

## 치과위생사의 치과건강보험 산정기준에 대한 지식조사: 노인틀니 중심으로

류혜검

마산대학교 치위생과

### Knowledge of the dental health insurance standard in the dental hygienists: based on the elderly denture

Hae-Gyum Ryu

Department of Dental Hygiene, Masan University

\*Corresponding Author: Hae-Gyum Ryu, Department of Dental Hygiene, Masan University, Changwon, 630-729, Korea,  
Tel: +82-55-230-1389, Fax: +82-55-230-1444, E-mail: ryu8102@masan.ac.kr

Received: 12 October 2015; Revised: 21 January 2016; Accepted: 25 January 2016

#### ABSTRACT

**Objectives:** The purpose of the study is to investigate the knowledge of the dental health insurance standard of elderly denture in the dental hygienists.

**Methods:** A self-reported questionnaire was completed by 183 dental hygienists in Busan and Gyeongnam. The questionnaire consisted of general profiles of the subjects(11 items) and 10 items of the dental health insurance standard of the elderly denture including subject of application, application method, calculation of range, and temporary denture. Each question was measure by Likert 5 points scale. Cronbach's alpha was 0.936 in the study. The data were analyzed using SPSS 20.0 program.

**Results:** The knowledge of the dental health insurance standard on the elderly denture in the dental hygienists was high in cognition of the renewed standard change( $p<0.001$ ), individual career( $p<0.05$ ), and recognition of the current standard( $p<0.05$ ).

**Conclusions:** It is continuously necessary to inform the dental hygienists of the knowledge of dental health insurance standard. The web-based program for the dental health insurance education should be provided continuously for the dental hygienists.

**Key Words:** dental hygienist, elderly denture, health insurance standard, knowledge

**색인:** 건강보험 산정기준, 노인틀니, 지식, 치과위생사

#### 서론

우리나라는 노인의 삶의 질을 높이기 위한 복지 종합 대책의 일환으로 1990년대 후반부터 틀니에 대한 보험급여 적용 확대의 필요성이 대두되면서 각종 시민단체의 노력과 함께 보험적용의 재정추계와 필요성 등의 연구가 이루어졌

▶ 이 논문은 2014년도 마산대학교 교내연구비 지원에 의하여 연구된 것임.

Copyright©2016 by Journal of Korean Society of Dental Hygiene  
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in medium, provided the original work is properly cited.

다[1]. 세계보건기구는 각국의 노인 구강건강을 증진시킬 수 있는 확실한 정책을 수립할 것을 권고해 왔으며, 오래 전부터 독일, 네덜란드, 덴마크, 대만, 홍콩 등에서는 틀니 건강보험제도의 필요성을 인지하여 경제적 능력이 취약한 노인들의 치과의료보장을 지원하고 있다[2].

한편 우리정부는 건강보험의 보장성 강화와 급여 확대는 국민들의 지속적인 요구사항이자 한 국가가 선진국으로 가는 자연스러운 과정이라는 인식하에 1998년부터 단계적으로 70세 이상 노인들에게 틀니에 대해 건강보험을 적용할 계획이라고 밝힌 바 있었다[3]. 2002년 국가정책의 일환으로 시행된 무료틀니사업은 전국 보건소에서 치아상실로 인해 음식물 섭취가 자유롭지 못한 65세 이상 기초생활수급자

노인을 대상으로 시행하여 구강기능 회복에 기여하고 노인들이 건강한 생활을 영위할 수 있도록 하여, 무료틀니사업으로 장착한 65세 이상 노인은 2003년 6,394명, 2005년 10,418명, 2006년 12,488명, 2007년 10,869명으로 보고되었다[4].

또한 2010년에는 전국적으로 만 65세 이상 노인 23,285명을 대상으로 노인틀니 보철 사업을 진행하기도 하였다. 그러나 2007년도 우리나라 건강보험의 평균 보장률은 64.6%인데 반해 치과분야 보장률은 23.7%~43.1% 사이로 매우 낮은 국민들의 불만과 보장성 확대의 요구가 커졌다. 그러나 늘어나는 예산증대에 대한 재정적 부담에 따른 모든 분야에 대한 보험적용은 어려운 실정이었다. 따라서 노인틀니 건강보험 급여화에 따른 비용편익분석을 통해 그 정책적 우선순위를 제안해야 한다는 의견과 정치적 의사조율과정을 거쳐 국민적 합의에 이르도록 해야 한다는 주장도 있었다[5].

이에 보건복지부는 건강보험 보장성 강화 방안인 노인틀니 건강보험 급여화를 2012년 7월부터 만 75세 이상 노인을 대상으로 완전틀니건강보험 급여를 적용했으며 2013년 7월부터는 부분틀니까지 급여에 포함시켜 현재에 이르고 있다[6]. 이 등[7]의 노인틀니 건강보험 급여화 사업 시행 2년 후의 연구에서 제도 참여 전후의 구강건강관련 삶의 질과 증상, 불편감, 경제적 부담 인식은 현저한 개선효과를 보였다고 하였다.

한편 보장성이 넓혀지고 건강보험 급여화가 점차적으로 확대 실시 이후 치과병의원 내 보험청구의 비중이 늘어나면서 보험청구는 치과병의원에서 가장 중요하게 받아들여지는 부분이 되었다[8]. 하지만 치과를 제외한 요양기관의 경우에는 건강보험 진료비용이 차지하는 비율이 높아 원무과를 따로 두거나 청구 업무 전담 직원이 있는 반면, 치과 규모가 크지 않은 경우 원무과를 따로 두거나 청구 업무를 독립적으로 수행하는 경우는 드물어 청구의 정확도와 효율성이 떨어지고 있는 실정이다[9]. 치과의료기관에는 다양한 직종과 업무로 구분되어 있다. 특히 보험청구업무에 대한 정확한 인식은 업무효율을 높이고 환자들에게 효과적인 서비스 제공은 물론 진료행위에 대한 정확한 산정으로 병원의 수익과 더 나아가서는 보험재정의 안정화에도 영향을 미친다[10].

노인틀니에 대한 치과건강보험 관련 기존 연구를 살펴보면 김과 김[11]의 노인들의 틀니치료 인식도에 관한 연구, 강과 임[12]의 노인틀니 건강보험 급여화에 대한 치과기공사의 인식, 이 등[7]의 노인틀니 건강보험급여화 사업 시행 2년에 관한 연구, 오 등[13]의 일부 노인층의 틀니에 대한 인식, 은 등[14]의 치과의료기관의 건강보험 청구실태, 김과 박[15]의 노인틀니 건강보험 급여화에 대한 치과의료공급자의 인식에 대한 연구가 있었고, 한과 김[16]의 치과건강보험에 관한 인식, 박과 문[17]의 치과위생사의 치과 건강보험에 관한 인식에 대한 연구가 있었다. 그 외 다수에서 노

인 대상의 구강건강관련 삶의 질[18]에 대한 연구가 있었다. 반면 치과위생사들의 노인틀니 치과건강보험 산정기준에 대한 지식 연구는 미비한 상태이다.

따라서 노인틀니 보험급여화 시행 4년 즈음에서 치과위생사의 노인틀니 치과건강보험 산정기준에 대한 정확한 지식은 업무에 대한 효율성을 높인다. 또한 환자들에게는 진료행위에 대한 정확한 정보와 의료서비스를 제공하고, 건강보험급여에 대한 정확한 치과보험청구가 이루어져야 한다. 이에 본 연구는 치과건강보험 항목 중 노인틀니에 대한 치과위생사들의 치과건강보험 산정기준에 대한 지식을 파악하여 올바른 지식과 정보를 제공하는 방안에 대한 기초자료를 마련하기 위해 실시되었다.

## 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 부산·경남지역에 소재한 치과병의원에 종사하는 치과위생사를 대상으로 연구목적에 대하여 충분히 설명한 후 조사에 동의한 사람 총 220명 중에서 불성실하게 작성된 37부를 제외한 183부를 본 연구의 최종 분석대상으로 하였다.

### 2. 연구방법

연구의 자료 수집 기간은 2014년 4월부터 5월까지 하였으며, 전과 박[10], 김 등[19]과 홍[20]의 연구에서 사용된 설문지를 수정·보완하였으며 편의표본추출에 의한 자기기입방식으로 실시되었다. 설문내용은 일반적 특성 11문항, 노인틀니 치과건강보험 산정기준에 대한 지식은 총 10문항으로 적용대상, 적용방법, 산정범위, 임시틀니 문항이며, 5점 리커트 척도로 매우 잘 알고 있다 5점에서 전혀 모른다 1점으로 구성되었다. 노인틀니 치과건강보험 산정기준 지식의 신뢰도 계수는 Cronbach's  $\alpha=0.936$ 이었다.

### 3. 자료 분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS ver. 20.0 통계프로그램(IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성에 대한 빈도와 백분율, 노인틀니 치과건강보험 산정기준지식에 대한 기술통계, 일반적 특성에 따른 노인틀니 치과건강보험 산정기준지식에 대한 분산분석(ANOVA)과 노인틀니 치과건강보험 산정기준지식에 대한 각 변수들 간의 상관관계와 다중회귀분석을 실시하였다.

Table 1. The general characteristics of the subjects

| Characteristics                   | Variables                                      | Frequency N(%) |
|-----------------------------------|--|----------------|
| Age                               | 20≥  | 127(69.4)      |
|                                   | 30≤  | 56(30.6)       |
|                                   | <5   | 101(55.2)      |
| Career(y)                         | 5~10   | 53(29.0)       |
|                                   | 11~15  | 20(10.9)       |
|                                   | ≥16  | 9(4.9)         |
| Prime duty                        | Consultation room                              | 145(79.2)      |
|                                   | Recipient                                      | 8(4.4)         |
|                                   | Claim  | 3(1.6)         |
|                                   | Counselling                                    | 22(12.0)       |
| Claim duty                        | Others   | 5(2.7)         |
|                                   | Dental hygiene                                 | 151(82.5)      |
|                                   | Nurse assistance                               | 5(3.4)         |
| Education experience              | Agency claim & others                          | 27(14.7)       |
|                                   | Yes  | 145(79.2)      |
|                                   | No   | 19(10.4)       |
| Education within 6 months         | No idea  | 19(10.4)       |
|                                   | Yes  | 57(31.1)       |
|                                   | No   | 114(62.3)      |
| Cognition of the current standard | No idea  | 12(6.6)        |
|                                   | Too bad  | 18(9.8)        |
|                                   | Normal   | 106(57.9)      |
| Cognition of the renewed standard | Very good                                      | 59(32.2)       |
|                                   | Too bad  | 86(47.0)       |
|                                   | Normal   | 74(40.4)       |
| Solution for the question         | Very good                                      | 23(12.6)       |
|                                   | Health insurance review and assessment service | 45(24.6)       |
|                                   | Co-worker                                      | 119(65.0)      |
| Total                             | Internet                                       | 15(8.2)        |
|                                   | Self-solution                                  | 4(2.2)         |
|                                   |  | 183(100.0)     |

## 연구결과

### 1. 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 연령은 20대가 69.4%, 임상경력은 5년 미만이 55.2%로 높게 나타났다. 또한 현재 주 업무는 진료실 업무가 79.2%, 청구업무담당은 치과위생사가 82.5%으로 가장 높게 조사되었으며, 치과건강보험에 대한 교육경험은 있다가 79.2%, 최근 6개월 동안 치과건강보험의 교육여부는 없다가 62.3%, 현재 산정기준에 대한 인지도는 보통정도 알고 있다가 57.9%, 변경된 산정기준에 대한 인지도는 전혀 모른다가 40.7%, 의문사항 시 처리방법은 동료에게 문의한다가 65.0%으로 가장 높게 조사되었다<Table 1>.

### 2. 노인틀니 치과건강보험 산정기준에 대한 지식

노인틀니의 치과건강보험 산정기준에 대한 지식의 전체 평균은 3.48점으로 조사되었다.

항목별 평균을 살펴보면 적용대상이 3.85점, 적용방법은 3.68점, 산정범위는 3.25점, 임시틀니는 3.04점으로 조사되어 적용대상과 적용방법의 평균이 전체평균보다 높게 조사되었다<Table 2>.

Table 2. Knowledge on the dental health insurance standard of the elderly denture(n=183) Unit: Mean±SD

| Classification         | Mean±SD   |
|------------------------|-----------|
| Subject of application | 3.85±0.93 |
| Application method     | 3.68±1.07 |
| Calculation of range   | 3.25±1.08 |
| Temporary denture      | 3.04±1.08 |
| Total                  | 3.48±0.92 |

### 3. 일반적 특성에 따른 노인틀니 치과건강보험 산정기준 지식

일반적 특성에 따른 노인틀니 치과건강보험 산정기준 지식에 대한 분석결과 경력에서 지식의 평균은 11-15년이 4.22, 16년 이상 4.08로 5년 미만의 3.12보다 높았으며 통계적으로 유의하게 나타났다( $p<0.001$ ). 현재 산정기준에 대한 인지도에서 매우 잘 알고 있다 4.00, 보통정도 알고 있다 3.33, 전혀 모른다 2.59로 집단 간 통계적으로 유의하게 나타났다( $p<0.001$ ). 변경된 산정기준에 대한 인지도는 매우 잘 알고 있다 4.30, 보통정도 알고 있다 3.80 전혀 모른다 2.97로 집단 간 통계적으로 유의하게 나타났다( $p<0.001$ ). 경력과 현재 산정기준에 대한 인지도, 변경된 산정기준에 대한 인지도는 Scheffe의 사후검증결과 집단별  $p<0.05$  수

준의 평균 차에 유의하게 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령( $p<0.001$ )과 현재 주 업무( $p<0.01$ ), 의문사항 시 처리방법( $p<0.01$ )에는 집단 간 평균의 차이가 있어 통계적으로 유의미하게 나타났다<Table 3>.

### 4. 노인틀니 치과건강보험 산정기준지식에 대한 각 변수들 간의 상관성

노인틀니 치과건강보험 산정기준지식에 대한 각 변수들 간의 상관관계 분석결과 변경된 산정기준에 대한 인지도( $r=0.537$ ), 현재 산정기준에 대한 인지도( $r=0.462$ ), 경력( $r=0.426$ ), 연령( $r=0.301$ ), 현재 주 업무( $r=0.243$ )와는 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 의문사항 시 처리방법( $r=-0.184$ )과는 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다<Table 4>.

Table 3. Dental health insurance standard knowledge of the elderly denture according to the general characteristics

Unit: Mean±SD

|                                   |  | Elderly denture standard<br>Mean±SD | F      | p-value* |
|-----------------------------------|--|-------------------------------------|--------|----------|
| Age                               | 20 ≥   | 3.29±0.88                           | 18.082 | 0.001    |
|                                   | 30 ≤   | 3.89±0.88                           |        |          |
| Career(y)                         | <5   | 3.12 <sup>a</sup> ±0.86             | 15.406 | 0.001    |
|                                   | 5~10   | 3.77 <sup>ab</sup> ±0.80            |        |          |
|                                   | 11~15  | 4.22 <sup>b</sup> ±0.63             |        |          |
|                                   | ≥ 16   | 4.08 <sup>b</sup> ±0.94             |        |          |
| Prime duty                        | Consultation room                              | 3.35±0.89                           | 3.714  | 0.006    |
|                                   | Recipient                                      | 3.85±1.10                           |        |          |
|                                   | Claim  | 4.50±0.62                           |        |          |
|                                   | Counselling                                    | 3.93±0.83                           |        |          |
|                                   | Et cetera                                      | 3.88±0.83                           |        |          |
| Claim duty                        | Dental hygiene                                 | 3.46±0.90                           | 1.968  | 0.143    |
|                                   | Nurse aide                                     | 2.82±0.73                           |        |          |
|                                   | Agency claim & et cetera                       | 3.68±1.03                           |        |          |
| Education experience              | Yes  | 3.48±0.92                           | 0.272  | 0.762    |
|                                   | No   | 3.56±0.97                           |        |          |
|                                   | No idea  | 3.35±0.87                           |        |          |
| Education within 6 months         | Yes  | 3.53±0.89                           | 0.268  | 0.766    |
|                                   | No   | 3.46±0.94                           |        |          |
|                                   | No idea  | 3.33±0.87                           |        |          |
| Cognition of the current standard | Too bad  | 2.59 <sup>a</sup> ±0.67             | 24.430 | 0.001    |
|                                   | Normal   | 3.33 <sup>b</sup> ±0.88             |        |          |
|                                   | Very good                                      | 4.00 <sup>c</sup> ±0.74             |        |          |
| Cognition of the renewed standard | Too bad  | 2.97 <sup>a</sup> ±0.80             | 37.623 | 0.001    |
|                                   | Normal   | 3.80 <sup>b</sup> ±0.83             |        |          |
|                                   | Very good                                      | 4.30 <sup>c</sup> ±0.82             |        |          |
| Solution for the question         | Health insurance review and assessment service | 3.88±0.92                           | 4.616  | 0.004    |
|                                   | By help of the coworker                        | 3.34±0.85                           |        |          |
|                                   | By internet                                    | 3.23±1.16                           |        |          |
|                                   | Self-solution                                  | 3.80±0.70                           |        |          |

\*by one-way ANOVA.

<sup>a,b</sup>By post hoc Scheffe tests means with same letters are not significantly different( $p<0.05$ )

Table 4. The variables correlation between the dental health insurance standard knowledge of the elderly denture

|     | x1      | x2       | x3       | x4       | x5     | x6      | x7      | x8      | x9       | x10 |
|-----|---------|----------|----------|----------|--------|---------|---------|---------|----------|-----|
| x1  | 1       |          |          |          |        |         |         |         |          |     |
| x2  | 0.301** | 1        |          |          |        |         |         |         |          |     |
| x3  | 0.426** | 0.735**  | 1        |          |        |         |         |         |          |     |
| x4  | 0.243** | 0.446**  | 0.526**  | 1        |        |         |         |         |          |     |
| x5  | 0.064   | 0.032    | -0.050   | 0.038    | 1      |         |         |         |          |     |
| x6  | 0.029   | -0.065   | -0.065   | 0.023    | -0.125 | 1       |         |         |          |     |
| x7  | 0.052   | -0.058   | -0.051   | 0.079    | -0.034 | 0.299** | 1       |         |          |     |
| x8  | 0.462** | 0.243**  | 0.356**  | 0.285**  | 0.010  | 0.218** | 0.254** | 1       |          |     |
| x9  | 0.537** | 0.194**  | 0.334**  | 0.209**  | 0.037  | 0.248** | 0.190*  | 0.599** | 1        |     |
| x10 | -0.184* | -0.211** | -0.227** | -0.269** | -0.035 | 0.042   | 0.022   | -0.129  | -0.257** | 1   |

x1: Elderly denture insurance standard knowledge, x2: Age, x3: Career, x4: Prime duty  
 x5: Claim duty, x6: Education experience, x7: Education within 6 months,  
 x8: Cognition of the current standard, x9: Cognition of the renewed standard, x10: Solution for the question.  
 p-value by Pearson's correlation analysis  
 \*p<0.05, \*\*p<0.01

Table 5. Effect of the dental health insurance standard knowledge of the elderly denture

| Independent variable              | Elderly denture standard |       |         |        |          | F/<br>p-value*   | R <sup>2</sup> | adjusted<br>R <sup>2</sup> |
|-----------------------------------|--------------------------|-------|---------|--------|----------|------------------|----------------|----------------------------|
|                                   | B                        | S.E   | $\beta$ | t      | p-value* |                  |                |                            |
| Invariable                        | 1.883                    | 0.446 |         | 4.217  | 0.001*** |                  |                |                            |
| Age                               | 0.025                    | 0.178 | 0.013   | 0.142  | 0.887    |                  |                |                            |
| Career                            | 0.245                    | 0.106 | 0.230   | 2.315  | 0.022*   |                  |                |                            |
| Prime duty                        | -0.010                   | 0.058 | -0.012  | -0.166 | 0.868    |                  |                |                            |
| Claim duty                        | 0.064                    | 0.078 | 0.050   | 0.817  | 0.415    | 11.894/<br>0.001 | 0.382          | 0.350                      |
| Education experience              | -0.100                   | 0.093 | -0.071  | -1.080 | 0.282    |                  |                |                            |
| Education within 6 months         | -0.044                   | 0.106 | -0.027  | -0.419 | 0.676    |                  |                |                            |
| Cognition of the standard current | 0.268                    | 0.119 | 0.178   | 2.255  | 0.025*   |                  |                |                            |
| Cognition of the renewed standard | 0.493                    | 0.106 | 0.372   | 4.675  | 0.001*** |                  |                |                            |
| Solution for the question         | -0.013                   | 0.093 | -0.009  | -0.135 | 0.892    |                  |                |                            |

\*by multiple regression analysis

### 5. 노인틀니 치과건강보험 산정기준 지식에 미치는 영향

노인틀니의 치과건강보험 산정기준 지식에 미치는 영향을 알아보기 위한 연구대상자의 일반적 특성을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시한 결과 적합된 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며(p<0.001), 모형의 설명력은 38.2%로 나타났다. 독립변수 중 변경된 산정기준에 대한 인지도( $\beta=0.372$ ), 경력( $\beta=0.230$ ), 현재 산정기준에 대한 인지도( $\beta=0.178$ )는 노인틀니 치과건강보험 산정기준지식에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 변경된 산정기준에 대한 인지도가 높을수록, 경력이 많을수록, 현재 산정기준에 대한 인지도가 높을수록 노인틀니 치과건강보험 산정기준지식이 높아지는 것을 알 수 있었다.<Table 5>.

### 총괄 및 고안

우리나라 건강보험은 1989년 전국민 의료보험 시행으로 부터 의료보장의 강화를 추진해 왔다. 현재 급변하는 노인 인구의 증가와 함께 치과건강보험 역시 변화되고 있으며, 2012년 7월 완전틀니 보험적용이후 2013년 7월부터 보험이 적용되는 부분틀니는 클라스프(고리) 유지형이며, 총진료비에서 본인부담비율 50%는 국민이 부담하게 된다[6]. 또한 대통령 공약사항인 어르신 치과임플란트 급여는 2014년 7월부터 만 75세 이상을 대상으로 급여화를 시작하여, 2015년 7월 만 70세 이상, 2016년 7월 만 65세 이상으로 대상을 확대할 예정으로 알려져 있다[21].

본 연구에서 노인틀니의 치과건강보험 산정기준지식의 전체평균은 3.46점으로 항목별 평균은 적용대상 3.85점, 적용방법은 3.68점, 산정범위는 3.25점, 임시틀니는 3.04점으로 조사되어 적용대상과 적용방법의 평균이 전체평균보다

높게 조사되었고, 상대적으로 산정범위나 임시틀니에 대한 평균은 전체평균보다 낮게 조사되었다. 이러한 결과는 본 연구의 연구조사시기가 노인틀니 치과건강보험의 급여화 시행 만 3년 이내에 조사한 자료로 감안해 볼 때 적용대상이나 적용방법은 포괄적인 내용으로 건강보험공단의 홍보자료를 통하여 충분히 숙지 되었다고 생각이 드는 반면 노인틀니의 산정범위나 임시틀니에 대한 적용사항은 좀 더 세부적인 내용이며 처음 적용되는 항목이 많기 때문에 충분히 숙지하여 적용하기에는 그 기간이 다소 무리가 있다고 생각되고 향후 시행 5년, 10년 후의 단계적인 조사가 필요하다고 생각된다.

노인틀니 치과건강보험 산정기준 지식에 미치는 영향을 분석한 결과 경력이 많을수록 노인틀니 산정기준 지식이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 홍[20]의 연구에서 개인 특성별 치과건강보험의 객관적 지식수준에서 경력이 16년 이상의 경우 높게 나타났고, 강과 임[12]의 치과기공사의 노인틀니 보험급여화에 대한 인식연구에서도 임상경력이 많은 경우 인식이 높게 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 또한 임상경력이 많은 경우 치과건강보험 산정기준과 치과진료수가 기준에 대한 지식이 높았다는 전과 박[10], 건강보험 산정기준의 주관적 지식수준이 경력이 많을수록 높았다는 박과 문[17]의 연구와 김 등[19]의 경력에 따른 치주관련 구강건강보험급여 청구 내용에 대한 지식도를 비교한 결과 근무경력이 많을수록 지식도가 높아지는 것으로 나타나 본 연구결과를 잘 설명해주고 있다. 치과건강보험 급여화 관련 치과치료 산정지침에는 보존 및 근관치료, 구강외과치료, 치주치료, 치과보철치료로 나뉘어지며 치과보철치료 내에 노인틀니와 임플란트 항목이 포함되는데, 최근 급여화된 노인틀니 치과진료 업무는 다른 업무에 비해 치과위생사의 많은 경험과 전문적인 지식을 필요로 한다. 다른 의료기관과는 달리 치과병원의 경우 환자와 치과위생사간의 친밀도가 높는데 이는 환자가 대기하는 시간동안 치과위생사와의 유대관계가 형성되고 또한 진료에 대한 장시간 설명이 필요한 경우 대부분 경력이 많은 치과위생사가 이러한 업무를 담당하고 있는데 이는 경력이 적은 치과위생사에 비해 상대적으로 경력이 많은 치과위생사가 더 많은 전문지식과 정보를 가지고 있는 것으로 생각된다.

현재 산정기준에 대한 인지도가 높을수록, 변경된 산정기준에 대한 인지도가 높을수록 노인틀니 산정기준지식이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 류 등[22]의 연구에서 현재 산정기준에 대한 인지도를 매우 잘 알고 있는 집단과 전혀 모르는 집단 간에는 치과건강보험 산정기준에 대한 지식에 차이가 있는 것으로 나타났고, 홍[20]의 최신 변경사항을 알고 있는 경우가 모르고 있는 경우보다 객관적 지식수준이 높게 나타나 본 연구결과를 잘 설명해 주고 있다. 노인틀니 치과건강보험 급여화는 2012년 7월부터 급여화되어 현재 만 3년이라는 다소 짧은 기간이라 여겨지지만 급

변하는 환경에 대체로 잘 적응하는 치과의료기관의 분위기로 볼 때 그동안 직장 내 자체교육을 통해 치과위생사들이 산정기준에 대한 지식이나 정보는 대부분 가지고 있다고 생각된다. 그러나 담당하고 있는 주업무가 무엇이나에 따라서 노인틀니 산정기준에 대한 지식에는 차이가 있을 것으로 생각된다. 건강보험 산정기준 수가는 요양급여에 소요되는 시간, 노력 등의 업무량과 인력·시설·장비 등 자원의 양과 요양급여의 위험도를 고려하여 산정한 요양급여의 가치를 각 항목 간에 상대적 점수로 나타내고 이를 금액으로 전환시키기 위해 관련 단체들이 경제환경 등을 고려하여 협의한 환산지수에 의해 의료행위별 건강보험 산정기준 수가가 결정된다. 이러한 이유로 해마다 건강보험 산정기준 수가가 개정되고 있고 치과위생사는 개정된 건강보험 산정기준 수가에 대한 정보를 잘 파악하여 환자에게 제공할 수 있어야 한다. 그러나 개인이 개정된 건강보험 산정기준 수가를 일일이 찾고 이해하는 것이 쉬운 일이 아니기 때문에 관련단체나 유관기관에서의 치과건강보험에 대한 교육을 확대 및 강화시켜야 한다고 생각된다.

본 연구의 제한점으로 우려되는 부분은 일부 지역에 한정되고 표본의 수가 많지 않고 여러 형태의 치과의료기관을 반영하지 못한 점과 노인틀니 치과건강보험 제도의 효율적인 운용을 평가하기에는 다소 짧은 기간이라는 점에서 본 연구결과를 보다 일반화하여 해석하기에는 다소 부족하다. 따라서 후속 연구에서는 여러 형태의 치과의료기관을 대표할 수 있는 표본을 확보하여 치과위생사의 주 업무나 청구업무에 따른 노인틀니 치과건강보험 산정기준 지식에 대한 평가와 노인틀니 치과건강보험 급여화 시행 5년, 10년에 따른 단계적인 비용지불부담에 대한 평가연구가 시도되어야 한다고 사료된다.

## 결론

본 연구는 치과위생사의 노인틀니 치과건강보험 산정기준에 대한 지식을 파악하여 해마다 개정되는 치과건강보험 산정기준 수가에 대한 올바른 지식과 정보를 제공하기 위한 방안을 마련하기 위하여 실시되었다. 연구대상은 부산·경남 지역에 소재한 치과병원에 종사하는 치과위생사 183명을 대상으로 하여 구조화된 설문지를 자기기입방식으로 조사 분석하였다. 수집된 자료는 IBM SPSS ver. 20.0 통계프로그램(IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하여 분석하였으며, 결과는 다음과 같다.

1. 치과위생사의 변경된 산정기준에 대한 인지도가 높을수록 노인틀니 치과건강보험 산정기준에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다( $p < 0.001$ ).
2. 치과위생사의 경력이 많을수록 노인틀니 치과건강보

험 산정기준에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다 ( $p<0.05$ ).

3. 치과위생사의 현재 산정기준에 대한 인지도가 높을수록 노인틀니 치과건강보험 산정기준에 대한 지식이 높은 것으로 나타났다( $p<0.05$ ).

이상의 결과에서 해마다 개정되는 치과건강보험 산정기준 수가에 대한 정보를 파악하기 위해서는 자체 치과병원의 건강보험교육의 확대 및 강화가 필요하고, 치과건강보험 관련단체나 유관기관은 치과위생사들이 치과건강보험에 대한 궁금증을 언제든지 해결할 수 있는 온라인 교육프로그램이 마련되어야 할 것이다.

## References

1. Silverdental[Internet]. Naver; [cited 2015 July 23]. Available from: <http://cafe.naver.com/silverdental/130.file>.
2. Shin SC. Oral health in the world. Seoul: Koonja; 1994: 313.
3. Kwon HG, Kim YN, Jeong GH, Song GB, Park DY. The financing estimation study for the Korean elderly's denture service under the national health insurance coverage. *J Korean Acad Dent Health* 2003; 23: 347-56.
4. Ministry of Health and Welfare. National Dental Health Survey 2010. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2011: 471.
5. Shin MS. Awareness of dental technicians in Seoul about newly covering health insurance benefit on dentures for elderly people[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Kyunghee, 2013.
6. Shin SH, Kang OM, Kim KH, Kim KH, Kim JH, Kim JK, et al. Clinical dental health insurance. 4th ed. Seoul: DaehanNarae; 2015: 46-70.
7. Lee YH, Jeon JH, Lee JH. Oral health-related quality of life improvements and satisfaction in Seoul Korea: results from the national health insurance coverage denture project for the elderly. *J Korean Acad Oral Health* 2015; 39: 1225-388. <http://dx.doi.org/10.11149/jkaoh.2015.39.1.37>.
8. Woo JW. Study on actual state the insurance education for dental hygienists. *J Korean Soc Dent Hyg* 1999; 1: 55-74.
9. Shin SC. Problems and solutions for Korean medical fee construct system. *Korean J Health Admin* 2009; 19: 1-30.
10. Jeon MO, Park GS. A study on recognition degree about the standard of health care insurance recuperation payment of dental sanitarian and the standard of dental treatment cost fee. *Nursing Science Research* 2000; 4: 147-61.
11. Kim YS, Kim YS. A study for awareness of dental implant and denture treatment for the aged population. *Hanyang University Institute of Aging Society* 2013; 4: 53-69.
12. Kang W, Lim HP. The recognition of dental technician on the national health insurance of denture. *J Korean Acad Dent Tech* 2012; 34: 423-31.
13. Oh SH, Lee YJ, Lee YJ, Lee JM, Lee JH, Kim SH. A study on the recognition about national health insurance coverage of denture, implant of elderly people. *J Dent Hyg Sci* 2014; 14: 502-9.
14. Eun MI, Ahn SY, Choi HS, Hwang SH, Oh BK. A study on the state of the claim of dental medical institutions for payment from the national health insurance corporation. *J Dent Hyg Sci* 2011; 11: 31-5.
15. Kim JH, Park YD. Dental service provider's recognition of national health insurance coverage of denture. *J Korean Acad Dent Health* 2009; 33: 644-52.
16. Han JH, Kim YS. A study on awareness of the dental health insurance coverage. *J Dent Hyg Sci* 2008; 8: 65-71.
17. Park SY, Moon HR. Analysis of the knowledge and insurance screening review rates of health insurance claims in the dental hygienist. *J Korean Soc Dent Hyg* 2015; 15: 353-61. <http://dx.doi.org/10.13065/jksdh.2015.15.03.353>.
18. Jang MS. The relationship between periodontal health status and oral health related quality of life among elderly Koreans[Doctoral dissertation]. Seoul: Univ. of Seoulnational, 2007.
19. Kim GH, Park IS, Song GS, Kim DG. A study on the survey by dental hygienists for payment under dental health insurance: The case of periodontal treatment. *Research Oral Biology* 2006; 30: 99-109.
20. Hong SA. A survey on health insurance claim affairs among dental clinics. *J Korean Acad Dent Insurance* 2010; 1: 17-27.
21. National health insurance service[Internet]. [cited 2015 July 28]. Available from: [http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU\\_WBMAC0218.pdf\(2014\)](http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU_WBMAC0218.pdf(2014)).
22. Ryu HG, Gu IY, Choi SS. Research on the health professional's awareness of the dental health insurance standard. *J Korean Clin Health Sci* 2013; 1: 1-9.