

# Issue Report

SEJONG Public Agency for Social Service

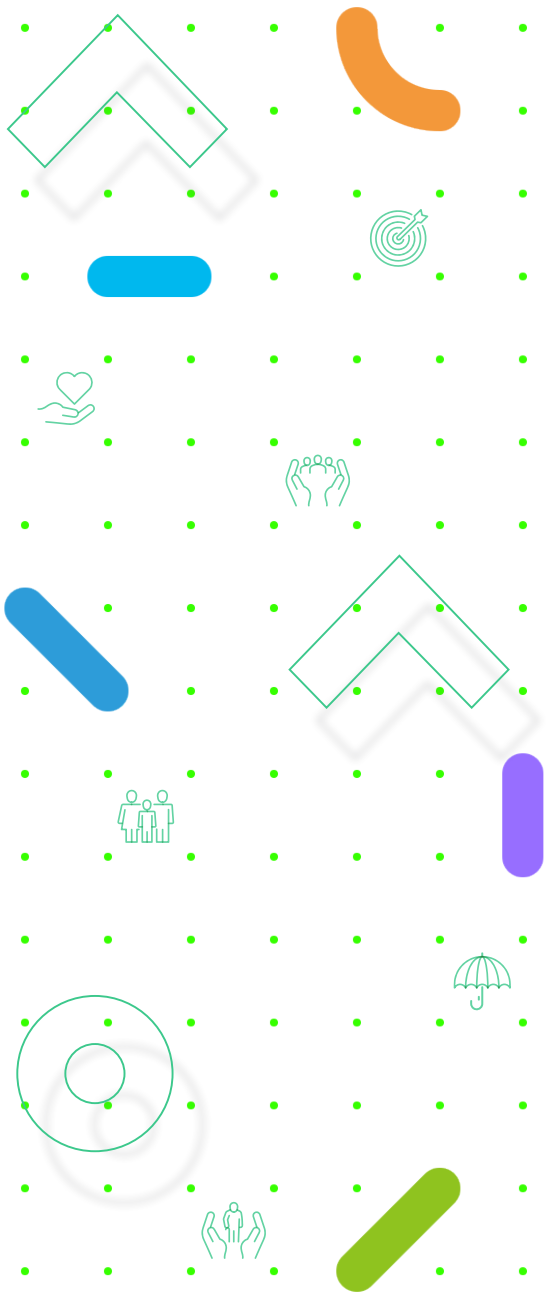
세종특별자치시 사회서비스원 이슈리포트

2026  
Vol. 2

## 세종특별자치시 제2보건의소의 세종형 모델 제안

세종시사회서비스원 정책연구부  
한지연 연구위원





# Issue Report

SEJONG Public Agency for Social Service

세종특별자치시 사회서비스원 이슈리포트

2026  
Vol. 2

## CONTENTS

|                    |    |
|--------------------|----|
| 1. 들어가며            | 03 |
| 2. 세종특별자치시 보건소 현황  | 07 |
| 3. 세종형 제2보건소 모델 제안 | 09 |
| 4. 마무리             | 17 |



## 요약

세종특별자치시는 인구 증가와 신도시 집중, 읍·면 지역 고령화가 동시에 진행되는 구조 속에서 기존 단일 보건소 체계만으로는 확대되는 공공보건 수요에 대응하기 어려운 상황에 직면해 있다. 특히 통합돌봄 정책 확대와 함께 재택의료, 치매관리, 퇴원환자 연계, 생애말기 돌봄 등 지역사회 기반 건강관리 기능의 중요성이 높아지고 있다. 이에 본 글에서는 세종형 제2보건소를 단순 시설 확충이 아닌 생활권 중심 종합 공공보건체계를 확보함과 동시에 통합돌봄 특성화 기능을 수행하는 방안을 제안하였다. 아울러 안정적 운영을 위해 조직의 확대와 다학제 인력 확보가 병행되어야함을 강조하였으며 이를 통해 시민이 지역사회 안에서 건강하고 지속가능한 삶을 유지할 수 있도록 지원하는 공공보건 기반 마련의 필요성을 제시하였다.

# 1. 들어가며

## 1.1. 세종시 인구구조에 따른 지역별 공공보건 수요 대응

2026년 4월 기준 세종시 총인구는 391,024명이며, 이 중 79.1%가 동 지역에 거주하고 있다. 특히 영유아의 93.4%, 학령기 인구의 90.4%가 동 지역에 집중되어 있어 예방접종, 모자보건, 아동 건강관리, 정신건강서비스 등 생활밀착형 공공보건 수요가 신도시 생활권 중심으로 집중될 것으로 보인다. 반면, 읍·면 지역은 전체 인구 비중은 낮지만 고령층 비율이 높다. 특히 면 지역의 노년층 비율은 31.2%에 달해 방문건강관리, 만성질환 관리, 치매예방, 재택의료, 통합돌봄 등 고령친화형 보건서비스 수요 증가가 예상된다. 이는 세종시가 신도시형 건강수요와 농촌형 고령화 수요가 동시에 나타나는 도농복합형 보건의료 구조를 가지고 있음을 보여준다.

표 1 세종시 총인구 구성(2026.4.)

| 구분     | 총인구     |      | 영유아<br>(0~만5세) |      | 학령기<br>(만6세~만18세) |      | 청년<br>(만19세~만39세) |      | 중장년<br>(만40~만64세) |      | 노년<br>(만65세 이상) |      |
|--------|---------|------|----------------|------|-------------------|------|-------------------|------|-------------------|------|-----------------|------|
|        |         | 구성비  |                | 구성비  |                   | 구성비  |                   | 구성비  |                   | 구성비  |                 | 구성비  |
| 세종시 전체 | 391,024 | 100  | 19,088         | 4.9  | 68,302            | 17.5 | 97,735            | 25   | 156,526           | 40.0 | 49,373          | 12.6 |
|        |         | 100  |                | 100  |                   | 100  |                   | 100  |                   | 100  |                 | 100  |
| 읍부     | 40,943  | 10.5 | 866            | 4.5  | 4,535             | 6.6  | 10,730            | 11.0 | 15,766            | 10.1 | 9,046           | 18.3 |
| 면부     | 40,649  | 10.4 | 394            | 2.1  | 2,020             | 3.0  | 7,372             | 7.5  | 15,453            | 9.9  | 15,410          | 31.2 |
| 동부     | 309,432 | 79.1 | 17,828         | 93.4 | 61,747            | 90.4 | 79,633            | 81.5 | 125,307           | 80.1 | 24,917          | 50.5 |

자료: 행정안전부(2026). 주민등록 인구통계



## 1.2. 세종시 출범 이후 급격한 인구 증가와 생애주기별 보건수요 확대

세종시는 2012년 출범 이후 전국 최고 수준의 인구 증가를 경험한 도시이다. 총인구는 2012년 113,117명에서 2026년 4월 391,024명으로 크게 증가하였다. 출범 초기에는 공공기관 이전과 함께 젊은 가족층 유입이 집중되면서 영유아·학령기 중심의 도시 구조가 형성되었다. 실제 학령기 인구는 2012년 16,144명에서 2026년 68,302명으로 약 4배 이상 증가하였다. 동시에 중장년층 인구도 빠르게 확대되고 있다. 2026년 기준 중장년층은 156,526명으로 전체 인구의 40%를 차지하고 있으며, 향후 이들이 노년층으로 진입함에 따라 만성질환 관리, 치매 예방, 재택의료, 통합돌봄 등 중장기 공공보건서비스 수요 역시 크게 증가할 것으로 전망된다.

즉, 세종시는 단순한 인구 증가를 넘어 생애주기 전반에서 공공보건 수요가 동시에 양적으로 확대되는 구조적 특성을 보이고 있으며 이에 대응하기 위한 공공보건 인프라 확충 필요성이 지속적으로 제기되고 있다.

표 2 세종시 출범이후 인구 구성 변화(2012~2026.4.)

|               |               | 2012         | (a)  | 2016<br>명, (b)      | (a)  | 2021<br>명, (b)   | (a)  | 2026. 4.<br>명, (b) | (a)  |
|---------------|---------------|--------------|------|---------------------|------|------------------|------|--------------------|------|
| 연령별 인구<br>(명) | 세종시 총인구(명)    | 113,117      | 100  | 243,048<br>(▲114.8) | 100  | 371,895<br>(▲53) | 100  | 391,024<br>(▲5.1)  | 100  |
|               | 영유아(0~만5세)    | 7,360        | 6.5  | 20,671              | 8.5  | 25,207           | 6.8  | 19,088             | 4.9  |
|               | 학령기(만6세~만18세) | 16,144       | 14.3 | 39,060              | 16.1 | 64,155           | 17.3 | 68,302             | 17.5 |
|               | 청년(만19~만39세)  | 32,394       | 28.6 | 74,779              | 30.8 | 103,724          | 27.9 | 97,735             | 25.0 |
|               | 중장년(만40~만64세) | 40,005       | 35.4 | 84,341              | 34.7 | 141,346          | 38.0 | 156,526            | 40.0 |
|               | 노년(만65세~)     | 17,214       | 15.2 | 24,197              | 10.0 | 37,463           | 10.1 | 49,373             | 12.6 |
| 인구 구조의 특징     |               | 출범초기 공공기관 이전 |      | 젊은 가족도시 형성          |      | 아동·중장년 중심 도시     |      | 고령화 및 순유출 진행       |      |

(a) 해당연도 전체인구 대비 연령별 인구 비율 (b) 5년전 대비 증감 비율

자료: 행정안전부, 주민등록 인구통계(각 연도별)

## 1.3. 세종시 장래인구 증가에 따른 공공보건 기능 확충 필요

통계청 장래인구추계에 따르면 세종시 인구는 향후에도 지속적으로 증가할 것으로 전망된다. 세종시 총인구는 2027년 414,481명, 2035년 467,352명, 2050년에는 532,143명까지 증가할 것으로 예측된다. 물론, 인구성장률은 점진적으로 둔화되는 양상을 보여 2027년 1.9% 수준이던 인구성장률은 2030년 1.6%, 2035년 1.2%, 2040년 1.0%로 낮아지고, 2050년에는 0.5% 수준까지 감소할 것으로 전망된다. 이는 세종시가 급격한 도시 성장 단계를 지나 안정적 성장 단계로 진입하고 있음을 보여준다. 비록 인구성장률은 점진적으로 둔화될 것으로 전망되지만 절대 인구 규모는 계속 확대될 것으로 예상된다. 이는 기존의 감염병 대응과 건강증진 중심 보건사업에 더해, 지역사회 통합돌봄, 재택의료, 정신건강, 노인 건강관리 등 지역 밀착형 보건서비스 기능도 자연스럽게 강조될 것으로 보인다.



표 3 세종시 인구추계(2027~2050)

| 구분       | 2027년   | 2030년   | 2035년   | 2040년   | 2045년   | 2050년   |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 전체(명)    | 414,481 | 436,186 | 467,352 | 492,861 | 514,941 | 532,143 |
| 인구성장률(%) | 1.9     | 1.6     | 1.2     | 1.0     | 0.8     | 0.5     |

주: 2024년 5월 공표한 장래인구추계 자료로서 중위추계(출생-사망-이동 중위가정을 조합한 결과)를 기준으로 함  
자료: 통계청(KOSIS), 장래인구추계

#### 1.4. 보건소 관할인구 과밀화 및 임계점 도달

현재 세종시는 단일 보건소 체계를 운영하고 있으나 급격한 인구 증가와 지역별 건강수요 다변화에 따라 기존 체계만으로 공공보건 수요를 안정적으로 대응하기 어려운 상황에 놓여 있다. 2024년 수행된 「세종특별자치시 공공보건의료 중장기 발전계획 연구용역 보고서」에 따르면, 2024년 4월 기준 세종시보건소의 관할 인구는 387,774명, 관할 면적은 464.96km<sup>2</sup>로 전국 보건소 1개소당 평균(인구 208,445명, 면적 408.33km<sup>2</sup>)을 크게 상회한다. 특히 복수 보건소를 운영하는 지자체의 보건소당 평균과 비교해도 인구와 면적 모두 높은 수준이다.

표 4 세종시 인구 및 보건소 관할면적 비교(2024)

| 구분      | 인구수(명)  | 세대수(세대) | 관할면적(km <sup>2</sup> ) |
|---------|---------|---------|------------------------|
| 세종시 보건소 | 387,774 | 162,063 | 464.96                 |
| 전국 평균   | 208,445 | 97,734  | 408.33                 |

자료: 세종특별자치시(2024). 세종특별자치시 공공보건의료 중장기 발전계획 연구용역 보고서. 337p.

같은 연구의 2021~2022년 기준 보건소 사업 실인원 비교에서도 세종시는 타 지자체 대비 사업별 이용 규모가 약 1.4~2배 수준으로 높게 나타났다. 특히 일차진료사업의 경우 세종시와 유사한 도농통합형 도시 보건소와 비교했을 때 3.32~4.71배 높은 수준으로 확인되어 보건소 인력의 업무 부담과 운영 과부하 가능성이 상당한 것으로 보인다. 이후 지속적인 인구 증가를 고려하면 2026년 현재 사업 수행 부담은 더욱 확대되었을 것으로 예상되며 장기적으로는 서비스 대상자임에도 적시에 보건서비스를 제공받지 못하는 사각지대 발생이 우려된다.

더불어 현재의 보건소가 업무를 수행하는 임계치를 분석한 결과에서도 세종시는 이미 운영 임계점에 근접한 것으로 나타났다. 보건소 1개소당 관할 인구가 전국 평균의 2배 수준에 도달하는 시점을 기준으로 분석한 결과, 전국 평균 인구 기준으로는 2025년, 행정구역 내 2개 이상의 보건소를 운영하는 도농복합지역 인구 기준으로는 2026년에 운영 임계점에 도달하는 것으로 분석되었다. 이는 현재의 단일 보건소 체계만으로는 향후 공공보건 수요를 감당하기 어렵다는 점을 시사하며 생활권 기반 보건서비스 접근성 강화와 통합돌봄 기능 확대를 위한 제2보건소 설치 필요성과 시급성을 뒷받침한다.



## 1.5. 제2보건소 건립의 정책적 당위성

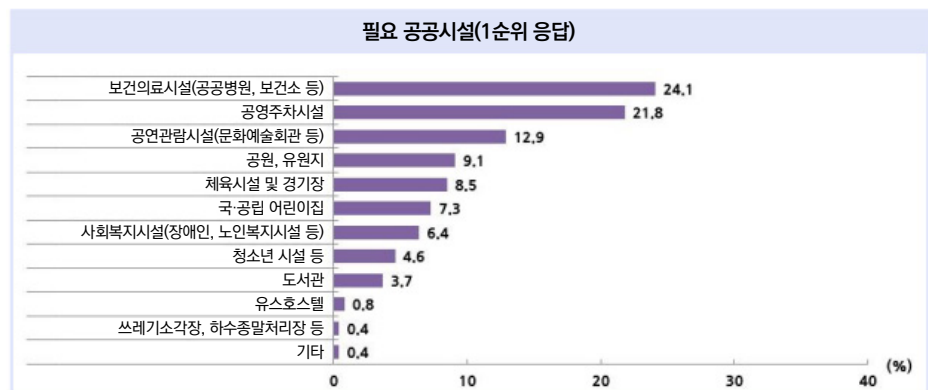
세종특별자치시는 이미 「지역보건법」상 보건소 추가 설치 요건을 충족하고 있다. 「지역보건법」제10조는 시·군·구 인구가 30만 명을 초과하는 경우 지역주민의 보건의료를 위하여 필요하다고 인정될 때 보건소를 추가 설치할 수 있도록 규정하고 있다. 또한 「지역보건법 시행령」 제8조에서는 인구 규모뿐 아니라 보건의료 여건, 취약계층 보건의료 수요 등을 종합적으로 고려하여 보건소 추가 설치가 가능하도록 명시하고 있다. 세종시는 2026년 4월 기준 인구 39만 명을 초과하였으며 전국 평균 보건소 관할인구의 2배 수준에 근접하는 구조에 진입하였다. 이는 단순한 인구 기준 충족을 넘어 실제 보건의료 수요 측면에서도 추가 보건소 설치 필요성이 충분히 인정될 수 있는 상황이다. 특히 세종시는 신도시와 읍·면 지역이 공존하는 도농복합도시 구조를 가지고 있어 지역 간 의료접근성 차이가 존재하며 아동·노인·장애인 등 보건의료 취약계층 수요 역시 빠르게 증가하고 있다.

또한, 2026년 3월 「돌봄통합지원법」시행은 지역사회 중심 의료·요양·돌봄체계 전환의 중요한 정책 변화로 평가된다. 해당 법은 노쇠, 장애, 질병 등으로 일상생활 수행이 어려운 시민이 시설이 아닌 살던 곳에서 건강하게 생활할 수 있도록 의료·요양·돌봄 서비스를 통합 지원하는 것이 핵심 방향이다. 이에 따라 세종시는 보건의료, 장기요양, 복지서비스를 연계하는 지역 통합지원체계 필요성이 더욱 강조된다.

## 1.6. 시민의 공공보건 인프라 확충 요구 증가

2024년 세종특별자치시 사회조사 결과에 따르면, 시민이 가장 필요하다고 인식하는 공공시설은 「보건의료시설(공공병원·보건소 등)」로 나타났다. 보건의료시설 응답 비율은 24.1%로, 공영주차시설(21.8%), 공연관람시설(12.9%)보다 높게 조사되었다. 이는 시민들이 단순 문화·편의시설보다 공공보건 인프라 확충 필요성을 더욱 높게 인식하고 있음을 보여준다. 특히 감염병 경험 이후 지역 내 공공의료 대응체계 중요성에 대한 시민 체감도가 크게 높아진 것으로 해석할 수 있다.

그림 1 시민이 원하는 공공시설 분야(1순위)



자료: 세종특별자치시(2024). 2024년 세종특별자치시 사회조사 p.76

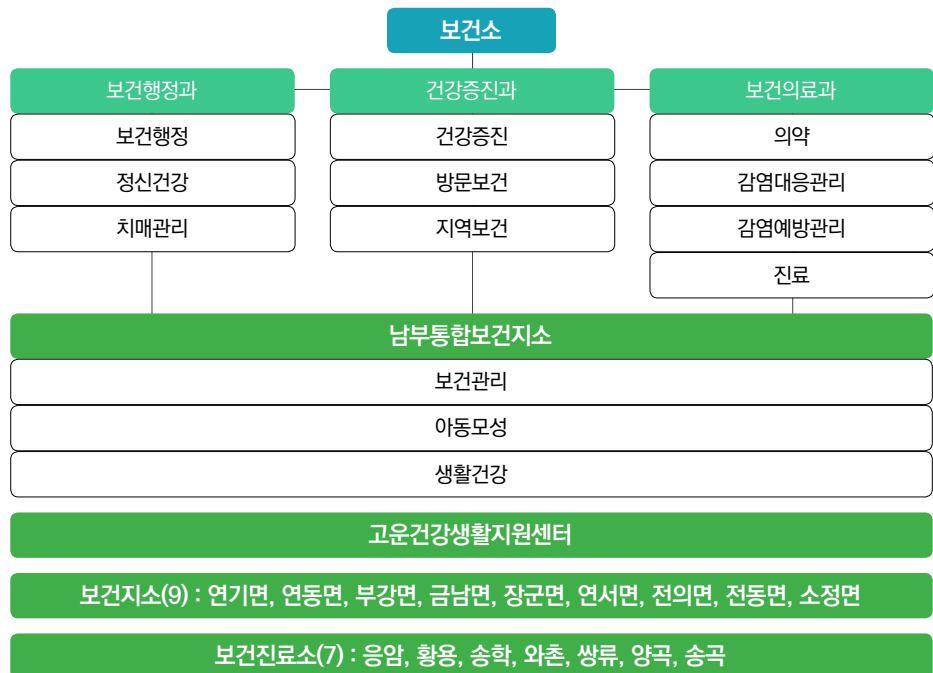


또한 「세종특별자치시 공공보건의료 중장기 발전계획 연구용역 보고서(2024)」에 따르면 남부권 보건소 설치 필요성에 대해 응답자의 90.9%가 ‘매우 필요’ 또는 ‘필요’하다고 응답하였다. 읍·면·동 및 권역별 분석에서도 대부분 80% 이상이 설치 필요성에 공감하는 것으로 나타났다.

## 2. 세종특별자치시 보건소 현황

세종시 공공보건의료기관은 보건소(1), 남부통합보건지소(1), 건강생활지원센터(1), 보건지소(9), 보건진료소(7)가 있으며 세종시보건소는 3과 10팀으로 구성되어 있다. 세종시 보건소는 조치원읍(북부권), 남부통합보건지소는 새롬동(신도심)에 입지하며 세종시보건소에서 전반적인 보건사업을 총괄하나 세종시 신도심의 아동·여성 인구가 집중되어 아동 모성 보건사업분야와 금연사업 등은 남부통합보건지소에서 수행하는 특수성이 있다.

그림 2 세종특별자치시 공공보건의료기관 현황(2026.5.)



자료: 세종특별자치시 보건소 홈페이지([https://www.sejong.go.kr/health/sub01\\_03.do](https://www.sejong.go.kr/health/sub01_03.do)). 5. 13. 인출



2026년 5월 기준 보건소 업무를 살펴보면, 지역주민의 건강증진과 질병예방을 위해 건강생활실천, 금연, 구강보건, 만성질환 관리사업 등을 수행하고 있다. 방문건강관리사업과 AI·IoT 기반 어르신 건강관리사업을 통해 건강취약계층에 대한 맞춤형 건강서비스를 제공한다. 또한 통합돌봄사업과 장기요양 재택의료사업을 운영하여 지역사회 중심 돌봄체계를 강화하고 있다. 암 조기검진, 의료비 지원, 희귀질환자 지원 등 다양한 공공의료 지원사업도 추진하고 있으며, 정신건강증진사업, 자살예방사업, 중독관리사업 등을 통해 정신건강 관리 기능도 수행한다. 출산지원, 임신부 건강관리, 영유아 건강검진 등 생애주기별 모자보건사업도 주요 업무에 포함된다. 감염병 예방관리와 예방접종 사업을 통해 지역사회 감염병 대응체계를 운영하고 있다. 마지막으로 치매안심센터를 중심으로 치매 조기검진, 환자·가족 지원, 치매예방사업 등 치매통합관리 기능도 담당하고 있다<표5 참고>.

표 5 보건소 업무(2026.5. 홈페이지 사업안내 기준)

| 구분                 | 업무                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 건강증진사업             | <ul style="list-style-type: none"> <li>건강생활실천사업</li> <li>건강생활실천사업 신청접수</li> <li>금연사업</li> </ul>                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>구강보건사업</li> <li>고혈압/당뇨병 등록관리사업</li> <li>임산부 및 영유아 영양플러스</li> <li>지역보건의료계획</li> </ul>                                                                                                                         |
| 방문보건사업             | <ul style="list-style-type: none"> <li>방문건강관리사업</li> <li>AI IoT기반 어르신건강관리사업</li> <li>통합돌봄사업(늘봄건강사업)</li> <li>장기요양 재택의료사업</li> <li>노인 의료비 지원사업</li> </ul>                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>재가암환자관리사업</li> <li>암환자 의료비지원사업</li> <li>국가암조기검진사업</li> <li>의료수급권자 일반건강검진</li> <li>희귀질환자 의료비지원사업</li> <li>지역사회중심재활사업</li> </ul>                                                                               |
| 정신건강사업             | <ul style="list-style-type: none"> <li>정신건강증진사업, 중증 정신질환관리</li> <li>사업, 아동청소년 정신건강증진사업, 자살예방사업 중독관리 사업 등</li> </ul>                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>정신건강 심리상담 바우처사업</li> </ul>                                                                                                                                                                                   |
| 출산지원사업             | <ul style="list-style-type: none"> <li>산모·신생아 건강관리 지원</li> <li>미숙아·선천성이상아 의료비 지원</li> <li>선천성대사이상검사 및 환자관리</li> <li>선천성 난청검사 및 보청기 지원</li> <li>영유아 건강검진</li> <li>영유아발달 정밀검사비 지원사업</li> <li>저소득층 기저귀/조제분유 지원</li> <li>고위험 임신부 의료비 지원</li> <li>임산부 지원</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>신혼부부, 초기임신부 건강검진</li> <li>임신 사전건강관리 지원</li> <li>맘편한 임신 통합서비스</li> <li>난임부부 시술비 지원</li> <li>청소년산모 임신·출산 의료비 지원</li> <li>저소득가정 어린이 눈 수술비 지원</li> <li>약시 어린이 추후관리</li> <li>영구 불임 예상 난자·정자 냉동 지원사업 안내</li> </ul> |
| 감염병관리사업            | <ul style="list-style-type: none"> <li>감염병관리안내</li> <li>감염병의종류</li> <li>수인성/식품매개질환 예방</li> </ul>                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>예방접종</li> <li>독감(인플루엔자) 예방접종</li> <li>코로나19 예방접종</li> </ul>                                                                                                                                                  |
| 치매관리사업<br>(치매안심센터) | <ul style="list-style-type: none"> <li>등록관리서비스</li> <li>치매조기검진서비스</li> <li>치매환자서비스</li> </ul>                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>치매가족지원서비스</li> <li>치매예방서비스</li> <li>치매친화적 지역사회</li> </ul>                                                                                                                                                    |

자료: 세종특별자치시 보건소 홈페이지(<https://www.sejong.go.kr/health/index.do>) 5. 18. 인출, 재정리  
 세종특별자치시 치매안심센터 홈페이지(<https://sejongansim.nid.or.kr/main/main.aspx>) 5. 18. 인출, 재정리



현재 세종시 보건소는 방문보건팀을 중심으로 통합돌봄사업을 수행하고 있다. 2025년 9월 기준으로 보건소 건강증진과 방문보건팀은 통합지원사업 TF(간호직 2명)를 구성하고 통합지원대상자에게 다학제팀(간호사, 치위생사, 운동처방사)이 방문하여 건강관리서비스를 제공하는 통합건강돌봄사업을 실시하고 있다. 또한 한의사, 간호사, 사회복지사가 한 팀이 되어 재가장기요양 어르신을 대상으로 진료와 간호서비스를 제공하는 재택의료센터 시범사업을 운영한다. 진료팀은 일차의료 방문진료 시범사업을 운영하고 있고, 보건행정과 치매관리팀에서는 치매안심센터를 총괄 운영하고 있다<sup>1)</sup>.

## 3. 세종형 제2보건소 모델 제안

### 3.1. 기본방향

#### “생활권 중심 종합 공공보건체계 확보 및 통합돌봄 기능 특성화”

제2보건소는 「지역보건법」에 근거한 공공보건기관으로서 세종시의 인구 구조와 지역적 특성을 반영한 감염병 대응, 예방접종, 건강증진, 정신건강, 모자보건 등 본연의 보건행정 기능을 충실히 수행하며 종합적인 공공보건체계를 확보할 필요가 있다. 아울러 기존 보건서비스의 단순 분산이나 공간 확충을 넘어 지역사회 내 보건·의료 영역을 복지·돌봄 영역과 유기적으로 연계하여 통합돌봄의 안정적 정착과 지역보건의료체계 고도화를 견인하는 핵심 거점으로 기능할 것을 제안한다.

특히 조치원에 위치한 기존 보건소와의 차별화가 필요하다. 기존 보건소는 기존의 공공보건 기능과 읍·면 지역 고령자 중심의 방문건강관리, 만성질환 예방·관리, 치매 예방 및 관리, 재택의료, 통합돌봄 등을 중점적으로 수행하고, 새롭게 설치되는 제2보건소는 동 지역의 높은 영유아 및 청·장년층 인구 비중을 반영하여 모자보건, 예방접종, 정신건강, 건강생활실천, 만성질환 예방관리 기능을 강화할 필요가 있다. 아울러 통합돌봄 특성화를 위해 방문건강관리, 재택의료 연계, 치매관리 등 지역사회 기반 건강관리 기능까지 포괄하는 생애주기 중심 보건체계로 차별화할 필요가 있다. 이를 통해 지역사회 기반 건강관리 기능을 강화하여 시민이 익숙한 생활환경 안에서 건강한 삶을 지속할 수 있도록 지원하는 공공보건행정의 허브 모델로 구축되어야 한다.

1) 자료: 공선희 외(2025). 세종특별자치시 노인 통합지원 운영방안 연구 보고서. 세종시사회서비스원



## 3.2. 핵심 기능

### 3.2.1. 생애주기 전반을 아우르는 생활권 중심의 종합 공공보건서비스 제공

세종시는 전체 인구의 약 80%가 동 지역에 거주하고 있으며 동 지역 중심의 영유아·학령기 인구 집중과 읍·면 지역의 고령화가 동시에 진행되는 복합적 인구구조를 보이고 있다. 이에 따라 지역별 공공보건 수요 또한 상이하게 나타나고 있어 획일적인 보건서비스 제공 방식에서 벗어나 지역별 인구 특성과 건강수요를 반영한 맞춤형 공공보건체계 구축이 필요하다. 특히 생활권 중심의 종합적 공공보건서비스 대응체계를 마련함으로써 지역 간 건강격차를 완화하고 시민의 다양한 건강수요에 효과적으로 대응할 필요가 있다.

그러나 현재 동 지역은 독립적인 보건소 체계가 아닌 남부통합보건지소 중심으로 운영되고 있어 증가하는 공공보건 수요에 체계적으로 대응하는 데 한계가 있다. 특히 건강증진사업 총괄, 지역보건의료계획 수립, 인허가 및 지도관리 등 보건소 고유의 법정 보건행정 기능 수행에 제약이 있으며 생활권 단위 건강관리와 통합적 서비스 조정 기능을 충분히 수행하기 어려운 구조이다.

이와 같은 세종시의 인구구조 변화와 건강수요의 다변화에 대응하기 위해서는 주민의 실제 생활권과 건강 특성을 반영하는 ‘생활권 중심(living area based)’ 접근과 생애 전 과정에서 건강위험을 예방·관리하는 ‘생애주기 기반(life-course approach)’ 접근이 필요하다. 생활권 중심 공공보건서비스는 주민의 거주환경, 이동권, 이용행태 등을 고려하여 서비스 접근성을 높이고, 예방·관리·회복·돌봄까지 연속적인 지원체계를 구축하는 방식이다. 이는 신도시와 읍·면 지역이 공존하는 세종시의 공간적 특성을 고려할 때 더욱 중요한 의미를 가진다.

### 3.2.2. 감염병 예방 및 지역사회 건강안전망 강화

코로나19 이후 지역 공공보건체계의 역할은 더욱 중요해졌으며 감염병 대응은 단순한 방역 기능을 넘어 지역사회 건강안전망 구축의 핵심 과제로 확대되고 있다. 특히 대규모 공동주택과 학교, 생활권 중심 상업시설이 밀집한 세종시 동 지역의 특성을 고려할 때 감염병 발생 시 신속하게 대응할 수 있는 생활권 기반 공공보건체계 구축이 필요하다. 인구 밀집도가 높은 동 지역에서는 영유아·학령기 아동·청장년층을 중심으로 감염병 전파 가능성이 높아 예방접종, 감염병 모니터링, 학교 및 지역사회 연계 대응체계 구축 등 선제적 공공보건 기능 강화가 요구된다.



이에 따라 제2보건소는 감염병 발생 시 검사·역학관리·건강관리 연계를 수행하는 현장 대응 거점으로 기능하는 동시에 평상시에는 예방접종 관리, 감염병 예방교육, 건강관리 사업 등을 통해 시민의 건강위험을 사전에 관리하는 지역사회 기반 건강안전 플랫폼 역할을 수행할 필요가 있다. 또한 학교, 어린이집, 의료기관, 지역사회 유관기관과의 협력체계를 강화함으로써 생활권 단위의 상시 감염병 대응체계를 구축하고 지역사회 건강안전 수준을 높여나갈 필요가 있다.

### 3.3. 특성화 기능 : 통합돌봄 내의 보건·의료 영역 연계 및 강화

보건소는 지역 공공보건의료의 거점이자 통합돌봄의 현장 실행력을 좌우하는 핵심 인프라로 주목받고 있다. 보건복지부 또한 2026년 1월 「지역보건의료기관협의회」 간담회를 통해 통합돌봄의 안정적 정착과 지역보건의료 발전을 위한 보건소의 역할 강화 방향을 중점적으로 논의한 바 있다. 이러한 정책 환경 속에서 세종형 제2보건소는 생활권 기반의 종합 공공보건의료 체계 핵심 거점으로 기능하면서 통합돌봄 기능을 특성화하는 방향으로 설계될 필요가 있다.

#### 3.3.1. 재택의료 및 퇴원환자 연계 기능 강화

병원에서는 좋아졌는데 집에 돌아간 후 다시 악화되는 환자들, 퇴원 3주 만에 응급실로 실려오는 할머니, 낙상으로 고관절이 골절된 할아버지, 약물관리 실패로 혈압이 위험 수치까지 오른 환자들. 병원은 치료를 끝낼 수 있습니다. 하지만 병원은 회복을 끝낼 수 없습니다. **진짜 회복은 병원 밖, 환자가 살아가는 집과 지역사회에서 완성되기 때문입니다.**

\* 민성기(2026), 『초고령사회, 병원 밖에서 회복을 완성하다』, (작가와), 프롤로그 中

통합돌봄은 의료·요양·복지·주거 등 다양한 서비스를 유기적으로 연계하여 지역사회 내에서 지속가능한 삶을 지원하는 체계이다. 따라서 통합돌봄의 성공 여부는 의료기관, 장기요양기관, 사회복지기관, 읍면동 행정복지센터 등 다양한 주체 간 협력체계가 얼마나 효과적으로 구축되느냐에 달려 있다. 그러나 현실적으로 보건의료 영역은 타 돌봄서비스와의 연계가 상대적으로 어려운 구조적 한계를 가지고 있다. 의료서비스는 치료 중심 전달체제로 운영되는 반면, 복지·돌봄서비스는 생활지원 중심으로 구성되어 있어 기관 간 정보공유와 연계체계가 충분히 작동하지 못하는 경우가 많다. 그 결과 퇴원 이후 돌봄 공백, 반복 입원, 건강악화 등의 문제가 지속적으로 발생하고 있다.



세종형 제2보건소는 이러한 변화에 대응하여 퇴원 전·후 연계관리, 재택의료 협력체계 구축, 방문건강관리 강화, 지역 돌봄자원 연계 등을 보다 적극적으로 수행하는 지역사회 건강관리 역할을 수행할 필요가 있다. 이를 통해 시민이 병원 퇴원 이후에도 자신이 살아가던 지역사회 안에서 안전하게 회복하고 건강한 일상을 지속할 수 있도록 지원해야 한다.

우선, 재택의료센터, 방문진료 의사, 방문간호기관, 장기요양기관, 사회복지기관 등과 의 협력 네트워크를 구축하여 지역 기반 재택의료 전달체계를 체계화하는 것이 중요하다. 이를 통해 거동이 불편하거나 의료기관 접근이 어려운 고령자·만성질환자·장기요양 대상자가 가정에서도 지속적인 의료·건강관리 서비스를 받을 수 있도록 연계 지원하는 역할을 수행할 수 있다.

또한, 퇴원환자 연계·지원 기능이 더욱 원활하게 진행될 수 있도록 제2보건소는 병원 퇴원 단계부터 지역사회 복귀까지 연속적으로 지원하는 ‘전환기 돌봄(Transitional Care)’ 체계를 구축할 필요가 있다. 예를 들어 퇴원 전 병원과 보건소 간 정보 연계를 통해 대상자의 건강상태와 돌봄 욕구를 사전에 파악하고 퇴원 이후에는 방문건강관리, 재택의료, 복지서비스, 장기요양서비스 등을 통합 연계하여 자택 내 안정적인 회복을 지원하는 방식이다. 마지막으로 독거노인, 고령부부, 중증질환자 등 건강위험도가 높은 대상자에 대해서는 집중 사례관리체계를 운영하여 응급실 재방문 및 불필요한 재입원을 예방할 필요가 있다. 이를 위해 보건소는 건강 모니터링, 약물관리, 영양관리, 낙상 예방, 정신건강 지원 등 다학제 기반 서비스를 통합 제공하는 지역 건강안전망 기능도 함께 강화해야 한다.

### 타 지자체 사례

- 경기도 파주시: (병원-보건소 연계형) 경기도의료원 파주병원을 중심으로 병원 퇴원환자를 지역사회로 연계하고 보건·의료·돌봄 서비스를 통합적으로 제공한 사례이다. 특히 ‘찾아가는 돌봄의료센터’를 운영하여 퇴원 이후 발생할 수 있는 돌봄 공백을 최소화했다는 점이 특징적이다.
- 광주광역시: (통합돌봄 기반 재택의료형) 지역사회 통합돌봄 선도사업 추진 단계부터 보건소 중심의 방문건강관리와 퇴원환자 연계를 적극적으로 운영해 왔다. 단순한 서비스 제공에 그치지 않고 보건소가 케어플랜 수립과 통합 사례관리 기능을 수행하였다는 점에서 의미가 있다.
- 부산광역시 서구: (공공의료기관 협력형) 공공병원 연계 재택의료 모델 사례는 지역책임의료기관과 보건소 간 협력을 기반으로 퇴원환자의 지역사회 복귀 체계를 운영해 왔으며 공공의료와 지역돌봄 연계체계를 구축했다는 점에서 주목할 만하다.



### 3.3.2. 노인 치매예방 및 지원 기능 확대

치매에 걸리고 싶어서 걸리는 사람은 없습니다. 치매에 걸리고 나니 나의 모든 생활이 변했고 더 나아가 인생이 변했습니다. 치매에 걸린 것은 안타까운 일이지만 그렇다고 결코 불행해지는 것은 아닙니다. 치매에 걸리고 할 수 없는 일이 많아졌지만 여전히 할 수 있는 일도 많습니다. (중략) 인간의 가치는 '이런 일을 할 수 있다', '저런 것을 할 수 있다'라는 효율성만으로 결정되는 것이 아닙니다. 비록 아무것도 못하는 사람이라도 존재만으로도 소중합니다.

\* 사토 마사히코(2023), 『기억하지 못해도 여전히, 나는 나: 알츠하이머와 함께 살아가는 1인칭 안내서』 (세계의소원), p.188.

노년기의 건강과 돌봄 문제 중 하나인 치매는 특정 계층에 국한된 문제가 아니라 사회 전체가 함께 대응해야 할 보편적 과제로 확대되고 있다. 2024년 기준 세종시의 노인 치매 유병률은 8.93%이며, 추정 치매인구는 약 3,911명으로 나타났다. 특히 치매 유병률은 75세 이후부터 급격히 증가하는 경향을 보인다. 75~79세 연령대의 치매 유병률은 10.92%로 약 10명 중 1명 수준이며, 85세 이상에서는 23.66%로 약 4명 중 1명에 이를 정도로 매우 높은 수준을 나타낸다. 이는 향후 초고령화가 심화될수록 지역사회 내 치매 돌봄 수요 또한 빠르게 증가할 가능성이 높음을 시사한다. 따라서 치매 예방, 조기발견, 재가 돌봄, 가족지원, 지역사회 기반 통합돌봄체계 구축 등 노인 중심 공공보건 기능 강화의 필요성이 더욱 커지고 있다.

표 6 세종특별자치시 추정치매환자수 및 추정치매유병률(2024)

| 구분         | 65세 이상 |        |        |        |        |        |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|            |        | 65~69세 | 70~74세 | 75~79세 | 80~84세 | 85세 이상 |
| 추정치매환자수(명) | 3,911  | 720    | 516    | 742    | 809    | 1,120  |
| 추정치매유병률(%) | 8.93   | 4.28   | 5.03   | 10.92  | 15.67  | 23.66  |
| 전체 인구      | 43,800 | 16,816 | 10,275 | 6,803  | 5,170  | 4,736  |

주: 주민등록연앙인구(통계청, 2025)와 2023년 치매역학조사(보건복지부 중앙치매센터, 2024) 기초로 산출함.

자료: 중앙치매센터, 치매오늘은(추정환자통계) [https://www.nid.or.kr/info/today\\_list\\_2024.aspx](https://www.nid.or.kr/info/today_list_2024.aspx) 공선희 외(2025). 세종특별자치시 노인 통합지원 운영방안 연구. 세종사회서비스원. 74page <표 III-15>

세종특별자치시광역시광역치매센터의 「2024 세종특별자치시 치매통계연보」에 따르면, 세종시 치매 등록 환자의 약 91%는 시설이 아닌 자택에서 생활하고 있으며, 이 중 약 30%는 독거 상태인 것으로 나타났다<sup>2)</sup>. 이는 상당수 치매환자가 지역사회 안에서 일상생활을 유지하고 있으나 동시에 돌봄 공백과 사회적 고립 위험에 노출되어 있음을 의미한다. 이러한 점에서 제2보건소는 재가 치매환자가 살던 곳에서 존엄하게 노후를 이어갈 수 있도록

2) 세종특별자치시광역시광역치매센터(2024). 2024 세종특별자치시 치매통계연보.



지원하는 지역사회 통합돌봄의 한 축으로 기능할 필요가 있다. 즉, 보건·의료·복지·돌봄의 경계를 넘어서는 통합 서비스를 기반으로 치매 예방, 조기발견, 사례관리, 가족지원, 생애 말기 돌봄까지 연속적으로 연계하는 세종형 통합돌봄 체계를 구축할 필요성이 제기된다.

우선, 기존 치매안심센터 기능을 보다 확대하여 치매 예방-조기발견-재가관리-가족지원-생애말기 지원까지 연속적으로 연결하는 지역사회 기반 치매 통합지원 거점으로 기능할 필요가 있다. 또한 인지건강 프로그램, 방문건강관리, 재택의료, 정신건강 지원 등을 통합 제공함으로써 치매 진행 지연과 건강수명 연장을 지원하는 기능을 수행해야 한다. 아울러 제2보건소는 치매환자 개인과 가족과 지역사회를 포함하는 통합돌봄 조정 플랫폼 역할을 수행할 필요가 있다. 이를 통해 제2보건소는 치매를 단순한 질환 관리가 아닌 삶의 질과 존엄의 문제로 접근하고 시민이 인지기능 변화 속에서도 지역사회 안에서 안전하고 인간다운 삶을 유지할 수 있도록 지원하는 세종형 치매 통합돌봄 모델의 핵심 기반으로 자리매김할 수 있을 것이다.

#### 타 지자체 사례

- 서울특별시 도봉구: 치매안심센터와 통합돌봄(SOS돌봄) 연계 모델로서 보건소 산하 치매안심센터 기능을 강화하는 동시에 지역 통합돌봄 체계와 연계하여 운영하고 있는 대표 사례이다. 이는 치매환자의 일상 유지와 지역사회 계속 거주를 지원하는 생활 기반 통합돌봄 모델이라는 점에서 의미가 크다.
- 경기도 가평군: '찾아가는 재가 치매통합관리 모델'을 운영하고 있는 가평군 보건소 치매안심센터는 시설 중심이 아닌 재가 치매환자 중심의 방문형 관리체계를 강화하고 있으며, 보건소 인력이 직접 가정을 방문하여 치매환자의 건강상태와 생활환경, 돌봄 상황 등을 점검하고 있다. 이는 치매환자의 지역사회 계속 거주를 지원하는 통합돌봄형 접근에 해당하며 재가 중심 치매관리와 지역사회 안전망 구축을 동시에 추진하고 있다는 점에서 의미가 있다.
- 대전광역시 유성구: 치매 예방사업 뿐만 아니라 치매 맞춤형 사례관리와 퇴원환자 연계를 함께 수행하고 있다는 점에서 특징적이다. 특히 병원 퇴원 이후 재가생활로 복귀하는 치매노인을 지역사회 안에서 지속적으로 관리하는 구조를 마련하고 있으며 무엇보다 보건소가 의료기관과 지역돌봄체계를 연결하는 중간 플랫폼 역할을 수행하고 있다는 점에서 향후 세종형 제2보건소 모델 구축에도 중요한 시사점을 제공한다.

### 3.3.3. 생애말기 돌봄 연계 기능 강화

세종시는 현재 비교적 젊은 인구구조를 가진 도시이나 향후 중장년층의 고령 진입이 본격화될 경우 생애말기 돌봄 수요 역시 빠르게 증가할 가능성이 높다. 특히 독거노인 증가, 만성질환 장기화, 고령부부가구 확대, 가족 돌봄 부담 심화 등으로 인해 지역사회 기반 생애말기 돌봄체계 구축 필요성이 지속적으로 확대되고 있다.

그러나 현재 의료체계는 치료 중심 병원 구조에 집중되어 있어 임종기 돌봄, 재택 완화의료, 가족돌봄 지원, 지역사회 기반 호스피스 연계 등 생애말기 지원체계는 상대적으로



미흡한 상황이다. 이에 따라 세종형 제2보건소는 시민의 존엄한 삶의 마무리를 지원하는 공공 생애말기 돌봄 기능을 수행할 필요가 있다. 특히 돌봄통합지원법 시행 이후에는 의료·요양·복지 연계를 기반으로 지역사회 계속 거주 체계 구축이 중요해지므로 생애말기 돌봄 역시 지역 통합돌봄의 핵심 영역으로 포함하는 것이 필요하다.

최근 중앙정부와 학계, 의료계에서도 생애말기 통합돌봄체계 구축 논의가 확대되고 있다. 2026년 2월 4일 열린 국무회의에서 이재명 대통령은 말기 돌봄체계에 과감하게 투자해야 할 것을 요청한바 있으며, 보건복지부는 2026년 제2차 건강보험정책심의위원회(2026.2.4.)에서 가정형 호스피스 수가 개선과 재택 임종 지원 확대 계획을 논의하면서 말기·임종 환자의 장소 선택권을 보장하고 퇴원 이후 치료 연속성을 강화하는 방향으로 정책을 추진하겠다고 밝혔다.

아울러 국회 보건복지위원회와 한국호스피스·완화의료학회가 공동 개최한 ‘호스피스와 통합돌봄의 동행’ 정책토론회(2026.4.13.)에서도 생애말기 돌봄을 통합돌봄체계의 핵심 축으로 포함해야 한다는 논의가 이루어졌다. 토론회에서는 “Dying in Place”, 즉, 살던 곳에서 존엄하게 삶을 마무리할 수 있는 체계 구축이 통합돌봄 완성의 핵심 과제로 제시되었으며 호스피스·재택의료·복지서비스 간 연계체계 구축과 가정형 호스피스 확대 필요성이 강조되었다. 2026년 5월 개최된 한국의학바이오기자협회·대한민국의학한림원 공동 미디어포럼(2026.5.14.)에서는 연명의료 결정 이후에도 지역사회 내에서 연속적인 돌봄이 가능하도록 제도를 재설계해야 한다는 필요성이 제기되었다. 특히 통합돌봄 시대에는 호스피스, 방문의료, 재택임종, 복지서비스가 단절되지 않고 하나의 연속 경로로 설계되어야 한다는 점이 강조되었다.

그림 3 생애말기 돌봄 관련 논의 현황



자료: (a) 월간조선(<https://monthly.chosun.com/news/articleView.html?idxno=63684>). 2026. 5. 15. 인출  
(b) 한의신문([https://akomnews.com/bbs/board.php?bo\\_table=news&wr\\_id=66893](https://akomnews.com/bbs/board.php?bo_table=news&wr_id=66893)). 2026. 5. 15. 인출  
(c) 국민일보(<https://www.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0029819486>). 2026. 5. 15. 인출



위와 같은 정책의 흐름 속에서 세종시의 제2보건소는 지역사회 기반 생애말기 돌봄의 거점기관으로서 다음과 같은 기능을 수행할 수 있다. 우선, 재가 생애말기 건강관리와 방문형 돌봄서비스를 강화한다. 방문간호사, 사회복지사, 재택의료 인력 등이 참여하는 다학제팀을 구성하여 통증·증상관리, 건강 모니터링, 심리·정서 지원, 가족상담 등을 통합 제공함으로써 환자가 가정에서도 안정적으로 돌봄을 받을 수 있도록 지원할 필요가 있다. 이는 환자가 익숙한 생활환경에서 삶의 연속성과 존엄을 유지하도록 지원하는 지역사회 기반 돌봄체계라는 점에서 의미가 있다.

또한 호스피스와 방문의료 연계체계를 구축하기 위해 재택의료센터, 방문진료기관, 장기요양기관, 지역 의료기관 등을 연결하는 조정·연계 허브 역할을 수행할 필요가 있다. 퇴원 후 가정으로 복귀한 환자에게 의료·돌봄·복지서비스가 단절 없이 제공될 수 있도록 지원하여 불필요한 입원과 응급실 이용을 줄이고 지역사회 내 지속 가능한 돌봄을 구현해야 한다.

아울러 연명의료 의사결정 및 웰다잉 지원 기능도 함께 고려할 필요가 있다. 사전연명의료의향서 상담, 생애말기 돌봄 정보 제공, 죽음준비교육 등을 통해 시민이 삶의 마지막 과정을 스스로 선택하고 준비할 수 있도록 지원해야 한다. 동시에 가족상담, 돌봄교육, 심리지원, 애도지원, 단기 쉼서비스 등을 포함한 가족지원체계를 마련하여 돌봄 과정에서 발생하는 가족의 부담과 소진을 완화할 필요가 있다. 이와 같은 생애말기 돌봄은 단순한 의료 서비스 제공에 그치지 않고 시민의 자기결정권과 삶의 질을 보장하며 존엄한 삶의 마무리를 지원하는 지역사회 통합돌봄 체계로 확장한다는 점에서 큰 의미가 있다.

### 타 지자체 사례

- 광주광역시: 지역사회 통합돌봄 선도사업 추진 단계부터 보건소 중심 방문건강관리와 재택의료 연계를 적극 추진해 온 대표 사례로 퇴원환자와 만성질환 고위험군을 대상으로 케어플랜 기반 사례관리를 운영하면서 생애말기 대상자의 재가 건강관리와 돌봄 연계를 강화하였다. 특히 보건소, 행정복지센터, 의료기관, 장기요양기관 등이 함께 참여하는 지역 통합지원체계를 구축하였다는 점이 특징적이다.
- 경기도 부천시: 보건소 내 통합건강돌봄사업을 통해 거동이 불편한 노인을 대상으로 방문건강관리, 재택의료 연계, 퇴원환자 지역복귀 지원 등을 통합적으로 운영하고 있으며, 의료기관 복지부서·민간기관 간 협업을 기반으로 재가 중심 건강관리체계를 구축하고 있다. 이를 통해 생애말기 고령자의 지역사회 계속 거주를 지원하는 통합돌봄 기능을 강화하고 있다는 점에서 의미가 있다.
- 부산 서구: 지역책임의료기관과 보건소 협력을 기반으로 의료·요양 통합돌봄 체계를 운영하고 있으며, 급성기 병원 퇴원환자와 장기요양 대상자, 돌봄 고위험 노인을 중심으로 지역사회 복귀를 지원하고 있다. 특히 보건소가 통합지원회의와 사례관리 과정에 참여함으로써 생애말기 돌봄 대상자가 시설이 아닌 지역사회 안에서 의료와 돌봄을 연계받을 수 있도록 지원하는 공공의료 연계형 모델로 평가된다.



### 3.4. 제2보건소 설치를 위한 전제조건: 조직 구성 및 인력 확보

제2보건소는 남부통합보건지소의 기능 보완 수준이 아니라 독립적인 보건행정체계를 전제로 조직과 정원을 함께 설계할 필요가 있다. 특히 감염병 대응과 건강증진, 정신건강, 재택의료 연계 및 지역건강관리 기능이 안정적으로 운영될 수 있도록 행정 기능과 사업 수행 기능을 균형 있게 배치해야 한다.

조직 구성은 기능 중심으로 단계적으로 검토할 수 있다. 예를 들어, ▲보건행정 기능을 담당하는 조직(기획·예산·의약관리·감염병·재난 대응), ▲생애주기 건강관리 기능을 담당하는 조직(건강증진·모자보건·예방접종·정신건강), ▲지역사회 통합돌봄 연계 기능을 담당하는 조직(방문건강관리·재택의료 연계·치매지원·생애말기 돌봄) 등으로 구성하는 방안을 고려할 수 있다. 이를 통해 법정 보건행정 기능 및 생활권 중심 건강관리 기능, 통합돌봄 특성화 기능이 동시에 작동할 수 있는 운영 기반을 마련할 수 있다.

인력 운영 역시 기존 인력의 단순 재배치가 아닌 기능 확대에 따른 단계적 증원이 필요하다. 특히 간호직, 보건직, 의료기술직, 행정직, 정신건강 전문인력 등 다학제 기반 인력을 확보하여 증가하는 공공보건 수요에 대응할 수 있어야 한다. 아울러 방문건강관리와 재택의료 연계, 퇴원환자 지원과 같은 기능은 관계기관 협업 역량과 사례관리 기능이 중요하므로 전문인력 양성과 교육체계도 함께 마련될 필요가 있다.

결국 제2보건소의 성공 여부는 시설 설치 자체보다 이를 안정적으로 운영할 수 있는 조직과 인력 기반 확보에 달려 있다. 따라서 기능 확대에 상응하는 조직 및 정원 확충을 전제로 시민의 생애주기 전반을 지원하는 생활권 기반 종합 공공보건체제로 단계적으로 구축될 필요가 있다.



## 4. 마무리

세종특별자치시는 인구 증가와 신도시 중심의 인구 집중, 읍·면 지역의 고령화가 동시에 진행되는 복합적 인구구조 변화 속에서 기존 단일 보건소 체계만으로는 확대되는 공공 보건 수요에 충분히 대응하기 어려운 시점에 도달하고 있다. 특히 「돌봄통합지원법」 시행과 지역사회 중심 보건의료체계 전환 흐름 속에서 보건소는 건강관리와 의료·돌봄 연계를 통합적으로 수행하는 종합 공공보건체계로 기능할 필요가 있다.

이러한 측면에서 세종형 제2보건소는 단순한 시설 확충이나 행정 기능 분산이 아니라 시민의 생애주기 전반을 포괄하는 생활권 중심 종합 공공보건체계를 구축하고 통합돌봄 기능을 특성화하는 새로운 공공보건 모델로 추진함으로써 지역 특성에 맞는 균형 있는 보건서비스 제공체계를 마련될 수 있어야 하겠다. 이와 같은 모델이 성공적으로 안착하려면 합리적인 조직 구성 및 인력 확보와 같은 전제조건이 선행되어야 한다.

궁극적으로 세종형 제2보건소는 가까운 생활권 안에서 촘촘하고 연속적인 보건서비스를 제공하는 공공보건행정의 허브이자 시민의 건강한 노후와 지역사회 계속 거주(AIP)를 실현하는 미래형 인프라가 될 것이다.



## 참고문헌

- 국민건강보험 건강보험연구원. (2024). 『재가 생애말기 돌봄 제공모델 개발 연구』.
- 공선희, 서동민, 김종권, 이찬. (2025). 『세종특별자치시 노인 통합지원 운영방안 연구』. 세종시사회서비스원.
- 민성기. (2026). 『초고령사회, 병원 밖에서 회복을 완성하다』. 작가와.
- 사토 마사히코. (2023). 『기억하지 못해도 여전히, 나는 나: 알츠하이머와 함께 살아가는 1인칭 안내서』. 세개의소원.
- 세종특별자치시. (2024). 『세종특별자치시 공공보건의료 중장기 발전계획 연구용역 보고서』.
- 세종특별자치시광역치매센터. (2024). 『2024 세종특별자치시 치매통계연보』.
- 세종특별자치시. (2024). 『2024 세종특별자치시 사회조사』.
- 중앙치매센터. (2024). 『2023 치매역학조사』.
- 통계청(KOSIS). 장래인구추계.
- 행정안전부. 주민등록 인구통계.

## 홈페이지 및 기사

- 세종특별자치시 보건소 홈페이지. <https://www.sejong.go.kr/health/index.do> (2026.5.18.인출)
- 세종특별자치시 보건소 조직 및 현황. [https://www.sejong.go.kr/health/sub01\\_03.do](https://www.sejong.go.kr/health/sub01_03.do) (2026.5.13.인출)
- 세종특별자치시 치매안심센터 홈페이지. <https://sejongansim.nid.or.kr/main/main.aspx> (2026.5.18.인출)
- 월간조선. <https://monthly.chosun.com/news/articleView.html?idxno=63684> (2026.5.15.인출)
- 한인신문. [https://akomnews.com/bbs/board.php?bo\\_table=news&wr\\_id=66893](https://akomnews.com/bbs/board.php?bo_table=news&wr_id=66893) (2026.5.15.인출)
- 국민일보. <https://www.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0029819486> (2026.5.15.인출)



# Issue Report

SEJONG Public Agency for Social Service

세종특별자치시 사회서비스원 이슈리포트

2026  
Vol. 2

세종특별자치시 제2보건소의

세종형 모델 제안

ISSN 3140-2461



9 773140 246003