



치과병원

치과건강주치의

노인들니 건강보험 급여적용 부담은 낮추고 삶의 질은 높인다

글 보철과 이석원 교수

노인들니 건강보험 급여적용은 노년층 저작기능 개선을 통해 건강증진 및 삶의 질 향상을 목적으로 2012년 최초 시행되었다. 당시 만 75세 이상 완전들니 대상자에게만 제한적으로 적용되었으나 이후 여러 번의 개정을 통해 확대되었다. 성공적인 효과를 거두고 있다고 평가되는 의료급여 노인들니 제도의 정착과정과 현주소, 의료급여 노인들니 선택과 치료 시의 주의사항, 아울러, 가까운 미래에 개정될 내용들에 대하여 알아보자.

의료급여 노인들니 제도 정착과정

2012	2013	2015	2016	2017
<p>2012년 7월 1일</p> <p>만 75세 이상의 완전들니 대상자에게만 적용. 기본적인 본인부담율은 50%, 의료급여대상자 1종과 2종의 본인부담율은 각각 20%와 30%.</p>	<p>2013년 7월 1일</p> <p>만 75세 이상, 완전들니에 이어 부분들니 포함. 부분들니는 클라스프(고리)유지형 금속상 부분들니만 인정. 그 외 특수 부분들니들은 제외되었던 점은 2017년 현재까지 유지.</p>	<p>2015년 7월 1일</p> <p>만 70세 이상으로 대상연령 확대, 완전들니와 부분들니 모두 인정되는 점은 같으나, 완전들니 중 입천장 등이 금속으로 제작되는 금속상 완전들니도 급여에 포함됨.</p>	<p>2016년 7월 1일</p> <p>완전들니와 부분들니 모두 그 대상 연령이 만 65세 이상으로 확대.</p>	<p>2017년 현재</p> <p>만 65세 이상, 레진상 완전들니와 금속상 완전들니 및 클라스프(고리)유지형 금속상 부분들니를 급여대상으로 하여 적용 중.</p>



• 의료급여 노인들니 선택과 치료 시의 주의사항

의료급여 노인들니에서 급여대상으로 삼는 모든 종류의 틀니들은 급여적용기간이 7년 이면서 같은 기간 내 추가 재제작이 원칙적으로 불가능해 치료 여부 선택 시 신중해야 한다. 예를 들어, 완전들니가 없이는 잇몸과 잇몸뼈의 양이 매우 부족하거나 부분들니를

지탱해주는 기동치아의 잇몸건강이 충분하지 않은데도 특별한 보강 없이 무리하게 치료를 진행하였다가 문제가 발생하여 조기에 틀니를 다시 하야 할 경우, 기존 의료급여 노인들니 치료 후 7년 이상이 경과되지 않았으면 급여적용이 불가능하다. 또한, 발치하기에는 아깝고 혼자서 부분 틀니를 지탱하기는 어려운 수준의 지대 치는 중

중 그 앞 치아와 묶어서 크라운을 씌움으로써 보강되기도 한다(그림 1). 부분들니를 위한 이러한 크라운 치료의 경우 일반적인 크라운 및 브릿지 치료와 마찬가지로 급여적용 대상이 아니어서 전체적인 치료비가 상승되므로, 담당 주치의로부터 정확한 치료계획을 설명 듣고 신중하게 결정해야한다.

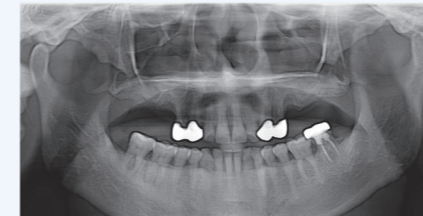


그림 1. 위턱 양측 최후방에 남은 기동치아들을 바로 앞 치아와 함께 2개씩 묶어 크라운을 씌워 보강함으로써 부분들니의 예후와 수명을 증진시킬 수 있다.

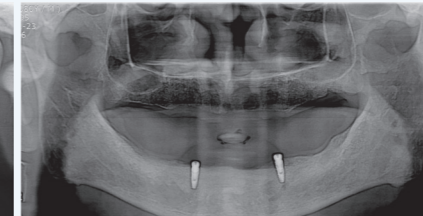


그림 2. 위턱·아래턱 치아가 하나도 없는 환자에서 위턱 완전들니와 아래턱 임플란트 이용 틀니 치료를 진행하기 위하여 하악골에 2개 임플란트를 식립했다.

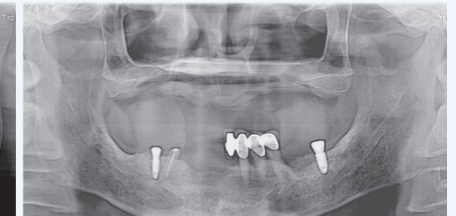


그림 3. 위턱 완전들니와 아래턱 부분들니의 경우에서, 아래턱 부분들니의 안정성을 강화하고자 하악골 양측 어금니 부위에 각각 1개씩의 임플란트를 식립했다.

마지막으로, 완전들니는 총 5단계, 부분들니는 총 6단계로 치료단계가 정해져 있고 단계의 생략이 어렵다. 예상보다 긴 치료 기간이 요구될 수 있다는 점을 감안하여 치료에 임해야 한다. 정해진 단계가 대폭 생략되어 치료가 진행되면 치료의 결과가 좋지 않을 수 있을 뿐 아니라, 급여적용 자체가 취소될 수 있다. 틀니 치료는 장착이 완료된 이후에도 계속 되는데, 의료급여 노인들니에서는 틀니 장착 후 3개월까지 최대 6회에 한하여 무상보상기간을 인정함으로써 틀니 불편감에 대한 조정 기간을 별도로 정하여 그 중요성을 강조하고 있다.

• **가까운 미래에 개정될 내용들**
일반적으로, 아래턱 완전들니 혹은 부분들니의 경우 위턱의 경우에 비해 틀니에 대한 적응 기간이 길고 불편감이 많이 발생한다. 이를 극복할 수 있는 방법 중 하나로 소수의 임플란트로 틀니를 강화하는 임플란트 이용 틀니를 선택할 수 있다. 위턱·아래턱 치아가 하나도 없는 환자에서 가장 최소한의 치료는 위턱·아래턱 완전들니가 될 수 있으나, 위턱 틀니에 대한 아래턱 틀니의 상대적 불리함을 최소 2개의 임플란트로 강화함으로써 극복할 수 있다(그림 2). 어금니가 다수 없는 환자에서의 아래턱 부분틀니의 경우에도, 양측 어금니 잇몸 부위 각

각 최소 1개씩의 임플란트로 틀니의 안정성과 저작기능이 강화될 수 있다(그림 3). 특히, 치아가 하나도 없는 환자에서 위턱에는 종전대로 완전들니만을 포함시키되, 아래턱에는 완전들니와 더불어 임플란트 2개를 이용한 임플란트 이용 틀니 치료를 의료급여 노인들니에 포함시켜야 한다는 공감대가 치과계에 널리 퍼져 있고, 관련 학회 전문가들도 이를 충분히 인지하고 있다. 따라서 가까운 미래에 아래턱 임플란트 이용 틀니가 포함되는 방향으로 의료급여 노인들니 제도가 개정됨으로써, 비교적 저렴한 치료비로 어르신들의 저작기능이 보다 높은 수준으로 개선되어 건강증진 및 삶의 질 향상에 큰 도움이 되기를 기대해 본다.

Doctor

보철과 이석원 교수

전문진료분야
임플란트보철, 심미보철, 가철성 의치보철
진료시간
오전(월, 수, 금, 토3,5) 오후(월, 화, 목, 금)
문의 02.440.7519

