

보고서 07-05

2003~2006년도
시·군·구 구강보건현황 보고서

2007. 9.

구강보건사업지원단

2003~2006년도
시·군·구 구강보건현황 보고서

2007. 9.

정세환 (강릉대학교 치과대학 교수)
김영남 (구강보건사업지원단 부연구위원)
김향진 (구강보건사업지원단 공중보건의)
조은별 (구강보건사업지원단 선임연구원)

구강보건사업지원단

목 차

1. 서 론	11
1.1. 조사배경	11
1.2. 조사 목적	12
2. 조사방법	13
2.1. 조사대상	13
2.2. 조사 내용 및 방법	13
2.2.1. 조사내용	13
2.2.2. 조사방법	14
2.2.3. 분석방법	15
3. 조사결과	16
3.1. 2006년도 구강보건현황(시·군·구별, 시·도별)	16
3.1.1. 2006년도 보건소 구강보건구조	16
3.1.2. 2006년도 보건소 구강보건운영	36
3.1.3. 2006년도 보건소 구강보건사업	52

3.2. 2003~2006년도 구강보건현황 추이(시·군·구별)	88
3.2.1. 2003~2006년도 보건소 구강보건구조 추이	88
3.2.2. 2003~2006년도 보건소 구강보건운영 추이	98
3.2.3. 2003~2006년도 보건소 구강보건사업 추이	106
4. 요약 및 향후과제	124
4.1. 요약	124
4.2. 향후 과제	128
[부 록]	
부록 1. 구강보건현황 조사 양식 및 작성 지침	131
부록 2. 보건소 구강보건현황 관련 지표 정의 및 산출식	165
부록 3. 2003~2006년도 보건소 구강보건현황표	195

< 표 목 차 >

<표 1> 지역 구강보건현황의 세부 조사내용	14
<표 2> 지역 구강보건현황의 산출 지표	15
<부표 1-1-1> 보건소 구강보건전문인력 비율	197
<부표 1-1-2> 인구 1만명당 보건소 구강보건전문인력 수	198
<부표 1-1-3> 구강보건실 상근 치과위생사 비율	199
<부표 1-1-4> 구강보건실 상근 치과의사 유무	200
<부표 1-2-1> 보건소 구강보건실 설치 여부	201
<부표 1-2-2> 초등학교 구강보건실 설치 여부	204
<부표 1-2-3> 특수학교 구강보건실 설치 여부	205
<부표 1-2-4> 구강보건교육매체 보유 수준	206
<부표 1-3-1> 구강보건예산 편성액 비율	207
<부표 1-3-2> 인구 1인당 구강보건예산 편성액	208
<부표 2-1-1> 직무교육경험 치과의사 비율	209
<부표 2-1-2> 직무교육경험 치과위생사 비율	210
<부표 2-2-1> 구강보건사업관련 문서보존 수준	211
<부표 2-2-2> 구강보건사업관련 업무분장 문서화 여부	214
<부표 2-2-3> 구강보건사업관련 평가결과 환류 여부	215
<부표 2-3-1> 구강보건사업팀 전체 회의 빈도	216
<부표 2-3-2> 구강보건전문가 자문 횟수	217
<부표 2-3-3> 구강보건사업 운영위원회 구성 여부	218
<부표 3-2> 중점구강보건사업 종별 수준	219

<부표 3-3-1> 수돗물불소농도조정사업 시행 여부	220
<부표 3-3-2> 불소농도조정 수돗물 공급인구율	221
<부표 3-3-3> 주1회 수돗물불소농도 검사 여부	222
<부표 3-3-4> 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부	223
<부표 3-5-1> 학교구강보건사업 종별 수준	225
<부표 3-5-2> 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율	226
<부표 3-5-3> 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율	227
<부표 3-5-4> 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율	228
<부표 3-5-5> 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율	229
<부표 3-6-1> 노인구강보건사업 종별 수준	230
<부표 3-6-2> 장애인구강보건사업 종별 수준	231
<부표 3-7-1> 임산부·영유아 구강보건사업 종별 수준	232
<부표 3-7-2> 모아 구강보건수첩 발행 여부	233
<부표 3-7-3> 유아 구강보건사업 수혜기관 비율	234
<부표 3-8-1> 사회복지시설 사업 유무	235
<부표 3-8-2> 구강보건 홍보사업 종별 수준	236

< 그림 목 차 >

<그림 1> 보건소 구강보건전문인력비율, 시·군·구별 (2006년도)	16
<그림 2> 보건소 구강보건전문인력비율, 시·도별 (2006년도)	17
<그림 3> 인구 1만명당 보건소 구강보건전문인력 수, 시·군·구별 (2006년도)	18
<그림 4> 인구 1만명당 보건소 구강보건전문인력 수, 시·도별 (2006년도)	19
<그림 5> 구강보건실 상근 치과위생사 비율, 시·군·구별 (2006년도) ...	20
<그림 6> 구강보건실 상근 치과위생사 비율, 시·도별 (2006년도)	21
<그림 7> 구강보건실 상근 치과의사 유무, 시·군·구별 (2006년도)	22
<그림 8> 구강보건실 상근 치과의사 유무, 시·도별 (2006년도)	23
<그림 9> 보건소 구강보건실 설치 여부, 시·군·구별 (2006년도)	24
<그림 10> 보건소 구강보건실 설치 여부, 시·도별 (2006년도)	25
<그림 11> 초등학교 구강보건실 설치 여부, 시·군·구별 (2006년도) ...	26
<그림 12> 초등학교 구강보건실 설치 여부, 시·도별 (2006년도)	27
<그림 13> 특수학교 구강보건실 설치 여부, 시·군·구별 (2006년도) ...	28
<그림 14> 특수학교 구강보건실 설치 여부, 시·도별 (2006년도)	29
<그림 15> 구강보건교육매체 보유 수준, 시·군·구별 (2006년도)	30
<그림 16> 구강보건교육매체 보유 수준, 시·도별 (2006년도)	31
<그림 17> 구강보건예산 편성액 비율, 시·군·구별 (2006년도)	32
<그림 18> 구강보건예산 편성액 비율, 시·도별 (2006년도)	33
<그림 19> 인구 1인당 구강보건예산 편성액, 시·군·구별 (2006년도) ...	34

<그림 20> 인구 1인당 구강보건예산 편성액, 시·도별 (2006년도)	35
<그림 21> 직무교육경험 치과 의사 비율, 시·군·구별 (2006년도)	36
<그림 22> 직무교육경험 치과 의사 비율, 시·도별 (2006년도)	37
<그림 23> 직무교육경험 치과 위생사 비율, 시·군·구별 (2006년도)	38
<그림 24> 직무교육경험 치과 위생사 비율, 시·도별 (2006년도)	39
<그림 25> 구강보건사업 관련 문서보존 수준, 시·군·구별 (2006년도)	40
<그림 26> 구강보건사업 관련 문서보존 수준, 시·도별 (2006년도)	41
<그림 27> 구강보건사업 관련 업무분장 문서화 여부, 시·군·구별 (2006년도)	42
<그림 28> 구강보건사업 관련 업무분장 문서화 여부, 시·도별 (2006년도)	43
<그림 29> 구강보건사업 관련 평가결과 환류 여부, 시·군·구별 (2006년도)	44
<그림 30> 구강보건사업 관련 평가결과 환류 여부, 시·도별 (2006년도) ..	45
<그림 31> 구강보건사업팀 전체 회의 빈도, 시·군·구별 (2006년도) ..	46
<그림 32> 구강보건사업팀 전체 회의 빈도, 시·도별 (2006년도)	47
<그림 33> 구강보건전문가 자문횟수, 시·군·구별 (2006년도)	48
<그림 34> 구강보건전문가 자문횟수, 시·도별 (2006년도)	49
<그림 35> 구강보건사업 운영위원회 구성 여부, 시·군·구별 (2006년도) ..	50
<그림 36> 구강보건사업 운영위원회 구성 여부, 시·도별 (2006년도) ..	51
<그림 37> 중점 구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)	52
<그림 38> 중점 구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)	53
<그림 39> 수돗물불소농도조정사업 시행 여부, 시·군·구별 (2006년도) ..	54
<그림 40> 수돗물불소농도조정사업 시행 여부, 시·도별 (2006년도)	55

<그림 41> 불소농도조정 수돗물 공급 인구율, 시·군·구별 (2006년도)	56
<그림 42> 불소농도조정 수돗물 공급 인구율, 시·도별 (2006년도)	57
<그림 43> 주 1회 수돗물 불소농도검사 여부, 시·군·구별 (2006년도)	58
<그림 44> 주 1회 수돗물 불소농도검사 여부, 시·도별 (2006년도)	59
<그림 45> 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업 실시지역, 시·군·구별 (2006년도)	60
<그림 46> 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업 실시지역, 시·도별 (2006년도)	61
<그림 47> 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업 미실시지역, 시·군·구별 (2006년도)	62
<그림 48> 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업 미실시지역, 시·도별 (2006년도)	63
<그림 49> 학교구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)	64
<그림 50> 학교구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)	65
<그림 51> 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율, 시·군·구별 (2006년도)	66
<그림 52> 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율, 시·도별 (2006년도)	67
<그림 53> 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율, 시·군·구별 (2006년도)	68
<그림 54> 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율, 시·도별 (2006년도)	69
<그림 55> 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율, 시·군·구별 (2006년도)	70
<그림 56> 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율, 시·도별 (2006년도)	71

<그림 57> 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율, 시·군·구별 (2006년도)	72
<그림 58> 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율, 시·도별 (2006년도)	73
<그림 59> 노인구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)	74
<그림 60> 노인구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)	75
<그림 61> 장애인구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)	76
<그림 62> 장애인구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)	77
<그림 63> 임산부·영유아 구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)	78
<그림 64> 임산부·영유아 구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)	79
<그림 65> 모아구강보건수첩 발행 여부, 시·군·구별 (2006년도)	80
<그림 66> 모아구강보건수첩 발행 여부, 시·도별 (2006년도)	81
<그림 67> 유아구강보건사업 수혜기관 비율, 시·군·구별 (2006년도)	82
<그림 68> 유아구강보건사업 수혜기관 비율, 시·도별 (2006년도)	83
<그림 69> 사회복지시설 사업 유무, 시·군·구별 (2006년도)	84
<그림 70> 사회복지시설 사업 유무, 시·도별 (2006년도)	85
<그림 71> 구강보건 홍보사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)	86
<그림 72> 구강보건 홍보사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)	87
<그림 73> 2003~2006년도 보건소 구강보건전문인력비율	88
<그림 74> 2003~2006년도 인구 1만명당 구강보건전문인력 수	89
<그림 75> 2003~2006년도 구강보건실 상근 치과위생사 비율	90

<그림 76> 2003~2006년도 구강보건실 상근 치과 의사 유무	91
<그림 77> 2003~2006년도 보건소 구강보건실 설치 여부	92
<그림 78> 2003~2006년도 초등학교 구강보건실 설치 여부	93
<그림 79> 2003~2006년도 특수학교 구강보건실 설치 여부	94
<그림 80> 2003~2006년도 구강보건교육매체 보유 수준	95
<그림 81> 2003~2006년도 구강보건예산 편성액 비율	96
<그림 82> 2003~2006년도 인구 1인당 구강보건예산 편성액	97
<그림 83> 2003~2006년도 직무교육경험 치과 의사 비율	98
<그림 84> 2003~2006년도 직무교육경험 치과 위생사 비율	99
<그림 85> 2003~2006년도 구강보건사업 관련 문서보존수준	100
<그림 86> 2003~2006년도 구강보건사업 관련 업무분장 문서화 여부	101
<그림 87> 2003~2006년도 구강보건사업 관련 평가결과 환류 여부	102
<그림 88> 2003~2006년도 구강보건사업팀 전체 회의 빈도	103
<그림 89> 2003~2006년도 구강보건전문가 자문 횟수	104
<그림 90> 2003~2006년도 구강보건사업 운영위원회 구성 여부	105
<그림 91> 2003~2006년도 중점구강보건사업 종별 수준	106
<그림 92> 2003~2006년도 수돗물불소농도조정사업 시행 여부	107
<그림 93> 2003~2006년도 불소농도조정 수돗물 공급인구율	108
<그림 94> 2003~2006년도 주1회 수돗물 불소농도 검사 여부	109
<그림 95> 2003~2006년도 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업 실시지역	110
<그림 96> 2003~2006년도 수돗물불소농도조정사업 홍보 및 교육 활동 여부 - 수불사업 미실시지역	111
<그림 97> 2003~2006년도 학교구강보건사업 종별 수준	112

<그림 98> 2003~2006년도 불소용액양치 사업시행 초등학교 비율	113
<그림 99> 2003~2006년도 집단잇솔질 사업시행 초등학교 비율	114
<그림 100> 2003~2006년도 구강보건교육 사업 수혜 초등학생 비율	115
<그림 101> 2003~2006년도 치아홈메우기 사업 수혜 초등학생 비율	116
<그림 102> 2003~2006년도 노인구강보건사업 종별 수준	117
<그림 103> 2003~2006년도 장애인구강보건사업 종별 수준	118
<그림 104> 2003~2006년도 임산부·영유아 구강보건사업 종별 수준 ..	119
<그림 105> 2003~2006년도 모아 구강보건수첩 발행 여부	120
<그림 106> 2003~2006년도 유아 구강보건사업 수혜기관 비율	121
<그림 107> 2003~2006년도 사회복지시설 사업 유무	122
<그림 108> 2003~2006년도 구강보건 홍보사업 종별 수준	123

1. 서 론

1.1. 조사 배경

- 우리나라에서 보건기획은 1960년대 초에 사회경제개발의 일부 내용으로 소개되었고, 1980-90년대를 거치면서 그 필요성이 크게 증대되고 있다. 인구의 고령화와 상병 구조의 변화 및 주민의 요구도 급증 등 보건의료 환경의 급격한 변화에 능동적으로 대처하기 위한 유력한 수단으로써 보건기획의 중요성이 강조되고 있다는 것이다. 1986년도에 의료진달체계 정립을 위한 지역계획이 최초로 시도된 이후, 1995년도에 제정된 지역보건법에 근거하여 지역보건의료계획이 매 4년 단위로 수립되는 등 지역단위의 보건기획에 따른 사업추진이 점차 체계화되고 있다.
- 구강보건 분야에서도 기획의 중요성이 강조되고 있는데, 2000년에 제정된 구강보건법에 매년 구강보건사업계획을 수립하여 사업을 추진하고 평가하도록 요구하는 것이 대표적이라 하겠다.
- 기획은 정확한 현황 파악에 근거할 때 의미를 갖는다. 정기적인 현황파악이 평가의 일부를 겸하고 있기에 더욱 그러하다. 이러한 점은 구강보건 기획 역시 마찬가지이다.
- 구강보건 기획 과정에 파악되어야 할 필수적인 현황 자료는 구조(투입), 운영(활동), 사업(산출), 결과로 구분할 수 있다. 결과에 해당되는 자료는 측정의 까다로움으로 인해 국민구강건강실태조사와 같이 별도의 과정을 통해 확보하는데 반해, 그 외의 영역에 해당되는 자료들은 목적에 부합하는 체계화된 행정보고양식을 통하여 비교적 손쉽게 확보할 수 있다.
- 그런데 기존에 보건복지부에서는 구강보건 사업별 실적보고양식을 갖추고, 분기별 혹은 반기별 보고를 받고 있었으나, 구강보건 기획과정에서 요구되는 수준의 현황 자료를 정기적으로 확보하고 있지는 못하였다.

- 보건복지부와 지방자치단체에서 구강보건법에 근거하여 연간 구강보건 사업계획을 효과적으로 수립하기 위해서는, 국민구강건강실태조사와는 별도로 구강보건 구조(투입), 운영(활동), 사업(산출)에 대해 체계적인 정보를 얻을 수 있는 구강보건 현황 조사가 정기적으로 필요하다고 검토되었다.

1.2. 조사 목적

- 전국 시·군·구 구강보건사업 집행계획서의 일부로써 지역 구강보건현황을 매년 조사하여, 국가와 지방자치단체의 연간 구강보건사업을 기획하는 데에 기초 자료로 활용하고자 조사를 계획하였다.

2. 조사방법

2.1. 조사대상

- 보건복지부에서 시·군·구 구강보건사업 집행계획서 작성양식을 개발하고자, 2005년도에 시·군·구를 대상으로 실시한 2003년~2004년도 구강보건현황 조사 결과와 시·군·구에서 제출한 2006년도와 2007년도 구강보건사업 집행계획서의 2005년도와 2006년도 구강보건현황 조사 결과를 취합하여 분석 대상으로 삼았다.

2.2. 조사내용 및 방법

2.2.1. 조사내용

- 지역 구강보건현황의 조사내용으로는 지역기초정보, 지역 구강건강수준과 구강보건의식행태, 보건소 구강보건구조, 보건소 구강보건운영, 보건소 구강보건사업, 지역 구강보건사업관련 자원 등이 포함되었다(부록 1의 구강보건현황 조사양식 참조).

- 지역 구강보건현황의 세부 조사내용은 아래 <표 1>과 같았다.

<표 1> 지역 구강보건현황의 세부 조사내용

조사내용 구분	세부 내용
지역기초정보	- 인구현황 - 자치단체 재정현황 - 저소득층 현황 - 장애인 현황 - 수돗물 불소농도 현황
지역 구강건강수준과 구강보건의식행태	- 구강건강수준 - 구강보건의식행태
보건소 구강보건구조	- 인력 - 시설장비 및 교육자료 - 재정
보건소 구강보건운영	- 직무교육 - 행정관리 - 관련회의 개최 및 협력체계 구축
보건소 구강보건사업	- 모자 구강보건사업 - 유아 보육교육기관 구강보건사업 - 학교 구강보건사업 - 노인 구강보건사업 - 장애인 구강보건사업 - 수돗물 불소농도조정사업 - 구강보건 홍보사업 - 기타 구강보건사업 - 보건(지)소 구강진료 실적
지역 구강보건사업관련 자원	- 민간 치과(병)의원 및 구강진료인력 분포 - 구강보건사업관련 기관단체 및 전문가 - 구강보건사업 관련 시설

※ 지역 구강건강수준과 구강보건의식행태, 지역 구강보건사업관련 자원의 내용은 결손자료가 많고 조사목적에 부합되지 않아서 분석되지 않았음

2.2.2. 조사방법

- 보건복지부에서 공문과 더불어 조사양식과 작성지침(부록1)을 시·도를 경유하여 시·군·구로 내려 보냈고, 작성결과를 시·도를 경유하여 한 곳도 빠짐없이 제출받았다.
- 조사의 신뢰성을 향상시키기 위하여, 매년 시·군·구의 작성담당자에 대한 교육훈련을 실시하였다.
- 조사결과를 검토하는 과정에 특정 자료가 기입되지 않았거나, 지나치게 높거나 낮은 수치가 기입되어 있는 경우에는 해당지역의 작성담당자에게 직접 전화를 걸어 자료를 수정 보완하였다.

2.2.3. 분석방법

- 위와 같은 조사방법에 따라 확보한 2003년~2006년 시·군·구의 구강보건 현황조사 자료를 윈도우용 SPSS 12.0 통계패키지에 직접 입력하고, 부록2에 제시된 바와 같은 정의와 산출방법에 따라 각각의 지표를 산출하였다.
- 2006년도 현황과 2003년-2006년도 현황 추이로 구분하여 분석하였고, 2006년도 현황은 시·군·구별, 시·도별로 각각 분석하였고, 2003년~2006년도 현황 추이는 시·군·구별로만 분석하였다.
- 분석과정에 산출된 지표는 아래 <표 2>와 같았다.

<표 2> 지역 구강보건현황의 산출 지표

구강보건 구조	<ul style="list-style-type: none"> - 인력 : 구강보건인력비율, 인구 1만명당 구강보건인력, 구강보건실 상근 치과위생사 비율, 구강보건실 상근 치과의사 유무 - 조직 및 시설장비 : 구강보건실 설치 유형, 학교 구강보건실 설치 유무, 특수학교 구강보건실 설치 유무, 교육매체 보유 수준 - 재정 : 구강보건 편성예산액 비율, 인구 1인당 편성예산액
구강보건 운영	<ul style="list-style-type: none"> - 직무교육 : 피교육 치과의사 비율, 피교육 치과위생사 비율 - 행정관리 : 문서보존실태 수준, 업무분장 문서화 유무, 평가결과 환류 유무 - 조직적 노력 : 연간 구강보건사업팀 회의빈도 수준, 연간 전문가 자문회수 수준, 구강보건사업 운영위원회 구성 유무,
구강보건 사업	<ul style="list-style-type: none"> - 중점사업시행의 포괄성 - 수돗물불소농도조정사업 : 사업시행 유무, 불소화수돗물 공급인구율, 불소농도검사 유무, 추진 활동 유무 - 학교구강보건사업 : 학교구강보건사업 종별 수준, 불소용액양치 사업 시행 초등학교 비율, 집단 잇솔질 사업시행 초등학교 비율, 치아홈 메우기 사업 수혜 초등학생 비율 - 노인 장애인 구강보건사업 : 노인구강보건사업 종별 수준, 장애인구강보건사업 종별 수준 - 임산부 영유아 구강보건사업 : 구강보건수첩 발행 유무, 임산부 영유아 구강보건사업 종별 수준, 유아 구강보건사업 수혜기관 비율 - 기타 사업 : 사회복지시설 사업 유무, 구강보건관련행사 활동 종별 수준

3. 조사결과

3.1. 2006년도 구강보건현황 (시·군·구별, 시·도별)

3.1.1. 2006년도 보건소 구강보건구조

(1) 인력

1) 보건소 구강보건전문인력비율

가. 시·군·구별

- 2006년도의 보건소 전체 직원 수에 대한 구강보건의료전문인력¹⁾ 수의 비율은 전국 평균이 10.6%로서 군 지역(15.1%)이 가장 높았고, 다음으로 시 지역(12.4%)이었고, 구 지역은 4.2%로 매우 낮은 비율을 보였다.
- 이와 같은 현상은 '농어촌등보건의료취약지역특별조치법'에 근거하여 공중보건치과의사를 농어촌에 집중 배치했기 때문에 나타났다고 검토되었다.

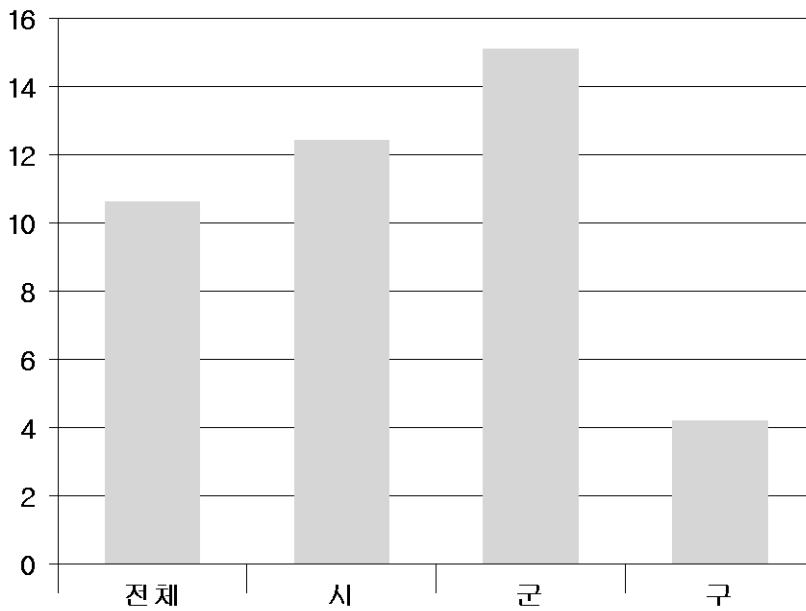


그림 1. 보건소 구강보건전문인력비율, 시·군·구별 (2006년도)

1) 보건소와 보건지소에 근무 중인 치과의사와 치과위생사 전체를 의미. 공중보건치과의사 및 일용직과 공공인력도 근무 월수에 따라 계산하여 포함시킴.

나. 시·도별

- 시·도별로는 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남 지역이 13% 이상으로 비교적 높았고, 인천, 광주, 울산, 경기, 제주 지역이 5~9%이었고, 서울, 부산, 대구, 대전 지역이 5% 이하로 낮은 편이었다.
- 가장 높게 나타난 지역은 경남으로 15.9%였고, 서울 지역이 2.7%로 가장 낮았다.

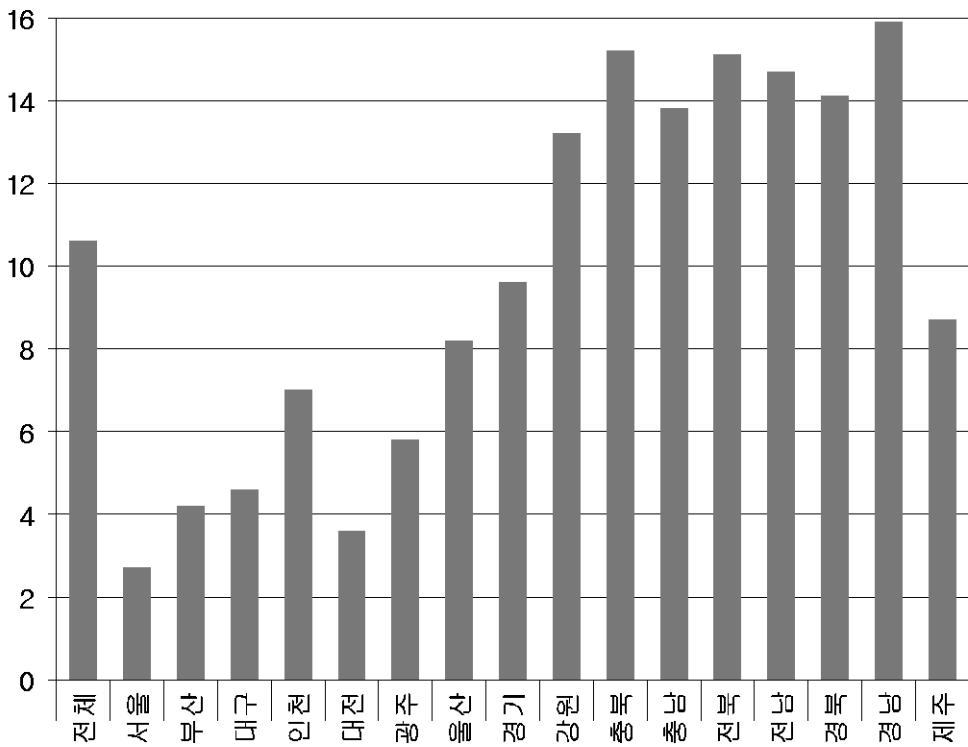


그림 2. 보건소 구강보건전문인력비율, 시·도별 (2006년도)

2) 인구 1만명당 보건소 구강보건전문인력 수

가. 시·군·구별

- 2006년도 인구 1만명 당 구강보건전문인력 수는 전국 평균이 1.3명이었고, 군 지역에서 2.8명으로 월등히 높았고, 시 지역에서 0.8명, 구 지역에서 0.1명의 순이었다.
- 이와 같은 현상은 앞서 언급한 바와 같이 '농어촌등보건의료를위한특별조치법'에 근거하여 공중보건치과의사를 농어촌에 집중 배치했기 때문에 나타났다고 검토되었다.

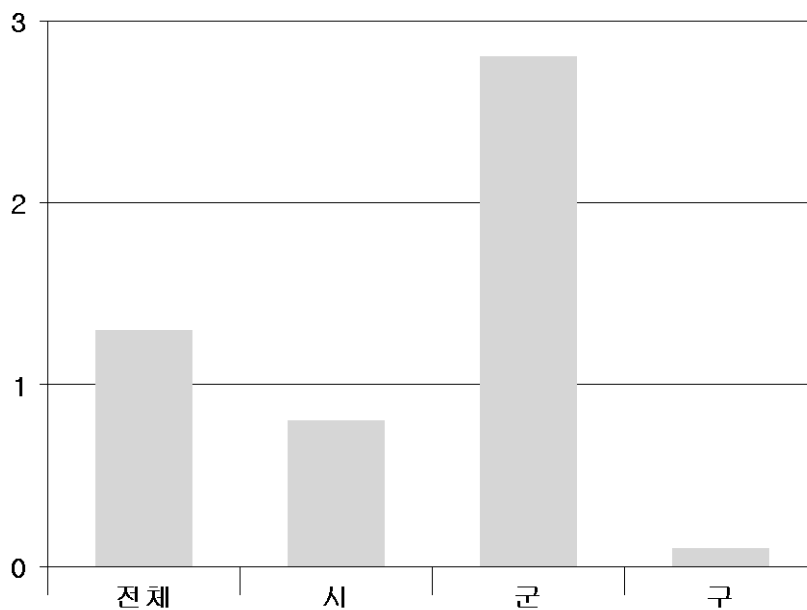


그림 3. 인구 1만명당 보건소 구강보건전문인력 수, 시·군·구별
(2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 강원, 충북, 충남, 전북, 경북, 경남 지역이 1.8명 이상으로 높은 편이었고, 인천, 제주가 1.0명 정도로 나타났고, 서울, 부산, 대구, 대전, 광주, 울산, 경기 지역이 0.4명 이하였다.
- 전북에서 2.9명으로 인구 1만명 당 구강보건전문인력 수가 가장 많은 지역이었고, 서울과 대전 지역이 0.1명으로 가장 낮았다.

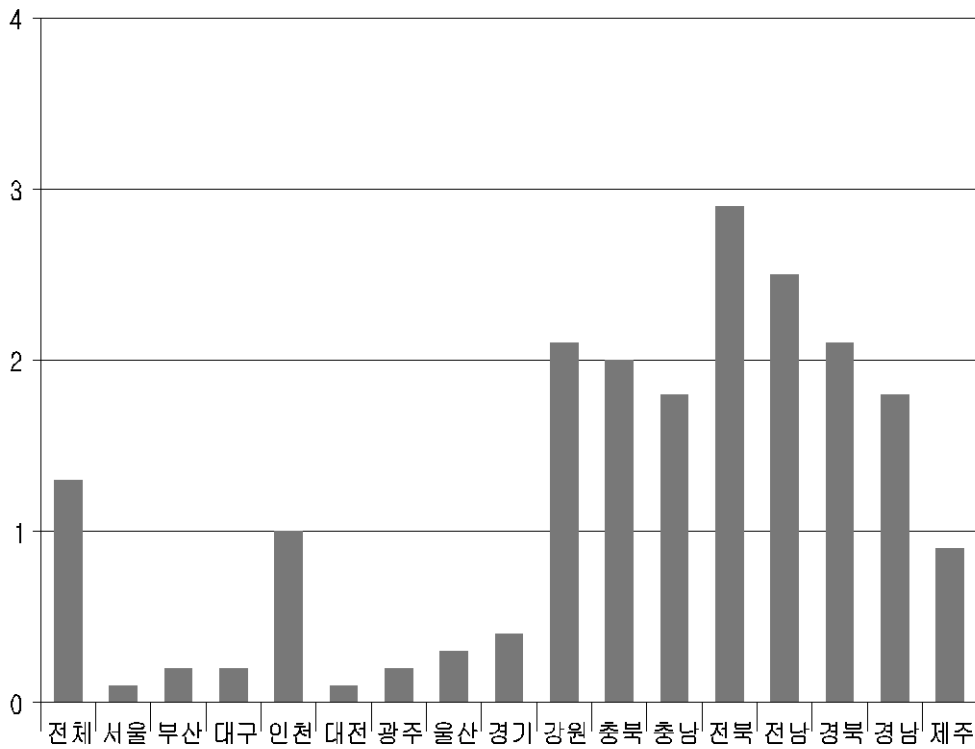


그림 4. 인구 1만명당 보건소 구강보건전문인력 수, 시·도별 (2006년도)

3) 구강보건실 상근 치과위생사 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도의 전체 치과위생사 수에 대한 구강보건실에 근무 중인 치과위생사 수의 비율은 전국 평균이 46.6%이었고, 구에서 81.4%로, 시(42.2%)의 2배, 군(21.2%)의 4배 정도로 높게 나타났다.
- 이는 구 지역의 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.

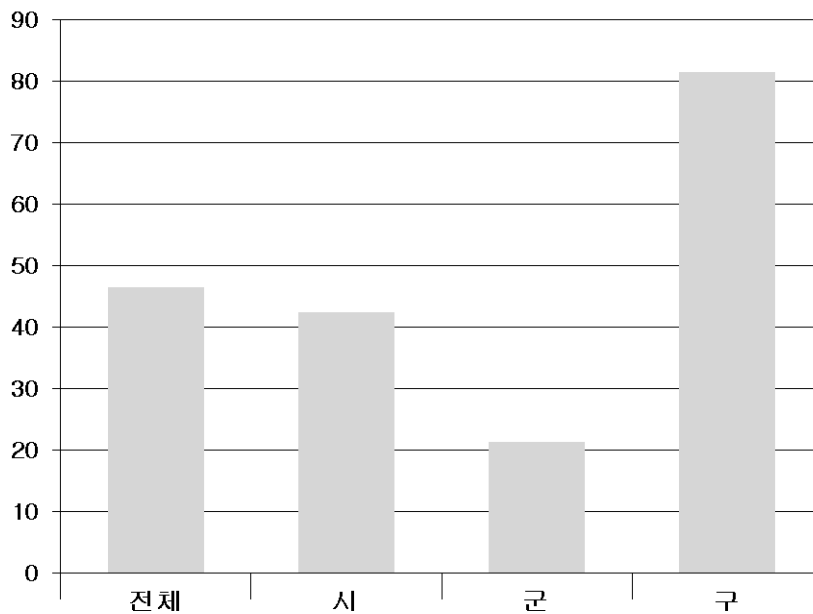


그림 5. 구강보건실 상근 치과위생사 비율, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 서울, 대구, 대전, 광주, 부산, 인천 지역이 70% 이상으로 높게 나타났고, 경기 지역이 50% 이상이었고, 강원, 충북, 충남, 전북, 경북, 경남, 제주 지역은 20~30% 사이로 나타났다.
- 가장 높은 지역은 대전으로 93.3%로 나타났고, 전남 지역이 16.7%로 가장 낮았다.

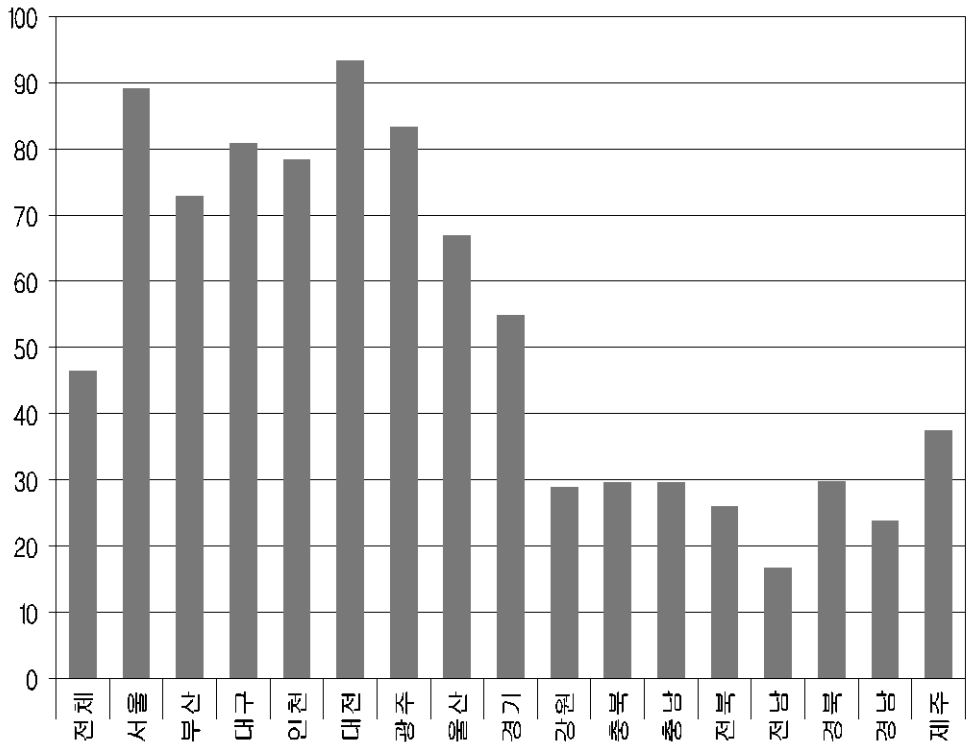


그림 6. 구강보건실 상근 치과위생사 비율, 시·도별 (2006년도)

4) 구강보건실 상근 치과의사 유무

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건실 상근 치과의사를 확보하고 있는 보건소 비율은 전국 평균이 77.4%이었고, 시 지역이 97.3%로 가장 높았고, 군 지역이 76.7%, 구 지역이 60.7%의 순이었다.
- 구 지역의 비율이 낮은 이유는 치과의사 확보비율 자체가 낮기 때문이고, 군 지역에서 80%에도 미치지 못한 이유는 보건지소 치과실에 우선적으로 배치하는 일부 지역의 상황이 반영되었기 때문으로 검토되었다.

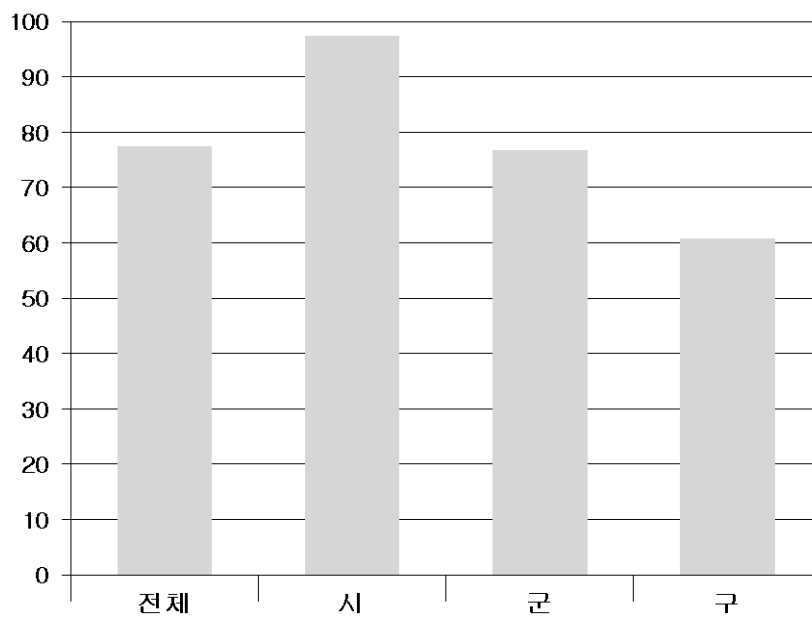


그림 7. 구강보건실 상근 치과의사 유무, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 광주, 충남, 전북 지역에서 100%를 보이고 있었고, 서울, 경기, 강원, 충북, 경남, 인천, 전남, 경북 지역이 70~90% 이상으로 높게 나타났다.
- 부산, 대구, 대전, 울산, 제주 지역은 50% 이하로 낮은 비율을 보이고 있었고, 특히 대전 지역이 20%로 가장 낮게 나타났다.

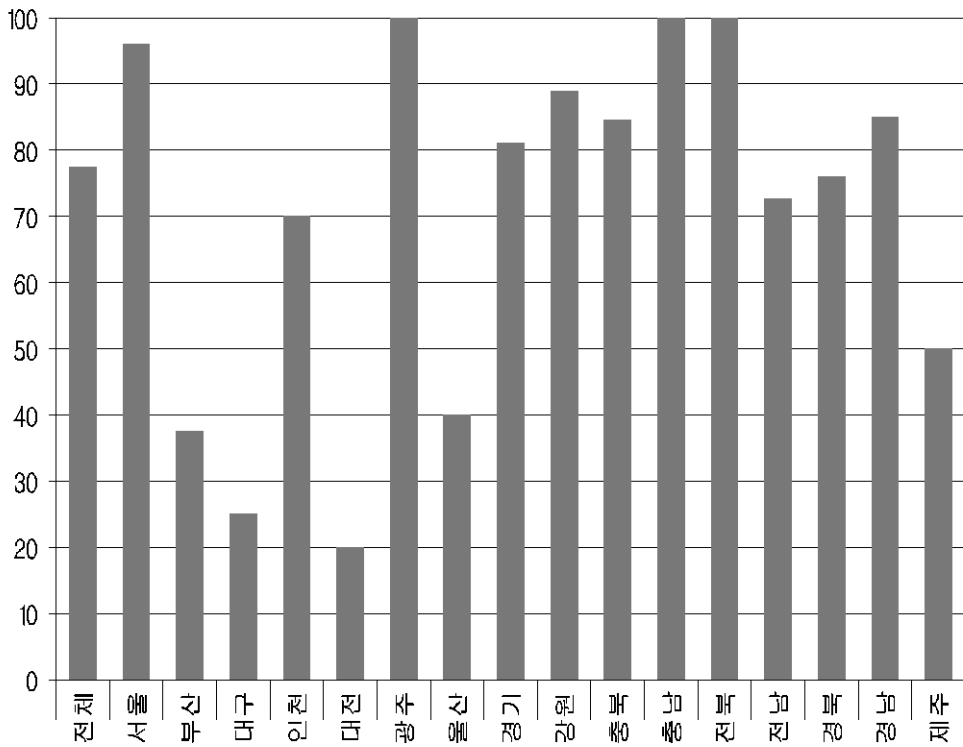


그림 8. 구강보건실 상근 치과 의사 유무, 시·도별 (2006년도)

(2) 조직 및 시설장비

1) 보건소 구강보건실 설치 여부

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건실이 설치된 보건소 비율은 전국 평균이 87.5%이었고, 시 지역에서 97.3%, 군 지역에서 91.1%로 높게 나타난 반면, 구 지역에서는 75%로 다소 낮게 나타났다.
- 구 지역의 비율이 낮은 이유로는 지역보건법에 명시된 기준인 한 명의 치과 의사조차 확보하지 않은 지역이 일부 남아있기 때문으로 검토되었다.

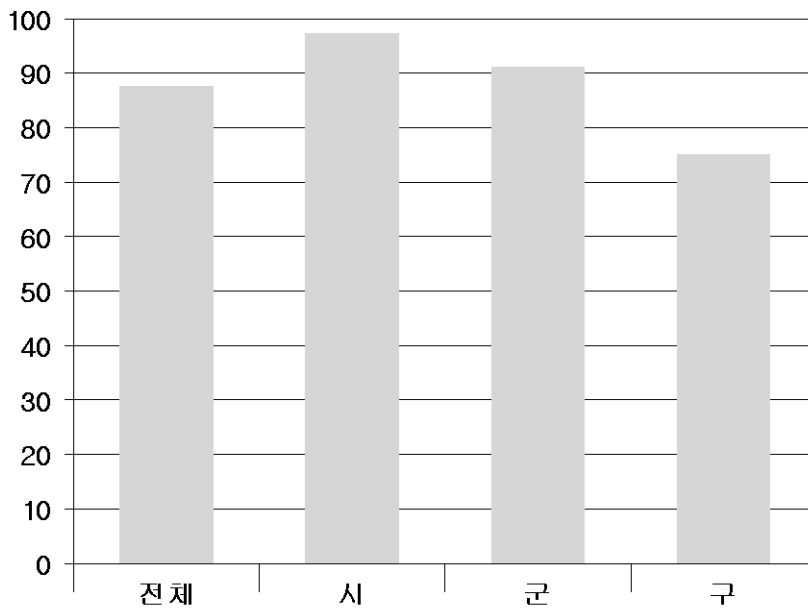


그림 9. 보건소 구강보건실 설치 여부, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 인천, 대전, 울산, 강원, 충북, 충남, 전북, 제주에서 100%로 나타났고, 광주, 전남, 경북, 경남에서 80% 이상으로 높은 비율을 보이고 있었다.
- 서울, 부산, 대구, 경기에서 60-70% 사이의 다소 낮은 비율을 보였고, 특히 부산과 대구 지역이 62.5%로 가장 낮았다.

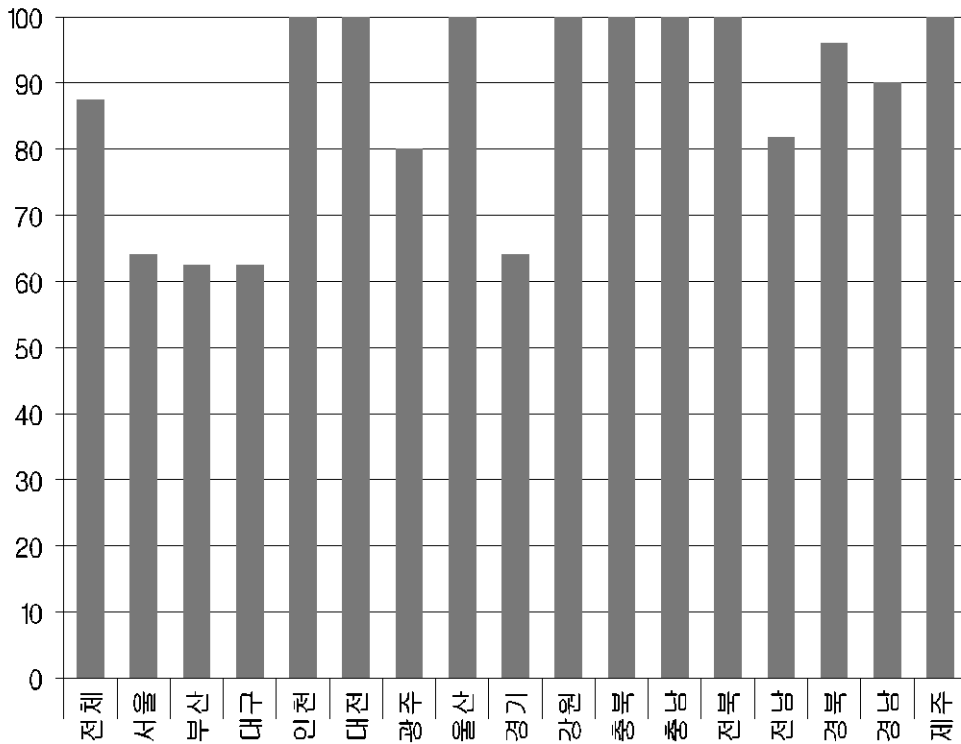


그림 10. 보건소 구강보건실 설치 여부, 시·도별 (2006년도)

2) 초등학교 구강보건실 설치 여부

가. 시·군·구별

- 2006년도에 관할 초등학교 1곳 이상에 구강보건실을 설치 운영하고 있는 보건소 비율은 전국 평균이 63.7%로 나타났다. 시·군·구별로는 군 지역에서 91.1%로 가장 높게 나타났고, 시 지역 73%인 반면 구 지역에서는 26.2%로 매우 낮게 나타났다.
- 이는 민간치과의료기관이 절대적으로 부족한 농어촌 지역에 우선적으로 설치한다는 정부의 정책이 반영된 결과로 보인다.

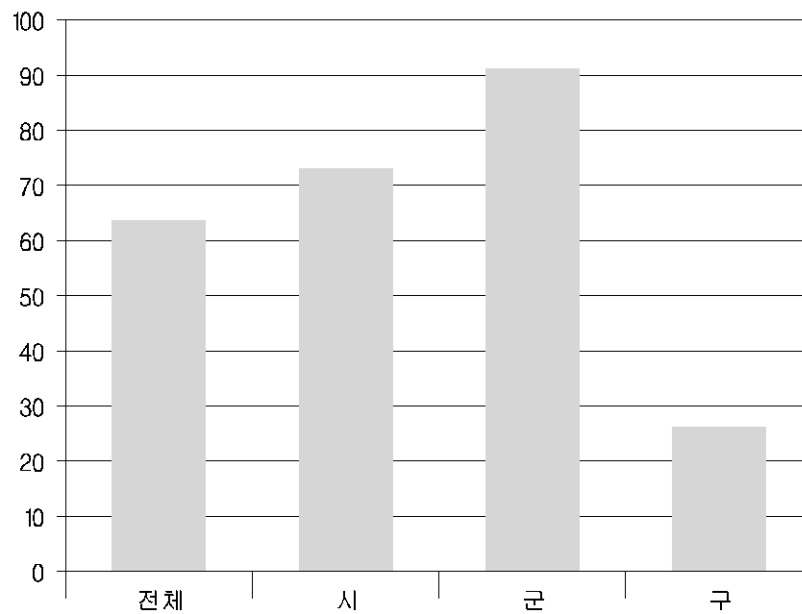


그림 11. 초등학교 구강보건실 설치 여부, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 충북, 전북, 전남, 제주에서 100%를 보였고, 광주, 울산, 강원, 경북, 경남에서 70-80% 정도의 높은 비율을 나타냈다.
- 대전, 인천과 경기도가 40~60%로 나타났고, 대구, 부산, 서울은 30% 미만의 낮은 비율을 보였다. 특히 서울은 4%로 가장 낮았다.

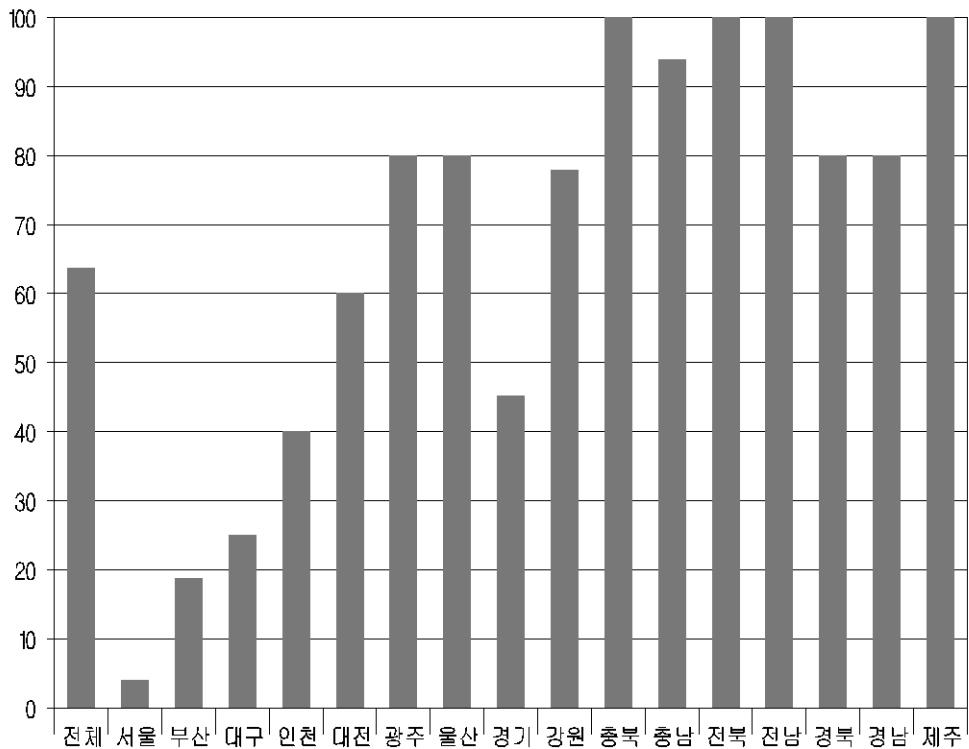


그림 12. 초등학교 구강보건실 설치 여부, 시·도별 (2006년도)

3) 특수학교 구강보건실 설치 여부

가. 시·군·구별

- 2006년도에 관할 특수학교 1곳 이상에 구강보건실을 설치 운영하고 있는 보건소 비율은 전국 평균이 14.6%로서 전반적으로 낮은 비율을 보였다. 시·군·구별로는 군 지역에서는 5.6%이었고, 구 지역에서는 10.7%로 낮았고, 시 지역에서는 29.7%로 다소 높게 나타나고 있다.
- 학교 구강보건실 설치 비율에 비해 현저히 낮은 이유는 특수학교가 설치된 지역이 전국의 약 50%가량(140여개)에 불과하고, 장애 어린이를 진료할 능력을 갖춘 치과의를 확보한 보건소가 상대적으로 부족하기 때문으로 파악되었다. 그리고 군 지역이 극히 낮은 비율을 보였던 이유로는, 특수학교의 대부분이 도시지역에 분포하기 때문에 나타난 현상으로 파악되었다.

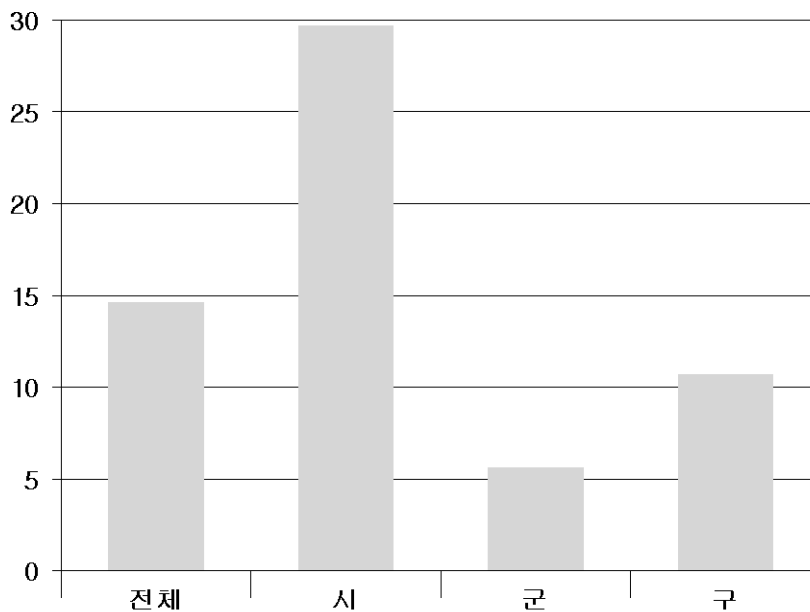


그림 13. 특수학교 구강보건실 설치 여부, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 충북 지역에서 38.5%로 가장 높게 나타났고, 대구, 인천, 광주, 울산, 전남, 경남, 제주 지역이 20~25% 사이의 비율을 보였다.
- 부산, 강원, 충남, 전북, 경북 등이 10-20% 사이의 비율을 보였고, 서울, 대전, 경기 지역에서는 타지역에 비해 다수의 특수학교가 소재함에도 불구하고 특수학교 구강보건실을 전혀 설치 운영하지 않은 것으로 나타났다.

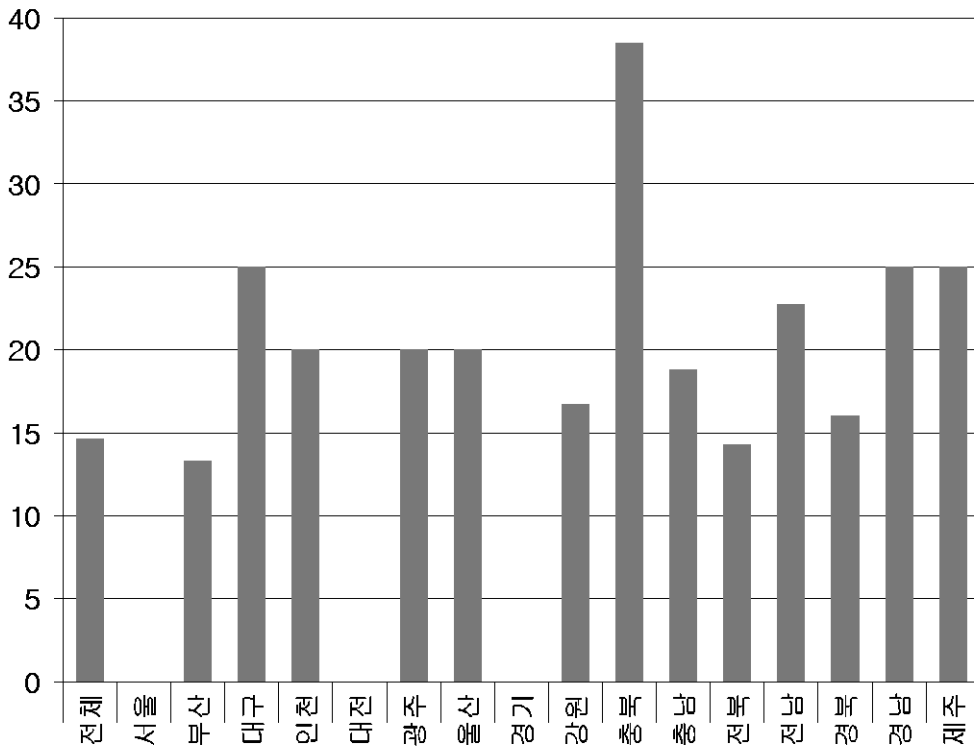


그림 14. 특수학교 구강보건실 설치 여부, 시·도별 (2006년도)

4) 구강보건교육매체 보유 수준

가. 시·군·구별

- 2006년도에 보건소에서 보유하고 있는 구강보건교육매체의 종별 수는 전국 평균이 약 20종을 보유하고 있는 것으로 나타났고, 시 지역에서 19.3종, 군 지역에서 21.9종, 구 지역에서 18.7종으로 비슷하였다.

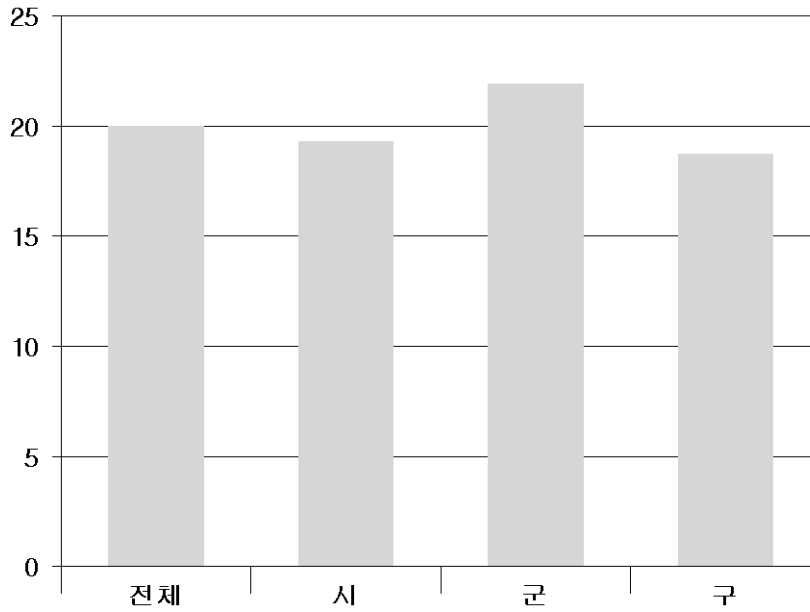


그림 15. 구강보건교육매체 보유 수준, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 제주에서 40.3종으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 서울, 충남, 전남, 경남 등이 25~25종을 보유하고 있었다.
- 나머지 지역들은 10~20종 사이로 나타났고, 경기지역에서 11종으로 가장 낮은 수준을 보였다.

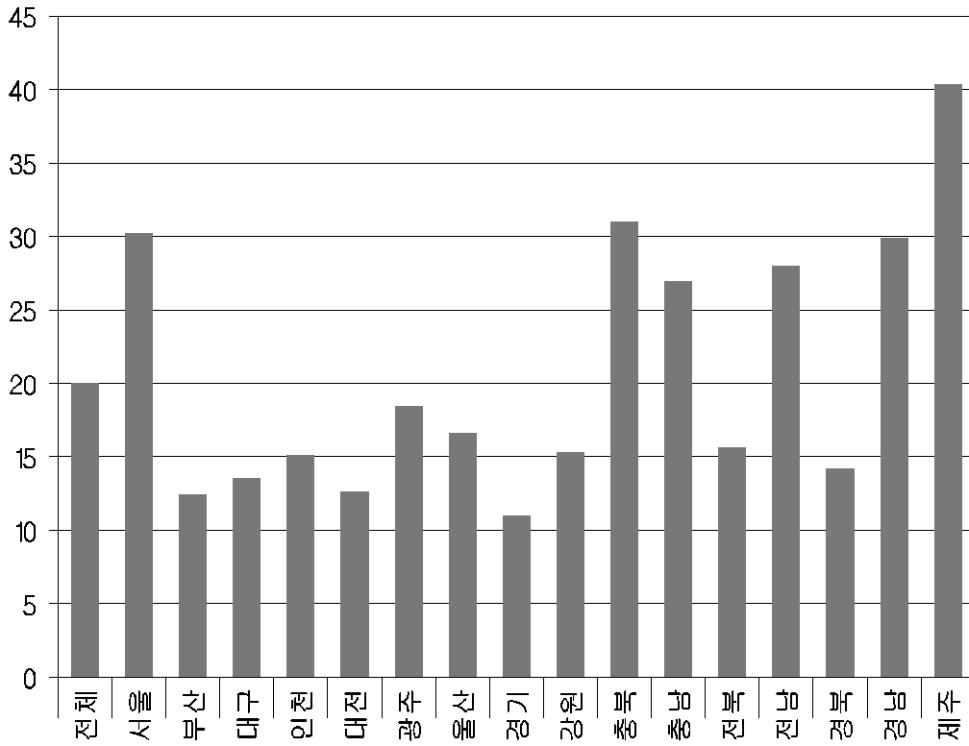


그림 16. 구강보건교육매체 보유 수준, 시·도별 (2006년도)

(3) 재정

1) 구강보건예산 편성액 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도 보건소 전체 편성예산액에 대한 구강보건 편성예산액의 비율은 전국 평균이 2.6%로 3%에도 미치지 못하는 수준으로 나타났다. 시·군·구별로는 군 지역에서 3.5%로 가장 높게 나타나고 있으며, 시 지역에서는 2.6%였고, 구 지역에서 1.8%로 가장 낮게 나타났다.
- 군·시·구 지역의 순으로 나타난 이유는 구강보건 편성예산액에서 치과 위생사의 인건비²⁾가 대부분을 차지하기 때문에, 이들의 비율이 반영된 결과라고 검토되었다.

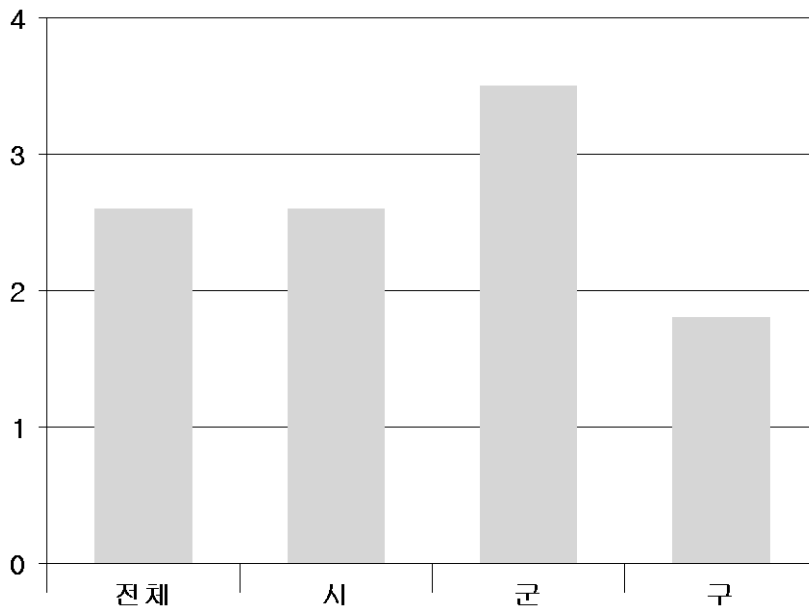


그림 17. 구강보건예산 편성액 비율, 시·군·구별 (2006년도)

2) 구강보건 편성예산의 인건비에는 정규직과 임시직을 모두 포함시키고, 공중보건역사의 인건비는 제외하였으므로, 주로 치과위생사의 인건비가 반영된 것임

나. 시·도별

- 시·도별로는 강원도에서 5.4%로 가장 높은 수준을 보였고, 충남, 전남, 경남 제주에서 3~4%의 비율을 보였다.
- 부산, 인천, 울산, 전북, 경북에서 2~3%로 나타났고, 서울, 대전, 광주, 경기, 충북 지역은 1~2% 사이로 나타났다. 특히 대전광역시가 1.1%로 가장 낮은 비율을 나타냈다.

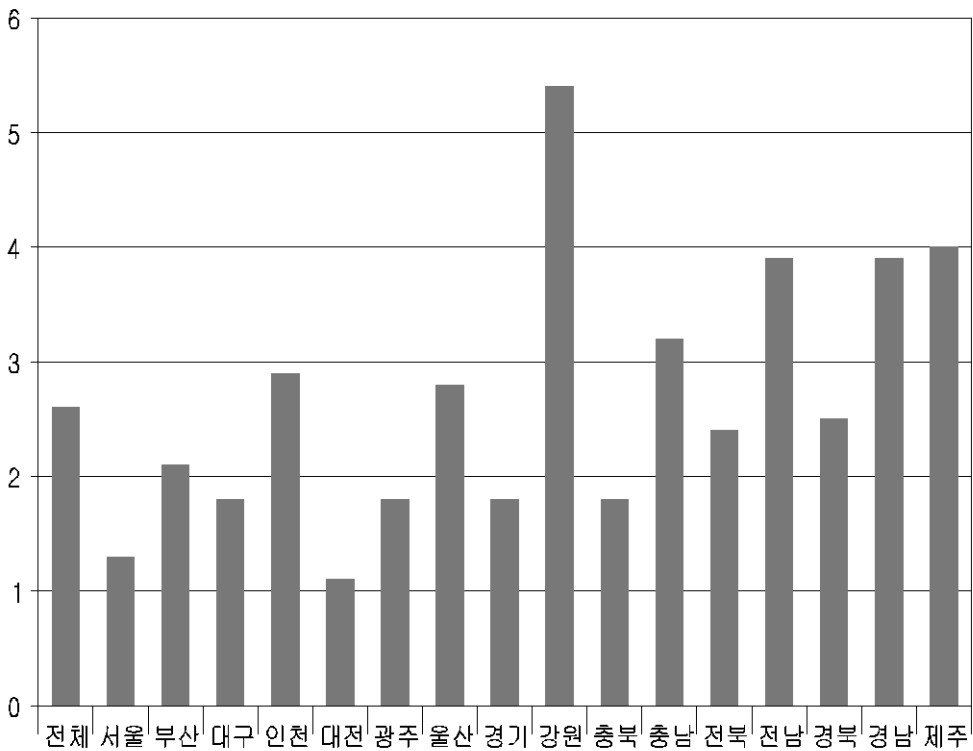


그림 18. 구강보건예산 편성액 비율, 시·도별 (2006년도)

2) 인구 1인당 구강보건예산 편성액

가. 시·군·구별

- 2006년도 인구 1인당 보건소 구강보건 편성예산액은 전국 평균이 1,757원이었다. 시·군·구 별로는 군 지역에서 약 3,601원으로 가장 높게 나타났다고, 이어 시 지역에서 1,075원, 구 지역에서 382원으로 시·군·구별 편차가 크게 나타났다.

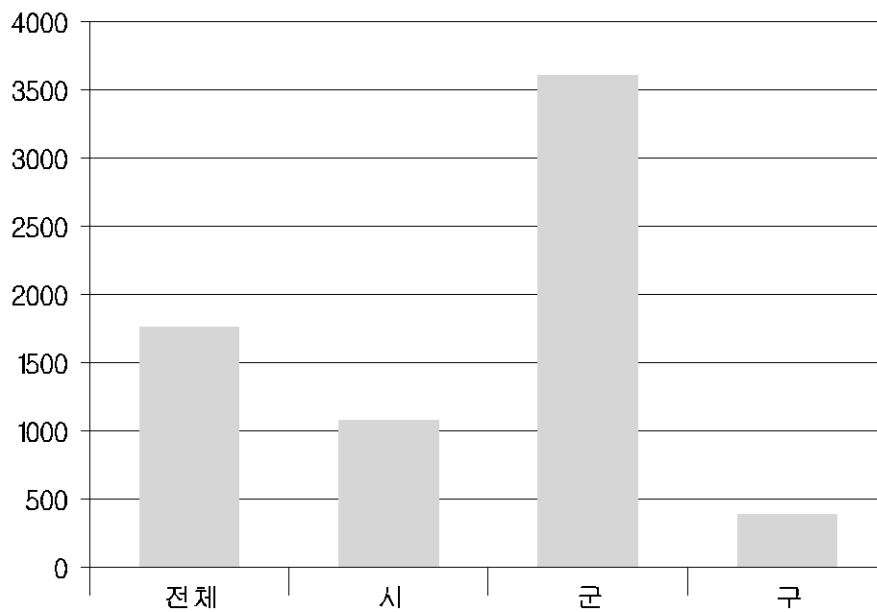


그림 19. 인구 1인당 구강보건예산 편성액, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 강원도에서 3,511원으로 가장 높았고, 충남, 전남에서 3,000원 이상으로 높게 나타났다.
- 그 다음으로는 전북, 경북, 경남, 제주에서 2,500~3,000원 사이였고, 충북에서 1,500-2,000원 사이로 나타났다.
- 경기와 특별시 및 광역시에서는 1,000원 이하로 낮게 나타났고, 특별시 및 광역시 중에는 인천이 808원으로 가장 높았고, 부산이 316원으로 가장 낮았다.

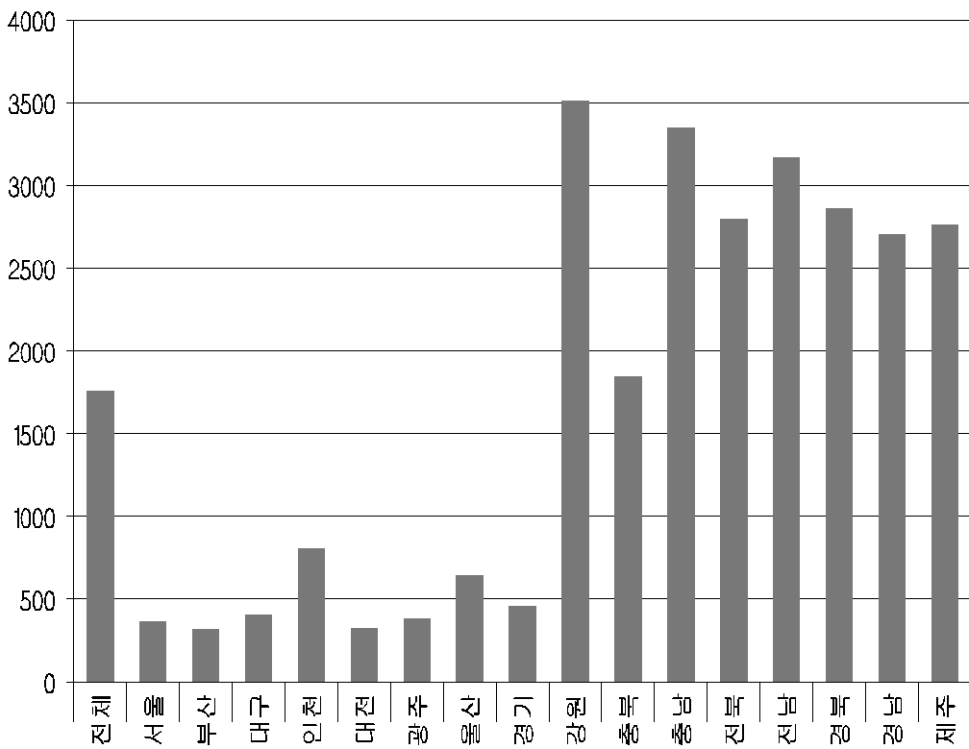


그림 20. 인구 1인당 구장보건예산 편성액, 시·도별 (2006년도)

3.1.2. 2006년도 보건소 구강보건운영

(1) 직무교육

1) 직무교육경험 치과 의사 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건사업관련 교육훈련을 받은 보건소 치과 의사의 비율은 전국 평균이 87.7%이었고, 시 지역에서 96.2%로 가장 높았고, 군 지역에서 91%이었고, 구 지역에서 70.9%로 가장 낮았다.

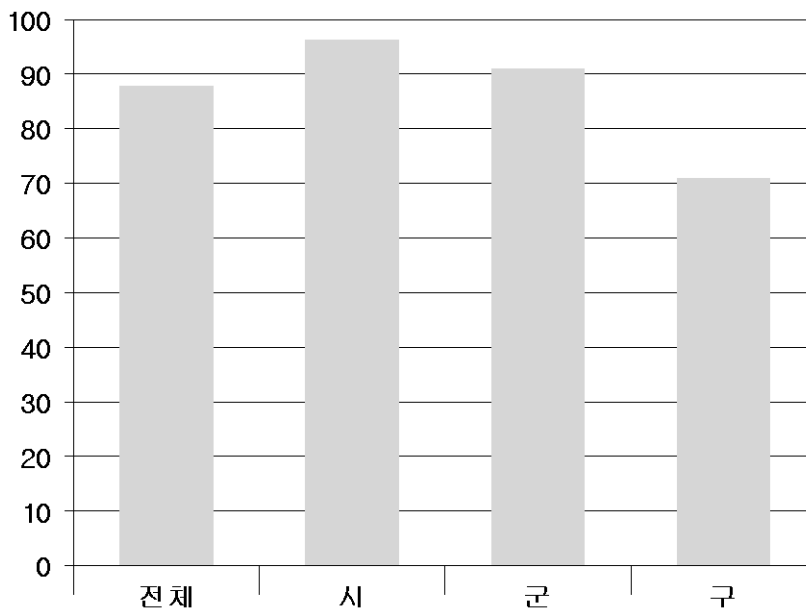


그림 21. 직무교육경험 치과 의사 비율, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 대구, 대전, 울산, 경남에서 100%이었고, 강원, 충북, 충남, 전북, 경북에서 90% 이상 높은 비율을 보였다.
- 인천, 경기, 전남, 부산, 광주, 제주에서 70~90% 사이로 나타났고, 서울은 58%로 가장 낮은 비율을 보였다.

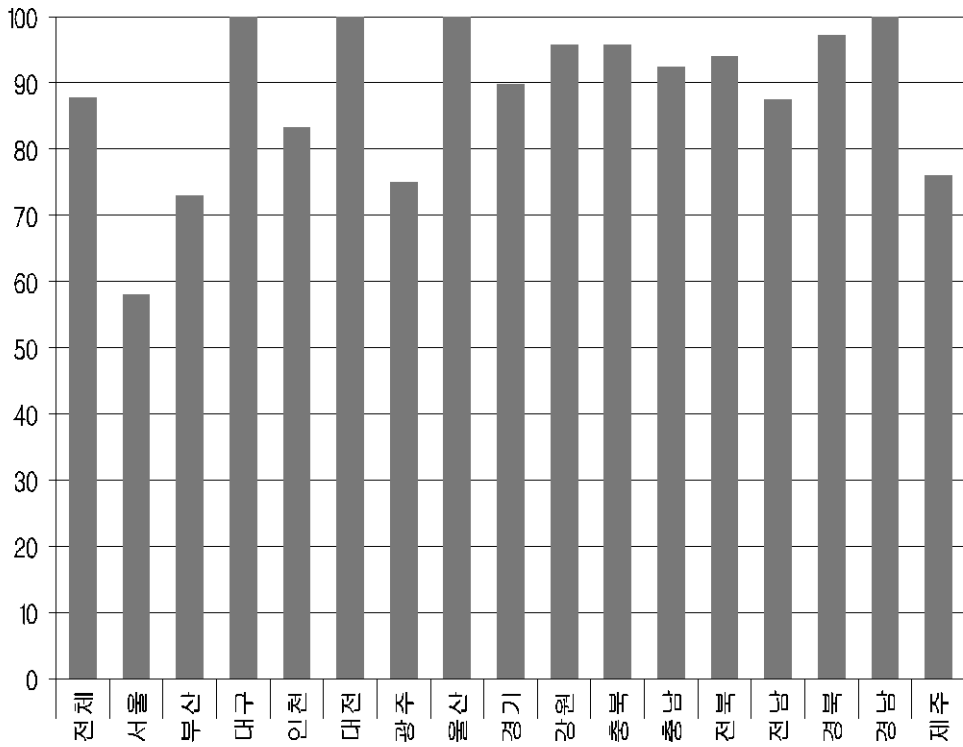


그림 22. 직무교육경험 초과의사 비율, 시·도별 (2006년도)

2) 직무교육경험 치과위생사 비율

가. 시·군·구별

- 2006년도 구장보건사업관련 교육훈련을 받은 보건소 치과위생사의 비율은 전국 평균이 85.4%이었고, 시 지역에서 88.5%로 가장 높았고, 군 지역에서 87.7%, 구 지역에서 79.3%로 가장 낮았으나, 큰 편차를 보이지 않았다.

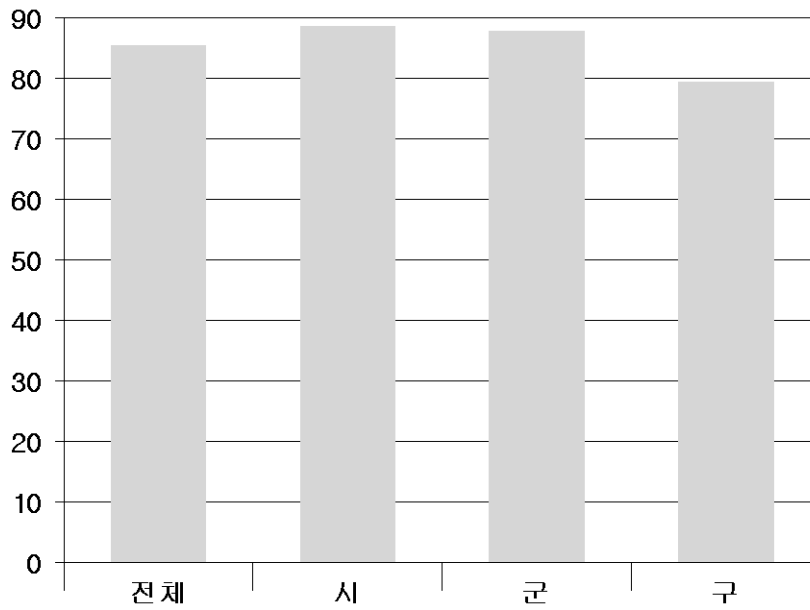


그림 23. 직무교육경험 치과위생사 비율, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 대전에서 100%로 가장 높았고, 인천, 광주, 강원, 충북, 충남, 경북, 제주에서 90% 이상으로 높았다.
- 경기, 전북, 경남, 서울, 부산, 전남에서 70~90%의 비율을 보였고, 대구와 울산에서 60~70%대로 가장 낮았다.

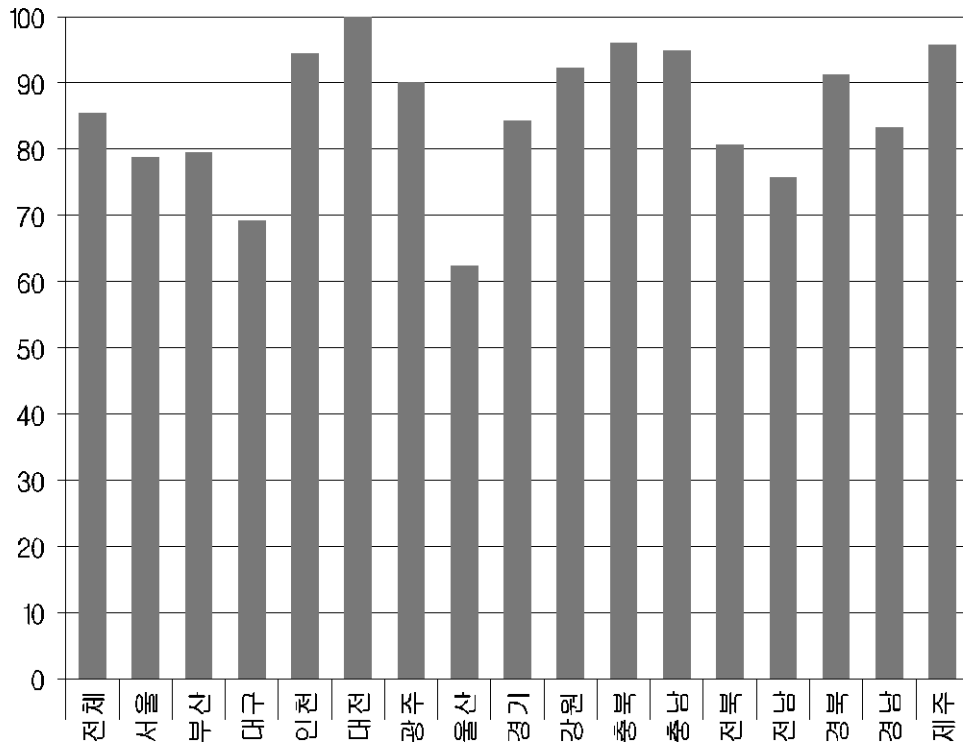


그림 24. 직무교육경험 치과위생사 비율, 시·도별 (2006년도)

(2) 행정관리

1) 구강보건사업관련 문서보존 수준

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건사업계획서, 구강보건사업평가서, 구강보건사업 운영 회의록의 3종 문서를 모두 보유하고 있는 보건소의 비율은 전국 평균이 53.2%이었고, 군 지역에서 61.1%로 가장 높았고, 시 지역 55.4%, 구 지역 42.9%의 순이었다.

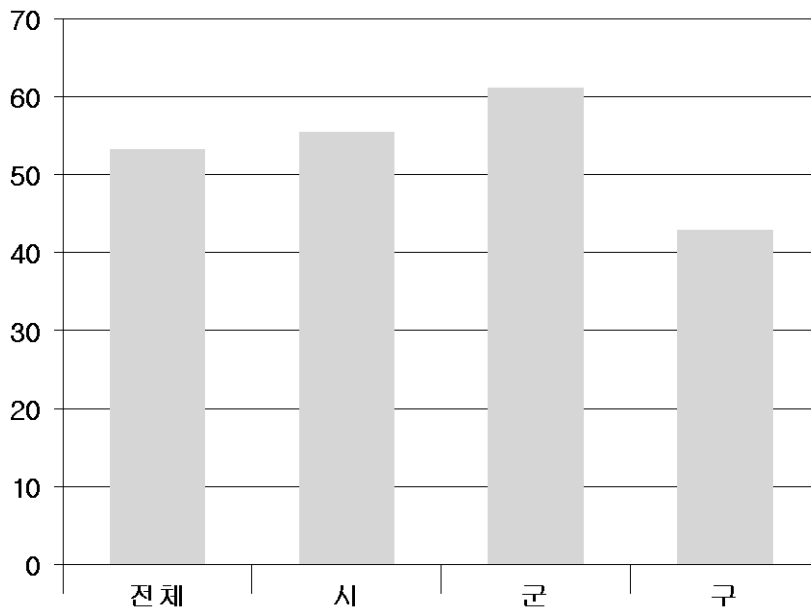


그림 25. 구강보건사업관련 문서보존 수준, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 인천, 울산, 충남, 전남에서 70~80%의 보건소가 3종의 문서를 모두 보유하고 있었고, 광주, 경북, 경남 지역은 60~70%였다.
- 서울, 경기, 강원, 충북, 전남 지역이 40~60%였고, 나머지 부산, 대구, 대전, 제주 지역은 30% 이하로 낮았다. 특히 제주 지역은 3종의 문서를 모두 보유한 보건소가 한 곳도 없었다.

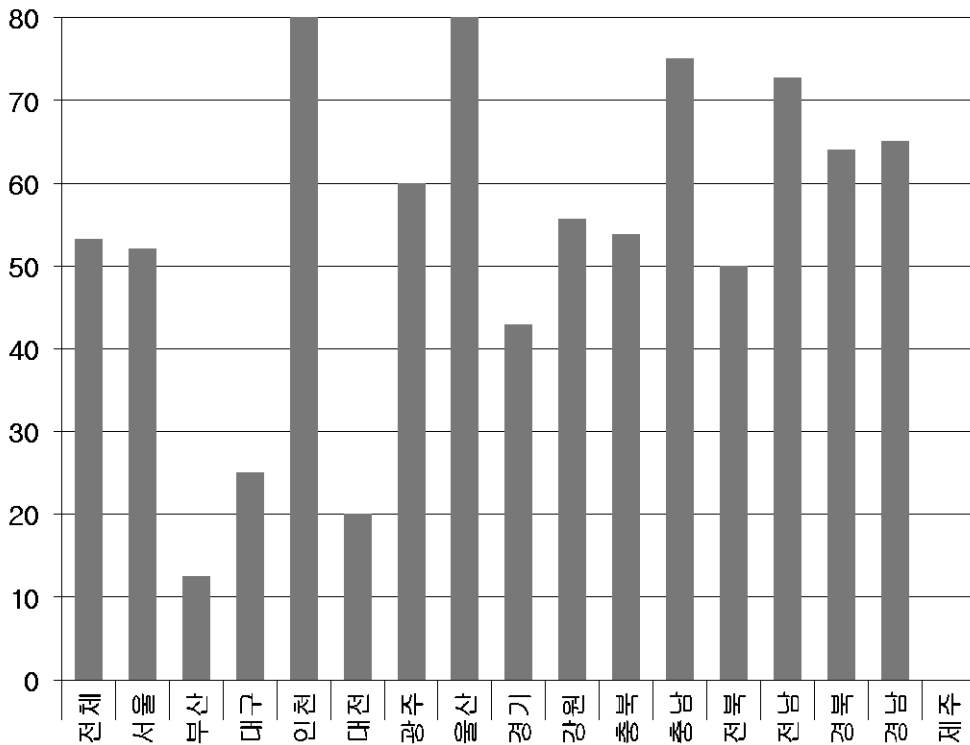


그림 26. 구강보건사업관련 문서보존 수준, 시·도별 (2006년도)

2) 구강보건사업관련 업무분장 문서화 여부

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건전문인력의 구강보건사업관련 업무 분장 문서를 보유한 보건소 비율은 전국 평균이 97.6%로 매우 높은 수준을 보였고, 시 지역에서 100%, 구 지역에서 95.6%, 군 지역에서 95.6%이었다.

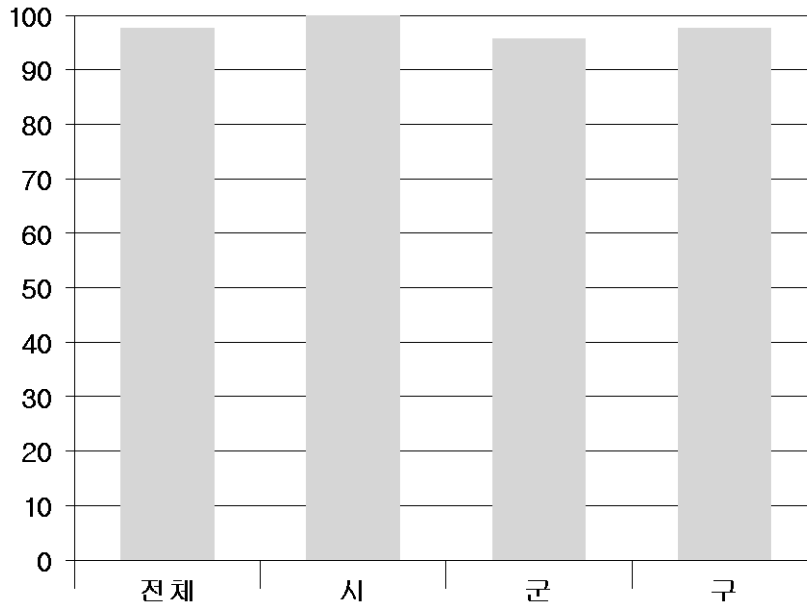


그림 27. 구강보건사업관련 업무분장 문서화 여부, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 대구, 인천, 대전, 광주, 울산, 충북, 충남, 전북, 전남, 경남, 제주에서 100%이었고, 나머지 지역들도 모두 90% 이상으로 높은 수준을 보여주었다.

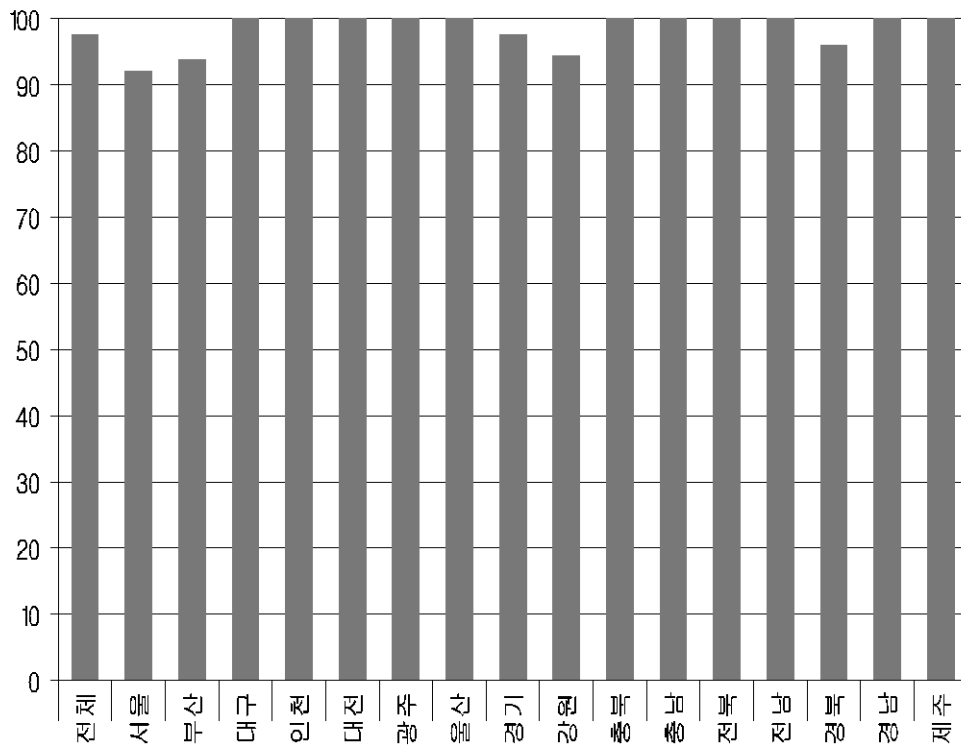


그림 28. 구강보건사업관련 업무분장 문서화 여부, 시·도별 (2006년도)

3) 구강보건사업관련 평가결과 환류 여부

가. 시·군·구별

- 전년도에 구강보건사업 결과에 대한 평가를 차기년도에 환류하여 반영하고 있는 보건소의 비율은 전국 평균이 78.6%이었다. 시·군·구 별로는 시 지역에서 82.4%로 가장 높았고, 군 지역에서 80%였고, 구 지역에서 73.8%로 다소 낮은 비율을 보였다.

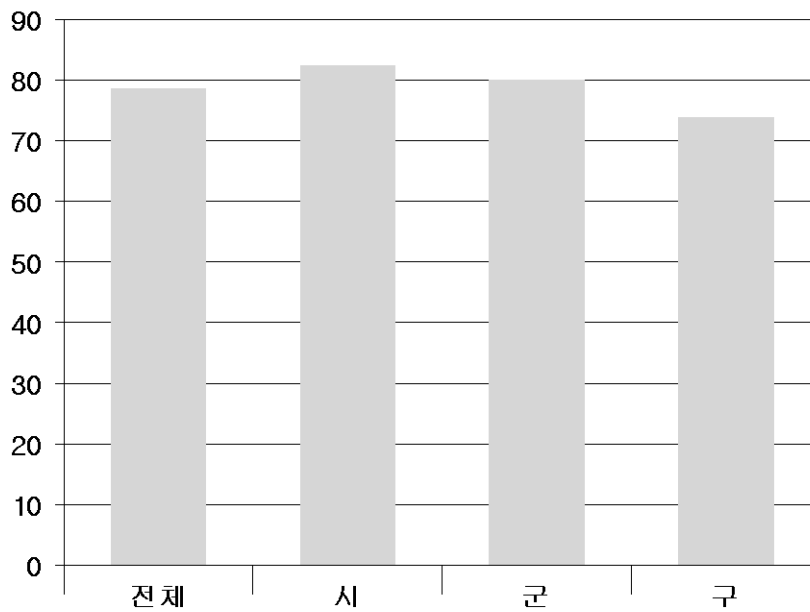


그림 29. 구강보건사업관련 평가결과 환류 여부, 시·군·구별
(2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 광주, 울산, 전북에서 100%로 가장 높았고, 서울, 충남, 전남, 경북, 경남에서 80% 이상으로 높았다.
- 부산, 강원, 제주, 인천, 대전, 경기, 충북 지역에서 60~80% 사이였고, 대구광역시가 50%로 가장 낮았다.

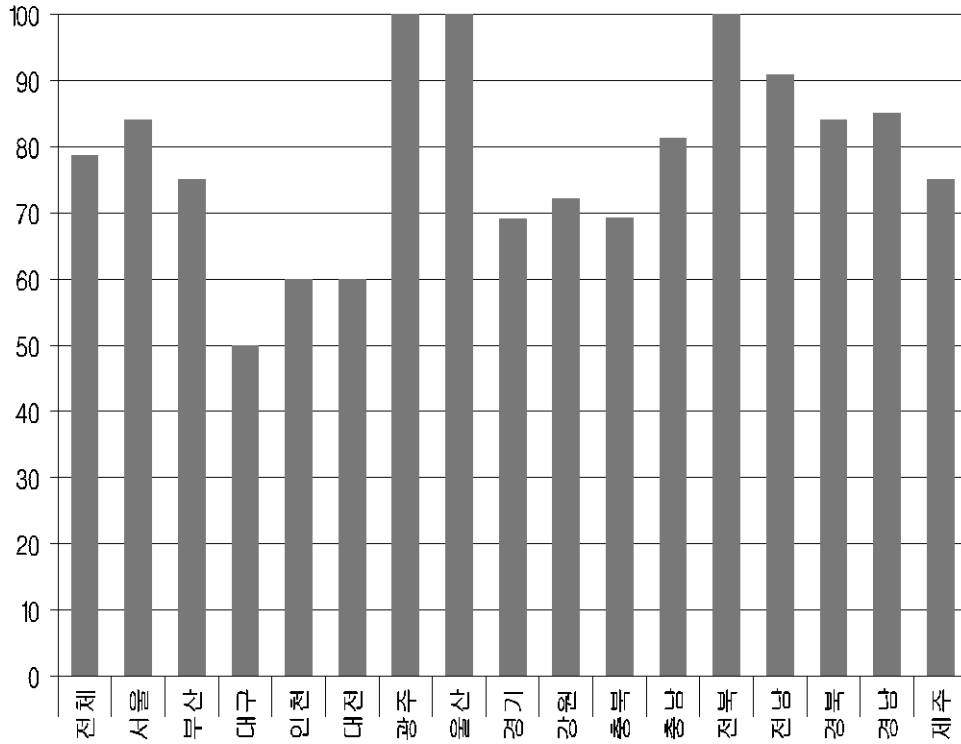


그림 30. 구강보건사업관련 평가결과 환류 여부, 시·도별 (2006년도)

(3) 조직적 노력

1) 구강보건사업팀 전체 회의 빈도

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건전문인력이 사업수행 상 문제점 파악, 사업수행과정 조정, 사업결과 평가 및 환류를 위해 공식적인 회의를 개최한 빈도 수는 전국 평균이 약 3.0회이었다. 시·군·구 별로는 구 지역에서 3.4회로 가장 높았고, 군 지역에서 2.9회, 시 지역에서 2.8회로 시·군·구별로 큰 편차는 나타나지 않았다.

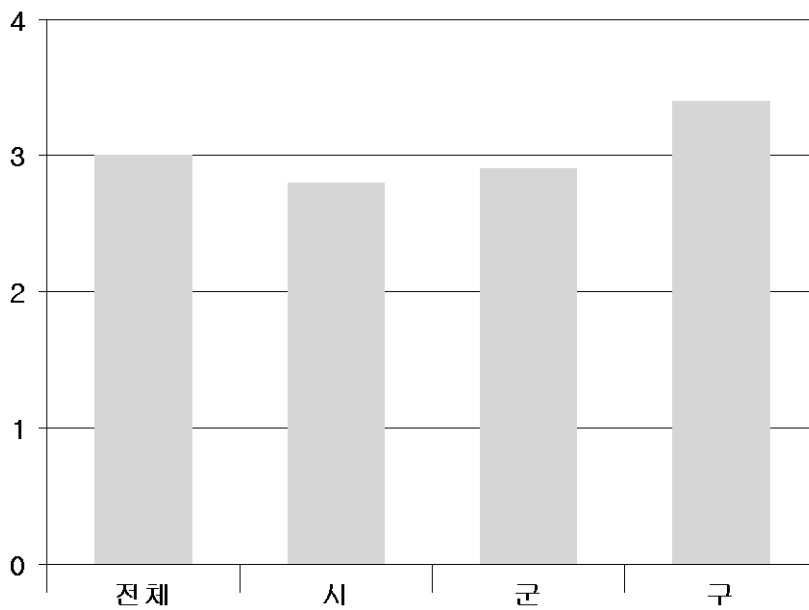


그림 31. 구강보건사업팀 전체 회의 빈도, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 경북에서 5.4회로 가장 많았고, 인천, 대전, 전북, 서울, 광주, 강원, 충남에서 3~5회이었다.
- 부산, 경기, 경남, 대구, 울산, 충북, 전남에서는 1~3회이었고, 제주에서 0.3회로 가장 낮은 횟수를 보였다.

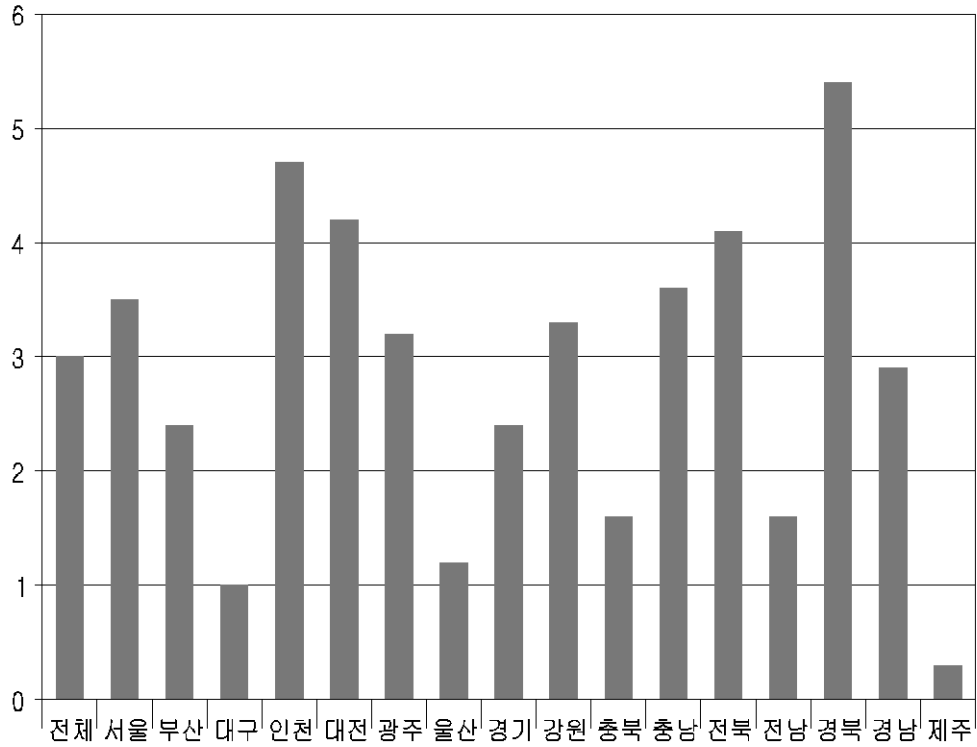


그림 32. 구강보건사업팀 전체 회의 빈도, 시·도별 (2006년도)

2) 구강보건전문가 자문횟수

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건사업의 계획, 시행, 평가와 관련하여 구강보건전문가에게 자문을 받은 횟수는 전국 평균이 2.3회이었다. 시·군·구 별로는 구 지역에서 3.2회로 가장 많았고, 시 지역에서 2.6회였고, 군 지역에서 1.3회로 가장 적었다.

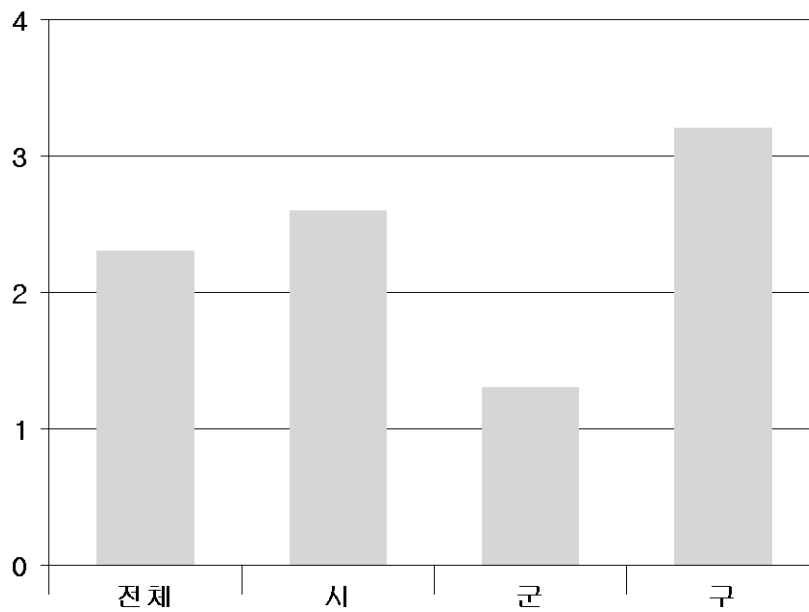


그림 33. 구강보건전문가 자문횟수, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 인천에서 7.9회로 가장 많았고, 충남, 광주, 서울, 대전, 울산 지역이 3~6회이었다.
- 강원, 경남, 부산, 대구, 경기, 충북, 전북, 전남, 경북에서 1~3회이었고, 제주에서 0.5회로 가장 적었다.

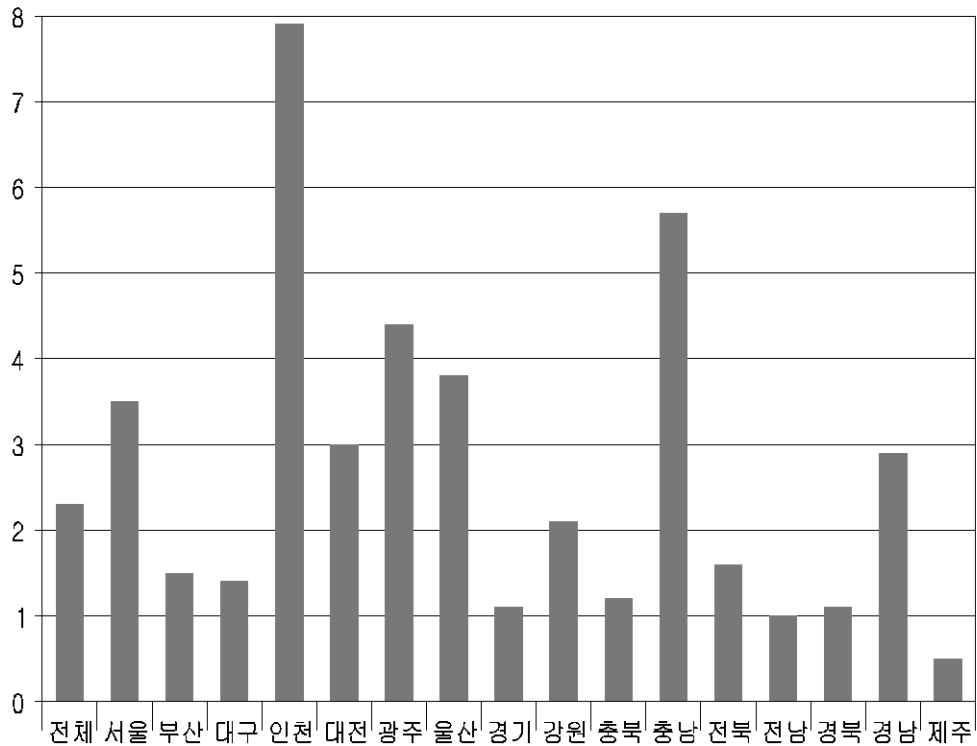


그림 34. 구강보건전문가 자문횟수, 시·도별 (2006년도)

3) 구강보건사업 운영위원회 구성 여부

가. 시·군·구별

- 2006년도에 구강보건사업 운영위원회를 구성하여 운영한 보건소의 비율은 전국 평균이 42.7%이었다. 시·군·구 별로는 군 지역에서 53.3%로 가장 높았고, 시 지역에서 37.8%, 구 지역에서 35.7%이었다.

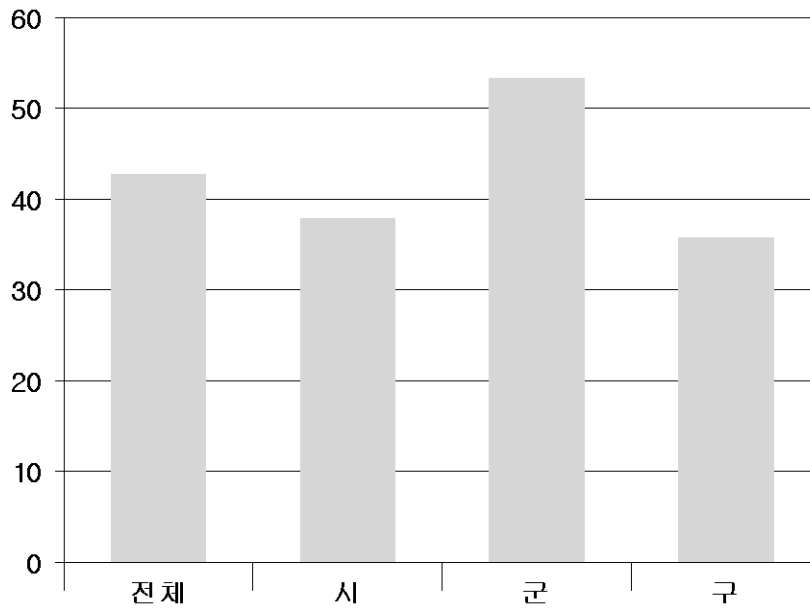


그림 35. 구강보건사업 운영위원회 구성 여부, 시·군·구별
(2006년도)

나. 시·도별

- 시·도별로는 인천과 경남이 70%로 가장 높았고, 대전, 울산, 충남, 전북, 전남에서 50~70% 수준이었다.
- 충북, 경북, 서울, 부산에서 30~50% 수준이었고, 대구, 광주, 경기, 강원, 제주 지역이 20~30% 이상으로 가장 낮았다. 특히 광주광역시가 20%로 가장 낮은 비율을 보였다.

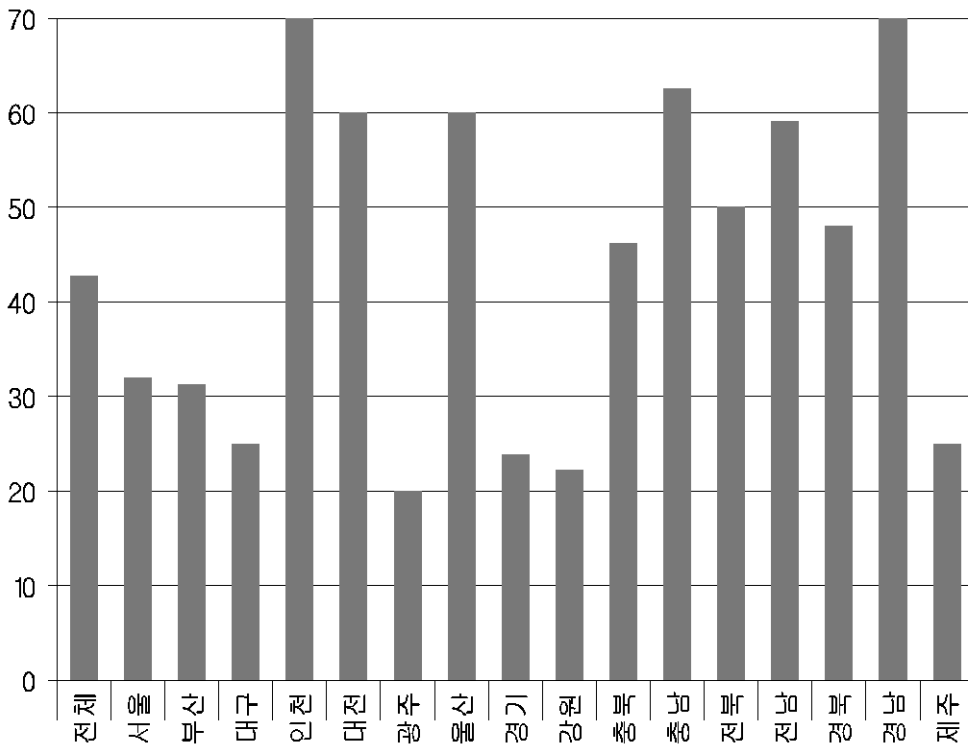


그림 36. 구강보건사업 운영위원회 구성 여부, 시·도별 (2006년도)

3.1.3. 2006년도 보건소 구강보건사업

(1) 중점 구강보건사업 종별 수준

가. 시·군·구별

- 구강보건법에 규정되어 있는 구강보건사업³⁾에 대한 종별 시행 수준은 2006년도 전국 평균이 4.4종이었다. 시·군·구 별로는 군 지역이 4.5건, 시 지역이 4.4건, 구 지역이 4.2건으로 비슷하였다.

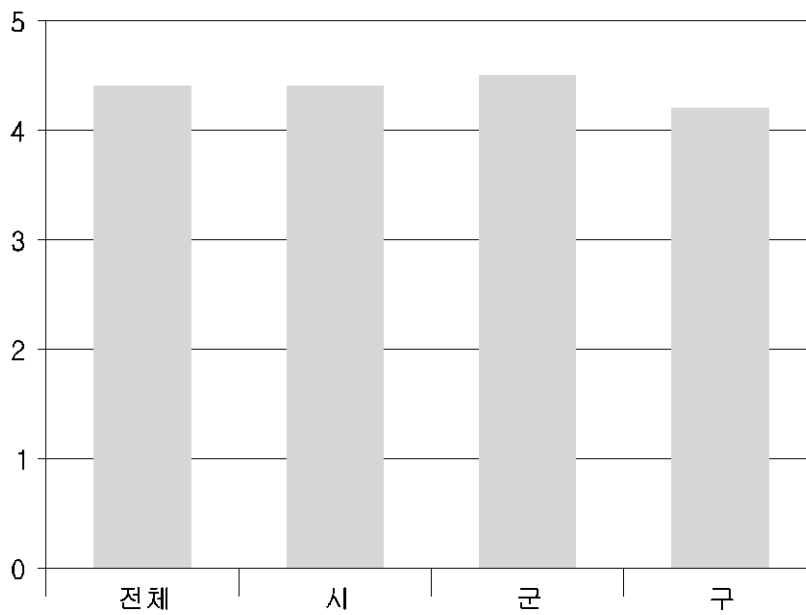


그림 37. 중점 구강보건사업 종별 수준, 시·군·구별 (2006년도)

3) 구강보건법에 규정되어 있는 수돗물불소농도조정사업, 학교구강보건사업, 노인장애인 구강보건사업, 임산부·영유아 구강보건사업, 사업장 구강보건사업과 이들 사업을 뒷받침하기 위한 구강보건홍보사업의 6종을 의미함

나. 시·도별

- 울산, 제주 지역에서 5종 이상의 구강보건사업을 수행하고 있었다.
- 대구에서 3.9종으로 가장 적었고 그 외의 지역들은 모두 4~5종 사이였다.

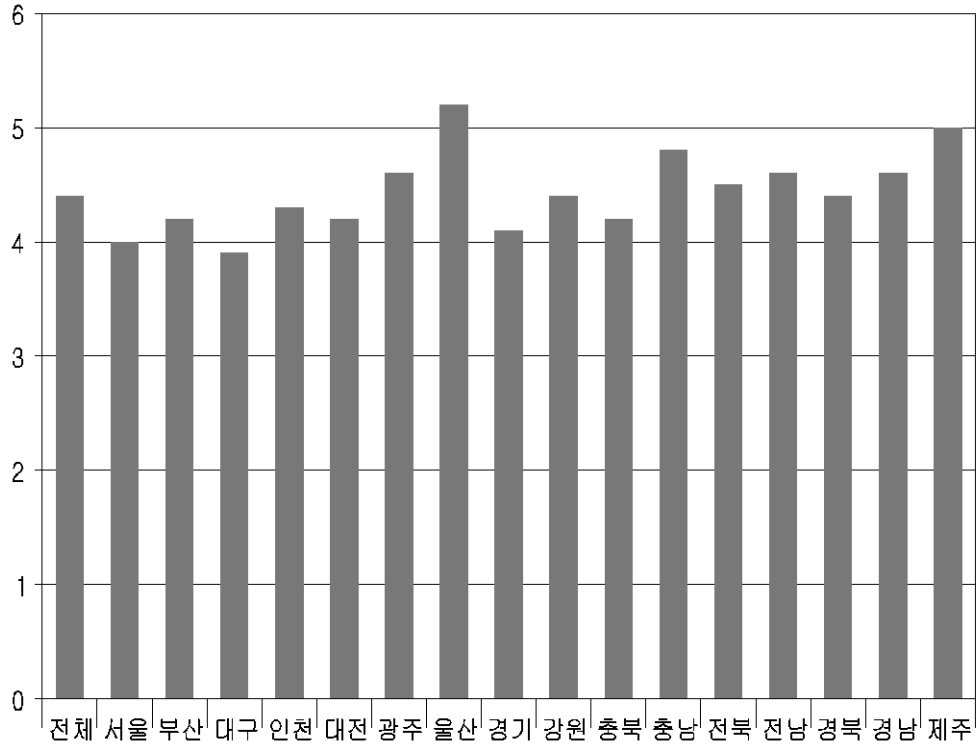


그림 38. 중점 구강보건사업 종별 수준, 시·도별 (2006년도)

(2) 수돗물불소농도조정사업

1) 수돗물불소농도조정사업 시행 여부

가. 시·군·구별

- 2006년도에 관할 지역에서 수돗물불소농도조정사업을 시행하고 있는 보건소 비율은 전국 평균이 11.3%였다. 시·군·구 별로는 시 지역에서 16.2%로 가장 높았고, 군 지역에서는 14.4%였고, 구 지역은 3.6%로 크게 낮은 비율을 보였다.

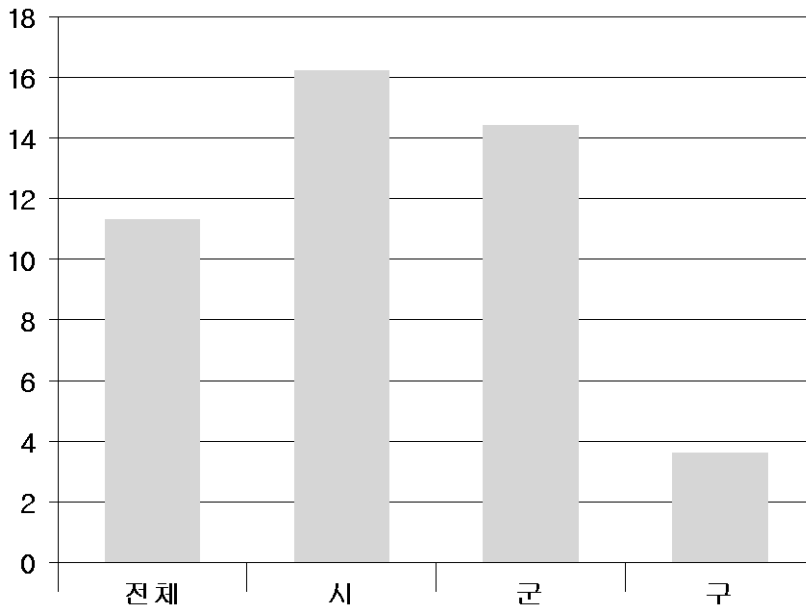


그림 39. 수돗물불소농도조정사업 시행 여부, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 울산에서 80%로 가장 높았다.
- 경남, 제주가 20~30%에서 수불사업을 실시하고 있었고, 경기, 강원, 충남, 전남, 경북 지역은 10~20% 수준이었고, 충북지역이 7.7%였다.
- 서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 광주, 전북 지역은 관할지역에서 수불사업을 실시하고 있는 보건소가 없었다.

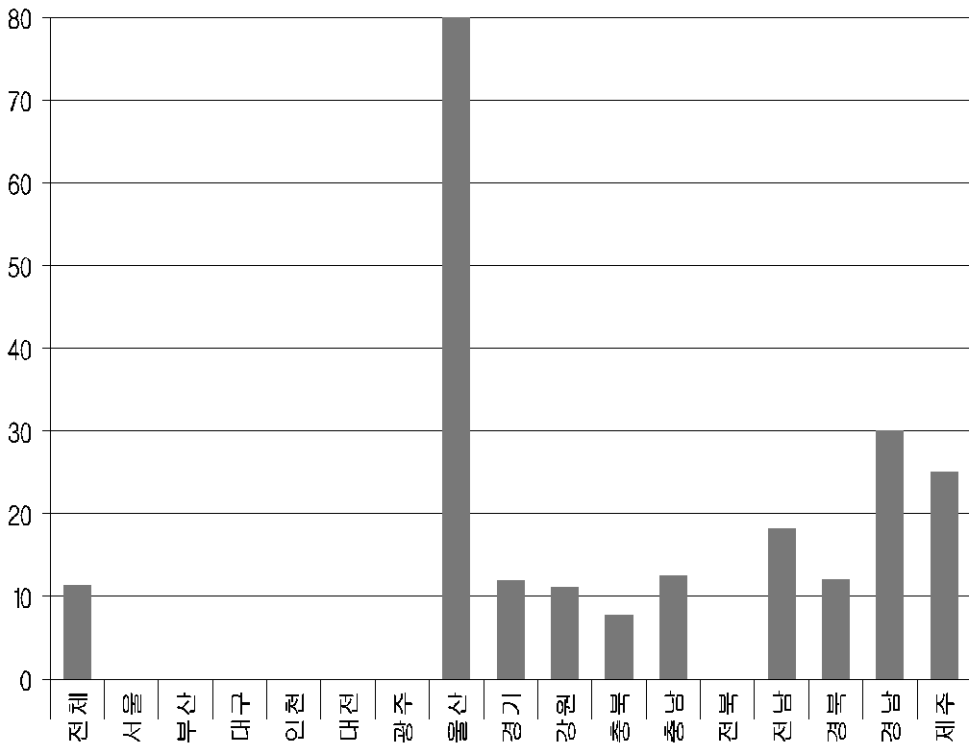


그림 40. 수돗물불소농도조정사업 시행 여부, 시·도별 (2006년도)

2) 불소농도조정 수돗물 공급 인구율

가. 시·군·구별

- 2006년도 관할 인구 중 불소농도가 조정된 수돗물을 공급받는 인구의 비율은 전국 평균이 9.4%이었고, 시 지역에서 17.4%로 가장 높았고, 군에서 8.9%였고, 구에서 3%로 가장 낮았다.

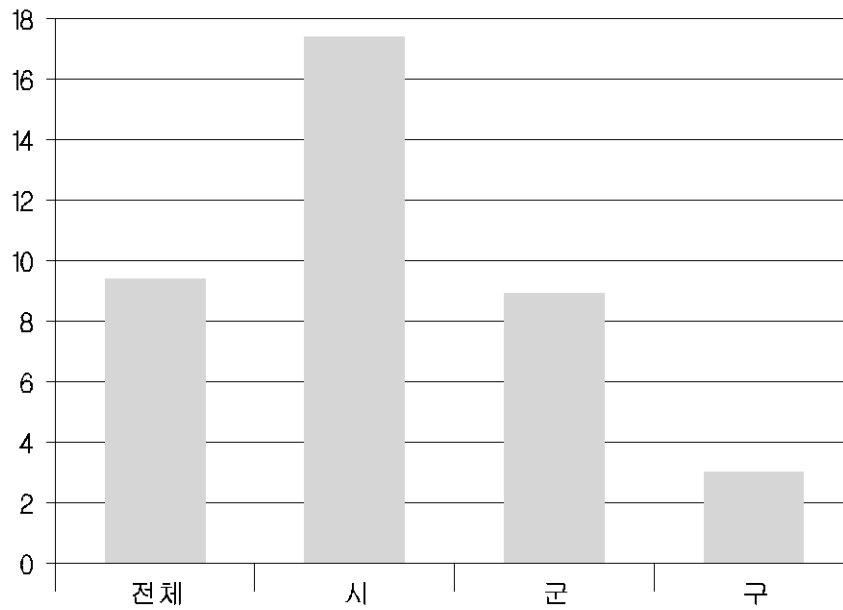


그림 41. 불소농도조정 수돗물 공급 인구율, 시·군·구별 (2006년도)

나. 시·도별

- 울산 지역이 69.0%로 가장 많은 인구가 불소화된 수돗물을 공급받고 있었고, 경북이 24.6%로 그 다음이었다.
- 경기, 경남 지역이 10~20%였고, 강원, 충북, 전남, 제주 지역은 10% 이하였다.
- 서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 광주, 전북 지역은 불소화된 수돗물을 공급받는 인구 비율이 0%였다.

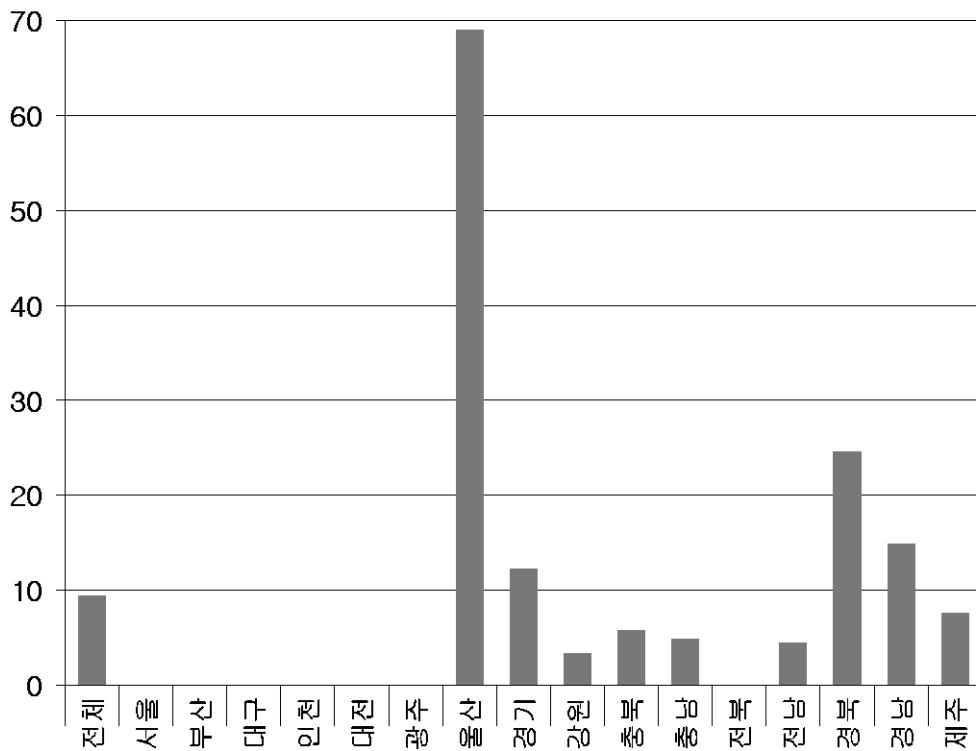


그림 42. 불소농도조정 수돗물 공급 인구율, 시·도별 (2006년도)

3) 주 1회 수돗물불소농도검사 여부

가. 시·군·구별

- 2006년도에 매주 1회 이상 불소농도조정 수돗물의 불소농도를 검사한 보건소의 비율은 전국 평균이 78.6%로 나타났다. 시·군·구별로는 구 지역에서 100.0%로 가장 높게 나타났고, 군 지역에서 84.6%이었고, 시 지역에서는 66.7%로 다소 낮았다.

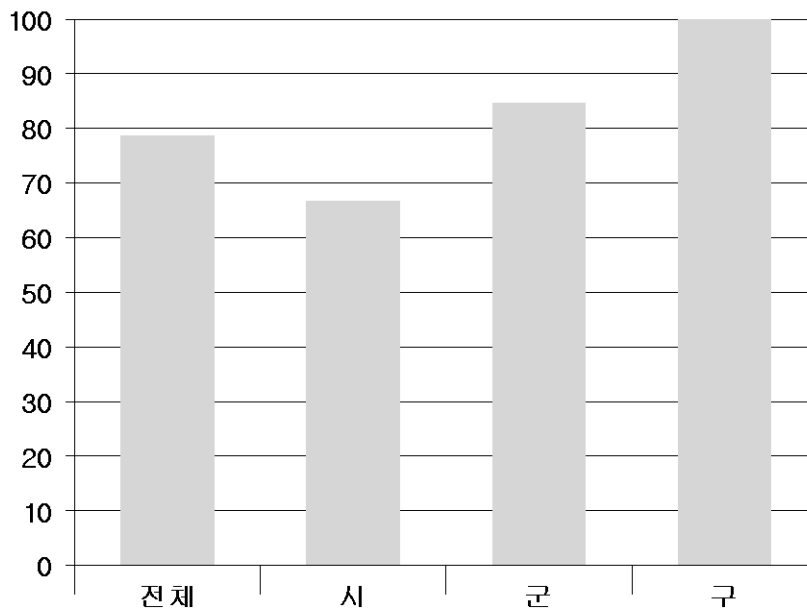


그림 43. 주 1회 수돗물불소농도검사 여부, 시·군·구별 (2006년도)