

나. 시·도별

- 시·도별로는 울산, 충북, 충남, 경남, 제주 지역이 100%로 수불사업을 하고 있는 모든 보건소에서 주 1회 이상 불소농도검사를 실시하고 있었다. 전남, 경북 지역이 60~80% 사이였고, 강원, 경기지역이 40~50%로 가장 낮게 나타났다.

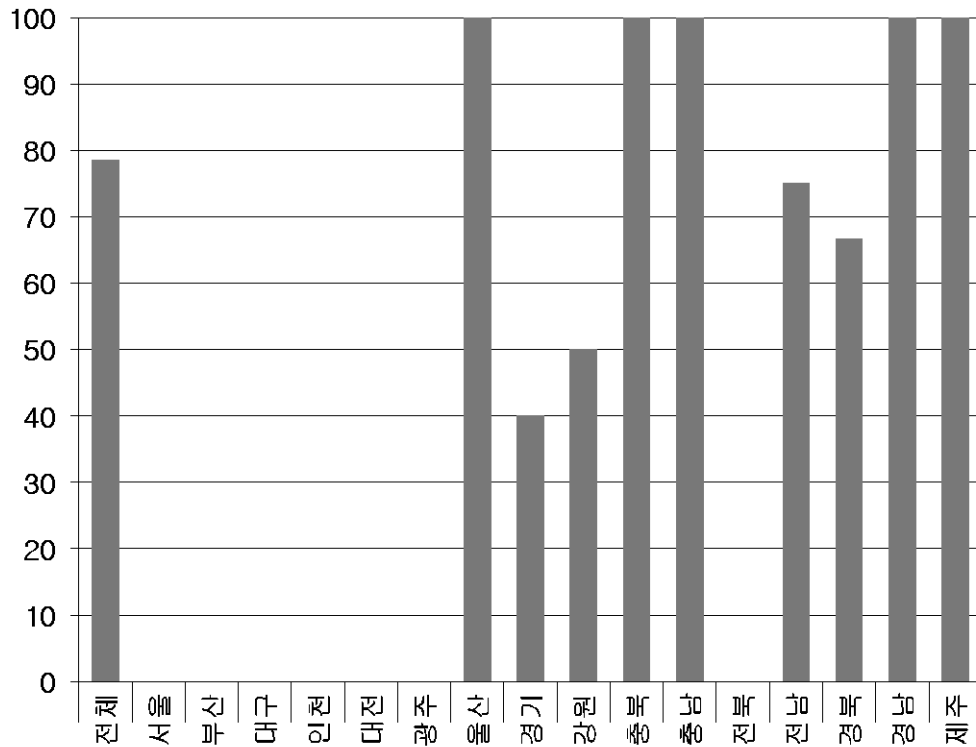


그림 44. 주 1회 수돗물불소농도검사 여부, 시·도별 (2006년도)

4) 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부

가. 수돗물불소농도조정사업 실시 지역 (시·군·구별)

- 2006년도에 수돗물불소농도조정사업을 실시하고 있는 지역에서 사업의 유지 및 확대를 위해 홍보 및 교육을 시행한 보건소의 비율은 전국 평균이 85.7%로 높게 나타났다. 시·군·구 별로는 구는 100.0%로 모든 지역에서 홍보 및 교육을 시행하고 있었고, 군이 92.3%로 높았으며, 시에서는 75.0%로 다소 낮게 나타났다.

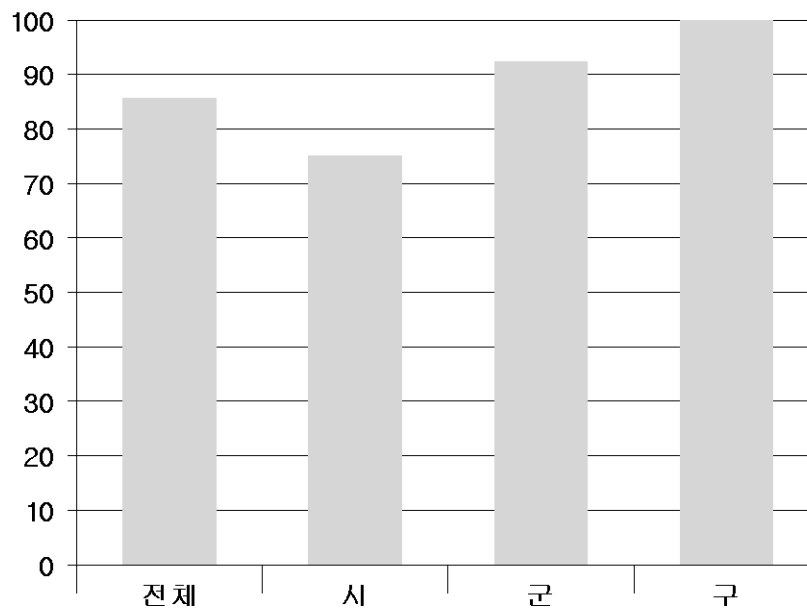


그림 45. 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업실시지역, 시·군·구별 (2006년도)

나. 수돗물불소농도조정사업 실시 지역 (시·도별)

- 시·도별로는 울산, 충북, 충남, 경남, 제주에서 100%로 나타났다. 그 다음으로는 경기, 경북, 전남 지역으로 60~80%의 비율이었다.
- 강원에서 50%의 비율을 보이고 있었고, 서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 광주, 전북 지역은 수돗물불소농도조정사업 실시지역이 없었다.

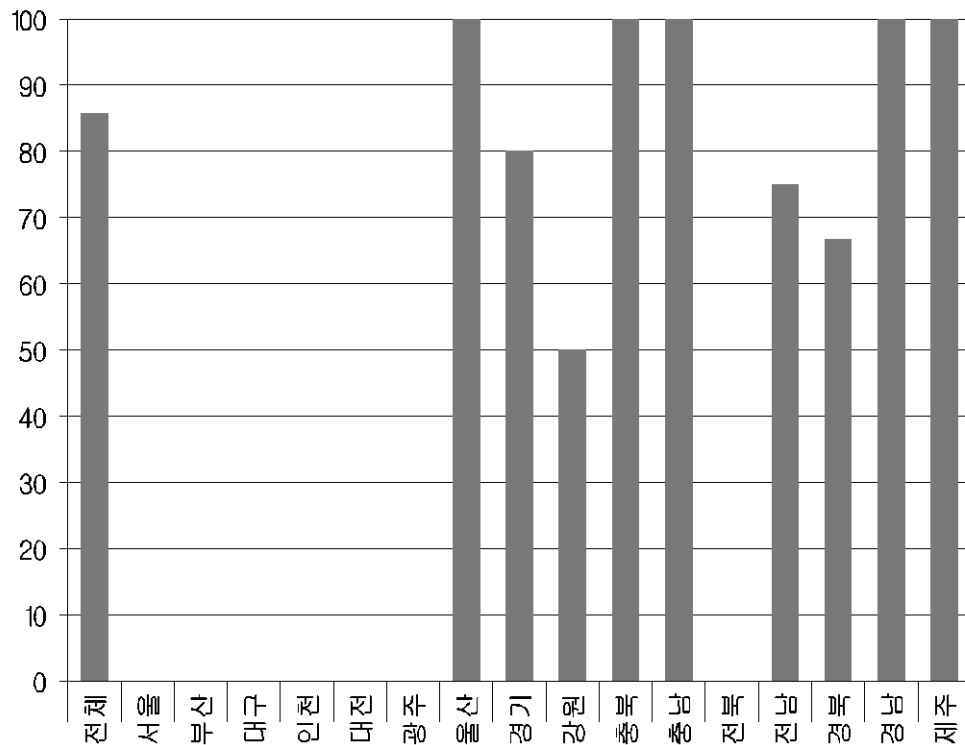


그림 46. 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업실시지역, 시·도별 (2006년도)

다. 수돗물불소농도조정사업 미 실시 지역 (시·군·구별)

- 2006년도에 수돗물불소농도조정사업을 실시하고 있지 않은 지역에서 수돗물불소농도조정사업의 추진을 위해 홍보 및 교육을 시행한 보건소의 비율은 전국 평균이 49.1%이었다. 시·군·구 별로는 군에서 59.7%로 가장 높게 나타났고, 시에서 45.2%였으며, 구에서는 42.0%로 나타났다.

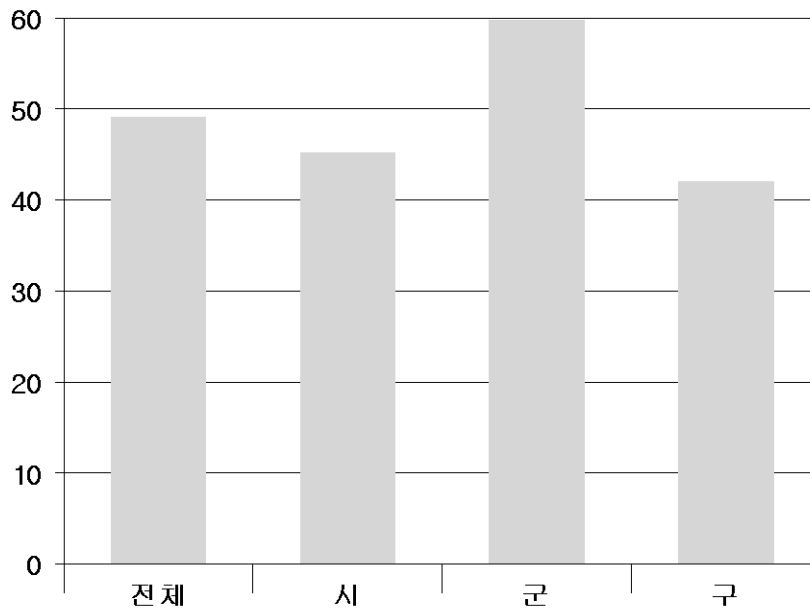


그림 47 . 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업미실시지역, 시·군·구별 (2006년도)

라. 수돗물불소농도조정사업 미 실시 지역 (시·도별)

- 시·도별로는 대전, 울산에서 100%로 가장 높게 나타났다. 그 다음으로는 광주, 충북, 충남, 전북, 경남, 제주 지역으로 60~80%의 비율이었다.
- 부산, 인천, 경기, 강원, 전남, 경북에서 30~50%의 비율을 보이고 있었고, 서울, 대구에서 30% 이하였다. 서울은 16.0%로 가장 낮았다.

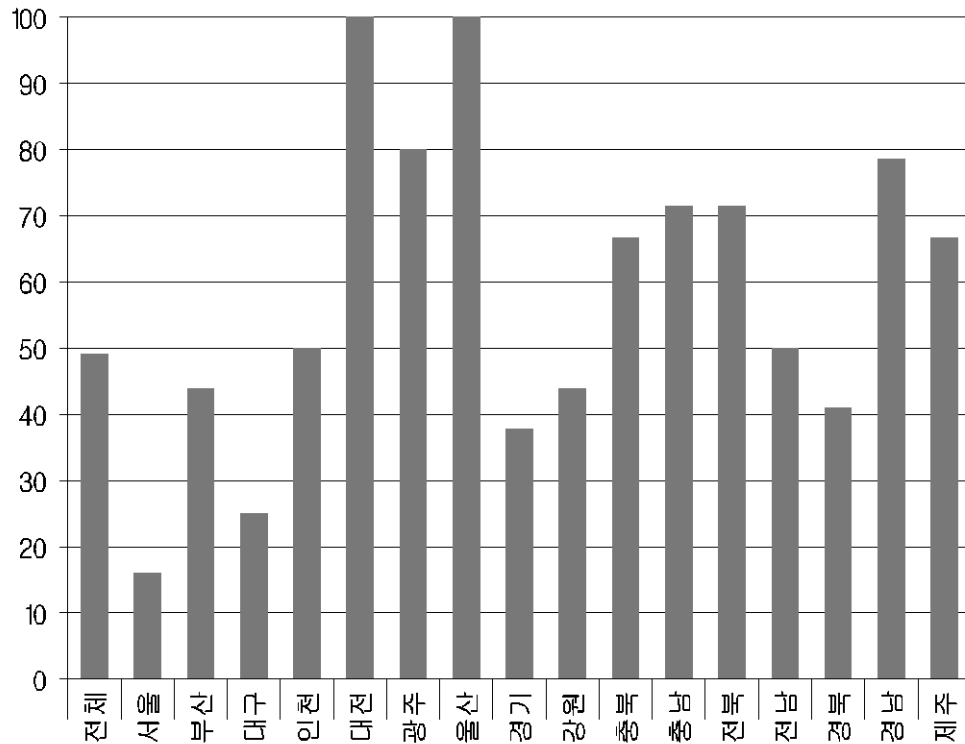


그림 48. 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업미실시지역, 시·도별 (2006년도)

(3) 학교구강보건사업

1) 학교구강보건사업 종별 수준

가. 시·군·구별

- 2006년도에 보건소에서 수행한 학교구강보건사업의 종별⁴⁾ 수는 전국 평균이 6.2건이었다. 군 지역에서 7.2건으로 가장 높았고, 시에서는 6.6건이었다. 구에서는 4.8건으로 가장 낮았다.

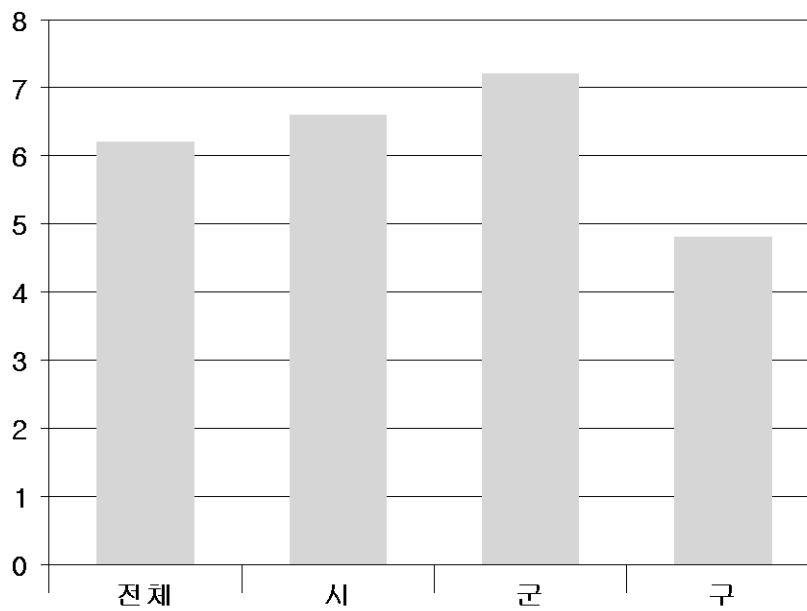


그림 49. 학교구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)

4) 초등학교 불소용액양치사업, 초등학교 구강보건교육사업, 초등학교 김단윗솔질사업, 초등학교 정기구강검진, 초등학교 계속구강건강관리사업, 초등학교 치아홈메우기 사업, 중고등학교 구강보건교육사업, 보건교사 교육사업의 총 8종의 학교구강보건사업을 의미함

나. 시·도별

- 시·도별로는 대부분의 지역에서 6종 이상이었고, 부산, 인천, 경기, 대구가 4~6종으로 다소 적었고, 서울은 3.1종으로 가장 낮게 나타났다.

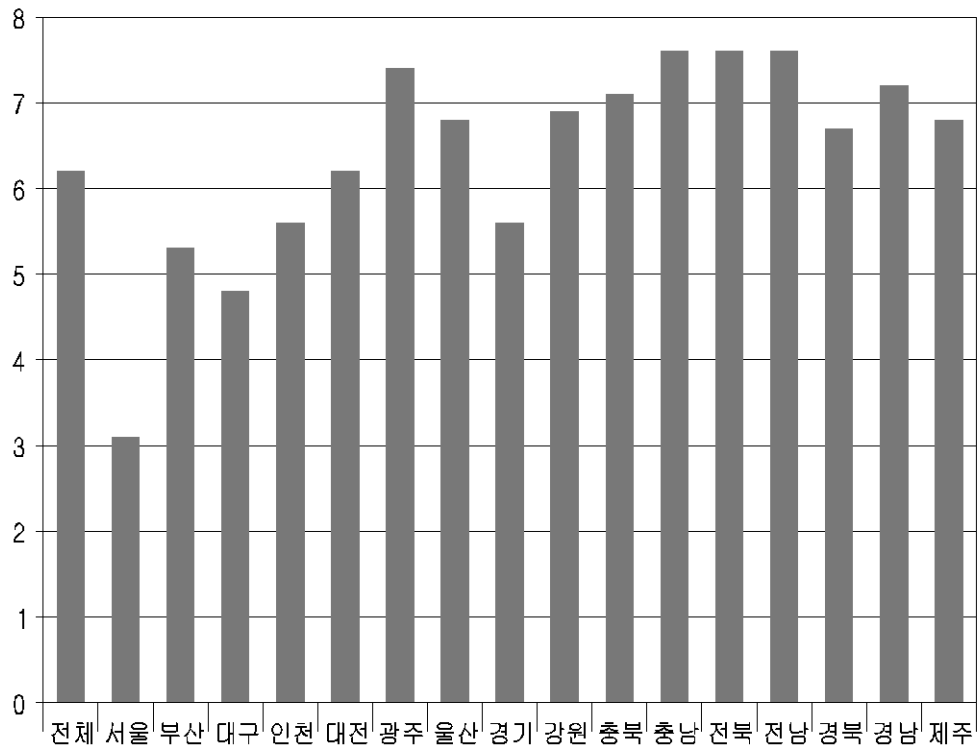


그림 50. 학교구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)

2) 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도에 불소용액양치사업을 시행하는 초등학교의 비율은 전국 평균이 57.5%였다. 시·군·구별로는 군 지역이 78.4%로 가장 높았고, 시에서는 59.2%, 구 지역에서는 33.5%로 가장 낮았다.

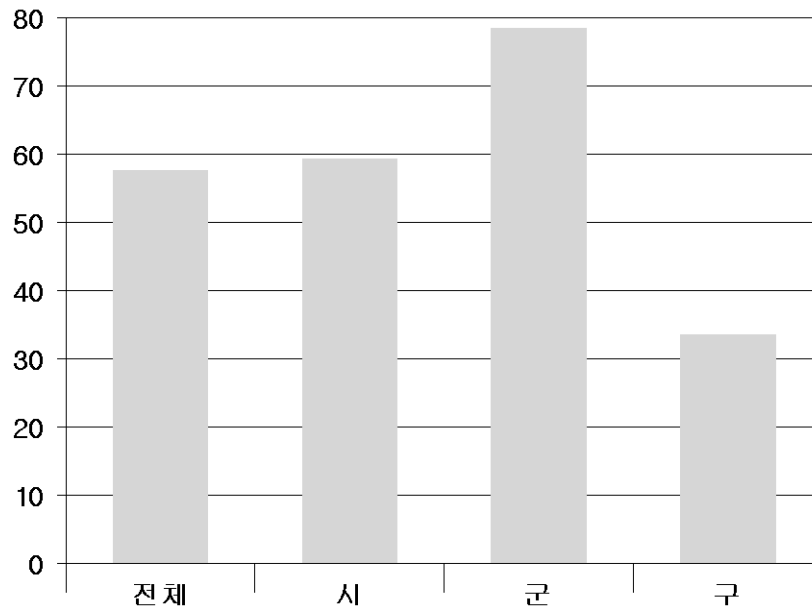


그림 51. 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율, 시·군·구별
(2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 전북에서 96.2%로 가장 높았다. 강원, 충남, 전남, 부산, 충북에서 70~90%로 비교적 높은 비율을 보였다.
- 인천, 경남, 제주, 광주, 경기, 경북 등은 40~70%이었고, 서울, 대구, 대전, 울산 지역이 30% 미만의 낮은 비율을 보였다. 특히 대전 지역은 15.3%로 가장 낮았다. 울산 지역의 경우는 수돗물불소농도조정사업을 수행하는 비율이 높기 때문에 불소용액양치사업 수행 비율이 낮은 것으로 검토되었다.

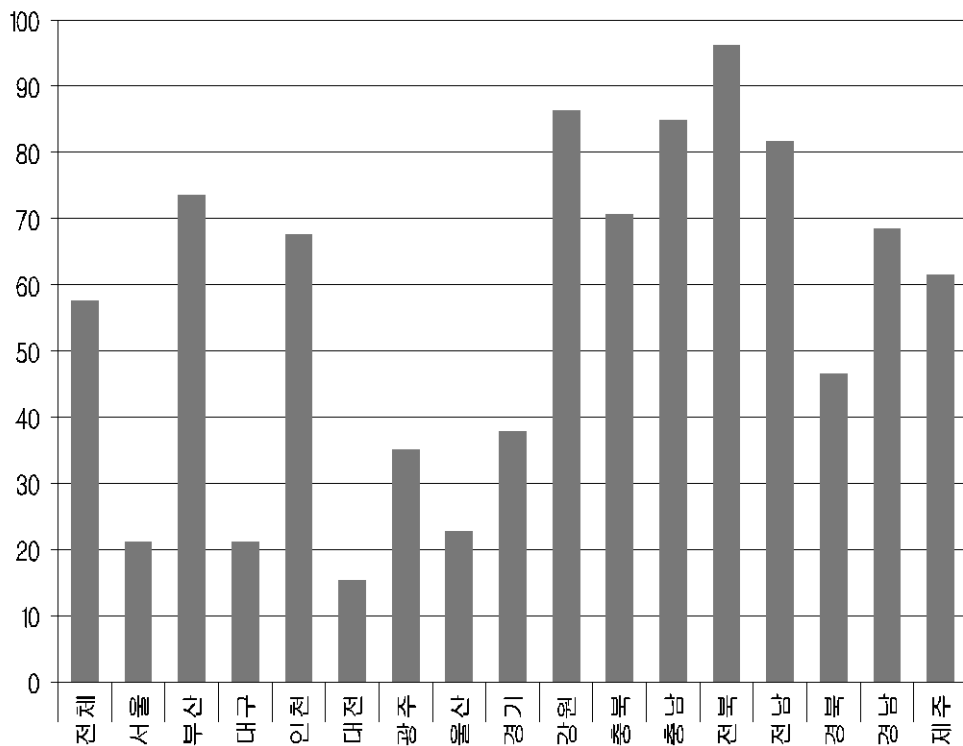


그림 52. 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율, 시·도별 (2006년도)

3) 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도에 집단잇솔질사업을 시행한 초등학교의 비율은 전국 평균이 46.9%이었고, 군에서는 72.3%로 매우 높았으나, 시에서는 44.9%였고, 구에서는 21.4%로 가장 낮았다.

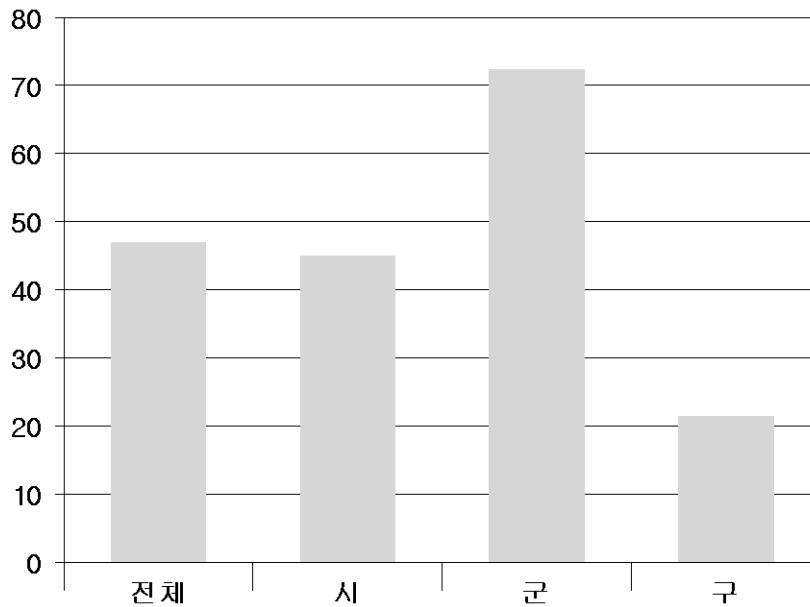


그림 53. 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율, 시·군·구별
(2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 전북에서 84%로 가장 높았고, 충남, 전남, 경남, 강원에서 60~80%로 비교적 높은 비율을 보였다.
- 충북과 경북, 부산, 대구, 인천, 대전, 제주에서 30~60%이었고, 광주, 울산, 경기, 서울은 30% 미만의 초등학교가 집단잇솔질사업을 수행하고 있었다. 특히, 서울은 8.1%로 가장 낮았다.

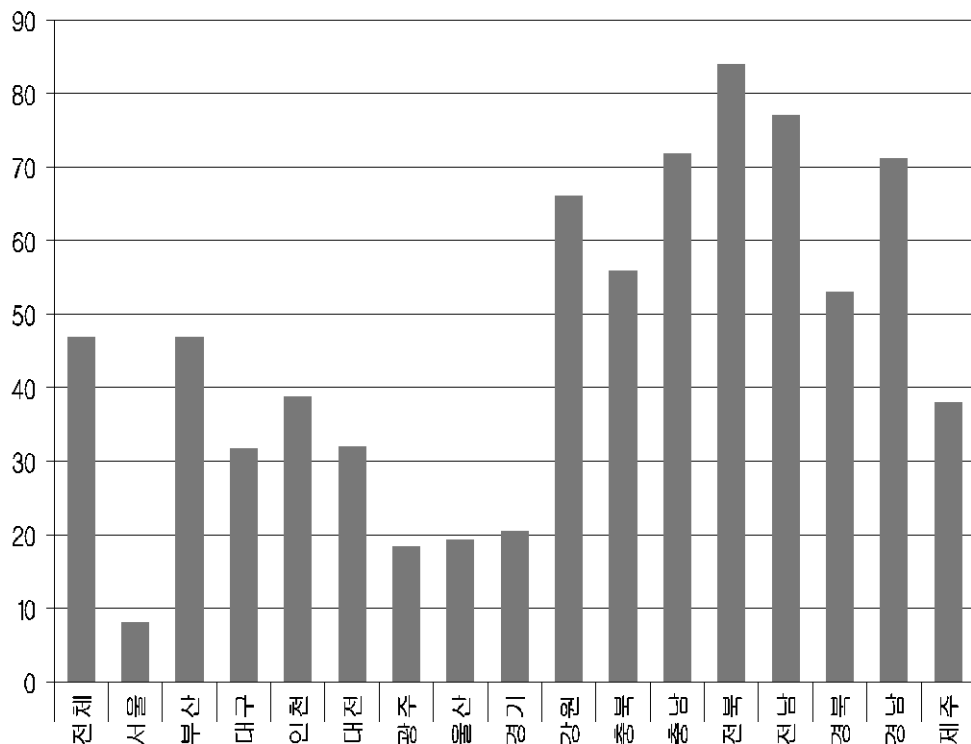


그림 54. 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율, 시·도별 (2006년도)

4) 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율은 전국 평균이 48.0% 이었고, 군에서는 72.7%로 매우 높았으나, 시에서는 42.0%였고, 구에서는 26.8%로 가장 낮았다.

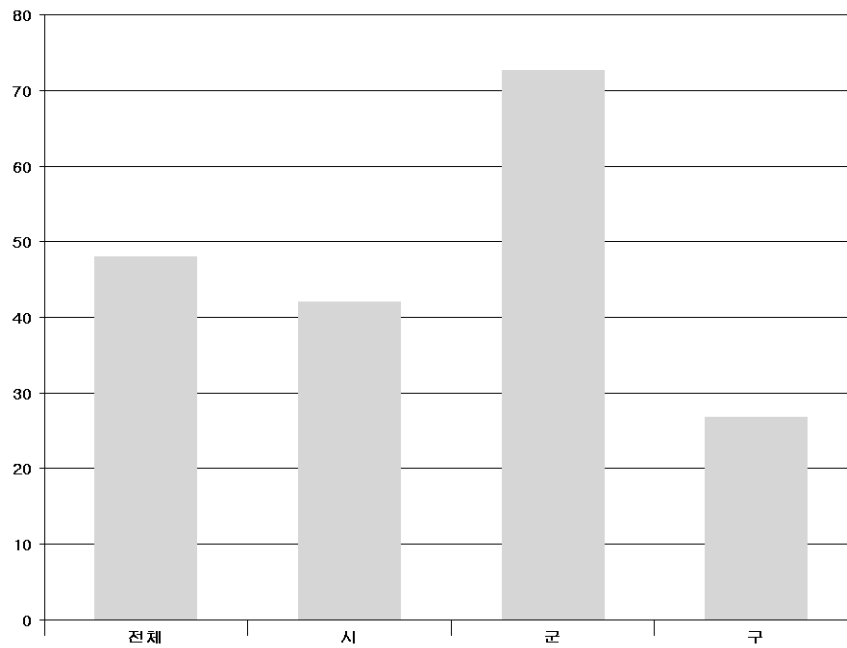


그림 55. 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율, 시·군·구별
(2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 전북과 충남이 각각 73.6%, 71.4%로 가장 높았다. 그 다음으로는 부산, 강원, 충북, 전북, 경남, 경북에서 50~70%로 비교적 높은 비율을 보였다.
- 대구와 인천, 광주, 경기, 제주에서 30~50%이었고, 서울, 대전, 울산은 30% 미만의 학생들이 구강보건교육을 받고 있었다. 특히 대전은 10.4%로 가장 낮았다.

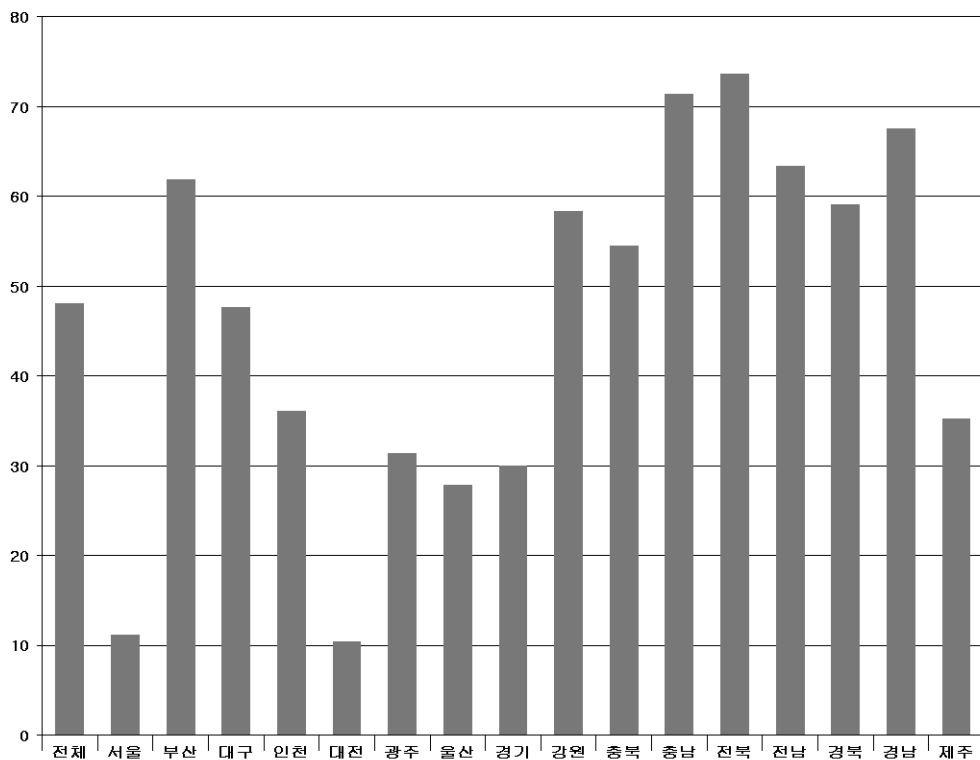


그림 56. 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율, 시·도별 (2006년도)

5) 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도의 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생의 비율은 전국 평균이 12.4%이었고, 군에서 22%, 시에서는 12%이었고, 구에서 2.5%로 가장 낮았다.

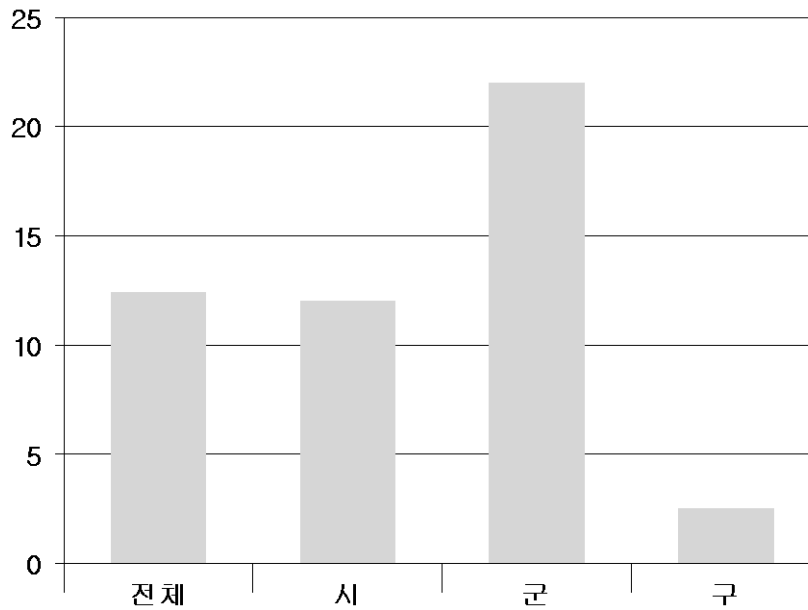


그림 57. 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율, 시·군·구별
(2006년도)

나. 시·도별

- 경남에서 24.5%로 가장 높았고, 충남, 전북, 전남에서 20~25%사이로 비교적 높은 편이었다.
- 강원, 충북, 경북, 제주에서 10~20%이었고, 특별시와 광역시 그리고 경기도에서는 모두 10%에 미달하는 낮은 비율을 보였다. 특히 서울에서는 1.4%로 가장 낮았다.

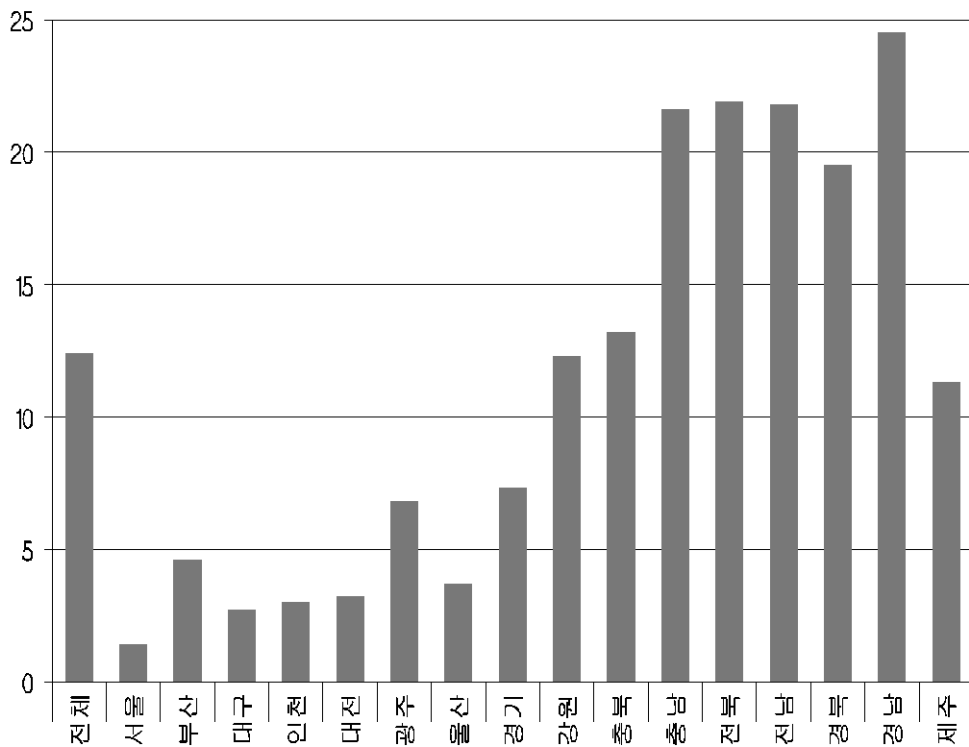


그림 58. 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율, 시·도별 (2006년도)

(5) 노인 장애인 구강보건사업

1) 노인구강보건사업 종별 수준⁵⁾

가. 시·군·구별

- 2006년도에 보건소에서 수행한 노인구강보건사업의 종별 수는 전국 평균이 4.1종이었고, 군 지역에서 4.4종, 시 지역에서는 4.0종이었고, 구에서 3.8종이었다.

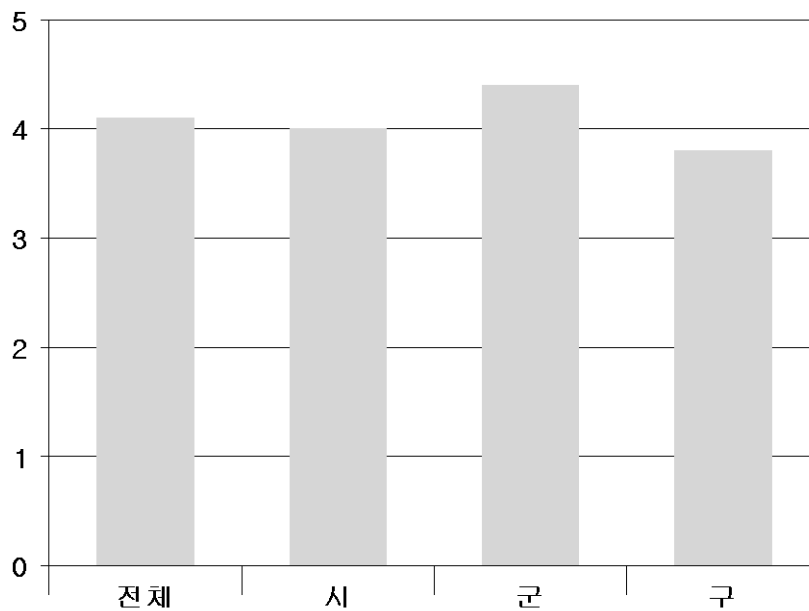


그림 59. 노인구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)

5) 당해년도의 관할지역 노인을 대상으로 무료틀니사업, 구강검진사업, 구강보건교육사업, 방문구강진료사업, 무료구강진료사업, 구강실태조사사업 등 6종의 노인구강보건사업에 대한 종별 시행 수준

나. 시·도별

- 시·도별로 모두 3~5종의 노인구강보건사업을 수행하고 있는 것으로 나타났다.

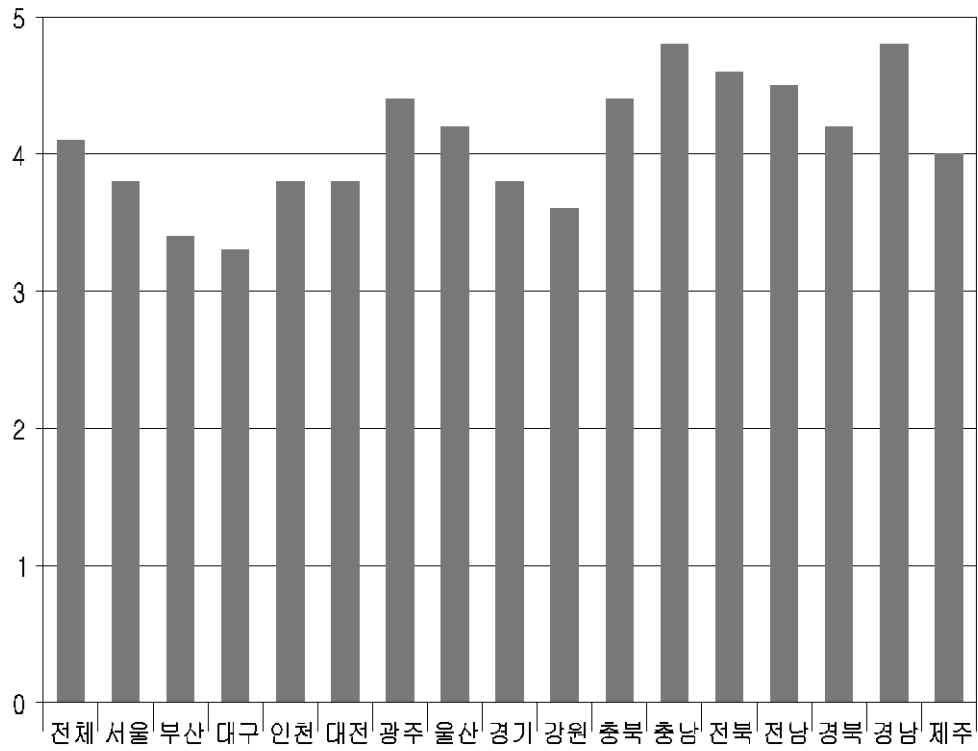


그림 60. 노인구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)

2) 장애인구강보건사업 종별 수준⁶⁾

가. 시·군·구별

- 2006년도에 보건소에서 수행한 장애인구강보건사업에 대한 종별 수는 전국 평균이 3종이었고, 시에서 3.6종으로 가장 높았고, 군에서 2.8종이었고, 구에서 2.6종으로 가장 낮았다.

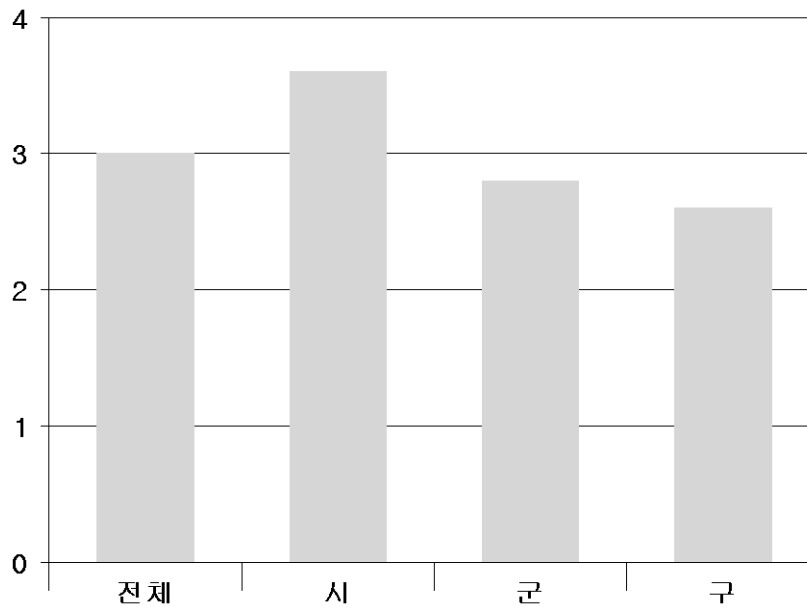


그림 61. 장애인구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)

6) 당해년도의 관할지역 장애인을 대상으로 구강검진사업, 구강보건교육사업, 방문구강진료사업, 무료구강진료사업, 포괄계속관리사업, 구강실태조사사업 등 6종의 장애인구강보건사업에 대한 종별 시행 수준

나. 시·도별

- 시·도별로는 전북에서 4.7종으로 가장 많이 나타났다. 광주, 울산, 충남, 전남, 경북, 제주에서 3~5종 수준으로 비교적 많았다.
- 기타 지역은 대전을 제외하고 2~3종 수준이었고, 대전에서 1.6종으로 가장 적었다.

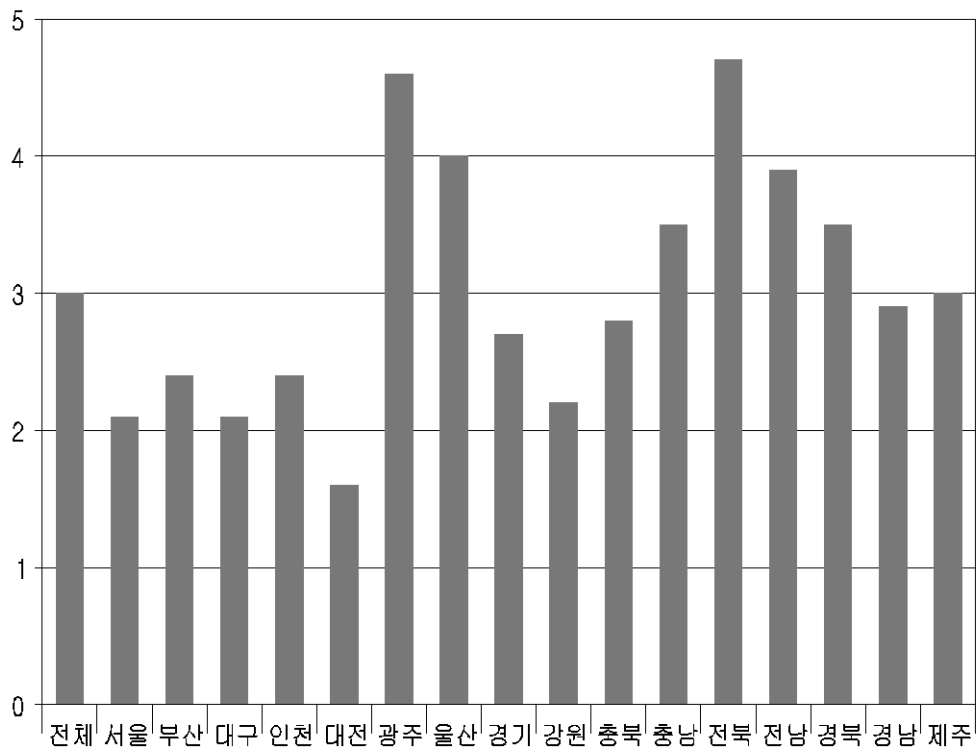


그림 62. 장애인구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)

(6) 임신부·영유아 구강보건사업

1) 임신부·영유아 구강보건사업 종별 수준⁷⁾

가. 시·군·구별

- 2006년도에 보건소에서 관할지역의 임신부·영유아를 대상으로 수행한 구강보건사업의 종별 수는 전국 평균이 4.6종이었다. 시·군·구 별로는 시에서 4.9종, 군에서 4.6종이었고, 구에서 4.3종이었다.

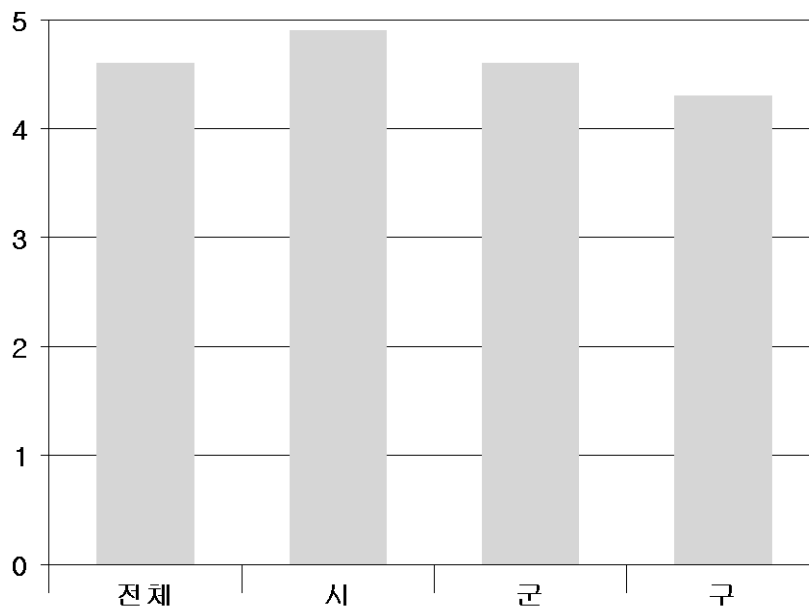


그림 63. 임신부·영유아 구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별
(2006년도)

7) 당해년도의 관할지역 임신부·영유아를 대상으로 구강검진사업, 구강보건교육사업, 불소도포사업, 구강보건수첩 발행, 유아보육·교육기관 정기구강검진사업, 유아보육·교육기관 구강보건교육사업, 유아보육·교육기관 불소국소도포사업 등 6종의 임신부·영유아 구강보건사업에 대한 종별 시행 수준

나. 시·도별

- 시·도별로는 충남과 경남에서 5.3종으로 가장 많았다. 울산, 전북, 경북, 제주에서 5종 이상, 서울, 부산, 인천, 경기, 강원, 충북, 전남에서 4~5종 수준이었다.
- 대구, 광주는 3~4종 수준이었고, 대전에서 2.4종으로 가장 적었다.

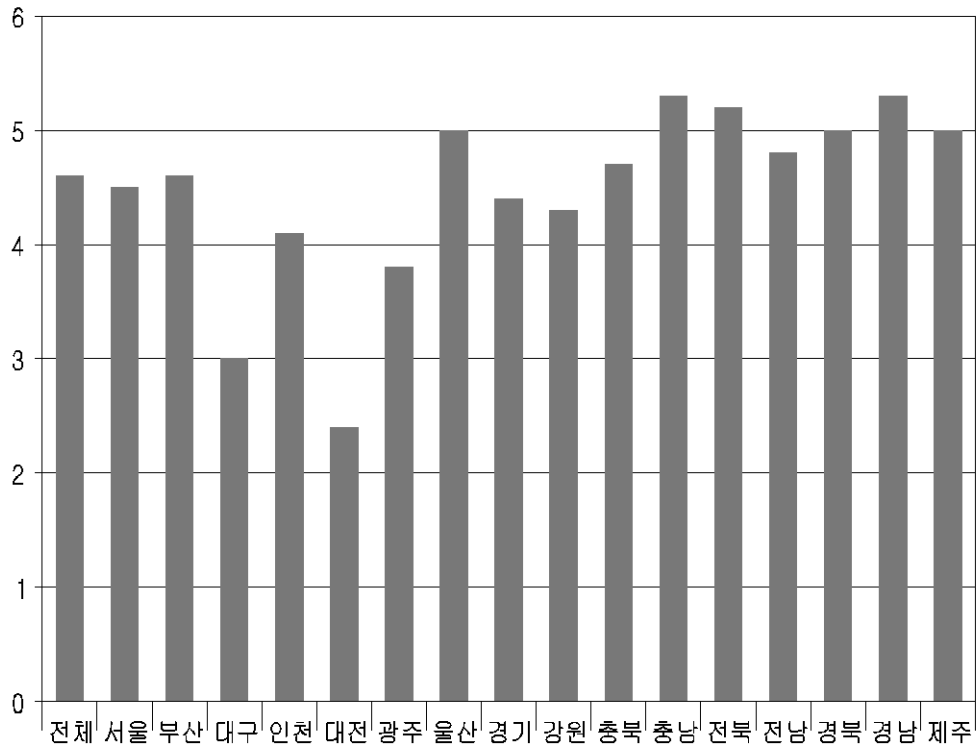


그림 64. 임신부·영유아 구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)

2) 모아 구강보건수첩 발행 여부

가. 시·군·구별

- 2006년도에 보건소 주관으로 모아 구강보건수첩을 발행한 보건소 비율은 전국 평균이 45.2%이었고, 시 지역이 48.7%, 구 지역이 44.1%, 군 지역은 43.3%의 순이었다.

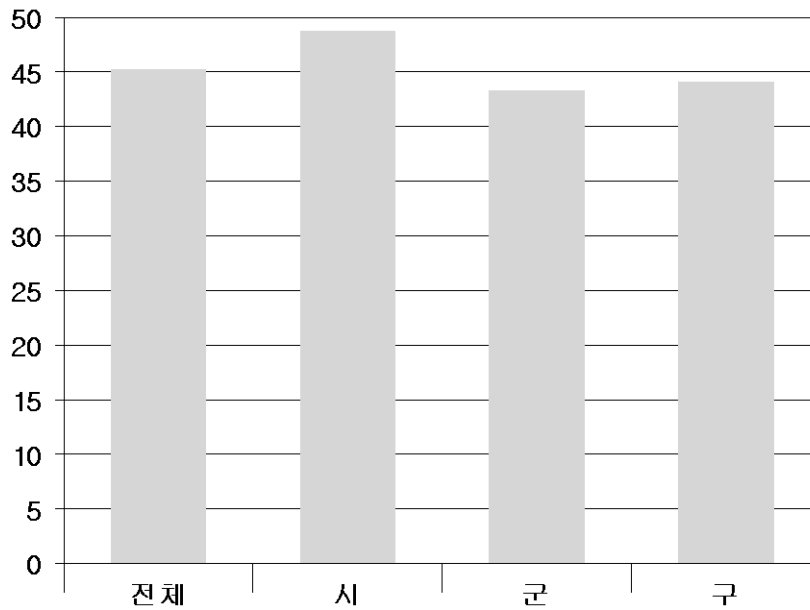


그림 65. 모아구강보건수첩 발행 여부, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 부산에서 75%로 가장 높은 비율을 보였고, 울산, 충남, 전북, 경북에서 60% 이상으로 비교적 높게 나타났다.
- 인천, 광주, 전남, 경남, 제주, 서울, 경기, 강원에서 30~50%수준이었고, 대구, 대전, 충북에서 20% 미만의 가장 낮은 비율을 보였다.

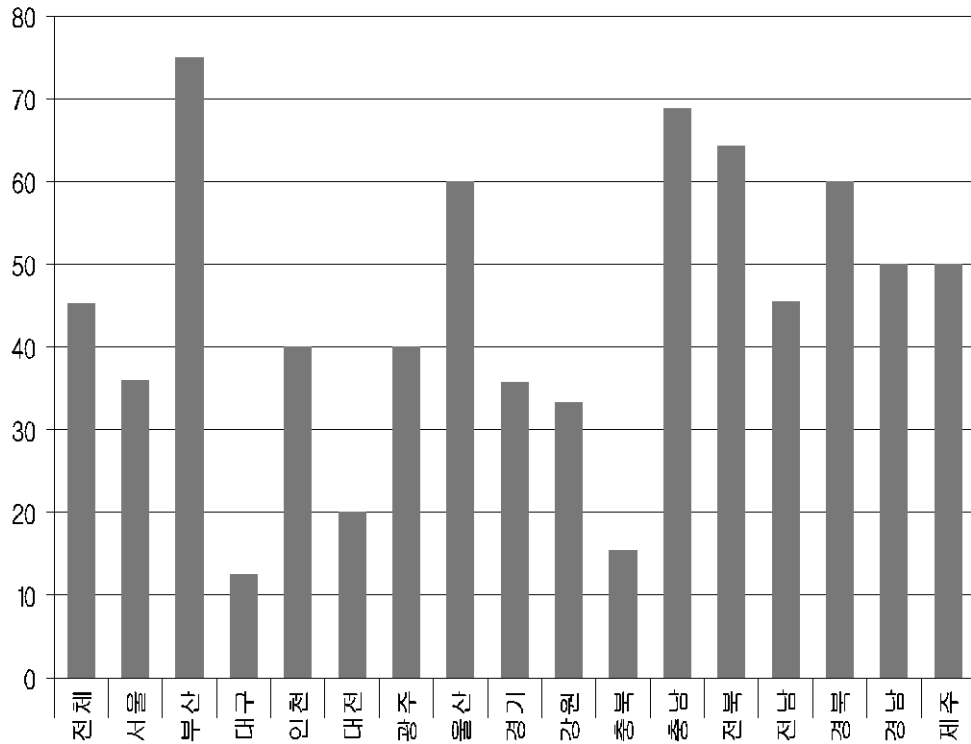


그림 66. 모아구강보건수첩 발행 여부, 시·도별 (2006년도)

3) 유아 구강보건사업 수혜기관 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도에 보건소에서 유아 구강보건사업을 수행한 유아보육교육기관의 비율은 전국 평균이 52.5%이었다. 시·군·구 별로는 군 지역에서 73.7%로 가장 높았고, 시 지역이 44.6%, 구 지역에서는 36.9%로 군에 비해 낮은 비율을 보였다.

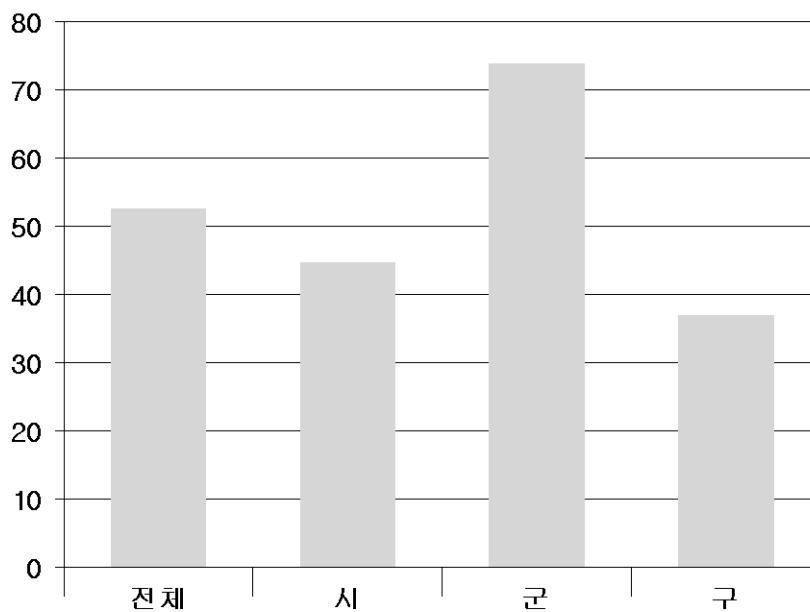


그림 67. 유아구강보건사업 수혜기관 비율, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 제주, 충북, 충남, 경남이 70% 이상으로 높은 비율을 보였다.
- 인천, 강원, 전북, 전남, 경북이 50~70%, 서울, 부산, 대구, 대전, 울산, 경기 지역은 30~50%이었다. 광주광역시 25.8%로 가장 낮았다.

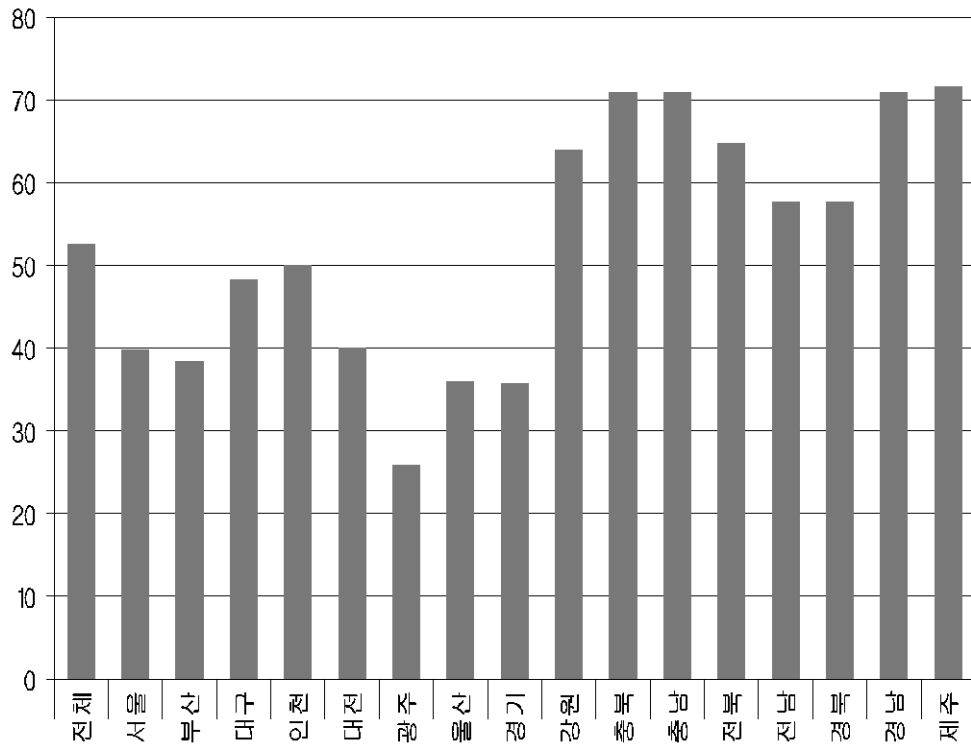


그림 68. 유아구강보건사업 수혜기관 비율, 시·도별 (2006년도)

(7) 기타 사업

1) 사회복지시설 사업 유무

가. 시·군·구별

- 2006년도에 관할 사회복지시설을 대상으로 구강보건사업을 수행한 보건소의 비율은 전국 평균이 62.5%였다. 시·군·구 별로는 시 지역이 73%로 가장 높았고, 군 지역이 71.1%였던 반면, 구 지역에서는 44.1%로 다소 낮았다.

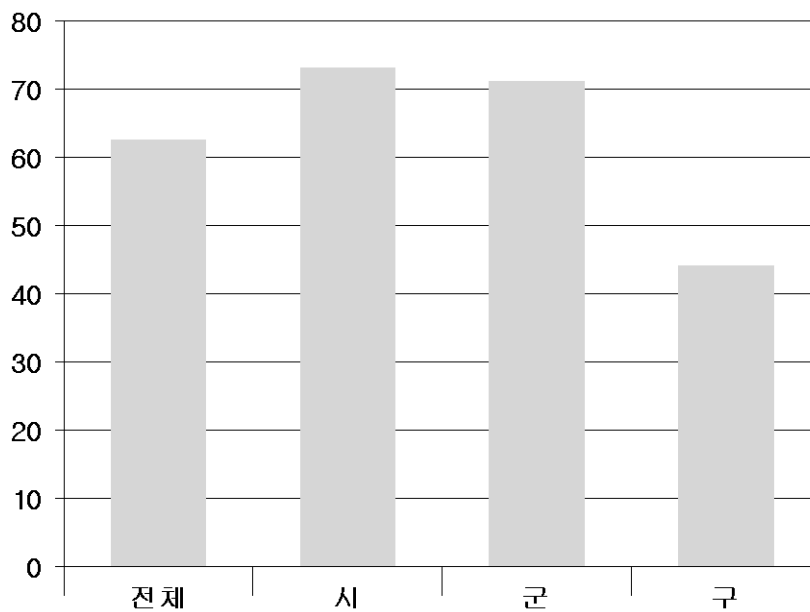


그림 69. 사회복지시설 사업 유무, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 제주에서 100%로 가장 높았고, 광주, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북이 70~90%로 비교적 높게 나타났다.
- 부산, 인천, 대전, 울산, 강원이 50~70% 수준이었고, 서울, 대구, 경기지역은 50% 이하였다. 특히 서울특별시는 28%로 가장 낮은 비율을 보였다.

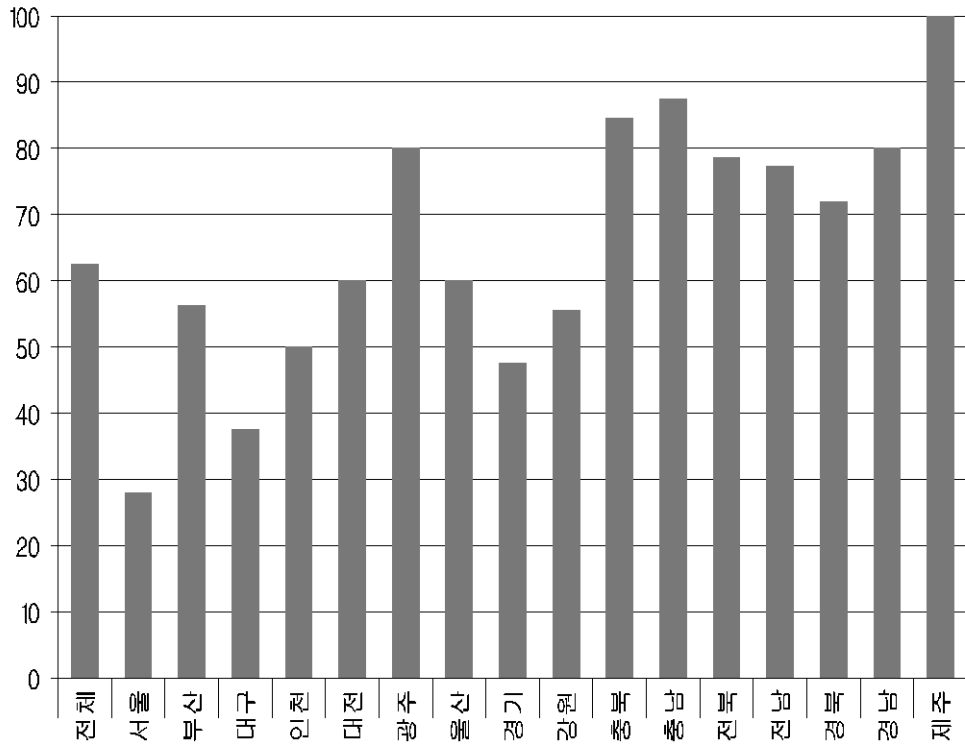


그림 70. 사회복지시설 사업 유무, 시·도별 (2006년도)

2) 구강보건 홍보사업 종별 수준⁸⁾

가. 시·군·구별

- 2006년도에 보건소에서 지역주민에 대한 홍보 목적으로 치아의 날 행사 등 각종 구강보건관련 행사를 수행한 종별 수는 전국 평균이 1.7종이었다. 시·군·구 별로는 시와 군 지역에서 1.8종, 구 지역에서 1.7종으로 거의 차이가 없었다.

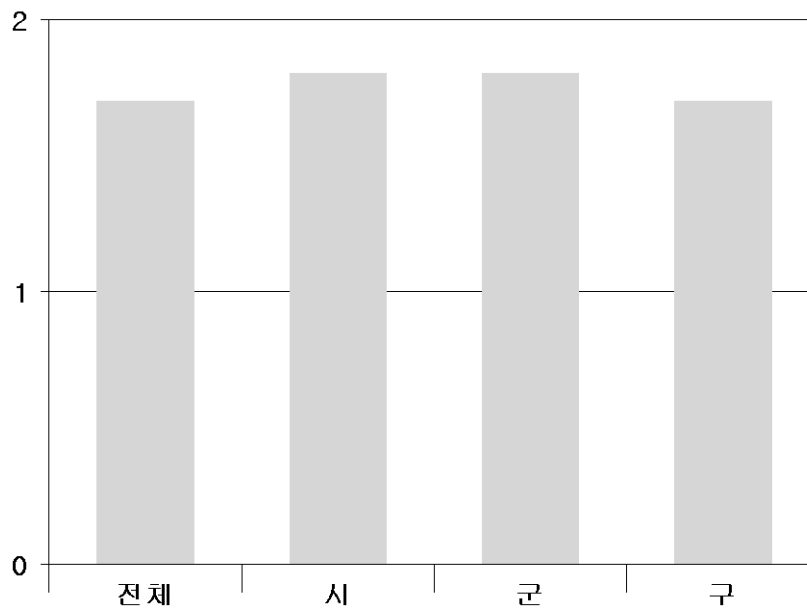


그림 71. 구강보건 홍보사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)

8) 당해연도에 치아의 날(6.9) 행사와 기타 구강보건 홍보 사업의 2종의 구강보건 홍보사업에 대한 종별 시행 수준

나. 시·도별

- 시·도별로는 대전, 충북, 제주에서 2종, 서울을 제외한 모든 지역에서 1.5종 이상으로 나타났고, 서울특별시는 1.3종으로 가장 적었다.

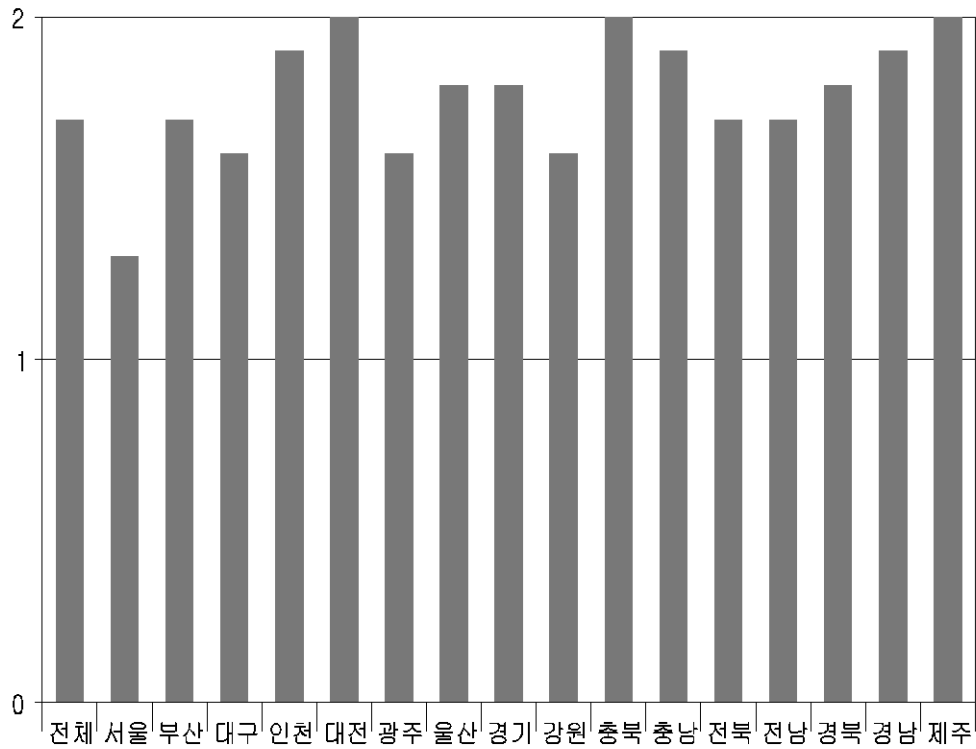


그림 72. 구강보건 홍보사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)

3.2. 2003~2006년도 구강보건현황 추이(시·군·구별)

3.2.1. 2003~2006년도 보건소 구강보건구조 추이

(1) 인력

1) 보건소 구강보건전문인력비율

- 보건소 전체 직원 수에 대한 구강보건의료전문인력 수의 비율은 2003년에 12%에서 2006년에 10% 수준으로 다소 감소하는 추세였다.
- 군 지역과 시 지역의 구강보건인력비율이 12%를 초과하는데 비해, 구 지역은 5% 수준으로 매우 낮은 비율을 나타냈다.
- 연도에 따른 감소 추세는 군에서 가장 크게 나타났고, 구 지역에서의 감소 비율이 가장 적었다.

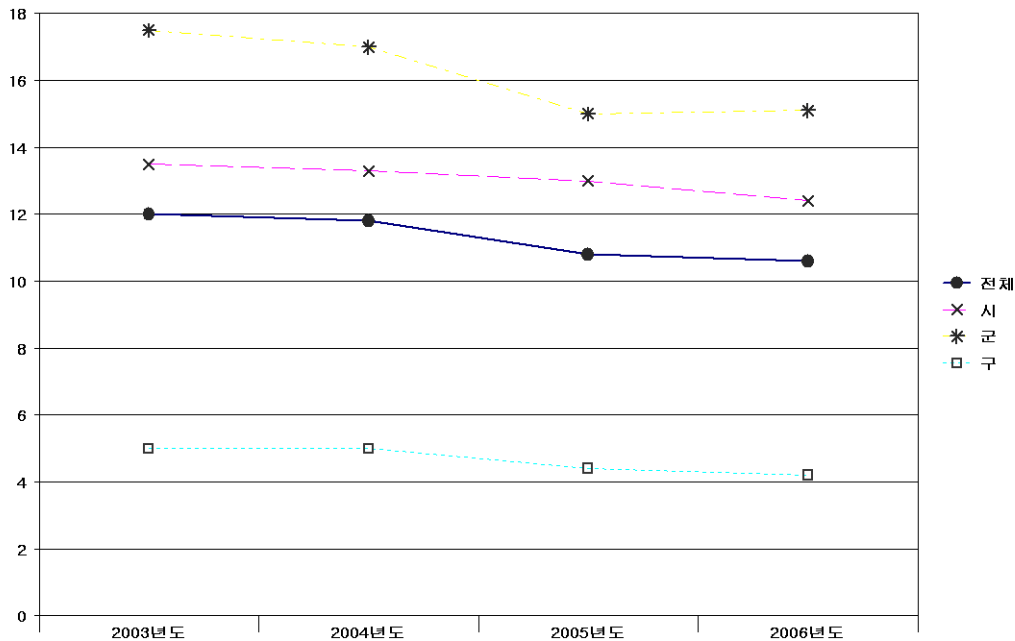


그림 73. 2003~2006년도 보건소 구강보건전문인력비율

2) 인구 1만명당 구강보건전문인력 수

- 인구 1만명당 구강보건전문인력 수는 전국 평균이 1.3명으로 유지되고 있었고, 시·군·구 별로도 연도에 따른 변화가 거의 없었다.
- 인구 1만명당 구강보건인력수가 약 3인인 군 지역에 비해, 시 지역과 구 지역은 1인 미만으로 상대적으로 적었다.

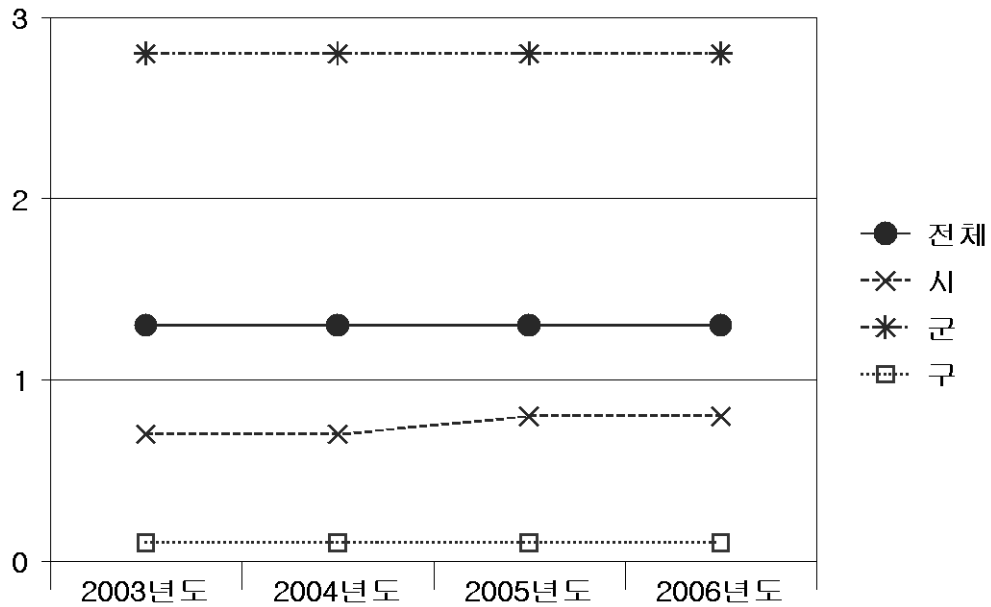


그림 74. 2003~2006년도 인구 1만명당 구강보건전문인력 수

3) 구강보건실 상근 치과위생사 비율

- 구강보건실에 근무 중인 치과위생사의 비율은 2003년에 28%에서 2006년에 46%로 크게 상승하였다. 이는 중앙 정부의 구강보건실 설치운영 사업으로 인해 시·군·구 보건소의 구강보건실 설치 비율이 늘어나면서 비롯된 결과로 생각된다.
- 시, 군, 구 지역 모두 상승 추세이고, 특히 구 지역에서 2003년에 41.7%에서 2006년에 81.4%로 두 배 가까이 높아졌다. 대도시 지역에서 그 비율이 높은 것은 전체 치과위생사 수가 시, 군에 비해 매우 적고, 시, 군과 달리 구 지역에는 보건지소 치과실이 거의 전무함에 따라 대다수의 치과위생사들이 보건소 구강보건실에 근무하기 때문에 나타난 현상으로 검토되었다.

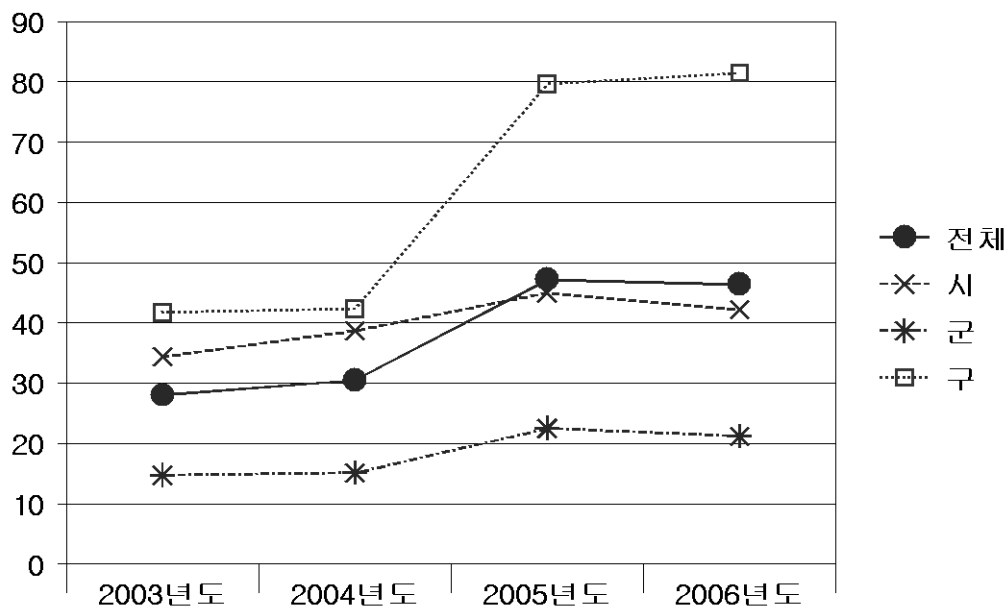


그림 75. 2003~2006년도 구강보건실 상근 치과위생사 비율

4) 구강보건실 상근 치과의사 유무

- 구강보건실 상근 치과의사를 보유하고 있는 보건소의 비율은 2003년에 59.3%에서 2006년에 77.4%로 증가 추세를 보였다.
- 시, 군, 구 지역 모두에서 증가 추세를 보였고, 2006년 현재 시에서 97.3%, 군에서 76.7%, 구에서 60.7%로 시, 군, 구 순으로 높지만, 증가 추세로만 볼 때에는 구 지역에서 2003년에 26.5%에서 2006년에 60.7%로 두 배 이상 증가하여 가장 큰 폭의 증가 추세를 보이고 있다. 군 지역에서는 2005~2006년에 다소 감소하는 양상을 보이고 있었다.

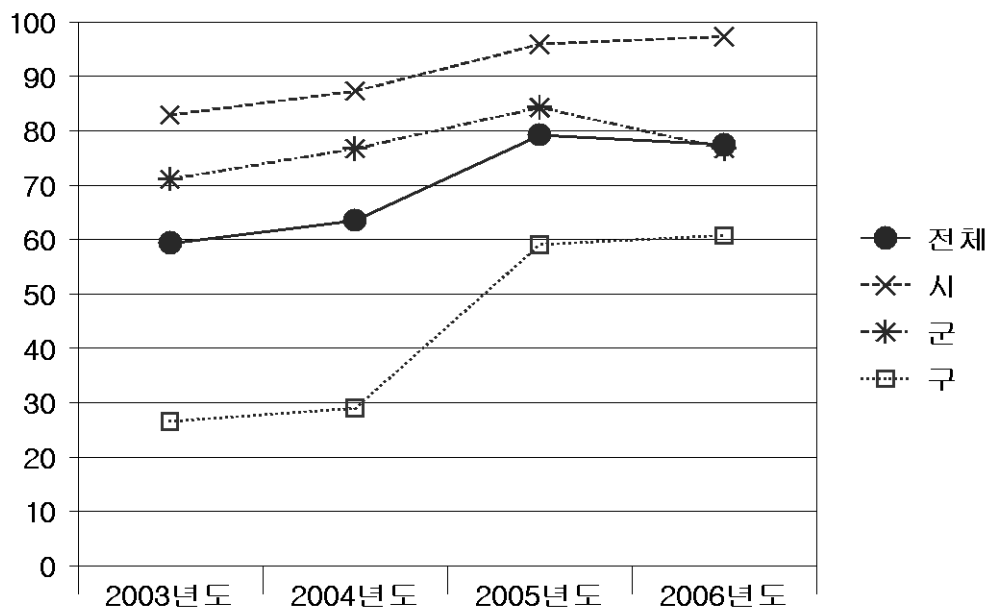


그림 76. 2003~2006년도 구강보건실 상근 치과의사 유무

(2) 조직 및 시설장비

1) 보건소 구강보건실 설치 여부

- 구강보건실을 설치한 보건소 비율은 2003년에 74.1%에서 2006년에 87.5%로 상승 추세였다.
- 시, 군, 구 지역에서 모두 상승 추세를 보였다. 시 지역에서는 90% 이상의 높은 비율로 지속적으로 상승하여 2006년에 97.3%로 가장 높은 비율을 나타냈고, 군 지역에서는 2003년에 78.9%에서부터 점점 상승하여 2006년에 91.1%의 비교적 높은 비율을 보였다. 구 지역은 2003년에 54.8%로 상대적으로 낮은 비율을 보였으나, 2006년에 75%로 크게 증가하였다.

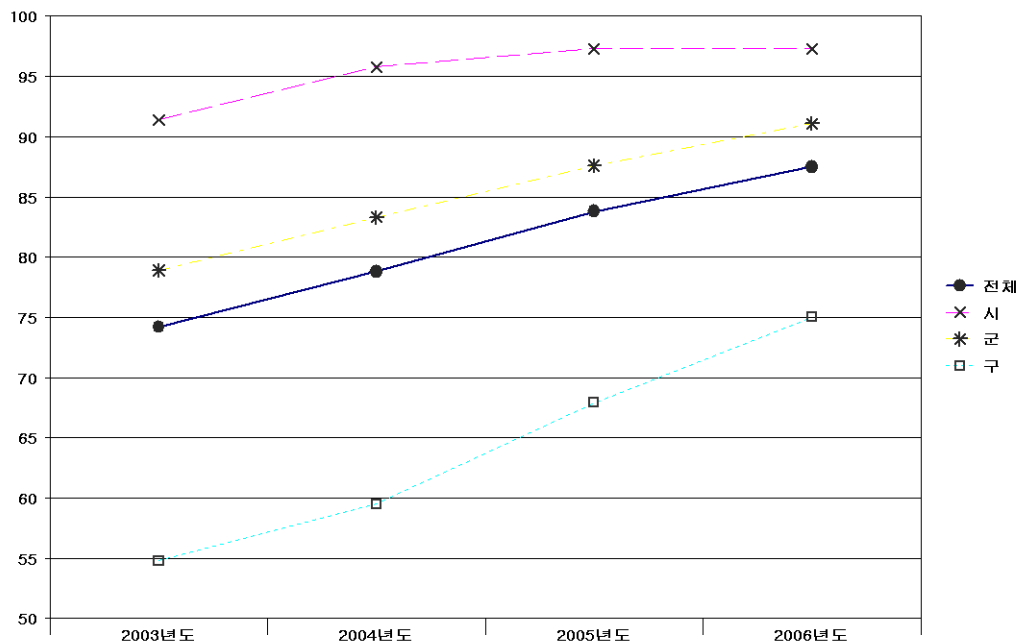


그림 77. 2003~2006년도 보건소 구강보건실 설치 여부

2) 초등학교 구강보건실 설치 여부

- 관할 지역 초등학교에 구강보건실을 설치한 보건소의 비율은 2003년에 44.7%에서 2006년에 63.7%로 크게 상승하였다.
- 시·군·구 지역 모두 상승 추세였다. 특히 2004~2005년도 사이에 가장 큰 폭으로 증가하였다. 그러나 학교구강보건실을 설치한 보건소의 비율의 절대적인 수치는 군과 시 지역에 비해 구 지역에서 매우 낮아서 군 지역의 1/4 수준에 불과하였다.

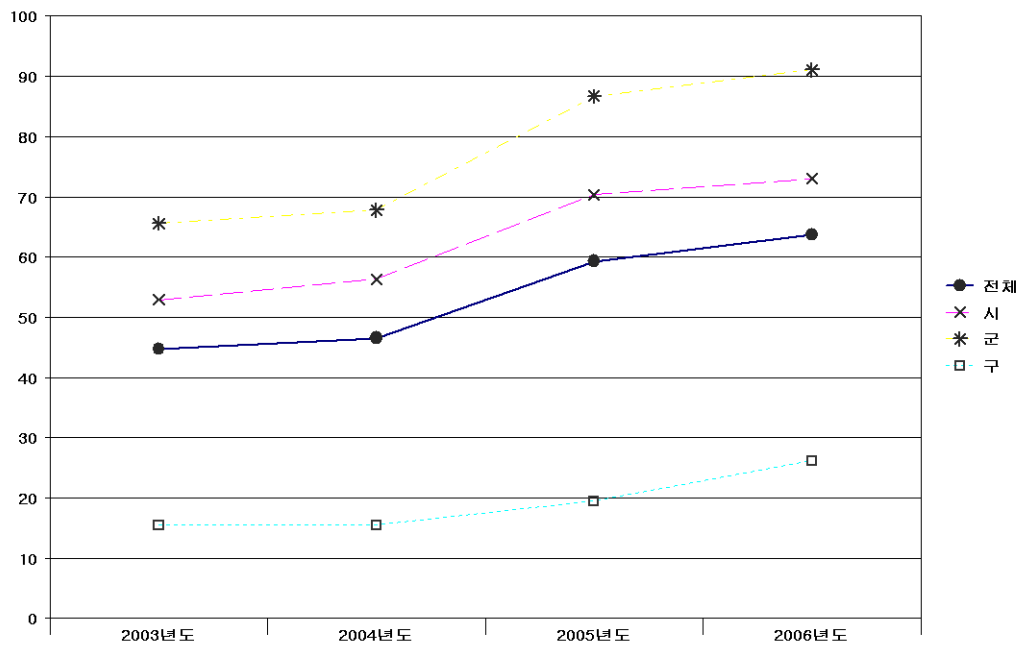


그림 78. 2003~2006년도 초등학교 구강보건실 설치 여부

3) 특수학교 구강보건실 설치 여부

- 관할 지역 특수학교에 구강보건실을 설치한 보건소의 비율은 2003년도부터 2005년도까지 지속적으로 증가하다가 2006년도에 미약하게 감소하였다.
- 이러한 추세는 시·군·구에서 모두 비슷하게 나타났다. 특수학교에 구강보건실을 설치한 보건소 비율은 시에서 가장 높았고, 구와 군 지역은 10% 이하 수준에 불과하였다. 군 지역에서 가장 낮게 나타났던 것은 특수학교가 대부분 도시 지역에 소재하고 있기 때문으로 검토되었다.

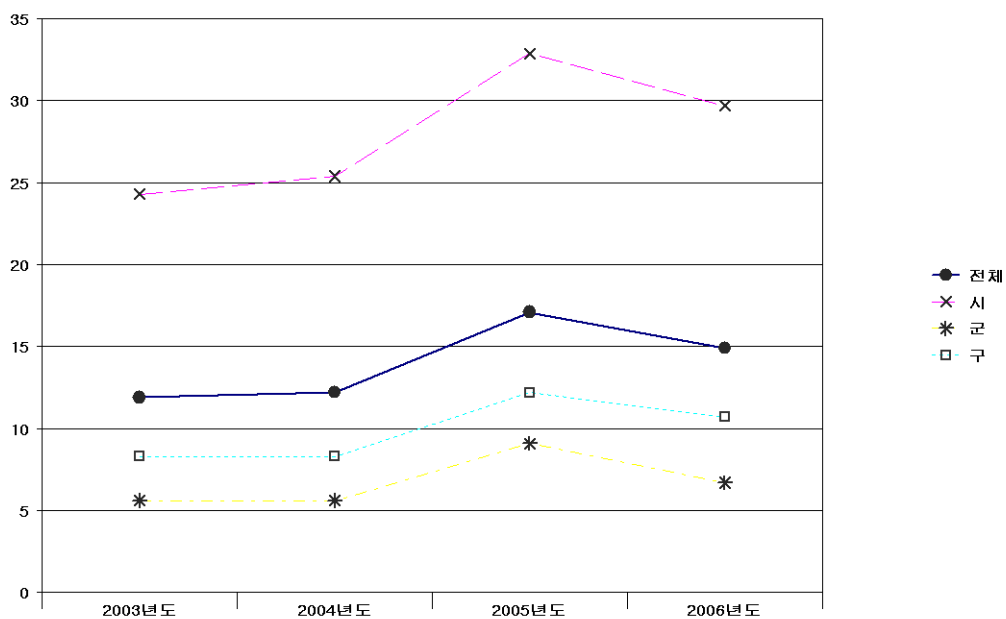


그림 79. 2003~2006년도 특수학교 구강보건실 설치 여부

4) 구강보건교육매체 보유 수준⁹⁾

- 보건소에서 보유하고 있는 구강보건교육매체의 종별 수는 2003년도에 6.7종에서 2006년도에 20종으로 대폭 증가하였다.
- 2005년도 자료는 분석되지 않았는데, 일부 보건소에서 작성지침을 정확히 숙지하지 못한 상태에서 응답하여 지나치게 과다한 숫자를 기록하였다는 사실을 확인하였기 때문이다. 이러한 문제점으로 인해 2006년도 조사지침에서는 구체적인 예시를 포함시켜서 작성오류를 최소화하려고 노력하였다.

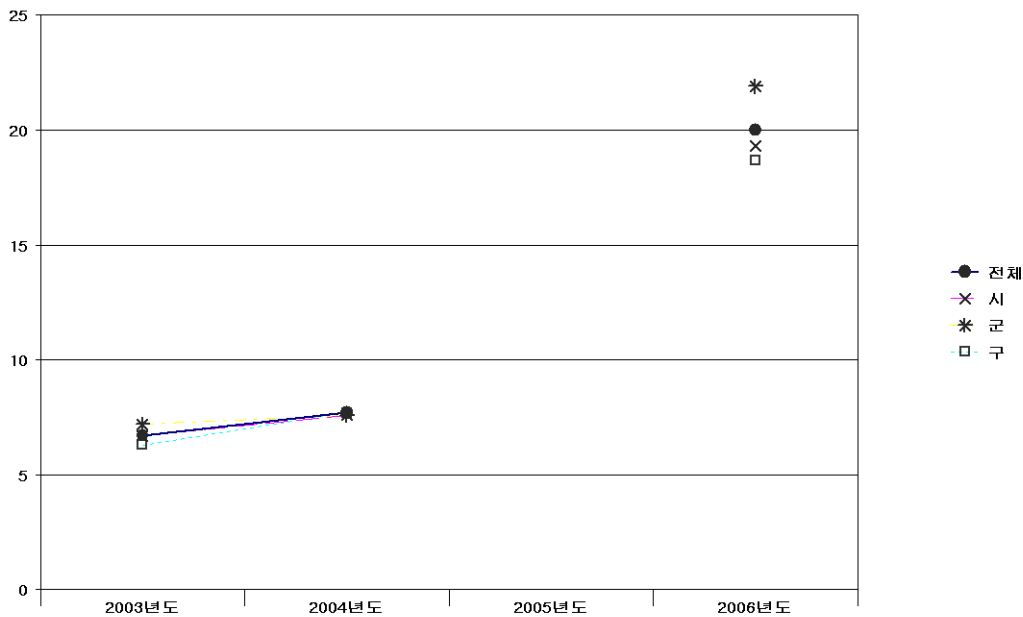


그림 80. 2003~2006년도 구강보건교육매체 보유 수준

9) 2005년도 자료는 일부 보건소의 작성오류로 인해 별도로 분석하지 않았음

(3) 재정

1) 구강보건예산 편성액 비율

- 보건소의 전체 편성예산액 대비 구강보건 편성예산액의 상대비율은 2003년도에 3.5%에서 2006에 2.6%로 크게 하락하였다.
- 구강보건 편성예산액의 절대적인 감소가 원인이 아니라, 구강보건 편성예산액에 비해 보건소의 타 편성예산액이 크게 증가한 데 그 원인이 있는 것으로 파악되었다.

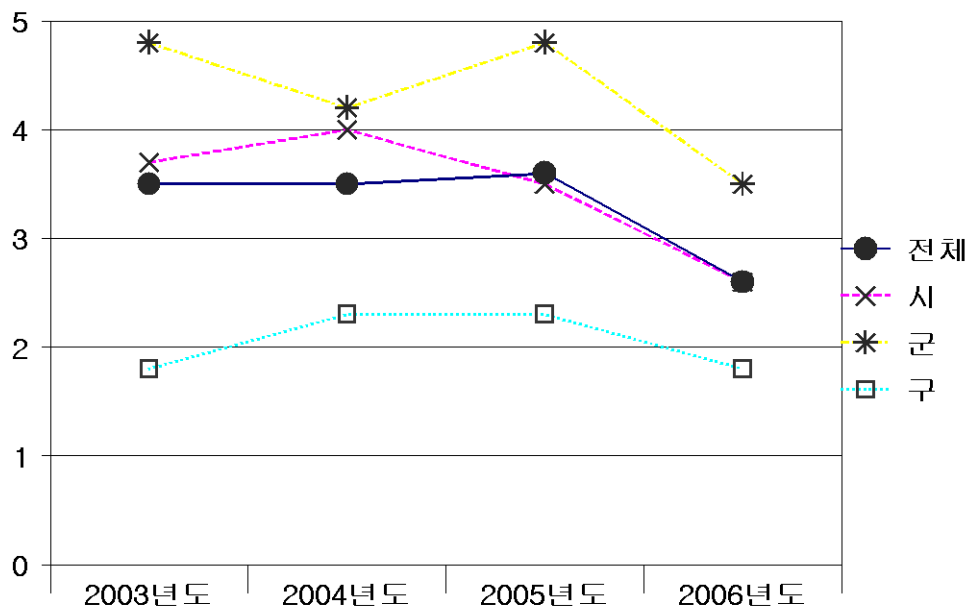


그림 81. 2003~2006년도 구강보건예산 편성액 비율

2) 인구 1인당 구강보건예산 편성액

- 인구 1인당 보건소 구강보건 편성예산액은 2003~2004년도에 다소 상승하였다가 그 이후 비슷한 양상을 보이고 있다.
- 시·군·구 별로는 군 지역에서 가장 많은 편성예산액을 보이고 있으며, 시 지역의 3배, 구 지역의 10배 가까운 수치를 보이고 있다.

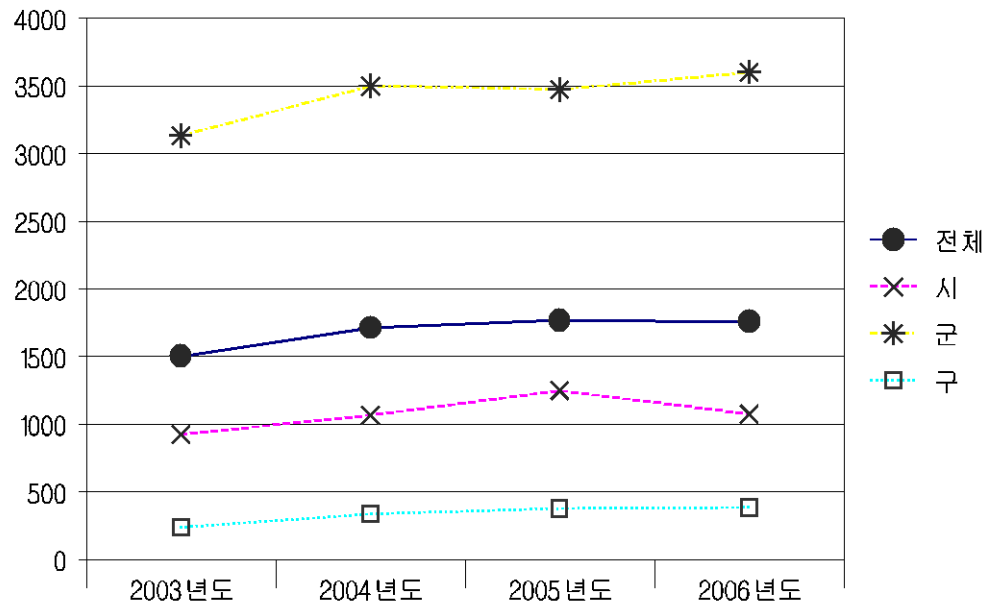


그림 82. 2003~2006년도 인구 1인당 구강보건예산 편성액

3.2.2. 2003~2006년도 보건소 구강보건운영 추이

(1) 직무교육

1) 직무교육경험 치과 의사 비율

- 구강보건사업관련 교육훈련을 받은 보건소 치과 의사의 비율은 2003년도 부터 2006년도까지 다소 상승하는 추세를 보였다.
- 시·군·구 별로는 특히 구 지역의 상승비율이 높았으나, 절대적인 수치에서는 여전히 시와 군에 비해 낮은 수준이었다.

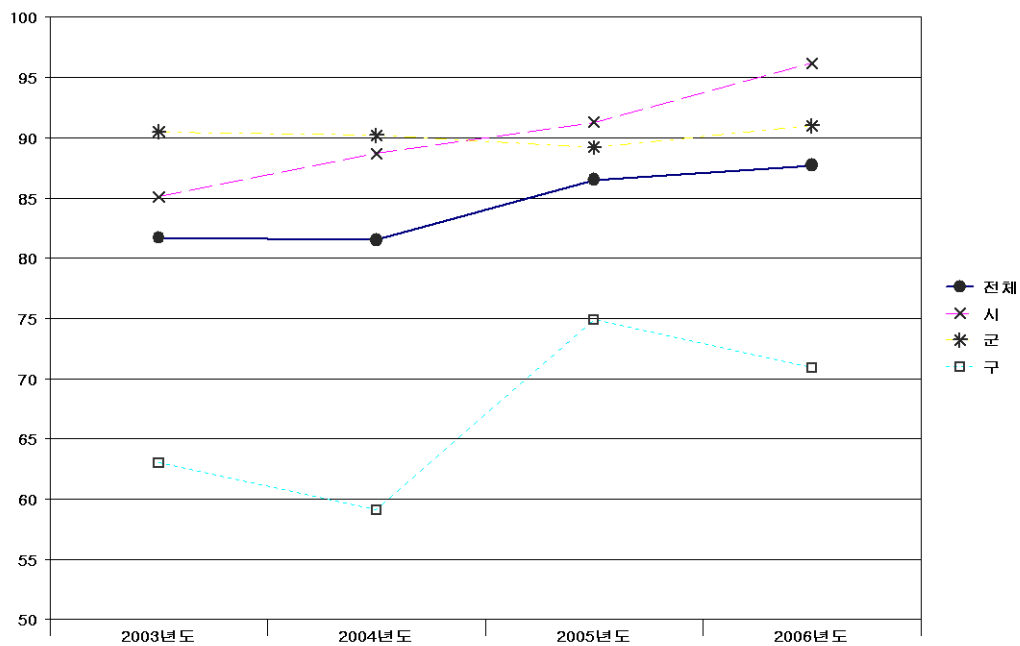


그림 83. 2003~2006년도 직무교육경험 치과 의사 비율

2) 직무교육경험 치과위생사 비율

- 구장보건사업관련 교육훈련을 받은 치과위생사의 비율은 2003년도부터 2006년도까지 다소 증가하였다.
- 시·군·구별로는 시와 군지역에서 80~90% 수준으로 지속적으로 높은 교육비율을 보이는데 반해, 구 지역의 경우 2004년도까지 65%이하의 낮은 수준이었다가 2005년도 이후 큰 폭으로 증가하여 80% 수준에 이르렀다.

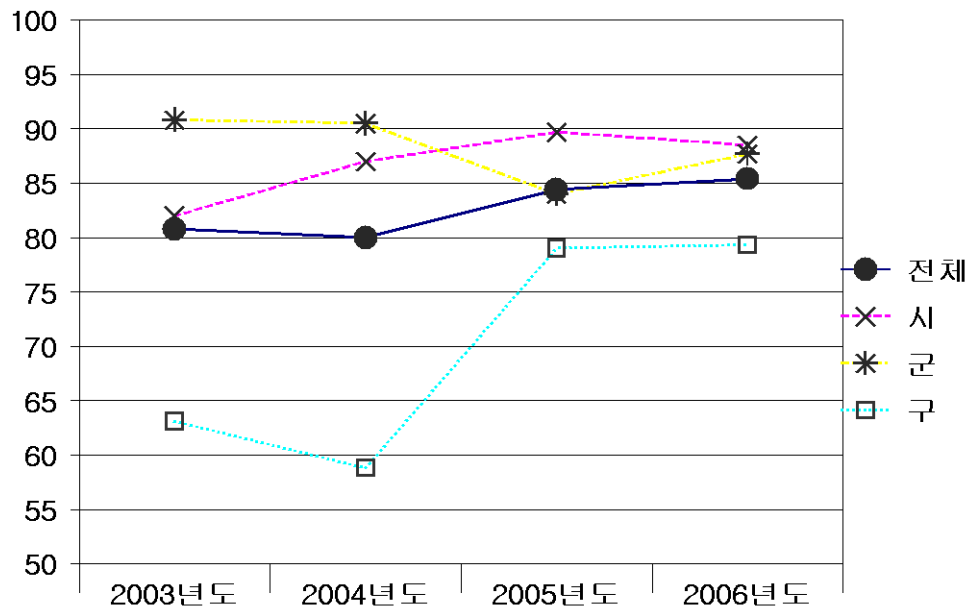


그림 84. 2003~2006년도 직무교육경험 치과위생사 비율

(2) 행정관리

1) 구강보건사업관련 문서보존수준¹⁰⁾

- 구강보건사업계획서, 구강보건사업평가서, 구강보건사업 운영회의록의 3종 문서를 모두 보유한 보건소 비율은 2003년도부터 2006년도까지 꾸준히 증가하였다.
- 특히 2005년도에 비해 2006년도에 크게 증가하였는데, 이는 2005년도부터 시작된 보건복지부의 시·군·구 구강보건사업 평가에 해당 항목이 포함되었기 때문으로 추정되었다.

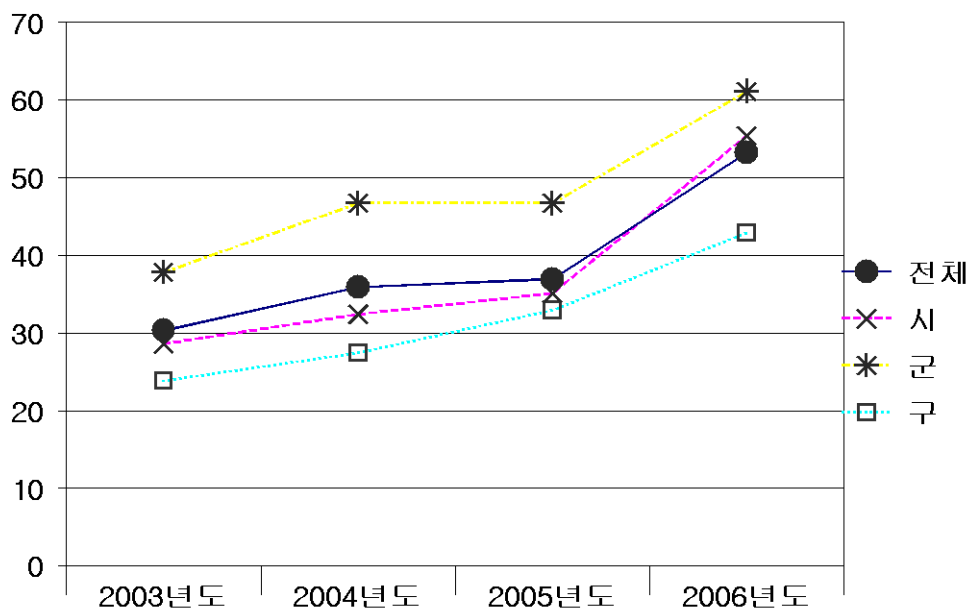


그림 85. 2003~2006년도 구강보건사업관련 문서보존수준

10) 여기서는 구강보건사업계획서, 구강보건사업평가서, 구강보건사업 운영회의록 3종 모두를 보유한 보건소의 비율로서 나타냄

2) 구강보건사업관련 업무분장 문서화 여부

- 구강보건전문인력의 구강보건사업관련 업무에 대해 규정된 업무분장문서를 보유하고 있는 보건소 비율은 2003년부터 2006년까지 98%가량의 매우 높은 수준을 유지하고 있었다.

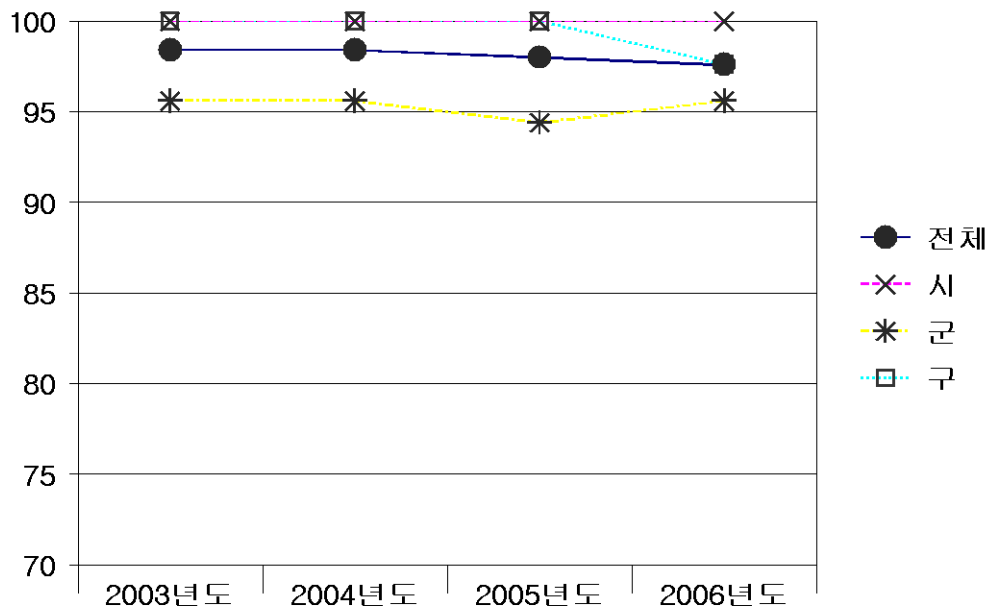


그림 86. 2003~2006년도 구강보건사업관련 업무분장 문서화 유무

3) 구강보건사업관련 평가결과 환류 여부

- 구강보건사업 결과에 대한 평가를 차기년도에 환류하여 반영하고 있는 보건소의 비율은 2003년에 57.4%에서 2006년에 78.6%로 크게 상승하고 있었고, 시·군·구 별로 모두 비슷한 추세였다.
- 이는 2005년도부터 시작된 보건복지부의 시·군·구 구강보건사업 평가에 해당 항목이 포함되었기 때문으로 추정되었다.

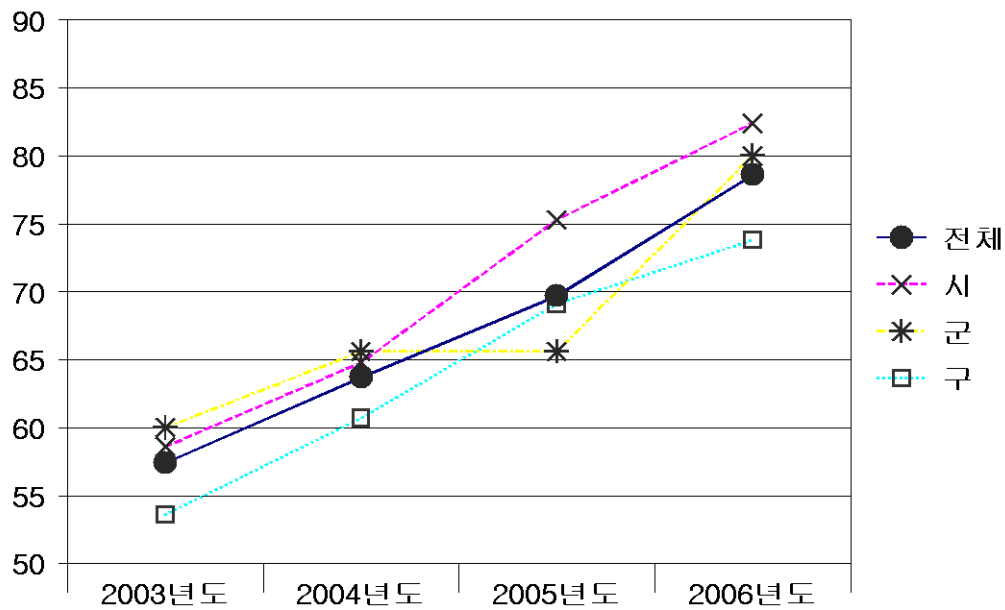


그림 87. 2003~2006년도 구강보건사업관련 평가결과 환류 여부

(3) 조직적 노력

1) 구강보건사업팀 전체 회의 빈도

- 구강보건전문인력이 사업수행 상 문제점파악, 사업수행과정 조정, 사업결과 평가 및 환류를 위해 공식적인 회의를 개최한 빈도 수는 2003년도 2.5회에서 2006년도 3회로 다소 증가하였다.
- 시·군·구별로는 군과 시지역에 큰 변화가 없었으나, 구 지역에서 2005년도 이후 다소 큰 폭으로 증가하였다.

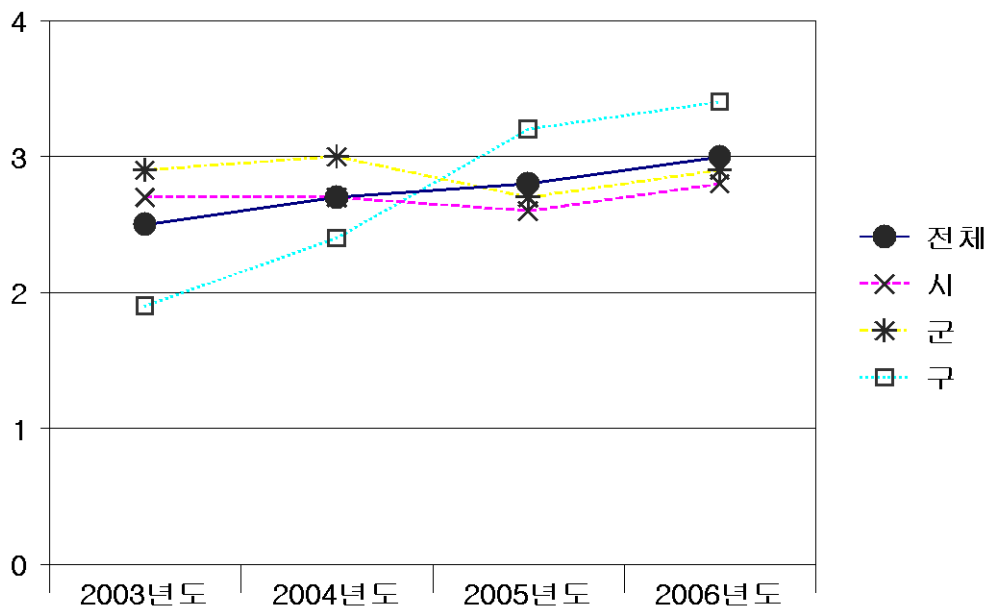


그림 88. 2003~2006년도 구강보건사업팀 전체 회의 빈도

2) 구강보건전문가 자문 횟수

- 구강보건사업의 계획, 시행, 평가와 관련하여 구강보건전문가에게 자문을 받은 회수는 2003년에 1.2회에서 2006년에 2.3회로 다소 증가하였고, 2004~2005년도 사이에 다소 큰 폭으로 상승하였다.
- 시·군·구 별로는 구 지역에서 가장 많고, 다음으로 시 지역, 군 지역의 순이었다.

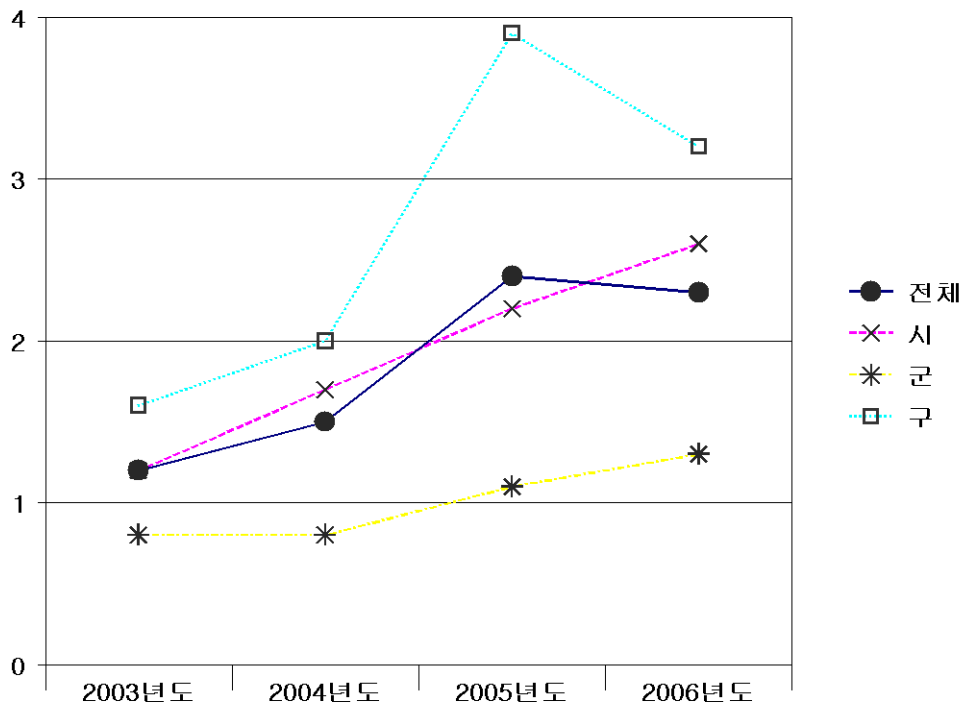


그림 89. 2003~2006년도 구강보건전문가 자문 횟수

3) 구강보건사업 운영위원회 구성 여부

- 지역 내 구강보건사업 수행과 관련된 인사로 구성된 구강보건사업 운영위원회를 구성한 보건소 비율은 2005년도 이후 크게 상승하는 추세였고, 시·군·구 별로도 비슷한 양상을 보였다.

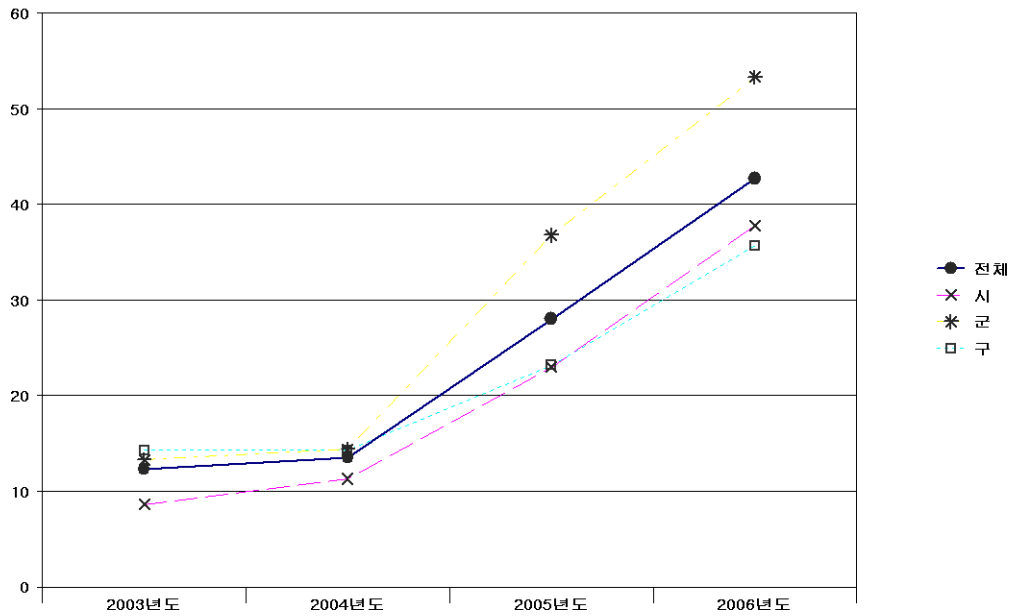


그림 90. 2003~2006년도 구강보건사업 운영위원회 구성 여부

3.2.3. 2003~2006년도 보건소 구강보건사업 추이

(1) 중점구강보건사업 종별 수준

- 구강보건법에 규정되어 있는 보건소 구강보건사업에 대한 종별 시행 수준은 2003년에 3.7 종에서 2006년에 4.4 종으로 증가하였다.
- 시·군·구 별로 모두 2006년도에 다소 상승하였고, 군과 시 지역이 구 지역에 비해 다소 많은 종류의 구강보건사업을 시행하고 있었다.

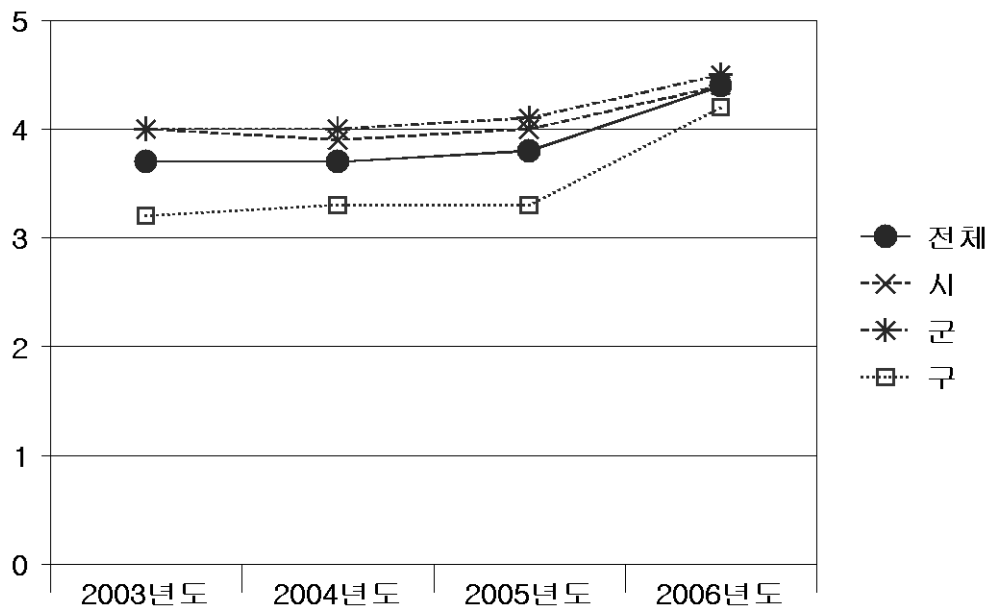


그림 91. 2003~2006년도 중점구강보건사업 종별 수준

(2) 수돗물불소농도조정사업

1) 수돗물불소농도조정사업 시행 여부

- 수돗물불소농도조정사업을 수행하고 있는 보건소 비율은 2003년도부터 2006년도까지 꾸준히 감소하는 양상을 보였고, 이러한 양상은 시·군·구 지역 모두에서 나타났다.

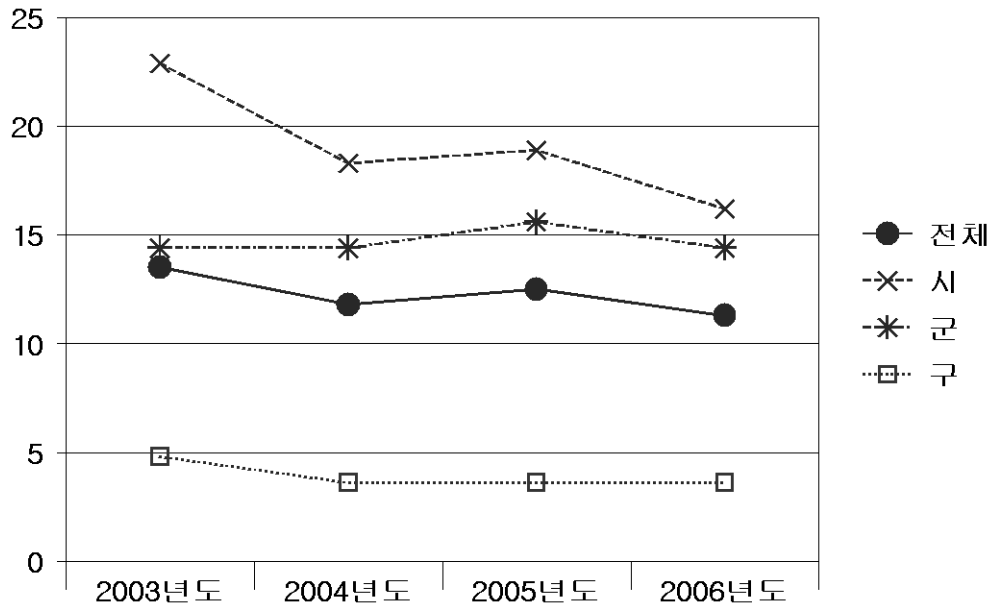


그림 92. 2003~2006년도 수돗물불소농도조정사업 시행 여부

2) 불소농도조정 수돗물 공급인구율

- 관할 인구 중 불소농도가 조정된 수돗물을 공급받는 인구의 비율은 2003년도부터 2006년도까지 꾸준히 감소하였다.
- 시·군·구별로는 불소농도조정인구 비율이 가장 높은 시 지역에서 2005년도 이후 큰 폭으로 하락하였고, 군 지역은 비슷한 수준이 유지되고 있었고, 구 지역은 2003년도에 감소한 이후 비슷한 수준으로 유지되고 있었다.

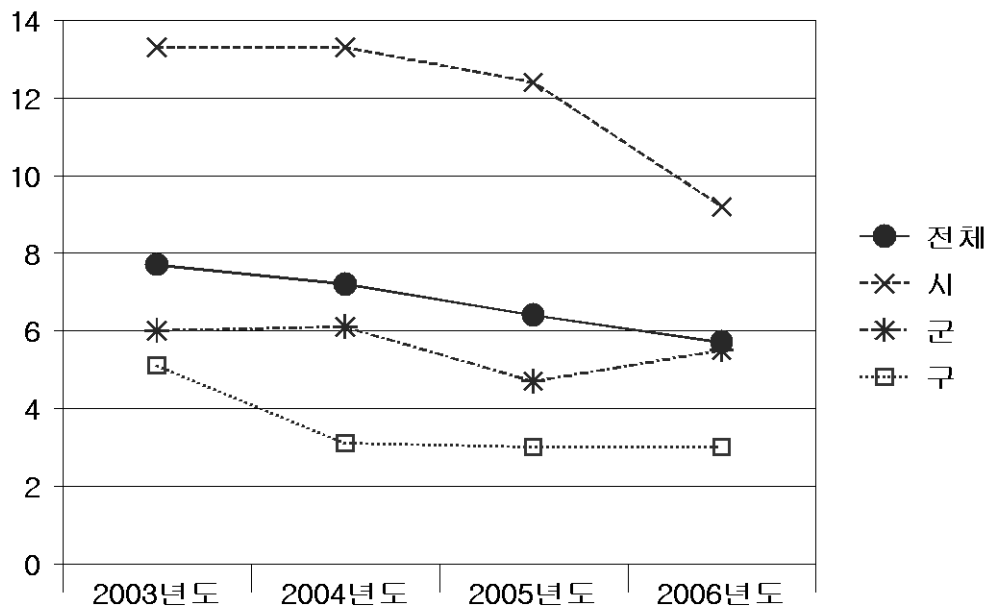


그림 93. 2003~2006년도 불소농도조정 수돗물 공급인구율

3) 주1회 수돗물 불소농도 검사 여부

- 매주 1회 이상 불소농도조정 수돗물의 불소농도를 검사하고 있는 보건소 비율은 연도간 편차가 존재하나 80% 수준을 유지하고 있었다.
- 구 지역은 지난 4년간 100% 실시하고 있었고, 군 지역과 시 지역은 70~80% 수준이었고, 시 지역의 경우 연도간 편차가 비교적 컸다.

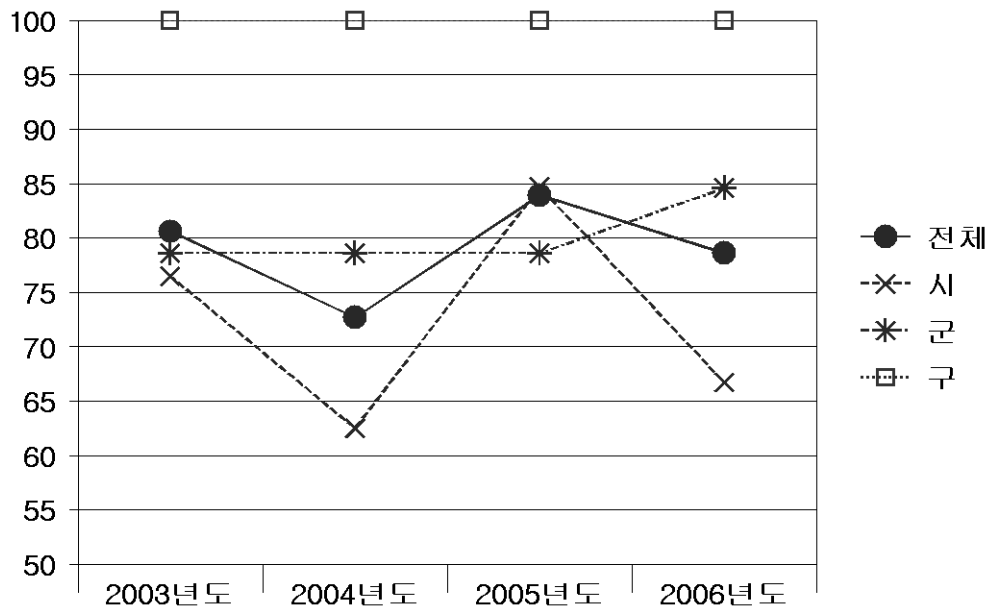


그림 94. 2003~2006년도 주1회 수돗물 불소농도 검사 여부

4) 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부

가. 수돗물불소농도조정사업 실시 지역

- 수돗물불소농도조정사업 실시 지역 중 수돗물불소농도조정사업의 유지·확대를 위해 홍보 및 교육을 시행한 보건소의 비율은 2003년부터 2006년까지 85% 이상의 높은 수준을 꾸준히 유지하고 있었다.
- 시·군·구별로는 군지역과 시지역이 85~95%의 높은 수준을 꾸준히 유지해오고 있는 반면, 구 지역의 경우 80% 이하 수준이었다가 2005년 이래 100%를 보였다.

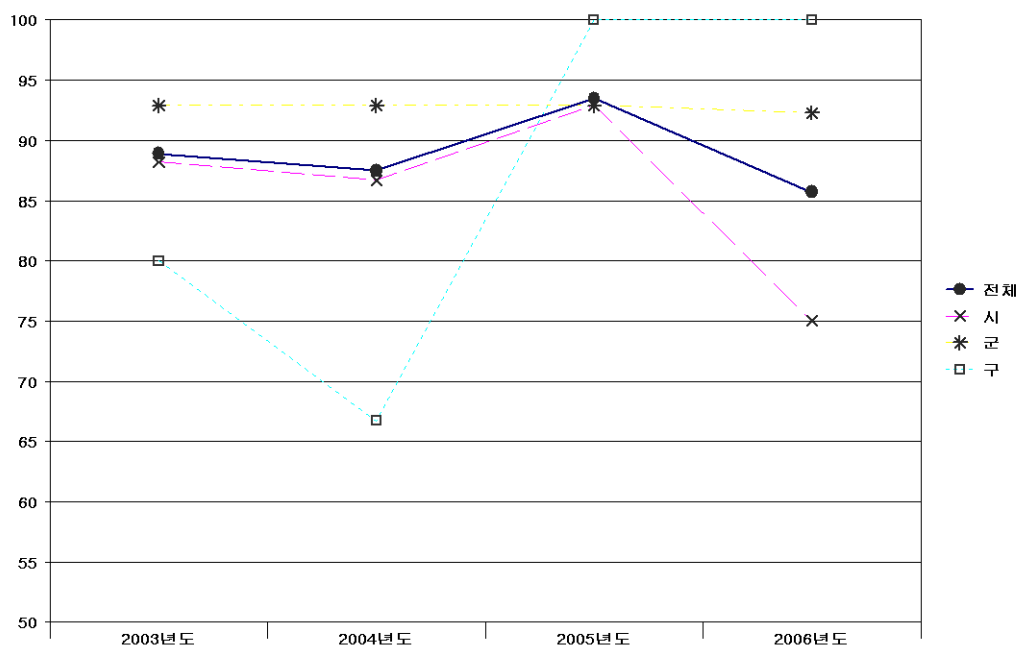


그림 95. 2003~2006년도 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업 실시지역

나. 수돗물불소농도조정사업 미 실시 지역

- 수돗물불소농도조정사업을 수행하고 있지 않은 지역 중 수돗물불소농도 조정사업의 시행을 위해 홍보 및 교육을 시행한 보건소의 비율은 2005년도 까지 30% 수준이었으나, 2006년에 약 50%로 급상승하였다.
- 구 지역의 상승폭이 가장 커서 2003~2004년도의 10~20% 수준에서 2006 년도에 40%로 두 배 이상 상승하였다.
- 이는 2005년도부터 시작된 보건복지부의 시·군·구 구강보건사업 평가에 해당 항목이 포함되었기 때문으로 추정되었다.

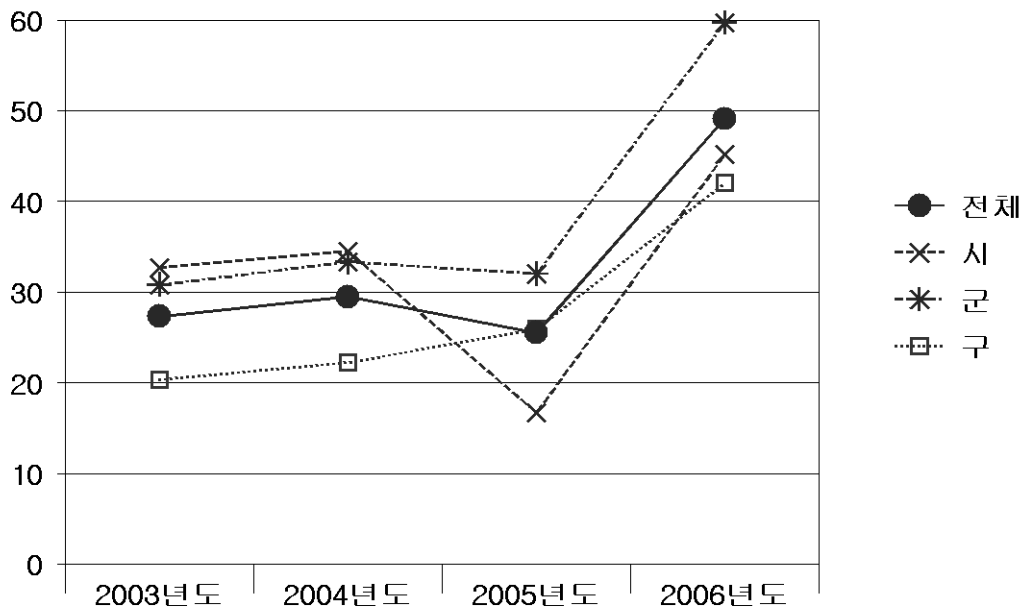


그림 96. 2003~2006년도 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업 미 실시지역

(4) 학교구강보건사업

1) 학교구강보건사업 종별 수준

- 다양한 학교구강보건사업에 대한 종별 시행 수준은 2003년도 이후로 다소간 증가하였고, 시, 군, 구 지역 모두에서 유사한 경향이 나타났다.

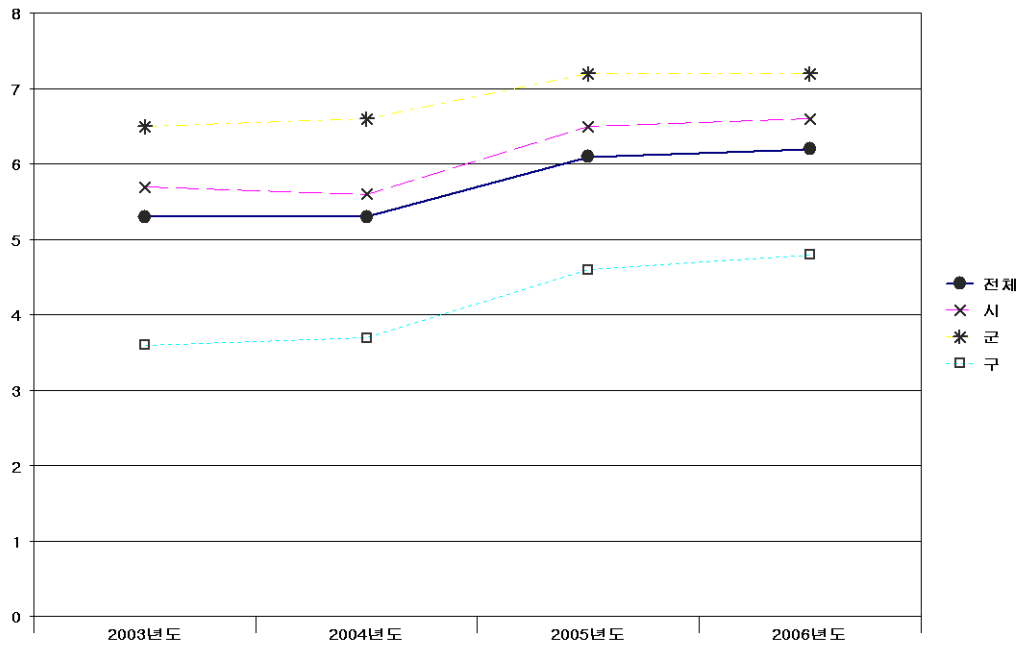


그림 97. 2003~2006년도 학교구강보건사업 종별 수준

2) 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율

- 관할 초등학교 중 불소용액양치사업을 시행하는 초등학교의 비율은 2003년에는 63.9%에서 2006년 57.5%로 미미하지만 감소하는 추세였고, 시·군·구 지역 모두에서 감소 양상을 보였다.

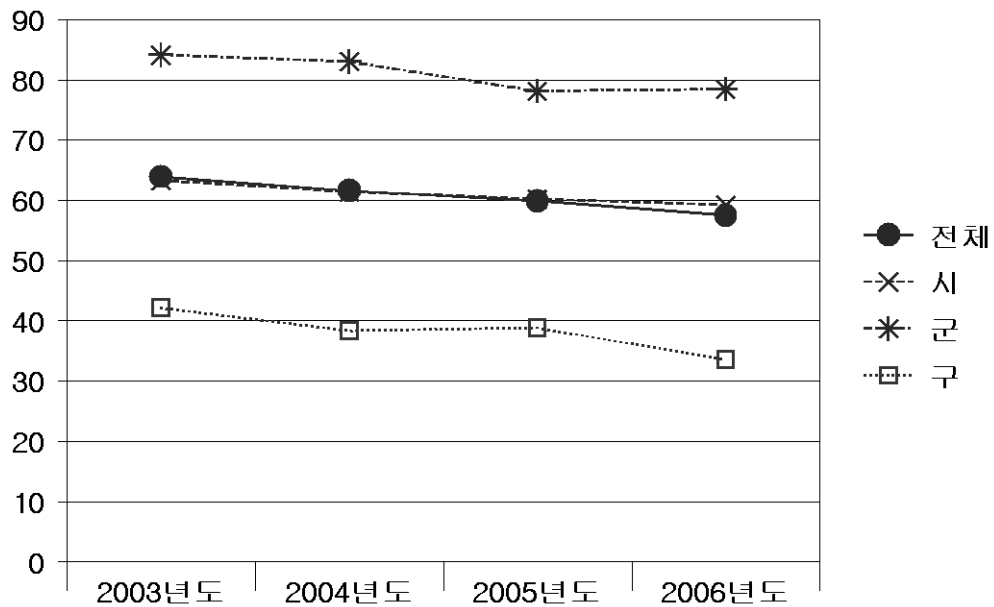


그림 98. 2003~2006년도 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율

3) 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율

- 관할 초등학교 중 집단잇솔질사업을 시행하는 초등학교의 비율은 2003년도 부터 2006년도까지 연도 간 큰 차이 없이 45% 내외의 비율을 보였다.
- 시, 군, 구 지역 모두 큰 편차를 보이지는 않으나, 군 지역에서 2005년도 다소 큰 폭으로 감소하였다.

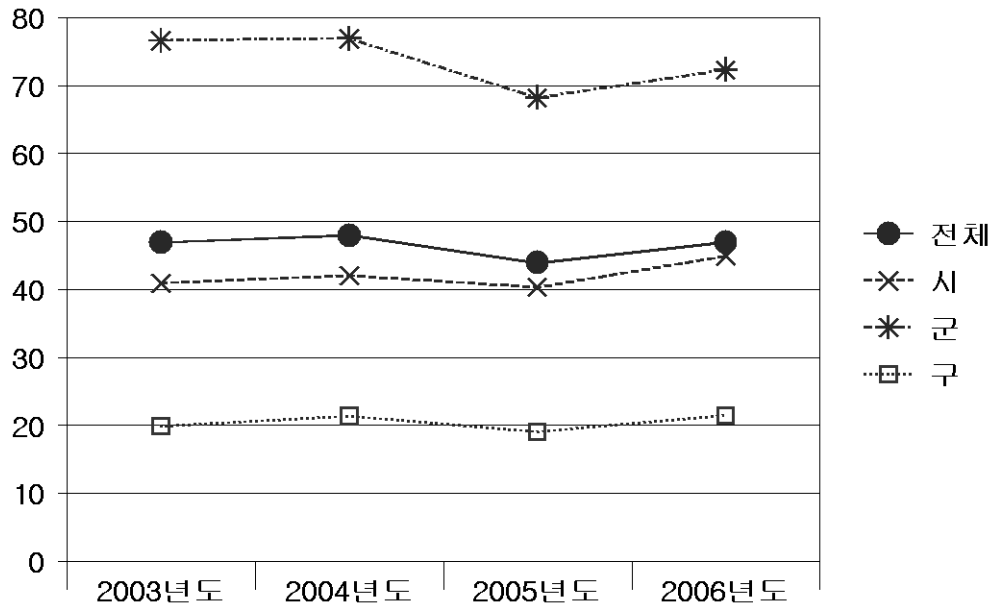


그림 99. 2003~2006년도 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율

4) 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율

- 관할지역 초등학생에 대한 구강보건교육사업 수혜 초등학생의 비율은 2003년도부터 2006년도까지 연도 간 큰 변화 없이 50%에 다소 못미치는 수준을 유지하였다.
- 시·군·구 별로는 군 지역에서 70%를 넘는 비교적 높은 비율을 보였고, 시 지역이 40% 수준, 구 지역은 20-30%의 낮은 비율을 보였다.

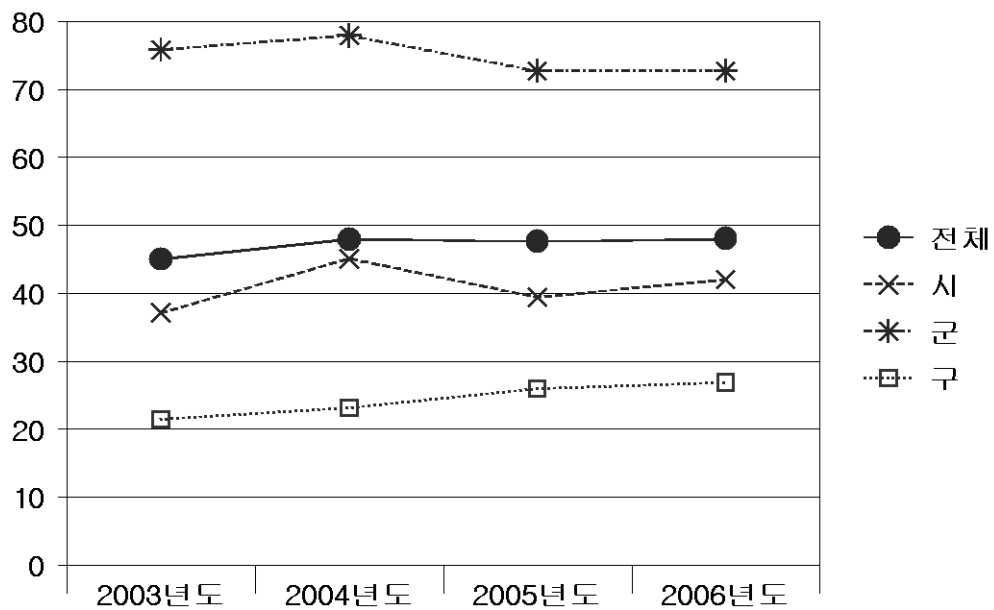


그림 100. 2003~2006년도 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율

5) 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율

- 관할지역 초등학생에 대한 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생의 비율은 2003년도부터 2006년도까지 꾸준히 감소하였다.
- 시·군·구 별로는 군 지역에서 20~30%의 가장 높은 비율을 보였고, 시 지역에서는 10~15% 수준인 반면, 구 지역에서는 3% 내외의 매우 낮은 비율을 보였다.

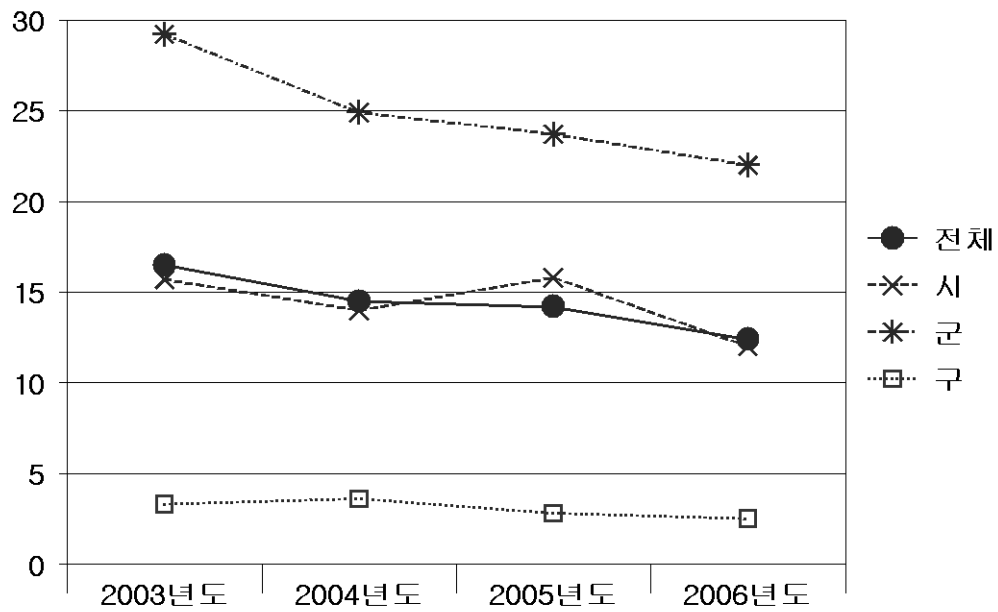


그림 101. 2003~2006년도 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율

(5) 노인 장애인 구강보건사업

1) 노인구강보건사업 종별 수준

- 관할지역 노인을 대상으로 수행한 다양한 노인구강보건사업에 대한 종별 수는 2003년에 2.2종에서 2006년에 4.1종으로 크게 증가하였다.
- 시·군·구 지역별로 지역차가 크지 않았고, 모두 증가 추세였고, 특히 2005년 이래 다소 큰 폭으로 증가하였다.

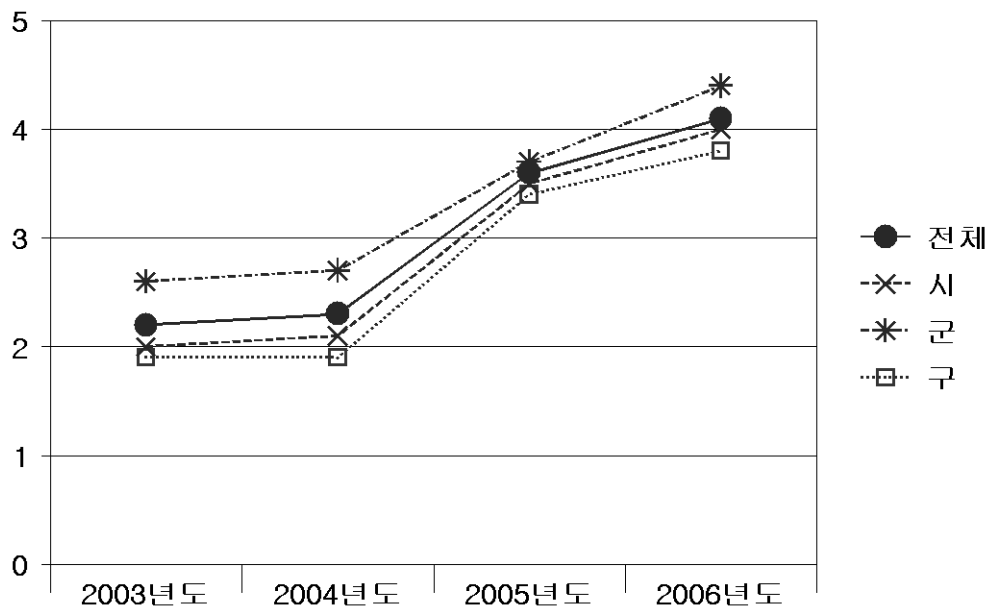


그림 102. 2003~2006년도 노인구강보건사업 종별 수준

2) 장애인구강보건사업 종별 수준

- 관할지역 장애인을 대상으로 수행한 다양한 장애인구강보건사업에 대한 종별 수는 2003년에 1.7 종에서 2006년에 3종으로 증가 추세를 보였다.
- 시·군·구 지역별로 지역차가 크지 않았고, 모두 지속적인 증가 추세를 보였고, 2005년도 이후에 다소 큰 폭으로 증가하였다.

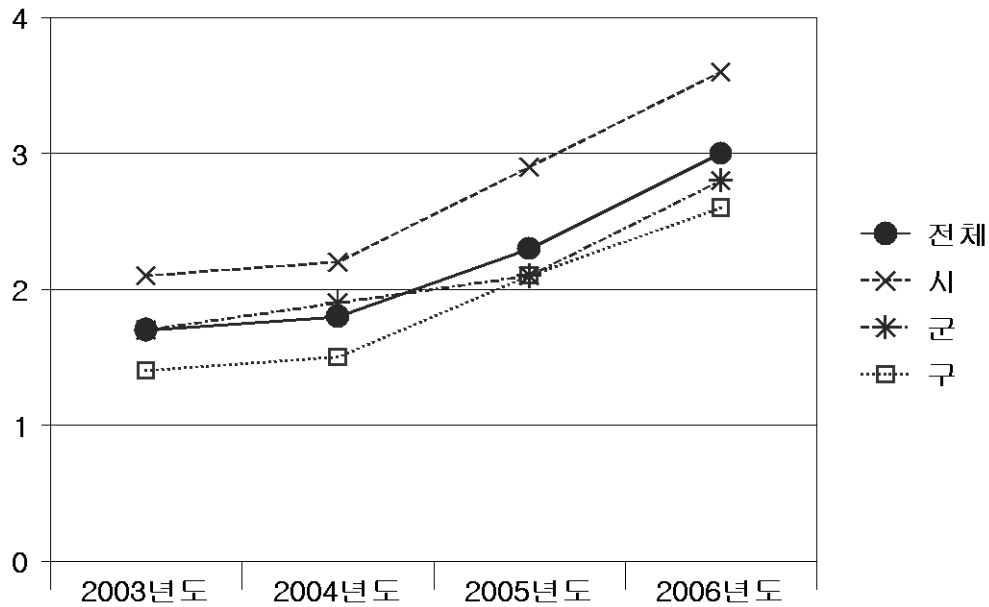


그림 103. 2003~2006년도 장애인구강보건사업 종별 수준