

口腔保健醫療人力計劃(1)*

國立保健研究院 教授

韓 卿 燮

—目 次—

- I. 緒 論
- II. 口腔保健醫療開發計劃의 檢討(次號)
- 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의 生産과 供給
- VI. 結 論

I. 緒 論

구강보건의료인력이란 구강보건의료를 생산하여 국민에게 (또는 人口集團에게) 供給하여 주는 貴重한 資源인 것이며, 또한 구강보건의료를 생산함에 있어 良質의 産品을 生産하고자 不斷한 努力을 기울이고 있으며, 이와같은 有用한 「힘」을 가지고 있는 것이다.

醫療法(75.12.31 法第2862號 改正)第2條에 「치과의사는 齒科醫療 및 口腔保健指導에 専任함을 任務로 하며, 이러한 임무를 수행하므로써 國民保健의 向上을 도모하고 國民의 健康한 生活確保에 기여함을 使命으로 한다」고 규정하고 있듯이 모든 치과의사는 臨床齒學을 專攻하든, 基礎齒學을 專攻하든 또는 豫防齒學을 專攻하든 間에 口腔保健을 主體의 責任지고 遂行하여야 하는 人的 資源인 것이다. 임상치학도, 기초치학도 또 예방치학도 모두가 人類의 口腔保健을 目標로 하고있기 때문이다.

醫療技士法(1973.2.16 法律第2534號)第1條와 第3條 및 同施行令(1973.9.20. 大統領令 第6864號) 第2條에 의하면 「齒科醫師의 指示 및 監督下에 齒科衛生士는 齒牙 및 口豚疾患의 豫防과 衛生에 관한 업무를 수행하고, 齒科技工士는 齒科醫師의 診療에 必要한 齒科投工物,

充填物 또는 矯正 裝置의 製作, 修理, 또는 加工 其他 齒科技工業務에 専任하므로써 國民의 保健醫療의 向上에 기여하여야 한다」고 規定하고 있듯이 치과분야의 의료기사 역시 구강보전에 참여하는 人的 資源인 것이다.

구강보전이란 간단히 말해서 「人口集團의 구강건강을 유지 증진하게 하므로써 육체적, 정신적 및 사회적으로 充分한 安寧生活을 保障하여 주기위한 能動的인 奉仕活動」이라고 말할 수 있다.

오늘날 健康에 대한 概念은 19세기 初까지의 身體概念에서 19세기 中반 이후의 心身概念으로 變遷한 後 다시 「生活概念」으로 發展하게 되었다. 따라서 구강건강의 개념도 生活全體의 問題로 파악되어야 하며 생활전체의 問題로서 그 解決努力이 講究되어야 하는 것이다.

이러한 意味에서 國民구강보전의 향상을 위한 노력은 어떤 特定한 機構나 團體의 所管事項이 아니며, 公·私·民의 統一的 努力에 의해서 遂行될 수 있는 것이며 이같은 活動過程에 참여하여야 하는 모든 人力이 구강보건의료인력인 것이다.

그러나 구강보건의료인력 중에서 가장 核心的인 役割을 하는 人力이 치과의사인 만큼 치과의사의 質的 問題와 量的 問題가 그 社會의 구강보건의료부문에 미치는 諸 影響은 至大한 것이라고 하겠다.

구강보건의료인력 특히 齒科醫師의 人力에 관한 開發이나 需給을 論할 때 人力의 相對值인 對人口比를 重視하는 傾向이 있는 것이 우리나라의 現實이라고 하겠다.

人力의 對人口比는 그 國家의 구강보건의료체제(system of Dental Health care)와 구강보건의료정책(Policy for Dental Health care)에 적합한 人力의 生産과 供給의 所産이란 點을 무시한 見地에서의 學論은 絕對 禁된 것이다. 구강보건의료에 대한 체계와 정책이 잘 설계되고 執行되는 국가에서는 치과의사의 대인구비가 1,000對1이라고 하여도 오히려 부족한 현상을 나타내는가 하면 뒤떨어진 국가에서는 20,000對1이라고 하여

* 本文은 1979年 11月 第31回 綜合學術大會에서 講演한 內容의 全部이며 6회에 나누어 掲載한다.

도 오히려 파다한 현상을 나타내고 있기 때문인 것이다.

따라서 구강보건의료인력계획은 단순계획이 아니며 복잡적이고 종합적인 계획의 성격을 가진다고 하겠다. 즉 전반적인 국가개발의 목표, 경제개발의 성숙과정, 사회개발의 목표, 보건의료개발의 전망 및 종합적인 구강보건의료개발의 목표와 추세전망 등이 충분히 검토되고 이에 적합하도록 인력계획이 제시되므로써 전반적인 구강보건의료문제가 개선되고 발전해 나갈 수 있는 것이다.

국가의 기본요소를 국토, 국민, 및 주권이라 불며 국가개발의 궁극적 목표는 국민생활의 행복추구라고 말할 수 있겠으며 국민생활의 행복을 추구하기 위하여는 福祉國家建設이란 목표를 놓고 국가는 총 배진하는 것이라 하겠다. 복지 국가를 실현하기 위하여는 여러가지의 방법과 방향에서 부단하고 힘찬 노력이 경주되어야 하며 일반적으로 경제개발과 사회개발을 통하여 복지국가를 건설하고자 노력하게 되며 우리나라의 경우에도 주로 이 두가지의 출기찬 실현노력이 시도되고 있는 것이다.

사회개발부문에는 여러가지의 분야가 내포되어 있으나 특히 보건의료분야의 문제가 가장 비중이 크다고 볼 수 있다. 보건의료분야에서는 아직은 그 해결이 미진한 傳染病管理와 계속하여 문제 확대되는 공해 및 환경문제, 慢性病管理問題 그리고 醫療施惠問題 등이 重要課題라고 하겠다. 구강보건의료분야는 단성병관리, 의회시혜등의 문제중에서 가장 필수적인(the most integral part) 부문으로 파악되어야 하며 그 해결노력이 경주되어야 한다.

국가는 국민생활의 행복추구를 제 1의 과제로 인정하여 복지국가건설이란 목표를 설정하고 그 완성을 도모하기 위한 부단한 노력을 하고 있는 것이며 복지국가건설은 국력을 키우는 가장 중요한 과제라고 하겠다. 국력을 Y라고 할 때 $Y=f(PESC)$ 란 함수가 성립되었으며 따라서 경제적안정, 경제개발, 사회개발 및 문화창달등이 국력을 뒷받침하는 중요 요소라 할 수 있다.

사회개발부문에서는 보건의료부문의 개발이 가장 중요하게 부각되어야 할 과제이겠으며 보건의료부문에서 구강보건의료부문이 점유하는 비중이 증시되어야 하는 것이겠다.

구강보건의료개발의 기획과정은 ① 지침작성과정 ② 상황분석과정 ③ 기획입안과정 ④ 기획의 검토와 확정과정 ⑤ 기획집행과정 및 기획의 통제와 평가과정으로 구성된다.

한편 구강보건의료인력계획은 구강보건의료 자원계획의 일부중 가장 기본적인 부문으로서 인식되고 있다. 따라서 구강보건의료 자원계획의 계획원칙은 人的資源

計劃과 非人的資源計劃으로 大別되며, 자원계획을 口腔保健醫療에 관한 事業計劃을 바탕으로 한 자원의 생산과 공급, 및 자원관리가 순환적 과정(cycle process) 연구계획 및 평가되어야 하는 것이다.

또한 구강보건의료인력계획은 ① 구강보건의료학적 타당성 ② 경제적 타당성 ③ 사회적 타당성 및 경제적 타당성등이 인정받을 수 있도록 검토되어야 하며 이를 통하여 종합적 판단하에 확정 운영되어야 하는 것이다.

구강보건의료인력계획을 위한 과정으로서 ① 人力供給에 대한 分析, ② 人力供給에 대한 推計(최소 10년간) ③ 人力需要에 대한 分析 ④ 人力需要에 대한 推計(최소 10년간)등이 면밀히 계산되어야 하며 이와 같은 계산하에서 ⑤ 人力需給計劃이 작성되어야 한다.

구강보건의료인력에 관한 계획작성시에 일반적으로 거론되는 사항은 ① 상황분석과 통계학적 정보분석 ② Needs와 Demand에 관한 분석과 추계 ③ 사회제도, 보건의료제도, 구강보건의료제도 등의 현실과 전망 ④ 관계法規 및 예산과 조직의 現象과 展望 ⑤ 구강보건의료진달체제의 樣態 ⑥ 인력생산자원에 대한 분석과 추계, ⑦ 인력계획의 短期, 中期 및 長期計劃의 權限과 檢討 및 ⑧ 경제 및 사회개발등 국가개발 계획단계에 적극참여 등이다.

우리나라의 구강보건의료인력수급에 관한 抽象的인 展望을 보면 다음과 같은 점에서 비교적 밝은 전망이라고 말할 수 있겠으나 이 전망에 대하여는 성급한 판단이나 思考는 절대 피하여야 하며, 구체적이고 체계적인 통계학적 또는 計劃論的인 細心한 考慮가 있어야 한다.

① 경제개발의 성숙 ② 국민소득의 증대 ③ 구강보건의료부문에 대한 投資의 증대 ④ 구강보건의료에 대한 국민의 인식, 태도 및 행동(K.A.P: Knowledge Attitude and Praetice)의 변화 ⑤ 국민생활양식의 변천 ⑥ 구강보건의료수요의 증대 및 ⑦ 보건의료보장을 위한 사회제도의 점진적 확충 등이다.

구강보건의료인력이란 구강보건의료를 생산하여 국민에게 공급하여주는 人的 資源이고 良質의 구강보건의료산품을 생산하려는 「노력인력」이기 때문에 다음과 같이 분류할 수 있겠다.

1. 구강보건의료 전문인력

구강보건의료 전문인력을 齒科醫師인 것이며 치과의사는 치과적진료와 구강보전에 관한 지도를 하여야 하며 구강보건의료 보조인력에 대한 지도와 감독을 하여야 한다.

2. 구강보건의료 보조인력

구강보건의료 보조인력은 技術보조인력과 비기술보

조인 력으로 구분되며 시술보조인력은 ① 구강보건진단 및 교육활동, 학교구강보건 및 모아구강보건활동 및 ② 구강보건의료에 대한 진료보조활동 등을 담당하여야 하는 齒科衛生士인 것이며 비시술보조인력은 기공실험 비시술보조인력으로 齒科技工士와 진료실 비시술보조인력으로 齒科看護員인 것이다.

3. 구강보건의료지원인력

구강보건의료 지원인력으로는 구강보건의료전반에 걸쳐서 지원 또는 후원하는 모든 인력을 의미하며 정치가 행정가, 법률가, 의료인, 의료관계자, engineer, 사무직 및 기타 구강보건의료문제에 관여하는 인력 등이 내포된다고 하겠으며 특히 지원인력의 지원역량은 구강보건의료의 발전에 지대한 영향력을 발휘하게 된다고 하겠다.

※ ※ ※ ※

〈각종 치과재료인점〉

東成齒科材料商社

代表 金 公 植

서울特別市鍾路區昌信洞500

(동대문구대문로3가)

763-5466

아-트齒科技工所

서울 서대문구 옥천동 73의 2

(73) 3452 (72) 4237

대표 文 一