

치과의사의 아동치과주치의 사업 평가에 대한 질적 연구

류재인¹, 박향아², 이선장³, 전지은²¹경희대학교 치과대학 예방사회치과학교실, ²경희대학교 대학원 치의학과 예방사회치과전공, ³경기도치과의사회

A qualitative study on the evaluation of the registered dentists' program of dentists

Jae-In Ryu¹, Hyang-Ah Park², Sun-Jang Lee³, Ji-Eun Jeon²¹Department of Preventive and Social Dentistry, College of Dentistry, Kyung Hee University,²Department of Preventive and Social Dentistry, Graduate School, Kyung Hee University, Seoul, ³Gyeonggi Dental Association, Suwon, Korea

Received: March 6, 2021

Revised: May 21, 2021

Accepted: May 28, 2021

Corresponding Author: Ji-Eun Jeon
Department of Preventive and Social
Dentistry, Graduate School, Kyung
Hee University, 26 Kyungheedaero,
Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Korea
Tel: +82-2-961-0344
Fax: +82-2-961-9594
E-mail: 2006707019@hanmail.net
https://orcid.org/0000-0002-2856-281X

Objectives: This study aimed to evaluate the registered dentists' program, from the dentist's perspective, before its nationwide implementation.

Methods: In-depth interviews were conducted with 18 dentists who had participated in the registered dentists' program in G Province. A questionnaire was prepared based on previous research. The data were collected by transcription of interview recordings. Qualitative research methodology was implemented and the data were coded according to the grounded theory. A paradigm model was presented and the core categories were indicated.

Results: The findings were organized into 6 categories, 25 subcategories, and 315 codes, based on open coding of the first categorization of collected data. The central phenomenon was found to be the experience of dissatisfaction with the program. The causal conditions were shown as problems of the program, while contextual and intervening conditions were shown as passive participation of dentists and positive effects of the program, respectively. The action/interaction strategies were summarized as an improvement plan and the consequence was an increased intention to participate.

Conclusions: The study proposes the need to strengthen primary dental care through this registered dentists' program, by performing continuous evaluations. The standards and guidelines, cooperation of participants, and appropriate compensation should be considered to promote successful implementation.

Key Words: Dental care for children, Dentists, Grounded theory, Health policy, Qualitative research

서론

최근 저출산 등의 사회변화로 아동을 대상으로 하는 보건의료에 대한 국가책임이 확대되고 있다. 정부에서는 아동 국가책임제를 포용 국가 아동정책의 추진방향으로 선언하고, 아동에 대한 의료 공공성을 강화하기 위해 예방, 조기발견, 사후관리 강화, 마음건강 예방 및 관리 강화, 가정과 학교, 지역사회가 함께 돌보는 건강 취약 아동 등의 국정 과제를 제시하였다^{1,2)}. 우리나라 아동의 구강건강 상태는 전문가 불소

도포와 치아홈메우기를 통한 공중 구강보건사업을 시행하고, 일상적으로 불소치약을 사용함에 따라 예전보다 개선되었지만³⁾, 사회·경제적 수준이 낮은 아동일수록 구강건강이나 관련 증상이 더 열악한 것으로 나타나 사회적 격차에 따른 아동의 구강건강 불평등이 확인되었다^{4,5)}. 이러한 측면에서 아동치과주치의 사업은 치아 우식을 예방하는 효과 등 사업의 성과가 사회경제적 위치가 낮은 계층에서 뚜렷이 나타나 구강건강 불평등 완화에 기여하는 사업으로 평가되고 있다⁶⁾. 이에 보건 복지부에서는 아동기 건강을 위협하는 요인에 대한 종합적인 관리 강

화를 목적으로 국가차원의 아동치과주치의 도입을 검토하였다⁷⁾.

초등학생을 대상으로 하는 학생 치과주치의 사업은 지역사회 내에서 지속적인 구강검진과 적절한 교육, 예방 치료를 무료로 받게 해주는 사업으로 초등학생 4학년(지역에 따라 1학년 또는 5학년도 대상)을 대상으로 하며, 1인당 4만원의 비용을 지원한다. 가장 먼저 사업을 시작한 서울시는 학생 구강검진에 대한 사후관리 체계를 마련하고자 아동치과주치의 시범사업을 도입하였다. 2012년 6개 구의 4학년 2만 명으로 시작하여 2017년 이후부터 25개의 모든 구에서 사업을 시행하고 있고⁸⁾, 이후 경기, 인천, 부산 등 대도시로 확대되었다. 코로나19로 인해 2020년에는 많은 지역에서 잠정 보류되었으며, 2021년부터 사업을 재개할 계획에 있다.

하지만 지난 10월 서울, 경기, 인천의 치과의사회에서는 아동치과주치의 사업의 개선을 요구하는 공동 입장문을 통해 아동에게 효과적인 사업임에도 불구하고 비용 인상이 없음을 지적하고, 앞으로 사업의 지속성을 위해 보상체계가 필수적이기에 건강보험 수가나 물가상승률을 반영한 수가 인상을 촉구하였다⁹⁾. 또한 치과주치의 사업이 확대되는데 치과계의 의견보다는 행정기관의 요구를 중심으로 운영되었고, 이에 관련 전문가들은 일방적인 의사결정을 통한 사업 진행에 대해 참여자들의 적극성을 감퇴시킬 수 있다고 우려한 바 있다¹⁰⁾. 아동치과주치의 사업의 평가와 관련한 기존의 연구들은 다양한 형태로 진행되어 왔으나, 학생과 학부모 등 수요자 중심의 평가로 수행되었고, 질적 평가보다는 양적 평가 위주로 이뤄진 경향이 있다¹¹⁻¹³⁾. 치과의사는 사업에서 제공하는 서비스를 직접 결정하고 공급하는 주체이기에 지속적인 평가를 통해 치과의사들의 적극적인 참여를 유도할 수 있도록 제도의 보완이 필요해 보인다.

따라서 이번 연구에서는 질적 연구의 분석 방법 중 근거이론 방법을 적용하여 아동치과주치의 사업의 공급자인 치과의사들이 인식한 아동치과주치의 사업의 경험과 평가를 도출하였다. 이를 통해 아동치과주치의 사업의 효과와 문제점, 개선방안을 분석하여 향후 사업의 지속성에 기여할 수 있는 기초자료로 활용하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

심층 면접의 연구대상은 의도적 표집법(Purposive sampling)¹⁴⁾에 따라 아동치과주치의 사업 시행 1년 차인 G도를 권역별(동부권, 중부권, 남부권, 북부권)로 나누어 학생 인구가 많고, 사업이 잘 진행되고 있는 지역을 선정하였다. 지역 선정 이유는 사업 초기에 여러 의견이 도출될 수 있을 것으로 생각되었고, G도는 도농복합지역으로 다양한 사례를 수집하기에 적절하다고 판단하였다. 지역치과의사회의 협조를 받아 아동치과주치의 사업에 관심과 참여가 높은 개원 치과의사를 섭외하였고, 최종적으로 치과의사 18명을 연구대상자로 선정하였다.

2. 연구방법

2.1. 자료수집 및 절차

자료수집은 2019년 11월부터 12월까지 4주 간 그룹별 심층 면접으로 진행하였다. 연구를 수행하기 전에 경희대학교 연구윤리심의위

원회로부터 승인을 받아 진행하였고(승인번호: KHSIRB-19-348), 연구대상자에게 연구에 대한 목적과 취지를 설명하고 동의를 구했다. 원활한 진행을 위해 사전에 작성한 질문지를 미리 배포하고, 지역별로 조용한 장소를 섭외하였다. 면접 당일에는 질문지에 따라 답변하는 형태로 진행하였고, 필요 시 추가적으로 질문하였으며, 응답한 내용이 이해되지 않을 경우 재질문하여 확인하였다. 질문지의 내용은 연구주제와 관련된 선행연구¹⁵⁾를 바탕으로 연구팀이 협의하여 구성하였으며, 아동치과주치의 사업의 도입과 현황, 제공서비스 항목별 만족도, 전반적 만족도, 개선사항 등이었다. 모든 면접 내용은 녹취하여 면접이 끝난 후 전사하였으며, 연구팀의 재확인을 거쳐 확정하였다.

2.2. 자료 분석

심층 면접으로 수집된 자료는 질적 연구 방법 중 하나인 근거이론 방법(Grounded theory)으로 분석하였다. 근거이론은 하나의 과정을 설명하거나 이해하기 위해 활용할 수 있는 이론이 없을 때 적절한 방법으로, 연구대상자가 어떻게 경험하는가를 이해하고 그 과정의 단계들을 확인할 수 있다¹⁶⁾. 의미 있는 진술을 찾아내는 개방 코딩, 범주화하는 축 코딩, 이야기를 구성하는 선택 코딩의 과정을 거쳐 분석하였다. 먼저, 전사된 자료를 반복적으로 읽으면서 의미 있는 문구를 선별하였고, 같은 범주끼리 묶어 하위범주를 명명하였다. 이후 하위범주 수준에서 유사한 개념을 묶어 반복적으로 비교, 검토함으로써 아동치과주치의 사업을 진행하면서 치과의사가 경험한 내용 중 가장 중심이 되는 현상을 선정하였다. 중심 현상을 바탕으로 인과관계를 파악하여 패러다임 모형¹⁷⁾으로 제시하였다. 패러다임에서 가장 기본이 되는 골격은 '조건', '중심 현상', '상호작용', '결과'이다. '인과적 조건'은 중심 현상의 원인이 되는 조건이고, '맥락적 조건'은 중심 현상에 대응하기 위해 취해지는 구체적인 상황이며, '중재적 조건'은 작용/상호작용을 조장하거나 강요하도록 하는 조건이다. 이러한 조건으로 인해 직면하게 되는 '중심 현상'을 다루는 방식이 '작용/상호작용'이고 그로 인해 '결과'가 발생한다(Table 1).

연구 성적

1. 아동치과주치의 사업의 경험과 평가에 대한 범주별 중심현상 추출

수집된 자료를 개방코딩의 과정을 거쳐 범주화한 결과, 6개의 범주, 25개의 하위범주, 315개의 경험자료/현상 코드가 도출되었다. 의미 있는 진술을 공통적으로 묶은 6개의 범주는 문제점이 119개 코드, 수동적 참여가 37개 코드, 만족도가 11개 코드, 긍정적 효과가 57개 코드, 개선방안은 48개 코드, 계속 참여는 14개 코드로 나타났다(Table 2).

1.1. 문제점(problems)

아동치과주치의 사업에 참여한 치과의사들은 많은 시간 소요와 업무 가중, 선택진료 문제, 사업에 대한 안내/홍보 부족으로 인한 학생 쏠림 현상, 보험 청구 문제, 학생/보호자/보건교사 비협조, 낮은 수가를 문제점이라고 응답하였다.

“학생들이 많이 사는 곳은 그런 말씀을 많이 하시죠. 시간이 너무 오래 걸린다고” (치과의사 4)

“파노라마 같은 경우에는 사실은 정확한 지침이 있었으면 좋겠어요. 포함을 시키든가 아니면 말든가 해야지 이렇게 애매한 게 안 좋은 것 같아요.” (치과의사 7)

“이 사업이 제가 알고 있기로는 5월부터 10월까지로 알고 있는데,

교사들이 안내문을 5월에 내버리니까 다 5월에 끝내기를 원해요.” (치과의사 18)

“수가가 정확하게 되지 않으면 결국 대형병원같이 저수가에서도 할 수 있는 그런 치과들만 참여하게 되는 상황이 될 가능성이 크거든요.” (치과의사 12)

Table 1. Paradigm types and definitions

Coding paradigm	Definitions
Causal conditions	Events that lead to the occurrence or development of a central phenomenon
Phenomenon	Central thoughts or events addressed by an action/interaction or relating to a group concerned
Contextual conditions	A special structural condition that causes a situation or problem that affects a phenomenon to occur
Intervening conditions	A broader structural context belonging to the central phenomenon, acting to promote or enforce the action/interaction strategy taken within it
Action/interaction strategies	Strategies designed to control, execute, and cope with central phenomena
Consequences	Results of action/interaction strategies for central phenomena

1.2. 수동적 참여(participation)

치과의사들은 기관의 요청을 받거나 지자체에서 사업 시행이 결정 되면서 타의에 의해 수동적으로 참여하거나, 또는 자발적으로 필요성을 느끼고 능동적으로 참여하였다.

“어차피 시에서 결정을 한 거고, 이진 결정 사항이니까 어쩔 수 없이 따르게 된 거죠.” (치과의사 7)

“환자분들이 먼저 물어보셔서 참여하게 되었다고 볼 수 있습니다.” (치과의사 14)

“지역사회에 있으면서 학생들을 위해서 그 정도는 충분히 해줄 수 있다고 생각을 해서 저는 무조건 하게 되면 하겠다고 했습니다.” (치과의사 11)

1.3. 만족도(satisfaction)

치과의사들은 아동치과주치의 사업에 대해 불만족이 많았고, 특별히 불만족하거나 만족하지 않는 경우도 있었다. 대체로 문제에

Table 2. Categories of experience and evaluation of registered dentists' program

Sub-category	Category	Paradigm
Time consuming and work-intensive (28)	Problems (119)	Problems occur during program progress
Elective treatment problem (28)		
Insurance coverage problem (19)		
Student/guardian/health teacher non-cooperation (18)		
Student crowding (16)		
Low cost (10)	Participation (37)	Passively participating in program
Passive participation (23)		
Active participation (14)		
Dissatisfied experience (7)	Satisfaction (11)	Dissatisfaction with the program
Satisfied experience (4)		
High satisfaction of students and guardians (24)	Positive effects (57)	Experience the positive effects of program
Improve awareness of prevention/education (11)		
Reduce patient costs (8)		
Prevents dental caries (5)		
Improve dental accessibility (3)		
Improvement of dental delivery system (2)	Improvement (48)	Proposal of program improvement plan
Contribute to the improvement of oral health (2)		
Improve dentist awareness (2)		
Establish detailed standards (19)		
Health teacher/guardian/dentist education (16)		
Cost increase (10)	High willingness to continue participating in the program	
Form a consultative group (3)		
Willing to continue participating (14)		

대한 적절한 대응이 없고, 명확한 기준이 없어 전반적인 사업 만족도에 불만족스러움을 느끼고 있었다.

“응대가 조금 불만족스러웠던 것 같아요. 뭔가 보건소 측에서도 잘 모르시는 것 같고, 청구에 대한 것도 그렇고...” (치과의사 14)

“여기 저기 전화해봐도 앞으로의 방향을 모른다고 해서 이걸 하라는건지 하지 말라는건지 이런 부분이 좀 불만족스러웠습니다.” (치과의사 16)

1.4. 긍정적 효과(positive effects)

치과의사들이 사업에 참여하여 나타난 긍정적 효과는 학생과 보호자의 높은 만족도, 예방/교육에 대한 인식 개선, 환자의 비용 절감, 치아우식 예방효과, 치과 접근성 향상, 의료전달체계 개선, 국민 구강건강 향상에 기여, 치과의사 인식 개선이라고 응답하였다.

“사실 일률적으로 하는 게 아니라 환자 상태에 맞는 교육을 해줄 수 있으니까 눈높이에 맞춰서 그래서 그런 부분에 있어서 괜찮은 것 같아요.” (치과의사 13)

“보호자들이 평소에 항상 치과에 가길 두려워하다가 애 때문에 한번 왔는데 와보니깐 익숙해지고 직원들 아는 얼굴이라도 생기고, 의사 얼굴이라도 보고 하면은 훨씬 낮아지거든요.” (치과의사 14)

“그냥 학교에서 가까운 치과 아니면 집에서 가장 가까운 치과를 가지 썬 데 가고 이러지 않잖아요. 심지어 치료는 다른 곳에서 받지만, 주치의 사업은 가까운 곳에서 받고 해서 의료전달체계 측면에서도 우리 치과의사들한테는 도움이 될 것 같다고 생각을 해요.” (치과의사 8)

1.5. 개선방안(improvement)

아동치과주치의 사업에 참여한 치과의사들은 세부 기준 마련, 보건교사/보호자/치과의사 교육, 수가 인상, 협의체 구성에 대한 개선이 필요하다고 응답하였다.

“우리가 솔직히 이거 예약을 해야 하는 건데, 그래서 환자분들에 대한 교육이 필요하다고 생각을 해요. 꼭 예약해야지만 진료를 받을 수 있다고.” (치과의사 4)

“수가를 무조건 올려달라는 게 아니라, 월급 협상하는 것처럼 물가인상을 수준이라도 높여줘야 해요. 2012년부터 전혀 인상이 없었으니 조금이라도 인상을 해줘야 올라간다는 느낌이라도 받지 않겠어요.” (치과의사 10)

1.6. 계속 참여(high willingness to continue participating)

사업에 참여한 치과의사들은 이후에도 계속 진행하기를 원했고, 몇 가지 전제 조건이 있었지만 주위에 권유할 의향이 있었다. 이 사업을 통해 치과계 시장이 넓어져 영역이 확대될 것을 기대하였다.

“계속할 거고요. 다른 분한테 적극적으로 추천할 거고, 저는 권유하는 게 아니라 강제하고 싶을 정도고, 이유는 간단해요. 치과계 전체에 영역을 넓히는 거고 환자가 다시 내원할 수 있는 계기를 주는 거예요. 이걸 그 어떤 광고보다도 좋고, 우리 내에서 한정된 거에서 서로 싸우지 않고 넓힐 수 있는 거예요.” (치과의사 10)

“저는 계속할 거고요. 실질적으로 이런 게 지역사회 봉사도 하면서 치료해야 할 것도 또 같이 이야기해서 자연스럽게 치과 치료받을 수 있는 좋은 기회인데” (치과의사 11)

2. 아동치과주치의 사업의 경험과 평가에 대한 패러다임 모형 개발

아동치과주치의 사업에 대한 중심 현상은 사업 수행 경험에서 나타난 불만족이었다. 사업이 급진적으로 추진되면서 치과의사나 사업을 주관하는 보건소, 행정기관도 잘 모르는 상태로 사업에 참여하여 문제점이나 궁금증을 해소할 수 없었고, 학생 구강검진에서 나타난 학생 쏠림 현상과 교육청의 비협조 현상, 예약 없이 방문 등의 실무적인 문제로 불만족스러움을 느낀 것으로 보인다. 인과적 조건은 사업 진행 과정에서 나타난 문제점으로 중심 현상에 영향을 미쳤고, 맥락적 조건은 타의에 의한 수동적인 참여로 나타났으며, 중재적 조건은 사업의 긍정적 효과로 중심 현상을 변화시켰다. 또한 사업에 대한 불만족 경험을 조절할 수 있는 작용/상호작용 전략은 사업의 문제점을 개선하기 위한 노력으로 도출되었고, 이를 통해 사업에 불만족한 부분은 있지만 문제점 개선을 위한 노력이 수반되면 이후 사업에 계속해서 참여할 의향이 높은 것으로 나타났다(Fig. 1).

고 안

근거이론 방법(grounded theory)은 연구 참여자가 겪은 장기간의 복잡다단한 현상과 경험에 관한 자료를 수집하고 분석하여 이를 근거로 사회현상을 설명할 수 있는 이론을 생성하는 것이다¹⁸⁾. 양적 연구 방법으로 설명하기 힘든 경험, 사건 또는 현상의 과정 등에 대해 심층적으로 이해할 수 있다. 이 연구는 그동안 진행되어온 아동치과주치의 사업을 공급자인 치과의사의 관점에서 평가하고자 G도 지역의 일부 치과의사를 대상으로 심층 면접을 진행하였고, 그 결과를 근거이론의 패러다임 모형에 따라 분석하였다.

그 결과 치과의사들이 아동치과주치의 사업을 경험하면서 나타난 중심 현상은 불만족스러움이었다. 이러한 불만족의 원인이 되는 인과적 조건은 사업이 지자체 위주로 추진되면서 치과의사는 사업에 대한 이해가 낮았고, 사업을 주관하는 행정기관에서도 안내가 미비하여 문제를 해결하지 못하였다. 또한 행정기관에서는 사업의 공익성을 이유로 치과의사의 희생을 강요하고, 참여기관이 민간임에도 불구하고 실적 위주의 태도로 대하면서 불만족이 가중된 것으로 보인다. 이러한 문제점은 미국의 Medicaid 확장형 프로그램에 관한 연구에서도 나타났는데 치과의사는 프로그램의 행정적 부담과 보장 형태, 보상 체계에 대해 어렵다고 하였고, 이로 인해 발생하는 환자와의 오해 등이 문제로 제시되어¹⁹⁾ 이번 연구와 유사한 결과였다. 또한 중심 현상을 가중시

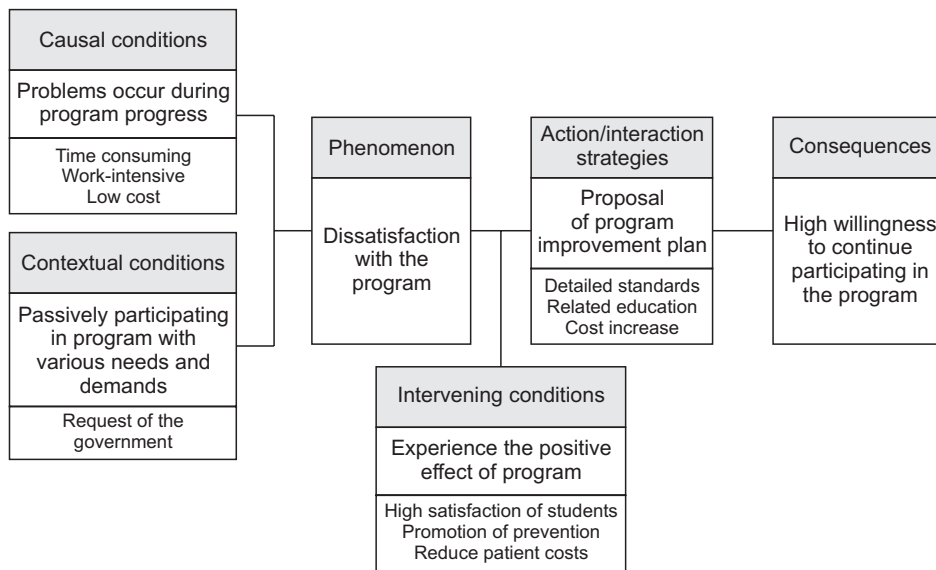


Fig. 1. Paradigm model for experience and evaluation of registered dentists' program.

키는 맥락적 조건은 타의에 의한 수동적 참여로, 이번 연구의 대상 지역의 경우 시범사업 없이 급속하게 본 사업으로 시행되면서 치과계와의 협의가 부족했던 것으로 보인다. 한편 증재적 조건은 치과의사가 경험한 사업의 긍정적 효과로 각 지자체에서 시행한 자체 평가 결과와 유사하게 나타났으며^{8,20}, 특히 학생과 학부모는 본인부담금 없이 불소 도포를 받을 수 있어 진료비 절감을 체감하고, 만족도 증가로 이어진 것으로 여겨진다. 호주의 질적 연구 결과에서도 환자들의 치과 의료서비스에 대한 이해가 높아진 주요 요인 중 하나를 무료 치과 진료 제공이라고 응답한바 있다²¹.

중심 현상을 조절할 수 있는 작용/상호작용 전략은 문제점을 개선하기 위한 구체적인 방안으로 제시되었다. 먼저 명확한 기준 마련을 위해 사업 안내서와 의료기관 지침에 대한 기준을 통일하고, 제공 서비스 항목별 매뉴얼을 보완하는 것이 필요하다. 이러한 요구로 최근 아동의 임상적 특성에 근거한 서비스 매뉴얼과 교육 프로그램 개발이 시도되기도 하였다²². 다음으로 매뉴얼을 실제로 구현하고 정교화하기 위해 사업 관계자에 대한 교육과 협의체 구성이 필요하다. 협의체에는 통합적 관점에서 다양한 분야의 전문가 협진이 요구되고 있으며, 일례로 유아기 치아우식을 해결하기 위한 질적 연구에서는 소아과 의사, 보건의사와 같은 타 영역의 제공자를 교육하는 것을 강조하였다²³. 또한 물가상승률에 따른 사업 수가의 인상이 필요하다. 이란의 family physician program에 참여한 의사를 대상으로 한 연구에서도 열악한 인프라와 잘못된 인센티브 메커니즘을 문제점으로 도출하였고²⁴, 우리나라의 장애인 건강주치의 제도 1단계 시범사업 평가에서도 참여 확대를 위해서는 공급자의 보상 수준을 높여야 한다고 지적하였다²⁵. 현재 아동치과주치의 시범사업의 수가는 6개월에 1회씩 총 45,780원으로 계획되어 있으나²⁶ 지속적인 논의를 통해 공급자 보상 체계를 마련해야 장기적으로 치과의사들의 활발한 참여를 유도할 수 있을 것이다. 이러한 개선방안이 마련될 경우 치과의사들은 아동치과주치의 사업에 지속적으로 참여하거나 확대하는 것에 찬성할 의향이 높은 것으로 나타났다. 국내에서 시행하고 있는 일차의료 만성질환관리 사업도 개별적으로 진행되던 만성질환 사업을 통합하고, 의사와 환자의 참여

수준을 높이는 등 매년 개선하여 사업참여자의 투약준응도와 혈당조절률 등 건강이 향상되고 참여율이 증가하는 성과를 보이고 있다^{27,28}.

2021년부터 광주, 세종 지역의 초등학교 4학년을 대상으로 아동치과주치의 시범사업이 시행될 예정이다²⁹. 지자체에서 일반적으로 시행을 결정하는 방식에서 보건복지부에서 지자체를 선발하는 방식으로 바뀌었지만, 기존에 없었던 본인부담금이 학생과 보호자에게 발생하게 되어 치과의사와 학생의 참여도 등 사업에 직간접적으로 영향이 있을 것으로 예상된다. 그럼에도 아동치과주치의 사업은 정해진 비용 내에서 예방 서비스 중심으로 진행되고, 집 또는 학교에서 가까운 치과가 일차 의료기관의 역할을 담당하고 있어 앞으로도 긍정적인 효과를 나타낼 것으로 보인다. 또한 건강보험 급여가 확대되었음에도 사회경제적으로 취약한 계층은 여전히 치과의료 이용이 낮아³⁰ 급여의 확대만으로 의료서비스에 대한 접근성을 늘리는 것은 한계가 있다. 이러한 상황에서 특별한 제약과 조건 없이 모든 초등학교생에게 동일하게 제공되는 아동치과주치의 사업이 모두에게 필수적인 예방 치과 서비스 이용률을 높이는 데 매우 효과적일 수 있다. 따라서 앞으로도 지속적으로 아동 뿐 아니라 다양한 연령대의 구강건강 향상을 위한 예방 치과 서비스 사업의 개발과 시행이 필요하다.

이번 연구의 한계는 다음과 같다. 먼저 사업이 진행되고 있는 지역에서 면접 대상자를 선정하다 보니 도출된 결과가 일부 지역 치과의사의 의견으로 전국적인 다른 지자체의 상황을 반영할 수 없었다. 다음으로 사업 수행에 실제로 중요한 역할을 담당하고 있는 치과의료기관의 치과위생사, 초등학교의 보건교사, 보건소 관계자, 보호자인 학부모의 심층면접이 진행되지 않아 다양한 의견을 반영하지 못하였다. 그럼에도 불구하고 질적 연구의 관점에서, 전국단위의 시범사업을 앞둔 시점에 치과주치의 사업에 대해 참여자의 입장에서 고찰했다는 점에서 사업의 발전에 기여할 수 있는 여지가 크다고 할 수 있다. 향후에는 사업과 연계된 다양한 분야의 관계자로 연구 참여자를 확대하고, 사업 참여 지역과 미참여 지역에 대한 전반적인 구강건강 실태조사를 통해 사업의 실질적인 효과를 평가할 필요가 있다.

결론

아동의 구강건강 수준을 높이고, 소득 격차에 따른 구강건강의 불평등을 해소하기 위해 정부가 주도하는 아동치과주치의 사업의 전국적 확대를 앞두고 있다. 이 연구는 치과 의사의 관점에서 아동치과주치의 사업을 평가하기 위해 수행하였다. 심층 면접으로 수집한 자료를 질적 연구의 근거이론 방법으로 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 수집된 자료를 범주화하여 코딩한 결과, 6개의 범주, 25개의 하위범주, 315개의 경험자료/현상 코드가 도출되었다. 중심 현상은 사업에 대한 불만족 경험, 인과적 조건은 사업의 문제점, 맥락적 조건은 치과 의사의 수동적 참여, 중재적 조건은 사업의 긍정적 효과, 작용/상호작용 전략은 개선을 위한 노력, 그로 인한 결과는 참여 의향 증가로 나타났다.

2. 아동치과주치의 사업을 진행하는 과정에서 참여주체 중 하나인 치과 의사가 불만족을 경험하였는데, 이는 사업 도입 과정에서 나타난 문제점 및 수동적 참여에 기인한 것으로 나타났다. 그러나 사업이 진행되면서 긍정적인 효과를 경험하였고, 이에 기반하여 개선하기 위한 노력에도 참여하면서 사업에 대한 참여의지가 향상되었다.

앞으로 사업을 시행하려는 지역에서는 사업 주체가 능동적으로 참여할 수 있는 사전 준비과정을 마련하고, 이전에 사업을 시행한 지역의 문제점들을 고찰하여 이를 개선하는 방향으로 사업모형을 구축해야 할 것이다. 이를 실현하기 위해서는 표준화된 모형 구축, 협의체 구성, 참여자에 대한 적절한 보상이 수반되어야 하며, 아동치과주치의 사업이 일차 치과 의료를 강화할 수 있도록 참여주체들의 지속적인 평가를 통한 보완작업이 이루어지도록 해야 한다. 이러한 과정이야말로 아동치과주치의 사업을 포함한 구강보건사업이 근거에 기반한 정책으로 시행될 수 있는 과학적인 접근법이라 할 수 있을 것이다.

ORCID

Jae-In Ryu, <https://orcid.org/0000-0002-1923-8030>

Hyang-Ah Park, <https://orcid.org/0000-0003-3377-5665>

Sun-Jang Lee, <https://orcid.org/0000-0002-6961-4479>

References

- BAE GY. A study on the children's family doctor system. *European Constitution Research* 2020;32:153-196.
- Policy briefing. Policy wiki, Planning&Special [Internet]. [Cited 2021 Feb 23]. Available from: <https://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148864849#>
- Kim HN, Han DH, Jun EJ, Kim SY, Jeong SH, Kim JB. The decline in dental caries among Korean children aged 8 and 12 years from 2000 to 2012 focusing SiC Index and DMFT. *BMC Oral Health* 2016;16:1-9.
- Jung SH, Watt RG, Sheiham A, Ryu JI, Tsakos G. Exploring pathways for socio-economic inequalities in self-reported oral symptoms among Korean adolescents. *Community Dent Oral Epidemiol* 2011;39:221-229.
- Kim CS, Jeon JE. Trends in oral health inequality in 12-year-old Korean children: A study using the gini coefficient. *J Korean Acad Oral Health* 2013;37:154-160.
- Jung SH, Ryu JI, Shin BM, Choi JS. Evaluation and model development of registered dentists' program for students and low-income children. Seoul:Gangneung-Wonju University Industry-Academic Cooperation Group;2014:1-125.
- Ministry of Health and Welfare. News&Welfare, Press Release [Internet]. [Cited 2021 Feb 23]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=359208&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=%EC%95%84%EB%8F%99%EC%9D%B4+%ED%96%89%EB%B3%B5%ED%95%9C+%EB%82%98%EB%9D%BC
- Health Promotion Division, Civic Health Bureau, Seoul Metropolitan Government. 2018 Seoul Student and Child Registered Dentists' Program Information. Seoul:Seoul Metropolitan Government;2018:1-95.
- Dentalnews. Appropriate cost of student registered dentists' program should be reflected [Internet]. [Cited 2021 Feb 23]. Available from: <http://www.dentalnews.or.kr/news/article.html?no=28686>.
- Ryu JI, Jung SH. An analysis of dental service items and dental fees in registered dentists. *J Korean Acad Oral Health* 2013;37:31-40.
- Jung SH, Shin BM, Park DY, MA DS. One-year outcomes and reasons for dropout in participants of the continuous dental care program of the community child center in Gangneung city. *J Korean Acad Oral Health* 2013;37:110-116.
- Kim MJ, Han DH, Kim JB. Effect of the family dentist system on oral health status of children and adolescents in Busan, Korea. *J Korean Soc Dent Hyg* 2013;13:501-507.
- Son CW, Kim JA. Policy evaluation of family dentist system for students and children of low-income households and its suggestions. Seoul:The Seoul institute;2016:1-128.
- Ko MY. Qualitative Research Methods for Beginners. Seoul:Chongmok; 2012:38-45.
- Ryu JI, Jung SH, Bae SM, Kim AH, Kim YJ, Jeon YH et al. Establishment of standard manual and evaluation plan for registered dentists' program for students and low-income children. Seoul:Shingu University Industry-Academic Cooperation Group;2012:1-136.
- John W. Creswell. Qualitative Research Methodology -Five Approaches-. 1st ed. Seoul:Hakjisa;2020:3-511.
- Byeon JO, Cho BH. A qualitative study on the practice of community pharmacists' social roles after the separation of drug prescribing and dispensing in Korea. *Health and Social Sciences* 2014;35:107-144.
- Yu GW, Jeong JW, Kim YS, Kim HB. Understanding of Qualitative Research Methods. 2nd ed. Seoul:Pakyoungsa;2018:1-449.
- Reynolds JC, Sukalski JMC, McKernan SC, Damiano PC. Member and dentist narratives about a dental programme for the Medicaid expansion population: A content analysis. *Community Dent Oral Epidemiol* 2019;47:485-493.
- Seongnam City. 2019 Seongnam student registered dentists' program information. Gyeonggi:Seongnam;2019:1-33.
- Ajwani S, Sousa MS, Villarosa AC, Bhole S, Johnson M, Dahlen HG et al. Process evaluation of the midwifery initiated oral health-dental service program: Perceptions of dental professionals. *Health Promot J Austr* 2018;30:333-343.
- Min KH, Kim YJ, Nam DW, Song JS, Song JS, Lee JY et al. Development of a Standard Service Manual and Training Program for Family Dentists for Children, Sejong:Ministry of Health and Welfare;2020:1-158.
- Scherrer CR, Naavaal S. Cost-Savings of Fluoride Varnish Application in Primary Care for Medicaid-Enrolled Children in Virginia. *J Pediatr* 2019;212:201-207.
- Sabet Sarvestani R, Najafi Kalyani M, Alizadeh F, Askari A, Ronaghy H, Bahramali E. Challenges of family physician program in urban areas: a qualitative research. *Arch Iran Med* 2017;20:446-451.

25. Shin DW, Choi YJ, Park JH, Park JH, Kim SY, Kim SH et al. A study on the evaluation of pilot projects of general physician for the disabled. Gangwon:Health Insurance Review and Assessment Service, Samsung Seoul Hospital;2019:1-349.
26. Ministry of Health and Welfare. News&Welfare, Press Release [Internet]. [Cited 2021 Feb 23]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=354565.
27. Song EJ, Kim YE, Ji SM. Impact of a Primary Health Care Chronic Diseases Management Pilot Program. *The Korean Journal of Medicine* 2021;96:7-12.
28. Ministry of Health and Welfare. News&Welfare, Press Release [Internet]. [Cited 2021 Mar 2]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=293885&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=%EC%9D%BC%EC%B0%A8%EC%9D%98%EB%A3%8C.
29. Ministry of Health and Welfare. News&Welfare, Press Release [Internet]. [Cited 2021 Feb 23]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=362864&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=%EC%B9%98%EA%B3%BC%EC%A3%BC%EC%B9%98%EC%9D%98.
30. Kim HN, Han SJ, Jun EJ, Kim JB. Factors Related to Oral Healthcare Service Utilization among Korean Adults Aged 25-79 Years. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:1-10.