

심사보고서

충청북도교육청 학생 건강증진에 관한 조례안

심사보고서

의안 번호	723
----------	-----

2024. 10. 18.(금)
교육위원회

1. 심사경과

가. 발의자: 김성대 의원 등 7인

나. 발의일자: 2024년 10월 2일

다. 회부일자: 2024년 10월 2일

라. 상정일자: 2024년 10월 11일

(제421회 충청북도의회 임시회 제2차 교육위원회)

마. 주요내용

○ 제안설명, 검토보고, 질의답변, 심사의결(원안가결)

2. 제안설명 요지

(제안설명자: 김성대 의원)

가. 제안이유

○ 충청북도 관내 학교 학생들의 건강을 보호·증진하기 위해 필요한 사항을 조례로 규정함으로써 성장기 학생들이 건강한 학교생활과 자기 건강관리 능력을 배양하고 신체적·정신적 건강한 사회구성원으로 성장할 수 있도록 이바지하려 함

나. 주요내용

- 조례안의 목적 및 사용되는 용어 정의(안 제1~2조)
- 교육감의 책무(안 제3조)
- 다른 조례와의 관계(안 제4조)
- 시행계획의 수립·시행(안 제5조)
- 학생 건강증진 사업 등(안 제6조)
- 업무의 위탁(안 제7조)
- 협력체계 구축(안 제8조)
- 표창(안 제9조)

3. 검토보고 요지

(수석전문위원 신원호)

가. 조례 제안이유 검토

- 충북도교육청이 발표한 2018~2022년 초·중·고 학생건강 체력평가 결과를 보면 체력 평가 전체 5등급 가운데 하위권인 4·5등급의 비율이 매년 증가 추세로 기초 체력 저하도가 심각한 수준이고, 과체중을 포함한 비만 학생은 지난해 32.6%로 2017년 26.4%였던 비만 학생의 비율이 5년 만에 6.2% 증가 증가한 것으로 나타남³⁸⁾
- 교육부 발표자료‘2023년 학생 건강검사 표본통계 및 청소년 건강행태조사 결과’에 따르면³⁹⁾ 시력 이상 학생의 비율은 56%로 2022년 대비 0.8% 증가하였고, 질병의 조기 발견 및 치료를 위한 고밀도지단백(HDL) 콜레스테롤 이상 학생 비율은 3.9% 증가함

38) 충북 아이들, 비만을 급증, (충청리뷰, 2024.3.13. 보도)

39) 붙임 1 참조. 학생 건강검사(교육부 주관)는 전국 초·중·고 학교 중 표본으로 선정된 1,009개교에서 실시한 신체발달 상황, 건강검진 결과자료이며, 청소년건강행태조사(질병관리청 주관)는 전국 800개 표본학교의 중·고등학생 약 6만 명을 대상으로 흡연, 음주, 신체활동 등 건강행태 현황 파악 자료임.

- 또한, 보건복지부가 5월에 발표한‘2022년 정신건강실태조사(소아·청소년)’결과를 보면⁴⁰⁾ 우리나라 소아·청소년의 정신장애 평생 유병률은 16.1%(소아 14.3%, 청소년 18.0%)이고, 우리나라 아동·청소년의 7.1%는 전문가의 도움이 시급한 실정으로 나타남
- 이와 같이, 디지털기기 발달에 따라 운동량은 적고 앉아 있는 시간은 많은 학생들의 생활 방식 변화 및 잘못된 생활 습관으로 인해 전부분에서 학생건강 문제가 발생하고 있어 학생건강 전반에 대한 통합적인 관리체계가 요구되는 상황임
- 따라서, 본 조례안은 장기적이고 체계적인 학생 건강증진 지원과 교육을 통해 학생 개개인이 건강한 생활을 영위하고, 신체적·정신적·사회적으로 건강하고 성숙한 사회구성원을 육성하고자 하는 것으로 조례제정의 취지 및 필요성은 타당하다고 판단 됨

나. 타 시·도 및 충북교육청 유사 조례 검토

- 17개 광역시·도 중‘학생 건강증진’ 관련 조례를 제정한 곳은 아래와 같이 모두 8곳이며, 기타 조례로 눈 건강, 구강 관리 등 유사 조례들이 있음

시도명	조례명	제정 및 개정 일자
울산	울산광역시교육청 학생 건강증진 조례	2024. 3. 14. 제정
서울	서울특별시교육청 학생 건강증진에 관한 조례	2024. 1. 11. 제정
전북	전북특별자치도 학생 건강증진 교육에 관한 조례	2023. 11. 10. 개정
경남	경상남도교육청 학생 건강증진 조례	2023. 8. 3. 개정
부산	부산광역시교육청 학생 건강증진에 관한 조례	2023. 2. 22. 제정
대구	대구광역시교육청 학생 건강증진 지원에 관한 조례	2022. 4. 11. 제정
대전	대전광역시교육청 학생 건강생활 지원 조례	2017. 7. 7. 제정
경북	경상북도교육청 학생 건강증진 지원에 관한 조례	2016. 12. 29. 제정

40) 소아·청소년 16.1% 정신장애 경험, 충청타임즈, 2024.5.3.

- 충북교육청의 ‘건강증진’ 관련 유사 조례로는
 (체육건강안전과) 「감염병 예방 및 관리 조례」, 「학생 불균형 체형 예방 및 관리지원에 관한 조례」, 「학생 비만 예방교육 활성화에 관한 조례」, 「학생 유해약물 예방교육 조례」, 「학생 흡연예방 및 금연 환경조성에 관한 조례」, 「난치병 학생 지원 조례」 등 6건
 (인성시민과) 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 조례」, 「학생 도박 예방 교육 조례」 등 2건이 있음
- 충북교육청의 건강증진 관련 유사 조례 주요 내용은 다음과 같음

조례명	주요내용
감염병 예방 관리	감염병대책본부 설치 운영, 전파 차단, 등교 중지 등
학생 불균형 체형 예방 및 관리	불균형 체형 실태조사, 바른 체형 관리 교육, 사무 위탁 등
학생 비만 예방교육	비만예방 교육, 건강체력증진교실 운영, 프로그램 개발, 비만도 조사 등
학생 유해약물 예방교육	실태조사, 유해약물 예방교육, 예방교육에 필요한 행정, 재정적 지원
학생 흡연예방 및 금연	흡연예방 및 금연 교육, 환경 조성사업, 간접흡연 예방, 금연 구역 표시, 실태조사,
난치병 학생 지원	난치병 정의, 난치병 학생 지원대상, 지원사업, 의료비 지원 범위, 난치병 학생 지원 선정위원회
자살예방 및 생명존중문화 조성	학생 자살예방 및 생명존중 교육 학교 교육과정 편성, 운영, 전담기관 설치 운영, 자살지도 학생 등에 대한 지원, 자살예방·생명존중 주간 지정 운영, 문화 조성, 실태조사, 예산 지원, 비밀준수의 의무
학생 도박 예방	도박 예방 교육 학교교육 과정 편성, 운영, 실태조사, 도박 중독 학생 지원, 도박 예방 근절문화 조성

다. 주요내용 검토

- 안 제1조(목적)부터 제2조(정의)까지는 학생의 건강 보호 및 증진을 위한 조례 목적, ‘건강증진’의 정의를 명확히 설정하여 조례 제정의 당위성을 확보함
- 안 제3조(교육감 책무)부터 제4조(다른 조례와의 관계)까지는 학생

건강증진을 위하여 필요한 시책 수립·시행과 필요한 행정적·재정적 지원 근거를 교육감 책무로 규정하여 다양한 정책 수립 및 지원이 가능한 체계를 마련함

- 학생 건강관리의 다양화, 세분화, 특정 질환 또는 질병에 대한 중점적인 관리의 필요성이 부각 되는 등 학생 건강증진 관련한 입법 활동이 증가하고 있어, 개별 조례 간의 관계를 명확히 하고 충북교육청의 건강증진 유사 조례 등으로 산재 되어 있는 건강증진 시책 및 관련 지원을 본 조례로 통합함으로써 행정 집중을 높임으로 조례 실효성을 높였다고 판단됨

○ 안 제5조(시행계획 수립)부터 제6조(건강증진 사업)에는 상위법령인 「학교보건법」에 따라 건강증진 시행계획을 매년 수립·시행하도록 하고 계획안에 포함되는 사항을 세분화하고 구체적인 지원방안을 포함하도록 하여 제도적 기반을 마련하여 사업 추진의 실효성을 높일 것으로 기대 됨

○ 안 제7조(업무의 위탁)부터 제8조(협력체계 구축)까지는 학생 건강증진 사업을 의료기관 등에 위탁하고 유관기관 과의 협력체계를 구축하도록 하여 사업 추진의 전문성 및 효과성을 제고할 수 있는 체계를 마련함

라. 종합 검토의견

○ 본 조례안은 그간 학생건강 관련 조례가 여러 조례에 산재 되어 있어 개별적으로 처리되던 부분을 총괄적으로 담아 통합적인 정책 지원을 통하여 학생 건강증진 사업의 효율적이고 안정적인 추진을 위한 것으로 그 입법 취지와 제정의 필요성은 타당하다고 사료됨

○ 특히, 교육부가 편찬한 『2024년 학생건강증진 분야 주요업무 추진

방향』에 따르면 학생의 건강관리를 위해 △ 약물 오·남용 예방
△ 학생 정신건강 관리 강화 △ 학생 건강증진 전문기관 운영 등 항
목을 명시하고 있어 시기 적절한 조례 제정이라고 판단 됨

- 조례 제정안의 조문 체계와 주요 내용이 법령에 위배 되는 사항이
없고, 「법령 입안 및 심사기준」 과 「알기 쉬운 법령 정비기준」
및 집행부 담당 부서와의 협의, 조례안 예고 등의 입법 절차를 준수
하여 입법 체계나 형식에 있어서도 별다른 문제점은 없는 것으로
사료 됨
- 다만, 본 조례안은 학생건강 증진에 대한 사항을 총괄하여 담은 것으로
조례 시행에 따라 업무가 가중되지 않도록 기존 학생건강 관련 조례와
연계한 시행계획 수립 및 업무 추진 방안에 대한 고민이 필요한 것
으로 보임

2023년 학생 건강검사 표본통계 및 청소년 건강행태조사 결과 발표

< 학생 건강검사 및 청소년건강행태조사 개요 >

구분	학생 건강검사	청소년건강행태조사
대상	전국 초·중·고교 학생 87,000여 명	전국 중·고교 학생 60,000여 명
조사항목 및 방법	·신체발달: 학교 자체 ·건강검진: 병·의원 등 검진기관	·흡연·음주, 신체활동, 식생활 등 건강행태: 자기기입식 온라인 조사

1 학생 건강검사(2023년) 표본통계 주요 결과

[신체 발달]

학생들의 성장 수준을 확인하기 위해 초등학교 1학년부터 고등학교 3학년 학생을 대상으로 건강검사를 실시하였으며, **신체 발달**(키, 몸무게, 비만도) 상황은 다음과 같다.

우선 **키 발달상황**을 보면, 초등학교 6학년 남학생은 153.3cm, 여학생은 153.2cm, 중학교 3학년 남학생은 170.9cm, 여학생은 160.9cm, 고등학교 3학년 남학생은 174.4cm, 여학생은 161.7cm로 **최근 2년(2021년~2022년) 발달 정도와 유사**하였다.

<최근 3년간 키 발달 상황>

(단위 : cm)

학년	남학생					여학생				
	'21	'22	'23	연도별 차이		'21	'22	'23	연도별 차이	
				'23-'22	'23-'21				'23-'22	'23-'21
초등학교 6학년	153.6	153.7	153.3	-0.4	-0.3	153.2	153.5	153.2	-0.3	-
중학교 3학년	170.8	169.6	170.9	1.3	0.1	160.7	160.6	160.9	0.3	0.2
고등학교 3학년	174.1	174.5	174.4	-0.1	0.3	161.6	161.9	161.7	-0.2	0.1

<최근 5년간 키 증감 추이(cm)>



<남학생>

<여학생>

※ 2020년은 코로나19 확산으로 인해 건강검사 실시유예로 미 실시(이하 항목 동일)

최근 3년(2021년 대비 2023년 분석 결과) 간 **몸무게 증감 현황**을 보면 초등학교 6학년 남학생은 50.6kg, 여학생은 47.0kg으로 각각 1.5kg과 0.6kg이 감소하였다. 중학교 3학년 남학생은 66.3kg, 여학생은 55.1kg으로 각각 1.2kg과 0.2kg 감소하였다. 고등학교 3학년 남학생은 72.7kg으로 1.2kg 증가하였으며, 여학생은 58.2kg으로 동일하였다.

<최근 3년 간 몸무게 증감 현황>

(단위 : kg)

학년	남학생					여학생				
	'21	'22	'23	연도별 차이		'21	'22	'23	연도별 차이	
				'23-'22	'23-'21				'23-'22	'23-'21
초등학교 6학년	52.1	51.6	50.6	-1.0	-1.5	47.6	47.2	47.0	-0.2	-0.6
중학교 3학년	67.5	64.6	66.3	1.7	-1.2	55.3	55.6	55.1	-0.5	-0.2
고등학교 3학년	71.5	71.8	72.7	0.9	1.2	58.2	57.5	58.2	0.7	-

<최근 5년간 몸무게 증감 추이(kg) >



<남학생>

<여학생>

과체중+비만 학생의 비율은 29.6%로 최근 2년 연속 감소 추세에 있으며, 읍·면 지역의 과체중+비만 학생 비율은 34.4%로 도시 지역 학생 비율인 28.7%보다 상대적으로 5.7%p가 컸다.

<최근 3년간 비만군(과체중+비만) 학생 비율 증감 현황 >

구분	과체중 비율(%)			비만 비율(%)			비만군(과체중+비만)			비만군(과체중+비만) 연도간 차이(%p)	
	'21	'22	'23	'21	'22	'23	'21	'22	'23	'23-'22	'23-'21
합계	11.8	11.8	11.2	19.0	18.7	18.4	30.8	30.5	29.6	-0.9	-1.2
초등학교 전학년	12.7	12.1	12.0	18.7	17.7	18.3	31.4	29.8	30.3	0.5	-1.1
중학교 전학년	11.6	11.1	10.5	19.1	21.7	17.7	30.7	32.8	28.1	-4.7	-2.6
고등학교 전학년	10.3	11.7	10.3	19.5	18.3	19.6	29.8	30.0	29.9	-0.1	0.1

* 시도별 비만군 학생 현황(%) : 전남(37.1)>제주(35.4)>경북(34.7)...서울(27.3)>경기(26.8)>세종(25.6)

※ 2017년 소아청소년 성장도표 기준(연령별 체질량지수) 적용(비만 : 95백분위수 이상, 과체중 : 85백분위수 이상 ~ 95백분위수 미만)

<최근 5년간 비만군 학생 비율 증감 추이(%)>



<2023년 지역별 체질량지수(BMI) 기준 비만군(과체중+비만) 학생 비율 현황>

구분	전국평균	도시 지역(a)	읍·면 지역(b)	차이(b-a)
합계	29.6%	28.7%	34.4%	5.7%p
초등학교	30.3%	29.3%	35.0%	5.7%p
중학교	28.1%	27.1%	34.0%	6.9%p
고등학교	29.9%	29.2%	33.5%	4.3%p

※ 학교 소재지 기준으로 특별·광역시·중·소도시는 도시 지역 / 나머지는 읍·면 지역으로 구분

▶ 최근 5년간 지역별 비만군 학생 비율 격차(읍면지역-도시지역, %p) : ('19)2.0→('21)3.4→('22)3.1→('23)5.7

[건강 검진]

학생들의 건강상태를 확인하기 위해 실시하는 건강검진은 초등학교 1·4학년, 중학교 1학년, 고등학교 1학년을 대상으로 실시하며, 구강, 눈, 병리검사(소변, 혈액, 결핵, 혈압) 등 10개 영역에 걸쳐 실시되었다.

시력 이상* 학생의 비율은 56.0%로 2022년 대비 0.8%p 증가하였으며, 소변 검사 결과 단백뇨 및 혈뇨(잠혈) 증상이 있는 학생의 비율은 0.3%로 2022년과 유사하였다.

* 시력검사 완료자 중 안경 등으로 교정 중이거나, 나안시력이 좌우 어느 한쪽이 0.7 이하인 경우

※ 시도별 현황

- ▶ (시력이상 비율,%) : 대전(60.9)>서울(60.1)>제주(59.9)...세종(52.6)>충남(51.3)>전남(50.5)
- ▶ (소변검사 이상 비율,%) : 인천(1.00)>경북(0.61)>대전(0.41)...충북(0.04)>대구(0.04)>광주(0.00)

<최근 2년간 시력 및 소변 검사 이상 학생 비율 현황>

구 분	시력 이상 비율(%)		시력 이상 비율 연도간 차이(%p)	소변검사 이상 비율(%)		소변검사 이상 연도간 차이(%p)
	'22	'23	'23-'22	'22	'23	'23-'22
합 계	55.2	56.0	0.8	0.29	0.30	0.10
초등학교 1학년	27.5	29.6	2.1	0.02	0.04	0.02
초등학교 4학년	54.5	51.9	-2.6	0.12	0.20	0.08
중학교 1학년	65.2	68.0	2.8	0.48	0.52	0.04
고등학교 1학년	73.0	75.3	2.3	0.74	0.45	-0.29

<최근 5년간 시력 및 소변검사 이상 비율 증감 추이(%)>



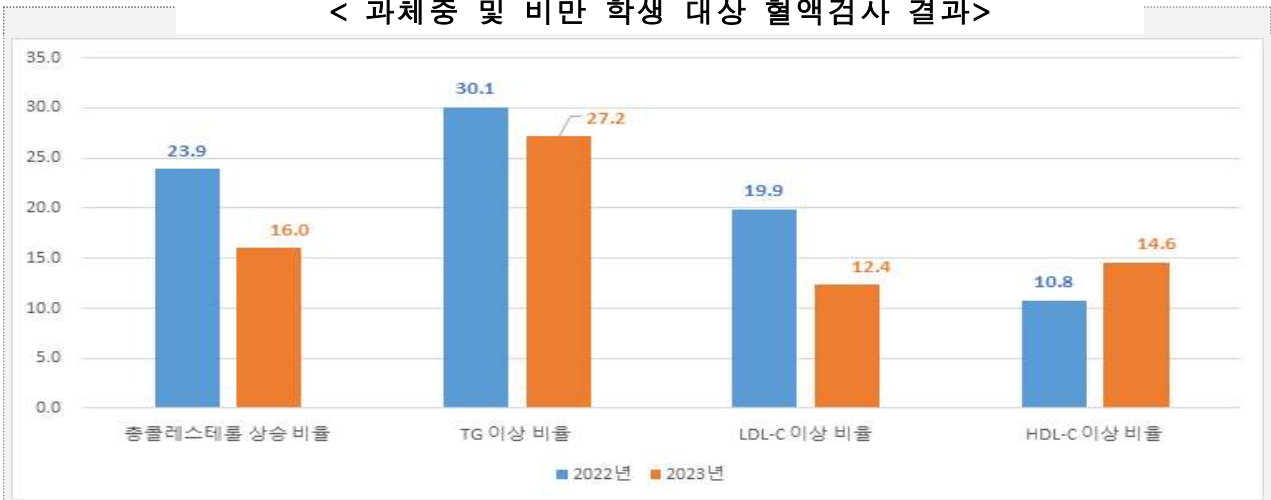
질병의 조기 발견 및 치료를 위하여 과체중 및 비만 판정을 받은 학생을 대상으로 신규로 도입('21년 최초검사)한 혈액검사 결과, 총콜레스테롤 이상 학생 비율은 7.9%p, 중성지방(TG) 이상은 2.7%p, 저밀도지단백(LDL) 콜레스테롤 이상은 7.4%p 각각 감소한 반면, 고밀도지단백(HDL) 콜레스테롤 이상 학생 비율은 3.9%p 증가하였다.

※ 시도별 현황

- ▶ (TG 이상 비율,%) : 경남(38.3)>울산(36.0)>전남(34.8)...제주(19.6)>세종(15.7)>충남(14.5)
- ▶ (LDL-C 이상 비율,%) : 전남(17.3)>대전(17.0)>부산(15.9)...경북(7.3)>대구(6.6)>세종(4.0)

구분	총콜레스테롤 이상(상승) 비율	중성지방 이상 비율	LDL-C 이상 비율	HDL-C 이상 비율
2022년	23.9%	30.1%	19.9%	10.8%
2023년	16.0%	27.4%	12.5%	14.7%
증감	-7.9%p	-2.7%p	-7.4%p	3.9%p

< 과체중 및 비만 학생 대상 혈액검사 결과 >



2

청소년건강행태조사(2023년) 주요 결과

[흡연·음주]

2023년 청소년(중1~고3)의 흡연·음주 행태는 2022년에 비해 개선되었다.

현재 흡연율(일반담배(궐련))은 2023년 결과 남학생 5.6%, 여학생 2.7%로 2022년에 비해 남학생은 감소(0.6%p↓)하였으며, 전자담배* 현재 사용률도 이와 유사한 경향을 보였다.

* (액상형) 남 4.5%→3.8%, 여 2.2%→2.4%, (궐련형) 남 3.2%→2.7%, 여 1.3%→1.4%

일반담배, 전자담배 중 하나라도 사용한 담배제품 현재 사용률*은 2023년 남학생 6.6%, 여학생 3.5%로 2022년 결과(남 7.3%, 여 3.4%)에 비해 남학생은 감소하였으나 여학생은 큰 차이 없었다.

* 시도별 현황 : 제주(7.4%)>전남(6.8%)>전북(6.6%)...서울·부산·대구(4.4%)>세종(3.7%)



- * 자료원: 청소년건강행태조사
- * 담배제품 현재사용률 : 최근 30일 동안 일반담배(꺾련) 또는 꺾련형 전자담배 또는 액상형 전자담배를 1일 이상 사용한 사람의 분율
- * 현재흡연율(일반담배(꺾련)) : (~'18년) 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 분율; ('19년~) 최근 30일 동안 1일 이상 일반담배(꺾련)를 흡연한 사람의 분율
- * 액상형 전자담배 현재사용률 : 최근 30일 동안 1일 이상 액상형 전자담배를 사용한 사람의 분율
- * 꺾련형 전자담배 현재사용률 : 최근 30일 동안 1일 이상 꺾련형 전자담배를 사용한 사람의 분율

현재 음주율*은 남학생 13.0%, 여학생 9.0%로 2022년 대비 감소(남 2.0%p↓, 여 1.9%p↓)하였으며, 1회 평균 음주량이 중등도(남자 소주 5잔, 여자 3잔) 이상인 위험 음주율도 남녀학생 모두 감소(남 6.1%→5.4%, 여 5.1%→4.5%)하였다.

* 시도별 현황 : 강원(14.2%)>충북·경북(13.2%)...부산(9.5%)>서울(9.4%)>세종(8.3%)

반면, 현재 음주자 중 위험음주율은 남학생 41.3%, 여학생 50.1%로 2022년 대비 증가(남 0.9%p↑, 여 3.5%p↑)하였으며, 특히 중학생(남 21.6%→24.7%, 여 38.5%→44.6%)에서 크게 증가하였다.



- * 자료원: 청소년건강행태조사
- * 현재음주율 : 최근 30일 동안 1잔 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 분율
- * 위험음주율 : 최근 30일 동안 1회 평균 음주량이 중등도 이상(남자 소주 5잔 이상, 여자 소주 3잔 이상)인 사람의 분율

[신체활동·식생활]

신체활동은 지속 증가하여 개선되고 있으나, 식생활 지표는 개선되지 않았다.

하루 60분 주5일 이상 신체활동 실천율*은 2023년 남학생 24.6%, 여학생 9.2%로 2022년 대비 남녀학생 모두 증가(남 1.2%p ↑, 여 0.4%p ↑)하였다.

* 시도별 현황 : 충북(19.4%)>제주(19.2%)>울산(19.1%)...광주(15.8%)>세종(15.3%)>전남(14.5%)

고강도 신체활동 실천율(주3일 이상)은 남학생 52.1%, 여학생 29.6%로 2022년 대비 큰 폭으로 증가(남 4.8%p ↑, 여 3.3%p ↑)하였으며, 근력강화운동 실천율(주3일 이상)도 2023년 결과 남녀 학생 모두 증가(남 37.7%→38.5%, 여 10.1%→11.7%)하였다.

주중 학습목적으로 앞서서 보낸 하루 평균 시간은 2022년에 비해 소폭 감소(460분→455분)하였으나, 학습목적 이외 앞서서 보낸 하루 평균 시간은 증가(주중 187분→206분, 주말 298분→322분)한 것으로 나타났다.



* 자료원: 청소년건강행태조사

* 하루 60분 주5일 이상 신체활동 실천율 : 최근 7일 동안 운동종류 상관없이 심장박동이 평상시보다 증가하거나, 숨이 찬 정도의 신체활동을 하루에 총합이 60분 이상 한 날이 5일 이상인 사람의 비율

* 주3일 이상 근력강화운동 실천율 : 최근 7일 동안 근력강화운동(팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 역기 들기, 아령, 철봉, 평행봉 등)을 3일 이상 한 사람의 비율

아침식사 결식률*(주5일 이상)은 2023년 남학생 39.7%, 여학생 42.6%로 2022년에 비해 남녀 학생 모두 증가(남 2.3%p ↑, 여 1.9%p ↑)하였고, 패스트푸드 섭취율(주3회 이상)은 남학생 29.2%, 여학생 24.4%로 전년 대비 남학생은 증가(0.2%p ↑)하였으나 여학생은 감소(1.1%p ↓) 하였다.

* 시도별 현황 : 인천(43.7%)>충남·전북(43.6%)...부산(39.8%)>울산(38.1%)>경남(38.0%)

과일 섭취율(일1회 이상)은 남학생 16.3%, 여학생 15.7%로 전년 대비 감소(남 1.2%p ↓, 여 1.3%p ↓) 경향이 지속되었다.



* 자료원: 청소년건강행태조사
 * 주5일 이상 아침식사 결식률 : 최근 7일 동안 아침식사를 5일 이상 먹지 않은 사람의 비율
 * 일1회 이상 과일 섭취율 : 최근 7일 동안 1일 1회 이상 과일(과일주스 제외)을 먹은 사람의 비율

음료섭취율의 경우, 탄산에너지이온·과즙·커피음료, 가당우유 등 단맛이 나는 음료를 모두 포함한 단맛음료 섭취율*(주3회 이상)은 2023년 남학생 69.4%, 여학생 60.0%로 2022년에 비해 증가(남 2.0%p ↑, 여 0.4%p ↑)하였다.

* 시도별 현황 : 전남(68.3%)>경북(67.3%)>충북(66.5%)...대구(62.8%)>강원(62.3%)>세종(61.7%)

[정신건강]

청소년의 정신건강 지표는 2023년 개선된 것으로 나타났다.

우울감 경험률*은 2023년 남학생 21.4%, 여학생 30.9%로 2022년에 비해 감소(남 2.8%p ↓, 여 2.6%p ↓)하였고, 특히 고등학생(남 25.3%→21.4%, 여 33.6%→30.2%)에서 큰 폭으로 감소하였다.

* 시도별 현황 : 전북(28.6%)>서울(27.5%)>경기(27.1%)...전남(24.2%)>경남(22.7%)>부산(21.5%)

스트레스 인지율도 남녀 학생 모두 감소(남 36.0%→30.8%, 여 47.0%→44.2%)하였으며, 스트레스 원인으로는 성적·진로에 대한 부담(36.1%), 학업(25.9%), 외모(10.2%), 부모님과의 갈등(9.4%) 순으로 나타났다.

주중 스마트폰 사용시간은 2023년 남학생 266분, 여학생 294분으로 2022년 대비 남학생은 증가(8분↑)하였으나, 여학생은 감소(6분↓)하였다. 3년마다 조사 중인 스마트폰 과의존 경험률(총 40점 중 23점 이상)은 2023년 남학생 24.0%, 여학생 32.3%로 2020년 대비 증가(남 2.8%p↑, 여 2.3%p↑)한 것으로 나타났다.



* 자료원: 청소년건강행태조사
 * 우울감 경험률 : 최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느끼는 사람의 비율
 * 스트레스 인지율 : 평상시 스트레스를 ‘대단히 많이’ 또는 ‘많이’ 느끼는 사람의 비율

4. 질의 및 답변요지: “생략”

5. 토론요지: “생략”

6. 심사결과: “원안가결”

7. 소수의견요지: “없음”

8. 기타 필요한 사항: “없음”

9. 심사보고서 첨부서류:

- 충청북도교육청 학생 건강증진에 관한 조례안

충청북도교육청 학생 건강증진에 관한 조례안

제1조(목적) 이 조례는 충청북도 학생의 건강을 보호하고 증진하는데 필요한 사항을 규정함으로써 학생이 건강하게 성장할 수 있도록 이바지함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “학생”이란 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원과 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교에 재학 중인 사람을 말한다.
2. “건강증진”이란 보건교육, 질병예방, 신체활동장려, 건강관리 및 건강생활의 실천 등을 통하여 학생 건강을 보호·증진 시키는 것을 말한다.

제3조(교육감의 책무) 충청북도교육감(이하 “교육감”이라 한다)은 학생 건강증진을 위하여 필요한 시책을 수립·시행하고 이에 필요한 행정적·재정적 지원을 하여야 한다.

제4조(다른 조례와의 관계) 학생 건강증진에 관한 사항은 다른 조례에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 조례의 규정에 따른다.

제5조(시행계획의 수립·시행) 교육감은 「학교보건법」 제7조의2제1항에 따라 다음 각 호의 사항이 포함된 학생 건강증진 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)을 매년 수립·시행 하여야 한다.

1. 학생 건강증진을 위한 기본방향 및 목표
2. 학생 건강증진을 위한 주요 추진과제 및 추진방법
3. 학생 건강증진 사업의 추진 및 시행
4. 학생 건강증진을 위한 행정적·재정적 지원방안
5. 그 밖에 교육감이 학생 건강증진을 위하여 필요하다고 인정하는 사항

제6조(학생 건강증진 사업 등) ① 교육감은 학생 건강증진을 위하여 다음 각 호의 사업을 추진할 수 있다.

1. 학생의 건강증진을 위한 자료개발 및 프로그램 운영
2. 척추옆굽음증 등 불균형 체형 예방 및 관리
3. 비만 예방 및 관리 등 생활 습관 개선
4. 구강 보건 관리
5. 눈 건강증진
6. 여성 생리용품 지원 및 생리불순·무월경 등 예방 관리
7. 아토피성질환 관리
8. 우울증 등 정신건강증진
9. 도박 중독 예방
10. 음주·흡연 예방 및 금연 실천, 유해약물 예방
11. 그 밖에 교육감이 학생 건강증진을 위하여 필요하다고 인정하는 사업

② 교육감은 학생 건강증진 사업에 대하여 구체적인 지원방안 등을 포함한 지원계획을 제5조에 따른 시행계획에 포함하여 수립한다.

제7조(업무의 위탁) 교육감은 학생 건강증진 사업의 전문적·효과적인 추진을 위

하여 필요한 경우 사무의 일부를 의료기관, 전문기관 및 단체에 위탁할 수 있다.

제8조(협력체계 구축) 교육감은 학생 건강증진 사업의 원활한 추진을 위하여 충청북도 및 관련기관, 법인 또는 단체 등과 협력체계를 구축할 수 있다.

제9조(표창) 교육감은 학생 건강증진에 공적이 탁월한 기관이나 단체, 개인 등에 대하여 「충청북도 교육·학예에 관한 표창 조례」에 따라 표창할 수 있다.

부 칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

관계 법령

□ 유아교육법

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음 각 호와 같다.

1. “유아”란 만 3세부터 초등학교 취학전까지의 어린이를 말한다.
2. “유치원”이란 유아의 교육을 위하여 이 법에 따라 설립·운영되는 학교를 말한다.

□ 초·중등교육법

제2조(학교의 종류) 초·중등교육을 실시하기 위하여 다음 각 호의 학교를 둔다.

1. 초등학교
2. 중학교·고등공민학교
3. 고등학교·고등기술학교
4. 특수학교
5. 각종학교

□ 학교보건법

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “건강검사”란 신체의 발달상황 및 능력, 정신건강 상태, 생활습관, 질병의 유무 등에 대하여 조사하거나 검사하는 것을 말한다.
2. “학교”란 「유아교육법」 제2조제2호, 「초·중등교육법」 제2조 및 「고등교육법」 제2조에 따른 각 학교를 말한다.
3. “관할청”이란 다음 각 목의 구분에 따른 지도·감독기관을 말한다.
 - 가. 「유아교육법」 제7조제1호에 따른 국립유치원 및 「초·중등교육법」

제3조제1호에 따른 국립학교: 교육부장관

나. 「유아교육법」 제7조제2호·제3호에 따른 공립유치원·사립유치원 및 「초·중등교육법」 제3조제2호·제3호에 따른 공립학교·사립학교: 교육감

제2조의2(국가와 지방자치단체의 의무) 국가와 지방자치단체는 학생과 교직원의 건강을 보호·증진하기 위한 기본계획을 수립·시행하고, 이에 필요한 시책을 마련하여야 한다.

제2조의3(학생건강증진 기본계획의 수립·시행) ① 교육부장관은 5년마다 학생의 신체 및 정신건강 증진을 위한 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.

② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 학생의 건강증진을 위한 기본방향 및 목표
2. 학생의 건강증진을 위한 주요 추진과제 및 추진방법
3. 그 밖에 학생의 건강증진을 위하여 필요한 사항

③ 교육부장관은 기본계획의 수립·시행에 필요한 자료의 제공 등을 관계 중앙행정기관의 장 및 그 밖의 기관·단체의 장에게 요청할 수 있다. 이 경우 자료의 제공 등을 요청받은 관계 중앙행정기관의 장 및 그 밖의 기관·단체의 장은 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

④ 그 밖에 기본계획의 수립·시행에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제7조(건강검사 등) ① 학교의 장은 학생과 교직원에 대하여 건강검사를 하여야 한다. 다만, 교직원에 대한 건강검사는 「국민건강보험법」 제52조에 따른 건강검진으로 갈음할 수 있다.

② 학교의 장은 제1항에 따라 건강검사를 할 때에 질병의 유무 등을 조사하거나 검사하기 위하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 학생에 대하여는 「국민건강보험법」 제52조에 따른 건강검진 실시 기관에 의뢰하여 교육부령으로 정하는 사항에 대한 건강검사를 한다.

1. 「초·중등교육법」 제2조제1호의 학교와 이에 준하는 특수학교·각

중학교의 1학년 및 4학년 학생. 다만, 구강검진은 전 학년에 대하여 실시하되, 그 방법과 비용 등에 관한 사항은 지역실정에 따라 교육감이 정한다.

2. 「초·중등교육법」 제2조제2호·제3호의 학교와 이에 준하는 특수학교·각종학교의 1학년 학생

3. 그 밖에 건강을 보호·증진하기 위하여 교육부령으로 정하는 학생

③ 학교의 장은 제2항에 따른 건강검사 외에 학생의 건강을 보호·증진하기 위하여 필요하다고 인정하면 교육부령으로 정하는 바에 따라 그 학생을 별도로 검사할 수 있다.

④ 학교의 장은 제1항과 제2항에도 불구하고 천재지변 등 부득이한 사유로 관할 교육감 또는 교육장의 승인을 받은 경우에는 교육부령으로 정하는 바에 따라 건강검사를 연기하거나 건강검사의 전부 또는 일부를 생략할 수 있다.

⑤ 제2항에 따라 건강검사를 한 검진기관은 교육부령으로 정하는 바에 따라 그 검사결과를 해당 학생 또는 학부모와 해당 학교의 장에게 알려야 한다.

⑥ 학교의 장은 제2조제1호의 정신건강 상태 검사를 실시할 때 필요한 경우에는 학부모의 동의 없이 실시할 수 있다. 이 경우 학교의 장은 지체 없이 해당 학부모에게 검사 사실을 통보하여야 한다.

⑦ 제1항과 제2항에 따른 건강검사의 시기, 방법, 검사항목 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 교육부령으로 정한다.

제7조의2(학생건강증진 시행계획의 수립·시행 등) ① 교육감은 기본계획에 따라 매년 지역의 여건 및 특색을 고려하여 학생의 신체 및 정신건강 증진을 위한 학생건강증진 시행계획을 수립·시행하여야 한다.

② 제1항에 따른 계획에는 제11조에 따른 학교의 장의 조치를 행정적 또는 재정적으로 지원하는 방안을 포함하여야 한다.

③ 학교의 장은 제7조에 따른 건강검사의 결과를 평가하여 이를 바탕으로 학생건강증진계획을 수립·시행하여야 한다.

④ 학교의 장은 제3항에 따라 건강검사의 결과를 평가하고, 학생정신건강증진계획을 수립하기 위하여 제15조제1항에 따른 학교의사 또는 학교약사에게 자문을 할 수 있다.

제9조(학생의 보건관리) 학교의 장은 학생의 신체발달 및 체력증진, 질병의 치료와 예방, 음주·흡연과 마약류를 포함한 약물 오용(誤用)·남용(濫用)의 예방, 성교육, 이동통신단말장치 등 전자기기의 과의존 예방, 도박 중독의 예방 및 정신건강 증진 등을 위하여 보건교육을 실시하고 필요한 조치를 하여야 한다.

제9조의2(보건교육 등) ① 교육부장관은 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교에서 모든 학생들을 대상으로 심폐소생술 등 응급처치에 관한 교육을 포함한 보건교육을 체계적으로 실시하여야 한다. 이 경우 보건교육의 실시 시간, 도서 등 그 운영에 필요한 사항은 교육부장관이 정한다.

② 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원의 장 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교의 장은 교육부령으로 정하는 바에 따라 매년 교직원을 대상으로 심폐소생술 등 응급처치에 관한 교육을 실시하여야 한다.

③ 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원의 장 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교의 장은 제2항에 따른 응급처치에 관한 교육과 연관된 프로그램의 운영 등을 관련 전문기관·단체 또는 전문가에게 위탁할 수 있다.

제11조(치료 및 예방조치 등) ① 학교의 장은 제7조에 따른 건강검사의 결과 질병에 감염되었거나 감염될 우려가 있는 학생에 대하여 질병의 치료 및 예방에 필요한 조치를 하여야 한다.

② 학교의 장은 제7조제1항에 따라 학생에 대하여 제2조제1호의 정신건강 상태를 검사한 결과 필요하면 학생 정신건강 증진을 위한 다음 각 호의 조치를 하여야 한다.

1. 학생·학부모·교직원에 대한 정신건강 증진 및 이해 교육
2. 해당 학생에 대한 상담 및 관리

3. 해당 학생에 대한 전문상담기관 또는 의료기관 연계

4. 그 밖에 학생 정신건강 증진을 위하여 필요한 조치

③ 교육감은 검사비, 치료비 등 제2항 각 호의 조치에 필요한 비용을 지원할 수 있다.

④ 학교의 장은 제1항 및 제2항의 조치를 위하여 필요하면 보건소장에게 협조를 요청할 수 있으며 보건소장은 정당한 이유 없이 이를 거부할 수 없다.

제16조의2(학생건강증진 전문기관의 설립 등) ① 교육부장관은 교육감과 협의하여 학생의 신체 및 정신건강 증진을 지원하기 위하여 다음 각 호의 업무를 수행하기 위한 전문기관(이하 “학생건강증진 전문기관”이라 한다)을 설립하거나 지정할 수 있다.

1. 기본계획 수립의 지원

2. 국내외 학생의 신체 및 정신건강에 관한 정보·자료의 수집·분석, 통계 작성 및 간행물 발간

3. 학생의 신체 및 정신건강에 대한 교육자료 개발

4. 학생의 신체 및 정신건강을 위한 교직원 및 관계자, 학부모 등에 대한 교육훈련 및 지원

5. 학생의 건강증진과 관련한 정보시스템 구축·운영

6. 그 밖에 학생의 건강증진을 위하여 교육부장관이 필요하다고 인정한 업무

② 교육감은 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 관할 지역에 학생건강증진센터를 설치·운영할 수 있다.

1. 학생의 신체발달 상황 및 생활습관, 정신건강 상태 등의 실태조사

2. 학생의 건강증진 개선을 위한 프로그램의 개발·운영

3. 학생의 신체 및 정신건강 증진을 위한 상담

4. 건강이 취약한 학생에 대한 지원

5. 그 밖에 학생의 건강증진을 위하여 교육감이 필요하다고 정하는 사항

③ 국가 또는 지방자치단체는 예산의 범위에서 학생건강증진 전문기관과 학생건강증진센터의 설립·운영 등에 필요한 경비를 출연할 수 있다.

④ 학생건강증진 전문기관과 학생건강증진센터의 설립·지정 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제17조(학교보건위원회) ① 제2조의2에 따른 기본계획 및 학교보건의 중요시책을 심의하기 위하여 교육감 소속으로 시·도학교보건위원회를 둔다.

② 시·도학교보건위원회는 학교의 보건에 경험이 있는 15명 이내의 위원으로 구성한다.

③ 시·도학교보건위원회의 기능·운영과 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 국민건강증진법

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. “국민건강증진사업”이라 함은 보건교육, 질병예방, 영양개선, 신체활동장려, 건강관리 및 건강생활의 실천등을 통하여 국민의 건강을 증진시키는 사업을 말한다.
2. “보건교육”이라 함은 개인 또는 집단으로 하여금 건강에 유익한 행위를 자발적으로 수행하도록 하는 교육을 말한다.
3. “영양개선”이라 함은 개인 또는 집단이 균형된 식생활을 통하여 건강을 개선시키는 것을 말한다.
4. “신체활동장려”란 개인 또는 집단이 일상생활 중 신체의 근육을 활용하여 에너지를 소비하는 모든 활동을 자발적으로 적극 수행하도록 장려하는 것을 말한다.
5. “건강관리”란 개인 또는 집단이 건강에 유익한 행위를 지속적으로 수행함으로써

써 건강한 상태를 유지하는 것을 말한다.

6. “건강친화제도”란 근로자의 건강증진을 위하여 직장 내 문화 및 환경을 건강 친화적으로 조성하고, 근로자가 자신의 건강관리를 적극적으로 수행할 수 있도록 교육, 상담 프로그램 등을 지원하는 것을 말한다.

제3조(책임) ① 국가 및 지방자치단체는 건강에 관한 국민의 관심을 높이고 국민 건강을 증진할 책임을 진다.

- ② 모든 국민은 자신 및 가족의 건강을 증진하도록 노력하여야 하며, 타인의 건강에 해를 끼치는 행위를 하여서는 아니된다.

제4조(국민건강증진종합계획의 수립) ① 보건복지부장관은 제5조의 규정에 따른 국민건강증진정책심의위원회의 심의를 거쳐 국민건강증진종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다. 이 경우 미리 관계중앙행정기관의 장과 협의를 거쳐야 한다.

- ② 종합계획에 포함되어야 할 사항은 다음과 같다.

1. 국민건강증진의 기본목표 및 추진방향
2. 국민건강증진을 위한 주요 추진과제 및 추진방법
3. 국민건강증진에 관한 인력의 관리 및 소요재원의 조달방안
4. 제22조의 규정에 따른 국민건강증진기금의 운용방안
- 4의2. 아동·여성·노인·장애인 등 건강취약 집단이나 계층에 대한 건강증진 지원방안
5. 국민건강증진 관련 통계 및 정보의 관리 방안
6. 그 밖에 국민건강증진을 위하여 필요한 사항

제19조(건강증진사업 등) ① 국가 및 지방자치단체는 국민건강증진사업에 필요한 요원 및 시설을 확보하고, 그 시설의 이용에 필요한 시책을 강구하여야 한다.

- ② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 지역주민의 건강증진을 위하여 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 보건소장으로 하여금 다음 각호의 사업을 하게 할 수 있다.

1. 보건교육 및 건강상담
 2. 영양관리
 3. 신체활동장려
 4. 구강건강의 관리
 5. 질병의 조기발견을 위한 검진 및 처방
 6. 지역사회 보건문제에 관한 조사·연구
 7. 기타 건강교실의 운영등 건강증진사업에 관한 사항
- ③ 보건소장이 제2항의 규정에 의하여 제2항제1호 내지 제5호의 업무를 행한 때에는 이용자의 개인별 건강상태를 기록하여 유지·관리하여야 한다.
- ④ 건강증진사업에 필요한 시설·운영에 관하여는 보건복지부령으로 정한다.

충청북도교육청 학생 건강증진에 관한 조례안 비용추계서

1. 사업개요

- 충청북도 학생의 건강을 보호하고 증진하는데 필요한 사항을 규정함으로써 학생이 건강하게 성장할 수 있도록 이바지함을 목적으로 함

2. 비용 발생 요인

- 학생 건강증진 자료개발 및 프로그램 운영 등 사업 추진을 위한 소요경비

3. 관련조문

- 안 제6조(지원사업 등)

4. 비용 추계결과

가. 추계의 전제

- 추계기간은 2025~2029년까지 5년으로 하고, 물가상승률은 반영하지 않음
- 산출내역의 단가는 「2024년도 충청북도교육비특별회계 예산안 편성지침 및 기준」 적용
- 「학교보건법」 및 학생 건강증진 관련 조례*에 근거하여 기 추진 중인 사업은 비용추계에 포함하지 않으며, 2025년부터 기존 사업 확대 추진(2024년 예산액 총 2,679,453천원)

* 「충청북도교육청 학생 불균형 체형 예방 및 관리 지원에 관한 조례」, 「충청북도교육청 학생 비만 예방교육 활성화에 관한 조례」, 「충청북도교육청 학생 도박 예방교육 조례」, 「충청북도교육청 학생 흡연예방 및 금연 환경조성에 관한 조례」, 「충청북도교육청 학생 유해약물 예방교육 조례」

- 산정기준

- 학생 건강증진 교육자료 2종 추가 개발(2024년 교육영상 2편 제작 중으로 매년 총 4종 개발 예정)
- 건강증진학교 프로그램 운영비 20교 추가 지원(2024년 10교 지원 중으로 매년 총 30교 지원 예정)

- * 불균형체형 예방, 비만예방, 구강보건, 눈건강, 여성청소년 질환(생리 불순·무월경 등), 아토피성질환, 예방, 음주·흡연·마약류 등 오남용 예방 프로그램 운영을 위한 예산 지원

나. 추계 결과

- 2025년부터 향후 5년간 335,600천원(연 67,120천원)
- 학생 건강증진 교육자료 개발: 연 7,120천원
- 건강증진학교 프로그램 운영비 지원: 연 60,000천원

다. 재원조달방안: 보통교부금 100%

5. 연도별 비용 추계표

(단위 : 천원)

구 분	1차년도 (2025년)	2차년도 (2026년)	3차년도 (2027년)	4차년도 (2028년)	5차년도 (2029년)	계	
세 입							
세 출	67,120	67,120	67,120	67,120	67,120	335,600	
교육자료개발	7,120	7,120	7,120	7,120	7,120	35,600	
건강증진학교프로그램 운영지원	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	300,000	
재원 조달							
의존 재원	소 계	67,120	67,120	67,120	67,120	67,120	335,600
	국고보조금						
	보통교부금	67,120	67,120	67,120	67,120	67,120	335,600
	특별교부금						
자체 수입	소 계						
	자체수입						
지방채							
기 금							
기 타 (차입금, 민자 예비비 등)							