

## 2

# 노인틀니 보험화에 대한 인식과 틀니 사용실태 조사 - 서울특별시 일부 노인복지관이용 노인을 대상으로 -

대한치과의사협회 치과의료정책연구소

한선영, 김철신

## ABSTRACT

### Recognition on national health insurance coverage and the actual condition of denture among the elderly at senior welfare centers in Seoul

Research Institute for Dental Care Policy & Dental Practice Management, Korean Dental Association  
Sun-Young Han, Cheoul-Sin Kim

The aim of this study was to investigate the recognition on the national health insurance and the actual condition of denture among the elderly in Seoul city.

This survey was performed on 710 of the elderly aged over 60 years and visited the senior welfare centers.

The recognition of the elderly on the national health insurance of denture was 61.7%, but there was a low recognition on the details. The elderly had started using dentures from 66.24 years old. The average used period of the past denture was 7.09 years.

In conclusions, the provider is required to promote the insurance coverage of denture to increase the coefficient of utilization of the elderly. Also, further studies for the extending coverage of the details are needed.

Key words : Actual condition, National insurance coverage of denture, Recognition, The elderly

## I. 서론

의료기술의 발전과 생활환경의 개선 등으로 우리나라 국민의 평균수명이 크게 연장되고 있다. 우리나라는 2000년도에 이미 총인구 대비 65세 이상 노인인구 비율이 7%를 넘어 고령화 사회에 진입하였고, 2010년에는 그 비율이 11%까지 증가하였으며 2026년에는 20%를 넘어 초고령사회가 될 전망이다<sup>1, 2)</sup>. 2060년에는 20대 이하가 21.8%로 감소하는 반면에

60대 이상이 47.4%로 가장 큰 비중을 차지하여, 장차 생산가능 인구 10명이 노인 8명과 어린이 2명을 부양해야하는 시대가 도래하게 된다<sup>3)</sup>. 이미 인구의 고령화가 진행된 국가들에서는 사망의 대부분이 노년기에 발생하고, 이 시기에 만성병 유병률이 증가하는 것에 근거하여 노인집단의 건강문제에 대한 관심이 급격히 증가하고 있다<sup>4)</sup>. 또한 노인의 구강건강 측면에서도 현존치아의 상태에 따라 섭취가능한 식품의 종류에 제한이 있을 수 있고, 이는 전신건강에 직접적인 영향을

미치므로 구강건강은 건강한 노년을 보내기 위해 필수적이다<sup>3)</sup>.

오늘날 국민의 구강건강수준을 향상하기 위해 예방적인 치료항목에 대한 관심과 중요성이 대두되고 있지만, 노인들에게는 이미 상실된 치아에 대한 저작기능을 회복시켜줄 수 있는 보철치료가 불가피하다. 2006년 국민구강건강실태조사에 따르면, 65~74세 노인의 25.8%, 75세 이상 노인의 45.0%가 의치장착이 필요한 것으로 조사되었다<sup>4)</sup>. 그리고 65~74세 노인의 현존치아 수는 17.2개로 건강한 삶을 위해 필요한 20개에 크게 미달하고 있으며<sup>5)</sup>, 구강 내 문제 때문에 씹기에 대한 불편감을 호소하는 비율이 절반이상을 차지하고 있었다<sup>7)</sup>.

우리나라에서는 노인의 삶의 질을 높이기 위한 복지종합 대책의 일환으로 1990년대 후반부터 틀니의 보험급여 적용의 필요성이 대두되었고, 각종 시민단체의 노력과 함께 보험적용의 재정추계와 필요성 등의 연구가 이루어졌다<sup>8)</sup>. 그러나 10여년이 지난 후까지도 정책적으로 추진되지 않다가 2008년도부터 제18대 국회에서 이를 위한 구체적인 방안이 제시되기 시작하였다<sup>8)</sup>.

보건복지부가 발표한 2009년 건강보험 보장성 강화계획<sup>9)</sup>에 따르면, 진료비 부담이 큰 치과의료 비급여 항목 중 2012년 7월 1일부터 75세 이상 노인들의 틀니 건강보험급여화가 시작된다. 이와 관련하여 보험급여 대상 및 적용 범위, 지불방법, 수가, 급여기준, 관리체계, 사후관리 등에 관한 세부내용이 확정하기 위한 논의가 진행 중이다<sup>10)</sup>. 최근 보건복지부 건강보험정책심의위원회에서는 만 75세 노인의 완전틀니에 건강보험을 적용하는 것을 의결하였고, 수가는 의료기관의 종류에 따라 97만 5천원에서 110만 3,000원까지로 정해졌으며 환자가 내야하는 본인부담금은 수가의 50%로 정해졌다. 또한 원칙적으로는 7년 이후부터 다시 급여가 되지만 필요할 경우 7년 이내라고 1회에 한해 급여를 인정하며, 무상보상 기간은 3개월 이내 6회에 한하는 것으로 확정되었다<sup>11)</sup>.

그러나 보건복지부의 발표 후에도 대상 연령, 급여 범위, 재제작 적용주기 등에 관해 폭넓은 보험적용이 이루어지지 않은 것에 대해 관련학회 및 단체들의 우려가 있는 상황이다. 따라서 제도가 시작된 후이라도 충분한 근거자료를 확보하여 관련 단체들끼리 지속적인 협의를 통해 개선해 나가는 노력이 필요할 것이다. 여러 연구자들에 의해 노인틀니 건강보험 급여화에 관한 연구들이 이루어져 왔다<sup>8, 12, 13)</sup>. 그러나 지금까지 실제 틀니 사용자들의 틀니 치료에 대한 생각과 건강보험 적용에 대한 인식을 조사한 연구는 없었다. 정책의 방향을 정하거나 의치 제작에 대한 세부적인 사항을 결정하는 것은 정부와 치과의료전문가들의 몫이지만, 이를 수혜하는 집단에 대한 고찰은 앞으로 국민건강보험 급여 정책을 시행하는데 필수적인 근거자료로서 활용될 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서는 노인들의 틀니 보험 급여화에 대한 인식과 틀니의 사용 실태를 파악하고자 하였다.

## II. 연구대상 및 방법

### 2.1. 연구대상

보건복지부의 노인복지시설 현황<sup>14)</sup>에 의하면 2011년을 기준으로 전국에 있는 노인복지관의 수는 259개이다. 이 중 서울특별시의 31개 노인복지관에 연구협조에 관한 공문을 발송하고, 참여를 희망한 14개 기관을 대상으로 하였다. 노인복지관은 노인의 교양·취미생활 및 사회참여 활동 등에 대한 각종 정보와 서비스를 제공하고 건강증진 및 질병예방과 소득보장·재가복지, 그 밖에 노인의 복지증진에 필요한 서비스를 제공하며 이용 대상자는 60세 이상의 노인으로 정하고 있으므로, 이에 근거하여 본 연구의 조사 대상자는 60세 이상 서울시 노인복지관 이용자이며, 각 기관 당 50명이었다.

## 2.2. 연구방법

조사도구는 구조화된 설문지를 개발하여 사용하였으며, 2012년 4월 30일부터 5월 11일까지 2주간 조사요원의 직접방문을 통한 면접조사로 시행하였다.

설문지의 구성은 노인틀니 보험급여화에 관한 현안을 기초로 하여 연구자가 자체 개발하였고, 응답자의 설문에 대한 이해도와 문항의 적절성, 작성시간 등을 평가하기 위해 경기도 부천시 소재 1개 노인복지관에서 50명에게 사전조사를 실시하였다.

사전조사 후 수정 및 보완하여 완성된 설문지 문항은 다음과 같다. 응답자의 인구사회학적 특성 6문항, 틀니 보험급여화에 관한 인식(틀니 보험화의 필요성, 관심도, 인식여부, 알게 된 경로, 다섯 가지 보험급여 세부항목에 대한 인지여부, 우선적으로 개선되길 바라는 항목, 희망하는 보험적용 나이, 적절한 틀니의 교체주기에 관한 의견) 8문항과 틀니의 사용실태(틀니를 사용하고 있지는 않지만 치과에서 권고 받은 경험의 유무, 제작하지 않은 이유, 틀니를 제작한 곳, 처음 사용한 나이, 기대수명, 사용중인 틀니의 종류, 비용지불의 주체, 재제작 횟수, 이전 틀니의 사용 년 수, 재제작에 대한 의사와 그 이유)에 관한 10문항으로 총 24개 문항이었다. 틀니 보험화에 대한 필요성과 관심도는 Likert 척도를 이용하여 '필요하다' 3점, '보통' 2점, '필요없다' 1점으로 측정하였고, 문항들의 내적신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 0.87이었다.

본 조사에 앞서 두 명의 조사요원에게 조사자 교육을 실시하였고, 응답의 신뢰도를 평가하기 위해 각 기관별 8.9%(63명)의 노인들에게 재조사를 실시하였다(Kappa=0.79). 각 기관별 약 50여명의 노인에게 조사가 진행되어 총 710명의 자료를 얻었고, 그 중 응답이 불충분한 3부를 제외하고 총 707부를 분석에 사용하였다.

## 2.3. 통계분석

수집된 자료는 PASW statistics 18.0 통계프로

그램을 이용하였다. 응답자의 인구사회학적 특성, 노인틀니 보험급여화에 관한 인식, 틀니 사용실태는 빈도분석을 시행하였다. 보험급여화 항목 중 개선되길 희망하는 항목은 기술통계량으로 평가하였고, 연령과 개선되길 희망하는 항목의 차이, 인구사회학적 특성과 틀니사용 실태 항목의 차이는 Chi-square test를 시행하였으며 유의수준  $\alpha=0.05$ 로 검정하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 3.1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연령분포는 60세에서 95세까지로 평균나이는  $74.46 \pm 6.01$ 세였다. 교육수준은 서열변수와 연속변수로 각각 측정되었는데, 고등학교 졸업자가 27.2%로 가장 많았고, 평균 교육기간은  $9.77 \pm 4.35$ 년이었다. 응답자 본인의 월평균 수입은 11~30만원(22.7%)이 가장 많았으며, 동거인으로는 38.8%가 '배우자와 함께 거주', 32.6%가 '없음'이었다(Table 1).

### 3.2. 노인틀니 보험급여화에 관한 인식

90.4%의 노인이 틀니보험이 필요하다고 응답하였고, 이에 대한 관심도도 84.0%로 높았다. 7월에 시행을 앞두고 있는 보험급여화에 대해서는 61.7%가 알고 있었으며, 치과의원(38.8%)과 인터넷, TV 등의 방송매체(34.2%)를 통해 대부분 인지하고 있었다. 다섯 가지 세부사항에 대해서는 '보험적용 나이 만 75세' 64.4%, '환자부담률' 47.1%, '전체틀니만 적용' 34.4%, '정해진 기간 안에 1회 보험적용' 24.4%, '사후관리 비포함' 25.3%로 인식하고 있었다(Table 2).

각 세부항목 중 우선적으로 개선되길 희망하는 항목(2개씩 중복응답)에서는 '부분틀니까지 보장을 확대한다'가 27.3%로 가장 높았고, '보험적용 나이를 낮춘다' 24.1%, '환자 부담률을 낮춘다' 19.7%, '사후

Table 1. 인구사회학적 특성

|        | 변수        | N   | %     |
|--------|-----------|-----|-------|
| 성별     | 남자        | 249 | 35.2  |
|        | 여자        | 458 | 64.8  |
| 연령     | 60-64세    | 27  | 3.8   |
|        | 65-69세    | 115 | 16.3  |
|        | 70-74세    | 206 | 29.1  |
|        | 75-79세    | 208 | 29.4  |
|        | 80-84세    | 113 | 16.0  |
|        | 85세이상     | 38  | 5.4   |
| 거주지역   | 동남구       | 99  | 14.0  |
|        | 동북구       | 230 | 32.5  |
|        | 도심지역      | 105 | 14.9  |
|        | 서남구       | 214 | 30.3  |
|        | 서북구       | 59  | 8.3   |
| 교육수준   | 무학        | 54  | 7.6   |
|        | 초등학교 졸업   | 165 | 23.3  |
|        | 중학교 졸업    | 175 | 24.8  |
|        | 고등학교 졸업   | 192 | 27.2  |
|        | 대졸 이상     | 121 | 17.1  |
| 월평균 수입 | 10만원이하    | 143 | 20.3  |
|        | 11-30만원   | 160 | 22.7  |
|        | 31-50만원   | 144 | 20.4  |
|        | 51-100만원  | 120 | 17.0  |
|        | 101-200만원 | 76  | 10.8  |
|        | 201만원이상   | 63  | 8.9   |
| 동거인    | 없음        | 230 | 32.6  |
|        | 배우자       | 274 | 38.8  |
|        | 자녀        | 137 | 19.4  |
|        | 배우자, 자녀   | 58  | 8.2   |
|        | 기타        | 7   | 1.0   |
| 전체     |           | 707 | 100.0 |

결측값 제외

관리 포함' 16.8%, '보험적용 유효기간을 정하지 않는다' 12.1% 순이었다(Table 3).

인구사회학적 특성과 적절한 보험적용 나이, 틀니 교체주기에 대한 의견은 Table 4에 제시하였다. 적절

Table 2. 노인틀니 보험급여화에 대한 인식

| 변수             |                    | N    | %    |       |
|----------------|--------------------|------|------|-------|
| 보험화 시행에 관한 인지도 | 예                  | 436  | 61.7 |       |
|                | 아니오                | 271  | 38.3 |       |
| 인지 경로*         | 인터넷, TV 등 방송매체     | 239  | 34.2 |       |
|                | 잡지, 신문기사 등 지상매체    | 42   | 6.0  |       |
|                | 주변 지인              | 35   | 5.0  |       |
|                | 노인복지관 등 시설         | 91   | 13.0 |       |
|                | 치과의원               | 21   | 38.8 |       |
| 인지 내용*         | 만 75세 이상           | 알고있다 | 278  | 64.4  |
|                |                    | 모른다  | 154  | 35.6  |
|                | 환자부담률 50%          | 알고있다 | 204  | 47.1  |
|                |                    | 모른다  | 229  | 52.9  |
|                | 전체틀니               | 알고있다 | 148  | 34.4  |
|                |                    | 모른다  | 282  | 65.6  |
|                | 정해진 기간 안에 1회 보험 적용 | 알고있다 | 106  | 24.4  |
|                |                    | 모른다  | 329  | 75.6  |
|                | 사후관리비용 비포함         | 알고있다 | 109  | 25.3  |
|                |                    | 모른다  | 322  | 74.7  |
|                | 전체                 |      | 707  | 100.0 |

결측값 제외 \*노인틀니 보험급여화를 인지하고 있는 응답자(n=436)만 응답

Table 3. 급여화 항목 중 우선적으로 개선되길 바라는 항목(중복응답)

| 변수                 | 선택된 수 | %     |
|--------------------|-------|-------|
| 부분틀니까지 보장을 확대한다    | 376   | 27.3  |
| 보험적용 나이를 낮춘다       | 332   | 24.1  |
| 환자부담률을 낮춘다         | 272   | 19.7  |
| 사후관리비용을 포함한다       | 232   | 16.8  |
| 보험적용 유효기간을 정하지 않는다 | 167   | 12.1  |
| 전체                 | 1,379 | 100.0 |

한 보험적용의 나이에서는 연령, 학력, 월평균수입, 동거인 변수가 유의한 차이를 보였으며(p=0.000, p<0.05, p<0.01, p<0.01), 성별과 거주지역과는 관

련이 없었다(p>0.05). 보험에 대한 적절한 틀니의 교체주기에서는 성별, 나이, 학력이 유의미한 차이를 보였고(p<0.01, p<0.05, p<0.05), 그 밖에 거주지역, 월평균수입, 동거인에서는 유의한 차이가 없었다(p>0.05).

### 3.3. 틀니의 사용실태

틀니사용 유무에 대한 성별의 차이는 없었다(p>0.05). 높은 연령그룹에서 틀니를 사용하는 경우가 많았고, 거주지역에 따른 차이에서 동남구 지역의 틀니사용률은 23.2%로 가장 낮았으며, 서남구(52.6%), 서북구(52.5%)에서 높게 나타났다

Table 4. 인구사회학적 특성과 적절한 보험적용 나이, 틀니 교체주기의 관련성 단위: N(%)

| 변수    | 적절한 나이    |     |          |           |           |           | p       | 적절한 교체주기 |           |           |         |           |          | p   |
|-------|-----------|-----|----------|-----------|-----------|-----------|---------|----------|-----------|-----------|---------|-----------|----------|-----|
|       | N         | 60세 | 65세      | 70세       | 75세       | 모름        |         | 3년       | 5년        | 10년       | 필요 없음   | 정하지 않음    | 모름       |     |
| 성별    | 남자        | 248 | 32(12.9) | 64(25.8)  | 91(36.7)  | 56(22.6)  | 5(2.0)  | 34(13.8) | 84(34.1)  | 33(13.4)  | 3(1.2)  | 71(28.9)  | 21(8.5)  | **  |
|       | 여자        | 450 | 67(14.9) | 122(27.1) | 153(34.0) | 90(20.0)  | 18(4.0) | 41(9.2)  | 96(21.6)  | 89(20.0)  | 7(1.6)  | 163(36.7) | 48(10.8) |     |
| 연령    | 60-64세    | 27  | 13(48.1) | 8(29.6)   | 4(14.8)   | 1(3.7)    | 1(3.7)  | 3(11.1)  | 6(22.2)   | 6(22.2)   | 1(3.7)  | 10(37.0)  | 1(3.7)   | *** |
|       | 65-69세    | 114 | 17(14.9) | 49(43.0)  | 36(31.6)  | 8(7.0)    | 4(3.5)  | 8(7.1)   | 38(33.6)  | 22(19.5)  | 1(0.9)  | 30(26.5)  | 14(12.4) |     |
|       | 70-74세    | 205 | 24(11.7) | 60(29.3)  | 102(49.8) | 18(8.8)   | 1(0.5)  | 26(12.9) | 47(23.4)  | 45(22.4)  | 1(0.5)  | 68(33.8)  | 14(7.0)  |     |
|       | 75-79세    | 206 | 32(15.5) | 46(22.3)  | 61(29.6)  | 60(29.1)  | 7(3.4)  | 24(11.8) | 58(28.4)  | 30(14.7)  | 4(2.0)  | 63(30.9)  | 25(12.3) |     |
|       | 80-84세    | 111 | 10(9.0)  | 14(12.6)  | 37(33.3)  | 46(41.4)  | 4(3.6)  | 14(12.7) | 25(22.7)  | 16(14.5)  | 3(2.7)  | 43(39.1)  | 9(8.2)   |     |
|       | 85세이상     | 35  | 3(8.6)   | 9(25.7)   | 4(11.4)   | 13(37.1)  | 6(17.1) | 0(0.0)   | 6(17.1)   | 3(8.6)    | 0(0.0)  | 20(57.1)  | 6(17.1)  |     |
| 거주지역  | 동남구       | 98  | 12(12.2) | 28(28.6)  | 40(40.8)  | 14(14.3)  | 4(4.1)  | 8(8.3)   | 32(33.3)  | 10(10.4)  | 2(2.1)  | 32(33.3)  | 12(12.5) | *   |
|       | 동북구       | 223 | 25(11.2) | 58(26.0)  | 84(37.7)  | 52(23.3)  | 4(1.8)  | 22(10.0) | 62(28.2)  | 44(20.0)  | 2(0.9)  | 66(30.0)  | 24(10.9) |     |
|       | 도심지역      | 105 | 16(15.2) | 27(25.7)  | 34(32.4)  | 26(24.8)  | 2(1.9)  | 17(16.5) | 16(15.5)  | 20(19.4)  | 1(1.0)  | 41(39.8)  | 8(7.8)   |     |
|       | 서남구       | 213 | 41(19.2) | 54(25.4)  | 62(29.1)  | 43(20.2)  | 13(6.1) | 20(9.4)  | 53(25.0)  | 37(17.5)  | 3(1.4)  | 80(37.7)  | 19(9.0)  |     |
|       | 서북구       | 59  | 5(8.5)   | 19(32.2)  | 24(40.7)  | 11(18.6)  | 0(0.0)  | 8(13.6)  | 17(28.8)  | 11(18.6)  | 2(3.4)  | 15(25.4)  | 6(10.2)  |     |
| 학력    | 무학        | 52  | 8(15.4)  | 9(17.3)   | 14(26.9)  | 18(34.6)  | 3(5.8)  | 4(7.7)   | 9(17.3)   | 9(17.3)   | 1(1.9)  | 19(36.5)  | 10(19.2) | *   |
|       | 국민학교졸     | 161 | 17(10.6) | 36(22.4)  | 57(35.4)  | 41(25.5)  | 10(6.2) | 12(7.5)  | 34(21.3)  | 26(16.3)  | 4(2.5)  | 62(38.8)  | 22(13.8) |     |
|       | 중졸        | 174 | 29(16.7) | 47(27.0)  | 62(35.6)  | 32(18.4)  | 4(2.3)  | 17(9.9)  | 45(26.2)  | 32(18.6)  | 2(1.2)  | 62(36.0)  | 14(8.1)  |     |
|       | 고졸        | 191 | 26(13.6) | 56(29.3)  | 74(38.7)  | 30(15.7)  | 5(2.6)  | 25(13.2) | 48(25.4)  | 41(21.7)  | 2(1.1)  | 56(29.6)  | 17(9.0)  |     |
|       | 대졸이상      | 120 | 19(15.8) | 38(31.7)  | 37(30.8)  | 35(20.8)  | 1(0.8)  | 17(14.5) | 44(37.6)  | 14(12.0)  | 1(0.9)  | 35(29.9)  | 6(5.1)   |     |
| 월평균수입 | 10만원이하    | 141 | 17(12.1) | 30(21.3)  | 45(31.9)  | 41(29.1)  | 8(5.7)  | 14(9.9)  | 29(20.6)  | 27(19.1)  | 2(1.4)  | 49(34.8)  | 20(14.2) | **  |
|       | 11-30만원   | 158 | 19(12.0) | 41(25.9)  | 57(36.1)  | 36(22.8)  | 5(3.2)  | 13(8.3)  | 41(26.1)  | 27(17.2)  | 0(0.0)  | 56(35.7)  | 20(12.7) |     |
|       | 31-50만원   | 143 | 19(13.3) | 37(25.9)  | 45(31.5)  | 36(25.2)  | 6(4.2)  | 20(14.2) | 33(23.4)  | 24(17.0)  | 2(1.4)  | 50(35.5)  | 12(8.5)  |     |
|       | 51-100만원  | 117 | 22(18.8) | 34(29.1)  | 49(41.9)  | 12(10.3)  | 0(0.0)  | 15(13.0) | 37(32.2)  | 21(18.3)  | 3(2.6)  | 34(29.6)  | 5(4.3)   |     |
|       | 101-200만원 | 76  | 13(17.1) | 27(35.5)  | 29(38.2)  | 5(6.6)    | 2(2.6)  | 10(13.3) | 24(32.0)  | 17(22.7)  | 1(1.3)  | 19(25.3)  | 4(5.3)   |     |
|       | 201만원이상   | 62  | 9(14.5)  | 17(27.4)  | 19(30.6)  | 15(24.2)  | 2(3.2)  | 3(5.0)   | 16(26.7)  | 6(10.0)   | 2(3.3)  | 25(41.7)  | 8(13.3)  |     |
| 동거인   | 없음        | 226 | 26(11.5) | 50(22.1)  | 76(33.6)  | 62(27.4)  | 12(5.3) | 25(11.2) | 51(22.8)  | 42(18.8)  | 2(0.9)  | 82(36.6)  | 22(9.8)  | **  |
|       | 배우자       | 271 | 45(16.6) | 77(28.4)  | 97(35.8)  | 46(17.0)  | 6(2.2)  | 33(12.4) | 75(28.2)  | 50(18.8)  | 4(1.5)  | 85(32.0)  | 19(7.1)  |     |
|       | 자녀        | 135 | 14(10.4) | 37(27.4)  | 51(37.8)  | 28(20.7)  | 5(3.7)  | 10(7.5)  | 32(23.9)  | 25(18.7)  | 3(2.2)  | 42(31.3)  | 22(16.4) |     |
|       | 배우자와 자녀   | 58  | 13(22.4) | 16(27.6)  | 20(34.5)  | 9(15.5)   | 0(0.0)  | 6(10.3)  | 20(34.5)  | 4(6.9)    | 1(1.7)  | 23(39.7)  | 4(6.9)   |     |
|       | 기타        | 7   | 1(14.3)  | 6(85.7)   | 0(0.0)    | 0(0.0)    | 0(0.0)  | 1(14.3)  | 2(28.6)   | 1(14.3)   | 0(0.0)  | 1(14.3)   | 2(28.6)  |     |
| 전체    |           | 698 | 99(14.2) | 186(26.6) | 244(35.0) | 146(20.9) | 23(3.3) | 75(10.9) | 180(26.1) | 122(17.7) | 10(1.4) | 234(33.9) | 69(10.0) |     |

결측값 제외, Chi-square test, \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p = 0.000

Table 5. 인구사회학적 특성과 틀니사용 유무, 권고 받은 경험의 관련성 단위: N(%)

| 변수    | 틀니 사용유무   |     |           | p         | 틀니 권고받은 경험 |     |          | p         |   |
|-------|-----------|-----|-----------|-----------|------------|-----|----------|-----------|---|
|       | N         | 예   | 아니오       |           | N          | 예   | 아니오      |           |   |
| 성별 †  | 남자        | 249 | 123(49.4) | 126(50.6) |            | 126 | 39(31.0) | 87(69.0)  | * |
|       | 여자        | 456 | 198(43.4) | 258(56.6) |            | 254 | 49(19.3) | 205(80.7) |   |
| 연령    | 60-64세    | 27  | 3(11.1)   | 24(88.9)  | ***        | 24  | 1(4.2)   | 23(95.8)  | * |
|       | 65-69세    | 114 | 31(27.2)  | 83(72.8)  |            | 80  | 13(16.3) | 67(83.8)  |   |
|       | 70-74세    | 205 | 83(40.5)  | 122(59.5) |            | 122 | 28(23.0) | 94(77.0)  |   |
|       | 75-79세    | 208 | 113(54.3) | 95(45.7)  |            | 95  | 26(27.4) | 69(72.6)  |   |
|       | 80-84세    | 113 | 66(58.4)  | 47(41.6)  |            | 46  | 15(32.6) | 31(67.4)  |   |
|       | 85세이상     | 38  | 25(65.8)  | 13(34.2)  |            | 13  | 5(38.5)  | 8(61.5)   |   |
| 거주지역  | 동남구       | 99  | 23(23.2)  | 76(76.8)  | ***        | 73  | 12(16.4) | 61(83.6)  |   |
|       | 동북구       | 229 | 110(48.0) | 119(52.0) |            | 119 | 35(29.4) | 84(70.6)  |   |
|       | 도심지역      | 105 | 45(42.9)  | 60(57.1)  |            | 60  | 14(23.3) | 46(76.7)  |   |
|       | 서남구       | 213 | 112(52.6) | 101(47.4) |            | 101 | 21(20.8) | 80(79.2)  |   |
|       | 서북구       | 59  | 31(52.5)  | 28(47.5)  |            | 27  | 6(22.2)  | 21(77.8)  |   |
| 학력    | 무학        | 54  | 36(66.7)  | 18(33.3)  | **         | 18  | 3(16.7)  | 15(83.3)  |   |
|       | 국민학교졸     | 164 | 83(50.6)  | 81(49.4)  |            | 81  | 17(21.0) | 64(79.0)  |   |
|       | 중졸        | 175 | 75(42.9)  | 100(57.1) |            | 100 | 30(30.0) | 70(70.0)  |   |
|       | 고졸        | 191 | 84(44.0)  | 107(56.0) |            | 106 | 21(19.8) | 85(80.2)  |   |
|       | 대졸이상      | 121 | 43(35.5)  | 78(64.5)  |            | 75  | 17(22.7) | 58(77.3)  |   |
| 월평균수입 | 10만원이하    | 143 | 69(48.3)  | 74(51.7)  | *          | 74  | 22(29.7) | 52(70.3)  |   |
|       | 11-30만원   | 160 | 82(51.3)  | 78(48.8)  |            | 78  | 23(29.5) | 55(70.5)  |   |
|       | 31-50만원   | 144 | 70(48.6)  | 74(51.4)  |            | 74  | 20(27.0) | 54(73.0)  |   |
|       | 51-100만원  | 119 | 52(43.7)  | 67(56.3)  |            | 66  | 11(16.7) | 55(83.3)  |   |
|       | 101-200만원 | 76  | 29(38.2)  | 47(61.8)  |            | 45  | 7(15.6)  | 38(84.4)  |   |
|       | 201만원이상   | 62  | 18(29.0)  | 44(71.0)  |            | 43  | 5(11.6)  | 38(88.4)  |   |
| 동거인   | 없음        | 230 | 114(49.6) | 116(50.4) | **         | 115 | 30(26.1) | 85(73.9)  |   |
|       | 배우자       | 272 | 126(46.3) | 146(53.7) |            | 144 | 37(25.7) | 107(74.3) |   |
|       | 자녀        | 137 | 64(46.7)  | 73(53.3)  |            | 73  | 12(16.4) | 61(83.6)  |   |
|       | 배우자와 자녀   | 58  | 15(25.9)  | 43(74.1)  |            | 42  | 9(21.4)  | 33(78.6)  |   |
|       | 기타        | 7   | 1(14.3)   | 6(85.7)   |            | 6   | 0(0.0)   | 6(100.0)  |   |
| 전체    |           | 707 | 321(45.7) | 382(54.3) |            | 380 | 88(23.2) | 292(76.8) |   |

틀니 권고받은 경험은 틀니를 사용하지 않는 응답자만 해당.  
 Chi-square test, † Fisher's exact test, \*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p=0.000

Table 6. 틀니 장착자의 틀니 사용실태

| 변수             |                 | N    | %     |      |
|----------------|-----------------|------|-------|------|
| 제작한 곳          | 치과의원            | 226  | 70.4  |      |
|                | 병원 및 대학?종합병원    | 52   | 16.2  |      |
|                | 보건소             | 24   | 7.5   |      |
|                | 무면허기관           | 19   | 5.9   |      |
| 틀니를 처음 만든 나이   | 50세 이전          | 12   | 3.7   |      |
|                | 50대             | 33   | 10.3  |      |
|                | 60대             | 123  | 38.3  |      |
|                | 70대             | 136  | 42.4  |      |
|                | 80대 이상          | 17   | 5.3   |      |
| 틀니의 기대수명       | 5년              | 68   | 21.2  |      |
|                | 10년             | 154  | 48.0  |      |
|                | 15년             | 18   | 5.6   |      |
|                | 20년             | 11   | 3.4   |      |
|                | 20년 초과          | 16   | 5.0   |      |
|                | 생각 안해봤음         | 54   | 16.8  |      |
| 현재 사용 중인 틀니 종류 | 상악              | 완전틀니 | 89    | 28.4 |
|                |                 | 부분틀니 | 195   | 62.3 |
|                |                 | 없음   | 29    | 9.3  |
|                | 하악              | 완전틀니 | 54    | 17.3 |
|                |                 | 부분틀니 | 168   | 53.7 |
|                |                 | 없음   | 91    | 29.0 |
| 비용지불 주체        | 본인 또는 배우자       | 192  | 60.6  |      |
|                | 자녀              | 102  | 32.2  |      |
|                | 기타(친척, 정부 지원 등) | 23   | 7.2   |      |
| 재제작 경험         | 없다              | 153  | 48.1  |      |
|                | 1번              | 74   | 23.3  |      |
|                | 2번              | 62   | 19.5  |      |
|                | 3번 이상           | 29   | 9.1   |      |
| 이전 틀니의 사용기간*   | 5년미만            | 31   | 18.2  |      |
|                | 5-9년            | 72   | 42.4  |      |
|                | 10-14년          | 39   | 22.9  |      |
|                | 15년이상           | 28   | 16.5  |      |
| 전체             |                 | 321  | 100.0 |      |

결측값 제외

\* 틀니를 재제작한 경험이 1회 이상 있는 응답자만 해당.

( $p=0.000$ ). 또한 낮은 학력( $p<0.01$ ), 월평균 수입이 낮은 그룹( $p<0.05$ )에서 틀니사용률이 높았고, 동거인이 없는 노인의 틀니사용률이 가장 높았다( $p<0.01$ ). 틀니를 권고받은 경험에서는 남자가 여자보다 유의하게 많았고, 연령이 높은 그룹에서 더 높았다( $p<0.05$ )(Table 5).

그 밖에 현재 틀니를 사용하지 않는 노인 중 과거에 치과 의원에서 틀니 제작을 권고를 받았지만 제작을 안한 이유로는 '비싼 비용이 부담스러워서(56.8%)', '틀니는 불편할 것 같아서(37.5%)' 였고, 기타 항목(5.7%)으로는 임플란트 수술, 현재 틀니 치료중, 틀니사용이 창피해서 등이었다.

Table 6은 틀니의 사용실태에 관한 내용이다. 틀니를 처음 사용하기 시작한 나이는 30세에서 85세까지 분포하였고, 평균  $66.24 \pm 8.87$ 세였다. 48%의 노인이 처음 틀니를 만들 때 10년 정도 사용할 수 있을 것이라 예상하였고, 사용중인 틀니는 상악 부분틀니 62.3%, 완전틀니 28.4%, 하악 부분틀니 53.7%, 완

전틀니 17.3%였다. 틀니를 1회 이상 다시 만든 노인이 52%였으며, 이전 틀니를 사용한 기간은  $7.09 \pm 4.05$ 년이었다.

현재 사용 중인 틀니를 다시 만들고 싶은 노인들(56.2%)은 그 이유를 '잘 맞지 않아서(38.4%)', '아픈 부위가 있어서(25.4%)', '너무 오래된 것 같아서(24.9%)' 으로 응답하였고, 다시 만들고 싶지 않은 노인들(43.8%) 중 '불편함이 없어서(71.0%)' 를 제외하고는 '비싼 비용이 부담스러워서(15.9%)' 라고 응답하였다(Table 7).

#### IV. 고찰

본 연구는 올해 시행되는 노인들니 보험급여화 정책에 대하여 서울특별시 노인복지관 노인들의 인식과 틀니의 사용실태를 조사함으로써 추후 정책적 논의에 대한 근거를 마련하고자 수행되었으며, 5월 16일 보건

Table 7. 틀니 재제작에 관한 의향과 이유

|                       | 변수                        | N        | %     |
|-----------------------|---------------------------|----------|-------|
| 틀니를 재제작에 대한 의사        | 예                         | 177      | 56.2  |
|                       | 아니오                       | 138      | 43.8  |
| 다시 제작하고 싶은 이유(n=177)* | 아픈 부위가 있어서                | 45       | 25.4  |
|                       | 잘 맞지 않아서                  | 68       | 38.4  |
|                       | 너무 오래된 것 같아서              | 44       | 24.9  |
|                       | 부러져서                      | 18       | 10.2  |
|                       | 기타                        | 2        | 1.1   |
|                       | 다시 제작하고 싶지 않은 이유(n=138) † | 불편함이 없어서 | 98    |
|                       | 비싼 비용이 부담스러워서             | 22       | 15.9  |
|                       | 여러번 내원하는 것이 어려움           | 7        | 5.1   |
|                       | 틀니 제작과정이 힘들어서             | 4        | 2.9   |
|                       | 기타                        | 7        | 5.1   |
| 합계                    |                           | 315      | 100.0 |

\* 재제작 의사에서 '예' 라고 응답한 경우. † 재제작 의사에서 '아니오' 라고 응답한 경우.

복지부 발표<sup>11)</sup>가 있기 전에 조사된 것으로 일부 설문항목에서 차이가 있을 수 있다. 서울특별시 소재 노인복지관(31개)은 동남구 8개(25.8%), 동북구 9개(29.0%), 도심지역 4개(12.9%), 서남구 7개(22.6%), 서북구 3개(9.7%)로 분포하고 있다<sup>4)</sup>. 본 연구에서는 연구 참여에 희망하는 모든 노인복지관 14곳을 조사하였고, 그 결과, 동남구 2개(14.3%), 동북구 5개(35.7%), 도심지역 2개(14.3%), 서남구 4개(28.6%), 서북구 1개(7.1%)로 실제 노인복지관의 분포보다 동북구 지역에서 조금 더 높게 조사되었고 동남구 지역은 낮게 조사되었다.

틀니보험의 필요성과 관심도를 Likert 3점 척도로 조사하였는데, 그 이유는 사전조사 과정에서 노인들이 5점 척도 항목에 대한 이해도가 낮고, 대부분 '매우 필요하다'로 집중되는 경향을 보였기 때문이었다. 틀니보험화에 대한 필요성은  $2.87 \pm 0.44$ , 관심도는  $2.77 \pm 0.56$ 로 매우 높았고, 인구사회학적 특성에 따른 차이는 없었으므로 결과에 포함시키지 않았다.

각 기관에서 성별, 연령 분포 등에 대한 제한없이 조사한 결과, 성별은 남자(35.2%)보다 여자(64.8)가 많았고, 연령은 평균  $74.46 \pm 6.01$ 세(남자 75.49세, 여자 73.90세)였다(Table 1). 성별 분포에서 나타난 차이는 여성 노인이 노인복지관을 이용하는 경향이 높고, 설문조사 참여에 남성보다 적극적으로 참여하는 경향이 있기 때문인 것으로 해석 된다<sup>5)</sup>. 본 연구에서는 노인의 사회경제적 변수에 따른 틀니의 사용실태를 확인하고자 학력, 월평균 수입, 동거인 변수를 조사항목에 포함시켰다. 현대 우리나라의 노인들은 일제강점기, 2차 세계대전, 한국전쟁 등 급격한 사회변동을 겪은 세대로서 정규교육의 기회와 기간이 현 세대와 매우 다르다<sup>4)</sup>. 따라서 이를 고려하여 노인의 교육수준을 서열변수(학력)와 연속변수(교육기간)로 모두 측정하였는데, 분석과정에서 유의미한 차이를 보이지 않아 결과는 학력수준 변수로 제시하였다. 이러한 원인으로서는 교육기간이 교육의 질을 반영할 수 없고, 전 생

애에 걸쳐 누적되는 인지적·물질적·사회적·심리적 자원을 모두 파악하지 않고서는 교육경험과의 연관성에 대해 의미있는 결론을 내리기 어렵기 때문으로 사료된다<sup>16)</sup>.

Table 2에서 노인틀니 보험에 대해 전혀 모르고 있던 노인이 38.3%에 달하여, 보험 시행일을 1개월 남짓 앞두고 있는 현재 적극적인 홍보가 부족한 것으로 나타났다. 보험여부를 알고있던 노인들은 주로 치과 의원과 방송매체를 통해 알게 되었으나, 세부 항목에 대해서는 보험적용 나이를 제외하고는 25~47%로 매우 낮게 나타났다. 즉, 보험혜택 대상자가 아님에도 보험시행 여부만 듣고 치과에 내원하는 경우가 발생할 가능성이 높고, 결국 환자의 불만족을 해소시켜야 하는 것은 고스란히 치과의료진의 몫이 될 수 있다. 사실 세부항목에 대한 결정이 보험급여화 시행을 약 45일을 앞두고 이루어져 지금까지 홍보를 할 수 있는 여건조차 마련되지 못한 상황이었다. 따라서 지금까지 확정된 부분에 대해서는 신속한 홍보가 필요할 것이다. 또한 본 연구에서는 서울시 노인복지관 이용자만을 대상으로 하였지만, 지방이나 노인복지관을 이용하지 않는 노인까지 연구에 포함시켰다면 그 인식도는 더 낮을 것으로 예상되므로 이에 대한 대책이 요구된다.

급여화 항목 중 우선적으로 개선되길 희망하는 항목 두 가지를 중복응답으로 조사한 결과(Table 3), 부분틀니까지 보장 확대, 보험적용 연령 낮춤, 환자부담률 줄임, 사후관리비용 포함, 보험적용 유효기간을 정하지 않음 순으로 나타났다. 그러나 최근 보건복지부의 발표<sup>11)</sup>에 의하면, 보험적용 유효기간은 7년으로 하되, 필요하다고 판단이 되는 경우에는 1회에 한하여 틀니를 재제작하는 것이 가능하며, 추후 사전 임시틀니와 사후 수리비용까지 보장할 계획이다. 결국, 노인이 가장 개선되길 희망하던 항목의 1, 2, 3위를 제외한 나머지 부분에 대해서만 보장이 이루어진 것이다.

정부는 2009년 건강보험 보장성 강화계획 발표 당시, 2013년부터는 부분틀니까지 보장을 확대하겠다

는 계획을 발표한 바 있었다. 비록 구강질환으로 인한 치아발치는 환자와 치과의사의 상의를 통해 결정된다 하더라도, 환자가 발치를 원하게 되는 원인에는 자연 치아를 보존하는 것에 대한 중요성을 인지하는지, 만약 치아를 보존할 수 있을 때 요구되는 치료비용을 지불할 수 있는 재정적 능력이 뒷받침 되는지 등이 영향을 미친다<sup>7)</sup>. 즉, 추후 부분틀니의 보장 방안과 홍보가 적극적으로 이루어져야 의료진이 윤리적 딜레마에 빠지는 것을 예방할 수 있을 것이며, 현재 완전틀니의 보장범위가 레진상 의치에만 국한되어 있는 상황에서 부분틀니는 어느 형태까지 보장할 것인지 세부적인 항목을 제시하여야 한다.

노인들이 틀니를 처음 사용하기 시작한 나이는 만 66.24세였고, 실제로 75세 이상 노인이 이미 틀니를 사용하고 있던 비율은 359명 중 204명으로 50% 이상이었던 것으로 미루어볼 때, 장기적으로는 보험연령을 낮추는 것이 필요하며, 첫 해에는 수요가 급증할 것을 고려하여 연차적으로 시행하는 방안을 모색해야 할 것이다<sup>8)</sup>. 2011년 65세~69세 노인들이 겪고 있는 가장 어려운 문제 중 첫 번째가 경제적 어려움이었고, 두 번째는 건강으로 조사된 바 있었다<sup>8)</sup>. 지금까지 틀니비용은 비급여의 높은 관행수가로 인해 노인들에게 과중한 부담이 되어왔다. 따라서 환자 부담률이 50%라고 하더라도 여전히 경제적으로 취약계층에 있는 노인들에게는 상당한 부담이 있을 수 있으며, 오히려 중산층의 이용률만 증가시켜 건강형평성이 악화될 가능성도 배제할 수 없다<sup>9)</sup>.

서울시 노인복지관 노인들은 적절한 보험적용 나이, 틀니 교체주기에 대해 다음과 같이 생각하고 있었다 (Table 4). 적절한 보험적용의 나이에 대해 70세 (35.0%)와 65세(26.6%)로 응답한 비율이 많아 현행만 75세보다 낮은 연령이길 희망하고 있었다. 연령에 따라서는 60~64세 노인들이 60세(48.1%), 65~69세는 65세(43.0%), 70~74세는 70세(49.8%)로 자신이 속한 연령집단으로 선택한 경향이 있었으나,

75~79세 노인들은 70세(29.6%)와 75세(29.1%)로 의견이 나뉘었으며, 80세 이상인 경우에는 75세가 가장 적절하다고 응답한 비율이 가장 높았다 ( $p=0.000$ ). 학력에서는 무학인 경우에만 75세가 적절하다(34.6%)고 응답하였고, 나머지는 70세라고 응답한 비율이 가장 높았다( $p<0.05$ ). 월평균 수입이 100만원 이하인 노인들이 70세가 가장 적절하다고 응답한 것에 비해 101만원 이상인 노인들의 의견은 65세와 70세로 나뉘었다( $p<0.01$ ). 보험에 대한 적절한 틀니의 교체주기에서는 전체적으로는 '주기를 정하지 않고 필요할 때 교체한다'가 33.9%로 가장 많았고, '5년'이 26.1%로 현재 보험이 허용되는 교체주기가 7년으로 정해진 것과는 차이를 보였다. 성별에 따른 차이에서 남자는 5년(34.1%)을 희망한 반면, 여자는 정하지 않고 필요할 때 교체한다(36.7%)를 주로 희망하였다( $p<0.01$ ).

우리나라 국민구강건강실태조사에서 65~74세 노인의 틀니장착자율(상악 또는 하악에 부분틀니 또는 완전틀니 장착자)은 1998년에 38.5%에서 2006년에 45.2%로 증가하는 것이 보고된 바 있었는데<sup>5)</sup>, 본 연구에서는 65~74세 노인의 35.7%가 현재 틀니를 사용하는 것으로 나타나 상대적으로 노인복지관 이용자의 구강건강수준이 높은 것을 알 수 있었다(Table 5). 연령이 높아질수록 틀니사용률이 높아졌고 ( $p=0.000$ ), 거주지역에서는 다른 행정구역에서는 42~52%의 틀니사용률을 보이는 반면, 동남구에서만 23.2%로 매우 낮게 나타났다( $p=0.000$ ). 틀니 비사용자 중에서 틀니를 권고 받은 경험이 있는 비율도 동남구에서 가장 낮았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 학력과 월평균 수입이 높을수록 틀니사용률은 낮았고( $p<0.01$ ,  $p<0.05$ ), 배우자·자녀와 함께 사는 경우, 기타(형제, 친구 등)에서 틀니사용률이 유의하게 낮았다( $p<0.01$ ). 이를 통해 거주지역, 학력, 월평균수입, 동거인에 따라 틀니 사용에 대한 불평등이 존재하는 것을 발견할 수 있었다. 틀니를 제작하지

않은 이유가 '비싼 비용이 부담스러워서' 라고 응답한 비율이 56.8%였다는 것에 근거하여 틀니를 사용하고 있지 않은 노인들 중 실제로 병원에서 틀니사용을 권고받은 경험이 있는가에 대해 주목할 필요가 있다. 그 결과, 남성 노인, 고연령일수록 유의하게 높았다 ( $p < 0.05$ ). 비록 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 동북구 지역, 중졸, 월평균 수입이 낮을수록, 독거노인이거나 배우자와 단둘이 거주하는 경우에서 그 비율이 높았다. 노인의 틀니보험이용률을 높이기 위해서는 우선적으로 본인부담률을 낮추는 것이 절실하고, 추후 틀니보험의 보장 확대와 홍보 방향에 대해 상대적으로 취약한 이들 집단에 대한 고려가 필요할 것으로 사료되었다.

틀니를 처음 사용하기 시작한 평균 연령은 66.24세였고, 틀니에 대한 노인들의 기대수명은 10년이 48.0%로 가장 높았지만, 이전 틀니의 평균 수명이 7.09년으로 조사되어 실제 기대보다는 짧게 사용한 것을 알 수 있었다. 이 결과는 사회복지관을 이용하는 노인들이 의치를 처음 사용한 평균연령은 62.11세, 의치의 사용수명은 10.76년이었다고 보고한 허 등<sup>15)</sup>의 연구결과와 차이가 있었지만, 전문가에 의해 판단된 틀니의 교체가 필요한 시기로서 부분틀니는 8.1년, 전체틀니 7.7년이었다고 보고한 김<sup>19)</sup>의 결과와는 유사하였다.

본 연구에서 틀니 사용자들 중 완전틀니를 사용하는 노인(상악 28.4%, 하악 17.3%) 보다 부분틀니 사용자(상악 62.3%, 하악 53.7%)가 많았다(Table 6). 이번 조사에서 완전틀니 사용자에게 이전에 부분틀니를 사용한 적이 있는지는 질문하지 않았지만, 구강질환의 진행단계를 볼 때 완전틀니 사용 전에 부분틀니를 사용하는 것은 불가피하므로, 이 결과는 당연하다고 볼 수 있다. 내년부터 부분틀니까지 보험보장이 확대될 예정이긴 하지만, 건강한 노년을 위해 구강건강에 대한 관심과 인식이 높아짐에 따라 장차 완전틀니 치료를 하는 대신 자연치아를 보존하면서 부분틀니를

사용하는 환자가 증가할 것이며<sup>7)</sup>, 예방적이고 비파괴적인 치료에 대한 수요가 증가할 것이므로 이를 위한 충분한 대비가 요구된다.

틀니 환자들은 구강건강 상태를 주기적으로 평가하여 질환의 발병 이전에 처치를 함으로써, 더 이상의 문제가 발생하지 않도록 예방하는 것이 중요하다<sup>7)</sup>. 틀니사용자 중 다시 제작하고 싶은 비율이 56.2%였고, 그 이유는 '잘 맞지 않아서' 38.4%, '아픈 부위가 있어서' 25.4%, '너무 오래된 것 같아서' 24.9% 등이었다(Table 7). 이러한 문제는 틀니의 유지·보수비용이 보험항목에 포함된 이후에 개선될 수 있으리라 사료된다.

틀니보험화가 시작되기까지 전문가들을 대상으로 한 인식조사 연구<sup>12, 13, 20)</sup>는 수차례 진행되었으나, 그동안 환자를 대상으로 한 인식조사 연구는 없었다는 점에서 이 연구는 중요한 의미를 가진다. 그러나 연구 결과를 일반화 하는데 다음과 같은 제한점이 있을 것이다. 서울시는 다른 지역에 비해 건강수준이 가장 높은 도시이므로, 이에 대한 영향이 있을 수 있다. 또한 조사의 접근도를 높이기 위해 노인복지관을 대상으로 하였는데, 기타복지시설(주거, 의료 및 재가복지시설, 경로당, 노인교실 등)을 통해 조사되었다면 노인의 인식도는 더 낮았을 가능성이 있다. 노인복지관은 구강검진 등 다양한 프로그램이 진행됨에 따라 이와 관련된 정보를 접할 기회가 있으므로, 노인의 인식도가 높게 측정되는데 영향을 주었을 것이다.

## V. 결론

서울특별시 소재 노인복지관에서 710명의 노인에게 틀니보험화에 대한 인식과 틀니 사용실태를 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 노인틀니 보험급여화를 알고 있다는 경우가 61.7%였고, 인지경로는 치과의원 38.8%, 인터

- 넷·TV 등의 방송매체를 통해서가 34.2%였다.
2. 틀니보험 급여 실시 이후로 우선적으로 개선되길 바라는 항목 중 부분틀니까지 보장 확대(27.3%), 적용 연령을 낮춘다(24.1%)로 분석되었다.
  3. 틀니 사용실태에 관한 분석결과, 틀니의 기대수명은 10년(48.0%), 5년(21.2%)이었고, 재제작 경험이 없는 경우가 48.1%로 가장 많았으며, 이전 틀니의 사용기간은 5~9년이 42.4%로 가장 높았다.

올해 시작되는 노인틀니 보험이용률을 높이기 위해서는 상대적으로 정보획득에 취약하거나 치과이용에 제한이 있는 집단에 대한 고려와 적극적인 홍보가 필요하며, 보험화가 시작된 이후에 사업의 평가와 더불어 보장범위 확대를 위한 연구와 충분한 논의가 이루어져야 할 것이다.

**본 연구는 2012년 치과의료정책연구소의 연구비로 수행되었음.**

## 참 고 문 헌

1. 통계청. 장래인구추계. 보건복지통계연보 제57호. 2011. p6-7.
2. 이은경. 노인장기요양보험 장기 재정추계. 재정포럼 2010;174:6-25.
3. Nowjack-Raymer RE., Sheiham A. Association of edentulism and diet and nutrition in US adults. J Dent Res 2003;82:122-126.
4. 한국건강형평성학회. 건강형평성 측정 방법론. 한올아카데미. 2009. p98,100.
5. 김진범. 우리 국민의 구강건강실태와 미래전망. 대한구강보건학회 2007년 종합학술대회 자료집 2007:17-24.
6. 보건복지가족부. 2006년 국민구강건강 실태조사 조사결과보고서. 2007. p.273
7. 한국보건사회연구원. 국민건강영양조사 (제3기). 2005.
8. 김철신, 김용진. 노인틀니 건강보험 급여화에 관한 연구보고서. 구강보건정책연구회 2010.1. p.26-31, 53-57.
9. 보건복지부. 건강보험 보장성 강화계획(안). 2009.7. p.9-10.
10. 권공록. 건강보험 보장성 강화 방안 - 만75세 이상 레진상 완전틀니 보험급여화. 건강보험 보장성 강화방안 마련을 위한 공청회. 2012.02.29.
11. 보건복지부. 만 75세 이상 노인 완전틀니, 7월부터 보험 적용(보도자료). 2012.05.16.
12. 김지현, 박용덕. 노인틀니 건강보험 급여화에 대한 치과의료공급자의 인식. 대한구강보건학회지 2009;33(4):644-652.
13. 이선경, 박용덕, 황경숙, 김영훈. 수도권지역에서 노인인지 국민건강보험 급여에 관한 치과기공사의 인식조사. 대한치과기공학회지 2010;32(1):35-43.
14. 보건복지부. 2011년 노인 복지시설 현황. 2010.12.31. p.10, 34-35, 288-289.
15. 허익강, 이태용, 동진근, 홍송희. 일부 노인의 치과보철물 상태가 구강건강관련 삶의 질에 미치는 영향. 대한치과보철학회지 2010;48:101-110.
16. Berkman LF, Ichiro Kawachi. 신영전, 김명희, 전희진, 김석현(옮김). 사회역학 제5판. 한올아카데미. 2010. p.47-70.
17. Preshaw PM, Walls AWG, Jakubovics NS, Moynihan PJ, Jepson NJA, Loewy Z. Association of removable partial denture use with oral and systemic health. J Dent 2011;39:711-719.
18. 통계청. 사회통계조사. 2011.
19. 김영구. 치과보철물의 평균수명에 관한 연구. 대한구강내과학회지 1995;20(2):317-325.
20. 최문실, 이병진, 김동기. 노인인지보철사업 담당자의 주관적 인식 조사 근무지역과 경력별 관점에서. 대한구강보건학회 2010;34(3):437-443.