 전문의 혹은 양방 정신건강의학과 전문기관으로 의뢰

# III. 기타



## 1 결과보고 양식 예시

제목	사업명	※ 자유 기재
	프로그램명	※ 지역보건의료정보시스템 추진실적보고에 입력한 "프로그램명"과 동일하게 작성
활용 표준프로그램		※ 지역보건의료정보시스템 추진실적보고에 입력한 "활용 표준프로그램"과 동일하게 작성
기관·부서 / 작성자		00시/도 00 보건소 00과 00팀 / 김아무개
전자우편 / 전화번호		korea@korea.kr / 000-000-0000

※ 각 항목별 적정 작성분량에 맞춰 최대 10페이지 이내, 본문 글자크기 10~13pt로 작성

### 1 추진배경 ※ 1/2p이내

- 지역현황  
-
- 선정배경  
-

### 2 운영내용 ※ 4p이내

- 사업목적 :

• 사업목표

구분	평가항목(지표명)	목표	활용도구	비고
필수	삶의 질	00.0% 개선	삶의 질 (EQ-5D)	
추가	HbA1C	00.0% 개선	혈액검사	00의원 의뢰
	걷기실천(5,000보/일)	월평균 0	모바일헬스케어 앱	

• 추진전략

-

• 사업개요

- 사업기간 : 00.00.00.~00.00.00. / 주 0회, 총00회 / 00기수 운영
- 사업대상 : 30~40대 00회사 직원 / 총 00명
  - 모집(선정)방법 :
- 운영장소 :
- 세부내용 ※ 아래 표 구성은 현황에 맞춰 자유로이 변경 가능

구분	주요내용	자원	운영회수	참고사진	
표준프로그램 제공항목	건강교육	양생, 비만, 낙상, 감염예방 등	외부강사2인	12회	
	신체활동	동익보감 안마도인	내부1인	12회	
추가 항목	신체활동	걷기인증	앱 활용	20회	
	기타	산림치유프로그램 연계	기관연계	2회	

### 3 사업특징 ※ 1p이내

- -
- -

### 4 자원투입 ※ 1/2p이내

- **인력 : 총 00인**
  - 내부 : 00팀 0인, 00팀 0인
  - 외부 : 00강사 2인, 00강사 2인
- **소요 예산 : 총 00천원 (국비 00천원, 지방비 00천원)**
  - 항목별 세부 예산 ※ 아래 표 구성은 현황에 맞춰 자유로이 변경 가능

비목	내역	산출근거	금액
<b>총액</b>			

### 5 수행결과 ※ 2p이내

- **목표달성** ※ 2. 운영내용의 사업목표 기재 항목과 동일 항목의 결과 작성

구분	평가항목(지표명)	사전	사후	변화정도	목표달성	비고
필수	삶의 질					
추가	HbA1C					
	걷기실천(5,000보/일)					

- **주요 성과**
  - 대상자 참여 만족도 결과 : 00점
  -

- **모니터링 및 환류**
  - 
  -

## 6 **주요 성공요인** ※ 1p이내

- **차별성/노력도**
  -
- **향후 개선방향**
  -

## 7 **향후 계획** ※ 1/2p이내

- -

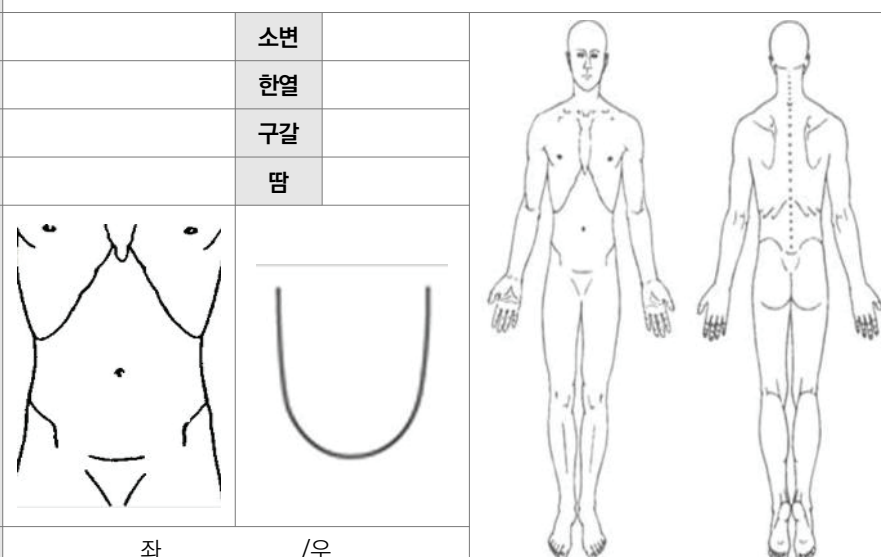
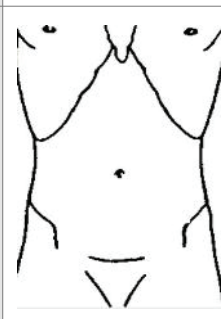

## 8 **기타** ※ 1/2p이내

- -

## 2 진료기록

### ● 진료기록부

<b>센터명</b>		<b>진료한의사</b>	
<b>성명</b>		<b>성별/연령</b>	남, 녀 / 세

<b>주소</b>					
<b>진단</b>	수면		소변		
	식욕		한열		
	소화		구갈		
	대변		땀		
	<b>복진 설진</b>				
	<b>맥</b>	좌		/우	

날 짜	내 용
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	
/	

● **검진소견서**

<b>검진 소견서</b>			
센터명		아동 성명	
전반적 소견			
평소 생활관리 및 건강관리에 관한 조언			
<p>위와 같이 소견을 확인함.</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">2017년      월      일</p> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;">병, 의원명 : 한 의사 성명 :</p>			



## 3 상담기록지

### ● 초기상담기록지

상담일시			
상담자	(서 명)		

대상자 기본 정보	성 명		성 별		나 이	
	장애유형		직 업		생년월일	
	중복장애		결혼상태		종 교	
	장애등록일		학 력		주번호자	
	장애발생 원인/시기					
	주 소				전화번호	
	주거형태	<input type="checkbox"/> 단독주택 <input type="checkbox"/> 아파트 <input type="checkbox"/> 빌라 <input type="checkbox"/> 상가건물 <input type="checkbox"/> 원룸				
	소유형태	<input type="checkbox"/> 자가 <input type="checkbox"/> 전세 <input type="checkbox"/> 월세 <input type="checkbox"/> 임대 <input type="checkbox"/> 기타(        )				
	직 업	사업체명	근무기간	직무내용	급여	비고(퇴직사유등)
	수 입	<input type="checkbox"/> 100만원 미만 <input type="checkbox"/> 100만원~200만원 미만 <input type="checkbox"/> 200~300만원 미만 <input type="checkbox"/> 300만원~400만원 미만 <input type="checkbox"/> 500만원 이상				
가족 사항	성 명	관계	생년월일	직업	동거여부	비고(연락처등)

총론

각론

서식

참고자료

● 상담기록지

일시			장소		
대상자	성명		가족 (보호자)	성명	
	나이			관계	

상담방법	<input type="checkbox"/> 방문 <input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 온라인 <input type="checkbox"/> 기타(            )
상담목적	
상담내용	
결과 및 지원계획	
기타사항 (연계등)	

건강 상태	병력	<input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 고지혈증 <input type="checkbox"/> 기타(            )		
		발병시기 :		
	복용중인 약물			
	이용의료기관			
	동반증상	<input type="checkbox"/> 실어증 <input type="checkbox"/> 삼킴장애 <input type="checkbox"/> 배뇨장애 <input type="checkbox"/> 배변장애 <input type="checkbox"/> 우울증 <input type="checkbox"/> 기타(            )		
보장구				
일상 생활	식사	<input type="checkbox"/> 독립적	<input type="checkbox"/> 부분의존	<input type="checkbox"/> 완전의존
	개인위생	<input type="checkbox"/> 독립적	<input type="checkbox"/> 부분의존	<input type="checkbox"/> 완전의존
	착탈의	<input type="checkbox"/> 독립적	<input type="checkbox"/> 부분의존	<input type="checkbox"/> 완전의존
	대소변처리	<input type="checkbox"/> 독립적	<input type="checkbox"/> 부분의존	<input type="checkbox"/> 완전의존
	보행	<input type="checkbox"/> 독립적	<input type="checkbox"/> 부분의존	<input type="checkbox"/> 완전의존
대상자의 욕구 (취업/복지/교육등)				
종합소견				
향후계획				
기타사항				

## 4 서비스 의뢰 회송지

### ● 지역사회중심재활사업 서비스 의뢰서

의뢰기관			
의뢰대상	성명(성별) : ( )	생년월일 : _____	
진단명	퇴원일	장애등록	
주소	연락처		
현재상황			
의뢰내용	■ 주요 욕구 1) 2)		
	■ 개인 활동 목표 1) 2)		
희망서비스	* 장애인건강보건관리서비스	<input type="checkbox"/> 장애별 자가관리건강프로그램 <input type="checkbox"/> 만성질환, 뇌졸중재발방지 교육 <input type="checkbox"/> 낙상/화상 및 안전사고 예방 <input type="checkbox"/> 거동불능장애인 방문재활 <input type="checkbox"/> 이동가능장애인 재활교실 등	
	* 장애인사회참여서비스	<input type="checkbox"/> 자조모임 및 상담, 가족지지 <input type="checkbox"/> 레크레이션, 체육대회 <input type="checkbox"/> 사회복귀프로그램(여가, 취미, 체험 등)	
	* 자원연계 서비스	<input type="checkbox"/> 건강검진지원(홍보 및 이동차량지원) <input type="checkbox"/> 보조기기지원서비스 <input type="checkbox"/> 가옥내 편의시설 지원서비스 <input type="checkbox"/> 장애인운전지원서비스 <input type="checkbox"/> 보건소 내 연계서비스(금연, 절주, 비만 등)	
	* 기타	_____	
첨부서류	■ 개인정보제공동의서 ( ) ■ 기타 ( )		
회송일정	의뢰일 기준 1개월 이내 ( 년 월 일)		
상기인을 귀 기관에 의뢰하오니 적극 협조 부탁드립니다.  의뢰일:    년    월    일 담당자: _____(연락처:            )			

총론

각론

서식

참고자료

● 지역사회중심재활사업 서비스 회송서

회송기관	
대상자	성명(성별) : ( )
목표 및 지원계획	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 목표               <ul style="list-style-type: none"> <li>1)</li> <li>2)</li> </ul> </li> <li>■ 지원계획               <ul style="list-style-type: none"> <li>1)</li> <li>2)</li> </ul> </li> </ul>
제공된 서비스	
경과 및 결과	
향후 계획	
<p>상기인의 서비스 내용을 회송합니다.</p> <p>회송일 :           년       월       일</p> <p>담당자: _____(연락처:       )</p>	





# 참고자료

---





# 참고자료



## 1 생애주기별 한의약건강증진 표준프로그램 개발 연구

(온-나라 정책연구 : <http://www.prism.go.kr>)

1. 한의약건강증진 프로그램 개발 및 지역사회 연계방안 연구. 2015. 보건복지부·대한한의학회
2. 노인대상 한의약건강증진 프로그램 개발. 2015. 보건복지부·상지대학교
3. 청소년 대상 한의약 건강증진 프로그램 개발. 2016. 보건복지부·원광대학교
4. 영유아 대상 한의약 건강증진 프로그램 개발. 2016. 보건복지부·상지대학교
5. 한의약을 활용한 취약아동 건강증진체계 개발 연구. 2016. 보건복지부·부산대학교
6. 장애인대상 한의약건강증진 프로그램 개발. 2017. 보건복지부·경희대학교
7. 성인 대상 한의약건강증진 프로그램 개발. 2017. 보건복지부·우석대학교
8. 장애인 한의약 방문건강관리 표준 프로그램 개발. 2018. 보건복지부·가천대학교

## 2 기타 자료

1. 제3차 한의약육성발전종합계획. 2016. 보건복지부 관계부처 합동  
([www.mohw.go.kr](http://www.mohw.go.kr) > 정보 > 연구/조사/발간자료)
2. 지역사회 통합건강증진사업 안내 한의약건강증진. 2020. 보건복지부·한국건강증진개발원  
([www.khealth.or.kr](http://www.khealth.or.kr) > 자료실 > 지침/교육자료)





## 생애주기별 한의약건강증진 표준프로그램 안내서



---

발간종류	업무편람
관리번호	사업-03-2020-040-01
등록일	2020년 12월
발행일	2020년 12월
발행처	한국건강증진개발원
발행인	조인성
집필자	오유미, 박선희, 오진아
자문위원	김경한 교수(우석대학교) 박해모 교수(상지대학교) 서주희 과장(국립중앙의료원) 송윤경 교수(가천대학교) 유왕근 교수(대구한의대학교) 이은경 원장(한의학정책연구원) 임병묵 교수(부산대학교) 장보형 교수(경희대학교) 정명수 교수(원광대학교)
주소	서울시 중구 퇴계로 173 남산스퀘어빌딩 24층
전화번호	02-3781-3572
홈페이지	<a href="http://www.khealth.or.kr">www.khealth.or.kr</a>
디자인/인쇄	(주)세일포커스 / Tel. 02-2275-6894