

農村住民과 國民學校 教師의 口腔保健管理 實態調查研究

서울대학교 齒科大學 豫防齒科學教室

任東祐 · 玄天燮 · 金鍾培 · 金周煥

SURVEY ON THE KNOWLEDGE CONCERNING DENTAL HEALTH AND THE CONTROL OF DENTAL HEALTH IN INHABITANTS IN THE FARM VILLAGES, PRIMARY SCHOOL TEACHERS AND SCHOOL HEALTH NURSES

Dong Woo Im, D.D.S., M.S.D., Chun Sup Hyeon, D.D.S.,
Johng B. Kim, D.D.S., M.S.D., Ph.D.,
and Ju Wahn Kim, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

College of Dentistry, Seoul National University

.....> Abstract <.....

In order to establish a more concrete dental health education and control program with the investigation of the knowledge levels concerning the dental health and the control of the dental health, twelve questionnaires concerning the dental health were given to 263 inhabitants in the farm villages, 105 primary school teachers and 78 school health nurses.

The results obtained from the information were as follows:

1. The knowledge levels of the primary school teachers and school health nurses as well as the inhabitants in the farm villages concerning the dental health were very low.
2. Most Korean population have not control ed their oral health in the right method using the toothbrushes and the dentifrices.
3. Most primary school teachers and school health nurses have not the ability to educate the primary school children for the good dental health.
4. In Korea, the policies of the education and the control concerning the dental health must be reestablished.
5. Many Korean population complained the economic limitation and the over duties in their social life for the good dental health control.
6. It seems the complete medical and dental insurance system to be established for the good dental health control of most Korean population.

目 次

- I. 緒 論
- II. 調查對象 및 方法
- III. 調查 成績
- IV. 總 括
- V. 結 論
- VI. 參 考 文 獻

I. 緒 論

地域社會 全體의 保健水準을 向上시키려면 어느 個人의 非常한 勞力으로서가 아니고 地域社會의 構成員 한 사람 한사람의 健康水準이 向上되므로써 單이 可能한 것이다. 그러므로 集團全體의 健康水準을 向上시키려면 地域社會의 各構成員에게 健康에 關與하는 知識 態度 및 行爲에 影響을 주어 健康한 行動樣相을 갖이게 하기 爲하여 保健教育을 시키지 않으면 안된다. 特히 口腔疾患을 豫防管理하는 데에는 專門家의 처치 外에 構成員 各者의 合理的인 家庭口腔保健管理가 重要하다.

朴¹⁾과 金²⁾은 家庭口腔保健管理法 中에서 代表的인 toothbrushing이 齒牙喪失의 가장 큰 原因이 되는 齒牙齶蝕症의 比較的 效果的이고 基本的인 豫防管理法이라고 力說한 바 있고, Glickman^{3,4)}은 醫學分野의 다른 어떠한 豫防法이나 管理法보다도 toothbrushing이 齒齶炎의 가장 優秀한 豫防管理法이며, 사람이 5歲에서 50歲까지 toothbrush를 利用한 口腔衛生管理를 철저히 한다면 一生 齒周組織의 파괴를 받지 않을 수도 있다고 主張하였다. 確實히 以上과 같은 意義를 가지는 家庭口腔保健管理는 좀더 積極的인 口腔保健教育에 依해서만 이 이루어질 수 있는 것이다. 그러므로 公衆口腔保健에서는 첫째도 둘째도 그리고 셋째도 口腔保健教育이라고 할만큼 保健教育이 重要한 것이다.

우리나라에서는 야오, 와다나베 및 文洪淑이 1924年 7월에 처음으로 沙里院에서 口腔保健啓蒙講演을 개최한 것이 最初의 公衆口腔保健教育이며, 이어서 평양 진남포 신의주 개성等地를 순회 하면서 啓蒙강연을 하였다 한다.⁵⁾ 그후 各方面에서 大衆을 相對로 한 口腔保健教育이 꾸준히 실시되고 있으며, 近年에는 文化가 發達됨에 따라 大衆傳達方法인 레디오나 텔레비존과 같은 文明의 利器를 利用한 口腔保健教育도 실시되고 있다.

그러나 保健教育의 內容과 機能은 그때 그때의 社會

環境과 公衆保健의 發達程度에 따라 달라지는 것이므로 國民口腔保健教育의 內容을 再檢討하고, 새로운 方向을 잡기 爲하여 著者들은 農村住民과 國民學校 教師를 對象으로 口腔保健知識水準과 管理實態를 調查 分析해 본 바 있어 報告하고자 한다.

圖 1. 口腔保健管理實態調查用紙

구강보건관리실태조사용지

조사지역

조사대상자: 성명 연령 세

직업

문 1. 젓니는 모두 몇개입니까? (개)

문 2. 간니는 모두 몇개입니까? (개)

문 3. 치과치료를 받아보신 적이 있습니까?
(예) (아니오)

문 4. 치과치료는 어디서 받으셨습니까?
(치과의원) (다른곳)

문 5. 치과의사가 권고하는 치료를 받으셨습니까?
(바로) (얼마후) (안받음)

문 6. 치과의사가 권하는 치료를 바로 받지 못한 이유는?
◎ 시간이 나지 않아서
◎ 필요성을 인정할 수 없어서
◎ 경제사정이 허락치 않아서
◎ 칫과의원이 떨어져서

문 7. 치아를 매일 닦으십니까? (예) (아니오)

문 8. 하루에 몇번 닦으십니까?
(한번) (두번) (세번) (네번이상)

문 9. 하루 중에는 언제 닦으십니까?
(조반전) (조반후) (점심전) (점심후)
(저녁식사전) (저녁식사후)
(간식을 먹은 다음이나 자기전)

문 10. 치아는 무엇으로 닦으십니까?
(치약) (소금)

문 11. 치아는 어떻게 닦으십니까?
(칫솔로) (손가락으로)

문 12. 입안에 생기는 충치나 풍치같은 병은 미리 예방할 필요가 있습니까?
(예) (모르겠습니다) (필요없다고 생각합니다)

서울대학교 칫과대학

II. 調査對象 및 方法

1) 調査對象: 韓半島의 南部에 位置한 農村에 居住하는 住民 263名과 서울特別市內의 國民學校에 근무하는 教師 105名과 全國 各處의 國民學校에 근무하는 養護教師 78名을 對象으로 하였다.

2) 調査方法: 農村住民에 對하여는 1971年度 서울大學校 齒科大學 夏期無齒醫村奉仕活動時에 動員된 사람을 對象으로, 國民學校 教師에 對하여는 서울特別市內의 數個 國民學校를 방문하여, 養護教師에 對하여는 全國의 規模의 養護教師 再教育計劃에 應하여 集合된 教師들을 對象으로, 各各 圖 1과 같은 口腔保健管理實態調査用紙를 가지고 調査者가 直接 說問하여 調査하였다.

III. 調査成績

口腔保健知識水準을 評價해 보기 爲하여 乳齒와 永久齒의 數字를 물어보았든 바는 表 1 및 表2와 같은 反應을 보여 農村住民에서 乳齒의 數를 아는 사람은 7.60%이고, 永久齒의 數를 아는 사람은 9.13%였으며, 서울 國民學校 教師中에서는 42.81%와 45.71%가 各各 乳齒와 永久齒의 數를 알고 있었고, 養護教師中에서도 2.56%는 乳齒의 數를 모르고 있었다.

表 1. 짓는는 모두 몇개입니까?

反應	農村住民		國民學校教師		養護教師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
正答者	20	7.60	45	42.86	76	97.44
誤答者	243	92.40	60	57.14	2	2.56
計	263	100.00	105	100.00	78	100.00

表 2. 간니는 모두 몇개입니까?

反應	農村住民		國民學校教師		養護教師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
正答者	24	9.13	48	45.71	78	100.00
誤答者	239	90.87	57	54.29	0	0.00
計	263	100.00	105	100.00	78	100.00

齒科治療를 받아본 經驗을 가지고 있는 者는 表3과 같이 農村住民의 32.32%, 國民學校 教師의 88.57%, 養護教師의 76.92%로서, 國民學校 教師에서 보다 農村住民에서 적었다.

齒科治療를 받아본 經驗이 있는 사람 中에서 齒科醫院에서 治療를 받았든 者는 表 4와 같이 農村住民에서

表 3. 齒科治療를 받아보신 적이 있습니까?

反應	農村住民		國民學校教師		養護教師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
예	85	32.32	93	88.57	60	76.92
아니오	178	67.68	12	11.43	18	23.08
計	263	100.00	105	100.00	78	100.00

74.12%, 國民學校 教師中에서 90.32%, 養護教師中에서 100.00%로서 農村住民의 25.88%와 國民學校 教師의 9.68%는 不正齒科醫療業者의 加療를 받고 있었다.

表 4. 齒科治療는 어디서 받으셨습니까?

反應	農村住民		國民學校教師		養護教師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
齒科醫院	63	74.12	84	90.32	60	100.00
다른곳	22	25.88	9	9.68	0	0.00
計	85	100.00	93	100.00	60	100.00

齒科醫院에서 治療를 받아본 經驗이 있는 者 中에서 齒科醫師가 원하는 治療를 即刻 받았든 사람은 表 5와 같이 農村住民의 44.44%, 國民學校 教師의 50.00%, 養護教師의 46.67%밖에 없었으며, 나머지는 모두 齒科醫師의 권고대로 治療를 받지 않았거나, 받았다 하더라도 얼마후에 받은 者들이었다.

齒科醫師가 원하는 治療를 即刻 받지 못한 사람 中에서 表 6과 같이 農村住民의 62.86%는 地理的 條件의 不便으로, 37.14%는 經濟的 制約으로 治療를 바로 받지 못했다 하며, 國民學校 教師의 57.14%로 經濟的 制約으로, 35.72%는 時間的 制約으로, 7.14%는 必要性을 認定할 수 없어서, 各各 治療를 받지 못했다고 하며, 養護教師의 50.00%는 時間的 制約으로, 43.75%는 經濟的 事情이 허락치 않아서, 6.25%는 必要性을 인정할 수 없어서 治療를 받지 않았다 한다.

表 5. 齒科의사가 권고하는 治療를 받으셨습니까?

反應	農村住民		國民學校教師		養護教師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
바로	28	44.44	42	50.00	28	46.67
얼마후	18	28.57	36	42.89	24	40.00
않받음	17	26.99	6	7.14	8	13.33
計	63	100.00	84	100.00	60	100.00

農村住民의 79.09%와 國民學校 教師 및 養護教師는 表 7과 같이 每日 齒牙를 닦고 있었으나, 農村住民의 20.91%는 齒牙를 닦지조차도 않고 있었으며, 每日 齒牙를 습관적으로 닦고 있는 사람 中에서 하루에 2회 이상 닦는 사람은 表 8과 같이 農村住民의 27.88%, 國民

表 6. 치과의사가 원하는 치료를 받지 못한 이유는 ?

反 應	農村住民		國民學校敎師		養護敎師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
時間的 制約	0	0.00	15	35.72	16	50.00
必要性的 認定 不可	0	0.00	3	7.14	2	6.25
經濟的 制約	13	37.14	24	57.14	14	43.75
地理的 條件 的 制約	22	62.86	0	0.00	0	0.00
計	35	100.00	42	100.00	32	100.00

表 7. 치아를 매일 닦으십니까 ?

反 應	農村住民		國民學校敎師		養護敎師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
예	208	79.09	105	100.00	78	100.00
아니오	55	20.91	0	0.00	0	0.00
計	263	100.00	105	100.00	78	100.00

表 8. 치아를 하루에 몇번 닦으십니까 ?

反 應	農村住民		國民學校敎師		養護敎師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
1回	150	72.12	33	31.43	2	2.56
2回以上	58	27.88	72	68.57	76	97.44
計	208	100.00	105	100.00	78	100.00

學校 敎師의 68.57%, 養護敎師의 97.44%였다.

日中 齒牙를 닦는 時期는 表 9와 같이 農村住民의 82.21%, 國民學校 敎師의 74.29%, 養護敎師의 61.54%가 朝飯前에 齒牙를 닦고 있었으며, 朝飯을 먹은 다음에 齒牙를 닦는 사람은 農村住民의 20.67%, 國民學校 敎師의 25.71%, 養護敎師의 43.59%였다. 그리고 農村住民의 1.44%는 점심食事 前에도 齒牙를 닦는다고 하였고, 점심食事 後에 齒牙를 닦는 사람은 農村住民의 3.85%와 양호교사의 23.08%였다. 農村住民의 2.88%는 저녁食事 前에도 齒牙를 닦는다고 하였으며, 저녁食事 後에 齒牙를 닦는 사람은 農村住民의 23.56%, 國民學校 敎師의 33.33% 養護敎師의 82.05%였다. 農村住民 中에서는 間食 後나 就寢前에 齒牙를 닦는 사람은 한 사람도 없었으나, 國民學校 敎師의 37.14%와 養護敎師의 15.38%는 間食 後나 就寢 前에도 齒牙를 닦는다고 하였다.

農村住民의 26.24%와 國民學校 敎師의 17.14%와 養護敎師의 5.13%는 表 10과 같이 아직도 食鹽으로 齒牙를 닦고 있었으며, 農村住民의 19.39%는 表 11과 같이 칫솔을 利用하여 齒牙를 닦는 것이 아니라 손가락으로 닦

表 9. 하루중에는 언제 치아를 닦으십니까 ?

反 應	農村住民		國民學校敎師		養護敎師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
朝 飯 前	171	82.21	78	74.29	48	61.54
朝 飯 後	43	20.67	27	25.71	34	43.59
점 심 前	3	1.44	0	0.00	0	0.00
점 심 後	8	3.85	0	0.00	18	23.08
저녁 食事前	6	2.88	0	0.00	0	20.00
저녁 食事後	49	23.56	36	33.33	64	82.05
間食 後나 就寢 前	0	0.00	39	37.14	12	15.38

고 있었다.

口腔疾患을 事前에 豫防해야 할 必要性을 알고 있는 사람은 表 12와 같이 養護敎師의 全部와 農村住民의 28.90%와 國民學校 敎師의 97.14%였으며, 農村住民의 大部分과 國民學校 敎師의 一部는 모르고 있는 實情이었다.

表 10. 치아는 무엇으로 닦으십니까 ?

反 應	農村住民		國民學校敎師		養護敎師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
齒 藥	194	73.76	87	82.86	74	94.87
食 鹽	69	26.24	18	17.14	4	5.13
計	263	100.00	105	100.00	78	100.00

表 11. 치아는 어떻게 닦으십니까 ?

反 應	農村住民		國民學校敎師		養護敎師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
칫 솔 로	212	80.61	105	100.00	78	100.00
손가락으로	51	19.39	0	0.00	0	0.00
計	263	100.00	105	100.00	78	100.00

表 12. 입안에 생기는 충치나 풍치 같은 병을 미리 예방할 필요가 있습니까 ?

反 應	農村住民		國民學校敎師		養護敎師	
	數	百分率	數	百分率	數	百分率
있	76	28.90	102	97.14	78	100.00
모 른 다	183	69.58	3	2.86	0	0.00
필 요 없 다	4	1.52	0	0.00	0	0.00
計	263	100.00	105	100.00	78	100.00

IV. 總 括

Glickman³⁾은 toothbrushing이 齒周組織疾患의 豫

防管理法中 가장 效果的인 方法이므로 사람이 5歲에서 50歲에 이르기 까지 칫솔을 利用한 口腔衛生管理를 잘 한다면 一生동안 齒周組織의 파괴를 받지 않을 수도 있다고 檢討하고, 20歲以上의 美國 國民을 對象으로 칫솔 使用實態를 調査해 본 바, 不過 14%만이 齒齦炎을 豫防 또는 管理하기 爲하여 toothbrushing을 한다는 뚜렷한 目的意識을 갖고 있었다고 報告하며, 어떤 일이든 明確한 目的意識을 갖고 할때와 그렇지 않을때 나타나는 結果가 다른 바와 같이 toothbrushing도 그 意義를 알고 해야한다고 強調하고, toothbrushing에 關한 教育의 重要性을 力說한 바 있다. 權⁶⁾도 地域社會의 全體的인 保健水準의 向上은 各 構成員의 健康水準이 向上되므로서 可能하므로 地域社會의 構成員에 對한 保健教育이 公衆保健의 絕對的 比重을 차지해야 한다고 主張하였고, 金⁷⁾도 齒牙齦蝕症에 對하여 一部 人事들은 文化人의 疾患이라고 主張하고 있으나, 粗糙成分의 攝取를 制限하고, 칫솔질을 올바르게 철저히 하는 同時에, 間食을 禁하며, 弗素化合物의 局所塗布나 上水道水의 弗素化같은 齦蝕豫防措置를 取하면 相當한 程度의 豫防이 可能하기 때문에 確實히 齒牙齦蝕症은 文化人의 疾患이 아니며, 文化人을 自처하는 似而非 文化人의 無識과 物節制와 계으름으로 招來되는 疾患이며, 齒周組織疾患 亦是 口腔保健管理단 철저히 하면 豫防할 수 있으므로 우리 豫防齒科學界의 가장 重要한 當面課題는 最短時日內에 效果的으로 國民을 啓蒙하여 無識과 無節制와 계으름으로 因한 口腔疾患을 最大限 減少시키는 것이라고 主張하며, 國民口腔保健教育의 合理化와 積極性을 強調한 바 있다. 確實히 國民口腔保健의 向上은 國民 各自가 能動的으로 自身들의 口腔保健管理를 철저히 하므로서 이루어질 수 있는 것이다. 그러나 著者들의 調査結果는 農村住民의 92.40%가 乳齒의 數를 모르고 있고, 90.87%는 永久齒의 數를 모르고 있었으며, 67.68%는 齒科治療를 받아본 經驗이 없었고, 20.91%는 每日 齒牙를 닦지 않는 實情이었으며, 齒牙를 매일 닦는 사람 중에서도 언제 어떻게 무엇으로 닦아야 좋을지를 모르는 사람이 大部分이었다. 이러한 現況은 金⁷⁾의 主張이 타당함을 立證하는 것이라 하겠다.

더구나 國民學校 教師中에서도 57.14%가 乳齒의 數를 모르고, 54.29%는 永久齒의 數를 모르고 있었으며, 심지어는 養護教師中에도 乳齒의 數를 모르는 사람이 있었고, 國民學校의 一般教師와 마찬가지로 養護教師의 大部分도 toothbrushing을 언제 무엇으로 어떻게 해야 하는지를 모르고 있었다. 이는 國民學校 教師들과 養護教師들도 二世國民들이 스스로 口腔保健管理를 할 수 있게 指導할만한 能力은 고사하고 自身들의 口腔保健管理조차 제대로 할 수 없는 能力밖에 갖고 있지 못한다

는 것을 意味하는 것으로서; 다음 世代의 主人公이라 할 수 있는 學童들의 健康을 爲해서는 國民口腔保健教育政策이 再檢討되어야 한다고 생각한다.

한便車,^{8,9)} 奇,¹⁰⁾ 金^{11,12,13)} 등은 韓國人에서 齒牙齦蝕經驗者率은 85~98% 程度라고 報告한 바 있고, 崔,¹⁴⁾ 金¹⁵⁾ 등은 韓國人의 齒周組織疾患 患율이 60~70%라고 主張하였다. 그러나 農村住民의 32.32%만이 齒科治療를 받아본 經驗이 있고, 그中에서도 25.88%는 不正齒科醫療業者의 加療를 받았다는 것은 福祉國家인 우리나라의 國民口腔保健管理政策에 차질이 있었다는 것을 뜻하는 것이라 하겠다. 좀더 과감한 國民口腔保健政策이 수립되어야 한다고 본다. 특히 不正齒科醫療行爲는 國民口腔保健管理에 莫大한 惡影響을 미치고 있으므로 短時日 內에 철저히 根絶시켜야 한다고 생각된다.

權⁶⁾과 吳¹⁶⁾는 모든 사람이 健康하고 文化的으로 最低限度의 生活을 영위해야 한다는 것은 人類의 至上課題이므로 一定한 經濟原理에 依하여 分配된 國民所得을 세금이나 保險料 등의 形式으로 國家가 받아 가지고, 自由競爭에서 敗한 國民의 生活을 守호하기 爲하여 合理的으로 再分配하는 制度가 있는바, 이것이 社會保險制度라고 主張하였고, 우리나라에서도 社會保障制度의 하나인 醫療保險制度를 확립하여 國民의 健康을 增進시켜 國民의 經濟的 生活安定과 福祉生活 向上에 기여하고자 法律第2228號로 醫療保險法¹⁷⁾이 制定 公布된 바 있다. 著者들의 調査에 依하면 齒科治療를 받아본 經驗이 없는 사람은 더욱 經濟事情이 許諾되지 않겠지만, 經驗이 있는 사람 中에서도 農村住民의 37.14%, 國民學校 教師의 57.14%, 養護教師의 43.75%는 經濟的 制約으로 齒科醫師가 권고하고 치료도 제대로 받지 못하고 있는 實情이었다. 이러한 事實을 볼때 하루바삐 醫療保險制度가 確立되어야 한다고 생각한다.

口腔疾患을 미리 豫防해야 할 必要性을 認定하고 있는 사람은 農村住民 中에서 28.90%밖에 안되었으며, 國民學校 教師 中에서도 2.86%는 口腔疾患을 豫防하는 것이 현명한 조치라는 것을 모르고 있었다. 金⁷⁾의 主張과 같이 豫防齒科學界의 課題는 莫重하다 하겠다.

總括하면 國民의 口腔保健을 向上시키기 爲하여는 國民 各者가 스스로 口腔保健管理를 할 수 있게 啓蒙指導함과 同時에, 모든 國民이 如可한 制約도 받지 않고 손쉽게 口腔保健管理를 받을 수 있는 經濟的 社會的 與件이 구비되어야 할 것이므로 國民口腔保健教育 및 管理政策의 改善과 醫療保險制度의 조속한 確立이 要望된다 하겠다.

V. 結 論

著者들은 國民口腔保健을 向上시키기 爲하여 現 時點

에서 國民口腔保健教育의 內容을 再 檢討하고, 새로운 方向을 잡을 目的으로 農村住民 263名, 國民學校教師 105名, 國民學校 養護教師 78名을 對象으로 口腔保健知識 水準과 管理實態를 調査 分析해 본 바, 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 農村住民은 勿論 國民學校 一般教師나 養護教師가 지도 口腔保健知識水準이 大端히 낮은데다가 經濟 社會的 制約을 받아 口腔保健管理를 제대로 하고 있지 못하였다.
2. 二世國民에 對한 口腔保健教育도 매우 어려운 現況이었다.
3. 國民口腔保健教育 및 管理에 있어서 制度的 政策的 改善이 要請되고 있다.
4. 國民의 口腔保健管理를 수행함에 있어 모든 制約을 排除시키기 爲해서는 政策的 配慮는 勿論, 무엇보다도 醫療保險制度的 確立이 切實하다고 본다.

<이 調査를 하는 데에 많은 協助를 해준 向眞會員들에게 謝意를 表하는 바이다.>

REFERENCES;

- 1) 박광진 : 치아우식활성에 대한 toothbrushing효과에 관한 연구. 대한치과의사협회지, 8:625, 1970.
- 2) 金周煥, 崔有鎭, 金駿煥, 劉光熙, 金晁中 : 集團을 對象으로 한 口腔保健教育의 效果에 關한 研究. 大韓齒科醫師協會誌, 8:371, 1970.
- 3) Glickman, I.: Preventive periodontics. Improving dental practice through preventive measures,

The C. V. Mosby Co., 1966.

- 4) Glickman, I.: Clinical periodontology. W. B. Saunders Co., 1968.
- 5) 李漢水 : 歷史를 아는 者는 強하다. 서울大學校 齒科大學 同窓會會報, 儲慶, 1月 15日 發行, 1965.
- 6) 權彝赫 : 公衆保健學, 서울東明社發行, 1969.
- 7) 金周煥 : 豫防齒科學界의 當面課題. 大韓齒科醫師協會誌, 8:493, 1970.
- 8) 車文豪 : 韓國人 國民學校 兒童의 def 및 DMF에 關한 研究. 韓國醫藥, 5:43, 1960.
- 9) 車文豪 : 韓國人 國民學校 兒童의 def 및 DMF에 關한 研究. 綜合醫藥, 8:97, 1963.
- 10) 奇昌德 : 市內 數個會社 職員들의 口腔衛生狀態 調査報告. 가톨릭醫大醫學部 論文輯, 5:359, 1962.
- 11) 金周煥, 成禮慶, 朴基哲 : 成年層에 있어서 齒牙齲蝕症의 罹患率에 對한 疫學的 研究. 第14回 大韓齒科醫師協會 綜合學術大會에서 發表.
- 12) 金周煥, 朴基哲, 金南奎 : 韓國人 成年層 男子에 있어서 齒牙齲蝕症의 罹患率과 健康度에 關한 研究. 最新醫學, 9:461, 1966.
- 13) 金永熏 : Dental caries의 疫學的 研究. 第I編 都市 및 農村 兒童의 齲蝕罹患率과 DMF 및 DMFS에 關한 研究. 最新醫學, 8: 91, 1965.
- 14) 崔翔默 : 周組織疾患의 統計的 觀察. 齒科會報 5:31, 1963.
- 15) 金秀男 : 韓國兒童의 齒齲炎에 關한 統計學的 考察. 最新醫學, 11:991, 1968.
- 16) 吳萬植 : 保險論. 博英社, 1970
- 17) 法律 第2228號 : 醫療保險法.