

Original Article

The Demands and Awareness of Pediatric Dentists on the Korean National Health Insurance System

Yunhyeong Kim¹, Yongkwon Chae¹, Koeun Lee¹, Misun Kim^{2,3}, Ok Hyung Nam^{1,2}, Sungchul Choi^{1,2}, Hyoseol Lee^{1,2}

¹ Department of Pediatric Dentistry, Kyung Hee University Dental Hospital, Seoul, Republic of Korea

² Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea

³ Department of Pediatric Dentistry, Kyung Hee University Dental Hospital at Gangdong, Seoul, Republic of Korea

Abstract

The aim of this study is to investigate the awareness and perception of pediatric dentists regarding dental health insurance (DHI) system in Korea. Online surveys were sent to the members of the Korean Academy of Pediatric Dentistry (KAPD), and the responses were collected. The survey, consisting of 41 questions, was subdivided into 'general background of the respondents', 'the awareness on national health insurance (NHI) and DHI', 'the awareness on DHI pertaining to pediatric dentistry', 'issues that need improvement on DHI pertaining to pediatric dentistry', 'DHI claims', and 'the roles of KAPD in DHI'. In total, 302 responded, with a response rate of 28.9%. Excluding 2 questionnaires with insufficient answers, a total of 300 survey results were analyzed. According to the analysis, pediatric dentists thought that the coverage of DHI was not as sufficient compared to that of NHI, but were expecting its scope to broaden in the future. The satisfaction rate was higher in pit and fissure sealant and composite resin filling than in caries-detecting quantitative light-induced fluorescence. Pediatric dentists considered permanent tooth composite resin filling (65.7%) needed an increase in insurance copayment, while topical fluoride application (74.7%) to require insurance coverage. DHI claims were generally handled by dental hygienists and/or nursing assistants. Approximately half of the respondents answered that they have had experiences on appealing for insurance denials. Lastly, pediatric dentists generally had a positive attitude towards providing information for the DHI. This study is expected to be used as a sound dataset for the DHI policy development concerning pediatric dentistry. [J Korean Acad Pediatr Dent 2022;49(3):285-299]

ORCID

Yunhyeong Kim

<https://orcid.org/0000-0003-4497-3632>

Yongkwon Chae

<https://orcid.org/0000-0001-8059-9305>

Koeun Lee

<https://orcid.org/0000-0002-5641-4443>

Misun Kim

<https://orcid.org/0000-0001-8338-1838>

Ok Hyung Nam

<https://orcid.org/0000-0002-6386-803X>

Sungchul Choi

<https://orcid.org/0000-0001-7221-2000>

Hyoseol Lee

<https://orcid.org/0000-0001-7287-5082>

Article history

Received May 18, 2022

Revised June 16, 2022

Accepted June 23, 2022

Keywords

Korean National Dental Health Insurance, Pediatric dentistry, Survey, Policy development

© 2022 Korean Academy of Pediatric Dentistry

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Corresponding author: Hyoseol Lee

Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Kyung Hee University, 23, Kyungheedaero, Dongdaemoongu, Seoul, 02447, Republic of Korea

Tel: +82-2-958-9371 / Fax: +82-2-966-4572 / E-mail: stberryfield@gmail.com

Funding information

This study was supported by the fund from Korean Academy of Pediatric Dentistry (2021).

서론

우리나라 건강보험제도는 국민의 질병, 부상에 대한 예방, 진단, 치료 등에 대해, 국민 상호 간에 위험을 분담하는 방식으로 국민 보건을 향상시키고 사회보장을 증진하는 사회보장제도이다[1]. 요양급여는 이런 건강보험의 일부로 건강보험 가입자 및 피부양자가 요양기관으로부터 의료서비스를 제공받았을 때, 요양기관에 지급되는 가장 기본적인 급여를 말한다.

우리나라는 1963년 12월 의료보험법이 처음 제정되어 의료보험조합을 설립할 수 있게 되었다. 1977년 7월 500인 이상 근로자가 있는 사업장에 대한 직장의료보험제도로 건강보험제도가 시작되었다. 이후, 의료 보험의 확대와 개선을 통해 1989년 전 국민을 대상으로 한 건강보험제도를 확립하였다[2]. 짧은 기간에 이를 달성하며 양적인 성장은 이루었지만[3], 당시 우리나라의 경제력으로는 급여의 범위와 수준이 부족할 수밖에 없었다[4].

치과건강보험은 1981년까지는 별도로 구분되지 않고 의과항목에 포함되었으며, 당시 치과에서 주로 산정할 수 있는 항목과 기초치료 86개의 항목에만 적용되었다. 2006년까지 치과 보험급여로 산정할 수 있는 항목 수가 246개로 확대되었으나, 기초치료의 진료수가는 여전히 낮게 책정되어 있었다[5]. 또한 비급여 항목이 많아 치과진료에 대해서 의료소비자들의 불만이 많았다[6,7]. 최근 치과진료에 대한 건강보험 혜택과 적용을 높이고자 2012년 레진상완전틀니 급여화를 시작으로 2013년 7월 스케일링, 급여 부분틀니, 2014년 임플란트까지 급여화하며 보장성 강화를 위해 노력하고 있다[8].

소아치과 영역의 치과진료에서도 건강보험 혜택과 적용을 높이고자 하는 노력이 이루어지고 있다. 치면열구전색술은 2009년 만 6세 이상 만 14세 이하에서 제1대구치에 대하여 건강보험 급여화가 시행되었다. 2012년 제2대구치, 2013년 만 18세로 적용 대상과 범위를 확대하였고, 2017년에 본인부담금을 인하하며 점차 건강보험 혜택과 적용 범위를 높였다. 또한 2019년 만 12세 이하에서 광중합형 복합레진 충전술, 2021년 만 5세 이상 12세 이하에서 정량광형광기를 이용한 치아우식검사를 급여화하며 치과진료의 건강보험 보장성을 강화하고 있다.

하지만 치과건강보험제도가 실제 임상에서 적용될 때 미흡한 부분이 있을 수 있다. 현재 치과건강보험제도와 실제 임상에서의 인식에 대해 많은 연구가 진행되고 있다[9-13]. 하지만 이는 대부분 성인진료에서의 치과건강보험과 연관되어 있으며, 아

직 소아에서의 치과건강보험에 대한 연구는 부족하다. 따라서, 이 연구의 목적은 우리나라 소아치과 의사들의 치과건강보험에 대한 견해와 인식을 조사하고 분석하는 것이다.

연구 재료 및 방법

1. 연구 윤리

이 연구는 경희대학교 치과병원의 임상 연구 윤리 위원회 (Institutional Review Board, IRB)의 승인 하에 연구가 진행되었다(KH-DT21028).

2. 연구 대상

이 연구는 실제 임상에서 소아치과 진료를 수행하는 대한소아치과학회 전체 회원 1042명을 대상으로 하여 온라인 설문지를 이용하여 조사하였다.

3. 연구 방법

구글 설문지를 통해 설문지를 제작하고, 2021년 11월 설문조사 URL을 1042명의 대한소아치과학회 회원들에게 문자로 발송하였다. 회원들의 응답은 3주간 수집하였다. 설문지는 다음과 같은 6가지 항목으로 구성하였다(Fig. 1).

- 1) 설문 응답자의 일반적인 특성 4문항
- 2) 일반건강보험과 치과건강보험 9문항
- 3) 소아치과 영역의 치과건강보험 12문항
- 4) 소아치과와 관련된 치과건강보험제도 개선점 5문항
- 5) 치과건강보험청구 6문항
- 6) 치과건강보험과 관련한 대한소아치과학회 역할 5문항

4. 통계 분석

응답자의 일반적인 특성과 건강보험 및 치과건강보험에 대한 인식, 치과건강보험청구와 치과건강보험에 관련한 대한소아치과학회 역할에 대하여 빈도와 백분율로 산출하였으며, 소아치과 영역 건강보험의 만족도를 비교하기 위해 Kruskal-Wallis test, 사후 검정은 Bonferroni 교정을 실시하였다. 통계 분석은 IBM SPSS Statics 20.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하였다.

소아치과의사의 치과건강보험에 대한 인식조사

본 설문은 대한소아치과학회 회원들의 치과건강보험에 대한 인식을 설문조사하기 위한 것으로, 대한소아치과학회 보험위원회와 경희대학교치과병원 소아치과에서 공동으로 진행합니다. 설문조사에 소요되는 시간은 약 5~10분이며, 귀하의 개인식별정보는 일체 수집되지 않습니다.

Section 1. 일반적인 특성

1. 성별을 선택해주세요 ① 남 ② 여
2. 현재 직책을 선택해주세요 ① 개원의 ② 교수 ③ 봉직의 ④ 군의관 또는 공중보건의 ⑤ 수련의
3. 진료경력을 선택해주세요 ① 1-5년 ② 6-10년 ③ 11-15년 ④ 15-20년 ⑤ 20년 이상
4. 현재 진료와 가장 잘 맞는 진료대상을 선택해 주세요 ① 소아진료 ② 성인진료 ③ 소아 및 성인진료

Section 2. 일반건강보험과 치과건강보험

1. 일반건강보험(치과건강보험 제외)에 관심이 많다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
2. 우리나라 일반건강보험(치과건강보험 제외)은 보장성이 충분하다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
3. 앞으로 일반건강보험은 더욱 확대될 것이다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
4. 치과건강보험에 관심이 많다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
5. 우리나라 치과건강보험은 보장성이 충분하다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
6. 앞으로 치과건강보험은 더욱 확대될 것이다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
7. 전체 수입에 대한 보험진료수입의 비중은 어떠합니까?
① 20% 이하 ② 20-30% ③ 30-40% ④ 40-50% ⑤ 50% 이상 ⑥ 잘 모르겠다
8. 전체 수입에 대한 보험진료수입의 비중이 높다고 생각한다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
9. 앞으로 보험진료수입이 계속 증가할 것이다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다

Section 3. 소아치과영역의 치과건강보험

다음은 치면열구전색술에 대한 질문입니다

1. 건강보험에서 만 18세 이하 제1대구치, 제2대구치에 치면열구전색술을 보장하고 있다는 사실을 알고 계십니까?
① 그렇다 ② 아니다
2. 보험화가 된 후, 치면열구전색술 치료횟수가 이전보다 증가하였습니까?
① 그렇다 ② 아니다
3. 치면열구전색술 보험화에 대한 전체적인 만족도는 어떻습니까?
① 매우 불만 ② 불만 ③ 보통 ④ 만족 ⑤ 매우 만족
4. 필요하다고 생각되는 개선사항을 모두 고르시오
① 보험비용 높이기 ② 대상 영구치 확대 ③ 유치 적용 ④ 기타()

다음은 광중합형복합레진 충전에 대한 질문입니다

1. 건강보험에서 만 12세 이하 영구치에 광중합형복합레진 충전을 보장하고 있다는 사실을 알고 계십니까?
① 그렇다 ② 아니다
2. 보험화가 된 후, 광중합형복합레진 치료횟수가 이전보다 증가하였습니까?
① 그렇다 ② 아니다
3. 레진 보험화에 대한 전체적인 만족도는 어떻습니까?
① 매우 불만 ② 불만 ③ 보통 ④ 만족 ⑤ 매우 만족
4. 필요하다고 생각되는 개선사항을 모두 고르시오
① 보험비용 높이기 ② 대상 연령 확대 ③ 유치 적용 ④ 기타()

Fig. 1. Questionnaires about the Korean national dental health insurance.

다음은 정량광형광기 치아우식검사에 대한 질문입니다

1. 건강보험에서 만 5-12세 어린이들에게 6개월에 1회 정량광형광기를 이용한 치아우식검사를 보장하고 있다는 사실을 알고 계십니까?
① 그렇다 ② 아니다
2. 보험화가 된 후, 정량광형광기 치아우식검사 횟수가 이전보다 증가하였습니까?
① 그렇다 ② 아니다
3. 정량광형광기 치아우식검사 보험화에 대한 전체적인 만족도는 어떻습니까?
① 매우 불만 ② 불만 ③ 보통 ④ 만족 ⑤ 매우 만족
4. 필요하다고 생각되는 개선사항을 모두 고르시오
① 보험비용 높이기 ② 홍보 확대 ③ 연령 확대 ④ 기타()

Section 4. 소아치과영역의 치과건강보험제도 개선

1. 기존의 소아치과영역 치과건강보험제도의 수가가 증액되어야 한다고 생각한다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
2. 다음은 치과건강보험 중 보험수가 증액이 필요하다고 생각하는 항목을 4개 이하로 선택하십시오
① 영구치 레진충전 ② 영구치 치면열구전색술 ③ 과잉치수술 ④ 매복치 수술 ⑤ 정량광형광기 우식검사 등 치아우식진단
⑥ 소아 초재진 가산점 ⑦ 장애인 치과진료 가산점 ⑧ 자가중합형 글라스아이오노머 충전 ⑨ 아산화질소 진정요법
3. 소아치과영역 치과건강보험으로 새로운 진료들이 적용되어야 한다고 생각한다
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
4. 보험적용이 필요하다고 생각하는 항목을 4개 이하로 선택하십시오
① 불소도포 ② 구강위생교육 ③ 유치 레진충전 ④ 유치 치면열구전색술
⑤ 근기능장치 ⑥ 가철식 교정치료 ⑦ 고정식 교정치료 ⑧ 공간유지장치
5. 소아치과영역 치과건강보험이 적용되어야 하는 항목에 대해 자유롭게 기술해주세요
()

Section 5. 치과건강보험청구

1. 치과건강보험 관련 교육을 받은 경험이 있다
① 그렇다 ② 아니다
2. 치과건강보험청구는 현재 누가 담당하고 있나요?
① 직접 청구(치과의사) ② 치과위생사 또는 간호조무사 ③ 대행청구 ④ 전산행정직원
3. 치과건강보험청구에 관해 어려움을 겪고 있습니까?
① 네, 어려움을 겪고 있다 ② 아니요, 별 어려움이 없다
4. 치과건강보험 청구에 관련하여 이의신청을 해보셨습니까?
① 그렇다 ② 아니다
5. 이의신청에 대한 결과는?
① 불만족스럽다 ② 보통이다 ③ 만족스럽다
6. 이의신청이 불만족스러웠다면, 그 이유는 무엇입니까?
① 신청금액이 전액 미지급되었다 ② 신청금액의 일부만 지급되었다
③ 이의신청을 하는 과정이 까다로웠다 ④ 이의신청을 할수록 귀찮은 일이 생겼다

Section 6. 치과건강보험과 대한소아치과학회

1. 선생님은 평소 치과건강보험에 대한 정보를 어디서 얻으시나요?
① 세미나 ② 도서 및 신문매체 ③ 인터넷 ④ 유튜브 ⑤ 기타
2. 학회에서 치과건강보험에 대한 정보를 제공한다면 받고 싶으신가요?
① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다
3. 선호하는 정보의 유형 2가지를 선택하십시오
① 학회 강의 ② 학회 홈페이지 ③ 메일링 서비스 ④ 카카오톡 플러스 친구 ⑤ 출판물
4. 선호하는 정보의 내용을 선택하십시오
① 보험청구 교육 ② 건강보험에 대한 Q&A ③ 최신 건강보험 변경사항 ④ 청구오류에 대한 Q&A
5. 치과건강보험과 관련하여 학회에 건의하고 싶은 내용을 자유롭게 기술해주세요.
()

Fig. 1. (Continued) Questionnaires about the Korean national dental health insurance.

연구 성적

응답자는 302명이었으나, 기록이 미비한 2명의 설문지를 제외한 총 300명을 최종 분석대상으로 하였다.

1. 일반적인 특성

1) 성별

성별은 남자 134명(44.7%), 여자 166명(55.3%)이었다(Table 1).

2) 직책

응답자 300명 중 개원의 187명(62.3%), 교수 23명(7.7%), 봉직의 54명(18.0%), 군의관 혹은 공중보건직의 9명(3.0%), 수련의 27명(9.0%)으로 나타났다(Table 1).

3) 진료 경력

진료경력이 1 - 5년 44명(14.7%), 6 - 10년 64명(21.3%), 11 - 15년 59명(19.7%), 16 - 20년 51명(17.0%), 20년 초과 82명(27.3%)으로 나타났다(Table 1).

4) 진료 대상

소아/청소년만을 진료하는 경우가 258명(86.0%), 소아/청소년 및 성인진료를 모두 하는 경우가 36명(12.0%), 성인진료만 하는 경우가 6명(2.0%)이었다(Table 1).

2. 일반건강보험과 치과건강보험

1) 일반건강보험

일반건강보험(치과건강보험 제외)에 관심이 많고, 잘 알고 있는가에 대한 질문에 매우 그렇지 않다 24명(8.0%), 그렇지 않다 99명(33.0%), 보통이다 121명(40.3%), 그렇다 45명(15.0%), 매우 그렇다 11명(3.7%)이었다. 일반건강보험(치과건강보험 제외)은 보장성이 충분한가에 대한 질문에는 매우 그렇지 않다 5명(1.7%), 그렇지 않다 40명(13.3%), 보통이다 88명(29.3%), 그렇다 115명(38.3%), 매우 그렇다 52명(17.3%)으로 긍정적인 답변이 많았다. 앞으로 일반건강보험(치과건강보험 제외)은 더욱 확대될 것인가에 대한 질문에 매우 그렇지 않다 2명(0.7%), 그렇지 않다 8명(2.7%), 보통이다 52명(17.3%), 그렇다 164명(54.7%), 매우 그렇다 74명(24.7%)으로 대부분이 앞으로 일반건강보험(치과건강보험 제외)이 더욱 확대될 것으로 전망하였다(Table 2).

Table 1. General background of the respondents

Characteristics	Classification	n (%)
Gender	Male	166 (55.3)
	Female	134 (44.7)
Position	Self-employed	187 (62.3)
	Professor	23 (7.7)
	Associate dentist	54 (18.0)
	Public health dentist or military dentist	9 (3.0)
	Resident	27 (9.0)
Clinical experience (year)	1 - 5	44 (14.7)
	6 - 10	64 (21.3)
	11 - 15	59 (19.7)
	16 - 20	51 (17.0)
	20 >	82 (27.3)
Types of patients treated	Children and adolescents only	258 (86.0)
	Patients of all ages	36 (12.0)
	Adults patients only	6 (2.0)

Table 2. Korean national health insurance (NHI) and dental health insurance (DHI)

	Strongly disagree n (%)	Disagree n (%)	Neutral n (%)	Agree n (%)	Strongly agree n (%)
I have interest in NHI.	24 (8.0)	99 (11.0)	121 (40.3)	45 (15.0)	11 (3.7)
I have interest in DHI.	8 (2.7)	42 (14)	89 (29.7)	127 (42.3)	34 (11.3)
I think NHI covers all necessary dental procedures.	5 (1.7)	40 (13.3)	88 (29.3)	115 (38.3)	52 (17.3)
I think DHI covers all necessary dental procedures.	14 (4.7)	62 (20.7)	84 (28.0)	86 (28.7)	54 (18.0)
I think NHI should cover more dental procedures.	2 (0.7)	8 (2.7)	52 (17.3)	164 (54.7)	74 (24.7)
I think DHI should cover more dental procedures.	2 (0.7)	8 (2.7)	57 (19.0)	166 (55.3)	67 (22.3)

NHI: national health insurance, DHI: dental health insurance.

2) 치과건강보험

치과건강보험에 관심이 많고, 잘 알고 있는가에 대한 질문에 매우 그렇지 않다 8명(2.7%), 그렇지 않다 42명(14.0%), 보통이다 89(29.7%), 그렇다 127명(42.3%), 매우 그렇다 34명(11.3%)이었다. 치과건강보험은 보장성이 충분한가에 대한 질문에는 매우 그렇지 않다 14명(4.7%), 그렇지 않다 62명(30.7%), 보통이다 84명(28.0%), 그렇다 86명(28.7%), 매우 그렇다 54명(18.0%)이었다. 앞으로 치과건강보험은 더욱 확대될 것인가에 대한 질문에 매우 그렇지 않다 2명(0.7%), 그렇지 않다 8명(2.7%), 보통이다 57명(19.0%), 그렇다 166명(55.3%), 매우 그렇다 67명(22.3%)으로 일반건강보험과 비슷하게 대부분이 긍정적인 의견을 보였다(Table 2).

3) 보험수입의 비중과 향후 변화

전체 수입에 대한 보험진료수입의 비중에 대해 조사하였을 때, 전체 수입의 20% 이하 11명(3.7%), 20 - 30% 45명(15.0%), 30 - 40% 88명(29.3%), 40 - 50% 70명(23.3%), 50% 이상 45명(15.0%), 잘 모르겠다 41명(13.7%)이었다(Fig. 2). 전체 수입에 대한 보험진료수입의 비중이 높다고 생각하는지에 대해 조사하였을 때, 매우 그렇지 않다 14명(4.7%), 그렇지 않다 39명(13.0%), 보통이다 81명(27.0%), 그렇다 109명(36.3%), 매우

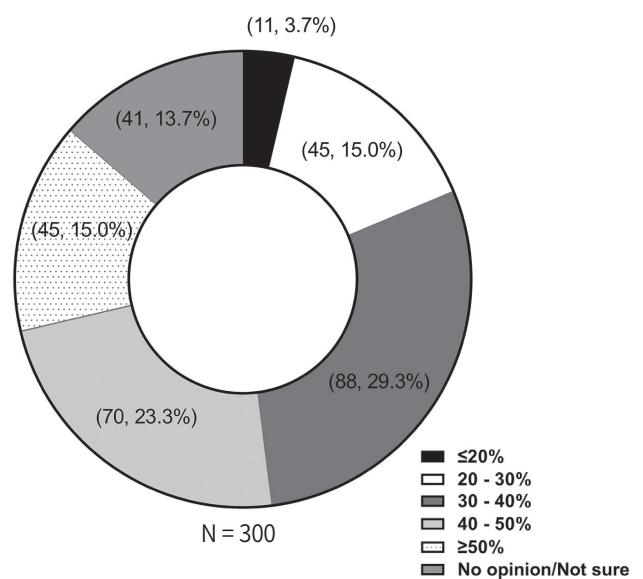


Fig. 2. Income from dental health insurance as a percentage of total income.

그렇다 57명(19.0%)이었고, 앞으로 보험진료수입이 계속 증가할 것인가에 대해 매우 그렇지 않다 6명(2.0%), 그렇지 않다 22명(7.3%), 보통이다 85명(28.3%), 그렇다 130명(43.3%), 매우 그렇다 57명(19.0%)으로 긍정적인 답변이 많았다(Table 3).

Table 3. Perception of dental health insurance (DHI) income

	Strongly disagree n (%)	Disagree n (%)	Neutral n (%)	Agree n (%)	Strongly agree n (%)
The proportion of DHI income is high within total income.	14 (4.7)	39 (13.0)	81 (27.0)	109 (36.3)	57 (19.0)
DHI income will increase.	6 (2.0)	42 (14.0)	85 (28.3)	127 (42.3)	57 (19.0)

DHI: dental health insurance.

3. 소아치과와 관련된 치과건강보험

1) 치면열구전색술

건강보험이 만 18세 이하 제1대구치, 제2대구치에 치면열구전색술을 보장하고 있다는 사실을 알고 있다고 응답한 사람은 293명(97.7%), 모른다고 응답한 사람은 7명(2.3%)으로 대다수가 알고 있다고 응답하였다. 치면열구전색술이 보험화된 후, 영구치에 대해 치면열구전색술 치료 횟수가 이전보다 증가하였다고 응답한 사람은 223명(74.3%), 그렇지 않다고 응답한 사람은 77명(25.7%)으로 보험화된 후, 치료횟수가 증가한 경우가 더 많았다. 치면열구전색술에 대한 만족도는 3.42 ± 1.18 점으로 나타났다(Table 4). 중복 응답을 통해 치면열구전색술 개선사항에 설문하였을 때, 보험비용 높이기가 230명(76.7%)으로 가장 높게 나타났으며, 대상 치아 확대 195명(65.0%), 유치 적용 115명(38.3%), 기타 8명(2.7%)이 뒤를 이었다. 기타 의견으로는 치면열구전색술의 재청구 기간을 줄여야 한다는 의견이 6명(2%), 광중합형 복합레진 충전 후 치면열구전색술 수복도 건강보험급여로 보장해야 한다는 의견이 2명(0.7%)이었다(Table 5).

2) 광중합형 복합레진 충전

건강보험이 만 12세 이하 영구치에 광중합형 복합레진 충전을 보장하고 있다는 사실을 알고 있다고 응답한 사람은 297명(99%), 모른다고 응답한 사람은 3명(1%)으로 대다수가 알고 있다고 응답하였다. 광중합형 복합레진 충전이 보험화된 후, 영구치에 대해 광중합형 복합레진 충전 횟수가 이전보다 증가하였다고 응답한 사람은 262명(74.3%), 그렇지 않다고 응답한 사람은 38명(25.7%)로 보험화된 후, 치료횟수가 증가한 경우가 더 많았다. 광중합형 복합레진 충전에 대한 만족도는 3.26 ± 1.15 로 나타났다(Table 4). 중복 응답을 통해 광중합형 복합레진 충전의 개선사항에 설문하였을 때, 치면열구전색술과 마찬가지로 보험비용 높이기가 252명(84.0%)으로 가장 높게 나타났으며, 대상 연령 확대 176명(58.7%), 유치 적용 95명(31.7%), 기타 5명(2.7%)이 뒤를 이었다. 기타 의견은 5명 모두 광중합형 복합레진 충전 평가 기준의 세분화가 필요하다는 의견이었다(Table 5).

Table 4. Awareness and satisfaction of dental health insurance pertaining to pediatric dentistry

Classification		Pit & fissure sealant	Light-curing composite	Carries-detecting quantitative
		n (%) Mean \pm SD	resin filling n (%) Mean \pm SD	light-induced fluorescence n (%) Mean \pm SD
I am aware of the facts and standards that have been insured.	Yes	293 (97.7)	297 (99.0)	212 (70.7)
	No	7 (2.3)	3 (1.0)	88 (29.3)
The number of treatments has increased after the insurance coverage.	Yes	297 (99.0)	262 (87.3)	28 (9.3)
	No	3 (1.0)	38 (12.7)	272 (90.7)
Level of satisfaction		3.42 ± 1.18^a	3.26 ± 1.15^a	2.15 ± 0.90^b

*Different lowercase letters represent statistically significant difference (Bonferroni correction after Kruskal-Wallis test, $p < 0.017$).

Table 5. Issues that need improvements on pit & fissure sealant, light-curing composite resin filling, caries-detecting quantitative light-induced fluorescence (multiple answers)

Issues that need improvements	Pit & fissure sealant n (%)	Light-curing composite resin filling n (%)	Quantitative light -induced fluorescence as caries detection n (%)
Increase in insurance copayment	230 (76.7)	252 (84.0)	156 (52.0)
Expansion of target tooth or age	195 (65.0)	176 (58.7)	93 (31.0)
Deciduous teeth application	115 (38.3)	95 (31.7)	N/A
Expansion of public relations	N/A	N/A	185 (61.7)
Etc.	8 (2.7)	5 (2.7)	39 (13.0)

N/A: not available.

3) 정량광형광기 치아우식검사

건강보험이 5 - 12세 어린이들에게 6개월에 1회 정량광형광기 치아우식검사를 보장하고 있다는 사실을 알고 있다고 응답한 사람이 212명(70.7%), 모른다고 응답한 사람은 88(29.3%)로 치면열구전색술과 광중합형 복합레진 충전에 비해 모른다고 응답한 사람이 많았다. 정량광형광기 치아우식검사가 보험화된 후, 정량광형광기 치아우식검사 횟수가 이전보다 증가하였다고 응답한 사람은 28명(9.3%), 그렇지 않다고 응답한 사람은 272명(90.7%)으로 보험화된 후, 다른 두 항목과 다르게 치료 횟수가 증가하지 않는 경우가 더 많았다. 정량광형광기 치아우식검사에 대한 만족도는 2.15 ± 0.90 점으로 다른 두 항목에 비하여 유의미하게 낮았다(Table 4, $p < 0.017$). 중복 응답을 통해 정량광형광기 치아우식검사의 개선사항에 설문하였을 때, 다른 두 항목과 다르게 홍보 확대가 185명(61.7%)으로 가장 높게 나타났으며, 보험비용 높이기 156명(52.0%), 연령 확대 93명(31.0%), 기타 39명(13.0%)으로 뒤를 이었다. 기타 의견은 프로그램 청구과정이 복잡하고, 기계가 비싸다 16명(5.3%), 보험 인정기준의 개선이 필요하다 11명(3.7%), 불필요하다고 생

각한다 5명(1.7%), 사용하지 않아 모르겠다 7명(2.3%)이었다 (Table 5).

4. 소아치과와 관련된 치과건강보험제도 개선점

기존의 소아치과 영역 치과건강보험제도의 수가가 증액되어야 하는가에 대해 매우 그렇지 않다 1명(0.3%), 그렇지 않다 3명(1.0%), 보통이다 11명(3.7%), 그렇다 60명(20.0%), 매우 그렇다 225명(75.0%)으로 보험수가의 증액이 필요하다는 의견이 대다수를 차지하였다(Table 6). 보험수가 증액이 필요하다고 생각하는 항목을 4개 이하로 중복 응답하였을 때 영구치 복합레진 충전 197명(65.7%), 과잉치 수술 165명(55.0%), 아산화질소 진정요법 126명(42.0%), 소아 초/재진 진찰료 가산점 116명(38.7%), 영구치 치면열구전색술 99명(33.0%), 자가중합형 글라스아이오노머 93명(31.0%), 장애인 치과치료 가산점 85명(28.3%), 매복치 수술 44명(14.7%), 정량광형광검사 등 치아우식진단법 22명(7.3%) 순으로 나타났다(Fig. 3). 기존의 소아치과 영역 치과건강보험제도에 새로운 진료들이 적용되어

Table 6. Issues that need improvements on dental health insurance (DHI) pertaining to pediatric dentistry

	Strongly disagree n (%)	Disagree n (%)	Neutral n (%)	Agree n (%)	Strongly agree n (%)
I think DHI should require an increase in copayment.	1 (0.3)	8 (2.7)	11 (3.7)	60 (20.0)	225 (75.0)
I think more dental procedures should be covered by insurance.	11 (3.7)	18 (6.0)	71 (23.7)	88 (29.3)	122 (40.7)

DHI: dental health insurance.

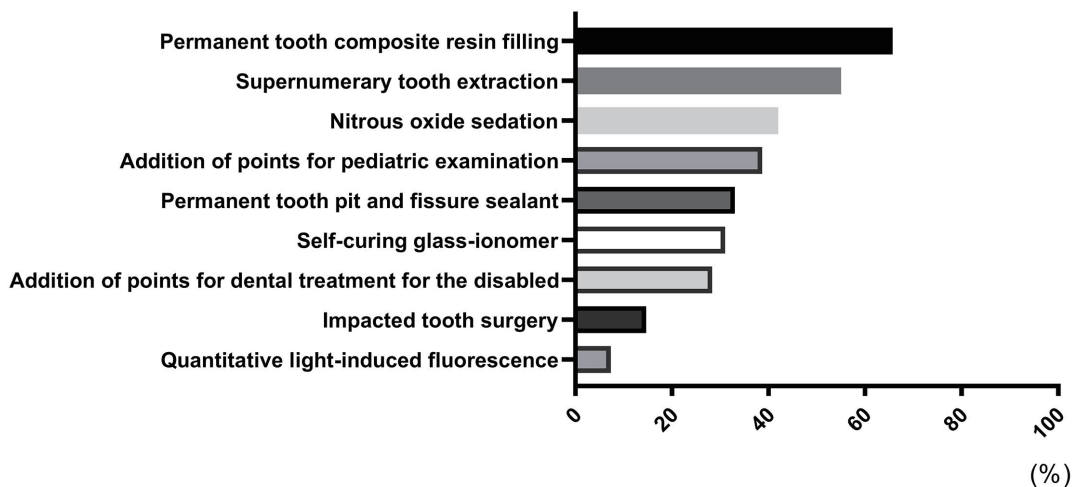


Fig. 3. Dental health insurance requiring an increase in copayment. Four or less repetitive responses are implemented.

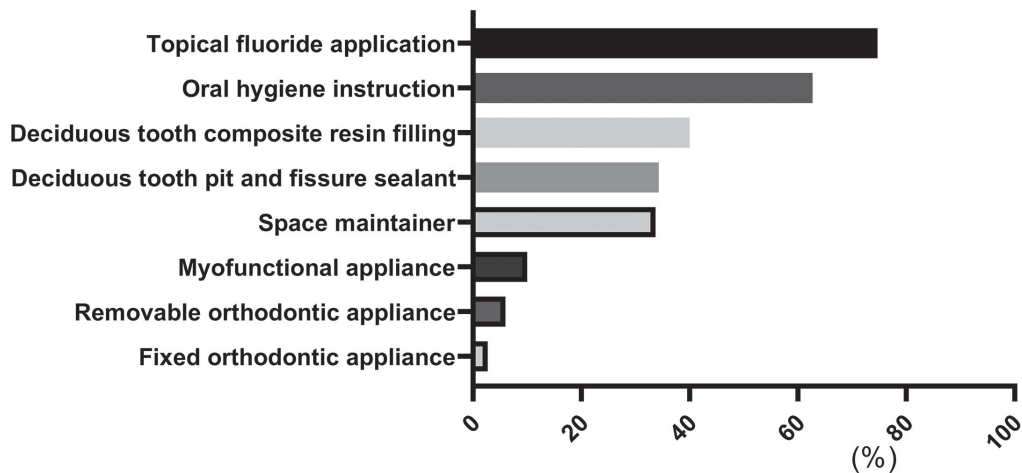


Fig. 4. Dental treatment requiring insurance coverage. Four or less repetitive responses are implemented.

야 하는가에 매우 그렇지 않다 11명(3.7%), 그렇지 않다 13명(4.3%), 보통이다 71명(23.5%), 그렇다 83명(27.7%), 매우 그렇다 122명(40.7%)으로 적용되어야 한다는 의견이 많았다(Table 5). 보험적용이 필요하다고 생각되는 항목을 4개 이하로 중복 응답하였을 때 불소도포가 224명(74.7%), 구강위생교육 188명(62.7%), 유치 레진 충전 120명(40.0%), 유치 치면열구전색술 103명(34.3%), 공간유지장치 101명(33.7%), 근기능장치 30명(10.0%), 가철식 교정장치 18명(6.0%), 고정식 교정장치 8명(2.7%) 순으로 나타났다(Fig. 4).

5. 치과건강보험청구

치과건강보험 관련 교육을 받은 경험이 있는지에 대해 있다는 응답이 194명(64.7%), 없다는 응답이 106명(35.3%)으로 치과건강보험 관련 교육을 받은 경험이 있는 사람이 더 많은 것으로 나타났다. 현재 치과건강보험청구는 누가 담당하고 있는지에 대한 질문에 치과위생사 또는 간호조무사 215명(71.7%), 직접 청구 50명(16.7%), 전산행정직원 31명(10.3%), 대행청구 4명(1.3%)으로 과반수가 치과위생사 또는 간호조무사가 치과건강보험청구를 시행하였다. 치과건강보험청구에 관해 어려움을 겪고 있는지에 대해 설문하였을 때 어려움을 겪고 있다 59명(19.7%), 별 어려움이 없다 241명(80.3%)으로 나타났다. 치과건강보험 청구에 관련하여 이의신청을 해보았는지에 대해 해보았다 172명(57.3%), 해보지 않았다 128명(42.7%)이었으며,

이의신청을 해본 응답자 172명에 대해 이의신청 결과에 대해 설문한 결과, 만족스럽다 24명(14.0%), 보통이다 99명(57.5%), 불만족스럽다 49명(28.5%)이었다. 이의신청 결과에 대해 불만족스럽다고 응답한 49명의 응답자 중 불만족스러웠던 이유에 대해 이의신청을 하는 과정이 까다로웠다 16명(32.7%), 신청금액의 전액 미지급되었다 16명(32.7%), 이의신청을 할수록 귀찮은 일이 생겼다 10명(20.4%), 신청금액의 일부만 지급되었다 7명(14.3%)으로 나타났다(Table 7).

6. 치과건강보험과 관련한 대한소아치과학회 역할

평소 치과건강보험에 대한 정보를 얻는 방법에 대한 질문에 세미나 115명(38.3%), 인터넷 매체 100명(33.3%), 신문 및 도서 63명(21.0%), 지인 18명(6.0%), 건강보험심사평가원 4명(1.3%)으로 나타났다. 학회에서 치과건강보험에 대한 정보를 제공받고 싶은가에 대해선 매우 그렇지 않다 1명(0.3%), 그렇지 않다 2명(0.7%), 보통이다 22명(7.3%), 그렇다 88명(29.3%), 매우 그렇다 187명(62.3%)으로 대다수 긍정적인 응답을 보였다. 치과건강보험에 대한 정보를 제공받는다면 선호하는 정보의 유형을 2가지 중복응답으로 설문하였을 때 학회 강의 170명(56.7%), 학회지 혹은 리플렛 같은 출판물 118명(39.3%), 학회 홈페이지 112명(37.3%), 메일링 서비스 97명(32.3%), 카카오톡 플러스친구 93명(31.0%) 순으로 나타났다. 제공받고 싶은 치과건강보험의 내용으로는 최신 건강보험 변

Table 7. Claims of dental health insurance

	Classification	n (%)
Claim experience	Yes	194 (64.7)
	No	106 (35.3)
	Total	300 (100.0)
Claimant	Dental hygienist or nursing assistant	215 (71.7)
	Dentist	50 (16.7)
	Administrative staff	31 (10.3)
	Agency	4 (1.3)
	Total	300 (100.0)
I find it difficult to file a claim for DHI.	Yes	59 (19.7)
	No	241 (80.3)
	Total	300 (100.0)
I have had appealed for an insurance denial.	Yes	172 (57.3)
	No	128 (42.7)
	Total	300 (100.0)
I was satisfied/dissatisfied with the appeal results.	Satisfaction	24 (14.0)
	Neither satisfied, nor dissatisfied	99 (57.5)
	Dissatisfaction	49 (28.5)
	Total	172 (100.0)
I was dissatisfied because	Appealing process was complicated	16 (32.7)
	Full amount of coverage was unpaid	16 (32.7)
	Part of coverage was unpaid	7 (14.3)
	With the appeal, additional problems were made	10 (20.4)
	Total	49 (100.0)

DHI: dental health insurance.

경사항 127명(42.3%), 보험청구 교육 87명(29.0%), 청구오류 Q&A 50명(16.7%), 건강보험 Q&A 36명(12.0%)으로 응답하였다(Table 8).

총괄 및 고찰

최근 우리나라는 경제적인 성장과 의료기술의 발달, 교육 수준의 향상으로 국민의 의료에 대한 관심이 높아지고 있다. 국가의 보건 및 의료복지의 수준은 국민의 삶에 큰 영향을 미치며, 이와 관련된 제도를 발전시키는 것은 중요하다[14]. 제도를 발전시키고, 효율적으로 운영하기 위해서는 합리적인 기준과 효율적인 적용방안을 찾는 것이 필요한데 이는 전문가, 개인, 지역사회의 조화에 의해 이루어질 수 있다[15]. 이를 통해 건강보험제도를 개선한다면 건강보험제도에 대한 국민들의 만족도를

높일 수 있을 것이다. 치과건강보험의 개선점을 찾고 발전시키기 위해 우선 치과건강보험에 대한 전문가들의 인식을 살펴보았다. 본 연구는 소아치과 영역의 건강보험제도 개선의 선행과제로 전문가인 소아치과 의사들의 치과건강보험에 대한 인식을 조사하였다.

설문조사의 응답률은 28.9%로 본 연구목적과 비슷한 Lee 등 [16]의 선행연구 20.7%와 비교하여 약간 높게 나타났다. 성별 구성은 여성이 남성에 비해 높았는데, 이는 대한소아치과학회 구성원의 대다수인 소아치과 의사의 여성 비율이 높은 것이 반영된 것으로 보인다. 직책은 개원의가 과반수를 차지하여 실제 임상에서의 의견이 적절히 반영되었다고 볼 수 있다. 진료 대상은 소아/청소년만을 진료하는 경우가 대다수를 차지하였다. 진료경력은 임의대로 1 - 5년, 6 - 10년, 11 - 15년, 16 - 20년, 20년 초과로 구분하였다. 진료경력이 20년 초과인 응답자가 가장 많

Table 8. Roles of the Korean Academy of Pediatric Dentistry about dental health insurance (DHI)

	Classification	n (%)
Where do you get information about DHI?	Seminar	115 (38.3)
	Internet	100 (33.3)
	Book & newspaper	63 (21.0)
	Acquaintances	18 (6.0)
	Health insurance reviews & assessment services	4 (1.3)
I want to receive information about DHI from the Korean Academy of Pediatric Dentistry.	Strongly disagree	1 (0.3)
	Disagree	2 (0.7)
	Neutral	22 (7.3)
	Agree	88 (29.3)
	Strongly agree	189 (63.0)
Preferred information type (multiple choice, choose two)	Conference lecture	170 (56.7)
	Publication	117 (39.0)
	Website	112 (37.3)
	Mailing service	97 (32.3)
	Kakaotalk plus friends	92 (30.7)
Content of preferred information	Latest DHI changes	127 (42.3)
	Education on DHI appeal	87 (29.0)
	Q&A on DHI appeal	50 (16.7)
	DHI Q&A	36 (12.0)

DHI: dental health insurance.

았지만, 전체적으로 고른 분포를 보였다.

국민건강보험에 대한 대한소아치과학회 회원들의 인식에 대해 살펴본 결과, 일반건강보험에 비해 치과건강보험에 대해 관심이 많았고, 보장성 면에서는 치과건강보험이 일반건강보험에 비해 불충분하다고 생각하였다. 이는 치과건강보험 보장성 확대 정책으로 치과 이용률과 서비스에 대한 접근성이 증가하였지만[17], 여전히 일반건강보험에 비해 보장성이 불충분하다는 인식이 강한 것으로 보인다. 향후 일반건강보험과 치과건강보험의 보장성이 더욱 확대될 것인가는 모두 긍정적인 의견을 보였다. 전체 수입에 대한 보험진료수입의 비중 30 - 50%가 전체 중 52.7%를 차지하였는데, 이전 Chang 등[3]의 연구에서 보험진료수입의 비중 25 - 50%가 전체 중 67%를 차지한 조사 결과와 유사하였다. 현재 보험진료수입의 비중이 높다고 생각하며, 앞으로 보험진료수입이 계속 증가할 것인가에 대해서 대다수가 긍정적인 답변을 보였다. 이는 향후 건강보험이 확대될 거라는 생각과 연관하면 자연스러운 현상으로 보인다.

소아치과 영역의 건강보험제도 중 비교적 최근에 급여화가

된 치면열구전색술, 광중합형 복합레진 충전, 정량광형광기 치아우식검사에 대하여 인식을 조사해본 결과 치면열구전색술(97.7%)과 광중합형 복합레진 충전(99.0%)의 보험급여 기준에 관하여 인식하고 있는 경우가 정량광형광기 치아우식검사(70.7%)와 비교하여 높게 나타났다. 이는 정량광형광기 치아우식검사가 2021년 6월 요양급여항목으로 신설되었으며 본 연구를 위한 설문조사가 2021년에 11월에 실시되어, 아직 보험화된 사실을 인지하지 못하는 경우가 많아 나타난 것으로 보인다. 또한 소아치과 의사로서 기본적인 치료인 치면열구전색술과 광중합형 복합레진 충전의 급여화는 모두 알고 있을 것이라 생각하였으나, 급여기준을 정확히 알지 못하여 그렇지 않다는 답변이 일부 나타났다고 보인다. 치면열구전색술(74.3%)과 광중합형 복합레진 충전(87.3%)의 경우 보험화된 후, 치료 횟수가 이전보다 증가하였다는 응답이 많은 반면 정량광형광기 치아우식검사(9.3%)는 그렇지 않다는 답변이 더 많게 나타났다. 정량광형광기 치아우식검사를 실시하고 있지 않은 의원과 병원들도 많고, 아직 기기가 갖추어지지 않거나, 청구 프로그램이 복잡한

것도 영향을 준 것으로 보인다. 치면열구전색술과 광중합형 복합레진 충전이 정량광형광기 치아우식검사에 비해 만족도도 유의미하게 높았다($p < 0.017$). 의료소비자가 인식하는 의료서비스에 대한 만족도의 상당 부분은 의료공급자에 영향을 받는다. 기존 우리나라 치과건강보험의 인식에 대한 연구에 따르면 치과 의료소비자의 치과건강보험에 관한 인지도가 낮아 홍보확대가 필요하다고 하였다[18]. 정량광형광기 치아우식검사에서 가장 필요한 개선사항을 홍보확대로 선택하여, 치면열구전색술과 광중합형 복합레진 충전에서 보험비용 높이기로 나타난 것과 차이가 있었다. 앞서 각 항목의 인식도 조사 시 의료서비스공급자인 소아치과 의사집단에서도 인식이 낮은 만큼, 의료소비자들에게서도 인식이 낮을 것으로 보이며 홍보 확대가 필요하다고 판단된다.

우리나라 건강보험수가는 의료보험수가 계약제로 매년 의료공급자와 건강보험공단 간 계약에 의해 적정수가를 결정한다[19]. 하지만 건강보험수가 인상률이 평균 소비자 물가 인상률에도 미치지 못하는 상황 계속되면서 현행 건강보험 수가는 원가에 크게 미치지 못하고 있다[20]. 소아치과 영역의 치과건강보험의 수가도 증액되어야 생각하는 응답이 대부분이었다. 보험수가의 증액이 필요하다고 생각하는 항목으로는 광중합형 복합레진 충전이 1위로 나타났다. 최근에 급여화가 된 광중합형 복합레진 충전의 의료소비자들의 만족도는 높았으나[21], 보험 적용 후 보험수가가 너무 낮아 의료공급자들의 불만이 나타난 것으로 보인다. 소아치과 영역의 치과건강보험으로 새로운 진료들이 적용되어야 하는가에 68.3%가 긍정적인 의견을 나타냈다. 보험적용이 필요하다고 생각되는 항목으로는 불소도포가 1위, 구강위생교육이 2위로 나타났다. 이전 연구에서 전문가 집단과 의료소비자 집단이 모두 불소도포와 칫솔질 교육의 급여화가 가장 필요하다고 하였고[22], 예방치료의 급여 확대와 관련한 연구에서도 칫솔질 교육 2위, 불소도포 3위로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다[23]. 위 항목 외에 치과건강보험이 적용되어야 할 항목에 대해 자유롭게 기술해달라는 조사에 MTA 재료, 소아의 성장교정 치료, 기성금속관 수복 등을 답하였고 예방이 어려운 부분을 보장은 강화하되 예방이 가능한 영역은 보장을 줄였으면 한다는 응답도 보였다.

치과건강보험의 급여범위가 넓어지고, 요양급여비용도 매년 증가하면서 건강보험 요양급여를 청구하는 업무 또한 의료기관의 업무 중 큰 비중을 차지하게 되었다. 의료기관은 환자에게 제공한 의료서비스에 대해 누락 없이 계산하고 청구하는 것

이 필요하나, 현재 많은 치과 의료기관에서 건강보험 청구와 관련하여 어려움을 호소하고 있다[4]. 치과건강보험청구에 관하여 조사한 결과 치과건강보험 관련 교육을 받은 경험이 있는 경우가 64.7%로 높게 나타났다. 치과건강보험청구는 71.7%가 치과 위생사 또는 간호조무사가 담당하고 있었으며, Yoo 등[24]의 연구에서 치과위생사가 보험청구 담당하는 비율이 78.2%로 조사된 것과 유사하게 나타났다. 치과건강보험 청구에 관련하여 이의신청을 한 경험이 있는 사람 172명에게 이의신청 결과에 대해 조사하였을 때 불만족스럽다가 28.5%로 나타났으며, 그 이유로 이의신청 과정이 까다로웠다(49명 중 32.7%)와 신청금액이 전액 미지급되었다(49명 중 32.7%)가 가장 많았다. 이는 우리나라 진료비의 산정이나 청구에 대한 절차가 까다롭고 세분화되어있는 것에 기인하는 것이라고 판단되며 이는 Chang 등[3]과 Hong[25]의 연구결과와 일치하는 것으로 보인다.

치과건강보험에 대한 정보는 세미나(38.3%)와 인터넷 매체(33.3%)를 통해 알아보는 비중이 높았다. 학회에서 치과건강보험에 대한 정보를 제공한다면 대다수가 제공받고 싶어 하였으며, 학회 강의와 학회지나 리플렛 등을 선호하였다. 정보통신기술의 발달로 인터넷 매체를 통한 선호도가 높은 것으로 예상하였으나, 아직까지 세미나 혹은 학회 강의 등을 선호하는 모습이 보였다. 최신 건강보험의 변경 사항에 대한 주제를 가장 선호하였는데, 이후 학회 차원에서 소아치과 건강보험 청구관련 세미나를 정기적으로 진행하면 치과건강보험과 관련하여 소아치과 의사들의 인식을 높이고, 구강보건 향상에 힘이 될 수 있을 것이라 여겨진다. 그 외에 건강보험과 관련하여 학회에 건의하고 싶은 내용을 자유롭게 기술해달라는 조사에 보험청구 책자 제작, 건강보험에 대한 교육을 요청하는 의견들이 있었다.

본 연구는 보험급여의 수익자인 치과의사만을 대상으로 하여, 의료소비자의 인식을 알 수 없다는 한계점을 가진다. 이후, 의료소비자들을 대상으로 조사하여 결과를 비교하면 전문가와 의료소비자들의 인식에 대한 합의점을 통해 개선된 소아치과 영역의 치과건강보험제도를 마련하는 데 도움이 될 것으로 사료된다.

결론

본 연구는 우리나라 소아치과 의사들의 치과건강보험에 대한 인식과 견해를 조사하고 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다. 소아치과 의사들은 치과건강보험의 보장성이 일반건강보험의

보장성에 비하여 충분하지 않다고 생각하였다. 소아치과 영역의 치과건강보험에 대한 만족도 측면에서 치면열구전색술과 광중합형 복합레진 충전의 만족도가 정량광형광기 치아우식검사에 비해 높게 나타났다. 보험수가 인상이 필요한 항목은 영구치 복합레진 충전, 과잉치 수술, 아산화질소 진정요법 순으로 나타났고, 보험수가 인상이 필요한 항목은 불소도포, 구강위생교육, 유치 레진 충전 순으로 나타났다. 보험청구담당자가 치과위생사 또는 간호조무사인 경우가 71.3%로 나타났다. 치과건강보험 청구와 관련하여 이의신청 유무는 반반으로 응답이 나타났다. 대다수의 소아치과 의사들은 학회에서 치과건강보험에 대한 정보를 제공하는 것을 긍정적으로 생각하였다. 이 연구 결과가 전문가의 의견으로, 향후 소아치과 영역 치과건강보험 제도의 정책적 발전에 참고할 수 있는 기초자료로 활용되길 바란다.

Acknowledgments

This study was supported by the fund from Korean Academy of Pediatric Dentistry (2021).

Conflicts of Interest

The authors have no potential conflicts of interest to disclose.

References

1. Overview of national health insurance system. Available from URL: <https://www.nhis.or.kr/nhis/policy/wbhada01000m01.do> (Accessed on Mar 18, 2022).
2. Song YJ : The South Korean health care system. *JMAJ*, 52:206-209, 2009.
3. Chang YS, Ahn YW, Park JS, Ko MY : Dentists' opinions in the dental field of present health insurance claim and review. *J Oral Med Pain*, 30:215-230, 2005.
4. Hwang JM, Kim JH, Park YD : Dental service providers' satisfaction with dental health insurance. *J Korean Acad Oral Health*, 34:214-221, 2010.
5. Lee HS : A study on item variations in dental service reimbursement and payment status of national dental insurance treatment expense. Unpublished master's thesis Yonsei University, 2007.
6. Kim JS, Park JY, Han CH : Distribution of dental clinic's income from health insurance. *Korean J Health Policy Admin*, 12:84-102, 2002.
7. Han JH, Kim J : Client services evaluation in dentistry sector. *J Korean Acad Dent Hyg Educ*, 3:209-220, 2003.
8. Statistics of Relative value scale. Available from URL: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapGanriJiro.do> (Accessed on March 22, 2022).
9. Lee SH, Oh HW : Perceptions and behaviors of dental practitioners with regard to the National Health Insurance. *J Korean Acad Oral Health*, 38:246-253, 2014.
10. Kim JH, Park YD : Dental service provider's recognition of national health insurance coverage of denture. *J Korean Acad Oral Health*, 33:644-652, 2009.
11. Kim S : Changes in household health expenditure after health insurance coverage expansion and their policy implications. *Health Welfare Policy Forum*, 289:38-52, 2020.
12. Park YY, Lee SH, Jung JY, Kim SJ, Do GR, Oh HY, Kim JS, Lee JH, Han DH : The effects of National Health Insurance Policy on the dental health care service: focused on the dental implants, endodontic treatments, and tooth extraction. *J Korean Acad Dent Insurance*, 7:20-30, 2017.
13. Bae JS, Kim IH, Choi HJ, Song JS : Status and survey of pulp treatment by Korean pediatric dentists. *J Korean Acad Pediatr Dent*, 47:277-292, 2020.
14. Han JH, Kim YS : A study on awareness of the dental health insurance coverage. *J Dent Hyg Sci*, 8:65-71, 2008.
15. Petersen PE : The world oral health report 2003: Continuous improvement of oral health in the 21st century-the approach of the WHO Global Oral Health Program. *Community Dent Oral Epidemiol*, 31(Suppl 1): S3-S23, 2003.
16. Lee SH, Lee HS, Oh HW : Awareness of oral health workforce on the national health insurance coverage of topical fluoride application. *J Dent Hyg sci*, 15:46-53, 2015.
17. Seo HW, Kim YS : Changes in dental cares utilization

- and expenditure by the expansion policy of the health insurance coverage : Korea health panel survey 2012-2016. *J Korean Soc Dent Hyg*, 20:611-621, 2020.
18. Kim J : A study on recognition and needs about national health insurance coverage of dental service. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, 2010.
 19. Shin YS : How to improve the national health insurance fee-for-service schedule. *Health and Welfare Policy Forum*, 6:39-52, 2019.
 20. Shin HS, Ahn ES : Major dental service activity cost of National Health Insurance. *Korean J Manag Account Res*, 14:85-107, 2014.
 21. Yu SA, Lee SY : Awareness & satisfaction of caregivers on the health insurance coverage of light-curable composite resin restoration. *J Korean Soc Dent Hyg*, 21:89-98, 2021.
 22. Han JH : A study on priority-setting in expanding the dental health insurance coverage. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul, 2007.
 23. Kwon HK, Choi YH, Choi CH : The baseline study for insurance coverage of preventive treatment item on Korea National Health Insurance. *J Korean Acad Oral Health*, 26:271-281, 2002.
 24. 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*, 11:31-35, 2011.
 25. Hong SA : A survey on health insurance claim affairs among dental clinics. *J Korean Acad Dent Insurance*, 1:17-27, 2010.

국민건강보험에 대한 소아치과 의사들의 요구와 인식 조사

김윤형¹ · 채용권¹ · 이고은¹ · 김미선^{2,3} · 남옥형^{1,2} · 최성철^{1,2} · 이효설^{1,2}

¹경희대학교 치과병원 소아치과

²경희대학교 치의학전문대학원 소아치과학교실

³강동경희대학교병원 치과병원 소아치과

이 연구의 목적은 치과건강보험에 대한 소아치과 의사의 인식과 견해를 조사하는 것이다. 대한소아치과학회 회원들을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 총 문항 수는 41 문항이며, 문항은 6개의 항목 ‘설문 응답자의 일반적인 특성’, ‘국민건강 보험과 치과건강보험’, ‘소아치과 영역의 치과건강보험’, ‘소아치과와 관련된 치과건강보험 제도 개선점’, ‘치과건강보험청구’, ‘치과건강보험과 관련한 대한소아치과학회 역할’으로 이루어졌다. 총 302명이 응답하였고, 응답률은 28.9%였다. 기록이 미비한 2명을 제외하고, 총 300명을 분석대상으로 하였다. 소아치과 의사들은 치면열구전색술, 광중합형 복합레진 충전에 정량광형광기 치아우식검사에 비해 높은 만족도를 보였다($p < 0.017$). 소아치과 의사들은 보험수가 인상이 가장 필요한 항목은 영구치 복합레진 충전(65.7%), 보험급여가 가장 필요한 항목은 불소도포(74.7%)라 생각하였다. 치과건강보험 청구는 대체로 치과위생사 또는 간호조무사가 담당하였다. 소아치과 의사들은 학회에서 치과건강보험에 대한 정보를 제공하는 것에 대해 긍정적으로 생각하였다. 이 연구는 향후, 소아치과 영역 치과건강보험제도의 정책적 발전을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이라 사료된다. [J Korean Acad Pediatr Dent 2022;49(3):285-299]

원고접수일 2022년 5월 18일
 원고최종수정일 2022년 6월 16일
 원고채택일 2022년 6월 23일

© 2022 대한소아치과학회
 © 이 글은 크리에이티브 커먼즈 코리아
 저작자표시-비영리 4.0 대한민국
 라이선스에 따라 이용하실 수 있습니다.

교신저자 이효설

(02447) 서울특별시 동대문구 경희대로 23 경희대학교 치과대학 소아치과학교실
 Tel: 02-958-9371 / Fax: 02-966-4572 / E-mail: stberrifield@gmail.com