

치과의사 계속교육프로그램 현황 조사

윤경인¹, 김명기^{2†}

¹서울대학교 치의학전문대학원 경영정보학교실, 가톨릭대학교 성바오로병원 구강악안면외과

²서울대학교 치의학전문대학원 경영정보학교실,

국문초록

연구목적: 이 논문은 현재 시행되고 있는 치과의사 대상 계속 교육프로그램들을 분석하고 향후 개선에 도움을 주고자 한다. 또한 대학 교육의 수준과 범주 개선을 위한 기초자료로서 급변하는 사회에서 일반 치과의사의 역량을 향상시키는데 도움을 주고자 한다.

연구방법: 서울대학교 치의학도서관에서 자료를 얻을 수 있는 2007년 9월 1일 ~ 2009년 8월 31일까지의 치의신보와 2008년 3월 1일 ~ 2009년 8월 31일까지의 세미나리뷰에 실린 연수프로그램에 관한 광고들을 분석하였다. 두 신문에서 중복되는 광고는 1회로 산정하였으며, 같은 프로그램이 다른 시기에 다른 횟수로 시작하는 경우에는 개별 프로그램으로 산정하였다. 신문기사의 형태로 프로그램 시작이나 완료를 나타내는 경우도 분석에 포함시켰다.

연구결과: 2007년 9월 1일 ~ 2009년 8월 31일까지의 치의신보와 2008년 3월 1일 ~ 2009년 8월 31일까지의 세미나리뷰에 총 1,732개의 연수프로그램이 소개되었다. 임플란트 프로그램이 38.0%로 가장 많았다. 치아교정 프로그램은 13.7%로 두 번째로 많이 진행되고 있었다. 실습이 없는 경우가 58.3%로 약간 많았다. 임플란트는 53.3%에서 실습이 진행되고 있었으나, 치아 교정은 28.6%의 프로그램에서만 실습이 진행되고 있었다. 대부분의 교육 프로그램은 1개월 이내에 끝나는 단기 교육 프로그램이었다(75.8%).

결론: 이 논문은 교육 시장의 상업화를 방지하고, 대학 교육 및 계속 교육 프로그램의 개선을 위한 기초자료로서 의의가 있다.

색인어: 계속 교육, 내용분석, 광고

† 투고일: 2015.4.11, 논문심사일 2015.4.24, 논문확정일: 2015.5.4.

교신저자: 김명기, (110-799) 서울특별시 종로구 연건동 28 서울대학교 치의학대학원 경영정보학교실.

전화: 82-2-740-8791, E-mail: meeree@snu.ac.kr

I. 서 론

지난 10여 년 동안 한국의 치과 의료 시장은 급격한 변화를 맞이하고 있다. 국민소득이 증가하면서 치과 의료 시장이 양적으로 팽창하였을 뿐만 아니라 노령 인구 증가로 인해 의료 서비스의 양상이 변화하고 있다. 또한, 치과의사 수도 다른 OECD 국가에 비하여 훨씬 빠르게 증가하고 있다(보건복지통계연보, 2010). 2000년부터 2010년까지 1인당 국민소득은 약 2배 증가하였으며, 국민 1인당 월 진료비는 189.0% 증가하였다(통계청). 2008년 건강보험자 외래 이용 시 치과 의료비 지출은 101,055원으로 수술(182,798원) 다음으로 많았다(한국의료패널 기초분석보고서, 2008). 그러나, 2008년 치과 의료비의 건강보험 보장률은 35.5%로서, 실제 치과 의료비 지출은 이보다 많을 것이다. 지난 10년 동안 인구 증가율은 계속 감소하고 있는 반면(2000년 0.84%에서 2010년 0.3%), 65세 이상 인구는 2005년 9.1%에서 2010년 11%로 증가하고 있다(장영일, 2010). 이에 따라 노인 진료비가 증가하고 있다. 한국은 11개 치과대학에서 매년 약 750명의 졸업생을 배출하고 있으며, 여기에 외국대학 출신이 더해져서 지난 5년 간 매년 약 780명의 치과의사를 시장에 공급하고 있다. 2000년 당시 인구 1,000명 당 치과의사 수는 0.31명에서 2010년에는 0.43명으로 38.4% 증가하여 OECD 국가들의 평균 치과의사 증가율 10.8%보다 훨씬 높았다(보건복지통계연보, 2010). 2010년 현재 한국에서 활동하는 전체 치과의사 중 82.5%가 개원을 하고 있으며, 이들 치과의사의 약 57%는 서울과 경기도에 집중되어 있다(장영일, 2010).

이러한 한국의 치과 의료 시장 상황에 대응하기 위해 지역 사회의 치과의사들은 새로운 지식과 치료 술식에 대한 정보를 얻고자 한다. 한국 내 치과대학들은 북미치과학교육협의회나 유럽치과학교육협의회 등에서 정한 치과의사의 역량 정의에 따라 교육을 시행하고 있다. 그러나, 치과의사가 전문가로서 역량을 유지하기 위해서는 계속 교육(continuing professional education, CPE)이 필요하다. 미국과 유럽의 치과 교육 단체에서도 이러한 계속 교육의 중요성에 대해 언급하고 있다(Cowpe et al, 2009.)한국에서는 의료법 및 그 시행 규칙에 따라 대한치과의사협회에서 매년 계속 교육을 실시하고 있으며, 그 외에도 다양한 학회와 단체에서 주관하는 계속 교육 프로그램들이 소개되고 있다. 대한치과의사협회에서 주관하는 계속 교육 프로그램은 비교적 그 내용과 교육 횟수 등이 잘 정리되어 있으나, 그 외 단체에서 주관하는 교육 프로그램들에 대해서는 체계적 분석이 이루어지지 않고 있다.

이 논문은 대한치과의사협회에서 주관하는 프로그램뿐만 아니라 한국에서 이루어지고 있는 모든 계속 교육 프로그램에 대해 내용분석(content analysis)을 시행하였다. 내용분석은 이미 발표된 자료들을 객관적이며 체계적으로 조사할 수 있는 연구방법으로 알려져 있다(Eaton KA et al, 2000) 즉, 특정 심벌, 명제, 인물 등을 분석 단위로 하고 그들에 대한 출현 빈도 계산, 출현 공간의 계측 및 평가 등 미리 설정한 카테고리나 판단기준에 따라 분석한다. 이러한 연구는 1920년대에 미국에서 시작되었으며, 제2차 세계대전 중 H.D. 라스웰 등에 의해 비약적으로 발전하여, 이후 커뮤니케이션 연구의 주요 분야가 되었다. 1996년 Dimitroff 와 Davis(1996)가 의학교육 조사에 처음 적용하였다.

이 논문은 현재 시행되고 있는 CPE 프로그램들을 분석하고 향후 개선에 도움을 주고자 한

다. 또한 대학 교육의 수준과 범주 개선을 위한 기본자료로서 급변하는 사회에서 일반 치과의사의 역량을 향상시키는데 도움을 주고자 한다.

II. 연구대상 및 방법

서울대학교 치의학도서관에서 자료를 얻을 수 있는 2007년 9월 1일~2009년 8월 31일까지의 치의신보와 2008년 3월 1일~2009년 8월 31일까지의 세미나리뷰에 실린 CPE 프로그램에 관한 광고들을 분석하였다. 두 신문에서 중복되는 광고는 1회로 산정하였으며, 같은 프로그램이 다른 시기에 다른 횟수로 시작하는 경우에는 개별 프로그램으로 산정하였다. 신문기사의 형태로 프로그램 시작이나 완료를 나타내는 경우도 분석에 포함시켰다.

분석 항목은 신문 광고나 기사의 내용을 통해 분석 가능한 것으로 제한하였다. CPE 주제는 신문 광고나 기사의 내용과 제목에 따라 빈도 수가 높은 9개 주제를 선정하였으며, 빈도 수가 낮은 주제는 기타로 분류하였다. 강좌 유형은 광고나 기사의 내용과 명칭에 따라서 '연수회'라는 명칭을 사용하거나 임상 실습을 동반하는 경우는 연수회, '종합학술대회'라는 명칭을 사용하는 경우는 종합학술대회, '미니레지던시'라는 명칭을 사용하는 경우를 미니레지던시로 구분하였다. 집담회, 강연회, 세미나, 심포지움 등 강의만으로 이루어지는 것은 강연으로 정의하였다. 강좌 기간은 신문 광고나 기사의 내용에 따라 1일, 2~15일, 16~31일, 1~6개월 미만, 6개월 이상으로 구분하였다. 교육 주체는 기사나 광고의 "주관"으로 명시된 것을 기준으로 학회, 관련 업체, 대학(치과대학 및 의과대학 치과학교실), 연구회(private training center), 치과 병원으로 구분하였다. 각 프로그램의 임상 실습 시행 여부 및 협력 업체 유무에 대한 분석도 시행하였다. 실습이나 협력 업체 유무는 기사나 광고에 명시된 내용에 따라 분석하였다.

각 조사항목에 대한 빈도와 각 항목간 교차분석은 Window용 SPSS version 10.0을 이용하였다.

III. 연구결과

2007년 9월 1일~2009년 8월 31일까지의 치의신보와 2008년 3월 1일~2009년 8월 31일까지의 세미나리뷰에 총 1,732개의 CPE programs이 소개되었다(Table 1~4).

- 1) 주제 : 임플란트 프로그램이 38.0%로 가장 많았다. 치아교정 프로그램은 13.7%로 두 번째로 많이 진행되고 있었다. 일반보철치료 프로그램은 8.3%로 비교적 높은 빈도를 보였으며, 심미보철에 대한 프로그램들이 대부분이었다. Hospital management 프로그램은 7.7%로 나타났다. 근관치료는 4.6%, conservative dentistry 프로그램은 4.4%를 차지하였는데, conservative dentistry 프로그램은 미백과 라미네이트 치료에 대한 것이었다.
- 2) 강좌 유형 : 강의만 이루어지는 집담회, 강연회, 세미나, 심포지움 형태가 57.0%로 가장 많았는데, 이 중 인터넷 강의는 대한치과보철학회에서 진행하는 한 개의 강좌가 있었다. 그 다음은 연수회 형태가 많았다(33.4%). 모든 분야에서 강의의 비율이 높았으나, hospital

- management와 cosmetic dentistry는 80% 이상이 강의만 진행되는 프로그램이었다. 치아 교정은 다른 분야에 비해 mini-residency 프로그램의 비율이 높았다(4.6%).
- 3) 주관 : 관련 업체에서 주관하는 프로그램이 41.3%로 가장 많았으며, private training center에서 주관하는 프로그램이 24.5%로 나타났다. 치과대학이나 의과대학에서 주관하는 강좌는 14.5%로 학회에서 진행하는 프로그램보다도 적었다. 임플란트와 cosmetic dentistry 프로그램은 업체에서 주관하는 경우는 많으나(54.9%, 58.8%), 대학에서 주관하는 교육 프로그램은 매우 적었다(8.3%, 6.0%). 치아교정은 private training center에서 주관하는 프로그램이 많았으나(47.1%), 다른 주제에 비해 비교적 대학에서 주관하는 프로그램의 비율이 높았다(20.2%). 근관치료와 보존치료 프로그램들도 업체에서 주관하는 경우가 많았다. Hospital management 프로그램은 대부분 private training center나 전문 컨설팅 업체에서 주관하고 있었다.
 - 4) 실습 : 실습이 없는 경우가 58.3%로 약간 많았다. 임플란트는 53.3%에서 실습이 진행되고 있었으나, 치아 교정은 28.6%의 프로그램에서만 실습이 진행되고 있었다. 실습이 가장 많이 진행되고 있는 것은 근관치료 분야였다(72.5%).
 - 5) 협력업체 : 협력업체가 있는 경우가 54.2%로 약간 많았다. 특히, 임플란트, 보철, 근관치료 및 보존 치료, cosmetic dentistry는 협력업체의 비율이 매우 높았다.
 - 6) 강좌 기간 : 대부분의 교육 프로그램은 1개월 이내에 끝나는 단기 교육 프로그램이었다(75.8%). 1일 강좌 프로그램이 53.3%로 가장 많았다. 16-31일 동안 진행되는 강좌는 5.5%로 적은 반면, 1개월 이상 지속되는 프로그램은 24.2%를 차지하였다. 모든 주제에서 1일에 진행되는 프로그램이 가장 많았다. 치아 교정 프로그램은 다른 분야에 비해 1개월 이상 진행되는 프로그램이 많았다(34.1%). 근관치료와 보존치료는 하루에 진행되는 프로그램의 비율이 약 70%, 1개월 이내에 끝나는 프로그램이 90% 이상이었다.

Table 1. 계속 교육프로그램 교육 제공자

주제	교육 제공자						전체
	학회	업체	대학	개인 연수회	치과병원	언급없음	
임플란트	50 (7.6%)	362 (54.9%)	55 (8.3%)	166 (25.2%)	18 (2.7%)	8 (0.1%)	659 (38.0%)
치아교정	28 (11.8%)	33 (13.9%)	48 (20.2%)	112 (47.1%)	15 (6.3%)	2 (1.3%)	238 (13.7%)
근관치료	4 (5.0%)	51 (63.8%)	25 (31.3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	80 (4.6%)
보존치료	17 (22.4%)	43 (56.6%)	9 (11.8%)	7 (9.2%)	0 (0%)	0 (0%)	76 (4.4%)
보철치료	27 (18.9%)	69 (48.3%)	25 (17.5%)	21 (14.7%)	1 (0.7%)	0 (0%)	143 (8.3%)
치주	15 (31.9%)	13 (27.7%)	9 (19.1%)	9 (19.1%)	1 (2.1%)	0 (0%)	47 (2.7%)
턱관절장애	21 (42.0%)	4 (8.0%)	9 (18.0%)	15 (30.0%)	1 (2.0%)	0 (0%)	50 (2.9%)
심미치료	4 (7.8%)	30 (58.8%)	1 (2.0%)	16 (31.4%)	0 (0%)	0 (0%)	51 (2.9%)
병원 경영	12 (9.8%)	54 (40.6%)	8 (6.0%)	54 (40.6%)	5 (3.8%)	0 (0%)	133 (7.7%)
기타	83 (32.5%)	57 (22.4%)	63 (24.7%)	40 (15.7%)	11 (4.3%)	1 (0.0%)	255 (14.7%)
전체	261 (15.1%)	716 (41.3%)	252 (14.5%)	440 (25.4%)	42 (3.0%)	11 (0.6%)	1732 (100%)

Table 2. 계속 교육프로그램 협력업체 및 실습 유무

주제	협력업체		실습		전체
	무	유	무	유	
임플란트	192 (29.1%)	467 (70.9%)	308 (46.7%)	351 (53.3%)	659 (38.0%)
치아교정	179 (75.2%)	59 (24.8%)	170 (71.4%)	68 (28.6%)	238 (13.7%)
근관치료	22 (27.5%)	58 (72.5%)	22 (27.5%)	58 (72.5%)	80 (4.6%)
보존치료	27 (33.8%)	49 (66.2%)	44 (57.9%)	32 (42.1%)	76 (4.4%)
보철치료	57 (39.9%)	86 (60.1%)	81 (56.6%)	62 (43.4%)	143 (8.3%)
치주	32 (68.1%)	15 (31.9%)	25 (53.2%)	22 (46.8%)	47 (2.7%)
턱관절장애	37 (74.0%)	13 (26.0%)	31 (62.0%)	19 (38.0%)	50 (2.9%)
심미치료	6 (11.8%)	45 (88.2%)	25 (49.0%)	26 (51.0%)	51 (2.9%)
병원 경영	69 (51.9%)	64 (48.1%)	16 (87.2%)	17 (12.8%)	133 (7.7%)
기타	172 (67.5%)	83 (33.5%)	187 (73.3%)	68 (26.7%)	255 (14.7%)
전체	793 (45.8%)	939 (54.2%)	1009 (58.3%)	723 (41.7%)	1732 (100%)

Table 3. 계속 교육프로그램 교육기간

주제	교육기간						전체
	1일	2≤15일	16일≤ <1개월	<1개월	1≤ < 6개월	≥6개월	
임플란트	277 (42.0%)	125 (19.0%)	56 (8.5%)	458 (69.5%)	170 (25.8%)	31 (4.7%)	659 (38.0%)
치아교정	129 (54.2%)	27 (11.3%)	1 (0.4%)	157 (65.9%)	53 (22.3%)	28 (11.8%)	238 (13.7%)
근관치료	54 (67.5%)	16 (20.0%)	3 (3.8%)	73 (91.2%)	6 (7.5%)	1 (1.3%)	80 (4.6%)
보존치료	54 (71.1%)	14 (18.4%)	5 (6.6%)	73 (96.0%)	3 (4.0%)	0 (0%)	76 (4.4%)
보철치료	75 (52.4%)	26 (18.2%)	5 (3.5%)	106 (74.1%)	32 (22.4%)	5 (3.5%)	143 (8.3%)
치주	14 (29.8%)	13 (27.7%)	3 (6.4%)	30 (63.8%)	17 (36.2%)	0 (0%)	47 (2.7%)
턱관절장애	22 (44.0%)	18 (36.0%)	2 (4.0%)	42 (84.0%)	4 (8.0%)	4 (8.0%)	50 (2.9%)
심미치료	48 (94.1%)	1 (2.0%)	0 (0%)	49 (96.0%)	1 (2.0%)	1 (2.0%)	51 (2.9%)
병원 경영	86 (64.7%)	13 (9.8%)	14 (10.5%)	113 (85.0%)	20 (15.0%)	0 (0%)	133 (7.7%)
기타	165 (64.7%)	39 (15.3%)	7 (2.7%)	211 (82.7%)	30 (11.8%)	14 (5.5%)	255 (14.7%)
전체	924 (53.3%)	292 (16.9%)	96 (5.5%)	1312 (75.8%)	336 (19.4%)	84 (4.8%)	1732 (100%)

Table 4. 계속 교육프로그램 교육 유형

	교육 유형				전체
	임상 연수회	학회	미니레지던시	강의, 세미나	
임플란트	281 (42.6%)	22 (3.3%)	20 (3.0%)	354 (53.7%)	659 (38.0%)
치아교정	70 (29.4%)	21 (8.8%)	11 (4.6%)	136 (57.1%)	238 (13.7%)
근관치료	45 (56.3%)	3 (3.8%)	0 (0%)	32 (40.0%)	80 (4.6%)
보존치료	31 (40.8%)	11 (14.5%)	0 (0%)	34 (44.7%)	76 (4.4%)
보철치료	49 (34.3%)	9 (6.3%)	0 (0%)	85 (59.4%)	143 (8.3%)
치주	16 (34.0%)	4 (8.5%)	1 (2.1%)	26 (55.3%)	47 (2.7%)
턱관절장애	11 (22.0%)	11 (22.0%)	0 (0%)	28 (56.0%)	50 (2.9%)
심미치료	2 (3.9%)	1 (2.0%)	0 (0%)	48 (94.1%)	51 (2.9%)
병원 경영	19 (14.3%)	6 (4.5%)	1 (0.8%)	107 (80.5%)	133 (7.7%)
기타	55 (21.6%)	58 (22.7%)	4 (1.6%)	138 (5.4%)	255 (14.7%)
전체	579 (33.4%)	146 (8.4%)	19 (1.1%)	988 (57.0%)	1732 (100%)

IV. 고 찰

CPE 프로그램 중 많은 부분을 차지하는 것은 임플란트(38.0%), 치아교정(13.7%), 보철치료(8.3%), hospital management(7.7%)에 관한 것이었다. 이것은 한국의 대학 교육 과정 및 치과 의료 상황과 관련이 있는 것으로 생각된다. 한국 내 8개 치과대학의 교과 과정을 보면 임플란트 교육은 선택 과목으로 다루거나 소개 수준으로 다루고 있었으며, fixed appliance를 이용한 치아 교정 치료와 심미 보철 치료에 대한 교육은 매우 적었다(각 치과대학 홈페이지). 그러나, 임플란트, 치아 교정, 보철 치료는 수요가 점점 증가하고 있는 치료 분야이다. 2008년 한국의료패널 기초분석보고서에 따르면 치과 치료를 위해 의료비를 지불한 경우 중 본인 부담율이

높은 진료 분야는 임플란트, 의치, 보철, 치아 미백, 치아 교정의 순서였다(한국의료패널 기초 분석보고서, 2008). 이번 조사에서 빈도 수가 높게 나타난 CPE 프로그램 순서와 유사하다. 한국은 지난 10년 동안 출산률 저하로 인구 증가율은 계속 감소하고 있는 반면(2000년 0.84%, 2010년 0.3%), 65세 이상 인구는 계속 증가하여(2005년 9.1%, 2010년 11%) (장영일, 2010) 노령화 사회에 진입하였다. 노령인구는 계속 증가할 것으로 예상되기 때문에, 임플란트와 보철 치료에 대한 수요는 계속 증가할 것으로 생각되며, 이에 따라 관련 교육 프로그램도 더욱 증가할 것으로 생각된다. 또한 경제력이 향상되고(지난 10년 간 국민소득은 약 2배 증가), 심미에 대한 대중과 방송 매체의 관심이 증가하여 치아 교정 치료와 심미 보철이나 미백을 포함한 심미 보존 치료에 대한 수요도 계속 증가할 것으로 생각된다. 이렇듯 소득과 의료비 지출이 증가하고 있지만, 그에 비해 지난 10년 간 한국의 치과의사 수는 더욱 빠르게 증가하고 있어 OECD 국가 평균 증가율의 약 4배에 달한다. 전체 치과의사의 80% 이상이 개원을 하고 있으며, 치과병/의원의 약 57%가 수도권에 집중되어 있다. 이러한 현실은 한국의 치과의사들 간에 심한 경쟁을 유발하여 젊은 치과의사들은 진료뿐만 아니라 병원 경영에 많은 관심을 가지게 되었다. 그러나, 대학에서는 환자 관리와 직원 관리, 건강 보험 청구 등 병원 경영을 위한 교육은 거의 이루어지지 않고 있다(각 치과대학 홈페이지). 이에 따라 hospital management 프로그램에 대한 수요가 많은 것으로 보이며, 계속 증가할 것으로 생각된다.

계속 교육 프로그램 중 월등히 많이 진행되고 있는 주제는 implant dentistry였다. 이것은 임플란트 시장의 성장과 관련이 있는 것으로 생각된다. 최근 몇 년동안 임플란트 술식과 관련 기구가 단순해져 임플란트는 일반 치과의사들이 수행할 수 있는 분야로 일반화되고 있으며, 그에 따라 implant dentistry는 전세계적으로 매우 빠르게 성장하고 있다. Straumann Annual Report 2009에 의하면 한국은 매우 큰 임플란트 시장으로, 매년 인구 10,000명 당 식립된 임플란트 개수가 일본의 5~6배에 이른다(Straumann Annual Report 2009). 한국은 급격하게 고령화 사회가 진행되고 있기 때문에 임플란트에 대한 수요는 더욱 증가할 것이다. 1998년부터 최근까지 OECD 주요 국가별 고령화와 임플란트 보급율 간 상관관계를 보면 고령화율이 증가할수록 임플란트 보급율이 증가하는 것을 알 수 있다. 그러나, 대학에서는 임플란트에 대한 교육이 거의 이루어지지 않고 있기 때문에, 일반치과의사들은 임플란트에 대한 교육 공백을 계속 교육 프로그램을 통해 충족시키고 있다. 2001년부터 한국의 대표적인 한 임플란트 제조업체는 제품 사용자를 대상으로 전국 단위 교육시스템을 운영해 오고 있다. 이 교육 프로그램은 지난 10년 간 교육 프로그램의 소비자인 일반 치과의사들의 요구에 따라 변화를 거듭하여 교육의 질에 대해서 일반 치과의사들에게 신뢰를 얻고 있다. 이러한 교육 프로그램을 통해 임플란트 시술이 가능해진 일반 치과의사들이 많아지고 있는 것도 임플란트 시장이 더욱 커질 수 있는 가능성을 제공하는 것을 생각된다.

계속 교육 프로그램의 제공자로서 가장 많은 것은 관련 업체였으며, 업체가 주관하거나 참여하는 비율이 높은 교육 프로그램일수록 실습이 시행되는 비율도 높았다. 치과 진료는 내과 진료와 달리 다양한 재료와 고가의 장비를 사용하고 실제 임상 경험이 매우 중요한 분야이다. 따라서, 실습을 동반한 교육 프로그램의 경우 관련 업체의 협력을 받지 않고 진행하는 것은 매우 어렵다. 이러한 치과 치료의 특성과 자사의 제품을 홍보하고 소비자층을 확대시키고자

하는 업체의 요구에 따라서 업체에서 주관하거나 협력업체로서 참여하는 프로그램이 대부분을 차지하는 것으로 생각된다. 이번 연구에서도 임플란트 교육 프로그램 중 54.9%, 보철치료 프로그램의 48.3%, 미백치료가 주를 이루는 conservative dentistry 프로그램의 56.6% 등 고가의 재료나 장비가 필요한 치료 분야의 교육 프로그램은 대부분 관련 업체에서 주관하고 있는 것으로 나타났다. 관련 업체가 협력업체로서 참여하는 프로그램은 임플란트 교육 프로그램의 70.9%, 보철치료 프로그램의 60.1%, conservative dentistry 프로그램의 66.2%에 이른다. 학회에서 주관하는 “종합학술대회”나 대학에서 주관하는 교육 프로그램의 경우 다양한 업체의 협찬을 받고 있으나 광고나 기사에서 이를 명시하지 않기 때문에, 이런 경우까지 고려한다면 업체가 관련된 CPE 프로그램의 비율은 더 높을 것으로 생각된다. 이러한 결과는 EU 국가의 87.5%에 업체에서 주관하는 임플란트 프로그램이 있다는 Vasak et al의 보고와 유사하다 (Vasak C et al, 2007). 반면 치료 술식보다는 진단과 치료 계획의 비중이 큰 치아 교정 치료나 TMD 관련 프로그램은 업체에서 주관하거나 참여하는 프로그램도 적었고, 실습이 진행되는 비율도 적었다.

조사 기간동안 이루어진 교육 프로그램 중에는 1개월 이내의 단기 교육 프로그램이 평균 75.8%이었다. 치아 교정이나 TMD, hospital management 프로그램과 같이 실습이 있는 프로그램의 비율이 매우 낮거나 cosmetic dentistry와 같이 치료 술식이 비교적 간단하고 장기간의 추적 관찰이 필요하지 않은 주제에서 단기 교육 프로그램의 비율이 높았다.

이 논문은 2007년 9월 1일부터 2009년 8월 31일까지 한국의 대표적인 2개 치과 관련 신문에 실린 계속 교육 프로그램 광고를 분석하여 한국의 치의학 계속 교육 시장의 규모와 특성에 대해 살펴 보았다. 대학은 “전문학위를 취득할 때 독립적으로 감독받지 않고 치과진료를 수행할 수 있는 역량”을 지닌 치과의사를 양성하는 것을 목표로 한다(각 치과대학 홈페이지). 그러나, 독자적으로 수행해야 할 치과진료의 범위는 점점 넓어지고 있다. 한국의 개원 환경과 진료 수요를 고려할 때 임플란트뿐만 아니라 치아교정을 포함한 다양한 심미치료 교육에 대한 수요는 계속 증가할 것이다. OECD 국가 평균 증가율의 약 4배에 달하는 치과의사 수 증가율과 노인 인구 증가에 따른 노인 진료비 증가 등 변화하는 현실에 맞게 대학 교육의 수준과 범주를 재설정하는 것이 필요하다. 또한 대학 교육의 공백을 채우고, 치과의사의 역량 유지를 위해서 시행되고 있는 다양한 계속 교육 프로그램들에 대한 guideline 제정이 필요하다. 실습을 동반한 교육 프로그램의 경우 관련 업체의 협력을 받지 않고 진행하는 것이 매우 어렵기 때문에 계속 교육 프로그램의 질에 대한 평가를 시장의 기능에만 의존하는 것은 교육 시장의 상업화를 야기할 수 있을 것이다. 이 논문은 교육 시장의 상업화를 방지하고, 대학 교육 및 계속 교육 프로그램의 개선을 위한 기초자료로서 의의가 있다. 그러나, 특정 신문의 광고만을 조사하였기 때문에 이 논문의 결과가 계속 교육 프로그램 전체 광고를 대표한다고 보기는 어렵다. 뿐만 아니라 광고없이 입소문만으로 진행되는 교육 프로그램들이 있기 때문에, 신문에 실린 광고가 실제 연수 교육 프로그램 시장을 대변한다고 보기도 어렵다. 그러나, 현재까지 치과의사를 대상으로 진행되고 있는 다양한 교육 프로그램 시장에 대해 조사하고자 하는 시도가 없었기 때문에 일간지에 나타난 광고 시장 분석도 의의가 있을 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

- 강릉원주대학교 치과대학. At:<http://dentistry.gwnu.ac.kr/contents.asp?page=72>. Accessed: April 28, 2011
- 경희대학교 치과대학 치의학전문대학원. At: http://www.dental.ac.kr/contents/bbs/bbs_content.html?bbs_cls_cd=001001005. Accessed: April 28, 2011
- 보건복지부. 보건복지통계연보. 2010.
- 서울대학교 치의학전문대학원. At: <http://dentistry.snu.ac.kr/education/curriculum.php>. Accessed: April 28, 2011
- 연세대학교 치과대학 At: http://dentistry.yonsei.ac.kr/intro_school/education_plan/. Accessed: April 28, 2011
- 원광대학교 치과대학. At: <http://dentistry.gwnu.ac.kr/contents.asp>. Accessed: April 28, 2011
- 의료법. 국가법령정보센터. At: <http://www.law.go.kr/DRF/lawService.do?OC=lrzh&target=law&MST=107499&type=HTML>. Accessed: April 30, 2011
- 장영일. 변화하는 사회와 치과의사의 공공기관 참여 제안. 대한치과의사협회지 2010;49(1): p7-14
- 통계청. <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>. Accessed: July 13, 2011
- 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단. 한국의료패널 기초분석보고서: 2008
- Vasak C, Fiederer R, Watzek G. EAO communication. Current state of training for implant dentistry in Europe : a questionnaire-based survey. Clin Oral Impl Res 2007;18: pxiii-xx
- Eaton KA, Adamidis JP, McDonald JP, Seeholzer H, Sieminska-Piekarczyk B. Series reports on European Orthodontics. A survey of continuing professional education for orthodontists in 23 European Countries. J Orthod 2000;27:p273-278
- Dimitroff A, Davis WK. Content analysis of research in undergraduate medical education. Acad Med 1996;71(1):p60-67
- Straumann Annual Report 2009. Straumann Co. 2009.

Abstract

Content analysis in continuing professional dental education in Korea

Kyoung-In Yun¹, Myeng Ki Kim^{2†}

¹Department of dental services management and informatics, School of dentistry, Seoul national university, Department of oral and maxillofacial surgery, St. Paul's hospital, College of medicine, The Catholic university, Seoul, Korea,

²Department of dental services management and informatics, School of dentistry, Seoul national university, Seoul, Korea

Purpose: This paper aims to analyze the currently implemented continuing professional education(CPE) programs in Korea and to expedite further improvements on CPE programs in the future. As a baseline study, it also promotes the competencies of dentists in the rapidly changing society and to improve levels and purview of dental education in universities.

Research Methods: The CPE advertisements from Korean dental newspapers between 1 September 2007 and 31 August 2009, as well as those from Seminar Review, a Korean dental newspaper, between 1 March 2008 and 31 August 2009, were obtained from the Seoul National University dental library to be analyzed.

Research Results: A total of 1,732 CPE programs were advertized on the Korean dental newspaper (between 1 September 2007 and 31 August 2009) and on Seminar Review (between 1 March 2008 and 31 August 2009). Programs about dental implants were the most common programs (38%) and the orthodontic programs came second (13.7%). More than half of the programs (58.3%) didn't include hands-on clinical practices. 53.3% of the implant programs used hands-on sessions while only 28.6% of orthodontic treatment programs provided such opportunities.

Conclusion: This paper gains its significance as a basic reference or data that advocates the prevention of commercialization of dental education market and promotes the improvement of both university education and CPE programs.

Key words: continuing professional education, content analysis, advertisement

† Correspondence to Myeng Ki Kim, DDS, MSD, Ph.D.

Department of dental services management and informatic, School of dentistry, Seoul national university 101, Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul, Korea

Tel : 82-2-740-8791, E-mail : meeree@snu.ac.kr