Korean Journal of Clinical Dental Hygiene

Original Article

일본 방문구강관리 감염관리 지침 분석을 기반으로 한 한국 방문구강관리 감염관리 기준 개발을 위한 기초 연구

최용금[1], 전현선[2*]

[1]선문대학교 치위생학과 및 유전체 기반 바이오 IT융합연구소, [2]여주대학교 치위생과

A Foundational Study on Developing Infection Control Standards for Home-Visit Oral Health Care in Korea Based on Japanese Guidelines

Received: January 28, 2026
Revised: February 16, 2026
Accepted: February 25, 2026

Yong-Keum Choi[1], Hyun-sun Jeon[2*]

[1]Department of Dental hygiene, College of Health Science and Genome-based BioIT Convergence Institute, SunMoon University, Asan, 31460, Korea

[2]Department of Dental Hygiene, Yeoju Institute of Technology, Yeoju, 12652, Korea

[*]**Corresponding Author: 전현선,** (12652) 경기도 여주시 세종로 338 여주대학교 치위생과, Tel: (031) 880-5384, Fax: (031) 880-5698, E-mail: yudhjhs@naver.com

Abstract

Objective: This study aimed to analyze the structure and key content of Japanese guidelines on infection control in home dental care to provide foundational evidence for the development of Korean home dental care infection control guidelines. **Methods:** A focused review was conducted of two key Japanese guidelines and related literature addressing infection control in home dental care, and the findings were analyzed to propose implications for infection control policy applicable to Korean home dental care. **Results:** This review systematically examined the Japanese guidelines for infection control in home dental care and identified four key characteristics. In particular, the guidelines demonstrated a pragmatic approach based on the unique circumstances of home-visit dental care settings, a comprehensive system that includes the protection of personnel such as personal protective measures, and the incorporation of infectious disease response strategies established after COVID-19. **Conclusions:** This study highlights the need to position infection control as a core component in the process institutionalization and standardization of home dental care in Korea. The results provide a critical foundation for developing evidence-based infection control guidelines and offer direction the safe provision of home dental care services.

Key words: Aged, Dental Devices-Home Care Services, Guidelines, Infection control

색 인: 노인, 방문구강관리, 지침, 감염관리

Copyright © 2026 by Korean Journal of Clinical Dental Hygiene. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

1. 서론

우리나라는 급속한 고령화에 따라 지역사회 기반 돌봄 체계의 중요성이 지속적으로 강조되고 있으며, 이에 따라 거동이 불편하거나 의료기관 이용이 어려운 노인을 대상으로 방문건강관리 서비스가 확대되고 있다(1). 특히 구강건강은 노인의 영양 섭취, 의사소통, 전신건강과 밀접한 관련이 있음에도 불구하고 상대적으로 관리의 우선순위에서 소외되어 왔다(2). 이러한 배경 속에서 보건소를 중심으로 한 노인 방문구강건강관리사업이 추진되었으며, 최근에는 전국 29개 보건소를 중심으로 시범적으로 운영되면서 지역사회 노인을 대상으로 한 방문구강관리의 필요성과 효과에 대한 논의가 본격화되고 있다(3). 해당 사업은 구강위생 관리, 의치 관리, 구강기능 유지 등을 포함한 예방 중심의 서비스를 제공함으로써 노인의 구강건강 증진과 삶의 질 향상을 목표로 하고 있다(4).

한편 「의료·요양 등 지역 돌봄의 통합지원에 관한 법률」이 2026년 3월부터 본격 시행되어 지역사회 통합돌봄 체계 안에서 보건의료와 돌봄 서비스의 연계가 제도적으로 강화될 전망이다. 이 법률에는 방문구강관리 서비스가 주요 구성 요소로 포함되어 있어(5), 향후 방문구강관리가 지역사회 통합돌봄의 한 축으로 자리매김할 가능성이 크다. 이에 따라 향후 방문구강관리는 일시적 사업이 아닌, 제도화된 공공 보건의료 서비스로서 지속적인 확대가 예상된다. 국내에서는 이러한 정책적·제도적 변화에 발맞추어 방문구강관리의 필요성, 사업 정착을 위한 운영 모델, 서비스 효과성, 전달체계 개선 등을 중심으로 한 연구들이 점차 축적되고 있다(6, 7). 그러나 기존 연구의 대부분은 방문구강관리의 개념 정립, 사업 운영 방향, 중재 내용 개발 등에 초점을 두고 있으며(8), 실제 방문 환경에서 필연적으로 수반되는 감염 위험과 이를 체계적으로 관리하기 위한 감염관리 기준에 대한 연구는 매우 제한적인 실정이다. 특히 방문구강관리 수행 과정에서 발생할 수 있는 출혈, 흡인, 비말 노출, 기구 오염 등 감염 위험 요소를 방문 환경의 특수성을 고려하여 분석하고, 이를 예방·관리하기 위한 구체적인 지침을 제시한 국내 연구는 아직 충분히 이루어지지 않았다. 그러나 방문구강관리는 병원이나 치과 의료기관과는 달리 가정이나 장기요양시설 등 비의료 환경에서 수행되며, 제한된 공간과 장비 조건 속에서 구강 내 출혈, 흡인, 비말 노출 등 다양한 감염 위험 요소를 내포하고 있다(9). 특히 방문구강관리의 주요 대상자인 노인은 면역 기능이 저하되어 있는 경우가 많아, 감염 발생 시 전신 합병증으로 이어질 가능성도 존재한다(10). 그럼에도 불구하고 현재 국내 방문구강관리사업에서는 이러한 방문 환경을 전제로 한 감염관리 지침이 체계적으로 제시되어 있지 않은 실정이다.

반면 고령사회에 먼저 진입한 일본은 방문치과진료 및 방문구강관리의 제도화와 함께, 방문 환경의 특수성을 반영한 감염관리 지침을 지속적으로 마련해 왔다(11). 일본 노년치과의학회를 중심으로 제시된 방문구강관리 감염관리 지침은 방문구강관리를 감염 위험을 동반한 의료행위로 인식하고, 기구 관리, 출혈 및 흡인 대응, 수행 인력 보호 등 실제 현장 적용이 가능한 구체적인 기준을 제시하고 있다(12).

이에 본 연구는 일본의 방문구강관리 감염관리 지침과 관련 문헌을 분석하여 그 구성과 주요 내용을 체계적으로 정리하고, 방문구강관리 환경에서 요구되는 감염관리 체계의 특징과 의의를 고찰하고자 한다. 또한 향후 보건소 기반 노인 방문구강건강관리사업의 질적 고도화와, 통합돌봄 체계 내 방문구강관리의 안전성 확보를 위한 감염관리 기준 마련에 활용될 수 있는 기초 자료를 제시하고자 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구설계

본 연구는 일본의 방문구강관리 감염관리 지침을 중심으로 수행한 서술적 문헌분석 연구(Descriptive document analysis)이다. 방문구강관리 환경에서 요구되는 감염관리의 핵심 요소를 도출하기 위하여 선정된 문헌의 내용을 체계적으로 비교·분석하였다.

공개 문헌만을 활용하였으므로 인간 대상 연구가 아니며, 기관생명윤리위원회(IRB) 심의 대상에 해당하지 않는다.

2.2. 연구대상

연구대상은 다음의 2편의 문헌으로 한정하였다. 본 연구는 방문구강관리 감염관리 지침의 구조적 특성과 핵심 영역을 도출하기 위한 Focused descriptive document analysis로 설계되었으며, 문헌 선정은 목적 표본추출 방식으로 수행하였다.

선정 기준은 다음과 같다:

· 방문치과진료 또는 방문구강관리 상황을 직접적으로 다룰 것

· 감염관리 항목을 포괄적으로 포함할 것

· COVID-19 이후 감염관리 강화 요소를 반영한 최신 문헌일 것

· 공신력 있는 학회 또는 전문가 집단에 의해 작성된 공식 지침 또는 학술 논문일 것

이에 따라 2023년 일본 노년치과의학회가 발표한 공식 가이드라인과 일본 치과 감염관리 체계를 종합적으로 분석한 2022년 학술 문헌을 최종 분석 대상으로 선정하였다. 두 문헌은 방문환경 특수성, 표준주의, 기구관리, 고위험 상황 대응, COVID-19 대응 체계를 모두 포함하고 있어 감염관리 항목의 포괄성과 최신성을 충족한다고 판단하였다(11, 12).

1. Japanese Society of Gerodontology(2023), Guidelines for Infection Prevention in Home Dental Care 2023
– 재가 및 시설에서의 방문치과진료를 대상으로 감염 예방 및 관리지침을 제시한 공식 가이드라인

2. Taguchi M and Sakata S(2022), Infection Prevention Measures in Oral Health Care in Japan
– 일본의 구강보건 전반에서의 감염관리 전략과 표준주의 적용을 종합적으로 정리한 문헌

2.3. 연구도구

연구자는 최신 치과 감염관리 지침과 COVID-19 이후 강화된 감염관리 권고사항을 반영한 Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 치과 감염관리 지침(13)을 토대로 분석틀(Analytic framework)을 구성하였다. 분석틀의 주요 범주는 다음과 같으며, 두 문헌의 내용을 위 범주에 따라 코딩하여 비교 분석하였다.

• 표준주의(Standard precautions)
• 손위생
• 개인보호구(Personal Protective Equipment, PPE) 선택 및 착탈
• 기구·장비의 소독 및 멸균
• 환경 관리(가정·시설·이동형 장비 포함)
• 에어로졸·비말·접촉 전파 예방
• 고위험 대상자에 대한 추가주의사항
• COVID-19 등 신종감염병 대응
• 교육·기록·운영체계(BCP 포함)

코딩은 2인의 연구자가 독립적으로 수행하였다. 각 연구자는 문헌을 반복적으로 정독한 후 분석틀에 따라 1차 코딩을 실시하였으며, 이후 코딩 결과를 상호 비교하여 불일치 항목에 대해서는 논의를 통해 합의하였다. 이러한 코딩 절차를 통해 분석의 일관성과 신뢰성을 확보하고자 하였다.

2.4. 연구 절차

본 연구는 방문구강관리 감염관리 지침 분석을 위해 다음과 같은 5단계 절차에 따라 수행하였다. 1단계에서는 연구 목적에 부합하는 문헌을 탐색하고, 일본 방문구강관리 감염관리 관련 가이드라인 및 논문 2편을 최종 분석 대상으로 선정하였다.

2단계에서는 선정된 문헌의 원문을 확보하여 반복적으로 정독하고, 주요 개념과 핵심 항목을 중심으로 내용을 파악하였다. 이 과정에서 방문구강관리 상황에서의 감염관리와 직접적으로 관련된 문장, 문단, 항목을 중심으로 자료를 정리하였다. 3단계에서는 연구자가 설정한 분석틀과 코딩 체계를 적용하여 문헌 내용을 체계적으로 분류하고 범주화하였다. 이를 통해 감염관리와 관련된 주요 영역과 하위 항목을 도출하였다. 4단계에서는 두 문헌 간 비교·대조 분석을 실시하여 공통요소와 차별적 요소를 도출하고, 반복적으로 제시되는 감염관리 원칙을 중심으로 내용을 정리하였다. 마지막 5단계에서는 분석 결과를 종합하여 방문구강관리 감염관리의 핵심 요소를 도출하고, 이를 토대로 국내 방문구강관리 감염관리 지침 개발을 위한 실무적 시사점을 제시하였다.

2.5. 자료분석방법

자료 분석은 질적 내용분석(Qualitative content analysis)에 기초하여 수행하였다. 먼저 선정된 두 문헌을 반복적으로 정독하면서 방문구강관리 감염관리와 직접적으로 관련된 문장, 문단, 항목을 의미 단위로 추출하였다. 이후 추출된 의미 단위를 연구자가 설정한 분석틀에 따라 코딩하고, 유사한 내용을 중심으로 범주화하여 방문 환경의 특수성, 감염 위험 요인, 관리 대상(기구, 인력, 환자) 등을 기준으로 핵심 영역을 도출하였다. 마지막으로 도출된 핵심 영역을 중심으로 두 문헌의 내용을 비교·대조 분석하고, 영역별 감염관리 내용을 체계적으로 구조화하였다. 분석 전 과정에서는 문헌의 원문 표현을 최대한 유지하여 해석적 왜곡을 최소화하고, 분석의 일관성과 신뢰성을 확보하고자 하였다.

3. 연구결과

3.1. 방문구강관리 감염관리에서 도출된 핵심 영역

본 연구에서 두 문헌을 대상으로 의미 단위를 추출하고 범주화한 결과, 방문구강관리 감염관리는 7가지 핵심 영역으로 구성되는 것으로 나타났다. 이들 영역은 표준주의를 중심으로 하여 방문 환경 및 고위험 상황을 포괄하는 구조를 형성하고 있었다(Table 1).

Table 1. Core domains of infection control in home dental care

No.	Derived key areas
1	Standard precautions and infection control principles by transmission route
2	Hand hygiene and donning/doffing of personal protective equipment (PPE)
3	Cleaning, disinfection, sterilization and storage of instruments and equipment
4	Infection control in visiting environments (home/facility)
5	Responding to the risk of aerosol, droplet, and contact exposure
6	Management of high-risk treatment situations such as bleeding and aspiration
7	Education, Records, Operations systems, and COVID-19 response

3.2. 핵심 영역별 감염관리 지침의 주요 내용

Table 2는 도출된 핵심 영역을 중심으로 두 문헌에서 제시하고 있는 감염관리 내용을 비교하여 제시한 것이다. 2023년 지침은 방문진료 환경을 전제로 한 구체적 실행 지침을 강조하고 있었으며, Taguchi M and Sakata S(12)는 치과의료 전반의 감염관리 원칙과 위험요인을 종합적으로 제시하고 있었다(Table 2).

Table 2. Key infection control contents by core domain: comparative analysis of two Japanese documents

Core domains	Guidelines for infection prevention in Home dental care 2023	Taguchi M and Sakata S(2022)
Standard caution	Body fluids, mucous membranes, and damaged skin are considered infectious substances, and the basic principles of standard precautions are stated.	Emphasize compliance with standard precautions and recommend practice by experts
Hand hygiene	Alcohol-based hand hygiene(60–80%) and the five moments for hand hygiene	Reference to the feasibility of alcohol-based hand hygiene over gloves
PPE	Including step-by-step putting on and taking off of gloves, gowns, masks, and goggles, and hand hygiene	Recommended use of gloves, face shields, and aprons
Equipment/ Instruments	Clarification of cleaning, disinfection, and sterilization procedures and cleaning of contaminated surfaces	EO gas restrictions, detailed precautions when using high-level disinfectants
Visiting environment	Considering the special nature of the “living space” and the difficulty of hand hygiene	Management of portable suction devices, lighting equipment, and powered toothbrushes
Aerosol droplets	4-hand technique, extraoral suction recommended, social distancing	Blood and saliva droplet exposure risks and precautions needed
High risk situation	Wearing PPE, using suction equipment, and bleeding Exposure management recommendations	Classification of situations involving aspiration, bleeding, and saliva secretion as high-risk practices
COVID-19	Infection Q&A emphasizes additional precautions	Heightened demand for infection control measures in the COVID-19 era
Education/Operation	Clarifying the need for infection control training	Emphasize the need for education and job training

3.3. 기구 및 상황별 감염관리 세부 기준

Table 3은 방문구강관리에서 실제로 빈번히 사용되는 기구와 고위험 상황을 중심으로 일본 지침에서 제시하고 있는 세부적인 감염관리 기준을 정리한 것이다. 일회용 사용 권장, 고준위 소독의 제한점, 에어로졸 발생 시 추가적 보호조치 등과 같이 실무 적용성이 높은 기준이 제시되고 있는 것으로 나타났다. 스펀지 브러쉬와 같은 소모품은 일회용 사용을 원칙으로 하며, 재사용 기구에 대해서는 세척, 소독, 보관 절차를 명확히 규정하고 있었다. 출혈 및 흡인 위험상황에서는 보호용구 착용과 흡인기 사용을 강조하는 것으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Detailed infection control standards by instruments and clinical situations in home dental care

Organization/Situation	Presented management standards
Sponge brush/Cotton swab	Recommendation for single-use items due to cost and sterilization considerations
Toothbrushes/Electric Toothbrush heads	High-risk blood contamination possible → High-level disinfection and then washing when reused
Aspirators/Tubes	Metals are sterilized by high pressure steam, and materials at risk of deformation are sterilized by gas or replaced
Portable suction device body	Repeat surface disinfection after covering with protective plastic
Dentures	Prohibition of high-level disinfectants such as glutaraldehyde → selective use of povidone-iodine and chlorhexidine gluconate (CHG), with mandatory rinsing after use
Aerosol generating techniques	Extraoral suction, 4-hand technique, and rubber dam recommended
Circumstances involving bleeding	Emphasize wearing full PPE, using suction devices, and minimizing exposure
Waste disposal	Contaminants are handled using dedicated containers and single-use principles
Work time	Association between reduced procedure time and decreased environmental contamination

3.4. 일본 방문구강관리 감염관리 지침의 구조적 특징

일본의 방문구강관리 감염관리 지침을 구조적 관점에서 분석한 결과 Table 4와 같이 네 가지 특징이 확인되었다. 특히 방문진료 환경의 특수성을 전제로 한 현실적 접근, 수행 인력 보호를 포함한 포괄적 체계, 그리고 COVID-19 이후 감염병 대응을 반영한 점이 주요 특징으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Structural characteristics of Japanese guidelines for infection control in home dental care

Structural features	Explanation
Premise of special visit environment	Recognizing homes and facilities as "living spaces, not medical institutions" and providing guidelines
Action-oriented concreteness	Practical guidelines, including hand hygiene timing, PPE donning and doffing sequence, and suction device location
Equipment-centered management	Presentation of specific equipment standards, including suction cups, electric toothbrushes, lighting devices, and disposable sets
Clarifying high-risk behaviors	Separately present "high-risk situations" such as aerosols, bleeding, and aspiration
Includes personnel protection	Systematically includes wearing protective gear, education, training, and exposure prevention
COVID-19 connection	Clearly reflects infectious disease crisis response (Q&A, social distancing, masks, etc.)
Standard attention-centered system	Standard precautions + precautions for each transmission path are laid out as the basic structure

4. 고안

본 연구는 일본에서 제시된 방문구강관리 감염관리 지침과 관련한 문헌을 분석하여 방문구강관리 환경에서 요구되는 감염관리의 핵심 영역과 세부 관리 기준을 도출하고 이를 구조화하였다. 분석 결과 방문구강관리 감염관리는 표준주의를 기본으로 하여 손위생과 개인보호구 사용, 기구 및 장비 관리, 방문 환경의 특수성 고려, 에어로졸 및 비말 노출 위험 관리, 고위험 처치 상황에 대한 대응, 교육·운영 체계를 포함하는 일곱 가지 핵심 영역으로 구성되어 있었다(Table 1). 이러한 결과는 방문구강관리가 기존의 의료기관 기반 진료와는 다른 감염관리 접근을 필요로 함을 보여준다. 또한 일본의 방문구강관리 감염관리 지침이 방문 환경의 특수성을 명확히 전제하고 있다는 점을 확인하였다. 가정이나 시설은 의료기관과 달리 감염관리 인프라가 갖추어져 있지 않으며, 손위생 설비, 격리공간, 멸균 장비 등이 제한될 수 있다. 이에 따라 일본 지침은 실행 가능성이 높은 실무 중심 지침을 제시하고 있었으며, 휴대형 장비 사용, 개인보호구 착·탈, 오염물 관리 등 실제 현장에서의 적용성을 강조하고 있었다(Table 2, Table 4).

국내 선행연구에서는 방문구강관리 자체의 체계적 감염관리 기준을 다룬 연구는 아직 미흡하지만 치과 감염관리 일반 및 재가 방문 구강건강관리 활동에 대한 연구는 다수 보고되고 있다. 대표적으로 Jang JH(14)는 치과위생사의 재가방문 구강건강관리 상황에서의 감염관리 요소 및 교육 필요성을 제안한 바 있으며, Yang JA와 Lim SR(15)의 연구에서는 치과위생사의 감염관리 지식과 실제 수행 간의 괴리가 존재함을 보고하기도 하였다. 또한 Oosthuysen J et al.(16)은 구강보건 환경에서의 감염예방 및 통제에 대한 글로벌 문헌을 종합 검토하면서 표준주의 준수, 손위생, 개인보호구 사용, 환경 소독, 멸균 등의 핵심 요소를 제시하였다. 이러한 선행연구의 맥락에서 살펴보면 본 연구의 핵심 영역 도출 결과는 국제적 기준과도 일치하며, 본 연구결과에서 도출된 표준주의, 손위생, PPE 사용 및 교육·훈련의 중요성과 공통된 맥락을 형성할 뿐만 아니라 방문환경에서의 특수한 위험요인을 고려해야 한다는 측면에서 확장성을 갖는다고 할 수 있다.

본 연구에서 살펴본 일본의 방문구강관리 지침은 기구 및 장비 중심의 관리 기준이 구체적으로 제시되어 있었다. 스폰지 브러시, 흡인기 등 방문 상황에서 빈번히 활용되는 기구에 대해 일회용 사용 원칙, 재처리 가능 여부, 소독·멸균 방법 등이 명

확히 제시되어 있었으며, 고준위 소독의 한계와 주의점 역시 함께 기술되어 있었다(Table 3). 이는 현재 국내에서 방문구강관리와 관련된 감염관리 지침이 없고 동시에 직접적으로 사용되는 기구·재료의 기준 또한 마련되어 있지 않다는 점을 고려할 때 중요한 참고가 된다. 한국형 방문구강관리 감염관리 지침 마련 시 행위 중심보다 기구·상황 중심의 세부기준 제시가 요구되며, 이러한 결과를 바탕으로 지침서를 개발할 필요성을 뒷받침할 수 있겠다.

또한 Table 4에서 일본 방문구강관리 감염관리 지침은 방문환경의 특수성, 실행 중심의 구체성, 장비 중심 관리, 고위험 상황 대응, 수행 인력 보호 등 구조적 특징을 있음을 확인할 수 있었다. 이는 의료기관 기반의 감염관리 지침과 구분되는 특징으로 방문 진료가 가진 환경적 제약(손위생 설비 부족, 공간의 다양성)과 대상자 특성(고령, 만성질환자 증가)을 직접 반영하고 있다. 국내에서도 돌봄통합지원법 기반 방문 구강관리 서비스가 제도화되면서 관련 서비스 제공의 표준화 필요성이 증가하고 있다. 실제로 국내 연구에서는 방문 구강관리의 서비스 대상 분류 및 질적 특성을 분석한 결과, 체계적 기준 마련의 필요성이 제기된 바 있다(17). 이러한 배경에서 본 연구는 일본 지침의 핵심 요소를 통해 국내 방문구강관리 감염관리 기준의 도출 방향을 제시할 수 있다. 또한 수행 인력 보호를 감염관리 체계의 핵심 요소로 포함하여 개인보호구 착·탈 순서, 노출사고 대응, 교육 및 훈련, 기록관리 등을 포괄적으로 제시하고 있다는 점이 중요한 특징이다. 이는 방문구강관리가 환자 안전뿐 아니라 제공자 안전과도 직결됨을 의미하며, 향후 국내 방문구강관리 감염관리 기준 개발 시 치과위생사를 포함한 수행 인력 보호 체계를 명확히 반영하고 교육 프로그램 및 인증 체계를 필수적으로 구축함으로써 현장 적용성을 강화할 필요가 있다.

본 연구는 몇 가지 한계를 가진다. 첫째, 분석 대상 문헌을 일본의 두 자료로 한정함으로써 다른 국가의 방문구강관리 지침을 충분히 반영하지 못하였다. 둘째, 문헌분석 연구의 특성상 실제 임상현장에서의 적용 효과를 직접 평가하지 못하였다는 점에서 제한점이 있다. 이에 향후 연구에서는 국내 방문구강관리 현장의 요구도 조사, 전문가 델파이 연구, 임상적 적용과정 평가 등이 다양한 연구가 병행될 필요가 있다. 또한 일본 지침을 단순히 도입하는 수준을 넘어, 국내 제도·보험체계·서비스 제공모형을 고려한 한국형 방문구강관리 감염관리 지침 개발 연구가 요구된다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 일본 방문구강관리 감염관리 지침을 체계적으로 분석하여 핵심 영역과 구조적 특징을 도출하였다는 점에서 의의가 있다. 특히 방문 환경의 특수성, 기구·상황별 세부기준, 수행 인력 보호를 포함한 포괄적 체계를 제시함으로써 한국 방문구강관리 감염관리 기준 마련을 위한 기초 자료를 제공하였다. 본 연구의 결과는 향후 한국형 방문구강관리 감염관리 가이드라인 개발 시 핵심 영역의 구성과 우선순위 설정을 위한 근거로 활용될 수 있을 것이다.

5. 결론

본 연구는 일본 방문구강관리 감염관리 지침과 선행연구를 비교 검토함으로써 방문구강관리 상황에서의 감염관리 핵심 요소를 구조화하였다. 특히 표준주의를 기반으로 한 감염노출 위험 대응, 기구별 관리 기준, 고위험 처치 상황 대응, 방문환경 특수성 고려 등은 국내 방문구강관리 감염관리 기준 마련을 위한 중요한 단초를 제공한다.

더 나아가, 현재 우리나라에서는 방문구강관리 사업이 확대되고 서비스 모델이 개발되는 과정에 있음에도 불구하고, 방문구강관리의 감염관리 측면을 체계적으로 조명한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 기존 연구와 정책 논의가 주로 서비스 내용, 전달체계, 인력 운영 등에 초점을 두고 있는 반면, 방문 환경에서 발생할 수 있는 감염 위험과 그에 대한 관리 기준은 상대적으로 간과되어 왔다. 이러한 상황에서 본 연구는 방문구강관리의 감염관리 문제를 전면에 제기하고, 핵심 영역과 세부 기준의 필요성을 제시함으로써 매우 시의적절한 의미를 갖는다.

따라서 본 연구는 단순한 지침 소개를 넘어 향후 국내 방문구강관리 사업의 제도화 및 표준화 과정에서 감염관리 영역을 필수 구성요소로 포함시켜야 함을 제기한 점에서 중요한 기초자료를 제공한다. 이러한 결과는 향후 국내 지침 개발 시 근거 기반의 표준화된 감염관리 체계 수립에 기여할 수 있을 뿐 아니라, 실제 현장에서의 안전한 방문구강관리 서비스 제공을 위한 방향성을 제시할 수 있을 것으로 기대한다.

https://doi.org/10.12972/kjcdh.2026.14.2.1

Author contributions

Conceptualization: YG Choi. Data curation: YG Choi, HS Jeon. Formal analysis: YG Choi. Investigation: YG Choi. Methodology: YG Choi. Writing—original draft: YG Choi and HS Jeon. Writing—review & editing: YG Choi and HS Jeon.

References

1. Kim HM, Lee CK, Nam EJ, Lee YH. Service providers' perception of community care for the elderly. Korean Journal of Urban Studies 2022;22:53-95. 10.34165/urbanr.2022.22.53.
2. Lim SA. Factors associated with unmet dental care needs among the older adults in Korea. J Korean Soc Dent Hyg 2023;23(3):183-188.10.13065/jksdh.20230020.
3. Lee SH, Son JH, Lim HJ, Choi YK, Choi JS, Kim HJ, et al. A qualitative content analysis of the regulatory framework for visiting oral health care services under the integrated community care support act. J Korean Soc Dent Hyg 2025;25(4):343-352. 10.13065/jksdh.2025.25.4.7.
4. Korea Health Promotion Institute. Field application guideline for home-visit oral health care for older adults. [online] https://khepi.or.kr/board/view?linkId=1009416 Accessed. 2025.3.31.
5. Choi YK, Son JH, Shin SJ, Lee SH, Lim HJ, Choi JS, et al. Focus group interview analysis for developing home oral health care service regulations under the integrated care support act: a qualitative study based on the levesque framework. J Korean Acad Oral Health 2025;49(3):148-154. 10.11149/jkaoh.2025.49.3.148.
6. Lee SH, Bae SM, Shin BM, Lee HJ, Shin SJ. Current status and future tasks of visiting oral health care services for elders. J Korean Soc Dent Hyg 2020;20(4):457-467. 10.13065/jksdh.20200042.
7. Jang JH, Jeong MS, Jo SR, Yoon HS. Changes in oral health status of the elderly with visiting oral hygiene care intervention based on community health care: case reports. J Korean Soc Dent Hyg 2021;21(5):499-506. 10.13065/jksdh.20210047.
8. Jang JH. Oral health care intervention protocol for older adults at home in dental hygienists: a narrative literature review. J Korean Soc Dent Hyg 2023;23(5):333-341. 10.13065/jksdh.20230037.
9. Kono M. The commentary of "Guidelines for infection prevention in home dental care 2021". Japanese Society of Gerodontology 2022;36(4):284-287. 10.11259/jsg.36.4_284.
10. Oh SJ, Lee JK, Shin OS. Aging and the immune system: the impact of immunosenescence on viral infection, immunity and vaccine immunogenicity. Immune Netw 2019;19(6):e37. 10.4110/in.2019.19.e37.
11. Minakuchi S, Furuya J, Kodama T, Inohara H, Kanehisa Y, Kikutani T, et al. Guidelines for Infection Prevention in Home Dental Care 2023. Japanese Society of Gerodontology 2023;38:29-63. 10.11259/jsg.38.supplement_29.
12. Taguchi M, Sakata S. Infection prevention measures in oral health care in Japan. J Infect Dis Ther 2022;10(3). 10.4172/2332-0877.1000494.
13. Centers for Disease Control and Prevention**.** Interim infection prevention and control guidance for dental settings during the COVID-19 response. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention [online] https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/index.html Accessed. 2026.2.12.
14. Jang JH. Oral health care intervention protocol for older adults at home in dental hygienists: a narrative literature review. J Korean Soc Dent Hyg 2023;23(5):333-341. 10.13065/jksdh.20230037.
15. Yang JA, Lim SR. An analysis of research trend on infection control in dental hygiene: a scoping review. J Korean Soc Dent Hyg 2023;23(1):1-11. 10.13065/jksdh.20230001.

16. Oosthuysen J, Potgieter E, Fossey A. Compliance with infection prevention and control in oral health-care facilities: a global perspective. Int Dent J. 2014;64(6):297-311. 10.1111/idj.12134.
17. Daily Dental News. Blind spots need to be addressed before institutionalizing home-visit oral health care.[online] https://www.dailydental.co.kr/news/article.html?no=135285 Accessed. 2025.12.25.