

**“구강보건정책 및 구강보건사업의 활성화
방안 마련” 등을 위한 출장보고서**

2007. 5. 15 ~ 5. 22.

출장자: 구강보건사업지원단장 백 대 일

국외출장 결과보고서

일자

2007년 5월 15일(화) ~ 2007년 5월 22일(화)

출장자

구강보건사업지원단장 백 대 일

출장지역

핀란드-스웨덴-노르웨이

국외 공무여행 목적

- 핀란드와 스웨덴, 노르웨이의 구강보건정책 및 구강보건사업 현황과 구강보건실태에 관한 정보교환, 관련시설에 대한 견학으로 지역사회 구강보건사업의 활성화 방안 마련.
- 수돗물불소농도조정사업 이외의 구강보건활동에 대한 사례를 조사하여 우리나라 실정에 적합한 구강보건사업 개발.

주요면담자

- Kauko K. MÄKINEN, DDS, PhD
Professor Emeritus
University of Michigan and Turku
Institute of Dentistry, University of Turku
- Pentti Alanen, DSocSic, PhD
Professor of community Dentistry
Institute of Dentistry, University of Turku

○ Eva Söderling ,PhD

Senior Lecturer

Institute of Dentistry, University of turku

○ Jan Ekstrand, DDS, Odont.Dr.

Professor

Div. of Cariology & Endodontics

Dept. of Odontology, Karolinska institute Sweden

□ 세미나 주요내용

○ 핀란드

- 구강건강을 포함한 모든 건강관리는 지방정부의 주도 아래 시행하고 있음.
- 2002년부터 구강보건사업을 공중구강분야에서 시행함.
- 18세까지 치아교정을 포함한 모든 공공구강보건진료는 무료로 시행함.
- 모든 아동들은 정기적으로 공공구강보건센터에서 진료함.
- 50%의 성인은 개인치과의원에서 진료함.
- 50%의 치과의사가 개인치과의원에서 시술함.
- 전문치의분야는 임상치과, 교정, 구강외과, 공중보건이며 개인 치과의원과 공중구강보건의 자문가로 활동함.
- 3개(Turku, Helsinki, Oulu)의 치과대학이 있으며 대학병원에서 전문 진료를 수행함.
- 각각의 지역사회가 지역실정에 맞게 구강건강을 무료로 제공하고 있음.
- 생후 8개월부터 치과위생사나 치과의사에게 첫 번째 검진을 받기 시작함.

- 치과위생사나 간호사가 예방사업에 책임을 지고 가급적 조기에 임상시술과 예방을 수행함.
- 노령화 사회를 대비한 대책을 강구중임.
- 보건경제학적인 면에서 예방사업에 대한 효과와 비용 효과를 고려하여 분석하여야하며, 특히 장기결과 이후에 지속적인 효과분석이 이루어져야한다고 함.
- 상수도수불소농도조정사업을 시행하지 못하는 지역에서는 우식예방효과와 사업의 용이성 등을 고려하여 대용감미료(자일리톨)를 채택하여 활용할 수 있으며, 치아가 맹출하기 이전부터 적용하도록 권장하고 있음.
- 유아의 경우 모친에게서 우식원인 세균의 감염이 일어날 수 있으므로 이를 예방하여야 하며, 자일리톨 등의 이용이 세균감염을 감소시킬 수 있음.

○ 스웨덴의 구강보건진료 전달제도

- 50%이상의 국민이 National dental service를 통해 치과진료를 받고 있음.
- 19세 이하의 모든 아동은 국민구강보건진료(NDS)의 책임 하에 무료로 구강진료를 수행 받고 있음.
- 개업의는 80%의 성인구강진료를 분담하고 있으며, 국가치과보험에서 75%를 부담하여 치과진료를 제공하고 있음.
- 예방사업으로 불소용액 양치와 모자보건센터의 검진과 진료상담 등을 수행하고 있으며 특히 어린이에 대한 치면 세균막관리 프로그램이 강화되고 있음.

○ 노르웨이의 구강보건 진료전달제도

- 구강보건진료전달제도는 주로 지방자치단체의 책임 하에 있음.
- 지방 주정부의 역할은 공중보건센터 및 학교구강건강관리

- 제도 운영, 노인 및 만성질환자 대상 치과진료를 권장하고 있음.
- 중앙정부의 역할은 치과의사의 교육, 치학연구, 특수구강진료의 공급을 담당함.
 - 개업치과는 공공시설에 수용되어 있지 않는 성인 인구의 치과진료수행을 담당함.
 - 6세부터 17세까지의 학생을 대상으로는 공중치과진료소 (Public dental service)에서 무료로 치과진료를 제공함.
 - 국가보험은 임산부, 계속구강건강관리에 속하지 않은 16세에서 19세 사이의 청소년, 만성질환자 및 장애인의 구강진료비를 부담함.
 - 불소국소도포 및 불소용액양치사업, 불소정제복용 등 예방사업을 수행하고 있음.

□ 종합결과

- 구강건강을 포함한 건강관리는 지방자치단체의 주도하에 효율적으로 지역실정에 맞는 사업을 개발하여 시행하는 것이 효과적임.
- 가급적 조기에 예방사업을 수행함으로써 보다 효율적으로 질병예방효과를 얻을 수 있음.
- 예방사업의 비용효과 등 경제적인 효율성은 사업수행 초기부터 사업 종료 시 뿐만 아니라, 장기적으로 지속적인 추구 분석을 시행함으로써 효과를 증대시킬 수 있음.
- 수돗물불소농도조정사업 이외의 대체적인 예방사업을 개발할 필요가 있음.

□ 정책적 제시점

- 중앙과 지방자치단체의 구강건강관련 사업의 역할분담을 점차 확대 발전시키도록 노력하여야 함.

- 조기에 구강건강실태에 관한 검사(Screening)를 실시하여 위험 대상군에 대한 집중적인 진료와 투자를 시행하여야 함.
- 특수 계층(임산부, 장애인, 시설수용자) 등에 대한 집중적이고 사회보장적인 구강진료가 수행되도록 노력할 필요가 있음.