

국내 의료보건계열 신설동향과 치위생(학)과 추이에 관한 연구

양송이¹ · 김숙향² · 오상환³

¹연세대학교 치과대학 치과생체재료공학교실 및 연구소 · ²한서대학교 치위생학과 · ³건양대학교 의과대학 치위생학과

Comparison between division of health science and dental hygiene in Korea

Song-Yi Yang¹ · Sook-Hyang Kim² · Sang-Hwan Oh³

¹Department and Research Institute of Dental Biomaterials and Bioengineering,
College of Dentistry, Yonsei University, Seoul 120-752, Korea

²Department of Dental Hygiene, Hanseo University, Chungcheongnam-do 356-706, Korea

³Department of Dental Hygiene, College of Medical Science, Konyang University, Daejeon 302-781, Korea

ABSTRACT

Objectives : This review suggests prospect of educational institutions through research on the establishment trend of Korean dental hygiene programs by comparison with health science programs, analysis based on location and year.

Methods : For the research, 78 dental hygiene programs, 11 dental colleges, 144 nursing programs, 41 medicine programs, 38 radiology programs, 49 optometry programs, 39 biomedical laboratory science programs, 65 physical therapy programs, 48 occupational therapy programs were analyzed using SPSS 12.0v. The result is as follows.

Results : Establishment trend of dentistry-related programs and dental hygiene programs is twice as high as nursing programs and medicine-related programs. Number of 3-years dental hygiene programs is twice as high as 4-years dental hygiene programs. Entrance quota of 3-years dental hygiene programs is four time higher than 4-years programs. On regional basis, number of dental hygiene programs is the highest in Gyeonggi-do by 9 while it is the lowest in Incheon-si and Jeju-do by 1. Number of students in dental hygiene programs is the highest in Gyeonggi-do by 2,514. Establishment of dental hygiene programs showed the biggest increasing trend in Gyeonggi-do and Jeju-do from 1995 to 1999; and in Gangwon-do, Chungcheongbuk-do, Chungcheongnam-do, Gyeongsangbuk-do, Gyeongsangnam-do, Jeollabuk-do, Jeollanam-do from 2005 to 2010.

Conclusions : Assurance of legal rights in the workplace and improvement of educational environment should take precedence over establishment of dental hygiene programs in order to develop professionalism among students in dental hygiene. (J Korean Soc Dent Hygiene 2012;12(2):419-430)

Keywords : dental hygiene education, division of health science, establishment

색인 : 신설, 의료보건계열, 치위생(학)과

1. 서론

건강은 가장 기본적이고 우선적인 생존의 조건으로서 헌법에서도 기본권의 하나로 인정하고 있으며, 사회가 발달하고 복잡해짐에 따라 그 중요성이 더욱 강조되고 있다¹⁾. 과거 19세기 이전에는 건강의 개념이 신체의 건강으로만 국한되었던 것에 비해 현재는 정신적, 사회적 범위까지 확대되면서 삶의 질에 이목이 더욱 집중되기 시작하였다. 이에 따라 자연히 구강건강에 대한 관심이 높아지면서 전반적인 건강관리 중 구강이 차지하는 비중이 증대되어, 이를 증진시키기 위한 노력이 가일층 심화되고 있다²⁾. 우리나라는 산업화가 본격적으로 시작된 1960년대부터 생활수준이 향상됨에 따라 의료수준도 함께 높은 위치에 자리하게 되었다. 이러한 사회양상의 변화는 치료가 중심이 되었던 과거와 달리 현재에는 구강질환의 예방뿐만 아니라 심미적인 치료 중심의 의료 서비스 이용률을 증가시키는 상태까지 이끌었다. 국민의 건강에 대한 의식과 경제적 수준의 향상은 모든 분야에 있어서 높은 양질의 서비스를 요구하고 있고, 인구의 노령화, 환경조건의 변동으로 건강상, 상병상의 변화 그리고 공중의료위생에 대한 기술의 급속한 진보 등을 이루어 냈다. 이러한 흐름에 따라 구강보건의료의 전문화 및 세분화가 이루어졌고, 보다 효율적인 구강보건 서비스를 제공하기 위한 치과위생사 전문 인력의 필요성이 증대되었다³⁾.

대학은 국가의 인적 자원을 개발하는 핵심 기관으로서 우수한 자원, 곧 학생을 선발하고, 산업현장에서 그들의 역할을 수행할 수 있도록 양성함으로써 그 기능을 유지할 수 있으며⁴⁾ 사회구조가 전문화, 다양화, 세분화됨에 따라 학교교육을 통한 인력개발은 학과를 중심으로 나아가서는 사회 전체에서 이루어지고 있다. 곧, 학생은 전공학과를 통해 지식과 기술을 습득하고, 사회는 이들을 수용하게 된다⁵⁾.

특히나 구강보건 영역에서는 양질의 서비스를 원하는 사람이 늘어나는 추세이고, 이에 따라 치과위생사가 접하는 상황은 끊임없이 변화하는 새로운 치과의료 현장에서 자신의 업무를 수행하며 이와 관련된 다양한 사람들과의 상호작용 속에서 능동적이고 효과적으로 문제해결을 해야 하는 상황이다⁶⁾. 과거와 같이 단순한 기술이

나 기능에 절대적인 가치를 두는 것이 아닌 예방, 교육, 대인관계 기술까지를 포함하는 경영의 동반자로서의 역할로 폭넓게 확장되고 있는 추세로서 치과위생사에 대한 사회적 요구가 변화되고 있고 의료기관 간의 인력 확보경쟁도 나날이 심해지고 있다⁷⁾. 의료서비스를 제공하는 조직은 전문 인력의 전문성이 조직의 경쟁력 증진에 기본 바탕이 되는 원동력이므로 높은 의료서비스 이용수준을 만족시키기 위하여 우수한 전문 인력 확보를 중시하는 것은 당연한 일이다⁸⁾. 따라서 의료기관에서는 인재 확보를 위한 경쟁이 커지면서 교육기관에서는 의료기관이 원하는 인력을 배출해 내기 위해 끊임없는 노력을 하게 된다.

치과위생사는 의료기사 중 하나이며 치과의사와 함께 구강질환을 예방하고 교육하는 자로서 구강질환이 발생하기 전에 예방처리 업무를 수행하는 임상술식가이며 구강보건향상 및 구강위생관리를 위한 교육을 하는 구강보건교육자이다⁹⁾. 치과위생사의 교육은 1965년에 연세대학교 의학기술 수련원의 수습기관으로 국내에 첫 도입이 되었다. 시작 당시에는 2년 과정이었으나 그 후 교육 제도가 점차 발전하면서 3년제 과정이 생겨났고, 근래에는 4년제 과정도 늘어나는 추세이며 이러한 개편으로 인하여 실용화된 지식 및 기술 응용 능력을 향상시켜 나갔다¹⁰⁾. 나아가서는 일반대학원에 치위생학 석사(Master of science in dental hygiene, MSDH)가 개설되어 전문적인 교육체계를 갖추는데 발돋움하였다¹¹⁾. 이것은 우리나라의 치위생 교육이 치과위생사를 양성시키기 위한 단순 직업프로그램에 그치지 않고 학문과 연구의 교육과정으로 발전하는 전환기로 평가할 수 있다¹²⁾. 이처럼 우수한 치과위생사를 배출하기 위한 교육기관은 계속해서 늘어났으며, 1990년대부터는 급격히 성장하고 있는 추세이다. 치위생(학)과 이외에도 치의학, 의학, 간호, 방사선, 안경광학, 임상병리, 물리치료, 작업치료와 같은 의료보건계열 전공학과들 역시 꾸준히 증가했으며 최근 10~20년 사이에 더욱 뚜렷한 증가 추이를 보였다.

이에 본 연구에서는 치과위생사 수요 증가에 따라 함께 증가하고 있는 치위생(학)과 교육기관을 조사하고, 치위생(학)과와 의료보건계열 전공학과들의 신설동향을 비교하고 분석함으로써 앞으로의 치위생(학)과 교육 발전을 모색하기 위한 목적으로 수행하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

2010년 8월 1일부터 8월 31일까지 국내 78개 치위생(학)과¹³⁾, 11개 치과대학¹⁴⁾, 144개 간호(학)과¹⁵⁾, 41개 의학과¹⁶⁾, 38개 방사선(학)과¹⁷⁾, 49개 안경광학과¹⁸⁾, 39개 임상병리(학)과¹⁹⁾, 65개 물리치료(학)과²⁰⁾, 48개 작업치료(학)과²¹⁾를 대상으로 조사하였다. 본 연구에서 조사한 대학 및 학과는 <Table 1>과 같다.

2.2. 조사방법

조사방법은 국내 의료보건계열 대학의 현황을 분석하기 위하여, 해당 대학의 홈페이지를 중심으로 의료보건 관련 학과 및 입학 정원수에 관한 자료를 수집하였다. 홈페이지의 자료가 미흡하거나 최신 업데이트가 되어 있지 않은 경우에는 각 대학에 전화로 문의하여 정보를 얻었으며, 각종 문헌과 선행연구 등을 통하여 부족한 자료를 보완하였다. 수집된 자료들을 바탕으로 연도별 학과 수, 입학 정원 수, 학과와 재학생의 지역 분포도를 조사하고 분석하였다.

Table 1. Health science programs in this study

학 과	대 학
치위생(학)과	광주보건대학, 대구보건대학, 신구대학, 원광보건대학, 대전보건대학, 진주보건대학, 동남보건대학, 김천대학교, 마산대학, 동우대학, 광양보건대학, 수원여자대학, 경북대학, 극동정보대학, 전남과학대학, 제주관광대학, 목포과학대학, 삼육보건대학, 수원과학대학, 여주대학, 을지대학교, 가천대학교, 안동과학대학, 신성대학, 포항1대학, 동주대학, 연세대학교, 영남외국어대학, 경남정보대학, 구미1대학, 남서울대학교, 동부산대학, 벽성대학, 전주기전대학, 한서대학교, 강릉영동대학, 고구려대학, 서강정보대학, 서라벌대학, 울산과학대학, 충청대학, 한양여자대학, 혜전대학, 대구과학대학, 순천청암대학, 신홍대학, 전북과학대학, 춘해보건대학, 건양대학교, 부산정보대학, 영동대학교, 초당대학교, 한영대학, 경운대학교, 대구산업정보대학, 대원과학대학, 동아인제대학, 부산여자대학, 송원대학, 전주비전대학, 강원대학교, 동의대학교, 백석문화대학, 서남대학교, 신문대학교, 청주대학교, 한림성심대학, 카톨릭상지대학, 강릉원주대학교, 광주여자대학교, 동서대학교, 백석대학교, 송호대학, 신라대학교, 영산대학교, 주성대학, 혜천대학, 호원대학교 (설립연도 순, 총 78)
치과대학	서울대학교, 경희대학교, 연세대학교, 조선대학교, 경북대학교, 부산대학교, 전남대학교, 전북대학교, 원광대학교, 단국대학교, 강릉원주대학교 (설립연도 순, 총 11)
간호(학)과	가톨릭대학교, 경희대학교, 고려대학교, 삼육대학교, 서울대학교, 성신여자대학교, 연세대학교, 이화여자대학교, 중앙대학교, 한양대학교, 삼육보건대학, 서울여자간호대학, 서일대학, 적십자간호대학, 가천대학교, 인하대학교, 경인대학, 경원대학교, 아주대학교, 을지대학교(성남캠퍼스), 포천중문외과대학, 경북대학, 동남보건대학, 수원과학대학, 수원여자대학, 신홍대학, 안산1대학, 여주대학, 건국대학교, 극동대학, 꽃동네현도사회복지대학, 세명대학교, 영동대학교, 청주대학교, 충주대학교, 극동정보대학, 대원과학대학, 공주대학교, 나사렛대학교, 남서울대학교, 단국대학교, 백석대학교, 신문대학교, 순천향대학교, 중부대학교, 한서대학교, 호서대학교, 신성대학, 혜전대학, 건양대학교, 대전대학교, 우송대학교, 을지대학교(대전캠퍼스), 충남대학교, 대전보건대학, 혜천대학, 서남대학교, 예수대학교, 우석대학교, 원광대학교, 전북대학교, 전주대학교, 호원대학교, 군산간호대학, 원광보건대학, 전북과학대학, 대불대학교, 동신대학교, 목포가톨릭대학교, 목포대학교, 초당대학교, 한려대학교, 광양보건대학, 목포과학대학, 순천청암대학, 전남과학대학, 광주여자대학교, 남부대학교, 전남대학교, 조선대학교, 호남대학교, 광주보건대학, 기독교간호대학, 동강대학, 서강정보대학, 송원대학, 조선간호대학, 강릉대학교, 강원대학교(삼척캠퍼스), 강원대학교, 관동대학교, 상지대학교, 연대대학교, 한림대학교, 한중대학교, 강릉영동대학, 강원관광대학, 동우대학, 송곡대학, 경북대학교, 계명대학교, 대구가톨릭대학교, 대구한의대학교, 대구과학대학, 대구보건대학, 대구산업정보대학, 영남이공대학, 영진전문대학, 경운대학교, 경주대학교, 동국대학교, 가톨릭상지대학, 경동정보대학, 경북과학대학, 경북전문대학, 김천과학대학, 대경대학, 문경대학, 서라벌대학, 선린대학, 안동과학대학, 영남외국어대학, 가야대학교, 경남대학교, 경상대학교, 영산대학교, 거제대학, 거창대학, 마산대학, 진주보건대학, 울산대학교, 울산과학대학, 춘해대학, 고신대학교, 동서대학교, 동아대학교, 동의대학교, 부산가대학교, 부산대학교, 신라대학교, 인제대학교, 대동대학, 제주대학교, 제주한라대학 (지역별 순, 총 144)
의과대학	강원대학교, 경북대학교, 경상대학교, 부산대학교, 서울대학교, 전남대학교, 전북대학교, 제주대학교, 충남대학교, 충북대학교, 가천의과대학, 가톨릭대학교, 건국대학교, 건양대학교, 경희대학교, 계명대학교, 고려대학교, 고신대학교, 관동대학교, 단국대학교, 대구가톨릭대학교, 동국대학교, 동아대학교, 서남대학교, 성균관대학교, 순천향대학교, 아주대학교, 연세대학교, 연세대학교원주의과대학, 영남대학교, 울산대학교, 원광대학교, 을지대학교, 이화여자대학교, 인제대학교, 인하대학교, 조선대학교, 중앙대학교, CHA 의과대학, 한림대학교, 한양대학교 (총 41)

학 과	대 학
방사선(학)과	고려대학교, 대구보건대학, 동남보건대학, 신구대학, 신흥대학, 원광보건대학, 대전보건대학, 광주보건대학, 부산가톨릭대학교, 안산1대학, 목포과학대학, 김천대학교, 마산대학, 대구산업정보대학, 서해대학, 제주한라대학, 을지대학교, 가천대학교, 광양보건대학, 한서대학교, 가야대학교, 연세대학교, 한려대학교, 남부대학교, 주성대학, 대구가톨릭대학교, 전주대학교, 동신대학교, 건양대학교, 서라벌대학, 춘해대학, 선린대학, 대원과학대학, 한림성심대학, 진주국제대학교, 극동대학교, 동의과학대학, 백석문화대학 (설립연도 순, 총 38)
안경광학과	강릉영동대학, 동아인재대학, 전북과학대학, 경북과학대학, 광양보건대학, 광주보건대학, 극동정보대학, 김해대학, 대경대학, 대구공업대학, 대구과학대학, 대구보건대학, 대구산업정보대학, 대전보건대학, 동강대학, 동남보건대학, 마산대학, 백석문화대학, 부산여자대학, 부산정보대학, 선린대학, 성덕대학, 성화대학, 순천청암대학, 신성대학, 신흥대학, 양산대학, 여주대학, 원광보건대학, 전남과학대학, 제주관광대학, 춘해보건대학, 충청대학, 가야대학교, 강원대학교, 건동대학교, 건양대학교, 경동대학교, 경운대학교, 극동대학교, 김천대학교, 대구가톨릭대학교, 대불대학, 동신대학교, 명신대학교, 백석대학교, 서울산업대학교, 을지대학교, 초당대학교 (학제별, 총 49)
임상병리(학)과	고려대학교 보건과학대학, 건양대학교, 동서대학교, 동의대학교, 부산가톨릭대학교, 서남대학교, 세명대학교, 순천향대학교, 연세대학교, 을지대학교(대전), 을지대학교(성남), 인제대학교, 한려대학교, 남서울대학교, 대구한의대학교, 대전대학교, 나사렛대학교, 경운대학교, 김천대학, 경동대학교, 광양보건대학, 광주보건대학, 동강대학, 동의과학대학, 대구보건대학, 대전보건대학, 동남보건대학, 마산대학, 목포과학대학, 서강정보대학, 서라벌대학, 서해대학, 신흥대학, 안산1대학, 원광보건대학, 전주기전대학, 주성대학, 제주한라대학, 진주보건대학, 혜천대학, 대경대학 (학제별, 총 41)
물리치료(학)과	고려대학교, 연세대학교, 부산가톨릭대학교, 김천대학교, 대구대학교, 삼육대학교, 충주대학교, 용인대학교, 한려대학교, 한서대학교, 서남대학교, 대불대학교, 동신대학교, 인제대학교, 가천의과대학교, 경운대학교, 영동대학교, 한국국제대학교, 남서울대학교, 대구가톨릭대학교, 대전대학교, 백석대학교, 신라대학교, 전주대학교, 광주여자대학교, 을지대학교(주,야), 대구한의대학교, 광주남부대학교, 강원대학교, 중부대학교, 영산대학교, 경성대학교, 호남대학교(광산), 건양대학교, 경동대학교, 나사렛대학교, 경남대학교, 신구대학, 동남보건대학, 원광보건대학, 광주보건대학, 대구보건대학, 안산1대학, 목포과학대학, 강릉영동대학, 안동과학대학, 대전보건대학, 마산대학, 극동정보대학, 대원과학대학, 신성대학, 여주대학, 전남과학대학, 제주한라대학, 울산과학대학, 동주대학, 경남정보대학, 경북전문대학, 선린대학, 순천청암대학, 포항대학, 군장대학, 광양보건대학, 대구과학대학, 서강정보대학, 한림성심대학, 수원여자대학, 영남이공대학, 동의과학대학, 김해대학, 춘해보건대학, 전주비전대학, 구미1대학, 경북과학대학 (학제별, 총 74)
작업치료(학)과	연세대학교, 건양대학교, 인제대학교, 한서대학교, 우송대학교, 가야대학교, 대불대학교, 광주여자대학교, 서남대학교, 경동대학교, 경운대학교, 광주대학교, 동신대학교, 영동대학교, 호원대학교, 우석대학교, 순천향대학교, 한려대학교, 극동대학교, 강원대학교, 전주대학교, 광양보건대학, 경북대학, 동남보건대학, 대구보건대학, 제주한라대학, 경북과학대학, 대전보건대학, 군장대학, 서라벌대학, 성덕대학, 성화대학, 순천제일대학, 영남외국어대학, 전남과학대학, 주성대학, 포항대학, 한영대학, 동주대학, 여주대학, 마산대학, 춘해대학, 경남정보대학, 청양대학, 구미1대학, 상지영서대학, 신성대학, 가톨릭상지대학 (학제별, 총 48)

2.3. 자료분석방법

본 연구의 수집된 자료는 통계처리 프로그램인 SPSS(Statistical Package for the Social Science) 12.0을 이용하여 교차 분석방법으로 분석하였으며, 통계적 유의수준은 0.05에서 검정하였다.

3. 연구성적

3.1. 연도에 따른 치의학 관련계열과 의학 관련 계열의 학과 설치수의 비교

치의학 관련계열인 치의학과와 치위생(학)과 그리고 의학 관련계열인 의학과, 간호(학)과의 학과 설치증가율을 알아보기 위하여 설치년도를 5년씩 묶어 치의학 관련계열과 의학 관련계열 학과의 설치 개수를 조사하였다. 그 결과는 <Figure 1>과 <Figure 2>와 같다.

<Figure 1>과 <Figure 2>의 결과를 바탕으로 치의학 관련계열과 의학 관련계열의 설치 증가율을 비교한 결과, 2010년을 기준으로 치의학과와 치위생(학)과의 설치 비율(치위생(학)과/치의학과)은 7.09, 의학과와 간호(학)과의 설치 비율(간호(학)과/의학과)은 3.51로 치의학 관련학과의 비율이 의학 관련학과의 비율에 비해 약 2

배가량의 높은 수치를 보였으며, 두 그룹 간에 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).

치의학과는 최초로 1946년에 서울대학교에 설치되었고, 2010년 현재 총 11개의 치과대학 내 치의학과가 설치되어 있다.

치위생(학)과는 최초 설치년도인 1977년에 광주보건대학, 대구보건대학, 신구대학, 원광보건대학을 시작으로 1979년까지 5개, 1980년부터 1984년까지 4개, 1985년부터 1989년까지 1개, 1990년부터 1994년까지 2개, 1995년부터 1999년까지 12개, 2000년부터 2004년까지 19개, 2005년부터 2010년까지 35개가 설치되어, 2010년 현재 총 78개의 치위생(학)과가 있다.

의학과는 최초로 1886년에 이화여자대학교에 설치되었고, 2010년 현재 총 41개의 의과대학 내 의학과가 설치되어 있다.

간호(학)과는 최초로 1924년에 계명대학교에 설치되었고, 2010년 현재 총 144개의 간호(학)과가 설치되어 있다.

3.2. 연도에 따른 치위생(학)과와 의료보건 계열의 학과 설치수 비교

치위생(학)과와 의료보건계열의 학과 수 비교와 설치 추이를 알아보기 위해 연도별로 신설된 학과의 수를 점점 추가시키는 방법으로 <Figure 3>과 같이 나타내었다. 치위생(학)과가 신설되기 전인 1977년 이전에는 물리

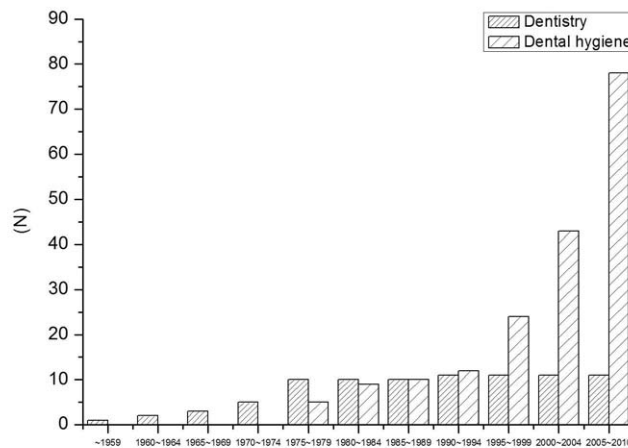


Figure 1. The department numbers of dentistry-related programs

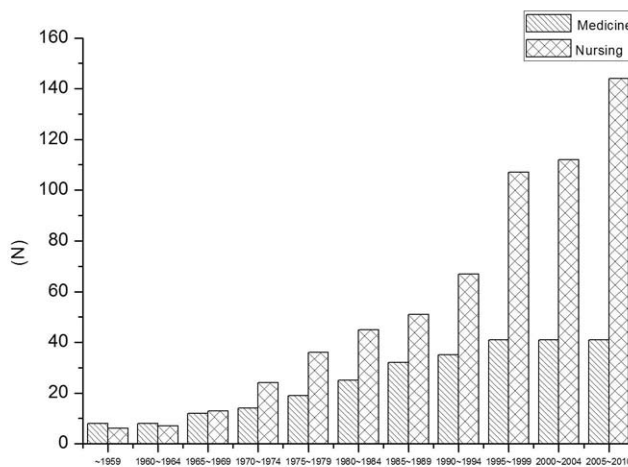


Figure 2. The department numbers of medicine-related programs

치료(학)과 4개, 방사선(학)과 6개, 임상병리(학)과 4개 설치되어 있었고, 치위생(학)과를 비롯한 작업치료(학)과, 안경광학과는 설치되어 있지 않았다. 치위생(학)과의 최초 설치년도인 1977년부터 1979년까지 치위생(학)과 5개, 물리치료(학)과 3개, 작업치료(학)과 1개, 방사선(학)과 2개, 임상병리(학)과 3개가 설치되었고, 안경광학과는 설치되지 않았다. 1980년부터 1984년까지는 치위생(학)과 4개, 물리치료(학)과 4개, 안경광학과 3개, 방사선(학)과 8개, 임상병리(학)과 7개가 설치되었고, 작업치료(학)과는 설치되지 않았다. 1985년부터 1989년까지는 치위생(학)과 1개, 물리치료(학)과 5개, 안경광학과 6개, 임상병리(학)과 3개가 설치되었고, 작업치료(학)과와 방사선(학)과는 설치되지 않았다. 1990년부터 1994년까지는 치위생(학)과 2개, 물리치료(학)과 4개, 안경광학과 2개가 설치되었고, 작업치료(학)과, 방사선(학)과, 임상병리(학)과는 설치되지 않았다. 1995년부터 1999년까지는 치위생(학)과 11개, 물리치료(학)과 11개, 작업치료(학)과 3개, 안경광학과 8개, 방사선(학)과 4개, 임상병리(학)과 2개가 설치되었다. 2000년부터 2004년까지는 치위생(학)과 20개, 물리치료(학)과 9개, 작업치료(학)과 22개, 안경광학과 10개, 방사선(학)과 5개, 임상병리(학)과 2개가 설치되었다. 2005년부터 2010년까지는 치위생(학)과 35개, 물리치료(학)과 35개, 작업치료(학)과 22개, 안경광학과 20개, 방사선(학)과 13개, 임

상병리(학)과 22개가 설치되었다.

조사 결과, 2010년 현재 치위생(학)과가 78개로 가장 많았고, 그 다음으로 물리치료(학)과 75개, 안경광학과 49개, 작업치료(학)과 48개, 임상병리(학)과 43개, 방사선(학)과 38개 순으로 나타났다.

3.3. 연도에 따른 치위생과 및 치위생학과 신설증가 추이

3년제 치위생과와 4년제 치위생(학)과의 신설증가 추이를 알아보기 위해 치위생(학)과 최초 설치년도인 1977년부터 2010년까지 3년제 치위생과와 4년제 치위생학과의 대학(교) 수 및 입학정원 수를 비교 분석하였다. 그 결과는 <Figure 4>와 같다.

3년제 치위생과 과정은 1994년에 신설되었고, 4년제 치위생학과 과정은 2002년에 신설되었다. 2010년 현재 3년제 치위생과 과정은 총 56개교, 4년제 치위생학과 과정은 총 22개교로 총 78개교에 설치되었다. 입학정원 수는 신설된 년도의 입학정원을 기준으로 조사하였다. 신설된 3년제 치위생과가 속한 대학은 1977년부터 1979년까지 5개의 대학이 설립되었고, 총 입학정원 수는 640명이다. 1980년부터 1984년까지 4개의 대학이 설립되었고, 총 입학정원 수는 205명이다. 1985년부터 1989년까지 1개의 대학이 설립되었고, 총 입학정원 수는 80명이다. 1990년부터 1994년까지는 2개의 대학이 설립되었고, 총

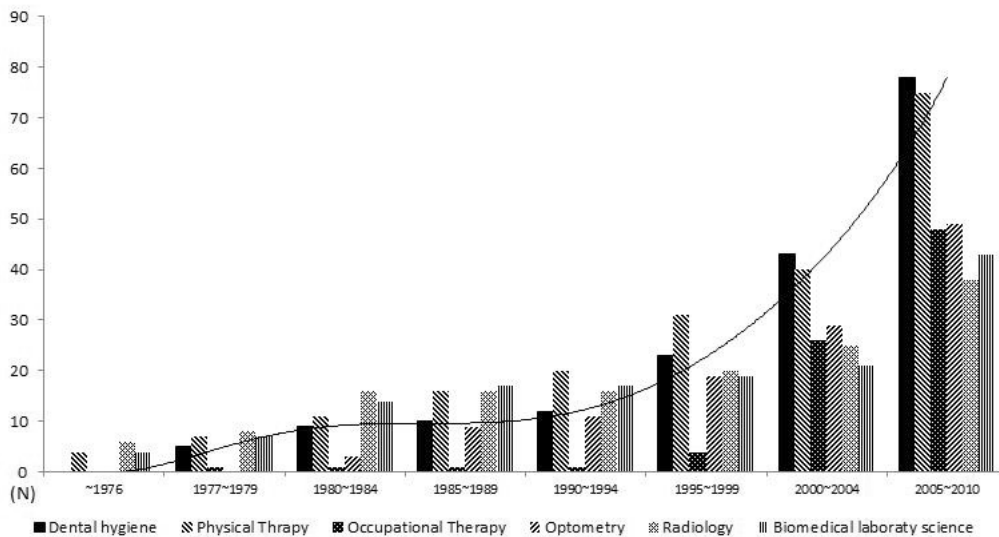


Figure 3. The department number of health science and dental hygiene

입학정원 수는 120명이다. 1995년부터 1999년까지는 9개의 대학이 설립되었고, 총 입학정원 수는 625명이다. 2000년부터 2004년까지 17개의 대학이 설립되었고, 총 입학정원 수는 700명이다. 2005년부터 2010년까지 19개의 대학이 설립되었고, 총 입학정원 수는 625명이다.

신설된 4년제 치위생학과가 속한 대학교는 1995년부터 1999년까지는 2개의 대학교가 설립되었고, 총 입학정원 수는 100명이다. 2000년부터 2004년까지는 3개의 대학교가 설립되었고, 총 입학정원 수는 60명이다. 2005년부터 2010년까지는 16개의 대학교가 설립되었고, 총 입학정원 수는 460명이다.

현재 2010년 각 대학(교)에 속한 치위생과 및 치위생

학과의 총 입학정원 수는 치위생과 2,995명, 치위생학과 620명이다.

3.4. 연도에 따른 치위생(학)과 입학정원 증원 추이

치위생(학)과의 증가추이를 알아보기 위해 2010년까지 설치된 치위생(학)과 78개를 바탕으로 조사하였다.

1977년도 신설 당시 치위생(학)과의 입학정원 평균은 47.91명(±29.27)이고, 현재 2010년도 입학정원의 평균은 63.88명(±39.46)로 1977년도와 비교하여 약 16명이 증가하였다. 67개 중 30개의 치위생(학)과의 입학정원이 증가되었고, 최소 10명에서 최대 140명까지 증

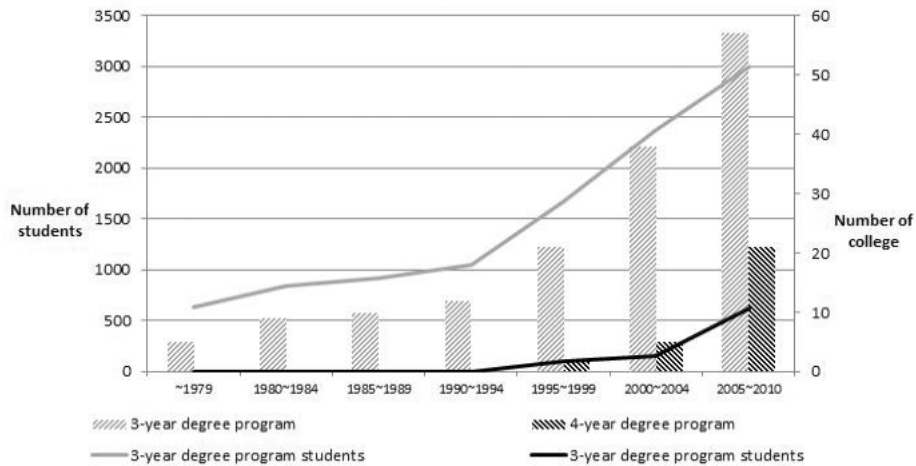


Figure 4. Trend in establishment of dental hygiene programs

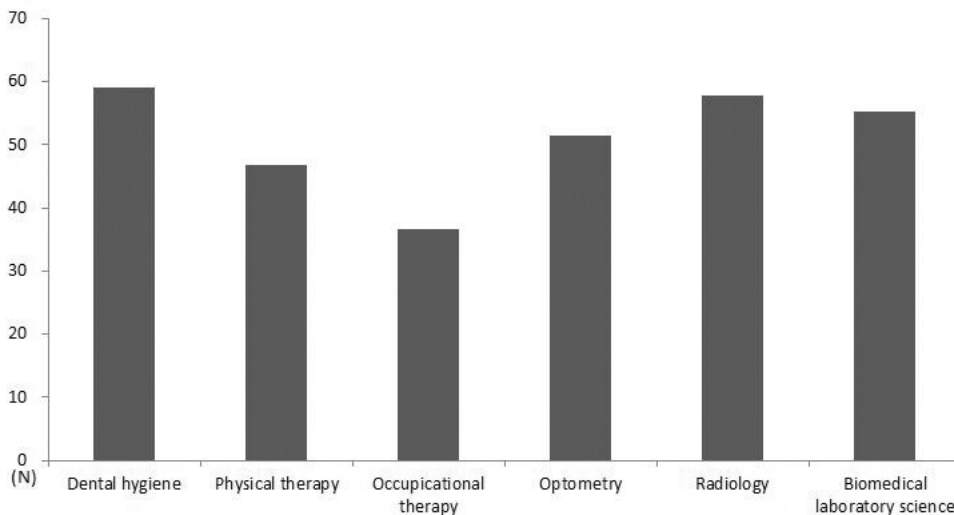


Figure 5. Average of enrollment in the health science and dental hygiene

가되었으며, 증가된 인원의 평균은 39.33명(±30.90)으로 조사되었다.

3.5. 치위생(학)과와 의료보건계열 학과의 입학정원 비교

2010년 현재 전국 치위생(학)과 78개와 의료보건계열 학과인 물리치료(학)과 75개, 작업치료(학)과 48개, 안경광학과 49개, 방사선(학)과 38개, 임상병리(학)과 43개의 학과를 조사 분석하여 학과별 평균 입학정원을 비교한 결과 <Figure 5>와 같은 결과를 얻을 수 있었다.

입학정원의 평균이 가장 높은 치위생(학)과가 58.97명(±38.51), 그 다음으로 높은 방사선(학)과 57.71명(±40.58), 임상병리(학)과 55.26명(±41.24), 안경광학과 51.45명(±26.10), 물리치료(학)과 46.80명(±29.24), 작업치료(학)과 36.67명(±14.64) 순으로 나타났다.

학과 수는 치위생(학)과, 물리치료(학)과, 안경광학과, 작업치료(학)과, 임상병리(학)과, 방사선(학)과 순으로 나타났으나, 학과 수가 많고 적음과는 달리 입학정원 수에는 차이를 보였다.

3.6. 지역별 분포에 따른 치위생(학)과 수와 재학생의 수

지역별 분포에 따른 치위생(학)과 수와 재학생의 수를 비교한 결과 <Figure 6>과 같이 나타내었다.

경기도에 치위생(학)과가 9개로 가장 많은 것에 비해, 인천광역시와 제주도가 각각 1개씩으로 가장 적었다. 치위생(학)과 재학생의 수는 경기도가 2,514명으로 가장 많았고, 인천광역시가 180명으로 가장 적었다.

3.7. 연도에 따른 지역별 치위생(학)과 신설 증가 추이

연도에 따른 치위생(학)과의 신설증가 추이를 <Figure 7>과 같이 나타내었다.

치위생(학)과 최초 설치년도인 1977년도부터 1979년까지는 경기도, 충청남도, 경상북도, 전라북도, 전라남도에 각각 1개씩 신설되었다. 그 후 1995년부터 1999년까지는 경기도에서 7개가 신설되어 가장 높았고, 2005년부터 2010년까지는 경상남도에서 7개가 신설되어 가장 높았고, 2010년 현재 서울특별시와 인천광역시를 포함

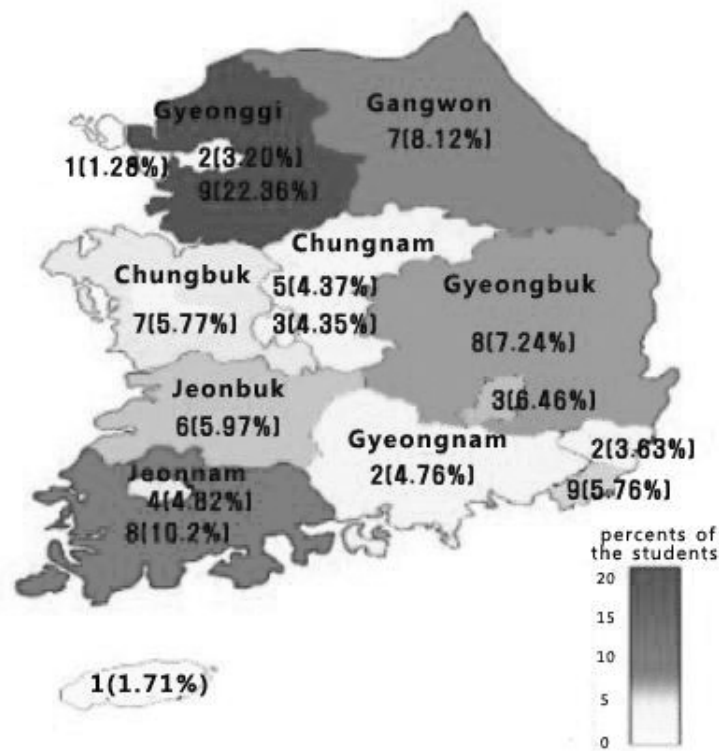


Figure 6. Regional distribution of dental hygiene department and student numbers

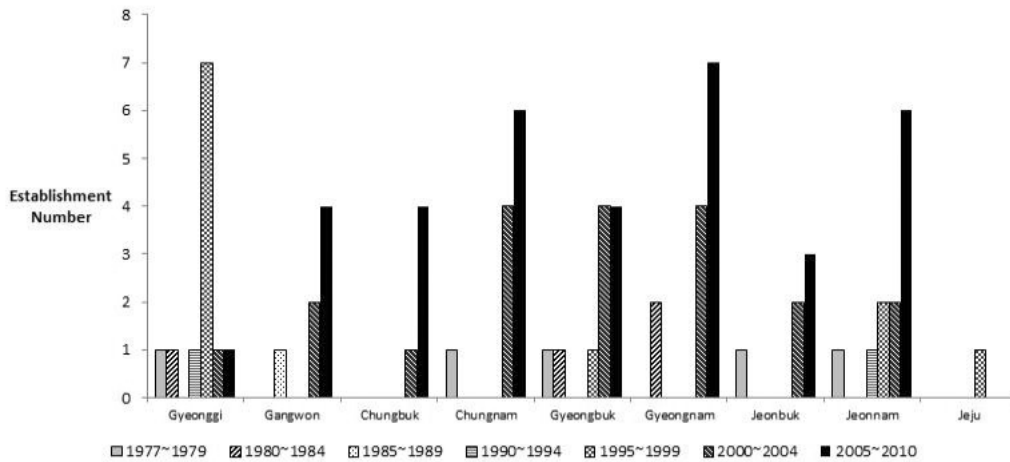


Figure 7. Regional distribution of dental hygiene department

한 경기도에 12개, 강원도에 7개, 충청북도에 5개, 대전광역시를 포함한 충청남도와 대구광역시를 포함한 경상북도에 각각 11개, 부산광역시와 울산광역시를 포함한 경상남도에 13개, 전라북도에 6개, 광주광역시를 포함한 전라남도에 12개 제주도에 1개가 설치되었다.

4. 총괄 및 고안

최근 사회와 국가는 국민들에게 양질의 높은 의료서비스를 제공하기 위하여 우수한 전문보건의료인을 필요로 하고 있다. 이러한 흐름을 반영하여 대학은 각 분야의 전문 인력을 양성시키기 위한 학문적 발전의 토대를 마련하여 의료보건 관련 학과의 신·증설을 꾸준히 진행하고 있는 추세이며, 교육경쟁력 확보를 위한 개혁이 이루어지고 있다²²⁾. 이에 발맞추어 정부는 치과위생사의 육성과 더불어 국민의 구강건강증진을 위하여 대학 측에 구체적인 지원 계획과 시행 등을 요구하고 있다²³⁾. 이에 따라 전문 치과위생사를 배출하기 위해 치위생 교육기관은 계속해서 늘어났으며, 특히나 1990년대부터는 경쟁력 있는 치과위생사로 교육시키기 위하여 학과의 신설과 입학 학생 수를 확대시켜 급격한 증가 추이를 보여 왔다. 치위생(학)과 이외에도 치의학, 의학, 간호, 방사선, 안경광학, 임상병리, 물리치료, 작업치료와 같은 의료보건계열 전공학과들 역시 전문 보건의료 인력을 양성하기 위

하여 꾸준히 증가하였으며 최근 10~20년 사이에 더욱 뚜렷한 증가 추이를 보였다²⁴⁾. 이러한 의료보건계열 학생들은 장차 국민의 건강과 생명을 다루는 전문적인 직업을 갖는 행위자로서 국민건강증진의 향상을 위한 방향을 제시할 뿐만 아니라 보건사업의 발전에도 커다란 영향을 미치는 사회의 필수적인 인적자원이다²⁵⁾. 의료보건계열의 학과는 이와 같은 인적자원의 개발을 위해 학생들에게 이론과 실습을 병행하는 전문적인 교육과정을 이수하도록 한 후 이를 바탕으로 다양한 전문 인력을 양성하고 이들로 하여금 보건의료 관계 행위를 능숙하게 할 수 있도록 교육시키는 역할을 한다²⁶⁾.

따라서 본 연구에서는 치과위생사 수요에 따라 증가하고 있는 치위생(학)과 교육기관을 조사하기 위해 각 대학의 홈페이지와 선행 문헌을 참고로 하여 치위생(학)과와 의료보건계열 전공학과들의 신설동향을 조사하고, 분석함으로써 추후의 치위생(학)과 교육 발전을 위한 기초자료로 제공하고자 실시하였다.

연도에 따른 치의학 관련계열 및 의학 관련계열의 학과 수를 보면 2010년 현재 치의학과는 총 11개가 설치되었고 의학과는 총 41개가 설치되었다. 이는 과거 Kim²⁷⁾과 Shin²⁸⁾의 연구에 따른 의과대학 및 치과대학 교육기관의 수와 동일한 결과라 할 수 있다. 치의학과는 최초로 1946년에 서울대학교에 설치되었고, 설치된 이래 1965년부터 1974년까지 급격한 증가 추세를 보였으나 1974년부터 2010년 현재까지 증감 추세 없이 유지되

는 결과를 보였다. 의학과는 최초로 1886년 이화여자대학교에 설치되었고, 설치된 이래 1999년까지 꾸준히 증가 추세를 보였으며 1999년부터 2010년 현재까지 신설 의과대학 없이 동일한 개수로 유지되는 추세를 보였다. 이는 Shin과 Hong²⁹⁾의 치과의사 인력 현황 및 수급 예측의 추계 연구 결과 2020년 치과의사 공급의 과잉에 대비하기 위하여 향후 5년 이내에 치과대학 입학생을 줄이는 치과의사 공급조절 정책이 필요함을 강조하고 있는데, 이것은 치과의사 인력추계에 영향을 미치는 복합적인 요인들이 발견되면 심각한 공급초과의 우려로 불필요한 치과대학 및 의과대학의 설립을 방지하여 의료서비스의 수요와 공급의 양과 질적인 균형을 이루기 위함으로 사료된다.

반면 간호학과는 최초로 1924년에 계명대학교가 설립된 이래 1994년까지 꾸준한 증가 추세를 보였고 1994년부터 2010년 현재까지 급속한 증설로 인해 현재 144개의 교육기관이 설립되어 있다. 이와 같은 차이를 보이는 결과는 2003년 5월 교육인적자원부의 '2004학년도 대학 및 산업대학 정원 자율정책 및 조정계획'에서 의사 및 치과의사는 공급의 과잉으로 증원이 불필요함을 발표하였고, 이와 반대로 간호사 및 의료기사 등의 양성과 관련된 교육기관의 신설과 증원은 보건복지부와 협의³⁰⁾를 거쳐 꾸준히 진행되었기 때문에 위와 같은 결과가 나타난 것으로 사료된다.

특히나 본 연구에서는 치위생(학)과가 타 (학)과와 비교하여 두드러진 증가 추이를 보였는데 이는 치과 인력 수급의 어려움으로 인해 치위생(학)과를 신설하고 증원하여 전문 인력을 배출시키기 위한 대책으로 보여진다³¹⁾. 뿐만 아니라 취업난에 따른 청년실업의 증가로 대학생들의 가장 큰 관심사는 취업이 되었고³²⁾ 대학 졸업 후 취업의 어려움이 사회적 배경인 것으로 생각되며, 이에 따라 타 (학)과 졸업자들과 비교하여 보았을 때, 치위생 전공 졸업자들이 보다 다양한 병원과 의원을 선택할 수 있는 폭이 넓으며, 졸업 후 취업이 보장되는 치과위생사직으로서의 진출이 두드러지는 결과 때문에 매년 신설과 증원이 증가하게 되는 원인이라고 사료된다.

지역별 분포에 따른 치위생(학)과 수 및 재학생 수를 살펴보면 서울특별시와 인천광역시를 포함한 경기도와 부산광역시와 울산광역시를 포함한 경상남도에서 가장

많은 수를 나타내었다. 그 중에서도 서울특별시와 경기도에 치위생(학)과 재학생 수가 가장 많이 편재되어 있는 현상을 볼 수 있는데, 이는 의료이용의 수도권 집중화 현상³³⁾이 급속히 진행되면서 우수한 의료 인력을 보유한 대형병원을 선호하고 있는 사회적 추세에 따른 편재 현상으로 사료된다.

이러한 결과로 볼 때 현재 치위생(학)과 졸업생의 증가와 치과위생사 면허취득자의 증가로 인해 장래의 구강보건인력의 공급은 지속적으로 증가할 것이고 추후 치과위생사의 인력은 과잉 공급으로 인해 취업난과 같은 심각한 문제점들이 야기될 것으로 보여진다. 따라서 인력의 양적인 예측과 인력공급의 예측을 기반으로 하여 기존의 인력을 효율적으로 활용하여 질적으로 우수한 치과위생사를 배출할 수 있는 방안을 모색해야 한다. 이는 전문성을 가진 치위생 학문으로 인정받기 위하여 체계적이고 철저한 평가를 거쳐 사회가 요구하는 인재를 배출하는 것이 필요할 것으로 사료되며 또한 치위생(학)과 학생들의 수도권의 집중화 현상을 막기 위해 각 지역의 균형적인 구강보건의료서비스 환경을 구축하고 각 지역별 대학의 균형 있는 인력 배출을 위한 노력과 적극적인 지원이 수행되어야 할 것으로 판단된다.

본 연구의 제한점으로는 2010년 당시 의료보건 관련 학과의 설치 수 및 지역별 분포 중심으로 연구하였으나, 지역별 인구분포 및 재학생의 원 거주지에 대한 조사는 이루어져 있지 않으므로, 후속 연구에는 대학 지원 선택 및 졸업 후 취업하는 지역조사에 관한 연구가 시행되어야 할 것으로 보인다.

5. 결론

본 연구에서는 치과위생사 수요 증가에 따라 증가하고 있는 치위생(학)과 교육기관을 조사하고, 치위생(학)과와 의료보건계열 전공학과의 신설동향을 비교하고 분석함으로써 앞으로의 치위생(학)과 교육 발전을 모색하기 위한 목적으로 수행하였으며 치위생(학)과와 의료보건계열 전공학과의 신설 동향을 비교하여 아래와 같은 결론을 얻었다.

1. 2010년 현재 국내 치위생(학)과의 수는 78개이고,

간호(학)과의 수가 144개로서 간호(학)과의 비율이 약 2배가량 높은 수치를 보였다.

2. 2010년 현재 의료보건계열 학과 중 치위생(학)과가 78개로 가장 많았고, 그 다음으로 물리치료(학)과, 안경광학과, 작업치료(학)과, 임상병리(학)과, 방사선(학)과 순으로 나타났다.
3. 3년제 치위생과는 56개, 4년제 치위생학과는 22개가 설치되어, 3년제 치위생과가 2배가량 높은 수치를 보였다. 입학정원의 수는 3년제 치위생과가 2,995명, 4년제 치위생학과가 640명으로 3년제 치위생과가 4배가량의 높은 수치를 보였다.
4. 지역별 치위생학(과)의 수는 경기도가 9개로 가장 많은데 비해, 인천광역시와 제주도가 각각 1개씩으로 가장 적었다. 치위생(학)과 재학생의 수는 경기도가 2,514명으로 가장 많았고, 인천광역시 재학생의 수는 180명으로 가장 적었다.
5. 치위생(학)과는 1995년에서 1999년 사이에 경기도와 제주도에 가장 많이 증가하였고, 2005년에서 2010년 사이에 강원도, 충청북도, 충청남도, 경상북도, 경상남도, 전라북도, 전라남도 순으로 증가하였다.

최근 치과병원에서 치과위생사들이 차지하는 역할과 책임이 커짐에 따라, 더 많은 치과위생사의 수요를 요구하고, 그 여파로 많은 치위생과가 신설되었다. 그러나 체계화되지 못한 치위생 교육기관의 급격한 증가는 무분별한 인력양성의 결과를 초래할 뿐이다. 향후에는 치위생(학)과를 증가시키기보다는 치과위생사의 업무에 대한 법적 보장과 치위생 교육기관의 교육환경 개선을 통해 기존 치위생(학)과 학생들의 질적인 전문성을 더욱 개발해야 할 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Peak KS. A study of Factors Influencing Health Promoting Behavior in College Students. *J Korean Community Nurs* 2003;14(2):232-241.
2. Lee SM, Kim SK, Kang BW. Adults' concern for oral health and subjective oral health symptoms. *Journal of Korean Society of Dental Hygiene* 2011;11(6):871-880.
3. Park JH, Park JY. Current status and development of health manpower in Korea. *Korean Public Health Res* 1986;12(1):42-52.
4. Yoon BJ, Lee JH. A review study on inter-professional college education health care sector. *J Korean Soc Sch Health Educ* 2010;11(1):149-158.
5. Song KH, Bae BJ. The peculiarity and perception of majors of the students in Department of Dental Technology and Dental Hygiene. *J Korean Acad Dental Hygiene Education* 2009;9(3):522-533.
6. Jung YR, Lee WS, Cho DJ. Development of PBL packages for the improvement of the problem-solving ability, self-directed learning capability and communicative competence of dental hygiene students. *J Korean Acad Dental Hygiene Education* 2010;10(1):33-47.
7. Kang BW, Lee SM. A study on the relationship of empowerment, self-efficacy, and turnover intention of dental hygienists. *J Korean Acad Dental Hygiene Education* 2002;2(2):131-142.
8. Sim SH, Seo YJ. Determinants of occupational commitment of dental hygienists. *Korean J of hospital management* 2008;13(1):82-102.
9. Kim CH, Lee JY, Lee HO. The Effects of the Medical Service by Service Instruction of Dental Health Care Worker. *J Dent Hyg Sci* 2001;1(1):59-65.
10. Cho YS. Comparison of Curriculums of Dental Hygiene Education Programs for B.S Degree. *J Dent Hyg Sci* 2005;5(4):251-258.
11. Kim SY, Kim JY. study on the recognition and requirement of dental hygienists for enforcing specialty. *J Korean Acad Dental Hygiene Education* 2010;10(1):19-31.

12. Jung WK, Nam YO, Kim SA, et al. A study on Developmental Direction of the Dental Hygiene Discipline in Korea. Korean Dental Hygienists Association, Korean Association of Dental Hygiene Professors 2009:1-143.
13. Korea Dental Hygienists Association. [online]URL:http://www.kdha.or.kr.2010.8.5.
14. Korean Dental Association. [online]URL:http://www.kda.or.kr.2010.8.5.
15. Korean Nurses Association. [online]URL:http://www.koreanurse.or.kr 2010.8.5.
16. Korean Medical Association. [online]URL:http://www.kma.org.2010.8.6.
17. Korean Radiological Technologists Association. [online]URL:http://www.krta.or.kr.2010.8.6.
18. Korean Optometric Association. [online]URL:http://www.optic.or.kr.2010.8.7.
19. Korean Association of Biomedical Laboratory Scientists. [online]URL:http://www.kamt.or.kr.2010.8.6.
20. Korea Physical Therapy Association. [online]URL:http://www.kpta.co.kr.2010.8.7.
21. Korean Association of Occupational Therapists. [online]URL:http://www.kaot.org.2010.8.7.
22. Kim SS, Go EK. Factors that affect satisfaction of education for dental hygiene students. J Dent Hyg Sci 2006;6(2):139-145.
23. Lee YA, Kim YS. A study on the experience of clinical practice and the performance confidence. J Dent Hyg Sci 2008;8(4):353-359.
24. Lee SY, Song HJ, Oh YH et al. The Present Condition of Supply and Demand for Healthcare Resources and Management Policy Implications(Study Report). Korea Institute for Health and Social Affairs 2003:154-160.
25. Cho YS. Comparison of Curriculums of Dental Hygiene Education Programs for B. S Degree. J Dent Hyg Sci 2005;5(4):251-258.
26. Song KY. Education and Training Programs for the Health Science Professional Personnel in Korea. Journal of Public Health & Medical Technology 1993;19(1):154-160.
27. Kim OJ. The Trend and Prospect of Studies on the History of Western Medicine in Korea. Korean J Med Hist 2010;19(1):89-117.
28. Shin JE. Dentistry in Korea during the Japanese Occupation. Korean J Med Hist 2004;13(2):252-284.
29. Shin HS, Hong SY. The Supply and Demand for Dentists in Korea. Korea Institute for Health and Social Affairs 2007;27(1):81-102.
30. Kwon SS, Han SJ. A Study of the Increasing Rate and the State of Sex Ratio in each Specific Fields of Medical Technicians in Korea. J Dent Hyg Sci 2006;6(2):65-77.
31. Shin SJ, Son JH, Choi YK, Ryu DY, Ma DS. A study on the estimation of the number of dental hygienist and their practice. J Dent Hyg Sci 2007;7(1):25-30.
32. Keum JH. The Youth Unemployment in Korea: Facts and Policy Implications. The Journal of Social Science 2007;9:27-54.
33. Lee YJ. Regional distribution and characteristics of health care resources. Social Welfare Policy 2005;22:255-279.