치위생(학) 분야의 건강보험 교과목의 구성 및 관리 실태 검토

박 소 영[1], 이 근 화[2], 안 소 연[3,4]

[1]원광보건대학교, [2]서현중학교, [3]원광대학교 치과대학 소아치과

[4]원광치의학교육연구센터

ABSTRACT

Review of the Status of Organizing and Managing Health Care Insurance Courses at College Departments of Dental Hygiene

So-Young Park[1], Geun-Hwa Lee[2], So-Youn An[3,4]

[1]*Department of Dental Hygiene, Wonkwang Health Science University*

[2]*Seohyeon Middle School*

[3]*Department of Pediatric Dentistry, College of Dentistry, Wonkwang University*

[4]*Research Institute of Dental Education, Wonkwang University*

The summary of this study is as follows. In regard to presence/absence of a health care insurance course as a stand-alone one in place, all subject colleges (97.4%) except one had at least one course. For program duration, 28 out of 38 colleges (73.7%) were found to offer a 3 year program, while the rest (26.3%) a 4 year program. On the grade year containing the course, 24 colleges (63.2%) for theory and the same number of colleges (63.2%) had their courses in the third grade year, respectively. Numbers of class-hours for theory were different for each college, ranging from none to 4 hours per week. Most colleges (20) were found to offer 2 class-hours per week (20 for theory and 16 for practice). Overall, an average of 1.93 class-hours went to theory while an average of 2.62 hours going to practice. When it comes to number of credits assigned, the majority of colleges provided 2 credits per year for theory and also 2 credits per year for practice, with the averages for both theory and practice across the subject colleges being 2.21, respectively. The examination of the relationship between the grade year containing the course and the program duration revealed that in both theory and practice, the courses tended to be given in the last grade year in both 3 and 4 year degree programs.

Key words : Curriculum, Dental hygiene, Health insurance

서 론

전 국민의 건강보험 실시와 지속적인 의료 수요의 증가는 최근 들어 급속도로 변화하는 의료 환경을 형성하게 하는 요인이 되었다. 경기 침체 등으로 의료비의 상승은 둔화되고 있지만 치과 의료기관의 증가로 인하여 경쟁은 심화되고 건강보험의 확대 실시 및 비급여 진료 수가의 통제로 인한 비급여 진료 수입의 감소는 치과 의료기관의 경영 악화를 계속해서 증가시키고 있다[1]. 이러한 의료 환경의 변화에 따라 치과 의료기관의 주 수입원이 점차 보험환자로 바뀌어가고 있으며 건강보험 요

Correspondence : So-Youn An
Research Institute of Dental Education, Wonkwang University, 77 Dunsanro, Seogu, Daejeon Metrocity, Republic of Korea
Tel: +82-42-366-1135, fax: +82-42-366-1115
E-mail: 9543sue@hanmail.net
Received: September 14, 2017; Revised: October 1, 2017; Accepted: October 17, 2017

양급여 비용의 청구 건수가 많아져 의료기관 종사자들은 그동안 소홀히 하였던 건강보험 진료를 중요시함으로써 치과의 안정적 수입원을 확보함과 더불어 치과의 경쟁력을 키울 수 있는 하나의 요인이 되고 있다. 치과의료기관의 변화된 의료 환경의 결과로 건강보험 청구 건수의 증가와 이로 인한 청구 비용이 증가되었고 건강보험 공단은 많아지는 청구 건수에 의한 오류와 치과 진료의 적정성을 위한 심사 평가 정책을 강화하고 있다. 이렇게 심사의 강화로 인하여 치과 의료기관에서는 요양급여 비용 청구의 삭감이 많아지고 있어 청구담당자의 올바른 청구가 더욱더 중요시 되고 있다[2]. 또한 건강보험 진료비 수입을 순위별로 10등분하여 구분한 결과 하위 10%에 해당하는 즉, 1분위에 속하는 치과의원의 진료비 수입은 총 진료비 수입의 1.5%에 불과하였으나 상위 10%인 10분위에 속하는 치과의원은 대상 치과의원 총 진료비 수입의 21.9%를 차지하였고, 이것은 1분위 해당자의 14.6배에 달하였다[3]. 이러한 차이는 치과의원의 진료비 수입 분포에서 적은 양이 아니라는 것을 알 수 있다. 게다가 치과의원의 보험진료비 수입, 진료 건수 및 건당 진료비에 대한 회귀분석 결과 다른 요인과 함께 보조 인력 수가 통계적으로 의미 있는 것으로 확인되었다[1].

치과위생사는 학교교육과정에서 대상자의 구강건강 문제에 체계적으로 접근하는 교육방법으로 치과위생사가 임상 현장에서 환자 관리에 활용할 수 있는 전반적인 틀을 교육받고 있다[4]. 하지만, 현재 치과위생사를 양성하는 교육현장에서의 건강보험 교육 관련 연구는 현황 분석조차 이루어지지 않은 실정이다.

본 연구의 목적은 건강보험 교과목 운영에서 현 실정에 맞게 이론과 실습이 적절히 운영되고 있는지와 전문인력인 치과위생사를 양성하는 치위생(학)과를 운영하는 각 대학(교)에서 건강보험제도의 운용 능력을 높이는 방안을 마련하는 데에 기초자료를 수집하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2010년 국내 치위생(학)과가 개설되어 있는 78개 대학(교)를 모집단으로 선정하였다. 이 중 건강보험 관련 과목(이론, 실습 포함)에 대해 온라인 강의 계획서를 공개하고 있는 학교를 분석 대상으로 하였다. 총 78개 대학(교) 중 각 학교 교과정이 매년 조정되고 있는 현실을 감안하여 온라인 강의계획서를 등록하지 않았거나 '보험' 과목을 독립적으로 개설하지 않은 39개교는 제외하고 총 39개 대학(3년제 28개교, 4년제 11개교)을 최종적으로 분석하였다. 본 연구에서 최종 분석하고, 비교한 39개 대학의 지역적 분포는 Table 1에서 보는 것과 같다.

Table 1. Regional Distribution of the Subject Colleges

Region	No. of Colleges (%)
Kangwon	4 (10.3)
Gyeonggi	7 (17.9)
Guangzhou · Jeolla	10 (25.6)
Daegu · Gyeongsang	9 (23.1)
Daejeon · Chungcheong	6 (15.4)
Busan	1 (2.6)
Seoul	1 (2.6)
Jeju	1 (2.6)
Total	39 (100.0)

2. 연구 방법

본 연구에서는 교육 시행 학기를 학년 단위로 설정하고, 학기 수를 반영하여 수업시간과 학점을 분석하였다. 전체 39개 대학 중 온라인 강의 계획서는 있으나 실제로 확인 시 건강보험 과목을 독립적으로 개설하지 않은 대학(교) 1개교를 제외하여 최종 분석에 38개 대학이 포함되었다. 정리한 자료를 기본으로 학제, 건강보험 이론 및 실습이 개설된 학년, 수업시간, 학점을 분석하였다.

3. 분석 방법

통계분석은 윈도우용 SPSS ver. 17.0K 프로그램(SPSS Inc., Chicago, USA)을 사용하였다. 학제, 건강보험 이론 및 실습이 개설된 학년, 수업시간 비중, 학점 비중의 분석은 기술 통계분석을 실시하였고, 건강보험 관련 과목 이론교육 시행 학년과 학제의 관련성, 건강보험 관련 과목 실습교육 시행 학년과 학제의 관련성을 알아보기 위해 교차분석을 실시하였다.

결 과

1. 건강보험 관련 과목 시행 대학 현황

건강보험 관련 과목을 개설한 대학의 학제는 38개교

Table 2. Grade Year Containing Health Care Insurance Courses

Grade	No. of Colleges (%)
3	28 (73.7)
4	10 (26.3)
Total	38 (100.0)

Table 3. Grade Year Containing the Theory Course

Grade	No. of Colleges (%)
2	2 (5.3)
3	24 (63.2)
4	8 (21.0)
None	4 (10.5)
Total	38 (100.0)

Table 4. Grade Year Containing the Practice Course

Grade	No. of Colleges (%)
3	24 (63.2)
4	9 (23.7)
None	5 (13.1)
Total	38 (100.0)

중 3년제가 28개교(73.7%), 4년제가 10개교(26.3%)로 3년제의 비중이 높았다(Table 2). 그리고 각 대학의 이론교육 개설 학년은 2학년에 2개교(5.3%), 3학년에 24개교(63.2%), 4학년에 8개교(21.0%), 개설하지 않은 학교 4개교(10.5%)였다(Table 3). 실습교육 개설 학년은 3학년 24개교(63.2%), 4학년 9개교(23.7%), 실습과목을 개설하지 않은 학교는 5개교(13.1%)였다(Table 4).

건강보험 관련 과목 시행 대학의 이론교육 시간은 주당 0시간부터 4시간까지 다양하였으며 0시간 5개교, 1시간 6개교, 2시간 20개교, 3시간 2개교, 4시간 1개교였다. 건강보험 관련 과목 시행 대학의 실습교육 시간은 주당 0시간부터 4시간까지 다양하였으며 0시간 4개교, 1시간 2개교, 2시간 16개교, 3시간 6개교, 4시간 5개교였다. 건강보험 관련 과목은 이론, 실습교육 모두 주당 2시간을 하는 대학(교)의 비율이 높았으며, 이론교육은 평균 1.93시간, 실습교육은 평균 2.62시간 이루어지고 있었다(Table 5).

건강보험 관련 과목 시행 대학의 이론 및 실습교육 학점 대학을 분석한 결과 0점부터 3점까지 다양하였으며 이론교육의 경우 연당 2학점, 실습교육의 경우도 2학점인 경우가 가장 많았다. 평균 학점은 이론교육 2.21점, 실습교육 2.21점이었다(Table 6).

Table 5. By Class-hours for Theory and Practice

Class-hours	Theory	Practice
0	5	4
1	6	2
2	20	16
3	2	6
4	1	5
No data	4	5
Total	38	38

*Training time is the 'week (week)' based on the known
*Average 1.93 hours theory, 2.62 average training hours

Table 6. By Credits Assigned for Theory and Practice

Credits	Theory	Practice
0	0	9
1	0	4
2	27	13
3	7	7
No data	4	5
Total	38	38

*Education credits 'year (year)' based on the known
*Average 2.21 hours theory, 2.21 average training hours

3. 건강보험 관련 과목 교육 시행 학년과 학제와의 관련성

건강보험 관련 과목 교육 시행 학년과 학제와의 관련성은 이론교육의 경우 3년제, 4년제 모두에서 마지막 학년에서 교육이 이루어지는 것으로 나타났다. 실습교육의 경우에도 3년제, 4년제 모두에서 마지막 학년에서 실습교육이 이루어지는 것으로 나타났다.

고 찰

의료보험은 사회보험의 한 분야로서 상병(傷病)을 보험사고(保險事故)로 하는 제도의 총칭으로 한국에서의 의료보험의 실시는 1977년 제4차 경제개발 5개년 계획의 일환으로 생활보호 대상자에 대하여 의료보호사업을 실시하고 500명 이상의 사업장 근로자를 대상으로 실시되면서부터이다. 1979년에는 공무원 및 사립학교 교직원과 300명 이상의 사업장 근로자까지 적용대상에 포함하였으며, 점차적으로 그 범위를 확대하여 1988년에는 5명 이상의 사업장에까지 확대되었다. 또한 이 해에 농어촌

지역 의료보험이 실시되었고, 1989년에는 도시지역 의료보험이 실시됨으로써 전 국민 의료보험을 달성하게 되었다. 그 밖에 1987년에 한방 의료보험이, 1989년에는 약국 의료보험이 실시되었다. 1999년에는 '공무원 및 사립학교 교직원의료보험법'과 민간 회사와 지역사회 거주 주민들을 대상으로 하는 '의료보험법'이 통합되어 '국민건강보험법'이 제정되었다[5,6]. 이와 같이 국가의 주도하에 진행하는 우리나라 건강보험은 1980년 이후 전체 요양급여비 증가율은 150%에 이르는 데에 비해, 구강진료 분야 건강보험 요양급여비 증가율은 81% (2006)에 그치는 실정이다[7]. 전체 구강진료 요양급여비 증가가 건강보험 보장성의 확대속도를 따라가지 못하는 데에는 여러 제도상 난해한 부분이 있겠지만 구강진료를 책임지고 있는 구강보건진료인적자원 중 구강 보건 관리 인력인 치과의사와 진료실 분담 구강 보건 보조 인력인 치과위생사의 건강보험제도 운영에 미비한 관리능력에도 이유가 있을 것으로도 사료된다고 하였다[8].

건강보험 요양급여대상자에 대해 진료를 하는 치과의사들은 건강보험법 및 요양급여비용, 청구내역에 대해 숙지하고 있어야 하나, 김 등[9]은 건강보험과 관련된 독립과목이 개설된 학교는 11개 치과대학 중에서 7개교로서 63.6%의 학교에서 실무적 치과건강보험교육을 받고 있는 실정이어서 그 협력인력으로 치과위생사가 치과 병·의원에서 치과보험 청구와 관련된 업무를 담당하고 있다고 하였다. 임상에서 치과위생사가 전문가로서 환자를 전체적으로 관리하고 구강진료 술식에 맞는 치과보험 청구를 원활히 하기 위해서는 치위생학을 처음 접하는 학교교육이 가장 중요하다[10]. 이러한 상황에서 본 연구는 치위생(학)과의 건강보험 교육 현황에 대해 조사함으로써 졸업 후 임상에서 실질적인 도움이 되는 체계적인 교육과정이 개발되는 데 도움을 주고자 하였다.

본 연구 결과 건강보험 관련 과목 시행 대학의 이론 및 실습교육 시간은 주당 평균이론시간 1.93, 평균 실습시간 2.62이었다. 이것은 치위생(학)과의 특성상 주요 과목이라고 할 수 있는 예방 치학 및 공중 구강 보건학 관련 전체 교과목 시수 현황(6.67시간, 13.04시간)과 비교했을 때 건강보험을 독립과목으로 판단했을 때는 적은 시간이 아니라는 것을 알 수 있다. 그리고 학점을 비교하였을 때에도 이론과 실습 각각 평균 이론 학점 2.21, 평균 실습 학점 2.21로서 예방 치학 평균 5.35점, 공중 구강보건학 10.60점과 비교하여도 독립과목으로서 건강보험은 적은 학점이 아니라는 것을 알 수 있다[11].

건강보험 관련 과목 이론 및 실습교육 시행 학년과 학제의 관련성을 분석한 결과 학제의 차이와 상관없이 마지막 졸업학년에 이론 및 실습교육을 시행하는 것으로 나타났다. 이것은 건강보험의 성격이 단편적인 치과관련 지식만으로는 이루어질 수 없는 것을 의미하며 모든 과목을 이수한 후 종합적으로 판단할 수 있는 상황에서만 건강보험을 이해할 수 있다는 것을 알 수 있다.

본 연구에서는 건강보험 관련 과목을 시행하는 담당교수의 학력과 전공과목에 대한 자료가 부족하다. 이 자료의 중요성은 건강보험과 관련하여 가능한 한 관련 교과목을 전공한 교수가 교육하는 것이 바람직하고, 그것이 여의치 않다면 타 전공 담당교수라 할지라도 강의를 맡은 교과목 분야의 최신 동향을 파악하고 학습목표 중 중요사항에 대한 공감이 이루어져야 한다는 것이다. 건강보험의 경우 최근 보험급여가 확대되는 상황에 있고, 이것을 반영하여 상병명의 변화가 있는 등 최신 동향을 파악하고 그것을 반영한 교육이 이루어지는 것이 필요하다.

요 약

본 연구는 전국 78개 대학(교) 치위생(학)과를 대상으로 2010년 학년도 교과과정에 준한 건강보험 관련 과목 현황을 온라인 강의계획서를 검토하여 온라인 강의계획서를 등록하지 않았거나 '보험' 과목을 독립적으로 개설하지 않은 39개교는 제외하고 총 39개 대학을 최종적으로 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 건강보험 관련 독립과목 개설 여부에 대한 분석 결과 독립적으로 건강보험 관련 과목을 개설한 대학(교)은 39개교 중 38개교(97.4%)로서 거의 모든 대학(교)에서 개설한 것으로 나타났다. 연구 대상 대학의 학제는 38개교 중 3년제가 28개교(73.7%), 4년제가 10개교(26.3%)로 3년제의 비중이 높았고 각 대학의 이론 및 실습교육 개설 학년은 이론교육의 경우 3학년에 24개교(63.2%), 실습교육의 경우 3학년 24개교(63.2%)로서 3학년에 주로 개설을 하였다.

2. 건강보험 관련 과목 시행 대학의 이론 및 실습교육 시간은 주당 0시간부터 4시간까지 다양하였으며 2시간(이론 20개교, 실습 16개교)을 개설한 대학이 많았으며 이론교육은 평균 1.93시간, 실습교육은 평균 2.62시간 이

루어지고 있었다. 건강보험 관련 과목 시행 대학의 이론 및 실습교육 학점 대학을 분석한 결과 0점부터 3점까지 다양하였으며 이론교육의 경우 연당 2학점, 실습교육의 경우도 2학점인 경우가 가장 많았다. 평균 학점은 이론교육 2.21점, 실습교육 2.21점이었다.

3. 건강보험 관련 과목 교육 시행 학년과 학제와의 관련성은 이론교육의 경우 3년제, 4년제 모두에서 마지막 학년에서 교육이 이루어지는 것으로 나타났고, 실습교육의 경우에도 3년제, 4년제 모두에서 마지막 학년에서 실습교육이 이루어지는 것으로 나타났다.

참 고 문 헌

1. 김준수, 박재용, 한창현. 치과의원의 건강 보험 진료비 수입 분포와 관련 요인. 보건행정학회지 2002;12(1):84-101.
2. 김현순. 전라북도 일부 치과의료기관에서 근무하는 건강보험 청구업무 담당자의 건강보험에 대한 인식 및 교육현황. [석사학위논문]. 원광대학교 대학원, 익산, 2015.
3. 건강보험심사평가원. 진료비 통계지표: 연구조정실 연구기획 통계부. 2009.
4. 의료기사 등에 관한 법률시행령법(일부개정 2004.03.17.대통령령 18312호) 제2조(1항). 의료기사 · 의무기록사 및 안경사의 업무 범위 등.
5. 김종배, 최유진, 문혁수, 김진범, 김동기, 이홍수 등. 공중구강보건학. 4판. 고문사, 서울, pp. 638-646. 2009.
6. 김철신, 김용진, 류재인, 전양호, 김아현, 김옥희 등. 노인틀니 건강보험 급여화에 관한 연구 보고서. 건치 구강보건정책연구회, 서울, pp. 2-12. 2010.
7. 마득상, 김백일, 김영남, 박덕영, 박용덕, 신호성 등. 치과건강보험 급여확대 우선순위 선정을 위한 합리적 방안 연구 보고서. 강릉대학교 산학협력단, 강릉, pp. 3-69, 2006.
8. 구강보건교재개발위원회편. 공중구강보건학. 고문사, 서울, pp. 189-191, 2010.
9. 김진범, 정승화, 양정강. 치과대학과 치의학전문대학원의 건강보험 관련 교육실태. 대한치과보험학회지 2010;1(1): 8-16.
10. 한화진. 치과위생사 통합교육과정에 대한 치위생과 교원의 인식 연구[석사학위논문]. 건국대학교 대학원, 서울, 2004.
11. 신선정, 배수명, 권경아, 류다영, 손정희, 엄미란 등. 전국 치위생(학)과의 예방치학 및 공중구강보건학 관련 교과목 교육현황 조사. 대한구강보건학회지 2007;31(2):273-85.