

한국의 모자보건 정책과 영양주제발표

황 나 미

한국보건사회연구원 보건정책팀 부연구위원

Overview of Maternal and Child Health Policies and Nutrition in Korea

Na Mi Hwang

Research Fellow Health Policy Research Department, Korea Institute for Health and Social Affairs, Seoul, Korea

서 언

모자보건사업은 차세대 국민의 자질향상과 직결됨에 따라 정부가 지도력을 가지고 추진하여야 할 기본과업으로 선진국일수록 정책적 관심과 정부 사업의 비중이 큰 분야이다.

최근 우리 사회는 100%에 이르는 산전수진과 시술분만으로 모성 및 영유아 사망률은 급격히 감소되어 보건지표 상에 나타난 모자보건 수준은 선진국 수준에 이르고 있다. 그러나 핵가족화, 여성의 사회진출 증가 및 성 개방화 등 사회환경의 변화와 생활양식의 변화 등으로 사망에 이르지 않으나 모성 및 영유아 건강에 위협을 주는 요인이 새롭게 대두되고 있으며 다양화되고 있다.

1986년 캐나다 오타와에서 열린 건강증진 국제회의에서는 국민의 건강정책에 있어서 보다 나은 형평을 성취할 수 있는 실천적 접근방법으로 건강증진의 필요성을 역설하였으며, 건강한 공공정책, 지원적 환경창출, 그리고 보건의료 방향에 대한 재설정을 사업전략으로 제시하였다. 동 선언이 기초가 되어 평생건강관리프로그램(The Lifetime Health Monitoring Program)이 등장하면서, 국민 개개인의 평생건강관리의 기초가 되는 모자보건사업의 중요성이 강조되었으며, 모자보건사업은 기존 임산부관리사업, 영유아 관리사업 등의 개별 단일사업에서 포괄적이고 지속적인 접근을 통한 관리 방식이 중요하게 부각되었다.

또한, 청소년의 인공임신중절의 증가, 성병 및 HIV/AIDS 감염의 증가 등으로 인구자질 향상을 위해 청소년기에서부터 성 건강관리를 위한 정책의 필요성이 대두되었다. 이에 1994년 「인구개발국제회의(ICPD : International Conference for Population and Development)」에서는 가장 실

질적이고 효과적인 인구자질 향상정책으로 생식보건(Reproductive Health)의 중요성을 강조하였고, 국가적 차원에서 이를 이행하도록 촉구하였다.

모자보건사업이 단일 임산부 및 영유아를 대상으로 하는 의료서비스 중심에서 생식보건 및 건강증진 사업으로 재조명되고 있는 가운데, 1989년 건강보험이 전 국민으로 확대되면서, 모자보건에서 제기되고 있는 문제들을 1990년대 이후 치료의학을 통해 해결할 수 있다는(medicalization) 인식이 확산되었고, 관련된 문제 해결을 사후 의료이용으로 모두 해결할 수 있을 것으로 믿어 왔다. 그러나 높은 인공임신 중절률 및 미혼모 증가, 낮은 모유수유 실천율 등 의료지향적 관리로는 기존의 문제해결에 한계가 있었으며, 제왕절개 분만, 여성 및 어린이 빈혈, 비만 등 부적절한 영양문제, 그리고 결식아동 등 불건강을 초래하는 문제들이 대두되기 시작하였다. 또한 저출산으로 인하여 자궁암 및 유방암과 골다공증, 골관절질환 및 심질환 등 장년기 여성의 질병예방을 위한 효율적 관리방안이 논의의 대상이 되었다.

‘미국의사협회’에서는 모자보건 대상이 되는 여성과 어린이 건강에 위협적인 존재는 사회적 질병(social morbidities)으로서, 주로 사회적 환경이나 행태의 결과로부터 초래되고, 보건교육과 관련되어 있으며, 이들은 대부분 지역사회 사업을 통하여 예방 가능하다는 특징을 강조한 바 있다.

이러한 보건의료환경의 변화 및 사회환경의 변화에 발맞추어 정부는 1995년 ‘보건소법’을 ‘지역보건법’으로 개정하였으며, 영양업무를 보건소 업무로 규정하였다. 같은 해 ‘건강증진법’을 제정하였으며, 건강증진사업을 ‘보건교육, 질병예방, 영양개선 및 건강생활의 실천’ 등을 통하여 국민의 건강을 증진시키는 사업’으로 정의하였다. 동 법에서는 ‘영양개선’에 대해 ‘개인 또는 집단이 균형된 식생활을

통하여 건강을 개선시키는 것'으로 명시하였으며, 국가 및 지방자치단체는 국민의 영양상태를 조사하여 국민의 영양개선편안을 강구하고 영양에 관한 지도 및 교육사업을 실시하여야 한다고 제시하였다.

모자보건사업에서는 출생에서부터 성장기에 이르는 일련의 생리적인 현상과 생식과정에서 야기되는 문제들로 이 중에서 약 85%가 일차보건의료에서 관찰될 수 있고, 저비용으로 고효율의 성과를 거둘 수 있다는 특성 때문에, 모자보건사업의 선진화를 위해서는 생식보건과 건강증진을 포괄하는 통합적 보건사업으로 질병치료 이전에 예방 및 조기발견 서비스(prevention and early detection-based care)에 역점을 두어야 한다. 팽창하는 민간 의료서비스만으로는 대두되고 있는 모자보건 문제의 특성상 모성과 영유아, 청소년의 건강유지 및 증진을 기대하기 어려워, 새로운 공공 모자보건 패러다임의 설정을 통한 지역사회의 역할 강화가 요구된다고 보겠다.

이러한 배경아래, 1999년 보건복지부는 임신부 안전분만 및 영유아 관리사업에서 여성과 어린이 건강사업으로 그 대상과 범위를 확대하여 생식보건서비스와 관련 보건교육, 질병예방, 영양개선 및 건강생활 실천을 내용으로 하는 국가 목표를 설정하고 2000년부터 2010년까지 추진계획을 수립하였다.

본 글은 모자보건정책 비전과 추진현황을 제시하여 여성과 어린이의 삶의 질 향상을 위해 개선되고 증진되어야 할 지역사회 영양정책의 방향성을 찾는 데 기초자료를 제공하는 데 있다.

모자보건 정책의 새로운 방향

1. 모자보건의 성격

여성과 어린이 건강에는 사회경제적 요인이 크게 작용한다. 모성은 어린이의 건강 영역에서 보건의료 이용자인 동시에 보건의료 제공자이다. 이 때 어린이 건강 제공자로서의 모성의 역할은 사회경제적 수준과 교육 수준이 갖추어지지 않고서는 건강행위 실천과 건전한 식습관의 형성 등 합리적인 영양 실천과 개선행위 등을 기대하기 어렵다. 우리 가정과 사회는 남성위주의 생활 양식이 지배적이어서 남성이 여성의 생식건강과 어린이 건강에 밀접한 영향을 미치므로 남성을 사업대상으로 포함시키는 것이 요구된다.

사업 대상자 외적 문제로는 서비스 제공자의 지식 및 기술 부족과 보건과 의료간은 물론 영양, 운동 부문 등 분야간 연계 미흡, 그리고 관련 정보체계의 미비와 부정확한 통계

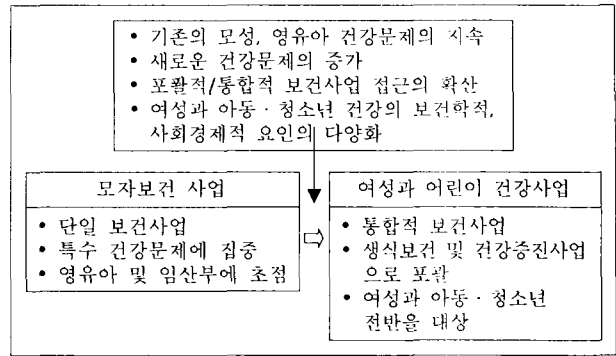


Fig. 1. 기존 모자보건사업과 향후 모자보건사업 방향.

등으로 지적될 수 있다. 이들 문제는 우리 나라 보건의료체계의 하부구조(infrastructure)와 관련된 것으로, 전반적인 구조개선 없이는 뚜렷한 해결책을 찾기가 어렵다. 따라서 이들 문제해결을 위해서는 단독 모자보건사업만으로는 해결하기 어렵고 전반적인 체계 개선이 있어야 가능하다.

한편, 전통적인 모자보건사업은 단독보건사업(vertical health program)으로 접근하는 것이 사업의 효과와 효율 측면에서 장점이 많았다. 그러나 현재 여성과 아동·청소년 건강내용과 과제들은 단독 보건사업으로 접근해서는 해결할 수 없는 것들이 대부분이다. 임신부 및 영유아 건강관리를 위해서는 종래의 수직적 보건사업으로서의 틀을 탈피하여, 영양, 건강행위 실천, 조기검진 및 적정의 의료이용 등으로 포괄적이고(comprehensive) 통합된(integrated) 보건사업으로 발전되어야 한다.

2. 지역 모자보건사업의 목표 설정

여성과 어린이 건강사업의 목표는 가정과 지역사회 접근을 통한 건강수준의 향상으로 궁극적으로 이들의 '삶의 질'을 향상시키는 데 있다. 2000년부터 2010년까지 수립한 '여성 및 어린이 건강사업 발전 10개년 목표'의 기본 틀은 생애주기에 따라 특징적인 문제 중심으로 건강문제의 심각성을 고려하고 건강습관 및 건강 행위실천으로 건강향상이 가능하며, 국가 보건의료정책에서 비중이 높은 사업에 초점을 두어 일관성을 기하고자 하였다. 임신 이전에 건전한 모(부)성 의식과 모(부)성 기능을 함양시키고 성·출산 및 영양과 관련된 정보를 출산이 종료된 이후에도 제공함으로써 생식과 건강에 관련된 기능과 과정에서 단순히 질병이 없는 상태 뿐 아니라 육체적, 정신적으로 건강을 누릴 수 있도록 하는 것이다. 이에 따라 공공 모자보건사업은 그 대상을 임신부에서 임신 이전의 청소년 및 미혼남녀로, 그리고 장년기 여성까지 확대하였으며, 생애주기별로 대상을 구분하였다. Fig. 2에서 고위험 요인 관리내용을 살펴보면 전 생애

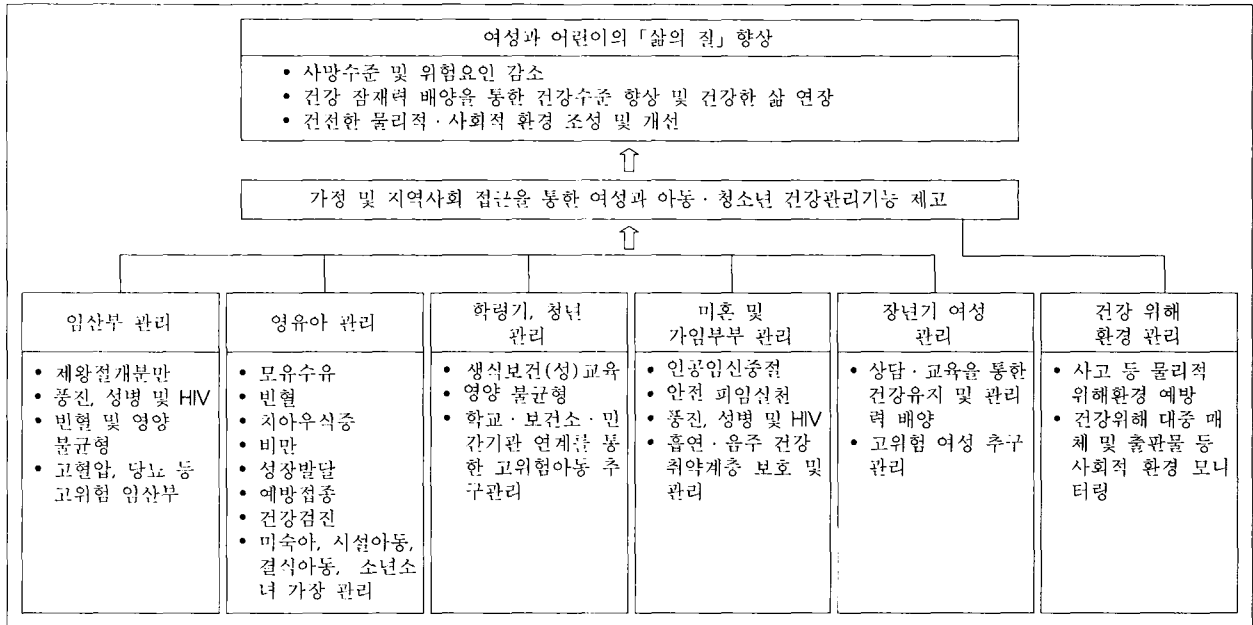


Fig. 2. 모자보건사업 목표의 기본틀.

에 걸쳐 영양이 포함된 점이 특징적이다.

지역 모자보건사업 전략

1. 공공 모자보건사업 전략 기본 틀

‘여성과 어린이 건강사업 발전 10개년 계획’에서 추구하는 목표를 달성하기 위해서는 한정된 자원으로 인하여 지역사회 문제를 효과적으로 해결할 수 있는 보건소의 역할 강화가 요구된다. 지역사회 진단에 입각한 우선순위 문제 중심의 사업 전개를 위해서는 사업기획 및 평가가 중요한 기능으로 대두된다. 그러나 현실적으로 보건소가 지역 보건사업의 우선순위 건강문제의 선정을 위한 기획능력이 부족하고, 포괄적이고 통합적인 서비스 제공을 위한 사업 여건 미비 등 사업추진 기반이 열악하다. 이에 정부의 사업 추진전략을 설정하고 기반구축이 필요한 분야를 선정하여 지역 모자보건사업의 방향성을 찾고자 하였다(Fig. 3 참조).

2. 모자보건사업 추진기반 조성

보건소가 생식건강 문제에 대처하고 모자보건 수준을 향상시키는 데에는 어려운 여건에 놓여 있는 바, 정부는 이러한 실정을 감안하여, 1999년 9월 전국 23개 보건소를 ‘모자보건 선도보건소’로 선정하여 보건소당 매년 3~5천만원의 비용을 투입, 2001년까지 3년 동안 모자보건 선도사업을 실시하였다. 보건의로 및 사회환경 변화와 함께 지방자치제 시대의 도래로 보건소를 지역사회 모자보건사업의 중추

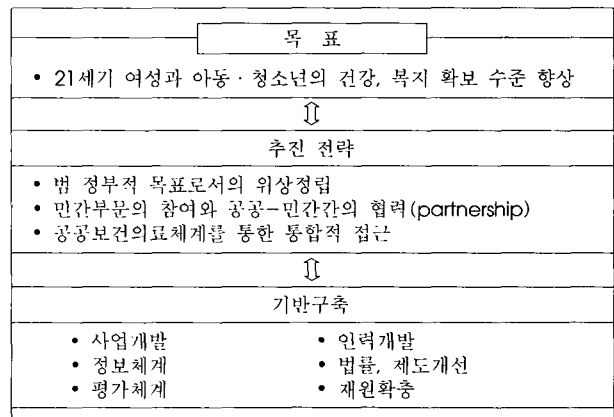


Fig. 3. 공공 모자보건사업 전략 기본 틀.

기관으로 육성하기 위한 새로운 출발을 하게 된 것이다. 「한국보건사회연구원」은 ‘현장성’을 반영한 bottom-up 정책수립과 ‘현장성’을 중시한 사업확대(down-down)에 초점을 두고, 모자보건 선도사업에서 운영될 프로그램을 사업 목표 달성을 위해 설계하였다. 즉, 지역사회 모자보건 문제에 근거한(evidence-based) 프로그램의 수행과 생식건강 서비스 제공을 위해 사업을 지원·운영하고 사업평가체계를 개발하는 등 사업 추진기반에 초점을 두었다. 또한 사업인력의 자질 향상을 위해 보건소가 지역 내 대학과 공식적으로 연계하여 교육 및 훈련을 받도록 하였으며, 교육자료를 개발하여 사업효과를 제고시키고자 하였다.

모자보건 사업과 영양사업

1. 모자보건 선도사업 프로그램 개발 및 운영

1) 생의 주기 접근을 통한 생식보건과 영양사업 전개

생애의 주기에 따른 접근은 전 생애에 걸쳐 필요한 서비스를 연속적으로 제공한다는 것과 포괄적인 서비스를 제공한다는 의미를 가지고 있다. 전 생애에 걸친 건강의 관점은 건강을 연속성의 관점에서 보는 것으로 생애에 걸쳐 한 단계의 건강문제가 해결되지 못할 경우, 다음 단계의 건강문제에 영향을 미치게 된다는 것을 의미한다. 따라서 생식·건강 증진 및 보호를 위해 필요한 서비스를 연속적으로 제공하는 것이 필요하다. 또한 생의 주기에 따른 건강을 확보하기 위해 one-stop service를 제공해야 한다. 이러한 점에 주목하여 모자보건 선도사업에서는 질병 치료이전에 영양보건교육, 질병 예방, 조기발견 및 보건의료, 재활 및 사회복귀 등 포괄적인 서비스를 생애에 걸쳐 제공하는 프로그램으로 구성하였다(Table 1 참조).

2) 남성도 사업대상으로 포함

기존 모자보건사업의 영역을 확대하여 원치않는 임신을 예방함과 동시에 원하는 임신을 적기에 출산하도록 남성을 사업대상으로 하여 필요한 정보를 준다. 또한 안전한 가족계획 수단을 제공하여 남성으로부터 초래되는 여성의 성병 및 HIV/AIDS 예방과 수직감염에 의한 치명적인 생명위험으로 출생아를 보호하기 위해 STD (sexually transmitted diseases) 관리사업과 연계한 포괄적인 생식보건사업으로 통합적 접근을 시도하였다.

3) 지역사회 자원과의 연계체계 구축

'대한가정의학회'에서 제시하는 평생건강관리 프로그램은 각 생애에 걸친 건강평가, 이학적 검사, 임상검사, 예방접종, 상담 및 주의사항에 해당하는 서비스를 포괄적으로 제공하는 것으로 구성되어 있다. 모자보건 대상자는 이러한 민간 의료 시각에서 제시한 평생건강관리 내용 또한 간과해서는 안된다. 그러나 공공 부문에서 이와 같은 서비스를 제공하는 데 국가의 전폭적인 재정적 지원 없이는 불가능하다. 현재에도 공공 모자(가족)보건사업 예산(2002년 81억)의

Table 1. 모자보건 선도사업 운영 프로그램

임신기	영유아기	학동·청소년기	가임기	장년기
<ul style="list-style-type: none"> - 임신부 건강관리 프로그램 - 모자보건 교육자료·정보센터 - 모유 수유 지도 및 캠페인 	<ul style="list-style-type: none"> - 미숙아 및 선천성 이상아 추구관리 - 영유아 성장발달 프로그램 · 신체적, 정신적 장애아동 등록관리 및 자조그룹 지원서비스 	<ul style="list-style-type: none"> - 18개월아·3세아 건강진단사업 - 편식교정 및 비만 아동 상담 및 지도 - 취학전 아동검진 (시력·청력검진 등) - 보육원 및 유아원 아동 건강가꾸기 · 고위험아동 건강 및 영양 모니터링 	<ul style="list-style-type: none"> - 학교검진 고위험 아동 추구관리 - 생식보건 관리 · 생식보건 교육 및 상담 · 성건강 위해 환경관리 · 성병·AIDS 고위험자 관리 - 가족계획 상담 및 원치않는 임신 예방 지도 	<ul style="list-style-type: none"> - 건강한 신혼가정 가꾸기 - 장년기 여성 건강 관리

대부분이 선천성대사이상검사 비용과 예방접종사업비 등 검사와 예방접종에 치중되어 있다.

모자보건 선도사업에서는 필요한 전문적, 의료적 서비스에 예산을 투입하지 않고 민간기관과 연계체계를 구축하여 지역사회 자원을 활용하였다. 보건소가 인력 및 시설 등의 자원이 미비하거나 지원이 안될 경우, 지역 기관과 연계한 서비스를 제공하여 프로그램을 개발한 후 목표달성을 위한 자원의 지속성 유지(sustainability)를 위해 사후 대처하도록 하였다.

2. 모자보건 선도사업에서의 영양사업 2002년도 추계학술대회 및 「한국인을 위한 식생활지침」 공청회

1) 영양전문인력 활용실태

모자보건 선도사업 보건소에서 운영하고 있는 프로그램에 참여하고 있는 영양사인력 활용실태는 Table 2와 같다. 14종의 프로그램 중 '취학전 아동검진', '18개월·3세아 건강검진'·'학교검진 고위험아 추구관리' 등 어린이 건강검진 프로그램을 제외한 11종의 프로그램에는 영양사가 1개 보건소 이상에서 배치되어 있었다. '보육원 및 유아원 아동 건강 가꾸기'와 '편식교정 및 비만 아동 상담 및 지도' 프로그램 운영 보건소는 모두 영양사가 배치되어 있었다. 영양사 미배치 보건소에서는 지역사회 영양사 기관 또는 단체의 지원 또는 협력에 의하여 사업을 전개하고 있었는데 '임산부 건강관리'의 경우 1개 보건소가, '장년기 여성 건강관

리' 2개 보건소, '미숙아 및 선천성이상아 추구관리' 1개 보건소, '영유아 성장발달 스크리닝' 3개소, '18개월·3세아 건강검진' 1개소, '학교검진 고위험아 추구관리'는 1개 보건소가 영양사를 참여시켜 영양전문서비스를 제공하고 있었다. 영양사가 이미 배치되어 있는 '보육시설 아동 건강 가꾸기' 프로그램 운영 보건소의 경우는 지역사회 영양사와 연계하여 보다 질적인 서비스를 제공하고자 하였다.

미배치 보건소에서 영양사가 필수인력으로 반드시 필요하다고 지적한 보건소의 프로그램은 '미숙아 및 선천성이상아 추구관리' 프로그램으로, 미배치 보건소 모두 영양사의 필요성을 강조하였다. 고위험 대상인 이들이 정상적인 성장 발달과 적시에 적절한 균형된 보충식에 대한 중재 관리서비스를 제공하기 위해서는 영양 전문인력의 투입 필요성이 절실한 것으로 판단할 수 있다.

모자보건 선도사업에서의 영양사업 실태를 파악하기 위해 영양전문인력에 의해 프로그램이 운영되고 있는 '보육시설 및 유아원 아동 건강 가꾸기' 및 '편식교정 및 비만 아동 상담 및 지도' 프로그램을 살펴보았다. 먼저 지역사회진단에 의한 문제의 특성 및 양상과 요구도를 우선적으로 파악하여 목표를 설정하고 목표달성에 장애가 되는 요인을 도출하였으며, 도출된 근거에 입각하여 이에 대한 대처방안을 보건소 관리자에게 요청하여 사업효과를 기하고자 하였다. 즉, 관내 비만아동 비율과약을 위한 설문조사, 식습관 실태조사, 보육시설 아동 급식 실태 및 편식실태 설문조사, 보육시

Table 2. 선도사업 보건소의 영양사 배치실태 및 미배치 보건소의 사업필수인력으로 영양사 요청실태 (단위: 개소)

프로그램 (보건소수)	영양사 배치보건소수	미배치 보건소 수 (영양사를 필수 인력으로 요청한 보건소수)
여성		
임산부 건강관리 (7)	1	6 (1)
모자보건 교육자료·정보센터 (2)	1	1 (-)
모유수유 지도 및 캠페인 (2)	1	1 (-)
가족계획 상담 및 원치않는 임신예방지도 (2)	1	1 (-)
건강한 신혼가정 가꾸기 (3)	1	2 (-)
장년기 여성건강관리 (9)	1	8 (1)
어린이		
미숙아 및 선천성이상아 추구관리 (5)	1	4 (4)
영유아 성장발달 스크리닝 (8)	2	6 (2)
18개월아·3세아 건강진단 (4)	-	4 (1)
취학전 아동검진 (1)	-	1 (-)
보육시설·유아원 아동 건강가꾸기 (3)	3	-
편식교정 및 비만 아동 상담 및 지도 (2)	2	-
학교검진 고위험아 추구관리 (1)	-	1 ¹⁾ (1)
청소년 생식보건관리 (6)	*	*

주: 1) 식품영양학과 대학생을 자원봉사 인력으로 활용
2) 영양사업 내용

설 영양교육실태 등의 조사가 실시되었으며, 서비스 제공 후 사업수행에 대한 자체평가와 만족도 조사가 이루어졌다. 조사는 지역내 대학의 지원과 협조로 이루어졌으며, 사업수행 과정에서 관련 교육 및 홍보자료를 개발하였다. 제공서비스는 주로 표준식단 제공, 식단 지침서 개발 및 유아교사 영양교육이었으며, '편식교정 및 비만 아동 상담지도'의 경우는 비만 예방교육 및 교육자료 개발, 낱씨가 교실 운영을 통한 운동교재 개발, 낱씨가 수첩 기록을 통한 empowerment, 유아원 비만예방 교육, 그리고 이벤트 행사로 식단전시회를 개최하였다.

모자보건 선도보건소 각 프로그램 수행과정에서 개발하여 활용한 교육자료와 유형을 파악하면 Table 3과 같다. 여성 관련 개발내용은 임부 빈혈 및 체중 조절과 골다공증 관련 내용이 주류이며, 영유아의 경우는 이유식, 철분결핍성 빈혈, 성장발달, 비만관리 및 학령기 아동의 영양관리가 주 내용으로 교육교재와 함께 성장발달 수첩 활용, 캠프 운영 등 다양한 방법을 개발하고 행사를 개최하여 서비스를 제공하고 있었다. 영유아를 대상으로 한 교육 및 홍보자료가 여성보다 상대적으로 많았다. 사업내용과 개발자료를 토대로 서비스 범위를 유추할 때, 여전히 일반적인 범위와 보편적인 내용으로 고위험 관리를 위한 영양전문인력에 의한 서비스 개발이 필요한 것으로 판단할 수 있었다.

3년 간 수행된 모자보건 선도사업 평가 결과, 보건소의 사업기획 능력의 습득으로 지역사회 진단에 입각한 생애주기별 건강문제 중심의 서비스로 접근하게 되었다. 사업인력의 관련 전문지식 및 기술수준의 향상과 의료기관 및 유관단체와의 공식적인 연계체계 구축으로 대상자의 건강수준에 관계없이 지속적이고 포괄적인 서비스가 가능하게 되어 질적인 서비스가 제공된 것으로 평가되었다. 또한 건강 및 영양 정보를 쉽게 접할 수 없었던 계층에게 교육기회 및 정보

제공 기회가 확대되었다. 이러한 전략으로 보건소에 대한 주민의 호응도 및 만족도는 제고된 것으로 평가되었다.

영양전문인력이 투입된 프로그램에 대한 만족수준은 사업 중간평가에서는 '보육시설 및 유아원 아동 건강 가꾸기' 프로그램이 전체 14종 프로그램 중 가장 높은 만족도를 나타내었으며, 최종평가에서는 '편식교정 및 비만아동 상담 및 지도' 프로그램이 전체에서 가장 낮은 만족도를 나타내었다.

지역사회 영양사업 발전을 위한 정책과제

'지역보건법'에 의하면 특별시, 광역시, 인구 30만 미만의 도시, 도농복합형 시와 군 보건소에 영양사 1인을 두도록 되어 있다. 그러나 전국 242개 보건소 중 영양업무를 담당하는 영양전문인력의 배치율은 2001년 23.5%에 불과하여 그 동안 여성과 어린이 건강관리를 위해 영양전문서비스를 제공하는 데 있어서 기여의 폭은 낮을 수밖에 없었을 것이다. 1995년 영양사업이 보건소 업무로 규정된 이후 영양사업은 가장 기초적인 인프라인 전문인력이 부족한 상태에서 7년을 지나오면서 관련 프로그램 개발마저 미비하여, 이는 다시 보건소 사업여건 조성의 미흡을 초래하게 되었고, 보건소 관리자 입장에서 영양전문인력 활용의 필요성이 약화되는 상황을 초래하게 된 점을 문제로 지적할 수 있다.

정부는 모자보건 선도사업 프로그램을 전국 보건소로 확대하기 위하여 현재 68개 보건소에서 14종의 프로그램을 수행 중에 있으며, 사업기반 구축을 위한 방안을 모색하고 있다. 이에 따라 현재 모자보건사업을 수행하는 보건소가 선도사업이 추구하는 '현장성'을 반영한 bottom-up 정책수립으로 전환하기 위해 모자보건서비스 제공체계에 대한 현재의 역량 파악과 평가를 통한 재편을 진행 중이다. 또한 '현

Table 3. 모자보건 선도사업에서 개발된 영양사업 교육 및 홍보자료

여 성	어 린이
· 임부식사 체중조절, 빈혈, 골다공증	· 철분결핍성빈혈 교육용 리후렛, 소책자, 보드 제작
· 골다공증의 예방과 관리	· 성장발달에 대한 교육용 패널 10종
· 보드제작 : 골다공증의 운동, 영양 관련 (9종)	· 성장발달 수첩
· 리후렛 : "골다공증이란 어떤 병일까요?"	· 편식 및 비만아동 건강관리 수첩 (비만아동용)
· 여성건강 「지킴이」 제작서 내용 2회 게재	· 어린이 비만관리 (유치원 및 양호교사, 보건요원 교육용)
· 골다공증이란?	· 우리아이 똥똥하지 않게 키우려면 (부모교육 교재)
· 골다공증 예방 및 제조 책받침	· 낱씨가 교실 : 낱씨가 교재 (영양, 운동 각 1권씩), 식탁 매트 (식사지침), 스티커 (식품군), 트리 (식품군, 바른 식사 지침, 식사태도), 책받침 (영양소별 함유식품), 패널 12개, 말판, 주사위, 퍼즐 (운동, 영양), 프랭카드 등
	· 어린이 영양 캠프 (비만캠프 어린이 교육 교재)
	· 어린이 식사지침 및 기초 식품군 도안 책받침
	· 어린이 영양개선 길잡이 (소책자)
	· 학령기 아동의 영양 (양호교사용 교재)

장성'을 증시한 사업확대(down-down)를 위해 선도사업에서 도출된 문제점을 개선하고 질적 서비스를 수행, 유지할 수 있는 프로그램을 계속 개발 중이다.

지역 영양사업체계가 구축되기 위해서는 보건소에 영양 전문인력, 관련 시설 및 장비 등이 요구되며 이에 따른 재정적 지원이 수반되어야 한다. 그러나 구조개편 등으로 인력 감원방향으로 나가는 이즈음, 무엇보다도 질병예방 및 건강증진을 위해 지역 주민에게 필요한, 또한 주민이 요구하는 비용-효과적인 영양 서비스 프로그램 개발이 일차적으로 마련되어야 프로그램을 운영할 인력 투입 추진에 힘이 실릴 것이다. 요컨대, 모자보건 선도사업 평가결과에 비추어 볼 때, 보건소 영양사업의 발전은 기존의 보건의료인력과 차별화된 영양전문인력의 서비스 내용과 실행방법 개발이 중요하다. 지역 영양사업은 사업성고가 오랜 기간에 걸쳐 나타나고 응급을 요하는 서비스 요구가 비교적 적어 일차적으로 취약계층 또는 고위험 대상자 중심의 보건의료서비스와 통합한 서비스패키지를 개발, 수행하는 것이 사업효과와 효율 측면에서 바람직할 것이다. 이차대상 집단에 대해서는 건강생활 실천을 위한 보건소를 넘어선 지역사회에서의 독자적인 서비스 프로그램 개발이 요구된다.

여성은 출생한 자녀의 양육자로서, 가정에서는 일차적인 보건의료의 제공자로서 우리 사회의 건강파수꾼(gate keeper)이다. 따라서 여성의 질병발생 예방과 건강증진을 위한 최적의 영양상태 확보는 가족의 건강 유지와 증진을 의미하

며, 더 나아가서는 다음 세대의 건강한 인력 생산을 의미한다. 이렇듯 여성과 어린이를 대상으로 하는 영양사업은 이미 취약한 상태에 노출된 노인을 대상으로 하는 사업보다 비용-효과적이어서 평생건강의 기틀이 되는 '건강한 출발'(healthy start in life)을 보장하는 바, 범 공공사업으로서 영양사업의 위상을 확보하기 위한 outcome-oriented 된 목표 제시와 전략 개발, 그리고 사업수행을 통한 사회적 비용절감 메커니즘을 가시화하는 작업은 지역사회 영양사업의 전망을 예측하는데 관건이라고 생각된다.

참 고 문 헌

- 김혜련, 박혜련, 이성국 외(2001): 보건소 중심 지역 영양서비스 제공과 연계방안, 한국보건사회연구원
 대한가정의학회(1996): 평생건강관리 프로그램
 보건복지부, 대한가족계획협회(1998): 여성과 어린이 건강사업 발전 10개년 계획(안)
 황나미(1993): 모자보건 보건의료발전 5개년 계획(안), 한국보건사회연구원
 황나미(1997): 아동의 건강수준과 관리현황, 보건복지포럼, 제 8호
 황나미(1999): 모자보건사업 발전을 위한 추진방향과 목표설정, 보건복지포럼
 황나미, 조남훈 외(2000, 2001): 모자보건 선도사업 지원 및 운영방안, 보건복지부 · 한국보건사회연구원
 Carole LE, Carol LM (1994): Health Promotion throughout the Lifespan, Mosby