

전국보건소 치과위생사의 노인의치보철사업 현황 및 전망

윤영숙[†] · 권양옥¹

[†]동주대학 치위생과

¹강서구 보건소 구강보건실

The Present State and Prospect of Geriatric Denture Prosthetic Dentistry Affairs among Community Dental Hygienists

Young-Suk Yoon[†] and Yang-Ok Kwon¹

[†]Department of Dental Hygiene, Dongju College, Busan, 604-715, Korea

¹Oral health unit, Gang-Seo Public health center, Busan, 614-142, Korea

ABSTRACT The purpose of This study was to survey the present state and prospect of geriatric denture prosthetic dentistry among community dental hygienists in Korea. Questionnaires about the present state and prospect of geriatric denture prosthetic dentistry were distributed to the community dental hygienists in Korea, July 2006. Collected questionnaires from 89 cases were analyzed. All collected data were analyzed using the SPSS program. The significance of differences among groups were assessed using chi-square test or Fisher's exact test. The results of this study were summarized as follows: The public relations of the geriatric denture prosthetic dentistry were enforced good, mainly by village offices. Appointed dental clinics made a production of full dentures connecting in Korean Dental Association. Above findings suggest that further study about the present state and prospect of geriatric denture prosthetic dentistry is necessary in improving the oral health related quality of life in elders.

Key words Geriatric denture prosthetic dentistry, Community dental hygienists, Public relations, Dental clinic, Full dentures

서 론

급격한 경제성장에 따른 생활수준의 향상과 더불어 과학 기술 발달에 따른 의료기술의 향상으로 인간의 평균 수명은 계속 연장되고 있다¹⁾. 우리나라는 현재 65세 이상의 노인인구가 전체 인구의 9.3%로 고령화 사회(노인인구가 전체 인구의 7%이상)에 있으며, 통계청 추산으로 불과 18년도 안되는 2018년이면 노인인구가 전체인구의 14%인 고령사회로 들어선다는 전망이다²⁾. 그러나 고령화 속도가 급격하게 진행되고 있음에도 불구하고 우리나라는 고령화 사회에 대한 준비가 아직 미흡한 수준에 그치고 있다³⁻⁷⁾.

최근 대두되는 노인문제중 하나로서 노인들의 구강건강의 유지는 전신건강과도 밀접하게 연관되어 있다. 노인이 되어 치아를 상실하게 되면, 저작능력이 저하되어 섭취할 수 있는 음식물의 선택범위가 좁아지고 식사의 양과 질 역시 저하됨으로써 건강과 체력을 잘 유지하기가 어려워질 수 있다. 뿐만 아니라 치아 상실은 발음과 외모에 영향을 줌으로써 대인관계 및 원활한 사회생활에 제한을 주게 되어 사회적 소외감과 고립감을

촉진시킬 수 있다⁸⁻¹⁰⁾.

현재 우리나라에서 시행하고 있는 기초수급자의 최저 월생계비는 1인 가구 418,309원, 2인 가구 700,849원 정도로 책정되고 있는 상황에서 의치의 가격은 틀니 한 약당 평균 150만원, 아랫니와 윗니를 합하면 300만원 정도의 비용이 든다^{11,12)}. 의치와 같은 보철치료는 현재 의료보험의 급여대상이 아니므로 생계비로도 버거운 저소득층 노인들에게 의치의 장착은 부담이 될 수밖에 없다. 그렇기 때문에 노인들의 대다수는 보철 치료를 받는 것을 포기하여 치아가 없이 방치된 상태로 생활하거나 무자격 구강치료업자에게 낮은 가격에 치료를 받아 불량치료의 후유증으로 구강건강 상태를 더욱 악화시키는 악순환을 반복하고 있는 실정이다^{13,14)}.

이러한 이유로 인하여 우리나라 국가 정책 사업 중 하나로 전국의 보건소에서 2002년부터 기초수급자대상자에 해당하는 노인무료의치보철사업이 시행되고 있다. 그러나 지원자는 많은데 비해 국가예산의 부족으로 선택 대상자는 한정되어 있는 등의 여러 가지 문제점들이 대두되고 있어 노인무료의치보철사업의 한계점이 드러나고 있다.

노인들의 삶의 질 향상과 구강건강을 유지증진 시키는데 필수적인 노인무료의치보철사업의 개선발달을 위하여 본 연구에서는 전국 각 구의 보건소 치과위생사를 대상으로 노인무료의치보철사업의 현황과 노인들의 만족도, 문제점 등에 대해 알아봄

[†]Corresponding author

Tel: 051-200-3376

Fax: 051-200-3483

E-mail: igseong@yahoo.co.kr

Table 1. Distribution of public health centers in Korea

	The Central part	The Yeongnam district	The Honam district	The Others	Total
N	31	34	15	9	89
	Seoul, Incheon, Gyeonggi, Chungcheong Province	Busan, Daegu, Ulsan, Gyeongsang Province	Cheonla Province	Gangwon, Jeju Province	

으로써 앞으로 노인무료의치보철사업의 나아갈 방향을 제시하고자 한다.

결 과

연구대상 및 방법

1. 연구대상

전국 총 89곳의 보건소 구강보건사업 담당 치과위생사에게 시행한 노인의치보철사업에 대한 조사결과를 분석하였다. 대상지역은 권역별로 중부권에 속하는 서울, 인천, 경기도, 충청남북도에 소재하는 보건소와 호남권에 속하는 전라남·북도에 소재하는 보건소, 영남권에 속하는 부산광역시, 대구광역시, 울산광역시, 경상남북도에 소재하는 보건소 및 기타지역 즉 강원도 및 제주특별시에 소재하는 보건소로서 총 89곳 이었다(Table 1).

2. 연구방법

2006년 7월 노인무료의치보철사업에 대한 내용을 설문지형식으로 전화상담 또는 메일로 조사하였다. 설문지는 모두 150명에게 전화상담 및 메일을 보냈으나, 기록을 누락하거나 불성실하게 기록하여 응답사항을 알아볼 수 없는 것을 제외하고 총 89명이 응답한 사항을 분석대상으로 하였다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/PC+통계 프로그램을 이용하여 분석하였고, 집단별 차이의 유의성 여부는 카이제곱검정법 또는 Fisher의 정확한 검정법을 이용하여 유의수준은 1종 오류 0.05로서 판정하였다.

1. 노인복지보철사업 홍보

노인복지보철사업에 대한 홍보가 잘 되고 있다고 생각하십니까? 라는 질문에 중부권역은 매우 잘됨 42%, 잘됨 39%, 보통 16%, 부족 3%, 영남권역은 매우 잘됨 32%, 잘됨 38%, 보통 12%, 부족 15%, 매우부족 3%, 호남권역은 매우 잘됨 47%, 잘됨 53%, 기타 지역은 매우 잘됨 22%, 잘됨 45%, 보통 33% 으로 홍보는 대체적으로 잘되고 있는 것으로 나타났으나 4개 권역 중 중부호남지방에서 높은 것으로 나타났다 (p = 0.033, Table 2).

1) 노인복지보철사업 홍보방법

노인복지보철사업에 대한 홍보가 잘된다면 그 방법은 주로 무엇입니까? 라는 질문에 중부권역은 전화상담 11%, 보건소홈페이지 33%, 방문보건사업 37%, 기타의견 19%, 영남권역은 팸플렛 10%, 전화상담 7%, 보건소홈페이지 17%, 방문보건사업 56%, 기타의견 10%, 호남권역은 팸플렛 7%, 보건소홈페이지 20%, 방문보건사업 20%, 기타의견 53%, 기타 지역은 전화상담 11%, 보건소홈페이지 33%, 방문보건사업 33%, 기타의견 22%으로 전체적으로 볼 때 방문보건사업으로 인한 홍보방법이 가장 많았다(Table 3).

2) 노인복지보철사업 홍보 부족이유

노인복지보철사업에 대한 홍보가 부족하다면 그 이유는 무엇입니까? 라는 질문에 중부권역은 국가예산부족 33%, 홍보인원 부족 22%, 대상자한정 45%, 영남권역은 국가예산부족 9%,

Table 2. Public relations of the geriatric denture prosthetic dentistry affairs

Classification	Subject	Public relations of the geriatric denture prosthetic dentistry affairs					p value*
		Very good N(%)	Good N(%)	Ordinary N(%)	Poor N(%)	Very poor N(%)	
Central	31	13(42)	12(39)	5(16)	1(3)	0(0)	p = 0.033
Yeongnam	34	11(32)	13(38)	4(12)	5(15)	1(3)	
Honam	15	7(47)	8(53)	0(0)	0(0)	0(0)	
Others	9	2(22)	4(45)	3(33)	0(0)	0(0)	
Total	89	33(37)	37(42)	12(13)	6(7)	1(1)	

*Fisher's exact test

Table 3. Methods of public relation

Classification	Subject	Methods of public relation					p value*
		pampllett N(%)	telephone counselling N(%)	public health center homepage N(%)	Visiting health affairs N(%)	Others N(%)	
Central	27	0(0)	3(11)	9(33)	10(37)	5(19)	p = 0.167
Yeongnam	30	3(10)	2(7)	5(17)	17(56)	3(10)	
Honam	15	1(7)	0(0)	3(20)	3(20)	8(53)	
Others	9	0(0)	1(11)	3(33)	3(33)	2(22)	
Total	81	4(5)	6(7)	20(25)	33(41)	18(22)	

* Fisher's exact test

지자체예산부족 14%, 홍보인원부족 64%, 대상자한정 9%, 기타의견 4%, 호남권역은 무응답 하였으며, 기타 지역은 응답자가 한명으로 대상자 한정되어 더 이상 지원할 수 없다가 100%로 나타나 전체적으로 볼 때 홍보인원부족이 50%이상으로 가장 높게 나타났다(Table 3).

2. 노인의치보철사업 대상자 선정

노인의치보철사업의 대상자 선정은?(기초수급 대상자에 한함)이라는 질문에 중부권역은 보건소 방문자중 의치가 필요하다고 생각되는 자 36%, 동사무소 사회복지과에 의뢰하여 선정 32%, 노인대학 구강검진 시 의치가 필요하다고 생각하는 자 7%, 봉사단체 또는 치과의사협회에서 의뢰가 들어오는 경우 3%, 기타 22%, 영남권역은 보건소 방문자중 의치가 필요하다고 생각되는 자 32%, 동사무소 사회복지과에 의뢰하여 선정 44%, 노인대학 구강검진 시 의치가 필요하다고 생각하는 자 6%, 봉사단체 또는 치과의사협회에서 의뢰가 들어오는 경우 3%, 기타 15%, 호남권역은 보건소 방문자중 의치가 필요하다고 생각되는 자 41%, 동사무소 사회복지과에 의뢰하여 선정 47%, 노인대학 구강검진 시 의치가 필요하다고 생각하는 자 6%, 봉사단체 또는 치과의사협회에서 의뢰가 들어오는 경우 6%, 기타지역은 보건소 방문자중 의치가 필요하다고 생각되는

자, 동사무소 사회복지과에 의뢰하여 선정하는 자, 노인대학 구강검진 시 의치가 필요하다고 생각되는 자에서는 각각 22%, 봉사단체 또는 치과의사 협회에서 의뢰가 들어오는 경우 34%로 나타나 전체적으로 볼 때 동사무소 사회복지과에 의뢰하여 선정한다는 응답이 가장 높게 나타났다(Table 4).

3. 보건소 연계 시 치과 선정

보건소와 연계되는 치과의 선정은 어떻게 합니까? 라는 질문에 중부권역은 치과(의사)의 지원 26%, 봉사단체와 연계 13%, 치과의사협회와 연계 35%, 지방자치단체와 연계 10%, 기타 16%, 영남권역은 치과(의사)의 지원 41%, 봉사단체와 연계 3%, 치과의사협회와 연계 38%, 지방자치단체와 연계 12%, 기타 6%, 호남권역은 치과의사지원, 봉사단체와 연계, 지방자치단체와 연계에서 각각 7%, 치과의사협회와 연계 46%, 기타 40%, 기타 지역은 치과(의사)의 지원, 봉사단체와 연계, 지방자치단체와 연계에서 각각 11%, 치과의사협회와 연계 67%로 전체적으로 볼 때 치과의사협회와 연계하여 선정한다는 응답이 가장 높게 나타났다(Table 5).

4. 의치종류

의치 종류 중 가장 많이 하는 것은 무엇입니까? 라는 질문

Table 4. Selection of subjects

Classification	Subject	Selection of subjects					p value*
		Public health center N(%)	village office N(%)	education institutes for senior citizens N(%)	Service group N(%)	Others N(%)	
Central	31	11(36)	10(32)	2(7)	1(3)	7(22)	p = 0.483
Yeongnam	34	11(32)	15(44)	2(6)	1(3)	5(15)	
Honam	15	6(41)	7(47)	1(6)	1(6)	0(0)	
Others	9	2(22)	2(22)	2(22)	3(34)	0(0)	
Total	89	30(33)	34(38)	7(8)	6(7)	13(14)	

* Fisher's exact test

Table 5. Selection of dental clinics

Classification	Subject	Selection of dental clinics					p value*
		Dentist support N(%)	Service group N(%)	K D A N(%)	the province N(%)	Others N(%)	
Central	31	8(26)	4(13)	11(35)	3(10)	5(16)	p = 0.767
Yeongnam	34	14(41)	1(3)	13(38)	4(12)	2(6)	
Honam	15	1(7)	1(7)	6(40)	1(7)	6(40)	
Others	9	1(11)	1(11)	6(67)	1(11)	0(0)	
Total	89	24(27)	7(8)	36(40)	9(10)	13(15)	

* Fisher's exact test

Table 6. Denture types

Classification	Subject	Denture types					p value*
		Full denture 2 N(%)	Full denture 1 N(%)	Parcial denture 2 N(%)	Parcial denture 1 N(%)	Others N(%)	
Central	31	18(58)	4(13)	4(13)	5(16)	0(0)	p = 0.350
Yeongnam	34	19(56)	5(15)	4(12)	5(15)	1(3)	
Honam	15	1(7)	0(0)	12(80)	2(13)	0(0)	
Others	9	2(22)	1(11)	5(56)	1(11)	0(0)	
Total	89	40(45)	10(11)	25(28)	13(15)	1(1)	

* Fisher's exact test

에 중부권역은 총의치(상하악 모두) 58%, 총의치(상하악중하나) 13%, 국소의치(상하악모두) 13%, 국소의치(상하악중하나) 16%, 영남권역은 총의치(상하악모두) 56%, 총의치(상하악중하나) 15%, 국소의치(상하악모두) 12%, 국소의치(상하악중하나) 15%, 기타 3%, 호남권역은 총의치(상하악모두) 7%, 국소의치(상하악모두) 80%, 국소의치(상하악중하나) 13%, 기타권역은 총의치(상하악모두) 22%, 총의치(상하악중하나) 11%, 국소의치(상하악모두) 56%, 국소의치(상하악중하나) 11%로 전체적으로 볼 때 총의치(상하악모두)를 가장 많이 하는 것으로 나타났다 (Table 6).

5. 노인의치보철사업 대상자 1년 평균인원

노인의치보철사업 대상자의 1년 동안의 평균 인원은 얼마나 됩니까? 라는 질문에 중부권역은 10명 미만이 3%, 11~20명이 16%, 21~30명이 45%, 31~40명이 20%, 41명 이상이 16%, 영남권역은 11~20명이 18%, 21~30명이 26%, 31~40명이 24%, 41명 이상이 32%, 호남권역은 21~30명이 20%, 31~40명이 13%, 41명 이상이 67%, 기타 지역은 21~30명이 78%, 31~40명이 11%, 41명 이상이 11%로 전체적으로 볼 때 1년 평균 인원은 21~30명이 가장 많이 나타났다 (Table 7).

Table 7. Mean number of subject persons during one year

Classification	Subject	Mean number of subject persons during one year					p value*
		Less than 10 N(%)	11~20 N(%)	21~30 N(%)	31~40 N(%)	more than 41 N(%)	
Central	31	1(3)	5(16)	14(45)	6(20)	5(16)	p = 0.150
Yeongnam	34	0(0)	6(18)	9(26)	8(24)	11(32)	
Honam	15	0(0)	0(0)	3(20)	2(13)	10(67)	
Others	9	0(0)	0(0)	7(78)	1(11)	1(11)	
Total	89	1(1)	11(12)	33(37)	17(19)	27(30)	

* Fisher's exact test

Table 8. Visiting frequency to public health center because of manufactured denture problems

Classification	Subject	Visiting frequency to public health center because of manufactured denture problems				p value*
		Less than 2 수(%)	3~5 수(%)	6 수(%)	more than 8 수(%)	
Central	31	22(71)	8(26)	1(3)	0(0)	p = 0.067
Yeongnam	34	20(59)	14(41)	0(0)	0(0)	
Honam	15	9(60)	5(33)	0(0)	1(7)	
Others	9	8(89)	0(0)	1(11)	0(0)	
Total	89	59(66)	27(30)	1(1)	1(1)	

* Fisher's exact test

Table 9. Satisfaction degree after denture fitting

Classification	Subject	Satisfaction degree after denture fitting			Dissatisfaction N(%)	p value*
		Very satisfaction N(%)	Satisfaction N(%)	Ordinary N(%)		
Central	30	7(23)	20(65)	4(13)	0(0)	p = 0.150
Yeongnam	34	11(32)	20(59)	2(6)	1(3)	
Honam	15	6(40)	7(47)	2(13)	0(0)	
Others	9	1(11)	6(67)	2(22)	0(0)	
Total	89	25(28)	53(60)	10(11)	1(1)	

* Fisher's exact test

6. 의치 제작 후 문제점으로 인한 보건소 방문횟수

의치 제작 후 문제점으로 인해 노인들이 보건소에 방문 또는 문의하는 횟수는 얼마나 됩니까?(한달 기준)라는 질문에 중부권역은 2회 미만이 71%, 3~5회가 26%, 6회가 3%, 영남권역은 2회 미만이 59%, 3~5회가 41%, 호남권역은 2회 미만이 60%, 3~5회가 33%, 8회 이상이 7%, 기타지역은 2회 미만이 89%, 6회가 11%로 전체적으로 볼 때 2회 미만 방문이 가장 높게 나타났다(Table 8).

7. 의치장착 후 만족도

의치 장착 후 노인들의 만족도는 어느 정도 입니까? 라는 질문에 중부권역은 매우 만족 23%, 만족 65%, 보통 13%, 영남권역은 매우 만족 32%, 만족 59%, 보통 6%, 불만족 3%, 호남권역은 매우 만족 40%, 만족 47%, 보통 13%, 기타 지역은 매우 만족 11%, 만족 67%, 보통 22%로 전체적으로 만족이 가장 높게 나타났다(Table 9).

8. 의치장착 후 만족감을 느낀 부분

의치장착 후 노인들이 만족감을 느꼈다면 어떤 부분에서 가장 만족감을 느꼈다고 생각하십니까? 라는 질문에 중부권역은 음식물 섭취 시 편리함이 68%, 심리적 만족이 6%, 무료시술이라는 점이 19%, 대인관계 시 자신감이 7%, 영남권역은 음

Table 10. Satisfaction part after denture fitting

Classification	Subject	Satisfaction part after denture fitting				p value*
		Food intake convenience N(%)	Psychological satisfaction N(%)	No charge operation N(%)	Interpersonal relations N(%)	
Central	31	21(68)	2(6)	6(19)	2(7)	p = 0.050
Yeongnam	34	22(64)	5(15)	5(15)	2(6)	
Honam	15	9(60)	2(13)	4(27)	0(0)	
Others	9	5(56)	2(22)	2(22)	0(0)	
Total	89	57(64)	11(12)	17(19)	4(5)	

* Fisher's exact test

Table 11. Dissatisfaction reasons during denture procedures

Classification	Subject	Dissatisfaction reasons during denture procedures			p value*
		Foreign body sensation N(%)	Pain after denture fitting N(%)	Others N(%)	
Central	9	2(22)	5(56)	2(22)	p = 0.467
Yeongnam	6	2(33)	4(67)	0(0)	
Honam	9	6(67)	3(33)	0(0)	
Others	3	2(67)	0(0)	1(33)	
Total	27	12(44)	12(44)	3(12)	

*Fisher's exact test

식물 섭취 시 편리함이 64%, 심리적 만족이 15%, 무료시술이라는 점이 15%, 대인관계 시 자신감이 6%, 호남권역은 음식물 섭취 시 편리함이 60%, 심리적 만족이 13%, 무료시술이라는 점이 27%, 기타 지역은 음식물 섭취 시 편리함이 56%, 심리적 만족이 22%, 무료시술이라는 점이 22%로 나타나 전체적으로 음식섭취 시 편리함이 가장 높게 나타났다 (p = 0.05, Table 10).

9. 시술 중 혹은 후 불만족 이유

시술 중 혹은 시술 후 불만족스러워 하신다면 그 이유는 무엇이었다고 생각 하십니까? 라는 질문에 중부권역은 의치장착 후 이물감 22%, 의치장착 후 동통 56%, 기타 22%이고, 영남권역은 의치장착 후 이물감 33%, 의치장착 후 동통 67%, 호남권역은 의치장착 후 이물감 67%, 의치장착 후 동통 33%, 기타지역은 의치장착 후 이물감 67%, 기타 33%로 전체적으로 볼 때 의치장착 후 이물감과 동통이 비슷한 비율로 나타났다(Table 11).

고 찰

1. 노인의치보철사업(보건복지부 지정)¹⁵⁾

1) 목 적

치아의 결손으로 음식물 섭취가 자유롭지 못한 국민기초생활보장수급 노인들을 대상으로 의치보철을 하여 구강기능 회복에 기여하고 건강생활을 영위토록 한다.

2) 지원대상 및 지원단가

(1) 지원 대상 : 만 70세 이상 국민기초생활보장수급 노인 9,000명

- 사업대상자가 없을 경우 만 65세 이상 노인에게 지원 가능.

(2) 지원 단가(편약기준) : 전부의치 600,000원, 부분의치

950,000원

-부분의치 (프레임) 650,000원.

-부분의치 (프레임)+ 지대치금관 1개 800,000원(65만원 + 15만원)

-부분의치 (프레임) + 지대치금관 2개 이상 950,000원(65만원 + 30만원)

3) 시술 대상자

(1) 전부의치

- 1순위 : 상하악 양측에 전혀 치아가 없는 상태로 틀니를 갖고 있지 않고 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자.

- 2순위 : 현재 보유하고 있는 치아 기능이 불가능하여 완전 발거 후 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자.

- 3순위 : 상하악 중 한쪽에 치아가 전혀 없는 상태이고 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자.

(2) 부분의치

- 1순위 : 상하악 양측 구치부 결손자 중 지대치의 상태가 양호하여 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자.

- 2순위 : 상하악 편측 구치부 결손자 중 지대치의 상태가 양호하여 틀니제작이 가능하다고 판단되는 자.

4) 대상자 구강검진기관

(1) 1차 : 보건소

보건소에서 전신건강상태기록 및 구강상태를 1차로 검진한 후 의치보철이 가능한 대상자를 선정하여 병의원에 시술 의뢰.

(2) 2차 : 치과의원, 국공립병원 치과 등.

(3) 보건소에 치과의사가 배치되지 않고 치과위생사만 배치된 경우, 치과위생사가 1차적으로 대상자를 선정한 후 2차 구강검진기관인 시술기관으로 의뢰.

5) 의치보철 시술기관

치과의원, 국공립병원 치과 등.

6) 사업 진행 기준

- 순위와 조건이 동일한 경우에는 신청순서와 의치제작의 용이성 및 시술 후 예후 등을 고려하여 선정.
- 한번 시술 받은 자는 대상자에서 제외.
- 보건소는 시술대상자가 원활히 시술 받을 수 있도록 가능한 다수의 시술기관을 지정하고, 의치시술대상자가 자율적으로 진료기관을 선택할 수 있도록 함.
- 치과진료기관이 부족한 도서, 오벽지는 인근지역 치과진료기관과 협의하여 시술하거나, 보건소장의 판단으로 시술 방법을 선택하되 공중보건의가 시술하는 등의 특이사항에 해당되는 경우 보건복지부에 보고.

2. 시사점

본 연구의 결과 노인의치보철사업의 홍보가 잘 되고 있는지에 대한 질문에 대해 전국적으로 잘되고 있다가 42%로 가장 많이 나타났고 매우 잘 되고 있다가 37%, 보통이 13%, 잘되고 있지 않다가 7% 정도로 나타났다.

노인의치보철사업의 대상자 선정에 대해 동사무소 사회복지과 의뢰하여 선정하는 경우가 38%로 가장 높았고 그 다음으로 보건소 구강 보건실 방문자중 의치가 필요하다고 생각되는 자가 33%로 높았다. 그리고 기타의견이 14%로 나타나 읍, 면, 동과 연계하여 선정하거나 70세 이상 노인을 우선 선정된다는 경우가 많았다.

보건소와 연계되는 치과의 선정에 대해 치과의사협회와 연계하는 경우가 40%로 가장 많았고 그다음으로 치과의사의 자원 27%로 높게 나타났다.

가장 많이 하는 의치의 종류에 대해 총의치(상하악모두)가 45%로 가장 높았고 그다음으로 국소의치(상하악모두)가 28%로 높았다. 총의치나 국소의치(상하악중 하나)는 10%내외로 비슷하게 나타났다.

노인의치보철사업 대상자의 1년 동안 평균 인원이 얼마나 되느냐에 대한 질문에 21~30명정도 인원이 37%로 제일 높게 나타났고 그다음으로 41명 이상이 30%로 높게 나타났다.

의치 제작 후 문제점으로 노인들이 보건소에 방문 또는 문의하는 횟수(한달 기준)가 얼마나 되느냐에 대해 2회 미만에 66%로 나타났으며 대부분 보건소로 문제점을 말하지 않고 시술했던 대상 치과에 가서 문제점을 토로한다는 경우가 가장 많았다.

의치 장착 후 노인들의 만족도는 어느 정도 인지에 대해 만족이 60%로 가장 높았고 매우만족이 28%, 보통이 11%, 불만족이 1%로 나타나 대부분 의치 장착 후 만족감을 느낀다고 응답하였다.

장착 후 노인들이 만족감을 느낀다면 어떤 부분에서 만족감을 가장 느낀다고 생각하느냐는 질문에 대해 음식 섭취시의 편리함이 64%로 가장 높았고 무료시술이라는 점이 19%, 심리적 만족감이 12%로 나타났다.

시술 중 혹은 시술 후 불만족스러운 사항이 있었다면 그 이유가 무엇이나는 질문에 대해 의치장착 후 동통 및 의치장착 후 이물감이 각각 44%로 나타났으며 기타는 12%로 나타났다.

이상의 결과를 볼 때 현재 노인무료의치보철사업의 홍보는 비교적 잘 되고 있으나 제작 후 치과에 의존하고 있는 실정이라서 사후관리의 문제점이 많이 나타나고 있다. 또한 노인의치

보철사업의 경우 현재 실정에 맞지 않는 보건복지부에서 지정된 기준, 의치서비스 부족에 따른 문제, 사후관리 문제, 실제 사업주체인 민간 치과의원과 의 관계 등이 큰 문제로 나타났다.

첫째, 근래에는 소득 수준의 향상과 의학의 발달로 평균수명이 늘어남에 따라 노인 인구가 증가와 노인들의 삶의 질을 향상시키기 위하여 노인 틀니의 필요성이 요구되고 있으나, 현재 70세(65세)이상의 연령이 기준이라는 점에서 의치 사용에 대한 효율성이 떨어지고 있는 실정이다. 따라서 대상자 연령 기준을 하향조정하고, 동사무소와 연계하여 의치대상자 선정 방법을 일원화 시키며, 의치 사후관리는 보건소 방문 보건 팀과 연계하여 보건소에서 지속적인 관리가 필요하다.

둘째, 의치시술 후 환자가 의치관리방법을 숙지하여 의치 및 잔존치 관리를 철저히 해야 함에도 불구하고 이러한 과정이 원활히 이루어지지 못하여 통증 등의 이유로 의치를 사용하지 않거나 제대로 된 의치관리를 하지 못하는 사례가 많다. 의치시술을 받은 후 적응에 어려움이 있는 환자가 절반정도로 사후 교육 및 관리가 필요하고, 심리적으로 격려를 해주어야 한다. 의치를 위생적으로 관리하고, 잔존치아 및 구강조직의 건강을 유지 증진하기 위하여 올바른 구강위생관리 및 교육이 지속적으로 요구된다.

셋째, 노인의치보철 사업의 애로사항 조사에서 인력부족이 높은 비율로 나타났고, 치과위생사 인력의 23%가 계약직으로 채용 되어 있어 재계약에 대한 부담감 및 업무의 연속성, 효율성이 떨어지므로 정규직화가 필요하다.

넷째, 의치(특히 부분의치)의 경우 잔존치의 개수나 환자의 구강 상태에 따라 수가가 크게 차이가 날 수 있음에도 불구하고 일률적으로 수가를 적용하여 위탁받은 민간의료기관의 불만과 불성실한 시술을 유발할 수 있으므로 환자의 구강 상태에 따른 수가 적용이 요구된다.

다섯째, 의치서비스는 한 번의 치과 방문과 시술로 끝나는 것이 아니라 지속적인 환자의 적응 훈련과 치과의원에서의 사회 점검이 이루어져야 하는 고난이도의 진료서비스이다. 또한 개인에 따라 그 효과를 충분히 보지 못할 가능성이 있어 국가가 수행하기에는 높은 비용에 비해 효과적이기 어렵고, 민원 발생의 소지가 있다.

치과의사들을 대상으로 한 조사에서 의치보철의 보험 급여화가 타당하다고 파악된 연령 층은 70세 이상이 64.6%이었고, 연령에 관계없이 의료보호 환자를 대상으로 하자는 의견이 73.5%로 나타났다. 따라서 보다 장기적인 대책으로 의료보험 급여화에 대한 심도있는 논의가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

요 약

본 연구는 국민기초생활수급대상 65세 이상 노인들의 삶의 질 향상과 구강건강을 유지, 증진 시키는데 필수적인 노인무료의치보철사업의 개선발전을 위하여 전국 각 구의 보건소 치과 위생사를 대상으로 노인무료의치보철사업의 현황을 파악하였으며 결과를 요약하면 아래와 같다.

현재 노인무료의치 보철사업의 홍보는 비교적 잘되고 있으며 대상자는 주로 동사무소에서 1년에 20~30명 정도를 선정하여 시행하고 있다. 대상치과는 47% 정도 치과의사협회와 연계하며, 주로 총의치를 많이 제작하고 있다. 제작 후 치과에 의존

하고 있는 실정이라서 사후관리의 문제점이 많이 나타나고 있다. 또한 음식물섭취의 이로움과 무료시술이라는 점에서 64%의 높은 만족도를 얻고 있지만 의치장착 후 동통, 이물감 등으로 인해 불편함을 49%나 호소하는 것으로 나타났다.

이러한 결과를 토대로 노인의치보철사업의 문제점 및 만족도를 조사하여 향후 보다 나은 노인 의료복지사업 중 하나인 노인무료의치보철사업의 앞으로 나아갈 방향에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 의치 제작 후 지속적인 사후 관리가 이루어지기 위해서는 기초생활수급대상 노인들을 담당하는 방문 간호팀이나 사회복지사와 연계하여 의치 사용유무 및 관리상황 등을 점검하고, 의치관리법에 대한 교육이 시행되어야 한다.

둘째, 의치가 가장 필요한 대상자에게 혜택이 주어질 수 있도록 대상자 선정 시 연령 기준이 하향 조정되어야 하며, 보다 장기적인 대책으로 노인의치에 대한 보험급여화가 제기되어야 한다.

셋째, 보다 양질의 무료의치보철사업을 수행하기 위해서는 환자의 구강 상태에 따른 정확한 수가 적용이 요구되며, 무엇보다도 무료의치보철사업을 시행하는 보건소 담당자와 치과의사의 봉사정신이 바탕이 되어야 한다.

참고문헌

1. 이순형: 노인의학. 서울대학교출판부, 1999.
2. 선우덕, 송현중 외5인: 고령화 사회에서의 노인보건의료체계 구축 방안. 한국보건사회연구원, 2005.
3. 이영분: 고령화 사회와 노인인구의 보건복지. 건국대학교출판부, 2004.
4. 김미혜, 서혜경: 노인복지 실천론. 서울, 동인출판사, 2002.
5. 문선화: 노인의 현실과 노인복지 개혁의 과제. 부산, 세종출판사, 2002.
6. 박재간: 고령화 사회와 노인복지의 과제. 서울, 아시아 미디어 리서치, 2003.
7. 고정자: 현대의 노인복지. 서울, 형설출판사, 2005.
8. 김미경, 박현미, 김채원: 최신노인치과학. 서울, 정문 문화사, 2000.
9. 강기호: 노인치과학. 서울, 지성출판사, 2001.
10. 원광치의학연구소: 노인치과학. 대학사, 1999.
11. 최순례, 정성화, 배현숙, 유영아, 최연희, 송근배: 기초생활수급대상 노인의치보철 사업 수혜자의 의치 만족도와 구강건강관련 삶의 만족도 조사. 대한구강보건학회지 29(4): 47-67, 2005.
12. 보건복지부: 2006년도 국민기초생활보장안내, pp.2-39, 2006.
13. 김종배: 공중구강보건학. 고문사, 2004.
14. 양순봉: 노인요양시설에 있는 노인환자의 구강상태 및 치료수요도. 연세대학교 대학원, 2006.
15. 보건복지부: 2006년도 구강보건사업안내, 2006.
16. 구강보건정책연구회: 2002년도 치아홈메우기 및 노인의치보철사업에 관한 연구. 건강사회를 위한 치과의사회, 2003.
17. 배광학: 노인틀니 보험급여를 위한 틀니수가 산정방법에 관한 조사연구. 대한구강보건학회지 22(2): 17-27, 1998.

(Received September 27, 2006; Accepted December 14, 2006)

