

國立醫療院 齒科에 來院한 患者中 醫療保險患者가 全體 外來患者에  
차지하는 比率의 月別 統計 및 그에 따르는 問題點\*

( 醫療保險酬價를 中心으로 )

國立醫療院 齒科  
崔 久 榮

The Monthly Statistics of Medicare Dental Patients in ratio of Total Number of  
Patients treated by the Dental Department in the National Medical Center  
(A Report Problems with Special Reference to Medical Insurance Charge)

Choi Koo Young, D.D.S.

— 目 次 —

- I. 서 론
- II. 조사자료 및 방법
- III. 조사성적
- IV. 결 론

I. 서 론

경제 사회 문화 기타 모든 분야에서 중진국  
대열에 앞장서서 다른 나라의 모범국으로 발  
돋움하고 있는 우리나라로서 1977년 7월 1일  
부터 시행하고 있는 의료보험 제도는 모든 의  
료인이 이를 환영하고 그 타당성을 절대적으  
로 인정하고 있는 바이나, 치과분야에 있어서  
의료보험수가가 지나치게 낮게 책정되어 있어  
올바른 진료를 행하는 데 지장을 초래함은 물  
론 이에 따르는 여러 부작용이 작금 심각하게  
대두되고 있는 바 이의 모순점을 지적하고자  
한다.

II. 조사자료 및 방법

1) 조사자료

1979년 2월 1일 부터 1979년 10월 31까지

국립의료원 치과에 내원한 외래환자와 현재 시  
행중인 보건사회부 지정 의료보험수가에 의거하  
여 조사하였다.

2) 조사방법

① 진료수가의 모순점을 확연히 드러내 보  
이기 위하여 작은 세균을 현미경으로 확대하여  
보듯 1일중 동일한 케이스의 환자만 왔다고 가  
정하였을 때 나타나게 되는 치과의사 한사람의  
1일 및 1개월의 수입을 가정해 보았다.

② 소요시간에는 준비시간 (기구준비시간,  
마취시간, 수가작성시간, 차트기록 시간등) 10  
분을 포함시켰다.

③ 치과의사 1인의 1일 수술시간은 6시  
간 (오전 9시~12시, 오후 1:30~4:30)으로  
잡았으며 이는 국립의료원 외래진료시간을 기준  
으로 한 것이다.

④ 케이스 선택은 치과기술에서 가장 흔한  
발치, 신경치료, 치석제거등을 선택하여 보다  
합리적인 데이터를 얻기를 기대하였다.

⑤ 의료보험 혜택을 받을 수 없는 보철 및  
교정 시술은 제외되었다.

\* 본 研究는 1979年度 國立醫療院에서 支給되는 研究補助費로 이루어 진것임.

Ⅲ. 조사성적

Table 1.

월 별	전체외래환자 수	의료보험환자 수	의료보험 환자가 차지하는 비율
2	611	296	48.5
3	561	301	53.1
4	568	325	57.0
5	706	422	59.1
6	600	339	55.2
7	604	390	64.6
8	764	419	54.8
9	726	440	61.0
10	577	251	43.5

Table 2.

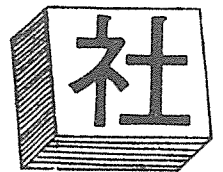
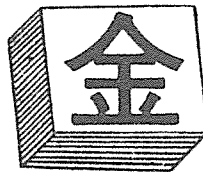
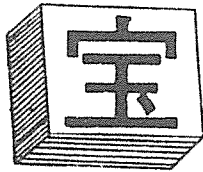
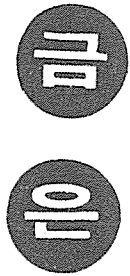
분류기호	분 류	보험수가 (등록비, 재료비, 약대포함)	시간소요 (기 구준비, 마취 시간, 차트정 리등) 10 분포함	1 일 치료가 능한 케이스 ( 1 일시술 시간 6 시간)	치과의사 1 인의 1 일수입	치과의사 1 인의 월 수입 (25 일)
자 - 552	발 수					
	가. 단 근 관	1,740	40 분	9	15,660	391,500
	나. 2 근 관	1,920	50 분	7.2	13,824	345,600
	다. 3 근관이상	2,040	50 분	7.2	14,688	367,200
자 - 584	즉일충전처치	3,470	60 분	6	20,820	520,050
자 - 586	가. 생활치수절단	3,420	50 분	7.2	24,624	615,600
	나. 실험치수절단	1,710	35 분	10.3	17,613	440,325
자 - 598	발 치					
	라. 난 발 치	3,780	75 분	4.8	18,144	453,600
자 - 594	치주소파					
	나. 복잡한것	4,020	60 분	6	24,120	603,000
자 - 595	가. 간단한것	2,430	45 분	8	19,440	486,000
	나. 복잡한것	5,010	60 분	6	30,060	751,230
					평균 19,899	평균 497,411

#### Ⅳ. 결 론

저자는 한마디로 치과에 있어서의 의료보  
험수가는 진료수가를 산정하는 데 필요 불  
가결한 시술소요시간, 난해도 및 케이스의  
빈도수 등이 우선적으로 고려되어야 함에  
도 불구하고 현재의 수가는 시술시 소요되  
는 재료비에 중점을 두고 산정된 것으로 사  
료되는 바 이는 마치 "맹장수술"에 있어  
서 메스값과 실값을 기준으로 하는 것과 전  
혀 다를 바가 없다고 확신하는 바, 그 이유

는 치과에서의 모든 시술은 투약만으로 가  
능한 경우는 거의 없고 의과적 처치로서 만  
이 치유가 가능하며 또한 한 케이스당 소요  
되는 시간이 평균 30 분이상 소요되는 점에  
있다. 따라서 저자는 치과에 있어서 "진  
료수가 기준"은 무엇보다도 첫째 소요되는  
시간 및 난해도가 우선적으로 고려되어야  
하며 다음으로 재료비와 아울러 그 케이스  
의 빈도수까지도 참작하여 산정하여야 만이  
보험환자의 합리적이고 올바른 치료를 피  
할 수 있으리라고 확신한다.

信用과 誠實로 精誠을 다하는



代表 孫 慶 植

☎765-1365, 2391