

노인 장기요양보험 이용실태 및 서비스내용에 대한 인식

정재연 · 김수화 · 김영경¹ · 안세연² · 유은미³ · 최부근⁴ · 황윤숙 · 한수진⁵

한양여자대학교 치위생과 · ¹충청대학교 치위생과 · ²동남보건대학교 치위생과 · ³신구대학교 치위생과 · ⁴신성대학교 치위생과 · ⁵가천대학교 보건과학대학 치위생학과

Awareness and using status on long-term care insurance and insurance benefits

Jae-Yeon Jung · Soo-Hwa Kim · Young-Kyung Kim¹ · Se-Youn Ahn² · Eun-Mi Yoo³ · Boo-Keun Choi⁴ · Yoon-Sook Hwang · Su-Jin Han⁵

Department of Dental Hygiene, Hanyang Women's University · ¹Department of Dental Hygiene, Chungcheong University · ²Department of Dental Hygiene, Dongnam Health University · ³Department of Dental Hygiene, Shingu University · ⁴Department of Dental Hygiene, Shinsung University · ⁵Department of Dental Hygiene, College of Health Science, Gachon University

*Corresponding Author: Su-Jin Han, Department of Dental Hygiene, College of Health Science, Gachon University, 191 Hambakmoe-ro, Yeonsu-gu, Incheon, Korea 21936, Tel: +82-32-820-4373 Fax: +82-32-82-4370 E-mail: sjhan@gachon.ac.kr

Received: 6 April 2016; Revised: 9 June 2016; Accepted: 10 June 2016

ABSTRACT

Objectives: The purpose of the study is to investigate the awareness toward use and service contents of long term care for the elderly.

Methods: A self-reported questionnaire was completed by 296 adults from August 13 to October 20, 2014. The questionnaire consisted of general characteristics of the subjects, awareness toward long term care insurance for the elderly, awareness toward long term oral health care services, use of long term care service and use intention for the long term care insurance. Data were analyzed by SPSS 18.0 program.

Results: Those who were aware of the long term care insurance accounted for 55.4 percent. Approximately 50 percent of the respondents recognized long term care service items, home visit care, home visit bathing, and home visit nursing. Most of the respondents had information of long term care services by way of mass media and direct contact. Only 13.4 percent of the respondents were aware of the oral health service in the long term care insurance. The subjects were aware of denture cleaning, oral cleaning and oral health education out of oral health service in order; and oral health services that needed to be offered were denture cleaning, oral health education and professional toothbrushing. They reported that dental hygienists were the most important manpower that offered the efficient oral health care services. They answered that professional manpower and financial support are required for oral health services. The positive thinking to long term care insurance accounted for 89.2 percent and 91.3 percent had use intention for oral health services.

Conclusions: Many elderly people have mastication or dysphagic problems due to systemic diseases. Therefore, it is necessary to announce the long term care insurance and long term care services for the elderly people.

Key Words: aging, dental hygienist, insurance benefit, long-term care insurance, oral health care service

색인: 고령화, 구강관리서비스, 장기요양급여, 장기요양보험, 치과위생사

서론

100세 시대라는 표현처럼 우리나라는 2014년 65세 이상 인구가 전체 인구의 12.7%를 차지하여 고령화 사회를 넘어섰으며, 2020년에 15.7%, 2030년에는 24.3%로 초고령사회가 될 예정이다[1]. 이러한 추세대로면 2040년에는 일본 다음 수준으로 노인인구 비율이 높아질 것이라고 전망하고 있다.

수명 증가는 건강기능의 향상을 의미하지는 않는다. 오히려 수명이 늘어난다는 것은 노화를 의미하며 신체기능 저하로 나타난다. 신체기능의 저하는 각종 질병의 발생을 야기 시킴으로써 인구 노화로 인한 고령자 진료비 증가로 이어진다. 실제 건강보험 진료비 중 65세 이상 노인 진료비의 비율은 2009년 31.6%, 2012년 34.4%, 2015년 37.8%로 매년 증가하는 추세이다[2]. 고령자의 신체 기능상실 혹은 기능부전으로 인한 불건강 문제는 단순히 의료수요 증가만을 의미 하는 것이 아니라 고령자 자신 뿐 아니라 부양을 담당하는 가족들도 매우 힘든 상황에 노출되게 된다.

이에 정부에서는 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 들에게 신체 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여를 제공하여 노후의 건강 증진 및 생활안정을 도모하고 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 2008년 7월 1일부터 장기요양보험제도를 실시하였다. 2014년까지 현재 585,386명이 등급 판정을 받아 전체 노인인구의 9.2%가 노인 장기요양보험 대상자로 판정되었으며, 그 수는 매년 증가해 왔다[1]. 그러나 노인 장기요양보험의 혜택을 받을 수 있는 대상자가 증가하고 있음에도 불구하고 재가급여 방문간호 항목에 분류되어 있는 구강위생 서비스의 신청 건수는 매우 미미한 실정이다. 2014년 장기요양기관 전문인력[3] 중 의사인력은 1,324명, 간호사 2,683명, 요양보호사 266,538명이었으나, 치과관련 인력은 치과위생사 5명에 불과했다는 것과 무관하지 않을 것이다. 요양서비스 제공 전문인력 중 구강 위생서비스 제공 인력이 매우 적은 이유는 요양급여를 하는 제공하는 사람과 받는 사람 모두 구강의 중요성을 제대로 인지하지 못하고, 구강위생에 관한 관심이나 지식이 부족하기 때문이라고 사료된다.

구강은 소화기의 첫 관문으로 구강을 통하여 모든 음식을 섭취하고 있으므로 치아에 의한 저작활동은 노년기의 음식 섭취 및 건강에 매우 중대한 영향을 미친다. 구강에는 약 700여종의 세균이 살고 있을 것이라고 예상된다[4]. 구강에서 혈액으로 박테리아가 이동함으로써 일시적인 균혈증이 발생하는데 치은염을 가지고 있는 환자가 치은염을 가지고 있지 않은 환자보다 더 높은 균혈증이 발생하는 것으로 보고 되었다[5]. 구강내 세균을 부실하게 관리하면 칸디다감염, 점막궤양, 치태와 잇몸염증 등의 구강내 건강문제를 유발하며, 구강 병원균 중 칸디다 알비칸스(*Candida albicans*)는 면역이 저하된 암환자의 경우 감염의 통로가 되어 패혈증의 합병증을 일으킬 수

있다고 언급되면서 환자관리에서 구강사정은 중요한 요소가 되고 있다[6]. 또한 Lockhart 등[7]은 치주병이 죽상동맥과 연결가능성이 있다고 우려하고 있으며 Teeuw 등[8]은 치주치치가 심혈관계 질환과 당뇨병 고통받고 있는 환자들의 죽상동맥 경화 생체지표를 감소시키고 내피기능을 증진시킨다고 언급하여 전신질환과 구강건강과의 높은 관련성을 보고하고 있다.

노인 장기요양보험 환자들의 대부분은 다양한 전신질환에 이환되어 있으며, 치아 상실과 노화, 투약 등에 의해 음식물 저작, 연하, 타액 분비 기능이 원활하지 않아 구강내 자정작용이 저하된다. 그러므로 장기요양보험의 구강위생 서비스는 구강의 기능 향상과 전신질환 관리에 도움을 주는 건강증진 행위의 하나로 노인 장기요양보험 대상자들에게 제공되어야 하는 중요한 서비스의 하나이다. 일본에서 요양원에 거주하는 50명의 여성 노인(평균연령 : 76.1±7.8세)들을 대상으로 12개월 동안 구강관리를 장기적으로 실시 한 결과 음식 잔여물이 없는 구강 내 환경과 치아 표면에 있는 기회감염 병원균주 및 일부 세균종에 의한 감염을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 확인[9]된 사례를 보더라도 정기적인 구강위생관리는 매우 중요하다. 우리나라의 장기요양보험의 요양급여 항목에는 구강관리가 있으나 활성화 되어 있지 않으므로 구강관리에 대한 적극적인 대책이 필요하다.

이에 미래의 장기요양보험대상자이며, 현재 부모들이 장기요양보험 수혜자인 성인들의 노인 장기요양보험제도와 급여내용에 대한 인식을 살펴봄으로써 구강위생관리를 포함한 장기요양보험 서비스 이용 활성화에 도움이 되는 기초자료를 확보하기 위해 본 연구를 실시하였다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구는 편의추출법을 적용하여 서울, 경기 지역에 거주하고 있는 성인을 대상으로 하였으며, 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 자기기입식 설문조사를 진행하였다. 회수된 설문지 중 불성실한 응답 자료 37부를 제외하고 최종 296부를 통계분석에 사용하였다.

2. 연구방법

노인 장기요양보험에서 제공하는 요양서비스를 기준으로 연구자가 연구목적에 맞게 설문문항을 구성하였으며, 보건학 전공자 2인, 치의학 전공자 2인, 교육학 전공자 2인의 검토과정을 거쳐 내용타당도를 확인하였다. 이후 본 조사에 앞서 30명의 성인을 대상으로 예비조사를 수행하여 설문도구에 사용된 용어와 표현 등의 적절성을 평가하여 수정·보완하였다. G대학교 생명윤리심의위원회로부터 승인(1044396-201406-HR-013-01)을 받은 후 2014년 8월 13일부터 11월 20일까지

편의추출된 성인에게 연구의 목적과 참여방법 등에 대해 설명하고 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 자기기입식 설문조사를 진행하였다. 연구에 사용한 설문지의 구성은 일반적 특성 6문항, 노인 장기요양보험제도에 대한 인식 4문항, 노인 장기요양보험의 구강보건 서비스에 대한 인식 5문항, 노인 장기요양보험의 이용 실태 8문항, 마지막으로 장기요양보험 이용의 사 2문항으로 구성하였다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS window ver. 18.0(IBM CO., Armonk, NY, USA)을 이용하였다. 노인 장기요양보험에 대한 인식 및 이용실태를 확인하기 위해 기술통계분석을, 노인 장기요양보험 서비스 이용여부에 따른 비교를 위하여 교차분석(χ^2 검정)을 하였다.

연구결과

1. 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같이, 여자가 77.4%였으며, 연령은 45~49세가 34.1%로 가장 많았고, 직업은 주부(46.6%)와 전문직(16.6%)이 많았다. 최종학력은 고등학교 졸업인 경우(40.2%)가 가장 많았으며, 응답자

의 83.1%는 현재 부모를 부양하지 않고 있다고 하였다. 부모나 가족의 노인장기요양보험 제도 요양서비스 이용경험 여부에 따라 비교한 결과 연령에서 유의한 차이가 확인되었다($p<0.001$).

2. 노인 장기요양보험 이용실태

2.1. 노인 장기요양보험 서비스 이용 경험

조사대상자의 16.6%만이 노인 장기요양보험 서비스를 이용한 경험이 있다고 응답하였으며, 경험자 중 실제 서비스 이용자는 어머니(44.9%), 아버지(6.1%)로 부모인 경우가 51.0%였고, 시설급여 이용자가 38.8%로 가장 많았다. 서비스 경험 후 이용자의 65.3%가 만족한다고 응답하였으며, 20.4%는 불만족한다고 응답하였다<Table 2>.

2.2. 구강보건 서비스 이용경험

노인 장기요양보험 서비스 이용 경험자 49명 중 구강보건 서비스를 이용한 경험이 있다고 응답한 율은 18명(36.7%)으로 전체응답자의 6.1%였다. 이용한 서비스는 전문가치솔질과 임행구기를 이용한 율이 각 27.8%였으며 틀니세척과 잇몸맛사지 이용률이 각 22.2%였고, 서비스를 받았으나 어떤 서비스인지 모른다는 응답이 38.9%였다. 구강보건 서비스를 제공한 인력에 대해서는 요양보호사라고 응답한 율이 38.9%로 가장 많았고, 27.8%는 누구인지 모른다고 하였으며 치과위생사라고 응답한

Table 1. General characteristics of the subjects

Unit: N(%)

Division		Total (n=296)		Service user experience				χ^2 (p-value*)
				Yes (n=49)		No (n=247)		
Gender	Male	67	(22.6)	7	(14.3)	60	(24.3)	2.338
	Female	229	(77.4)	42	(85.7)	187	(75.7)	(0.139)
Age	Under 44	49	(16.6)	7	(14.3)	42	(17.0)	21.828
	45 to 49	101	(34.1)	7	(14.3)	94	(38.1)	(<0.001)
	50 to 54	74	(25.0)	11	(22.4)	63	(25.5)	
	55 to 59	43	(14.5)	14	(28.6)	29	(11.7)	
	60 or over	29	(9.8)	10	(20.4)	19	(7.7)	
Occupation	Professionals	49	(16.6)	8	(16.3)	41	(16.6)	8.110
	Office workers(Civil servants)	36	(12.2)	4	(8.2)	32	(13.0)	(0.088)
	Technicians (farmers, artisans and tradesmen)	28	(9.5)	-		28	(11.3)	
	Housewives	138	(46.6)	28	(57.1)	110	(44.5)	
	etc	45	(15.2)	9	(18.4)	36	(14.6)	
Educational background	Below middle school	14	(4.7)	2	(4.1)	12	(4.9)	5.373
	High school	119	(40.2)	23	(46.9)	96	(38.9)	(0.251)
	College	39	(13.2)	2	(4.1)	37	(15.0)	
	Above university	78	(26.4)	12	(24.5)	66	(26.7)	
	etc	46	(15.5)	10	(20.4)	36	(14.6)	
Support for parents	Yes	50	(16.9)	12	(24.5)	38	(15.4)	2.415
	No	246	(83.1)	37	(75.5)	209	(84.6)	(0.143)

*by chi-square test

율은 16.7%였다. 서비스 이용 후 만족도에 대해서는 만족한다는 응답이 44.4%로 가장 많았으나, 다음은 전혀 불만족(33.3%), 불만족(16.7%)으로 만족과 불만족이 각각 50.0%인 것으로 확인되었다<Table 3>.

3. 노인 장기요양보험에 관한 인식

3.1. 노인 장기요양보험 제도 및 서비스에 대한 인식

노인 장기요양보험 제도에 대해서는 응답자의 55.4%가

Table 2. Long-term care insurance using status

Division		N	(%)
Service users	Father	3	(6.1)
	Mother	22	(44.9)
	Grandfather	1	(2.0)
	Grandmother	2	(4.1)
	Relatives	7	(14.3)
	etc	14	(28.6)
Using services	In-home services_Home-visit care	16	(32.7)
	In-home services_Home-visit bathing	16	(32.7)
	In-home services_Home-visit nursing	11	(22.4)
	In-home services_Day and night care	10	(20.4)
	In-home services_short-term respite care	4	(8.2)
	In-home services_etc	5	(10.2)
	Aged care facility	19	(38.8)
	Special cash benefits	2	(4.1)
	etc	4	(8.2)
	I do not know	7	(14.3)
User satisfaction	Very satisfied	5	(10.2)
	Satisfied	27	(55.1)
	Unsatisfied	8	(16.3)
	Very unsatisfied	2	(4.1)
	No response	7	(14.3)
Total		49	(100.0)

Table 3. Oral health care service experience

Division		N	(%)
Experience using oral health care Service of Long-term Care Insurance	Yes	18	(36.7)
	No	31	(63.3)
Oral health service that respondents used ^{†‡}	Professional toothbrushing	5	(27.8)
	Oral rinsing	5	(27.8)
	Denture cleaning	4	(22.2)
	Gum massage	4	(22.2)
	Oral cleaning	2	(11.1)
	I do not know	7	(38.9)
Oral health service provider ^{†‡}	Care workers	7	(38.9)
	Dental hygienists	3	(16.7)
	Public health center workers	2	(11.1)
	Assistant nurses	1	(5.6)
	Nurses	-	
	Physical therapists	-	
	I do not know	5	(27.8)
User satisfaction [‡]	Very satisfied	1	(5.6)
	Satisfied	8	(44.4)
	Unsatisfied	3	(16.7)
	Very unsatisfied	6	(33.3)

[†]Data on multiple responses, [‡]Converted into percentage based on the oral health care service users.

인지하고 있었으며, 서비스 이용 경험자의 인지율(73.4%)이 비경험자(51.8%)보다 높았다($p<0.001$). 노인 장기요양보험 대상연령을 65세 이상이라고 정확하게 알고 있는 응답자는 64.5%였으며, 제공되는 서비스에 대해 재가급여 중 방문요양(68.2%), 방문목욕(58.4%), 방문간호(58.1%)에 대해서는 50% 이상이 인지하고 있었으나, 다른 항목에 대한 인지율은 낮았다. 노인 장기요양보험제도에 관한 정보 습득경로는 주로 마스크(50.0%)와 주변 지인(42.2%)이었다<Table 4>.

3.2. 구강보건 서비스에 대한 인식

노인 장기요양보험의 재가급여 방문간호에서 제공되는 서비스 중 하나인 구강보건 서비스에 대해 알고 있다고 응답한율은 13.5%였으며, 28.4%는 모른다고 하였고, 무응답이 58.4%였다. 응답자를 기준으로 제공하고 있는 구강보건 서비스 항목별 인지율을 확인한 결과 틀니세척이 60.5%로 가장 높았고, 다음으로 입안 닦아내기(45.2%), 구강보건교육(43.5%), 전문가치솔질(42.7%), 입 행구기(32.3%) 등의 순이었다. 제공해야하는 구강보건 서비스는 틀니세척(64.5%), 구강보건교육(62.9%), 전문가치솔질(57.3%), 잇몸맞사지(52.4%), 구강건조증 관리

(50.8%) 등의 순이었다. 구강보건 서비스를 제공하는 인력에 대해서는 치과위생사가 제공한다고 생각하는율이 52.4%였고 그 밖에 요양보호사(30.6%), 간호조무사(19.4%), 간호사(14.5%) 등으로 응답하였다. 효율적인 구강관리 서비스를 위해서는 전문가인력확보가 중요하다고 응답한율이 92.7%로 가장 많았고 다음으로 재정확보(70.2%)였다<Table 5>.

4. 노인 장기요양보험 이용 의사

노인 장기요양보험 이용 의사에 대해서는 <Table 6>과 같이 대상자의 89.2%가 서비스를 이용할 의사가 있다고 응답하였으며, 서비스 이용경험이 있는 대상자의 긍정응답(98.0%)이 비경험자(87.4%)보다 많았다($p<0.05$). 노인장기요양보험 급여 중 구강보건 서비스에 대해서는 91.3%가 이용할 의사가 있다고 하였다.

총괄 및 고찰

구강건강은 전신질환과 매우 높은 연관성이 있다고 보고

Table 4. Awareness of long-term care insurance

Unit: N(%)

Division		Total (n=296)	Service user experience		χ^2 (p-value*)
			Yes (n=49)	No (n=247)	
Long-Term Care Insurance	I know it well	30 (10.1)	13 (26.5)	17 (6.9)	21.592 (<0.001)
	I know it a little	134 (45.3)	23 (46.9)	111 (44.9)	
	I barely know it	97 (32.8)	12 (24.5)	85 (34.4)	
	I know nothing of it	35 (11.8)	1 (2.0)	34 (13.8)	
Target age	Over 60 years old	15 (5.1)	4 (8.2)	11 (4.5)	7.606 (0.083)
	Over 65 years old	191 (64.5)	39 (79.6)	152 (61.5)	
	Over 70 years old	31 (10.5)	2 (4.1)	29 (11.7)	
	Over 75 years old	4 (1.4)	2 (4.1)	2 (0.8)	
	etc	20 (6.8)	2 (4.1)	18 (7.3)	
	No response	35 (11.8)	-	35 (14.2)	
Insurance benefit†	In-home services_Home-visit care	202 (68.2)	38 (77.6)	164 (66.4)	-
	In-home services_Home-visit bathing	173 (58.4)	34 (69.4)	139 (56.3)	
	In-home services_Home-visit nursing	172 (58.1)	28 (57.1)	144 (58.3)	
	In-home services_day and night care	88 (29.7)	22 (44.9)	66 (26.7)	
	In-home services_short-term respite care	74 (25.0)	16 (32.7)	58 (23.5)	
	Aged care facility	104 (35.1)	21 (42.9)	83 (33.6)	
	Special cash benefits	26 (8.8)	5 (10.2)	21 (8.5)	
Information pathways†	Media	148 (50.0)	26 (53.1)	122 (49.4)	-
	Acquaintances	125 (42.2)	29 (59.2)	96 (38.9)	
	Internet	61 (20.6)	13 (26.5)	48 (19.4)	
	NHIS	55 (18.6)	16 (32.7)	39 (15.8)	
	Social workers	26 (8.8)	12 (24.5)	14 (5.7)	
	Clinics/Hospitals	9 (3.0)	4 (8.2)	5 (2.0)	
	Public health center	17 (5.7)	5 (10.2)	12 (4.9)	
	Community center	12 (4.1)	6 (12.2)	6 (2.4)	

†Data on multiple responses *by Fisher's exact test

Table 5. Awareness of oral health service of long-term care insurance

Classification		N	(%)
Oral health service among in-home services (visit nursing)	I know it well	7	(2.4)
	I know it a little	33	(11.1)
	I barely know it	53	(17.9)
	I know nothing of it	31	(10.5)
Oral health service	No response	173	(58.4)
	Denture cleaning	75	(60.5)
	Oral cleaning	56	(45.2)
	Oral health education	54	(43.5)
	Professional toothbrushing	53	(42.7)
	Oral rinsing	40	(32.3)
	Gum massage	33	(26.6)
	Fluoride application	31	(25.0)
	Dry mouth care	28	(22.6)
	Mouth exercise	18	(14.5)
Required oral health service for Long-Term Care Insurance [†]	Denture cleaning	80	(64.5)
	Oral health education	78	(62.9)
	Professional toothbrushing	71	(57.3)
	Gum massage	65	(52.4)
	Dry mouth care	63	(50.8)
	Oral cleaning	56	(45.2)
	Fluoride application	48	(38.7)
	Mouth exercise	39	(31.5)
Oral health service provider [†]	Oral rinsing	37	(29.8)
	Dental hygienists	65	(52.4)
	Care workers	38	(30.6)
	Assistant nurses	24	(19.4)
	Nurses	18	(14.5)
	Public health center workers	17	(13.7)
	physical therapists	6	(4.8)
	I do not know	14	(11.3)
Important things for oral health service [†]	Professional securement	115	(92.7)
	Finance securement	87	(70.2)
	Regular time assignment	54	(43.5)
	Publicity	47	(37.9)
	Proper goods providing	42	(33.9)
	I do not know	1	(0.8)
Total		124	(100.0)

[†]Data on multiple responses, Converted into percentage except no responses

Table 6. The use intention for long-term care insurance

Unit: N(%)

Division		Total (n=296)		Service user experience				χ^2 (p-value [*])
				Yes (n=49)		No (n=247)		
The use intention for long-term care insurance	Strongly agree	69	(23.3)	19	(38.8)	50	(20.2)	10.643 (0.018)
	Agree	195	(65.9)	29	(59.2)	166	(67.2)	
	Disagree	27	(9.1)	1	(2.0)	26	(10.5)	
	Strongly disagree	5	(1.7)	-	-	5	(2.0)	
The use intention for oral health care service of long-term care insurance	Strongly agree	81	(27.4)	17	(34.7)	64	(25.9)	3.028 (0.502)
	Agree	189	(63.9)	30	(61.2)	159	(64.4)	
	Disagree	20	(6.8)	2	(4.1)	18	(7.3)	
	Strongly disagree	6	(2.0)	-	-	6	(2.4)	

*by Fisher's exact test

되고 있고, 노인 장기요양보험 환자의 대부분은 다양한 전신질환을 가지고 있다. 특히 음식물 저작과 연하 기능이 감소되어 구강 자정작용이 제대로 이루어지지 않아 불량한 구강환경이 조성되는 경우가 많으며, 이로 인한 추가적인 구강과 전신건강의 문제가 발생할 수 있다. 이러한 문제 해결을 위해 타인에 의해 제공되는 구강관리 서비스는 장기요양보험대상자의 구강을 청결하게 유지시켜 구강과 전신질환 관리에 도움을 주는 매우 중요한 건강증진 행위의 하나이다. 이에 노인 장기요양보험 제도 및 급여서비스 항목에 대한 인식을 파악함으로써 앞으로의 노인 장기요양보험제도의 구강관리 서비스를 활성화시키고, 이를 통하여 대상자들의 구강건강을 증진 유지시키는데 기여하고자 한다.

노인 장기요양보험서비스 이용실태를 확인한 결과, 장기요양보험 경험자가 이용한 서비스는 시설급여(38.8%)와 재가급여 중 방문요양과 방문목욕 서비스(32.7%)였으며, 이용 후 65.3%는 만족하였고, 20.4%는 불만족한다고 하였다. 배[10]의 서비스 이용자 만족도 68.8%와 유사하였고, 김[11]의 서비스 이용 보호자 만족도 76.5점보다 낮게 나타났다. 이후 이용자들을 대상으로 불만족한 사유를 조사하여 서비스에 대한 보완이 이루어져야 한다고 사료된다. 구강보건 서비스 경험자가 이용한 서비스는 전문가치설질과 입 행구기(27.8%), 틀니세척과 잇몸마사지(22.2%)로 확인되었고, 서비스 제공 인력은 요양보호사(38.9%)라고 생각하고 있었으며, 서비스에 대해 만족과 불만족이 각 50%로 동률이었으나 매우 만족보다는 매우 불만족이 높았다. 치아건강은 영양 상태에 큰 영향을 끼치는 노인 건강관리의 시작이라 할 수 있고, 최근 연구들에서 노인의 흡인성 폐렴을 예방하기 위해 구강위생관리의 필요성이 강조되고 있고 구강기능의 유지와 회복이 전신근력 회복 및 정신적 건강에 미치는 영향이 밝혀지고 있다[12]. 특히 건강한 노인보다 노인 장기요양보험 서비스를 제공받는 경우는 구강보건관리가 더 중요하다고 할 수 있다. 김 등[13]은 연구에서 장기요양 노인 환자들에게 3개월 동안 간병인을 통한 구강관리를 시행한 결과 노인들의 구강위생상태가 개선되었다고 하였다. 이와 김[14]은 연구에서 노인 장기요양보험제도의 문제점으로 장기요양예방사업의 부족을 언급하며 예방사업이 중요한 사업목표가 되어야 하며 재활사업도 이루어 져야 한다고 언급하고 있다. 구강보건관리는 치료보다는 예방관리로 볼 수 있고 앞으로 지향해야 할 예방사업이라는 관점에서도 매우 중요하다고 할 수 있다. 그러나 조사대상자 중 노인 장기요양보험을 이용한 경험자는 16.6%였고, 구강보건 서비스 경험자는 6.1%에 불과하여 그 이용률이 매우 낮았다. 따라서 노인 장기요양보험서비스와 구강보건 서비스 이용 실태를 정확하게 파악하기 위해서는 이용자만을 대상으로 연구를 진행할 필요가 있으며, 노인 장기요양보험의 구강보건서비스를 강화하고 구강보건서비스 이용률과 만족도를 높일 수 있는 방안을 마련하여 할 것으로 사료된다.

본 연구결과 노인 장기요양보험제도에 관해서는 55.4%가 인지하고 있었으며, 2009년 조사한 배[10]의 노인 장기요양보험제도에 대한 인지를 53.1%와 유사하였다. 노인 장기요양보험제도는 고령이나 치매 · 중풍 등의 노인성질병으로 목욕이나 집안일 등 일상생활을 혼자하기 어려운 노인들에게 신체활동, 가사활동지원 등의 서비스를 제공하여 노후생활의 안정과 그 가족의 부담을 덜어주어 국민의 삶의 질을 높여주는 사회보험제도로 2008년 7월 1일 시행되었다[11]. 제도가 시행 된지 7년이 경과 되었으나 노인 장기요양보험에 대한 인식수준은 제도 시행 당시의 수준과 다르지 않아 좀 더 적극적인 홍보활동이 필요하다.

제공되는 서비스 항목에 대해 재가급여 중 방문요양(68.2%), 방문목욕(58.4%), 방문간호(58.1%)에 대해 50% 이상이 인지하는 것으로 확인되어 노인 장기요양보험제도에 대한 인지율보다 높았으나 제도가 시행된 기간에 비해서는 인식 수준이 낮다고 생각되며, 특히 시설급여와 주 · 야간 보호, 단기보호 그리고 특별현금급여에 대해서는 매우 낮게 인식하고 있어 노인 장기요양보험제도와 서비스 내용 등을 국민들에게 정확하게 전달할 수 있는 홍보방안이 필요하다고 사료된다.

노인 장기요양보험제도에 관한 정보는 매스컴과 주변지인을 통해 습득하였다는 응답율이 높았으나 그 수준이 50% 정도에 불과하였다. 제도가 만들어져 안정적으로 활용되기 위해서는 이용자들이 정확하게 인지하는 것이 무엇보다도 우선시 된다. 매스컴을 통한 정보 습득이 50%에 머물러 있는 것은 제도에 대한 인지수준과 무관하지 않다고 판단된다. 매스컴을 포함한 다양한 경로를 통하여 노인 장기요양보험제도에 대해 구체적이고 자세한 정보를 전달할 수 있는 방법을 강구할 필요가 있다.

조사대상자의 13.5%만이 노인 장기요양보험 재가급여 방문간호 중 구강보건 서비스 항목을 알고 있다고 하였다. 응답자 중 노인 장기요양보험에서 현재 제공하고 있는 구강보건 서비스에 대한 인지는 틀니세척(60.5%)과 입안 닦아내기(45.2%), 구강보건교육(43.5%) 등이었고, 제공해야하는 구강보건 서비스는 틀니세척(64.5%), 구강보건교육(62.9%), 전문가치설질(57.3%), 잇몸마사지(52.4%) 등의 순이었다. 전 세계적으로 인구의 고령화 현상이 추세이나 특히 우리나라의 고령화 현상은 그 어느 나라보다 급속하게 증가하고 있는 실정이다[15]. 구강건강은 영양 섭취와 관련하여 큰 역할을 담당함으로써 노인들의 건강 및 삶의 질을 유지하는데 매우 중요한 역할을 수행 한다[16]. 따라서 노인 장기요양보험 재가급여 중 구강보건 서비스에 대한 항목 및 구체적인 서비스 내용 등과 관련하여 적극적인 홍보가 필요하다고 사료된다.

구강보건 서비스를 제공하는 인력에 대해서는 치과위생사라고 생각하는 율이 52.4%로 가장 많았고, 다음으로 요양보호사(30.6%)였으며, 효율적인 구강관리 서비스를 위해 중요한 것은 전문가인력확보(92.7%)라는 응답이 가장 많았

다. 노인의 구강관리는 발생된 질병을 치료하는 구강진료 영역과 질병을 예방하는 구강보건영역, 저하된 구강기능을 증진 유지할 수 있도록 돕는 구강간호영역으로 구분할 수 있다. 구강보건과 구강간호 영역에서 치과위생사는 노인들로 하여금 건강한 생활습관을 형성하고, 구강질환발생 위험요인을 개선시키는데 중추적 역할을 하는 인력이므로 노인의 구강건강증진을 보장하는데 치과위생사의 역할이 매우 필요하다[17]. 그러나 2014년 시·군·구별 장기요양기관 전문인력 현황을 살펴보면 전국 간호사인력이 2,683명인 것에 비해 치과위생사는 단지 5명만이 등록되어 있을 뿐이다[18]. 구강보건 서비스를 원활하게 수행하기 위해서는 전문인력인 치과위생사 확보가 필요하다고 사료된다.

노인 장기요양보험제도는 노인성 질병으로 낮아진 노인의 삶의 질뿐만 아니라 가족들의 삶의 질도 함께 높여주는 사회보험제도이나 장기요양보험제도에 대한 인식 수준이 낮은 편이고, 특히 구강보건서비스 항목에 대한 인지율과 해당 서비스를 제공하는 치과위생사에 대한 인식 수준도 낮게 나타났다. 따라서 노인 장기요양보험제도 및 구강보건 서비스 항목 등에 대한 구체적이고 다양한 방법을 활용한 홍보가 이루어져야 한다고 사료되며, 구강보건 서비스가 원활하게 이루어지기 위해서 치과위생사 인력 확보가 요구된다.

본 연구대상자 중 단지 16.6%만이 노인 장기요양보험 서비스를 이용한 경험이 있는 것으로 나타났다. 이는 우리나라 노인인구 중 8.8%가 장기요양이 필요할 것으로 추정되나 노인 장기요양보험료 부담 등의 문제로 대상자를 축소하여 노인인구의 5.8%(2013년 기준)만이 장기요양 서비스를 제공받고[14] 있기 때문인 것으로 보인다. 따라서 본 연구의 제한점은 연구대상자 중 노인 장기요양보험 서비스를 경험한 대상자가 적어 서비스 이용실태에 대한 결과를 일반화시키기 어렵고, 편의 표본추출에 의한 서울, 경기 지역에 거주하고 있는 일부 성인만을 대상으로 하였기 때문에 향후 연구에서는 연구대상을 확대한 노인 장기요양보험에 대한 인식과, 수혜자만을 대상으로 한 구체적인 장기요양보험 서비스에 대한 연구가 수행되어야 할 것으로 사료된다.

결론

본 연구는 장기요양보험대상자 혹은 보호자가 될 수 있는 성인의 장기요양보험제도 및 장기요양보험 제도 및 서비스에 대한 인식을 살펴봄으로써 구강관리 서비스에 도움이 되고, 홍보와 교육에 필요한 기초자료를 제공하고자 하였다. 2014년 8월13일부터 10월 20일까지 성인을 대상으로 자기 기입식 설문조사를 실시하였고, PASW 18.0을 이용하여 최종 296부를 분석하였다.

1. 노인 장기요양보험제도에 대해 55.4%가 인지하고 있

었으며, 제공되는 서비스 항목별 인지율은 재가급여 중 방문요양, 방문목욕, 방문간호에 대해서는 50% 이상이었으나, 시설급여와 재가급여 중 주야간보호, 단기보호 그리고 특별현금급여에 대해서는 인지율이 낮았다. 노인 장기요양보험제도에 관한 정보수집 경로는 매스컴과 주변 지인이었다. 구강보건서비스에 대해서는 13.4%가 인지하고 있었다. 현재 제공하고 있는 구강보건 서비스는 틀니세척, 입안 닦아내기, 구강보건교육 등의 순으로 인지하고 있으며, 제공해야한다고 생각하는 구강보건 서비스는 틀니세척, 구강보건교육, 전문가치솔질 등의 순이었다. 구강보건 서비스 제공인력은 치과위생사(52.4%)라고 응답하였고, 효율적인 구강관리 서비스를 위해 전문가인력확보(92.7%)와 재정확보(70.2%)가 중요하다고 하였다.

2. 노인 장기요양보험 서비스를 이용한 경험자는 16.6%였으며, 실제 서비스 이용자는 주로 부모(51.0%)였고, 이용한 서비스는 시설급여, 재가급여 중 방문요양과 방문목욕 순이었다. 구강보건 서비스 이용 경험자는 6.1%였으며, 경험한 서비스는 전문가치솔질과 임플란트 등이었고, 구강보건 서비스를 제공한 인력은 요양보호사라고 응답한 율이 가장 많았고, 치과위생사라고 응답한 율은 16.7%였다.
3. 노인 장기요양보험 이용 의사에 대해서는 대상자의 89.2%가 서비스를 이용할 의사가 있다고 응답하였으며, 노인 장기요양보험 급여 중 구강보건 서비스에 대해서는 91.3%가 이용할 의사가 있다고 하였다.

노인 장기요양보험제도가 시행 된지 7년이 경과되었으나 제도와 서비스내용 등에 대한 인식수준은 시행 초기와 크게 변화되지 않아 적극적이고 다양한 방법의 홍보가 요구되었다. 또한 장기요양보험 이용자의 구강기능향상을 통한 전신질환 관리를 위하여 구강보건 서비스를 제공할 수 있는 전문적인 치과위생사 인력 확보와 제공되는 구강보건 서비스에 대한 홍보가 필요하다고 사료된다.

Acknowledgements

본 연구는 국민구강건강을 위한 치과위생사 포럼의 연구비 지원으로 진행되었음.

References

1. Ministry of Health and Welfare. 2015 Health and welfare statistical year book. Vol. 61. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2015: 5, 407.

2. National Health Insurance Corporation. 2015 Major statistics of health insurance, Seoul: National Health Insurance Corporation. 2016: 6.
3. National Health Insurance Service. 2014 Long term care insurances statistical yearbook, Seoul: National Health Insurance Corporation. 2016: 592-3.
4. Ahn JY, Chen CY, Hayes RB. Oral microbiome and oral and gastrointestinal cancer risk. *Cancer Causes Control* 2012; 23(3): 399-404. <http://dx.doi.org/10.1007/s10552-011-9892-7>.
5. Jo JY, Ju SJ, Song HS. Dental disease and infective endocarditis. *Oral Biology Research* 2014; 38(2):51-57.
6. Kong SH, Kim BJ, Kim YH, Seol ME, Lee SK, Lee EM, et al. Care of cancer patients: Symptom management. Seoul: Hyunmunsa; 2000: 663-72.
7. Lockhart PB, Bolger AF, Papapanou, PN, Osinbowale O, Trevisan M, Levison ME, et al. Periodontal disease and atherosclerotic vascular disease: does the evidence support an independent association? *Circulation* 2012; 125(20): 2520-44. <http://dx.doi.org/10.1161/CIR.0b013e31825719f3>
8. Teeuw WJ, Slot DE, Susanto H, Gerdes VE, Abbas F, D'Aiuto F, Kastelein JJ, Loos BG. Treatment of periodontitis improves the atherosclerotic profile: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol* 2014; 41(1): 70-9. <http://dx.doi.org/10.1111/jcpe.12171>
9. Nishiyama Y, Inaba E, Uematsu H, Senpuku H. Effects of mucosal care on oral pathogens in professional oral hygiene to the elderly. *Arch Gerontol Geriatr* 2010; 51(3): e139-43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2010.04.009>.
10. Bae JD. Study on betterment of long-term care insurance for the aged. *Korean Academy of Social Welfare Support* 2009; 4(1): 99-122.
11. Kim KW. The study on the status and problems for long-term care insurance infrastructure for the aged. *Korean Academy of social Welfare Support* 2007; 3(2): 93-122.
12. So JS. A study on the amendments of long-term care-related legislations for the introduction of part-time facility dentists. *J Korean Dent Assoc* 2015; 53(10): 696-704.
13. Kim KW, Yoon HJ, Kim MR, Lee HK, Lee KS. Effects of oral hygiene improvement of the elderly patients by caregiver's in rural long-term care hospital. *J Agric Med Community Health* 2010; 35(1): 13-20.
14. Lee KH, Kim HD. A study on the problems of and an improvement plan for long-term care insurance for the past six years. *Journal of Social Science Research* 2013; 22: 282-96.
15. Park JR, Kim HJ. The effect of need of oral health management to oral health impact profile among elderly over 65 years. *J Korean Soc Dent Hyg* 2011; 11(6): 961-71.
16. Back JU, Roh EM. The effect of oral health of the elderly on their social efficacy and personal relations. *Korean Journal Of Clinical Social Work* 2010; 7(3): 1-16.
17. Kwon SH, Park JR, Lee YK. A study on the elder care facility workers' attitude towards senior citizens and on the perception towards long-term care insurance system for senior citizens. *J Korean Soc Dent Hyg* 2010; 10(5):905-15.
18. National Health Insurance. 2014 Long-term care statistical yearbook. Wonju: National Health Insurance Corporation; 2015: 592.