

## 남북한 구강보건의료 통합과제와 접근방안에 관한 전문가 견해조사

이승현, 정세환

강릉원주대학교 치과대학 예방치학교실

## An expert opinion study on policy tasks and approaches for the oral health care systems integrations in South-North Korea

Seung-Hyun Lee, Se-Hwan Jung

Department of Preventive &amp; Public Health Dentistry, Gangneung-Wonju National University, Gangneung, Korea

**Received:** January 10, 2022  
**Revised:** February 15, 2022  
**Accepted:** February 15, 2022

**Corresponding Author:** Se-Hwan Jung  
 Department of Preventive & Public Health  
 Dentistry, Gangneung-Wonju National  
 University, 7 Jukheon-gil, Gangneung  
 25457, Korea  
 Tel: +82-33-640-2751  
 Fax: +82-33-642-6410  
 E-mail: feeljsh@gwnu.ac.kr  
<https://orcid.org/0000-0001-7529-6270>  
 \*본 논문은 2019년도 남북구강보건의료협의회  
 연구사업의 지원을 받아 작성되었음.

**Objectives:** The aim of this study was to develop policy tasks and approaches for the integration of oral health care systems in South and North Korea on the basis of a literature research, and to verify their validity through a Delphi survey of an expert panel.

**Methods:** Twelve policy tasks and 11 approaches for South-North Korea integration were developed by a comparative model of oral health care systems. Two rounds of Delphi surveys were conducted via e-mail on May 20 and June 16, 2020, targeting 10 experts with experience in inter-Korean oral health care exchange and cooperation or related research. The mean, coefficient of variation (CV), and content validity ration (CVR) were calculated for each item. The validity of each item was judged based on the CVR.

**Results:** The five policy tasks that meet the consensus of experts are: the integration of dental college education, the integration of activity qualifications and supply/demand for general dentists, the integration of education and training for auxiliary dental personnel, the integration of activity qualifications and supply/demand for auxiliary dental personnel, and the integration of oral health care financing. The nine approaches of the consensus of experts are: sharing the philosophy, values, and strategies, guaranteeing geographic access for residents, standardized oral health care delivery, an integrated performance management system, an integrated computerized information system, an integrated governance structure, the installation and operation of an integrated organization, the re-education and re-qualification of active oral health care personnel, and integrated goals for oral health outcomes.

**Conclusions:** The expert panel showed a relatively high degree of agreement with policy tasks and approaches for the integration of the South-North Korea oral health care systems. It is necessary to develop more realistic contents based on more reliable North Korean data in the future.

**Key Words:** Delphi study, Implementation approach, Korean unification, Oral health care systems integration, Policy task

## 서론

남한 정부의 공식 통일방안은 1994년 8월 15일에 김영삼 대통령이 제시한 민족공동체통일방안으로 남북 간 화해 협력을 통해 상호 신뢰를 쌓고 평화 정착 후 1민족 1국가의 통일국가 실현을 목표로 하는

3단계의 점진적·단계적 방안이다<sup>1)</sup>. 2019년 통일의식조사에 따르면 응답자의 60.6%가 남북이 하나의 국가로 합쳐지는 것을 통일의 이미지로 인식하고 있고, 응답자의 53.5%가 통일을 서두르기보다 여건이 성숙하기를 기다려야 한다고 응답하고 있어 남한 국민의 다수가 정부의 통일방안을 지지하는 것으로 해석할 수 있다<sup>2)</sup>.

남북한 정부는 2000년 6·15 남북 공동선언으로 남북의 연합제안과 북측의 낮은 단계의 연방제안이 서로 공통성이 있다고 인정하고 이 방향에서 통일을 지향시켜 나가기로 하였고 2018년 4·27 판문점 선언에서 평화와 번영을 위한 통일의 의지를 천명한 바 있다. 그러나 힘들게 맞이한 2018년의 평화와 통일 분위기는 얼마 가지 못했고 남북 관계는 개선, 정체 및 중단, 악화라는 익숙한 패턴의 위기에 내몰리고 있어 정체된 남북 관계를 개선으로 전환할 방안 마련이 시급하다. 하지만, 현 상황을 돌파하는 방안만으로는 늘 그래왔던 악순환의 단순 반복에서 벗어날 수 없다. 따라서 남북 관계의 지속 가능한 발전을 위해서 현 상황의 돌파구 모색과 함께 어떠한 돌발 상황에도 흔들리지 않도록 지속 가능한 통합을 뒷받침하는 제도화의 추진이 필요하다<sup>3,4)</sup>.

남북 관계의 제도화는 상호 체계의 이해와 통합 전망으로부터 나온다. 보건 의료 분야는 남북 관계의 발전에 따라 큰 변화가 예상되는 대표적인 분야로서 1990년대부터 최근까지 체계 비교에 따른 통합모형·과제 도출<sup>5-9)</sup>, 체제통합국 해외사례 검토<sup>10)</sup>, 통합목표와 제도화 방안 제안<sup>11)</sup> 등과 같이 남북한 통합과 제도 관련 연구가 잇따르고 있다. 그런데 구강보건의료 분야가 인력과 시설·장비의 독립성으로 인해 전체 보건 의료 체계와 다른 양상을 보이는 특수성<sup>12,13)</sup>에도 불구하고 이들 연구에서 구강보건의료에 관한 내용이 별도로 언급되는 경우는 드물다. 구강보건의료 분야의 남북한 통합과 제도 관련 연구는 20년 전의 구강보건정책연구회 보고서<sup>14)</sup>와 치의학 교육과 인력의 통합에 관한 일부 연구<sup>15,16)</sup> 정도로 매우 부족한 실정이다.

이번 연구는 남북 두 체제의 완전한 통합에 앞서 화해·협력단계부터 남북연합단계에 이르기까지 추진해야 할 구강보건의료 분야의 통합과제와 접근방안을 도출하고자 문헌연구를 통해 조사 문항을 개발하고, 전문가 패널 대상의 델파이 조사를 통해 타당성을 검증하였다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 조사 문항 개발

조사 문항은 저자들이 문헌연구를 통해 확립한 국가 간 체계 비교 모형을 이용하여 남북의 관련 자료를 수집·검토 후 개발하였다. 우

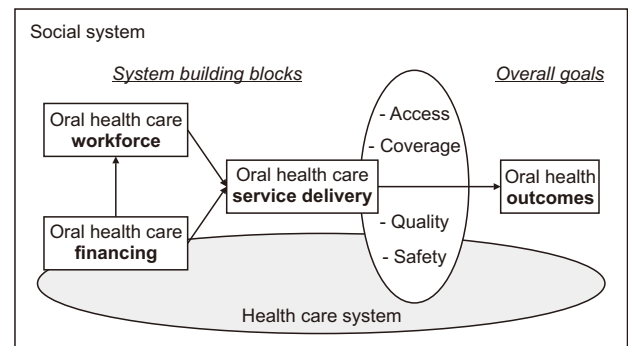


Fig. 1. A comparative model of oral health care systems.

**Table 1.** Items of delphi survey of expert panels on oral health care systems integration of South-North Korea

Classification			Items
1. Policy task	Workforce	Dentist	1.1. Dental college education integration
			1.2. Integration of activity qualifications and supply/demand for general dentists
			1.3. Integration of training and activity qualifications for dental specialists (including basic professors)
			1.4. Integration of education and training for dental auxiliary personnel
			1.5. Integration of activity qualifications and supply/demand for dental auxiliary personnel
	Financing	Dental auxiliary personnel	1.6. Integration of oral health care financing
			1.7. Integration of oral health care payment system
	Service delivery	Access	1.8. Integration of policies and systems affecting the distribution of oral health care institutions
			1.9. Integration of oral health care delivery system
		Coverage	1.10. Integration of policies and systems for oral health care service coverage
			1.11. Integration of public oral health programs
			1.12. Integration of policies and systems for quality and safety management in oral health care service
2. Implementation approach			2.1. Sharing the philosophy, values, and strategies for oral health care integration of two Korea
			2.2. Guaranteeing geographic access to the use of oral health care services by South-North Korean residents
			2.3. Standardized oral health care delivery according to evidence-based clinical guidelines
			2.4. Establishment of an integrated performance management system in the field of oral health care
			2.5. Establishment of an integrated computerized information system in the field of oral health care
			2.6. Establishment of an integrated organizational culture and leadership in the field of oral health care
			2.7. Establishment of an integrated governance structure in the field of oral health care
			2.8. Installation and operation of an integrated organization in the field of oral health care
			2.9. Re-education and re-qualification of active oral health care personnel in South-North Korea
			2.10. Establishment of integrated goals for oral health outcomes
			2.11. Overseas case study on oral health care systems integration

선 구강보건의료 체계의 국가 간 비교 모형은 세계보건기구(WHO)<sup>17)</sup>의 보건의료 체계 개념 틀을 기초로 유럽치과의사협회(CED)<sup>13)</sup>의 치과실무 매뉴얼을 분석하고 Neumann 등<sup>18)</sup>의 국가 간 비교연구를 검토하여 구강보건의료 분야의 특수성이 두드러진 인력, 재정, 서비스의 세 가지 구성요소와 전체 목표인 구강건강 성과를 포함한 형태로 확립하였다(Fig. 1).

이어서 이 모형을 토대로 한국교육학술정보원에서 운영 중인 학술연구정보서비스(RISS)를 이용하여 남북 구강보건의료체계와 관련된 학술자료를 수집하고 보건복지부와 통일부 등 정부 기관의 관련 데이터베이스와 포털 사이트로부터 구체적인 정보를 수집하여 남북 현황을 검토한 내용을 바탕으로 통합과제와 접근방안에 대한 전문가 패널 대상의 조사 문항을 개발하였다. 이 과정에서 북측 관련 자료와 정보는 관련 문헌<sup>16,19)</sup> 및 통일부 북한정보포털<sup>20)</sup> 또는 통일법제데이터베이스<sup>21)</sup>로부터 얻었다. 분석에 이용한 2차 조사문항은 1차 조사과정에서 4개의 접근방안이 추가되어 12문항의 통합과제와 11문항의 접근방안으로 구성되었다(Table 1).

## 2. 델파이 조사

### 2.1. 전문가 패널 구성

전문가 패널은 남북 구강보건의료 교류·협력에 관한 비정부기구

(NGO) 소속의 임원 6인과 이번 연구와 관련한 실적이 있는 연구자 4인 등 총 10인으로 구성하였다. 비정부기구 소속의 임원은 해당 기관의 추천을 받았고 연구자는 문헌연구 과정에 얻은 정보를 이용하여 직접 접촉해서 참여 의사를 확인하였다. 참여 전문가의 기초 정보는 아래의 Table 2와 같았다.

### 2.2. 조사 방법 및 분석

조사에 앞서 저자들이 참여 전문가에게 개별 연락을 해서 이번 연구의 취지에 관해 설명하였다. 2020년 5월 20일과 6월 16일에 전자우편으로 1차와 2차 조사지를 발송하였고 각각 2주간에 걸쳐 취합하였다. 1차 조사에는 조사 문항 개발내용 및 작성방법을 안내하는 자료를 첨부하였고, 2차에는 1차 조사에서 자유로이 기술한 의견을 정리한 문건을 함께 보내서 응답 과정에 참고하도록 도왔다.

조사항목은 11점(0점-10점) 척도로 적절성을 평가하도록 하였다. 1차 조사 결과는 평균값, 중앙값, 최소값, 최대값으로 분석하고 본인의 1차 평정값과 함께 2차 조사지에 기재하여 2차 조사과정에 참고하도록 하였다. 2차 조사에서 수집된 자료는 엑셀 프로그램(MS Excel 2016)을 이용하여 문항별로 평균값, 변이계수(CV, coefficient of variation), 내용타당도 비율(CVR, content validity ration)을 산출하여 분석결과로 제시하였다.

변이계수는 표준 편차를 평균값으로 나누어서 백분율로 나타낼 수

**Table 2.** General information of expert panels

Classification	ID	Affiliation and position
Officials of NGOs	A	Member in special committee for South-North Korea unification, Dentist society for a healthy society
	B	Member in special committee for South-North Korea unification, Dentist society for a healthy society
	C	Director, Medical aid for children
	D	Director for establishment of Pyongyang dental hospital, Movement for one Korea
	E	Vice president (former), Korean dental association
	F	Vice president (current), Korean dental association
Academics	G	President in oral health policy research group, Dentist society for a healthy society
	H	Professor, dept. of humanity and social dentistry, School of dentistry, Wonkwang university
	I	Director in center for Korean unification in dentistry, School of dentistry, Seoul national university
	J	Member in operating committee, Center for health & unification of Korea

**Table 3.** Expert panel opinions on the policy tasks for oral health care system integration in South-North Korea

Items		Round 2		
		Mean	CV	CVR
Workforce	1.1. Dental college education integration	8.9	12.4	1.00
	1.2. Integration of activity qualifications and supply/demand for general dentists	8.4	11.5	1.00
	1.3. Integration of training and activity qualifications for dental specialists (including basic professors)	7.2	23.4	0.20
	1.4. Integration of education and training for dental auxiliary personnel	7.6	25.0	0.80
	1.5. Integration of activity qualifications and supply/demand for dental auxiliary personnel	7.5	25.3	0.80
Financing	1.6. Integration of oral health care financing	7.6	12.7	0.80
	1.7. Integration of oral health care payment system	7.1	16.9	0.40
Service delivery	1.8. Integration of policies and systems affecting the distribution of oral health care institutions	7.4	17.1	0.20
	1.9. Integration of oral health care delivery system	6.8	13.5	0.00
	1.10. Integration of policies and systems for oral health care service coverage	7.5	16.9	0.40
	1.11. Integration of public oral health programs	8.0	17.7	0.60
	1.12. Integration of policies and systems for quality and safety management in oral health care service	6.8	19.4	0.20

CV, coefficient of variation; CVR, content validity ration.

**Table 4.** Expert panel opinions on the implementation approaches for oral health care system integration in South-North Korea

Items	Round 2		
	Mean	CV	CVR
2.1. Sharing the philosophy, values, and strategies for oral health care integration of two Korea	8.6	24.0	0.80
2.2. Guaranteeing geographic access to the use of oral health care services by South-North Korean residents	9.5	8.6	1.00
2.3. Standardized oral health care delivery according to evidence-based clinical guidelines	8.3	12.8	0.80
2.4. Establishment of an integrated performance management system in the field of oral health care	7.1	22.5	0.80
2.5. Establishment of an integrated computerized information system in the field of oral health care	7.4	23.1	0.80
2.6. Establishment of an integrated organizational culture and leadership in the field of oral health care	6.8	29.2	0.60
2.7. Establishment of an integrated governance structure in the field of oral health care	7.9	19.3	0.80
2.8. Installation and operation of an integrated organization in the field of oral health care	9.5	5.5	1.00
2.9. Re-education and re-qualification of active oral health care personnel in South-North Korea	8.7	9.5	1.00
2.10. Establishment of integrated goals for oral health outcomes	7.9	17.3	0.80
2.11. Overseas case study on oral health care systems integration	7.9	18.3	0.60

CV, coefficient of variation; CVR, content validity ration.

치로서 이를 이용하여 문항별 동의도 차이를 비교하였다. 내용타당도 비율은 아래의 식과 같이 패널 참여 전문가가 각 문항이 타당하다고 응답한 비율이고 Lawshe<sup>22)</sup>가 제안한 기준에 따라 0.62 이상인 항목을 타당하다고 판단하였다.

$$CVR = \{Ne - (N/2)\} / (N/2)$$

Ne: 적합 응답 수(7점-10점 응답자 수), N: 전체 응답 수(10명)

\*Lawshe<sup>22)</sup> - 패널 수 10명인 경우에 95% 신뢰수준에서의 최소값 기준: 0.62

## 연구 성적

### 1. 남북한 구강보건의료 통합과제에 대한 전문가 견해

12개의 통합과제에 대한 전문가 견해조사의 분석결과에 따르면 내용타당도 비율의 기준인 0.62 이상을 충족한 과제는 인력 부문 5개 과제 중 4개와 재정 부문 2개 과제 중 1개 등 5개이었고 서비스 부문 과제 5개는 모두 제외되었다. 치과팀원 관련 2개 항목은 내용타당도를 충족하였으나 변이계수 값이 가장 컸고, 서비스 항목 중 '1.11. 공중 구강보건사업 통합' 과제는 평균값이 세 번째로 높았으나 내용타당도 비율이 0.60으로 제외되었다(Table 3).

### 2. 남북한 구강보건의료 통합을 위한 접근방안에 대한 전문가 견해

11개의 통합을 위한 접근방안에 대한 전문가 견해조사의 분석결과에 따르면 내용타당도 비율의 기준인 0.62 이상을 충족한 접근방안은 9개이었고 특히 '2.8. 구강보건의료 통합기구 설치 및 운영', '2.2. 남북 주민의 구강보건의료 이용의 지리적 접근성 보장', '2.9. 남북에서 활동 중인 기존 구강보건의료 인력 재교육 및 자격부여' 등 3개 방안은 세 가지 분석지표 모두에서 최상위를 차지하였다. 그리고 제외된 2개 접근방안인 '2.6. 통합적 조직문화와 리더십 확립'과 '2.11. 통합 해외사례 연구'의 내용타당도 비율이 0.60으로 기준에 근접한 수준이었다(Table 4).

## 고 안

이번 연구에서 구강보건의료 분야의 남북한 통합과제는 인력 부문 5개, 재정 부문 2개, 서비스 부문 5개 등 총 12개로 정리되었다(Table 1). 이는 이전 연구에서 전체 보건의료체계의 틀에 기초하여 포괄적 과제<sup>14)</sup>를 검토하거나 치의학 교육과 인력 부문 과제<sup>15,16)</sup>에 국한했던 것과 달리 구강보건의료 분야의 체계 비교 모형(Fig. 1)을 개발하여 특수성이 두드러진 인력, 재정, 서비스의 세 가지 부문에서 구체적인 과제를 도출한 것으로서 더 실용적이면서 효과적인 통합을 추진하는 데에 도움을 줄 것으로 기대된다. 전문가 견해조사에서 12개 통합과제에 대한 적절성 평가의 산술평균이 6.8-8.9점으로 개인별 적합 판정 기준인 7점 이상이거나 근접하였고 내용타당도 비율이 모두 0.00 이상 양의 값으로 전문가의 절반 이상이 적합하다는 응답을 한 것으로 확인되어(Table 3) 이러한 긍정적인 기대를 뒷받침한다.

남북한 통합과제 중 내용타당도 비율이 0.62 이상으로 전문가 패널이 합의한 것으로 판단할 수 있는 과제는 인력 부문 4개와 재정 부문 1개 등 5개 과제이었다(Table 3). 인력 부문 4개 과제는 기존 연구들<sup>15,16)</sup>에서 중점적으로 다룬 바 있는 일반 치과의사 또는 치과팀원의 양성 및 활동자격과 수급을 통합하는 것이었고 재정 부문 1개 과제는 통합 방향을 판단하는 핵심기준으로 지목<sup>14)</sup>되는 재정 조달방법의 통합이어서 전문가들이 기존 연구의 연장선에서 과제의 적절성에 대한 합의를 공유하는 것으로 검토된다. 그리고 이들 과제의 세부 내용으로는 이번 연구에서 유럽치과의사협회(CED)<sup>13)</sup>의 치과실무 매뉴얼 분석으로 도출하였는데 인력양성의 경우에 인력 종별 구성과 양성 대학의 편제, 교육 연한, 교육과정, 입학과 졸업 규정, 인증제도 등이고 인력의 활동 자격과 관련하여 면허·자격시험, 등록·가입 관리, 임상 연수, 보수교육 등이며 인력 종별 수급정책까지 포함한다. 또한, 재정 조달방법으로는 조세, 건강보험, 산재보험 등의 공적 방법과 민간보험, 본인 직접부담 등의 사적 방법이 나열된다.

12개의 통합과제 중에서 Lawshe<sup>22)</sup>가 제안한 내용타당도 비율의 기준에 따라 인력과 재정 부문 각 1개 과제와 서비스 부문 5개 과제 등 총 7개 과제에 합의에 이르지 못한 것으로 분석된다(Table 3). 인력 부문 과제는 치과의사 전문의(기초교원 포함) 교육훈련과 활동자격으로



전문과 종류, 과목별 교육연한과 교육 훈련과정, 자격시험 또는 임용 제도, 보수교육 또는 자격갱신(재임용) 등이고 재정 부문 과제는 진료 보수 지불제도로 행위별 보상, 봉급제, 포괄진료비 보상, 묶음 진료비 보상, 인두제 등이 나열된다. 서비스 부문의 과제에는 구강보건의료 기관 분포에 영향을 미치는 정책과 제도, 서비스 전달체계 등의 접근성 관련 2개 과제와 구강보건의료 서비스 보장에 관한 정책과 제도, 공중 구강보건사업 등의 보장성 관련 2개 과제 및 구강보건의료 서비스 질과 안전관리에 대한 과제이다. 그런데 이들 과제의 내용타당도 비율은 0.00-0.60으로 합의 판단 기준인 0.62에 미치지 못했지만 7점 이상 적합 판정을 내린 전문가 숫자가 10명 중 5명-8명이어서 관련 정보에 대한 축적과 추가 논의가 이어진다면 합의 과제로 진전될 가능성이 있다고 검토된다. 특히 공중 구강보건사업 통합은 불소 이용사업과 학교 등 건강 장별 구강보건사업을 포함하는 과제로서 내용타당도 비율이 0.60으로 합의 판단기준에 조금 미치지 못하였지만, 산술평균이 8.0으로 일반 치과외사에 관한 두 개 과제 다음의 점수일 정도로 다수의 전문가 패널로부터 높은 적절성을 평가받은 과제이었다.

한편 이번 연구에서 남북한 구강보건의료 통합을 위한 11개의 접근방안을 도출하여 9개 접근방안에 대한 전문가 패널의 합의를 확인하였다(Table 4). 특히, 구강보건의료 통합기구 설치 및 운영, 남북 주민의 구강보건의료 이용의 지리적 접근성 보장, 기존 구강보건의료 인력 재교육 및 자격부여 등 3개 접근방안은 10명의 전문가 전원으로부터 적합 평가를 받았다. 즉 전문가 전원이 전<sup>11)</sup>이 주장하는 남북한 보건의료 협정 체결에 따라 설치 운영될 보건의료 분야의 통합기구에 구강보건의료 분야를 담당할 별도의 기구를 설치하고 남북한 주민들이 지리적으로 가까운 곳에서 구강보건의료 서비스를 이용하는 것을 최우선 원칙으로 삼아 통합과제를 추진하되 기존 인력의 재교육 및 자격부여를 통해 기존 인력을 활용하는 방안에 동의하는 것으로 해석된다. 그리고 전문가들은 남북한 통합 과정을 환자(사람)중심, 보편적 보장 등의 미래지향적인 철학 및 가치<sup>23)</sup>와 구강건강증진과 예방, 일차 구강보건의료, 통합적 접근 등의 새로운 전략<sup>23)</sup>을 공유하는 기회로 삼아 통합으로 기대되는 더 나은 구강건강성과 목표를 수립하고 구강보건의료 통합과 관련한 다양한 이해관계자 집단의 협력을 촉진하는 거버넌스 구조를 확립하여 근거기반 진료 지침에 따른 표준화된 구강보건의료를 전달하며 전산화 정보체계를 이용한 성과 지표 관리 체계를 구축하여 지속적인 통합을 추진하는 접근방안에 대체로 합의하는 것으로 검토된다. 또한, 전문가 패널의 합의에 도달하지 못한 구강보건의료 분야의 통합적 조직문화와 리더십 확립, 통합 해외사례 연구 등의 2개 접근방안도 내용타당도 비율이 0.60으로 10명 중 8명으로부터 7점 이상의 평점으로 적합 판정을 받았을 정도로 동의도가 높아서 유용한 접근방안으로 추가 논의를 이어갈 필요성이 있다고 검토된다.

요약하면 이번 연구에서 구강보건의료 분야의 특수성이 고려된 체계 비교 모형을 개발하고 그에 따른 인력, 재정, 서비스 등 부문별 남북 현황 자료를 수집 검토하여 도출한 12개의 통합과제와 11개의 접근방안 중 각각 5개와 9개에 대해 전문가의 합의를 확인하였고 합의에 이르지 못한 통합과제와 접근방안들도 다수의 동의가 확인되어 추가 논의에 따라 합의에 이를 가능성이 있다는 소기의 성과를 거두었다. 그러나 이번에 도출한 통합과제와 접근방안이 북한의 구강보건의료에

대한 전체적인 이해를 할 만큼의 신뢰할만한 정보와 자료에 기초하지 못했다는 근본적인 한계가 있다. 이 등<sup>24)</sup>이 제안하였듯이 북한학 분야와 연계 또는 북한 이탈 주민들로부터 관련 정보를 수집하거나 남북 교류·협력의 진척에 따라 공동사업을 수행하며 더 많은 신뢰할만한 북한 자료를 획득하여 이를 토대로 통합과제와 접근방안을 보완해 나갈 필요성이 있다. 또한, 이번 연구는 통합과제와 접근방안에 대한 타당성을 구강보건의료 분야에 국한된 전문가 패널의 견해로 확인한 결과라는 점에서 한계가 있다. 남북한 구강보건의료 통합이 사회체제를 구성하는 각 분야와 특히 보건의료 분야와 떨어져 추진할 수 없다는 점에서 타 분야의 전문가 견해를 반영하는 노력이 요구된다. 더불어 이번 연구에서 도출한 통합방안과 접근방안에 대해 남한의 치과계와 시민사회로부터 검증받고 확산하려는 실천적 노력을 통해 현실성을 담보한 내용으로 발전시켜 나갈 필요성이 있다.

## 결론

구강보건의료 분야의 특수성을 반영한 체계 비교 모형을 개발하고 그에 따라 관련 남북한 현황 자료를 수집 검토하여 12개의 통합과제와 11개의 접근방안을 도출하고, 남북 구강보건의료 교류·협력 경험이 있거나 관련 연구 실적이 있는 10인의 전문가를 대상으로 2020년 5월 20일과 6월 16일에 전자우편을 통한 두 차례의 델파이 조사를 수행하여 타당성을 확인한 결과, 5개의 통합과제와 9개의 접근방안에 대해 전문가의 합의가 있었고 합의에 이르지 못한 7개의 통합과제와 2개의 접근방안도 다수의 동의가 확인되어 추가 논의에 따라 합의에 이를 가능성이 있었다. 전문가 견해 조사의 주요 결과는 아래와 같았다.

1. 전문가의 합의를 충족한 통합과제는 인력 부문 5개 과제 중 치과 의사 대학교육 통합, 일반 치과 의사 활동 자격과 수급 통합, 치과팀원 양성 교육·훈련 통합, 치과팀원 활동 자격과 수급 통합 등의 4개와 재정 부문 2개 과제 중 구강보건의료 재정 조달방법 통합을 포함한 총 5개 과제였다.

2. 전문가 합의를 충족하지 못한 통합과제는 인력 부문의 치과 의사 전문의(기초교원 포함) 교육훈련과 활동 자격 통합, 재정 부문의 진료보수 지불제도 통합, 서비스 부문의 구강보건의료 기관 분포에 영향을 미치는 정책과 제도 통합, 서비스 전달체계 통합, 서비스 보장에 관한 정책과 제도 통합, 공중 구강보건사업 통합, 서비스 질과 안전관리에 관한 정책과 제도 통합 등 총 7개 과제였다.

3. 전문가의 합의를 충족한 통합을 위한 접근방안은 통합기구 설치 및 운영, 남북 주민의 지리적 접근성 보장, 기존 구강보건의료인력 재교육 및 자격 부여를 필두로 하여 남북 통합이 지향하는 철학, 가치, 전략 공유, 통합 목표 수립, 통합적 거버넌스 구조 확립, 근거기반 진료 지침에 따른 표준화된 구강보건의료 전달, 통합적 전산화 정보체계 구축, 통합적 성과관리 체계 구축 등 총 9개 방안이었다.

4. 전문가 합의를 충족하지 못한 통합을 위한 접근방안은 통합적 조직문화와 리더십 확립, 통합 해외사례 연구 등 총 2개 방안이었다.

## ORCID

Seung-Hyun Lee, <https://orcid.org/0000-0002-5796-4375>

## References

1. Ministry of Unification. The national community unification formula [Internet]. [cited 2021 May 18]. Available from: <https://www.unikorea.go.kr/unikorea/policy/Mplan/Pabout/>.
2. Kim BS. Awareness of unification. In: Kim HJ, Gang CY, Kim BS, Kim BR, Kim HJ, Lee SW et al. Unification perception survey 2019. Seoul: Institute for peace and unification studies, Seoul National University;2020:30-82.
3. Lee MC. The necessity of the inter-Korean confederation discussion for true national liberation. Korea Institute for National Unification Online Series CO20-20 2020:1-7.
4. Ministry of Unification. Moon Jae-in's policy on the Korean peninsula-peace and prosperity on the Korean peninsula [Internet]. [cited 2021 May 18]. Available from: <http://www.unikorea.go.kr/koreapolicy/index.html#page=1>.
5. Moon OR. A comparative study on the health care system of South and North Korea. The Korean Journal of Public Health 1993;30(1):45-72.
6. Park IH, Moon OR. Policy issues and directions for the integration of North and South Korean health care system. Health and Social Welfare Review 1994;14(1):163-189.
7. Lee GY. The healthcare system approach between South and North Korea in preparation for unification. J. Institute Health and Environmental Science 1994;4(2):98-105.
8. Moon OR. The unification of health care for the united Korea. The Korean Journal of Public Health 1998;35(1):48-71.
9. Choe MH. Development of model for health care system after unification through comparative study of North and South Korea. Health & Welfare 2004;7:83-102.
10. Yoon SJ. The experiences of system integration countries informing the potential unification of the Korean peninsula's healthcare system. J Korean Med Assoc 2013;56(5):389-393.
11. Jeon WT. Preparation of health care for forming a healthy community in the Korean peninsula. In: Jeon WT, Gang MA, Kim SJ, Kim SH, Kim SY, Kim SG et al. Preparation of health community in the Korean peninsula. Seoul:Parkyoungsa;2018:3-26.
12. Widstrom E, Eaton KA. Oral healthcare systems in the extended European Union. Oral Health Prev Dent 2004;2:155-194.
13. Kravitz AS, Bullock A, Cowpe J. Manual of dental practice 2015. 5.1. ed. Brussels:Council of European Dentists;2015:9-56.
14. Oral Health Policy Research Group. Initiative of a oral health care system unification in South and North Korea. Seoul:Gunchi;2001.
15. Shin TJ, Han DH, Jin BH, Kim TI, Lee JI, Kim CC. A study on the North Korea's dentistry education system and its implication on the direction for integration of South and North Korea's dentistry education. J Korean Dent Assoc 2015;53:726-731.
16. Lee JH. Preparation of health care integration in the field of dentistry. In: Jeon WT, Gang MA, Kim SJ, Kim SH, Kim SY, Kim SG et al. Preparation of health community in the Korean peninsula. Seoul:Parkyoungsa;2018:165-180.
17. World Health Organization. Everybody business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. World Health Organization. 2007:1-6.
18. Neumann DG, Quinonez C. A comparative analysis of oral health care systems in the United States, United Kingdom, France, Canada, and Brazil. Network for Canadian Oral Health Research Working Papers Series 2014;1(2):1-18.
19. Lee HK. A study on the training policy for 'health care workers' in North Korea: with the focus on workers training to lead the regime [Ph. D thesis]. Seoul:University of North Korea Studies;2013. [Korean].
20. North Korea Information Portal, Ministry of Unification. Health care, Education and training of health care personnel [Internet]. [cited 2021 May 14]. Available from: <https://nkinfo.unikorea.go.kr/nkp/overview/nkOverview.do>.
21. Database on a Unified Korea's Legal System. North Korean laws [Internet]. [cited 2021 May 14]. Available from: <http://www.unilaw.go.kr/Index.do>.
22. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. Personnel Psychology 1975;28:563-575.
23. Jung SH. The concept and history of oral health policy and management. In: Jung SH. People centered oral health policy and management. Seoul:DaehanNarae Publishing Inc.;2021:5-18.
24. Lee SR, Jung SH. An exploratory study on development policy and the status of oral health care in the North Korea during the Kim Jong-Un era. J Korean Acad Oral Health 2020;44(1):26-33.