

## 일 치과의원의 구강건강관리 프로그램 효과와 재이용 의도

김정술 †  
춘해보건대학교 치위생과

### The effect of oral health programs and intentions of utilization in some dental clinics

Jung-Sool Kim †

Dept. of Dental Hygiene, Choonhae College of Health Sciences

**ABSTRACT** In this paper, we surveyed 120 subjects across numerous clinics from January to December, 2016, in order to analyze the realities and effects of preventive dental management programs. Based on the results of 98 sets of data, we concluded the following: First, the subjects want to regularly visit a clinic once a year. They also believe the aspect of tooth care which could be best improved after oral management is their method of brushing. They believe the best test is microscopic inspection, the best curing technique is T.B.I. and the reason most commonly given for infrequent visits to the clinic is expense. Additionally, a more appropriate visitation frequency would be once per month, whilst the appropriate healing time is 30 minutes or one hour. Second, the effects between pre- and post-management were statistically significant ( $P<.05$ ); correlation analysis was also statistically significant ( $P<.05$ ) with regard to preventive program satisfaction, care technique, and revisiting intentions. Third, regression analysis on revisiting intentions was also statistically significant ( $P<.05$ ), with 37% expressing satisfaction with the preventive program and 9% with the curing technique.

**Key words:** Intention, Oral health program, Prevention, Utilization

† Correspondence to Kim J-S,  
Tel: +82-52-270-0291  
Fax: +82-52-270-0239  
E-mail: jskim@ch.ac.kr

Received Feb 12, 2018  
Revised Feb 20, 2018  
Accepted Mar 16, 2018

## I. 서론

2015년을 기준으로 치과질환에 소모되는 진료비가 이전 5년간 약 1조원을 돌파한 만큼 치과진료에 많은 비용을 지출하고 있는 것이 현실이다[1]. 이러한 현실은 후에 더욱 더 많은 치과 진료비를 지출하게 하는 요인이 될 뿐만 아니라, 자신의 자연치아로서 평생 살수 없게 되는 원인이 된다. 특히, 노인이 되었을 때는 구강건강이 곧 삶의 질을 좌우한다. 먹거리 문화가 발달한 우리나라의 도처에 너무나 많은 음식들과 먹거리들이 산재하고 있는 상황에서 건강한 치아를 가진 사

람들만이 그 혜택을 볼 수 있다면 누구나 구강관리에 신경을 쓰지 않을 사람은 별로 없을 것이다. 평소에 자신이 구강관리를 아무리 잘 하여도 원치 않게 구강병들이 발생할 수 있기 때문에 구강에 조금만이라도 문제가 있으면 바로 치과를 방문해야 할 것이다.

정기적인 치과진료와 예방검진은 치아질환의 치료시기를 놓치지 않고 조기에 바로 치료가 가능하며, 치과에서 운영중인 예방을 위한 구강관리 서비스를 통하여 자연 치아의 수명을 늘리는 데에 매우 중요한 요소로 작용한다[2]. 현재 대부분의 치과 병·의원에서는 자체 구강관리프로그램을 운영하

고 있다. 올바른 구강관리프로그램의 운영은 환자 스스로가 올바르게 효과적인 구강관리를 할 수 있도록 하는데 목적이 있으며[3], 초기증상을 조기에 발견함으로써 평생 구강건강을 지키며 삶의 만족도를 향상시킬 수 있을 것이다.

우리나라 다빈도 상병 중 2위인 치은염 및 치주질환은 치유와 재발을 반복하는 만성질환으로 유지를 위한 계속관리가 필요하고 7위인 영구치우식증은 20세가 되면 90%이상 경험하며, 65세 이상 노인에서는 90%가 치아우식증과 치주질환으로 치아를 상실하게 되므로 구강병 관리프로그램은 반드시 필요한 실정이다[4].

외국에서는 치과진료보조원 제도가 정착되어 있어 이를 담당하는 전문 인력이 지속적인 연구와 프로그램의 향상을 도모하지만, 우리나라에서는 특히, 치위생학의 '치위생과정'을 포함한 체계적인 관리프로그램에 대한 연구결과가 미비한 실정이고 주로, 현업 치과에서 각 치과의 생태에 맞게 적절히 프로그램을 운영하고 있는 실정이다[5]. 이를 해결하기 위해서는 체계적인 구강 관리프로그램의 개발과 이를 실현할 수 있는 예방 전문 인력이 배치되어, 환자의 계속구강관리를 위한 다양한 프로그램에 대한 연구가 절실한 실정이다.

본 연구는 치과의 서비스는 좋은 시설과 장비가 중요한 것이 아니라 구강예방 전문 관리자가 치위생 과정에 근거한 예방중심의 포괄적 구강관리프로그램의 개발이 임상현장에서 중요한 의미를 지닌다는 것을 확인하기 위해 연구되었다 [6][7][8]. 본 연구는 치위생 과정에 근거한 구강관리프로그램을 위해서 지속적인 예방관리에 대한 동기유발과 확산을 위한 전문 인력 육성과 구강건강개선의 저비용, 고효율화할 수 있는 서비스 프로그램의 기초가 되어 고객 만족도를 더욱 향상시키고, 환자들의 행동변화를 일으킬 수 있는 바탕이 된다고 보여 진다. 또한 본 연구결과가 각 치과에서 운영중인 구강관리 프로그램들의 효과를 분석하여 방문환자들의 만족도와 추후 치과 재방문의 의도를 통하여 구강관리프로그램의 올바른 수정방향을 제시하여[9][10], 환자들의 병원선택의 방향[11]이나 구강건강의 기초교육 자료로 활용하고자 한다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상 및 방법

본 연구에서는 울산에 위치하고 구강건강예방프로그램을 운영하는 일개 치과를 대상으로 2016년 1월부터 12월까지 4회 계획을 기준으로 1회이상 참가한 예방프로그램을 받고 있는 대상자들에게 설문지를 통하여 자료를 추출하였다. 전문적인 예방프로그램의 대상자는 150명을 그 대상으로 자료를 수집하였으나 불규칙적으로 방문한 대상자들을 제외하고 98명을 최종 대상으로 선정하였고 설문지의 목적을 설명하고 동의를 구하여 분석하였다. 프로그램 수행전의 구강상태와 프로그램 수행후의 구강상태를 비교하고 본인이 자각적으로 인지한 구강에 대한 일반적인 만족도와 진료술식에 대한 만족도 및 추후, 재이용의 의도를 5점척도의 리커트(Likert) 척도를 사용하였고, 통계분석은 SPSS V.21을 이용하여 Paired-t 검정, 상관분석, 교차분석 및 ANOVA, 회귀분석 등을 수행하였다.

## III. 연구결과

### 1. 사회·인구학적인 특성

빈도분석과 관련된 기본적인 인구·사회학적 특성을 살펴보면 성별은 '남자' 66명, 67.3%, '여자' 32명, 32.7%로 나타났고, 교육수준은 '고졸'이 48명, 49%와 '대학원졸' 6명, 6.1%의 순으로 나타났고, 직업은 '생산직' 30명, 30.6%가 가장 많았으며 '단순노무직' 6명, 6.1%의 순이었으며 소득수준은 '200~300만'이 28명, 28.6%, '100만미만'과 '그이상'이 각각 10명, 10.2%순이었으며, 평소 검진내원횟수는 '1년에 1번'이 54명, 55.1%, '3년이상'이 6명, 6.1% 순으로 나타났다. 관리후 개선된 부분에서는 '잇솔질방법'이 40명, 40.8%가 가장 높았고 '치아충치'가 8명, 8.2%로 가장 낮게 나타났고, 가장 도움이 된 검사는 '세균현미경검사'가 70명, 71.4%, '충치활성도 검사'는 28명, 28.6%로 나타났다. 가장 도움이 된 술식은 '전문가잇솔질'이 62명, 63.3%, '잇몸마사지'가 2명, 2%로 가장 낮았고, 재방문이 힘든 이유에서는 '비용'이 50명, 51%, '개선의 차이가 없어서'가 6명, 6.1%로 나타났다. 적당한 방문시기에서는 '한달에 1번'이 38명, 38.8%로 가장 높았고, '6개월에 1번'이 2명, 2%로 가장 낮았다. 적당한 치료시간은 '30분~1시간'이 52명, 53.1%로 가장 많았고, '1시간이상'은 2명, 2%로 가장 낮게 나타났다.

<Table 1> General characteristics for frequency analysis

| Object                 | Class               | Frequency | Percentage (%) |
|------------------------|---------------------|-----------|----------------|
| Sex                    | Man                 | 66        | 7,3            |
|                        | Woman               | 32        | 32,7           |
| Education              | Below middle        | 16        | 16,3           |
|                        | High school         | 48        | 49,0           |
|                        | College             | 28        | 28,6           |
|                        | Over college        | 6         | 6,1            |
| Job                    | Technology          | 24        | 24,5           |
|                        | Office              | 18        | 18,4           |
|                        | Production          | 30        | 30,6           |
|                        | Sales               | 12        | 12,2           |
|                        | Labor               | 6         | 6,1            |
|                        | Housekeeper         | 8         | 8,2            |
| Income                 | Below million       | 10        | 10,2           |
|                        | 1~2 million         | 24        | 24,5           |
|                        | 2~3 million         | 28        | 28,6           |
|                        | 3~4 million         | 26        | 26,5           |
|                        | Over 5 million      | 10        | 10,2           |
| Regular visit          | 1/6 month           | 12        | 12,2           |
|                        | 1/1 year            | 54        | 55,1           |
|                        | 2/1 year            | 26        | 26,5           |
|                        | Over                | 6         | 6,1            |
| Improved part          | Gum bleeding        | 32        | 32,7           |
|                        | Tooth caries        | 8         | 8,2            |
|                        | Tooth mobility      | 18        | 18,4           |
| Helped test            | Tooth method        | 40        | 40,8           |
|                        | Decayed test        | 28        | 28,6           |
|                        | Microscopic test    | 70        | 71,4           |
| Helped planing technic | Brushing edu.       | 30        | 30,6           |
|                        | T,B,I               | 62        | 63,3           |
|                        | Gum massage         | 2         | 2,0            |
| Obstacle               | No pain scaling     | 4         | 4,1            |
|                        | Visiting no. & time | 34        | 34,7           |
|                        | Fee                 | 50        | 51,0           |
|                        | No difference       | 6         | 6,1            |
| Proper period          | Traffic             | 8         | 8,2            |
|                        | 1/ 1 month          | 38        | 38,8           |
|                        | 1/ 2 months         | 30        | 30,6           |
|                        | 1/ 3 months         | 28        | 28,6           |
|                        | 1/ 6 months         | 2         | 2,0            |
| Proper curing time     | Within 30 minutes   | 44        | 44,9           |
|                        | 30 minutes ~ 1hour  | 52        | 53,1           |
|                        | Over 1 hour         | 2         | 2,0            |

## 2. 기술통계량

기술통계량과 관련된 인구사회학적 특성을 살펴보면 전체 97명의 나이는 평균 48.28세 (SD=10.37)로 나타났고, 관리전 구강상태는 18.48 (SD=4.19), 관리후의 구강상태는 19.95 (SD=2.53), 예방프로그램에 대한 만족도는 22.71 (SD=3.02)로 나타났고 진료술식에 대한 만족도는 19.47 (SD=2.34)로 나타났고, 재방문 의도는 12.24 (SD=2.23)으로 나타났다.

<Table 2> General characteristics for mean (M±SD)

| Object                             | Mean  | SD    |
|------------------------------------|-------|-------|
| Age                                | 48,28 | 10,37 |
| Oral state before management       | 18,48 | 4,19  |
| Oral state after management        | 19,95 | 2,53  |
| Satisfaction of prevention program | 22,71 | 3,02  |
| Satisfaction of medical treatment  | 19,47 | 2,34  |
| Revisiting intension               | 12,24 | 2,23  |

## 3. 관리전 구강상태와 관리후의 구강상태

예방프로그램 시행전 구강상태와 시행후의 구강상태를 대응검정(Paired-t검정)한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(p<0.05).

<Table 3> Relation oral state between before management and after management

| Object     | Class             | M (SD)       | t     | r   | p       |
|------------|-------------------|--------------|-------|-----|---------|
| Oral state | Before management | 18,48 (4,19) | -4,24 | .58 | p<0,001 |
|            | After management  | 19,95 (2,53) |       |     |         |

## 4. 만족도와 재방문 의도

만족도, 즉 예방프로그램에 대한 만족도 및 진료부분의 만족도와 재방문의도와와의 상관관계 분석 결과는 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(p<0.05).

〈Table 4〉 Relation between satisfactions and revisiting intension (Corr. analysis)

| Object                             | Satisfaction of prevention program | Satisfaction of medical examination and treatment | Revisiting intension |
|------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------|
| Satisfaction of prevention program | -                                  | -   | -                    |
| Satisfaction of medical treatment  | r=.53***                           | -   | -                    |
| Revisiting intension               | r=.62***                           | r=.59***  | -                    |

\*\*\*p<.01

5. 사회·인구학적인 특성에 따른 구강상태, 만족도 및 재방문의도

사회·인구학적인 특성에 따른 만족도와 재방문의도와와의 분산분석결과에서 성별에서는 관리전의 구강상태와 재방문의도에서 통계적으로 유의하였고(p<0.05), 교육수준에서는 관리전의 구강상태, 예방 만족도, 술식에 대한 만족도 및 재방문의도에서 통계적인 유의한 차이가 있었고(p<0.05), 직업에서는 관리 전, 후의 구강상태와 재방문의도에서 유의한 차이가 나타났고(p<0.05), 소득수준에서는 모든 항목에서 차이가 없었으며(p>0.05), 정기적인 방문에서는 관리 전, 후의 구강상태와 예방프로그램의 만족도, 재방문의도에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(p<0.05).

〈Table 5〉 Oral state, satisfaction and revisiting intension following by social demographic characteristics (ANOVA)

| Object        | Oral state before oral management | Oral state after management | Satisfaction of prevention program | Satisfaction of medical treatment | Revisiting intension |
|---------------|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| Sex           | .03                               | 19.0                        | .95                                | .93                               | .03                  |
| Education     | .00                               | .69                         | .01                                | .01                               | .02                  |
| Job           | .00                               | .00                         | .12                                | .11                               | .00                  |
| Income        | .123                              | .25                         | .98                                | .80                               | .82                  |
| Regular visit | .01                               | .00                         | .03                                | .28                               | .07                  |

6. 사회·인구학적인 특성에 따른 재방문 연장 요인

사회·인구학적인 특성별 차과방문을 연장하는 세부 요소들을 살펴본 결과, 성별과 교육에서 향상된 부분과 도움이 된 술식에서 통계적으로 유의하였고(p<0.05), 직업에서는 향상된 부분만이, 소득수준에서는 도움이 된 검사와 도움이 된 술식에서, 정기적 방문에서는 향상된 부분과 도움이 된 검사에서, 각각 통계적으로 유의하였고, 나이에서는 모든 항목에서 뚜렷한 통계적인 차이를 나타내었다(p<0.05).

〈Table 6〉 Revisiting lengthen factors following by social demographic characteristics (X<sup>2</sup> test)

| Object        | Improved part (p-value) | Helped test (p-value) | Helped medical treatment (p-value) |
|---------------|-------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| Sex           | .01                     | .23                   | .02                                |
| Edu.          | .04                     | .09                   | .05                                |
| Age           | .00                     | .00                   | .00                                |
| Job           | .00                     | .35                   | .29                                |
| Income        | .08                     | .03                   | .01                                |
| Regular visit | .01                     | .03                   | .72                                |

7. 사회·인구학적인 특성에 따른 개선요인

세부적인 개선요인을 확인하기 위한 분석결과, 성별에서는 장애요인이 유의하였고, 교육수준에서는 장애요인과 적당한 방문주기에서, 직업에서는 장애요인만, 소득수준에서는 장애요인과 적당한 치료시간에서, 재방문의도에서는 장애요인과 적당한 방문주기에서 각각 통계적으로 유의한 차이를 나타내었고, 나이에서는 모두 유의한 차이를 나타내었다(p<0.05).

〈Table 7〉 Improving factors following by social demographic characteristics (X<sup>2</sup> test)

| Object        | Obstacle (p-value) | Proper period (p-value) | Proper curing time (p-value) |
|---------------|--------------------|-------------------------|------------------------------|
| Sex           | .00                | .42                     | .09                          |
| Education     | .01                | .01                     | .12                          |
| Age           | .00                | .00                     | .00                          |
| Job           | .00                | .09                     | .06                          |
| Income        | .00                | .12                     | .03                          |
| Regular visit | .00                | .00                     | .46                          |

**8. 재방문 의도에 영향을 미치는 요인(Regression analysis)**

재방문의도에 미치는 요인 영향력을 분석하기 위한 회귀분석결과 예방프로그램의 만족도가 37%, 술식에 대한 만족도가 9%로 이 두요인 전체가 46%의 설명력을 나타내었는데 이는 기술적인 진료술식보다는 치과위생사의 관심과 대화 및 병원 환경과 관련된 부분들이 중요함을 의미하였다.

(Table 8) Factors affecting to revisit intension (Regression analysis)

| Object                             | ADJ. R square | $\beta$ | t    | P   |
|------------------------------------|---------------|---------|------|-----|
| Satisfaction of prevention program | .37           | .43     | 4.85 | .00 |
| Satisfaction of medical treatment  | .46           | .36     | 4.02 | .00 |

**IV. 고찰**

치과의료기관의 만족도는 의료기관선택 및 이용에 긍정적인 영향을 미치고 있기에 치과 의료기관은 의료서비스의 품질을 개선하기 위해 끊임없는 노력이 필요하다[12]. 본 연구에서는 울산지역의 일 치과병원에서 수행중인 예방프로그램의 실태와 그 만족도 및 향후 재방문 의도에 관하여 실태를 분석하고 구강교육 관련기초자료로 활용하기 위해서 연구되었다. 연구결과, 기본적인 인구·사회학적 특성으로 성별은 ‘남자’ 66명, ‘여자’ 32명으로 나타났고, 교육수준은 ‘고졸’이 48명으로 가장 많았으며, 직업은 ‘생산직’ 30명이 가장 많았고, 소득수준은 ‘200~300만’이 28명으로 가장 많았고, 정기 검진 내원횟수는 ‘1년에 1번’이 54명으로 가장 많이 나타났다. 예방프로그램의 관리후 개선된 부분에서는 ‘잇솔질방법’이 40명으로 가장 많았고, 가장 도움이 된 검사는 ‘세균현미경검사’가 70명으로 나타났다. 가장 도움이 된 술식은 ‘전문가잇솔질’이 62명, 재방문이 힘든 이유에서는 ‘비용’이 50명, 적당한 방문시기에서는 ‘한달에 1번’이 38명으로 가장 많았고, 적당한 치료시간은 ‘30분~1시간’이 52명으로 가장 많았다. 기술 통계량과 관련된 인구·사회학적 특성으로는 전체 97명의 평균나이는 48.28세로 나타났고, 관리전 구강상태는 18.48, 관리후의 구강상태는 19.95, 예방프로그램에 대한 만족도는 22.71, 진료술식에 대한 만족도는 19.47로 나타났고, 재방문의도는 12.24로 나타났다. 예방프로그램의 시행전 구강상태

와 시행후의 구강 상태를 대응검정(Paired-t검정)한 결과는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나(p<0.05), 시행후의 구강상태가 좋은 것으로 예방관리 프로그램이 필요한 것으로 판단된다. 만족도는 두 가지로 보았는데 예방프로그램에 대한 만족도, 진료부분에 대한 만족도는 재방문의도와 상관관계 분석 결과 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(p<0.05). 이는 각 부분에 대한 만족도가 높을수록 재방문의도 또한 높아지는 것을 의미한다. 사회·인구학적인 특성에 따른 만족도와 재방문의도와와의 분산분석결과에서, 성별에서는 관리전의 구강상태와 재방문 의도에서 통계적으로 유의하였다(p<0.05), 교육수준에서는 관리전의 구강상태, 예방만족도, 술식에 대한 만족도 및 재방문의도에서 통계적인 유의한 차이가 있었고(p<0.05), 직업에서는 관리 전, 후의 구강상태와 재방문의도에서 유의한 차이가 나타났으며(p<0.05), 소득수준에서는 모든 항목에서 차이가 없었고(p>0.05), 정기적인 방문에서는 관리 전, 후의 구강상태와 예방프로그램의 만족도, 재방문의도에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(p<0.05). 사회인구학적인 특성별 치과방문을 연장하는 세부 요소들을 살펴본 결과, 성별과 교육에서 향상된 부분과 도움이 된 술식에서 통계적으로 유의하였고(p<0.05), 직업에서는 향상된 부분만이, 소득수준에서는 도움이 된 검사와 도움이 된 술식에서, 정기적 방문에서는 향상된 부분과 도움이 된 검사에서, 나이에서는 모든 항목에서 뚜렷한 통계적인 차이를 나타내었다(p<0.05). 세부적인 개선요인을 확인하기 위한 분석결과에서도, 성별에서는 장애요인, 교육수준에서는 장애요인과 적당한 방문주기에서, 직업에서는 장애요인, 소득수준에서는 장애요인과 적당한 치료시간에서, 재방문의도에서는 장애요인과 적당한 방문주기에서, 나이에서는 모두 유의한 차이를 나타내었다(p<0.05). 본 연구에서 분석한 사회인구학적 특성별에서는 나이가 통계적인 유의한 차이를 나타내기는 했으나 예방 프로그램 및 진료술식에 대한 만족도와 재방문의도에는 전혀 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 본 연구의 궁극적인 목표인 재방문의도에 미치는 요인 영향력을 분석하기 위한 회귀분석결과에서 예방프로그램의 만족도가 37%, 술식에 대한 만족도가 9%로 이 두요인 전체가 46%의 설명력을 나타내었다. 그러므로 두요인 중에서도 예방프로그램에 대한 만족도가 더욱 중요하며 관리를 잘 하여야 할 것으로 사료된다. 이는 진료 술식도 물론 중요한 요인이지만, 이는 특히 치과의사에게 집중되는 경향이 많은 부분이고, 예

방프로그램은 치과위생사가 담당해야 하는 부분이어서 직접적으로 환자들의 만족도[11]를 높이고 재방문하게 하는 척도[12]이기 때문에 치과위생사의 영역에서 프로그램을 잘 개발하고 수정하여 그 효용성을 높이면 바로 치과서비스의 품질[13][14][15]로 이어질 수 있기 때문이다. 본 연구는 일개의 치과를 대상으로 조사 분석을 하여 단일측면만으로 보일 수 있는 제한점이 있다. 향후는 여러 치과에서 시행중인 예방관련 프로그램들을 조사하여 비교분석해야 할 필요가 있는 것으로 판단된다.

## V. 결론

본 연구는 울산에 위치하고 구강건강예방프로그램을 운영하는 일개 치과병원을 대상으로 2016년 1월에서 12월까지 연간 4회 계획을 기준으로 1회 이상 예방프로그램을 받고 있는 대상자들에게 설문지를 통하여 자료를 추출하여 예방프로그램의 실태와 그 효과를 분석하기 위해 연구된 결과는 다음과 같다.

1. 성별은 ‘남자’, 교육수준은 ‘고졸’, 나이는 평균 48세, 직업은 ‘생산직’, 소득수준은 ‘200~300만’, 정기검진내원 횟수는 ‘1년에 1번’, 예방프로그램의 관리후 개선된 부분에서는 ‘잇솔질방법’, 가장 도움이 된 검사는 ‘세균현미경검사’, 가장 도움이 된 술식은 ‘전문가잇솔질’ 재방문이 힘든 이유에서는 ‘비용’이, 적당한 방문시기에서는 ‘한달에 1번’ 적당한 진료시간은 ‘30분~1시간’이 가장 많은 것으로 나타났다.
2. 예방프로그램의 시행전 구강상태와 시행후의 구강상태는 대응검정(Paired-t검정) 결과, 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $p < 0.05$ ).
3. 예방프로그램에 대한 만족도, 진료부분의 만족도는 재방문 의도와 상관관계가 모두 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $p < 0.05$ ).
4. 재방문의도에 미치는 요인 영향력을 분석하기 위한 회귀 분석결과 예방프로그램의 만족도가 37%, 진료술식에 대한 만족도가 9%로 이 두요인 전체가 46%의 설명력을 나타내었으며 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다 ( $p < 0.05$ ).

## 참고문헌

1. Park HJ: Impact of NHI Dental care coverage expansion on dental service utilization: focusing on the insurance coverage of dental scaling. doctor’s thesis, Korea University, Seoul, 2016.
2. Kim YR: Proposal of a comprehensive prevention oriented oral health care program based on dental hygiene process and monitor improvements of the applicant’s oral health status. doctor’s thesis, Inje University, Kyungnam, 2015.
3. Cho MJ: Effective management interval focused on professional mechanical tooth cleaning. Journal of Dental Hygiene Science. 17(6):508–515, 2017.
4. Park YS, Kim JS: Analysis of the current status outpatient utilization of medical and Korean traditional medical institutions: focused on outpatient frequent outpatient diseases. Journal of the Korean Medical Association. 60(11):912–919, 2017.
5. Lee ES: Introduction to dental hygiene, Komunsa, 4th ed. 2006.
6. Lee SY, Choi HN: Analysis of case reports based on dental hygiene process. Journal of Korean Society of Dental Hygiene 11(5):749–758, 2011.
7. Lee JY, Han GS: A study on clinical feasibility and practical strategies for dental hygiene process (ADPIE). Journal of Dental Hygiene Science 14(4):433–441, 2014.
8. Kim CO: A study on the experience of the preventive dental services and the degree of dental fear. master’s thesis, Dankook University, Gyeonggi, 2013.
9. Park HM: A Comparative analysis on factors for selecting dental care institution type-focused on dental hospitals in the region of Busan. Journal of Korean Society of Oral Health Science 1(1):95–106, 2013.
10. Ham JH: The analysis of the factors related with dental hygienists affecting patient satisfaction and loyalty. master’s thesis, Inje University, Kyungnam, 2002.
11. Kim JO: A study on factors in selecting of dental hospital: focus on university dental hospitals in Seoul. master’s thesis, Kyung Hee University, Seoul, 2009.

12. Woo SH, Kim UJ, Lee JR: The effect of elderly patients' satisfaction on the reuse of dental institutions. *The Journal of Society of Dental Hygiene* 19(2):91–102, 2017.
13. Yang HY: Analysis of the positive word-of-mouth, quality of medical service and customer satisfaction of patients in dental clinics. *The Korea Academia–Industrial cooperation Society* 11(12):4928–4934, 2010.
14. Jang JU: Dental health services patient satisfaction analysis. *The Korea Academia–Industrial cooperation Society* 14(12):6395–6402, 2013.
15. Jeon ES, Choi YJ, Hwang SH: The effect of dental service quality on service value, consumer satisfaction and consumer royalty. *Journal of Dental Hygiene Science* 13(3):246–253, 2013.