

우리나라 학생 신체검사의 현황, 문제점 개선방향

최 유 진*

1. 학교 구강보건의 의의

향후 우리나라의 지도자가 되고 다음세대의 주역이 될 학생들의 건강문제는 현재를 영위하고 있는 우리모두의 책임이요 관심사가 아닐 수 없다.

그것은 신체적으로 결함이 있을때 정신적 또는 사회적 결함으로 발전될수 있으며 따라서 교육본래의 목적도 달성할수 없기 때문이다.

1) 청소년 구강질환의 특성

충치(치아우식증), 부정교합, 치은염, 구내염 등이 우리나라 청소년에 빈발하고 있으며 주로 구강불결과 치아교환기의 적절치못한 대비 및 악습관 등에 기인하여 발생되고 있다.

비교적 간단한 예방수칙과 보건교육에 의한 구강위생의 습관화로 큰 예방효과를 기대할수 있어 학교보건교육이 가장 중요하며 일단 발생된 충치나 치은염등은 진행만 있고 자연치유가 되지 않기 때문에 반드시 조기발견 조기치료하여야 한다.

2) 영구치의 연령별 충치 유병률 및 치료현황

대한치과의사협회에서 교육부와 보사부의 지원으로 한국인 치과질환 실태를 조사한 결과는 <圖 1>에서와 같이 만 6세 아동은 영구치의 충치 발생율이 14% 내외이지만 그후 급격히 증가하여 20세 전후하여 85%에 이르고있으며 그

후는 완만한 증가세를 보여 충치는 주로 국민 학교 중학교 및 고등학교 연령층에서 폭발적으로 발생하고 있음을 알 수 있다. 또한 6세부터 19세 까지의 연령층에서 충치는 거의 방치되고 있으며 치료완료자나 치료 및 미처치치공유자는 상대적으로 소수였다. 그러나 이후에 조사된 단편적 증거들은 치료완료자 또는 처치치소유자가 차츰증가되고 있는 경향을 나타내었다.

3) 학교정기 구강검사의 목적

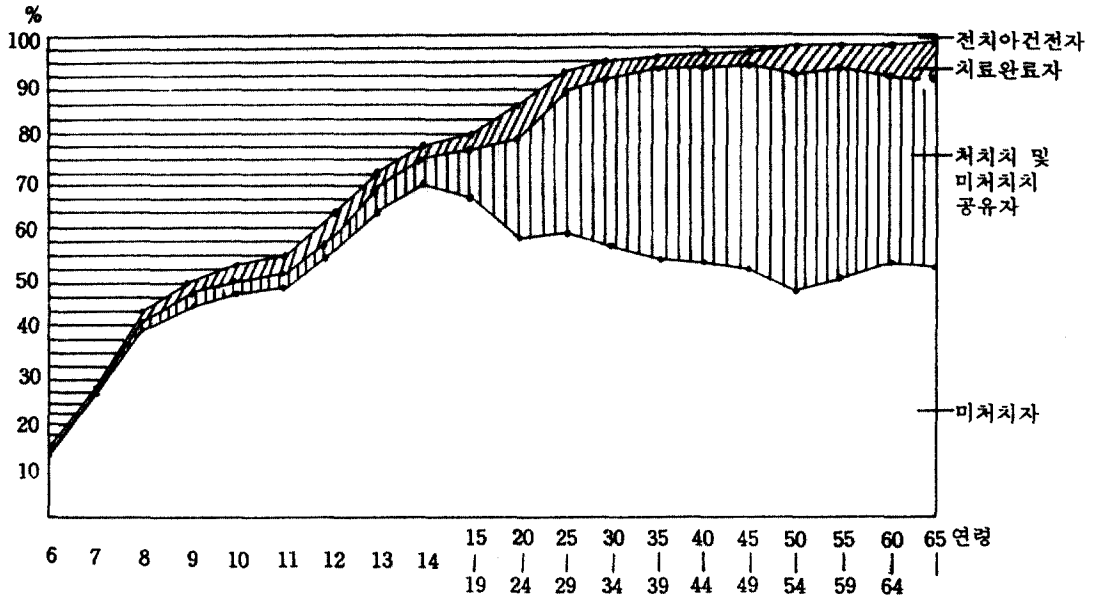
학교정기 구강검사는 학생의 구강보건 상태를 파악하여 학교구강보건사업에 필요한 자료를 수집하는 목적이외에 정기구강 검사를 통하여 구강병을 조기에 발견하여 통지하므로써 조기치료를 유도하고 또한 구강검사 자체가 교사와 학생에게 보건교육효과를 일으켜 구강건강과 구강위생에 대한 관심을 증대시키는 목적이 있다.

2. 학교정기 구강검사 실시상의 현황 및 문제점

1) 학교치과의사 위촉

서울시의 치과의사가 학교치과의사로 위촉받고 있는 상황(1987년 현재)은 <표 1>에서와 같이 36.8%의 치과의사가 1개교 이상 학교치과의사로 위촉받고 있는것으로 나타났으며 62.8%가 위촉되지 않은것으로 나타났다. 또한 위촉된 학교 치과의사의 경우 임기는 정해져 있지 않았

* 경희대학교 치과대학 예방치과



〈圖 1〉 영구치의 연령별 충치유병률 및 치료상황

〈表 1〉 학교 치과의사 위촉현황

학교 치과의사 위촉자				비 위촉자
1개교	2개교	3개교	4개교이상	
30.5%	5.4%	0.9%	0.4%	62.8%

- C. 검사수당의 저렴 38.1%
- D. 검사기록부 부적합 33.6%
- E. 담당치과의사의 부족 14.3%
- F. 담임교사의 비협조 12.6%
- G. 기타 2.6%

(중복답변)

고 중복되어 위촉된 경우 등의 문제점이 있었다.

2) 치과의사의 학교정기구강검사 참여도

1987년에 학교정기구강검사에 참여했던 치과의사는 81.6%로서 많은 개업 치과의사는 학교 치과의사 위촉에 관계없이 학교정기구강검사에 참여한 것으로 나타났다 <表 2 참조>.

〈表 2〉 치과의사의 학교정기구강검사 참여

학교정기구강검사 참여				불 참
1개교	2개교	3개교	4개교이상	
30.5%	20.1%	17.0%	13.0%	18.4%

(222명 설문조사 결과)

3) 학교정기구강검사 과정상의 문제점에 대한 치과의사의 견해

- A. 구강검사 기구소독상의 문제 52.0%
- B. 파다한 검사시간 41.7%

4) 구강검사기구의 소독문제

결핵, 간염 및 후천성 면역결핍증 등의 전염성 질환과 구강내세균, 타액오염 등을 고려했을 때 구강검사기구의 소독문제는 중요한 비중을 차지한다. 현재 구강검사에 사용되고 있는 소독 방법은 주로 크레졸이나 와이텍스이며 1회용 설압자나 일회용치경을 사용하기도 한다. 크레졸은 결핵균에 대한 소독효과는 있으나 냄새가 독하고 불쾌감을 주며 소독후 세척해서 사용하고는 있지만 근본적으로 환경위생용 소독제이지 인체사용은 금지해야 한다고 본다. 구강검사에 소독상의 문제점으로 대두되는 결핵균은 화학제에는 저항성이 있으나 열에는 약하며 간염바이러스는 열에는 강하나 수종의 화학제로 소독시킬수 있으며 AIDS 바이러스는 소독에 상당히 약하며 그외에도 bacterial endospore, pseudomonas 감염 등을 생각할 수 있다. 그러므

로 구강검사시의 검사기구는 멸균소독된 기구나 일회용기구를 각개인에게 사용하는 것이 원칙인데 검사시간의 제약에 따르는 기구소독의 어려움과 경제면에서 1회용치경 사용의 어려움이 따르며 1회용 설압자로는 불충분한 검사밖에 할 수 없어 이경우 불확실한 검사의 필요성 여부가 제기되는 문제점이 있다.

5) 과도한 검사시간

조사결과에 의하면 197개교 12,297학급의 총 학생수 730,388명의 학생에 대한 정기구강검사를 위해서 동원되었던 연치과의사 수는 972명이었는데 검사자 1인은 1일 평균 12.7학급의 751.4명의 학생을 구강검사한 것으로 계산되었다.

치과의사가 하루평균 5시간을 검사하였다고 가정하면 1인당 검사시간은 24초이며 국민학교아동은 1인당 22.3초 중학교아동은 1인당 29.3초로 산출되었다. 5시간의 검사시간은 중간 점심시간과 피로도및 부수되는 시간까지 합쳐 거의 하루 일과에 해당된다. 현재 학급당 4000-5000원의 검사수당이 지급되는데 1일 약 6만원의 검사수당은 치과의사와 치과위생사, 진료조무사가 근무하고 있는 치과의원이 1일 휴전하는 대가로는 너무저렴하며 따라서 전적으로 봉사정신이 강요 되고 있는 것도 문제점으로 지적할 수 있다. 물론 1인당 검사시간 약 24초는 매우 불충분한 검사시간이며 기구소독상의 문제와도 결부되고 아울러 검사및 검사양식을 보다 충실히 할 수 없는 제약요소와도 결부된다. 약식으로 검사하다보면 가정에서 조사결과를 통지받고 개인적으로 치과의원에 치료받으러 갔을때 충치수효조차 틀리는 경우도 있는데 전문가 입장에서는 충분히 이해할 수 있는 부분이지만 순진한 학생이나 학부모 입장에서는 과잉진료여부에 대한 의구심이나 치과의료인에 대한 불신감이 조성되는 사례가 자주 파생되고 있다.

3. 개선 방향

1) 래원 검진제

치과계 일각에서는 앞서의 문제점 중에서 소독문제가 증대하기 때문에 래원검진을 희망하

고 있다. 즉 학교에서 학생들에게 구강검사표를 내주고 인근 치과의원에서 구강검사를 받고 확인날인하여 오게하며 이때 지역 치과가 자발적으로 무료검진 봉사 한다는 것을 요점으로 한 제도이다. 그러나 이 안은 실시상의 문제를 안고 있다고 본다. 즉 전체학생을 많은 시일에 걸쳐 검사표를 시기별로 안배하여 나누어주고 검진후 다시 회수하여 정리하는데 따르는 과도한 업무, 치과의사 누구나가 과연 성실하게 우선적으로 학생검진을 처리해 줄수 있는가에 대한 불확실성, 치과의원 진료시간은 학교와 학년에 따라서 수업시간과 중복되는데 1개 학급생을 분산시켜 치과의원에 가게했을 때의 수업차질, 치과의원이 환자를 진료 중일 때의 대기시간문제 또는 학생 우선으로 검진해 줄 수 있는가의 불확실성 등 많은 제약이 있어 실제로 보다 많은 연구검토가 선행되지 않는한 선실시는 불가하다고 사료된다. 구강검사는 치과의사의 81.6%와 양호교사의 89.1%가 현재 학교경기구강검사의 단점을 보완하여 계속 실시되어야 한다는 데 의견을 모으고 있다.

2) 구강검사기구 소독방법의 개선방향

구강검사 기구의 소독문제를 해결할 수 있는 가장좋은 방안은 일회용 구강검사기구를 사용하는 것이다. 그러나 경제적 문제가 있으므로 현실적으로 치과의사 분회나 지역구회에서 다량의 구강검사기구를 공동으로 마련하여 일차 조정하여 대출하는 제도가 바람직하며 이 경우 다량의 기구를 1개교에 동원하면 기구 1개당 화학적 소독시간을 충분히 배정할 수 있을 것이다.

최근 시중에 유통되고 있는 화학소독제로는 Chlorhexidine제제 Glutaldehyde제제 Sodium hypochlorite제제 Lodine제제등이 기구소독제로 사용될 수 있는데 Chlorhexidine제제는 유리기구에는 사용이 제한되며 Sodium hypochlorite제제는 금속기구에 대한 손상이 커서 금속과 유리로된 치경에 사용이 곤란하며 Lodine제제는 소독시간이 오래걸려 사용이 곤란하다. Glutaldehyde제제(와이덱스)는 미생물학적 확인 결과 한번사용한 기구를 세척후 15분 침적시키면 소독이 가능하며 이경우 치과의사 1인이 약 50개의 소독된 치경을 소지하면 1개 학급 50-

60명 검사에 먼저 사용한 치경부터 소독액에 담그는 방법으로 소독문제가 해결될 수 있다. 치경 1개의 가격은 대량구입시 약 3000원으로서 50개에 15만원정도 소요 되지만 내구성이 있으므로 재사용이 가능하며 경우에 따라서 학교가 “동원되는 치과의사수×50개”의 수량 만큼 비치하는 방법도 고려해 볼 수 있을 것이다.

3) 과도한 검사시간, 검사수당의 저협, 검사 기록부의 부적합문제 등의 개선방향

학교정기 구강검사 실시가 치과의사에 대한 일방적 희생과 봉사 강요형태로 진행될 수밖에 없는 현재제의 개선에서 근본적인 해결점을 찾아야 한다고 본다. 물론 어린이들의 구강검진에 봉사 못할 것이 무엇이나고 묻는다면 답변하기 난처하겠으나 1일 6만원정도의 보수는 부수인력과 함께 치과의사와 치과의원의 1일 휴진에 대한 보수로는 너무 현실적이지 못하다. 매년 되풀이 되는 전국 수많은 학생의 정기구강검사를 위한 근본적인 대책중의 하나로서 검진비 인상은 필요하며 이에 따라 검진에 소요되는 시간문제, 치과의사초빙문제, 검사기록부의 개선문제 등도 연계되어 개선될 수 있다고

본다.

4. 요 약

충치등의 구강질병은 예방이 가능하며 일단 발생하면 자연치유란 없고 질병의 진행만 있는 질병으로서 조기발견과 조기치료가 필요하다. 특히 학교연령층에서 폭발적으로 발생되고 있기 때문에 학교구강보건관리가 중요하지만 선진국처럼 학교구강건강 관리실을 운영하고 전문인력을 상주 배치할 수 없는 현실점에서 예방교육과 조기발견, 조기치료를 위한 정기구강검사 제도는 필수적이다. 현행학교정기구강검사는 결핵, 간염, AIDS 등 질병의 전염문제와 검진비가 현실적이지 못하며 치과의사의 봉사강요형태로 진행되고 있는 문제 등이 있다. 그러므로 래원검진제 같은 의견도 있으나 현행 정기구강검진제를 개선하여 실시하는 것이 현실적이라고 본다. 기구소독문제는 치과의사 1인당 50개 정도의 기구가 준비되고 화학소독제로서 Glutal-dehyde(와이액스)사용으로 해결될 수 있으며 기타 문제는 검진수가의 현실적 인상과 연계되어 근본적으로 해결될 수 있다.