

◆ 원 저

# 장애인 거주시설을 방문하여 시행한 무료 이동식 치과 진료에 대한 2014년 통계 (시설거주장애인을 대상으로 한 이동치과진료에 대한 통계)

임현수<sup>1</sup> · 이효설<sup>2</sup> · 최성철<sup>2</sup> · 이은영<sup>1</sup> · 김광철<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>강동경희대학교 치과병원 소아치과, <sup>2</sup>경희대학교 치과대학 소아치과학교실

Abstract

## A SURVEY OF THE TREATMENT IN FREE MOBILE DENTAL CLINIC AT THE DISABLED RESIDENTIAL FACILITIES (SURVEY OF FREE MOBILE DENTAL CLINIC: AT DISABLED RESIDENTIAL FACILITIES)

Hyun soo Lim<sup>1</sup>, Hyo-Seol Lee<sup>2</sup>, Sung Chul Choi<sup>2</sup>, Eun young Lee<sup>1</sup>, Kwang Chul Kim<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Pediatric Dentistry, Kyung Hee University Hospital at Gangdong, Seoul, Korea

<sup>2</sup>Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Kyung Hee University, Seoul, Korea

The people with disabilities living in residential facilities have more difficulty in caring oral hygiene than those living at home. The purpose of this study is to evaluate the recent 2014 dental treatment records of free mobile dental clinic service for disabled people in Korea.

203 disabled living in residential facilities participated in mobile dental clinic. Patients classified according to types of disability. Mental retardation were 75.3%, mental disorder were 6.0%, crippled disorder were 7.4%, brain disorder were 6.5%, visual disorder were 1.4%, auditory and speech disorder were 2.3% and autism disorder were 0.9%. Performed treatments were 99 scaling and curettage, 88 fluoride varnish and TBI, 4 extraction, 1 endodontic treatment, 16 caries control (resin filling, GI filling), 1 denture repair and 8 refuse the treatment.

Free mobile dental clinic can not provide complex dental treatment. So, the organization should systemize advanced dental treatment and regular preventive programs. Furthermore, we need to have a more concerns about the people with disabilities living in residential facilities and constantly participate on a dental voluntary work. [J Korean Dis Oral Health Vol.11, No.2: 58-61, December 2015]

**Key words :** Persons with disabilities, Residential facilities, Dental treatment

## I. 서 론

Corresponding author : Kwang Chul Kim  
892 Dongnam-ro, Gangdong-gu, Seoul, 05278, Korea  
Department of Pediatric Dentistry, Kyung Hee University Hospital at Gangdong  
Tel: +82-2-440-7505, Fax: +82-2-440-7549  
E-mail: juniordent@hanmail.net

장애인 복지법에 따르면 장애인 거주시설은 “거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정 기간 동안 거주 요양 지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원 하는 시설”로 규정하고 있다. 시설거주장애인에 대한 가족의 역할은 재가장애인에 비해 줄어들

Received: 2015. 12. 10 / Revised: 2015. 12. 18 / Accepted: 2015. 12. 21

수밖에 없다. 2011년 전국 장애인복지시설 실태조사 분석 연구에 따르면 장애인거주시설의 입소 동기는 모든 종류의 시설에서 부모의 의뢰가 가장 많았으나, 시설 입소 후에는 가족 참여 및 방문이 없다는 대답이 반수 이상이었다<sup>1)</sup>. 장애인의 구강 위생관리는 본인이 아닌 가족이나 관리인 등의 도움이 필요한 경우가 많고, 치과 방문은 대부분 보호자에 의해 이루어진다<sup>2,3)</sup>. 장애인들의 치과 방문은 대부분 가족들의 도움 없이는 이루어지지 않는다는 점에서 미루어 보면 시설거주장애인의 경우 가족의 관심도가 부족하고 보호자의 역할을 수행하는 복지사들이 다수의 장애인을 관리하기 때문에 치과 접근성이 더욱 떨어질 가능성이 높다는 것을 생각할 수 있다.

이번 연구 목적은 2014년 한 해 동안 이동식 치과 진료에서 장애인거주시설을 방문해 실시한 치료 기록을 조사하여, 치과 진료 봉사를 필요로 하는 환자들의 유형과, 시행된 치료 내용을 통해 시설거주장애인의 구강 보건 문제를 파악해 보고자 하는 것이다.

## II. 연구 대상 및 방법

2014년 한 해 동안 장애인 구강 보건 비영리 단체인 스마일 재단이 주최하고 대한장애인치과학회가 함께 참여한 이동 치과 진료 사업의 기록을 조사하여 환자의 성별, 나이, 장애유형 종류, 시행한 치료 종류를 분류해 조사하였다. 현재 장애인 복지법에 따르면 15종류로 장애유형을 분류하고 있지만, 시설거주장애인의 특성을 고려하여 15종류가 아닌 지적장애, 지체장애, 청각 및 언어장애, 시각장애, 정신장애, 뇌병변 및 뇌전증 장애, 자폐성 장애로 분류하여 조사하였다. 시행한 치료 방법은 불소 도포 및 양치질 교육, 스케일링 및 치은 소파술, 발치, 수복 치료(Resin filling, Glass Ionomer filling), 기타(Endodontic treatment, Denture repair), 치료 거부로 구분하였고, 시설 거주 장애인 전원에

게 실시한 구강 교육 프로그램은 치료방법 분류에서 제외하였다.

## III. 결 과

### 1. 2014년 이동치과진료 현황

2014년 스마일 재단에서 전국 장애인 복지 시설 중 지리적 접근성이 떨어져 치과 진료에 소외되어 있는 4곳의 단체를 선정해 이동치과진료를 진행하였다. 이동치과진료에 참여한 복지시설은 각각 경기도, 강원도, 울산, 경남의 면 소재지에 위치해 있었고, 이동치과진료에서는 총 203명의 환자가 치료받았다.

### 2. 연령 및 성별 분포

스마일 재단의 이동치과진료 사업에서 진료받은 환자의 연령은 만 14세부터 만 80세까지 분포되어 있었다. 만 20세 미만의 청소년층 및 70세 이상의 고령층은 극소수였으며 20대부터 50대 까지가 176명으로 대다수를 차지했고 각각 42명, 43명, 50명, 41명으로 골고루 분포하였다(Fig. 1). 환자의 성별은 남성 125명, 여성 78명으로 남성이 더 많았다.

### 3. 환자의 장애 유형

스마일 재단의 이동치과진료 사업에서 진료받은 환자의 장애유형별 분포를 살펴보면 지적장애 환자가 75.3%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 다음으로 지체장애가 7.4%, 정신장애가 6.0%, 뇌병변 및 뇌전증 장애가 6.5%의 분포를 보였다(Table 1).

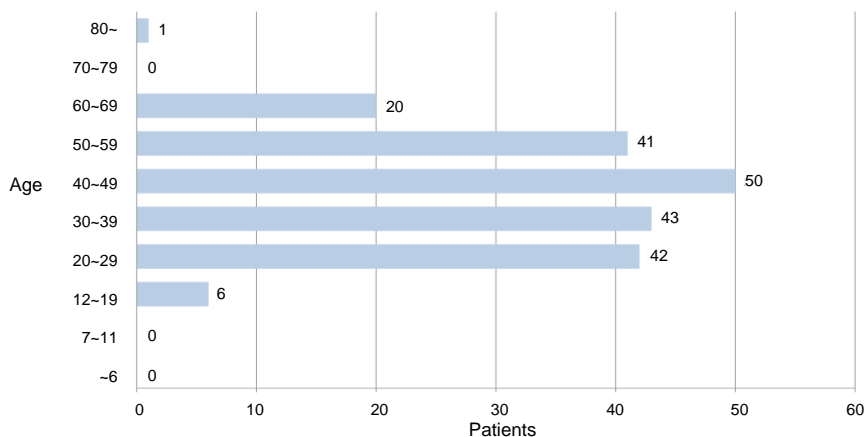


Fig. 1. Distribution of the patient's age.

**Table 1.** Distribution of the patient's disorder

SYSTEMIC DISEASE	Male (N)	Female (N)	Total (N)	%
Mental retardation	97	65	162	75.3
Crippled disorder	13	3	16	7.4
Auditory & Speech	3	2	5	2.3
Visual disorder	1	2	3	1.4
Mental disorder	6	7	13	6.0
Brain disorder	8	6	14	6.5
Autism	2	0	2	0.9

**Table 2.** Distribution of the treatment

TREATMENT	N	%
Flouride & TBI	88	36.5
Scaling&Curettage	99	41.1
Extraction	4	1.7
Refuse	8	3.3
Resin filling/GI filling	16	6.6
ETC(Endodontic treatment/ Denture repair)	2	0.8

#### 4. 이동치과진료사업에서 시행한 치료

2014년에 시행한 이동치과진료 사업에서의 치료를 살펴 보면, 불소도포 및 양치질 교육이 36.5%, 스케일링 및 치은 소파술이 41.1%, 수복치료가 6.6%, 발치가 1.7%, 치료거부가 3.3%를 차지하였다(Table 2).

#### Ⅳ. 고 찰

2014년 이동치과진료를 받은 환자의 남녀분포는 남성 125명, 여성 78명으로 61.6 : 38.4의 비율을 보였다. 2014년 보건복지부 등록 장애인의 남녀 분포는 57.7 : 42.3으로 남성 장애인의 비율이 약간 더 높았다<sup>4)</sup>. 2011년 장애인복지시설 실태조사에서 모든 시설 종별에서 남성비율이 약간 높게 나타나는 것과도 유사한 결과를 나타냈다<sup>1)</sup>.

2014년 이동치과진료를 받은 환자의 연령분포는 20세부터 59세까지의 연령이 86.7%로 2011년 장애인복지시설 실태조사에서 20세부터 59세까지의 연령분포가 72.8%를 나타낸 것과 유사했다<sup>1)</sup>. 이는 대부분 최초 시설입소가 10대 이하부터 20대에 이루어지지만 시설 입소 인원보다 퇴소 인원이 적으며 입소 후 비교적 장기간 해당 거주시설에서 생

활하는 특성이 있기 때문으로 생각된다<sup>1)</sup>.

2014년 보건복지부에 등록된 지적 장애 환자는 전체 등록장애인의 7% 가량을 차지하지만, 2011년 시설거주 장애인 실태조사에 따르면 시설거주 장애인 중 지적 장애인은 66.53%로 가장 높은 비율을 차지했다<sup>1,4)</sup>. 이와 유사하게 이동치과진료에서는 지적장애 환자가 전체 치료 환자의 75.3%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 또한 최근 국내의 연구에 따르면 치과 종합병원 및 치과 진료봉사시설에 내원한 지적장애 환자 비율도 13.6%~52%로 등록 장애인 비율보다 높게 나타나고 있다<sup>2,5,6)</sup>. 장애인거주시설의 지적 장애인 비율이 높게 나타나는 것은 해당 장애인들이 일상생활에서 많은 도움이 필요하다는 것을 나타낸다. 또한 치과대학병원이나 종합병원에 방문한 장애인 중 지적 장애인이 높은 비율을 차지하는 것에서 해당 장애인은 치과 방문 시 진료를 위한 협조도가 부족한 치과적 장애인을 나타낼 수 있다<sup>7)</sup>.

2014년 보건복지부 등록장애인 중 시설거주장애인의 비율은 1.24%로 매우 적지만 그 중 지적 장애인은 66.53%로 높은 비율을 차지했다<sup>1,4)</sup>. 시설거주장애인은 그 수는 적지만 치과 진료에 어려움이 많은 지적 장애인이 다수를 차지함을 알 수 있다. 또한 시설거주장애인처럼 집단생활을 하는 장애인의 경우 가족들의 방문 및 관심도가 적은 경향성이 있기 때문에 구강 건강관리 및 치과 진료에 더욱 어려움이 있을 것이다. 장애인 복지나 건강문제에 관심이 높은 특수학교나 복지관 등의 시설을 이용하는 재가 장애인의 경우에도 치과의원을 이용한 비율은 39~59%에 그쳤고 주로 봉사단체와 연계된 치과 진료에 의존하는 경우가 많았다<sup>8-10)</sup>. 더욱이 지적 장애인은 정상인에 비해 우식 치료의 수요가 매우 크고 정기적인 우식 예방진료를 받을 필요가 있기 때문에 지적 장애인의 비율이 높은 시설장애인들의 구강건강에 좀더 관심을 가져야 할 것이다<sup>11)</sup>.

이동치과진료에서 시행된 치료 종류의 분포를 살펴보면 일회성 치료인 스케일링 및 치은 소파술과 불소도포 및 양치질 교육이 77.6%로 가장 많은 비중을 차지하고 있었다.

이에 반해 실질적으로 더 필요한 수복치료는 봉사 인력 및 시설의 부족 등 여러 가지 한계점 때문에 6.6%에 그쳤다. 치과진료봉사기관인 사랑의 복지관에서는 수복치료가 65.4%로 가장 많이 이루어졌고, 정기적으로 내원해 진료를 진행한 환자들의 내원 초기 2년과 후기 2년간의 진료내역을 비교했을 때 수복치료에서 예방진료로 변화하는 추세를 보였다<sup>5,8)</sup>. 마찬가지로 시설거주장애인들도 봉사단체와 연계된 1회성 치과 진료에만 의존할 것이 아니라 정기적인 치과 진료를 통해 수복치료 및 지속적인 예방관리를 시행할 수 있는 지역 사회 연계 프로그램을 도입할 필요가 있다.

장애인거주시설 중 생활거주시설의 경우 높은 비율로 농촌 지역에 위치해(51.8%) 생활시설은 물론 의료서비스에 대한 접근성 역시 떨어진다<sup>1)</sup>. 이는 의료 자원 봉사자들의 접근성 뿐 아니라 의료 봉사의 질적인 수준도 떨어뜨리는 요인이 될 수 있다. 지역사회연계 프로그램 뿐 아니라 봉사 단체의 접근성을 향상시키고 보다 전문적인 의료서비스를 제공해줄 수 있는 시설 인프라를 확충 하는 것이 필요하다.

이번 연구를 통해 상대적으로 소외되고 있는 시설거주장애인들의 구강건강에 관심을 가져야함을 알 수 있었다. 나아가 시설거주장애인의 구강건강을 향상시킬 수 있는 효과적인 진료 체계를 새롭게 도입할 필요가 있다.

## V. 결 론

시설거주장애인을 대상으로 한 이동치과진료에서는 진료 시설 부족, 봉사인력 부족 등 여러 한계점 때문에 단순한 일회성 치과 치료가 대부분을 차지했지만, 앞으로는 수복 치료 및 정기적인 예방관리 등 시설거주장애인의 구강건강을 향상시킬 수 있는 프로그램의 도입해야 할 것이다.

## REFERENCES

1. 한국장애인복지시설협회: 전국 장애인복지시설 실태조사 분석연구, 2011.
2. Rhee YR, Lee KH, Kim KC et al. : A statistical survey of dental treatment in disabled patients. J Korean Association for Disability and Oral Health, 3:6-10, 2007.
3. Lee KH : Oral health care for person with disabilities-systemic approach. J Korean Association for Disability and Oral Health, 1:1-8, 2005.
4. 한국보건사회연구원 : 2014년 장애인 실태조사, 2014.
5. Sohn MY, Park JH, Choi SC, Kim KC : A survey of the treatment in free dental clinic. J Korean Association for Disability and Oral Health, 5:87-91, 2009.
6. Ko YH, Baik BJ, Kim JG, Yang YM : A Reserch on the evaluation of the new patient for the last 8 years in Dept. of pediatric dentistry of Chonbuk University. J Korean Acad Pediatr Dent, 34:292-298, 2007.
7. Chang JH : Dental treatments for patients with severe mental challenges. J Korean Dent Sci, 49:739-748, 2011.
8. Kim SY, Choi SC, Park JH, Kim KC : The evaluation of dental treatment records in charity dental clinic for the disabled people. J Korean Association for Disability and Oral Health, 9:25-29, 2013.
9. Kim YN, Jeong SH, Lee KH et al. : The status of dental caries experiences on Korean disabled people. J Korean Association for Disability and Oral Health, 2:10-16, 2006.
10. Jeon HS, Kim YN, Kwon HK et al. : Utilization of dental service and oral hygiene behavior in Korean disabled adults. J Korean Acad Dent Health, 31:73-81, 2007.
11. Maeng JN, Lee KH, Kim DE, Bae SM : Comparison of caries experience between the mentally retarded and the normal. J Korean Acad pediatr Dent, 27:202-207, 2000.