

붙임 1

연도별 영양플러스사업 추진현황

연도별 추진현황

구 분	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11
목표량(명)	400	720	1,200	2,150	4,810	6,991	6,420
총수혜자 (명/연누적)	462	1,274	2,367	5,996	9,769	16,412	16,248
자치구수	1개구	3개구	4개구	24개구	25개구		
구 분	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18
목표량(명)	7,910	7,312	7,372	7,379	6,896	6,654	6,588
총수혜자 (명/연누적)	17,297	18,349	17,744	16,883	15,613	14,939	-
자치구수	25개구						

재원구분에 따른 사업현황

구분	'09년	'10년	'11년	'12년	'13년	'14년	'15년	'16년	'17년
대상자 목표	4,810명	6,991명	6,420명	7,910명	7,312명	7,372명	7,225명	6,896명	6,654명
국비보조형	3,620명	3,751명	3,850명	4,190명	3,902명	4,037명	4,013명	3,818명	3,588명
시비보조형	1,190명	3,240명	2,570명	3,720명	3,410명	3,335명	3,212명	3,078명	3,066명
재원내역	2009~2012년				2013~2016년				
국비보조형	국비 50% 구비 50%				국비 50% <u>시비 15%</u> 구비 <u>35%</u>				
시비보조형	시비 50% 구비 50%				<u>시비 35%</u> 구비 <u>65%</u>				
총 계	국비 25% 시비 25% 구비 50%				<u>국비 26%</u> <u>시비 26%</u> 구비 <u>48%</u>				

※ 서울시 저출산 대책 및 취약계층의 자립지원을 위해 '09년부터 시비보조형 및 자비부담금 지원
 → 사업량 감소사유 : 시비보조형사업 일부 자치구 사업비 미확보 발생

□ 연도별 사업효과 평가결과

구분	사업목표 (개구/명)		참여자 (명/누적)	만족도 (100점)	빈혈 유병율(%)			영양섭취 적정도(1점)		
					사전	사후	감소율	사전	사후	향상율 (%)
2005	1개구	400	462	80.3	45.4	34.7	23.6	0.75	0.88	17.3
2006	3개구	720	1,274	83.0	45.9	29.9	34.9	0.76	0.88	15.8
2007	4개구	1,200	2,367	85.2	51.7	29.6	42.8	0.74	0.87	17.6
2008	24개구	2,150	5,996	85.9	55.4	29.0	47.8	0.76	0.88	15.8
2009	25개구	4,810	9,769	87.5	56.9	29.6	48.1	0.74	0.87	17.6
2010		6,991	16,412	89.3	58.5	20.5	65.0	0.75	0.87	16.0
2011		6,420	16,248	89.6	61.4	14.8	75.8	0.75	0.85	13.3
2012		7,910	17,297	90.7	60.5	18.2	69.9	0.73	0.84	15.1
2013		7,312	18,349	91.2	58.2	23.5	59.6	0.72	0.84	16.7
2014		7,372	17,744	90.4	57.9	14.8	74.4	지표제외	지표제외	지표제외
2015		7,379	16,883	91.3	54.2	25.8	52.4	0.71	0.83	16.9
2016		6,896	15,725	90.3	37.1	27.6	25.6	0.74	0.83	12.2
2017		6,654	14,939	90.4	36.5	28.0	23.3	0.74	0.82	10.8

【 대상자별 참여연령 】 '17.12.31.

(단위 : 명)

대상자수 -가구수-	대상자 구분별				소득수준별			다문화
	영아	유아	임신부	출산 수유부	기초생활 수급자	중위소득 50%미만	중위소득 80%미만	
14,939명 -9,063가구-	5,351 (36%)	5,065 (34%)	1,589 (11%)	2,935 (19%)	836 (6%)	6,282 (42%)	7,821 (52%)	849 (6%)

※ WIC : Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children

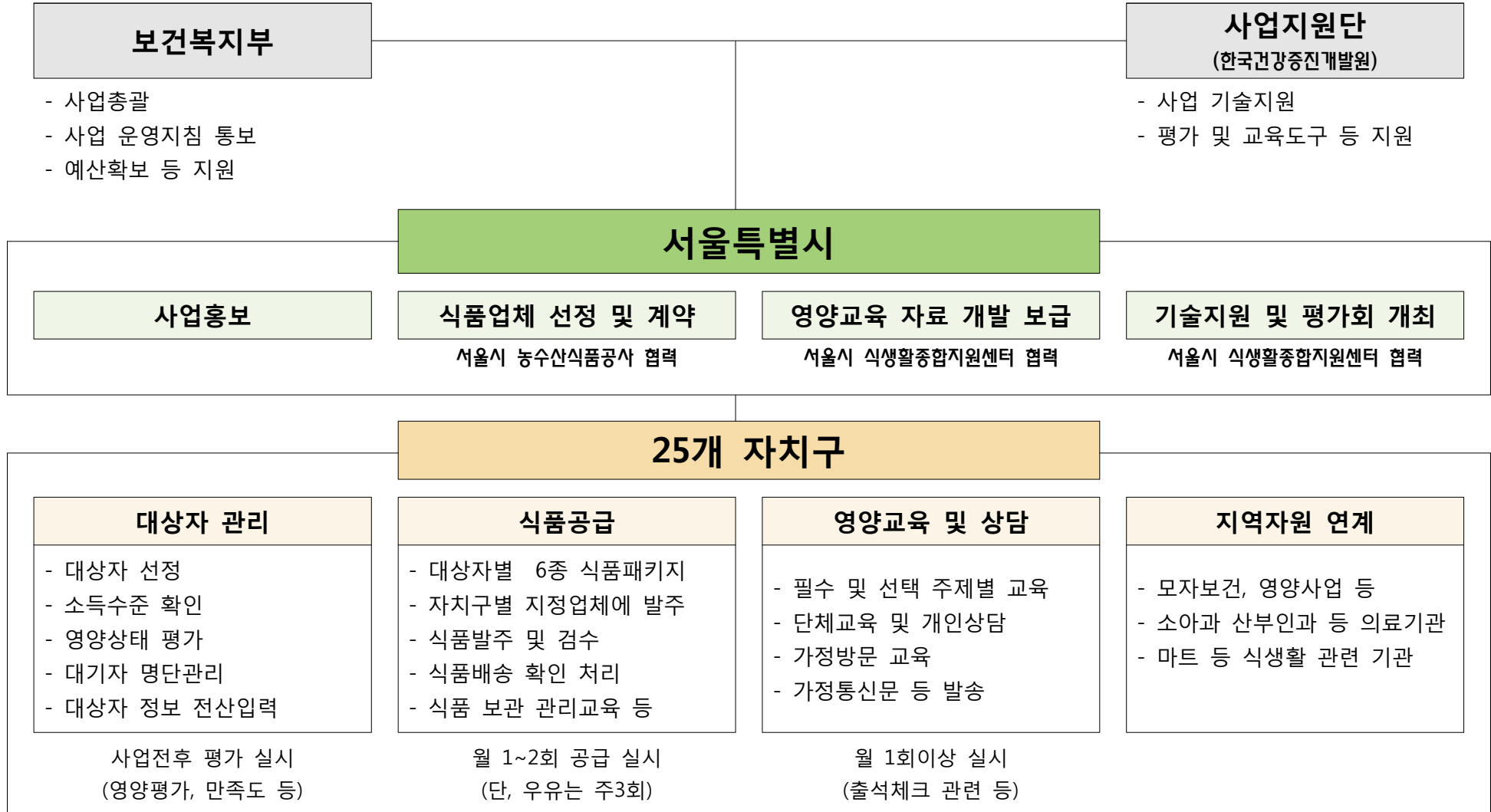
미국의 대표적인 영양지원사업으로 2년간 시범사업을 거쳐 1974년부터 실시하고 있으며, 여러 연구에서 WIC사업을 통해 태아 및 영아의 사망률 감소, 조산율 감소, 저체중아 출생율 감소, 철결핍성 빈혈 발생률 감소, 식생활개선 및 임신부의 체중증가 등의 효과가 있음이 입증되었고, 프로그램 투입예산 \$1당 \$3.13효과를 내는 것으로 보고됨. ⇨ 2004년 미국의 WIC을 벤치마케팅하여 2005년부터 한국형(KoWIC)으로 실시

(2018.1월 기준)

구분	목표 대상자 (단위 : 명)			영양사 (단위 : 명)			사업비 (단위 : 천원)			
	합 계	국비형	시비형	합 계	국비형	시비형	합계	국비	시비	구비
	6,588	3,475	3,113	56	33	23	7,525,180	1,988,418	1,838,446	3,698,316
종로	200	55	145	3	1	2	286,400	42,010	83,436	160,954
중구	150	75	75	2	1	1	216,440	54,180	54,082	108,178
용산	125	125	-	1	1	-	137,246	68,623	20,587	48,036
성동	245	180	65	1	1	-	246,760	94,570	48,538	103,652
광진	240	75	165	2	1	1	262,602	46,400	73,351	142,851
동대문	210	100	110	2	2	-	253,400	61,700	64,010	127,690
중랑	280	180	100	3	3	-	323,646	121,023	64,867	137,756
성북	350	210	140	3	2	1	423,000	131,220	95,562	196,218
강북	315	145	170	3	1	2	364,080	77,684	96,355	190,041
도봉	195	95	100	1	-	1	199,230	41,040	53,315	104,875
노원	350	135	215	3	1	2	389,460	72,520	107,303	209,637
은평	300	300	-	3	3	-	325,512	162,756	48,827	113,929
서대문	350	200	150	3	2	1	386,750	114,125	89,713	182,912
마포	270	60	210	3	1	2	334,373	40,239	100,934	193,200
양천	250	120	130	2	1	1	293,400	71,040	74,274	148,086
강서	230	230	-	2	2	-	273,320	136,660	40,998	95,662
구로	310	140	170	2	2	-	348,443	93,693	84,478	170,272
금천	100	70	30	1	1	-	116,360	37,630	25,674	53,056
영등포	340	120	220	3	1	2	386,070	62,073	110,295	213,702
동작	220	185	35	2	1	1	257,228	95,491	51,833	109,904
관악	238	143	95	1	1	-	250,140	77,500	56,549	116,091
서초	320	87	233	3	1	2	398,880	62,000	114,808	222,072
강남	350	100	250	1	-	1	339,440	45,530	100,592	193,318
송파	300	175	125	3	2	1	296,100	88,721	68,146	139,233
강동	350	170	180	3	1	2	416,900	89,990	109,919	216,991
서울시	※ 사업비 합계 미포함 내역 : 사무관리비 47,000천원, 자치단체경상보조 교부잔액 112,719천원 ※ 고위험군 영양관리 시범사업 자치구 운영 : 4개구 공모 선정 후 자치단체경상보조금 교부예정									

붙임 3

사업 추진체계



붙임 4

전년대비 주요 변경사항

구분	개정 전(2017년)	개정사항(2018년)	비고
소득수준	○ 소득수준 - 기준중위소득의 80% 미만	○ 소득수준 - 기준중위소득의 80% 이하	
	○ 건강보험료 기준 - 건강보험료 본인부담금 : 건강보험료+노인장기요양보험료 (6.55%) 합산금액	○ 건강보험료 기준 - 건강보험료 본인부담금 : 노인장기요양보험료 미포함 금액	
	○ 대상자격 확인서류(소득) - 건강보험 자격확인서(건강보험증) - 건강장기요양보험 납입영수증 - 기초생활수급자 또는 차상위 계층 증명서	○ 대상자격 확인서류(소득) - 건강보험 자격확인서(건강보험증) - 건강보험료 납입영수증 - 기초생활수급자 또는 차상위 계층 증명서	
	○ 2017년 가구규모별 건강보험료 본인부담금(표) - 기준 중위소득 80%, 60%, 50%	○ 2018년 가구규모별 건강보험료 본인부담금(표) - 기준 중위소득 80%, 60%, 50% * 위 기준은 건강보험료 부과체계 개편으로 인해 '18년 7월까지만 적용 가능하며, 이후 소득판정 방법은 별도 안내 예정	
영양위험요인	○ 영유아 신체계측 판정기준 - 2007 소아 및 청소년 표준성장도표에 근거하여 판정함	○ 영유아 신체계측 판정기준 - 2017 소아 및 청소년 표준성장도표에 근거하여 판정함	
대상자 참여기간	○ 자격재평가 - 참여기간이 6개월이 넘는 경우 6개월 간격으로 자격 재평가 실시	○ 자격재평가 - 참여기간이 6개월이 넘는 경우 6개월 간격으로 자격 재평가 실시 * 단, 임신부의 경우 임신기간 내 참여기간이 6개월이 넘더라도 자격 재평가를 생략할 수 있으며, 대상자 영양관리를 위한 식생활 평가 및 상담은 시행할 수 있음	
자격변동관리	○ 퇴락한 대상자의 재등록 <예외사항 추가>	○ 대상자 참여기간 사업수혜 기간은 자격 만료 시점인 출산 후 6주까지로 제한함 * 단, 출산예정일까지 2-3개월 미만 참여하게 될 경우 출산수유부로 전환가능하며, 총 사업수혜기간은 6개월로 한정함	

<p>대상자격 취소</p>	<p>○ 대상자격이 취소되는 경우 - 관할 보건소에서 제공받은 식품을 판매한 경우</p>	<p>○ 대상자격이 취소되는 경우 - 관할 보건소에서 제공받은 식품을 <u>교환 또는 판매한 경우</u></p>													
<p>보충식품의 검수방법</p>	<p>○ 검수서 작성 - 발주수량, 품질, 포장, 규격 상태 등의 검수서 작성</p>	<p>○ 검수서 작성 - 발주수량, 품질, 포장, 규격 상태 등의 검수서 작성 * <u>검수서 작성 후 증빙서류를 반드시 보관하여야 함</u></p>													
	<p>○ 매장 검수: 가격 조사, 상품 질 비교 <추가></p>	<p>○ 매장 검수: 가격 조사, 상품 질 비교 * <u>가격 조사 시 소·중·대형 마트 및 업체 3곳 이상 조사하여 평균가 적용권장</u></p>													
<p>식품 공급업체 선정 및 관리</p>	<p>○ 식품공급업체 선정 <추가></p>	<p>○ 식품공급업체 선정 - <u>업체 시설설비 및 위생상태 심의를 위한 현장심사를 진행할 것을 권장함</u></p> <table border="1" data-bbox="831 880 1273 1285"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>평가항목</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>시설 설비</td> <td>· 손소독기, 소독발판, 장화 건조기 설치 및 관리 여부 · 환풍기, 방충·방서 시설의 설치 및 관리 여부 · 용도별 공간 구분 여부 등</td> </tr> <tr> <td>식품 위생</td> <td>· 냉장 온도(5°C 이하) 준수 및 온도계 부착 여부 · 식품 보관 상태 및 장고 청결상태 등</td> </tr> </tbody> </table> <p>- <u>식품공급업체와의 계약서 작성 시 다음의 사항을 고려하여 계약서를 작성함</u></p> <table border="1" data-bbox="831 1451 1273 2033"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>고려사항</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>검수</td> <td>· 물품규격(지침 명시 내용) · 검수방법, 검수 시기 및 주기, 업체 준비사항 · 농산물 원산지 증명서 제출 · 검수 후 조치</td> </tr> <tr> <td>불성실 이행 시 조치 사항</td> <td>· 배송 누락, 지연, 오배송, 원산지 표시 위반 등 불성실 이행 및 시정요구 불이행 시의 조치사항 (예. 계약해지 및 계약보증금 귀속 등) · 배달원에 대한 교육 · 기타 지자체에서 필요한 사항</td> </tr> </tbody> </table>	구분	평가항목	시설 설비	· 손소독기, 소독발판, 장화 건조기 설치 및 관리 여부 · 환풍기, 방충·방서 시설의 설치 및 관리 여부 · 용도별 공간 구분 여부 등	식품 위생	· 냉장 온도(5°C 이하) 준수 및 온도계 부착 여부 · 식품 보관 상태 및 장고 청결상태 등	구분	고려사항	검수	· 물품규격(지침 명시 내용) · 검수방법, 검수 시기 및 주기, 업체 준비사항 · 농산물 원산지 증명서 제출 · 검수 후 조치	불성실 이행 시 조치 사항	· 배송 누락, 지연, 오배송, 원산지 표시 위반 등 불성실 이행 및 시정요구 불이행 시의 조치사항 (예. 계약해지 및 계약보증금 귀속 등) · 배달원에 대한 교육 · 기타 지자체에서 필요한 사항	
구분	평가항목														
시설 설비	· 손소독기, 소독발판, 장화 건조기 설치 및 관리 여부 · 환풍기, 방충·방서 시설의 설치 및 관리 여부 · 용도별 공간 구분 여부 등														
식품 위생	· 냉장 온도(5°C 이하) 준수 및 온도계 부착 여부 · 식품 보관 상태 및 장고 청결상태 등														
구분	고려사항														
검수	· 물품규격(지침 명시 내용) · 검수방법, 검수 시기 및 주기, 업체 준비사항 · 농산물 원산지 증명서 제출 · 검수 후 조치														
불성실 이행 시 조치 사항	· 배송 누락, 지연, 오배송, 원산지 표시 위반 등 불성실 이행 및 시정요구 불이행 시의 조치사항 (예. 계약해지 및 계약보증금 귀속 등) · 배달원에 대한 교육 · 기타 지자체에서 필요한 사항														

2018년 소득기준별 건강보험료 본인부담금

○ **기준 중위소득의 80%** (사업 대상자 소득 기준)

가구원 수 ¹⁾	기준 중위소득 80%(원)	건강보험료 본인부담금(원) ²⁾		
		직장가입자	지역가입자	혼합(직장+지역)
1인	1,338,000	42,099	12,761	42,168
2인	2,278,000	71,374	59,490	71,788
3인	2,947,000	92,410	95,295	93,448
4인	3,615,000	112,792	126,195	114,241
5인	4,284,000	133,811	153,025	135,662
6인	4,953,000	156,121	176,921	158,193
7인	5,622,000	176,657	197,937	179,545
8인	6,291,000	198,786	221,190	202,519
9인	6,960,000	218,525	243,150	223,032
10인	7,628,000	242,183	266,785	249,924
11인	8,297,000	268,167	291,169	279,134
12인	8,966,000	291,638	312,942	306,683

1) 주민등록등본을 기준, 실질적으로 생계 및 주거를 같이하는 2촌이내 혈족, 직계존·비속, 배우자로 한정

2) 노인장기요양보험료(6.55%) 제외한 금액

□ 대상자 선정 기준 : 다음 네 가지 기준을 모두 만족하는 경우

- 1) 대상 분류: 만 6세(72개월) 미만의 영유아, 임신부, 출산부, 수유부
- 2) 거주 기준: 사업운영 보건소별 관할지역 내 거주
- 3) 소득 수준: 가구 규모별 중위소득 80% 이하
- 4) 영양 위험요인: 빈혈, 저체중, 성장부진, 영양섭취상태 불량 등 한 가지 이상의 영양위험요인 보유자

□ 대상자 우선순위 기준

- 우선 순위 1 - 기초생활수급자 중 영양위험요인을 가진 자
- 우선 순위 2 - 영양의학적 위험이 있는 임신부, 수유부, 영아
- 우선 순위 3 - 임신기에 수혜대상이었던 여성의 영아
임신기에 영양의학적 위험이 판정되었지만 대기자로 있었던 여성의 영아
- 우선 순위 4 - 영양의학적 위험이 있는 아동
- 우선 순위 5 - 부적절한 식생활 양상을 보이는 임신부, 수유부, 영아
- 우선 순위 6 - 부적절한 식생활 양상을 보이는 유아
- 우선 순위 7 - 영양위험요인을 가진 산후 여성(6개월까지)

- 1) 영양의학적 위험 : 빈혈, 저체중, 저신장 등 신체계측이나 혈액검사를 통해 판정된 영양 위험 및 임신/출산경력관련 사항 등 기타영양위험요인
- 2) 부적절한 식생활 양상 : 한 가지 이상의 영양소 섭취불량으로 판정된 경우 및 기타 식생활 요인과 관련된 영양위험요인을 말함

□ 추가 우선순위 기준

- 우선순위 선정 시 아래의 사항을 고려하여 우선순위 적용
 - 소득수준이 더 낮은 가구 (예) 기준 중위소득 60% 혹은 50% 이하의 대상자를 우선 선정(단, 영양위험 요인 기준은 동일 적용)
 - 동일한 소득수준에서 영양의학적 위험요인(빈혈, 저체중 등) 보유자
※ 대기자 등을 고려하여 지자체 여건에 맞게 대상자 선정

- 다음의 경우, 지자체 여건·실정에 맞게 추가 우선순위 부여 가능
 - 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통하여 복지서비스 연계 요청된 대상
 - 과거 영양플러스사업 참여경험이 없는 대상
 - 유아의 경우, 상대적으로 나이가 적은 유아
 - 3자녀이상 다자녀가구, 다태아, 조손가정, 한부모가정, 미혼모가정, 다문화 가족 등
- 신청대기자 명단관리시 소득이 더 낮은 신청대기자에게, 동일 우선순위 내에서는 먼저 신청한 사람에게 우선순위가 부여됨.
 - ※ 신청대기자 수가 많은 경우, 신청대기자 등록일에 따라 일정 기간(예: 분기별, 혹은 상·하반기 등)으로 나누어 우선순위를 적용해야 하며, 기준 중위소득 50% 미만 가구가 대상이 될 수 있도록 배려하여야 함.

□ 대상자격 인정기간

- 대상자 자격기간 : 생애주기별 지정기간에만 사업 참여 가능.
 - 참여기간이 6개월이 넘는 경우 6개월 간격으로 자격재평가를 실시
 - 특별한 경우를 제외하고 선정된 대상에 대해서는 사업 참여 중 우선순위 재판정은 실시하지 않으며, 대상자별 자격만료 기간까지 대상자격 유지

구분	자격기간
영 아	- 생후 만 12개월까지
유 아	- 생후 만 5세 이하 (72개월 미만)
임신부	- 출산 후 6주까지
출산부	- 출산 후 6개월까지
모유수유부	- 출산 후 12개월까지(완전모유수유부 및 혼합수유부 포함)

- 대기자 명단에 등록된 유아나 출산·수유부가 대상자 등록 시점에 이미 자격기간이 만료되었다면 대상자로 등록하지 않음
 - ※ 영아나 임신부의 경우 유아나 출산·수유부로 전환하여 등록할 수 있음
- 대기자로 6개월 이상의 시간이 지난 경우, 대기자 등록당시 영양 평가를 실시하였더라도 대상자 등록시점에 자격재평가 필요
 - ※ 대기자 접수 시 우선순위 원칙을 설명하고, 대기 중 자격기간이 만료되면 대상자로 등록되지 않을 수 있다는 점을 충분히 설명해야 함.

- **자격재평가** : 자격만료일 1개월 전에 실시하는 것을 원칙으로 함.
 - 보건소에 영양의학적 검사를 실시하여 지속여부 자격을 평가 함
 - 사업 참여종료(졸업) 평가기준 : 영양상태 및 식생활 관리 향상
 - 사업 참여지속 기준 : 자격재평가 결과 영양문제가 남아있는 경우
 - ※ 단, 평가결과 영양위험이 남아 있는 경우 영양교육에는 참여하도록 할 수 있음

< 고위험 임신부 관리 >

- **사업 참여 중 임신부가 유산/사산한 경우**
 - 별도의 영양평가 없이 출산부로 패키지를 변경하여 대상자격 유지
- **유산/사산한 여성이 출산부로 참여하다가 임신을 한 경우**
 - 자격재평가를 하여 임신부로 변경하여 등록할 수 있음
 - ※ 단, 임신부로 참여한 기간과 출산부로 참여한 기간을 합하여 참여기간이 총1년을 넘을 수 없으며 출산부로 참여한 후에는 자격재평가가 아닌 종료평가 실시

- **사업 참여 최대기간** : 대상자의 참여기간은 총1년을 넘지 않도록 함
 - 영아와 임신부의 경우, 대상구분을 변화하여 사업 참여 가능
 - 유아나 출산, 수유부의 경우는 6개월 이하로 참여하였더라도 자격만료일 에 대상자격을 종료하는 것을 원칙으로 함.
 - 유아의 경우 최소 6개월 이상 사업에 참여할 수 있도록, 대상자 선정 시 만 66개월 이하인 유아로 대상 자격을 제한할 수 있음.
 - ※ 타 보건소에서 연계된 대상자의 경우, 이전 보건소에서의 사업 참여기간을 합산하여 산정함

- **최대 참여기간 연장** : 전문가위원회를 구성하여 심의하도록 함
 - 최대 참여기간(1년)을 경과하였음에도 영양문제가 해소되지 않은 경우
 - 전문가위원회(보건소장, 의사, 영양관련 전문가 등 5인 이상)를 구성하여 심의한 후 해당대상자의 수혜기간을 연장할 수 있음
 - ※ 내부 방침을 받은 후 반드시 해당 증빙서류를 보관하여 관리하여야 함.
 - ※ 사례 : 기초생활수급자, 출산부로 사업 참여 경력이 있는 임신부, 다문화가족 등

□ 영양위험요인 평가방법

- 영양의학적 평가내용 : 1가지 이상 위험요인 보유시 대상자 선정
 - ① 빈혈검사 : 혈중 헤모글로빈 농도 측정
 - ② 신체계측 : 신장 및 체중 측정
 - ③ 영양섭취상태조사 : 24시간 회상법
 - ④ 기타 영양위험요인 조사

□ 영양평가 종류별 영양위험요인 판정기준

연번	평가종류	판정기준
1	빈혈검사	<ul style="list-style-type: none"> ○ 혈중 헤모글로빈 검사 : 빈혈로 판정된 경우(WHO 기준) <ul style="list-style-type: none"> - 6~59개월 영유아 : 헤모글로빈 11g/dL 미만 - 5세 유아 : 헤모글로빈 11.5g/dL 미만 - 임신부 : 헤모글로빈 11g/dL 미만 - 출산/수유부 : 헤모글로빈 12g/dL 미만 ○ 빈혈검사 제외가 가능한 경우 <ul style="list-style-type: none"> - 임신부의 경우, 철분제 섭취로 인해 정확한 빈혈 검사가 어려우므로 가구의 소득수준이 대상자 선정기준에 해당되면 영양위험요인 보유여부와 상관없이 대상자로 선정 가능 - 생후 6개월 이하 영아의 경우, 별도의 영양평가 없이 어머니의 영양위험요인 적용 가능 - 사업참여 임신부가 출산한 영아의 경우, 생후 6개월까지 별도의 영양평가 없이 사업의 대상자로 자동 등록 가능 (단, 즉시 대상자로 등록하지 못하는 경우 신청대기자로 분류할 수 있음) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><검사결과지 관리방법></p> <ul style="list-style-type: none"> • 빈혈측정기에 헤모글로빈 검사결과 출력기를 연결하여 검사 결과를 출력한 후 대상자 확인서명 날인 후 보관 • 출력기가 없는 경우, 측정결과 용지에 즉시 기록 후 대상자의 확인서명 후 보관 </div>

2	신체계측	<ul style="list-style-type: none"> ○ 영유아가 저체중,6 저신장, 성장부진 등으로 분류된 경우 <ul style="list-style-type: none"> - 한가지 이상에 해당되는 경우 <ul style="list-style-type: none"> · 연령별 신장 백분위수가 10백분위수 미만 · 연령별 체중 백분위수가 10백분위수 미만 · 신장별 체중 백분위수가 10백분위수 미만 · 연령별 BMI 백분위수가 10백분위수 미만 (‘17년 소아 및 청소년 표준 성장도표 기준) ○ 표준체중에 대한 비율이 80% 미만 ○ 임신/출산/수유부 : BMI에 의해 저체중으로 판정된 경우 <ul style="list-style-type: none"> - (BMI 18.5미만) ⇒ BMI = 체중(kg)/(신장(m))²
3	영양섭취 상태조사	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24시간 회상법으로 영양소 섭취부족으로 판정된 경우 <ul style="list-style-type: none"> - 에너지 섭취량이 필요추정량(EER)의 75% 미만 - 단백질, 칼슘, 철, 비타민A, 리보플라빈, 나이아신, 티아민, 비타민C 중 1가지라도 섭취량이 평균필요량(EAR) 미만인 경우 ※’15 한국인 영양소 섭취기준 활용 : 보건복지부, 한국영양학회 ○ 기타 상담에 의해 부적절한 식품섭취를 하고 있다고 판단되는 경우도 포함
4	기타 영양 위험요인 조사	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기타 영양위험요인 조항에 해당하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> - 저체중아, 조산, 사산, 유산, 기형아 출산 경력이 있는 임산부 - 다태아(쌍생아 이상)를 임신 혹은 출산한 임산부 - 미숙아(재태기간 37주 미만) 또는 저체중(출생시 체중 2.5kg 미만)으로 출생한 영아 - 이유식 도입 부적절, 수유량 부족 등 식생활 위험요인이 있는 영아 - 영양사의 상담에 의하여 부적절한 식품섭취를 하고 있어 지원이 필요하다고 판단되는 경우

□ 대상별 영양섭취 판정기준

- 보건복지부에서 발표한 한국인 영양소 섭취기준(DRIs, 2015) 근거
 - 지역보건의료정보시스템(PHIS)의 영양플러스관리시스템 입력처리
 - 평가 DB기준은 영양솔루션(한국보건산업진흥원에서 제공)을 이용
 - ※ 임신구분은 전기 1-12주, 중기 13-26주, 후기 27-40주로 구분하여 적용

○ 영양소 섭취조사와 함께 식사섭취 패턴 조사도 함께 실시

- 식품섭취조사표, 식품섭취조사 평가지를 활용하여 섭취 패턴도 파악

○ 영아의 섭취량(조제분유, 모유수유)결과 입력은 별도로 관리 함

- 조제분유 : 영양솔루션 DB에 포함된 조제분유 성분을 확인한 후 입력
 ※ DB에 없을시 대상자가 섭취한 분유의 종류와 가장 유사한 것으로 선택하거나, 제품에 표시된 영양성분 값으로 별도의 식품코드를 생성하여 이용함
- 모유수유 : 모유섭취량 입력생략, 나머지 식품섭취 내용만 입력함.

<대상별 영양섭취 판정기준>

대상분류	연령	임신구분	열량 <kcal>	단백질 <g>	칼슘 <mg>	철분 <mg>	비타민A <RE>	티아민 <mg>	리보플라빈 <mg>	나이아신 <mg>	비타민C <mg>
			EER ¹⁾ 75%	EAR ²⁾							
유아	1-2세	-	750	12	390	4	200	0.5	0.5	4	30
	3-5세	-	1,050	15	470	5	230	0.5	0.5	5	30
임신부 ³⁾	15-18세	1분기	1,500	40	660	19	490	1.6	1.3	14	80
		2분기	1,755	52							
		3분기	1,838	65							
	19-29세	1분기	1,575	45	530	19	510	1.5	1.3	14	85
		2분기	1,830	57							
		3분기	1,913	70							
	30-49세	1분기	1,425	40	510	19	500	1.5	1.3	14	85
		2분기	1,680	52							
		3분기	1,763	65							
출산부	15-18세	-	1,500	40	660	11	440	1.2	1.0	11	70
	19-29세	-	1,575	45	530	11	460	1.1	1.0	11	75
	30-49세	-	1,425	40	510	11	450	1.1	1.0	11	75
모유수유부	15-18세	-	1,740	60	660	11	790	1.6	1.4	13	105
	19-29세	-	1,815	65	530	11	810	1.5	1.4	13	110
	30-49세	-	1,665	60	510	11	800	1.5	1.4	13	110

- 1) 필요추정량(EER) : 필요추정량의 75% 미만을 판단 기준점으로 정하여 그 기준에 미치지 못하는 값을 영양부족으로 판단
- 2) 평균필요량(EAR) : 대상 집단을 구성하는 건강한 사람들의 절반에 해당하는 사람들의 일일 필요량을 충족시키는 값
- 3) 임신기 구분 : '1분기 1-13주', '2분기 14-28주', '3분기 29-출산'으로 구분하여 적용

< 영양교육 개요 >

- **방법** : 집단교육, 개인상담, 가정방문 교육
(지역 및 대상자 특성에 따라 적절한 방법으로 교육 및 상담 계획 수립)
- **횟수** : 최소한 1개월에 1회 이상 대상자와 접촉하는 것을 원칙으로 함
(부득이한 경우 최소 2개월에 1회 이상 대면 교육을 실시)
- **홍보** : 보충식품을 지원받지 않는 관내 임산부 및 영유아도 참여할 수 있도록 홍보

□ 영양교육 실시의 원칙

○ **목표**

- 영양교육 및 상담을 통해 대상자 개개인의 영양문제 해소
- 지속적인 영양관리로 스스로 대상자의 식생활 관리능력 향상

○ **대상**

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

○ **방법**

- 영양교육은 개별상담과 집단교육 및 가정방문을 적절히 병행하여 실시하며 각 보건소에서는 사업 초기에 이 세 가지 방법을 이용한 영양교육 방안에 대한 계획을 수립하여야 함.
- 대상범주 별로 바람직한 식생활을 영위하기 위한 방법과 모유수유를 촉진·지원하기 위한 내용이 포함되어야 함.

○ **주기**

- 최소한 1개월에 1회 이상 대상자와 접촉하는 것을 원칙으로 함.
 - 지역사회 상황을 감안할 때 월1회 시행이 어렵다고 판단되는 경우에는 최소 2개월에 1회 이상 대상자와 접촉하도록 함.

○ 주요내용

- 대상 및 영양위험요인을 고려, 바람직한 식생활 관리 방법 교육
 - 사업설명회 : 영양플러스사업 목적 및 참여 방법
 - 보충식품 이용 방법 : 식품 섭취·관리, 위생, 조리실습 등
 - 식생활·영양관리 : 대상별 식생활지침, 이유식 도입·진행방법, 모유수유 실천방법, 식사계획 방법(식사구성안) 등
- 영양문제 해소를 위한 교육(빈혈, 저체중, 비만, 편식 등)

○ 현황관리

- 영양교육의 제공 및 참여 상황에 대하여 기록하고, 개인별 파일에도 영양교육 및 상담의 참여내용을 기록하여 보관하여야 함.
- 영양교육 및 상담은 모든 대상자들에게 무료로 제공함.
- 대상자의 행동 변화를 촉진하는 피교육자 중심의 교육이 되도록 함.
- 효과적인 영양교육을 위해 연간 교육 계획 및 각 교육별 교육안을 작성하여 체계적인 교육이 되도록 함.
 - ※ 모든 대상자가 영양교육에 참여하도록 하며, 참여하지 않는 대상자에게 개별적으로 연락을 취하여, 교육에 참여할 수 있도록 최대한의 노력을 기울여야 함.
 - ※ 대상자가 사전에 연락 없이 무단으로 3회 이상 교육에 참여하지 않는 경우 대상자 자격을 취소할 수 있음.

□ 영양교육 및 상담의 내용

- 영양교육 주제는 보건복지부 사업지침을 기준으로 실시함.
- 영양교육 자료는 중앙에서 제공하는 자료를 수정하여 사용 가능
 - 파워포인트 자료, 소책자, activity 자료, 마그넷, 상담용 시트지 등
 - 한국건강증진개발원 홈페이지에 자료실-발간자료에서 다운가능
- 서울시 및 자치구의 자체 개발 자료도 활용가능하며 공유해야함

□ 영양교육 방법별 세부내용

(1) 집단교육

○ 소그룹(10명 이내) 교육을 권장

- 많은 사람을 한 번에 교육하기보다는, 여러 회로 나누어서 실시
- 1회성의 교육이 아닌, 지속성을 갖고 진행되는 교육이 되도록 함.

○ 1회 교육시간에 이론교육과 대상자 참여 활동(activity) 포함

- 이론교육 (20~30분)과 참여활동 20분정도를 포함하도록 함.
- 필요한 특정 주제에 대해서는 초빙강사를 이용한 교육을 실시할 수 있음(모유수유, 이유식 조리실습, 유아 구강교육 등).
- 안전한 교육이 되도록 사전에 교육장소를 점검하여야 함.

○ 직장인 대상자도 참여할 수 있도록 고려

- 직장인도 참여할 수 있도록 야간이나 주말교육 실시

○ 영양문제를 해소할 수 있도록 개인상담을 병행할 것을 권장

(2) 개인상담

○ 대상자의 식생활 변화를 촉진하기 위한 맞춤형 영양관리 지원

- 사업 전담영양사가 실시, 상담내용은 기록하여 보관하여야 함
- 편안한 분위기에서 상담에 집중할 수 있는 환경을 제공해야함
- 상담절차는 「안부인사→대상자 영양상태 파악→대상자와 함께 이 달의 목표 설정→목표 달성을 위한 상담 및 정보제공→목표 재확인→다음 상담일자 계획」의 순서로 진행하는 것을 권장(대상자에 맞게 조정가능)

(3) 가정방문 교육

○ 대상자 선정 후 최소 1회이상 가정방문을 반드시 실시해야 함

- 가정 상황을 파악하고 보충식품 이용교육 및 기타 개별교육 실시
 - 지참자료 : 보충식품 보관 및 이용실태 기록지, 영양교육 도구 등
- 타부서 및 지역대학, 기타 인력 등과 연계하여 효율적으로 시행

※ 타 인력을 통해 정해진 양식에 따라 기본적인 식품보관상황 등을 조사하고, 필요하다고 판단되는 가구의 경우 전문인력이 재방문하는 방식도 고려될 수 있음

□ 영양교육 내용 및 권장 교육 방식

분 류	교육 내용	교육 방식(필수/선택)
기본교육 (모든 대상)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 사업 참여방법 2. 보충식품을 이용한 음식 3. 식사계획방법 (식사구성안) 4. 식품위생 	(필수) 단체교육 (필수) 단체교육(배포자료 이용) (필수) 단체교육+실습 (선택) 단체교육
주요 영양문제별 교육	<ol style="list-style-type: none"> 1. 빈혈 (모든 대상) 2. 저체중(영아, 유아) 3. 비만 (영아, 유아) 4. 편식 (영아, 유아) 	(필수) 소그룹 단체교육+activity (필수) 소그룹 단체교육+activity (필수) 소그룹 단체교육+activity (필수) 소그룹 단체교육+activity
임신부 식생활/ 영양 관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 임신부 식생활 실천지침 2. 임신 시 변화 3. 임신 시 체중변화/영양관리 4. 임신 중 위험요인 5. 모유수유 6. 산후조리 	(필수) 단체교육+소그룹 토의, 개인상담 (선택) 단체교육 (필수) 개인상담+일부 단체교육 (필수) 단체교육 (필수) 전문가 단체교육+개인상담 (선택) 단체교육
출산부 및 영아 식생활/ 영양관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 수유부 및 영아 식생활 지침 2. 모유수유 3. 이유보충식 도입 원칙 "우리 아이 무엇을 얼마나 먹일까?" 4. 이유식 만들기 	(필수) 단체교육+소그룹 토의, 개인상담 (필수) 전문가 단체교육+개인상담 (필수) 개인상담+일부 단체교육 (필수) 단체교육+조리실습
유아 식생활/ 영양관리	<ol style="list-style-type: none"> 1. 어린이 식생활 지침 2. 유아 영양관리 3. 우리 아이 간식으로 무엇이 좋을까? 4. 우리 아이 좋은 식습관 만들기 5. 치아 관리 	(필수) 단체교육+소그룹 토의, 개인상담 (필수) 개인상담+단체교육 (필수) 개인상담+단체교육 (필수) 개인상담+단체교육 (선택) 타 사업 연계/전문가 초청교육
4-5세 유아용 교육자료(예시)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 식품 이름과 유래 알기 2. 식사구성안 알기 3. 식품위생-손씻기 4. 기타(간식, 편식, 식사예절 등) 	단체교육+실습활동

< 6종 식품패키지 공급내용 >

- 공급내용 : 대상자별 6종 패키지 (68,000원 내외, 월1~2회 배송, 우유 주2~3회)
- 대상자별 부족한 필수영양소를 공급할 수 있는 식품으로 구성
(에너지, 단백질, 칼슘, 철, 비타민 A, 티아민, 리보플라빈, 나이아신, 비타민 C)
- 계절에 따른 물가상승이 높은 식품은 대체식품 추가선정 공급
- ※ '09년 4종→'10년 10종(※6종 추가: 보리/현미/고구마/붉은팥/애호박/참치통조림)

< 각 식품패키지의 관리영양소별 주요 급원식품 >

관리영양소	식품패키지 1 (영아, 0-5월)	식품패키지 2 (영아, 6-12월)	식품패키지 3 (유아, 만1세-만6세미만)	식품패키지 4 (임신·수유부)	식품패키지 5 (출산부)	식품패키지 6 (완전모유수유)
에너지	조제분유	쌀, 조제분유, 감자	쌀, 감자	쌀, 감자	쌀, 감자	쌀, 감자
단백질	조제분유	조제분유, 달걀노른자	달걀, 우유, 검정콩	달걀, 우유, 검정콩	달걀, 우유, 검정콩	달걀, 우유, 검정콩, 닭가슴살 통조림
칼슘	조제분유	조제분유	우유, 검정콩	우유, 미역, 검정콩	우유, 미역, 검정콩	우유, 미역, 검정콩
철	조제분유	조제분유, 달걀노른자	달걀, 검정콩	달걀, 검정콩	달걀, 검정콩	달걀, 검정콩
비타민 A	조제분유	조제분유, 당근	김, 당근	김, 당근	김, 당근	김, 당근, 굴
티아민	조제분유	쌀, 조제분유, 감자	쌀, 감자, 달걀	쌀, 감자, 달걀	쌀, 감자, 달걀	쌀, 감자, 달걀, 굴, 닭가슴살 통조림
리보플라빈	조제분유	조제분유	우유, 달걀	우유, 달걀	우유, 달걀	우유, 달걀
나이아신	조제분유	조제분유	검정콩	검정콩	검정콩	검정콩, 닭가슴살 통조림
비타민 C	조제분유	조제분유, 감자	감자	감자	감자	감자, 굴/오렌지주스

※ 관리영양소 : 에너지, 단백질, 칼슘, 철, 비타민A, 티아민, 리보플라빈, 나이아신, 비타민C

□ 보충식품 패키지별 식품 제공량, 1인 1일 환산치

식품명	식품패키지 1 (영아, 0-5월)	식품패키지 2 (영아, 6-12월)	식품패키지 3 (유아, 13-72월)	식품패키지 4 (임산·수유부 ⁴⁾)	식품패키지 5 (출산부)	식품패키지 6 (완전모유수유)
조제분유 ¹⁾	필요량의 1/2까지	필요량의 1/2까지				
쌀		45g	45g	90g	90g	90g
→현미, 보리쌀, 찹쌀, 혼합잡곡		- ⁹⁾	30g	45g	45g	45g
감자		25g	25g	50g	50g	50g
→국수류		- ⁹⁾	100g/주	200g/주	200g/주	200g/주
→고구마		- ⁹⁾	25g	50g	50g	50g
→시리얼		- ⁹⁾	30g	30g	30g	30g
→채소류 및 과일류		전문가위원회 운영으로 식품선정('15년 단호박, 미니단호박 추가)				
달걀 ²⁾		60g(노른자) ³⁾	60g	60g	60g	60g
당근		18g	18g	35g	35g	35g
→애호박,서양호박		18g	18g	35g	35g	35g
→채소류 및 과일류		전문가위원회 운영으로 식품선정('15년 피망, 파프리카, 브로콜리, 생가지 추가)				
우유 ⁷⁾ (서울시 저지방우유 포함)			400ml	400ml	200ml	400ml
→호상 요구르트 ⁸⁾			80~100g	80~100g	80~100g	80~100g
검정콩			10g	15g	15g	15g
→시리얼			30g	30g	30g	30g
→붉은 팥			10g	10g	10g	10g
→두부			60g	60g	60g	60g
→멸치			10g	10g	10g	10g
→닭가슴살 통조림			9~10g	13~15g	13~15g	
김			3g	3g	3g	3g
→채소류 및 버섯류			전문가위원회 운영으로 식품선정★			
미역				2.5g	2.5g	2.5g
→채소류 및 버섯류				전문가위원회 운영으로 식품선정★		
닭가슴살통조림 ⁶⁾						27~30g
→참치통조림						27~30g
귤.오렌지주스						귤 중 1개 주스 200ml
→채소류 및 과일류						전문가위원회 운영을 통해 식품 선정
식품패키지 2 →영아용 생식품 이유식(분말)		필요한 경우 하루표준량의 1/2이하				
★대체추가(감자, 김, 미역 등) →채소류, 버섯류, 과일류 ⁵⁾		('15년 사과, 배, 토마토, 방울토마토, 단감, 참다래, 한라봉, 오이, 말린 표고버섯 추가)				

1) 모유수유 우선권장, 필요량에 따라 제품에 표기된 권장섭취량의 1/2까지 제공

2) 달걀 60g(영양소 섭취기준 1인 1회 분량)은 달걀 1개로 계산하여 공급

- 3) 달걀은 전란을 제공하지만, 영아는 노른자만 먹도록 필수 교육함
- 4) 혼합수유부의 경우 출산 후 7개월째부터 보충식품은 우유만 제공
- 5) 채소류 및 과일류 등을 대체식품으로 추가할 경우, 보건소 전문가위원회(식품영양 전문가 1인 이상 필수 포함)를 구성·운영하여 대체식품 종류와 제공량, 배송 주기 등의 규정을 결정하는 것을 원칙으로 함
 - ※ 전문가위원회는 시·도 건강증진사업지원단의 영양분과 위원 활용 권장
 - ※ 대체식품 선정 시 식품의 영양성분, 배송·보관 방법 및 단가 등에 유의하여 선정
 - ※ 식품에 대한 안전관리는 해당 지역에서 담당
- 6) 닭가슴살 통조림의 경우, 닭가슴살을 진공(팩)으로 포장하여 제공 가능
- 7) 저지방 우유는 패키지3에 적용불가
- 8) 호상요구르트는 무가당 또는 당류 함량이 적은 플레인 제품으로 제공
 - ※ 특별한 사유가 없는 한, 우유 제공량의 반 이상을 요구르트로 대체할 수 없음
(즉, 호상 요구르트는 '우유200ml+호상 요구르트1개(80~100g)'로 제공)
 - ※ 단, 식품패키지5(출산부)의 경우, 우유 제공량의 전체를 요구르트로 대체 가능
- 9) 영아용 식품패키지 2에서는 대체불가

□ 대체식품 내용 및 제공량(1인 1일 환산치)

- 제시된 기본식품 및 대체식품 외의 식품으로 대체 불가 원칙
- 지역특성 및 대상자 요구도 고려, 대체식품 이용 패키지 구성가능
- 식품패키지내 2가지 이상 식품에 대하여 동일 식품으로 대체불가
 - ※ 예)식품패키지3에서 감자와 검정콩의 대체식품으로 시리얼 중복 적용불가
 - ※ 보충식품의 종류나 배송주기 등의 규정과 관련하여, 지역 특성으로 인한 조정이 불가피한 경우, 보건복지부와 협의하여 추진함.

□ 식품 공급량의 조정

- 1개월을 일괄로 30일로 계산, 단 실제 날짜 수 반영도 가능
- 대상자가 원하는 경우가 아니면 날짜 수 임의로 조정하여 지급불가
 - ※ 대상자가 식품 제공일 수를 줄여서 공급받기를 원하는 경우에는 대상자 서명 용지 추가 협의사항에 서면 요청 문서 확보
- 가정방문 및 상담에서 제공한 식품을 대상자가 전량 섭취하지 못해 버리게 되는 경우 일시적으로 제공량 조정 가능.(서면요청문서 확보)
 - ※ 식품알레르기 등으로 일부식품을 줄이거나 제외하는 경우에도 동일하게 적용

국내외 식품패키지 현황

〈국외〉 USA 2009년 식품패키지 개편"과일·채소 추가



〈국내〉 서울시는 2015년 식품패키지에 과일·채소 등 대량 추가

<p>식품패키지 1 영아, 0~5개월</p>  <ul style="list-style-type: none"> • 모유수유아: 식품없음 • 혼합수유아: 분유1통 • 조제수유아: 분유2통 	<p>식품패키지 2 영아, 6~12개월</p>  <ul style="list-style-type: none"> • 모유수유아: 쌀,감자,달걀,당근 • 혼합수유아: 분유1통,쌀,감자,달걀,당근 • 조제수유아: 분유2통,쌀,감자,달걀,당근 	<p>식품패키지 3 유아, 1~5세</p>  <p>쌀, 감자, 달걀, 당근, 우유, 김, 검정콩</p>
<p>식품패키지 4 임신부, 혼합수유부 혼합수유부 7개월부터</p>  <p>쌀, 감자, 달걀, 당근, 우유, 김, 검정콩, 미역</p>	<p>식품패키지 5 출산부 (모유수유를 하지 않는 출산 후 여성)</p>  <p>쌀, 감자, 달걀, 당근, 우유, 김, 검정콩, 미역</p>	<p>식품패키지 6 완전모유수유부</p>  <p>쌀, 감자, 달걀, 당근, 우유, 김, 검정콩, 미역, 참치통조림, 오렌지쥬스</p>