http://dx.doi.org/10.14347/kadt.2014.36.4.267

# 비용부담형태에 따른 의치 만족도 비교

강 병 진, 조 현
인제대학교 보건행정학과(치과기공기재분과학회 회원)

# Comparison of Denture Satisfaction by Burdened Cost Types

Byeong-Jin Kang, Hyun Cho
Graduate School of Health Administration, Inje University

**[Abstract]**

**Purpose:** The purpose of this study is to analyze denture satisfaction by burdened cost types.

**Methods:** All 588 subjects in Gyeongsangnam-do, Korea was surveyed randomly. The study was conducted for about 24 days from March 28th to April 20th, 2014. The objects who participated in the survey were offered self-report questionnaires for this study.

**Results:** Satisfaction with Half Price of the National Health Insurance Support Denture patients appears the highest point of 2.98±0.22, and The Governor Pledge Free Denture appears 2.90±0.17 the lowest. Also Pay Denture appears 2.96±0.21. Provincial authority regulated medical carelessness inefficiently and at all during the procedure, without having to pay the cost of individual. also provincial authority support low budget. This is the result from the lowest satisfaction of The Governor Pledge Free Denture patient.

**Conclusion:** According to the survey results, The Governor Pledge Free Denture and The Total Pay Denture's satisfaction are higher than The National Health Insurance Support Denture. and The National Health Insurance Support Denture are more uncomfortable than pay denture to use.

Key words : free denture, pay denture, satisfaction



| 교신저자 | 성 명 | 강 병 진 | 전 화 | 010-4585-2875 | E-mail | bj5853@naver.com |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 주 소 | 경남 김해시 외동 295-3 미광치과기공소 | | | | |





| 접 수 일 | 2014. 10. 30 | 수 정 일 | 2014. 12. 3 | 확 정 일 | 2014. 12. 19 |
|---|---|---|---|---|---|

## Ⅰ. 서 론

우리나라는 지속적인 의료기술의 발전으로 평균수명이 늘어남에 따라 노인인구가 증가하고 있다. 우리나라의 65세 이상 노인인구 비율은 2000년 7.2%로 고령화 사회로 들어선 이래로 2013년 말 12.2%에 도달하였고 2030년에는 24.3%에 도달할 것으로 예상되어 노인인구가 빠르게 증가하고 있음을 알 수 있다(Statistics Korea, 2013).

이와 같이 급격한 인구의 노령화 현상은 경제적 빈곤, 질병으로 인한 건강악화, 고독과 소외 등을 야기한 원인이 되고 있다. 노인인구는 소득수준이 낮아 빈곤노인의 비율이 높고 중증 질환이 발생하는 경우가 많은데도 의료보장 수준이 낮아 적절한 의료이용을 하지 못할 가능성이 높다(Kim et al, 2006).

2010년 통계청의 자료에 따르면, 2009년 65세 이상 고령자의 가장 큰 어려움은 경제 적 문제(41.4%)와 건강문제(40.3%)로 고령자의 건강 문제 중 다수의 노인들이 구강건강 문제를 갖고 있다(Statistics Korea, 2010).

노인의 가장 대표적인 구강건강 문제 중 하나는 치아상실로, 빈곤한 노인들이 고가인 치과 보철치료를 제때 받지 못하여 고통을 받고 있다(Yoon, 2009). 노인의 치아상실은 구강건강을 해치는 중요한 요인으로 작용하며 저작능력의 저하를 가져온다. 저작기능이 원활하지 못하면 음식을 제대로 씹을 수 없을 뿐 아니라 음식물의 소화에도 이상이 발생하기 때문에 이로 인한 영향 결핍은 건강유지를 어렵게 하고 구강과 전신에 또 다른 질환을 유발할 수 있다(Kim et al, 2008). 또한 치아의 상실은 발음과 안면모양에 영향을 줌으로써 대인관계 및 원활한 사회활동에 지장을 주게 되어 사회적 소외감과 음식물의 저작 시 겪는 불편함은 먹는 것에 대한 즐거움을 상실함으로써 노인들의 삶에도 중요한 영향을 주게 된다.

구강건강의 증진은 노인의 자신감 회복, 사회적 관계의 활성화, 일할 수 있는 능력의 회복 등으로 노인의 삶의 질 향상과 관련있어(Shtereva N et al, 2006) 치아를 상실한 노인들에게 의치는 중요한 의미를 지닌다(Baek et al, 2002). 그러나 일부 노인들은 경제적인 부담으로 인해 의치를 하지 못하고 있다. 이에 국가적인 사업으로 노인무료의치사업을 시행하고 있다.

노인무료의치사업은 기초생활수급자와 차상위 계층 생활형편이 어려운 노인들을 대상으로 하는 국가사업으로 노인들의 상실된 치아를 수복하여 저작기능을 회복하고 나아가 노인들의 삶의 질 향상을 위한 것으로 비용부담형태에 따른 만족도에 차이가 있는지를 알아보기 위해 본 연구를 하였다.

## Ⅱ. 연구 방법

### 1. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구는 경남지역 무료의치 및 유료의치 장착자들의 실태 및 의치장착에 대한 만족도를 비교하기 위하여 경남지역에 거주하는 의치장착자 600명을 임의추출방법으로 선정하였다. 2014년 3월 28일부터 4월 20일까지 24일 동안 조사 대상자들에게 본 연구의 취지를 설명하고 협조를 얻은 다음 설문지를 배부하고 직접 작성하도록 하였으며, 배부된 설문지는 총 600부로 응답이 불성실한 12부를 제외한 총 588부를 분석에 사용하였다.

### 2. 설문지 구성 및 분석방법

본 연구에 사용된 설문지는 대상자의 인구사회학적 특성, 임상적 특성, 의치 장착 전과 의치 장착 후의 만족도를 포함한 총 50문항으로 구성하였다.

인구사회학적 특성에 수혜 받은 의치지원 사업의 종류, 성별, 연령, 교육정도, 거주 지역, 가구형태, 소득 관련 활동 여부, 월평균 소득(용돈, 근로소득, 연금, 보험, 자녀용돈, 국가지원금, 금융수입포함), 대상자의 한 달 용돈 포함하였고, 임상적인 특성으로 남은 치아 수, 이용하는 치과의료기관, 의치 제작 횟수, 의치 장착 시기를 조사하였다.

의치 장착 전과 후 만족도는 저작, 발음, 이물감, 심리적, 삶의 질로 20개의 문항, 장착 후에는 전반적 만족도 5문항을 추가한 25개 문항 Likert 5점 척도로 측정하였다. 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha$=.834이었다.

수집된 자료는 IBM SPSS 21.0 통계프로그램을 사용하였으며, 대상자의 인구사회학적 특성, 임상적 특성은 백분율, 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였고, 의치 전후 간 만족도 차이는 paired t-test, 비용부담형태에 따른

의치 만족도 차이는 t-검정과 one-way ANOVA로 분석하였고, Scheffe를 이용하여 사후검증하였다.

## Ⅲ. 결 과

### 1. 인구사회학적 특성

대상자들의 인구사회학적 특성은 〈Table 1〉과 같다. 먼저 대상자들의 성별 분포는 여성이 329명(56.0%)으로 남성 259명(44.0%)였으며, 국민건강보험 반값의치와 무료의치는 여성이 많았으나 유료의치는 남녀가 각각 50%로 동일하였다. 연령은 75~80세 미만이 28.2%로 가장 많았고, 평균 75.30±6.38세였으며, 국민건강보험 반값의치 78.46±5.45, 유료의치 74.72±6.27, 무료의치 73.94±6.61세 순이었다. 교육정도는 초등학교 졸업이 전체 39.5%, 유료의치 40.7%, 국민건강보험 반값의치 36.8%, 무료의치 38.2%로 모든 비용부담형태에서 가장 많았다. 가구형태는 노인 단독이 유료의치에서 51.1%, 국민건강보험 반값의치에서 47.4%로 가장 많았으나 무료의치는 부부만 동거가 40.9%로 가장 많았다. 현재 소득 관련 활동은 전체 대상자의 90.1%가 '안한다' 였으며, 비용부담형태별로는 유료의치가 93.7%, 국민건강보험 반값의치 86.8%, 무료의치 79.1%가 '안한다' 였다.

Table 1. Demographic Characteristics of the Subjects by Burdened Cost Types

| Characteristics | | Free denture[1] (n=364) | Half pay denture[2] (n=114) | Pay denture[3] (n=110) | Total (n=588) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) |
| Gender | Male | 182(50.0) | 40(35.1) | 37(33.6) | 259(44.0) |
| | Female | 182(50.0) | 74(64.9) | 73(66.4) | 329(56.0) |
| Age (yr) | 65-70 | 99(27.2) | 0(0.0) | 37(33.6) | 136(23.1) |
| | 70-75 | 103(28.3) | 0(0.0) | 22(20.0) | 125(21.3) |
| | 75-80 | 77(21.2) | 65(57.0) | 24(21.8) | 166(28.2) |
| | 80-85 | 62(17.0) | 35(30.7) | 21(19.1) | 118(20.1) |
| | Over 85 | 23(6.3) | 14(12.3) | 6(5.5) | 43(7.3) |
| | Mean±SD (yr) | 74.72±6.27 | 78.46±5.45 | 73.94±6.61 | 75.30±6.38 |
| Education | Non study | 127(34.9) | 30(26.3) | 20(18.2) | 177(30.1) |
| | Elementary school | 148(40.7) | 42(36.8) | 42(38.2) | 232(39.5) |
| | Middle school | 64(17.6) | 34(29.8) | 28(25.5) | 126(21.4) |
| | Over high school | 25(6.9) | 8(7.0) | 20(18.1) | 53(9.0) |
| Household | Alone | 186(51.1) | 54(47.4) | 28(25.5) | 268(45.6) |
| | With spouse | 163(44.8) | 38(33.3) | 45(40.9) | 246(41.8) |
| | With issue | 15(4.1) | 22(19.3) | 37(33.6) | 74(12.6) |
| Income activity | Do | 20(6.3) | 15(13.2) | 23(20.9) | 58(9.9) |
| | Don't do | 344(93.7) | 99(86.8) | 87(79.1) | 530(90.1) |

1) National basic livelihood security
2) Half Price of the National Health Insurance Support Denture
3) Pay Denture

### 2. 임상적인 특성

대상자의 임상적 특성을 보면, 남은 치아 수는 0개인 경우가 32.1%로 가장 많았고, 평균 6.65±6.08개였으며 무료의치 7.21±6.43, 유료의치 7.25±5.42개였으나 국민건강보험 반값의치는 4.29±4.88개였다. 의치 제작 횟수는 1회가 54.1%로 가장 많았고, 2회 31.1%였으며, 비용부담형태별로는 무료의치는 1회 제작이 69.0%로 가장 많았으나 국민건강보험 반값의치와 유료의치는 2회 제작이 50.0%와 42.7%로 가장 많았다. 의치장착 시기로는 65세-69세가 25.5%로 가장 많았으며 평균 67.09±8.51세

였고, 비용부담형태별로는 무료의치 69.14±7.40세, 국민건강보험 반값의치 65.41±8.97세, 유료의치 62.03±9.01세였다(Table 2).

Table 2. Clinical Characteristics of the Subjects by Burdened Cost Types

| Characteristics | | Free denture (n=364) | Half pay denture (n=114) | Pay denture (n=110) | Total (n=588) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | n(%) | n(%) | n(%) | n(%) |
| Remaining teeth | 0 | 116(31.9) | 51(44.7) | 22(20.0) | 189(32.1) |
| | 1–5 | 44(12.1) | 20(17.5) | 26(23.6) | 90(15.3) |
| | 6–10 | 76(20.9) | 25(21.9) | 34(30.9) | 135(23.0) |
| | Over 11 | 128(35.2) | 18(15.8) | 28(25.5) | 174(29.6) |
| | Mean±SD | 7.21±6.43 | 4.29±4.88 | 7.25±5.42 | 6.65±6.08 |
| Times dentures made | One time | 251(69.0) | 25(21.9) | 42(38.2) | 318(54.1) |
| | Two times | 79(21.7) | 57(50.0) | 47(42.7) | 183(31.1) |
| | Three times | 30(8.2) | 28(24.6) | 9(8.2) | 67(11.4) |
| | Four times | 3(0.8) | 4(3.5) | 4(3.6) | 11(1.9) |
| | More than five | 1(0.3) | 0(0.0) | 8(7.3) | 9(1.5) |
| When fitted dentures (yr) | Below 60 | 32(8.8) | 28(24.6) | 37(33.6) | 97(16.5) |
| | 60–64 | 54(14.8) | 20(17.5) | 31(28.2) | 105(17.9) |
| | 65–69 | 109(29.9) | 26(22.8) | 15(13.6) | 150(25.5) |
| | 70–74 | 79(21.7) | 24(21.1) | 17(15.5) | 120(20.4) |
| | 75–79 | 57(15.7) | 11(9.6) | 8(7.3) | 76(12.9) |
| | Over 80 | 33(9.1) | 5(4.4) | 2(1.8) | 40(6.8) |
| | Mean±SD (yr) | 69.14±7.40 | 65.41±8.97 | 62.03±9.01 | 67.09±8.51 |

### 3. 비용부담형태별 의치 전 · 후간 만족도 비교

비용부담형태에 따른 의치 전과 후의 만족도 차이를 보면, 무료의치와 국민건강보험 반값의치의 경우 의치를 하기 전 저작 만족도가 1.77±0.50점과 1.80±0.56점이었으나 의치 후 3.45±1.06점과 3.16±0.78점으로 유의하게 증가하였으며($p<.001$, $p<.001$), 발음 만족도는 3.10±0.56점과 3.41±0.46점에서 의치 후 2.99±0.79점과 3.25±0.55점($p=.002$, $p=.009$), 이물감은 2.65±0.62점과 2.37±0.57점에서 의치 후 1.99±0.56점과 1.91±0.56점($p<.001$, $p<.001$)으로, 심리적 만족도는 3.12±0.57점과 3.38±0.59점에서 의치 후 3.27±0.59점과 3.56±0.57점($p<.001$, $p<.001$), 삶의 질은 2.08±0.47점과 2.12±0.53점에서 의치 후 3.49±0.59점과 3.57±0.64점으로 유의하게 증가하였다($p<.001$, $p<.001$). 유료의치의 경우에는 저작 만족도가 1.98±0.67점에서 의치 후 2.73±0.71점($p<.001$), 발음 3.63±0.49점에서 의치 후 3.38±0.65점($p<.001$), 이물감 2.49±0.75점에서 의치 후 2.03±0.62점($p<.001$), 삶의 질 2.20±0.68점에서 의치 후 3.57±0.65점으로 유의하게 증가($p<.001$)하였으나 심리적 만족도($p=.324$)만 유의하지 않았다(Table 3).

Table 3. Comparison of Satisfaction between Before and After Denture by Burdened Cost Types

| Satisfaction | Free denture | | | Half pay denture | | | Pay denture | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Before (M±SD) | After (M±SD) | t(p) | Before (M±SD) | After (M±SD) | t(p) | Before (M±SD) | After (M±SD) | t(p) |
| Mastication | 1.77±0.50 | 3.45±1.06 | −23.64 (<.001) | 1.80±0.56 | 3.16±0.78 | −14.58 (<.001) | 1.98±0.67 | 2.73±0.71 | −8.44 (<.001) |
| Pronunciation | 3.10±0.56 | 2.99±0.79 | 3.06 (.002) | 3.41±0.46 | 3.25±0.55 | 2.65 (.009) | 3.63±0.49 | 3.38±0.65 | 3.61 (<.001) |
| Foreign body sensation | 2.65±0.62 | 1.99±0.56 | 21.60 (<.001) | 2.37±0.57 | 1.91±0.56 | 8.75 (<.001) | 2.49±0.75 | 2.03±0.62 | 8.39 (<.001) |
| Psychological | 3.12±0.57 | 3.27±0.59 | −5.85 (<.001) | 3.38±0.59 | 3.56±0.57 | −4.01 (<.001) | 3.65±0.54 | 3.70±0.58 | −0.99 (.324) |
| Quality of life | 2.08±0.47 | 3.49±0.59 | −48.55 (<.001) | 2.12±0.53 | 3.57±0.64 | −20.50 (<.001) | 2.20±0.68 | 3.57±0.65 | −13.97 (<.001) |

Table 4. Differences in Satisfaction after Denture by Demographic and Clinical Chracteristics

| Characteristics | | Free denture | | | Half pay denture | | | Pay denture | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | N | M±SD | t(p) | N | M±SD | t(p) | N | M±SD | t(p) |
| Gender | Male | 182 | 2.92±0.18 | 1.94 (.053) | 40 | 2.97±0.23 | −0.50 (.619) | 37 | 2.95±0.22 | −0.29 (.773) |
| | Female | 182 | 2.88±0.16 | | 74 | 2.99±0.21 | | 73 | 2.96±0.21 | |
| Income activity | Do | 20 | 3.01±0.24 | 2.24 (.037) | 15 | 2.95±0.15 | −0.55 (.582) | 23 | 3.06±0.23 | 2.46 (.016) |
| | Don't do | 344 | 2.89±0.17 | | 99 | 2.99±0.22 | | 87 | 2.94±0.20 | |
| Age | 65–70 | 99 | 2.90±0.16 | 2.08 (.082) | 0 | 0.00±0.00 | 1.66 (.196) | 37 | 2.96±0.24 | 1.02 (.402) |
| | 70–75 | 103 | 2.93±0.18 | | 0 | 0.00±0.00 | | 22 | 2.89±0.17 | |
| | 75–80 | 77 | 2.88±0.18 | | 65 | 2.99±0.21 | | 24 | 2.98±0.23 | |
| | 80–85 | 62 | 2.87±0.15 | | 35 | 2.94±0.23 | | 21 | 3.00±0.20 | |
| | Over 85 | 23 | 2.86±0.17 | | 14 | 3.06±0.18 | | 6 | 3.02±0.15 | |
| Education | Non study | 127 | 2.87±.0.17a | 6.02 (.001) a<c,d b<c | 30 | 2.93±0.21 | 1.25 (.295) | 20 | 2.91±0.17 | 1.54 (.209) |
| | Elementary school | 148 | 2.89±0.14b | | 42 | 2.98±0.21 | | 42 | 2.95±0.16 | |
| | Middle school | 64 | 2.96±0.21c | | 34 | 3.03±0.22 | | 28 | 2.94±0.23 | |
| | Over high school | 25 | 2.98±0.19d | | 8 | 3.01±0.22 | | 20 | 3.05±0.30 | |
| Household | Alone | 186 | 2.88±0.16 | 2.39 (.093) | 54 | 2.97±0.21 | 0.10 (.829) | 28 | 2.95±0.21 | 0.58 (.563) |
| | with spouse | 163 | 2.91±0.17 | | 38 | 3.00±.0.20 | | 45 | 2.94±0.19 | |
| | with issue | 15 | 2.95±0.25 | | 22 | 2.99±0.27 | | 37 | 2.99±0.24 | |
| Remaining teeth | 0 | 116 | 2.86±0.16a | 8.45 (<.001) a,b<d | 51 | 2.94±0.19 | 2.82 (.042)* | 22 | 2.96±0.22 | 0.59 (.626) |
| | 1–5 | 44 | 2.83±0.13b | | 20 | 3.10±0.17 | | 26 | 3.00±0.14 | |
| | 6–10 | 76 | 2.92±0.17c | | 25 | 2.98±0.27 | | 34 | 2.96±0.26 | |
| | Over 11 | 128 | 2.95±0.18d | | 1=8 | 2.95±0.21 | | 28 | 2.92±0.20 | |
| Times dentures made | One time | 251 | 2.89±0.19 | 2.96 (.053) | 25 | 2.98±0.28 | 0.03 (.978) | 42 | 2.94±0.24 | 0.81 (.450) |
| | Two times | 79 | 2.88±0.13 | | 57 | 2.98±0.19 | | 47 | 2.96±0.18 | |
| | More than three | 34 | 2.97±0.14 | | 32 | 2.99±0.20 | | 21 | 3.01±0.22 | |
| When fitted dentures (yr) | Below 60 | 32 | 2.96±0.13 | 1.49 (.191) | 28 | 2.99±0.20 | 3.18 (.010)* | 37 | 2.95±0.19 | 1.74 (.132) |
| | 60–64 | 54 | 2.87±0.16 | | 20 | 2.90±0.21 | | 31 | 2.94±0.16 | |
| | 65–69 | 109 | 2.92±0.15 | | 26 | 3.10±0.18 | | 15 | 2.88±0.20 | |
| | 70–74 | 79 | 2.89±0.19 | | 24 | 2.98±0.23 | | 17 | 3.01±0.32 | |
| | 75–79 | 57 | 2.89±0.20 | | 11 | 2.87±0.16 | | 8 | 3.13±0.20 | |
| | Over 80 | 33 | 2.87±0.18 | | 5 | 2.90±0.28 | | 2 | 2.86±0.08 | |

*No difference between group by Scheffe

### 4. 대상자의 특성별 의치 후 만족도 비교

1) 인구사회학적 특성에 따른 만족도

대상자의 인구사회학적 특성에 따른 의치 후 만족도는 의치의 종류에 따라 다소 차이를 보였다.(Table 4) 소득활동에 따른 차이는 무료의치와 유료의치의 경우 소득 활동을 한다가 3.01±0.24점과 3.06±0.23점으로 소득활동을 하지 않는 2.89±0.17과 2.94±0.20점보다 높았으나(p=.037, p=.016), 국민건강보험 반값 의치는 통계적으로 유의하지 않았다(p=.582). 교육정도에 따른 차이는 무료의치인 경우 무학이 2.87±.0.17점으로 중학교졸업 2.96±0.21점과 고등학교 졸업 이상 2.98±0.19점보다 만족도가 낮았으나(p=.001), 국민건강보험 반값 의치와 유료의치는 통계적인 차이가 없었다. 성별, 나이, 가구 형태는 비용부담형태에 따른 통계적인 차이가 없었다.

2) 임상적 특성에 따른 만족도

대상자의 임상적 특성에 따른 의치 후 만족도를 보면, 남은 치아수에 따른 만족도 차이는 무료의치의 경우 0개 혹은 1-5개인 경우가 2.86±0.16점과 2.83±0.13점으로 11개 이상 2.95±0.18점보다 만족도가 낮았으나(p<.001) 유료의치의 경우 남은 치아 수에 따른 만족도 차이는 차이가 없었다(p=.626). 의치 장착 시기에 따른 만족도는 국민건강보험 반값 의치의 경우만 차이를 보였으나(p=.010) 무료의치와 유료의치의 경우는 통계적인 차이가 없었다. 의치 제작 횟수는 비용부담형태에 따른 통계적 차이는 없었다.(Table 4)

### 5. 비용부담형태간 의치 후 만족도 비교

의치 후 전체 만족도는 평균 2.93±0.19였으며, 심리적 만족도가 3.41±0.61점으로 가장 높았고, 이물감에 대한 만족도가 1.98±0.57점으로 가장 낮았다.(Table 5)

비용부담형태간 의치 후 만족도를 보면, 전체 만족도는 무료의치가 2.90±0.17점으로 국민건강보험 반값 의치 2.98±0.22점과 유료의치 2.96±0.21점보다 만족도가 낮았다(p<.001). 만족도 하위 영역별로 보면, 저작에 대한 만족도는 무료의치 3.45±1.06점, 국민건강보험 반값 의치 3.16±0.78점, 유료의치 2.73±0.71점 순이었으며(p<.001), 발음, 심리적 만족도, 일반적인 만족도는 무료의치2.99±0.79점, 3.27±0.59점, 3.17±0.74점에 비해 국민건강보험 반값 의치 3.25±0.55점, 3.55±0.57점, 점과 유료의치 3.38±0.65점, 3.70±0.58점, 3.63±0.52으로 만족도가 높았다.(p<.001, p<.001, p<.001) 이물감과 삶의 질에 대한 만족도는 의치별로 유의한 차이가 없었다.(P=,304, p=.328)

Table 5. Comparison of Satisfaction After Denture among Burdened Cost Types

| Satisfaction | Types of denture | | | | F(p) |
|---|---|---|---|---|---|
| | Total | Free denture (M±SD) | Half pay denture (M±SD) | Pay denture (M±SD) | |
| Mastication | 3.26±0.99 | 3.45±1.06a | 3.16±0.78b | 2.73±0.71c | 24.88(<.001) a>b>c |
| Pronunciation | 3.12±0.74 | 2.99±0.79a | 3.25±0.55b | 3.38±0.65c | 14.32(<.001) a<b,c |
| Foreign body sensation | 1.98±0.57 | 1.99±0.56a | 1.91±0.56b | 2.03±0.62c | 1.19(.304) |
| Psychological | 3.41±0.61 | 3.27±0.59a | 3.55±0.57b | 3.70±0.58c | 26.97(<.001) a<b.c |
| Quality of life | 2.48±0.61 | 2.51±0.59a | 2.43±0.64b | 2.43±0.65c | 1.12(.328) |
| General | 3.34±0.70 | 3.17±0.74a | 3.60±0.53b | 3.63±0.52c | 30.82(<.001) a<b.c |
| Total | 2.93±0.19 | 2.90±0.17a | 2.98±0.22b | 2.96±0.21c | 10.29(<.001) a<b.c |

## Ⅳ. 고 찰

2010년 국민건강영양조사에서 65세~74세 노인의 19%, 75세 이상 노인 41%가 의치를 장착하고 있었으며, 65세 이상 노인의 치주질환 유병율은 81.3%, 치아우식 유병율은 29.3%로 노인의 구강건강상태가 열악한 것으로 나타났고(Ministry of health and welfare, 2010), 본 연구 조사 대상자들도 평균 남은 치아수가 6.65±6.08개로 상실된 치아의 수가 남은 치아수보다 많았고, 치아수가 하나도 없는 경우가 32.1%로 구강건강상태가 상당히 좋지 못하였다.

치아상실로 인한 심미기능과 저작기능의 개선 및 회복의 일환으로 노인의치 장착치료는 노인의 구강건강상태를 향상시킴은 물론 건강증진으로 인한 삶의 질을 향상시킬 수 있는 방안으로 고려될 수 있다. 본 연구에서도 무료의치, 국민건강보험 반값의치 뿐 아니라 유료의치를 한 경우 모두 의치 전에 비해 의치 장착 후 저작, 발음, 이물감, 삶의 질에 대한 만족도가 높았다. 이는 치아를 상실한 노인들에게 의치가 치아 기능 뿐 아니라 삶의 질 측면에서 중요한 것을 의미한다. 그러므로  노인들을 위한 의치 장착사업은 예방사업과 함께 중요한 의미를 가지며 노인의 삶의 질 향상에 중요한 의미를 가지는 사업이라 할 것이다(Han, 2012).

소득활동에 따른 의치 장착 후 만족도는 본 연구에서 비용부담형태에 따라 다소 차이가 있었다. 무료의치와 유료의치의 경우 소득 활동을 하는 경우가 소득활동을 하지 않는 경우보다 만족도가 높았으나 국민건강보험 반값 의치는 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 신민우등의 연구결과에서도 전신건강상태가 좋을수록 소득활동을 하는 경우가 의치에 대한 저작, 발음, 심미에 대한 만족도가 높은 것으로 보고(Shin et al, 2010)된 것과 부합하였다.

남은 치아수에 따른 만족도 차이는 본 연구에서 무료의치의 경우 0개 혹은 1-5개인 경우가 11개 이상보다 만족도가 낮았으나 유료의치의 경우 남은 치아 수에 따른 만족도 차이는 차이가 없었다. 이는 윤명숙(Yoon, 2009)의 연구에서 조사 대상자들의 주관적 구강건강상태는 보통이다 51.9%, 나쁜 편이다 21.2%, 좋은 편이다 11.5%, 매우 나쁘다 9.6%, 순으로 나타났으며, 현재 잔존하는 치아수는 14개 이상이 24.0%, 8-10개가 22.1%, 11개-13개가 19.2%, 7개 이하가 16.3% 순으로 나타났는데 이는 잔존치아수가 많을수록 의치를 사용하기에 유리하다는 본 연구의 결과와도 부합하였다. 의치가 필요했음에도 방치했던 이유는 비용이 부담되어서 95.2%로 가장 높게 나타난 것과는 달리 유료의치 대상자는 비용 부담과는 관계가 없기 때문으로 사료된다.

본 연구에서 의치 후 만족도는 무료의치가 국민건강보험 반값 의치와 유료의치보다 만족도가 낮았다. 이는 한석윤의 연구결과에서 소득 활동을 하는 대상자일수록 의치에 대한 만족도가 높게 나타났으며($p<0.01$), 가구당 월평균 수입이 많을수록($p<0.05$), 가입 의료보장의 종류는 직장 건강보험에 가입한 대상자일수록($p<0.01$) 의치에 대한 만족도가 높게 나타났으며, 소득활동을 할수록 의치만족도가 높게 나타난 반면에, 기초생활수급에 가입된 경우가 그렇치 않은 경우에 비해 의치만족도가 낮은 것으로 나타났다고 보고한 연구(Han, 2012)와 부합 하였다.

무료의치 장착자들에 대한 만족도 중 소득활동이 있는 경우 만족도가 높은 본 연구 결과는 노인의 구강건강상태에 따른 의치 만족도의 관련성을 연구한 최 등의 연구결과(Choi et al, 2005)와도 부합하였으며, 노인들의 저작기능 만족도, 의치고정 만족도 및 심미적인 만족도에서 연령이 증가할수록 만족도가 감소하는 경향을 보인다는 보고(Lee et al, 2010)와 의치 사용에 만족하는 군에서 구강건강과 관련된 삶의 만족도도 높아지는 경향을 보이는 보고(Choi et al, 2005)를 종합해볼 때 소득활동을 하여 경제적인 여유가 있을 때 의치 장착에 대한 만족도가 높아지는 것으로 해석될 수 있겠다.

본 연구에서 비용부담형태간 의치 후 만족도 중 하위 영역별 만족도별로 비교했을 때, 이물감과 삶의 질에 대한 만족도는 의치별로 유의한 차이가 없었으나 발음, 심리적 만족도, 일반적인 만족도는 무료의치에 비해 국민건강보험 반값의치와 유료의치의 만족도가 높았다. 비용부담형태별 만족도 차이 내용으로, 이에 대한 연구 결과가 없어서  이에 대해서는 단순한 비교는 어렵지만 국민건강보험 반값 의치와 유료의치는 남아있는 치아의 수가 많은 이유 때문에 만족도가 높아지는 결과가 나왔을 것으로 추측된다.

양정승 등은 이러한 문제가 연구대상 노인들의 경우 국

가에서 무료로 의치를 장착해주기 때문에 본인이 치료비를 부담하고 의치를 하는 경우보다 진료에 대한 불신이 높게 나타났기 때문에 의치사용에 대한 전반적인 만족도도 상대적으로 낮게 나타난다고 보았다(Yang et al, 2006). 본 연구 결과 국민건강보험 반값의치나 유료의치를 한 경우가 무료의치보다 만족도가 높았으므로, 현재 시행되고 있는 무료 노인의치사업은 국가지원 의치 사업으로 무료의치를 시술 받은 대상자들의 만족도를 높이기 위한 노력이 필요하다고 판단된다. 노인의치사업에 대해 권영옥 등이 제시한 바와 같이 비교적 경제적으로 의치사용에 대한 만족도를 향상시키기 위해, 사후관리가 필요시가 아닌 정기적인 치과방문과 같은 사후관리의 확대를 통해 의치 제작횟수의 최소화와 만족도 향상에 노력해야 할 것으로 보인다(Kwon et al, 2014). 또한 본 연구에서 국민건강보험 반값 의치의 만족도와 완전 유료의치 만족도가 각각 2.98±0.22점과 2.96±.0.21점으로 무료의치의 만족도보다 높았다. 도지사 무료의치의 만족도가 가장 낮게 나타난 것에 대해서는 시술 과정에서 의료기관의 소홀함이 있을 수 있고 환자의 만족도가 떨어진다고 볼 수 있다. 따라서 시술기관에 비용을 지불하는 방식에 대해 추가적인 연구가 필요하다.

본 연구는 우리나라에서 무료의치보철사업 수혜자와 자비부담 유료의치 사용자를 비교분석한 최초의 연구인 점에 그 의의를 둘 수 있겠다. 경남지역 의치장착자들 만을 대상으로 한 조사로 우리나라 전체를 대표하는 표본이라고 할 수 없기 때문에 연구 결과를 일반화하는데 다소 제한점이 있을 수 있다, 대표성 있는 표본추출을 통한 체계적인 연구를 통해 보완되어야 할 것이다. 또한 사업의 효용성을 평가할 수 있는 좀 더 포괄적이고 검증된 측정도구의 개발 및 적용을 통해 이후 정책적인 차원에서 노인의치보철사업을 확대할 수 있는 자료를 마련할 필요가 있을 것으로 보인다.

## Ⅴ. 결 론

본 연구는 경남지역에 거주하는 의치장착자 588명의 자료를 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 의치 장착 전과 후의 만족도를 비교한 결과 3가지 비용부담형태 모두 저작, 발음, 이물감, 삶의 질 만족도가 장착 후 유의하게 증가하였으나 심리적 만족도만 유료의치 시 통계적으로 유의하지 않았다.

2. 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 의치 후 만족도는 의치의 종류에 따라 다소 차이를 보였다. 무료의치는 수입활동, 교육정도, 남은 치아 수에 따라 차이가 있었으며, 국민건강보험 반값의치는 남은 치아 수, 이용 의료기관 종류, 의치 장착 시기에 따른 차이를 보였고, 유료의치는 수입활동, 이용 의료기관 종류에 따른 만족도 차이가 있었다.

3. 비용부담형태간 만족도는 무료 의치에 비해 국민건강보험 반값의치와 유료의치의 만족도가 통계적으로 유의하게 높았다(P<.001)

## REFERENCES

Baek SH. A Study on the Oral Health Service Improvement for the Seniled people, Dankook University; 2002.

Choi SR, Jung SH, Bae HS, Yoo YA, Choi YH, Song GB. A Survey of Denture Satisfaction and Oral Health Related Quality of Life Among Recipients of the Senile Prosthetic Restoration Program for National Basic Livelihood Security. J Korean Acad Dent Health; 29(4): 474-483, 2005.

Han SY. Factors Impacting on Denture Weared Satisfaction of the Elderly in Rural Area. [doctoral dissertation] Yeungnam University; 2012.

Kim NH, Han DH, Hwang SJ, Kim AR, Jung WG, Kim HD. Validation study of masticatory dysfunction questionnaires among the elderly in Korea. J Korean Acad Dent Health,

2008.

Kim NH, Kim HD, Han DH, Jin BH, Baek DI. Scientific article: Relationship Between Perceived Oral Symptoms and Perceived Oral Health Status Among the Elderly in Welfare Institutions in Seoul. J Korean Acad Dent Health.; 30(2): 141-150, 2006.

Kwon YO, Choi MS, Lee JH, Yun HK. Analysis of structural relationship among geriatric denture-related characteristics, denture satisfaction, and GOHAI. Journal of Digital Convergence, 12(4), 2014.

Lee GR, Yoo WK. A Study on Denture Satisfaction in Rural Elderly People. J Agri Med & CommuniHealth: 35(1): 56-66, 2010.

Ministry of Health and Welfare. Fifth National Health and Nutrition Examination Survey. 2010.

Shtereva N. Aging and Oral Health related to Quality of Life in Geriatric Patients. Rejuvenation Res. 9(2): 355-357, 2006.

Shin YJ, Kim CY. New Exploration of Health and Medical Service Reformation. Hanul Publishing Company. 2006.

Shin MW, Min SH, Park YN, Min HH. Complete Denture Satisfaction by the subjective Oral Health State Among the Elderly. Korea Applied Science Bulletin, 10(5), 789-796, 2010.

Statistics Korea. 2010.

Statistics Korea. Elderly Statistics Press. 2013.

Yang JS, Kim SH, Kim DK. A Study Of Denture Satisfaction and Dental Service Satisfaction of recipients of the senile Prosthetic restoration Program in Gwangju City. J Korean Acad Dent Health 30(3), 292-302, 2006.

Yoon MS. The Plan to Activate free Denture Service for Old People. [PhD thesis] Kyung Hee University; 2009.