

2024

한국장애인보건의료협회

춘계학술대회

다학제 장애인 건강관리와 지역자원의 결합

| 일 시 | 2024년 6월 29일 토요일 13:00~18:00

| 장 소 | 서울 여의도 이룸센터 누리홀

| 참여방법 | 현장 · 온라인 참여 병행



| 문 의 | kahcpd@gmail.com

| 주 최 |  한국장애인보건의료협회
The Korean Association of Health Care for People with Disabilities

| 공동주관 |  한국커뮤니티케어
보건의료협회 한국커뮤니티케어보건의료협회

 사랑의열매 사회복지공동모금회
사회복지공동모금회



■ 프로그램 : “다학제 장애인 건강관리와 지역자원의 결합”

사회 : 장숙량 (한국장애인보건의료협회의 학술이사)

시 간	프로그램	발표자
환영사 및 인사말		
13:00 ~ 13:10	환영사	임재영 (한국장애인보건의료협회의 이사장)
13:00 ~ 13:30	축사 및 인사말	김예지 (국민의힘 국회의원) 서미화 (더불어민주당 국회의원) 김 윤 (더불어민주당 국회의원) 한지아 (국민의힘 국회의원) 김정연 (보건복지부 장애인건강과장) 김은미 (경기도청 보건건강국 팀장)
1부 좌장 : 임중환 (한국커뮤니티케어인보건의료협회의 상임대표)		
13:30 ~ 14:50	다학제 건강주치의 사업모형 장애인 케어코디네이터 교육 참가기 안산의료사협의 사례 대전민들레의료사협의 사례	김소영 (충북대학교 의과대학 교수) 이경민 (대전민들레의료사업 작업치료사) 이주리 (안산의료사업 새안산의원 재택의료센터 원장) 나준식 (대전민들레의료사업 통합돌봄사업본부장)
14:50 ~ 15:30	[토론] 서인환 (장애인인권센터 정책위원장) [토론] 박종혁 (충북대학교 의과대학 교수) [토론] 임선정 (한국장애인단체총연맹 수석) [토론] 장지훈 (안산의료사업 부장)	
15:30 ~ 15:40	휴식	
2부 좌장 : 임재영 (한국장애인보건의료협회의 이사장)		
15:40 ~ 16:40	지역장애인보건의료센터 혁신사례: 장애인건강주치의 연계 지역자원과 장애인건강관리의 연결: 재활운동을 중심으로 교육기관과의료기관간 연계 방안: 특수교육을 중심으로	김혜진 (경기도남부 지역장애인보건의료센터 책임연구원) 정세희 (서울대학교 의과대학 교수) 김라경 (가톨릭대학교 특수교육과 교수)
16:40 ~ 17:30	[토론] 이찬우 (한국적수장애인협회 정책위원장) [토론] 김동아 (국립재활원 중앙장애인보건의료센터장) [토론] 이문희 (한국장애인단체총연합회 인권위원장) [토론] 고성은 (건국대학교병원 재활의학과 교수)	
17:30 ~ 18:00	질의응답 및 종합토론	
18:00	폐회	

CONTENTS

목 차

1부

다학제 건강주치의 사업모형.....	1
---------------------	---

김소영 (충북대학교 의과대학 교수)

장애인 케어코디네이터 교육 참가기.....	22
-------------------------	----

이경민 (대전민들레의료사회협작업치료사)

안산의료사회협의 사례.....	31
------------------	----

이주리 (안산의료사회협 새안산의원 재택의료센터 원장)

대전민들레의료사회협의 사례.....	37
---------------------	----

나준식 (대전민들레의료사회협 통합돌봄사업본부장)

2부

지역장애인보건의료센터 혁신사례: 장애인건강주치의 연계.....	51
------------------------------------	----

김혜진 (경기도남부지역장애인보건의료센터 책임연구원)

지역자원과 장애인건강관리의 연결: 재활운동을 중심으로..	61
---------------------------------	----

정세희 (서울대학교 의과대학 교수)

교육기관과 의료기관간 연계 방안: 특수교육을 중심으로.....	86
------------------------------------	----

김라경 (가톨릭대학교 특수교육과 교수)

2024 한국장애인보건의료협의회 춘계학술대회

다학제 건강주치의 사업모형

김소영 (충북대학교 의과대학 교수)

...

다학제 장애인 건강 관리와 지역자원의 결합

다학제장애인지우치의팀 사업모형

김소영

한국장애인보건의료협의회 정책이사
충북의대 교수

...

사업배경 및 필요성

사업기획 배경으로서 한국장애인보건의료협의회

■ 설립 배경

- 2017년도 말 『장애인 건강권 및 의료접근성 보장(장애인건강권법)』에 관한 법률이 시행되었지만, 장애인 보건의료정책 입법이 실질적으로 구현되기 위해서는 정부의 정책 실천뿐만 아니라 사회 각 분야의 전문가와 단체들의 긴밀한 협조가 요구됨
- 이같은 문제의식을 바탕으로 한국장애인보건의료협의회는 장애인 건강에 대해 보다 체계적인 제도를 만들고 이를 지원할 시스템을 마련하는 데에 기여하고자 장애인의 건강권 문제를 피부로 느끼는 일선 보건의료 전문가들이 뜻을 모아 2017년 12월 창립함

3

The Korean Association of Health Care for People with Disabilities

한국장애인보건의료협의회

- 장애인의 건강하고 행복한 삶을 목적으로 하는 장애인건강권법 제정에 따른 제도 및 근거 마련을 지원할 전문가 조직체
- 장애인 건강문제의 특성을 반영해 각 장애 유형에 대한 분야별 전문위원들을 구성한 국내 유일의 다학제적 전문 조직
 - ✓ 다학제적 장애인 건강정책 근거 생성 및 현장 적용의 중개자 역할
 - ✓ 장애인 단체로서 전문가 조직과 장애인 당사자 단체의 중개자 역할을 수행

한국장애인보건의료협의회
The Korean Association of Health Care for People with Disabilities

시각장애인용 홈페이지 | English
홈 | 회원가입 | 로그인

협의회 소개 공지 및 행사 사업 활동 장애인건강 네트워크 회원마당 후원안내 문의

제2회 한국장애인보건의료협회 워크숍
일시: 2018년 6월 20일(수) | 장소: 여의도 이룸센터 누리홀 | 후원: 한국장애인고용촉진위원회, 장애우권익문제연구소(서울지소), 경기도장애인복지재단

공지사항 보건의료뉴스 행사 안내 홍보마당

한국장애인보건의료협의회 사무국 신입/경력...
2021 한국장애인보건의료협의회 학술대회 자료...
(협의회) 2021년 연회비 납부안내
(초청장 및 발표자료) 장애인건강보건의료 종합...

2022 한국장애인보건의료협의회 학술대회
2021 한국장애인보건의료협의회 학술대회
2021년 한국장애인보건의료협의회 제2회 이사...
2021년 임시이사회 개최

한국장애인보건의료협의회와 함께
새로운 희망을 키워 나갑니다.

협의회소개 주요사업 학습저널 후원안내

4

3

“장애인의 건강하고 행복한 삶을 위해 새로운 희망을 키워 나가는 KAHCPD!”

한국장애인보건의료협회의 학술대회

2021.12.11. 토요일

14:00 - 18:00

이룸센터 누리홀 서울 영등포 소재
실시간 온라인 Zoom 및 YouTube

<https://www.youtube.com/channel/UCa0-w84hNvYm9a6lly9sAgA>

<https://us02web.zoom.us/j/81177694848?pwd=RUlRUXNlZDZMcWwvWFhRkxNbDl0bGJkdz09>

※ 직접 참석하시는 경우 마스크 착용, 발열체크, 거리두기를 지켜주시기 바랍니다.

장애인 보건의료의 미래를 위한 제안

The Korean Association of Health Care for People with Disabilities

참가자 입장 및 인사말

14:00 ~ 14:10 한국장애인보건의료협회의 회장
한국장애인보건의료협회의 이사장

김 윤
오승하

Keynote : 새시대 장애인보건의료협회의 미션

14:10 ~ 14:40 장애인보건의료의 미래를 위한 제안

김용익 (국민건강보험공단 이사장)

14:40 ~ 15:10 장애인보건의료협회의 미션

오승하 (서울아대 이비인후과)

15:10 ~ 15:20 휴식

Main session : 새시대 장애인 보건의료의 과제

15:20 ~ 17:30

발표1	지역장애인보건의료 과제	임재영 (서울아대 재활의학과)
발표2	정신장애분야의 과제	소민아 (국립정신건강센터)
발표3	시각장애분야의 과제	김응수 (간암과대 집안과병원)
발표4	장애인직업치료분야의 과제	전병진 (강원대 작업치료과)
발표5	발달장애분야의 과제	유희정 (분당서울대병원 정신건강의학과)
발표6	청각장애분야의 과제	이동희 (가톨릭대 이비인후과)
발표7	장애인물리치료분야의 과제	심재명 (대한물리치료사협회)
발표8	장애인일차의료의 과제	임종한 (인하아대 사회의학교실)

임재영 (서울아대 재활의학과)
소민아 (국립정신건강센터)
김응수 (간암과대 집안과병원)
전병진 (강원대 작업치료과)
유희정 (분당서울대병원 정신건강의학과)
이동희 (가톨릭대 이비인후과)
심재명 (대한물리치료사협회)
임종한 (인하아대 사회의학교실)

중요토론

17:30 ~ 18:00

서인환 (한국장애인고용인정협회)
이찬우 (한국적수장애인협회)
김혜영 (한국여성장애인연합)

| 주최 및 주관 |

한국장애인보건의료협회의

중앙대학교
지역사회연구소

충북대보건과학융합연구소
장애과학합센터

“장애인의 건강하고 행복한 삶을 위해 새로운 희망을 키워 나가는 KAHCPD!”

인공와우 외부기기 급여정책 공청회

2022.06.14. (화) 오후 2시

국회의사당의원외관 대화의실

(서울특별시 영등포구 의사당대로 1 국회)

1부

14:00 ~ 14:10	인사말	오승하 (한국장애인보건의료협회의 이사장 / 서울아대 교수)
14:10 ~ 14:30	Agenda & 내빈소개	오승하 (한국장애인보건의료협회의 이사장 / 서울아대 교수)
14:30 ~ 14:50	현재 인공와우 보청 기준	오승하 (한국장애인보건의료협회의 이사장 / 서울아대 교수)
14:50 ~ 15:10	언제까지의 필요성 - Clinical data	최재영 (신촌세브란스병원 이비인후과 교수)
15:10 ~ 15:30	해와 보청 규정상태	배진욱 (고려대이비인후과 CS팀 이사)
15:30 ~ 15:50	인공와우 사용자 설문조사 결과	이지은 (한국난청인교육협회 이사장)
15:50 ~ 16:00	Q&A	
16:00 ~ 16:15	휴식	

2부

16:15 ~ 16:25	인공와우 외부기기 지원 정책 제안	최재영 (신촌세브란스병원 이비인후과 교수)
16:25 ~ 17:00	개산병원에 대한 패시브 토론회 및 Q&A	최재영 (신촌세브란스병원 이비인후과 교수) 최재영 (신촌세브란스병원 이비인후과 교수) 이지은 (한국난청인교육협회 이사장) 정상훈 (보건복지부 보청담당과장) 이준형 (난청학회 대표) 우승호 (대한이비인후과협회)
17:00 ~ 17:15	결론 및 Action plan 정리	

| 주최 |

더불어민주당

정의당

한국장애인보건의료협회의

| 주관 |

국민청력건강협회

한국난청인교육협회

대한난청협회

HEAR TOGETHER FESTIVAL

히어투게더 페스티벌

2022년 10월 22일 14:00 / 반포한강공원 에빛섬

PROGRAM

오프닝

코미디 공연 - 개그맨 웅알스

인공와우 사용자의 영상 공모전 시상

축하무대 공연 - 성시경, 다비치

행운상 시상 및 클로징

성시경 · 다비치 · 웅알스



예약하러 가기

한국장애인보건의료협회의

대한이비인후과협회

“환자 관점을 넘어서 ‘건강’으로 갈 때 ‘장애와 건강’은 현실에 더 가까워진다”

한국장애인보건의료협회의

2022.12.10. 토요일

학술대회

13:00 - 16:30

이룸센터 누리홀 서울 영등포 소재

실시간 온라인 송출

YouTube

장애와 건강 - 이론과 실증, 그리고 방향 찾기

KAHCPD Autumn Conference

참가자 입장 및 식사	시회	장속향 (한국장애인보건의료협회의 학술회의)
13:00 ~ 13:15	축사	강훈식 (더불어민주당 국회의원) 김예지 (국립이비인후과 교수) 이종성 (국립이비인후과 교수) 최재영 (국립이비인후과 교수) 김 윤 (한국장애인보건의료협회의 회장)
기초 발제	최장	김 윤 (한국장애인보건의료협회의 회장)
13:15 ~ 13:55	장애학, 장애의 역사, 장애인의 건강	김승섭 (서울대학교 보건대학원 교수)
주제 발표	최장	김 윤 (한국장애인보건의료협회의 회장)
13:55 ~ 14:55	발표1 한국장애인의 건강 발표2 지역사회 장애인 건강관리 발표3 장애와 지역사회 돌봄	박종혁 (충북대학교 보건대학원연구소장 / 한국장애인보건의료협회의 홍보이사) 임재영 (한국장애인보건의료협회의 홍보이사) 장속향 (한국장애인보건의료협회의 홍보이사)
14:55 ~ 15:05	휴식	
지정 토론	최장	오승하 (한국장애인보건의료협회의 이사장)
15:05 ~ 16:15	토론 토론1 서인환 (장애인과연센터 회장 / 한국장애인보건의료협회의 부회장) 토론2 김혜영 (한국여성장애인연합 사무총장) 토론3 김인환 (한양대학교병원 교수 / 한국장애인보건의료협회의 발달장애분과) 토론4 윤주영 (한국지역사회보건학회 정책이사 / 서울대학교 간호대학 교수) 토론5 이준수 (서울특별시장애인복지관 연구이사 / 장애인복지관 이사) 토론6 조동찬 (KBS 의학전문기자 / 한국장애인보건의료협회의 홍보이사) 토론7 김일영 (보건복지부 장애인정책과장) 자유토론 및 마무리	
16:15 ~ 16:30	한국장애인보건의료협회의 총회	
16:30	폐회	

| 공동 주최 |

한국장애인보건의료협회의

강훈식 국회의원

김예지 국회의원

| 주관 |

이종성 국회의원

최재영 국회의원

| 주최 |

중앙대학교
지역사회연구소

충북대보건과학융합연구소
장애과학합센터

장애인 당사자가 보건의료인에게 바라는 것



- (현) 중앙대학교 공명병원 안과
- (현) 한국실명예방재단 자원위원
- (현) 한국사서초어학교육회 정책이사
- (현) 한국사각장애인스포츠클럽 부회장

보건의료인과 장애인 당사자는 처음으로 전문가에게 '계발' 고쳐 주세요! 하면서 만난다. 그러다가 저분도 정말 나를 실례할 사람인가, 최고의 기술자인가를 의심한다. 다음으로 다른 방법도 있는데 왜 이 방법을 사용하느냐, 나도 할만큼은 한다. 즉 보건의료인이 할수하는 것은 아닌가? 특별히 보살과 주지 않고도 내가 업무적으로 환자 취급할 수는 것은 아닌가? 등을 불만이 발하는 사이가 되기도 한다.

최근 장애허에서 일하는 의료인도 재활전문가처럼 전문가로서 당사자의 자기 결정권을 침해하거나 전문가가 당사자의 감수성을 충분히 갖추지 못하거나, 당사자의 의견을 충분히 들어주지 않거나, 당사자만이 대표하거나 객체로서 한 다룬다며 주체성을 무시하지는 않는가 비판하면서 당사자들은 자신 정체성이나 자신과 얽여 있는 보건의료인을 책하기 위한 노력을 하기도 한다.

이 정도가 되면 보건의료인들은 전문가의 영역이다. 그러나, 전문가의 도움 없이 당사자만으로 무엇을 할 수 있는가. 왜 보건의료인을 배척하고 당사자들이 나서는 것인가. 물론 전문가의 권위를 인정해주지 않아서 대대 불만해가게 된다. 서두르! 태도와 무성의한 보건의료인과 별난 당사자가 만나면 그들 사이의 최약의 점이다.

장여인의 심리를 이해한다면 장여를 가지게 되는 시기에 쇼크(충격) 상태가 되고, 왜 나에게 이렇게 일이 생기는가? 화가 난 상태이고, 장여가 차츰이 나고 모든 것이 원만스럽게 되고, 사물을 볼 때 화가 나고 이상 희망이 없고 우울증에 빠지는 당사자를 어떻게 안정시키어 할지 고민을 하게 될 것이다.

(가) 한국장애인보건의료협회

유니버설디자인을 통한 의료기관의 패러다임 전환



모승하 이사장

한글문화는 세계적으로 1970년대 후반부터 본격적으로 일상에서 활용되기 시작하였고 우리 나라에서도 1980년 전까지만 해도 생소한 낯선 존재였을 것이다. 예전 그 건수가 급증하여 이제는 전 세계적으로 약 55만 건, 우리나라에서는 약 1만5천 건의 시술이 이루어지고 있다. **한글문화는 어떤데**는 불가변적인 새로운 과학의 탄생 재현을 가능하게 하였다. 하지만 아직 이 시술의 필요성과 한계에 대한 이해가 충분하지 않아 일반인들은 아니라 전문가들에게도 더 많은 정확한 정보의 전달이 절실하다고 생각된다.

남형은 크게 1)전통성 남형과 2)급각신경성남형으로 나뉜다.

4) **전율성** : 난청
전율성 난청은 소리의 전달이 잘되지 않는 것으로, 외이도나 고막, 중이, 이소골의 문제로 발생한다. 소리를 듣는 기관을 파악하여 소리를 내는 것에 비유해 생각해보면 **외이도·중이**는 **흔들리지만, 진동 뒤에 두루튼 카펫을 깔아 놓은 것**과 같은 현상이 전율성 난청이라 생각하면 된다.

서론

도쿄대학을 전한 뒤 돌아서서 계속 일본에 남아 돌아오는 것은 매우 쉽다. 일본 학자를 위한 것이다. 장편소설의 일부분을 보면 고지마 다카코가 1877년 도쿄에서 고지마 나쓰미와 함께 도쿄에서 사교회를 하고 있는 것을 알 수 있다. 1920년대 지마와 나쓰미는 도쿄에서 결혼하고, 나쓰미는 고지마 사교회를 다시 하고 있다. 이렇듯 백만엔은 한자 유산이라는 문구가 적혀 있다. 100만엔 백만엔이 지금도 되고 할 수 있는 것은 일본으로 400만 엔을 돌려주고 돈으로 받았기 때문이다. 이상의 예에서 보듯이 지마 세이조 또한 백만엔을 받았을 차라리 한자 유산이 돌아서서 벗어나 한민족에게도 기증하여 나라 중심으로 개척할 것으로 바라다보는 자세를 보인다

그러나 다른 문화에서 행복을 정의하는 방식은 우리 나라의 문화와 가치관을 반영한 것일까? 한자문화권은 여전히 외재적 행복을 추구하는 경향이 강하고 개인적 자유와 행복을 추구하는 서구문화권은 사생활을 존중하고 신체의 자유를 존중하는 경향을 가지고 있다. 또한 WHO 자료에 따르면 사람은 5년 이상을 행복하게 여겨야 할 가능성이 높아서 지금의 행복수치를 얻는 것도 2020년 기준으로 우리나라 노년층은 790일(연간 2.15일) 정도, 15~49세 연령층은 43.4% 정도만 충분한 수치를 얻는다. 그렇지만 우리는 행복을 추구하는 데 있어서는 15% 정도의 대가를 지불하더라도 행복을 얻는 것이 낫다고 보인다.

알랑 드 보투르(Alan de Botton)은 '행복의 건축'(The Architecture of Happiness)에서 다음과 같이 주장한

(가) 한국장애인보건의료협회의

지역 장애인들의 건강관리를 위한
지역사회 자원들의 유기적 연결 방안

(현) (사)한국장애인보호시설협회 회장
(현) 서울대학교 치의학 대학원 교수
(현) 대한장애인치과학회 회장
(현) 아시아장애인치과학회 회장

[illegible][illegible][illegible]



2018년 제정된 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」은 국가와 지방자치단체가 「장애인 건강권」을 존중하고 보호하여 실질적 위무를 갖는다 라고 규정한다. 그러나 장애를 가진 모든 아동청소년들이 여전히 학교에서 최선의 건강상태를 유지할 수 있는 권리에 대한 자질을 받지 못하고, 자신의 장애이나 장애로 인한 추가적인 치료를 받기 위해 고육지육으로 애쓰고 있다.

한국자

2018 유엔장애인권리위원회 장애인들의 '여권권' 치료받을 권리와 '장애능력을 발휘할' 기회를 가질 권력' 그리고 '가정으로부터 보호받을 권력'을 강조했다. 학교 교육권의 장애에 대한 권고도 분명히 대한 지기 부국은 장애인들의 교육기관을 책임질 의무가 태어난다. 미국의 존스홉킨스 대학병원에서는 아동들이 장애를 진단받거나 오진 요건이 있을 수 있는 자치와 관련된 장애에 대해 학교에서 교육권은 지원받을 수 있는 정보를 제공한다. 교육은 장애 아동이 존엄한 작업과 가치,

한국장애인보건의료협의회 위크손

장애인 건강권법 속 다학제 다부문적 활동 요구

- 『장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률』 제정 및 시행(2015. 12. 19. 제정, 2017. 12. 30. 시행)



장애인건강권법 주요 내용

장애인의 건강증진을 위한 사업 및 지원 등에 관한 사항을 종합적이고 체계적으로 규정하여
장애인의 건강권 및 의료접근성 향상에 기여

13

장애인 건강주치의 제도

「장애인 건강지킴이 플랫폼」

중증장애인이 자신의 건강주치의를 직접 선택하고,
그 의사로부터 만성질환 또는 장애 등 건강문제 전반을 지속적으로 관리받는 제도

대상

「장애인건강권법」 제16조 및 동 법률 시행령 제5조에 따른
중증 장애인으로 만성질환 또는 장애에 대한 건강관리가 필요한 자

분야

의과분야

연혁

- 1차 시범사업: '18. 5. ~ '20. 5. (24개월)
- 2차 시범사업: '20. 6. ~ '21. 9. (15개월)
- 3차 시범사업: '21. 9. ~ 현재('24.2)

14

8

장애인 건강주치의 제도

운영

- 장애인-주치의 간 등록을 통해 지속적·포괄적 건강관리
- 포괄 평가 및 건강관리 계획 수립을 통한 질환 및 장애 관련 체계적 건강관리
- 교육·상담 서비스를 통한 장애인의 자가 건강관리 역량 강화
- 방문 진료·간호를 통한 거동이 불편한 장애인에 대한 관리 강화



포괄평가 및 계획수립



방문 서비스



교육·상담



맞춤형검진바우처제공



환자관리

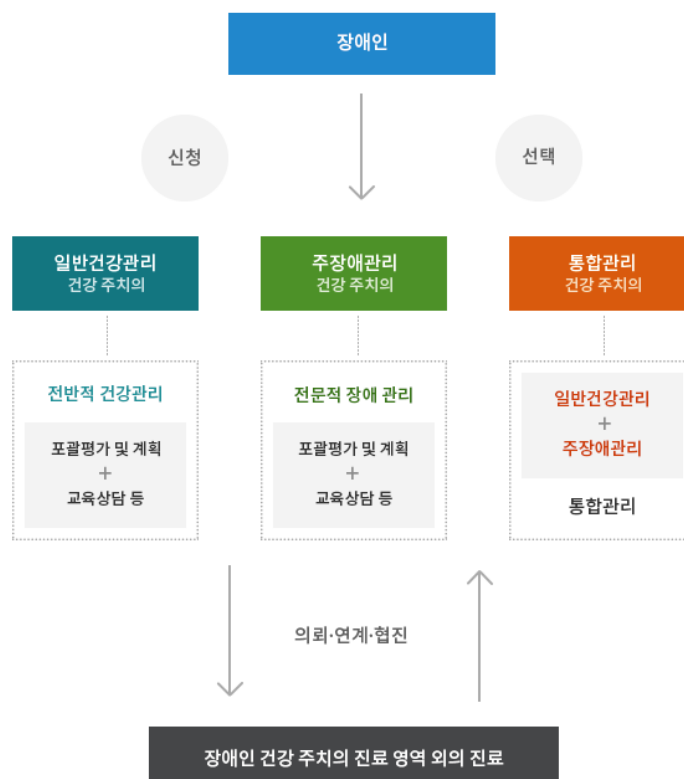


협력기관 간 진료의뢰 회송 시범 사업 활용

15

장애인 건강주치의 제도

체계도



16

장애인 건강주치의 제도의 한계

- 보건복지부의 '최근 5년간 장애인 건강주치의 사업 현황'에 따르면,
2022년 기준 참여 장애인은 전체 중증장애인의 0.3% 수준
 - ▶ 시범사업 활동 주치의도 10명 중 3명 수준, 일부 지역은 1명의 주치의만 활동

저조한 참여율로 장애인 주치의 사업의 본연의 취지가 살지 못해..

장애인 없는 장애인 건강주치의 시범사업 '질타'

장애인 참여율 0.3%, 활동
백종헌 의원 "더 많은 장애인"

장애인 참여율 0.5% '장애인 건강주치의' 유명무실

의료진의 거부·이용횟수 제한·경제적 상황 등 다양한 원인
'서비스 이용횟수·주장애 관리 장애유형 확대' 제도개선 제언

17

장애인 건강주치의 제도의 한계

- 장애인 건강주치의 사업의 한계를 해결하기 위한 방안 필요



하지만,

다학제주치의팀 접근과 지역사회 네트워킹 활동은 정부 주도 사업에서
개선방안을 구현하기에는 다소 실험적

18

10

장애인 건강관리 역량강화 사업 필요

01 현장의 문제를 직시하고 집중적으로 대응하는 **지역사회 중재모델을 지원하는 사업 필요**

02 다학제주치의팀과 지역사회 네트워크를 활용한 **지역사회 성공모델 개발 필요**

03 성공모델을 바탕으로 **타지역으로의 광범위 확산 노력 필요**

마을 단위 다학제주치의팀 활성화를 통한
장애인 중심 건강관리 역량강화 지원사업 필요

19

사업 선정 과정

2023.8월 사회복지공동모금회 전국단위 신청사업(장기) 공모

2023.10월 사업심사

2023.11월 선정결과 발표

2023.12월 조정사업계획 승인

2024.1월 사업 개시

사업 목표 및 추진체계

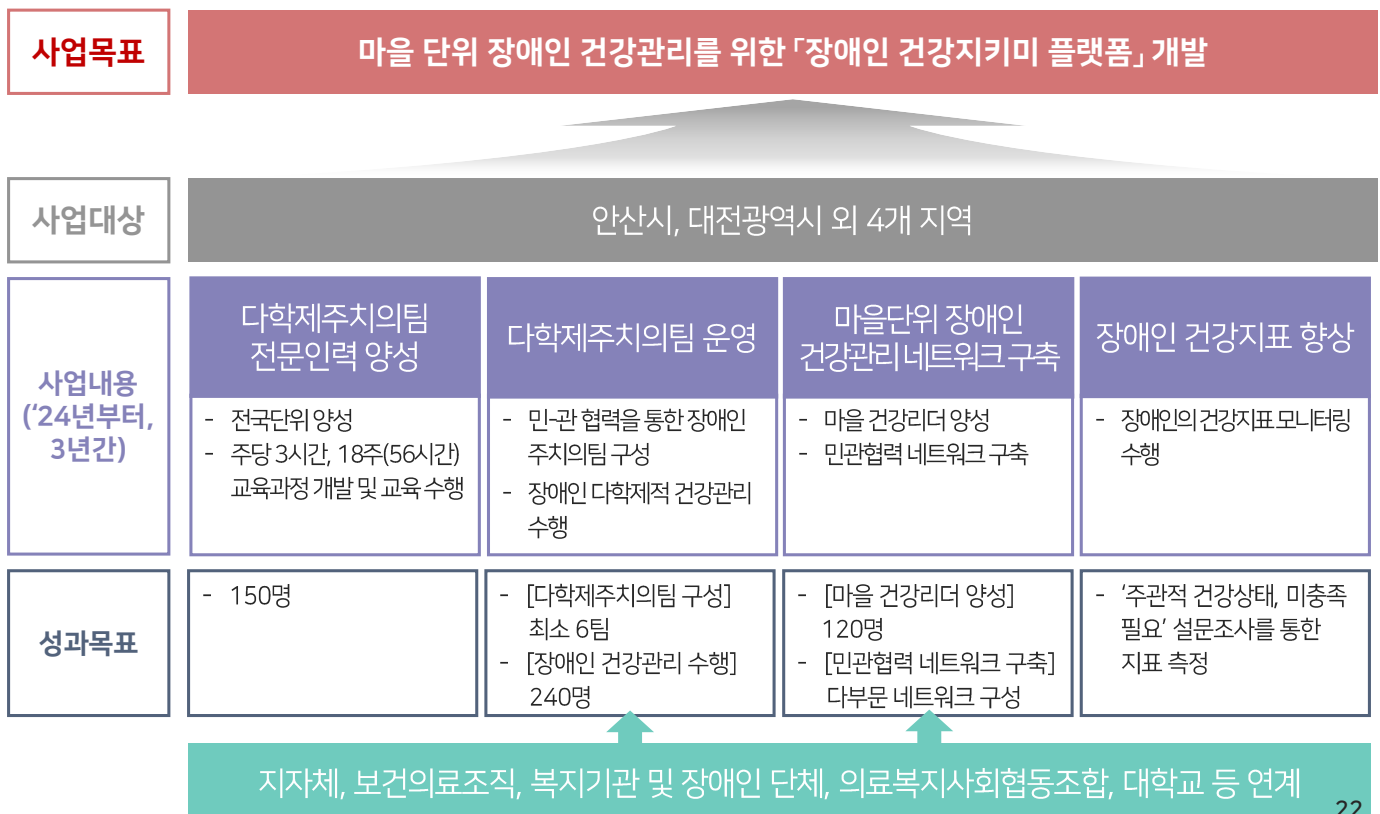
- 1) 사업 체계도
- 2) 연차별 핵심 사업내용
- 3) 기관 연계협력 전략

21

The Korean Association of Health Care for People with Disabilities

「장애인 건강지킴이 플랫폼」

사업 체계도



22

연차별 목표

2024년 (1차년도)

2025년 (2차년도)

2026년 (3차년도)

착수기

- 장애인이 거주하는 곳에서 '건강'을 최적으로 관리할 수 있는 마을 만들기
- 의료가 아닌 건강을, 전문가가 아니라 장애인 입장에서 건강을 관리하는 지역사회 문화 만들기

도약기

- 장애인 주치의팀을 확대해 마을의 장애인 건강관리 역량 키우기
- 장애인 및 보호자의 자가 건강 관리 역량 함양
- 민-관 협력 네트워크 활성화로 마을이 함께 성장하기

정착기

- 마을 단위 장애인 건강관리를 위한 다학제주치의팀 성공모델 만들기
- 지속가능한 마을 단위 장애인 건강관리 거버넌스 조성하기

23

연차별 핵심 사업내용

1차년도

2차년도

3차년도

다학제주치의팀 전문인력 양성

- 교육과정 개발 18주(56시간)
- 전문인력교육 50명

- 교육과정 개정
- 전문인력교육 지속 50명

- 교육과정 개정
- 전문인력교육 정착 50명

다학제주치의팀 운영

- 다학제주치의팀 구성 2개 지역내 2개 팀
- 장애인 건강관리 수행 40명

- 다학제주치의팀 확대 4개 지역내 4개 팀
- 장애인 건강관리 수행 80명

- 다학제주치의팀 확대 6개 지역내 6개 팀
- 장애인 건강관리 수행 120명

장애인 건강관리 네트워크 구축

- 마을건강리더 네트워크 구성 및 활동 30명
- 민-관 협력네트워크를 활용한 안내·홍보

- 마을건강리더네트워크 구성 및 활동 확산 40명
- 민-관 협력네트워크를 활용한 안내·홍보 및 인지도 1차 조사

- 마을건강리더네트워크 구성 및 활동 확산 50명
- 민-관 협력네트워크를 활용한 안내·홍보 및 인지도 2차 조사

운영성과, 문제점 분석 및 환류 / 사업유지 전략 도출 및 정립

최종 중재모델 확립

24

13

세부 사업내용

「장애인 건강지킴이 플랫폼」

1. 다학제주치의팀 전문인력 양성

교육과정 개발

- 교육과정 개발 및 전문인력 교육을 위해 한국커뮤니티케어보건의료협회의와 컨소시엄 구성
 - (한국커뮤니티케어보건의료협회) 복지·보건의료분야의 학회, 협회, 전문가로 구성된 **다학제·다기관 조직**



한국커뮤니티케어보건의료협회의 소속 단체

25

The Korean Association of Health Care for People with Disabilities

세부 사업내용

「장애인 건강지킴이 플랫폼」

- 교육과정 공동개발
 - 한국커뮤니티케어보건의료협회의의 기존 지역사회 다학제 케어코디네이터 교육 + 장애와 건강, 장애인의 건강권, 장애인 건강관리 등 추가

주차	날짜	시간	강의주제	강사	소속, 직위	
1	4/11	1	18:30~19:20	과정 오리엔테이션	백희정	교육위원장/중앙대학교 직업자간호대학 교수
		2	19:30~21:20	지역사회와 일차보건의료에 대한 이해	박성배	국민건강보험 일산병원 가정의학과 의사
2	4/18	1.5	18:30~19:50	구강기능 관리	이성근	이성근치과(대한노년치의학회)
		1.5	20:00~21:20	만성질환관리(1)	강재현	강북삼성병원 가정의학과 의사
3	4/25	1	18:30~19:20	장애, 건강, 사회	박종혁	충북대의 교수
		2	19:30~21:20	사례관리 이론과 실제	전용호	인원대학교 사회복지학과 교수
4	5/2	1	18:30~19:20	장애인 건강권	김소영	충북대의 교수
		2	19:30~21:20	포괄적 사정 및 케어플랜 작성	정숙향	중앙대학교 직업자간호대학 교수
5	5/9	1.5	18:30~19:50	만성질환관리(2)	강재현	강북삼성병원 가정의학과 의사
		1.5	20:00~21:20	약물관리	정경혜	중앙대학교 약학대학 교수
6	5/16	1.5	18:30~19:50	임종돌봄	권신영	강동대학교 간호학과 교수
		1.5	20:00~21:20	환자돌봄	송종배	아주대학교병원 가정간호센터 과장(가정전문간호사)
7	5/23	1.5	18:30~19:50	프로그램 기획 및 평가	박지영	인제대학교 간호대학 교수
		1.5	20:00~21:20	호스피스·완화의료	김대균	인천성모병원 권역호스피스센터장
8	5/30	1	18:30~19:20	지역사회 감염관리 (18:35~19:20)	김경미	충북대 간호학과 교수(감염관리전문간호사)
		2	19:30~21:20	효과적/적극적인 의사소통	양승희	신한대학교 간호대학 교수
9	6/6	1	18:30~19:20	청각장애인 건강관리	김진숙	한림대 언어청각학과 교수
		2	19:30~21:20	다학제 서비스 조정(국외사례: 미국 PACE)	ES An	CenterLight Healthcare PACE (NY), Director of Training
10	6/13	1.5	18:30~19:50	케어네지먼트 기술: 작업치료/주거환경개선	한상우	광주여자대학교 작업치료학과 교수
		1.5	20:00~21:20	케어네지먼트 기술: 운동/물리치료	이형수	광주보건대학교 물리치료학과 교수
11	6/20	1.5	20:00~21:20	케어네지먼트 기술: 건강교육 기초	백희정	중앙대학교 직업자간호대학 교수
		1.5	18:30~19:50	케어네지먼트 기술: 약물관리	안화영	한국사회적의료기관연합회 보화약국 약사
12	6/27	1.5	18:30~19:50	케어네지먼트 기술: 영양관리	이수경	인하대학교 식품영양학과 교수
		1.5	20:00~21:20	케어네지먼트 기술: 구강위생관리	정민숙	방문치과원장
13	7/4	1.5	18:30~19:50	케어네지먼트 기술: 한방관리	허영석	안산의료사회협 새안산한의원 원장
		1.5	20:00~21:20	케어네지먼트 기술: 다학제 협력과 팀워크	김정애	경북대학교 간호학과 교수
14	7/11	1.5	18:30~19:50	시장장애인 건강관리	김종수	중앙대학교 광명병원 안과 교수
		1.5	20:00~21:20	발달장애인 건강관리	이유정	분당서울대병원 정신건강의학과 교수
15	7/18	8	자율	한양실습(5-강종 8시간)		지정 의료기관에서 실습
16	7/25	0	자율	자율: 사례관리 Group work		조별 자율학습으로 작업하고 과제 제출
17	8/1	3	18:30~21:20	사례관리실습, 사례관리 경진대회(실습사례 중일)	백희정	교육위원 심사 및 평가
18	8/8	3	18:30~21:20	과정평가, 총괄평가, 수료식	백희정	대표, 교육위원 참석
총시간		56				

26

14

세부 사업내용

2. 다학제주치의팀 운영

다학제주치의팀 구성



27

세부 사업내용

2. 다학제주치의팀 운영

장애인 건강관리 수행

- 의료에만 초점을 두지 않고 '건강'을 결정하는 사회적, 환경적, 경제적, 맥락적 요인을 살펴 동시에 중재 계획 수립



28

15

세부 사업내용

2. 다학제주치의팀 운영

평가 및 사례관리

- 장래인주치의 시범사업의 포괄평가지 + 웰빙 평가 + 다학제 전문직 간 협력역량 평가 + 사례관리

본지 제11-1호 서식 일반건강관리 포괄평가/중간평가

(본지 제11-1호 서식 일반건강관리 포괄평가/중간평가)

평가 대상: 2021년 1월 1일 기준

평가 항목: 1. 일반건강관리 2. 만성질환관리 3. 예방접종 4. 건강검진 5. 건강교육 6. 건강관리 7. 건강관리 8. 건강관리 9. 건강관리 10. 건강관리

평가 방법: 1. 자가평가 2. 전문가평가 3. 전문가평가 4. 전문가평가 5. 전문가평가 6. 전문가평가 7. 전문가평가 8. 전문가평가 9. 전문가평가 10. 전문가평가

평가 결과: 1. 일반건강관리 2. 만성질환관리 3. 예방접종 4. 건강검진 5. 건강교육 6. 건강관리 7. 건강관리 8. 건강관리 9. 건강관리 10. 건강관리

다학제 전문직간 협력 역량 측정 도구

(IPREC Competency Self-Assessment Tool)

평가 항목: 1. 일반건강관리 2. 만성질환관리 3. 예방접종 4. 건강검진 5. 건강교육 6. 건강관리 7. 건강관리 8. 건강관리 9. 건강관리 10. 건강관리

평가 방법: 1. 자가평가 2. 전문가평가 3. 전문가평가 4. 전문가평가 5. 전문가평가 6. 전문가평가 7. 전문가평가 8. 전문가평가 9. 전문가평가 10. 전문가평가

평가 결과: 1. 일반건강관리 2. 만성질환관리 3. 예방접종 4. 건강검진 5. 건강교육 6. 건강관리 7. 건강관리 8. 건강관리 9. 건강관리 10. 건강관리

웰빙 측정 도구 (한국보건복지연구원 24개 문항)

평가 항목: 1. 일반건강관리 2. 만성질환관리 3. 예방접종 4. 건강검진 5. 건강교육 6. 건강관리 7. 건강관리 8. 건강관리 9. 건강관리 10. 건강관리

평가 방법: 1. 자가평가 2. 전문가평가 3. 전문가평가 4. 전문가평가 5. 전문가평가 6. 전문가평가 7. 전문가평가 8. 전문가평가 9. 전문가평가 10. 전문가평가

평가 결과: 1. 일반건강관리 2. 만성질환관리 3. 예방접종 4. 건강검진 5. 건강교육 6. 건강관리 7. 건강관리 8. 건강관리 9. 건강관리 10. 건강관리




세부 사업내용

3. 장애인 건강관리 네트워크 구축

마을 건강리더 구성

- 민-관을 아우르는 지역 내 인적, 물적, 정보 자원을 동원하기 위해 육성
- 안산시, 대전시를 중재지역으로 선정

[안산, 대전시 중재지역 선정 사유]

❖ 안산시

- 안산시청의 지역사회돌봄정책에 대한 적극적인 의지(장애인 주치의 지원 조례 제정)
- 안산의료복지사회적협동조합을 중심으로 '말뚝서비스', '발로뛰어' 등 자원봉사단 및 건강리더 확장
- 커뮤니티케어시범사업 및 선도사업 참여

❖ 대전시

- 대전시 내 지역사회돌봄자원의 조직화 수준 높음
- 민들레의료복지사회적협동조합이 기존 방문진료, 방문간호, 방문작업치료 등 서비스를 제공하고 있어 향후 다학제 장애인주치의팀 사업을 지속가능하도록 할 거버넌스를 만드는데 용이

세부 사업내용

3. 장애인 건강관리 네트워크 구축

민관-네트워크를 활용한 홍보

- 지자체, 보건의료조직, 공공 및 민간보건의료기관, 마을활동가 및 장애인 단체를 통한 장애인주치의팀 홍보 유도
- 장애인주치의팀 인지도 조사를 수행하여 그 결과를 바탕으로 네트워크 점검 및 모니터링 수행



31

The Korean Association of Health Care for People with Disabilities

「장애인 건강지킴이 플랫폼」

기관 연계협력



32

17

과정평가

평가대상 내용	평가 방법	측정 시기
장애인 건강관리 다학제주치의팀 활동 과정	▶평가주체: 장애인 당사자, 건강리더(마을주민), 다학제주치의팀원 ▶평가내용: ①장애인 당사자는 주체적으로 참여하는가? ②다양한 지역사회 네트워킹을 통해 장애인의 건강인식이 개선되었는가? ③건강리더의 활동이 지역사회 전반으로 확장되고 있는가? ④다학제주치의팀원의 직무만족도가 좋은 점수를 유지하고 있는가? ⑤다학제주치의팀원의 건강관리 활동이 건강전반(의학적, 사회적, 경제적, 환경적 부문을 포함하는)으로 확장되어 운영되는가? ▶평가방법: 장애인 당사자, 건강리더(마을주민), 다학제주치의팀원 인터뷰	분기별
거버넌스 형성 과정	▶평가주체: 지자체 담당자, 중앙정부 담당자 ▶평가내용: ①지자체 담당자는 장애인 다학제주치의팀 지원사업에 적극적으로 참여하는가? ②지자체는 이 사업과 관련한 거버넌스(홍보 및 연계 지원, 조직 정비, 조례 신설, 예산 배정 등)를 만드려고 노력하고 있는가? ③장애인 다학제주치의팀에 대한 지자체의 인지도는 향상되고 있는가? ▶평가방법: 지자체 담당자 인터뷰, 정부 및 지자체와의 회의 활동	반기별

33

성과평가

1. 장애인 건강관리 다학제주치의팀 전문인력 양성

성과지표

- 장애인 다학제건강관리 교육 목표 인원 100% 달성
 - 1년차: 50명, 2년차: 50명, 3년차: 50명

평가도구

- 교육프로그램 이수증을 득한 교육참여자 수 확인
- 교육참여자 만족도 조사 결과 분석

측정 시기

- 매년 교육프로그램 종료 후

성과평가

2. 장애인 건강관리 다학제주치의팀 운영

성과지표

- 다학제주치의팀 목표 수 100% 달성
 - 1년차: 2개팀, 2년차: 4개팀, 3년차: 6개팀

평가도구

- 사업참여 다학제주치의팀 기관 수 확인

성과지표

- 사업참여 장애인 수 100% 달성
 - 1년차: 40명, 2년차: 80명, 3년차: 120명

평가도구

- 사업참여 장애인 사례관리 조사지(수정 SERVQUAL) 평가
- 장애인 사후 설문조사

35

성과평가

3. 장애인 건강지표 향상

성과지표

- 다학제주치의팀 포괄평가(사례관리) 및 다학제적 중재 100% 달성

평가도구

- 포괄평가표 및 활동일지 조사

측정 시기

- 매년 교육프로그램 종료 후

36

19

성과평가

4. 마을 단위 장애인 건강관리 네트워크 구축

성과지표

- 다부분 네트워크
 - 보건, 의료, 복지, 문화, 학교·일터

평가도구 및 방법

- 사업 전-후 네트워크 분석 (확장 정도 파악)
- 장애인 사전-사후 웰빙 평가

측정 시기

- 매년 교육프로그램 종료 후



37

향후 계획

- 01 다학제주치의팀 교육과정 개발 및 전문인력 교육: 3월까지 교육계획 수립, 4월부터 교육을 시작, 8월 8일까지 정기교육을 마치고 이후 하반기에 보수교육 및 워크숍을 진행할 예정
- 02 다학제주치의팀 운영: 총 40명의 장애인 중재를 계획한 가운데 현재까지 32명에 대해 초기 평가(포괄평가, 종합계획 수립, 영양/재활 평가, 웰빙평가 등)를 수행, 이후 지속적으로 중재를 진행할 예정으로 마지막에 만족도 조사를 시행할 계획
- 03 마을건강리더 및 민관연계협력 네트워크 활동: 결과적으로 사업이 정착하기 위해서는 지역사회 내에 자리잡아야 한다는 목표의식하게 지속적으로 마을활동가를 양성하기 위한 활동을 계획하고 시행하고 있음. 또한 민관협력 네트워크를 지속적으로 만들고자 회의활동 등을 적극적으로 진행하고자 함
- 04 운영성과평가: 1~3월 함께 논의해 필요한 평가지(포괄평가, 웰빙평가, 다학제 전문인력 협력 역량 평가)를 개발, 사례회의 공유를 통해 타지역에서 활용될 수 있는 사례관리 프로토콜 개발 초안을 잡아가고 있음. 또한 사례관리 질적분석도 병행해 진행할 예정

38

기대효과

- 01 전국적으로 확산 가능한 지역사회 중재모델 제시
- 02 타 지역 적용 시 시행착오를 줄일 수 있는 노하우를 제공
- 03 마을 단위 건강리더 양성으로 건강한 마을을 만들 수 있는 중요한 인적자원을 조직화
- 04 개인 수준의 건강을 넘어 지역사회 건강네트워크를 구축
- 05 한국형 다학제주치의팀이 성장할 수 있는 마중물로서의 역사적 역할
- 06 성공모델에 근간한 중앙정부 주도 장애인 건강주치의 시범사업 모델 개선

39

감사합니다

40

21

2024 한국장애인보건의료협회 춘계학술대회

장애인 케어코디네이터 교육 참가기

이경민 (대전민들레의료사협 작업치료사)

제4기 지역사회 다학제 코디네이터 교육과정 참여기



민들레는 의료와 복지사업을 통해
건강한 지역사회를 만들고
건강나눔을 실천하는
협동조합입니다.

민들레 의료복지사회적협동조합
Mindle Health Welfare Social Cooperative

스스로 건강을 지키는 힘으로
이웃의 건강을 돌보고
건강한 마을을 만듭니다.

활동 로그 커버 사진 편집

이경민
꿈은 높게, 마음은 넓게, 행동은 당당하게, 그리고 최선을 다해 즐겁게 살려고 노력중인 #작업치료사#사회복지사1급 #요양보호사1급 #평생교육사2급 #국제치매케어전문사 #구존동이

한국커뮤니티케어보건의료협의회 소개

2018년 8월 창립한 한국커뮤니티케어보건의료협의회는 커뮤니티 케어의 가치와 방향을 공유하고 보건의료분야의 학회, 협회, 전문가들이 지향하는 커뮤니티케어 구성을 모색하고, 전문가 단체간 상호이해를 통해 협력적 방안을 함께 만들어가는 연합회입니다.

한국커뮤니티케어보건의료협의회 소개

소속단체



제4기 지역사회 다학제 케어코디네이터 교육과정 연혁

• 한국커뮤니티보건의료협의회, 한국장애인보건의료협의회와 컨소시엄

• 교육과정 연혁

- 제1기: 2021년 40시간(현장실습 없음), 교육생 30명
- 제2기: 2022년 40시간(현장실습 없음), 교육생 30명
- 제3기: 2023년 50시간(현장실습 8시간 포함), 교육생 40명

교육과정명: 지역사회 다학제 케어코디네이터 교육과정

특징: 현장실습 실시(7개 기관)

- 제4기: 2024년 56시간(현장실습 8시간 포함), 교육생 62명

특징: 장애인 관련 교육 6시간 추가, 현장실습기관 전국 확대

제4기 지역사회 다학제 케어코디네이터 교육프로그램

+ 지역사회 거주 장애인, 재택 외상 환자 등

- 교육개요: 케어코디네이션 원리를 기반으로 **만성질환자에게 가장 적절한 돌봄을 제공 역량을 함양**하기 위한 이론과 실습과정

핵심 역량	프로그램 학습성과	교육방법	평가방법	평가 점수
지식 활용 능력	1. 공공보건과 일차의료의 기본적 원리를 지역사회 케어코디네이터 실무에 적용한다. 2. 케어매니지먼트에 대한 개념과 원리를 실무에 적용한다.	강의 /대면실습	지필시험 / 사례연구 발표	30점
문제 해결 능력	3. 효과적인 상담기술을 통해 만성질환자의 건강관련 문제를 해결한다. 4. 체계적인 케어매니지먼트 과정을 통해 만성질환자의 문제를 해결한다.	강의 /대면실습	지필시험 / 사례연구 발표	40점
협업 능력	5. 만성질환자의 요구 충족을 위해 적합한 조직과 협업한다. 6. 지역사회 의료 및 복지 자원을 대상자의 요구에 맞게 활용한다.	강의 /대면실습	지필시험 사례연구 발표	30점
총점				100점

※ 프로그램 학습성과의 달성도: 지필시험 결과에 기반하여 70점 이상

교육과정과 교육평가

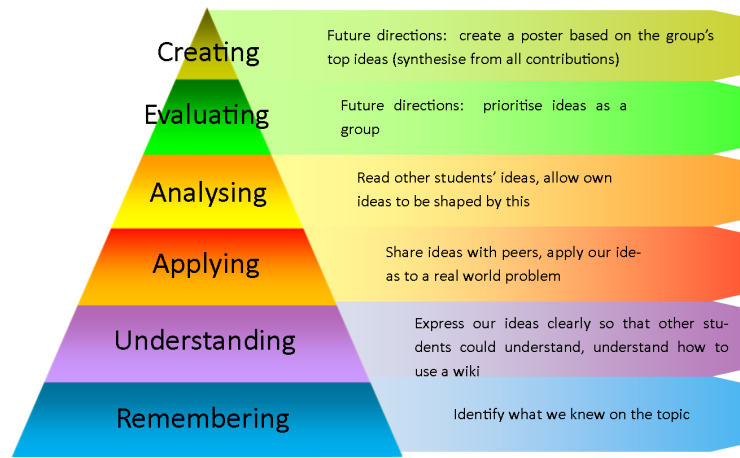
- 교육과정(Curriculum)이란? **교육목표**를 달성하기 위하여 그 **내용**으로 체계적으로 조직한 교육의 **전체 계획**(국어사전). 무엇을? 어떻게? 왜 가르칠 것인가? 라는 질문을 다루는 학문/실천 영역
- 무엇(What)? 교육 내용, 무엇을 필수로? 무엇을 선택으로? 가 교육 별로 어떤 내용을? 양과 수준은?
- 어떻게 (How) ? 전달하려는 내용을 어떻게 조직화 해서 가르칠 것인가? 나이? 성별? 직종? 경험? 순서? 어떤 방식으로 해당내용을 전달해야 가장 효과적인가? 라는 질문
- 왜 (Why)? 특정 내용을 가르쳐야 하는 이유를 탐색하고, 그 내용에 대한 정당화 논리를 구성, 분석, 비판, 재구성.

<출처: 김재춘, 박순경, 이동주 (2010), 교육과정 및 평가, 한국방송통신대학교 출판 문화원>

교육과정과 교육평가

- **교육목표(학습목표)**는 의미 있게 설정하는 것이 중요. Bloom's Taxonomy of Learning
- Bloom의 교육목표/학습목표 분류학

블룸의 교육목표 분류 체계



	인지적 영역	정의적 영역	심체적 영역
높은 수준	종합	성격화	숙달
	평가	조직화	연합
	분석	가치화	정확
	적용	반응	조작
	이해	수용	모방
낮은 수준	지식		

교육생 소개

• 자기소개(20초)

직군	교육생 명수
의사	2 명
간호사	15 명
작업치료사	33 명
사회복지사	10 명
영양사	2 명
4기 인원	62 명

<민들레의료사협> 0 강의 참여+ 현장 실습 참여3명 (의사, 사회복지사, 작업치료사)

2024년 제4기 지역사회 다학제 케어코디네이터 교육과정 (장애에 대한 이해 포함)

주차	날짜	시간		강의주제	강사	소속, 직위
1	4/11	1	18:30~19:20	과정 오리엔테이션	백희정	교육위원장/중앙대학교 적십자간호대학 교수
		2	19:30~21:20	지역사회와 일차보건의료에 대한 이해	박성배	국민건강보험 일산병원 가정의학과 의사
2	4/18	1.5	18:30~19:50	구강기능 관리	이성근	이성근치과(대한노년치학회)
		1.5	20:00~21:20	만성질환관리(1)	강재현	강북삼성병원 가정의학과 의사
3	4/25	1	18:30~19:20	장애, 건강, 사회	박종혁	충북의대 교수
		2	19:30~21:20	사례관리 이론과 실제	전용호	인천대학교 사회복지학과 교수
4	5/2	1	18:30~19:20	장애인 건강권	김소영	충북의대 교수
		2	19:30~21:20	포괄적 사정 및케어플랜 작성	장숙량	중앙대학교 적십자간호대학 교수
5	5/9	1.5	18:30~19:50	만성질환관리(2)	강재현	강북삼성병원 가정의학과 의사
		1.5	20:00~21:20	약물관리	정경혜	중앙대학교 약학대학 교수
6	5/16	1.5	18:30~19:50	임종돌봄	권신영	강릉대학교 간호학과 교수
		1.5	20:00~21:20	전환기돌봄	송종래	아주대학교병원 가정간호센터 과장(가정전문간호사)
7	5/23	1.5	18:30~19:50	프로그램 기획 및 평가	박지영	인제대학교 간호대학 교수
		1.5	20:00~21:20	호스피스 완화의료	김대균	인천성모병원 권역호스피스센터장
8	5/30	1	18:30~19:20	지역사회 감염관리 (18:35~19:20)	김경미	충북대 간호학과 교수(감염관리전문간호사)
		2	19:30~21:20	효과적/적극적인 의사소통	양승희	신한대학교 간호대학 교수
9	6/6	1	18:30~19:20	청각장애인 건강관리	김진숙	한림대 언어청각학부 교수
		2	19:30~21:20	다학제 서비스 조정(국외사례: 미국 PACE)	ES An	CenterLight Healthcare PACE (NY), Director of Training
10	6/13	1.5	18:30~19:50	케어메니지먼트 기술: 작업치료/주거환경개선	한상우	광주여자대학교 작업치료학과 교수
		1.5	20:00~21:20	케어메니지먼트 기술: 운동/물리치료	이형수	광주보건대학교 물리치료학과 교수
11	6/20	1.5	20:00~21:20	케어메니지먼트 기술: 건강교육 기초	백희정	중앙대학교 적십자간호대학 교수
		1.5	18:30~19:50	케어메니지먼트 기술: 약물관리	안화영	한국사회적의료기관연합회 보화약국 약사
12	6/27	1.5	18:30~19:50	케어메니지먼트 기술: 영양관리	이수경	인하대학교 식생명양학과 교수
		1.5	20:00~21:20	케어메니지먼트 기술: 구강위생관리	정민숙	방문치과위생사
13	7/4	1.5	18:30~19:50	케어메니지먼트 기술: 예방관리	허명석	안산의료사회협 새안산한의원 원장
		1.5	20:00~21:20	케어메니지먼트 기술: 다학제 협력과 팀워크	김정애	경북대학교 간호학과 교수
14	7/11	1.5	18:30~19:50	시각장애인 건강관리	김용수	중앙대학교 광명병원 안과 교수
		1.5	20:00~19:20	발달장애인 건강관리	이유정	분당서울대병원 정신건강의학과 교수
15	7/18	8	자율	현장실습(5-7월 중 8시간)		지정 의료기관에서 실습
16	7/25	0	자율	자율: 사례관리 Group work		조별 자율적으로 작업하고 과제 제출
17	8/1	3	18:30~21:20	사례관리실습, 사례관리 경진대회(실습사례 중심)	백희정	교육위원 심사 및 평가
18	8/8	3	18:30~21:20	과정평가, 총괄평가, 수료식	백희정	대표, 교육위원 참석
총시간		56				

교육과정과 (교육 참여) 교육평가

기간 4/11 목~ 8/8 목 56시간 +@

강의 16회 *3시간=48시간
(조별 사례 워크숍 3시간 포함)

현장실습 8시간
(조별 사례 워크숍 준비+@)



교육과정과 (교육 참여) 교육평가

민들레의료사협의 현장 실습지 코디네이터 (현장실습생 케어코디네이터 ^^)



참가자_5월 한의사1, 작업치료사3



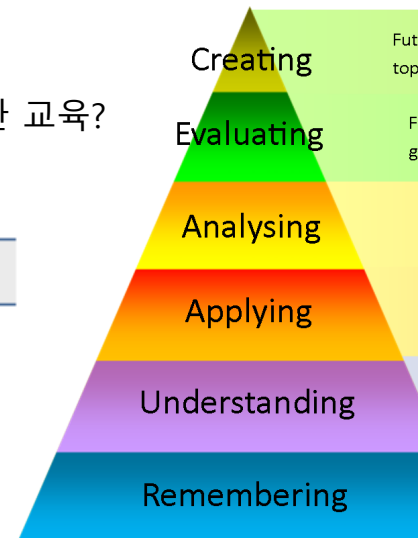
6월 4명 (간호사 3, 작업치료사1)

교육과정과 (교육 참여 그리고) 교육평가

- 교육목표(학습목표)는 의미 있게 설정하는 것이 중요.
- 지역사회 케어코디네이터, 케어코디네이션(care coordination)을 하기 위한 교육?

블룸의 교육목표 분류 체계

	인지적 영역	정의적 영역	심체적 영역
높은 수준	종합	성격화	숙달
↑	평가	조직화	연합
I	분석	가치화	정확
↓	적용	반응	조작
낮은 수준	이해	수용	모방
	지식		



개인적인 교육과정 평가(느낀 점)

- 지역사회 (다학제) 케어코디네이터 교육과정
- Care coordination이 무엇인가? 어떻게 하는 것인가? 왜 해야하는 것인가?
- 서로 다른 직종이 같은 교육을 함께 들을 때의 장점과 단점
- 서로 다른 수준의 경력을 가진 사람들이 함께 학습할 때의 장점을 어떻게 극대화시킬 수 있을까?
- 교육과정 준비와 운영의 전문성
- 자, 다음 교육은?

Q & A



민들레의료복지사회적협동조합 지역사회의료센터 042-716-7001 /ot.for.dementia@gmail.com

2024 한국장애인보건의료협의회 춘계학술대회

안산의료사협의 사례

이주리 (안산의료사협 새안산의원 재택의료센터 원장)

장애인 다학제적 접근 사례



새안산의원
재택의료센터 이주리

- 53세 남자
의뢰일 2023. 7. 28 재가의료급여 대상자
입원기간 2022. 12. 말 - 2023. 7
- 진단명
신경총병증, 양쪽 발목아래
- 현병력
평소 일용직에 술을 자주 마시고 정신과 약 복용 중이던 분으로
2022. 12 사고 일어났더니 발이 심하게 붓고 움직이지 않았으며
양쪽 복숭아뼈 부위에 피부가 벗겨진 상처 있어
3차 병원 응급실 통해 정형외과 입원, 2차 병원, 요양병원 거쳐 입원 치료후 퇴원함
- 첫 방문당시 발의 상처는 아물고 흉터만 남은 상태였으며 발목 아래 근력은 G0/G0, 운동 Z/Z
- 기저질환
고혈압 - 3년. 근처 의원 외래 (입원 중에도 유지)
분노조절장애, 우울증 - 1년. 근처 정신과 외래 (약은 입원하면서 중단)

- 식사
컵라면, 햇반 등 불규칙. 주로 앉아서 커피 포트 등으로
- 대소변
엉덩이를 끌고 앉은 채로 이동하여 화장실 사용
- 수면
10분 이상 자지 못함. 거의 깨어 있음
- 정서
다리를 못 쓰게 되어 죽고 싶다, 누군가 자기를 공격할까 봐 칼이나 가위를 베개 밑에 숨겨 놓는다
가끔 기분이 언짢은 듯 얼굴 표정이 바뀌거나 대답을 멈추나
그래도 가능한 질문에 대답을 하려하며 화 내지 않으려고 노력함
- 술 - 소주 1병/주 (방문객이 술을 사와서 같이 마시게 됨)
- 담배 - 반갑/일
- 커피(믹스) 20개 이상/일

• 주호소

1. 갑자기 사람을 죽이고 싶은 마음이 들어서 괴롭다
이런 자신이 무섭다
2. 잠을 자고 싶다
3. 발이 안 움직여 괴롭다
발이 저리고 쭈시는 통증이 심하다



- 1차 치료 계획 (2023. 7-)

1. 분노 폭발과 불면을 위한 정신과 약 복용
2. 통증 조절
3. 혈압 조절
4. 규칙적인 도시락 연결
5. 엘리베이터가 있는 주택 신청

- 진행 (2023. 7-)

혈압약, 통증, 불면 등에 관한 약 처방 시작
진료시 정서 상태에 대한 상담 및 인지 교육
매주 2-3회 전화, 방문 모니터링

7월 재가 의료급여- 밑반찬 2회/주
주거지원사업 신청

8월 정신건강복지센터 상담 의뢰
휠체어 대여 신청- 공단 및 행정복지센터

10월 보건소 고혈압당뇨병센터 혈압계 지원 신청

▷수면 30분-1시간으로 일부 호전

혈압 조절 중. 통증 일부 감소
음주 지속
커피 12-15개로 줄임
길고양이가 같이 살게 됨

- 2차 치료 계획 (2023. 10-)

1. 강한 금주 교육
2. 주변인 관리 교육
3. 실내 운동 교육
4. 장애등급 신청

- 진행 (2023. 10-)

지인 한명이 동거하기 시작, 고양이 2마리 됨
금주하면서 약 증량

10월 혈압측정, 목발, 워커 상의

1월 장애인단서 발급을 위해 2차 병원 연결 및 동행

2월 장애인단 서류 보완위해 환자 방문, 병원, 동사무소 방문

3월 장애등급 확인

▷수면 4시간 이상

금주 유지됨

실내 운동 횟수 증가

칼이나 가위는 없음

불안이 감소하기는 했으나 사소한 일에도 불쑥 화가 나면 참기 어렵다고 함

• 3차 치료 계획 (2024. 4-)

1. 실외 운동 교육

2. 장애인 활동 지원사와 연결

3. 금주 유지, 엘리베이터 있는 주택, 지역사회와 연결

4. 정신과 외래 연결

• 진행 (2024. 4-)

4월 워커 기증 받아 전달, 수동 휠체어 본인 구입

5월 장애인 다학제 시범사업 대상자 선정, 운동치료 시작, 영양상담 시작
주거지원사업 재신청

6월 장애보장구 처방전 발급 위해 장애 발급병원 동행
장애인 활동 지원사 승인 신청

▷수면 4시간 이상 유지, 졸린 부작용으로 감량 시작

통증 저리지만 견딜만하다, 필요시 진통제 횟수 감소

소화불량 횟수 감소, 필요시 약 횟수 감소

혈압 130대 안정

프림 없는 커피 5잔으로 감소

담배 변화 없음

금주 유지

매일 새벽에 놀이터 나가 실외 운동, 실내 운동 지속

고양이 새끼 4마리 낳음

• 이후 계획 (2024. 7-)

장애인 활동 지원사 연결

고양이를 돌봄 지원, 고양이 매개 상담

전동 휠체어 구입

정신과, 상담 연결

지역사회 연결

- 아쉬운 점

전동 휠체어 구입

정신과 방문 진료

지역 지원 방문 진료 사업 대상자 유연성

장애인 이동 지원 인력

현재 동영상 2개

2024 한국장애인보건의료협의회 춘계학술대회

대전민들레의료사협의 사례

나준식(대전민들레의료사협 통합돌봄사업본부장)

다학제 주치의팀이 함께하는 장애인 건강 지키미 플랫폼

장애인다학제 주치의팀
나준식(의사)

민들레 장애인건강주치의 현황

- 2018년 ‘장애인 건강주치의 시범사업’ 참여
- 장애인 건강주치의팀 : 작업치료사(다학제팀장), 주치의 6명, 간호사5명 (방문간호4, 가정간호1), 복지사1명
- 현재 270여명 장애인 등록 (170여명 방문 관리, 대덕구 외 유성구 지역 확대)
- 방문의료(의사, 간호사), 방문작업치료(작업치료사), ,방문한의진료(한의사), 방문/외래 구강관리(치과위생사) 방문심리상담(심리상담사)
- 2024년 ‘장애인 치과주치의 시범사업’ 참여

민들레장애인건강주치의 주요 사례 관리/중재 활동

건강관리	활동참여지원	지역자원연계
주치의진료 상담(내원/방문) 건강검진 관리 예방접종(내원/방문) 심리상담(내원/방문) 구강건강관리(내원/방문) 작업치료(내원/방문) 거주시설 방문건강관리 장애인치과주치의 방문한의진료	건강반활동 건강리더참여 장애인체력인증 조합활동 마을주민활동 참여 보조기활용 교육, 수리 서로돌봄, 자원활동 실습생 교육활동 참여	금연, 중독상담치료 운동치료, 영양상담 장기요양, 활동지원 장애등록, 복지용구신청 장애인주간활동연계 보건소CBR, 정신건강복지 취업, 직업재활 관련기관 권익옹호기관 (사기/파산) 주거복지

장애인 건강지킴이 플랫폼 및 다학제주치의팀 사업 목표

- 장애인건강주치의 중심의 다학제접근을 **공동체, 지역으로 확장**하고
- 당사자의 **활동과 참여, 공동체적 지지관계** 형성을 통한 건강돌봄 기반을 마련하며
- 제공자,이용자 구분이 아니라 **서로돌봄** 존재로서
- 장애인, 가족, 돌봄종사자가 함께 주체가 되어 **지속가능한 일상**이 되도록 한다

장애인 건강지킴이 다학제 주치의팀 구성 및 운영

- 주치의팀 구성
 - 작업치료사(팀장), 의사3, 간호사3 (가정간호사1), 한의사, 치과위생사, 사회복지사
- 제4기 케어 코디네이터 교육과정 참여(3명)
- 주치의팀 정기 사례관리 및 사업운영 회의
 - 1. 기초평가, 사례관리 목표와 계획 논의
 - 2. 만성질환 관리목표와 계획 논의
 - 3. 구강건강관리 평가와 계획 논의
 - 4. 마음건강 평가와 계획 논의
 - 5. 건강반 구성 운영 활동 논의
 - 6. 마을 서로돌봄리더 양성, 네트워크 추진 논의



다학제주치의팀 사례관리 방침

- 만성질환관리(운동, 영양), 작업치료, 구강건강관리, 마음건강지원, 활동참여를 주요 중재 활동, 서비스로 설정.
- 제공자 이용자 구분하지 않는, 장애인 당사자, 가족과 돌봄종사자, 자원활동가 함께 하는 건강돌봄공동체(건강반) 활동 지원
- 사례참여자들이 주체적으로 개별/공동의 목표를 설정하고 실천하도록 촉진, 지원하는 사례관리
- 사례 참여자 뿐만 아니라 장애인건강주치의 등록 장애인과 돌봄 종사자, 가족들의 심리/마음 건강 조사, 지원 프로그램 추진

중재사례관리 필요가 시급하고, 다학제 사례관리 목표에 부합하는
사례참여 장애인 12명 1차로 선정 평가 진행
(추가 8명의 사례참여 장애인의 기초평가 등 진행중)

이름	김00	이00	윤00	임00	양00	조00	전00	신00	오00	조00	김00	설00
성별	남	남	남	여	여	여	남	남	여	남	남	여
나이	57	72	56	47	51	49	57	54	53	63	47	54
장애종류	지체장애	지체/청각언어	청각언어장애	청각언어장애	뇌병변장애	정신장애	지체(하지)장애	정신장애	미등록 장애 폐+지체(신청중)	뇌병변장애	시각장애	뇌병변장애
중증도	심한	심한	심한	심한	심한	심한	심한	심한		심한	경한	심한
치과주치의/방문구강관리	물리적장벽	물리적장벽	0	0	0	0	0	0	비대상	아직 못함	비대상	0
작업치료사/사회복지 중재	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중	진행중
영양교육/운동	영양교육	영양교육	체력인증/영양교육	체력인증/영양교육	체력인증/영양교육	영양교육	체력인증/영양교육	체력인증/영양교육	영양교육	체력인증/영양교육	영양교육	체력인증/영양교육
건강판			건달	건달	건달	발상회	발상회/건달	발상회/건달	한가락	한가락	발상회	건달/발상회
활동목표	서로돌봄활동	외출관계활동	마음건강개선	마음건강개선	가족관계개선	만성질환조절	만성질환조절	만성질환조절	마음건강개선	가족관계개선	만성질환조절	만성질환조절
방문한의									방문한의진료	방문한의진료		
심리지원/상담	기초평가	기초평가	접근방안	접근방안	심리상담진행	기초평가	기초평가	기초평가	심리상담진행	기초평가	심리상담	기초평가
기초평가	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS *치과주치의 평가	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS *치과주치의 평가	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS *치과주치의 평가	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS *치과주치의 평가	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS *치과주치의 평가	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS *치과주치의 평가	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS *치과주치의 평가	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS	*장주사평가 *Well-being *WHO-DAS *치과주치의 평가

(번영) Thriving 현재 7-10 + 미래 8-10 (고군분투) struggling (고통받는) suffering 현재 0-4 + 미래도 0-4															
이름		김	이	이	윤	양	조	전	신	오	오	조	김	설	
역점수	성별 (남/여)	남	남	남	남	여	여	여	남	여	여	남	남	여	
	나이	57	72	72	56	47	51	49	57	54	53	53	63	47	54
	교육수준 (0/ 초등/ 중등/ 고등/ 대졸/ 그 이상)										고졸	고졸			
	1. 삶의 만족도와 삶의 평가	9.0	1.3		5.3	4.0	4.7	4.0	7.0	10.0	2.3	5.0	4.0	5.0	7.0
WB1	1. 현재의 삶(0 최악-10 최고)	9	3		7	1	5	5	7	10	3	5	3	5	6
WB2	2.5년뒤의 삶 예측(0 최악-10 최고)	9	0		5	7	6	7	9	10	1	5	3	5	6
WB3	3. 전반적인 생활에 대한 만족도 (0 전혀 만족하지 않음-10. 완전히 만족)	9	1		4	4	3	0	5	10	3	5	6	5	9
	2. 신체건강, 정신건강, 기능	5.0	2.7		3.0	3.7	3.7	3.3	4.3	5.3	1.0	3.7	5.3	3.3	8.3
WB4	4. 전반적인 신체건강 (0 매우 나쁨-10 매우 좋음)	5	3		3	2	3	5	5	6	0	1	4	2	8
WB5	5. 전반적인 정신건강 (0 매우 나쁨-10 매우 좋음)	5	3		2	8	3	5	5	6	3	8	6	5	8
WB6	6. 활동제한 (0 전혀 제한없음-10 심각한 제한) ***** 역점수	5	8		6	9	5	10	7	6	10	8	4	7	1
	3. 의미와 목적	9.0	0.7		2.0	1.3	3.7	5.0	6.0	10.0	1.7	4.7	4.5	8.0	8.7
WB7	7. 인생의 가치 (0 전혀 가치없음-10 완전 가치있음)	9	2		2	0	5		6	10	2	5	5	8	9
WB8	8. 인생의 목적을 이해한다(0 매우 동의하지 않음-10 매우 동의함)	9	0		3	3	3		5	10	2	4		6	9
WB9	9. 삶의 방향과 목적에 대한 감각을 갖고 있다 (0 매우 동의하지 않음-10 매우 동의함)	9	0		1	1	3	5	7	10	1	5	4	10	8
	4. 성격과 배려	9.0	6.7		2.3	5.7	8.3	4.0	6.7	8.7	7.7	6.3	5.3	9.0	7.7
WB10	10. 어렵고 힘든 상황에서도 선을 드모하기 위해 행동한다 (0 전혀 사실이 아니다 10 전적으로 사실이다)	9	9		2	10	10	5	8	10	7	10	5	8	8
WB11	11. 나중에 더 큰 행복을 위해 지금의 행복을 포기할 수 있다.(0 전혀 사실이 아니다 10 전적으로 사실이다)	9	6		4	4	10	7	8	10	10	4	6	9	8
WB12	12. 지역사회의 누군가에서 사랑과 관심을 얼마나 자주 보여주나? (0 전혀 10 매우 자주)	9	5		1	3	5	0	4	6	6	5	5	10	7
	5. 관계	6.3	5.0		3.0	5.7	7.0	1.7	7.0	5.7	4.3	7.7	5.0	5.0	7.0
WB13	13. 우정과 인간관계에 만족한다(0 전혀 동의하지않음-10 완전 동의함)	7	5		2	6	8	0	8	6	4	9	5	5	8
WB14	14. 내가 원하는 만큼 인간관계에 만족한다(0 전혀 동의하지 않음-10 완전 동의함)	7	5		4	8	8	0	7	6	4	8	5	5	8
WB15	15. 얼마나 자주 외로움을 느끼나?(0 전혀 10 항상)	5	5		3	2	1	5	2	6	10	7	7	6	2
	6. 지역사회 및 사회적 지원	6.3	4.7		6.0	4.7	6.3	0.0	9.0	6.0	5.0	6.0	4.0	3.7	6.7
WB16	16. 자문사회에 대한 소속감 어느 정도 표현 하나?(0 매우 약함-10 매우 강함)	5	5		5	1	1	0	9	6	2	5	3	4	6
WB17	17. 어려움에 처했을 때 필요할 때마다 도움을 줄 수 있는 친척이나 친구가 있나?(0 전혀 10 항상/언제나)	9	3		6	3	8	0	10	6	8	8	4	3	7
WB18	18. 살고 있는 도시나 지역에 대해 만족? 불만족? (0 완전히 불만족-10 완전히 만족)	5	6		7	10	10	0	8	6	5	5	5	4	7
	7. 재우평가 및 안정성	8.7	8.0		8.0	4.3	6.0	0.0	3.3	5.3	4.0	6.3	0.0	1.7	9.0
WB19	19. 정상적인 발달 생활비에 대해서 얼마나 자주 걱정합니까? (0 항상 걱정-10 전혀 걱정하지 않음)	10	9		8	9	10	0	5	0	2	8	0	2	9
WB20	20. 안전, 식량, 주거 등에 대해서 얼마나 자주 걱정하나? (0 항상 걱정-10 전혀 걱정하지 않음)	10	10		9	2	3	0	0	6	3	8	0	0	9
WB21	21. 재정적 상태 (사다리표 표현-0 최악-10 최고)	6	5		7	2	5	0	5	10	7	3	0	3	9
	8. 영향	9.3	3.3		4.3	5.3	5.3	1.0	5.0	5.3	4.0	5.3	4.3	4.3	8.7
WB22	22. 전반적인 행복-불행 정도 (0 매우 불행-10 매우 행복)	9	2		4	3	8	3	6	6	4	5	4	5	8
WB23	23. 지난 2주 동안 긍정적인 감정 경험 정도 (0 전혀-10 항상)	9	4		6	8	8	0	4	6	0	5	5	6	9
WB24	24. 지난 2주 동안 슬픈적인 감정 경험 정도 (0 전혀-10 항상)	0	6		7	5	10	10	5	6	2	4	6	8	1

개별 사례관리 1

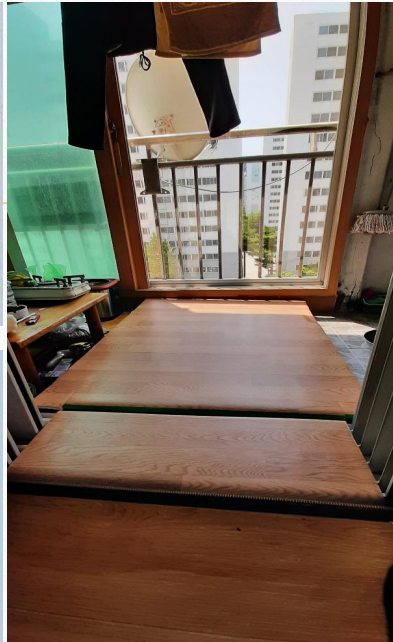
욕창치료, 예방 위한 도구(주치의팀)
주거환경수정(마을공작소)



민들레 마을공작소 출동

장애인이거나 어르신을 위해,
민들레다학제팀, 재능과 뜻을 가진 주민, 장애인 당사자,
소이랩, 한국에자이, 자원봉사자, 실습생들이 함께
"돌봄 당사자 중심의 적정기술과 솔루션을 제안하는 리빙랩"





왔따야~~,
따봉~!



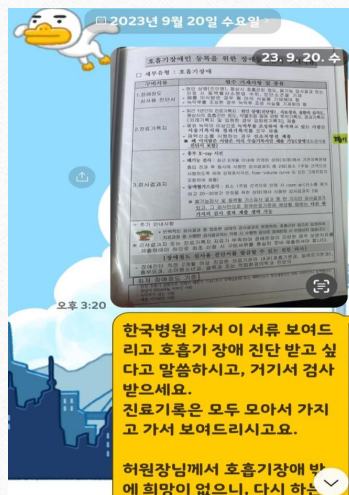
발코니(베란다 단차 제거장치) + 문틀 제거 장치

개별 사례관리 2

장애등록 지원, 방문심리상담, 지속적인 한방방문진료
(주치의팀)

병원 이동 동행(서로돌봄)

휠체어 대여 연습/충천등 관리 지원(서로돌봄)



활동과 참여중심 사례관리 3

장애인체력인증 (상하반기)
건강반 활동
건강리더 교육 참여



대전광역시 장애인체력인증센터와 함께하는

찾아가는 장애인체력측정

내 몸 세우는 운동처방
위로 받으세요!

민들레 장애인건강주치의팀과 함께
건강을 챙겨요, 장애인체력인증!

2024.06.10.
월 오후 2시~4시

법동주공3단지상가 지하1층
마음이음 강당

신청 및 문의는 042-716-7001

#찾아가는건강증진운동처방
#찾아가는건강증진운동처방
#찾아가는건강증진운동처방

DJSAO
대전광역시장애인복지회
사회복지법인 상동회
중리종합사회복지관

민들레
대전광역시장애인복지회
사회복지법인 상동회
중리종합사회복지관

대전광역시
장애인체력인증센터
DISABLED FITNESS AWARD CENTER

장애인의 체력 및 건강 증진에 목적을 두고
과학적인 방법으로 체력측정·평가하여 맞춤형
운동 상담 및 처방을 통해 체계적인 체력관리를
지원하는 무상체육복지서비스입니다.

건강반 구성 운영 참여

- 욕구와 조건에 따라 장애인건강반 구성
- 사례참여자 + 건강주치의등록 장애인 외 돌봄 종사자 + 가족 + 비장애주민이 참여, 30여명
- 다학제주치의팀의 활동과 참여 사례관리 지원
- <건강의달인>, <건강밥상회>, <한가락>, <행복울타리>, <봉봉이와 두벅이>

건강반신청서

반 이름	건강의달인 (민들레건강)	■연속 □신규
반 소개	민들레 장애인건강주치의에 등록된 분들과 함께 하는 운동모임	
인 원	7 명	
반 장	이경민	연락처 010-8870-5038
신청 지역	대덕구 법동	
활동 분야 (해당부분 표시)	☒ 건강나눔 (질병예방을 목적으로 건강관리를 희망하는 건강반) ☐ 배움나눔 (다양한 배움을 통해 재능기부를 희망하는 건강반) ☐ 친목나눔 (건강한 관계를 기반으로 서로돌봄을 실천하는 건강반)	
건강반 목표	1. 규칙적인 운동으로 객관적 주관적인 건강상태를 개선 유지한다 (혈압/혈당관리). 2. 연 2회 체력인증을 통해서 신체능력을 확인한다.	
활동계획	1. 매 주 월요일 4-5시 민들레 3층에서 운동한다. 2. 연 2회 장애인체력인증을 하면서 신체능력을 확인한다.	
활동비 사용계획	1. zoom 사용비 2. 음료수나 식사, 유니폼 등	



건강반신청서

반 이름	밥상희	□연속 ■신규
반 소개	당뇨를 앓고 있는 독거 조합원들이 초간단 요리법을 배우고 실천 하면서 건강을 챙기는 건강반	
인 원	5 명	
반 장	구원일	연락처 010-4490-3698
신청 지역	대덕구 법동	
활동 분야 (해당부분 표시)	☒ 건강나눔 (질병예방을 목적으로 건강관리를 희망하는 건강반) ☐ 배움나눔 (다양한 배움을 통해 재능기부를 희망하는 건강반) ☐ 친목나눔 (건강한 관계를 기반으로 서로돌봄을 실천하는 건강반)	
건강반 목표	1. 당뇨관리를 위한 지식을 배우고 경험을 나눈다 2. 식생활 관리를 위해 간단 요리를 배우고 실천한다.	
활동계획	1. 월 2회 모여서 당지수를 높이지 않는 초간단 요리를 하나씩 배운다. 2. 배운 요리를 각자 일상에서 실천한다.	
활동비 사용계획	1. 요리재료 2. 장소대여비용	



건강반신청서

반 이름	한가락_노래방건강반	☐ 연속 ☒ 신규
반 소개	한가락하는 장애인 당사자와 활동지원사의 노래방 모임	
인 원	7 명	
반 장	박명수	연락처 010-6636-2555
신청 지역	대덕구 법동	
활동 분야 (해당부분 표시)	☐ 건강나눔 (질병예방을 목적으로 건강관리를 희망하는 건강반) ☐ 배움나눔 (다양한 배움을 통해 재능기부를 희망하는 건강반) ☒ 친목나눔 (건강한 관계를 기반으로 서로돌봄을 실천하는 건강반)	
건강반 목표	1. 밝은 얼굴로 월 2회 만날 수 있는 이웃을 사귀다 2. 언젠가 여행을 같이 갈 수 있을 만큼 친한 이웃이 된다	
활동계획	1. 매월 2회 만나서 생활나눔을 한다 2. 매월 2회 이상 노래방에 가서 노래하한다.	
활동비 사용계획	1. 노래방 대여비 2. 식사, 차 등의 음료수비	



건강반신청서

반 이름	행복올타리정신건강반	☒ 연속 ☐ 신규
반 소개	공동생활가정 행복올타리에서 생활하고 있는 회원들의 모임입니다. 원장님께서 활동하시던 부분을 회원당사자가 직접 해볼 수 있도록 반장에서 빠지고 회원들로만 구성했습니다.	
인 원	5 명	
반 장	김민천	연락처 010-5846-6810
신청 지역	대덕 구 회덕 동	
활동 분야 (해당부분 표시)	☒ 건강나눔 (질병예방을 목적으로 건강관리를 희망하는 건강반) ☐ 배움나눔 (다양한 배움을 통해 재능기부를 희망하는 건강반) ☐ 친목나눔 (건강한 관계를 기반으로 서로돌봄을 실천하는 건강반)	
건강반 목표	1. 꾸준한 운동으로 건강관리를 진행한다.(당뇨, 고지혈, 고혈압) 2. 민들레의원을 이용하여 먹는약이 늘어나지 않고 줄어든 수 있도록 활동한다.	
활동계획	1. 월1회 태권도 2. 월1회 건강관리를 위해 지센 방문의료팀과 건강관리	
활동비 사용계획	1. 운동 및 산책등의 활동 후 식사/음료 2. 활동비용	

오전 11:24

아침에 일어나서 한번
아침식사 후에 한번
점심식사 후에 한번
저녁식사 후에 한번 (못하시면)
자기 전에는 꼭!!!

오전 11:25

행복올타리 전종훈

오전 11:35

건강반신청서

반 이름	봉봉이와 뚜봉이	☒ 연속	☐ 신규
반 소개	건강을 위해 작년에 이어 올해도 탁구를 배우며 건강을 증진한다.		
인 원	6명		
반 장	유 승 화	연락처	010-9598-1008
신청 지역	대덕구 법동		
활동 분야 (해당부분 표시)	☒ 건강나눔 (질병예방을 목적으로 건강관리를 희망하는 건강반) ☐ 배움나눔 (다양한 배움을 통해 재능기부를 희망하는 건강반) ☐ 친목나눔 (건강한 관계를 기반으로 서로 돌봄을 실천하는 건강반)		
건강반 목표	1. 근력 강화를 위해 간단한 기구를 통한 스트레칭을 한다. 2. 탁구 배우기		
활동계획	1. 매일 개인적으로 간단한 기구를 통해 스트레칭을 한다. 2. 탁구의 기본을 배우고 틈틈이 탁구 연습을 한다.		
활동비 사용계획	1. 스트레칭 기구 구매 2. 탁구 모임 전이나 후에 식사		



마을건강리더 및 네트워크 구축

- 지역주민에게 열려있고, **건강돌봄공동체(건강반)를 촉진하고 지원** 하는 과정
- 다학제주치의팀 중재 사례 관리, 건강반활동, 건강리더양성과 지역사회 네트워크가 **분리되지 않고 상호작용** 하는 과정
- 교육과정 **기획 운영부터 지역사회 네트워크를 구축** 강화하는 방향

다학제장애인건강주치의 마을서로돌봄리더 양성과정(안)

추진기간	2024년 6월 ~ 11월
사업지역	대전광역시 대덕구
사업대상	장애인, 가족, 돌봄종사자, 지역사회보장협의체, 통반장, 지역사회기관 등
예산인원	매 20명 내외
추진방법	- 주참여자들의 욕구에 따른 과정 운영(스스로 돌봄, 서로 돌봄, 공동체 돌봄) - 실천 및 성과공유를 통한 활동촉진(실천과정, 건강공동체 한마당) - 민·관·연계협력 네트워크 기관의 공동운영



※ 주참여자

- 스스로 돌봄 : 장애인, 가족, 돌봄종사자, 자원활동가
- 서로 돌봄 : 돌봄제공자 및 장애인 당사자
- 공동체 돌봄 : 장애인, 돌봄종사자, 주민자치회, 지사협, 복지만두레, 주민조직(바르게살기, 부녀회 등), 지역사회기관, 행정기관 등
- 건강공동체 한마당 : 주치의팀, 사례관리자, 돌봄종사자, 가족, 건강반 공동워크숍

4

세부 프로그램(안)

구분	교육과정	일정	네트워크 기관	담당자
슬기로운 '스스로' 돌봄과정	1-1. 운동(장애인 체력인증1)	06.10.(월) 오후	대전장애인체육회	
	1-2. 영양교육	07.08.(월) 오후	대덕구보건소	건강생활지원센터
	1-3. 만성질환관리 (일차의료 활용법·진료, 건진 등)	7월	민들레의료사협	다학제 주치의 팀 의사
	1-4. 구강건강관리	7월	민들레의료사협	다학제 주치의 팀 치과위생사
	1-5. 외상돌봄과 일상재활	8월	민들레의료사협	다학제 주치의 팀 간호사, 작업치료사
	1-6. 마음건강관리	8월	마음의 숲/ 고트머리	
슬기로운 '서로' 돌봄과정	2-1. 정신장애의 이해	9월	행복울타리 (정신질환 공동생활가정)	전중훈 대표
	2-2. 장애특성별 관계맺기, 의사소통법	9월	대덕구 장애인복지관	
	2-3. 갈등해소 워크숍	9월	대전평화여성회	석연희 대표
	2-4. 자원봉사 제대로 알기	10월	대덕구 자원봉사센터	최진훈

슬기로운 '공동체' 돌봄과정	3-1. 지역사회 정신건강관리	10월	대덕구 보건소	정신건강복지센터
	3-2. 장애인복지관 활용법	10월	대덕구 장애인복지관	
	3-3. 행복상담소 소개와 활용	10월	중리복지관	
실천과정	4-1. 실천하기	전기간 (6월~11월)	다학제주치의팀	
	4-2. 운동(장애인 체력인증2)	11월	대전장애인체육회	
건강공동체 한마당	5-1. 놀이와 치유	11월	대전문화산업단지 협동조합	전홍주
	5-2. 사례발표 (마을공작소, 사례관리, 서로돌봄)		다학제 주치의 팀	
	5-3. 사례공유와 시상		참여자	

네트워크 참여, 협력기관

대덕구보건소/정신건강복지센터/중독관리통합지원센터/건강생활지원센터
대전세종금연지원센터/중리복지관/대덕구장애인복지관/대전장애인체육회
꼬트머리상담센터/마음의숲심리상담센터/대전평화여성회/대전보건대
행복울타리/대전여성장애인연대 등

사업추진 운영과정의 고민

- 이용자와 제공자를 구분하지 않고, 주치의팀, 사례참여자, 돌봄종사자, 가족이 함께 참여하는 건강돌봄공동체 중심의 활동을 다학제사업의 사업구분형식, 양적지표 등에 맞게 적용하는 문제
- 웰빙지표 평가에 따른 생각 : 장애인의 마음건강 지원 문제 접근에서 장애 특성에 따른 마음건강 지원을 위한 접근방법, 도구, 경험 부족 (전문가 연계나 자료, 자문)
- 미사용 서비스비용을 포괄적인 사례관리 과정에서 지출되는 비용이나 비정형서비스(예, 심리상담지원), 당사자 활동인센티브(서로돌봄활동) 등으로 활용하고 증빙 가능한 방안이 있을까

난 혼자가 아니다.
이 사회는 살 만하다



경청해주셔서
감사합니다

2024 한국장애인보건의료협회 춘계학술대회

지역장애인보건의료센터 혁신사례 : 장애인건강주치의 연계

김혜진 (경기도남부지역장애인보건의료센터 책임연구원)

지역장애인보건의료센터 사례와 역할: 장애인 건강주치의 사업

경기도남부 지역장애인보건의료센터(분당서울대학교병원)

김혜진

Contents |

- 01 지역장애인보건의료센터 장애인 건강주치의 사업
- 02 장애인 건강주치의 사업 관련 문의 유형
- 03 장애인 건강주치의 연계의 새로운 시도

01 | 지역장애인보건의료센터 장애인 건강주치의 지원 사업

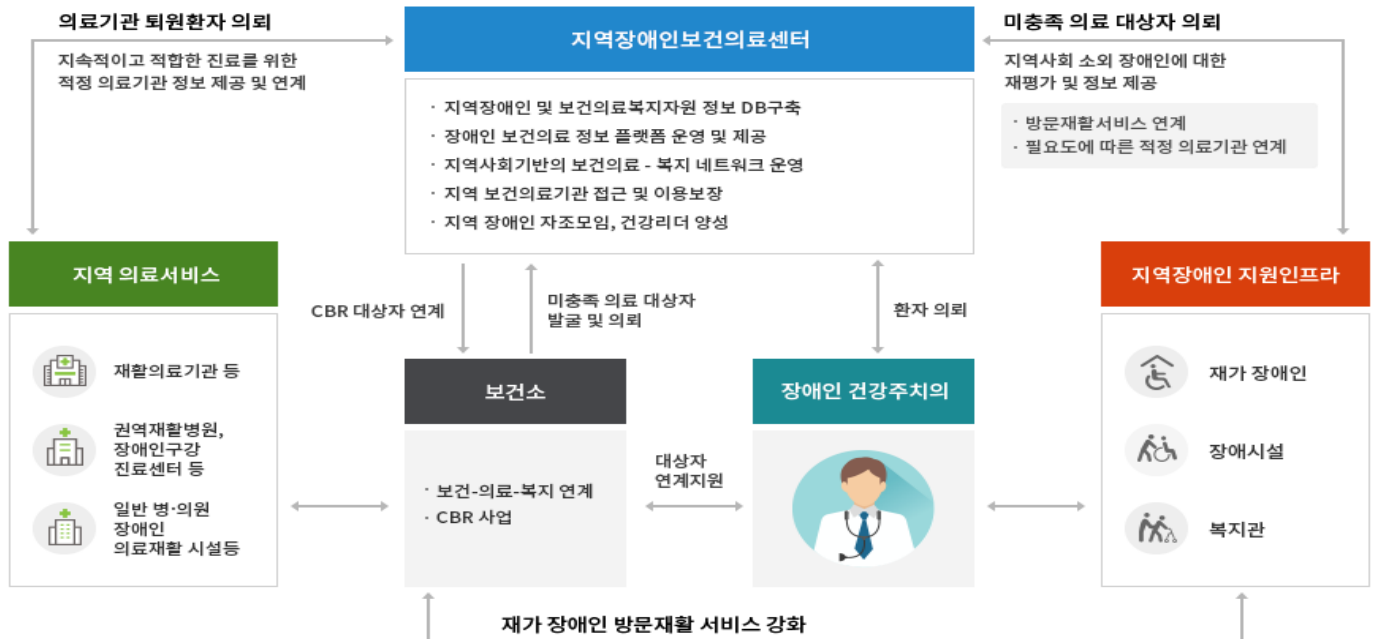
01 장애인 건강주치의 지원 사업

· 지역장애인보건의료센터와 장애인 건강주치의





지역장애인보건의료센터와 장애인 건강주치의



5



지역장애인보건의료센터 장애인 건강주치의의 지원 사업

주치의 서비스

지원 사례

결혼 이상조전 주치의
진료연계 사례

- 대상: 발달 장애인
- 개요: 용인시 수지장애인복지관을 통하여 전반기 건강검진을 희망하여 본 센터에 의뢰되었습니다. 특히 발달장애인이었고 뇌전증 약 복용 이외에는 생애 다른 검진을 해본 적도 진료를 받아본 적도 없는 상황이었습니다. 중년이 지난 연령이었기 때문에 전반기 건강검진을 통해 만성질환 이환여부를 확인할 필요가 있었습니다. 따라서 복지관 및 본 센터에서 장애인 주치의의 기관에 건강검진을 하기 위해 동행하였고, 건강검진을 통해 발견된 고혈압 등 만성질환 관리를 주후 해당 장애인 주치의의 기관에서 할 수 있도록 지원하였습니다.



장애인 주치의의 사업 활성화

장애인건강주치의 사업은 장애인이 주치의로 선택한 의사진료과(사)로부터 시작. 일반 건강 또는 구강관리 서비스를 지속적으로 받는 제도입니다. 경기도남부 지역장애인 보건의료센터에서는 성남시 소재 장애인복지관과 연계한 '일일호의원', 성남시 소재 장애인복지관의 기관인 '위례재활의료과'와 업무협약을 맺고 2023년 상반기 장애인 건강주치의 방문진료 활성화사업(가칭)을 진행하였습니다.

이를 통해 주장애주치의·일반건강관리 주치의 팀을 구성하여 1차의료기관-재활의료원·한·3차의료기관 네트워크를 구축하고 사례공유 및 컨퍼런스를 진행하였습니다.

분당서울대학교병원 의료지원팀	2회
분당서울대학교병원 위생지원팀/의료지원팀	4회
분당서울대학교병원 위생지원팀/의료지원팀	2회

또한, 도 내 장애인주치의의 사업을 의지있게 추진 해 나가는 기관을 격려하고, 상호 협력에 임무를 수행하기 위하여 지역장애인 보건의료센터에서 재가한 환원을 전달하였습니다.



장애인 주치의의 서비스 활성화 지원 사업

1. 장애인 주치의의 기관 및 이용 장애인 DB 구축

· 건강보험공단 원조 요청 하에 분기별 장애인 주치의의 기관 정보 및 이용 장애인 수에 대해 DB 구축

2. 주치의사업 활성화 방안 논의를 위한 '도 내 장애인 주치의의 기관 실무자 간담회' 진행

· 목적: 장애인 건강주치의사업 홍보 및 활성화를 위하여 도 내 의료복지사회적협동조합 실무자 간담회 개최

· 일시: 2023.08.10(수)

· 협력기관: 안산의료복지사회적협동조합, 화성의료복지사회적협동조합, 노지나루의료복지사회적협동조합, 부천의료복지사회적협동조합, 안성의료복지사회적협동조합, 시흥의료복지사회적협동조합

· 내용: 장애인건강주치의 사업 소개 및 사업활성화를 위한 개선방안 논의



경기도남부지역장애인보건의료센터 정보공개 요청 자료

1. 장애인 주치의의 시범사업 참여 요양기관 및 등록 장애인 수('24.3.27.기준)

- 참여기관: 총 710개소
- 등록 장애인 수: 4,817명

2. 경기도 장애인 주치의의 시범사업 유형별 및 종별 등록 기관 수

'24.3.27.기준(단위: 개소)

구분	일반건강관리	주장애관리	통합관리	구강건강관리	총계
의원	85	7	16	24	132
병원	-	11	-	-	11
정신병원	-	-	-	-	0
종합병원	-	7	-	2	9
총계	85	25	16	26	152

3. 경기도 장애인 주치의의 시범사업 유형별 및 종별 등록 장애인 수

'24.3.27.기준(단위: 명)

구분	일반건강관리	주장애관리	통합관리	구강건강관리	총계
의원	614	2	2	10	628
병원	-	36	-	-	36
정신병원	-	-	-	-	0
종합병원	-	18	-	35	53
총계	614	56	2	45	717

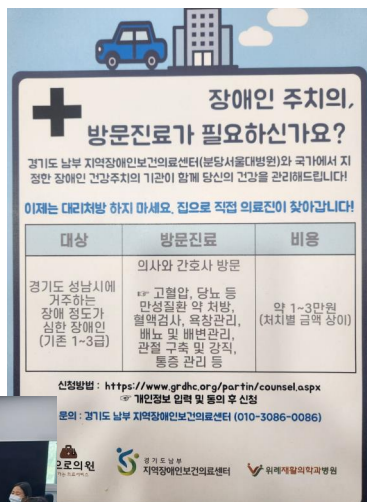
6



• 지역장애인보건의료센터 장애인 건강주치의 지원 사업



보건복지부 경기도 경기도 장애인보건의료센터



7

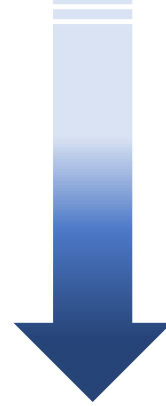


02 | 장애인 건강주치의 사업 관련 문의 유형별 안내 및 연계



• 장애인 건강주치의 사업 관련 상담 유형

1. 주치의 제도에 대한 정보 문의
2. 주치의 기관 이용 문의와 권유
3. 복합적인 건강 상담 이후 주치의 기관 연계·협력



9



• 장애인 건강주치의 사업 관련 상담 유형 (1.주치의 제도 문의)

(보건복지부/ 국민건강보험공단 제도 안내 설명에 따라)

장애인 주치의 제도가 뭐예요?

주치의로 등록된 의사 중 1명의 의사에게 장애로 인한 건강문제, 만성질환 등 건강상태를 포괄적이고 지속적으로 관리 받을 수 있는 제도입니다.

음... 어떤 진료를 받을 수 있어요? 뭘 해주는 거죠?

주치의 기관 별로 일반건강관리, 주장애관리, 통합관리를 할 수 있는게 나뉘어 있는데요.
일반건강관리는 혈압, 당뇨 등 만성질환을 전반적 건강관리를 해주고,
주장애관리는 장애유형 별로 전문적 장애 관리를 해줍니다.
통합 관리는 일반건강관리와 주장애관리를 모두 해드리는 것입니다.

...아 그래서 주치의가 아닌
병원이란 뭐가 다르죠?

서비스 내용으로는 포괄 평가 및 계획수립, 중간점검, 교육상담, 비대면 환자관리,
방문 진료 및 간호가 있습니다.

...??.....



10



· 장애인 건강주치의 사업 관련 상담 유형 (1.주치의 제도 문의)

(실제 문의/ 응답 사례 - 장애인 및 보호자 입장에서 이해되기 쉽게..어떻게?)

장애인 주치의 제도가 뭐예요?

현재 장애인 분들이 아프면 여기저기 병원을 찾아 헤매잖아요. 동네 병원에서 장애 때문에 진료를 안 해주기도 하고..
그래서 지역 내 장애인 주치의로 등록한 병원에서 일차적으로 열이 나거나, 배가 아프거나, 혈압/당뇨와 같은 만성질환을 진료해주고, 앞으로 어떻게 건강관리를 하면 좋은지 건강 상담이나 정보를 제공하고,
또 큰 병원의 진료가 필요한 경우라면 어떤 진료과에서 진료를 받으면 좋은지 안내까지, 전반적으로 내 건강에 대해 관리를 해주는 제도입니다.

아하. 제가 뇌병변
와상장애인인데, 주치의
선생님이 혈압 약 주는 것
말고도 재활치로나 욕창
치료도 해줄 수 있는 거예요?

주치의마다 진료 가능한 부분이 다릅니다. 보통 혈압, 당뇨, 비만 등 만성질환이나 동네 의원에서 치료하던 감기, 장염 등을 치료해주는 주치의 기관이 있고,
관절 구축이나 연하 장애와 같이 재활치료가 필요한 경우 장애 관리를 해주는 주치의 기관이 있습니다. 환자분 상태나 요구를 말씀해주시면 어떤 주치의 기관이 적합한지 안내를 해드릴 수 있을 것 같아요.

국가에서 본인부담금
10%라고 홍보하던데, 다른
병원 갈 때 보다 진료비가
할인이 되는 건가요?

동네 병원에서 약 처방 또는 치료 받는 비용과 비교해서 전부 할인해주는 것은 아니고,
동네 병원에서 해주지 않던 전체적인 건강 상담이나 평가, 교육, 향후 계획 또는 필요한 경우 의사/간호사가 방문 진료를 하는 비용에 대해서 국가가 지원을 해주는
것입니다~ 환자분의 건강보험 가입 상태나 치료 요구에 따라 다르기는 한데 대략
1만~3만원 정도 부담한다고 알고 있습니다.
이 부분은 주치의 기관에 문의하시는 것이 가장 좋을 것 같습니다.

11



· 장애인 건강주치의 사업 관련 상담 유형 (2.주치의 이용 문의 & 권유)

저희 아이가 자폐아 청소년인데, 현재는 여드름이랑 비만이
문제이지만 앞으로 꼭 주치의로 우리 아이를 진료해줄 수 있는
장애인 주치의를 이용하고 싶은데요.

제가 직접 검색해서 동네 장애인 주치의 기관에 전화를
했더니, 시범사업 등록하긴 했는데 이용자가 없었기 때문에
잘 모른다며 사업이 무엇인지 오히려 제가 설명하고 았나..

주치의 문의하려고 보건복지부, 중앙장애인보건의료센터,
건강보험공단, 주치의 기관까지 전화를 계속 하다가 여기까지
전화했네요. 제가 전화를 여기저기 수집통 하고 있어요.

자폐아를 봐주는 주치의 기관이 있기는 한가요? 아 그냥 다
때려치울래요. 이용 안할래요.

아직 이 제도가 자리를 잡는 중이고 주치의
제도라는 것 자체가 의사도, 환자도 낯설어서
어설픈 점이 많아요.. 하지만 장애인분들이
서비스 이용을 많이 하면서 개선점을 말씀
주셔야 시범사업도 나아질테니... 한 번
이용해보시는 것을 권유드리고 싶어요.
스시에 ○○의원에서 열심히 참여중인데
방문 진료를 위주로 하는 분이라 거동이 불편한
중증 장애인분들을 상대하시는 만큼 센터
교수님, 그리고 ○○의원 의사선생님과
논의해서 자폐성 장애 청소년이고 비만과 피부
문제를 가진 아드님도 진료를
봐주실 수 있는지 알아봐 드릴게요.

“제가 처음 서비스 신청할 때 전화 돌리다 지쳐서 포기했으면 어땠을까요? 장애 때문에 병원 이용이
쉽지 않았던 우리 아이의 맞춤형 주치의, 평생 보디가드를 잃을 뻔했던 거잖아요.”

12



• 장애인 건강주치의 사업 관련 상담 유형 (3.복합적 건강상담 후 연계)

저희 아이가 지적 장애아인데요, 이사를 와서 이 근처에서 다닐 병원에 대한 정보가 필요해요.

- 조산아 - 어렸을 때부터 장애, 10년 전 대구 이사, 작년 11월 경기도 다시 올
- 치과 - 치아우식, 턱관절 장애 (발치 필요없음, 경북대 치과병원 5년전- 사랑니 4개, 우측 아래 작음 어금니), 입 벌리는 것 어려움, 저작 기능 문제 없음
- 호흡 제한, 비염 → 아데노이드 수술 (편도는 x), 비염 약 주기적으로 먹음 - 동네 처방
- 포경수술 - 짓무름 있었음. 현재는 괜찮지만 수술 원함.
- 비만 - 177cm/ 78-80kg (복부비만, 콜라 등 자극적 식단)
- 공복혈당 높음, 당화혈색소 당뇨 전단계.
- 행동장애: 도전적 행동X, 분노조절 행동장애 (장애특성) 약간 있음 - 약 복용중/ 일상 장애인복지관 프로그램 참여(10시~16시)
- 돌봄: 주 돌봄자-어머니
- 안과 - 고도근시 3년전 망막 열고 전신마취 후 레이저시술 (서울OO병원) : XX안과 다니지만 레이저시술은 마취 필요해서 여기서 어려움, 근처 시술 가능한 병원 안내 희망

- 치과 - 장애인치과주치의 1퍼센트 치과의원 연계 (턱관절장애 진료 가능한 주치의기관)
- 포경수술 - 성남시의료원 비뇨기과 연계 (f/u 급하지 않아서 겨울쯤 컨택 예정)
- 공복혈당 높음, 당화혈색소 당뇨 전 단계 - 분당구보건소 당화혈색소 등 주기적 검진 권유
- 안과 - 고도근시 3년 전 망막 열고 추후 레이저 시술 필요시 전신마취 가능한 병원 등 연계 예정

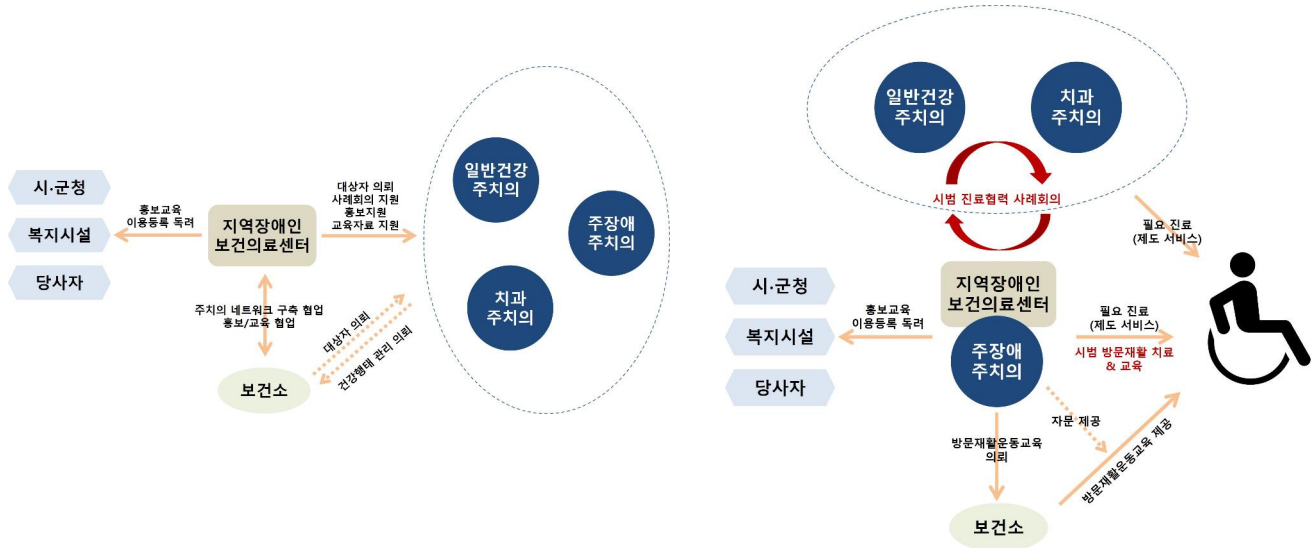
13

경기도남부
지역장애인보건의료센터

03 | 장애인 건강주치의 연계의 새로운 시도



• 다기관 참여 장애인 주치의 사업 시범 모형



단일기관 다학제 or 단독 의사 중심 장애인 주치의

➡ 다기관 참여 장애인 주치의 사업 모델 시범 수행

15



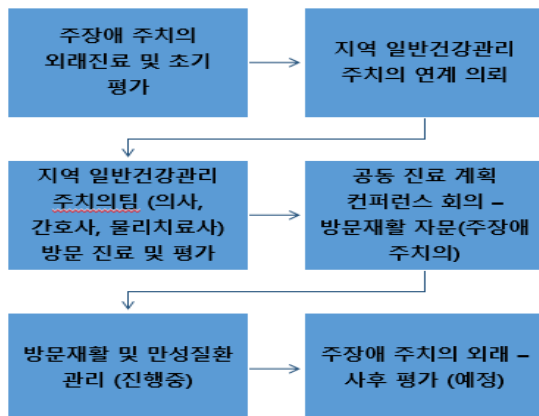
• 주장애주치의-지역 내 일반건강관리 주치의

• 지역장애인보건의료센터 주장애 주치의 등록 & 지역 내 주치의 연계 방문 재활운동 시행

- 지리적 문제로 주장애 주치의 기관 방문 재활 수행 한계 & 지역 내 일반건강관리 주치의와 의사소통 필요
→ 지역의 장애인 일반건강관리 주치의 기관 내 방문 재활 운동 사업* 연결

비대면 재활 협진 & 공동 진료 시범 사례

* '안산의료사회' - 장애인 일반건강관리 주치의의 기관이면서 지자체 사업비 지원을 통해 물리치료사의 방문 재활 사업 시행중



장애인 주치의의 주장애-일반건강관리 공동 진료 컨퍼런스	
현재 상황	- Gaster 20mg 1T BID - Neurontin 300mg 1C BID - Rivotril 0.5mg 1T BID - Dicamox (calcium carbonate 1250mg/cholecalciferol 1000IU) 1T QD - Lexapro 5mg 1T QD 16. 통증 : (Both knee pain, severe OA knee) 17. 피부(욕창) : 없음 18. 배뇨배변 : 심한 요실금 (기저귀착용) 19. 낙상 : 빈번 (하루 전 낙상 -> 오른쪽 엉덩이 통증) 20. 장기요양 : 4등급, 1일 3시간 요양보호사 (주돌봄자 요양보호사, 아들 동거 중이나 돌봄 관여 잘 안함) 21. 보행능력 및 보조기구 : 거동불편, 외부 (전동휠체어), 내부 (위커휠용) 22. 화장실 : 스스로 (위커이용) 23. 식사 : 이상 없음

16



지역장애인보건의료센터 사례관리 – 지역 내 장애인 주치의 컨퍼런스

회복기재활병원



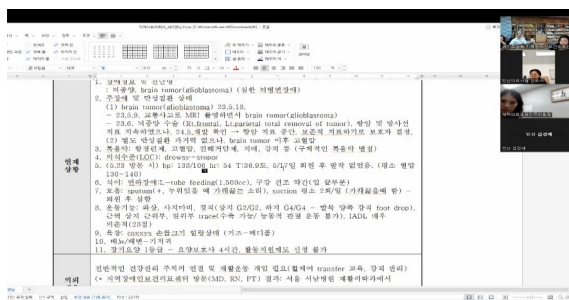
보건소 CBR팀



지역장애인보건의료센터

- 뇌종양 진단/뇌병변 장애등록 → 1년 동안 수개의 재활병원 입원 전전 → 자택 퇴원 희망
- 보호자 걱정: 중증 와상장애인인데 요양병원이 아닌 자택 돌봄이 가능할까? 방문 재활 서비스 요구
- 지역장애인보건의료센터 환자 방문 상담 (재활의학과 의사, 간호사, 물리치료사)
 - 질병, 장애 관련 기능 & 돌봄 환경 & 주거 환경 평가
 - 지역 내 장애인 주치의 연계 & 협업 컨퍼런스 진행

“이렇게 도와주시는 분들이 안 계셨으면 요양병원이 아닌 집으로 퇴원하는 것은 생각도 못 했을거예요..”



17



감사합니다.

2024 한국장애인보건의료협의회 춘계학술대회

**지역자원과 장애인건강관리의 연결:
재활운동을 중심으로**

정세희 (서울대학교 의과대학 교수)

지역자원과 장애인 건강관리의 연결 재활운동을 중심으로

서울특별시보라매병원 재활의학과
서울의대 재활의학교실
정세희

장애인
건강위험

장애인 만성질환 유병률 추이 (2015~2020년)

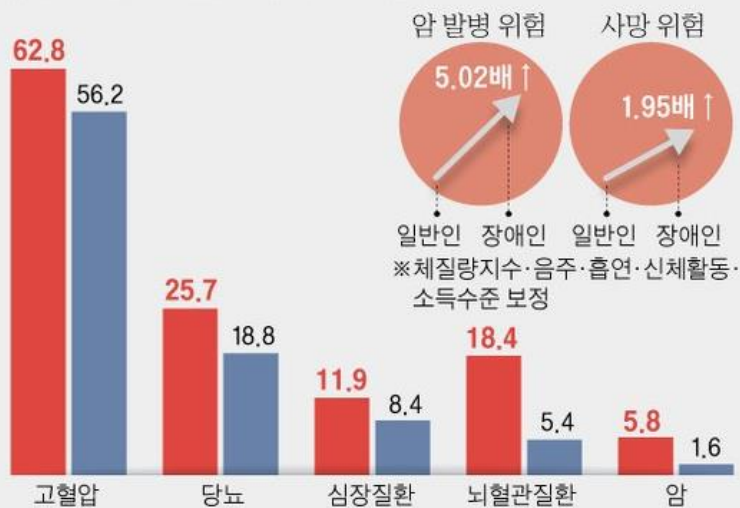


출처: 2023 장애인 건강보건통계, 국립재활원

장애인
건강위험

만성질환, 암, 사망위험: 장애인 vs 비장애인

단위: %, 장애인 915명, 비장애인 4575명 대상 조사

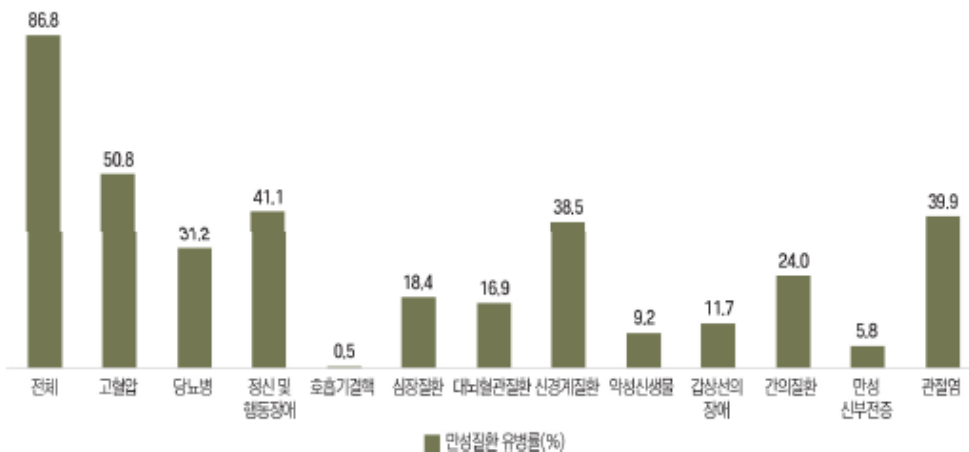


모두
신체활동 부족이
기여 또는 유발하는 질환

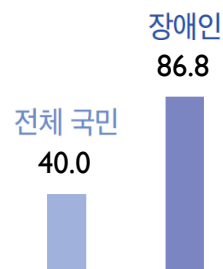
자료: 한국장애인개발원

장애인
건강위험

신체 활동 저하 → 대사질환, 이차장애



만성질환 유병률



20년 기준 비장애인의 2.2배

장애인 생활체육 참여

2022년 장애인 생활체육 조사

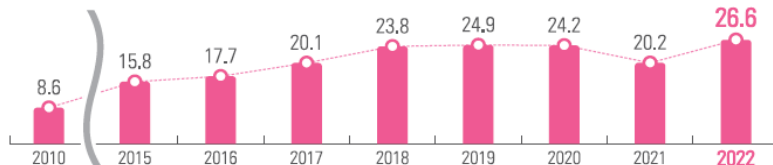
2022년 완전 실행자 비율

(단위: %)



연도별 장애인 생활체육 완전 실행자 비율

(단위: %)



* 장애인 생활체육 완전 실행자: 최근 1년간 운동 실시, 재활치료 이외 목적, 1주일 2회 이상 운동, 1회당 30분 이상, 집 밖에서 운동하는 자
* 최근 1년간 운동 실시, 재활치료 이외 목적, 1주일 1회 이상 운동, 1회당 30분 이상, 집 밖에서 운동하는 완전 실행자 비율: 30.5%

⇒ 2023년 장애인 생활체육조사 : 완전실행자 33.9% (정의: 주 2-3회, 1회 20분 이상 운동)

전세계 장애인 신체활동 가이드라인

WHO

CDC

ACSM

한국
체육
진흥
위원회



**150
minutes**

중등도강도
유산소운동

2X per week

근력운동



일반인과 동일

장애인건강권법과 「재활운동 및 체육」

장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 (약칭: 장애인건강권법)

장애인 + 예비장애인

제15조 (재활운동 및 체육)

- ① 보건복지부장관은 의사의 처방에 따른 재활운동 프로그램을 장애인 또는 손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내에 장애인이 될 것으로 예상되는 사람들에게 제공할 수 있다.
- ② 국가와 지방자치단체는 「장애인복지법」에 따른 장애인복지시설, 「체육시설의 설치·이용에 관한 법률」에 따른 공공체육시설을 지정하여 장애인에게 체육 프로그램을 제공할 수 있다.
- ③ 보건복지부장관은 장애인 또는 손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내에 장애인이 될 것으로 예상되는 사람의 신체적·정신적 기능과 사회적 능력을 향상시키기 위한 재활운동 프로그램을 개발하고 이를 보급하기 위하여 노력하여야 한다.
- ④ 제1항부터 제3항까지에 따른 재활운동 및 체육 프로그램의 제공, 개발 및 보급 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

재활운동 및 체육

- 장애인 또는 장애인이 될 것으로 예상되는 사람의
- 신체적, 정신적, 사회적 능력 향상을 위해 행해지는 체육활동을 의미하며,
- 지속적이고 자발적인 신체활동에 대한 동기부여, 건강관련 체력향상, 장애로 인한 2차적 문제 예방, 지역사회로의 참여와 통합 등의 가치실현을 위해 계획된 신체활동

장애인체육의 기존 분류

- 장애인체육의 기존 분류와 주무부처

재활체육	학교체육	생활체육	전문체육
보건복지부	교육부	문화체육관광부	문화체육관광부

기존 장애인체육의 한계

- 장애인체육 시설 및 프로그램 부족
- 생활체육 중심의 사업 진행
- 장애인체육에서 재활체육의 의미와 역할이 모호
- 소관부처 분리로 종합적인 접근과 체계적인 연계에 한계
- 재활치료 후 생활체육까지의 중간단계 서비스 부재

장애인건강권법과 「재활운동 및 체육」

장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 (약칭: 장애인건강권법)

장애인 + 예비장애인

제15조 (재활운동 및 체육)

장애인건강권법은 2017년 시행되었으나

제15조 「재활운동 및 체육」 관련 서비스는 현재까지 시행되지 못하고 있음

① 보건복지부장관은 의사의 제1항에 따른 재활운동 프로그램 중 장애인 또는 손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내에 장애인이 될 것으로 예상되는 사람들에게 제공할 수 있다.

② 국가와 지방자치단체는 장애인건강권법 제15조 제1항에 따른 재활운동 프로그램의 개발, 보급에 관한 사항에 필요한 예산과 시설을 지정하여 장애인에게 체육 프로그램을 제공할 수 있다.

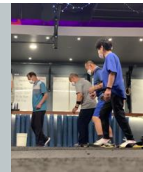
③ 보건복지부장관은 장애인 또는 손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내에 장애인이 될 것으로 예상되는 사람의 신체적·정신적 기능과 사회적 능력을 향상시키기 위한 재활운동 프로그램을 개발하고 이를 보급하기 위하여 노력하여야 한다.

④ 제1항부터 제3항까지에 따른 재활운동 및 체육 프로그램의 제공, 개발 및 보급 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

재활운동 및 체육의 역할



장애인 (예비장애인)



재활치료



재활운동 및 체육



생활체육

의료행위

체육활동



보건복지부 제6차 장애인정책종합계획

장애인 건강보건관리 종합계획 수립

- 장애인 건강보건관리 5개년 종합계획 수립
 - * 장애인건강권법 제6조

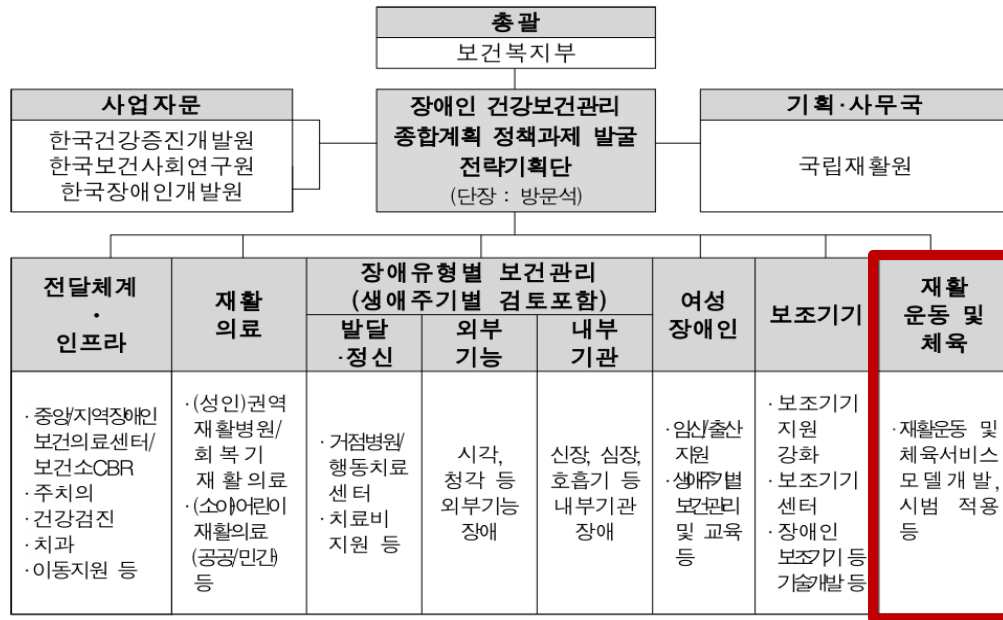
지역사회 건강보건관리 체계 강화

- 전국 시·도 지역장애인보건의료센터 확대
 - '23년 17개소 → '27년 19개소
- 장애인 건강보건관리 시스템 구축 추진

재활의료 전달체계 고도화

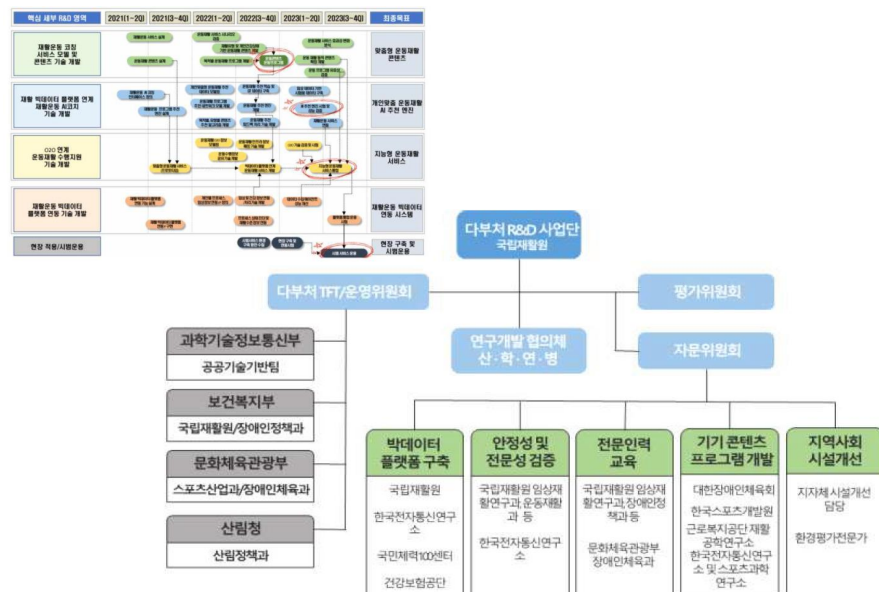
- 급성기 의료기관과 재활의료기관 간 연계 강화 및 보상체계 구축 추진
 - * 급성기(상급종합·종합병원)-회복기(재활병원)-유지기(요양병원·의원) 및 지역사회
- 방문재활치료 포함 재활의료기관 수가 시범사업 추진(3단계 시범사업)
- 권역재활병원('26. 9개소), 공공어린이재활병원·의료센터('25. 13개소) 단계적 개원
- 재활운동 논의협의체 운영('24) 및 전문인력 교육·양성 추진

장애인 건강보건관리종합계획 전략기획단(2023)



재활운동 및 체육 관련 연구사업

- 장애인 재활운동 및 체육 서비스 체계 구축 연구
- 재활운동 및 체육 연구 (2012-19)
- 다부처 연구사업 (2021-23)
 - 복지부, 과기부, 문체부, 산림청
 - 재활운동 및 체육 전달체계
 - 재활운동 및 체육 관련 데이터 수집 · 분석
 - 특성에 맞는 서비스 제공
- 지능형 재활운동체육 중개연구사업 (2021-23)
 - 프로그램
 - 기기
 - 서비스

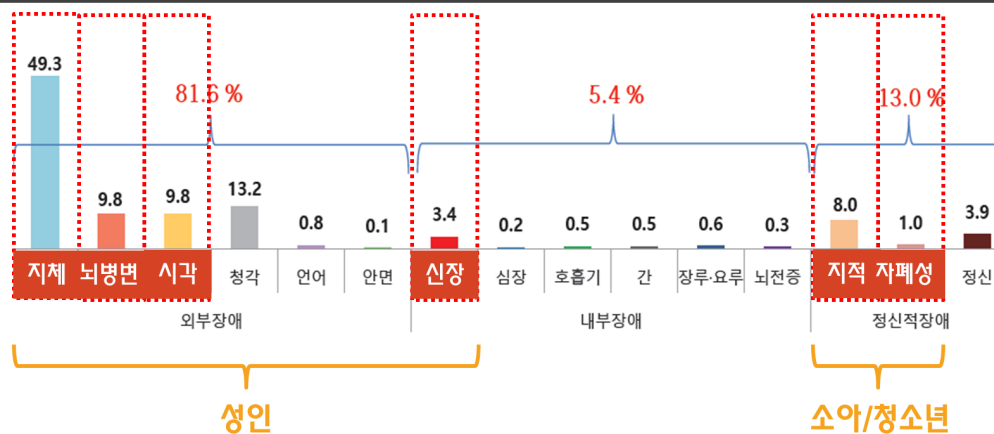




장애유형별 재활운동 및 체육 프로그램 개발지침과 평가항목 개발

국립재활원 지능형 재활운동체육 중개연구사업
2021년 6월~2022년 11월

장애유형별 평가항목 개발: 대상 장애유형



장애분류별 대표적 유형 선정	
외부 신체적 장애	뇌병변장애, 지체장애, 시각장애
내부 신체적 장애	신장장애
정신적 장애 및 아동 인구	발달장애(지적, 자폐성 장애) 아동

장애유형별 평가항목

The image displays a collection of 12 evaluation forms for different types of disabilities, organized into two rows of six. Each form is titled with a specific disability type and contains detailed evaluation criteria and tables for recording scores.

- Row 1 (Left to Right):**
 - 정신장애 (Mental Disorder):** Includes criteria for cognitive function, social skills, and daily living skills.
 - 지체장애 (Physical Disability):** Focuses on physical abilities and mobility.
 - 시각장애 (Visual Impairment):** Assesses visual perception and orientation.
 - 청각장애 (Hearing Impairment):** Evaluates hearing ability and communication skills.
 - 신체장애 (Physical Disability):** Similar to 지체장애, focusing on physical capabilities.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** Specifically addresses neuromuscular conditions.
- Row 2 (Left to Right):**
 - 지체(척수) (Physical Disability - Spinal Cord):** Focuses on spinal cord-related physical disabilities.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** Another form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A third form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A fourth form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A fifth form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A sixth form for neuromuscular conditions.

장애유형별 평가항목 활용 가이드라인

The image displays a collection of 12 evaluation forms for different types of disabilities, organized into two rows of six. Each form is titled with a specific disability type and contains detailed evaluation criteria and tables for recording scores.

- Row 1 (Left to Right):**
 - 신장 (Mental Disorder):** Includes criteria for cognitive function, social skills, and daily living skills.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** Specifically addresses neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** Another form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A third form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A fourth form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A fifth form for neuromuscular conditions.
- Row 2 (Left to Right):**
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A sixth form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A seventh form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** An eighth form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A ninth form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** A tenth form for neuromuscular conditions.
 - 지체(신경근육질환) (Physical Disability - Neuromuscular Disease):** An eleventh form for neuromuscular conditions.

평가항목 활용 가이드라인의 취지

- 재활운동 및 체육의 목표, 즉 신체적/정신적/사회적 건강 도모의 효과를 포괄적, 종합적으로 평가
- 원인 질환과 장애 특성에 부합하는 항목으로 구성
- 연구 결과, 각 장애유형의 특성을 민감하게 반영하는 항목 중심으로 구성
- 표준화된 평가를 최대한 활용하도록 구성, 평가 방법과 채점 기준에 대해 널리 알려져 있는 도구와 평가 방법을 채택
- 주후 지역사회와 장애인 체육시설/복지시설 등에서 활용 가능성 고려하여 고가의 의료 장비나 전문 기술을 요하는 평가는 배제
- 지나치게 많은 시간이 소요되지 않도록 유형별로 1시간에서 1시간 30분 내에 평가 완료할 수 있도록 구성
- 실제 연구 수행 시에 경험한 상황들을 최대한 포함, 장애인을 대상으로 하는 평가인 점을 견지, 장애인 당사자 등 자문 의견을 적극 반영
- 재활운동 및 체육 서비스를 제공하는 체육, 의료관계자들은 장애와 장애인의 특성, 원인 질환, 유형별 건강 위험에 대한 충분한 지식 습득과 경험이 선행되어야

재활운동 및 체육 프로그램 개발

- 프로그램은 「운동 원리」와 「구성 요소 원칙」에 근거하여 설계

• 운동 원리

- 과부하
- 점증부하
- 특이성
- 개별성
- 가역성
- 안전성

• 구성 요소 원칙 (FITT-VPP)

- 운동빈도 (Frequency)
- 운동강도 (Intensity)
- 운동시간 (Time)
- 운동형태 (Type)
- 운동량 (Volume)
- 패턴 (Pattern)
- 점증부하 (Progression)

재활운동 및 체육 프로그램 개발

- 운동 목표가 생활체육이나 일반인 체육과 같이 체력 목표가 아님에 유의
- 장애유형별 의학적 특성을 반영한 프로그램 구성

장애유형
원인 및 동반질환
중증도
건강위험

- **맞춤형 운동 프로그램의 필요성**
 - 장애인 유형별, 개개인별로 체력 수준, 운동 경험, 운동 동기, 건강 문제가 모두 다르므로 최대한 맞춤형 운동 프로그램으로 구성

재활운동 및 체육 프로그램 개발 지침

노병변장애인을 위한 재활운동 및 체육 프로그램

[illegible]

현재 국내 장애인 체육 인프라

- 생활밀착형 장애인형 국민체육센터 (반다비 체육센터)
 - 27년까지 총 150개 목표
- 장애인 체력인증센터
- 장애인 스포츠강좌이용권, 스포츠용품/기구 지원
- 지역 장애인체육회, 장애인공공스포츠클럽
- 장애인 생활체육지도자



생활
체육

현재 국내 장애인 체육 인프라: 장애인 생활체육

지역별 생활체육정보

지도에서 지역을 선택하시면 정보를 확인하실 수 있습니다.

☑ 전체지역 선택

장애인전용 체육시설
상세보기 >

73 개

생활체육 동호인 클럽
상세보기 >

263 개

생활체육교실
상세보기 >

92 개



현 직면 과제: ‘재활운동 및 체육’의 제도화

제6차 장애인정책종합계획(2023~2027)

- 2024년 범부처 협의체 구성, 운영
- 2025-2027년 재활운동 및 체육 시범사업
- 2027년 법령 정비, 제도화

제6차 장애인정책종합계획(2023~2027)

☐ 재활운동 및 체육 기반 마련

- 재활치료(의료행위)와 생활체육(체육활동)의 중간영역인 **재활운동 및 체육 기반 마련 및 제도화** 논의를 위한 **협의체 구성·운영**(‘24~)

〈 재활치료-재활운동 및 체육-생활체육 간 구분(안) 〉

구 분	재활치료	재활운동 및 체육(가칭)	생활체육
소관부처	보건복지부	보건복지부	문화체육관광부
대 상	의료법상 환자	장애인건강권법 대상자	국민체육진흥법 대상자
법 령	의료법	장애인건강권법	국민체육진흥법
목 적	의료 및 치료적 처치를 통한 원상회복	재활치료 종료 후 장애상태, 기능 손상정도 등을 고려한 운동역량 개발을 통해 장애인의 건강한 사회복귀를 지원	자발적인 체육활동의 운동기능 향상으로 체력증진 및 여가활동
제공시설	의료기관	장애인복지관, 장애인전용체육시설, 공공체육시설	장애인복지관, 장애인전용체육시설, 공공체육시설
인 력	의사, 간호사, 치료사 등	가칭 '장애인재활운동사'	장애인스포츠지도사, 건강운동관리사
내 용	의료 치료	의료적 잔존기능 회복 및 신체적·심리적 재활 운동	휠체어 농구, 탁구 등 종목별 운동

- 전문지도사 교육 및 양성 시범사업 시행 및 자격제도 도입 추진, 전문인력 양성 통한 **재활운동 및 체육 공급 확대**

자료 출처: 보건복지부 장애인건강과

‘재활운동 및 체육’ 인프라 구축 필요

- **재활치료 후 지역사회 복귀 단계에서** 필요한 관련 인프라 부재



- 재활운동 및 체육 서비스의 성공적인 집행을 위해 추진방향, 세부내용 등 **시범사업(‘25-27) 상세 설계 필요**

유효성 데이터 확보를 위한
재활운동 및 체육 시범사업 모델 및 제도화 연구

연구 목표

지역사회 장애인의
재활운동 및 체육
시범사업 모델 및 제도화:
3년(2025-2027)간의
시범사업 세부 계획안 마련



1 재활운동 및 체육 서비스용 의사 소견서 작성 지침 정리



2 재활운동 및 체육 프로그램 및 평가항목 활용 요약서 제작



3 지도자 교육 및 자격인증 시스템 구성안 마련



4 시범사업 운영 매뉴얼 개발 및 검증



5 재활운동 및 체육 관련 시설 개선 및 운영시설 기준(안) 마련



6 시범사업 운영 예산안 제시



1

재활운동 및 체육 전문인력 필요성

• 국민체육진흥법 시행령(대통령령)

• 제9조(스포츠지도사)

- 1급 전문스포츠지도사, 2급 전문스포츠지도사, 1급 생활스포츠지도사, 2급 생활스포츠지도사

• 제9조의2(건강운동관리사)

• 제9조의3(장애인스포츠지도사)

• 제9조의4(유소년스포츠지도사)

• 제9조의5(노인스포츠지도사)

전문체육, 생활체육

• 문화체육부 소관

1. 생활체육의 진흥

2. 선수와 체육지도자의 보호·육성

3. 체육시설의 설치와 유지·보수 및 관리

4. 체육과학의 진흥

5. 여가 체육 활동의 육성·지원

6. 그 밖에 국민체육 진흥에 관한 사항

장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률(법률)(제19462호)(20231214)

1

재활운동 및 체육 전문인력 필요성

- 체육지도자에 대해 제반 사항이 규정되어 있는 국민체육진흥법 시행령 (대통령령)수준으로 시행을 위한 신규제도 모형, 장애인건강권법 하위법령안 마련 필요

- 장애인건강권법 시행령, 시행규칙 제/개정이 필요함

- 장애인건강권법 제6조 2항 3의 장애인 건강보전관리에 필요한 전문 인력의 육성 및 교육 훈련에 관한 사항 및 제 15조 재활운동 및 체육의 법률안 이행에 관련된 내용 반영 필요

제2장 장애인 건강보전관리종합계획의 수립 등

제6조(장애인 건강보전관리종합계획의 수립) ① 보건복지부장관은 「장애인복지법」 제11조에 따른 장애인정책조정위원회의 심의를 거쳐 장애인 건강보전관리종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 5년마다 수립하고 「국민건강증진법」 제4조 및 제4조의2에 따라 국민건강증진종합계획 및 실행계획을 수립·시행함에 있어서 종합계획이 포함되도록 하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. <개정 2018. 12. 11.>

1. 장애인 건강보전관리사업의 목표와 방향에 관한 사항
 2. 장애인 건강보전관리사업의 추진계획 및 방법에 관한 사항
 3. 장애인 건강보전관리에 필요한 전문인력의 육성 및 교육·훈련에 관한 사항
 4. 장애 유형 및 정도, 성별 특성 등에 따른 장애인 건강보전관리에 관한 사항
 5. 모성권 보장 등 여성장애인의 건강보전관리에 관한 사항
 6. 그 밖에 장애인의 건강증진 및 장애인 건강보전관리를 위하여 필요한 사항
- ③ 보건복지부장관은 종합계획의 수립을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 관계 기관의 장에게 종합계획의 수립에 필요한 자료의 제출을 요구할 수 있다. 이 경우 자료의 제출을 요구받은 자는 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률

제15조(재활운동 및 체육) ① 보건복지부장관은 의사의 처방에 따른 재활운동 프로그램을 장애인 또는 손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내에 장애인이 될 것으로 예상되는 사람들에게 제공할 수 있다. ② 국가와 지방자치단체는 「장애인복지법」에 따른 장애인복지시설, 「체육시설의 설치·이용에 관한 법률」에 따른 공공체육시설을 지정하여 장애인에게 체육 프로그램을 제공할 수 있다. ③ 보건복지부장관은 장애인 또는 손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내에 장애인이 될 것으로 예상되는 사람의 신체적·정신적 기능과 사회적 능력을 향상시키기 위한 재활운동 프로그램을 개발하고 이를 보급하기 위하여 노력하여야 한다. ④ 제1항부터 제3항까지에 따른 재활운동 및 체육 프로그램의 제공, 개발 및 보급 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

1

재활운동 및 체육 전문인력 필요성

- (1) 의료적 관리가 필요한 지역사회 장애인을 대상으로 하므로, 운동위험도, 운동수행도, 장애, 질환 및 기능에 대한 이해, 비장애인과는 다른 건강 목표 등에서 스포츠지도사의 업무 영역과 뚜렷한 차이
- (2) 체육의 기본지식 이외에도, 장애에 대한 풍부한 이해와 의학적 기초 위에 장애유형별 이해와 특성과 연령별 지도법 등의 소양이 요구됨 (서해정, 2017)
- (3) 기존 스포츠지도사, 건강운동관리사와의 차별점 (요건, 커리큘럼, 자격증 교부기관 등)에 대해 상세한 계획 수립 필요

2

재활운동 및 체육관련 시설

- 대표적 참고 사례
 - 장애인 전용 체육시설
 - 보건소 지역사회 중심 재활사업
 - 장애인 복지관
 - 장애인 체력인증센터
 - 생활밀착형 장애인 통합 체육시설

2

재활운동 및 체육관련 시설

- 참고: 반다비체육센터
 - 문화체육관광부
 - 장애인 및 비장애인이 생활권 내에서 함께 언제라도 편리하게 이용할 수 있는 공공 스포츠 공간
 - 2018년 장애인 생활체육 활성화 방안 : 2025년까지 150개 건립목표 (2027년까지로 연장)
 - 생활밀착형 장애인 체육시설로 장애인이 우선적으로 사용하되, 비장애인도 함께 이용하는 통합 시설
 - 즉, 장애인 생활체육, 장애인-비장애인 통합 센터



2

서울경기 재활체육 시설 현황

시설명	설립	연면적	운영법인	위 치	개관일
서울곰두리체육센터	시립	7,370(2/3)	사) 한국시각장애인연합회	송파구 동남로 271	'95.4.20
서부재활체육센터	법인	9,630(1/7)	사북) 엔젤스헤이븐	은평구 갈현로 11길 30	'02.12.02
기쁜우리체육센터		4,832(2/5)	사북) 기쁜우리월드	강서구 허준로 65	'04.12.06
동천재활체육센터		9,480(3/0)	사북) 동천학원	노원구 노원로 18길 41	'03.05.01
SRC재활체육관		3,161(1/3)	사북) 에스알씨	경기 광주 초월 경수길 25	'86.12.03
마포푸르메스포츠센터	구립	3,315(3/7)	재) 푸르메	마포구 월드컵북로 494	'16.05.01
송파시각장애인축구장		1,500(0/1)	송파장애인체육회	송파구 올림픽로 474	'99.06.25

2

서울경기 재활체육 시설 이용 현황

시설명	2020			2021			2022		
	총 이용자	장애인	장애인 비율	총 이용자	장애인	장애인 비율	총 이용자	장애인	장애인 비율
계	569,392	251,492	44.2%	1,033,775	511,777	49.5%	1,537,321	726,482	47.3%
서울곰두리체육센터	272,600	70,347	25.8%	415,743	111,313	26.8%	637,713	153,296	24.0%
서부재활체육센터	184,458	131,915	71.5%	355,649	286,099	80.4%	547,028	416,445	76.1%
기쁜우리체육센터	19,721	10,807	54.8%	44,767	26,236	58.6%	65,669	37,922	57.7%
동천재활체육센터	33,354	13,599	40.8%	49,217	17,026	34.6%	73,246	25,678	35.1%
SRC재활체육관	38,079	13,632	35.8%	122,409	50,144	41%	152,212	63,254	41.6%
푸르메스포츠센터	19,673	10,073	51.2%	41,582	17,707	42.6%	56,439	25,816	45.7%
송파시각장애인축구장	1,507	1,119	74.3%	4,408	3,252	73.8%	5,014	4,071	81.2%

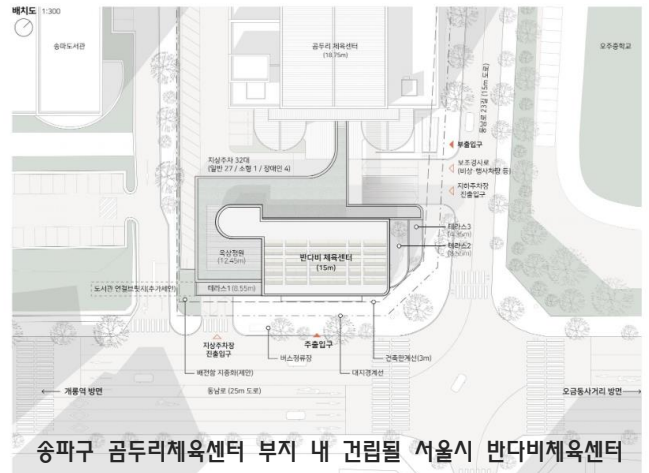
2

반다비체육센터

표 1. 반다비체육센터 시설 유형

구분	시설 유형
체육관형 *특수학교 내 건립 및 기존시설 리모델링 가능	① 체육관형 - 체육관형 기본모델 ② 복합체육관형 - 체육관형 모델에 수중운동실(2~3레인 규모)을 추가한 모델
수영장형 *특수학교 내 건립 및 기존시설 리모델링 가능	③ 수영장 복합형 - 수영장형 기본모델 ④ 수영장 강화형 - 수중운동실을 포함한 수영장 복합형 모델
동·하계 종목특화	기초지자체별 강점을 가지고 있는 하계 종목(골프, 론볼, 볼링, 사이클, 양궁 등) 또는 동계 종목(아이스하키, 컬링 등에 특화된 장애인체육 시설 건립
종목 특화형	해양 종목에 강점을 가지고 있는 지역 중심으로 장애인이 접하기 힘든 해양스포츠(조정, 요트 등) 특화시설 건립
장애유형 특화	시각, 뇌병변 등 장애유형에 특화된 종목(굴볼[시각], 보치아[뇌병변 등])을 중심으로 특화시설 건립 *지역별 분포된 장애인의 장애유형을 고려하여 선정

출처: 문화체육관광부(2021).



3

시범사업 운영 예산

- 재활체육 관련 소요재원 추계 사례 검토 (서태원 외 (2007) 및 한국장애인개발원. 장애인 재활체육 서비스체계 개선방안 연구, 2017)
 - 모집단 중증 장애인 (전체 중증 장애인의 8% 정도 필요할 것으로 추정): 연간 8만명
 - 중증 장애 발생 초기 대상자와 예비장애인: 20%인 16,000명
 - 1년간 최초 50회, 1회 훈련단가 35,000원 가정 시 총 282억원 소요
 - 200명의 재활체육 전문 지도사 필요, 50~100개의 기관에서 시범사업이 가능할 것으로 추산
- 기존 지역사회 기반 재활운동 및 체육 시범사업 제안 (서해정, 2017)

3

시범사업 운영 예산

• 시범사업 운영 예산(안) 결정 요인

- 사업 규모
 - 전국 규모 vs 수도권 한정
 - 시범사업 참여 기관 수
 - 재활운동 및 체육 전문지도자 배치/활용 수
 - 서비스 적용 대상자 수
- 운영 모형 유형
 - 1유형: 장애인 체육시설 운영 모형
 - 2유형: 장애인 복지관 운영 모형

	As Is	To Be (연구 결과에 따라 적정 운영 기준 결정)	최저 필요 예산 (안)
1유형	공간 (수용가능 인원) 시설 (체육시설 포함)	인력 (지도인력 당 수강생 수 포함)	시설비
2유형	접근성 (장애인 편의시설, 지리적 접근성 등) 기타 행정 비용		인건비 사업비

3

시범사업 운영 예산

- '25년 시범운영 예산 5억 기재부와 협의중

4

시범사업 운영 매뉴얼

- 기존 장애인건강 관련 시범사업 사례
 - 재활의료기관 지정운영 시범사업 실시('17.10 ~ '18.12)
 - 장애인 건강 주치의 4단계 시범사업 실시('18. 5 ~)
 - '25 본 사업으로 전환
 - 장애인친화 건강검진 시범사업 ('21.~)

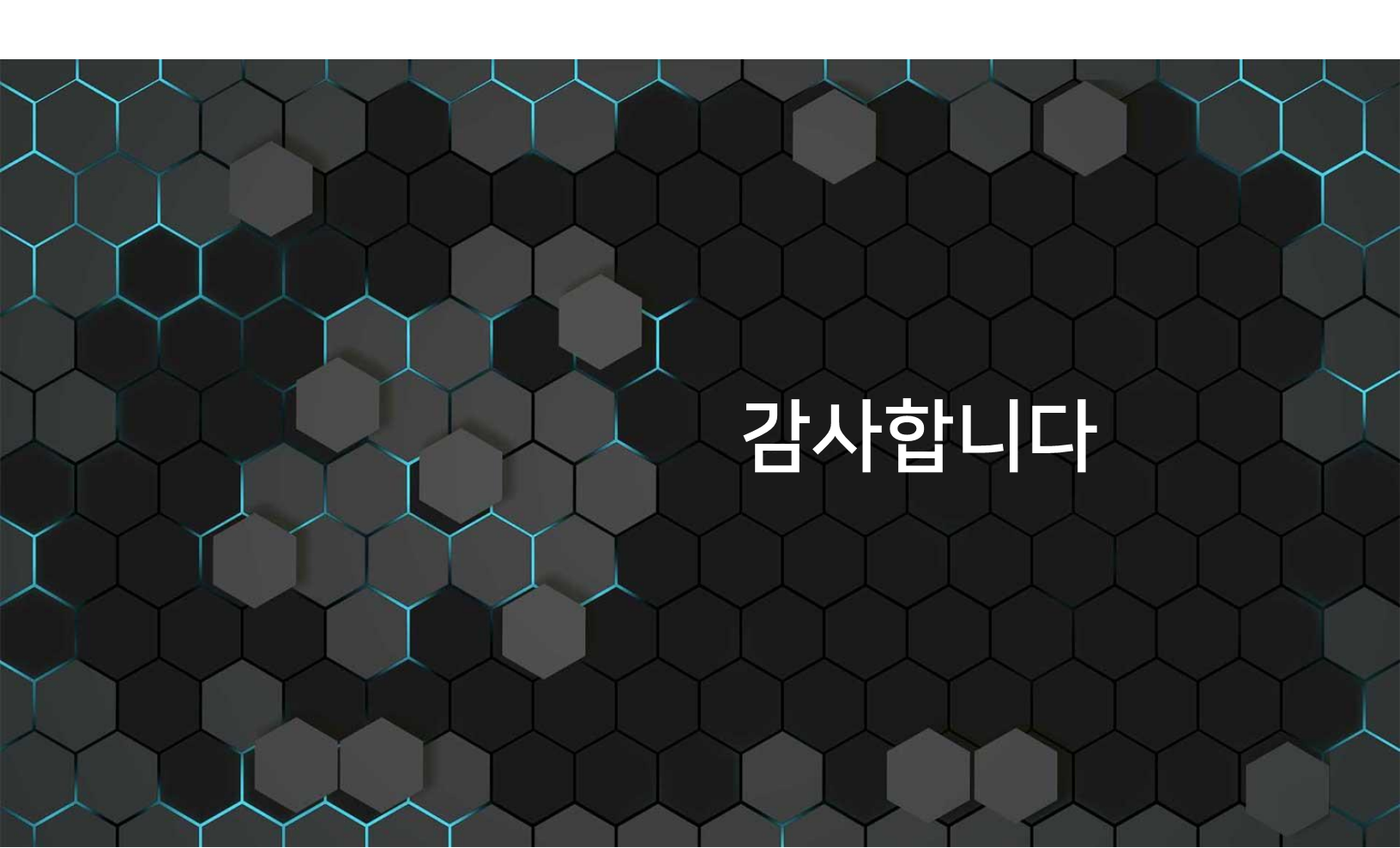


[요약 그림 1] 장애인 건강주치의 제도 추진 경과



[요약 그림 3] 시범사업 서비스 제공 절차

장애인 건강 주치의 시범사업



감사합니다

2024 한국장애인보건의료협의회 춘계학술대회

**교육기관과 의료기관간 연계 방안:
특수 교육을 중심으로**

김라경 (가톨릭대학교 특수교육과 교수)



교육기관과 의료기관과 연계방안: 특수교육을 중심으로

발표자: 가톨릭대학교김라경



특수교육 대상학생의 의료적 지원의 필요성



1) 의료적 지원 학생의 학습권 보호 필요

- 의료적 지원 장애 학생은 학교생활 시작 및 유지에 어려움이 존재함.
- 의료적 지원: 위루관, 기관절개관 등의 의료기기(기구, 기계, 장치, 재료, 등)에 의지해야 일상 생활이 가능한 상태.
- 기구·기계·장치·재료 등 의료기기에 의존하는 장애 학생들이 학교에서 의료적 케어를 받지 못하는 상황.
- 의료기기 관리는 의료법상 의료인에 제한된 업무로 학교 내 비의료인이 수행 시 법적인 문제가 발생할 수 있음. 이로 인해 의료적 지원 학생의 학습권이 구조적으로 제한적인 상황.

2) 학교 현장 중심의 의료지원 체계 부족

- 특수교육대상학생 학교 기반 의료지원 체계가 부족한 상황임.
- '19년부터 시·도교육청을 중심으로 운영 중인 학교-병원 협력체계 구축사업'은 일부 학교에 국한된 지역 조건 특화된 모형으로, 보편적 확산에 한계가 있음.
- 17개 시도 중 5개(충남, 전북, 전남, 경남, 세종)는 의료인력 기반 사업부재
- 의료기관과 학교의 협력관계 구축을 구조적으로 제도화하기에도 한계가 있음.

- 중도·중복장애학생의 건강관리와 관련된 의료적 지원 유형 중 넓은 의미에서는 의료적 지원에 해당되는 간질 처치, 경구약 투여, 혈당검사 등과 같은 돌봄 차원의 의료적 지원은 포함시키지 않음
- 일과 중 지원될 수 있는 석션(가래흡인), 경관 영양(위루관을 통한 식사), 도뇨관 삽입과 같이 생명과 직결되는 특별한 지원이 일상적으로 필요한 안전 및 건강관리를 의미
- ... 지속적인 의료적 지원을 받아야 하므로 학습 활동이나 일상생활에서 특별한 지원을 지속적으로 요구하는 자

특수교육대상학생의 의료적 지원에 대한 그동안에 입장

- 그러나 우리나라의 학교 내 의료적 지원에 대한 명확한 지침은 현재 마련되지 않은 상황이며 석션, 위루관 등의 의료적 처치의 경우 의료인이 아닌 자가 행할 경우보건법에 저촉될 수도 있음.
 - 학교 내 의료적 지원에 대한 결정은 학교 차원에서 주로 이루어지고 있음. 여러 위험 부담에도 불구하고 학생의 의료적 지원에 대한 학부모의 요구를 학교에서 수용하여 특수교사, 보건교사 등이 의료적 지원을 행하기도 함. 이러한 경우 **학생의 의료적 지원으로 인한 문제 발생 시 책임 소재가 불분명함**(박여진, 2021).
- 전문적인 의료 서비스를 요하는 학생을 담당하는 학교와 교사는 특수교육의 연속선상에서 그들의 건강관리를 맡고 있으나, 국내에서는 학교 안에서 일과 중 의료인이 시행하는 의료적 지원에 대한 법적 근거와 체계적인 지원정책이 미비함(박경옥, 신윤희 2019; 표윤희 등, 2018; 박은혜 등 2010).

- 제5차/제 6차 특수교육발전계획 5개년 계획: 장애학생 교육권 보장 및 국가 책무성 강화
- 국가인권위원회는 '의료조치 편의 미제공'에 대해 「장애인차별금지법」 제4, 13, 14조에 근거하여 지원해야 함을 권고.
- 2021년도 특수교육 운영 계획[교육부 특수교육정책과-7292(2020.12.22)].
 - 의료적 지원이 필요한 학생을 위한 개별 맞춤형 지원 강화
- 「의료법」 제33조 제1항에서 '응급환자나 환자와 보호자의 요청, 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하는 경우, 가정간호를 하는 경우, 의료법 또는 다른 법령으로 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우' 는 의료기관 외의 의료행위의 가능성을 제시함(국가인권위원회 2017; 교육부, 2019; 보건복지부 2015)

특수교육 대상학생의 의료적 지원에 대한 관련 근거 [장애인 등에 대한 특수교육법]

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. "특수교육"이란 특수교육대상자의 교육적 요구를 충족시키기 위하여 특성에 적합한 교육과정 및 제2호에 따른 특수교육 관련서비스 제공을 통하여 이루어지는 교육을 말한다.
2. "특수교육 관련서비스"란 특수교육대상자의 교육을 효율적으로 실시하기 위하여 필요한 인적·물적 자원을 제공하는 서비스로서 상담지원·가족지원·**치료지원**·지원인력배치·보조공학기기지원·학습보조기기지원·통학지원 및 정보접근지원 등을 말한다.

제3조(의무교육 등) ① 특수교육대상자에 대하여는 「교육기본법」 제8조에도 불구하고 유치원·초등학교·중학교 및 고등학교 과정의 교육은 의무교육으로 하고, 제24조에 따른 전공과와 만 3세미만의 장애영아교육은 무상으로 한다.

③ 제1항에 따른 의무교육 및 무상교육에 드는 비용은 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가 또는 지방자치단체가 부담한다.

제15조(특수교육대상자의 선정) ① 교육장 또는 교육감은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중 특수교육이 필요한 사람으로 진단·평가된 사람을 특수교육대상자로 선정한다.

11. 그 밖에 두 가지 이상의 장애가 있는 경우 등 대통령령으로 정하는 장애

제28조(특수교육 관련서비스) ⑨ 교육감(국립학교의 경우에는 해당 학교의 장을 말한다)은 「의료법」 제3조에 따른 의료기관과 협의하여 해당 의료기관에 소속된 같은 법 제2조에 따른 의료인으로 하여금 학교 내에서 특수교육대상자에게 의료적 지원을 제공하도록 할 수 있다. 이 경우 의료인이 제공하는 의료적 지원의 구체적 범위는 대통령령으로 정한다.

[지체장애의 개념 및 정의]

「장애인 등에 대한 특수교육법」의 지체장애
정의

지체장애를 지닌 특수교육대상자

지체의 기능·형태상 장애를 가지고 있거나, 몸통의 지지 또는 팔다리의 움직임 등
에 어려움을 겪는 신체적 조건이나 상태로 인해 교육적 성취에 어려움이 있는 사람

7

[건강장애의 개념 및 정의]

「장애인 등에 대한 특수교육법」의 건강장애
정의

건강장애를 지닌 특수교육대상자

만성질환으로 인하여 3개월 이상의 장기입원 또는 통원치료 등
계속적인 의료적 지원이 필요하여 학교생활 및 학업 수행에 어려움이 있는 사람

8

• 건강장애 학생과 지체장애 학생이 반드시 의료적 지원이 필요한 것은 아님

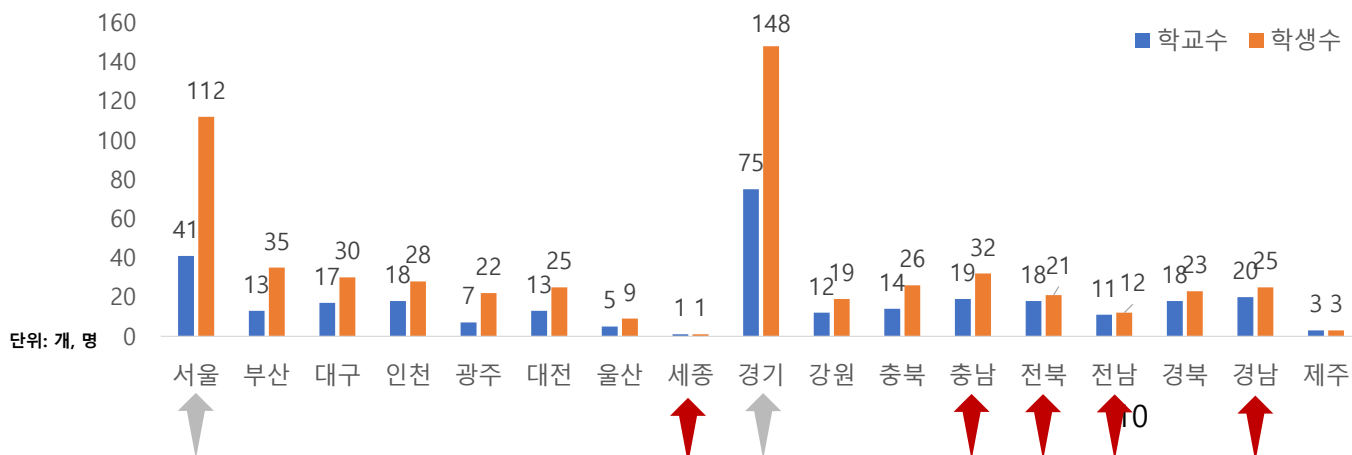
• 그러나 필요할 가능성이 많음

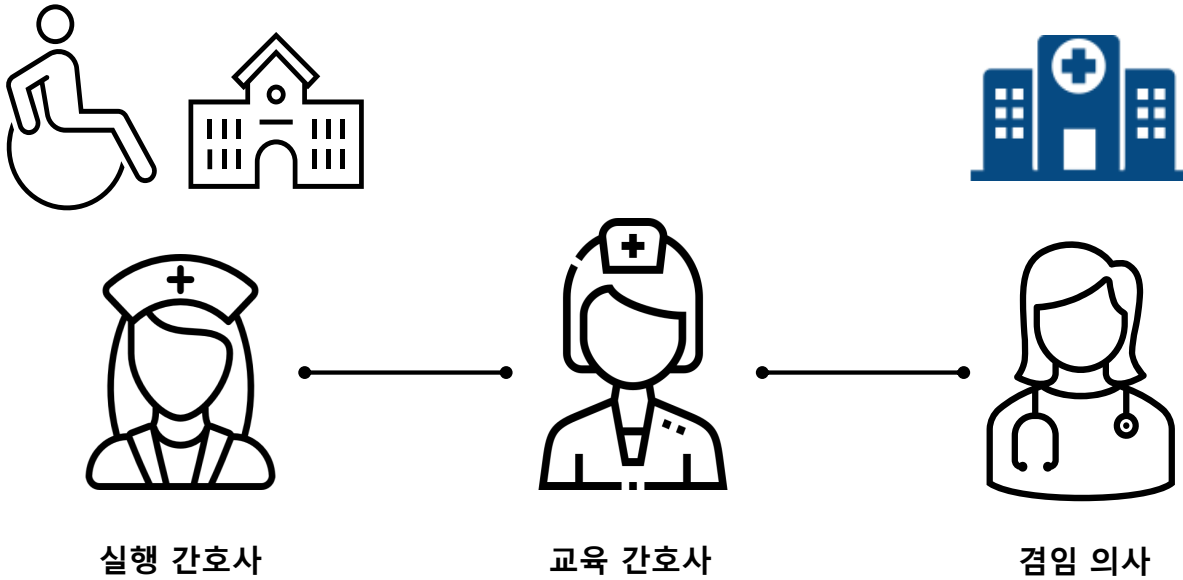


9

특수교육대상학생 의료적 지원 현황

- 의료적 지원이 필요한 대상의 조작적 정의
 - 가래흡인, 경관영양, 도뇨관 삽입, 인공호흡기 등 서비스가 필요한 장애 학생
- 17개 시도 총 571명, 305학교(교육부 자료)





국내사례

1. 중도중복장애학생 의료적 지원의 국내 추진 현황

1) 시교육청-학교-의료기관 협력지원 모형(인천광역시 A중학교 특수학급)

학생에게 제공되는 의료적 지원

학생들이 등교하게 되면 간호보조인력이 학생의 활력 징후 체크를 시행한다. 활력 징후는 체온, 혈압, 산소포화도 측정을 한다. 이러한 활력 징후 체크는 기본적으로 오전 1회, 오후 1회 실시하며, 정상적이지 않으면 지속적인 관찰과 측정을 하고, 그에 맞는 적절한 지원을 제공하고 있다. 이뿐만 아니라 평화의료복지사업, 재활복지서비스를 통한 신체재활운동, 음악재활수업을 실시하며 병원 컨설팅, 보조공학기기 컨설팅, 자세유지기기 컨설팅 등 다양한 지원을 통해 학생들이 건강하고 즐겁게 학교생활을 할 수 있도록 지원하고 있다.

간호사의 역할

간호보조인력의 주당 근무시간이 14시간이지만 현재 재학 중인 학생의 특성상 학교생활 전반에 걸쳐 의료적 지원이 필요하므로 인천 000중학교는 2명의 간호보조인력이 근무하고 있다. 근무는 오전, 오후로 나누어 의료적 지원을 해주고 있으며 근무 시에는 학생 특성에 맞는 의료적 지원, 활력 징후 체크, 학습지원 등의 업무를 하고 있다. 간호보조인력의 근무 교대 시에는 매일의 학생상태를 기록하는 일지와 간호보조인력간의 대화를 통하여 인수인계를 실시하여 혹시 모를 상황에 대비한다. 또, 주기적으로 교육청에서 간호보조인력의 의료적 지원 연수를 하고 있다.

국내사례

1. 중도중복장애학생 의료적 지원의 국내 추진 현황

2) 학교-의료기관 협력지원 모형(서울특별시 B 특수학교)

○ B 특수학교 현황

- 서울에 소재한 B 특수학교는 지체장애 특수학교로서 지역사회의 S 재활병원에서 채용한 간호사를 B 특수학교로 파견하여 학교 일과시간 중에 학생들에게 의료적 지원을 제공한다. 전교생 약 180명 중, 약 20여명의 학생이 가래흡인과 경관영양 영역에서 지원을 받고 있다. 의료적 지원이 본격적으로 시작된 계기는 2019학년도 부터 학교-병원 협력 시범 사업을 진행 중이다.

국내사례

1. 중도중복장애학생 의료적 지원의 국내 추진 현황

2) 학교-의료기관 협력지원 모형(서울특별시 B 특수학교)

○ 간호사 업무 내용

구분	지원내용	시기
일일 건강상태점검	학생 건강상태 확인 및 관련 내용 공유: 간호수행일지 작성 (담임교사 및 지원인력 대상)	학생 등하교 시간
의료적 지원	대상 학생에게 가래흡인, 경관영양 지원	수시, 점심시간
연수 및 교육	교직원, 학부모, 특수교육 보조인력, 활동지원사 연수, 교내 수시 교육	수시
협의회 참석	개별화교육지원팀(IEP)협의회, 건강장애 및 섭식장애 관리위원회	수시
응급협력	교내 응급환자 응급처치 및 후송지원	필요시

국내사례

1. 중도중복장애학생 의료적 지원의 국내 추진 현황

2) 학교-의료기관 협력지원 모형(서울특별시 B 특수학교)

○ 간호사 일일 업무 현황



시간	영역	상세 업무
9:00~9:20	의료비품 점검	산소포화도계, 혈압계, 체온계, 기타 오작동 여부 검사, 의료소모품 세팅
9:20~9:40	대상 학생 간호기록 검토	당일 교실순회 하면서 건강 사정 할 학생 명단 및 확인 내용 정독
9:40~9:50	전해질 보충 대상학생 위루관으로 주입	항고혈압제, 이뇨제 장기 복용하는 학생의 수분과 전해질 균형을 위해 [페디라산용액] 위루관 주입
9:50~10:30	등교 완료 학생 중심으로 건강상태 확인	호흡기계 취약한 학생들 중점으로 체온, 폐청진, 객담 양상 여부, 산소포화도 측정, 필요시 기관절개관 흡입간호 실시
10:30~11:30	간호기록 및 기타 업무	오전 교실순회 내용 간호기록, 의료지원실 기타 업무
11:30~12:10	점심시간	간호사 점심시간
12:10~13:30	모든 대상 학생 오후 건강상태 확인	기관절개관, 위루관 학생의 기본 건강상태와 활동지원사들의 간병행위 관찰 및 지도, 담임교사/실무사와 학생 컨디션 관련하여 논의하면서 정보교류
13:30~14:30	간호기록	오후 교실순회 내용 간호기록
14:30~15:30 (화, 목)	학부모 상담, 또는 익일 업무 계획 수립	전화, 문자, 카톡으로 건강 상담 또는 병원 진료 연계 등

초점 집단 인터뷰: 연구참여자(19명, 목적표집)

유형	코드 번호	지역	전문성 및 직책	총 경력/ 중도중복장 애 경력	특수 교사 (9명)	D1	인천	특수학급 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	6.5년/1.5 년
관리자 (3명)	A1	경기도	중도중복장애 특수학교 교감	24.5년/24.5 년		D2	인천	특수학교 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	19.5년/0. 5년
	A2	경기도	중도중복장애 담당 장학사	19.5년/11 년		D3	서울	특수학교 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	25년/18년
	A3	경기도	중도중복장애 특수학교 교감	35.5년/35.5 년		D4	인천	특수학급 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	7년/2년
의료진 (4명)	B1	인천	중도중복장애 특수학급 보건교사	5년/4.5년		D5	경기	특수학급 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	12년/3년
	B2	인천	중도중복장애 특수학교 보건교사	27년/23년		D6	경기	특수학급 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	1.5년/0.5 년
	B3	경기도	중도중복장애 특수학교 전담 간호 사	8년/1년		D7	인천	특수학급 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	1.5년/1.5 년
	B4	인천	재활의학과 교수 겸 의사	10년/3년		D8	서울	특수학교 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	25년/25년
학부모 (3명)	C1	경기도	중도중복장애 학생 어머니	-		D9	경기	특수학교 중도중복장애 학생 담 임/담당 교사	17년/5년
	C2	경기도	중도중복장애 학생 어머니	-					
	C3	경기도	중도중복장애 학생 어머니	-					

초점 집단 인터뷰 결과

단어 빈도분석

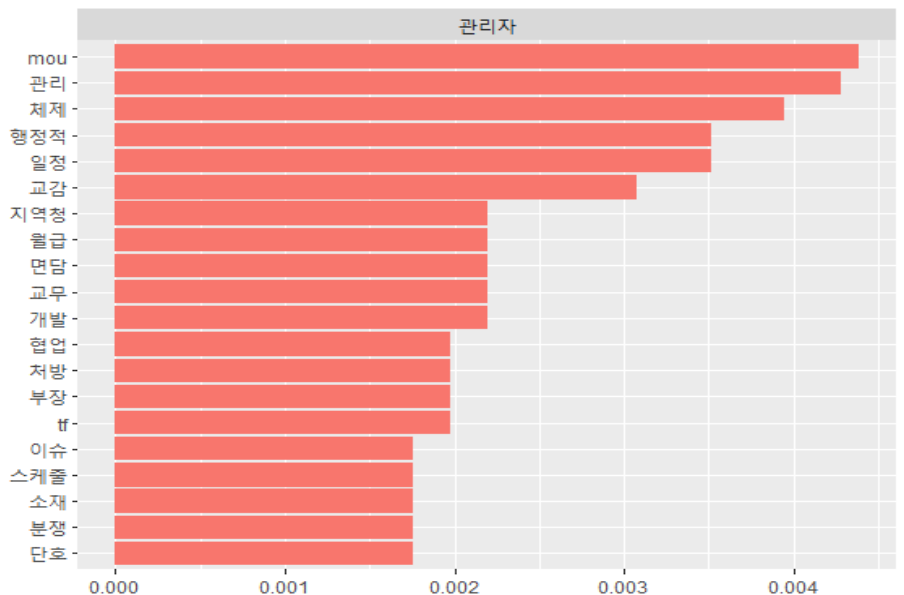
No	관리자		의료진		학부모		특수교사	
	단어	n	단어	n	단어	n	단어	n
1	학교	174	학교	158	학교	101	지원	219
2	지원	95	선생님	100	선생님	99	선생님	194
3	간호사	88	간호사	92	아이	73	학교	191
4	병원	83	아이	80	지원	57	아이	148
5	생각	80	학생	70	상황	43	학생	147
6	교육	64	병원	59	교육	36	간호사	132
7	선생님	57	지원	57	병원	36	친구	107
8	관리	47	의료	51	생각	33	교사	73
9	특수	43	생각	43	간호사	31	상황	70
10	아이	42	상황	40	필요	30	생각	69
11	학생	39	교육	37	말씀	23	교육	65
12	교사	36	특수	36	석션	22	병원	60
13	운영	35	시간	35	얘기	21	채용	55
14	필요	34	치료	33	의료	21	필요	55
15	지역	33	석션	31	케어	21	시간	53
16	파견	29	필요	30	건강	20	학급	51
17	업무	28	교사	29	학생	20	특수	49
18	예산	28	근무	26	활동	20	석션	48
19	학급	28	말씀	26	관련	19	어머님	46
20	협력	23	문제	26	담임	17	위루	44
21	의사	21	업무	25	배치	17	활동	44
22	말씀	20	의사	24	협력	17	수업	41
23	건강	19	응급	23	교실	16	업무	40
24	석션	19	행위	23	기관	16	인력	37
25	의료	18	상태	22	자체	16	건강	34
26	방법	15	보건교사	18	수업	15	얘기	33
27	상황	15	수업	18	만약	14	예산	32
28	교감	14	채용	18	문제	14	말씀	31
29	문제	14	어머님	17	보조	14	상태	31
30	시간	14	처치	17	특수	14	진행	31



초점 집단 인터뷰 결과

• TF-IDF 분석(관리자)

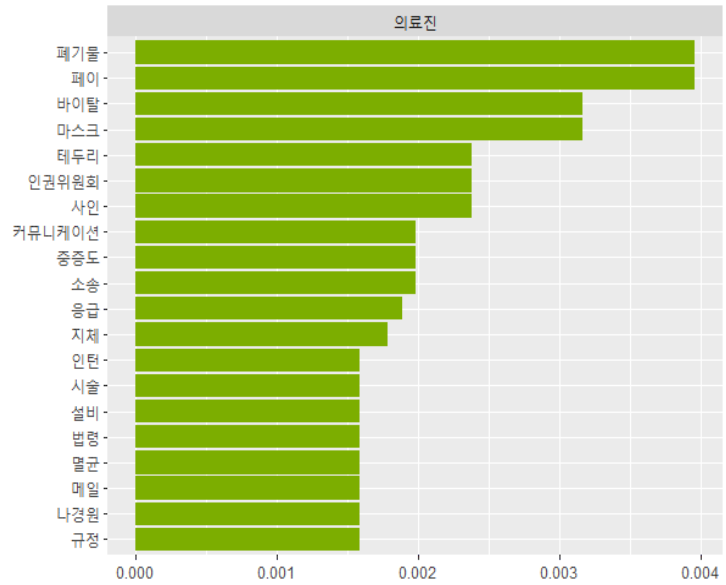
No	단어	TF-IDF	n
1	MOU	0.00439	10
2	관리	0.00428	47
3	체제	0.00395	9
4	일정	0.00351	8
5	행정적	0.00351	8
6	교감	0.00307	14
7	개발	0.00219	5
8	교무	0.00219	5
9	면담	0.00219	5
10	월급	0.00219	5
11	지원청	0.00219	5
12	TF	0.00198	9
13	부장	0.00198	9
14	처방	0.00198	9
15	협업	0.00198	9
16	단호	0.00176	4
17	분쟁	0.00176	4
18	소재	0.00176	4
19	스케줄	0.00176	4
20	이슈	0.00176	4



초점 집단 인터뷰 결과

TF-IDF 분석(의료진)

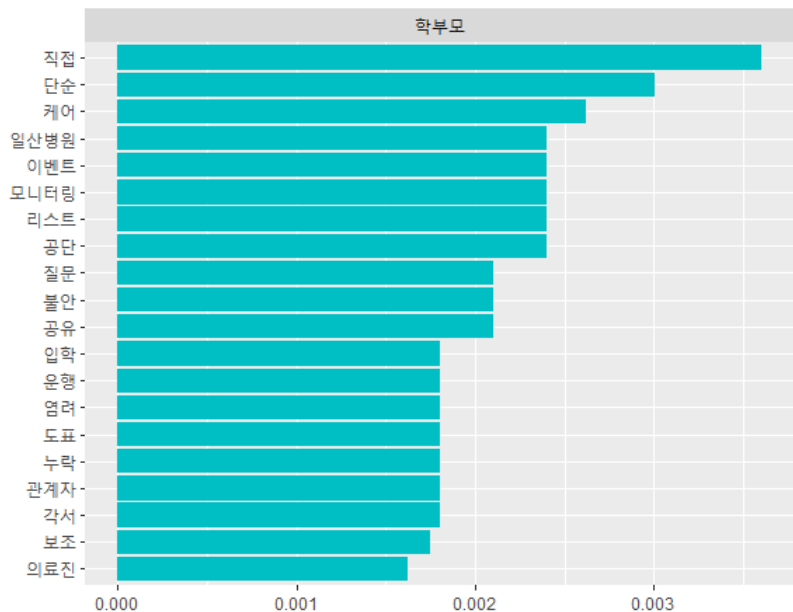
No	단어	TF-IDF	n
1	페이	0.00396	10
2	폐기물	0.00396	10
3	마스크	0.00317	8
4	바이탈	0.00317	8
5	사인	0.00238	6
6	인권위원회	0.00238	6
7	테두리	0.00238	6
8	소송	0.00198	5
9	중증도	0.00198	5
10	커뮤니케이션	0.00198	5
11	응급	0.00189	23
12	지체	0.00178	9



초점 집단 인터뷰 결과

TF-IDF 분석(학부모)

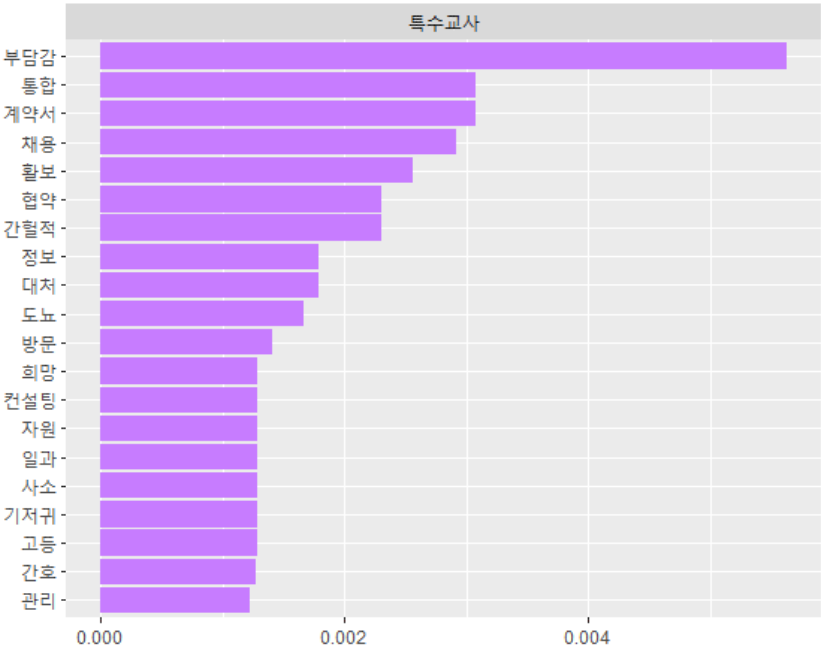
No	단어	TF-IDF	n
1	직접	0.00360	6
2	단순	0.00300	5
3	케어	0.00262	21
4	공단	0.00240	4
5	리스트	0.00240	4
6	모니터링	0.00240	4
7	이벤트	0.00240	4
8	○○병원	0.00240	4
9	공유	0.00210	7
10	불안	0.00210	7



초점 집단 인터뷰 결과

TF-IDF 분석 (특수교사)

No	단어	TF-IDF	n
1	부담감	0.00563	22
2	계약서	0.00307	12
3	통합	0.00307	12
4	채용	0.00292	55
5	활보	0.00256	10
6	간헐적	0.00230	9
7	협약	0.00230	9
8	대처	0.00179	7
9	정보	0.00179	14
10	도노	0.00166	13
11	방문	0.00141	11
12	고등	0.00128	5
13	기저귀	0.00128	5
14	사소	0.00128	5
15	일과	0.00128	5
16	자원	0.00128	5
17	컨설팅	0.00128	10
18	희망	0.00128	5
19	간호	0.00128	24
20	관리	0.00122	23



가이드북 개발 서식(2024년 update 진행중)

서식 및 양식	서식 작성 주 담당자				
	특수 교사	의료인 (간호사)	보건 교사	기관 (관리자/ 학교)	보호자
(서식 1) 의료적 지원 희망여부 조사서					◎
(서식 2) 중도중복장애학생 학교 내 의료지원 방문서		◎			
(서식 3) 중도중복장애학생 학교 내 의료지원 의뢰서					◎
(서식 4) 건강기초정보조사지					◎
(서식 5) 응급상황 대처 동의서					◎
(서식 6) 음식의뢰서/투약의뢰서					◎
(서식 7) 가래흡인 보호자 기초 조사					◎
(서식 8) 경관영양 보호자 기초 조사					◎
(서식 9) 도뇨관 보호자 기초 조사					◎
(서식 10) 가래흡인 수행 체크리스트(문서형)		◎			
(서식 11) 가래흡인 수행 체크리스트(사진형)		◎			
(서식 12) 경관영양 수행 체크리스트(문서형)		◎			
(서식 13) 경관영양 수행 체크리스트(사진형)		◎			
(서식 14) 간헐적 도뇨관 수행 체크리스트(문서형)		◎			
(서식 15) 개별화교육지원팀 회의록 예시	◎				
(서식 16) 개별화건강관리계획(개별화교육계획에 첨부 활용 권장)	◎				

(서식 17) 개별화건강관리 상담자료 보호자 작성 예시					◎
(서식 18) 특수학급/특수학교 학생 관리 일지	○	◎			
(서식 19) 2021학년도 의료적 지원 시간표 예시		◎			
(서식 20) 간호 기록지 예시		◎			
(서식 21) 간호사 업무일지 양식		◎			
(서식 22) 자문의 처방 양식(한글/영문)		◎			
(서식 23) 의료물품 관리 및 사용 대장		◎	○		
(서식 24) 의료지원 관련 비품 점검 목록		◎	○		
(서식 25) 의료지원 관련 소모품 점검 목록		◎	○		
(서식 26) 중도중복장애학생 의료적 지원 사업 예산 요구서 예시					◎
(서식 27) 의료인(간호사) 채용계약서 예시					◎
(서식 28) 학교-병원간 계약 특수조건 예시					◎
(서식 29) 중도중복장애학생 의료적 지원 만족도 조사(학부모용)					◎
(서식 30) 중도중복장애학생 의료적 지원 만족도 조사(교사용)	◎				

※ ◎ 서식 관련 주 담당자, ○ 서식 작성 시 공유가 필요함.

〈 학생 건강상태 조사서 〉

질병이나 과거 병력으로 학교에서 유의해야 할 사항이 있는 경우 자세히 기록하여 주세요. 기록 하기 곤란한 경우에는 보건교사나(보건실: ○○-○○○○) 담임선생님에게 연락해 주세요.

진단명	병명	치료기간	치료·수술 유무 및 현재 상태	치료병원
			(치료, 수술 후)완치 (치료, 수술 후)관리 중	
질병				
주요 증상 (치료로 인한 변화)	·신체변화: ·정서변화: ·행동변화:			
학기 중 출석 관련	·학기 중 출석이 가능한 시기와 결석이 예상되는 기간: ·앞으로 진행될 병원방문(외래진료) 일정:			
학교에서 주의할 점	·현재 건강 문제로 인한 교내 학습활동 및 체육활동에 지장(있음, 없음) ·있을 경우(내용:) ·쉬는 시간에 아이들하고 운동이나 놀이에 지장(있음, 없음)			
학교 활동 중 제한할 것	·현장학습 참석이 가능한가? ·수학여행 참석이 가능한가? ·급식을 먹어도 되는가? ·청소 등 학교에서 피해야 할 활동이 있는가?			
눈	·안경을 착용 하고도 칠판 글씨를 보기 어려울 정도의 (약시, 난시) ·기타 학습 활동에 지장을 주는 눈 질환을 구체적으로 기록 :			
귀	·잘 안 들림() ·원인 : 선천성, 사고, 질환 후유증 ·기타 () ·기타 학습 활동에 지장을 주는 귀 질환을 구체적으로 기록 :			
언어	·정도 : 약간, 심하다 ·원인 : 선천성, 사고, 질환 후유증, 기타()			
신체	·팔 (좌, 우) ·다리 (좌, 우) ·기타 장애 및 부위 : ·보조기착용 (유, 무) ·휠체어사용 (유, 무) ·원인 : 만성질환(), 교통사고, 화상, 기타()			
특이체질/ 알레르기	·학습 활동에 지장을 주는 민감한 물질 :			
·병에 대해 학생이 알고 있나요? (네, 아니오) ·다른 학생들이 병에 대해 알기를 바라나요? (네, 아니오) ·학급도래들에게 병에 대해 누가 설명하기를 원하나요? (네, 아니오) ·학생의 건강 문제로 인하여 학교에 바라는 점: ·응급 시 나타나는 주요 증상: ·응급 시 연락처: 1) 2) 3)				

(서식 17) 개별화건강관리 상담자료 (보호자 작성예시)

1. 기본정보

2005년 0월0일생으로 임신7개월에 조산하여 선천성 폐이형성으로 인한 호흡불균형이 있었고, 그로인해 뇌병변 손상에 따른 **사지마비증 뇌경막하 장액과 기도연착증으로 기관지폐확하**의 **케를날** **삽입**하고 호흡을 유지하고 있습니다. 그리고 과다한 약물치료로 인해 간경화(50%)가 있고 그로인해 거대비장증과 **혈소판 감소증**을 동반하고 있습니다.

특별히 음식을 사해가 돌리진 않지만 **케를날** 삽입에 따른 가래생성으로 **주기적인 세척(가래흡입)**이 필요하며 날씨, 컨디션 등에 따라 다르지만 평균적으로 **40~50분에 1회정도 세척**을 해드립니다.

아직까지 음식을 씹고 삼키는 연파동력이 원활하지 못해 **다된 음식과 경도가 있는 음식**을 **음식에 삼키는 방식**으로 식사를 하고 있습니다.

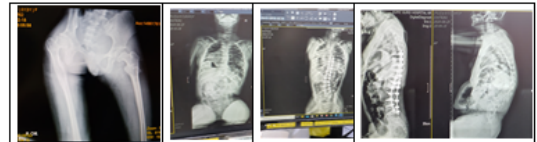
재활훈련은 태어나면서부터 꾸준히 이어왔고 자립 보행을 목표로 고관절수술을 하였으나, 수술결과사라는 수술후유증으로 인해 약성병증에 시달리면서 신체 긴장도가 더 올라가 신체 기능에 치명적인 손실만 생겼습니다. 2020년 7월에 척추측만 수술을 시행하여 자세교정이 되어 상체불균형, 허리 및 고관절 통증을 방지하게 되었습니다.

올바른 자세로 앉기, 주기적으로 **편식, 시기** 등의 생활습관을 통해 **고관절 재활**, **혈액순환 불균형** 등과 같은 문제들을 예방하고자 노력 중입니다.

최근 정형외과 소견으로는 꾸준한 재활치료로 관절염의 증상을 완화하며, 골다공증 예방을 위해 기립자세를 많이 시켜줘야 한다고 하셨습니다.

가슴은 아파, 열다, 00와 강아지 (와와,레오,라도, 리트비바 3살) 4척수입니다.

그동안 소아과적 병력치료, 재활집중치료 등 의료장비로 아이의 생활이 달치게 됐지만 17살이라는 청소년시기를 거치면서 학교생활과 함께 좀 더 다양한 사회활동을 경험 받아주고 싶은 것이 저희가족의 목표입니다.



(X-RAY 고관절 사진)

(X-RAY 척추측만수술 전후 사진)

2. 성격, 성향 및 교외활동

집중력이 좋고 다양한 환경 노출에도 크게 당황하지 않는 외향적인 아이입니다. 사람들과 함께 어울리는 환경을 좋아해서 **대중교통**을 이용한 나들이가 가장 좋아하는 취미생활입니다. 요즘은 코로 19살로 인해 외부활동이 중단되어 **온라인**을 통해 다양한 외부환경을 접하는 것으로 위안을 삼고 있습니다. 기본적으로 **음악과 스포츠**를 좋아하고, 반복적인 학습이나, **알기**와 **관련된 학습**을 좋아합니다.

가래흡인 수행 체크리스트(문서형)

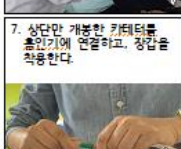
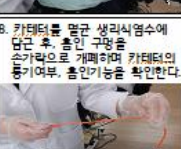
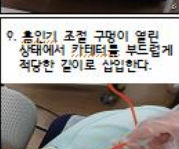
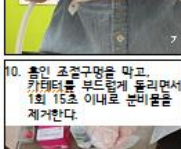
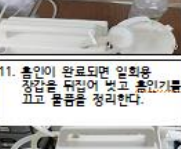
항 목	수행	부적절한수행	수행가	비고
1. 손을 씻는다.				
2. 준비물을 확인한다. - 멸균 장갑 혹은 플리클러브, 카테터, 흡인기, 멸균생리식염수				
3. 대상자에게 가래흡인에 대해 설명한다.				
4. 대상자의 자세를 편안하게 유지한다. - 예: 상체를 45도 정도도 올려주기 고개는 분비물이 흡입되지 않도록 옆으로 돌려 뒤로 젖히거나 측위에서 얼굴을 마주보도록 한다.				
5. 흡인 전이나 중간에 대상자의 가슴 부위나 등 부위를 가볍게 두드리거나 기침을 유도한다.				
6. 흡인기를 작동시키고 적절한 압력으로 조절기를 맞춘다. - 예: 성인: 11~150mmHg, 소아: 95~100mmHg 이지만 학생에 따라 적정압력이 상이함				
7. 상단만 개봉한 카테터를 흡인기에 연결하고, 장갑을 착용한다. - 성인: 12~14Fr - 소아: 8~10Fr 이지만 학생에 따라 적정압력이 상이함				
8. 카테터를 멸균 생리식염수에 담근 후, 흡인 조절 구멍을 개폐하면서 카테터의 통기 여부와 흡인 기능을 확인한다.				
9. 흡인기 조절 구멍을 열어 놓은 상태에서 카테터를 부드럽게 적당한 길이로 삽입한다. - 삽입길이: 코~젖꼭지까지의 거리				
10. 흡인 조절구멍을 막고, 카테터를 부드럽게 돌리면서 1회 15초 이내로 분비물을 제거한다.				
11. 흡인이 완료되면 일회용 장갑을 안쪽이 바깥으로 오게 뒤집어 벗고 흡인기를 끄고 물품을 정리한다.				

※ 주의사항

- 흡인 총 시간은 5분 이내이다.
- 개 흡인 시 20~30초의 간격을 둔다.
- 구강, 비강 흡인 시 카테터와 멸균 생리식염수를 각각 사용한다.
- 생리식염수는 1L 대신 주대용을 사용하여 감염예방을 할 수 있다.
- 일회용품은 재사용하지 않는다.

(서식 11) 가래흡인 수행 체크리스트(사진형)

가래흡인 수행 체크리스트(자기 점검용)

1. 손을 씻는다. 	2. 준비물을 확인한다. (멸균 장갑 혹은 플리클러브, 카테터, 흡인기, 멸균생리식염수) 	3. 대상자에게 가래흡인에 대해 설명한다. 
4. 대상자의 자세를 편안하게 유지한다. 	5. 흡인 전, 흡인 중에 대상자의 가슴 및 등 부위를 가볍게 두드리거나 기침을 유도한다. 	6. 흡인기를 작동시키고 적절한 압력으로 조절기를 맞춘다. (적정압력은 대상자에 따라 상이함) 
7. 상단만 개봉한 카테터를 흡인기에 연결하고, 장갑을 착용한다. 	8. 카테터를 멸균 생리식염수에 담근 후, 흡인 조절 구멍을 손가락으로 개폐하며 카테터의 통기여부, 흡인기능을 확인한다. 	9. 흡인기 조절 구멍이 열린 상태에서 카테터를 부드럽게 적당한 길이로 삽입한다. 
10. 흡인 조절구멍을 막고, 카테터를 부드럽게 돌리면서 1회 15초 이내로 분비물을 제거한다. 	11. 흡인이 완료되면 일회용 장갑을 안쪽이 바깥으로 벗고 흡인기를 끄고 물품을 정리한다. 	● 주의사항 · 흡인 총 시간은 5분 이내이다. · 개 흡인 시 20~30초의 간격을 둔다. · 구강, 비강 흡인 시 카테터와 멸균 생리식염수를 각각 사용한다. · 생리식염수는 1L 대신 주대용을 사용하여 감염예방을 할 수 있다. · 일회용품은 재사용하지 않는다.

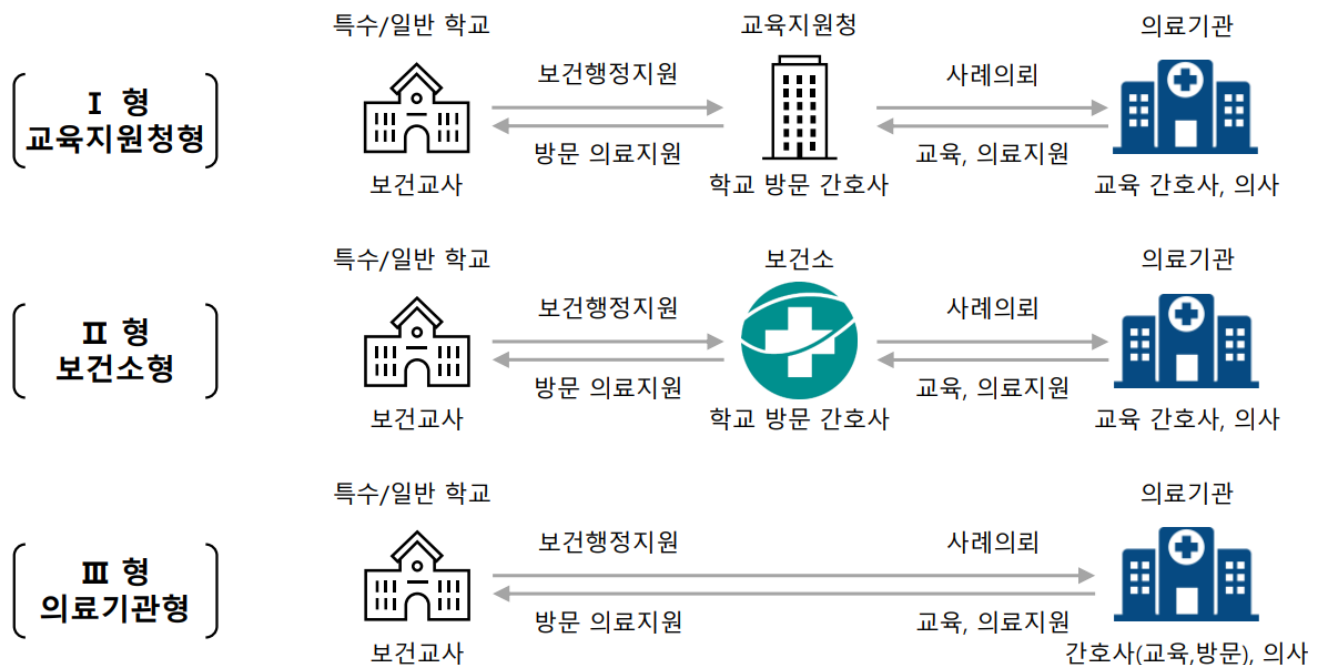
경관영양 수행 체크리스트

항 목	수행	부적 경한 수행	수행 불가	비고
1. 손을 씻는다.				
2. 준비물을 확인한다. - 주사기, 물, 영양액, 영양액: 한병에 따라 상이함, 피딩튜브, 장갑				
3. 대상자에게 경관영양에 대해 설명한다.				
4. 대상자의 자세를 편안하게 유지한다. - 예: 기를 조절용 휠체어를 탄 상태 혹은 침대 위에 누워있는 경우 상체를 45도 정도로 올리기				
5. 영양액에 실은 영양액을 담아 위루관과 연결 준비를 하고, 피딩튜브 내의 공기를 제거한다.				
6. 위루관의 고정상태를 확인한다.				
7. 주사기를 위루관과 연결하고 위 내용물을 뽑아 잔류량을 확인한다. - 잔류량이 50ml 이상이면 이전 식사의 소화가 되지 않은 것임				
8. 영양액 주입 전에 물을 주입한다. - 주사기를 명치에서 약30cm 높이로 올려 중력에 의해 물이 흘러들어 가도록 한다.				
9. 주사기를 떼고 영양액과 연결된 피딩튜브를 위루관과 연결하여 영양액을 제공한다.				
10. 영양액 주입이 끝나면 영양액을 떼고 주사기를 다시 연결하여 물을 주입한다.				
11. 위루관 입구를 닫아서 공기가 들어가지 않도록 한다.				
※ 주의사항 ◦ 식후 1시간 정도 앞은 자세를 유지하여 음식물 역류를 방지 한다. ◦ 일회용품 재사용을 하지 않는다.				

(서식 13) 경관영양 수행 체크리스트(사진형)

경관영양 수행 체크리스트			
1. 손을 씻는다. 	2. 준비물을 확인한다. (주사기, 물, 영양액, 영양액: 학생에 따라 상이함, 피딩튜브, 장갑) 	3. 대상자에게 경관영양에 대해 설명한다. 	
4. 대상자의 자세를 편안하게 유지한다. 	5. 영양액에 실은 영양액을 담아 위루관과 연결 준비를 하고 피딩튜브 내의 공기를 제거한다. 	6. 위루관의 고정상태를 확인한다. 	
7. 주사기를 위루관과 연결하고 위 내용물을 뽑아 잔류량을 확인한다. 	8. 영양액 주입 전에 물을 주입한다. 	9. 주사기를 떼고 영양액과 연결된 피딩튜브를 위루관과 연결하여 영양액을 제공한다. 	
10. 영양액 주입이 끝나면 영양액을 떼고 주사기를 다시 연결하여 물을 주입한다. 	11. 위루관 입구를 닫아서 공기가 들어가지 않도록 한다. 	● 주의사항 ◦ 식후 1시간 정도 앞은 자세를 유지하여 음식물 역류를 방지 한다. ◦ 일회용품 재사용을 하지 않는다.	

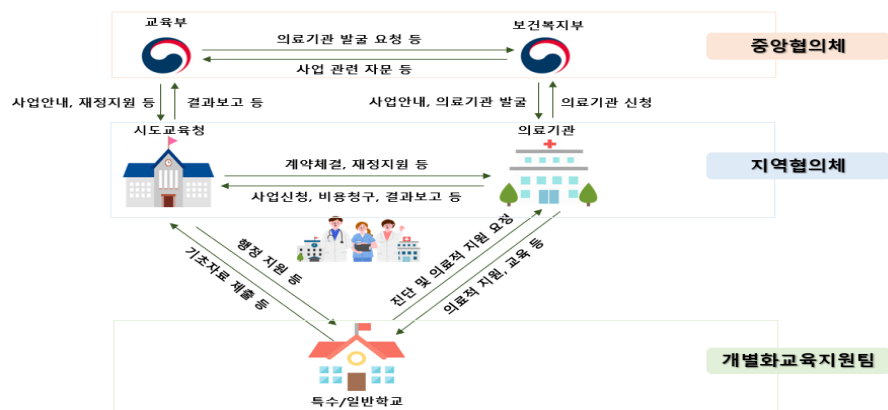
2024 의료지원 운영모형 3가지 유형(연구책임: 장원모 교수, 보라매병원)



- 의료지원 서비스의 안정적 지속을 위해 구조적 위험(임상적, 행정/법적, 재정적)을 최소화하는 사업 모형이 필요함.
- 의료지원을 수행하는 간호사가 채용되는 기관에 따라 교육(지원)청형(I형), 보건소형(II형), 의료기관형(III형)으로 구분하여 개념적 모형을 개발하였음.
- **의료기관형(III형) 사업 모형이 상대적으로 구조적 위험이 적은 편이기 때문에 기본모형으로 선정하여 확산시킬 필요가 있음. 개별 위험에 대한 의료기관형에서의 가능한 대응책은 다음과 같음.**
 - 임상적 위험: 수퍼비전 및 교육체계 수립.
 - 행정/법률적 위험: 교육행정 지원조직 설치, 사전 공유의사결정 구조 마련.
 - 재정적 위험: 위해 사건 발생 시 학생 치료비는 학교안전공제회에서 지원.

결론 및 제언

- 의료법 상 의료행위는 원칙적으로 의료기관 내 속하는 의료인에게만 지시 위임 가능
- 가래흡인, 경관영양 등 본 사업에서 제공하고자 하는 서비스는 판례상 의료행위로 의사 관리가 없으면 행위를 수행할 수 없음.
- 의료지원 행위를 하였을 때 민형사상 면책 조항을 담기는 힘들며, 학교안전공제회 등에서 소송비 등을 지원하는 것도 법률적으로 어려워 보임.
- 부처(교육부, 보건복지부), 기관(학교, 의료기관 등), 직역(교사, 간호사, 의사, 학부모 등)간 신뢰자본을 쌓아가는 데에도 사업의 체계화는 필요조건으로 보임.



모든 장애 학생 대상 통합적 건강지원

1단계:

대상자 확대 I

모든 특수학교 및 특수학급,
일반학급까지 적용 확대

2단계:

대상자 확대 II

가정학습 아동으로 확대

3단계:

서비스 내용 확대

장애학생의 정신건강 및
영양 등 상담



2024 한국장애인보건의료협회의 춘계학술대회

| 주 최 |



한국장애인보건의료협회
The Korean Association of Health Care for People with Disabilities

| 공동주관 |



한국커뮤니티케어보건의료협회의



사랑의열매 사회복지공동모금회
사회복지공동모금회