

최근 5년(2004-2008)간 100병상 이상 구강, 침샘 및 턱 질환 환자의 분포 및 진료 현황에 관한 실태조사

- 퇴원손상환자 자료이용 -

최 규 범
새한강치과기공소

Current clinical treatment condition and clinical dental practice Disease of Oral cavity, Salivary glands and Jaws inpatients over one-hundred bedsite hospital in recent 5years (2004-2008)

(Using Korean National Hospital Discharge Injury Survey 2004-2008)

Gyu-Bum Choi

[Abstract]

Purpose: The aim of this study was to investigate distribution of the admitted patients with disease of oral cavity, salivary glands and jaws, current clinical treatment condition and clinical dental practice.

Methods: The subject were 4,564 patients with disease of oral cavity, salivary glands and jaws of the Korean National Hospital Discharge Injury Survey 2004-2008 data. This study was carried out using the administrative database including patients' characteristics and comorbidity. The statistical analysis for ratio, gender, age, region, primary diagnosis, comorbidity, operation, hospital location and bed size of inpatients in Korean National Hospital Discharge Injury Survey was conducted by frequency analysis.

Results: Among the total discharge injury patients in 2004-2008, the trend showed decrease of ratio of patients with disease of oral cavity, salivary glands and jaws. The portion of male was higher than female, and 20-29 age group was the highest portion compared with other age groups. Seoul-Gyeonggi region was the highest among the other residences. patients with Dentofacial anomalies[including malocclusion] as primary diagnosis, digestive system as comorbidity and operations on facial bones and joints showed the highest portion respectively. Seoul-Gyeonggi region was the highest portion compared with other residences. 500-999 bed size showed the highest portion.

Conclusion: In this study showed that distribution of patients with disease of oral cavity, salivary glands and jaws, current dental clinical treatment condition using the Korean National Hospital data.

○ **Key words :** oral cavity, salivary glands, jaws, Korean National Hospital Discharge Injury Survey, clinical dental practice, current clinical treatment condition

교신저자	성명	최 규 범	전화	011-497-1090	E-mail	dentrust@naver.com	
	주소	서울시 구로구 신도림동 동아2차 [㉠] 201동 1204호					
접수일	2011. 11. 15		수정일	2011. 12. 2		확정일	2011. 12. 28

I. 서론

최근 다양한 교육과 대중매체의 영향으로 국민들의 구강 위생에 대한 의식과 관심 및 지식이 향상되면서 이로 인하여 우식 이환율이 감소하는 경향을 보이고 있다. 또한 치과 의료 환경이 개선되고 치의학 기술의 발전에 따른 진료기법의 변화에 의하여 진료 경향이 변화되는 추세를 보이고 있다. 과거에는 치아 우식의 치료나 발치 등의 치료가 주를 이루었으나 최근에는 예방치료 및 심미치료, 교정치료 등 미용 목적의 진료가 증가하고 있다. 이러한 가운데 치과 진료의 실태파악은 대학병원단위 또는 시·도 등 지역단위로 이루어지고 있는 실정이다. 전국단위의 실태파악이 기존에 이루어지지 않음에 따라, 본 연구에서 전국단위의 자료를 이용하여 환자분포 및 진료현황을 파악하고자 한다.

따라서 최근 5년간 질병관리본부의 퇴원손상환자 자료를 이용하여 100병상 이상의 병원에 구강 칩셈 및 턱 질환으로 입원한 환자를 대상으로 전체 환자의 분포, 연령 및 성별 분포, 거주지 분포, 주진단·동반질환 및 수술 분포, 기관소재지 및 병상규모 등 진료현황 분포를 통하여 최근 치과 진료의 경향이 변화하는 추세를 파악하고 이에 따른 방향성을 살펴보고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집

1) 연구 모집단

본 연구를 위해 2004년에서 2008년의 5년간 퇴원손상환자 자료 80여만 건을 수집하였다. 퇴원손상환자 조사는 질병관리본부가 미국의 퇴원환자조사(National Hospital Discharge Survey, NHDS)방법론을 근거로 하여 2004년에 구축하였다. 질병관리본부의 퇴원손상환자 조사의 목표 모집단(target population)은 전국에서 단과병원을 제외한 모든 급성기 일반병원(general hospital)에 입원하였다가 퇴원한 환자 전체이다. 그러나 현실적인 조사여건을 감안하여 결정한 조사 모집단(sampled population)은 전국의 100병상 이상의 급성기

일반병원(general hospital) 약 150개를 대상으로 조사를 수행한다. 조사항목은 병원의 특성 정보(소재지 및 병상수), 환자의 인적사항(성별, 연령, 거주지, 보험유형), 환자의 주진단, 부진단 및 처치수술, 입퇴원일 및 재원일수, 입원경로, 퇴원 후 향방 외에 손상환자의 외인정보와 손상유형별 정보를 포함하고 있다. 기존의 연구에서는 대학병원이나 소재 지역 단위로 실태파악 이루어졌으나 퇴원손상환자 자료는 국가단위로 구강, 칩셈 및 턱 질환 입원 환자의 실태파악이 가능한 가장 적절한 정보라고 할 수 있다.

2) 연구대상

퇴원 손상환자 자료에서 구강, 칩셈 및 턱 질환 입원 환자 선정 기준은 주진단명이 구강, 칩셈 및 턱 질환 입원환자(K00~K14)로 선정하였다. 전체 875,649건 가운데 최종 연구 자료는 4,564명이다.

2. 연구 방법

퇴원 손상환자 자료에서 주진단이 구강, 칩셈 및 턱 질환 입원 환자(K00~K14) 4,565명을 대상으로 다음과 같은 사항을 조사하여 비교·분석하였다.

1) 전체 입원환자 분포

최근 5년간 입원한 환자수의 연도별 추이를 파악한다.

2) 연도별 입원환자 성별 분포

최근 5년간 입원한 환자의 남녀 비율 및 변화 추세를 비교한다.

3) 연도별 연령 분포

최근 5년간 입원한 환자의 연령 분포 및 변화 추세를 파악한다.

4) 연도별 거주지 분포

최근 5년간 입원한 환자의 거주지를 16개시도로 구분하여 분포를 파악한다.

5) 분석대상자의 주진단 및 동반질환, 수술 분포

분석대상자 4,565명의 주진단 및 동반질환, 수술 분포를 파악한다.

6) 연도별 기관소재지 분포

최근 5년간 입원환자가 이용한 기관소재지를 16개시도로 구분하여 파악한다.

7) 연도별 병상규모 분포

최근 5년간 입원환자가 이용한 병상규모를 파악하고,

변화 추이를 살펴본다.

세를 보이다가 2006년 크게 증가하고, 2008년 다시 증가하고 있는 추세를 보이고 있다(Table 1, Fig. 1). 연도별 퇴원 손상 전체 환자 가운데 분석 대상 입원환자의 비율을 살펴보면 2006년까지 증가추세를 보이다가 2006년을 기점으로 감소하고 있는 것을 확인 할 수 있다(Fig. 2).

Ⅲ. 결 과

1. 연도별 입원환자수의 분포

최근 5년 동안 입원한 환자의 수는 2005년 까지 감소추

Table 1. Number of inpatients per year

year	2004	2005	2006	2007	2008	total
patient	883 (175,948)	846 (161,997)	973 (170,011)	920 (177,619)	942 (190,074)	4,564 (875,649)

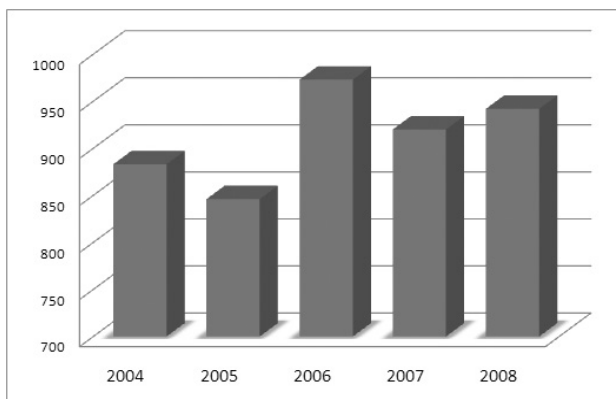


Fig. 1. Number of inpatients per year

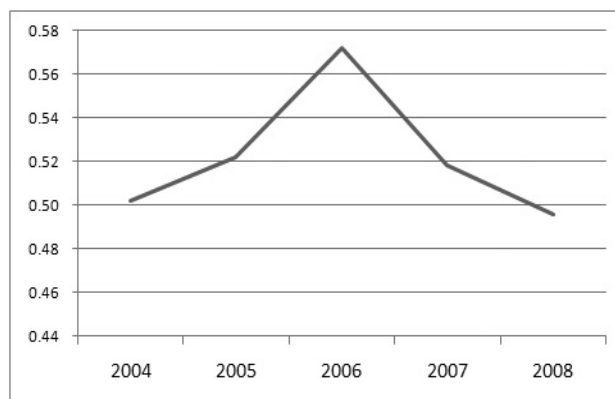


Fig. 2. Ratio of inpatients per year

2. 연도별 입원환자의 성별 분포

연도별 분석대상자의 성별 분포를 살펴보면 전체 4,564명 입원환자 가운데 남자환자는 51.2%, 여자환자는 48.8%로 남자가 여자보다 높은 비율을 차지하였다.

2006년 여자환자가 51.7%로 남자환자 48.3%보다 높은 비율을 차지한 것을 제외하고 매년 남자가 여자보다 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났다(Table 2, Fig. 3).

Table 2. Number of inpatients per year(Male vs. Female)

year	2004	2005	2006	2007	2008	total	
sex	male	471(53.3)	447(52.8)	470(48.3)	466(50.7)	481(51.1)	2,235(51.2)
	female	412(46.7)	399(47.2)	503(51.7)	454(49.3)	461(48.9)	2,229(48.8)
total	883(100.0)	846(100.0)	973(100.0)	920(100.0)	942(100.0)	4,564(100.0)	

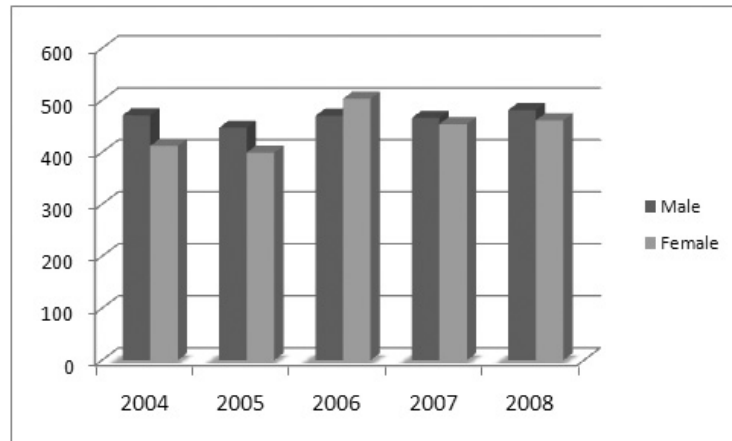


Fig. 3. Number of inpatients per year(Male vs. Female)

3. 연도별 입원환자의 연령 분포

연도별 입원환자의 연령 분포 분석결과를 살펴보면, 매년 전체 입원환자 가운데 20~29세 연령 환자가 차지하는 비율이 가장 높았고, 다음으로 10~19세 연령 환자,

30~39세, 40~49세 연령 환자 순으로 환자 비율을 차지했다(Table 3, Fig. 4). 10~19세 연령 환자의 증가는 보호자의 구강 건강에 관한 관심증가와 치과적 지식의 증가, 식습관의 변화 등에 의한 변화라고 볼 수 있다.

Table 3. Number of inpatients per year(Age)

	year	2004	2005	2006	2007	2008	total
sex	10 under	108(12.2)	94(11.1)	95(9.8)	90(9.8)	92(9.8)	479(10.5)
	10~19	120(13.6)	114(13.5)	135(13.9)	141(15.3)	135(14.3)	645(14.1)
	20~29	242(27.4)	205(24.2)	260(26.7)	213(23.2)	261(27.7)	1,181(25.9)
	30~39	99(11.2)	119(14.1)	128(13.2)	134(14.6)	120(12.7)	600(13.1)
	40~49	106(12.0)	113(13.4)	102(10.5)	100(10.9)	109(11.6)	530(11.6)
	50~59	84(9.5)	81(9.6)	115(11.8)	100(10.9)	80(8.5)	460(10.1)
	60~69	61(6.9)	66(7.8)	75(7.7)	69(7.5)	75(8.0)	346(7.6)
	70 over	63(7.1)	54(6.4)	63(6.5)	73(7.9)	70(7.4)	323(7.1)
	total	883(100.0)	846(100.0)	973(100.0)	920(100.0)	942(100.0)	4,564(100.0)

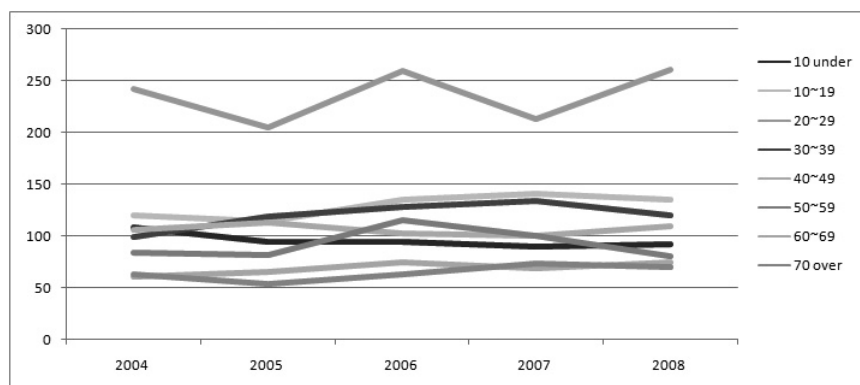


Fig. 4. Number of inpatients per year(Age)

4. 연도별 입원환자의 거주지 분포

전체 입원환자 가운데 거주지 분포를 살펴보면 서울·경기, 부산, 경남, 인천순으로 나타났다(Fig. 5). 연도별 추이를 살펴보면 2006년을 기준으로 울산, 인천, 경기,

충북, 경남 지역은 증가추세를 보이는 반면 서울, 전남, 전북, 경북 지역은 감소추세를 보이고 있으며, 그 외 지역은 큰 변화를 보이고 있지 않다(Table 4).

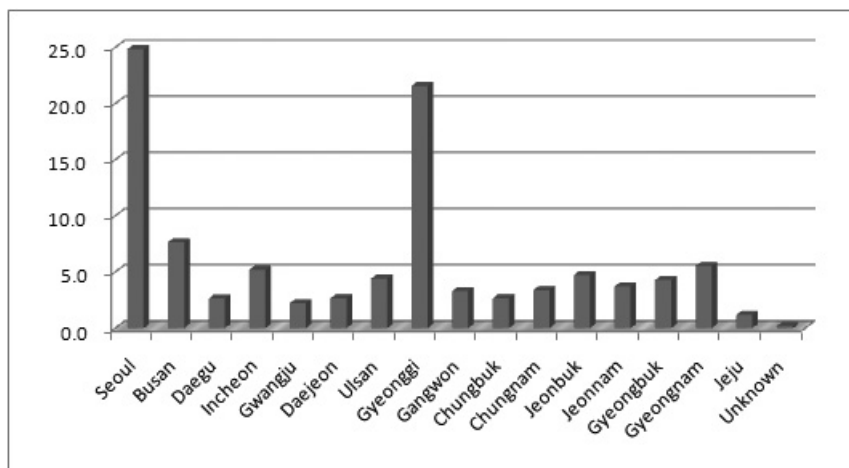


Fig. 5. Ratio of region of total inpatients

Table 4. Number of inpatients per year(Region)

year	2004	2005	2006	2007	2008	total
seoul	240(27.2)	225(26.6)	249(25.6)	221(24.0)	199(21.1)	1,134(24.8)
busan	59(6.7)	68(8.0)	73(7.5)	71(7.7)	78(8.3)	349(7.6)
daegu	28(3.2)	16(1.9)	20(2.1)	33(3.6)	23(2.4)	120(2.6)
incheon	64(7.2)	43(5.1)	42(4.3)	39(4.2)	49(5.2)	237(5.2)
gwangju	19(2.2)	21(2.5)	24(2.5)	14(1.5)	23(2.4)	101(2.2)
daejeon	15(1.7)	20(2.4)	28(2.9)	34(3.7)	24(2.5)	121(2.7)
ulsan	40(4.5)	39(4.6)	39(4.0)	36(3.9)	47(5.0)	201(4.4)
gyeonggi	170(19.3)	180(21.3)	194(19.9)	220(23.9)	220(23.4)	984(21.6)
gangwon	19(2.2)	32(3.8)	42(4.3)	26(2.8)	31(3.3)	150(3.3)
chungbuk	19(2.2)	24(2.8)	13(1.3)	29(3.2)	36(3.8)	121(2.7)
chungnam	26(2.9)	27(3.2)	43(4.4)	36(3.9)	22(2.3)	154(3.4)
jeonbuk	49(5.5)	41(4.8)	61(6.3)	27(2.9)	37(3.9)	215(4.7)
jeonnam	32(3.6)	30(3.5)	48(4.9)	25(2.7)	34(3.6)	169(3.7)
gyeongbuk	42(4.8)	29(3.4)	51(5.2)	36(3.9)	37(3.9)	195(4.3)
gyeongnam	42(4.8)	38(4.5)	36(3.7)	67(7.3)	69(7.3)	252(5.5)
jeju	15(1.7)	12(1.4)	10(1.0)	6(0.7)	10(1.1)	53(1.2)
unknown	4(0.5)	1(0.1)	0(0.0)	0(0.0)	3(0.3)	8(0.2)
total	883(100.0)	846(100.0)	973(100.0)	920(100.0)	942(100.0)	4,564(100.0)

5. 전체 입원환자의 주진단 분포

전체 입원환자의 주진단 분포를 살펴보면 K07(치아열굴이상[부정교합포함]), K11(침샘의 질환), K12(구내염 및 관련 병변), K09(달리 분류되지 않은 구강 영역의 낭), K04(치수 및 치근단 주위조직의 질환), K11(침샘의 질환)등으로 높은 것으로 나타났다

(Table 5, Fig. 6). 연도별 입원환자의 주진단 분포의 변화를 살펴보면 K07(치아열굴이상[부정교합포함]), K09(달리 분류되지 않은 구강 영역의 낭), K04(치수 및 치근단 주위조직의 질환), K11(침샘의 질환)등의 주진단이 증가 추세를 나타내고 있다. (Table 6).

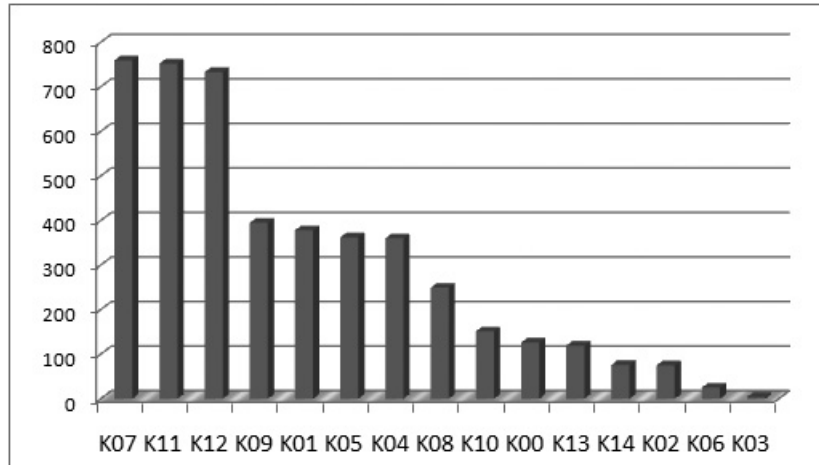


Fig. 6. Number of Primary Diagnosis

Table 5. Number of Primary Diagnosis

total inpatients	n	%	
K07	759	16.6	
K11	752	16.5	
K12	733	16.1	
K09	395	8.7	
K01	378	8.3	*K00: 치아의 발육 및 맹출 장애(Disorders of tooth development and eruption)
K05	362	7.9	*K01: 매몰치 및 매복치(Embedded and impacted teeth)
K04	360	7.9	*K02: 치아우식(Dental caries)
K08	249	5.5	*K03: 치아경조직의 기타 질환(Other diseases of hard tissues of teeth)
K10	151	3.3	*K04: 치수 및 치근단 주위조직의 질환(Diseases of pulp and periapical tissues)
K00	126	2.8	*K05: 치은염 및 치주질환(Gingivitis and periodontal disease)
K13	119	2.6	*K06: 잇몸 및 무치성 치조용기의 기타장애(Other disorders of gingival and edentulous)
K4	76	1.7	*K07: 치아열굴이상[부정교합포함](Dentofacial anomalies[including malocclusion])
K02	75	1.6	*K08: 치아 및 지지구조의 기타 장애(Other disorders of teeth and supporting)
K06	25	0.5	*K09: 달리 분류되지 않은 구강 영역의 낭(Cysts of oral region, NEC)
K03	4	0.1	*K10: 턱의 기타 질환(Other diseases of jaws)
Total	4,564	100.0	*K11: 침샘의 질환(Diseases of salivary gland)

*K12: 구내염 및 관련 병변(Stomatitis and related lesions)
 *K13: 입술 및 구강점막의 기타 질환(Other diseases of lip and oral mucosa)
 *K14: 혀의 질환(Disease of tongue)

Table 6. Number of Primary Diagnosis of inpatients per year

		year				
		2004	2005	2006	2007	2008
primary diagnosis	K00	21(2.4)	25(3.0)	29(3.0)	33(3.6)	18(1.9)
	K01	42(4.8)	72(8.5)	129(13.3)	75(8.2)	60(6.4)
	K02	12(1.4)	12(1.4)	20(2.1)	16(1.7)	15(1.6)
	K03	0(0.0)	1(0.1)	1(0.1)	2(0.2)	0(0.0)
	K04	64(7.2)	64(7.6)	70(7.2)	76(8.3)	86(9.1)
	K05	72(8.2)	80(9.5)	68(7.0)	65(7.1)	77(8.2)
	K06	4(0.5)	7(0.8)	4(0.4)	8(0.9)	2(0.2)
	K07	167(18.9)	125(14.8)	145(14.9)	151(16.4)	171(18.2)
	K08	62(7.0)	46(5.4)	50(5.1)	41(4.5)	50(5.3)
	K09	74(8.4)	65(7.7)	86(8.8)	82(8.9)	88(9.3)
	K10	22(2.5)	30(3.5)	27(2.8)	41(4.5)	31(3.3)
	K11	136(15.4)	147(17.4)	157(16.1)	147(16.0)	165(17.5)
	K12	176(19.9)	132(15.6)	137(14.1)	149(16.2)	139(14.8)
	K13	22(2.5)	23(2.7)	30(3.1)	22(2.4)	22(2.3)
	K14	9(1.0)	17(2.0)	20(2.1)	12(1.3)	18(1.9)
	total	883(100.0)	846(100.0)	973(100.0)	920(100.0)	942(100.0)

6. 전체 입원환자의 동반질환 분포

전체 입원환자의 동반질환 분포를 살펴보면 소화기계통 질환이 39.5%로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 다음

으로 순환기계통, 질병상태 및 보건서비스에 영향을 주는 요인, 내분비계, 호흡기계, 기타 순으로 나타났다.

Table 7. Number of Comorbidity of inpatients per year

		n	%
comorbidity	disease of the digestive system	1,122	39.5
	disease of the circulatory system	338	11.9
	factors influencing health status and contact with health services	302	10.6
	endocrine, nutritional and metabolic disease	213	7.5
	disease of the respiratory system	187	6.6
	others	682	24.0
		total	2,844

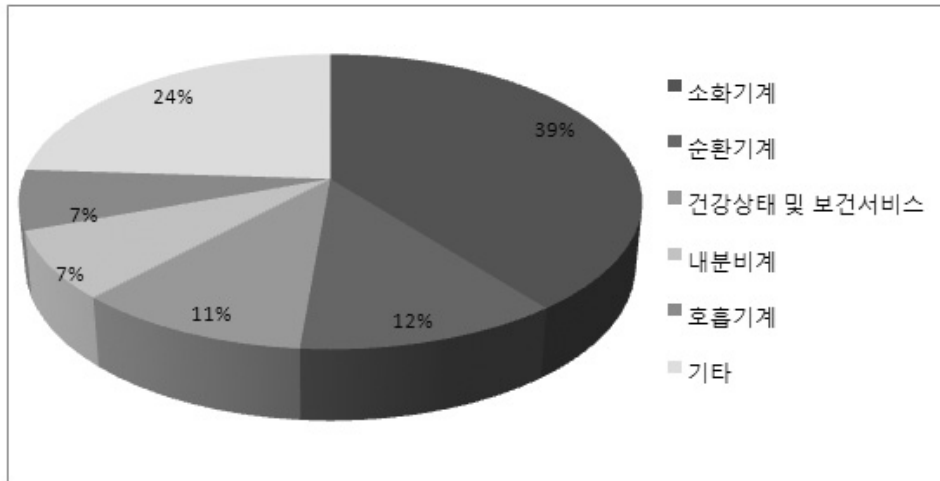


Fig. 7. Number of Comorbidity of inpatients per year

7. 전체 입원환자의 수술 분포

전체 입원환자의 수술 분포를 살펴보면 얼굴뼈 및 관절의 수술이 27.2%로 가장 높은 비율을 차지했고, 치아 발

치 및 복원이 24.8%, 치아·잇몸 및 치조의 기타 수술이 20.6%순으로 나타났다.

Table 8. Number of Operation of inpatients per year

	n	%
operations on facial bones and joints	830	27.2
removal and restoration of teeth	758	24.8
other operations on teeth, gums, and alveoli	628	20.6
operations on salivary glands and ducts	454	14.9
other operations on mouth and face	197	6.5
operation on tongue	64	2.1
others	122	4.0
Total	3,053	100.0

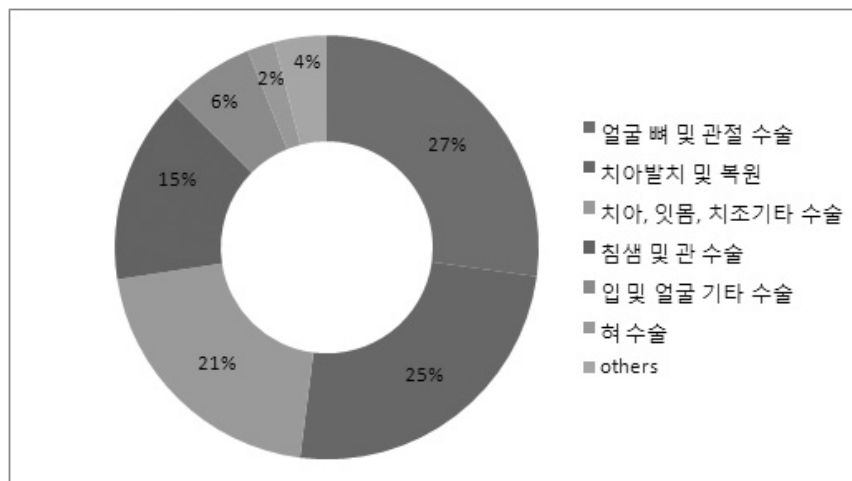


Fig. 8. Number of Operation of inpatients per year

8. 연도별 기관소재지 분포

분석대상 전체의 입원환자들이 이용한 기관소재지를 살펴보면 서울지역이 월등히 많은 것을 확인할 수 있다. 다음으로 경기, 부산 순으로 높게 나타났다(Table 9, Fig.

9). 연도별로 변화 추이를 살펴보면 부산, 경기, 충청지역은 점점 증가하고 있는 추세를 보이고 있는 반면에, 서울, 강원, 충남, 전북, 전남지역은 감소하는 추세를 보이고 있다(Table 9).

Table 9. Number of Hospital Location per year

	year					total
	2004	2005	2006	2007	2008	
seoul	328(37.1)	317(37.5)	350(36.0)	328(35.7)	307(32.6)	1,630(35.7)
busan	80(9.1)	88(10.4)	92(9.5)	94(10.2)	122(13.0)	476(10.4)
daegu	42(4.8)	22(2.6)	39(4.0)	58(6.3)	37(3.9)	198(4.3)
incheon	60(6.8)	38(4.5)	40(4.1)	32(3.5)	47(5.0)	217(4.8)
gwangju	23(3.2)	32(3.8)	45(4.6)	29(3.2)	49(5.2)	183(4.0)
daejeon	22(2.5)	18(2.1)	30(3.1)	40(4.3)	30(3.2)	140(3.1)
ulsan	37(4.2)	38(4.5)	38(3.9)	34(3.7)	39(4.1)	186(4.1)
gyeonggi	112(12.7)	111(13.1)	122(12.5)	141(15.3)	147(15.6)	633(18.9)
gangwon	23(2.6)	43(5.1)	54(5.5)	34(3.7)	29(3.1)	183(4.0)
chungbuk	5(0.6)	11(1.3)	0(0.0)	19(2.1)	25(2.7)	60(1.3)
chungnam	23(2.6)	22(2.6)	34(3.5)	25(2.7)	19(2.0)	123(2.7)
jeonbuk	46(5.2)	47(5.6)	63(6.5)	27(2.9)	33(3.5)	216(4.7)
jeonnam	20(2.3)	12(1.4)	20(2.1)	7(0.8)	5(0.5)	64(1.4)
gyeongbuk	22(2.5)	21(2.5)	22(2.3)	7(0.8)	14(1.5)	86(1.9)
gyeongnam	22(2.5)	7(2.0)	15(1.5)	40(4.3)	29(3.1)	123(2.7)
jeju	13(1.5)	9(1.1)	9(0.9)	5(0.5)	10(1.1)	46(1.0)
total	883(100.0)	846(100.0)	973(100.0)	920(100.0)	942(100.0)	4,564(100.0)

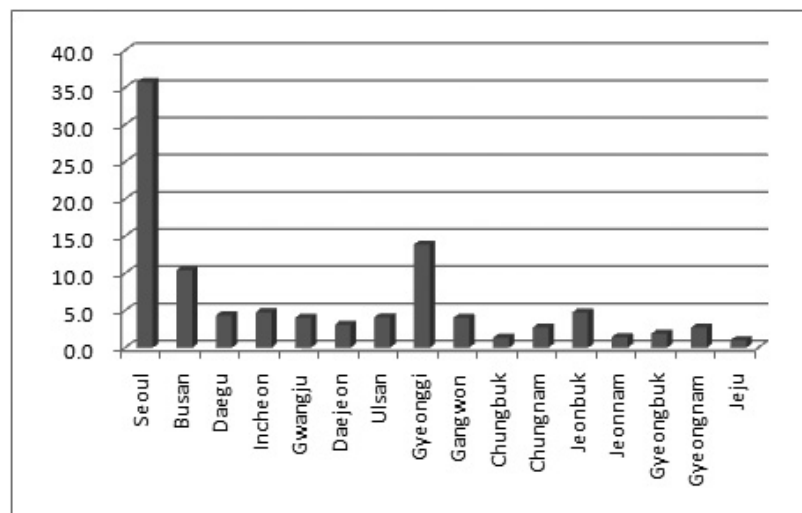


Fig. 9. Number of Hospital Location

9. 연도별 이용 병상규모 분포

구강, 침샘 및 턱 질환의 입원환자들이 이용한 병상규모를 살펴보면 매년 500~999병상의 이용률이 가장 많이 차지하고 있다. 연도별 이용 변화추이를 살펴보면

500~999병상 이용률은 점차 증가하고 있는 추세인 반면, 1,000병상 이상에서는 점차 감소하고 있는 추세를 그래프를 통해 확인할 수 있다(Table 10, Fig. 10).

Table 10. Number of Bed size per year

	year				
	2004	2005	2006	2007	2008
bed size					
100~299	33(3.7)	16(1.9)	42(4.3)	55(6.0)	42(4.5)
300~499	48(5.4)	41(4.8)	36(3.7)	66(7.2)	68(7.2)
500~999	562(63.6)	585(69.1)	677(69.6)	625(67.9)	657(69.7)
≥ 1000	240(27.2)	204(24.1)	218(22.4)	174(18.9)	175(18.6)
total	883(100.0)	846(100.0)	973(100.0)	920(100.0)	942(100.0)

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

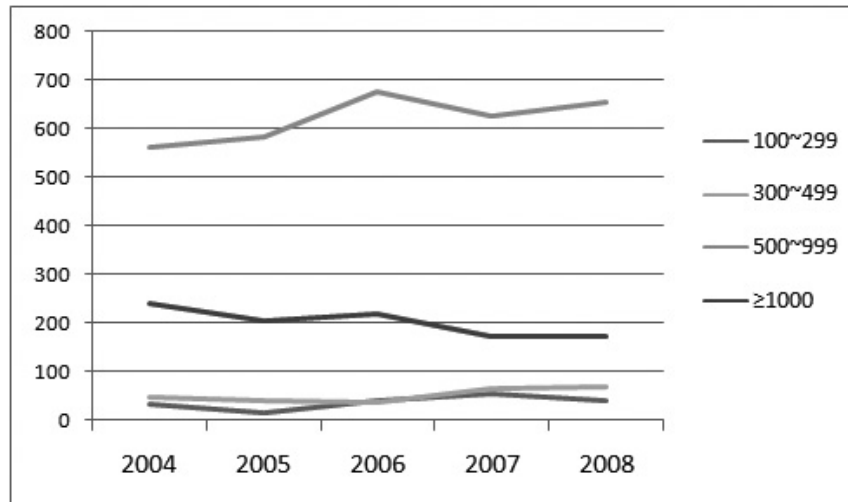


Fig. 10. Number of Bed size per year

IV. 고 찰

사회경제의 발달로 인하여 국민들의 구강 위생에 대한 의식과 관심 및 지식이 향상되면서 이로 인하여 우식 이환율이 감소하는 경향을 보이고 있다. 또한 치과 의료 환경이 개선되고 치의학 기술의 발전에 따른 진료기법의 변화에 의하여 진료 경향이 변화되는 추세를 보이고 있다. 이러한 가운데 치과 진료의 실태파악은 대학병원단위 또는 시·도 등 지역단위로 이루어지고 있는 실정이다. 전국단위의 실태파악이 기존에 이루어지지 않음에 따라, 본

연구에서 전국단위 자료를 이용하여 환자분포 및 진료현황을 파악하고자 한다. 본 연구에 사용된 퇴원손상환자 조사자료는 표본추출단계에서부터 모집단의 특성이 반영 되도록 잘 설계된 80여만 건이 넘는 대규모 자료이다. 최근 5년간 질병관리본부의 퇴원손상환자 자료를 이용하여 100병상 이상의 병원에 구강 침샘 및 턱 질환으로 입원한 환자를 대상으로 전체 환자의 분포, 연령 및 성별 분포, 거주지 분포, 주진단·동반질환 및 수술 분포, 기관소재지 및 병상규모 등 진료현황 분포를 통하여 최근 치과 진료의 경향이 변화하는 추세를 파악하고 이에 따른 방향성

을 살펴보고자 본 연구를 시행하였다.

전체 퇴원손상환자 가운데 구강, 침샘 및 턱 질환 입원 환자 수는 증가하고 있으나 전체 환자 가운데 차지하는 비율은 2006년을 시점으로 감소하고 있는 추세로 나타났다. 성별에 따라 2006년 남성이 48.3%, 여성이 51.7%로 높게 나타난 것을 제외하고 매년 남성이 여성에 비해 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 연령별 분포를 살펴보면, 전체 입원환자 가운데 20~29세 연령 그룹 환자가 차지하는 비율이 가장 높았으며 2007년 감소하고 있는 추세를 보이다가 2008년 증가하고 있는 추세를 보이고 있다. 다음으로 10~19세 연령 그룹의 환자가 점차 증가하고 있는 추세로 나타났는데, 이는 보호자의 구강건강에 관한 관심증가와 치과적 지식의 증가, 식습관의 변화 등으로 나타났다. 분석대상자의 거주지 분포를 살펴보면 서울·경기, 부산, 경남, 인천 순으로 나타났고 연도별 추이를 살펴보면 울산, 인천, 경기, 경남 지역은 증가추세를 보이는 반면 서울, 전남, 전북, 경북 지역은 감소추세를 보이고 있다. 주진단 분포를 살펴보면 치아열굴이상, 침샘 질환, 구내염 및 관련 병변, 달리 분류되지 않은 구강 영역의 낭, 매몰치 및 매복치 순으로 나타났고 주진단이 K00~K14으로 100명상 이상 입원한 환자 가운데 치아열굴이상[부정교합포함], 달리 분류되지 않은 구강 영역의 낭, 치수 및 치근단 주위조직의 질환 등이 증가하고 있는 추세로 나타났다. 입원환자 가운데 동반질환 분포를 살펴보면 소화기계통이 39.%로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 순환기계통, 질병상태 및 보건서비스에 영향을 주는 요인, 내분비계, 호흡기계, 기타 순으로 나타났다. 수술 분포를 살펴보면 얼굴뼈 및 관절 수술이 27.2%로 가장 높았고, 치아 발치 및 복원, 치아·잇몸 및 치조의 기타 수술 순으로 나타났다. 분석대상 전체의 입원환자들이 이용한 기관소재지를 살펴보면 서울지역이 월등히 많은 것을 확인할 수 있었으며, 경기, 부산 순으로 이용률이 높게 나타났다. 부산, 경기, 충북지역의 이용이 점차 증가하고 있는 추세로 나타났으며, 서울, 강원, 충남, 전북, 전남지역은 감소하고 있는 추세로 나타났다.

V. 결 론

본 연구는 기존의 대학병원 또는 지역소재 단위의 실태 파악이 아닌 국가 자료를 이용하여 구강, 침샘 및 턱 질환 환자에 대한 환자 분포 및 진료현황 등 실태파악이 이루어졌다는 점에서 의미가 있다. 이번 연구를 통해 2004년~2008년 전체 퇴원 손상환자 가운데 구강, 침샘 및 턱 질환 환자의 비율은 감소하고 있는 추세이고, 성별에 따라 남성의 비율이 높으며, 연령그룹에 따라 20~29세의 비율이 높으며, 거주지역 별로는 서울, 경기가 높게 나타났다. 주진단이 치아열굴이상인 환자의 비율이 높았으며, 동반 질환에는 소화기계통이 가장 많았다. 분석대상자가 처치 받은 수술은 얼굴뼈 및 관절 수술이 가장 많았고, 의료기관을 이용한 기관소재지는 서울, 경기 지역이 가장 높은 비율을 차지했다. 병상규모에 따라 500~999병상의 이용이 가장 많았고, 점차 증가하는 추세인 반면 1,000병상 이상의 경우 점차 감소하고 있는 추세로 나타났다.

현재까지 치과 환자 분포 및 진료 실태에 관한 연구는 주로 소재지역·대학병원 단위로 이루어졌음에 따라 본 연구는 전국단위 자료를 이용 하였으나, 다음과 같은 제한점이 있을 수 있다.

1. 연구에 이용된 퇴원손상심층조사는 100명상 미만의 의료기관에 대한 조사가 이루어지지 않은 자료이다. 앞으로의 분석에서는 100명상의 입원환자 뿐만 아니라 100명상 미만의 입원·외래를 경유한 치과 환자들을 모두 포함하여 추가분석이 필요하다.

2. 기존의 치과 환자 분포 및 진료현황의 실태조사에서는 신환환자와 구환환자를 구분하여 분석이 이루어졌다. 이러한 자료 분석을 바탕으로 기존의 치과환자들을 관리하고 신환 환자 유치위한 전략을 수립하였으나, 퇴원손상심층조사 자료에는 치과 환자에 대한 신환환자와 구환환자의 구분이 이루어지지 않음에 따라 치과 환자 유치 및 관리에 대한 전략수립의 자료로 활용하는데 한계가 있을 수 있다. 이에 따라 앞으로 전국단위의 자료를 활용한 치과 환자의 실태조사 분석에서는 신환 및 구환환자에 대한 구분이 반영된 자료 분석이 필요하다. 또한 본 연구에서

분석대상자는 주진단이 K00-K14인 환자들을 대상으로 선정하였으나, 이는 다른 치과 환자들에 비해 중증도가 높은 환자들이 많이 포함되어 있다. 다른 실태연구와의 비교·분석을 위해 앞으로의 분석에서는 진료과에 대한 구분이 반영된 자료를 활용한 분석이 필요하다.

3. 퇴원요약자료를 기반으로 한 국가적 데이터의 생산이 선진국에 비하여 늦었다. 본 연구는 2004~2008년의 5년간 퇴원한 데이터를 분석한 것이다. 따라서 비교적 짧은 기간의 단면적 분석으로 이에 따른 해석에 무리가 있을 수 있다. 20년 이상의 시계열 자료를 분석하여 연구한 선진국의 사례처럼 향후 장기간의 자료축적을 통하여 시계열 분석을 이용한 심층적 연구를 제안한다.

향후 연구는 퇴원손상심층조사 자료와 같은 전국단위의 자료에 100명상 미만의 외래 진료현황을 반영하고 분석대상자 선정을 입원 주진단이 아닌 진료과를 바탕으로 하여 분석을 수행할 것이며 신·구환 환자의 구분을 반영한 자료 분석을 수행하여 환자 관리 및 유치 전략 수립의 기초 자료를 제공할 것이다. 또한 앞으로 구강 보건 정책의 수립이나 입원 진료 및 진료방향의 설정에 대한 자료로 활용이 가능 할 것이다.

참 고 문 헌

강성홍. 퇴원환자의 재원일수 변이 분석: 2004-2006년 퇴원손상심층조사 결과 중심으로. 주간건강과질병, 2, 857-866, 2009.

고영한, 백병주 등. 최근 8년간 전북대학교치과병원 소아치과에 내원한 초진환자에 관한 실태조사. 대한소아치과학회지, 34, 292-298, 2007.

기우천. 전남대학교 부속병원 치과 내원환자의 구강상태에 관한 연구. 전남대학교 석사학위논문, 1986.

류광열. 연세대학교 치과병원 외래환자의 실태조사 연구. 연세대학교 석사학위 논문, 1976.

류현섭, 김효석 등. 최근 10년간 조선대학교 치과병원 소아치과에 내원한 신환에 관한 역학적 연구(1990-

1999). 대한소아치과학회지, 28, 345-353, 2001.

박종연. 최근 5년간 전남대학교 치과병원 소아치과에 내원한 환자의 분포 및 진료현황에 관한 실태조사. 전남대학교 석사학위 논문, 2011.

유광열. 연세대학교 치과대학 부속병원 외래환자의 실태조사 연구. 연세대학교 석사학위논문, 1976.

이문선, 김종열. 연세대학교 치과대학 부속병원에 내원한 신환에 대한 분석연구. 연세대학교 석사학위논문, 1982.

최은정 등. 최근 5년간(2000-2005) 서울대학교 치과병원 소아치과의 진료현황 변화 및 신환분포에 대한 조사.

Martin GS, Mannino DM, Eaton S, Moss M. The epidemiology of sepsis in the United States from 1979 through 2000. New England Journal of Medicine, 348(16), 1546-1554, 2003.