

| 치과의료계의 현안과 정책과제 |

# 의료전달체계 확립과 전문의 진료 영역 명확화를 위한 의료법 개정 추진 방향

대한치과의사협회  
회장 이 수 구

ABSTRACT

**Standing Issues and Policy Tasks of the Korean Dental Community;  
The improvement of the dental specialist program**

President of Korean Dental Association  
LEE, Soo-Ku

Regarding the improvement of the dental specialist program, two related issues were reviewed extensively: (a) bill amending portions of the Medical Service Act as proposed by national assemblywomen Choi Yeong-hui (Democratic Party) and Chung Mi-gyeong (Grand National Party), and; (b) plans to supplement the submitted bill. Although the existing bill's prospects in the assembly are unclear at this point, both the existing and planned supplementary bills zero in on two points: (a) specialists must focus on providing care only in their respective expertise, and; (b) a distinction between the roles played by the primary, secondary, and tertiary medical institutions must be made to help establish clearly the country's overall health care system. In addition, proposals were made for medical license renewal among specialists so that professionals can offer better health care to customers.

KEY WORDS : the dental specialist program, the country's overall health care system, license renewal

## 서론

2008년 제1차 치과의사전문직의 자격시험 실시를 기점으로 치과의사전문직이 배출되기 시작하였으나, 현재 국내에서는 치과의원인 1차 의료기관과 치과병원인 2차 의료기관의 역할 구분이 전혀 이루어져 있지

아니한 상태이며, 이러한 상황은 전문의 제도자체의 왜곡은 물론 이로 인하여 국민들에 대한 적정한 진료 환경 조성에 문제가 발생하게 되어 국민 구강 보건 증진에 커다란 문제점으로 작용할 것이며, 국민의 의료비 중복지출의 문제발생 등 보건의료산업의 발전의 주요한 저해요소로 작용할 것이 자명하다. 이는 의료

전달체계의 미확립 상황에서 실시된 의사 전문의가 보여준 사례만 참고하더라도 충분히 예견 가능한 것이다. 따라서, 국민들에 대한 효과적이고 효율적이며 적절한 치과의료서비스의 제공과 의료비 절감, 그리고 치과 의사전문의제도의 올바른 정착을 통한 의료서비스의 질 향상을 위해서는 제도화를 통해 치과의료전달체계가 반드시 확립되어야 할 것이다.

## 본 론

### 1. 치과의료행위의 특수성

장기별 진료를 하는 의과의 경우, 환자 자신이 증세에 따라 전문 의원을 찾을 수 있을 것으로 예상되나, 치과의 경우, 행위별 진료로 전문과목이 분류되어 환자 자신이 진료를 받아야 할 특정과를 찾기 어렵고, 치과 진료의 특성상 한 치아에 대해서도 충치, 치주, 보철치료 등을 동시에 받아야 하는 경우가 많아 동일한 장소에서 일관된 치료가 필요하다. 즉, 한 기관에 다양한 전문과가 개설되어 있어야 최상의 진료가 가능한바, 1차 의료기관에서 전문과목을 표방하게 하는 경우 결국 환자들의 치료비 증가와 불편을 가중시키는 부작용이 초래될 것이다.

### 2. 입법발의 현황

치과 의사전문의제도의 개선에 있어서는 최근 최영희 의원(민주당)과 정미경 의원(한나라당)이 발의한 의료법 일부개정안이 보건복지가족위원회 법안심사소 위원회에 계류중이며, 전문위원의 검토보고서에 따르면, 효과적인 의료전달체계 확립을 위하여 전문의의 역할 및 업무범위를 명확히 할 필요성은 인정되어 개정안은 수용 가능한 것으로 보여진다고 되어있다. 개정안의 주요 내용을 살펴보면, 먼저 최영희 의원 발의안에서는 치과병원은 5개 이상의 병상을 갖추도록 규정하고, 치과전문의과목을 표시할 수 있는 경우는 종합병원·치과병원 중 보건복지가족부령으로 정하

는 의료기관에 한하도록 제한(의원급 의료기관 영구 표방 제한)하며, 전문과목을 표시하는 치과병원은 응급환자를 제외하고 치과의원으로부터 의뢰받은 환자에 한하여 진료할 수 있도록 규정하고 있다. 한편, 정미경 의원 발의안에서는 치과 의사 전문의가 1차 진료기관인 치과의원을 개설하고 전문과목을 표방하는 경우에는 전문과목에 해당하는 환자만을 전문적으로 진료하도록 하고, 전문과목을 표방하지 아니한 경우에는 일반치과의와 같이 모든 진료과목을 진료하도록 되어있다.

금번 입법 발의안은 치과 의사 전문의가 전문분야에 대한 진료를 중점적으로 실시하도록 하여, 올바른 치과 의료전달체계의 확립 근간이 될 수 있을 것으로 판단하고 있으며, 이를 통해 의료자원의 효율적인 활용을 도모하고 나아가 국민들에 대한 적절한 치과 의료 서비스 제공의 기반을 조성할 수 있을 것으로 사료된다. 다만, 의료전달체계와 관련한 발의안의 실효성을 도모하고, 발생할 수 있는 부작용을 차단하기 위한 안정적인 보완 장치의 마련이 필요할 것으로 사료된다.

### 3. 제도의 실효성 확보 방안

발의안에는 전문의가 전문과목을 표방하고 비전문분야의 환자를 진료할 경우에 대한 처벌이나 제재에 대한 아무런 근거 규정이 없기 때문에 전문과목을 표방하였음에도 불구하고 비전문분야를 진료할 경우, 처벌 및 행정처분 할 수 있는 방안에 대한 검토가 수반되어야 할 것으로 사료된다.

#### 1) 형벌(벌금형)의 부과

형벌(벌금)이 실효성을 확보하는 데 가장 좋은 방법이라고 할 수 있으나, 벌금형만을 부과하는 경우에는 실효성에 있어 다소 문제점이 있을 수 있는바, 행정처분을 병과하는 방안의 검토가 필요하다. 다만, 의료전달체계 관련 조항이 형벌을 부과할 정도의 높은 수준의 보호 법익을 가지는 것인지에 대한 의문이 제기될 가능성이 많다.

2) 행정처분(업무정지)의 부과

행정처분의 경우, 형벌과 비교하여 다소 가벼운 수준으로 인식되는 것이 사실이나, 의료기관의 경우 업무정지 처분을 받을 시 형벌보다 커다란 타격을 입는 것이 현실이다. 따라서, 실효성을 확보하기 위한 가장 적합하고 효과적인 형태로서의 제재수단은 행정처분 중 업무정지 처분일 것으로 사료된다.

3) 과태료 처분

징계별로서 과태료 처분을 하는 것도 고려해 볼 수

있겠지만, 과태료 부과액이 의료기관을 지속적으로 운영하며 받는 수익에 비해 현저히 못 미치는 수준이며, 실효성을 확보하는데 다소 문제가 있을 것으로 사료된다.

아울러, 정미경 의원 발의안의 경우, 전문과목을 표방한 의료기관이 전문과목이외의 진료를 행하는 문제점이 발생할 가능성을 배제할 수 없으므로, 이에 대한 실효성 확보를 위해 1차 위반시 경고, 2차 위반시 전문과목 표방제한 1개월, 3차 위반시 전문과목 표방제한 3개월 등의 형태로 제재 수단이 고려될 필요성이 있다.

표 1. 미국치과의사회 인증 치과의사전문의 면허갱신

과	면허갱신 정책
보철	1996년 1월부터 시작, 8년 단위의 면허갱신 기간 적어도 하나 이상의 자기평가를 포함해서 8년 동안 40점의 점수가 요구됨, 1년에 10점을 초과할 수 없음 학회가 인정한 모임(scientific session), course, conference, 모임 참석 : 1점/하루 저술 : 2점/발표, 책의 장 서술 : 1점/장, 강의 또는 study club 활동 : 1점/하루 저술, 강의, study group 활동으로 인한 점수는 8년 동안 16점을 초과할 수 없다. 반나절 이하의 활동은 1/2점으로 처리됨 자기평가 : 1998년부터 시작됨, 평가위원회는 전문의 자격증을 소지한 사람에게 자기평가서(스스로점수를 매김)를 우편으로 발송 → 응답후 다시 위원회로 재발송 됨
예방	2000, 1월부터 시작됨, 10년 주기로 면허 갱신함 연간 10시간 재교육(continuous education)이 요구됨, 학술활동(저널, 발표, 강의, 또는 학술회의에서 시연) 등은 연간 10시간 재교육에 포함됨 2000년 1월 이전에 전문의를 획득한 사람은 2010년까지 자발적 면허 갱신에 응할 것을 요구함
근관	1997년에 시작, 10년 주기(전문의 자격증이 발행된 날 기준), 면허갱신 시험을 봄 근관학회참석(2점에서 최고 16점까지 점수부여) 재교육 참여(1점 - 15점), 저술활동(2점 - 6점), full-time 근관 교수 활동- 최고 5점 / 년간, part-time 근관교수 활동 - 최고 2점/년간, 1997년 이전 전문의는 해당사항 아님/요망사항
병리	2003년 현재 시행 없음
외과	1990년 제한된 기간을 가진 자격증 발급 시작, 10년단위로 면허갱신 시험은 임상적 측면에 중점을 둠 1997년 면허재시험 시작, 영구적 자격증을 소지한 전문의는 아무 제한조치가 없지만, 자발적 면허갱신을 요청함 면허갱신 시험 신청을 받고 난 후 5년 동안에 시험을 치루어야 함.
교정	1998년 15년의 한시적인 효력을 갖는 전문의 자격증 발급 시작 1997년 이전에 자격증을 획득한 사람은 해당되지 않음 아직 면허갱신제도 시행된 것은 아님. 아래의 방법이 고려되고 있음 방법 : 재교육, open-book 필기시험, 상호작용컴퓨터시험(inter-active computer exam), 사례보고 위의 방법으로 일정한 점수를 획득해야 면허가 갱신됨.
소아	1991년에 시작, 10년의 한시적인 효력을 가지는 자격증 발급(1991년 부터) 1991년 이전 자격증 소지자는 해당사항 없음(요청사항) 자격증을 발급받든지 7년이 경과하면 면허갱신의 자격이 주어짐
치주	매 3년 마다 15점 이상을 획득해야 자격증이 유효하게 됨 반나절 이상의 시간이 사용될 때만 1점으로 인정되고 반나절 이하는 1/2점이 됨 정기학회참석 : 2점, 지역치주과 모임 참석 : 1점, conference 참석 : 1점, 재교육 수강 : 1점, 재교육 제공(given) : 2, 저술(제1저자) : 3점(national journal, book), 2점(지역학술지), 1점(제1저자가 아닐 경우), 강의(teaching) : 1점/하루 - 3년 동안 7점을 초과할 수 없음

4) 공동개원 등을 통한 편법적 사례의 차단

발의안에 따르면 “치과의사 전문의 자격을 인정받은 자가 치과의원을 개설하고 제2항에 따라 전문과목을 표방하는 경우”에 한하여 전문과목에 해당하는 환자만을 진료하도록 규정하고 있다. 그러나, 각각 다른 전문의 자격을 취득한 치과의사가 공동개원을 하는 형태를 통해 각각 보유한 전문과목을 모두 표방하고자 하는 사례의 발생도 우려된다. 따라서, 치과의원에 있어서는 단 1개의 전문과목만을 표방할 수 있도록 할 필요성이 있다.

5) 전문의의 비전문의 고용 등을 통한 편법적 진료의 차단

발의안과 같이 치과의사 전문의가 “전문과목을 표방하는 경우” 전문과목에 해당하는 환자만을 진료한다고 규정하는 경우, 전문과목을 표방한 치과의원을 개설한 전문의가 비 전문의를 고용한다면 고용된 비전문의는 전문과목에 한정되지 않고 진료를 할 수 있게 되는 맹점이 발생할 소지가 있다. 따라서, “전문과목을 표방하는 경우”를 “전문과목을 표방하는 경우 해당 의료기관은”으로 규정하여, 전문과목을 표방한 의료기관이 비전문의를 고용하여 비 전문분야의 환자까지 진료할 수 있는 문제를 차단할 필요성이 있다.

6) 전문의 자격 갱신제도 도입

전문제도는 일반의가 수행하기 어려운 난이도가 높은 진료를 전문적으로 진료하는 인력으로서 새로운 의료기술의 습득이나 지속적인 경험의 축적과 더불어 연구가 필요한 분야이다. 이러한 필요성에 따라, 미국

등 선진국에서는 각 전문과목별로 7~10년 정도의 기간마다 전문의 자격을 갱신하는 제도를 두고 있다 (표 1). 그러나, 국내에서는 전문의 자격을 취득한 자는 해당 분야에 대한 지속적인 수련이나 진료 또는 연구가 전혀 없더라도 전문의 자격을 유지하고 있으며, 이러한 제도는 전문의 제도 자체의 취지에도 역행하는 것이다. 따라서, 국민들에게 보다 높은 양질의 전문 의료서비스를 제공하기 위하여, 치과의사 전문의 자격을 취득한 자는 매 5년마다 자격을 갱신토록 하고, 일정기간 이상 전문분야에 대한 진료를 하지 않거나 안 제77조 제3항을 위반한 전문의는 일정 요건을 충족한 경우에 한하여 갱신할 수 있도록 요건을 강화할 필요성이 있다.

결론

치과의사전문제도의 개선에 있어서는 최근 최영희 의원과 정미경 의원이 발의한 의료법 일부개정법률안과 이를 보완하는 방안을 중심으로 살펴보았다. 현재로서는 정미경 의원 발의 법안과 최영희 의원 발의 법안이 국회 내에서 어떤 식으로 조율될지 알 수 없으나, 가장 핵심적인 사항은 전문의는 자신의 전문 분야에 한해서만 중점적으로 진료할 수 있도록 하고, 1·2·3차 의료기관 간의 역할 구분이 정립되어 의료전달 체계를 확립하는 것이 올바른 정책 방향이라는 것이다. 아울러, 전문의 자격갱신 등을 도입하여 국민들에게 양질의 진료 서비스를 제공할 수 있도록 관리되어야 할 것이다.

참고 문헌

1. 동네의원활성화와 의료전달체계에 대하여, 홍경표, 대한의사협회지 489(10) pp.962-974, 2000.  
 2. 치과의사 전문의 인력수급 등에 관한 연구, 보건복지가족부 건강증진기금 연구사업, 2004.