

일부 치과 종사자의 치과 건강보험의 지식수준에 미치는 요인에 대한 융합연구

이선미, 손화경*
영남이공대학교 치위생과 교수

An Convergence Study of the Factors Affecting the Knowledge Level of Dental Health Insurance for Some Dental Workers

Sun-Mi Lee, Hwa-Kyung Son*
Professor, Department of Dental Hygiene, Yeungnam University College

요약 이 연구는 치과 종사자들의 치과 건강보험 교육경험 및 교육요구도와 산정기준에 대한 지식수준에 미치는 요인을 분석하는 것을 목적으로 한다. 대구·경북 지역의 치과 종사자들을 연구대상으로 하였으며, 구글 설문지를 활용한 온라인 조사를 실시하였다. 연구대상자의 일반적 특성, 교육 경험, 교육 경험 및 교육요구도에 따른 지식수준을 알아보기 위하여 빈도분석과 교차분석 및 ANOVA분석을 사용하였다. 분석 결과, 치과 건강보험에 대한 지식수준 조사에서 청구 프로그램에서 자동으로 처리를 해주거나 오류창으로 알려주는 경우의 산정기준에 대한 오답률이 높았다. 근무경력이 많고 치과에서 보험청구를 하고 있거나 최근 6개월 동안 치과보험 교육 경험이 있는 대상자들에서 산정기준에 대한 지식수준이 높았다. 결론적으로, 정기적인 치과 건강보험 교육을 통해 변경되는 산정기준을 숙지하도록 해야만 정확하고 올바른 보험청구가 가능하다고 보여진다. 이 연구는 치과 종사자들의 전문적인 치과 보험청구를 위한 교육체계 마련에 기초자료를 제공할 것으로 기대한다.

주제어 : 치과건강보험, 교육경험, 교육요구도, 산정기준, 보험청구

Abstract The purpose of this study is to analyze the factors affecting the education experience, education needs, and knowledge level of calculation criteria for dental workers. It was conducted on dental workers in Daegu and Gyeongbuk province and an online survey was conducted using Google Survey. We used frequency analysis, crossover analysis, and ANOVA analysis method to find out general characteristic, education experience, education needs, and knowledge level according to education experience and education needs of candidates. As a result of in the knowledge level survey of dental health insurance, there were high rates of incorrect answers to the calculation criteria when the claim program automatically processes it or notifies you through an error window. The level of knowledge of candidates who are experienced, on a claim, and with experience in dental insurance training in the last six months was high. In conclusion, it seems that accurate and correct insurance claims are possible when the dental workers are familiar with the calculation criteria changed through regular dental health insurance education. We look forward to this study providing basic data in preparation of education system for professional dental insurance claims for dental workers.

Key Words : Dental health insurance, Education experience, Education needs, Calculation criteria, Insurance claim

*Corresponding Author : Hwa-Kyung Son(rtardia@ync.ac.kr)

Received September 6, 2021

Accepted October 20, 2021

Revised October 12, 2021

Published October 28, 2021

1. 서론

우리나라 건강보험제도는 1963년 의료보험법 제정을 시작으로 1977년 직장 의료보험이 시작되어 현재 전국민 대상으로 확대되었고, 관련 보장 범위 또한 확대되어 수정, 보완 과정을 거치고 있다[1]. 치과 건강보험의 범위가 확대됨에 따라 치과 의료기관의 주 수입구조가 비급여 진료에서 급여 진료로 바뀌어 가고 있으며, 급여 비용의 청구 금액 및 건수가 많아져서 치과 의료기관의 안정적 수입 확보와 경쟁력의 요인이 되고 있다[2]. 반면, 급여비용의 청구 건수 증가로 의료기관의 건강보험 청구에 대한 오류와 진료 적정성 평가 등 심사가 강화됨에 따라 급여비용 청구의 조정 또한 많아지고 있다[3].

치과 건강보험 청구 프로그램은 실행 버튼에 여러 가지 행위를 묶어서 세팅하여 청구의 편의성을 높이다 보니, 청구 버튼에 세팅되어있는 진료내용과 실제로 제공한 진료행위가 다를 경우에는 진료기록부상의 기록과 다른 내역을 청구하게 될 수 있다. 이러한 오류 청구의 대부분은 청구 담당자가 심사기준을 제대로 숙지하지 못해서 생기는 경우가 많고[4,5], 치과 보험 청구자들이 청구프로그램에 지나치게 의존하고, 치과 보험 청구에 대한 교육을 제대로 받지 않았을 때 발생 할 수 있다[6].

한편, 우리나라의 현 진료수가제도는 상대가치를 토대로 진료행위 항목별로 수가를 책정하고 약제 및 재료비 또한 별도로 산정하여 지급하는 행위별 수가제이다[7]. 책정된 행위 내역에 대해 의료기관이 요양급여 비용을 청구하면 심사평가원에서 심사과정을 통해 요양기관과 국민건강 보험공단에 심사 결과 통보서를 지급하는데, 청구방법에 관한 지식이 부족하여 잘못 청구할 경우, 병원의 수입과 직결되므로, 의료기관이 제공한 행위별로 누락 없이 정확한 진료비 산정을 통해 진료비가 삭감되지 않도록 하는 것이 중요하다[8]. 또한, 치과 건강보험의 보장 범위가 바뀔 때마다 산정기준이 변경되기 때문에 잘 숙지하지 못할 경우에는 본인부담금 및 청구 내역 착오로 조정이나 자료요청, 자율시정통보, 현지조사 등 병원의 이미지에 영향을 줄 수 있으므로, 변경된 치과 건강보험 산정기준에 대한 정확한 이해가 필요하다[9]. 그러므로, 자주 변경되는 치과 건강보험 산정기준을 숙지하기 위해서는 일회성이 아닌 지속적인 치과 건강보험교육을 통해 진료행위에 대한 누락이 없도록 해야 하며 정확한 산정기준을 적용하여 올바른 본인부담금 수납과 심사 삭감을 최소화할 필요가 있다. 예를 들

면, 치과 임플란트나 틀니의 경우는, 보장 범위의 확대로 급여 산정기준에 따라 진료 일정과 치료 계획이 변동될 수 있기 때문에 청구나 수납업무 및 진료나 상담에도 전반적인 영향을 미칠 수 있다[10,11]. 또한, 청구 내역과 진료기록부의 일치 여부가 중요하기 때문에 청구 담당자뿐만 아니라 전 직원에게 체계적인 치과 보험청구 교육이 필요하다[12].

본 연구는 대구·경북 지역 치과 종사자들의 치과 건강보험의 최신 산정기준에 대한 지식수준에 영향을 주는 요인을 파악하여, 치과 건강보험 관련 교육의 체계를 수립하는데 필요한 기초자료를 마련하는 것을 목적으로 한다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

본 연구는 임의 추출 방법에 의해 2020년 12월 1일부터 12월 31일까지 대구·경북 치과 의료기관의 종사자들을 연구 대상으로 하였다. G-power 3.1.9.2 프로그램으로 연구대상자 수를 산출하였으며, 효과 크기는 0.15, 유의수준은 0.05, 검정력을 0.95로 하여 교차분석에 필요한 최소 대상자수가 169명으로 나타났다. 자료 수집은 연구대상자에게 본 연구의 취지를 설명하고 구글 설문지를 활용한 온라인 조사를 실시하였다. 총 190부 중 성실하게 답변하지 않은 설문을 제외한 175부를 최종 자료 분석에 사용하였다.

2.2 연구방법

'Hong(2010)'[13]의 설문 내용을 본 연구에 맞게 수정, 보완하였다. 설문지의 문항 구성은 총 22문항으로 일반적 특성 3문항, 건강보험관련 교육 경험 및 경로 등 4문항, 건강보험 교육요구도 5문항, 건강보험 급여 산정기준에 대한 주관적인 인지도의 객관적 검증을 위한 측정 도구(2020년부터 개정되어 시행되고 있는 내용을 포함한 최신 급여 산정기준에 대한 내용) 10문항으로 구성되었다. 각 문항에서 정답인 경우 1점씩 부여하여 총점 10점을 기준으로 평균을 조사하였다.

2.3 통계 분석

자료 분석 방법은 결측값을 제외한 연구대상자의 일

반적 특성, 건강보험 교육 경험 및 교육요구도에 대해서 빈도분석을 하였고, 인구통계학적 특성에 따라서 변수의 차이가 있는가를 알아보기 위하여 교차분석(카이제곱)을 사용하였다. 정확한 검증을 위하여 Fisher검증을 실시하였고 일반적 특성, 교육 경험, 교육요구도, 교육 경험 및 교육요구도에 따른 지식수준 여부를 알아보기 위하여 ANOVA분석을 사용하였다. 모두 유의수준 $P < 0.05$ 에서 검증하고 통계처리는 SPSS 2.6 프로그램을 사용하였다. 치과보험의 산정기준에 대한 지식을 묻는 문항에 관한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.717$ 로서 신뢰도가 있다고 판단되었다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

Table 1과 같이, 연구대상자의 일반적 특성 중 연령은 30대가 82명(46.9%)으로 가장 많았으며, 근무경력에서는, 6년 이상 10년 미만인 56명(32.0%)으로서 가장 많았다. 응답한 치과 종사자의 주된 업무는 진료 협조 업무에 종사하고 있는 경우가 105명(60.0%)으로 가장 많았다.

Table 1. General characteristic of subjects

Characteristic	Classification	N	%
Age	20s	49	28.0
	30s	82	46.9
	40s ≤	44	25.1
Clinical career(y)	≤1	8	4.6
	1-5	38	21.7
	6-10	56	32.0
	11-15	35	20.0
	16≤	38	21.7
Duty	Treatment cooperation	105	60.0
	Reception	10	5.7
	Insurance claim	32	18.3
	Consultation	28	16.0

Value are presented as number(N)

3.2 치과 건강보험에 대한 교육 경험 및 교육 요구도

치과 건강보험에 대한 교육 경험을 조사한 결과는 Table 2와 같다. 치과 건강보험에 대한 교육 경험에서 '있음'은 142명(81.1%)으로 대부분 경험이 있는 것으로 나타났다. 최근 6개월 이내 치과 건강보험에 대한 교육

경험에서 '없음'은 115명(65.7%), '있음'은 60명(34.3%)으로서 최근 6개월 이내 치과 건강보험에 관한 교육을 받은 대상자가 받지 않은 대상자보다 약 2배가량 많았다. 대상자들이 받았던 치과 건강보험 교육의 종류에서는 '일반 치과보험 세미나'가 19명(38.8%)으로서 가장 많았고 '치과위생사회에서 주최하는 교육'을 받은 대상자는 9명(18.4%)으로서 가장 적었다. 치과보험에 관한 의문사항 처리는 공단이나 심평원을 통해 문의하는 경우가 69명(39.4%)으로서 가장 많았고, 그 다음으로 상사나 동료를 통해 문의하는 경우가 63명(36%)이었다. 치과보험에 관한 교육요구도를 조사하기 위하여 Table 3과 같이, 치과건강보험 교육이 도움이 되는지에 관해 질문하였다. '매우 도움이 많이 된다'는 90명(51.4%)으로서 과반수 이상이 치과 건강보험의 교육을 통해 도움을 받고 있는 것으로 나타났다. 치과 건강보험 관련 교육에 참가를 희망하는지에 관한 질문에, 158명(90.3%)이 희망한다고 대답했고, 교육을 희망하는 횟수는 '6개월에 1회'가 67명(46.5%)으로 가장 많았다. 교육받고 싶은 내용은 '산정기준'이라고 답한 경우가 67명(42.7%)으로서 가장 많았다. 변경된 산정기준은 '일반 치과보험교육 세미나'를 통해서 전달받는 경우가 71명(40.6%)으로서 가장 많았다.

3.3 치과 건강보험 산정기준에 대한 지식수준

치과 건강보험의 보장 범위가 바뀔 때마다 변경되는 산정기준에 대해서 대상자들이 잘 숙지하고 있는지 알아보기 위하여, Table 4와 같이, 2020년부터 개정되어 시행되고 있는 내용을 포함하여 최신 급여 산정기준을 물어보았다. 정답률이 가장 높았던 문항은 '동일 약에 치주치료와 수술후처치의 동시 산정 가능'에 관한 문항이었고(69.1%), 그 다음으로 '근관장측정 검사는 1근관 3회까지 가능'에 관한 문항이 두 번째로 정답률이 높았다(65.7%). 오답률이 가장 높았던 문항은 '치근활택술을 1-3개월 내 재시행 시 치주치료 후 처치로 산정'에 관한 문항이었고(75.4%), 두 번째로는 '만 6세 미만 환자의 치근단 촬영판독료는 10% 가산 항목'에 관한 문항이었고(72.0%), 세 번째로는 '발수와 구강내소염술 동시 시행 시 100대 50으로 산정'에 관한 문항이었고(70.9%), 네 번째로는 '광중합형 복합레진과 치면열구전색술 동시 시행 시 각각 산정'에 관한 문항이었다(66.3%).

Table 2. Educational experience for dental health insurance

Characteristic	Classification	N	%
Educational experience for insurance	Yes	142	81.1
	No	22	12.6
	No idea	11	6.3
Within the last 6 months	Yes	60	34.3
	No	115	65.7
Education type	General private seminar	19	38.8
	Internal self seminar	11	22.4
	Insurance corporation/ Assessment Service	10	20.4
	Association of dental hygienist	9	18.4
Handling Questions	Insurance corporation/ Assessment Service	69	39.4
	Supervisor, Colleague	63	36.0
	Searching the Internet	43	24.6

Table 3. Educational needs for dental health insurance

Characteristic	Classification	N	%
Benefits to Education	Very large	90	51.4
	Large	64	36.6
	Average	15	8.6
	Little	3	1.7
	Not great at all	3	1.7
Intent to participate in education	Yes	158	90.3
	No	4	2.3
	No idea	13	7.4
Desired Number of participation	Once every six months	67	46.5
	Once a year	37	25.7
	As necessary	21	14.6
	Once every three months	16	11.1
	Once a month	3	2.1
Desired content	The criteria of dental health insurance	67	42.7
	Notice of Examination Result	47	29.9
	Practice of insurance claim	35	22.3
	Autonomous correction/ Response to on-site investigation	8	5.1
Acquisition channel of changed criteria	General private seminar	71	40.6
	Official document from the association	59	33.7
	Searching the Internet	37	21.1
	Supervisor, Colleague	8	4.6

Table 4. Knowledge level of the criteria of dental health insurance

Variable	Classification	Answer	N	%
Root canal length measuring	Up to 3 times per 1 canal	Wrong	60	34.3
		Right	115	65.7
Simultaneous operation of light-cured composite resin and sealant	Calculation at the same time	Wrong	116	66.3
		Right	59	33.7
Periodontal treatment and postoperative treatment on the same jaw	Calculation at the same time	Wrong	54	30.9
		Right	121	69.1
Removal of fillings in the root canal and the fee of cavity preparation	Calculation at the same time	Wrong	69	39.4
		Right	106	60.6
Re-implement root planing within 1-3 months	Calculation as treatment after periodontal treatment	Wrong	132	75.4
		Right	43	24.6
Simultaneous operation of pulp extirpation and intraoral anti-inflammatory techniques	Calculation by 100 to 50	Wrong	124	70.9
		Right	51	29.1
Re-examination adjustment claimable period	Within 30 days	Wrong	115	65.7
		Right	60	34.3
Coinsurance rate of pregnant women	15% on a clinic basis	Wrong	113	64.6
		Right	62	35.4
Interpretation fee of periapical radiography for patients under 6 years of age	10% additional item	Wrong	126	72.0
		Right	49	28.0
Light-cured resin filling for carries with pulp lesion	Calculation of insurance benefits	Wrong	85	48.6
		Right	90	51.4

Table 5. Knowledge of the criteria of dental health insurance according to Characteristic

Characteristic	Classification	M	SD	F	p
Age	20s	3.94	2.145	2.435	.091
	30s	4.17	2.543		
	40s ≤	5.02	2.808		
Clinical career(y)	≤1	3.00	2.777	3.905	.005**
	1~5	3.87	2.029		
	6~10	3.98	2.308		
	11~15	4.23	2.377		
	16≤	5.63	2.981		
Duty	Treatment cooperation	3.41	2.196	14.693	.000**
	Reception	5.60	1.075		
	Insurance claim	6.09	2.333		
	Consultation	5.25	2.757		

**p< .01

M: mean, SD: standard deviation

Table 6. Knowledge of the standards of dental health insurance according to education experiences and types

Characteristic	Classification	M	SD	t/F	p
Education within the last 6 months	Yes	5.17	2.478	3.286	.001**
	No	3.88	2.454		
Education type	Insurance corporation/ Assessment Service	5.10	2.424	3.411	.025*
	Association of dental hygienist	3.67	2.500		
	General private seminar	6.05	2.248		
	Internal self seminar	3.82	1.888		

*p< .05, **p< .01

M: mean, SD: standard deviation

3.5 대상자의 일반적 특성에 따른 산정기준에 대한 지식의 정도

연구대상자의 일반적인 특성에 따라 치과 건강보험에 관한 산정기준의 지식의 정도에 차이가 있는지 알아보았고, Table 5에 나타내었다. 연령에 따른 치과 건강보험 산정기준에 관한 지식 점수에서 40세 이상이 5.02점으로 가장 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 근무경력에 따라서는 16년 이상에서 5.63점으로 가장 높았고, 통계적으로 유의한 차이를 보여주었다. 업무에 따라서는 진료 협조 업무 대상자들의 평균이 3.41점으로 가장 낮았고, 보험청구를 하는 대상자들이 6.09점으로 가장 점수가 높았다는 것을 알 수 있었다(P<0.000).

3.6 대상자의 치과 건강보험 교육 경험과 종류에 따른 산정기준 지식의 정도

치과 건강보험에 관한 교육의 경험과 교육의 종류에 따라 대상자들의 산정기준에 대한 지식수준은 어느 정도 인지 알아보았고, Table 6에 나타내었다. 최근 6개월 동안 치과 건강보험에 관한 교육 경험이 '있음'인 경우, 산정기준에 대한 지식의 평균은 5.17점이었고, '없음'인 경우, 평균은 3.88점으로 최근 6개월 동안 교육 경험이 있는 경우가 산정기준에 대한 지식의 평균 점수가 유의하게 높았

다는 것을 알 수 있었다. 또한 대상자가 받았던 치과 건강보험 교육 중에서 일반 치과 보험교육 세미나를 들은 대상자의 지식수준은 6.05점으로서 가장 높았고, 치과 위생사협회에서 주최하는 치과 건강보험 교육을 받은 대상자의 지식수준은 3.67점으로서 가장 낮다는 것을 알 수 있었다.

4. 고찰

본 연구는 대구·경북을 중심으로 치과 의료기관에 종사하는 대상자들의 치과 건강보험 교육 경험 및 교육 요구도와 2020년부터 개정되어 시행되고 있는 내용을 포함한 최신 치과 건강보험 산정기준에 관한 지식수준을 파악하여 치과 건강보험 교육의 체계를 수립하는데 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 본 연구에서 치과보험의 산정기준에 관한 지식 수준은 연령이 낮고 임상경험이 적은 집단에서 낮게 나타났으므로, 업무경력이 적은 종사자에 대한 집중적이고 체계화된 치과 건강보험 교육 지침이 마련되어야 한다고 생각된다[15]. 또한, 지식 교육뿐만 아니라 청구업무 실습을 병행하여 실효성을 높일 수 있는 교육 프로그램이 제공되어야 할 것으로 보인다.

치과보험 관련 교육 경험과 요구도 조사에서, 최근 6

개월 이내 교육 경험이 없는 대상자들이 교육 경험이 있는 대상자들보다 약 두 배 높게 나타났다. 하지만 6개월에 1회 치과보험 관련 교육을 희망한다는 대상자수가 과반수 이상을 나타냄으로써, 치과보험에 관한 교육요구도는 높다는 것을 반영하고 있었다. 이 결과는 최근 치과보험 교육경험과 관련된 다른 문헌에서도 유사하게 나타났다[1,13,15]. 대상자들이 경험한 교육의 종류나 변경된 산정기준에 관한 지식을 전달받는 경로에서 '일반 치과보험 세미나'가 가장 높게 나타난 것은, 일반 치과보험 세미나가 협회나 공단에서 실시하는 교육보다 교육 횟수가 많기 때문인 것으로 생각된다. 그러므로 공신력 있는 기관에서 시행하는 치과보험에 관한 교육의 횟수가 증가하면, 6개월 이내에 치과 보험교육을 받지 않았던 대상자들이 더욱 자주 치과보험 교육을 받고, 정확한 치과 보험청구를 하기 위한 동기부여가 될 수 있을 것으로 사료된다.

'Shin(2017)'[16]의 연구에서처럼 대상자들이 가장 교육 받고 싶어하는 내용은 치과보험에 관한 '산정기준'이었는데, 산정기준에 대한 적절한 지식을 갖추고 있을 때, 심사결과 통보서를 제대로 분석하고 잘못된 부분을 보완함으로써 치과 의료기관의 경영 성과를 올릴 수 있다. 그러므로, 산정기준에 대한 교육의 기회를 높일 필요가 있다[17]. 실제로 대상자들의 치과보험 산정기준에 관한 지식수준 조사에서, '치근활택술을 1-3개월 내 재시행 시 산정기준'과 '광중합형 복합레진과 치면열구전색술 동시 시행 시 산정기준', '발수와 구강내소염술 동시 시행 시 산정기준'과 같은 문항에 대한 오답률이 대체로 높았는데, 이는 청구 프로그램에서 자동으로 처리를 해주거나 오류창으로 알려주는 부분이기 때문에 청구자들이 크게 고려하지 않았던 부분으로서, 산정기준에 대한 인지가 부족했던 것으로 생각된다. 청구 프로그램은 자동으로 청구내역을 실행에 옮길 수 있지만, 또한 오류도 발생할 수 있다. 예를 들면, 동일 부위 다른 행위의 진료를 동시에 시행했을 때, 산정기준에 따라 주된 행위가 아닌 사항에 대한 반영 비율이 자동으로 처리되지 않는 등의 한계가 있기 때문에 반드시 관련된 산정기준에 대한 정확한 이해가 필요하고 어떤 기준으로 총진료비와 본인부담금의 계산이 이루어졌는지에 관한 확인이 필요하다. 이 단계에서 부정확한 처리로 인해 허위청구가 발생할 수 있고 조정 등의 이유로 금전적인 손해로 이어질 수 있으므로 주의 해야한다.

교육 경험에 따른 산정기준의 지식수준 조사에서, 최근 6개월 이내에 치과보험에 관한 교육 경험이 있는 대상자들이 교육 경험이 없는 대상자들보다 산정기준에 대한 지식수준의 평균 점수가 높았는데, 이것은 교육 경험이 산정기준 지식 및 청구업무의 향상과 관계가 있다고 'Shin(2017)'과 'Lee(2015)'의 선행연구에서 이미 언급한 바 있다. 변화되는 산정기준에 대한 지식 습득을 위해서 6개월에 1회 정도의 교육 프로그램이 필요할 것으로 보인다.

업무에 따른 산정기준의 지식수준에서는 진료협조업무 대상자들의 평균 점수가 가장 낮았고, 보험청구를 하고 있는 대상자들의 점수가 가장 높았는데 치과 건강보험 관련 진료 영역이 확대되고 산정기준에 따라 진료상담 계획이 달라질 수 있으므로 청구업무 담당자뿐만 아니라 치과 의료기관에 종사하는 모든 업무 영역에서 적절한 교육과정 설계와 시행이 요구된다. 'Kim(2015)'의 연구에서는 치과 건강보험청구 담당자의 교육 수준이 가장 높았으며 요구도 또한 가장 높게 나타났으며, 청구 담당자 외 다른 업무 담당자들은 치과 건강보험 교육에 대해 무관심한 것으로 조사되었는데 본 연구에서는 진료협조 업무 담당자들의 치과 건강보험 관련 교육요구도가 가장 높게 나타났다(Supplement table 1). 그것은 진료 협조 업무 담당자들이 산정기준 관련 지식수준은 가장 낮았지만, 치과보험 청구에는 많은 관심을 가지고 있다는 것을 나타낸다.

현재 치과 건강보험에 대한 보장 범위는 이전에 비해 훨씬 더 확대되었고[18,19], 산정기준이 진료 행위에 미치는 영향이 크다. 그 영향으로 치과 건강보험 청구자들 뿐 아니라 진료 업무 담당자들 또한 치과 건강보험 교육에 대한 요구도가 높아진 것으로 생각된다. 예를 들면, 진료 업무 영역에서 치과 건강보험 관련 산정기준을 인지하지 못하면 틀니나 임플란트같이 단계별로 진료가 이루어져야 하는 경우나 연령별 보장이 되는 광중합형 레진이나 치면열구전색술 같이 치아의 종류나 개수가 정해져 있는 진료에서 산정기준에 대한 이해가 부족할 경우 진료 과정에서 산정기준과 다르게 진행될 수 있다. 또한, 환자들이 받는 진료내용에 대한 정확한 정보의 전달을 위해서도 급여 산정기준에 대한 숙지가 필요하다. 이러한 이유로, 치과 보험청구 담당자들뿐 아니라, 치과 의료기관의 전 종사자들이 치과건강보험에 관한 교육을 받음으로써 변경되는 급여 산정기준을 잘 숙지하여, 치

과진료의 진행에 차질이 없어야 하고, 올바른 치과 보험 청구업무를 할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구는 설문 대상이 대구·경북 지역을 중심으로 국한되어 있어 치과 종사자들을 모두 일반화하는 데는 제한점이 있다. 그러므로 후속 연구에서는 연구대상자의 범위를 확대하고 치과 건강보험교육의 경험이 치과 관련 업무성과에 미치는 영향에 대한 추가적인 조사가 이루어져야 할 것으로 생각된다. 그러나 본 연구는 치과건강보험의 교육 경험 및 요구 현황을 조사하여 치과 의료기관 종사자들에게 지속적이고 전문적인 실력 향상을 위한 교육의 필요성을 검증하고 이를 토대로 치과 건강보험교육에 관련된 기초자료를 마련했다는 점에서 의미가 있다고 사료된다.

REFERENCES

- [1] S. Y. Park, H. R. Moon. (2015). Analysis of the knowledge and insurance screening review rates of health insurance claims in the dental hygienist. *J Korean Society Dent Hyg* 15(3), 353-61. DOI : 10.13065/jksdh.2015.15.03.353
- [2] H. W. Seo & Y. S. Kim. (2020). Changes in dental care utilization and expenditure by the expansion policy of the health insurance coverage : Korea Health Panel Survey 2012-2016. *J Korean Soc Dent Hyg*, 20(5), 611-21. DOI : 10.13065/jksdh.20200056
- [3] H. S. Kim. (2015). *Awareness of dental institution employees in charge of health insurance claim on health insurance and related education in Jeollabuk-do*. Unpublished master's thesis, Wonkwang University.
- [4] S. Y. Lee & S. R. Lim. (2015). Factors influencing the knowledge of health insurance standard and health insurance application. *J Dent Hyg Sci*, 15(6), 815-824.
- [5] E. M. Yoo, S. Y. Ahn, H. S. Choi, S. H. Hwang & B. K. Oh. (2011). A study on the state of the claim of dental medical institutions for payment from the national health insurance corporation. *J Dent Hyg Sci* 14(1), 31-35.
- [6] Y. O. Nam, S. H. Kim & M. J. Kim. (2010). The investigation of the degree of the request of the education about the claim for the medical expenses in the dentistry health insurance - mainly in the Daejeon, Chungcheong area. *J Dent Hyg Sci*, 11(3), 325-341.
- [7] Y. Kim, J. A. Seo & Y. Chung. (2002). Comparative Analysis of Medical Treatment Practices and Medical Costs between DRG Payment System and Fee For Service System. *The Medical Journal of Chosun University*, 27(1), 166-176.
- [8] J. W. Woo. (1999). A study on actual state the insurance education for dental hygiene. *J Korean Acad Dent Hyg* 1(1), 55-74.
- [9] Z. S. Hashemi, M. Khorsandi, M. Shamsi & R. Moradzadeh. (2021) Effect combined learning on oral health self-efficacy and self-care behaviors of students: a randomized controlled trial. *BMC Oral Health* 21, Article number 342. DOI : 10.1186/s12903-021-01693-y
- [10] H. G. Ryu. (2016). Knowledge of the dental health insurance standard in the dental hygienists: based on the elderly denture. *J Korean Soc Dent Hyg*, 16(1), 61-7. DOI : 10.13065/jksdh.2016.16.01.61
- [11] K. H. Lee, S. B. Lee, E. Y. Jung, E. B. Jo & E. S. Jung. (2018). Factors influencing awareness of dental health insurance among adults. *J Korean Soc Dent Hyg*, 18(5), 771-83. DOI : 10.13065/jksdh.20180066
- [12] S. U. Yoon. (2021). Convergence effect of dental insurance knowledge and oral health knowledge of adults on dental health insurance recognition satisfaction. *J Korea Convergence Society*, 12(1), 119-125. DOI : 10.15207/JKCS.2021.12.1.119
- [13] S. A. Hong. (2010). *A survey on health insurance claim affairs among dental clinics*. Unpublished master's thesis, Inje University.
- [14] M. Y. Jeon & K. S. Park. (2000). 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. *The chung-Ang Journal of Nursing*, 4(2), 147-161.
- [15] H. G. Ryu, I. Y. Gu, S & S. Choi. (2013). Research on the Oral Health Professional's Awareness of the Dental Health Insurance Standard. *Journal of Korean Clinical Health Science*, 1(3), 1-9.
- [16] Y. J. Shin. (2017). *The Effects of the Health Insurance Education Experiences of Dental Workers on the Knowledge Level and Claims of the Guidelines : Focused on Daegu Area*.
- [17] S. Y. Jeong, M. J. Ma & Y. G. Kim. (2018). A study on the dental health treatment claim of National Health Insurance by dental hygienists: Analysis of

differences in work interest, necessity, recognition, and contribution. *Journal of the Korean Academy of Dental Insurance*, 8(1), 11-23.

- [18] H. K. Kang & Y. R. Kim. (2019). Comparison of the oral health status before and after preventive scaling using the provision of national health insurance: The 5th-6th Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *J Korean Soc Dent Hyg*, 19(5), 765-76.
DOI : 10.13065/jksdh.20190065
- [19] S. H. Yoon & C. J. Seo. (2016). The effects of the scaling health insurance coverage expansion policy on the use of dental services among patients with gingivitis and periodontal diseases. *The Korean Journal of Health Economics and Policy*, 22(2), 143-162.

이 선 미(Sun-Mi Lee)

[정회원]



- 2018년 6월 : 영남대학교 환경보건대학원(보건학 석사)
- 2020년 6월 : 영남대학교 일반대학원 (보건학 박사 수료)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 영남이공대학교 치위생과 겸임교수

- 관심분야 : 치과건강보험학, 보건학
- E-Mail : calli707@naver.com

손 화 경(Hwa-Kyung Son)

[정회원]



- 1999년 2월 : 서울여자대학교 생물학과(이학사)
- 2005년 2월 : 연세대학교 생명공학과 (공학석사)
- 2012년 2월 : 연세대학교 치과대학 (치의학박사)

- 2015년 1월 ~ 현재 : 영남이공대학교 치위생과 조교수
- 관심분야 : 종양생물학, 구강병리학, 구강미생물학
- E-Mail : rtardia@ync.ac.kr