
목차

01 연구개요	2
1_연구배경 및 목적	2
2_연구내용 및 방법	6
02 지역사회 보건복지통합서비스 동향	12
1_서울시 보건-복지연계 사례	12
2_일본 지역포괄케어 사례	20
03 서울시 노인의 건강관리 실태	24
1_응답자 기본 특성	24
2_건강수준 및 건강행태	26
3_지역사회자원 이용 실태	27
4_건강정보 미충족 현황	45
5_도시노인 건강관리 영향요인 분석	48
04 지역사회자원 활용 강화를 위한 정책제언	56
1_민간자원의 참여를 통한 공공성 및 책무성 강화: ‘서울케어-건강돌봄’ 사업을 중심으로	56
2_질병중심에서 포괄적 노인건강관리로의 전환	62
3_취약노인을 중심으로 한 서울시 보건의료 자원배분	63
4_노인친화 디자인 공인 확충	64
참고문헌	67
Abstract	69

표 목차

[표 1-1] 조사 설계	6
[표 1-2] 주요 조사 내용	7
[표 3-1] 응답자 기본 특성	25
[표 3-2] 지역사회자원 구분	27
[표 3-3] 지역사회자원 이용 현황 분석 내용	27
[표 3-4] 서울시 노인의 의료기관 이용 목적 및 이용 빈도	36
[표 3-5] 서울시 노인의 구청 및 동주민센터 이용 목적 및 이용 빈도	38
[표 3-6] 서울시 노인의 야외공간 이용 목적 및 이용 빈도	40
[표 3-7] 서울시 노인의 공공체육시설 및 민간체육시설 이용 목적 및 이용 빈도	42
[표 3-8] 의료기관 및 건강관리 정보 세부영역	46
[표 3-9] 지역사회자원 이용과 만성질환 관리	51
[표 3-10] 지역사회자원 이용과 걷기 실천	53
[표 4-1] 장애인거주시설·정신요양시설·노숙인시설·노인의료복지시설 촉탁의 제도 비교	59

그림 목차

[그림 1-1] 전 세계 국가의 건강수명 지도	2
[그림 1-2] 주요국의 건강수명 추이	3
[그림 1-3] 서울시 노인의 'Healthy Aging in Place'	5
[그림 1-4] 앤더슨 모형을 적용한 도시노인 건강관리 영향요인 분석	9
[그림 2-1] 서울케어-건강돌봄의 비전·목적·전략	14
[그림 2-2] 건강돌봄서비스 제공체계도	16
[그림 2-3] 보건과 복지의 서비스연계 협력 프로세스	19
[그림 2-4] 지역포괄 구축 예시	21
[그림 3-1] 서울시 전허약(pre-frailty) 및 허약(frailty) 노인 인구 비율	26
[그림 3-2] 서울시 노인 연령대별 보건소 도보 이용률(1.4km 이상)	28
[그림 3-3] 서울시 노인 보건소 이용률 및 이동수단 이용률	29
[그림 3-4] 서울시 노인 연령대별 의원 및 병원 도보 이용률(1.4km 이상)	30
[그림 3-5] 서울시 노인 의원 및 병원 이용률 및 이동수단 이용률	31
[그림 3-6] 서울시 노인 연령대별 한의원 및 한방병원 도보 이용률(1.4km 이상)	32
[그림 3-7] 서울시 노인 한의원 및 한방병원 이용률 및 이동수단 이용률	33
[그림 3-8] 서울시 노인 연령대별 종합병원 도보 이용률(1.4km 이상)	34
[그림 3-9] 서울시 노인 종합병원 이용률 및 이동수단 이용률	35
[그림 3-10] 서울시 노인 구청 및 동주민센터 이용률 및 이동수단 이용률	39
[그림 3-11] 서울시 노인 야외공간 이용률 및 이동수단 이용률	41
[그림 3-12] 서울시 노인 공공체육시설 이용률 및 이동수단 이용률	43
[그림 3-13] 서울시 노인 민간체육시설 이용률 및 이동수단 이용률	44
[그림 3-14] 현재와 미래의 지역사회 건강정보 제공자	46
[그림 3-15] 서울시 노인들의 미충족 건강정보	47
[그림 3-16] 앤더슨 모형을 적용한 도시노인 건강관리 영향요인 분석	49

[그림 4-1] 서울케어-건강돌봄을 중심으로 본 서울시 지역사회 내 보건의료자원 연계	61
[그림 4-2] 보건지소/건강생활지원센터의 향후 기능	62
[그림 4-3] 노인친화 디자인 공원 해외 사례: 독일, 일본	65
[그림 4-4] 학교운동장 야간 개방 및 교내 비상 호출벨 설치	65

