

## 齒科醫療管理學概論 (7)

大韓齒科醫療管理學會長  
崔 在 京

### V. 齒科醫療 形態

齒科醫療行爲를 크게 나누어서 齒科醫院과 病院齒科其他 齒科醫育機關의 附屬病院과 같은 形態의 것이 있으나 一般醫療와 가장 큰 差異點은 齒科醫院에 依한 것이 壓倒的으로 많다.

#### 1. 齒科醫院(自營者)

齒科醫院이라도 所謂 自營者가 가장 많고 그 人的構成도 적은 것이 壓倒的이다.

事業形態라는 觀點에서 보던 齒科醫院은 아주 零細企業에 屬한다고 할 수 있다.

齒科醫院의 人的構成에 依하여 分類하면 다음과 같은 것이 있을 것이다.

- a) 齒科醫師가 1人으로 構成하고 있는것
  - i) 全然 1人인것
  - ii) 診療室內 補助員을 雇用하는 것
  - iii) 技工室內 補助員을 雇用하는 것
  - iv) 前二者를 加한 것
  - v) part-fimer로서 齒科醫師가 加하여진것(以上 各型에 多少 家族勞動力을 加하여진 것도 있다)
- b) 同族의 齒科醫師에서 이루어진 것  
(親子 夫婦 兄弟(姉妹) 親戚(緣者) <補助員에 對하여는 (i~v)와 같음>)
- c) 他의 齒科醫師를 雇用하고 있는 것
  - i) 事實上 院長은 診療하고 있지 않는것
  - ii) 開設者도 같이 診療하고 있는것  
(補助員에 對하여는(ai~av)와 같음)
- d) b型和 c型的 混合型

c~i를 除하고 大部分은 開設者인 齒科醫師 個人的意志가 모든 方向을 決定해 나가는 것이다.

#### 2. 共同診療形式(group practice)

우리 現實에는 아직 없으나 法的으로는 醫療法에 基

礎를 두고 醫療法人의 形을 가지는 것과 그렇지 않은 것이다.

醫療法人은 法으로 決定하고 있는 內容이 整理되어야 한다.

i) 醫療法人 : 여기서 바라는 것은 다음 두가지가 있다.

- ① 醫療의 經營主體 法人格을 주워 醫療經營에 要하는 多額의 資金集積을 圖謀한다.
- ② 醫療에 永續性을 준다.

이 法人이라는 것은 大體로 [法律이 權利能力을 認定한 社會的 組織體이다]라는 解釋이 妥當할 것이다. 民法 醫療法 規定例는 省略하고 이 醫療法人에는 社團法人과 財團法人이 있으나 社團法人의 경우 民法에 依해 定款을 만들 必要가 있고 財團法人인 경우 같이 民法에 依하여 [寄附行爲]를 決定할 必要가 있다.

醫療法人은 定款이나 寄附行爲로 決定하여 두면 다음과 같은 일이 될 수 있다.

- 1) 醫療關係者 養成 또는 再教育
- 2) 醫學 또는 齒學에 關한 研究所
- 3) 醫療法 規定 診療所 以外에 開設
- 4) 其他 保健衛生에 關한 業務

또 醫療法人을 解散하는 경우에는 定款 또는 寄附行爲에 定하여 있으면 財産은 그 사람의 歸屬한다.

以上에서 알듯이 多額의 投資를 必要로 하는 醫療機關을 永續시킬 目的으로 생각해 낸 것이다.

ii) 共同診療方式(group practice) : 醫療法人과 같은 것이 아니더라도 共同診療方式은 있다.

이것을 經營形態로 나누워 보면 共同出資型

技術提携型으로 된다. 兩者間의 各種 混合型이 있는 것은 勿論이다.

共同出資型의 경우 都市中心部와 같은 場所에 새롭게 進出할 機會가 많다. 또 技術提携型의 경우도 여러가지 型이 있을 수 있다.

#### ■ 各分科分擔型

各各 特技를 가진 사람들이 합하여 group을 形成하는 型으로 이것이 各各 經營의으로 獨立하고 共用部分만을 共用하는 것 같은 型이다.

#### ■ 單純共同型

同級生이나 同鄉人 등의 group이 모인 경우이나 될 수 있는데로 構成分子의 能力이나 생각들이 加추어야 할 것이 重要하다. 能力이 낮은 者만 加추어서는 group practice는 成立하지 않는다. group practice의 바라는 것은 知識이나 體驗을 補充한다는 것을 잊어서는 안 된다.

#### ■ 單純專門型

矯正, 口腔外科等 第一科目에 對하여 expert가 加추어서 하는 것이며 어떻한 意味에서는 小兒齒科센타 等도 들어갈 수 있다. 이 경우에는 構成分子는 expert가 아니면 안될 것은 勿論이다.

#### ■ 部分的共用型

完全한 意味로서의 group practice은 아니다. 受付會計 物品購入 齒科技工處理等이 많고 그에 따라서는 協同組合形式을 가지는 일이 있으나 이것도 하나의 方法이라 할 수 있다. 어느 것이든 이같은 group practice의 경우에는 構成員間的 連絡이 重要하고 이것이 全體의 成否를 支配한다. 이에 더욱이 責任分擔 運營組織 機構 人間關係等에는 充分한 注意를 기울여 決定해둘 必要가 있다.

### 3. 事業所 齒科診療所

工場이나 事業場內 設置한 診療所이고 對象은 閉鎖의인 경우와 開放되었을 경우이고 이 事業所 全體 方針에 左右되는 수가 많다. 또 部分的으로 健康管理 部面을 兼하는 경우도 있다. 이 形態 가운데는 純粹 俸給인 경우 他로 能率給制 或은 請負形 獨立採算形等 各各 多少 差異가 있는 것이 普通이다.

### 4. 病院齒科

病院의 性格은 醫療法에 依해 決定되어 closed shop 制가 많다.

따라서 病院自體에는 外來를 가지고 있고 여기서는 診療所가 醫院과 거의 같은 醫療를 施行하고 있다. 그러나 病院 本來 使命에서 보아 他科와 共同을 中心으로 診療하고 特히 入院加療를 必要로 하는 患者 處理가 가장 特徵이며 病院齒科에 勤務 齒科醫師는 이 面에 對한 깊은 素養을 必要로 한다.

### 5. 齒科教育病院

齒科大學은 附屬病院을 가지나 이것은 法的으로 病院과 多少 다른 性格을 가지고 있다. 여기서 바라는 것은

教育과 研究에 있어 齒科醫業 形態로서 생각하여도 質과 量으로 다른 點이 많다.

이 病院에는 臨床 各科가 分類되어 있고 醫療形態上 group practice의 形이나 實際에는 各科 併存하는 것이 많다.

共同 診療하는 形은 그리 많지 않으나 이에 各分科는 教育의 便宜上 나누워지고 大學院도 이에 準하나 教育上 問題로서 이 形이 좋은가 아닌가는 여러가지 問題가 남아있다. 齒科醫業의 形態로서 以上 記述한바가 있으며 여기서 取扱하고자 하는 것은 가장 많은 自營의 齒科醫院의 경우이다.

## VI. 齒科醫院의 立地條件

齒科醫師 個人이 自己 資力으로 齒科醫院을 開設하고 齒科醫業을 行할때 當然하게 齒科醫業의 經濟的 觀點이 中心이 된다. 따라서 옛부터 齒科醫業開業術이라는 立場에서 여러가지로 이야기 되어오고 있다. 이 好適한 立地條件을 一般的 問題로서나 單純한 齒科醫師의 立場만으로 決定되는 것이 아니며 反對로 누구에게나 好適한 立地條件일수도 없다.

齒科醫師側의 條件을 들면 그 齒科醫師의 性向, 家庭事情, 經濟事情, 技量 及 齒科醫療에 對한 思考等에 依하거나 또 그곳에 土地 住民의 習慣 風習 交通 人口의 移動 傾向等에 依하여 左右되는 것이다. 然이나 이들 條件은 他 因子로 充分히 “카바”하거나 相補의인 作用을 하거나 原則의인 것을 決定하기 어려우나 다음 몇가지 代表的인 事例를 들어 보겠다.

**a) 大都市 比지네스街의 발달:** 齒科醫院 立地條件으로서 比較的 쉽게 생각할 수 있다. 大體로 그 附近 200~300m 範圍에 2,000~2,500 晝間人口가 있으면 齒科醫業經營은 成立된다고 생각해도 좋다.

이 경우 一般的으로 患者의 流動性이 높으나 되도록 固定化 方向으로 進行시킴이 重要하다. 여기서는 Appointment System은 必須라 생각해도 좋을 것이다. 새로 選定時는 停車場 狀況等의 注意라든가 賃賃된인 경우 室內改造 或은 給配水關係에 制約이 있다 醫院 規模增大에 따라 自由로써 擴張 與否等 많은 것을 事前大體의으로 생각해둘 必要가 있다.

**b) 市街地 商店街:** 都市의 경우 많으리라 생각되며 이같은 場所는 自家인 경우도 있을 것이다.

繁華街 中心같은 場所는 齒科醫院을 設置하는데 外國에서는 그리 適切한 것으로 생각하지 않고 있다. 診療時間等도 各己 다른 경우가 많고 Appointment System 等的 實施 困難한 點이 많다.

大都市 中心街 도나즈現象이 이러나고 있는 地域에 새롭게 進出하는 것은 그리 有効하지 않다. 患者는 거의 固有의 主治醫를 가지고 있는 경우가 많기 때문이다.

c) 住宅地 : 來院圈으로서 所要時間 15~20分 範圍에 500~700世帶가 있으면 一但 齒科醫業經營은 成立한다고 생각한다.

主로 主婦 家族이 對象일 것이며 住民의 生活圈 方向性에도 支配된다.

例하면 버스停車場의 方向이라든가 마켓트의 方向이라든가에 求心的으로 生活圈이 있다.

一般으로 Appintment System은 힘들다고 생각되나 도리어 딱 지켜보면 하기 쉽다. 實際 成功한 Case도 없지 않다.

d) 園地 : 住宅地의 特異한 경우로써 園地가 있으나 大多數 齒科醫院의 分布는 낮으므로 需要는 極度로 많아질 可能性이 있다.

e) 農山村地區 : 季節的인 條件에 支配되거나 強한 因襲의 結合等이 特徵이나 齒科醫療에 對한 需要는 높아 가고 있다고 본다.

交通機關 特히 버스等 運行時間帶와 來院狀態와 強한 連結이 있고 Appintment System等은 實行 困難인 경우가 많다.

以上 地區 中心으로 事例를 形式으로 區分했으나 齒科醫業에서 볼 수 있는 것은 世襲的인 齒科醫院의 引繼이고 여러가지 條件의 變化가 內部的으로 徐徐히 일어날 것이나 外部的 立地條件 그 自體는 그리 變化시킬 수 없는 것이 많다.

앞으로 處理方法도 各各 다르겠지만 어떤 形으로 調和點을 찾아 내느냐가 重要하다.

여기서 立地條件을 檢討할 때 基本的으로 생각할 수 있는 것은 患者의 來院圈 問題이다.

### 1. 診療圈

個人인 患者는 自由로히 自己 行動을 定하며 個人에 一定한 形은 없으나 全體로서 바라보면 하나의 傾向을 表示하고 있다. 即 患者集團의 受診行動은 하나의 規則性이 認定되며 이같이 巨視的으로 본 患者 行動의 範圍를 診療圈이라 부른다. 다시 말하면 受診하는 樣相이 他範圍와 場所로 區別할 수 있는 地域을 診療圈이라 할 수 있다. 이 診療圈 가운데는 患者라는 設定으로 보아 共通性과 同質性이 認定되며 이것은 他 地域 生活圈 交通事情 社會環境等에 依하여 左右되는 것이다.

一般으로 다음과 같이 생각할 수 있다.

絶對的診療圈……時間 20分 . 距離 2k以內

選擇的診療圈…… // 20~60分 // 2~10km

限界的診療圈…… // 20~150分 // 10~40km

無制限診療圈

앞으로 이와같은 調査가 나왔으면 한다.

### 2. 患者의 行動

診療圈을 보기는 地域的인 static한 方法이 있으나 dynamic 하게 이를 보았을 때는 또다른 方法을 얻을 수 있다.

來院動機 主訴의 構成 醫師와 患者의 信賴關係等を 社會心理學的인 手法으로 追求하는 것이다. 日本에서 學會가 病院에 對하여 調査한 바를 參考로 引用하면 1958年 全國 13個所를 相對해서 來院動機를 調査한 것이 있다. 期間은 3月 5月 7月의 第3週 6日間이다.

新患者數 3月 381 }  
5月 364 } 1144  
7月 391 }

	中央病院	全 國
廣告에서 알았다	0.6	1.0
職場의 知人에서	14.1	10.2
醫師	10.2	5.3
看護婦	1.4	2.1
紹介되었다	16.9	14.1
開業醫에서	4.3	4.3
他醫에서	1.7	1.4
知人에서	9.8	6.7
他人에게 들었다	7.3	18.2
家人에게 들었다	9.9	18.9
事業主에서 들었다	5.2	11.9
檢診 結果	1.1	2.0
집에서 가까워서	42.6	22.2
가까운데서 發病	2.3	1.5

以上에서도 가깝다는 것이 來院動機가 多少比重을 占하고 撰擇理由에서는 사람에게 듣고 온다는 것이 많다. 特히 性別로 女性이 많다. 患者가 좋다고 생각하는 것은 人間的인 問題가 두드러진다.

나쁘다는 점은 너무 기다린다는 것이며 廣告는 거의 齒科醫師 選擇 理由가 안되는 것이 注目된다. 따라서 齒科醫院은 地理的인 條件이 크다는 것은 알려져 있으나 個人의 경우 그 齒科醫師가 가지고 있는 技量에 對하여 大衆이 받아드리는 것이 크다는 것은 알 수 있다.

廣告는 이 점에서 보면 該 案内 程度의 役割 밖에 하고 있지않다는 것을 알 수 있다.

厚生省醫務局 齒科衛生課

“齒科衛生資料”

島內武文 “病院管理學”

<次號 齒科醫療費와 齒科醫療報酬에 對하여 記述함>