발 간 등 록 번 호
11-1352000-100161-10

사업-02-2024-017-01

OPEN 출처표시 상업용금지 변경금지
공공누리 공공저작물 자유이용허락

2025년 지역사회

통합건강증진사업 안내

구강보건

보건복지부

KHEPI 한국건강증진개발원

※ 본 지침은 지역사회통합건강증진사업의「구강보건」분야에 대한 세부적인 안내서이며 인력 및 예산집행 등 행정사항에 대해서는 지역사회통합건강증진사업 총괄지침을 참고하시기 바랍니다.

차례 | Contents

제1장 통합건강증진사업(구강보건) 개요

Ⅰ. 사업개요 ····· 2
1. 통합건강증진사업(구강보건) 정의 및 추진 방향 ····· 2
2. 추진 경과 ····· 4
3. 사업추진 체계 ····· 5

Ⅱ. 사업 추진여건 ····· 7
1. 구강건강 및 관련 현황·통계 ····· 7
2. 지역 구강보건사업 현황 ····· 14

제2장 주요 구강보건사업

Ⅰ. 대상별 구강보건사업 ····· 18
1. 생애주기별 구강보건사업 ····· 18
2. 취약계층 및 취약지 대상 구강보건사업 ····· 25

Ⅱ. 주요 사업유형 ····· 27
1. 구강보건 교육 및 홍보 ····· 27
2. 불소용액 양치 ····· 35
3. 어린이 불소도포 ····· 40
4. 성인·노인 불소도포 및 스케일링 ····· 46
5. 순회 구강건강관리 ····· 50
6. 수돗물 불소농도 조정사업 ····· 53

Ⅲ. 행정사항 및 실적보고 양식 ····· 65

* 보고1~6서식

Contents | 차례

제3장 기타 구강보건 사업 안내

Ⅰ. 제2차 구강보건사업 기본계획 ····· 74
1. 제2차 구강보건사업 기본계획 추진전략 ····· 74
2. 제2차 구강보건사업 기본계획 중점과제별 추진계획 ····· 76
3. 구강보건사업 세부·시행계획 수립 및 평가 ····· 80

Ⅱ. 주요 사업 ····· 81
1. 보건소 구강보건센터 설치·운영 ····· 81
2. 학교 양치시설·구강보건실 설치·운영 ····· 84
3. 장애인구강진료센터 설치·운영 ····· 96
4. 구강보건 이동진료차량 지원 ····· 106
5. 노인 방문구강건강관리 ····· 110

제4장 행정사항

Ⅰ. 인력의 운용 ····· 114
1. 전문인력 등의 면허 또는 자격의 종별에 따른 배치 ····· 114
2. 치과공중보건의사 배치 기준 ····· 116
3. 인력의 자격 및 업무 ····· 118
4. 구강건강관리 인력의 교육훈련 참여 ····· 119

Ⅱ. 순회(가정 등) 인력의 안전조치 지원 ····· 121
1. 요주의 대상자 방문 시 안전수칙 ····· 121
2. 요주의 대상자 방문 시 조치사항 ····· 122
3. 코로나19 등 감염병 예방조치 ····· 123
4. 반려동물 안전관리 ····· 125

5. 안전사고 및 감염노출 발생 시 조치사항 ····· 126
6. 예방접종 관련 비용지원 ····· 127
7. 발생보고서 ····· 128
* 보고 7-8 서식

Ⅲ. 서비스 참여 및 개인정보 처리 ····· 130
1. 개인정보보호 안내 ····· 130
2. 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서 ····· 132

제5장 부록

Ⅰ. 구강보건 인프라 현황 ····· 136
1. 구강보건시설 인프라 현황 ····· 136
2. 구강보건센터 설치현황(지역별) ····· 137

Ⅱ. (초등)학교 구강보건실 구강검진 지침 및 주요지표 산출방법 ····· 138
1. 구강검진 지침 ····· 138
2. 치아우식증 관련 주요지표 산출방법 ····· 150

Ⅲ. 양치시설 표준설계안 ····· 153
1. 목적 ····· 153
2. 양치시설 설치의 중요성 ····· 154
3. 양치시설 설치 시 고려사항 ····· 155
4. 양치시설 유형 ····· 157

Contents | 차례

참 고 서 식

NO	제 목	page
참고 1	구강보건 교육 자료	32
참고 2	구강보건 홍보 자료	34
참고 3	불소용액 양치 실시 지도방법(학교 실무자용)	39
참고 4	어린이 불소도포 사업 실시 안내	44
참고 5	어린이 불소도포 시술 기록지	45
참고 6	불소도포·스케일링사업 실시 안내	48
참고 7	구강검진 및 면접상담 기록지	49
참고 8	(예시) 순회건강관리 기록지	52
참고 9	불화물첨가시설점검기록부(시행규칙 제9조제3항 관련)	60
참고 10	불소농도측정일지(시행규칙 제7조제2항 관련)	61
참고 11	불소농도측정기록부(시행규칙 제9조제2항 관련)	62
참고 12	국가상수도정보시스템·먹는 물 수질검사기관 측정 불소농도	63
참고 13	시설 및 센터현황 찾기	64
참고 14	구강 진료 동의서(표준안)	92
참고 15	구강진료결과보고서(표준안)	93
참고 16	(초등)학교구강보건실 구강검진결과보고	94
참고 17	(특수)학교구강보건실 구강검진결과보고	94
참고 18	장애인 구강진료센터 설치 현황('24.12월)	103
참고 19	장애인구강진료센터 위탁기관 지정신청서	104
참고 20	장애인구강진료센터 위탁기관 지정서	105

보 고 서 식

NO	제 목	page
보고 1	구강보건사업 홍보 실적	66
보고 2	구강보건사업 실적	67
보고 3	초등학교 양치시설 운영실적	69
보고 4	학교 구강보건실 운영실적	70
보고 5	특수학교 구강보건실 운영실적	70
보고 6	순회 구강건강관리 운영실적	71
보고 7	안전사고 발생보고서	128
보고 8	감염 노출 발생보고서	129

PART 01

통합건강증진사업(구강보건) 개요

Ⅰ 사업개요
1. 통합건강증진사업(구강보건) 정의 및 추진 방향
2. 추진경과
3. 사업 추진 체계

Ⅱ 사업 추진여건
1. 구강건강 및 관련 질병 부담 현황
2. 지역 구강보건사업 현황

Ⅰ 사업개요

1 통합건강증진사업(구강보건) 정의 및 추진 방향

1 정의 및 목적

- (구강보건사업) 통합건강증진사업의 일환으로 지자체가 지역사회 주민의 **구강 건강 수준 향상 및 구강건강 형평성 제고를 위해 관련 법·제도, 지역사회 특성 및 주민의 요구가 반영된 프로그램 및 서비스 제공** 등을 기획·추진
- (통합건강증진사업) 지자체가 지역사회 주민을 대상으로 실시하는 건강생활실천 및 만성질환 예방, 취약계층 건강관리를 목적으로 지역사회 특성과 주민의 요구가 반영된 프로그램 및 서비스 등을 기획·추진하는 사업(총괄지침)

2 법적 근거

- 「구강보건법」, 「구강보건법」 시행령, 「구강보건법」 시행규칙
- 「국민건강증진법」 제17조, 제18조, 제19조제2항제4호 등
- 「지역보건법」 제11조제1항제5호가목 등

3 기본 방향 및 2025년 추진 방향

가. 지자체의 자율성 확대 및 책임성 제고(총괄지침)

- 지자체가 지역 특성을 반영하여 재원의 용도 및 세부 내역을 설계·집행할 수 있도록 하여 자율성을 부여하되, 지자체 스스로 관리·감독 역할을 하도록 하여 책임성을 담보

나. 구강관련 법 제도·중장기 계획* 및 지역 특성 반영한 사업추진

* 구강보건사업 기본계획('17년 1차, '22년 2차 발표), 국민건강증진종합계획, 통합건강증진사업 안내(사업을 건강영역별 또는 생애주기별로 통합 구성하여 다양한 전략 활용) 등

- 국가의 중장기 목표를 반영하여 지역사회 구강 건강증진 계획수립
- 고령화와 사회 양극화 등 미래변화에 능동적 대처를 위한 지속 가능한 구강보건 체계 구축

* 급속한 고령화에 따른 구강보건 문제 악화, 사회 양극화에 따른 구강건강 불평등 심화, 신종감염병 문제로 안전한 구강보건서비스 요구 증가 등

- 치과의료 자원 충분 지역은 구강보건사업, 불충분 지역은 진료 및 구강보건사업 병행 등으로 보건소 기능을 개편하고, 전문인력을 충분히 배치

다. 취약계층 대상 맞춤형 지원을 더 하는 비례적 보편주의를 시행

- 지역 내 소득, 장애, 지역 등의 인구·사회학적 특성에 따른 취약계층 실태 조사
- 취약계층별 맞춤 사업 시행에 필요한 조직·전문인력(치과의사, 치과위생사) 및 시설 충분히 확보

- 구강보건실을 구강보건센터로 전환, 특수학교 구강보건실 확충, 권역장애인구강진료센터 미설치 시도 구강전담센터 설치, 생활터별 순회 구강보건사업 활성화 등

라. 구강건강과 전신 건강의 통합 접근

- 세계보건기구는 만성 비전염성 질환 관리를 구강건강과 전신건강 통합적으로 관리해야 한다고 제시함. 이에 따라 지역주민의 건강증진을 위한 노력을 인구별·질환별 분산 추진을 지양하고 통합적·효과적 실행

- 생애주기·취약계층을 위한 지역 복지사업, 건강증진사업(금연, 영양, 비만 및 방문사업 등), 만성질환관리사업 등과 연계·통합하여 교육·홍보·서비스 지원

마. 지역 중심의 성과관리 체계 강화

- 광역시도는 법 제도 및 중장기 계획 등에 부합하게 사업이 진행되도록 관할 시·군·구에 대한 관리·감독 역할 강화(연 1회 이상 점검)

* 복지부 차원의 지자체 평가 시행 예정

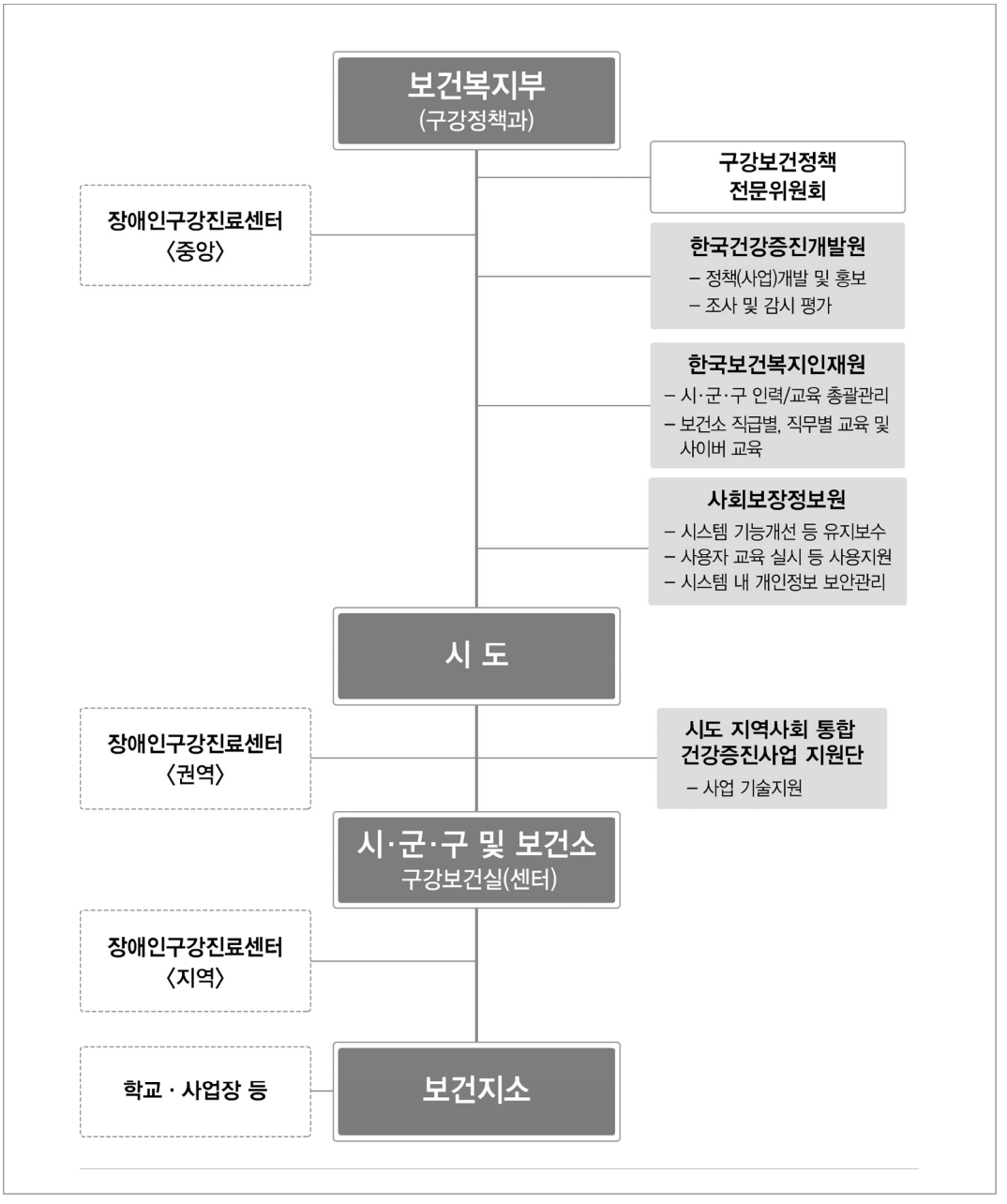
- 시·군·구는 양적 측면에 치중된 사업성과의 질적 측면 보완을 위해 사업 전반에 대한 모니터링 및 전문가 등을 통한 사업평가 및 환류 체계 강화

2 추진 경과

1980~1990	● 농어촌 보건소에 치과실 설치, 공중보건 치과의사, 치과위생사 배치
1995	● 「지역보건법」 및 「국민건강증진법」에 구강보건사업 제정
1997	● 보건복지부 구강보건과 조직 신설
1999	● 보건소 치과실을 구강보건실로 전환 ● 초등학교 구강보건실 신규 설치(취약계층 예방·관리 중심의 구강 보건의료서비스 제공 방향으로 기능 전환)
2000	● 「구강보건법」 제정·공포 ● 제1기 국민구강건강실태조사 시행 ● 보건소 구강보건실 설치사업 신규 도입
2001	● 초등학교 구강보건실 설치대상에 특수학교 포함
2002	● 치아홈메우기사업 시작(농어촌 초등학생에게 무료 제공) ● 노인의치보철(틀니)사업 신규 도입 ● 구강보건이동차량 지원사업 도입
2003	● 제2기 국민구강건강실태조사
2006	● 보건소 구강보건센터 구축사업 도입 ● 제3기 국민구강건강실태조사 ● 노인 및 영유아 대상 구강검사 및 구강보건교육사업 도입 ● 장애인치과진료종합대책 수립
2007	● 구강보건사업 안내(지침) 통보 ● 노인 불소 도포·스케일링사업 신규 도입(17개 보건소) ● 구강보건과를 구강생활건강과로 직제 개정
2009	● 장애인구강진료센터 설치비 및 운영비 지원 ● 치아홈메우기사업 국비 지원 종료(건강보험 급여 적용)
2010	● 제4기 국민구강건강실태조사 ● 권역장애인구강진료센터 첫 개소(충남, 단국대치과대학병원 지정)
2011	● 학교 양치시설 설치사업 신규 도입
2012	● 제5기 국민구강건강실태조사
2013	● 지역사회 통합건강증진사업으로 예산 통합 운영
2015	● 제6기 아동구강건강실태조사 ● 구강보건의 날, 구강보건법에 국가지정 기념일로 지정 ● 장애인구강진료센터 설치·운영의 법적 근거 신설(구강보건법 제15조의 2)
2016	● 노인의치보철(틀니)사업 국비 지원 종료 ('16.7월 만 65세 이상으로 건강보험 급여 확대)
2017	● 제1차 구강보건사업 기본계획(2017~2021) 수립
2018	● 제7기 아동구강건강실태조사
2019	● 보건복지부 구강정책과 조직 신설 ● 중앙 장애인구강진료센터 개소(서울대 치과병원 지정)
2021	● 광주·세종 아동치과주치의 국가 시범사업 도입
2022	● 제2차 구강보건사업 기본계획(2022~2026) 수립
2024	● 제2차 아동치과주치의 건강보험 시범사업 확대실시

3 사업추진 체계

1 사업추진 체계



2 주요 구강보건사업 주체별 역할

- 보건복지부
  - 구강보건사업 정책 총괄, 사업안내, 국고보조금 확보 및 예산 배정, 구강보건사업 기본계획 수립, 시도 구강보건사업 세부계획 및 시행결과 평가, 중앙 장애인구강진료센터 설치·운영 및 관리·감독 등
- 시도
  - 광역자치단체 구강보건사업 기획, 지방비 확보, 예산 교부 및 집행 점검, 관할 기초자치단체 구강보건사업 수행 점검, 권역 장애인 구강진료센터 설치·운영 및 관리·감독, 기초자치단체와 공동 사업 수행 등
- 시·군·구 및 보건소(보건의료원 포함)
  - 연차별 구강보건사업 시행계획 수립·시행 및 모니터링·평가
  - 지방비 확보 및 예산 집행 관리
  - 취약계층 구강보건 관리 및 진료 활성화
  - 지역 내 민관 협력체계 강화(전문가 참여, 자원봉사자 조직·운영, 치과 의료기관·사업장·학교 등과 협력체계 구축)
- 보건지소 : 구강보건사업 수행
- 학교, 사업장, 요양시설 등 생활터
  - 학교(학교 구강보건실·양치시설), 사업장, 요양시설 등 생활터에서는 구강 건강증진 사업 수행 활동 장소 제공, 예산 확보·지원 등 업무협조 및 연계

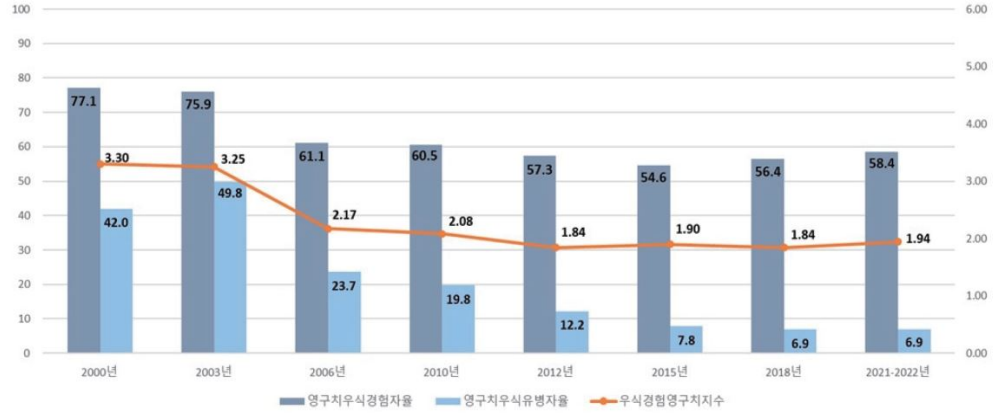
Ⅱ 사업 추진여건

1 구강건강 관련 현황·통계

1 전 생애에 구강질환, 치아 상실 등이 삶의 질에 부정적 영향

- (아동·청소년) 만 12세 아동의 절반 이상은 유치 또는 영구치의 우식을 경험하고(영구치 우식경험자율 58.4%), 청소년의 40% 최근 1년 이내 치아 통증을 경험
  - (아동) 만 12세 아동의 영구치 우식 경험율은 2015년 이후 소폭 증가하는 추세이며, 경제협력개발기구(OECD) 가입국(평균 1.2개)과 비교 시 최하위 수준으로 우식 발생 전 사전 예방개입 노력 지속 필요

[그림 1] 만 12세 아동의 영구치 우식 상태 지표 변화

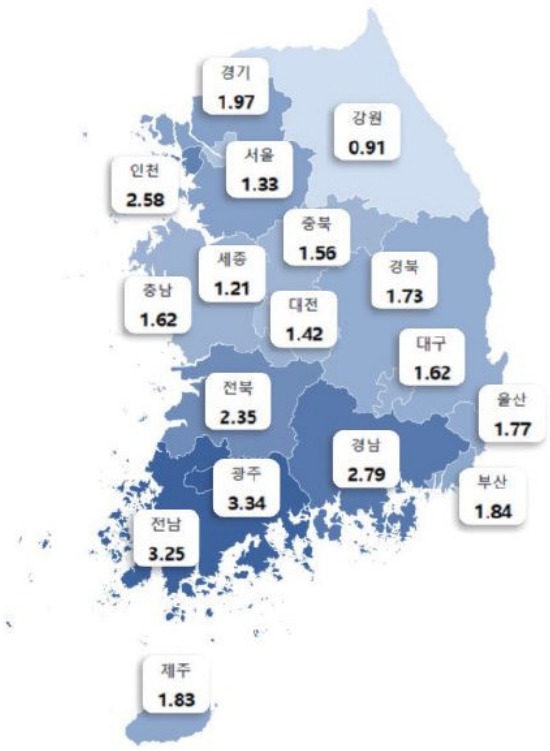


영구치우식경험자율, 영구치우식유병자율 단위: %
우식경험영구치지수 단위: 개

※ 자료원 : 질병관리청. 2021-2022 아동구강건강실태조사.

[그림 2] 만 12세 아동의 우식경험 영구치 지수(지역별)

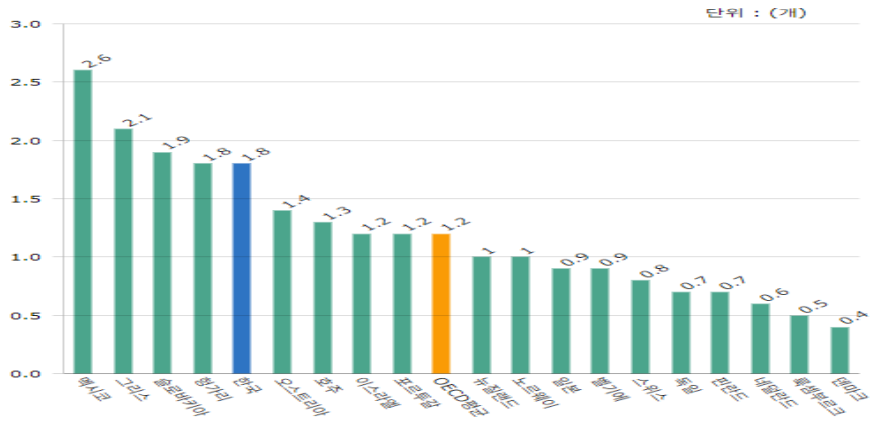
(단위: 개)



※ 자료원 : 질병관리청. 2021-2022 아동구강건강실태조사.

[그림 3] OECD 주요 고소득국가의 우식 경험 영구치 수(만 12세)

(단위 : 개)



※ 자료원: 세계보건기구(WHO) Oral Health Database

- (청소년) 중·고등학생의 40%가 치아 통증을 경험하고 있으며, 학년이 올라갈수록 치아통증경험률이 증가하는 경향을 보임

| 연간 치아통증 경험률(학년별) |

학년	2020 년	2021 년	2022 년	2023 년
중1	32.9	32.9	36.0	36.5
중2	37.4	36.8	40.5	40.0
중3	40.5	40.6	41.6	43.3
고1	40.2	38.9	41.7	40.6
고2	41.9	40.5	42.4	41.6
고3	44.5	40.4	42.1	41.7
평균	39.6	38.4	40.7	40.6

| 연간 치아통증 경험률(지역별) |

지역	2020 년	2021 년	2022 년	2023 년
서울	41.2	40.0	42.2	41.0
부산	36.0	35.8	38.9	39.7
대구	36.5	36.6	39.4	37.8
인천	38.3	35.6	37.3	41.4
광주	40.5	40.1	43.6	42.2
대전	39.7	40.1	43.3	39.5
울산	39.4	35.0	42.1	39.0
세종	40.2	38.1	43.6	39.3
경기	40.4	38.2	40.9	41.0
강원	40.1	38.0	42.2	38.3
충북	41.7	41.5	42.5	41.1
충남	36.7	38.0	39.0	40.1
전북	39.6	38.7	40.5	42.2
전남	37.0	37.8	37.5	41.4
경북	38.6	37.2	38.6	40.8
경남	39.2	39.8	41.0	39.1
제주	42.1	37.0	42.4	45.0
평균	39.2	38.1	40.9	40.5

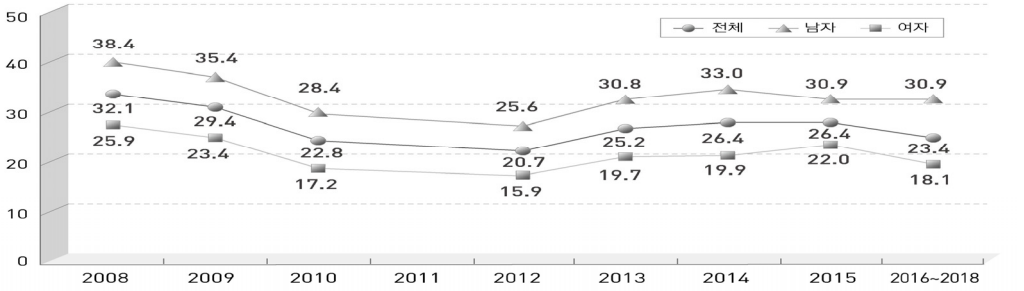
※ 자료원 : 질병관리청, 제19차(2023년) 청소년건강행태조사 통계

- (성인) 치아 우식 및 치주질환 등 구강질환은 대표적 성인 만성질환
  - 성인 4명 중 1명은 구강질환 유병자로 고혈압, 비만 등과 더불어 대표적인 성인 만성질환

- 만 19세 이상의 치주질환 유병률은 지속해서 감소하고 있으나, 2012년 이후부터 치주질환 유병률 다시 증가 양상이며, 남성이 여성보다 10% 높은 수준
- 치주염을 방치할 때 심각한 건강문제 발생 위험이 증가하는 것으로 국내외 연구에서 보고(뇌졸증 3.97배, 치매 2.14배, 초기동맥경화증 1.55배)

[그림 4] 치주질환 유병률 추이 : 만 19세 이상

(단위 : %)



※ '11년 결과 미공개, 2016~2018년 통합 산출,

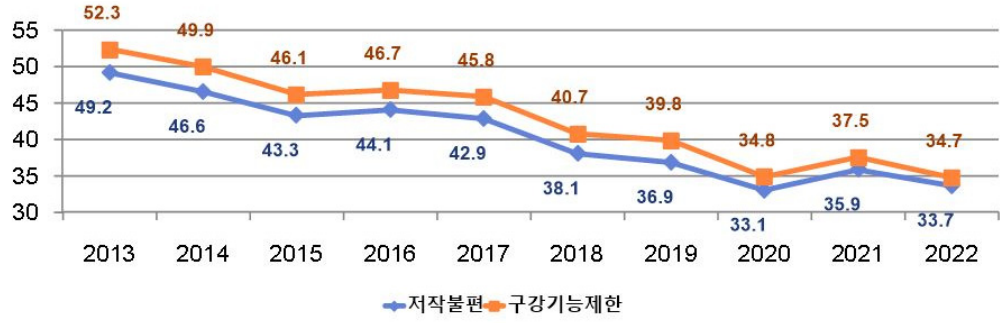
※ 자료원 : 보건복지부·질병관리본부. 2018 국민건강통계 : 국민건강영양조사 제7기 3차년도(2018)

* 자료 : 서울대 예방치학교실('08, '16)

● (노인) 만65세 이상 노인의 30% 이상이 구강기능 제한 및 저작불편 경험

- 이는 음식물 섭취 및 영향 불균형으로 이어져, 65세 이상 노인 10명 중 1.7명('20)은 영양 섭취 부족 문제 발생

[그림 5] 저작불편 호소율 및 구강기능제한 비율 추이: 만65세 이상



* 자료원 : 질병관리청, 2022 국민건강통계

* 저작불편호소율: 현재 치아나 틀니, 잇몸 등 입안의 문제로 인하여 저작이 '매우 불편하다' 또는 '불편하다' 라고 응답한 사람 수

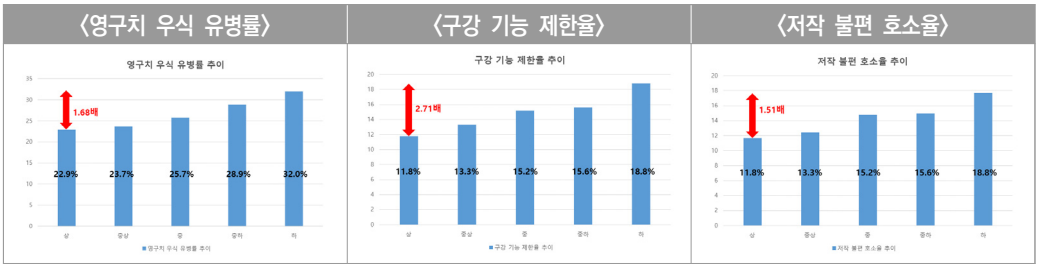
* 구강기능제한율: 현재 치아나 틀니, 잇몸 등 입안의 문제로 인하여 저작 또는 발음이 '매우 불편하다' 또는 '불편하다'라고 응답한 사람 수

2 소득수준, 거주지역, 장애 유무에 따른 구강 건강 불평등 문제 지속

● (소득) 소득수준이 낮을수록 구강 질환 및 기능 제한, 저작 불편 증가

- 소득수준이 '하'인 성인은 '상'인 성인 대비 영구치 우식 유병률 1.68배('19), 구강 기능 제한율 2.71배('22), 저작 불편 호소율 1.51배('22) 증가

[그림 6] 소득수준에 따른 영구치 우식 유병률 및 구강 기능 제한율, 저작 불편 호소율('19~'22)

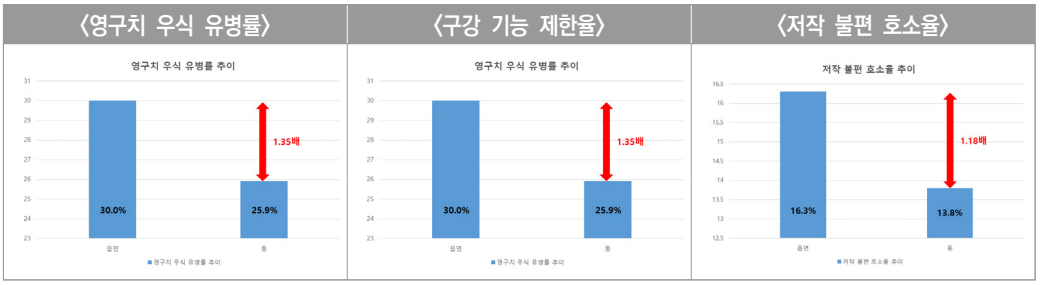


※ 자료원 : 통계청, 질병관리청(2022), 「국민건강영양조사」
(소득수준 : 월가구균등화소득(월가구소득/가구원수)을 성별·연령별(5세 단위) 오분위로 분류

● (지역) 읍·면지역 거주 성인(19세 이상)이 동 지역 거주 성인보다 구강 질환 및 기능 제한, 저작 불편 증가

- 거주지역이 '읍·면'인 성인(만 19세 이상)은 '동'인 성인 대비 영구치 우식 유병률 1.35배('19), 구강 기능 제한율 1.43배('22), 저작 불편 호소율 1.18배('22) 증가

[그림 7] 거주지역에 따른 영구치 우식 유병률 및 구강 기능 제한율, 저작 불편 호소율('19~'22)

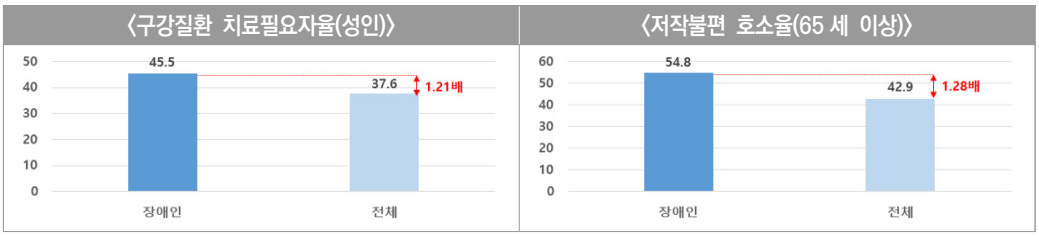


※ 자료원 : 통계청, 질병관리청(2022), 「국민건강영양조사」

● (장애) 장애가 있는 경우 구강질환 치료필요자율은 1.21배, 저작 불편 호소율은 1.28배 증가

- 장애 성인(20세 이상)은 전체 성인 대비 구강질환 치료필요자율이 1.2배('18), 장애 노인(65세 이상)은 전체 노인 대비 저작 불편 호소율이 1.28배('17) 증가

[그림 8] 장애 유무에 따른 치료필요자율 및 저작불편 호소율



※ 자료원 : (장애인) 보건복지부, 2018 장애인건강보험 통계 (전체) 국민건강보험 공단, 2018 건강검진통계)

※ 자료원 : (장애인) 보건복지부, 2017 장애인실태조사 (전체) 질병관리본부(2019), 2018 국민건강통계)

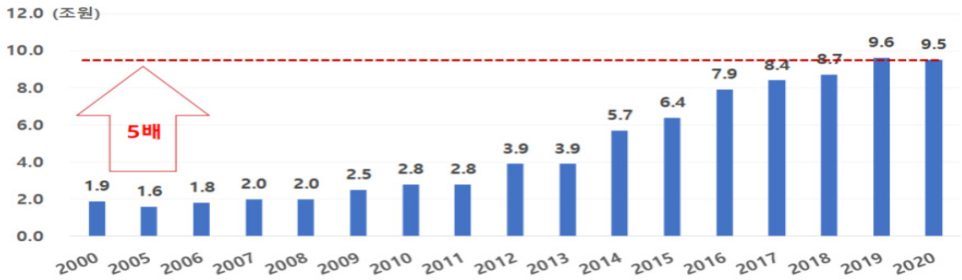
3 치은염 및 치주질환은 외래진료 환자 및 건강보험 급여액 1위로 국민 최다빈도 질병

● 외래 치과 의료비 규모가 '00년 1조 9천억원에서 '20년 9.5조 원으로 5배 증가

● 외래 다빈도 상병 5순위 이내에 치은염 및 치주질환이 1위(약 1,741만명), 치아우식이 4위(약 636만명)로 구강질환으로 인한 높은 외래진료율

- 외래 요양급여비용에 따른 질병 순위는 치은염 및 치주질환 1위(약 1조 7,836억 원), 치수 및 근단주위조직의 질환 6위(약 5,900억 원), 치아우식 7위(약 5,761억 원)로 국민의 구강질환 비용부담 높은 상황

[그림 9] 외래 치과 의료비 규모 추이



※ 자료원 : 보건복지부. 국민보건계정

[표 1] 질병 소분류별 외래 다빈도 상병 중 구강질환 순위

상병명	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21
치은염 및 치주질환(K05)	2위	2위	2위	2위	2위	2위	1위	1위	1위
치아우식(K02)	7위	7위	6위	6위	6위	6위	4위	4위	4위

※ 자료원 : 건강보험심사평가원. 다빈도 질병통계

[표 2] 2021년 외래 다빈도 질병(8위권 이내)의 요양급여비용 현황

	순위	질병명	진료인원 (명)	내원일수 (일)	요양급여 비용 (백만원)	1 인당 진료비 (천원)	'20 년 대비 진료비 증감률(%)
외래	1	치은염 및 치주질환	17,406,772	37,437,814	1,783,579	102	12.2
	2	급성 기관지염	7,199,719	21,328,349	389,043	54	△27.0
	3	본태성(원발성) 고혈압	6,748,986	46,563,864	1,031,934	153	10.1
	4	치아우식	6,360,105	11,036,608	576,079	91	8.6
	5	등통증	5,403,645	23,786,644	943,244	175	15.7
	6	혈관운동성 및 알레르기성 비염	4,910,256	11,598,381	227,973	46	△2.8
	7	위-식도역류병	4,851,741	10,488,507	336,301	69	8.9
	8	위염 및 십이지장염	4,810,865	8,553,103	292,117	61	13.6

※ 증감률은 전년 대비 요양급여비용의 증감률임

※ 자료원 : 건강보험심사평가원. 다빈도 질병통계

참고 **구강건강관련 참고자료**

1. 아동(前 국민)구강건강실태조사 결과 보고서(2000, 2003, 2006, 2010, 2012, 2015, 2018)
   (질병관리청 만성질환관리국 건강영양조사분석과 문의 043-719-7478, 7468)
2. 국민건강증진종합계획(4차 2016~2020, 5차 2021~2030)
   (보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr) '정보-주요계획'에 공개)
3. 국민건강영양조사
   (질병관리청 누리집, 국민건강영양조사 홈페이지(knhanes.cdc.go.kr)에 공개)
4. 지역사회건강조사
   (지역사회건강조사 홈페이지(http://chs.cdc.go.kr)에 공개)
5. 청소년건강행태조사
   (청소년건강행태조사 홈페이지(https://kdca.go.kr/yhs/)에 공개)
6. 지역별 성과지표 통계자료집
   (한국건강증진개발원 홈페이지(http://khepi.or.kr)에 공개 예정)

2 지역 구강보건사업 현황

1 조직·인력 및 시설

- (조직) 광역 및 기초단위 건강증진 부서, 보건소에서 사업수행
  - 시·군·구 단위에 구강보건실(224개소) 또는 구강보건센터 설치(68개소)
- (인력) 지역보건법 등에 따라 보건(지)소에 치과 전문인력(치과의사, 치과위생사) 배치

[표 4] 지역 단위 구강보건 조직·인력 현황

(단위: 개소, 명)

보건조직		보건소 내 구강조직		권역장애인 구강진료센터	보건(지)소 치과 인력			
					합계	치과의사		치과 위생사
보건소 (보건의료원)	보건지소	구강 보건실	구강 보건센터			치과의사 (일반)	치과의사 (공중보건의사)	
261(15)	1,341	224	68	15	2,268	85	521	1,662

* (보건소 설치 현황, 보건소 치과인력) 지역보건의료정보시스템(PHIS), 2023.12. 기준(261개소는 보건의료원 15개소 포함, 보건소 치과인력은 보건소장 제외 인원)

** (보건소 내 구강조직) 24년 구강보건사업 세부시행계획, 2023.12.

*** (권역 장애인 구강진료센터) 보건복지부 장애인구강진료센터 설치현황, 2024.12.

- (치과의사) 인구 10만 명당 전국 평균은 1.18명, 치과의사 2인 이상 배치 시도는 8개 시도, 1~2인 미만은 1개 시도, 1인 미만은 7개 시도, 대전은 전무
- (치과위생사) 인구 10만 명당 전국 평균은 3.23명, 3인 이상 14개 시도, 1~2인 미만은 2개 시도, 1인 미만은 1개 시도

[표 5] 보건(지)소 치과의사 수 및 치과위생사 수('23년 12월 말 기준)

구분	치과의사 수				치과위생사 수	
	명			인구 10 만 명당	명	인구 10 만 명당
	계	일반 치과의사	공중보건 치과의사			
전체	606	85	521	1.18	1,662	3.23
'시' 소계	81	53	28	0.36	332	1.48
서울	28	28	-	0.30	86	0.91
부산	8	8	-	0.24	45	1.36
대구	6	1	5	0.25	50	2.12
인천	22	9	13	0.74	62	2.09
광주	5	5	-	0.35	38	2.66
대전	-	-	-	-	15	1.04
울산	7	2	5	0.63	24	2.16
세종	5	0	5	1.30	12	3.12
'도' 소계	525	32	493	1.81	1,330	4.59
경기	58	24	34	0.43	289	2.13
강원	40	-	40	2.61	118	7.69
충북	41	-	41	2.57	119	7.46
충남	53	-	53	2.50	168	7.91
전북	55	-	55	3.11	136	7.69
전남	105	3	102	5.78	145	7.98
경북	80	-	80	3.08	176	6.78
경남	78	4	74	2.38	158	4.82
제주	15	1	14	2.21	21	3.10

2 구강보건 관련 시설

- (광역단위) 구강보건법에 따라 중앙 장애인구강진료센터 1개소(서울), 권역 장애인 구강진료센터 15개소(전남·경북 미설치, '25년 서울 권역센터 개소 예정) 등 설치·운영
- (기초단위) 구강보건법에 따라 보건소 구강보건실 또는 구강보건센터, 초등(특수) 학교 구강보건실 및 양치시설 등 설치·운영

PART 02

주요 구강보건사업

Ⅰ 대상별 구강보건사업
1. 생애주기별 구강보건사업
2. 취약계층 및 취약지 대상 구강보건사업

Ⅱ 주요 사업유형
1. 구강보건 교육 및 홍보
2. 불소용액 양치
3. 어린이 불소도포
4. 성인·노인 불소도포 및 스케일링
5. 순회 구강건강관리
6. 수돗물 불소농도 조정사업

Ⅲ 행정사항 및 실적보고 양식

Ⅰ 대상별 구강보건사업

1 생애주기별 구강보건사업

1 임산부·영유아

가. 사업 목적

- 임부의 치주병(잇몸병) 예방으로 태아 건강과 건강한 출산에 기여
- 임산부와 영아(18개월까지)의 가정에서 구강 관리 실천능력 향상

나. 법적 근거

- 구강보건법 제16조 및 동법 시행규칙 제13조 내지 16조

구강보건법

제16조(모자 · 영유아 구강보건사업) ① 특별자치시장 · 특별자치도지사 또는 시장 · 군수 · 구청장은 「모자보건법」 제9조에 따라 모자보건수첩을 발급받은 임산부와 영유아를 대상으로 구강보건교육과 구강검진을 실시하고, 그 결과를 모자보건수첩에 기록 · 관리하여야 한다.
② 「영유아보육법」 제31조에 따라 실시하는 영유아의 건강진단에는 구강검진을 포함하여야 한다.
③ 제1항 및 제2항에 따른 구강보건교육과 구강검진 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

구강보건법 시행규칙

제13조(모자보건수첩의 기재사항) 법 제16조제1항에 따라 특별자치시장, 특별자치도지사 및 시장 · 군수 · 구청장이 모자보건수첩에 기록하여야 하는 사항은 다음 각 호와 같다.
1. 임산부의 산전 및 산후의 구강건강관리에 관한 사항
2. 임산부 또는 영유아의 정기 구강검진에 관한 사항
3. 영유아의 구강발육과 구강관리상의 주의사항
4. 구강질환 예방진료에 관한 사항

5. 그 밖에 임산부 및 영유아의 구강건강관리에 필요한 사항

제14조(임산부 · 영유아 구강보건교육) 특별자치시장, 특별자치도지사 및 시장 · 군수 · 구청장은 법 제16조제1항에 따라 임산부 및 영유아에 대하여 다음 각 호의 사항이 포함된 구강보건교육 계획을 수립하여 매년 실시하여야 한다.

1. 치아우식증(충치)의 예방 및 관리
2. 치주질환(잇몸병)의 예방 및 관리
3. 그 밖의 구강질환의 예방 및 관리

제15조(임산부 · 영유아 구강검진 내용) 특별자치시장, 특별자치도지사 및 시장 · 군수 · 구청장은 법 제16조제1항에 따라 임산부 및 영유아에 대하여 실시하는 구강검진에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 임산부
   가. 치아우식증(충치) 상태
   나. 치주질환(잇몸병) 상태
   다. 치아마모증 상태
   라. 그 밖의 구강질환 상태
2. 영유아
   가. 치아우식증(충치) 상태
   나. 치아 및 구강발육 상태
   다. 그 밖의 구강질환 상태

제16조(영유아 구강검진 내용 등) ① 법 제16조제2항에 따라 실시하는 구강검진에는 제15조제2호 각 목의 내용이 포함되어야 한다.

② 특별자치시장, 특별자치도지사 및 시장 · 군수 · 구청장은 법 제16조제2항에 따라 어린이집의 장이 영유아에 대하여 구강보건교육과 구강검진을 실시하는 경우에는 그에 필요한 인력을 지원할 수 있다.

지역보건법

제11조(보건소의 기능 및 업무) ① 보건소는 해당 지방자치단체의 관할 구역에서 다음 각 호의 기능 및 업무를 수행한다.

1. 건강 친화적인 지역사회 여건의 조성
2. 지역보건의료정책의 기획, 조사 · 연구 및 평가
3. 보건의료인 및 「보건의료기본법」 제3조제4호에 따른 보건의료기관 등에 대한 지도 · 관리 · 육성과 국민보건 향상을 위한 지도 · 관리
4. 보건의료 관련기관 · 단체, 학교, 직장 등과의 협력체계 구축
5. 지역주민의 건강증진 및 질병예방 · 관리를 위한 다음 각 목의 지역보건의료서비스의 제공
   가. 국민건강증진 · 구강건강 · 영양관리사업 및 보건교육
   나. 감염병의 예방 및 관리
   다. 모성과 영유아의 건강유지 · 증진
   라. 여성 · 노인 · 장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지 · 증진
   마. 정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항
   바. 지역주민에 대한 진료, 건강검진 및 만성질환 등의 질병관리에 관한 사항

사. 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료 및 건강관리사업
아. 난임의 예방 및 관리
② 보건복지부장관이 지정하여 고시하는 의료취약지의 보건소는 제1항제5호아목 중 대통령령으로 정하는 업무를 수행할 수 있다.
③ 제1항 및 제2항에 따른 보건소 기능 및 업무 등에 관하여 필요한 세부 사항은 대통령령으로 정한다.

* 구체적인 사업 대상 및 사업 내용은 보건소 별 상이할 수 있음

다. 사업 대상

- 「모자보건법」 제9조에 따라 모자보건수첩을 발급받은 임산부와 영유아 및 「영유아보육법」 제31조에 따라 실시하는 건강진단의 대상이 되는 영유아

라. 주요 내용

- 구강 보건교육 및 홍보(2장-Ⅱ-1)
  - 임산부·영유아 대상 구강보건교육 및 구강용품 제공, 임산부 스케일링 등 예방 진료
  - 보육교사/유치원 교사, 시설 종사자 등에 기초적인 구강보건 정보 제공, 건강증진사업 일부로 교육 등을 하도록 교육 교구 제공
- 임산부·영유아 구강검진은 구강보건법 시행규칙 제15조 각 호에 나열된 항목을 포함하여 시행
- 구강보건교육과 구강검진 실시 결과는 모자보건수첩에 기록, 관리할 것(시행규칙 제13조 내용 추가)

지역사례 **평생 구강 습관 첫걸음 "오감만족 치아놀이" 프로그램 개요(충북 제천시)**
- 구강보건교육: 구강보건 기본교육, 잇솔질 방법과 충치 예방법, 불소도포와 치아홈메우기, 교육 마무리와 퀴즈 복습(1-2회차)
- 치과 역할놀이: 구강검진(1회차), 치과 병원 놀이 체험(1회차)
- 홈스쿨링 대여사업: 덴탈키트, 교육 매뉴얼 등 구강 체험교육용품 대여
- 구강교육극: 구강위생관리 주제의 캐릭터 뮤지컬 공연 관람

2 아동·청소년

가. 사업 목적

- 아동·청소년의 구강질환 예방, 초기 발견, 치료 및 구강보건에 대한 지식 태도 및 행동 육성 등을 통해 영구치 우식 예방에 기여

나. 사업 대상

- 아동 및 청소년(만 6세~ 만 18세)
  * '아동'은 18세 미만인 사람을 의미(아동복지법)/ '청소년'이란 9세 이상 24세 이하인 사람을 의미(청소년 기본법)/'영유아'란 7세 이하의 취학 전 아동(영유아보육법)
- 보건교사

다. 주요 내용

- 구강 보건교육 및 홍보(2장-Ⅱ-1)
- 불소용액 양치(2장-Ⅱ-3) 및 불소도포(2장-Ⅱ-4)
- 학교 양치시설 설치·운영(2장-Ⅱ-9) 및 특수학교 구강보건실 설치·운영(2장-Ⅱ-10)
- 치아 홈메우기, 스케일링 등 예방치료 등

지역사례 **취약계층 口(구)강건강 지키는 따뜻한 행복 동口(구) (광주 동구)**

- 구강교육: PPT 활용한 구강보건교육, 치면세균막 검사(Q스캔), 칫솔질 교육 및 시행
- 구강진료: 구강검진, 개인맞춤처치(홈메우기, 1차 충치치료, 스케일링 등 시술 진행), 예방처치-불소바니쉬도포(불소를 이용한 충치예방법)
- 사후조사: 설문지 작성, 구강관리용품 제공

3 성인(청년포함)

가. 사업 목적

- 성인의 구강관리 실천능력 향상 및 만성질환 연계프로그램 운영 등으로 치주질환 예방에 기여

나. 사업 대상

- 의료급여수급자 등 취약계층
- 자립준비청년
- 보건소 금연, 신체활동, 심뇌혈관질환 예방관리 프로그램 참여 성인
- 사업장, 군대, 대학 등 성인 생활터 중심 대상 발굴 등
  * 구체적인 사업 대상 및 사업 내용은 보건소 별 상이할 수 있음

다. 주요 내용

- 구강 보건교육 및 홍보(2장-Ⅱ-1)
- 스케일링, 불소도포 등 예방치료
- 사업장 보건교육, 군대·예비군 교육 연계 구강관리 프로그램 운영
- 고혈압, 당뇨, 심혈관 질환 등 만성질환 연계프로그램 운영(구강검진, 일반검진 결과 등 활용하여 교육 시행) 등

지역사례 **찾아가는 구강관리 서비스 운영(충남 당진시)**

- 사례: 신성대학교 재학생, 교직원, 마을 주민 등을 대상으로 한 치과이동 진료버스를 활용한 구강건강체험관 및 건강증진(비만예방, 절주, 금연, 신체활동 등) 체험관 운영, 지역주민 스케일링(신성대 치위생과 연계)
- 주요 내용
  - (구강검진 및 상담) 치과이동 진료버스 내 구강 검사 및 개별 상담
  - (구강건강 홍보) 올바른 칫솔질법, 치실, 치간칫솔 등 구강 위생용품 이용법, 큐스캔 이용 치면세균막 관찰, 국가 구강 건강검진 제도(건강검진 시 구강검진, 19세 이상 스케일링 보험화 등) 안내

4 노인(65세 이상)

가. 사업 목적

- 노인기 구강증상을 관리할 수 있는 실천능력 향상 및 구강건강관리 서비스 제공으로 구강건강과 구강기능 유지로 삶의 질 향상에 기여

나. 법적 근거

- 구강보건법 제15조

구강보건법

제15조(노인 · 장애인 구강보건사업 등) ① 국가와 지방자치단체는 「노인복지법」 제27조제1항에 따라 실시하는 건강진단과 보건교육에 구강검진과 구강보건교육을 포함하여야 한다.
② 국가와 지방자치단체는 「노인복지법」에 따른 노인복지시설 및 「장애인복지법」에 따른 장애인복지시설을 이용하거나 입소하여 생활하는 노인 및 장애인 또는 재가(在家) 노인 및 장애인을 대상으로 구강보건사업을 실시하여야 한다.
③ 국가와 지방자치단체는 홀로 사는 노인의 구강건강을 위하여 노력하여야 한다.

다. 사업 대상

- 노인(65세 이상)
  - 경로당, 노인복지관, 노인교실 등 노인여가복지시설 이용 노인
  - 재가 요양서비스, 노인맞춤 돌봄 등 이용 노인
  - 요양시설 등 입소 노인
  - 치매센터, 금연, 신체활동, 심뇌혈관질환 예방관리 등 프로그램 참여 노인

    * 구체적인 사업 대상 및 사업 내용은 보건소 별 상이할 수 있음

라. 주요 내용

- 구강 보건교육 및 홍보(2장-Ⅱ-1)
- 노인 불소도포 및 스케일링(2장-Ⅱ-5)

- 순회 구강건강관리(2장-Ⅱ-6)
- 재가노인 방문을 통한 구강건강 관리 등

지역사례 **이(齒) 좋은, 살맛나는 서산!(충남 서산시)**

- 사례: 서산시 70세 이상 어르신 대상으로 구강 건치 대회 운영, 구강리더자 양성을 위한 구강리더자반 운영, 오복건치경로당 선정으로 주체적·지속적 관리 강화
- 주요 내용
  - (성인, 노인 구강보건사업) 농한기 어르신 구강리듬체조교실(구강보건교육, 구강리듬체조), 복지관, 보훈회, 노인대학, 상담센터 어르신 대상 구강보건교육 실시, 보육원교사 대상 구강보건교육 실시
  - (구강보건의 날 행사 운영) 우리마을 오복건치왕 선발대회-오복건치왕 시상으로 구강건강실천 분위기를 확산하여 구강건강증진을 도모, 구강리더자를 양성하여 지속적인 생활밀착형 구강관리를 할 수 있는 기반 마련, 오복건치경로당에 월 1회 방문하여 구강보건교육 및 체험 프로그램 진행

2 취약계층 및 취약지 대상 구강보건사업

1 장애인

가. 사업 목적

- 장애인의 치과의료 접근성 향상 및 구강관리 실천능력 향상으로 구강건강 형평성 제고

나. 법적근거

- 구강보건법 제15조, 제15조의3

다. 사업 대상

- 저소득층, 거동불편/불능 장애인 등

라. 주요 내용

- 구강 보건교육 및 홍보(2장-Ⅱ-1,)
- 순회 구강건강관리(2장-Ⅱ-6)
- 장애인구강진료센터의 이용에 대한 안내, 정보제공 등 홍보
- 장애인 구강진료센터 설치·운영(시도)(2장-Ⅱ-11)
- 스케일링, 불소용액 양치 등

지역 자원 연계 사례 **장애인치과 전문진료서비스 특화사업(구로구)**

- 장애인 치과진료실 운영: 구강파노라마 촬영 및 검진, 구강국소마취 및 발치, 충치치료, 신경치료, 보철치료, 구내염 등 구강질환 치료, 잇몸수술, 중증장애인 대상 스케일링 시행 및 잇솔질교육, 잇솔질 물품 제공 등 실시
- 장애인 출장 구강검진: 구강보건교육 시행-대상자별 검진결과에 따라 치과의사 전문 상담
- 장애인의 날 「치과의사와 함께하는 구강건강상담의 날」 운영: 불소바니쉬 도포 및 충치 예방 교육, 잇솔질 실천 동기부여 제공 등

2 치과의료 취약지역

가. 사업 목적

- 치과의료 접근성이 떨어지는 도서·벽오지 지역주민의 구강건강 수준 향상

나. 주요 대상

- 도서, 벽오지 등 치과의료 취약 지역주민

다. 주요 내용

- 구강 보건 교육 및 홍보(2장-Ⅱ-1)
- 순회 구강건강관리(2장-Ⅱ-6)
- 구강보건 이동진료차량 지원(2장-Ⅱ-12)
- 병원선 치과진료(인천, 충남, 전남, 경남 도서지역)

Ⅱ 주요 사업유형

1 구강보건 교육 및 홍보

1 목적

- 구강건강의 중요성과 관리방법에 관한 교육, 홍보 등의 인식 제고 활동을 통해 지역주민의 바른 구강건강 습관 형성을 독려하고 위험행태를 개선

2 근거법령

- 「구강보건법」 제4조의2, 제5조, 제12조, 「구강보건법시행령」 제2조, 제9조, 제13조
- 「국민건강증진법」 제18조

3 사업대상

- 지역주민(임산부·영유아, 아동·청소년, 성인, 노인 등 모두 포함)

4 사업추진방법

구강보건교육

- 교육 방법
  - 직접교육 : 지역주민 대상 대면 교육
  - 간접교육 : 책자, 리플릿, 유·무선 방송과 같은 교육매체 및 인터넷 매체를 활용하여 비대면 교육

※ 구강보건 교육 및 홍보 시 구강관리용품 제공 가능

● 교육내용

- 구강건강의 중요성과 구강질환 예방의 필요성에 대한 인식을 고취하고 동기를 부여할 수 있는 정보 제공
- 구강건강 습관을 실천하고 구강건강 위험행태 요인을 개선할 수 있도록 구체적인 방법과 자가 건강관리 및 예방법 습득 기회 제공
- 대상자별 전신·구강질환에 맞는 구강관리법 정보 및 습득 기회 제공
- 구강건강 관련 정부 지원 사업에 대한 정보 제공 및 이용 권고

| 생애주기별 교육내용 |

생애주기	목표 예방질환	교육 대상	교육내용	정부 지원사업
영유아기 (생후 6개월~5세)	우유병 유치 치아우식 예방	보호자	**〈구강건강 습관 형성〉** - 영유아 시기별 치아 관리 방법 교육 (영아기 가제 수건, 칫솔질 가능 연령대는 전용 칫솔, 치약 사용 등) - 영유아 구강검진 정보제공 및 이용 권고(이가 처음 나는 생후 6개월경부터 주기적인 구강검진) - 충치 위험요인 교육(설탕 함유 간식, 모유 수유 등) 등	- 영유아 구강검진
학령기 (6~19세)	치아우식 예방	보호자, 본인	**〈구강건강 습관 유지〉** - 1일 2회 이상 양치관리 실천 교육 - 예방 진료 이용 정보 및 이용 권고 (구강검진, 불소도포, 치아 홈 메우기 등) - 구강질환과 전신 건강의 상관성 교육 - 부정교합, 치아교정 상담 - 충치 위험요인 교육(흡연, 설탕 함유 간식 섭취 등) 등	- 학생 구강검진 - 만 12세 이하 아동 광중합형 복합레진(본인부담률 30%) - 만 18세 이하 영구어금니 8개 홈메우기(본인부담률 10%) - 아동치과주치의 건강보험 시범사업()
성인	치은염, 구취 등 잇몸관리, 턱관절	본인	**〈구강건강 개선·회복〉** - 치아관리 방법 교육(잇몸병 예방을 위해 규칙적인 칫솔질, 정기 구강검진, 매년 스케일링) - 구강질환과 전신 건강의 상관성 교육 - 턱관절 장애 예방 체조 교육 및 질환자 진료 권고 등	- 연 1회 스케일링 - 2년 간격 구강검진

생애주기	목표 예방질환	교육 대상	교육내용	정부 지원사업
노인	치아기능 회복	보호자, 본인	**〈구강 기능 유지〉** - 치아관리방법 교육(치태나 치석 제거를 위한 치실, 치간칫솔 사용, 잇몸치료 및 스케일링 등) - 틀니와 임플란트 정기적 관리방법 교육 - 구강 건조증상 완화방법 교육 - 구강질환과 전신 건강의 상관성 교육 등	- 만 65세 이상 틀니 (본인부담률 30%) - 만 65세 이상 임플란트 2개 (본인부담률 30%) - 2년 간격 구강검진

● 추진 방법

- 지역사회 건강증진사업* 및 취약계층 대상 사업**과 연계한 통합 교육

* 금연, 음주 폐해 예방, 신체활동, 영양, 심뇌혈관질환 예방관리

** 취약계층, 아동, 장애인 방문사업, 정신건강센터, 치매안심센터 등

- 지역 내 민간 협력체계 강화 및 주민 참여 활성화

• 지역 내 구강보건사업 전문가 참여 강화

보건소 인력(사업 담당자 또는 기간제 전문인력), 지역 내에서 양성된 구강보건 교육자(인력풀 확보, 유급 강사 활용), 지역 내 구강 보건 전문가(대학, 민간 병(의)원 등)와 협력체계 구축

• 지역 내 구강보건사업 지원자 양성 및 주민 자조 모임 지원

지역 내 자원봉사센터 및 관계기관과의 연계를 통해 구강보건 자원봉사인력을 구강 보건 교육 사업에 활용함으로써 사업을 활성화하고, 스스로 구강건강을 관리하는 주민의 수 확대

구강보건 자원봉사인력 대상

- 기관 보건 책임자(학교장, 보건교사, 사업장 보건책임자 등)
- 유아교육기관 교사
- 지역사회 내 영향력을 가진 자(이장, 통반장, 부녀회장 등)
- 지역 내 자원봉사단체
- 구강보건사업에 관심이 있는 자원봉사자 및 일반 지역주민

- 구강도서관 운영
  • 구강 보건교육에 활용 가능한 출판·영상물을 배치하여 유아 교육기관 또는 개인적으로 활용하고자 하는 사람들에게 대여함으로써 구강 보건교육이 일회성이 아닌 상시적으로 이루어질 수 있는 분위기 및 환경을 조성

- 구강 보건교육에 활용 가능한 출판·영상물 선정
  ※ 분실 및 대여 기간의 회전 정도를 고려하여 한 종류의 출판·영상물을 다수 준비

선정 기준
- 수록된 내용이 구강 보건에 대한 지식에 오류가 없을 것
- 아동 도서의 경우 그림이나 내용이 정서 발달에 부정적 영향을 끼치지 않을 것
- 아동의 성장 발달 단계에 적합할 것
- 성인 도서의 경우 내용이 너무 전문적인 내용에 치우치거나 어렵지 않을 것
- 영상물의 경우 녹음 상태나 편집, 해상도가 양호할 것
- 영상물의 경우 보편적 기준의 컴퓨터 프로그램에서 실행이 가능할 것

- 구강 보건교육 매체 대여 : 매체 대여 목록을 기록하여 관리

- 소감문 작성 및 평가 : 매체 대출 후 소감문 작성
  ※ 소감문은 구강도서관 운영 평가 도구 및 구강 보건 주간 시상 및 전시 작품으로 활용

구강보건 홍보

가. 홍보 방법

- 대중매체, 온라인 매체(홈페이지, SNS 등), 온·오프라인 캠페인 등

나. 홍보내용

- 구강보건의 날 의의, 구강 건강관리 정보, 구강보건 서비스 참여 등

다. 주요 내용

- 대중매체를 통한 홍보자료 개발 및 홍보 강화

- 지역 대중 매체사와 협의체 구축 : 일정 기간별(분기별, 월별, 연 2회 등) 구강보건사업 안내 및 성과 연재

- 지역보건기관(보건소) 홈페이지 내 구강보건홍보 게시판을 활용하여 월 1회 이상 구강보건사업(사업안내, 성과, 교육 안내 등)과 관련 정보 제공

- 구강보건의 날(6월 9일) 기념하기 위한 기념식 및 부대행사, 주간 행사 등 지역주민 대상 구강보건 기념행사 개최

  * 관련 법령 :「구강보건법」 제4조의2 (구강보건의 날)

- 보건의 날, 지역축제 등 행사*와 연계 홍보

  * 무료 예방 서비스 제공, 체험 부스 운영, 어린이 구강보건 연극제, 구강건강 표어·포스터 선발·포상·전시, 지역 구강보건 유공자 포상 등

- 불소 활용에 대한 지역주민의 인식개선을 위한 홍보 기획·운영

5 행정 사항

- 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통한 교육 및 홍보실적 보고
- 구강보건사업 세부계획 및 시행계획 실적 보고 등

참고 1 구강보건 교육 자료

구분	매체	구분	제작		자료 활용
			발행기관	연도	
전 생애	2022년 제77회 구강보건의 날 주제영상	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2022	한국건강증진 개발원 홈페이지
	생활 속 구강 관리 수칙 1편-구강 위생 환경 수칙	리플릿	보건복지부 한국건강증진개발원	2020	한국건강증진 개발원 홈페이지
	생활 속 구강 관리 수칙 2편-구취를 제거하는 구강 관리 수칙	카드뉴스	보건복지부 한국건강증진개발원	2020	한국건강증진 개발원 홈페이지
임산부·영아	2023년 구강건강증진 교육 매체(임산부·영유아, 초등학교)	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진 개발원 홈페이지
	임산부·영유아 구강건강관리 교육 영상	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진 개발원 홈페이지
	HELLO BABY2	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진 개발원 홈페이지
	임산부 구강관리 왜 중요할까?	인포그래픽	보건복지부 한국건강증진개발원	2014	한국건강증진 개발원 홈페이지
아동	초등학생(아동) 구강건강관리 교육 영상-구강월드를 지켜라!	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진 개발원 홈페이지
	튼튼치아, 나도 할 수 있어! (초등학교 5-6학년)	교육 매뉴얼	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진 개발원 홈페이지
	튼튼치아, 나도 할 수 있어! (초등학교 3-4학년)	교육 매뉴얼	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진 개발원 홈페이지
	튼튼치아, 나도 할 수 있어! (초등학교 1-2학년)	교육 매뉴얼	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진 개발원 홈페이지
	아동·청소년 구강관리 모바일 콘텐츠-새로운 치아가 자랐어요	모션그래픽	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진 개발원 홈페이지
	비대면 아동 청소년 구강관리 교육 매뉴얼	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진 개발원 홈페이지
	아동 청소년 구강관리 교육 콘텐츠	카드뉴스	보건복지부 한국건강증진개발원	2020	한국건강증진 개발원 홈페이지
	2018 아동 바른 양치 실천 공모전 수상작	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2018	한국건강증진 개발원 홈페이지
	2017 아동 바른 양치 실천 공모전 수상작	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2017	한국건강증진 개발원 홈페이지
	아동·청소년 구강관리 모바일 콘텐츠	카드뉴스, 영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진 개발원 홈페이지
	아동·청소년 구강관리 교육 매뉴얼	안내서	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진 개발원 홈페이지

구분	매체	구분	제작		자료 활용
			발행기관	연도	
청소년	아동·청소년 구강관리 모바일 콘텐츠	카드뉴스, 영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진 개발원 홈페이지
	아동·청소년 구강관리 교육 매뉴얼	안내서	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진 개발원 홈페이지
	비대면 아동 청소년 구강관리 교육 매뉴얼	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진 개발원 홈페이지
	2019 청소년 구강보건교육자료	PPT, 영상	보건복지부 대한구강보건협회	2019	대한구강보건협회홈 페이지
성인	성인 구강건강을 위한 구강관리 위생용품의 올바른 사용법(동영상, PPT)	영상, PPT	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진 개발원 홈페이지
	아동치과주치의 시범사업 교육자료- 학부모용	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2022	한국건강증진 개발원 홈페이지
	내 나이에 맞는 구강관리법은?	카드뉴스	보건복지부 한국건강증진개발원	2022	한국건강증진 개발원 홈페이지
	「생활 속 구강 관리 수칙」	포스터	보건복지부 한국건강증진개발원	2020	한국건강증진 개발원 홈페이지
노인	어르신 건강관리를 위한 건강돋보기 - 구강관리	카드뉴스, 영상, 리플릿	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	국가건강정보포털
	어르신 건강관리 매체- 허약노인 관리 프로그램	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	국가건강정보포털
	커뮤니티케어 기반의 노인 방문 구강보건교육 자료	영상, 워크북, 소책자	보건복지부 대한구강보건협회	2020	대한구강보건협회홈 페이지
	힐링덴트(노년기 구강건강관리)	영상	보건복지부 대한구강보건협회	2014	대한구강보건협회홈 페이지
장애인	우리 아이에게 맞는 구강관리(장애특성별 치아관리법)	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2022	한국건강증진 개발원 홈페이지
	더불어 사는 입속세상_장애인 구강건강 협력강화편	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2017	한국건강증진 개발원 홈페이지
	장애인의 구강관리도우미	영상	보건복지부 대한구강보건협회	2015	대한구강보건협회홈 페이지
	장애인 구강 보건 교육자료(시각장애인 : 점자 책자 / 청각장애인 : 수화가 포함된 영상물 / 지적장애인용 : 영상물 / 지체 및 뇌 병변 장애인용 : 영상물)	영상, 교안	보건복지부 대한구강보건협회	2015	대한구강보건협회 홈페이지

* 국가건강정보포털(http://health.cdc.go.kr) – 보건교육 자료실 – 구강보건정보
* 한국건강증진개발원(https://www.khepi.or.kr) – 자료실 – 발간자료 – '지침/교육자료' 또는 '홍보자료'
* 대한구강보건협회(https://www.dental.or.kr) – 구강보건교육 자료실
* 맘스투스(app) : https://play.google.com/store/apps/details?id=com.shinhan.momstooth
  구글 플레이스토어(안드로이드)에서 '맘스투스'로 검색

※ 일부 자료의 경우 이미지 저작권 등으로 온라인 공개가 제한되어 있으며, 발행기관으로 별도 활용 문의 필요

참고 2 구강보건 홍보 자료

홍보내용	매체	구분	제작		자료 활용
			발행기관	연도	
구강건강생활 실천	구강보건의 날 주제 영상	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	각 연도	한국건강증진개발원 홈페이지
	구강보건의 날 슬로건	포스터, 배너, 현수막	보건복지부 한국건강증진개발원	각 연도	한국건강증진개발원 홈페이지
	성인 구강건강을 위한 구강관리 위생용품의 올바른 사용법	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진개발원 홈페이지
	생활 속 구강 관리 수칙	포스터, 리플릿, 스티커, 카드뉴스	보건복지부 한국건강증진개발원	2020	한국건강증진개발원 홈페이지
임산부, 영유아 구강건강관리	임산부·영유아 구강건강관리 교육 영상	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2023	한국건강증진개발원 홈페이지
바른 양치 실천 유도	아동치과주치의 시범사업 대상 학부모용 교육자료	소책자	보건복지부 한국건강증진개발원	2022	한국건강증진개발원 홈페이지
	(아동/청소년) 구강건강증진사업 담당자 온라인 교육과정 콘텐츠	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진개발원 홈페이지
	아동·청소년 구강관리 모바일 콘텐츠	영상	보건복지부 한국건강증진개발원	2021	한국건강증진개발원 홈페이지
	생활 속 구강 관리 수칙	리플릿	보건복지부 한국건강증진개발원	2020	한국건강증진개발원 홈페이지
불소 활용	불소 활용 홍보 포스터	포스터	보건복지부 한국건강증진개발원	2015	한국건강증진개발원 홈페이지

* 한국건강증진개발원(www.khepi.or.kr) – 자료실 – 발간자료 – 홍보자료

※ 일부 자료의 경우 이미지 저작권 등으로 온라인 공개가 제한되어 발행기관으로 활용 문의

2 불소용액 양치

1 목적

- 불소용액 양치를 통한 치아우식증 예방효과 극대화 및 자조적 구강건강관리 능력 배양

2 근거법령

- 「구강보건법」 제12조, 「구강보건법시행령」 제11조, 「구강보건법시행규칙」 제10조
- 「구강보건법」 제17조의2, 「구강보건법」시행규칙 제16조의2
- 「국민건강증진법」 제18조, 「국민건강증진법」시행령 제23조

3 사업 대상

- 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교
  * 지역별 여건에 따라 어린이집 등 아동 시설 대상 추진 가능
- 보건소 구강보건센터(구강보건실)를 방문하는 지역사회 주민, 경로당, 기업체 등

4 사업추진방법

가. 사업 안내(보건소)

- 보건교사 등 학교 실무자를 대상으로 학교에서의 준비물, 관리 및 보관 방법 등 안내[참고 3]
  - 신규 시행 학교의 경우 불소용액 제조통(1개), 불소용액 분배통(학급 수×2개) 또는 불소용액 분배기, 칫솔질 교육용 치아 모형 및 칫솔(1개 혹은 1세트) 등을 교육 전에 준비하도록 안내

[표 8] 불소용액 양치사업 소요 기자재

약품 및 기재	소 요 량	비 고
칫솔(어린이용)	아동 1인당 1개	학급에 보관
플라스틱 양치컵	〃	〃
세치제(불소함유)	〃	〃
불화나트륨	아동 1,000명당 연간 1,800g	포장규격(단위 : 병) : 100g
불소용액 분배기 (자동 분배기계)	학교당 1개	안전성과 관리의 용이성을 위해 불소가 모두 용해되는 자동교반 방식의 기기(권장)
칫솔질 교육용 치아모형 및 칫솔	학교당 1조	치과재료상에서 구입 가능
전자저울	학교당 1개	대부분의 학교에서 이미 확보되어 있음
※ 불소용액 분배기(자동 분배기계)가 없는 경우		
불소용액 제조통 (20리터 플라스틱용기)	학교당 1개	형태에 관계없이 시중에서 구입
불소용액 분배통 (1리터 플라스틱용기)	학급당 2개	플라스틱용기 판매점 또는 화공약품상에서 구입가능

[표 9] 불소 약품 관리 및 보관

※ 불소약품은 물에 희석되지 않은 상태에서는「유독물」이므로 약품관리와 보관에 있어 특별한 주의하여야 하며 아래 사항 준수

구분	약품 관리 및 보관법
약품관리	– 약품 수령 및 학교 약품배정은 보건(지)소 치과의사와 치과위생사 책임으로 실시 – 학교장은 약품관리책임자를 임명·관리 • 학교 구강보건실 운영학교는 치과의사와 치과위생사가 관리 – 재고가 발생하지 않도록 사업을 성실히 수행하며, 부득이한 사유로 재고 발생 시 관할지역 보건소에서 일괄 회수하여 폐기물관리법에 따라 처리 ※ '불화나트륨'은「화학물질관리법」제2조제2호에 따른 '유독물질'로「폐기물관리법」'지정폐기물(9. 폐유독물질)'에 해당하여 폐기물관리법에 따라 처리

<table>
<tr><th>구분</th><th>약품 관리 및 보관법</th></tr>
<tr><td>약품취급</td><td>– 약품 취급은 반드시 약품 관리책임자(학교 구강보건실 운영학교 : 치과의사 또는 치과위생사)가 하여야 하며 특히 학생의 손이 닿지 않도록 주의하며 취급기준 준수
※「화학물질관리법」 제13조 관련 화학물질안전원 고시 제2018-1호([별표 1. 유해화학물질별 구체적인 취급기준])
<table>
<tr><th>유해화학물질 명칭</th><th>취급기준</th></tr>
<tr><td>플루오르화 나트륨 [Sodium fluoride; 7681-49-4] 및 이를 25% 이상 함유한 혼합물질</td><td>– 분진·흄·가스·미스트·증기·스프레이의 흡입을 피할 것
– 눈, 피부, 의복(보호복 등 제외)에 묻지 않도록 할 것
– 옥외 또는 환기가 잘 되는 곳에서만 취급할 것
– 보관·저장 용기는 환기가 잘 되는 곳에 단단히 밀폐하여 저장할 것</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>약품보관</td><td>– 약품상자를 제작하여 약품을 넣고 반드시 약품보관장 또는 캐비넷(학교 구강보건실 운영학교는 학교구강보건실 내)의 잠금장치가 되어 있는 곳에 보관
– 유독물통 외부표면에 아래 요령에 의거 「유독물」 표시 부착
• ‘불화나트륨’ 및 ‘불소용액’은 「약사법」 적용대상인 ‘의약외품’에 해당하지 않으며, 현재 「화학물질관리법」에 해당되어 ‘유독물질’로 분류]

〈유독물의 내용량이 100g 이하 또는 100ml 이하인 경우(표준안) 표시방법〉
※「화학물질관리법」 시행규칙 제12조제2항 관련 [별표 2] 유독물의 표시방법

※ 용기· 포장의 용량이 5L 미만인 경우 유독물 표시의 크기는 용기·내부포장의 상하 면적을 제외한 전체 표면적의 5% 이상</td></tr>
</table>

나. 사전 교육(보건소)

- 사업 대상자 및 보건교사, 보호자 등을 대상으로 사업 효과 및 적정 불소 활용에 대한 올바른 인식 확립을 위한 사전 교육

다. 불화나트륨 제조와 분배(학교)

- 불화나트륨 용액은 시행 하루 전에 보건교사 또는 보건 담당교사가 제조하여 각 학급에 분배(단, 필요하면 보건소 담당자가 제조 후 분배 가능하며, 학교 구강보건실 운영학교는 치과의사 또는 치과위생사가 제조)

  ※ '불소 용액 분배기'가 설치된 학교의 경우 이미 배부된 사용방법 안내에 따라 사용하도록 하고 일반 정수기와 혼동되는 일이 없도록 이에 대한 철저 관리

[표 10] 학급 규모별 불화나트륨 용액 제조 및 분배량

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

불화나트륨 용액 제조 방법

- 불화나트륨(NaF) 사용량(무게) 확인
  - (40학급 기준) 0.05% 용액 제조 시 10g, 0.2% 용액 제조 시 40g
  - (20학급 기준) 0.05% 용액 제조 시 5g, 0.2% 용액 제조 시 20g
- 불소용액 제조통(20ℓ 플라스틱용기)에 적정량(40학급 기준 20ℓ, 20학급 기준 10ℓ)의 음용수를 채워 눈금 확인
- 계량한 불화나트륨을 불소용액 제조통에 넣어 희석(시행 1일전)
- 불소용액 분배통(1ℓ 플라스틱용기)에 적정량씩(0.5ℓ) 담아 학급별로 분배

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

라. 방문 교육(보건소)

- 보건(지)소의 치과 전문 인력(치과의사, 치과위생사)은 정기적으로 학교 방문지도
  - 보건교사가 있는 경우 연 1~2회, 없는 경우 월 1회 이상 방문

참고 3

불소용액 양치 실시 지도방법(학교 실무자용)

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

1. 모든 학급별로 불소반장을 선출한다.
2. 반장이 점심식사 직후에 학교구강보건실(보건실)에서 불소용액을 타온다(반드시 점심식사 직후가 아니어도 가능함).
3. 학생 개별로 칫솔질을 한다.
4. 반장이 학생 개인 양치컵에 불소용액 분배통 뚜껑(10ml정도)으로 불소용액을 분배해 준다.
5. 불소용액으로 1분간 양치(입가심)를 한다.
6. 1분이 지나면 불소용액을 뱉는다.
7. 주의사항
   - 불소용액 : 0.05% 불화나트륨용액 매일 1회 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.

3 어린이 불소도포

1 목적

- 치아우식증(충치)에 취약한 아동에게 불소도포를 시행함으로써 우식 예방효과를 극대화

2 근거법령

- 구강보건법 제17조의2, 시행규칙 제16조의2(보건소의 구강보건실 또는 구강보건센터의 업무 등)
- 「국민건강증진법」 제18조

3 사업 대상

- 15세 이하 전체 아동으로 하되, 다음 대상 우선 지원
  - 저소득층 아동, 우식 발생 가능성이 큰 아동, 우식이 다수 발생한 아동, 광화가 불완전한 영구치가 새로 맹출한 아동, 치열이 변화하는 시기인 3, 7, 10, 13세 아동

※ 생활터 및 사회복지시설 기관 등을 방문 시행 및 취약계층 아동의 경우 치아홈메우기 사업과 병행 권장

4 사업수행 주체

- 수행 주체 : 보건소(보건지소 포함)
- 협조 : 아동의 보호자(생활터 및 사회복지시설의 장을 포함)

5 사업추진 방법

가. 사업안내 및 신청 접수

- 어린이 불소도포 사업의 원활한 추진을 위하여 대상자와 보호자에게 안내문[참고 4]을 배부하여 사전에 신청받아 시행(단, 서비스 제공 시 [행정 사항]의 '서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서' 필수 확보)

나. 사전 교육

- 사업 대상자와 보호자 등을 대상으로 사업의 효과 및 불소 활용에 대한 올바른 인식 확립을 위한 사전 교육 필수
- 교육내용 관련 자료 제공(앱, 안내 책자 등)

다. 불소도포 수행(6개월에 1회, 연 2회)

- 대상자 구강건강 상태 등 확인 후 처치 시행
- 불소도포 방법(표 11 참조) : 불소 바니쉬 도포, 불소 겔 도포, 불소이온도입
  ※ 치아에 직접 도포, 트레이, 이온도포기 이용 도포
- 불소도포 후 주의사항 안내

[표 11] 불소도포 방법별 수행 요령

구분		수행 요령
불소 바니쉬 도포	대상	- 만 3세 이후
	효과	- 효과 : 약 40%의 우식예방효과
	주기	- 6개월에 1회(전문가 판단 하에 도포주기 조정 가능)
	방법	- 불소바니쉬 준비 - 치아분리 : 방습면봉을 이용하여 치아를 분리 - 치면건조 : Air syringe로 치면을 건조 - 바니쉬도포 : 브러쉬로 불소바니쉬를 잘 섞어준 후 브러쉬를 이용하여 입술이나 피부에 묻지 않도록 주의하여 치아의 전체 면에 얇게 도포 • 치아사이 인접면은 무왁스 치실(unwaxed floss silk)을 사용하여 도포 • 시술 후 1시간동안 물이나 음식을 먹지 않도록 지도. 정상적인 식사는 도포 3~4시간 후 하도록 지도 • 도포 후 치아가 불소바니쉬의 색깔로 인해 일시적으로 노랗게 된다는 점과 다음날 칫솔질에 의해 제거된다는 점 안내
불소 겔 도포	대상	- 만 3세 이후
	효과	- 27~36%의 우식예방 효과

구분		수행 요령
불소 겔 도포	주기	- 6개월에 1회(환자의 구강상태와 필요성을 고려하여 전문가 판단하에 도포 주기 조정 가능)
	방법	- 트레이 준비 : 부드러운 촉감의 기성 제품인 스티로폼 트레이 사용 * 트레이가 없는 경우, 칫솔로 도포 가능 - 불소 겔 준비 : 트레이 내면에 1.23%의 APF(산성불화인산염) 겔 또는 2%의 NaF(불화나트륨) 겔을 트레이 깊이의 반을 넘지 않도록 권장 * 각 제조회사의 사용설명서 참조 - 치아분리 : 방습면봉을 이용하여 치아를 분리 - 치면건조 : Air syringe로 치면을 건조 - 전 처치 : 불소 겔이 닿을 수 없는 부위에 여분의 불소 겔을 미리 도포 • 구치부 교합면 열구, 교정용 브라켓 주위 치면 등은 막대면봉 이용하여 도포 • 치아사이 인접면은 무왁스 치실(unwaxed floss silk)을 이용하여 도포 - 불소 겔 도포 • 불소 겔이 담긴 트레이가 최대한 치면에 많이 닿도록 하여 장착 • 환자가 트레이를 자근자근 씹어서 겔이 액화되어 치아에 잘 스며들도록 하며, 트레이를 4분 정도(제조사에 따라 권장사항이 다를 수 있으므로 확인 후 적용) 물고 있도록 지도 • 트레이의 모양에 따라 상·하악 분리하여 도포하거나 한꺼번에 도포하고, 구강 안에 고이는 타액은 타액 흡입기를 이용하여 흡입 ※ 타액흡입기 사용이 어려울 경우에는 아동을 일반 의자에 앉히고 불소도포 하는 동안 불소를 삼키지 않도록 고개를 약간 앞으로 숙이도록 지도 - 후처치 • 4분(제조사에 따라 권장사항이 다를 수 있으므로 확인 후 적용)이 지난 후 구강내의 트레이와 방습면봉 등을 제거, 면구를 이용하여 여분의 불소 겔을 세밀히 닦아줌 • 시술 후 30분~1시간동안 물이나 음식을 먹지 않도록 지도
불소 이온 도입	대상	- 만 3세 이후
	효과	- 27~36%의 우식예방효과
	주기	- 6개월에 1회(환자의 구강상태와 필요성을 고려하여 전문가 판단 하에 도포주기 조정 가능)
	방법	- 불소이온도입기* 준비 • 불소이온도입기, 이온트레이, 연결선과 도포봉, 2%의 NaF(불화나트륨) 용액 준비 • 전류와 타이머 조절장치를 0으로 맞춤 * 불소이온도입기 : 신체적·정신적 장애 등으로 진료가 불가능한 경우에는 이온도입법 사용 시 세심한 주의 필요, 심장질환이 있는 환자에게는 적용 불가능 - 치아분리 : 방습면봉을 이용하여 치아를 분리

구분		수행 요령
불소 이온 도입	1방법	- 치아분리 : 방습면봉을 이용하여 치아를 분리 - 치면건조 : Air syringe로 치면을 건조 - 전 처치 : 접근이 어려운 부위에 불소용액을 미리 도포 * 치면의 세밀한 부위, 교정용 브라켓 주위 치면은 막대면봉 이용하여 도포 * 치아사이 인접면은 무왁스 치실(unwaxed floss silk)을 사용하여 도포 - 이온트레이 장착 • 이온트레이에 2% NaF(불화나트륨)용액을 적신 후, 구강 내 삽입 • 치면에 모든 용액이 접촉되도록 하며, 이온트레이가 움직이지 않도록 상·하악 치아를 지그시 다물게 하여 고정 - 이온도입기 작동 • 연결선을 이온트레이의 손잡이에 나와 있는 금속판에 접지시키고 전극봉을 환자의 손에 잡게 한 후, 작동스위치를 눌러 전원이 켜지도록 설정 • 전류조절장치를 이용하여 전류를 높이면서 환자 상태 관찰(약간의 전류에도 자극을 느끼는 경우 전류를 낮춤) • 환자가 아무런 느낌을 받지 않는 최고 전류(보통 100 ~ 200㎂)로 고정하고 시간조절 장치는 약 4분정도 맞춤(제조사마다 다를 수 있으므로 반드시 설명서 참조) • 전극봉 불이 꺼질 때까지 환자에게 잡고 있도록 하며, 환자와의 접촉 금지 - 후처치 • 기기에서 수초 간 경보음이 울리면서, 전극봉 불이 꺼지고, 시간조절장치와 전류조절 장치의 계기판이 0이 되면 도포 종료 • 환자 구강 내 불소이온트레이와 접지된 연결선을 분리시키고 전극봉을 환자와 분리 • 이온트레이, 타액흡입기, 방습면봉 등 구강 내 제거 • 상악 시술이 끝난 뒤 같은 방법으로 하악 시술 • 시술 후 30분~1시간동안 물이나 음식을 먹지 않도록 지도

라. 기록관리

- 기록지에 시술 일자, 성명, 연령 등을 정확히 기록 관리[참고 5]

※ 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통해 기록관리가 가능한 경우, 참고5 기록부를 작성하지 않고 PHIS에 실적 등록·관리 가능

6 행정 사항

- 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통한 불소도포 실적 보고

참고 4

어린이 불소도포 사업 실시 안내

평생 치아건강은 어릴 적 습관이 매우 중요합니다. 특히, 치아우식증(충치)와 같은 구강질환은 학령기에 가장 많이 나타나는 건강문제 중 하나로 우리나라 만 12세 어린이의 절반 이상(56.4%)이 이미 치아우식증(충치)을 경험하였고, 1인 평균 치아우식증(충치) 경험치아는 1.84개로 선진외국과 비교하였을 때 높은 상황입니다.

치아우식증(충치)은 한 번 발생하면 원래의 건강한 상태로 회복되지 않기 때문에 사전 예방적인 관리가 반드시 필요합니다. 이에, ○○○보건소는 어린이 치아우식(충치) 예방을 위한 불소도포를 연 2회 실시하고자 합니다. '불소'는 치아를 구성하고 있는 성분과 결합하여 치아 표면을 더욱 단단하게 해주고, 구강 세균이 만들어 내는 산으로부터 치아를 보호함으로써 효과적으로 치아우식(충치)을 예방할 수 있습니다.

아울러, 어린이 스스로가 구강관리를 할 수 있도록 방법을 알려드릴 예정이니 많은 참여를 부탁드립니다.

위의 내용을 충분히 이해하여, 어린이 불소도포 사업에 참여하는데 동의합니다.

참여 어린이 성명	보호자 성명(서명)	날짜
	(서명)	. .

○ ○ ○ 보 건 소

참고 5

어린이 불소도포 시술 기록지

○○ 시·군·구 보건소

접수일 : 년 월 일 Case No.

성 명 : 성별 (남·여) 연령 : 만 세 (생년월일 : 년 월 일)

1회 도포

□ 도포 일자 : 년 월 일

□ 시술자 :

□ 불소도포 시술 내역

불소도포 종류	불소도포 시술부위
	상악( ) 하악( )

□ 기타 의견

2회 도포

□ 도포 일자 : 년 월 일

□ 시술자 :

□ 불소도포 시술 내역

불소도포 종류	불소도포 시술부위
	상악( ) 하악( )

□ 기타 의견

4 성인·노인 불소도포 및 스케일링

1 목적

- 치주질환 발생이 많은 성인·노인 대상으로 스케일링 또는 전문가 치면세정술을 시행함으로써 잇몸 질환의 진행을 억제하고, 불소도포를 통해 치근면 우식을 예방하고 시린 이를 방지

2 근거법령

- 「구강보건법」 제15조 및 동법 시행령 제15조
- 「구강보건법」 제17조2 및 동법 시행규칙 제16조의2

3 사업대상

- 전체 지역주민을 대상으로 하되, 보건소별 판단에 따라 다음 대상을 우선으로 지원할 수 있음
  - 만 65세 이상 노인, 취약계층(저소득층, 장애인 등), 보건소(보건지소) 만성질환 연계프로그램 참여 성인(금연, 혈압, 당뇨, 심혈관질환 관리 프로그램 등), 자립준비청년 등

4 사업수행 주체

- 보건소(보건지소 포함)

5 사업추진 방법

가. 사업안내 및 신청 접수

- 노인 불소도포·스케일링사업의 원활한 추진을 위하여 대상자에게 안내문[참고 6]을 배부하여 사전에 신청받아 시행

  ※ 단, 서비스 제공 시 [행정 사항]의 '서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서'를 필수 징구

나. 사전 교육

- 사업 대상자와 보호자 등을 대상으로 사업의 효과 및 불소 활용에 대한 올바른 인식 확립을 위한 구강 보건교육 사전 수행

다. 사업 시행

- 대상자 구강건강 상태, 전신상태 등에 따라 적절한 처치 시행
  - 사업수행 보건소는 기본적으로 구강보건센터(구강보건실) 장비 및 기구 사용
- 스케일링 및 불소도포 방법
  - 치주처치 방법 : 스케일링(치아 동요도가 없는 경우) 또는 전문가 치면세정술(치아 동요도가 있는 경우)
  - 불소도포 방법 : 치아에 직접 도포*, 트레이, 이온도포기 이용 도포

    * 치아 직접 도포 : 치아 수가 적은 경우(10개 이내)

라. 기록관리

- 기록부에 시술 일자, 성명, 나이 등을 정확히 기록 관리[참고 7]

  ※ 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통해 기록관리가 가능한 경우, 기록부를 작성하지 않고 PHIS에 실적 등록·관리 가능

6 행정 사항

- 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 통한 불소도포·스케일링 실적 보고

참고 6

불소도포·스케일링사업 실시 안내

현재 우리나라는 어르신들의 절반가량이 치아전체를 잃고서 틀니를 하고 있거나 해야 할 정도로 구강건강상태가 매우 열악한 상황입니다. 노인이 되어서도 여전히 발생되는 치아우식(충치)과 악화된 잇몸병으로 인해 치아를 잃는다고 합니다.

이에, ○○○보건소는 지역주민대상 불소도포·스케일링을 실시하여 충치예방에 효과가 있는 불소를 치아에 발라 치아우식(충치)를 예방하고, 치아 혹은 틀니를 보다 깨끗이 닦아드리며 스스로 치아와 틀니를 깨끗이 사용할 수 있는 방법 또한 알려드릴 예정입니다. 뿐만 아니라, 희망하신다면 이와 같은 도움을 일회성이 아니라, 매년 1~2회씩 귀하를 찾아뵙고 지속적으로 관리해드리고자 합니다.

향후에도 이번 프로그램을 매개로 하여 지역주민의 치아건강에 유익한 다양한 방안을 알선해드릴 것을 약속드리며, 많은 참여를 부탁드리겠습니다.

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

참여자 성명 : (서 명) 날짜 : . . .

기록자 성명 : (서 명) 날짜 : . . .

참고 7

구강검진 및 면접상담 기록지

○○ 시·군·구 보건소

접수일 : 년 월 일 Case No.

성 명 : 성별(남·여) 연령 : 만 세

검진의사 :

상담원 (치과의사/치과위생사) :

1. 전신건강상태(병력 등 일반적 사항)

혈 압	거 동		당뇨병		기타질환	
/	가능	불가능	유 ( )	무	유 ( )	무

2. 구강상태기록(해당부분에 기록하세요)

우식치아 (D)	충전치아 (F)	건전 치아수 1)	저작가능 여부		치석제거		의치(틀니) 장착		의치(틀니) 필요	
개	개	개	가능	불가능	필요	불필요	예	아니오	예	아니오

3. 면접상담 및 교육내용(해당부분에 "○" 하세요)

잇몸이 아프거나 피가 남	예		아니오	
아픈 치아가 있음	예		아니오	
혀 또는 입 안쪽 뺨이 욱신거리고 아픔	예		아니오	
찬물을 마시거나 이닦을 때 이가 시림	예		아니오	
하루 중 칫솔질 횟수	아침식사후	점심식사후	저녁식사후	잠자기전

1) 건전 치아 수 : 임플란트는 포함시키지 말 것

5 순회 구강건강관리

1 목적

- 구강관리서비스 이용을 위한 보건소 내소 혹은 거동이 어려운 지역 내 취약계층 대상 주기적 순회를 통한 적절한 구강 관리 서비스를 제공하여 구강질환 예방 및 치료

2 사업 대상

- 의료기관 접근성이 낮은 읍면지역, 장기요양시설, 장애인복지시설 등
  - 단, 촉탁의 또는 협약의료기관 치과의사가 진료하는 지역 및 기관은 우선순위를 낮게 정할 수 있음

3 사업수행 주체

- 수행 주체 : 보건소(보건지소 포함)
- 협조 : 순회 구강 보건관리 대상 시설의 장

4 사업추진 방법

가. 계획 수립

- 사업 대상, 서비스 횟수, 서비스 내용(예방 또는 치료, 검진) 등 연간 계획 수립

나. 투입인력 교육

- 지역사회 치과병원, 치과의사협회 등 협조하에 사업수행 인력 사전 교육 진행
- '공공 구강보건의료 전문인력 교육*'에 필수 참석

* '22년부터 보건복지부·한국보건복지인재원·장애인구강진료센터에서 장애인 등 구강건강 취약계층 구강관리법 및 진료 기술 등에 대한 교육프로그램을 개발하여 운영

다. 제공 절차

- 보건소-사업 대상(시설장 등)간 서비스 제공에 대해 협의하고, 협약서 등 작성
  ※ 단, 서비스 제공 시 [행정 사항]의 '서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서'를 필수 징구
- 구강 상태 및 관리계획에 대한 환자, 보호자 교육 시행
  - 환자, 보호자가 구강 관리의 필요성을 인식하고, 보호자가 돌봄 대상에게 적절한 구강 관리를 할 수 있도록 교육

라. 서비스 내용

- 예방 중심의 구강검진 및 보건교육, 치아 홈 메우기, 불소도포 등의 서비스를 주기적으로 제공

마. 사후관리

- 구강 진료서비스 제공 후 기록지에 구강 상태 및 서비스 제공 내용을 기록 관리하고 정기적으로 방문하여 상태를 확인하고 서비스 제공
  - 구강검진 결과, 정밀 진료가 필요한 대상은 타 기관으로 의뢰

5 행정 사항

- (시·도) 시·군·구별 순회 구강 건강관리 운영실적 취합 후 보건복지부로 공문을 통해 보고(반기별)
  * 복지부에서 별도 공문 시행 예정

참고 8

* 아래 양식을 참고하되, 보건소별로 별도 양식을 정하여 사용하여도 무방함

(예시) 순회 구강건강관리 기록지

○○ 시·군·구 보건소	
성 명 :	성 별 : 남 · 여 / 연 령 : 만 세
주 소 :	전화번호 :
건진의사 :	담당자(치과의사/ 치과위생사) :
1. (치과)병력과 증상	
1) 최근 1년간 구강검진을 받거나 예방·관리 목적으로 치과병(의)원에 간 적이 있습니까? ① 예 ② 아니오	
2) 현재 당뇨병을 앓고 계십니까? ① 예 ② 아니오 ③ 모르겠다	
3) 현재 심혈관건강문제를 겪고 계십니까?(예. 고혈압, 고지혈증, 동맥경화증 등) ① 예 ② 아니오 ③ 모르겠다	
4) 최근 3개월 동안, 치아가 쑤시거나 욱신거리거나 아픈 적 있습니까? ① 예 ② 아니오	
5) 최근 3개월 동안, 잇몸이 아프거나 피가 난 적 있습니까? ① 예 ② 아니오	
2. 구강건강 삶의 질과 인식	
6) 최근 3개월 동안, 치아나 입안의 문제로 혹은 틀니 때문에 음식을 씹는 데에 불편감을 느끼신 적이 있습니까? ① 예 ② 아니오	
7) 스스로 생각할 때에 치아와 잇몸 등 자신의 구강건강이 어떤 편이라고 생각합니까? ① 매우 좋다 ② 좋다 ③ 보통이다 ④ 나쁘다 ⑤ 매우 나쁘다	
3. 흡연	
8) 담배를 피웁니까? ① 전혀 피운 적이 없다 ② 현재 피우고 있다 ③ 이전에 피웠으나 끊었다	
4. 구강위생관리	
9) 최근 일주일 동안, 하루 평균 치아를 몇 번 닦았습니까? 하루 평균 ( )회	
10) 최근 일주일 동안, 잠자기 직전에 칫솔질을 얼마나 자주 하였습니까? ① 항상 했다(7회) ② 대부분 했다(4~6회) ③ 가끔 했다(1~3회) ④ 전혀 하지 않았다(0회)	
11) 최근 일주일 동안, 치아를 닦을 때 치실 혹은 치간솔을 얼마나 자주 이용하였습니까? ① 항상 했다(7회) ② 대부분 했다(4~6회) ③ 가끔 했다(1~3회) ④ 전혀 하지 않았다(0회) ⑤ 치실 혹은 치간솔이 무엇인지 모른다	
5. 불소이용	
12) 현재 사용 중인 치약에 불소가 들어있습니까? ① 예 ② 아니오 ③ 모르겠다 ④ 치약을 사용하지 않는다	
6. 식습관	
13) 하루에 과자, 사탕, 케이크 등 달거나 치아에 끈끈하게 달라붙는 간식을 얼마나 먹습니까? ① 먹지 않는다 ② 1번 ③ 2번 ④ 3번 ⑤ 4번 이상	
14) 하루에 과일주스나 당분이 첨가된 음료(예. 탄산음료, 스포츠음료 등)를 얼마나 먹습니까? ① 먹지 않는다 ② 1번 ③ 2번 ④ 3번 ⑤ 4번 이상	
7. 특이사항	
* 대상자 특이사항 및 필요사항 등 작성	

6 수돗물 불소농도 조정사업

1 목적

- 정수장에 불소첨가기를 설치, 수돗물 불소농도를 적정농도(0.8ppm : 0.8㎎/ℓ)로 조정하여 지역주민에게 음용하게 함으로써 치아우식증을 예방하여 국민구강 건강 증진에 기여하고자 함

먹는물 불소기준

(※「먹는물 수질기준 및 검사 등에 관한 규칙(환경부령 제792호)」)

- 제2조(수질기준) [별표1] 관련
  2. 건강상 유해영향 무기물질에 관한 기준
  나. 불소는 1.5㎎/ℓ(샘물·먹는 샘물 및 염지하수·먹는 염지하수의 경우에는 2.0㎎/ℓ)를 넘지 아니할 것

2 근거법령

- 「구강보건법」 제10조, 제11조 및 동법 시행규칙 제4조, 제5조, 제9조, 제10조
- 「국민건강증진법」 제18조

3 사업 대상

- 지역 주민 전체

4 사업수행 주체

- 시도 또는 시·군·구
- 한국수자원공사

5 사업추진방법

가. 사업 운영비

- 기 시행지역 : 불소약품 구입비, 불소첨가기 수리비 확보 필요
  * 특히 불소첨가기 설치가 10년 경과한 지역은 교체 및 수리비 예산 우선 편성

- 신규 시행지역 : 불소첨가기 구입 예산 편성
  * 수돗물불소농도조정사업의 불소첨가기 구입 및 수리비 편성 시에는 보건복지부(구강정책과)와 협의 필요

나. 사업 시행 또는 중단

- 공청회나 여론조사 등을 통하여 관계 지역주민의 의견을 수렴하고, 그 결과에 따라 시행 또는 중단할 수 있음(「구강보건법」 제10조)

다. 시설 관리

- 불소첨가기 등에 대한 철저한 유지관리로 적정농도의 불소가 함유된 수돗물을 공급하여야 함

- 정수장 수돗물불소농도조정사업 관련자 이외 출입을 통제하고 경비 등 관리에 철저를 기하여야 함

- 수돗물불소농도조정사업 담당자는 관련분야에 지식과 경험을 갖춘 인력을 우선적으로 배치하여야 함

- 보건소장은 불화물첨가시설의 점검업무를 행하는 경우에 연 2회 이상 현장을 방문하여 불화물첨가시설을 점검한 후 그 점검결과를 [참고 8]의 불화물첨가시설 점검 기록부에 기록(「구강보건법 시행규칙」 제9조제3항 관련)

  - 점검결과는 시도지사를 거쳐 보건복지부장관에게 보고하여야 함

- 사업 실시지역은 「화학물질관리법」 제24조와 같은 법 시행규칙 제23조에 따른 불화물취급시설 안전관리 사항을 확인하고, 유해화학물질 취급시설 정기검사 등 안전한 사업 운영에 필요한 조치를 취하여야 함

참고 **「화학물질관리법」 개정에 따른 변동사항**

- 수돗물불소농도조정사업 추진 정수장(불소 취급 정수장)이 환경부가 관리하는 '유해화학물질 취급시설 검사대상'으로 확대 포함됨
- 「화학물질관리법」에 따른 안전진단 결과, '부적합' 판정을 받은 시설은 사용이 불가하도록 규정되어 있으므로, 각 사업 지역의 철저한 사업 안전관리가 요구됨

  ※ '부적합' 판정 시 적합판정을 받을 때까지 사업을 잠정 중단하여야 하며, 보건복지부 장관에게 즉시 잠정중단을 보고하여야 함

「유해화학물질 관리법」 (2014.12.31. 이전)	「화학물질관리법」 (2015.1.1. 이후,)
유해화학물질 관리법 **제22조(유독물 취급시설의 관리 등)** ① 유독물영업자 중 대통령령으로 정하는 유독물취급시설을 운영하는 자는 해당 유독물 취급시설에 대하여 환경부령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 또는 수시로 시도지사의 검사를 받아야 한다.	**화학물질 관리법** **제24조(취급시설의 배치·설치 및 관리기준 등)** ③ 유해화학물질 취급시설을 설치·운영하는 자는 **취급시설별(법 제29조 및 시행규칙 제31조 참조)로 환경부령으로 정하는 기간(시행규칙 제23조 참조)**마다 제2항에 따른 검사기관에서 정기검사 또는 수시검사를 받고 그 결과를 환경부장관에게 제출하여야 한다. ⑤ 제2항 및 제3항에 따른 검사 또는 제4항에 따른 안전진단 결과 적합판정을 받지 아니한 유해화학물질 취급시설은 사용할 수 없다. **제29조(유해화학물질 영업허가의 면제)** 제28조에도 불구하고 다음 각 호 어느 하나에 해당하는 자에 대하여는 제28조를 적용하지 아니한다. 4. 제1호부터 제3호까지의 규정에 준하여 유해화학물질 영업허가가 필요 없다고 인정하여 환경부령으로 정한 자
유해화학물질 관리법 시행령 **제16조(검사대상인 유독물 취급시설의 범위)** 법 제22조 제1항 본문에서 "대통령령으로 정하는 유독물 취급시설" 이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 시설을 말한다. 유독물을 연간 5천톤 이상 제조하거나 사용하는 시설 유독물(가스상 물질이나 액체상 물질만 해당한다)을 200 톤 이상 보관·저장하는 시설	**제23조(취급시설의 정기·수시검사 등)** ② **법 제24조 제3항 본문에서 "환경부령으로 정하는 기간"**이란 1년(법 제28조에 따른 유해화학물질 영업허가 대상이 아닌 유해화학물질 취급시설의 경우에는 2년을 말한다) **제31조(유해화학물질 영업허가의 면제)** 법 제29조 제4호에서 '환경부령으로 정한 자'란 다음 각 호의 어느 하나 에 해당하는 자를 말한다. 2. 「수도법」 제7조에 따른 상수원보호구역 밖의 사업장에 서 연간 120톤 이하의 유독물질을 사용하는 자. 다만, … (생략)
〈수불사업 시행 정수장 검사대상 포함 여부〉	
×	○
	① 연간 120톤 초과 플루오르규산(불화규산) 사용 정수장 – 정기검사 1년 주기 시행 ② 연간 120톤 이하 플루오르규산(불화규산) 사용 정수장 – 정기검사 2년 주기 시행

라. 장비 및 약품 관리

● 적합한 불소화합물의 선택

- 수돗물불소농도조정사업에 사용하는 불소화합물은 불화나트륨, 불화규소나트륨, 불화규산 중 정수장의 시설여건과 인력현황 등을 충분히 고려하여 선택
- 품질이 우수한 불소화합물을 선택할 것
- 경제성이 있는 불소화합물을 선택할 것
  ※ 효과가 동일하면 저렴한 제품의 선택이 필요하나, 정수장 규모나 시설여건 등을 감안하여야 함
- 안전성이 있는 불소화합물을 선택할 것

● 불소화합물의 안전관리 강화

- 불소화합물을 취급하거나 관리할 때에는 반드시 안전장비를 사용하여야 함
  ※ 분말 불소화합물과 액상 불소화합물 중에서 정수장 여건에 맞는 불소화합물을 선택하고, 해당 불소화합물 첨가에 적합한 장비를 갖추어야 함
  ※ 사업에 필요한 필수장비는 '불화물첨가기의 표준설비 및 설치모형'(수돗물불소농도조정사업 길라잡이 참고)에 의거하여 설치하고 점검함

약품별 안전관리(보호복장)

- 불화나트륨/불화규소나트륨
  - 고성능분진방독면(화학마스크) : 테두리는 부드러운 고무로 되어 있어서 얼굴까지 밀착되며, 카트리지는 교환이 가능하여야 할 것
  - 보호안경
  - 팔목까지 오는 네오프렌 장갑(최소길이 12인치)
  - 산성에 잘 견디는 네오프렌 앞가리개
  - 목이 긴 장화
    ※ 보호복장은 반드시 착용하며, 화합물 보관 장소의 출입구 근처에 비치
    ※ 정수장내 다른 장소에서는 불화물 분진발생을 예방하기 위하여 보호복장 착용을 금지할 것
    ※ 불화물 개봉 시에는 가급적 분진이 발생하지 않도록 하고, 개봉한 포대는 지정된 장소에서 소각처리하는 등 철저히 관리할 것
- 불화규산
  - 팔목까지 오는 네오프렌 장갑(최소길이 12인치)
  - 얼굴가리개(8인치, 산취급용 보안경)
  - 강력한 산 취급용 네오프렌 앞가리개, 장화
  - 샤워시설 또는 세면시설 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

마. 불소농도측정요령

- 수돗물불소농도조정사업의 유지적정 불소농도는 0.8ppm
  - 단, 허용범위는 0.6~1.0ppm 범위 이내이어야 함(구강보건법 시행규칙 제4조)
- 정수장에서는 자동농도측정과 별도로 배수지(최종 생산된 물의 저장지점)에서 1일 1회 수돗물을 채취하여 불소농도 측정
  - 측정 결과는 [참고 9]의 불소농도측정일지에 기록(「구강보건법 시행규칙」 제7조 제2항 관련)
- 보건소에서는 주 1회이상 수도꼭지에서 수돗물을 채취하여 불소농도 측정
  - 불소농도 측정 결과는 [참고 10]에 기록(「구강보건법 시행규칙」 제9조 제2항 관련)하여야 하며, 허용범위를 초과한 경우 그 사실을 상수도사업소장(한국수자원공사의 경우에는 상수도 시설의 운영자)에게 통보
  - 불소농도 교차확인을 위해 월 1회 국가상수도정보시스템 법정수질자료 내 불소농도와 '먹는물 수질검사 기관'에 의뢰하여 측정한 불소농도를 [참고 11]에 기록하여 함께 통보

수돗물 불소농도 모니터링

- 사업담당자는 매월 수돗물 불소농도 측정결과를 보건복지부와 수돗물불소농도조정사업 기술지원단(한국건강증진개발원)에 통보
  - 통보 시기: 측정한 달의 다음 달 15일 이내

〈참고〉 구강보건법(시행규칙 제7조, 제9조)에 근거한 불소농도 측정결과 보고시기: 매월의 불소농도 측정결과를 측정한 달의 다음 달 10일까지 시·군·구청장에게 통보하여야 하며, 시·군·구청장은 통보를 받은 날부터 5일 이내에 보건복지부장관에게 통보하여야 함

  - 통보 내용: 아래와 같음
    ① 정수장 측정농도(일 1회): [참고 9]
    ② 보건소 측정농도(주 1회): [참고 10]
    ③ 국가상수도정보시스템(www.waternow.go.kr) 법정수질자료 내 불소농도(월 1회): [참고 11]
    ④ 환경부 지정 '먹는 물 수질검사 기관'에 의뢰하여 측정한 수도꼭지 불소농도(월 1회): [참고 11]
  - 통보 대상: 보건복지부, 수돗물불소농도조정사업 기술지원단 사무국(한국건강증진개발원)

바. 불소첨가의 중단과 재개

- 불소농도 측정결과 유지가 곤란하거나 시설 노후화, 고장 등으로 점검 수리가 필요한 때는 보건복지부장관에게 즉시 보고하여야 함
- 정수장 또는 보건소의 불소농도 측정결과, 목표 불소농도 허용범위를 초과(자동농도측정 결과가 목표범위를 초과한 경우에는 수동측정 결과에서도 같은 결과가 나온 경우에 한함)하거나 시설 점검 수리가 필요한 경우
  - 정수장 관리책임자는 즉시 불소첨가를 중단하고, 사업관리자 혹은 사업관리자의 위임을 받은 관할 보건소장에게 즉시 보고
  - 사업관리자는 보고받은 즉시 보건복지부장관에게 보고
  - 사업관리자와 정수장 관리책임자는 불소농도 측정 결과가 목표 불소농도 허용범위를 초과한 원인을 파악하여 그 결과를 보건복지부장관에게 보고
  - 사업관리자와 정수장 관리책임자는 시설 점검·수리 시 수리 사유, 첨가 중단일자, 재개예정일 등을 파악하여 보건복지부장관에게 보고

유형별 불소첨가 중단기간

※ 유형별 평균 중단 기간은 아래와 같음, 아래 기간 내 보수를 마치고 재개하기를 권고함

유형	세부 항목[1]	평균 중단 기간[2]
점검	설비 종류와 무관	5일
수리	약품저장 보조탱크(실내저장시설), 샘플링펌프	10일
	정량펌프(액상투입장치), 불소첨가기(분말투입장치), 적재하역장소 유출방지시설, 탱크수위계, 인젝타, 가압수펌프	15일
	모니터링장비(PLC, 콤바타, 통신), 불소약품 차단장치, 약품저장 메인탱크	20일
	자동불소농도측정기, 불소 유량계	30일
교체	샘플링 펌프	10일
	불소첨가기(분말투입장치), 약품저장 보조탱크(실내저장시설), 적재하역장소, 유출방지시설, 탱크 수위계, 불소약품 차단장치, 인젝타, 가압수펌프	30일
	정량펌프, 자동불소농도측정기, 모니터링 장비(PLC, 콤바타, 통신), 약품저장 메인탱크	60일
	불소 유량계	90일

1) 상기 항목 외 설비의 점검·수리·교체 경우, 전문업체 의뢰를 통해 적정 소요기간 산정 및 적용

2) 부득이한 사유로 인해 항목별 '평균 중단 기간'을 준수하지 못하는 경우, 명확한 사유 및 향후 대책을 보건복지부 구강정책과에 보고 및 협의해야함

3) 다수 항목에 대한 점검·수리·교체가 동시에 필요한 경우 최장 기간이 소요되는 항목 기준 준용

  - 보건복지부장관은 원인이 소멸되었을 경우 사업관리자와 정수장 관리책임자에게 불소첨가를 재개하도록 조치

● 사업관리자와 정수장 관리책임자는 일시 또는 잠정중단 이후 사업을 재개한 경우 즉시 보건복지부장관에게 보고하여야 함

사. 불화첨가시설 등 철수 관련 사항

● 「구강보건법」 제10조에 의거 수돗물불소농도조정사업을 최종 중단하고자 하는 사업관리자는 이를 보건복지부장관에게 보고 후 승인 절차를 거쳐 불화물첨가시설 등 사업관계시설 철수

중단 보고 및 철수 승인 요청	철수 검토 및 승인	후속조치 계획 제출
• 관할 지방자치단체는 공문을 통해 보건복지부(구강정책과)에 사업 중단 및 시설 철수에 관한 승인 요청 • 승인 요청 시에는 반드시 구강보건법 제10조에 의거한 지역주민 의견수렴절차를 거친 후 중단 및 철수 사유를 명시하여야 함	• 보건복지부는 지방자치단체 제출 서류와 명시된 중단 및 철수 사유, 주민 의견수렴 결과, 관할 지자체의 입장 등을 종합적으로 검토하여 사업 최종 중단 및 시설 철수여부 결정 • 해당 지방자치단체에 철수 승인 여부 통보	• 관할 지방자치단체는 수돗물불소농도조정사업 중단에 따른 향후 지역주민 구강건강 관리 계획을 수립하여 보건복지부(구강정책과)에 보고

※ 상기 절차는 국비 지원시설에 한하며, 그 외 시설은 관계기관 협의에 따라 자체적으로 진행

● 불화물첨가시설 등 사업관계시설을 철수하는 경우, 「화학물질관리법」 및 「폐기물관리법」에 규정된 절차와 방법 준용

※ 불화제제는 「화학물질관리법」 제2조제2호에 따른 '유독물질'로 「폐기물관리법」 '지정폐기물(9.폐유독물질)'에 해당하여 「폐기물관리법」에 따라 처리

아. 수돗물불소농도조정사업 기술지원 요청

● 사업추진에 따른 기술지원을 위해 '수돗물불소농도조정사업 기술지원단'을 운영 중에 있으므로, 필요시 기술지원단으로 기술지도 요청

※ 참고자료

- 한국건강증진재단. 2011수돗물불소농도조정사업 길라잡이. 2011.
  (한국건강증진개발원(www.khepi.or.kr)–자료실–발간자료–지침/교육자료)
- 보건복지부, 한국건강증진재단. 수돗물불소농도 조정 홍보 모음 자료집. 2011.
  (한국건강증진개발원(www.khepi.or.kr)–자료실–발간자료–홍보자료)
- 원광대학교, 한국건강증진재단. 수돗물불소농도조정사업 효과조사. 원광대 이흥수. 2011.
  (한국건강증진개발원(www.khepi.or.kr)–자료실–건강증진연구보고서)

※ 참고사이트

- 한국건강증진개발원(www.khepi.or.kr)

참고 9 구강보건법 시행규칙 별지 제3호 서식(제9조제3항관련)

■ 구강보건법 시행규칙 [별지 제3호서식] 〈개정 2015.11.19.〉

불소화합물 첨가시설 점검기록부

점검기관:
점검일:
점검자 직책:
점검자 이름:
점검자 전화번호:

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. 그 밖의 제제

· 수산화칼슘( ), 활성탄( )

마. 그 밖의 화합물 :

3. 해당되는 난에 표시(∨) 및 기재

가. 불소농도 측정장비 운영실태	만족	불만족
나. 불소농도 측정 횟수		회/일
다. 조사 당시의 불소농도		mg/L
라. 불소농도 측정일지 기록상태	만족	불만족
마. 불소화합물 첨가장치의 상태	만족	불만족
바. 주입점의 상태(관찰 가능한 경우)	만족	불만족
사. 불소화합물 보관상태	만족	불만족
아. 불소화합물 첨가실 관리상태	만족	불만족
자. 사용 불소화합물의 규격	만족	불만족
차. 불소화화물 첨가 담당자의 안전관리	만족	불만족
카. 전반적인 평가	만족	불만족

4. 점검자 의견:

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

참고 10 구강보건법 시행규칙 별지 제1호 서식(제7조제2항관련)

■ 구강보건법 시행규칙 [별지 제1호서식] 〈개정 2015.11.19.〉

불소농도 측정일지

(년 월 일)

<table>
<tr><td colspan="2">정수장 명칭</td><td colspan="16">정수장</td></tr>
<tr><td colspan="2">측정지점</td><td colspan="4"></td><td colspan="3">사용불소제 제</td><td colspan="4"></td><td colspan="3">자동불소농도
측 정 기</td><td colspan="4">유( ) 무( )</td></tr>
<tr><td rowspan="10">측정
결과</td><td>측정일</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td></td></tr>
<tr><td>불소농도
(ppm)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>불소사용량
(kg)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>수돗물
생산량(천톤)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>측정일</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td></tr>
<tr><td>불소농도
(ppm)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>불소사용량
(kg)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>수돗물
생산량(천톤)</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">측정기간별 불소첨가량
적정여부에 대한 검토</td><td colspan="6">구 분</td><td colspan="12">과소첨가 · 적정첨가 또는 초과첨가의 사유</td></tr>
<tr><td colspan="3">1일부터
10일까지</td><td colspan="3">과소첨가( )
적정첨가( )
초과첨가( )</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="3">11일부터
20일까지</td><td colspan="3">과소첨가( )
적정첨가( )
초과첨가( )</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="3">21일부터
말일까지</td><td colspan="3">과소첨가( )
적정첨가( )
초과첨가( )</td><td colspan="12"></td></tr>
</table>

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

참고 11 구강보건법 시행규칙 별지 제2호 서식(제9조제2항관련)

■ 구강보건법 시행규칙 [별지 제2호서식] 〈개정 2015.11.19.〉

불소농도 측정기록부

(　　년　　월)

측 정 기 관			보건소										
정 수 장 명 칭			정수장										
측정결과	측 정 일		일	일	일	일	일	일	일	일	일	일	일
	수도꼭지 측정	불소농도 (ppm)											
		채취장소											
	정수장불소농도 (ppm)												
	조 치 사 항												

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

참고 12

국가상수도정보시스템·먹는 물 수질검사기관 측정 불소농도

(년 월)

보건소명			보건소
측정결과	환경부 지정 먹는물 수질검사기관	검사기관명	
		검사연월일	
		측정농도(ppm)	
	국가상수도 정보시스템*	검사연월일	
		법정 수질자료 내 불소농도(ppm)	

* 국가상수도정보시스템 바로가기: http://www.waternow.go.kr

참고 13

시설 및 센터 현황 찾기

* 시도별 아동복지시설현황
  : 보건복지부(https://mohw.go.kr) - 정보 - 현황 - 2024 아동복지시설 현황

* 시도별 청년자립지원센터 현황
  : 온라인청년센터 자립지원사업 기관(https://www.youthcenter.go.kr/agency/agencyList.do)

* 시도별 장애인복지시설 현황
  : 보건복지부(https://mohw.go.kr) - 정보 - 법인/시설/단체 - 2024년 장애인복지시설 일람표

* 시도별 노인복지시설 현황
  : 보건복지부(https://mohw.go.kr) - 정보 - 현황 - 2024 노인복지시설 현황

* 일차의료만성질환관리시범사업 참여의원 찾기
  : 일차의료만성질환관리시범사업(https://www.khepi.or.kr/ncd) - 우리동네 참여의원

* 권역심뇌혈관질환센터 찾기
  : 질병관리청 국가건강정보포털(https://health.kdca.go.kr) - 의료기관정보 - 권역심뇌혈관질환센터

Ⅲ 행정사항 및 실적보고 양식

1 목적

- 수행실적 보고 등에 관한 제반 사항을 안내하여 사업을 효율적으로 추진

2 실적 보고

가. 구강보건사업 실적 보고

- (원칙) 지역보건의료정보시스템(PHIS)에 실적 입력
  ※ 2016년부터 PHIS와 실적 보고 서식이 일원화되면서 공문으로 실적 보고는 받지 않고 있으므로 PHIS 시스템에 실적을 충실히 입력
  - 다만, 초등학교 양치시설 운영실적(보고3서식) 및 순회구강건강관리 운영실적(보고6서식)은 별도 보건복지부 공문을 통하여 취합

- 보고 일정
  - 일정 : 연 2회(PHIS 입력 기준이며, 공문을 통하여 취합하는 실적은 별도 일정에 따름)

구분	보고 기한	보고 내용
상반기 현황보고	2024. 7. 20. 까지	2024. 1.1.~ 6.30. 까지 실적
하반기 현황보고	2025. 1. 20. 까지	2024. 1.1.~ 12.31. 까지 실적

  - [보고 3] 서식 : 하반기 보고기한까지 시도를 거쳐 보건복지부(구강정책과)로 보고
  - [보고 6] 서식 : 상·하반기 보고기한까지 시도를 거쳐 보건복지부(구강정책과)로 보고
    ※ 콜센터 전화번호 : 1566-3232
    ※ 사업의 실적 보고 목록은 아래와 같다.

서식번호	서식명	페이지	비 고
[보고 1]	구강보건사업 홍보 실적		PHIS 입력
[보고 2]	구강보건사업 실적 1. 구강보건사업실적 2. 불소용액양치사업 3. 불소도포·스케일링 사업		PHIS 입력
[보고 3]	초등학교 양치시설 운영실적		공문보고
[보고 4]	학교 구강보건실 운영실적		PHIS 입력
[보고 5]	특수학교 구강보건실 운영실적		PHIS 입력
[보고 6]	순회 구강건강관리 운영실적		반기별 공문보고

3 보고 서식

보고 1

구강보건사업 홍보 실적

시도	시·군·구	보건소	영상매체(1) 홍보(건)	활자매체(2) 홍보(건)	구강보건의날 행사 실시 여부(0,1)(3)
총계					

〈작성요령〉

(1) 영상매체 : 방송(TV, 라디오, 대중교통 매체), 인터넷 등 영상물을 송출(게재)한 건 수

(2) 활자매체 : 신문, 책자, 리플릿, 포스터 등 인쇄물을 통해 정보를 게재(보도, 배포)한 건 수

(3) 구강보건의 날 행사 실시 여부 ; 실시(1), 미실시(0)로 표기

보고 2

구강보건사업 실적

1. 구강보건사업 실적

시도	시·군·구	보건소	유형(5)	대상별	계(6) (A+B+C+D)	구강보건교육(A)		예방서비스(B)						치료서비스(C)			기타(D)	
						횟수	명	불소용액양치사업(명)	불소도포(명)	스케일링(명)	치면세정술(7)(명)	홈메우기(명)	기타(명)	우식치료(명)	치주치료(명)	발치 등 기타(명)	구강검진(명)	타기관의뢰(8)(명)
총계 (1)+(2)+(3)+(4)																		
				일반(1)														
				장애인(2)														
				저소득층(3)														
				저소득 장애인(4)														

〈대상구분〉

* 장애인 : 장애인 등록자
* 저소득층 : 의료급여 대상자 및 차상위 본인부담 경감대상자
* 저소득 장애인 : 장애인 등록자이면서 의료급여 대상자 및 차상위 본인부담 경감대상자

〈실적 산출요령〉

(1) 일반 : 비장애인이면서 저소득층이 아닌 대상자
(2) 장애인 : 장애인이면서 저소득층이 아닌 대상자
(3) 저소득층 : 비장애인이면서 저소득층인 대상자
(4) 저소득장애인 : 장애인이면서 저소득층인 대상자
(5) 유형(입력유형) : 보건소 구강보건센터(1), 보건소 구강보건실(2), 그 외(3)
(6) 계 : 인원(명)만 포함하며 횟수는 포함하지 않음
(7) 치면세정술 : 치면세마, 전문가 칫솔질, PMTC 등
(8) 타기관 의뢰 : 보건소에서 진료가 어려워 타 치과 병·의원으로 의뢰한 경우

2. 불소용액양치사업

(단위 : 명, 개소, 회)

시도	시·군·구	보건소	총인원(1) (a+b)	학생수(2) (a)	기타인원(3) (b)	총 시설수 (c+d)	초·중·특수 학교수 (c)	기타 (경로당 등) (d)	총 방문 횟수(4) (e+f)	학교 방문 횟수(e)	기타 (경로당 등) 방문 횟수(f)
총계											

* 인원은 연인원으로 기재

(1) 총인원은 1. 구강보건사업 실적의 불소용액양치사업 인원과 동일해야함

(2) 학생 수는 초·중·특수학교에서 불소용액양치를 하는 인원수 기재

(3) 기타인원은 초·중·특수학교 외에 경로당 등에서 불소용액양치를 하는 인원을 말하며 실적에 포함되는 인원은 정기적(주 1회 또는 매일 1회)으로 불소용액양치를 하였다는 기록이 존재하여야 함. 개별적으로 불소용액 양치액을 받아가는 인원 포함(단, 장기적이며 정기적으로 수령하는 자에 한함)

(4) 방문횟수는 보건(지)소의 담당자가 불소용액양치사업을 시행하는 시설을 방문하여 지도·교육 등을 실시하는 횟수를 기록함

3. 불소도포·스케일링 사업

시도	시·군·구	보건소	총계 (A+B)	불소도포(명)					스케일링(명)			
				계 (A)	유아	아동·청소년	성인	노인	계 (B)	아동·청소년	성인	노인
총계												

(1) 총계는 1. 구강보건사업 실적의 불소도포 및 스케일링 인원과 동일해야 함

※ 유아 : ~6세, 아동·청소년 : 7~18세, 성인 : 19~64세, 노인 : 65세 이상

보고 3

초등학교 양치시설 운영실적

시도	시·군·구	보건소	학교명	양치시설 여부(1)	국비지원 여부(2)	구강보건교육실적			보건소 담당자 출장방문 횟수(4) (회)	불소용액양치	
						학부모 (명)	학생 (명)	교사(3) (명)		여부 (0,1)(5)	수혜인원 (명)
총계											

(1) 양치시설이 있는 학교는 (1), 없는 학교는 (0)

(2) 양치시설 설치 시 **국비(보건복지부 사업비)**를 지원받은 경우는 (1), 지방자치단체 혹은 학교 자체 예산 등 그 외는 (0) 표기

(3) 교사 : 보건교사, 담임교사 등 포함

(4) 보건소 담당자 출장방문 횟수 : 학교방문 횟수(여러 명이 한 학교를 같은 날 방문 : 1회)

(5) 불소용액양치 실시여부 : 실시(1), 미실시(0)

보고 4

학교 구강보건실 운영실적

시도	시·군·구	보건소	학교명	구강보건교육(1) (명)	예방서비스				치료서비스			타기관 의뢰(3) (명)
					불소도포 (명)	스케일링 (명)	치면세정술(2) (명)	홈메우기 (명)	우식치료 (명)	치주치료 (명)	발치 등 기타치료 (명)	
총계												

(1) 이론 및 실기(칫솔질 등) 교육 포함
(2) 치면세정술 : 치면세마, 전문가 칫솔질, PMTC 등
(3) 타기관 의뢰 : 학교구강보건실에서 진료가 어려워 타 치과병·의원으로 의뢰한 경우

보고 5

특수학교 구강보건실 운영실적

시도	시·군·구	보건소	학교명	구강보건교육(1) (명)	예방서비스					치료서비스			타기관 의뢰(3) (명)
					불소도포 (명)	스케일링 (명)	치면세정술(2) (명)	홈메우기 (명)	기타 (명)	우식치료 (명)	치주치료 (명)	발치 등 기타치료 (명)	
총계													

(1) 이론 및 실기(칫솔질 등) 교육 포함
(2) 치면세정술 : 치면세마, 전문가 칫솔질, PMTC 등
(3) 타기관 의뢰 : 특수학교 구강보건실에서 진료가 어려워 타 치과병·의원으로 의뢰한 경우

보고 6

순회 구강건강관리 운영실적

시도	시·군·구	보건소	교육대상자(1)	구강보건교육(2) (명)	예방서비스					치료서비스			타기관의뢰(3) (명)	구강검진 (명)
					불소도포 (명)	스케일링 (명)	치면세정술(2) (명)	홈메우기 (명)	기타 (명)	우식치료 (명)	치주치료 (명)	발치 등 기타치료 (명)		
총계														
서울	종로	종로구	1	00	00	00	00	00		00				
			2	00	00	00	00		00	00			00	

(1) 1. 노인(만 65세 이상) 〉 2. 장애인 〉 3. 임산부 및 영유아(7세 이하) 〉 4. 보호자 및 돌봄종사자 〉 5. 기타(8세 이상 아동, 성인 등 포함)

* 여러 그룹에 동시에 포함되는 대상자는 가장 앞 번호로 집계 ex) 노인이면서 장애인인 경우 1번에 포함, 장애인이면서 임산부인 경우 2번에 포함

(2) 이론 및 실기(칫솔질 등) 교육 포함

(3) 치면세정술 : 치면세마, 전문가 칫솔질, PMTC 등

(4) 타기관 의뢰 : 생활터, 보건소 등에서 진료가 어려워 타 치과병·의원으로 의뢰한 경우

PART 03

기타 구강보건 사업 안내

Ⅰ 제2차 구강보건사업 기본계획

1. 제2차 구강보건사업 기본계획 추진전략
2. 제2차 구강보건사업 기본계획 중점과제별 추진계획
3. 구강보건사업 세부·시행계획 수립 및 평가

Ⅱ 주요 사업

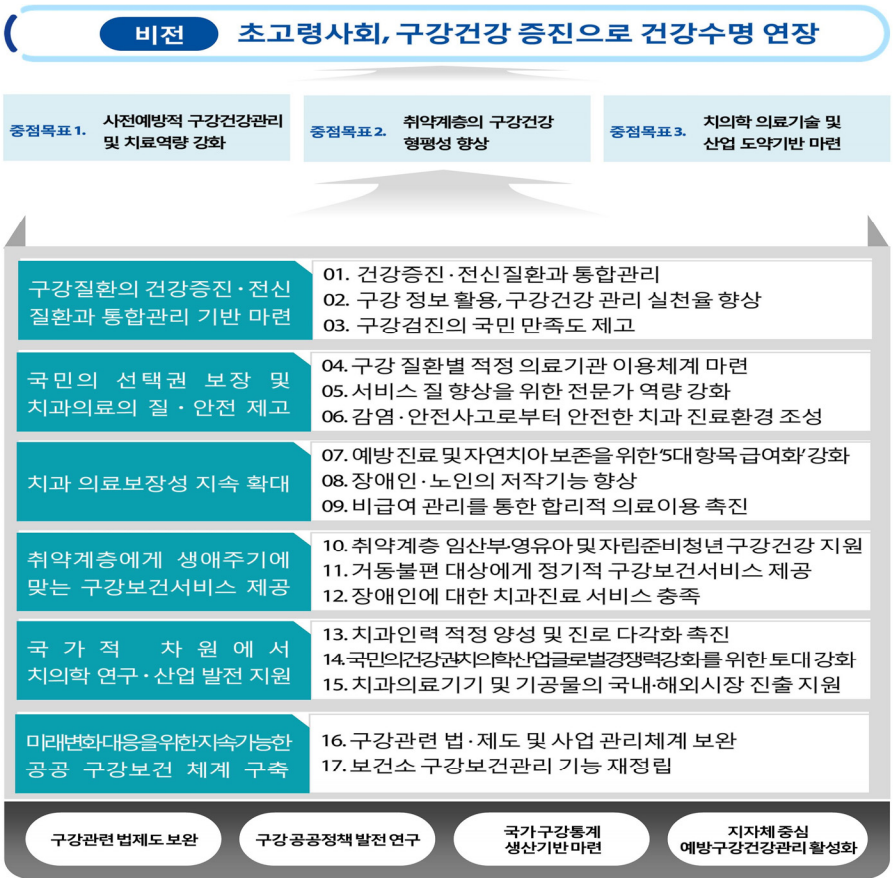
1. 보건소 구강보건센터 운영
2. 학교 양치시설·구강보건실 설치·운영
3. 장애인구강진료센터 설치·운영
4. 구강보건 이동진료차량 지원
5. 노인방문구강건강관리

Ⅰ 제2차 구강보건사업 기본계획

해당 장에서는 보건소에서 자체적으로 수행하는 구강보건사업 외 국고보조금을 지원하거나, 국가에서 수행하는 구강보건 사업 내용을 위주로 서술하고 있으므로, 보건소의 구강보건사업 추진 시 참고하거나 사업간 연계가 필요한 경우 등에 활용할 것

1 제2차 구강보건사업 기본계획 추진 전략

1 비전과 목표



2 성과지표

구분	중점과제	성과 지표	기준	목표
건강 지표	①	치아우식 경험률 유치 5세*	68.5	61.8
	①	치아우식 경험률 영구치 12세**	56.4	50.8
	①	성인(35-44세) 치주질환 유병률*	18.6	17.8
	①	노인(70세+) 저작불편 호소율*	35.2	34.1
	④	소득 1-5분위 성인(19세 이상) 저작불편 호소율 격차*	11.5	10.4
이행 지표	②	치과병원 인증제 참여 병원 확대	10	30
	②	치과의료 종별 기능 정립 제도 개선	-	1
	②	전문과목 표방 치과 의료기관 비율	2.8	10.0
	③	예방 및 자연치아 보존 보장성 확대 항목 수	-	2
	③	장애인·노인 보장성 확대 항목 수	-	2
	④	소득 1-5분위(1세 이상) 예방 치과의료 이용률 격차*	11.2	10.1
	④	순회 구강관리 참여 기관 수	-	50
	⑤	치의학 연구비 비중	2%	5%
	⑥	관련 법 제도 개선	-	5

건강지표 기준 **'20년(아동구강건강실태조사,치주질환 유병률 '16-'18년) / 목표 : '25년**

이행지표 기준 **'21년(예방치과의료 이용률 격차 '20년) / 목표 : '26년**

(*) 표식 : 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020~2030) 구강 부문 동일 지표
(**) 표식 : 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020~2030) 대표 지표

2 제2차 구강보건사업 기본계획 중점과제별 추진계획

※ 지자체 구강보건사업 부분 발췌

1 구강질환의 건강증진·전신질환과 통합관리 기반 마련

추 진 목 표

구분	지표명		기준	목표
건강지표	치아우식 경험률	유치 5세*	68.5	61.8
		영구치 12세**	56.4	50.8
	성인(35-44세) 치주질환 유병률		18.6	17.8
	노인(70세+) 저작불편 호소율*		35.2	34.1

가. 건강증진·전신질환과 통합 관리

1) 올바른 구강건강 생활습관을 유도하는 교육·홍보 강화

- (예방 정보 제공) 연령계층별 구강관리 정보자료 소책자와 치과종사자용 안내서를 개발해 웹사이트 등을 통해 제공
- (건강증진사업 연계 교육·홍보) 건강생활실천(영양, 절주, 비만 예방), 금연, 심뇌혈관질환 등 사업에 '구강관리사업 교육·홍보 포함'*

* 구강질환 연관성 또는 홍보 문구 포함 및 서비스 대상 교육 필히 포함하여 지침화

4 취약계층에게 생애주기에 맞는 구강보건서비스 제공

추 진 목 표

구분	지표명	'21	'26
건강지표	소득 1-5분 성인(19세 이상) 저작불편 호소율 격차	11.5	10.4
이행 지표	소득 1-5분위(1세 이상) 예방 치과의료 이용률 격차	11.2	10.1
	순회 구강관리 참여 기관 수	-	50

가. 취약계층 임산부·영유아 및 자립준비청년 구강건강 지원

1) 취약계층 사업 연계 구강건강 지원

- (임산부·영유아) 모자보건사업, 건강증진 사업 등과 연계하여 구강질환 예방서비스 제공*

  * 임산부 대상 치면세정술, 스케일링, 유아 대상 불소도포, 치아홈메우기, 치면세정술 등

- (아동 등) 농어촌지역, 아동복지시설*· 지역아동센터, 드림스타트 사례관리, 자립준비청년 등에게 구강보건교육 및 예방서비스 필수 제공

  * 양육시설, 임시보호시설, 학대피해아동쉼터, 가정위탁 아동 등

나. 거동불편 대상에게 정기적 구강보건서비스 제공

1) 보건소 기반 취약계층 전담 순회 구강관리반 구성·운영

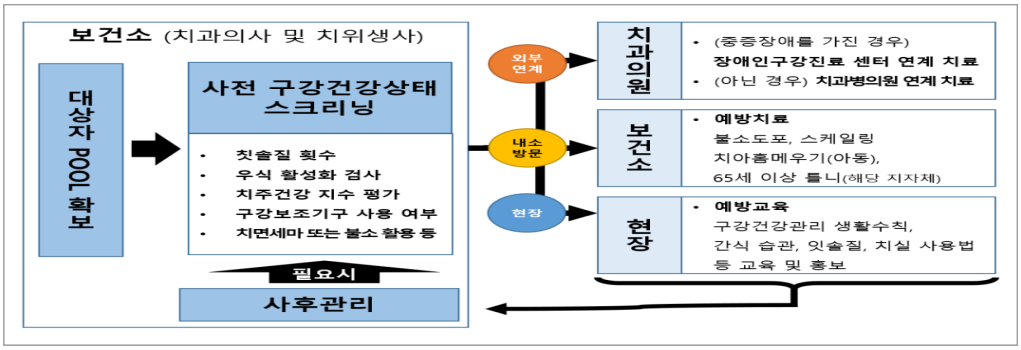
- (매뉴얼 개발) 이동구강진료차량으로 요양시설, 방문관리대상자 중 구강관리 취약자, 도서벽지 지역을 순회하며, 구강보건교육 및 예방적 진료(검진, 스케일링, 불소도포 등) 매뉴얼 개발·제공*

  * 매뉴얼 개발 연구('22), 보건소 전문인력 교육('22~)

- (교육) 보건소 치과 인력의 순회 구강관리 및 요양보호사, 활동보조인의 교육 지도자로서 임무를 수행할 수 있도록 교육기반 마련*

  * (교육체계) 권역장애인구강진료센터 → 보건소치과인력 → 요양보호사, 활동보조인

- (사후관리) 치료가 필요한 대상은 공공의료기관 또는 지역협약 민간 치과병의원*으로 의뢰하고 사후관리 과정 모니터링



2) 장기요양 이용자의 구강건강 관리 내실화

- 시설·재가 요양종사자를 대상으로 별도 구강관리 교육*을 통해 이용자 신체활동 지원 시 구강청결 도움 서비스 전문화

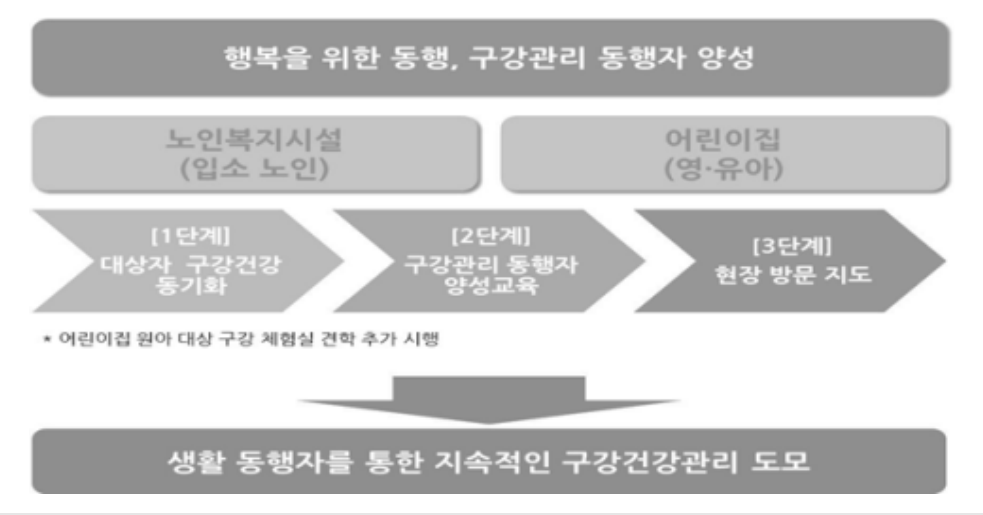
  * 요양보호사 중 교육참여 의사 92.2%, 70.5% 주기적 교육 희망(요양보호사의 구강건강관리실태 및 구강건강관리교육 요구도 조사, '19 김희경 등)

  - 구강관리 교육생들이 올바르게 관리하고 있는지 판단할 수 있도록 이론교육, 실습 관찰 교육 시행 및 구강관리세트* 제공

    * 구강관리세트(칫솔, 불소치약, 치실, 구강세정제, 치간칫솔, 틀니세정제 등), 안내책자(구강건강관리 지침, 구강체조법, 구강건강프로그램 안내 등)

참고 **보건소 구강관리 동행자 양성 사례(제주)**

• (성과사례): '행복을 위한 동행, 구강관리 동행자 양성'('18년, 제주 서귀포시 동부)
• (주요 대상) 어린이집 보건·보육 교사, 노인복지시설 사회복지사·요양보호사 등



다. 장애인에 대한 치과진료 서비스 충족

1) 중앙-권역-지역 전달체계 확립 및 인프라 확충

- 중앙단위는 중증 환자 치료·연구, 권역단위는 전신마취 필요 환자 중점진료, 기초단위는 예방 진료 및 치료 필요 환자 권역 센터 의뢰 전달체계 구축

장애인 치과의료기관 종류별 기능 안

구분	공급체계	주요기능
중앙	중앙장애인구강진료센터(1개소)	- 특수치과 진료 - 장애 전문의료인 양성 등
권역	권역장애인구강진료센터 (14개소→17개소, 3개소 증)	- 전신마취 필요 환자 중점 진료 - 권역 내 공공치과인력 교육 등
기초 단위	지역장애인구강진료센터(98개소*) *「응급의료분야 의료취약지 지정」 고시	- 검진, 예방진료, 경증환자 기본 진료 - 전신마취 필요 환자 권역센터에 진료 의뢰
	보건소 구강보건센터(구강보건실), 학교(특수) 구강보건실	- 예방중심 구강질환 관리 - 치료 필요 환자 지역장애인구강 진료센터에 의뢰

- (중앙) 중증 및 희귀·난치성질환자의 특수치과 진료, 장애인 진료 전문의료인 양성, 정책개발·조사, 권역-지역 간 네트워크 구축 등

- (권역) 권역 내 전신마취 환자 진료 등을 수행하도록 미설치 3개 시도 추가 설치(14개소→17개소), 마취과 의사 인건비 지원* 및 운영비 지원 확대('22), 치과 공보의 신규 배치('22) 등

  * '22년 전신마취 의사 인건비(6억원) 신규 지원 및 비급여 지원예산 확대('22년 31억원→'23년 34억원)

- (지역) 지역 내 경증 환자 진료, 권역센터 환자의뢰 등을 수행하도록 장애인 진료 치과의원 등을 '지역장애인구강진료센터'로 단계적 지정* 및 보건소 구강보건센터·특수학교 구강보건실 확대 추진

  * (1단계) 장애인 진료 치과 네트워크(98개소) →(2단계) 공공지역의료기관(네트워크 미해당지역)

3 구강보건사업 세부·시행계획 수립 및 평가

※ 세부시행계획 수립 및 평가는 매년 배포되는 별도 지침에 따라 추진

- 추진 배경
  - 「구강보건법」(2015년 개정)과 제2차 구강보건사업 기본계획(2022년 6월 발표)에 따라 구강보건사업 계획 수립·시행·평가 체계 강화

- 법적 근거
  - 「구강보건법」 제5조, 제6조, 제7조, 제8조, 「구강보건법 시행령」 제2조, 「구강보건법 시행규칙」 제2조, 제3조

- 수행 체계

Ⅱ 주요 사업

1 보건소 구강보건센터 운영

1 목적

- 보건소 구강보건실을 구강보건센터로 확대·전환하여 센터의 인적·물적 토대를 강화함으로써 체계적인 지역 구강보건사업 운영
- 지역주민 대상으로 한 구강건강 관리 교육·홍보를 강화하는 한편, 취약계층에 대한 구강관리 활성화를 통해 구강건강 형평성 확보

2 근거법령

- 「구강보건법」 제17조의2 및 동법 시행규칙 제16조의2

3 구강보건센터 설치

가. 설치 주체 : 보건소

*** '24년 이후 구강보건센터 설치 예산 미반영되었으므로, 보건소 자체적으로 설치할 것을 권장**

참고 **2023 농어촌의료서비스개선사업 안내**

- 지원대상: 보건소('군' 및 도농복합형태의 '시' 지역)
- 지원내용: 시설신축, (이전)신축, 증축 및 개보수
- 지원금액: 지역보건의료기관 지원면적에 국비 지원 단가를 적용하여 지원금액 산정
  (국비 지원면적에 대한 총 건축공사비의 2/3 지원)

※ 신청사항 등 상세내용은 "2023년도 농어촌의료서비스개선사업 안내" 참조

나. 시설 설치·장비 기준

[표 13] 구강보건센터 시설 및 장비 기준(시행규칙 제16조의2제3항 관련)

시 설	면 적	장 비	비 고
1. 구강진료실	40㎡ 이상	가. 치과용 유니트 체어 2대 나. 진료용의자 다. 공기압축기, 석션기 라. 멸균기 마. 구내 X-ray 촬영기 바. 치석제거기 사. 광중합기 아. 진료물품 보관 냉장고 자. 냉난방기	유니트 체어 2대(장애인 유니트 체어 포함) 이상을 이용하여 구강질환 예방·치료 등의 1차 진료를 할 수 있는 정도의 시설·장비
2. 구강보건교육실	33㎡ 이상	가. 교육용 칫솔모형 나. 교육용 치아모형 다. 칫솔질용 세면대 라. 간이 위상차 현미경 마. 컴퓨터 바. 모니터 사. 구강카메라 아. 교육 상담용 탁자 자. 교육물품 보관장 차. 냉난방기	
3. 구강보건사업실	27㎡ 이상	가. 컴퓨터, 프린터 나. 전화기, 팩스 다. 사무용 책상, 의자 라. 회의용 탁자, 의자 마. 복사기	

4 구강보건센터 운영

가. 인력과 조직

- 치과의사 2인(공중보건의 포함), 치과위생사 3인 이상을 구강보건센터에 배치할 것을 권고

나. 운영비 : 국고 이외 추가 필요 경비는 지자체 재원으로 편성

다. 수행 업무

- 지자체 생애주기·취약계층 구강관련 사업
- 보건지소, 학교 구강보건실에 구강전담인력이 없는 경우 주 2~3일 출장 등으로 지원
- 노인, 장애인 등 취약계층 구강건강관리를 위한 방문 보건조직 및 지역 복지 담당 부서와 원활한 협력체계 구축
- 연차별 구강보건사업 시행계획의 수립·시행·성과관리 등에 관한 사항
- 기타 관련법에서 정한 사항

라. 교육

- 구강보건센터 전문인력은 보건복지부, 시도, 시·군·구의 사업관련 교육, 회의 등에 적극 참여하고, 지자체는 관련 경비 지원(중앙 교육은 별도 안내 예정)

5 행정사항

- 지역보건의료정보시스템(PHIS)를 통한 구강보건사업 실적 보고

2 학교 구강보건실·양치시설 설치·운영

1 목적

- 아동의 집단생활시설인 학교 또는 지역아동센터를 기반으로 구강보건실 및 양치시설을 설치·운영하여 예방 중심 구강질환 관리 접근성을 향상하고 구강 건강관리를 지속 수행하고, 올바른 습관 형성을 통한 구강질환 예방·관리에 기여

2 근거법령

- 「구강보건법」 제12조, 제13조, 「구강보건법시행령」 제9조 내지 제12조, 「구강보건법 시행규칙」 제11조

3 사업 대상

- 초등 및 특수학교
  * 필요 시 취약지역을 우선으로 하여 사업을 추진할 수 있으며, 학교 외 지역아동센터 등 아동시설을 대상으로 할 수 있음

4 학교 구강보건실·양치시설 설치

가. 설치 주체

- 교육(지원)청 및 관할 초등·특수학교장

나. 설치기준

- (학교 구강보건실) 설치 기준[표 15]을 충족하도록 설치
  (특수학교 구강보건실) 학교 구강보건실 설치 기준[표 15]을 충족하도록 설치
- (학교 양치시설) 설치 조건[표 14]을 충족하도록 양치시설 설치
  - 보건소가 제안하는 시설 기준에 따라 협의하여 학교가 주도적으로 양치시설을 설치 가능

다. 설치 시 주의사항

- 학교 양치시설의 경우, 설치 대상 학교 선정 시, 양치시설 운영을 위한 예산을 학교에서 편성하도록 안내하고, 학교와 협약을 체결한 후에 사업 시행
  ※ 협약 내용에는 최소 3년간 양치시설의 유지관리 및 보수에 관한 내용을 포함

[표 14] 학교 양치시설 설치 조건

시설명	기 준		비고
층별형 (복도형)	설치	- 물이 흘러도 복도에 유입되지 않는 곳 - 상수도·하수도 시설의 설치가 가능한 곳 ※ 불소용액분배기 설치 시 전기 시설 설치 필요 - 복도 중앙에 위치하여 접근이 쉬운 곳 - 겨울철 동파의 위험이 없는 곳	- 칫솔질 관찰판의 경우 각 학급별 비치하여 활용 (월별 교체) - 손 씻기와 공동 사용 가능
	시설	- 상수도 시설(수도꼭지) • 수도꼭지 사용의 용이성 고려 - 칫솔질용 세면대 및 벽면거울 • 연령에 따른 성장을 고려하여 활용 가능한 높이로 차등 설치 • 세면대는 물이 튀지 않는 형태를 고려 • 이용 아동의 안전성을 최우선으로 고려하여 유리 물품 사용 자제 요망 • 휠체어 아동용 세면대 반드시 설치할 것 - 미끄럼방지 바닥공사 및 복도와 경계공사	
교실형 (18~20평 이상)	설치	- 빈 교실 등(평균교실 크기, 약 59~66㎡ 이상) ※ 학교 인원수에 따라 적정할 경우, 면적 조정 가능 단, 사업계획서상 학생인원, 면적, 양치시설 설치 위치, 예산 내역 등을 상세히 기술 - 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(동파방지 등)	
	시설	- 상수도 시설(수도꼭지) • 수도꼭지 사용의 용이성 고려 - 칫솔질용 세면대 및 벽면거울 • 연령에 따른 성장을 고려하여 활용 가능한 높이로 차등 설치 • 세면대는 물이 튀지 않는 형태를 고려 • 이용 아동의 안전성을 최우선으로 고려하여 유리 물품 사용 자제 요망 • 휠체어 아동용 세면대 반드시 설치할 것 - 미끄럼방지 바닥공사	
공통	교육 시설	- 구강보건교육을 위한 시설 및 장비설치가 가능하나, 양치를 위한 시설이 우선적으로 고려되어야 함 ※ 교육의 기능은 각 학급의 시설을 활용하도록 권장 ※ 각 보건소 및 학교의 시설·인력 사정에 맞춰 계획	

[표 15] 학교 구강보건실 설치기준

구분		기준	비고
설치 공사	조건	- 빈 교실 등(평균 교실 크기의 1/2 이상, 약 33~66㎡ 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)	
	품목	1. 내부 칸막이공사	교실, 진료실–대기실 칸막이 공사
		2. 상·하수도 연결공사	구강보건실 내·외부 상·하수도 공사
		3. 의자(대기용)	3인용 1개, 1인용 3개
		4. 가구공사	
		가. 접수카운터	
		나. 칫솔질 교습용 양치코너장	
		다. 차트정리장	거울포함(세면대 2개 이상)
		라. 싱크기구장	
		마. 화일장	시건장치 부착
		바. 상담테이블	시건장치 부착
		사. 모빌장	
		아. 오닉스싱크세트 및 수도가랑	
		자. 스텐인서트싱크 및 수도가랑	
		5. 기 타	기타 공사 등이 필요한 부분
		※ 시설설치 공사는 각 학교구강보건실 여건에 맞도록 시설물과 수를 조절함. • 색조는 밝은 색 위주로 선택 • 가구 등의 크기 및 규격은 이용학생이나 교실평수에 따라 조절가능 • 기설치·운영하고 있는 학교구강보건실 적극 참고	
기계류	필수장비	1. 치과용 유닛 체어	내장형 스케일러, 진료보조용 체어 포함
		2. 고압멸균소독기	사용이 간편한 것
		3. 고속엔진 및 핸드피스	1.5HP, 치질삭제용, 공기압축기 포함
		4. 저속엔진 및 핸드피스	우식제거용 및 치면세마용 앵글 포함
		5. 초음파 치석제거기	치면세마용
		6. 광중합기	치아홈메우기용 등
	선택장비	7. 불소이온도포기	사용이 간편하고 견고한 것
		8. 치아건조기	하트만 등
		9. 컴퓨터	차트 작성, 통계집계 및 처리용
		10. VIDEO & TV	구강보건교육용
		11. 슬라이드/OHP환등기	구강보건교육용
		12. 물탱크	20ℓ
기구류	품목	1. 치경	헤드 120개, 손잡이 50개
		2. 핀셋	60개
		3. 탐침	60개

구분		기준	비고
		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 4개 이상)	영구치 맹출 과정 등 내부구조를 볼 수 있는 모형, 치아우식증이 있는 모형, 영구치 모형 (대형 칫솔 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. 헤모스타트	
		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
		※ 각 기구 종류 및 개수는 각 학교 구강보건실 여건에 따라 비치할 참고 사항임.	
재료류	품목	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. 메스브래이드	100개

구분	기준	비고
	11. 글래스아이노머 세멘	수복용 또는 중합용
	12. 치아홈메우기 재료	4통(광중합조사용)
	13. 스타핑제재	열가열이 필요 없는 제품
	14. 표면마취제	
	15. bur	FG#330(12개 1셀)
	16. 슈처니들&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
	※ 각 재료 종류 및 개수는 각 학교 구강보건실 여건에 따라 비치할 참고 사항임.	

5 학교 구강보건실 운영·관리 및 철수

가. 인력과 조직

- 치과의사 1인, 치과위생사 1인
  - 인력 배치가 어려운 경우, 보건소 치과 전문인력(치과의사, 치과위생사) 주 1회 이상 출장 업무지원
  - 특수학교와 같이 더욱 전문적인 진료가 요구될 경우 또는 보건소에 치과의사가 없는 경우 민간 치과의사의 참여 가능

나. 운영비 : 소요 경비(자재비, 인건비 등) 학교 자체 확보

다. 수행 업무

- 전체 학생 대상으로 매년 구강 상태 확인, 불소도포, 치아홈메우기, 치면세정술, 스케일링 등의 예방서비스 제공
  - 구강 건강상태에 따라, 초기 우식증 치료, 초기 잇몸병 치료, 유치 발거 등의 초기 치료 서비스 제공
- 바른 칫솔질 및 불소 용액 양치 사업 활성화 유도를 위한 바른 양치(칫솔질) 실습교육 시행

라. 운영 및 관리

- 학교의 장은 학교 정문에 '구강보건실 설치학교' 표지판 설치
- 학교의 장은 학생들에게 구강 상태에 따른 치과의료 서비스 제공을 위해서는 학생의 보호자(법정 대리인)에게 구강 진료 동의서[참고 14]를 사전에 제출받아야 하고, 서비스 제공 후에 그 결과를 반드시 통보[참고 15]

  ※ 단, 서비스 제공 시 [행정 사항]의 '서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서'를 필수로 받아야 함
- 학생별로 구강 건강관리기록부를 만들어 6년 동안 사용
- 보건소는 구강보건실 구비품목을 구청 또는 교육청에 즉시 등록* 및 학교에서 품목

대장을 비치하고 관리하도록 조치하고 학교와 협조체계 구축

* 화재 등 만일의 사태 발생 시 한국지방재정공제회 또는 교육시설재난공제회의 보상이 가능하도록 조치

- 보건소의 학교 구강보건사업 혹은 건강증진사업 담당자와 학교 보건교사와의 긴밀한 협조체계 구축
- 학교장과 학교운영위원회의 전폭적 지원 유도

마. 학교 구강보건실 철수

철수 사유 보고 및 승인 요청	철수 검토 및 승인
- 관할 지방자치단체는 공문을 통해 보건복지부(구강정책과)에 학교 구강보건실 철수에 관한 승인 요청 - 승인 요청 시에는 철수 사유* 및 주요장비 목록(도입연도, 구입가격, 처리 계획 포함), 학교와 협의한 구강보건실 철수 이후 학생 구강건강관리 계획(연간 계획)을 반드시 포함하여 제출 * 학교 폐교(폐교 확인서류 첨부), 학생 감소 사유(학생 수가 100인 이하로 감소한 경우), 학생 수 증가로 교실 부족 등 * 단, 학생 수 감소에도 불구하고 학교 측에서 계속 운영하고자 할 경우, 운영 가능	- 보건복지부는 지방자치단체 제출 서류와 명시된 철수 사유, 학교 측의 입장 등을 종합적으로 검토 - 해당 지방자치단체에 철수 승인 여부 통보

※ 상기 절차는 국비 지원시설에 한하며, 그 외 시설은 관계기관 협의에 따라 자체적으로 진행

6 학교 양치시설 역할, 운영 및 관리

가. 역할 : 바른 양치 실천을 습관화하도록 유도하여 구강 건강증진

나. 운영관리

- 학교 정문 혹은 양치시설 건물 외벽에 '양치시설 설치학교' 표지판 설치

  ※ 표지판 설치에 관한 사항(설치 여부, 내용, 글자, 재질 등)은 각 지방자치단체와 학교에서 협의로 결정

- 양치시설은 언제든지 사용 가능토록 상시 개방
- 학급별 칫솔질 관찰 판을 부착하여 식후 칫솔질 실천율 증대
- 건강증진 활동(손 씻기, 불소 용액 양치 사업 등)과 연계하여 효율적으로 운영
- 아래의 [최소 구비품목]을 비치하도록 하고, 각각의 품목에 대하여 대장 관리

- 명시된 품목을 구입하기 어려운 경우에는 동일 용도 또는 효능의 유사물품을 구매 가능

● 보건소는 학교 양치시설 관련 물품을 구청 또는 교육청에 즉시 등록하여 화재 등 만일의 사태 발생 시 한국지방재정공제회 또는 교육시설재난공제회의 보상이 가능하도록 조치

최소 구비품목

- 양치시설 설치학교 현판
- 세치제, 칫솔질 방법 홍보물
- 교육용 악치 모형, 대형칫솔 및 모래시계(3분용) 등
- 칫솔질 관찰판(각 교실에 비치하며 월마다 교체)
- 물기 제거용 발판
- 불소용액분배기(수돗물 불소농도 조정사업 지역을 제외한 곳에 설치)

※ 설치 물품은 각 보건소와 학교의 시설·인력 사정에 맞춰 자유롭게 계획

다. 양치시설 운영비 : 양치시설을 운영하는 학교에서 자체적으로 확보

※ 협약 내용에는 최소 3년간 양치시설의 유지관리 및 보수에 관한 내용을 포함할 것

라. 양치시설 철수

철수 사유 보고 및 승인 요청	철수 검토 및 승인
- 관할 지방자치단체는 공문을 통해 보건복지부(구강정책과)에 양치시설 철수에 관한 승인 요청 - 승인 요청 시에는 철수 사유* 및 주요장비 목록(도입연도, 구매가격, 처리계획 포함), 학교와 협의한 양치시설 철수 이후 학생 구강건강관리 계획(연간계획)을 반드시 포함하여 제출 * 학교 폐교(폐교 확인서류 첨부), 학생 감소 사유 등	- 보건복지부는 지방자치단체 제출서류와 명시된 철수 사유, 학교 측의 입장 등을 종합적으로 검토 - 해당 지방자치단체에 철수 승인 여부 통보

※ 상기 절차는 국비 지원시설에 한하며, 그 외 시설은 관계기관 협의에 따라 자체적으로 진행

7 행정 사항 : 사업실적 보고

● (구강보건실) 지역보건의료정보시스템(PHIS)를 통한 학교 구강보건실 운영실적 등 보고

● (양치시설) 시·군·구별 학교 양치시설 운영실적 취합 후 보건복지부에 공문으로 보고

참고 14

구강 진료 동의서(표준안)

_____의 구강검진 결과 아래와 같은 치과진료를 받는 것이 권장됩니다.
_____초등학교에 설치·운영 중인 학교구강보건실에서는 학부모님의 동의하에 아동의 구강상태에 맞는 적절한 처치 및 진료를 해드릴 수 있습니다.

〈예방 처치 및 진료 내용〉

① 구강보건교육(칫솔질 교육 등) _____회

② 예방처치

☐ 치아홈메우기 _____개 ☐ 불소도포 _____회

☐ 불소용액양치 _____회 ☐ 치면세정술 _____회

③ 진료

☐ 치아우식(충치)치료 _____개 ☐ 유치발거 _____개

☐ 잇몸치료(스케일링) _____개 ☐ 기타 _____

_____년 _____월 _____일

○ ○ 초등학교 학교구강보건실 담당자

치과의사_____ 치과위생사_____

.....

학년 반 번

(회신용)

본인은 아동_____이(가) ○ ○ 초등학교 재학 중에 학교구강보건실에서 구강진료를 받기를

원함 ( )	원하지 않음 ( )

_____년 _____월 _____일

보호자 성명 _____(인)

참고 15

구강진료결과보고서(표준안)

____ 학년 ____ 반 이름 _____

_____초등학교 학교 구강보건실에서는, 귀댁의 자녀 ____에게 다음과 같은 치과진료를 하였음을 통보해 드립니다.

〈 예방 처치 및 진료 내용 〉

① 구강보건교육(칫솔질 교육 등) _____회

② 예방처치

☐ 치아홈메우기 _____개 ☐ 불소도포 _____회

☐ 불소용액양치 _____회 ☐ 치면세정술 _____회

③ 진료

☐ 치아우식(충치)치료 _____개 ☐ 발치 _____개

☐ 잇몸치료(스케일링) _____개 ☐ 기타 _____

※ 건강한 치아 유지를 위하여 학기당 1회 이상 정기적인 구강검진 요망

____ 년 ____ 월 ____ 일

○ ○ 초등학교 학교구강보건실 담당자

치과의사 _____ 치과위생사 _____

참고 16

(초등)학교구강보건실 구강검진결과보고

1. 검진대상

구분		계		1 학년		2 학년		3 학년		4 학년		5 학년		6 학년	
		남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
누 계															
상반기 소계															
하반기 소계															
보건소명	학교명														

2. 검진결과

구분		유치 우식 경험자율(유병자율)[1]		영구치 우식 경험자율(유병자율)[2]			영구치 홈메우기 수혜자율[3]	
		1~4 학년 평 균	3 학년	1~6 학년 평 균	3 학년	6 학년	1~6 학년 평 균	3 학년
누 계								
상반기 소계								
하반기 소계								
보건소명	학교명							

〈작성요령〉

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

참고 17

(특수)학교구강보건실 구강검진결과보고

1. 검진대상

구분		계		유치부		초등부		중학부		고등부		전공과	
		남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
누 계													
상반기 소계													
하반기 소계													
보건소명	학교명												

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		
누 계										
상반기 소계										
하반기 소계										
보건소명	학교명									

〈작성요령〉

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

3 장애인구강진료센터 설치·운영

1 목적

- 장애인 구강건강수준 향상 및 치과진료 접근성 향상을 위해, 치과병원 또는 종합병원 등에 장애인구강진료센터 설치비 및 운영비를 지원하고, 센터에서 진료받은 장애인 환자의 비급여진료비 지원

2 설치 근거

- 「구강보건법」 제15조의2, 제15조의3, 동법 시행규칙 제12조의 2, 제12조의3, 제12조의4

3 장애인구강진료센터 개요

가. 시설 구분

구분	시설명(영문명)	주요 기능
중앙	중앙장애인구강진료센터 (National Dental Care Center for Persons with Special Needs)	- (고난이도 진료) 중증장애인 전신마취 치과진료, 희귀난치성 질환 치료 등 - (장애인 구강진료 거점) 중앙-권역센터 진료 연계/협력체계 구축 및 정보 공유, 권역 센터 설치·운영 지원, 전문인력 양성, 장애인 구강보건 관련 연구, 사업 홍보 등 - (정책수립 지원) 중앙장애인구강진료센터 사무국 운영을 통한 보건복지부 정책 지원, 장애인구강진료센터 만족도 조사, 실적통계 관리 등
권역	시도명 권역장애인구강진료센터 (Dental Care Center for Persons with Special Needs)	- (고난이도 진료) 중증장애인 전신마취 치과진료 등 - (지역 장애인 구강진료 거점) 권역센터-보건소·치과의원 진료 연계/협력체계 구축 및 정보 공유, 지역 구강보건사업 지원, 지역 전문인력 양성 및 교육, 사업 홍보 등

※ 구강보건법 제15조의2에 따른 「지역장애인구강진료센터」는 '25년도 시범운영 후 그 결과를 토대로 확대 여부 등 검토 예정

나. 설치 주체 : (중앙센터) 보건복지부장관, (권역센터) 시도지사

다. 설치비 등 국고보조금 지원사항

* 권역센터 기준, 중앙센터는 별도 교부

구분	보조율	내용	예산액
비급여진료비	50%	등록 장애인을 대상으로 장애정도, 경제적 수준에 따라 비급여 진료비를 10~50% 차등 지원	센터별 진료실적 등에 따라 차등지급(별도 통보)
인건비	50%	장애인구강진료센터 1개소당 마취과 전문의 및 전담인력 인건비 지원	센터당 연 116.6백만원
운영비	50%	센터 근무자 대상 교육, 학회·포럼 참석 지원, 이동진료 등 업무에 소요되는 경비	센터당 연 50백만원
설치비	50%	센터 신규 설치에 소요되는 설계·공사비용 및 장비 구매비용	신증축시 최대 25억원, 리모델링 시 최대 13억원 지원
진료장비 교체수리비	50%	센터 설치 시 구매한 진료장비 중 내용연수 도과 또는 파손된 진료장비에 대한 교체, 수리비 지원	센터당 최대 1.5억원
권역센터 개보수비	50%	센터 설치 이후 10년 이상 경과한 경우, 노후시설 개보수 지원	센터당 최대 5억원

4 장애인구강진료센터 설치 방식

가. 위탁 근거

- 「구강보건법」 제15조의2(장애인구강진료센터의 설치등)제3항 및 이 법 시행규칙 제12조의3(중앙장애인구강진료센터의 설치·운영의 위탁 기준·방법 및 절차), 제12조의4(권역·지역장애인구강진료센터의 설치·운영의 위탁 기준·방법 및 절차)

나. 설치대상 및 기준

- (설치대상)「의료법」 제3조제2항제3호나목·바목에 따른 치과병원 또는 종합병원
- 인력 기준
  - 치과의사(전문진료 가능), 마취과 의사, 간호사, 치과위생사, 행정인력(사회복지사 포함) 등

직 종	역 할
치과의사	- 국내 치과의사 면허증을 가진 자로, 장애인의 구강 검진, 치료 및 구강질환 예방관리를 담당한다.
마취과의사	- 국내 의사 면허증 및 마취통증의학과 전문의 면허증을 가진 자로, 장애인의 전신 마취 및 진정 요법을 담당한다. 또한, 센터 내 응급상황이 발생하였을 때 우선 대처하며, 센터 내 인력들의 응급상황에 대한 교육을 담당한다.
치과위생사	- 국내 치과위생사 면허증을 가진 자로, 장애인의 구강 검진 및 치료를 보조하고, 구강질환 예방관리를 담당한다.
마취간호사	- 국내 간호사 면허증을 가진 자로, 장애인의 전신 마취 및 진정요법에 대한 보조를 담당한다. 마취전문의를 도와 센터 내 응급상황에 대처하며, 센터 내 인력들의 응급상황에 대한 교육을 담당한다.
행정 (사회복지사 포함)	- 센터 운영 및 사업 전반을 위한 행정 업무 등을 담당한다. - 장애인이 치과 치료를 받는데 있어 겪는 사회적, 개인적, 경제적 어려움을 파악하고 지원하는 사회복지 업무를 포함한다.

● 시설 기준

- **(기본시설)** 기본적으로 치과진료실, 전신마취수술실, 회복실, 대기실, 장애인화장실, 구강보건교육 및 진료상담실, 준비실, 행정실, 의사대기실, 회의실 등을 갖추되,

  • **일반(비장애인) 환자가 사용하는 공간과 분리된 공간으로 확보**하는 것을 **원칙**으로 함

  • 다만, **일부 필수 공간**('치과진료실', '대기실', '전신마취수술실', '회복실', '장애인화장실')**을 제외한 나머지 공간**은 비장애인환자와 **공용으로 사용할 수 있음**

  ※ 장애인화장실은 진료실 및 대기실과 같은 층에 위치

- **(시설면적)**

  • 전용 공간 중 유니트체어가 배치되는 **'치과진료실'은 유니트체어 1대당 최소 8.5㎡ 이상의 공간을 확보**하여야 함

  ※ 유니트체어 한 대당 확보공간 기준이며, 하나의 진료실에 2~3개의 유니트 체어를 배치하는 경우 해당 면적의 2~3배 이상의 면적을 확보하여야 함

  • (전동)휠체어를 탄 장애인이 대기할 수 있도록 마련된 공간인 **'대기실'은 최소 면적을 정하지는 않으나, 비장애인환자와 구별되는 전용 대기실을 마련할 것(권고)**

  • 출입구에서부터 진료실, 수술실, 대기실, 상담실로 이동 시, (전동)휠체어, 베드 등으로 이동하는데 불편함이 없도록 충분한 이동 공간 확보 및 시설 장비 배치, 동선을 고려한 공간 배치 등 고려 필요

• 특히, 전신마취수술실에서 회복실(입원실)로 이동 시 베드 이동이 가능해야하며, 수술실과 회복실(입원실)이 다른 층에 있는 경우, 베드를 수용할 수 있는 면적 이상의 엘리베이터가 동선 상에 있어야 함

• **그 외 전용공간 및 공용공간의 최소면적은 별도로 정하지 않으나, 국고보조금 지원 대상기관(보조사업자) 선정·평가 시 중요 고려사항 중 하나임**

※ 사업계획서 상 설계변경에 따라 공간재배치, 전용공간의 면적 등이 변경되어야 하는 경우 병원 및 시·도지사는 보건복지부 장관과 사전협의하여야 함

● 장비 기준

- 아래 장비 기준 표는 장애인 치과진료 시 기본적인 장비들을 기재한 것이며, 센터별로 필요하다고 판단되는 경우에는 추가 장비들을 구비할 수 있음

용도	장비명
기본 진료장비	치과유니트 체어(dental unit & chair), 고속/저속 엔진(high & low speed handpiece), 흡입기(suction), 초음파 치석 제거기(ultrasonic scaler), 컴퓨터 및 모니터, 에어 콤푸레서(air compressor), 중앙 공급식 흡입기(Vacuum suction)
방사선 장비	구내방사선 촬영기, 구외방사선 촬영기(디지털 파노라마 촬영기), 이동식 치과방사선 촬영기 등
전신마취 및 심폐소생 장비	전신 마취기, 환자 감시장치, 제세동기(Defibrillator), N2O 마취기, 체온조절기, 심전도기, 인공호흡기, 응급키트 등
소독 및 멸균 장비	고압증기멸균기(Autoclave), 에틸렌옥사이드 멸균기(Ethylene Oxide gas sterilizer), 초음파 세척기, 핸드피스 소독기, 손세척기, 기구 및 전신마취비품 세척기 등
치과 치료기구	알지네이트 혼합기(Alginate mixer), 전기치수검사기(Electric Pulp Tester), 전동 근관치료 장비(전동화 일모터, 근관장 측정기 등), 치과용 광중합기(light curing), 전기수술기, Laser 수술기, 임플란트 엔진 등
차량	장애인 치과 치료차량(내부 진료장비 포함) 등
기타	기타 소기구(보존, 치주, 보철 등 제반 소기구 세트), 휴대용 흡입기(portable suction), 천정형 수술등(Operating light) 등

※ 장애인 치과진료차량 및 차량 장비 등은 해당 병원 및 지역 여건에 맞게 자율적으로 선택

- **기본 진료장비 및 전신마취 및 심폐소생 장비**는 센터별로 필수적으로 갖출 것을 권고하며, 진료장비 교체·수리비 지원 시 우선순위를 가짐

- 센터별로 구비한 장비 목록을 작성하여 보관(서식2-붙임2)하고, 장비 목록에 변동이 있는 경우에는 사업계획 또는 실적보고 시 시·도지사 및 보건복지부 장관에게 보고함

* 그 외 장애인구강진료센터의 지정·설치에 관한 세부 절차 및 국고보조금의 집행기준에 대하여는 별도 내부 지침에 따름

5 성과관리

가. 분기별 실적 현황 보고

- 보고절차 및 시기
  - 권역센터는 매분기 운영실적을 다음 달 10일까지 시·도에 보고
  - 시·도 및 중앙센터는 매분기 운영실적을 다음 달 20일까지 보건복지부로 보고
  - 매 분기별로 진료실적 현황 및 예산 집행실적을 작성하여 제출(1분기부터 분기별 누적) → 양식 및 작성방법은 별도 공문 시행 예정

나. 고객만족도 조사 및 보고

- 조사 목적
  - 장애인구강진료센터를 이용하는 환자의 만족도를 객관적으로 측정하고 우선적으로 개선해야 할 과제를 도출하여 환자 중심의 서비스 구현 및 서비스 품질 개선
- 조사시기 및 방법
  - (조사대상) 장애인구강진료센터에 내원하는 환자 및 보호자
  - (조사시기) 매년 6월~11월 중 실시
  - (조사 표본 수) 센터별 100인
  - (조사 방법 및 내용) 다음 설문 양식을 사용하여 면접 조사 실시
    ※ 설문지를 보호자가 작성할 경우에는 장애인 환자에 해당되는 사항을 표기
    ※ 고객만족도 조사 설문지는 별도 공문을 통하여 안내 예정
- 조사결과 보고
  - 각 권역센터에서는 만족도 조사결과를 '고객만족도 조사결과표 양식'으로 정리하여 시·도 및 중앙사무국에 제출 → 시·도 및 중앙센터는 조사결과표를 보건복지부로 보고
  - 중앙사무국에서는 각 센터의 만족도 조사 결과를 취합 분석하여, 보건복지부에 제출(~12월)
- 사후관리
  - 각 센터에서는 고객만족도 조사결과를 바탕으로 개선 활동 실시, 장애인구강진료센터 평가 실시 시 평가요소로 반영할 수 있음

6 행정 사항

가. 진료 대기기간 단축 협조

'22년도부터 마취과 전문의 인건비를 신규 편성한 취지를 고려, 시도 및 센터는 전년도보다 마취과 전문의 진료 일정을 늘리고, 진료 시간을 효율적으로 운영하는 등 진료 대기기간 단축을 위해 노력

나. 시설물·장비·인력·진료 등 관리

1) 시설물 관리

- 센터의 시설물을 사전협의 없이 리모델링하거나 철거하는 것은 허용되지 않음
- 시설물의 변경교체 시에는 기본적으로 장애인구강진료센터 설치기준 상의 시설·장비 세부기준을 준수하여야 함
- 시설물 관리는 센터 운영 주체인 의료기관의 자체 기준을 적용하는 것을 원칙으로 하되, 소방법 등 관련 법령에 위배되지 않도록 할 것
- 시설물은 장애인의 안전과 편의를 위하여 주기적으로 관리되어야 함

2) 장비 관리

- 최초 센터 설치 시 완료보고서에 작성했던 장비 목록을 기준으로 관리하는 것을 원칙으로 함
- 자부담 등으로 추가 장비를 구매한 경우 장비 대장을 변경하여 관리하고 이를 시·도 및 보건복지부에 공유할 것
- 의료장비 등의 변경교체는 기본적으로 장애인구강진료센터 시설·장비 세부기준을 준수하여야 함
- 의료장비 등의 관리는 센터 운영 주체인 의료기관의 자체 기준을 적용하는 것을 원칙으로 하되, 의료기기법 등 관련 법령에 위배되지 않도록 할 것
- 의료장비 등의 장비는 사용 가능한 상태로 유지관리할 것

3) 인력 관리

- 중앙 및 권역장애인구강진료센터장은 지정받은 의료기관의 장이 임명하되, 겸임 가능
- 센터장 변경 시에는 보건복지부, 시·도, 중앙사무국에 보고할 것
- 인력은 겸임과 전임인력을 나누어 관리하되, 겸임인력으로 포함하는 것은 장애인구강진료센터 업무를 담당하는 사람으로 한정할 것(병원 내 모든 치과의사를 겸임인력으로 관리하는 것은 자제)

  * ex) A병원의 전체 치과의사는 20명이고, 이 중 장애인구강진료센터 전담 치과의사가 2명이고, 나머지 18명 중 7명이 주 1회씩 장애인구강진료센터에 지원 근무를 하는 경우, 통계값은 9(2)(진료인력9, 전담인력2)로 기재함

- 센터당 최소 1명의 치과의사는 전담으로 둘 것을 권장하며, 치과위생사 및 간호사를 포함하여 전담인력이 한 명도 없는 경우에는 그에 맞게 인건비를 집행할 것
- 센터에서는 근무자를 전담인력으로 채용하기 위하여 노력하여야 하며, 전담인력 채용이 가능함에도 겸임인력을 채용하는 것은 지양
- 치과의사, 마취과 전문의, 치과위생사, 간호사, 사무행정직(사회복지사 포함) 등은 직무능력 유지·향상을 위한 보수교육 이수를 권장함
- 센터에서는 종사자의 장애인 치과 진료 관련 직무능력 향상을 위한 교육 참여를 독려할 것
- 이동차량, 복지기관 방문 등을 통해 진료하는 경우는 무료진료를 원칙으로 함
- 비급여진료비 감면 근거 서류는 원본 또는 사본의 형태(인쇄본 또는 컴퓨터 파일)로 보관할 것
- 장애인 진료 현장에서 발생할 수 있는 각종 안전사고를 사전에 방지하여 직원, 환자, 보호자 모두를 보호하기 위한 안전관리 활동에 만전을 기할 것
- 센터 내·외부에서 발생할 수 있는 병원 감염을 예방하기 위하여 센터 종사자에 대한 감염관리 교육 및 예방 활동, 감염 발생의 감시 및 보고체계 확립을 권장함
- 개인정보보호법 등에 근거하여 장애인 환자 개인정보 등의 민감정보를 철저히 관리할 것

참고 18

장애인 구강진료센터 설치 현황('24.12월)

구분	지역	센터지정병원	개소시기	주소	연락처
중앙	서울	서울대치과병원	'19.8월	서울시 종로구 대학로 101	☎ 1522-2700
권역	부산	부산대병원	'12.4월	부산광역시 서구 구덕로 193번길 12-2	☎ 051-240-6800
	대구	경북대치과병원	'15.7월	대구광역시 중구 달구벌대로 2175	☎ 053-600-7701
	인천	가천대길병원	'16.2월	인천광역시 남동구 남동대로 774번길 34	☎ 032-460-3882
	광주	전남대치과병원	'11.5월	광주광역시 북구 용봉로 33	☎ 062-530-5780
	대전	원광대 대전치과병원	'20.7월	대전광역시 서구 둔산로 77	☎ 042-366-1114
	울산	울산대병원	'21.8월	울산광역시 동구 대학병원로 25	☎ 052-250-7330
	세종	단국대 세종치과병원	'24.8월	세종특별자치시 도움8로 87 단국빌딩 1층	☎ 044-410-5000
	경기	단국대 죽전치과병원	'12.5월	경기도 용인시 수지구 죽전로 152	☎ 031-260-5700
	경기 북부	명지병원	'22.12월	경기도 고양시 덕양구 화수로14번길 55	☎ 031-810-7733
	강원	강릉원주대치과병원	'15.12월	강원도 강릉시 죽헌길 7	☎ 033-640-3161
	충북	청주한국병원	'20.12월	충청북도 청주시 상당구 단재로 106	☎ 043-222-7000
	충남	단국대 천안치과병원	'10.12월	충청남도 천안시 동남구 단대로 119	☎ 041-550-0114
	전북	전북대치과병원	'13.4월	전라북도 전주시 덕진구 건지로 20	☎ 1577-7877
	경남	부산대치과병원	'21.8월	경상남도 양산시 물금읍 금오로 20	☎ 055-360-5114
	제주	제주대병원	'17.12월	제주특별자치도 제주시 아란13길 15	☎ 064-717-1114
	서울	연세대치과병원	설치중	서울 서대문구 연세로 50-1	-
	전남	순천의료원	설치중	전남 순천시 서문성터길 2	-

참고 19 장애인구강진료센터 위탁기관 지정신청서

■ 구강보건법 시행규칙 [별지 제4호서식] 〈신설 2015.11.19.〉

[ ] 중앙장애인구강진료센터
[ ] 권역장애인구강진료센터 위탁기관 지정신청서
[ ] 지역장애인구강진료센터

접수번호	접수일	처리기간 30일
의료기관	명 칭	개설허가일
	요양기관 번호	허가병상 수
	주소	전화번호
대표자	성명	생년월일
담당자	성명	직위
	전화번호	전자우편 주소

「구강보건법」 제15조의2제3항 및 같은 법 시행규칙 제12조의3제2항 · 제12조의4제3항에 따라 [ ] 중앙 [ ] 권역 [ ] 지역장애인구강진료센터의 위탁기관으로 지정받기 위하여 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

보건복지부장관, 시 · 도지사 귀하

첨부서류		수수료
	1. 중앙장애인구강진료센터의 경우: 의료기관의 시설 · 장비, 인력 등의 현황 및 중앙장애인구강진료센터 운영계획서 각 1부 2. 권역장애인구강진료센터의 경우: 의료기관의 시설 · 장비, 인력 등의 현황 및 권역장애인구강진료센터 운영계획서 각 1부 3. 지역장애인구강진료센터의 경우: 의료기관의 시설 · 장비, 인력 등의 현황 및 지역장애인구강진료센터 운영계획서 각 1부	수수료 없 음

유 의 사 항

중앙장애인구강진료센터 지정신청은 보건복지부장관, 권역 · 지역장애인구강진료센터 지정신청은 시 · 도지사에게 하시기 바랍니다.

처 리 절 차

신청서 작성	→	접 수	→	심 사	→	선 정	→	결 재	→	지정서 발급
신청인		처리기관 : 보건복지부, 시 · 도지사 (「구강보건법」 담당부서)								

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

참고 20 장애인구강진료센터 위탁기관 지정서

■ 구강보건법 시행규칙 [별지 제5호서식] 〈신설 2015.11.19.〉

제 호

[ ] 중앙장애인구강진료센터
[ ] 권역장애인구강진료센터 위탁기관 지정서
[ ] 지역장애인구강진료센터

1. 기 관 명:

2. 대 표 자:

3. 소 재 지:

「구강보건법」 제15조의2제3항 및 같은 법 시행규칙 제12조의3제3항 · 제12조의4제4항에 따라 위 기관을

[ ] 중앙장애인구강진료센터
[ ] 권역장애인구강진료센터 위탁기관으로 지정합니다.
[ ] 지역장애인구강진료센터

년 월 일

보건복지부장관
시 · 도지사 직인

210mm×297mm[백상지 150g/㎡]

4 구강보건 이동진료차량 지원

1 목적

- 의료접근성이 낮은 지역과 노인·장애인 등 취약계층에 이동진료장비를 갖춘 차량과 의료진이 찾아가 구강진료 서비스 제공으로 개인의 경제적 부담 완화 및 구강건강 향상에 기여

2 근거법령

- 「농어촌구조개선 특별회계법」 제5조(농어촌특별세사업계정의 세입 및 세출)
- 「지역보건법」 제24조(비용의 보조)

3 대상지역

- 보건소(보건의료원) : '군' 및 '도농복합형태의 시' 지역

4 사업주체 및 구입차량 기준 등

가. 신청 주체 : 보건소(보건의료원)

- (신규) 의료기관 접근성이 낮은 지역주민을 위해 찾아가는 구강건강관리 서비스를 제공 중이거나 제공 예정인 보건소 및 보건의료원당 1대
- (교체) 농어촌의료서비스개선사업으로 기 지원된 차량에 한해 내용연수 9년 초과한 경우

※ 신청사항 등 상세내용은 "2022년도 농어촌의료서비스개선사업 안내" 참조

나. 구입비 지원

- 농어촌의료서비스 개선사업 해당 지역 : 구강보건이동진료차량 국비 지원한도내에서 구매가격의 2/3 지원(128,000천원)
- 그 외 지역 : 구강보건사업으로 지원

다. 차량 시설·장비 기준

[표 17] 구강보건이동진료차량 시설·장비

필수장비	기타 장비	비 고
- 치료기기 • 치과용 유니트 체어 2대 • 진료용 의자 • 공기압축기, 석션 • 압축물탱크 • 고속엔진 및 핸드 피스 • 저속엔진 및 핸드 피스 • Amalgamator(아말감 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 - 노인의치(틀니)사업 장비 - 치아홈메우기 사업 장비	- 차량 외부에 '치과 이동진료' 차량이라는 표시 부착 - '2022 농어촌의료서비스 개선 사업 안내'에 의하면 '해당 차량은 장애인용 휠체어리프트를 필수적으로 장착해야함'으로 규정하고 있음

5 신청절차

가. 농어촌의료서비스 개선사업 해당 지역

사업대상선정	국비신청 및 교부	사업수행관리	사업성과관리
보건복지부 & 한국건강증진개발원	시도 및 시·군·구(보건소)→ 보건복지부	보건복지부 & 한국건강증진개발원	시도 및 시·군·구(보건소)→ 보건복지부
전년도 3~4분기	당해년도	당해년도	사업수행 후

- 사업 대상 선정
  - (시·군·구(보건소)→시도) 사업신청서 작성 및 제출
  - (시도→보건복지부, 한국건강증진개발원) 시도 및 시·군·구(보건소)의 사업신청서와 시·군·구(보건소)에 대한 시도평가서 등을 우편 및 공문으로 제출
  - (제출기한) '25년 3월 별도 통보 예정(2026 농어촌의료서비스개선사업 안내서 참고)
    ※ 신청양식 및 기타 자세한 사항은 2026 농어촌의료서비스개선사업 안내서 참고

나. 그 외 지역

수요파악	수요제출	예산편성	지원확정
보건복지부→시도	시도→보건복지부	보건복지부	보건복지부→시도
전년도 1~3월	전년도 1~3월	전년도 4~5월	전년도 9~12월

6 운영 등

가. 인력과 조직

- 인력은 이동 진료 차량에 치과의사, 치과위생사, 운전직 각 1인 이상 배치
  - 치과의사는 치과공중보건의사, 치과위생사는 비정규직 포함
  - 지역 치과의사, 치과위생사 관련 단체, 구강보건 관련 학과 등과 협약, 사전 협의 등을 통해 자원봉사 또는 실습 기회 제공 등으로 활용

나. 운영비

- 시도 및 시·군·구는 차량 운행에 필요한 경비를 지방비로 확보

다. 운영지역 : 농어촌의료서비스개선사업 지역에서 모든 지역으로 확대

라. 수행 업무

- 의료기관 접근성이 낮은 지역주민 대상에게 찾아가는 구강진료 서비스를 정기적으로 제공

- 이동성이 제한된 노인, 장애인 입소시설(장기요양시설, 장애인 생활시설 등) 이용자 대상으로 정기적으로 구강보건관리 및 초기치료서비스 제공

마. 운영관리

- 재산으로 관리
- 보건소의 장은 타목적으로 차량을 사용하지 않도록 관리
- 실제로 운용할 수 있도록 필요한 장비 적시 구비 및 지속 교체 등 관리 철저

5 노인 방문구강건강관리

1 목적

- 거동불편 노인의 구강건강관리 접근성 제고 및 자가 구강관리 능력 함양을 통한 구강건강상태 향상을 목적으로 함

2 근거법령

- 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」 제15조
- 「지역보건법」 제3조 및 제11조, 「국민건강증진법」 제18조 및 제19조
- 「구강보건법」제15조

3 '25년 운영 방향

- 사업 참여의지가 있는 보건소 대상으로 방문시 활용할 수 있는 표준가이드라인* 제공 및 컨설팅 등 기술지원을 통한 현장 실증(~'25년) 후 단계적 확대 추진

  * 대상자 선정 기준, 구강건강상태 조사표, 진단 및 평가표(치과의사용), 군분류표, 구강건강관리계획(관리자용), 자가실천 관리지, 실적 및 성과평가 지표 등

4 사업대상

- 보건소 내외 기타 보건의료사업 등에서 연계·의뢰된 구강건강에 문제*가 있는 노인 중 거동이 불편한** 65세 이상 노인

  * 저작불편감, 칫솔질 횟수가 하루 1회 이하인 사람

  ** 일상생활동작(ADL) 3개 항목(혼자 계단 오를수 있는지, 혼자 의자에서 일어날 수 있는지, 15분 정도 계속 걸어 다닐수 있는지) 모두 '아니오'로 체크된 사람

5 사업수행 주체

- (수행인력*) 보건소 치과의사, 치과위생사

  ※ 보건소 내 치과의사(치과공중보건의사 포함) 없을 경우 외부 자원 활용 가능

6 사업 내용

- (구강건강 관리계획 수립) 구강건강조사* 및 치과의사 진단평가**를 토대로 대상자 상담을 통해 구강건강 관리계획 및 목표 설정
  * 구강위생상태, 의치관리, 구강노쇠, 구강건조, 구강관리, 구강검진 총 6개 항목 조사
  ** 필요시, 치료를 위해 치과의원 또는 노인장기요양보험 등 보건복지서비스 연계

- (중재서비스) 구강건강 관리계획에 따른 구강교육* 및 상담(구강노쇠, 구강건조 등 교육·상담), 예방적 처치(불소도포, 기타 필요한 구강관리 등) 수행
  * (구강노쇠) '파, 타, 카, 라' 발음교육, 자일리톨 껌 씹기 교육, 혀 운동 및 입체조 등
  * (구강건조) 구강건조 관련 약물확인, 구강마사지 교육, 구강건조 예방 교육 등

- (모니터링) 구강건강상태 확인, 자가 관리 실천 정도 파악 및 독려

7 서비스 절차

- ① 대상자 등록 후, ② 사정도구를 활용한 구강건강 상태평가를 통한 파악, 사전평가에 따른 ③ 군분류 및 구강건강 관리계획 수립, 맞춤형 ④ 중재서비스 제공, ⑤ 구강건강문제 개선정도 평가를 통한 ⑥ 퇴록 여부 판단

PART 04

행정사항

Ⅰ 인력의 운용
1. 전문인력 등의 면허 또는 자격의 종별에 따른 배치
2. 치과공중보건의사 배치 기준
3. 인력의 자격 및 업무
4. 구강건강관리 인력의 교육훈련 참여

Ⅱ 순회(가정 등) 인력의 안전조치 지원
1. 요주의 대상자 방문 시 안전수칙
2. 요주의 대상자 방문 시 조치사항
3. 코로나19 등 감염병 예방조치
4. 반려동물 안전관리
5. 안전사고 및 감염노출 발생 시 조치사항
6. 예방접종 관련 비용지원
7. 발생보고서

Ⅲ 서비스 참여 및 개인정보 처리
1. 개인정보 보호 안내
2. 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서

Ⅰ 인력의 운용

(지역보건법 시행규칙 제4조제1항 관련)

1 전문인력 등의 면허 또는 자격의 종별에 따른 배치

● 보건소

- 전국 보건소에 치과의사 및 치과위생사 각각 1명 이상 필수 배치
- 지역인구 10만명이 초과할 경우 치과의사 1명 이상 추가 배치 권고
- 치과의사 1명당 치과위생사 2명 이상 배치 권고

(단위 : 명)

구분 / 직종별	특별시의 구	광역시의 구, 인구 50 만명 이상인 시의 구 및 인구 30 만명 이상의 시	인구 30 만명 미만의 시	도농복합 형태의 시	군	보건의료원이 설치된 군
의 사	3	3	2	2	1	6
치 과 의 사	1	1	1	1	1	1
한 의 사	1	1	1	1	1	1
조 산 사	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
간 호 사	18	14	10	14	10	23
약 사	3	2	1	1	1	2
임상병리사	4	4	3	4	2	4
방사선사	2	2	2	2	2	3
물리치료사	1	1	1	1	1	2
작업치료사	1	1	1	1	1	2
치과위생사	1	1	1	1	1	1
영 양 사	1	1	1	1	1	2
간호조무사	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)	(6)
보건의료정보관리사	–	–	–	–	–	1
위생사	(3)	(3)	(2)	(2)	(2)	(2)
보건교육사	1	1	1	1	1	1
정신건강전문요원	1	1	1	1	1	1
정보처리기사 및 정보처리기능사	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
응급구조사	–	–	–	–	(1)	1

※ 비고
1. 이 기준은 보건소장을 제외한 기준이며, 해당 지방자치단체의 실정에 따라 이 기준을 초과하여 필요한 전문인력을 배치할 수 있다.
2. 의사, 치과의사, 한의사의 기준은 공중보건의사를 포함한다.
3. 조산사 및 간호조무사는 간호사 전체 인력의 범위에서 간호사에 갈음하여 배치할 수 있다.
4. 위생사의 기준은 보건소에서 위생 업무를 관장하는 경우에 한정하여 적용한다.
5. 정보처리기사·정보처리기능사 및 응급구조사의 기준 중 ( )로 표시된 기준은 해당 시·군·구의 여건에 따라 이 기준을 조정하여 배치할 수 있다.
6. 영양사는 인구 5만명 미만의 군(보건의료원이 설치된 군은 제외한다)의 경우에는 해당 군의 여건에 따라 이 기준을 조정하여 배치할 수 있다.

보건지소

(단위 : 명)

구 분	의 사	치과의사	한의사	간호사 또는 간호조무사	치과위생사
보건지소	1	1	1	3	1
통합보건지소	1×관할 읍·면 수	1×관할 읍·면 수	1×관할 읍·면 수	3×관할 읍·면 수	1×관할 읍·면 수

※ 비고
1. 치과의사 및 한의사는 공중보건의사로서의 치과의사 및 한의사의 인력 사정에 따라 이 기준을 조정하여 배치할 수 있다.
2. 치과위생사는 치과의사의 배치를 고려하여 이 기준을 조정하여 배치할 수 있다.

2 치과공중보건의사 배치 기준

1 근거 : 2024 공중보건의사제도 운영 지침

* 세부 내용은 공중보건의사제도 운영지침을 참고하되, 2025년 개정에 따라 달라지는 내용이 있는 경우에는 본 지침보다 '2025년 공중보건의사제도 운영지침'을 우선 적용함

2 보건소(보건의료원) 및 보건지소 배치 기준

가. 대상지역

1) 道의 군 보건소(보건의료원) 및 읍·면 보건지소(우선배치)

2) 道의 시 보건소 및 시 보건지소

- 경기도 수원·성남·의정부·안양·부천·광명·고양·과천·구리·오산·시흥·군포·의왕·하남·동두천시 및 인구 30만 이상 시 소재 보건소는 대상지역에서 제외
- 다만, 인구 30만 이상 시 소재 보건소는 치과 및 한의과에 한하여 필요 인원을 시·도지사 또는 시·군·구청장이 재량 배치 가능

3) 광역시의 군 지역 보건소·보건지소

※공중보건의사 수급 상황 등을 고려하여 '17년부터 단계적 감축

나. 배치기관 및 인원

- 보건복지부장관과 사전 협의 없이 개소된 보건의료원·보건소 및 보건지소는 공중보건의사 배치 기관에서 제외
- 보건의료원·보건소(보건지소)는 인근지역 민간 의료기관 분포 현황 및 진료·보건사업 실적과 공중보건의사 수급상황 등을 고려하여 가감배치 하거나 관내(인근) 보건지소에 순회 진료 가능

1) 보건의료원

- 치과는 2인 이내 배치
  - ☞ 다만, '23년 지침 개정으로 배치 인원을 초과하는 경우, 시·도지사 및 시·군·구청장은 기존 배치된 공보의의 복무가 만료될 때까지 타 기관으로의 전출을 유예할 수 있음
  - ☞ 보건의료원 내 상황에 따라 배치인원 내에서 외래진료·응급실·수술실 등 적정 인원 조정 가능

2) 보건소

- 치과 및 한의과는 시·군·구청장이 지역 수요 등을 고려하여 배치

3) 보건지소

- 치과는 치과의원이 없는 읍·면 지역에 우선 배치

※ 인천광역시 중구 용유보건지소는 의약분업 예외지역이 유지되는 기간 동안 1인 이내 배치

※ 도시보건지소는 공중보건의사 배치 기관에서 제외. 다만, 진료수요 등을 감안하여 관할 보건소 인력을 활용하여 순회 진료 가능

※ 보건지소 중 주변 민간의료기관 분포 현황, 공중보건의사 수급 상황 등을 고려하여 단계적 축소 배치 예정

- 연륙되지 않은 도서지역 및 농어촌의료법에 의한 근무지역 이탈금지 지역의 보건지소는 치과 1인 이내 배치

※ 농어촌의료법 제8조제2항에 따른 근무지역 이탈금지 지역 보건지소는 다음 표와 같다.

연륙되지 않은 도서지역	**인천**	강화군 주문·볼음보건지소 옹진군 대청·덕적·백령·북도·연평·자월·장봉보건지소
	전북	군산시 개야도·어청도보건지소 부안군 위도보건지소
	전남	신안군 가거도·도초·비금·신의·장산·하의·홍도·흑산보건지소 여수시 개도·남면·삼산·연도·초도보건지소 영광군 낙월보건지소 완도군 금당·금일·노화·보길·생일·소안·청산·넙도보건지소 진도군 조도보건지소
	경북	울릉군 북면·서면보건지소
	경남	통영시 사량·욕지·한산보건지소
	제주	제주시 우도·추자보건지소
기타 의료취약지역으로 시·도지사가 지정한 근무지역 이탈금지지역		

다. 국가·지방자치단체에서 수행하는 건강증진사업(예 : 통합건강증진사업, 치매관리사업 등) 운영에 공중보건의사 참여 가능

3 인력의 자격 및 업무

- 치과의사
  - 개인이나 집단의 주요 구강건강문제 선정 및 관련 업무 계획 관리·감독
  - 임상적 소견과 의학적 자문 제공, 사례관리 집담회 참여
  - 서비스 대상자 구강 상담 및 검진, 예방치과 진료
  - 구강 관리법, 칫솔질, 틀니 관리법, 구강관리용품 사용법 교육 등 구강건강증진을 위한 교육 활동 등
- 치과위생사
  - 개인이나 집단의 주요 구강건강문제 선정 및 관련 업무 계획
  - 서비스 대상자 구강 상담 및 건강관리서비스 제공
  - 지역사회 내 구강건강 위험요인이 있는 대상자 및 집단 발굴 및 관리, 보건소 내·외부 의료자원 연계
  - 구강 관리법, 칫솔질, 틀니 관리법, 구강관리용품 사용법 교육 등 구강 관련 서비스 제공

4 구강건강관리 인력의 교육훈련 참여

1 구강건강관리사업 교육과정 현황

- 한국보건복지인력개발원, 시도 통합건강증진사업 지원단 등에서 추진
- (공무원 과정) 주요정책 동향, 평가 지표, 기획 및 보고서 작성, 우수사례 등
- (전문인력 신규자) 구강보건사업의 이해, 시스템 활용법, 주요 서비스 내용 및 전략 등
- (전문인력 경력자) 구강보건사업 기획 심화과정 등
- (공공 구강보건의료 전문인력) 장애인 등 구강건강 취약계층 구강관리법 및 진료기술 등에 대한 이론 및 실습 교육

| 한국보건복지인력개발원 교육훈련과정 신청방법 |

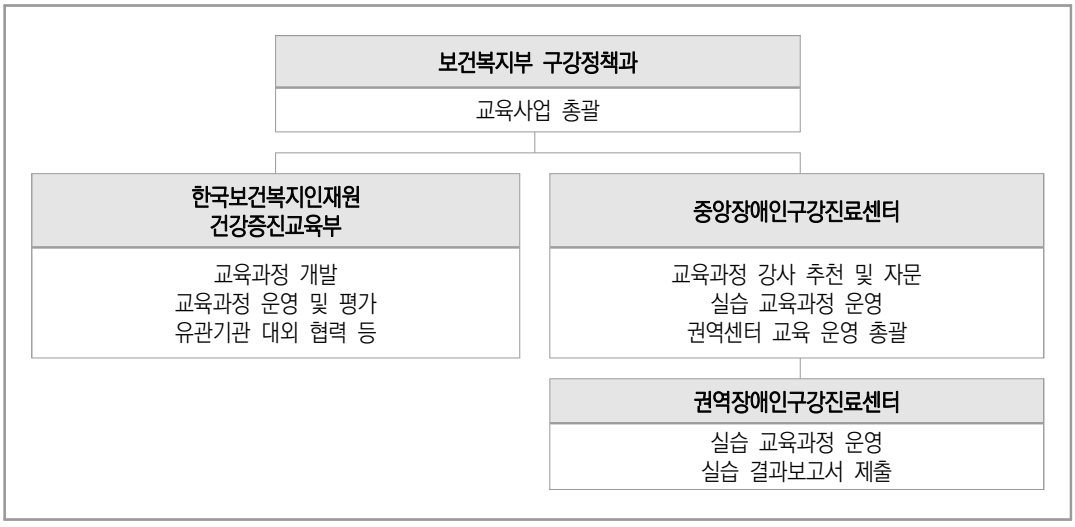
회원가입	홈페이지(https://edu.kohi.or.kr) 회원가입 권장(가입 시 수료증 출력 가능)
교육안내 공문발송	〈공문으로 발송〉 한국보건복지인력개발원 ⇒ 시도 교육담당 부서 ⇒ 관련 부서 및 소속기관 ⇒ 시·군·구 교육담당 부서 ⇒ 관련 부서 및 소속기관 ⇒ 보건소 ⇒ 보건소 부서 및 지소
교육신청	〈공문으로 발송〉 관련부서·소속기관·보건소 ⇒ 시·군·구 교육담당 부서 ⇒ 한국보건복지인력개발원 ⇒ 시도 교육담당 부서 ⇒ 한국보건복지인력개발원
확정통보	〈공문으로 확정 통보〉 한국보건복지인력개발원 ⇒ 시도 교육담당 부서 ⇒ 시·군·구 교육담당 부서(총무과, 자치행정과 등)
입교	교육당일 입교시간에 따라 입교 (한국보건복지인력개발원 교육담당자가 안내문 및 교육시간표를 메일로 발송 예정)

* 시도 통합건강증진사업 관련 교육의 경우, 시도 통합건강증진사업 지원단에서 별도 안내 예정

** 공공 구강보건의료 전문인력 교육의 경우, 보건복지부 구강정책과에서 공문으로 교육 안내 예정

2 공공 구강보건의료 전문인력 교육

- 교육내용 : 순회 구강 건강관리 방법 등 이론교육과 전신마취 필요 환자 처치 방법 등 실습 교육
- 대상자 : 보건소 등 공공 구강보건의료 전문인력(치과의사 및 치과위생사)
- 추진 체계



- 실습 교육 내부 강사료 기준
  - 중앙·권역장애인구강진료센터 소속의 병원 내부직원을 강사로 활용 시 적용하며, 원외 강사료의 경우 출장 여비와 중복 지급 불가

구분		강사료(시간당)	
		원내 강의실	원외 강의실
교수직	정교수	150,000원	180,000원
	부교수	120,000원	150,000원
	조교수 이하	100,000원	130,000원
일반직		70,000원	100,000원

※ 공무원을 강사로 활용 시 일정한 요건*을 충족한 경우 시간당 5만원(일 7만원 한도) 이하로 지급 가능

* 일정 요건 : 강의 준비에 장시간이 소요되거나 전문적인 지식이 요구되는 등 각 기관의 장이 실비보전과 교육의 내실화를 위해 필요하다고 판단되는 경우

※ 강사료는 1일, 1인 최대 60만원 범위 내 지급

Ⅱ 순회(가정 등) 인력의 안전조치 지원

1 요주의 대상자 방문 시 안전수칙

- 가정 등 방문 시 대상자 최초 등록으로 사전 정보가 없거나 요주의 대상자로 의심되는 경우 2인 이상 팀을 구성하여 방문 필요
  - 요주의 대상자는 알코올 중독, 폭력 성향이 있는 정신질환자, 신체접촉을 시도하거나 음담패설 등 부적절한 언어폭력을 행하는 대상자 등
- 요주의 대상자로 인한 문제 발생 시, 보건소 외부위원이 2인 이상 참여한 위원회를 개최하고, "방문금지" 처리 필요
  - "방문금지" 처리가 된 경우 구체적인 퇴록사유 등이 포함된 위원회 결과를 기록물로 남기고, 타기관 연계를 통한 후속조치(예-알코올 중독치료 등) 필요

2 요주의 대상자 방문 시 조치사항

- 방문은 정해진 일정에 따라 시행하며, 방문 일정과 행선지는 반드시 담당 공무원이나 동료에게 알린다(가능한 밝은 낮 시간대 활용).
- 예정된 방문일정 외 방문이 발생한 경우 행선지와 예정시간을 담당 공무원이나 동료에게 알린다(유선, 문자 등).
- 가정 방문 시 출입구 가까운 쪽에 자리를 잡고, 주변에 흉기가 될 수 있는 물건이 있으면 대상자가 눈치채지 않도록 치우거나 가린다.
- 알코올 중독이나 정신질환 대상자 등을 방문한 경우 불안 증세를 보이면 직접 대응하기보다 즉시 관련 전문기관에 도움을 요청한다.

3 코로나19 등 감염병 예방조치

- 순회 구강건강관리 인력은 마스크 착용 권장 대상으로 감염 위험이 있는 대상자 방문 시 보호 장구(장갑, 마스크 등) 착용 의무화 필요
  - 대상자 방문 전 감염병 현황 등 사전확인 후 방문 필요
  - 코로나19 소강시점까지는 개인방역 조치 필수 수행

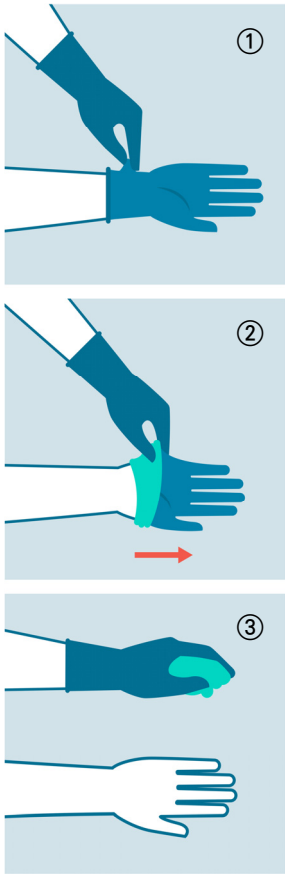
- 마스크 착용의 일반원칙 및 올바른 착용방법[1)]
  - 감염위험이 있고, 기저질환이 있는 고위험군에는 보건용·수술용 마스크 착용권장
  - 개인의 얼굴 크기에 맞는 적당한 마스크를 선택하여 코와 입을 완전히 덮도록 밀착시켜 착용
  - 마스크 착용 전 오염 방지를 위해 손을 깨끗이 씻음
  - 마스크 착용 시 오염 방지를 위해 마스크를 최대한 만지지 않으며, 만졌다면 30초 이상 손 소독제 사용 또는 비누로 손을 씻음
  - 마스크 사용 후 마스크 앞면에 손을 대지 않고 벗으며, 보건용 마스크의 경우 즉시 쓰레기통에 버린 후 손을 씻음
  - 마스크 내부에 휴지나 수건을 덧대면 공기가 새거나 밀착력이 떨어져 차단 효과가 감소하므로 주의
  - 오염 우려가 적은 곳에서 일시적으로 사용하는 경우 동일인에 한하여 재사용 가능

- 장갑의 올바른 착용법
  - 장갑 착용 전, 반드시 손을 씻거나 손 소독제를 사용한 후 착용
  - 장갑은 손에 꼭 맞는 것을 사용하고, 1회 사용 후 폐기 필요
    ※ 동일 대상자여도 다른 부위 혹은 체액을 취급할 경우, 새로운 장갑을 착용

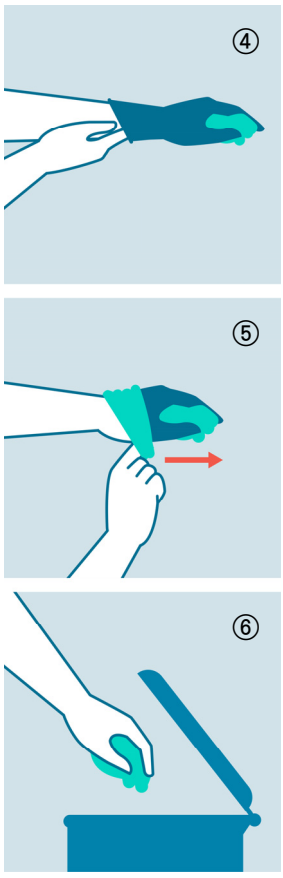
1) 중앙재난안전대책본부, 중앙방역대책본부의 생활 속 거리 두기 기본수칙(2020.11)

- 장갑 탈의 방법

손목주위의 가장부분을 잡고 손쪽으로 말아서 장갑 안쪽이 바깥으로 나오도록 반대편 손으로 쥔다.



나머지 장갑의 손목부분을 아래로 손가락을 밀어 넣고 안쪽에서부터 벗으면서 장갑 한 쌍을 용기에 버린다.



* 내용출처: 서울특별시. 찾아가는 동주민센터 방문안전 매뉴얼. 2018.

● 기타 감염예방 안전조치

- 방문 시 바늘이나 날카로운 기구에 찔린 경우, 즉시 상처부위의 피를 짜내고 알콜이나 베타딘 등 소독제로 충분히 닦아냄
- 대상자의 혈액이나 체액 등이 피부에 엎질러지거나 튄 경우, 흐르는 물과 비누로 충분히 닦아냄
- 눈이나 점막에 대상자의 체액 등이 튄 경우, 멸균 생리식염수로 1~2분간 충분히 세척한 후 감염의 징후가 있는지 관찰함

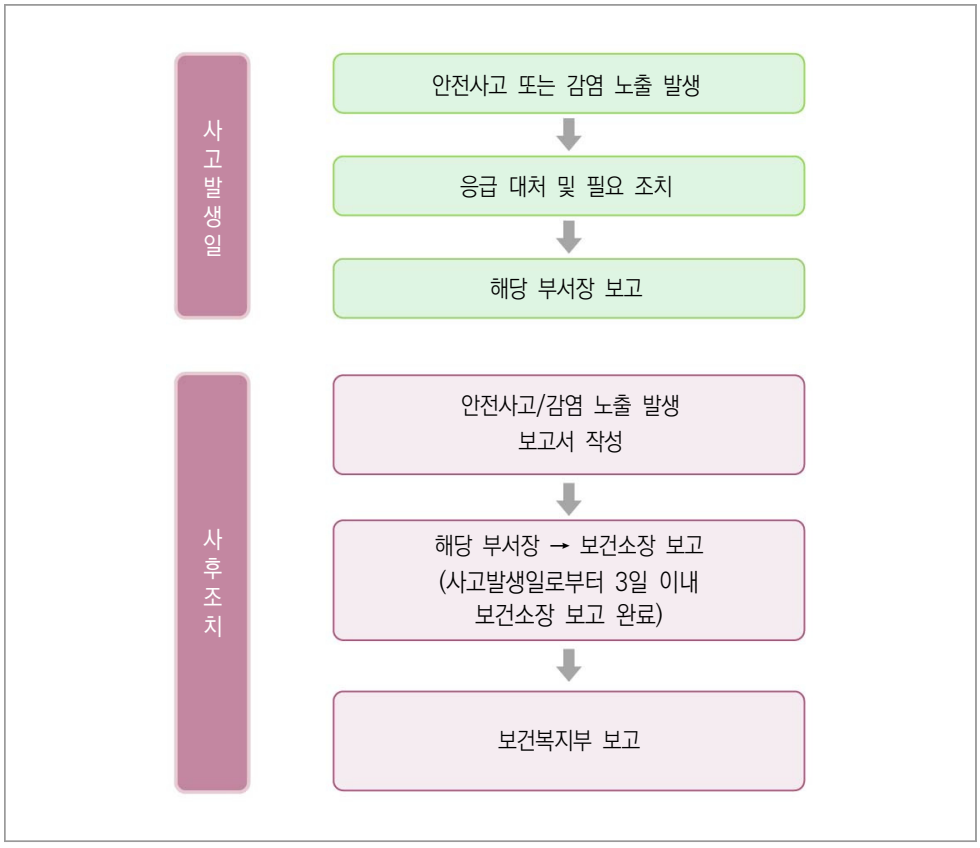
4 반려동물 안전관리

- 방문 전
  - 대상자의 가정에 반려동물이 있는지 확인함
  - 방문 직전 대상자에 반려동물을 미리 안전조치 하도록 한 후 방문함
- 방문 중
  - 대상자에게 협조를 요청하여 반려동물을 격리시키도록 함
  - 반려동물에게 가까이 가거나 만지지 않아야 함
  - 반려동물이 달려오려는 기세를 보이면 눈 맞춤을 피하고, 서서히 뒤로 물러나 안전한 장소로 피하며 소리 지르지 않도록 함
- 반려동물로 인한 안전사고 발생 시 조치
  - 반려동물 물림사고 발생 시, 해당 반려동물의 파상풍 예방접종 여부 확인함
  - 즉시 병원으로 가서 응급처치를 받도록 하며 담당 공무원 등에게 보고함
  - 출혈이 심하지 않을 경우, 비누와 물로 5~10분간 깨끗이 씻고(상처를 세게 문지를 경우, 악화시킬 수 있음), 약간의 피가 흐르도록 하여 상처 내 남아있는 세균이 상처 밖으로 흘러나오도록 함
  - 소독된 거즈나 수건을 이용하여 출혈을 억제함
  - 추후 안전사건 발생 기록물을 남기고, 사후 조치를 함

5 안전사고 및 감염노출 발생 시 조치사항

- 해당 서식을 활용하여 보건소장 및 보건복지부 구강정책과에 보고하고 관련 자료를 보관한다.
  - 안전사고, 감염 노출 발생일로부터 3일 이내, 보건소장 보고
  - 보건소장 보고 후, 보건복지부 구강정책과에 공문 보고(사고 경위 및 조치 포함)

※ [보고 7] 안전사고 발생 보고서 및 [보고 8] 감염 노출 발생 보고서 참조



* 참고서식 활용하여 사건 발생일로부터 3일 이내 보고서 작성 및 보건소장 결재 완료 후, 공문 통해 보건복지부(수신자 참조: 한국건강증진개발원) 보고 요망

6 예방접종 관련 비용지원

- 지역사회 통합건강증진사업 예산으로 순회 구강건강관리사업 담당자 예방접종 비용 등을 편성·집행할 수 있음
- 별도의 지침 제시 전까지 질병관리청의 「2018 성인 예방접종 안내서 제2판」의 〈4장 직업/ 상황별 예방접종: 보건의료인〉에 준함

예방접종 종류	접종대상	접종일정
의료직 시작 시 면역의 증거[1]가 없는 경우 항체검사 후 음성일 때 접종		
B형 간염	혈액 및 체액에 노출될 위험이 있는 보건의료인	3회(0, 1, 6개월)접종 → 1~2개월 후 항체 검사, 음성이면 3회 재접종 → 1~2개월 후 항체 검사시에도 음성이면 재접종 불필요
수두	1970년 이후 출생한 보건의료인	2회(4~8주 간격) 접종
의료직 시작 시 면역의 증거[1]가 없는 경우 항체검사 없이 접종		
인플루엔자	모든 보건의료인	1회 접종(매년)
파상풍·디프테리아·백일해 (Tdap)	모든 보건의료인	1회 접종(이후 10년마다 Td)
홍역·유행성이하선염·풍진 (MMR)	(홍역) 1968.1.1. 이후 출생한 보건의료인 (유행성이하선염, 풍진) 모든 보건의료인	2회(4주 간격) 접종[2]
A형간염	20~30대[3] 보건의료인	2회(6~18개월 간격) 접종

1) 면역의 증거: 해당질환 진단, 항체 양성, 해당 백신 접종력 중 1가지 이상
2) 면역의 증거가 있는 경우 접종 불필요하며, 면역의 증거가 없다면 항체검사 없이 2회 접종
※ 보건의료인은 홍역, 유행성이하선염, 풍진 환자에 대한 노출 위험이 높고, 감염 시 의료기관 내 환자에게 전파할 위험이 높아 2회 접종을 권고하고 있음
3) 40세 이상 성인은 항체검사 후 음성일 경우, 접종 권장

7 발생 보고서

보고 7

안전사고 발생 보고서

<table>
<tr><td colspan="6">문서번호 00 - 00 호

안전사고 발생 보고서</td></tr>
<tr><td>발생 일시</td><td>년 월 일 :</td><td rowspan="4">결 재</td><td>전담 인력</td><td>담 당</td><td>팀 장</td></tr>
<tr><td rowspan="2">피해 인력</td><td rowspan="2">성명:
업무:
직종 및 직위:</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>과장</td><td>보건소장</td><td></td></tr>
<tr><td>폭력 가해자</td><td>성명:
주소:</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>사고 유형</td><td colspan="5">☐ 언어적 괴롭힘 ☐ 성적 괴롭힘 ☐ 신체적 공격 ☐ 기물 파손
☐ 기타 ( )</td></tr>
<tr><td>발생 장소</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">사고 경위</td><td colspan="5">(사고 발생 시, 방문 목적)</td></tr>
<tr><td colspan="5">(동행방문 인력)</td></tr>
<tr><td colspan="5">(사고 발생 및 진행경위)</td></tr>
<tr><td colspan="5">(사고 발생으로 인한 피해, 손실-신체적, 정신적 피해, 경제적 손실 포함)</td></tr>
<tr><td colspan="5">(사고 결과)</td></tr>
<tr><td>사고 조치</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>보 고 자</td><td colspan="5">○○○과 ○○○ 팀 담 당 _____</td></tr>
<tr><td colspan="6">위와 같이 안전사고 발생 및 조치 결과를 보고합니다.

2023년 월 일

○○○보건소</td></tr>
</table>

* 시안의 시급성에 따라 결재선 축소 또는 일부 생략가능

보고 8

감염 노출 발생 보고서

<table>
<tr><td colspan="6">문서번호 00 - 00 호

감염 노출 발생 보고서</td></tr>
<tr><td>발생 일시</td><td>년 월 일 :</td><td rowspan="4">결 재</td><td>전담 인력</td><td>담 당</td><td>팀 장</td></tr>
<tr><td>노출장소</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">노 출 자</td><td rowspan="2">성명:
업무:
직종 및 직위:</td><td>과장</td><td>보건소장</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>노출유형</td><td colspan="5">☐ 혈액 ☐ 체액 ☐ 분비물 ☐ 배설물
☐ 호흡한 공기 ☐ 손상된 피부와 점막 ☐ 기타 ( )</td></tr>
<tr><td rowspan="2">노출 시, 대상자 건강상태</td><td colspan="5">대상자 인적정보(성명, 성별, 연령)</td></tr>
<tr><td colspan="5">대상자 건강상태(기저질환, 감염상태)</td></tr>
<tr><td rowspan="4">노출 및 처치 경위</td><td colspan="5">(노출 시, 업무)</td></tr>
<tr><td colspan="5">(노출 정도: 양, 시간, 횟수 등)</td></tr>
<tr><td colspan="5">(노출 후, 처치내용)</td></tr>
<tr><td colspan="5">(추후 관리 계획)</td></tr>
<tr><td>보 고 자</td><td colspan="5">○○○과 ○○○팀 담 당 _____</td></tr>
<tr><td colspan="6">위와 같이 안전사고 발생 및 조치 결과를 보고합니다.

2023년 월 일

○○○보건소</td></tr>
</table>

* 시안의 시급성에 따라 결재선 축소 또는 일부 생략가능

Ⅲ 서비스 참여 및 개인정보 처리

1 개인정보보호 안내

1 기본원칙

- 시도 및 시·군·구는 「개인정보보호법」 및 자치법규 등에 따라 지역사회 통합건강증진사업 추진 시 수집·이용하는 개인정보를 보호해야 할 의무와 책임이 있음
- 지역사회 통합건강증진사업은 「개인정보보호법」을 준수하여 이용자의 개인정보 및 권익을 보호하기 위하여 필요한 사항을 다음과 같이 규정함

2 개인정보보호 필수 조치사항

- 개인정보 수집 및 이용
  - 개인정보를 수집하는 경우 그 목적에 필요한 최소한의 정보를 수집하여야 하고 그 수집 목적 범위에서 이용하여야 함
- 개인정보의 목적 외 이용 및 제공 제한
  - 개인정보를 수집한 목적과 다르게 이용하거나 목적 범위를 초과하여 제3자에게 제공하여서는 아니 됨
- 개인정보 파기
  - 개인정보 보유기간 경과, 처리 목적 달성 등 그 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체없이 그 개인정보를 파기하여야 함

    ※ 다만, 다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우는 예외로 함

● 개인정보 안전조치 의무

- 개인정보가 분실·유출·위조·훼손 등이 되지 않도록 내부관리계획을 수립하고, 방화벽·백신·접근통제 등 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 및 물리적 조치를 하여야 함

● 개인정보 유출 통지

- 개인정보가 유출되었음을 알게 되었을 때에는 지체 없이 해당 정보주체에게 유출된 개인정보의 항목, 유출 시점 및 경위, 유출로 인하여 발생할 수 있는 피해를 최소화하기 위하여 정보주체가 할 수 있는 방법 등에 관한 정보를 통보하여야 함

2 서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서

서비스 참여 및 개인정보 처리 동의서

○○○보건소에서는 지역사회 통합건강증진사업을 제공하여 건강위험요인과 건강문제 관리에 대한 동기를 부여하여 자가건강관리능력을 증진시키고자 합니다.

지역사회 통합건강증진사업은 대상자에 건강상태에 따라 보건소 내외의 서비스가 이뤄질 것입니다. 간단한 건강검사 후 맞춤형 교육 및 상담과 프로그램이 이뤄지고 필요한 경우 지역 내 보건복지 서비스 연계를 제공받으실 수 있습니다.

참여하시게 되면 금전적인 대가는 없으며 도중에 그만두고 싶다면 언제든지 중단하실 수 있습니다. 이에 관한 문의사항은 담당자나 ○○○보건소로 연락주시면 됩니다.

본 서비스를 통하여 수집된 귀하의 건강 정보는 서비스 제공 및 국가 통계자료로만 사용되며 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것입니다.

□ 본인은 지역사회 통합건강증진사업 대상자로 등록하는 것에 동의하고, 개인정보의 수집·이용·제공, 민감정보 및 고유식별정보의 처리에 관한 사항에 대하여 충분히 이해하였으며, 「개인정보 보호법」에 따라 본인의 개인정보 처리(수집·이용, 제공 등)를 아래와 같이 동의합니다.

(* 필수입력)

***성명**		***주민등록번호**	
***주소**			
***휴대폰 번호**		**전화번호**	
이메일			

- 개인정보 수집·이용 동의
- 개인정보 제3자 제공 동의
- 민감정보 수집·이용 동의
- 지역보건의료업무의 전자화에 관한 사무 처리를 목적으로 **지역보건법 시행령 제24조**에 따라 고유식별정보(주민등록번호)를 수집하고 있습니다.

20 년 월 일

신청인 (서명)

관 계: □ 본인 □ 법정대리인

설명자 (서명)

○○시장·군수·구청장(보건소장) 귀하

※ 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 동의를 받아야 할 때에는 그 법정 대리인의 동의를 받아야 합니다.

〈개인정보 동의획득 상세〉

1. 개인정보의 수집·이용에 대한 동의

[개인정보의 수집·이용 목적]

보건소는 다음과 같은 이유로 개인정보를 수집합니다.

가. 지역사회 통합건강증진사업 대상자의 건강증진을 위한 대상자관리, 건강상담 및 교육, 보건복지 서비스 연계 등 건강관리서비스 제공

나. 사업 효과 평가 및 정책 방향 연구의 통계자료로 활용

[수집하는 개인정보의 항목]

가. 인적사항 : 이름, 주민등록번호, 주소, 휴대폰 번호, 이메일

나. 건강정보 : 사업별 조사기록, 서비스 제공 기록

※ 귀하는 개인정보의 수집·이용에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하시지 않을 경우에는 건강관리서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

[개인정보 보유기간]

가. 수집·이용 동의일로부터 개인정보의 수집·이용목적을 달성할 때까지

※ 제공되는 서비스의 종류에 따라 서비스 제공일에 차이가 있어, 보유기간을 별도로 명시하지 않음

나. 다만, 수집 및 이용 목적이 달성된 경우에도 다른 법령 등에 의하여 보관의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보유할 수 있음

개인정보의 수집 및 이용목적에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

2. 개인정보의 제3자 제공에 관한 동의

가. 지역사회 통합건강증진사업 대상자의 건강증진 및 삶의 질 향상을 위해 ○○○보건소에서는 지역 내 보건복지서비스를 연계하고 있습니다. 이를 위해 ○○○보건소가 수집한 개인정보는 아래의 내용에 따라 다른 기관에 제공하게 됩니다.

1. 정보의 제공 범위 : 이름, 전화번호, 기타 필요하다고 인정되는 개인정보
2. 정보의 제공 대상 : ○○○ 주민복지회관, 건강보험공단 지사 등 서비스 연계 해당 기관(보건소에서 수정하여 쓰도록 함)
3. 정보의 이용목적 : 타 기관의 보건·복지 서비스 연계
4. 정보의 보유 및 이용기간 : 지역사회 통합 건강증진사업 대상자 등록관리 기간

나. 지역사회 통합건강증진사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구의 통계자료로 활용하기 위하여 ○○○ 보건소는 보건복지부 및 한국건강증진개발원, 질병관리청, 국립재활원, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등에 아래의 내용에 따라 개인정보를 제공하게 됩니다.

1. 정보의 제공 범위 : 연구 필요성이 인정되는 개인정보
2. 정보의 이용목적 : 사업의 효과 평가 및 정책 방향 연구
3. 정보의 보유 및 이용기간 : 해당 연구의 진행기간

다. 전자정보의 관리 : 개인정보에 대한 전자화 정보 관리는 지역보건법 제30조의 4에 의해 '사회보장정보원'에서 대행 관리 합니다.

※ 귀하는 개인정보의 수집·이용에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하시지 않을 경우에는 건강관리서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

3. 민감정보의 수집·이용 동의

○○○보건소는 수집한 개인의 건강정보는 민감정보로서 아래의 목적에 필요한 용도 이외로는 사용되지 않으며 이용 목적이 변경될 시에는 사전 동의를 구할 것입니다.

[민감정보의 수집·이용 목적]

- 생애주기별 건강증진서비스 질 관리
- 보건·복지서비스 연계
- 사업 효과 평가 및 정책 방향 연구 통계 생성

[수집하는 민감정보의 항목]

- 건강정보: **사업별 건강조사기록, 서비스 제공 기록**

※ 귀하는 민감정보의 수집·이용에 대한 상기 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 이에 대한 동의를 하시지 않을 경우에는 건강관리서비스 제공이 중지될 수 있습니다.

민감정보의 수집·이용에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

PART 05

부 록

Ⅰ 구강보건 인프라 현황
1. 구강보건시설 인프라 현황
2. 구강보건센터 설치현황(지역별)

Ⅱ (초등)학교 구강보건실 구강검진 지침 및 주요지표 산출방법
1. 구강검진 지침
2. 치아우식증 관련 주요지표 산출방법

Ⅲ 양치시설 표준설계안
1. 목적
2. 양치시설 설치의 중요성
3. 양치시설 설치 시 고려사항
4. 양치시설 유형

Ⅰ 구강보건 인프라 현황

1 구강보건시설 인프라 현황

(2023. 12. 기준, 단위 : 개소)

구분	소계	보건소		학교	
		구강 보건실	구강 보건센터	초등학교 구강보건실	특수학교 구강보건실
전국	652	224	68	304	56
서울	31	25	6	-	-
부산	31	13	3	13	2
대구	20	13	-	6	1
인천	39	20	-	13	6
광주	18	5	5	6	2
대전	5	1	-	4	-
울산	18	6	2	8	2
세종	1	1	-	-	-
경기	90	46	9	29	6
강원	44	14	4	23	3
충북	60	7	8	40	5
충남	47	7	9	26	5
전북	45	14	6	20	5
전남	70	16	1	47	6
경북	66	16	8	36	6
경남	54	14	7	27	6
제주	13	6	-	6	1

2 구강보건센터 설치현황(지역별)

(2023. 12. 31.기준, 단위 : 개소)

구분	소계	설치 보건소
총계	68	
서울	6	강북구, 노원구, 은평구, 마포구, 강서구, 서대문구
부산	3	기장군, 부산진구, 해운대구
대구	–	
인천	–	
광주	5	광산구, 남구, 동구, 북구, 서구
대전	–	
울산	2	남구, 동구
세종	–	
경기	9	구리시, 안산시, 양주시, 남양주(풍양), 포천시, 용인시(수지구), 광주시, 화성시, 평택시
강원	4	춘천시, 원주시, 강릉시, 홍천군
충북	8	청주시(상당구). 충주시, 제천시, 옥천군, 영동군, 진천군, 괴산군, 음성군
충남	9	아산시, 서산시, 논산시, 당진시, 부여군, 서천군, 청양군, 홍성군, 예산군
전북	6	전주시, 전주시(덕진구), 군산시, 익산시, 완주군, 순창군
전남	1	해남군
경북	8	포항시(남구), 포항시(북구), 경주시, 김천시, 영주시, 영천시, 경산시, 칠곡군
경남	7	진주시, 김해시(서부), 거제시, 함안군, 양산시, 거창군, 합천군
제주	–	

* 구강건강관리사업을 통하여 국비지원받은 구강보건센터 현황임

Ⅱ (초등)학교 구강보건실 구강검진 지침 및 주요지표 산출방법

1 구강검진 지침

1 구강검진의 목적

- 구강 상태를 가능한 한 정확히 진찰하여 기록함으로써 학생의 구강건강을 위한 계속적 예방·치료계획을 수립할 수 있는 기초자료를 확보하고자 함

2 구강검진 요령

- 치과용 유니트 체어에 환자를 앉히고, 치과용 조명등 아래서 치경과 탐침 및 에어 시린지, 물 사출기를 이용하여 치아를 하나씩 정밀검사하며 구강건강 및 위생 상태 등을 검사
- 구강 내 방사선 사진촬영 및 판독을 요하는 진찰은 여건이 되는 관할 보건소나 치과진료기관에서 할 수 있으며, 근래에는 구강카메라를 이용하여 구강 내 부위별 사진을 찍어 자동으로 기록 보관하는 방법을 사용할 수도 있음.

3 구강검진 및 진료기록부 작성

- 개인용 구강검사 기록부를 사용하여, 환자의 구강상태를 자세히 기록하며, 컴퓨터 등을 이용하여 기록 보관 및 통계표 작성에 이용토록 함.

4 구강검진 내용 ※ 매년 계속관리 주기마다 구강검진을 실시해야 함

- 유치 및 영구치 우식상태 및 충전상태

- 치주상태(CPITN)
- 구강환경관리능력(PHP-S)
- 구강환경관리 습관
- 치아홈메우기 시행여부 등을 조사하며
- 예방 및 치료계획 등 개인 환자의 계속구강건강관리 계획을 수립하고, 매번 처치/진료 상황을 진료기록부에 자세히 기록하도록 한다.

※ 예방처치계획의 작성 예(1학년)

1. 구강보건교육
2. 칫솔질 교습(회전법) × 3회
3. 불소도포(4회)
4. 치아홈메우기 $\frac{6}{6}$
5. 예방 충전/전색 $\overline{6}$
6. 우식활성검사(스나이더, 점조도)
7. 식이조절 × 1회

5 구강검사 기준

가) 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

- 건전치아(S, s, 0)
  - 진행 중인 우식병소가 없고 우식증을 처치한 흔적도 없는 치아를 건전치아로 판정하고, 건전 영구치아를 “S” 또는 “0”으로, 건전유치를 “s” 또는 “0”으로 기록
- 우식치아(D, d, 1)
  - 연화치질을 탐지할 수 있고, 유리 법랑질을 확인할 수 있는 치아를 우식치아로 판정하고 우식 영구치아를 “D” 또는 “1”로, 우식 유치를 “d” 또는 “1”로 기록
  - 인접면 우식은 탐침을 통해 연화치질 및 유리법랑질을 확실히 탐지 할 수 있는 경우에 우식병소로 판정

- 충전물 주변에 2차 우식이 발생된 치아, 충전된 치아 면 이외 독립적인 치아면에 우식병소가 발생한 치아, 계속적인 치료가 요구되는 임시 충전물을 가지고 있는 치아도 우식치아로 판정
- 머지않아 생리적으로 탈락될 유치라도 우식병소가 있을 경우에는 우식유치로 판정

※ 우식병소로 판정하지 않는 치아결손
- 백색반점 또는 백묵양반점
- 백색반점 또는 거친 반점
- 착색소와 또는 착색 열구

※ 탐침 끝이 걸려도 연화치질과 유리 법랑질을 확인할 수 없는 소와 나 열구는 우식병소로 판정하지 않음

● 발거대상우식치아(I, i, 2)

- 충전으로 보존할 수 없는 우식치아를 발거대상 우식치아로 판정하고 발거대상 우식영구치를 "I" 또는 "2"로, 발거대상 우식유치를 "i" 또는 "2"로 기록함
- 잔존치근도 발거대상 우식치아에 속하며, 유치의 잔존치근은 후계승 영구치아가 맹출되지 않았을 때에 한하여 발거대상우식치아로 봄

※ 우식증 통계지표 산출과정에서는 발거대상우식치아를 우식치아에 포함시켜서 계산함

● 우식경험충전치아(F, f, 3)

- 영구 충전 재료로 충전되어 있고 충전물 주위에 우식증이 발생되어 있지 않은 치아와 우식으로 인하여 인조치관을 장착시킨 치아를 우식경험 충전치아로 판정하고, 우식경험충전 영구치를 "F" 또는 "3"으로, 우식경험충전 유치를 "f" 또는 "3"으로 기록

※ 유치나 영구치에 관계없이 우식증 이외의 원인으로 인하여 인조치관을 장착시킨 치아는 우식경험충전치아로 보지 않고 우식비경험처치치아로 판정

● 우식경험상실치아(M, 4)

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

※ 상실된 유치는 유치 우식증 통계에 포함시키지 않으며, 유치의 상실 원인을 판단하기 어렵고 병력으로도 판단할 수 없을 때는 "우식비경험상실치아"로 간주

- 우식비경험상실치아(A, 5)
  - 유치가 이미 발거된 후 맹출 시기가 지났음에도 불구하고 영구치가 맹출되어 있지 않은 치열부분과, 우식이외의 원인(외상, 선천성 무치증, 치주병 및 치열교정을 위한 발치)으로 상실된 영구치아를 우식비경험 상실치아로 판정하여 "A" 또는 "5"로 기록하고, 우식경험치아로 계산하지 않음

- 전색치아(6)
  - 소와 또는 열구가 치면열구 전색재로 전색된 경험이 있는 치아를 전색치아로 판정하고 "6"으로 기록

    ※ 파절, 마모 등으로 전색제의 일부만 남아 있어도 우식이 없는 한 전색치면으로 판정한다. 전색제 하부에 레진충전을 하는 경우가 있으나, 그러한 사실을 사진 상으로 판정하기 불가능 하므로, 전색재가 존재하는 경우에는 모두 전색치면으로 보도록 함

- 우식비경험처치치아(X, x, 7)
  - 우식 이외의 원인(외상, 미모장애, 고정가공의치(틀니), 지대치, 교정밴드장착)으로 인조치관이나 밴드를 장착하고 있는 치아를 우식비경험처치치아로 판정하고 영구치는 "X" 또는 "7", 유치는 "x" 또는 "7"로 기록

- 미맹출치아(8)
  - 상실의 기억이 없는데 구강 내에 보이지 않는 모든 치아는 치아맹출시기를 참조하여 미맹출치아로 판정하고, "8"로 기록

    ※ 제3대구치의 경우 방사선 사진상으로 25세를 전후로 하여 25세가 지나도 제3대구치가 없으면 선천성 결손으로 하고, 그 이전 연령을 미맹출치아로 표기함

나. 치주조직상태 검사기준 : 만 12세(중학생) 이상부터 검사함

- 건전치주조직(0) : 치은출혈, 치석, 치주낭 등의 병적 증상이 나타나지 않은 삼분악의 치주조직을 말하며, 0으로 기록한다.

- 치면세균막/출혈치주조직(1) : 치주낭이 형성되어 있지 않고, 치석도 부착 되어 있지 않으나, 치주낭의 깊이를 측정한 후에 치은에서 출혈되는 삼분악의 치주조직을 출혈치주조직으로 판정하여, 1로 기록한다. 치면세균막 관리로도 해결될 수 있는 정도를 말한다.

- 치석형성치주조직(2) : 육안으로 직접 관찰되는 치은연상치석이나 직접 관찰되지 않는 치은연하치석이 부착되어 있는 치주조직을 말한다. 세계보건기구가 고안한 치주낭심 측정기의 흑색부의 일부가 덮이거나 흑색부의 전부가 덮일 정도로 깊은 치주낭은 형성되어 있지 않으나, 치은연상치석이나 치은연하치석이 부착되어 있을 경우에는, 출혈 여부를 확인할 필요도 없이, 치석형성치주조직으로 판정한다. 예방 목적의 치면세마를 요하는 정도의 치주상태에 2점을 부여한다.

- 천치주낭형성치주조직(3) : 4~5mm 깊이의 치주낭이 형성되어 있는 치주조직을 말한다. 한 삼분악의 검사대상 치주조직에 형성된 치주낭의 가장 깊은 부위의 깊이가 4~5mm일 경우에는, 치석부착여부나 치은출혈여부를 확인하지 않고, 천치주낭형성 치주조직으로 판정한다. 세계보건기구가 고안한 치주낭심측정기의 흑색부에 치은연이 위치할 정도의 치주낭이 형성된 치주조직을 천치주낭형성 치주조직으로 판정한다는 것이다. 3으로 기록한다. 치주소파 또는 치료 목적의 치면세마, 치근판막술로 해결할 수 있는 정도를 말한다.

- 심치주낭형성치주조직(4) : 깊이가 6mm 이상인 치주낭이 형성되어 있는 삼분악의 치주조직을 말한다. 세계보건기구가 고안한 치주낭심측정기로 치주낭의 깊이를 측정할 경우에, 흑색부가 보이지 않는다. 이러한 삼분악에 서는 치석부착여부나 치은 출혈여부를 더 확인하거나 기록할 필요가 없다. 4로 기록한다. 치주수술을 해야 할 정도의 치료를 요함을 뜻한다.

  ※ code는 상기 검사 기준으로 검사한 구강 내 부위 중 가장 높은 점수를 받는 것을 기록하도록 한다. 이는 환자가 어떠한 치주치료를 받아야 할 것인가를 나타내는 것으로써, 치면세균막 관리가 필요하면 CPITN1, 치면세마가 필요하면 CPITN2, 치주소파술/심한 스케일링이 필요하면 CPITN3, 치주수술이 필요하면 CPITN4로 기록하게 된다.

다. 구강환경관리능력 검사기준

- 구강환경관리지수란 구강환경을 관리하는 개인의 능력을 측정하여 표시하는 지표이다. 보통 PHP(patient hygiene performance)라는 약자로 표시하는 경향이 있으며, 치면세균막지수라고도 한다.

상악우측제1대구치(16), 상악우측중절치(11), 상악 좌측제1대 구치(26), 하악좌측

제1대구치(36), 하악좌측중절치(31), 하악우측제1대구치(46)의 일면에 치면세균막이 부착된 정도를 평점하여 산출한 평균치를 개인의 구강환경관리 능력지수로 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 결손 되었을 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.

치면 세균막 부착도 평점기준

미부착	0점
부 착	1점

- 구강건강관리 능력 / 습관 통계

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

| 구강검진 기록양식 |

구강검사기록부

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	

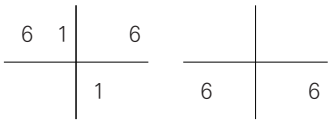
〈1학년〉 검사일 20___년 _____월 _____일 검사자 _____

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 1회: 월 일 2회: 월 일 3회: 월 일



협(순)측 설측 평점 : /6= 평점 : /6= 평점 : /6=

〈2 학년〉　　검사일 20____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　　1회: 월 일　　2회: 월 일　　3회: 월 일

6 1	6
	1

6	6

협(순)측　　설측　　평점 : /6=　　평점 : /6=　　평점 : /6=

〈3 학년〉　　검사일 20____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　　1회: 월 일　　2회: 월 일　　3회: 월 일

6 1	6
	1

6	6

협(순)측　　설측　　평점 : /6=　　평점 : /6=　　평점 : /6=

〈4 학년〉 검사일 20____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 1회: 월 일 2회: 월 일 3회: 월 일

6 1	6							
1		6	6					

협(순)측 설측 평점 : /6= 평점 : /6= 평점 : /6=

〈5 학년〉 검사일 20____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 1회: 월 일 2회: 월 일 3회: 월 일

6 1	6							
1		6	6					

협(순)측 설측 평점 : /6= 평점 : /6= 평점 : /6=

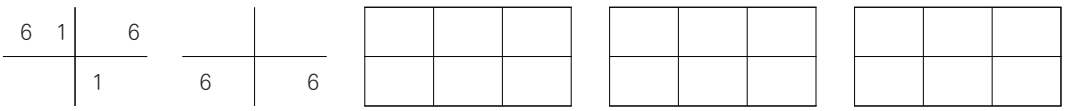
〈6 학년〉 검사일 20____년 _____월 _____일 검사자 _____

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 1회: 월 일 2회: 월 일 3회: 월 일



협(순)측 설측 평점 : /6= 평점 : /6= 평점 : /6=

3. 구강건강관리능력/습관조사

		1학년	2학년	3학년	4학년	5학년	6학년
1	칫솔질방법	□□	□□	□□	□□	□□	□□
2	칫솔질시기(평균)	□□	□□	□□	□□	□□	□□
3	사용중인 칫솔	□□ 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	권장구강관리용품	□□	□□	□□	□□	□□	□□
6	우식활성검사결과 (구강미생물결과)	□□	□□	□□	□□	□□	□□
7	불소용액양치사업 참여여부	참여 / 비참여	참여 / 비참여	참여 / 비참여	참여 / 비참여	참여 / 비참여	참여 / 비참여
8	구강보건교육내용	□□	□□	□□	□□	□□	□□
		□□	□□	□□	□□	□□	□□
		□□	□□	□□	□□	□□	□□

진료기록부

진단	☐ 다발성 치아우식증 ☐ 치은염 ☐ 부정교합 ☐ 기타	예방처치 및 치료계획	☐ 불소 도포 ☐ 칫솔질 교습 ☐ 식이 조절 ☐ 예방충전/전색 ( ) ☐ 치면세마 ☐ 타 치과의료기관 의뢰 ☐ 기 타 ( )

일 자	학년 / 반	진 료 내 용	시술자
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		
	/		

치주검사(CPITN) ※ 만 12세 이상만 해당

〈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

1 영구치관련 통계지표

※ 우식치아 D, 우식경험상실치아 M, 우식경험충전치아 F, 발거대상우식치아 I 등에 대하여,
치아 T의 개수를 「ΣT」라고 할 때,
우식영구치수 = ΣD + ΣI
우식경험영구치수 = ΣD + ΣM + ΣF + ΣI

1) 영구치 우식경험자율(DMF rate)

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

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) 처치영구치율(FT rate)

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

6) 상실영구치율(MT rate)

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

2 유치관련 통계지표

※ 우식유치 d, 발거대상우식유치 i, 우식경험충전유치 f 등에 대하여, 어떤 치아 t의 개수를 「Σt」라고 할 때,
우식유치수 = $\Sigma d + \Sigma i$
우식경험유치수 = $\Sigma d + \Sigma i + \Sigma f$

1) 유치우식경험자율(df rate)

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

2) 우식경험유치율(dft rate)

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

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)

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

3 학년별 우식증 통계 산출여부

학 년	1 학년	2 학년	3 학년	4 학년	5 학년	6 학년
유치우식증 통계	○	○	○	○	–	–
영구치우식증 통계	(○)	(○)	(○)	○	○	○

4 통계지표 산출방법

1) 기존 통계지표 산출 프로그램 사용하기

- 지역보건의료정보시스템(PHIS)을 이용하여 통계지표 산출
  - 시스템 운영 기관(사회보장정보원) 구강보건사업 담당자에게 문의
- 대한보건치과위생사회, 보건소 홈페이지를 통하여 자료를 입수할 수 있음

2) 직접 산출하기

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

※ 가급적 스프레드시트 프로그램 혹은 통계 프로그램을 이용하는 것이 효율적이며, 이를 위해서는 지원 치과대학 예방치학 교실로부터의 자문을 구할 것

Ⅲ 양치시설 표준설계안

※ 본 설계안은 한국건강증진개발원에서 수행한 양치시설 설계 및 운영관리 지침 개발에 관한 연구(2014) 결과를 토대로 작성되었습니다.

1 목적

- 치아우식증, 치주질환과 같은 중대 구강상병은 아동 시기에 구강건강에 대한 올바른 태도와 습관 형성을 통해 예방이 가능함. 이는 학생들이 점심식사 후 칫솔질을 할 수 있는 환경을 제공하는 양치시설의 개선 및 운영을 통해 이루어 질수 있음
- 접근성, 기능성 안전성을 개선한 양치시설의 전국적 확산을 통해 이용자 만족도를 제고하고, 이를 통해 아동의 구강보건행태를 개선하여 구강건강 향상에 이바지

2 양치시설 설치의 중요성

- 칫솔질은 구강상병 예방과 구강건강증진을 위한 가장 효과적인 방법 중 하나이고, 이는 식사 후에 하는 것이 가장 효과적이라고 보고된바 있음

- 아동칫솔질 실천율에 대한 효과
  - 중국의 한 유치원에서 선생님의 지도하에 하루 2회 칫솔질 실천한 결과, 2년 후 우식경험 영구치면수가 31% 유의하게 낮아짐(중국, Rong et al., 2003)
  - 21개월 동안 학교기반 칫솔질사업을 실시한 결과 대조군 학교에 비해 사업 학교 아동의 치아우식증이 11~21% 정도 감소(영국, Jackson et al., 2005)

- 양치시설이 개선된 초등학교 학생은 점심식사 후 칫솔질 실천율이 일반초등학교 학생보다 약 2배 높게 나타남(한국건강증진재단, 2013)
  - 점심식사 후 칫솔질 실천율 : 양치시설 설치초등학교 64.1%, 일반초등학교 32.7%

- 학생들이 점심식사 후 칫솔질을 하지 않는 이유로 집에 비해 양치시설이 불편하기 때문이라는 이유를 가장 많이 응답(한국건강증진재단, 2012), 점심 식사 후 칫솔질을 실천할 수 있도록 하기 위해서는 접근성과 기능성이 높은 양치시설의 설치 운영이 필요

- 양치시설 설치·운영은 점심식사 후 칫솔질을 할 수 있는 환경을 제공할 뿐만 아니라, 손 씻기를 병행함으로써 감염병 관리 등 개인위생에도 큰 도움이 될 수 있음
  - 일일 칫솔질 횟수가 증가할수록 식사 전 비누이용 손 씻기 빈도와 화장실 다녀온 후 비누이용 손 씻기 빈도 증가(한국건강증진개발원, 2015)

3 양치시설 설치 시 고려사항

1 접근성

- 양치시설이 급식실과 교실의 이동경로 상에 위치할 경우 접근성이 높음.
- 복도형이 교실형보다 접근성이 높음.
- 동 시간에 여러 명이 사용하기 때문에 충분한 시설을 확보
- 장애가 있는 아동도 이용할 수 있도록 고려

2 편리성

- 연령에 성장을 고려한 높이로 차등 설치
- 겨울철 동파발생과 편리한 이용을 고려하여 온수 공급
- 입가의 물을 옷으로 닦지 않도록 핸드타월 혹은 핸드드라이어 설치
- 불소용액양치 분배기 비치

3 안전성

- 개수대
  - 개수대 깊이가 낮을 시 물이 바닥으로 튀어 미끄러짐 등 안전상 문제가 발생할 수 있으므로 개수대 깊이를 충분히 확보
  - 개수대 모서리를 둥글게 제작하여 안전상 문제 예방
- 바닥
  - 미끄럼 방지용 타일을 사용하고 턱을 없애 안전상 문제 예방

● 배수시설

- 절수용 수도꼭지 및 배수구 물 튀김 방지 시설을 사용하여 개수대 물 넘침 방지
- 동 시간에 여러 명이 사용 가능한 배수시설 확보

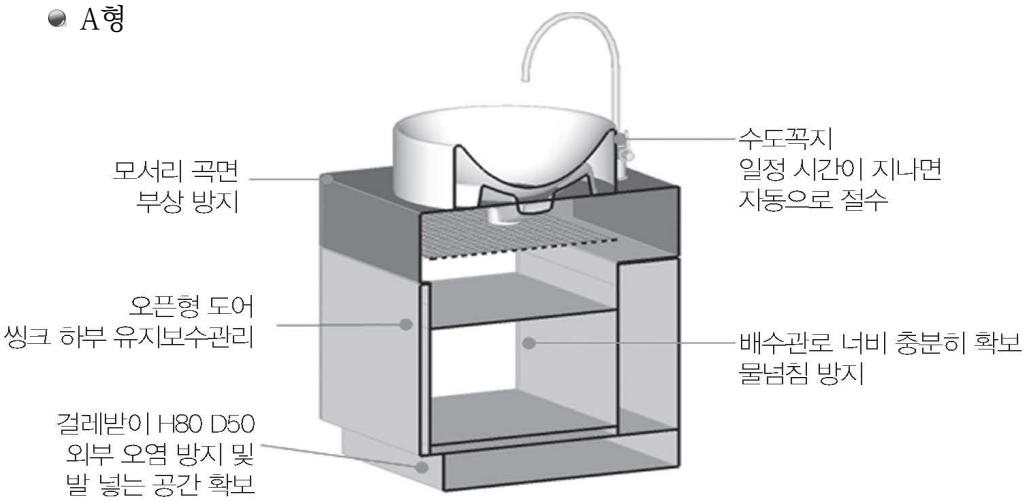
4 위생성

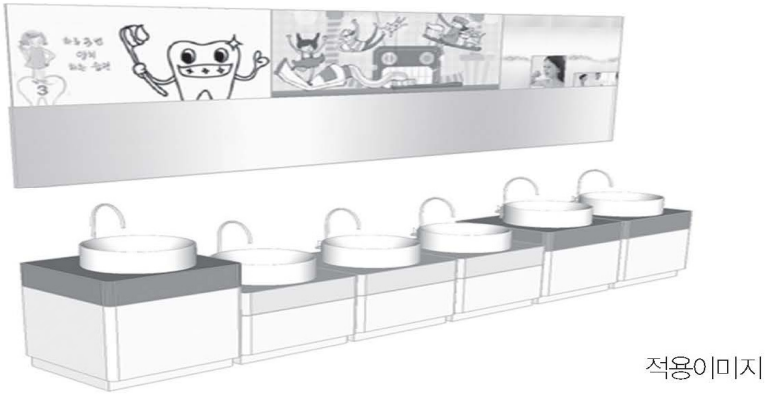
- 개인 칫솔, 컵을 사용하고 통풍이 잘 되는 곳에 개별 보관하는 것이 위생적
- 개인 칫솔과 컵 등을 반별로 보관하도록 하는 것이 효율적
- 불소용액에 부식되지 않는 자재를 이용하여 설비

4 양치시설 유형

※ 설계 : 건축가 이현호(홍익대학교 건축학과 교수)

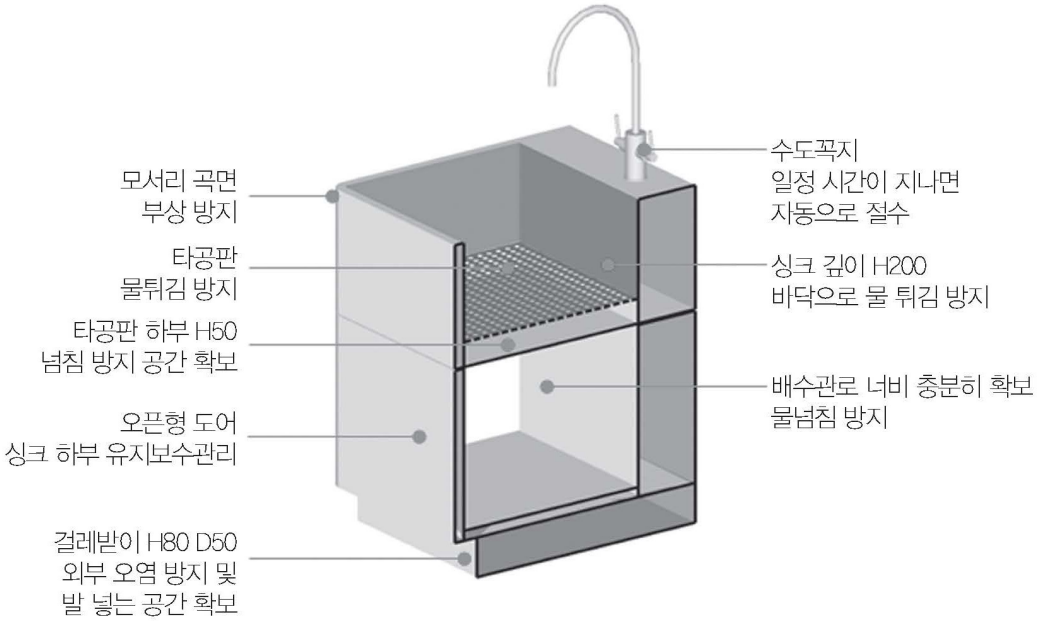
● A형





적용이미지

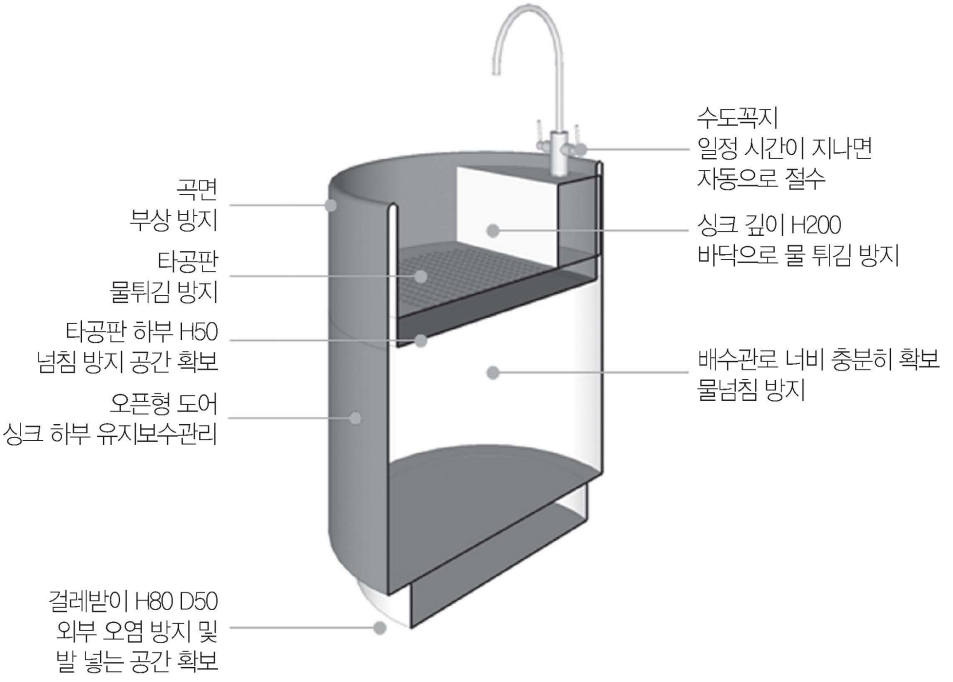
● B형


수도꼭지
일정 시간이 지나면
자동으로 절수
모서리 곡면
부상 방지
타공판
물튀김 방지
싱크 깊이 H200
바닥으로 물 튀김 방지
타공판 하부 H50
넘침 방지 공간 확보
배수관로 너비 충분히 확보
물넘침 방지
오픈형 도어
싱크 하부 유지보수관리
걸레받이 H80 D50
외부 오염 방지 및
발 넣는 공간 확보

2

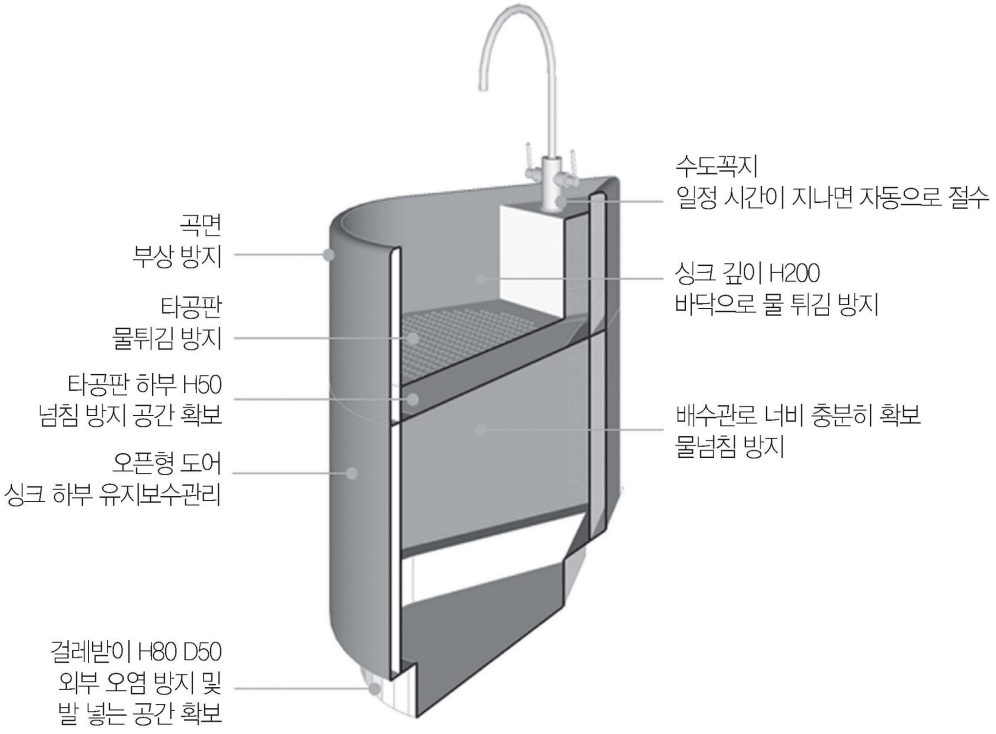
적용이미지

C형

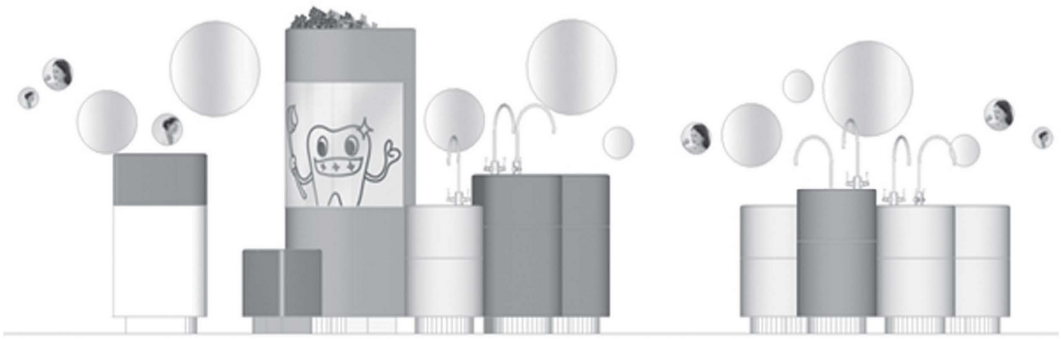


정면도
R형 2ea / Y형 2ea / G형 1ea / 보관형 2ea /
포스터형 2ea / 의자형 1ea / 거울+사진

D형(기본형)

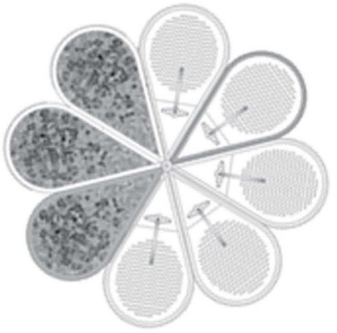


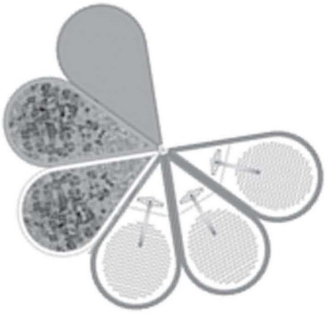
정면도
R형 2ea / Y형 4ea / G형 1ea / 보관형 1ea /
포스터형 1ea / 의자형 1ea / 거울+사진

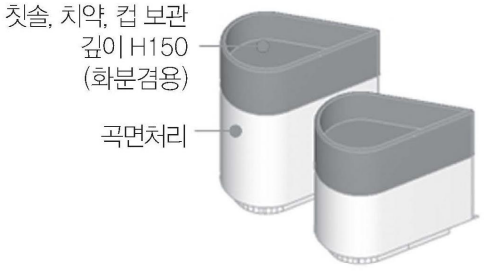


평면도

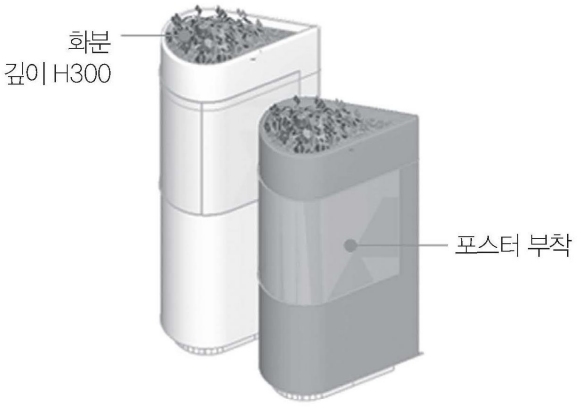
R형 3ea / Y형 4ea / G형 1ea / 보관형 2ea /
포스터형 5ea / 의자형 2ea / 거울+사진







보관형
Blue
H680
H850



포스터형
Orange
H1450
H1700

※ 요청 시 도면 제공