

# 口腔保健醫療人力計劃 (完)

國立保健研究院 教授

## 한 경 섭

### — 目 次 —

- I. 緒 論
- II. 口腔保健醫療開發計劃의 檢討
- III. 口腔保健醫療人力計劃의 檢討
- IV. 口腔病管理體系
- V. 口腔保健醫療人力的 生産과 供給
- VI. 結 論

### IV. 口腔病 管理體系

구강보건의료의 효율화를 기하기 위하여는 합리적이고 체계적인 구강병 관리체계가 확립되어야 함을 자명한 일일 것이며, 이를 통하여 구강보건의료인력의 수요판단을 과학적으로 計量할수 있는 중요한 과제이기 때문에 그 중요성과 필요성이 크게 강조된다고 하겠다.

역사적으로 볼때 구강병으로 인한 인간의 고통을 해소시키기 위하여 치료치과학이 발달하게 된 것이며 現수에 이르러서는 그 학리와 기술이 상당한 수준에 도달하게 되었다.

그러나 치료치과학의 눈부신 발전에도 불구하고 구강병의 유병율등은 크게 증가하는 추세이고 이로 인한 많은 인간의 고통역시 漸增하는 경향을 나타내고 있음은 주지하는 바라 하겠다.

이로 인하여 예방치과학이 발전하게 되었으나 이 역시 구강병에 의한 인간의 고통을 근본적으로 해결할 수가 없음을 인식하게 된 것이다.

치료치과학의 발전은 구강병의 후유증은 감퇴시킬 수 있으나 구강병의 유병율등에는 無影響하였고 한편 예방치과학의 발전은 구강병의 유병율등은 감소시킬 수 있었으나 그 후유증에는 無影響하기 때문에 치료치과학적 원리와 기술 및 예

방치과학적 원리와 기술의 통합적 접근방식에 의거하여 구강보건문제를 해결하지 않을 수 없는 입장에 도달하게 된 것이다. 이로 인하여 오늘날 구강보건의 개념을 구강보건의료 (Dental Health care)의 개념과 동일하게 취급하고 있는 것이다. 그러나 엄밀히 구분을 한다면 구강보건의료란 구강병관리를 중심개념으로 하여 구강건강문제를 해결하고자 노력하는 統合的 行動科學部門이라고 할 수 있다.

### 1. 口腔保健醫療의 分類

구강보건의료는 部門別 分類方式과 活動別 分類方式 및 事業別 分類方式 등에 의하여 分類할 수 있다.

#### (1) 部門別 分類

- (가) 學校口腔保健醫療部門
- (나) 母兒口腔保健醫療部門
- (다) 一般口腔保健醫療部門

#### (2) 活動別 分類

- (가) 公衆口腔保健學的 活動
- (나) 豫防齒科學的 活動
- (다) 治療齒科學的 活動

#### (3) 事業別 分類

- 가) 口腔保健 教育事業
  - ① 個人 口腔保健 教育
  - ② 集團 口腔保健 教育
- 나) 口腔保健 診斷事業
  - ① 個人 口腔保健 診團
  - ② 地域社會 口腔保健 診斷
- 다) 口腔病 管理事業
  - ① 口腔病 豫防
  - ② 口腔病 診療

따라서 구강보건의료는 學校口腔保健醫療, 母

兒口腔保健醫療 및 一般口腔保健醫療 등 3 大部門으로 大別되며 各 部門은 3 大 口腔保健醫療活動과 3 大 口腔保健醫療事業 등의 機能을 그 業務內容으로 하게 되는 것이다.

## 2. 口腔病的 豫防體系와 診療體系

건강인에게 구강병의 발생을 차단시켜주는 과정을 구강병예방이라고 말하듯이 발생된 구강병의 악화나 진행을 차단시키는 과정도 예방적 개념으로 파악할 수가 있겠다. 이와 같은 관점에서 볼 때 다음과 같이 구강병의 예방관리를 위한 체계를 구상할 수 있는 것이다.

즉, 편의상 구강병의 예방단계를 一次豫防, 二次豫防 및 三次豫防 등 3 段階로 區分할 수 있으며 Leavell 과 clark 의 區分方式에 立脚하여 볼 때 一次豫防段階를 病原性期에 一致시킬 수 있으며, 二次豫防段階를 早期疾病期, 三次豫防段階를 進展疾病期과 回復期에 一致시킬 수가 있겠다.

一次豫防段階인 病原性期은 전구병원성기와 조기병원성기로 區別할 수 있으며 전구병원성기의 단계에서는 구강보건교육과 영양관리를 통하여 구강건강을 더욱 증진시켜 주어야 하고, 조기병원성의 단계에서는 ①개인구강위생관리 ② 불소를 이용한 우식예방 ③식이조절 ④치면세마 ⑤예방충진 및 ⑥예방교정 등을 통한 生物學的 防護에 力點을 두어야 한다.

二次豫防段階인 早期疾病期에 있어서는 ①주기적 구강진단 ②조기우식병소 충진 ③치은염 치료 및 ④차단교정 등에 의한 早期治療가 제공되어야 한다.

三次豫防段階中 進展疾病期에 있어서는 ①진전우식병소에 대한 치료와 충진 ②발치 ③치주병 치료 ④교정 및 ⑤구강외과치치등에 의하여 無能力을 감소시켜 주어야 하며, 疾病回復期에 있어서는 補綴과 顎顔面成形術을 통한 修復의 措置가 취하여져야 한다.

한편 국민구강건강을 적절히 유지하고 증진하여 주기 위한 수단을 환자 또는 환자가 될 가능성이 있는 사람을 건강인으로 복귀시켜주는 과정인 치료학적 개념을 적용하고 또 국민의료시혜의 관점에서 구강건강문제를 해결하기 위하여 구강병관리체계를 조정하여 보면 一次診療, 二次診療 및 三次診療로 區分할 수 있다.

一次診療段階에서는 ①구강보건교육 ②불소이용법 ③식이조절 ④치면세마 ⑤예방충진 ⑥우식병소충진 ⑦치은염치료 및 ⑧발치 등이 행하여져야 하며 이들 치료행위는 건강확보와 기본적 치과처치에 해당되는 시술인 것이다.

二次診療段階에서는 一次診療에 해당하는 事項과 악안면성형술 및 구강외과 대처치를 수행하는 三次診療段階에서의 치과진료행위를 除外한 나머지는 모든 치과진료행위를 포함시키게 된다. 即 ①치수복조술 ②근관치료 ③치주병치료 ④교정 ⑤구강외과치치 및 ⑥보철 등의 施衛이 이에 포함되는 것이다.

## 3. 口腔保健醫療傳達體系

국민에 대한 구강보건의료의 균형적 시혜를 조장하기 위하여는 구강보건의료의 합리적인 생산과 공급이 가능한 전달체계가 확립되어야 함은 재론의 여지가 없겠으나 이같은 체계를 수집함에 있어서는 ①구강보건의료에 대한 국민적 상태, ②구강보건의료시설의 公·民配分의 적정과 지역배분의 적정, ③구강보건의료인력의 양적, 질적, 구조적 제측 및 ④구강보건의료기자재의 생산과 공급의 적정량 결정등에 대한 평가가 전제되거나 또는 후속되어야 한다.

전제적 또는 후속적 조치에 관한 사항을 구체적으로 제시하면 다음과 같다.

- (1) 구강보건의료인력의 생산상황판단
  - (2) 구강보건의료시설의 분포상황판단
  - (3) 구강보건의료인력의 분포상황판단
  - (4) 전문직치과의사의 현황판단
  - (5) 구강보건의료인력에 대한 생물학적 요구량 산출과 생태학적 상황판단
  - (6) 전문치과의 제도에 대한 판단
  - (7) 구강보건의료시설의 진료량판단
  - (8) 구강보건의료기자재의 생산과 공급 상황판단
  - (9) 국가 또는 지역사회 구강보건진단
  - (10) 구강보건의료정책 및 기타 보건의료 정책에 대한 판단
  - (11) 사회개발정책 및 경제개발정책에 대한 판단
- 구강보건의료전달체제는 지역적 특성이 너무 현저하기 때문에 전국적인 유형을 획일화한다는 것은 매우 불합리하다고 생각된다. 대체로 크게 나누

口 腔 病 豫 防 體 系

一 次 豫 防		二 次 豫 防	三 次 豫 防	
전구병원성기 건 강 증 진	조기병원성기 생물학적방호	조기질환기 조기치료	진전질환기 무능력감소	회복기 수복
○ 구강보건교육 ○ 영 양 관 리	○ 구강위생관리 ○ 불소이용관리 ○ 식 이 조 절 ○ 치 면 세 마 ○ 예 방 충 진 ○ 예 방 교 정	○ 주기적구강검진 ○ 초기우식 병소충진 ○ 치은염치료 ○ 차단교정	○ 진전우식병소치료 ○ 발치 ○ 치주병치료 ○ 교정 ○ 구강외과처치	○ 보철 ○ 악안면 성형

口 腔 病 診 療 體 系

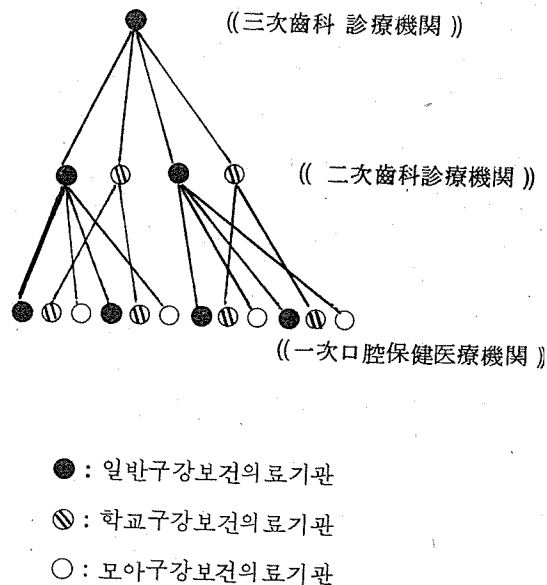
一 次 診 療	二 次 診 療	三 次 診 療
○ 구강보건교육 ○ 불소이용관리 ○ 식이조절 ○ 치면세마 ○ 예방충진 ○ 우식 병소충진 ○ 치은염치료 ○ 발치	○ 치수복조술 ○ 근관치료 ○ 치주병치료 ○ 교정 ○ 구강외과 처치 ○ 보철	○ 악안면 성형술 ○ 구강외과 대치치

어서 대도시형 중소시형 소도시형, 평야지역형 및 산간지역형으로 구분할 필요가 있겠다. 그러나 여기에서 논하고자 하는 구강보건의료전달체계는 그 기본적인 모형에 국한하고자 한다.

한국형 구강보건의료체계의 골격을 二次口腔保健医療, 二次齒科診療 및 三次齒科診療 등으로 구분하고 있으며 이들 각각의 기능에 참여할 기관은 公共部門과 民間部門을 혼합하여 적용하는 것이 타당하리라 생각된다.

一次口腔保健医療은 위에서 설명한 一次口腔病診療에 해당하는 것으로서 그 업무내용도 이에 일치시키고 싶다. 다만 일차구강보건의료에 종사할 인력의 증별에 따라 업무내용을 달리할 수는 있다. 일차구강보건의료를 담당하여야 할 施設은 口腔保健醫療部門別로 ①학교구강 보건실, ②모자보건센터 ③보건소 ④보건지소 및 ⑤치과 의원 등이다. 학교구강보건실은 각급학교내에 설치하여야 하고 학교구강보건실은 학교 치과위생

口 腔 保 健 醫 療 傳 達 體 系 模 型 圖



각급학교의 양호교사 보유현황

학교	시·도 구분	서	부	경	강	충	충	전	전	경	경	제	계	보수율 (%)
		울	산	기	원	북	남	북	남	북	남	주		
국민 학교	학교수	269	128	798	623	394	664	600	1,002	1,039	888	113	6,508	16.1
	양호교사수	248	27	77	56	53	88	100	209	164	17	6	1,045	
중·고등 학교	학교수	343	147	423	228	160	311	269	407	329	386	58	3,061	9.8
	양호교사수	273	0	5	0	0	1	0	1	17	2	0	299	

사제를 제정하여 운영하여야 한다. 현재 각급학교의 양호교사 보유현황을 보면 別表와 같으며 국민학교는 6,508 個校中 1,045 名으로서 16.1%, 중고교는 3,061 個校中 299 名으로서 9.8%에 해당하는데 치과위생사의 배치가 양호교사와 같은 수준에 도달하게 되면 그 數는 1,344 名이 필요하게 되나 이의 실현은 15~20 年이 걸릴 것이다.

모자보건센터는 설치계획단계에 있으나 앞으로 수년후에는 최대 區市郡에 설치될 것이다. 보건소는 현재 214 個所이고 4 月以後에는 218 個所가 될 것이며 보건지소수는 현재 1336 個所가 된다.

二次齒科診療는 二次口腔病診療에 해당하는 기능을 갖게되며 이러한 기관은 ①보건소 ②치과의원 ③병원치과 및 ④학교구강보건진료소 등이 해당된다.

학교구강보건진료소는 교육구에 1 個所씩 설치하여 치과의사 4~5 名씩, 치과위생사 5~8 名씩, 치과기공사 1 名씩 배정함이 바람직하다. 이 기관에서의 치과의사는 소관구역내의 학교구강보건의료에 대한 감독, 지도, 계획, 평가 및 치과진료의 기능을 가져야 하겠다.

보건소에는 치과의사 2 名씩, 치과위생사 3~4 名씩 그리고 치과기공사 1 名씩을 배정하고 치과의사는 지역사회에서의 母兒口腔保健醫療와 一般口腔保健醫療에 대하여 ①보건지소에 대한 지도와 감독 ②모자보건센터에 대한 지도와 감독 ③일반구강보건의료에 대한 진료활동 및 ④지역사회구강보건의료 전반에 대한 계획과 평가의 기능을 갖는다.

三次齒科醫療는 三次口腔病診療에 해당하는 기능을 가지게 되며 이의 기관으로는 市道立病院

齒科 및 구강외과 전문치과의사가 개설하는 치과 의료기관이 담당하게 된다. 아직 전문치과의사제도 는 시행하고 있지 않으나 전문치과의사에 관한 문제를 많은 관계자간의 협의를 거쳐 개선점은 모색하여 시행하여야 한다.

시도립병원치과는 그 기능과 규모를 대폭강화하고 특히 구강외과전문치과의사의 배정과 구강병리전문치과의사의 배정을 일차적으로 추진하여야 할 것이다.

교육기관에 부설된 齒科病院에서는 구강보건의료에 대한 연구활동과 피교육자의 임상실습을 충실히 할 수 있도록 계획하고 운영하여야 타당하겠다.

V. 口腔保健醫療人力の 생산과 공급전망

구강보건의료인력의 생산현황은 정확한 수치를 파악하기란 매우 어렵다. 치과의사의 경우 表에서 보는바와 같이 80 년도 입학 정원이 580 명 이지만 실제 졸업자의 수는 계산할 수 없는 실정이며 또 치과의료기사의 경우도 80 년도 입학 정원은 각각 500 명씩이나 그 졸업자수를 예측하여 추계할 수가 없을 뿐만 아니라 치과의료기사의 경우에는 교육기관 이외의 양성과정이 있는 것이며 이들의 수는 철저히 제한받지 않기 때문인 것이다. 그러나 人力推計를 위하여는 별도로 없이 人力양성기관에서의 입학정원을 교육기관 만료후의 졸업자수로 인정하지 않을 수 없다. 따라서 추계에 불과할 뿐 人力生産의 정확한 수치는 결코 아님을 밝히고자 한다.

비교적 실제 수치에 近似한 人力生産을 추계하기 위한 방법으로는 교육기관의 履修豫定者數를 國家考試의 平均合格率에 代入하는 것이다. 따라서 국가고시의 합격율 변동에 따라서도 추계치는 相

齒科醫師 입학 정원

(단위: 명)

교육기관명	계	서울대	경희대	연세대	조선대	경북대	부산대	전남대	전북대	원광대	단국대
정원	580	100	80	60	80	40	40	40	40	60	40

齒科醫療技士 입학정원

(단위: 명)

교육기관명	계	신구	대구	원광	서원	대전	고려	신흥	경희	연세
치과위생사정	500	80	120	80	40	120	-	-	40	20
치과기공사정	500	80	160	80	-	60	40	80	-	-

國家考試 合格 率

(단위: %)

인력	년도	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	년평균
치과의사													
치과위생사													
치과기공사													

人 力 推 計

인력 구분	년도	1976	1981	1986	1996	1996
	치과의사	수	2,744	4,015	5,910	8,685
	증가율	100	146.3	215.4	316.5	419.1
치과위생사	수	60	944	2,865	4,744	6,619
	증가율	100	1,573.3	4,775.0	7,906.7	11,031.7
치과기공사	수	914	1,668	2,693	3,718	4,743
	증가율	100	182.5	294.6	406.8	518.9

齒科醫師對 人口比 推計

구분	년도	1976	1981	1986	1991	1996
인구추계 (단위: 1,000명)		35,810	38,577	40,947	43,463	46,134
치과의사 1인당인구수 (단위: 명)		13,050	9,608	6,928	5,004	4,012

齒科醫師對 齒科醫療技士比 推計  
(단위: 명)

구분 \ 년도	1976	1981	1986	1991	1996
치과의사1인당 치과위생사수	0.02	0.24	0.48	0.55	0.58
치과의사1인당 치과기공사수	0.33	0.42	0.46	0.43	0.41

異할 수 있는 것이다. 더구나 교육기관의 학생정원에도 변동이 온다면 그 추계치는 더욱 큰 誤差를 범하게 되는 것이다.

本 著者는 現實的으로 수집 可能한 情報에 의한 人力生産推計를 시도 하였으며 그 결과 1996년에 치과의사의 수는 11,500 명 으로서 人口推計值에 의한 對人口比가 1 : 4,012 로서 1974 年度 英國의 1 : 3,217 과 Austria의 1 : 5,136 (1975 年)의 中間정도의 比率이라고 하겠다. 이들 국가와 우리와는 구강보건의료수준에 있어 그 차가 현저하다. 우리나라가 1996 년도에 가서 그들 국가의 현 수준에 까지 접근할 수 있을 것인가 하는 문제는 매우 예측하기 어렵다고 하겠다. 그러나 ①의료보험제도의 계속적 확대 실시 ②국민경제의 지속적 향상 ③구강보건의료에 대한 국민 또는 지역사회주민의 생태적 변화와 KAP 변화 및 ④구강보건의료 전달체계의 확립등이 理想的으로 우리에게 제시될 수 있다는 假說이 成立한다면 오히려 人力不足現象의 결과를 超來할 수도 있겠다. 그러나 이제까지의 例로 보아서 구강보건의료문제가 눈부시게 변천하여 획기적인 개선이 展望되지 않기 때문에

人力供給이란 側面에서 볼때 밝다라고는 말할 수 없을 것이다. 더구나 학교정원이 증가한다면 더욱 그러하다.

따라서 우리 구강보건의료에 관여하는 모든 人力은 舍心하여 구강보건의료의 눈부신 발전을 위하여 최선을 다하여야 할 것이다.

## VI . 結 論

구강보건의료인력에 대한 계획을 효과적으로 성취하기 위하여는 과학적인 자료의 확보와 분석과 평가를 통하여 합리적인 방법론에 입각하여 추진하고 평가하고 통제하여야 하는 것이다. 따라서 다음과 같은 점을 강조하면서 결론을 맺고자 한다.

1. 구강보건의료제도에 대한 전반적인 재검토를 면밀하게 추진하여야 하며
2. 종합적인 구강보건의료 개발기획을 수립하여야 하며 이에 합당한
3. 구강보건의료인력계획을 위한 합리적 이고 체계적인 작업을 구체화하여야 하며 이를 위하여
4. 생물학적 요구량결정에 관한 통계학적 및 기획론적 방법을 동원하여야 하며
5. 구강보건의료전단체계를 확립하여 구강보건의료의 均霑의 施惠가 可能하도록 하여야 하며
6. 중앙행정기관에 구강보건의료에 대한 主管機構 (課組織以上의) 設置를 위한 최선의 共同努力을 하여야 하며
7. 구강보건의료인력을 포함한 구강보건 의료제도 전반에 걸친 연구, 기획, 평가조정, 자문등을 할 수 있는 제도적 장치를 대한치과 의사협회에 설치하여야 하겠다.

鄭誠齒科技工所

代表 鄭 東 洙

電話 (22) (22) 420217

서울·中區南大門路5街12-4

(한남밸리 602호)

경기 제 4 호

안양 (한진) 치과기공소

대표 김 갑 일

경기도 안양시 안양 4동 676-65

전화 안양 2-6324 서울 1343-2-6324

수원 연락처 5-3510