



Journal of Korean Society of Dental Hygiene

Original Article 치과위생사의 의료관련법에 대한 지식 및 태도에 관한 연구

장윤정

호원대학교 치위생학과

A study on dental hygienists' knowledge and attitude towards medical related laws

Received: 2 March 2017

Revised: 10 April 2017

Accepted: 14 April 2017

Yun-Jung Jang

Department of Dental Hygiene, Howon University

Corresponding Author: Yun-Jung Jang, Department of Dental Hygiene, Howon University, 64 Howondae 3-gil, Impi-myeon, Gunsan-si, Jeollabuk-do 54058 Korea, Tel: +82-63-450-7774, Fax: +82-63-450-7779, E-mail: yunjungj@howon.ac.kr

ABSTRACT

Objectives: This study was performed to provide a reference base to establish foundation for education about dental hygienist-related medical law and introduction of the system. **Methods:** A survey was conducted on 210 dental hygienists working at a dental clinic/ hospital in Jeollado. Data were analysed through chi-square test, one-way ANOVA, independent t-test, and Pearson's correlation analysis using SPSS 21.0 program. The study instruments included general characteristics of the subjects, knowledge on laws related to dental hygiene, attitude towards dental hygienist-related medical laws, level of understanding of medical related laws, and medical dispute educational hours. **Results:** The knowledge of dental hygienist-related medical law was high in dental hygienists aged 25 years and younger and with less than 3 years of clinical experience ($p<0.05$). The attitude towards the law was low in age of younger than 25 years, a three year college degree, a job position as a staff member, more than 5 years of work experience at present work place, and less than 3 years of clinical experience ($p<0.05$). Understanding of medical related laws was high in clinical staff members and with less than 3 years of clinical experience ($p<0.05$). Educational needs for medical dispute prevention was high in a job position as a staff member, low level of attitude towards dental hygienist-related medical law, and no attainment of education on medical dispute ($p<0.05$). **Conclusions:** The above results demonstrate that education and public relations about laws related with dental hygiene practice are essential. It is imperative to establish a systematic and bureaucratic legal system to prevent dental malpractice.

Key Words: Attitude, Dental hygienists, Knowledge, Level of understanding, Medical related laws

색인: 의료관계법, 이해도, 지식, 치과위생사, 태도

서론

2014년 10월 소비자 상담동향 분석결과[1]에 따르면 의료분쟁으로 인한 상담이 수도권(서울·경기·인천)의 경우 ‘병·의원서비스’ 관련 전체 2,831건 중 1,890건의 상담으로 66.8%를 차지하였고, 그중 치과 관련 상담이 467건으로 가장 많은 것으로 조사되었다. 치과 관련 상담 중 분쟁조정위원회

에서 2012~2013년 1분기에 해당하는 125건의 분쟁결과를 분석한 결과[2] 임플란트 분쟁이 가장 많았고, 61.6%가 의료진의 배상 책임이 인정되어 조정 결정된 경우이다. 또한 치과영역의 의료분쟁 조정 신청은 2012년 48건, 2013년 116건, 2014년 145건, 2015년 163건으로 꾸준히 증가되는 상황이다[3]. 의료사고 및 분쟁의 원인은 한 가지 요인으로 작용하는 것이 아닌 다양한 사회적 요인이 매우 복잡하게 작용하여 일어난다고 할 수 있다[4,5].

의료행위를 하는 의사는 생명을 다루는 전문가로서 환자를 진료하는 상황에서 의지와 상관없이 신체침습행위가 있더라도 정당한 행위로 평가되었다[6]. 그러나 국민들의 권리의식 향상 및 정보력, 의사의 윤리의식 및 신뢰관계 저하와 의료공급체계의 상업성, 의료기술에 대한 지나친 기대 및 의료 행위와 수요 증가로 인한 의료분쟁, 분쟁해결을 위한 제도적 장치 부족 등으로 의료사고 및 분쟁이 급증하고 있다[7,8]. 그동안 의료분쟁에 있어서 비교적 안전지대로 인식하였던 치과영역은 발생 빈도가 다른 의료분야보다는 낮아 상대적으로 적었지만[9], 점점 미용적인 심미치료로 치과진료가 확대되고, 임플란트 기술이 늘어나면서 치과치료로 인한 환자들의 심리적 두려움과 불안감은 치아손실에 따른 상실감으로 증폭되어 더 이상 의료분쟁에서 자유로울 수 없는 현실에 이르렀다.

이는 단순히 치과의사에게만 해당되는 것이 아니라 치과진료보조 업무 및 치위생과정 수행에 있는 치과위생사에게도 해당이 되고 있는 상황이다. 의료기사 업무영역의 전문화 및 치과 의료의 발달에 따른 치과위생사의 역할 확대 등으로 의료기사등에 관한 법률의 시행령 일부가 개정되어 2013년 5월 시행되었지만, 치과의사에 의한 위임 업무 및 임상에서 수행하고 있는 업무 범위 등의 현실을 관련 법령이 제대로 반영하지는 못하고 있다. 이에 대한치과위생사협회는 치과위생사의 업무에 대한 현실성 및 국민들의 구강건강증진을 도모함에 있어서의 전문가인 치과위생사를 제대로 활용할 수 있는 기틀을 다지기 위해서 2016년 12월 ‘치과위생사의 의료인화에 관한 의료법 개정 토론회’를 통해 의료인으로 가고자 하는 첫걸음을 내디뎠고, 2017년 2월 치과위생사의 전문성 확립과 질적 향상 및 의료법 개정의 초석이 될 수 있는 ‘한국치위생학교육평가원 설립추진위원회’의 공청회가 2014년에 이어 2번째로 열렸다. 이렇듯 한국의 치과위생사가 나아가야 할 길은 사회와 국가의 승인을 얻어 인정받는 전문가로서 다시 서야 하는 길 위에 있다.

그동안 치과위생사를 대상으로 의료관련 사고 및 의료분쟁에 대해 김[10], 이 등[11]과 오 등[12], 양 등[13]은 불가항력적인 의료분쟁 발생 시 치과위생사의 직무에 대한 범위 인지 부족 등의 이유로 다양한 법적 책임이 따를 수 있는 상황을 예방하고자 하는 관련 단체의 노력과 제도적 마련이 시급하다고 하였고, 김 등[14]의 연구에서도 전문가로서 치과위생사에 대한 명확한 업무범위에 대한 제도적인 법적 근거의 필요성과 치과위생사의 인식 변화 및 이를 위한 치위생계의 노력과 관심이 필요하다고 하였다.

이에 본 연구는 치과의료사고가 점차 사회화되고 있고, 치과위생사가 향후 독립적인 의사결정 책임자 및 의료인으로 나아갈 때 치과위생사들의 의료기사등에 관한 법 중 치과위생사와 관련된 법(이하 치위생관련법)에 대한 지식, 태도를 조사하여 의료분쟁의 법적문제로 인해 밝혀진 현황과 문제점을 규명하고 치과위생사의 권익보호를 위한 관련 교육의 활성화와 장래 의료인으로서의 법적 근거 마련에 대한 교육의 현실을 반영하는 데 있어 기초자료로 제공하고자 한다.

연구방법

1. 연구대상

H대학교 생명윤리심의위원회로부터 심의 승인(1585-201512-HR-001-02)-23-001)을 거쳐 연구를 진행하였다. 연구기간은 2015년 12월 28일부터 2016년 1월 29일까지 전라도 소재 치과병의원에 재직하고 있는 치과위생사를 대상으로 G*Power 프로그램을 이용한 대상자가 260명이었으나 탈락률과 미회수율을 15%로 고려하여 총 300명을 대상으로 연구취지를 설명하고 본 연구 설명에 동의한 경우 설문지를 배부하여 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 본 연구는 회수된 280부의 설문 중 자료 처리에 부적합한 70부의 설문을 제외한 210부가 최종분석에 이용되었다.

2. 연구방법

본 연구의 설문 도구는 선행연구 양[15]과 문과 이[16]가 활용한 구조화된 설문지를 참고하여 연구자가 실정에 맞도록 수정 보완하여 이용하였다. 설문내용은 치과위생사들의 일반적인 사항 5문항, 치위생 관련법에 대한 지식 20문항(치과위생사면허취소사항 4문항, 치과위생사 자격정지요건 7문항, 치과위생사의 벌칙 3문항, 치과위생사 보수교육 6문항), 치위생관련법에 대한 태도 7문항, 의료관계법 이해도 6문항, 의료 분쟁 예방교육에 대한 사항 4문항으로 구성하였다. 치위생 관련법에 대한 지식은 최고 20점 중 절단 점을 16점으로 하여 16점 초과하는 지식이 높음, 이하는 지식이 낮음으로 구분하였고, 치위생관련법 태도는 최고점 7점 중 절단 점을 5점으로 5점 초과하는 치위생관련법 태도가 높음, 5점 이하는 치위생관련법 태도가 낮음으로 구분하였으며, 의료관계법 이해도는 최고점 6점 중 절단점을 4점으로 4점 초과하는 이해도가 높음, 4점 이하는 이해도가 낮음으로 구분하였다.

3. 자료분석

통계분석은 SPSS for Windows 21.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하여, 일반적 특성과 치위생관련법의 지식과 태도, 의료관계법에 대한 이해도는 카이제곱검정(chi-square test)을 실시하였다. 의료분쟁 교육 요구 실태를 알아보기 위해 일원배치분산분석(one-way ANOVA)과 t-검정을 실시하였고, 분산분석 결과 유의한 차이가 있는 변수들은 Scheffe 사후검정을 이용하였다. 치위생 관련법 지식 및 태도와 의료관계법 이해도, 의료분쟁 예방 교육여부, 요구도 실태의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson의 상관분석을 실시하였으며, 본 연구에 사용한 치위생관련법 지식과 태도에 대한 신뢰도 분석결과 각각 Cronbach's $\alpha = 0.863, 0.929$ 이었다. 통계적 유의수준(α)은 0.05를 기준으로 하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 연령이 25세 이하(44.3%), 26-30세(31.9%), 31세 이상(23.9%) 순

Table 1. General characteristics of the subjects

Unit: N (%) (N=210)

Characteristics	Division	N	%
Age (year)	≤25	93	44.3
	26-30	67	31.9
	≥31	50	23.8
Academic background	College graduate	165	78.6
	University over	45	21.4
Job position	Clinical staff	150	71.4
	Team manager	60	28.6
Work experience at present work place	<1 year	26	12.4
	≥1-<3 year	57	27.1
	≥3-<5 year	40	19.0
	≥5 years	87	41.4
Total clinical experience	<3 year	68	32.4
	≥3-<6 year	53	25.2
	≥6-<9 year	42	20.0
	≥9 years	47	22.4
Total		210	100.0

으로 나타났고, 최종학력은 전문학사(78.6%), 직위는 진료스텝(71.4%)으로 높게 나타났다. 현 직장 근무경력은 5년 이상(41.4%), 1-3년 미만(27.1%), 3-5년 미만(19.0%), 1년 미만(12.4%) 순이었고, 총 임상경력은 3년 미만(32.4%), 3-6년 미만(25.2%), 9년 이상(22.4%), 6-9년 미만(20.0%) 순이었다<Table 1>.

2. 일반적 특성에 따른 치위생관련법에 대한 지식 및 태도

일반적 특성에 따른 치위생관련법에 대한 지식은 연령이 25세 이하일 때 높았고, 31세 이상일 때, 26~30세 순으로 낮아져 유의한 차이가 있었고($p<0.05$), 총 임상경력 3년 미만일 때 지식도가 높아 유의한 차이가 있었다($p<0.05$).

치위생관련법에 대한 태도는 직위가 진료스텝일 때 태도가 낮았고($p<0.05$), 연령은 25세 이하일 때, 학력은 전문학사일 때, 현 직장 근무경력이 5년 이상일 때 태도가 낮아 유의한 차이가 있었다($p<0.05$)<Table 2>.

3. 일반적 특성에 따른 의료관계법에 대한 이해도

일반적 특성에 따른 의료관계법에 대한 이해도는 연령이 25세 이하에서, 학력은 전문학사에서, 현 직장 근무경력이 5년 이상일 때 높았다. 또한 직위가 진료스텝일 때가 팀장 이상일 때보다 이해도가 높았고, 총 임상경력이 3년 미만일 때 이해도가 높았고, 9년 이상일 때, 3-6년 미만일 때, 6-9년 미만일 때 순으로 낮아져 집단 간 유의한 차이가 있었다($p<0.05$)<Table 3>.

Table 2. Knowledge and attitude about dental hygiene related laws according to general characteristics

Unit: N (%) (N=210)

Characteristics	Division	Knowledge		Total	p*	Attitude		Total	p*
		Low	High			Low	High		
Age	≤25	30 (32.3)	63 (67.7)	93 (100.0)	0.045	74 (79.6)	19 (20.4)	93 (100.0)	0.018
	26-30	28 (41.8)	39 (58.2)	67 (100.0)		42 (62.7)	25 (37.3)	67 (100.0)	
	≥31	10 (20.0)	40 (80.0)	50 (100.0)		30 (60.0)	20 (37.3)	50 (100.0)	
Education	College graduate	53 (32.1)	112 (67.9)	165 (100.0)	0.505	120 (72.7)	45 (27.3)	165 (100.0)	0.042
	University over	15 (33.3)	30 (66.7)	45 (100.0)		26 (57.8)	19 (42.2)	45 (100.0)	
Job position	Clinical staff	49 (32.7)	101 (67.3)	150 (100.0)	0.513	116 (77.3)	34 (22.7)	150 (100.0)	<0.001
	Team manager	19 (31.7)	41 (68.3)	60 (100.0)		30 (50.0)	30 (50.0)	60 (100.0)	
Work experience at present work place	<1 year	6 (23.1)	20 (76.9)	26 (100.0)	0.371	22 (84.6)	4 (15.4)	26 (100.0)	0.051
	≥1-<3 year	21 (36.8)	36 (63.2)	57 (100.0)		44 (77.2)	13 (22.8)	57 (100.0)	
	≥3-<5 year	16 (40.0)	24 (60.0)	40 (100.0)		23 (57.5)	17 (42.5)	40 (100.0)	
	≥5 years	25 (28.7)	62 (71.3)	87 (100.0)		57 (65.5)	30 (34.5)	87 (100.0)	
Total clinical experience	<3 year	20 (29.4)	48 (70.6)	68 (100.0)	0.009	52 (76.5)	16 (23.5)	68 (100.0)	0.102
	≥3-<6 year	19 (35.8)	34 (64.2)	53 (100.0)		38 (71.7)	15 (28.3)	53 (100.0)	
	≥6-<9 year	21 (50.0)	21 (50.0)	42 (100.0)		30 (71.4)	12 (28.6)	42 (100.0)	
	≥9 years	8 (17.0)	39 (83.0)	47 (100.0)		26 (55.3)	21 (44.7)	47 (100.0)	

*by chi-square test

Table 3. Understanding of medical relation laws according to general characteristics

Unit: N (%) (N=210)

Characteristics	Division	Understanding		Total	p*
		Low	High		
Age	≤25	20 (21.5)	73 (78.5)	93 (100.0)	0.069
	26-30	16 (23.9)	51 (76.1)	67 (100.0)	
	≥31	4 (8.0)	46 (92.0)	50 (100.0)	
Education	College graduate	33 (20.0)	132 (80.0)	165 (100.0)	0.331
	University over	7 (15.6)	38 (84.4)	45 (100.0)	
Job position	Clinical staff	36 (24.0)	114 (76.0)	150 (100.0)	0.002
	Team manager	4 (6.7)	56 (93.3)	60 (100.0)	
Work experience at present work place	<1 year	7 (26.9)	19 (73.1)	26 (100.0)	0.720
	≥1-<3 year	10 (17.5)	47 (82.5)	57 (100.0)	
	≥3-<5 year	8 (20.0)	32 (80.0)	40 (100.0)	
	≥5 years	15 (17.2)	72 (82.8)	87 (100.0)	
Total clinical experience	<3 year	15 (22.1)	53 (77.9)	68 (100.0)	0.028
	≥3-<6 year	14 (26.4)	39 (73.6)	53 (100.0)	
	≥6-<9 year	9 (21.4)	33 (78.6)	42 (100.0)	
	≥9 years	2 (4.3)	45 (95.7)	47 (100.0)	

*by chi-square test

4. 의료분쟁 예방교육에 대한 요구도 실태

의료분쟁 예방교육에 대한 요구도는 연령이 25세 이하, 학력이 전문학사, 현 직장 근무경력이 1년 미만 일 때, 총 임상경력이 3-6년 미만일 때, 치위생관련법 지식이 높을 때, 의료법관련 이해도가 낮을 때 요구도가 높게 나타났다. 또한 직위는 진료스텝일 때 높았고 치위생관련법에 대한 태도가 낮을

Table 4. Current status of educational needs for medical dispute prevention (N=210)

Characteristics	Division	Mean±SD	t/F	p*
Age	≤25	1.80±0.685	2.213	0.112
	26-30	1.58±0.655		
	≥31	1.64±0.631		
Education	College graduate	1.73±0.684	2.361	0.126
	University over	1.56±0.586		
Job position	Clinical staff	1.78±0.674	9.870	0.002
	Team manager	1.47±0.596		
Work experience at present work place	<1 year	1.81±0.749	0.918	0.433
	≥1-<3 year	1.70±0.731		
	≥3-<5 year	1.78±0.620		
	≥5 years	1.61±0.617		
Total clinical experience	<3 year	1.74±0.704	1.453	0.229
	≥3-<6 year	1.81±0.652		
	≥6-<9 year	1.60±0.665		
	≥9 years	1.57±0.617		
Knowledge on dental hygienist-related medical law	Low	1.66±0.683	0.186	0.667
	High	1.70±0.661		
Attitude towards dental hygienist-related medical law	Low	1.77±0.672	7.759	0.006
	High	1.50±0.617		
Level of understanding of medical related laws	Low	1.78±0.698	0.794	0.374
	High	1.67±0.660		
Medical dispute education hours	<2 hours	1.50±0.536 ^a	11.203	<0.001
	≥2 hours	1.90±0.754 ^b		
	None	1.93±0.728 ^b		

*by t-test or one-way ANOVA

^{a,b}The same superscript letter indicates no significant difference ($p<0.05$, by Scheffed posteriori test)

때 요구도가 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 의료분쟁교육은 미이수 1.93 점, 2시간 이상 1.90, 2시간 미만 1.50점 순으로 집단 간 유의한 차이가 나타났다($p<0.05$). Scheffe기법으로 사후검정 결과 의료분쟁교육 이수여부 집단과 의료분쟁 예방교육 요구도는 차이가 있는 것으로 나타났다<Table 4>.

5. 치위생관련법 지식 및 태도, 의료관계법 이해도, 의료분쟁 예방교육 이수, 의료분쟁 예방교육 요구도와의 상관관계

치위생관련법 지식 및 태도, 의료관계법 이해도, 의료분쟁 예방교육 이수, 의료분쟁 예방교육 요구도와의 관련성을 알아보기 위해 상관분석을 실시하였다.

치위생관련법 지식은 의료분쟁 예방교육 이수와의 상관관계($r=-0.147$)가 나타났고($p<0.05$),

Table 5. The correlation between knowledge and attitude on dental hygienist-related medical law, level of understanding of medical related laws, medical dispute education hours and educational needs for medical dispute prevention (N=210)

	Knowledge on dental hygienist-related medical law	Attitude towards dental hygienist-related medical law	Level of understanding of medical related laws	Medical dispute education hours	Educational needs for medical dispute prevention
Knowledge on dental hygienist-related medical law	1				
Attitude towards dental hygienist-related medical law	-0.028	1			
Level of understanding of medical related laws	0.027	0.058	1		
Medical dispute education hours	-0.147*	-0.068	0.002	1	
Educational needs for medical dispute prevention	0.030	-0.190**	-0.062	0.294**	1

* $p<0.05$, ** $p<0.01$ by pearson's correlation analysis

치위생관련법 태도는 의료분쟁 예방교육 요구도와 음의 상관관계($r=-0.190$)가 나타났다($p<0.001$). 의료분쟁 예방교육 이수는 의료분쟁 예방교육 요구도와 양의 상관관계($r=0.294$)가 나타났다($p<0.05$) <Table 5>.

총괄 및 고안

Tyler[17]는 “전문가들은 그들의 분야와 더불어 그 지식과 내용으로 다른 사람들에게 기여할 수 있다는 것을 인식하고 가능한 공헌을 제시할 수 있어야만 한다.”라고 전문가의 사회적 책임과 의무를 말하고 있다. 이는 전문가이기에 가능한 자신을 특정 분야의 정점에 서게 하고 그 지식 전반의 그릇이 되어준 사회와 자신이 속한 분야에서의 공헌은 말할 것도 없이 비전문가인 타인을 위한 기여가 반드시 따라야 한다는 의미를 내포하고 있다. 또한 전문화로 되어 가는 과정 속에서의 중요한 요소 중 하나는 바로 의사결정에 대한 책임이며, 선진국들의 치과위생사 업무는 전문가로서 독립적 의사결정을 할 수 있는 방향으로 변해가고 있다[18]. 우리나라 치과위생사들도 치과임상 및 임플란트 등의 진료보조 업무, 향후 치위생과정에서 근거를 두고 자율적인 예방업무를 수행하기 위한 독립적인 의사결정을 할 수 있는 책임자로서의 점진적인 변화가 필요한 시점이 다가오고 있다.

이에 우리나라의 치과위생사가 향후 독립적인 의사결정 책임자 및 의료인으로서 나아갈 때 점차 사회화되고 있는 치과의료사고에 대한 대처방안 등을 모색하고자 치과위생사들의 의료관련법에 대한 지식, 태도 및 요구도를 규명하고 장래 의료인으로서 법적 근거 마련에 대한 업무의 현실을 반영할 수 있을 것이며, 이에 그 결과는 다음과 같다.

일반적 특성에 따른 치위생관련법에 대한 지식은 연령이 25세 이하일 때, 총 임상경력이 3년 미만일 때 지식이 높았고($p<0.05$), 치위생관련법에 대한 태도에서 연령은 25세 이하일 때, 학력은 전문학사일 때, 직위가 진료스텝일 때, 현 직장 근무경력이 5년 이상일 때 태도가 낮은 것을 알 수 있었다

($p<0.05$). 이는 연령과 임상경력이 낮은 경우 대학을 이제 갓 졸업한 학생들로 관련법에 대한 지식은 높지만 태도가 낮아지는 것으로 나타나, 재학시절 상급학년에서 배우게 되는 의료관계법규에 관련된 교육은 국가시험 준비로 관련법에 대한 지식이 이론상으로는 잘 알고 있지만 임상에 적용되기까지는 학생들의 인지가 부족하다고 볼 수 있으며, 면허 취득 후에도 관련법에 대한 내용이 지식과 함께 실제 상황에 대한 처리 및 임상경험 초기단계에 명확하게 대처할 수 있도록 관련교육이 이루어질 필요가 있다고 사료된다. 한편 연령과 경력이 낮을수록 경험의 부족이 원인으로 작용하여 지식정도가 낮게 나타난 이 등[11]의 연구와는 다소 다른 결과를 나타내었다.

또한 의료관계법에 대한 이해도는 직위가 진료스텝일 때와 총 임상경력이 3년 미만일 때 이해도가 높아($p<0.05$) 치위생관련법에 대한 지식의 결과와 비슷한 양상을 보였다. 양 등[13]의 연구에서 치과위생사들은 법으로 정해진 진료범위를 잘 인지하지 못하고 있어 실제 임상에서 수행업무의 범위를 넘는 경우가 많으니 체계적인 교육이 학교에서 기초부터 이루어져 보수교육 시 임상의 관련법에 대한 교육을 진행하는 것이 바람직하다고 하였으며, 김[10]의 연구에서는 치위생(학)과 학생들이 재학 중 학교 교육과정과 졸업 후 보수교육 및 종합학술대회에서 교육이 체계적으로 이루어지길 희망하였으며, 김 등[14]의 연구에서도 보수교육에 참석한 응답자의 52.1%가 보수교육에 있어서 의료기사법 교육이 수여부가 ‘미이수’였으며, 의료기사법에 대한 내용인지는 56.2%가 보통정도로 인지를 하고 있지만 정규교과과정 이후인 면허 취득 후 치위생관련법에 대한 전문적인 지식과 정보를 습득할 기회가 지속적으로 필요하다고 하였다. 따라서 치과위생사들의 의료관련법에 대한 지식과 이해를 높일 뿐만 아니라 태도에 있어서도 능동적이며 적극적인 교육과정으로 기획되고 체계적이고도 점진적인 의료관련법률 교육을 통해서 임상의 자리에서도 치과위생사들이 향후 독립적인 의사결정을 할 수 있는 전문가로서 대처하며 바른 방향으로 서 갈 수 있도록 교육을 기획할 필요가 있다.

의료분쟁 예방교육에 대한 요구도는 직위가 진료스텝일 때, 치위생관련법에 대한 태도가 낮을 때, 의료분쟁교육을 미이수 했을 때, 요구도가 높게 나타난 것으로 볼 때($p<0.05$), 저연차 치과위생사와 교육 미이수자에 대한 의료관련법에 대한 지식과 태도를 향상시키기 위한 체계적이고 임상활용이 가능한 구체적인 교육이 절실히 필요하다고 하겠다.

치위생관련법 지식은 의료분쟁 예방교육 이수율과의 상관관계($r=0.147$)가 나타나($p<0.05$) 의료분쟁 예방교육 미이수자보다 이수자의 지식이 높음을 확인할 수 있고, 치위생관련법 태도는 의료분쟁 예방교육 요구도와 음의 상관관계($r=-0.190$)가 나타나($p<0.001$) 의료관계법에 대한 태도가 낮을 때 요구도가 높음을 확인할 수 있으며, 의료분쟁 예방교육 이수율은 의료분쟁 예방교육 요구도와 양의 상관관계($r=0.294$)가 나타나($p<0.05$) 의료분쟁예방교육 이수일 때 요구도가 부족함을 확인할 수 있다. 이는 의료분쟁에 대한 치과위생사들의 교육에 대한 요구도가 있으나 그에 비해 교육이 부족하고, 교육을 이수받았을 때 치위생관련법 지식도가 높아질 수 있으므로 전문성확립과 자기개발을 위해 의료분쟁교육 및 다양한 의료관련 교육이 필요하다고 볼 수 있다. 이와 한[18]의 연구에서도 근무 부서 환경과 의료과외 보고 빈도에 대한 인식이 높을수록 치과의료기관의 환자안전관리활동이 향상된다고 하였고, 이 등[11]의 연구에서 조사자의 91.8%가 의료사고에 대한 예방 및 대책과 관련된 교육을 받은 경험이 없으며, 관련교육에 대한 필요성에서 70.4%가 매우 필요하고 시급하다고 답하였

고, 양 등[13]의 연구에서는 의료분쟁 경험이 있는 군의 100%가 김[10]의 연구에서도 전체의 97.5%가 의료분쟁의 예방 및 대책에 대한 교육이 필요하다고 하였다. 또한 김 등[14]의 연구에서는 치과의료행위에 대한 법적 보호 및 의료법적문제의 책임관계에 대한 명확한 구분을 위해 관련법에 대한 지속적인 교육의 필요성과 함께 치과위생사에 대한 의료법 개정의 현실화를, 김[19]의 연구에서도 치위생학의 학문적인 발전으로 자율적인 예방관련 업무를 수행할 수 있는 치과위생사의 법적 업무에 대한 범위의 확대에 따른 인력활용 방안을 주장하고 있다.

이상의 결과로 치위생관련법에 대한 치과위생사들의 지식정도는 실제로 높지 않았고 치과위생사 자신이 인식하기에도 높지 않으므로, 향후 독립적인 의사결정을 할 수 있는 치과위생사로서의 의무를 준수하기 위해서라도 치과위생사의 기본 의식과 업무 수행에 있어서의 태도 변화 및 개선이 필요하며, 무엇보다 대한치과위생사협회에서의 치과위생사 업무수행과 관련된 명확한 법제정을 위한 끊임없는 노력과 치위생관련법에 대한 올바르고 적극적인 교육 및 의료사고분쟁 예방과 관련된 지침 마련과 함께 체계적인 교육이 그 어느 때보다 필요하다고 사료된다.

이 연구의 제한점은 대부분 명목척도로 설문지가 구성되어 조사되어 신뢰도 분석에 어려움이 있었으며, 일부지역에 한정된 조사 대상군으로 일반화시키기에는 다소 어려움이 있겠다. 따라서 조사 대상을 전국 및 다양화하여 치과위생사의 독립적인 의사결정 및 의료인화를 앞당길 수 있는 구체적인 체계적인 비교 연구가 이루어질 필요가 있다고 사료된다.

결론

본 연구는 2015년 12월 28일부터 2016년 1월 29일까지 치과병의원에 재직하고 있는 치과위생사를 대상으로 의료관련법에 대한 지식, 태도 및 의료분쟁에 대한 요구도 등의 관련성을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치위생관련법에 대한 지식은 연령이 25세 이하일 때와 총 임상경력이 3년 미만일 때 지식도가 높아 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 치위생관련법에 대한 태도는 연령이 25세 이하일 때, 학력은 전문학사일 때, 직위가 진료스텝일 때, 현 직장 근무경력이 5년 이상일 때, 총 임상경력이 3년 미만일 때, 태도가 낮아 유의한 차이가 나타났다($p<0.05$).
2. 의료관계법에 대한 이해도는 직위가 진료스텝일 때, 총 임상경력이 3년 미만일 때 이해도가 높아 유의한 차이가 있었다($p<0.05$).
3. 의료분쟁 예방교육에 대한 요구도는 직위가 진료스텝일 때, 치위생관련법 태도가 낮을 때, 의료분쟁교육을 미이수 했을 때 요구도가 높아 집단 간 유의한 차이가 나타났다($p<0.05$).
4. 치위생관련법 지식은 의료분쟁 예방교육 이수율과 음의 상관관계($r=-0.147$)가 나타났고($p<0.05$), 치위생관련법 태도는 의료분쟁 예방교육 요구도와 음의 상관관계($r=-0.190$)가 나타났고($p<0.001$). 의료분쟁 예방교육 이수는 의료분쟁 예방교육 요구도와 양의 상관관계($r=0.294$)가 나타났고($p<0.05$).

이상의 결과로 임상의 치과위생사들은 대부분 치위생활동과 관련된 법률적 내용에 대한 인지 확

립을 위해 관련법에 대한 집중적인 교육과 홍보가 필요하며, 치과의료사고를 예방하기 위한 치과위생사 개인의 노력도 필요하다. 향후 의료인 치과위생사의 법제정에 대한 근거마련을 위해 치과위생사뿐만 아니라 치위생소비자, 병원의 타 의료인들이 지각하고 있는 치위생관련 치과의료사고에 대한 유형, 태도, 원인 및 대처양상에 대한 좀 더 포괄적이고 구체적인 조사가 이루어지고, 이를 기반으로 치과위생사의 관련법에 대한 인지 및 과중한 업무 해소를 위한 치위생 적정인력에 대한 산출 등을 할 수 있는 기초연구가 시행되어야 하겠다.

Acknowledgements

본 연구는 2017년 호원대학교 연구비 지원에 의해서 수행되었음.

References

- [1] 1372Consumer counselling center. Survey of october 2014 consumer counselling trend. Seoul: Korea consumer agency; 2014: 10.
- [2] Yoon M. Dental implant surgery-related medical consumer protection. In: 2014 Discussion for prevention of dental conflict. Seoul: Korea medical dispute mediation and arbitration agency; 2014: 98.
- [3] Korea medical dispute mediation and arbitration agency. Medical dispute mediation and arbitration statistical yearbook 2015. Seoul: Korea medical dispute mediation and arbitration agency; 2016: 30.
- [4] Kim SN, Lee HS, Kwon MH. Causes and preventive methods of medical accidents in dental office. J Korean Dent Assoc 2000;38(11):1082-9.
- [5] Cha YU, Kwon JS, Choi JH, Kim CY. The analysis of the current status of medical accident and dispute researched in the Korean web sites. Korean J Oral Med 2006;31(4):297-316.
- [6] Gwon MI. Analysis and prevention of 148 medical accidents. In: the realities of medical accidents. Seoul: Gunja Publishing; 2011: 983.
- [7] Kim SJ. Medical malpractice suits law. Seoul: Pakyoungsa; 2005: 38.
- [8] Kwon BK, Ahn HJ, Kang JK, Kim CY, Choi JH. The jurisdictional precedent analysis of medical dispute in dental field. Korean J Oral Med 2006;31(4):283-96.
- [9] Jo YY. Analysis of the medical dispute cases of obstetrics and gynecology area. Yonsei J 2000;32:271-310.
- [10] Kim BN. A survey on malpractice accidents and disputes concerned with dental hygienists in the seoul and gyeonggi province. J Dent Hyg Sci 2008;8(1):13-20.
- [11] Lee SM, Lim MH, Han MS. The analysis on the perception of medical accident and dispute of dental hygienist. J Dent Hyg Sci 2008;8(4):241-6.
- [12] Oh JH, Kwon JS, Ahn HJ, Kang JK, Choi JH. A survey on the perception of the counterplans of medical accident and dispute of dental hygienist. J Oral Med Pain 2007;32(1):9-33.
- [13] Yang EM, Park SJ, Kim HJ. The experience of medical conflict and the educational needs of dental hygienists. J Dent Hyg Sci 2015;15(3):361-8. <https://doi.org/10.17135/jdhs.2015.15.3.361>
- [14] Kim SL, Jun MK, Lee SM. Needs of revision of dental hygienist-related medical law. J Korean Soc Dent Hyg 2016;16(5):677-85. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2016.16.05.677>
- [15] Yang EM. The experience of medical conflict and the educational needs of dental hygienists [Master's thesis]. Busan: Univ. of Inje, 2014.

- [16] Mun HJ, Lee MA. A study of nurses' knowledge, attitude on the nurses' law and nurses' perception on the causes, coping patterns with the nursing accidents. J Korean Public Health Nurs 1999;13(1):41-62.
- [17] Tyler RW. Basic principles of curriculum and instruction. Chicago: Univ. of Chicago Press; 2013: 26-7.
- [18] Lee DJ, Han SJ. Influence of perceived patient safety culture on patient safety management activity in the dental hygienists. J Korean Soc Dent Hyg 2016;16(6):863-77. <https://doi.org/10.13065/jksdh.2016.16.06.863>
- [19] Kim SJ. A review on utilization of dental hygienist professionals[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Chungang, 2013.