

## 韓國成人의 機能喪失永久齒率에 關한 研究

서울대학교 齒科大學 豫防齒科學敎室

(指導 金 周 煥 敎授)

金 瑞 東

### STUDY ON THE PERMANENT TOOTH MORTALITY RATE IN KOREAN ADULTS

Suh Dong Kim, D.D.S.

*Department of Preventive Dentistry,*

*College of Dentistry, Seoul National University.*

*Director: Prof. Ju Whan Kim, D.D.S., M.S.D., Ph.D.*

.....> Abstract <.....

In Korea, it seemed to be necessary that the supply of the preventive and restorative dental care was evaluated to appreciate the direction for improving the dental health of the public. Therefore, the author had examined the permanent teeth present, the missing permanent teeth and the permanent teeth indicated for extraction due to advanced decay in 4,000 male and 4,000 female adults in the age of 19, 24, from 28 to 32, from 38 to 42, and from 48 to 52, which were extracted from each age group by the stratified-random sampling method. As the permanent tooth mortality rate, the percentage of the number of the mortal teeth which consisted of the missing teeth and the permanent teeth indicated for extraction to the number of the examined teeth in which the missing teeth included were calculated from the collected data, and evaluated.

The obtained results were as follows:

1. The permanent tooth mortality rate was 6.52% in adults.
2. The permanent tooth mortality rate was lower in the male than in the female adults.
3. There was no provincial difference in the permanent tooth mortality rate in adults.
4. The permanent tooth mortality rate was 1.50% in the age of 19, 2.25% in the age of 24, 4.58% in the age group of from 28 to 32, 8.40% in the age group of from 38 to 42, and 15.52% in the age group of from 48 to 52.

5. In Korea, the preventive control of the dental caries would be more effective for improving the dental health of the public, and it was required that the dental professional man power should be utilized more effectively.

— 目 次 —

I. 緒 論  
 II. 研究對象 및 方法  
 1) 研究對象  
 2) 研究方法  
 III. 研究成績  
 IV. 考 按  
 V. 結 論  
 參考文獻

I. 緒 論

近來 社會齒科學의 發達과 더불어 急進的으로 口腔保健에 對한 認識과 研究가 活發해져, 主로 個人을 對象으로 하던 過去의 口腔保健管理는 集團을 相對로 하는 口腔保健管理 方向으로 轉換되고 있어, 口腔保健도 公衆保健의 一環으로 國家政策의 一部로 다루어지고 있으며, 社會保障制度의 發達로 因하여 齒科醫療도 政治 經濟 社會 文化等的 各國 特性에 따라 管理되고 있다.

한편 우리나라도 一, 二, 三次 經濟開發計劃이 推進됨에 따라 所得이 漸進的으로 增大되고 있으므로, 멀지않은 將來에 社會保障制度가 確立될 것이 確實하며, 따라서 우리나라 國民들에게 供給되었던 口腔保健奉仕 및 齒科醫療를 再 評價하고 考察하여, 보다 合理的인 口腔保健奉仕와 齒科醫療를 供給하도록 해야 할 것이다.

우리나라에는 19世紀로부터 今世紀 初半에 걸쳐 西歐나 日本에서 齒科學이 導入되어, 1) 韓國戰爭을 계기로 急進的으로 發展되어 왔으나, 우리의 齒學은 臨床齒科學이 爲主가 되어 模倣답지 않은 模倣으로 畸形的으로 成長되어 왔다. 그러다가 1960年代에 美國으로부터 公衆口腔保健學이 導入되면서 우리나라의 國民口腔保健管理上에 許多한 問題點이 提起되고 있다. 口腔疾患을 管理함에 있어 臨床齒科學의 管理에만 置重하고 있다는 事實이 代表的인 問題點으로 指摘되면서도, 아직까지 그 結果마저도 充分히 調査 評價되지 못하였다는 것은 더욱 우리나라 國民口腔保健管理上의 問題가 심각하다는 것을 意味

한다고 하겠다. 2, 3)

그러므로 著者는 우리나라 國民口腔保健管理策의 改善 方向을 檢討해 볼 目的으로 全國 國民學校와 中學校 男女 學童中에서 9,600名을 無作爲로 抽出하여, 이미 口腔保健奉仕 및 齒科醫療의 需給狀을 調査 分析해 본 바 있다. Klein<sup>4)</sup>이 1938年 齒牙齦蝕症은 蓄積的 疾患이므로 永久齒列에서 齒牙齦蝕症의 正確한 罹患狀態를 評價하려면 齦蝕經驗度(DMF)를 調査해야 한다고 主張하고, Gruebel<sup>5)</sup>이 1944年 齦蝕經驗度を 乳齒列에 適用시킬 때에는 齦蝕으로 因한 拔齒와 生理現象에 依한 脫落을 鑑別하기가 困難하나, 口腔內에서 認定할 수 있는 齦蝕만이라도 觀察 評價한다면, 어느 程度 利用價値가 있다고 主張함으로써, 乳齒列이나 永久齒列을 莫論하고 齒牙齦蝕罹患程度는 主로 齦蝕經驗率이나 齦蝕經驗指數로 調査 評價되고 있으나, 6) 齦蝕罹患程度를 齦蝕經驗率이나 齦蝕經驗指數로 評價할 境遇에는 齦蝕으로 因하여 이미 拔去된 齒牙는 別途로 評價하게 되나, 齦蝕으로 因하여 拔去되어야 할 齒牙는 따로 評價하지 않으므로, 齒科醫療의 供給程度에 따라 左右되는 機能喪失齒牙가 얼마나 되는지는 調査되지 않았다고 하겠다. 그러므로 韓國에서는 金<sup>7)</sup>이 처음으로 9,600名의 男女學童을 對象으로 齦蝕致命率을 調査한 바 있다. 그러나 金<sup>7)</sup>이 調査한 齦蝕致命率로서는 齦蝕經驗齒牙中 機能喪失齒牙의 程度는 評價할 수 있으나, 被檢齒牙中 機能喪失齒牙가 얼마나 되는지는 알 수가 없었다. 따라서 著者<sup>8)</sup>는 우리나라 國民學校와 中學校의 男女學童을 對象으로 機能喪失乳齒率을 調査 報告하였으나, 아직 韓國成人의 機能喪失齒率이 調査 報告된 바는 없다.

이에 著者는 過去에 우리나라 成人에게 供給되었던 口腔保健奉仕 및 齒科醫療의 程度를 調査 檢討하여, 좀더 바람직한 方向으로 國民口腔保健管理策을 改善하는 데에 보탬이 될까 하여, 19歲에서 52歲에 이르는 成人을 對象으로 機能喪失永久齒率을 再次 調査 研究한 바 있어, 報告하는 바이다.

II. 研究對象 및 方法

1) 研究對象

濟州道를 除外한 19歲 以上 52歲 以下の 우리나라 成人

Table 1 Number of examined person which were extracted from each administration district by stratified-random sampling method.

Age	19 years			24 years			28-32 years			38-42 years			48-52 years			Total				
	Sex	Male	Fem-ale	Total	Male	Fem-ale	Total	Male	Fem-ale	Total	Male	Fem-ale	Total	Male	Fem-ale	Total	Male	Fem-ale	Total	
Seoul Capital City	Central area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500	
	Eastern area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500	
	Southern area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500	
Kang won-Do	Mountainous area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500	
		Coastal area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500
		Field area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500
Chung cheong nam-Do	Field area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500	
		Coastal area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500
		Field area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500
Jeolla nam-Do	Field area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500	
		Coastal area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500
		Field area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500
Kyeongs sang puk-Do	Coastal area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500	
		Field area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500
		Field area	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100	250	250	500
Total	16 areas	800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	4,000	4,000	8,000	
		800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	4,000	4,000	8,000	
		800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	800	800	1,600	4,000	4,000	8,000	

Table 2. Number of person which were not wearing full denture in examined person.

Age	19 years			24 years			28-
	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male
Seoul Capital City	200	200	400	200	200	400	200
Kangwon-Do	100	100	200	100	100	200	100
Chungcheongnam-Do	150	150	300	150	150	300	150
Jeollanam-Do	150	150	300	150	150	300	150
Kyeongsangbuk-Do	200	200	400	200	200	400	200
Total	800	800	1,600	800	800	1,600	800

을 對象으로 하였다.

## 2) 研究方法

2명의 調査要員 2명의 記錄要員과 1명의 統計 및 動員要員으로 構成된 現地 調査隊로 하여금 抽出된 標本地域을 巡廻하면서, 調査對象者를 抽出하여, 人工照明 下에서 齒鏡과 探針을 가지고 齶蝕으로 因한 喪失永久齒牙와 齶蝕으로 因하여 拔去하여야 할 永久齒牙 및 現存永久齒牙를 調査하여, Fig. 1과 같은 調査用紙에 記錄케 한 다음, 그 結果를 集計하여, 口腔保健率 및 齒科醫療의 供給程度를 意味하는 數值로서, 機能喪失永久齒率을 算出, 評價하였다.

**標本地域 抽出:** 全國을 行政區域에 따라서 區分하고, 各 行政區域에서 抽出되어야 할 標本地域의 數를 決定한 다음, 特別市 또는 道를 自然的 條件과 文化的 特性을 달리하는 몇 個의 分區로 나누어, 各 分區에서 層別多段抽出法<sup>5)</sup>에 依하여 要求되는 標本地域을 抽出하였다. 各 行政區域에서 抽出된 標本地域은 Table 1과 같이 서울特別市에서 4個地域, 江原道에서 2個地域, 忠清南道에서 3個地域, 全羅南道에서 3個地域, 慶尙北道에서 4個地域이었다.

**調査對象者의 抽出:** Table 1과 같이 抽出된 各 標本地域에서 19歲, 24歲, 28~32歲, 38~42歲, 48~52歲의 男女를 各各 50名씩 無作為로 抽出하였다. 16個의 全國 標本地域에서 抽出되었던 調査對象者는 男女 各各 4,000名씩, 모두 8,000名이었다.

**調査基準:** 世界保健機構<sup>6)</sup>에서 勸獎하는 바에 依하여 疾病이 疑心스러울 程은 없는 것으로 看做하였다.

齶蝕으로 因하여 拔去해야 할 永久齒牙에는 齶蝕性 病變으로 齒冠이 完全히 破壞된 殘根과 齶蝕性 病變으로 因하여 齒髓가 露出된 永久齒牙를 包含시켰다.

齒牙齶蝕統計에서 喪失永久齒牙란 原則적으로 齶蝕으로 因하여 拔去된 永久齒牙만을 意味하나, 萌出 時期가 지났음에도 불구하고 萌出되지 않은 智齒를 除外한 永久齒牙와 滿25歲 以上된 者에게서의 未萌出된 智齒까지

도 喪失齒牙에 包含시켰다.

**調査要員의 訓練:** 調査過程에서 使用되는 用語나 診斷上 基準의 差異, 調査方法과 記錄處理方法 및 調査者의 主觀等의 相異로 因하여 招來될 수 있는 結果의 相異點을 解消시킬 目的으로 世界保健機構에서 派遣되었던 顧問官의 指導下에 徹底하게 訓練된 教育者의 指導로, 1972年 5月 1日부터 同年 5月 26日까지, 26日間に 걸쳐, 梨花女子大學生, 敬新高等學校 學生, 普成高等學校 學生, 東丘女子商業高等學校 學生 6,900名을 對象으로 徹底하게 訓練시켰다.

訓練內容은 調査過程에서 使用되는 用語의 統一, 齒牙齶蝕症 診斷基準의 統一, 調査方法의 統一, 調査結果의 記錄과 記錄의 處理方法 統一 등이었으며, 訓練結果 調査者의 相異로 因하여 招來되는 誤差는 거의 없었다.

**調査期間:** 1972年 5月 29日부터 同年 9月 30日까지 였다.

**機能喪失永久齒率의 算出:** 喪失永久齒牙와 齶蝕으로 因하여 拔去해야 할 永久齒牙等 機能喪失永久齒牙의 被檢永久齒牙에 對한 百分率로서 算出하였다.<sup>6)</sup>

## III. 研究成績

總 16個 標本地域에서 抽出한 8,000名의 調査對象者 中에서 48~52歲群에 屬하는 男子 2名과 女子 16名은 自然齒牙를 모두 喪失한 者이었으므로, Table 2와 같은 7,982名에 對한 調査 資料만을 集計 整理하였다.

Table 3과 같이 우리나라 成人의 機能喪失永久齒率은 6.25%이었고, 男子에서는 4.50%이었으며, 女子에서는 8.56%이었다.

行政區域別 우리나라 成人의 機能喪失永久齒率은 Table 3과 같이 서울特別市에서 6.50%, 江原道에서 8.07%, 忠清南道에서 6.14%, 全羅南道에서 5.43%, 慶尙北道에서 6.87%이었다.

年齡群別 韓國成人의 機能喪失永久齒率은 19歲에서

32 years		38-42 years			48-52 years			Total		
Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total
200	400	200	200	400	198	200	398	998	1,000	1,998
100	200	100	100	200	100	94	194	500	494	994
150	300	150	150	300	150	149	299	750	749	1,499
150	300	150	150	300	150	147	297	750	747	1,497
200	400	200	200	400	200	194	394	1,000	994	1,994
800	1,600	800	800	1,600	798	784	1,582	3,998	3,984	7,982

1.50%, 24歲에서 2.25%, 28~32歲群에서 4.58%, 38~42歲群에서 8.40%, 48~52歲群에서 15.52%이었다.

#### IV. 考 按

우리나라에서도 이제 國民을 爲한 福祉社會 建設에 國力を 總 集中시키고 있다. 그럼에도 不拘하고 金<sup>7)</sup>은 韓國學童의 齒牙齶蝕經驗率이 72.22% 以上이었다고 報告하였고, 金<sup>11)</sup>은 島嶼住民을 除外한 韓國人 中에서 層別多段抽出方法으로 抽出한 25,600名에서 齒周組織을 檢査하여, 平均 齒周組織疾患 有病率을 算出해 보았던 바 96.63%이었다고 主張하였으며, 韓國口腔保健協會<sup>12, 13)</sup>는 우리나라 學童의 齶蝕經驗乳齒指數가 1.16個이고, 齶蝕經驗永久齒指數는 0.63個라고 指摘하며, 다른 資料와 結付시켜 韓國에서는 口腔保健專門家가 不足한 狀態이던서도 口腔保健專門家를 合理的으로 活用하지 못하고 있다고 主張하면서, 齒科醫療制度라든가 口腔保健行政組織等의 國民口腔保健管理策은 果敢하게 改革되어야 한다고 強調하며, 先行條件으로서 研究되어야 할 問題點이 山積해 있다고 하였다.

以上과 같이 우리나라 國民口腔保健管理策을 改革하기 爲하여 먼저 研究되어야 할 여러가지 事項中 齒科醫療의 需給狀에 關하여는 許等,<sup>14)</sup> 韓國口腔保健協會,<sup>12, 13)</sup> 金,<sup>7)</sup> 任等,<sup>15)</sup> 金<sup>16)</sup>의 研究 結果가 있어, 許等<sup>14)</sup>은 看護員 需要計劃과 看護人力의 損失抑制策 樹立에 關한 研究過程에서 醫師對 齒科醫師의 比率을 5對 1로 보아, 1980年代 齒科醫師의 需給狀況을 推計 檢討하였으며, 韓國口腔保健協會<sup>12, 13)</sup>는 齒牙齶蝕經驗度를 調查하여 韓國에서 齒牙齶蝕症의 病勢管理를 爲한 齒科醫師의 絕對需要量을 把握함과 同時에 病勢管理를 間接的으로 評價 報告하였고, 任等<sup>15)</sup>은 農村住民에서 齒科診療를 받아본 經驗程度를 調查하였으며, 金等<sup>16)</sup>은 서울地域 齒科外來新患者의 來院 實態를 調查하여, 國民들에게 供給되는 齒科醫療供給의 一端을 檢討하였다. 그리고 金<sup>7)</sup>은 韓國學童에게 供給된 齒科醫療의 程度나 學生에게 發生된 齒牙齶

蝕症이 早期에 發見되어 早期에 處置되는 程度를 調查 研究한 바 있다.

그러나 金<sup>7)</sup>의 研究 業績을 除外하면 우리나라 齒科醫療의 供給狀況을 直接 評價한 結果가 아니며, 金<sup>7)</sup>도 被檢齒牙 中 機能喪失齒牙가 얼마나 되는가를 調查하여, 口腔保健奉仕의 程度와 齒科醫療의 供給狀況을 함께 評價하지는 않았다. 金<sup>7)</sup>이 調查한 齶蝕致命率로서는 發生된 齶蝕病集에 對한 病勢管理 狀況은 正確히 把握할 수 있으나, 豫防의 管理를 包含한 齶蝕症에 對한 包括의 管理狀況은 알 수 없는 것이다. 그러므로 著者<sup>3)</sup>는 韓國學童 9,600名을 對象으로 機能喪失齒率을 調查 研究하여, 이미 報告하였다. 그러나 아직 우리나라 成人의 機能喪失齒率이 研究된 바는 없다. 그러므로 著者는 다시 韓國 成人을 對象으로 機能喪失永久齒率을 調查 評價해 본 것이다.

著者<sup>3)</sup>가 機能喪失乳齒率을 調查할 때에는 大量 現地 調查 過程에 齶蝕으로 因한 早期拔去와 生理現象에 依한 乳齒脫落을 鑑別하는 것이 容易한 일이 아니며, 口腔內에서 認定할 수 있는 機能喪失乳齒만이 아니라 觀察 評價하는 것은 그런데로 利用價値가 있다고 생각되어, 機能喪失乳齒 中 齶蝕症으로 因하여 早期에 拔去된 早期喪失乳齒는 調查對象에서 除外시켰으나, 成人의 機能喪失永久齒率을 調查하는 過程에서는 永久齒牙가 生理的으로 脫落되는 例는 없기 때문에 喪失永久齒牙를 機能喪失永久齒牙에는 勿論, 被檢永久齒牙에도 包含시켰다.<sup>9)</sup> 이러한 著者의 見解는 Klein<sup>4)</sup>이나 Gluebbel<sup>5)</sup> 및 島田等<sup>6)</sup>의 主張과도 一致하는 것이다.

이번에 著者가 8,000名을 象對으로 調查한 結果에 依하면 우리나라 成人의 機能喪失永久齒率은 6.52%이어서, 學童의 機能喪失乳齒率<sup>3)</sup> 2.55%보다도 훨씬 높은 率을 나타내었다. 機能喪失永久齒率이 6.25%라고 하는 것은 被檢永久齒牙 100個中 6.25個는 齶蝕으로 因하여 이미 拔去되었거나 拔去되어야 할 齒牙라는 것을 意味한다.

著者의 이번 調查結果를 性別로 區分해 보면 男子에서 는 4.50%이었고, 女子에서는 8.56%이어서, 男子보다 女

Fig. 1

# KOREA DENTAL SURVEY 1971

**Identification:**

Location: ..... code Date: day  mo.  yr.   
 Case number: ..... code 1-3   
 Ethnic group: ..... code 4-6   
 Names: ..... code 7-8   
 Sex: M  1 F  2 9

Age:  years last birthday

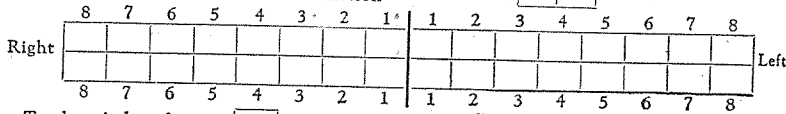
**Oral Pain Present:** Yes  1 No  2 10-11   
 Need for Dental Prostheses: No  Upper Jaw only  Lower Jaw only  Both Jaws  12

All natural teeth absent  1 absent  2 absent  3 absent  4 13   
 Wearing full denture  1 wearing  2 wearing  3 wearing  4 14   
 All remaining teeth indicated for extraction  1 indicated  2 indicated  3 indicated  4 15

**Handicapping Dentofacial Anomalies:** Treatment required Yes  1 No  2 16   
 Reasons for treatment: Cleft palate  1 Cleft lip  2 17-18   
 (Check, if applicable) Maxillary overjet  3 Mandibular overjet  4 19-20   
 Deep overbite  5 Open bite  6 21-22   
 Crowding  7 Spacing  8 23-24   
 Other  9 (specify) ..... 25

**Other Information:**  
 Abnormal condition of bone present Yes  1 No  2 26   
 Specify nature and site: .....  
 Abnormal condition of soft tissue present Yes  1 No  2 27   
 Specify nature and site: .....  
 Chews Betel Nut Yes  1 No  2 28

**Periodontal Diseases:** Gingivitis: No  0  1  2 29   
 Periodontal pockets None  1 one or more >3m.m.  2 one or more >6m.m.  3 30   
 Number of gingival units inflamed  31-32   
 Number of teeth with one or more pockets more than 3 m.m. deep ..... 33-34   
 Number of teeth with one or more pockets more than 6 m.m. deep ..... 35-36   
 Number of teeth indicated for extraction ..... 37-38



Total periodontal score  Average score  39-41   
 Number of teeth with periodontal score 1  42-45   
 Number of teeth with periodontal score 6  2  8  46-49   
**Oral hygiene:** good  1 fair  2 poor  3 50   
**Calculus:** None  0  1  2  3 51

55 54 53 52 51   61 62 63 64 65 Right <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Left 18 17 16 15 14 13 12 11   21 22 23 24 25 26 27 28 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 48 47 46 45 44 43 42 41   31 32 33 34 35 36 37 38 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>   <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 85 84 83 82 81   71 72 73 74 75	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">X</td><td>Roots</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">0</td><td>Unerrupted</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Extracted</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">2</td><td>Congenitally Missing</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">3</td><td>Sound</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">4</td><td>Carious</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Filled</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">6</td><td>Hypoplastic</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">7</td><td>Pits or Fissures</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8</td><td>Arrested Caries</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">9</td><td>Caries Into Pulp</td></tr> </table>	X	Roots	0	Unerrupted	1	Extracted	2	Congenitally Missing	3	Sound	4	Carious	5	Filled	6	Hypoplastic	7	Pits or Fissures	8	Arrested Caries	9	Caries Into Pulp
X	Roots																						
0	Unerrupted																						
1	Extracted																						
2	Congenitally Missing																						
3	Sound																						
4	Carious																						
5	Filled																						
6	Hypoplastic																						
7	Pits or Fissures																						
8	Arrested Caries																						
9	Caries Into Pulp																						

**Number of Teeth Present:** Primary  Permanent  52-55   
**Dental Caries:** df teeth One or more  1 None  2 56   
 DMF teeth One or more  1 None  2 57   
 Number of teeth indicated for extraction Primary  Permanent  58-61   
 Number of teeth: Decayed: Primary  Permanent  62-65   
 Number of teeth: Missing: Primary  Permanent  66-67   
 Number of teeth: Filled: Primary  Permanent  68-71   
 Total: Primary  Permanent  72-75

**Fluorosis:** No  0, Questionable  1, Very mild  2, Mild  3, Moderate  4, Severe  5 76

**Examiner: Name:** (family name) (other) 77-78

子에서 機能喪失永久齒率在 높았으며, 이러한 結果는 韓國 口腔保健協會,<sup>13)</sup> 金,<sup>17)</sup> 서울大學校 保健大學院,<sup>18)</sup> 奇,<sup>19)</sup> 李<sup>20)</sup> 등의 調査成績과 結付시켜 볼 때, 韓國人에서 永久齒 齦蝕症이 男子보다 女子에서 頻發하기 때문에 나타난 現象이라고 생각된다.

우리나라 成人의 機能喪失永久齒率도 著者<sup>3)</sup>가 調査 報告한 韓國學童의 機能喪失乳齒率과 마찬가지로 齦蝕齒牙에 對한 病勢管理에 依해서 보다는 豫防의 管理에 依하여 더 큰 影響을 받아왔다고 하겠다. 그러므로 우리나라에서 齒牙齦蝕管理策은 豫防의 管理에 力點을 두어야 確實히 機能喪失齒率在 減少된다고 思料되며, 口腔疾患은 豫防의 管理로 管理되어야 한다는 것이 最近의 世界的인 趨勢이고,<sup>21)</sup> 우리나라에서도 病勢管理보다는 豫防의 管理에 注力하는 것이 合理的인 口腔疾患의 管理 姿勢라는 金<sup>7)</sup>의 主張과도 合致되는 것이다.

이번 調査結果 韓國成人의 行政區域別 機能喪失永久齒率은 Table 3과 같이 서울特別市에서 6.50%, 江原道에서 8.07%, 忠淸南道에서 6.14%, 全羅南道에서 5.43%, 慶尙北道에서 6.87%로서, 行政區域別 差異를 認定할 수 없었다. 著者<sup>3)</sup>가 이미 調査 報告한 우리나라 學童의 機能喪失乳齒率在 서울과 釜山 學童에서 가장 높았고, 京畿道, 江原道 등의 서울 周邊地域과 慶尙南道의 釜山 周邊地域 學童에서 比較的 높은 便이었으며, 서울이나 釜山과 같은 大都市에서 遠隔한 忠淸南道 및 全羅南道 學童에서 높았던 成績과는 약간 差異가 있는 結果로서, 이러한 差異는 學童에 比하여 成人은 精製된 含水炭素性 食品의 影響을 덜 받기 때문에 나타난 現象이 아닌가 思料된다.

그러나 韓國 成人의 行政區域別 機能喪失永久齒率에서 別다른 差異를 認定할 수 없었다는 事實과 Table 4와 같은 우리나라 齒科醫師의 地域的 分布를 聯關시켜 볼 때, 人口對 齒科醫師의 比率과 地域社會 構成員의 口腔保健水準은 반듯이 逆比例하는 것이 아니라고 하겠으며, 이러한 推理는 金<sup>7)</sup>의 見解와도 一致하는 것이고, 이는 우리나라에서 養成된 口腔保健專門人力資源을 效率의 管理로 活用하지 못한 結果로 나타난 現象이라고 思料되며, 口腔保健專門人力資源의 活用方案이 再 檢討되어야 한다고 하겠다.

著者<sup>3)</sup>가 이미 報告한 學童의 機能喪失乳齒率과는 달리 이번엔 調査한 成人의 年齡別 機能喪失永久齒率은 19歲에서 1.50%, 24歲에서 2.25%, 28~32歲群에서 4.58%, 38~42歲群에서 8.40%, 48~52歲群에서 15.52%로서, 年齡과 正比例의 關係를 나타내었다. 이러한 傾向은 喪失永久齒率이나 拔去해야 할 致命齦蝕永久齒率在 共히 年齡增加에 따라 增大된 結果로 나타난 現象이라 하겠다, 總括적으로 보아 우리나라 成人의 機能喪失永久齒率

은 6.52%이었고, 男子보다 女子에서 높았으며, 年齡과는 正比例하였고, 韓國에서의 齦蝕管理策은 豫防의 管理에 力點을 두어야 하며, 口腔保健專門人力資源의 活用方案이 再 檢討되어야 한다고 하겠다.

Table 4. Population to dentist ratio in each administration district in 1972.

Administration district	No. of dentist	Population to dentist ratio
Seoul Capital City	1,352	4,095
Kyeonggi-Do	176	19,080
Kangwon-Do	28	66,676
Chungcheongpuk-Do	43	34,455
Chungcheongnam-Do	118	24,243
Jeollapuk-Do	47	51,798
Jeollanam-Do	67	59,787
Kyongsangpuk-Do	181	25,191
Kyongsangnam-Do	138	22,604
Pusan Direct City	208	9,042
Jeju-Do	10	36,552

## V. 結 論

著者는 우리나라 成人에게 供給되었던 口腔保健奉仕 및 齒科醫療의 程度를 調査 研究하여, 좀더 바람직한 方向으로 國民口腔保健管理策을 改善하는 데에 必要한 基礎資料로 利用하기 위하여, 濟州道를 除外한 19歲 以上 52歲 以下의 우리나라 成人 中에서 層別多段抽出法으로 8,000名을 抽出, 齦蝕으로 因한 喪失永久齒牙와 拔去해야 할 致命齦蝕永久齒牙 및 現存永久齒牙를 調査하여, 機能喪失永久齒率을 算出 評價하여 보았던 바, 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 韓國成人의 機能喪失永久齒率은 6.52%이었다.
2. 韓國成人의 機能喪失永久齒率은 男子보다 女子에서 높았다.
3. 韓國成人에서 機能喪失永久齒率의 地方的 差異를 認定할 수 없었다.
4. 韓國成人의 年齡別 機能喪失永久齒率은 19歲에서 1.50%, 24歲에서 2.25%, 28~32歲群에서 4.58%, 38~42歲群에서 8.40%, 48~52歲群에서 15.52%이었다. 앞으로 우리나라에서의 齒牙齦蝕管理는 口腔保健專門人力資源을 좀더 有效適切하게 活用하여, 豫防의 管理에 力點을 두어야 한다고 하겠다.

(本 研究를 指導 校閱해 주신 金周煥 教授와 많은

協助를 해주신 韓國口腔保健協會 理事 諸位 및 豫防齒科學教室員에게 謝意를 表한다)

### References

1. 辛在義：韓國 齒醫學의 傳來와 初創期의 齒科界(二 文獻的 考察). 齒苑, 7: 45, 1972.
2. 金周煥：豫防齒科界의 當面課題. 大韓齒科醫師協會誌, 8: 493, 1970.
3. 金瑞東, 金鍾培：韓國學童의 機能喪失乳齒率에 關한 研究. 大韓齒科醫師協會誌, 11: 717, 1973.
4. Klein, H., Palmer, C. E., and Knutson, J. W.: Studies on dental caries; Dental status and dental needs of elementary school children. Pub. Health Rep., 53: 751, 1938.
5. Gruebbel, A. O.: A measurement of dental caries prevalence and treatment service for deciduous teeth. J. Dent. Res., 23: 163, 1944.
6. 島田義弘, 前田博：齒科用衛生統計學, 醫齒藥出版株式會社, 1968.
7. 金信圭：韓國學童의 齲蝕致命率에 關한 研究. 大韓齒科醫師協會誌, 10: 753, 1972.
8. Hill, A. B.: Principles of medical statistics, New York Oxford University Press, 1966.
9. World Health Organization: Basic Oral Health Survey Method, W H O/D H/69.84.
10. 金瑞東, 任東祐, 金鍾培, 金周煥：韓國學童의 乳齒 永久齲蝕經驗率에 關한 研究. 大韓齒科醫師協會誌, 11: 101, 1973.
11. 金鍾培：韓國人의 齒周組織疾患 有病率에 關한 調查 研究. 大韓齒科醫師協會誌, 12: 245, 1974.
12. 韓國口腔保健協會：韓國人 口腔疾患에 對한 疫學調查報告(第一次 報告). 1971.
13. 韓國口腔保健協會：韓國人 口腔疾患에 對한 疫學調查報告(第二次 報告). 1972.
14. 許程, 姜南熙, 韓達暉, 文玉綸：保健人力의 需給에 關한 研究. 公衆保健雜誌, 第8卷, 第2號, 1971.
15. 任東祐, 玄天燮, 金鍾培, 金周煥：農村住民과 國民學校 教師의 口腔保健管理實態 調查 研究. 大韓齒科醫師協會誌, 9: 617, 1971.
16. 金信圭, 李相德, 金鍾培：서울地域 齒科外來新患者의 來院實態 調查 研究. 大韓齒科醫師協會誌, 10: 510, 1972.
17. 金仁哲：韓國人 齲蝕症에 關한 研究(青年層 特히 서울大學校 學生을 中心으로). 韓國醫藥, Vol. 5, No. 1, 1962.
18. 서울大學校 保健大學院：韓國人의 口腔保健에 對한 疫學調查 報告—WHO에서 권장하는 記錄指針에 依한 서울 및 仁川地方의 調查結果 報告. 月刊齒界, 1(4), 1967.
19. 奇昌德：市內 數個會社 職員들의 口腔衛生狀態 調查 研究. 가톨릭醫大論文集, 5, 6輯, 1962.
20. 李昌熙：一部大學生의 口腔保健(DMF)에 關한 研究(特히 서울大學生을 中心으로). 最新醫學, 13(12), 1970.
21. Bernier, J. C., and Muhler, J. C.: Improving Dental Practice through Preventive Measures, The C. V. Mosby Co., 1966.

各種 齒科機器 및 材料—賣買·修理·配達—

# 瑞 一 齒 材 商 社

代表 朴 陽 淳

서울特別市 中區 南大門路 5街 6의 24

電話 (22) 7 2 7 5 番