

발 간 등 록 번 호
11-1352000-000230-10



Contents

제1장 구강보건사업 개요 / 1

I. 사업개요	3
II. 주요변경내용	7

제2장 세부사업 추진계획 / 15

I. 보건소 구강보건실(센터) 설치·운영사업	17
I -1. 보건소 구강보건센터 설치·운영	17
I -2. 보건소 구강보건실 운영	24
II. 학교 구강보건실 및 양치교실 설치·운영사업	39
III. 노인의치보철사업	59
IV. 노인 불소도포·스케일링사업	78
V. 불소용액양치사업	8



제1장 구강보건사업 개요

I. 사업개요

II. 주요변경내용



I. 사업개요

1. 구강보건사업의 필요성

①

- 우리나라의 12세 우식경험치 지수(OECD 세계평균1.6개)
- 3.3개('00) → 2.2개('06) → 2.1개('10)

[표 1] 주요 국가별 12세 영구치 충치경험도 비교

국가	조사년도	영구치 충치 경험자율(%)	1인 평균보유 충치경험 영구치수
한국	2006	61.0	2.16
호주	2000	35.1	0.8
덴마크	2005	36.1	0.8
독일	2005	27.6	0.7
네덜란드	2002	32.0	0.8
노르웨이	2000	52.0	1.2
영국	2002	53.7	1.5
일본	1999	-	2.4
미국	2002	-	1.8

②

- '09년 치과의료비 급여부담 : 약 1조 3천억원(비급여 포함시 4조원 이상)
- 성인의 주요 활동 장애요인으로 작용(국민건강영양조사3기, 2005)

[표 2] 대상자별 주된 활동제한 원인

순위	성인(n=2,396)	등록장애인(n=1,021)
1	관절염, 류마티즘(39.4%)	관절염, 류마티즘(39.6%)
2	고혈압(19.7%)	고혈압(19.7%)
3	시력문제(13.7%)	등, 목의 문제(14.6%)
4	등, 목의 문제(12.9%)	시력문제(13.7%)
5	치아 및 구강질환(12.0%)	치아 및 구강질환(12.0%)
6	당뇨병(10.2%)	당뇨병(10.2%)
7	뇌졸중(10.1%)	뇌졸중(10.1%)
8	청각문제(10.0%)	청각문제(10.0%)
9	기타 사고(9.5%)	기타 사고(9.6%)
10	우울/불안/정서상문제(8.1%)	-

3

[표 3] 2009년 건강보험 급여 다빈도 상병 현황

	순위	상 병 명	진료인원 (명)	내원일수 (일)	요양급여 비용 (백만원)	급여비 (백만원)	1인당 진료비(원)
외 래	1	급성 기관지염	12,085,301	38,465,857	447,966	326,014	37,067
	2	급성 편도염	9,385,816	22,134,105	266,639	191,390	28,409
	3	치은염(잇몸염) 및 치주질환	7,383,621	15,908,104	352,824	244,125	47,785
	4	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도 감염	7,090,768	15,595,590	188,886	134,913	26,638
	5	치아우식증	5,542,481	9,807,110	242,558	171,011	43,763
	6	급성 인두염	5,357,712	11,407,619	139,551	99,435	26,047
	7	혈관운동성 및 알레르기성 비염	5,269,863	12,132,648	153,663	107,071	29,064
	8	위염 및 십이지장염	5,195,272	10,866,115	186,186	124,851	35,330
	9	급성 코인두염[감기]	5,195,272	11,024,553	119,306	88,194	22,964
	10	치수 및 치근단주위 조직의 질환	4,910,289	19,115,724	448,785	315,498	91,397

4

- 65세이상 인구 : 507만명('08년 전체인구의 10.3% 차지)
 - 만65세이상 노인 60% 저작불편 호소
 - 65세~74세 19%, 75세 이상 41% 의치 장착
 - 65이상 치주질환 유병율 81.3%, 치아우식유병율 29.3%
- ※ 2008

2. 2011년 구강보건사업 정책방향

1 :

☞ 평생치아건강관리체계 구축

2

- 사전예방적인 치아건강관리를 위한 서비스를 강화하여 생애주기별 구강질환 예방 및 조기발견 치료를 가능케 함
- 취약계층 치과의료서비스 지원을 강화하여 구강건강 형평성 제고
 - 보건소 방문보건사업과 연계 추진

-
·
· ,
·

3. 2011년 구강보건사업 예산

(단위 : 원)

구 분	2010예산(A)	2011예산(B)	증 감(B-A)
[합 계]	29,638	23,193	△6,445
□치과의료체계화(일반회계)	1,440	2,738	1,298
○치과의료기관평가	190	88	△102
○장애인구강진료센터	1,250	2,650	1,400
□ 구강보건사업(국민건강증진기금)	27,742	20,113	△7,629
○수돗물불소농도조정	142	128	△14
○수돗물불소농도조정 지자체보조	952	854	△98
○구강보건교육·홍보	198	178	△20
○구강건강관리	26,450	18,953	△7,497
－ 구강보건시설치·운영	1,552	1,614	62
－ 불소용액 양치사업	－	90	90
－ 노인·장애인 구강건강관리	24,898	17,249	△7,649
□ 치과이동진료차량 (농어촌특별회계)	456	342	△114

Ⅱ. 주요변경내용

사업명	2010년	2011년	사유
I. 보건소 구강보건실(센터) 설치운영 사업	2) 보건소 구강보건센터 운영 ☐ 인력과 조직 ○ (생략) - 최소인력 기준은 그대로 유지하되 지역인력 활용방안 인정 : MOU 체결을 통한 치과의사회, 치과대학, 치위생과 인력 활용 가능(단 사업계획서상 MOU 체결 사항을 명시하고 사업수행 시 MOU 체결 각서 보건복지가족부에 송부)	1-1. 보건소 구강보건센터 설치·운영 2. 사업내용 ☒ 설치기준 ☐ 인력과 조직 ○ (생략) - 최소인력 기준은 유지하고, 추가 인력이 필요한 경우 MOU 체결을 통한 지역 치과의사회, 치과대학, 치위생과 인력 활용 가능(단 사업계획서상 MOU 체결 사항을 명시하고 사업수행 시 MOU 체결 각서 보건복지부에 송부)	문장 명확화
	(추가)	1-1. 보건소 구강보건센터 설치·운영 4. 실적보고 ○ 취약계층(장애인을 제외한 차상위 건강보험 전환자, 의료급여 대상자 및 기타 취약계층) 구강보건사업 실적 - 매반기 종료 후 다음달 15일까지(보고 제 1-3호 서식) ※ 각 보건소에서는 해당서식을 매월 작성하여 활용하는 것이 바람직	보건소구강보건센터에서는 장애인 및 취약계층에 대한 구강진료를 실시하므로 취약계층에 대한 사업 실태 파악을 위한 실적보고 필요
	(추가)	1-2. 보건소 구강보건실 운영 ☒ 구강건강증진업무 ☐ 금연 등 일반보건사업과의 연계사업 ○ 대상 : 전체 주민 ○ 내용 - 만성병 관리에 있어 공통위험요인에 해당하는 건강행태를 통합적으로 관리 - 금연, 영양 등 건강생활실천사업이나 방문보건사업 수행시 관련 구강건강행태 개선을 위한 사업을 공동으로 수행	타 보건업무와의 연계를 통해 구강보건실 운영의 효율을 높이기 위함

사업명	2010년	2011년	사유
II. 학교 구강보건실 및 양치교실 설치운영 사업	3) 학교 구강보건실(특수학교 포함) 운영 □ 인력과 조직 ○ (생략) - 특수학교와 같이, 보다 전문적인 진료 기술이 요구될 경우 민간 치과의사의 참여 가능	2. 사업내용 ③ 구강보건실 설치 □ 인력과 조직 ○ (생략) - 특수학교와 같이 보다 전문적인 진료 기술이 요구될 경우 또는 보건소에 치과의사가 없는 경우 민간 치과의사의 참여 가능	치과의사가 없는 보건소에 대한 인력 운용 근거 마련
	(추가)	2.사업내용 ⑤ 양치교실 설치 (생략)	'11년 양치교실 설치사업 추가
	(추가)	2.사업내용 ② 지원단가 (생략) ※ 양약(상약과 하약) 모두 부분의치를 시술받아야 하는 대상자의 경우, 약당 2개씩 모두 4개의 지대치 보철이 가능하므로, 4개 이내에서 약에 국한되지 않고 시술 가능(예 : 상약에 지대치 보철 4개, 하약에 지대치 보철 0개)	부분의치 시술시 상·하악에 필요 지대치가 다를 수 있으므로 예산의 범위에서 예산 운용의 효율을 높이기 위한 기준 마련
III. 노인 의치 보철 사업	2. 노인의치보철사업 나. 지원대상 및 지원단가 □ 지원대상 ㉞ 만65세 이상 국민기초생활수급 노인 ㉟ 만65세 이상 차상위 건강보험전환자 ※ 사업대상자가 없을 경우, ㉞㉟ 각 지원예산을 상호 전환하여 사용할 수 있으며 사업은 동일한 절차로 추진하되, ㉞㉟ 각 지원대상을 구분하여 사업수행 ※ 충분한 사업대상자 발굴 노력에도 불구하고 만65세 이상 사업대상자가 부족할 시 만60세 이상 대상자를 적극 발굴하여 사업을 수행할 것	2. 사업내용 ③ 2011년도 사업대상 ○ 만 65세 이상 국민기초생활보장수급	

사업명	2010년	2011년	사유
		65세이상 기초생활수급자 및 차상위 건강보험전환자 외 기타 노인을 대상 으로 시행 가능	마련
	라. 대상자 구강검진기관 (생략) ※ 보건소에 치과의사가 배치되지 않고 치과위생사만 배치된 경우, 치과위생 사가 1차적으로 대상자를 선정한 후 2차 구강검진기관인 시술기관으로 의뢰	2. 사업내용 ㉔ 구강검진기관 및 시술기관 ☐ 구강검진기관 (생략) ※ 보건소에 치과의사가 배치되지 않고 치과위생사만 배치된 경우, 치과위생 사가 1차적으로 지원대상요건 충족 등을 확인 후 2차 구강검진기관인 시술기관으로 구강상태 검진 및 시술 의뢰	문장 명확화
	(추가)	2. 사업내용 ㉔ 구강검진기관 및 시술기관 ☐ 시술기관 (생략) ※ 시술대상자의 현주거지 및 주민등록지 상 주거지가 다를 경우 또는 시술 대상자의 의사 및 거주형편에 따라 타 지역의 치과의원에서 시술하여야 할 경우, 시술 치과의원의 관할 보건 소와 협의하여 시술가능	주민등록지 관할 지역에서 시술받지 않을 때 사업집행 요령 안내
	(추가)	2. 사업내용 ㉕ 사업집행요령 ○ 환자 의뢰시 (생략), 시술대상자로부터 개인정보 및 진료기록제공동의서(별지 제III-3호 서식)를 받음 ※ 개인정보 및 진료기록제공동의서는 시술대상자가 본인의 개인정보 및 진료기록을 보건소에 제공하는 것에 동의한다는 것임 ○ 노인의치보철사업을 수행하는 민간치과 의원에 아래사항을 반드시 안내하여야 함	개인정보 및 진료 기록을 제공받기 위한 서류 작성 필요 노인의치보철사업 수행시 보험청구 관련 안내 필요

사업명	2010년	2011년	사유
		노인의치보철사업 예산의 지원 범위는 '노인의치보철치료계획 수립에 필요한 구강검진, 의치제작 및 장착, 사후관리'이므로 노인의치보철사업 지원대상자의 의치보철과 관련한 진료행위(진찰료 포함)에 대한 비용은 건강보험 또는 의료급여로 청구할 수 없음 다만, 치과질환이 있어 치료(발치, 근관치료, 치주치료 등)를 실시하는 경우에는 노인의치보철과 관계없이 건강보험 또는 의료급여 청구가 가능함	
	(추가)	2. 사업내용 ☒ 의치보철사후관리 ☐ 사후관리비용 지원 ○ (생략) ※ 사후관리기간인 4년동안에는 연속으로 매년 지원 가능 ☐ 사후관리 적용 조건 ○ (생략) - 단, 사후관리 신청 저조 등 부득이한 경우 예산의 범위에서 사후관리 기간 (5년)이 지난 환자의 사후관리 지원 가능	의치보철 사후관리를 4년동안 연속으로 매년 지원이 가능함을 안내 사후관리 기간이 지나 혜택을 못 받는 분들에게 도움을 주기 위한 근거 마련
	(추가)	3. 예산집행 ☐ 노인의치보철예산 ○ 사업대상자로 선정되어 시술을 받던 중 부득이한 사정(예 : 사망, 장기입원 등)으로 사업이 중단된 경우 [표Ⅲ-1]의 범위에서 부분 집행 ※ 예산 부분집행은 재료비(기공료 등)을 포함한 영수증 첨부시 가능 ※ 사업대상자의 부득이한 사정(예 : 사망, 장기입원 등)으로 사업이 중단되어 부분집행한 경우, 향후 집행잔액만큼 추가지원 가능	사업대상자의 부득이한 사정으로 사업중단시 예산 부분집행 근거 마련

사업명	2010년	2011년	사유
		※ 시술기관의 폐업 등 시술기관의 부득이한 사정으로 의치제작이 마무리되지 못한 경우는 타 시술기관과 시술료 등에 대해 협의하여, 협의 된 타 시술 기관에서 시술을 마무리 하도록 함	
	바. 행정사항 ☐ 예산집행안내 3)노인의치보철관리 - 예산의 5% 범위에서 보건소 사업대상자 선정·교육, 사후관리지도를 위한 경비 등에 사용 가능	3. 예산집행 ☐ 노인의치보철예산 ○ 노인의치보철 예산의 3% 범위에서 사업자 선정, 시술전·후 교육 등을 위한 경비로 사용 가능	사업운영을 위한 예산의 적절한 범위 규정
IV. 노인 불소도포·스케일링사업	(추가)	2. 사업내용 ☒ 수행인력 ○ 기간제 치과위생사를 채용하여 수행할 수 있음 - 기간제 치과위생사 사용기간과 관련한 노동부 회신 및 우리부 검토 결과, 동 사업은 기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법률 제4조 및 같은법 시행령 제3조제2항제1호에 따른 “사회적으로 필요한 서비스 제공 등을 위하여 일자리를 제공하는 경우”로 기간제근로자 사용기간 제한의 예외에 해당된다고 판단됨 노동부 회신내용(노동부 고용차별 개선정책과-1868(2009.11.6)호) 노인 불소도포·스케일링 사업이 구강보건법 제15조(노인·장애인 구강보건사업 등)에 따라 추진되었으며, 그 수혜대상을 노인으로 한정(특히 저소득층 우선)하고 있고, 채용된 치위생사가 취약 계층만을 대상으로 불소도포·스케일링 서비스를 제공하는 것이라면 비슷한 민간서비스가 있으나 비용 등의 이유로 이용이 어려운 서비스를 일부 취약계층에게 제공하는 것으로 보여지는 바, 기간제법	노인불소도포·스케일링사업을 위한 기간제 치과위생사 채용과 관련하여 기간제근로자 사용기간 제한의 예외에 해당됨을 안내

사업명	2010년	2011년	사유
		시행령 제3조 제2항 제1호에 따른 “사회적으로 필요한 서비스 제공 등을 위하여 일자리를 제공하는 경우”에 해당될 수 있다고 판단 됩니다.	
	(추가)	2. 사업내용 ㉔ 사업집행요령 □ 지자체 자체 불소도포사업 ○ 보건(지)소 내소자에 대한 불소도포 및 경로당·사회복지시설, 유치원(어린이집), 초·중·고등학교 등을 방문하며 지자체 예산으로 실시 ○ 기록부에 시술일자, 성명, 나이 등을 정확히 기록 관리(별지 IV-2호 서식) ※ 국고보조사업 대상자 기록과 자체사업 대상자 기록 구분 보관	지자체 자체 사업 요령 안내
	나. 사업 집행과정 □ 사업비 집행요령 ○ 예산단가를 기준으로 정산한 시술 금액은 구강보건실 운영 및 노인 불소도포 스케일링사업에 소요되는 경비(자재비, 인건비 등)로 직접 사용할 수 있음	3. 예산집행 ○ 예산단가를 기준으로 정산한 시술 금액은 구강보건실 운영 및 노인 불소도포 스케일링사업에 소요되는 경비(기자재비, 인건비 등)로 직접 사용할 수 있음 ※ 다만, 사업량 달성을 전제로 예산의 범위에서 사용가능하며, 기자재비(초음파 스케일러, 틀니세척기, 워터픽, 이온 불소도포기 등), 인건비, 여비(출장시술을 위한 출장비)는 반드시 불소도포·스케일링 사업에 직접적으로 관련이 있는 비용이어야 함	사업의 특성상 대부분의 진료가 출장진료로 이루어 지므로 진료를 위한 기자재비 및 여비 지원 근거 마련
V. 불소 용액 양치 사업	(추가)	1. 개요 ㉔ 사업대상 (생략) ※ 국고보조금으로 지원되는 약품은 동 사업대상 외에 경로당, 어린이집 등에서 사용할 수 없음	국고보조사업의 대상이 아닌 다른 대상을 위해 약품 사용불가

사업명	2010년	2011년	사유
	(추가)	2.사업내용 ㉔ 사업추진방법 □ 지자체 자체 불소용액양치사업 ○ 보건(지)소 내소자 및 경노당·사회 복지시설, 유치원(어린이집), 초·중·고등학교 등을 방문하여 지자체 예산으로 지속적으로 실시 ※ 실시기록 대장 등을 만들어 자체관리	지자체 자체 사업 요령 안내
VI. 수돗물 불소농도 조정사업	마. 추진현황 (생략) 바. 향후추진방안 (생략) 사. 수돗물 불소농도조정사업의 필요성 및 안전성 (생략) 아. 국내 수돗물불소농도조정사업 성과 평가 결과 (생략) 자. 외국의 현황 (생략) 차. 관련단체 연락처 (생략)	(삭제)	수돗물불소농도 조정사업 길라잡이에 삽입되어야 할 내용임
	(추가)	3. 예산집행 ○ (생략) ※ 다만, 정수장 생산 수량 차이에 의해 발생한 집행잔액 등은 수돗물불소농도 조정사업 홍보를 위한 비용으로 사용 가능	수돗물불소농도 조정사업은 꾸준한 홍보가 중요한 사업으로 집행잔액등을 이용하여 홍보실시 근거 마련
	가. 사업목적 및 방침 □ 방침 ○ 불소농도 측정과 보고 철저 - (생략) 또한 월1회 부산대학교 치의학전문대학원으로 채취한 수돗물 샘플을 반드시 발송*하여야 함 (생략) * 경상남도 양산시 물금읍 범어리 부산	3.예산집행 ㉔ 불소농도측정요령 ○ (생략) 또한 월 1회 한국건강증진재단 구강보건사업팀으로 채취한 수돗물 샘플을 반드시 발송*하여야 함(생략) ※ 발송처 : 서울특별시 영등포구 여의도동 11-13 한국가정법률상담소 5층 한국건강증진재단 구강보건사업팀	불소농도측정장소 변경

사업명	2010년	2011년	사유
	대학교 치의학전문대학원 예방치과학 연구실 우편번호 626-780 (전화 : 055-510-8220, 전송 : 055-510-8221)	우편번호 150-868 (전화 : 02-3781-3553, FAX : 02-3781-3582)	
VII. 구강보건 이동진료 차량지원 사업	(추가)	㉓ 구강보건이동진료차량 운영 ○ (생략) ※ 지원받은 구강보건이동진료차량을 개조 하거나 타목적으로 사용되지 않도록 할 것	구강보건이동진료 차량은 구강진료를 위해 지원되는 것 으로 타목적으로 사용불가
용어 변경	치아홈메우기 잔존도	치아홈메우기 유지도	잔존도는 없어져야 할 것이 남아있다 는 의미가 강하 므로 '유지도'로 변경
	전문가 잇솔질	전문가치면세정술	전문가 잇솔질을 포함한 상위 개념 인 전문가치면세 정술로 변경
	치아세정술	치면세정술	치면세정술로 어휘 통일



제2장 세부사업 추진계획

- Ⅰ. 보건소 구강보건실(센터) 설치·운영사업
 - Ⅰ-1. 보건소 구강보건센터 설치·운영
 - Ⅰ-2. 보건소 구강보건실 운영
- Ⅱ. 학교 구강보건실 및 양치교실 설치·운영사업
- Ⅲ. 노인의치보철사업
- Ⅳ. 노인 불소도포·스케일링사업
- Ⅴ. 불소용액양치사업
- Ⅵ. 수돗물불소농도조정사업
- Ⅶ. 장애인구강진료센터사업
- Ⅷ. 구강보건이동진료차량지원사업



I. 보건소 구강보건실(센터) 설치·운영사업

I-1. 보건소 구강보건센터 설치·운영

1. 개요

1

- 보건소 구강보건실을 구강보건센터로 전환하고 인적 물적 토대를 강화함으로써, 보건지소와 보건소로 분산되어 있는 지역 구강보건진료 사업 구조를 보건소 구강보건센터 중심의 조직적이고 효율적인 사업구조로 변화시키고자 함
- 보건소 구강보건인력의 활용을 효율화 할 수 있는 조직 체계를 확보함으로써, 지역구강보건진료사업의 확대 도모
- 구강보건교육실 등의 확장된 구강보건시설을 적극적으로 활용함으로써 구강 건강증진사업 활성화 도모
- 장애인 등 취약계층에 대한 구강진료제공을 확대함으로써, 지역주민의 구강 건강 형평성 확보 도모

2

- 시군구 보건소

3

- 시군구 보건소(국고보조 50%)

4

- 구강보건법 제13조

[5]

주 체	역 할
보건복지부	- 구강보건사업 총괄 - 구강보건센터 설치 예산확보 지원
시·도	- 시·도 구강보건사업 총괄 - 구강보건센터 설치 예산신청 및 지원
시·군·구	- 구강보건센터 시설 및 치과용 진료대 및 장비 등 장비 구입 설치 - 구강보건센터 운영·관리

[6]

구분	주체 (협력기관)	내 용
보조금 교부신청 (4~5월)	시도 및 시군구보건소	○ 보건소 구강보건센터를 설치하고자 하는 보건소에서는 시도를 통해 다음해 보건소 구강보건센터 설치를 위한 보조금 교부신청
↓		
사업계획서 제출	시군구보건소 (시도)	○ 보건소 구강보건센터 설치 사업계획서를 시도를 통해 보건복지부에 제출
↓		
설치지역 선정	보건복지부	○ 평가회의 등을 통해 보건소 구강보건센터 설치지역 선정
↓		
보조금 교부 확정 (10~12월)	보건복지부	○ 가내시 또는 확정내시를 통해 보조금 교부 통보
↓		
사업실시 (1월~12월)	시군구보건소	○ 보건소 구강보건센터 설치 시행

2. 사업내용

1

- 보건소에서 지역 주민의 생애주기별 구강건강증진과 구강건강 형평성 확보에 보다 효과적으로 대처할 수 있도록, 기존의 구강보건실의 인적 물적 자원을 보강하는 구강보건센터 설치 지원
- 구강보건센터가 설치 완료된 다음해부터 장애인 사업비 지원

2 2011

☐ 설치비 지원

- 구강보건센터 6개소 설치 목표
- 1개소 당 180,000천원(국비 50%, 지방비 50%)

※

☐ 장애인 사업비 지원

- 장애인 진료에 소요되는 경비(자재비, 인건비 등)로 구강보건센터 당 20,000천원/년(국비 50%, 지방비 50%) 지원
- 구강보건센터 설치 첫 해는 지원 제외(설치비만 지원)

※

3

☐ 시설 장비

- [표 I -1] 보건소 구강보건센터 시설별 장비 기준 참조

☐ 인력과 조직

- 최소인력 : 치과 의사 2인과 치과위생사 5인
 - 진료팀 : 치과 의사 1인과 치과위생사 1인

- 구강보건사업팀 : 치과의사 1인과 치과위생사 4인
- 진료팀의 치과의사와 치과위생사는 국립재활원에서 실시하는 장애인 직무교육 등 장애인 구강진료에 필요한 교육을 이수하여야 함
- 최소인력 기준은 유지하고, 추가 인력이 필요한 경우 MOU 체결을 통한 지역 치과의사회, 치과대학, 치위생과 인력 활용 가능(단 사업계획서상 MOU 체결 사항을 명시하고 사업수행 시 MOU 체결 각서 보건복지부에 송부)
- 공중보건의가 배치되지 않는 광역시와 특별시 구 지역의 경우, 지역치과의사회나 치과 병원(대학) 등의 기관이나 단체에서 제공하는 주 2일(주 16시간, 연간 100일) 이상의 진료지원, 혹은 주 2일(주 16시간, 연간 100일) 이상 근무하는 기간제 치과의사를, 최소인력으로 요구되는 치과의사 2인 중 1인에 갈음할 수 있음

4

- 구강보건센터설치는 보건복지부에서 승인된 사업계획서에 따라 시행하며, 부득이하게 변경사항(예산내역 및 사업수행기간 등)이 발생한 경우 사전에 보건복지부장관의 승인을 받아야 함
- 특별한 사정으로 인하여 상반기 추진이 어려울 경우 2011.06.30일까지 대상 시설의 사업수행여부와 지연사유를 반드시 서면으로 제출하여야 함
- 구강보건센터 신규 설치 완료 후 1개월 내에 [표 I-1]의 ‘보건소 구강보건센터 시설별 장비 기준’ 충족 여부를 포함하여 구강보건센터설치 완료를 보고하여야 함
- [표 I-1]에 명시된 품목은 보건소 구강보건센터 설치를 위한 최소구비 품목으로서 품목대장을 비치하고, 각각의 품목에 대하여 수불관리를 하여야 함
- 지자체는 보건소 구강보건센터 및 학교 구강보건실 관련 물품을 구청 또는 교육청에 즉시 등록하여 화재 등 만일의 사태 발생 시 한국지방재정공제회 또는 교육시설재난공제회의 보상이 가능 할 수 있도록 조치하여야 함

5

□ 효율적인 센터 중심의 구강보건조직 구성

- 모든 보건(지)소 구강보건인력은 구강보건센터에 배치되고 업무분장이 이루어지는 것을 원칙으로 함
- 구강진료실 운영이 필요한 보건지소의 경우, 구강보건센터 인력으로 주 2~3일 출장 진료를 시행함
- 장애인 등 취약계층 구강보건진료사업의 활성화를 위하여 구강보건센터와 방문보건조직 및 지역복지담당부서와 원활한 협력체계를 구축함
- 구강건강증진사업의 활성화를 위하여 금연, 영양, 만성병 관리 등 관련 부서와의 원활한 교류와 협력체계 구축함

□ 지역 내 민간 협력체계 강화

- 구강보건사업 전문가(집단), 구강보건사업 수혜자(집단) 참여 강화
- 구강보건 자원봉사 모임 조직 운영 : 지역의 자원봉사자나 단체와 연계, 구강보건홍보 및 교육과정을 통해 자원봉사자 발굴, 구강보건사업 전문가(집단), 구강보건사업 수혜자(집단) 참여 강화

□ 지역 구강보건사업 실시

- 구강보건사업 계획 평가
- 구강질환관리 업무
 - 생애주기별 취약계층 대상 질병 예방 및 초기치료 사업
- 구강건강증진 업무
 - 구강보건 교육 홍보, 이담이 생활터 환경 구축, 불소용액양치사업, 수돗물불소농도조정사업 등 불소이용환경 구축

※ ‘ -2. ’

□ 장애인 구강보건진료사업 활성화

- 장애인 대상의 구강질환예방관리와 치료 서비스 제공

3. 예산집행

- 국고보조금은 총액기준으로 지원하여 예산집행의 탄력성 확보함
- 예산집행 등 예산의 관리는 보건소에서 함
- 예산집행의 자율성과 효율성 및 투명성 제고를 위한 행정지도 강화
- 보건소 구강보건센터 설치비(이하 “예산”이라 한다)는 [표 I-1]의 ‘보건소 구강보건센터 시설별 장비 기준’을 충족하는데 사용하여야 함
- 명시된 품목을 구입하기 어려운 경우에는 동일용도 또는 효능의 유사물품을 구입할 수 있음
- [표 I-1]에 명시된 품목이외에 구강보건센터 운영에 필요하다고 인정되는 물품이 있는 경우에는 이를 예산의 범위 내에서 구입할 수 있음
- 시설설치 및 장비구입 후 남은 예산은 구강보건사업을 위한 물품 및 재료 구입비로 사용 가능함

4. 실적보고(시·도를 경유하여 보건복지부에 보고)

- 보건소 구강보건센터 업무분장표
 - 연간 사업 종료 후 다음해 1월 15일까지
- 보건소 전체 구강보건사업 실적
 - 연간 사업 종료 후 다음해 1월 15일까지(보고 제 I-1호 서식)
- 장애인 구강보건사업 활성화 추진에 따른 실적
 - 매반기 종료 후 다음달 15일까지(보고 제 I-2호 서식)
 - ※
- 취약계층(장애인을 제외한 차상위 건강보험 전환자, 의료급여 대상자 및 기타 취약계층) 구강보건사업 실적
 - 매반기 종료 후 다음달 15일까지(보고 제 I-3호 서식)
 - ※

[표 I -1] 보건소 구강보건센터 시설별 장비 기준

시설명	장 비	용 도	비 고
구강진료실 (40㎡ 이상)	- 치과용 유니트체어 2대 - 진료용의자 - 공기압축기, 석션 - 압축물탱크 - 멸균기 - 구내 X-ray 촬영기 - 이동용 모바일 - 치석제거기 - 광중합기 - 불소이온도입기 - 아말감 혼합기 등 - 진료물품 보관장 - 진료물품 보관 냉장고 - 냉난방기	취약계층 (저소득층, 장애인, 노인 등)에 대한 일차구강진료	유니트체어 2대 이상을 이용하여 예방, 치료 등의 일차 진료를 행할 수 있는 정도의 시설 장비
구강보건 교육실 (33㎡ 이상)	- 칠판질용 세면대 - 간이 위상차현미경 - 컴퓨터 - 모니터 - 구강카메라 - 교육 상담용 탁자 - 교육물품 보관장 - 냉난방기 등	개별, 집단 구강보건 교육	
구강보건 사업실 (27㎡ 이상)	- 컴퓨터, 프린터 - 노트북 - 전화기 - 팩스 - 사무용 책상, 의자 - 회의용 탁자, 의자 - 복사기 - LCD 프로젝트 - 노트북 - 이동용 진료장비 - 서류 보관장 - 냉·난방기 등	- 구강보건사업 계획, 평가 - 구강병 예방 사업 추진	- 구강보건사업, 행정을 위한 시설 - 유니트체어 1대 이상을 이용하여 예방 등의 일차 진료를 행할 수 있는 정도의 시설장비 권장

I-2. 보건소 구강보건실 운영

1

- 매년 보건소 전체 사업 계획 및 평가의 일부로써 구강보건사업 계획 및 평가를 실시
- 별도의 구강보건사업 계획 및 평가 작성지침(부록) 참조

2

※ , , () ,

□ 임산부 및 영유아

- 대상 : 취약계층(보건소 모자보건사업, 건강증진사업, 맞춤형 방문건강관리 사업과의 연계 발굴)
- 내용
 - 자체 사업 위주
 - 정기 구강검진, 개별 구강상담 및 교육 제공
 - 임산부에게 치면세정술, 스케일링 등 예방서비스 제공
 - 유아에게 불소도포, 치아홈메우기, 치면세정술 등 예방서비스 제공

□ 학생

- 대상 : 취약계층(농촌지역 초등학생, 보건소 건강증진사업, 맞춤형 방문건강관리 사업과의 연계 발굴)
- 내용
 - (초등, 특수) 학교구강보건실 운영 사업 등 국가지원 사업 위주, 치아홈메우기, 불소도포 등 취약계층 지원 자체사업 추진
 - 정기 구강검진, 개별 구강보건교육 제공
 - 불소도포, 치아홈메우기, 치면세정술 등 예방서비스 제공

□ 노인 및 장애인

- 대상 : 취약계층(맞춤형 방문건강관리사업과의 연계 발굴)
- 내용
 - 노인 의치보철 사업, 노인 불소도포 스케일링 사업 등 국가지원 사업 위주
 - 정기 구강검진, 개별 구강보건교육 제공
 - 불소도포, 치면세정술, 스케일링 등 예방서비스 제공 등

3

□ 구강보건교육

- 대상 : 생활터별 전체 주민(보건소 건강증진사업과 연계)
- 내용
 - 생활터별 건강관리자 대상 구강보건교육 중심
 - 타 건강증진 영역과 연계된 생활터별 구강보건교육

□ 구강보건홍보

- 대상 : 전체 주민(보건소 건강증진사업과 연계)
- 내용
 - 대중매체를 통한 홍보자료 개발 및 홍보강화
 - 구강보건의 날(6월 9일)을 매개로 한 홍보강화
 - 구강보건 주간 행사 개최
 - 매년 6월 9일 구강보건의 날(치아의 날)이 있는 구강보건 주간에 국민적 관심 제고를 위해 구강보건 행사 개최
 - 어린이 구강보건 연극제·표어·포스터 선발 전시 및 대회우수자·구강보건 봉사자 등에 상장과 포상 제공 가능
 - 구강보건 주간 홍보 시 구강위생용품 제공 가능
 - 국가 구강검진 안내 및 홍보

□ 바른양치(칫솔질 등) 실천유도

- 대상 : 생활터별 전체 주민(보건소 건강증진사업과 연계)
- 내용
 - 학교, 보육시설 등에서 건강관리자 감독 하 식후 집단 칫솔질 중심
 - 학교, 보육시설 등의 양치시설 개보수 지원
 - 사업장, 경로당 등 성인들의 생활터에서 스스로의 조직을 통하여 바른양치 활동을 실천할 수 있도록 기획자, 독려자, 촉진자 역할 담당

□ 불소용액양치사업

- 대상 : 학령기 아동을 포함한 전체 주민(보건소 학교 칫솔질사업 및 건강증진 사업과 연계)
- 내용
 - 0.05%불화나트륨용액(NaF)으로 매일 1회 양치하거나 0.2%불화나트륨용액(NaF)으로 매주 1회씩 양치 실시
 - 치아우식증 발생도가 높은 수돗물불소농도조정사업을 실시하지 않는 지역 특수학교 및 초등학교 등에서 학교 칫솔질 사업과 연계 실시하면 보다 효과적임

□ 수돗물불소농도조정사업

- 대상 : 전체 주민
- 내용
 - 사업의 효과와 안전성 등에 관한 홍보
 - 사업지역에서는 정수장관리자 및 관련부서와 연계하여 불소첨가기를 안전 관리함으로써, 수돗물을 통한 적정불소 공급
 - 사업지역에서는 정수장과 보건소에서 수돗물 불소농도 모니터링을 실시하고, 구강보건사업지원단과 연계하여 수돗물 불소농도와 어린이 소변 불소농도를 통한 안전성 모니터링 체계 확보

□ 금연 등 일반보건사업과의 연계사업

- 대상 : 전체 주민
- 내용
 - 만성병 관리에 있어 공통위험요인에 해당하는 건강행태를 통합관리
 - 금연, 영양 등 건강생활실천사업이나 방문보건사업 수행 시 관련 구강건강 행태 개선을 위한 사업을 공동으로 수행

4

□ 목적

- 구강보건실(센터)에서 치과 의사의 지도하에 치과위생사가 치아우식증이 많이 발생하는 취약계층 아동들의 구치(어금니) 교합면의 홈을 메워주는 예방처치를 실시하여, 취약계층 아동의 구강건강증진을 도모하고 지역사회의 건강형평 확보에 기여하기 위함

□ 추진방법

- 시술대상자
 - 보건소장 및 학교장이 치아홈메우기가 필요하다고 인정하는 취약계층 아동 (저소득, 혹은 보호가 취약한 아동)
- 대상치아
 - 치아우식증이 발생하지 않은 영구치(제1대구치 우선)
 - 이미 전색한 치아 중 전색재가 탈락 또는 파절되고 치아우식증이 발생하지 않은 영구치

□ 사업 집행요령

- 보건소 구강보건실(센터) 사업계획에 포함하여 시행
 - 대상자 선정기준, 사업수행방법 및 일정
- 사업대상 영구치가 맹출하여 이미 초기우식이 발생한 경우, 우식 상태에 따라 우식병소를 제거하고 초기치료와 예방처치(불소도포 등)를 동시에 실시할 수

있으며, 이 때는 각각을 별도의 실적으로 산정할 수 있음

- 학교구강보건실의 진료동의서식에 따라 보호자의 동의를 얻어 치아홈메우기를 시행함

□ 기록관리

- 치아홈메우기 탈락여부를 조사하여 유지도를 평가(별지 제 I-1호 서식)
- 시술 후 기록부에 시술일자, 학교명, 학년, 반, 이름, 나이, 시술치아 등을 정확히 기록관리(별지 제 I-2호 서식)
- 보건소에서 시술 후 2년간 연 1회 이상(6개월 추천) 유지도 검사 결과를 기록부에 기록(별지 제 I-3호 서식)

[-1]

보건소 구강보건사업 실적(년도)

시도명 :

1. 투입 및 활동

구분	인력 ¹⁾						직무교육 ²⁾		예산 ³⁾	시설·장비		활동	
	전체 치과의사 수(명)			전체 치과위생사 수(명)			이수 치과 의사 수 (명)	이수 치과 위생사 수 (명)	연간 구강 보건 사업비 총액 (천원)	구강 보건실 설치 개수 ⁴⁾ (개)	불소 첨가기 설치 여부 ⁵⁾ (개)	이해 관계자 협의 횟수 ⁶⁾ (회)	전문가 자문 횟수 ⁷⁾ (회)
	소계	공중 보건 의	기타	소계	경력 직	기타							
계													
보건소명 · ·													

<작성요령>

- 1) 보건소의 전체 치과의사와 치과위생사 수를 기입하되, 당해 연도에 구강보건 이외의 업무를 담당하는 자는 제외함. 일용(계약)직의 경우, 근무개월 수에 따라 계산함(예, 6개월 근무자는 0.5명으로 계산, 맞춤형방문보건사업도 구강보건 이외의 업무에 해당됨)
- 2) 보건소의 전체 치과의사와 치과위생사 중에서 단체교육을 포함한 직무교육을 연간 1회 이상 이수한 치과의사와 치과위생사의 인원 수
- 3) 보건소에서 연간 구강보건사업을 위해 지출한 사업비 총액. 보건소와 보건지소를 포함한 구강보건지출 총액임. 인건비를 포함시키되 공중보건직의 인건비는 제외함
- 4) 보건소, 초등학교, 특수학교 등에 설치된 구강보건실의 전체 개수
- 5) 관할 지역내 정수장에 불소첨가가 설치된 경우에는 O로 표기하고, 설치되지 않은 경우에는 X로 표기. 광역정수장으로부터 수돗물을 공급받는 경우, 광역정수장의 불소첨가기 설치 여부에 따라 표기. '계'란에는 O표기된 보건소의 숫자를 기입
- 6) 구강보건사업과 관련한 지역 내 이해관계자(치과의료단체, 수혜자단체 등)들과의 연간 협의 횟수. 근거기록이 남아 있어야 함
- 7) 구강보건사업지원단 위원, 치과대학 교수, 치위생(학)과 교수 등 구강보건사업 전문가로부터 방문, 전화, 팩스, 회의 등의 방법으로 자문을 얻은 횟수. 근거기록이 남아 있어야 함

2. 산출

구분	의치보철 사업수혜 인원 ¹⁾ (명)		자체 관리 사업 수혜 인원 ²⁾ (명)		구강보건 교육수혜 ³⁾		연계사업 수혜 ⁴⁾		바른 양치 실천 생활터 수 ⁵⁾ (개소)	불소 용액 양치 실천 학교 수 ⁶⁾ (개소)	불소 이용 홍보 교육 건수 ⁷⁾ (건)	구강 보건의 날 행사 실시 여부 ⁸⁾	적정불소이용	
	국가 지원	기타	불소 도포	기타	횟수	명	횟수	명					수불 사업 수혜 인원 ⁹⁾ (명)	불소 양치 수혜 인원 ¹⁰⁾ (명)
계														
보건소명 · · ·														

<작성요령>

- 1) 의치보철사업 수혜 인원 수(국가지원 대상이외에 자체 사업인원도 기타란에 별도 기재)
- 2) 보건소의 취약계층 대상의 구강질환관리 수혜 전체 인원 중에서 의치보철사업 수혜 인원을 제외한 수혜 인원 수. 구강보건실과 치과이동차량에 의한 취약계층 구강질환관리 수혜 인원도 포함
 - 불소도포란은 지자체 예산으로 불소도포 사업 수혜를 받은 인원을 기재(정부지원 노인불소도포·스케일링 사업인원은 제외)
 - 기타 란은 불소도포 이외에 지자체에 예산으로 수행한 취약계층 구강사업의 수혜인원을 기재(취약계층 치아홈메우기, 임산부 스케일링 등 수혜인원 포함)

<단 진료인원 제외, 진료인원은 3. 기타서식에 기재함>
- 3) 보건소에 의한 구강보건교육 횟수 및 수혜 인원 수. 보건소의 기획에 따라 보건소 주관의 전문교육을 이수한 생활터별 건강관리자(보건교사, 보육교사 등) 혹은 민간 치과의료인력이 준비된 교육자료를 활용하여 교육하고 그 결과를 보건소에 보고한 수혜 인원도 포함
- 4) 금연, 영양, 방문보건사업 등 보건소 타 보건사업과 연계하여 수행한 보건사업 횟수 및 수혜 인원 수. 타 보건사업의 교육과정에 구강보건교육이 포함된 경우에는 구강보건교육수혜실적으로 처리하며, 자체관리사업 수혜 등 다른 항목에 기입한 경우에는 중복 산정 불가
- 5) 보건소의 기획에 따라 학교, 보육시설 등에서 건강관리자의 감독 하에 식후 잇솔질이 실천되는 생활터 개수. 보건소의 기획에 따라 사업장, 경로당 등 성인들의 생활터에서 스스로 형성된 조직에 의해 바른양치가 실천되는 생활터를 포함
- 6) 보건소의 기획에 따라 비불소화지역의 특수학교 및 초등학교 중에서 0.05%불화나트륨용액

- 으로 매일 혹은 0.2%불화나트륨용액으로 주 1회 양치하는 학교 수 기입
- 7) 적정불소이용에 관해 영상매체, 활자매체 등을 이용해서 홍보 교육한 건수 기재
 - 8) 보건소의 기획에 따라 구강보건의 날(6월 9일) 행사를 실시한 경우에는 O로 표기하고, 실시하지 않은 경우에는 X로 표기. ‘계’란에는 O표기된 보건소의 숫자를 기입
 - 9) 수돗물불소농도조정사업에 의한 수돗물을 공급받는 주민 수 기입
 - 10) 불소용액양치사업을 실시하는 특수학교 및 초등학교에 재학 중인 학생 수와 기타시설(어린이집, 보육시설, 경로당 등)에서 불소용액양치를 하는 인원기재
- ※ (1)

3. 기타

보건소명	치면세마	기타 ¹⁾	
	인원	건수	인원
누계			
보건소명 · · ·			

<작성요령>

- 1) 초기우식 제거 후 충전, 교환기 유치발거, 유치치수절단 등 기본진료, 식이조절 등 진료인원 기재
- ※ (, , , ,)

보건소 구강보건센터 장애인사업 실적(반기)

<작성요령>

※

,

※

(, , 1 , 1 ,
1)

- 1) 집단 혹은 개별 구강보건 교육을 받은 장애인 혹은 보호자의 전체 인원 수 기입(교육의 질 관리를 위하여 집단구강보건교육의 경우, 1회 교육마다 20명 이내로 피교육자 수를 제한함. 20명 초과인 경우, 당회 사업인원을 20명으로 기록함)
- 2) 실습위주의 바른양치 교육을 받은 장애인 혹은 보호자의 전체 인원 수 기입
- 3) 전문가 잇솔질, PMTC(전문가세균막관리술) 등 치면세정술을 받은 장애인의 전체 인원 수 기입
- 4) 타 (치과)의료기관에 의뢰한 장애인의 전체 인원 수 기입. 일반 의료기관 의뢰 포함
- 5) 우식치료와 치주치료의 건 수는 방문회수와 치료치아개수를 곱하여 산출함(예 : 16번과 17번 치아의 치수염 치료가 6번 방문으로 완료된 경우, 2개×6번=12건으로 산출됨)
동일한 부위를 여러번 치료받은 경우, 명수는 1명으로 건수는 '1명×시술횟수'로 표기

※

()

$$\begin{bmatrix} & & -3 & \end{bmatrix}$$

보건소 구강보건센터 취약계층 사업 실적(반기)

시도명 :

1. 사업대상(보건소구강보건센터에서 구강보건사업 수혜를 받은 취약계층 인원)

[illegible]

2. 사업내용

[illegible]

<작성요령>

※

- 1) 집단 혹은 개별 구강보건 교육을 받은 취약계층 혹은 보호자의 전체 인원 수 기입(교육의 질관리를 위하여 집단구강보건교육의 경우, 1회 교육마다 20명 이내로 피교육자 수를 제한함. 20명 초과인 경우, 당회 사업인원을 20명으로 기록함)
- 2) 실습위주의 바른양치 교육을 받은 취약계층 혹은 보호자의 전체 인원 수 기입
- 3) 전문가 잇솔질, PMTC(전문가세균막관리술) 등 치면세정술을 받은 취약계층의 전체 인원 수 기입
- 4) 타 (치과)의료기관에 의뢰한 취약계층의 전체 인원 수 기입. 일반 의료기관 의뢰 포함
- 5) 우식치료와 치주치료의 건 수는 방문회수와 치료치아개수를 곱하여 산출함(예 : 16번과 17번 치아의 치수염 치료가 6번 방문으로 완료된 경우, 2개×6번=12건으로 산출됨)

※

$$\begin{bmatrix} -1 \end{bmatrix}$$

치아홈메우기 유지도 평가

시·도명 :

[illegible]
$$= \quad + \quad +$$

(계산법)

$$\text{유지율(\%)} = \frac{\text{유지 치아 수 (A)}}{\text{시술한 치아 수 (A+B+C)}} \times 100$$

[-2]

치아홈메우기 기록부

학교 학년 반 이름 연령 :

전색 및 유지확인	날 짜	17	16	15	14	24	25	26	27
2차점검									
1차점검									
초기전색 및 충전									
초기전색 및 충전			S					A	
1차점검			x / S						
2차점검			C1 / A						
		47	46	45	44	34	35	36	37

<작성요령>

- 1) 전색 및 충전 : 치아홈메우기(S), 아말감(A), 레진(R)
- 2) 점검 시 치아우식증 발생 여부 : C1, C2, C3
- 3) 점검 시 탈락여부 : 유지(○), 부분탈락(△), 완전탈락(×)
 - 완전유지 : 구치부 치면의 주된 열구나 소와에 완전히 부착되어 우식예방에 기여하고 있는 경우
 - 부분탈락 : 열구나 소와를 완전히 덮지 못하고 일부가 노출되도록 탈락한 경우
 - 완전탈락 : 잔존 치아홈메우기를 찾을 수 없을 정도로 완전히 탈락한 경우
- 4) 점검 시 탈락 확인 후 재전색 및 충전하는 경우, 빗금(/)표시하고 재전색 및 충전여부 기록

예시) 46번 치아의 예

초기전색 및 충전	S	건전치아로 치아홈메우기(S)를 하였음
1차점검	x / S	완전탈락(×)하여 재전색(S)을 하였음
2차점검	C1 / A	초기 우식(C1)이 발생해서 아말감(A)충전을 하였음

※

$$\begin{bmatrix} -3 \end{bmatrix}$$

치아홈메우기 계속관리 대장

[illegible]

,

Ⅱ. 학교 구강보건실 및 양치교실 설치·운영사업

1. 개요

1

- (구강보건실) 취약지역의 초등학교 혹은 특수학교에 구강보건실을 설치함으로써, 예방서비스 위주의 계속구강건강관리를 실시하고, 바른양치실천과 불소용액양치 등의 구강건강증진사업의 활성화를 유도하여, 취약계층 어린이의 구강건강을 보다 효과적으로 향상시키는데 기여
- (양치교실) 칫솔질을 실천함으로써 치아우식증과 치주병을 예방하고, 칫솔질을 생활화 함

2

- 초등학교 혹은 특수학교(취약지역 우선지원)

3

- 시도 및 시군구 보건소(국고보조 50%)

4

- 구강보건법 제13조

5

주 체	역 할
보건복지부	- 구강보건사업 총괄 - 구강보건실 또는 양치교실 설치 예산확보 지원
시·도	- 시·도 구강보건사업 총괄 - 구강보건실 또는 양치교실 설치 예산신청 및 지원
시·군·구	- 사업수행 학교 선정 및 구강보건실 인력지원 - 구강보건실 또는 양치교실 운영 지도 감독
사업수행 학교	- 구강보건실 또는 양치교실 운영·관리(예산편성)

6

구분	주체 (협력기관)	내 용
사업수행 학교선정	시군구보건소	○ 학교 구강보건실 또는 양치교실 사업에 대해 홍보 하고 사업에 참여하고자 하는 학교의 신청을 받음
↓		
보조금 교부신청 (4~5월)	시도 및 시군구보건소	○ 시도를 통해 다음해 학교 구강보건실 또는 양치 교실 설치를 위한 보조금 교부신청
↓		
사업계획서 제출	시군구보건소 (시도)	○ 구강보건실 또는 양치교실설치 사업계획서를 시도를 통해 보건복지부에 제출
↓		
설치지역 (학교)선정	보건복지부	○ 평가회의 등을 통해 설치지역(학교) 선정
↓		
보조금 교부 확정 (10~12월)	보건복지부	○ 가내시 또는 확정내시를 통해 보조금 교부 통보
↓		
사업실시 (1월~12월)	초등(특수)학교 (보건소)	○ 설치 시행

2. 사업내용

1

- 취약지역의 초등학교 혹은 특수학교에 구강보건실 및 양치교실 설치 지원

※

- 특수학교 구강보건실에 장애인 사업비 지원

2 2011

- 초등학교 및 특수(장애인)학교에 구강보건실 또는 양치교실 33개소 설치 목표
- 한 개소 당 40,160천원(국비 50%, 지방비 50%)

3

□ 구강보건실 역할

- 취약지역의 초등학교 혹은 특수학교에 구강보건실을 설치하여 운영함으로써, 해당 학교에서의 구강보건사업을 보다 활성화시키고자 함
 - 구강보건실에 설치된 치과용 진료대와 장비를 이용하여, 전학년에 걸쳐 불소 도포, 치아홈메우기, 치면세정술 등의 예방서비스 위주의 계속구강건강관리 실시
 - 구강보건실에서 개별 구강보건교육과 바른양치실습교육을 실시하여, 학교에서의 바른양치실천과 불소용액양치사업 활성화 유도

□ 대상학교 선정

- 벽지학교 중 학생수가 100명 이상인 학교
- 벽지학교가 아닌 경우 학생 수가 300명 이상인 학교. 가급적 취약지역 내 위치한 학교
- 지역사회의 특성상 학교구강보건실 설치운영이 필요하다고 판단되는 학교

□ 시설·장비 조건

- [표 II-1] ‘학교 구강보건실 설치 조건’ 참조

□ 인력과 조직

- 보건소에 근무하는 치과의사와 치과위생사가 주 1회 이상 출장업무
 - 특수학교와 같이 보다 전문적인 진료기술이 요구될 경우 또는 보건소에 치과의사가 없는 경우 민간 치과의사의 참여 가능
- 보건소의 학교 구강보건사업 혹은 건강증진사업 담당자와 긴밀한 협조체계 구축
- 학교장과 학교운영위원회의 전폭적 지지를 유도하고, 보건교사와의 긴밀한 협조체계 구축

4

□ 구강보건실 수행 업무

- 구강질병관리업무(계속구강건강관리)
 - 구강보건실 설치 후 관리학년을 순차적으로 증가시켜 전체 학생들 모두에게 매년 정기 구강검진, 불소도포, 치아홈메우기, 치면세정술, 스케일링 등의 예방 서비스를 계속적으로 제공
 - 정기 구강검진 결과에 따라, 초기 우식증 치료, 초기 잇몸병 치료, 유치 발거 등의 초기치료서비스를 제공
 - 학생들에게 구강검진결과에 따른 치과의료서비스를 제공하기 위해서는 학생들의 부모에게 진료동의서(별지 제Ⅱ-1호 서식)를 사전에 제출받아야 하고, 서비스제공 후에 그 결과를 반드시 통보(별지 제Ⅱ-2호 서식)하여야 함
- 구강건강증진업무
 - 구강보건실에서 개별 구강보건교육과 바른양치 실습교육을 실시하여, 학교에서의 식후 바른양치실천과 불소용액양치사업 활성화 유도

※ ,

□ 운영요령

- 개별 학생별로 구강건강관리기록부를 만들어 6년 동안 사용하도록 함
- 개별 구강건강관리기록부와 부모로부터 제출받은 진료동의서는 10년간 보관 함

[5]

□ 양치교실 역할

- 학령기 아동의 칫솔질은 치아우식증과 치주병을 예방하는 아주 좋은 방법으로 학교에서도 칫솔질을 실천함으로써 중대구강병을 예방하고 점심 후 칫솔질을 생활화 하도록 유도
- 생활습관 개선을 통한 건강한 학교 생활을 선도하고 칫솔질 시 거울을 통한 관찰로 올바른 칫솔질 학습 가능
- 각 학급별 칫솔질 관찰판을 부착하여 식후 칫솔질 실천율 증대

□ 시설·용품 설치조건

- [표 II-2] ‘학교 양치교실 설치 조건’ 참조

[6]

- 구강보건실 및 양치교실 설치는 보건복지부에서 승인된 사업계획서에 따라 시행하며, 부득이하게 변경사항(예산내역 및 사업수행기간 등)이 발생한 경우 사전에 보건복지부장관의 승인을 받아야 함

※

, (,)

- 특별한 사정으로 인하여 상반기 추진이 어려울 경우 2011.06.30일까지 대상 시설의 사업수행여부와 지연사유를 반드시 서면으로 제출
- 학교의 정문에 구강보건실 설치학교 또는 양치교실 설치학교 표지판 설치(별지 제II-4호 서식)
- 구강보건실 및 양치교실 설치 완료 후 1개월 내에 [표 II-1] ‘학교 구강보건실 설치 조건’ 및 [표 II-2] ‘학교 양치교실 설치 조건’ 충족 여부를 포함하여 구강 보건실 및 양치교실 완료를 보고하여야 함
- [표 II-1] 및 [표 II-2]에 명시된 품목은 구강보건실 및 양치교실 설치를 위한 최소구비 품목으로서 품목대장을 비치(별지 제II-3호 서식)하고, 각각의 품목에 대하여 수불관리를 하여야 함

- 지자체는 학교 구강보건실 및 양치교실 관련 물품을 구청 또는 교육청에 즉시 등록하여 화재 등 만일의 사태 발생 시 한국지방재정공제회 또는 교육시설재난 공제회의 보상이 가능 할 수 있도록 조치하여야 함
 - 구강보건실 및 양치교실 철수 관련 사항
 - 학교 폐교의 경우 : 학교 폐교 확인 서류 보건복지부에 송부
 - 학생수가 100인 이하로 감소 한 경우(구강보건실만 해당) : 학생수 감소 사유와 구강보건실 철수 요청공문 보건복지부에 송부
 - 기타 사유에 의한 철수 : 철수 사유를 명시하여 공문 송부
- ※ ,

3. 예산집행

- 국고보조금은 총액기준으로 지원하여 예산집행의 탄력성 확보함
- 예산집행 등 예산의 관리는 보건소에서 함
- 예산집행의 자율성과 효율성 및 투명성 제고를 위한 행정지도 강화
- 학교 구강보건실 및 양치교실 설치비(이하 “예산”이라 한다)는 [표 II-1]의 ‘학교 구강보건실 설치기준’ 또는 [표 II-2] ‘양치교실 설치기준’을 충족하는데 사용하여야 함
- 예산은 기계류 구입비, 기구류 구입비 및 설치공사비(이하 각각을 “목”이라 한다) 로 구분
- 각 목에 명시된 품목은 학교구강보건실의 설치를 위한 최소구비 품목으로 각 목별 품목대장을 비치하고 각각의 품목에 대하여 수불관리를 하여야 함
- 명시된 품목은 해당 목의 예산의 범위 내에서 구입하여야 한다. 다만, 보건소의 지리적 특성 등으로 타 지역과의 가격차이 등으로 해당 목의 예산이 부족한 경우에는 타 목의 잔여예산 범위 내에서 사용할 수 있음
- 각 목에 명시된 품목이외에 기계, 기구 또는 재료가 필요할 경우에는 예산의 범위에서 구입할 수 있음

- 명시된 품목을 구입하기 어려운 경우에는 동일용도 또는 효능의 유사 물품을 구입할 수 있음
- 유효기간이 단기간인 품목은 적당한 양을 나누어 구입하고 예산도 분할 집행할 수 있음

4. 실적보고(시·도를 경유하여 보건복지부에 보고)

☐ 구강보건실

- 정기구강검진 보고
 - 매년 3~5월에 전체 학생들을 대상으로 정기 구강검진을 실시하고, 당해 연도 6월말까지 구강검진결과보고(보고 제Ⅱ-1호 서식)
- 학교구강보건실 운영실적
 - 매 반기 종료 후 다음달 15일까지(보고 제Ⅱ-2호 서식)
 - ※
 - ※

[표 II-1] 학교 구강보건실 설치기준

□ 설치공사

- 빈교실 등(평균교실 크기의 1/2 이상, 약 33~66m² 이상)
- 보건실과는 별도의 공간마련(치과기계의 소음 등의 이유)
- 전기·상수도·하수도 시설의 설치가 가능한 곳
- 별도의 단독 건물보다는 학사 등 건물 내에 설치(학생이동편의 및 동파방지 등)

품 목	비 고
1. 내부 칸막이공사	교실칸막이, 진료실과 대기실사이 칸막이공사
2. 상·하수도 연결공사	구강보건실 외부 및 내부 상·하수도 공사
3. 의자	3인용 대기의자 1개, 1인용 대기의자 3개
4. 가구공사	
가. 접수카운터	
나. 칫솔질 교습용 양치코너장	거울포함(세면대 2개 이상)
다. 차트정리장	
라. 싱크기구장	시건장치 부착
마. 화일장	시건장치 부착
바. 상담테이블	
사. 모빌장	
아. 오닉스싱크세트 및 수도가랑	
자. 스텐인서트싱크 및 수도가랑	
5. 기 타	기타 공사 등이 필요한 부분

※

-

-

-

□ 기계류

장비 및 기구		비 고
필수장비	① 치과용 유닛 제어 ② 고압멸균소독기 ③ 고속엔진 및 핸드피스 (공기압축기 포함) ④ 저속엔진 및 핸드피스 ⑤ 초음파 치석제거기 ⑥ 광중합기	내장형 스케일러, 진료보조용 제어 포함 사용이 간편한 것 1.5HP, 치질삭제용 우식제거용 및 치면세마용 앵글용 포함 치면세마용 치아흡메우기용 등
선택장비	⑦ 불소이온도포기 ⑧ 치아건조기 ⑨ 컴퓨터 ⑩ VIDEO & TV ⑪ 슬라이드/OHP환등기 ⑫ 물탱크	사용이 간편하고 견고한 것 하트만 등 차트작성, 통계집계 및 처리용 구강보건교육용 구강보건교육용 20 L

□ 기구류

※

품 목	비 고
1. 치경	헤드 120개, 손잡이 50개
2. 핀셋	60개
3. 탐침	60개
4. 발치겸자	유치용 상·하 각 1개
5. 엘리베이터	소형 2개
6. 루트피커	
7. 스켈러	전치부, 구치부 각 1개
8. 엑스커베이트	
9. 치아모형	구강보건교육용 모형 4개이상(영구치 맹출과정등 내부 구조를 볼 수 있는 모형, 치아우식증이 있는 모형, 영구치 모형(대형잇솔 포함), 치아홈메우기 시술 후를 볼 수 있는 모형 등)
10. 가위	치과용 가위
11. 덴탈실린지 아스피레이션	
12. 레진충전기구	플라스틱제품 2-3개
13. 기구바트	덮개 있는 것 대·중·소 각 1개 덮개 없는 것 대·중·소 각 1개 기구접시(깊이 낮은 것) 3개
14. 솜통	2개
15. 니들홀더	
16. 헤모스탤	
17. 메스홀더	
18. 러버댐장착세트	
19. 다이칼 캐리어	
20. 혀·볼 리트랙터	좌우 각 1개
21. 스테인레스 스틸컵	20개
22. 금속석션팁	20개
23. 보안경	
24. 스타퍼	
25. 불소젤 트레이	플라스틱 50개
26. 기타	추가 또는 보완해야 할 기구

□ 재료류

※

품 목	비 고
1. 리도케인	1:100,000 비율(5통)
2. FC	
3. 코팔라이트	
4. 징크옥사이드 유지놀	가루·액 혼합되어 있는 것
5. 요오드징크	
6. 다이칼	
7. 누거즈	
8. 불소젤	10통
9. 니들	상악용·하악용 각각 300개
10. 메스브레이드	100개
11. 글래스아이노머 세멘	수복용 또는 종합용
12. 치아홈메우기 재료	4통(광중합조사용)
13. 스타핑제재	열가열이 필요없는 제품
14. 표면마취제	
15. bur	FG#330(12개 1셀)
16. 슈치니들&실크	24개
17. 러버댐	2통
18. 코튼롤	
19. 거즈	
20. 소공포	3장
21. 소독포	3장
22. 코튼	
23. 교합지	
24. 에이프런	1000장
25. 러버컵	36개
26. 퍼미스	파우더 2개
27. 에칠알콜	3개
28. 식염수	5통
29. 디스클로싱 용액	5통
30. 웻지	
31. 폴리글러브	5통
32. 기 타	항생·소염·소화제, 매트리스밴드·리테이너 등 추가 또는 보충해야 할 재료

[표 II-2] 학교 양치교실 설치 조건

시설명	기 준		비고
양치교실 (18~20평 이상)	설치	- 빈 교실 등(평균교실 크기, 약59~66㎡ 이상) - 전교생의 접근이 가능한 곳 - 전기·상수도·하수도 시설의 설치가 가능한 곳 - 급식 시설과 같은 층이거나 동선으로 이어지는 곳에 설치 권장 - 별도의 단독 건물보다는 학사 등 건물 내에 설치(동파 방지 등)	칫솔질 관찰판의 경우 각 학급에서 활용 * 칫솔질 관찰판 : 각 교실에 비치하며 월마다 교체하여야 함
	시설	- 상수도 시설(수도꼭지) - 칫솔질용 세면대(휠체어 아동용 세면대 설치 포함) 및 벽면거울 - 미끄럼방지 바닥공사	
층별	설치	- 물이 흘러도 복도에 유입되지 않는 곳 - 상수도·하수도 시설의 설치가 가능한 곳 ※ 불소용액분배기 설치시 전기 시설 설치 필요 - 복도 중앙에 위치하여 접근이 쉬운 곳	손씻기 운동과 공동 사용가능함
	시설	- 상수도 시설(수도꼭지) - 칫솔질용 세면대 및 벽면거울 ※ 1층 이상 휠체어 아동용 세면대 설치 - 미끄럼방지 바닥공사 및 복도와 경계공사	
공통	용품	- 세치제, 칫솔질 방법 안내 판넬 - 교육용 악치 모형, 대형칫솔 및 모래시계(3분용)등 - 칫솔질 관찰판(각 교실에 비치하며 월마다 교체) - 물기제거용 발판 - 불소용액분배기(학교별 양치교실 계획에 따라 자율적으로 선택 설치) ※ 설치물품은 각 보건소 및 학교의 시설·인력 사정에 맞춰 자유롭게 계획	
	교육 시설	- 구강보건교육을 위한 시설 및 장비설치 ※ 각 보건소 및 학교의 시설·인력 사정에 맞춰 자유롭게 계획	

[-1]

(초등)학교구강보건실 구강검진결과보고(년도)

시도명 :

1. 검진대상

구분	계		1학년		2학년		3학년		4학년		5학년		6학년	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
계														
보건 소명 · · ·	학교 명 · · ·													

2. 검진결과

구분		유치 우식 경험자율(유병자율) ¹⁾		영구치 우식 경험자율(유병자율) ²⁾			영구치 홈메우기 수혜자율 ³⁾	
		1~4학년 평 균	3학년	1~6학년 평 균	3학년	6학년	1~6학년 평 균	3학년
보건 소명 · · ·	학교 명 · · ·							

<작성요령>

- 1) 유치 우식경험자율과 유병자율은 초등학교 1~4학년에서만 산출하고, 1~4학년 전체의 평균값과 3학년에서의 산출 값을 각각 기입. 유치 경험자율을 기입하고, 괄호 안에 유병자율을 기입
- 2) 영구치 우식경험자율과 유병자율은 초등학교 1~6학년 전체에서 산출하고, 1~6학년 전체의 평균값과 3학년과 6학년에서의 산출 값을 각각 기입. 영구치 경험자율을 기입하고, 괄호 안에 유병자율을 기입
- 3) 영구치 홈메우기수혜자율은 초등학교 1~6학년 전체에서 산출하고, 1~6학년 전체의 평균값과 3학년에서의 산출 값을 각각 기입

(특수)학교구강보건실 구강검진결과보고(년도)

시도명 :

1. 검진대상

구분		계		유치부		초등부		중학부		고등부		전공과	
		남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
계													
보건 소명 · ·	학교 명 · · ·												

2. 검진결과

구분		유치 우식 경험자율 (유병자율) ¹⁾		영구치 우식 경험자율 (유병자율) ²⁾					초등부 영구치 홈메우기 수혜자율 ³⁾	고등부 치석제거 필요자율 ⁴⁾
		유치부	초등부	평균	초등부	중학부	고등부	전공과		
보건 소명 · ·	학교 명 · · ·									

<작성요령>

- 1) 유치 우식경험자율과 유병자율은 유치부와 초등부 1~4학년에서만 산출하고, 유치부와 초등부에서의 산출 값을 각각 기입. 유치 경험자율을 기입하고, 괄호 안에 유병자율을 기입
- 2) 영구치 우식경험자율과 유병자율은 초등부, 중학부, 고등부, 전공과에서 산출하고, 각각의 산출값과 전체 평균값을 기입. 영구치 경험자율을 기입하고, 괄호 안에 유병자율을 기입
- 3) 영구치 홈메우기수혜자율은 초등부에서만 산출하여 기입
- 4) 치석제거 필요자율은 고등부에서만 산출하여 기입

[-2]

(초등)학교구강보건실 운영실적(반기)

시도명 :

구분	구강 보건 교육 인원 (명)	바른 양치 교육 인원 (명)	예방서비스					치료서비스				타기관 의뢰 인원 ²⁾ (명)
			치아 세정술 인원 ¹⁾ (명)	홈에 우 기인원 (명)	불소도 포인원 (명)	스케일 링인원 (명)	기타 예방 인원 (명)	우식 병소 충전 인원 (명)	유치 치수 절단 인원 (명)	발치 인원 (명)	기타 치료 인원 (명)	
누계												
상반기												
하반기												
보건 소명	학교명											

(특수)학교구강보건실 운영실적(반기)

시도명 :

구분	구강 보건 교육 인원 (명)	바른 양치 교육 인원 (명)	예방서비스					치료서비스				타기관 의뢰 인원 ²⁾ (명)
			치아 세정술 인원 ¹⁾ (명)	홈에 우 기인원 (명)	불소도 포인원 (명)	스케일 링인원 (명)	기타 예방 인원 (명)	우식 병소 충전 인원 (명)	유치 치수 절단 인원 (명)	발치 인원 (명)	기타 치료 인원 (명)	
누계												
상반기												
하반기												
보건 소명	학교명											

<작성요령>

- 1) PMTC(전문가세균막관리술), OP(치면연마) 등 치면세정술을 받은 전체 인원 수 기입
- 2) 타 치과의료기관에 의뢰한 전체 인원 수 기입

[-1]

구강진료동의서(예시)

학부모님의 자녀 _____를 구강검진 해 본 결과 다음과 같은 치과진료를 받는 것이 권장됩니다. _____초등학교 내에 설치 운영중인 학교구강보건실에서는 학부모님의 동의 하에 아래의 내용에 대하여 최선의 진료를 해드릴 수가 있습니다.

<아동들이 진료 받아야 할 내용>

- ① 구강검진 및 진료기록부 작성 _____회 ② 구강건강실태조사 _____회
 ③ 구강보건교육 _____회 ④ 개인별 직접 구강위생용품 선정 _____회
 ⑤ 초기우식 제거 후 충전전색(예방충전/전색) _____개
 ⑥ 치아홈메우기 _____개 ⑦ 개인별 잇솔질 교습 _____회
 ⑧ 치면세마 _____회 ⑨ 불소용액양치(수돗물불소농도지역제외) _____회
 ⑩ 불소도포 _____회 ⑪ 식이조절
 ⑫ 우식활성검사/구강미생물 검사 _____회 ⑬ 교환기유치발거 _____개
 ⑭ 우식병소충전 _____개 ⑮ 유치치수절단 등 기본치과진료
 ⑯ 환자의 이송 및 진료통보서 발송 _____회 ⑰ 기타 _____

예상진료비용(계) _____ 원

산정근거 _____
 _____년 _____월 _____일

○○초등학교 학교구강보건실 담당자
 치과의사 _____ 치과위생사 _____

(회신용)

본인은 아동 _____가 ○○초등학교 재학 중에 학교구강보건실에서 구강진료를 받기를 (원함, 원하지 않음)

_____년 _____월 _____일
 보호자 성명 _____(인)

[-2]

구강진료결과보고서(예시)

_____학년 _____반 이름 _____

초등학교 학교구강보건실에서는,
귀택의 자녀 _____에게 다음과 같은 치과진료를 하였음을 통보해 드립니다.

- ① 구강검진 및 진료기록부 작성 _____회 ② 구강건강실태조사 _____회
 ③ 구강보건교육 _____회 ④ 개인별 직접 구강위생용품 선정 _____회
 ⑤ 초기우식 제거 후 충전전색(예방충전/전색) _____개
 ⑥ 치아홈메우기 _____개 ⑦ 개인별 잇솔질 교습 _____회
 ⑧ 치면세마 _____회 ⑨ 불소용액양치(수돗물불소농도조정지역제외) _____회
 ⑩ 불소도포 _____회 ⑪ 식이조절
 ⑫ 우식활성검사/구강미생물 검사 _____회 ⑬ 교환기유치발거 _____개
 ⑭ 우식병소충전 _____개 ⑮ 유치치수절단 등 기본치과진료
 ⑯ 환자의 이송 및 진료통보서 발송 _____회 ⑰ 기타 _____

_____년 _____월 _____일

○○초등학교 학교구강보건실 담당자
치과의사 _____ 치과위생사 _____

$$\begin{bmatrix} -3 \end{bmatrix}$$

장비 및 기구류 수불대장

[illegible]

재료류 수불부

[illegible]

[-4]

50cm

25cm

보건복지부 지정

구강보건실/양치교실 설치학교

- ○○시·도 ○○시·군·구 보건소부설 -

※ 「○○○」

Ⅲ. 노인의치보철사업

1. 개요

①

- 치아의 결손으로 음식물 섭취가 자유롭지 못한 저소득층 노인들을 대상으로 의치보철을 보급하여 구강기능 회복에 기여하고 건강생활을 영위토록 함

②

- 만 65세 이상 국민기초생활보장수급 노인 및 차상위 건강보험 전환자

③

- 시도 및 시군구 보건소(국고보조 50%)

④

- 구강보건법 제15조

⑤

주 체	역 할
보건복지부	- 사업총괄 - 예산확보 지원 및 행정적 지원
시도	- 사업 지원(예산 및 행정)
시군구	- 의치보철사업 추진 - 사업참여 치과의료기관 지정 - 지역별 의치보철사업 실시내용 홍보
대한치과의사회 (지역치과의사회)	- 시술기관지정 및 관리 등 사업 협조
시술기관(민간치과의원)	- 시술 및 사후관리

6

□ 노인의치보철

구분	주체 (협력기관)	내용
사업 세부계획 수립 및 홍보	담당공무원 (지역치과의사회)	○ 의치보철사업 세부실시계획(추진일정, 대상자 선정 기준 등)을 수립 ○ 지역별 의치보철사업 실시내용을 홍보 ※ 특히 신청기간, 지원대상요건 및 선정기준을 명확히 하고, 사업실시 계획 단계에서부터 지역치과의사회와 협의하여 추후 불필요한 민원 발생을 최소화
↓		
사업참여 치과의료기관지정	담당공무원 (지역치과의사회, 관계공무원등)	○ 해당 지역치과의사회와 협의하여 시술기관 지정 ※ 변경 사업내용 및 사업 수행 중 주의사항 자세히 안내
↓		
시술신청 접수	담당공무원 (관계 공무원 등)	○ 두 유형(기초생활수급자, 차상위건강보험전환자)의 지원대상별로 구분하여 시술신청 받은 후 사업 지원대상자 적합유무 확인 ※ 본인의 신청이나, 사회복지사·방문보건담당자 등에 의해 지원의 필요성이 있다고 추천하는 경우 해당 대상자에게 시술의사를 확인하는 등 지역여건에 따라 사업대상자 파악
↓		
1차 구강검진 실시	담당공무원	○ 지원대상자임이 확인된 경우에 한하여, 보건소에서 전신건강상태기록 및 구강상태를 1차로 검진하여 의치보철 가능대상자 선정
↓		
시술의뢰	담당공무원	○ 의치시술대상자의 의사 및 접근성 등을 고려하여 담당 시술기관을 선정, 시술의뢰
↓		
시술	시술기관	○ 의치시술 후 보건소에 비용 청구
↓		
시술료 지불	담당공무원	○ 환자의 의치보철제작 종료를 확인 후 해당 의료기관에 시술료 지불

□ 사후관리

구분	주체 (협력기관)	내용
홍보	담당공무원	○ 사후관리비 지원관련 홍보 ※ 특히 신청기간, 지원대상요건 및 선정기준을 명확히 하여 추후 불필요한 민원 발생을 최소화
↓		
사후관리접수	담당공무원 (관계 공무원 등)	○ 사후관리대상자 적합유무 확인 ※ 국가지원 의치보철사업으로 무료틀니를 기 시술 받은 경우
↓		
사후관리 시술의뢰	담당공무원	○ 보건소에서 사후관리가 필요한 경우 보건소에서 직접 관리 ○ 사후관리 필요내용 기재 후 의뢰 (별지 제Ⅲ-6호 서식) ○ 의치를 시술받은 시술기관에 의뢰 ※ 치과의원이 폐업되는 등 불가피한 사유가 있을 경우 타 치과의원에도 의뢰가능
↓		
시술	시술기관	○ 사후관리 시술 후 보건소에 비용 청구 (별지 제Ⅲ-4호 서식)
↓		
사후관리비용 지불	담당공무원	○ 해당 의료기관에 시술료 지불

2. 사업내용

①

- 저소득층 노인들을 대상으로 의치보철 보급

② ()

- 전부의치 750,000원
- 부분의치 1,190,000원
 - 부분의치 (프레임) 800,000원
 - 부분의치 (프레임) + 지대치 보철 1개 995,000원(80만원+19.5만원)
 - 부분의치 (프레임) + 지대치 보철 2개 1,190,000원(80만원+39만원)

※ () , 2
4 , 4
(4 , 0)

③ 2011

- 만 65세 이상 국민기초생활보장수급 노인 및 차상위건강보험전환자 16,000명

※ (9 30) 65
60 , 1~3
(), 65
※ , 65

④

□ 선정조건

- 전부의치
 - 1순위 : 상·하악 양측에 전혀 치아가 없는 상태로 틀니를 갖고 있지 않고 틀니 제작이 가능하다고 판단되는 자

- 2순위 : 현재 보유하고 있는 치아 기능이 불가능하여 완전 발거 후 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자
- 3순위 : 상·하악 중 한쪽에 치아가 전혀 없는 상태이고 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자

● 부분의치

- 1순위 : 상·하악 양측 구치부 결손자 중 지대치의 상태가 양호하여 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자
- 2순위 : 상·하악 편측 구치부 결손자 중 지대치의 상태가 양호하여 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자

※

※

□ 사업자 선정시 고려사항

- 순위와 조건이 동일한 경우에는 신청순서와 의치제작의 용이성 및 시술 후 예후 등을 고려하여 선정
- 한번 시술 받은 자는 대상자에서 제외(단, 편악만 시술한 환자의 경우 필요시 반대편 편악의 의치시술 기회는 제공)

5

□ 구강검진기관

● 1차 : 보건소

- 보건소에서 전신건강상태기록 및 구강상태를 1차로 검진한 후 의치보철이 가능한 대상자를 선정하여 병·의원에 시술 의뢰

● 2차 : 치과의원, 국·공립병원 치과 등

※

,

1

□ 시술기관

- 시술기관 : 치과의원, 국·공립병원 치과 등
 - 보건소는 시술대상자가 원활히 시술 받을 수 있도록 해당 지역 치과의사회와 협의하여 시술기관 등을 지정하고, 의치시술대상자의 의사 및 접근성 등을 고려하여 선정할 수 있도록 함.
- ※ . . .
- ※ ,

[6]

- 환자 의뢰시 반드시 의치보철시술의뢰서(별지 제Ⅲ-2호 서식)를 발급하고, 시술 대상자로부터 개인정보 및 진료기록제공동의서(별지 제Ⅲ-3호 서식)를 받음
- ※
- 사업실적 평가 후 사업실적이 우수한 지방자치단체의 담당공무원과 적극 협조한 지역사회 치과의사는 보건복지부 및 지방자치단체에서 포상 실시
- 치과진료기관이 부족한 도서, 오·벽지는 인근 지역 치과진료기관과 협의하여 시술하거나, 보건소장의 판단으로 시술 방법을 선택하되 공중보건의가 시술하는 등의 특이사항에 해당되는 경우 보건복지부에 보고
- 본 사업은 가급적 민간치과의원 및 병원에서 시술하는 것을 원칙으로 하되, 불가피하게 상기 조항과 같이 공중보건의를 통하여 시술하고자 할 경우, 보건복지부 구강생활건강과 및 건강정책과와 협의하여 보철전공 공중보건의나 의치시술경험이 있는 공중보건의를 배치 받도록 공동 노력
- 구강검진 및 면접상담기록 작성 → 별지 제Ⅲ-5호 서식(구강검진 및 면접상담 기록지)
- 노인의치보철사업을 수행하는 민간치과의원에 아래사항을 반드시 안내하여야 함

노인의치보철사업 예산의 지원 범위는 ‘노인의치보철치료계획 수립에 필요한 구강검진, 의치제작 및 장착, 사후관리’이므로 노인의치보철사업 지원대상자의 의치보철과 관련한 진료 행위(진찰료 포함)에 대한 비용은 건강보험 또는 의료급여로 청구할 수 없음

다만, 치과질환이 있어 치료(발치, 근관치료, 치주치료 등)를 실시하는 경우에는 노인의 치보철과 관계없이 건강보험 또는 의료급여 청구가 가능함

7

□ 무료 사후관리기관 : 1년

- 시술 협약 시 무료사후관리(1년) 조항을 상기시키고, 보건소에서는 사후관리 대장을 만들어 6개월 주기로 3년간 사용여부를 관리(별지 제Ⅲ-1호 서식)

□ 사후관리비용 지원

- 무료 사후관리 1년 이후부터 4년간 사후관리 시 소요되는 일부 비용*에 대해 1약당 100,000원 범위 내에서 지원가능

※ 4

- 사후관리비용 지원범위* 및 지원액

- 의치 레진치아 탈락 : 시술비 1개당 50,000원 지원

※

- 의치 reline 시술비 : 1약당 100,000원 지원

※

wire clasp

- 1약당 10만원 범위 내에서 연 2회까지 지원 가능(1인당 최대 20만원/연)

□ 사후관리 적용 조건

- 국가지원 의치보철사업으로 무료틀니를 기 시술 받은 경우에 한함
- 사후 관리 기간은 의치시술이 끝난 시점(년, 월, 일)을 기준으로 함
- 환자의 고의 또는 부주의로 인한 손상·파절·분실 시에는 무료 사후관리 기간 이라 하더라도 환자 본인의 부담으로 함
- 사후관리 기간이 끝나는 5년 이후에는 환자 본인의 부담으로 사후관리

- 단, 사후관리 신청 저조 등 부득이한 경우 예산의 범위에서 사후관리 기간 (5년)이 지난 환자의 사후관리 지원가능
- 사후관리는 대상자가 의치보철을 시술받았던 치과의원에 의뢰하는 것이 원칙이나, 해당 치과의원이 폐업되는 등 불가피한 사유가 있을 경우 타 치과의원에도 의뢰가능

3. 예산집행

□ 노인의치보철예산

- 전부의치, 부분의치 사업대상자 선정 시, 전부의치 혹은 부분의치 사업량이 남는 경우 예산 상호전환 사용가능
- 의치시술비는 매월 말일 월 1회 각 시술 치과의원에 지급함(별지 제Ⅲ-4호 서식).
- 사업대상자로 선정되어 시술을 받던 중 부득이한 사정(예 : 사망, 장기입원 등)으로 사업이 중단된 경우 [표 Ⅲ-1]의 범위에서 부분 집행
 - ※ ()
 - ※ (,)
 - ,
 - ※
 - ,
- 노인의치보철 예산의 3% 범위에서 사업자 선정, 시술전·후 교육 등을 위한 경비로 사용 가능

□ 사후관리예산

- 노인의치보철관리
 - 무료 사후관리 1년 이후부터 4년간 사후관리 시 소요되는 일부 비용*에 대해 1약당 100,000원 범위 내에서 지원 가능

- ✱ 30%

4. 실적보고

- 반기별 다음달 15일까지(보고 제Ⅲ-2호 서식)

〔표 Ⅲ-1〕 노인의치보철사업 부분집행 지침

1. CD 진단 과정 및 치료 과정

순서	과 정	예산집행액
1	진단	-
2	방사선 사진 촬영	
3	구내/구외 촬영	
4	인상채득 및 교합채득	지원단가의 10%
5	교합기에 장착	
6	상하악 임시의치 제작	
7	치료	
8	상하악 임시의치 장착	
9	구내/구외 촬영	지원단가의 20%
10	인상채득	
11	인상트레이 제작	
12	최종 인상채득	지원단가의 50%
13	주 모형 제작	
14	수직고경결정	
15	인공치아배열	
16	Esthetic try-in	
17	교합 인기 후 교합기에 장착(Laboratory remounting)	지원단가의 70%
18	틀니 제작 완성	

2. RPD 진단 과정 및 치료 과정

순서	과 정	예산집행액
1	진단	-
2	방사선 사진 촬영	
3	구내/구외 촬영	
4	인상채득 및 교합채득	지원단가의 10%
5	진단 wax up	
6	치료	
7	치아 삭제	
8	임시 고정성 보철물	지원단가의 30%
9	인상채득 및 교합채득	
10	상하악 고정성 보철물 제작	
11	인상채득	
12	인상트레이 제작	
13	최종 인상채득	
14	주 모형 제작	지원단가의 50%
15	Metal framework 제작	
16	구치부 수직고경 확인	지원단가의 60%
17	인공치아 배열	
18	국소의치 완성	지원단가의 70%

[-1]

노인의치보철사업 실적보고(/4분기)

시·도명 :

구 분 시·군·구		의치보철-기초생활보장수급 노인																	
		사업량 ¹⁾		총 수혜자 ³⁾		전부의치(명)									부분의치(명)				
		명	악	명	악	양 악			혼 합 ²⁾			편 악			양 악			편 악	
만 65세 이상	만64 ~ 60세					전체 (A)	만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (B)	만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (C)	만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (D)	만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (E)	
누 계																			
1분기 소계																			
2분기 소계																			
3분기 소계																			
4분기 소계																			
보건소명 :																			

의치보철-차상위건강보험전환 노인																	상담 및 교육			
사업량 ¹⁾		총 수혜자 ⁴⁾		전부의치(명)									부분의치(명)							
명	악	명	악	양 악			혼 합 ²⁾			편 악			양 악			편 악			상담(명)	자체교육 실적(명)
				만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (F)	만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (G)	만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (H)	만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (I)	만 65세 이상	만64 ~ 60세	전체 (J)		

<작성요령>

- 1) 사업량은 '11년 사업 배정량
 - 2) 동일인이 전부의치, 부분의치를 모두 시술받은 경우, 인원수는 전부의치(혼합)에만 명시할 것
 - 3) 총 수혜자 : 명 = (A+B+C+D+E), 악 = (A×2+B×2+C+D×2+E)
 - 4) 총 수혜자 : 명 = (F+G+H+I+J), 악 = (F×2+G×2+H+I×2+J)
- ※ , 65 , 60 65 ,

[-2]

의치보철 사후관리 실적보고(/반기)

시·도명 :

(, , %)

시군구 명	사업량 ¹⁾ (약)	사후관리 실적 ²⁾ (약)	기타실적 (명)	예산 (국비)	총집행액 (A+B+C)	사후관리 집행액 (A)	교육비 등 집행액(B)	의치제작집 행액 (C)

<작성요령>

- 1) 사업량은 '11년 사업 배정량
- 2) 사후관리실적은 실제 의치 사후관리 실적(약)수만 기재(의치교육, 용품지급대상자 제외)
- 3) 기타실적은 의치교육, 용품지급 대상자 인원 수 기재(의치교육 후 용품을 지급할 경우 1인
으로 계산)
- 4) 동서식은 엑셀파일로 제출할 것

$$\begin{bmatrix} & -1 & \end{bmatrix}$$

사후관리대상자 현황

시·도(시·군·구)명

2011. . .

[illegible]

[-2]

의치보철시술 의뢰서

접수번호		차트번호		접수일자	
성명		연령/성별		주민등록번호	
주소				전화번호	
검진 의사		상담원		시술 의뢰 치과	

1. 구강 및 전신건강상태 기록

87654321

87654321

12345678

12345678

2. 면접상담 및 교육내용

상기자를 의치보철대상자로 선정하여 시술 의뢰합니다.

2011. . .

○○○ 보건소장 인

[-3]

개인정보 및 진료기록 제공 동의서

본인은 국가에서 시행하는 노인의치보철사업과 관련하여, 사업대상자 확인을 위하여 본인의 개인정보(성명, 주소, 주민등록번호, 전화번호, 기초생활수급자 및 차상위건강보험전환자 여부 등)가 보건소에 제공될 필요가 있음을 이해하였기에 개인정보 제공에 동의합니다.

또한, 의치보철시술 확인을 위해 진료기록이 보건소에 제공될 필요가 있음을 이해하였기에, 본인이 시술받은 치과 병원에서 노인의치보철사업 시술 관련 진료 기록부 사본을 관할 보건소 사업 담당자에게 제출하는데 동의합니다.

년 월 일

성명: (서명_____)

○ ○ ○ 보건소장 귀하

[-4]

노인의치보철사업 시술비용 청구서

본 의원에서 시술한 노인의치보철사업 시술내역을 아래와 같이 청구하오니 지급
하여 주시기 바랍니다.

사업자 등록번호 :
치과의원 전화번호:
치과의원 주소 :
시술일자(시술완료일자 기준) :

시술대상자			시술내용	청구금액	비 고
주 소	성 명	주민등록번호			
			전부의치 약 부분의치 약 의치 레진치아 탈락 수리 개 의치 reline 약 기타		
합 계					
시술비 지급계좌					

2011. . .

()치과의원장 (인)

※ () 750 , 800 1,190
1 50 , reline 1 100
※ (/) , (/) ,
※ -
- () 800,000
- () + 1 995,000 (80 +19.5)
- () + 2 1,190,000 (80 +39)

[-5]

구강검진 및 면접상담 기록지

○○ 시·군·구 보건소	
접수일 : 년 월 일	Case No.
성 명 : 성별(남·여)	연령 : 만 세
검진 의사 :	
상담원(치과의사/치과위생사) :	
1. 전신건강상태(병력 등 일반적 사항) ○ 정신질환 유무 ○ 혈압 : / ○ 당뇨병, 심장병, 신장병 등 ○ 거동가능 여부 : ○ 기 타 2. 구강상태기록(치아수, 치주상태, 치은 및 치조골 형태 등 상세히 기록) ○ 저작가능 여부 : 가능/불가능 ○ 치아수 ○ 치주상태 ○ 치은 및 치조골 형태 ○ 기 타 3. 면접상담 및 교육내용	

[-6]

의치 사후관리 의뢰서

접수번호				접수일자	
성명		연령/성별		주민등록번호	
주소				전화번호	
검진 의사		상담원		시술 의뢰 치과	

1. 의치보철시술 기록

- 시술연도
- 시술치과의원명(지역명)
- 시술내용

2. 사후관리 의뢰내용(해당내용에 체크)

☐ 의치 레진치아 탈락 수리

☐ 의치 reline

☐ 기타 ()

상기자를 사후관리대상자로 선정하여 시술 의뢰합니다.

2011. . .

○○○ 보건소장 (인)

IV. 노인불소도포·스케일링사업

1. 개요

1

- 잇몸질환 발생이 가장 많은 노인들에게 스케일링 또는 전문가치면세정술을 하여 잇몸질환의 진행을 억제하고, 불소도포를 하여 치근면 우식예방 및 시린 이를 방지하기 위함

2

- 만 65세 이상 노인(저소득층 우선)

3

- 시도 및 시군구 보건소(국고보조 50%)

4

- 구강보건법 제 15조

5

주 체	역 할
보건복지부	- 사업총괄 - 예산확보 지원 및 행정적 지원
시도	- 사업 지원(예산 및 행정)
시군구	- 노인불소도포·스케일링사업 추진

6

구분	주체 (협력기관)	내용
사업 세부계획 수립 및 홍보	담당공무원	○ 노인불소도포·스케일링사업 세부실시계획(추진일정, 대상자 선정기준 등)을 수립 ○ 지역별 실시내용을 홍보 ※ 특히 신청기간, 지원대상요건 및 선정기준을 명확히 하여 추후 불필요한 민원 발생을 최소화
↓		
신청 접수	담당공무원 (관계 공무원 등)	○ 사업대상자 신청 접수 ※ 본인의 신청이나, 사회복지사·방문보건담당자 등에 의해 지원의 필요성이 있다고 추천하는 경우 해당 대상자에게 시술의사를 확인하는 등 지역여건에 따라 사업대상자 파악
↓		
시술 및 보건교육	담당공무원	○ 보건소에서 사업대상자 선정 후 계속관리 형태로 실시 ○ 구강보건교육 실시로 구강건강생활실천 유도 (예 : 점심식사 후 칫솔질 실천)

2. 사업내용

①

- 저소득층 노인에게 불소도포 및 스케일링 시행

②

- 1인당 : 26,000원(국비 50%, 지방비 50%)

③ 2011

- 만65세이상 노인(저소득층 우선) 72,638명

④

- 보건소(보건지소 포함)에서 치과의사나 공중보건치과의사의 지도하에 치과 위생사가 실시
- 기간제 치과위생사를 채용하여 수행할 수 있음
 - 기간제 치과위생사 사용기간과 관련한 노동부 회신 및 우리부 검토 결과 동 사업은 기간제 및 단시간 근로자 보호 등에 관한 법률 제4조 및 같은 법 시행령 제3조 제2항 제1호에 따른 “사회적으로 필요한 서비스 제공 등을 위하여 일자리를 제공하는 경우”로 기간제근로자 사용기간 제한의 예외에 해당된다고 판단됨

노동부 회신내용(노동부 고용차별개선정책과-1868(2009.11.6)호)

노인 불소도포·스케일링 사업이 구강보건법 제15조(노인·장애인 구강보건사업 등)에 따라 추진되었으며, 그 수혜대상을 노인으로 한정(특히 저소득층 우선)하고 있고, 채용된 치위생사가 취약계층만을 대상으로 불소도포·스케일링 서비스를 제공하는 것이라면 비슷한 민간 서비스가 있으나 비용 등의 이유로 이용이 어려운 서비스를 일부 취약계층에게 제공하는 것으로 보여지는 바, 기간제법 시행령 제3조 제2항 제1호에 따른 “사회적으로 필요한 서비스 제공 등을 위하여 일자리를 제공하는 경우”에 해당될 수 있다고 판단됩니다.

5

- 대상자 구강건강상태, 전신상태 등에 따라 적절한 처치시행
 - 사업에 참여하는 보건소는 기존 구강보건센터(구강보건실) 장비 및 기구를 기본적으로 이용
- 스케일링 및 불소도포 방법
 - 치주치방법 : 스케일링 또는 전문가치면세정술
 - 스케일링 : 치아의 이동성이 없는 경우
 - 전문가치면세정술 : 치아의 이동성이 있는 경우
 - 불소도포방법 : 치아에 직접 도포, 트레이용 도포, 이온도포기이용 도포
 - 치아 직접 도포 : 치아수가 적은 경우(10개 이내)

6

- 사업대상자에게 안내문 발송
 - 노인 불소도포·스케일링사업의 원활한 추진을 위하여 대상자에게 안내문을 배부하여 사전에 신청을 받아 시행(별지 제IV-1호 서식)
 - ※
- 기록관리
 - 기록부에 시술일자, 성명, 나이 등을 정확히 기록 관리(별지 IV-2호 서식)
 - 시술 후 사업평가 설문지를 작성하여 기록 관리(별지 IV-3호 서식)
- 지자체 자체 불소도포사업
 - 보건(지)소 내소자에 대한 불소도포 및 경노당·사회복지시설, 유치원(어린이집), 초·중·고등학교 등을 방문하며 지자체 예산으로 실시
 - 기록부에 시술일자, 성명, 나이 등을 정확히 기록 관리(별지 IV-2호 서식)
 - ※

3. 예산집행

- 예산단가를 기준으로 정산한 시술금액은 구강보건실 운영 및 노인 불소도포 스케일링사업에 소요되는 경비(기자재비, 인건비 등)로 직접 사용할 수 있음
- ※ , (, ,), () .
- 사업비 정산은 불소도포·스케일링 또는 전문가치면세정술을 시술한 노인 수에 따라 정산함

4. 실적보고

- 노인 불소도포·스케일링사업 실적보고
- 매분기 종료 후 다음달 15일까지(보고 IV-1호 서식)
- ※

[-1]

노인 불소도포·스케일링사업 실적보고(/4분기)

시·도명 :

구분 시·군·구	사업량 ¹⁾ (명)	계 (a+b+c)	불소도포 + 스케일링 ²⁾ (a)	불소도포 + 전문가치면 세정술 ³⁾ (b)	기타 ⁴⁾ (c)	검진 ⁵⁾ (명)
누 계						
1분기 소계						
2분기 소계						
3분기 소계						
4분기 소계						
보건소명 · · ·						

<작성요령>

- 1) 불소도포+스케일링과 불소도포+전문가치면세정술을 합한 '11년도 계획량
- 2) 불소도포와 스케일링을 받은 인원 수 기재(명)
- 3) 불소도포와 전문가치면세정술을 받은 인원 수 기재(명)
- 4) 불소도포·스케일링(또는 전문가치면세정술)을 같이 시행하지 않은 경우에 한 가지를 시술 받은 인원을 0.5명으로 계산하여 인원 수 기재(명)
- 5) 대상자에게 치과 의사가 행한 구강검진을 의미함

[-1]

노인 불소도포·스케일링사업 실시 안내

현재 우리나라는 어르신들의 절반가량이 치아전체를 잃고서 틀니를 하고 있거나 해야 할 정도로 구강건강상태가 매우 열악한 상황입니다. 노인이 되어서도 여전히 발생하는 충치와 악화된 잇몸병으로 인해 치아를 잃는다고 합니다.

이에, 000보건소는 어르신대상 불소도포·스케일링을 실시하여 충치예방에 효과가 있는 불소를 어르신들 치아에 발라 충치를 예방하고, 어르신의 치아 혹은 틀니를 보다 깨끗이 닦아드리며 스스로 치아와 틀니를 깨끗이 사용할 수 있는 방법 또한 알려드릴 예정입니다. 뿐만 아니라, 어르신들이 희망하신다면 이와 같은 도움을 일회성이 아니라, 매년 1~2회씩 어르신들을 찾아뵙고 지속적으로 관리해드리고자 합니다.

향후에도 이번 프로그램을 매개로 하여 어르신들의 치아건강에 유익한 다양한 방안을 알선했던 것을 약속드리며, 어르신들의 많은 참여를 부탁드립니다.

.....

본인은 위의 내용을 충분히 이해하였으며, 그 취지에 동감하여 이번 프로그램에 참여하기로 동의합니다.

참여자 성명 : _____ (서 명) 날짜 : 2011. . .

기록자 성명 : _____ (서 명) 날짜 : 2011. . .

[-2]

구강검진 및 면접상담기록지

○○ 시·군·구 보건소									
접수일 : 년 월 일					Case No.				
성 명 :					성별(남·여) 연령 : 만 세(주민등록번호: -)				
검진 의사 :									
상담원(치과의사/치과위생사) :									
1. 전신건강상태(병력 등 일반적 사항)									
정신질환여부		혈 압		거 동		당뇨병		기타질환	
		/		가능 불가능		(유) 무		(유) 무	
2. 구강상태기록(해당부분에 “√” 하세요)									
충치갯수 (D)	치료된치아 (F)	잔존치아수 ¹⁾	저작가능 여부		치석제거		의치장착		의치필요
			가능	불가능	필요	불필요	예	아니오	예
3. 면접상담 및 교육내용 (해당부분에 “√” 하세요)									
잇몸이 아프거나 피가 남				예			아니오		
혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리고 아픔				예			아니오		
찬물을 마시거나 이닦을 때 이가 시림				예			아니오		
하루 중 잇솔질 횟수				아침식사후	점심식사후	저녁식사후	잠자기전		
O.									
O.									

1) 잔존치아수 : 자연치아수로 root rest는 포함시키며, 임플란트는 포함시키지 말 것

[-3]

노인 불소도포·스케일링사업 평가 설문지

■ 기초정보

조사일자	2011. . .	성명		성별	(남. 여)	생년월일	년 월 일
연락처	주소) 전화번호) 집 : 휴대폰:						
현직업유무	① 있음 ② 없음	건강보험가입	① 건강보험 ② 의료보호 ③ 미 가입				

■ 구강건강인식도 등 조사(해당되는 항목에 ☒ 표시하세요)문1) 어르신께서는 전신건강이 어떻다고 생각하십니까?

- ☐① 최고로 좋음 ☐② 상당히 좋음 ☐③ 그저 그렇다
☐④ 나쁨 ☐⑤ 매우 나쁨 ☐⑥ 모르겠음

문2) 어르신께서는 치아나 잇몸건강이 어떻다고 생각하십니까?

- ☐① 최고로 좋음 ☐② 상당히 좋음 ☐③ 그저 그렇다
☐④ 나쁨 ☐⑤ 매우 나쁨 ☐⑥ 모르겠음

문3) 어르신께서는 치아나 잇몸건강상태에 대해 ‘만족’하십니까?

- ☐① 매우 만족함 ☐② 만족한 편임 ☐③ 보통임
☐④ 만족하지 못함 ☐⑤ 전혀 만족하지 못함 ☐⑥ 모르겠음

문4) 어르신께서는 현재 치과치료가 ‘필요하다’고 생각하십니까?

- ☐① 매우 필요함 ☐② 필요한 편임 ☐③ 그저 그렇다
☐④ 필요하지 않음 ☐⑤ 전혀 필요하지 않음 ☐⑥ 모르겠음

■ 구강건강관련 삶의 질(OIDP) 조사 :

최근 6개월내(혹은 지난 방문이후)에 입안문제로 아래 내용의 어려움을 겪었는지를 질문함

내 용	유무	빈도	내 용	유무	빈도
음식씹기			잠자기		
명확히 말하기			휴식 (TV, 독서, 음악 등)		
치아(틀니)닦기			웃기, 치아드러내기		
가벼운 신체활동 (산책, 집안청소 등)			정서상태- 쉽게 화냄		
일상적 생활 (출근, 장보기, 친구만남 등)			타인과 어울림		

※ (O), (X)

※ (6,)

1 = 1, 2 = 1~2, 3 = 1~2, 4 = 3~4, 5 =

■ 프로그램 참여 후 설문(해당되는 항목에 ☑ 표시하세요)

문1) 어르신께서는 오늘 받으신 치아건강관리에 대해 만족하시는지요?

- ☐① 매우 만족함 ☐② 만족한 편임 ☐③ 보통임
☐④ 만족하지 못함 ☐⑤ 전혀 만족하지 못함 ☐⑥ 모르겠음

문2) 어르신께서는 앞으로도 계속해서 1년에 2회 정도 어르신들을 찾아 뵙고 오늘과 같이 치아건강을 관리해 드린다면 참여하시겠습니까?

- ☐① 예 ☐② 아니오 ☐③ 모르겠음

V. 불소용액양치사업

1. 개요

1

- 올바른 칫솔질에 의해 치아우식증과 치주병을 예방하는 한편 불소용액으로 양치함으로써 치아우식증 예방효과를 극대화하고, 학생 스스로 구강건강을 관리할 수 있는 능력을 배양함

2

- 수돗물 불소농도조정사업을 실시하지 않는 지역의 초등학교 및 특수학교 아동 1~2학년

※

3

- 시도 및 시군구 보건소(약품비 : 국고보조 100%, 분배기 : 국고보조 50%)

4

- 구강보건법 제12조

[5]

주 체	역 할
보건복지부	- 사업총괄, 예산확보 지원 및 행정적 지원 - 시·도로 약품발송
시도	- 사업 지원(예산 및 행정) 및 보건소에 약품배분
시군구	- 학교로 약품전달 및 사업지도
해당학교	- 사업수행

[6]

구분	주체 (협력기관)	내용
사업 세부계획 수립	담당공무원	○ 불소용액양치사업 세부실시계획(추진일정, 대상자 선정기준 등)을 수립
↓		
사업대상학교선정	담당공무원 (관계 공무원 등)	○ 사업대상 학교 선정
↓		
교육 및 안내	담당공무원 (관계 공무원 등)	○ 치과 의사 또는 치과위생사가 보건교사 및 담임 교사 등에게 사업취지·방법에 대해 충분히 설명하고 사업대상 학생들에게도 충분히 교육시킴. ※ 교육 및 안내는 사업전 뿐만아니라 사업 시행중에서 틈틈이 시행하여 동사업의 효과 및 필요성을 충분히 인지도시킬 것
↓		
사업실시	해당학교 (보건교사, 담임교사 등)	○ 해당 학교에서 사업실시

2. 사업내용

1 2011

- 불소용액양치 약품 및 불소용액분배기 지원
- 불소용액분배기 400개소 지원(학교 1개소당 250천원)

2

□ 사업기간

- 방학을 제외한 학기 중에 실시

□ 사업방법

- 불화나트륨용액 사용
 - 0.05% 불화나트륨(NaF)용액의 경우 매일 1회 실시
 - 0.2% 불화나트륨(NaF)용액의 경우 주 1회 실시

□ 사업지도 및 안내

- 보건(지)소 및 학교구강보건실 치과의사와 치과위생사가 지도
 - 정기적인 학교방문으로 효율적인 사업 실시
 - 보건교사 및 담임교사 등에게 사업취지·방법에 대해 충분히 설명하고 사업 대상 학생들에게도 충분한 교육 실시로 인식의 전환과 업무협조 증진

※ , 1 2
 , 1

- 불소용액양치사업의 원활한 추진을 위하여 보건교사 등 학교 실무자를 대상으로 안내문을 배부하고 협조체계를 유지 → 안내문 양식(별지 제 V-1호 서식)

□ 지자체 자체 불소용액양치사업

- 보건(지)소 내소자 및 경노당·사회복지시설, 유치원(어린이집), 초·중·고등학교 등을 방문하여 지자체 예산으로 지속적으로 실시

※

3

약품 및 기재	소 요 량	공 급 처	비 고
칫솔(어린이용)	아동 1인당 1개	아동 각자 준비	학급에 보관
플라스틱 양치컵	〃	〃	〃
세치제(불소함유)	〃	〃	〃
불화나트륨	아동 1,000명당 연간 1,800g	보건복지부 지원 (서울은 자체 확보)	포장규격(단위:병) : 100g
불소용액 제조통 (20리터 플라스틱용기)	학교당 1개	학교준비	모양에 관계없이 시중에서 구입
불소용액 분배통 (1리터 플라스틱용기)	학급당 2개	〃	플라스틱용기를 파는 가게 또는 화공약품상에서 구입가능
칫솔질 교육용 치아모형 및 칫솔	학교당 1조	〃	치과재료상에서 구입 가능
전자저울	학교당 1개		대부분의 학교에서 이미 확보되어 있음

● 동사업을 신규로 실시하는 학교에서의 준비물

- 불소용액 제조통 : 1개
- 불소용액 분배통 : 학급수×2개
- 칫솔질 교육용 치아모형 및 칫솔 : 1개 혹은 1세트

※

4

※

『 』

.

□ 약품관리

● 약품수령 및 학교약품배정은 보건(지)소 치과의사 책임으로 실시

- 학교구강보건실도 담당치과의사 책임으로 실시, 1회 사용량으로 분배

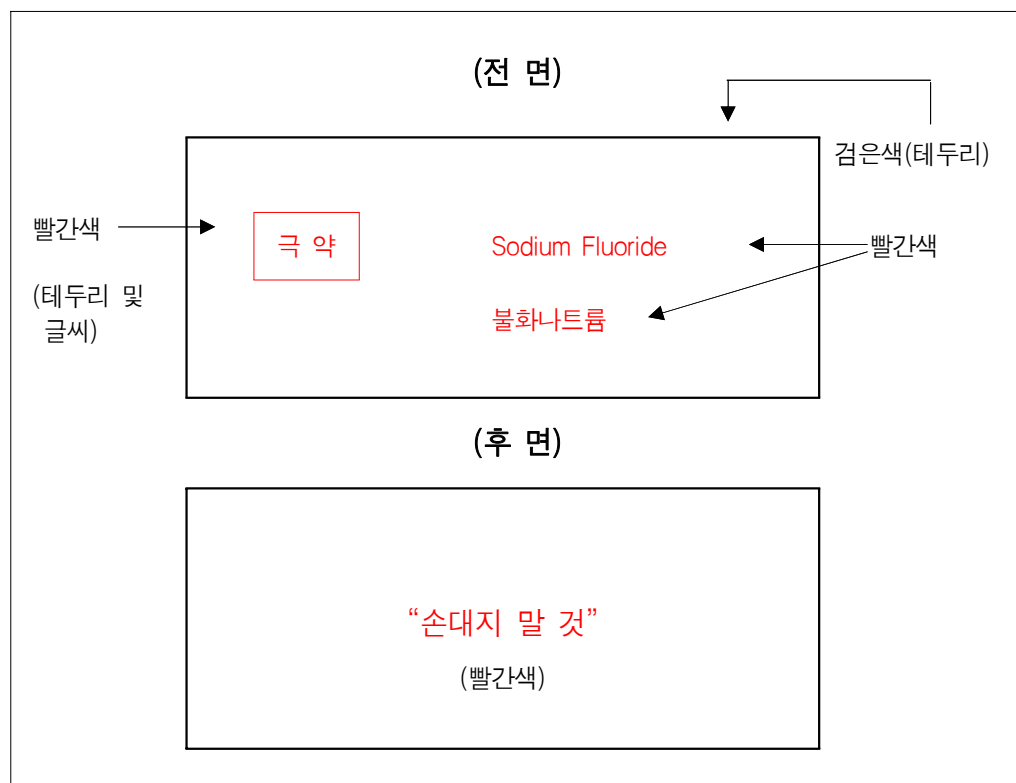
● 학교장은 약품관리 책임자를 임명·관리

- 학교구강보건실 운영학교는 치과의사와 치과위생사가 관리하며 각 교실에 불소용액을 공급

- 재고가 발생하지 않도록 사업을 성실히 수행

□ 약품보관

- 약품상자를 제작하여 약품을 넣고 반드시 약품보관장 또는 캐비닛(학교구강보건실 운영학교는 학교구강보건실내)의 잠금장치가 되어 있는 곳에 보관
- 약품상자 외부표면에 아래 요령에 의거 『극약』 표시 부착



□ 약품취급

- 약품취급은 반드시 약품관리책임자(학교구강보건실 운영학교: 치과의사 또는 치과위생사)가 하여야 하며 특히 학생의 손이 닿지 않도록 모든 주의를 기울여야 함

5

- 불소용액은 시행 하루 전에 제조함을 원칙으로 하고 반드시 보건교사 또는 보건담당교사(학교구강보건실 운영학교 : 치과의사 또는 치과위생사)가 제조하여 각 학급에 분배

※ ‘ , ’

학급 수 (학급당 40명 기준)	0.05% 불화나트륨용액	0.2% 불화나트륨 용액	학급별 분배량
40학급	10g NaF/음용수 20L	40g NaF/음용수 20L	학급별 0.5L (1인 10ml)
20학급	5g NaF/음용수 10L	20g NaF/음용수 10L	학급별 0.5L (1인 10ml)

- 0.05% 불화나트륨용액 제조와 분배 - 40학급 기준

- 불소용액 제조통(20리터 플라스틱용기)에 음용수 20리터를 채움
- 보건소로부터 분배받은 불화나트륨(NaF)의 무게가 정확하게 10g 또는 5g인지 다시 한 번 확인함
- 계량한 불화나트륨을 불소용액 제조통에 넣어 희석함
- 불소용액 분배통(1리터 플라스틱용기)에 불소용액을 적당량씩(한 반 0.5L 분량) 담아 학급별로 분배함

- 0.2% 불화나트륨용액 제조와 분배 - 40학급 기준

- 불소용액 제조통(20리터 플라스틱용기)에 음용수 20리터를 채움
- 보건소로부터 분배받은 불화나트륨(NaF)의 무게가 정확하게 40g 또는 20g인지 다시 한 번 확인함
- 불화나트륨을 불소용액 제조통에 넣어 희석함
- 불소용액 분배통(1리터 플라스틱용기)에 불소용액을 적당량씩(한 반 0.5L 분량) 담아 학급별로 분배함

3. 예산집행

- 불소용액 분배기 예산은 불소용액 분배기 사용에만 사용할 수 있음

4. 실적보고(시·도를 경유하여 보건복지부에 보고)

- 불소용액양치사업
 - 매반기 종료 후 다음달 15일까지(보고 제V-1호 서식)

[-1]

불소용액양치사업 보고(반기보)

시도명 :

(, ,)

구분 시·군·구	총인원 (a+b)	학생수 ¹⁾ (a)	기타시설 인원 ²⁾ (b)	총 시설수 (c+d)	초등· 특수 학교수 (c)	기타 시설수 (d)	총방문 횟수 ³⁾ (e+f)	학교 방문 횟수(e)	기타 시설방 문횟수 (f)
시도 총계									
보건소명 · · ·									

<작성요령>

- 1) 학생수는 초등·특수학교에서 불소용액양치를 하는 인원 수를 기재
- 2) 기타시설 인원은 초등·특수학교 이외에 어린이집, 보육시설, 경로당 등에서 불소용액양치를 하는 인원을 말하며 실적에 포함되는 인원은 주기적(주 1회)으로 불소용액양치를 하였다는 기록이 존재하여야함. 개별적으로 불소양치액을 받아가는 인원은 불포함
- 3) 방문횟수는 보건(지)소의 담당자가 불소용액양치사업을 시행하는 시설을 방문하여 지도·교육 등을 실시한 횟수를 기록함

※

[-1]

불소용액양치 실시 지도방법(학교 실무자용)

학기 중 공휴일을 제외하고 점심시간에 학급별로 칫솔질을 실시한 후 불소용액으로 양치를 하도록 지도한다.

1. 모든 학급별로 불소팀장을 선출한다.
2. 팀장이 점심식사 직후에 학교구강보건실(보건실)에서 불소용액을 타온다.(반드시 점심 식사 직후가 아니어도 가능함)
3. 팀장이 학생 개인 양치컵에 불소용액 분배통 뚜껑(10ml정도)으로 불소용액을 분배해 준다.
4. 학생 개별로 칫솔질을 한다.
5. 불소용액으로 1분간 양치(입가심)를 한다.

예시) 학생이 마음속으로 60까지 헤아린다(약 1분 소요).

6. 1분이 지나면 불소용액을 뱉는다.

7. 주의사항

- 불소용액 : 0.05% 불화나트륨용액 매일 실시
0.2% 불화나트륨용액 주 1회 실시(매주 일정한 시간 지정)
- 1회 양치 불소용액 : 10ml(불소용액 분배통 뚜껑) 정도로 한다.
- 양치 후 30분간 물을 포함한 음식물 섭취를 제한하는 것을 지도한다.

VI. 수돗물불소농도조정사업

1. 개요

1

- 정수장에 불소첨가기를 설치, 수돗물 불소농도를 적정농도(0.8ppm : 0.8mg/L)로 조정하여 지역주민에게 음용하게 함으로써 치아우식증(충치)을 예방하여 국민 구강건강증진에 기여 하고자 함

2

- 정수장(정수량과 수혜인구가 많은 정수장을 우선 선정)

3

- 시도 또는 시군구(국고보조 70%)

4

- 국민건강증진법 제18조 및 제25조
- 구강보건법 제10조

5

주 체	역 할
보건복지부	- 사업총괄 - 예산확보 지원 및 행정적 지원 - 총괄지도 평가 및 감독 - 불소첨가기 설치비 국고지원 - 불소첨가장비 설치기술 개발보급 - 불소화합물 선택기준 마련 시행 - 불소농도조정사업 담당공무원에 대한교육·훈련 - 불소농도조정사업 확대 계획 수립 - 기술자문, 연구·개발 등
구강보건사업지원단	- 수돗물 불소농도조정사업 기술지도 및 기술지원단 파견
시·도	- 시·도단위 지역별 수돗물 불소농도조정사업 세부추진계획 마련 - 수돗물 불소농도조정사업에 대한 대주민 홍보 대책 수립 시행 - 수돗물 불소농도조정사업 국고보조금 지원 - 시·군·구 보건요원 교육 등
시·군·구	- 정수장 불소첨가기 설치 및 운영(불소농도측정) - 수돗물 불소농도조정사업의 관리 및 운영에 필요한 기술·인력·자원의 확보 - 수돗물 불소농도조정사업에 필요한 예산확보 및 지역주민에 대한 홍보 강화 - 수돗물 불소농도조정사업평가에 필요한 예산확보 및 평가실시 등
정수장	- 불소첨가 및 불소첨가기 관리 등

6

구분	주체 (협력기관)	내용
사업 세부계획 수립 및 홍보	시·도 또는 시·군·구	○ 수돗물불소농도조정사업 세부실시계획 수립 ○ 실시내용을 홍보
↓		
주민의견수렴 및 관련단체 등 공청회	시·도 또는 시·군·구	○ 수돗물불소농도조정사업 실시와 관련한 주민의견 수렴 및 관련단체 공청회 실시
↓		
보조금 교부신청 및 사업계획서 제출	시·도 또는 시·군·구	○ 보건복지부에 사업계획서 제출
↓		
설치지역선정	보건복지부	○ 평가회의 등을 통해 보건소 구강보건센터 설치지역 선정
↓		
보조금 교부 확정 (10~12월)	보건복지부	○ 가내시 또는 확정내시를 통해 보조금 교부 통보
↓		
사업실시 (1월~12월)	시군구보건소	○ 보건소 구강보건센터 설치 시행

※

2. 사업내용

1 2011

- 정수장 불소첨가기 설치 3개소 지원 : 420백만원(국비)
- 약품비 31개소 지원 : 434백만원(국비)
- 수돗물 불소농도조정사업 기술지도 등

2

□ 수돗물 불소농도조정사업 기술지도 요청

- 사업 추진에 따른 기술지원을 위하여 구강보건사업지원단(수돗물 불소농도조정사업 기술지원단) 운영하므로 지방자치단체에서 기술지원이 필요한 경우, 기술지원단으로 기술지도 요청

□ 수돗물 불소농도조정사업장 관리강화

- 불소첨가기 등에 대한 철저한 유지관리로 적정농도의 불소가 함유된 수돗물을 공급하여야 함
- 정수장 수돗물 불소농도조정사업 관련자 이외의 출입을 통제하고 경비등 관리에 철저를 기하여야 함
- 수돗물 불소농도조정사업 담당자는 관련분야에 지식과 경험을 갖춘 인력을 우선적으로 배치하여야 함

□ 불소첨가의 중단과 재개

- 불소농도 측정결과 적정농도 유지가 곤란할 때는 보건복지부장관에게 즉시 보고하여야 함
- 정수장 혹은 보건소의 불소농도 측정결과, 목표 불소농도 허용범위를 초과한 경우(자동농도측정결과가 목표범위를 초과한 경우에는 수동측정 결과에서도 같은 결과가 나온 경우에 한함), 정수장 관리책임자는 즉시 불소첨가를 중단하고, 사업관리자 혹은 사업관리자의 위임을 받은 관할 보건소장에게 즉시 보고하며, 사업관리자는 보고받은 즉시 보건복지부장관에게 보고 하여야 함

- 사업관리자와 정수장 관리책임자는 불소농도 측정결과가 목표 불소농도 허용 범위를 초과한 원인을 파악하여 그 결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 하며, 보고를 받은 보건복지부장관은 원인의 소멸을 전제로 사업관리자와 정수장 관리책임자에게 불소첨가를 재개하도록 하여야 함.

③ 불소농도측정요령

- 수돗물 불소농도조정사업의 목표 불소농도는 0.8ppm임. 단, 허용범위는 0.6~1.0ppm범위 이내이어야 함.
- 정수장에서는 자동농도측정과 별도로 배수지(최종 생산된 물의 저장지점)에서 1일 1회 수돗물을 채취하여 불소농도를 측정하고 그 결과를 별지 제VI-1호 서식의 불소농도측정일지에 기록하여야 함(구강보건법 시행규칙 제7조 2항 관련)
- 보건소에서는 주 1회 수도꼭지에서 수돗물을 채취하여 불소농도를 측정한 후 그 결과를 별지 제VI-2호 서식에 기록하여야 하며, 이 때 허용범위를 초과한 경우 그 사실을 보건복지부장관과 상수도사업소장(한국수자원공사의 경우에는 상수도 시설의 운영자)에게 통보하여야 한다. 또한 월 1회 한국건강증진재단 구강보건사업팀으로 채취한 수돗물 샘플을 반드시 발송*하여야 함(구강보건법 시행규칙 제9조 2항 관련)

※ , , , ,

※ 11-13 5
150-868(02-3781-3553, FAX 02-3781-3582)

- 보건소장은 불화물첨가시설의 점검업무를 행하는 경우에 연2회 이상 현장을 방문하여 불화물첨가시설을 점검한 후 그 점검결과를 별지 제VI-3호 서식의 불화물첨가시설점검기록부에 기록하여야 함(구강보건법 시행규칙 제9조 3항 관련)

4

□ 적합한 불소화합물의 선택

- 수돗물 불소농도조정사업에 사용하는 불소화합물은 불화나트륨, 불화규소나트륨, 불화규산 중 정수장의 시설여건과 인력현황 등을 충분히 고려하여 선택하여야 함
- 품질이 우수한 불소화합물을 선택할 것
- 경제성이 있는 불소화합물을 선택할 것
 - 효과가 동일하면 저렴한 제품의 선택이 필요하나, 정수장 규모나 시설여건 등을 감안 하여야 함
 - 안전성이 있는 불소화합물을 선택할 것

□ 불소화합물의 안전관리 강화(약품별 안전관리)

- 불소화합물을 취급하거나 관리할 때에는 반드시 안전장비를 사용하여야 함

□ 불화나트륨/불화규소나트륨

- 보호복장
 - 고성능분진방독면(화학마스크). 테두리는 부드러운 고무로 되어 있어서 얼굴까지 밀착되며, 카트리지는 교환이 가능하여야 할 것
 - 보안경
 - 팔목까지 오는 네오프렌 장갑(최소길이 12인치)
 - 산성에 잘 견디는 네오프렌 앞가리개
 - 목이 긴 장화
- 보호복장은 불화나트륨 또는 불화규소나트륨 취급시 반드시 착용하도록 하고, 평소에도 화합물 보관장소의 출입구 근처에 비치할 것
- 정수장내 다른 장소에서는 불화물 분진발생을 예방하기 위하여 보호복장 착용을 금지할 것
- 개봉할 때 가급적이면 분진이 발생하지 않도록 하고, 개봉한 포대는 지정된 장소에서 소각처리 하는 등 철저히 관리할 것

□ 불화규산

● 보호복장

- 팔목까지 오는 네오프렌 장갑(최소길이 12인치)
- 얼굴가리개(8인치, 산취급용 보안경)
- 강력한 산 취급용 네오프렌 앞가리개
- 샤워시설 또는 세면시설
- 장화 등

● 산을 취급할 때 옷이나 피부에 묻지 않도록 주의할 것

● 다른 용기로 옮길 경우에는 이송용 펌프를 사용할 것

● 사용한 후에는 반드시 손을 깨끗이 세척할 것

● 저장탱크 청소 후 등 불화규산 취급을 취급할 때 탱크의 밸브가 완전히 잠겼는지 철저히 점검할 것

※

※

3. 예산집행

- 불소약품비는 수돗물불소농도조정사업에 소요되는 비용으로 자체 내역 변경 사용 가능(시약구입비, 시설관리비 등의 사업관리비용에 한함)

※

4. 실적보고

● 불소농도 측정 결과보고

- 매월의 불소농도 측정결과를 측정한 달의 다음달 10일까지 시·도지사, 시장·군수·구청장 및 한국수자원공사사장(이하 “사업관리자”라 함) 혹은 사업관리자의 위임을 받은 관할 보건소장에게 통보하여야 하고, 사업관리자는 통보 받은 날부터 5일 이내에 보건복지부장관에게 통보하여야 함(별지 제VI-1호, 제VI-2호, 제VI-3호 서식)

[-1]

불소농도측정일지(시행규칙 제7조제2항관련)

(년 월)

정수장명칭		정 수 장															
측정시점		사용불소제제						자동불소농도측정기						유()무()			
측정결과	측 정 일	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
	불소농도 (ppm)																
	불 소 사 용 량 (kg)																
	수 돛 물 생 산 량 (천톤)																
	측 정 일	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	불소농도 (ppm)																
	불 소 사 용 량 (kg)																
	수 돛 물 생 산 량 (천톤)																
측정기간별 불소첨가량 적정여부에 대한 검토	구 분						과소첨가·적정첨가 또는 초과첨가의 사유										
	1일부터 10일까지		과소첨가() 적정첨가() 초과첨가()														
	11일부터 20일까지		과소첨가() 적정첨가() 초과첨가()														
	21일부터 말일까지		과소첨가() 적정첨가() 초과첨가()														

$$\begin{bmatrix} -2 \end{bmatrix}$$

불소농도측정기록부(시행규칙 제9조제2항관련)

(년 월)

[illegible]

[-3]

불화물첨가시설점검기록부(시행규칙 제9조제3항관련)

점 검 기 관 :

점 검 일 자 :

점 검 자 직 책 :

점 검 자 이 름 :

점검자전화번호 :

1. 정수장 명칭 :

2. 사용되는 화합물에 표시(✓)

가. 응집제

· 폴리염화알루미늄(), 황산알루미늄(), 알긴산나트륨(), 폴리황산규산알루미늄(), 폴리수산화염화규산알루미늄()

나. 살균·소독제

· 고도표백분(), 액화염소(), 차아염소산나트륨(), 이산화염소(), 오존()

다. 방청제

· 인산염(), 규산염(), 인산염 및 규산염()

라. 기타 제제

· 수산화칼슘(), 활성탄()

마. 가목 내지 라목외의 기타 화합물 :

3. 해당되는 란에 표시(✓) 및 기재

가. 불소농도측정장비 운영실태

만족 _____ 불만족 _____

나. 불소농도측정 횟수

_____회/일

다. 조사당시의 불소농도

_____mg/L

라. 불소농도측정일지 기록상태

만족 _____ 불만족 _____

마. 불화물첨가장치의 상태

만족 _____ 불만족 _____

바. 주입점의 상태(관찰 가능한 경우)

만족 _____ 불만족 _____

사. 불소화합물 보관상태

만족 _____ 불만족 _____

아. 불화물첨가실 관리상태

만족 _____ 불만족 _____

자. 사용 불소화합물의 규격

적합 _____ 부적합 _____

차. 불화물첨가담당자의 안전관리

만족 _____ 불만족 _____

카. 전반적인 평가

만족 _____ 불만족 _____

4. 점검자 의견 :

VII. 장애인구강진료센터사업

1. 개요

①

- 치과대학병원에 장애인구강진료센터를 설치하여 장애인이 치과진료를 받을 수 있도록 치과의료서비스 전문성 및 접근성 향상 도모

②

- 치과(대학) 병원 및 시도

③

- 시도(국고보조 50%)

④

- 구강보건법 제15조, 장애인복지법 제9조 및 제36조

⑤

주 체	역 할
보건복지부	- 구강보건사업 총괄 - 장애인구강진료센터 설치 예산확보 및 지원 - 장애인구강진료센터 선정 및 지도·감독
시도	- 시·도 구강보건사업 총괄 - 장애인구강진료센터 설치 예산(신청)확보 및 지원 - 장애인구강진료센터 지도 감독
해당치과병원	- 장애인구강진료센터 운영 - 장애인 치과진료 제공 - 장애인 및 보호자(기관) 대상 구강보건교육 실시 - 장애인 구강보건담당자와 진료인력에 대한 교육 및 훈련

□ 지원현황

- '09년 : 전남대병원(신축, 국비 12.5억원 지원)
- '10년 : 단국대학교치과병원(증축, 국비 6.5억원 지원)

2. 사업내용

①

- 지역사회 장애인에게 보다 효율적이고 전문적인 치과의료 서비스를 제공하기 위해 전국 9개 권역별로 치과대학병원 등에 「장애인구강진료센터」 설치 시설비(신·증·개축), 장비비 지원

②

- 센터당 설치비 최대 25억원(국비 50%, 지방비 50%) 범위

※ (. . .)

※

③

- 장애인치과진료와 관련된 전문인력 등의 기본요건과 사업 지속가능성을 갖춘 치과대학병원 및 해당지역 시·도우선 지정, 예외적으로 보건복지부장관이 지정한 전문과목 5개과 이상의 수련 치과병원 및 해당지역 시·도

※ .

④

- 해당 치과(대학)병원에 대해 사업초기 원활한 추진을 위한 장애인 구강진료센터 설치 추진단을 구성하여 개원 시까지 운영하여 사업추진체계 구축을 전담 하도록 조치

- 장애인구강진료센터 설치는 보건복지부에서 승인된 사업계획서에 따라 시행하며, 부득이하게 변경사항(예산내역 및 사업수행기간 등)이 발생한 경우 사전에 보건복지부장관의 승인을 받아야 함(별지 제Ⅶ-2 서식)
- 장애인구강진료센터 설치 완료시 보건복지부장관에게 보고하여야 함

5

- 장애인구강진료센터는 해당 의료기관내 증·개축 또는 부지 등을 활용하여 설치하며, 장애인 치과진료와 구강질환 예방사업으로 구성·운영하도록 함
 - 전문적인 장애인 치과진료 및 교육을 위해 필요한 장비 및 시설 구비
- 거점지역별 장애인 구강진료 및 치과응급의료체계에 대한 중심거점으로서의 역할 수행
 - 인접 지역의 장애인 및 취약계층에 대한 구강진료서비스 충족
 - 1차 및 2차 장애인치과진료(가능한 치과대학병원의 수준 높은 의료진이 1차 의료기관에서 의뢰된 2차 치과진료와 전신마취 등을 요구하는 고난이도 치과진료를 전문적으로 수행)
- 인접지역사회 공공기관(구강보건센터 등)과의 협력·연계를 통해 체계적인 장애인구강진료 체계 구축
 - 지역 구강보건센터 및 보건소 등과 연계한 장애인 구강보건사업 지원

※

(-1)

- 해당지역 보건소 등과 연계하여 전문적인 교육이 필요한 대학 외 치과의료인력을 대상으로 교육프로그램 운영
- 장애인에 대한 전문적인 치과진료서비스를 제공하고 장애인 진료전문인 양성을 위한 상위체계 역할 담당
 - 장애인 구강보건 연구 및 개발
 - 장애인 구강건강증진을 위한 구강보건교육 및 진료서비스모델 구축
 - 장애인 진료 접근성 향상을 위한 통합적 서비스 모델 구축

3. 예산집행

- 지방자치단체는 국고보조사업에 대한 지방자치단체의 지방비 부담액을 다른 사업에 우선하여 예산에 계상하도록 규정하고 있는바 지방비 부담에 철저를 기하여야 함
- 사업비는 해당 회계연도 내에 지급하는 것을 원칙으로 함
- 장애인구강진료센터 설치기관으로 선정된 치과(대학)병원의 장은 장애인구강진료센터 사업비를 별도 계정으로 분리하여야 함
- 사업비는 사업계획서의 사업비 집행계획에 따라 집행하여야 함
- 사업비 집행 증빙서류는 세금계산서 등 청구서에 의거하여 집행된 온라인지급 증빙서, 신용카드영수증, 금전등록기 영수증 처리를 원칙으로 함

[참고자료] 장애인구강진료센터 장비 목록(안)

용도	장 비 명
기본 진료장비 및 장애인 진료장비	장애인용 치과유닛 및 의자(dental unit & chair) -고속/저속 엔진, 흡입기, 초음파 치석제거기 부착, 컴퓨터 및 모니터, 에어 콤프레서(air compressor), 중앙공급식 흡입기(Vacuum suction), 포터블 흡입기(Mobile suction), 수술등, 천정형(Operating light) 등
방사선 장비	치과방사선촬영기(X-ray apparatus), 디지털 Panorama x-ray, 이동식 치과방사선 촬영기 등
전신마취 및 심폐소생 장비	전신 마취기, 환자 감시장치, 제세동기(Defibrillator), N2O 마취기, 체온 조절기, 심전도기, 인공호흡기, 응급키트 등
소독 및 멸균 장비	Autoclave, EO gas sterilizer, 초음파 세척기, 핸드피스 소독기, 손세척기, 기구 및 전신마취비품 세척기 등
치과 치료기구	Alginate mixer, 전기치수검사기, 전동 근관치료 장비(전동화일모터, 근관장 측정기 등), 아말감 혼합기, 치과용 광중합기, 전기수술기, Laser 수술기, 방사선 판독기 등
차량*	장애인 치과치료차량(내부 진료장비포함) 등
기타	기타 소기구(보존, 치주, 보철 등 제반소기구 세트)

※

[-1]

협약서 (예시)

○○○치과(대학)병원 장애인구강진료센터와 ○○(기관명)은 지역사회 장애인에게 양질의 치과보건의료서비스를 제공하기 위하여 다음과 같이 진료지원협약을 체결하고, 다음 사항에 합의한다.

1. ○○○장애인구강진료센터와 ○○(기관명)은 다음 각 호의 사항을 상호 협력 지원한다.
 - 가. 장애인환자에 대한 진료 의뢰 및 환자 이송체계 구축
 - 나. 상호간 보유한 각종 의료장비의 이용 의뢰 및 협조
 - 다. 교육·연수프로그램의 제공 및 이용
 - 라. 장애인구강보건의료에 대한 공동 연구 지원
 - 마. 기타 장애인구강보건의료서비스 제공체계 구축을 위한 상호 협력
2. ○○○장애인구강진료센터와 ○○(기관명)은 협력 및 기술지원과 관련하여 발생하는 비용의 정산에 관한 세부사항은 별도로 정한다.
3. ○○○장애인구강진료센터와 ○○(기관명)은 본 협약에 의한 진료지원과 관련된 자료와 의견교환에 성실히 협조하며, 협약의 내용을 신의에 따라 성실하게 이행하여야 한다.
4. ○○○장애인구강진료센터와 ○○(기관명)은 진료지원협약과 관련하여 상호 의뢰한 환자에 대한 일체의 정보에 대하여 비밀을 유지하여야 한다.
5. 본 협약기간은 체결일로부터 1년으로 하며, 본 협약 만료일 1개월 전까지 상호 서면에 의한 해지 통보가 없는 경우 협약은 자동으로 1년간 연장된다.

6. 본 협약사항이외에 추가되거나 변경되는 사항이 있을 경우에는 ○○○장애인구강진료센터와 ○○(기관명)의 서면 합의에 의하며, 본 협약에 정하지 않은 사항은 관련 법률 및 일반적인 관례에 따라 상호 협의하여 정한다.

○○○치과(대학)병원(장애인구강진료센터)장

인

○○장(기관명)

인

[-2]

변경승인 요청서

기	관	○○○ 장애인구강진료센터	
센	터	장	병 원 장
총 사업기간		2011. . . ~ 2011. . .	총 사업비
변경내용 (별지첨부)	변경전	변경후	변경사유

장애인구강진료센터 사업 추진과 관련하여 다음 사항에 대한 계획을 변경하고자 하오니
승인하여 주시기 바랍니다.

2011년 월 일

○○시·도지사 (인)

보 건 복 지 부 장 관 귀 하

○ 사업계획서 변경내역(별지로 작성)

구분 변경내용	변경전	변경후	변경사항	변경사유 ¹⁾
1.				
2.				

1)

,

○ 사업비 변경내역(별지로 작성)

구분 변경내용	변경전	변경후	증 감	증감사유 ¹⁾
1.				
2.				

1)

,

VIII. 구강보건이동진료차량지원사업

1. 개요

①

- 의료기관 접근성이 낮은 농어촌지역 주민이 의료기관 이용 시 겪는 불편을 해소할 수 있도록 이동진료장비가 갖추어진 차량과 진료인력이 교통편이 원활하지 않은 지역을 주기적으로 순회하며 구강건강관리를 실시하여 농어촌지역 주민의 구강건강을 향상

②

- ‘군지역’ 및 ‘도·농 통합지역의 시지역’ 보건의료기관
※
※ ,

③

- 시도 및 시군구 보건소(국고보조 2/3)

④

- 농어촌구조개선특별회계법 제5조
- 지역보건법 제19조
- 농림어업인 삶의 질 향상 및 농산어촌지역 개발촉진에 관한 특별법 제14조 및 제15조
- 도서개발촉진법 제4조

[5]

주 체	역 할
보건복지부	- 시·도에 지침 배부·평가결과 안내
시·도	- 보건복지부에 계획서 제출 - 시·군·구 지침 배부·평가 결과안내
시·군·구	- 시·도에 계획서 제출

[6]

()

구분	주체 (협력기관)	내 용
사업계획서 제출	시군구보건소 (시도)	○ 사업계획서를 시도를 통해 보건복지부에 제출
↓		
설치지역선정	보건복지부	○ 평가회의 등을 통해 지원지역 선정
↓		
보조금 교부 확정 (10~12월)	보건복지부	○ 가내시 또는 확정내시를 통해 보조금 교부 통보
↓		
사업실시 (1월~12월)	시군구보건소	○ 사업 시행

2. 사업내용

1

- 구강보건의료진료차량 구매가격의 2/3 지원
- 신청 계획서 및 차량수요를 검토하여 신청지역 당 1대 지원
- 1대당 차량가격 : $171,000\text{천원} \times 2/3 = 114,000\text{천원}$
- ※ 2011
- ※ 1/3 _____,

2

☐ 지역

- ‘군지역’ 및 ‘도·농 통합지역의 시지역’ 보건의료기관
 - 도·농 통합지역이 아닌 일반 시지역 보건
- 주민수가 많고 치과의료기관 이용이 불편한 지역 및 치과전문인력을 확보한 자치단체 우선 지원
- 지속적인 지방비 확보(진료차량운영비 포함) 및 부담여부에 따라 지원
- 구강보건사업실적이 우수한 지방자치단체 우선지원
 - 취약계층 구강보건사업 실적이 우수한 지역
 - 학교구강보건실 설치·운영으로 구강보건사업 실적이 양호한 지역
- 수돗물불소농도사업 실시지역 또는 추진 중인 지역 우선지원

☐ 시설과 장비

- [표 VIII-1] 구강보건의료진료차량 시설·장비 참조

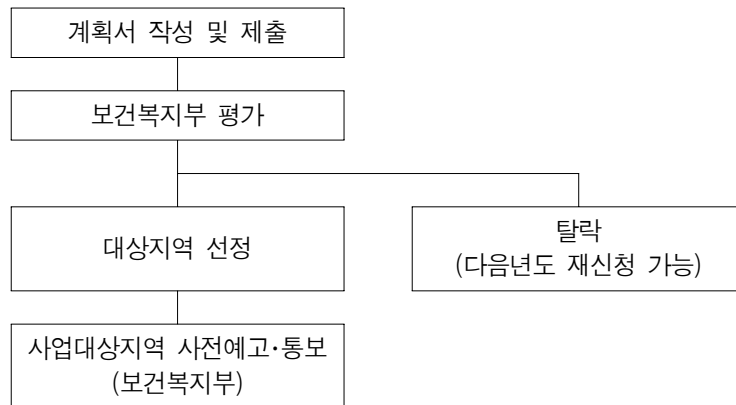
☐ 인력과 조직

- 치과의사 또는 치과공보의 1인 이상(계약직 포함)
- 치과위생사 1인 이상(비정규직 포함)

- 운전직 1인 이상 등

□ 지원 지역 선정

- 제출된 계획서를 국고지원 기준에 따라 전문가 평가를 통하여 종합순위에 따라서 지원 지역을 선정
- 선정과정



3

- 취약계층 대상 구강보건 이동진료차량 운행 활성화
 - 의료기관 접근성이 낮은 지역 주민을 위한 찾아가는 구강진료 서비스 제공
 - 이동성이 제한된 취약계층(노인, 장애인 등)을 대상으로 한 구강건강증진사업 활성화 및 치료서비스 범위 확대
 - 맞춤형 방문(구강)건강관리 서비스와의 연계 유용

※

3. 실적보고

- 이동진료차량의 진료기록부 작성
 - 매반기 종료 다음달 15일까지 보고(보고 제Ⅷ-1호 서식)
- 이동진료차량의 운행기록부 작성(기관별 별도서식)

〔표 Ⅷ-1〕 구강보건이동진료차량 시설·장비

필수장비	기타 장비	비고
○ 치료기기 - 치과용 유니트체어 2대 - 진료용 의자 - 공기압축기, 석션 - 압축물탱크 - 고속엔진 및 핸드 피스 - 저속엔진 및 핸드 피스 - Amalgamator (아말 감 메이터) - 광중합조사기 - 레진 set - 초음파 스케일러 등 ○ 진단기기 - X-ray 촬영기 - 현상기 - 차폐벽(납) - 납복 등 ○ 소독기기 - 고압멸균소독기 등 ○ 기타 - 진료물품 보관장	- 기타치료 진단기기 및 재료 - 노인의치보철사업 장비 - 치아홈메우기 사업 장비	- 차량 외부에 “치과 이동진료” 차량이라는 표시 부착

2. 산출

[illegible]

※ 서식상의 모든 실적들은 구강보건 이동진료차량지원사업에 의거
<작성요령>

- 1) 구강보건이동진료차량 운영과 관련한 지역 내 이해관계자(지자체, 의료단체, 수혜자단체 등)들과의 연인협의 횟수. 근거기록이 남아 있어야 함
- 2) 구강보건이동진료차량 운영과 관련한 타 부서와의 협의 횟수. 근거기록이 남아 있어야 함.
- 3) 구강보건사업지원단 위원, 치과대학 교수, 치위생(학)과 교수 등 구강보건사업 전문가로부터 방문, 전화, 팩스, 회의 등의 방법으로 자문을 얻은 횟수. 근거기록이 남아 있어야 함.
- 4) 해당분기에 구강보건 이동진료차량을 이용하여 진료한 일 수
- 5) 구강보건교육은 인원수 50명 이하의 단위로 구강보건교육 자료를 이용하여 실시하는 교육만 해당
- 6) 구강보건교육과 구별하여 실기를 겸한 교습실적만 포함.
- 7) 전문가 잇솔질, PMTC(전문가세균관리술) 등 치면세정술을 한 횟수 및 인원 수 기입
- 8) 불소도포 건수는 인원×2(상악, 하악)으로 산출하여 실시 부 기본진료, 식이조절, 노인의치보철사업
- 9) 초기우식 제거 후 충전, 교환기 유치발거, 유치치수절단 등으로 한 구강보건이동진료차량 진료 횟수 및 인원
- 10) 지역 내 취약계층(저소득층과 노인 및 장애인 등)을 대상으로 구강보건 이동진료차량을 이용하여 실시한 구강보건사업실적만 기재할 것

5. $\frac{3}{4} \times \frac{1}{2}$

[illegible]



제3장 예산교부·정산 및 실적보고



I. 예산교부·정산 및 실적보고

1. 목 적

2011년도 구강보건사업 국고보조업무 수행에 따른 교부신청, 집행 및 수행실적 보고 등에 관한 제반사항을 안내하여 사업을 효율적으로 추진하기 위함

2. 보 고

①

☐ 시·도에서는 관할 보건소의 구강보건사업실적 등을 보고

구분	서 식	안내책자 페이지
월보고	· 불소농도측정결과보고[자체보고서식]	-
	· 불소농도측정기록부[별지 제Ⅵ-1호 제Ⅵ-2호 제Ⅵ-3호 서식]	105-107
분기 보고	· 노인의치보철사업 실적보고[보고 제Ⅲ-1호 서식]	70
	· 노인불소도포·스케일링 사업 실적보고[보고 Ⅳ-1호 서식]	83
반기 보고	· 보건소 구강보건센터 장애인사업 실적[보고 제Ⅰ-2호 서식]	32
	· 보건소 구강보건센터 취약계층사업 실적[보고 제Ⅰ-3호 서식]	34
	· 학교구강보건실 운영실적[보고 제Ⅱ-2호 서식]	53
	· 의치보철 사후관리 실적보고[보고 제Ⅲ-2호 서식]	71
	· 불소용액양치 사업[보고 제Ⅴ-1호 서식]	95
	· 구강보건 이동진료차량 운영 실적[보고 제Ⅷ-1호 서식]	123
연보고	· 보건소 구강보건사업 실적[보고 제Ⅰ-1호 서식]	29
	· 학교구강보건실 구강검진결과보고[보고 제Ⅱ-1호 서식]	51

→

2

- ☐ 보조금의예산및관리에관한법률 제25조의 규정에 의하여 2011년도 구강보건사업 국고보조사업 수행상황을 각 사업별로 정해진 기간 내에 보고
- ☐ 보고서식(부록 2. 참조)
 - 노인·장애인 구강건강관리사업 정산보고[정산 제1호 서식]
 - 구강보건실 설치운영사업 정산보고[정산 제2호 서식]
 - 수돗물불소농도조정사업 정산보고[정산 제3호 서식]
 - 불소용액양치사업 정산보고[정산 제4호 서식]
- ☐ 정산보고 : 2012년 2월 15일까지

3. 예산집행

- 국고보조예산의 집행에 관한 사항은 이 안내서와 기금관리기본법, 보조금의예산 및관리에관한법률, 예산회계법에 의함
- 국고보조금 교부 신청은 사업계획의 타당성과 효율성을 검토하고, 보조사업자의 성실성과 사업수행능력을 고려하여 신청
- 시·도지사는 보조사업계획을 면밀히 검토하여 사업수행에 차질이 발생하지 않도록 지도·감독을 철저히 함
- 시설운영 등 국고보조사업 수행에 부족한 경비는 자체 예산을 확보하여 지원함
- 국고보조사업을 완료한 때에는 보조사업 목적과 효과를 분석·검토한 보조사업 수행실적을 보고함

4. 행정사항

1 2011

□ 교부신청과 작성요령

- 2011년도 구강보건사업 국고보조금 교부신청서 서식에 의거 시·도지사가 일괄 작성 신청하고
- 2011년도 구강보건실(센터) 신규설치는 담당 공무원이 사전 확인한 후 시·도지사 의견서를 첨부하여 보조금을 신청

※

2011.6.30

- 당해연도 사업추진이 불가능하다고 판단 될 경우 불용이 되지 않도록 중간정산 보고 시 반영

□ 보조금 집행 시 유의사항

- 보조금의예산및관리에관한법률 제23조의 규정에 따라 교부 결정된 보조사업 내용변경은 반드시 보건복지부장관의 승인을 받아야 함

2 2012

□ 예산요구

- 신청기간 : 2011. 4. 15일까지

[1]

노인·장애인 구강건강관리사업 정산보고

(,)

사업명		예산배정액		집행액		이월액 ¹⁾	불용액	이월 불용 사유 ²⁾
		사업량	금액	사업량	금액			
합 계								
1. 의치보철 (A+B+C)								
국민기초 생활보장 수급노인 (A)	전부의치							
	부분의치							
차상위 건강보험 전환노인 (B)	전부의치							
	부분의치							
기타3) (C)	전부의치							
	부분의치							
2. 노인불소도포· 스케일링								
3. 사후관리비								

※

<작성요령>

- 1) 이월액 : 이월액이 있을 시 명시이월, 사고이월 여부 표시 예) 45,000,000(명시이월)
- 2) 이월·불용 사유
 - 이월액 및 불용액을 구분, 사유가 다를 경우 금액을 구분하여 사유 각각 명시
 예) 이월액 50,000,000원(명시이월) : ~ 로 인해 명시이월
 이월액 10,000,000원(명시이월) : ~ 로 인해 명시이월
 불용액 40,000,000원 : ~ 로 인해 불용
- 3) 기타 : 기초생활수급자 및 차상위건강보험전환자가 아닌 시술대상자

※ 1~3

[2]

구강보건실 설치운영사업 정산보고

(,)

사 업 명	국고 교부액		보건소 명 (학교명)	집행액		이월액 ¹⁾	불용액	이월 불용 사유 ²⁾
	사업량	금액		사업량	금액			
합 계								
1. 구강보건실(센터) 설치비								
가. 구강보건센터								
나. 초등학교								
다. 특수학교								
2. 양치교실 설치비								
나. 초등학교								
다. 특수학교								
3. 장애인 사업지원비								
가. 구강보건센터 장애인사업								
나. 특수학교 장애아동 사업								

※

<작성요령>

1) 이월액 : 이월액이 있을 시 명시이월, 사고이월 여부 표시 예) 45,000,000(명시이월)

2) 이월·불용 사유

- 이월액 및 불용액을 구분, 사유가 다를 경우 금액을 구분하여 사유 각각 명시

예) 이월액 50,000,000원(명시이월) : ~ 로 인해 명시이월

이월액 10,000,000원(명시이월) : ~ 로 인해 명시이월

불용액 40,000,000원 : ~ 로 인해 불용

[3]

수돗물불소농도조정사업 정산보고

(,)

사 업 명	국고 교부액		집행액	이월액 ¹⁾	불용액	이월 불용 사유 ²⁾
	사업량	금액				
합 계						
1. 약품비 지원비						
2. 불소첨가기 지원비						

※

<작성요령>

1) 이월액 : 이월액이 있을 시 명시이월, 사고이월 여부 표시 예) 45,000,000(명시이월)

2) 이월·불용 사유

- 이월액 및 불용액을 구분, 사유가 다를 경우 금액을 구분하여 사유 각각 명시

예) 이월액 50,000,000원(명시이월) : ~ 로 인해 명시이월

이월액 10,000,000원(명시이월) : ~ 로 인해 명시이월

불용액 40,000,000원 : ~ 로 인해 불용

[4]

불소용액양치사업 정산보고

(,)

사 업 명	국고 교부액		학교명	집행액		이월액 ¹⁾	불용액	이월 불용 사유 ²⁾
	사업량	금액		사업량	금액			
합 계								
불소용액분배기								

※

<작성요령>

1) 이월액 : 이월액이 있을 시 명시이월, 사고이월 여부 표시 예) 45,000,000(명시이월)

2) 이월·불용 사유

- 이월액 및 불용액을 구분, 사유가 다를 경우 금액을 구분하여 사유 각각 명시

예) 이월액 50,000,000원(명시이월) : ~ 로 인해 명시이월

이월액 10,000,000원(명시이월) : ~ 로 인해 명시이월

불용액 40,000,000원 : ~ 로 인해 불용

[illegible]

구강보건사업 국고보조금 교부신청서

1. 신청자

기 관 명		대 표 자	
소 재 지			
사 업 종 류			
보조사업목적			
보조사업내용			
보조사업수행기간			

2. 보조사업에 소요되는 경비

()

구 분	총소요액	국고보조신청액	지방비부담	자체부담	비 고
사 업 비					
사업기간					
사업계획	별첨				
보조금의예산및관리에관한법률 제16조 및 같은 법 시행령 제7조의 규정에 따라 국고보조금 교부를 신청합니다. 첨 부 : 1. 사업계획서 1부(첨부 1). 2. 의견서 1부. 3. 기 타 2011. . . 신청자(기관명 또는 대표자) (인) 보건복지부장관 귀하					

[2]

의견서

1. 보조사업 수행자

기관명		대표자	
소재지			
사업명			

2. 의견내용

2011년 월 일

기관장 : (직인)

$$[\quad \quad \quad 3 \quad]$$

사업계획서

1. 기 관 명(보건소 또는 학교명) :

2. 소재지 :

- ### 3. 대표자 :

4. 사업내용 :

- ### 가. 사업목적 및 필요성

- ## 나. 사업내용

- ## 다. 사업의 효과분석

- 라. 기타사항

- 보조사업의 수행계획에 관한 사항
- 교부받고자 하는 보조금액의 산출기준
- 보조사업에 소요되는 경비의 사용방법 등

*



제4장 부 록

- Ⅰ. 전문인력 등의 면허 또는 자격의 종별에
따른 최소배치기준
(지역보건법 시행규칙 제6조제1항 관련)
- Ⅱ. (초등)학교 구강보건실 구강검진 지침 및
주요지표 산출방법
- Ⅲ. 구강보건사업 계획 평가 지침(안)



I. 전문인력등의 면허 또는 자격의 종별에 따른 최소배치기준(지역보건법 시행규칙 제6조제1항관련)

1
1
11

1. 보건소

()

직종별	구 분	특별시의 구	광역시의 구, 인구50만명 이상의 시의 구 및 인구30만명 이상의 시	인구 30만명 미만의 시	도농복합 형태의 시	군	보건의료원이 설치된 군
의사	사	3					
치과 의사	사	1					
한 의사	사	-					
조산사	사	(1)	1				
간호사	사	18	1				
약사	사	3	124111 1)				
임상병리사	사	4	12				
방사선사	사	2	11	21 1)			
물리치료사	사	1	11 111 11) 1121 1)				
치과위생사	사	1	1 1)				
영양사	사	1	1 11) 1-				
간호조무사	사	(2)	2				
의무기록사	사	-	1				
위생사·	사	(3)	1				
위생시험사	사		(1)				
정신보건전문	사	1	(2) 1(21)				
요원							
정보처리기사·	사	(1)	(1) 1 121 1)				
정보처리기능사	사						
응급구조사	사	-					

2. 보건지소

()

구 분	의 사	치과의사	간호사 또는 간호조무사	치과위생사
보건지소	1	1	3	1
통합보건지소	1×관할읍·면수	1×관할읍·면수	3×관할읍·면수	1×관할읍·면수

1.

2.

Ⅱ. (초등)학교 구강보건실 구강검진 지침 및 주요지표 산출방법

1. 구강검진 지침

- 학생들을 대상으로 구강내 상태를 가능한 한 정확히 진찰하여 기록함으로써 향후 개인 환자의 예방·치료계획을 수립하고 계속적으로 구강건강관리를 할 수 있도록 기초자료를 만들기 위함.
- 치과용 유니트 체어에 환자를 앉히고, 치과용 조명등 아래서 치경과 탐침 및 공기, 물 사출기를 이용하여 치아를 하나씩 정밀검사하며 치주상태, 구강위생 상태 등을 검사한다.
- 구강내 방사선 사진촬영 및 판독을 요하는 진찰은 여건이 되는 관할 보건소나 치과진료기관에서 할 수 있으며, 근래에는 구강카메라를 이용하여 구강내 부위별 사진을 찍어 자동으로 기록 보관하는 방법을 사용할 수도 있음.
- 개인용 구강검사기록부를 사용하여, 환자의 구강상태를 자세히 기록하며, 컴퓨터 등을 이용하여 기록 보관 및 통계표 작성에 이용토록 함.

- ① 유치 및 영구치 우식상태 및 충전상태
- ② 치주상태(CPITN)
- ③ 구강환경관리능력(PHP-S)

- ④ 구강환경관리 습관
- ⑤ 치아홈메우기 시행여부 등을 조사하며
- ⑥ 예방 및 치료계획 등 개인 환자의 계속구강건강관리 계획을 수립하고,
- ⑦ 매번 처치/진료상황을 진료기록부에 자세히 기록하도록 한다.

※

(1)

1.

2. () × 3

3. (4)

4.
$$\begin{array}{r|l} 6 & 6 \\ \hline & 6 \end{array}$$
5. /
$$\begin{array}{r|l} 6 & \\ \hline \end{array}$$

6. (,)

7. × 1

□ 치아상태 검사기준

- 치아의 어느 한 부분이 육안으로 관찰되거나 육안으로 관찰되지 않는다고 하더라도 탐침으로 탐지될 경우에는, 구강 내에 현존하는 치아로 간주하며, 영구치와 유치가 공존할 때에는, 영구치아만을 현존치아로 간주함

1) 건전치아(S, s, 0)

- 진행중인 우식병소가 없고 우식증을 처치한 흔적도 없는 치아를 건전치아로 판정하고, 건전영구치아를 “S” 또는 “0”으로, 건전유치를 “s” 또는 “0”으로 기록
- 임상적으로는 단순한 치아홈메우기 대상이 되는 치아를 건전치아로 봄. (건전치아 중 치아홈메우기 대상이 아닌 경우도 있고, 처치치아 중 치아홈메우기 대상이 되는 경우도 있음. 삭제요)

2) 우식치아(D, d, 1)

- 와동저와 와동벽에서 연화치질을 탐지할 수 있고, 유리법랑질을 확인할

수 있는 우식병소를 가지고 있는 치아를 우식치아로 판정하고 우식영구치아를 “D”또는 “1”로, 우식유치를 “d” 또는 “1”로 기록

- 인접면 우식병소는 탐침의 끝이 확실히 우식병소에 들어가 우식병소임이 확인될 때에만 우식병소로 판정
- 치면에 충전물이 있고 이와는 독립적인 우식병소가 있는 치아, 주위에 우식증이 발생한 충전물이 있는 치아 및 계속 치료가 요구되는 임시 충전물을 가지고 있는 치아는 우식치아로 판정
- 머지않아 생리적으로 탈락될 유치라도 우식병소가 있을 경우에는 우식유치로 판정
- 임상적으로 예방/충전/전색(우식제거 후 점상 충전한 위에 전색)할 대상치아를 우식치아로 봄

※

·
·
·

※

3) 발거대상우식치아(I, i, 2)

- 충전으로 보존할 수 없는 우식치아를 발거대상우식치아로 판정하고 발거대상우식영구치를 “I” 또는 “2”로, 발거대상우식유치를 “i” 또는 “2”로 기록함. 대개는 치수가 노출된 우식치아를 발거대상우식치아로 봄
- 잔존치근도 발거대상우식치아에 속하며, 유치의 잔존치근은 후계승 영구치아가 맹출 되지 않았을 때에 한하여 발거대상우식치아로 봄

※

4) 우식경험충전치아(F, f, 3)

- 영구 충전 재료로 충전되어 있고 충전물 주위에 우식증이 발생되어 있지 않은 치아와, 우식증으로 인하여 인조치관을 장착시킨 치아를 우식경험충전치아로 판정하고, 우식경험충전 영구치를 “F” 또는 “3”으로, 우식경험충전 유치를 “f” 또는 “3”으로 기록

“ ”

5) 우식경험상실치아(M, 4)

- 우식증으로 인하여 발거된 영구치를 우식경험상실치아로 판정하고 “M” 또는 “4”로 기록

“ ”

6) 우식비경험상실치아(A, 5)

- 유치가 이미 발거된 후 맹출시기가 지났음에도 불구하고 영구치가 맹출되어 있지 않은 치열부분과, 우식이외의 원인(외상, 선천성 무치증, 치주병 및 치열교정을 위한 발치)으로 상실된 영구치아를 우식비경험상실치아로 판정하여 “A” 또는 “5”로 기록하고, 우식경험치아로 계산하지 않음

7) 전색치아(6)

- 소와 또는 열구가 치면열구전색재로 전색된 경험이 있는 치아를 전색 치아로 판정하고 “6”으로 기록

8) 우식비경험처치치아(X, x, 7)

- 우식 이외의 원인(외상, 미모장애, 고정가공의치, 지대치, 교정밴드장착)으로 인조치관이나 밴드를 장착하고 있는 치아를 우식비경험치치치아로 판정하고 영구치는 “X” 또는 “7”, 유치는 “x” 또는 “7”로 기록

9) 미맹출치아(8)

- 상실의 기억이 없는데 구강내에 보이지 않는 모든 치아는 치아맹출시기를 참조하여 미맹출치아로 판정하고, “8”로 기록

,

□ 치주조직상태 검사기준 : 만12세(중학생) 이상부터 검사함

- 1) 건전치주조직(0) : 치은출혈 치석 치주낭 등의 병적 증상이 나타나지 않은 삼분악의 치주조직을 말하며, 0으로 기록한다.
- 2) 치면세균막/출혈치주조직(1) : 치주낭의 깊이를 측정하는 과정이나 측정한 후에, 출혈되는 삼분악의 치주조직을 말한다. 치주낭이 형성되어 있지 않고, 치석도 부착되어 있지 않으나, 치주낭의 깊이를 측정한 후에 치은에서 출혈되는 삼분악의 치주조직을 출혈치주조직으로 판정하여, 1로 기록한다. 치면세균막 관리로도 해결될 수 있는 정도를 말한다.
- 3) 치석형성치주조직(2) : 육안으로 직접 관찰되는 치은연상치석이나 직접 관찰되지 않는 치은연하치석이 부착되어 있는 치주조직을 말한다. 세계보건기구가 고안한 치주낭심측정기의 흑색부의 일부가 덮이거나 흑색부의 전부가 덮일 정도로 깊은 치주낭은 형성되어 있지 않으나, 치은연상치석이나 치은연하치석이 부착되어 있을 경우에는, 출혈 여부를 확인할 필요도 없이, 치석형성치주조직으로 판정한다. 예방목적의 치면세마를 요하는 정도의 치주상태에 2점을 부여한다.
- 4) 천치주낭형성치주조직(3) : 4~5mm깊이의 치주낭이 형성되어 있는 치주조직을 말한다. 한 삼분악의 검사대상 치주조직에 형성된 치주낭의 가장 깊은 부위의 깊이가 4~5mm일 경우에는, 치석부착여부나 치은출혈여부를 확인하지 않고, 천치주낭형성치주조직으로 판정한다. 세계보건기구가 고안한 치주낭심측정기의 흑색부에 치은연이 위치할 정도의 치주낭이 형성된 치주조직을 천치주낭형성치주조직으로 판정한다는 것이다. 3으로 기록한다. 치주소파 또는 치료 목적의 치면세마, 치근판막술로 해결할 수 있는 정도를 말한다.
- 5) 심치주낭형성치주조직(4) : 깊이가 6mm이상인 치주낭이 형성되어 있는 삼분악의 치주조직을 말한다. 세계보건기구가 고안한 치주낭심측정기로 치주낭의 깊이를 측정할 경우에, 흑색부가 보이지 않는다. 이러한 삼분악에서는 치석부착여부나 치은출혈여부를 더 확인하거나 기록할 필요가 없다. 4로 기록한다. 치주수술을 해야 할 정도의 치료를 요함을 뜻한다.

※ code

CPITN1, CPITN2, /
CPITN3, CPITN4

□ 구강환경관리능력 검사기준

구강환경관리지수란 구강환경을 관리하는 개인의 능력을 측정하여 표시하는 지표이다. 보통 PHP(patient hygiene performance)라는 약자로 표시하는 경향이 있으며, 치면세균막지수라고도 한다. 상악우측제1대구치, 상악우측중절치, 상악좌측제1대구치, 하악좌측제1대구치, 하악좌측중절치, 하악우측제1대구치의 일면에 치면세균막이 부착된 정도를 평점하여 산출한 평균치를 개인의 구강환경관리능력지수로 한다. 이러한 구강환경관리능력지수를 산출할 목적으로 상악 양측 제1대구치에서는 협면을, 하악 양측 제1대구치에서는 설면을, 상하악 중절치에서는 순면을 각각 검사하여 평점한다. 그러나, 제1대구치가 결손되었을 경우에는, 제2대구치의 치면을 검사한다. 제2대구치도 결손되었을 때에는, 제3대구치의 치면을 검사한다. 절치가 결손되었을 경우에는, 인접한 절치의 치면을 검사한다. 그리고 검사대상치면을 각각 근심부, 원심부, 치은부, 중앙부, 절단부의 5개 부분으로 나누고, 각 부분에 치면세균막이 부착되어 있지 않았을 경우에는 0점으로 평점하고, 치면세균막이 부착되어 있을 때에는 1점으로 평점한다. 그러므로 개인별 구강환경관리능력지수의 최저치는 0점이고, 최고치는 5점이다.

치면세균막부착도평점기준

미부착	0점
부 착	1점

□ 구강건강관리 능력/습관 통계

개인별로 각 항목마다 구강건강관리능력과 습관을 기록한 후 학년별, 전교생에 대한 통계를 집계하도록 한다(예 : 회전법 잇솔질을 잘 하고 있는 아동의 수/비율 등을 산출한다).

구 강 검 사 기 록 부

일련번호 _____

학 교 명	1학년	2학년	3학년	4학년	5학년	6학년	성명	
초등학교	반	반	반	반	반	반	성별	남 / 여
	번	번	번	번	번	번	생년	년

전입	전출	주소	전화번호

<1학년> 검사일 201__년 __월 __일 검사자 _____

1. 우식검사

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

2. 구강환경관리능력검사(PHP-s)

검사치아 : 협측

검사치아 : 설측 1회 __월 __일 2회 __월 __일 3회 __월 __일

6	6						
1	6						

평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__

<2학년> 검사일 201__년 __월 __일 검사자 _____

1. 우식검사

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

2. 구강환경관리능력검사(PHP-s)

검사치아 : 협측

검사치아 : 설측 1회 __월 __일 2회 __월 __일 3회 __월 __일

6	6														
	1	6	6												

평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__

<3학년> 검사일 201__년 __월 __일 검사자 _____

1. 우식검사

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

2. 구강환경관리능력검사(PHP-s)

검사치아 : 협측

검사치아 : 설측 1회 __월 __일 2회 __월 __일 3회 __월 __일

6	6														
	1	6	6												

평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__

<4학년> 검사일 201__년 __월 __일 검사자 _____

1. 우식검사

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

2. 구강환경관리능력검사(PHP-s)

검사치아 : 협측

검사치아 : 설측 1회 __월 __일 2회 __월 __일 3회 __월 __일

6	6														
	1	6	6												

평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__

<5학년> 검사일 201__년 __월 __일 검사자 _____

1. 우식검사

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

2. 구강환경관리능력검사(PHP-s)

검사치아 : 협측

검사치아 : 설측 1회 __월 __일 2회 __월 __일 3회 __월 __일

6	6														
	1	6	6												

평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__

<6학년> 검사일 201__년 __월 __일 검사자 _____

1. 우식검사

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

2. 구강환경관리능력검사(PHP-s)

검사치아 : 협측

검사치아 : 설측 1회 __월 __일 2회 __월 __일 3회 __월 __일

6	6														
	1	6	6												

평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__ 평점 : /6 =__

3. 구강건강관리능력/습관조사

	1학년	2학년	3학년	4학년	5학년	6학년
1 잇솔질방법	□□	□□	□□	□□	□□	□□
2 잇솔질시기(평균)	□□	□□	□□	□□	□□	□□
3 사용중인 잇솔	□□ 적/부	□□ 적/부	□□ 적/부	□□ 적/부	□□ 적/부	□□ 적/부
4 사용중인 세치제	□□ 적/부	□□ 적/부	□□ 적/부	□□ 적/부	□□ 적/부	□□ 적/부
5 권장구강위생용품	□□	□□	□□	□□	□□	□□
6 우식활성검사결과 (구강미생물결과)	□□	□□	□□	□□	□□	□□
7 불소용액양치사업 참여여부	참여 / 비참여	참여 / 비참여	참여 / 비참여	참여 / 비참여	참여 / 비참여	참여 / 비참여
8 구강보건교육내용	□□	□□	□□	□□	□□	□□
	□□	□□	□□	□□	□□	□□
	□□	□□	□□	□□	□□	□□

진료 기록부

진 단	☐ 다발성 치아우식증 ☐ 치은염 ☐ 부정교합 ☐ 기 타	예방처치 및 치료계획	☐ 불소 도포 ☐ 잇솔질 교습 ☐ 식이 조절 ☐ 예방충전/전색 () ☐ 치면세마 ☐ 타 치과의료기관 의뢰 ☐ 기 타 ()
-----	---	-------------------	--

[illegible]

○ 치주검사(CPITN) ※ 12

중학교 1학년 검사자 : _____

검사치아 일자 : ____월 ____일

6	1	6			
6		1	6		

중학교 2학년 검사자 : _____

검사치아 일자 : ____월 ____일

6	1	6			
6		1	6		

중학교 3학년 검사자 : _____

검사치아 일자 : ____월 ____일

6	1	6			
6		1	6		

2. 치아우식증 관련 주요지표 산출방법

$$\begin{aligned}
 & \text{※ } T = \sum T_i, \quad M, \quad F, \quad I, \\
 & = \sum D + \sum I \\
 & = \sum D + \sum M + \sum F + \sum I
 \end{aligned}$$

1) 영구치 우식경험자율(DMF rate)

$$= \frac{\text{1개 이상의 우식경험영구치를 가지고 있는 자의 수}}{\text{피검자수}} \times 100$$

2) 우식경험영구치율(DMFT rate)

$$= \frac{\text{우식경험영구치수}}{\text{피검영구치수(상실치 포함)}} \times 100$$

3) 우식경험영구치지수(DMFT index)

$$= \frac{\text{우식경험영구치수}}{\text{피검자수}}$$

4) 우식영구치율(DT rate)

$$= \frac{\text{우식영구치수}}{\text{우식경험영구치수}} \times 100$$

5) 치치영구치율(FT rate)

$$= \frac{\text{치치영구치수}}{\text{우식경험영구치수}} \times 100$$

6) 상실영구치율(MT rate)

$$= \frac{\text{상실영구치수}}{\text{우식경험영구치수}} \times 100$$

•

$$\begin{aligned} \sum_{t=1}^T d_t + \sum_{t=1}^T i_t + \sum_{t=1}^T f_t &= \sum_{t=1}^T d_t + \sum_{t=1}^T i_t \\ &= \sum_{t=1}^T d_t + \sum_{t=1}^T i_t + \sum_{t=1}^T f_t \end{aligned}$$

1) 유치우식경험자율(df rate)

$$= \frac{\text{1개 이상의 우식경험유치를 가지고 있는 자의 수}}{\text{피 검 자 수}} \times 100$$

2) 우식경험유치율(dft rate)

$$= \frac{\text{우식경험유치}}{\text{피검유치수}} \times 100$$

3) 우식경험유치지수(dft index)

$$= \frac{\text{총 우식경험유치수}}{\text{피검자수}}$$

4) 우식유치율(dt rate)

$$= \frac{\text{우식유치수}}{\text{우식경험유치수}} \times 100$$

5) 처치유치율(ft rate)

$$= \frac{\text{충전유치수}}{\text{우식경험유치수}} \times 100$$

학 년	1학년	2학년	3학년	4학년	5학년	6학년
유치우식증통계	○	○	○	○	-	-
영구치우식증통계	(○)	(○)	(○)	○	○	○

☐ 기존 통계지표 산출 프로그램 사용하기

● 보건소 보건정보시스템을 이용하여 통계지표 산출

- 개발회사 한국지에스터
프로그램 보수유지 구강보건담당자 이재익
011-239-8127, 02-400-9027

● 대한보건치과위생사회, 보건소홈페이지를 통하여 업데이트 내용을 입수할 수 있음

☐ 직접 산출하기

- 수작업으로 산출하기
- 스프레드시트 프로그램(엑셀 등)을 이용하여 산출하기
- 통계 프로그램(SPSS 통계 프로그램 등)을 이용하여 산출하기

※

Ⅲ. 구강보건사업 계획 평가 지침(안)

최근까지 지역(보건소)은 중앙정부로부터 구강보건사업 계획과 평가와 관련하여 세 가지 영역에서 제출을 요구받아 왔다. 독자적인 구강보건사업 계획 평가, 건강증진사업 계획 평가 중 일부, 지역보건의료 계획 평가 중 일부 등이 그것이다. 그런데 2008년부터 지역(보건소)단위의 보건사업 계획과 평가가 통합되었다.

통합적인 계획 중 개별사업계획 작성과정에 요구하는 기술내용으로는 현황분석, 전년도 평가에 근거한 개선방향, 사업 목적과 목표, 자원첨가계획, 활동전략, 자체평가방안 등이 포함될 예정이다. 현황분석과 평가에 근거한 개선방향은 기획과정의 현황분석과 우선순위 결정에 해당되고, 사업목적과 목표는 목표설정, 그리고 자원첨가계획, 활동전략은 전략개발과 실행계획 작성에 해당된다고 할 것이다. 자체평가방안은 평가의 첫 단계인 기획단계에서의 사전준비라고 볼 수 있다.

지금부터 보건소에서 활용할 수 있는 구강보건사업 계획과 평가의 방법에 대해 구체적으로 설명해보도록 하겠다.

■ 내용 순서

(1) 계획을 위한 사전준비

- 1) 기초자료의 수집 및 정리
- 2) 전년도 사업 자체평가 및 정리
- 3) 전년도 사업 만족도조사 및 정리

(2) 계획의 실제

- 1) 현황 분석
- 2) 전년도 평가와 만족도조사에 근거한 개선방향 요약
- 3) 사업목적과 목표 수립
- 4) 자원첨가계획 수립
- 5) 활동전략 수립
- 6) 자체평가 및 만족도조사 방안 작성

(3) 평가의 실제

(1) 계획을 위한 사전준비

1)

우수한 구강보건사업 계획은 가치 있는 자료의 수집으로부터 출발한다. 그리고 가치 있는 자료 중에는 계획수립을 앞둔 특정시점에 수집하려해서는 얻을 수 없는 것들도 많다. 특히 구강보건사업의 활동에 관한 자료는 무엇을 수집해야 하는지를 사전에 계획하여 활동과정 중에 확보하여야 얻을 수 있다.

사업계획을 담당한 실무자는 일차적으로 구강보건사업 평가지표와 구강보건사업과 관련된 지역의 일반현황자료를 수집하여 정리할 수 있어야 한다. 이를 위해서 첨부한 ‘구강보건사업기획평가를 위한 기초자료 조사지’를 활용할 수 있다.

(가) 구강보건사업 평가지표

구강보건사업의 평가지표는 첨가-산출 모형에 근거하여, 첨가-활동-산출-결과의 지표가 개발된 것이다. 구강보건사업은 구강건강증진사업과 구강질환관리사업으로 세분할 수 있는데²⁾, 개발된 평가지표는 두 가지 세부사업의 내용이 모두 평가될 수 있도록 고려된 것이다. 각 영역별 지표명은 다음의 그림과 같다.

2) 구강건강증진사업이란 건강위험요인을 관리하는 건강증진사업의 일부로써, 전체인구집단을 대상으로 수행되는 영양, 금연 등의 건강증진사업에 적절한 구강위생관리와 적절한 자가불소이용을 추가함으로써 구강건강을 보다 효과적으로 증진시킬 수 있는 사업임. 구강질환관리사업이란 의료보장체계의 미비로 인해 적절한 치과의료서비스를 제공받지 못하는 취약계층(저소득층, 장애인 등)에게 예방중심적인 치과 의료서비스를 공급함으로써 취약계층의 구강건강을 획기적으로 향상시키고자 하는 사업임. 구강건강증진 사업은 건강한 환경조성을 통하여 스스로 행할 수 있는 건강기술을 익혀 실천하는 것이라면, 구강질환 관리사업은 치과의료인력에 의해 직접적인 치과의료서비스가 제공된다는 커다란 차이점이 있다.

첨가(5)	활동(5)	산출(8)	결과(5)
· 첨가인력수 · 첨가인력의 직무 교육 참여율 · 사업비 규모 · 정수장 불소첨가기 설치 여부 · 구강보건실 설치 개수	· 사업목표의 적절성 · 활동전략의 적절성 · 자체평가방안의 적절성 · 사업 이해관계자 협의 횟수 · 전문가 자문횟수	· 구강보건교육 수혜 연인원 · 바른양치 실천 생활터 수 · 불소용액양치 실천 초등학교 비율 · 걱정불소이용 홍보 교육 건수 · 구강보건주간 행사 실시 여부 · 치아홈메우기사업 수혜자수 · 의치보철사업 수혜자수 · 자체 취약계층 구강 질환관리사업 수혜자 수	· 걱정불소이용 인구 비율 · 점심직후 잇솔질 실천율 · 성인 정기 구강 검진 수진율 · 치아우식유병률 · 65세이상 저작불편 호소율

[구강보건사업 평가지표(안)]

① 첨가지표

㉞ 인력

- 지표 명 : 첨가인력수
- 지표 정의 : 보건소에 근무하는 구강보건사업에 실제 종사하는 치과의사와 치과위생사의 수
- 산출 방법 : 아래와 같이 보건소의 구강보건의료 전문 인력 수의 현황을 파악할 수 있는 조사표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

전체 보건소 직원수	구강보건의료 전문인력 수					
	합계	치과위생사 수			치과의사 수	
		전체	보건소 구강보건실 상근자	구강보건 의료 이외 업무 담당자	전체	보건소 구강보건실 상근자
⑤명	④명	①명	⑥명	②명	③명	명

- 참가인력수

= (전체 치과위생사 수① - 구강보건의료이외 업무 담당자②) + 전체 치과 의사 수③

- 추가 산출지표

- 보건소 구강보건전문인력비율

= (전체 구강보건전문인력 수④ / 전체 보건소 직원 수⑤) × 100

.

재정구분	편성액(A)	집행액(B)	집행잔액(B-A)
보건소 전체 재정	원	②원	원
구강보건사업 재정	원	①원	원

· 사업비 규모 = 구강보건사업 집행액①

○ 추가 산출지표

· 구강보건예산 집행액 비율

$$= (\text{구강보건사업 집행액①} / \text{보건소 전체 집행액②}) \times 100$$

· 인구1인당 구강보건예산 집행액

$$= \text{구강보건사업 집행액①} / \text{전체 지역 인구수}$$

㉞ 시설과 장비

○ 지표 명1 : 구강보건실 설치 개수

○ 지표1 정의 : 보건소, 학교, 특수학교 등에 설치된 구강보건실의 갯수

○ 지표1 산출 방법 : 아래와 같이 구강보건실 설치 개수를 파악할 수 있는 조사표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

보건소 구강보건실	학교 구강보건실		
	합계	초등학교 구강보건실	특수학교 구강보건실
(비설치 , ①설치)	②개소	개소	개소

· 구강보건실 설치 개수 = 보건소 구강보건실 수① + 학교 구강보건실 수②

○ 지표 명2 : 정수장 불소첨가기 설치 여부

○ 지표2 정의 : 관할 정수장에 불소첨가기가 1개 이상 설치 여부(광역 정수장에 설치된 경우, 해당 지역 모두에 설치된 것으로 간주)

○ 지표2 산출 방법 : 해당 지역의 수돗물을 공급하는 관할 정수장 혹은 광역 정수장에 불소첨가기가 설치되어 있는 지 여부를 확인한 뒤, 설치여부로 판정

※

② 활동지표

㉓ 이해관계자 협의

- 지표 명 : 사업 이해관계자 협의 횟수
- 지표 정의 : 구강보건사업과 관련한 지역내 이해관계자(학계, 치과의료계, 수혜자단체 등)들과의 연간 협의 횟수
- 산출 방법 : 이해관계자들과 협의 후 정리한 결과보고서를 근거로 협의 횟수를 산정하고, 아래 표의 이해관계자 협의 횟수에 기록

㉔ 전문가 자문

- 지표 명 : 사업 전문가 자문 횟수
- 지표 정의 : 구강보건사업 전문가로부터 서면, 전화, 전자우편, 출장 등을 통해 자문을 얻은 횟수
- 산출 방법 : 구강보건사업 전문가로부터의 자문 후 정리한 결과보고서를 근거로 자문횟수를 산정하고, 아래 표의 전문가 자문횟수에 기록

보건(지)소 구강보건인력의 연간 전체회의 빈도	연간 전문가 자문횟수	구강보건사업관련 이해관계자 협의 횟수
회	회	회

※

(), , . () , () ,
() .

③ 산출지표

[구강건강증진사업 관련지표]

㉕ 구강보건교육

- 지표 명 : 구강보건교육 수혜 연인원
- 지표 정의 : 보건소에서 직접 교육한 연간 수혜 인원의 총수(보건소 주관의 전문교육을 이수한 보건교육자 혹은 민간 치과의료인력이 보건소에서 배부한 교육자료를 활용하여 교육하고 보건소에 실적 보고한 경우를 포함)

- 산출 방법 : 아래와 같이 구강보건교육 수혜 연인원을 파악할 수 있는 조사 표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

대상자 구분	시행유무	사업(교육)주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업 수혜인원	관리율
임산부·영아	(유 , 무)			명	①명	%
유아 보육교육기관 영유아	(유 , 무)			명	②명	%
초등학생	(유 , 무)			명	③명	%
중고등학생	(유 , 무)			명	④명	%
성인	(유 , 무)			명	⑤명	%
노인	(유 , 무)			명	⑥명	%
장애인	(유 , 무)			명	⑦명	%
보건교사	(유 , 무)			명	⑧명	%
보육교사	(유 , 무)			명	⑨명	%
.....	(유 , 무)			명	⑩명	%

· 구강보건교육 수혜 연인원

= 대상자별 실제사업수혜인원 수(①+②+ ... +⑩)

④ 구강위생관리(바른양치, 잇솔질)

- 지표 명 : 구강위생관리(바른양치, 잇솔질) 실천 생활터 수
- 지표 정의 : 보건소에서 관리하는 바른양치를 실천하는 생활터(유치원, 학교, 사업장, 경로당 등)의 총 수
- 산출 방법 : 아래와 같이 구강위생관리(바른양치) 실천 생활터 수를 파악할 수 있는 조사표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

생활터 구분	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체기관수	실제사업수 혜기관수	관리율
유아 보육교육기관	(유 , 무)			개소	①개소	%
초등학교	(유 , 무)			개소	②개소	%
중고등학교	(유 , 무)			개소	③개소	%
사업장	(유 , 무)			개소	④개소	%
노인생활시설	(유 , 무)			개소	⑤개소	%
장애인생활시설	(유 , 무)			개소	⑥개소	%
.....	(유 , 무)			개소	⑦개소	%

- 구강위생관리 실천 생활터 수
= 생활터별 실제사업수혜기관 수(①+②+ ...+⑦)

㉔ 불소용액양치

- 지표 명 : 불소용액양치 실천 초등학교 비율
- 지표 정의 : 수돗물 비불소화지역의 전체 초등학교 중 불소용액양치사업을 실천하는 학교의 상대비율
- 산출 방법 : 아래와 같이 불소용액양치 실천 초등학교 비율을 파악할 수 있는 조사표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

세부내용	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업 수혜인원	관리율
불소용액양치	(유 , 무)			명	명	%

* () , ()

- 불소용액양치 실천 초등학교 비율
= (불소양치 초등학교 수② / 비불소화지역 전체 초등학교 수①) × 100

㉕ 구강보건 홍보교육

- 지표 명1 : 적정불소이용(수불, 불소양치, 불소치약) 홍보교육 건수
- 지표1 정의 : 적정불소이용에 관해 영상매체, 활자매체 등을 이용해서 홍보 교육한 건수

- 산출 방법 : 수불사업 혹은 기타 불소이용사업에 대한 영상매체, 활자매체 등을 이용한 홍보 교육 후 홍보결과물과 결과보고서를 근거로 횟수를 산정하고, 아래 표의 수불사업 홍보교육, 기타 불소이용 홍보 교육 란에 기록

세부내용	시행횟수	사업주체	시행방법
수불사업 홍보교육	①건		
기타 불소이용 홍보교육	②건		
구강보건주간 행사	(유 , 무)		
기타 방송, 인터넷 등 영상매체 홍보	건		
기타 지방신문 등 활자매체 홍보	건		

· **적정불소이용 홍보교육 건수**

$$= \text{수불사업 홍보교육 건수}① + \text{기타 불소이용 홍보교육 건수}②$$

- 지표 명2 : 구강보건주간 행사 실시여부
- 지표2 정의 : 치아의 날(6월 9일)을 전후해서 구강보건주간 행사를 실시했는지 여부
- 산출 방법 : 구강보건주간 행사 결과보고서를 근거로 시행여부를 판정하고, 위 표의 구강보건주간 행사 여부에 표시

[구강질환관리사업 관련지표]

㉞ **국가지원 구강질환관리사업**

- 지표 명1 : 치아홈메우기사업 수혜자 수
- 지표 정의 : 치아홈메우기사업의 대상자로 실제 사업의 수혜를 받은 자의 총 수
- 산출 방법 : 아래와 같이 치아홈메우기사업 수혜자 수를 파악할 수 있는 조사표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

사업구분	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업 수혜인원	관리율
치아홈메우기	(유 , 무)			명	①명	%
노인의치보철	(유 , 무)			명	②명	%

• 치아홈메우기사업 수혜자 수 = 지원사업별 실제 수혜인원 수(①)

※

- 지표 명2 : 의치보철사업 수혜자 수
- 지표 정의 : 의치보철사업의 대상자로 실제 사업의 수혜를 받은 자의 총 수
- 산출 방법 : 위의 표에서 의치보철사업 수혜자 수를 파악할 수 있는 조사 표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

• 의치보철사업 수혜자 수 = 지원사업별 실제 수혜인원 수(②)

※

㉮ 자체 취약계층 구강질환관리사업

- 지표 명 : 자체 취약계층 구강질환관리사업 수혜자 수
- 지표 정의 : 국가지원 사업 이외에 취약계층에 대한 자체 사업에 의해 구강 질환관리를 받는 수혜자의 총 수(국가지원에 의해 설치된 구강보건실과 치과 이동차량에 의한 취약계층 구강질환관리의 경우에도 운영비를 자체적으로 조달하고 있기에 자체사업 수혜자 수에 포함. 그리고 보건소에서 직접 서비스를 제공하지 않더라도 보건소의 주관으로 지역내 민간 치과의료 인력의 참여를 유도하여 관리하는 경우에도 수혜자 수에 포함. 구강검진 이외에 예방, 치료 서비스가 제공된 경우에만 국한)

※

- 산출 방법 : 아래와 같이 국가지원 구강질환관리사업 수혜자 수를 파악할 수 있는 조사표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

사업구분	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업수 혜인원	관리율
노인불소도포 스케일링	(유 , 무)			명	①명	%
구강보건실 장애인관리	(유 , 무)			명	②명	%
학교구강보건실 운영	(유 , 무)			명	③명	%
치과이동차량 운영	(유 , 무)			명	④명	%
모자	(유 , 무)			명	⑤명	%
영유아	(유 , 무)			명	⑥명	%
초등학생	(유 , 무)			명	⑦명	%
중고등학생	(유 , 무)			명	⑧명	%
성인	(유 , 무)			명	⑨명	%
노인	(유 , 무)			명	⑩명	%
장애인	(유 , 무)			명	⑪명	%
.....	(유 , 무)			명	⑫명	%

- 자체 구강질환관리 수혜자 수
= 자체사업/대상자별 실제 수혜인원 수(①+②+...+⑫)

※

④ 결과지표

[구강건강증진사업 관련지표]

㉞ 적정 불소이용도

- 지표 명 : 적정불소 이용인구 비율
- 지표 정의 : 수불사업 수혜자 수와 불소용액양치사업 수혜자 수의 총합

- 산출 방법 : 아래와 같이 적정불소 이용인구 비율을 파악할 수 있는 조사 표에 수치를 기입한 후, 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

공급원	관내 급수인구	불소농도	자료원
00정수장	①명	0.6~1.0ppm	
...	명	ppm	

세부내용	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업수 혜인원	관리율
불소용액양치	(유 , 무)			명	②명	%

• 적정불소 이용인구

$$= [(수불사업 수혜자수① + 불소용액양치사업 수혜자수②) / 전체 지역 인구 수] \times 100$$

㉞ 구강위생관리(바른 양치) 중진도

- 지표 명 : 점심직후 양치(잇솔질) 실천율(초등 4년, 성인)
- 지표 정의 : 초등 4년과 성인에서 점심직후에 잇솔질하는 실천율의 평균 값
- 산출 방법 : 초등 4년의 경우, 별도의 표본설문조사를 실시하거나 초등학교를 통하여 학생구강건강검진 문진표의 관련 설문결과를 수합하여 아래의 식에 의해 지표 값을 산출. 성인의 경우, 지역사회건강면접조사의 관련 설문결과를 이용하여 아래의 식에 의해 지표 값을 산출

• 초등4년생 점심직후 잇솔질 실천율

$$= (\text{점심식사 후 잇솔질 응답자수} / \text{전체 응답자수}) \times 100$$

• 성인 점심직후 잇솔질 실천율

$$= (\text{점심식사 후 잇솔질 응답자수} / \text{전체 응답자수}) \times 100$$

• 점심직후 양치(잇솔질) 실천율

$$= (\text{초등4년생 실천율} + \text{성인 실천율}) / 2$$

○ 추가 산출지표

• 초등4년생 1일 2회이상 잇솔질 실천율

$$= (\text{1일 2회이상 잇솔질 실천자수} / \text{전체 응답자수}) \times 100$$

- 성인 1일 2회이상 잇솔질 실천율

$$= (1일\ 2회이상\ 잇솔질\ 실천자수 / 전체\ 응답자수) \times 100$$
- 1일 2회이상 잇솔질 실천율

$$= (초등4년생\ 실천율 + 성인\ 실천율) / 2$$

※

8. 어제 하루 동안 이를 닦은 때를 모두 표시해 주세요.

- | | |
|----------|----------|
| ① 아침식사 전 | ② 아침식사 후 |
| ③ 점심식사 후 | ④ 저녁식사 후 |
| ⑤ 잠자기 직전 | ⑥ 간식섭취 후 |

㉔ 정기 구강검진 수진율 향상

- 지표 명 : 성인 정기 구강검진 수진율
- 지표 정의 : 당해연도의 법정 성인 구강검진 수검자 중에서 실제로 구강검진을 받은 자의 비율
- 산출 방법 : 국민건강보험공단에 자료를 요청하여, 당해연도의 성인 구강검진 수진율을 확인할 수 있음. 혹은 지역사회건강면접조사에 해당 항목을 포함시켜서 별도로 확인할 수 있음. 산출식은 아래와 같음
- 성인 정기 구강검진 수진율

$$= (당해연도\ 구강검진\ 수진자\ 수 / 당해연도\ 구강검진\ 전체\ 대상자\ 수) \times 100$$

[구강질환관리사업 관련지표]

㉕ 치아우식증 관리도

- 지표 명 : 어린이 치아우식유병률(만 5세 - 유치, 만 12세 - 영구치)
- 지표 정의 : 만 5세(취학직전)와 만 12세(중1)에서 각각 유치와 영구치의 우식증 유병률의 평균값
- 산출 방법 : 만 5세의 경우 국민건강보험공단에 영유아 구강검진에 의한 관련자료를 요청하고, 만 12세의 경우 중학교를 통하여 학생구강건강검진의 관련 결과를 수합하여 각각의 지표 값을 산출한 뒤, 두 값의 평균값을 산출함. 혹은 별도의 지역사회구강건강조사를 실시하여 자료를 확보할 수 있음

• 어린이 치아우식유병률

$$= (\text{만5세 유치우식유병률} + \text{만12세 영구치우식유병률}) / 2$$

㉞ 저작불편 감소

- 지표 명 : 65세이상 노인 저작불편 호소율
- 지표 정의 : 65세이상 노인에서 저작불편을 호소하는 자의 비율
- 산출 방법 : 지역사회건강면접조사의 아래 표와 같은 설문 문항에서 아래 식에 따라 지표를 산출함

5. 현재 치아나 틀니, 잇몸 등 입안의 문제로 음식을 씹는 데에 불편감을 느끼십니까?
(틀니를 사용 하시는 경우에는, 틀니를 낀 상태에서 느끼시는 상태를 말씀해 주십시오)

① 매우 불편하다 ② 불편하다 ③ 그저 그렇다
④ 별로 불편하지 않다 ⑤ 전혀 불편하지 않다

• 65세이상 노인 저작불편 호소율

$$= [(\text{매우불편하다 응답자 수} \textcircled{1} + \text{불편하다 응답자수} \textcircled{2}) / \text{전체 응답자 수}] \times 100$$

※

5 , . HP2010

올해부터 실시되는 지역사회 건강면접조사를 이용하여 아래와 같은 결과 지표를 추가로 산출할 수 있음

- 주관적 구강건강 염려도(문1)
- 전체치아 발거자율(문3)
- 틀니착용자율(문4)
- 발음불편 호소율(문6)
- 치간관리용품 이용율(문7)
- 무자격 치과시술경험율(문8)
- 치과진료필요인지 비수혜율과 그 이유(문9)

(나) 지역의 구강보건사업관련 일반현황자료

보건소의 전체 보건의료계획을 위해 수집한 일반현황자료는 구강보건사업계획을 수립하는 과정에도 유용하게 사용된다. 그 중에서도 반드시 챙겨두어야 할 기초 일반현황자료와 구강보건사업과 관련된 특별한 일반현황자료를 정리해보면 아래와 같다.

① 기초 일반현황자료

㉠ 인구현황

구분	전체	0~2세	3~5세	6~11세	12~17세	18~39세	40~64세	65~69세	70세이상
계	100.0% ()명								
남	100.0% ()명								
여	100.0% ()명								

㉡ 취약계층 현황

○ 저소득층 현황

연령구분	인구수	저소득층			전체인구대비 상대비중
		전체(A+B)	기초생활수급권자 (A)	차상위계층인원 (B)	
전체	명	명	명	명	%
17세이하 연령	명	명	명	명	%
65세이상 노인	명	명	명	명	%

○ 장애인 현황

연령구분	인구수	장애인			전체인구대비 상대비중
		전체(A+B)	학교·시설 소속 (A)	가정 거주 등 (B)	
전체	명	명	명	명	%
17세이하 연령	명	명	명	명	%
65세이상 노인	명	명	명	명	%

㉠ 자치단체 재정현황

총지출 결산액(A+B)	국비(A)	지방비(B)	재정자립도
원	원	원	%

㉡ 주요 생활터 현황

○ 보육시설과 교육기관

시설·기관 구분	시설·기관 수	인원 수	자료원
어린이집	개소	명	
유치원	개소	명	
초등학교	개소	명	
중학교	개소	명	
고등학교	개소	명	
대학(교)	개소	명	
특수학교	개소	명	

○ 노인관련 시설

시설 구분	시설 수	일평균 이용자수	자료원
경로당	개소	명	
노인대학	개소	명	
노인복지시설(인가)	개소	명	
노인복지시설(비인가)	개소	명	
....	개소	명	

○ 사업장

구분		사업장 수	근로자 수	자료원
사업장	50인 미만	개소	명	
	50~300인	개소	명	
	300인 이상	개소	명	
	계	개소	명	

○ 기타 집단 시설

구분	시설 수	일평균 이용자수	자료원
지역아동센터	개소	명	
사회복지시설(인가)	개소	명	
사회복지시설(비인가)	개소	명	
....	개소	명	

② 특별 일반현황자료

㉠ 지역 구강보건사업관련 자원

○ 민간 치과병의원 및 치과의료인력

구분		치과병원	치과의원
개소 수		개소	개소
인력 수	치과의사	명	명
	치과위생사	명	명
	기타	명	명

○ 구강보건사업관련 이해관계자

구분	명칭(성명)	관련사업	관련사업 담당자	연락처	비고
치과 단체	치과의사회				
	...				
치의학 교육기관	00치과대학 예방치과				
	00대학 치위생과				
자원봉사자 조직					
개인					
기타					

㉔ 수돗물 불소농도 현황 및 수돗물 음용율

공급원	관내 급수인구	불소농도	자료원
정수장	명	ppm	
...	명	ppm	

* % ()

(다) 기초자료의 정리

앞서 언급한 기초자료가 수집되면, 각각의 자료는 지표화하여 지역의 이전 자료와 비교대상의 타 지역의 자료와 비교하여 정리할 필요성이 있다. 정리과정에는 가급적 시각적으로 쉽게 이해될 수 있도록 도표화하는 작업이 병행되는 것이 보다 바람직하다.

2)

사업계획을 담당한 실무자는 앞서 언급한 기초자료를 수집하고 정리하는 것과 더불어, 각 사업별로 이해관계자들이 참여한 가운데 사업평가가 수행되었는지를

확인하여야 한다. 사업평가가 수행되지 않았다면, 계획에 앞서 사업평가부터 수행할 필요성이 있다.

사업평가는 해당 사업과 연관된 참가, 활동, 산출, 결과 지표 등의 객관적인 자료를 제시한 가운데에 수행되는 것이 바람직하고, 그 결과는 아래 표와 같이 세부내용별로 성공요인, 부진요인, 개선사항으로 구분하여 정리해두는 것이 도움이 된다.

00000 사업 평가결과 보고서			
○ 평가 일시 : 년 월 일 시			
○ 평가 장소 :			
○ 평가 참여자 :			
○ 첨부자료 : 회의자료, 회의록			
2011. . . 보고자 : 0 0 0 (서 명)			
세부내용	성공요인	부진요인	개선사항

3)

사업계획을 담당할 실무자는 본격적인 사업계획에 앞서, 자체평가와 더불어 각 사업별로 만족도조사가 수행되었는지를 확인하여야 한다. 사업별 만족도는 해당 사업에 대한 참여자의 평가를 반영하는 것이므로, 수요자의 요구에 따른 사업계획을 수립하는 데에 중요한 근거자료가 된다.

사업별 만족도조사는 각각의 사업이 종료된 직후에 수행되는 것이 바람직하고, 아래 표와 같이 세부내용별로 만족도수준을 정리한 결과를 토대로 만족요인, 불만족요인, 개선사항으로 구분하여 정리해두는 것이 도움이 된다.

00000 사업 만족도조사결과 보고서

- 조사 기간 : 년 월 일 시
- 조사 방법 :
- 보고서 작성자 :
- 첨부자료 : 수합된 조사지

2011. . . 보고자 : 0 0 0 (서 명)

세부내용	만족도수준(%)					만족요인	불만족요인	개선사항
	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족			
전체 만족도								
- 사전홍보설명								
- 이용편리								
- 사업결과								
- 지속참여희망								

(2) 계획의 실제

구강보건사업 계획수립의 담당자는 보건소 전체 보건사업 계획팀의 일원으로 참여하여, 보건소 구강보건팀과 구강보건사업의 이해관계자의 협의과정을 통해 수립한 구강보건사업계획(안)을 전체 보건사업 계획에 최대한 반영시키려는 노력을 기울여야 한다. 특히 추가의 자원첨가가 요구되는 경우에는 전체 계획팀의 이해와 협력이 필수적인데, 이를 위해서 구강보건사업계획(안)을 수립하는 협의과정에 전체 계획팀장 등의 참여를 적극적으로 유도하는 것이 바람직하다.

사업계획을 담당할 실무자는 사전준비를 통해 확보한 기초자료와 전년도 사업평가결과를 토대로, 현황분석, 전년도 평가에 근거한 개선방향 요약, 사업목적과 목표 수립, 자원첨가계획 수립, 활동전략 수립 및 자체평가방안 수립 등의 내용을 도출하기 위한 일련의 작업들을 체계적으로 전개할 필요성이 있다. 이 과정에서 가장 중요한 것은 담당 실무자가 사업계획서를 완성하는 것이 아니라, 담당 실무자가

준비한 자료를 토대로 사업의 이해관계자들이 협의를 통해 사업계획서를 완성하는 것이라는 점을 분명히 인식하는 것이다. 바람직한 사업계획은 문서작업에 의해서가 아니라, 이해관계자들과의 풍부한 협의를 통해서 수립할 수 있는 것이다.

사업계획 작성의 출발은 개별 사업의 평가과정에서부터 출발하는 것이 바람직하다. 개별사업의 평가과정에 성공요인, 부진요인, 개선사항으로 정리하는 것과 더불어, 차기년도의 사업목표, 자원첨가, 활동전략, 평가방안(과정평가 포함)에 대해 구체적으로 논의해서 잠정적인 결론을 도출해두는 것이 큰 도움이 된다. 이어 담당 실무자는 개별 사업별로 수합된 차기년도의 사업계획과 관련한 의견들을 정리한 연후에, 보건소 구강보건팀과 이해관계자들의 대표자들이 참여하는 회의를 통하여 전체적인 우선순위를 정하여 최종적인 (안)을 도출한다. 최종적인 (안)을 도출하는 회의과정에는 전체 보건계획팀장이 함께 참여하도록 적극적으로 노력할 필요성이 있다.

담당 실무자가 알고 있어야 할 계획의 구체적인 세부내용은 다음과 같다.

1)

현황 분석의 세부내용으로 구강보건사업의 의의, 구강보건사업관련 지역현황, 구강건강과 위험요인 수준, 구강보건관련 자원현황, 사업대상 구분 등을 포함시킨다. 각각의 내용은 개조식 문장으로 정리하되, 필요에 따라 수치 혹은 도표 등의 근거를 함께 제시하는 것이 보다 효과적이다. 그리고 현황 분석의 내용은 사업계획에 참여한 모든 이해관계자들의 동의를 거쳐서 최종적으로 정리되어야 한다.

● 세부내용별 의미

- 구강보건사업의 의의 : 전체 주민의 건강과 삶의 질 향상이라는 관점에서 구강보건사업이 갖는 의미를 기술할 수 있어야 함. 보다 구체적으로는 구강보건사업을 구강건강증진사업과 구강질환관리사업으로 구분하여 의미를 기술하고, 특히 해당 지역의 특수성과 연계지어 설명하는 것이 바람직함
- 구강보건사업관련 지역현황 : 인구특성, 취약계층현황, 자치단체 재정현황, 주요 생활터, 구강보건사업관련 자원, 수돗물 불소농도 현황 등의 지역 일반현황을 구강보건사업과의 관련성에 비추어 그 의미를 기술할 수 있어야 함. 특히 연도별 추세 혹은 타지역과의 비교를 통해 기술하는 것이 바람직함

- 구강건강과 위험요인 수준 : 구강보건사업의 평가지표 중 결과지표에 해당하고, 치아우식증과 치주질환 등 임상지표와 저작불편호소율 등 주관적 삶의 질관련 지표 등으로 구강건강수준을 기술하고, 점심직후 잇솔질 실천율, 정기 구강검진 수진율, 적정 불소이용자율 등으로 구강건강위험요인 수준을 기술할 수 있어야 함. 특히 연도별 추세 혹은 타지역과의 비교를 통해 해당 지역의 특성을 기술하는 것이 바람직함
- 구강보건관련 자원 현황 : 지역내 공공 구강보건의료 자원뿐만 아니라, 민간 치과병의원 및 치과의료인력 분포와 더불어, 개별 구강보건사업관련 이해관계자 중 공급자의 위치에 있는 집단 혹은 개인의 분포를 기술하고, 연도별 추세 혹은 타지역과의 비교를 통해 해당 지역의 특성을 기술하는 것이 바람직함
- 사업대상 구분 : 생활터내의 전체 인구집단을 사업대상으로 하는 구강건강증진사업의 실질적인 표적집단을 규정하고, 취약계층으로 이해되는 위험집단을 사업대상으로 하는 구강질환관리사업의 실질적인 표적집단을 규정하여 기술할 수 있어야 함

2)

개별사업 평가과정에 정리되었던 성공요인, 부진요인, 개선사항 등을 다음 표의 형식으로 체계적으로 정리하여 요약한다.

영역	사업명		성공요인	부진요인	개선사항
구강 건강 증진	구강보건교육				
	구강위생관리				
	불소용액양치				
	구강보건홍보교육				
구강 질환 관리	국가 지원	치아홈메우기			
		노인의치보철			
		노인불소도포 스케일링			
		구강보건실장애인관리			
	자체	학교구강보건실운영			
		치과이동차량운영			
		모자			
		...			

더불어 개별사업 만족도조사결과에 따라 정리되었던 만족요인, 불만족요인, 개선사항 등을 아래 표의 형식으로 체계적으로 정리하여 요약한다.

영역	사업명		만족도(%)*	만족요인	불만족요인	개선사항
구강 건강 증진	구강보건교육					
	구강위생관리					
	불소용액양치					
	구강보건홍보교육					
구강 질환 관리	국가 지원	치아홈메우기				
		노인의치보철				
		노인불소도포 스케일링				
		구강보건실장애인관리				
	자체	학교구강보건실운영				
		치과이동차량운영				
		모자				
		...				

*

3)

장기(5~10년)목표와 단기(연간)목표로 구분하여 기술하고, 장기목표는 결과목표 중에서 치아우식증과 치주질환과 관련된 임상지표와 저작불편호소율 등의 주관적 삶의 질 관련지표에 의한 구강건강수준 및 점심직후 잇솔질실천율, 정기구강검진 수진율 등의 위험요인지표로 정리하고, 단기목표는 결과목표 중에서 걱정 불소이용자율 등의 위험요인지표와 세부사업별 산출지표로 제시한다. HP2010지표와 보건소 통합평가지표 중 구강보건사업 지표를 주로 활용하는 것이 바람직하다.

장기목표의 경우, 국가장기목표(HP)와 지역보건의료계획이 수립되는 주기에 맞춰서 보건소 전체 장기목표 수립과정에 작성한다.

단기목표의 경우, 개별 사업평가과정에 이해관계자들의 협의에 의해 제안된 목표들을 종합하여, 보건소 구강보건과와 개별 사업의 이해관계자 대표들이 함께 모여서 전체적인 첨가와 활동의 가능성을 기준에 놓고 전체적으로 재조정하는 과정을 거쳐서 확정짓는 것이 바람직하다. 즉 단기목표 수립과정에 자원첨가계획 및 활동 전략계획이 함께 논의되는 것이 보다 현실적일 수 있다.

● 장기목표의 작성 예시

2010년까지

- 만 5세 유치우식유병률을 %에서 %로 낮춘다.
- 만12세 영구치우식유병률을 %에서 %로 낮춘다.
- 만15세 치석제거(치면세마)필요자율을 %에서 %로 낮춘다.
- 65세 노인의 저작불편호소율을 %에서 %로 낮춘다.
- 65세 노인의 전체치아발거자율을 %에서 %로 낮춘다.
- 만 9세 점심직후 잇솔질 실천율을 %에서 %로 올린다.
- 19세이상 성인의 점심직후 잇솔질 실천율을 %에서 %로 올린다.
- 19세이상 성인의 치간관리용품 이용율을 %에서 %로 올린다.
- 19세이상 성인의 정기 구강검진 수진율을 %에서 %로 올린다.

● 단기목표의 작성 예시

목표 구분		활동내용	목표내용	
산출 목표	구강 건강 증진	구강보건교육	· 구강보건교육 수혜 연인원을 명에서 명으로 늘린다.	
		구강위생관리	· 구강위생관리 실천 생활터를 곳에서 곳으로 늘린다.	
		불소용액양치	· 불소용액양치 실천 초등학교 비율을 100%로 유지한다.	
		구강보건홍보교육	· 적정불소이용 홍보교육 건수를 회에서 회로 늘린다. · 구강보건주간 행사를 실시한다.	
	구강 질환 관리	국가 지원	치아홈메우기	· 수혜자수를 명에서 명으로 늘린다.
			노인의치보철	· 수혜자수를 명에서 명으로 늘린다.
			노인불소도포 스케일링	· 수혜자수를 명에서 명으로 늘린다.
			구강보건실 장애인관리	· 수혜자수를 명에서 명으로 늘린다.
		자체	학교구강 보건실운영	· 수혜자수를 명에서 명으로 늘린다.
			치과이동차량 운영	· 수혜자수를 명에서 명으로 늘린다.
			모자	· 수혜자수를 명에서 명으로 늘린다.
			...	
결과 목표		적정불소이용	· 적정불소 이용인구 비율을 %에서 %로 올린다.	

※ SMART

- Specific()
- Measurable()
- Aggressive and Achievable() .
- Relevant() .
- Time limited()

4)

자원첨가계획은 목표수립과정에 함께 고려되어야 한다. 보건소의 전체 자원첨가 계획과 연계하여 고려하여야 하기 때문에, 이에 대한 계획수립과정에 전체 보건계획 팀장의 참여가 매우 중요하다. 뿐만 아니라 보건소 자체적으로 해결할 수 없을 경우에, 지역 내 민간 자원의 참여가 매우 중요하므로 이에 관계된 자들의 참여 또한 매우 중요하다. 가급적 개별 사업별 평가과정에 차기년도에 추가로 첨가되어야 할 자원의 양을 검토하고, 각 단위별로의 참여가능성을 미리 타진해 두는 것이 효과적이다.

자원첨가계획 과정에는 추가의 첨가만을 고려할 것이 아니라, 기존에 첨가된 자원의 재배치에 대해서도 검토될 필요성이 있다. 타 사업과 경쟁하여 추가 자원 첨가를 얻어내는 것은 쉽지 않은 일이기에, 목표달성에 보다 기여할 수 있는 방향과 자원첨가에 따른 생산성을 높일 수 있는 방향으로의 자원 재배치는 매우 중요한 부분이라 할 수 있다.

● 자원첨가계획의 작성 예시

자원구분	기술내용	비고
인력	· 맞춤형 방문건강관리 요원중 1인을 치과위생사로 뽑아, 구강보건사업 연계업무에 첨가한다. · 타업무 종사 치과위생사 2인중 1인을 구강건강증진사업에 첨가한다. · 타건강증진업무에 종사중인 치과위생사 1인이 구강건강증진사업 연계 업무를 함께 담당하도록 한다. · 보건지소에 근무중인 각각 3명의 치과의사와 치과위생사 중 1인씩을 구강보건실에 배치한다. · 인근 000치위생(학)과의 지역사회실습 인력을 명 유치하여, 구강보건 사업의 업무보조에 활용한다. · 특수학교 구강진료에 주1회 참여하는 민간 치과의사를 2인 발굴한다.	- 신규첨가 - 재조정 - 재조정 - 재조정 - 신규첨가 - 신규첨가
조직	· 보건소 구강보건실(센터)로의 인력충원과 더불어 이를 중심으로 구강보건 사업의 업무협의를 하는 구조를 갖춘다. · 구강보건교육 분담인력(보건교사, 보육교사)과의 협력조직을 만든다. · 저소득층 구강질환관리에 참여하는 민간 치과의료인력과과의 협력조직을 만든다. · 외부 협력기관단체(치과대학, 치위생과, 지역치과의사회, 교육청, 노인회, 자원봉사센터, 학교보건교사회, 보육시설협의회 등)와 업무협약을 통한 협력체계를 구축한다.	- 재조정 - 신규첨가 - 신규첨가 - 신규첨가

자원구분	기술내용	비고
예산	· 전체 사업예산을 원에서 원으로 늘린다.(국비: 도비: 시비:) · 구강건강증진사업 예산을 원에서 원으로 늘린다. - 구강보건교육: , 구강위생관리: , 불소용액양치: 구강보건홍보: , 수돗물불소농도조정: · 구강질환관리사업 예산을 원에서 원으로 늘린다. - 치아홈메우기: , 노인의치보철: , 노인불소도포스케일링: 구강보건실장애인관리: , 학교구강보건실운영: 치과이동차량운영:	- 증액 - 증액 - 증액
교육	· 치과의사와 치과위생사 전원을 매년 개최되는 각 단체별 집합교육을 이수하도록 한다. · 치과위생사 3인을 구강보건사업지원단의 사이버교육을 이수하도록 한다. · 치과위생사 1인을 구강보건사업지원단의 집합교육을 이수하도록 한다. · 신규 치과의사 2인을 000치과대학병원에 의뢰하여, 4주간 주2회씩 전문 진료연계에 대한 교육을 이수하도록 한다.	- 계속 - 신규첨가 - 신규첨가 - 신규첨가
시설	· 기존에 활용되던 시설(보건소 구강보건실, 보건지소 치과실 0개소, 학교 구강보건실 2개소, 특수학교 구강보건실 1개소)이외에, 신규로 보건소에 구강보건교육장과 초등학교 2개소에 양치실을 추가 설치한다. · 이동용치과차량을 국비지원을 받아 구입한다.	- 신규첨가 - 신규첨가
장비	· 기존에 활용되던 장비 외에 이동진료장비 1세트를 추가로 구입한다.	- 신규첨가

5)

활동전략은 자원첨가계획과 더불어, 목표수립과정에 함께 고려될 필요성이 있다. 활동전략을 수립하는 과정에 SWOT분석에 따른 전략수립이 효과적일 수 있고, 무엇보다도 사업의 이해관계자들에 의한 협의와 전문가에 의한 자문이 매우 중요한 역할을 할 수 있다.

● 활동전략 수립의 예시

사업명	활동전략	기술내용	비고
구강 건강 증진	구강보건교육	· 건강증진사업과의 연계 강화	· 생활터별로 타 건강증진사업과 프로그램 공유를 통한 공동접근(건강한 학교 만들기 등) · 구강건강증진을 위한 보건교사모임, 보육교사 모임, 민간 치과의료인력모임 등 구성 · 담당인력의 사이버교육, 집합교육 이수
	구강위생관리	· 민간 참여조직화	
	불소용액양치	· 담당인력 역량강화	

사업명		활동전략	기술내용	비고
	구강보건홍보	· 사업 예산증액 · 시설확충	· 시설확충과 사업확대에 따른 예산증액 · 정수장 불소첨가기 설치, 초등학교 양치실 개 설치 · 주민건강증진에 관한 조례제정에 반영 :생활터별 양치시설 설치, 수불사업 실시 등	
	수돗물불소 조정	·조례제정 참여		
구강 질환 관리	치아홈메우기	· 맞춤형 방문관리사업과의 연계강화 · 민간 치과의료자원 활용확대	· 사전조사 등을 통한 취약계층 대상자 발굴 및 구강건강정보제공과 교육 연계 · 민간으로의 연계 확대 - 홈메우기 : 건, 의치보철 : 건 장애인관리에 민간 치과의사 주 1회 참여 · 신규 치과의사 2인을 00대학치과병원에 연계하여 4주간 주2회씩 전문진료연계 교육 이수 · 시설확충과 사업확대에 따른 예산증액 · 치과이동차량 구입, 학교 구강보건실 1개 설치 · 민간참여에 따른 환자 본인부담금면제시 환자유인알선적용 완화	
	노인의치보철			
	노인불소도포 스케일링			
	구강보건실 장애인관리	· 담당인력 역량강화		
	학교구강 보건실운영	· 사업 예산증액 · 시설확충		
	치과이동차량 운영	· 법령개정요구		
	기타 자체			

6)

평가는 사업계획단계에서 평가항목과 방법이 확정되고, 사업수행과정에서 수집되지 않으면 제대로 이루어질 수 없다. 즉 사업계획단계에서 평가를 위한 사전준비 작업이 필요하다는 말이다. 통상적으로 논리적 모형에 따른 평가지표 개발, 평가계획표 작성(방법과 일정 확정), 모니터링 체계 구축 과정을 의미한다.

일선 보건소에서는 논리적 모형에 따라 개발된 보건소 통합평가지표 중 구강보건 사업 지표를 자체 평가지표로 활용하는 것이 바람직하다. 확보하기 어려운 일부 결과 지표는 제외하고, 과정평가가 다소 빈약한 점을 고려하여 이를 보완하여 확정하는 형태가 좋겠다.

평가계획표는 각각의 평가지표를 수집하는 방법(업무보고서 검토, 설문조사, 구강 검사 등)과 일정, 예산, 담당자 등을 구체적으로 기록해야 한다. 자료의 입력과 분석 과정이 복잡한 경우에는 이를 위한 별도의 일정과 예산 및 담당자(외부의 학자 포함)를 포함시켜줘야 한다. 결과지표를 제외한 대부분의 참가, 활동, 산출 지표들은

대개 업무보고서에 대한 검토를 통해 수집할 수 있도록 조치해두는 것이 바람직하다. 즉 업무보고서 양식을 개발할 때에 평가지표가 풍부하게 산출될 수 있도록 고려할 필요성이 있다는 것이다.

모니터링이란 사업이 계획대로 시행되고 있는지를 지속적으로 확인하는 활동을 말한다. 예를 들어 불소용액양치사업과 수돗물불소농도조정사업의 경우, 소모되는 불소화합물의 양을 모니터링 함으로써 사업의 추진이 제대로 이루어지는 지를 파악할 수 있는 것이다. 수불사업의 경우, 수돗물 불소농도를 자체적으로 혹은 정수장 측정값을 주기적으로 확보함으로써 모니터링 할 수도 있다.

● 평가계획표 작성의 예시

사업구 분	평가지표		자료수집과 분석			담당	유의사항
			방법	일정	예산		
구강 건강 증진 사업	산출 지표	교육수혜 연인원	월별 업무보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
		잇솔질(양치) 실천생활터수	월별 업무보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
		불소용액양치 실천 비율	월별 업무보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
		홍보교육 건수	월별 업무보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
		구강보건주간 행사실시여부	결과보고서	6월말	-	해당업무 담당자	근거첨부
	활동 지표	이해관계자 협의 횟수	활동보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
		전문가 자문 횟수	활동보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
	결과 지표	적정불소 이용인구비율	월별 업무보고서	3, 6, 9, 12 월말	-	해당업무 담당자	근거첨부
		점심직후 잇솔질실천율	설문조사	별도추진	200만원	외부 담당자	외부의뢰
		구강검진 수진율	설문조사	별도추진		외부 담당자	외부의뢰
구강 질환	산출 지표	국가지원사업 수혜자수	월별 업무보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부

사업구 분	평가지표		자료수집과 분석			담당	유의사항
			방법	일정	예산		
관리 사업		자체사업 수혜자수	월별 업무보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
	활동 지표	이해관계자 협의 횟수	활동보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
		전문가 자문 횟수	활동보고서	분기별 취합	-	해당업무 담당자	근거첨부
	결과 지표	어린이 우식유병률	구강검사	별도추진	500만원	외부 담당자	외부의뢰
		노인저작불편 호소율	설문조사	별도추진		외부 담당자	외부의뢰

한편 참여자의 사업평가를 확인할 수 있는 만족도조사 역시 사업계획단계에서 조사항목과 방법이 확정되고, 사업수행과정에서 수집되지 않으면 제대로 이루어질 수 없다. 만족도조사계획표는 조사대상과 방법, 일정, 예산, 담당자 등을 구체적으로 기록해야 한다. 자료의 입력과 분석과정이 복잡한 경우에는 이를 위한 별도의 일정과 예산 및 담당자(외부의 학자 포함)를 포함시켜줘야 한다.

● 만족도조사계획표 작성의 예시

사업명		자료수집과 분석			담당	유의사항
		대상	방법	예산		
구강 건강 증진	구강보건교육	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지첨부
	구강위생관리	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지첨부
	불소용액양치	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지첨부
	구강보건홍보	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지첨부
	수돗물불소조정	사업참여자 (전체주민)	자기기입 설문조사	200만원	외부 담당자	조사지첨부
구강 질환	치아홈메우기	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지첨부

사업명		자료수집과 분석			담당	유의사항
		대상	방법	예산		
관리	노인의치보철	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지침부
	노인불소도포 스케일링	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지침부
	구강보건실 장애인관리	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지침부
	학교구강보건실운영	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지침부
	치과이동차량운영	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지침부
	기타 자체	사업참여자 혹은 보호자	자기기입 설문조사	-	해당업무 담당자	조사지침부

(3) 평가의 실제

보건사업의 기획과 평가는 별도로 구분된 과정이 아니다. 평가과정이 곧 기획과정이라는 말이다. 평가과정은 흔히 사전준비와 정보수집분석 그리고 평가결과활용의 단계로 나뉘는데, 계획과정의 자체평가방안 작성과정이 사전준비단계에 해당하고, 계획과정의 기초자료 수집 및 정리과정이 정보수집분석 단계에 해당되고, 계획과정의 전년도 평가에 근거한 개선방향 요약과정이 평가결과의 활용에 해당된다. 평가결과는 사업계획 과정뿐만 아니라, 사업추진과정에 주민들의 지지들을 이끌어내는 과정에도 널리 활용된다.

사업평가는 체계적인 평가계획수립, 신뢰할만한 평가자료의 수집 등이 전제되지 않고서는 좋은 결과를 기대할 수 없다. 특히 신뢰할만한 평가자료의 수집은 무엇보다도 중요한데, 매번의 사업수행과정에 평가자료의 수집을 염두에 두지 않고서는 좋은 자료를 얻기 힘들다. 사업수행과 더불어 평가자료를 효과적으로 수집하기 위한 방편의 하나로는 ‘업무수행보고서’에 평가 자료로 사용할 수 있는 내용을 풍부히 담아서 제출하도록 하는 방법을 생각해볼 수 있다.

● 업무수행보고서의 예시

구강보건교육 업무수행보고서	
○ 수행 일시 :	○ 수행 장소 :
○ 피교육 기관명 :	○ 피교육자 수 :
○ 교육자료 및 매체 :	
○ 교육방법 :	
2011. 보고자 : 0 0 0 (서 명)	
■ 피교육기관의 협조도: ① 매우 협조적 ② 협조적 ③ 보통 ④ 비협조적 ⑤ 매우 비협조적 ■ 피교육자의 참여도: ① 매우 적극적 ② 적극적 ③ 보통 ④ 소극적 ⑤ 매우 소극적 ■ 피교육자 수의 적절성: ① 매우 적절 ② 적절 ③ 보통 ④ 부적절 ⑤ 매우 부적절 ■ 자료/매체의 효과성: ① 매우 효과적 ② 효과적 ③ 보통 ④ 비효과적 ⑤ 매우 비효과적 ■ 교육방법의 효과성: ① 매우 효과적 ② 효과적 ③ 보통 ④ 비효과적 ⑤ 매우 비효과적	
※ 문제점과 개선점 : 	

그리고 만족도조사는 사업참여자로부터의 평가를 얻는 데에 유용하다. 개별 사업이 종료된 직후에는 반드시 참여자로부터의 만족도 조사를 실시해둘 필요성이 있다.

첨부1. 구강보건사업기획평가를 위한 기초자료 조사지

1. 지역의 구강보건사업관련 일반현황자료

① 기초 일반현황자료

㉠ 인구현황

구분	전체	0~2세	3~5세	6~11세	12~17세	18~39세	40~64세	65~69세	70세이상
계	100.0% ()명								
남	100.0% ()명								
여	100.0% ()명								

㉡ 취약계층 현황

○ 저소득층 현황

연령구분	인구수	저소득층			전체인구대비 상대비중
		전체(A+B)	기초생활수급권자 (A)	차상위계층인원 (B)	
전체	명	명	명	명	%
17세이하 연령	명	명	명	명	%
65세이상 노인	명	명	명	명	%

○ 장애인 현황

연령구분	인구수	장애인			전체인구대비 상대비중
		전체(A+B)	학교·시설 소속 (A)	가정 거주 등 (B)	
전체	명	명	명	명	%
17세이하 연령	명	명	명	명	%
65세이상 노인	명	명	명	명	%

㉔ 자치단체 재정현황

총지출 결산액(A+B)	국비(A)	지방비(B)	재정자립도
원	원	원	%

㉕ 주요 생활터 현황

○ 보육시설과 교육기관

시설·기관 구분	시설·기관 수	인원 수	자료원
어린이집	개소	명	
유치원	개소	명	
초등학교	개소	명	
중학교	개소	명	
고등학교	개소	명	
대학(교)	개소	명	
특수학교	개소	명	

○ 노인관련 시설

시설 구분	시설 수	일평균 이용자수	자료원
경로당	개소	명	
노인대학	개소	명	
노인복지시설(인가)	개소	명	
노인복지시설(비인가)	개소	명	
....	개소	명	

○ 사업장

구분		사업장 수	근로자 수	자료원
사업장	50인 미만	개소	명	
	50~300인	개소	명	
	300인 이상	개소	명	
	계	개소	명	

○ 기타 집단 시설

구분	시설 수	일평균 이용자수	자료원
지역아동센터	개소	명	
사회복지시설(인가)	개소	명	
사회복지시설(비인가)	개소	명	
....	개소	명	

② 특별 일반현황자료

㉞ 지역 구강보건사업관련 자원

○ 민간 치과병의원 및 치과의료인력

구분		치과병원	치과의원
개소 수		개소	개소
인력 수	치과의사	명	명
	치과위생사	명	명
	기타	명	명

○ 구강보건사업관련 이해관계자

구분	명칭(성명)	관련사업	관련사업 담당자	연락처	비고
치과 단체	치과의사회				
	...				
치의학 교육기관	00치과대학 예방치과				
	00대학 치위생과				
자원봉사자 조직					
개인					
기타					

㉠ 수돗물 불소농도 현황 및 수돗물 음용율

공급원	관내 급수인구	불소농도	자료원
정수장	명	ppm	
...	명	ppm	

* % ()

2. 구강보건사업 평가지표 관련 현황자료

① 첨가지표

㉠ 인력

전체 보건소 직원수	구강보건의료 전문인력 수					
	합계	치과위생사 수			치과의사 수	
		전체	보건소 구강보건실 상근자	구강보건의료 이외 업무 담당자	전체	보건소 구강보건실 상근자
명	명	명	명	명	명	명

㉠ 교육

합계	연간 직무교육 경험자 수					
	치과의사 수			치과위생사 수		
	전체	단체교육 포함	단체교육 제외	전체	단체교육 포함	단체교육 제외
명		명	명	명	명	명

㉠ 예산

재정구분	편성액(A)	집행액(B)	집행잔액(B-A)
보건소 전체 재정	원	원	원
구강보건사업 재정	원	원	원

㉔ 시설과 장비

보건소 구강보건실	학교 구강보건실		
	합계	초등학교 구강보건실	특수학교 구강보건실
(비설치 , 설치)	개소	개소	개소

② 활동지표

㉕ 이해관계자 협의

㉖ 전문가 자문

보건(지)소 구강보건인력의 연간 전체회의 빈도	연간 전문가 자문횟수	구강보건사업관련 이해관계자 협의 횟수
회	회	회

③ 산출지표

[구강건강증진사업 관련지표]

㉗ 구강보건교육

대상자 구분	시행유무	사업(교육) 주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업 수혜인원	관리율
임산부·영아	(유 , 무)			명	명	%
유아 보육교육기관 영유아	(유 , 무)			명	명	%
초등학생	(유 , 무)			명	명	%
중고등학생	(유 , 무)			명	명	%
성인	(유 , 무)			명	명	%
노인	(유 , 무)			명	명	%
장애인	(유 , 무)			명	명	%
보건교사	(유 , 무)			명	명	%
보육교사	(유 , 무)			명	명	%
.....	(유 , 무)			명	명	%

㉠ 구강위생관리(바른양치, 잇솔질)

생활터 구분	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체기관수	실제사업수 혜기관수	관리율
유아 보육교육기관	(유 , 무)			개소	개소	%
초등학교	(유 , 무)			개소	개소	%
중고등학교	(유 , 무)			개소	개소	%
사업장	(유 , 무)			개소	개소	%
노인생활시설	(유 , 무)			개소	개소	%
장애인생활시설	(유 , 무)			개소	개소	%
.....	(유 , 무)			개소	개소	%

㉡ 불소용액양치

세부내용	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업 수혜인원	관리율
불소용액양치	(유 , 무)			명	명	%

* () , ()

㉢ 구강보건 홍보교육

세부내용	시행횟수	사업주체	시행방법
수불사업 홍보교육	건		
기타 불소이용 홍보교육	건		
구강보건주간 행사	(유 , 무)		
기타 방송, 인터넷 등 영상매체 홍보	건		
기타 지방신문 등 활자매체 홍보	건		

[구강질환관리사업 관련지표]

㉠ 국가지원 구강질환관리사업

사업구분	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업 수혜인원	관리율
치아홈메우기	(유 , 무)			명	명	%
노인의치보철	(유 , 무)			명	명	%
노인불소도포 스케일링	(유 , 무)			명	명	%
구강보건실 장애인관리	(유 , 무)			명	명	%
.....				명	명	%

㉡ 자체 취약계층 구강질환관리사업

사업구분	시행유무	사업주체	대상자 유형	대상자 수		
				목표집단 전체인원	실제사업 수혜인원	관리율
학교구강보건실 운영	(유 , 무)			명	명	%
치과이동차량 운영	(유 , 무)			명	명	%
모자	(유 , 무)			명	명	%
영유아	(유 , 무)			명	명	%
초등학생	(유 , 무)			명	명	%
중고등학생	(유 , 무)			명	명	%
성인	(유 , 무)			명	명	%
노인	(유 , 무)			명	명	%
장애인	(유 , 무)			명	명	%
.....	(유 , 무)			명	명	%

④ 결과지표 : 지역의 구강건강수준과 위험요인에 대한 자체 조사자료 첨부

첨부2. 보건소 구강보건사업 만족도 조사지

(세부사업명 :)

안녕하십니까?

저희 000보건소는 지역주민의 구강건강을 보다 효과적으로 향상시키고자 실시한 각종 구강보건사업 중 사업에 대한 참여자의 만족도를 조사하여, 차기 연도 사업개선과정에 반영하고자 합니다.

응답하신 내용은 철저히 익명으로 처리되오니, 솔직하게 답변해주시면 고맙겠습니다.

- 2011 . . 000 보건소

I. 일반정보

1. 성별 : ① 남(), ② 여()
2. 나이 : 만 ()세
3. 참여자와의 관계 : ① 본인(), ② 보호자(),
③ 기타(직접 기입하세요 :)

II. 만족도

세부 내용	①전혀 그렇지 않음	② 그렇지 않음	③ 보통	④ 그려함	⑤ 매우 그려함
4. 사업의 전반에 대해 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
5. 사업의 사전 홍보와 설명에 대해 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
6. 사업의 이용 편리성에 대해 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
7. 사업의 결과에 대해 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
8. 앞으로 사업에 계속 참여하시거나 주위 분들에게 권하실 의향이 있으십니까?	①	②	③	④	⑤

9. 참여하신 사업에 대해 만족하셨던 내용을 구체적으로 적어주십시오.

10. 참여하신 사업에 대해 불만족하셨던 이유를 구체적으로 적어주십시오.