

치과병원 근무 치과위생사의 직급체계와 직무유형 조사

이정숙[†], 조영식

남서울대학교 치위생학과

〈Abstract〉

Survey on Grade System and Job Types of Dental Hygienists in Dental Hospital

Jeong-Suk Lee[†], Young-Sik Cho

Department of Dental Hygien, Graduate School, Namseoul University

Purpose: This study is to provide basic data for establishing successful organization management strategies of organizations by understanding rank systems and duty types of dental hygienists who work in dental hospitals.

Methodology/Approach: The study conducted a survey and an interview survey two times targeting the entire dental hospitals. The first survey secured the response results of 113 hospitals in the result that conducted the survey targeting 190 dental hospitals in the whole country except 24 ones including dental college hospitals, dental hospitals affiliated with medical colleges or general hospitals, military dental hospitals, and dental hospitals for the disabled among the 214 ones which were registered in the Health Insurance Review & Assessment Service as of December 2015. The second survey conducted the interview survey targeting persons in charge of personnel management by selecting 34 dental hospitals with rank systems of 4 rank systems and above.

Finding: The dental hospital has found that dental hygienists-centered human resources were composed. The number of ranks has found that 1 to 6 levels are shown and level 3 is highest. Titles of staff levels have found that 32 places are highest in order of 'employees<team leaders<chiefs' and 21 ones are highest in order of 'employees<team leaders<chiefs<department heads'. The titles applicable to the highest level has found to be the four dental hospitals which used those of chief executive officers except directors of hospitals including vice directors and directors. Duty of dental hygienists were largely classified into the treatment and administration sectors. The dental hygienists worked as administrators despite that there were administration departments. Therefore, organizations of dental hospitals were classified into the organizations that treatment is separated from administration and the organizations that treatment is combined with administration. The organizations that treatment is combined with administration have found to be more.

Practical Implications: This study confirmed the detailed structural characteristics of the dental hospitals in the whole country were checked. This can be utilized as the basic data to build the future-oriented developmental organizational structure

Key Words: Dental Hospital, Dental Hygienist, Organization Administration

I. 서 론

의료기관의 대형화, 전문화 추세로 치과병원은 급속히

증가하여 경쟁적 의료 환경을 가속화하였다. 이와 더불어 나타난 고객의 기대수준 향상은 전문 인력의 고용 증가로 이어져 조직구조의 변화가 나타났다. 병원은 진료서비스

* 투고일자 : 2017년 5월 30일, 수정일자 : 2017년 8월 14일, 게재확정일자 : 2017년 8월 24일

† 교신저자 : 이정숙, 남서울대학교 치위생학과, Tel : +82-41-580-2560, Fax : +82-41-580-2927, E-mail : aekyoya@naver.com

를 제공하기 위하여 다양성과 복잡성을 지닌 의료인력과 보조인력에 대한 계층적 관리와 전문적인 업무 분화가 동시에 필요한 조직이다[1]. 전문 인적자원의 확보 및 유지 는 병원의 성장과 발전에 중요한 영향을 미치기 때문에 [2] 체계적 조직 관리는 매우 중요하다.

현재 많은 병원 관리자는 전문 인력의 육성을 피하고 능력과 업적에 따른 처우와 보상체계를 마련하기 위한 직 급 체계를 설계하고 적절한 기능 분화를 시도하고 있다 [3]. Kim[4]은 병원의 소비자 중심의 조직구조를 위해서는 고객욕구를 파악할 수 있는 마케팅부, 서비스개선팀 등의 부서 설치에 관한 조직구조의 발전적 모형을 제시하 였다. Ahn[5]은 집권적 권력관계에서 분권적 권력관계로 의 권력이동으로 새로 생겨난 경영/행정(부)원장, 간호부 원장과 같은 직위가 병원경영의 효과를 높이는 데 효과적 인지 시험대에 올라와 있다고 하였다. 이들 연구에서는 공통적으로 조직의 위상은 성과에 막대한 영향을 미치는 주요 원인이라고 하였다. 기업들은 기능 인력의 질적 확보와 근로여건 향상을 위한 방안으로 근로자의 자격제도와 직급체계를 연계하는 방안을 제시하여 직무유형을 구분하거나[6] 환경에 적합한 조직체계를 갖추기 위해 직급 체계 개편 및 호칭과괴를 시도하고 있으나 조직의 맥락과 구성원의 정서에 충돌하거나 예상하지 못했던 문제점을 나타내는 경우가 종종 발생하기 때문에 충분히 검토되고 설계되어야 한다[7]. 직급은 조직을 운영하기 위한 기본적인 틀이라고 할 수 있으며, 직무의 난이도, 조직내 역할 과 책임, 역량 등에 의해 분류될 수 있다. 직급의 구조는 조직구성원들의 사기진작과 경쟁력에도 큰 영향을 미치기 때문에[8] 치과병원의 전문 인력 확보를 위한 다각적인 직급체계 개편 전략이 필요하다.

우리나라 치과의료기관 종별은 크게 치과의원과 치과 병원으로 구분된다. 국민건강보험 심사평가원 통계자료에 따르면[9] 치과병원은 2015년 12월 기준 214개소로 이 중 치과대학병원 및 기타 국공립치과병원, 종합병원 부속 치과병원은 24개소를 제외한 치과병원은 88.8%를 차지 한다. 치과병원은 1995년 6개소[10]에 불과하였던 것이 2015년에는 190개로 20년간 32배로 증가하였다. 이는 같은 기간 치과의원 7,870개소에서 16,508개소로 2.1배 가 증가한 것과 비교해 월등히 높은 비율이다.

치과병원은 의료법상 병원급 의료기관으로 구분되나, 병원과 시설규모, 인력 규모 및 업무분담체계 등의 차이

가 있다. 병원은 개설 시 입원환자를 수용할 수 있는 병상 규정을 충족해야 하지만 치과병원은 병상 규정이 없고 외 래 중심으로 운영되는 구조로 개설이 비교적 용이하여 이 로 인해 시설규모가 병원보다 비교적 소규모인 것이 일반 적이다. 치과병원은 병원과 다른 진료 과목의 특수성으로 병원과 비교해 직종이 단순하고 독특한 업무 분담 체계를 가지고 있다. 조직의 규모가 커짐에 따라 전문 인력의 역할과 업무범위가 확대되고 다양화되고 있으며, 관리자로서 역할 변화와 수적 증가로 그 비중이 커지고 있다[11].

이러한 독특한 특성을 가지고 있음에도 불구하고 치과 병원 치과위생사의 직급체계와 직무유형에 관한 연구는 Noh et al.[12]의 치과위생사 임상직제표준안 연구가 거의 유일하다고 할 수 있을 정도로 매우 미흡한 실정이다. Noh et al.[12]의 연구 결과 임상에서 치과위생사들 대부분(93.6%) 직급체계의 필요성을 인식하고 있었으며, 치 과의료기관의 치과위생사의 직급체계는 1단계에서 6단계 로 3단계가 가장 많았다. 이를 토대로 팀장 중심의 3단계, 실장 중심의 5단계, 부장 중심의 5단계 등 직급과 업 무 분담 체계를 제시하여 조직의 규모에 적합한 직급 및 업무를 규정하고자 하였다. 치과병원은 중소형 규모가 압 도적으로 많고, 조직 환경도 차이가 있어 치과병원 현장 에 적용하기 위해서는 다각적인 검토가 필요하다. 이를 위해서는 먼저 치과병원 조직 현장에서 치과위생사의 인 력규모와 직급체계를 파악하고 그에 따른 직무유형을 분석하여야 한다. 이와 같은 맥락에서 치과병원 근무 치과 위생사의 직급체계와 직무유형을 파악하는 것은 치과병원의 조직관리에 있어서 성공적인 조직관리 전략 방향을 제 시할 수 있는 기초자료가 될 수 있을 것이다.

연구목적은 다음과 같다.

첫째, 치과병원 치과위생사의 직급체계를 분석한다.

둘째, 치과병원 치과위생사의 직급별 호칭을 파악한다.

셋째, 치과병원 치과위생사의 직무 유형을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구에서는 연구 목적을 달성하기 위해 전체 치과병 원을 대상으로 2차례에 걸쳐 인사관리담당자를 대상으로

설문조사와 면접조사를 실시하였다.

1차 조사는 2015년 12월을 기준으로 건강보험심사평가원에 등록되어 있는 214개의 치과병원 중 전국 190개소의 개인 및 의료법인이 설립한 치과병원을 대상으로 선정하였다. 제외된 치과병원은 24개로 치과대학병원 및 기타 치과병원(의과대학이나 종합병원 부속 치과병원, 국군치과병원, 장애인치과병원 등)이다. 본 연구의 1차 자료 수집은 2016년 1월 4일부터 3월 4일까지 전화접촉 후 우편, 전자메일, 방문조사를 통하여 응답을 받는 방식으로 이루어졌다. 그 결과 114개소의 응답결과를 확보하였고, 60.0%의 응답률을 얻었다.

2차 조사는 이 중 4단계 이상의 직급체계를 가지고 있는 치과병원 34개소를 선정하여 2016년 8월 10일부터 8월 30일까지 방문조사를 통하여 면접조사를 실시하였다.

2. 연구도구

치과병원 조직의 일반적 특성과 치과위생사의 직급체계를 파악하기 위해 치과병원의 일반적 특성(의료기관명, 지역, 개원형태 및 네트워크 여부, 치과의사, 치과위생사, 간호조무사 등 구성원 수, 유니트케어 수 등), 치과병원의 부문 구성, 치과위생사의 직급체계, 인사관리체계(인사평가 및 직무교육 등)로 총 25항목을 구성하였으며, 조사대상 치과병원의 병원장 또는 중간관리자나 인사관리 담당자에게 설문을 받았다.

이를 통해 각 계층별 담당업무와 부서 구성 및 역할 등을 파악하고, 조직구조를 유형화하여 조직 유형별 특성을 파악하였다.

3. 통계분석

자료 분석은 통계분석 프로그램인 IBM SPSS Statistics ver. 18.0을 이용하여 분석하였다. 치과병원 치과위생사의 직급체계는 빈도와 백분율, 직무유형 조사는 교차분석을 이용하여 분석하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 치과병원의 직급체계

1) 치과위생사의 직급 수 및 자원의 규모

치과병원 치과위생사의 직급 수를 분석한 결과 1단계부터 6단계까지 나타났으며, 전체 114개소 중 3단계 39개소로 전체의 34.2%로 가장 많았다. 다음으로 4단계 38개소 33.3%, 2단계 15개소 13.2%, 5단계 13개소 11.4%, 6단계 6개소 5.3%로 순으로 나타났다. 인력과 시설 규모는 모두 4단계를 기준으로 3단계 이하와 4단계 이상의 차이가 비교적 크게 나타났다(표 1). 치과의사 수는 6단계(M=9.3)가 가장 많았으며, 2단계(M=3.5)가 가장 적게 나타났다. 전체 직원 수는 6단계(M=75.2)가 가장 많았으며, 2단계(M=15.1)가 가장 적게 나타났다. 유니트케어 수는 5단계(M=40.3)가 가장 많았으며, 3단계와 1단계(M=13.3)가 가장 적게 나타났다.

<표 1> 직급 수에 따른 인력 및 장비의 규모
(Scale of Manpower and Equipment according to Number of Positions)

직급 수	N(%)**	단위 : Mean(SD)*		
		치과의사 수	전체 직원 수	유니트케어 수
1 단계	3(2.6)	4.0(3.0)	15.7(12.5)	13.3(8.5)
2 단계	15(13.2)	3.5(1.7)	15.1(11.9)	14.1(8.7)
3 단계	39(34.2)	3.8(2.4)	18.8(11.8)	13.3(6.7)
4 단계	38(33.3)	7.2(4.6)	43.0(27.0)	27.4(7.6)
5 단계	13(11.4)	8.4(3.8)	69.9(43.6)	40.3(27.4)
6 단계	6(5.3)	9.3(6.1)	75.2(37.0)	30.5(14.7)
전체	114(100)	5.7(4.1)	38.6(32.9)	22.3(17.0)

* mean(standard deviation)

** 치과병원 수

<표 2> 직급 수에 따른 직종별 인력 규모(Scale of Workforce according to Job Types)

직급 수	N*	단위 : Mean(SD)			
		치과위생사 수	간호조무사 수	치과기공사 수	기타 인력 수**
1 단계	3	7.7(11.5)	1.0(1.7)	1.3(1.2)	3.0(1.7)
2 단계	15	10.0(10.1)	1.2(1.6)	0.6(0.8)	3.3(2.4)
3 단계	39	12.5(8.3)	0.5(1.1)	1.2(1.6)	4.7(4.7)
4 단계	38	27.5(17.1)	1.2(1.7)	2.2(2.3)	12.2(10.1)
5 단계	13	44.0(26.8)	1.2(1.6)	4.2(6.9)	20.5(16.5)
6 단계	6	48.8(20.6)	1.3(2.3)	8.5(6.9)	16.5(11.5)
전체	114	22.5(19.7)	1.0(1.5)	2.2(3.6)	9.4(10.4)

* 치과병원 수

** 치과위생사, 치과기공사, 간호조무사 면허나 자격이 없는 치과병원 인력

2) 치과병원의 인력 구성

치과병원의 인력구성을 직종별 인력 분포는 4단계를 기준으로 3단계 이하와 4단계 이상의 차이가 비교적 크게 나타났다. 전체 직원 중 가장 많은 수를 차지하는 직종은 치과위생사(M=22.5)로 전체 직원 중 64.2%에 해당한다. 가장 적은 수를 차지하는 직종은 간호조무사(M=1.0)로 나타났다(표 2). 치과위생사 수는 6단계(M=48.8)가 가장 많았으며, 1단계(M=7.7)가 가장 적게 나타났다. 간호조무사 수는 6단계(M=1.3)가 가장 많았으며, 3단계(M=0.5)로 가장 적게 나타났다. 치과기공사는 6단계(M=8.5)가 가장 많았으며, 2단계(M=0.6)가 가장 적게 나타났다. 기타 인력은 5단계(M=20.5)가 가장 많았으며, 1단계(M=3.0)가 가장 적게 나타났다.

2. 직급별 호칭

1) 직급체계에 따른 직급 호칭

직급 호칭은 직급과 직책을 혼용해서 사용하는 형태로 직급 수와 관계없이 직급단계별 호칭이 매우 다르게 사용되고 있었다. 직급 수별 직급 수준(level)은 직급 수준이 높아질수록 상위직급을 의미하며, 직급체계가 있는 치과병원 중 최상위직급에 해당하는 치과위생사인 경우는 95%에 해당하며, 비치과위생사인 경우는 5%로 치과위생사가 압도적으로 많았다(표 3).

단계별 호칭은 2단계 직급체계에서는 '사원<실장'(11개

소)이 많았으며, 3직급체계에서는 '사원<팀장<실장'(32개소)이 가장 많았다. 4단계 직급체계에서는 '사원<팀장<실장<부장'(12개소)이 가장 많았으며, 다음으로 '사원<팀장<실장<총괄실장'(5개소)이 많았다. 5단계 직급체계에서는 '사원<부팀장<팀장<실장<부장'(2개소)이 많았으며, 6단계 직급체계는 치과병원 마다 모두 다르게 나타났다.

최상위 직급의 호칭으로는 3단계 이하에서는 '실장'(48개소)로 가장 많았다. 4단계 이상의 직급체계에서는 직급 호칭은 매우 다양하게 나타났으며, 최상위 직급에 해당하는 호칭은 '부장'(26개소)이 가장 많았다. 특히 4단계 이상의 직급체계에서는 병원장을 제외한 최고행정관리자의 직급 호칭에 해당하는 '부원장', '이사' 등의 호칭을 사용하는 치과병원도 4개소로 나타났다.

3. 치과병원 치과위생사의 직무유형

1차 조사로 확보된 114개소의 치과병원 중 4단계 이상의 직급체계를 가지고 있는 34개소의 치과병원의 직무유형 분석결과이다. 치과병원은 치과위생사 중심으로 업무가 세분화 되어 있었으며, 최상위 직급에 해당하는 치과위생사가 진료부서와 행정부서의 총괄관리자인 구조로 되어 있었다. 이는 중간관리자의 진료와 행정업무의 비율에 따라 하위 직급자의 업무분담이 이루어져 있는 형태로 본 연구자가 치과병원 조직구조 유형을 중간관리자의 진료와 행정 업무의 수행 비중에 따라 2가지 조직 유형으로 분류하였다. 즉, 진료·행정 분리형 조직과 진료·행정 겸직형 조직이다.

<표 3> 직급 수에 따른 치과위생사의 직급 호칭
(Job Title of Dental Hygienists according to Number of Positions)

(N=114)

직급 수	N	level 2	level 3	level 4	level 5	level 6
1단계(N=3)	3					
2단계(N=15)	11	실장				
	4	팀장				
3단계(N=39)	32	팀장	실장			
	3	팀장	실장*			
	1	차장	실장			
	1	매니저	실장			
	1	과장	부장			
	1	팀장	부장			
	1	팀장	실장	부장		
4단계(N=38)	2	팀장	실장	부장		
	5	팀장	실장	총괄실장		
	1	부팀장	팀장	총괄실장		
	1	팀장	실장	총괄실장		
	3	팀장	부실장	실장		
	2	팀장	실장	과장		
	1	팀장	실장	매니저		
	1	팀장	부매니저	매니저		
	1	팀장	매니저	총괄매니저		
	1	팀장	수석팀장	부원장		
	1	팀장	실장	부원장		
	1	팀장	실장	이사		
	1	실장	차장	부장		
	1	부실장	실장	매니저		
	1	파트장	팀장	실장		
	1	주임	팀장	실장		
	1	주임	실장	팀장		
1	실장	수석팀장	특임팀장			
5단계(N=13)	2	부팀장	팀장	실장	부장	
	1	부팀장	팀장	매니저	실장	
	1	팀장	부장	실장	총괄실장	
	1	팀장	실장	과장	부장	
	1	팀장	실장	부장	총괄부장	
	1	팀장	실장	부장	이사	
	1	팀장	실장	부매니저	매니저	
	1	부실장	실장	매니저	수석실장	
	1	팀장	부실장	실장/매니저	수석실장	
	1	팀장	매니저	실장	과장	
	1	대리	과장	차장	부장	
6단계(N=6)	1	주임	부실장	실장	과장	부장
	1	주임	선임	책임	실장	부장
	1	주임	부팀장	팀장	과장	부장
	1	대리	딸림실장	실장	차장	부장
	1	대리	팀장	실장	매니저	수석실장
	1	부실장	실장	매니저	수석	부장

* 비치과위생사

<표 4> 직급 수에 따른 직무유형 차이 (Difference of job type according to Number of Positions)

직급 수	N	진료·행정 분리형1)	진료·행정 겸직형2)	χ^2/p^*
2 단계	3	0(0)	3(100)	5.705/ .026
3 단계	4	1(25.0)	3(75.0)	
4 단계	14	6(42.9)	8(57.1)	
5 단계	8	3(37.5)	5(62.5)	
6 단계	5	4(80.0)	1(20.0)	
전체	34	14(41.2)	20(58.8)	

* Fisher's exact test

주1) 진료·행정 분리형 조직은 치과병원에 별도의 행정부서가 존재하지만 최상위직급의 치과위생사가 행정부서 책임자로 행정업무만 수행하고 이에 따라 치과위생사 업무의 세분화가 이루어지는 조직 형태

주2) 진료·행정 겸직형 조직은 치과병원에서 행정부서가 존재하지만 최상위직급의 치과위생사가 행정부서 책임자로 진료와 행정을 겸직하는 형태로 이에 따라 치과위생사 업무의 세분화가 이루어지는 조직 형태

직무유형은 3단계 이하의 직급체계에서는 진료·행정 겸직형이 많았으며, 4단계 직급체계를 기준으로 진료·행정 겸직형 조직의 수가 크게 증가하다가 6단계에서는 진료·행정 분리형이 많았다($\chi^2=5.705, p<.05$) <표 4>.

2단계에서는 진료·행정 겸직형(100%)만 나타났으며, 3단계에서는 진료·행정 겸직형(75%)이 진료·행정 분리형(25%)보다 많았다. 4단계, 5단계에서는 진료·행정 겸직형(각각 57.1%, 62.5%)로 많았으며, 6단계에서는 진료·행정 분리형(80%)이 진료·행정 겸직형(20%)보다 많았다.

IV. 논 의

본 연구는 치과병원 치과위생사의 직급체계와 조직유형을 분석하여 치과병원 조직의 효율적인 조직관리 전략을 위한 기초자료를 제공하기 위함이다.

치과병원 치과위생사의 직급을 중심으로 구분하여 분석한 결과 치과병원의 직급체계는 전체 114개소 중 3단계 39개소로 가장 많았으며, 다음으로는 4단계 38개소로 나타났다. 치과병원 치과위생사의 직급체계는 3단계와 4단계가 유사하게 나타났으나 인력 수와 장비 수는 3단계 이하와 4단계이상에서 규모의 차이를 나타냈다. 치과병원 치과위생사의 직급체계는 Noh et al.[12]의 치과위생사 임상직제 연구에서 3단계가 가장 많은 결과와 유사하였다. 그러나 2단계, 3단계가 많은 치과의원과 구별되는 구조라는 것을 알 수 있다.

치과병원의 인력구조는 치과위생사(M=22.5)가 가장 많았으며, 다음으로 기타 인력 수(M=9.4), 치과기공사 수(M=2.2), 간호조무사 수(M=1.0)으로 나타났다. 전체 인력 중 치과위생사가 64.2%를 차지하며, 치과위생사 수 평균은 치과의사 수 평균보다 약 4배가 더 많았다. 건강보험심사평가원의 2015년 통계자료[9]에 의하면 치과의원은 16,525개에 근무하는 치과의사 19,668명, 치과위생사 25,434명으로 치과의사 1인당 치과위생사 1.2명과 비교해도 월등히 더 높은 비율이다. 이는 치과병원 조직은 치과위생사가 압도적으로 많으며, 치과위생사 중심의 업무 분담 체계라는 것을 알 수 있다.

치과위생사 수는 6단계(M=48.8)가 가장 많았으며, 4단계 직급체계를 기준으로 인력규모가 비교적 뚜렷하게 증가하는 것을 알 수 있었다. 치과위생사 제도가 처음 도입된 미국치과의 경우 치과의사, 치과위생사, 구강진료보조원, 병원관리사 등 각각의 직종이 팀을 이루어 서비스를 제공한다[13]. 미국 치과위생사는 독립적인 임상구강업무가 가능하며, 전체 치과위생사의 50%가 치과의사와 계약을 통해 둘 이상의 치과에서 시간제로 일을 하고 있다[14]. 이는 미국 치과의료기관은 비교적 수평적인 구조로 우리나라 치과병원 치과위생사 조직과는 차이가 있음을 알 수 있다. 조직 구조의 차이는 직무의 차이로 나타나며, 우리나라 치과위생사의 직무유형은 좀 더 다양하고 세분화 되어 있다는 것을 알 수 있다. Kim[15]이 중소병원 간호사의 근무경험에 대한 연구에서 진료인력 60~100명의 간호사가 있는 병원에서 4~5 단계의 직급 구조로 되어 있는 결과와 차이가 있었다. 이는 치과병원

치과위생사의 직급체계는 인력규모에 비해 직급 수가 많고, 다른 조직에 비해 위계적인 구조라는 것을 알 수 있다. 그러나 일괄적인 직제규정은 적합하지 않다. 치과병원의 규모와 조직 환경에 적합한 직급체계가 필요하며, 형평성 있는 승급 규정을 통해 전문가로서 자부심을 가질 수 있는 기회가 제공되어야 할 것이다.

치과위생사의 직급 호칭은 직급 체계별로 상이한 호칭이 나타났으며 단계별로 '사원<팀장<실장', '사원<팀장<실장<부장' 순으로 높게 나타났다. 4단계에서 일부는 매니저와 실장 호칭이 혼용된 구조도 있었는데 이의 경우 환자 관리와 진료관리를 구분하여 업무를 수행하는 구조였다. 5단계 직급에서는 '사원<대리<과장<차장<부장', 6단계 직급에서는 '사원<주임<선임<책임<실장<부장' 등이 나타났다. Kim[15]은 중소병원 간호사의 근무경험에 대한 연구에서 간호사의 직급 호칭은 '일반간호사<책임간호사<수간호사<간호차장<간호부장' 등으로 나타났다. Cho[16]는 일반 기업의 관리자를 대상으로 한 연구에서 일반적으로 기업의 직급 호칭은 단계별로 '사원<대리<과장<차장<부장<임원' 등으로 나타났다. 이는 비교적 표준화되어 있는 간호사와 일반 기업의 직급 호칭과 비교해 치과병원 치과위생사의 직급 호칭 표준화 되어 있지 않고, 병원과 기업의 직급 호칭이 직급 단계별로 혼재되어 있는 구조임을 것을 알 수 있다. 조직의 경영이념을 달성하기 위해서 조직 이론에 근거한 조직구조 설계가 중요하다고 보지만 본 연구결과 치과병원은 규모와 관계없이 일정한 패턴을 찾기가 어려웠다. 따라서 치과병원의 경영이념을 달성할 수 있는 발전적인 조직구조 모형 제시가 필요하다. 이에 치과병원의 조직 관리자는 조직 관리에 관한 사례연구와 지식을 갖추으로써 성공적인 조직 설계를 위한 노력이 선행되어야 할 것이다.

치과병원 조직의 유형은 치과위생사의 업무분담 체계를 중심으로 진료·행정 분리형조직과 진료·행정 겸직형 조직으로 분류하였다. 즉 중간관리자 계층의 치과위생사들이 별도의 행정전담부서가 있음에도 불구하고 행정업무를 전담하며 진료부문과 행정부서를 통합 관리하는 형태를 '진료·행정 분리형', 진료업무와 행정업무를 모두 수행하며 진료부문과 행정부서를 통합 관리하는 구조를 '진료·행정 겸직형'이라 하였다. 분석결과 치과병원은 진료·행정 겸직형 조직이 진료·행정 분리형 조직보다 더 많았다. Shin & Kim[17]의 연구에서 치과위생사의 행정

업무는 치과위생사 전체 업무에서 차지하는 비중은 낮으나 근무경력이 높아질수록 행정업무의 비중이 높은 것으로 나타났다. 이는 계층화 되어 있는 조직일수록 치과위생사의 직무 또한 계층화 되어 있다는 것을 알 수 있다. 미국의 치과위생사는 임상구강위생 업무만 담당하며, 병원관리업무 등 행정업무는 별도 전문가가 담당하여[18] 우리나라 치과위생사의 업무 형태와는 차이가 있었다. Lee[19]는 간호사 대상의 직무분석 연구에서 간호사는 진료부서의 고유의 행정업무를 수행하고 있었으며, Kim[20]의 연구에서도 간호사는 고유의 간호행정은 수행하지만 행정부서의 관리자로 행정업무를 수행하지 않는 것으로 나타났다. 이는 병원 조직에서 진료와 행정이 분리된 구조는 일반적이라 하겠지만 치과병원 조직과는 다른 형태를 보였다. 우리나라 치과병원 조직에서 치과위생사는 고유의 업무인 진료의 질을 관리하는 것은 물론 행정부서의 업무를 동시에 수행하고 관리하는 독특한 업무분담 체계라는 것을 알 수 있다. 따라서 치과병원 조직의 효과적인 관리를 위해서는 행정업무에 관한 직무분석이 이루어야하며, 이에 따른 치과병원 치과위생사의 직무교육은 직급을 고려한 별도의 교육·훈련 과정 및 교육시간 편성으로 조직의 맥락과 같이 할 수 있도록 노력해야 할 것이다.

본 연구는 치과병원 치과위생사의 직급체계를 파악하였을 뿐 만 아니라 직무를 유형화하여 유형별 차이를 분석한 최초의 연구라는 것에 의의가 있다. 그러나 성공적인 조직관리 전략 모델의 개발이 축적되기 위해서는 반복적인 연구가 필요하며, 특히 탄력성 및 형평성이 고려된 직급체계를 위한 치과위생사의 직무분석에 대한 보완이 요구된다.

V. 결 론

본 연구는 치과병원 치과위생사의 직급체계와 직무유형을 분석하기 위해 2차례에 걸쳐 인사관리담당자를 대상으로 설문조사와 면접조사를 실시하였다. 1차 조사는 2016년 1월 4일부터 3월 4일까지 2개월간 전국 114개의 치과병원의 설문조사를 통해 일반적인 치과병원 치과위생사의 직급체계를 파악하였다. 2차 조사는 4단계 이상의 직급체계를 가지고 있는 34개의 치과병원을 2016년 8월

10부터 8월 30일까지 20일간 면접조사를 실시하여 치과병원 치과위생사의 직무유형을 조사하였다. 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 치과병원은 치과위생사 중심의 인력구조로 나타났다. 직급 수는 1단계부터 6단계까지 나타났으며 3단계가 가장 많았다. 인력과 시설 규모는 모두 4단계를 기준으로 3단계 이하와 4단계 이상의 차이가 비교적 크게 나타났다.

둘째, 직급체계별 직급호칭은 ‘사원<팀장<실장’(32개소), ‘사원<팀장<실장<부장’(12개소) 순으로 많았다. 직급 호칭은 직급 수와 관계없이 계층별 직급 호칭이 다양하게 나타났고, 최상위 직급에 해당하는 호칭에 ‘부원장’, ‘이사’ 등(4개소) 병원장을 제외한 최고행정관리자의 직급 호칭을 사용하는 치과병원도 나타났다.

셋째, 치과병원 치과위생사의 직무는 크게 진료부문과 행정부문으로 구분되어 있었으며 치과위생사는 행정 부서가 있음에도 불구하고 치과위생사가 행정관리자로 있었다. 이에 치과병원 조직을 진료·행정 분리형 조직과 진료·행정 겸직형 조직으로 구분하였으며, 진료·행정 겸직형 조직이 더 많은 것을 확인하였다.

본 연구는 비교적 큰 치과병원은 조직 체계가 갖춰져 있을 것이라는 가정으로 조사 분석하였으나, 조직의 이론을 적용하여 체계적으로 구조화된 공통점을 찾지 못했다. 그러나 현재 전국 치과병원의 상세한 구조적 특성을 확인하였으므로, 미래 지향적이고 발전적인 조직 구조를 구축하기 위한 기초자료로 활용이 가능할 것이다.

<References>

1. Hospital Nurses Association, Business report, Seoul: 2002.
2. Moom SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea, J Korean Acad Nurs 2011;41(5):633-641.
3. Kim BJ. A Study on the Nursing Organizational Redesign and Outcome in a General Hospital [dissertation], Seoul: Chung-Ang University; 2003.
4. Kim KC. A Study on the Developmental Model of the General Hospital Organization Structure in Korea [dissertation], Daejeon: Konyang University; 2006.
5. Ahn SY. Hospital Organization and Human Resources Development from Structural Perspective, Korea Journal of Hospital Management Special Issue 2015;20.
6. Kim BJ, Jung MH, Moon HS, Hyun CT, Koo KJ. A Proposal for Development of the Certification and Level System of Construction Craft Workers, Korea Institute of Construction Engineering and Management 2006;7(5):105-114.
7. Bang HJ. Problems and Solutions for Redesigning Personnel Grade System, Korea Business Education Review 2014;29(4):30-55.
8. Shin WB, Lee WH, Whang CH. A Study on the Determinants of Crime Arrest Rate, Korean Police Studies Review 2014;13(4):89-114.
9. Health Insurance Review & Assessment Service, Statistical Yearbook [Internet], Wonju: Health Insurance Review & Assessment Service; 2015[cited 2016 Jan 1] Available from <http://opdata.hira.or.kr/op/opc/olapMdcRcStatsInfo.do/>.
9. Cho YS. An Analysis of Dental Group Practices in Korea [dissertation], Seoul: Seoul University; 1996.
10. Kim JH, Kim HY, Lee SK, Cho YS, Park YD. A Survey on Working Conditions and Manpower among Dental Auxiliary Personnel in Dental Clinics, J Korean Acad of Oral Health 2008; 32(4): 540-550.
11. Moon HJ, Lim SR. A Phenomenological Study on Experiences as a Dental Intermediary Manager, J Dent Hyg Sci 2016;16(4):263-271.
12. Noh HJ, Bae SS, Kim SK, Mun SJ, Han SY, Cho HS et al. Survey on Organizational Structure of Clinical Dental Hygienists, J Korean Soc Dent Hyg 2017;17(1):169-179.
13. Monette M, Gina Luke, Jack B, Myla M, Ricard W, Valachovic et al. Emerging Allied Dental Workforce Models: Considerations for Academic Dental institutions, American Dental Association Report, Journal of Dental Education 2007; 71(11):

- 1476-1491.
14. Occupational outlook handbook: Washington, DC : U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics;2005.
 15. Kim HO. Nurses Work Experiences in the Organizational Environment of Medium sized Hospitals [dissertation], Daegu: Keimyung University;2002.
 16. Cho HW. A Study on the Workplace Gender Composition and Women Managers' attitude on Organizations[[dissertation], Seoul: Ewha Womans University;2013.
 17. Shin MW, Kim YS. A Study on the Current State and Weight of Dental Hygienists Works, J Korean Acad Dental Hygiene Education 2008;8(3): 161-175.
 18. American Dental Association, What can a career in Dental Hygiene offer you? [Internet]. USA: American Dental Association; 2017.[cited 2017 Aug 10]. <http://www.ada.org/en/education-careers/careers-in-dentistry/dental-team-careers/dental-hygienist//>
 19. Lee EM. Development of Nursing Performance Appraisal Instrument[dissertation], Seoul: Kyung Hee University; 2008.
 20. Kim SY. A study on The Development of Classification and its Behavioral Indicators of Nursing Management Competency in Hospital [dissertation], Cheonan: Dankook University;2015.