

## Ⅱ. 農漁村 地域에서의 診療上の 問題點

### — 醫療傳達體系 및 口腔保健의 認識改善을 中心으로 —

朝鮮大學校 齒科大學 大學院

金 亨 植

1979年度 齒科 公衆保健醫 制度가 實施된 이래 農漁村 住民들의 齒科診療에 대한 關心과 認識이 날로 增加함에 따라, 農漁村에서의 齒科診療 機關의 體系와 醫療保險制度 및 診療上の 問題點에 대해 再點檢해 볼 必要가 있다 하겠다.

먼저 우리나라의 保健醫療傳達體系는, 政府 中心의 公衆保健 事業과 民間 中心의 診療事業을 主軸으로 하는 非效率의인 二元化 組織으로 發展 되어 왔다. 自由 市場 機能에 의하여 그 成長과 發達이 調節되어 온 民間 齒科 醫療 部門은 그동안 支拂能力이 있는 都市民들의 口腔保健 管理를 위해서 상당한 寄與를 하였음을 首肯할 수 있지만, 經濟的인 이유로 保健醫療需要가 充足되지 못하고 있는 農漁村 地域에서는 質的으로나 量的으로 거의 齒科 醫療 서비스의 供給이 미치지 못하였다. 다행히 政府 主導의 齒科公衆保健醫 制度가 뒤늦게 나마 實施되어 많은 農漁村 地域 住民들의 口腔 保健 業務에 많은 寄與를 해 온 것도 否認할 수 없다. 그러나 效率의인 口腔保健 業務를 遂行하기 위해 必要한 醫師, 看護員, 또는 齒科 衛生士, 技士 그리고 裝備 및 施設의 絶對 不足으로 제 機能을 충분히 하지 못하고 있다. 뿐만 아니라 市·郡 保健所를 제외한 地域의 住民, 特히 落島 등 섬 住民들에 대해서는 交通 關係로 거의 直接的인 齒科醫療 서비스를 提供하지 못하고 있다.

이와 같은 問題의 改善 외에, 公衆齒科醫師의 人事問題, 口腔保健事業 등 諸般 行政的인 問題를 보다 能率의이고 具體的으로 擔當하기 위하여 各 市·道에 있는 保健科와는 별도로 齒務科를 新設하여 여기에서 齒務業務를 擔當해 봄직도 하며, 현재 軍服務 대신 配置된 公衆保健醫에 대한 明確한 身分

의 位置 設定이 先決되어야 할 問題라고 생각한다. 즉 一般 公務員과 軍人 身分 사이에서의 無視의 觀念에서 벗어나야 하며, 그렇게 함으로써 診療에 대한 自負心과 보다 意慾의인 診療業務를 遂行할 수 있을 것이다.

우리나라 農漁村 保健醫療傳達體系는 거의 未開發 狀態에 있다고 볼 수 있기 때문에 가장 效果의인 保健醫療傳達體系를 새롭게 하는 것이 하나의 큰 課題로 남아 있다. 즉 齒協의 指示事項을 接할 機會가 적어 傳達 體系에 問題點이 있으며, 現 農漁村의 公式的인 齒科保健醫療 傳達網의 中心인 郡 齒科 保健所를 強化하여 總括的인 齒科保健醫療 提供의 基本 組織으로 하고 市·道 保健所, 齒協 順으로 올라가는 接近을 試圖하며, 郡 이하 즉 面이나 섬지역 住民들을 위하여 必要한 경우 齒科 移動診療班이나 病院船 등을 編成하여 巡廻시키는 方法을 強化해 나가야 한다고 생각한다. 保健醫療의 基本 要素라 할 수 있는 醫療人力, 施設, 裝備 및 財源調達 方案도 同時에 統合 開發하며, 그 地域內的인 齒科大學의 自問을 받아 地域 實情에 맞는 醫療計劃이 樹立되어야 한다고 본다. 이렇게 함으로써 住民診療가 名分이나 保健所 實績爲主 行政으로 부터 脫皮하여 보다 良質의 診療를 할 수 있도록 해야 한다.

郡 保健所 齒科醫療 組織은 그 自體로만 獨立的으로 存在하는 것이 아니고, 크게는 國家, 大韓齒科醫師協會, 작게는 農漁村 保健醫療 組織이라는 全體 組織의 하나로 存在한다고 볼 수 있다. 또한 二次 診療를 擔當하는 地域 病院 특히 齒科大學 病院으로 連結되는 體系의 한 部分으로도 存立하는 體系를 갖추어 1차적인 齒牙拔去 및 簡單한 保存

的인 處置 외에 2 차적인 齒周的인 手術 및 口腔外科的 處置, 나아가서는 單單한 矯正의 處置까지 할 수 있는 齒科醫療 後送體系도 確立해야 된다고 思料된다. 또한 齒牙 弗素塗布, 올바른 치솔방법 啓蒙 및 食生活 改善 등 口腔保健事業의 積極的인 推進을 爲해 公衆保健 區師와 行政擔當 要員의 機能을 一元化하여 하나로 統合된 保健醫療 卍어비스 組織으로 總括的인 代民醫療保健 卍어비스를 提供 하여야 한다. 이를 爲하여 現地에 勤務하는 公衆齒科醫師 外에 最小 1人的 看護員 또는 齒科 衛生士 및 齒科業務의 行政上 圓滑을 爲하여 行政要員 卍醫療資源의 效率的인 人事管理가 必要하다고 보겠다. 地域에 따라 差異는 있으나 行政要員과의 葛藤이 存在하는 것도 事實이며, 公衆保健醫의 要求 事項이나 改善點의 是正 依賴時 醫療範圍에 立脚한 극히 正常性을 內包한 性格의 意見이 儼然한 行政系統의 節次가 있음에도 不具하고 反映이 안됨은 是正되어야 하며, 診療와 行政은 兩立되어야 하나 必要 以上の 領域 侵犯으로 診療意慾이 低下되어서는 안되며, 이의 是正을 爲해 機資材 需給의 適期 供給 및 醫療補助 人力의 缺員 補充과 같은 效率的인 管理를 爲해서도 위의 傳達體系의 確立이 있어야 된다고 思料된다.

또한 漁村 및 섬 住民의 齒科診療를 爲해서 1977年 島嶼를 잇는 病院船의 登場이 있고부터 한 달에 한번이라도 定期的으로 齒科診療를 接할 수 있어 섬 住民의 口腔診療에 많은 貢獻을 해온 것은 事實이나, 齒科 設備의 作動 不能으로 保存的인 置療마저 困難한 경우가 許多한 卍, 全般的인 補修에 따른 部分的인 部品 交替 내지는 裝備 代替가 時急하며, 病院船의 경우 運航 횟수를 最小限 月 2回 以上으로 運航하는 것도 바람직하며, 섬 住民의 경우 2次 診療機關을 郡 保健所로 하여 보다 具體的이고 精密한 診療를 받을 수 있도록 體系를 갖추는 것도 생각해야 하겠다.

다음으로 政府 主導下의 醫療事業이 醫療保險 및 醫療保護 制度가 實施되고 부터는 醫療人들은 患者 1名만을 상대로 하는 診療行爲가 아닌 醫療人과 政府 그리고 患者가 網羅되는 診療를 行하고 있다고 보아야겠다. 그러나 여기에는 是正되어야 할 점 이 있는데, 먼저 保險수가에 대한 問題인데, 실제 醫療保險은 健全한 方向으로 發展 定差되어 가고 있으나 醫療人에게 加重한 짐만 지워진 점도 否認 할 수 없다. 一般과 보험수가가 統一되어야 하며 너무 낮게 策定된 보험수가를 現實化시키는 것이

時急하다 하겠다. 또한 保險專擔機構를 設置 運營 하여 이러한 機構를 통해 醫療保險 制度를 새로운 次元에서 研究 檢討하도록 하고, 醫療保險 問題點 改善을 爲해서는 무엇보다 齒協의 積極性이 있어야 겠고, 保險擔當 理事 또는 保險委員會에 필요한 財政 資源과 權限을 最大로 強化할 수 있도록 하는 것도 重要하다 하겠다. 또한 請求書式의 複雜性으로 인해 請求를 포기하는 경우도 許多한 卍 簡小化 方案이 合理的으로 될 수 있도록 해야겠다.

한편 協議會나 公團에서 實施하고 있는 診療費 審査에도 관심을 가져 不當 削減이나 診療費 支給의 지연 또는 審査 基準의 模糊性에 대해서도 精確히 調査하여 個別的으로 弘報토록 하는 등 醫療保險 弘報活動의 強化 및 保社部의 政策樹立에도 積極性이 있어야겠다. 現在 醫療保險 診療費 審査機構 構成에 대해서도 齒科系 中心의 審査機構가 있어야겠다는 希望이며, 齒協의 보다 積極的인 對處 方案이 要請된다 하겠다.

다음으로 農漁村 地域에서 住民들의 口腔保健에 대한 認識 및 關心 不足에 대해 言及하고자 한다. 口腔保健에 대한 一般人들의 認識은 經濟的인 成長 메스컴의 發達과 齒科醫師의 增加 및 國家的인 醫療福祉 惠澤을 받을 수 있도록 실시된 醫療保險制度 등으로 인하여 都市 地域에서의 認識은 많은 向上이 있었으나, 農漁村 및 小都市에서의 齒科에 대한 認識은 經濟的인 貧困, 無知, 齒科醫師의 不足 및 醫療保險 制度의 未惠澤 등으로 認識의 改善은 아직 未洽하다 하겠다. 規則的이기 보다는 생각날 때 하루 1回 정도의 잇솔질이나, 그것도 올바른 方法이 아닌 자기 잇솔질에 편한 方法으로 하며, 口腔에 대한 認識은 TV의 齒藥商品 정도로 認識을 가질 뿐, 發病과 함께 進行되는 狀態 또는 診療 時期를 놓침으로 인해 惡化되는 結果에 대해서는 그다지 理解하고 있지를 않았다. 더우기 拔齒 이외에 根管의 治療, 齒周的 治療, 外科的 治療 등의 必要性을 느끼고 있지 않을 뿐더러 齒牙拔去 이외의 齒科 術式에 대해선 理解하지 못하고 있는 實情이다. 또한 長期的인 齒科 診療나 來院頻도가 잦은 診療를 해야 할 경우에도 農繁期와 같은 生業에 從事하다 보면 診療時期를 놓치든가 齒科에서 定期的으로 檢査받을 수 있는 與件이 되어있지 않아 큰 問題로 생각된다. 經濟的인 貧困도 또한 口腔狀態의 惡化를 招來하는 源因이 된다. 拔去 後 補綴的인 問題에 直面하게 되면, 우선 經費를 節減한다는 생각에서 無免許 齒科醫師에게 맡기게 되는 경우, 제대로의

壽命과 咀嚼의 機能 및 審美的 機能이 되지 않아 問題를 惹起하는 것을 보더라도 口腔保健認識 不在라는 것을 알 수 있다.

漁村 住民의 경우 硝酸을 함유하여 膾를 먹음으로써 齒牙 腐蝕으로부터 抵抗力을 弱화시키는 등 食生活 改善에도 많은 問題가 있다고 보겠다. 또한 交通 問題도 역시 診療에 대한 어려움으로 나타나고 있어 郡 保健所 車輛의 定期的인 巡廻 運行 및 齒科 移動 診療班의 效率인 管理와 落島 住民들을 위한 病院船의 增設運航이 있어야 한다고 생각된다.

위의 改善點으로 農漁村에 配置된 公衆保健 醫師의 積極인 代民 啓蒙, 弘報가 必要하다고 생각되며 公衆保健齒科醫師의 機能을 診療 一邊에서 豫防齒學的 機能 및 公衆口腔保健學的 機能을 強化하

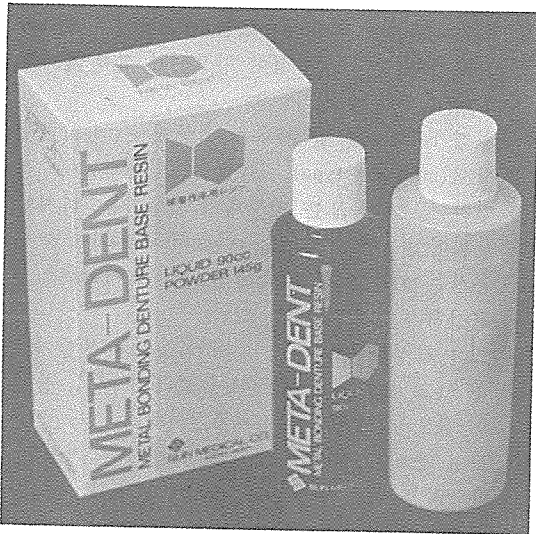
며, 具體的으로 口腔檢査와 個人 口腔衛生에 대한 教育, 잇솔질 敎習, 弗素塗布 및 나아가 口腔外科的 및 齒周病學的인 處置로 診療 및 活動領域을 넓히는 것이 중요하다고 생각되며, 齒科 大學生들의 奉仕 活動 역시 積極勸奨할 만하다고 思料되고 齒協의 意志가 反映되는 行政의 뒷받침이 있어야겠다고 생각된다.

農漁村 保健醫療 問題의 效果的이고 效率的인 解結을 爲해서 보다 體系的인 醫療行政體系가 있어야 하겠고, 특히 齒協, 齒科大學, 市·郡 保健所 등이 連結되어 齒科業務를 管掌할 수 있는 核心的 機構가 當存해야겠으며, 地域社會 住民에 대한 口腔 保健認識 및 啓蒙과 住民의 自發的인 努力과 醫療保險 및 保護의 擴大와 改善點이 必要하다고 생각한다.

## 제품 소개

Resin을 뛰어넘은 Resin

# META-DENT



金屬과의 接着을 可能케한 4-META含有 新·床用레진「META-DENT」.

維持力, 封鎖性, 強度 등 여러 우수한 特徵을 갖

추어, 앞으로의 齒科醫療에 커다란 可能性을 招來한 참으로 새로운 接着性床用 resin입니다.

「META-DENT」는 4-META (4-metacryl-oxetyl trimellitic acid anhydride)를 含有한 아크릴系 합성수지로 加熱重合型的 接着性床用 레진입니다.

「META-DENT」最大의 特徵은 종래에 곤란하였던 金屬과 레진이 強하게 結合하는 것입니다. 義齒床用 金屬의 Co-Cr합금, Ni-Cr합금, Stainless鋼, 특히 Co-Cr합금과 4-META를 含有한 META-DENT와의 접착력은, 引張強度시험 결과 약 170kg/cm<sup>2</sup>라는 경이적인 수치를 나타내며, 接着性을 갖지 못했던 종래의 의치상용 레진과 비교하여 大隔의인 개선이 되었습니다. 특히 接着後의 Thermal cycle 시험(4℃와 60℃에 1분간 교대로 침적)하여 300회 반복한 뒤에도 그 접착력은 거의 일정하여 安定된 접착력이 確認되었습니다. 또, META-DENT는 의치상용 레진으로서의 기계적 성질이나 細胞毒性에 관해서도 종래의 시판품과 전혀 變함이 없습니다. 安心하고 이 접착성 레진「META-DENT」를 義齒床