

치과위생사의 대학시절 의료윤리과목 수강여부가 의료정보보호 동의정도 및 실천도에 미치는 영향

홍진실¹ · 이영수^{2*}

¹분당서울대학교병원 치과 치주과 연구원, ²선문대학교 치위생학과 부교수

The Effect of Dental Hygienist's on the Medical Ethics Course in College on Medical Information Protection Agreement and Practice

Jin-Sil Hong¹, Young-Soo Lee^{2*}

¹Dept. of Periodontology, Section of Dentistry, Seoul National University Bundang Hospital, Researcher

²Dept. of Dental Hygiene, College of Health Sciences, Sunmoon University, Associate professor

Objectives: The objective of this study was to identify the effect of dental hygienist's ethic course attendance on medical information protection agreement and practice and to analyze the relevant factors.

Methods: The study population consisted of 125 active dental hygienists. Each medical information protection agreement measurement tool and medical information protection practice measurement tool consisted of 21 items for a total of 42 items. A multiple regression analysis was performed to determine the factors affecting the degree of medical information protection agreement and practice.

Results: There was significant differences in the mean values of degree of dental hygienist's medical information protection agreement and practice, showing the higher agreement score being correlated with higher practice score ($p < 0.05$). Among dental hygienists who attended ethics courses, those with longer work experience tended to show higher degree of medical information protection agreement and practice ($p < 0.05$).

Conclusions: It is determined that in order to improve the degree of medical information protection agreement and practice among dental hygienists, dental hygiene curriculum should add additional instructional hours to the relevant courses to the curriculum, and at the same time, it is necessary to continue to train current active dental hygienists through continuing professional education and new dental hygienist education.

Keywords dental hygienist, ethics course, medical information protection, medical information protection agreement, medical information protection practice

Received on Jun 01, 2020. Revised on Jun 08, 2020. Accepted on Jun 08, 2020.

* Corresponding Author (E-mail: dhyslee@sunmoon.ac.kr)

I. 서론

의료정보는 “정보 기술과 전자 기술 응용 기기 등을 이용하여 환자, 의료진을 포함한 모든 사람들에게 의료 및 의료 서비스 등을 제공하는 것”으로, 전자의무기록(EMR), 처방 전달 시스템(OCS), 의료 영상 저장 전송 시스템(PACS), 원격 의료, 포인트 오브 케어(Point of Care) 서비스 등과 같은 의료 종합 시스템들로 구성된다[1]. 의료정보화는 전반적인 의료서비스 향상에 기여하고 있으나 전산화된 의료정보는 복제가 용이하고 의료정보가 유출되거나 부정확한 정보가 생산될 경우 개인의 사생활이 침해될 가능성이 매우 크다. 따라서 의료정보는 개인정보 중에서도

특별한 주의가 요구된다[2].

이에 전 세계적으로 의료정보보호 교육을 포함한 의료윤리 교육의 필요성이 중요시되고 있으며 다양한 가이드라인을 마련하여 이를 준수하고 있다. 미국은 HIPAA(The Health Insurance Portability and Accountability Act)[3]를 통해 의료정보 주체의 프라이버시 권리를 포괄적으로 다루고 있다. 유럽은 “유럽공동체정보보호지침[4]”을 통해 당사자의 동의, 응급상황을 제외하고는 의료정보 공개를 원칙적으로 금하고 있다. 일본의 경우 2004년 “의료·개호관계사업자에 있어서의 개인정보의 적절한 취급을 위한 가이드라인[5]”이 책정·공표되었고 이와 관련된 특별법 제정도 반영되었다. 우리나라에서도 의료윤리에 대한

필요성이 증대되었고 이에 따라 현대 사회는 의료전문인들의 직업윤리를 점점 더 강하게 요청하고 있다[6]. 우리나라는 2016년, 의료법 제19조에 “의료인이나 의료기관 종사자가 그 업무를 하면서 알게 된 정보를 다른 사람에게 누설하거나 부당한 목적으로 사용하여서는 안 된다”는 사항이 신설되었다. 또한 보건복지부와 한국보건산업진흥원에서 보건의료기관의 정보보호를 위한 “보건의료 정보보호 가이드라인[7]”을 발표하여 의료기관 등에서 다양한 정보를 효율적으로 보호하고 관리할 수 있도록 하였다. 이에 따라 의료정보를 다루는 모든 의료기관 종사자들의 책임과 의무가 강화되었고 그에 따른 의료윤리 교육이 필요하게 되었다[8].

치과위생사 역시 의료기관에 종사하는 의료 인력으로, 의료윤리 교육이 필수적이다. 특히 치위생학을 교육하는 대학에서는 치위생(학)과 학생들이 의료정보 보호의 중요성에 대하여 바르게 인지할 수 있도록 이를 교육할 수 있는 의료윤리과목을 신설하고 있는 추세이다. 그러나 2017년 발표된 연구 기준, 전국 82개 대학의 치위생(학)과 중, 의료윤리 관련 교과목이 개설되어 있는 곳은 14.6%에 불과하였다[9]. 이처럼 의료윤리의 중요성이 강조되고 있는 상황에서 의료윤리에 대한 지식을 습득할 수 있는 대학이 많지 않아, 장차 치과위생사가 되어 의료일선에 근무하게 될 치위생(학)과 학생들이 의료윤리에 대한 중요성과, 필요성, 실천성을 인식하기 어려울 수 있다. 의료기관에서 실습하는 학생들의 경우에도 실습지의 의료인을 통해 환자정보를 접하는 경우가 많고, 의료기관에 종사하는 의료인에 비해 한정된 실습기간 내에만 환자정보를 접하기 때문에 의료정보 보호에 대한 책임감 또한 낮았다는 연구결과[10]가 있다. 더불어, 현재 의료기관에 종사하는 의료인은 전국 대학에서 의료윤리, 의료정보 보호의 중요성에 대한 중요성이 심화되기 이전 세대라고 할 수 있다. 이미 대학을 졸업한 치과위생사의 경우 보수교육을 통해 의료윤리 교육을 접할 수 있지만, 기회가 많지 않은 실정이다. 이와 관련하여 안과 정[9]은 이들을 대상으로 한 연구에서 대한치과위생사협회의 각종 종합학술대회 및 협회 인정기관 보수교육에서 의료윤리교육이 2012년에 2회, 2013년과 2014년에 1회, 2015년에 7회, 2016년에 4회로 진행되는 등, 그 수가 매우 적어 치과위생사의 의료윤리교육에 더욱 힘을 쓸 것을 제안하였다. 더불어 보수교육은 수강할 보수교육의 주제를 선택할 수 있기 때문에 이에 대한 관심이 부족할 경우 수행되지 않을 수 있다. 이에 본 연구는 현직 치과위생사의 치위생(학)과 재학시절 의료윤리과목 수강여부가 다양한 의료윤리 분야 중 의료정보보호에 대한 동의정도와 실천도에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 2019년 3월부터 4월까지 연구 목적 및 취지 등에 대해 동의한 치과위생사 125명을 대상으로 하였다. 자료수집은 직접 방문, 우편물 및 온라인 설문지를 이용하여 자기기입식 설문조사로 수행되었다.

2. 연구방법

1) 인구사회학적 문항

인구사회학적 문항은 성별, 근무지, 대학 졸업학제, 의료윤리 과목 수강여부, 근무 년 수로 총 5문항이었다.

2) 의료정보보호 동의정도 측정도구

치과위생사의 의료정보보호 동의정도를 확인하기 위해 이와 송이 개발한 의료정보보호 동의정도 측정도구[11]를 수정·보완하여 활용하였다. 의료정보보호 동의정도는 의사소통영역, 정보관리능력, 의뢰영역 등 총 21문항으로 구성되었다.

3) 의료정보보호 실천도 측정도구

치과위생사의 의료정보보호 실천도를 확인하기 위해 이와 송이 개발한 의료정보보호 실천도 측정도구[11]를 수정·보완하여 활용하였다. 의료정보보호 실천도는 의료정보보호 동의정도를 측정하는 각 문항을 얼마나 잘 수행하고 있는가로 질문 형태를 바꾸어 의료정보보호 동의정도와 동일하게 총 21문항으로 구성하였다. 질문 형태를 바꿔 사용함에 따라 응답의 형태 또한 ‘약간 동의’, ‘매우 동의’ 등에서 ‘약간 그렇게 한다’, ‘매우 그렇게 한다’ 등으로 변경하여 활용하였다.

의료정보보호 동의정도 및 실천도 측정도구의 모든 문항은 5점 리커트 척도를 활용하였다. 5점 리커트 척도를 점수화하여 사용하였으며, 점수가 높아질수록 의료정보보호 동의정도가 강하고 실천도도 큰 것으로 해석하였다. 의료정보보호 동의정도 및 실천도 측정도구 문항에 대한 신뢰도분석 결과, Cronbach's alpha 값은 각각 .936와 .923로 신뢰할 수 있는 수준이었다.

본 연구는 2019년 선문대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받아 진행되었다(IRB: SM-201902-007-1).

3. 자료분석

모든 통계분석은 SPSS 23.0(IBM SPSS Statistics, New York, USA)를 활용하였다. 측정도구의 문항내적합치도를 확인하기 위해 Cronbach's alpha 계수를 산출하였다. 연구대상자의 인구 사회학적 특성을 알아보기 위해 빈도분석 및 기술통계를 실시하였다. 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 동의정도 및 실천도의 차이 및 상관관계는 t-test, ANOVA(with scheffe test), Pearson correlation을 통해 확인하였다. 의료정보보호 동의정도 및 실천도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 모든 분석의 유의수준은 0.05로 설정하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자는 경기도에 가장 많이 근무하고 있었으며(62명, 49.6%), 충청도 및 대전 43명(34.4.1%) 순이었다. 전문대학 졸업자는 77명(61.6%) 4년제 대학 졸업자는 48명(38.4%) 이었다. 의료윤리과목을 수강한 적이 없는 사람이 전체 연구대상자의 과반수 이었다<Table 1>.

2. 의료정보보호 동의정도 및 실천도 차이 및 상관관계

치과위생사의 의료정보보호 동의정도 및 실천도의 평균값에는 유의한 차이가 있었으며(P<0.05), 두 평균값에는 유의한 상관관계를 보여, 동의정도가 높을수록 실천도도 높아지는 것으로 나타났다<Table 2>.

3. 의료윤리과목 수강여부에 따른 의료정보보호 동의 여부 및 실천도 차이

의료윤리과목 수강여부에 따라 의료정보보호 동의정도에는 유의한 차이가 없었고 의료정보보호 실천도의 경우 의료윤리과목을 수강했던 치과위생사들의 평균점수가 유의하게 더 높았다<Table 3>.

4. 의료정보보호 동의정도 및 실천도 상·하위 항목

의료정보보호 동의정도 및 실천도 상·하위 3개 항목의 평균 점수를 확인하였다<Table 4>. 의료정보보호 동의정도에서 평균

<Table 1> General characteristics of the subjects

Classification	Categories	N (%)
Residence	Seoul, Incheon	15 (12.0)
	Gyeonggi	63 (50.4)
	Chungcheong, Daejeon	43 (34.4)
	Jeolla, Gyeongsang, Gangwon	4 (3.2)
School system	College	77 (61.6)
	University	48 (38.4)
Ethics course status	Yes	39 (31.2)
	No	86 (68.8)
Working years	1-3	62 (49.6)
	4-6	33 (26.4)
	7≤	23 (18.4)
	Non-response	7 (5.6)
Total		125 (100.0)

<Table 2> Mean scores and differences by agreement and practice of medical information protection

	Mean*	SD	Correlation*	p-value
Agreement	4.32	0.56	.639	.00*
Practice	3.99	0.68		

*p<0.05 by t-test, Pearson coefficient correlation analysis.

<Table 3> Differences by agreement and practice of ethics course status

Ethics course status	N	Agreement (Mean±SD)	p	Practice (Mean±SD)	p
No	86	4.25±0.56	.05	3.89±0.66	.01*
Yes	39	4.46±0.56		4.23±0.66	

*p<0.05 by t-test.

점수가 가장 높았던 항목은 ‘환자기록은 분실되지 않게 한다.’가 4.62점으로 가장 높았다. 그 다음으로는 ‘데스크의 컴퓨터는 진료와 관련 없는 사람들이 볼 수 없게 관리한다.’가 4.54점으로 뒤를 이었다. 반면에 ‘환자의 의료정보를 전달할 때 환자 정보누출을 방지하기 위해서 최소한의 필요한 정보만 전달한다.’가 3.93점으로 가장 낮았다.

의료정보보호 실천도의 항목별 평균점수를 확인하였을 때, 가장 높았던 항목은 ‘업무목적 외에 동료나 아는 사람의 의료정보를 조회하지 않는다.’가 4.50점으로 가장 높았다. 그 다음으로는 ‘환자기록은 분실되지 않게 한다.’가 4.43점으로 뒤를 이었다. 반면에 ‘자신의 ID와 패스워드를 일정한 주기로 변경하며 타인에

<Table 4> Top and bottom items in mean scores by agreement and practice of medical information protection

Rank	Agreement		Practice	
	Item	M±SD	Item	M±SD
1	The patient's chart should not be lost	4.62±.69	I don't read patient's chart of colleagues or acquaintances except for professional purposes	4.50±.71
2	Desk computers should be kept invisible to people who are not related to dental treatment	4.54±.67	The patient's chart should not be lost	4.43±.83
3	Dental hygienist don't talk about patients in their private life without patient's agreement	4.50±.74	If patients want to see their medical information, I show it.	4.26±.83
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
19	When dental hygienists talk with colleagues or doctors or counsel over the telephone about dental examination and treatment, they do it so that it is not heard by others (such as other patient or unrelated people).	4.08±.94	When dental hygienists talk with colleagues or doctors or counsel over the telephone about dental examination and treatment, they do it so that it is not heard by others (such as other patient or unrelated people).	3.72±1.10
20	Dental hygienist should change ID and password periodically, and shouldn't let others know or expose them.	4.01±1.10	Log out immediately after using the medical information system.	3.61±1.34
21	When talking about patient medical information, talk only about the minimum information necessary to prevent exposure of patient information.	3.93±1.08	Dental hygienist should change ID and password periodically, and shouldn't let others know or expose them.	3.39±1.51
Total		4.32±.56		3.99±.68

<Table 5> Stepwise multiple regression about related factors of agreement of medical information protection

Variable	B	S.E	β	t	p
Constant	4.093	.093		43.814	.000
Ethics course status	.277	.109	.228	2.550	.012
Working years	.036	.016	.202	2.253	.026

$R^2=.085$, Adjusted $R^2=.069$, DW=.671

*p<0.05, Reference group 1) Ethics course statue*No 2) school system*college

게 알려주거나 노출되지 않게 한다.'가 3.39점으로 가장 동의정도가 낮았다.

5. 의료정보보호 동의정도에 영향을 미치는 요인

대상자의 근무 연차와 의료윤리 과목 수강 여부, 학제가 의료정보보호 동의정도에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중 회귀분석을 실시하였다. 모형의 전체 설명력은 6.9%로 나타났다. 특히 의료윤리과목을 수강한 치과위생사가 의료윤리과목을 수강하지 않은 치과위생사보다 의료정보보호 동의정도에 상대적으로 높은 영향을 미치고 있었으며, 근무 연차가 높을수록 의료정보보호 동의정도도 증가하였다<Table 5>.

6. 의료정보보호 실천도에 영향을 미치는 요인

대상자의 근무 연차와 의료윤리 과목 수강 여부, 학제가 의료

정보보호 실천도에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중 회귀분석을 실시하였다. 모형의 전체 설명력은 13.4%로 나타났다. 특히 의료윤리과목을 수강한 치과위생사가 의료윤리과목을 수강하지 않은 치과위생사보다 의료정보보호 실천도에 상대적으로 높은 영향을 미치고 있었으며, 근무 연차가 높을수록 의료정보보호 실천도 증가하였다<Table 6>.

IV. 고찰

치과위생사는 치아 및 구강질환의 예방과 위생 관리 등에 관한 업무를 수행하는 직업군이다. 이들은 대체적으로 의료기관에서 근무하며 개인의 이름, 주민등록번호, 전화번호 등 개인 식별이 가능한 개인정보 및 의료정보를 타직업군에 비해 손쉽게

<Table 6> Stepwise multiple regression about related factors of agreement of medical information protection

Variable	B	S.E	β	t	p
Constant	3.618	.108		33.434	.000
Working years	.062	.019	.289	3.346	.001
Ethics course status	.412	.126	.283	3.276	.001
$R^2=.149$, Adjusted $R^2=.134$, DW=1.499					

* $p<0.05$, Reference group 1) Ethics course statue*No 2) school system*college

접할 수 있다[12]. 따라서 치과위생사의 올바른 직업적 윤리의식 함양은 사회적으로 매우 중요하다. 이에, 의료윤리과목 수강여부에 따른 현직 치과위생사의 의료정보보호에 대한 동의정도와 실천도를 확인해보았다.

치과위생사의 의료정보보호 동의정도 및 실천도의 평균값의 차이 및 상관관계를 확인해 본 결과, 동의정도가 높을수록 실천도도 높아졌다<Table 2>. 직접적으로 비교할 수는 없지만, 비슷한 결과로 간호학과 학생 및 간호사를 대상으로 한 의료정보보호 동의정도 및 실천도를 확인한 연구에서와 동일한 양상을 보였다 [8,13]. 이를 통해 동의정도 및 실천도 둘 중 어느 한 부분이라도 높이면 윤리 인식을 전반적으로 높일 수 있을 것이라고 사료되었다. 또한 의료윤리과목 수강여부에 따라 의료정보보호 동의여부 및 실천도에 차이가 있는지 확인한 결과, 동의정도에는 차이가 없었으나 실천도에서 유의한 차이를 확인하였다<Table 3>. 즉, 치과위생사가 의료윤리과목을 수강한 것과는 관계없이 의료정보보호에 대한 필요성 자체는 인식하고 있으나, 실제로 의료정보보호를 실천하고 있는가에 대해서는 의료윤리과목 수강여부가 중요한 요인으로 작용한다는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 문 등의 연구[14]에 따르면 국내 69개 대학 치위생(학)과 중 3년제의 경우 9.5%, 4년제는 8.8%에 그쳤고 이 중에서도 45.5%가 2007년 이후 치위생(학)과가 신설된 대학인 것으로 나타났다. 이처럼 치과위생사를 교육하는 대학기관에서는 윤리의식을 함양시킬 수 있는 수강과목을 뒤늦게 개설하고 있는 추세이다. 미국 ADEA(American Dental Education Association)의 Compendium of Curriculum Guidelines[15]에서는 의료윤리과목이 치위생 커리큘럼 전체에 포함되어야 하는 역량이라고 제시하고 있다. 또한 치위생학을 배우는 학생들에게 임상치과위생과정 실무 구성요소의 기초가 되는 원칙을 포함할 뿐만 아니라 전문윤리, 대인 및 의사소통 기술 등을 개발할 수 있는 기회가 제공되어야 한다고 역설하고 있다. 김의 연구[16]에서는 치과위생사의 환자 의료정보보호 인지가 높아질 수 있도록 치위생(학)과에서 기초 교양 및 전공소양교육에 윤리의식수준과 자아존중

감을 높일 수 있는 적절한 프로그램 개발 및 운영 전략이 필요함을 제시하고 있다. 따라서 우리나라에서도 치위생인증평가원 설립을 앞당겨 치위생 교육과정을 개편하고 체계화하는데 이러한 내용을 활용해야 할 것으로 사료된다.

의료정보보호 동의정도 및 실천도의 평균점수는 각각 4.32점, 3.99점 이었다. 평균 점수 자체는 리커트 척도로 해석하였을 때, ‘동의한다’, ‘실천한다’의 의미로 볼 수 있어서 그 수준이 양호한 편 이었다. 그러나 환자의 의료정보보호는 항상 보호되어야 한다는 점에서 평균 점수가 더욱 높아질 수 있도록 하여야 한다. 문항 개별적 응답에서 확인해 보았을 때, 동의정도에서는 1위로 랭크되었던 ‘환자기록은 분실되지 않게 한다(4.62점).’가 실제로 실천도에서는 2위(4.43점)이었다. 표에는 제시되지 않았지만, 동의정도에서 2위였던 ‘데스크의 컴퓨터는 진료와 관련 없는 사람들이 볼 수 없게 관리한다.’라는 문항이 실천도에서는 5위로 밀려나는 등 기타 다른 문항에서도 동의하는 정도와 실천도의 차이가 큰 문항들이 다수 확인되었다. 즉, 의료정보보호 행동을 세분화 하여 확인하였을 때, 특정 윤리적 행동에 대한 동의정도는 높더라도 실천도는 낮을 가능성이 높은 경우들을 다수 발견할 수 있다는 것을 알 수 있다. 따라서 윤리적 행동에 대해 동의하고 생각하는 것뿐만 아니라 이를 실제 행동에 옮길 수 있도록 더욱 주의 및 교육이 필요할 것으로 생각된다. 그러나 전술하였듯이, 동의정도 및 실천도 둘 중 어느 한 부분이라도 높이면 두 부분이 함께 높아지는 경향성은 확인되었다. 따라서 윤리적 행동에 대한 동의정도 자체는 높다는 잠재력을 활용하여 행동에 영향을 미칠 수 있도록 고안한 교육이 필요할 것으로 생각된다.

의료정보보호 동의정도와 실천도 각각에 영향을 미치는 요인을 확인해 보았다. 동의정도와 실천도 모두 이에 미치는 영향력에 차이가 있을 뿐, 의료윤리과목을 수강했을 때, 근무 연차가 높을수록 의료정보보호 동의정도와 실천도가 높아지는데 영향을 미치는 것으로 나타났다(Adjusted $R^2=.069$, .134). 근무 연차가 높을수록 의료정보보호 동의정도와 실천도가 높아지는 결과는

간호사를 대상으로 한 이의 연구[8], 정의 연구[17]와 치과위생사를 대상으로 한 최의 연구[18]에서도 동일하게 나타나, 근무 연차가 높아질수록 환자 프라이버시에 대한 인식이 높아지는 것을 확인할 수 있었다. 치과위생사의 근무 연수가 늘어난다는 것은 병원내에서 팀장 혹은 실장의 직위를 갖게 될 확률이 높다. 이러한 경우 임상경력이 늘어남에 따라 진료실 업무에 대해 능숙해지며, 단순 진료실 업무뿐만 아니라 환자를 직접 관리하고 병원 내의 책임감 또한 커지게 된다[17]. 즉, 환자 관리에 대한 전반적인 지식뿐만 아니라 개인정보보호 지식에도 영향을 미칠 수 있으므로 나타난 결과일 것으로 사료된다. 학생의 경우, 학부 과정 내에 의료윤리 교육이 개설되어 있다면 이를 교육받을 수 있는 환경이 주어지지만, 현직 치과위생사의 경우 의료윤리교육에 대한 필요성이 있으나 그 환경이 쉽게 조성되지 않을 수 있다. 따라서 높은 직급의 치과위생사가 낮은 연차의 치과위생사에게 이러한 내용을 교육할 수 있는 위치에 있으므로 원내 모든 연차의 치과위생사가 의료정보보호 동의정도를 높이고 실천도를 높일 수 있도록 원내교육 프로그램을 개발하거나 협회차원의 보수교육을 통한 인식 함양이 필요할 것이다.

이러한 결과에도 불구하고, 본 연구에는 다양한 한계가 있다. 먼저, 본 연구의 대상은 약 절반이 1-3년차의 치과위생사였다. 그러나 연차가 높은 치과위생사가 학생이었을 당시 많은 수의 대학에서 의료윤리교육이 개설되지 않은 상태였다. 따라서 연차에 따라 의료윤리교육 수강여부에 따른 인원수에 차이가 나타났다. 또한 연구대상자의 기억에 의존하여 수행하는 설문조사의 특성상, 의료윤리 교육 시점이 졸업 이전인지 이후인지 등에 대한 혼동가능성이 있을 수 있다. 본 연구는 경기도와 충청남도 소재 병원에서 근무하는 치과위생사가 주된 대상이 되었다. 따라서 본 연구의 결과를 모든 치과위생사에게 일반화 하는데 한계가 있다. 더불어 의료윤리는 단순히 개인정보보호만을 의미하는 것이 아니다. 따라서 의료윤리교육을 수강하였다고 하더라도 의료윤리의 다양한 세부내용 중 어떤 부분에 중점으로 둔 교육을 받았는지에 따른 편차가 있을 수 있다. 그러나 세부 교육내용은 실제로 각 대학에서 어떤 교재를 사용하였는지에 따라 더욱 다양한 편차가 생길 수 있기 때문에 본 연구에서는 확인하기 어려웠다. 따라서 향후 연구에서 이를 보완하여 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다.

V. 결론

본 연구는 치과위생사의 의료윤리교육 수강여부에 따른 의료정보보호 동의정도 및 실천도를 확인하고 이에 따른 관련 요인을 분석하기 위해 2019년 3월부터 4월까지 현직 치과위생사 125명을 대상으로 연구를 진행하였으며 결과는 다음과 같다.

1. 치과위생사의 의료정보보호 동의정도 및 실천도의 평균값에는 유의한 차이가 있었으며, 동의정도가 높을수록 실천도도 높아지는 것으로 나타났다($p<0.05$).
2. 의료정보보호 실천도의 경우 의료윤리교육을 수강했던 치과위생사들의 평균점수가 유의하게 더 높았다($p<0.05$).
3. 의료정보보호 동의정도 및 실천도에서 평균점수가 가장 높았던 항목은 각각 ‘환자기록은 분실되지 않게 한다.’, ‘업무목적 외에 동료나 이는 사람의 의료정보를 조회하지 않는다.’ 이었다.
4. 의료정보보호 동의정도 및 실천도에서 평균점수가 가장 낮았던 항목은 각각 ‘환자의 의료정보를 전달할 때 환자정보누출을 방지하기 위해서 최소한의 필요한 정보만 전달한다.’, ‘자신의 ID와 패스워드를 일정한 주기로 변경하며 타인에게 알려주거나 노출되지 않게 한다.’ 이었다.
5. 의료윤리교육을 수강한 치과위생사의 경우, 근무 연차가 높을수록, 의료정보보호 동의정도 및 의료정보보호 실천도가 높은 것으로 확인되었다($p<0.05$).

이에, 치과위생사의 의료정보보호 동의정도 및 실천도를 높이기 위하여 치위생학 전공 교과 과정에서 해당과목의 시수를 추가 배치함과 동시에, 현직 치과위생사에 대한 신입치과위생사 교육 및 보수교육을 마련하여 지속적인 교육이 필요할 것으로 사료된다.

REFERENCES

1. http://word.tta.or.kr/dictionary/dictionaryView.do?word_seq=042244-3
2. Choi MK: A study on improvement in legal system for substantial personal healthcare information protection. master's thesis. Dongguk University, Seoul, 2015.
3. <https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/privacy/laws-regulations/index.html>
4. Jeong BG.: Issues on the patient's information protection.

- The Korean Society of Law and Medicine 9(2):339-382, 2008.
5. Jeun YJ: The medical information protection and major Issues. *Journal of The Korea Society of Computer and Information* 17(12):251-258, 2012.
DOI : 10.9708/jksci/2012.17.12.251
 6. Kim CH, Jeong SY, Song YS: Recognition and performance of patient Private Information Protection (PIIP) in Nursing Students. *Journal of Digital Convergence* 11(11):479-490, 2013.
DOI: 10.14400/JDPM.2013.11.11.479
 7. Ministry Health, Welfare: Ministry of security and public administration. *Personal Information Protection Guidelines-Medical Institutions*, pp.1-178, 2015.
 8. Lee MY, Park YI: A study on the nurse's perception and performance of protecting patient privacy. *Journal of Korean Clinical Nursing Research* 11(1):7-20, 2005.
 9. Ahn SY, Jeong EY: The present status and recommendation of dental hygiene ethics education in Korea. *The Journal of The Korean Academy of Dental Hygiene* 19(2):79-90, 2017.
 10. Kim OJ, Park BJ, Sohn DR, Lee SM, Shin SG: Current status of the institutional review boards in Korea: constitution, operation, and policy for protection of human research participants. *Journal of Korean Medical Science*. 18(1):3-10, 2003.
Doi: 10.3346/jkms.2003.18.1.3
 11. Lee MY, Song YS: A study on patients' perception of nurse's behavior in protecting patient privacy. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing* 14(2): 204-212, 2007.
 12. Lee SJ, Han GS: Relationship between self-concept and ethical propensity of dental hygienists. *Journal of dental hygiene science* 12(5):503-510, 2012.
 13. Jung KI, Jung HY: A study on the student nurse's perception and performance protecting behavior for the patient medical information. *The Korean Journal of Health Service Management* 5(4):65-79, 2011.
DOI: 10.12811/kshsm.2011.5.4.065
 14. Moon SE, Kwag JS, Kim YJ: Classes of humanities and social sciences in the dental hygiene curriculum. *Journal of Korean society of Dental Hygiene*. 12(2):391-397, 2012.
DOI: 10.13065/jksdh.2012.12.2.391
 15. American Dental Education Association: *ADEA Compendium of curriculum guidelines allied dental education programs*, Revised Edition, American Dental Education Association, pp.192-201, 2016.
 16. Kim YI, Kim SH, Jang JH: Influencing factors on perception of patient medical information protection in dental hygiene students. *Journal of Korean society of Dental Hygiene* 15(4):743-750, 2015.
DOI: 10.13065/jksdh.2015.15.04.743
 17. Jung SY, Ju HO: Perception and performance of emergency-room nurse's protection behavior for the consumer health information. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration* 15(3):403-414, 2009.
 18. Choi YJ, Kang HK: A study on dental hygienist' knowledge, awareness and performance of patient's personal information protection. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society* 17(2):416-426, 2016.
DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.2.416