



Journal of Korean Society of Dental Hygiene

Original Article 보건치과위생사의 자율(독립)적 직무수행 요구도 조사

장영은 · 허선수¹ · 김은경² · 김남희³

연세대학교 일반대학원 치위생학과 · ¹경기도 용인시 처인구 보건소 · ²경상남도 거제시 보건소 ·

³연세대학교 원주의과대학 치위생학과

A study on the needs of independent dental hygiene practices in the public dental hygienists

Young-Eun Jang · Sun-Su Heo¹ · Eun-Kyeong Kim² · Nam-Hee Kim³

Graduate School of Dental Hygiene, Yonsei University

¹Cheoin-gu Health Center

²Geo-Je Health Center

³Department of Dental Hygiene, Wonju College of Medicine, Yonsei University

Received: 1 May 2017

Revised: 21 May 2017

Accepted: 30 May 2017

Corresponding Author: Nam-Hee Kim, Department of Dental Hygiene, Wonju College of Medicine, Yonsei University, 20 Ilsanro, Wonju, Gangwon-do 26426, Republic of Korea, Tel: +82-33-741-0391, Fax: +82-33-735-0391, E-mail: nami71@yonsei.ac.kr

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study was to identify the needs of independent dental hygiene practices in the Korean public dental hygienists. **Methods:** This research was a cross-sectional survey study. 159 Korean public dental hygienists were selected by simple random sampling on March 10, 2017. 133 public dental hygienists were participated, after excluding 26 hygienists who showed insufficient responses. The respondents were asked to select one of the following options to reflect their needs: direct supervision, indirect supervision, and independent dental hygiene practice. **Results:** The results showed that the public dental hygienists wanted both public oral health practices (62.5%) and assistance in preventive dental treatments (63.4%) to be performed independently. **Conclusions:** The public dental hygienists were required to independently perform oral health education and fluoride mouth rinsing projects. Dental hygienists should improve their capability of independently practicing dental hygiene first, and then indicators. It should be established and measured to evaluate their competency in this respect. Legal protection should be considered for independent dental hygiene practices.

Key Words: Independent dental hygiene practice, Job autonomy, Public dental hygienist, Supervision

색인: 보건치과위생사, 지도감독, 직무수행, 직무자율(독립)

서론

우리나라 치과위생사는 의료기사 등에 관한 법률(이하 “의료기사법”이라고 한다)에 따라[1], 예방치과처치를 수행하는 임상술식가, 구강보건교육자, 구강진료협조자 및 공중구강보건활동자로서 의료기술 전문가를 말한다[2]. 그리고 이들 중 전국의 공공기관(보건소, 보건지소)에 근무하는 공무

원으로서 치위생직무를 수행하는 치과위생사를 보건치과위생사라 한다[3].

의료기사법은 1973년 제정된 이후로 서른 두 번의 개정이 있었지만, 의사나 치과의사의 지도감독 조항은 개정 없이 유지되고 있다. 이에 대해 의료기사 단체는 오랜 기간에 걸쳐 의료기사들의 현실적인 직무수행의 수월성과 효율화 방안을 주장해 오고 있다. 방사선사와 물리치료사는 의료인, 의료종사자 사이의 수직적, 수평적 관계를 법률 개정을 통해 재정립 하여야 하며 특히 의사 또는 치과의사의 의료기사에 대한 ‘지도’ 권한을 ‘처방 또는 의뢰’로 개정하는 방안을 제안하거나[4], 현실적으로 수행하고 있는 직무를 반영하지 않은 법적 제도로 인해 국민들의 보건의료 접근성이 낮은 문제를 해결하기 위해 단독개업이 가능하도록 물리치료사에 대한 독립적인 법률 제정을 주장하였다[5,6].

2016년을 기준으로 세계치과위생사연맹에는 28개 국가가 가입되어 있었다. 그 중 모든 업무를 지도감독 하에서 수행하는 국가는 우리나라를 포함하여 일본, 아일랜드, 호주, 이스라엘이다[7]. 치과위생사 제도를 시작한 초기부터 치과위생사의 업무를 자율(독립)형(Independent dental hygiene practice)으로 수행하는 국가도 있다. 그러나 대부분의 국가는 치과의사의 지도감독을 받다가 추후 자율(독립)적으로 변화한 경우가 많다[8,9]. 예를 들어 영국, 핀란드, 남아프리카 공화국이 2006년 이후로 자율(독립)형으로 바뀐 국가이다. 세계적으로 치과위생사의 자율(독립)적 직무수행과 관련된 변화가 활발히 일어나고 있다. 그를 뒷받침하기 위해 치과위생사의 자율(독립)적 직무수행과 관련된 동향과 변화를 비교하여 새로운 가능성과 발전방안을 모색하고 있는 중이다[8,9].

가장 최근인 2017년에 보고된 연구에 의하면[10], 국외 치과위생사들은 자율(독립)적 직무수행에 관하여 대부분 긍정적으로 생각하고 이를 적극적으로 요구하였다. 그리고 치과의사는 치과위생사의 직무범위 확대에 관해서는 긍정적인 태도를 보였으나, 치과위생사의 독립적 직무수행에 관해서는 다소 부정적인 태도를 보였다고 발표하였다.

국내에서도 치과위생사의 직무와 관련된 권한 그리고 그것과 연관된 의료법 개정과 관련하여 지속적으로 그 당위와 명분에 필요한 내용과 문제점 그리고 그 해결방안들을 제시하고 있는 중이다. 김 등[11]은 국민들에게 전문적인 양질의 구강보건서비스를 제공하기 위해서 치과위생사의 자율(독립)적 직무수행이 필요하고, 이를 뒷받침할 법적보호와 같은 정책마련이 시급하다고 주장하였고, 이와 비슷한 맥락에서 최 등[12]도 치과위생사의 실제 업무와 법적 업무규정을 명확하게 규정하여 보호할 필요를 제기하였다. 또 보건치과위생사의 직무실태를 파악하기 위해 그들이 현재 수행하고 있는 직무별로 빈도, 중요도, 난이도로 비교하여 실제 수행하고 있는 직무의 비중을 분석한 연구가 있었고[13], 보건치과위생사의 실제 업무수행 빈도와 치과의사의 지도감독 빈도를 비교한 연구가 있었다[14]. 그러나 직무를 수행하는 주체인 보건치과위생사 스스로 그들이 생각하는 직무수행의 자율(독립)성에 대해 어떠한 의견을 가지고 있는지를 살펴본 결과를 찾아 볼 수 없었다. 객관적 근거와 시대적 명분 못지않게 실제 그 직무를 수행하는 당사자의 입장에서 요구하는 직무수행의 자율(독립)성을 파악해 보는 것은 또 다른 의미가 있을 것이라 생각하였다.

이에 이 연구는 우리나라 보건치과위생사에게 그들이 수행하고 있는 직무의 직무자율(독립)성에 대한 요구를 조사하여 직무별로 그 요구를 파악하고자 하였다.

연구방법

1. 연구대상

연구대상은 우리나라 보건소, 보건의료원, 보건지소, 구강보건센터에서 종사하고 있는 보건치과 위생사 중 2017년도 3월 10일 충남대학교에서 열린 직무교육 등록자 250명 전수를 대상으로 하였다. 연구과정에서 보건회에 연구지원과 연구 참여협조를 구하였고, 직무교육 등록자 전원에게 이 연구의 목적과 의미 그리고 연구에 참여하는 방법을 설명할 기회를 얻었다. 이 설명을 듣고 자발적으로 연구 참여에 동의한 159명(64% 참여율)으로부터 응답을 받았으며, 응답자가 응답 표시를 누락하였거나, 분석이 불가능한 것으로 판단되는 설문지 26부를 제외하고 총 133부(53% 응답률)를 최종 연구대상으로 결정하였다.

이 연구는 연세대학교 원주세브란스기독병원 임상심리위원회의 심사와 승인(IRB No. CR317015)을 거쳐 연구를 진행하였고, 연구 참여자의 연구 참여 동의서에 자필서명을 받은 후 설문을 진행하였다.

2. 연구방법

이 연구는 단면연구로 자기기입 설문조사를 하였다. 설문문항은 김 등[13]의 연구에서 이용한 설문 문항을 본 연구의 목적에 맞게 일부 수정하여 재구성하였다. 전문가 3인이 내용타당도를 검증하였다. 설문은 대상자의 일반적 특성과 보건(지)소에서 수행하고 있는 구강보건사업과 관련된 직무, 치과진료와 관련된 직무별로 그 직무수행에 있어서 ‘직접지도’ 또는 ‘간접지도’ 그리고 ‘자율(독립)적’ 수행이 필요한지를 묻는 형식으로 구성하였다. 보건치과위생사의 직무는 선행연구[13]에서 제시한 보건치과위생사 직무를 기반으로, 이 연구의 목적과 취지에 맞게 구성하였다.

최종적으로 완성된 설문문항은 총 39문항으로 일반적 특성 10문항, 구강보건사업과 관련된 직무 12문항, 치과진료와 관련된 직무 17문항이었고, 이 설문도구의 신뢰도(Cronbach's α)는 0.87이었다.

3. 통계분석

수집된 자료의 통계분석은 PASW statistics 23.0 (SPSS Inc, Chicago, USA)을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 빈도분석으로 결과를 나타내었고, 구강보건사업과 관련된 직무와 치과진료실 직무 또한 그 요구도별로 빈도를 분석하여 백분율로 나타내었다.

연구결과

1. 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>에 나타내었다. 연구대상자의 지역별 분포는 시 지역(45.9%), 군 지역(40.6%), 구 지역(10.5%) 순이었다. 보건소·보건의료원에서 근무하는 자(66.2%)가 대부분이었고, 보건지소(29.3%)와 구강보건센터(3.8%)순이었다. 직급은 정규직(80.5%)이 많았

Table 1. General characteristics of the subjects

Characteristics	Division	N	%
Total		133	100.0
Gender	Female	133	100.0
Age (y)	21-30	6	4.6
	31-40	7	5.4
	41-50	57	43.8
	51-60	60	46.2
Region	City	61	45.9
	Town	54	40.6
	District	1	10.5
Institution	Public health center	88	66.2
	Public health center branch	39	29.3
	Oral health center	5	3.8
Job assignments	Permanent worker	107	89.9
	Health service post	2	1.7
	Medical technician post	119	98.3
	Contract worker	9	7.6
	Etc	3	2.5
Job position	Responsibility only for oral health project	43	32.3
	Responsibility only for dental clinic care	4	3.0
	Oral health project in parallel with dental clinic care	45	33.8
	Oral health project in parallel with other tasks	12	9.0
	Dental clinic care in parallel with other tasks	12	9.0
	Responsibility only for other tasks	17	12.8
Career (y)	≤ 5	8	6.3
	6-10	8	6.3
	11-15	10	7.8
	16-20	9	7.0
	21-25	36	28.1
	≥ 26	57	44.5
Education	College	82	61.8
	University	33	24.9
	Master's degree	15	11.7
	Doctor's degree	2	1.6

고, 계약직 및 기간제(6.8%)와 기타(2.3%) 순이었다. 학력은 전문대학 졸업(61.8%)이 가장 많았고, 대학교 졸업(24.9%), 대학원 석사 재학/수료/졸업(11.7%), 대학원 박사 재학/수료/졸업(1.6%) 순이었다. 연령은 40대(43.8%)가 가장 많았고, 50대(46.2%), 30대(5.4%), 20대(4.6%) 순이었다. 경력은 25년 이상(44.5%)이 가장 많았고, 21-25년(28.1%), 11-15년(7.8%), 16-20년(7.0%), 5년 미만(6.3%), 6-10년(6.3%) 순이었다. 담당직무는 구강보건사업과 치과실 진료를 병행(33.8%)하는 경우가 가장

많았고, 구강보건사업만 담당(32.3%), 타 업무수행(12.8%), 구강보건사업과 타 업무 병행(9.0%), 치과실 진료와 타 업무 병행(9.0%), 치과실 진료만 담당(3.0%)하는 경우의 순이었다.

2. 직무별 직무자율성 요구도

보건치과위생사 직무별 자율(독립)적 직무수행 요구도를 파악한 결과를 <Table 2>에 나타내었

Table 2. The distribution of the needs on independent dental hygiene practice Unit: N (%)

Characteristics		Direct supervision	Indirect supervision	Independent practice
Oral health project				
Oral health education and public relations project		11 (8.3)	12 (9.0)	110 (82.7)
Fluoride mouth rinsing project		12 (9.0)	12 (9.0)	109 (82.0)
Oral health project-related administrative services		8 (6.4)	17 (12.8)	108 (80.8)
Fluoride application project for children		15 (11.3)	12 (9.0)	106 (79.7)
Project for the installation, operation of school tooth-brushing facilities		4 (3.3)	29 (22.0)	100 (74.8)
Public oral health projects linked to other public health project		6 (4.8)	27 (20.6)	99 (74.6)
Elderly fluoride application and scaling project		11 (8.5)	38 (28.7)	84 (62.8)
Project for the installation, operation of school dental health clinics		22 (16.5)	36 (27.6)	74 (55.9)
Project for the installation and operation of dental health center in public health centers		14 (10.7)	45 (33.9)	74 (55.4)
Water fluoridation project		24 (18.1)	54 (40.5)	55 (41.4)
Mobile public oral health care vehicle support project		36 (27.6)	47 (35.8)	49 (36.6)
Oral care center project for the disabled		58 (43.8)	44 (33.1)	30 (23.1)
Dental clinic duty				
Oral examination and record	Dental plaque examination	13 (10.2)	27 (20.3)	93 (69.5)
	Oral microorganism test, caries activity test	15 (11.3)	34 (26.1)	83 (62.6)
	Oral examination, record	27 (20.3)	35 (26.6)	71 (53.1)
Professional prevention	Self-orofacial stimulation	10 (7.6)	12 (9.2)	110 (82.4)
	Fluoride application	18 (13.6)	10 (7.6)	105 (78.8)
	Professional prophylaxis	11 (8.7)	22 (16.7)	99 (74.6)
	Sealant	15 (11.4)	34 (25.8)	84 (62.9)
Oral health risk management	Tobacco and alcohol management	8 (6.3)	32 (24.2)	93 (69.5)
	Dietary regulation	10 (7.9)	21 (15.7)	102 (76.4)
Special subject management	Oral health care of eating disorders	31 (23.4)	59 (44.4)	43 (32.5)
	Oral health care of multiple tooth caries	25 (18.8)	66 (49.6)	42 (31.6)
	Special subject management	40 (29.9)	60 (45.3)	33 (24.8)
Scaling and plaque control	Tooth brushing instructions	16 (12.1)	4 (3.0)	113 (84.8)
	Use of oral care devices	17 (12.9)	4 (3.0)	112 (84.1)
	Tooth polishing	15 (11.7)	15 (11.7)	102 (76.6)
	Use of ultrasonic scaler	12 (9.3)	21 (16.3)	99 (74.4)
	Use of manual scaler	13 (10.0)	25 (19.2)	94 (70.8)

다. 보건치과위생사의 치과진료실 직무와 구강보건사업 직무수행 시 자율(독립)적 직무수행에 대한 요구도를 비교해 본 결과, 조사대상자의 과반수가 치과진료실 직무(63.4%)와 구강보건사업 직무(62.5%) 모두 자율(독립)적인 직무수행이 필요하다고 응답하였다.

구강보건사업 직무 중 자율(독립)적 직무수행 요구는 구강보건교육 및 홍보사업(82.7%) 업무에 있어서 자율(독립)을 요구한 대상자가 가장 많았고, 그 다음으로 불소용액 양치사업(82.0%), 구강보건사업 행정관리(80.8%)의 순이었다.

반면, 구강보건사업 직무 중 장애인 구강진료 업무는 23.1%의 조사대상자 만이 자율(독립)을 요구하여 직무 자율(독립)성 요구가 가장 낮은 것으로 분석되었고, 43.8%의 조사대상자가 치과의사의 직접지도가 필요하다고 응답하였다.

치과진료실 직무수행 중 자율(독립)적 직무수행 요구는 칫솔질 교육(84.8%)이 자율(독립)에 대한 요구가 가장 높았고, 그 다음으로 구강관리용품 사용 교육(84.1%), 입체조 및 구강마사지(82.4%)의 순이었다.

반면, 치과진료실 직무 중 전신질환이나 고위험 음주군과 같이 특별한 관리가 필요한 대상자(환자)에 대한 구강관리 업무에 있어서는 24.8%의 조사대상자 만이 자율(독립)에 대한 요구가 있었고, 그 보다 더 많은 29.9%는 치과의사의 직접지도가 필요하다고 응답하였다.

총괄 및 고안

치과위생사가 치과병(의)원 등과 같은 임상(치과)현장에서 수행하는 직무는 환자와 술자의 건강과 안전 문제 그리고 법적인 직무범위 등 여러 가지 상황을 고려해 볼 때 의사나 치과의사의 지도감독이 중요하다[5]. 그러나 그러한 위험과 안전 문제 등이 적은 환경이거나 그럴 가능성을 최소화 할 수 있는 대안이 있다면, 예방중심의 공중구강보건 영역에 한해서 치과위생사가 자율(독립)적으로 직무를 수행할 수 있도록 장려해 줄 필요가 있다[9].

이 연구결과 우리나라 보건치과위생사는 구강보건교육과 불소용액양치사업을 수행하는데 있어서 직무자율(독립)성에 대한 요구가 가장 높은 것으로 파악하였다. 그리고 놓치지 말고 주목할 점은 보건치과위생사가 모든 직무에 있어서 자율(독립)적 직무수행을 요구하고 있는 것은 아니라는 사실이다. 특히 장애인 구강진료 업무 그리고 전신질환이나 고위험 음주군과 같은 특별한 관리가 필요한 대상자(환자)에 대한 구강관리 업무에 있어서는 치과의사의 지도감독이 필요하다는 응답이 더 많았다는 점이다.

이는 기존연구에서 보건치과위생사의 업무수행 빈도와 치과의사의 지도감독 빈도를 살펴보았을 때, 구강보건교육, 불소용액 양치사업이 수행 빈도는 높았으나 지도감독의 빈도는 낮은 업무였다고 하였고, 무엇보다 장애인구강보건사업, 학교구강보건사업, 구강검사, 구강미생물검사, 교환기 유지발거, 와동충전의 경우 치과의사의 지도감독을 필요로 한다고 주장한 바[14]와 크게 달라진 점이 없었다. 유사한 목적으로 보건치과위생사의 직무를 빈도, 중요도, 난이도로 비교해 보았을 때도, 구강보건교육 및 홍보사업, 어린이 불소도포사업은 매우 자주 수행하고, 중요도도 높았고, 술식의 난이

도 또한 고등수준이 아닌 중등수준이기 때문에 보건치과위생사가 이 직무를 수행하는데 어려움이 없는 것으로 분석한 바 있었다[13].

선행연구[13,14]와 이 연구를 종합해 보면, 보건치과위생사가 구강보건교육과 불소도포와 관련된 업무를 현장에서 가장 많이 수행하고 있고, 그 중요도도 높다고 여기고 있지만 실제로 치과의사의 지도감독을 받고 그 업무를 수행하는 정도가 매우 저조한 것이 바로 이 직무에 대해서 보건치과위생사의 직무자율(독립)성 요구가 가장 높은 이유라고 설명할 수 있다.

그리고 그 직무의 빈도와 중요도 혹은 난이도 등을 고려하여 직무자율(독립)성을 요구하고 있다는 사실도 재차 확인하였다.

치과위생사의 직무가 자율(독립)적으로 수행되면 지역주민에게는 치과진료비용을 줄여주는 경제적 효과[15]와 접근성이 높아진다는 장점이 있다[16]. 그리고 치과위생사에게는 직무의 효율이 증가하고[17], 직업에 대한 전문적 역량과 만족도가 높아진다[10]. 그러나 그 이면도 존재한다. 자율(독립)적 직무수행과 동시에 치과위생사의 전문적 역량강화, 위험상황에 대한 대처, 환자 안전 문제 그리고 이와 관련된 모든 법적 책임을 어떻게 할 것 인지 대책이 필요하다[18]. 또한 보건치과위생사 스스로 자율(독립)적 직무수행을 할 수 있는 효능감과 책임감이 필요하다. 제도적으로는 보건치과위생사의 자율(독립)적 직무수행을 보장하고 인정받기 위해서 엄격한 자격기준 평가와 질 관리가 수반되어야 한다.

미국은 Dempster Practice Behaviour Scale (DPBS) Questionnaire를 이용해서 치과위생사가 자율(독립)적으로 직무를 수행할 능력(역량)이 있는지를 평가하고 있는데, 이 도구는 30개의 문항으로 실제 상황에서 술자의 행위가 독립적으로 수행할 수 있는지를 측정하는 도구이다[19]. 이 도구로 측정한 결과를 이용해서 미국 치과위생사가 자율(독립)적으로 직무를 수행할 준비가 되어있고, 그 능력이 충분하다고 판단하고 있었다. 추후 이 도구가 우리나라 보건치과위생사의 직무자율(독립)과 관련된 역량을 평가하는데 유용한 도구일지를 평가해보고 활용할 방안을 생각해 볼 필요가 있다.

우리나라 보건치과위생사의 직무수행에 있어서 어느 특정 업무나 구강보건의 접근성이 떨어지는 지역 혹은 그러한 인구집단에 한해서 점차 그 직무자율(독립)성을 확대해 나가는 방안도 고려해 볼 필요와 명분이 뚜렷해지고 있다. 이에 보건치과위생사 내부적으로는 역량강화와 그것의 질과 자격 등을 어떻게 관리하고 규제(Self-regulation)할 것인지에 대한 체계적인 준비가 필요한 시점이다. 그리고 외부적으로는 지역구강보건 현장에서 실제로 수행하는 보건치과위생사의 자율(독립)적 직무수행에 대해 제도적 그리고 법적으로 타당한 직무수행 성과로 인정받고 보호받을 수 있도록 장기적인 관점을 가지고 추진해야 할 부분이다.

이 연구는 몇 가지 한계가 있다. 첫째, 전국 254개 시군구의 보건(지)소에 근무하는 치과위생사 중에서 조사당일 그 직무교육에 등록한 보건치과위생사만을 대상으로 조사한 결과이기 때문에 직무교육에 참여하지 않은 보건치과위생사의 의견을 반영하지 못 하였다. 그러나 전체 보건치과위생사 1,531명 중 133명(8.6%)이 응답한 연구결과이기 때문에, 그들의 의견을 파악하기에는 무리가 없었다. 둘째, 설문도구의 신뢰도(Cronbach's α)는 확보하였으나, 응답자가 응답하는 결과의 일치도(Test-retest)는 확인하지 못 하였다. 셋째, 조사대상자의 일반적 특성에 따른 직무자율(독립)의 요구

도 차이를 통계적으로 검증하지 않았다. 이것은 이 연구의 목적이 요구도가 높은 직무가 무엇인지 그 크기를 빈도와 백분율로 확인하는 것이 목적이었기 때문에 별도로 그 통계적 유의성을 확인할 필요가 없었다. 그러나 추후 보다 많은 대상자 수를 확보하여, 조사대상자의 근무지역과 직급에 따라 직무자율(독립)에 대한 요구에 얼마나 차이가 있는지를 파악해 볼 필요가 있다고 검토하였다. 이런 몇 가지 연구한계에도 불구하고 이 연구가 가지는 의미는 현재 보건치과위생사가 요구하는 직무자율(독립)성이 높은 직무가 무엇인지를 구체적으로 밝혔고, 모든 직무에 있어서 직무자율(독립)성을 요구하고 있지 않다는 사실도 확인하였다는 점이다. 추후 보건치과위생사 직무자율(독립)에 대한 요구를 우리나라 시군구 지역별로 파악해 볼 필요가 있고, 그것과 관련해서 보건치과위생사 내부적 그리고 외부적으로 준비해야 할 것이 무엇인지 대안마련에 필요한 근거가 될 연구를 지속해야 할 것이다.

결론

이 연구는 우리나라 보건치과위생사에게 그들이 수행하고 있는 직무의 직무자율(독립)성에 대한 요구를 조사하여 직무별로 그 요구를 파악하고자 설문을 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 보건치과위생사의 ‘치과진료실’ 직무와 ‘구강보건사업’ 직무수행 시 자율(독립)적 직무수행에 대한 요구도를 비교해 본 결과, 과반수이상의 조사대상자가 ‘치과진료실’ 직무(63%)와 ‘구강보건사업’ 직무(63%) 모두 자율(독립)적으로 직무를 수행할 필요가 있다고 요구하였다.
2. 보건치과위생사가 자율(독립)적으로 직무를 수행하고자 하는 요구도가 가장 높은 세부 업무는 ‘칫솔질 교육(85%)’과 ‘구강보건교육 및 홍보사업(82%)’이었다.

이상의 결과를 바탕으로 볼 때, 우리나라는 보건치과위생사의 직무자율(독립)성을 보장하여 직무의 수월성을 확보할 필요가 충분하다. 우선적으로 보건치과위생사의 ‘치과진료실’ 직무보다는 ‘구강보건사업’ 직무의 자율(독립)성을 먼저 실현해야 할 때가 되었다. 그리고 추후 보건치과위생사의 직무 자율(독립)성이 각 지역구강보건사업의 성과(건강결과, 효율성, 효용성 및 비용-효과 등)에 얼마나 어떻게 기여하는지 체계적으로 접근하여 증명해야 할 과제이다.

Acknowledgements

이 연구는 2016년 대한치과위생사협회 보건회의 연구비를 지원받아서 수행하였음.

References

- [1] Korea Laws. Medical Law. [Internet]. [cited 2017 Apr 15]. Available from: <https://www.law.go.kr/main.html>
- [2] Korea Health Personnel Licensing Examination Institute. [Internet]. [2017 Apr 15]. Available from: <https://www.kuhsiwon.or.kr/Publicity/Default.aspx>
- [3] Korea Society of Public Health Dental Hygienists. [Internet]. [cited 2016 Oct 03]. Available from: https://www.kdphs.org/open_first.html

- [4] Choi JH, Kim CK, Kim WC, Kim SC. Study on development in professional work of radiological technologists. *J Radiol Sci. Technol* 2006;29(3):197-210.
- [5] Lee JW, Park EK. A study on the existing law and direction for revision in the physical therapist. *Law Review* 38 2010;38(5):393-412.
- [6] Baek JC, Yang SH. Problems of the physical therapy system of Korea and their solutions. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association* 2011;5(4):138-46. <https://doi.org/10.21184/jkeia.2011.12.5.4.138>
- [7] Jang YE. Multinational comparison of dental hygienists' scope of work and authorized practices in public oral health [Master's thesis]. Wonju: Univ. of Yonsei, 2017.
- [8] Johnson M. International profiles of dental hygiene 1987 to 2006: a 21-nation comparative study. *Int Dent J* 2009;59(2):63-77. https://doi.org/10.1922/IDJ_2076Johnson15
- [9] Johnson M. International profiles of dental hygiene 1987 to 2001: A 19-nation comparative study. *Int Dent J* 2003;53(5):299-313. <https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2003.tb00763.x>
- [10] Reinders J, Krijnen W, Onclin P, Schans P, Stegenga B. Attitudes among dentists and dental hygienists towards extended scope and independent practice of dental hygienists. *Int Dent J* 2017;67(1):46-58. <https://doi.org/10.1111/idj.12254>
- [11] Kim SI, 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>
- [12] Choi YR, Seo HY, Ryu EJ, Choi EM. Dental hygienists' awareness of medical technician jurisprudence. *J Dent Hyg Sci* 2016;16(6):495-501. <https://doi.org/10.17135/jdhs.2016.16.6.495>
- [13] Kim NH, Han YK, Kim YK, Lim HJ, Kwon YO, Kim HM, et al. Actual job performance of the community dental hygienist. Seoul: Korean dental hygienists association(Wonju College of Medicine, Yonsei University); 2014: 30-51.
- [14] Noh HJ, Sin SJ, OH MY, Kim HK, Kim HS, Kim EJ, et al. Community dental hygienist's current state of work and job realization method. Seoul: Korean dental hygienists association (Wonju College of Medicine, Yonsei University);2011: 8-11.
- [15] Fortner H. A CDT code for hygienists. *RDH* 2008;28(3):28.
- [16] Adams TL. Inter-professional conflict and professionalization: dentistry and dental hygiene in Ontario. *Social Science & Medicine* 2004;58(11):2243-52. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2003.08.011>
- [17] Harris V, Sun N. Dental practitioner concepts of efficiency related to the use of dental therapists. *Community Dent Oral Epidemiol* 2012;40(3):247-56. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2012.00670.x>
- [18] Jaecks S. Current perceptions of the role of dental hygienists in interdisciplinary collaboration. *American Dental Hygienists Association* 2009;83(2):84-91.
- [19] Catlett V. Attitudes of dental hygienists towards Independent practice and professional autonomy [Doctoral dissertation]. Minneapolis: Univ. of Walden, 2014.