

## 치과의사의 국민건강보험에 대한 교육경험 실태 조사

김경미<sup>1</sup>, 마득상<sup>1</sup>, 정세환<sup>1</sup>, 김철신<sup>2</sup>, 박덕영<sup>1</sup><sup>1</sup>강릉원주대학교 치과대학 예방치학교실 및 구강과학연구소, <sup>2</sup>치과의료정책연구소

## Education on National Health Insurance: experience of Korean dentists who secured a license during 2000-2004

Kyung-Mi Kim<sup>1</sup>, Deuk-Sang Ma<sup>1</sup>, Se-Hwan Jung<sup>1</sup>, Cheoul-Sin Kim<sup>2</sup>, Deok-Young Park<sup>1</sup><sup>1</sup>Department of Preventive and Public Health Dentistry, College of Dentistry, Gangneung-Wonju National University & Research Institute of Oral Science, Gangneung, <sup>2</sup>Research Institute for Dental Care Policy and Dental Practice Management, Seoul, Korea

Received: December 16, 2013

Revised: January 14, 2014

Accepted: March 27, 2014

**Corresponding Author:** Deok-Young Park  
Department of Preventive and Public Health Dentistry, College of Dentistry, Gangneung-Wonju National University, 7 Jukheon-gil, Gangneung 210-702, Korea  
Tel: +82-33-640-2794  
Fax: +82-33-640-6410  
E-mail: jguitar@gnu.ac.kr

**Objectives:** The purpose of this study was to investigate Korean dentists' perceived experience with and contents of education on National Health Insurance, and their competence in the practice of cases involving a health insurance claim.

**Methods:** A survey was conducted with 600 dentists who secured their dentist license during 2000-2004. A systemic stratified sampling, with "school graduated from" as a stratum, was conducted on a population of 3,947 dentists, using the register of the Korean Dental Association. A survey request and questionnaire sample was mailed, and responses were collected using a web-based replying method. The impact of the experience of education related to health insurance on the frequency of, and perceived competence on health insurance claims was analyzed using the chi-square test.

**Results:** Only 21% dentists replied that they had educational experiences related to health insurance when they were dental students, and the content of this education was 'health insurance system' (69%) and 'health insurance law' (59%). Only 28% of the respondents replied that they had practiced cases related to health insurance claims at dental schools. The rate of dentists who had educational experiences related to health insurance after their graduation was 73%. The experience of education related to health insurance and the perceived competency on handling health insurance claims showed a statistically significant correlation ( $P < 0.01$ ).

**Conclusions:** It is necessary to develop a standardized curriculum related to health insurance and health insurance claims in dental schools.

**Key Words:** Curriculum, Dentist, Health insurance

## 서론

우리나라의 국민건강보험제도는 1977년도에 사업장의 근로자를 대상으로 처음 시행되었다. 이후, 적용 대상이 공무원 및 사립학교 교직원으로 확대되었고, 1988년도부터는 농어촌 지역 주민에 대한 건강보험이 적용되었으며 1989년도에 도시 지역 주민을 포함하는 지역건강보험이 시행되면서<sup>1)</sup> 최단기간에 전국민 건강사회보장제도를 구축하게 되었다.

국민건강보험법 제 42조에 의해 치과병의원을 포함한 모든 요양기관은 개원과 동시에 국민건강보험 요양기관으로 강제 지정되

고, 정당한 이유 없이 요양급여에 대한 진료를 거부하지 못하도록 되어 있다<sup>2)</sup>. 요양급여에 대한 진료 후 진료비용은 건강보험심사평가원에 심사청구를 해야 한다<sup>3)</sup>.

치과의사는 진료사회보장제도 하에 국민의 구강상병을 퇴치하고 치아수명을 연장하는 등 구강건강수준을 향상시켜야 할 의무가 있으므로<sup>4)</sup> 요양급여 진료를 통해 국민이 경제적 부담 없이 필요한 때에 양질의 진료를 받을 수 있도록 해야 한다. 요양급여에 해당하는 진료 후 필수 업무인 진료 기록 작성과 심사청구는 치과병의원에서 가장 기본적이고 중요한 업무로써 국민건강보험에 대해 제대로 숙지하고 있을 때 치과병의원의 경영개선으로 연결될 수 있다.

반면에, 국민건강보험에 대해 제대로 숙지하지 않았을 경우 청구 프로그램에 의존하여 청구 가능한 항목도 상당 부분 누락하는 경우가 많다. 요양급여비의 심사청구는 진료기록부를 기준으로 하므로 치과의사가 진료기록부 작성 시 누락된 항목이나 불필요한 항목에 대한 작성은 부적절한 요양급여비 심사청구로 이어질 수 있다. 치과의원에서 요양급여비 심사청구업무 담당자는 주로 치과위생사 또는 일반 사무원이다<sup>5)</sup>. 심사청구업무를 담당하는 직원은 대부분 진료에 직접적으로 참여 하지 않고 진료실 외의 공간에서 심사청구업무만 수행하는 경우가 많아 부적절한 심사청구로 이어질 가능성이 더욱 커지게 된다.

또한 요양기관의 부당청구 및 허위청구가 지속됨에 따라 보건복지부는 처벌을 강화하였고<sup>6)</sup>, 국민건강보험에 대한 지식 부족으로 인한 부적절한 심사청구라 할지라도 부당청구로 간주되어 처벌을 면할 수 없다. 이와 같이 국민건강보험에 대한 지식 부족과 무관심은 심사청구 오류로 인한 건강보험 재정 누수와 처벌로 인한 영업정지 등을 야기할 수 있다. 치과병의원의 경영적 측면을 고려하였을 때 국민건강보험에 대해 치과병의원 관리의 주체인 치

과의사의 관심 및 지식수준 확보가 중요하다.

2010년 치과의사협회에서 실시한 설문조사에 의하면 향후 10년간 치과계에서 발전가능성이 큰 분야가 ‘보험’으로 조사되는 등<sup>7)</sup> 보험에 대한 중요성을 인식하고 있음에도 불구하고 현재 치과의사를 양성하는 교육기관에서는 보험관련 교육이 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

국내에서 발표된 국민건강보험관련 연구는 대부분 청구업무에 대한 실태를 조사한 연구로 청구업무 담당자를 대상으로 실시하여 치과의사를 대상으로 한 연구가 부족하고, 조사는 대부분 일부지역을 대상으로 수행하여 전국적 표본조사를 통해 수행된 연구가 매우 드물다<sup>8,9)</sup>. 이에 본 연구는 치과의원에 근무하고 있는 치과의사를 대상으로 치과대학 재학 시 국민건강보험관련 교육이 수경험 여부 및 교육이수내용을 조사하고, 국민건강보험관련 교육이수경험 여부에 따른 국민건강보험 청구업무 수행능력을 비교하고자 하였다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구방법의 틀

연구방법의 틀은 Fig. 1과 같다.

### 2. 연구대상

교육기관에서 국민건강보험관련 교육내용은 국민건강보험법과 건강보험제도의 내용이 변경됨에 따라 함께 변경되어야 한다. 국민건강보험법과 건강보험제도가 수시로 변경되는 특성상 동일한 교육기관을 졸업하였다 할지라도 교육내용에 차이가 있을 수 있다. 또한 시간이 경과됨에 따라 재학 시의 교육내용을 정확히 기억할 수 없게 되므로 연구대상은 비교적 최근에 졸업한 치과의사

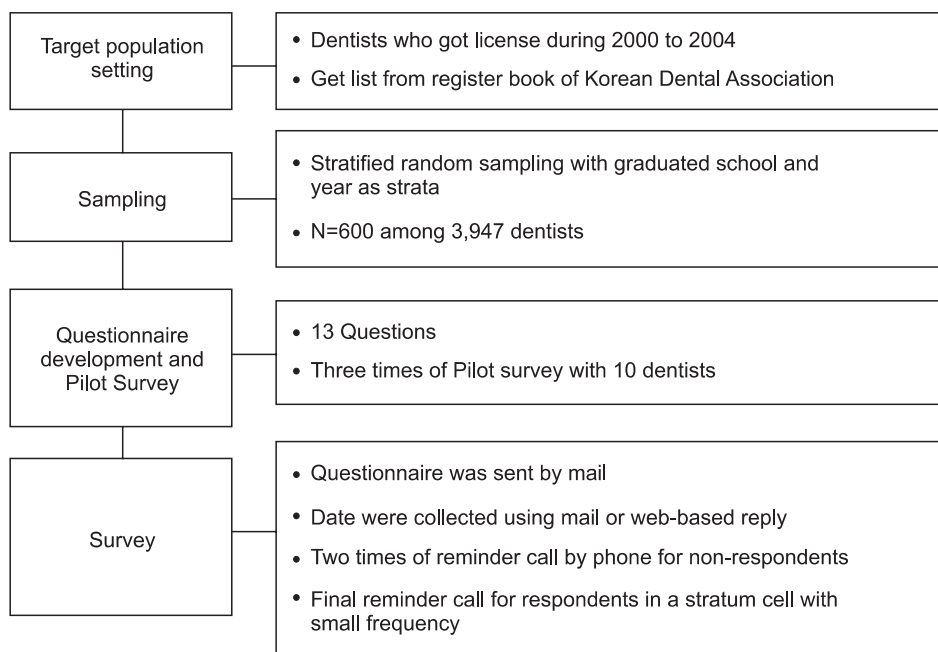


Fig. 1. Research Design.

여야 하고, 연구 목적에 따라 심사청구 업무의 경험이 있어야 하므로 임상 경험이 있는 치과의사여야 한다. 따라서 군복무 또는 공중보건치과의, 수련과정 등 졸업 후 개원까지의 기간을 고려하여 2000년도 내지 2004년도에 치과대학을 졸업한 치과의사를 연구 대상으로 하였다.

### 3. 연구방법

이 연구의 주된 연구가설이 되는 교육이수경험 여부에 따른 응답률에서 두 집단의 비율차이를 10%로 가정하고, 1종오류 5%와 2종오류 20%의 기준으로 표본크기를 추정하면 132명의 표본크기가 필요하므로<sup>10)</sup> 약 600명을 추출하여야 한다고 판단하였다. 대한치과의사협회에서 발행된 2011년도 회원명부집에<sup>11)</sup> 등록된 치과의사 중 2000-2004년도에 치과대학을 졸업한 치과의사 총 3,947명을 학교별로 층화한 후, 졸업인원 수에 비례하여 총 600명의 치과의사를 추출하였으며 구글 사이트의 설문조사 기능을 활용하여 설문조사를 실시하였다.

본 연구에 사용한 설문문항의 내용은 일반적 특성 5문항, 국민건강보험 청구 인식 및 담당자 관련 3문항, 국민건강보험 교육 이수경험 인식도 관련 5문항 등 3개 특성에 세부문항을 구성하여 총 13문항으로 구성되어 있다. 국민건강보험 청구관련 문항은 기존문헌과 본 연구의 결과를 비교하기 위해 기존문헌의 설문문항을 가급적 차용하였고<sup>8,12)</sup> 교육이수경험 관련 문항은 본 연구의 목적에 맞게 설문문항을 고안하였다. 국민건강보험 청구 인식 및 담당자 관련 특성의 세부문항은 국민건강보험 요양급여비 심사청구 업무 수행능력, 청구업무 담당자, 청구업무를 치과의사가 직접 수행하지 않는 경우의 이유로 구성되어 있고, 국민건강보험 교육 이수경험 인식도 관련 특성의 세부문항은 치과대학 재학 시 심사청구 교육이수경험 여부에 대한 인식, 치과대학 재학 시 교육이수 내용에 대한 인식, 치과대학 재학 시 교육이수 결과가 청구업무에 도움을 주는 정도, 졸업 후 교육이수경험 여부, 졸업 후 현재까지 국민건강보험관련 교육이수 시간으로 구성되어 있다. 예비조사는 3차례로 나누어 총 10명의 치과의사에게 설문문항에 대한 응답 및 검토를 의뢰하여 설문내용을 수정, 보완하였으며 회수율을 높이기 위하여 대한치과의사협회 치과의료정책연구소에 협력을 요청하였다.

자료수집은 2012년 9월 27일부터 11월 10일까지 6주간 웹사이트를 이용하여 진행하였으며 응답 전 설문내용을 확인할 수 있도록 설문지의뢰서와 설문지를 동봉한 우편을 발송하였다. 회수율을 높이기 위해 3차례에 걸쳐 전화통화를 통한 응답 독려를 실시하였다. 600명 중 총 165명으로부터 응답을 받았으나 같은 치과 의원의 동료가 대리 응답한 경우나 요양급여대상이 아닌 진료만을 시행하는 경우 등 부적합한 자료를 제외한 136명의 자료를 최종분석에 사용하였다.

한편, 본 조사 당시 설문조사를 시행할 때 기관윤리심의위원회를 거쳐야 한다는 법적 제도가 마련되지 않았기에 별도의 기관 연구윤리심의위원회를 거치지 않고 조사를 시행하였다.

### 4. 통계분석

모든 자료분석은 SPSS program Version 19.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성, 청구업무 실태, 국민건강보험관련 교육이수경험 인식 여부 등 각 특성별로 빈도분석을 실시하였다. 국민건강보험관련 교육이수경험 인식 여부에 따른 국민건강보험 청구업무 수행능력 인식 비교에 대한 분석은 Chi-square 검정을 실시하였다.

## 연구성적

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 연령은 만 35-40세가 절반 이상을 차지하였고, 네 명 중 세 명 이상이 남자인 것으로 조사되었다. 임상경력 10년을 초과하는 경력자가 60%로 조사되었으며 치과의원의 규모는 5인 이하가 71%로 조사되었다(Table 1).

### 2. 청구업무 수행능력 인식도 및 청구업무 담당자

국민건강보험 청구업무 수행능력에 대해 조사한 결과 응답자의 30% 이상이 심사청구 업무를 잘 못한다고 응답하였다. 심사청구 업무 담당자로 치과의사가 직접 심사청구 업무를 담당하는 경우는 네 명 중 한명 정도로 조사되었고, 직접 청구하지 않는 이유는 시간이 부족하기 때문이라는 응답이 41%로 가장 많았으며 지식이 부족하기 때문이라는 응답은 14%로 조사되었다(Table 2).

### 3. 국민건강보험관련 교육 경험 인식도

치과대학 재학 당시 국민건강보험관련 교육이수경험이 있는 치과의사는 5분의 1에 불과하였고, 교육내용에 대해 조사한 결과 국민건강보험제도가 67%, 국민건강보험법이 57%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 심사청구 실무에 대해 교육을 받은 경험이 있는 치과의사는 3분의 1에 불과하였다. 심사결과를 분석하는 교육이나 이의 신청하는 방법에 대한 교육을 받았다고 응답한 수는 교육이수경험이 있다고 응답한 치과의사의 30% 미만이었다.

응답자의 70% 이상이 치과대학 졸업 후 국민건강보험관련 교

Table 1. The general characteristics of respondents

Characteristics	Classification	Frequency (N)	Percentage (%)
Age (yrs)	Total	136	100.0
	30-34	27	19.9
	35-40	91	66.9
Gender	>40	18	13.2
	Male	105	77.2
	Female	31	22.8
Year of clinical experience	<8	11	8.1
	Over 8-Under 10	40	29.4
	>10	85	62.5
Number of employees in clinic*	2-5	97	71.3
	6-10	22	16.2
	≥11	17	12.5

\*Employees include dentist, dental hygienist, nursing assistant etc.

**Table 2.** Dentists' perceived competency in practice of health insurance claim and person who practice claim

Characteristics	Classification	Frequency	Percentage
Perceived competency of health insurance claim practice	Total	136	100.0
	Can claim very well	38	27.9
	Can claim to fairly well	52	38.3
	Can't claim appropriately	35	25.7
	Can't claim at all	9	6.6
	Don't know	2	1.5
Person who is doing practice of claim in clinic	Total	136	100.0
	Dentist	35	25.7
	Dental hygienist	75	55.2
	Nursing assistant	18	13.2
	Committed agent	4	3.0
	Others	4	2.9
Reasons why claim practice is not done by dentists*	Total	101	-
	Lack of time	42	41.6
	Lack of knowledge	14	13.9
	Tiresomeness	23	22.8
	Others	14	13.9
	Nonresponse	8	7.9

\*Multiple choice.

**Table 3.** Perceived experience of education related to the health insurance in dental schools

Characteristics	Classification	Frequency	Percentage
Experience of health insurance claim education in dental school	Total	136	100.0
	Yes	30	22.1
	No	106	77.9
Educational contents*	Total	30	-
	Health insurance system	20	66.7
	Health insurance law	17	56.7
	Practice of insurance claims	10	33.3
	Claim settlement analysis	1	3.3
	Claim raising about settlement	1	3.3
	Others	3	10.0
Perceived helpfulness of claim education in dental school	Total	30	100.0
	Very helpful	0	0.0
	Somewhat helpful	2	6.7
	So-so	7	23.3
	Not helpful	12	40.0
	Not helpful at all	8	26.7
	Don't know	1	3.3
Experience of health insurance education after graduation of dental college	Total	136	100.0
	Yes	99	72.8
	No	37	27.2
Education hours after graduation	Total	99	100.0
	<5	52	52.5
	5 to <10	31	31.3
	10 to <20	7	7.1
	20 to <30	1	1.0
	≥30	5	5.1
	Don't know	3	3.0

\*Multiple choice.

육을 받은 경험이 있다고 응답하였으며 교육시간에 대해 80%가 10시간 이내의 교육을 받았다고 응답하였다(Table 3).

#### 4. 교육이수경험 여부 인식과 청구업무 수행능력 인식 연관성

국민건강보험관련 교육이수경험 여부 인식에 따른 국민건강보험 청구업무 수행능력 인식도를 알아보기로자 카이제곱검정으로 분석한 결과, 재학 시에는 교육이수경험 여부와 청구업무 수

Table 4. Association between perceived competency and experience of education

Unit: N (%)

Experience of education on health insurance claim	Classification	Perceived competency on claim*		P-value†
		Competent	Incompetent	
In dental college	Total	136 (100.0)		0.598
	Yes	18 (20.0)	11 (23.9)	
	No	72 (80.0)	35 (76.1)	
After graduation	Yes	72 (80.0)	27 (58.7)	0.008
	No	18 (20.0)	19 (41.3)	

\*Recorded 'Can claim very well' and 'Can claim to some degree' as 'competent', and 'Can't claim appropriately' and 'Can't claim at all' as 'incompetent'.

†by Chi-square test.

행능력 간에 유의한 연관성이 인정되지 않는 것으로 나타났으나 ( $P>0.05$ ), 졸업 후에는 교육이수경험 여부와 청구업무 수행능력 간에 유의한 연관성이 있는 것으로 나타났다( $P<0.05$ , Table 4).

## 고 안

치과병원의 경영상태가 악화됨에 따라 국민건강보험 요양급여에 대한 진료를 경영개선에 긍정적인 영향을 미치는 하나의 요인으로 인식하고, 요양급여에 대한 진료를 확대할 것으로 추정된다. 최근 대한치과보험협회와 대한치과건강보험청구사협회 등이 창설되면서 국민건강보험에 관심을 갖는 의료관계자들이 더욱 많아질 것으로 생각된다.

요양급여비 삭감 또한 치과병원의 재정과 직결된 요인으로 요양급여비에 대한 삭감을 방지하고, 개선하기 위하여 치과병원의 관리 주체인 치과 의사는 국민건강보험 요양급여비체계에 대한 지식수준 확보가 필요하며 심사청구 업무에 대한 실질적 수행이 가능해야 한다. 이에 본 연구는 2000-2004년도에 치과대학을 졸업한 치과 의사들을 대상으로 국민건강보험 관련 교육이수경험 인식에 대한 교육이수 실태를 조사하였다.

연구대상자의 일반적 특성을 조사한 결과 93%가 8년 이상의 임상경력이 있는 것으로 조사되었는데 이는 졸업년도의 제한으로 인한 결과로 응답자 136명 중 10명의 치과 의사가 휴직기간이 있었던 것으로 판단된다(Table 1). 이는 연구대상 전체의 7%에 해당하는 수치이긴 하나 최소 3년 이상의 임상경력이 있었고, 심사청구 업무 인식에 대해 조사한 결과 10명 중 1명이 전혀 못한다고 응답하였다. 치과대학 재학 당시부터 현재까지 국민건강보험 관련 교육이수경험이 전혀 없는 사람 또한 1명으로 조사되어 0.7%에 불과하므로 최종 분석에 포함하였다.

심사청구 업무 담당자의 직종으로는 치과위생사가 55%인 것으로 조사되었고, 치과 의사가 26%인 것으로 조사되었다. 이는 2011년에 Yoo 등<sup>9)</sup>이 발표한 연구에서 국민건강보험 심사청구자의 직종을 조사한 결과 511명 중 78%가 치과위생사인 것으로 조사되었고, 치과 의사가 담당하는 비율은 4.5%인 것으로 조사되었다. 이와 비교하여 본 연구에서 치과 의사가 심사청구를 담당하는 비율이 증가하였음을 알 수 있다. 표본추출 방법 및 응답자의 직종에 따라 결과에 차이가 있을 수 있으나, 최근 요양급여 진료에 대

한 관심이 증가함에 따라 치과 의사 또한 국민건강보험에 대한 필요성을 인식하게 되어 나타난 결과라고 생각된다. 한편 심사청구에 대한 능력이 부족하다는 응답이 34%인데 반해 청구지식이 부족하여 직원에게 업무를 맡긴다는 응답이 14%로 더 적은 이유는 노력하면 직접 수행할 수 있으나 시간 부족과 귀찮기 때문에 하지 않는 것이라는 인식의 결과로 생각된다(Table 2).

치과대학 재학 시 국민건강보험 관련 교육이수경험에 대해 조사한 결과 응답자 중 22%만이 교육이수경험이 있다고 응답하였다. 치과대학 및 치의학전문대학원은 국가고시 교과목 중 하나로 보건의약관계법규를 교육하고 있다. 보건의약관계법규에는 국민건강보험법이 포함되어 있으므로 모든 치과 의사는 재학 시 국민건강보험 관련 교육을 받고 있다고 할 수 있다. 국민건강보험 관련 교육이수경험이 없다고 응답한 치과 의사가 80%로 조사된 것은 교육내용에 대한 인식 차이로 인한 결과로 생각된다. Kim<sup>12)</sup>의 연구에서 재학 시 요양급여비에 대한 청구방법, 심사기준 강의에 참여한 경험이 있는지를 조사한 결과 치과 의사의 경우 전무한 것으로 조사되었다. 이와 같이 치과 의사들이 국민건강보험 관련 교육을 받았음에도 불구하고 교육이수경험이 없다고 응답한 이유는 국민건강보험법 보다는 국민건강보험 실무와 관련된 교육을 국민건강보험 교육이라고 인식하였기 때문인 것으로 생각된다. 교육이수경험이 있다고 응답한 치과 의사를 대상으로 교육 내용에 대해 조사한 결과 국민건강보험 제도와 국민건강보험법이 절반 이상을 차지하였다. Kim 등<sup>13)</sup>의 연구에서 치과 대학 또는 치의학전문대학원의 국민건강보험 교육 실태를 조사한 결과 실질적으로 건강보험 제도에 대한 교육은 모든 대학교에서 이루어지고 있었으나 심사청구 실무에 대한 교육은 부족한 것으로 조사되었다. 이로 인해 재학 시 국민건강보험 관련 교육은 임상에서 심사청구 업무에 도움을 주지 못 하는 것으로 조사되었고, 심사청구 관련 교육을 받은 치과 의사라 할지라도 절반 이상이 실제 업무에 도움을 받지 못 하고 있는 것으로 조사되어 재학 시 국민건강보험 관련 교육내용이 부적절함을 알 수 있다. 또한, 졸업 후 국민건강보험 관련 교육이수경험이 있는 치과 의사가 7할 이상으로 조사되었으며 80% 이상이 10시간 이내의 교육을 받고 있는 것으로 조사되었다. Kim 등<sup>13)</sup>이 치과대학에서 건강보험 관련 교과목의 교육시간에 대해 조사한 결과 4개 학교에서 1-2시간, 4개 학교에서 6-8시간, 1개 학교에서 16시간 교육하고 있는 것으로 조사되어 치과대학에



서 건강보험관련 교과목의 교육시간과 졸업 후 건강보험관련 교육을 받은 시간이 비슷함을 알 수 있다(Table 3).

치과대학 재학 시와 졸업 후의 국민건강보험관련 교육이수 경험 여부 인식에 따른 국민건강보험 심사청구 업무 수행능력의 연관성을 알아보기 위해 분석한 결과 치과대학 재학 시 교육이수 경험 여부 인식과는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으나 ( $P>0.05$ ), 졸업 후 교육이수경험 여부 인식과는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다( $P<0.05$ , Table 4). 이는 대부분의 치과 의사가 치과대학 재학 당시에는 국민건강보험 실무에 대한 실질적인 교육을 받지 못하였을 뿐 아니라, 국민건강보험 교육에 대한 인식 차이로 대다수가 교육 경험이 없다고 인식함에 따른 결과로 생각된다. 졸업 후에는 국민건강보험 실무 관련 세미나 또는 임상에서 청구업무 경험으로 인해 청구업무 수행 능력이 향상되었다고 인식함에 따라 이와 같은 결과가 나타난 것으로 생각된다.

회수율을 높이기 위하여 치과 의사협회 치과의료정책연구소와 연대하고 전화통화를 통한 응답독려를 3차까지 실시했음에도 불구하고 응답률이 18.8%에 그쳤다는 점이 본 연구의 한계점이다. 따라서 후속 연구에서는 연구대상의 표본 수를 증대시키고, 보다 심도 있는 내용의 응답을 받을 수 있는 방안을 고민하여야 할 것으로 생각된다.

## 결론

본 연구는 2000-2004년에 졸업한 치과 의사를 대상으로 국민 건강보험관련 교육이수경험 및 내용에 대해 조사하고, 청구업무 수행능력을 조사하고자 설문조사를 실시한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치과대학 재학 시 국민건강보험관련 교육이수 경험자는 21%로 조사되었으나, 졸업 후 국민건강보험관련 교육이수 경험자는 73%인 것으로 조사되었다.

2. 재학 시 국민건강보험관련 교육내용은 국민건강보험제도가 69%, 국민건강보험법이 59%로 조사되었고, 심사청구 실무 관련 교육이수 경험자는 28%에 불과하였다.

3. 재학 시 교육이수경험이 현재 심사청구 업무에 도움을 주는 정도에 대해 도움이 되지 않는다고 응답한 치과 의사가 67%로 조사되었다.

결론적으로 치과대학 재학 시 국민건강보험 실무교육의 부족

으로 인해 실제 청구업무 수행에 도움을 주는 정도가 낮아, 졸업 후 국민건강보험관련 교육을 받고 있는 치과 의사가 절반 이상인 것을 확인하였다. 이를 근거로 치과대학 및 치의학전문대학원 교육과정의 개선이 필요하다고 사료된다.

## 참고문헌

1. Kim BH, Yoon BJ, Yoon CK, Lee JH, Kang SM, Park KS. Theory and practice of health insurance. 7th ed. Seoul: KyeCookmunhwa sa; 2010:73.
2. Ministry of Government Legislation. Legislation search, National Health Insurance Act [Internet]. [cited 2012 Dec 01]. Available from: <http://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=0&subMenu=1&query=%EA%B5%AD%EB%AF%BC%EA%B1%B4%EA%B0%95%EB%B3%B4%ED%97%98%EB%B2%95#liBgcolor0>.
3. National Health Insurance Corporation. Overview of the health insurance system. Seoul: National Health Insurance Corporation; 2004:30.
4. Jang YH, Paik DI, Kim JB, Moon HS. A study on the medical health care benefits in the republic of Korea. J Korean Acad Oral Health 2003;27:15-29.
5. Jeon MY, Park KS. 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 J Nurs 2000;4:147-158.
6. Jung SJ. On-site investigation system and unfair calling case. J Korean Acad Dent Insurance 2011;2:23-32.
7. Dailydental. Search, Dental college insurance education [Internet]. [cited 2014 Feb 04]. Available from: <http://www.dailydental.co.kr/news/article.html?no=66602>
8. Hong SA. A survey on health insurance claim affairs among dental clinics. J Korean Acad Dent Insurance 2010;1:17-27.
9. Yoo EM, 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; 11:31-35.
10. Norman GR, Streiner DL. Biostatistics: The bare essentials. 2th ed. Mosby:BCDecker Inc.; 1994:252.
11. Korean Dental Association. 2011 A membership list. Seoul: Korean Dental Association; 2011.
12. Kim SH. The study on the problems and the ways of the improvement for the claiming system of the medical expense of health insurance [master's thesis]. Seoul: Korea University; 2010. [Korean].
13. Kim JB, Jung SH, Yang JK. Education related to the national health insurance at dental colleges and graduate schools of dentistry in Korea. J Korean Acad Dent Insurance 2010;1:8-16.