

임상가를 위한 특집 ③

《우리의 座標》

I. 齒協의 現況과 進路	申	旻	澈
II. 公衆口腔保健의 現住所	崔	有	鎭
III. 社會奉仕活動의 問題點	洪	景	澤
IV. 國際關係의 現況과 問題點	梁	精	康

I. 齒協의 現況과 進路

Present Status and Future of K. D. A.

大韓齒科醫師協會

副會長 申 旻 澈

I. 沿革

대한치과의사협회는 1921년 10월 2일 조선치과의사회로 창립되어 1945년 조선 치과의사회의 창립총회를 거쳐 그이듬해인 1946년도부터 지금의 기관지인 치의신보의 효시라 할수 있는 조선치제를 발간하였다.

또한 1949년에는 대한치과의사회로 개칭하였으며 3년후인 1952년도에 비로소 국민의료법에 의하여 법정단체로 등록이 되었고 그후 1959년 4월 28일 대한치과의사협회로 개칭되어 오늘까지 그 명칭을 사용하여 오고 있으며, 1971년도 9월에

지하 1층 지상 3층 연건평 183.9평의 지금의 치과 의사회관을 건립, 입주하였으며 1976년 4월에 3층을 증축하여 총 269평의 현회관이 되었다. 그리고 1971년 치과의사 윤리강령을 제정 선포하고 1969년도부터 협회지인 대한치과의사협회지를 월간으로 발간하여 오늘에 이르고 있다.

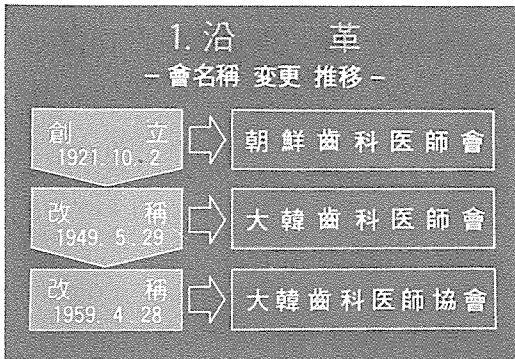
II. 협회의 기구와 조직

대한치과의사협회 중앙회는 기구 및 조직표에서 보는 바와같이 협회장 아래 부회장 4명이 10개 위원회와 10개 특별위원회를 분장하여 관리하고 있으며 사무국을 설치하여 제반업무를 수행하고 있다.

또한 고문 3명과 명예회장 1명으로부터 특수한 업무를 자문받고 있으며 감사 3명이 각종 회무 및 재정상태를 감리하여 총회에 보고하고 있으며, 고문과 명예회장을 제외한 모든 임원은 대의원총회에서 선출하고 있다.

협회의 각종 기구로써 우선 대의원총회 조직에 대해 논하고자 한다.

대의원총회는 협회정관 제 27조에 의해 구성되



며 서울특별시를 비롯한 각지부별 (15 개지부) 회원 20 명중 1 명을 대의원으로 선출하여 (지부장과 총무이사는 당연직대의원) 중앙회 총회를 구성하게 되어 있다.

대의원총회에서는 정관의 개정이나 앞에서 언급한 임원의 선거 및 사업계획이나 예산 결산 등 협회의 기간사항을 심의결정하며 이 총회는 정기총회와 임시총회로 나뉘는데 정기총회는 매년 4 월을 전후하여 한번, 임시총회는 여건에 따라 언제든지 개최할 수 있도록 되어 있다.

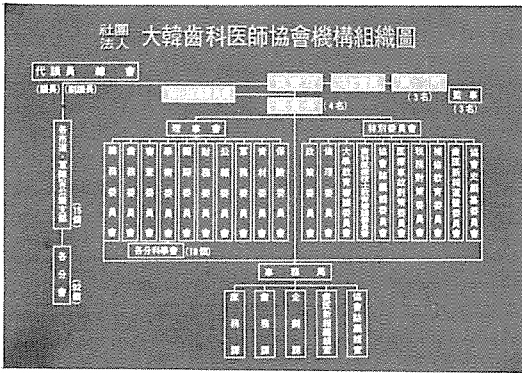


표 82.4.10 일 현재 각지부별 대의원수

서울	64	전북	6
부산	14	전남	7
대구	9	경북	6
인천	5	경남	10
경기	11	제주	3
강원	6	공직	22
충북	5	군교	17
충남	8		
		계	193 명

또한 1959 년도부터 설립되기 시작한 분과학회는 1981 년에 이르기까지 총 18 개 학회로 그 규모나 활동범위면에서 눈부신 성장을 거듭하고 있다.

이들 각분과학회는 협회의 인준하에 자체의 회칙에 의해 운영되고 있으며, 대한치과협회의 회원은 누구나 어느 분과학회라도 자유로이 가입할 수 있도록 되어 있다.

Ⅲ. 회원 실태

중앙회 산하에는 서울특별시와 각직할시 및

9개도와 군진 공직을 포함하여 총 15 개의 지부가 설치되어 있으며, 각 지부밑에는 행정구역별로 92 개의 분회로 조직되어 있다.

서울특별시를 비롯한 각지부는 중앙회의 정관에 준하여 각각 회칙에 의해 운영되고 있으며, 1982 년 9 월 15 일현재 전국의 개업치과의사는 2,313 명 전체 회원수는 4,335 명에 이르고 있다.

다음표는 근래 수년간 면허를 등록한 우리나라 치과의사의 면허등록 추이이다.

년도별 등록추이에서 한가지 재미있는 현상은 1975 년이래 남자 치과의사는 년평균 7.7%의 비교적 기폭이 없는 증가상태를 나타내고 있으나 여자 치과의사의 경우는 유별나게 대략 2 년을 주기로 약 2 배 내지 3 배 정도의 기폭으로 급격한 증가추세를 나타내고 있는 현상이다.

한지 치과의사수가 매년 감소추세를 보이는 것은 그분들의 고령을 나타내는 것으로 분석되고 있다.

3. 會員實態

- 各支部別 會員 現況 -

(單位: 名)

支 部 名	會員數	支 部 名	會員數
서울시支部	1,269	全羅北道支部	68
釜山市支部	252	全羅南道支部	111
大邱市支部	148	慶尙北道支部	137
仁川市支部	75	慶尙南道支部	157
京畿道支部	176	濟州道支部	19
江原道支部	71	軍 陣支部	380
忠清北道支部	61	公 職支部	457
忠清南道支部	134		

- 齒科醫師 免許登錄 推移 -

(單位: 名)

年 度	總 計			齒 科 醫 師			限 地 齒 科 醫 師		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女
1975	2,595	2,284	311	2,512	2,202	310	83	82	1
1976	2,744	2,428	316	2,669	2,353	315	78	75	1
1977	2,899	2,578	321	2,823	2,503	320	76	75	1
1978	3,102	2,764	338	3,027	2,690	337	75	74	1
1979	3,326	2,971	355	3,254	2,900	354	72	71	1
1980	3,620	3,226	394	3,549	3,156	393	71	70	1
1981	3,947	3,518	429	3,881	3,453	428	66	65	1

IV. 關聯實態

1) 치과대학별 인가년도와 학생정원 현황

다음 표에서 보는 바와같이 1946 년도에 설치된 서울대학은 졸업정원 120 명에 156 명을 모집하고 있으며 경희, 연세, 조선, 경북, 부산, 전남, 원광, 단국 대학등은 80 명정원에 각각 104 명을 모집하고 있고 전북대학만이 40 명정원에 52 명을 모집하고 있음을 알수 있다.

대학별 학생현황은 전국 10 개 치과대학에 제학 중인 학생수는 총 3,862 명으로 집계되었다. 그 중 치외예과 2,018 명을 제외한 본과 학생수는 1,844 명이며, 제학생은 서울대학이 675 명으로 가장 많고 1978 년도에 설치된 전북대학이 가장 적은 167 명으로 집계되어 있다.

4. 關聯實態
- 各大學別 認可年度 및 學生定員 現況 -

(單位: 名)

大學別	認可年度	募集定員	卒業定員
서울齒大	1946	156	120
慶熙齒大	1966	104	80
延世齒大	1967	104	80
朝鮮齒大	1973	104	80
慶北齒大	1974	104	80
釜山齒大	1978	104	80
全南齒大	1978	104	80
全北齒大	1978	52	40
圓光齒大	1978	104	80
檀國齒大	1979	104	80

- 各大學別 學生 現況 -

區分	大學別										計	
	서울	慶熙	延世	朝鮮	慶北	釜山	全南	全北	圓光	檀國		
豫科	1學年	154	104	104	105	104	110	104	56	105	112	1,058
	2學年	103	102	113	108	93	106	104	38	100	93	960
本科	1學年	99	87	73	87	51	43	47	40	69	34	650
	2學年	100	90	62	61	37	32	30	33	34		479
	3學年	108	76	69	73	49						375
	4學年	111	95	66	47	41						360
計	675	554	487	481	375	291	285	197	308	239	3,862	

2) 치과기공사와 위생사 및 기공소 현황

전국에 치과기공사수는 총 691 명으로 집계되었으나 의료 기사법에 의해 설치된 기공사 단체는 치과의사협회와 같이 회원으로써의 자격과 의

무가 당연화되어 있지 않고 기공사의 임의판단에 의해 협회에 가입되어지기 때문에 대한치과기공사협회의 회원수는 전국의 기공사 총수와 차이가 있는 것이 특색이다.

한편 치과위생사수는 전국에 686 명이고 지난 7 월에 사단법인 인가를 얻은바 있다.

- 齒科技工士, 技工所 및 衛生士 現況 -

(單位: 名, 所)

地域別	技工士	技工所	衛生士
서울市	268	167	343
釜山市	91	42	16
大邱市	58	41	70
仁川市	8	4	8
京畿道	17	8	24
江原道	18	4	3
忠清北道	15	2	8
忠清南道	58	15	56
全羅北道	55	13	72
全羅南道	37	14	45
慶尙北道	36	13	30
慶尙南道	21	15	11
濟州道	9	2	

V. 當面한 問題點과 向後의 進路

표에 보는 바와같이 치과외사의 배출추계는 '82 년도 현재 각 치과대학의 졸업정원수를 불변치로 보아 1987 년도 부터는 연간 800 명의 치과외사가 배출되게 되며, 1993 년도에는 연간 820 명씩 배출되는 것으로 되어 있다.

이러한 추계로 볼때 1990 년도의 우리나라 치과외사수는 총 9,297 명이 되며 특히 한국생산성분부가 연구 조사한 바에 의하면 오는 2,000 년대에는 약 2,000 여명의 치과외사가 과잉된다는 통계가 있다.

信託 出畫 預因 保齒

(단: 名)

現任 出畫 預因 保齒	間 出 畫 出 畫	計 出 畫 出 畫	全 出 畫 出 畫	全 出 畫 出 畫	釜 出 畫 出 畫	慶 出 畫 出 畫	延 出 畫 出 畫	慶 出 畫 出 畫	仁 出 畫 出 畫	計 出 畫 出 畫	外 出 畫 出 畫
1982.12	005						08	08	001	080	080
1983.12	008						08	08	001	080	080
1984.12	008						08	08	001	080	080
1985.12	008						08	08	001	080	080
1986.12	008						08	08	001	080	080
1987.12	008						08	08	001	080	080
1988.12	008						08	08	001	080	080
1989.12	008						08	08	001	080	080
1990.12	008						08	08	001	080	080
1991.12	008						08	08	001	080	080
1992.12	008						08	08	001	080	080
1993.12	008						08	08	001	080	080
1994.12	008						08	08	001	080	080
1995.12	008						08	08	001	080	080
1996.12	008						08	08	001	080	080
1997.12	008						08	08	001	080	080
1998.12	008						08	08	001	080	080
1999.12	008						08	08	001	080	080
2000.12	008						08	08	001	080	080

그러면 그 문제점과 대책을 살펴보겠다.

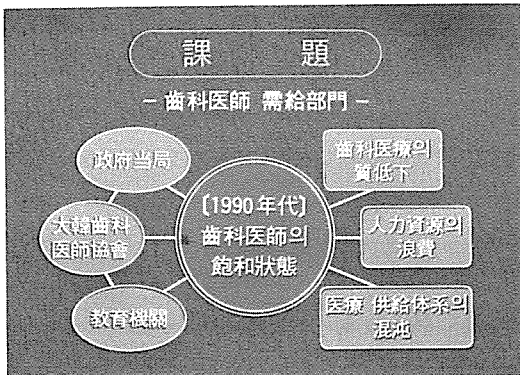
1) 치과의사 포화, 과잉상태에 대비한 정책사업의 추진

오는 2,000 년대의 이같은 치과의사 과잉상태는 보건 및 의료체계의 혼돈을 가져오고 고급인력 자원의 낭비를 초래하게됨은 물론 국가시책인 의료보장제도의 기간을 흔들어 놓음으로써 국가사회적인 막대한 손실을 가져올수 있는 중대한 문제가 아닐수 없다.

또한 선인가 후시설 정책에 의해 설치된 일부 치과대학에서 배출되는 치과의사의 자질문제도 심각한 상황이 아닐수 없는 것이다.

이에 따라 대한치과의사협회에서는 정부당국과 대학당국을 연계시켜 이같은 치과의사의 포화, 과잉상태에 대비한 정책사업을 추진하지 않으면 안될 것이다.

이들때면 교육기관의 교수요원 확보문제나 시설, 설비의 확충이나 일부 교육적 제반상태가 부실한 치과대학간의 통폐합등이 선결문제이며 그 후 치과의료의 수요와 공급적 측면에서 형평을 이루는 제도적인 보완 내지 개발등이 그러한 것이다.

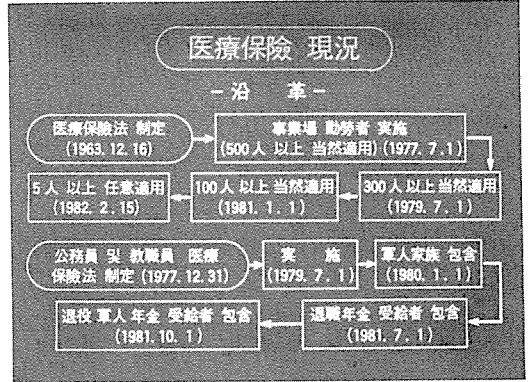


2) 의료보험제도의 개선

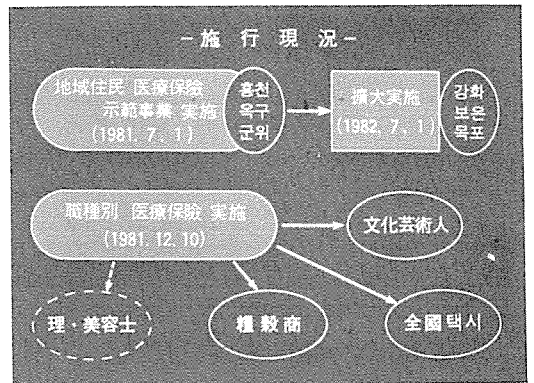
우선 현행 의료보험제도의 연혁과 그 개요를 살펴보면 1963년 의료보험법이 제정되어 '64년부터 부산 청십자의료보험조합등 4개의 임의조합이 발족 운영되었으며, 1976년도 의료보험법의 전면개정으로 1977년 7월 1일부터 500인 이상 사업장에 대해 강제적용 시행되어 '82년 10월

현재 제 1종 의료보험의 경우 5인 이상 사업장까지 확대 실시되고 있다.

공무원 및 사립학교 교직원에 대한 의료보험도 1979년 7월 1일부터 시행되어 현재는 군인가족이나 퇴역 공무원과 군인중 년금수급자에 대해서도 적용이 되고 있다.



지역주민에 대한 제 2종 의료보험은 1981년 7월 1일 강원도 홍천군, 전북 옥구군, 경북군위군 지역주민에 대해 시범사업으로 실시되었으며, 현재는 경기도 강화군, 충북 보은군 및 전남목포시까지 확대 시행되고 있으며 '81년 12월 10일부터는 문화예술인, 전국택시, 양곡상에 대해 제 2종 직종별 의료보험이 시행되고, 이 . 미용사 조합에 대해서는 실시단계에 있다.



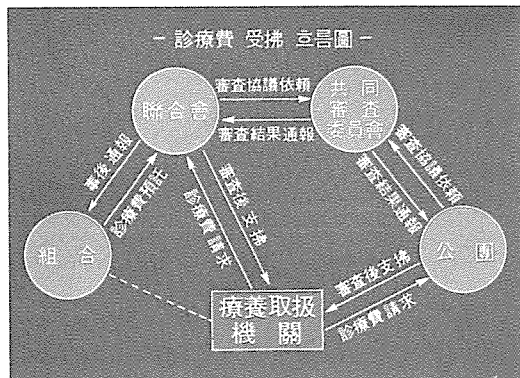
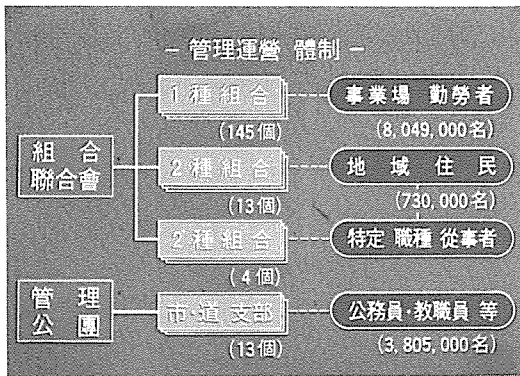
이러한 의료보험의 관리운영 체제를 살펴보면 우선 법에 의해서 의료보험조합연합회가 제 1종 및 제 2종 의료보험을 관장하고 의료보험 관리공단이 공무원, 교직원 및 군인가족에 대한 의료보험을 관장하고 있는 이른바 의료보험의 2원화 체제를

알수 있다.

'82년 7월 31 일현재 의료보험의 적용인구는 우리나라 전체 인구의 30.2%인 12,584,000 명에 불과하며, 반면 의료보험의 수혜범위 밖에 있는 국민은 의료보호 대상자 9.5%를 제외한 58.5%가 혜택을 받지 못하고 있는 실정이다.

그 혜택밖에 있는 58.5% 중에는 농어민이나 영세사업장의 근로자와 의사같은 자영업자이며 이들에 대한 실질적인 수혜가 요청되고 있는 현실이다.

정부에서는 '86년도를 목표로 국민 전체보험을 추진하고 있으나 국고부담이 전혀 없는 현재의 재정상태로는 많은 어려움이 예상되고 있다. 보다 획기적이고 과학적인 사회보장제도가 요청되고 있다 하겠다.



3) 진료비의 수불현황

도표에서와 같이 일단 요양취급 기관에서 의료보험조합연합회나 의료보험 공단에 청구한 진료비는 법정기관인 1개월이내에 진료비수불 위탁금융기관을 통하여 청구한 의료기관에 지불되고

있다.

4) '80년도와 '81년도 2년동안 의료보험조합연합회나 의료보험관리공단이 치과의료기관에 지불한 진료비 총액

'81년도를 기준할때 치과의료 기관에서 의료보험 환자를 진료하여 수입된 금액은 총 168억 원에 달하며, 이를 당시의 치과의료기관수에 환산하면 1개 치과의료 기관당 약 843만원 정도의 연간 수입을 추정할 수 있다.

특히 '80년도와 '81년도의 금액을 비교하여 볼 때 청구건수나 진료비의 증가폭은 무려 100%에 달함을 볼수 있으며 이폭은 향후 계속 상승되어 질 것으로 예견되고 있다.

- 齒科部門 診療費 -

區 分	請求件數 (件)	審査支給額 (圓)	總 額 (圓)	
1980年	聯合會	32,016	208,910,960	298,641,780
	公團	53,995	339,440,000	484,914,000
	計	86,011	548,350,960	783,555,780
1981年	聯合會	988,098	7,287,680,967	10,410,972,810
	公團	624,062	4,400,491,062	6,450,541,048
	計	1,612,160	11,688,172,029	16,861,513,858

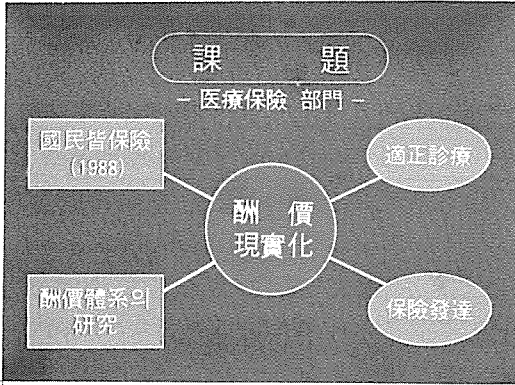
5) 문제점이나 선결하여야할 과제

① 우선 의료수가의 불합리라는 문제는 의료의 적정이나 질의 향상을 위협하고 있고, 이것은 상대적으로 보험제도의 발달을 저해하고 있으므로 정부와 협회에서는 현행 수가체제를 과학적으로 연구 분석 보완하여 '86년도 국민 개보험화에 능동적인 대처를 하여야 할 것이다.

② 또한 이러한 수가체제의 불합리 이외에도 현행 의료보험이 제도상으로 안고 있는 문제, 예컨대, 의료보장이 보다 절실히 요청되고 있는 농어민이나 저소득 계층의 국민이나 또는 자영업자등이 그 수급을 받지 못하고 있는 것도 큰 모순이 아닐수 없으며,

③ 또한 의료보험이나 의료보호수가의 지나친 통제료 의료기관의 수입감소를 일반수가에 전가

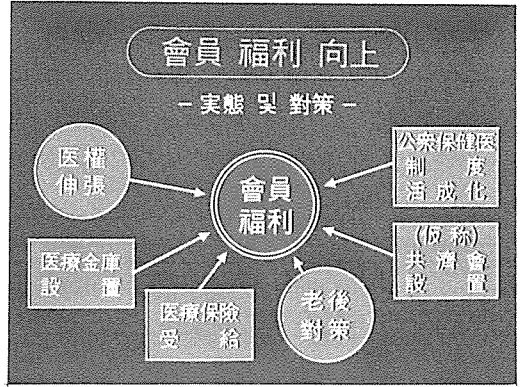
하여야 하는 경향이냐, 상대적으로 의료보험 미수급 계층에게 과중한 의료비를 부담시키고 있는 현상등의 불식내지 개선을 위해 보다 적극적인 사업을 전개하여야 될 것이다.



④ 협회의 현안으로써 다음은 회원복리를 위한 사업에 대한 역점이 요구되고 있다.

제도의 시행과정에서 여러가지 부작용을 낳고 있는 공중보건치과의사 제도를 과학적으로 연구하여 그제도의 활성화를 강구하여야 되겠으며,

- 가칭 의료공제회를 설치하여 특히 연로한 치과의사의 노후대책에 충실하거나 불의의 사고를 당하는 회원에 대한 지원비로 이용할 필요성이 대두되고 있다.
- 또한 행정부나 국회에 치과의사의 참여도를 넓혀 스스로의 권익향상을 위해 노력하여야 하는 것 등이 중요한 과제가 아닐수 없다.



- 치과의사나 그 가족등에 대한 의료보험수급등도 회원복리와 직결되는 사항으로써 이 사항에 대해서는 현재 협회집행부에서 추진하고 있는 사업으로써 회원들의 전폭적인 협조와 지원이 요망되고 있다.

이상을 요약하면

1. 치과의사의 포화 내지 과잉상태에 대비한 정책사업을 추진하여야 되겠고,
2. 의료보험제도의 개선책으로 의료수가체제를 과학적으로 연구분석하여 개보험화에 능동적인 대처를 하여야 할 것이며,
3. 회원복리를 위한 사업으로 의료공제회를 설치하는 문제, 입법부, 행정부에 많은 치과의사를 참여토록 하여 권익향상에 힘써야 하고 치과의사 자체의 의료보험조합설립등을 추진하여야 될 것으로 사료된다.

청탁풍조 배격하여

정의사회 구현하자

대한치과의사협회 정화위원회