

지역 보건소 구강보건실 활성화를 위한 치과위생사 역할 정립에 관한 연구

권현숙 · 조갑숙¹

마산대학 치위생과, ¹부산광역시 진구보건소 구강보건실

색 인: 구강보건사업, 구강보건실, 치과위생사

1. 서 론

지역사회 구강보건의 역할은 지역사회의 구강건강을 증진시키기 위하여 지역민의 구강보건 의식을 신장하고, 예방 지향적이고 포괄적인 구강보건진료를 전달하고 전달받는 지속적인 활동이며¹⁾, 지역사회 구강보건 활동의 목적은 주민의 구강보건의식 개발과 동시에 주민에게 예방 지향적이고 포괄적인 구강보건진료를 전달하고 전달받는 것이다¹⁴⁾.

이러한 지역사회의 구강보건 활동의 핵심 업무는 개인과 집단의 구강건강에 관한 지식과 태도와 행동을 바람직한 방향으로 변화시키기 위해서 계획적이고, 체계적인 내용을 지역 주민들과 직접 의사소통하면서 교육하는 보건소, 보건지소, 학교, 산업체, 기관 등의 구강보건실에서 이루어진다고 할 수 있다²⁾. 구강보건실 설치가 갖는 의

미는 첫째, 구강보건실이 예방위주의 구강보건 업무를 전담하는 현재의 유일한 보건소 행정조직에 포함된 부서라고 하는 것과, 둘째로 국민건강증진법에서 요구하는 구강보건에 대한 기획과 사업의 시행이 가능하다는 것과, 셋째로는 이러한 조직을 통해 보건소의 업무가 치료지향에서 예방지향으로 역할전환이 가능하다는 점에서 중요한 의미를 내포하고 있다고 볼 수 있다⁴⁾.

따라서 구강보건실이 활성화되고 적절히 운영된다면 국민들의 구강질환의 예방과 구강보건향상에 큰 기여를 할 수 있을 것이다.

1979년부터 공중보건치의사활용제도를 개발하여, 1979년에 79명의 공중보건치의사를 보건소에 배치하였고, 1986년에는 처음으로 치과위생사도 보건소에 배치되면서¹⁾ 우리나라 보건소 구강보건실의 주요 활동인력이 되었고, 구강보건교육사업 활동시 이들의 역할과 책임은 매우 높다고 할 수 있다.

[연락처] 권현숙 • (우 630-729) 경남 마산시 내서읍 용담리 100 마산대학 치위생과

전화: 055) 230-1279, 휴대폰: 018-777-8899, E-mail: khs97@masan.ac.kr

▶ 본 논문은 2005년도 마산대학 학술연구비 지원에 의해 수행된 논문임.

그러나 치과대학 교육제도의 변화로 인한 공중 보건 치과 의사 감소 및 부재현상이 야기됨에 따라 사실상 치과위생사의 업무수행능력이 절대적으로 중요한 시점이다. 하지만 현실적으로는 치과위생사의 전문성과 업무의 실효성에 대해 문제제기와 우려의 목소리가 있으며, 법적으로도 많은 업무제약과 한계를 가지고 있다. 다시 말하면, 지역 주민들에게 양질의 구강보건서비스를 제공하기 위해서는 그 핵심 부서인 구강보건교육실이 활성화되어야 하고, 이를 위해서는 구강보건실의 핵심 인력인 치과위생사의 역할정립이 업무적인 면에서 그리고 법적인 면에서 무엇보다 시급하다고 할 수 있다.

우리나라는 2000년부터 2010년까지 달성해야 할 우리나라 구강보건정책 목표를 세워 시행하고 있음에도 불구하고 치과위생사의 효율적인 책임 업무에 대해서는 회의적이다. 따라서 업무를 뒷받침해주는 치과위생사의 구강보건실 지역사회구강보건활동과 관련된 많은 연구가 요청된다.

선행 연구에는 남용옥 외³⁾ '치과위생사의 지역사회 구강보건사업 활동인력으로서의 활용 정립을 위한 소고' 연구, 강성귀 외⁵⁾ '보건소 및 보건지소 구강보건실 관리 실태에 관한 조사연구'를 한 바 있으며, 권현숙⁶⁾ 외는 보건소 치과위생사의 지역사회 구강보건사업의 활동조사 연구, 김은숙 외⁷⁾ 지역별 보건소 치과위생사 현황조사 연구, 민희홍⁸⁾ 외의 학교 구강보건실 운영 평가에 관한 연구 등이 있다.

그러나 전국 단위로 지역사회 구강보건교육실 현황 및 치과위생사 근무환경과 교육현황, 교육훈련 필요도를 파악하고 구강보건교육실이 활성화되지 않은 이유 등을 조사하여 구강보건교육실 활성화를 위한 여건조성이 필요한 시점이다.

따라서 본 연구의 목적은 첫째, 지역 보건소 구강보건교육실 활성화 방안의 핵심인 치과위생

사의 역할정립을 위하여 지역사회 보건소의 치과위생사 업무현황 및 업무파악, 업무개발 분야 및 이러한 활동업무에 장애가 되는 요인이 무엇인지 파악하고 둘째, 치과위생사들이 구강보건교육실에서 지역사회주민들의 요구를 전문적으로 충족시킬 수 있도록 하고 또한 향후 공중보건치과 의사의 감소에 대비할 수 있도록 치과위생사들에게 제공되어야 할 전문성 증진을 위한 어떠한 교육이 마련되어야 하고, 또한 어떠한 법적제도가 마련되어야 하는가를 조사 검토한 바 있어, 그 결과를 보고한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

조사 기간은 2006년 8월 24일 에서 9월 1일까지이며, 표본추출방법은 구강보건교육훈련전문교육에 참여한 전국의 보건(지)소 치과위생사를 확률적으로 뽑아 총 116명을 대상으로 현장설문조사를 하였다.

2.2. 연구방법

설문지는 보건소 근무 치과위생사의 예비연구 조사와 전문가의 견해, 그리고 연구자료 등을 근거로 최종적인 항목과 내용을 선정하여 설문지 조사를 하였다. 자료의 분석은 SPSS 12.0을 이용하여 기본적인 항목별 빈도수와 백분율을 산출하여 그 분포를 알아보았다. 다음으로 구강보건사업의 중요성 및 애로점에 대한 부분과 구강보건실 구강보건 사업시에 요구되는 교육에 대해서는 Likert 5점 척도에 의한 점수화 실시를 통해서 평균과 표준편차를 산출하여 정도를 알아보았고, 치과 위생사 근무 현황 및 환경 파악을 위해서는 카이검증(χ^2)을 실시하였다.

3. 연구 성적

3.1. 조사대상자의 일반적 특성

치과위생사 123명을 대상으로 설문조사를 실시하여, 116부가 회수되어 이를 분석하였다. 그 결과는 <표 1>과 같다. 연령별로는 '40세'가 79명(68.1%)로 가장 많았고, '35세 이상~40세 미만'이 20명(17.2%), '30대 이상~35세 미만'이 10

명(8.7%) 순으로 나타났다. 성별로는 '여자' 치과위생사가 115명(99.1%), '남자' 치과위생사는 1명(0.9%)으로 여자 치과위생사가 절대적으로 많았다. 근무지역은 '시도'가 85명(73.3%), '광역시'는 31명(26.7%) 순으로 나타났다. 근무경력별로는 '15년 이상~20년 미만' 63명(54.3%)이 가장 높았고, '5년 이상 - 15년 미만'은 32명(27.6%)의 순으로 나타났다. 근무처는 '시군구 보건소'에 74명(63.8%), '구군읍면 보건소'는 38명(32.8%),

표 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

구 분	내 용	빈도(수)	비율(%)
연 령	30대 미만	7	6.0
	30대 이상~35세 미만	10	8.7
	35세 이상~40세 미만	20	17.2
	40세 이상	79	68.1
성 별	남	1	0.9
	여	115	99.1
근무지역	광역시	31	26.7
	시·도	85	73.3
근무경력	5년 미만	13	11.2
	5년 이상~15년 미만	32	27.6
	15년 이상~20년 미만	63	54.3
	20년 이상	8	6.9
근무처	시·도·군·구 보건소	74	63.8
	구·군·읍·면 보건소	38	32.8
	보건의료원	4	3.4
최종학력	전문학사	54	46.6
	학사학위	27	23.3
	석사과정중~석사과정	20	17.2
	박사과정중~박사학위	7	6.0
	결측값	8	6.9
현재직급	정규직	104	89.7
	계약직	4	3.4
	일용직	5	4.3
	결측값	3	2.6
담당업무	치과실 구강진료업무	13	11.2
	치과실 업무와 구강보건사업업무	47	40.5
	구강보건사업관련 업무	39	33.6
	타부서 행정업무와 구강보건 사업관련업무	5	4.3
	타부서행정업무	4	3.4
	기타	6	5.2
	결측값	2	1.7
합 계		116	100.0

보건의료원 4명(3.4%) 순으로 나타났다. 최종학력별로는 '전문학사'가 54명(46.6%)으로 가장 많았고, '학사학위'는 27명(23.3%), '석사과정 중-석사과정'은 20명(17.2%), '박사과정 중-박사과정'은 7명(6.0%) 순으로 나타났다. 현재직급은 '정규직'이 104(89.7%)명으로 가장 많았고, 구체적인 직급은 '의료기술직 6급' 2명, '의료기술직 7급' 88명, '의료기술직 8급' 5명, '의료기술직 9급' 6명, '의료기술직' 10급 1명, '보건직 7급' 2명이었다. 계약직은 4명(3.4%), 일용직 5명(4.3%) 순으로 나타났다. 담당업무는 '치과실 업무와 구강보건 사업업무'가 47명(40.5%)으로 가장 많았고, '구강보건사업관련 업무'가 39명(33.6%), '치과실 구강진료업무' 13명(11.2%), '타부서 행정업무와 구강보건사업관련업무' 5명(4.3%)의 순으로 나타났고, 기타업무는 구강보건

실 보조, 공공근로, 접수실, 건강생활실천사업 업무 등이 있었다.

3.2. 치과위생사 근무현황 및 환경 파악

3.2.1. 치과진료실 설치 유무

치과위생사가 근무하는 보건소의 '치과진료실 설치 유무'에 대해서 조사한 결과는 <표 2>와 같은데, 근무지역, 근무처, 최종학력 따라서 반응의 차이가 나타났다($p < .05$, $p < .01$). 근무지역별로는 '시도'가 '치과진료실이 있다'의 응답이 93.8%로 높게 나타났고, '광역시'는 74.2%만이 치과진료실이 있었다. 근무처별로는 '군구읍면 보건지소'가 '치과진료실이 있다'의 응답이 100%로 가장 높게 나타났다. '시군구 보건소'의 치과

표 2. 치과진료실 설치 유무

구 분	문 항	있 다	없 다	계	χ^2	p
연령	30세 미만	6(85.7)	1(14.3)	7(100.0)	$\chi^2=38.527$ df=3	.686
	30세 이상~35세 미만	8(80.0)	2(20.0)	10(100.0)		
	35세 이상~40세 미만	16(84.2)	3(15.8)	19(100.0)		
	40세 이상	69(90.8)	7(9.2)	76(100.0)		
	전체	99(88.4)	13(11.6)	112(100.0)		
근무지역	광역시	23(74.2)	8(25.8)	31(100.0)	$\chi^2=8.423$ df=1	.004**
	시도	76(93.8)	5(6.2)	81(100.0)		
	전체	99(88.4)	13(11.6)	112(100.0)		
근무처	시군구 보건소	57(81.4)	13(18.6)	70(100.0)	$\chi^2=8.824$ df=2	.012*
	군구읍면 보건지소	38(100.0)	0(0.0)	38(100.0)		
	보건의료원	4(100.0)	0(0.0)	4(100.0)		
	전체	99(88.4)	13(11.6)	112(100.0)		
최종학력	전문학사	49(92.5)	4(7.5)	53(100.0)	$\chi^2=8.341$ df=3	.039*
	학사학위	26(96.3)	1(3.7)	27(100.0)		
	석사과정~석사학위	12(70.6)	5(29.4)	17(100.0)		
	박사과정~박사학위	6(85.7)	1(14.3)	7(100.0)		
	전체	93(89.4)	11(10.6)	104(100.0)		

* $p < .05$, ** $p < .01$

표 3. 구강보건실 설치 유무

구 분		문 항	있 다	없 다	전 체	χ^2	p
연령	30세 미만		7(100.0)	0(0)	7(100.0)	$\chi^2=10.031$ df=3	.018*
	30세 이상~35세 미만		6(60.0)	4(40.0)	10(100.0)		
	35세 이상~40세 미만		20(100.0)	0(0)	20(100.0)		
	40세 이상		59(76.6)	18(23.4)	77(100.0)		
	전체		92(80.7)	22(19.3)	114(100.0)		
근무지역	광역시		25(80.6)	6(19.4)	31(100.0)	$\chi^2=.000$ df=.000	.993
	시도		67(80.7)	16(19.3)	83(100.0)		
	전체		92(80.7)	22(19.3)	114(100.0)		
근무처	시군구 보건소		66(91.7)	6(8.3)	72(100.0)	$\chi^2=19.207$ df=2	.000***
	군구읍면 보건지소		22(57.9)	16(42.1)	38(100.0)		
	보건의료원		4(100.0)	0(0)	4(100.0)		
	전체		92(80.7)	22(80.7)	114(100.0)		
최종학력	전문학사		44(81.5)	10(18.5)	54(100.0)	$\chi^2=.102$ df=3	p=.992
	학사학위		22(81.5)	5(18.5)	27(100.0)		
	석사과정~석사학위		15(83.3)	3(16.7)	18(100.0)		
	박사과정~박사학위		6(85.7)	1(14.3)	7(100.0)		
	전체		87(82.1)	19(17.9)	106(100.0)		

*p<.05, ***p<.001

표 4. 구강보건실에서 근무하는 인력 수

구 분		문 항	1명	2명	3명	4명	5명	전 체	χ^2	p
연령	30세 미만		2(28.6)	2(28.6)	2(28.6)	1(14.3)	0(0)	7(100.0)	$\chi^2=9.500$ df=12	.660
	30세 이상~35세 미만		4(44.4)	3(33.3)	0(0)	1(11.1)	1(11.1)	9(100.0)		
	35세 이상~40세 미만		5(26.3)	9(47.4)	3(15.8)	0(0)	2(10.5)	19(100.0)		
	40세 이상		25(35.7)	20(28.6)	9(12.9)	12(17.1)	4(5.7)	70(100.0)		
	전체		36(34.3)	34(32.4)	14(13.3)	14(13.3)	7(6.7)	105(100.0)		
근무지역	광역시		8(29.6)	6(22.2)	6(22.2)	7(25.9)	0(0)	27(100.0)	$\chi^2=10.288$ df=4	.036*
	시도		0(0)	28(35.9)	28(35.9)	8(10.3)	7(9.0)	71(9.0)		
	전체		36(34.3)	34(32.4)	14(13.3)	14(13.3)	7(6.7)	105(100.0)		
근무처	시군구 보건소		24(33.8)	20(28.2)	11(15.5)	10(14.1)	6(8.5)	71(100.0)	$\chi^2=11.173$ df=8	.192
	군구읍면 보건지소		12(40.0)	12(40.0)	1(3.3)	4(13.3)	1(3.3)	30(100.0)		
	보건의료원		0(0)	2(50.0)	2(50.0)	0(0)	0(0)	4(100.0)		
	전체		36(34.3)	34(32.4)	14(13.3)	14(13.3)	7(6.7)	105(100.0)		
최종학력	전문학사		22(43.1)	16(31.4)	6(11.8)	6(11.8)	1(2.0)	51(100.0)	$\chi^2=21.003$ df=12	.050
	학사학위		10(38.5)	8(30.8)	2(7.7)	4(15.4)	2(7.7)	26(100.0)		
	석사과정~석사학위		1(6.3)	3(18.8)	5(31.3)	4(25.0)	3(18.8)	16(100.0)		
	박사과정~박사학위		2(28.6)	4(57.1)	0(0)	0(0)	1(14.3)	7(100.0)		
	전체		35(35.0)	31(31.0)	13(13.0)	14(14.0)	7(7.0)	100(100.0)		

*p<.05

진료실은 81.4%만 설치되어 있었다.

3.2.2. 구강보건실 설치유무

치과위생사가 근무하는 '보건소의 구강보건실의 유무'에 대해서는 연령별, 근무처별로 반응의 차이가 나타났다($p < .05$, $p < .001$). 먼저, 연령별로 '35세~40세 미만'에서 100%로 가장 높게 나타났다고, '40세 이상'에서도 76.6%가 '구강보건실이 있다'고 대답했다. 근무처별로는 '보건 의료원'이 구강보건실이 100%로 있었으며, '시군구 보건소'는 91.7%가 구강보건실이 있고, 다음으로 '군구읍면 보건지소'는 57.9%의 순으로 나타났다. 근무지역, 최종학력별로는 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

3.2.3. 구강보건실 인력 수

구강보건실에서 근무하는 인력 수에 대한 조사에 대한 결과는 <표 4>와 같은데, 근무지역에 따라서 차이가 나타났다($p < .05$). '시도'에서 '2명'과 '3명'이 각각 35.9%로 가장 높게 나타났고, '광역시'에서는 '1명'이 29.6%로 가장 높게 나타났고, '4명'이 25.9%, '2명'과 '3명'이 22.2%순으로 나타났다. 연령별, 근무처, 최종학력 변인별로는 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

3.2.4. 치과의사 근무형태

치과의사의 근무형태에 대한 조사결과는 <표 5>와 같은데, 연령, 근무지역, 근무처에 따라서 반응의 차이가 있었다($p < .05$, $p < .01$, $p < .001$).

표 5. 치과의사의 근무형태

구 분	문 항	정규 공무원	계약직 공무원	공중보건 치과의사	전 체	χ^2	p
연령	30세 미만	3(42.9)	2(28.6)	2(28.6)	7(100.0)	$\chi^2=22.287$ df=6	.001**
	30세 이상~35세 미만	0(0)	0(0)	8(100.0)	8(100.0)		
	35세 이상~40세 미만	2(11.8)	1(5.9)	14(82.4)	17(100.0)		
	40세 이상	5(6.8)	2(2.7)	67(90.5)	74(100.0)		
	전체	10(9.4)	5(4.7)	91(85.8)	106(100.0)		
근무지역	광역시	8(33.3)	5(20.8)	11(45.8)	24(100.0)	$\chi^2=41.654$ df=2	.000***
	시도	2(2.4)	0(0)	80(97.6)	82(100.0)		
	전체	10(9.4)	5(4.7)	91(85.8)	106(100.0)		
근무처	시군구 보건소	10(15.2)	5(7.6)	51(77.3)	66(100.0)	$\chi^2=10.589$ df=4	.032*
	군구읍면 보건지소	0(0)	0(0)	36(100.0)	36(100.0)		
	보건의료원	0(0)	0(0)	4(100.0)	4(100.0)		
	전체	10(15.2)	5(7.6)	91(77.2)	106(100.0)		
최종학력	전문학사	4(8.0)	4(8.0)	42(84.0)	50(100.0)	$\chi^2=7.272$ df=6	.296
	학사학위	1(4.0)	1(4.0)	23(92.0)	25(100.0)		
	석사과정~석사학위	4(22.2)	0(0)	14(77.8)	18(100.0)		
	박사과정~박사학위	0(0)	0(0)	6(100.0)	6(100.0)		
	전체	9(9.1)	5(5.1)	85(85.9)	99(100.0)		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 6. 연간교육 및 연수 횟수

구 분	문 항	1회	2회	3회	4회	5회	6회	7회	기타	전 체	χ^2	p
연령	30세 미만	3(50.0)	0(0)	0(0)	1(16.7)	0(0)	0(0)	2(33.3)	0(0)	6(100.0)	$\chi^2=23.264$ df=21	.330
	30세 이상~35세 미만	1(11.1)	3(33.3)	0(0)	0(0)	1(11.1)	1(11.1)	3(33.3)	0(0)	9(100.0)		
	35세 이상~40세 미만	4(21.1)	9(47.4)	3(15.8)	1(5.3)	0(0)	2(10.5)	0(0)	0(0)	19(100.0)		
	40세 이상	23(31.5)	17(23.3)	6(8.2)	5(6.8)	3(4.1)	5(6.8)	10(13.7)	4(5.5)	73(100.0)		
	전체	31(29.0)	29(27.1)	9(8.4)	7(6.5)	4(3.7)	8(7.5)	15(14.0)	4(3.7)	107(100.0)		
근무지역	광역시	6(22.2)	10(37.0)	1(3.7)	5(18.5)	0(0)	0(0)	4(14.8)	1(3.7)	27(100.0)	$\chi^2=14.818$ df=7	.038*
	시도	25(31.3)	19(23.8)	8(10.0)	2(2.5)	4(5.0)	8(10.0)	11(13.8)	3(3.8)	80(100.0)		
	전체	31(29.0)	29(27.1)	9(8.4)	7(6.5)	4(3.7)	8(7.5)	15(14.0)	4(3.7)	107(100.0)		
근무처	시군구 보건소	22(33.3)	17(25.8)	6(9.1)	6(9.1)	2(3.0)	5(7.6)	6(9.1)	2(3.0)	66(100.0)	$\chi^2=18.146$ df=14	.200
	군구읍면보건지소	9(24.3)	8(21.6)	3(8.1)	1(2.7)	2(5.4)	3(8.1)	9(24.3)	2(5.4)	37(100.0)		
	보건의료원	0(0)	4(100.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(100.0)		
	전체	31(29.0)	29(27.1)	9(8.4)	7(6.5)	4(3.7)	8(7.5)	15(14.0)	4(3.7)	107(100.0)		
최종학력	전문학사	14(29.8)	14(29.8)	2(4.3)	1(2.1)	0(0)	5(10.6)	10(21.3)	1(2.1)	47(100.0)	$\chi^2=27.967$ df=21	.141
	학사학위	10(38.5)	5(19.2)	3(11.5)	1(3.8)	1(3.8)	2(7.7)	3(11.5)	1(3.8)	26(100.0)		
	석사과정~석사학위	4(20.0)	3(15.0)	3(15.0)	5(25.0)	2(10.0)	1(5.0)	2(10.0)	0(0)	20(100.0)		
	박사과정~박사학위	2(33.3)	3(50.0)	1(16.7)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	6(100.0)		
	전체	30(30.3)	25(25.3)	9(9.1)	7(7.1)	3(3.0)	8(8.1)	15(15.2)	2(2.0)	99(100.0)		

*p<.05

먼저 연령별로는 ‘30세 이상 - 35세 미만’에서 공중보건치과의사의 형태로 근무하고 있는 것이 100%로 가장 높게 나타났고, ‘40세 이상’에서도 공중보건치과 의사가 90.5%로 가장 높았으며, 근무지역별로 살펴보면, ‘시도’에서 공중보건치과의사가 97.6%로 가장 높게 나타났고, 광역시에서는 공중보건치과의사 45.8%, 계약직 공무원 20.8%, 정규공무원이 6.8%의 순으로 나타났다. 근무처별로는 ‘군구읍면 보건지소’와 ‘보건의료원’에서 공중보건치과의사가 100%로 가장 높게 나타났으며, ‘시군구 보건소’에서도 공중보건치과의사가 77.3%로 가장 높게 나타났고, ‘정규공무원’이 15.2% 순으로 나타났다. 최종학력별로는 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

3.3. 치과위생사의 교육현황 및 교육요구 방향

3.3.1. 현직근무 중 연간교육 및 연수 횟수

‘현직 근무 중 연간교육 및 연수 횟수’에 대한

조사결과는 <표 6>과 같이 나타났다. 근무지역별로 유의미한 반응이 나타났다(p<.05). ‘광역시’에서 2회가 37.0%로 가장 높게 나타났고, 1회가 22.2%, 4회가 18.5% 순으로 나타났고, ‘시도’별로는 1회가 31.2%가 가장 높았으며, 2회 23.8%의 순으로 나타났다. 연령별, 근무처, 최종학력별로는 유의미한 반응의 차이가 나타나지 않았다. 기타 의견으로는 ‘2~3년에 1번 정도’, ‘7년 전에 1회’가 있었다.

3.3.2. 최근 3년 이내 구강보건교육업무 관련 교육 횟수

‘최근 3년 이내 구강보건업무와 관련된 교육 횟수’에 대한 조사 결과는 <표 7>과 같이 나타났다. 근무지역, 근무처, 최종학력별로 반응의 유의미한 차이가 나타났다(p<.05, p<.01). 먼저 근무지역에서는 ‘시도’에서 ‘전혀 없다’가 35.8%로 가장 많았고, ‘1번’이 24.7%, ‘2번’이 17.3%, ‘5번 이상’이 13.6%의 순으로 나타났으며, ‘광역

표 7. 구강보건업무와 관련된 교육 횟수

구 분	문 항	전혀 없다	1번	2번	3번	4번	5번 이상	전 체	χ^2	p
연 령	30세 미만	1(16.7)	1(16.7)	2(33.3)	2(33.3)	0(0)	0(0)	6(100.0)	$\chi^2=15.713$ df=15	.401
	30세 이상~35세 미만	5(50.0)	3(30.0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(20.0)	10(100.0)		
	35세 이상~40세 미만	7(35.0)	3(15.0)	1(5.0)	2(10.0)	1(5.0)	6(30.0)	20(100.0)		
	40세 이상	22(30.1)	16(21.9)	14(19.2)	9(12.3)	3(4.1)	9(12.3)	73(100.0)		
	전체	35(32.1)	23(21.1)	17(15.6)	13(11.9)	4(3.7)	17(15.6)	109(100.0)		
근 무 처	광역시	6(21.4)	3(10.7)	3(10.7)	9(32.1)	1(3.6)	6(21.4)	28(100.0)	$\chi^2=17.576$ df=5	.004**
	시도	29(35.8)	20(24.7)	14(17.3)	4(4.9)	3(3.7)	11(13.6)	81(100.0)		
	전체	35(32.1)	23(21.1)	17(15.6)	13(11.9)	4(3.7)	17(15.6)	109(100.0)		
근 무 처	시군구 보건소	14(20.0)	14(20.0)	13(18.6)	13(18.6)	2(2.9)	14(20.0)	70(100.0)	$\chi^2=25.056$ df=10	.005**
	군구읍면 보건지소	17(48.6)	9(25.7)	4(11.4)	0(0)	2(5.7)	3(8.6)	35(100.0)		
	보건의료원	4(100.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(100.0)		
	전체	35(32.1)	23(21.1)	17(15.6)	13(11.9)	4(3.7)	17(15.6)	109(100.0)		
최 종 학 력	전문학사	21(41.2)	12(23.5)	5(9.8)	5(9.8)	1(2.0)	7(13.7)	51(100.0)	$\chi^2=27.803$ df=15	.023*
	학사학위	7(28.0)	9(36.0)	5(20.0)	0(0)	1(4.0)	3(12.0)	25(100.0)		
	석사과정~석사학위	3(15.0)	1(5.0)	4(20.0)	6(30.0)	2(10.0)	4(20.0)	20(100.0)		
	박사과정~박사학위	3(60.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	2(40.0)	5(100.0)		
	전체	34(33.7)	22(21.8)	14(13.9)	11(10.9)	4(4.0)	16(15.8)	101(100.0)		

*p<.05, **p<.01

시'의 경우는 '3번'이 32.1%로 가장 많았고, '전혀 없다'와 '5번 이상'이 21.4%의 순으로 나타났다. 근무처의 경우는 '보건의료원'의 경우 100%가 '전혀 없다', '군구읍면 보건지소' 역시 '전혀 없다'가 48.6%로 가장 많았다. '시군구 보건소'는 '전혀 없다'와 '1번', '5번 이상'이 각각 20.0%로 나타났다. 최종학력의 경우는 '박사과정-박사학위'가 '전혀 없다' 60% 가장 높았고, '전문학사'의

경우 역시 '전혀 없다'가 41.2% 가장 많았고, '학사 학위'의 경우 '1번'이 36%, '전혀 없다'가 28% 순이었다. 이는 구강보건교육업무와 관련된 교육 횟수를 높일 필요가 있다는 것을 보여주고 있다.

3.3.3. 구강보건업무와 관련한 교육

구강보건업무와 관련하여 받은 교육에 대한 조사결과는 <표 8>과 같이 나타났는데, '보수교

표 8. 구강보건업무와 관련한 교육(다중응답)

내 용	구 분	빈도(수)	비율(%)
보건복지부 인력개발원 주최교육		32	23.4
민간기관 구강보건전문가교육		12	8.8
한국보건복지인력개발원		18	13.1
보수교육		61	44.5
지방공무원교육원		14	10.2
전 체		137	100.0

육'이 61명(44.5%)으로 가장 많았고, '보건복지부 인력개발원 주취교육'이 32명(23.4%), '한국보건 복지인력개발원'에서 실시한 교육 18명(13.1%), '지방공무원교육원' 교육 14명(10.2%)의 순으로 나타났다. 기타의견으로는 '업무관련(구강보건 포럼, 연찬회) 교육' 등이 있었다.

3.3.4. 구강보건업무 전문직무 이외의 교육

업무 능력 향상과 관련한 전문직무 이외에 받은 교육에 대한 조사결과는 <표 9>와 같이 나타났는데, '전산'분야가 46명(39.0%)으로 가장 많았고, '건강증진' 27명(22.9%), '행정' 26명(22.0%), 일반 교양 18명(15.3%)의 순으로 나타났다. 기타 의견으로는 '제1기 보건사업 기획 실무과정', '영어회화', '여성 리더십 과정', '보건행정', '일반 보건에 관련된 업무와 교육내용', '병원감염 관리과정' 등이 있었다.

3.3.6. 구강보건업무 전문교육 프로그램에 서 듣고 싶은 분야

전문교육 프로그램에서 듣고 싶은 분야에 대한 순위를 조사한 결과는 <표 10>과 같다. 기타의견으로는 '예산관련', '지역사회 진단' 등이 있었다.

이 표를 바탕으로 프로그램에 대한 순위를 정하면 <표 11>과 같다. 1순위는 '구강보건교육 실제 활용'이고 2순위는 '보건기획 및 평가', 3순위 '통계자료 조사 및 분석', 4순위 '구강보건교

육자료 개발', 5순위는 '보건관련 홍보 및 마케팅'의 순으로 나타났다.

3.4. 구강보건실 구강보건사업 업무 현황

3.4.1. 구강보건실 추진중인 구강보건업무

현재 보건소 구강보건실에서 추진 중인 구강보건 업무에 대한 조사결과는 <표 12>과 같이 나타났다. '치아 실란트 사업'이 108명(9.2%)으로 가장 많았고, 다음으로는 '노인의치 보철사업'이 100명(8.5%)로 많았으며, '초등학교 구강보건사업'이 96명(8.1%), '구강보건 교육사업'이 89명(7.5%), '구강보건홍보사업' 85명(7.5%)의 순으로 나타났다. 기타의견으로는 '구강 체험관운영', '인형극공연', '지역행사', '신문칼럼게재', '치과위생사 심화교육 월1회 실시', '경로당 검진', '교육사업', '자일리톨 캔디사업'이 있었다.

3.4.2. 구강보건실 활용인력

구강보건실에서 활용하고 있는 인력에 대한 조사 결과는 <표 13>과 같이 나타났다. '치과위생사'가 102명(79.7%)으로 가장 많았고, 다음으로는 '일용직' 20명(15.6%), '일반간호사' 4명(3.1%)의 순으로 나타났다. 기타의견으로는 일시사업, 공공근로, 치과의사가 있었다.

표 9. 업무 능력 향상과 관련한 전문 직무 이외의 교육(다중응답)

내 용	구 분	빈 도	비 율(%)
행 정		26	22.0
일반교양		18	15.3
전 산		46	39.0
건강증진		27	22.9
심리 및 성격검사해석		1	0.8
전 체		118	100.0

표 10. 전문교육 프로그램에 듣고 싶은 분야(1, 2, 3순위)

구 분	순 위	빈 도	구 분	순 위	빈 도
구강보건교육 실제활용	1순위	48	전문가 잇솔질법	1순위	1
	2순위	8		2순위	8
	3순위	7		3순위	7
	총 점	16700		총 점	2600
금연교육	1순위	6	구강보건 교육자료개발	1순위	6
	2순위	15		2순위	15
	3순위	8		3순위	18
	총 점	5600		총 점	6600
보건기획 및 평가	1순위	30	불소관련	1순위	2
	2순위	11		2순위	1
	3순위	19		3순위	1
	총 점	13100		총 점	900
통계자료조사 및 분석	1순위	5	보건관련 홍보 및 마케팅	1순위	5
	2순위	19		2순위	11
	3순위	15		3순위	20
	총 점	6800		총 점	5700
구강보건사업과 관련 임상적 실습	1순위	4			
	2순위	10			
	3순위	2			
	총 점	3400			

표 11. 전문교육프로그램에서 듣고 싶은 분야(우선순위)

순 위	분 야
1 순위	구강보건교육 실제 활용
2 순위	보건기획 및 평가
3 순위	통계자료조사 및 분석
4 순위	구강보건교육자료개발
5 순위	보건관련홍보 및 마케팅
6 순위	금연교육
7 순위	구강보건사업과 관련한 임상적 실습
8 순위	전문가 잇솔질법
9 순위	불소관련

표 12. 현재 보건소 구강보건실에서 추진 중인 구강보건 업무(다중응답)

내 용	구 분	빈 도	비 율(%)
치아실란트사업		108	9.2
노인의치 보철사업		100	8.5
구강보건이동진료차량지원사업		21	1.8
구강보건실설치·운영		79	6.7
보건소구강보건실		55	4.7
초등학교구강보건실		59	5.0
특수학교구강보건실		33	2.8
수돗물불소농도조정상법		17	1.4
영유아구강보건사업		72	6.1
미취학아동 구강보건사업		80	6.8
초등학교구강보건사업		96	8.1
청소년 및 성인구강보건실		51	4.3
임산부구강보건		61	5.2
노인구강건강증진교실		56	4.7
구강보건홍보사업		85	7.2
장애인구강보건사업		56	4.7
구강보건교육사업		89	7.5
조사연구사업		1	.1
복지시설구강보건사업		40	3.4
사업장구강보건교육사업		20	1.7
전 체		1179	100.0

표 13. 구강보건실에서 활용하고 있는 인력(다중응답)

내 용	구 분	빈 도	비 율(%)
치과위생사		102	79.7
일반간호사		4	3.1
간호조무사		2	1.6
일용직		20	15.6
전 체		128	100

표 14. 구강보건실 구강보건사업의 중요성

문항	구분	평균	표준편차
치아실란트사업		4.40	1.20
노인의치 보철사업		4.19	1.14
구강보건이동진료차량지원사업		1.64	1.95
구강보건실설치·운영		4.10	1.63
수돗물 불소농도조정사업		1.41	1.94
영유아구강보건사업		3.44	1.90
미취학아동 구강보건사업		3.94	1.71
초등학교구강보건사업		4.45	1.28
청소년 및 성인 구강보건사업		2.58	2.11
임산부 구강보건사업		3.15	1.98
노인구강건강보건사업		3.13	1.90
장애인구강보건사업		2.83	2.06
복지시설구강보건사업		2.30	2.04
사업장구강보건사업		1.68	1.86
가정방문구강보건사업		1.49	1.78
구강보건홍보사업		3.83	1.73
구강보건교육사업		4.00	1.78
구강건강조사연구사업		2.08	2.17
구강진료사업		1.97	1.65

3.5. 구강보건실 구강보건 사업의 중요성 및 애로점

3.5.1. 구강보건실 구강보건 사업의 중요성

구강보건실 구강보건 사업의 중요성에 대한 연구결과는 <표 14>와 같이 나타났다. ‘초등학교 구강보건 사업’을 평균 4.45로 가장 중요하게 여기고 있고, 다음으로 ‘치아 실란트 사업’ 평균 4.40, ‘노인의치 보철사업’ 평균 4.19 순으로 중요하게 생각하고 있다. ‘구강보건교육사업’은 4.00으로 보통 이상으로 생각하고 있고, ‘구강보건홍보사업’ 역시 평균 3.83으로 보통이상으로 생각하고 있다. ‘수돗물 불소농도조정사업’ 평균 1.41, ‘가정방문 구강보건사업’ 평균이 1.49로 중요성에 대해서 보통이하로 생각하고 있다. 기타

의견으로는 ‘총 사업예산 대비 수혜인원이 너무 소수인 노인 의치보철사업보다 구강보건교육 사업 개발이 필요’, ‘각 구의 구강보건실이 모두 있어야 한다’, ‘보건소 인력현황의 변경’, ‘보건소장의 마인드 변화’가 필요하다는 의견이 있었다.

3.5.2. 구강보건실 구강보건 사업의 애로점

구강보건실 구강보건사업 수행시 애로점에 대한 조사 결과는 <표 15>와 같이 나타났다. ‘치아 실란트사업’이 평균 3.38로 가장 애로점이 많이 나타났고, 다음으로는 ‘노인의치 보철사업’이 평균 3.09, ‘초등학교 구강보건사업’ 평균이 2.65, ‘구강보건홍보사업’, ‘노인구강건강보건사업’이 각각 평균 2.57, ‘구강보건교육사업’ 평균이 2.51 순으로 구강보건실 구강보건 사업시 애로점이 있었다.

표 15. 구강보건실 구강보건사업 수행 시 애로점

문항	구분	평균	표준 편차
치아실란트사업		3.38	1.36
노인의치 보철사업		3.09	1.36
구강보건이동진료차량지원사업		1.07	1.63
구강보건실설치·운영		2.28	1.63
수돗물 불소농도조정사업		1.32	1.97
영유아구강보건사업		2.29	1.66
미취학아동 구강보건사업		2.41	1.57
초등학교구강보건사업		2.65	1.63
청소년 및 성인 구강보건사업		1.72	1.88
임산부 구강보건사업		2.13	1.70
노인가장건강보건사업		2.57	1.77
장애인구강보건사업		2.17	2.00
복지시설구강보건사업		1.53	1.82
사업장구강보건사업		1.28	1.88
가정방문구강보건사업		1.46	1.94
구강보건홍보사업		2.57	1.52
구강보건교육사업		2.51	1.59
구강건강조사연구사업		1.47	1.88
구강진료사업		2.01	1.75

표 16. 구강보건사업 수행 시 애로사항의 이유

문항	구분	평균	표준편차
법적인 제도 미흡		3.47	1.53
예산 부족		3.16	1.53
전문서적 부족		2.96	1.51
인력부족		3.92	1.44
전문지식 부족		2.57	1.34
상사의 인식부족 및 지원 부족		3.23	1.63
인력의 능력부족		2.60	1.54
교육이나 연수기회 부족		3.20	1.53
과중한 업무 및 시간 부족		3.16	1.52
구강보건실 치과의사 부재		2.23	1.47

표 18. 구강보건실 운영상 요구되는 교육필요정도

내 용	구 분	평 균	표준편차
구강보건사업관련 업무교육		4.50	1.14
구강보건교육업무 교육		4.41	1.28
전산화관련업무교육		4.09	1.17
임상예방업무교육		3.91	1.50
보건행정관련업무교육		4.15	1.28
보건기획관련교육		4.32	1.22
보건통계관련교육		4.18	1.33
구강기초실태조사		4.21	1.39
인간관계 및 상담심리		3.94	1.45

표 19. 향후 치과위생사가 해야 할 업무(다중응답)

내 용	구 분	빈 도	비 율(%)
구강보건실태조사		81	10.1
교환기유치발거		61	7.6
학교정기구강검사		76	9.4
치면세마		76	9.4
잇솔질 교습		75	9.3
전문가 잇솔질 교습		82	10.2
식이조절		73	9.1
불소도포		79	9.8
구강건강상담		83	10.3
응급성 치통제거를 위한드레싱		46	5.7
근로자 구강실태조사 및 구강보건교육		73	9.1
전 체		805	100.0

3.5.3. 구강보건실 구강보건 사업의 애로 사항의 이유

구강보건사업 수행시 애로 사항의 이유에 대한 조사결과는 <표 16>과 같이 나타났다. 10개의 문항 중 '인력부족'이 평균 3.92로 가장 높게 나타나 인력수급 문제가 가장 절실한 것으로 나타났다으며, 다음으로 '법적인 제도의 미흡'이 평균 3.47로 나타나 법적인 제도 마련이 구강보건실 구강보건사업시 중요한 부분이며, '상사의 인식

부족 및 지원 부족'이 평균 3.23, '교육이나 연수의 기회부족'이 평균 3.20, '예산부족', '과중한 업무 및 시간부족'이 각각 평균 3.16으로 보통 이상의 순으로 나타났다. 기타의견으로는 '구강보건실이 없는 점', '공중보건의로도 진료보다는 구강보건 사업팀에 합류해서 교육 및 계몽, 선도 등 주민들한테 봉사할 수 있는 계기가 되었으면 한다'는 의견이 있었다.

3.6. 구강보건실 구강보건 사업시 요구되는 교육

구강보건실 운영상 요구되는 교육필요정도에 대한 조사결과는 <표 18>과 같이 나타났다. ‘구강보건사업관련 업무교육’에 대한 평균이 4.50으로 가장 높게 나타나 구강보건사업관련 업무교육에 대한 교육의 필요성이 높음을 알 수 있었고, 다음으로 ‘구강보건교육업무 교육’이 평균 4.41로 나타났으며, ‘보건기획관련 교육’이 평균 4.32, ‘구강기초실태조사’ 평균 4.21, ‘보건통계관련교육’이 평균 4.18순으로 나타났다. 기타의견으로는 ‘구강보건사업을 시행했던 좋은 사례 제시’, ‘실태조사 및 통계교육 절실히 필요’, ‘교육을 받을 기획 확충과 교육의 질 향상이 시급함’ 등의 의견이 있었다.

3.7. 향후 치과위생사가 해야 할 업무

향후 치과 위생사가 해야 할 업무에 대해서 조사한 결과 아래의 <표 19>와 같다. ‘구강건강상담’이 83명(10.3%)으로 가장 많았고, ‘전문가 잇솔질 교습’이 82명(10.2%), ‘구강보건실태조사’ 81명(10.1%), ‘불소도포’ 79명(9.8%), ‘학교정기 구강검사’, ‘치면세마’가 각각 76명(9.4%)의 순으로 나타났다. 기타의견으로는 ‘치아실런트사업 운영시 치과의사 지도하에 시술이란 단서조항 삭제 바람’, ‘치료 꼭 치과의사만이 해야 할 업무를 제외한 치과위생사가 다른 업무(초기우식증, 불소도포)는 할 수 있다고 생각됨’, ‘금연사업’, ‘거동 불편 노인 방문 구강보건사업’, ‘예산 및 행정 업무 겸비’, ‘구강보건실 운영 및 관리업무’란 의견이 있었다.

4. 총괄 및 고안

지역사회구강보건사업을 수립할시 현재 이분화 되어 활동하고 있는 구강보건실근무자와 치과

진료실 근무자간의 업무수행에 대한 차이점이 반영될 필요가 있다⁹⁾. 이는 구강보건실의 예방업무를 특성화시키고 구강보건교육실에 근무하는 치과위생사를 더욱더 전문화시켜 구강보건사업을 활성화해야 함을 의미한다. 또한 치과대학 체제의 변화로 인하여 공중보건치과의사가 대다수 근무하고 있는 보건소 체제에도 곧 변화가 있을 예정인데, 이에 대비하여 치과위생사를 공중구강보건 분야에 주로 활용하고 치과위생사 업무를 이차예방치과처치까지 확대하고 법적인 제도의 구축이 요구된다.

이에 본 연구에서는 2006년 현재 보건소에 근무하고 있는 치과위생사 116명을 대상으로 구강보건사업의 현황과 구강보건실 운영실 등을 파악해봄으로써, 구강보건교육사업과 구강예방사업 중심의 구강보건실 운영의 방안을 모색하여 보았다. 먼저 시도별, 근무처별로 치과진료실은 거의 갖추고 있다는 것을 알 수 있었으나 여전히 구강보건교육실은 ‘군읍면 보건지소’에서는 50%만이 갖춰져 있었다. 이는 군읍면에서는 여전히 치과진료실 설치율이 높고, 구강보건실 되어 지역주민들의 건강문제를 치료위주로 해결해 간다는 것을 알 수 있다. 보건복지부¹¹⁻¹²⁾의 조사 보고에서도 전국 보건소 구강보건실 미설치가 아직 21.2% 정도 되고 있다는 보고를 봐도 구강보건실의 확충은 절실히 요구되고 있다. 또한 운영 인원 면에서도 광역시에는 구강보건실 근무 인력이 ‘1명’으로 구강보건교육실의 운영인원이 적다는 것을 알 수 있다. 이는 구강진료를 효율적으로 하지 못하는 중요한 요인이라 사료된다. 다음으로 치과의사의 근무형태는 연령별, 근무지역별, 근무처별로 ‘공중보건치과의사’가 대부분 근무하고 있다. 대부분 치과의사가 공중보건치과의사의 형태로 근무한다는 것이고, 향후 공중보건치과의사의 감소를 대비한 대책이 시급히 요구된다는 것을 알 수 있다. 다음으로 치과위생사의 교육현황 및 교육요구 방향에 대해서는, 현직 근

무 중 연간교육 및 연수 횟수는 '광역시'는 2회가 가장 높았고, '시도별'로는 1회가 가장 높은 비율을 차지하고 있는 것을 볼 때 절대적으로 연간교육이 필요하다. 즉 현재 치과위생사의 구강보건교육 업무 관련 교육이 아직 활성화되어 있지 못하고 일회성에 그치고 있다는 것을 알 수 있었는데, 치과위생사의 직무보수교육을 위한 국가의 적극적인 지원방안과 보수교육의 확충 등이 필요하다고 사료된다. 이와 관련하여 구강보건업무와 관련하여 받은 교육에 대한 조사결과는 '보수교육'이 61명(44.5%)으로 가장 많았고, '보건복지부 인력개발원 주최교육'이 32명(23.4%), '한국보건복지인력개발원'에서 실시한 교육 18명(13.1%), '지방공무원교육원' 교육 14명(10.2%)의 순으로 나타났고 업무 능력 향상과 관련한 전문직무 이외에 받은 교육에 대해서는 '전산'분야가 46명(39.0%)로 가장 많았고, '건강증진' 27명(22.9%), '행정' 26명(22.0%), '일반교양' 18명(15.3%)의 순으로 나타났다. 이것은 대한치과위생사 협회에서 치과위생사 자질관리 차원에서 직종별로 실시하고 있는 보수교육프로그램에 참여하는 것을 제외한다면, 보건복지부 인력개발정책 중 교육프로그램이 대부분 차지하고 있다는 것은, 구강보건업무와 관련 전문 교육프로그램이 교육을 주최하는 곳과 교육내용면에서도 다양성을 충족하고 있다. 보건복지부¹¹⁻¹²⁾가 조사한 보건소 구강보건사업강화를 위한 문제점을 지적한 것 중에서 구강보건 관련 인력에 대한 교육 훈련의 참여부족으로 이어진다고 볼 수 있다. 이를 위한 해결방안으로 지역보건소와 대학과의 연계를 통해서 구강보건교육 연수 및 세미나 개최 등 교육기회를 확대하고 구강보건교육 실재를 위한 기관 연계 하에 매뉴얼과 자료의 개발이 요구되어진다. 즉 지역보건소 치과위생사를 위한 다양한 프로그램운영과 교육받을 수 있는 기회를 충분히 줄 수 있는 정책과 지역보건소 치과위생사의 교육개발 방안이 세워져야 하며, 체계적이고 다양한 교육 프로그램

이 필요하다. 구강보건업무 전문교육 프로그램에서 듣고 싶은 분야를 조사한 결과 1순위는 '구강보건교육 실제 활용'이고 2순위는 '보건기획 및 평가', 3순위 '통계자료 조사 및 분석', 4순위 '구강보건교육자료 개발', 5순위는 '보건관련 홍보 및 마케팅'의 순으로 나타났다. 이를 통해서 치과위생사들이 실제적인 구강보건교육의 방법적 활용에 대한 교육적 요구가 높다는 것을 알 수 있고 치과위생사의 주요업무로 구강보건교육을 해야 한다는 것을 인식하고 있는 동시에 잘 해야겠다는 치과위생사의 욕구를 엿볼 수 있다. 앞으로의 전문교육프로그램은 교육기획과 교수법에 초점을 맞추어 실제 활용방법에서 치과위생사들의 교육적 요구를 충족시킬 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 구강보건실 구강보건 사업 업무현황에 대해서는 구강보건실의 구강보건사업의 절차적 업무는 치과위생사가 주체가 되어야 한다는 것을 각인시켜 주고 있는데 이는 치과위생사가 독립적으로 구강보건사업을 운영할 수 있는 전문적 교육과 정책과 제도가 마련되어야 한다는 것을 알 수 있다. 현재 운영 중인 구강보건사업의 현황은 보건소의 특징상 국가 시책이 반영된 사업이 가장 우선시 되어서 이루어지고 있었다. 하지만 단기 국가시책에 의한 사업계획 보다는 장기적이고 지역 특색이 반영된 업무영역 개발과 지속적인 추진이 요구되어진다. 현재 치과위생사는 구강보건실 구강보건 사업시 전문적 처치에 대해서 애로점이 있었는데, 실천면에서 '인력부족'이 평균 3.92로 가장 높게 나타나므로 인력수급 문제가 가장 절실한 것으로 나타났으며, 다음으로 '법적인 제도의 미흡'이 평균 3.47로 나타나 법적인 제도 마련이 구강보건실 구강보건사업시 중요한 부분이며, '상사의 인식부족 및 지원 부족'이 평균 3.23, '교육이나 연수의 기회부족'이 평균 3.20, '예산부족', '과중한 업무 및 시간부족'이 각각 평균 3.16로 보통 이상의 순으로 나타났다. 선행연구에서도 보건소 구강보건사업시

대부분의 치과위생사(73%)는 구강보건사업에 대해서 긍정적이나 보건소장의 61%가 구강보건사업에 무관심하다고 공중보건치과의사들이 평가하고 있었고 그 이유로서 ‘구강보건사업 보다 구강진료를 우선시 하고 있고(46%),’ 구강보건사업의 필요성을 인식하지 못함(42%)’이라고 보고 있어서 보건소장을 대상으로 구강보건사업의 필요성과 구강보건사업의 효과 등에 관련한 다소의 교육노력만 있어도 보건(지)소에서의 구강보건사업에 대한 인식은 개선될 수 있다고 보고 있다¹⁰⁾. 대학에서는 실질적으로 구강보건실 운영상 요구되는 교육필요정도를 반영하여 기존의 구강보건교육학 실습, 예방치과학 및 실습에서 좀더 구체적인 구강보건사업관련 업무부분과 구강보건교육업무교육, 구강보건기획 관련한 세부적이고 구체적인 이론과 실제의 부분이 요구된다고 할 수 있다. 또한 지역사회구강보건이론과 지역사회현장실습 등을 강화하고 향후 학교구강보건관리학, 노인 및 영유아, 특수환자구강관리학, 지역사회치위생실무, 치위생학연구방법론 등을 개설해야 하며, 교직과목개설을 권장해야한다. 최종적으로, 지역보건소 근무 치과위생사가 보다 구강보건사업을 활발하게 하기 위해서 가장 절실한 부분은 ‘치과위생사가 지금까지 하고 있으면서도 앞으로 반드시 해야만 하는데, 현실적으로 할 수 있는 구강보건사업업무 범위가 너무 좁다. 따라서 이 부분을 위해서 법적제도장치마련 확대필요’, ‘학교구강보건실 구강보건인력은 교육부에서 지원할 수 있게끔 법적제도 장치 시급’, ‘치과위생사의 전문교육을 받을 수 있는 기회 확대 및 활성화’, ‘치아홈메우기 사업 수행시 치과의사의 지도 감독을 받지 않고 단독 업무로 시행할 수 있게 함’, ‘가정방문으로 독거노인 및 장애인들의 구강보건관리, 의료서비스가 부족한 지역의 구강보건관리’, ‘구강보건교육 및 예방을 위한 교육’, ‘공중구강보건사업으로 대중을 위한 포괄적 사업으로 추진됨이 바람직함’ 등으로 요약할 수 있다. 요약

하면, 지역 구강보건사업의 활성화를 위해서는 인력의 수급 문제 사업프로그램의 개발, 교육기회의 확대, 시설과 재정의 확충, 치과위생사의 업무의 법적근거마련 등이 시급하다. 또한 구강보건지도 활동에 필요한 교육홍보 매체의 개발 보급과 연구기관 대학 등 관련 연구기관의 정책개발이나 사업실시에 필요한 사업지원적인 연구활동의 활성화, 그리고 공중구강보건활동 현장의 근무자인 지역보건소치과위생사들의 직업의식 고취에 따른 전문교육을 강화하여 능률적인 운영체계를 갖도록 해야 한다.

5. 결 론

본 연구는 지역 보건소 구강보건실 활성화 방안의 핵심인 치과위생사의 역할정립을 연구하기 위해서 치과위생사 116명을 대상으로 현장설문조사를 한 결과는 다음과 같다.

1. 우리나라 공공구강보건사업의 현황 및 방향에 대해서 알아보기 위해 현재 보건(지)소 치과위생사 근무 현황 및 환경은 치과진료실은 근무지역별, 근무처별로 90%이상이 갖추어져 있었고, 구강보건실 역시 ‘시군구 보건소’는 91.7% 이상 갖추어져 있었지만, 아직도 ‘군구읍면 보건지소’는 57.9%만이 구강보건실이 갖추어져 있어 농어촌의 구강보건실 확충이 요구되어진다.
2. 지역보건소 치과위생사의 교육현황은 ‘광역시’에서 그 횟수가 2회로 가장 많았고, 3년 이내 구강보건교육 업무 관련 교육 횟수에는 ‘시도’에서는 ‘전혀 없다’가 35.8%로 가장 많고 그 내용 역시 대부분 ‘보수교육’이 44.5%를 차지하고 있다. 지역보건소 치과위생사가 구강보건업무 전문교육 프로그램 중 ‘구강보건교육 실제 활용’과 ‘보건기획 및 평가’의 교육요구가 가장 높게 나타났다.

3. 현재 보건(지)소 치과위생사의 업무 영역과 활동 내용은 현재 국가 추진 중인 사업의 영향으로 '치아 실란트 사업'과 '노인의치 보철사업'이 가장 많았다.
4. 치과위생사들이 구강보건사업 활동에 애로점 및 가장 큰 장애요인에 대해서 조사결과와 같이 구강보건실 활용인력이 '치과위생사'가 79.7%로 가장 많았다. 하지만 치과위생사가 '시도'에서 '2명'과 '3명'이 각각 35.9%로 가장 높게 나타났고, '광역시'에서는 '1명'이 배치되어 있어 '인력부족'이 가장 큰 애로점(평균 3.92)으로 나타났다. 다음으로 '법적인 제도의 미흡(평균 3.47)' '하나 법적인 제도 마련이 구강보건실 구강보건사업시 중요한 부분이며, '상사의 인식부족 및 지원 부족'이 평균 3.23, '교육이나 연수의 기회부족'이 평균 3.20, '예산부족' 등이었다.
5. 구강보건실 운영상 요구되는 교육필요정도에 대한 조사결과에 비취보았을 때 지역사회 구강보건교육사업을 위한 교육과정은 '구강보건사업관련 업무교육'에 대한 평균이 4.50으로 가장 높게 나타났고 다음으로 '구강보건교육 업무 교육'이 평균 4.41로 나타났으며, '보건기획관련 교육'이 평균 4.32, '구강기초실태조사' 평균 4.21, '보건통계관련교육'이 평균 4.18순으로 나타났다.
6. 치과위생사가 보다 구강보건사업을 활발하게 하기 위해서 가장 절실한 부분은 '치과위생사가 해야 할 구강보건사업업무 범위가 좁아 법적제도장치마련 확대필요', '학교구강보건실 구강보건인력은 교육부에서 지원할 수 있게끔 법적제도 장치 시급', '치과위생사의 전문교육을 받을 수 있는 기회 확대 및 활성화', '치아홈메우기 사업 수행시 치과의사의 지도 감독을 받지 않고 단독 업무로 시행할 수 있게 함', '가정방문으로 독거노인 및 장애인들의 구강보건관리, 의료서비스가 부족한 지역

의 구강보건관리', '구강보건교육 및 예방을 위한 교육', '공중구강보건사업으로 대중을 위한 포괄적 사업으로 추진됨이 바람직함' 등으로 요약할 수 있다.

참고문헌

1. 김종배, 최유진, 문혁수와 4인. 공중구강보건학 10판. 서울:고문사. 2004:131-135.
2. 권현숙 외 구강보건교육학. 서울: 청구문화사. 2003: 21
3. 남용옥, 문혁수, 정진아. 치과위생사의 지역사회 구강보건사업 활동인력으로서의 활용정립을 위한 소고(1). 대한구강보건학회지 2000: 24(1):59-67.
4. 최충호, 권호근. 보건소 구강보건실 실태 및 업무에 영향을 미치는 요인. 대한구강보건학회지 1997;21(2):400-428.
5. 강성귀, 안상희, 김동기. 보건소 및 보건지소 구강보건실관리실태에 관한조사연구, 대한구강보건학회지 1995;19(2):183-208.
6. 권현숙, 이형숙. 보건(지)소 치과위생사의 지역사회구강보건사업 활동 조사연구. 치과연구 1995;67-75.
7. 김은숙, 임혜정, 지역별 보건(지)소 치위생사 현황조사연구 1999.
8. 민희홍 신승철, 서현석, 김은주, 김호선, 학교 구강보건실 운영평가에 관한 연구. 대한구강보건학회지 2003; 27(2):207-218.
9. 김숙향, 정세환, 장종화. 보건지소 치과위생사의 지역사회구강보건사업에 관한 인식 및 실천도 연구. 2005. 29(1): 1-11.
10. 문혁수, 백대일, 김종배, 보건소 구강보건사업 실시현황에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 2000: 24(1):59-67

11. 보건복지부, 보건소 구강보건사업 강화 및 방문구강보건사업모형개발에 관한 연구 2003;84-114.
12. 보건복지부. 국민구강건강실태조사. 서울: 보건복지부 2000
13. 보건의료관계법규. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법. 1993. 12. 31. 법률 제4685호. 서울: 정문각 1994: 239-242.
14. DarbyML, Walsh M. Dental hygiene-Theory and practice-2nd. Piladelphia:WB. saunders 2003:2-18.

Abstract

A study on the role of dental Hygienist for revitalization of Dental Health class in Community Health Center

Hyeon-Sook Kwun, Gab-Suk Jo¹

Dept. of Dental Hygiene, Masan College,

¹*Oral Health Care Center, Public Health Center, Jin-Gu, Pusan*

key words: dental health programs, dental health center, dental hygienist

The purpose of study was to offer devices to activate the dental health class of community health center and to evaluate the present programs and to propose adequate guidelines for future public dental health program of dental health care in health center. For this study, the mail questionnaire survey was carried out from the 116 dental hygienists who are working in community health center.

Present condition and direction of public dental health service are as follows: dentist's office was 90% by area and work department. Dental health department was equipped in 91.7% of 'public health center', but 'health branch office' was 57.9%.

Dental hygienist education condition of Public health center was the most frequency in 'At large city'. 'Have no entirely' of dental health education number of times was 35.8% in 3 years. That is 44.5% in supplement instruction.

Most Dental hygienist's business was most 'teeth-sealant' and 'Old man false teeth prosthetic dentistry business'. Therefor, The Obstacle factors of dental health service activity were 'manpower tribe(average 3.92)', and next 'lack of understanding and support insufficiency of law(average 3.47)'. Curriculum for educational practice should be also designed for brightening the dental health service business.

The most important thing for dental health service is 'expanding and improving the facilities Legal system' and next 'Opportunity enlargement and activation that can take dental hygienist's residency'.