

원저

대한구강보건학회지 : 제 31권 제 4호, 2007  
J Korean Acad Dent Health Vol. 31, No. 4, 2007

# 용인시 처인구 거동불편노인의 구강보건진료 수요조사

김철신, 백대일, 김현덕, 진보형, 배광학  
서울대학교 치과대학 예방 및 사회치학교실

색인 : 거동불편노인, 구강보건진료수요, 방문구강보건, 용인시

## 1. 서 론

우리나라는 지난 2000년 65세 이상 인구비율이 7.2%에 이르러 '고령화사회'에 들어섰으며, 향후 2018년에는 노인인구 비율이 14.3%가 되어 '고령사회'에 진입하고, 2026년에는 20.8%가 되어 '초고령사회'에 도달할 것으로 전망되고 있다. 특히 한국의 고령화는 2005년 출산율 1.08명으로 OECD 최저수준의 저출산과 평균수명의 증가로 인해 매우 급격하게 진행되고 있고<sup>1)</sup>, 이런 급속한 고령화는 관련 문제에 대한 시급한 사회적 대응을 요구하고 있다. 고령사회의 노인 문제는 건강한 노인들이 사회적 역할을 유지하며 경제적으로 자립생활을 할 수 있도록 하는 것과 만성적 질환 등으로 장기적 요양보호가 필요한 노인들의 건강관련 삶의 질을 향상시키는 것 등이다.

노인인구는 일반 인구집단에 비해 소득수준이 낮아 빈곤 노인의 비율이 높으며, 다른 인구집단에 비해 상대적으로 중증 질환이 발생하는 경우가 많음에도 불구하고 의료보장 수준이 낮아 적절한 의료이용

을 하지 못할 가능성이 높다<sup>2)</sup>.

2004년 전국 표본조사에 의하면, 65세 이상 노인의 90.9%가 만성질환을 1개 이상 보유하고 있으며, 일상 활동 수행과 인지기능 및 문제행동 중 1개 이상의 어려움이 있는 경우가 36.3%에 달하고 있다<sup>3)</sup>. 일상적으로 수행하여야 하는 실내 또는 실외활동이 자립적이지 못하여 가족이나 타인의 도움을 필요로 하는 노인 즉, 거동불편노인이 증가하고 있는 것이다. 그러나 이들을 위한 요양시설은 대상자를 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 중증 거동불편노인으로 한정하더라도 대단히 부족한 실정이며, 민간의료기관의 이용 또한 여의치 않은 상황이다.

2006년 국민구강건강실태조사에 의하면, 65-74세 노인들 중 20개 이상 치아보유율은 49.5%에 불과하고, 자연치아수는 17.2개에 그치며, 저작불편 호소율은 53%에 달할 정도로 노인들의 구강건강상태 및 관련 삶의 질은 열악한 실정이다. 또한 고혈압 등의 심혈관계 질환의 치주조직병과의 관련 가능성에 대한 연구<sup>4)</sup>에서 만성질환을 가진 노인은 구강상태가

Table 1. Characters of respondents(N(%))

Age group	Total	Sex		Residence type	
		Male	Female	Home	Accommodations
Total	115(100.0)	31(27.0)	84(73.0)	56(48.7)	59(51.3)
65-74	45(39.1)	17(37.8)	28(62.2)	31(68.9)	14(31.1)
75 over	70(60.9)	14(20.0)	56(80.0)	25(35.7)	45(64.3)

일반노인보다 훨씬 더 열악하였다고 보고하고 있다. 그러나 이러한 노인, 특히 거동불편노인을 위한 구강보건정책인 보건소의 방문구강보건사업, 장기요양보험의 구강위생급여 등에서 그 구체적 실행을 위한 지침뿐 아니라, 관련연구도 부족한 실정이다.

최근 선진국의 보건복지정책은 보건복지를 하나의 시혜적 차원에서 접근하기 보다는 수요자 중심의 정책수립을 위해 노력하고 있다. 이는 보건복지 욕구를 가진 대상자에게 해당 서비스를 맞춤 제공할 때에 그 효과가 극대화되어 대상자의 삶의 질 향상과 궁극적으로 비용 대비 효과적인 결과를 얻을 수 있기 때문이다<sup>2)</sup>. 또한 노인계층은 신체적 및 정신적인 건강수준이 매우 다양하기 때문에 가능한 한 유사한 특징을 지닌 노인을 집단별로 유형화하여 필요한 서비스를 집중적으로 제공하여야 한다<sup>3)</sup>. 이는 구강보건상태가 열악하고, 진료접근성이 떨어지는 거동불편노인들을 위한 구강보건서비스에도 사업시행 이전에 대상자들의 정확한 욕구와 진료필요를 조사할 필요성을 제기하고 있다. 이에 저자는 경기도 용인시 처인구의 거동불편노인을 대상으로 구강보건실태와 관련 일상생활의 불편정도를 파악하고, 구강보건진료에 대한 수요를 조사 분석한 바 있어 이에 보고하는 바이다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1. 연구대상

용인시 처인구는 65세 이상 의료급여대상 장애인, 거동불편 중증장애를 가진 의료급여대상자들을

중심으로 방문보건사업을 시행하여 왔으며, 지속적으로 관리하고 있는 대상은 429명이다. 이중 2007년 1월부터 5월까지 연락 가능하고, 방문 가능한 145명을 대상으로 방문구강보건사업을 실시하였다. 본 연구는 방문구강보건사업 대상자 중 일상 활동 제한수준 측정항목에 1개 이상 제한을 호소하거나, 장애를 가지고 노인요양시설에 거주하는 65세 이상 노인 115명을 거동불편노인으로 파악하고 연구대상으로 하였다. 연구대상자는 연구목적과 내용에 대해서 충분히 설명을 들은 후 동의서에 서명하였으며, 본인의 인지기능 및 표현기능이 저하된 거동불편노인은 보호자가 연구 참여 동의서에 서명하도록 하였다.

### 2.2. 연구방법

#### 2.2.1. 설문지 개발

설문문항은 활동제한수준측정 7문항, 구강건강상태와 관련 삶의 질에 대한 5문항, 구강건강생활실천과 진료현황관련 내용 4문항, 구강보건수발요구도 파악을 위한 4문항으로 구성되었다.

활동제한수준은 일상생활 수행 장애를 묻는 7개 항목을 준용하여 사용하였으며, 구강건강상태와 관련 삶의 질은 잔존치아수와 틀니장착 여부, 그리고 발음과 저작시의 불편감을 포함하였다. 구강보건진료 요구도는 노인들에게 주로 시행하는 구강보건서비스에 대해 파악한 후 나열하였다. 설문지 항목 개발 시에는 방문구강보건사업을 담당하는 치과위생사들의 의견과 기존 국민구강건강 실태조사들을 참고하였으며, 개발된 설문지를 예비 조사한 후 전문가들의 검토회의를 거쳐 설문지의 타당도를 확보하고

Table 2. Percentage distribution of difficulty in activities of daily living(N(%))

Difficulty	Total	Age group		p-value*
		65-74	75over	
Bath	82(71.3)	25(55.6)	57(81.4)	0.003
Wash the face & tooth brushing	69(60.0)	22(48.9)	47(67.1)	0.051
Wearing clothes	64(55.7)	19(42.2)	45(64.3)	0.020
Movement in house	56(48.7)	15(33.3)	41(58.6)	0.008
Use of toilet	54(47.0)	16(35.6)	38(54.3)	0.050
Eating food	50(43.5)	14(31.1)	36(51.4)	0.050
Control of excretion	49(42.6)	15(33.3)	34(48.6)	0.107

\*by chi-square test

자 하였다.

### 2.2.2. 조사과정

용인시 처인구 보건소에 연구취지를 설명하고 협조를 구한 후, 방문보건대상자의 명단을 분석하였다. 연구계획은 서울대학교 치과병원연구윤리심의위원회의 승인(연구번호 CRI07001)을 받았다. 방문보건대상자 중 사망, 연락두절, 이사 등의 사유로 연락이 되지 않는 사람을 제외한 421명 중 65세 이상의 노인을 대상으로 하여 전화 등으로 사전허락을 받은 후 방문하였다. 방문 시에는 용인시가 계획하고 있던 방문구강보건사업인 잇솔질과 관련 교육을 시행하고 소정의 답례품을 전달하도록 하였다.

설문지 조사는 용인시 처인구의 구강보건담당 치과위생사 5인이 담당하였다. 조사자들은 설문지의 각 항목에 대해서 연구자로부터 교육 받았으며, 설문조사 방식에 관하여 조사자 전원이 참가하는 교육을 2회 실시하여, 조사자간 오차발생을 최소화하도록 하였다. 구강상태 조사 시에는 반드시 치경을 사용할 것을 숙지 받았으며, 현존영구치아수 측정방법에 대해서 교육받았다.

설문지 조사는 조사자들이 연구대상자가 거주하는 곳을 직접 방문하여, 설문지를 낭독하고 그 답을 얻는 면접조사 방식으로 이루어졌으며, 연구대상자가 직접 응답하기 곤란한 경우에는 보호자에게 설문지를 읽어주고 답을 얻었다. 연구대상자의 현존 영구

치아수와 틀니 유무 등 구강건강상태는 조사자들이 직접 구강 내를 검사하여 파악하고, 설문지에 기입하도록 하였다.

### 2.3. 통계 분석

구강조사 및 설문조사를 통하여 수집된 모든 자료는 전산입력 하에 SPSS/PC window (version12.0)을 사용하였다. 각 변수 및 분포는 빈도와 백분율을 산출하여 비교하였다.

## 3. 연구 성적

### 3.1. 활동제한수준

활동제한수준을 측정하기 위한 일상생활 7개 항목 중 1개 이상 항목에서 제한이 있다고 응답한 대상자는 73.9%이었으며, 제한정도는 목욕하기, 세수하고 양치질하기, 옷입기 순서이었다(Table 2).

### 3.2. 구강건강상태와 저작 및 발음시의 불편감

대상자의 평균 현존 영구치아수는 11.3개이고, 48.7%는 10개 미만의 치아를 가지고 있었다.

치아가 하나도 없는 완전무치아의 비율은 23.7%에 달했고, 그중 37.0%는 틀니도 가지고 있지 않았다. 완전 무치악이면서, 틀니가 없다고 응답한 이들은 모두 75세 이상이었다(Table 3).

Table 3. Oral health condition of respondents(N(%))

	Age group			p-value*
	Total	65-74	75over	
Existing permanent tooth by age				
under	955(48.7)	14(32.6)	41(58.6)	0.062
10~14	14(12.4)	7(16.3)	7(10.0)	
15~19	13(11.5)	7(16.3)	6(8.6)	
20 over	31(27.4)	15(34.9)	16(22.9)	
People who have edentulous site				
upper&lower	27(23.7)	6(13.6)	21(30.0)	0.131
Upper or lower	17(14.9)	7(15.9)	10(14.3)	
No	70(61.4)	31(70.5)	39(55.7)	
Denture wearing people among edentulous				
Denture wearing	17(63.0)	6(100.0)	11(52.4)	0.037
Don't wear	10(37.0)	0(0.0)	10(47.6)	

\*by chi-square test

Table 4. Percentage distribution of opinions about having problems in speech and mastication(N(%))

	Speech			p-value*	Mastication (n=114)			p-value*
	Total	65-74	75 over		Total	65-74	75 over	
Total	113(100.0)	45(100.0)	68(100.0)		114(100.0)	45(100.0)	69(100.0)	
Severe	19(16.8)	6(13.3)	13(19.1)	0.952	31(27.2)	11(24.4)	20(29.0)	0.789
Worse	17(15.0)	7(15.6)	10(14.7)		29(25.4)	14(31.1)	15(21.7)	
Mild	24(21.2)	11(24.4)	13(19.1)		19(16.7)	7(15.6)	12(17.4)	
Little	27(23.9)	10(22.2)	17(25.0)		19(16.7)	8(17.8)	11(15.9)	
No	24(21.2)	10(22.2)	14(20.6)		16(14.0)	5(11.1)	11(15.9)	
Others	2(1.8)	1(2.2)	1(1.5)					

\*by chi-square test

저작과 발음시의 불편감을 살펴보면, 대상자의 31.8%가 발음에 불편감을 느낀다고 하였고, 저작시는 52.6%가 불편하다고 답하였다(Table 4).

### 3.3. 구강진료현황

조사대상자의 39.1%가 최근 1년간 치과진료가 필요함에도 불구하고 받지 못했던 경험이 있다고 답하였고, 그 이유는 경제적 곤란과 거동불편 등이었다(Table 5).

### 3.4. 구강보건진료 요구도

조사대상자들이 제공받고 싶어 하는 구강진료는 보철물 제작수리, 잇솔질, 치주치료, 불소도포의 순

서였으며, 이러한 진료를 방문하여 제공하는 것에 대해 81%가 필요하다고 응답하였다. 그리고 보건소 등에서 방문구강보건진료를 시행할 경우 참여의사도 높았다(Table 6, Table 7).

## 4. 고 안

우리나라의 거동불편노인을 위한 건강안전망은 보건소의 방문보건사업, 노인장기요양보험법에 의한 급여 그리고 의료급여와 건강보험을 통한 의료비 보장제도가 있다.

보건소의 방문보건사업은 1995년 지역보건법에 방문보건사업을 정의하면서 법적근거를 마련하였

Table 5. Status of dental care treatment(N(%))

	Age group			p-value*
	Total	65-74	75over	
experiencing dental care postponement in previous year (n=115)				
Yes	45(39.1)	19(42.2)	26(37.1)	0.861
No	38(33.0)	14(31.1)	24(34.3)	
Others	32(27.8)	12(26.7)	20(28.6)	
The reasons why do not have dental care treatment (n=44)				
Financial problem	24(54.5)	12(63.2)	12(48.0)	0.548
Bad health condition & difficulty in activities	18(40.9)	6(31.6)	12(48.0)	
Others	2( 4.5)	1( 5.3)	1( 4.0)	

\* by chi-square test

Table 6. Percentage distribution of opinions about need of dental care treatment\*(N(%))

Need of dental care treatment	Age group			p-value*
	Total	65-74	75over	
Repair and making prosthesis	73(63.5)	28(62.2)	45(64.3)	.823
Tooth brushing	59(51.3)	20(44.4)	39(55.7)	.238
Perio treatment	43(37.4)	12(26.7)	31(44.3)	.057
Fluoride application	35(30.4)	15(33.3)	20(28.6)	.588
Cleaning denture	34(29.6)	12(26.7)	22(31.4)	.585
Scaling	33(28.7)	12(26.7)	21(30.0)	.700
Extraction of teeth	31(27.0)	12(26.7)	19(27.1)	.955
Caries treatment	30(26.1)	12(26.7)	18(25.7)	.910
Endodontic treatment	22(19.1)	9(20.0)	13(19.1)	.849

\* Multiple response(n=115)

\*\* by chi-square test

Table 7. Opinion about home visiting dental care treatment(N(%))

	Age group			p-value*
	Total	65-74	75over	
Opinion about necessity of home visiting dental care treatment(n=111)				
Necessary	90(81.1)	30(69.8)	60(88.2)	0.050
Don't necessary	9(8.1)	6(14.0)	6(4.4)	
Others	12(10.8)	7(16.3)	5(7.4)	
Peopole who want to participate in home visiting dental care treatment(n=115)				
Yes	97(84.3)	35(77.8)	62(88.6)	0.070
No	6(5.2)	5(11.1)	1(1.4)	
Others	12(10.4)	5(11.1)	7(10.0)	

\* by chi-square test

으며, 2001년부터는 보건복지부에서 방문간호운영 지침을 제공하고 있다. ‘방문보건사업 운영지침서’에는 사업의 목적과 방법 및 운영인력에 대한 내용과 고혈압, 당뇨 등 만성질환을 관리하는 방법이 자세히 열거되어 있고, 사업내용별 결과 기록지를 포

합하고 있다. 그러나 구강건강관리에 대한 구체적인 방법이나 사업형태가 제시되어 있지 않아 구강질환에 관한 관리부분이 매우 미흡한 실정이다<sup>6)</sup>.

법의 시행부터 거동불편노인을 그 대상으로 하고 있는 장기요양보험법에서는 구강건강에 관한 항목

이 규정되어, 법 제 23조 재가급여 항목에서 구강위생을 제공하도록 하고 있다. 그러나 구강위생의 명확한 용어정의와 그 내용에 관해서는 구체적인 설명이 부족한 상태이다<sup>7)</sup>.

또한 건강보험과 의료급여에 있어서 치과부문의 보장범위는 22-38%로 대단히 협소하여, 실질적인 의료비 보장을 도모하고 있지 못하다<sup>8)</sup>. 게다가 국민건강보험제도가 급성기 치료에 대한 보장을 중심으로 운영되고 있기 때문에 만성질환이나 급성기 이후 장기적인 요양진료 서비스를 필요로 하는 노인들의 구강건강향상에는 도움이 되지 못하고 있는 실정이다. 즉 우리나라에서 거동불편노인의 구강건강에 대한 안전망은 제대로 작동하지 않는다고 할 수 있다. 이러한 가운데 우리나라 노인들의 구강건강상태는 열악한 상태이고, 거동불편노인은 그 상태가 보다 심각하다고 예상할 수 있다. 그러므로 거동불편노인의 특수한 계층적 상황과 노인이 가지는 보편적 위험에 대처할 수 있는 구강건강안전망의 구축이 시급히 필요하다고 할 수 있으나, 관련 연구는 대단히 부족한 실정이다. 따라서, 거동불편노인들이 각종의 구강건강위험으로부터 벗어날 수 있도록 구강건강의 안전망을 확보하기 위한 적극적인 정책의 개발이 필요하고, 이를 위해서는 거동불편노인들의 구강상태에 대한 조사와 진료요구에 관한 파악이 있어야 한다. 이에 저자는 거동불편노인의 구강보건진료필요를 조사하여, 향후 정책개발에 활용할 수 있도록 하고자 연구를 계획하였다.

본 연구에서는 조사 대상자 선정 시에 용인시 처인구의 방문보건대상자 명부를 바탕으로 선정하였다.

조사대상자 115명의 평균연령은 77.34세였으며, 85명에서 1개 이상의 항목에 제한이 있었다. 나머지 30명은 시각장애시설의 수용자이거나, 요양시설입소자로 활동수준 제한이 있는 것으로 조사자가 판단하였으나, 본인이 제한에 대해 응답하지 않은 것이

다. 이들 30명의 제한수준을 보다 철저히 면접하여 조사의 신뢰성을 더해야하나, 그렇지 못한 한계가 있었다.

대상자의 평균현존 영구치아수가 65-74세 13.6개, 75세 이상에서 9.9개로 나타났다. 2006년 구강건강실태조사에 의하면 65-74세의 현존치아수는 17.2개로 조사대상자의 치아수가 훨씬 적음을 알 수 있었다. 그리고 위아래 단하나의 치아도 없는 완전 무치악자의 비율이 23.7%로 나타나고 있다. 이들 완전 무치악 노인 중 37%는 틀니가 없는 상태로 방치되고 있었다. 그리고 이들은 전원이 75세 이상으로 나타났다. 거동불편이 지속된 기간을 조사하는 항목이 없어 한계가 있으나, 연구자의 추정으로는 거동불편기간이 증가할수록 구강건강은 악화되고, 이에 대처하는 서비스이용은 더욱 불가능해지므로, 이러한 연구결과가 나온 것으로 사료되었다.

저소득층등의 노인을 위해 정부는 매년 노인틀니보철사업<sup>9)</sup>을 시행하고 있으나, 대부분 민간의료기관과의 연계를 통한 것으로 보건소나, 민간의료기관에 내원할 수 있는 이들만을 대상으로 하기에 거동불편노인들은 정부지원의 직접적 혜택도 받지 못하고 있다고 하겠다. 가장 열악한 환경의 노인들이 오히려 사업의 대상에서 제외되고 있다. 삶의 질과 관련된 구강건강에 대한 측정으로는 발음과 씹을 때의 불편감에 대해서 김<sup>10)</sup>등이 발음 시에 16.2%, 씹을 때 32.6%가 매우 자주 혹은 자주 불편감을 느낀다고 조사한 바 있다. 본연구의 대상자들은 씹을 때 52.6%가 불편감을 느꼈으며, 발음할 때는 31.8%가 불편감을 느끼고 있어, 거동불편노인의 구강건강관련 삶의 질이 훨씬 열악한 사실을 다시 한번 확인할 수 있었다.

최근 1년간 진료가 필요하다고 생각하였음에도 불구하고 진료를 받지 못하거나 늦게 받은 경험에 대해서는 39.1%가 그렇다고 답하였다. 그 사유에 대해서는 54.5%가 경제적 이유, 40.9%가 거동불편이

나 건강문제 때문은 꼽았다. 특히 일반노인을 대상으로 한 김<sup>10)</sup>등의 조사와 비교하면 구강진료기관 이용 시 문제점으로 경제적 사유를 꼽은 비율은 유사하였으나 전신건강이나 교통편 등의 거동불능 사유를 답한 비율은 일반노인의 16.0%보다 현저히 높게 나타나 거동불편노인에게서는 경제적 곤란과 더불어 이동의 불편함이 진료를 포기하게 하는 커다란 사유가 되고 있다. 정부에서는 찾아가는 구강보건서비스 제공을 주된 구강보건사업 중에 하나로 계획하고 있는데 구강보건사업 뿐 아니라, 민간의료기관을 이용할 수 있는 이동서비스 등도 고려해야할 것으로 사료되었다<sup>11)</sup>.

구강보건진료요구도는 틀니장착 등의 보철물 제작 수리, 잇솔질, 치주치료, 불소도포 등의 순서로 조사되었다. 신<sup>11)</sup>등은 방문구강보건사업에 관한 연구에서 보건소에서 실제 시행하는 사업은 구강검진과 구강위생관리이며, 필요한 사업의 우선순위는 의치보철과 구강위생관리라고 밝힌바 있으며, 틀니보철은 대상자의 요구도 및 실제 사업담당자의 평가에서도 높은 순위를 이루고 있으나, 시행되고 있는 경우는 매우 드물었다.

틀니제작 등 보철에 관한 요구가 많은 것은 거동불편노인의 열악한 구강상태를 고려하면 당연한 것이나 보건소의 방문구강보건서비스에서 담당하기에는 현실적 어려움이 있다. 건강보험이나 노인장기요양보험 등에서 당장 급여에 포함시키는 것도 어려우리라 사료된다. 그러나 거동불편노인의 요구도가 높고, 사업시행담당자들도 그 필요성을 인정하고 있는 중요한 항목이라 할 수 있다. 또한 보건의료관련 시민단체들<sup>12)</sup>은 전체적인 급여화가 어렵다면, 취약계층의 노인들에게 만이라도 시행할 것을 촉구하고 있는데, 이는 연구검토를 통하여 시행방안을 적극 검토해볼만하다고 사료되었다.

그리고 당장 현실적으로는 민간의료기관이나 민간단체에서 이루어지는 의료봉사나, 정부차원의 노

인틀니사업을 적극 활용하여야 할 것이다. 현재에는 민간의 협력 없이는 실질적인 혜택을 주기 어려우므로 정부와 민간이 협력하여 제공하는 모형을 개발하여, 거동불편노인에게 시급히 그 혜택이 돌아가도록 해야 할 것이다.

2007년 구강보건사업계획<sup>13)</sup>을 살펴보면 저소득층 노인과 장애인을 위한 틀니보철을 위한 사업이 계획되어 있고, 모두 9,000명의 70세 이상 노인을 대상으로 하고 있다. 또한 의료기관 접근성이 낮은 농어촌 지역의 주민이 의료기관 이용 시 불편을 해소하도록 이동진료장비를 지원하고 있다. 틀니사업의 경우 거동불편노인이 배제될 가능성이 있으므로, 이동장비 등을 활용하여 제공하는 방안을 강구해 볼 수 있을 것이다.

그리고 잇솔질에 대한 요구도가 많았는데 조사시점에 치과위생사가 직접 잇솔질을 수행하고, 잇솔질 교육을 하였기 때문에 보다 높은 응답이 나왔을 가능성이 있다. 그러나 조사대상자의 활동제한수준 측정에서 세수양치에서 제한적이라는 비율이 60%에 달하고 있으므로, 대상자들이 상당한 어려움을 겪고 있으며, 전문가 잇솔질에 대한 요구도가 높을 것으로 예상할 수 있다. 그리고 잇솔질에 어려움이 있음에도 불구하고 실제 잇솔질 실천비율은 높은 편이기 때문에 많은 경우 수발인들이 잇솔질을 도와주고 있는 것으로 보인다. 따라서 잇솔질과 관련 교육을 할 때는 거동불편노인을 직접대상으로 함과 동시에 그 수발인에 대한 교육이 중요하다고 하겠다. 그리고 불소도포의 경우도 요구도가 높은 사항이었는데, 이는 실제 보건소의 노인 방문구강보건사업에서는 거의 이루어지고 있지 않은 실정이다<sup>14)</sup>. 그러나, 보건복지부가 2005년 8월부터 11월까지 시행한 노인 불소겔도포 시범사업에 관한 평가를 살펴보면 만족감을 표시한 노인이 87.2%에 달할 정도로 만족도가 높았다<sup>15)</sup>. 불소도포는 이러한 시범사업을 통하여 프로그램이 이미 개발되어있고, 만족도도 높으므로 이동

에 필요한 사항만 보완하며, 당장 추진이 가능할 것으로 사료되었다. 방문구강건강관리의 필요성여부는 전체적으로는 81.0%가 필요성을 느끼고 있었다. 참여의사도 높았다.

우리나라의 노인들은 국가로부터 제대로 된 구강보건진료를 제공받지 못한 채로 노년을 맞이하고 있다. 그 결과 노인, 특히 거동불편노인들은 이미 악화된 구강상태로 인해 고통 받고 있다고 하겠다. 이러한 노인들의 삶의 질을 향상시키고, 최소한의 안녕한 상태를 유지하기 위해서는 이제라도 국가의 적극적인 정책적 개입이 필요하다. 그리고 그 개입의 시작은 국가단위에서 정확한 욕구사정에서 시작해야 할 것이라고 사료되었다.

본 연구의 제한점은 첫째, 대상자가 65세 이상의 거동불편노인으로 한정되어 있어 많은 표본을 구하기가 어려웠던 점 둘째, 면접 조사 시에 치과의사가 일일이 동행하지 못하여, 보다 상세한 구강검사가 이루어지지 못한 점 셋째, 거동불편의 정도와 기간에 대한 고려가 부족하여, 관련된 정보를 얻을 수 없었던 점이 있겠다. 그러나 거동불편노인을 직접 방문하여, 구강건강과 진료 수요 및 관련 사업에의 참여의사 등을 조사함으로써 이들을 위한 방문구강보건관리, 노인장기요양보험제도 등의 사업에서 거동불편노인들의 욕구가 반영하는데 기여할 수 있을 것으로 생각되었다.

## 5. 결 론

본 연구는 거동불편노인들의 구강상태와 관련 삶의 질을 조사하고 구강보건진료 수요를 파악하며, 거동불편노인을 위한 필요서비스 항목개발에 활용하기 위해서 2007년 1월부터 5월까지 용인시 처인구의 방문보건대상자 429명 중 거동불편 정도를 가진 115명을 조사대상으로 활동제한수준, 구강건강상태 및 관련 삶의 질, 구강건강생활실천과 구강진료현황, 구강보건수발요구도 등을 조사 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 연구대상 거동불편노인은 평균 11.3개의 치아를 가지고 있었으며 52.6%는 저작장애를, 31.8%는 발음장애를 가지고 있었다.
2. 연구대상 거동불편노인 39.1%는 진료가 필요하지만 받지 못한 경험이 있으며, 경제적 이유(54.5%)와 건강문제 및 거동불편(40.9%)이 주된 이유이었다.
3. 연구대상 거동불편노인은 81.0%가 방문구강보건진료를 원하고 있었다.
4. 연구대상 거동불편노인이 원하는 구강보건진료는 틀니나 보철물의 제작수리(63.5%), 잇솔질(51.3%), 치주치료(37.4%), 불소도포(30.4%)의 순서이었다.

## 참고문헌

1. 통계청. 2005 장래인구특별추계 서울:통계청;2005.
2. 김창엽 등. 보건의료개혁의 새로운 모색. 초판. 서울:도서출판한울;2006;363, 79, 269.
3. 정경희 등. 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 서울:한국보건사회연구원;2005.
4. 김연덕, 백도명, 고대호, 백대일. 심혈관계 관련질환이 치주조직병에 미치는 영향. 대한구강보건학회지 2006;30(1):46-55.
5. 선우덕. 노인보건의료사업의 추진과제. 대한보건행정학회 학술대회 연세집. 2005:101.
6. 보건복지부 공공보건관리과. 2004년 방문보건사업운영지침. 환자 및 질병관리. 서울: 보건복지부;2004.
7. 보건복지부. 노인장기요양보험법, 서울:보건복지부;2007.
8. 건강사회를 위한 치과의사회. 노인의치보철을 위한 재정추계. 서울:건강사회를 위한 치과의사회;2006.
9. 보건복지부. 2007년 구강보건사업안내. 서울:보건복지부;2007.
10. 김동기 등. 구강보건센터시범사업개발. 서울:조선대학교, 건강증진사업지원단공편;2005:113-171.
11. 신선정. 보건소 노인 방문구강보건사업 현황 및 담당자 견해조사 [석사학위논문]. 강릉:강릉대학교 대학원;2006:p17.
12. 보건복지부. 불소겔도포 시범사업 개요 및 평가. 서울:보건복지부;2006.



Abstract

## The oral health care needs among elderly people with daily activity problems in Yongin city

Cheoul-Sin Kim, Dae-Il Paik, Hyun-Duck Kim, Bo-Hyong Jin, Kwang-Hak Bae  
*Department of Preventive and Social Dentistry, School of Dentistry, Seoul National University*

**Key words:** dental health care, home visiting oral health, the elderly people with difficulty

**Objectives:** This study aims to assess the oral health condition and related quality of life from the elderly people with difficulty in daily activities and to investigate their needs of oral health care services.

**Methods:** The survey was conducted from January to May 2007 in Yongin city, Kyunggi Province. The total sample size of the elderly people over 65 with difficulty in daily activities was 115. The questionnaire consisted of the level of difficulty in activities, oral health conditions and related quality of life, oral health habit, oral treatment conditions, oral health care need. Five dental hygienist interviewers who were in charge of oral health care services in health centers conducted the survey.

**Results:** The mean number of remained natural teeth was 11.3. 51.6% of respondents had difficulties in eating and 31.8% difficulties in speaking. 39.1% of respondents had experienced the difficulties in access to dental care services and the main reasons of limitation were financial problems(54.5%) and bad health condition with difficulty in daily activities (40.9%). 81.0% of the respondents wanted to have the home visiting dental care treatments. The mostly required dental care treatments were the repair and making of denture or prosthetics (63.5%), tooth brushing (51.3%), gingival treatment (37.4%), and fluoride application (30.4%).

**Conclusion:** We found that elderly people with daily activity problems have great need about home visiting dental treatment. and they have active intention of participations in home visiting dental care treatment.